آفة المخدرات والإستروكس

أسباب تعاطي المخدرات وعلاقتها بالجريمة وطرق الوقاية منها

د. شعبان محمود محمد الهواري
أستاذ القانون الجنائي المشارك
كليَّة القانون – جامعة خليج السدرة

أ. محمد على التائب
أستاذ القانون الجنائي المساعد
كليَّة القانون – جامعة سرت

الملخَّص:

تُعد مشكلة المخدِّرات من أكبر المشكلات التي تواجه دول العالم قاطبةً التي تسعى جاهدة لمحاربتها؛ لما لها من أضرارٍ جسيمة على النواحي الصحيَّة، والاجتماعيَّة، والاقتصاديَّة، والأمنيَّة، ولم تعد هذه المشكلة قاصرة على نوع واحد من المخدِّرات أو على بلد معيَّن أو طبقة محدَّدة من المجتمع، بل شملت جميع الأنواع والطبقات، كما ظهرت مركَّبات عديدة جديدة لها تأثير واضح علي الجهاز العصبي والدماغ يُعرف باسم (الإستروكس) لم تكن من ضمن الجداول الخاصة بالمواد المخدرة.

كلمات مفتاحيَّة:

أنواع المخدِّرات– الجريمة – تأثير الأصدقاء – تأثير الأسرة– طرق العلاج

مقدِّمة:

موضوع البحث وأهميته: موضوع البحث من الموضوعات التي تكتسب أهميَّة كبيرة في الوقت الراهن، حيث تُعد آفة المخدِّرات خاصةً مخدر الإستروكس من أخطر الآفات التي انتشرت في مصر انتشاراً واسعاً وبخاصة في أوساط الشباب، ويستلزم علاجها، والقضاء عليها كثير من التعاون، وتكاتف جميع فئات المجتمع، ومؤسساته، وأفراده، وذلك لتفادى أضرارها وأخطارها لما لها من آثار مدمِّرة على الأسرة، والمجتمع، والدين.

منهجيَّة الدراسة: تنحو الدراسة نحو اتِّباع المنهج الوصفي التحليلي، حيثُ تسعى إلى وصف مفهوم تعاطي المخدِّرات، وتحليله، وأسباب تعاطى المخدِّرات، وتأثيرها على الأسرة والمجتمع، ومعرفة العلاقة بين المخدِّرات والجريمة، وصولاً لعلاج ومكافحة هذه الآفة التي تهدِّد بناء الأسرة والمجتمع، وتعتمد الدراسة أيضاً على المنهج المقارن من أجل مقارنة النصوص القانونيَّة بالأخرى لتحقيق الفائدة من البحث.

اشكاليات البحث: تعتبر مشكلة تعاطي المخدِّرات من المشكلات التي تؤثِّر في بناء المجتمع وأفراده لما يترتَّبُ عليها من آثارٍ اجتماعيَّة واقتصاديَّة سيئةٍ تؤثِّر على الفرد والمجتمع، فهي آفة خطيرة تهدِّد حياة الشباب بالتشرُّد، والضياع، والانحراف، والجريمة، وللوقوف على أسباب تعاطى المخدِّرات، وكيفيَّة مواجهتها، فرض موضوع البحث العديد من الإشكالات، والتساؤلات، وذلك على النحو الآتي:

ماهيَّة المخدِّرات وأنواعها خاصة **مخدر الإستروكس**، وما أسباب تعاطى المخدِّرات؟ وما تأثير المخدِّرات على الأسرة والمجتمع؟ وهل هناك علاقة بين المخدِّرات والجريمة؟ وما كيفيَّة وطرق علاج ومكافحة تعاطى المخدرات؟ والإجابة على هذه الأسئلة تمثِّل موضوع البحث، ومن ثمَّ كان علينا تقسيم البحث على النحو الآتي:

المبحث الأول: ماهيَّة المخدِّرات وأنواعها.

المطلب الأول: ماهيَّة المخدِّرات.

المطلب الثاني: أنواع المخدِّرات.

المبحث الثاني: أسباب تعاطى المخدرات وتأثيرها على الأسرة والمجتمع.

المطلب الأول: أسباب تعاطى المخدرات.

المطلب الثاني: آثار المخدرات على الأسرة والمجتمع.

المبحث الثالث: العلاقة بين المخدرات والجريمة وطرق العلاج الوقاية منها.

المطلب الأول: العلاقة بين المخدرات والجريمة.

المطلب الثاني: طرق العلاج والوقاية من المخدرات.

المبحث الأول

تعريف المخدِّرات وأنواعها

نتناول المبحث الأول من خلال مطلبين على النحو الآتي:-

المطلب الأول

تعريف المخدِّرات

التعريف اللُّغوي: المخَدِّرات مشتقة من "الخِدر" (بكسر الخاء) وهو ستر يمد للجارية في ناحية البيت، والخَدر (بفتح الخاء) يعني الظلمة، والخَدرة تعني الظلمة الشديدة، والخَادر هو الكسلان، ويعني الخدر من الشراب أو الدواء فتور وضعف يعتري الشارب وضعف. ويقال: خَدر العضو إذا استرخى فلا يطيق الحركة، وكل ما منع بصرك عن شيء وحجبه عنه فقد أخدره.[1]

التعريف العلمي للمخدِّرات: المخدِّرات مادة كيميائيَّة تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم".

والجدير بالذكر أنَّه لا يوجد تعريف واحد متفق عليه، سواء في الفقه، أو القوانين التي تنظِّم استعمال هذه المواد والاتجار فيها، وكذلك الاتفاقيَّات الدوليَّة، وقد يرجع ذلك إلى صعوبة حصر المادة المخدِّرة، أو المؤثِّرات العقليَّة، والاستحداث المستمر إلى مواد مخدِّرة أو مؤثرات عقلية، ومصنعة أو مركبة كيميائياً أو بأي طريق آخر.

وتعرَّف المخدِّرات أيضاً بأنَّ "المخدِّر مادة تؤثِّر على الجهاز العصبي المركزي وتسبِّب تعاطيها حدوث تغيُّرات في وظائف المخ، وتشمل هذه التغيُّرات تنشيطاً أو اضطراباً في مراكز المخ

1 – انظر: لسان العرب لابن منظور ج 5– ص 312.

المختلفة تؤثِّر على مراكز الذاكرة، والتفكير، والتركيز، واللَّمس، والشم، والبصر، والتذوَّق، والسمع، والإدراك، والنطق.[1]

– تعريف المخدِّرات في اتفاقيَّة الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدِّرات والمؤثِّرات العقليَّة: إنَّ اتفاقيَّة الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثِّرات العقليَّة الموافق عليها في فيينا بتاريخ 1988/12/20 تعرفها كما يلي:

– يقصد بتعبير "المخدِّرات" أيَّة مادة طبيعيَّة كانت أو اصطناعيَّة من المواد المدرجة في الجدول الأول والثاني من الاتفاقيَّة الوحيدة للمخدِّرات لسنة 1961 ومن تلك الاتفاقيَّة بصيغتها المعدَّلة ببروتوكول سنة 1972. ويقصد بتعبير" المؤثِّرات العقليَّة " أيَّة مادة طبيعيَّة كانت أو اصطناعيَّة أو أيَّة مُنتجات طبيعيَّة مدرجة في الجداول الأول والثاني والثالث والرابع من اتفاقيَّة المؤثِّرات العقليَّة لسنة 1971، ويُقصد بتعبير الجدول الأول والجدول الثاني قائمتي المواد اللتين تحملان هذين الرقمين والمرفقة بهذه الاتفاقيَّة بصيغتها التي تعدل من حين لآخر.

والتشريعات العربيَّة سارت على النهج ذاته، فالمشرِّع المصري لم يعرِّف المخدِّرات، حيث لابدَّ من وجود جداول يشار فيها إلى المواد المخدِّرة والمؤثِّرات العقليَّة، لكنَّها كذلك لم تعرِّف المادة المخدِّرة والمؤثِّر العقلي، وعليه دائماً أبداً يجب العودة إلى المرجع الأصلي لمعرفة عمَّا إذا كانت المادة تقع تحت طائلة التجريم من عدمه إلى جداول المخدِّرات والمؤثِّرات العقليَّة الملحقة بقوانين المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية.[2] إلى أن ظهر مؤخراً مخدِّر " الإستروكس " الأمر الذي أدَّى بالمشرِّع المصري إلى تعديل قانون المخدِّرات حتى لا يخرج هذا المخدِّر الخطير خارج نطاق

---

1 – لمزيد من التفصيل أنظر " د. أحمد ابو الروس – مشكلة المخدرات والإدمان – دار المطبوعات الجامعية – الإسكندرية– دون سنة طبع– ص١١، د. مختار أبو سبيحة الشيباني – آفة المخدرات وعلاقتها بالجريمة – مجلة الحق – كلية القانون – جامعة بني وليد – العدد السادس – عام 2018 م – ص 4.

2 – أنظر : اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية الموافق عليها في فيينا بتاريخ 1988/12/20م.

التجريم، حيث تضمَّن التعديل عدَّة مواد أبرزها المادة الثامنة البند ثانياً بفقرته (ب) بقولها لا يعتبر كل من تعاطى أو أدخل أو جلب أو هرَّب أو استورد أو صدَّر أو حاز أو أحرز أو اشترى أو تسلَّم أو نقل أو أنتج أو صنع أو خزَّن أو زرع أيَّاً من المواد المخدِّرة والمؤثِّرات العقليَّة أو المستحضرات أو النباتات التي ينتج منها مواد مخدِّرة أو مؤثِّرات عقليَّة بقصد تعاطيها، سابقة جرميَّة أو قيداً أمنياً بحق مرتكبه للمرة الأولى.

وأجازت المادة الخامسة من القانون التعامل أو التداول بالنباتات أو بذور النباتات التي ينتج منها أي مواد مخدِّرة أو مؤثِّرات عقليَّة بمقتضى ترخيص تحدَّد شروطه وأحكامه بموجب نظام يصدر لهذه الغاية.

وعاقبت المادة السادسة من القانون كل من يقدِّم مادة مخدِّرة أو مؤثراً عقليَّاً لشخص آخر لاستهلاكها دون علمه بالأشغال المؤقتة وغرامة ماليَّة لا تقل عن ألفي دينار ولا تزيد عن خمسة آلاف دينار.[1]

والجدير بالذكر أنَّ المشرِّع المصري، لم يضع تعريفاً محدَّداً للمواد المخدِّرة والمؤثِّرات العقليَّة، بل ترك التعريف، وحدَّد في جداول حصريَّة ملحقة بقانون المخدِّرات، المواد المخدِّرة والمؤثِّرات العقليَّة- كما سبق القول – والمشرِّع الليبي في قانون المخدِّرات والمؤثِّرات العقليَّة رقم 7 لسنة 1990، لم يتضمَّن أي تعريف للمادة المخدِّرة أو المؤثِّر العقلي، وأورد في مادته الأولى على أنَّه "في تطبيق أحكام هذا القانون":-

أ- يقصد بالمواد المخدِّرة المواد المبيَّنة في الجدول الملحق رقم 1 . ب – ويقصد بالمؤثِّرات العقليَّة المواد المبيَّنة في الجدول الملحق رقم 2 . ج- وتستثنى ممَّا تقدَّم المستحضرات الطبيَّة المبيَّنة بالجدول الملحق رقم 7.

1 – أنظر : القانون المصري رقم 24 لسنة 2021 المعدل لقانون المخدرات والمؤثرات العقلية.

وممَّا سبق يتضح لنا أيضاً أنَّ المشرِّع الليبي اكتفى ببيان هذه المواد على سبيل الحصر في جداول ملحقة، وكذلك فتح الباب لما يستجد من المواد المخدِّرة، ذلك لأن التطور العلمي والتكنولوجي قد يؤدِّي إلى تقريب وجهات النظر في مادة معيَّنة واعتبارها مخدِّرة، ولذلك نصَّت المادة 55 من قانون المخدِّرات والمؤثِّرات العقليَّة الليبي على أنَّه "للجنة الشعبيَّة العامة أن تعدِّل بقرار منها بالجدول الملحق لهذا القانون بالحذف أو الإضافة بتغيير النسب الواردة فيها وذلك على اقتراح اللجنة الشعبية العامة للصحة ".

والمشرِّع الليبي أيضاً، عندما ألحق بقانون المخدِّرات جداول المواد المخدِّرة والمؤثِّرات العقليَّة، ابتعد عن وضع تعريف يحدِّد تلك المواد، فإنَّه قد راعى كثرة هذه المواد والخلاف القائم حول تحديدها.[1]

ومن ناحية أخرى جاء تعريف المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية في مجموعة التشريعات الجنائيَّة بأنَّها مادة ضارَّة بالإنسان يترتَّب على تعاطيها وحيازتها وجلبها وتصديرها وإنتاجها واستخراجها وصنعها وشرائها وبيعها والتعامل فيها بأي وجه إلحاق ضرر بالمجتمع، وقيمه، وأخلاقه، وعقيدته، وتعتبر هذه الأفعال محرَّمة يعاقب عليها وفقاً للقانون، ومن ثمَّ فإنَّ المخدِّرات تشمل الأفيون ومشتقاته والحشيش والكوكايين وعقاقير الهلوسة والمنشطات.[2]

وعرَّف الفقهاء المخدِّر أو المفسد: هو ما غيَّب العقل والحواس من غير نشوة، ولا طرب وذكر والحشيش مثالاً عليه، والمخدِّر أيضاً مادة كيميائيَّة تسبِّب النعاس، أو النوم، أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم. أو أنَّ المخدِّر: هو العقار الذي يؤدِّي تعاطيه إلى تغيُّر حالة

1- د. محمد رمضان بارة – شرح أحكام قانون المخدرات والمؤثرات العقلية- مطبعة الوحدة- الزاوية- عام 1995 م – ص 45.

2- أنظر: مجموعة التشريعات الجنائية- الجزء الأول- الطبعة الثالثة- سنة 2001 ف- ص 179.

الإنسان المزاجيَّة وليس الجسديَّة، والإدمان عليها في غير أغراض العلاج تأثيراً ضاراً بدنيَّاً وذهنيَّاً ونفسيَّاً سواء تمَّ تعاطيها عن طريق الشم أو الفم أو أي طريقة أخرى.[1]

أمَّا تعريف منظمة الصحة العالميَّة: فقد عرَّفت المادة المخدِّرة بأنَّها: أي مواد يتعاطاها الكائن الحي بحيث قد تعدِّل وظيفة أو أكثر من الوظائف الحيويَّة لديه.

والتعريف الاصطلاحي القانوني للمخدِّرات: هي مجموعة من المواد التي تسبِّب الإدمان، وتسمِّم الجهاز العصبي المركزي، ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلَّا لأغراض يحدِّدها القانون، ولا تستخدم إلَّا بواسطة من يرخَّص له بذلك، ويستخلص من هذا التعريف أنَّ المادة المخدِّرة: هي العنصر، أو المركَّب، أو المحلول المحتوي على الأفيون، أو الحشيش، أو الكوكايين أو الهيروين بنسبة خاصة يكون من شأنها أن تضر الجسم، أو العقل، أو تهيج الشعور.[2] .

1 – د. عوض محمد عوض– قانون العقوبات الخاص– (جرائم المخدرات والتهرب الجمركي والنقدي) – المكتب المصري الحديث للطباعة والنشر–طبعة سنة 1966 – ص 26.

2 – د. عوض محمد عوض – قانون العقوبات الخاص – جرائم المخدرات والتهريب الجمركي والنقدي – المكتب المصري الحديث للطباعة والنشر – القاهرة – سنة 1996 – ص 25.

المطلب الثاني

أنواع المخدِّرات

أورد القانون المصري رقم 182 لسنة 1960 م في شأن مكافحة المخدِّرات، وتنظيم استعمالها، والاتجار فيها المعدَّل بالقانون رقم 122 لسنة 1989 م في ما يتعلَّق بتقسيم المواد المخدِّرة والمؤثِّرات العقليَّة جداول خاصة بالمواد المخدرة، وجداول أخرى خاصة بالمؤثِّرات العقليَّة المحظورة.[1]

وكذلك الأمر بالنسبة للمشرِّع الليبي أفرد قانوناً خاصَّاً، حيث أصدر أول قانون عام 1959 م رقم (44)، وتوالت في ما بعد إصدار القوانين الخاصة فعُدِّل القانون المذكور بالقانون رقم 26) لسنة 1969 م الذي استمر العمل به إلى حين صدور القانون رقم (23) لسنة 1971؛ والذي أُلغي بموجب أحكام القانون رقم (7) لسنة 1990 م، وتعديلاته ووفقاً للقانون رقم 7 لسنة 1990م وتعديلاته يقصد في تطبيق أحكام هذا القانون بالمواد المخدِّرة "المواد المبيَّنة في الجدول الملحق به رقم (1)"، بينما يقصد "بالمؤثِّرات العقلية المواد المبيَّنة في الجدول الملحق به رقم (2)".[2] والاختصاص المتعلِّق بتعديل جداول النباتات والمواد المخدِّرة والمؤثِّرات العقليَّة إلى "السلطة الإداريَّة المختصة" التي لها إضافة مواد ونباتات أخرى إلى الجداول المذكورة (المادة السابعة من القانون رقم 23 لسنة1971م بتعديل وإضافة بعض الأحكام إلى القانون رقم 7 لسنة 1990 بشأن المخدِّرات والمؤثِّرات العقليَّة)، والسلطة الإداريِّة المختصَّة بإمكانها إصدار قراراتها بما

1- أنظر: القانون المصري رقم 182 لسنة 1960 م في شأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها المعدل بالقانون رقم 122 لسنة 1989 م – الجدول رقم (1) " المواد المعتبرة مخدرة " القسم الأول " رقم (1) – منشور بالجريدة الرسمية العدد 26 مكرر في 7/4/ 1989 ويعمل به اعتباراً من 7/5/ 1989 م.

2- أنظر: القانون الليبي رقم (7) لسنة 1990 م وتعديلاته.

يتلاءم ومقتضيات مكافحة إساءة استعمال المخدِّرات بجميع أنواعها، ويجب على هذه الجهة الإداريَّة الالتزام بما أجمع عليها لمجتمع الدولي في شأن مكافحة المخدِّرات والمؤثِّرات العقليَّة.

والمخدِّرات بصفة عامة تكون إمَّا جامدة، أو سائلة، ويتم تناولها عبر الفم، أو الأنف، أو على شكل

حقن، وللمخدِّرات أنواع كثيرة، وتصنيفات متعدِّدة، ويمكن تعديد أنواعها على النحو الآتي:-

أولاً: من حيث مصدرها هي:

1. المخدِّرات الطبيعيَّة:[1] وهي ذات أصل نباتي تتركز المادة الفعَّالة في جزء أو أجزاء من النبات المخدِّر وأهمها:

- **نبات الخشخاش أو الأفيون:** كلمة (الأفيون) مشتقَّة أساساً من كلمة أوبيوم (Opium) اليونانيَّة ومعناها العصارة، ومخدِّر الأفيون هو من أخطر أنواع المخدِّرات الطبيعيَّة التي تمَّ استخدامها، وتحويلها إلى مخدِّر صناعي، فالأفيون هو عصير مادة زهرة الخشخاش- يبلغ طول شجرة الخشخاش 70 سم الى 120 سم – التي لم تنضج بعد، وتتحوَّل المادة المستخلصة من النبات بعد إضافة مكونات أخرى لها مع تعريضها للهواء إلى مادة الأفيون اللزجة، وهي مادة شديدة المرارة ولونها بنى مائلاً إلى السواد، وله رائحة نفَّاذة، ويمكنك أن تميِّزها عن بُعد حتى لغير المتعاطي، ويُستخدم الأفيون عن طريق التدخين أو الشرب في القهوة أو استحلابه تحت اللسان أو عن طريق الحقن في الوريد ذلك بعد اذابته بالماء، أو حتى بمحلول سكري، وهذه الطريقة تكون أسرع في الوصول إلى الدم من تناوله في الفم، ويؤثِّر مخدِّر الأفيون على الجهاز العصبي المركزي، وعلى خلايا الجسم بشكل ملحوظ، ونسبة صغيرة جداً من مخدِّر الأفيون قادرة على إحداث هبوط حاد في الجهاز التنفسي للإنسان، وتسبِّب شلل في المخ في الجزء

1 – لمزيد من التفصيل في أنواع المخدرات النباتية الحشيش والأفيون أنظر: د. اكرم نشأت ابراهيم – مشكلة المخدرات في الوطن العربي- مجلة الدراسات الاجتماعية في بيت الحكمة – س الأولى العدد 1 ، 2 – سنة 1999 – 2000 م – ص 504.

المخصوص للجهاز التنفسي ما يدفع المتعاطي إلى تنبيه مؤقَّت للمخ، لكن يتبعه نوم عميق فيفيق منه المتعاطي محطم القوى فاقد للشهيَّة عنده ميل شديد للقسوة، والعنف في التعامل مع الآخرين.[1]

- **مخدِّر الحشيش:** الحشيش هو مخدِّر يتم استخراجه من أنثى نبات القنب الهندي[2] حيث يجمع بين الزيت والحشيش من على قمة زهرة نبات القنب، وأيضاً من على الجدار العلوي للأوراق عن طريق الكشط أثناء الفترة التي يزدهر بها النبات، والحشيش هو من أكثر أنواع المخدِّرات الصناعيَّة انتشاراً في العالم وبالأخص في الدول الفقيرة نوعاً ما، يستعمل الحشيش عادةً عن طريق التدخين أو الشرب أحياناً مختلط مع عدَّة مشروبات عطريَّة، أو حتى بعض العصائر، كما يستخدم بأن يتم تناوله مع بعض الحلويات والمربى لكن الحلوة منها فقط، ويعتبر الحشيش أحد أقوى أنواع المخدِّرات التي تؤثِّر على الجهاز العصبي للشخص المتعاطي له على حسب الكمية التي يتعاطاها وطريقة التعاطي، ويمكن تلخيص أهم مؤثِّرات الحشيش على الشعور بالنشوة والميل للضحك بدون أي أسباب، وتقليل الإحساس بالألم وأيضاً الإحساس بالبرودة، أو حتى الإحساس المفاجئ بالحرارة في جميع أنحاء الجسم، ومن تأثيرات مخدِّر الحشيش أيضاً أنَّه مع انتهاء مفعول المخدِّر يشعر المتعاطي بالاكتئاب والخمول في الجسم، ويحدث خلل مع المتعاطي في حساب المسافات وتقدير الزمن الحقيقي، ودائماً ما يميل متعاطي الحشيش بعد انتهاء المفعول إلى الانتحار ذلك بسبب شعوره بحالة مفرطة من الاكتئاب.

- **نبات القنب: (البانجو)** يحتوي على مواد طبيعية شديدة القوة التخديريَّة، والبانجو نبات برِّي ينمو تلقائيَّاً أو يُزرع، وهو نبات معمِّر ذو عمر طويل، ويتصف هذا النبات بأنَّه له أوراق

1 – أنظر : الجدول رقم (1) " المواد المعتبرة مخدرة – " القسم الأول " من لقانون رقم 122 لسنة 1989 م.

2 – د محمد رمضان باره – أحكام تعاطى المخدرات في التشريع الليبي – دراسة مقارنة – منشورات الفاتح للجامعات – 1989 – ص 23، أنظر: الجدول رقم (5)" النباتات الممنوع زراعتها" وأجزاء النباتات المستثناة من أحكام القانون رقم 123 لسنة 1989 م الجدول رقم (6).

خضراء غامقة اللون ذات شكل بيضاوي، وله ساق قصيرة نوعاً ما، ويتراوح طول شجيرته بين متر واحد ومترين ونصف، تبعاً لجودة الأرض، وطول الأمطار، وأوراقه طويلة وخفيفة ومشرشرة تتجمَع على شكل مروحة ومتبادلة على الساق، أمَّا أزهاره فهي وحيدة، بمعنى أنَّ هناك شجيرات ذكريَّة وأخرى أنثويَّة – صغيرة الحجم منتظمة، ذات غلاف زهري أخضر اللون، وزهر النبات المؤنث هو الذي يحتوي على البذور، وينتج في الوقت نفسه مادة راتنجية تمتاز عن سائر النبات باحتوائها على أكبر نسبة من المخدِّر، أمَّا الشجيرات الذكريَّة فتزهر ولكنها تحتوي على بذور، ولا تنتج المادة الراتنجية كالأنثى، وتحتوي أجزاؤها على نسبة ضئيلة من المادة المخدِّرة، ويخرج المخدِّر عن طريق مضغ الأوراق.

- **مخدِّر الكوكايين:** يستخرج من شجرة الكوكا التي تنمو في بلدان أمريكا الجنوبيَّة على هضاب جبال الأنديز الشرقيَّة في البيرو والإكوادور وبوليفيا وكولومبيا، وهي شجرة حمراء الخشب لها أوراق بيضاويَّة الشكل دائمة الإزهار تتصف بأنَّ لها ساق طويلة ترتفع من متر إلى مترين يحمل هذا النبات في ورقه أحد أقوى أنواع المخدِّرات في العالم، وهى مادة شديدة التخدير، عبارة عن مسحوق ناعم أبيض بلوري لا رائحة له يشبه الثلج لدرجة كبيرة، ويعتبر من المواد المنبِّهة، يتم تعاطيه عن طريق التدخين أو الحقن، وآثاره تستمر لمدَّة نصف ساعة، بعدها تعود حالة المتعاطي إلى أسوء ممَّا كان عليه من كآبة وقلق، ممَّا يدفعه إلى تعاطي المزيد من الجرعات، وتكمن خطورتها **(الكوكا)** في أنَّها تسبِّب زيادة خفقان القلب، وفرط الحركة، وارتفاع ضغط الدم، وحدوث نزيف داخلي، وقد تؤدِّي إلى الموت المفاجئ. [1]

1 – د محمد رمضان باره – شرح أحكام قانون المخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع الليبي وتعديلاته – مطابع عصر الجماهير – الخمس– 2003 م – ص 49.

1. المخدِّرات نصف التخليقيَّة: هي عقاقير تمَّ استخلاصها بالتفاعلات الكيميائيَّة، وهي مواد تمَّ تحضيرها من تفاعل كيميائي بسيط مع مواد مستخلصة من النباتات المخدِّرة، ويتم ذلك بمعامل شركات الأدوية، ويقع تحت هذا التصنيف العديد من الأنواع المتخصصة، ومثال ذلك:

– **مخدِّر الإستروكس: الإستروكس أو (مخدِّر الشيطان)**، نوع جديد من المخدِّرات المخلَّقة ظهرت في مصر مؤخَّراً، مع مظهر يشبه المخدِّرات الطبيعيَّة في محاولة لخداع الشباب لتعاطيه، ما نتج عنه ظهور جرائم عديدة كان بطلها هو الإستروكس، ليخلق في الذهن أسئلة عديدة حول ماهيته وكيفيَّة تصنيعه وأضراره على متعاطيه.

الإستروكس ليس مخدِّرًا طبيعيَّاً كحال البانجو والحشيش، ولكنه نوع من المخدِّرات المخلَّقة أو المصنَّعة التي تأتي عن طريق تركيب كيميائي محدَّد، حيث يتم أضافة هذه التركيبة لعشب أخضر ليبدو مثل المخدِّر الطبيعي وعادةً ما يكون شكل الإستروكس عشباً أخضر اللون يتميَّز برائحة نفَّاذة، يخلطه أغلب المدمنين بالتبغ من أجل تدخينه أو حرقه واستنشاق الدخان المنبعث منه، والإستروكس ما هو إلَّا أعشاب " **البردقوش**" ، يتم خلطها بالمواد الكيميائيَّة لخلق المادة المخدِّرة.

والمادة الفعَّالة في الإستروكس دخلت إلى مصر عن طريق المعطِّرات العشبيَّة **Herbal essences** " في صورة سائل يتم تحويله لرذاذ **(سبراي)**، يجري رشَّه على التبغ أو أي مادة عشبيَّة **كالبردقوش أو المرمرية**، غير أنَّ تقارير أخيرة لجهاز مكافحة المخدِّرات كشفت أنَّه في حال عدم تواجد هذه المادة يلجأ المصنِّع إلى خلط هذه الاعشاب بمواد عدَّة منها بودرة طارد الحشرات، وسم للفئران وكحول وغيرها من مواد مكافحة الحشرات والقوارض، وكانت تستخدم المادة الفعَّالة في الإستروكس لتهدئة الأسود أثناء عرض السيرك، كما يعتبر مهدئ للثيران.

- **مخاطر تعاطي الإستروكس:** يسبِّب تعاطي الإستروكس الكثير من الأخطار الكارثيَّة لمتعاطيه والتي أثبتتها الدراسات التي قامت عليه وعلى متعاطيه منها:

1- خلل في التوازن وفقدان الشهيَّة.

2- ارتخاء العضلات والاحتقان.

3- حدوث هلاوس سمعيَّة وبصريَّة، والاصابة بفقدان مؤقَّت في الذاكرة.

4 - انخفاض ضغط الدم وهبوط في القلب والدورة الدمويَّة.

5- الاصابة بغيبوبة وتوقُّف القلب والوفاة.

6- تضخُّم في الكبد أو تليفه في بعض الأحيان.

7- الإصابة بالذبحة الصدريَّة.

8- التعرُّض لنوبات من الذعر والتشنجات العضليَّة.

9 -اضطراب في الجهاز الهضمي والتهابات حادَّة في المعدة.

10- تآكل ملايين الخلايا العصبيَّة في الجسم.

والجدير بالذكر أنَّ المواد المكونة من مخدِّر "**الفودو والإستروكس**" كانت غير مدرجة بالمادة الثانية وفقاً للقانون المصري رقم 182 لسنة 1960 المعدَّل بالقانون رقم 122 لسنة 1989، والتي تنص على "يحظر على أي شخص أن يجلب أو يصدِّر أو ينتج أو يملك أو يحرز أو يبيع أو يشتري مواد مخدِّرة.. أو يتبادل عليها أو ينزل عنها بأي صفة.. أو أن يتدخَّل بصفته وسيطًا في شيء من ذلك.. إلَّا في الأحوال المنصوص عليها في هذا القانون وبالشروط المبينة به"، ممَّا يجعل" **الفودو والإستروكس**" خارج نطاق التجريم القانوني، وبالتالي لا يعاقب القانون على تداولها أو تعاطيها. الأمر الذي يزيد من مخاطر انتشاره ومداهمته الخطوط الحمراء للقانون، وتسجيل معدَّلات أعلى للجريمة، ونظراً لخطورة هذا المخدِّر تضمَّن التعديل في القانون رقم 24

لسنة 2021 المعدَّل لقانون المخدِّرات والمؤثِّرات العقليَّة. الذى وافق عليه مجلس النواب المصري إضافة مادة جديدة للقانون رقم 182 لسنة 1960 بشأن مكافحة المخدِّرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها، برقم أولى مكرر نصها كالآتي: "تعتبر في حكم الجواهر المخِّدرة في تطبيق أحكام هذا القانون، المواد المُخلَّقة المُبيّنة في الجدول رقم 1 الملحق به، ويصدر قرار بتحديد ضوابط ومعايير هذه المواد من الوزير المختص، وتسري على المواد المُخلَّقة كافَّة الأحكام الواردة في هذا القانون".[1]

- **مخدِّر المورفين:** من أكثر المخدِّرات المنتشرة عالميَّاً ولكنه لا يعتبر أحد أهم انواع المخدِّرات الصناعيَّة، ولكنَّه أيضاً يعتبر من أكثرها انتشاراً حول العالم، ويتكوَّن المورفين من مسحوق أبيض ناعم غير بلوري وهو عديم الرائحة ومر المذاق في كثير من الأحيان يكون على شكل سائل أبيض شفاف، ويتم تعبئته في زجاجات صغيرة الحجم، ويوجد منه أقراص، والمورفين معروف أنَّه أقوى مخدِّر مانع للألم ولا يقاس أي عقار قوة سواء صناعي، أو غير صناعي كمسكِّن للألم بقوة المورفين.[2]

- **مخدر الهيروين:** وينتج من تفاعل مادة المورفين المستخلصة من نبات الأفيون مع المادة الكيميائيَّة، ويعتبر أخطر أنواع العقاقير المخدِّرة والمسبِّبة للإدمان في العالم لأنَّه يحتوي على قوة تعادل خمسة أضعاف مخدِّر المورفين لذلك فإنَّ مخدِّر الهيروين يُعد أكثر أنواع المخدِّرات طلباً عند المدمنين.[3]

- **المخدِّرات الرقميَّة:** يعرف هذا النوع على أنَّه عبارة عن مقاطع نغمات، أو موسيقى يقوم الإنسان بسماعها تؤثِّر عليه بصورة غريبة، وغير طبيعيَّة وتؤثِّر على إحساسه، وتركيزه .

1 – أنظر: القانون رقم 24 لسنة 2021 المعدل لقانون المخدرات والمؤثرات العقلية.

2– أنظر: الجدول رقم (2) " المواد المعتبرة مخدرة – " القسم الأول" رقم (2) من لقانون رقم 122لسنة 1989م.

3 – أنظر: الجدول رقم (2) " المواد المعتبرة مخدرة – " القسم الأول " رقم (2) من لقانون رقم 122 لسنة 1989 م.

ثانياً: من حيث تأثيرها، فالمخدِّرات تصنَّف في أربعة أقسام:

1. مسبِّبات النشوة: مثل الأفيون، ومشتقاته كالمورفين، والهيروين، والكوكا.

2. المهلوسات: ومنها L.S.D 25، والميسكالين، وفطر البينول، والقنب الهندي (البانجو)، وفطر الأمانين، والبنج.

3. المخدِّرات الطبية العامة: وتطلق على مزيلات الألم ومانعات حدوثه ومنها ما يحقن موضعيَّاً (المخدِّرات الموضعيَّة) لتمحو الألم الموضعي. كالنوفوكائين، والليدوكائين، وهي لا تحدث اعتياداً، ولا تغيِّب العقل، ومنها ما يسمَّى بالمخدِّرات العامة التي يزيل حقنها أو استنشاقها حس الألم وبقيَّة الأفعال الانعكاسيَّة، ويحدث فيها النوم والتخدير معاً وتطبَّق قبل الأعمال الجراحيَّة مثل: الإيتر – والكلوروفورم – وأولأكسيدالآزوت، وغيرها.

4. المنومات المرقدات: كالباربيتوريات، والبرميدات، وغيرها، وهناك المخدرات المنومة: وهي منومات بمقاديرها الصغيرة، ومخدِّرة بمقاديرها الكبيرة، كالكورال، والبنتوتال. كما أنَّ بعض الباحثين[1] يقسِّم المخدِّرات طبقاً لخطورتها إلى مخدِّرات ثقيلة، ومخدِّرات خفيفة، والاختلاف بينهما في خطورتها على الإنسان، فالثقيلة منها هي ذات الخطورة الكبيرة عند تعاطيها والإدمان عليها كالأفيون، والماريجوانا، والهيروين وغيرها على النحو السابق ذكره. أمَّا المخدرات الخفيفة فهي ذات خطورة أقل، وتمثِّل جانباً من العقاقير المستخدمة أحياناً في العلاج الطبي، وتسبِّب الإدمان لمتعاطيها عند استخدامها لفترة طويلة كالمنبهات، والمهدئات، والمنوِّمات، والمسكِّنات، والكوكا، وجوزة الطيب وغيرها.

1 – د محمد رمضان باره – شرح أحكام قانون المخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع الليبي وتعديلاته – المرجع السابق – ص 39.

المبحث الثاني

أسباب تعاطى المخدِّرات وآثارها على الأسرة والمجتمع

المطلب الأول

أسباب تعاطى المخدِّرات

نتناول أسباب تعاطى المخدِّرات على النحو الآتي:

الفرع الأول: ضعف الوازع الديني

إنَّ موقف الشريعة الإسلاميَّة من تحريم الخمر والمخدِّرات صريح وواضح فمن المبادئ الأساسيَّة في الإسلام الابتعاد عن كل ما هو ضار بصحة الإنسان، وأنَّ تعاطي المخدِّرات يؤدِّي إلى مضار جسميَّة، ونفسيَّة، واجتماعيَّة للمتعاطي. **قال تعالى في كتابه الكريم: (وَأَنفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ ۛ وَأَحْسِنُوا ۛ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ)**[1]، **وقال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُواْ إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالأَنصَابُ وَالأَزْلاَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَن يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاء فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ اللّهِ وَعَنِ الصَّلاَةِ فَهَلْ أَنتُم مُّنتَهُونَ﴾**[2] **وقَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: (كُلُّ مُسْكِرٍخَمْرٌ، وَكُلُّ مُسْكِرٍ حَرَامٌ)**[3]، وهذه مسكرة، ولو لم يشملها لفظ بعينها لكان فيها من المفاسد ما حُرِّمت الخمر لأجلها مع أنَّ فيها مفاسد أخرى بغير مفاسد الخمر توجب تحريمها، وقد أخرج أبو داود وأحمد عن أم سلمة أنَّ رسول الله صلَّى الله عليه وسلم: (نهى عن كل مسكر ومفتر) وقيل المفتر الذي يحدث في الجسم فتوراً وتراخياً وضعفاً ، والمعروف أنَّ جميع المخدِّرات تحدث

1 – سورة البقرة : آية: 195.

2 – سورة المائدة: آية: 90، 91 .

3 – صحيح مسلم – كِتَاب الْأَشْرِبَةِ – بَاب بَيَانِ أَنَّ كُلَّ مُسْكِرٍ خَمْرٌ .

هذه الأضرار في الجسم، ويقول الإمام ابن القيم: (أنَّ الخمر يدخل فيها كل مسكر مائعاً كان أو جامداً أو عصيراً أو مطبوخاً فيدخل فيها الحشيش، والأفيون لأنَّ كله خمر داخل في عموم **قوله صلى الله عليه وسلم: (كُلُّ مُسْكِرٍ خَمْرٌ، وَكُلُّ مُسْكِرٍ حَرَامٌ)**.

وقال شيخ الإسلام ابن تيمية رحمه الله مجيباً لمن سأله عن حكم تناول الحشيش [فأجاب: الحمد لله. هذه الحشيشة الصلبة حرام سواء سكر منه أو لم يسكر؛ والسكر منها حرام باتفاق المسلمين؛ ومن استحلَّ ذلك وزعم أنَّه حلال فإنَّه يستتاب؛ فإن تاب وإلَّا قُتل مرتداً لا يصلَّى عليه؛ ولا يدفن في مقابر المسلمين][1]. وقال في موضع آخر: [وهى بالتحريم أولى من الخمر، لأنَّ ضرر آكل الحشيشة على نفسه أشد من ضرر الخمر]. أمَّا الأشربة المسكرة فمذهب جمهور العلماء المسلمين من الصحابة والتابعين لهم بإحسان، وسائر العلماء أنَّ كل مسكر خمر، وكل خمر حرام، وما أسكر كثيره فقليله حرام[2]. وقد أصدر الأزهر الشريف سنة 1940 حكم الشرع في تعاطى المخدِّرات والإتجار فيها وفى مضمون تعاطى هذه المواد حرام لأنَّها تؤدِّي إلى مضار ومفاسد كثيرة فهي تفسد العقل وتفتك بالبدن.

الفرع الثاني: تأثير الأصدقاء

لا شكَّ أنَّ للأصدقاء والأصحاب دوراً كبيراً في التأثير على اتجاه الفرد نحو تعاطي المخدِّرات، فلكي يبقى الشاب عضواً في الجماعة فيجب عليه أن يسايرهم في عاداتهم واتجاهاتهم. فنجده يبدأ في تعاطي المخدِّرات في حالة تعاطيها من قبل أفراد الجماعة، ويجد الشاب صعوبة في إتقان تعاطي المخدرات (حتى ولو حاول ذلك). من أجل أن يظل مقبولاً بين الأصدقاء، ولا يفقد الاتصال بهم، ويحصل الشباب على المخدِّرات من أصدقائهم الذين في

1 – مجموع فتاوى ابن تيمية – الفقه – كتاب الحدود – الجزء: 27.

2 – مجموع فتاوى ابن تيمية – المرجع السابق – الجزء رقم 12 – ص 46.

مستوى سنِّهم، إنَّ التناقض الذي يعيشه الشاب في المجتمع قد يخلق لديه الصراع عند تكوينه للاتجاه نحو تعاطي المخدِّرات فهو يجد نفسه بين مشاعر وقيم رافضة وأخرى مشجِّعة وعندما يلجأ إلى الأصدقاء الذين لهم ثقافة تشجع المتعاطي فإنَّ تورطه في مشاكل التعاطي والإدمان على المخدِّرات تكون واردة. إنَّ ظاهرة التجمُّع (الشلل) بين الشباب من الظواهر السائدة في المجتمعات العربية، وهذا ما يلاحظ في تجمُّع الشباب في الشوارع والأندية، والرحلات الأسبوعيَّة، والتجمُّع الدوري في بيوت أحد الأصدقاء، والسهرات في آخر الأسبوع، وفي العطلات الرسمية، وهذه التجمُّعات كثيراً ما تؤثِّر على سلوك الأفراد سواء بالإيجاب أو بالسلب – إنَّ مجاراة الأصدقاء عامل من العوامل الرئيسة في تعاطي المخدِّرات، وقد يكون السجن قصداً للصحبة السيئة فعند إيداع الشاب المنحرف وغيرهم وتتأثَّر علاقته بهم حتى بعد خروجه من السجن حيث يشكلون صحبة جمعها السلوك المنحرف ويبدأ في الانغماس في تناول المخدرات، أو الاتجار فيها – وممَّا يساعد على ذلك عدم تقبُّل المجتمع للشخص المنحرف وصعوبة الانخراط مع الأسوياء وحتى الأهل يكون موقفهم سلبيَّاً في بعض الأحيان حفاظاً على سمعتهم ومكانتهم بين الناس، ولا يجد الشاب أمامه إلَّا طريقاً واحداً وهو جماعات السجن التي تتقبَّله بصدر رحب وتشعره بالاستحسان والرضا.

الفرع الثالث: تأثير الأسرة

تقوم الأسرة بدور رئيسي في عمليَّة التطبُّع الاجتماعي للشباب فهي الجماعة التي يرتبط بها بأوثق العلاقات وهي التي تقوم بتشكيل سلوك الفرد منذ مرحلة الطفولة ، ويمتد هذا التأثير حتى يشمل كل الجوانب الشخصيَّة، وتدل معظم الدراسات بما لا يدع مجالاً للشك أنَّ الشباب الذين يعيشون في أسرة مفكَّكة يعانون من المشكلات العاطفيَّة والاجتماعيَّة بدرجة أكبر من الذين يعيشون في أسر سوية، وأنَّ أهم العوامل المؤدية إلى تفكُّك الأسرة هي الطلاق أو وفاة أحد

الوالدين أو عمل الأم أو غياب الأب المتواصل عن المنزل – كما أنَّ إدمان الأب على المخدِّرات له تأثير ملحوظ على تفكُّك الأسرة نتيجة ما تعانيه أسرة المدمن من الشقاق والخلافات لسوء العلاقة بين أفراد المدمن وبقية أفراد الأسرة ، وهناك صفات مميِّزة للأسرة التي يترعرع فيها متعاطو المخدِّرات وأنَّ أهم الصفات التي تتميَّز بها هذه الأسرة عدم الاستقرار في العلاقات الزوجيَّة وارتفاع نسبة الهجر، ويعتبر الطلاق من العوامل المسبِّبة للتصدُّع الأسري وجنوح الأحداث – لأنَّ الطلاق معناه بالنسبة للحدث الحرمان من عطف أحد الوالدين أو كليهما، والحرمان من الرقابة والتوجيه والإرشاد السليم. وتؤثِّر الرقابة الأسريَّة وبخاصة وجود الأب بدوره على انحراف الشباب نحو تعاطي المخدِّرات، فهي تقلِّل من فرص احتكاكهم بالجماعات المنحرفة – كما تساهم في توجيههم وإرشادهم، ونجد أنَّ تعاطي المخدِّرات ينتشر بين أوساط الشباب التي تكون رقابة الوالدين ضعيفة أو معدومة.

المطلب الثاني

آثار المخدِّرات على الأسرة والمجتمع

للمخدِرات آثار خطيرة على الأسرة والمجتمع سواء على البعد الاجتماعي أو الاقتصادي، والأمني فتعاطي المخدِّرات يصيب الأسرة والحياة الأسريَّة بأضرار بالغة من وجوه كثيرة أهمها:

1- ولادة الأم المدمنة على تعاطي المخدرات لأطفال مشوهين.

2- زيادة الإنفاق على تعاطي المخدِّرات يؤدِّي إلى تقليل دخل الأسرة الفعلي ممَّا يؤثِّر على نواحي الإنفاق الأخرى، ويتدنَّى المستوى الاجتماعي، والصحي، والتعليمي، والاقتصادي، وبالتالي الأخلاقي لدى أفراد تلك الأسرة التي وجَّه عائلها دخله إلى الإنفاق على المخدِّرات هذه المظاهر تؤدِّي إلى انحراف الأفراد.

3- تؤدِّي المخدِّرات إلى نتائج سيئة للفرد سواء بالنسبة لعمله أو إرادته أو وضعه الاجتماعي وثقة الناس به، فتجعل منه إنساناً كسولاً ذا تفكيرٍ سطحي، يهمل في أداء واجباته، ولا يبالي بمسؤوليَّاته، وينفعلُ بسرعةٍ وللأسباب تافهةٍ .

4- يمنح المنشِّط أو الملهوس جرأة غير طبيعيَّة تدفعه إلى التهجُّم على من هو أكبر منه سنَّاً ومقاماً وإهانته إهانات بالغة.

5- انعدام دخل المتعاطي نتيجة لبطالته وعجزه عن سد احتياجاته، فإنَّ النتيجة الحتميَّة لذلك أن يتعرَّض المتعاطي لارتكاب الجريمة في بعض أشكالها وصورها كالنصب أو الاحتيال أو خيانة الأمانة، وفي هذه الحالة من الضروري أن يتعرَّض أصحابها للتدهور الخُلقي، والاجتماعي، والتفكُّك الأسري، كالزنا، والطلاق، وتعدُّد الزوجات، وإهمال الأبناء والانحراف وانتشار الجريمة.

6- تعاطي المخدرات وإدمانها من الأسباب الرئيسيَّة في زيادة معدَّلات حوادث المرور.

7- المخدِّرات لها تأثير بالغ الخطورة على الناحية الاقتصاديَّة للبلاد وهو ما يتمثَّل في المبالغ التي تنفقها الدولة والمؤسَّسات المختلفة على مجموعة الخدمات الطبيَّة والنفسيَّة، والاجتماعيَّة التي تقدَّم لعلاج الإدمان، وإجراءات التأهيل، والمبالغ التي تنفق في النواحي غير الانتاجيَّة، كان يمكن أن توجَّه للاستثمار في عمليَّات الانتاج لتعود على المجتمع بالفائدة.

8- بجانب الآثار الاقتصاديَّة والصحيَّة لتعاطي المخدِّرات على الأسرة نجد أنَّ جو الأسرة العام يسوده التوتر والشقاق والخلافات بين أفرادها.

خلاصة القول: إنَّ المخدِّرات بشكل عام خاصة **مخدِّر الإستروكس** تترك تأثيراً شديداً على نفسيَّة المدمن، وتمتد أضرار الإستروكس لتشمل المجتمع بأكمله، ومن هذه الأضرار الشعور باللامبالاة

الدائم من أضرار تعاطي الإستروكس، حيث نجد أنَّ مريض المخدِّرات بشكل عام، يعاني دائماً من شعور مزمن باللامبالاة بأي شيء يدور حوله، فهو لا يبالي ولا يهتم حتى بشؤونه الشخصيَّة وحياته العلميَّة والدراسيَّة، ولا يهتم مريض الإستروكس بسير حياته الاجتماعيَّة وعلاقاته مع الآخرين، فيبتعد عن أسرته وأصدقائه وجميع معارفه القدامى المقربين منه، حيث يصبح لمدمن المخدِّرات أصدقاء جدد هم من يمدونه بالمخدِّرات فلذلك أصبحوا هم مصدر تهدئته وسعادته، وأصبح لا يستطيع الاستغناء عنهم ابداً. وانتشرت جرائم القتل في مصر بسبب هذا المخدِّر الخطير، وشهدت مصر في الفترة الأخيرة، العديد من الجرائم البشعة، كان مخدِّر الإستروكس، أو ما يُطلق عليه المخدِّر الشيطاني، هو السبب الرئيسي فيها.[1]

ومن هنا جاءت أهميَّة دور الأسرة – كما سبق – القول في مراقبة وملاحظة سلوك ابنائها ومحاولة فعل ذلك دون أن يلاحظه الأبناء، ويجب على الأسرة هنا أيضاً أن تحاول إبعاد أبنائهم عن أصدقاء السوء الذين يقودونهم إلى الطريق الخطأ أو الطريق المسدود.

1 – آخرها إطلاق مدمن استروكس النار عشوائيا، بمدينة أوسيم بمحافظة الجيزة، في 20/3/2019، أسفر عن مقتل 9 أشخاص وإصابة 5 آخرون. وفي إطار ذلك، تستعرض «جريدة الشروق المصرية» 10 جرائم كان مخدر الاستروكس متهما فيها خلال السنوات السابقة: إطلاق نار عشوائيا شهدت منطقة الصفيرة بمركز أوسيم شمال محافظة الجيزة، إطلاق مدمن لمخدر الاستروكس النار عشوائياً، إثر مشاجرته مع زوجته، مما أسفر عن مقتل 9 أشخاص منهم زوجته ووالده ووالدته، وإصابة 5 آخرين، قبل أن يتدخل رجال الأمن وينجحون في تصفيته: حريق محطة مصر شهدت مصر حادثة مأسوية هزَّت أركانها، إثر انفجار قطار محطة مصر، والذى أثبتت تحقيقاته عن تعاطى سائقه مخدر الاستروكس، ما تسبب في إحداث إهمال جسيم في أدائه لعمله، أسفر عن مقتل 25 شخص، وإصابة 42 آخرين. – تصادم 5 سيارات – طعن شاب بالعجوزة في 10 فبراير 2018، نشبت مشاجرة انتهت بمقتل طالب بالفرقة الرابعة، بكلية الحقوق بجامعة حلوان وآخر قتل أبناءه بسبب الإزعاج: داخل منطقة مركز ميت سلسيل بمحافظة الدقهلية، قُتل الطفلان ريان ومحمد، على يد والدهما، حيث ألقى بهما بمياه نهر فارسكور، ثم ادَّعى اختطافهما، وفي وقت لاحق، اعترف بأنه مدمن لمخدر "الاستروكس"، وقتلهما بسبب إزعاجهم وشقاوتهم – انتحار طالب: فشهدت منطقة المرج انتحار شاب يبلغ من العمر 20 عاما، وهو متعاطي لمخدر "الاستروكس" برمي نفسه من الطابق العاشر ليسقط في النهاية جثة هامدة. – قتل والده ذبحًا بالسكين: قُتل موظف على المعاش على يد ابنه، ذبحاً بالسكين، في الحي السويسري بمدينة نصر. – اغتصبا طفلة في الـ12 من عمرها: في 28 أكتوبر 2018، وأثبتت إجراءات النيابة تعاطي المتهمين لمخدر «الاستروكس» قبل الحادث. – وآخر قتل ابنته بالسكين: شهدت منطقة دار السلام في القاهرة، مقتل فتاة من قبل والدها طعناً بسكين، أثبت تقرير المخدرات بأنه مدمن للاستروكس. – وآ خر ذبح شقيقه الأكبر: في أبريل 2018، قام متعاطي لعقار "الاستروكس"، بقتل شقيقه الأكبر، ذبحاً بالسكين لكثرة معاتبته على تعاطيه المخدرات.

المبحث الثالث

العلاقة بين المخدِّرات والجريمة وطرق العلاج والوقاية منها

سنتناول المبحث الثالث والأخير من خلال مطلبين على النحو الآتي:-

المطلب الأول

العلاقة بين المخدِّرات والجريمة

تناول قانون المخدِّرات المصري رقم 182 لسنة 1960 م المعدل بالقانون رقم 122 لسنة 1989م القواعد الموضوعيَّة للتجريم الركن المادي، والمعنوي للجرائم، والقانون الليبي رقم (19) لسنة 1425ميلادية بشأن تعديل بعض أحكام القانون رقم (7) لسنة 1990 م بشأن المخدِّارات والمؤثرات العقليَّة، حيث قرَّرت المادة السابعة والثلاثون من قانون المخدِّرات الليبي بأنَّه "يعاقب بالسجن وبغرامة لا تقل عن ألف دينار ولا تزيد على خمسة آلاف دينار كل من جلب أو صدَّر أو أنتج أو استخرج أو فصل أو صنع أو حاز أو أحرز أو اشترى أو نقل مواد مخدِّرة أو مؤثِّرات عقليَّة أو زرع نباتاً من النباتات الواردة في الجدول الملحق رقم (5) أو جلبها أو صدرها أو حازها أو أحرزها أو اشتراها أو نقلها هي أو بذورها وكان ذلك بقصد التعاطي أو الاستعمال الشخصي أو تعاطاها أو استعملها فعلاً ما لم يثبت أنه قد رخص له بذلك. [1]

وباستقراء النصوص القانونية السابقة يتبيَّن لنا الركن الماي والمعنوي لجريمة المخدِّرات ونتناول كل منهما على النحو الآتي:

الركن المادي: هو كل ما يتصل بالجوهر والعقاقير المخدِّرة من أفعال بغية قطع كل صلة بين آحاد الناس والمخدِّرات وهذه الأفعال تتمثَّل في الجلب والتصدير والإنتاج والاستخراج والحيازة

1 – أنظر: قانون المخدرات المصري رقم 182 لسنة 1960 م المعدل بالقانون رقم 122 لسنة 1989م، والقانون الليبي رقم (19) لسنة 1425ميلادية بشأن تعديل بعض أحكام القانون رقم (7) لسنة 1990 م بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية.

والإحراز، وزراعة النباتات المخدِّرة، والتعاطي وما يتصل به، والتعامل في الجواهر والعقاقير المخدِّرة، والتوسط في ارتكاب إحدى الجنايات المنصوص عليها في قوانين المخدِّرات، والتواجد في مكان أُعد لتعاطى المخدِّرات، وصناعة أو جلب أو تصدير المواد ضعيفة التخدير.[1]

والركن المعنوي: يتمثَّل في القصد الجنائي في صورة الجريمة العمديَّة أو تتخذ صورة الخطأ غير العمدى، ويتوافر القصد الجنائي في مدلوله العام في توافر العلم والإرادة، وقد يتطلَّب القانون بجانب ذلك قصداً من القصود الخاصة.[2]

والجدير بالذكر أنَّ المشرِّع المصري أصدر القانون رقم 73 لسنة 2021 بشأن شروط شغل الوظائف أو الاستمرار فيها، وضع ضوابط من خلالها يمكن فصل الموظف حال ثبوت تعاطيه للمخدِّرات من خلال تحليل تجريه الجهات المختصة بشكل مفاجئ، وحدَّد 6 خطوات قبل فصل متعاطي المخدِّرات في حال إيجابيَّة العينة يتم اتخاذ الإجراءات الآتية:

1- يتم تحريز العينة.

2- إيقاف العامل عن العمل بقوة القانون لمدة تزيد على 3 أشهر أو لحين ورود نتيجة التحليل التوكيدي أيهما أقرب.

3- وقف صرف نصف أجر العامل طوال فترة الوقف.

4- يجرى التحليل التوكيدي على ذات العينة في الجهات المختصة.

5- يجوز للعامل وعلى نفقته الخاصة طلب الاحتكام إلى مصلحة الطب الشرعي إمَّا لفحص العينة المشار إليها خلال 24 ساعة من وقت ظهور نتيجة تحليلها، أو لتوقيع الكشف الطبي

1- لمزيد من التفصيل حول الأفعال المادية المتصلة بالمخدرات أنظر: د. عوض محمد عوض – قانون العقوبات الخاص- جرائم المخدرات والتهريب الجمركي والنقدي – المرجع السابق- ص 32، د. عبد الفتاح مراد – التجريم والعقاب في قوانين المخدرات- منشأة المعارف – الاسكندرية – عام 1989م- ص 240.

2- لمزيد من التفصيل حول الركن المعنوي في جرائم المخدرات أنظر: د. محمود نجيب حسنى – النظرية العامة للقصد الجنائي – 1975 م – ص 207 وما بعدها، د. عبد الفتاح مراد – التجريم والعقاب في قوانين المخدرات – المرجع السابق – ص 237 وما بعدها.

عليه خلال اليوم ذاته الحاصل فيه التحليل، وفي حال سلبية النتيجة تلتزم جهة العمل بأن ترد للعامل قيمة ما تحمَّله من نفقات فعليَّة سُدِّدت لمصلحة الطب الشرعي.

6- تلتزم الجهات المختصَّة أو مصلحة الطب الشرعي بحسب الأحوال بإخطار جهة العمل بالنتيجة النهائيَّة للتحليل خلال 10 أيام من تاريخ وصول العينة إليها، فإذا تأكَّدت إيجابيَّة العينة، يتم إنهاء خدمة العامل بقوة القانون، وتُحدَّد حقوقه بعد إنهاء خدمته طبقاً للوائح والقوانين التي تحدِّد علاقته بجهة عمله.

- **عقوبة الامتناع عن إجراء تحليل المخدِّرات:** نصَّت المادة الخامسة على أنَّه بعد ثبوت الامتناع عن إجراء التحليل أثناء الخدمة أو تعمُّد التهرُّب منه بعذر غير مقبول سبباً موجباً لإنهاء الخدمة.

- **عقوبات المتستِّرين على الموظف متعاطي المخدِّرات**[1]

وقعت المادة السادسة من القانون عقوبات على الموظفين الذين يتعمَّدون التستُّر على موظفين متعاطين للمخدِّرات سواء في شغل الوظائف أو الاستمرار فيها.

ونصَّت المادة على أنَّه: مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد منصوص عليها في أي قانون آخر، يعاقب بالحبس وبالغرامة التي لا تقل عن 100 ألف جنيه ولا تجاوز 200 ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين من يسمح متعمِّداً لمن يثبت تعاطيه المخدِّرات بشغل إحدى الوظائف بالجهات المشار إليها بالمادة الثانية من هذا القانون أو الاستمرار فيها.

وحدَّدت المادة الثانية من القانون الصادر من مجلس النواب، والمصدق عليه من رئيس الجمهورية، الجهات التي ينطبق عليها هذا القانون 18 جهة حكوميَّة ينطبق عليها قانون فصل متعاطي المخدِّرات وهي كالآتي:[1]

1 – أنظر: القانون رقم 73 لسنة 2021 بشأن شروط شغل الوظائف أو الاستمرار فيها.

1- وحدات الجهاز الإداري للدولة.

2- الوزارات.

3- المصالح والأجهزة الحكومية.

4- وحدات الإدارة المحليَّة.

5- الهيئات العامة.

6- الأجهزة التي لها موازنات خاصة.

7- شركات القطاع العام.

8- شركات قطاع الأعمال العام.

9- الشركات القائمة على إدارة المرافق العامة للدولة.

10- الشركات التابعة للدولة.

11- الشركات التي تسهم فيها الدولة بأي وجه من الأوجه.

12- دور الرعاية.

13- أماكن الإيواء.

14- الملاجئ.

15- دور الإيداع والتأهيل.

16- دور الحضانة.

17- المدارس.

18- المستشفيات الخاصة.

1 - أنظر: القانون رقم 73 لسنة 2021 بشأن شروط شغل الوظائف أو الاستمرار فيها.

أمَّا عن العلاقة بين المخدِّرات والظاهرة الإجراميَّة، ممَّا لاشك فيه أنَّ هناك علاقة مباشرة، وعلاقة غير مباشرة ما بين تعاطي المخدِّرات، والظاهرة الإجراميَّة، فالسكر من العوامل المهمة المهيئة للسلوك الجرمي، ذلك لما لها من تأثير على الجهاز العصبي، والنفسي للفرد، وخطورة الخمر تتمثَّل في تأثيرها الذي يمتد من المدمن إلى أفراد أسرته[1]. **قال تعالى:** ﴿ **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُواْ إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالأَنصَابُ وَالأَزْلاَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَن يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاء فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ اللّهِ وَعَنِ الصَّلاَةِ فَهَلْ أَنتُم مُّنتَهُونَ**﴾[2]، وسنتناول العلاقة المباشرة وغير المباشرة بين المخدِّرات والجريمة خاصة شرب الخمر على النحو الآتي:

أولاً: العلاقة المباشرة بين الخمر وإجرام شاربها:

ينتج عن شرب الخمر تغيُّرات عضويَّة ونفسيَّة قد يظهر أثرها مباشرة، وقد يتأخَّر فترةً من الزمن تطول، أو تقصر حسب ظروف كل شخص، وكمية الخمر التي يتناولها، والثابت علميَّاً أنَّ تناول الخمر يثير الانفعالات، ويضعف الإرادة، ويقلِّل الحس بالواجب القانوني والأخلاقي ممَّا يدفع المدمن نحو ارتكاب الجرائم، وبالذات جرائم العنف، ويكون تأثيرها أشد خطراً إذا صادفت توافر ميل أو استعداد إجرامي سابق. [3]

ثانياً: العلاقة غير المباشرة بين الخمر وإجرام شاربها:

1- لمزيد من التفصيل راجع: د. محمود نجيب حسنى – دروس في علم الإجرام وعلم العقاب – 1988 – ص 71، د. مأمون محمد محمد سلامه – أصول علم الإجرام والعقاب – دار الفكر العربي- القاهرة – 1979 – ص 219 وما بعدها، د. عبد الرؤوف مهدى – علم الإجرام – مطبعة جامعة القاهرة والكتاب الجامعي- 1979 م – ص، د. يسر أنور، د. آمال عثمان – علم الإجرام وعلم العقاب – 1970- ص 220 وما بعدها، د . فوزيه عبد الستار – مبادئ علم الإجرام والعقاب- دار النهضة العربية -1985 م – ص 147- 150، د. جمعه أحمد أبو قصيصة – مذكرات في مبادئ علم الاجرام والعقاب – الكتاب الأول – مبادئ علم الإجرام- كلية القانون – جامعة سرت – بدون دار نشر وسنة نشر- ص124- 126، د. شعبان محمود محمد الهوارى – مبادئ علم الإجرام – دار الفكر والقانون – المنصورة – ط 2022 م- ص 223.

2 – سورة المائدة: آية 90، 91.

3 – د.شعبان محمود محمد الهوارى – مبادئ علم الإجرام – المرجع لسابق- ص 223.

للخمر تأثير غير مباشر على حياة الأسرة عامة، وعلى الأبناء خاصة، فوضع الأسرة التي يدمن فيها الأب الخمر يتأثَّر من الناحية المالية، حيث تؤدِّي إلى سوء الحالة الاقتصاديَّة للمدمن، ممَّا ينعكس أثره على باقي أفراد أسرته[1]. فمدمن المخدِّرات يهمل رعاية شؤون الأسرة ولا يبالي بأمورها ولا يكترث، وإذا فُصل من عمله ظهر أثر ذلك على أسرته، وبالتالي سيؤثِّر سلباً على تربية الأولاد، بالإضافة إلى خلق المنازعات، والمشاحنات ممَّا يؤثِّر على سلوك أفرادها، وقد يدفعهم إلى الجريمة، وبصفة خاصة الأولاد، وكذلك يؤثِّر السُّكر على الأبناء فيولدون ضعفاء في تكوينهم العضوي، والنفسي. كما يتوارث أفراد أسرته هذه العادة السيئة فينشأ ذلك الجو الإجرامي، وعليه فإنَّ السُّكر والمخدِّرات من العوامل المؤثرة، والمهيئة للإجرام عن طريق إيقاظ ما يوجد من ميل سابق.[2]

خلاصة ما تقدَّم: أنَّ علاقة الخمر بالإجرام علاقة سبب بمسبِّب، وأنَّ المخدِّرات تُعد عامل غير مباشر من عوامل إجرام مدمنيها، وأنَّها تؤثِّر اجتماعيَّاً واقتصاديَّاً على ذريَّة المدمن، وتخلق بيئة غير ملائمة لأولاده تساهم في تكوين شخصيتهم، وتدفعهم إلى ارتكاب الجريمة، فضلاً على التأثير البيولوجي للمخدِّرات على ذريَّة المدمن.

المطلب الثاني

طرق العلاج والوقاية من تعاطى المخدِّرات

تشكِّل عمليَّات الوقاية والعلاج وتطوير استراتيجيَّات المكافحة الهدف الرئيسي الذي تتوخَّاه البحوث المعنية بالمخدِّرات، فانتشار الظاهرة الذي يتزايد يوما بعد آخر، ويشكِّل تهديداً حقيقيَّاً للأفراد والمجتمعات على حد سواء، برغم كل الجهود التي تبذل للحد منه تستدعي إعادة النظر

1 – د.عبد الرؤوف مهدى – علم الإجرام – المرجع السابق – ص 157.

2 – د.عبد الرؤوف مهدى – علم الإجرام – المرجع السابق – ص 157، د. شعبان محمود محمد الهوارى – مبادئ علم الإجرام – المرجع السابق – ص 234، وما بعدها، د. مختار أبو سبيحه – آفة المخدرات وعلاقتها بالجريمة – مرجع سابق – ص 20.

في الوسائل والأدوات والتصورات التي تحكم تفاعل المعنيين مع هذه الظاهرة.[1] وتبدأ مراحل العلاج بالمراحل الآتية:

أولاً: مرحلة التخلُّص من السموم: وهي مرحلة طبيَّة في الأساس، ذلك أنَّ جسد الانسان في الأحوال العادية إنَّما يتخلَّص تلقائيَّاً من السموم، ولذلك فإنَّ العلاج الذي يقدَّم للمتعاطي في هذه المرحلة هو مساعدة الجسم على القيام بدوره الطبيعي وأيضاً التخفيف من آلام الانسحاب، ثم علاج الأعراض الناتجة والمضاعفة لمرحلة الانسحاب هذا، وقد تتداخل هذه المرحلة مع المرحلة التالية لها وهي العلاج النفسي والاجتماعي، ذلك أنَّه من المفيد البدء مبكراً بالعلاج النفسي الاجتماعي فور تحسُّن الحالة الصحيَّة للمتعاطي.[2]

ثانياً: مرحلة العلاج النفسي والاجتماعي: إذا كان الإدمان ظاهرة اجتماعيَّة ونفسيَّة في الأساس، فإنَّ هذه المرحلة تصبح ضرورة، فهي تعتبر العلاج الحقيقي للمدمن، فإنَّها تنصب على المشكلة ذاتها، بغرض القضاء على أسباب الإدمان، تتضمَّن هذه المرحلة العلاجيَّة العلاج النفسي الفردي للمتعاطي، ثم تمتد إلى الأسرة ذاتها لعلاج الاضطرابات التي أصابت علاقات أفرادها، سواء كانت هذه الاضطرابات من مسبِّبات التعاطي أم من مضاعفاتها، كما تتضمَّن هذه المرحلة تدريبات عمليَّة للمتعاطي على كيفيَّة اتخاذ القرارات وحل المشكلات ومواجهة الضغوط، وكيفيَّة الاسترخاء والتنفس والتأمُّل والنوم الحي. كما تتضمَّن أيضاً علاج السبب النفسي الأصلي لحالات التعاطي فيتم على سبيل المثال علاج الاكتئاب إذا وجد أو غيره من المشكلات النفسيَّة، كما يتم تدريب المتعاطي على المهارات الاجتماعيَّة لمن يفتقد منهم القدرة والمهارة، كما تتضمَّن

---

1 – لمزيد من التفصيل راجع: د. أحمد عبد العزيز الأصفر– عوامل انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع العربي.– جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية– الرياض – 2004.

2 – د. خالد حمد المهندي – المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية – منشورات وحدة الدراسات والبحوث – مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات – لمجلس التعاون لدول الخليج العربية الدوحة – قطر عام 2013 م – ص 138.

أخيراً العلاج الرياضي لاستعادة المدمن كفاءته البدنيَّة وثقته بنفسه وقيمته، واحترام نقاء جسده وفاعليته بعد ذلك.[1]

ثالثاً: مرحلة التأهيل والرعاية اللاحقة: وتنقسم هذه المرحلة إلى ثلاث مكونات أساسيَّة أولهما:

1- مرحلة التأهيل العملي: وتستهدف هذه العمليَّة استعادة المدمن لقدراته وفاعليته في مجال عمله، وعلاج المشكلات التي تمنع عودته إلى العمل، أمَّا اذا لم يتمكَّن من هذه العودة، فيجب تدريبه وتأهيله لأي عمل آخر متاح، حتى يمارس الحياة بشكل طبيعي.

2- التأهيل الاجتماعي: وتستهدف هذه العمليَّة إعادة دمج المدمن في الأسرة والمجتمع، وذلك علاجاً لما يسمَّى (بظاهرة الخلع) حيث يؤدِّي الإدمان إلى انخلاع المدمن من شبكة العلاقات الأسريَّة والاجتماعيَّة، ويعتمد العلاج هنا على تحسين العلاقة بين الطرفين (المدمن من ناحية، والأسرة من والمجتمع من ناحية أخرى)، وتدريبها على تقبُّل وتفهُّم كل منهما الآخر، ومساعدة المدمن على استرداد ثقة أسرته ومجتمعه فيه، وإعطاءه فرصة جديدة لإثبات جديته وحرصه على الشفاء والحياة الطبيعيَّة.

3- الوقاية من النكسات: ويقصد بها المتابعة العلاجيَّة لمن شفي لفترات تتراوح بين ستة أشهر وعامين من بداية العلاج، مع تدريبه وأسرته على الاكتشاف المبكِّر للعلامات المنذرة لاحتمالات النكسة لسرعة التصرُّف الوقائي اتجاهها.

4- إجراءات علاجيَّة حتى التأهيل: إنَّ إعادة التأهيل والعلاج وجهان لعملة واحدة، فلا يمكن الاكتفاء بمرحلة العلاج دون الوصول الى الهدف الأسمى للعلاج ألا وهو "اعادة التأهيل" لتحويل هذا الفرد المدمن إلى عضو فاعل في المجتمع، فتوفير العلاج والتأهيل المتكامل طبيَّاً ونفسيَّاً واجتماعيَّاً، هو الشيء المطلوب بالنسبة للمدمنين، ويجب على الدولة بمقتضى الاتفاقيات الدوليَّة

1- د. خالد حمد المهندي – المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية – المرجع السابق – ص 139.

التي هي طرف فيها، أن تهتم بالعلاج وإعادة التأهيل للمدمنين، وإكمال الطريق إلى نهايته، مبتدئاً بالوقاية، ثم العلاج، ومنتهياً بعد ذلك بإعادة التأهيل. إلَّا أنَّه للوصول إلى مرحلة إعادة التأهيل لا بدَّ من المرور بعدَّة مراحل هي:[1]

- **الإجراءات الإسعافية:** وهي إجراءات تُتخذ في مواجهة بعض الحالات التي قد تتعرَّض لما يسمَّى بحالات التسمم المرضية الحادة، فقد تنتاب الشخص نوبة عنف واضح فيها اتجاه بعض الأشخاص القريبين منه، أو محاولة إتلاف بعض الأثاث أو الممتلكات المادية وذلك على أثر تعاطي جرعة من الكحوليات أو المثبطات أو المهلوسات، وتحدث هذه النوبات للإفراط في الجرعة أو لحداثة عهد المتعاطي بالتعاطي أو لمروره حديثاً بأزمة وجدانيَّة شديدة الوطأة، وفي هذه الحالة لابد، أن يتناوله برعاية طاقم طبي مدرب يقوم بطمأنته والحيلولة بينه وبين أن يؤذي نفسه أو الغير، وربما اضطر إلى أن يستخدم لهذا الغرض بعض التدخل الدوائي. كذلك قد تتعرَّض الحالات بشكل مفاجئ أيضاً لما يسمَّى بأعراض الذهان العصبي فتظهر لدى الشخص بعض الخداع الحسِّي، كما قد تظهر بعض الهلاوس والضلالات وفي هذه الحالات قد يحتاج الطبيب الى قدر محدود من التدخل الدوائي.

- **إجراءات تطهير البدن:** ويطلق عليها أحياناً **(سحب المخدِّر)** وهي إجراءات تتوقَّف من ناحية على نوع المخدِّر ومن ناحية أخرى على المعالج في تطبيقها، فقد تتخذ الخطة شكل سحب المخدِّر سحباً بطيئاً متدرجاً وفي هذه الحالة لا يحتاج المعالج المشرف على العمليَّة إلى أي تدخُّل دوائي ويكتفي بإرشاد المتعاطي خطوة بخطوة مع طمأنته وتشجيعه. وتتراوح المدة التي تنتهي منها من أربعة أيام حتى سبعة أيام في حالة المواد ذات الفاعليَّة قصيرة المدى كالهيروين،

1- د. خالد حمد المهندي – المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية – المرجع السابق – ص 140.

و10 أيام في حالة المواد ذات الفاعليَّة طويلة المدى كالأفيون فقد تطول من عشرة أيام إلى ستة أسابيع.

– **إجراءات علاج المضاعفات الطبيَّة للتعاطي:** وهي مجموعة الإجراءات الطبيَّة التي لا بد من القيام بها في مواجهة بعض المضاعفات الصحيَّة التي يعاني منها كثير من المدمنين دون أن تكون من الآثار المترتِّبة مباشرة على تعاطي هذه المادة أو من تلك المواد الإدمانية، كسوء التغذية، فانتشار سوء التغذية بين المدمنين ظاهرة ملحوظة لأسباب متعدِّدة أوضحها أنَّ بعض المدمنين يصل به الأمر أحياناً إلى ضرورة المفاضلة بين إنفاق المبالغ المحدودة التي في حوزته على المخدِّر أو على الطعام والغالبية أن ترجح كفَّة المخدِّر، وهناك مضاعفات مرتبطة بطرق التعاطي كأن يكون التعاطي عن طريق التدخين، فلهذه الطرق جميعاً مضاعفاتها الطبيَّة التي كثيراً ما تواجه الطبيب المعالج وعليه أن يعنى بإبراء مريضه منها إلى جانب الإجراءات الإسعافية وإجراءات تطهير البدن.[1]

خلاصة ما تقدَّم: تمر عمليَّة علاج مدمني المخدِّرات بثلاثة مراحل:

المرحلة الأولى: مرحلة العلاج:

وفى هذه المرحلة يخضع فيها المدمن إلى علاج سريري مركِّز، مع تناول أدوية مضادة للإدمان، وتحت إشراف أطباء متخصصين، ويعالج نفسيَّاً أيضاً بإشراف من خبراء الطب النفسي.

المرحلة الثانية: مرحلة الإقلاع: يتخلَّص فيها المدمن من سلطة المخدِّرات، مع الاستمرار في تناول الأدوية المضادة، والدعم النفسي، والعمل على إدماجه في المجتمع عن طريق تعليمه،

1– د.خالد حمد المهندي – المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية – المرجع السابق – ص 141.

وتكوينه، بإنشاء مراكز خاصة، ووحدات للعلاج، بتشارك بين الدولة، والجمعيَّات المحليَّة، والقطاع الخاص.

المرحلة الثالثة: مرحلة ما بعد الإقلاع: وتسمَّى " مرحلة التأهيل":

وتسمَّى هذه المرحلة بمرحلة عيش المدمن المعالج بدون مخدِّر، يكون فيها عاديَّاً كما كان قبل التعاطي له، مع تشجيعه والعمل على إدماجه في عمل لائق، وحثه على ممارسة أنشطة أخرى في أوقات فراغه، كالرياضة، والمطالعة، والرحلات – كما سنوضح في توصيات البحث – لكي لا يعود إلى تعاطى المخدِّرات، وتبدأ هذه المرحلة قبيل خروج المريض من المستشفى وتتواصل بعد الخروج مباشرة وتستغرق عدة أشهر، وقد تمتد إلى سنوات. الهدف منها هو مساعدة المريض على كيفيَّة تجنُّب ومنع الانتكاسة لأطول فترة ممكنة وصولاً إلى التوقُّف التام عن التعاطي، وتعني إعادة صياغة كاملة لأسلوب وطريقة حياة المريض، ويكون التركيز خلال هذه الفترة على الجوانب النفسيَّة، الاجتماعيَّة، الدينيَّة، الترفيهيَّة، والنواحي الطبيَّة إذا لزم، وتضم هذه المرحلة برامج توعويَّة، وتدريبيَّة، ومعرفيَّة سلوكيَّة متكاملة في شكل جلسات فرديَّة وجماعيَّة، وحلقات نقاش تفاعليَّة مع أعضاء الفريق العلاجي كلٌّ في مجال تخصصه بصفة تكامليَّة مع التركيز على تنمية الوازع الديني بالأسلوب الترغيبي المتوازن، وتوعية المريض بمشكلة الإدمان وكيفيَّة التغلُّب عليه، وكيفيَّة التعامل مع الكبوة العابرة حتى لا تتحوَّل إلى انتكاسة كاملة، وكيفيَّة استغلال أوقات الفراغ بطريقة إيجابيَّة وصحيَّة وتنمية الهوايات وممارسة الرياضة المناسبة المرتبطة ببيئة المريض.

الخـاتمـة:

تُعد ظاهرة المخدِّرات واحدة من أخطر القضايا والمشكلات الاجتماعيَّة التي يعاني منها المجتمع وذلك لتأثيرها المباشر على عجلة التنمية الاقتصاديَّة والتقدم، وتأثيرها غير المباشر على حياة الأسرة عامة، وعلى الأبناء خاصة.

إنَّ آفة المخدِّرات تتطلَّب مشاركة الجميع وتدخلهم للوقاية منها، وذلك بوضع برامج خاصة، ومخططات لمكافحة خطر هذه الآفة، عن طريق تشديد المراقبة على كل من يروجها، أو يهربها، وتفعيل دور وسائل الإعلام، ومواقع التواصل الاجتماعي في توعية المواطن لخطر هذه الآفة، ومن ثم توصَّلت الدراسة للنتائج والتوصيات الآتية:

النتائج:-

1- المخدِّرات تؤدِّي إلى نتائج سيئة للفرد، سواء بالنسبة لعمله أو إرادته، أو وضعه الاجتماعي، وثقة الناس به، كما تعكس نتائج سلبيَّة على المجتمع.

2- تعاطى المخدِّرات يجعل من الشخص المتعاطي إنساناً كسولاً ذا تفكير سطحي، يهمل أداء واجباته، ولا يبالي بمسؤولياته وينفعل بسرعة لأتفه الأسباب.

3- استخدام الخطاب الديني السهل من خلال الدروس، والخطب بالمساجد، والمدارس والمعسكرات، لتوعية الشباب بآثار المخدِّرات، وما لها من آثار مدمرة تهدد الشباب.

4- أنَّ سياسة المواجهة والمكافحة للمخدِّرات الحالية لا تكفي بمفردها، وإنَّما يجب التوجُّه نحو سياسة الوقاية بالتربية من خلال مؤسسات المجتمع الدينيَّة، والإعلاميَّة، والرياضية، والاجتماعيَّة.

5- إنَّ الأمم لن تتقدَّم اقتصاديَّاً، وسياسيَّاً، واجتماعيَّاً، وثقافيَّاً، ورياضيَّاً إلَّا بسواعد وقوة شبابها.

6- التعريف بأهميَّة ممارسة الرياضة وخاصة لدى النشء والشباب.

7- مراقبة الأسرة لأبنائها باستمرار، مع ضرورة التعرُّف على أصدقائهم في المدارس ومراقبة سلوك الأبناء، ومتابعة تحصيلهم وأداء واجباتهم الدراسية.

8- خلق وإيجاد الآليات المناسبة للارتقاء بوظيفة النظام التعليمي ليكون قادراً على التأثير على سلوك الطلاب المتعلِّق بتعاطي المخدِّرات وتأسيس قاعدة سليمة من القيم المتصلة بالصحة.

9- وضع مناهج بالمدراس تبيِّن أنواع المخدِّرات وتأثيرها وأضرارها الصحيَّة والاقتصاديَّة والاجتماعيَّة على الإنسان.

10- تفعيل دور الإعلام في التعريف بقضايا المخدِّرات، وخطورتها، وأضرارها الصحيَّة والاجتماعيَّة، والاقتصاديَّة، التي تصيب الفرد والمجتمع والدولة على حدٍ سواء.

11- التنسيق والتعاون المستمر بين جميع المؤسَّسات مع الجهات المتخصصة بقضايا مكافحة المخدرات.

التوصيات:

1- ضرورة وضع تعريف موحَّد للمخدِّرات والمؤثِّرات العقليَّة على المستوى الدولي، تلتزم به الدول.

2- ضرورة الاهتمام بالوازع الديني والذي يساعد بشكل كبير في تنمية الجوانب الروحيَّة والمعنويَّة في شخصيَّة الإنسان.

3- ضرورة التركيز على دور الأسرة في وقاية أبنائها من تعاطي المخدِّرات، وذلك من خلال اكتساب الوعي الكامل بطرق، وأساليب التربية، والتعامل مع الأبناء والأسس المهمة لبناء الأسرة السويَّة.

4- ضرورة إنشاء العديد من المصحَّات العلاجيَّة المختصَّة بعلاج مدمني المخدرات وتأهيلهم وتوفير العدد الكافي من الأخصائيين والأجهزة الحديثة والعقاقير اللازمة لذلك، وتطوير مراكز علاج الإدمان.

5- أهميَّة التزام مؤسَّسات وهيئات المجتمع المختلفة بتوعية الشباب بخطر تعاطي المخدِّرات وتعريفهم بأضرارها وآثارها على الفرد والمجتمع، وما ينجم عن ذلك من أمراض خطيرة مع خلق فرص عمل لمواجهة مشكلة البطالة.

6- إنشاء صندوق خاص بمكافحة الإدمان وعلاجه، يكون من ضمن اختصاصاته إنشاء المصحَّات العلاجيَّة الخاصة بالمدمنين.

7- ضرورة وضع خطط وبرامج للوقاية من تعاطي المخدِّرات والعمل على استثمار وقت الفراغ الذي يؤدِّي إلى الانحراف والظواهر السلبيَّة في المجتمع، ويجب القضاء على مشكلة البطالة والفراغ لدي الشباب وخلق فرص عمل تتناسب مع مؤهلاتهم.

8- ضرورة الاهتمام بالممارسة الرياضيَّة من خلال وضع برامج علاجيَّة بمؤسسات الإيواء والعلاج، وتفعيل دور الأندية الرياضيَّة للقيام بواجباتها نحو رعاية وتنمية القدرات الشبابيَّة الخلَّاقة.

9- زيادة الاهتمام بدور الإعلام ووسائله المختلفة في التعريف بأضرار وآثار تعاطي المخدِّرات على تدمير ثروات المجتمع البشريَّة والبيئيَّة والاقتصاديَّة.

10- التنسيق والتعاون بين الأسرة، والتعليم، وجميع مؤسسات الدولة في وضع برامج وقائيَّة متكاملة ومستمرة للوقاية من تعاطي المخدّرات.

11- مشاركة الأجهزة الأمنيَّة المتخصصة، وتشديد الرقابة الأمنيَّة على المنافذ البريَّة والبحريَّة لمراقبة وضبط المتاجرين والمهربين للمخدِّرات، وتشديد العقوبة الجنائيَّة للمتعاطين، وتجَّار المخدِّرات.

12- إنشاء معاهد خاصة لتدريب مأموري الضبط القضائي ومأموري الضبط الإداري والعاملين في مجال مكافحة المخدِّرات.

المراجع

أولاً: القرآن الكريم.

ثانياً: القواميس والعلوم الشرعية.

- لسان العرب لابن منظور ج5.
- صحيح مسلم – كِتَاب الْأَشْرِبَةِ – بَاب بَيَانِ أَنَّ كُلَّ مُسْكِرٍ خَمْرٌ.
- مجموع فتاوى ابن تيمية – الفقه – كتاب الحدود – الجزء: 27.

ثالثاً: المراجع العامة:

1- **د. أحمد ابو الروس**– مشكلة المخدرات والإدمان– دار المطبوعات الجامعية – الإسكندرية– دون سنة طبع.

2- **د. أحمد شوقي عمر أبو خطوة –** أصول علمي الإجرام والعقاب – مطبعة جامعة المنصورة – عام 2011 م.

3- **د. جمعه أحمد أبو قصيصة** – مذكرات في مبادئ علم الاجرام والعقاب – الكتاب الأول – مبادئ علم الإجرام– كلية القانون – جامعة سرت – بدون دار نشر وسنة نشر.

4- **د. خالد حمد المهندي**– المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية – منشورات وحدة الدراسات والبحوث–مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات– لمجلس التعاون لدول الخليج العربية الدوحة – قطر – عام 2013 م.

5- **د. شعبان محمود محمد الهوارى –** مبادئ علم الإجرام – دار الفكر والقانون – المنصورة – ط 2022 م.

6- د. عبد الرؤوف مهدى – علم الإجرام – مطبعة جامعة القاهرة والكتاب الجامعي– 1979م.

7- **د. عبد الفتاح مراد –** التجريم والعقاب في قوانين المخدرات – منشأة المعارف – الاسكندرية – عام 1989 م.

8- **د. عوض محمد عوض –** قانون العقوبات الخاص– جرائم المخدرات والتهريب الجمركي والنقدي – المكتب المصري الحديث للطباعة والنشر – القاهرة – سنة 1996 م.

9- **د . فوزيه عبدالستار –** مبادئ علم الإجرام والعقاب– دار النهضة العربية –1985 م.

10- **د. مأمون محمد محمد سلامه –** أصول علم الإجرام والعقاب – دار الفكر العربي – القاهرة – 1979م.

11- د . محمد خلف – مبادئ علم الإجرام–دار الكتب الوطنية – بنغازي– ليبيا – ط4 – 1986م.

12- د محمد رمضان باره– أحكام تعاطى المخدرات في التشريع الليبي – دراسة مقارنة – منشورات الفاتح للجامعات – 1989 م، – شرح أحكام قانون المخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع الليبي وتعديلاته – مطابع عصر الجماهير – الخمس – 2003 م.

13- د. محمود نجيب حسنى – النظرية العامة للقصد الجنائي – دار النهضة العربية – عام 1975 م.

14- د. يسر أنور، د. آمال عثمان–علم الإجرام وعلم العقاب–دار النهضة العربية– عام1970م.

رابعاً: الدوريات

1- **د. اكرم نشأت ابراهيم –** مشكلة المخدرات في الوطن العربي- مجلة الدراسات الاجتماعية في بيت الحكمة – س الأولى العدد 1، 2 – سنة 1999 – 2000 م.

2- د. مختار أبو سبيحه الشيباني – آفة المخدرات وعلاقتها بالجريمة – مجلة الحق – كلية القانون – جامعة بني وليد – العدد السادس – عام 2018 م.

خامساً: القوانين والتشريعات

1- القانون الليبي رقم (19) لسنة 1425ميلادية بشأن تعديل بعض أحكام القانون رقم (7) بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية.

2- القانون المصري رقم 24 لسنة 2021 المعدل لقانون المخدرات والمؤثرات العقلية.

3- القانون المصري رقم 182 لسنة 1960 م في شأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها المعدل بالقانون رقم 122 لسنة 1989 م.

4- الجدول رقم (1) " المواد المعتبرة مخدرة – " لقسم الأول " من لقانون رقم 122 لسنة 1989م.

5- الجدول رقم (5) " النباتات الممنوع زراعتها " وأجزاء النباتات المستثناة من أحكام القانون رقم 123 لسنة 1989 م الجدول رقم (6).

6- الجدول رقم (1) " المواد المعتبرة مخدرة " لقسم الأول " رقم (1) – منشور بالجريدة الرسمية العدد 26 مكرر في 7/4/ 1989 ويعمل به اعتبارا من 7/5/ 1989 م

7- الجدول رقم (2) " المواد المعتبرة مخدرة – "القسم الأول" رقم (2) من القانون رقم 122 لسنة 1989 م.

***