

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

بحث بعنوان

مهددات الأمن الإجماعي السوداني واستراتيجية الحلول

(دراسة حالة تعاطي المخدرات وسط الشباب)

إعداد الباحث

شهير عوض عبد الهادي آدم

ت: 0127002797

المقدمة:

إن استقامة الحياة والدنيا وسعادتها لا تحصل إلا اذا كان الإنسان أمنا على نفسه مرتاح القلب هادي النفس سليم العقل والفكر لا يخاف من وقوع مكروه يهدده او ينتقص دينه او ينتهك حرمانه او يستلب خيراته او يفرض عليه ما يتعارض مع دينه وثقافته من أفكار ومذاهب وأخلاق وبناء على ذلك فإن على الفرد ان يكون دائما يقظ القلب، دائم البحث والنظر سريع الحركة عالي الهمة ، موظفا كل قدراته جاذبا نفسه وطاقته مسخرا قلمه وفكره في سبيل الحفاظ على نفسه وأسرته ومجتمعه.

يعد الأمن بشكل عام حاجة من الحاجيات الضرورية الملحة لكل بني البشر، اذا لا يوجد إنسان على وجه الأرض لا يخاف بغض النظر عن مصدر الخوف ودرجته او مستواه والنتائج المترتبة عليه ويشير مفهوم الأمن بشكل عام إلى إحساس الفرد بعدم الخوف والطمأنينة على نفسه أو ماله أو أحبائه أو أقاربه او مجتمعه او ممن يساهمون في بناء وتشكيل امن الفرد ذاته بطريقة مباشرة او غير مباشرة ودرجات متفاوتة.

حيث تسعى المجتمعات الى تحقيق السكينة وتبديد مخاوفهم من الأخطار ومن تلك المخاوف المخدرات التي أصبحت ظاهرة وسط الشباب والمخدرات هذه السموم القاتلة تبين من الأبحاث والدراسات العلمية انها تشل أداة الإنسان وثقته في نفسه وتدمر الأسرة والمجتمع وتضعف الإنتاج وتفسد العقول وتؤثر في حياة الأفراد والأمم .

ومن خلال هذا البحث نسعى في إيجاد حلول ووضع ظاهرة (تعاطي المخدرات وسط الشباب) في مكانها الصحيح لان وضع قضية التعاطي في حجمها الحقيقي بالإحصاءات وتقدير حجم المخاطر يحدد ماهية الأدوار المطلوبة لمواجهتها. وكذلك الكيفية المناسبة مع البيئة ان تعيش فيها بظروفها الدينية والاجتماعية والاقتصادية و تأتي أهمية هذا البحث :

-ان الأمن الاجتماعي يسعى لسلامة الأفراد والجماعات من الإخطار الداخلية والخارجية لما تعرض له من اعتداء على النفس او العقل او الممتلكات .

-ان غياب او تراجع معدلات الجريمة يعبر عن حالة الأمن، وان تفشي الظواهر الهدامة من انحراف وغلو ومخدرات وما يتبعها من أفات ومهددات اجتماعية يجعل الدولة في حالة وقائية او علاج او تعافي وتأهيل من التصدع مما يجعلها في دوامة اقتصادية وأمنية واجتماعية.

-انتشار المخدرات بين الشباب يعتبر عقبة امام جهود التنمية بسبب ما يفرزه من إِمراض اجتماعية وأثار اقتصادية وصحية، وسياسية سيئة .

-ان قضية التعاطي والإدمان تأتي في مرتبة متقدمة من سجل هموم العالم بعد قضية التخلف والتنمية التي تهتم بها كافة الدول.

-ظاهرة المخدرات أصبحت من المهددات الأمنية التي تهدد العالم الإسلامي بحرمانه من مصدر طاقته ونجاحه وهو شبابها اي يمثل الحاضر والمستقبل .

-تهدر المخدرات جزء كبير من دخل الفرد والدولة

-ان مشكلة المخدرات ليست مشكلة أمنية فقط بل هي دينية واجتماعية واقتصادية وصحية ونفسية وتربوية وثقافية وبالتالي فهي تدخل في نطاق اهتم معظم أجهزة الدولة ومؤسساتها والمنظمات والجمعيات والكائنات الأهلية بثتى تصنيفاتها بالتالي يجب ان يخطط لها وان يتم علاجها في إطار خطة قومية شاملة ومن خلال هذا البحث نحاول ان نكشف إبعاد ظاهرة تعاطي المخدرات وسط الشباب ووضع حلول إستراتيجية لهذه الظاهرة.

واهم ما يهدف إليه هذا العمل:

- 1-تعرف على امن ومفهوم ومقومات الأمن الاجتماعي
- 2-معرفة ابعاد الأمن الاجتماعي - بعد اجتماعيا - اعتقادي -اقتصادي -ربعد سياسي.
- 3-مهددات الأمن الاجتماعي في السودان والتعرف عليهما من فقر وانحراف وغلو ومخدرات والتعرف على المكونات الأساسية لمكافحة مهددات الأمن الاجتماعي.
- 4-التعرف بالمقصود بالمخدرات وتصنيفها وأقسامها.
- 5-معرفة مفهوم تعاطي المخدرات والإدمان ومعرفة خصائص الإدمان - الاعتقاد - الاعتماد النفسي - الاعتماد العضوي واثار التعاطي على الفرد.
- 6-معرفة الإدمان والتعاطي وأسباب السقوط في مستنقعاته وقضية المخدرات بمجتمع عبر الإحصائيات .
- 7-التعرف على صفات الشخص المتعاطي لاكتشافه في بدايته لهدف العلاج المبكر.
- 8-معرفة دوافع الشباب لتعاطي لمخدرات .
- 9-التعرف على إضرار المخدرات واثار تعاطيها : الصحية ، والاجتماعية ، والترتبية ، والصحية على الفرد والمجتمع.
- 10-التعرف على الحلول عبر مقترح الإستراتيجية عبر مبرراتها - وعوامل نجاحها من تحديات وأهداف ومحاور وإجراءات ومتطلبات - واليات ومقومات وتنسيق ومتابعة لإنجاحها على ارض الواقع.

أهداف البحث:

- 1/ هدف علمي بكتابة بحث علمي عن المخدرات باعتبارها مهدداً أمنياً وذلك لإثراء المكتبات العلمية.
- 2/ هدف عملي وذلك بتسليط الضوء على مشكلة المخدرات وايجاد حلول علمية وعملية لمتخذي القرار في الدولة من التشريعيين والتنفيذيين.

مشكلة البحث:

لقد انتشرت المخدرات بكل أنواعها في المجتمع السوداني وفئة الشباب على وجه الخصوص مما انعكس بشكل او بأخر على الأمن الاجتماعي من هنا فان مشكلة هذا البحث تكمن في التعرف على دور المخدرات في تهديد الأمن الاجتماعي، وذلك بالتعرف على الخطر المتزايد الذي تسببه المخدرات لفئة الشباب.

تساؤلات البحث:

1. ما دور المخدرات في في تهديد الأمن الاجتماعي.
2. ما مدى خطر المخدرات على الشباب.
3. ما حجم إدراك الشباب لوجود مشكلة المخدرات .
4. ما مدى خطر إدمان الشباب على المخدرات
5. ما اتجاهات الشباب حول أسباب و دوافع التعاطي.

منهج البحث:

لدقة الموضوع وتشعبه فسوف يستخدم الباحث عدة مناهج ومن ذلك المنهج الوصفي بوصف الحالات ثم المنهج التحليلي وذلك بتحليل جذور المشكلة ثم المنهج الإستنباطي وذلك لايجاد حلول ومعالجات تخدم أغراض الدراسة

مجتمع البحث:

ينحصر مجتمع البحث في فئة الشباب

مصطلحات البحث:

سيرد في هذا البحث مجموعة من المصطلحات .. سيتم توضيح كل منها في مكانه من البحث.

بنية البحث:

يتكون البحث من مقدمة وأربعة فصول ، اما المقدمة فقد سبق الكلام عنها وأما الفصول الأربعة فعلى النحو التالي :

الفصل الأول: الأمن الاجتماعي

الفصل الثاني: ظاهرة تعاطي المخدرات

الفصل الثالث: إضرار المخدرات

الفصل الرابع: الإستراتيجية

الفصل الأول

الأمن الإجتماعي

المبحث الأول : تعريف الأمن ومفهوم مقومات الأمن الإجتماعي

المبحث الثاني : أبعاد الأمن الإجتماعية

المبحث الثالث : مهددات الأمن الإجتماعي

المبحث الأول :

أولاً/تعريف الأمن:

توجد عدة تعريف ومفاهيم تختلف باختلاف الهدف والقصد من المفهوم او التعريف، واختلاف السياق الذي يعالج فيه موضوع الأمن

الأمن لغة: مصدر امن ويعني اطمئنان و زوال الخوف وهو عكس الخوف¹

الأمن ضد الخوف أصله امن وطمأنينة النفس وزوال الخوف فيقال ان فلانا يؤمن أمنا والمأمن ، موضع الأمن وامن البلاء: اطمأن فيه أهله وامنوا الشر²

قال تعالى : (الَّذِي أَطْعَمَهُمْ مِّنْ جُوعٍ وَآمَنَهُمْ مِّنْ خَوْفٍ) {قریش/4}

الأمن في الاصطلاح: نجد للأمن تعريف كثيرة ومتنوعة تختلف باختلاف الغاية منها واختلاف الاختصاص والسياق الذي قدمت فيه. فهناك مثلاً إحساس الفرد والجماعة البشرية بإشباع دوافعهم المعنوية والنفسية أهمها دافع الأمن بنظرية المادي والنفسي والمتمثلة في اطمئنان المجتمع اى زوال ما يهدد مخاطر هذا الدافع المادي كالسكن الدائم المستقر الرزق الجاري والتوفيق مع الغير والدافع النفسي المتمثل في اعتراف المجتمع بالفرد ودوره ومكانته فيه³ .

وهناك تعريف محاربة الجريمة كما يحددها القانون قبل وبعد حداثتها ، ويرتبط بذلك تأمين المواطن وحمايته من الاعتداء على شخصه وماله وكذلك تأمين الوطن بحماية المؤسسات والمنشآت الهامة⁴

ويعرف بما يلي الأمن هو طمأنينة النفس، التي لا تسكن ولا تستقر إلا اذا تأكد الفرد من انه يتحرك في حياته بحرية لا يقيد بها إلا بحكم القانون⁵

¹-المعجم الوسيط (2004م) باب امن -28

²-ابن منظور ، لسان العرب، دار المعارف ص 140

³-نافع عبد الكريم، الأمن القومي دار مؤسسة دار الشعب، القاهرة، 1975، ص15.

⁴-عجوة، عاطف، اثر انتشار الأمن نحو التنمية الشاملة بحث منشور في الأمن والمجتمع المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب،الرياض،1400، ص 84.

وإما الباحث الأمريكي فيشير الى أن معنى الأمن هو تخلص الفرد من المهددات الخارجية وتهديدات الإنسان للإنسان في إشكالها المختلفة وذلك بالنظر للتحويلات الكثيرة في الحياة الإنسانية المعاصرة⁶ إما السكرتير العام للأمم المتحدة السابق، فيشير الى ما يلي .

كان تعريف الأمن خلال الحرب الباردة ينحصر في توازن القوة العسكرية وتوازن الرعب، بين الأقطاب المعنية على العالم ، اما اليوم فنعلم مفهوم الأمن والأمن ككل يتضمن ما هو بكثير من معنى عدم وجود نزاع بين الدول او داخل الدولة الواحدة ، لذلك أصبحنا نعطي اهتماما اكبر لمصادر النزاع غير العسكرية وأنا نعلم ان السلام الدائم يتطلب رؤية أوسع تشمل جوانب مثل: التعليم والصحة وحقوق الكانسان، حماية البيئة من التدهور وانتشار الأسلحة المدمرة وانه ليس بإمكاننا ان نكون امنين وسط المجاعة وانه لا يمكن لنا ان نبني السلام دون التخلص من الفقر وانه ليس بمقدورنا ان نبني الحرية على أساس الظلم⁷

ام هنري كسنجر (H.Kessenger) وزير خارجية الولايات المتحدة السابق يعرف الأمن بمفهومه الشامل على النحو التالي(اي نشاط يسعى المجتمع عن طريقه للحفاظ على حقه في الرفاهية والبقاء .هذا التعريف ذي نظرة استراتيجية تهدف إلى حماية البلد من خطر المهدد الداخلي والخارجي ويتبع الإعتماد على الاوة البشرية .

اما وزير الدفاع الأمريكي السابق روبر-ماكنامادا (Robret ,Macnamara) فيشير الى ان الأمن هو التطور والتنمية سواء كانت اقتصادية وسياسية او اجتماعية وذلك كله في ظل حماية مضمونة.

هذا مفهوم جديد للأمن ويربط ما بين التنمية والقدرة على النمو إجتماعياً وسياسياً وعسكرياً أي تنمية لمجتمع الدولة.

⁵-العمران ، احمد صالح دور المؤسسات التعليم في صيانة الأمن الشامل من خلال تنمية الوعي لدى المواطن العربي لتعليم والأمن، ندوة في تنظيم مركز الدراسات والبحوث أكاديمية نايف العربية، الرياض (1999م ص 3.

⁶-ماير-روبرت ، الأساس الاجتماعي ، ولاية بنسلفانيا، 1975م ص، ص، 3-5

⁷-كوفي عنان ، في تصدير لكتاب الأمن الإنساني والدبلوماسية الجديدة، حماية الناس وتعزيز السلام ، اعداد روب ماكري، ودان، هيوبرت، ترجمة لينا المنجد، السفارة الكندية، الرياض، بتصريح من مطبعة ماجيل مونتريال-كندا(2006)، ص XXI.

عند البحث في جميع الحضارات والنظم السياسية التي ترعى شؤون الناس في أفضل الرعاية لما وجدنا غير الإسلام كأفضل نموذج في الأمن الاجتماعي بالأخص في عصر النبوة والصحابة حين كان المسلم او غير المسلم يعيش في امن تام على حياته من اي اعتداء داخلي او خارجي او الخوف من الجوع والعري او اي شيء سوى الخوف من الله سبحانه وتعالى الذي هو القاعدة القوية التي يقوم عليها الأمن الاجتماعي.

فالامن الاجتماعي قد يعرف بأنه حماية المجتمع من جريمة حالة او متوقعه والمقصد هو إحقاق الاستقرار والعيش تحت مظلة السلام الاجتماعي وفقا لقوله تعالى (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا ادْخُلُوا فِي السَّلْمِ كَآفَّةً وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ) {البقرة/208}⁸

أدق تعريف لمفهوم الأمن هو ما ورد في قوله عز وجل (الذي أطعمهم من جوع وآمنهم من خوف) وه ما يشير فيه المولى عز وجل إلى أن الأمن هو ضد الخوف والخوف بالمفهوم الحديث هو التهديد الشامل سواء فيه الإقتصادي أو الإجماعي أو السياسي أو الداخلي أو الخارجي منه .

عليه في راي يمكن ان يصير مفهوم الأمن ما قال به العلامة زكريا حسين في كتابه الأمن القومي (القدرة التي تتمكن بها الدولة من تأمين انطلاق مصادر قوتها الداخلية والخارجية الإقتصادية والعسكرية في شتى المجالات في مواجهة المصادر التي تهددها في الداخل والخارج سلماً أو حرباً).

فمن يخف الله لا يعتدي على اي احد في حياته او فكرة او قوته او أهله . قال الحبيب المصطفى صلى الله عليه وسلم : (من أصبح منكم آمناً في سربه معافى في جسده عنده قوت يومه، فكأنما حيزت له الدنيا) .

اما دكتور إحسان محمد الحسن أستاذ الاجتماع فيعني الأمن الاجتماعي (سلامة الأفراد او الجماعات من الإخطار الداخلية والخارجية التي قد تتحداهم كالإخطار العسكرية وما يتعرض له الأفراد والجماعات من القتل والاختطاف والاعتداء على الممتلكات بالتخريب او السرقة) في حين يرى فريق من علماء الاجتماع ان غياب او تراجع معدلات الجريمة يعبر عن حالة الأمن

⁸ - سورة البقرة ، الاية (8)

الاجتماعي وان تفشي الجرائم وزيادة عددها يعني حالي غياب الأمن الاجتماعي فمعيار الأمن بقدرة المؤسسات الحكومية والأهلية في الدولة من خلال فرض النظام وبسط سيادة القانون بواسطة الأجهزة القضائية والتنفيذية واستخدام القوة ان تطلب الأمر ذلك لتحقيق الأمن والشعور بالعدالة التي تعزز الانتماء الى الدولة بصفقتها الحامي والأمين على حياة الناس وممتلكاتهم وأمالهم بالعيش الكريم.

في حين يؤكد الباحث الدكتور مؤيد العبيدي "بأن الأمن مسؤولية اجتماعية بوصفه ينتج من مسؤولية الفرد تجاه نفسه وأسرته فنشأت أعراف القبيلة وتقاليدها لتصبح جزء من القانون السائد .

وبدأت التحولات في المجتمعات الى إحلال مفهوم الدولة بدلا من القبيلة والاحتكام الى القوانين بدلا من الأعراف الا ان هذا التحول لم يكن كافيا للإلغاء دور القبيلة كليا.

ومن هنا فان مفاهيم الأمن الاجتماعي تدور حول توفير حالة الأمن والاستقرار والطمأنينة في المجتمع المحلي بحيث يستطيع الأفراد التفرغ للإعمال الاعتيادية التي يقوم بها وفي غياب الأمن فان المجتمع يكون في حالة شلل وتوقف فلا إنتاج والإبداع يزدهران في حالة الأمن والاستقرار.

ثانياً/مقومات الأمن :

يعتبر الأمن الركيزة الأساسية لبناء المجتمعات الحديثة وعاملا رئيسيا في حماية منجزاتها ، والسبيل الى رقيها وتقدمها لانه يوفر البيئة الآمنة للعمل والبناء وبيعت الطمأنينة في النفوس ويشكل حافزا للإبداع والانطلاق الي أفاق المستقبل ويتحقق الأمن بالتوافق والإيمان والثوابت الوطنية التي توحد النسيج الاجتماعي والثقافي الذي يبرز الهوية الوطنية ويحدد ملامحها حيث يكون من السهل توجيه الطاقات للوصول الى الأهداف والغايات التي تندرج في إطار القيم والمثل العليا لتعزيز الروح الوطنية وتحقيق العدل والمساواة وتكافؤ الفرص وتكامل الأدوار.

واستتباب الأمن يساهم في الانصهار الاجتماعي الذي يساهم في إرساء قواعد المساواة في الحقوق والواجبات بغض النظر عن الدين والعرق والمذهب مع الإبقاء على الخصومات الثقافية التي تجسد مبدأ التنوع في إطار الوحدة وفي هذا صون للحرية واحترام لحق الإنسان في الاعتقاد والعبادة وبما لا يؤثر على حقوق الآخرين.

المبحث الثاني: أبعاد الأمن :-

في ضوء المفهوم الشامل للأمن ، فإنه يعني تهيئة الظروف المناسبة التي تكفل الحياة المستقرة من خلال الإبعاد التالية :

1/ البعد الاجتماعي : والذي يرمي الي توفير الأمن للمواطنين بالقدر الذي يزيد من تنمية الشعور بالانتماء والولاء والعمل على زيادة قدرة مؤسسات التوجه الوطني لبث الروح المعنوية وزيادة الإحساس الوطني بانجازات الوطن واحترام تراثه الذي يمثل هويته وانتمائه الحضاري واستغلال المناسبات التي تساهم في تعميق الانتماء.

والبعد الاجتماعي للأمن ينظر للمقومات الاجتماعية لكل مجتمع وتحليلها ودراستها والتخطيط لتنمية جوانب القوة بها وعلاج نقاط الضعف.

2/البعد الاعتقادي: وذلك من خلال احترام المعتقدات الدينية بصفتها العنصر الأساسي في وحدة الأمة التي تدين الإسلام وتتوحد مشاعرها باتجاهه مع مراعاة حرية الأقليات في اعتقادها ويتطلب احترام الفكر والإبداع والحفاظ على العادات والتقاليد الحميدة الموروثة.

3/البعد الاقتصادي: يهدف البعد الإقتصادي الى الاكتفاء الذاتي للدولة في احتياجاتها المتعلقة بالغذاء أو الصناعة بشقيها العام والعسكري فتزيد قوة الدولة وترتكز على عناصر الإقتصاد الرئيسية كالزراعة والصناعة والتعدين وإن كان هذا العنصر الإقتصادي يمكن استحداثه وتنميته غالباً ويهدف الي توفير أسباب تعايش الكريم وتلبية الاحتياجات الأساسية ورفع مستوى الخدمات مع العمل على تحسين ظروف المعيشة وصنع فرص عمل للجميع حسب المستويات والقدرات.

4/البعد السياسي: له وميض داخلي متعلق بالسياسة الداخلية باحترام كيان الدولة سياسيا وحماية المصالح العليا واحترام الرموز الوطنية والثوابت التي اجمع عليها غالبية أفراد المجتمع وسياسة خارجية لادارة مصادر القوة للدولة للتأثير على المجتمع الدولي لتحقيق مصالح الدولة.

5/البعد البيئي: ويهدف لي حماية البيئة من الأخطار التي تهددها كالتلوث وخاصة في التجمعات السكنية القريبة من أماكن التصنيع التي تنبعث منها الغازات التي تؤثر في تلوث البيئة

والإضرار بالنباتات والمياه، إضافة الي مكافحة التلوث البحري الذي يضر بالحياة المائية والثروات السمكية التي تشكل مصدرا هاما في الدخل القومي.

6/ البعد الجيوبوليتكي : بالاستفادة من الحقائق الجغرافية للدولة من منظور سياسي .

7/ البعد العسكري :وذلك بحماية الدولة بجيش نظامي ذي حجم معقول وسلاح مناسب لحماية وتحقيق الأهداف الوطنية .

8/ البعد الزراعي : بالاستفادة من تعدد المناخات في الدولة لتأمين أمنها الغذائي .

9/ البعد التجاري : فالموقع التجاري والإستيراد والتصدير تعد عوامل مهمة في البعد الإقتصادي فتوفر للدولة احتياجاتها دون الرضوخ لسيطرة الشركات الأجنبية .

المبحث الثالث: مهددات الأمن الاجتماعي في السودان:

كان للتطورات المذهلة للتقنية في العقود الأخيرة للقرن العشرين آثار على مفهوم الأمن الوطني وعلى أبعاده.

وتعد التطورات في مجال المعلومات والاتصالات أكثر التقنيات فعالية ، فلم يعد هناك مكان في العالم بمنأى عن الاتصالات بكافة الأرجاء واصبح الوصول لأي مكان في العالم ، أكثر يسراً وأقل زمناً.تفاعلت البنية الدولية أكثر تماسكاً مع الأمن الوطني للدول ويتوجب بلك على الدولة أن تصنع لنفسها استراتيجية وسياسة لتحقيق مصالحها وأهدافها، في اطار أمنها الوطني واطارها في الإعتبار نقاط التعارض العديدة لتنوع المصالح واختلاف الأهداف الذي يؤدي الى الصدام في المصالح الذي قد يتصاعد الى صراع سياسي أو إقتصادي ، عليه يلزم الدوله أن تحرص على كشف البعد الذي تتجمع حوله تلك المهددات ، والمكون الذي تصطدم به ،والهدف الذي تحاول الوصول إليه وذلك بكشف التهديد الأمني أولاً بأن تدرك الدولة وجود هذا التهديد ثم تحديد مصدره.ولتحديد مصادر التهديد نفرق بين مستويين لمصادر التهديد، هما مصادر التهديد الرئيسية ،ومصادر التهديد الثانوية كما يجب أن يوضح مجال تلك المستويات المهددة للأمن ،وكلاهما يعملان من خلال مجالي الأمن الوطني وهما المجال الداخلي والمجال الخارجي.

وتنقسم هذه المجالات الى مستويات مصادر التهديد الرئيسية ومصادر التهديد الثانوية ،وعلى ذات النسق تنقسم مجالات مصادر التهديد الى مصادر تهديد داخلية ومصادر تهديد خارجية.

لا يعد التميز الجغرافي للمكان ،في تصنيف مصادر التهديد (تهديد داخلي - تهديد خارجي) دقيقاً بما يكفي لإضفاء الخطورة والأولوية على مصادر التهديد فأحياناً تكون مصادر التهديد الداخلية أكثر خطورة وأهمية من مصادر التهديد الخارجية ،مما يهدر فرص الإعداد للمواجهة وتجهيز سبل الوقاية ،لذلك فإن الخبراء والسياسيين ابتعدوا عن النظرة الكلاسيكية للتمييز، واتخذوا من التمييز على أساس مصدر تهديد رئيسي أو ثانوي أساساً لتحديد الأولويات.

يمر السودان بتحديات وتهديدات تؤثر على المصالح القومية للدولة، ويتخذ هذا التهديد أنماط متعددة حسب تعدد المجالات المرتبطة بالأمن ذاته اذ يكفي أي منها لإحداث خلل في مسيرة الدولة لما يترتب على ذلك من تأثير في استقرارها ومثال لهذه الانماط، التهديد العسكري والأمني والتهديد السياسي والتهديد الإجتماعي.

كما أن لتهديد الأمن الداخلي له أبعاد متعددة منها ما هو نفسي ومنها ما هو إجتماعي من خلال زعزعة قيم المجتمع وتقاليده، ومنها ما هو صحي بافساد صحة أبناء المجتمع بمختلف الوسائل مثل المخدرات .

المخدرات لها آثار إجتماعية وإقتصادية وأمنية لأنها خطر يستهدف النسيج الإجتماعي ويهدد التنمية والسيطرة عليها ومكافحتها عمل يحتاج لتضافر كل القطاعات المجتمعية، فهي تعتبر مهدد أمني قوي يؤدي لجرائم أخرى كوادث المرور والدعارة وغسيل الأموال وهي احد الوسائل لتخريب المجتمعات

المكونات الأساسية لمكافحة مهددات الأمن الاجتماعي:

تتوالى الدولة بما تملك من أجهزة وقدرات وسلطات في التصدي لكل الإخطار واستخدام من الوسائل والأساليب ما يكفل معالجة الاختلال عن طريق وضع الخطط الإستراتيجية في رسم صورة المستقبل وتحسين مستوى المعيشة فالخطط التنموية ترصد الجانب المعيشي وتسعى الي زيادة معدل الدخل ، الأخذ بيد الفئات الأقل حظا لتتال نصيبها من الرعاية كما تقوم المؤسسات التربوية بأعداد النشء اجتماعيا ونفسيا ومعرفيا ليكونوا مواطنين صالحين .

وفيما يتعلق بالتصدي للجرائم فإن الدولة بما تملك من جهاز قضائي وامني قادرة على تجفيف منابع الجريمة بكل إشكالها إضافة الى إجراءات التخفيف من أثارها. على ان هذا الدور الأساسي للدولة في تحقيق الأمن الاجتماعي والتصدي للآفات التي تهدده لا بد وان يحظى بمساندة مؤسسات المجتمع المدني والجمعيات الدينية والأهلية منها والخيرية والشبابية والتطوعية ويبرز دور المسجد للحث على الأخلاق والمكارم والنهي عن الفحشاء والمنكر.

كذلك دور النوادي والجمعيات الخيرية في مكافحة الأمراض الاجتماعية عن طريق توجيه طاقات الشباب الي العمل النافع والابتعاد عن رفقاء السوء من خلال لانخراط في النشاطات الهادفة⁹ .

ويبرز دور وسائل الإعلام المطبوعة والمرئية والمسموعة والتي تسهم بدور فعال في مواجهة الانحراف والجريمة والمخدرات.

والأسرة هي أساس المجتمع ويبرز دورها في التربية الصالحة للتنشئة ليصبح الجميع أفرادا أسوياء قادرين على المشاركة في بنائه بكفاءة وإبداع وإذا أخلت الأسرة بدورها فالمجتمع يدفع الثمن غاليا .

اما المدرسة فدورها في الإعداد والصقل وغرس القيم والفضائل وحب المجتمع والأوطان وتزويد الأجيال بالمعرفة والخبرة ليكونوا أعضاء صالحين ونافعين في مجتمع صالح يسوده مظلة الأمن والأمان¹⁰ .

⁹ -البناء، 2004م: 4

¹⁰ -البناء، 2004م: 6

الفصل الثاني :

ظاهرة تعاطي المخدرات

المبحث الأول : تعريف المخدرات وأنواعها

المبحث الثاني : التعاطي والإدمان وأسباب السقوط في مستنقعاته

المبحث الثالث : قضية المخدرات بالمجتمع السوداني

تمهيد :

تعد ظاهرة انتشار المخدرات بأنواعها المختلفة من الظواهر الخطيرة التي تجتاح العالم في هذا العصر الذي أطلق عليه بعض الباحثين عصر الإدمان على العقاقير وبلادنا جزء لا يتجزأ من هذا العالم. ولقد نالت هذه الظاهرة اهتمام عدد كبير من الباحثين والهيئات العالمية والإقليمية والمحلية لمحاولة الوصول الي حلول إستراتيجية والسيطرة عليها والحد من تعاطيها وتداولها الغير شرعي لذا تحتل هذه المشكلة مكان الصدارة بين المشكلات الاجتماعية والنفسية والطبية في معظم بلاد العالم ومع ذلك فما زلنا في حاجة ماسة لتكاتف جميع المختصين للعمل من اجل مواجهة تلك الكارثة الخطيرة التي تهدد مجتمعا وتدمير طاقات وقدرات وقيم الشباب الذي هو أمل هذه الأمة وكنزها .

ووفق تقرير الأمم المتحدة لعام(2000م) عن ظاهرة المخدرات فقد وصل عدد الدول التي تعاني من التعاطي والإدمان الي (134) دولة والتي تعرف بالدول المستهلكة للمخدرات اي مواطنيها ورعاياها يستخدمون المخدرات كما تمر المخدرات وتعبّر الحدود بين قرابة (175) بلدا حول العالم كما مراقبون وقعوا ضحايا لهذه الظاهرة كما بلغ حجم الاستثمار العلمي لتجارة المخدرات قرابة (500) مليون دولار سنويا حيث أصبحت تجارة المخدرات تمثل المرتبة الثالثة من حيث الحجم اي تشكل ما بين(9-15%) من حجم التجارة العالمية بعد تجارة النفط والسلاح وهذا المؤشر يوضح ان المخدرات أصبحت تشكل مشكلة عالمية وتحتاج تظاهر جميع الجهود في مواجهته وهذا ما سيتضح لنا خلال المباحث التالية.

المبحث الأول / مفهوم المخدرات :

أولاً/تعريف المخدرات:.

ان تعريف المخدرات امر مهم في سبيل معرفة طبيعية هذه المواد وخصائصها والنتائج والآثار المختلفة على تعاطيها وإدمانها ولذلك سنبدى به .

المخدرات لغة:.

مشتقة من الخدر وهو ستر يمد في ناحية البيت والخدر : الظلمة والخدر: الظلمة الشديدة والخادر: الكسلان والخدر من الشراب والدواء : فتور يحتوي الشارب وضعف¹¹ .

المخدرات اصطلاحاً:

فلم نجد تعريفاً جامعاً يتفق عليه المتخصصون بحيث يوضح مفهوم المواد المخدرة بوضوح وان كان هنالك عدد من التعريفات الاصطلاحية للمخدرات حيث عرفت المخدرات بأنها :-

*هي كل مادة تفقد قدرة الإحساس لما يدور حول الشخص المتناول لهذه المادة او الى النعاس وأحياناً إلى النوم لاحتواء هذه المادة على جواهر مضعفة او مسكنة او منبهة جسمياً ونفسياً واجتماعياً¹²

*هي كل مادة خام او مستحضرة تحتوي على جواهر منبهاه او مسكنة من نشأتها اذا استخدمت في غير الأغراض الطبية او الصناعية الموجهة ان تؤدي الي حالة من التعود والإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسدياً ونفسياً واجتماعياً.

*المادة التي تؤدي تعاطيها الى حالة تخدير كلي او جزئي مع فقد الوعي او دونه وتعطي هذه المادة شعوراً كاذباً بالنشوة والسعادة مع الهروب من عالم الواقع الي عالم الخيال.

¹¹-ابن منظور ، لسان العرب المجلد الرابع ص 232

¹²-محمد الخطيب، حكم تناول المخدرات والمفتران ، مجلة الهداية وزارة العدل والشؤون الإسلامية البحرين العدد 152، ص 13، مايو 1990م

*علميا: المخدر مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم او غياب الوعي المصحوب بتسكين الالم وكلمة مخدر ترجمة لكلمة(Narcotic) المشتقة من الإغريقية (narcosis) التي تعني يخذرو يجعل مخدر.

والمخدرات (Narcotics) تعني العقاقير المجلبة للنوم Edwin

وفي القاموس الطبي تعني العقاقير المخدرة (Narcotics) العقاقير التي تسبب النوم او التخدير¹³ بينما تعني المواد النفسية(psychotropics) المواد التي تؤثر على العقل لذا سميت بالمؤثرات العقلية .

اما اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية،فقد قسمت المخدرات الي قسمين :

قسم يسمى المخدرات ، وقسم المؤثرات العقلية وعرفت المادة الاولي الفقرة (ن) والفقرة(ص) المخدر والمؤثرات العقلية على النحو التالي:

(ن) يقصد بتعبير المخدر اي مادة طبيعية كانت ام صناعية من المواد المدرجة في الجدول الأول والجدول الثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة1961م ومن تلك الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول 1972م المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة1961م .

(ص) يقصد بتعبير المؤثرات العقلية اي مادة طبيعية كانت ام صناعية او اي منتجات طبيعية مدرجة في الجدول الاول والثاني والثالث والرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لعام 1971م.

وعرف دليل الامم المتحدة للتدريب على إنفاذ قوانين العقاقير الصادرة من شعبة المخدرات عام1991م العقاقير المخدرة بأنها العقاقير التي تغير الإدراك الحسي والوعي وتشمل المسكنات والمهبطات والمنبهات والمهلوسات وبيّن مفهومها على النحو التالي:

المسكنات: تستخدم هذه القاقير في تحقيق درجات مختلفة من الالم دون ان يفقد المستخدم وعيه وتتوفر المسكنات بإشكال مخدرة وغير مخدرة

¹³-القاموس الطبي، الجوء21،ص 226و ص 418، وثائق هيئة الصحة العالمية،1973،رقم 516

المهبطات: تؤثر العقاقير التي تشملها هذه الفئة في الجهاز العصبي المركزي وتخفق في نشاطه وبذلك تنقل بعض وظائفه الحيوية بما في ذلك وظائف المنعكسات وتسبب المهبطات الهدوء والاسترخاء وتستخدم في المجال الطبي بصورة رئيسية بجرعات مناسبة كمسكنات تؤدي الى النوم وتعد الباربيتورات والمركبات ذات الصلة بها والمهدئات البسيطة عقاقير مهبطة للجهاز العصبي المركزي كما ان المسكنات الافيونية تؤثر في الجهاز العصبي المركزي كمهبطات.

الممنوعات :

هذه عقاقير مهبطة للجهاز المركزي تسبب النوم وتعد الباربيتورات والميثاكوالون والكلورال هيدرات عقاقير منومة وهكذا فأن عقارات عديدة هي عقارات مهدئة ومنومة معا.

المنبهات:

هذه العقاقير تستثير الجهاز العصبي المركزي وتزيد نشاطه وتعد الاصفيتامينات والكوكايين عقاقير منبهة.

المهلوسات:

تؤثر هذه العقاقير في الجهاز العصبي المركزي وتسبب تغيرات في المزاج والادارك الحسي تتراوح بين التصليل الحسي والهلوسة . ويشار الي المهلوسات بوصفها محدرات وتشمل ثاني ايشيلا ميد حامض الليسرجيك (L.S.D) والفيسيكلدين والبسيلوسيبين.

ثانياً/أنواع المخدرات:

لا يوجد تصنيف موحد متفق عليه للمخدرات في اطار دولي فانها مولد تتوفر فيها القدرة على التعامل مع الكائن الحي فتحدث حالة اعتماد نفسي او عضوي او كليهما معا منها :

1-فئة الكحوليات وتشمل جميع المشروبات الكحولية

2-فئة الامقيتاميثا مثل الاصفيثاين، والدكسامفيامين، والميثامقيتامين

3-فئة الباربيتوات والبنزوديازينات : المعروفة بالفاليوم كبيتيل ترانكسان تيميسطسالخ

4- فئة الفنبان مثل مستحضرات العشب بما في ذلك المارجونا والبانجو والجانجا كما هو معروف في الهند والبنقو كما هو معروف في السودان.

5- فئة الكوكايين وتشمل الكوكايين واوراق الكوكا والكراك

6- فئة المهلوسات : اي محدثات الهلاويس مثل الليبيرجايد والمعروف باسم (I,S.D) والميسكالين

7- فئة القات والمواد الطيارة

8- فئة الشاي والبن (الكافين)

ومن بين التصنيفات المستخدمة ذلك التصنيف الثنائي للمواد المخدرة الي :

أ-المخدرات السوداء : وهي المواد المخدرة التي تتميز بان لونها داكن او يميل الى السواد كحشيش (بنان العشب)، والأفيون و نبات الخشخاش .

ب- المخدرات البيضاء: المواد التي تتميز بان لونها ابيض مثل المساحيق والسوائل المختلفة التي يتم تعاطيها حقنا او شربا او شما (كالهيروين ، والكوكايين، والكودايين) والاقراص 0- المنومة او المهدئة او المنبه ،،،،(الخ)او غيرها كالغازات الطيارة التي لا لون لها.¹⁴

ومن حيث طبيعتها ومصدرها الي ثلاثة أقسام هي:

اولا: المخدرات الطبيعية:

وهي مخدرات من اصل نباتي وهي كل ما يؤخذ مباشرة من النباتات الطبيعية التي تحتوي على مواد مخدرة سواء كانت نباتية برية اي تنبت دون زراعة او نباتات تمت زراعتها (الحشيش ،الأفيون، الكوكا، القات).

¹⁴-سعود بن عبدالعزيز التركي(1989م)، العوامل التي تعاطي المخدرات والمنظور الاسلامي لمواجهتها مجلة جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية، العدد الاول، 1409هـ.

ثانيا: المخدرات التصنيعية أو التخليقية:

وهي المخدرات الناتجة من تفاعلات كيميائية وهي مخدرات تمت جميع مراحل صنعها في المعامل من مواد كيميائية لا يدخل فيها اي نوع من انواع المخدرات الطبيعية ، وان كانت تحدث اثار مشابهة للمخدرات الطبيعية خاصة حالة الادمان ومنها المهلوسات الامفيتامينات الباربيتودان والبنزوديازيبان وتقسم منظمة الصحة العقاقير ذات التنشيط النفسي الي ثمانية انواع رئيسية وهي:

1-الافيونات : كالأفيون والمردفين والكوديين وممثلاتها المودنين الصناعية مثل الميثادون

2-الكوكاك وتشمل الكوكايين و اوارق الكوكا

3-المثيرات للهلاويس او المغيبات مثل (I.S.D)والكيلين والبيسيلوسين

4-الامفيتامينات مثل الامفيتامين والديسكا ميفيتامين والميثامفيتامين

5-الباديينتودات والمهدئات مثل الفاليوم

6- القات-فولائيل ولفانت مثل الاسيتون وتتراكلويد الصوديوم

7- المخدرات المحلبة المتنوعة

في حين يرى البعض ان التصنيف الاعم والاشمل والمألوف في المعاجم العلمية المتخصصة هو تصنيف المخدرات حسب التأثير على الصحة الجسدية والنفسية والعقلية للمتعاطي وهي تشمل:

المنشطات	المنبثبات او المهدئات	المشوشات او المهلوسات
وهي تحدث تأثير مضاد للمنبثبات حين تحدث تحفيزا لجميع اجهزة الجسم المتعاطي وتأثيرا على وظائفه المختلفة والحاق الضرر بالصحة العامة للمتعاطي	تتمتع المنبهات بخاصية جعل الجسم اقل قابلية للاستجابة للمنبهات الخارجية	وهي مجموعة عقاقير مسببة للجهاز العصبي المركزي وتحدث نتيجة تغيرات نفسية وتشمل الحشيش وعقار L.S.D. والميكانيون والفينيسكيون
الكوكايين والكراك	الافيونات ومشتقاتها الهيروين البتروديازيبينات	العشب الهندي والمهلوسات
الامغيطامينات	الايثانول الكحوليات	المزيبات والمواد المتطايرة

ورد تقرير 2014م للهيئة الدولية لمراقبات المخدرات ظهور مؤثرات نفسانية جديدة بناء على بلاغات من الدول الاعضاء ب(388) مادة فريدة في 1 تشرين الاول من اكتوبر 2014م، بزيادة نسبتها (11%) مقارنة بنسبة المواد المبلغ عنها .

المبحث الثاني: تعاطي المخدرات والادمان:

استخدم مفهوم تعاطي المخدرات عند استعمال اي عقار مخدر بأي صورة من الصور المعروفة في المجتمع للحصول على تأثير نفسي او عضوي معين ولا يتضمن اي اشارة الي الادمان وعلى ذلك فقد يكون المتعاطي مريضا وقد لا يكون كذلك كما ان بعض انواع المخدرات يؤدي بالتعاطي الى الادمان والبعض الاخر لا يؤدي به الي الادمان¹⁵.

ويعرف تعاطي المخدرات بانه رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الاشخاص نحو مخدرات او مواد سامة تعرف عليها راديا او عن طريق المصادفة - على اثارها المسكنة او المخدرة او المنبهة او المنشطة رغبة تتحول بسرعة الى عادة مستبدة كثيرا ما تدفع بصاحبها الى زيادة متدرجة في الكمية المتعاطاه وتسبب في النهاية حالة من الادمان تضر بالفرد جسما ونفسيا واجتماعيا¹⁶

أولاً/الإدمان:

فقد عرفه البعض بأنه حالة من التسمم الدوري او المزمّن الذي يؤثر على الفرد والمجتمع من جراء التعاطي المستمر لعقار طبيعي او مصنع¹⁷.

وقد عرفت منظمة الصحة العالمية 1973م الادمان بأنه حالة نفسية وأحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار، ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوك مختلفة تشتمل دائماً على الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة متصلة او دورية للشعور بالاثارة النفسية او لتجنب الاثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفره وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة وقد أضيف للتعريف السابق:

¹⁵-المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية "مصر":1964م، 126

¹⁶-لاتوهامي المكي 1981م، ظاهرة تعاطي المخدرات في اوساط الشباب بالمغرب رسالة دكتوراة منشورة عرض، محمد الدريخ، المجلة القومية للدفاع الاجتماعي العدد12،الرياض جامعة الدول العربية -المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي ضد الجريمة

¹⁷-سعد المغربي، (1966م)سيكولوجية تعاطي الافيون رسالة دكتوراة غير منشورة ،كلية الاداب-جامعة عين

الخصائص التالية للإدمان:

- 1- القوة القهرية والرغبة الملحة في الاستمرار في تعاطي العقار والحصول عليه بأي وسيلة
 - 2- الاتجاه المستمر نحو زيادة الجرعة بشكل متزايد لتعود الجسم على العقار وان كان بعض المدمنين يظل على جرعة ثانية
 - 3- الاعتماد النفسي والعضوي على العقار
 - 4- ظهور أعراض نفسية وجسدية مميزة لكل عقار عند الامتناع عنه فجأة
 - 5- الآثار الضارة على الفرد المدمن والمجتمع
- ويجدر بنا تعريف بعض المصطلحات التي وردت في مفهوم الإدمان ومنها:.

الاعتیاد (التعود) Drug habituation:

- وهي الحالة التي يتكون فيها الشوق لتعاطي العقار بسبب ما يحدثه من شعور بالراحة وهذا الشوق ليس وراءه قوة مكرهة ومن هنا يتضح الفرق بين التعود والإدمان ومن خصائص التعود:
- 1- وجود رغبة (لكنها غير ملحة) للاستمرار في تناول العقار لما يسببه من شعور بالراحة
 - 2- عدم الميل الي زيادة الجرعة
 - 3- تتعكس إضرار المخدر على المتعاطي بشكل أساسي
 - 4- تكون قدر معين من الاعتماد النفسي وعدم حدوث الاعتماد العضوي.
- الاعتماد النفسي Psychological: هو الحاجة العاطفية الماسة لتعاطي عقار معين مع اعتقاد المتعاطي بأن حالته أفضل عندما يكون تحت تأثير العقار¹⁸.

¹⁸ محمد شرف: 1980 ص32، الهيروين واللياقة البدنية، القاهرة الهيئة المصرية العامة للكتاب

الاعتماد العضوي : Oeganic dependanee .:

وهو ان تصبح المادة المخدرة ضرورية لاستمرار الجسم في حالة طيبة او حتى عادية وان الابتعاد عن هذه المادة معناه ظهور أعراض جسدية قاسية¹⁹ او بمعنى آخر هو حالة تكيف وتعود الجسم على المادة المخدرة بحيث تظهر على المتعاطي اضطرابات نفسية وعضوية شديدة عند امتناعه عن تناول العقار فجأة وهذه الاضطرابات او حالة الامتناع تظهر في صورة أنماط من الأعراض الجسمية المميزة لكل فئة من²⁰.

ثانياً/آثار التعاطي على الفرد:

يؤثر تعاطي المخدرات تأثيراً ضاراً على الناحية العقلية والنفسية والبدنية للإنسان سواء كان في المراحل الأولى من التعاطي او في حالة الإدمان فعندما يبدأ الشخص في تعاطي المخدرات يختلط عنده التفكير ولا يحسن التمييز ويكون سريع الانفعال ثم تتبدل عواطفه وحواسه بعد ذلك .

ويتكرر التعاطي يصبح الشخص كسولاً قليل النشاط يضيع وقته في أحلام اليقظة ولا يمكنه ان يخفي هذه الظواهر عن المجتمع فيلجأ الي الغش والخداع والتزوير وخرق القوانين ويظهر على كثير من المتعاطين الهلوس السمعية والبصرية والحسية مصحوبة بالآم في جسمه وخور ووخذ في إطفاه او كان حشرات تمشي على جلده وقد تظهر أعراض المرض العقلي في صورة شك عنيف في سلوك أفراد أسرته وفي كل من يتعامل معهم وتكثر لديه الأفكار الخاطئة ضد الغير وفي هذه الصورة النهائية تتدهور شخصية المتعاطي تماماً وينعكس الي حالاتعدائية²¹ .بالإضافة لذلك فان المتعاطي يبدأ في فقدان الشهية للطعام والهزال والتهاب الكبد والغشاء المبطن للقلب وارتفاع ضغط الدم وسرعة النبض والتنفس والغثيان والقيء والإسهال وارتفاع السكر في الدم وتسبب إفرازات الأنف والعينين وقد يحدث تسمم والوفاة أو الانتحار²².

¹⁹- عادل صادق(1984م) ص 52 الإدمان -مظاهره وعلاجه ،الكويت المجلس الوطني الثقافي للفنون والآداب

²⁰-عادل الدمرداش: العقاقير 1982م،24،الإدمان -مظاهره وعلاجه الكويت المجلس الوطني للثقافة والفنون

والأدب

²¹-عادل صادق 1986م،ص 22-23، الإدمان له علاج ط كتاب اليوم الطبي والقاهرة مؤسسة اخبار اليوم

²²-احمد عكاشة، 1984م، ص99 الطب النفسي المعاصر ، ط 4 ، القاهرة ،مكتبة الانجلو المصرية

ثالثاً/التعاطي و الإدمان وأسباب السقوط في مستنقعاته:

يعد تعاطي المخدرات منحدر زلق خطير، إذا وقع الفرد في بدايته لا بد حتماً من الانزلاق إلى نهايته المعروفة وهي الإدمان.

وتعرف منظمة الصحة العالمية مصطلح الإدمان: "بأنه حالة من التخدير المؤقتة أو المزمنة التي تنشأ عن تكرار تعاطي مادة مخدرة طبيعية أو تخليقية". (23)

ونظراً لتفشي ظاهرة تعاطي المخدرات في العديد من المجتمعات العربية والإسلامية، أصبحت ظاهرة إدمان أفراد المجتمع للمخدرات "خاصة الشباب" ظاهرة أخطر من الغزو الثقافي، ذلك لأن الغزو الثقافي إنما يستهدف العقول للنيل منها والسيطرة عليها، بينما الإدمان والتعاطي وترويج المخدرات بين الشباب إنما يهدف إلى القضاء على عقول الشباب وأبدانهم في آن واحد، والقضاء عليهما معاً، وهذا أمر إن تمكن من نشب أظفاره في شباب المجتمع وأفراده عامة ... ذهب هذا المجتمع وضاع مستقبله؛ ولذلك أصبحت ظاهرة إدمان المخدرات من أخطر المشكلات التي تشغل بال المسؤولين في جميع أنحاء العالم، وخاصة بمجتمعنا السوداني

ويوم بعد يوم يستفحل خطر المخدرات، لأنه يزداد كل يوم مع انخفاض سن الإدمان والتعاطي ودخول نوعيات جديدة من الصبية والشباب صغيري السن من تلاميذ المدارس وطلبة الجامعات، دائرة الموت والهلاك.

كما يستفحل خطر الإدمان يوماً بعد آخر، لأن الفئات المدمنة تدمن تعاطي المخدرات المختلفة وبالاحص المصنعه، وهي عزيمة الخطر ، ولا يأتي إدمان الشباب لها من فراغ، فلا يحدث أن يدمنها الشخص مباشرة، ولكنه يبدأ بأنواع متوفرة متاحه مثل (البنقو)، ثم يتعرف على الحبوب والادوية المهلوسه وعادة ما يعرفه عن طريق التاجر أو صديق السوء، حيث يبدأ أي منهما بإغرائه بأن يمنحه جرعة بلا مقابل مادي، ويوهمه بأنه نوع أفضل من الذي يعتاده، وبعد أول مرة أو بعد الثانية يحدث الإدمان، فيعود إليه ثانية، ولكن هذه المرة يدفع المقابل ويصبح زبوناً مدمناً.

²³ -أحمد فؤاد كامل: السموم البيضاء والنتائج السوداء، مجلة الكويت، ع 80، س8، أبريل 1989، ص 15.

ولا يقتصر الأمر على الذكور من الشباب، بل إن إدمان الحبوب والادوية المهلوسة، والمواد الصناعية من المخدرات البيضاء تفشت بين الفتيات بنسبة تعادل 4% من الشباب المدمنين، وعادة ما تتعرف عليهم الفتاة أو المرأة بصفة عامة عن طريق الزوج إذا كان مدمناً، أو أحد الأصدقاء سيئي الخلق. (24)

هذه هي الخطوة الأولى للإدمان، تبدأ بالجرعة الأولى على شبه مجاملة عفوية، وتورط خال من الإرادة، وبعد أن يستهين الإنسان، ويظل مع قرناء السوء من بني جنسه أو الجنس الآخر، حتى ينقلب الأمر عليه ويصير طالباً لا مطلوباً، ومستديعاً لها لا مدعواً، ويهلك فيها صحته ونفسه وماله، ويخسر كل من حوله، إذ يصبح بها مولعاً مغرماً، وعاشقاً متيمماً، ويستدين في سبيلها، بل يسرق ويختلس وينهب ويقامر ويقتل، ويتعامل مع الممنوع والمحرم، ابتغاء الوصول لمراده وكؤوسه وشرابه. ومن ثم يصير بؤرة فساد، ومجموعة من الأخطاء، وجراثومة من المرض تعدي وتصيب كل من جاورها وخالطها، إن لم يودع متعاطيها في أحد المصحات، وتنداركة رحمة الله، أو يتحفظ عليه في أحد السجون أسير أهوائه المردية ونزله شهواته القاتلة.

ويقسّم الدكتور "كوميرس" المراحل التي يمر بها المراهق حتى يصل إلى مرحلة الإدمان إلى خمس مراحل: (25)

أولاً: الاستعداد لارتكاب الخطأ وتوافر مقومات ذلك، من استغلال سهولة الحصول على المخدر، ثم عدم احترام الشخص لنفسه، ثم العيوب الطبيعية الشخصية.

ثانياً: هي مرحلة التجريب، وهي مرحلة عادة ما يقلل من شأنها متعاطي المخدرات، وهي التي تقود للمرحلة التالية.

ثالثاً: وهي تمكّن المخدرات من الجسم، والتي يبيع فيها الشخص كل ممتلكاته لشراء أي نوع من المخدرات.

رابعاً: الإدمان الحقيقي، ومعها يصبح الهدف الأول في حياة المدمن هو فقدان الوعي.

²⁴ -المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية: أضرار المخدرات، سلسلة رسالة الإمام، ع7، فبراير 1986م، القاهرة، ص 207-209.

²⁵ -مركز الأهرام للترجمة والنشر: مرجع سابق، ص 44.

خامساً: وهي التي تترتب على الإدمان وفيها يحدث التدهور الجسمي والنفسي للمدمن..

وهكذا يحدث إدمان المخدر عندما يحصل الشخص على الجرعة للمرة الثانية أو الثالثة منه، فتعتاد خلايا الجسم عليه وتحدث الأمراض والأعراض الجسمانية، فإذا تأخر عن تعاطيه في موعده، يشعر المدمن بإسهال ورشح ونشر في الجسم وعدم التحكم في انفعالاته، وهمدان الجسم مع عدم القدرة على التركيز، وفقدان الشهية، أما إذا استمر في تعاطيه بعد المرة الثالثة وحاول الانسحاب، فيحدث في هذه الحالة انهيار في الوظائف الحيوية، وانهيار في وظائف الكبد الذي يعتبر فلتر تنقية السموم، وبالتالي تتسرب السموم إلى الجهاز العصبي، لأن الفلتر قد تعطل بدرجة عالية، مما يؤدي إلى الصرع وغيره من الآثار الضارة بالجسم.(26) وذلك لأن المخدر كما هو مدلول اسمه يخدر، ولما كان الجهاز العصبي هو مركز الحس والإدراك، فإن المخدرات تتعامل في المقام الأول مع الجهاز العصبي وتقوده حساسيته، والجهاز العصبي هو مصدر الإبصار والسمع واللمس والتفكير، وبذلك فإن المخدرات تتعامل مع هذه القدرات.

والمخدرات في تعاملها مع الجهاز العصبي تعمل على إزالة القشرة المخية الخارجية وطبقات المخ العليا من المراكز الحيوية في هذه الطبقات. ولما كان هذا الجهاز العصبي هو المسيطر والمحرك لوظائف الجسم، فإن ذلك يستتبع أن تتأثر كافة أعضاء الجسم تبعاً لتأثير المخدر على الجهاز العصبي.(27) ويقودنا هذا إلى الحديث عن نوعين رئيسيين من الإدمان هما:(28)

أولاً: الإدمان الجسمي: وفي هذا النوع من الإدمان يتعود المدمن على نوع المخدر، يتشبع بها الجسم تشبعاً كبيراً يصعب معه التوقف عن تعاطي هذه المواد المخدرة، لأن توقفه فجأة يصيب الجسم بمضاعفات خطيرة قد تؤدي بالمدمن إلى الوفاة، خصوصاً أولئك الذين يتعاطون الأفيون ومشتقاته، والكوكايين والحبوب المنومة، وهذا ما يسميه البعض بالإدمان التام.

ثانياً: الإدمان النفسي: وفي هذا النوع من الإدمان يتعود المدمن على نوع من المخدرات الذي ليس من الصعوبة بمكان التوقف عنها فجأة، لأن هذا النوع يسهل علاجه، ويمكن التخلص من

26 -المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية: مرجع سابق، ص 209.

27 -أحمد جلال عبد الرزاق: المخدرات والتجريم، مجلة الهداية، وزارة العدل والشؤون الإسلامية، البحرين، ع

155، س13، أغسطس1990م، ص49.

28 -خالد محمد علوي: مرجع سابق، ص65.

مضاعفاته، مثل: تعاطي الحشيش والقات، والحبوب المنبهة والمنشطة، وشم البنزين وطلاء الأظفار.

ويرجع البعض من العلماء مشكلة الإدمان لتفاعل عاملين أساسيين هما:

1- لاستعداد الشخصي والنفسي.

-عدم تكيف المدمن مع مجتمعه بما فيه من مشاكل.

ونتيجة لذلك يبدأ الإدمان مراحلته الأولى التي ما تلبث أن تتلوها مراحل أخرى، تجرّ على الشخص مخاطر لا قبل له بها. (29)

والخطورة في تعاطي المخدرات للمرات الأولى، لا ترجع لما تحدثه من آثار سيئة على صحة الفرد وعقله فحسب، بل إن مكمن الخطورة في الانزلاق إلى دائرة الإدمان، الذي يصعب الخلاص منها، لأن الأنسجة والخلايا عند تناول المخدرات في بادئ الأمر تستجيب للتغير الذي يحدثه المخدر، ثم يقل التجاوب بالتدريج، وتقل الاستجابة لمفعول المخدر، مما يضطر المدمن إلى الإكثار من كميته للحصول على التأثير المطلوب، إلى أن تغدو المادة المخدرة للمدمن كالماء للإنسان السليم. وهكذا تصبح حالة المدمن شديدة، حيث يصعب عليه التوقف عن تعاطي المواد المخدرة، بل يتناول هذه المواد بشكل لا إرادي، ليس ذلك فحسب، بل ويضطر لزيادة الجرعة التي يتناولها بشكل مستمر.

وثمة فرق ظاهر بين ظاهرتي الإدمان والتعود .. حيث إن التعود ظاهرة نفسية مزاجية تنشأ عن رغبة إرادية واعية في الحصول على الأثر الناجم عن التعاطي، أما الإدمان فهو ظاهرة بدنية تنشأ عن رغبة لا إرادية في تعاطي المخدر بسبب حدوث ما يسمى بالتواكل البدني على هذا العقار. (30).

29 -المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، مرجع سابق، ص 49.

30 -محمد الخطيب: المخدرات وأخطر الحروب في العالم المعاصر، مرجع سابق، ص 24.

رابعاً/ كيفية التعرف على متعاطي المخدرات

إن التعرف على أي من الظواهر التي تكشف تعاطي الفرد للمخدرات وإدمانه أياً كان نوع المخدرات التي يتناولها هذا الفرد، تعتبر خطوة هامة في سبيل علاج هذا الانحراف الخطير، ولذلك يجب أولاً حينما نواجه ظاهرة الإدمان أن يكون هناك معرفة علمية وصحيحة بكل جوانب المشكلة نفسياً وصحياً واجتماعياً، وظواهرها التي يتم ملاحظتها على المتعاطي. وكيفية اكتشاف الإدمان مبكراً أمر هام وضروري في سبيل علاج المدمن في المراكز المتخصصة بالطرق العلمية السليمة، رغم أن اكتشاف سقوط المدمنين في البداية أمر غاية في الصعوبة، خاصة للأباء على أبنائهم حتى ولو أوتوا نصيباً من العلم والثقافة، ذلك أنهم قد لا يكونوا على علم بسمات وسلوك المدمن الذي يعتمد تناول العقاقير المخدرة والكيماويات، أو أنهم يقللون من خطورة الموقف، والذي يزيد الأمر صعوبة هو استخدام الأبناء ذكائهم لتضليل آبائهم وإبعاد انتباههم عن تلك العلامات والظواهر التي تظهر على الشخص وتبين أنه يدمن أي نوع من أنواع المخدرات.

وقد أجريت دراسات عديدة بهدف التعرف على الأغراض والظواهر التي تظهر على الشخص المدمن وعن طريقها يمكن التعرف على أن هذا الشخص يدمن المخدرات، فتشير أحد هذه الدراسات أن الشخص المدمن الذي يعتمد على الكيماويات المخدرة يتسم بصفات أربع:

- 1- أن لديه دافعاً يسيطر عليه كلية لأن يكون في حالة فقدان للوعي بصفة متكررة.
- 2- يكون هذا الدافع أكثر قوة من الحاجات الفطرية أو حتى المكتسبة بالتجربة.

المبحث الثالث :قضية المخدرات بالمجتمع السوداني :-

تشير دراسات عديدة الى أن ظاهرة تعاطي المخدرات قد عرفت في المجتمعات والحضارات القديمة كالحضارة الفرعونية والرومانية واليونانية والعربية وغيرها.

ويقال أن الفراعنة هم أول من عرف المخدرات في منطقتنا ،وكان أهمها المخدرات المشتقة من نبات القنب والخشخاش.واستخدمت هذه النباتات وما يشتق منها في المجال الطبي وفي طقوس العبادة والسحر.حيث يتضح ان واقع المخدرات الحالي يستند إلى أصول تاريخية.

كما يتضح أن الإكتشافات العلمية والضرورة الطبية كانت وراء معظم حالات التطور التي تعرضت لها المخدرات ، إلا أن ذلك لم يمنع استعمال المخدرات في أغراض أخرى كاللهو والتسلية ،أو جني الثروات ،أو تدمير الشعوب.

وفي السودان كان يعرف البنقو أو نبات القنب بالمخدر الوحيد والأكثر انتشاراً وتداولاً وسط فئات قليلة في المجتمع السوداني نسبة لتمامسك النسيج الإجتماعي والتقييد بالعادات والتقاليد النبيلة التي عُرف بها المجتمع السوداني . ومع تغيير التسلسل الزمني وظهور العولمة والإنتحاح وتداخل الشعوب والحضارات واندثار الأعراف وابدالها بالإنحلال ،وزيادة نسبة الهجرة وتوافد العمالة الأجنبية بكل ثقافاتهم التي تتعارض معظمها مع سلوكيات ومكونات الشخصية السودانية المتزنة.

ومع تلك العوامل ظهر مع المخدرات التقليدية (البنقو) المخدرات المخلفة (الصناعية)الكوكايين والهيريون والأفيون ،والمستحضرات والعقارات الطبية مثل الترامدول والفالسيوم والامفيتامين.

حيث بدأت دخولها البلاد عبر مصر وتشاد رغم وجودها بالمراكز والصيدليات الطبية ، الا انها أصبحت تأخذ الطابع التجاري الغير مشروع ويمكن أن يحملها المسافر عبر الحدود بكميات دون لفت الأنظار لصغر حجمها وسهولة حملها وسط أغراض المسافر أو حملها في الجيب . وأصبحت تنتشر وسط الشباب بصورة مخيفة وبالأخص الطلاب بجميع المستويات عدا مرحلة الأساس .

وأخطر مافي الأمر أن عدد كبير من طلاب الجامعات الخاصة أو أبناء الأسر المهاجرة التي تقل الرقابة الأسرية عليهم وصل بهم الأمر إلى الإتجار بالمخدرات وبالأخص الحبوب المنشطة

والمهلوسة التي تجلب من الدول المجاورة أو باستخدام علاقاتهم مع اصحاب المرافق الصيدليات الطبية أو تزوير فاتورة صرف الدواء أو سرقة العلاجات الطبية التي يستخدمها أحد أفراد الأسرة .

ومنهم من يدرس في المجال الطبي أو العلوم الكيميائية ويستغل توفر المواد الموجودة والإستعانة بأصحاب الخبرات العلمية أو اللجوء إلى الشبكة العنكبوتية للوصول إلى تركيب مواد تصل بهم إلى مرحلة النشوة والإثارة المنشودة، وهناك مجموعات تقوم بجمع أموال من البعض وارسال شخص للتعامل مع أجنب لإحضار نبات (الشاشمندي) وخطها بالحبوب المخدرة عبر إذابة الحبوب المخدرة في الماء ورش نبات(الشاشمندي) ومن ثم تعاطيها أو بيعها .

لهذا انتشرت وسط الشباب وبالأخص الطلاب وأدى ذلك إلى تفشي الإدمان وسطهم وانتشاره بصورة مخية وسريعة. بالإضافة إلى الإعتقاد ان هذه الحبوب المخدرة تعمل على زيادة القدرة الجنسية واطالت فترة الممارسة الجنسية الغير شرعة ،مما يعني هناك الأعراض وتمزيق النسيج الإجتماعي وزيادة نسبة الأمراض.

ومن الأسباب التي ساعدت على نشر ظاهرة التعاطي والإنجراف في المخدرات الطبيعية كانت أو صناعية ، إعطاء الشخص السليم من الجنسين الجرعة المخدرة دون علمه عبر رمي أقراص مخدرة في المشاريب مثل الشاي أو القهوة أو العصائر ، أو وضع مسحوق الهيروين أو الكوكايين على مناطق معينة للمرأة أو الرجل واجبار الضحية على السلام أو إستنشاق البدرة المخدرة ،وتكرير تلك العملية على أيام متتالية ،فيعتاد الضحية على تلك الجرعة بطريقة غير مباشرة ويصبح في شباك المخدرات وصيد سهل لسلب ماله أو عرضه وعقله.

ويستخدم جزء من الشباب تلك المواد المخدرة وخطها مع التبغ (المعسل 9 و) (التبناك) لزيادة فعالية النشوة. وكلها طرق خفيه وغير مباشرة يمكن لاي شخص الوقوع في الإدمان دون أن يشعر .

ومن الملاحظ أن هذه الشريحة الشبابية التي تتداول تلك المواد المخدرة تبعد عنها الرقابة الأسرية ، ويتوفر لها المال والعلاقات والنفوذ وأصدقاء السوء وإختفاء الرقابة بالجامعات وإختفاء الباحثين الإجتماعيين في المدارس وضعف تواجد رجال الأمن والمختصين بالمرافق الطلابية بصورة

واضحة لتفعيل اللوائح والإجراءات للحفاظ على بيئة طلابية تساعد على صنع جيل واعد يحمل هم البلاد وتقدمها.

ان ظاهرة المخدرات في مجتمعنا المعاصر وما تبعها من أمراض اجتماعية متعددة وتمثل خطرا كبيرا على جميع المجتمعات قاطية بل ان التعاطي والإدمان والاتجار بالمخدرات وما يتصل بها من إضرار دينية واجتماعية وصحية وأمنية أصبح في مقدمة كا مظاهر الجريمة في وقتنا المعاصر ومن ابرز المشكلات الاجتماعية الخطيرة.

ولذا فأن نقشي ظاهرة المخدرات بشكل كبير داخل المجتمع له دلالة على ان هذا المجتمع يحوي الكثير من التناقضات الاجتماعية والاقتصادية بل انه يمثل انهيار او على الاقل اختلال في سياق القيم الاجتماعية السائدة وعدم إحلالها بقواعد أخلاقية بناءة

لتوضيح تعاطي المخدرات وإدمانها وعرضها وطلبها في حجمها الحقيقي بالأرقام والإحصاءات وتقدير حجم المخاطر الناجمة عنها على الامن الاجتماعي ونسيج الأسرة السودانية المحافظة وعلى ثروات البلاد المتمثلة في شبابها من شأنه ان يحدد الأدوار المطلوبة لمواجهة هذا الطاعون وكيفية مكافحته بالطرق المناسبة مع البيئة التي تعيش فيها بظروفها الدينية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية وخاصة بعد استثناء ظاهرة التعاطي والإدمان في مجتمعنا السوداني الي حدود مخيفة ودخيل ميادين التعاطي والاتجار والتهريب نوعيات جديدة من المخدرات والدخيلة على المجتمع السوداني مما جرف معه الشباب بجميع أنواعه وتصنيفاته وتزايدت الكميات المضبوطة وزادت منصرفات الخزينة القومية.

وفي الصفحات التالية عرض لبعض الإحصاءات الخاصة ببلاغات المخدرات من عام 2005م- 2014م بالإضافة لعدد السكان وكذلك إحصائية البلاغات والمقبوض عليهم والمضبوطات بالبلاد من خلال الفترة(2005-2014م) ، وأيضا جدول مقارنة بلاغات منسوبي القوات النظامية بالبلاد مفصلة بالولايات خلال عام 2010-2014م، و جدول يوضح عدد البلاغات التي في مواجهة النساء عبر كل الولايات بالبلاد عبر الولايات في خلال الأعوام _2011م حتي 2014م ، بالإضافة لمقارنة بلاغات الإحداث بالبلاد خلال(2010-2014م) ومقارنة

بلاغات الأجنبي بالبلاد خلال 2011حتب2014م وكذلك بيانات وجدوا لتوضح عدد المقبوض عليهم في عام2014م وأعمارهم والمهن والنوع والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي .

جدول رقم(1) ³¹

السنة	البلاغات	عدد السكان	بلاغ /100,000نسمة
2005م	2589	30777600	8
2006م	3502	31400100	11
2007م	5421	31934800	17
2008م	5315	42438300	16
2009م	6016	330446914	18
2010م	7457	33655528	22
2011م	7481	34264143	22
2012م	8571	34872757	25
2013م	6946	36163778	19
2014م	7419	37557094	20

الجدول يوضح عدد البلاغات لكل100,00نسمة من السكان على مستوى البلاد خلال(10) أعوام الماضية ويلاحظ ان اعلي معدل للبلاغات في عام(2012م) بلغ لكل 100,00 نسمة (25).

³¹ -نشرة سابقة من شرطة مكافحة المخدرات

المضبوطات													
المضبوطات	العام	البلاغات	المقبوض عليهم	القنب	طن	جرام	كيلو	هيريون	كيلو	جرام	أقراص مخدرة		مخدرات أخرى
											طن	كيلو	
2005م	2589	3147	739	391	3	-	3	-	-	259	-	2259	-
2006م	3502	8022	26	800	13	-	210	-	-	132	-	1597	مارونقي
2007م	5421	8242	325	251	19	-	-	-	-	442	-	96	-
2008م	5315	7876	883	808	63	-	-	-	-	436	-	480	-
2009م	6016	8008	510	354	17	-	-	-	-	316	-	792	عدد(241)لفة حشيش لبناني+صباح مارونقي
2010م	7457	10132	595	05	12	-	-	-	-	284	-	92301	عدد(23) فتيل مودفين +حشيش يوغندي مارونقي
2011م	7481	9685	142	500	24	-	-	-	-	923	-	808892	-
2012م	8571	11599	259	988	23	-	-	-	29	304	1	75136	-
2012م	6946	9215	807	629	13	-	-	-	-	128	3	352736	-
2014م	7419 ³²	10063	809	313	10	-	-	-	-	877	2	1408165	فجملته البلاغات بلغت

الجدول رقم (2) بيان البلاغات والمنهيين والمضبوطات خلال الفترة (2005-2014م)، ويلاحظ أن هناك تراجع بين الزيادة والنقصان من عام لأخر، فجملته البلاغات بلغت (063573) بمتوسط بلغ (6357) وجملة المقبوض عليهم (85988) بمتوسط بلغ (8599) وجملة المضبوط من القنب خلال هذه الفترة بلغ (213,716 و361) طن كيلو جرام و بمتوسط بلغ (15,265,454) طن كيلو جرام كما تم ضبط (14408165) حبوب مخدرة في (2013، عن 2014م) بزيادة كبيرة بلغت (14055429) حبة مخدر عن عام 2013م.

جدول (3)

بيان مقارنة بلاغات منسوبي القوات النظامية خلال الأعوام (2010-2014م)

الولايات	2010م	2011م	2012م	2013م	2014م
الخرطوم	167	81	135	76	107
الجزيرة	7	9	13	13	10
سنار	5	5	6	16	16
النيل الأبيض	10	23	27	14	24
النيل الأزرق	15	16	13	23	38
القضارف	50	35	22	33	23
كسلا	5	15	17	15	24
البحر الاحمر	20	27	17	14	17
نهر النيل	26	22	17	15	11
الشمالية	11	17	13	10	3
شمال كردفان	23	59	136	54	56
جنوب كردفان	9	7	9	4	11
شمال دارفور	7	18	39	4	18
جنوب دارفور	55	101	50	40	40
غرب دارفور	22	20	30	3	9
وسط دارفور	-	-	7	5	8
شرق دارفور	-	-	1	4	12
المجموع	432	455	552	343	427

نلاحظ ان الخرطوم اعلي نسبة في البلاغات (107) وان الولاية الشمالية هي الأقل في نسبة البلاغات وان عام (2012م) سجل اعلي نسبة بلاغات(552) عن باقي الأعوام.

جدول (4) بيان عدد البلاغات في مراجعة نسب بالبلاد للاعوام (2014-1010م)

الولايات	2010م	2011م	2012م	2013م	2014م
الخرطوم	90	70	165	98	164
الجزيرة	16	10	25	25	22
سنار	26	11	18	20	17
النيل الأبيض	6	9	20	9	16
النيل الأزرق	-	3	0	2	-
القضارف	23	4	7	15	12
كسلا	2	10	9	11	6
البحر الاحمر	20	39	28	38	27
نهر النيل	5	11	5	13	5
الشمالية	1	1	1	2	1
شمال كردفان	16	16	17	12	14
جنوب كردفان	10	2	3	1	1
غرب كردفان	-	-	-	-	3
شمال دارفور	3	2	9	-	1
جنوب دارفور	10	17	8	5	12
غرب دارفور	6	4	1	3	2
وسط دارفور	-	-	1	2	1
شرق دارفور	-	-	6	2	6
الجملة	234	209	223	258	310

تصدر الخرطوم المرتبة الأولى في نسبة اكبر عدد بلاغات (164) في عام 2014م وكل الأعوام حتى 2010م تتازلينا نسبة الكثافة السكانية واعلي نسبة بلاغات لكل الولايات كانت (323) عام 2012م.

جدول رقم (5) مقارنة بلاغات الطلاب بالفترة خلال الأعوام (2011-2014م)³³

الولايات	2010م	2011م	2012م	2013م	2014م
الخرطوم		136	292	169	457
الجزيرة		28	35	39	30
سنار		10	17	5	25
النيل الأبيض		13	13	9	23
النيل الأزرق		5	7	-	4
القضارف		19	5	15	15
كسلا		9	7	5	11
البحر الاحمر		19	25	42	40
نهر النيل		6	19	8	4
الشمالية		11	13	6	10
شمال كردفان		13	10	14	12
جنوب كردفان		4	10	-	3
غرب كردفان		-	-	-	4
شمال دارفور		6	38	13	10
جنوب دارفور		65	65	38	32
غرب دارفور		21	27	8	20
وسط دارفور		-	6	1	6
شرق دارفور		-	5	2	1
الجملة		365	624	374	705

05-7) جملة البلاغات الموجهة للطلاب في عام (2014م) بالقطر مما يدل على وجود ظاهرة

خطيرة وسط جيل المستقبل .

³³ -نشرة من شرطة مكافحة المخدرات

جدول رقم (6) مقارنة بلاغات الإحداث بالبلاد خلال الأعوام (2010-2014م)³⁴

الولايات	2010م	2011م	2012م	2013م	2014م
الخرطوم	173	49	52	33	26
الجزيرة	24	9	11	7	4
سنار	1	2	3	1	10
النيل الأبيض	-	11	7	3	7
النيل الأزرق	-	5	1	-	-
القضارف	17	16	13	7	8
كسلا	2	4	4	3	8
البحر الاحمر	2	1	6	9	1
نهر النيل	5	10	17	8	18
الشمالية	1	-	-	1	1
شمال كردفان	23	6	23	5	3
جنوب كردفان	-	2	4	-	-
غرب كردفان	-	-	-	-	-
شمال دارفور	-	-	5	4	2
جنوب دارفور	21	32	28	22	13
غرب دارفور	-	5	2	-	-
وسط دارفور	-	-	2	-	2
شرق دارفور	-	-	7	3	1

³⁴ -نشرة شرطة مكافحة المخدرات

جدول رقم (7) مقارنة بلاغات الاجانب بالبلاد خلال الاعوام (2010-2014م)

الولايات	2010م	2011م	2012م	2013م	2014م
الخرطوم		76	144	140	206
الجزيرة		8	3	6	2
سنار		3	10	1	11
النيل الأبيض		-	1	-	1
النيل الأزرق		1	-	-	2
القضارف		9	14	22	20
كسلا		5	16	10	8
البحر الاحمر		25	19	16	14
نهر النيل		6	7	7	7
الشمالية		4	6	7	4
شمال كردفان		-	12	5	3
جنوب كردفان		-	3	1	-
غرب كردفان		-	-	-	-
شمال دارفور		1	4	-	-
جنوب دارفور		-	5	3	3
غرب دارفور		4	5	3	3
وسط دارفور		-	-	-	-
شرق دارفور		-	-	-	1
الجملة		142	151	221	285

نلاحظ ازدياد مجموع نسبة البلاغات المدونة ضد الاجانب من 2011م حتى 2014م مما يدل على غزو ثقافي واجتماعي على المجتمع السوداني.

جدول رقم (2) (ب)

النسبة 100%	10062	عدد المقبوض عليهم في عام 2014م
1,4%	143	اقل من 18 سنة ذكور
0,2%	17	اقل من 18 سنة إناث
53%	5358	من 18-30 سنة ذكور
0,2%	194	من 18-30 سنة إناث
35%	3500	من 13-50 سنة ذكور
1%	127	من 31-50 سنة إناث
0,7%	685	من 15- فما فوق ذكور
0,4%	38	من 15 فما فوق إناث

نلاحظ ان فئة العمر من (18-30) سنة هي اكبر نسبة 53% من جملة المقبوضين عليهم في جرائم تعاطي المخدرات وبينما فئة (31-50) 35% حيث تعتبر هذه الفئات هي مرحلة الشباب والتي تعتبر ركيزة الحضارات والمجتمعات .

المهنة	تاجر	مزارع	موظف	نظامي	سائق	حرفي	عامل	طالب	أخرى	الجملة
العدد	354	266	149	511	827	897	5146	805	1407	10062
النسبة	4%	3%	1%	5%	8%	6%	51%	8%	14%	100%

الجدول أعلاه يوضح بيان المقبوض عليهم حسب مهنتهم للعام 2014م ، أكثر المهن التي تتعامل فئاتها مع المخدرات هم العمال بنسبة بلغت 51% من إجمالي المقبوض عليهم ويعزى ذلك باعتبارهم الشريحة الأكبر في المجتمع بينما مهنة الموظف اقل عدد من المقبوض عليهم بنسبة 1%.

النوع		الحالة الاجتماعية							المستوى التعليمي			
	ذكر	أنثى	متزوج	مطلق	أرمل	أعزب	أمي	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	أخرى
الجملة	707	25	343	16	4	387	12	202	967	181	73	55
النسبة	97%	3%	47%	2%	-	53%	17%	28%	13%	25%	10%	76%

التصنيف	رية منزل	موظفة	عاملة	طالبة	أخرى	الجملة
العدد	202	1	73	23	83	382
النسبة	53%	35	19%	6%	22%	100%

الجدول يوضح بيان تصنيف المقبوض عليهم من النساء لعام 2014م العد الكلي (382) يشكل بنسبة 4% من جملة المقبوض عليهم في جرائم المخدرات القطر. وبلغت اعلي نسبة من بين المقبوض عليهم من ربات المنازل وتشكل نسبة 53% وذلك للارتفاع عددهن وادني نسبة من الموظفات بنسبة قدرها 0,3% والجدير بالذكر ان عدد المقبوض عليهم بالخرطوم (208) من (3829 العدد الكلي لكل القطر لعام 2014م).

الجدول يوضح النوع والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي للمقبوض عليهم بواسطة الادارة العامة للمخدرات لعام 2014م ويلاحظ ان نسبة الذكور اعلي من نسبة الإناث بنسبة 97% والإناث 3% وهذه لطبيعة المرأة السودانية المحافظة وكما يتضح أيضا ان النسبة تقل كلما ارتفع المستوى التعليمي وتزيد بتدني المستوى التعليمي فنجد ان مرحلة الأساس تشكل نسبة 28%.

رابعاً/أسباب ودوافع الشباب للتعاطي

الأسرة وتعاطي المخدرات :

توصل عدد من الباحثين الي ان المناخ غير السوي يعد أحد أهم العوامل المسهمة في تعاطي المخدرات .وفقد الاستقرار في جو الاسرة وانعدام الوفاق بين الوالدين وتأزم العلاقات بينهم وزيادة الخلافات الي درجة الهجر والطلاق احيانا وغياب احد الوالدين لفترة طويلة مع انعدام التوجيه الاسري وضعف الوازع الديني والخلقي داخل الاسرة واكتساب الفرد قيما ومفاهيم خاطئة خلال تنشئته الاسرية كتلك التي تتصل بالتدخين وتعاطي المخدرات وتناول الخمر كما ان سوء المعاملة الوالدية في اكثر الامور اتصلت به مع شعور غالب لدى الفرد بعدم اهتمام والديه به والصراع القيمي بين الاباء والابناء فان ذلك قد يؤدي الي انصراف الشباب الي الاتصال برفاق سوء يقترفون سلوك التعاطي واقامة علاقات معهم ويستوعب انماط سلوكهم ومشاعرهم وقيمهم ويبدا رحلة التعاطي .

وفيما يلي اهم العوامل الاسرية المسهمة في تعاطي المخدرات:-

1/التفكك الاسري:

يقال ان الحياة العائلية غير المستقرة يمكن ان تزيد من احتمال ان يصير الفرد مدمنا للمخدرات فعندما يتم كبح العلاقات المتبادلة مع الوالدين او تحجيمها بسبب الانفصال او الطلاق فأن احتمال نورط الاطفال هذه الاسرة في ادمان المخدرات . وقد بينت دراسات عديدة ان المراهقين الذين تحطمت عائلاتهم اما بسبب الوفاة او الطلاق يذكرون مستوى اعلى لسوء استعمال المخدرات من المراهقين الذين يعيشون مع الام والاب. ومن الدراسات التي تناولت الوسط الاسري الذي تنشأ فيه متعاطي المخدرات تذكر تلك الدراسة التي اجرتها سلدن(Seldin) (1972م) انه عند ابتعاد شخصية الاب فان الام تميل الي السيطرة على الحياة العائلية وعلى أي حال فان الام تكون غير مستقرة من الناحية العاطفية ومتضاربة بسبب تشتتها بدورها في الاسرة وهذا الموقف يؤدي بدوره الي اتجاه سلبي في اطفالها مما يؤدي الي زيادة المدمنين ولقد اجرى بويو(Buyo) (1980م) دراسة لبيان اثر الحياة العائلية في استخدام العقاقير لدى الشباب في بورتوريكا، اوضحت نتائجها ان الذكور المتعاطين ينحدرون من اسر مفككة يستعمل احد

افرادها العقاقير المخدرة او يعيشون في مناطق تتوفر فيها العقاقير ، ووجد في قطاع كبير منهم تغيب الاب عن المنزل لفترات طويلة مع وجود ام ضعيفة غير قادرة على قيادة الحياة العائلية.

اما ايرل (Earl) 1983م، في دراسته عن العلاقة بين تعاطي المخدرات وبعض المشكلات السلوكية لدى الابناء والتي قارن فيها بين الاسر المفككة والمستقرة توصل الي ان تعاطي المخدرات بين ابناء الاسر المترابطة وتبدو اهمية هذه النتائج في توضيح اثر انعدام التكامل والتفاعل في الاسرة على ظهور بعض المشكلات الاجتماعية للابناء ، وان الحرمان من مشاعر الامن والحب والطمأنينة يدفع الابناء للسلوك غير السوي كمظهر من المظاهر غير السوية.

2/ضعف رقابة الاسرة:

ففي دراسة اجراها التوماس المكي (1981م) دراسة عن ظاهرة تعاطي المخدرات في المغرب وتوصل فيها الي ان هذه الظاهرة تنتشر بين الشباب في مقتبل العمر بالمدن المكتظة سكانيا والذين يقطنون المناطق الشعبية، وان جميع افراد العينة كانوا يعانون من ظروف الحياة القاسية ونقل رقابة الاسر على الابناء ويتدخل الاقارب في طريقة الاباء في التربية وينخفض الوازع الديني والاخلاقي في الوسط الذي يعيشون فيه وتؤكد هذه النتائج ما توصل اليه جمال الدين جلال (1982م) من اهم العوامل الاسرية التي تساعد على التعاطي انشغال الوالدين المستمر بالكسب المادي او لتحقيق نجاح شخصي يحرم الاطفال من التوجيه السليم وكثرة المشكلات العائلية مما يجعل الجو الاسري مملوء بالاضطراب الي جاني ضعف الوازع الخلفي عند الوالدين.

ولقد بين فورس و روججيك (Fors- Rojk) 1982م ، ان المراهقين الذين يعوزهم الاشراف من جانب والديهم او البيئات العائلية التي لا توجد فيها اتصال يمكن ان تكون مؤيدة لسوء المخدرات والوالدان الذان يفشلان في الابقاء على روابط عاطفية مع الاطفال يمكن ان يسهلا فرصة ادمان المخدرات.

وفي دراسة اجراها ولسون (Wilson) 1980م، عن ضعف التوجيه والاشراف الوالدي وانحراف الاحداث اظهرت نتائجها ان العوامل التي تسبب تعاطي المخدرات غياب الوالدين في الاشراف والعناية بسلوك ابنائهم ، حيث ان تعاطي المخدرات يرتبط بشكل وثيق بأنعدام الرقابة الوالدية

وعدم سؤال الوالدين لابنائهم اين يذهبون ومتى يعودون بل هما لا يعلمان ان يكون ابنهما في اغلب الاحيان. (203-235) (Wilson, 1980م)

كثرة الترويج وتوفر المادة المخدرة :

ذ توفر المخدرات كعامل هام في التورط في عالم المخدرات وبعض الدراسات تقدم وصفا حيا للتجربة الشخصية في العملية التي يؤدي فيها توفر المخدرات الي استعمالها وعلى حين ركز الباحثون انتباههم على وجود المخدرات في الأماكن المجاورة فيمكن استنتاج ان سهولة الحصول علي المخدرات في المدرسة يجب ان تعتبر بمثابة عامل هام في انتشار المخدرات ويمكن رؤية توفر المخدرات من خلال ثلاث ادوار ، توفر المخدرات في البيت في المدرسة او في العمل وفي وسط المحيط ويلعب توفر المخدرات بالبيت، أي استعمال الوالدين للمخدرات دورا هاما في توفير المخدرات للمراهقين وتبين نتائج دراسة فرودر (Gfroerer) وجود علاقة قوية بين استعمال المراهقين للمخدرات وإدماناً أعضاء الأسرة الكبار ووجدت تلك الدراسة ان إدماناً لإباء والأمهات وكذلك الأبناء الكبار يرتبط بإدمان الشباب.

ويرتبط توفر المخدرات بالمدرسة او في محل العمل باستعمال الأصدقاء للمخدرات وقد أكدت دراسة كاندل (1973'1974'1981) ان استعمال الأصدقاء للمخدرات عامل هام في تعاطي المخدرات الشخصي ويلعب دورا هاما جدا في توفير المخدرات وفي استهلاك استعمال المخدرات للمرة الأولى وبين كوزي ولايقي (Kouziee -Labourie) (1988م) انه بين الذكور فأن 97,9% في عمر 15 سنة ، 98,5% 18 سنة ، 100% عمر 21 سنة يشربون مع الأصدقاء و75,7% في عمر 15 سنة ، و95,8% في عمر 18 سنة و99% في عمر 21 سنة يشربون ببيوت الأصدقاء.

وقد زاد تقييم أهمية وجود المخدرات في محيط الفرد اذ تبين الدراسات أهمية المحيط البيئي في فهم إدمان المخدرات . وعلى حين بين دمبور وآخرون (Demo et al) (1979م) ، ان وجود المخدرات في الوسط المحيط لا يبدو مرتبطا ارتباطا مباشرا بالإدمان الشخصي للمخدرات فأن سبب الدراسة وجدت ان سهولة الحصول على المخدر في البيئة المحيطة تعتبر عاملا هاما غير مباشر في إدمان المخدرات .

بعض الدوافع والأسباب المختلفة لتعاطي الشباب من خلال دراسات مختلفة:-

-دراسة (الخوالدة والخياط2011م) هدفت الي التعرف على ابرز الأسباب التي تقود لتعاطي العقاقير الخطرة والمخدرات من وجهة نظر المتعاطين في المجتمع الأردني وشملت الدراسة (384) مدمنا على المخدرات من المراجعين للمراكز والمستشفيات التي تقدم العلاج للمدمنين . توصلت الدراسة الي ان أهمأسباب تعاطي المخدرات والمواد الخطرة كانت المشكلات الأسرية والحصول على اللذة والمتعة، والهروب من الأزمة المالية ومسايرة الرفاق إضافة الي نسيان الهموم والمشاكل.

- ما دراسة(الخرزاعلة،2003م) بعنوان الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات في الأردن دراسة ميدانية هدفت للوقوف على الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات ومدى معرفة الشباب بالمخدرات والخصائص الاجتماعية للمدمنين وفيما توصلت الدراسة الي ان مشكلة في تصاعد مستمر لسيما بين الشباب فأن السبب المباشر الذي دفع المدمنين من الشباب للتعاطي لأول مرة هو المجاورة الأصدقاء ثم نسيان الواقع (الخرزاعلة،2003م) .

-اما دراسة (سليم،1989م) على عينة من 0200) شخص مصري فقد كشفت ان اهم الأسباب التي دفعت لتعاطي المخدرات كانت على النحو التالي: المشكلة الأسرية 30,5% ، أصدقاء السوء 26% ، المشكلة المادية 16% ، المشكلة المتصلة بالعمل 9,2% ، الشعور بالفراغ والملل 09% .

ركز (Mathe w, 2010) الباحث بالولايات المتحدة الأمريكية على الأسباب التي تدفع الشباب الي تعاطي المخدرات والمواد المخدرة ووصلت الدراسة الي ان أهم هذه الأسباب هي الضجر (السأم) والإحباط وعدم قبول الشباب من قبل الآخرين او الأهل ، بالإضافة الي بعض المتغيرات الاجتماعية الأخرى مثل الطلاق وسوء المعاملة وتناولت الدراسة أنواع المخدرات التي يتعاطاها الشباب مثل الماريجواناوالكوكايين وبعض الفيتامينات التي تؤدي الي الهلوسة والمنبهات والاستنشاق لبعض المواد الكيميائية.

اما في ضواحي الهند أجريت دراسة من قبل (Arun , and chavan Bir singh, 2010) على(2292) فردا تزيد أعمارهم عن(15) سنة، حيث هدفت الدراسة للتعرف على اتجاهات

الشباب نحو مشكلة التعاطي وشرب الكحول وقد أوضحت الدراسة ان ظاهرة انتشار المخدرات وسط الشباب بصورة مريبة وبالأخص في المناطق الريفية والمناطق الفقيرة بالأخص ويرجع ذلك إلى الظروف الاجتماعية والمادية والنفسية.

العامله الوافده:-

حيث انه مع قيام اتفاقيات بين بعض الدول المجاورة في الانفتاح التجاري والتداخل الاجتماعي مما أدى الي تتدفق أعداد كبيرة جدا من العمالة والإفراد بجميع إشكالهم وثقافتهم ومعتقداتهم وعاداتهم الغريبة على مجتمعنا السوداني حتى أصبحت من الظواهر المقلقة حيث تغلغل العمالة والوافدين والنازحين في الإحياء السكنية والمكتظة بالسكان المحليين وتفاعلهم مع الإحداث والشباب ولا يخلو الأمر من وجود سيئ الخلق والانحراف في العادات والتقاليد فعملوا على جر الشباب السوداني الي السلوك الغير سوي وظهور القات والحبوب المنشطة والجنسية ،..... وأصبحت متفشية بصورة لا تغيب على العيان وقد ساهم ذلك في تورط أعداد كبيرة من شباب البلد مع هؤلاء العمالة الوافدة والأجانب في الاتجار في المخدرات .

عدم الاستثمار الأمثل لأوقات الفراغ:

الفراغ من المشكلات التي يعانيتها الشباب ونقص الفرص المتاحة لإشباع رغباتهم وحاجاتهم وتصريف طاقاتهم الكامنة في ما هو مفيد ومثمر للفرد والمجتمع ، رغم المجهودات في إنشاء ميادين رياضية وثقافية وحدائق . هنالك تجربة رائجة وناجحة في مدينة جياذ الصناعية التي تعمل على ضم جميع طلاب الشهادة السودانية ومن فئات عمرية مختلفة وأقامت معسكر في فترة الإجازة السنوية للمدارس يشمل برامج رياضية ودينية وأكاديمية واجتماعية حيث أدى ذلك الى اختفاء معظم الظواهر السالبة.

وللوقوف على مدى إدراك الشباب لظاهرة انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية.

ولذلك لعبت جماعات الرفاق وأصحاب السوء دورها في جذب هؤلاء الشباب الي هاوية المخدرات.

النقص في الإمكانيات المتعلقة بمكافحة المخدرات :-

حيث ان تهريب المخدرات وتعاطيها لم يعد عملا فرديا ، بل أصبحت هنالك جماعات وعصابات وشبكات دولية تديرها أيادي نافذة تعمل على خرق القوانين بالإغراء والإغراءات المادية ورسم طموحات الثراء السريع ومن ثم إيداع تاجر المخدرات والمروجين أساليب جديدة يصعب كشفها ، وذلك في كل يوم جديد وهذا من نشأته على جهود الدولة وثقل جديد على إعتاق رجال مكافحة وهذا من أيضا يستلزم نع تطوير أساسي المواجهة وتدعيمها دوما بإضافات جديدة وكفاءات حديثة.

دراسة الظاهرة :

ومن خلال سرد مواضيع ودراسات سابقة يتضح وجود نراكم علمي من البحوث التي ركزت على اتجاهات الشباب نحو المخدرات ، حيث قدمت مجموعة من المتغيرات التي تحكم سلوك واتجاهات الشباب نحو بروز ظاهرة المخدرات والتعاطي والإدمان مما يؤدي كثير من المعرفة لتحديد مشكلة هذا البحث.

للقوف على تلك الظاهرة عملنا على وضع أسئلة أساسية من خلال اداة جمع المعلومات (استبيان) والتي تضمنت أربعة محاور وهي :-

1-أسباب ودوافع الشباب لتعاطي المخدرات؟

2-حجم انتشار ظاهرة التعاطي وسط الشباب؟

3-اكثر فئات الشباب تعاطي ؟

4-ما هي الوسائل المهمة في مكافحة انتشار المخدرات ؟

الأسلوب والإجراءات:

خضعت جميع بيانات الدراسة التي تم جمعها الي التحليل الإحصائي والقراءة النوعية ثم تصميم عينة الدراسة على :-

المرحلة الأولى : العينة والحصة الموزعة على فئة الشريحة الشبابية المستهدفة وفق الجدول (أ).

جدول (أ) توزيع عينة الدراسة:

الفئات	المستهدفين عدد العينة	النسبة
طلاب	260	%48,3
عسكريين	98	%18,2
كوادر طبية	44	%7,4
عمال وحرفيين	69	%12,6
عاطلين عن العمل	63	%11,3
أخرى	15	%٠,2
المجموع	549	%100

وتكونت العينة من 549 شابا موزعين على شرائح شبابية مختلفة وتمثل انماط الحياة في سف الشباب.

-أداة الدراسة:

اعتمدنا في استمارات الاستبيان التي استخدمه في جمع بيانات ومعلومات لتعطي وتشبع رغبتنا في أسئلة البحث والدراسة وبعض الأهداف وشملت على (37) سؤال ضمن (4) محاور أسباب ودوافع الشباب لتعاطي المخدرات وحجم انتشار ظاهرة التعاطي وسط الشباب أكثر فئات الشباب تعاطي ما هي الوسائل المهمة في مكافحة انتشار المخدرات.

-اعتمدنا في هذه الاستبيانات على استخراج التكرارات والنسب وبعض المعاملات والاختبارات وفقا لأسئلة الدراسة باستخدام (Spss) الإحصائية .

-الأعمار من 18 لي 35 سنة.

جدول (ب) أكثر فئة الشباب تعاطيا وسط المجتمع المحلي:

الفئة	العدد	النسبة
طلاب الثانوية	22	4%
طلاب الجامعات	140	25,5%
الشباب العاطلون عن العمل	78	15,8%
العسكريين	62	11,2%
السائقين	59	10,7%
الصناعيين	91	16,5%
الإعمال الهامشية	75	13,6%
المواطنين	12	2,1%
المجموع	549	100%

يوضح الجدول (ب) أكثر فئة الشباب تعاطيا للمخدرات حسب وجهة ورأي الشباب أنفسهم ، حيث جاء في الترتيب طلاب الجامعات (25,5%) ثم فئة الصناعيين (16,5%) وفي المرتبة الثالثة الشباب العاطلون عن العمل (15,8%) فيما جاء طلاب الثانوية في الترتيب قبل الأخير مما يؤشر على ان يجب دق ناقوس الخطر والإسراع بدر تلك الكارثة الاجتماعية وتنفق هذه المؤشرات مع إقرار رئيس اللجنة القومية لمكافحة المخدرات في ندوة بتاريخ أجمعه 2016/6/17م بعنوان خطر المخدرات حيث افاد بأن المخدرات انتقلت من الجامعات الى المدارس الثانوية.

جدول (ج)

أكثر فئة (نوع) من طلاب الجامعات يتعاطون:

النوع	العدد	النسبة %100
الذكور	249	%45,5
الإناث	25	%4,5
الذكور والإناث	192	%34,9
لا اعرف احد	83	%15,0
المجموع	549	%100

من الجدول (ج) أوضحت الدراسة ان أكثر نوع تعاطي المخدرات من طلاب جامعات حسب رأي الشباب ووجهة نظرهم هم الذكور حيث بلغت نسبتهم (%45,5) فيما تشكل الإناث (4و5%) بينما الذكور والإناث سويا (%34,9) مما يشير الى تفشي ظاهرة التعاطي وسط حواء السودانية التي تتصف بالمحافظة والوزع الديني المرتبط بالعادات والتقاليد النبيلة وهذا أيضا مؤشر آخر يجب الوقوف عنده .

رأي الباحث:

ان التفكك الاجتماعي هو واحد العوامل المؤدية للانحراف والوقوع في اسر التعاطي والإدمان والوقوع في شباك تجار ومروجي المخدرات ، حيث ان البيئة تلعب دورا وقد تؤثر على سلوك بعض أفراد المجتمع في بعض الأحيان لأن الإنسان هو ابن بيئته.

وقد عملت التحولات الاقتصادية والاجتماعية على أضافت ظلال قاسية ومتعددة على واقع الشباب مما ترك انعكاس على توازن العادات والتقاليد السودانية النبيلة المشبعة بالوزع الديني وعلى ملامح الثقافات والسياسات فيما شكلت جانب لا يستهان به من عوامل الخطورة على المجتمع السوداني وبالأخص الشبابي الذي يعتبر أساس الدولة وعنصر مهم للحضارات.

وان ما ساعد على معارت المخدرات انشغال الوالدين او المسؤول عن الأسرة بالسعي وراء المعاش او التفكك الأسري والمشاكل الأسرية مما يجعل عدم وجود ترابط وعلاقة ألفة ومودة بين أفراد الأسرة ويخلق ذلك سلبية في نواة الأسرة . ناهيك عن إبعاد الأسرة عن الأبناء لخارج البلاد والابتعاد الأبناء للتحصيل الأكاديمي مما يجعله عرضة لرفقاء السوء او إغراءات مروجي المخدرات اذا لم يكن محصن بقيم ومبادئ أخلاقية طيبة ووازع ديني.

تعتبر الأسرة هي الخلية الاولى في المجتمع وهي التي ينطلق الفرد الى العالم الذي حوله بتربية معينه وعادات وتقاليد اكتسبها من الأسرة التي تربي فيها، ويقع علنا الأسرة العبء الأكبر في توجيه صغارها الى معرفة النافع من الضار والسلوك الحسن من السيئ فتهيئ لهم اكتساب الخبرات ومعتمدين على أنفسهم تحت رقابة واعية ومدركة لعواقب معظم الأمور.

ان المجتمع السوداني ما زال يمر بتغيرات اجتماعية واقتصادية وثقافية متنوعة ومتسارعهاأت الى ارتفاع طرد في جرائم المخدرات فالمتتبع للإحصاءات الرسمية للمخدرات في السودان يجد ان جرائم المخدرات غير مطمئن وفي زيادة وتطور لذا فقد أوضحت الدراسة انكثيرة من الناس حيث يرون ان عملية الوقاية من المخدرات هي مسؤولية الدولة وأجهزتها الأمنية، وهي رؤية قاصرة ذلك لان ظاهرة المخدرات اجتماعية ، ولذا فالنظر الى هذه الظاهرة من هذا الجاني الضيق يجعلنا نغفل كثيرا من عوامل فهمهما ومن هنا تبدأ أهمية الجانب بالأسرة والجانب الدينين كما أكدت عليه الدراسة.

جدول (د) أسباب ودوافع الشباب لتعاطي المخدرات:

أوافق		أحياناً		لا أوافق		الفقرة
العدد	%	العدد	%	العدد	%	
458	83,4	73	13,2	18	3,2	ضعف الوزع الديني
490	89,2	40	7,2	19	3,4	ضعف رقابة الأسرة
366	66,6	145	26,4	38	6,9	كثرة تزويج المخدرات
367	66,8	163	29,6	19	3,4	البطالة وعدم وجود العمل
354	64,4	139	25,3	56	10,2	ضعف تطبيق القانون
336	61,2	164	29,8	49	8,9	الشعور بالفراغ
338	61,5	156	28,4	55	10	لتحقيق المتعة
333	60,6	152	27,6	64	17,6	ضعف الوعي والمعرفة لدى الشباب
323	58,8	165	30	61	11,1	المشاكل العائلية
284	51,7	205	37,3	60	10,9	التجمعات والمسكن الطلابية
299	54,4	155	28,2	95	17,3	توفر الأموال
269	48,9	184	33,5	96	17,4	الفشل في الدراسة
268	48,8	164	29,8	117	21,3	للشعور بالقوة
248	45,1	195	35,5	106	19,3	العلاقات الجنسية

21,6	119	31,1	171	47,1	259	عدم وجود وسائل الترفية وقضاء وقت الفراغ
20,5	113	37,8	208	41,5	228	الرقابة والتشدد من قبل الأسرة
18,7	103	44,2	243	36,9	203	لمجاملة الأصدقاء في المناسبات

يوضح الجدول (د) اتجاهات الشباب حول واقع واسباب التعاطي ، بعد ان تم اقتراح (19)دافعا على مقياس اتجاهات ثلاثي الدرجات واحتساب النسبة المؤئية وبعد اجراء التحليل جاء ضعف رقابة الأسر في المقام الأول (89,2%) وفي الترتيب الثاني ضعف الوزع الديني (83,4%) والترتيب الثالث الأصدقاء بنسبة (69%) وفي الترتيب الرابع البطالة وعد وجود عمل بنسبة (66,8%) والترتيب الخامس كثرة الترويح (66,6%) والسادس ضعف تطبيق القانون بنسبة (64,4%) وكل تلك النتائج هي وجهة نظر الشباب .

وتفيد نتائج الجدول على طبيعة المدركات المشروحة لظاهرة التعاطي وسط الشباب والتي تعكس طبيعة التكوين الأسري الاجتماعي والثقافي للمجتمع مهمة العلاقات الأسرية والوازع الديني في توفير أدوات التحكم والضبط الاجتماعي ويفسر نتائج هذا الجدول الى وجود أسباب اجتماعية ودينية ثقافية وتغيرات واسعة بالمجتمع وفي الحياة اليومية.

جدول (هـ) الوسائل المهمة في مكافحة انتشار المخدرات:

الجدول (هـ) يوضح رأي الشباب في أفضل وسيلة مكافحة فعالة في الحد من انتشار طاعون المخدرات . وكانت أكثر وسيلة يمكن ان فعالة من حيث الترتيب النسبي هي القوانين الصارمة ضد مروجي المخدرات (79,4%) وفي الترتيب الثاني سيطرة الشرطة والأجهزة الأمنية بنسبة (65,9%) وثالثا إجراءات حازمة بالجامعات والمدارس بنسبة (38,2%) بينما اقل نسبة في الوسائل العلاج الإجباري لمدمن المخدرات (20%) .

الفصل الثالث

آثار وأضرار تعاطي المخدرات

المبحث الأول: الأضرار الصحية لتعاطي المخدرات

المبحث الثاني: الأضرار الاجتماعية لتعاطي المخدرات

المبحث الثالث: الأضرار الاقتصادية لتعاطي المخدرات

المبحث الرابع: الأضرار السياسية لتعاطي المخدرات

مقدمة :

إن أضرار المخدرات ومخاطرها الصحية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية قد تضخمت لدرجة أصبح معها هذا الأمر وكأنه حرب حقيقية يجب أن تعلن له حالة الطوارئ. فأضرار تعاطي المخدرات وإدمانها تتخطى حدود الفرد والأسرة والمجتمع، بل والمجتمعات كلها والإنسانية بوجه عام، كما تتخطى حدود الحاضر والمستقبل القريب والبعيد، فهي خراب خلقي واجتماعي ومادي ومعنوي وصحي وفكري وثقافي، إنهاء داء رهيب يفتك بالفرد والأسرة والمجتمع من كل النواحي، إنها لعنة تصيب الفرد وكرثة تحل بالأسرة وخسارة تلحق بالوطن.

ونظراً لتعدد الأضرار والآثار التي تنجم عن تعاطي المخدرات سندرسها بنوع من التجزيء والتقسيم وإن كانت مترابطة ببعضها البعض وكأنها قنابل عنقودية تعمي العيون ثم تعيد لتعميها مرة أخرى وهكذا.

المبحث الاول: الأضرار الصحية لتعاطي المخدرات:

لقد ثبت علمياً بما لا يدع مجالاً للشك أن تعاطي المخدرات أياً كان نوعها يؤثر تأثيراً مباشراً على أجهزة البدن، من حيث القوة والحيوية والنشاط ومن حيث المستوى الوظيفي أعضاء الجسم وحواسه المختلفة.

1- أثر تعاطي المخدرات على العقل:

أكد العلماء من خلا لدراساتهم أن متعاطي المخدرات تصيبه أضرار جسيمة في قواه العقلية وقدراته الفكرية وطاقاته المدركة، حيث يصل الأمر به ساعة سكره إلى الحال التي يصبح فيها عاجزاً عن أن يتبين حقاً، وهذا أمر لا ننتظر سواه من إنسان غائب العقل، مذبذب الوجدان مهتز الشعور، مضطرب الإدراك معطل التفكير. والمخدرات تؤثر في حكم العقل على الأشياء والأحداث، فيرى تعاطيها البعيد قريباً والقريب بعيداً، ويذهل عن الواقع ويتخيل ما ليس بواقع ويسبح في بحر من الأحلام والأوهام غير الواقعية والمستحيلة الحدوث، ولعل هذا من أهم

الأسباب التي تجعل متناولها يسعون لتعاطيها . حسب ما يروي لهم البعض . حتى ينسوا أنفسهم ودينهم وديناهم ويهيموا في أودية الخيال.(35)

والمخدرات تؤثر تأثيراً مباشراً ومتفاوت الدرجات على العقل والوظائف العقلية للفرد، فقد ثبت من التجارب أن استعمال الحشيش بانتظام يصيب المتعاطي بالتبدل والعزوف عن الواجبات المنوطة به، كما يعوق التعليم لأنه يضعف الذاكرة والتفكير والفهم، ويؤثر تأثيراً سيئاً على المهارات اللغوية والحسابية ويعمل على سرعة نسيان المواد المتعلمة سواء كانت دروساً أو تجارياً.

2- أثر تعاطي المخدرات على المخ والأعصاب:

يعتبر المخ هو أهم عضو في تكوين الإنسان وهو الجوهرة الغالية والكنز الثمين الذي وهبه الله للإنسان، والمخ يتكون من بلايين الخلايا العصبية التي تعمل ليل نهار بطريقة متجانسة، بواسطة إشارات كهربائية وكل مجموعة من خلايا المخ متخصصة في أداء وظيفة معينة، فمجموعة نجدها مسؤولة عن الكلام وأخرى مسؤولة عن الإبصار، وهكذا بقية الحواس والقدرات والمركبات المخدرة التي يتعاطها الفرد يكون لها تأثير مباشر على أماكن معينة في الجهاز العصبي تسمى المستقبلات، وهي التي تكون موجودة على جدران الخلايا العصبية ثم تتدخل تلك المركبات تدريجياً في عمل وظائف المخ، فيصبح المخ معتمداً عليها اعتماداً كلياً، حتى يدخل الفرد مرحلة الإدمان وهنا تختل وظيفة المخ ككل وتختل

جميع الأجهزة التي يتحكم فيها المخ مثل الجهاز الهضمي والتنفسي والعضلي والدورة الدموية....الخ.

حيث إنه بدخول المخدر إلى الأوعية الدموية المتصلة بالمخ ينتقل مفعول هذا المخدر إلى موقع الخطر الكامل، فيرتبك عمل المخ وتشل وظيفته الطبيعية بوصول المخدر إلى الجهاز العصبي المركزي، وبإدمان الفرد لهذا المخدر يصبح الفرد أسيراً لهذه المادة المخدرة التي ما تلبث أن تسبب ضموراً وتلفياً تدريجياً للخلايا العصبية للمخ، وبذلك يضمحل مخ المدمن ويقصر في أداء

35 -المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية: مرجع سابق، ص ص 51-52.

مهامه، فيصبح هذا المدمن ضعيف الذاكرة، قلقاً، مضطرباً، لا يتحكم في عمليات الإخراج أو الكلام أو غيرها. (36)

3- أثر تعاطي المخدرات على الدم:

الدم سائل حيوي هام له وظائف هامة تتوقف عليها حياة الشخص، ومن أهمها:

- نقل المواد الغذائية المهضومة من الجهاز الهضمي إلى الكبد وكافة أجزاء الجسم.
- نقل الأكسجين من الرئتين إلى خلايا الجسم.
- نقل المواد الناتجة من تمثيل الغذاء أو غيرها من المواد التي تدخل الجسم بواسطة الحقن الوريدي أو العضلية أو بطريق الفم.
- المحافظة على الكميات السائلة الموجودة في الجسم وعلى درجة قلوية الجسم والدم.
- نقل هرمونات الغدد الصماء العامة بالبنكرياس التي تفرز مادة الأنسولين ذات الأهمية البالغة.
- تكوين وسائل الدفاع عن الجسم وذلك بواسطة كرات الدم البيضاء والمضادات البروتينية. وتعاطي المخدرات يمزج السم الزعاف بهذا السائل الحيوي الهام فيعيق من دورانه، وقد يوقفها فيموت الشخص في الحال، والمواد المخدرة تسبب نقصاً في كمية هذا السائل وتكسر كراته الحمراء والبيضاء، كما تسبب فقراً به نتيجة لسوء التغذية، المرتب على سوء الهضم والامتصاص الذي يسببه الإدمان، كما تؤثر المخدرات على الشرايين، فتفقد مرونتها وتمتد وتغلظ حتى تنسد أحياناً بتكون الجلطات، أو تضيق وتصاب بالتصلب وكلها تؤدي إلى أمراض القلب، التي تؤدي إلى الوفاة فجأة، أو إلى حدوث جلطات في الأوعية الدموية للمخ، وهذا ينتج عنه شلل ووفاة وقد ثبت بما لا يدع مجالاً للشك أن المخدرات تساعد في الإصابة بمرض الإيدز، من خلال استعمال الحقن الملوثة بالدماء. (37)

4- أثر تعاطي المخدرات على الكبد:

الكبد من الأعضاء الرئيسية في الجسم، ومنوط به وظائف في غاية الأهمية، يتوقف عليها حياة الشخص، وأهم وظيفة الكبد ... هي حماية الجسم ضد كثير من السموم السابحة فيه، وتعاطي المخدرات عن طريق الحقن وغيرها من الأمور التي تسمم الدم بدرجة أكبر وبالتالي يزداد العبء

³⁶ -جريدة الأخبار: القاهرة، 15/10/1985م، حديث مه د. خيرى السمره.
³⁷ -المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية: مرجع سابق، ص26-33.

لدرجة أن يصبح معها الكبد تالفاً ومتليفاً وغير قادر على أداء وظائفه بنجاح. وأشارت الدكتورة "شرلوك" أخصائية الكبد في كتابها "أمراض الكبد" إلى أن تليف الكبد يصيب مدمني الخمر والمواد المسكرة والمخدرة أكثر من غيرهم وأن نسبة المصابين بهذا المرض بهذا المرض بين المدمنين وغير المدمنين كنسبة (1:7) وتتوقف نسبة تليف الكبد على كمية المادة المسكرة ومدة تعاطيها(38).

أثر تعاطي المخدرات على الأنف والأذن والحنجرة:

إن استخدام الأنف كطريق لتعاطي المخدرات عن طريق الشم يؤدي من حيث الأثر الضار والمفعول لأكثر من الحقن في الوريد ذلك أن الغشاء المخاطي للأنف يحتوي على شبكة متشعبة جداً من الشعيرات الدموية، مما يسهل الامتصاص عن طريقها ثم نقل هذه المادة لباقي أجزاء الجسم عن طريق هذه الشعيرات، ولذلك يلجأ المدمن إلى أخذ شمة واحدة في اليوم تجنبه مشقة أخذ الحقن مرات، خاصة لما يتوهم من توفر السرية في الشم.

وتعاطي المخدرات عن طريق الشم يؤدي إلى تآكل وضمور الغشاء المخاطي للأنف ومع استمرار التعاطي يحث ثقب في الحاجز الأنفي وتشوهات بالأنف مما يؤدي إلى تكوين قشور سميكة بالأنف عند محاولة التخلص منها ينتج نزيف متكرر، كما يؤدي ضمور الأغشية المخاطية إلى فقد كامل لحاسة الشم، وما يتبعها من عدم التدوق، ويسبب التعاطي أيضاً يتم احتقان أغشية "دهليز" الأنف في الحاجز الأنفي، مما يسبب صعوبة واستحالة التنفس عن طريق الأنف ونتيجة لفقد مهام الأنف كصمام أمان للوقاية من حرارة الجو والرطوبة والأتربة والجراثيم، ويشعر المدمن بجفاف في الحلق والتهابات متكررة في الحنجرة والذبحة في الصوت، وطنين في الأذن، وتأثر الدورة الدموية لجاز التوازن بالأذن الداخلية وإحساس بالغثيان والدوار وعدم القدرة على الاتزان خاصة أثناء المشي والحركة.(39).

³⁸ -تقلاً عن: عبد الغني حماد: الخمر بين الطب والفقه، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الشريعة والقانون،

جامعة الأزهر، القاهرة، 1971، 1399م.

³⁹ -جريدة الأخبار: القاهرة، 1985/10/22م، حديث مع د.سيد الفولي.

1- أثر تعاطي المخدرات على الحالة النفسية:

يؤكد بعض الباحثين على أن كلاً من الإدمان والمرض النفسي على علاقة وثيقة ببعضها وتبين أبعاد هذه العلاقة مما يلي:

- قد ينشأ كل منهما من نفس الأسباب التي تدفع شخصاً بذاته إلى نوعية المرض النفسي قد تدفع شخصاً آخر إلى الإدمان.
 - الإدمان قد يكون محاولة من الفرد للتغلب على الصعوبات التي تواجهه وذلك بالهروب منها.
 - الإدمان قد يكون محاولة دفاعية من المدمن ضد المرض النفسي المهدد وكأنه بديل عن المرض النفسي.
 - الإدمان عادة ما تصاحبه اضطرابات نفسية مختلفة نتيجة للتسمم بالعقار.
 - الإدمان عادة ما ينتهي باضطرابات نفسية مختلفة.(40)
- كما يؤكد المتخصصون من علماء النفس والأطباء النفسيين ان ظاهرة الإدمان في حد ذاتها هي مرض نفسي، بل طاعون نفسي، وأن أفضل تسمية لها هو أنها "سرطان الوعي" فكما أن السرطان ينتشر فتأكل خلاياه الخبيثة الخلايا الصحيحة، فإن هذه الظاهرة تغير على الوعي، حتى يتشبه ويتحول الإنسان إلى خرقه من اللحم النتن، بلا غاية ولا كرامة ولا كيان، وقد توصلت دراسات عديدة إلى أن تعاطي المخدرات ينتهي غالباً إلى الإدمان الذي يحدث أسوأ الأثر في المستوى الخلقي والنفسي لضحاياه فيتميز أغلبهم بالأثرة وانهيار العاطفة وعدم الإحساس بالمسئولية الاجتماعية والعائلية وضعف الإرادة والجبن وكراهية العمل وزيادة الاضطرابات النفسية والسلوكية. وللمخدرات تأثير ضار على الناحية النفسية، سواء في المراحل الأولى من تعاطيها أو في المرحلة المتأخرة منها وهي الإدمان، فعندما يبدأ الشخص في تعاطي المخدرات يختلط عنده التفكير ولا يحسن التمييز ويكون سريع الانفعال، ثم تتبدل عواطفه وحواسه بعد ذلك، وتكرار التعاطي يصبح الشخص كسولاً قليل النشاط
- يضيع وقته في أحلام اليقظة ولا يمكنه أن يخفي هذه الظواهر عن المجتمع فليلجأ إلى الخداع والغش والكذب والتزوير وحيل نفسية متعددة وخرق القانون.

40 -محمد الخطيب: حكم تناول المخدرات والمفترات، مرجع سابق، ص42.

كما أن كثيراً من الشباب الذين يتعاطون المخدرات يسقطون صرعى الأمراض العقلية والنفسية، فتظهر عليهم الهلوس السمعية والبصرية والحسية كأن يحس الشباب إحساساً خاطئاً بالأم في الجسم أو ضمور في أطرافه أو كأن هناك حشرات تمشي على جلده، وقد يظهر المرض العقلي على صورة شك عنيف في أفراد أسرته والمحيطين به وكل من يتعامل معهم، وعندئذ تكثر عنده الأفكار الخاطئة ضد الغير، وفي الصورة النهائية تتدهور شخصية المدمن تماماً. (41)

2- أثر تعاطي المخدرات على الطفل:

أكدت الأبحاث عديدة على أن آثار المخدرات تتغلغل في الدم الذي يصل إلى جميع خلايا الجسم، وكذلك في جميع الخلايا العصبية، وبالتالي فهذه الآثار تشمل الحيوانات المنوية للذكر والتي تنتقل إلى بويضة الأنثى عند التلقيح وبذلك يكون العلقة المتكونة منها مريضة، ويكون نهايتها الإجهاض، وهو لفظ الجنين خارج الرحم قبل ميغاده، أو ولادة طفل قبل بلوغ كمال نموه الطبيعي، وهذا أمر له مضاعفات خطيرة على صحة الأم وصحة الطفل قد تصل إلى أن تؤدي بحياتها. (42)

وإذا كانت المرأة التي تدمن أي نوع من المخدرات فلا يقف حد الضرر عندها فقط، بل يمتد ليؤثر على جنينها وهي حامل أو طفلها الرضيع بعد الولادة، فأثبتت

الدراسات العلمية في هذا المجال أن جميع أنواع المخدرات تصل إلى الجنين عن طريق "المشيمة" وفي حالة إدمان الأم تتزايد الجرعة التي تصل إلى الجنين يوماً بعد يوم إلى أن تؤثر كلية على تغذية الجنين داخل رحم أمه. بما يضعفه ويمرضه، فيكون عرضة للسقوط قبل موعد اكتمال نموه، وهنا يحدث الإجهاض ويولد بذلك ناقص النمو وأقل من الوزن الطبيعي وقد يكون مشوهاً، وقد يكون مصاباً بأمراض خلقية قد تؤدي إلى وفاته بعد ولادته مباشرة كما تؤثر تلك المخدرات على المراكز الحيوية في مخ الجنين، مثل مركز التنفس ومركز تنظيم ضربات القلب قبل الولادة مما ينتج عنه ولادة طفل مصاب باضطرابات شديدة في عملية التنفس أو يعاني من سرعة ضربات القلب ويعيش بذلك مريضاً إلى أن يتوفى. (43)

41 -المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية: مرجع سابق، ص ص 22-23.

42 -نفس المرجع السابق:ص36.

43 -جريدة الأخبار، القاهرة، 29/10/1985م.

وإذا كانت مجرد جرعة بسيطة من المسكنات تتناولها الأم لتخفيف آلام الولادة تؤدي أحياناً إلى اضطرابات في تنفس المولود وهبوط درجة استجابة مراكز المخ، فما بالناس بأثر الجرعات المتعددة التي تتناولها الأم المدمنة سواء على الجنين في بطنها أو على الطفل بعد ولادته، حيث تفرز هذه السموم مع اللبن بكميات كثيرة تؤدي إلى أضرار بالغة بالطفل الوليد. فمعظم أولاد المدمنين يكونون عرضة للتشنجات العصبية وسرعة التهيج، وبجانب ذلك يكونوا ضعيفي الجسم لأنهم عادة يميلون إلى النوم بكثرة وهذا لا يعطيهم فرصة التغذية السليمة عن طريق الرضاعة، مما يعرضهم لسوء التغذية ولذلك نجدهم خائري القوى، وعادة يكونوا معرضين للأمراض المتعددة التي تجد في أجسامهم مرتعاً خصباً، مثل النزلات المعوية والالتهابات الرئوية وأعراض الهستريا، هذا إلى جانب فساد الأخلاق وضعف التنفس والميل إلى الإجرام وغيرها من الصفات التي يتصف بها متعاطي المخدرات ومدمنيها. (44)

وقد ثبت أيضاً من خلال الدراسات العلمية أن هناك علاقة ارتباط طردي بين تناول المخدرات والعقم، وأن المخدرات تؤدي إلى انقراض عائلات برمتها في العقب الأول أو الثاني أو الثالث، فالنساء المدمنات تختلف عندهن الدورة الشهرية حتى إن حملهن فهن معرضات للإجهاض المستمر، بما يؤثر على المبيضين حتى يتوقفا عن التبويض وتفقد الخصوبة، وفي الرجال المدمنين تضمر الخصيتين ويتوقفا عن إفراز الحيوانات المنوية، فقد ذكر "بارتوهولبات" أن ستة وثمانين بالمائة من مدمني المخدرات تنعدم فيهم الحيوانات المنوية فلا يعقبون نسلًا. (45)

ولا يقتصر الضرر الذي يقع على الطفل من جراء تعاطي المخدرات أو أحدهما على الأضرار الصحية فحسب، بل إن في تعاطي أحد الوالدين أو كلاهما أضراراً بالغة وتقصيراً بالغاً في حق الطفل، حيث أن الطفل له الحق في العيش في السكن المناسب والرعاية المناسبة قبل وبعد الولادة، وكذلك الخدمات الطبية واللعب والترفيه والغذاء والحرية والكرامة والحماية من التفرة والأعمال الجبرية ومن جميع أشكال الإهمال والقسوة والاستغلال، وهذه كلها أمور من الصعب تحقيقها في ظل وجود آباء وأمّهات من مدمني المخدرات، فقد أثبتت الدراسات أن الأطفال المناطق المنتجة للمخدرات، أو المناطق التي يتعاطى سكانها المخدرات محرومون من جميع هذه

44 - عبد الغني حماد، مرجع سابق، نقلاً عن المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، مرجع سابق، ص 37.

45 - نفس المرجع السابق، ص 39.

الحقوق، لأن هؤلاء الآباء لا يولون الاهتمام بأبنائهم وتحقيق مطالبهم، وكذلك الأمهات اللاتي يتناولن المخدرات لا يجدن الجهد الكافي لرعاية أطفالهن بطريقة سليمة.

ولا يقتصر الأمر على طفل المناطق المنتجة للمخدرات، بل يمتد الأثر إلى المناطق المستهلكة الأخرى، فالأم المدمنة لا تأكل بطريقة سليمة فتعرض نفسها وطفلها إلى سوء التغذية وكثير من الأمراض أيضاً، إضافة إلى المدمنات غالباً ما يبعن أجسادهن

من أجل الحصول على جرعة من المخدر، وهذا مدخل خطير يؤدي إلى إصابة الطفل "الجنين" بأمراض معدية وأمراض تناسلية. (46)

والخطر الداهم على الطفل يأتي من انجراف أعداد كثيرة منهم للعمل في تجارة المخدرات الغير مشروعة لقاء أجور زهيدة، ولعل أهم الأسباب في ذلك هو عدم التربية الصحيحة، وكذلك سوء الحالة المعيشية التي يعيشها الطفل الذي يدمن والديه المخدرات، حيث يدفعه ذلك للبحث عن مصدر يدر عليه دخلاً ليعوض مدى الحرمان الذي هو فيه، ومدى الشعور بالنقص عن أقرانه من الأطفال الذين لم يدمن آبائهم المخدرات.

والحقيقة أن كل هذه المخاطر التي تعرض لها الطفل البريء، ولم يكن له ذنب في الولوج فيها وحرمانه من حقوقه المشروعة، ليتعارض مع كافة الأديان السماوية وكافة القوانين والشرائع الدولية والمحلية وحقوق الإنسان، فهل من ذنب اقترفه هذا الطفل؟ أم أنه أذنب لولادته من أبوين عديمي الحكمة والتدبير!! فقد ظلما أنفسهما وحملاه جريرتهما وسبباً له نكد العيش وأهدياه مصيبة لا سبيل له لرفعها عن كاهله.

وماذا سيكون مستقبل ذلك الوطن الذي نشأ أطفاله خائري القوى .. عديمي المستقبل ..؟؟ إنها قضية قومية ووطنية.

وبعد فقد عددنا جزء وليس كل مضار المخدرات الصحية، وهذا قليل من كثير فقد ذكر العلماء أن المخدرات فيها أكثر من مائة وعشرين مضرة دنيوية وأخروية، وأنها تورث أكثر من ثلاثمائة داء في البدن وأغلبها مما لا يوجد له دواء في هذا الزمان.

46 - حامد جامع ومحمد فتحي عيد: مرجع سابق، ص33.

المبحث الثاني: الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات

إن تعاطي المخدرات وإدمانها يمثل مشكلة اجتماعية خطيرة باتت تهدد أمن المجتمع وسلامته، ولا يقتصر ذلك على المجتمع السوداني فقط، بل أصبحت خطراً داهماً يجتاح المجتمعات الإنسانية جمعاء، وتنعكس آثارها على المجتمع من مختلف النواحي السياسية والاقتصادية والاجتماعية والصحية.

فالمخدرات لعنة تصيب الفرد وكرثة تحل بأسرته وخسارة محققة لوطنه، ذلك أن التعاطي يعود بأسوأ النتائج على الفرد في إرادته وعمله ووضع الاجتماع، حيث أنه بفعل المخدرات يصبح شخصاً مفترقاً لتحقيق الواجبات العادية والمألوفة الملقاة على عاتقه.

والمدمن بما ينفقه من مال على تعاطي المخدرات يقطع جزءاً كبيراً من دخل الأسرة، وهو بذلك يمثل عبئاً اقتصادياً عليها، وباستقطاع ذلك الجزء من الدخل تتأثر الحالة المعيشية للأسرة، ولا يستطيع تلبية الاحتياجات الضرورية لأفراد الأسرة، مما يدفع الأبناء إلى الشروع في بعض الأعمال غير المشروعة، كالنسول أو السرقة أو الدعارة، وكلها من الأمراض الاجتماعية التي تفتك بالفرد والأسرة والمجتمع. كما أن المتعاطي الذي ينفق ماله على إدمانه للمخدرات لا يكون مقدرًا للمسؤولية الملقاة على عاتقه كرب أسرة ومسئول عنها لأنه راعيها الأول، بل هو قدوة سيئة وبالتالي ينشأ هؤلاء الأولاد وليس لديهم أي شعور بالمسؤولية حيال أسرهم ومجتمعاتهم مستقبلاً وهذا الأمر خطر على المجتمع حينما ينشأ أفراد على اتجاهات وسلوكيات سلبية نحو المجتمع هذا بالإضافة إلى أن أسرة المتعاطي دائماً يسودها جو من التوتر والشقاق والخلاف بين أفرادها، فقد أثبتت البحوث والدراسات ارتفاع معدلات سوء العلاقات الزوجية والنزاع الدائم بين الزوجين وانفصالهما في الأسر التي يوجد بها مدمني مخدرات، وتبعاً لذلك يرتفع معدل حدوث الاضطرابات بين الأطفال في هذه الأسر، مما يؤدي إلى لجوء الأحداث أيضاً إلى التعاطي، وكذلك انحرافهم. (47)

وهكذا يصبح تعاطي أفراد الأسرة للمخدرات مجموعة من الحلقات المتتالية والمتشابكة التي لا تتفصل إحداها عن الأخرى، وتؤدي في النهاية إلى دمار كامل للأسرة ومن ثم المجتمع، فقد ثبت من مراجعة ملفات القضاء بكثير من المحاكم الشرعية أن هناك مئات من القضايا التي تطلب

47 -محمد الخطيب: المخدرات وأخطر الحروب في العالم المعاصر، مرجع سابق، ص24.

فيها الزوجة الطلاق بسبب عجز الزوج من القيام بواجباته الزوجية، كرب عائلة، وكوالد، وكزوج، وبتحليل أسباب تلك القضايا اتضح أن أغلب الأزواج ممن يتعاطون المخدرات ويدمنونها، وبسبب ذلك خارت قواهم الجسمية وأصبحوا في حاجة إلى من يعولهم، بعدما فقدوا مصادر دخولهم الأصلية، أو ثرواتهم، وأصبح ما لديهم لا يكفي لمعيشة الأسرة وسد حاجاتها الأساسية، وهنا يصبح هذا الزوج شرير بائس يلتمس العيش من السرقة والنهب أو الاتجار بالمخدرات، وزوجته تذوق المرار وهي تحتضن أطفالها صغاراً وتدور بهم مستجدية تبحث عن الرزق الحلال، وقد لا تجد ما يكفيها وأولادها فيضطرها صراخ الأبناء وهي بين بؤس العيش ول الحاجة إلى ما لا ترضاه لنفسها، وهنا تتفكك الصلات والروابط بين الأفراد والعائلات وتتهدم السعادة المنزلية وشر جناية يجنيها الأب على أولاده تكون بسبب تعاطيه المخدرات.(48)

كما أن تعاطي المخدرات يعد سبباً مباشراً لوقوع العداوة والبغضاء بين الناس حتى الأصدقاء منهم، لأن المدمن حينما يسكر ويفقد العقل، الذي يمنع من الأقوال والأفعال التي تسيء إلى الناس، يستولي عليه حب الفخر الكاذب والكبر، ويسرع إليه الغضب بالباطل مما يدفع إلى ألوان من البغضاء والعداوة كثير من المشاجرات

والمنازعات والحزازات بين المدمن وعامة الناس فينشأ القتل والضرب والسلب والنهب وإفشاء الأسرار وهتك الأستار والأعراض، وخيانة الحكومات والأوطان، وهذه أسقام اجتماعية تؤدي بالمجتمع وتورده شر مورد.

أما أضرار المخدرات من الناحية الخلقية والكرامة الإنسانية فهي كثيرة، فغالباً ما يرى المدمن وهو يترنح ويهذي وينجدل على الأرض في قارعة الطريق، فيصيبه الأذى والقدر وهذا يذهب بكرامة الشخص وشرفه وحياته.(49)

وهكذا تضيع الإرادة الإنسانية عند المتعاطي للمخدرات، وتقتل فيه العواطف السامية، كالحنان والعطف والواجب، وهذا يعطل ما نشاهده من حالات للاعتداء على الفتيات والعريضة في المواخير والاتصال بنساء الطبقات الدنيا من العاهرات والمومسات والزانيات والقوادين وذوي الأخلاق

48- المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، مرجع سابق، ص 47.

49- نفس المرجع السابق، ص 56.

الساقطة من الشباب والرجال والفحش من الحديث والسماجة وغيرها من الصفات الدنيا التي يتصف بها مدمنو المخدرات، ولذلك فالزنا وتعاطي المخدرات صنوان، وهنك ارتباط شديد بينهما، فتحف الرذائل بهما من كل جهة، الداعرة والقواد والفحش والفجور وضعف الخلق وفساد النفس والخبث والعذر والنفاق والخديعة والرياء، وغير ذلك من الصفات الدنيئة.

وفي النهاية نستطيع أن نقرر أن انتشار المخدرات سبب لكثير من الأمراض الاجتماعية كالرشوة والسرقة والانحرافات الخلقية التي تعكر صفو النظام العام، عن طريق العنف والفظاظة وإتلاف الممتلكات، والخيانة والدعارة وغيرها من الأسقام التي إن تفشى في المجتمع جزء منها لانهار في جرف هار، المجتمع الذي يقع فريسة للإدمان هو لا مجتمع لأنه سيكون بلا كيان وبلا وعي وبلا إبداع.

ولا غرو فالمخدرات تقوض أخلاق الأمة وتمزق اجتماعها وتهز اقتصادها وتؤدي بكيان أجيالها وتدمرها من الداخل من خلال مخطط إجرامي تشارك فيه مافيا المخدرات في العالم وزبانية الشيطان في كل مكان من البشر الذين باعوا ضمائرهم لإبليس، مقابل فلوس شريرة سوداء، ومال حرام، وشاركهم شياطين من أهل وطننا، أنهم يدمرون جيلاً عربياً بكامله، فها هي المخدرات ما هي إلا مواد جامعة لكثير من مختلف النتائج الضارة بحياة الفرد والجماعة على السواء، حيث أنها تشمل بخطرها عقل الإنسان وفكره وقيمه وفضائله وروحه وبدنه وعلاقته الشريفة وصلاته العليا.... أليست بذلك أم الخبائث وقرينة كل شر وباعثة كل فساد ومنكر.

المخدرات والجريمة:

الجرم لغة: الذنب، نقول: جرم فلان، أي نب، ومثلها أجرم واجترم فهو مجرم وجريم، ونقول أجرم عليه وجرم إليهم جريمة: جنى جناية، كأجرام المجرم، الذنب كالجريمة وجمعها جرائم.(50)

والجريمة في اصطلاح العلماء هي: "السلوك الذي تحرمه الدولة لضرورة بها، والذي تتدخل بعقاب مرتكبيه".

50 - أحمد الزاوي: ترتيب القاموس المحيط على طريقة المصباح المنير وأساس البلاغة مادة "جرم".

والجريمة طبقاً للتشريع الإسلامي هي: "عمل محظورات شرعية زجر الله عنها بحد أو تعزير" (51)

وقد ذكرنا في الجزء السابق أن المدمن ... تسيطر على خلايا مخه آثار المخدرات حتى يصبح معتمداً عليها، وتختل وظيفة المخ... وهنا يأتي خطر المدمن على

المجتمع عندما تأتي اللحظة التي تطلب الخلايا العصبية في الجسم هذه المادة المخدرة، فإذا لم يتناولها المدمن ينتلب من إنسان إلى وحش في حالة تشبه الجنون، يمكن أن يقتل أو يسرق في سبيل الحصول على المال اللازم لشراء هذه المادة المخدرة وهنا سر البلاء، حيث يتجه المدمن لاقتراف أي سلوك شاذ أو محرم أو محذور، وبذلك طبقاً لتعريف الجريمة يكون المدمن بذلك مجرماً. (52)

وتناول المخدرات لا محالة يؤدي إلى ضرر بالغ بالفرد والمجتمع، وتسوق شاربها إلى ارتكاب كثير من الجرائم في حق نفسه وجميع من حوله، فمتعاطي المخدرات يخالف القانون والشريعة وبذلك فهو يشجع نفسه على مخالفة قوانين أخرى، وكذلك الآخرين وكثيراً ما تجد العصابات الخطيرة المتعاطين صيداً سهلاً للعمل معهم في حقل نشاطهم الإجرامي كالدعارة أو الإتجار بالمخدرات فكثيراً ما يستغل مهربو المخدرات وتجارها المتعاطين في المعاونة في التهريب وبلك ينتقلون من مرحلة التعاطي إلى مرحلة أشد خطورة وأشد جرمياً وغير ذلك من الأفعال في مجال الجريمة مثل المتعاطي ذو الدخل المحدود، الذي غالباً ما يلجأ إلى سلوك غير مشروع مثل السرقة أو النصب أو الرشوة للحصول على النقود اللازمة لشراء المخدرات. (53)

وهكذا نرى أن جريمة تعاطي المخدرات ليست لذاتها فحسب، بل إنها تتسبب في كثير من الجرائم الأخرى ونحن لا نتصور أن هناك خطر يهدد سلامة أي مجتمع وأمنه واستقراره يثير المخاوف حول مستقبله، كما تفعله المسكرات والمخدرات ذلك لأنها تنتشر الأمراض وتشيع في الأرض

51 - محمد إبراهيم زايد: مقدمة في علم الإجرام والسلوك الإجرامي، د.ن، 1987م، ص 39.

52 - المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية: مرجع سابق ص 32.

53 - حامد جامع ومحمد فتحي عيد: مرجع سابق، ص 2-24.

الفساد وتقتل فيمن يتعاطها طاقات النشاط المنتج وتشل حركة التفكير المبدع وتدفع المجتمع إلى
مهاوي التخلف والضياع.(54)

وبذلك فالنظرة إلى الإدمان على أنه ظاهرة إجرامية وليست ظاهرة مرضية هي نظرة صائبة
تؤيدها الأديان السماوية بل ويؤكدها الدين الإسلامي بوجه خاص حيث أوجب الحفاظ على
النفس وجله في مرتبة الحفاظ على الدين، والمدمن يعتدي على نفسه ويدمر ذهنه وقدراته ويحرم
المجتمع منها، ويورد أولاده وأهله مورد الهلاك، ويروع الآمنين، ويشيع الفاحشة ويرتكب
المنكرات، وكل ذلك من السلوكيات المحظورة طبقاً للشريعة الإسلامية والقانون ولذلك فهو مجرم،
في حق نفسه وفي حق أسرته ومجتمعه، ولا يستحق بذلك الرحمة، بل إن الرحمة والشفقة
بالمجتمع أولى من الرحمة والشفقة بالمدمنين.(55)

وتكون وقاية للمجتمع من مشكلة تعاطي المخدرات بمثابة وقاية له من اقتراف كثير من الجرائم،
حيث تدل كثير من الإحصائيات الجنائية في كثير من البلدان ومنها الكويت على أن الجرائم
التي يرتكبها مجرمون يكونون تحت تأثير تعاطي المخدرات، تكون في الغالب من جرائم العنف
والإتداء على الأشخاص والجرائم التي يرتكبها أشخاص تحت تأثير تعاطي المخدرات، تكون في
الغالب من الجرائم المخلة بالشرف وخيانة الأمانة وتكون ضد الآداب العامة وجرائم الإهمال
والتشرد وغير ذلك من الجرائم.(56)

54 -شاكِر محمد عبد الرحيم: دراسة حول علاج المسكرات والمخدرات في ضوء التوجيه الإسلامي، مجلة رسالة

الخليج، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض، ع14، 1985، ص245.

55 -مركز الأهرام للترجمة والنشر: مرجع سابق، ص197.

56 -ناصر علي البراك: مرجع سابق، ص2.

المبحث الثالث: الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات

كما تفنك المخدرات بالجسم، فهي تفنك أيضاً بالمال، مال الفرد ومال الأمة فهي تخرب البيوت العامرة وتيتم الأطفال، وتجعلهم يعيشون عيشة الفقر والشقاء والحرمان، فالمخدرات تذهب بأموال شاربيها سفها بغير علم إلى خزائن الذئاب من تجار السوء وعصابات العالمية والفرد الذي يقبل على المخدر يضطر إلى استقطاع جانب كبير من دخله لشراء المخدر، وعليه تسوء أحواله المالية ويفقد الفرد ماله الذي وهبه الله إياه، في تعاطي المخدر وفي التبذير من أجل الحصول على ويصبح بذلك من إخوان الشياطين.

والمخدرات بما تحدثه من آثار صحية ضارة تجعل الأفراد قليلي الإنتاج وبها أيضاً تخسر الدولة جزءاً من خيرة شبابها الذين تنتهي رحلتهم سريعاً مع الإدمان إما بالجنون أو الوفاة، وهذه خسارة كبرى وضرر فادح بالاقتصاد الوطني، يتحمل سوء تبعاته الأمة جمعاء، ويؤدي بها لا محالة إلى التلف والضعف والإعياء. (57)

ولا يقتصر الأمر على انخفاض إنتاج الفرد المتعاطي للمخدرات في عمله فحسب بل ينخفض إنتاج المجتمع وتنقلص جهود التنمية فيه تبعاً للأسباب الآتية: (58)

1- انتشار تعاطي المخدرات يؤدي إلى زيادة أفراد الشرطة وموظفي السجون والمحاكم والنيابة والمستشفيات، بحيث إذا لم تكن هناك ظاهرة التعاطي، لأمكن أن يتجه هؤلاء الأفراد إلى أعمال إنتاجية أو صحية أو ثقافية بدلاً من قيامهم بمطاردة المجرمين وتجار المخدرات والمتعاطين ومحاكمتهم وعلاج المدمنين وإعادة تأهيلهم.

2- تعاطي المخدرات يمثل عبئاً كبيراً على الدخل القومي، فهناك خسارة مادية اقتصادية تتمثل فيما يتحصل عليه المشتغلون بعلاج ومكافحة المشكلة وفي النفقات الباهظة التي تستهلكها عمليات الوقاية والعلاج والمكافحة والمؤسسات التي تنشأ من أجل ذلك، وكذلك في عمليات الإنفاق على المتعاطين أنفسهم، والمحكوم عليهم في جرائم المخدرات داخل السجون والمستشفيات، هذه النفقات كان من الممكن لو لم ينتشر التعاطي . أن توجه إلى ما يرفع إنتاجية المجتمع وجهود التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

57 -المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية: مرجع سابق، ص 84.

58 -حامد جامع ومحمد فتحي عيد: مرجع سابق، ص 21-22.

والإنفاق على المتعاطين أنفسهم وعطاء حوافز مجزية للمشرفين على علاجهم ومكافحة المشكلة أصبح أمراً ضرورياً لشعور كثير من الدول بخطر الجريمة على الأمة وتهديد كيان المجتمع، خاصة وأن مطالب الأمن والاستقرار مطلب عالمي تسعى إليه جميع الدول على اختلاف مشاربها وثقافتها... وللجريمة اثر مباشر في زعزعة الأمن والاستقرار للفرد والمجتمع.(59)

3- المبالغ التي تنفق على المخدرات ذاتها غالباً ما تكون على جانب كبير من الضخامة، فإذا كانت المخدرات تزرع في المجتمع الذي تستهلك فيه فإن معنى ذلك إضاعة جزء من الثروة القومية تتمثل في الأراضي التي كان من الممكن أن تستغل في زراعات مفيدة، وفي الجهد البشري الذي يضيع في زراعة النباتات المخدرة، وإذا كان المجتمع مجتمعاً مستهلكاً للمواد المخدرة، فإن مبالغ كبيرة تخرج من المجتمع وتكون عادة في صورة عملة صعبة مهربة أو عن طريق تهريب السلع، وعمليات المقاومة كان من الممكن استغلال هذه المبالغ في استيراد آلات للإنتاج أو للتعليم أو للصحة أو استغلالها في سبيل آخر للإنفاق على تحسين أوضاعنا المادية والاجتماعية والاقتصادية.

59-ناصر علي البراك: مرجع سابق، ص10.

المبحث الرابع: الآثار السياسية لتعاطي المخدرات

إن أخطار المخدرات وتعاطيها يزداد يوماً بعد يوم، لدرجة أن أصبحت مواجهة هذه الأخطار معركة حقيقية وشرسة نخوضها مع تجار هذه السموم التي أصبحت على قدر بالغ من القوة والثراء، وتديرها المنظمات والشخصيات الكبرى من دول العالم الثالث ولا سيما في أفريقيا وأمريكا اللاتينية.

والأمر بذلك لم يعد مقتصرًا على أشخاص فرادى، بل أن هناك منظمات دولية باتت خطرًا على الصعيد السياسي أمر واضح وخطير، فهناك دولاً بعينها وراء هذا التورط المتزايد في عالم المخدرات، وإن هذا التنظيم الدولي يستخدم المخدرات كسلاح من أسلحة الحرب ضد الشعوب المستهدفة، وأنه يرمي إلى زرع الوهن والضعف بين شباب الأمة المستهدفة، والذي سيفقد مع المخدرات كل إرادته وعنفوانه ويستسلم للاضمحلال والتفكك وهو ما تحققه المخدرات أكثر من أي سلاح آخر. (60)

وقد ثبت بما لا بدع مجالاً للشك أن الصهيونية العالمية من أخطر هذه المنظمات فمن خلال مالها من أياد مدمرة في أنحاء العالم وقنوات ترميها ومنافذ وعملاء روجت المخدرات وخاصة في دول العالم الإسلامي بهدف القضاء على ثروة هذه البلاد، المتمثلة في شبابها الواعد حتى يتم الانحلال الخلقي فيها، وتشيع الفاحشة ويصبح الشباب في خواء روحي وعقائدي، ويصبح خائر القوى غير مؤثر في الحاضر، عديم التأثير في المستقبل وبذلك تسلب قوى الأمة وتصبح عديمة القيمة، تابعة لا متبوعة مقوده لا قائدة... وتكون نهايتها الهلاك المحتوم.

ويرى المحللون أن الشعوب العربية تأتي على قمة الشعوب المستهدفة من قبل المنظمات الصهيونية العالمية، وليست الغاية الكبرى من وراء ذلك هو الانهيار الاجتماعي فحسب، بل الهدف ما يعقب ذلك من انهيار اقتصادي واستسلام الإرادة للدول الخارجية وهذا هو أمر منتهى أي هدف سياسي في أي مكان في العالم على مدى التاريخ. (61)

لذا ينبغي ألا يغيب عن أذهاننا أن المخدرات هي أعظم سلاح بيد الاستعمار يحاول به إبادة الشعوب الضعيفة أو القوية على السواء بهدف إخضاعها له واستسلامها له، وهذه حقيقة أنتبها

60- المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، مرجع سابق، ص 80.

61- المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية: مرجع سابق، ص 81.

التاريخ المعاصر، وإن تمكن العدو من نشر مخططاته بأي من الطرق المختلفة التي يتقنها لذهب هذا المجتمع، وذهبت قيمته ومكانته وزال تأثيره وانقضى نحيبه تحت الأنقاض، ولذلك فمشكلة تعاطي المخدرات وإدمانها هي مشكلة قوية يجب التصدي لها على مستوى كل الدولة، ثم على مستوى الدول العربية والإسلامية بعامة، ولذا ينبغي أن تتصدى لها الجيوش بقواتها وكل عتادها (62)، وهذا الأمر يحتاج إلى اهتمام من أعلى المستوى السياسي، لأنها حرب حقيقية تستهدف القضاء على مقدرات الأمة واغتصابها.

اهداف تتعلق بمجالات مكافحة:-

- 1- فمع الاتجار غير المشروع في العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية
- 2- السيطرة على توريد العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية وكل المعدات والادوات التي قد تستعمل في تصنيع المخدرات
- 3- اتخاذ التدابير القانونية لمكافحة اثار العائدات المالية والاتجار غير المشروع بالمخدرات او تهريبها والاستخدام غير المشروع للمنظومات والتحاويل المصرفية
- 4- تشديد وتنفيذ الانظمة القضائية والقانونية المتعلقة بالاتجار غير المشروع في العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية
- 5- استبدال مناطق زراعة الحشيش بمحاصيل ذات عائد كبير ترجع للمزارع والمجتمع والبلاد بعائد مريح ويشجع ويدعم من الجهات المختصة
- 6- اتخاذ التدابير والوسائل العلمية اللازمة لمتابعة الوسائل والتقنيات الالكترونية المستخدمة التي يستخدمها تجار ومهربي المخدرات وغاسلوا الاموال.

⁶² -مركز الأهرام للترجمة والنشر: مرجع سابق، ص171.

الفصل الرابع الرؤية العامة للإستراتيجية:

المبحث الاول : المرتكزات والمبررات وعوامل النجاح

المبحث الثاني : التحديات و أهداف الإستراتيجية و محاور الإستراتيجية

المبحث الثالث: خطة الإستراتيجية وبرامج إجراءات تنفيذها

الرؤية العامة للاستراتيجية:

المبحث الاول:-

تستمد هذه الاستراتيجية اهدافها وغايتها الانسانية والاجتماعية من الاهتمام الوطني والاقليمي والدولي بقضايا المخدرات ومخاطرها الكبيرة على الفرد والاسرة والمجتمع وترتكز هذه الحلول للاستراتيجية من استيعاب روح القانون والدستور الوطني ونصوصه المختلفة التي تسعى لارساء قواعد ومبادئ نظام اجتماعي وسياسي واقتصادي وثقافي يكفل للمواطن حياة يسوجها الامن والعلم والصحة كما استندت على استراتيجيات بعض الدول التي تبذل جهود مستمرة في مكافحة المخدرات وتشمل الحلول على العناصر التالية:

اولا : المرتكزات:

أ-الدستور

ب-القوانين والتشريعات التي تجرم الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلوتعاطيها غير المشروع:

حيث ان القوانين والتشريعات التي تجرم الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية التي صدرت تنفيذ لمواد الدستور تعتبر من الركائز الاساسية التي تعمل على هديها هذه الاستراتيجية لمكافحة المخدرات بأعتبرها ادوات واحكاما قانونية موجهة لحمايلترويج ومن جرائم تجار المخدرات وغسيل الاموال وكل المهددات الامنية على المجتمع السوداني.

3-اختصاصات الهيئة القومية لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية تشكل هيئة من المؤسسات الحكومية الت تتمثل في وزارة العدل (القضاء -النيابة)الاجهزة الامنية ووزارة الصحة ووزارة الشؤون الاجتماعية و وزارت الاعلام ووزارة التربية والتعليم العالي رجال الدين والدعوة المنظمات والجمعيات الاهلية المجتمعات السياسية والرياضية والثقافية وكلما اتسعت دائرة المشاركة الرسمية والمجتمعية كان له اثر ايجابي في انجاح الحلول الاستراتيجية في المستقبل وتنفيذ الخطط وتحقيق الاهداف العامة والفرعية.

تعتبر الاختصاصات من الركائز الأساسية لمكونات الحلول الاستراتيجية لشمولها على العناصر الأساسية للمكافحة وعلاج المدمنين وتأهيلهم وتعميم وغرز البرنامج التربية الوقئية من خطر المخدرات ، التي تستهدف جميعها حماية المجتمع وبالأخص الشباب وصيانتة من افة المخدرات وفيما يلي سرد الاختصاصات

1) اقتراح السياسات العامة لمكافحة والعلاج والتأهيل في مجال الاستعمال الغير مشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية.

2) وضع الخطط والبرامج اللازمة لتنفيذ السياسة العامة في البند السابق ومتابعة تنفيذها

3) وضع مناهج تربوية تدرس في المدارس والجامعات

4) وضع برامج التوعية من خلال المطبوعات والنشرات الدورية وعقد الندوات والمحاضرات او اي وسيلة متاحة يمكن الاستفادة منها في هذا المجال

5) التعاون والتنسيق مع الجهات المختصة بالاشراف على مراكز العلاج والتأهيل

6) توثيق وتنمية التعاون مع الهيئات والمنظمات الدولية والاقليمية ذات العلاقة باختصاصات الهيئة بما يسهم بتبادل الخبرات والمعلومات ومواكبة التطور العلمي والتقني في مجال عمل الهيئة المنشودة

7) متابعة تنفيذ القرارات والتوصيات ذات العلاقة الصادرة محليا ودوليا واقليميا

8) تشجيع الدراسات والابحاث

ثانيا: المبررات:

وهي كثيرة ويمكن حصرها في بعض العناصر وهي:-

أ) مبررات انسانية:

تنطلق هذه الاستراتيجية من المبررات الانسانية التي تتعلق بحقوق الفرد ، كونه انسان له رغبات وميوله وعواطفه وتفكيره وطموحاته التي تشكل في مجموعها بناء شخصيته المستقبلية ودوره

الفعال في بناء المجتمع والتي تستدعي العمل على المحافظة عليها واحترامها طبقا لمبادئ ديننا الاسلامي الحنيف ولمبادئ دستور وقانون الدولة وللاتفاقيات العربية والدولية لحقوق الانسان الي صادقت عليها الدول.

ب)مبررات اجتماعية:

كما تأخذ الاستراتيجية بعين الاعتبار والتغير الكبير الذي طرأ على التركيبة ،،،،، السكانية للبلاد ودور افؤاد لمجتمع واسهامهم المميز في انعاش الحياة الاجتماعية ودورهم الاساسي في الحفاظ على كيان الاسرة التي يتوقف على سلامة بنائها تقدم المجتمع وازدهاره.

ج)مبررات سياسية:

تهتم بتعزيز دور المواطن في الياة السياسية وتؤمن بقدرته على المشاركة الفعالة في تحقيق متطلبات الديمقراطية من خلال قيامه بدور نشط في مؤسسات ومنظمات المجتمع المدني والمجالس الشورى والمحليات.

د)مبررات اقتصادية:

وتؤطد الاستراتيجية في مضامينها المختلفة ايضا على اهمية وضرورة دور المواطن في مشاريع التنمية البشرية الشاملة وخاصة دور الشباب كرافد حيوي وعنصر مهم من عناصر البناء الاقتصادي من خلال مساهمتهم في قوة العمل سوء في القطاع الحكومي والقطاعات الانتاجية والخدمية في القطاعين الخاص والعام.

ه)مبررات دينية:

وتهتم الاستراتيجية بالعمل المستمر على تاكيد الروح الاسلامية وغرس مبادئها في نفوس الشباب من خلال المناهج التعليمية والنشاطات الدعوية والثقافية والاجهزة الاعلامية لاعداد اجيال على درجة عالية من الوعي بالقيم الاخلاقية المستمرة من مبادئ ديننا الحنيف ومن القيم والاخلاق الحميدة التي تعمل نمو العقل والسمو بالكرامة والعلو بالزيمة.

(و)ميررات امنية:

ان سلامة البلاد وامن العباد مسؤولية الدولة بحكم الدستور والقوانين واقوم بأدائها اجهزتها التشريعية والتنفيذية .ومن الامور المسلم بها ان شيكات تهديد المخدرات ومافيا عسيل الاموال العالمية تعتبر من العوامل الاساسية التي تستهدف زعزعة امن الدولة باثارها للمشاكل الاخلاقية وسعيها لنشر الفساد العام في المجتمعات البشرية من خلال افعالها الاجرامية والتخريبية ونتيجة لكون البلاد قريبة جغرافيا من بعض البلدان المنتجة للمخدرات ةالمصدرة لها بغرض الاتجار الغير مشروع ،ونقطة عبور في بعض الاحيان ولكون المجتمع السوداني يضم عدد كبير من القبائل وال،،،،،،بالاضافة الي اقبال اعداد هائلة من الاجانب من الدول المجاورة وغيرها وازدياد عدد الاجئين فان الهاجس الامني يعد من الاوليات التي تعني بها الاستراتيجية لمكافحة المخدرات،

ثالثا: عوامل النجاح:

ان عوامل نجاح هذه الاستراتيجية يمكن استنباطها من المشاهد المستقبلية والفعالية التي سوف يكشف عنها الواقع الاجتماعي من خلال الندوات والبحوث المتخصصة بالتربية الوقائية من خطر المخدرات ومن الجهود الموجودة من الهيئة المتخصصة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية وزيادة الوعي الاجتماعي بخطر المخدرات بين مختلف الشرائح المجتمعية مما يعزز الجهود المستقبلية لخطط مكافحة وبرامج التربية الوقائية من خطر المخدرات.

المبحث الثاني :

أولاً التحديات :

ذكرنا سابقا ثلاثة عناصر تشكل في تكاملها الاطار العام للمنظفات النظرية للاستراتيجية وهذا الاطار النظري لا يكمل الا بتحليل بعض التحديات التي ستواجه خطط الاستراتيجية وبرامجها وتوجهاتها العامة حقيقة ان التفاؤل والحماس يعدان من العوامل الضرورية لتحقيق اهداف الاستراتيجية ولكن ادراك التحديات التي يكشف عنها الواقع الاجتماعي امر ضروري ايضا للعمل المنهجي الجاد وفيما يلي تحليل مختصر للتحديات :

(أ) تحدي اجتماعي:

كان المجتمع السوداني يتصف بالطابع المحافظ فنسيجه الاجتماعي كان متجانسا وقيمه الاجتماعية السائدة من عادات وتقاليد واعراف كانت تتحكم في سلوك افراده وتؤثر على افعالهم واتجاهاتهم واستجاباتهم نحو القضايا التي يشعرون انها تمس حياتهم وكرامتهم الاجتماعية والشخصية الا ان المجتمع السوداني اليوم طرأت مكوناته القيمية متغيرات كثيرة نتيجة للانفتاح الهائل الذي تتسارع ونيرته بشكل ملحوظ هذا الانفتاح خلق اوضاعا اجتماعية واقتصادية وثقافية جديدة وبخاصة لجيل الشباب الذي عادة ما ينظر للامور بشكل مختلف عن جيل الاباء حيث اصبح الجيل يتفاعل يوميا مع عناصر بشرية متعددة الجنسيات والاعراف والثقافات والعادات والتقاليد سوء في مجال الدراسة او العمل او الحياة العامة مما قد يؤثر بنسب متفاوتة على قدرة الاسرة في حماية ابنائها من الانحراف المبكر خاصة اذا وضعنا في الاعتبار ان تجار المخدرات يجدون في مثل هذه الاوضاع ضالتهم المنشودة لنشر ثقافتهم وسمومهم المدمرة بين اوساط الشباب هذا الواقع يصنع تحديات كثيرة امام خطط وبرامج الاستراتيجية للمكافحة ويحفز القائمين على تنفيذها ضرورة التعرف على المداخل العلمية والمناسبة التي تخاطب عقل الشباب وعاطفته ومن خلال منهج في العمل يقوم على مبدأ الخطوات المتدرجة واستخدام البدائل المدروسة في اساليب المكافحة والوقاية.

ب) تحدي اقتصادي:

يتعرض العالم الي ازمة اقتصادية حادة تائرت بدول العالم بنسب مختلفة وقد اشترك بالاعتراف بخطرتها هذه المدة الاقصاديون والسياسيون والحكام وتشير المؤشرات الاقتصادية الي استمرار هذه الازمة تتعرض فيها الدول الفقيرة الي مخاطر تدفع بظاهرة الفقر فيها للسطح رغم بلادنا بالاخص في ظل تلك المؤشرات بالاضافة للخطر والمقاطعة الاقتصادية بدأت التصدع وبدات تستشعر ضغوط الازمة وحدتها فالهلع النفسي الناتج عن الظر الاقتصادي وانهيار اسعار اسواق المال والعقارات التي طال اثارها المختلفة على شرائح المجتمع فتشير كل التفتعات للملئين الاقصاديين بان مديونية الافراد والتزامتهم للبنوك والشخصيات الراسمالية بالاسواق ستكون خائفة وستعكس اثارها الخطرة والسلبية على حياة الاسرة ومدخراتها .

لذا فان الاستراتيجية عليها ان تاخذ هذا التحدي الاقتصادي وما يفرذه من اثار نفسية وانجراف في الاتجار والتعاطي والادمان مما يؤدي الي مخاطره حقيقية على البناء الاسري ماخذ الجد بان تكثف جهود التوعية لاتراك وتعزيز ثقافة المقومة النفسية والاخلاقية للافراد المجتمع وبخاصة قطاع الشباب

ج) تحدي الاعلام:

من المقولات التي يرددها التربيون بان الاعلامين يهدمون ما بناه التربيون وذلك في اشارة الي الاعلام غير المسؤل الذي يعرض مواد وبرامج غير ملائمة لثقافة مجتمعاتنا وكانت الدول فيما ما مضى تتحكم في المادة المقروءة والمسموعة والمرئية تحكم كامل ولكنها اليوم عاجزة عن ذلك نتيجة للثورات الاعلامية الهائلة حيث اصبحت الاسر في منازلها مفتوحة على ثقافات العالم الجيد منها والرايدي واصبح الابناء تبعاً لذلك عرضة لمشاهدة والاطلاع والاستماع للبرامج الغير مناسب الذي يقود في معظم الاحيان الي الانحراف العقائدي والانجراف في الثقافات والافكار المتطرفة وليس هنالك وسيلة تحمي الشباب من اثار الاعلام الغير هادف الا التماسك بالوزع الاخلاقي والديني الذي ترسخه الاسرة في عقول وارواح ابنائها من خلال التنشئة الاسرية السليمة ومن خلال ما تقوم به المدارس من تربية ترضى باخلاق التلاميذ وتسمو بطمزحاتهم .

ان التحديات السابقة تجعل من دور الاستراتيجية لمكافحة المخدرات امر في غاية الضرورة لان اهدافها وبرامجها وحجم المشاركين في تكوين الهيئة القومية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية المقترحة تعتبر طوق النجاة لانقاذ الشباب من الانحراف وذلك من خلال الاهتمام بهم بمخاطبة عقولهم وضمائرهم لتصبح لديهم ذخيرة ثقافية بديلة يعتمدون على مبادئها في حياتهم وسلوكهم،

ثانيا: اهداف الاستراتيجية:

3- اهداف تتعلق بعلاج المدمنين واعادة تأهيلهم :

103- انشاء مصحات متخصصة لعلاج المدمنين على المخدرات يراعى فيها الاخذ بأحدث الوسائل العلاجية و التاهيلية تحت اشراف كادر مهني متميز بادته وخبرته

203- تشجيع المؤسسات الحكومية و القطاع الخاص على توفير فرص عمل لمرضى المخدرات السابقين لدمجهم في المجتمع .

303 - توفير العون لاسر المدمنين الخاضعين للعلاج

403- العمل على العلاج وتاهيل سجناء قضايا المخدرات خلال فترة قضاء الاحكام وكذلك رعاية اسرهم وتاهيلهم تقاديا لانجراف الاسرة في تجارة المخدرات .

ثالثا : محاور الاستراتيجية :

تعتمد هذه الاستراتيجية في تحقيق اهدافها على تضافر العمل من خلال تفعيل ادوات ثلاث محاور رئيسية تتكافل جهودها في ايجاد مجتمع خال من المخدرات و اثارها

المحور الاول : يعتمد على كفاءة وجدية وتحفيز رجال مكافحة المخدرات وعلى القوانين و التشريعات المتعلقة بالاتجاز غير المشروع في العقاقير و المؤثرات العقلية ،ويكون من نتائجها الحد من العرض

المحور الثاني : يعتمد على عملية و استمرارية برامج التربية الوقائية من المخدرات و المؤثرات العقلية وقابليتها للتطبيق وذلك من خلال التنسيق و التعاون بين الهيئات و المؤسسات الحكومية

و الاهلية و القطاعات الخاصه و المنظمات و الجمعيات المجتمعية ونتاجية جهودها تؤدي الى الحد من الطلب

المحور الثالث : يعتمد على كفاءة برامج مراكز علاج و تاهيل و اعادة تاهيل المدمنين ويكون من نتائج عملها زيادة نسبة الذين يتحررون من الاعتماد الجسمي و النفسى على المخدرات ويعودون الى ممارسة دورهم الطبيعي في المجتمع .

تهدف الاستراتيجية الي الحد من العرض والطلب على المخدرات في المجتمع السوداني وذلك من خلال العمل الجاد علي تحقيق الاهداف التالية:

(أ)اهداف تتعلق بالتربية الوقائية:-

1-العمل غلى نشر الوعي المتمعي بخطر المخدرات بكل الوسائل المشروعة وفي جميع المواقع الممكنة وبستعمال كل الوسائط المتاحة.

2-مساعدة الفرد والاسرة وقطاع الشباب على تكوين فهم مبني على حقائق العلم بالاضرار الجسمية والعقلية والنفسية والاخلاقية والاجتماعية والاقتصادية والامنية المترتبة على تعاطي المخدرات .

3-تعزيز القيم والمعايير الاخلاقية الرفيعة لدى الناشئة لحمايتهم من الوقوع في مشكلة المخدرات نتيجة لصحبة رفاق سوء وللاغراءات التي يروج بها تجار المخدرات وذلك بادخال التربية الوقائية من خطر المخدرات في المناهج الدراسية للمرحلتين الاعدادية والثانوية .

4-العمل على المؤسسات الحكومية والقطاعات الخاصة والاهلية والدينية والمنظمات الخيرية والاندية الرياضية والثقافية لمساعدتها من الناحية العلمية على تنفيذ برامج التربية الوقائية من خطر المخدرات في محيط عملها ومن خلال نشاطاتها الدورية واليومية.

ب)اهداف تتعلق بمجالات مكافحة:-

- 1-فمع الاتجار غير المشروع في العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية
- 2-السيطرة على توريد العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية وكل المعدات والادوات التي قد تستعمل في تصنيع المخدرات
- 3-اتخاذ التدابير القانونية لمكافحة اثار العائدات المالية والاتجار غير المشروع بالمخدرات او تهريبها والاستخدام غير المشروع للمنظومات والتحويل المصرفية
- 4-تشديد وتنفيذ الانظمة القضائية والقانونية المتعلقة بالاتجار غير المشروع في العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية
- 5-استبدال مناطق زراعة الحشيش بمحاصيل ذات عائد كبير ترجع للمزارع والمجتمع والبلاد بعائد مريح ويشجع ويدعم من الجهات المختصة
- 6-اتخاذ التدابير والوسائل العلمية اللازمة لمتابعة الوسائل والتقنيات الالكترونية المستخدمة التي يستخدمها تجار ومهربي المخدرات وغاسلوا الاموال.

المبحث الثالث: الخطة الاستراتيجية وبرامج واجراءات تنفيذها :

تهدف الاستراتيجية الى الحد من العرض والطلب على المخدرات والمؤثرات العقلية بالاضافة الي علاج المدمنين واعادة تاهيلهم ورعاية اسرهم ومن ال تحقيق اهداف الاستراتيجية التي تم سردها سابقا من خلال الصفحات والسطور السابقة فأن خطة الاستراتيجية وبرامج واجراءات تنفيذها على مدى السنوات المستقبلية القادمة التي لا تتجاوز السبع سنوات التي سوف يتم تنفيذها عبر الجهات المقترحة المكونة من المؤسسات والهيئات الحكومية والاهلية بإشراف الهيئة القومية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية التي هي نواة من شرطة مكافحة المخدرات حيث يقع على عاتق الهيئة مسؤولية الاشراف العام لمتابعة خطوات واجراءات تنفيذ خطط وبرامج الاستراتيجية مع الهيئات وامؤسسات الحكومية والاهلية والقطاعات الخاصة وتقييم ادائها .

اولا : استراتيجيات خفض العرض (جهود مكافحة -التشريعات والقوانين)

الاهداف الاستراتيجية:-

1-الارتقاء بجهود مكافحة

3- تحديث وتفعيل التشريعات القائمة

إجراءات وآليات التنفيذ:

1.تطوير هذه الجهود متى ما كانت هناك حاجة إلى ذلك وذلك في ضوء مراجعة الإجراءات

الحالية وتحديد مدى فعاليتها في مجالات مكافحة والتي منهاك

1-1. ضبط المخدرات على المستوى المحلي .

1-2. الضبط بالتعاون مع جهات خارج البلاد .

1-3. ملاحقة الهاربين من الأحكام القضائيين

1-4. المشاركة في الإتفاقيات الدولية ومدى تفعيلها والإستفادة منها.

1-5. المشاركة في المؤتمرات المحلية والإقليمية والدولية الخاصة بالمكافحة.

6-1. تبادل المعلومات والتنسيق مع الأجهزة المعنية بالمكافحة داخل البلاد وخارجها.

7-1. مواجهة جرائم غسل الأموال.

8-1. تطوير أساليب العمل.

9-1. مراقبة استيراد المواد الكيميائية والمعدات التي يمكن استخدامها في التصنيع والتركييب.

10-1. التصدي للجرائم الإلكترونية.

2. إجراء التعديلات القانونية اللازمة على التشريعات الحالية وتفعيلها متى ما كانت هناك حاجة الى ذلك .وذلك من خلال مراجعتها وتحديد حجم فعاليتها من حيث :

1-2. مدى مواكبتها لما يطرأ ويستجد من متغيرات بخصوص مشكلات التهريب والإتجار والتعاطي.

1-2. مدى ما ترتب على أعمالها وتوقيعها من آثار ايجابية.

متطلبات التنفيذ :

1-1. دراسة تقييمية لجهود المكافحة في مواجهة المشكلة بأبعادها المختلفة (التهريب- الإتجار - التعاطي).

2-1. دراسة تحليلية للتشريعات القائمة ومدى ما حققته من فعالية في الحد من المشكلة.

جهات التنفيذ :

1-1. وزارة العدل والداخلية - جهاز الأمن والمخابرات الوطني -إدارة الجمارك- حرس الحدود- ويتم التنفيذ بالتنسيق مع الهيئة القومية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية .

2-1. وزارتا العدل والداخلية -الهيئة القومية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية المقترحة.

المدى الزمني للتنفيذ :

تحدد على ضوء مناقشات الهيئة القومية لمكافحة المخدرات

ثانياً/ استراتيجيات خفض الطلب (التربية الوقائية)

الأهداف الإستراتيجية

وقاية المجتمع من المشكلة بالحيلولة دون ظهورها أو الحد من مضاعفاتها ك

أ. رفع درجة الوعي بمخاطر المشكلة .

ب. الإكتشاف المبكر للمشكلة .

إجراءات وآليات التنفيذ :

أ/ إعداد أنشطة وبرامج تحت إشراف الهيئة القومية لمكافحة المخدرات على أن تتمحور حول الموضوعات التالية ك

1-1. التعريف بدوافع التعاطي ومضاعفاته وأضراره.

2-1. صنع اتجاهات سلبية نحوه ز

3-1. تغيير سلوكيات الأفراد فيما يتعلق باستخدام الدواء والمنشطات ز

4-1. تطوير الوعي الإجتماعي بأهمية الإكتشاف المبكر للمشكلة وعلاجها مبكراً.

5-1. تعزيز جهود المشاركة الإجتماعية في جهود الوقاية.

6-1. تغيير القيم المُشكلة لنظرة المدمن ،وتهيئة المجتمع لتقبله بعد علاجه واحتضانه

والتسامح معه.(مرفق نماذج لهذه الأنشطة والبرامج في ملحق خاص).

ب/1. إجراء فحص طبي دوري لعينات عشوائية تشمل :

2-1.سكان المناطق المزدهمة.

2-2. مرتكبي المخالفات والجرائم .

2-3. الطلاب قبل التحاقهم بالجامعات والمعاهد العليا.

2-4. الشباب قبل الإنخراط في القوات النظامية أو القبول في المؤسسات الحكومية.

ب/2. توفير خدمات عاجلة (الخط الساخن) سواء على شكل مشورة أو معلومة عن الأعراض التي تظهر على الشخص المتعاطي في بداية تعاطيه ،وتوجيه المتصل لكيفية التعامل مع المشكلة.

متطلبات التنفيذ :

1-1. دورات تدريبية وورش عمل لإعداد طواقم يتوفر لها قدر من العلم بموضوعات هذه البرامج وقدر من المهارات للتعامل مع ما تتضمنه من خدمات وكيفية تقديمها ز

1-2. توفير الدعم المالي والأجهزة والأدوات اللازمة والخدمات المساعدة.

1-3. دورات تدريبية وورش عمل للتدريب على عملية الكشف المبكر للمتعاطين مع المراكز الطبية والنفسية والاجتماعية المتخصصة .

1-4. تذليل بعض العقبات التشريعية التي تحول دون تحقيق الإجراءات المطلوبة .

جهات التنفيذ :

1. وزارة الداخلية - جهاز الأمن والمخابرات الوطني - العلماء ورجال الدين (هيئة علماء السودان) وزارة الرعاية الاجتماعية -وزارة الصحة- وزارة التربية والتعليم وزارة الشباب والرياضة- الإعلام، يتم التنسيق والتنفيذ والتعاون مع الهيئة القومية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ووزارة الثقافة والهيئات والمنظمات التطوعية .

2. وزارة العدل والدفاع والداخلية والشؤون الاجتماعية - وزارة الرعاية الاجتماعية -وزارة الصحة- وزارة التربية والتعليم .

3.

المدة الزمنية للتنفيذ :

تحدد على ضوء مناقشات الهيئة القومية لمكافحة المخدرات المقترحة.

ثالثاً/ علاج المدمنين وإعادة تأهيلهم :

الأهداف الإستراتيجية :

1. تقديم العلاج المناسب للحد من الإعتماد الجسماني والنفسي وتعزيز قدرة المدمن على مواجهة المخدر والتوقف التام عنه .
2. تدعيم آليات التعافي والإعداد للحياة .

إجراءات وآليات التنفيذ:

تطوير الأساليب الطبية العلاجية الراهنة بحيث تشمل مجموعة من الإجراءات منها :

1. تشخيص وتقدير الوضع الحالي للمدمن من حيث درجة الإدمان.
2. تطهير جسم المدمن من سموم المخدر وعلاج الأعراض الناتجة عن الإدمان.
3. علاج الأمراض النفسية والجسمانية المرتبطة بالإدمان .
4. احاطة المدمن ببيئة داعمة تغرس الثقة في نفسه وتعزز من قدرته على المواجهة والتغلب على المشكلة .
5. تهيئة المدمن للدخول لاحقاً في برنامج علاجي تأهيلي متكامل .
6. المتابعة العلاجية للوقاية من الإنتكاسات درجة .

تقديم برامج تأهيل وإعادة تأهيل يتسم بالمرونة وينفذ في مراحل متتابعة ومنتدجة بحسب الظروف المرضية والنفسية والإجتماعية للمدمن على ان يكون من ضمن أهدافها :

1. تعزيز صورة أكثر ايجابية لدى المدمن تجاه ذاته والآخرين وحيال الوقت وأهمية الصحة والمستقبل .

2. إعانته على استعادة قدرته ومهارته التي اضطربت نتيجة التعاطي من خلال تدريبه على كيفية مواجهة الضغوط وحل المشكلات واتخاذ القرارات .
3. مساعدته على ممارسة أدواره الإجتماعية المختلفة بشكل طبيعي مثلما كان يحدث قبل المرور بفترة التعاطي .
4. إعادة دمجهم في مختلف قطاعات المجتمع والشد من أذره لتجاوز المشكلات التي تحول دون عودته؟ إلى أسرته وعمله أو دراسته .
5. توفير خدمات الرعاية اللاحقة للمدمنين المتعافين.

متطلبات التنفيذ:

أ) انشاء مصحات طبية متخصصة بحيث يراى فيها الاتي:

- 1- ان تكون مستقلة بقدر الامكان من حيث البناء والادارة مع مراعاة خصوصية التصميم
 - 2- ان تبعد من حيث الواقع عن مصحات الامراض النفسية والعقلية
 - 3- ان يقوم فيها العمل على مجهود فريق متكامل متعدد التخصصات
 - 4- ان تزود بأجهزة ومعدات طبية متطورة في مجال الكشف والتشخيص والعلاج
 - 5- ان تتوفر بها قاعدة بيانات تتضمن معلومات متجددة عن مشكلة المخدرات
 - 6- ان تلحق بها معامل ومراكز ابحاث متقدمة التجهيز
 - 7- ان تحتوي على مراكز تدريب وتطوير ، بهدف صقل مهارات العاملين وتزويدهم بكل جديد في مجالات الوقاية والتشخيص والعلاج والرعاية والتاهيل
- ب) انشاء مراكز تدريب متخصصة للتأهيل واعادة التاهيل (تكون مستقلة او ملحقة بمصحات الادمان) بحيث يراعى فيها الشروط 7,6,4,2 الخاصة بمصحات الادمان والمذكورة انفا بالاضافة الي تزويدها واعادة التاهيل .

جهات التنفيذ:

1-وزارة الصحة

2-وزارة الصحة -وزارة الرعاية الاجتماعية

المدة الزمنية للتنفيذ:

تحدد في ضوء مناقشات الهيئة القومية لمكافحة المخدرات والوثرات العقلية (لمقترحة) المطالب الثاني

مقومات اساسية لتحقيق اهداف الاستراتيجية وادوات تنفيذ خطتها وبرامجها المختلفة

مشروع الاستراتيجية للهيئة القومية لمكافحة المخدرات والوثرات العقلية مشروع ريادي انساني وهو ذو وظيفة مستمرة النشاط داخل مؤسسات المجتمع تتوقف فعالينه على قدرته على قراءة الواقع المتغير للمجتمع السوداني ومدى قدرته على فهم العوائق والدوافع العامة والخاصة التي تؤدي الى حدوث ظاهرة التعاطي وكيفية استنباط الطرق العلمية الناجحة بحيث يتحقق من نتائجها تحقيق الهدف العام الذي تنشده الدولة وهو الحفاظ على مجتمع خالي من المخدرات وهذا فان مشروع هذه الاستراتيجية لكي يحقق نجاحا واثرا فعالا فانه يحتاج الي تمويل كافي يمكن الحصول عليه من مصادر عدة تضم عائدات صندوق خاص لخطط وبرامج التربية الوقائية من خطر المخدرات ومصادر التمويل تلك يمكن حصرها في الجهتين التالية:

اولا: رصد التمويل اللازم لتصميم الخطط والبرامج:

وذلك من خلال توفير الدعم المالي لبرامج الوقاية والمكافحة والمشاريع العلمية التي تتطلب الاستراتيجية لجرائها مع تحديد التقدير الدقيق لاحتياجات كل برنامج او مشروع والمدى الزمني لتنفيذه وضمانا لتوفير واستمرار وتنويع مصادر التمويل فانه يقترح ان يتم التمويل بواسطة :

1-نسبة من ميزانية الهيئة القومية لمكافحة المخدرات والوثرات العقلية

2-دعم رئاسة الجمهورية

3-التبرعات والدعوات من الهيئات والشركات والمؤسسات الحكومية

4-التبرعات والدعوات من القطاعات الخاصة والمنظمات والجمعيات

5-التبرعات والدعوات من رجال الاعمال والافراد

ثانيا : استخدام المنهجية العلمية لدراسة الظاهرة وذلك من خلال :

1-اجراءات الدراسات والبحوث المسوح الميدانية لرصد ابعاد ظاهرة التعاطي وسلوك وافعال المتعاطين معها في المجتمععلى ان تتم هذه الدراسة والبحوث وفق قواعد علمية منهجية سليمة وبإشراف علماء باحثين ومتخصصين ضمانا للحصول على معلومات دقيقة وواقعية عن الظاهرة

2-تكوين لجنة علمية مهنية لمتابعة المستحدثات في مجال المخدرات خاصة فيما يتعلق بالكيمياء العضوية وتصنيع الادوات الخاصة بصناعة المخدرات والجريمة الالكترونية.

3-انشاء قاعدة معلومات هدفها توفير معلومات عن حجم ظاهرة المخدرات في المجتمع وانماطها واسبابها ودوافعها واماكن انتشارها ومصادر جلبها وغير ذلك من المعلومات المتصلة بالظاهرة

ويمكن ان تستمد هذه القاعدة معلوماتها من مصادر مثل:

1-نتائج البحوث والدراسات والمسوح العلمية المحلية

2-ملفات المتعاطين والمدمنين في المؤسسات الطبية

3-الوقائع الخاصة بالظاهرة والمسجلة لدى الاجهزة الامنية

4- ما يستجد من معلومات تتعلق بالظاهرة على المستوى العربي والاقليمي والدولي

ثالثا : التنسيق والتعاون بين الجهات ذات الاختصاص في مواجهة الظاهرة:

وذلك من خلال تحديد بعض المؤشرات الخاصة بكل جهة من الجهات المسؤولة عن تنفيذ برامج الوقاية والعلاج وضمان الاستمرارية والتنسيق والتعاون فيما مع مراعاة تحقيق التكامل بين هذه البرامج والخدمات الصحية والاجتماعية القائمة فعلا

رابعاً: المتابعة والتنفيذ :

وذلك من خلال ايجاد بعض المؤشرات والمعايير التي يعدها باحثون متخصصون وبإشراف من اللجنة المشرفة على تنفيذ الاستراتيجية حيث يمكن الاعتماد على هذه المؤشرات والمعايير كأساس لتقييم البرامج والمشاريع الخاصة بكل مرحلة من مراحل تنفيذ الاستراتيجية وذلك في إطار الاهداف التي صممت من أجلها والمدى الزمني المحدد لتنفيذها .

وبناء عليه فان تقييم مدى تحقيق الاستراتيجية لاهدافها سواء جزئياً او بعد الانتهاء من تطبيقها يستدعى في رأينا الاخذ بالاتي:

1-تحديد دقيق لواقع المشكلة وحجمها الحالي في المجتمع وذلك اعتمادا علما يتوفر من معلومات واحصاءات ونتائج الدراسات

2-وضع مدى زمني محدد خاص بتنفيذ كل هدف من اهداف الاستراتيجية خلال فترة تنفيذها اي على مدار السنوات المستقبلية القادمة

المراجع:

- 1-القران الكريم والسنة
- 2-المعجم الوسيط ، 2004م،باب الامن
- 3-كوفي عنان(2006)،في تصدير الكتاب الامن الانساني والدبلوماسية الجديدة مالا اعداد روب ماكري، وجان هوبرت ترجمة لينا المنجر
- 4-مايكل كول(2006).شبكة الامن الاجتماعي ،في الامن الانساني والدبلوماسية الجريدية اعداد روب ماكري اذهيوبرث، ترجمة لينا المنجر
- 5-مكتب الامم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة فينا(2006)، من نظير اي نظير الامم المتحدة بنيويورك
- 6-امال كمال(2007)،دور المقررات الدراسية والاعلام في تشكيل ثقافة المخدرات لدى الطلاب المجلة القومية لتعاطي المخدرات ، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية والمجلس القومي لمكافحة وعلاج الادمان المجلد الرابع العدد الثاني يوليو .
- 7-نافع عبد الكريم الامن القومي ومؤسسة دار الشعب ، القاهرة ، 1975م
- 8-ابن مكرم ابو الفاضل جمال الدين المعروف بأبن منظور الافريقي المصري(1300هـ) لسان العرب الجزء الخامس المطبعة الاميرية بولاق مصر
- 9-الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (2008م)، التقارير السنوية للهيئة الصادرة في الفترة من 1992-2008 م ، ومنتشورات الام المتحدة ...
- 10-مجلة التقدم العلمي ، العدد 58 2007م المخدرات مشكلة العصر دولة الكويت
- 11-مسودة الخطة الاستراتيجية الوطنية بشأن مكافحة المخدرات والوقاية منها دولة قطر 2006م اعداد المكتب المعني بالمخدرات والجريمة والمكتب الاقليمي للشرق الاوسط وشمال افريقيا الامم المتحدة

- 12-الادمان مظاهره وعلاجه د. عادل الدمرداش سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس القومي الثقافي والفنون والادب ، الكزيت يانير 1978م باشراف احمد مشاري العدوانى 1923-1990م
- 13ظاهرة تعاطي المخدرات الاسباب الاثار العلاج وفقى حامد ابوعلي بحث منشور الكويت 2003م
- 14-اتجاهات الشباب نحو المخدرات دراسة ميدانية في محافظة معان-اعداد باسم محمد د.محمد اسماعيل النصرات د.عبدالرزاق محمود المعاني السير بشير تركي لريشاز 2012م
- 15-سعود بن عبد العزيز التركي 1989م مجلة جامعة الامام محمد بن مسعود الاسلامية العوامل المؤدية الي تعاطي المخدرات والمنظور الاسلامي لمواجهتها
- 16-التهامي المكي 1981م ظاهرة تعاطي المخدرات في وشائط الشباب بالمغرب رسالة دكتوراه منشورة غرض محمد الدريج المجلة العربية للدفاع الاجتماعي العدد (12) الرياض جامعة الدول العربية المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي ضد الجريمة
- 17-الاسرة ومواجهة الادمان ا.د حسن عبد المعطي دار فياء للطباعة والنشر القاهرة 2001م.