

الصحة و السكري

مجلة دورية تصدر عن



المركز الوطني للسكري
والغدد الصم والوراثة

الصحة و السكري

مجلة دورية تصدر عن المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة

- المقدمة
4 بروفيسور كامل العجلوني رئيس المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة
- الإدمان
6 درضوان علي بني مصطفى // استشاري الطب النفسي - الجامعة الأردنية - المركز الوطني للغدد الصم والسكري
- التدخين الإلكتروني السجائر الإلكترونية
12 د.دانا حياصات // استشاري امراض السكري والغدد الصم-المركز الوطني للغدد الصم والسكري.
- المسح الوطني لانتشار استخدام التبغ بين البالغين في الأردن
16 د. موسى أبو جبارة // استشاري امراض السكري والغدد الصم-المركز الوطني للغدد الصم والسكري
- مرض السمثة نتيجة الإدمان على تناول الطعام
20 د. موسى أبو جبارة // استشاري امراض السكري والغدد الصم-المركز الوطني للغدد الصم والسكري
- الإدمان على المخدرات وأنواعه
28 د. عيد سمارة // د. عمرو الصمادي // طبيب عام المركز الوطني للسكري والغدد الصم-المركز الوطني للسكري
- (المخدرات حاضر مسموم ومستقبل مشؤوم)
44 د أحمد إبراهيم الحسنات // المفتي العام للمملكة الأردنية الهاشمية
- جهود مكافحة المخدرات في الأردن
48 الرائد نبيل الرواشدة - إدارة مكافحة المخدرات
- الإدمان الدوائي بين التقييم والمتابعة
51 عمرو محمود شرماش باحث بمجال التغذية العلاجية - نقلا عن مجلة تعريب الطب - العدد (72) أكتوبر 2024 م التي يصدرها المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت
- انتكاسة المدمن المتعافي الأسباب والحلول
63 أ. د هيفاء يوسف الكندري // أستاذ الخدمة الاجتماعية - قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية - جامعة الكويت
نقلا عن مجلة تعريب الطب - العدد (72) أكتوبر 2024 م التي يصدرها المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت
- قراءنا ك - خارج الطب**
- سمو الأمير الحسن بن طلال المعظم يفتتح التوسعة الجديدة للمركز الوطني
77 للسكري والغدد الصم والوراثة
- بوح من ذكريات مدخن سابق
89 الدكتور محمد رسول الطراوية- أمين عام المجلس الصحي العالي السابق
- بين يدي رئيس الوزراء المخدرات ليست قضية امنية
93 الصحفي بلال حسن التل

العدد الثاني والستون - نيسان 2025

المدير المسؤول

● أ.د. كامل العجلوني

هينة التحرير

● أ.د. كامل العجلوني

«رئيساً»

● د. موسى أبو جبارة (أستاذ مشارك)
«مساعد رئيس التحرير»

● د. نهلة خواجا (أستاذ مشارك)

● د. دانا حياصات (أستاذ مشارك)

● رئيس الجمعية الأردنية
لأخصائبي الغدد الصم والسكري

● رئيس الجمعية الأردنية للعناية بالسكري

● أ.د. محمد الخطيب

● الصيدلانيه د. رغد الكردي

● فزيه القسوس

مدير التحرير

المركز الوطني للسكري

والغدد الصم والوراثة

عمان - الأردن - شارع

الملكة رانيا

Phone: +962 6 5347810

Fax : +962 6 5356670

ص.ب. عمان 11942 الأردن

E-mail: ajlouni@ju.edu.jo

NCDEG المركز الوطني للسكري
والغدد الصم والوراثة

الإشراكات والإعلانات

يتفق بشأنها مع الإدارة

الإخراج الفني والطباعة



The University of Jordan Press
مطبعة الجامعة الأردنية

المملكة الأردنية الهاشمية
رقم الإيداع لدى دائرة المكتبة الوطنية
(٢٠١٨/٣٧١/د)



بروفسور كامل العجلوني

رئيس المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة

المقدمة

القارئ العزيز

سلام الله عليك وتحيته وبركاته

يسرني أن أضع بين يديك العدد (62) لعام 2025، والذي أعتبره عددًا مميزًا نظرًا لتناوله قضية اجتماعية غاية في الأهمية. هذه القضية، التي أهملت لفترات طويلة، تحولت إلى أزمة مجتمعية خطيرة ذات أبعاد صحية واقتصادية ونفسية. فالإدمان، مهما كان نوعه، يُلقى بظلاله الثقيلة على الأفراد والمجتمعات، ويؤدي إلى تداعيات كارثية تُثقل كاهل من يعانون منه فيصبح متعاطي المادة التي تسبب الإدمان أينما كان منبوذاً في مجتمعه محتقراً في عائلته لا يقوى على تحمّل كلفة هذه العادة السيئة اقتصادياً.

وفي هذا السياق، أؤكد على أن جميع أنواع الإدمان تشكل خطراً جسيماً لا يمكن التقليل من شأنه. فالإدمان على الطعام، على سبيل المثال، لا يقتصر أثره على السلوكيات الغذائية الخاطئة، بل يتعداها إلى التسبب في أكثر من خمسة عشر مرضاً مزمنًا قد تؤدي منفردة أو مجتمعة إلى أضرار صحية جسيمة. ومن أبرز هذه الأمراض: مقاومة الإنسولين والسكري، الضغط واختلال الدهون، زيادة نسبة حامض النقرس، تشمع وتليف الكبد، الإصابة بحصى المرارة، تصلب الشرايين والجلطات القلبية والدماغية، زيادة تخثر الدم، الإنسداد الجزئي لمجري التنفس خلال النوم، زيادة الإصابة بالسرطان، الاكتئاب والاضطرابات النفسية، اضطراب الطمث والتشعر وصعوبة الحمل، تساقط شعر الرأس ونموه في الأماكن غير المرغوبة، التثدي، اعتلال العلاقة الزوجية، اعتلال الخصوبة بأشكالها المختلفة.

أما فيما يتعلق بالتدخين، نُلفت انتباهك إلى المقالة المميزة في هذا العدد للدكتور محمد رسول الطراونة، والتي تتناول بالتفصيل المخاطر الصحية والمالية للتدخين. ورغم هذه المخاطر الواضحة، إلا أن المجتمع ما زال يتسامح مع هذه

العادة المدمرة.. نلفت انتباه القارئ العزيز إلى أن أخطار التدخين لا تقتصر على الجهاز التنفسي ولكن على الأوعية الدموية كاملة فهي تؤدي إلى تضيقها وانسدادها ولا يسلم أي عضو من اشكالياتها فالقدرة الجنسية والعلاقة الحميمية عند النساء والرجال وارتفاع التوتر الشرياني والجلطات الدماغية والقلبية والطفوية، جزء من المضاعفات وعندما نتحدث عن التدخين يجب أن يعلم القارئ أننا نقصد كل أنواع التدخين (الأرجيلة والبخار الناتج عن التدخين Vape).

وفيما يخص المخدرات، فإن آثارها المدمرة باتت واضحة وجليّة، لا سيما بين فئة الشباب. وتزداد خطورة المخدرات الطبيعية، مثل الأفيون والكوكايين، مقارنة بالمخدرات المصنعة نظرًا لتأثيرها السريع والمدمر على وظائف الجسم الحيوية، كالقلب والرئتين والكلى والجهاز العصبي. ومن هذا المنطلق، فإن التصدي لهذه الآفة المجتمعية يتطلب جهودًا جماعية ومتكاملة لمكافحةها والحد من انتشارها.

ومن الجدير بالذكر أن الأردن، خلال العقود الماضية، شهد تحولًا مقلقًا فيما يتعلق بظاهرة المخدرات. فبعد أن كانت المشكلة مقتصرّة على الاتجار والعبور في بداية القرن الماضي، أصبحت اليوم أزمة حقيقية تهدد الأمن المجتمعي والصحي. وقد تطور الأمر من نشاطات فردية خارجة عن القانون إلى شبكات منظمة تديرها عصابات ومافيات، بل ودول كاملة ترعى تصنيع وتوزيع هذه السموم.

وفي الختام، أدعوك عزيزي القارئ إلى التمعن في مقالات هذا العدد، واعتبار كل مقالة بمثابة جرس إنذار يُحذرنّا من مخاطر الإدمان المتزايدة وآثارها على الفرد والمجتمع. أمل أن يسهم هذا العدد في تسليط الضوء على هذه القضية الحيوية وتحفيز الجميع على التصدي لها بكل حزم ومسؤولية.

مع خالص التقدير،

رئيس التحرير

الإدمان

د.رضوان علي بني مصطفى



تعريف الإدمان:

يعتبر الإدمان نمطاً سلوكياً ومعرفياً يقوم على الاعتماد على مادة (دور) أي مصدر إثارة، ويكون مصحوباً برغبة جامحة للتعامل مع هذه الإثارة ونزعة داخلية شديدة لتوفيرها مع الشعور بالأنزعاج عند غيابها، والاستمرار في هذا السلوك على الرغم من المعرفة بالمضار الناتجة عن ذلك .

استشاري الطب النفسي- الجامعة الأردنية - المركز الوطني للغدد الصم والسكري.

نبذة تاريخية:

عبر العصور وفي جميع الثقافات استعمل الناس المواد المؤثرة عقلياً. في احتفالاتهم الدينية ومن أجل المتعة: قد يكون هذا الاستعمال للمواد أمراً مقبولاً في بعض المجتمعات ولكن جميع المجتمعات لديها درجة غير مقبولة من تعاطي هذه المواد. وأصبح هذا السلوك نظراً لتعاظمه منذراً بالخطر في المائة سنة الأخيرة، وأصبحت مشكلة الإدمان على المؤثرات العقلية تتعاظم منذ منتصف القرن الماضي، لتصبح مشكلة صحية خطيرة تستنفد الكثير من الجهد والمال من الكثير من الدول. ومع الزمن زادت صنوف المواد المؤثرة عقلياً، وبعد أن كان أغلب المواد مصدرها طبيعي أصبح الكثير منها يصنع بطريقة غير مشروعة في المختبرات مما يجعل من الصعوبة بمكان السيطرة على هذه المشكلة.

لقد تطور مفهوم الإدمان منذ الخمسينات من القرن الماضي، فبعد أن كان ينظر إليه كانهراف أخلاقي أصبح ينظر إليه « كمرض » وأطلقت منظمة الصحة العالمية كلمة « إدمان » للدلالة على تلك الحالات من إساءة استعمال مادة ما وعدم مقدرة الشخص التخلي عن تناولها.

وفي عام 1964م أوصت منظمة الصحة العالمية باستعمال كلمة «اعتماد» بدلاً من إدمان، لأن هذه الكلمة تحمل معنى ازدرائياً.

وفي عام 1977م اعتمد مصطلح (إساءة استعمال العقاقير) وفي منتصف التسعينات، وبعد أن وجد أن مفهوم الاعتماد من الممكن أن ينسحب على مواد من الصعب تصنيفها كدواء تم اعتماد مصطلح « اضطرابات استخدام المواد» والذي يشمل أي شيء ممكن التعود عليه لدرجة يصعب تركه، وعند تركه تظهر على الشخص علامات نفسية أو جسمية سلبية.

أسباب الإدمان:

أولاً يجب توافر مادة ما حتى يتم الإدمان عليها وإذا لم تتوافر فليس هناك مشكلة، ولكن مع توافر المادة المؤثرة عقلياً فهناك أسباب كثيرة ومختلفة قد تؤدي بالشخص إلى حالة الإدمان وهي:

1. أسباب تعود للفرد نفسه:

- وجود مشاكل نفسية أو اجتماعية تجعله معرضاً وفريسة سهلة للمروجين
- مصاحبة رفاق السوء مما يجعله مضطراً لمجاراتهم.
- الفراغ والبطالة.
- حب التقليد والمغامرة وإثبات الهوية لدى المراهقين.
- ضعف الوازع الديني والالتزام الأخلاقي.
- الرغبة في الحصول على شعور مختلف عن الطبيعي وحسب ما يقوله المروجون.
- سهولة الحصول على المواد المؤثرة عقلياً.
- طرد الشعور بالتعب والملل أو الرغبة في تخفيض الوزن.

2. أسباب تعود للأسرة:

- القدوة السيئة من قبل الوالدين.
- غياب الرقابة من الأهل على الأبناء.
- القسوة الزائدة والخلافات مع الوالدين.
- ضغط الوالدين المستمر على الأبناء من أجل التفوق الدراسي.
- توفير المال بكثرة دون رقابة.

3. أسباب تعود للمدرسة:

- تقلص دور المعلم القدوة في المدارس.
- عدم توافر مواد علمية عن المخدرات في المناهج المدرسية والجامعية.
- عدم تدريب الطلاب على مهارات رفض السلوكيات الخاطئة.
- عدم توافر كوادر مؤهلة في الكشف المبكر والإرشاد في مجال الإدمان.

4. أسباب تعود للمجتمع:

- من الممكن أن يكون التعاطي جزءاً من التقاليد الاجتماعية.
- كثرة العمالة الوافدة وجلب ثقافة تعاطي المواد المؤثرة عقلياً معهم.
- الهجرة من الريف إلى المدن.

- الكوارث والحروب والهجرة القسرية.

5. أسباب اقتصادية:

- توافر المال بكثرة مع سوء الإدارة.
- البطالة والفقر، مما يجعل البعض يقبل دور المروج.
- التعاطي للقدرة على تحمل ساعات عمل إضافية.

6. أسباب عائدة للمادة المتعاطاه:

- إن الخصائص الكيميائية لبعض المواد وتأثيرها على بعض مراكز الدماغ المسؤولة عن تخفيف القلق والشعور بالانبساط أو زوال الشعور بالتعب تعتبر أموراً تعزز معاودة أخذ هذه المادة ومع

استمرار التعاطي يحدث التعود والإدمان وعندها يكون الشخص مجبراً على الاستمرار في التعاطي تجنباً لحدوث أعراض انسحابية.

- وباختصار يحدث الإدمان بوجود مادة الإدمان، والشخص المناسب، والظروف المناسبة.

تشخيص الإدمان:

يتم تشخيص الإدمان على مادة ما إذا توافرت ثلاثة أو أكثر من الشروط التالية:

- **التحمل:** الحاجة إلى زيادة كمية المادة المتعاطاة للحصول على نفس الأثر.
- وجود أعراض انسحابية عند ترك أو تقليل المادة وتزول هذه الأعراض باستئناف تناولها.
- فشل الجهود في السيطرة على استعمال المادة، تركها أو تقليل كمية تناولها.
- الاستمرار في تعاطي المادة على الرغم من الأضرار الواضحة من تعاطيها.
- صرف الكثير من الوقت والجهد في سبيل توفير هذه المادة.
- تدهور العلاقات الاجتماعية والأداء الوظيفي والنشاط اليومي.
- تعاطي المادة بجرعات أكبر من المعتاد ولفترة أطول من الموصى به.

الأسباب التي تجعل من الإدمان مشكلة صحية خطيرة:

تجتمع في مشكلة الإدمان كمسكلة صحية عوامل سلبية كثيرة نادراً ما تجتمع في سواها، مما يجعلها مشكلة عويصة وصعبة وخطرة، وهذه العوامل هي:

- الإدمان مشكلة صحية شائعة في جميع المجتمعات حول العالم.
 - صعوبة العلاج و سوء المآل .
 - تصيب بشكل رئيسي فئة الشباب وتعطلهم كقوة عاملة في مجتمعهم .
 - صعوبة القضاء على صناعة وزراعة وتسويق المخدرات بسبب الأموال الطائلة التي تجنى من التعامل بها.
 - يؤثر في جميع مناحي حياة المدمن نفسياً وجسماً واجتماعياً.
 - يمتد تأثير الإدمان خارج نطاق الشخص ليطال المجتمع بكامله.
- هذه العوامل تظهر ضرورة التركيز على الوقاية قبل حدوث المشكلة

المواد التي يسبب استعمالها المتكرر إدمان

- الكحول
 - الأفيونات
 - المنشطات
- الأمفيتامين و مشابهاته، القات، التبوغ - النيكوتين، الكوكائين
- القنابيات (الحشيش)
 - المهدئات
 - مواد مصنعة من قبل التجار
- علاج الادمان صعب بسبب تكرار الانتكاس فلذلك يجب التركيز على الوقاية، ويتوفر في الاردن مراكز لعلاج الادمان منها:
- المركز الوطني لعلاج الادمان - مستشفى الجامعة الاردنية -
مستشفى الرشيد

التدخين الإلكتروني

السجائر الإلكترونية

د.دانا دياصات

التدخين الإلكتروني: بخار أم فخ خفي؟

قد تكون لاحظت أن بعض أصدقائك يستخدمون السجائر الإلكترونية (Vapes)، وربما فكرت في تجربتها بدافع الفضول، الملل، أو لمجرد الاندماج مع المجموعة. من السهل الاعتقاد أن «تجربة واحدة» ليست بالأمر الخطير، لكن الحقيقة أنه حتى الكميات الصغيرة يمكن أن تؤدي إلى الإدمان بسرعة.

تحتوي معظم سوائل التدخين الإلكتروني على النيكوتين، وهو نفس المادة الكيميائية المسببة للإدمان الموجودة في السجائر التقليدية، والتي قد تجعلك مدمناً في وقت أقصر مما تتوقع. والأمر لا يقتصر على النيكوتين فحسب، بل تحتوي بعض النكهات الجذابة على مواد كيميائية ضارة لم يتم اختبار آثارها طويلة الأمد بالكامل بعد، ما يعني أنك قد تكون جزءاً من تجربة صحية غير محسوبة العواقب.

حتى تلك المنتجات التي تدّعي أنها خالية من النيكوتين قد تحتوي عليه بالفعل بكميات مخفية. لذلك، من الضروري أن تفهم جيداً ما الذي تدخله إلى رئتيك قبل الانضمام إلى موجة التدخين الإلكتروني—لأن صحتك أهم من مجرد تجربة عابرة!

● استشاري امراض السكري والغدد الصم-المركز الوطني للغدد الصم والسكري- عمان.

ما هي السجائر الإلكترونية؟ وكيف تعمل؟

تُعرف السجائر الإلكترونية، أو «Vapes»، بأنها أجهزة إلكترونية تعمل بالبطارية، حيث تسخن سائلاً خاصاً (E-liquid) لتحويله إلى رذاذ يُستنشق عبر الفم. تتكون معظم هذه السوائل من النيكوتين، النكهات الصناعية، والعديد من المواد الكيميائية الأخرى، بما في ذلك معادن سامة قد تتراكم في الجسم بمرور الوقت.

يعتقد الكثيرون خطأً أن هذا الرذاذ مجرد «بخار ماء غير ضار»، لكن الحقيقة أنه يحتوي على جسيمات سامة متناهية الصغر يمكنها الوصول إلى أعماق الرئتين، مما قد يؤدي إلى أضرار صحية خطيرة على وظائف الرئة والدماغ والقلب.

الخرافات مقابل الحقائق حول التدخين الإلكتروني

الخرافة	الحقيقة
التدخين الإلكتروني مجرد "بخار ماء"	يحتوي على مواد كيميائية سامة مثل الفورمالديهايد، والبنزين، والزرنيق.
السجائر الإلكترونية لا تحتوي على النيكوتين	معظمها يحتوي على النيكوتين، حتى التي يُروج لها على أنها خالية منه.
التدخين الإلكتروني يساعد على الإقلاع عن التدخين	الدراسات لم تثبت فاعليته كوسيلة آمنة للإقلاع، بل قد يؤدي إلى إدمان مزدوج على السجائر العادية والإلكترونية.
التدخين الإلكتروني لا يسبب الإدمان	النيكوتين مادة شديدة الإدمان، خاصة للمراهقين الذين لا تزال أدمغتهم في مرحلة التطور.
التدخين الإلكتروني أكثر أماناً من التدخين التقليدي	على الرغم من اختلاف المواد، إلا أن كليهما يحمل مخاطر صحية جسيمة، مثل أمراض الرئة والقلب.

المخاطر الصحية الخفية للتدخين الإلكتروني

1- **التدخين الإلكتروني يسبب تلفاً للرئة** ذلك أن استنشاق المواد الكيميائية السامة يسمح بدخول جسيمات خطيرة إلى الرئتين، مما

يؤدي إلى:

- التهاب الشعب الهوائية
 - تلف أنسجة الرئة وتندبها
 - زيادة خطر الإصابة بالربو والتهاب القصبات الهوائية
 - مرض «الرئة الفشارية» (Popcorn Lung)، وهو تلف دائم في المجاري التنفسية الصغيرة، يسبب ضيق التنفس والسعال المزمن.
- 2 - التدخين الإلكتروني والسرطان** تحتوي السجائر الإلكترونية على مركبات مسرطنة مثل:

- الفورمالديهايد: مادة كيميائية سامة تستخدم في التحنيط والمطهرات، وقد ثبت أنها تسبب السرطان.
- البنزين: عنصر سام موجود في دخان السيارات ووقود الطائرات.
- الزرنيخ والرصاص والنيكل: معادن ثقيلة يمكن أن تتراكم في الجسم مسببة أضراراً صحية خطيرة.

3- التأثير على صحة الدماغ والقلب

- النيكوتين يعطل تطور الدماغ لدى المراهقين، مما يؤدي إلى ضعف التركيز والذاكرة وصعوبة التعلم.
- يزيد من خطر ارتفاع ضغط الدم، مما قد يؤدي إلى السكتات القلبية والدماغية.

4 - خطر انفجار السجائر الإلكترونية قد لا يدرك الكثيرون أن هذه الأجهزة الإلكترونية قد تنفجر بسبب خلل في البطارية، مما يسبب إصابات خطيرة مثل الحروق والجروح العميقة، خاصة عند استخدامها أثناء الشحن.

هل التدخين الإلكتروني أقل خطراً من التدخين التقليدي؟

يعتقد البعض أن التدخين الإلكتروني أكثر أماناً من التدخين العادي أو

يمكن أن يساعد في الإقلاع عنه، لكن الحقيقة أكثر تعقيدًا.

- كبسولة واحدة من Juul تحتوي على كمية نيكوتين تعادل علبة سجائر كاملة!
- النيكوتين يصل إلى الدماغ في غضون ١٠ ثوانٍ فقط بعد الاستنشاق، مما يجعله أكثر إدمانًا.
- المراهقون أكثر عرضة للإدمان لأن أدمغتهم لا تزال في مرحلة النمو، مما يزيد من خطر الاعتماد على النيكوتين مدى الحياة.

قل لا للتدخين الإلكتروني: اختر مستقبلك الصحي!

قد يكون من المغري تجربة السجائر الإلكترونية، خاصة عندما يستخدمها الأصدقاء أو تُروج لها كصيحة جديدة، لكن اتخاذ القرار الصائب بحماية صحتك يستحق العناء.

كيف ترفض بطريقة ذكية؟

- غير الموضوع أو استخدم حس الفكاهة "لا، أنا أفضل رتتين نظيفتين على نكهات كيميائية!"
- اذكر سببًا مقنعًا "أنا رياضي وأحتاج إلى رتتيّ سليمتين!"
- اطلب المساعدة إذا شعرت بالضغط لا تتردد في التحدث مع أحد والديك، صديق موثوق، أو أحد المعلمين إذا كنت تشعر بأنك تحت ضغط لتجربة التدخين الإلكتروني.

كيف تتخلص من الإدمان؟

- إذا كنت قد بدأت بالتدخين الإلكتروني وتشعر أنك مدمن عليه، فهناك دائمًا فرصة للإقلاع:
- تحدث إلى طبيب أو مستشار لمساعدتك في وضع خطة للإقلاع.
 - استخدم تطبيقات الإقلاع عن التدخين للمساعدة في تقليل رغبتك.
 - تواصل مع أصدقائك وعائلتك للحصول على الدعم.
 - مارس الرياضة أو الأنشطة التي تساعدك على تقليل التوتر.

تذكر، صحتك ومستقبلك بين يديك—اتخذ القرار الصائب اليوم!

المسح الوطني لانتشار استخدام التبغ بين البالغين في الأردن

د. موسى أبوجبارة

أعلنت وزارة الصحة في شهر آذار عام 2025 عن نتائج المسح الوطني لانتشار استخدام التبغ بين البالغين في الأردن. وتُعدّ دراسة Jordan Adult Tobacco Survey (JATS) إحدى أبرز الدراسات التي أجرتها الوزارة بالتعاون مع منظمات دولية، بهدف تقييم معدل انتشار تعاطي التبغ بين البالغين في الأردن ممن تبلغ أعمارهم 15 عامًا فأكثر.

تندرج هذه الدراسة ضمن المسح العالمي لاستهلاك التبغ بين البالغين، الذي يتم تطبيقه في العديد من الدول لرصد انتشار استخدام التبغ وتأثيره على الصحة العامة، إضافة إلى قياس مدى فعالية الجهود والسياسات المتبعة لمكافحة التدخين.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى:

- تحديد نسبة انتشار التدخين بين مختلف الفئات العمرية والجنسين.
- تحليل أنماط استهلاك التبغ (السجائر المصنعة، السجائر الإلكترونية، الأرجيلة، التبغ غير المدخن).
- تقييم تأثير التدخين السلبي على غير المدخنين.
- قياس وعي الأفراد حول مخاطر التدخين وبرامج الإقلاع.
- رصد تأثير السياسات الحكومية، مثل رفع الضرائب وحظر التدخين في الأماكن العامة.

● استشاري امراض السكري والغدد الصم-المركز الوطني للغدد الصم والسكري- عمان.

المنهجية المستخدمة في الدراسة

- العينة المستهدفة: شملت الدراسة عينة تمثيلية من البالغين (15 سنة فأكثر) موزعة على مختلف محافظات المملكة، لضمان دقة النتائج.
- طرق جمع البيانات: تم جمع المعلومات من خلال المقابلات المباشرة والاستبيانات التي صُممت وفق معايير منظمة الصحة العالمية (WHO) ومراكز مكافحة الأمراض (CDC).
- فترة الدراسة: تم تنفيذ المسح خلال فترة زمنية محددة، وشمل متابعة تفصيلية لسلوك الأفراد تجاه التدخين.

أهم النتائج المستخلصة من الدراسة

● معدل انتشار التدخين:

- بلغت نسبة المدخنين 35.3% من إجمالي السكان البالغين (15 سنة فأكثر).
- يعتبر الأردن من بين الدول ذات النسب المرتفعة في استهلاك التبغ.

● التوزيع حسب الجنس:

- 86% من المدخنين هم من الذكور، بينما 14% من المدخنين من الإناث.
- 30.3% من الذكور يدخنون السجائر المصنعة، مقابل 5% من الإناث.

● استخدام أشكال أخرى من التبغ:

- انتشار تدخين الأرجيلة بين فئات عمرية مختلفة، خاصة الشباب.
- استخدام التبغ غير المدخن، (التبغ الذي يستهلك دون حرق) ، وإن كان بنسبة أقل مقارنة بالسجائر.

- ارتفاع ملحوظ في استخدام السجائر الإلكترونية، خصوصًا بين الفئات الشابة.

• التدخين السلبي:

- أظهرت البيانات أن نسبة كبيرة من غير المدخنين يتعرضون لدخان التبغ السلبي، سواء في المنزل، أماكن العمل، أو الأماكن العامة، مما يشكل خطرًا صحيًا إضافيًا.

• الوعي الصحي وبرامج الإقلاع:

- رغم توافر برامج مساعدة للإقلاع عن التدخين، إلا أن الوعي بأضرار التدخين لا يزال بحاجة إلى تعزيز.
- نسبة محدودة فقط من المدخنين حاولوا الإقلاع عن التدخين باستخدام برامج العلاج المتاحة.

التحديات التي تواجه مكافحة التدخين في الأردن

- ارتفاع معدلات التدخين بين الشباب: يعتبر التدخين شائعًا بين الفئات العمرية الشابة، مما يزيد من صعوبة السيطرة عليه.
- تأثير الإعلانات والتسويق: رغم فرض قيود على إعلانات التبغ، إلا أن بعض المنتجات ما زالت تحظى بترويج غير مباشر.
- ضعف تطبيق قوانين حظر التدخين: لا يزال هناك تحدٍ في تطبيق حظر التدخين في الأماكن العامة، مما يسهم في استمرار انتشار التدخين السلبي.
- التدخين كجزء من الثقافة الاجتماعية: التدخين، خصوصًا الأرجيلة، يُعتبر جزءًا من العادات الاجتماعية، مما يجعل تغييره صعبًا.

الجهود المبذولة لمكافحة التدخين في الأردن

- زيادة الضرائب على منتجات التبغ لتقليل القدرة الشرائية، خاصة بين الشباب.
- تطبيق قوانين حظر التدخين في الأماكن العامة والمغلقة.
- تعزيز حملات التوعية حول مخاطر التدخين والتدخين السلبي.
- توافر برامج دعم للإقلاع عن التدخين، بما في ذلك العلاج بالأدوية والاستشارات النفسية.
- التعاون مع المنظمات الدولية لتعزيز مكافحة التبغ على المستوى الوطني.

الاستنتاج والتوصيات

- تؤكد دراسة أن التدخين، لا يزال مشكلة صحية كبيرة في الأردن، حيث أن أكثر من ثلث البالغين مدخنون، مع نسب مرتفعة بين الذكور.
- هناك حاجة إلى تعزيز جهود التوعية وتشديد القوانين للحد من انتشار التدخين، خاصة بين الفئات الشابة.
- توسيع برامج الإقلاع عن التدخين وجعلها أكثر سهولة في الوصول إليها يساعد في تقليل معدلات التدخين.
- فرض رقابة أكثر صرامة على تسويق منتجات التبغ، بما في ذلك السجائر الإلكترونية والأرجيلة، قد يساعد في الحد من انتشارها.

الخلاصة

تمثل نتائج دراسة JATS إنذارًا بضرورة اتخاذ إجراءات أكثر فعالية لمكافحة التدخين في الأردن. ومع استمرار الجهود الحكومية والتعاون مع المنظمات الصحية، يمكن تحقيق نتائج إيجابية في الحد من انتشار التدخين، وتحسين الصحة العامة في المملكة.



مرض السمنة نتيجة الإدمان على تناول الطعام

د. موسى أبو جبارة

لقد أغفل الكثير من الأطباء مشكلة هامة عند كثير من البدناء، وهي ظاهرة في أصلها طبيعية ولكن عندما تتعقد وتتأصل تصبح مشكلة بحد ذاتها وهي الإدمان.

فالغرائز التي خلقها الله بشكل طبيعي وهي الطعام والجنس تمر بثلاث مراحل وسنحصر النقاش في موضوع الطعام.

استشاري امراض السكري والغدد الصم-المركز الوطني للغدد الصم والسكري- عمان.

مرحلة الحاجة

وهي وجوب تناول الطعام للقيام أو تمكين القيام بالوظائف البيولوجية (الفيسيولوجية) وهي عدد من السعرات القليلة، وقد ورد في الحديث النبوي "ما ملأ آدمي وعاء شراً من بطنه بحسب ابن آدم أكلات يقمن صلبه فإن كان لا محالة فثلث لطعامه وثلث لشربه وثلث لنفسه" رواه الترمذي والمقصود هو الأكل للحاجة، وهن لقيمات يقمن صلبه.

وهذا ما كان عليه الطعام في الماضي في الأردن وكان هذا يتمثل بنوع أو نمط خاص من الطعام الذي كان يحتوي عند الأردنيين على الخبز وبعض مشروب الشاي، ويضاف السكر بشكل كبير نسبياً بسبب الحاجة إلى سعرات إضافية ولتحسين المذاق، وتسليك الطعام الذي كان جافاً في أغلب الأحيان. وفي بعض المناسبات تضاف أنواع خاصة من الأطعمة، وكان تحضير الطعام بدائياً إذا ما قورن بما يقدم وتأكله اليوم، وعند بعض العائلات الميسورة كان يضاف زيت الزيتون إذا توافر وشيء من البيض، وفي المناسبات القليلة النادرة وأغلبها مقرون بفرح أو ترح، يكون اللحم بشكل قليل إضافة متميزة. شهد نمط الغذاء تغيراً كبيراً مقارنة بالماضي. فقد أصبح الطعام أكثر تنوعاً وتوافراً، مع انتشار الأطعمة المصنعة والوجبات السريعة التي لم تكن معروفة سابقاً. كما زاد استهلاك البروتينات والدهون والسكريات، مما أدى إلى ارتفاع معدلات السمنة والأمراض المرتبطة بالنظام الغذائي مثل السكري وأمراض القلب.

مرحلة المتعة في الطعام

وهنا يصبح الطعام متعة قائمة بحد ذاتها، وهنا تظهر فنون الطبخ والطبخ الحديث بما يجلبه من لذة الطعام بطريقة طبخه أو إعداده، وإضافة كثير من الدهون والصلصات التي تخاطب الطعم وليس الحاجة، هذا ما عليه موائدنا وتنوع طعامنا اليوم، حيث أصبح الطبخ علماً من العلوم يدرس في المدارس، والجامعات، وأكاديميات الطبخ

الخاصة، وظهر التفنن بصنع المعجنات والحلويات وغيرها فقط للمتعة وليس للحاجة.

تتضاعف المتعة في الطعام إذا كان مدهناً أو كأن ذا طعم حلو أو مضافاً له مواد كيميائية أخرى (الملح) مثلاً يزيد لذة الطعام والمتعة به. ويمكن بسبب ذلك الإفراط في الأكل، وزيادة الوزن، ولكن يبقى ذلك في دائرة الانضباط بحيث يستطيع الإنسان أن يتوقف عن تناول الطعام متى أراد. ولكن كثيراً من هؤلاء المفرطين يتحولون إلى حالة مرضية ثالثة وهي الإدمان على الأكل، وعدم القدرة على التوقف عند رؤيته أو التفكير به) فيتناول الشخص المزيد ثم المزيد.

الإدمان على الأكل

الإدمان

هو الحالة التي تتعذر فيها الحياة بشكل طبيعي بدون استعمال المادة المدمن عليها وهذا هو التعريف العام. والمواد أو التصرفات التي يدمن عليها الإنسان مختلفة، وهنا يحضر قول الطبيب الشهير باراسيلسوس (Paracelsus)، وهو طبيب وكيميائي سويسري عاش في القرن السادس عشر (1493-1541م).

الجملة المشهورة المنسوبة إليه تعبر عن مبدأ أساسي في علم السموم: "كل شيء سم، ولا شيء يخلو من السمية؛ فقط الجرعة هي التي تصنع السم."

هذا يعني أن أي مادة يمكن أن تكون سامة إذا تم تناولها بجرعة كافية، حتى الماء أو الأكسجين. بالمقابل، فإن المواد السامة قد تكون غير ضارة أو حتى مفيدة عند استخدامها بجرعات صغيرة ومدروسة، وهو أساس علم الجرعات في الأدوية والسموم اليوم.

ويستفاد مما سبق أن كل شيء إذا زاد عن حد معين يعتبر ساماً حقيقة ويؤدي سلوكياً إلى نوع من أنواع الإدمان.

ولا يختلف الإدمان من ناحية الأعراض العامة، ولكل مادة سمية خاصة مرتبطة بجرعة معينة قد تؤدي إلى الغرض المطلوب من اللذة والاستمتاع، وقد تؤدي إلى الموت إن كانت الجرعة زائدة (مميّنة). وقد يعرف الناس كثيراً من المواد التي ينتج عنها الإدمان مثل الكحول والمخدرات وغيرها، ولكن يغيب عنهم أن مواد كثيرة تسبب الإدمان - وأن كثيراً من التصرفات - ينتج عنها مواد تؤثر في الجهاز العصبي فتصبح ممارسات إدمان لا فرق بينها وبين تناول مادة بشكل مباشر تسبب الإدمان كالكوكائين والمورفين والحشيش وغيرها. يضاف إلى المواد سلوكيات تؤدي إلى الإدمان إذا زادت عن حدها مثلاً ممارسة الجنس، والميسر، والمضادات الخطيرة، والسرقعة وحتى الإجرام.

والطعام كلمة عامة لا تخص مادة بنوعها ولكن الإدمان عادة على تناول الطعام وعدم القدرة على مقاومته قد يرجع في أصله إلى مكون واحد من مكونات الطعام أو عدد أكثر من واحد ومن هذه المواد المعروفة:

- السكر
- الكافيين
- الكحول
- المحليات الصناعية
- الطحين
- الأطعمة الغنية بالدهون وخاصة المقلية منها
- الأطعمة المالحة
- لأطعمة المصنعة في غالبيتها

السكر: مادة بعد امتصاصها (خاصة الحر منه) تثير تفاعلات كيميائية في الدماغ تشجع أو تحفز على إفراز مواد شبيهة بتأثيرها، بالمورفين، وعند هبوط السكر بعد وصوله إلى مستوى عالٍ يشعر الجسم بحاجة ماسة إلى هذه المادة لإعادة الشعور بالنشوة والسعادة، ولذا يجب الابتعاد عن تناول السكر الحر أو ضمن المركبات الأخرى من الطعام، وحتى من الطحين عند بعض الناس، وذلك لأن الطحين يتحول إلى سكر بشكل سريع، وهو مادة تصبح داعمة أو مسببة أو حافزة للإدمان.

الكافيين: إن تناول فنجانين من القهوة يضاعف نسبة الأدرينالين 80% في الجسم، وهذا يحفز إفراز الأنسولين الذي يحفظ مستوى السكر فيجعل الإنسان (خاصة المدمن) يشعر بالجوع الشديد، ولذا يجب تجنبه.

الكحول: الكل يعلم أن الكحول مادة تسبب الإدمان كمسكر، ولكن القليل يجهل أن الكحول هي سكر في حد ذاته، ينتج عن تخمير الحبوب أو التمر أو الفواكه الأخرى، وبالإضافة إلى عملها بكميات كبيرة كمسكر فإنها تسبب نفس النتيجة التي يسببها السكر في إثارة الشهية، وتبدأ آثار الجوع وعدم القدرة على الامتناع عن الأكل.

المحليات الصناعية: لها سببان:

- أولاً: الذوق الحلو الذي يثير الشهية ويسبب ضعف المقاومة والقدرة على تجنب الطعام.
- ثانياً: أنه بعد امتصاص هذه المواد الحلوة على اللسان يدرك الدماغ بأنه خدع لعدم ارتفاع الجلوكوز وبذلك يحفز الدماغ على إفراز الهرمونات المثيرة للشهية.

الخبز (المعجنات): ينهضم الخبز بسرعة ويتحول في الأمعاء إلى سكر،

وقد سبق شرح ما ينتج عن تناول السكر، ولذلك يلعب الخبز دوراً مهماً في إثارة الشهية ولأن الكمية التي نأكلها من الخبز كبيرة نسبة لأي مكون آخر، وما يخص الخبز ينطبق على كافة أنواع مشتقاته الناعمة مثل المعكرونة والباستا والمعجنات التي يستعمل العجين كأساس فيها مثل البيتزا. وهذا لا ينطبق على مشتقات القمح الخشنة مثل البرغل والفريكة والجريش وما يشابهها.

المأكولات المصنعة: تلجأ الشركات المصنعة للطعام لوضع مواد تؤدي إلى الإدمان في أطعمتها مما يدفع المستهلك إلى الإدمان وشراء هذه الأطعمة بشكل كبير مما يعود على الشركات بالأرباح الهائلة ومن هذه المواد:

- السكر ومشتقاته
 - الدهون بغض النظر عن نوعها أو فائدتها أو ضررها
 - الملح (المملحات) مثل الشيبس والمكسرات وما شابه ذلك
 - المأكولات التي تسبب إخراج صوت القرقرشة (قرقرشة الطعام).
- لقد أثبتت الدراسات أن الصوت الناتج عن قرش كثير من المأكولات له تأثير نفسي وكيمائي بإثارة الشهية وانبعث رغبة كبيرة في تناول الطعام.
- مواد تصنعها الشركات المصنعة للطعام لها تأثير على كيمياء الدماغ بإنتاج المواد الباعثة للإدمان.

لا يمكن للطبيب المعالج بمفرده أن يقدم الدعم الكافي للمدمنين، إذ يتطلب الأمر تعاون فريق طبي متكامل يضم مجموعة من الأخصائيين ذوي التخصصات المختلفة، بما في ذلك أخصائيو الاستقلاب والتغذية، وأخصائيو العلاج النفسي، سواء كانوا أطباء نفسيين (Psychiatrists) أو أخصائيي علم النفس (Psychologists).

فالإدمان ليس مجرد مشكلة طبية، بل هو اضطراب معقد يمتد ليشمل الجوانب النفسية، والجسدية، والسلوكية، مما يستلزم اتباع نهج شامل متعدد التخصصات لضمان تقديم العلاج الأمثل.

أنواع الاحتياجات المرتبطة بالإدمان

1. الحاجة النفسية (Psychological Dependence): تتجسد

هذه الحالة في سيطرة عادة أو تصرف معين على سلوك الشخص، بحيث يصبح من الصعب التخلي عنه، رغم إمكانية ذلك دون ظهور أعراض جسدية ملحوظة. هذا النوع من الاعتماد يكون مدفوعاً بالمحفزات العاطفية والبيئية، مثل التوتر، القلق، أو حتى العادات الاجتماعية التي تترسخ بمرور الوقت. على سبيل المثال، قد يشعر الشخص برغبة ملحة في التدخين عند التعرض لموقف ضاغط، رغم عدم وجود حاجة بيولوجية فعلية للنيكوتين.

2. الحاجة الفيزيائية (Physical Dependence): في هذه

الحالة، لا يكون الإدمان مجرد ارتباط نفسي، بل يتعدى ذلك ليشمل تفاعلات جسدية مع المادة المدمنة، بحيث يصبح الجسم معتمداً عليها إلى حد يؤدي إلى ظهور أعراض انسحابية عند التوقف عن استخدامها. هذا النوع من الاعتماد يُظهر تأثيراً مباشراً على الجهاز العصبي والمستويات الهرمونية في الجسم، مما يجعل التوقف عن المادة صعباً ومؤلماً. تشمل الأعراض الفيزيائية للاعتماد التعرق، الرجفان، الأرق، والغثيان، إلى جانب الأعراض النفسية مثل القلق والاكتئاب.

العلاقة بين الإدمان والطعام

في سياق الأكل، يمكن للإنسان أن يطور نوعًا من الاعتماد النفسي والفيزيائي على الطعام، خاصة عند ارتباطه بمشاعر معينة مثل التوتر أو الحزن. على سبيل المثال، قد يشعر بعض الأشخاص بأنهم «مضطرون للأكل» (Having to eat) حتى في غياب الحاجة التغذوية الحقيقية، مما يجعلهم يصفون شعورهم بالجوع وكأنه «حالة مجاعة» رغم أن أجسامهم ليست بحاجة فعلية للطعام. هذه الظاهرة تُعرف أحيانًا باسم «الأكل العاطفي» (Emotional Eating)، حيث يتحول الطعام إلى وسيلة للهروب من المشاعر السلبية بدلاً من كونه مجرد مصدر للطاقة والتغذية.

أهمية التدخل العلاجي المتكامل

نظرًا لتعقيد الإدمان وتشابك عوامله النفسية والجسدية، فإن العلاج الناجح يتطلب اتباع نهج شامل يشمل:

- **العلاج الطبي:** لمساعدة الجسم على التخلص من المادة المدمنة وتقليل الأعراض الانسحابية.
- **العلاج النفسي والسلوكي:** لمعالجة الأسباب الكامنة وراء الإدمان وتطوير استراتيجيات للتعامل مع المحفزات والعادات السلبية.
- **الدعم التغذوي:** لضمان إعادة التوازن الصحي للجسم، خاصة في حالات الإدمان المرتبط بالغذاء.

باختصار، لا يمكن النظر إلى الإدمان على أنه مجرد مشكلة فردية، بل هو تحدٍّ صحي واجتماعي يحتاج إلى تكاتف الجهود من مختلف التخصصات لضمان تقديم الدعم الفعال للمريض ومساعدته على تحقيق التعافي المستدام.



الإدمان على المخدرات وأنواعه

○ د. عيد سمارة

○ د. عمرو الصمادي

إدمان المخدرات قضية متزايدة تؤثر في الأفراد والعائلات والمجتمع في الأردن. وعلى الرغم من القيم الثقافية والدينية التي ترفض استخدام المخدرات، إلا أن العولمة والضغط الاجتماعي أدت إلى زيادة انتشار هذه الظاهرة بين مختلف الفئات العمرية والمستويات التعليمية.

○ طبيب عام المركز الوطني للسكري والغدد الصم-المركز الوطني للسكري-عمان.

○ طبيب عام المركز الوطني للسكري والغدد الصم-المركز الوطني للسكري-عمان.

تهدف هذه المقالة إلى تسليط الضوء على أسباب وأبعاد إدمان المخدرات في الأردن، وكيف يمكن للمجتمع أن يتعاون لمواجهة هذه الأزمة. من خلال الوعي والتعليم، يمكننا العمل معًا نحو مستقبل خالٍ من المخدرات ودعم المتعافين.

1. المسكنات الأفيونية (Opioids):

المورفين (Morphine):

المورفين هو مادة أفيونية طبيعية تستخرج من نبات الخشخاش. يعتبر من أقوى المسكنات المستخدمة في المجال الطبي، خاصة في علاج الآلام الشديدة بعد العمليات الجراحية والآلام المزمنة. يتوفر المورفين بعدة أشكال منها الحقن والأقراص والمحلول الفموي. يتميز بقدرته العالية على تسكين الألم، لكنه يسبب الشعور بالنعاس والإمساك الشديد، كما أن له قابلية عالية للإدمان ويمكن أن يسبب اضطرابات في التنفس، والتي قد تسبب في حالات الجرعات الزائدة إلى انقطاع كلي في عملية التنفس مما قد يؤدي إلى الوفاة إذا لم يتم استخدامه تحت إشراف طبي دقيق.



الهيروين (Heroin):

الهيروين هو مادة أفيونية شبه مصنعة مشتقة من المورفين، وهو محظور في معظم دول العالم نظراً لخطورته الشديدة. يتميز بتأثيره القوي وقدرته العالية على إحداث النشوة والإدمان. يمكن تعاطيه عن طريق الحقن أو التدخين أو الاستنشاق. يعتبر من أخطر المواد المخدرة حيث يسبب مخاطر صحية جسيمة تشمل خطر الجرعة الزائدة المميتة، وانتقال الأمراض المعدية عبر الإبر الملوثة، وتلف الأعضاء الحيوية.



الترامادول (Tramadol):

الترامادول هو مسكن أفيوني صناعي يستخدم لعلاج الآلام المتوسطة إلى الشديدة. يتميز عن غيره من المواد الأفيونية بأن لديه خطراً أقل للإدمان، ويعمل بألية مزدوجة حيث يؤثر في مستقبلات الأفيون ومستويات السيروتونين والنورادرينالين في الدماغ. يتوفر على شكل أقراص وكبسولات وقطرات فموية. من آثاره الجانبية الدوخة والغثيان والإمساك، كما أنه قد يسبب نوبات صرع عند بعض المرضى.

الكودين (Codeine):

الكودين هو مادة أفيونية طبيعية توجد في نبات الخشخاش، ويستخدم طبيياً لتسكين الآلام الخفيفة إلى المتوسطة وكمضاد للسعال والإسهال. يتوفر بأشكال مختلفة منها الأقراص وشراب السعال، وغالباً ما يتم دمجه مع الباراسيتامول. يتحول الكودين في الكبد إلى مورفين، وتختلف فعاليته من شخص لآخر حسب الجينات الوراثية. يعتبر أقل قوة من المواد الأفيونية الأخرى، لكنه لا يزال يحمل مخاطر الإدمان والآثار الجانبية مثل الإمساك والنعاس والغثيان.

الخصائص المشتركة للمواد الأفيونية:

جميع هذه المواد تعمل من خلال الارتباط بمستقبلات الأفيون في الجسم، مما يؤدي إلى تخفيف الألم والشعور بالراحة. لكنها تحمل مخاطر مشتركة تشمل إمكانية الإدمان، والآثار الجانبية على الجهاز التنفسي والهضمي، وخطر الجرعة الزائدة. لذلك يجب استخدامها تحت إشراف طبي دقيق وبالجرعات المحددة فقط.

2. المهدئات والبنزوديازيبينات (Sedatives and Benzodiazepines)

البنزوديازيبينات هي فئة من الأدوية المهدئة التي تعمل على تعزيز تأثير الناقل العصبي جابا (GABA) في الدماغ. تستخدم هذه الأدوية بشكل أساسي لعلاج القلق والأرق واضطرابات النوم والنوبات التشنجية. تتميز بقدرتها على إحداث تأثير مهدئ ومضاد للقلق ومرخي للعضلات ومضاد للتشنج.

الأنواع الرئيسية للبنزوديازيبينات:

الألبرازولام Alprazolam (زاناكس):

يعد من أكثر البنزوديازيبينات شيوعاً في الاستخدام، ويستخدم بشكل رئيسي لعلاج اضطرابات القلق ونوبات الهلع. يتميز بسرعة المفعول وقصر مدة التأثير نسبياً. يجب استخدامه بحذر نظراً لإمكانية الإدمان العالية، خاصة عند الاستخدام لفترات طويلة.



الديازيبام Diazepam (فاليوم):

من أقدم البنزوديازيبينات وأكثرها دراسة. يتميز بمدة تأثير طويلة نسبياً ويستخدم لعلاج القلق والتوتر العضلي والتشنجات. كما يستخدم في علاج أعراض الانسحاب الكحولي. يمتاز بتأثير مهدئ قوي ومرخي للعضلات.

اللورازيبام Lorazepam (لورنس):

يتميز بسرعة الامتصاص وقصر مدة التأثير. يستخدم غالباً في علاج نوبات القلق الحادة والأرق. يعتبر فعالاً بشكل خاص في العلاج قصير المدى للقلق الشديد والاضطرابات العاطفية الحادة.

الكلونازيبام Clonazepam (ريفوتريل):

يستخدم بشكل رئيسي في علاج النوبات التشنجية واضطرابات الهلع. يتميز بمدة تأثير طويلة نسبياً ويمكن أن يساعد في علاج اضطرابات النوم المزمنة. له فعالية خاصة في علاج الاضطرابات العصبية والقلق المزمن.

الآثار الجانبية والمخاطر:

تشمل الآثار الجانبية الشائعة النعاس، والدوخة، وضعف التركيز، وضعف الذاكرة قصيرة المدى. قد تسبب أيضاً ضعف التناسق الحركي وبطء ردود الفعل. من المخاطر الرئيسية إمكانية الإدمان والاعتماد النفسي والجسدي، خاصة عند الاستخدام طويل المدى. يمكن أن تكون خطيرة عند مزجها مع الكحول أو المواد المخدرة الأخرى.

تحذيرات وإرشادات الاستخدام:

يجب استخدام البنزوديازيبينات تحت إشراف طبي دقيق وللمدة الأقصر الممكنة. يجب تجنب التوقف المفاجئ عن استخدامها لأن ذلك قد يسبب أعراض انسحاب شديدة. يجب توخي الحذر الشديد عند استخدامها أثناء الحمل أو الرضاعة. كما يجب تجنب القيادة أو تشغيل الآلات الثقيلة أثناء استخدامها نظراً لتأثيراتها المهدئة.

3. المنشطات (Stimulats):

المنشطات هي نوع من المخدرات التي تؤثر بشكل مباشر في الجهاز العصبي المركزي، حيث تزيد من نشاط الدماغ وتُحفِّز الشعور بالطاقة، التركيز، والنشاط. تُستخدم بعض المنشطات في المجال الطبي لعلاج اضطرابات معينة مثل اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط (ADHD) أو النوم القهري، ولكن إساءة استخدامها لأغراض غير طبية يمكن أن يؤدي إلى نتائج كارثية على الصحة الجسدية والنفسية، وكذلك على المجتمع ككل. تشمل المنشطات مواد مثل الأمفيتامينات، الكوكايين، الميثامفيتامين، والكبتاغون. سنستعرض فيما يلي كل نوع منها بالتفصيل.

الأمفيتامينات (Amphetamines):

الأمفيتامينات هي مجموعة من المواد الكيميائية التي تُستخدم أحياناً في المجال الطبي لعلاج بعض الحالات مثل اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط (ADHD) والنوم القهري. تعمل الأمفيتامينات على زيادة إفراز النواقل العصبية مثل الدوبامين والنورأدرينالين في الدماغ، مما يؤدي إلى تحسين التركيز وزيادة النشاط والطاقة.

تُعطى الأمفيتامينات عادة عن طريق الفم في شكل أقراص، ولكن يمكن أيضاً استنشاقها أو حقنها. ومع ذلك، فإن إساءة استخدامها تؤدي إلى آثار جانبية خطيرة، مثل زيادة معدل ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم، الأرق، فقدان الشهية، ونقص الوزن. وعلى المدى الطويل، يمكن أن تسبب الإدمان، واضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب، ومشاكل خطيرة في القلب والأوعية الدموية.

الكوكايين (Cocaine):

الكوكايين هو مادة مستخلصة من نبات الكوكا ويُعتبر من أقوى المنشطات التي تؤثر في الجهاز العصبي المركزي. يعمل الكوكايين عن طريق منع إعادة امتصاص الدوبامين في الدماغ، مما يؤدي إلى تراكمه وزيادة الشعور بالنشوة والطاقة لفترة قصيرة.

يتم تناول الكوكايين بطرق متعددة، مثل استنشاقه على شكل مسحوق، أو تدخينه، أو إذابته وحقنه. وعلى الرغم من تأثيره المبهج المؤقت، إلا أن الكوكايين يؤدي إلى آثار جانبية خطيرة، مثل توسع حدقة العين، زيادة معدل ضربات القلب، اضطرابات النوم، وفقدان الشهية. ومع الاستخدام المزمن، يمكن أن يسبب تلفًا في الأنف (في حالة استنشاقه)، ومشاكل في القلب والرئتين، واضطرابات نفسية مثل الهلوسة والبارانويا.

الميثامفيتامين (Methamphetamines)

الميثامفيتامين هو أحد أخطر المنشطات وأكثرها تدميرًا للجهاز العصبي المركزي. يعمل الميثامفيتامين على تحفيز إفراز كميات كبيرة من الدوبامين في الدماغ، مما يؤدي إلى شعور قوي بالنشوة والطاقة. ومع ذلك، فإن تأثيره المدمر يظهر بسرعة مع الاستخدام المتكرر.

يمكن تعاطي الميثامفيتامين بعدة طرق، مثل تدخينه، استنشاقه، حقنه، أو تناوله عن طريق الفم. وتشمل آثاره الجانبية قصيرة المدى زيادة معدل ضربات القلب، فرط النشاط، والتهيج. أما على المدى الطويل، فيسبب الميثامفيتامين تدمير خلايا الدماغ، تسوس الأسنان (ما يُعرف بغم الميث)، فقدان الوزن بشكل كبير، واضطرابات عقلية خطيرة مثل الهلوسة وجنون العظمة.

الكبتاغون (Captagons)



الكبتاغون هو نوع من الأمفيتامينات تم تطويره في البداية للاستخدام الطبي لعلاج الاكتئاب واضطرابات النوم. ومع ذلك، أصبح يُستخدم بشكل واسع كمخدر بسبب تأثيره القوي في تحفيز النشاط البدني والعقلي.

عادةً ما يُستهلك الكبتاغون عن طريق الفم في شكل أقراص، ولكن يمكن أيضاً سحقه واستنشاقه أو إذابته وحقنه. يؤدي تعاطي الكبتاغون إلى زيادة النشاط والانتباه، تقليل الحاجة إلى النوم، وفقدان الشهية. ومع ذلك، فإن إساءة استخدامه تؤدي إلى آثار جانبية خطيرة تشمل التهيج، العدوانية، الإدمان، واضطرابات نفسية وعصبية حادة.

تأثير المنشطات على المجتمع

إلى جانب الأضرار الصحية الخطيرة التي تسببها المنشطات، فإن لها تأثيرات مدمرة على المجتمع. يؤدي تعاطي المنشطات إلى تفاقم مشكلات اجتماعية مثل تفكك الأسر، زيادة معدلات الجريمة، وانخفاض الإنتاجية. كما تسهم في انتشار الأمراض المعدية مثل فيروس نقص المناعة المكتسبة (HIV) والتهاب الكبد نتيجة لاستخدام الإبر الملوثة.

من المهم تعزيز التوعية حول مخاطر المنشطات من خلال برامج تعليمية تستهدف الشباب والمجتمع ككل. كما يجب توفير الدعم اللازم للأشخاص الذين يعانون من الإدمان من خلال مراكز إعادة التأهيل والعلاج النفسي. الوقاية والتدخل المبكر هما المفتاح للحد من انتشار هذه المخدرات المدمرة.

4. المهلوسات (Psychedelic)

المهلوسات هي فئة من المخدرات التي تؤثر بشكل مباشر في الدماغ وتُغير من إدراك الشخص للواقع. تعمل هذه المواد على تعطيل النواقل العصبية في الدماغ، مما يؤدي إلى تغييرات جذرية في الحواس، التفكير، والمشاعر. يشعر متعاطو المهلوسات بتجارب حسية غير واقعية، مثل رؤية ألوان وأشكال غريبة أو سماع أصوات غير موجودة، وقد تصل هذه التجارب إلى حد الهلوسة الكاملة التي تجعل الشخص ينفصل عن الواقع تمامًا.

تشمل المهلوسات مواد مثل عقار «إل إس دي» (LSD)، والفطر السحري (Magic Mushrooms)، و«دي إم تي» (DMT)، و«بيوتي» (Peyote). وعلى الرغم من أن بعض الثقافات استخدمتها في طقوس

روحية، فإن إساءة استخدامها تؤدي إلى عواقب صحية ونفسية خطيرة. يمكن تناول المهلوسات بطرق مختلفة، مثل ابتلاعها على شكل أقراص أو كبسولات، شربها مع السوائل، تدخينها، أو استنشاقها.

تتسبب المهلوسات في تغييرات كبيرة في الحواس والإدراك، حيث يمكن أن يختبر المتعاطي مشاعر مختلطة من الفرح أو الخوف أو الارتباك. وتشمل آثارها تشوهات في الرؤية والسمع، تغييرات في المزاج مثل الشعور بالقلق أو الذعر، وزيادة معدل ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم. كما يعاني المتعاطي من الغثيان والدوار، وفي

بعض الحالات قد تؤدي إلى اضطرابات نفسية مثل الفصام أو الاكتئاب، بالإضافة إلى مشكلات في الذاكرة والتركيز على المدى الطويل.

تعاطي المهلوسات لا يقتصر على التأثير على الفرد فقط، بل يمتد ليشمل المجتمع من خلال زيادة الحوادث الناتجة عن فقدان الشخص للإدراك والوعي أثناء التعاطي. كما أن تعاطيها قد يؤدي إلى مشكلات قانونية نتيجة السلوكيات غير المتوقعة والخطيرة التي قد تصدر عن المتعاطي. التوعية حول مخاطر هذه المواد والتعامل مع المدمنين بمهنية يُعتبران من أهم الخطوات للحد من انتشارها.

5. مخدر الجوكر (Synthetic Cannabinoids)



مخدر الجوكر، المعروف أيضًا بالقنب الصناعي، هو مادة مخدرة تُصنع كيميائيًا لمحاكاة تأثيرات القنب الطبيعي (الحشيش والماريجوانا). يتم تصنيع هذه المادة عن طريق رش مركبات كيميائية على نباتات مجففة، مما يجعلها تبدو وكأنها منتجات طبيعية.

يُعرف الجوكر بأسماء عديدة مثل «سبايس» أو «كي2»، وهو يُعتبر من أخطر أنواع المخدرات الاصطناعية بسبب تأثيراته القوية وغير المتوقعة على الدماغ والجسم.

يعمل الجوكر على تحفيز مستقبلات القنب في الدماغ بشكل أقوى بكثير من الحشيش الطبيعي، مما يؤدي إلى تأثيرات نفسية وجسدية شديدة. يشعر المتعاطي في البداية بالنشوة والاسترخاء، ولكن هذه التأثيرات غالبًا ما تكون قصيرة الأمد وتليها أعراض جانبية خطيرة. يتم تعاطي الجوكر عادة عن طريق التدخين، أو أحيانًا باستخدام أجهزة التبخير، وفي بعض الحالات يتم خلطه مع مواد أخرى لتعزيز تأثيره.

يُسبب الجوكر مجموعة واسعة من الأضرار الصحية والنفسية. على المدى القصير، يؤدي إلى تسارع ضربات القلب، ارتفاع ضغط الدم، الغثيان، التقيؤ، والارتباك. كما يمكن أن يسبب نوبات هلع، هلاوس بصرية وسمعية، وفقدان الاتصال بالواقع. أما على المدى الطويل، فإن تعاطي الجوكر يؤدي إلى الإدمان.

6. القنب Cannabis (الحشيش والماريجوانا)



القنب هو أحد أكثر المخدرات شيوعًا في العالم، ويُستخرج من نبات القنب الهندي. يُعرف بأسماء عديدة مثل الحشيش والماريجوانا، ويحتوي على مادة فعالة تُسمى «تي إتش سي» (THC) وهي المسؤولة عن التأثير النفسي. يعمل القنب على تغيير المزاج والإدراك، حيث يشعر المتعاطي بالاسترخاء والنشوة، ولكنه قد يؤدي أيضًا إلى القلق والارتباك.



يمكن تعاطي القنب بعدة طرق، منها تدخينه في السجائر أو الأنابيب، أو استنشاقه باستخدام أجهزة التبخير، أو تناوله عن طريق الفم على شكل أطعمة أو مشروبات تحتوي على مستخلصات القنب. وعلى الرغم من أن تأثير القنب قد يبدو أقل حدة مقارنة بالمخدرات الأخرى، إلا أن له آثارًا جانبية خطيرة، خاصة عند

الاستخدام المزمن.

تشمل الآثار الجانبية ضعف الذاكرة والتركيز، وزيادة الشهية (ما يُعرف بنوبات الجوع)، وجفاف الفم واحمرار العينين. كما يمكن أن يسبب القلق، الاكتئاب، والهلوسة في بعض الحالات. وعلى المدى الطويل، يؤدي إلى الإدمان وضعف الأداء العقلي، بالإضافة إلى مشكلات في الجهاز التنفسي نتيجة التدخين.

تعاطي القنب يؤثر بشكل كبير في المجتمع، حيث يُعتبر بوابة لتعاطي مخدرات أكثر خطورة. كما أنه يؤدي إلى انخفاض الإنتاجية في العمل والدراسة، وزيادة الحوادث الناتجة عن القيادة تحت تأثيره. بالإضافة إلى ذلك، فإن انتشار القنب بين الشباب يُشكل خطرًا كبيرًا على مستقبل الأجيال القادمة

7. الكحول (Alcohol)



الكحول هو أحد أكثر المواد المخدرة شيوعًا واستخدامًا في العالم. يُعتبر الكحول مادة مثبطة للجهاز العصبي المركزي، حيث يعمل على تقليل نشاط الدماغ وإبطاء



وظائف الجسم. يتسبب شرب الكحول في تغيرات في المزاج والسلوك، حيث يشعر الشخص بالاسترخاء والراحة في البداية، ولكن مع زيادة الجرعة يمكن أن يؤدي إلى فقدان التنسيق، ضعف القدرة على اتخاذ القرارات، وفقدان السيطرة.

يُستهلك الكحول عادة عن طريق الشرب، سواء

كان في صورة مشروبات كحولية مثل النبيذ، البيرة، أو المشروبات الروحية. تختلف تأثيرات الكحول بناءً على الكمية المستهلكة، سرعة الشرب، وحالة الشخص الصحية. على المدى القصير، يؤدي الكحول إلى الشعور بالنشوة والاسترخاء، ولكنه قد يسبب أيضًا الغثيان، التقيؤ، فقدان التوازن، وصعوبة الكلام. أما على المدى الطويل، فإن الإفراط في تناول الكحول يمكن أن يؤدي إلى أضرار جسيمة تشمل أمراض الكبد مثل التليف الكبدي، اضطرابات القلب والأوعية الدموية، ضعف الجهاز المناعي، واضطرابات نفسية مثل الاكتئاب والقلق.

تعاطي الكحول له تأثيرات سلبية كبيرة على المجتمع. فهو يرتبط بزيادة معدلات الحوادث المرورية الناتجة عن القيادة تحت تأثير الكحول، وارتفاع معدلات العنف الأسري والجرائم. كما يؤدي إلى فقدان الإنتاجية في العمل وزيادة الأعباء الاقتصادية على النظام الصحي نتيجة الأمراض المرتبطة بالكحول. التوعية بمخاطر الكحول، ووضع قوانين صارمة للحد من استهلاكه، وتوفير برامج علاجية للمدمنين، تُعد من أهم الوسائل للحد من تأثيراته السلبية على الأفراد والمجتمع.

8. ليريكا (Lyrica)



ليريكا هو اسم تجاري لمادة البريغابالين، وهو دواء يُستخدم في الأصل لعلاج بعض الحالات الطبية مثل آلام الأعصاب الناتجة عن مرض السكري، الصرع، والقلق العام. يعمل البريغابالين على تهدئة نشاط الأعصاب في الدماغ، مما يجعله فعالاً في تخفيف الألم والسيطرة على بعض الاضطرابات العصبية.

وعلى الرغم من فوائده الطبية، فإن إساءة استخدام ليريكا أصبحت مشكلة متزايدة في

العديد من المجتمعات. يتم تعاطيه بجرعات أعلى من الموصوفة طبيًا للحصول على تأثير مهدئ أو شعور بالنشوة. يتم تناوله عادة عن طريق الفم على شكل كبسولات، ولكن في حالات الإدمان الشديد قد يتم سحق الأقراص واستنشاقها للحصول على تأثير أسرع.

تتسبب إساءة استخدام ليريكا في مجموعة من الآثار الجانبية الخطيرة. على المدى القصير، يؤدي إلى الشعور بالدوار، النعاس، وصعوبة التركيز. كما يمكن أن يسبب مشاكل في التوازن والحركة، بالإضافة إلى الشعور بالارتباك أو القلق. أما على المدى الطويل، فإن تعاطي ليريكا بجرعات عالية يؤدي إلى الإدمان، حيث يصبح الجسم معتمداً عليه بشكل كامل. كما يمكن أن يسبب اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب، ضعف الذاكرة، وتغيرات في المزاج.

تعاطي ليريكا بشكل غير قانوني له تأثيرات سلبية على المجتمع، حيث

يؤدي إلى زيادة معدلات الإدمان بين الشباب، وارتفاع معدلات الجرائم المرتبطة بتجارة المخدرات. كما أنه يُسبب أعباء إضافية على النظام الصحي نتيجة الحاجة إلى علاج حالات الإدمان ومضاعفاته. أن التوعية بمخاطر إساءة استخدام البريغابالين، إلى جانب وضع قيود صارمة على صرفه، تُعد خطوات ضرورية للحد من انتشاره. كما يجب توفير الدعم اللازم للأشخاص الذين يعانون من الإدمان من خلال برامج إعادة التأهيل والعلاج النفسي.

تعاطي الجوكر له تأثيرات كارثية على المجتمع، حيث يؤدي إلى زيادة الجرائم المرتبطة بالمخدرات، وارتفاع معدلات العنف الناتجة عن السلوكيات غير المتوقعة للمتعاطين. كما أنه يُشكل خطرًا كبيرًا على الشباب، حيث يُروج له في بعض الأحيان على أنه بديل آمن للقنب الطبيعي، وهو أمر بعيد تمامًا عن الحقيقة. التوعية بمخاطر الجوكر، ووضع قوانين صارمة لمنع تصنيعه وتوزيعه، وتوفير برامج علاجية للمدمنين، تُعد من أهم الوسائل للحد من انتشاره وتأثيره السلبي على الأفراد والمجتمع.



(المخدرات حاضر مسموم ومستقبل مشؤوم)

د. أحمد ابراهيم الحسانات

إن من حكمة الله تبارك وتعالى ورأفته بالعباد ورحمته بهم، أنه أحلّ لهم الطيبات من المأكّل والمشرب وحرّم عليهم الخبائث التي تعود عليهم بالضرر في أنفسهم، وأموالهم، وأعراضهم، فأمرهم بالمحافظة على الضرورات الخمس التي لا تقوم حياة الإنسان إلا بها مجتمعاً وهي: (الدين والعقل والنفس والنسل والمال)، وحذرنّا سبحانه وتعالى من الإقدام على كل أمرٍ من شأنه إتلاف هذه الضرورات.

وإن من أخطر الآفات التي تهدد الإنسان في عصرنا الحالي، وتبذل الدول والحكومات الجهود العظيمة في سبيل حماية شباب الأمة منها آفة المخدرات الخبيثة لما فيها من شرٍّ مستطير، يؤدي إلى إزهاق الأرواح، وضياع العقول، وهدم الأسر، وتهديد لأمن المجتمعات، بل هو كبيرة من الكبائر دعا الإسلام إلى اجتنابها، لأنها من

المفتي العام للمملكة الأردنية الهاشمية.

نوع المسكرات التي تذهب العقل، فقال سبحانه وتعالى: ﴿يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون﴾ (المائدة:90)، وقد سماها رسول الله صلى الله عليه وسلم بأمر الخبائث فقال: «اجتنبوا الخمر فإنها أم الخبائث» سنن النسائي، ويقول رسول الله صلى الله عليه وسلم: «كل مسكر حرام» صحيح البخاري، كما نهى رسول الله صلى الله عليه وسلم: «عن كل مسكر ومفتر» سنن أبي داود، وفي ذلك دعوةً للحفاظ على العقل والمال.

ومن أبرز مخاطر آفة المخدرات الخبيثة أنها تؤثر في صحة الإنسان العقلية والجسدية، فأما من الناحية الجسدية فإن تجربة هذه المواد المخدرة ولو لمرة واحدة، يؤدي إلى الوقوع في شرك الإدمان، فالحذر الحذر من دواعي الفضول فإنها من حبائل الشيطان وتدليس إبليس على الناس، وانجرار وراء رفاق السوء، وبناء على المعطيات العلمية والطبية التي يذكرها المختصون في أضرار المخدرات على الجسم فإن هذه المادة تؤدي إلى حدوث اضطرابات في القلب، وارتفاع ضغط الدم الذي يؤدي في بعض الأحيان إلى حدوث انفجار الشرايين، والتعرض لنوبات الصرع، وحدث التهابات في المخ تؤدي إلى الشعور بالهلوسة وأحياناً فقدان الذاكرة، كما تؤدي إلى تليف الكبد وزيادة نسبة السموم في الجسم، وغيرها كثير من المخاطر الجسيمة، وكم من الشباب أزهقت أرواحهم بجرعة زائدة من هذه المواد المخدرة فكانوا في حكم من أردى نفسه في تهلكة الانتحار المحرم، وقتل النفس بغير وجه حق، والله تعالى يقول: ﴿ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيماً﴾ (النساء: 29)، وقال سبحانه: ﴿ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة﴾ (البقرة: 195)، كل ذلك لا يبقى مجالاً للشك في حرمة تناولها، وتعاطيتها، وبيعها، وشراؤها، وإنتاجها، بأي وسيلة من الوسائل.

وأما من الناحية النفسية فإنها تؤثر في طبع الإنسان وتورث متعاطيها دناءة النفس

والمهانة، فإن الإنسان إذا غاب عقله تخلى عن طبيعته الإنسانية، وسيطرت عليه غرائزه التي لا تفرق بين حلال وحرام، ولا بين منكر ومعروف، وتختل عنده الموازين، وتنحرف البوصلة عن الوجهة الصحيحة، فيعيش الإنسان في حالة من الوهم القاتل، والأحلام الواهية، ظناً منه بأن في تعاطيها حلاً لمشكلاته الاجتماعية والنفسية، وعلاجاً لآلامه النفسية، وما ذاك الوهم إلا سراب يحسبه الظمان ماءً، والحقيقة المرة أن الأمر على خلاف ذلك تماماً فإن الذين يدخلون في هذا الطريق ويسيروا فيه يصيبهم الشقاء المحتوم، والاكئاب الدائم، وسوداوية الحياة، ودمار الصحة، إلى أن يصلوا إلى هلاك وموت وسوء خاتمه، قد ثبت في الصحيح عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه سئل عن الخمر تصنع للدواء فقال: «**إنها داء وليست بدواء**» صحيح مسلم، وذكر البخاري وغيره عن ابن مسعود أنه قال: «**إن الله لم يجعل شفاء أمتي فيما حرم عليها**» صحيح البخاري، وقد كان كثير من العرب قديماً في الجاهلية، يأنفون من تناول ما يذهب عقلهم أو يؤثر فيه وقد قال بعضهم في شرب الخمر:

فلا والله أشربها صحيحاً	ولا أشفي بها أبداً سقيماً
ولا أعطي بها ثمناً حياتي	ولا أدعو لها أبداً نديماً
فإن الخمر تفضح شاربيها	وتجنّيهم بها الأمر العظيماً

إن الآثار المدمرة لآفة المخدرات والمسكرات، لا ينحصر في المتعاطي الذي يصبح منبوذاً في المجتمع، بل يتعدى ذلك إلى الأسرة والمجتمع، فكم سلبت المخدرات من نعمة، وجلبت من نقمة، وفرقت بين الرجل وزوجه، وذهبت بقلبه وعقله، وكم نشرت العداوة والبغضاء بين الناس، وأدت إلى انتشار الجرائم وتنامي الشعور بالغضب والحقد على المجتمع، فهي كما قيل: «حاضر مسموم، ومستقبل مشؤوم»، يقول الله تعالى: ﴿**إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون**﴾ (المائدة: 91)، وهذه الآثار كلها في الدنيا وأما في الآخرة فالأمر أعظم وأخطر فعن جابر رضي

اللَّهُ عنه عن الرسول صلى الله عليه وسلم قال: «كل مسكر حرام وإن على الله عهداً لمن يشرب المسكر أن يسقيه من طينة الخبال» قالوا: يا رسول الله وما طينة الخبال؟ قال: «عرق أهل النار أو عصارة أهل النار».

كما أن تحريم المخدرات ليس مقصوداً على تعاطيها بل يتعدى ذلك ليشمل جميع صور التعامل والانتفاع بها كما بين ذلك رسول الله صلى الله عليه وسلم بقوله: «لعن الله الخمر وشاربها، وساقبها، وبائعها، ومبتاعها، وعاصرها، ومعتصرها، وحاملها، والمحمولة إليه، وأكل ثمنها» سنن أبي داود، وللمخدرات أيضاً نفس الحكم من حيث حرمة تعاطيها وزراعتها وبيعها وشراؤها والاتجار بها ونقلها وغير ذلك من صور التعامل أو الانتفاع لما فيه من إشاعة الفاحشة والمنكرات في المجتمع، يقول الله تعالى: (إِنَّ الَّذِينَ يُحِبُّونَ أَنْ تَشِيعَ الْفَاحِشَةُ فِي الَّذِينَ آمَنُوا لَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ) النور: 19، كما ان المال المتحصل من هذه التجارة هو مال خبيث حرام، غايته إهلاك الحرث والنسل ونشر الفساد والفاحشة في الأرض وسيُسأل عنه أصحابه يوم القيامة.

إن الواجب على الشباب الحرص على تزكية النفس، وإخلاص العبادة لله عز وجل والإقبال عليه والصلة به عز وجل فهو السد المنيع لتحصين النفس والمجتمع من آفة المخدرات، والحذر من أتباع دعاة السوء الذين يسعون لزعزعة أمن المجتمع، وتدمير أركانه من خلال التأثير على عقول الشباب وأخلاقهم، ويزينون الوقوع بالمفاسد والمحرمات، ويروجون لتعاطي هذه الآفة.

كما يجب على جميع أطراف المجتمع أن يقفوا صفاً واحداً في وجه هذه الآفة الخطيرة وهي أيضاً دعوة للآباء أن يهتموا بأولادهم تربيةً وتعليماً، حتى يكونوا صالحين مصلحين لقول النبي ﷺ: «كلكم راع، وكلكم مسئول عن رعيته، الإمام راع ومسئول عن رعيته، والرجل راع في أهله وهو مسئول عن رعيته، والمرأة راعية في بيت زوجها ومسئولة عن رعيته» متفق عليه.

جهود مكافحة المخدرات في الأردن

استراتيجيات وطنية متكاملة لحماية المجتمع

وتعزيز الأمن ...

○ الرائد نبيل الرواشدة

تعتبر المملكة الأردنية الهاشمية جزءاً لا يتجزأ من المجتمع الدولي وقد صادقت المملكة على العديد من الاتفاقيات الدولية المعنية بمكافحة المخدرات ومن أبرزها الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام 1961م، واتفاقية المؤثرات العقلية لعام 1971م، واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات لعام 1988م، إضافةً إلى المصادقة على العديد من الاتفاقيات الإقليمية والثنائية فيما يخص الجريمة العابرة بشكل عام.

كما وتعد المملكة الأردنية الهاشمية من أوائل دول المنطقة العربية التي التفتت مبكراً إلى ضرورة إيجاد تشريع يحارب كافة أشكال جرائم المخدرات سواء كانت تعاطياً أو ترويجاً أو تجارةً، حيث صدرت أول نصوص قانونية لمكافحة المخدرات في عام 1926م وتبعها عدة تشريعات أبرزها قانون المخدرات والمؤثرات العقلية لعام 1988م وتعديلاته وقانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 23 لسنة 2016م والقانون المعدل لقانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 24 لسنة 2021م.

وفي العام 1973م تم إنشاء إدارة مكافحة المخدرات بناء على توجيهات ملكية سامية وبحسب نص المادة (17) من قانون المخدرات رقم (11) لسنة 1988م فان إدارة مكافحة المخدرات هي الجهة المخولة قانوناً بمتابعة قضايا

○ الرائد نبيل الرواشدة - إدارة مكافحة المخدرات.

المخدرات وتعمل الإدارة على مواجهة (مشكلة المخدرات) قادمةً كانت أو قائمة من خلال المحاور الرئيسية الثلاثة وهي

1 - محور المكافحة (العمليات)

حيث تعمل الإدارة في هذا المحور على منع دخول المخدرات إلى الأراضي الأردنية و منع انتشار تعاطي المخدرات على الأراضي الأردنية ومنع ومكافحة قيام زراعات للمخدرات فوق أراضي المملكة ومنع استيراد بذورها وجمع المعلومات وتصنيفها وتوثيقها وتبويبها باعتبار أن العمل الإستخباري عصب عمل إدارة مكافحة المخدرات لتضييق الخناق على كل من يتعامل بالمخدرات وضبطهم بالجرم المشهود وضبط الكميات وتوديعهم للقضاء

2 - محور التوعية:

عكفت الإدارة ومنذ أعوام على التواصل مع مختلف فئات المجتمع وقطاعاته، بهدف التوعية والإرشاد حول أخطار المخدرات وما تخلفه من دمار ، وذلك من خلال المحاضرات والندوات وورش العمل التي تعقد في كافة مؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات العسكرية وبالتعاون مع مختلف الوزارات والدوائر الرسمية والنقابات ومنظمات حقوق الإنسان والجهات ذات العلاقة .

3 - محور العلاج:

وفي عام 1993 تم تأسيس مركز علاج يتبع لإدارة مكافحة المخدرات بطاقة استيعابية تصل الى (18) سرير وفي عام 2012 تم توسيع المركز والذي أصبح يحتوي على مرافق رياضية ومشاغل للفخار ومختبرات للحاسب ويتبع مناهج للعلاج تتناسب مع المواصفات الدولية لمثل هذا النوع من المراكز حيث يتم

إدخال الشخص الذي يرغب بالعلاج إلى المركز لتتم معالجته بسرية تامة ومجانا وبدون عقوبة أو قيد ضمن برنامج طب نفسي وديني ورياضي متكامل وبإشراف أخصائيين ذووا كفاءة عالية وقد أصبحت الطاقة الاستيعابية للمركز حالياً تصل الى (170) سريراً .

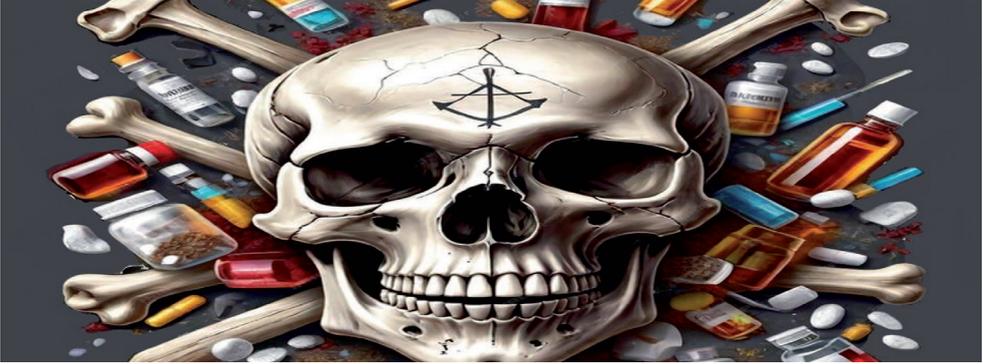
وقد نصت المادة (9) الفقرة (و) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (23) لسنة 2016م وتعديلاته (لا تقام دعوى الحق العام على من يتعاطى المواد المخدرة والمؤثرات العقلية أو يدمن عليها إذا تقدم ، قبل أن يتم ضبطه، من تلقاء نفسه أو بواسطة احد أقربائه إلى المراكز المتخصصة للمعالجة التابعة لأي جهة رسمية أو إلى إدارة مكافحة المخدرات أو أي مركز امني طالباً معالجته).

لقد جاءت توجيهات جلالة الملك عبدالله الثاني ابن الحسين ملهمة لنا وبمثابة خارطة طريق وانطلاقة جادة منا في محاربة آفة المخدرات وبناء استراتيجيات واضحة وفعالة لمكافحة هذه الآفة وكان أولى ثمار هذه التوجيهات إطلاق الإستراتيجية الوطنية للوقاية من المخدرات 2024-2026م والتي تهدف الى رفع مستوى الوعي بآفة المخدرات وكذلك نشر ثقافة إعادة تأهيل المدمنين المتعافين وإعادة دمجهم بالمجتمع وذلك لما لهذه الإستراتيجية ومحور التوعية بشكل عام من اثر فعال في القضاء على هذه المشكلة .

ولا تغفل إدارة مكافحة المخدرات عن العمل بتشاركية مع كافة مؤسسات الدولة الرسمية والأهلية ايماناً منها أن العمل الجاد المشترك هو ركيذة أساسية في تحقيق الأهداف وبدونها يكون الخلل واضحاً والنتائج على خلاف الأصول لذا نرى من هذا المقام ضرورة تكاتف الجهود للقضاء على هذه الآفة وحماية الشباب والمجتمع والأسرة من براثنها المدمرة .

الإدمان الدوائي بين التقييم والمتابعة

● عمرو محمود شرباش



الإدمان الدوائي (Drug addiction) أو إدمان الأدوية الموصوفة (addiction Prescription drug) هو حالة معقدة جدا تنتج عن تعاطي أدوية وعقاقير بشكل متكرر لفترة طويلة، ويؤدي هذا التعاطي إلى تغيرات دائمة بحالة الجسم الصحية بشكل عام، وبالجهاز العصبي المركزي بشكل خاص، مما يجعل مدمن تعاطي الدواء غير قادر على التوقف عن تعاطيه، وتشمل الآثار السلبية للإدمان الدوائي: الاضطرابات البدنية والنفسية والاجتماعية، والاقتصادية على الفرد والمجتمع، وتعد الإناث، وكبار السن والمراهقون من أكثر الفئات تعرضا لإدمان الدواء. ويعتبر إدمان الأدوية الموصوفة مشكلة كبيرة في الصحة العامة ومشكلة قانونية في جميع أنحاء العالم بسبب عواقبه الطبية والاجتماعية.

● باحث بمجال التغذية العلاجية.

◀ نقلاً عن مجلة تعريب الطب - العدد (72) أكتوبر 2024 م التي يصدرها المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت.

إدمان الدواء هو حدوث اضطراب ،أَنفسي أو جسدي أو حدوثهما معاً بحيث يشعر المريض بالحاجة الدواء، ويصبح غير لوانتلاملحة تناوله على نود نمقادر على العيش آثاره الضارة التي تؤثر نمالرغم في صحته النفسية والجسدية.

يعرف الدواء بالمنتج المعد للتشخيص، أو الوقاية، أو معالجة الأمراض، أو التخفيف من الأعراض المرضية، ويتطلب اعتماد أي دواء للمرضى من هيئة الغذاء والدواء الأمريكية أو هيئة الدواء للاتحاد الأوروبي أن يمر بعدد من المراحل قبل تداوله.

مفهوم الإدمان الدوائي

يلجأ بعض الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية لثم القلق والاكتئاب إلى استخدام الأدوية بصورة مفرطة للتخفيف نم أعراضهم؛ مما قد يؤدي إلى الإدمان.

إدمان الدواء هو اضطراب نفسي أو جسدي ينتج عن خلل في مراكز معينة بالمخ، وينتج هذا الإدمان عن الاستعمال الخاطي المستمر للدواء على الرغم من أن الشخص بالأصل قد لا يكون في حاجة لذلك، ففي تلك الحالات يشعر المريض بالحاجة الملحة لتناول الدواء، مع شعوره بعدم القدرة على العيش من دونه على الرغم من علمه بالآثار الضارة التي قد تنشأ عن إدمان تناوله.

تمثل الأسباب البيئية أحد الأسباب الرئيسية لإدمان الشباب لبعض إن الظروف المحيطة ثيح الأدوية، بالشخص قد تساعد على الإدمان الخلافات العائلية، ورفقاء: لثم نم السوء.

أما عن الأدوية التي نتحدث عنها في هذه المقالة، فهي تلك التي تحتوي

من أعراض إدمان الأدوية الحاجة
الملحة والمستمرة إلى تناول
دواء معين، والحرص الشديد
على ذلك مع إنفاق كثير من
المال للحصول عليه

على مواد كيميائية لها تأثير على الخلايا
العصبية، وقد تؤدي الاستمرارية في
تناولها إلى خلل في عمل تلك الخلايا.
هذا إضافة إلى عديد من التأثيرات
الجانبية غير المرغوبة على أجهزة
الجسم كافة.

الأسباب المؤدية إلى إدمان تعاطي الدواء

تنقسم تلك الأسباب إلى:

تعتبر كثير من الدراسات
والأبحاث العلمية أن إدمان
الدواء بعد واحدًا من أخطر
أنواع الإدمان

● أسباب بيئية نفسية: وهي
الظروف المحيطة بالشخص، ومنها
المشكلات المادية ومشكلات العمل
والأسرة، مع القناعة التامة لدى
الشخص بعدم قدرته على مواجهة

تلك التحديات دون تناول الأدوية (والمثال واضح جدا في إدمان
تناول المسكنات)

من أكثر الفئات تعرضا لإدمان
الدواء الاناث، وكبار السن
والمراهقون

● أسباب فردية: الشباب أكثر عرضة
للإدمان الدوائي وكذلك الأشخاص
المصابون باضطرابات الصحة العقلية
من مثل: الاكتئاب واضطراب ما بعد
الصدمة والقلق).

● أسباب وراثية وجود تاريخ وراثي في العائلة يزيد من خطر
التعرض لهذه الحالة

- متعة التناول، من المعروف أن الأدوية بشكل عام هي مواد كيميائية ترتبط بمستقبلات الدماغ وتتداخل مع الطريقة التي ترسل بها النواقل العصبية الإشارات وتستقبلها من الدماغ لباقي أعضاء الجسم، ومن ثم تؤدي إلى حدوث خلل بالرسالة العصبية، وكذلك الشعور بالراحة، ومن ثم الشعور بالمتعة عند تناولها، حيث إنها تنبه مراكز السعادة بالدماغ، وتعمل على تحسين الحالة المزاجية، فينشط هرمون السيروتونين (Serotonin) وهرمون الدوبامين (Dopamine)

الآثار السلبية للإدمان الدوائي

الآثار البدنية

- تلف في أجهزة الجسم على المدى الطويل، فإساءة استخدام الأدوية تؤثر بشكل مباشر في الكبد والكلية، والقلب والرئتين
- التأثير المباشر في الجهاز العصبي للجسم، فيحدث خلل في الأعصاب (مثل: كثرة تناول. بعض الأدوية المستخدمة لعلاج الاضطرابات النفسية قد يؤدي في بعض الأفراد إلى ظهور أعراض الشلل الرعاش).
- اضطرابات النوم والشهية
- ضعف المناعة وزيادة خطر الإصابة بالأمراض والعدوى
- زيادة معدلات الإصابة والوفيات

الآثار العصبية

- التكيف العصبي حيث تحدث تغيرات في وظائف المستقبلات العصبية والنواقل العصبية لتحقيق التوازن في ظل التعاطي المتكرر للمادة المسببة للإدمان
- تؤثر المواد المسببة للإدمان في مناطق الدماغ المسؤولة عن الذاكرة والتعلم مما يؤدي إلى اضطرابات في هذه الوظائف
- زيادة إطلاق النواقل العصبية المرتبطة بالشعور بالمكافأة والسعادة مما يؤدي إلى التعاطي المتكرر بحثاً عن هذا الإحساس.
- أعراض الانسحاب عند التوقف عن تعاطي المادة (الدواء) المسببة للإدمان تحدث تغيرات عكسية بالجهاز العصبي تؤدي إلى ظهور أعراض الانسحاب

الآثار النفسية

- الاكتئاب والقلق والتوتر النفسي
- فقدان الدافع والحماس للحياة
- انخفاض مستوى التركيز والانتباه
- الشعور بالذنب والعجز عن السيطرة على النفس.

الآثار الاجتماعية والاقتصادية

- اضطراب العلاقات الأسرية والاجتماعية بشكل عام

- الإهمال في العمل، أو فقدان الوظيفة.
- المشكلات القانونية والمادية نتيجة شراء بعض أنواع الأدوية (المهدئات - المنومات)
- الاضطرابات السلوكية

الأعراض العامة للإدمان الدوائي

- الرغبة المستمرة والملحة لتناول دواء معين، والحرص الشديد على الوصول إليه، ومن ثم إنفاق كثير من المال للحصول عليه.
- الانطوائية والعزلة وتقلبات المزاج
- النعاس المستمر، وفي أحيان أخرى الأرق الشديد وهذا يعتمد على نوع الدواء المستخدم).
- اضطرابات التنفس، وانخفاض ضغط الدم، مع ظهور مشكلات في القلب.
- مشكلات في الذاكرة والاستيعاب.
- ظهور علامات تحسس على بعض المرضى

علاج الإدمان الدوائي

تختلف طرق علاج مدمني العقاقير الطبية بحسب درجة إساءة الاستخدام، فقد تصل درجات إدمان بعض الأشخاص لتناول أنواع

تعتبر التغذية المتوازنة عنصراً مهماً جداً في علاج الإدمان الدوائي الصحية للمدمن. حيث إنها تساعد في تحسين الحالة

معينة من الأدوية إلى حد الاحتياج الشديد ومن ثم تتطلب المعالجة الخضوع لبرنامج كامل للعلاج، أو حتى الإقامة في مصحة علاجية (كما هو الحال في حالات التناول المفرط للمهدئات - ومضادات الاكتئاب).

وفي أغلب الحالات تنقسم الخطة العلاجية إلى ثلاثة أقسام: أولاً: العلاج الطبي السريري، وثانياً: العلاج النفسي، وثالثاً: العلاج البيئي (الوسط المحيط بالمريض).

تشمل قائمة الأدوية والعقاقير التي يمكن أن تسبب الإدمان بسبب إساءة الاستخدام المسكنات (مشتقات الأفيون)، والأدوية المثبطة للجهاز العصبي المركزي

ومن أنسب الطرق العلاجية لمدمني الدواء، إعطاء المريض جرعات معينة من الدواء الذي أدمن عليه أو بديله وتقليله تدريجياً إلى أن يتخلص الجسم نهائياً من الإدمان، مع السيطرة على أعراض الانسحاب .

التأهيل النفسي: فالمريض في هذه الحالة في حاجة إلى استعادة التوازن بين الصحة البدنية والعاطفية والعلاجات التكميلية، والاستشارات النفسية. فهو بحاجة كبيرة للدعم والتشجيع من الأهل والأصدقاء.

التغذية وأثرها في السيطرة على حالة الإدمان الدوائي

تعتبر التغذية عنصراً مهماً جداً في علاج الإدمان الدوائي، حيث إنها تساعد في تحسين الحالة الصحية للمدمن، ومساعدته على

التعافي. وفي ما يأتي بعض طرق التغذية التي يمكن أن تساعد في العلاج :

التغذية وتعزيز الصحة العامة

- توفير نظام غذائي متوازن وصحي لتعزيز التعافي الجسدي.
- التركيز على الأطعمة الغنية بالمغذيات الأساسية مثل: البروتينات والفيتامينات والمعادن
- تجنب الأطعمة المكررة والمصنعة التي تزيد من الرغبة في تناول بعض الأدوية (مثل: الأدوية المساعدة على الهضم).
- استخدام المكملات الغذائية بجرعة محددة، وبوصفة طبية) لمعالجة الاختلالات الكيميائية في المخ الناتجة عن الإدمان مثل: الأحماض الأمينية والفيتامينات والمعادن التي تساعد على إعادة التوازن

معالجة الإدمان الدوائي



المعالجة النفسية:
من خلال تنمية السلوكيات وأنماط التفكير الصحية.



المعالجة الدوائية:
لتخفيف أعراض الانسحاب.



المعالجة السلوكية:
عن طريق تعزيز مهارات التعامل مع المواقف الحياتية وتشجيع الجوانب الإيجابية.



دخول المصحة العلاجية:
عن طريق سحب الدواء تدريجياً قبل المعالجة طويلة الأمد.



مجموعات الدعم الاجتماعية:
عن طريق الأصدقاء وتعزيز الشعور بالمسؤولية.

التغذية وتحسين الصحة النفسية

تناول الأطعمة المحتوية على مركبات كيميائية تحسن المزاج والتركيز مثل: الأحماض الدهنية أوميغا 3 (Omega3)، ومضادات الأكسدة.

التغذية ودعم التغيرات السلوكية

يمكن استخدام التغذية كجزء من برنامج العلاج السلوكي والنفسي لتعزيز التغييرات الإيجابية في نمط الحياة والسلوكيات.

والجدير بالذكر أن دمج التغذية الصحية مع أشكال العلاج الأخرى يساعد وبشكل فعال في تحقيق نتائج الشفاء من الإدمان الدوائي.

كيفية الوقاية من الإدمان الدوائي

عدم تناول أي دواء إلا بوصفة طبية من الطبيب، فكثير من حالات الإدمان تبدأ بتناول الدواء لأغراض علاجية.

دور الأسرة والرفاق في التوعية.

الانتباه والتوجيه لأخطار الإدمان الدوائي، سواء الجسدية، أو التعليمية. النفسية أو الاجتماعية، أو التعليمية

تعزيز الإرادة والقوة الداخلية للمريض (خاصة المرضى المصابون باضطرابات نفسية)

تعتبر مسكنات الألم القوية أكثر الأدوية تسببا في الإدمان، حيث إن لها تأثيرا مباشرا في الخلايا العصبية، وبخاصة الأدوية التي يدخل في تركيبها مشتقات الأفيون أو المورفين

التوعية عن طريق وسائل الإعلام المختلفة عن طريق البرامج، أو الإعلانات الموجهة.

الحلول المقترحة للتصدي للإدمان الدوائي إقليميا ودوليا

وفقا لمصادر الأمم المتحدة، فإن ما يقرب من 29 مليون شخص يعانون اضطرابات الإدمان على تعاطي الأدوية والمواد المخدرة.

تدعم منظمة الصحة العالمية الأبحاث في هذا المجال، كذلك الجهود الإقليمية المتمثلة في جامعة الدول العربية، حيث أطلقت عام 2023م خطة عربية للوقاية من أخطار تناول المخدرات التي يندرج تحتها عدد من الأدوية بشكل مباشر، وتعتمد الخطة على عدة محاور منها:

التوعية والتثقيف الصحي وذلك من خلال نشر مزيد من المعلومات والبرامج التثقيفية للتعريف بمخاطر الإدمان الدوائي وسبل الوقاية منه.

تأتي مضادات الاكتئاب تالية للمسكنات، وذلك نتيجة التأثير المباشر لها في هرمون السيروتونين وهو الهرمون المسؤول عن الشعور بالسعادة والمتعة، ولذلك فإن من أعراض الانسحاب الإحساس بالضيق والتوتر؛ مما يتسبب في استمرار المدمن في تعاطي هذه العقاقير.

تشديد الرقابة على الأدوية: وذلك من حيث زيادة الإجراءات الرقابية على صرف الأدوية والعقاقير التي قد تسبب الإدمان

العلاج المتكامل من خلال توفير خدمات علاجية متنوعة تشمل العلاج

لابد من التزام المريض بتعليمات أخذ الدواء، وكذلك المتابعة مع الطبيب المختص لتقييم الحالة المرضية، والتعرف على آثار الدواء الجانبية (حيث إن هناك أدوية تحتاج إلى تغيير الجرعة، أو الدواء نفسه).

النفسي، والاجتماعي والطبي للمساعدة على التخلص من الإدمان الدوائي.

دعم البرامج الوقائية والعلاجية من خلال تخصيص موارد مالية وبشرية كافية للبرامج التي تهدف إلى الوقاية، ومساعدة مدمني العقاقير على العلاج، والتأهيل.

التشريعات والقوانين الرادعة وذلك من خلال سن قوانين وتشريعات صارمة دولية وإقليمية لمواجهة تلك الظاهرة، والحد من انتشارها

الإدمان الدوائي أو إساءة استخدام الأدوية الموصوفة

الإدمان الدوائي مشكلة صحية عالمية خطيرة ومعقدة.



يُعد الشباب وخصوصًا الإناث أكثر الفئات تعرضًا للإدمان الدوائي.

أكثر الأدوية التي يساء استخدامها



الأدوية المضادة للقلق.



المنشطات.



المواد الأفيونية (مسكنات الألم).

ينبغي تشديد الإجراءات الرقابية على صرف الأدوية والعقاقير التي قد تسبب الإدمان.

يتضح مما سبق أن الإدمان الدوائي مشكلة خطيرة ومعقدة تنتج عن تفاعل عوامل بيولوجية ونفسية واجتماعية يترتب عليها آثار ضارة في صحة الفرد والمجتمع.

لذا فإن معالجة هذه المشكلة تتطلب تضافر الجهود كافة من مختلف الجهات المعنية، مع التركيز على التوعية والوقاية والعلاج المتخصص للتصدي لهذه الآفة الاجتماعية والصحية المعقدة.

إدمان الدواء هو حدوث اضطراب نفسي أو جسدي أو حدوثهما

يمنع أخذ ادوية موصوفة لشخص آخر، لأن كل حالة مرضية لها ظروفها الخاصة، والطبيب هو الشخص الوحيد القادر على وصف الدواء المناسب لكل حالة.

معا. بحيث يشعر المريض بالحاجة الملحة لتناول الدواء، ويصبح غير قادر على العيش من دون تناوله على الرغم من اثاره الضارة التي تؤثر في صحته النفسية والجسدية.

يلجأ بعض الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب إلى استخدام الأدوية بصورة

تدعم منظمة الصحة العالمية الأبحاث في مجال الإدمان الدوائي وكذلك الجهود الإقليمية المتمثلة في جامعة الدول العربية، حيث أطلقت خطة عربية للوقاية من اخطار تناول المخدرات التي يندرج تحتها عدد من الأدوية.

مفرطة للتخفيف من أعراضهم مما قد يؤدي إلى الإدمان.

تظل الأسباب البيئية أحد الأسباب الرئيسية لإدمان الشباب لبعض الأدوية، حيث إن الظروف المحيطة بالشخص قد تساعد على الإدمان من مثل الخلافات العائلية، ورفاق السوء.

انتكاسة المدمن المتعافي الأسباب والحلول

أ. د. هيفاء يوسف الكندري



أصبحت قضية الإدمان من القضايا المعاصرة الشائعة التي تستحوذ على اهتمام كبير لدى حكومات دول العالم، ولا يوجد الآن مجتمع خال من المخدرات بشتى أنواعها، ويرجع ذلك إلى انتشار الفساد، والظروف الاقتصادية والاجتماعية المتردية في عديد من دول العالم في السنوات الأخيرة، ومع تزايد الجهود المبذولة لعلاج الإدمان، تظل هناك تحديات كبيرة تواجه المتعافين، فالأمر الأكثر صعوبة هو أن المدمن قد يتلقى العلاج ويبدأ رحلة التعافي، لكن خطر الانتكاسة يبقى حاضراً بقوة؛ مما يجعل من علاج الإدمان والاستمرار في حياة خالية من المخدرات تحدياً كبيراً.

أستاذ الخدمة الاجتماعية - قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية - جامعة الكويت .
◀ نقلاً عن مجلة تعريب الطب - العدد (72) أكتوبر 2024 م التي يصدرها المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت.

إن الاهتمام بالمدمنين المتعافين يعزز استدامة المجتمعات من خلال تقليل معدلات الجريمة، وتعزيز الصحة العامة، وتحسين جودة الحياة.

تبذل دول العالم جهودا كبيرة في علاج الإدمان على المخدرات، إلا أن الدور الوقائي بعد علاج المدمن من التعاطي غالبا. ما يهمل إن الاهتمام بالمدمنين المتعافين يعزز استدامة المجتمعات من خلال تقليل معدلات الجريمة، وتعزيز

الصحة العامة وتحسين جودة الحياة، فبدلا من أن يكون المدمن المتعافي عبئا على المجتمع يمكن أن يصبح عنصرا فاعلا ومساهما في التنمية المستدامة. إن إعادة دمج المدمنين المتعافين في المجتمع يمكن أن يكون لها تأثير إيجابي كبير على النسيج الاجتماعي ككل، وتوفير الدعم المستمر للمدمنين المتعافين يمكن أن يقلل من نسب العودة إلى التعاطي، ويزيد من فرصهم في الحصول على وظائف وعلى الاستقرار الاجتماعي، ويسهم في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، كما أن تعزيز برامج.

الدعم والمشورة المستمرة يعزز من قدرة المتعافين على مواجهة التحديات اليومية بشكل أفضل، وإن تبني نهج شامل ومستدام

يتعين على المدمن المتعافي مقاومة الانجذاب لأصدقاء السوء القدامي والتوقف عن ممارسة السلوكيات الخاطئة، والالتزام بمواصلة العلاج والامتنال للمتابعة الصحية والنفسية.

في التعامل مع المدمنين المتعافين يسهم في بناء مجتمع قوي ومتماسك قادر على مواجهة تحديات المستقبل بفعالية، وهذا النهج يتطلب تعاونا وثيقا بين الجهات الحكومية والخاصة لضمان تقديم الدعم اللازم لتحقيق التعافي الكامل.

التحديات التي تواجه المدمن المتعافي

في مرحلة «إعادة الدخول»، وهي مرحلة بعد الشفاء، إذ يواجه المدمن المتعافي تحديات وضغوطات كثيرة ناجمة عن رغبته في الاندماج مجدداً مع الأسرة والأصدقاء والمجتمع وتتضمن هذه التحديات العودة إلى الوظيفة السابقة أو البحث عن وظيفة.

جديدة، أو العودة إلى الدراسة، وما قد يصاحب ذلك من ضغوطات الفشل أو النجاح في تحقيق الأهداف المرجوة، كما يتعين على المدمن المتعافي مقاومة الانجذاب لأصدقاء السوء القدامى والتوقف عن ممارسة السلوكيات الإجرامية، والالتزام بمواصلة العلاج والامتنال للمتابعة الصحية والنفسية، ويتطلب هذا مستوى عالياً من المثابرة والدعم النفسي للتغلب على العقبات والتحديات اليومية.



تتأثر هذه التحديات بمجموعة من العوامل، ومنها:

• العوامل الشخصية والنفسية

تؤدي الأسرة دورا كبيرا في تقديم الدعم الاجتماعي وحماية المدمن المتعافى من الانتكاسة والعودة إلى السلوك الإدماني.

تؤدي العوامل الشخصية والنفسية دورا كبيرا في انتكاسة المدمنين المتعافين، فتعاطي المخدرات له ظروف خاصة تدفع المدمن المتعافى إلى العودة إليه في حال عدم توافر الظروف البيئية المناسبة التي تشجعه على عدم العودة للإدمان، فالإدمان على المخدرات له تأثير سلبي على الجانبين النفسي والجسدي فهو يساعد على سرعة انتكاسة المدمن المتعافى، حيث يؤدي الإدمان إلى ضعف الدافعية لدى الشباب ويؤثر

من الضروري في جميع الأحوال توعية الأسر بأهمية تقديم الدعم النفسي والمعنوي المستمر للمدمن المتعافى، وتشجيعه على الانخراط في الأنشطة الاجتماعية التي تعزز من اندماجه في المجتمع.

سلبا في القدرات المعرفية، ويزيد من العصبية وتقلب المزاج، وخطورة التعرض للإصابات أو الوفاة، إضافة إلى ذلك قد يواجه المدمن المتعافى تحديات في بناء هويته الذاتية واستعادة ثقته بنفسه مما يجعل من الضروري توفير برامج دعم نفسي مستمرة تساعده في تعزيز هذه الجوانب

تشير الدراسات إلى أن البيئات الداعمة التي تتوفر فيها فرص عمل وتعليم جيدة تساعد في تقليل معدلات الانتكاسة بشكل كبير.

إلى جانب التأثير النفسي الناتج عن الإدمان هناك كثير من المدمنين (على سبيل المثال واحد من كل ثلاثة مدمنين) يتعرضون لأمراض خطيرة

مثل سرطان الرئة، وأمراض القلب المتعلقة بإصابة الشريان التاجي ومرض الإيدز، والعنف الجسدي وهذه الأمراض الجسدية قد تؤدي إلى مواجهة المدمن لاضطرابات في العلاقات الأسرية، وقلّة الإنتاجية في العمل، وفقدان الحياة الاجتماعية واختراق القانون الذي وجد لتعزيز التماسك الاجتماعي.

• الدعم الاجتماعي والأسري

في جميع الأحوال لا يمكن أن يلقى باللوم على المدمن المتعافى لانتكاسته بعد الشفاء، فكما أن هناك أسباباً لإدمانه، فهناك أسباب وعوامل ساعدت على انتكاسه، وتؤدي الأسرة دوراً كبيراً في تقديم الدعم الاجتماعي وحماية المدمن المتعافى من الانتكاسة والعودة إلى السلوك الإجرامي، فالاستقرار الزواجي على سبيل المثال - ومراحل النمو السليمة، وتحديد الهوية الذاتية تساعد على الوقاية من الانتكاسة إضافة إلى ذلك، وجود فرد في الأسرة مدمن الأم أو الأب، أو أحد الأشقاء) ودور البيئة المحيطة، والجيران والأصدقاء المحيطين بالمدمن المتعافى والظروف السكنية، كل ذلك يؤثر بشكل كبير في عودته إلى الجريمة، من الضروري في جميع الأحوال توعية الأسر بأهمية تقديم الدعم النفسي والمعنوي المستمر للمدمن المتعافى، وتشجيعه على الانخراط في الأنشطة الاجتماعية التي تعزز من اندماجه في المجتمع.

• تأثير نوع المخدر والعوامل الاجتماعية

هناك احتمالية كبيرة في انتكاسة المدمن المتعافى تتعلق بنوع المخدر الذي تعاطاه قبل الشفاء، وعلاقته بسرعة الانتكاسة فعلى سبيل المثال مدمنو الكحول والماريجوانا أقل عرضة للانتكاسة

تعد انتكاسة المدمنين المتعافين من أكبر التحديات التي تواجه جهود مكافحة الإدمان، حيث يمكن أن تعيد الشخص إلى دائرة الإدمان مجدداً.

مقارنة بمدمني الكوكايين والحشيش اللذين لهما تأثير قوي في جسد وعقل المدمن إضافة إلى تأثير بعض العوامل الاجتماعية مثل الفترة الزمنية للعلاج في المؤسسات التأهيلية والفترة الزمنية للتعاطي، والرضا عن البرنامج العلاجي،

وتشير الدراسات أيضاً إلى أن البيئات الداعمة التي تتوافر فيها فرص عمل وتعليم جيدة تساعد في تقليل معدلات الانتكاسة بشكل كبير.

• دور الدين والالتزام الديني

تعتبر الضغوط النفسية والاجتماعية من أهم العوامل التي تؤدي إلى الانتكاسة.

لا يمكن في هذا السياق تجاهل دور التدين وممارسة الطقوس الدينية والعبادات في مقاومة المدمن المتعافي وعدم عودته إلى التعاطي، حيث إن

زيارة الأماكن الدينية وممارسة الطقوس الدينية بفهم وتعمق منذ الطفولة تمكن الأفراد من مواجهة خطر الإدمان وتناول الكحول، فالشخص الذي يقوم بأداء العبادات وزيارة الأماكن الدينية باستمرار

- على سبيل المثال - يكون أقل استخداماً للمخدرات بأنواعها المختلفة، مقارنة بالشخص الذي لا يقوم بذلك، كما أن الشخص الذي يعتبر الدين شيئاً مهماً في حياته تقل لديه نسبة التعرض للإدمان مقارنة بالآخرين، ويمكن تعزيز

المدمن المتعافي يواجه عديداً من التحديات النفسية والاجتماعية عند محاولة إعادة الاندماج في المجتمع، مثل التكيف مع التغيرات الحياتية، والضغوط المرتبطة بالعمل والأسرة.

دور الدين والتدين من خلال تنظيم برامج دينية وتأهيلية في مراكز العلاج والتأهيل مما يساعد المتعافين على استعادة توازنهم الروحي والنفسي .

العوامل المؤدية إلى انتكاسة المدمنين المتعافين

تعد انتكاسة المدمنين المتعافين من أكبر التحديات التي تواجه جهود مكافحة الإدمان، حيث يمكن أن تعيد الشخص إلى دائرة الإدمان مجدداً ويتطلب الحفاظ على التعافي الكامل فهم العوامل التي قد تؤدي إلى الانتكاسة وذلك لضمان توفير الدعم المناسب، وقد تتنوع هذه العوامل بين النفسية والاجتماعية، وتتداخل مع الجوانب الشخصية والبيئية للمدمن المتعافي، وفي هذا الجزء سنستعرض أبرز هذه العوامل وكيفية تأثيرها في رحلة التعافي.

• الضغوط النفسية والاجتماعية

تعتبر الضغوط النفسية والاجتماعية من أهم العوامل التي تؤدي إلى الانتكاسة، فالمدمن المتعافي يواجه عديدا من التحديات النفسية والاجتماعية عند محاولة إعادة الاندماج في المجتمع، مثل التكيف مع التغيرات الحياتية والضغوط المرتبطة بالعمل والأسرة على سبيل المثال: يجد المدمن المتعافي الذي يحصل على وظيفة جديدة بعد خروجه من مركز التأهيل، مجموعة من الضغوط المرتبطة ببيئة العمل الجديدة ومتطلبات الأداء تجعله يشعر بالقلق والتوتر ونظرا لعدم وجود دعم نفسي مناسب، فإن المدمن المتعافي يشعر بعدم القدرة على التكيف مما يدفعه إلى العودة إلى التعاطي كوسيلة للهروب من الضغوط.

• نقص الدعم الاجتماعي

تعتبر الاضطرابات النفسية مثل: الاكتئاب والقلق عوامل خطر كبيرة للانتكاسة.

هناك أهمية كبيرة لوجود برامج تأهيلية مستمرة للمدمنين المتعافين فهذه البرامج تساعد على التعامل مع التحديات اليومية، وتقديم الدعم اللازم للحفاظ على تعافيتهم.

الدعم الاجتماعي يؤدي دورا كبيرا في الحفاظ على تعافي المدمن، فنقص الدعم من الأسرة والأصدقاء يزيد من احتمالية الانتكاسة، حيث يشعر المدمن بالعزلة وعدم القدرة على مواجهة التحديات بدون دعم على سبيل المثال، فالمدمن المتعافي وبعد إكمال برنامج إعادة التأهيل، وعودته إلى منزله يجد أن أسرته وأصدقاءه لم يقدموا له الدعم اللازم، وفي هذه الحالة يشعر بالعزلة

والوحدة مما يزيد من شعوره بالإحباط ودفعه للعودة إلى تعاطي المخدرات كوسيلة لتخفيف الشعور بالوحدة.

• التعرض للمخدرات

البيئة المحيطة بالمدمن قد تحتوي على عديد من المخدرات التي تدفعه للعودة إلى التعاطي، فالأماكن والأشخاص المرتبطون بفترات التعاطي السابقة يشكلون خطرا كبيرا على المدمن المتعافي على سبيل

جلسات الدعم الجماعي يمكن أن توفر بيئة آمنة لتبادل التجارب وتعزيز الشعور بالانتماء، كما يمكن تنظيم ورش عمل ودورات تدريبية لتحسين مهارات التأقلم والتعامل مع الضغوط النفسية، والاجتماعية.

المثال: المدمن المتعافي الذي تعافى مؤخرا من إدمان المخدرات، ويلتقي بأحد أصدقائه القدامى الذين ما زالوا يتعاطون فهذا اللقاء يعيد له الذكريات والرغبة في التعاطي مما يؤدي إلى انتكاسته بعد فترة وجيزة من الشفاء.

أسباب الانتكاسة



• الاستقرار الاقتصادي

الوضع الاقتصادي للمدمن يلعب دوراً مهماً في استمرارية التعافي، فالفقر والبطالة يزيدان من الضغوط النفسية والاجتماعية مما يجعل المدمن عرضة للانتكاسة على سبيل المثال: قد يجد المدمن المتعافي صعوبة في العثور على وظيفة بسبب سجله الجنائي، وهذه الضغوط المالية وعدم القدرة على تلبية احتياجاته الأساسية تجعله يشعر باليأس مما يدفعه للعودة إلى المخدرات كوسيلة للتعامل مع إحباطاته.

• الاضطرابات النفسية

تعتبر الاضطرابات النفسية مثل: الاكتئاب والقلق عوامل خطر كبيرة

إن إعادة دمج المدمنين المتعافين في المجتمع يمكن أن يكون له تأثير إيجابي كبير على النسيج الاجتماعي ككل.

إن تبني نهج شامل ومستدام في التعامل مع المدمنين المتعافين يسهم في بناء مجتمع قوي ومتماسك قادر على مواجهة تحديات المستقبل بفعالية.

للانتكاسة، ويحتاج المدمن المتعافي إلى رعاية نفسية مستمرة للتعامل مع هذه الاضطرابات بشكل صحي، على سبيل المثال، المدمن المتعافي الذي كان يعاني الاكتئاب قبل إدمانه، ولم يحصل على العلاج النفسي المناسب بعد تعافيه من المخدرات، ومع استمرار مشكلاته النفسية وعدم توفر الدعم اللازم يجد نفسه يعود إلى التعاطي كوسيلة للتعامل مع مشاعره السلبية.

• نقص البرامج التأهيلية المستمرة

هناك أهمية كبيرة لوجود برامج تأهيلية مستمرة للمدمنين المتعافين فهذه البرامج تساعد في التعامل مع التحديات اليومية، وتقديم الدعم اللازم للحفاظ على تعافيتهم على سبيل المثال: المدمن المتعافي الذي أكمل برنامج إعادة التأهيل بنجاح، ولم يجد برامج متابعة لدعمه بعد انتهاء البرنامج، يجد صعوبة في التعامل مع التحديات اليومية والعوامل المحفزة للانتكاسة، مما يؤدي إلى عودته للتعاطي، ومن المهم أيضاً أن تكون هذه البرامج مرنة وقابلة للتكيف مع احتياجات المتعافين المختلفة، وتوفير الموارد اللازمة لتلبية تلك الاحتياجات بفعالية.

إن تعزيز برامج الدعم والمشورة المستمرة يعزز من قدرة المتعافين على مواجهة التحديات اليومية بشكل أفضل.



كيفية التعامل مع الانتكاسة والعودة للتعافي.

الحلول والمقترحات

- تعزيز الدعم النفسي والاجتماعي

يجب توفير جلسات استشارية نفسية مستمرة للمدمنين المتعافين لمساعدتهم على التعامل مع الضغوط النفسية والتحديات اليومية، فجلسات الدعم الاجتماعي يمكن أن توفر بيئة آمنة لتبادل التجارب وتعزيز الشعور بالانتماء، كما يمكن تنظيم ورش عمل ودورات تدريبية لتحسين مهارات التأقلم والتعامل مع الضغوط النفسية والاجتماعية.

- تطوير البرامج التدريبية وتوفير فرص وظيفية

يجب على الحكومات والمنظمات غير الحكومية تطوير برامج تدريب مهني وفرص عمل للمدمنين المتعافين لدعم استقرارهم الاقتصادي،

الأسر التي لديها أفراد مدمنون تحتاج إلى برامج دعم وتوعية المساعدات في تقديم الدعم اللازم لهم لمنع الانتكاسة.

وتقليل الضغوط النفسية المرتبطة بالبطالة والفقر، ويمكن أن تشمل هذه البرامج دعماً مالياً ومساعدات في البحث عن الوظائف إضافة إلى توفير فرص العمل في بيئات داعمة ومحفزة

- إنشاء برامج تأهيلية مستمرة

تساعد البرامج التأهيلية المدمنين المتعافين على التعامل مع التحديات اليومية، وتقدم لهم الدعم اللازم للحفاظ على تعافيتهم.

يجب أن تشمل برامج التأهيل المستمرة الدعم الطبي والنفسي والاجتماعي، وتوفير متابعة دورية. للمدمنين المتعافين، ويجب أن تتضمن هذه البرامج خطط علاج شخصية مصممة خصيصاً لتلبية احتياجات كل فرد، وتقديم الدعم المستمر لتفادي الانتكاسة.

- التوعية المجتمعية

يجب تنفيذ حملات توعوية لتعزيز الوعي المجتمعي بأهمية دعم المدمنين المتعافين والتشجيع على تقديم الدعم المستمر لهم، وتحسين اتجاهات المجتمع نحو المدمن المتعافي باعتباره مريضاً

إن الاهتمام بالمدمن المتعافي لا يقتصر فقط على علاجه، بل يجب أيضاً تشديد العقوبات على مروجي المخدرات والمساهمين في دخولها إلى البلاد.

يحتاج إلى العلاج والدعم ويمكن أن تشمل هذه الحملات أنشطة توعوية في المدارس والجامعات وأماكن العمل، لتشجيع المجتمع على تقديم الدعم اللازم للمتعافين

- التوعية والدعم الأسري

الأسر التي لديها أفراد مدمنون تحتاج إلى برامج دعم وتوعية لمساعدتها في تقديم الدعم اللازم لهم لمنع الانتكاسة. ويمكن أن تشمل هذه البرامج جلسات استشارية للأسر وتوفير موارد وإرشادات حول كيفية تقديم الدعم النفسي والمعنوي للمدمن المتعافي، كما يجب توعية الأسر بأنه بدلا من لوم الابن المدمن أو الشعور بالخجل من علاجه في مؤسسات تأهيلية بالمجتمع، يجب معاملة الإدمان على أنه مرض لا عيب في طلب العلاج منه، ومن خلال تغيير هذه النظرة السلبية يمكن للأسر أن تسهم بشكل كبير في عملية التعافي وتعزيز ثقة المدمن المتعافي بنفسه، وتشجيعه على الاستمرار في طريق التعافي.

وفي الختام تعد انتكاسة المدمنين المتعافين من أخطر التحديات التي تواجه جهود مكافحة الإدمان. فمن خلال فهم العوامل المؤثرة في الانتكاسة وتقديم دعم شامل ومستمر للمدمنين المتعافين، يمكن تحسين فرص التعافي الكامل، وتقليل معدلات الانتكاسة، كما أن تعزيز الدعم النفسي والاجتماعي وتوفير فرص اقتصادية، وإنشاء برامج تأهيلية مستمرة في خطوات ضرورية لمساعدة المتعافين في الحفاظ على تعافيتهم، وعيش حياة صحية ومنتجة.

ولابد أن نعي جميعا أن الاهتمام بالمدمن المتعافي لا يقتصر فقط على علاجه، بل يجب أيضا تشديد العقوبات على مروجي المخدرات والمساهمين في دخولها إلى البلاد. مجهود الدول يجب أن يتخذ مناحي عديدة أهمها محاربة الفاسدين والحد من وصولهم إلى الشباب وقتل طموحاتهم من أجل تضخيم أرصدهم البنكية، أو تحقيق

أهدافهم السياسية. إن تبني سياسات شاملة ومتكاملة يسهم في بناء مجتمعات أكثر أماناً وصحة، ويضمن مستقبلاً مشرقاً للأجيال القادمة. إلى جانب ذلك على المجتمع مسؤولية كبيرة نحو علاج ووقاية الشباب من الإدمان على المخدرات فلا يجب أن ننتظر المدمنين ليتقدموا للعلاج، بل يجب علينا البحث عنهم في أماكن العمل، والمدارس والجامعات كل فرد في مجال عمله، ونتعاون مع الجهات المختصة لتبنيهم وتقديم الخدمات العلاجية المناسبة لهم هذا التعاون المشترك يمكن أن يحدث تغييراً حقيقياً ويؤدي إلى بناء مجتمع خال من الإدمان، يتمتع فيه الجميع بفرصة حياة فضلى وأكثر أماناً.

طرق علاج الإدمان

الخضوع لبرنامج التعافي

هو نهج يعتمد على العلاج الروحي والنفسي للتعافي من الإدمان، حيث يتضمن البرنامج مجموعة من الخطوات التي يتم الالتزام بها لتحقيق التعافي، والتغيير الشخصي.

إزالة السموم من الجسم

يمكن أن تكون عمليات التطهير (الديتوكس) ضرورية لبعض المواد الإدمانية، وذلك للتخلص من المخدرات أو المواد السامة المتراكمة في الجسم. يُجرى هذا النوع من العلاج في مراكز إعادة التأهيل الطبية.

العلاج باستخدام الأدوية

يمكن أن تساعد بعض الأدوية في التخفيف من أعراض الانسحاب والرغبة المستمرة في تعاطي المخدرات، أو المواد الإدمانية، ويجب أن تُعطى هذه الأدوية تحت إشراف طبيب متخصص لتحديد الجرعات المناسبة، ومناوئة التفاعلات الجانبية.



برامج إعادة التأهيل

تتضمن هذه البرامج إقامة المريض في مراكز إعادة التأهيل لفترة زمنية معينة يتلقى المريض خلال هذه الفترة دعماً نفسياً وطبياً وسلوكياً للتغلب على الإدمان وبناء حياة صحية.

التأهيل النفسي والسلوكي

يعتمد هذا النهج على تغيير الأفكار والتصرفات السلبية المرتبطة بالإدمان وتعزيز الأنماط السلوكية الإيجابية، ويشمل ذلك الاستشارة النفسية، والعلاج السلوكي المعرفي.



سمو الأمير الحسن بن طلال المعظم يفتح التوسعة الجديدة للمركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة

افتتح سمو الأمير الحسن بن طلال المعظم رئيس المجلس الأعلى للعلوم والتكنولوجيا في الثامن والعشرين من شهر كانون الثاني الماضي التوسعة الجديدة للمركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة بحضور البروفسور كامل العجلوني رئيس المركز وكبار الموظفين وعدد من الضيوف المدعوين والعاملين في المركز.

وبعد الإفتتاح القى البروفسور العجلوني كلمة ترحيبية بسمو الامير تحدث فيها عن قصة انشاء هذا المركز وقال :

بعد انتهاء خدمته كرئيس مؤسس لجامعة العلوم والتكنولوجيا الاردنية قرر الاستقالة من الجامعة وانشاء مركز متخصص للسكري في منزله الخاص وحصل على التراخيص اللازمة لذلك من وزارة الصحة.

في هذه الفترة نشرت دراسات صادرة عن جامعة العلوم والتكنولوجيا الاردنية ووزارة الصحة بينتا مدى انتشار مرض السكري في الاردن والذي يشكل مشكلة صحية خطيره.

اطلع سمو الامير على نتائج هذه الدراسات وفي هذه الاثناء علم سموه بنية الدكتور العجلوني إنشاء مركز خاص للسكري . وبناء على طلب سموه تم اللقاء بين سمو الامير والدكتور كامل لمناقشة الموضوع حيث قال سموه للدكتور كامل «انت خلقت المشكلة وعليك حلها» . ويكون ذلك بانشاء مركز وطني للسكري والغدد الصم والوراثة يعالج كل الأردنيين المصابين بهذا الداء ومضاعفاته ووعده بأن يدعمه ويذل كل العقبات التي قد تعترض انشاء هذا المشروع الوطني الرائد .

وقد وجه له كتاباً رسمياً جاء فيه : «قررت تكليفكم بمتابعة الإجراءات القانونية لإنشاء المركز الوطني للغدد الصم والسكري والأمراض الوراثية كأحد المراكز المتخصصة التابعة للمجلس الأعلى للعلوم والتكنولوجيا، وإنني إذ أكلفكم بهذه المهمة الجليلة فإنني لعلى ثقة بالغة بقدرتكم المتميزة لإخراجها إلى حيز الوجود في فترة قصيرة قادمة» .



وقال البروفسور العجلوني إنه بدأ رحلة بناء هذا المركز دون أن يكون لديه أي دعم مالي .

وأضاف بأنه بدأ رحلته لبناء هذا المركز بلقاء الدكتور فوزي غرايبه رئيس الجامعة الأردنية في ذلك الوقت حيث أقنعه بالموافقة على بناء المركز في حرم الجامعة الأردنية .

وقال البروفسور العجلوني إنه قام وبدعم من سمو الأمير الحسن المعظم بجمع التبرعات سواء من القطاع الخاص أو من الصناديق العربية الخاصة بالتنمية أو من الدولة الأردنية .

وفي العام 1996 بدأ المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة العمل في مستشفى الجامعة الاردنية.



وبعد أن استُكمل البناء عام 2005 بدأ المركز استقبال المرضى وممارسة نشاطاته التي أنشئ من أجلها في موقعه الدائم .
وقد تطور عمل المركز كثيرا خلال هذه السنوات وهو يستقبل اليوم ما بين ألف إلى ألف وخمسمائة مريض في اليوم.

وعن أهداف المركز تحدث البروفسور العجلوني فقال :

إن هناك خمسة أهداف يعمل عليها هذا المركز وهي :

1 . البحث العلمي

وفي هذا السياق قام المركز بنشر مائتين وبحث واحد في عدد من المجلات العالمية المتخصصة .



2 . الخدمات الطبية

في هذا المركز إحدى عشرة عيادة لمختلف التخصصات ومجموع المرضى الذين راجعوا هذه العيادات بين عامي 2022م و2024م 688095 مريضا وبزيادة بنسبة 12.6 بالمئة .

3 . التثقيف

في هذا المجال يقوم المركز بحملات اعلامية مكثفة للتوعية بمخاطر مرض السكري ومضاعفاته كما أصدر مجلة صحية تثقيفية عام 2010م بعنوان الصحة والسكري وهي مجلة فصلية تصدر كل ثلاثة أشهر وتحتوي على مقالات علمية تثقيفية مبسطة توزع على المرضى مجانا .



4. بناء القوى العاملة في مجال السكري :

وفي هذا المجال يقوم المركز باستمرار بعقد دورات تدريبية وورشات عمل لكل الأطباء المتدربين أو الفنيين العاملين في جميع الأقسام الفنية في المركز.

5. المعهد

لقد تأسس المعهد الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة عام 2005 وقد خرّج حتى الآن 245 طبيبا يحملون الدبلوم العالي و121 طبيبا وفنيا يحملون الماجستير. وبين عامي 1996 و2025 منح الزمالة في السكري والغدد الصم والإستقلاب لستة وثلاثين طبيبا وهذا المعهد يتبع للجامعة الأردنية .

وأعلن البروفسور العجلوني عن مشاريع المركز المستقبلية (وجميعها بتمويل ذاتي) فقال :

1. مشروع التوسعة وقد تم انجازه.

2 - مشروع مواقف السيارات متعدد الطوابق وهو يتسع لستمائة سيارة قابل للزيادة إلى ثمانمائة سيارة وقد تم انجازه وسيبدأ استخدامه قريبا .

3 . الصيدلية الذكية

وهي عبارة عن جهاز لصرف الأدوية بشكل أوتوماتيكي ويتسع لتخزين وصرف ومراقبة المخزون لخمسة وثلاثين ألف علبة دواء ويرتبط بالحاسوب الخاص بالمركز وجهاز الدور ويستطيع صرف ثماني وصفات طبية في آن واحد خلال دقائق معدودة .

4 . مشروع أفرع المركز

وقد تم حتى الآن انشاء فرعين للمركز أحدهما في مدينة اربد والآخر في مدينة الكرك ويجري العمل حاليا لإعدادهما وتجهيزهما لاستقبال المرضى .

5 . مشروع توسعة عيادة القدم السكرية .

وهذا المشروع ما زال في طور الدراسة والإعداد .

وفي ختام كلمته شكر البروفسور العجلوني سمو الأمير الحسن على تفضله بافتتاح التوسعة الجديدة كما شكر الضيوف الكرام على حضورهم هذا الاحتفال

وبعد أن أنهى البروفسور العجلوني كلمته تفضل سمو الأمير الحسن المعظم رئيس المجلس الأعلى للعلوم والتكنولوجيا بإلقاء كلمة توجيهية قال فيها يجب علينا أن نشكل نموذجا سليما وأن يكون الأردن وطننا مميزا بين دول المشرق العربي، وهذا يتم عن

طريق ترتيب بيتنا الداخلي وبهذا يمكن أن نقنع المانحين بتقديم المساعدات لنا.

وأضاف سموه بأن علينا أن نبني وطننا متميزاً وأن نتعاون مع جميع المعاهد المتخصصة لدعمنا والوقوف معنا .

وفي ختام كلمته قال سموه : أرجو أن يكون لقاءنا القادم مع المسؤولين المختصين لإقامة ورشة عمل نوحدها من خلالها جهودنا للنهوض بالقطاع الصحي .

وفي نهاية الإحتفال قام سموه برفقة البروفسور العجلوني وبعض الضيوف بجولة في التوسعة الجديدة شملت المعهد وعيادة العيون وعيادة القلب والمختبر .

ومما يذكر أن المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة يعتبر من أهم المراكز الطبية والعلاجية في الشرق الأوسط وعلى مستوى العالم وبالإضافة إلى أنه مركز طبي وعلاجي فهو أيضاً مركز أبحاث علمية متخصصة وقد قام بنشر مائتين وبحث واحد في عدد من المجلات العالمية المتخصصة ونال عدة جوائز محلية وعربية وعالمية في هذا المجال .

أما الجوائز التي حصل عليها المركز ورئيسه فهي كالتالي:

- جائزة المنحة التعليمية الألمانية لخدمات التبادل الأكاديمي 1964, 1965, 1966, 1967م
- جائزة عبد الحميد شومان للعلماء العرب الشبان/1983م



- جائزة مؤسسة سيغلر الأمريكية لبحوث السكري 2002م
- جائزة الدولة التقديرية في حقل العلوم البحتة والتطبيقية لعام 2002م
- جائزة الجامعة الأردنية لأفضل باحث في الحقل الطبي لعام 2006م
- جائزة دولة الكويت لمكافحة السرطان والأمراض القلبية الوعائية والسكري في إقليم شرق المتوسط لعام 2006م تقديراً لخبرته الرفيعة وانجازه في مجال السكري.
- جائزة حصاد التميز للجامعة الأردنية عام 2007م
- جائزة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي للباحث المتميز للعام 2007م في مجال العلوم الطبية والصيدلانية.
- جائزة أفضل طبيب غدد صم في العالم من الجمعية الأمريكية للغدد الصم للعام 2008م .

- جائزة الشيخ حمدان لتكريم الشخصيات الطبية المتميزة في العالم العربي 2010م
- جائزة منظمة الصحة العالمية لأفضل الخدمات الصحية على مستوى العالم لعام 2010م الممولة من المؤسسة الصحية للإمارات العربية.
- تكريم مؤسسة عبد الحميد شومان باختياره (ضيف العام: الأستاذ الدكتور كامل محمد صالح العجلوني، طبيباً وأستاذاً ومؤسساً وباحثاً متميزاً) 2011م.
- جائزة سقراط الدولية المرموقة في مجال العلوم و البحوث و أفضل مدير مركز لهذه السنة. أكسفورد، المملكة المتحدة 2013.
- رجل الإنجاز للعام 2022 م جمعية فلسطين الدولية للتنمية.
- اختير من بين أفضل 2% من علماء العالم حسب دراسة ستانفورد 2020 - 2021 - 2022

وحصل على الأوسمة التقديرية التالية:

- وسام الاستقلال من الدرجة الأولى 1995م
- وسام التربية والتعليم من الدرجة الممتازة 1997م
- وسام الحسين للعطاء المتميز من الدرجة الأولى للعام 2007م.
- "الوسام الذهبي للهِلال الأحمر الأردني" وهو أعلى وسام تمنحه الجمعية الوطنية للهِلال الأحمر الأردني 2013م.
- وسام مئوية الدولة الأولى - 2021/10/17

جانب من صور زيارة سمو الأمير الملكي الحسن بن طلال





بوح من ذكريات مدخن سابق

د. محمد رسول الطراونة



كنت ذات يوم واحداً من أولئك الذين يمسكون السيجارة بين أصابعهم، يستنشقون الدخان بعمق، ويطلقونه ببطء، وكأنه جزء من هواء الحياة، بل وكأنه إكسيراها. كنت مدخناً لأربعين عاماً، إعتقدت خلالها أن السيجارة هي رفيقي في لحظات الفرح والحزن، في العمل والراحة، في الوحدة والاجتماع. لكنني اليوم، وبعد أن تخلصت من هذه العادة، أعود بذاكرتي إلى تلك الأيام، لأبوح بذاكراتي كمدخن سابق، وأشاركم بعضاً من الذكريات السيئة التي عشتها بسبب التدخين. ما دفعني ، بل ما استفزني لنبش الذاكرة إعلان نتائج المسح الوطني لانتشار استخدام التبغ بين البالغين في الاردن ، التي أطلقتها مؤخراً وزارة الصحة. أظهر المسح أن 38% من المدخنين بدأوا التدخين قبل سن 18 عاماً أي وهم في

الدكتور محمد رسول الطراونة- أمين عام المجلس الصحي العالي السابق

الحرم المدرسي . وهكذا بدأت رحلتي مع التدخين في سن المراهقة، في سبعينيات القرن الماضي، عندما كانت السجائر تُقدم للضيوف على صينية فضية في المناسبات، سواء في الأفراح أو الأحزان. كانت تلك الصينية دائماً مليئة بأنواع مختلفة من السجائر، أذكر منها " فيلادلفيا " و" ريم " و"جولد ستار" و" نسيم" بنكهة النعناع. كنت بعد إنتهاء المناسبة أنقض على الصينية وأختلس سيجارة أو اثنتين من كل علبة، كي لا ينكشف أمرى. كنت اعتقد أن السيجارة رمزاً للرجولة، وكنت أعيش شعوراً بالانتقال إلى مرحلة الاستقلالية. كنت أرى أصدقائي يدخنون، وأظن أنني إن فعلت مثلهم، سأصبح أكثر نضجاً وقبولاً في المجموعة. لم أكن أعلم أن تلك الخطوة الصغيرة ستتحوّل إلى عادة قوية ، تلازمي لعقود.في البداية، كانت السيجارة مجرد تجربة، شيء أقوم به بين الحين والآخر.

لكن سرعان ما تحولت إلى روتين يومي. أصبحت أستيقظ على رائحة التبغ، وأبدأ يومي بسيجارة مع فنجان القهوة. كانت السيجارة ترافقني في كل مكان: في العمل، في الاجتماعات، في أوقات الفراغ، وحتى في لحظات التوتر والقلق ، كنت في السفر ابحث عن الفنادق التي يسمح فيها التدخين وان كان مستوى الخدمة فيها متدنياً .

كنت مسلوب الارادة ، انساق وراء السيجارة .في إحدى سنين المراهقة، كنت أعاني من سعال شديد لم يختفِ لأيام. ذهبت خلصة إلى الطبيب (العلاوي رحمه الله) ، وأخبرني أن لديّ التهاباً في الرئة بسبب التدخين.

شعرت بالخوف الشديد، خاصة عندما أخبرني أن التدخين يؤدي إلى أمراض أكثر خطورة مثل سرطان الرئة. ومع ذلك، عدت إلى التدخين بعد أيام قليلة، وكأنني أدفن رأسي في الرمال.

مرت السنين والسيجارة ترافقني في الجامعة و بعد الزواج ، حاولت التوقف بعد أن رزقت بطفلي الاولى لكن فشلت ،أكره الفشل في كل مجالات الحياة الا فشل التوقف عن التدخين كنت أسعد به حاولت إخفاء عادة التدخين عن أطفالتي، لكنني فشلت. سالتني ابنتي الصغيره ذات مرة : "بابا، لماذا تدخن؟" لم أكن أعرف كيف أجيب. نظرت إلى عينيها البريئتين، وشعرت بالحرج الشديد. كنت أعلم أنني أقدم مثالاً سيئاً لها، لكنني لم أكن قادراً على التوقف في ذلك الوقت.كنت أضطر أحياناً إلى الخروج من المنزل في منتصف الليل في طقس بارد فقط لشراء علبة سجائر. كنت أشعر بالإحباط من نفسي لأنني لم أكن قادراً على التحكم في رغبتني في التدخين، حتى عندما كنت أعلم أنني أضرب بصحتي وزوجتي كانت دائماً تشتكي من رائحة الدخان التي تلتصق بملابسي وفي المنزل.

كانت تخشى على صحة أطفالنا من التدخين السلبي. كنت أشعر بالذنب، لكنني كنت أعتذر لها وأعدها بأنني سأتوقف "غداً". قبل ثلاث سنوات، قررت أن أتوقف عن التدخين . كان القرار صعباً، والتوقف عن التدخين لم يكن سهلاً. واجهت أعراض الانسحاب: التعرق، العصبية، الرغبة الشديدة في التدخين. لكنني كنت مصمماً هذه المرة. بدأت بقراءة المزيد من المقالات عن أضرار التدخين، و لجأت إلى العلاجات البديلة للنيكوتين والتدخلات السلوكية، والتي ساعدتني كثيراً في رحلتي. اليوم، وبعد ثلاث سنوات من التوقف عن التدخين، أشعر بأنني ولدت من جديد. تحسنت صحتي بشكل ملحوظ، وأصبحت أتنفس بسهولة، وأمارس الرياضة دون تعب. لكن الذكريات تبقى. أحياناً أتذكر تلك الأيام التي كنت فيها مدخنًا، وأشعر بالندم على الوقت الذي أضعته، وعلى الأضرار التي سببتها لقلبي ولنفسي. لكنني أيضاً أشعر بالفخر لأنني تمكنت من

التغلب على هذه العادة، وأصبحت شخصًا أفضل. ولعلها فرصة أن أسدي بعض النصائح لمن إبتلي بالتدخين فانا أعتبر المدخن ضحية ، فقد قالت العرب إسال مجرب ولا تسال حكيم ولكن سأنصح كمجرب وحكيم و مدخن سابق وأقول لكل مدخن، أعرف ما تشعر به. أعرف أن التدخين قد يكون ملاذك في لحظات الضيق، أو وسيلتك للاسترخاء. لكنني أيضًا أعرف أنك تستحق حياة أفضل. سأرافقك وفي جعبتي بعض النصائح في رحلة الإقلاع عن التدخين : حدد سببًا قويًا للإقلاع ، سواء كان ذلك من أجل صحتك، أو من أجل عائلتك، أو من أجل توفير المال، فإن وجود سبب قوي سيساعدك على البقاء ملتزمًا. استعن بالدعم: تحدث إلى طبيبك عن طرق الإقلاع عن التدخين، مثل العلاجات البديلة للنيكوتين أو الأدوية التي تقلل من الرغبة في التدخين. يمكنك أيضًا الانضمام إلى مجموعات دعم أو التحدث إلى أصدقاء وعائلة يدعمونك. حاول تجنب المواقع أو الأماكن التي تذكرك بالتدخين، مثل المقاهي أو الأماكن التي يجتمع فيها المدخنون. لا تنس ممارسة الرياضة - المشي - حيث انه يساعد في تقليل الرغبة في التدخين .كن صبورًا لان الإقلاع عن التدخين ليس عملية سهلة، وقد تواجه انتكاسات. لا تيأس، واستمر في المحاولة. خاتمة القول :التدخين كان جزءًا من حياتي، لكنه لم يعد كذلك. اليوم، أنظر إلى الماضي بفخر، لأنني تمكنت من التغلب على إدمان التبغ. ذكرياتي كمدخن سابق تذكرني بأن الحياة قصيرة، وأن صحتنا هي أعلى ما نملك. فلنحافظ عليها، ولنجعل كل يوم فرصة لتحسين أنفسنا وحياتنا " التدخين ليس مجرد عادة، بل هو قيد. والتخلص منه يعني أن تعيش بحرية.

بين يدي رئيس الوزراء المخدرات ليست قضية أمنية

○ الصحفي بلال التل



يوماً بعد يوم تتكاثر المؤشرات على تفاقم انتشار المخدرات في بلدنا، وتفاقم مخاطرها الصحية والاقتصادية والاجتماعية والسياسية والأمنية على مجتمعنا، ففي بيان للناطق الإعلامي باسم مديرية الامن العام خلاصته: أن العاملين في إدارة مكافحة المخدرات تعاملوا خلال الأيام القليلة الماضية التي سبقت نشر البيان، مع تسع قضايا نوعية في مختلف مناطق المملكة أُلقي القبض خلالها على 13 تاجراً للمخدرات وُضبطت بحوزتهم كميات كبيرة من المواد المخدرة. ففي البادية الشمالية ادت التحقيقات في قضية سابقة عثر خلالها على 16 كغ

○ الكاتب الصحفي بلال حسن التل- صحيفة الرأي.

حشيش و 6 آلاف حبة مخدرة إلى تحديد هوية المتورط في القضية وألقي القبض عليه وبوشر التحقيق معه.

و في العاصمة تم القبض على عدد من تجار المخدرات في عمليات منفصلة، فقد ألقى القبض على تاجر مخدرات بحوزته 14 كغ حشيش، وفي عملية ثانية قبض على تاجر آخر للمخدرات وضبط بحوزته 14 كغ حشيش.

وفي عملية ثالثة؛ قبض على شخصين مشبوهين بقضايا الاتجار بالمخدرات، وضبط بحوزتهما 12 كغ حشيش.

اما في محافظة إربد فقد ألقى القبض على تاجر للمخدرات كان يخزن (9) كيلو من مادة المرجوانا المخدرة. في مزرعة تمت مدهمتها.

وفي مادبا؛ تم ضبط 11 كغ حشيش بحوزة أحد تجار المخدرات. وفي البادية الوسطى قبض على تاجر للمخدرات وبحوزته 2 كغم من مادة الماريجوانا المخدرة. وفي محافظة المفرق ألقى القبض على تاجرين للمخدرات وضبط بحوزتهما 11 كغ حشيش وسلاح ناري.

كما تم إحباط محاولة تهريب كمية من مادة الكريستال المخدرة عبر مطار الملكة علياء الدولي بعد ضبط وتفتيش مسافر تم الاشتباه به وبعد ضبطه وتفتيشه عثر بحوزته على كيلو ونصف الكيلو من مادة الكريستال المخدرة وبمتابعة التحقيق في القضية ألقى القبض على شخصين آخرين ثبت تورطهما في القضية. وقد رافقت بعض عمليات المدهمة والقاء القبض مقاومة مسلحة من قبل تجار المخدرات.

هذه الخلاصة لبيان جهاز الامن العام يؤكد ان بلدنا مغطى من شماله الى جنوبه ومن شرقه الى غربه، مدنا وبادية وقرى ومخيمات، بالمخدرات وتجارها، وان المخدرات بمختلف انواعها تهرب اليه برا وبحرا وجوا.

ومع احترامنا وتقديرنا لجهود جهاز الأمن العام في مطاردته لتجار المخدرات، وقبله التحية لنشامى حرس الحدود من قواتنا المسلحة الذين يحبطون بصورة شبه يومية عمليات تهريب للمخدرات والسلاح، فانه لا بد من الاعتراف بان مشكلة المخدرات في بلدنا تجاوزت الخطر الامني، لتصبح خطرا سياسيا واقتصاديا واجتماعيا بالإضافة الى الخطر الأمني الناجم عن تهريب السلاح المتلازم مع تهريب المخدرات، مما يستدعي هبة وطنية في إطار استراتيجية متكاملة لمكافحة المخدرات، تقوم اولا على بناء الوعي المجتمعي ضد وباء المخدرات، لتصبح مقاومته قضية رأي عام وهماً مجتمعياً، على ان تشارك في وضع وتنفيذ هذه الاستراتيجية وزارات التربية والتعليم والجامعات، ووزارة الشباب، باعتبار ان الشباب الاردني هم أكثر الفئات المستهدفة من تجار المخدرات الذين وصلوا الى مدارسنا وجامعاتنا، كما يجب ان تشارك في تنفيذ هذه الاستراتيجية وزارات الإعلام والثقافة والاقواف ومؤسسات المجتمع المدني في جهد وطني منسق ومتكامل.

بالإضافة الى نشر الوعي حول مخاطر المخدرات، لا بد من ان تتقدم الحكومة بمشروع قانون مستعجل لتغليظ العقوبات على مهربي وتجار المخدرات ومتعاطيها، وكذلك على مهربي السلاح. والأمر بين يدي دولة رئيس الوزراء، الذي عرفنا عنه شجاعة التصدي للقضايا الشائكة.

