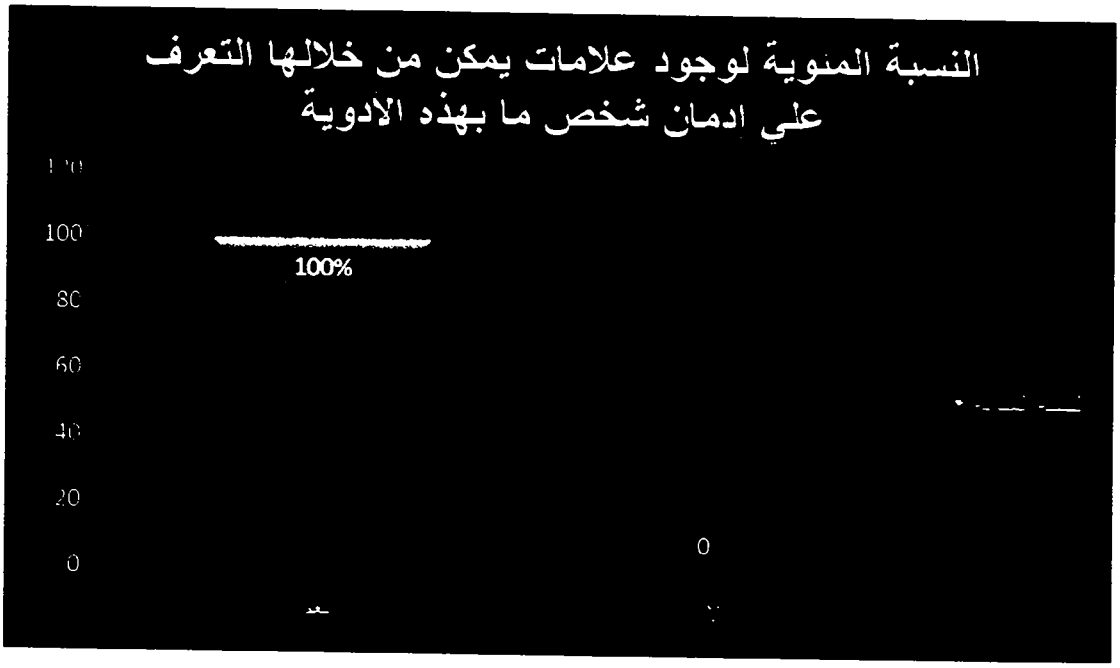
١٥. جدول تكراري يوضح النسبة المئوية لوجود علامات يمكن من خلالها التعرف علي إدمان شخص ما بهذه الأدوية:

وجود علامات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	١٠٠	١٠٠%
لا	٠	٠%
المجموع	١٠٠	١٠٠%



شكل (١٥) يوضح النسبة المئوية لوجود علامات يمكن من خلالها التعرف علي إدمان شخص ما بهذه الأدوية.

من عينة الدراسة وجد أن نسبة وجود علامات من خلالها التعرف علي إدمان شخص ها بهذه الأدوية تمثل ١٠٠% ونسبه عدم وجود علامات تمثل ٠%.

١٧. جدول تكراري يوضح النسبة المئوية لكفاية الإجراءات المتبعة لصرف هذه الأدوية في مؤسسات الأشخاص الذين تم استبيانهم :

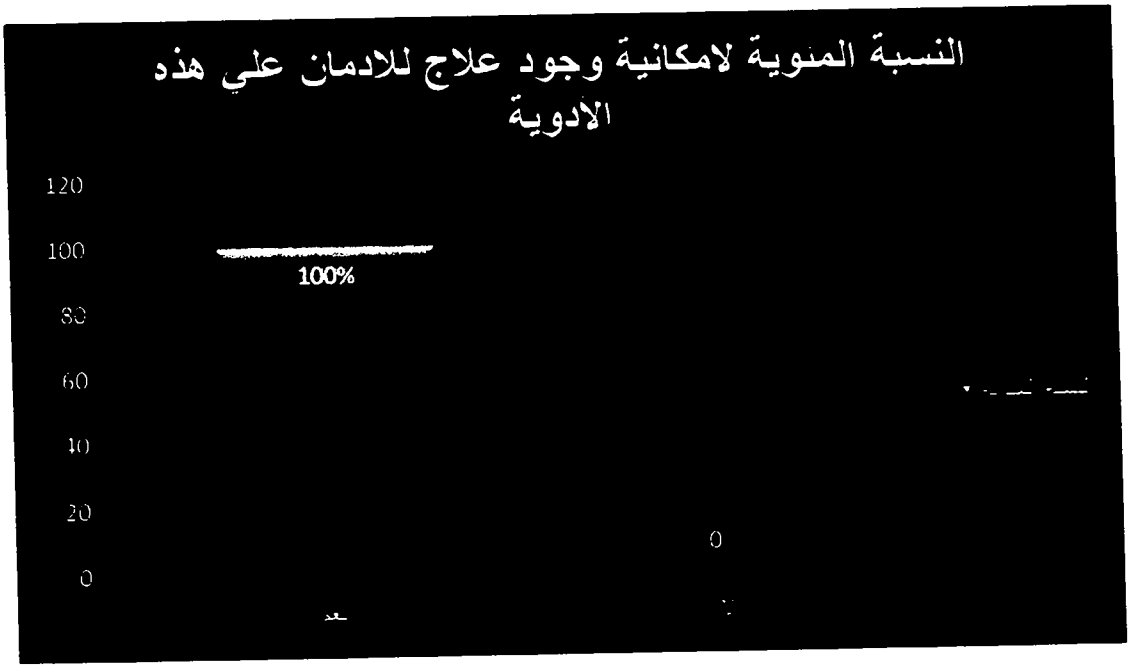
كفاية الاجراءات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	٩٠	%٩٠
لا	١٠	%١٠
المجموع	١٠٠	%١٠٠

شكل (١٧) يوضح النسبة المئوية لكفاية الإجراءات المتبعة لصرف هذه الأدوية في مؤسسات الأشخاص الذين تم استبيانهم.

من عينة الدراسة وجد أن نسبة كفاية الإجراءات المتبعة لصرف هذه الأدوية تمثل ٩٠% ونسبه عدم كفايتها تمثل ١٠%.

١٩. جدول تكراري يوضح النسبة المئوية لإمكانية وجود علاج للإدمان علي هذه الأدوية:

وجود علاج	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	١٠٠	%١٠٠
لا	٠	%٠
المجموع	١٠٠	%١٠٠

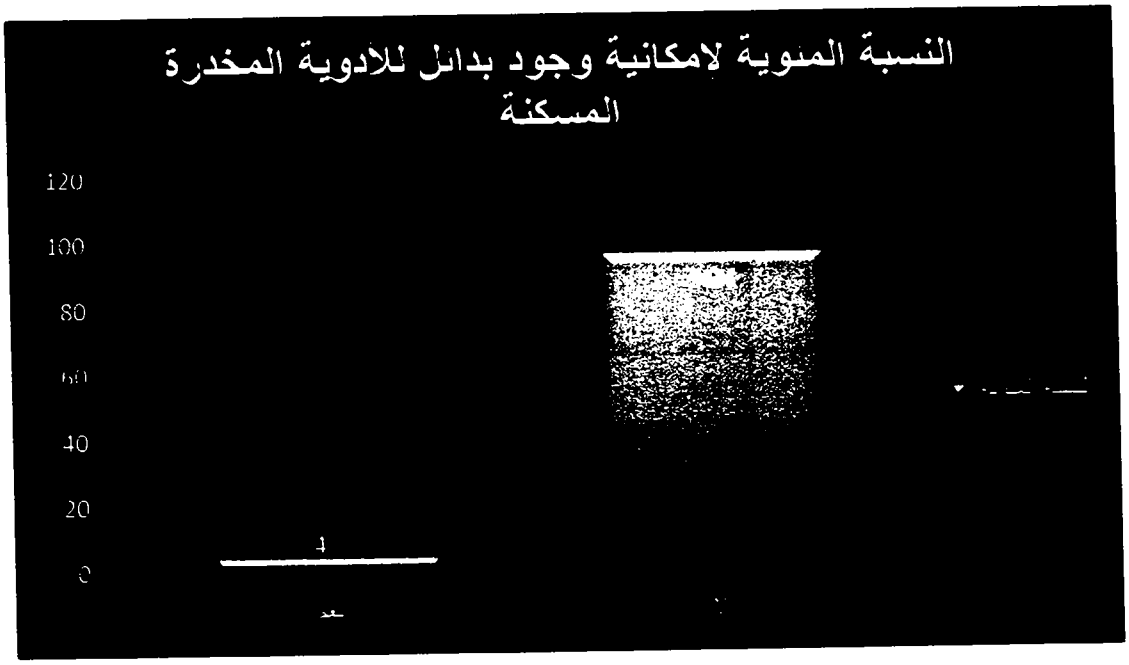


شكل (١٩) يوضح النسبة المئوية لإمكانية وجود علاج للإدمان علي هذه الأدوية.

من عينة الدراسة وجد أن نسبة وجود علاج للإدمان علي هذه الأدوية تمثل ١٠٠% ونسبة عدم وجود علاج تمثل ٠%.

٢٠. جدول تكراري يوضح النسبة المئوية لإمكانية وجود بدائل يمكن استخدامها لنفس الأغراض العلاجية لهذه الأدوية دون وجود الآثار الجانبية المسببة للإدمان :

وجود بدائل	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	٤	%٤
لا	٩٦	%٩٦
المجموع	١٠٠	%١٠٠

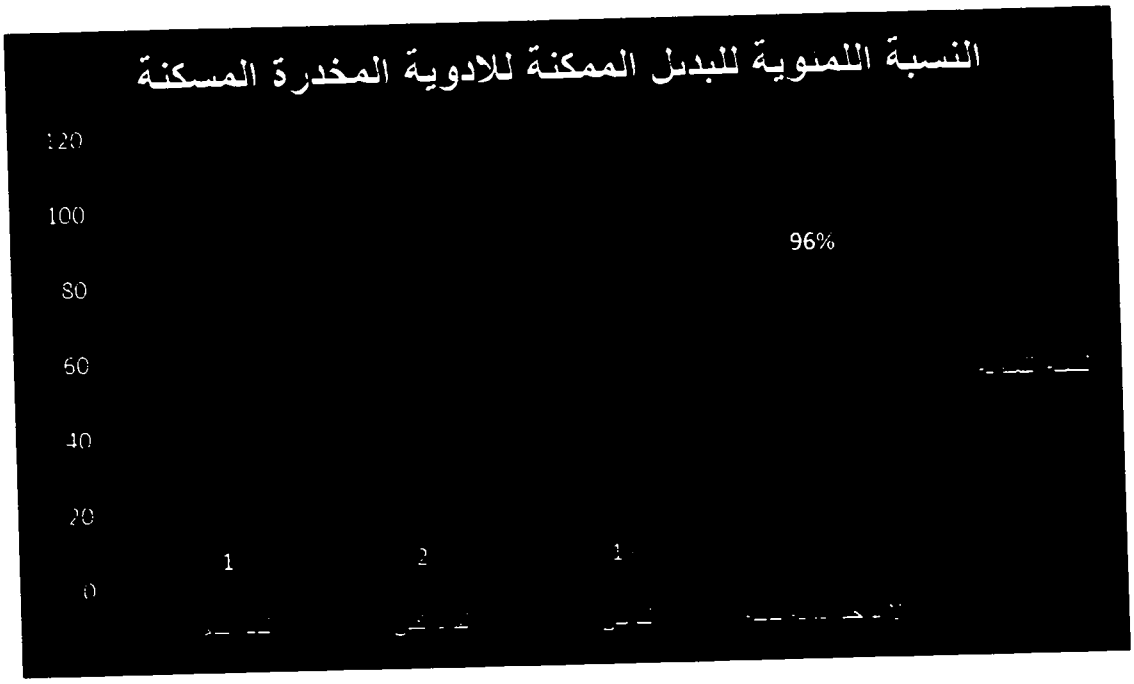


شكل (٢٠) يوضح النسبة المئوية لإمكانية وجود بدائل يمكن استخدامها لنفس الأغراض العلاجية لهذه الأدوية دون وجود الآثار الجانبية المسببة للإدمان .

من عينة الدراسة وجد أن نسبة وجود بدائل تمثل ٤% ونسبة عدم وجود بدائل تمثل ٩٦%.

٢١. جدول تكراري يوضح النسبة المئوية للبدائل الممكنة لهذه الأدوية:

الدواء	التكرار	النسبة المئوية
الديازيبام	١	%١
الفوتركس	٢	%٢
النوبين	١	%١
لا توجد أدوية بديلة	٩٦	%٩٦
المجموع	١٠٠	**%١٠٠**



شكل (٢١) يوضح النسبة المئوية للبدائل الممكنة لهذه الأدوية.

من عينة الدراسة وجد أن نسبة الديازيبام تمثل ١% ونسبة الفوتركس تمثل٢% ونسبة النوبين تمثل١% ونسبة عدم وجود أدوية بديلة تمثل ٩٦%.

مناقشه النتائج:

بعد الدراسة والتحليل الذي أجري لنتائج الاستبيان في بحث أسباب وعلاج الإدمان باستخدام الأدوية المخدرة والمسكنة بمحليات شندي، عطبرة وبربر، وكان مجتمع الدراسة يشمل أعضاء الحقل الطبي من صيادلة وأطباء وممرضين وجدنا أكثر الفئات التي اجري عليها الاستبيان هي من الفئة العمرية من ٢٥- ٣٥ سنة وذلك نسبة لطول السنوات الدراسية حيث تصل نسبتها ٣٧% وتليها الفئة العمرية من ٣٥-٤٥ سنة حيث بلغت نسبتها ٢٧% ثم تليها الفئة العمرية من ١٥-٢٥ سنة حيث بلغت نسبتها ٢٦%وكانت الفئة العمرية من ٤٥-٦٥ سنة ضئيلة جدا في هذا الاستبيان حيث وبلغت نسبتها إلي ١٠%وذلك لان هذه الفئة تضم الأخصائيين وهم أقل الفئات تواجدا في المستشفيات الحكومية بشكل خاص وذلك لميل معظمهم للعمل الخارجي في عيادات خاصة بهم أو في المستشفيات الخاصة، ويتضح أيضا من الدراسة أن النسبة المئوية للذكور أكثر بقليل من الإناث حيث بلغت نسبتها ٦٠% نسبه لتواجدهم المستمر داخل المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة وأيضا يمكن تواجدهم أثناء فتره الدوام الليلي أما بالنسبة الإناث فلقد بلغت النسبة ٤٠% وهي نسبه لا يستهان بها للرغبة المتزايدة في مجال التعليم والعمل الطبي، وأما بالنسبة للمستويات التعليمية نجد أن نسبه التعليم الثانوي ضئيلة جدا ومعظمهم من الممرضين حيث بلغت النسبة المئوية لهم ٧%وذلك لان العمل في المؤسسات الصحية عمل حساس يحتاج للناحية المعرفية بالإضافة إلي الخبرة والكفاءة وهي ما يتوفر لدي الطلاب الجامعيين لذلك حازت نسبه التعليم الجامعي علي النصيب الأكثر في هذا الاستبيان حيث بلغت نسبتهم ٨٣% أما بالنسبة للتعليم فوق الجامعي فكانت النسبة متدنية حيث بلغت ١٠% وذلك لصعوبة المواصلة في التعليم فوق الجامعي وعدم توفر فرص كافية ولان معظم الخريجين يفضلون الاكتفاء بشهادة البكلاريوس أو الدبلوم الوظيفي، وذلك لان ظروف العمل في المهن الطبية تحول دون ذلك خصوصا للعاملين في القطاع العام، كما أن معظم أفراد المهن الطبية يعملون بنظام الدوامين يوميا، وحتى في فترات العطلات الرسمية لا ينقطعون عن العمل.

أما بالنسبة للحالة الاجتماعية فقد وجدنا أن نسبة المتزوجين بلغت ٧٥% وغير المتزوجين ٢٥%ومعظمهم من الإناث.

وأما بالنسبة لأصحاب المهن الطبية الذين اجري عليهم هذا الاستبيان كانت النسبة كالأتي:

الصيادلة ٤٤% والأطباء ٣٦% ونجد أنها الفئة الأكثر تكرارا هي فئة الصيادلة وتليها فئة الأطباء وذلك لان هاتين الفئتين هما أكثر الفئات المسموح لهما بتداول هذه الأدوية المخدرة وصرفها، أما نسبه الممرضين فهي ١١% والمساعدين الطبيين ٨% وأصحاب المهن الطبية الأخرى لم يكن لهم وجود في هذا الاستبيان وكانت نسبتهم ٠%.

وأما عن الذين قاموا بصرف هذه الأدوية من قبل كانت نسبتهم (٩٥%) وذلك لان معظم الذين تم استبيانهم يعملون بالمؤسسات الحكومية كالمستشفيات العامة وتعتبر هذه الجهات هي الوحيدة المصرح لها بوجود وبصرف هذه الأدوية، بينما ٥% تمثل عدد الأشخاص الذين لم يقوموا

بصرف مثل هذه الأدوية وذلك نسبة لأنهم يعملون خارج المؤسسات الحكومية في القطاع الخاص.

وبعد تحليل الدراسة عن نوعية الأدوية التي صرفت كانت النسب كالآتي:

الأشخاص الذين صرفوا البثدين فقط يمثلون ٤% والذين صرفوا المورفين والبثدين يمثلون ٥% والذين صرفوا البثدين والترامادول يمثلون ١٠% والذين صرفوا ترامدول ومورفين يمثلون ١١% والذين قاموا بصرف البثدين والمورفين والترامادول يمثلون ٧٠% وذلك لأن أي من هذه الأدوية المخدرة غير كافي لوحده لعلاج كل الحالات المرضية، التي تختلف من مريض لأخر، وتختلف في حده المرض لذلك كل حاله تستدعي استخدام نوع معين من هذه الأدوية، لذا نجد أن علي هذه المستشفيات توفير كل أنواع هذه الأدوية.

أما في الحالات التي تستخدم فيها هذه الأدوية المخدرة والمسكنة كانت نسبه الاستخدام في حاله الألم الحاد تمثل ٥٢% لان الألم الحاد قد يؤدي إلي صدمه عصبيه ويمكن أن تؤدي إلي الموت وأما بالنسبة لحالات ما بعد العمليات الجراحية كانت النسبة ٣٦% لان الشخص بعد العملية يكون أيضا في حاله شديدة من الألم وكانت نسبة الكسور ٨% لان الألم يتراوح حسب نوع الكسر، فان كانت الكسور مصاحبه بألم شديد وحاد يحتاج المريض إلي هذه الأدوية، وحاله التشنجات كانت النسبة ٤% لان الألم المصاحب للتشنجات يمكن أن يخفف بأدوية اقل خطورة .

أما بالنسبة للإجراءات المتبعة لصرف هذه الأدوية فكانت الإجابة واحده متفق عليها من جميع عينات الاستبيان وهي(ملأ فورمات المخدرات، إمضاء الطبيب وإثبات هويته، واستلام الفارغ) وكانت النسبة ١٠٠% لان هذه الإجراءات هي المعروفة وهي موصوفة حسب قوانين الصيدلة والسموم.

أماكن صرف الأدوية المخدرة هي المستشفيات العامة ١٠٠% وذلك لخطورة هذه الأدوية والتشديد في التعامل معها، ومنع تسربها إلي كافه المجتمع وبالتالي حصرها في نطاق محدود يتيح سبل الرقابة عليها.

وأيضا بالنسبة لكيفية حفظ هذه الأدوية في المؤسسات الطبية كانت الإجابة هي في دولاب خاص مغلق وكانت النسبة (١٠٠%)لامان حفظها،ومنعها من الظروف البيئية ،وأيضا لضمان عدم وصولها إلي من يسئ استخدامها.

أما بالنسبة للإساءة لاستخدام هذه الأدوية كانت الإجابة بنعم توجد إساءة تمثل ١٠% والإجابة بلا توجد إساءة تمثل ٩٠% وذلك لعدم الإهمال في أماكن تواجدها والحرص الشديد عليها، أو قد يكون السبب في أن الإدمان بهذه الأدوية المخدرة ظاهره خطره قد يتستر عليها الناس وبالتالي عدم ظهور الحقائق، فالمدمن دائما لا يبوح بإدمانه.

ومن الدراسة والتحليل وجد أن الصيادلة والأطباء يسيئون استخدام هذه الأدوية بنسبة ١% ونسبة الصيادلة والممرضين تمثل ٣% ونسبة الأطباء والصيادلة والممرضين تمثل ٤% ونسبة المساعدين الطبيين والممرضين تمثل ٢% وذلك لتوفر هذه الأدوية لدي الفئات السابقة الذكر ووجد أن نسبة ٩٠% لا يسيئون استخدام هذه الأدوية نسبة لمعرفتهم لخطورة هذه الأدوية.

ومن الدراسة والتحليل لعينات هذا الاستبيان وجد أن نسبة ١% من الأسباب التي تؤدي إلي الإدمان هي ضغط العمل وأيضا الظروف الخارجية تمثل نسبه ١% ووجد أن نسبة الظروف الأسرية بلغت ٣% ووجد أن نسبة ٥% من الأشخاص الذين يستخدمون هذه الأدوية يستخدمونها نسبة لتوافرها بالنسبة إليهم ونسبة ٩٠% لا توجد أسباب نسبة لعدم وجود إساءة.

ومن التحليل أيضا وجد أن هنالك علامات يمكن من خلالها التعرف علي إدمان شخص ما علي هذه الأدوية حيث كانت الإجابات بنعم لجميع الأشخاص الذين تم استبيانهم وبلغت النسبة ١٠٠% ذلك لان أعضاء المهن الطبية من السهل عليهم التعرف علي الشخص المدمن من خلال علامات معينه، ومن بعد الدراسة والتحليل لنتيجة السؤال عن هذه العلامات للشخص المدمن وجدت النتيجة كالآتي ٣٥% لعدم تركيز هؤلاء المدمنين وذلك لحاجة المدمن للعقار بسبب الاعتياد ١٩% لاحمرار العين و٤١% للقلق وذلك نسبه لتعود هذا الشخص علي هذه الأدوية فغيابها بالنسبة لهم يسبب نوع من القلق والضجر و٥% آثار حقن لان معظم هذه الأدوية تعطي عن طريق الحقن الوريدي.

وبعد تحليل الإجابات للسؤال المطروح عن ما إذا كانت الإجراءات المتبعة لصرف هذه الأدوية كافيه أم لا فكانت النتيجة أن ٩٠% من الأشخاص الذين تم استبيانهم يعتقدون أنها كافيه، و ١٠% يقولون أنها ليست كافيه، وذلك لان الذين قالوا بأن هنالك إساءة لاستخدام هذه الأدوية يعتقدون بعدم كفاية الإجراءات والضوابط المتبعة لصرف هذه الأدوية.

وبعد الدراسة وجد أن الإجراءات التي يجب إتباعها لزيادة الضبط في صرف وتداول هذه الأدوية هي بتخصيص صيدلي للعمل علي متابعة إعطاء الجرعة للمريض وذلك لتكون تحت مراقبته الشخصية وكانت بنسبة ١٠%، ونسبه ٩٠% كان رأيهم في هذا الموضوع هو أن الإجراءات المتبعة لصرف هذه الأدوية كافية للحد من الاستخدام السيئ لها إذا طبقت بالصورة الصحيحة، ومن عينه الدراسة حول إذا ما كان هنالك وجود لعلاج الإدمان علي هذه الأدوية أم لا كانت الإجابات كلها تقضي بوجود علاج للإدمان علي مثل هذه الأدوية حيث بلغت النسبة ١٠٠% وذلك للتقدم العلمي في هذا المجال واهتمام الدول بحل مثل هذه المشكلة والقضاء عليها بقدر المستطاع.

وبعد تحليل النتائج حول ما إذا كانت هنالك بدائل تؤدي إلي نفس مفعول هذه الأدوية بأقل خطورة كانت الإجابة بنعم تمثل ٤% بينما ٩٦% لا يعتقدون بوجود هذه البدائل وهذا يدل علي أن جزء قليل من الفئات العاملة بالمهن الطبية ليس لديهم المعرفة العلمية الصحيحة عن هذه الأدوية المخدرة وذلك لان هذه الأدوية تعتبر خاصة بحالات معينه وليس لها بدائل تحل محلها.

ووجد أن البدائل التي يعتقدون أنها اقل خطورة كالأتي:

فوتركس تمثل نسبته ٢% والنوبين تمثل نسبته ١% والديازيبام تمثل نسبته ١% وذلك لقدره هذه الأدوية علي تدارك بعض أنواع الألم البسيطة مقارنة مع الآلام التي تقوم بتسكينها هذه الأدوية المخدرة والمسكنة لذا لا تعتبر هذه الأدوية المذكورة قادرة علي إيقاف الآم الذبحة الصدرية أو آلام ما بعد العمليات أو آلام الكسور وغيرها من الآلام الحادة ولذلك لا تعد هذه الأدوية بدائل مناسبة للأدوية المخدرة ويرجع اعتقاد هذه الفئات بوجود بدائل لهذه الأدوية إلي ضعف المرجعية العلمية لديهم.

التوصيات:

نحن بحمد الله وفضله من الدول الإسلامية ونمتلك من القيم والمبادئ ما إن حافظنا عليه يجعلنا نتقي مشكلة هذا الإدمان والحيلولة دون وقوعه لذا فإن من أول توصياتنا لهذا البحث زيادة الوازع الديني لدي أبنائنا وأسرنا وكل من حولنا مما يحقق نسبة كبيرة من تقليل خطر الإدمان وإقبالهم علي الأدوية المخدرة لحل مشكلاتهم.

توفير عدد كافي من المصحات والمراكز المتخصصة لعلاج المدمنين علي هذه الأدوية.

عمل ندوات ودورات تدريبية وتوعوية للكوادر الطبية لزيادة توعيتهم بمخاطر هذه الأدوية وكيفية التعامل معها.

استخدام وسائل الإعلام المختلفة المرئية والمسموعة بمختلف أنواعها لزيادة وعي المجتمع لمخاطر هذه الأدوية والآثار السالبة المترتبة عليها.

استقلال دور العبادة والمساجد لتعريف المجتمع بمخاطر هذه الأدوية لأنها تعتبر من أكثر الأماكن التي يرتادها أفراد المجتمع بمختلف تخصصاتهم.

علي وزارة الصحة أن تفرض ضوابط صارمة لضبط صرف هذه الأدوية واستخدامها داخل المؤسسات الصحية ووضع عقوبات رادعة لكل من يتلاعب بمثل هذه الأدوية .

الباب السادس

الخاتمة

المصادر والمراجع:

- **القرآن الكريم:**
  سورة المائدة (٩٠-٩١)
- **علم الأدوية السريري:**
  M.J. Brown /P.N. Bennett
  دمشق : المركز العربي للتعريب والترجمة والتأليف والنشر،
  ٢٠٠٧. – ص (٢٤٠-٢٥٦)
- **علم الدواء**
  د. عبد المجيد الشاعر
  د. ربي طالب
  د. رشدي القطاش
  عمان/ الأردن- شارع الملك حسين: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ،
  ٢٠٠٤ ص (١٣٦- ١٤٠) ، ص (١٥٦-١٦٦)
- **علم العقاقير والنباتات الطبية**
  د. سحر ملص
  د. مصطفي أبو ارجيع
  عمان/ الأردن- شارع الملك حسين : دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع
  ٢٠٠٣ ص (٢٤٧- ٢٤٩)
- **المواقع علي شبكة الإنترنت**
  - موسوعة الملك عبد العزيز الطبية.
  - www.mbjabri.8k.com.
  - الموسوعة الحرة ويكيبيديا.
  - المجلة الطبية السورية.

الملاحق

صورة من الاستبيان

بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشيخ عبد الله البدري للعلوم والتكنولوجيا

الكلية الصحية

قسم الصيدلة

استبيان حول أسباب وعلاج الإدمان باستخدام الأدوية المخدرة والمسكنة

- ✓ العمر: ١٥-٢٥ ( ) ٢٥-٣٥ ( ) ٣٥-٤٥ ( ) ٤٥-٦٥( )
- ✓ النوع: ذكر ( ) أنثي ( )
- ✓ المستوي التعليمي: ثانوي ( ) جامعي ( ) فوق الجامعي ( )
- ✓ الحالة الاجتماعية: متزوج ( ) غير متزوج ( )
- ✓ المهنة : طبيب ( ) صيدلي ( ) ممرض ( ) مساعد طبي ( ) أخري( )

١. هل قمت بصرف أدوية مخدرة من قبل: نعم ( ) لا ( )
٢. أذكر الأدوية المخدرة التي قمت بصرفها إذا كانت الإجابة نعم:

.....
.....
.....

٣. ما هي الحالات التي تستخدم فيها هذه الأدوية:

.....
.....
.....
.....

٤. ما هي الإجراءات المتبعة لصرف هذه الأدوية:

.....
.....
.....

٥. ما هي الأماكن المسموح لها بصرف هذه الأدوية:

الصيدليات الخاصة ( ) صيدليات المستشفيات ( )

صيدليات المراكز الصحية ( ) شركات الأدوية ( )

مخازن الأدوية ( )

٦. كيف يتم حفظ هذه الأدوية في مؤسستكم:
في رفوف الصيدلية ( ) في دولاب مفتوح ( ) في دولاب خاص مغلق ( )

٧. ما هي أكثر أنواع الأدوية المخدرة صرفا في مؤسستكم:

.....
.....
.....
.....

٨. هل توجد لديكم أي إساءة في استخدام هذا النوع من الأدوية: نعم ( ) لا ( )
إذا كانت الإجابة نعم ما هي أكثر الفئات إساءة لاستخدام هذه الأدوية:

.....
.....
.....

٩. ما هي الأسباب التي تدفع هذه الفئات إلي إساءة استخدام هذا النوع من الأدوية:

.....
.....
.....
.....

١٠. هل هنالك علامات يمكن من خلالها التعرف علي إدمان شخص ما بهذه النوع من الأدوية:
نعم ( ) لا( )
إذا كانت الإجابة نعم ما هي هذه العلامات:

.....
.....
.....
.....

١١. هل تعتقد أن الإجراءات المتبعة لصرف هذه الأدوية داخل مؤسستكم كافية للحد من الاستخدام السيئ لمثل هذه الأدوية: نعم ( ) لا ( )
إذا كانت الإجابة لا ما هي الضوابط التي تري من وجهة نظرك أنها قد تكون أكثر فعالية للحد من الاستخدام السيئ لهذه الأدوية:

.....
.....
.....

١٢. هل هنالك علاج للإدمان علي هذه الأدوية: نعم ( ) لا ( )

١٣. هل هنالك بدائل تعد أقل خطورة ويمكن استخدامها لنفس الأغراض التي تستخدم فيها هذه الأدوية:
نعم ( ) لا ( )

إذا كانت الإجابة نعم ما هي هذه البدائل:

.....
.....
.....