تعاطي المواد المخـدرة والإدمان

في الشمال السوري

الإصدار الثاني

تقرير صادر عن وحدة إدارة المعلومات (IMU)
لدى وحدة تنسيق الدعم (ACU)

ACU ASSISTANCE COORDINATION UNIT
IMU INFORMATION MANAGEMENT UNIT

حقوق الطبع والنشر محفوظة © وحدة تنسيق الدعم (ACU) 2024.

تم النشر من قبل وحدة تنسيق الدعم (ACU).
يسمح باستخدام وتصوير وطباعة وتوزيع هذا التقرير كلياً أو جزئياً وفي أي شكل من الأشكال للأغراض الإنسانية أو التعليمية أو لغايات غير ربحيّة، وذلك دون الرجوع إلى الجهة صاحبة حقوق الطبع والنشر للحصول على إذن خاص منها، وهذا شريطة الإقرار والإشارة إلى الجهة صاحبة الحق. وتتوجّه وحدة تنسيق الدعم بالتقدير لتزويدها بنسخة من أي منشور يقتبس بعض بياناته من هذا التقرير كمصدر. علماً بأنه يحظر بيع أو استخدام هذا المنشور كسلعة أو على نحو تجاري أو لأي غرض تجاري أيّاً كانت طبيعته دون الحصول على إذن خطي مسبق من وحدة تنسيق الدعم. وترسل طلبات الحصول على هكذا إذن، مع بيان الغرض من الاستنساخ ومدى استخدام البيانات و/ أو المعلومات إلى وحدة إدارة المعلومات، على عنوان الإيميل:
imu@acu-sy.org

إنّ ذكر أو الإشارة إلى أي شركة أو مؤسسة أو منتج تجاري في هذا المستند لا يعني تبنّياً من وحدة تنسيق الدعم لهذه الجهة. كما لا يسمح باستخدام المعلومات الواردة في هذه المستند لأغراض الدعاية أو الإعلان. علماً بأنّ استخدام الأسماء والعلامات التجارية والرموز (إن وجدت) تمّ من باب الصياغة التحريريّة، دون وجود أي نيّة للتعدّي على قوانين العلامات التجاريّة أو حقوق الطبع والنشر.
© حقوق نشر الصور والرسوم التوضيحية على النحو المحدّد.

الاقتباس:
يمكن الرجوع إلى هذا التقرير عند اقتباس الصورة التالية: "تعاطي المواد المخدرة والإدمان في الشمال السوري" وحدة تنسيق الدعم/وحدة إدارة المعلومات.

إخلاء المسؤولية

إن محتويات هذا التقرير لا تعكس بالضرورة وجهات نظر وحدة تنسيق الدعم أو أي من شركائها أو الجهات المانحة. إن محتويات التقرير لا تنطوي على التعبير عن أي رأي فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي بلد، أو أراضي، أو مدينة، أو مناطق نفوذ، أو تعيين حدودها، أو تأييد أي سياسة، أو وجهة نظر سياسية.

كما يمكن الاطلاع والحصول على نسخة الكترونية من هذا التقرير من خلال موقع الوحدة على العنوان التالي:

ممول من قبل وزارة أوروبا والشؤون الخارجية

MINISTÈRE
DE L'EUROPE
ET DES AFFAIRES
ÉTRANGÈRES
Liberté
Égalité
Fraternité

المحتوى

المقدمة 01
الملخص التنفيذي 01
المنهجية 02
المعلومات العامة 02
انتشار المواد المخدرة 03
مصادر المواد المخدرة 06
الفئات التي تتعاطى المواد المخدرة 08
أسباب انتشار المواد المخدرة وتأثيراتها 11
مواجهة انتشار المواد المخدرة والموقف تجاه المتعاطين 13
التوصيات 17

قائمة الأشكال

الشكل 01: انتشار وتعاطي المواد المخدرة 03
الشكل 02: الاتجاه المتزايد لتعاطي المخدرات في المنطقة 04
الشكل 03: انتشار تعاطي المواد الكيميائية 04
الشكل 04: انتشار المخدرات الطبيعية مقابل المخدرات الاصطناعية 05
الشكل 05: طرق الحصول على المخدرات 05
الشكل 06: مصادر المواد المخدرة الطبيعية 06
الشكل 07: مصادر المواد المخدرة الاصطناعية 07
الشكل 08: انتشار تعاطي المخدرات في محيط المشاركين 08
الشكل 09: تعاطي المخدرات بين المشاركين 08
الشكل 10: جنس المشاركين وعلاقته بالوعي حول المخدرات 08
الشكل 11: الفروقات العمرية في الوعي باستخدام المواد المخدرة بين المشاركين 09
الشكل 12: الخلفية التعليمية للمشاركين وعلاقتها بالوعي بتعاطي المخدرات 09
الشكل 13: الحالة الوظيفية للمشاركين وعلاقتها بالوعي بتعاطي المخدرات 09
الشكل 14: الفئات المجتمعية التي تتعاطى المواد المخدرة 10
الشكل 15: أسباب انتشار المواد المخدرة 11
الشكل 16: التأثيرات النفسية والاجتماعية لانتشار المواد المخدرة 11
الشكل 17: التأثيرات الاقتصادية لانتشار المواد المخدرة 12
الشكل 18: الأسباب التي تمنع الأفراد من تعاطي المواد المخدرة 12
الشكل 19: الإجراءات الواجب اتخاذها للحد من انتشار تعاطي المواد المخدرة 13
الشكل 20: التعرف على أعراض تعاطي المواد المخدرة 13
الشكل 21: التعرف على أعراض تعاطي المواد المخدرة 13
الشكل 22: توفر مراكز علاج الإدمان 14
الشكل 23: آليات التعامل مع المدمنين في المناطق التي لا تتوفر فيها مراكز العلاج 14
الشكل 24: الموقف تجاه المواد المخدرة 15
الشكل 25: توفر وفعالية الجهات المختصة بملاحقة تجار المخدرات 15
الشكل 26: حملات التوعية بمخاطر المواد المخدرة وفعاليتها 16

1- المقدمة

قبل اندلاع الثورة السـورية عام 2011، كانت سوريا تُعتبر بشكل رئيسي ممرًا لعبور المخدرات القادمة من أفغانستان وإيران ولبنان، والتي كانت وجهتها النهائية غالبًا دول الخليج. غير أن اندلاع الصراع أدى إلى انتشار واسع لاستخدام مادة الكبتاغون المنشطة، خاصة بين المقاتلين الذين اعتمدوا عليها لتحمل مشـاق الحرب وظروفها القاسية. ومنذ ذلك الحين، تزايد تورط النظام السـوري والميليشيات المرتبطة به في إنتاج المخدرات والاتجار بها، ولا سـيما الكبتاغون، حيث يتم تصنيع هذه المواد في المناطق الخاضعة لسيطرة النظام وتصديرها عبر الموانئ التي يديرها، ما جعلها مصدرًا أساسيًا لتأمين التمويل اللازم للعمليات العسكرية ودعم الميليشيات.

توسـعت تجارة المخدرات خارج حدود سوريا، مما خلق مخاوف أمنية إقليمية متزايدة. كما أسهمت الميليشيات المدعومة من إيران وحزب الله في تعقيد الجهود الرامية لمكافحة انتشار هذه الظاهرة. وتُقدّر عائدات الاتجار بالمخدرات بمليارات الدولارات، مما زاد من اعتماد النظام السوري على هذه التجارة غير المشروعة.

وفي آذار/مارس 2022، أصدرت وحدة تنسيق الدعم النسخة الأولى من هذه الدراسة، التي أصبحت مرجعًا رئيسيًا لفريق العمل المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التابع لمنظمة الصحة العالمية. وقد استُخدمت نتائج الدراسة لفهم تأثيرات تعاطي المخدرات والإدمان، مما ساهم في تسريع جهود التدخل والمكافحة.

في تشرين الأول/أكتوبر 2024، أصدرت وحدة تنسيق الدعم النسخة الثانية حول تعاطي المواد المخدرة في شمال سوريا. ويسلط التقرير الضوء على انتشـار تعاطي المخدرات ويستكشـف العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تسـهم في ذلك، مثل الفقر والصدمات النفسية. كما يستعرض آليات تهريب المخدرات في المنطقة. وتُعدّ هذه النتائج ضرورية لفهم أبعاد أزمة المخدرات وتأثيراتها على أمن واستقرار المنطقة.

2- الملخص التنفيذي

أجرت وحدة تنسيق الدعم ACU في تشرين الأول/أكتوبر 2024 دراسة معمقة استهدفت تقييم انتشار وتأثير تعاطي المواد المخدرة في شمال سـوريا. وجمعت الدراسة بيانات من 3,150 مشاركًا في الدراسـة موزعين على 326 مجتمعًا و304 مخيمات، كاشفةً عن تفاقم خطورة تعاطي المخدرات وما يترتب عليه من تداعيات اجتماعية واقتصادية. وأبرزت الدراسـة غياب حملات التوعية، وضعف آليات المسـاءلة، بالإضافة إلى تفاقم الأزمات الاقتصادية التي تزيد من تعقيد المشكلة. وجاءت أبرز النتائج كما يلي:

- أكد 62% من المجيبين أنّ مشـكلة تعاطي المخدرات في تزايد مستمر، مما يستدعي وضع استراتيجية منسقة تشمل السلطات والمنظمات الإنسانية والقادة المحليين.
- أفـاد 77% بعدم وجود مراكـز متخصصة لـعلاج الإدمان في مناطقهم، بينما أشـار 1% فقط إلى وجـود مراكز فعّالة تقدم خدماتها.
- أوضح 54% غياب حملات التوعية، في حين رأى 37% أنّ الحملات الحالية غير كافية، مما يُحتّم إطلاق مبادرات شـاملة تستهدف الشباب والفئات الأكثر ضعفًا.
- وصف 40% آليات المساءلة بأنّها غير فعّالة وتفتقر إلى الشفافية، بينما أبدى 38% رأيًا إيجابيًا تجاه فعاليتها.
- أقـر 84% بعدم معرفتهم بآليات المسـاءلة والعقوبات الخاصة بجرائم المخدرات.
- حدد 57% المخدرات المُصنّعة بوصفها الأكثر انتشـارًا، وأشار 38% إلى أنّ المناطق الخاضعة لسيطرة النظام تعد المصدر الأساسي، فيما نسـب 25% ذلك إلـى المناطق الواقعة تحت سـيطرة الميليشيات الإيرانية.
- أكد 65% عدم شـيوع تعاطي المواد الكيميائية مثل البنزين أو الغراء في مناطقهم، بينما رأى 10% عكس ذلك.
- عزا 19% من المجيبين تعاطي المخدرات إلى محاولة الهروب من واقع الحياة القاسـي، بينما أرجع 16% الأسباب إلى سوء الأوضاع الاقتصادية وقلة فرص العمل.
- عدّ 16% التفكك الأسـري من أبـرز الآثـار الاجتماعية لتعاطي المخدرات، بالإضافة إلى ارتفاع العنف الأسـري بنسبة 13% وزيادة معدلات الانتحار بنسبة 12%.
- أبرز 26% البطالة والتشـرد كأهم الآثـار الاقتصادية الناتجة عن تعاطي المخدرات.
- وصنـف 40% مبيعات المخدرات السـرية مـن خلال المعارف باعتبارها الآلية الأكثر شيوعًا للحصول على المخدرات، يليها 19% ممن استشهدوا بمنصات التواصل الاجتماعي.
- أفـاد 89% من المجيبين بعدم تجربة المخـدرات أبدًا، في حين اعترف 8% بتجربتها مرة واحدة.

وتركز التوصيات على إطلاق حملات توعويّة، وتوسيع نطاق مراكز التّأهيل، وتعزيز آليّات المسـاءلة. كما شددت على ضرورة معالجة الأسباب الجذرية لتعاطي المخدرات، مثل الفقر وقلة فرص العمل، وأكدت على أهمية التنسـيق لمكافحة التهريـب، وتوفير برامج تدريبيـة متخصصة. واقترحت التركيز على إنشـاء برامج رياضية، وتنظيم صارم للصيدليات، بهدف تقليل انتشار هذه الظاهرة والحد من آثارها السلبية.

3- المنهجية

هذه الدراسة أُجريت باســـتخدام عينة تمثيلية من السكان، لتسدّ الفجوة الناتجة عن غياب البيانات الموثوقة من المراكز حول تعاطي المواد المخدرة وانتشارها في ســـوريا. وتركّزت الدراسة على تقييم مستوى وعي المجتمعات بمشكلة تعاطي المخدرات ومواقفهم تجاه المدمنين. شملت الدراسة 326 مجتمعًا، تضمنت مدنًا وبلدات، بالإضافة إلى 304 مخيمات. وضعت معايير لاستهداف خمس مجتمعات من كل ناحية إدارية، تضم مركز الناحية وأربع مجتمعات إضافية حيث يُتوقع انتشار تعاطي المواد المخدرة. كما شملت الدراسة سبع مخيمات من كل مجموعة.

اســـتُهدفت الفئة العمرية من الذكور والإناث الذين تزيد أعمارهم عن 15 عامًا، مع مراعاة تنوع خلفيات المشاركين التعليمية والمهنية وظروف نزوحهم وأوضاعهم الاجتماعية. تم تصميم الاســـتبانة بالتعاون بين منظمة إحياء الأمل وخبراء فريق العمل المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التابع لمنظمة الصحة العالمية، لتغطية انتشار المواد المخدرة في سوريا بشكل شامل. ولتأمين دقة جمع البيانات، نظّمت وحدة تنسيق الدعم تدريبًا عبر الإنترنت لمدة يوم واحد باستخدام منصة Zoom، لتزويد الباحثين الميدانيين بالمهارات اللازمة لتنفيذ الدراسة بفعالية ودقة.

4- معلومات عامة

غطّت الدراســـة 630 مجتمعًا ومخيمًا بمشاركة 3,150 شخصًا. وأظهرت النتائج أن 79% من المشاركين يعيشون خارج المخيمات، في حين يقيم 21% داخلها. وشملت العينة 70% من الذكور و29% من الإناث. أما الحالة الاجتماعية، فقد أفاد 73% بأنهم متزوجون، و22% عازبون، و4% أرامل، و2% مطلقون. وبالنسبة للإعاقة، صرّح 93% بعدم وجود أي إعاقة لديهم، بينما أشار 7% إلى معاناتهم من إعاقات تؤثر على نشاطاتهم اليومية.

	المنطقة	المدن / البلدات #	المخيمات #	المقابلات #	الإناث #	الذكور #
شرق سوريا	الحسكة	4	0	468	154	313
	الرقة	2	0	150	52	98
	دير الزور	3	0	153	52	101
	ريف حلب الشرقي	2	0	179	49	113
غرب سوريا	إدلب	218	213	1369	359	1008
	رأس العين وتل أبيض	2	0	152	44	108
	ريف حلب الشمالي	69	66	430	126	304
	عفرين	26	25	249	74	169
	المجموع	326	304	3150	910	2214

أظهرت الدراســـة أن نسبة (63%) من المشاركين، أي ما يعادل (1,998) فردًا، يعملون، بينما بلغت نسبة البطالة (37%)، أي ما يعادل (1,152) فردًا. وقد تنوعت مجالات العمل بين الزراعة والحرف اليدوية والصناعة، بالإضافة إلى الطلاب والمقاتلين ورجال الشرطة.

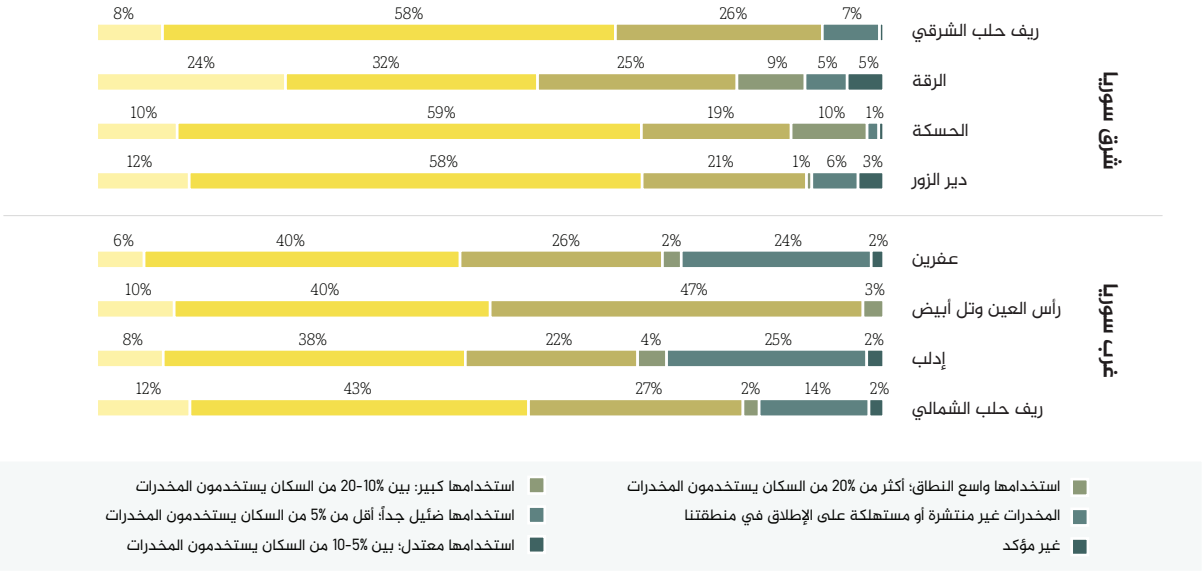
وفيما يتعلق بالمستوى التعليمي، أظهرت النتائج أن شريحة كبيرة من العينة تمتلك تعليمًا جامعيًا بنسبة (35%) أو ثانويًا بنسبة (24%). ويُبرز هذا أن العينة المدروسة تشمل فئة متعلمة تتمتع بفهم عميق لقضايا تعاطي المخدرات والصحة والمشكلات الاجتماعية.

5- انتشار المواد المخدرة

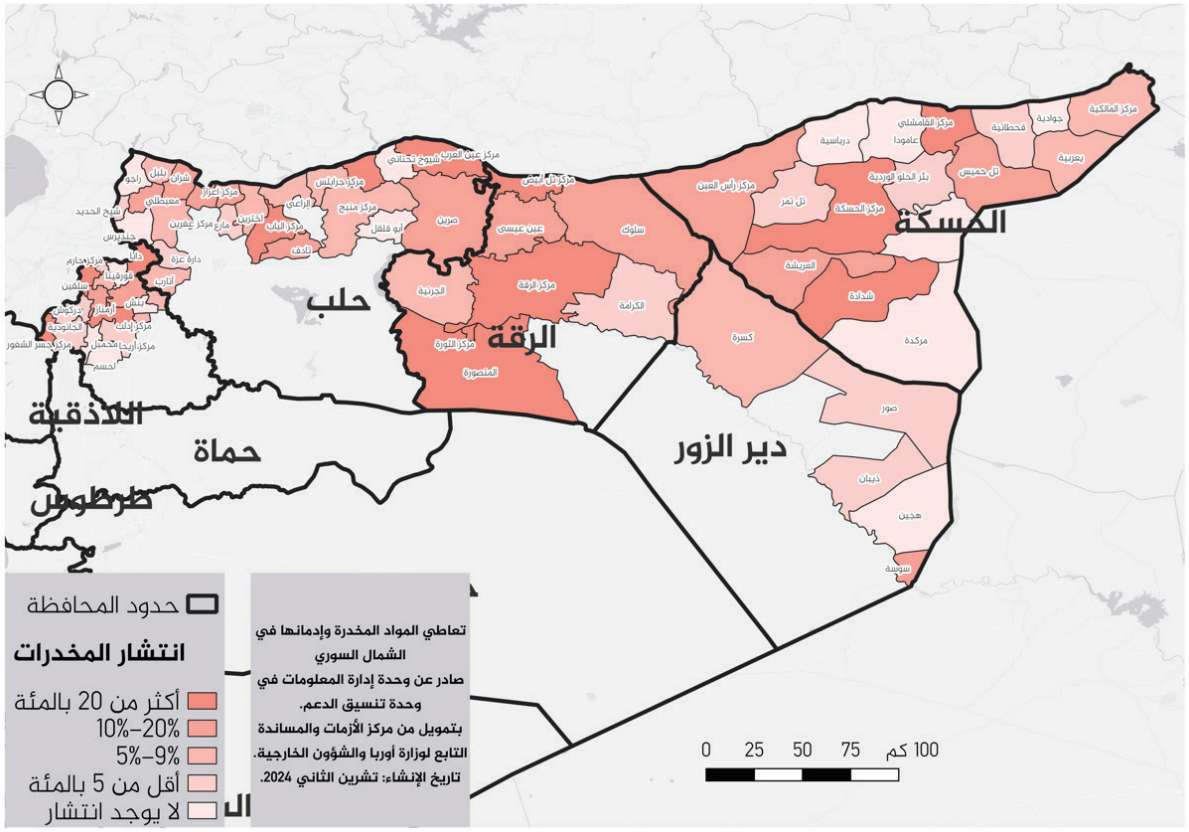
1- درجة انتشار المواد المخدرة

انتشار وتعاطي المواد المخدرة في مناطق المجيبين أظهرت نتائج الاستبانة أن (44%) من المجيبين يرون أن تعاطي المخدرات محدود ويشمل أقل من (5%) من السكان، بينما وصفه (24%) بأنه معتدل يتراوح بين (5-10%). في المقابل، أفاد (16%) بعدم وجود أي انتشار للمخدرات، في حين يرى (10%) أن انتشارها ملحوظ ويتراوح بين (10-20%)، و(4%) وصفوه بأنه واسع النطاق يتجاوز (20%)، بينما أبدى (2%) عدم يقين حول الوضع.

الشكل 1: انتشار المواد المخدرة وأنواعها



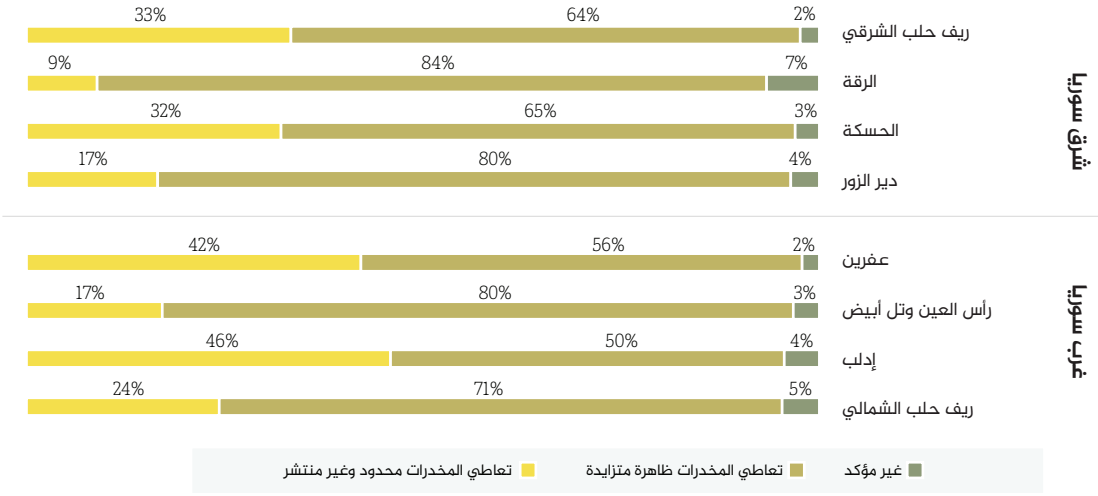
الخريطة 1: النسب المئوية لانتشار المخدرات على مستوى الناحية



الاتجاه المتنامي لتعاطي المخدرات في المنطقة

أظهرت نتائج الاســـتبانة أن (62%) من المجيبين يعتبرون تعاطي المخدرات ظاهرة متزايدة في مناطقهم، بينما يرى (34%) أن انتشارها ما زال محدودًا ولم يصل إلى مستوى الانتشار الواســـع. وأبدى (4%) من المجيبين عدم يقين حيال الوضع الحالي. تركزت أعلى نسب انتشار لتعاطي المخدرات في كل من الرقة، ودير الزور، وريف حلب الشمالي، وتوضح هذه النسخة من الدراسة ارتفاعًا كبيرًا في انتشار تعاطي المخدرات مقارنة بالنسخة الأولى التي أُجريت في آذار/مارس 2022، حيث أفاد حينها (26%) فقط من المجيبين بوجود اتجاه متزايد لتعاطي المخدرات وانتشاره.

الشكل 2: الاتجاه المتنامي لتعاطي المخدرات في المنطقة

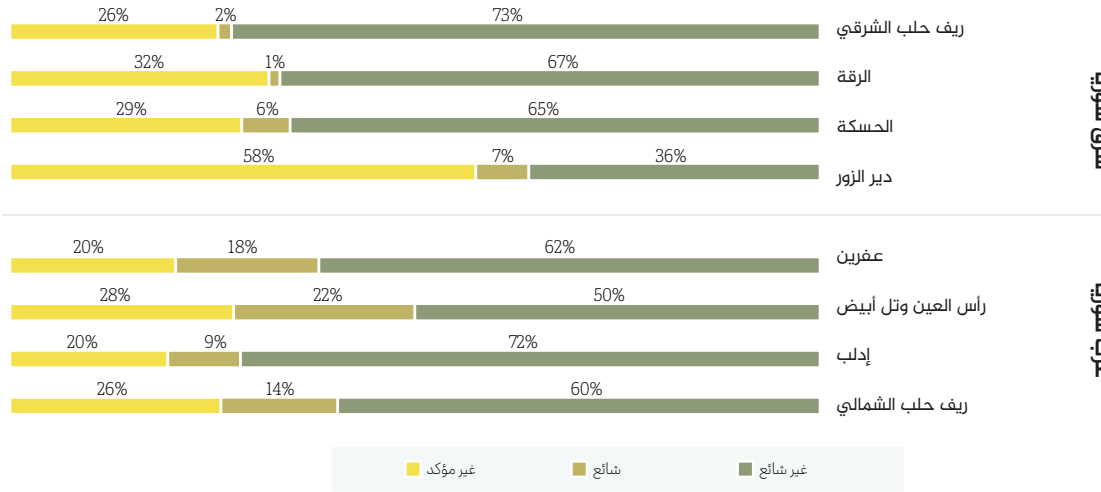


2- أنواع المواد المخدرة الأكثر انتشاراً

انتشار تعاطي المواد الكيميائية مثل البنزين والغراء في مناطق المجيبين:

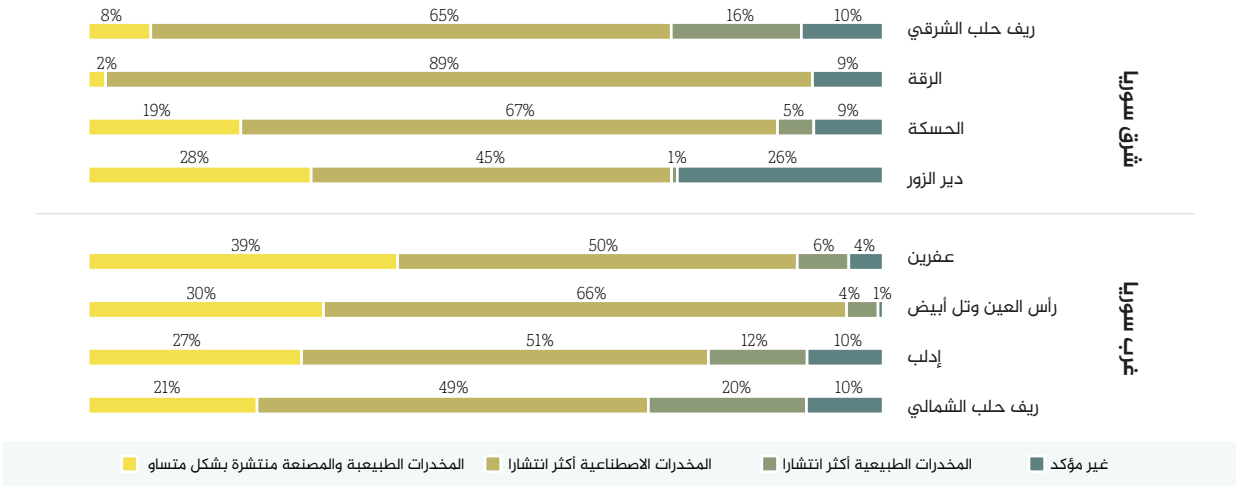
أظهرت نتائج الاستبانة أن (65%) من المجيبين يعتقدون أن استخدام المواد الكيميائية، مثل البنزين أو الغراء، لأغراض التعاطي، غير شائع في مناطقهم، بينما يرى (10%) أنه شـــائع. في المقابل، أظهرت النسخة الســـابقة من الدراسة في آذار/مارس 2022 أن (24%) من المجيبين أكدوا الانتشار الواسع لاستخدام المواد الكيميائية. قد يُشير هذا التحوّل إلى تزايد التوجه نحو المخدرات التقليدية والمصنّعة نظرًا لسهولة الحصول عليها. كما أبدى (25%) من المجيبين عدم يقين بشأن مدى انتشار هذه الظاهرة.

الشكل 3: انتشار تعاطي المواد الكيميائية



كشفت الدراسة أن (57%) من المجيبين يرون أن المخدرات المصنّعة هي الأكثر انتشارًا، في حين يعتبر (23%) أن المخدرات الطبيعية والمصنّعة تنتشر بنسب متساوية. أشار (9%) إلى أن المخدرات الطبيعية هي الأكثر شيوعًا، بينما أبدى (10%) عدم يقين. تتشابه هذه النتائج مع تلك الواردة في النسخة السابقة من الدراسة في آذار/مارس 2022.

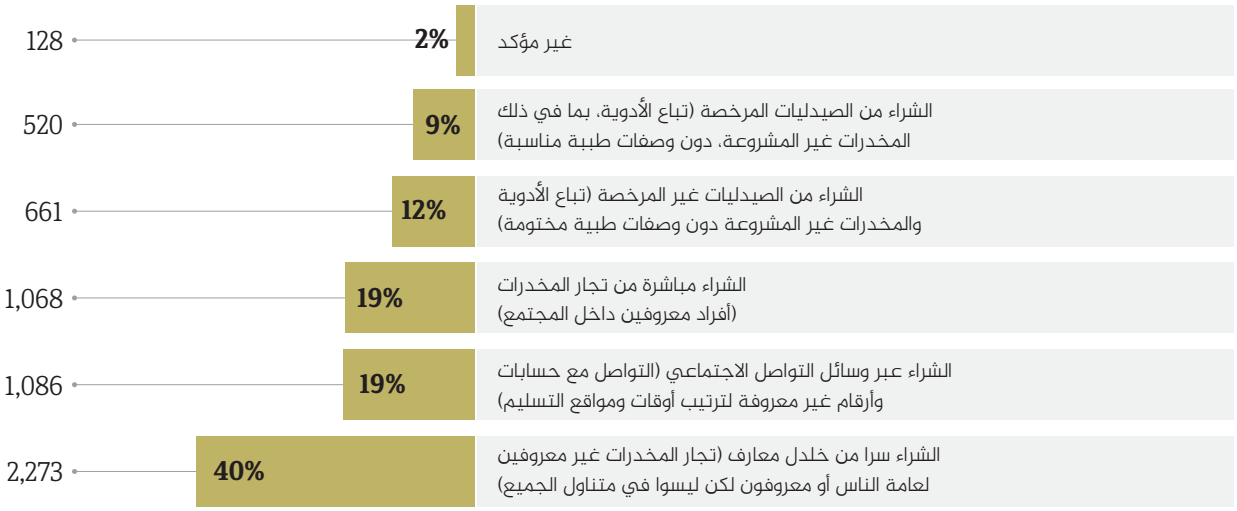
الشكل 4: انتشار المخدرات الطبيعية مقابل المخدرات الاصطناعية



3- آليات انتشار المواد المخدرة

أظهرت نتائج الاستبانة أن الطريقة الأكثر شـــيوعًا للحصول على المخدرات هي بشكل سري عبر المعارف، حيث شكّلت (40%) من الإجابات. وفي المقابل، أفاد (19%) من المجيبين بأنهم يحصلون على المخدرات من خلال الشـــراء المباشر من تجار المخدرات، بينما أكد (19%) آخرون استخدامهم منصات التواصل الاجتماعي كوسيلة للحصول عليها. تعكس هذه النتائج تنوع قنوات الحصول على المخدرات داخل المجتمع، والتي يغلب عليها الطابع غير الرســـمي. وتجدر الإشارة إلى أن الشراء السري من خلال المعارف انخفض بنسبة (6%) مقارنةً بنتائج النسخة السابقة من الدراسة في آذار/مارس 2022، بينما ارتفعت نسبة الشراء المباشر من تجار المخدرات بنسبة مماثلة. يكشف هذا التحول عن تزايد انتشار تجارة المخدرات بصورة مباشرة، مما يبرز غياب أو ضعف فعالية آليات الوقاية والمساءلة في الحد من هذه الظاهرة.

الشكل 5: أساليب الحصول على المخدرات

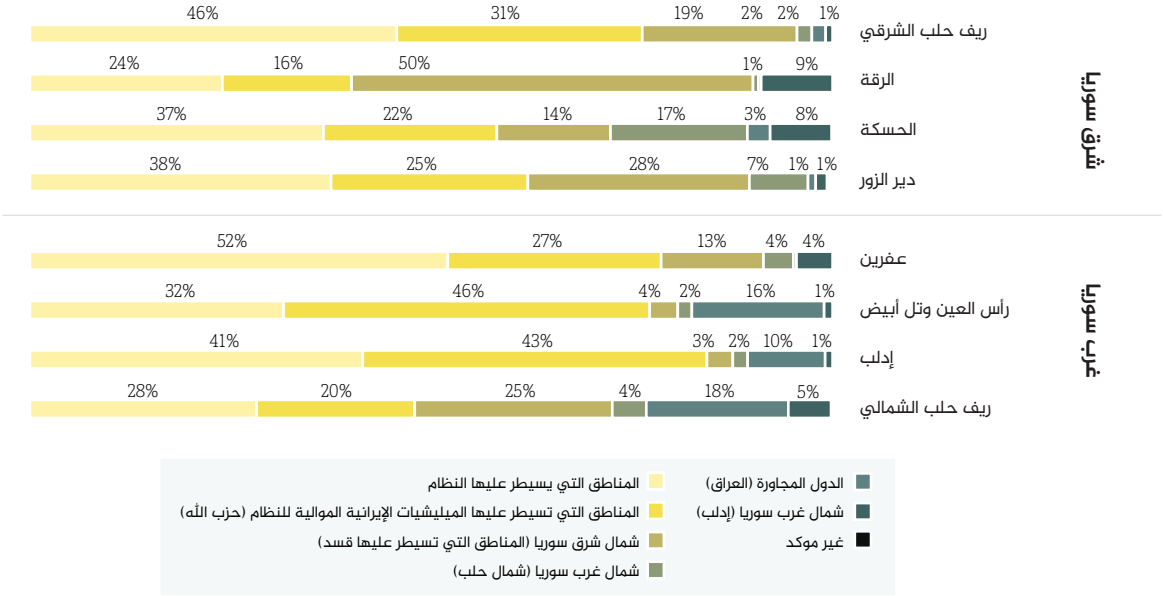


6- مصادر المواد المخدرة

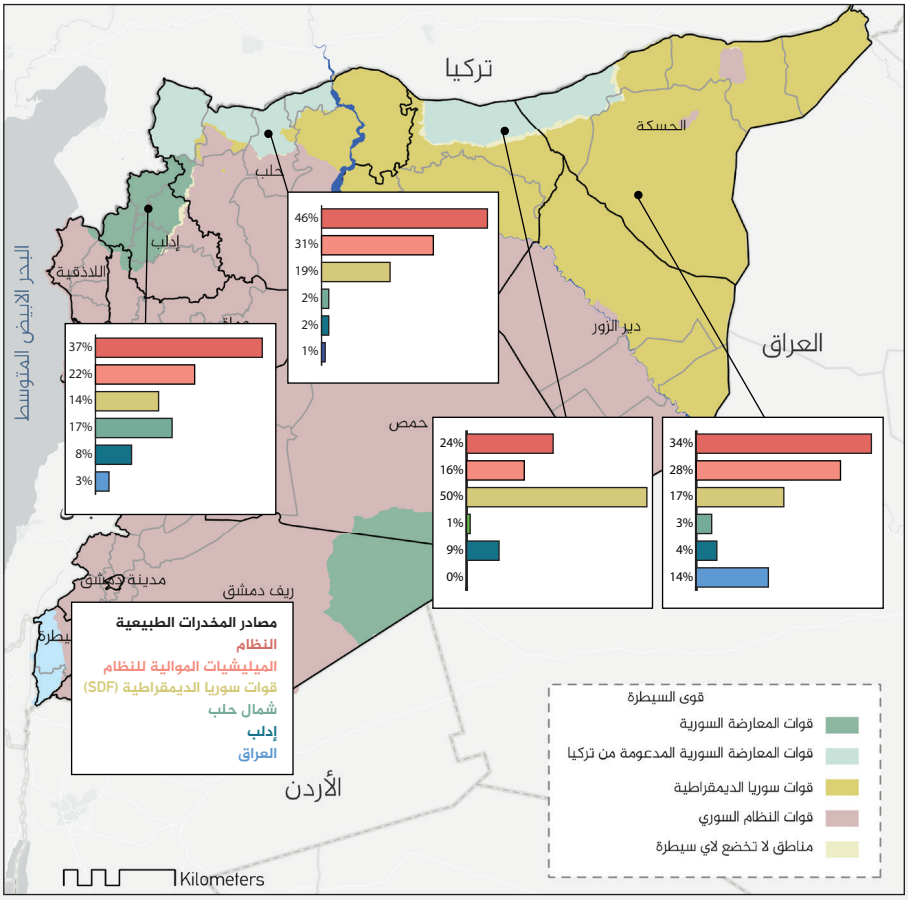
1- المواد المخدرة الطبيعية (النباتات)

1. أظهرت الدراســـة أن المناطق الخاضعة لسيطرة النظام تُعد المصدر الرئيسي للمواد المخدرة الطبيعية بنسبة (36%)، أي ما يعادل (1,924) من المجيبين. وتأتي المناطق الواقعة تحت سيطرة الميليشيات الإيرانية (حزب الله) في المرتبة الثانية بنسبة (25%)، أي ما يعادل (1,313). وسُجلت مناطق شمال شرق سوريا (الخاضعة لسيطرة قوات سوريا الديمقراطية - قسد) كمصدر بنسبة (19%)، أي ما يعادل (994)، بينما مثّل شمال غرب سوريا (ريف حلب الشمالي) نسبة (9%)، أي ما يعادل (469). كما أفادت النتائج بأن دول الجوار مثل العراق قد ساهمت بنسبة (6%)، أي ما يعادل (322)، بينما جاءت إدلب (شـــمال غرب سوريا) بنسبة (5%)، أي ما يعادل (270). وتُظهر المقارنات زيادة كبيرة في المصادر من المناطق الخاضعة لسيطرة النظام والميليشيات المؤيدة له، حيث ارتفعت من (48%) في آذار/مارس 2022 إلى (61%) في هذه النسخة. في المقابل، لوحظ انخفاض في المصادر القادمة من مناطق قسد، ريف حلب الشمالي، ومنطقة إدلب الكبرى بنسبة تراوحت بين (3-5%) مقارنة بالنسخة السابقة. أما في المناطق مثل رأس العين وتل أبيض (RAATA) وريف حلب الشـــرقي، فقد شـــهدت انخفاضًا ملحوظًا في المخدرات القادمة من مناطق قسد بنســـبة (-20%) و(-77%) على التوالي، مما يشير إلى تحول كبير في المصادر باتجاه المناطق الخاضعة لسيطرة النظام والميليشيات المرتبطة

الشكل 6: مصادر المواد المخدرة الطبيعية



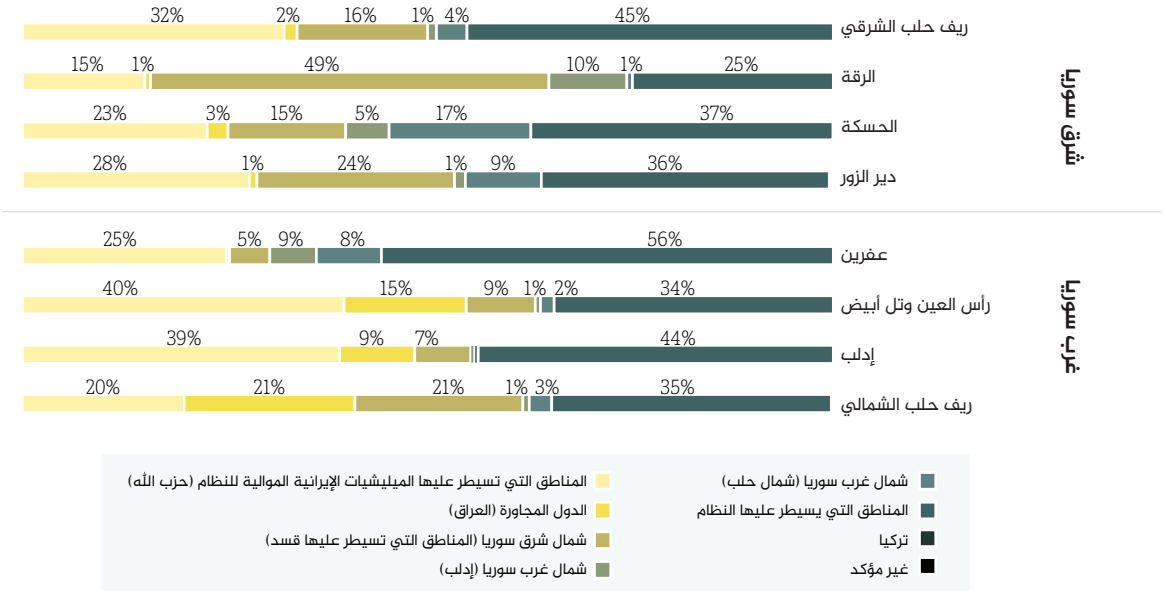
الخريطة 2: مصادر المخدرات الطبيعية



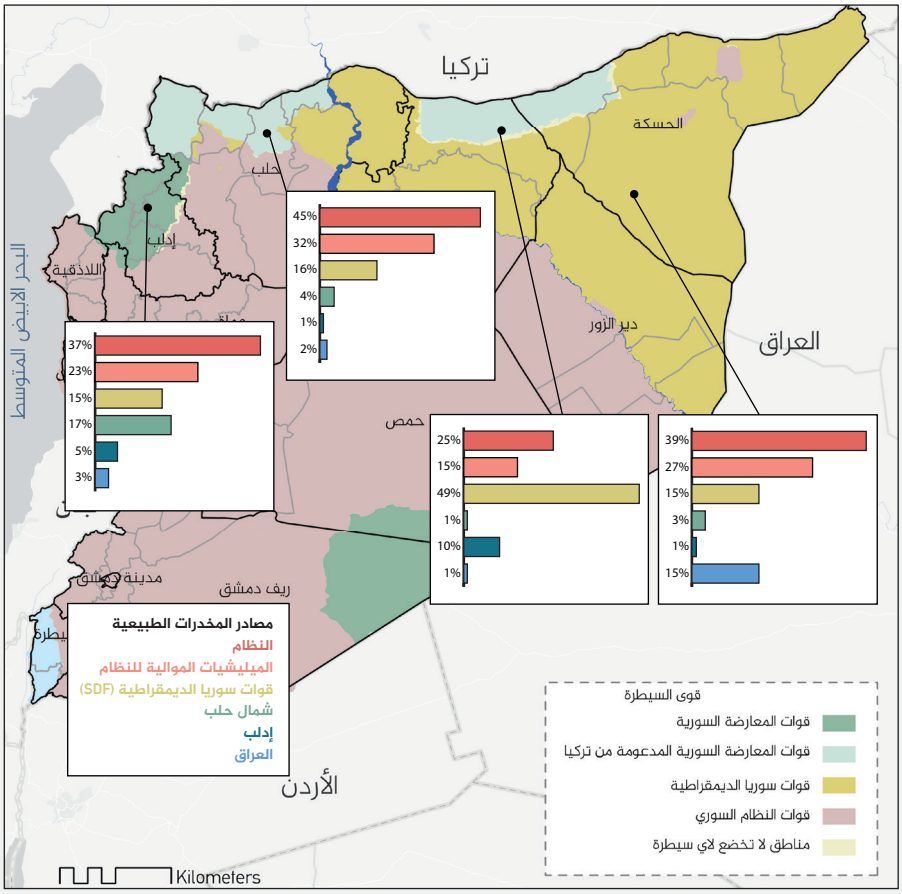
2- المواد المخدرة المُصنّعة (الكيميائية)

أظهرت الدراســـة أن المناطق الخاضعة لسيطرة النظام تُعد المصدر الأساسي للمواد المخدرة المُصنّعة بنسبة (38%)، أي ما يعادل (2,089) من المجيبين، يليها المناطق الخاضعة لسيطرة الميليشيات الإيرانية (حزب الله) بنسبة (25%)، أي ما يعادل (1,390). كما تمثل مناطق شمال شرق سوريا (الخاضعة لسيطرة قوات سوريا الديمقراطية - قسد) مصدرًا بنسبة (17%)، أي ما يعادل (955)، بينما تشكل شمال غرب سوريا (ريف حلب الشمالي) نسبة (9%)، أي ما يعادل (518). أما دول الجوار مثل العراق، فقد ساهمت بنسبة (6%)، أي ما يعادل (350)، في حين شكلت إدلب (شمال غرب ســـوريا) نسبة (3%)، أي ما يعادل (188). جدير بالذكر أن المصادر القادمة من المناطق الخاضعة لسيطرة النظام والميليشيات المرتبطة به قد شهدت زيادة ملحوظة، حيث ارتفعت من (57%) في آذار/مارس 2022 إلى (63%) في النسخة الحالية. في المقابل، انخفضت المصادر القادمة من مناطق سيطرة قوات سوريا الديمقراطية (قسد)، وريف حلب الشمالي، ومنطقة إدلب الكبرى بنسبة تراوحت بين (3-5%). علاوة على ذلك، حافظت المواد المخدرة المُصنّعة القادمة من مناطق ســـيطرة قوات سوريا الديمقراطية (قســـد) في رأس العين وتل أبيض (RAATA) على نســـبتها دون تغيير يُذكر. ومع ذلك، لوحظ انخفاض كبير بنسبة (49%) في المصادر القادمة من مناطق قسد في ريف حلب الشرقي، لصالح المصادر القادمة من المناطق الخاضعة لسيطرة النظام والميليشيات المرتبطة به.

الشكل 6: مصادر المواد المخدرة الطبيعية



الخريطة 3: مصادر المخدرات المُصنّعة

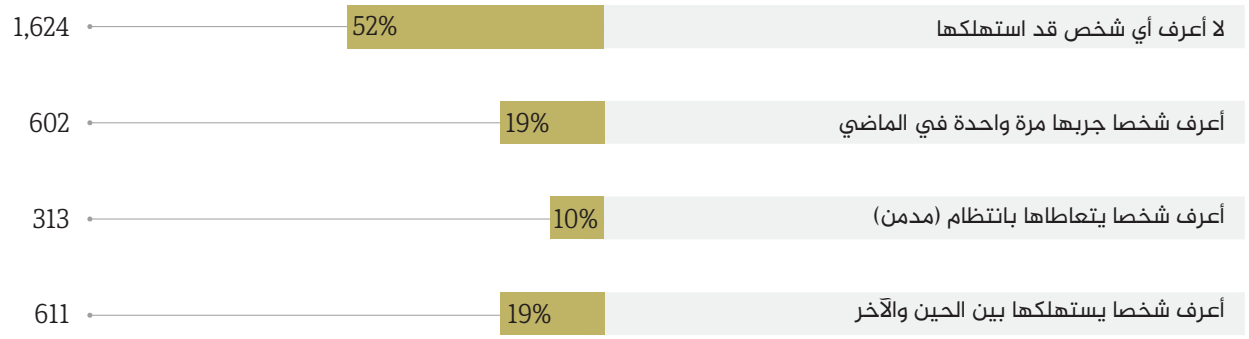


7- فئات متعاطي المواد المخدرة

1- درجة انتشار متعاطي المواد المخدرة

أظهرت نتائج الاســـتبانة أن (52%) من المجيبين لا يعرفون أي شخص قام بتعاطي المخدرات، مقارنة بنسبة (44%) التي سُجلت في آذار/مارس 2022. في المقابل، أفاد (19%) بمعرفتهم بشـــخص جرّب المخدرات لمرة واحدة، مقارنة بنســـبة (20%) ســـابقًا، وأكد (19%) آخرون معرفتهم بأشـــخاص يتعاطون المخدرات بين الحين والآخر، مقارنة بنســـبة (14%) في النسخة السابقة. أما نســـبة المجيبين الذين يعرفون مدمنين منتظمين في محيطهم، فقد انخفضت إلى (10%)، مقارنة بـ (22%) في آذار/مارس 2022، ومن اللافت تســـجيل انخفاض ملحوظ بنسبة (12%) في الوعي بوجود المدمنين المنتظمين، في مقابل زيادة بنسبة (5%) في معرفة الذين يتعاطون بين الفينة والأخرى.

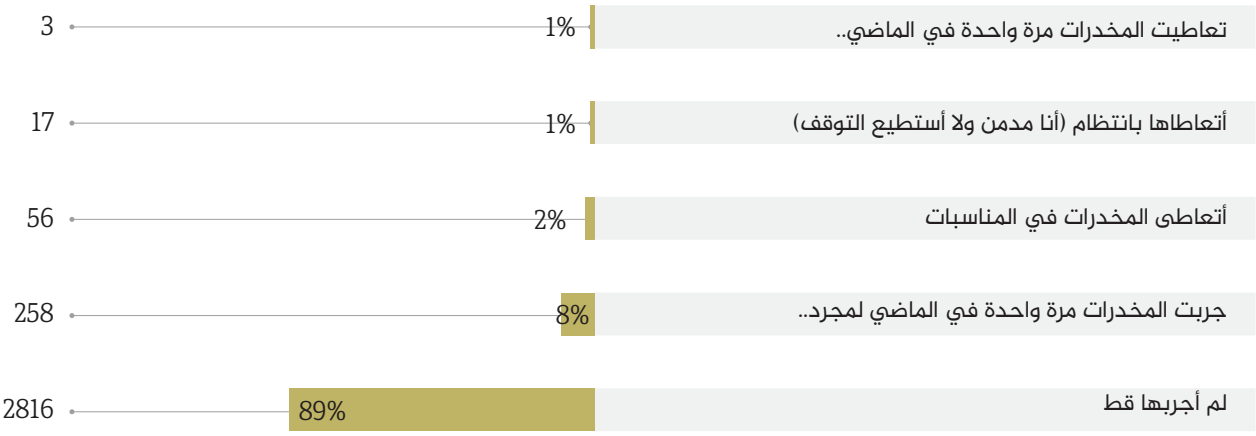
الشكل 8: انتشار تعاطي المخدرات في محيط المجيبين



2- تاريخ تعاطي المخدرات بين المجيبين

أظهرت نتائج الاســـتبانة أن (89%) من المشاركين لم يسبق لهم تجربة المخدرات مطلقًا، مقارنة بنسبة (80%) المسجلة في آذار/مارس 2022. في المقابل، أفاد (8%) بأنهم جرّبوا المخدرات مرة واحدة في الماضي بدافع التجربة، بينما أكد (2%) أنهم يتعاطون المخدرات بين الحين والآخر، واعترف (1%) بأنهم مدمنون ويتعاطونها بانتظام.

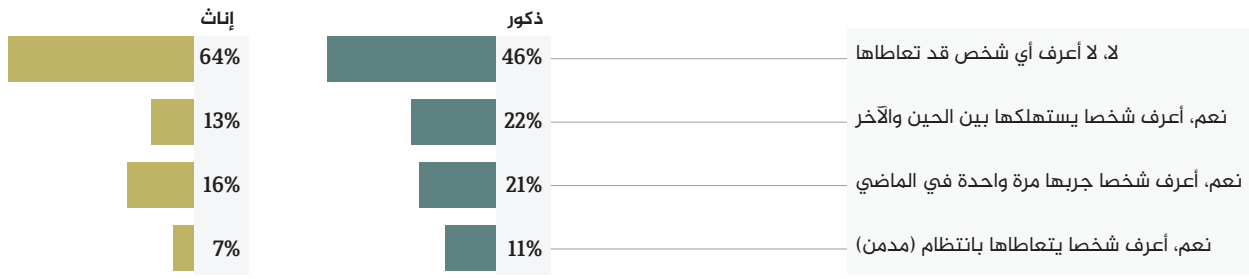
الشكل 9: تعاطي المخدرات بين المجيبين



3- علاقة جنس المجيبين بالوعي بمتعاطي المخدرات

أظهرت نتائج الاســـتبانة وجود فجوة واضحة بين الجنســـين في المعرفة المتعلقة بتعاطي المخدرات، حيث كان الذكور أكثر وعيًا بوجود مدمنين منتظمين أو متعاطين عرضيين مقارنة بالإناث. كما أفاد (64%) من المجيبين بعدم معرفتهم بأي حالات تعاطٍ للمخدرات، مما يُشير إلى احتمال وجود نقص في الإبلاغ أو انتشار نشاطات مخفية تتعلق بتعاطي المخدرات.

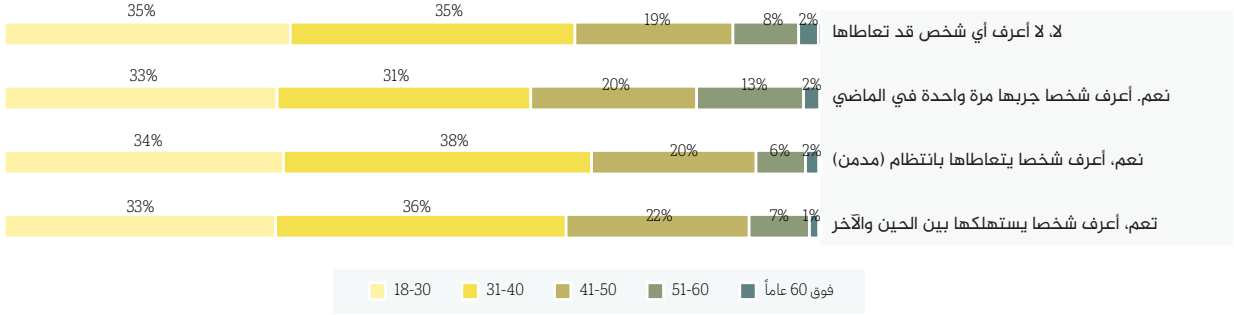
الشكل 10: علاقة جنس المجيبين بالوعي بمتعاطي المخدرات



4- الفروقات العمرية في الوعي باستخدام المخدرات بين المستجيبين

أظهرت الدراسة الاستيان أن مستوى الوعي باستخدام المخدرات يختلف حسب الفئة العمرية، حيث أن الفئات الأصغر سنًا (30 – 18 و 31 – 40)أكثر احتمالاً لمعرفة مســـتخدمين منتظمين (34% - 38%) ومســـتخدمين عرضيين (33% - 36%). في المقابل، تكون الفئات الأكبر سنًا والتي تفوق 51 سنةأقل وعيًا واختلاطاًبشكل ملحوظ. وهذا يشير إلى تعرض أكبر للسلوكيات المرتبطة بالمخدرات بين الأفراد الأصغر سنًا ومتوسطي العمر مقارنةً بالفئات العمرية الأكبر سناً.

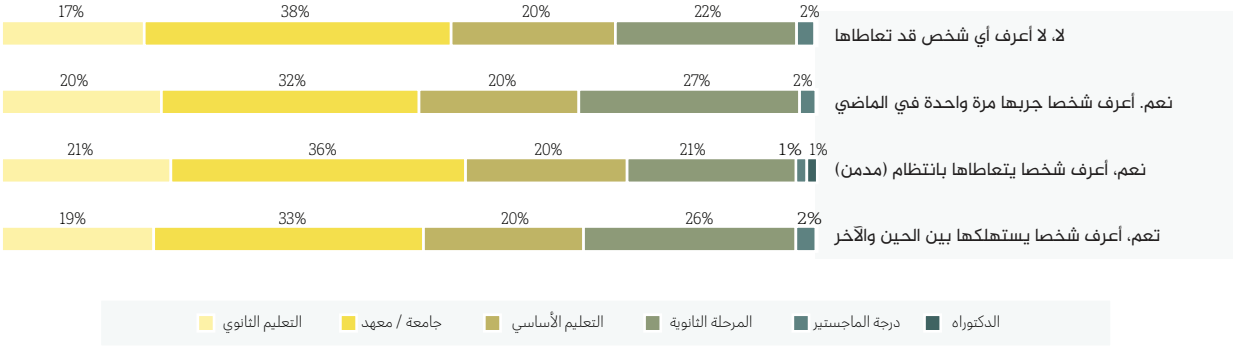
الشكل 11: الفروقات العمرية في الوعي باستخدام المخدرات بين المستجيبين



5- علاقة الخلفية التعليمية للمجيبين بالوعي بتعاطي المخدرات

تشير الدراسة إلى أن خريجي المدارس الثانوية (27%) وخريجي الجامعات (32%) هم الأكثر معرفة بأشخاص جربوا تعاطي المخدرات مرة واحدة على الأقل. بالإضافة إلى ذلك، فإن خريجي الجامعات (36%) وأولئك الذين يحملون شهادات ثانوية أو تعليم متوسط (21% لكل منهما) هم أكثر عرضة لمعرفة متعاطين منتظمين. علاوة على ذلك، يميل الأشـــخاص الحاصلون على شـــهادات ثانوية (26%) أو جامعية (33%) إلى معرفة متعاطين عرضيين، مما يشير إلى أن تعاطي المخدرات يمتد بين الأفراد في سن الجامعة وما دون ذلك.

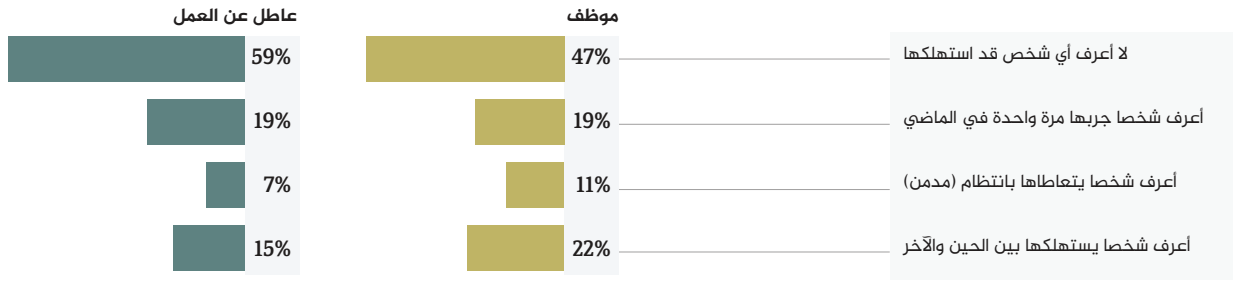
الشكل 12: علاقة الخلفية التعليمية للمجيبين بالوعي بتعاطي المخدرات



6- علاقة الحالة الوظيفية للمجيبين بالوعي بتعاطي المخدرات

أظهرت الدراســـة وجود علاقة بين حالة العمل ومستوى الوعي بتعاطي المخدرات؛ حيث أفاد (59%) من العاطلين عن العمل بعدم معرفتهم بأي حالات تعاطٍ، مقارنة بنســـبة (47%) من العاملين. وأظهرت النتائج أن الأفراد العاملين أكثر وعيًا بوجود متعاطين عرضيين ومنتظمين، مما يُشير إلى أن الوضع الوظيفي قد يلعب دورًا في مستوى التعرض لبيئات ترتبط بتعاطي المخدرات.

الشكل 13: علاقة الحالة الوظيفية للمجيبين بالوعي بتعاطي المخدرات

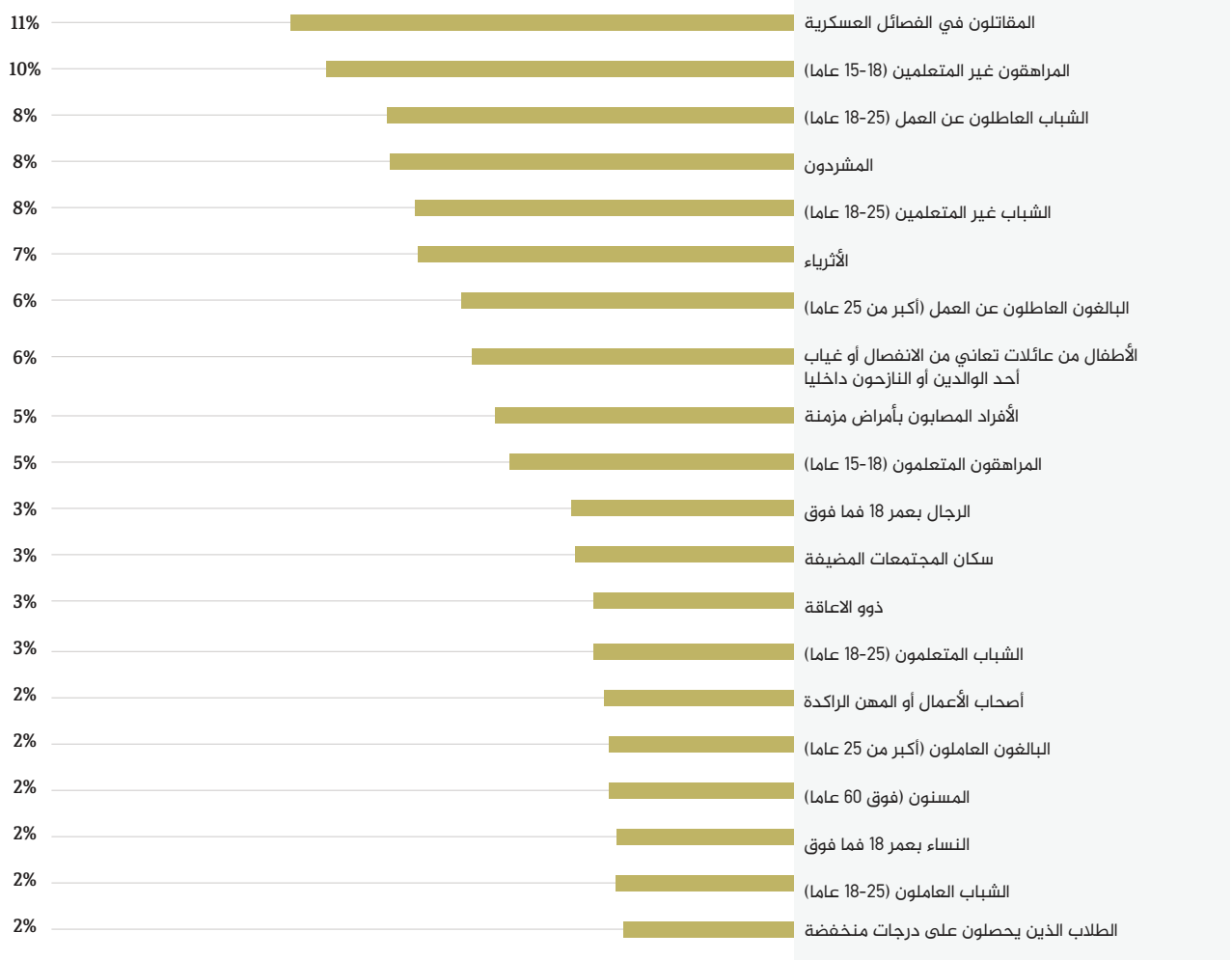


7- الفئات المجتمعية المرتبطة بتعاطي المخدرات

أظهرت نتائج الاســـتبانة أن الفئات الأكثر ارتباطًا بتعاطي المخدرات تشـــمل المقاتلين في الفصائل العسكرية بنسبة (11%)، والمراهقين غير المتعلمين الذين تتراوح أعمارهم بين 15-18 عامًا بنســـبة (10%). كما تضمنت العاطلين عن العمل من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 18-25 عامًا، إضافة إلى المشردين والشباب غير المتعلمين في نفس الفئة العمرية، بنسبة (8%) لكل منهم. وتُبرز هذه النتائج وجود ارتباط واضح بين تعاطي المخدرات وعوامل مثل البطالة وانعدام التعليم بين الشباب.

جدير بالذكر أن نسبة المدمنين من المقاتلين شهدت انخفاضًا قدره (8%) مقارنة بنتائج استبانة آذار/مارس 2022.

الشكل 14: الفئات الديموغرافية المرتبطة بتعاطي المخدرات

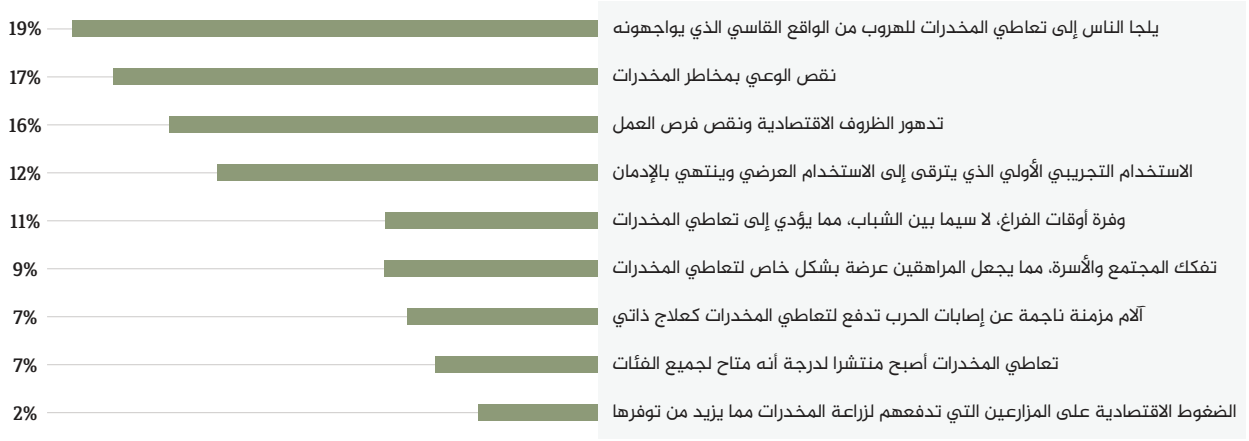


8- أسباب انتشار المواد المخدرة وآثارها

1- أسباب انتشار المواد المخدرة

أظهرت نتائج الاســـتبانة أن هناك عوامل رئيسية تساهم في انتشـــار تعاطي المخدرات في المنطقة، حيث أشار (19%) من المجيبين إلى أن اســـتخدام المخدرات للهروب من الواقع القاسي هو الســـبب الأبرز. كما برزت أسباب أخرى مهمة، منها نقص الوعي بمخاطر المخدرات بنسبة (17%)، وتدهور الأوضاع الاقتصادية بنســـبة (16%). بينما لعبت عوامل أخرى دورًا أقل، مثل وفرة وقت الفراغ بنســـبة (11%)، والتفكك الاجتماعي

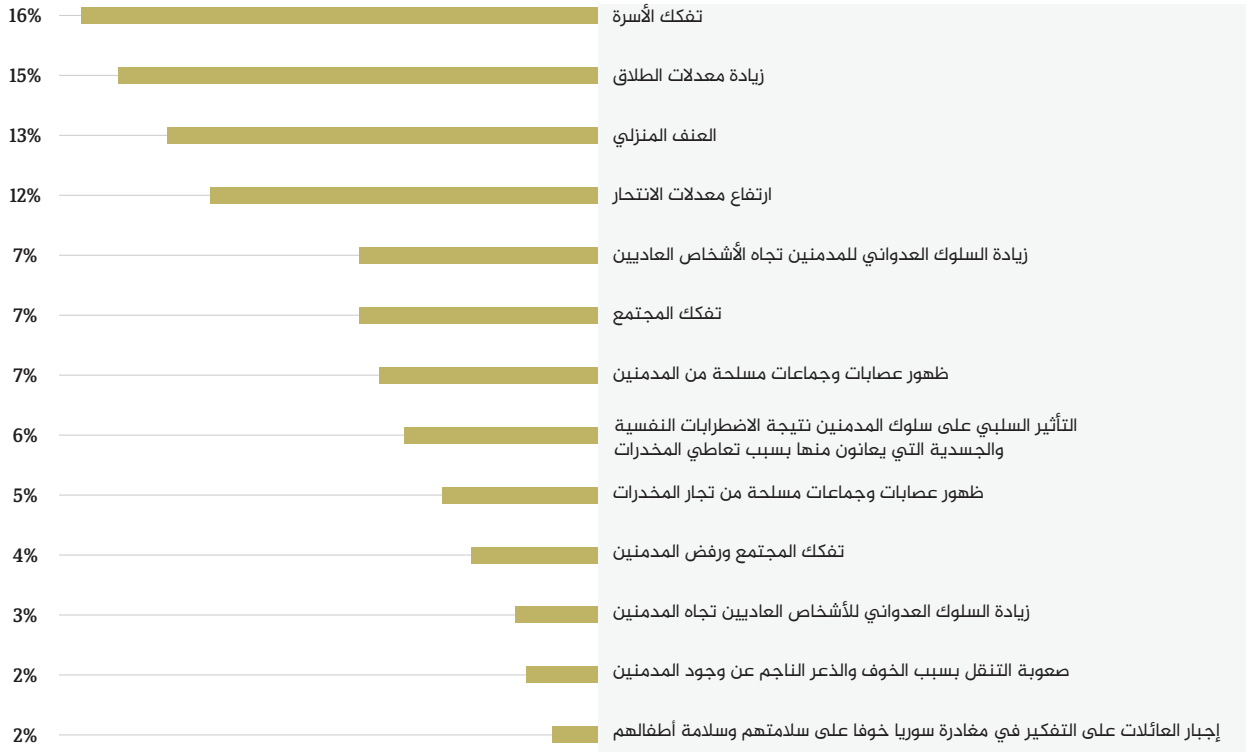
الشكل 15: العوامل المساهمة في تعاطي المخدرات



2- الآثار النفسية والاجتماعية لانتشار المواد المخدرة

كشـــفت الدراسة عن أبرز الآثار النفســـية والاجتماعية لتعاطي المخدرات، حيث تصدّر تفكك الأسرة القائمة بنسبة (16%)، تلاه ارتفاع معدلات الطلاق بنسبة (15%)، ثم العنف الأسري بنســـبة (13%). وتُبرز هذه النتائج التحديات العميقة والمتنوعة التي يفرضها تعاطي المخدرات على النسيج الاجتماعي في المجتمع.

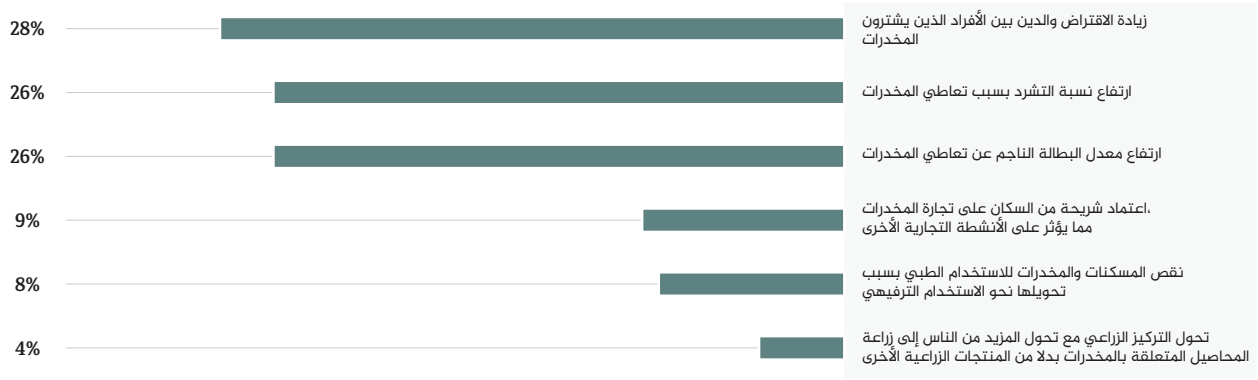
الشكل 16: أهم الآثار الاجتماعية والنفسية لتعاطي المخدرات



3- الآثار الاقتصادية لانتشار المواد المخدرة

أوضحت الدراســـة وجود تأثيرات اقتصادية كبيرة لتعاطي المخدرات، حيث تمثل زيادة الاقتراض وتفاقم الديون بنسبة (28%)، وارتفاع معدلات البطالة بنسبة (26%)، وزيادة معدلات التشرد بنسبة (26%)، أبرز العواقب الاقتصادية. وتعكس هذه العوامل ارتباطًا وثيقًا بين تعاطي المخدرات وتدهور الأوضاع الاقتصادية وعدم الاســـتقرار الاجتماعي في المجتمع. ومن اللافت تســـجيل زيادة بنسبة (7%) في معدل التشرد الناتج عن تعاطي المخدرات هذا العام مقارنة بنتائج آذار/مارس 2022، مما يبرز تفاقم التأثيرات السلبية لهذه الظاهرة.

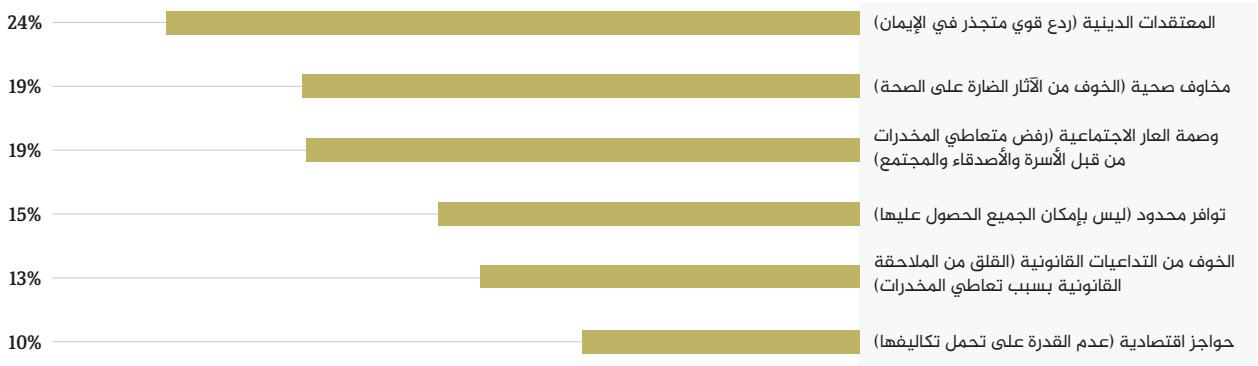
الشكل 17: الآثار الاقتصادية الرئيسية لتعاطي المخدرات



4- الأسباب التي تمنع الأفراد من تعاطي المواد المخدرة

أظهرت نتائج الاســـتبانة أن العوامل الرئيســـية التي تحول دون تعاطي المخدرات في المجتمع تتمثل في المعتقدات الدينية القوية، التي تصدّرت القائمة بنســـبة (24%). كما لعبت المخاوف الصحية والوصمة الاجتماعية دورًا مهمًا بنســـبة (19%) لكل منهما، مما يُبرز دور العوامل الصحيـــة والمجتمعية كعوائق فعّالة. في المقابل، كانت العوامل الاقتصادية والخـــوف من العقوبات القانونية أقل تأثيرًا، لكنها ظلت عوامل

الشكل 18: العوامل الرئيسية التي تمنع تعاطي المخدرات

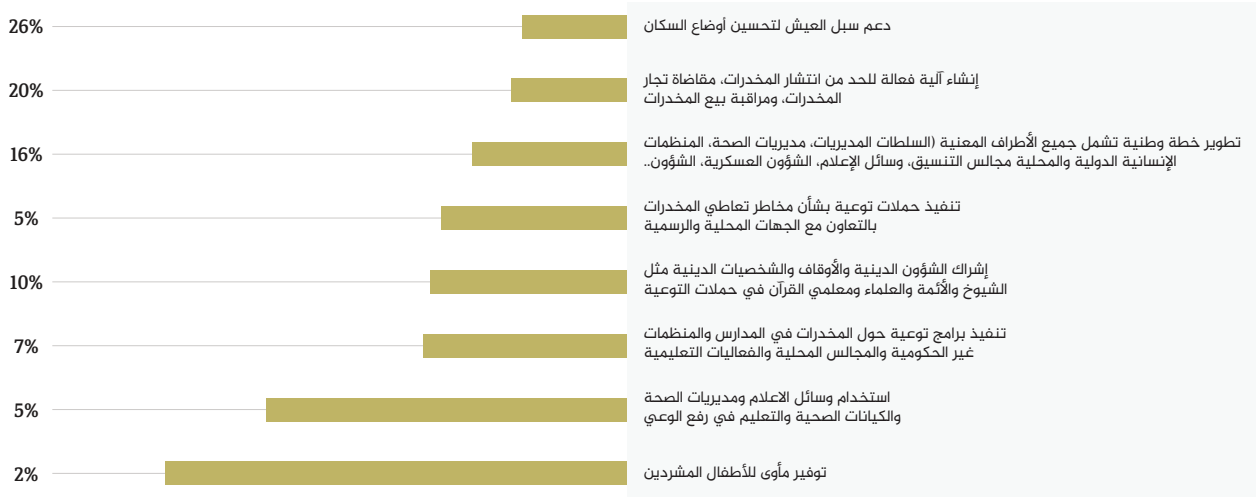


9- التصدي لانتشار المواد المخدرة والموقف تجاه المتعاطين

1- الإجراءات الواجب اتخاذها للحد من انتشار تعاطي المخدرات

اقترحت نتائج الاستبانة استراتيجيات أساسية لمكافحة تعاطي المخدرات، حيث حظي تحسين سبل العيش بالدعم الأكبر بنسبة (26%)، يليه إنشـــاء آليات فعالة للحد من التعاطي والملاحقة القضائية بنســـبة (20%). كما برزت أهمية وضع خطة وطنية شاملة بنسبة (16%)، وإشراك الشخصيات الدينية في حملات التوعية بنسبة (10%). تعكس هذه التوصيات نهجًا متعدد الأبعاد لمعالجة قضية المخدرات في المجتمع. ومن الجدير بالذكر أن الدعم لتحســـين سبل العيش بهدف تحسين أوضاع السكان كإجراء للحد من انتشار المخدرات قد شهد زيادة بنسبة (7%) هذا العام مقارنةً بنتائج آذار/مارس 2022.

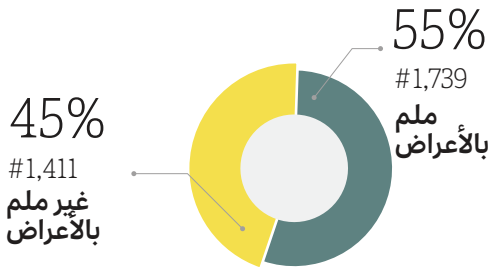
الشكل 19: أهم التدابير للحد من انتشار تعاطي المخدرات



2- التعرف على أعراض تعاطي المواد المخدرة

أظهرت نتائج الاستبانة أن (55%) من أفراد المجتمع ليسوا على دراية بعلامات الإدمان على المخدرات، بينما أشار (45%) إلى معرفتهم بها، مما يعكس فجوة كبيرة في مســـتوى الوعي. ومن اللافت أن نسبة الأشـــخاص المدركين لأعراض تعاطي المخدرات انخفضت بنسبة (18%) مقارنة بنتائج آذار/مارس 2022.

الشكل 20: التعرف على أعراض تعاطي المواد المخدرة



الشكل 21: العلامات والأعراض الشائعة لإدمان المخدرات

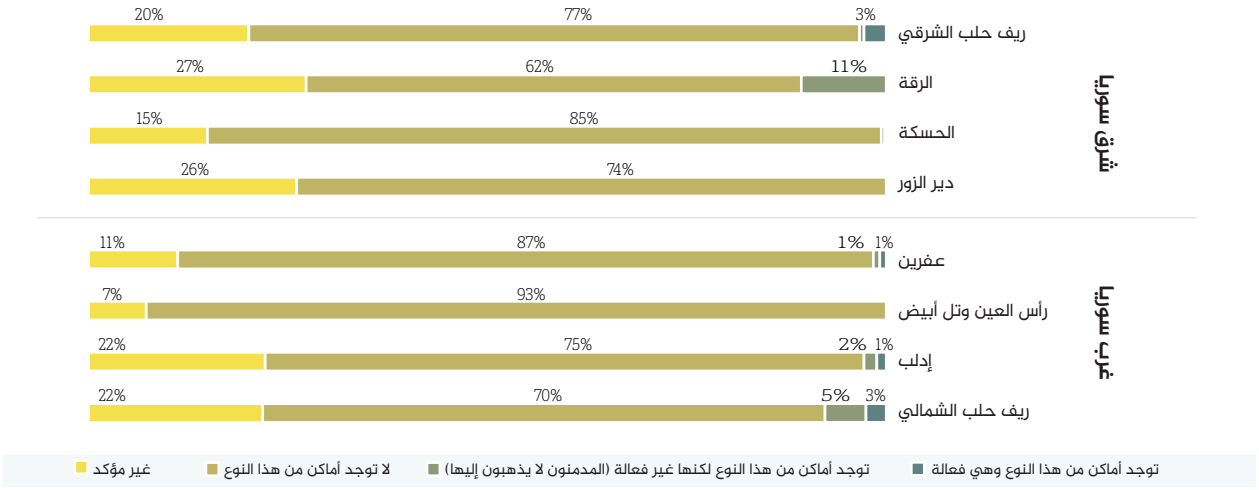
وأفاد الأشخاص القادرون على التعرف على علامات الإدمان بأن أبرز الأعراض التي يمكن ملاحظتها تشمل تداخل أو تباطؤ في النطق بنسبة (18%)، بينما ذكر (13%) انخفاض الإحســـاس بالألم، وأشار (12%) إلى مشاكل في الانتباه أو الذاكرة كأعراض شائعة. كما برز الإهمال في المظهر الشخصي والنظافة، وسوء التغذية كأدلة جسدية على الإدمان، مما يبرز الأثر الجسدي الواضح لهذه الظاهرة.

3- توافر مراكز علاج الإدمان

أظهرت نتائج الاستبانة أن (77%) من المجيبين أشاروا إلى عدم وجود مراكز لإعادة التأهيل في مناطقهم، بزيادة عن نسبة (65%) التي سجلت في آذار/مارس 2022، بينما كان (20%) غير متأكدين، وأفاد (2%) بوجود مراكز غير فعالة، وأشار (1%) فقط إلى وجود مراكز فعالة.

على الرغم من النسبة العالية التي تفيد بغياب المراكز، فإن عدد المرافق ارتفع بشكل ملحوظ إلى (105) مركزًا في شمال سوريا، تقدم خدمات متعددة تشـــمل العلاج، الاستشارات النفسية، إعادة التأهيل، حملات التوعية، توفير الأدوية، واستقبال المرضى. مقارنةً بما ورد في آذار/مارس 2022، حيث كان العدد لا يتجاوز (12) مركزًا، منها ثمانية في إدلب وثلاثة في

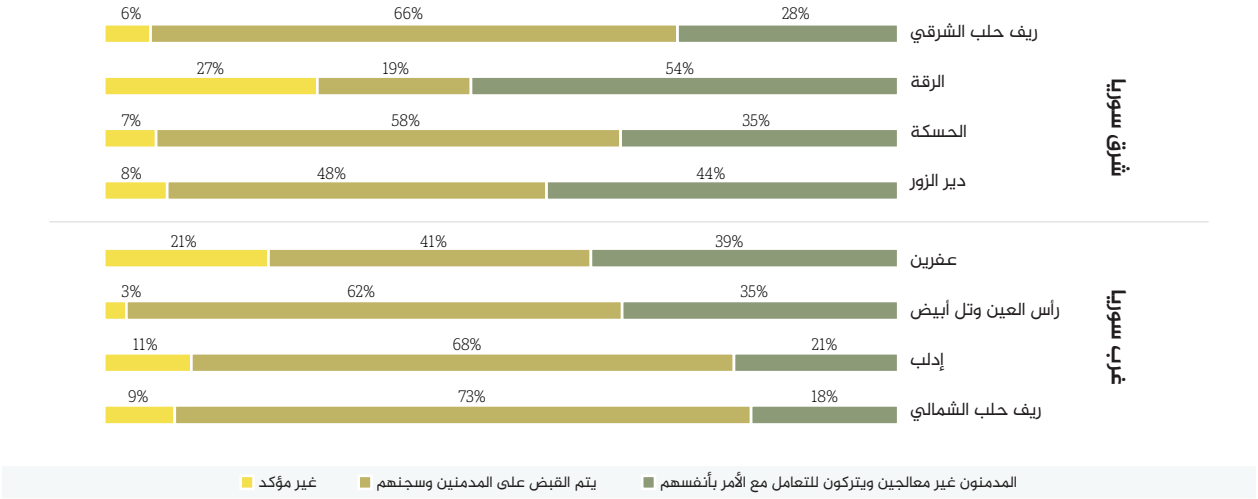
الشكل 22: فعالية وتوافر مراكز علاج الإدمان وإعادة التأهيل



4- آليات التعامل مع المدمنين في المناطق التي لا تتوافر فيها مراكز علاج

أظهرت نتائج الاستبانة أن (62%) من المجيبين أفادوا بأن المدمنين يُسجنون، وهي نسبة ارتفعت بشكل كبير مقارنة بـ (35%) في آذار/مارس 2022. في المقابل، أفاد (28%) بأن المدمنين يبقون دون علاج، بانخفاض عن نســـبة (45%) في النسخة السابقة، بينما أعرب (11%) عن عدم

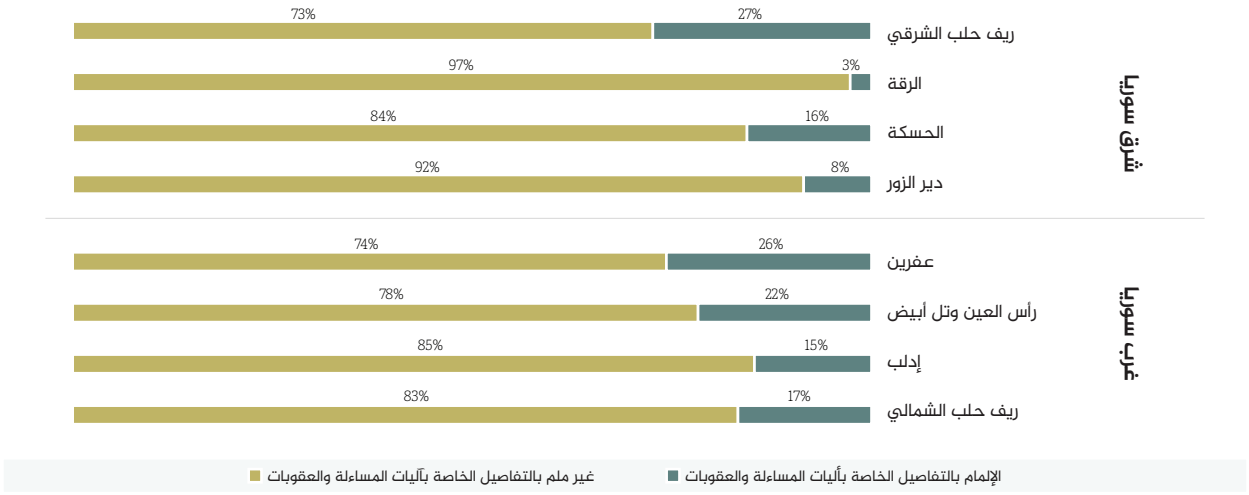
الشكل 23: الأساليب الشائعة للتعامل مع المدمنين في غياب مراكز العلاج



5- المواقف تجاه المواد المخدرة

أظهرت نتائج الاستبانة أن الأغلبية العظمى من المجيبين (84%) يرون أن جميع أنواع المواد المخدرة ضارة، في حين يعتقد (12%) أن الضرر ينشأ فقط عند الإدمان أو الاستخدام المفرط. وأشارت النتائج إلى أن نسبة قليلة جدًا من المجيبين تفرّق بين أضرار المخدرات الطبيعية والمخدرات المُصنّعة.

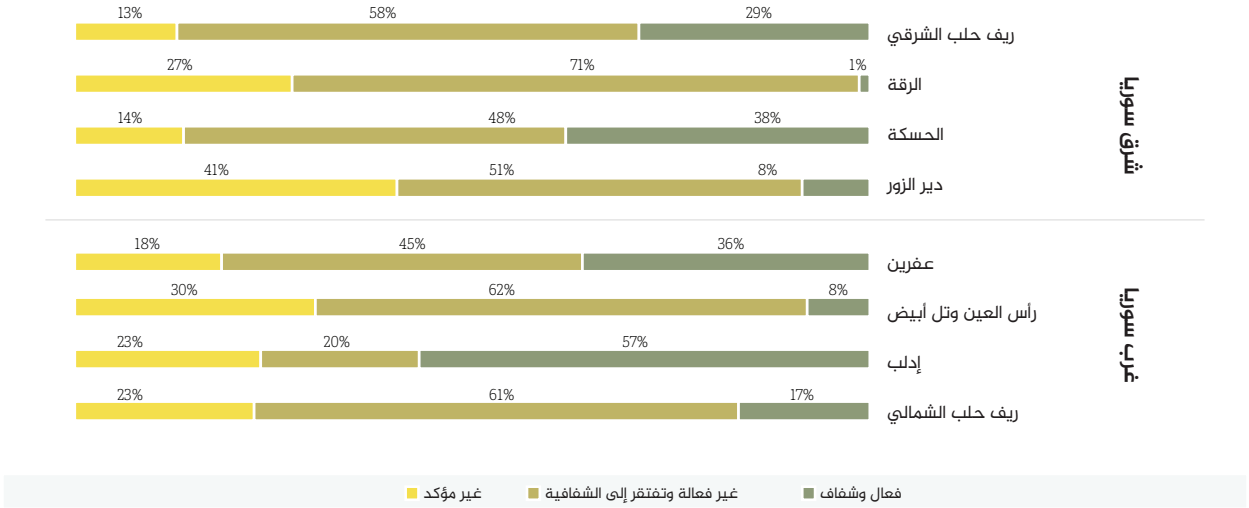
الشكل 24: آراء المشاركين حول أضرار المخدرات



6- فعالية وتوافر الجهات المعنية بمحاكمة تجار المخدرات

أظهرت الدراسة أن (40%) من المجيبين يرون أن آليات المساءلة غير فعّالة، بينما أكد (38%) أنها فعّالة، وهي نسبة شهدت ارتفاعًا ملحوظًا من (27%) في آذار/مارس 2022. أما (22%) من المجيبين، فقد أبدوا عدم يقينهم بشأن فعالية هذه الآليات.

الشكل 25: فعالية وشفافية آليات مقاضاة تجار المخدرات من وجهة نظر المشاركين

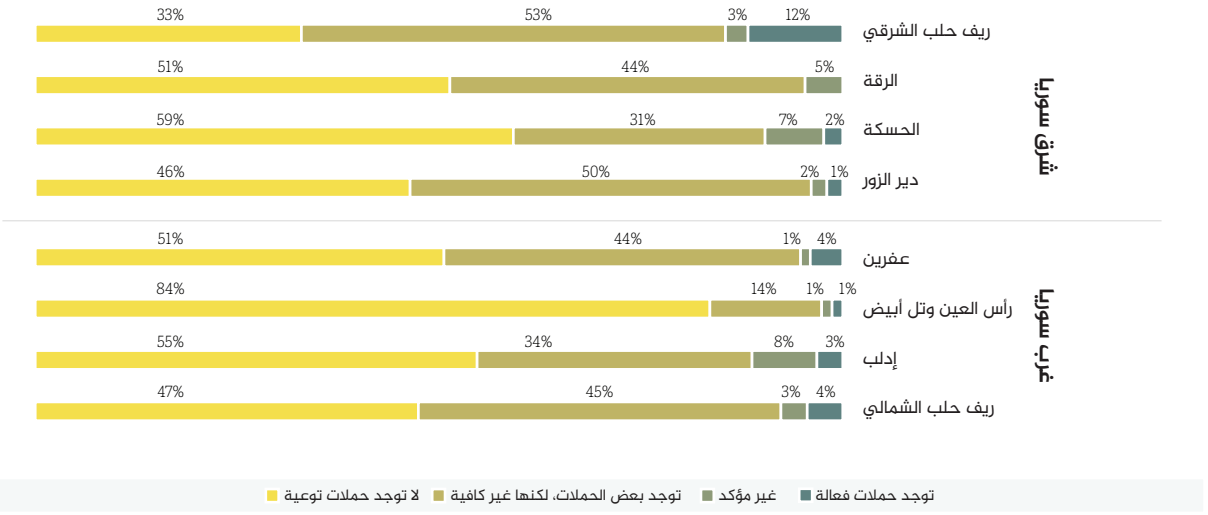


تُظهر نتائج الاستطلاع أن 84% غير مطلعين على آليات المساءلة المتعلقة بالجرائم المرتبطة بالمخدرات، في حين أن 16% على دراية بها.

7- حملات التوعية بمخاطر المواد المخدرة وفعّاليتها

أظهرت نتائج الاستبانة أن (54%) من المجيبين أشاروا إلى غياب حملات توعية، بانخفاض عن نسبة (74%) المسجلة في آذار/مارس 2022. كما أفاد (37%) من المجيبين بأن الحملات الحالية غير كافية، بزيادة عن نسبة (14%) سابقًا. بينما أعرب (6%) عن عدم يقينهم، وأكد (3%) فقط أن الحملات فعالة.

الشكل 26: فعالية وتوافر حملات التوعية بالمخدرات



10- التوصيات

1. إطلاق حملات توعية شـــاملة تتضمن برامج تعليمية في المدارس والمجتمعات، واســـتخدام وسائل الإعلام لتســـليط الضوء على أخطار تعاطي المخدرات وتعزيز الوقاية.

2. إنشاء وتوســـيع مراكز إعادة التأهيل مع توفير الموارد الكافيـــة ورفع كفاءة المرافـــق الحالية لضمان تقديم علاج فعّال ودعم شامل.

3. تعزيز آليات المســـاءلة لضمان الشـــفافية والكفاءة والفعاليـــة في مقاضاة تجار المخدرات والمتاجرين بها وأولئك الذين يسهلون تعاطي المخدرات.

4. معالجة الأسباب الجذرية لتعاطي المخدرات من خلال تنفيذ برامج اقتصادية وتعليمية ونفســـية اجتماعية تستهدف الفقر والبطالة والوصمة الاجتماعية.

5. توفير فرص عمل مستدامة للشباب والفئات المهمشة للحد من تعرضهم لمخاطر تعاطـــي المخدرات وتعزيز اندماجهم الاجتماعي.

6. تعزيز التنســـيق مع الجهات المعنية على المستويات المحليـــة والإقليميـــة والدولية لمكافحـــة تهريب المخدرات وتحســـين أنظمة المراقبة وتشديد الرقابة الحدودية.

7. تنظيم تدريب متخصص للكوادر الرئيســـية، بما يشمل العاملين في القطاع الصحـــي، والمعلمين، وموظفي إنفاذ القانون، لتعزيز قدراتهـــم على تحديد القضايا المرتبطـــة بالمخـــدرات ومعالجتها والاســـتجابة لها بفعالية ضمن مهامهم الوظيفية.

8. تنفيذ برامج رياضية واجتماعية تســـتهدف إشـــراك الشـــباب وملء أوقـــات فراغهم للحد مـــن تعرضهم لتعاطي المخدرات.

9. فرض رقابة صارمـــة على الصيدليات المرخصة لضمان تطبيق آليات فعالة لتنظيم صرف الأدوية. كما ينبغي اتخاذ إجـــراءات حازمة لإغلاق الصيدليات غير المرخصة وملاحقة تجار الأدوية غير الشـــرعيين للحد من توزيع المواد المخدرة غير القانونية.

تعاطي المواد المخـدرة والإدمان

في الشمال السوري

الإصدار الثاني

كانون الثاني 2024 **تقرير مواضيعي**

دراسة أعدتها وحدة إدارة المعلومات (IMU) في وحدة تنسيق الدعم (ACU)