المخدرات في الجزائر: دراسة في واقع الظاهرة وسبل الوقاية

Drugs in Algeria: a study of the reality of the phenomenon and means of prevention

د. بن النوي عائشة[1]

Dr. Bennoui aicha[1]

[1]جامعة باتنة01 (الجزائر)، aicha.bennoui@univ-batna.dz

تاريخ الاستلام: 2020/08/20 تاريخ القبول: 2020/09/04 تاريخ النشر: 2020/09/30

ملخص: لقد سعت الدراسة إلى استعراض لواقع ظاهرة المخدرات في المجتمع الجزائري بتسليط الضوء على هذه الظاهرة التي ما فتئت أن تعرف تطورا كبيرا و انتشارا واسعا بين مختلف فئات المجتمع المختلفة، فقد استهلت الدراسة بالتطرق إلى أهم المفاهيم المتعلقة بالدراسة و ما ارتبط بها، و استعراض لأهم الحقائق حول المخدرات في العالم ضمن جملة من الأرقام و الإحصائيات موثقة حول الظاهرة، وقد كشفت الورقة عن مقدار الانتشار الرهيب للظاهرة في الجزائر وتغلغلها المتزايد بين شرائح المجتمع خاصة فئات الشباب من خلال سواء ما تعلق بالكميات المحجوزة وتطور مجموع القضايا المعالجة حسب طبيعة المخالفة، و العدد المتزايد للمدمنين، مع ذكر لاهم آليات وسبل الوقاية الواجب توفيرها للتصدي لظاهرة.

كلمات مفتاحية: تعاطي، الإدمان، المخدرات، الوقاية.

Abstract: *The study sought to review the reality of the drug phenomenon in Algerian society by shedding light on this phenomenon, which has been witnessing a great development and widespread among the various different groups of society. About drugs in the world within a set of figures and statistics documented about the phenomenon, and the paper revealed the terrible spread of the phenomenon in Algeria and its increasing penetration among segments of society, especially youth groups, through whether related to the quantities seized and the development of the total number of cases dealt with according to the nature of the violation, and the increasing number For addicts, with mentioning the most important prevention mechanisms and means that must be provided to address this phenomenon*

Keywords: *abuse, addiction, drugs, prevention.*

المؤلف المرسل: د. بن النوي عائشة، **الإيميل**: aicha.bennoui@univ-batna.dz

1. مقدمة:

تفاقمت مشكلة المخدرات والمؤثرات العقلية في السنوات الأخيرة تفاقما كبيرا على الصعيدين الوطني والعالمي وامتددت أضرارها اللامتناهية إلى الفرد والمجتمع، بل والمجتمع الدولي بأسره من أجل ذلك تجندت أغلب دول العالم لمواجهة شبح المخدرات عن طريق إصدارها لعدة اتفاقيات دولية في هذا المجال، إضافة إلى التشريعات الوطنية التي أرست فيها المبادئ القانونية التي تجرم مختلف صور التعامل في المخدرات، وقد قصر استخدامها على الأغراض الطبية والعلمية و مع منع تسربها للاستعمال غير المشروع، ويرجع الاهتمام الدولي بمشكلة المخدرات إلى السعي الجاد نحو حماية الإنسانية من آثارها المدمرة على مختلف الأصعدة الاجتماعية والاقتصادية فضلا عن أن الاتجار غير المشروع بها والذي يعد نشاط إجرامي دولي يتطلب التصدي له بفعالية من جانب كل دول العالم .

فعلى مستوى الجانب الاجتماعي ينعكس تعاطي المخدرات وإدمانها إلى تدمير الدولة اجتماعيا وهذا بتدهور الصحة العامة والأخلاق وتعطيل القوى البشرية بما يصيبها من الوهن والمرض وعزوف عن العمل، فتلحق بالفرد والأسرة الكثير من المشكلات النفسية والصحية ولا يتوقف الأمر عند هذا الحد بل يتعدى إلى البناء الاجتماعي كله.

أما على مستوى الجانب الاقتصادي فإن انتشار المخدرات له انعكاسات كبيرة سواء بالنسبة للفرد من ناحية وبالنسبة للمجتمع من ناحية أخرى، فالدولة تنفق أموالا طائلة في المكافحة، والمحاكمة، والعقاب فكان يمكن أن تستغل هذه الأموال في ميادين إنتاجية ترفع المستوى الاقتصادي للدولة أما بالنسبة للفرد فيعتبر الشخص المدمن خسارة على نفسه وعلى المجتمع، من حيث هو قوة عاملة معطلة عن العمل و الإنتاج، وحتى و لو يعمل تكون إنتاجيته ضئيلة من حيث الكم و ورديئة من حيث الكيف، بالنظر إلى ضعف صحته و قلة حماسه (محمد حسان كريم، 2017، ص284). وعليه فإن مواجهة هذه المشكلة أصبح أمرا ضروريا على كل المجتمعات، لذلك كان لزاما على الدول أن تضع سياسات تواجه بها هذا المشكل، الأمر الذي أدى إلى اختلاف إستراتيجية مكافحة المخدرات من بلد إلى آخر وتنوعها وتطورها المستمر (فوزية جيماوي، 2013، ص5) يتطلب الاستفاضة أكثر في هذا الموضوع مستقبلا.

تعد الجزائر من بين الدول التي تعاني من ظاهرة المخدرات فقد أكد الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، أن اتساع مساحة التراب الوطني ونقص وسائل وإمكانيات مراقبة الحدود الشاسعة تعد من أبرز العوامل التي ساعدت على انتشار المخدرات وصعوبة التقليل منها هذا بالإضافة إلى موقع الجزائر القريب من مناطق الزراعة (غربا وجنوبا) ومن مناطق الاستهلاك شمالا،

حتى إن عصابات الاتجار بالمخدرات استغلت هذه المعطيات، حيث جاء في تقرير للديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، أن المخدرات الواردة من المنطقة الغربية توجه من جهة إلى موانئ وهران والجزائر لتصديرها نحو أوربا، ومن جهة أخرى نحو البلدان الواقعة شرق الجزائر وجنوبها مرورا بمدينة ورقلة وبصفة خاصة مدينة الوادي، وكما جاء في تقرير الديوان الوطني لمكافحة المخدرات، أن خطر المخدرات يتفاقم سنة بعد أخرى، وقد أخذت منعرجا خطيرا سنة 1975 أين تم احتجاز ثلاثة أطنان من القنب الهندي، كما تم حجز طنين من راتنج القنب، وبعد سنة 1992 دخلت أنواع خطيرة للسوق الجزائري على غرار الهروين والكوكايين، وكذا المؤثرات العقلية، وفي سنة 2007 دخل السوق الجزائري نوع جديد لم يعرف من قبل وهو مخدر الكراك وهو من أخطر أنواع المخدرات (فاطمة العرفي، ليلى إبراهيم العدواني، 2010، ص14-16)، وقد عالجت الجزائر ظاهرة المخدرات عبر عدة قوانين منها، القانون 75 -09 المتعلق بالمخدرات، والأمر رقم 79 -76 المتضمن قانون الصحة العمومية (فوزية جيماوي، 2013، ص3)، القانون 05- 85 المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها هذا الأخير الذي لم يعد يستجيب للتطورات التي عرفتها ظاهرة انتشار المخدرات، ولم يفرق بين المستهلك والناقل والزارع كل هذه الأسباب أدت بالمشرع الجزائري إلى تعديل قانون مكافحة المخدرات بما يتناسب والمتغيرات الحاصلة في العالم وفي المجتمع الجزائري وذلك من خلال سن القانون 04 -18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية (فوزية جيماوي، 2013، ص4) وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، وشهدت الجزائر خلال السنوات الأخيرة مشكلة واضحة في حجم انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية لاسيما في أوساط الشباب، وهو ما تبينه التقارير السنوية التي يصدرها الديوان الوطني لمكافحة المخدرات، التي تظهرها الكميات الكبيرة المحجوزة من هذه المواد المخدرة على اختلاف أصنافها وأنواعها وكذا تنامي أعداد المستهلكين والمدمنين عليها (أمال على موسى، 2019، ص557)، ومن هذا المنطلق كان التصدي لمشكلة المخدرات مطلبا ملحا وضرورة حتمية لحماية البشرية من شرورها الأمر الذي أدى بالمجتمع بإعادة النظر في سياساته حيال هذه الظاهرة، ومحاولة معرفة الأسباب الحقيقية وراء تناميها والعمل على مكافحته و تفعيل آليات وقايتها، و عليه فإن التساؤل الذي نود ان نطرحه كإجابة على إشكالية الدراسة فهو كالآتي: ما هو واقع ظاهرة المخدرات في الجزائر؟ ما هو حجمها و فيما تتمثل آليات وقاية منها ومكافحتها؟

2. أهمية الدراسة:

تعتبر أهمية الدراسة في معالجتها لظاهرة المخدرات، من أخطر الظواهر التي اجتاحت المجتمعات الإنسانية ببروزها على الساحة الدولية كتهديد أمن الأفراد والمجتمع ويمكن الاستدلال

على أهمية الموضوع، على أنها من المواضيع الهامة التي شغلت اهتمام كل مجتمعات العالم وخاصة الجزائر، فلا تخلو الجرائد والقنوات الفضائية والإذاعات الجزائرية من الحديث عن انتشار ظاهرة المخدرات كل عام عن الذي قبله، بما ينبئ بزيادة انتشارها وسرعة تحركها داخل المجتمع، حيث مست كل الفئات، ومازال من المواضيع التي تعتبر من الطابوهات في المجتمع الجزائري، ومشكل يهدد كيان و مستقبل الأمة الجزائرية.

3. الهدف من الدراسة:

وتهدف الدراسة إلى:

- الوقوف على حجم ظاهرة المخدرات في المجتمع الجزائري.
- التعرف على الأسباب المؤدية إلى انتشار الظاهرة.
- تشخيص لآليات وسبل الوقاية المكافحة.

4. تحديد المفاهيم المحورية:

1.4. ما مفهوم المخدرات والمصطلحات المرتبطة بها:

يعد لفظ المخدرات من المفاهيم الواسعة والتي تستخدم على نطاق واسع في الغايات الطبيعية وغير الطبيعية لذلك فإن هذه المواد بغض النظر عن تسميتها بالإدمان أو إساءة استخدامها فهذه الأخيرة التي تعد ظاهرة غير مقبولة اجتماعيا ولقد سماها أحد علماء الاجتماع (بظاهرة المخدرات) بوصفها ظاهرة لا يمكن فهمها ضمن أوساط أخرى غير الأوساط الاجتماعية والثقافية.

- **المخدرات Drugs**: و تستخدم منظمة الصحة العالمية مصطلح المواد النفسية بدلا من المخدرات وقد يكون هذا مرتبط بتأثيرها العالي في المجال النفسي، لكنه يشمل مواد واستخدامات عملية وأخرى عادية وغير محظورة، أو خطرة أو لأغراض طبية أو علمية أو إساءة استخدام المواد والعقاقير المتاحة للحصول على التأثيرات النفسية وبعض المخدرات مواد طبيعية وبعضها مصنعة، وتشمل المهدئات، المنشطات، المهلوسات أو المستخرجة من نباتات طبيعية كالحشيش، والأفيون والهيرون، والماريخوانا و الكوكايين، أو المواد التي تستنشق مثل الأسيتون، الجازولين. (خالد أحمد الصرايرة، 2008، ص3)

- **المخدرات لغويا:**

كلمة المخدرات مشتقة أصلا من الفعل خدر الذي يعني كل ما يؤدي إلى الكسل والخمول، الاسترخاء، الضعف، النعاس، الثقل، الضعف في الأعضاء وقد يمنع الألم كثيرا أو قليلا. (بغزة عادل، 2018، ص30)

وفي اللغة الإنجليزية توجد كلمة **Drug** وتعني جوهر (مادة) تستخدم في الأغراض الطبية بمفردها، أو بخلطها وهي تعمل على تغيير حالة أو وظيفة الخلايا أو الأعضاء أو الكائن الحي.

أما كلمة Narcotic فتعني عقار يحدث النوم أو التبلد في الأحاسيس وهي تقابل كلمة مخدر في اللغة العربية. (عبد القادر كاس، 2008، ص92)

المخدرات اصطلاحا:

المادة التي يؤدي تعاطيها إلى حالة تخدر كلي أو جزئي مع فقدان الوعي أو دونه وتعطي هذه المادة شعورا كاذبا بالنشوة السعادة مع الهروب من عالم الواقع إلى عالم الخيال.

وهي كل مادة تؤدي إلى افتقاد قدرة الإحساس لما يدور حول الشخص المتناول لهذه المادة أو النعاس أو النوم لاحتواء هذه المادة على مركبات مضعفة أو مسكنة أو منبهة وإذا تعاطاها الشخص بغير استشارة الطبيب المختص أضرته نفسيا وجسميا واجتماعيا. (خالد احمد الصرايرة، 2008، ص4)

التعريف العلمي:

قام العالم نوجت بتعريف المخدرات بأنها: كل مادة والتي من خلال طبيعتها الكيميائية تعمل على تغيير بناء وظائف الكائن الحي، الذي أدخلت إلى جسمه هذه المواد وتشمل التغييرات على وجه الخصوص، علاوة على ذلك التغيرات من الناحية النفسية والسلوكية. (نصر الدين مروك، 2007، ص19)

وأيضا يعرف **المخدر** على أنه مادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي ويسبب تعاطيها حدوث تغييرات في وظائف المخ، وتشمل هذه التغييرات تنشيطا أو اضطرابا في مراكز المخ المختلفة، تؤثر على مراكز الذاكرة والتفكير والتركيز واللمس والشم والبصر والتذوق والسمع والإدراك والنطق. (نبيل صقر، 2006، ص6)

التعريف الاجتماعي:

وهي كل مادة طبيعية أو صناعية أو كيميائية تؤدي خواصها لتكون ظاهرة الاحتمال والتعود والإدمان وتؤدي لحالة من الهدوء والنوم والاسترخاء أو النشاط والانتباه والهلوسة، ويؤدي الامتناع عنها ظهور أعراض مرضية نفسية وجسمية خطيرة على الفرد والمجتمع. (رجب محمد أبو جناح، 2000، ص30)

التعريف القانوني:

هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وترهق الجهاز العصبي ويتم تحضيرها وتداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك، وقد

ورد في المادة 02 من القانون الجزائري المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها أن "المخدر كل مادة اصطناعية من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات سنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول 1972. (وزارة العدل، 2005، ص29)

التعريف الطبي:

المخدرات تعني تلك المواد الطبيعية والمحضرة الكفيلة بإحداث تغيير في النشاط الذهني ذات التأثير السيكولوجي والفيزيولوجي، وهي صنفين: المخدرات المباحة وهي عموما الأدوية المتوفرة لدى الصيدليات لأغراض طبية، والمخدرات المحظورة وهي إما نبات طبيعي كالحشيش أو القنب الهندي، أو محضرة كالكيف المعالج، وهي تستعمل للإدمان قصد التغيير في النشاط الطبيعي للذهن. (سعدة دريفل، 2011، ص27)

تعريف الهيئات الدولية:

وقد حددت لجنة المخدرات بالأمم المتحدة تعريفا للمخدرات بأنها كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية أن تؤدي إلى حالة من الاستعداد أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع.

*** أما المفاهيم المرتبطة بظاهرة المخدرات فهي :**

- **الإدمان:** اشتهاء أو رغبة قهرية وحادة في استهلاك منتجات سامة تولد حالة من التبعية وعرفته **منظمة الصحة العالمية** بحالة تسمم دورية أو مزمنة أو مضرة بالفرد والمجتمع نتيجة الاستخدام المتكرر لعقار (طبيعي أو صناعي)، وهي تتصف بوجود رغبة قهرية وميل بزيادة الجرعة واعتماد نفسي وجسمي. (نصيف جاسم عاتي وآخرون، 2018، ص17)
- **التعاطي**، تناول الإنسان أي مادة من المواد المسببة للإدمان لغرض غير طيب وعالجي ويعرب عن التعاطي كذلك بإساءة الاستخدام والاستعمال.
- **الاعتياد:** حالة نفسية وعضوية تنتج عن التفاعل بين الكائن الحي ومادة يؤدي إلى حدوث استجابات سلوكية وفيزيولوجية تنطوي دائما على قهر الكائن الذي يتعاطى هذه المادة، وأما الاعتياد الاجتماعي، فهو الاستمرار في تعاطي مادة معينة في مناسبات اجتماعية معينة كالأعياد ومناسبات الزواج وغالبا الشعور بالسعادة والمتعة. (نصيف جاسم عاتي وآخرون، 2018، ص18)

*** المفاهيم المتعلقة بالفئات المتعاملة مع المخدرات:** والتي تشمل:

أ. **المدمن:** وهو الشخص الذي يتعود على تعاطي عقار معين مثل الكحول أو المخدرات، وفي حالة توقف تعاطيه يشعر بحالة من الاضطراب النفسي والجسمي، حتى يتناول جرعة من المادة التي تعود عليها. (ذياب موسى البداينية، 2011، ص80)

ب. **المستهلك العرضي:** المستهلك على سبيل الترويج، أو اللهو من حين لآخر.

ج. **المجرب:** الذي يتناول المادة المخدرة مرة واحدة أو أكثر، أما على سبيل التجربة أو الفضول بحيث لم يصل إلى حالة الإدمان.

2.4. أهم تصنيفات المخدرات:

- **تصنيف المخدرات حسب المصدر:**

ونجد وفقا لهذا المعيار التصنيف المخدرات الطبيعية والتصنيعية والتخليقية.

* **المخدرات الطبيعية:Naturelles Drogues** وهي مخدرات توجد بشكلها الطبيعي، دون أن تدخل عليها أي تغيرات كيميائية وهي ذات أصل نباتي، وأهمها الحشيش والكوكا والقات.

* **المخدرات التصنيعية Synthétiser Drogues** : و هي المخدرات التي تصنع من نتاج المخدرات الطبيعية و منها المورفين و الهيروين اللذان يستخلصان من الأفيون و الكوكايين الذي يستخرج من نبات الكوكا. (فاطمة الزهراء رباح، 2018، ص363)

* **المخدرات التخليقية:** وهي المخدرات التي تم تخليقها وصناعتها داخل المعامل انطلاقا من مركبات كيميائية ولا تستخرج من المخدرات الطبيعية ولها تأثيرات مختلفة فمنها ما هو منبه للجهاز العصبي ومنها ماله تأثير مهبط، ومنها ماله أثر تنشيطي ومن هذه المخدرات الامفيتامينات.

- **تصنيف المخدرات حسب مبدأ التأثير:**

تختلف المخدرات من حيث تأثيرها على النشاط العقلي والنفسي، فتنقسم حسب هذا المعيار إلى مخدرات منشطة ومخدرات مسكنة.

* **المخدرات المنشطة:** وهي مخدرات لها تأثير على الجهاز العصبي والحالة النفسية خاصة في حالات الإحباط والاكتئاب، وأهمها الكوكايين البنزدرين والمسكالين.

* **المخدرات المسكنة:** تؤدي هذه المخدرات إلى الركود والخمول نتيجة لكونها تبطئ من النشاط الذهني لمتعاطيها. وتنقسم هذه المخدرات المسكنة (الطاهر بلعيساوي، 2019، ص) إلى نوعين:

- **مخدرات مسكنة أفيونيه:** وهي التي تتكون من الأفيون ومشتقاته كالمورفين والهيروين، وتشمل كل المستحضرات الطبية التي تدخل في تركيبها مادة الأفيون.

- **مخدرات مسكنة غير أفيونية:** لها نفس تأثير النوع الأول، إلا أنها لا علاقة لها بالأفيون فهو لا يدخل في تركيبته.

تصنيف المخدرات حسب اللون:

* مخدرات بيضاء: مثل الهيروين والكوكائين .

* **مخدرات سوداء:** مثل الأفيون الخام والحشيش.

تصنيف المخدرات وفقا لدرجة الخطورة:

* **مخدرات ومؤثرات عقلية كبرى**: مثل الأفيون والمورفين والكوكائين والهيروين والحشيش.

* **مخدرات ومؤثرات عقلية صغرى**: هي اقل خطرا عند استعمالها وتمتاز بأنها تمثل جانبا كبيرا من العقاقير التي أنتجت من أجل الأغراض الطبية والعلمية، ومن هذه المواد المنبهات والمنومات والمسكنات. (فاطمة سالم جابر، 2018، ص559)

وفقا على تأثيرها على النشاط العقلي للشخص المتعاطي وحالته النفسية:

* **مهبطات الجهاز العصبي المركزي**: وهي تيهئ من النشاط الذهني كالباربتيوات والعقاقير المنومة والمهدئة والمسكنة للألم.

* **منشطات الجهاز العصبي المركزي:** كالفيتامينات، وتنتشر هذه المنشطات في الوسط الرياضي، وبين طلبة المدارس والجامعات، وسائقي الشاحنات على الطرق الخارجية والدولية وذلك لآثارها المنشطة على الجهاز العصبي.

* **مهلوسات**: وقد سميت بهذا الاسم لأثار الهلوسة التي تحدثها على الشخص المتعاطي وهي في الغالب تخيلات عن اصوات وصور وهمية. (فاطمة سالم جابر، 2018، ص560)

- عقار L.S.D ويستخرج الحامض من فطر الجودر.

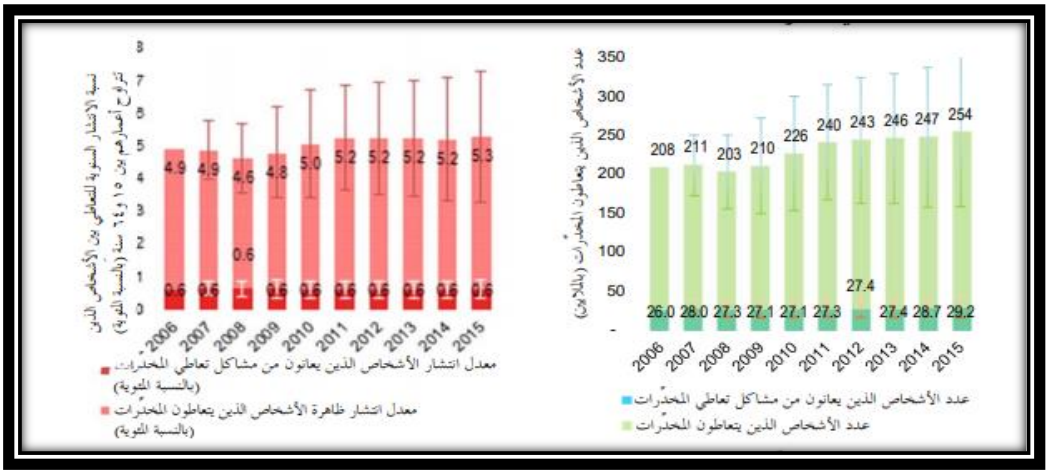
- الميسكالين.

- الزايلوسايسين: يحتوي على مركب دايمثايل تريبتامين الذي يشبه بتركيبه المواد الكيميائية الموصلة الموجودة في مخ الانسان.

5. لمحة عامة عن حقائق حول المخدرات في العالم:

1.5. مدى تعاطي المخدرات: في عام 2015 أشارت تقديرات مكتب المخدرات والجريمة إلى أن ما بين 185 مليونا و350 مليون شخص أي ما يقابل نسبة يتراوح قدرها ما بين 3%و7% من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين 15-64 سنة قد تعاطوا مادة غير مشروعة، ومع أن الاتجاهات في تعاطي المخدرات مختلفة تتفاوت حسب المناطق فإن مدى تعاطي المخدرات ظل مستقرا خلال السنوات الخمس الماضية إذ يقدر عدد البالغين الذين يتعاطون المخدِّرات بما نسبته شخص واحد بين كل 20 شخصاً بالغاً كل سنة وهو ما سيوضحه الشكل الموالي:

الشكل رقم01: مدى الانتشار السنوي لتعاطي المخدرات غير المشروعة بين سكان العالم في الفئة العمرية ما بين 15-24 خلال الفترة 2006-2015



المصدر: (الأمم المتحدة، 2018، ص5)

وعلى الصعيد العالمي، لا يزال القنَّب أكثر المخدِّرات تعاطياً على نطاق واسع: إذ يقدر أنَّ ما بين 128 و238 مليون شخص ممن تتراوح أعمارهم بين 15 و64 سنة يتعاطون القنَّب سنويًّا (تتراوح نسبة الانتشار المقدر بين 2.8 % و4.9% في المائة من السكان البالغين). وما زالت أعلى مستويات الانتشار السنوي لتعاطي القنَّب في المنطقة توجد في غرب أفريقيا ووسطها وأمريكا الشمالية وأوقيانوسيا.

الجدول رقم01: المناطق ذات معدل الانتشار المعدل العالي لانتشار تعاطي القنب سنة 2015

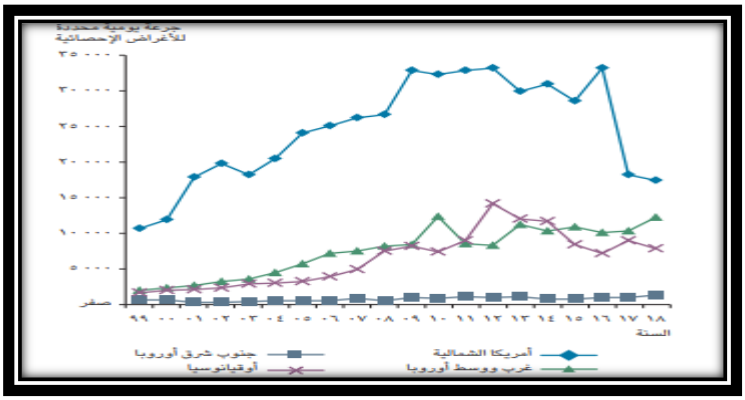
المناطق	معدل الإنتشار السنوي(النسبة المئوية) (%)	عدد المتعاطين التقديري
على الصعيد العالمي	3.4	183310000
أمريكا الشمالية	12.4	39780000
غرب افريقيا ووسطها	12.4	31510000
اوقيانوسيا	10.3	2620000
أوروبا الغربية والوسط	8.2	23060000

المصدر: (الأمم المتحدة، 2018، ص6)

2.5. متوسط استهلاك المؤثرات الأفيونية: ويؤكد التحليل الإقليمي التفاوت في استهلاك المسكنات الأفيونية وتشير بيانات الاستهلاك المبلغ عنها في البلدان الواقعة في أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا وأوروبا إلى أن المتوسط الإقليمي لحجم الاستهلاك يزيد على 7000جرعة يومية ويشير تحليل الأرقام التي توضح الاتجاه السائد في السنوات العشرين إلى حدوث انخفاض حاد في الاستهلاك في عامي 2017 و2018، معبرا عنه بالجرعات اليومية، وتعد أمريكا الشمالية المنطقة

التي تتسم بأعلى معدلات الاستهلاك المؤثرات الأفيونية المستعملة، أما أوقيانوسيا أفيد بأن الاستهلاك الذي كان في تراجع منذ عام 2012 زاد في سنة 2018 (تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، 2019، ص27)، وصل معدل الاستهلاك إلى 7918 جرعة سنة 2018 و يتجلى الاتجاه التصاعدي العام في الاستهلاك إلى جنوب شرق و غرب أوروبا وهو ما سيوضحه الشكل التالي:

الشكل رقم 02: متوسط إستهلاك المؤثرات الافيونية المستعملة في المناطق الأكثر استهلاكا معبرا عنه بالجرعات اليومية للأغراض الإحصائية للفترة 1999-2018



المصدر: (الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، 2019، ص27)

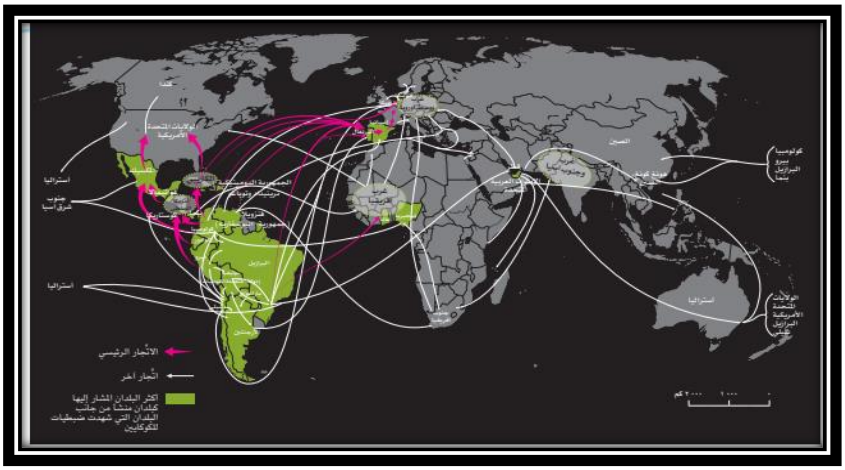
3.5. توسع سوق المخدرات:

شهدت طائفة المواد المتاحة في سوق المخدرات اتساعاً كبيراً في السنوات الأخيرة مع استمرار المخدرات التقليدية وظهور مؤثّرات نفسانية جديدة كل عام، ولا يُعتبر تعاطي المخدرات المتعددة، وهو من الخصائص التي اتسمت بها أنماط تعاطي المخدرات لسنوات عديدة، ظاهرة جديدة ومع ذلك، فهو يشكل الآن خطراً أكبر بسبب ضخامة عدد المواد المتاحة في السوق والتوليفات التي يمكن تعاطيها.

- **توسع نطاق سوق الكوكايين:** تشير البيانات المتعلقة بإنتاج المخدرات والاتجار بها وتعاطيها إلى حدوث توسع في سوق الكوكايين في جميع أنحاء العالم فبعد انخفاض دام لمدة طويلة، زادت المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا بنسبة 30% خلال الفترة 2013-2015 وهي ما يعزي أساسا إلى زيادة المساحة المزروعة في كولومبيا، وبلغ إجمالي العالمي لصنع هيدروكلوريد النقي 1125 طنا في عام 2015 بما يمثل زيادة إجمالية قدرها 25% على عام 2013 و يبدو أن تعاطي الكوكايين في تزايد أكبر سوقين و هما أمريكا الشمالية وأوروبا ويشير معدل انتشار تعاطي الكوكايين بين عامة السكان والاختبارات التي أجريت على القوة العاملة إلى تزايد الكوكايين في الولايات المتحدة الأمريكية و في أوروبا (تقرير المخدرات العالمي، 2017، ص16)، وظلت نسبة تعاطي الكوكايين مركّزة في أمريكا الشمالية وأمريكا اللاتينية (حيث بلغ معدَّل الانتشار السنوي 1.73% و0.9% على التوالي)

وأوقيانوسيا 1.5%، وأوروبا الغربية والوسطى1.1% وعلى الصعيد العالمي، يُقدَّر عدد متعاطي الكوكايين في بما يتراوح بين 13 مليوناً و22.8 مليون شخص.

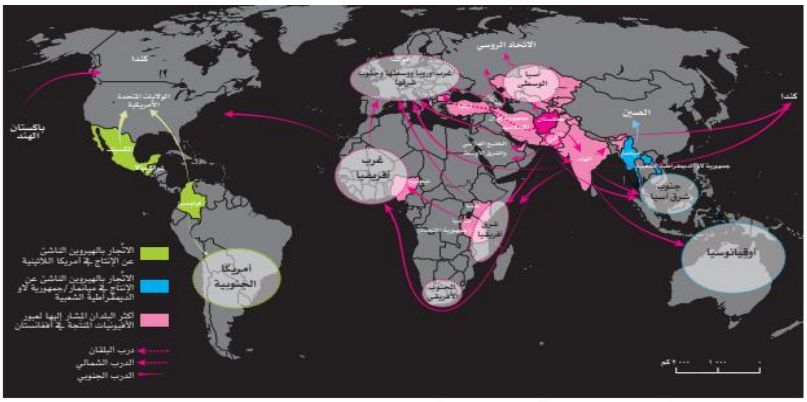
الشكل رقم 02: التدفقات الرئيسية للإتجار بالكوكايين للفترة 2011-2015



المصدر: (المخدرات العالمي، 2017ص17)

- **زيادة التعاطي والاتجار بالأفونيات:** وقدر معدل الانتشار الإجمالي لتعاطي المؤثرات الأفيونية، أي المؤثرات الأفيونية والمواد الأفيونية الموصوفة طبيًّا (الهيروين والأفيون)، بما يتراوح بين 0.6% و0.9% من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 سنة، أي ما يعادل تقديراً نحو 35 مليون متعاط للمؤثرات الأفيونية ونحو 17.6 مليون متعاط للمواد الأفيونية في ولا يزال ارتفاع مستويات إساءة استعمال المواد الأفيونية الصيدلانية أحد الشواغل الرئيسية في أمريكا الشمالية، ولا يزال تعاطي المواد الأفيونية مرتفعاً في جنوب غرب آسيا وشرق وجنوب شرق أوروبا. وفي حين استقر تعاطي الهيروين عموماً في وسط وغرب أوروبا، كانت هناك مؤشرات على احتمال عودة ظهوره في بعض البلدان وهناك علامات أيضا على تعاطي المواد الأفيونية الصيدلانية في أوروبا الوسطى والغربية، ويُبلَّغ أيضاً عن إساءة استعمال المواد الأفيونية الصيدلانية مثل الترامادول في العديد من البلدان في أفريقيا وآسيا، وتنتج إساءة استعمال الأفيونيات الصيدلانية عن تسريبها من القنوات المشروعة وكذلك عن توافر وتوزيع المواد الأفيونية المصنوعة على نحو غير مشروع.

الشكل رقم03: التدفقات الرئيسية للاتجار بالافيونيات للفترة 2011-2015

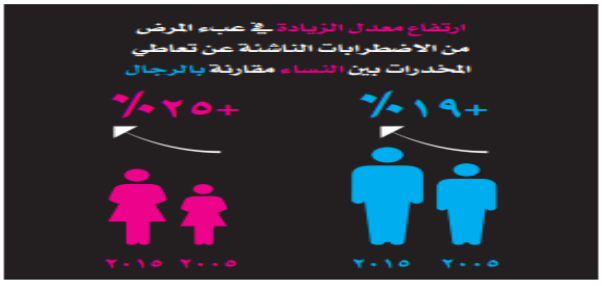


المصدر: (المخدرات العالمي، 2017، ص18)

4.5. معدل الزيادة في عبء المرض من الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات في العالم:

مقارنة بتعاطي المخدرات في أوساط الرجال، لا يزال تعاطي المخدرات منخفضاً عموماً في أوساط النساء. وعلى الصعيد العالمي، يزيد احتمال تعاطي القنَّب والكوكايين والأمفيتامينات لدى الرجال بثلاثة أضعاف عنه لدى النساء وفي المقابل، فإن احتمال إساءة استعمال المخدرات الموصوفة طبيا، وخصوصاً المؤثرات الأفيونية والمهدئات الموصوفة طبيا، ويجسد ذلك أساساً أكبر لدى النساء منه لدى الرجال، و أن الاختلافات في الفرص المتاحة لتعاطي المخدرات، نتيجة لتأثير البيئة الاجتماعية أو الثقافية، و عادة ما تبدأ النساء في تناول المخدرات المتأصلة في مرحلة متأخرة من العمر مقارنة بالرجال. (تقرير المخدرات العالمي، 2017، ص14)

الشكل رقم 04: معدل الزيادة في عبء المرض من الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات في العالم حسب الجنس للفترة 2005-2015



المصدر: (المخدرات العالمي، 2017، 13)

يفوق عدد الرجال الذين يعانون من الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات عدد النساء بواقع الضعف على الأقل، يبدو أنه بمجرد أن تبدأ النساء في تعاطي مواد الإدمان، وخصوصاً الكحوليات والقنب والمؤثرات الأفيونية والكوكايين، فإنهن يملن إلى زيادة معدل استهلاكهن بسرعة أكبر من الرجال ونتيجة لذلك، قد تصاب النساء بسرعة أكبر من الرجال

بالاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات، كما أن سبل حصول المرأة على العلاج من الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات أكثر محدودية مقارنة بالرجل، وفي العقد الماضي، ازدادت الآثار الصحية السلبية لتعاطي المخدرات بسرعة أكبر بين النساء مقارنة بالرجال. وكان معدل الزيادة في عدد سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة بسبب الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات في عام 2015، ولا سيما الاضطرابات الناتجة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية والكوكايين، بين النساء 25% و40 %، على التوالي أعلى منه بين الرجال 18% و26%، على التوالي. (تقرير المخدرات العالمي، 2017، 14)

6. ظاهرة المخدرات كمشكلة اجتماعية في الجزائر:

إن المجتمع الجزائري كغيره من المجتمعات العالمية، هو الآخر لم يسلم من هذه الآفة الخطيرة، إذ تفشت ظاهرة تعاطي المخدرات وبين شرائح اجتماعية مختلفة لاسيما شريحة الشباب، حيث ظهرت على السطح وبصورة مفاجئة في السنوات الأخيرة، وتعرف تزايدا مستمرا من سنة إلى أخرى وبشكل متفاقم سواء من حيث التعامل مع عالم المخدرات كالمتاجرة والترويج والتهريب، وهي كلها تعتبر جرائم يعاقب عليها القانون، هذا على الرغم من كون المجتمع الجزائري مجتمع غير منتج للمخدرات وغير مصنع وال مصدر لها، وليس له تاريخ في تعاطي المخدرات، إلا أنه لم ينج هو الآخر من هذه الآفة الاجتماعية الخطيرة. (طاهر بوشلوش، 2013، ص34)

1.6. أسباب تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر:

يعتبر الإدمان على المخدرات وتعاطيها من أحد أبرز الظواهر التي شهدها العالم بأسره، فالإدمان أصبح منتشرا بين مختلف الشرائح الاجتماعية وبين مختلف الفئات العمرية فهو يعتبر من أهم المخاطر التي يتعرض لها الإنسان والتي تهدد حياته الأسرية والاجتماعية والمهنية والنفسية. (سامية شينار، آية بولحبال، 2020، ص214)

وتجمع الدراسات والأبحاث الأكاديمية الحديثة إلى ان تعاطي المخدرات والإدمان عليها يرجع أساسا إلى جملة من الأسباب يمكن تلخيصها فيما يلي: (فاطمة الزهراء رباح، 2018، ص367)

- التفكك الأسري بسب انفصال الزوجين أو وفاتهما مما يدفع الكثير من الأحيان بالأطفال إلى الانحراف والولوج إلى عالم المخدرات.
- تعاطي الوالدين أو أحدهما للمخدرات والكحول، وإهمالهما لمسؤولياتهما.
- ضعف الوازع الديني من خلال إهمال الأسرة للتربية الدينية المتوازنة والصحيحة للأبناء حتى لا يغرر بهم.
- الفقر والبطالة.

- مجالسة ومصاحبة رفاق السوء.
- الرسوب المدرسي وما ينجر عليه من فراغ لا يستغله الشباب عادة في الأشياء الإيجابية كممارسة الرياضة والانخراط في الجمعيات الخيرية.
- سن المراهقة الذي يؤدي في الكثير من الأحيان لبعض الشباب إلى حب الاكتشاف وتجريب الأشياء الجديدة.
- الاستعمال السيئ والمبالغ فيه للوسائل التكنولوجية الحديثة المختلفة وعدم استغلالها فيما هو نافع ومفيد حتى يصبح الفرد مدمنا على استعمالها بالإضافة إلى متابعة الأفلام والبرامج التي تحث على سوء الأخلاق والعنف وغيرها.

2.6. أرقام وإحصائيات حول الظاهرة:

لعل الإحصائية السنوية والتي تقدمها المصالح المختصة تبين بكل وضوح أن كمية المخدرات بمختلف أنواعها، والتي يتم حجزها في طريقها إلى الجزائر في ازدياد مستمر وهو ما دفع إلى ارتفاع عدد المدمنين من مختلف الفئات.

1.2.6. تطور عدد الأشخاص المتعاطين للمخدرات في الجزائر:

الجدول رقم 02: تطور عدد الأشخاص المتعاطين للمخدرات في الجزائر حسب الفئات العمرية للفترة 2013-2018

الفئات العمرية	2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
أقل من 18	597	17.90	317	11.72	503	15.08	606	22.40	682	25.44	630	18.89
18-25	5936	11.04	6179	15.12	9085	16.89	8925	21.84	10749	26.43	12902	23.99
26-34	7420	14.69	6020	15.25	8458	16.74	7860	19.91	9725	24.33	11041	21.15
35-45	2484	13.16	2725	18.63	3351	17.76	2888	17.74	7180	21.79	4244	22.49
46-55	818	13.69	970	18.89	1370	22.94	958	18.65	1020	19.91	837	14.01
أكثر من55	143	16.55	128	19.28	124	14.35	144	21.69	125	18.94	200	23.15
المجموع	7398		16339		22891		21381		25481		29854	

المصدر: (سايح، 2020، ص248)

يبين الجدول أعلاه والمتعلق بالأشخاص المتعاطين من سنة 2013 إلى غاية سنة 2018 أن أغلب المتعاطين للمخدرات بأنواعها المختلفة تتجاوز 70% عند فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين 25-35 سنة، أما بالنسبة للقاصر ين الذين يتعاطون المخدرات تقل نسبتهم عن 2% وهذا دليل على أن التعاطي منتشر عند الشباب بنسب أكبر ومن خلال هذه الأرقام يمكن القول إن المخدرات قد مست كل الفئات في المجتمع وإن كانت النسب متفاوتة ومتباينة.

2.2.6. القضايا المعالجة حسب طبيعة المخالفة:

وفقا للإحصائيات التي يشير إليها الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها (سايح سويح، 2020، ص246) يمكن توضيح قضايا التهريب والاتجار والحيازة والاستهلاك والزراعة حسب الجدول الموالي:

الجدول رقم 03: تطور مجموع القضايا المعالجة حسب طبيعة المخالفة ما بين 2012-2019

	التهريب والاتجار			الحيازة والاستهلاك			الزراعة			مجموع القضايا المعالجة	مجموع المواطنون	مجموع الأجانب
	القضايا المعالجة	الأشخاص الموقوفين		القضايا المعالجة	الأشخاص الموقوفين		القضايا المعالجة	الأشخاص الموقوفين				
		المواطنون	الأجانب		المواطنون	الأجانب		المواطنون	الأجانب			
2012	2948	4895	83	9156	11637	53	05	04	-	12109	16536	136
2013	3592	6178	57	10384	12876	39	13	17	-	13989	19071	96
2014	3097	4624	132	8019	10621	51	14	20	-	11130	15265	183
2015	4676	7978	83	15007	18002	46	09	07	-	19692	25987	129
2016	6773	11325	152	23329	26052	74	11	11	-	30113	37388	226
2017	8072	13581	173	24858	28549	101	22	28	-	32952	42158	274
2018	8964	15255	155	27994	30947	86	31	42	2	36989	46244	243
2019	9661	16146	129	24437	26947	45	31	54	6	34129	43147	180

المصدر: (سايح، 2020، ص247)

وما يمكن ملاحظته من خلال الجدول أعلاه يمكن تلخيصها في النقاط الآتية:

- مجموع القضايا ومجموع المواطنين الأجانب في تزايد مستمر حيث كانت القضايا المعالجة من التهريب والاتجار سنة 2012 تقدر بـ 2948 قضية، وعدد الأجانب والجزائريين الموقوفين حيث قدر عددهم بـ 4895 جزائري و83 أجنبي، أما في سنة فقد قدر بـ 16146 جزائري و129 أجنبي.
- أما بالنسبة للحيازة والاستهلاك سنة 2012 كانت عدد القضايا المعالجة حسب هذه المخالفة 9156 قضية لتعرف زيادة مستمرة لتصل سنة 2019 إلى 24437 أما الأشخاص المتهمين فقد قر 26947 جزائري و45 أجنبي على غرار سنة 2012 أين سجلت 11637 جزائري و53 أجنبي.
- أما فيما يخص الزراعة كان عدد لقضايا المعالجة عبر السنوات حيث كانت سنة 2012 تقدر بـ 5 قضايا، ثم شهدت ارتفاعا لتصل 31 قضية لكلا من سنتي 2018 و2019.

3.2.6. أنماط المضبوطات من المخدرات في الجزائر:

الجدول رقم 4: تطور مجموع العام للكميات المحجوزة من المخدرات و المؤثرات العقلية للفترة2012-2019

التصنيف حسب طبيعة المخدرات		المستوات							
		2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012
أنواع القنب الهندي	القنب كغ راتنج	50584.17	30589,884	52609,907	109089,13	126685.774	181942.901	211512.733	157382.643
	حشيش (كغ)	8.081	1,146	28,841	-	-	-	-	-
	القنب (غ) بذور	885.372	2424,3	1 113,5	642,5	309	9171.5	36.3	127.4
	نبات القنب	1486 نبتة	1159 نبتة	3707 نبتة	507 نبتة	572 نبتة	2522 نبتة	4831 نبتة	88 نبتة
الكوكايين (غ)		309973.4	670902.95	6096.687	59 099,41	88287.395	1245.626	3790.487	174821.7
الكراك (غ)		-	0.3	631,2	23	48.3	-	-	-
الهيروين (غ)		303.698	3212.320	2 120,965	1 403,823	2573.754	339.11	868.299	6073.659
الأقراص		43 (غ)	371.240	-	554,380	14	41325	500	13
		884 نبتة	31 نبتة	-	1 060 نبتة	-	7470 نبتة	2721 نبتة	204 نبتة
المؤثرات العقلية	قرص	1970766	1477597	1201792	1072394	637961	1050612	1175974	937660
	قارورة	309	892	284	741	328	13	127	36
	كبسولة	-	6421	355	32	-	-	-	-
	أنبوبة	-	-	-	-	-	-	3410	09
	علبة	-	-	12	-	-	-	02	42
	حقنة	-	18	-	-	-	-	-	-

المصدر: (الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، 2019، ص3)

من خلال الجدول والذي يعرض أهم أنماط المخدرات في الجزائر ويمكن القول إن هناك تفاوت وتذبذب في الكميات المحجوزة من المخدرات والمؤثرات العقلية كما يوجد زيادة معتبرة فأقل كمية حجزت سنة 2018 قدرت بـ 30589.884 كغ من راتنج القتب، أما أكبر كمية حجزت سنة 2013 قدرت بـ 211512.733 كغ، أما حشيش القنب فكانت أكبر كمية حجزت سنة 2017 مقدرة بـ 28.841كغ، وأما بالنسبة لكمية المحجوزة من بذور القنب بلغت 1113.5 غرام سنة 2017.

7. سبل وآليات الوقاية من ظاهرة تعاطي المخدرات في الجزائر:

يمكن الوقاية من تعاطي المخدرات والإدمان عليها من خلال إتباع نهج شامل ومتعدد القطاعات، يستهدف عوامل الخطر والعوامل الوقائية في أوساط الفئات العمرية المختلفة من خلال التدخلات التي تنفذ في أماكن متعددة وتعنى بالأسر والمجتمعات المحلية، واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي وسائر المنصات الإلكترونية وغيرها، ويمكن توضيحها على عدة مستويات ونذكر منها:

1.7. على المستوى المعياري:

- إحياء مشروع القانون المتعلق بالمتاجرة غير المشروعة في المخدرات وذلك من أجل تحقيق هدف مزدوج، وهذا ما جاء به قانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 هـ الموافق لـ 25

ديسمبر 2004 يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين. (سعدة دريفل، لؤي عبد الكريم سلطان، 2008، ص93)

- تكييف التشريع الجزائري مع متطلبات الحديثة في مجال مكافحة المخدرات.

- جعل التشريع الجزائري متطابق مع المعاهدات الدولية وخاصة منها معاهدة 1988 وهذا بمقتضى اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية المصادق عليها بموجب المرسوم الرئاسي رقم 95-41 المؤرخ في شعبان 1415 هـ لموافق 28 جانفي 1995.

2.7. على المستوى العملي:

*** الوقاية:**

- تكوين الموظفين المختصين التابعين للصحة والتربية والعدالة والجماعات المحلية.

- إدراج مواضيع التوعية بمخاطر المخدرات في البرامج وخطب المساجد.

- دعم قدرات تدخل مراكز إعلام الشباب.

- دعم مراكز المعالجة وإنشاء مراكز في المدن الجديدة.

- إنشاء مراكز النقاهة وإحداث شبكة لإدماج المدمنين.

*** القمع**

- دعم وسائل تدخل المصالح المكافحة (المتابعة والمراقبة) خاصة على مستوى الحدود.

- التكفل بعمليات التكوين المتخصص من قبل الأجهزة الدولية لفائدة الموظفين المعنيين في إطار مكافحة المخدرات.

- القيام بدورات تدريبية قصيرة المدى لفائدة المحققين حول طرق تشخيص وتحليل المخدرات وتفكيك الشبكات.

3.7. على مستوى التعاون الدولي:

- الاستفادة من بطاقية الأنتربول والأوروبول الخاصة بكبار مهربي المخدرات، وما تؤكده التقارير الدولية.

- دعم التعاون مع المؤسسات الجهوية الدولية والتماسها دعمها خاصة في إطار الميزانيات الممنوحة لإفريقيا NEPAD

4.7. على مستوى العامل الوقائي للأسرة:

لما كانت الأسرة هي الخلية الأساسية في المجتمع، ومن ثمة فلها دور كبير وبارز في حياة الفرد ومواقفه، حيث نجد بعض الباحثين في العلوم الاجتماعية يعتبرون % 68 من مواقف الفرد تعود إلى الأسرة، وعليه فالأسرة تشكل العامل الرئيسي في التربية والتنشئة للطفل، حيث تتركز بصماتها

على عقلية الشباب ولاسيما سنوات طفولته الأولى، أنه من الأهمية بمكان قيام الأسرة الجزائرية بالدور المنوط بها في المجال التربوي، وهو دور هام وحساس أكثر من أي وقت مضى نتيجة التحديات التي تواجهها الأسرة في عصرنا الحديث وعلى جميع الأصعدة بسبب التحولات التي أحدثت هزة عنيفة في بناء النسق الأسري، حيث أفرزت عدد من القيم الفردية على حساب القيم الجماعية والتي أثرت في أداء الأسرة لدورها في المجال التربوي نتيجة ما لحق بها من تفكك وتصدع في أبنيتها، الأمر الذي أدى إلى إضعاف فاعلية الأبوين نتيجة الخلافات والمشاجرات الأسرية عن مراقبة الأبناء والإشراف عليهم ومن ثمة يكون الانحراف، إن ظاهرة الانحراف والإجرام وتعاطي المخدرات لدى كل من الأطفال والشباب هو واقع اجتماعي قائم يصعب تغييره أو القضاء عليه بصورة نهائية، وإن استمرار هذه الظاهرة هو مرهون في جزء كبير منه بالأوضاع الأسرية والتربوية والاقتصادية الاجتماعية السائدة حاليا في المجتمع. (طه بوشلوش، 2013، ص41)

5.7. على مستوى العامل التربوي والوقائي للمدرسة:

تمثل المدرسة أول فضاء يتلقى فيه الطفل المعارف والتربية، فوظيفة هذا الهيكل الأساسية تتمثل في تعليم القيم الأخلاقية وتنمية احترام الطفل لهويته، وأنماطه الثقافية السائدة مما يساهم في تحصين الطفل من عوامل الانحراف بشتى أنواعها بما فيها تعاطي المخدرات، إن نجاح المدرسة أو فشلها هو الآخر مرهون بتضافر جهود جميع المؤسسات المجتمعية الأخرى التي يجب أن تنشط هي الأخرى في هذا المجال ولاسيما الأسرة والنوادي الرياضية والثقافية والمؤسسات الدينية والعالمية وغيره.

6.7. على مستوى العامل الوقائي لوسائل الإعلام:

من الضروري الاهتمام بالخطاب الإعلامي والثقافي الذي يجعل الأطفال والشباب في مكان الصدارة من برامجه سواء بزيادة مساحات التوعية المباشرة بالأحاديث التقويمية أو بالندوات والمحاضرات عبر القنوات المختلفة حتى نحد من الانحراف والجريمة وهذه تدخل ضمن التدابير الوقائية. (طه بوشلوش، 2013، ص43)

8. خاتمة:

تعد ظاهرة تعاطي المخدرات وإدمانها من بين الظواهر الاجتماعية التي سعت الدولة الجزائرية إلى الخفض من حدتها من خلال اعتماد العديد من السبل و الآليات الوقائية والقمعية وذلك لقناعة ثابتة تتمثل في أن النجاح في أي مخطط تنموي، يتوقف على توفير الأفراد المتفاعلين والمساهمين في سيرورة التنمية، لذا بات من الضروري إيجاد أفراد سليمين عقليا و نفسيا يتمتعون بقدراتهم الذهنية، و الجدير بالذكر أن آثار السلبية لتعاطي المخدرات والإدمان عليها لا تطال

المدمن أو المتعاطي فحسب فيلحق الأذى بنفسه وعقله وبدنه بل تمتد لتشمل المجتمع ككل. لذلك أضحى من الضروري بحث هذه الظاهرة والكشف عن أسبابها الحقيقية وإيجاد سبل لعلاجها والوقاية، إلا أن عملية الوقاية لا تتم على مؤسسة اجتماعية بعينها بل على عدة مستويات.

ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن الظاهرة تستهدف شريحة الشباب بشكل كبير مما ينعكس على عملية إعادة بناء النظام الاجتماعي وتعيق كافة المجالات المتعلقة بالتنمية.

*** التوصيات:**

والتي يمكن ذكرها فيما يلي:

- الاستثمار في العامل البشري المتمثل في الانسان من خلال اختيار الزوجة الصالحة التي تعتبر مدرسة لتربية الأجيال تربية صحيحة وبالتالي صلاح المجتمع ككل.
- حرص الأسرة على متابعة ورقابة الأبناء من خلال استعمال الوسائل الإلكترونية الحديثة فيما هو مفيد ونافع وعدم ترك الحية المطلقة لهم حتى يصبحوا مدمنين عليها.
- القيام بحملات تحسيسية استباقية لفائدة الشباب حول مخاطر المخدرات باعتباره الفئة الأكثر عرضة للانحراف.
- وضع إستراتيجية وطنية فعالة من أجل معالجة المدمنين في مراكز متخصصة بهدف تعافيهم وإعادتهم من جديد في أحضان المجتمع.
- دعوة الجامعات إلى تطوير دورها في الحد من انتشار المخدرات وسط طلبة الجامعات من خلال التعاون مع الجهات المختصة، ونشر برامج التوعية والإرشاد.
- وضع برامج للتوعية ونشر ثقافة إيجابية تحد من انتشار المخدرات في المناطق الحدودية الأكثر اتصال بالمعابر الدولية.

9. قائمة المراجع:

العرفي، فاطمة. العدواني، ليلى إبراهيم. (2010)، جرائم المخدرات في ضوء الفقه الإسلامي، بدون طبعة، دار هومة، الجزائر.

أبو جناح، رجب محمد. (2000)، المخدرات آفة العصر، ط1، دار الجماهيرية للنشر والتوزيع، ليبيا.

البداينية، موسى ذياب. (2011)، الشباب والانترنت والمخدرات، ط1، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.

بلعيساوي، طاهر. (2019)، المخدرات والمجتمع، جامعة جيجل، الجزائر.

صقر، نبيل. (2006)، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، دار الهدى، الجزائر.

قازان، عبد النبي محمد عبد الله (2005)، إدمان المخدرات والتفكك الأسري-دراسة سوسيولوجية، دار حامد للتوزيع والنشر، الأردن.

مروك، نصر الدين. (2007)، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية، دار هومة، الجزائر.
وزارة العدل. (2005)، قانون يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، ط1، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر.
بغزة، عادل. (2018)، ظاهرة تعاطي المخدرات في الجزائر دراسة تحليلية لنتائج المسح الوطني الشامل حول انتشار وباء الإدمان على المخدرات في الجزائر 2010، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الديمغرافيا، قسم علم الاجتماع والديمغرافيا، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة باتنة01.
جيماوي، فوزية. (2013)، السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير فرع القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر1.
دريفل، سعيدة. (2011)، تعاطي المخدرات في الجزائر وإستراتيجية الوقاية، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر.
الصرايرة، خالد أحمد. (2008)، المخدرات مفهومها وأسباب تعاطيها والآثار المترتبة عليها، مجلة تطوير للعلوم الاجتماعية، المجلد01، العدد01، جامعة الجلفة.
بوشلوش، طه. (2013)، حقائق وآليات وقاية الشباب من المخدرات في المجتمع الجزائري، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية، المجلد01، العدد02.
جابر، سالم فاطمة. (2018)، الأسباب المؤدية إلى انتشار المخدرات في العراق من وجهة نظر طلبة كلية التربية الأساسية، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، العدد37، جامعة بابل، العراق.
دريفل، سعدة. السلطان، لؤي عبد الكريم. (2008)، تعاطي المخدرات في الجزائر وسبل الوقاية والمكافحة، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، المجلد01، العدد01، جامعة الجلفة، الجزائر.
رباح، فاطمة الزهراء. (2018)، ظاهرة المخدرات أسبابها، آثارها، وطرق علاجها، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، المجلد07، العدد02، المركز الجامعي تامنغست، الجزائر.
سويح، سايح. (2020)، تحليل حصيلة السنوية للمخدرات والإدمان- لديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها للفترة 2012-2019 مجلة أنسنة للبحوث والدراسات، المجلد11، عدد01، جامعة الجلفة، الجزائر.
شينار، سامية. بولحبال، آية. (2020)، ظاهرة الإدمان على المخدرات الأبعاد النفسية والاجتماعية وأساليب المعالجة، مجلة الجزائرية للأمن الإنساني، المجلد05، العدد02، جامعة باتنة01.
عاتي، نصيف جاسم. حسان، عبد الرضا. (2018)، ظاهرة المخدرات في العراق، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، العدد12، جامعة الجلفة، الجزائر.
كريم، محمد حسان. (2017)، التعاون الدولي في مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات، مجلة الدراسات، المجلد03، العدد02، جامعة يحي فارس المدية، الجزائر.
كاس، عبد القادر. (2008)، الجهود المبذولة للوقاية من المخدرات ومكافحتها، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، المجلد04، العدد01، جامعة الجلفة، الجزائر.
موسى، علي أمال. (2019)، انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر وانعكاساتها على مستقبل الشباب: دراسة تحليلية، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، المجلد06، العدد02، جامعة أم البواقي، الجزائر.
تقرير المخدرات العالمي. (2017)، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات. (2019)، الأمم المتحدة.

الأمم المتحدة. (2018)، المجلس الاقتصادي والاجتماعي، الوضع العالمي فيما يتعلق بتعاطي المخدرات، لجنة المخدرات، الدورة الحادية والستون، فيينا.

الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها. (2019). المجموعة الإحصائية السنوية للجزائر بالأرقام، أرقام ومعطيات إحصائية (حوصلة إحصائية 2012-2019)، الجزائر.

- Arabic references in English :

Al-Arifi, F., & Al-Adwani, L. I. (2010). Drug Crimes in Light of Islamic Jurisprudence. Dar Homa, Algeria.

Abu Janaj, R. M. (2000). Drugs: The Epidemic of the Era, 1st ed. Jamahiriya Publishing and Distribution House, Libya.

Al-Badayneh, M. D. (2011). Youth, Internet, and Drugs, 1st ed. Naif Arab University for Security Sciences, Riyadh, Saudi Arabia.

Belaisawi, T. (2019). Drugs and Society. Jijel University, Algeria.

Saqr, N. (2006), Drug Crimes in Algerian Legislation. Dar Al-Huda, Algeria.

Qazan, A. N. M. A. (2005). Drug Addiction and Family Disintegration: A Sociological Study. Hamed Distribution and Publishing House, Jordan.

Marouk, N. D. (2007). Drug Crime in Light of International Laws and Conventions. Dar Homa, Algeria.

Ministry of Justice (2005). Law Related to Drug Prevention, Control, and Suppression of Unlawful Use and Trafficking, 1st ed. National Directorate for Educational Works, Algeria.

Bghaza, A. (2018). Drug Addiction Phenomenon in Algeria: Analytical Study of the Comprehensive National Survey on the Spread of the Drug Epidemic in Algeria 2010, [Doctoral Thesis, Sociology and Demography Department, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Batna 01].

Jemawi, F. (2013). Criminal Policy to Combat Drugs in Algeria, [Master's Thesis in Criminal Law and Criminology, Faculty of Law, University of Algiers 1].

Drifel, S. (2011), Drug Abuse in Algeria and Prevention Strategy, [Doctoral Thesis, University of Algiers].

Al-Surayra, K. A. (2008). Drugs: Definition, Causes of Use, and Consequences. Tawakkal Journal of Social Sciences, University of Djelfa.

Boushlosh, T. (2013). Facts, Mechanisms, and Youth Protection from Drugs in Algerian Society. Al-Hikmah Journal of Social Studies.

Jaber, S. F. (2018). Causes Leading to the Spread of Drugs in Iraq from the Perspective of Basic Education College Students. Journal of Basic Education for Educational and Human Sciences, University of Babylon, Iraq.

Drifel, S., & Al-Sultan, L. A. K. (2008). Drug Abuse in Algeria and Ways of Prevention and Combat. Tawakkal Journal of Social Sciences, University of Djelfa, Algeria.

Rabah, F. Z. (2018). Drug Phenomenon: Causes, Effects, and Treatment Methods. Al-Ijtihad Journal of Legal and Economic Studies, Tamanghasset University Center, Algeria.

Swayeh, S. (2020). Analysis of the Annual Drug and Addiction Report - National Drugs and Addiction Control Office for the Period 2012-2019. Annasnah Journal of Research and Studies, University of Djelfa, Algeria.

Shenar, S., & Boulhbal, A. (2020). Drug Addiction: Psychological and Social Dimensions and Treatment Methods. Algerian Journal of Human Security, Vol. 05, No. 02, University of Batna 01, Algeria.

Ati, N. J., & Hassan, H. A. R. (2018). Drug Phenomenon in Iraq, Journal of Legal and Social Sciences, No. 12, University of Djelfa, Algeria.

Kareem, M. H. (2017). International Cooperation in Combating Drug Trafficking, Studies Journal, University of Yahia Fares Medea, Algeria.

Qas, A. (2008). Efforts Made to Prevent and Combat Drugs. Tawakkal Journal of Social Sciences, University of Djelfa, Algeria.

Moussa, A. A. (2019). Spread of Drugs and Psychoactive Substances in Algeria and its Implications for the Future of Youth: An Analytical Study. Algerian Journal of Humanities for University of Oum El Bouaghi, University of Oum El Bouaghi, Algeria.

World Drug Report (2017). United Nations Office on Drugs and Crime.

International Narcotics Control Board Report (2019). United Nations.