

أسباب انتشار ظاهرة المخدرات في الجزائر

تاريخ الاستقبال: 2018/03/21

تاريخ القبول: 2018/06/20

د/ سعيدة رحمانية- جامعة عباس لغرور- خنشلة

ملخص:

يهدف هذا المقال إلى تسليط الضوء على ظاهرة المخدرات التي عرفت انتشارا كبيرا على مستوى العالم، حيث لم تفلح جهود الحكومات في التغلب عليها حتى الآن، بل بالعكس من ذلك نجد أن انتشار المخدرات وتعاطيها ووسائل الحصول عليها أصبح سهلا وفي ازدياد مستمر خاصة مع التقدم العلمي والتكنولوجي. ان تعاطي المخدرات ظاهرة اجتماعية فتاكة تمس الشباب خاصة فهي ناتجة عن عدة أسباب منها ضعف الدين ومخالطة رفاق السوء كما انها ناتجة عن اهمال الاباء لأبنائهم والفراغ والتفكك الاسري... الخ. فكثيرة هي الأسباب التي تدفع الى هذه الظاهرة وأكثر من هذا وصل الأمر عند البعض إلى تناول الأدوية والعقاقير المهلوسة التي تعتبر أخطر من المخدرات.

الكلمات المفتاحية: انتشار-ظاهرة - المخدرات -الجزائر.

Résumé :

Cet article vise à faire la lumière sur la drogue connu phénomène mondial à forte prévalence, où les efforts du gouvernement ont réussi à les surmonter à ce jour, mais au contraire, nous constatons que la propagation de la drogue et l'abus et les moyens de les obtenir est devenu facile et en particulier continue de croître avec le progrès scientifique et technologique.

L'abus de drogues est un phénomène social qui affecte les jeunes, notamment parce qu'il est causé par de nombreuses raisons, notamment la mauvaise religion et l'association de mauvais compagnons, conséquence de la négligence des parents envers leurs enfants et du vide et de la désintégration familiale ... etc.

Il y a beaucoup de raisons qui mènent à ce phénomène et plus que cela, il est venu à certaines personnes de prendre des drogues et des drogues hallucinogènes, qui sont considérées plus dangereuses que des drogues.

Mots-clés : prolifération-phénomène- drogue- Algérie.

مقدمة:

لقد أصبحت ظاهرة المخدرات والإدمان عليها ظاهرة منتشرة، ولا يخلو منها أي مجتمع في جانب ظهورها في وسط الشباب الذين يمثلون القوى العاملة لأي بلد.

فقد انتقلت حتى بين صغار السن والمراهقين من الذين يعتبرون أحداثا، كما أنها تظهر عند الطبقات الفقيرة والغنية على حد سواء.

إن تعاطي المخدرات والإدمان عليها يعتبر من أخطر المشاكل التي يواجهها الشباب في العصر الحديث. وأصبح مشكلا عالميا تعاني منه جميع الدول بما فيها الدول النامية. حيث بدأت تنتشر في مختلف المجتمعات وبشكل لم يسبق له مثيل. ويعتبر الشباب الشريحة الاجتماعية الأكثر تعرضا لهذه الآفة الخطيرة وتؤدي به إلى ارتكاب أبشع الجرائم كالقتل والاغتصاب... الخ.

ونظرا لانتشار هذه الآفة وازدياد حجمها فقد أصبحت تهدد أسرنا ومجتمعاتنا وإن لم ننداركها ونقضي عليها ستكون بالتأكيد العامل المباشر والسريع لتدميرنا.

من أجل هذا وجب على جميع أفراد المجتمع وكل القائمين على المجتمع التصدي لهذا الخطر الموجود والمتزايد يوما بعد يوم، وقلعه من جذوره بالرجوع إلى تعاليم ديننا الحنيف وإلى أخلاق سلفنا الصالح وسن قوانين عقابية شديدة لمن يستهلك أو يروج ويتاجر بهذه السموم القاتلة.

لذا فإن تعاطي المخدرات لا يتأثر وحده بل ينتقل الأثر للمجتمع كله ويهتز كيان الدولة اقتصاديا واجتماعيا. ويكلف الدولة نفقات هائلة وأموالا طائلة لمحاربة المخدرات. خاصة بعدما بينت الدراسات العلمية والإحصائية ارتباط المخدرات بالجريمة، فكلما انتشرت ظاهرة المخدرات ازدادت معدلات الجرائم المختلفة، لأن تعاطي وترويج المخدرات في حد ذاتها جريمة يعاقب عليها القانون وعليه فإن صلة المخدرات بالجريمة قديمة وليست حديثة فأينما تكون المخدرات تكون الجريمة والجرمين، فالمخدرات تدفع مدمنيها إلى ارتكاب أبشع الجرائم بسبب انحلال شخصيتهم وتدنّي صفاتهم الإنسانية والعقلية والجسمية وهي الأعراض المعروفة علميا الناتجة عن تعاطي المخدرات.

وفي هذا المقال سوف نتعرف على بعض النقاط الأساسية في تاريخ المخدرات كما سنسلط الضوء على أهم أنواع وأصناف المخدرات المنتشرة في العالم ونتعرف على الأسباب المؤدية لانتشار المخدرات خاصة في الجزائر.

أولا- لمحة تاريخية عن المخدرات:

تعاطي المخدرات موضوع ذو ماض وحاضر ومستقبل: أما الماضي فبعيد يصل إلى فجر الحياة الاجتماعية الإنسانية، وأما الحاضر فمتسع يشمل العالم بأسره، وأما المستقبل فأبعاده متجددة وليست محددة. فما من مجتمع ترامت إلينا سيرته عبر القرون أو عبر مستويات التغير الحضاري المتعددة إلا وجدنا بين سطور هذه السيرة ما يبنى بشكل مباشر أو غير مباشر، عن التعامل مع مادة أو مواد محدثة لتغيرات بعينها في الحالة النفسية بوجه عام، أو في الحالة العقلية بوجه خاص، لدى المتعامل. تتراعى إلينا هذه السيرة عن الصين والهند، ومصر، وفارس، واليونان القديمة، كما ترد إلينا عن العديد من المجتمعات البدائية أو الأقرب إلى البدائية، وقبائل التوا في روندا وقبائل الزولو والسوازي والماكولولو واللوبا والنياموزي وهي قبائل موزعة بين جنوب إفريقيا ومنايع النيل " بالقرب من بحيرة فيكتوريا" وحوض نهر الكونغو وتزانيا.

غير أن هذا الموضوع برز على هيئة مشكلة عصبية، تحتل مكان الصدارة بين المشكلات الاجتماعية والصحية، على الصعيد العالمي في تاريخ قريب " منذ منتصف الستينيات «، وتبلور الاهتمام بها في عدد من المجتمعات العربية بدءا من منتصف السبعينيات. واستمرت قوة الدفع، على الصعيد العالمي، على ما هي عليه طوال الثمانينيات ومع بداية التسعينيات⁽¹⁾.

مع مطلع القرن العشرين بدأ الأطباء والعلماء والمثقفون ينتبهون إلى خطورة المخدرات والاضرار التي تسببها للمتعاظمين ونادوا بمحاربتها ومنعها بكل الوسائل الممكنة وارتفعت الأصوات الراضة للمخدرات. فأخذت بعض الحكومات تتجاوب مع تلك الأصوات حتى تساندت عدة دول أوروبية مؤتمرا دوليا رسميا تمخض عنها أول قرار دولي يصدر علنا في أوروبا لمنع تدخين الأفيون، حيث وقعت عليه تسع دول أوروبية فقط وكان ذلك عام 1909م ثم عقدت اتفاقية لاهاي عام 1912م التي تنص على منع تدخين الأفيون، وبعدها في عام 1914م صدر قانون هاريسون في ولايات المتحدة الأمريكية الذي حرم بيع واستعمال الكوكايين والأفيون وكل مشتقاته. وفي عام 1925م تم الاتفاق بين مجموعة من الدول للحد من التجارة بالأفيون ثم في عامي 1931م و1932م وقعت الدول الأوروبية في جنيف اتفاقيتين للحد من التجارة بالأفيون.

في عام 1942 أصدرت منظمة الأمم المتحدة قرارا يقضي بمحاربة الأفيون بواسطة المنظمة، ووقع عليه عدد محدود من الدول فقط، ثم توالى القرارات وتزايد عدد الدول المؤيدة لمنع انتشار المخدرات بكل صورها وأشكالها، وكانت اتفاقية عام 1961م من أهم تلك الاتفاقيات حيث وقع عليها 115 دولة في الحين ثم انضمت إليها دول أخرى كثيرة، وتعرف هذه الاتفاقية باسم الاتفاقية الوحيدة للمخدرات، وقد أعطت هذه الاتفاقية الحق لكل دولة بأن تعدل جداول الاتفاقية الأربعة بنقل مادة ما من جدول مخدر شديد الخطورة الى جدول مخدر قليل الخطورة والعكس، لكن الغريب في تلك الاتفاقية أن نبات القات لم يدرج اطلاقا على أنه مادة مخدرة في جداول المنظمة الدولية. في حين أنه يدرج في معظم الجداول المعتمدة في الدول العربية في الولايات المتحدة الأمريكية فانه يسمح بتعاطي الحشيش " الماريوانا" في بعض الولايات بينما هو ممنوع في ولايات أخرى، هذا بصفة موجزة في تاريخ المخدرات. ولا زالت الحرب قائمة في كل أنحاء العالم للقضاء على هذا الوباء الخطير الذي لا يرح على الاطلاق كل من جربه أو اقترب منه⁽²⁾.

ثانيا- مفهوم المخدرات:

1- لغة:

جاء في قواميس اللغة المختلفة شرح لمعنى كلمة "مخدر" المشتقة أصلا من كلمة "خدر"، الذي يعني كل ما يؤدي الى الفتور والكسل والاسترخاء والضعف والنعاس والثقل في الأعضاء، وقد يمنع الألم كثيرا أو قليلا⁽³⁾.

وتعرف المخدرات علميا بأنها كل مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم، لذلك لا تعتبر المنشطات ولا عقاقير الملوسة مخدرات وفق التعريف العلمي بينما يمكن اعتبار الخمر من المخدرات⁽⁴⁾.

بمعنى أن المخدرات تجعل الانسان في حالة غير طبيعية كما أنها تجعله غير واعي بما يحيط به.

وفي اللغة الفرنسية تطلق كلمة مخدر على مواد كيميائية متعددة وحتى تلك التي تباع عند بائع العقاقير التي نستعملها في حياتنا اليومية.

إدمان المخدرات هو أن يتعود شخص ما على عقار معين بحيث تتعود خلايا جسده على هذا العقار

ولو سحب منه العقار فجأة أدى إلى ظهور تغييرات نفسية وجسدية مما يضطر متعاطي هذا العقار إلى البحث عنه بكل وسيلة ولو أدى ذلك إلى تخطيط حياته كلها⁽⁵⁾.

معنى أن المخدرات بعد فترة من تناولها تصبح هي التي تتحكم في الشخص الذي يتعاطاها وتؤدي إلى تخطيط حياته.

وعرف معجم "لاروس" la rousse بأنها:

" مادة تؤثر في العقل ومضرة بالصحة عموما، ومن شأنها أن تحدث تسمما، وتستهلك خارج وصفة طبية"⁽⁶⁾.

معنى انه هناك ادوية تعطى للمرضى وتعتبر وفق هذا التعريف مخدرا لكن كل من يتعاطاها خارج وصفة طبية تأثر على عقله وتضر بصحته.

2- اصطلاحا:

عرفت المنظمة العالمية للصحة حالة الإدمان بأنها:

" حالة تسمم ناتجة عن الاستهلاك المتكرر لمخدر".

وعرفها البعض الآخر بأنها:

"منتوج يؤثر في العقل، وهي مادة تؤثر في النفس، وتعطل من النشاط الذهني، والإحساس والسلوك.

ونكون بصدد مخدر غير مشروع، إذا كان القانون يحظر انتاجه ويعاقب على ذلك، وكذا الشأن بالنسبة لحيازته واستهلاكه، فالكوكاين والهيريون مثلا هي مخدرات غير مشروعة.

وبالمقابل نكون أمام مخدر مشروع أو مسموح به، كما في حالة الخمر والتبغ، وكذا الشأن بخصوص بعض الأدوية التي يصفها الطبيب لمعالجة بعض الالام، كما هو عليه الحال بالنسبة للأدوية المؤثرة على العقل مثل الأدوية المنومة والمضادة لليأس أو الانهيار العصبي والاكتئاب.

وإلى جانب ذلك أيضا توجد مواد تباع بحرية، وهي مشروعة تبعا لذلك، لكن استعمالها غير مشروع لأنه يحول عن وظيفته الأصلية، ومثال ذلك بعض أنواع الغراء «colles»، الغاز، المذيبات «solvents» الأصباغ، والتي تستهلك بواسطة الشرب أو الاستنشاق⁽⁷⁾.

وتجدر الإشارة إلى أنه يوجد اختلاف في تعريف المخدر من دولة إلى دولة أخرى وبالتالي بين منعها في دولة وعدم منعها في دولة أخرى، وعدم منع تلك الدولة له، وقد يختلف التعريف باختلاف الزمان والمكان، وعليه يمكن القول إنه لا يوجد تعريف شامل وواضح بين مفهوم المخدر، ويمكن التطرق كذلك لهذه التعريفات:

-التعريف القانوني للمخدر: لا يوجد تعريف قانوني واضح للمخدر، بل يعتبر القانون أن المخدرات مواد ومركبات، تسبب الإدمان وتضر بالإنسان، صنفها واضعوا القانون في جداول خاصة حسب قوائم بلادهم، أي أن هناك جداول خاصة بكل دولة تحدد المواد المخدرة الممنوعة أو المسموحة، وهذا يعني أنه ما يمكن أن يكون مخدرا في بلد ما قد لا يكون كذلك في بلد آخر. وعلى العموم فالتعريف القانوني يهدف إلى منع كل المواد والمركبات التي تسبب الإدمان وتضر بصحة الإنسان.

-التعريف العلمي للمخدرات: هي كل العقاقير المستخلصة من النباتات أو الحيوانات أو مشتقاتها، أو مركب من المركبات الكيميائية أو المشروبات الكحولية التي تؤثر سلبا أو إيجابا على الكائن الحي، بالإضافة إلى الأدوية الممنوعة وأدوية العلاج المسموحة، وهذه العقاقير تغير حالة الإنسان المزاجية، ويعتمد عليها الإنسان في حياته بسبب خاصيتها المخدرة، وليس بسبب ضرورة علاج المرضى الذي يستوجب تكرار استعمال دواء محدد كمرضى لسكري، وأدوية خفض الضغط الدموي، وهذه المواد قد تكون مهلوسة أو منبهة للأعصاب مثل الكوكايين، أو مثبطة لها مثل الباربيورات (المنومات) والأفيون ومشتقاته، وهي تسكن الألم أو تلغيه نهائيا وتسبب النعاس أو النوم أو غياب الوعي والنشاط.

-التعريف الشرعي للمخدر: ان إدارة البحوث العلمية والإفتاء والدعوة والإرشاد بالمملكة السعودية في المؤتمر الإقليمي السادس للمخدرات عام 1394هـ " المفتر " كما يلي: " المفتر مأخوذ من التفتير والافتار، وهو ما يورث ضعفا بعد قوة وسكونا بعد حركة، واسترخاء بعد صلابة، وقصورا بعد نشاط، يقال فتره الأفيون إذا الأفيون إذا أصابه بما ذكر من الضعف والقصور والاسترخاء "، وعليه فالقرآن الكريم يحرم كل ما هو خبيث، وذكر الخمر باسمها، ولا يوجد أدنى شك في أن تعاطي المخدرات يدخل ضمن الخبائث التي حرمها الله.

-فالمخدر في حكم الشريعة الإسلامية كل ما يشوش العقل أو يثبطه أو يخدره، أو يغير في تفكير الإنسان وشخصيته التي كرمه الله بها وخلقها على أحسن تقويم⁽⁸⁾.

ثالثا-أنواع المخدرات:

ليست جميع المخدرات من نوع واحد، أو لها تأثير واحد على الإنسان، فهناك أنواع كثيرة متباينة تختلف قليلا أو كثيرا في مصدرها وصفاتها وتأثيرها لذلك عندما حاول العلماء ان يصنفونها في مجموعات كانت تصنيفاتهم ناقصة ولا تفي بالغرض المراد وأيضا لا تحوي كل المخدرات على كل اشكالها وانواعها ويمكن ذكر التصنيف التالي وذلك لسهولة وتأديته للهدف المنشود.

1-المخدرات الطبيعية:

هي مجموعة من العقاقير ويحصل عليها الإنسان من الطبيعة دون إدخال أي تعديل صناعي عليها أي هي نباتات تحوي المادة المخدرة ومن أهم تلك النباتات هي:

1. الأفيون: يستخرج من ثمرة نبات الخشخاش.

2. الحشيش: يحصل عليه من نبات القنب الهندي.

3. البانجو: يحصل عليه من نبات القنب الهندي حيث يجفف النبات على حالته وتباع أجزائه كاملة.

4. القات: نبات تمضغ أوراقه وتمص خلال عدة ساعات.

5. الكوكا: نبات تمضغ أوراقه وتمص بطريقة مشابهة لاستعمال القات.

6. التبغ: تستخدم أوراقه بعدة طرق تدخين — مضغ

2- مخدرات نصف تصنيعية:

هي مجموعة من المخدرات استخلصت من النباتات الطبيعية وعولجت كيميائياً ومنها:

1. المورفين: يستخرج من الأفيون وتأثيره أقوى من بعشرة أضعاف.
2. الهروين: يستخرج من الأفيون وتأثيره أقوى منه بثلاثين ضعفا تقريبا.
3. الكوداين: يستخرج من الأفيون.
4. الكوكايين: يستخرج من أوراق أشجار الكوكا ومفعوله أقوى من مفعول الأوراق بخمسين مرة
5. التترا هيدروكانا بينول: هو العنصر الفعال الأساسي في القنب ويستخرج من عصيره الريتاجي بشكل رئيسي⁽⁹⁾.

رابعا- خصائص المخدرات:

نذكر فيما يلي مجموعة من السمات أو الخصائص التي يمكن أن تكون مفتاحا للتعرف على شخص يتعاطى المخدرات، أو يقع تحت ضغط رفاق السوء وسلوكهم المشين⁽¹⁰⁾:

- احتقان العينين وزوغان البصر.
- الضعف والحمول وشحوب الوجه.
- الانطواء والعزلة.
- الاكتئاب.
- السلوك العدواني.
- التعب والإرهاق عند بذل أقل مجهود بدني.
- العلاقات السيئة مع الأصدقاء.
- كثرة التغيب عن المؤسسة التعليمية.
- السرقة.
- كثرة التغيب عن البيت.
- النوم أثناء الدروس والمحاضرات.
- الخداع والكذب.

خامسا-أسباب انتشار ظاهرة المخدرات في الجزائر:

لقد شغلت مشكلة المخدرات أنظار الباحثين والمفكرين في مختلف بقاع العالم إذ أصبحت معضلة من معضلات هذا العصر التي استعصى علاجها، لاسيما أنها شاعت وزادت بين الصغار والكبار، والشباب والشباب، فلم تعد مشكلة قوم دون آخر، بل عمت جميع أنحاء العالم.

وقبل استعراض أنواع المخدرات وأسباب وعوامل تعاطيها، لا بد أن نتوقف قليلا عند المفهوم اللغوي والاصطلاحي للمخدر، تمهيدا لقراءة الأوراق القادمة، المتعلقة بأصناف المخدرات وموقف الشرع والقانون منها.

إن أسباب انتشار ظاهرة المخدرات وتعاطيها لا تخصي، إذ لكل مجتمع أسباب خاصة في تفشي هذه الظاهرة، فهي نابعة من ظروف العصر وأسبابه الخاصة.

إن عوامل المساعدة على تعاطي المخدرات عديدة جدا ويمكن أن نقسمها الى ثلاث مجموعات رئيسية وذلك لتبسيط دراستها وهي (11):

1-العوامل المساعدة التي تتعلق بالعقار المستعمل.

2-العوامل المساعدة التي تتعلق بشخصية المدمن نفسه.

3-العوامل المساعدة التي تتعلق ببيئة المدمن الاجتماعية.

1-العوامل المساعدة التي تتعلق بالعقار المستعمل:

أ-تركيب العقار وخواصه الكيميائية:

لكل مادة من المواد الموجودة في الطبيعة تركيب خاص بها، وان كانت بعض المواد تتشابه كثيرا أو قليلا في تركيبها.

-ولدى تناول أي عقار يطرأ عليه تغيرات مختلفة أثناء عملية امتصاصه ووصوله الى الجهاز العصبي، وعند وصول جزيئاته الى الخلايا العصبية تستقبلها أجزاء خاصة تسمى مستقبل العقار، فان لم تتطابق جزيئات العقار مع مستقبلاتها في الخلية العصبية يكون العقار غير فعال، أما ان تطابقت فيكون العقار فعالا، وعليه فان أحد العوامل الهامة المساعدة على تفاعل العقار مع الخلية العصبية هو تركيبه الكيميائي، وتطابق جزيئاته مع مستقبلاتها في تلك الخلية.

-لذلك نجد ان تفاعل الجسم مع أي عقار وبالتالي الإدمان عليه، يختلف من عقار الى آخر، فالمنومات مثلا يدمن المرء عليها بعد استعمالها بنظام المدة شهر تقريبا، بينما يدمن على الهيروين بعد ثلاث حقن في ثلاثة أيام متتالية، في حين لا يدمن المرء على الخمر الا بعد تناوله بشكل مستمر حوالي 10 سنوات.

ب-طريقة استعمال العقار:

يختلف تأثير نفس العقار على الانسان حسب الطريقة التي يتم فيها تعاطيه، فكما هو معلوم تستعمل المخدرات بعدة طرق نرتبها فيما يلي حسب نسبة خطورتها.

1-التعاطي عن طريق الحقن الوريدي أو العضلي، وهو أكثر وسائل الاستعمال تأثيرا واحداثا للإدمان.

2-التعاطي عن طريق الفم (جهاز الهضم).

3-التعاطي عن طريق الأنف (الاستنشاق).

4-التعاطي عن طريق التدخين، وهو الأقل خطورة في احداث الإدمان.

ولا يخفى ان كل ذلك يتعلق أيضا بالكمية التي يستعملها الانسان، وبمقدار تكرار الاستعمال، وانتظامه، أو بفترات متباعدة.

ج-سهولة الحصول على العقار:

من الأمور البديهية أنه لا يمكن استعمال أي شيء دون الحصول عليه، كذلك فان تكرار الاستعمال يتعلق بدرجة كبيرة بسهولة الحصول عليه، فصعوبة الحصول على الخمر أو استحالة ذلك تجعل تعاطيه صعبا أو مستحيلا، وبالتالي يكون احتمال الإدمان عليه قليلا جدا أو معدوما.

أما إذا توفر الخمر في المنزل، وبين أيدي أفراد الأسرة جميعا، بحيث يستطيعون استهلاك الكمية التي يرغبون بها دون رقيب أو مسائلة، فان تعاطي هذا الخمر، وتكرار ذلك يكون ميسورا وسهلا، وبالتالي يكون احتمال الإدمان عليه كبيرا، وما ينطبق على الخمر في مثالنا ينطبق على أي مخدر ومهما كان نوعه.

د-نظرة المجتمع للعقار:

يتأثر مقدار توفر العقار واستعماله وبالتالي الإدمان عليه لدرجة كبيرة بنظرة المجتمع لذلك العقار.

ففي الغرب مثلا لا يوجد أي حرج او مانع من الاتجار بالخمر أو شربه من قبل أي فرد من أفراد الشعب، لذلك يكون احتمال الإدمان عليه أكبر بكثير منه في بلد مسلم مثلا لأن الشريعة الإسلامية حرمت بيعه.

2-العوامل المساعدة التي تتعلق بالفرد المدمن نفسه:

إن كل فرد له شخصيته الخاصة وتركيبته النفسية الخاصة، وهو يختلف في مجموعة من الصفات من فرد اخر له شخصية أخرى وتركيبية نفسية تختلف اختلافا نوعيا وكميا عن الفرد السابق، وهذا ما يفسر ادمان المخدرات عند بعض الأشخاص وعدم تعاطيها عند البعض الآخر.

إن العلاقة العاطفية التي تتكون من خلال إقامة علاقات بين الفرد منذ طفولته مع الأم ومع الأب يساهم بدرجة كبيرة في حدوث تكيف نفسي وانسجام مع الواقع المعاش، اذ نجد سوزان ازاكس " يعتقد أنه اذا ما كان التوجه نحو الأب يتحدد في غضون السنة الثانية فانه ليس نادرا أنه منذ الوهلة الأولى يتجه الأطفال نحو آبائهم مثلما يتجهون نحو الآخرين الذين يعجبون بهم والذين يمدونهم بالحب والأمن...."

إذا فالعاطفة والحب والحنان التي يصدرها الطفل انطلاقا من سنوات عمره الأولى ستتدخل في حياته العاطفية، وتشكل قواما أساسيا لقوى المركبات التي تساهم في بنيته النفسية وبالتالي في شخصيته، وتأطير سلوكه بعد ذلك نحو السواء او الانحراف، وقد يتأثر الفرد بمجموعة من العوامل أهمها:

أ-العوامل الوراثية:

يظن بعض الباحثين بأن أولاد المدمنين مؤهلين أكثر من غيرهم للوقوع في براثن الإدمان، وأن ادمان كلا الوالدين يؤدي الى ادمان عدد أكبر من الأولاد بالمقارنة مع ادمان احدهما، ويرجع ذلك الى أسباب وراثية، وهم يؤيدون رأيهم بدراسات اجروها على الحيوانات في المخابر، وبازدياد نسبة المدمنين الجدد في أسر المدمنين القدامى، ومن الغريب في الأمر أن هؤلاء الباحثين يرجعون سبب هذه النقطة بالذات الى الوراثة ولا يرجعوها الى البيئة التي ينشأ فيها الابن، ولكن رغم هذه الدراسات الميدانية المخبرية التي أجريت لتربط الإدمان بالعامل الوراثي الا أنه لا يوجد دليل واحد قاطع يثبت جدية هذه العلاقة.

ب-شخصية المدمن (عوامل نفسية):

يرجع الكثير من الباحثين أسباب الإدمان الى سمات تتعلق بشخصية المدمن بحد ذاتها، فالإنسان يحتاج الى القيم الاجتماعية والمبادئ الأخلاقية والمعتقدات الدينية بقدر حاجته الى الطعام والشراب والهواء، فهو يحتاج الى ان يشعر بوجوده ككائن وبقيمته في المجتمع، لما يحتاج الى الحرية، والى هوية ينتسب اليها، لأن الانسان بحاجة الى الانتماء الى شيء، كما يحتاج الى وجود سلطة تضبط تصرفاته وترشده الى ما فيه خير ومنفعة وهدوء واستقرار.

ويرجع العلماء فشل الانسان وفشل المجتمع كله الى وجود خلل واضطراب في بنية المجتمع الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والتعليمية، وهذا الفشل وخاصة عند الشباب يسبب شعورا بالعجز والسخط والتوتر والقلق والألم والانتقاص من قيمة وقدر الانسان، مما يدفع المرء الى السخط على مجتمعه، والتمرد عليه وعلى مبادئه، وهكذا يلجأ الفرد أو المجموعة الى الأساليب التي تخفف عنهم شعورهم بالاضطهاد والدونية.

ج-العوامل التي تتعلق ببيئة ومجتمع المدمن:

تلعب البيئة دورا فعالا في جميع نواحي الحياة، ويبدأ تأثير البيئة على الانسان كما هو معلوم من الأسرة، ومنذ الطفولة الأولى، فهذا المنزل المكون من الأب والأم والأخوة هو المدرسة الأولى التي يتعلم المرء فيها أمور الحياة، يتبع ذلك عادات وتقاليد الأسرة التي تتبع بشكل عام من المجتمع الذي يعيشون فيه والدين الذي يعتقدونه وغير ذلك من العوامل من العوامل ويمكن ذكر أهم العوامل التي تتعلق بالبيئة التي يعيش فيها المدمن كالتالي:

1-العوامل الاجتماعية:

ويمكن حصرها في العوامل التي تحيط بالفرد فتدفعه الى تعاطي المخدرات، وهي كثيرة ومتنوعة منها:

-أخيط الأسري:

حضيت الأسرة بقدر كبير من اهتمام الباحثين فيما يتعلق بإسهاماتها في اقبال الشباب على تعاطي المخدرات بجملة من العوامل الأسرية منها علاقة الآباء بالأبناء وتوصلت بعض الدراسات الى الإشارة بوجود جملة من المؤشرات تعتبر كمعامل تؤدي الى الانحراف وتعاطي المخدرات بخصوص الأسرة وهي كالتالي:

*انخفاض الدخل الأسري وسوء الأحوال السكنية.

*وجود حالات من الخصام الدائم والحاد بين الوالدين.

*وجود حالات من الانفصال كالطلاق أو الهجر.

*وجود حالات وفاة أحد الوالدين أو كلا الوالدين.

*وجود حالات الانحراف وتعاطي المخدرات في أسر متعاطي المخدرات.

-المدرسة ورفاق السوء:

إن المدرسة هي مؤسسة التي تعمل على الحفاظ على التركيبة الاجتماعية لأي مجتمع بل تساعد على استمرار هذه التركيبة وتطويرها، وهي التي تكون الأرضية الخصبة لعمليتي التعلم والتعليم في جانبها الإيجابي، أما إذا اقتضت على الجانب التعليمي دون الجانب التربوي فإنها تكون بمثابة المحرك نحو أعمال التخريب والتجريم والانحراف، ففي ظل انعدام الرقابة الحازمة من طرف الأولياء أو من طرف الإدارة يكفي وجود متعاطي واحد للمخدرات لنشر هذه الظاهرة المرضية لباقي زملائه ممن يشبهونه في الشخصية.

-التغير الاجتماعي والثقافي:

يرجع البعض انتشار المخدرات وغيرها من السلوكيات الانحرافية إلى التغير الاجتماعي المفاجئ الذي حدث في البلدان المصنعة وعلى الأخص في البلدان المتطورة، إذ قد يؤدي التغير المفاجئ في القيم إلى اتجاه الأفراد نحو ممارسة بعض ألوان السلوك المنحرف، ويحدث ذلك في البلدان النامية حيث الشعور بفرق كبير بين المجتمع المصنع والمجتمع النامي.

2-العوامل الاقتصادية:

تلعب العوامل الاقتصادية دورا في إيجابيا وفعالا في ادمان المخدرات فعلى سبيل المثال نجد أن العمال الأقل ثقافة في بريطانيا والذين يملكون فائضا من المال، يدمنون على الهيروين بشكل عام، أما الزوج في الولايات المتحدة الأمريكية وبسبب وضعهم الاقتصادي السيء يدمنون على المخدرات بكل أشكالها للهروب من واقعهم المرير وفقيرهم الشديد.

3-عوامل أخرى متعددة:

إضافة إلى العوامل السابقة هناك مجموعة متفرقة من الأسباب الأخرى التي تساعد على الإدمان يمكن أن نوضحها كالآتي:

*العامل السياسي:

يلعب العامل السياسي دورا فعالا في انتشار المخدرات بين أفراد الشعب، كسلب الشعوب لإرادتها، والهيمنة عليها فكريا واقتصاديا وسياسيا.

*العامل الاقتصادي:

حيث أن الربح الفاحش لتجارة المخدرات دفع كثيرا من أثرياء العالم، وزعماء المنظمات، وأعوان السلطة إلى الاتجار لتحقيق المزيد من الأرباح.

وباختصار يمكن تلخيص أهم العوامل التي تساعد على الإدمان في الأسرة كالآتي⁽¹²⁾:

1-القدوة السيئة من قبل الوالدين:

يعتبر هذا العامل من أهم العوامل الأسرية التي تدفع الشباب إلى تعاطي المخدرات والمسكرات ويرجع ذلك إلى أنه حينما يظهر الوالدين في بعض الأحيان أمام أبنائهم في صورة مخجلة تمثل في اقدامهم على تصرفات سيئة وهم تحت تأثير المخدر، فإن ذلك يسبب صدمة نفسية عنيفة للأبناء وتدفعهم إلى محاولة تقليدهم فيما يقومون به من تصرفات سيئة.

2- إدمان أحد الوالدين:

عندما يكون أحد الوالدين من المدمنين للمخدرات أو المسكرات فإن ذلك يؤثر تأثيراً مباشراً على الروابط الأسرية نتيجة ما تعانيه الأسرة من الشقاق والخلافات الدائمة لسوء العلاقات بين المدمن وبقية أفراد الأسرة مما يدفع الأبناء إلى الانحراف والضياع.

3- انشغال الوالدين عن الأبناء:

إن انشغال الوالدين عن تربية أبنائهم بالعمل أو السفر للخارج وعدم متابعتهم أو مراقبة سلوكهم يجعل الأبناء عرضة للضياع والوقوع في مهاوي الإدمان ولا شك أنه مهما كان العائد المادي من وراء العمل أو السفر فإنه لا يعادل الأضرار الجسيمة التي تلحق بالأبناء نتيجة عدم رعايتهم الرعاية السليمة.

4- عدم التكافؤ بين الزوجين:

ففي حالة عدم التكافؤ بين الزوج والزوجة، يتأثر الأبناء بذلك تأثيراً خطيراً وبصفة خاصة إذا كانت الزوجة هي الأفضل من حيث وضع أسرتها المادية أو الاجتماعية، فإنها تحرص أن تذكر زوجها بذلك دائماً، مما يسبب الكثير من الخلافات التي يتحول على أثرها المنزل إلى جحيم لا يطاق، فيهرب الأب من المنزل إلى حيث يجد الراحة عند رفاق السوء، كما تقرب هي أيضاً إلى بعض صديقاتها من أجل إضاعة الوقت، وبين الزوج والزوجة يضيع الأبناء وتكون النتيجة في الغالب انحرافهم.

5- القسوة الزائدة على الأبناء:

إنه من الأمور التي يكاد يجمع عليها علماء التربية لأن الابن إذا عومل من قبل والديه معاملة قاسية مثل الضرب المبرح والتوبيخ فإن ذلك سينعكس على سلوكه مما يؤدي به إلى عقوق والديه وترك المنزل والهروب منه باحثاً عن مأوى له فلا يجد سوى مجتمع الأشرار الذين يدفعون به إلى طريق الشر والمعصية وتعاطي المخدرات.

6- كثرة تناول الوالدين للأدوية والعقاقير:

إن حب الاستطلاع والفضول بالنسبة للأبناء قد يجعلهم يتناولون بعض الأدوية والعقاقير التي تناولها أبائهم مما ينتج عن ذلك كثيراً من الأضرار والتي قد يكون من نتيجتها الوقوع فريسة للتعود على بعض تلك العقاقير.

7- ضغط الأسرة على الابن من أجل التفوق:

عندما يضغط الوالدان على الابن ويطلبون منه التفوق في دراسته مع عدم إمكانية تحقيق ذلك قد يلجأ إلى استعمال بعض العقاقير المنبهة أو المنشطة من أجل السهر والاستدكار وتحصيل الدروس، وبهذا لا يستطيع بعد ذلك الاستغناء عنها.

إن عوامل التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات متعددة ومختلفة ويمكن تلخيصها فيما يلي:

العوامل البيولوجية:

إنّ الجينات التي يولد بها الإنسان والبيئة التي يعيش فيها تضاعف احتمالية الإدمان على المخدرات، بالإضافة إلى عامل الجنس، والعرق، ووجود بعض الاضطرابات النفسية، وتجدد الإشارة إلى أنّ الجينات تلعب دوراً كبيراً في إصابة الشخص بالإدمان بنسبة تصل إلى 40-60% وذلك وفقاً لتقديرات بعض العلماء.

العوامل البيئية:

تؤثر البيئة التي يعيش فيها الإنسان عليه بأشكال مختلفة، وتمثل هذه المؤثرات بالعائلة، والأصدقاء، والوضع الاجتماعي، ونوعية الحياة، والإجهاد، والعنف الجسدي والجنسي، ومشاركة الوالدين.

مرحلة البلوغ:

تتفاعل العوامل الوراثية والبيئية مع المراحل التنموية في حياة الشخص بما يخص قابليته للإدمان، لذلك يواجه المراهقون تحدياً مزدوجاً؛ لأنّ أدمغتهم لا تزال تطور في مجالات الحكم على الأمور، واتخاذ القرارات وضبط النفس، وبالتالي فهم عرضة بشكل خاص للمخاطرة في سلوك ما، بما في ذلك محاولة تعاطي المخدرات.

عوامل نفسية:

الحصول على مشاعر جيدة تعطي العديد من العقاقير المخدرة مشاعر من المتعة والنشوة، تليها تأثيرات أخرى تختلف باختلاف نوع المخدر، فمثلاً يعطي الكوكايين وهو أحد المنشطات شعوراً بالسلطة، والثقة بالنفس، وزيادة الطاقة، أما الهيروين وهو من المواد الأفيونية، فيعطي شعوراً بالاسترخاء والارتياح.

تحسين المزاج:

يعاني العديد من الناس من القلق الاجتماعي، والاضطرابات المتعلقة بالإجهاد، والاكتئاب، فلذلك يلجأ البعض منهم للمخدرات بهدف التخلص من هذا الشعور.

رفع الأداء:

يسعى بعض الأشخاص لرفع مستوى قدراتهم وأدائهم، الأمر الذي يستدعي لجوء بعضهم للمنشطات والمخدرات.

الفضول:

يُعدّ الفضول أحد أكثر الأسباب تأثيراً بالمراهقين الناتج عن ضغط الأقران بهدف التعبير عن استقلاليّتهم عن القواعد الأبوية والمجتمعية⁽¹³⁾.

رغم أن المخدرات عموماً لم تكن مجهولة لدى الفرد الجزائري فهي لها جذورها التي تمتد في عمق الحضارات الإنسانية، لكنها لم تشكل ظاهرة مرضية إلا بانتشارها المهيول الذي لم تقلت منه أي دولة في العالم، فلا يخلو تجمع بشري اليوم من هذه الآفة ومن عصابات ترويج السموم وتجار الموت، ما عدا مناطق معدودة قد لا تتعدى أصابع اليد الواحدة ولأن الجزائر لا تدخل ضمن الاستثناء فقد شهدت في السنوات الأخيرة زيادة في كميات المواد المخدرة المضبوطة من جهة وزيادة في أعداد المدمنين من جهة أخرى، أما معدلات الجريمة التي تزداد وتيرتها يوماً بعد يوم فهي لا تخرج عن كونها نتائج حتمية للتعاطي وانتشار الإدمان. ففي اتصال بالسيد مدير دراسات التحليل والتقييم بالديون الوطني لمكافحة المخدرات وإدماها الكائن مقره بالعاصمة والذي أنشئ بمقتضى مرسوم تنفيذي رقم 97.212. في حين تم التنصيب الرسمي له في أكتوبر عام 2002 لرسم سياسة وطنية للوقاية من المخدرات ومكافحتها بالتعاون مع الهيئات والجمعيات العاملة في ميدان مكافحة هذه الآفة والإدمان عليها.

أكد لنا السيد مدير دراسات التحليل والتقييم بالديون الوطني لمكافحة المخدرات وإدماها أن واقع المخدرات في الجزائر أخذ متزلقاً خطيراً وأن هذه الآفة تتقدم بسرعة مذهلة حتى أنها انتشرت بين الذكور والإناث من مختلف الأعمار والمستويات والكارثة أنها تمس فئة الشباب، الفئة الأكثر حيوية في المجتمع (14).

يعتبر تعاطي المخدرات والاتجار بها وتسهيل الحصول عليها من الجرائم التي يعاقب عليها القانون إلى حد أن بعض الدول تطبق عقوبة الإعدام للممولين والمهريين والمتاجرين بها كما أنها تصدر أمواهم وما يلاحظ في القانون والمجتمع الجزائري أن المدمن يعامل كالجرم تماماً مع اختلاف درجة العقوبة ومدتها وهذا يزيد من تدهور أحواله وتوريطه أكثر في مجتمع منحرف وهو السجن وقد يؤدي به إلى الجريمة.

كشف تقرير رسمي في الجزائر، أن شبكات تهريب المخدرات غيرت مسالكها إلى دول شرقي الجزائر وأوروبا، وأن السلطات الجزائرية نجحت في ضبط كميات كبيرة من المخدرات خلال 2017، لكنها لاحظت أن كميات أخرى جرى تهريبها دون المرور بالأراضي الجزائرية. وقال مدير عام الديوان الحكومي لمكافحة المخدرات، أن الإحصائيات تشير إلى تراجع كبير في الكميات المضبوطة من مخدر القنب الهندي، "ضبطنا في 2017 نحو 48 طناً، مقارنة بنحو 109 أطنان في 2016، و126 طناً في 2015، و182 طناً في 2014، و211 طناً في عام 2013، ويبدو تناقض الكميات المضبوطة كبيراً بسبب تغيير المهريين مسالكهم للعبور بعيداً عن الجزائر".

وأوضح أن "الجزائر ليست بلداً منتجا للمخدرات، وإنما بلد عبور واستهلاك، وتتنوع المخدرات في الجزائر بين الكوكايين القادم من أميركا اللاتينية وبلدان غرب أفريقيا، والهروين القادم من أفريقيا، والمؤثرات العقلية التي تدخل الجزائر من بلدان ساحل المتوسط، فيما يبقى مصدر القنب الهندي هو المغرب" على حد قوله (15).

في المقابل، قال مصدر حكومي مغربي، لـ "العربي الجديد"، إن "حديث مسؤولين جزائريين عن إغراق بلدهم بالمخدرات القادمة من المغرب لم يعد أمراً جديداً ولا مفاجئاً، فقد صار بمثابة أسطوانة سياسية مشروخة ترددها الهيئات الحكومية بالجزائر لمحاولة تشويه صورة المغرب في أفريقيا والعالم".

وفضل المسؤول المغربي عدم الكشف عن هويته باعتبار أن الاتهامات الجزائرية لم يتم مناقشتها بعد داخل الحكومة، لكنه أكد أن "إشارة تقرير المؤسسة الجزائرية لمكافحة المخدرات، لا يعدو أن يكون تنفيساً عن مشاكل وأزمات اجتماعية داخلية"، منوهاً بالجهود الأمنية في المغرب للقضاء على عصابات المخدرات.

كانت شبكات المخدرات تعبر الجزائر لتهريب المخدرات إلى تونس وليبيا ومنهما إلى أوروبا، لكن الجيش الجزائري شدد مراقبة الحدود خلال السنتين الأخيرتين، مما دفع تلك الشبكات إلى البحث عن مسارات تهريب جديدة.

وأعلنت السلطات الجزائرية نهاية 2016 ما سمته "الحرب على شبكات تهريب المخدرات"، وفي شهر أوت 2017 الماضي قصفت طائرة عسكرية جزائرية قافلة تهريب مخدرات في منطقة بشار جنوب الجزائر.

وتنفذ الحكومة الجزائرية استراتيجية لمكافحة المخدرات تمتد إلى 2020، بعد تقارير متكررة حول انتشارها بين طلاب الجامعات.

وتعد قضية تهريب المخدرات من الملفات الخلافية بين الجزائر والمغرب، رغم الحدود البرية المغلقة بين البلدين منذ عام 1995، وتتهم الجزائر المغرب بالتساهل مع شبكات تهريب المخدرات، في حين ينفي المغرب ذلك ويعتبر تلك الاتهامات مزاعم لا أساس لها (16).

ويمكن تحديد الأسباب المؤدية الى ادمان المخدرات في الجزائر الى الأسباب التالية (17):

- 1- حصر أسباب الإدمان في ثلاث نقاط تتمثل في الوازع الديني، التفكك الأسري، جماعة الرفاق في حين أثبت الواقع العكس، حيث وجد في مركز معالجة الإدمان من توفرت لديه أحد هذه العوامل أو كلها، وبالرغم من أنه لا يمكن إهمال هذه الأسباب لكن في نفس الوقت لا يجب الاكتفاء بها حيث تلعب قابلية الفرد للإدمان دورا كبيرا في إدمانه.
- 2- تحقيق رغبات المدمن حتى يقمع عن الإدمان وهذا الخطأ مبني على فكرة أن سبب الإدمان منحصر في غياب رغبة معينة، إلا أن توفير رغبات المدمنين لم يبعده عن الإدمان وإنما كان السبب في زيادة ولوجهم في عالم الإدمان.
- 3- الاعتقاد بأنه كلما طالت فترة التعاطي كان العلاج والخلاص من المخدر أصعب ولكن العكس أن الذي يتعاطى منذ فترة طويلة قطع شوطا كبيرا في تخريب حياته وبالتالي الوصول إلى مرحلة اقتنع فيها بعدم وجود أي استقرار مع المخدرات وتشكل الرغبة القوية لديه في الإقلاع عنها.
- 4- اعتبار بعض المخدرات أخطر أو أقوى من أخرى مما يجعل المدمن أو المجتمع يستخف أو يقلل من شأن نوع من المخدرات على حساب آخر والحقيقة أن كل المخدرات تؤدي إلى نفس النتيجة والفرق يكمن فقط في الوقت الذي يستغرقه تعاطي مخدر من آخر لبلوغ تلك النتيجة المدمرة.
- 5- عدم فهم استراتيجية العلاج وحصرها في العلاج الجسدي وهو الإقلاع عن تناول المخدر في حين أن علاج المدمن يتم وفق ثلاث أبعاد، جسدي، عقلي، روحي أي أن لا يكفي لحصول الشفاء الإقلاع عن التعاطي فقط وإنما يجب أن يتبع بحضور جلسات علاجية وهذا تحت إشراف طبي متخصص.

خاتمة:

إن حماية ووقاية الشباب من المخدرات يجب أن تكون إحدى المحاور الأساسية في سياسة كل الحكومات حتى تتمكن من حماية المجتمعات من آفة المخدرات باللجوء إلى وسائل المكافحة المباشرة وغير المباشرة، ومن بينها وسائل الوقاية التي تعمل على توعية الشباب بأخطار المخدرات والآثار السلبية التي تخلفها على سلوك الفرد والمجتمع، خاصة الدور الكبير الذي تلعبه مختلف المؤسسات الاجتماعية والإعلامية والدينية والتربوية... إلخ.

وعلى هذه البرامج التربوية أن تشجع الشباب على النجاح والابتكار والإبداع، لأن إبعاد الشباب عن كل ما يشعروهم بالإحباط واليأس والفشل يعتبر عاملا مهما في الحيلولة بينهم وبين الوقوع في الانحراف وتعاطي المخدرات. كما يمكن أن ندفع الشباب إلى ممارسة أنشطة يرضون عنها وينمون من خلالها قدراتهم الإبداعية واعطائهم الفرصة من خلال البرامج التربوية لتقدير ذاتهم، ولتكوين صورة إيجابية عنها ونشجعهم على التعامل مع الآخرين على أساس التعاون والتكافل لتحقيق أهداف مشتركة لما فيه خير للفرد والمجتمع. كما أن النشاط الإبداعي والتربوي له القدرة على توجيه الشباب إلى اكتشاف قدراتهم الحقيقية، وإدراك واقعهم ورغباتهم وحاجياتهم، ومعرفة كيفية التعامل مع الآخرين.

قد يؤدي تعاطي المخدرات إلى الكثير من الخسائر سواء على المستوى العائلي والمستوى الاقتصادي أو المستوى الاجتماعي أو الوطني أو الدولي فنجد دمار الأسر والمجتمعات وفقدان الأمن والاستقرار هي أول الخسائر التي تسجل، وهي خسائر لا تقدر بالمال وتؤثر بشكل سلبي على الناحية الاجتماعية والأخلاقية. مما يستوجب على المجتمع إلى مقاومتها والعمل ضدها من خلال

برامج العلاج والوقاية وتوظيف كل الإمكانيات لمكافحة جريمة المخدرات، كما تقتضي محاربة المخدرات استنزافا كبيرا للموارد فكلغة شراء المخدرات أقل بكثير من المبلغ الذي ينفق على نظام مكافحة.

إن المخدرات مهما كان نوعها هي مواد ذات خطورة كبيرة وأضرارها تشل المجتمع الإنساني وتضر بأخلاقه واستقراره وأمنه، فلا بد من اتخاذ بعض الإجراءات العلمية والعملية لمساعدة المجتمع في الوقاية من المخدرات، وأفضل الطرق التي يمكن عملها لتعزيز قدرات الشباب وجعلهم يتخذون قرارات صائبة اتجاه المخدرات هي احترامهم وتقديرهم ومنحهم الفرصة للمشاركة والإسهام الإيجابي في خدمة أنفسهم وأسرهم ومجتمعهم. وأن يكون للأسرة دور أساسي وفاعل في مقاومة ومكافحة المخدرات.

قائمة المراجع والمراجع:

- (1) د/ مصطفى سوييف: المخدرات والمجتمع: نظرة تكاملية، عالم المعرفة، الكويت، 1996، ص 09-10.
- (2) د/ ببيع محمد انادية ود/ يامنة عبد القادر اسماعيلي: الارشاد النفسي ودوره في علاج المدمنين على المخدرات، در اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2012، ص 31-32.
- (3) نفس المرجع: ص 33.
- (4) براهيمية نصيرة: مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، امان المخدرات في المجتمع الجزائري: المدمن بين المرض والاجرام، العدد 01، جامعة الوادي، الجزائر، سبتمبر، 2013، ص 16.
- (5) نفس المرجع: ص 15.
- (6) لحسين بن شيخ أث ملويا: المخدرات والمؤثرات العقلية (دراسة قانونية)، دار هومه للطبع والتوزيع، الجزائر، 2010، ص 07.
- (7) نفس المرجع: ص 07-08.
- (8) د/ ببيع محمد انادية ود/ يامنة عبد القادر اسماعيلي: مرجع سابق، ص 33-34.
- (9) <file:///C:/Users/mehdiplay/Desktop>، بتاريخ 2018/02/06 على الساعة 20.00.
- (10) تعريف المخدرات: عنوان الموقع، www.uobabylon.edu.iq/uobColeges/، بتاريخ 2018/02/10 على الساعة 18.30، ص 03.
- (11) د/ ببيع محمد انادية ود/ يامنة عبد القادر اسماعيلي: مرجع سابق، ص 65-78.
- (12) أسباب تعاطي المخدرات: بتاريخ 2018/02/08 على الساعة: 10.20، عنوان الموقع: <http://www.alghad.com/articles>.
- (13) ماهي أسباب تعاطي المخدرات: <http://mawdoo3.com> بتاريخ: 2018/02/08 على الساعة: 10:30.
- (14) ساسي سفيان، انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري وخاصة في أوساط الشباب، الحوار المتمدن، العدد 1027، 2004/11/24، عنوان الموقع: <http://www.ahewar.org/debat/show.art.asp> بتاريخ 2018/02/20 على الساعة: 19:15.
- (15) نفس المرجع.
- (16) الجزائر، الرابط — العربي الجديد، الجزائر: ضبط 48 طنا من المخدرات خلال 2017، الصفحة الرئيسية، عنوان الموقع: www.alaraby.co.uk، بتاريخ: 2018/02/20 على الساعة: 20.30.
- (17) براهيمية نصيرة: مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، مرجع سابق، ص 18-19.

