

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري

العلمي بوضرسة

جامعة باجي مختار عنابة الجزائر

1- المقدمة:

أصبحت آفة الإدمان على المخدرات حاليا ظاهرة عالمية. فقد تفتت داخل معظم المجتمعات وذلك رغم اختلاف تركيباتها البشرية ومسيراتها التاريخية وكذلك ورغم تباين توجهاتها السياسية والاقتصادية والثقافية وتباين مستوى تطورها العلمي والتكنولوجي .

وقد دفع تفشي هذا الداء الخطير الذي يسلب من الفرد صحته وثروته وأخلاقه وإنسانيته أغلبية المجتمعات إلى جعل مسألة علاجه والحد من انتشاره من أهم أولويات سياساتها الوطنية.

فإذا ما نظرنا إلى الولايات المتحدة الأمريكية فإننا نستطيع أن نستخلص بسهولة - وهذا على الرغم من أنها كانت من بين الدول التي أدركت ومنذ

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجرائي من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح
بداية القرن الماضي خطورة هذا المرض الاجتماعي ، وذهبت تبحث مع كندا
وعدة دول أوروبية عن الوسائل الكفيلة للوقوف في وجهه وعلى الرغم كذلك
من تطور إمكانياتها الوقائية والعلاجية - أن داء المخدرات قد انتشر بصورة
فضيعة في أوساط مواطنيها . وقد نصت بعض الإحصائيات إلى أن واحد من
كل خمسة من البالغين في أمريكا يتعاطى المخدرات ... وإن واحد من بين كل
سنة طلاب جامعات يتعاطى أحد المخدرات الشائعة¹. وقد دفع هذا الواقع
الرئيس الأمريكي السابق "بيل كلينتون" أن يضع في سنة 1994 مسألة المخدرات
ومكافحة الجرائم التي تنجر عنها في أولويات مهام حكومته.

وإذا ما أخذنا الدول الأوروبية فإننا ندرك أن وضعيتها لا تختلف كثيرا عن
وضعية الولايات المتحدة الأمريكية. فإن تعاطي المخدرات بجميع أصنافها
الطبيعية والكيميائية قد أصبح جزء لا يتجزأ من حياة جزء كبير من أفراد شعوبها
مما أدى بهم إلى وضع موضوع استهلاك وتهريب والاتجار غير مشروع
للمخدرات في مقدمة انشغالات كل السياسات والبرامج الوطنية والإقليمية.
وهي تعمل الآن جاهدة إلى معالجة الأشخاص المدمنين وإعادة تأهيلهم
وإدماجهم وتخفيض الطلب على المخدرات وذلك بتوعية المجتمع وجعل
أفرادهم يعزفون عن الإقبال على تناول هذه المواد الضارة أو يديرون ظهورهم
إليها بطريقة إرادية .

وعندما نقف عند الدول العربية نجد أنه رغم إدراكها التام لخطورة هذا
المرض الذي أصبح يعرف بوباء أو طاعون هذا القرن لكوننا نجد أنها قد تبنت
نظريا استراتيجية موحدة لمكافحة الاستعمال الغير مشروع للمخدرات
والمؤثرات العقلية التي أعدها المكتب العربي لشؤون المخدرات التابع لمنظمة
الجامعة العربية في سنة 1986 غير أن التعاون أو العمل الميداني في هذا المجال

¹ د. محمد مياسا : مأساة الإدمان ، دار الجيل بيروت 1977 ص. 44.

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح
بقي لحد الآن جد متواضع مقارنة بحجم الخطر الذي تتعرض إليه بحكم
تواجدها جغرافيا في منطقة تشكل همزة وصل بين مناطق إنتاج المخدرات في
جنوب شرق آسيا وبين مناطق الاستهلاك الهامة في أوروبا .

ولما نتأمل في وضع الجزائر من باب المخدرات فيمكن القول أنها مرت
على هذا المستوى بمرحلتين أساسيتين.

المرحلة الأولى وتمتد منذ الاستقلال أي منذ سنة 1962 إلى نهاية
الثمانينات والتي تتميز أساسا باستهلاك جد ضئيل لهذه المواد نظرا لعدة أسباب
نذكر منها على وجه الخصوص بساطة أو عدم تعقد الحياة أثناء هذه الفترة ،
وقدرة المؤسسات التربوية والاجتماعية المختلفة على ضبط وتوجيه سلوكات
وتصرفات الأفراد والجماعات بما يتماشى مع التراث أو مع الإرث الثقافي
العربي الإسلامي العريق وكذلك الرقابة الصارمة التي كانت منتهجة من طرف
السلطات الرسمية أو الحاكمة على حركة أو تنقل الأفراد والسلع في ظل
الأحادية السياسية والاقتصادية التي كانت متبعة آنذاك .

أما المرحلة الثانية وتبدأ من نهاية الثمانينات أو بداية التسعينات إلى حد
الساعة وتتسم بظهور ثم انتشار ظاهرة الإدمان على المواد المخدرة بشكلها
الطبيعي والمصنع أو الكيميائي داخل المجتمع الجزائري. وقد خلصنا إلى هذا
الاستنتاج أو إلى هذه الحقيقة ليس انطلاقا من دراسات ميدانية أو من
إحصائيات رسمية توضح بدقة واقع الإدمان وخصائص المدمنين وإنما استنادا
إلى تعدد حوادث القبض على المتعاطين والمهربين والمتجرين لهذه المواد
المحظورة من طرف مصالح الأمن وأجهزة مكافحة المخدرات والتي عادة ما
تلقى تغطية أو معالجة كبيرة من طرف مختلف وسائل الإعلام الوطنية. ونظرا
لاستفحال هذا المرض الفظيع بين أفراد مجتمعنا ارتأينا إعداد هذه الورقة التي
نهدف من خلالها المساهمة في فهمه والتقليص من دوائر انتشاره . ولكي نحقق

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح
هذا الغرض سنحاول أن نتعرض إلى توضيح ماهيته ، إلى عرض أهم المواد
المخدرة المستهلكة ، إلى تقديم أهم النظريات القاعدية التي تشكلت في
شأنه ، إلى تحديد الأسباب الجوهرية الداخلية والخارجية التي ساهمت في
تفشيته وأخيرا إلى اقتراح الإجراءات أو التدابير التي يتعين اتخاذها للحد من
تفاقمه أو انتقال عدوته.

2 - ماهية الإدمان على المخدرات:

نقصد بالإدمان على المخدرات "تعود الفرد على تناول الكميات أو
المخدرات أو الخمر لدرجة يصعب عليه فيها الإقلاع عن هذه العادة الضارة"¹
ونعبر به أيضا عن حالة "تكرار تعاطي المواد المخدرة الطبيعية) أصلها
نباتي (أو المصنعة (مواد نباتية تم تصنيعها) أو نفسية (أدوية ذات تأثير نفسي)
وتعود الشخص عليها لدرجة الاعتماد بمعنى آخر صعوبة الإقلاع عنها مع
حاجة الجسم بين فترة وأخرى إلى زيادة الجرعة ، فتصبح حياة المدمن تحت
سيطرة هذه المادة وفي حالة الإقلاع تظهر على المدمن أعراض انسحابية
مختلفة (عجز في الحركة ، مغص ، عدم القدرة على التركيز)²
ونشير به كذلك إلى تلك " الحاجة الجسمية والنفسية لعقار ما ، بحيث
يشعر المدمن برغبة قهرية للعقار، كما أنه يضطر أن يزيد الجرعة حتى يؤدي
العقار التأثير المطلوب ، كما أنه بدون العقار يعاني من آلام فيزيولوجية تسمى
بأعراض الانسحاب ، وعادة ما يضر نفسه والمجتمع في حالة استمراره في
تعاطي العقار ."³

¹د. فاروق السيد عبد السلام : سيكولوجية الإدمان، عالم الكتب ، القاهرة، مصر، 197،

²د. در دار فتحي : الإدمان ، دار النشر الجزائر ص. 7.

³د. در دار فتحي : الإدمان ، دار النشر الجزائر ص. 7.

2- المواد المخدرة المستهلكة في الجزائر:

يمكن تصنيف المواد المخدرة التي أصبحت الآن أكثر استهلاكاً داخل المجتمع الجزائري إلى مواد طبيعية ومواد كيميائية أو اصطناعية.

1- المواد الطبيعية: والتي تتمثل على وجه الخصوص في:

أولاً - نبات القنب الهندي (Le Cannabis) : أو ما يسمى عامة على مستوى بلدان المغرب العربي بالحشيش أو " الكيف " (ويطلق عليه في الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا اسم الماريجوانا) . ويعتبر من ضمن المخدرات الخفيفة .

ويلجأ إلى استخدامه لكونه يحدث الآثار التالية :

- عند تعاطي كميات قليلة فإنه يؤدي إلى حدوث عند الفرد انتعاش وتغيير على مستوى الشعور، وانخفاض واضح في المعرفة والتحقق من الأشياء، واضطراب في الرؤية والسمع وظهور بعض الهلوسة . كما يجعل الشخص حسب بعض العلماء سريع الانفعال، ميلاً إلى الشك، غير قادر على الإدراك التام للواقع، وتسيطر عليه في معظم الحالات تخيلات هدية نية تنطوي على مشاعر الخوف والقهر والاضطهاد.

كما أثبتت أبحاث بعض العلماء أنه يؤدي في مرحلة معينة عند المدمن إلى اختلال الأحجام والأشكال والمرئيات والمسافات والانتباه والتركيز والذاكرة وخاصة بالنسبة للأحداث القريبة. وكثيراً ما يجعل المتعاطي يسبح في الخيال والتخيل ويخطئ في تفسير ما يدركه بحواسه وعرضة للهلوس السمعية والبصرية. كما يخلق اضطرابات عقلية ظاهرة أهمها ضعف الذاكرة ، عدم القدرة على التركيز ، التبدل والكسل ، وفي الحالات القصوى الإصابة البارانونيا.

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجاني من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضرست
وقد ذهبت الدراسات المصرية التي أجريت على مستوى المركز القومي
للبحوث الاجتماعية والجنائية ، وكذلك دراسة كل من سعد زغلول المغربي
وسويف وجماعته أن تعاطي الحشيش " يحدث اضطرابا في الإدراك بحيث
تطول المسافات وتختلف الأحجام ، وتهتز حدود الأشياء ، وتبدوا الألوان أكثر
نصوعا ، ويمر الوقت ببطء ، ويقل الإنتاج أثناء التعاطي وعند الرغبة في تناول
المخدر وتضطرب الذاكرة والانتباه والتركيز، ويختل الإدراك السمعي والبصري
مع ميل إلى تضخيم المدركات . وأن اضطراب الإدراك السمعي أكثر شيوعا من
اضطراب الإدراك البصري، واضطراب التفكير المتمركز في تدفق الأفكار
وتفكك الفكر وعدم ترابطه وبطء التفكير وصعوبته"¹.

كما أكد العلماء أيضا أن أخذ هذه المادة بكميات كبيرة ينجر عنه عادة
تخيلات مصحوبة بهيجان واضح للعيان، وفقدان القدرة على معرفة الوقت
والمكان وارتفاع الأفعال الانعكاسية وانخفاض الشعور بالألم. وقد وصف هذا
الجانب الباحث الدكتور عباس عوض قائلا: " من أبرز الأعراض في هذه
الحالة ظهور الهلاوس السمعية ، حيث يسمع المدمن أصواتا معينة خافتة، ثم لا
تلبث حتى تعلو وتتكاثر ، وكأنها أشخاص عديدون يتعقبونه ويحاصرونه
ويلومونه وينذرونه بالعقاب... ويصل به الأمر إلى أن يسمع طلقات الرصاص
وصوت الخطوات القادمة التي سوف تسحقه ، مما يدعو إلى الصراخ طالبا

¹ د. فاروق السيد عبد السلام : ص. 107

-SOUIEF M. I. And others. 1980.The Egyptian Study of chronic Cannabis
Consumption. Cairo: National Center for social Criminological Research p. 17.

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضرست
الفرار والنجدة من هذا الهول العظيم ... بل قد يحاول الانتحار ليتخلص من
هذا العذاب"¹.

و حسب ما تنقله وسائل الإعلام وما تصرح به أجهزة الأمن فإن طرق
تعاطي هذه المادة تختلف باختلاف شخصية الأفراد والمكان والزمان غير أنها
أكدت:

أ- تدخين المخدر بعد لفه في سيجارة وتعتبر من الطرق الأكثر استخداما
لسرعة إحداث مفعول المادة.

ب- حرق المخدر واستنشاق البخار المتصاعد .

ج - أكل المخدر بمفرده أو مع مواد سكرية .

د- إضافة المخدر لسائل أثناء إعدادة كالشاي والقهوة .

ثانيا: - الهيروين:

و التي تعتبر من الناحية الطبية من أخطر المواد المخدرة وأكثرها رعبا
وتدميرا. كما أنها تشكل المادة المخدرة الوحيدة التي يعتادها الفرد بسهولة.
فبمجرد تجربة أو تجربتين أو بالأحرى فبمجرد تناولها من طرف الشخص مرة
واحدة أو مرتين يصبح مدمن عليها ومن ثمة يجد صعوبات جمة على
الاستغناء أو الإقلاع عنها وذلك لكونها تحدث بسرعة فائقة تغيرات على
مستوى كيمياء المخ. وتعرف هذه المادة علميا تحت اسم Diacétylmorphine .
وتتمتع بعدة أصناف أو ألوان رئيسية أهمها اللون الأبيض النقي واللون البني
الفاتح والغامق وتعرف في أوساط المدمنين بعدة أسماء أشهرها الروينة والغبرة
وكذلك البيضاء.

¹د. عوض عباس محمود: علم النفس الفيزيولوجي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية 189،
ص. 149

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع انما هي من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح
ويلجأ الأشخاص لتعاطيها لما تحدثه في البداية من آثار إيجابية على
مستوى الشخصية الفردية . فهي تجعل الفرد يشعر بالنشوة ، والفرح والمرح
ويحس كذلك بالقوة والثقة بالنفس وتلاشي الخوف ، والخجل والتوتر والقلق
والتعب . كما تمنحه أيضا عدة قدرات نفسية أبرزها التلقائية السارة في التواصل
مع الغير والقدرة العالية على التفتح والتفاعل والاندماج مع الآخرين، والميل
إلى التفاعل معهم . وفي غياب هذه المادة فتظهر عنده عدة آثار سلبية أشهرها
الإحساس بالضيق والغضب والأرق والشعور بالتعاسة والدخول في حالة
هيجان. ولتفادي هذه الحالة المزمنة فيصبح مؤهل للتنازل عن الشرف والعرض
وكذلك لارتكاب أفعال الجرائم لغرض الحصول على المال اللازم لشرائها وقد
أفصح عن هذه الحقيقة أحد المدمنين على الهيروين قائلا:

" كان همنا دائما أن نحصل على المخدر مهما كان الثمن وبأي طريقة نتاح
لنا : فلقد كذبنا وسرقنا ووشينا وبعنا أنفسنا وضمائرنا بل اضطرنا في نهاية الأمر
إلى الإلحاح على زوجاتنا لعمل أي شيء يستطيعن لتأمين شراء المخدر لنا"¹
غير أن الاستهلاك المزمن لها - وخاصة بعد مرور ما يعرف بشهر العسل
مع هذه المادة والتي يصبح فيها الفرد مجبر على زيادة الجرعة أكثر فأكثر لكي
يتمكن إلى العودة ومن ثمة الاستمتاع بالحالة المزاجية المعتدلة أو السعادة
الوهمية السابقة - يحدث بروز على مستوى جسد المدمن جملة من
الانعكاسات السلبية أشهرها سوء الهضم ، الإمساك المزمن ، ضعف الشهية
وفقر الدم والذي عادة ما يكون مصحوبا بتدهور الحالة الصحية العامة
وبضعف البنية الجسمية وتلاشي مجمل القوى والإرادة .

ويتم تعاطي هذه المادة باستخدام إما طريقة الاستنشاق التي تتمثل في
سحق المادة ولفها في ورقة كالسيجارة وبعد ذلك يوضع طرفها على الأنف

¹ د. محمد مياسا : ص. 202.

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضرست
ويقدم الفرد على جذب نفسا عميقا يصعد بالمادة إلى داخل الأنف دفعة واحدة
وإما طريقة الحقن والتي تعرف رواجاً كبيراً في وسط المدمنين .

ثالثاً: - الكوكايين:

وتعد الكوكايين كذلك من أبشع وأشد أنواع المخدرات وذلك للأضرار
المتعددة الأشكال التي تحدثها على شخصيات الأفراد. ويتم استخراجها من
أوراق أشجار الكوكا. وهو مسحوق ناعم بلوري أبيض اللون ، يشبه ندف الثلج
وعادة ما يكون عديم الرائحة . وقد يتم الإقبال على استهلاكها نظراً للآثار
النفسية الإيجابية التي تم الترويج لها من طرف الأشخاص والجماعات والتي
تتمثل خاصة في إزالة الهموم والأحزان والشعور بالسعادة والفرح وإثارة الرغبة
الجنسية. وهي أفكار غير موضوعية لكون أن كل الملاحظات والدراسات
التي أجريت لغرض معرفة الانعكاسات النفسية التي تثيرها هذه المادة المخدرة
على شخصية الفرد قد أجمعت أن متعاطيها يمرون بمرحلتين رئيسيتين .
المرحلة الأولى: هي مرحلة السعادة والسرور والابتهاج والارتقاء
والممتعة والتحليق في الأجواء الوردية الساحرة. وهي مرحلة تبدأ عقب تناول
المخدر وفيها يشعر المتعاطي بنشاط متزايد وقوة جسمية وعقلية وثقة زائدة في
النفس، وتلاشي الخوف والقلق والأحزان والهموم المرتبطة بالحياة وظهور ميل
واضح للكلام والضحك والبحث عن إشباع كل الرغبات. ويستطيع المدمن في
هذه الحالة التي تتميز بالنشوة والثمالة وضعف الإدراك أن يقدم على ارتكاب
أعمال جد شاذة تخل بالقيم والأخلاق وحتى بالشرف، بالعرض وبالحرمان .
أما المرحلة الثانية والتي تم وصفها بمرحلة الهبوط ويشعر فيها الشخص
بالنهمك التام بخمول وبالإرهاق والفتور للقوى النفسية والجسدية .

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح
وتستهلك هذه المادة إما استنشاقا عن طريق الأنف وإما شربا بعد إذابتها
في الماء وإما حقنا بالوريد وهي الطريقة المفضلة عند المتعاطين لأن مفعولها
جد سريع .

ب- المواد المخدرة الكيميائية أو الاصطناعية (Les Psychotropes)
وتعرف أيضا باسم المؤثرات النفسية والعقلية والتي تضم الأصناف التالية:
1- المهدئات والمنومات : وهي عقاقير تعمل على التقليل من إثارة
الجهاز العصبي . وتستخدم طبيا للتخفيف من حالات التوتر النفسي والقلق
 وإزالة حالات الخوف . ومن سماتها الرئيسية إحداث النعاس واللامبالاة وبرودة
أو تبرد العاطفة . ويعتبر الليثيوم من أهم الأدوية الأكثر استهلاكاً داخل المجتمع
 . ولا تختلف كثيرا أعراض الامتناع أو الإقلاع عنها عن مختلف أعراض
المخدرات الأخرى .

2- الباربيتورات: وهي من المواد التي تستخدم طبيا لمعالجة التشنجات
وحالات الأرق ومرض الصرع والتوترات النفسية . ويلجأ الأفراد إلى تعاطيها
لكونها تحدث هدوء وارتخاء نفسي غير طبيعي .

3 - عقاقير الهلوسة أو التخييلات : وهي مواد تحدث جملة من الهلاوس
السمعية البصرية . ويعتبر عقار (L.S.D.) أو ما يعرف عقار ثاني إيثيلاميد
حامض الليسرجيك من العقاقير الأكثر استخداما من طرف الأشخاص . وهي
عقاقير تساعد على تقليل أو منع معالجة المنبهات التي تصل إلى المخ من
المحيط الخارجي مما يسهل بروز عند الفرد في البداية مجموعة من الهلاوس
والصور والمشاهد المبهجة والمضحكة . وتعقب هذه المرحلة فترة ثانية تتصف
بظهور الاكتئاب ، الهلع ، الخوف والاضطراب النفسي .

4 - المنشطات ويطلق عليه أيضا اسم الأمفيتامينات : وهي منبهات نفسية
أشهرها عقار " ماكستون فورت " . وقد أبرز خصائصها الدكتور محمد فتحي

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح
عندما كتب: " هذه الحبوب تشمل الأمفيتامين والديكسامفيتامين والميثامفيتامين
... وهي مجموعة متجانسة تتماثل كيميائيا مع الأفيدين والأدرينالين ، وهو
الهرمون الذي يفرزه الجسم البشري ويحدث تأثيرا مباشرا في الجهاز العصبي
المركزي " . وقد اعتبرها الدكتور حمدي الحكيم " أنها مواد خطيرة جدا على
الإنسان ، فهي تلي في الخطورة عقاقير الهلوسة ، إذ إن مدمن الأمفيتامينات
يتعرض لأعراض عقلية مرضية تشبه الجنون . ثم تنتابه حالات قلق شديد وعدم
استقرار إلى جانب هلوسة سمعية بصرية ... مع سرعة في ضربات القلب وعرق
غزير ، وجفاف شديد في الحلق¹ .

إن تعاطيها يؤدي إلى نزعات عدوانية صريحة وبإمكان الفرد أن يصبح
تحت تأثيرها مجرما ومغتصبا وقاتلا . وكثيرا ما يلجأ إليها الأفراد إذا ما تعذر
عليهم شراء الهيروين والكوكايين بسبب الندرة أو نقص المال الكافي للحصول
عليها.

4- المقاربات النظرية للإدمان على المخدرات :

نظرا لضخامة حجم هذه الظاهرة وخطورتها على مصير الأفراد
والمجتمعات فقد تسارع العلماء والباحثين منذ إدراك جسامة مأساتها لدراستها
محاولين بذلك الكشف عن العوامل التي تدفع بالأفراد إلى تعاطي هذه المواد
التي لها انعكاسات خطيرة على الجانب الجسدي والعقلي والنفسي
والاجتماعي وقد توصلت مجهوداتهم إلى التأكيد عامة أن ظاهرة الإدمان لا
تحدث إلا إذا تفاعلت وتشابكت عدة عوامل والمتمثلة على وجه الخصوص
في :

¹ د. محمد مياسا : ص. 202.

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضرست

1 - نوعية المادة أي خصائصها وتركيباتها الكيماوية : لا يحدث إدمان أو بالأحرى لا يمكن تصور إدمان بدون التعاطي لمادة لها تركيبة كيماوية تؤثر على الجانب الجسمي أو العقلي أو النفسي .

2 - حضور أو توفر المادة المخدرة في بيئة الفرد : لا يتم الإدمان إلا إذا ما توفرت المادة المخدرة على مستوى بيئة الفرد ومن ثمة يستطيع الحصول عليها عند الحاجة أو الرغبة .

3 - شخصية المدمن: أي تمتع الفرد بعدة خصائص نفسية ، عقلية ووجدانية مؤهلة .

4 - البيئة الاجتماعية المحيطة بالمدمن: بمعنى توفر مناخ أسري واجتماعي جد متردي من جميع جوانبه.

كما خلصت أيضا مساعيهم البحثية إلى تأسيس عدة تشكيل أو تأسيس عدة نظريات أهمها:

1- النظرية السلوكية أو نظرية التعلم:

وترجع هذه النظرية سلوك الإدمان إلى التعلم . بمعنى أن الإقبال المفرط على تناول الخمر والعقاقير وكل أنواع المخدرات هو سلوك متعلم . فالفرد الذي يتتابه قلق وعدم ارتياح واطمئنان وبعد ذلك يتعاطى خمرا أو مخدرا يبعث في نفسه الشعور بالهدوء والراحة يصبح هذا الإحساس بمثابة تعزيز إيجابي لتعاطي هذه المواد في المستقبل . كما تدفعه أيضا إلى تناول هذه المواد أعراض المنع أو الآثار السلبية النفسية والجسدية التي تتتابه لما يحاول الإقلاع عنها .

بعبارة أخرى تفسر النظرية السلوكية سلوك الإدمان بالتعلم وبالتحديد بالتعزيز الإيجابي الناتج عن الأثر المبهج والمريح الذي يبعثه المخدر وكذلك بالتعزيز السلبي (كإحساس بالقلق والضيق واليأس) الناتج عن عدم تعاطيه .

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع كجزء من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح
وقد أوضح جانب من هذا السلوك المتعلم محمد مياسا قائلا : " إن
الشخص يعرف أن غيره يتعاطون المخدر للوصول إلى حالة اللذة أو النشوة ،
ولا يعرف هذا الشخص ماهية هذه الحالة ، ويدافع حب الاستطلاع للتعرف
على هذه الخبرة التي لا يعرف نتيجتها ، وبالأغماس في خطوات التجربة
وتكوين الاتجاهات اللازمة التي تنشأ خلالها ، يصبح راغبا في استعمال المخدر
من أجل الحصول على اللذة"¹.

2- النظرية النفسية :

لقد استطاعت بعض الدراسات النفسية القائمة على استخدام أسلوب
التحليل النفسي والاختبارات النفسية ودراسة شخصيات مجموعة من المدمنين
أن تكشف القناع عن ميزات الشخصية الإدمانية والتي حصرتها في السمات
التالية :

- عدم النضج النفسي والذي يجعل الفرد غير قادر الاعتماد على نفسه
والاستقلال عن أسرته ومن ثمة عاجز على إقامة علاقات قوية وهادفة مع
الآخرين.

- التفاني أو التسامح مع الذات : أي عدم استطاعة الفرد على تأجيل
إشباع رغباته الآنية والحالية .

- الضعف الجنسي: بمعنى عدم قدرة الشخص على الممارسة الجنسية
في الظروف العادية .

- الاضطهاد للذات: والمتمثل في عدم السماح للذات للتعبير عن القلق
والمشاعر في ظروف عادية ومن ثمة اللجوء للخمر أو المخدرات للتخفيف
عن القلق والضييق النفسي.

¹ حسن الساعاتي: تعاطي الحشيش كمشكلة اجتماعية - من أعمال الحلقة الثانية لمكافحة

الجريمة - القاهرة : المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، 1963 . ص. 70 .

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح

- الشعور المستمر بالاكتئاب : مما يدفع الفرد للجوء إلى المخدر لإزالة حزنه ومأساته.

- الحاجة إلى الأمن .

- الحاجة إلى إثبات الذات .

- ضعف أو هشاشة البناء النفسي الداخلي أو عدم تماسكه وتكامله .

- توفر أو وجود على المستوى الداخلي لشخصية الفرد دافع التعاطي : وذلك إما لغرض تناسي الهموم والسعي لاستجلاب السرور ويكون التعاطي في هذه الحالة طريقة سهلة من طرق الهروب من الواقع المخيف والمقلق والمحزن وإما لغرض الحصول على لذة جنسية كبرى وخاصة بالنسبة للأفراد الذين يعانون من سرعة القذف أو اضطراب على مستوى الممارسة الجنسية. (يوسف الساعاتي) .

- مسaire الأصدقاء : وقد أشار إلى هذا الجانب الباحث كولمان لما صرح قائلا " أنه ثمة علاقة ثابتة بين الانجراف مع تيار المخدرات ، وتأثير مجموعات الزملاء والأقران والأصدقاء"¹.

وقد أكدت هذه الحقيقة أبحاث متعددة في مجال علم النفس والتربية ونذكر على سبيل المثال بحث مصطفى شريف الذي خلص فيه إلى أن المدمنين في مصر غالبا ما يبدؤون بتعاطي المخدرات قبل سن العشرين والدافع لديهم في ذلك هو الانضمام إلى مجموعة الأصدقاء بحثا عن النشوة أي مجارة الأنداد والأصدقاء هي من ضمن العوامل التي تقف وراء انتشار هذه الظاهرة .

- الفراغ والملل وحب التجريب: هم كذلك من بين العوامل التي تدفع إلى تعاطي المخدرات. وقد أوضحت هذا الجانب الدراسة التي قام بها الدكتور

¹ د. محمد مياسا : ص 24.

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح
سعد المغربي عن ظاهرة تعاطي الحشيش في مصر على عينة من المدمنين ،
حيث وجدهم جميعا ليس لهم هوايات أو مهارات خاصة يمارسونها في أوقات
فراغهم ، وقد كانوا جميعا يشغلون أوقات فراغهم اليومي إما في الطرقات
العامة والأزقة أو في الجلوس على المقاهي الشعبية عندما كانوا يقتربون من
سن العشرين .

ومن الدراسات الأخرى التي تصب في هذا الجانب دراسة الدكتور محمد
بارة في ليبيا حيث توصل إلى أن مشاكل الفراغ تدفع كثيرا من المراهقين إلى
تعاطي المخدرات .

وكذلك الدكتور مصطفى سويف في مصر الذي يؤكد أن تلبية حب
الاستطلاع ومعاناة الفراغ من العوامل التي تقف وراء تعاطي المخدرات.
و هناك أيضا دراسة الدكتور أحمد عكاشة التي تشير إلى أن الفراغ
والإحساس باليأس والاغتراب يجعلان بعض الشباب في مصر يهربون من
الواقع المحبط إما باتجاه الإدمان واللذة الفورية. وإما باتجاه الزهد الديني
والتطرف الديني.

- العزلة والانزواء والفراغ : إن الانعزال عن المجتمع بسبب الإحباطات
المختلفة من العوامل التي قد تدفع بالأفراد إلى الانغماس في عالم المخدرات
لغرض الحصول على تعويضات خيالية .

- النبذ الأسري والاجتماعي: عندما لا يحس أو لا يدرك الفرد أنه محبوب
ومقبول وله مكانة داخل الأسرة وأفراد المجتمع فيتنبه الشعور بالقلق
والخوف ويشعر بالأمن وعدم الأمان والارتياح وفقدان الثقة ومن ثمة يصبح
ينظر إلى كل جوانب الحياة بمنظار التشاؤم والاكتئاب والتعاسة. وللهروب من
هذا الواقع المحفوف بالنبذ والاكتئاب يلجأ الفرد إلى المخدرات لغرض
التحليق في عالم خيالي .

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضرست
وقد أفصح عن هذا الجانب الدكتور محمد مياسا عندما قال : " إن
التحليل النفسي للمشاهد التي تتراءى للمدمن في مرحلة الاستغراق والتحليق
تشير إلى أنه يعمد إلى نسج عالم خاص به ... ينسجه على هواه وبالشكل الذي
يريده. إنه عالم تعويضي يشبع فيه رغباته المحرومة، ويروي فيه ظمأه، ويجد فيه
ضالته المنشودة التي حرم منها طويلا. إلا أن هذا الهروب من الواقع يكون
موطن خطر على المدمن لأن سهولة اللجوء إليها تجعل الانسحاب من الواقع
أمرا متكررا"¹.

3- النظرية الاجتماعية:

تحاول النظرية الاجتماعية أن تفسر ظاهرة الإدمان على المخدرات بعدة
عوامل بيئية أهمها:

- الوضعية أو الحالة الأسرية للفرد : عندما تكون الأسرة عاجزة عن توفير
الحاجات القاعدية لأبنائها والمتمثلة خاصة في توفير أو في ضمان الصحة
الجسدية ، والنفسية ، وكذلك في منح العادات الاجتماعية السليمة ، وفرض
الضوابط على بعض الدوافع والتزوات وخاصة الجنسية وتعليم كيفية إشباع
الحاجات الاجتماعية تصبح بالنسبة لأفرادها بمثابة بيئة مؤهلة لكل أشكال
الانحرافات . وقد أبرزت عدة دراسات أن نسبة التعاطي على المخدرات جد
مرتفعة عند الأبناء المنحدرين من أسر يسودها التفكك ، الاضطراب ، والانهيار
ويصبح في هذه الظروف استخدام المخدر بمثابة هروب من التردّي والتمزق
الأسري . كما أثبتت أيضا أن التعاطي ناتج عن تنافر أو انحراف الوالدين، عن
نبد الوالدين للطفل وعن ضعف المراقبة وعدم وجود عند الأولياء مشاريع
مستقبلية واضحة بالنسبة للأبناء.

- استشعار روح الجماعة:

ويعد هذا الدافع ١ من بين الأسباب الرئيسية التي تشجع على التعاطي. إن عدم قدرة الفرد على إشباع الحاجة إلى الحب والمودة والانتماء والتقدير والتلاحم والاعتراف داخل جماعات عادية تدفع الأفراد وخاصة الشباب بمحاولة إشباع هذه الجوانب داخل جماعات شاذة أو منحرفة. وقد أشارت إلى هذا الجانب عدة دراسات من بينها دراسة الدكتور محمد مياسة الذي أبرز أن معظم الأفراد الذين يتعاطون المخدرات قد أقروا واجزموا "أن التعاطي يجمع أفراد الجماعة، وينشأ عن تعاملهم مع بعض أثناء التعاطي، جو مليء بالفرح والبهجة والنشوة التي تجعلهم يضحكون لأنفهم الأمور، ويبذلون النكتة والتحية المتكررة. إلى جانب أيضا أن جلسة التعاطي تجمع أفراد من مهن وطبقات ومراكز ومستويات تعليمية مختلفة ن فتشيع بينهم روح المساواة والإخاء إلى درجة بالغة، هذا فضلا عما تتيحه للأفراد من التحرر من الضوابط الاجتماعية التي تفرض عليهم ألوانا معينة من السلوك"¹.

- وجود قيم ثقافية واجتماعية وأخلاقية ودينية غير مستقرة تجعل الأفراد والجماعات يعيشون في الشك الحيرة وعدم الثقة والثبات ووفي أقصى الحالات الانسحاب من المجتمع.

- الحرمان المادي والفقر والجهل والإقامة في بيئات منحطة أو متخلفة.

- البيئة الاجتماعية التي يتحرك فيها الفرد والتي تؤثر في تشكيل ونمو شخصيته، وما تنطوي عليه هذه البيئة من أساليب تربوية فاشلة في تكوين شخصية ناضجة، مثل القسوة والحرمان أو الإهمال.

¹ د. محمد مياسة : ص 53 .

- قيم ثقافية واجتماعية وأخلاقية ودينية غير مستقرة تؤدي إلى الحيرة والشك وعدم الثقة والثبات والانسحاب من المجتمع.

- وأخيرا الحرمان المادي والفقر والجهل والإقامة في أوساط منحطة أو متخلفة.

5- أسباب انتشار الإدمان على المخدرات داخل المجتمع الجزائري :

إن الإدمان على المخدرات داخل المجتمع الجزائري قد انتشر بشكل مخيف بسبب توفر عدة عوامل داخلية وأخرى خارجية.

فعلى الصعيد الخارجي نجد من بين العوامل التي نراها قد ساهمت وبقدر وافر في استفحال هذا المرض الاجتماعي الفتاك داخل مجتمعنا ازدهار أو تطور التجارة العالمية للمخدرات تحت تأثير تفاعل جملة من العوامل أهمها:

- ارتفاع الطلب على استهلاك هذه المواد المخدرة بشكل واضح على المستوى العالمي : ويتجلى ذلك من خلال التقرير الذي أعده ديوان المراقبة والوقاية من الإجرام التابع لمنظمة الأمم المتحدة بين سنة 1999 و 2000 . ولقد أبرز هذا الأخير وبكل وضوح وجود حوالي 150 مليون مستهلك لمادة القنب الهندي (Le Cannabis) ، و 30 مليون مستهلك للمخدرات الكيماوية ويأتي على رأسها مادة L.S.D ومادة Ecstasy وأخيرا 14 مليون مستهلك للهروين على مستوى العالم. إن هذا الارتفاع الواضح للطلب على هذه المواد المسمومة والمحظورة قد جعل من سوق المخدرات جد مربحة إذ يبلغ عائدها السنوي 800 مليار دولار أي ما يعادل مبلغ إنتاج الدخل العام لإسبانيا وفرنسا.

- ارتفاع أو توسع المناطق المستخدمة لزراعة مادة القنب الهندي (Le Cannabis) على مستوى بعض الدول المنتجة ونخص بالذكر تركيا، المغرب، نيجيريا، البرازيل، إفريقيا الجنوبية، والهند.

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضرست

- تطور إنتاج المخدرات الكيماوية وتنوعها خاصة على مستوى اليابان وكوريا وتفشيها على مستوى جميع مناطق العالم .

- تحسن ظروف العيش أو القدرة الشرائية للأفراد على مستوى البلدان المستهلكة وخاصة الولايات المتحدة الأمريكية والدول الغربية.

- عولمة وتنوع النشاطات الإجرامية والتي أصبحت تتمركز أساسا على تهريب تجارة أعضاء الإنسان ، الحيوانات المحمية ، الأدوية ، التبغ والكحول ، الأسلحة ، تزوير النقود ، الإجرام المالي ، الرشوة ، التمويل الغير شرعي للأحزاب السياسية وبعض منظمات المجتمع المدني .

- انتشار الرشوة واستفحال السلوك الإجرامي على مستوى الدوائر الاجتماعية والسياسية لعدد معتبر من الدول . لأنه لا يمكن أن نتصور ظهور وتفشي ، ونمو وتنوع نشاط إجرامي كتجارة المخدرات* على مستوى منطقة معينة بدون وجود انتشار آفة الرشوة على مستوى نسيجها الاجتماعي والسياسي . وقد أكد على هذه العلاقة الموجودة بين انتشار تجارة المخدرات وانتشار الرشوة على مستوى كل المجتمعات الباحث الفرنسي Thierry CRETIN (والذي يعمل أيضا كخبير على مستوى اللجنة الأوروبية لمكافحة المخدرات) في كتابه المشهور الإجرام المنظم عندما صرح بوضوح : " يتعذر على المجرمين تحقيق غاياتهم وأهدافهم دون السيطرة أو التحكم في النسيج السياسي والاجتماعي للمحيط المرتبط بنشاطهم الخاص . لهذا تجد أن سعيهم الدائم هو الاستثمار أو بالأحرى التحكم في الأجهزة الصانعة للقرار . والطريقة المثلى للسيطرة على هذا الجانب تتمثل في الرشوة . ومن هنا يمكن اعتبار منطق الرشوة مرتبط جوهريا بمنطق الإجرام .

وقد تم تشخيص هذه الحقيقة على مستوى عدة دول ونذكر هنا على سبيل المثال نتائج التحقيق الخاص بنشاط المخدرات الذي تم إجراءه سنة 1999 على

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع البرازيلي من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضرست
مستوى إحدى المقاطعات البرازيلية التي تحمل اسم "أكري" (Acre) . وهي
مقاطعة لها حدود مشتركة مع البيرو وكولومبيا. إن هذا التحقيق قد كشف عن
وجود كارتل محلي أو منظمة إجرامية محلية للمخدرات تنشط منذ 1992
تتمتع بوحدة جوية للموت لها متخصصة في تهريب وبيع 70 طن من الكوكايين
الصافي سنويا وهو ما يعادل 470 مليون فرنك فرنسي أي ما يساوي 72 مليون
أورو .

وينشط على مستوى هذه المنظمة الإجرامية التي قامت باغتيال 200
شخص عضو في البرلمان يحمل اسم HILDBRANDO Pascoal ، وحاكمين
سابقين لهذه المنطقة ، وشخصين يتمتعان بمنصب أمين عام للمقاطعة ، وثلاثة
قضاة لمدينة Rio Branco ، وعدة رؤساء بلديات وأكثر من 100 شرطي أغلبهم
من الضباط وجملة من المقاولين البارزين .

- انتشار الرشوة على مستوى الدوائر الاقتصادية :

لا يمكن كذلك لأي منظمة متخصصة في نشاط المخدرات أن تضع
بنيتها التحتية وأجهزتها ومعداتها وإعادة استثمار أرباحها ومدا خيلها بدون توفر
أو وجود شركات وأرصدة على مستوى البنوك . إنها تركز دائما على رجال
الأعمال والصناعة ، والتجار والوسطاء ، وأصحاب الأموال والمحامين
والمستشارين وبعض المواطنين الذين لهم من الناحية المظهرية سمعة طيبة
ولطيفة .

- تطور أو ارتفاع ما يسمى بالمناطق الرمادية على مستوى العالم والتي
يسودها التوتر، انعدام الأمن ، الصراعات والنزاعات السياسية العنيفة . ويتعلق
الأمر بمناطق الإنتاج الرئيسية والتي تنعت عادة بالمثلث الذهبي وتشمل
بيرمانيا، اللاووس، تايلندا، والصين. والهلال الذهبي كأفغانستان وألبا كستان
والدين اشتها في إنتاج الأفيون، وكولومبيا، والبيرو ، وبوليفيا والمكسيك(على

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزيري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح
مستوى أمريكا اللاتينية) والمختصة في إنتاج الكوكايين وكذلك منطقة
البحيرات الكبرى بأفريقيا . كل هذه المناطق قد دخلت منذ زمن طويل في
وضعية سياسية مؤلمة . مما ساعد على قيام اقتصاد قائم أساسا على النشاطات
الإجرامية والمتمثلة خاصة في تهريب المخدرات والأسلحة .

- ظاهرة العولمة أو الشمولية والتي ساهمت كثيرا في إذابة الحدود ومن
ثمة ساهمت في التنقل المكثف للسلع والأشخاص بين الدول . وقد اعتبرها
معظم المنظرين مسؤولية عن زرع وغرس وكذلك تكاثر وتنوع النشاطات الغير
شرعية أو الإجرامية عبر العالم . وقد أشار إلى هذا الجانب وبكل وضوح Pierre
CONESSA : "إن ارتفاع عولمة النشاطات الغير شرعية يرتكز أساسا على
شمولية التبادلات الاقتصادية والمالية . . . وإن إنتاج وتجارة المخدرات قد
أصبح الآن يسيران وفق استراتيجيات شاملة تأخذ فيها بعين الاعتبار ضعف
الرقابة أو التسهيلات المحلية ، وأخلاق الطبقة السياسية ، وحجم الأسواق
الممكنة الخ ...

بعبارة أخرى لقد أضحت الآن سوق الإجرام ترتكز على نفس القواعد
التي تقوم عليها الأسواق الشرعية إذ نجدها تتطور وفق توقعات الربح أو الدخل
المادي المنتظر"¹.

- تكاثر وتنوع طرق تبيض الأموال . فحسب برنامج الأمم المتحدة
للمراقبة العالمية للمخدرات هناك ما يقارب من مليار دولار يتم تبيضه يوميا
بواسطة وسائل جد متطورة بدعم من بعض الدول ومؤسساتها المالية . وقد
أصبحت هذه الظاهرة مقلقة ومخرجة للغاية لكون هذا النشاط أصبح يمارس
من طرف مسئولين كبار على مؤسسات مالية ضخمة، وممولين كبار، وسياسيين
يشغلون مناصب عالية على مستوى بعض الدول.

¹ Thierry CRETIN: Criminalité organisée, in collectif, Ramses, Dunod, 2001

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح

- وجود ضعف إن لم نفل غياب التعاون والعقاب الدولي. ويمكن القول في هذا الصدد أنه على الرغم من خلق أو تأسيس ديوان المراقبة والوقاية من الإجرام على مستوى منظمة الأمم المتحدة في سنة 1991 والذي شرع مند هذه السنة في تكوين سلك الجمارك، وتقديم المساعدات اللوجيستكية والتقنية، وصياغة برامج لعلاج وإعادة إدماج المدمنين على المخدرات لصالح الدول النامية، ونشر التقارير الظرفية بحالة الإنتاج والتهريب واستهلاك المخدرات على المستوى العالمي فإن التعاون الدولي في مجال مكافحة المخدرات لم يتجاوز حدود الاتفاقيات والخطابات السياسية .

فعلى المستوى الداخلي نستطيع أن نفسر انتشار ظاهرة الإدمان على المخدرات داخل المجتمع بتوفر العوامل التالية:

- العامل الجغرافي أو الجيو ستراتيحي لكون الجزائر تتمتع بميزتين رئيسيتين. فهي تحتوي على مساحة تزيد عن 2 مليون كلم . وكذلك تتسم بتفتحها من الناحية الشمالية على أوروبا ومن الناحية الشرقية والغربية والجنوبية على إفريقيا. إن هذا الموقع الجغرافي قد دفع ببارونات تهريب المخدرات إلى استعمالها قبل نهاية الثمانينات كم منطقة مفضلة لمرور أو عبور متوجاتهم المحذورة اتجاه الأسواق الإفريقية وكذلك اتجاه أسواق الشرق الأوسط وأوروبا. أما بعد نهاية الثمانينات فقد غيروا تماما من استراتيجياتهم الإجرامية وذلك بجعلها فضاء خصب للبيع والاستهلاك لعدد معتبر من المواد الفتاكة . ويمكن القول أنهم نجحوا إلى حد بعيد في تجسيد خططهم الجحيمية لكونهم قد حولوا الشريط الغربي الممتد من مدينة مغنية إلى أدرار مرورا بمدينة سعيدة ، البيض ، عين الصفراء ، بشار ، المنيعه ، وتيميمون .

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح
كما حولوا أيضا المناطق الشرقية الممتدة من برج عمار إدريس ، ألد
بداب، ورقلة، ثوقورت، الواد، عنابة، تبسة إلى مناطق مراكز توزيع للمخدرات
اتجاه مختلف المدن الجزائرية .

العامل الاجتماعي التربوي ونذكر على وجه الخصوص:

إخفاق أو عجز عدد معتبر من الأسر بالقيام بواجباتها التربوية وذلك
بتقديم تنشئة اجتماعية تسهل عملية الاندماج الاجتماعي وذلك بسبب
الاضطرابات التي مست محيطها الاقتصادي ، الاجتماعي والسياسي عبر هذين
العقدين الأخيرين من الزمن . فزيادة عن الصراعات والمشاكل والخلافات
التي تظهر داخل بعض الأسر في الظروف العادية فإن الأسر الجزائرية قد مرت
بظروف استثنائية أثرت سلبا على توازنها، وتماسكها واستقرارها بسبب
الإرهاب . فهناك أسر قد فقدت فرد أو أكثر من عناصرها، وأخرى قد هاجرت
إلى أماكن آمنة ومن ثمة فقدت مصادر دخلها وحياتها . كما أننا نجد زمرة
أخرى من العائلات قد فقد فيها الأب أو الأم منصب عمله عند الشروع في
تطبيق سياسة إعادة هيكلة المؤسسات الاقتصادية في إطار التوجه الاقتصادي
الجديد. وكل هذه الظروف قد انعكست سلبا على المناخ العائلي الداخلي ،
ونوعية العلاقات بين الأفراد مما أدى عدد معتبر من بالأبناء على التخلي عن
متابعة الدراسة ومن ثمة الاختلاط بجماعات منحرفة يتم فيها تعاطي
المخدرات.

- إخفاق النظام التربوي في أداء مهامه الرئيسة : وذلك لكونه أصبح غير
قادر على إعطاء تعليم أو تكوين يؤهل كل أبناء المجتمع للاندماج في النسق
الاجتماعي والاقتصادي . إن هذا النوع من الإخفاق قد أدى إلى ارتفاع عدد
الشباب البطال على مستوى المدن والبلديات والمنطق النائية التي تفتقر من
جهتها إلى الهياكل التربوية والثقافية مما يجعله مع مرور الزمن - وهذا بغض

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح
النظر عن إشباع بعض الحاجات العابرة عن طريق التلفزة وكرة القدم ومقاهي
الإنترنت - عرضة للروتين والملل واليأس لكل الأمراض والانحرافات
الاجتماعية.

العامل الاقتصادي: والمتمثل أساسا في:

أ- إخفاق التنمية في الوسط الريفي : مما أدى إلى إحداث نزوح أو هجرة
السكان من المد اشر والأرياف نحو المدن الكبرى بحثا عن حياة أفضل . غير
أن المدن الكبرى لم تكن مؤهلة لتوفير لهم كل مستلزمات الحياة من عمل
وسكن وجملة المرافق الضرورية للعيش الكريم مما عرض الأغلبية العظمى
منهم إلى التهميش، النبد والفقر .

ب- ارتفاع البطالة وخاصة في وسط الشباب : بسبب الانتقال المفاجئ
للمجتمع من نظام اقتصادي اشتراكي إلى اقتصاد ليبرالي أو لاقتصاد السوق مما
دفع بالمؤسسات الإنتاجية المتواجدة إلى إعادة هيكلة نفسها حسب قواعد
التوجه الاقتصادي الجديد القائم على عقلنة تسيير الموارد البشرية والذي انجر
عنه تسريح عدد معتبر من العمال .

- العامل الأمني : والمتمثل خاصة في انغماس مصالح أجهزة الأمن
بمكافحة الإرهاب الذي عاشه المجتمع الجزائري لأكثر من عقدين من الزمن
مما ساعد على بروز عدة شبكات جد منظمة مختصة في تهريب أو تجارة
الأسلحة ، إنتاج النقود المزورة ، الهجرة الغير الشرعية ، المواد الغذائية ،
المشروبات الكحولية ، وكل أنواع المخدرات .

الإجراءات الوقائية والعلاجية

نظرا لكوننا قد اعتبرنا أن ظاهرة انتشار الإدمان على المخدرات داخل
المجتمع الجزائري هي حصيلة أو نتيجة تفاعل لعوامل داخلية وأخرى خارجية
فإن الإجراءات التي نراها من وجهة نظرنا ضرورية أو مناسبة للتصدي أو

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح
بالأحرى لعلاج هذه المشكلة- والتي أصبحت الآن تنخر في بنية المجتمع
الجزائري وتهدد مستقبله تهديدا خطيرا- تكون هي كذلك ذات طابع داخلي
وآخر خارجي .

فعلى الصعيد الداخلي يجب تشديد العقوبات على مهربي وتجار
المخدرات حتى تجعل الأفراد لا يميلون إلى ممارسة هذا النشاط المضر
بالمصلحة الذاتية والجماعية. كما نرى أيضا ضرورة توعية كل أفراد المجتمع
بواسطة وسائل الإعلام البصرية منها والمكتوبة بالأضرار الجسمية والاجتماعية
والنفسية الناشئة عن تعاطي المخدرات.

يتعين كذلك ضرورة ترقية الدراسات العلمية الميدانية وتكون مركزة من
جهة على تحليل هذه الآفة من جميع جوانبها الطبية ، النفسية والاجتماعية لكي
تسهل عملية توعية الجماهير ومن جهة ثانية على تحديد العدد الإجمالي
للمدمنين والتجار والمستهلكين ونوع وحجم المخدرات التي تتسرب إلى البلاد
وذلك لغرض توفير الإمكانيات الإنسانية والمادية للتحكم في هذه الظاهرة على
المستوى الوقائي والعلاجي والعقابي .

ينبغي أيضا إقحام جميع المؤسسات التربوية بمختلف مستوياتها في عملية
تحصين الأطفال والمراهقين والشباب وذلك بصياغة برامج ومناهج تربوية
متكاملة منصبة على توضيح أبعاد وأخطار هذه الظاهرة.

يقتضي الأمر كذلك القيام بحملات إعلامية أو تحسيسية لصالح الآباء أو
الأولياء وتكون مركزة على أنواع المخدرات ، أساليب تعاطيها ، أعراضها ،
أضرارها على شخصية المتعاطي لكي تصبح هذه الفئة مؤهلة لممارسة دورها
الرقابي على أبنائها. كما يتطلب الوضع أيضا فرض مراقبة مشددة على جميع
المراكز المتخصصة في صرف جميع أشكال المواد المخدرة الكيماوية وذلك
من أجل تقليص استعمال هذه المواد خارج الإطار الطبي .

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح
كما نرى ضرورة التكفل بالمدمنين داخل مراكز خاصة على المستوى
العلاجي والتأهيلي والوقائي . فعلى المستوى العلاجي تقدم لهم الأدوية في
فترة إيقاف التعاطي مع الأخذ بعين الاعتبار نوع المخدر وطبيعة أعراض
الانسحاب.

أما على المستوى التأهيلي فيتم تدريبهم على اكتساب مهارات عقلية
ونفسية ومهنية تساعدهم على الاندماج من جديد في الحياة المهنية
والاجتماعية .

وفيما يتعلق بالمستوى الوقائي فتتصبب المجهودات حول متابعتهم نفسيا
 واجتماعيا لتفادي الانتكاس أو الانغماس من جديد في مستنقع المخدرات .
أما على الصعيد الخارجي فنرى ضرورة تطبيق على مستوى كل بلد اتفاقية
الأمم المتحدة الخاصة بمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات
العقلية التي تم إبرامها بتاريخ 20 ديسمبر 1988. ونؤكد على هذا الجانب لكوننا
نجد حاليا عدة دول رغم توقيعها وتعدها أمام المجتمع الدولي بمحاربة هذا
الوباء الفتاك إلا أنها لا تزال تزرع وتنتج على ترابها المواد المخدرة . وفي حالة
عجز بعض الدول في عملية التصدي لهذا المرض الذي لا يعرف أي حدود
اعتمادا على إمكانياتها وقدراتها الذاتية في إمكاناتها اللجوء إلى طلب الدعم
والمساعدات الخارجية. كما يتعين أيضا على الأمم المتحدة أن تقف موقفا
حازما وصارما من الدول التي تتبنى استراتيجية مكافحة الشكليات وذلك بتطبيق
تجاهها نفس الإجراءات التي تنتهجها مع الدول التي تقدم على صياغة وتطوير
برامجها النووية .

الخاتمة :

لقد أصبحت ظاهرة تعاطي المخدرات تنتشر بسرعة فائقة داخل المجتمع
الجزائري نظرا للتغيرات والأحداث السياسية والاقتصادية التي عاشتها البلاد

ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري من التشخيص إلى العلاج.....العلمي بوضوح
أثناء العقدين الأخيرين من الزمن والتي ساهمت بقسط وافر في خلق الظروف
المناسبة لتهرب وتجارة واستهلاك هذه المواد الضارة للصحة الجسدية
والنفسية والعقلية للأفراد والجماعات. ونظرا كذلك لبيئة عالمية تتميز بزيادة
إنتاج هذه المواد المسمومة، بنمو أسواقها التجارية، بسهولة تهريبها، وارتفاع
عدد مستهلكيها وغياب الإرادة الصادقة من طرف المجتمع الدولي للتصدي لها
. ولمعالجتها يتعين على مجتمعنا ترقية وتطوير الوسائل الوقائية والتي تتمثل
في تشديد الرقابة لمنع تسريبها، وتكثيف حملات التوعية لشرح ماهيتها،
أعراضها ومختلف آثارها، وضمان التكفل لمتعاطيها وتشديد العقوبة على
المهربين والمتاجرين بها. كما يتعين عليه أيضا تكثيف المساعي لغرض جعل
المجتمع الدولي يتعامل بجدية مع هذه المشكلة التي أصبحت تهدد الإنسانية
ومن ثمة فإن حلولها تتجاوز القدرات الوطنية أو الإقليمية.