تاريخ المخدرات :

تعد ظاهرة تعاطي المخدرات والادمان عليها من الظواهر الأكثر خطورة وانتشارا في العالم كونها ظاهرة مرضية تعاني منها المجتمعات المتقدمة والنامية قديما وحديثا وذلك لما تخلفه من اضرار صحيه واقتصاديه واجتماعيه على مستوى الفرد والمجتمع الا ان درجه تأثير خطورتها تختلف من مجتمع لآخر تبعا لانتشارها

فموضوع المخدرات ليس بالجديد كونه معروف منذ القدم لكن الامر الجديدة فيه هو الانتشار الواسع لاستهلاك المخدرات بشكل مبالغ فيه فبتحول إلى ادمان.

والمتتبع للظاهرة تعاطى المخدرات يلحظ ان لها تاريخا:

- فقد عرفت لدى الفراعنة او الحضارة الفرعونية منذ القدم حيث استخدموا نبته الافيون في علاج الكثير من الامراض. كما استعملوا الياف نبات القنب الذي يستخرج من الحشيش في صناعه بعض المنسوجات والحبال، ايضا وجد ان المصريين القدامى استخدموا نبته الخشخاش الذي يستخرج منها الافيون كوصفه لجلب النوم للأطفال.

اما الحضارة السومرية فقد عرفت خصائص التخدير منذ أربعة آلاف سنة قبل الميلاد وكان ذلك في نبات الافيون. وهو أيضا ما عرفته الحضارة الاشورية منذ القرن الثامن قبل الميلاد

كما ارتبط تاريخ الانسان بالمخدرات في حضارات الهند والصين والروم حيث كانت تسمى المخدرات **"بأزهار السعادة"** وهي نبتة الافيون.

- وقد اشتهرت في هذا السياق الحضارة الهندية بتصنيع الافيون وتصديره الى الصين ولم تمنع الصين استيراده وتعاطيه بشكل قاطع الا في عام 1800 بسبب ما تبين من اثر سلبي على حيوية و تطور المجتمع، وفي رواية اخرى تقول أن الصين عرفت المخدرات في نبته الافيون التي جلبها راهب يوناني الى الصين في اواخر العهد البيزنطي وذاع اسمه بشيوع زراعته حيث سميت مقاطعة كاملة في "الأناضول باسمه والتي مازالت تعرف حتى اليوم باسمه **"افيون كره حصار"**.

كما اشتهر أيضا أهل منطقه القوقاز (شعوب في وسط في آسيا) بتعاطيهم للمواد المخدرة (الافيون) وبكثرة قبل الحروب كونها تعطيهم شعورا بالقوة والتغلب على أعدائهم.

هذا وقد عرفت بلاد فارس في القرن 11 أول طبيب عربي استخدم التخدير بالقنب الهندي وهو **"ابن البيطار"** في القرن13 ميلادي

- أما في العصور الوسطى فقد كان مدمني الخمر يعذبون أو يحرقون أو يصلبون لطرد الشياطين حسب اعتقادهم التي سكنت أجسادهم.

وفي منتصف القرن الثامن عشر بدأ اشخاص قليلون يدافعون عن وجهات نظر راديكالية متحرره مفادها أن الشخص الذي استخدم المخدر أو الدواء المخدر هو شخص مريض أن يكون شريرا وهو ما دفع الاطباء الامريكيين الى استنتاج أن تعود استخدام المنومات والتبغ والقهوة تعود الى عوامل وراثيه وبيولوجية وهو ما أدى الى اعتبار أن الادمان هو مرض، وهو ما أدى الى التشجيع على مساعدة المدمنين ووضع برامج علاجيه فيما يعرف آنذاك **"بمأوى السكارى"**

- ومع بداية القرن 20 وتطور العلم بدأ علماء المخدرات يدركون أن تعاطي المخدرات حتى لو لم يصل الى حد الثمالة يعد من العوامل الأساسية في الإدمان. منذ ذلك الحين بدأت تبذل الجهود، حيث صدر قانون ينص على تحريم الخمر والمخدرات في أمريكا بعد الحرب العالمية الأولى لكن تراجع هذا القانون سنه 1933 بسبب جرائم توزيع و انتاج الخمور والمخدرات بصوره غير شرعيه.

- وفي الاربعينيات والخمسينات من القرن العشرين ازداد معدل استهلاك المخدرات خاصه في أوساط الجنود الذين شاركوا في الحرب العالمية الثانية وأدمن عليها حتى بعد انتهاء الحرب ما أدى الى ظهور ما يسمى **"بجماعات المساعدة الذاتية"**.

و

بالرغم من التكاليف الباهظة التى تنفق سنويا لمكافحة انتشار المخدرات و التوعية بأضرارها و علاج المدمنين التي تقدر بـ 120 مليار دولار سنويا، إلا أن الطلب على هذه المادة في تزايد مستمر مما أدى إلى الزيادة في العرض و في تنوع المواد المعروضة و اتساع في طرق التهريب، و تنوع في طرق الترويج .

و هذا راجع إلى أن اقتصاد بعض الدول المنتجة للمخدرات يرتكز على عائدات المخدرات

فمثلا في أفغانستان ارتفع إنتاج الأفيون من 200 طن و ذلك سنة 1979 إلى 4600 طن سنة 1999 ،مما يعني إنتاج حوالي 460 طن من الهيروين الخام، أما خلال سنة 1980 فقد وصل إنتاج الكوكايين إلى حوالي 500 إلى 700 طن و ارتفع هذا الرقم إلى 800-1200 طن سنة1996 ،نفس الارتفاع شهدته برومانيا حيث وصل إنتاجها للأفيون خلال سنة1988 ما بين 800 و 1000 طن و ارتفع إنتاجها سنة 1996إلى حوالي 4500 طن .أما بالنسبة للمملكة المغربية فقد قدرت المساحة المخصصة لزراعة الحشيش سنة 1988بـ 30000 هكتار و قد ارتفعت هذه المساحة إلى 70000هكتار سنة1996 و تسمح هذه المساحة بإنتاج حوالي 2000 طن من الحشيش .أما في الجزائر فإننا بعيدون عن التحدث عن إنتاج يوجه للتجارة العالمية بالرغم من وجود بعض المحاولات في بعض المناطق الداخلية و لكن توجه للاستهلاك الداخلي.