المحاضرة الرابعة: المخدرات والمجتمع الجزائري

يعد إدمان المخدرات من أكبر المشاكل التي تواجه أي مجتمع حيث يزداد في كل عام أعداد المدمنين مع زيادة أنواع المخدرات وأشكالها، كما يلاحظ في الفترة الأخيرة أن ظاهرة الإدمان لم تعد مقصورة على الأغنياء فقط كما كان يحدث في الماضي بل الأمر أصبح يشمل فئات من الطبقات الفقيرة وربما بشكل أكبر من عدد الأغنياء المدمنين، كما كان تناول المخدرات يقتصر في الماضي بصورة كبيرة على فئة الذكور أما الآن فأصبحت فئة الإناث تتعاطى المخدرات المختلفة وذلك وفقا لأحدث الدراسات.

لقد ساهمت التحولات الاجتماعية والسياسية والتوجه نحو اقتصاد السوق الذي عرفته الجزائر خلال السنوات الأخيرة في حدوث شرخ داخل المجتمع الجزائري بانتشار البطالة نتيجة تسريح العمال، وكذا التسرب المدرسي لقلة الإمكانيات المادية للأسر الجزائرية، صاحب ذلك انحسار في قيم الدفاع الذاتي للمجتمع الجزائري، ليمنح المجال لانتشار مختلف الآفات الاجتماعية وعلى رأسها رواج تعاطي المخدرات خاصة في أوساط الشباب، والتي لم تعد حكرا على أحياء المدن الكبرى بل تفشت عبر مختلف مدن وولايات الوطن.

مفهوم المخدرات:

عبارة عن منتجات طبيعية أو كيميائية لها آثار بيولوجيّة مختلفة على البشر والكائنات الحيّة، ولها استخدامات مختلفة في مجال الطب فتُستخدم كمواد للعلاج، والوقاية من الأمراض، أو تشخيص المرض، كما أنّها تُعزّز النّشاط البدنيّ والعقليّ، ولكن لفترات محدودة، وتعرف بأنها المواد التي تسبب الإدمان وتعمل على تدمير الجهاز العصبي، ويحظر زراعتها وصناعتها إلّا لأغرا ض قانونية ولا تُستعمل إلّا من خلال رخصةٍ خاصةٍ.

جريمة المخدرات:

تعتبر جرائم المخدرات من أبرز صور الاجرام المنظم والمعاصر وأكثرها شيوعا خلال الفترة الأخيرة بالجزائر نظرا لتعقد الحياة الاجتماعية وتشابكها، ويتميز هذا النوع من الجرائم بالاحتراف والتخطيط، التشابك، التعقيد، الربح المادي الكبير الذي يعود على مرتكبيها، فأغلب مرتكبي هذه الجرائم يمتازون باحترافهم وامتلاكهم قدرات وإمكانيات وخبرات تمكنهم من تحقيق أهدافهم، ولعل خير دليل على انتشار الظاهرة بالمجتمع الجزائري ما تنشره الجرائد اليومية والمحطات التلفزيونية الجزائرية يوميا عن تفكيك عصابات محترفة في اتجار وتهريب المخدرات. (لمزري جميلة؛ حبة وديعة: قراءة سوسيولوجية لظاهرة الجريمة المعاصرة بالمجتمع الجزائري ، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الوادي ، ع07، جويلية 2014، ص175.)

تأخذ جرائم المخدرات صورا وأشكالا تختلف باختلاف النشاط المؤدى من طرف الشخص، فقد تكون في صورة التعاطي، الاتجار، الترويج، الإنتاج ... وما إلى ذلك من أفعال.

ولقد تضمن قانون مكافحة المخدرات الجزائري رقم 04- 18 مجموعة من الأفعال المادية وأخضعها للعقاب، متى اتصلت بمخدر من المخدرات المنصوص عليها في ذلك القانون.

لذلك فإن أول ما يجب التكلم عنه هو حيازة المخدرات لكونها تشكل خطرا كبيرا على الأفراد والمجتمع، ولقد تناول المشرع الجزائري حيازة المخدرات والمؤثرات العقلية في المواد 12 و13 و17 من قانون 04- 18 والمقصود بالحيازة هو وضع اليد على المخدرات سبيل الملك والاختصاص، ولا يشترط فيها الاستيلاء المادي بل يعتبر الشخص حائزا ولو كان المحرز للمخدر شخصا آخر

نائبا عنه، بمعنى أنه لا يشترط اعتبارا الشخص حائزا لمادة مخدرة أن يكون محرزا ماديا للمادة المضبوطة، بل يكفي لاعتبار ذلك أن تكون سلطته مبسوطة عليها، ولو لم تكن في حيازته المادية، أو حيازة المخدرات من أجل الاتجار نصت عليها المواد من 17 إلى 21.

أنواع المخدرات:

سنحاول إلقاء الضوء على بعض أنواع المخدرات التي تتناول بشكل واسع، وتبلغ حدا كبيرا من الانتشار في الإحصائيات المحلية والدولية.

الحشيش: أو الكيف وفقا للمادة الأولى من الاتفاقية الموحدة للمخدرات 1961 الفقرة (ب) فإن الحشيش هو "الرؤوس المزهرة أو المثمرة لنبات القات"، ولا يدخل في ذلك البذور والأوراق غير مصحوبة بأطرافها.

القات: هو نبات كثير الأغصان، دائم الخضرة، ارتفاع شجيراته لا تزيد عن المتر الواحد، أوراقه تشبه أوراق الليمون، لونها أخضر مشرب بالحمرة ولها رائحة عطرية، اسمه العلمي"كاثا إيدوريس فورسك"، تختلف تسميته حسب المناطق التي يزرع فيها، ويتنوع بتنوع المناطق والتربة التي نبت فيها.

الكوكايين :يستخرج الكوكايين من نبات الكوكا، والكوكا من المخدرات الطبيعية وقد نصت المادة الأولى فقرة (ج) على تعريفها "يقصد بتعبير نبات الكوكا جميع أنواع الشجيرات من جنس أريثروكسيلون"، ويتم استعمال الكوكا بمضغها لساعات، وتزداد الكمية المستعملة منها كلما كانت الطاقة المطلوبة أكثر، والكوكايين هو عبارة عن مسحوق أبيض بلوري كالثلج.

الأفيون: هو سائل لبني مجفف ناتج عن تجريح ثمرات نبات الخشخاش، فهو عصارة لبنية بيضاء يتحول لونها إلى بني غامق، مرة المذاق ولها رائحة نفاذة.

الهيروين :يستخرج الهيروين من نبات الخشخاش من السنبلة أو الثمرة، وهو مادة لزجة بيضاء تتحول إلى لون داكن قليلا عندما تجف، ويستخدم الهيروين عن طريق الحقن تحت الجلد أو الحقن الوريدي، أو البلع بواسطة الفم عندما يكون على هيئة أقراص صغيرة الحجم أو الشم عندما يكون على شكل مسحوق.(جيماوي فوزي: السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات في الجزائر، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر 01، 2012- 2013، ص ص12- 15)

المخدرات في المجتمع الجزائري:

تشير بعض الدراسات الى أن معرفة الجزائريين بالمخدرات تعود إلى ما قبل فترة الاستعمار الفرنسي معتمدا على رواية للرحالة "هايزيش فون ماليشان "التي تحمل عنوان "مدخنو الحشيش في مدينة الجزائر"، وبعد قدوم الاستعمار الفرنسي أدخل ما يعرف بالأبسنث،كما أن الحشيش لم يكن ممنوعا من الناحية القانونية في تلك الفترة، إلا أن دراسات أخرى تنفي استخدام الجزائريين للمخدرات قبل وخلال مرحلة الاستعمار الفرنسي، إلا أنه من المؤكد أن الجزائر بعد الاستقلال أصبحت من بين الدول التي تعاني من ظاهرة المخدرات خاصة في السنوات الأخيرة، مستهدفة الطاقات الشبانية التي تمثل حوالى 70% من مجموع السكان، وقد سجل أول انذار سنة 1975 بعد حجز 03 أطنان من القنب وتوقيف 25 شخصا أغلبهم أجانب. (براهمية نصيرة: إدمان المخدرات في المجتمع الجزائري؛ المدمن بين المرض والإجرام، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الوادي،ع01، سبتمبر 2013، ص ص17، 18.)

مراحل انتشار المخدرات في الجزائر :مرت بمرحلتين أساسيتين

المرحلة الأولى:

تمتد من الاستقلال إلى نهاية الثمانينات، وتتميز أساسا باستهلاك جد ضئيل لهذه المواد نظرا لعدة أسباب نذكر منها على وجه الخصوص بساطة الحياة خلال هذه الفترة وقدرة المؤسسات التربوية والاجتماعية المختلفة على ضبط وتوجيه سلوكات وتصرفات الافراد والجماعات بما يتماشى مع الإرث الثقافي العربي الاسلامي العريق، وكذلك الرقابة الصارمة التي كانت منتهجة من طرف السلطات الرسمية على حركة وتنقل الأفراد والسلع في ظل الأحادية السياسية والاقتصادية.

المرحلة الثانية:

تبدأ من بداية التسعينات إلى الآن، وتتسم بظهور ثم انتشار ظاهرة الإدمان على المواد المخدرة بشكلها الطبيعي والمصنع داخل المجتمع الجزائري، وذلك استنادا إلى تعدد حوادث القبض على المتعاطين والمهربين والمتاجرين لهذه المواد المحظورة من طرف مصالح الامن وأجهزة مكافحة المخدرات، والتي عادة ما تلقى تغطية أو معالجة كبيرة من طرف وسائل الإعلام الوطنية. (العلمي بوضرسة: ظاهرة انتشار المخدرات داخل المجتمع الجزائري، المعيار، ع19، ص461.)

عوامل الإدمان على المخدرات:

تتمثل في ما يلي:

- نوعية المادة، أي خصائصها وتركيباتها الكيماوية.
- حضور أو توفر المادة المخدرة في بيئة الفرد.
- شخصية المدمن.
- البيئة الاجتماعية المحيطة بالمدمن .(العلمي بوضرسة: المرجع السابق، ص470.)

الأسباب النفسية والاجتماعية لتعاطي المخدرات وإدمانها:

تتمثل في الآتي:

- إثبات الرجولة.
- تقليد الآخرين.
- الهروب من المشاكل.
- الرغبة في تجريب المواد المخدرة واكتشافها (الفضول).
- الرغبة في المرح ونسيان الهموم.
- رخص وتوفر المادة. (النون شلاوشي: ظاهرة التعاطي والإدمان على المخدرات في ولاية الاغواط؛ دراسة في الأسباب النفسية والاجتماعية، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الاغواط، مج07، ع30، ماي 2018، ص ص210-216.)
- عدم الثقة بالنفس والشعور بالخجل: إن فشل عمليات التنشئة الاجتماعية والتعليم والأخذ والعطاء في إشباع رغبات وغرائز الإنسان للإنسان، يؤدي إلى إحداث اضطراب في علاقاته اتجاه العالم الخارجي وفقدان الثقة بالنفس، كل هذه الأمور ستدفع به إلى تعاطي المخدرات لمحاولة تجاوز ما يعانيه من أزمات. (جيماوي فوزي: المرجع السابق، ص49.)
- المعاناة من المشاكل النفسية.

– الشعور بالاضطهاد والحرمان: قد يلجأ الفرد إلى المخدرات كهروب من الواقع في ظل الضعف وعدم الاستقرار النفسي، فعدم قدرته على تلبية حاجته وشعوره بالحرمان، يدفع به للمخدرات للهروب من واقعه المؤلم إلى عالم يتهيأ له في بداية الأمر أنه جميل وأنه الحل الأمثل والعلاج لما يعانيه.

– الخلافات الأسرية.

– انشغال الوالدين في أعمالهما.

– وفاة أحد الوالدين.

– تقديم الأصدقاء للمخدرات على سبيل الهدية وتشجيعهم.

– الفراغ والملل: إن تفشى ظاهرة المخدرات بين الشباب، إنما يهدف إلى القضاء على عقولهم وأبدانهم في آن واحد، فشعورهم بالملل والضجر في وقت الفراغ يؤدي في الغالب إلى إتاحة الفرصة أمامهم للجوء إلى الحبوب المهلوسة والمنشطة للاستمتاع بأوقاتهم والشعور بالسعادة.

– البحث عن اللذة.

– نقص الوازع الديني: إن ضعف الإيمان بالله عز وجل يعد من أكبر الأسباب المؤدية للانحراف والابتعاد عن الدين يسبب لهم الشعور بالفراغ الروحي، الذي يولد الكثير من الاضطرابات النفسية، فعدم الالتزام بتعاليم الدين الإسلامي من حيث إتباع أوامره واجتناب نواهيه يؤدي بهم إلى ولوج دائرة الإدمان. (جيماوي فوزي: المرجع السابق، ص50.)

– التسرب المدرسي.

– خلو المناهج الدراسية من مواضيع المخدرات. (أم النون شلاوشي: المرجع السابق، ص ص210- 216.)

أضرار المخدرات العضوية

– اضطرابات القلب، وارتفاع ضغط الدم ، ما قد يسبب حدوث انفجار الشرايين والموت المفاجئ.

– الإصابة بالتهابات في المخ، وتآكل الملايين من الخلايا العصبية المكونة للمخ، مما يؤدي إلى الشعور بالهلوسة الفكرية والسمعية والبصرية وضعف أو فقدان الذاكرة.

– اضطرابات الجهاز الهضمي وفقدان الشهية مما يترتب عليه نقص في الوزن يصاحبه احمرار أو اسوداد في الوجه.

– الصداع المزمن، وطنين الأذنين، واحمرار العينين.

– ضعف النشاط الجنسي.

– زيادة نسبة السموم في الجسم، ما يساعد على الإصابة بتليف الكبد.

– التعب والهزال وفقدان الاتزان.

– ضعف جهاز المناعة.

– فقر الدم للمرأة الحامل، والإصابة بمرض السكر والقلب والكبد والتهاب الرئتين وإصابة الأجنة بعيوب خلقية أو وضع مقلوب ونقص في النمو والإجهاض.

– الإصابة بالصرع وتعرض المتعاطي لنوبات الصرع إذا توقف فجأة عن تعاطي المخدرات.

– تهيج الأغشية المخاطية والشعب الهوائية والالتهابات الرئوية المزمنة بل والاصابة بالدرن نتيجة ترسب المواد الكربونية بالشعب الهوائية.

– التهابات مزمنة في المعدة وخلل في الهضم والتهابات في غدة البنكرياس التي تزود الجسم بهرمون الأنسولين الذي ينظم سكر الدم.

– الشعور بالانتفاخ والتخمة وكثرة الغازات الناتجة عن اضطرابات الجهاز الهضمي وسوء الهضم، والإصابة بالإسهال أو الإمساك.

– سيلان الدم واليرقان وانتشار الورم.

– ارتفاع ضغط الدم في الشريان الكبدي.

– الإصابة بأخطر الأمراض مثل السرطان.

أضرار المخدرات النفسية والعقلية:

– الاضطرابات السريعة والشعور الدائم بالقلق.

– حدوث خلل في الطريقة التي يعمل بها المخ كما تحدث تغيرات في تركيبة المخ بصفة عامة.

– محاولة الانتحار.

– الإصابة باضطرابات وتخريف في الإدراك الحسي خاصة السمع والبصر.

– خلل في إدراك الزمن والمسافات والأحجام، فيميل اتجاه الزمن للبطء ويميل إدراك المسافات للطول، ويميل إدراك الأحجام للتضخم.

– صعوبة وبطء وخلل في التفكير.

– القلق والتوتر والشعور بالانقباض والهبوط وعدم الاستقرار.

– العصبية الزائدة وحدة المزاج والتوتر والانفعال الدائم والحساسية الشديدة.

– إهمال في المظهر.

– عدم القدرة على العمل.

– اضطرابات في الوجدان فبعد تعاطي جرعة المخدرات يسيطر الشعور بالسعادة والنشوة وزيادة النشاط والإصابة بحالة من الغياب عن الوجود وخلق عالم من الخيال مليء بالمتعة والحيوية والمرح، ثم ما يلبث أن يفيق سريعا من هذا الشعور ليعود للإرهاق والتعب والندم والاكتئاب، فمشاعر المدمن متضاربة للغاية.

– اختلال في الاتزان والإصابة بالتشنجات والصعوبة في النطق وصعوبة التعبير.

علامات ومؤشرات تدل على استهلاك المخدرات :

والعلامات الأكثر شيوعا هي:

– الشخص يعاني من أعراض غير عادية: نعاس، رعاش، عيون غارقة وحمراء، اتساع حدقة العين وثقل الكلام، المشي الغير متوازن كشخص في حالة سكر، تهيج أو جفاف في الحلق، السعال الجاف، رائحة خاصة عند التنفس، كثرة الشخير، فرك الأنف، ألم في الصدر، مراحل بالتناوب من الإثارة، كلام وفير وكثير متبوع بالاكتئاب، كثرة الأكل أو العكس، فقدان الشهية، عدم انتظام النوم، رائحة على الملابس، هلوسة، آثار الحقن.

– العثور على أشياء غير عادية: الورق المتداول للسجائر (الماصة) التي تستخدم لصنع سيجارة الكيف، أكياس بلاستيكية صغيرة التي تحتوي على القنب عادة، الولاعات بكمية غير عادية، سكين أو ملعقة مع بقع بنية اللون ومحرقة، أقراص.

– التغير بسرعة إلى حد ما: انخفاض سريع في الأداء المدرسي، تكرار في التغيب عن المدرسة، محبط، عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية والمظهر، تغيير مجموعة من الأصدقاء، غياب متكرر والدخول الى المنزل متأخرا، مراوغة في الإجابات عند سؤاله عن أنشطته، العزلة في المنزل وتطول المدة لعدة ساعات أحيانا، يصبح سريع الانفعال، كثرة النزاعات والعنف مع أفراد العائلة، لاحظت مرارا وتكرارا فقدان المال، يبيع أثاثه، مكالمات هاتفية غريبة.

بعض العلامات التي تشير إلى تدخين الطفل المراهق أو تعاطيه مخدرات:

تشير بعض سلوكيات الطفل المراهق إلى خطأ ما أحياناً، لذلك ينبغي على الوالدين مراقبة سلوكيات الطفل بعناية وحساسية، خاصة أن الأبناء في هذا العمر يميلون إلى ممارسة نزعة استقلالية، ويكونون حساسين لرقابة الأهل، ونظراً لحداثة السن وقلة الخبرات قد ينزلق الابن في تجارب تؤثر على صحته ومستقبله، لذا تظل مسؤولية الأبوين هامة وضرورية من ناحية المراقبة، ومواجهة الأبناء بما يتم اكتشافه أو ملاحظته، تعتمد رقابة الآباء على ملاحظة السلوكيات، والتفتيش العشوائي في حقائب وجيوب الطفل، هذه المؤشرات تساعد الوالدين في اكتشاف سلوك أبنائهم ودق ناقوس الخطر لمراقبتهم، وتتبع حالتهم الصحية.

– تناول الكثير من العلكة، وما شابه، لإخفاء رائحة التدخين.

– وجود علب ثقاب أو ولاعات، ويكشف ذلك عمليات التفتيش العشوائية في حقائب وجيوب الأبناء.

– وجود ورق شفاف (ماصة) في جيب المراهق .

– إنفاق الكثير من المال.

– احمرار العيون يشير إلى تعاطي المخدرات، كذلك صغر وضيق العيون مقارنة بالمعتاد.

– وجود قطرات للعيون، حيث يلجأ المراهقون إلى القطرة لإخفاء احمرار العين.

– فقدان الوزن غير المبرر.

–الرغبة الشديدة في أن يُترَك وحده.

– زيادة الشهية عن المعتاد، ويحدث ذلك نتيجة تعاطي الكحول أو المخدرات.

انتشار ظاهرة المخدرات في المجتمع الجزائري

أكد السيد عبد النوري مدير دراسات التحليل والتقييم بالديون الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها (2004) أن واقع المخدرات في الجزائر أخذ منزلقا خطيرا 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 حيث أن متوسط أعمار المتورطين يتراوح بين 19 و53 سنة وبنسبة 81 % من المتورطين إجمالا، وأضاف الأستاذ عبد النوري قائلا: "في الجزائر لدينا رواج كبير للقنب الهندي أو ما يسمى بالحشيش أو الكيف وهو يضبط بالأطنان، ففي عام 2002 تم ضبط 06 أطنان ليرتفع إلى ما يفوق 08 أطنان من القنب عام 2003 بنسبة زيادة وصلت إلى 32 %، مع الإشارة إلى أنه يصعب تحديد ما يروج فعلا في الواقع لأن هناك طرق ملتوية عديدة يسلكها المروجون والتجار لا تطالها مصالح المكافحة، أما الأنواع الأخرى مثل الكوكايين والهيروين فهي تضبط بكميات محدودة لا تتجاوز بعض الكيلو غرامات لخطورتها وغلائها، ولا يمكن أن تجد لها سوقا في الجزائر، علما أن نسبة المضبوطات بين 2001 و2003 فاقت 65 %، وحدد عدد الأشخاص المتورطين بين سنتي 1994 و2001 بـ 59804 شخصا، دون تجاهل المؤثرات العقلية

(المهلوسات) والتي يتعاطاها الآلاف بطرق غير مشروعة، وقد تم ضبط 452086 قرصا لعام 2002، ووصل عدد الأقراص في عام 2003 إلى 571138 قرصا أي بنسبة زيادة وصلت 62 %، في حين سجلت وزارة العدل على المستوى الوطني عام 2002 (4227 قضية) معالجة مرتبطة بجرائم المخدرات، وفي عام 2003 سجلت 5161 قضية ونسبة الزيادة هنا 22.1 %، وكل هذه الأرقام تشير إلى أن الوضع خطير جدا وسيزداد خطورة إذا لم نعط الظاهرة حقها من الاهتمام، لذلك لا بد من بحث بواعث التوجه نحو الاتجار أو التعاطي بين الشباب ومحاولة الاحتواء الجدي لهذا الوباء الخطير وتقديم العلاج الفعال، ولن يتم هذا إلا بتعاون الأسرة والمدرسة والمجتمع وكذا الهيئات المعنية، فلا حل في المخدرات بما يتوهم المتورطون، بل إنها طريق سريع نحو الانحراف والجريمة والموت، وهذه مسؤولية الجميع، فعلى كل معني أن يأخذ دوره".

والحديث بلغة الأرقام لا يتوقف عند الحد الذي أفادنا به الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليها، فالظاهرة مستمرة وفي كل يوم تسجل قضايا قد تضاف إلى القائمة مع احتساب جديد لعدد المتورطين بالنسبة للكميات المحجوزة، وقد عرفت ولايات الجنوب والجنوب الغربي نشاطا مكثفا لعصابات التهريب والمتاجرة في المخدرات، حيث ضبطت مصالح الدرك الوطني ما بين ديسمبر 2003 وماي 2004 (44.3) كيلو غراما من الكيف المعالج، توزعت على ثلاث ولايات فقط، حيث ضبطت 3000 كيلو غراما في البيض و998 كيلو غراما بالأغواط و411 كيلو غراما بإليزي، في حين ضبط في شهر جوان 12 قنطارا و62 كيلو غراما من المخدرات بوادي سوف، وكل هذا نتيجة محاصرة منطقة مغنية المعروفة بكونها بوابة لمافيا التهريب المغاربة منهم والجزائريين.(ساسي سفيان: انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري وخاصة في أوساط الشباب، الحوار المتمدن، ع1027، 2004/11/24.)

إن ظاهرة تناول المخدرات بالجزائر والتي كانت قبل 10 سنوات (1995) محصورة في نطاق ضيق، شهدت خلال السنوات القليلة الماضية انتشارا واسعا، وعلى الخصوص بين الفئات الشبانية، كما شهدت الكميات المحجوزة من قبل المصالح المختصة خلال العام المنصرم تطورا هاما بلغ 38 طنا من القنب الهندي مقابل 16.3 طنا عام 2007، وتضاعفت الكمية المحجوزة من الكوكايين من 07 كلغ عام 2007 إلى 22 كلغ في 2008 بعدما كان معدل الكمية المحجوزة قبل 2005 لا يتجاوز 300 غراما.

وقد كشف تقرير ميداني للمؤسسة الوطنية لترقية الصحة وتطوير البحث العلمي في الجزائر أن الظاهرة لم تعد تختص بفئة الذكور فقط بل تعدتهم إلى الإناث خاصة في الأوساط الجامعية، فـ 13 % من الطالبات يتعاطين المخدرات، وفي دراسة ميدانية أجرتها المؤسسة وتناولت 1110 من الطالبات المقيمات في الأحياء الجامعية بالعاصمة تأكد أن 22 % ممن شملتهن الدراسة يتناولن المخدرات يوميا وبصورة منتظمة، وأن 39 % منهن يفعلن ذلك داخل الإقامة، فيما ذكرت أن 56 % يتناولن المخدرات بصفة فردية، وضبطت الدراسة نسبة الطالبات اللاتي لا يعرفن الكثير عن المخدرات في الوسط الجامعي وكذا الإدمان بـ 20 %، ويأتي القنب الهندي على رأس أنواع المخدرات المنتشرة بين الطالبات بنسبة 68 %، وتليه الأقراص أو المؤثرات العقلية مثل الفاليوم وأرتان بنسبة 17 %، وتشكل المخدرات المصنفة قوية بنسبة 05 %، وفي تقرير مماثل لذات المؤسسة تبين أن 34 % من تلاميذ الثانويات بالعاصمة يستهلكون المخدرات، وأن 28 % منهم إناث، وهذه سابقة خطيرة نبهت إليها المؤسسة الوطنية لترقية الصحة وحذرت من أن تتحول الظاهرة إلى وباء حقيقي بين الطلبة في الجامعات وتلاميذ المدارس إذا لم تلتفت السلطات العمومية إلى الأمر بجدية وحزم، وإذا لم تتخذ في مواجهته أسباب المكافحة بالطرق العلمية والتوعية المطلوبة كما جاء في التقرير.

كما قام موقع الاستفتاءات العربية (ARABO.COM)) بإجراء استفتاء حول واقع المخدرات في الجزائر وردا على سؤال يتعلق بتقدير حدة المشكلة طرح على النحو التالي: هل تشعر أن هناك مشكلة في حجم تعاطي الشباب للمخدرات في بلدك ؟ تبين أن 42.6 % من الجزائريين الذين شملهم الاستفتاء يعتبرون المشكلة كبيرة و 36.2 % منهم يرون أن وطننا مقبل على كارثة، بينما يؤكد البعض أن حجم التعاطي لا يستدعي القلق أبدا وهؤلاء يمثلون 12 %، في حين يرى 4.3 % أنه ليست هناك أية مشكلة وبذات النسبة هناك من لا يعرفون شيئا عن الوضع.(ساسي سفيان: انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري وخاصة في أوساط الشباب، الحوار المتمدن، ع1027، 2004/11/24.)

دور الأسرة والمجتمع:

تلعب الوسائل الاجتماعية في إطار مكافحة المخدرات والإدمان على المهلوسات والمؤثرات العقلية لاسيما الأسرة والمدرسة والنوادي والجمعيات دورا حاسما للقضاء على الظاهرة في مدة زمنية قصيرة، وأشار مدير الدراسات والتحليل والتقييم بالديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها السيد صالح عبد النوري خلال محاضرة ألقاها بمناسبة التظاهرة التحسيسية المنظمة بديوان مؤسسات الشباب بعين الدفلى إلى أن الوسائل الاجتماعية المتاحة وعلى رأسها الأسرة يمكن أن يكون لها دورا فعالا في معالجة هذه الظاهرة التي ما فتئت تسجل انتشارا واسعا بين الشباب لاسيما الفئة العمرية المتراوحة بين 14 و25 سنة.

تعتبر الأسرة الإطار الرئيسي الذي ينمو فيه الطفل ولها تأثير كبير على سلوك الفرد، وفيها يكتسب الطفل اتجاهاته ومواقفه الأساسية إزاء نفسه وإزاء الآخرين، فالأطفال يتأثرون بسلوك والديهم ويميلون إلى تقليدهم، والأخذ بمبادئهم وأخلاقهم وقيمهم، فإذا أهملت الأسرة أو غابت عن أداء دورها المنوط، فإن هذا سيؤدي إلى وجود أبناء يعانون اضطرابات نفسية وأزمات ومشاكل لا يدركون سبل حلها.

فالأسرة السوية هي التي تتصف بتكامل أطرافها وتتميز بسلامة أفرادها النفسية والعضوية، وتتيح للطفل فرص النمو وتوفر له الأمل والأمن والحماية، أما الأسرة التي تفقد عنصر من عناصر اكتمالها مثل الطلاق أو الهجر أو عجز الوالدين عن أداء الدور المنوط بهم، هي التي يمكن أن تعد عاملا من العوامل الدافعة إلى ارتكاب الجرائم، ولكن تجدر بنا الإشارة إلى أن الأسرة غير السوية لا تؤدي دائما بالفرد إلى ارتكاب الجرائم، فثمة أشخاص قد تنشأ أسرا بائسة ولكن وجود عامل آخر مثل قوة الوازع الديني قد جنبهم طريق الجريمة، فالأسرة شأنها شأن غيرها من العوامل تتكامل وتتفاعل مع غيرها من العوامل الشخصية والبيئية. (جيماوي فوزي: المرجع السابق، ص51.)

إن المعاينة الميدانية الأولية تظهر بأن المجتمع "غافل" وغير واع بالقدر المطلوب بخطورة الآفة على التماسك الاجتماعي، و"ليس هناك أسرة جزائرية في منأى عن المخدرات"، وهو ما يحتم على الأسرة باعتبارها المكون الأساسي للمجتمع أن تقوم بمسؤوليتها كاملة في هذا المجال عن طريق" مراقبة ومتابعة الأبناء وتوعيتهم" من الآثار والمخاطر الفتاكة لهذه الظاهرة .

كما أن المكافحة الاجتماعية للظاهرة على مستوى البيت والمدرسة والنوادي والجمعيات تعاني "الانحصار والتخلف"، وأن مسؤولية التصدي لها يتحملها الفرد والمجتمع في وقت واحد، كما تم التحذير من خطر أن تتحول الجزائر التي تصنفها الهيئات التابعة للأمم المتحدة بأنها بلد عبور في هذا المجال إلى بلد مستهلك إن لم يسارع المجتمع للتصدي للظاهرة بالتوازي مع تصدي المؤسسات الرسمية لشبكات التهريب الوطنية والدولية لاسيما على الحدود الغربية.

دور المسجد:

مهما كانت فاعلية الإجراءات التي تتخذ لتقليل حجم المخدرات المتاحة في المجتمع، فإن هذه الإجراءات وحدها لا تمثل الرقابة الفعالة، ولهذا يبقى الدين هو الأساس في توجيه الناس إلى الخير وحمايتهم من الشر، وللمسجد دور كبير في التأثير على الجماهير فهو يحظى بقدسية خاصة في قلوبهم من خلال تذكيرهم بالمقاصد التي جاءت الشريعة الإسلامية لحفظها ورعايتها، فعلى كل مسلم أن يمتنع عن كل ما يؤدي إلى ضياعها وتفويتها والتذكير بالجزاء الأخروي والدنيوي.

وكلما كان إمام المسجد وخطيبه على دراية واسعة في علمه ومنهجه وأسلوبه، كانت استجابة الناس أقوى وأسرع في إقناع الناس وحثهم على الابتعاد عن كل المحرمات ومحاربة آفة المخدرات والتذكير بمخاطرها على العقل وتدميرها لصحة الإنسان. (جيماوي فوزي: المرجع السابق، ص56.)

دور الإعلام في الوقاية من تعاطي المخدرات :

إن تعاطي المخدرات بجميع أنواعها سلوك يتنافى مع القيم والمبادئ المجتمعية، وممنوع من معظم القوانين والدساتير الوطنية والعالمية، نظرا لما يحدثه من تأثير سلبي على صحة الإنسان واقتصاده واضطراب نظام حياة أسرته وربما ضياعها، إلى جانب إمكانية ارتكاب الجرائم والأعمال المشينة، ولهذا بات لزاما ملاحقة مرتكبي هذه الأفعال وتطبيق العقوبات المقررة لكل حالة من أجل الحفاظ على أخلاقيات المجتمع وضمان ديمومة سير الحياة الطبيعية في سكينة ووئام.

وبالرغم أن القوانين واللوائح الموضوعة تلعب دورا أساسيا في ردع متعاطي المخدرات، إلا أن الدور التوعوي الذي يمكن أن تلعبه وسائل الإعلام أثبت فعاليته في لفت انتباه الناس إلى خطورة التمادي في تعاطي المواد المحرمة دينيا وإنسانيا، انطلاقًا من أهم وظائف الإعلام في مناقشة وتحليل وإيجاد حلول عملية لقضايا المجتمع المختلفة كمشاركة فاعلة في التنوير والتوعية ولفت انتباه المسئول والمواطن للقضاء على الظواهر السلبية في المجتمع ومنها قضية تعاطي المخدرات.

جهود الدولة الجزائرية في مكافحة المخدرات والوقاية من تعاطيها:

العقوبات المقررة للشخص الطبيعي: نظمها قانون 04- 18.

الجنح:

فيما يخص عقوبة استهلاك أو الحيازة من أجل الاستهلاك الشخصي لمخدرات أو المؤثرات العقلية، فطبقا لنص المادة 12 فهي الحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة من 5000 د ج إلى 000 50 د ج أو بإحدى هاتين العقوبتين.

كما تنص المادة 13 على أن كل من يسلم أو يعرض المخدرات أو المؤثرات العقلية بطريقة غير شرعية بهدف الاستهلاك الشخصي بالحبس من سنتين إلى عشر سنوات وغرامة من 000 100 دج إلى 000 500 دج وتضاعف هذه العقوبة إذا قام المعني بالتسليم قاصر أو معوق أو شخص يعالج من الإدمان أو كان المستهدف لمراكز تعليمية أو تربوية كالمدارس أو تكوينية أو صحية أو اجتماعية أو داخل هيئة عمومية، وذلك لكون هؤلاء الأشخاص أو الأماكن حساسة.

وتنص المادة 15 على انه يعاقب بالحبس من خمسة إلى خمسة عشرة سنة وبغرامة من 000 500 دج إلى 000 000 1 دج كل من:

سهل للغير استعمال المواد المخدرة بطريقة غير شرعية سواء بمقابل أو مجاناً بتوفير محل أو بأي وسيلة كانت، ومهما كانت صفة الفاعل أو المكان الذي خصص لهذا الفعل، أو أي مكان مخصص للجمهور أو مستعمل من قبلهم، أو من يقوم بوضع المخدرات أو المؤثرات العقلية في مواد غذائية أو مشروبات وذلك دون علم المستهلك لها، أو يقدم عن قصد وصفة طبية صورية أو على سبيل المحاباة تحتوي على مؤثرات عقلية، كما يعاقب بنفس العقوبة كل من يحاول الحصول على المؤثرات العقلية قصد البيع أو تحصل عليها بواسطة وصفة طبية صورية بناء على ما عرض عليه.

تنص المادة 17 يعاقب بالحبس من عشر سنوات إلى عشرين سنة وبغرامة مالية من 000 000 5 إلى 000 000 50 دج، كل من قام بطريقة غير مشروعة بإنتاج أو صنع أو حيازة أو عرض أو بيع أو وضع للبيع أو حصول وشراء قصد البيع أو التخزين أو استخراج أو تحضير أو توزيع أو تسليم بأي صفة كانت، أو سمسرة أو شحن أو نقل المواد المخدرة، أو المؤثرات العقلية.

الجنايات: يعاقب بعقوبة السجن المؤبد:

- كل من ارتكب الأفعال المنصوص عليها في المادة 17 ضمن جماعة إجرامية منظمة.
- من يقوم بتسيير أو تمويل تلك النشاطات، م18.
- من يقوم بتصدير واستيراد المواد الخدرة أو المؤثرات العقلية، م19.
- من يقوم بزراعة الخشخاش الأفيون أو شجرة الكوكا أو نبات القنب.
- إذا قام بصناعة أو نقل أو توزيع سلائف أو تجهيزات أو معدات ما، بهدف استعمالها في زراعة المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أو في إنتاجها أو صناعتها بطريقة غير شرعية، وإما مع علمه بأن هذه السلائف أو التجهيزات أو المعدات ستستعمل لهذا الغرض.

كما يعاقب عن الشروع في هذا النوع من الجرائم بالعقوبة ذاتها المقررة للجريمة المرتكبة طبقاً لنص المادة 17 الفقرة الأخيرة، كذلك الحال بالنسبة للمحرض والشريك المادتين 22 و 23 من قانون 04- 18.

عقوبة الشخص المعنوي:

تنص المادة 25 من القانون 04- 18 على أنه بغض النظر عن العقوبات المنصوص عليها بالنسبة للشخص الطبيعي، يعاقب الشخص المعنوي الذي يرتكب جريمة أو أكثر من الجرائم المنصوص عليها في المواد من 13 إلى 17 من هذا القانون بغرامة تعادل خمس (05) مرات الغرامة المقررة للشخص الطبيعي.

وفي حالة ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في المواد من 18 إلى 21 من هذا القانون، يعاقب الشخص المعنوي بغرامة تتراوح من 50.000.000دج إلى 25000.000دج.

وفي جميع الحالات، يتم الحكم بحل المؤسسة أو غلقها مؤقتا لمدة لا تفوق خمس 05 سنوات.

إضافة إلى العقوبات التكميلية للشخص الطبيعي والشخص المعنوي.(الاطلاع على المادة 29 من القانون 04- 18.)

كما تجسدت جهود الجزائر في مكافحة المخدرات والوقاية من تعاطيها في تنصيب هيئة وطنية سنة 2002 تابعة لمصالح رئيس الحكومة تمثلت في "**الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها**" مهمته رسم سياسة وطنية للوقاية ومكافحة المخدرات ومتابعة تنفيذها بالتعاون والتنسيق مع القطاعات الوزارية المعنية، وكذا الهيئات والجمعيات في ميدان مكافحة المخدرات والإدمان عليها.(دريفل سعدة، لؤي عبد الكريم السلطان: تعاطي المخدرات في الجزائر وسبل الوقاية والمكافحة، ص90).

ولقد أشار الأستاذ عبد النوري إلى وجود ثلاثة مراكز لمعالجة الإدمان عبر الوطن، في البليدة وعنابة ووهران وستفتح ثلاثة مراكز بتيزي وزو وقسنطينة وتلمسان علما أن في كل مركز استشفائي مصلحة لمعالجة المدمنين.

الوقاية من الإدمان في المجتمع:

يجب اتخاذ مجموعة من الإجراءات التي تساعد على الوصول إلى هذا الهدف ، والهدف العام لهذه الإجراءات هو خفض الاستعمال غير المشروع للمخدرات. وذلك أمر متميز عن القضاء على الاستعمال للمخدرات. ومع ذلك فأن الخفض يمكن تحقيقه إذا انقصنا إلى الحد الممكن :

- مستوى الاستعمال غير المشروع للمخدرات.
- مستوى الاستعمال غير المشروع لمخدرات معينة.
- عدد الحالات الجديدة للاستعمال غير المشروع.

ولا يمكن إجراء خفض الطلب على نحو فعال دون فرض ضوابط على عرض المخدرات وترويجها . وبصفة خاصة، ينبغي فرض ضوابط تنفيذية على توافر كل من المخدرات التقليدية التي يساء استعمالها والمنتجات الصيدلانية الجديدة التي يمكن تحويلها من المصادر المشروعة إلى السوق السوداء.