



العربي بن مصيدي - أم البواقي -

كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية

نيابة العمادة للدراسات ما بعد التدرج و البحث العلمي و العلاقات الخارجية

أم البواقي في: 2022/05/16

مستخرج من محضر اجتماع المجلس العلمي للكلية

المنعقد يوم 30 أفريل 2019

الموضوع: المصادقة على مطبوعة بيداغوجية

بعد اطلاع أعضاء المجلس العلمي على التقارير الايجابية الواردة من لجنة الخبرة المكونة من الأساتذة د.قالي جنات، د.فضلون الزهراء، أما الأستاذ الخارجي: د.جابر مليكة جامعة ورقلة، الخاصة بالمطبوعة المقدمة من طرف الدكتورة بليردوح كوكب الزمان مقياس "المخدرات و المجتمع" موجهة لطلبة سنة ثالثة سداسي السادس، تم اعتماد المطبوعة البيداغوجية وقد تم وضع نسخ منها في الموقع الإلكتروني الرابط:

مطبوعة-بيداغوجية-ل3-سداسي-6-أرطونيا-المخدرات-والمجتمع-د-2022/06/<http://www.univ-ueb.dz/fssh/wp-content/uploads/2022/06/> كوكب-الزمان-بليردوح.pdf

رئيس المجلس العلمي

رئيس المجلس العلمي
كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية
أ.د. ضيف ليندة



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أم البواقي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

مطبوعة بيداغوجية

المخدرات و المجتمع

سنة ثالثة أرطوفونيا (السداسي السادس)

إعداد الدكتورة: كوكب الزمان بليردوح

مقدمة:

عرف الإنسان المواد المخدرة (الطبيعية) منذ العصور الأولى (منذ فجر التاريخ)، حيث استخدمتها بعض القبائل في طقوسها الدينية واستخدمتها الكثير من المجتمعات لمعالجة العديد من الأمراض، ولم يكن ينظر لها على أنها مشكلة صحية و اقتصادية تتطلب تدخلا سريعا من مختلف الجهات الرسمية وغير الرسمية، إلا أنه بعد أن زاد انتشارها في الآونة الأخيرة بشكل لم يسبق له مثيل، أصبحت خطرا يهدد جميع المجتمعات و ينذر بالانهيار الكامل.

وعلى أثر ذلك تعد ظاهرة الإدمان على المخدرات آفة عالمية في أبعادها وآثارها ومظاهر خطرها، تكتسح كل دول العالم دون استثناء ، حيث تعاني بعض الدول من مشكلة الإنتاج ، وتعاني دول أخرى من مشكلة الاتجار والتوزيع ، وأخرى من مشاكل العبور و دول أخرى من الاستهلاك والإدمان.

والمخدرات هذه السموم القاتلة ثبت من الأبحاث والدراسات العلمية، أنها تشل إرادة الإنسان وتذهب بعقله ، كما تدفعه في أخف الحالات إلى ارتكاب الجرائم ، و تبعا لانتشار هذه المواد المخدرة ازداد حجم التعاطي وازداد انتشارها و تداولها، واتسعت دائرة الإدمان عليها لتصبح خطرا يهدد المجتمعات الإنسانية برمتها ، فلا فرق بين دولة قوية وغنية ودولة ضعيفة و فقيرة ، وترتكز بؤرة خطورة المخدرات في الطبيعة السرية التي تتسم بها أنشطتها التي تبدأ بالإنتاج مرورا بالترويج إلى التعاطي والإدمان، الذي يؤدي إلى تدمير الأفراد وتفكيك الأسر ومن ثمة المجتمعات، وزيادة معدلات الجريمة والعنف وسوف نحاول في هذه السنة الدراسية من خلال محاضرات مقياس المخدرات والمجتمع الوقوف على تعريفها، أنواعها و التعاطي ومراحلها ثم نظرة القانون والشريعة الدينية لها و أخيرا العلاج والوقاية.

تعريف المخدرات :

1 - التعريف اللغوي:

الخدر: ستر يمدّ لجارية ناجية البيت، ثم صار كلّ ما وراءه من بيت ونحوه جدرا. يقال جارتُه مخدّرة إذا ألزمت الخدر، مخدّرة (ابن منظور، 1994 ص 796).

والخدر : الظلمة الشديدة، و الخادر : الكسلان، والخدر من الشّراب، والدّواء : فتور يعتري الشّارب وضعف. (ابن منظور 1994، ص 796).

ويضيف ابن الأعرابي: الخدرة ثقل الرّجل و امتناعها على المشي، (البستاني: د س، 156). إذا ففي اللّغة العربيّة كلمة مخدّر تعني ستر أو حجب العقل التّميز والإدراك وقد يكون دواء أو شراب بالإضافة إلى بعض آثار تعاطي المخدّرات (الفسل، الفتور، الكسل).

أمّا في اللّغة الفرنسية فكلمة « **Droque** » تعني شيئا ذو نوعيّة سيّئة أو شيء قليل الفائدة، كما تعني العقاقير التي تستعمل في الصّياعة والكيمياء وفي الصّيادلة كما، فما تعني الشّيء الذي يؤدّي إلى التّسمّم، وفي مطلع القرن 20 أصبحت كلمة « **Droque** » في الكلام العام تعني الموادّ السّامة والمخدّرات (Webster, 1981. p 685).

وفي اللّغة الإنجليزيّة كلمة : « **Drug** » فهي كلمة تحمل معنى واحد هو المادّة التي تستعمل، طبيّا لتؤثّر على بنية ووظيفة الجسم.

ورغم كلّ هذه المعاني التي تحمل الكثير من الصّحّة إنّما تبقى عامّة ولا تفي بالعرض لهذا وجب الرّجوع إلى التّعريفات الاصطلاحية.

2 - التعريف الاصطلاحي:

لم نجد تعريفا عامّا جامعا يتّفق عليه العلماء والمتخصّصون ليوضّح مفهوم الموادّ المخدّرة بوضوح وجلاء إلاّ أنّه يمكننا أن نذكر، بعض التّعريفات الملمّة نوعا ما.

عرّفها "فوجت"، " أنّها كلّ مادّة تعمل طبيعتها الكيميائيّة على تغيير بناء وظائف الكائن الحيّ، الذي أدخلت إلى جسمه هذه الموادّ.

وتشمل التغيّرات على وجه الخصوص وبشكل ملحوظ، حالة الحواسّ والوعي والإدراك،

علاوة على النّاحية النّفسيّة والسلوكيّة" (البستاني: 1986، ص 170).

وعرّفها لسعد المغربي " مادة خام أو مستحضرة تحتوي على موادّ منبّهة أو مسكّنة من شأنها إذا ما استخدمت في غير الأغراض الطّبيّة والصنّاعيّة الوجّهة، أن تؤدّي إلى حالة التّعوّد والإدمان، ممّا يضرّ بالفرد والمجتمع جسميًّا ونفسيًّا و اجتماعيًّا، (عبد اللّطيف : 1992، ص 40).

وتعرف بأنّها " كلّ مادّة تؤثّر على الجهاز العصبي المركزي ويسبّب تعاطيها حدوث تغيّرات في وظائف المخّ، وتشمل هذه التّغيّرات تنشيطا و اضطرابا في مراكز المخّ المختلفة، تؤثّر على مراكز الذاكرة والتّفكير والتّركيز واللمس والشّم والبصر والتّدوّق والسّمع والإدراك والنّطق". (مروك: 2007، ص 19).

كما يمكن تعريفها : " عقاقير تؤثّر على الجهاز العصبي المركزي بالتنشيط أو التثبيط. أو تسبّب الهلوسة والتّخيّلات وتؤدّي بمقتضاها إلى التّعوّد أو الإدمان وتضرّ بالإنسان صحّيًّا و اجتماعيًّا، وينتج عن ذلك أضرار اجتماعية واقتصادية للفرد والمجتمع، ويحذر استعمالها من طرف الشرائع السّماويّة والاتفاقيات الدّولية، والقوانين المحليّة، (عبد اللّطيف: 1992، ص 40).

ويمكن تعريفهما أيضا : " موادّ طبيعيّة أو مصنّعة تحتوي على عناصر مخدّرة أو مسكّنة أو منبّهة أو مهلوسة تستخدم عادة لتحقيق أغراض طبيّة، أمّا في حالة الاستخدام لأغراض أخرى فإنّها تؤدّي إلى التّعوّد على تعاطيها، أو الإدمان عليها، ما يؤثّر سلبا على صحّة الفرد والمجتمع، مادّيًّا واجتماعيًّا ومعنويًّا وأمنيًّا (مظلوم : 2012، ص 7).

كما يمكن تعريفها حسب مختلف التّخصّصات إلى :

❖ التّعريف النفسي :

" كلّ عقّار نفسي « Psychotrope » هو في الحقيقة مخدّر فعّال حتّى وإن كانت هذه الموادّ لا تملك نفس القدرة على خلق التّعوّد عند المتعاطي (Block : 1993, p 202).

❖ التّعريف الطّبي :

" نوعا من السّموم قد تؤدّي في بعض الحالات خدمات جليّة لو استخدمت بحذر ويقدر معيّن وبمعرفة طبيب مختصّ للعلاج في بعض الحالات المستعصية، وتستخدم في العمليات الجراحية " التخدير المرضي" (صقر : 2006، ص 06).

❖ تعريف منظمة الصّحة العالميّة : «OMS» :

" كل مادة كيميائية أو مزيج من عدة مواد كيميائية والتي يحتاجها الجسم، إن تعاطي مثل هذه المواد تعدل من الوظائف البيولوجية والبنوية " (Messilli, 1994 p).

❖ التعريف القانوني:

مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم " الجهاز العصبي ويخطر تناولها أو زراعتها أو تصنيعها، إلا للأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك وتشمل هذه المواد: الأفيون ومشتقاته والحشيش والعقاقير المهلوسة والكوكايين والمنشطات، ولكن لا تصنف الخمر والمهدئات والمنومات ضمن المخدرات على الرغم أنها مع الاستمرار في استعمالها بشكل خاطئ وبدون وصفة طبية تسبب الإدمان " (مضلوم: 2012، ص 06).

❖ التعريف العلمي:

مادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي، ويسبب تعاطيها حدوث تغييرات في وظائف المخ، تكون إما تنشيطا أو اضطرابا في مراكز المخ المختلفة وتؤثر على مراكز الذاكرة والتفكير والإدراك وجميع الحواس " (شمس: 1995، ص 42).

❖ أو أنها "مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم وغياب الوعي المصحوب بتسكين الآلام" (السالك: 2006، ص 09).

❖ التعريف الديني:

لم تكن المخدرات معروفة زمن الرسول "ص"، لذلك لم يرد ذكر صريح في القرآن الكريم أو السنة النبوية، بل شمل القرآن في تحريمه للمخدرات كل ما هو خبيث، ولا يوجد أدنى شك في أن تعاطي المخدرات يدخل ضمن الخبائث التي حرّمها الله، ويمكن تعريفها حسب الشريعة الإسلامية ، كما يلي : " كل مادة مسكرة أو مفرّة من شأنها أن تزيل العقل جزئيا أو كليا، ويجرمها الإسلام مهما تعددت أنواعها واختلفت طرق تعاطيها"، (أبو علي: د س ، ص 23).

" كل مادة مسكرة أو مفرّة أو منشطة طبيعية، اصطناعية أو بينهما (نصف مصنعة)، من شأنها أن تزيل العقل جزئيا أو كليا، وتناولها يؤدي إلى التعود والإدمان عليها، مما ينتج عنها تسمم الجهاز العصبي.

يمنع إنتاجها أو تناولها أو بيعها أو زراعتها إلا لأغراض يحددها القانون وهي محرمة أيضا في الشريعة الإسلامية.

نبذة تاريخية عن المخدرات :

تعتبر المخدرات من أقدم العقاقير التي عرفها الإنسان وذلك حسب المؤرخين والروايات، حيث عرفتها أقدم الحضارات في العالم، فقد وجدت لوحة سومرية يعود تاريخها إلى الألف الرابعة قبل الميلاد تدلّ على استعمال السومريين للأفيون وكانوا يطلقون عليه اسم نبات السعادة، وبعد ذلك انتقل إلى البابليين ثمّ الفرس، ثمّ وصل إلى قدماء المصريين، ويقال أنّ الفراعنة هم أول من عرف المخدرات في المنطقة العربية ولكن كان استخدامها مقصورا بشكل كبير على المجال الطبّي كعلاج أمراض العيون وعمل مراهم ومساحيق لآلام الجسم، أو لتهدئة الأطفال من الصراخ. كما عرف الهنود والصينيون الحشيش منذ الألف الثالث قبل الميلاد ، كما ورد في كتاب صيدلة ألفه الإمبراطور " شينغ نانج"، وقد وصفه " هوميروس" في الأوديسيا أيضا : (عبد الرحمن وآخرون : 2009، ص 15).

أمّا في أمريكا الجنوبية فقد كانوا يمضغون أوراق أشجار الكوكا منذ آلاف السنين وبعد ذلك تمّ اكتشاف الكوكايين المستخلصة من أوراق الكوكا، وأصبح هذا المحذر يباع علنا في أوروبا وأمريكا للمستهلكين (بيع : 2010، ص 31).

ويشير الباحثون إلى أنّ القنب استخدم في القديم في عدّة مجالات، كصنع ألياف الأقمشة وفي المجالات الطبيّة.

وفي سنة 1936، قامت ألمانيا بإنتاج بعض العقاقير من الموادّ الكيميائيّة، المستخلصة من المورفين واستخدمته طبيّا كمسكّنات (عبد الرحمن وآخرون : 2009، ص 17).

وبعد ذلك، عمد الأطباء إلى اكتشاف الأضرار التي تسببها المخدرات على المتعاطي وعلى المجتمع ممّا حثّم صنعها بكلّ الوسائل الممكنة فتخلفت عدّة دول أوروبية وعقدت مؤتمرا دوليا رسميا، نتج عنه أول قرار دولي يمنع علنا تدخين الأفيون وذلك سنة 1909، وقّعت عليه 09 دول أوروبية، ثمّ اتفاقية لاهاي عام 1912 وقانون "هاريستون" في الولايات المتّحدة الأمريكيّة الذي منع فيه استعمال الكوكايين والأفيون، وكلّ مشتقاته وخلال سنة 1925، تمّ الاتفاق بين مجموعة من الدول، للحدّ من تجارة الأفيون ثمّ خلال سنتي 1931 و1932، وقّعت الدول الأوروبيّة في جنيف اتفاقيتين للحدّ من التجارة بالأفيون (بيخ: 2010، ص 31).

وخلال سنة 1942، أصدرت منظمة الأمم المتحدة قرار محاربة الأفيون بواسطة المنظمات ثم توالى القرارات وتزايد عدد الدول المؤيدة لمنع انتشار المخدرات بكل صورها وكانت اتفاقية 1961 من أهم الاتفاقيات حيث وقّعت عليها 115 دولة، المعدلة ببروتوكول 1972، (بيح 2010، ص 32).

- المفاهيم الرئيسية في مجال المخدرات:

لقد واكب بروز مشكلة المخدرات على الصعيد العالمي ظهور العديد من المصطلحات سوف نتطرق - إن شاء الله - إلى أهم هذه المصطلحات التي لا يستغنى الحديث عنها.

1/ تعاطي المخدرات :

التعاطي هو تناول والجرأة على الشيء، من عطا الشيء، يعطوه، إذا أخذه وتناوله وقيل هو تناول ما لا يحقّ (إبن منظور، 1992، ص).

وقال تعالى: " فتعاطى فعقر " (سورة القمر، الآية 29)، أي تناول الناقة بالعقر فعقرها.

فالتعاطي هو تناول الشيء وتعاطي المخدرات بمعنى تناول ما لا يحقّ ولا يجوز تناوله.

ويمكن تعريفه حسب المركز القومي للبحوث الجنائية بمصر بأنه " استخدام أي عقار مخدر بأي صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما، للحصول على تأنس نفسي أو عقلي معين (عبد اللطيف 1992، ص 40).

ويرى " ألفيكس AVINKS " قيام الشخص باستعمال المادة المخدرة على الحد الذي يفسد أو يتلف الجانب الجسمي أو الصحة العقلية للمتعاظمي أو قدرته الوظيفية في المجال الاجتماعي، (عبد اللطيف 1992، ص 40).

كما يمكن تعريفها " قيام الشخص باستعمال المادة المخدرة إلى الحد الذي قد يفسد أو يتلف الجانب الجسمي أو الصحة العقلية للمتعاظمي، أو قدرته الوظيفية في المجال الاجتماعي "

(ALVINKS , 1976 , p 222)

أنواع تعاطي المخدرات :

يمكن إدخال المتعاطين للمخدرات في أربعة فئات هي :

1 - التعاطي التجريبي:

أو الاستكشافي وهي وضعية يتعاط فيها الشخص المخدرات من مرة إلى ثلاث مرات في حياته، ودوافعه غالبا ما تكون فضولية، لاستكشافها، ويعتبر الإشهار القصدي أو غير القصدي

من طرف الأصدقاء وفي بعض الأحيان وسائل التّواصل الاجتماعي أحد العوامل التي تدفع إلى ظاهرة التّعاطي.

2 - التعاطي الظرفي أو العرضي:

وهو يعني أن يتعاط الفرد المخدرات من حين إلى آخر وقد لا يزيد على مرّة أو مرّتين، في الشّهر، فلا يشعر بتبعيّة نحوه، ولا يتعاطاه إلّا في حالة توفّرها بسهولة والتّعاطي يكون بصورة عفويّة لا بصورة قصديه (هيلين 1988، 28).

3 التعاطي المنتظم:

وهو نوع من التّعاطي المتواصل والمنتظم للمخدرات ويعتبر هذا النوع من التّعاطي ذو مستوى متطوّر، لظهور جوانب نفسيّة (قلق، اكتئاب، إحباط...) لدى متعاطي الموادّ المخدرة.

4 التّعاطي الكثيف أو القهري:

وهو نوع من التّعاطي اليومي، وقد يكون بمقادير كبيرة لمدّة أيام فكون الاستخدام في صورة قهريّة مضرّة بالصّحة كما قد يؤدي إلى الإدمان حيث يكون الفرد تابعا للمخدر نفسيّا وجسديّا كما قد تظهر لديه مشكلات التّوافق و التّكيّف مع الحياة الاجتماعية و العلائقيّة (عبد السلام 1988، ص 36).

الإدمان أسبابه وانعكاسات السّقوط في أسرهِ وعلاجه

إنّ تعاطي المخدرات منحدر خطير إذا ما وقع الفرد في بدايته حتما من الانزلاق إلى نهايته المعروفة وهي الإدمان.

ويمكن تعريفه " بأنّه حالة من التخدير المؤقتة أو المزمّنة التي تنشأ عن تكرار تعاطي مادّة مخدرة طبيعيّة أو تخليقيّة" (أبو علي، د س 34).

ويمكن تعريفه حسب المنظمة العالميّة للصّحة (OMS) بأنّه " حالة من تسمّم مزمّنة ناتجة عن الاستعمال المتكرّر للمخدر وخصائصه هي :

- نزعة لزيادة كمّيّة المخدرات
- تبعيّة نفسيّة وغالبا ما تكون جسميّة تجاه المخدر.
- ظهور لآثار مؤذية للشّخص والمجتمع (Brion et Autres, 1979, p73).

المفاهيم الأربعة للإدمان :

1 - مفهوم التّعود:

- " حالة ناتجة عن تعاطي متكرّر لمخدر ما، ومميّزات هذه الحالة :
- رغبة شديدة لمواصلة تعاطي المخدرات يسبّب الإحساس بالرّاحة التي تولّدها المخدرات.
 - غياب تبعيّة جسديّة، وبالتالي عدم وجود تناذر الامتناع.
 - وجود رغبة في زيادة كمّيّة المخدر.
 - آثار مؤذية للشّخص فقط.
 - إنّ التّعود يحتوي على تبعيّة نفسيّة فقط، وبالتّسبب لبعض الباحثين فالتّعود مرادف لظاهرة التّحمّل الفيزيولوجي.

2 - التّبعية: وهي عبارة عن حالة نفسيّة في بعض الأحيان حالة جسميّة تنشأ عن التّفاعل بين الكائن الحيّ والعقار، وتتسم باستجابات سلوكيّة وغير سلوكيّة وتتضمّن التّفاعل بين الكائن الحيّ والعقار بصورة مستمرة ودوريّة، بغية الشعور بآثار نفسيّة أو تجنّب الألم النّاجم عن غيابه، ويمكن أن يكون الشّخص تابعا لأكثر من عقّار (عبد اللّطيف 1992، ص 43).

- التّبعية الجسديّة : "حالة تكيفيه" تظهر على شكل اضطرابات جسميّة حادّة عندما ينقطع الشّخص عن تعاطي المخدر، هذه الاضطرابات تتشكّل ما يسمّى تناذر الامتناع. وتظهر في أبسط حالاتها في صورة تثاؤب، دموع، رشح، عطس، عرق، اتساع حدقة العين، رعشة، قشعريرة، فقدان الشهية، حمّى، ارتفاع ضغط الدّم، عدم الشعور بالرّاحة/ القيء، الإسهال، الإغماء ... (العفيفي 1986، ص 28).

- التّبعية النفسيّة : غالبا ما تكون التّبعية الجسديّة مصحوبة بتبعيّة نفسيّة لكن قد تحدث التّبعية النفسيّة دون الجسديّة ومن مظاهر هذا النوع من التّبعية نجد القلق، الانزعاج، الكآبة، التوتّر الشّديد، اضطراب المزاج (عبد اللّطيف، 1992، ص 47).

3 - التّحمّل و الطّاقة

يعرّفها "قوردون : **Gordon**" بأنّها الاحتياج إلى مزيد من العقّار لكي يحدث نفس الأثر (عبد السّلام 1988، ص 39).

أو يمكن تعريفها حسب تعريف "إسبال" و "وويت" « **Isbelle et white** » نقص في أثر العقّار ناتج عن تكرار تعاطي نفس الجرعة.

أنّ الجسم يتفاعل ويتواءم مع مختلف الموادّ ، المخدرة، بحيث تقلّ الاستجابة للجرعة الأصلية ومنه زيادة الجرعة هي الحلّ الوحيد أمام تعاطي العقار، للحصول على تأثير الجرعة الأصليّة (عبد السلام 1988، ص 46).

4 - الخطر على الفرد والمجتمع :

إنّ للمخدرات انعكاسات جدّ خطيرة سواء على الجوانب الحياتيّة للفرد النفسيّة والجسديّة وعلى الجانب الاجتماعي، حيث أنّ هناك العديد من الآثار السلبية على التكوين النفسي للشخص، والذي يشمل مستوى الذكاء والاتزان الانفعالي، والحياة المزاجيّة، وسمات الشخصية، كالقلق، الاكتئاب، والعدوانيّة، أمّا على المستوى الاجتماعي، الانفرادية، التمرد على المجتمع وقوانينه وعاداته، وتقاليده، الإجرام بمختلف أنواعه، الانحرافات الجنسيّة، والتشرد، والمرض العقلي (المغربي 1984، ص 17).

كما أنّ المخدر يستحوذ على أكبر قسط من دخل الفرد، ممّا يؤثّر تأثيرا بالغا على الحياة الاقتصادية بكلّ مقتضاتها، وهذا ما ينعكس على الجوّ العائلي والأسري.

ويجب أن ننوّه إلى أنّ الإدمان الجسمي هو نوع من الإدمان الذي يتعود المدمن عليه، حيث يصعب التوقّف عن تعاطي الموادّ المخدرة، لأنّ توقف فجأة يصاحب الجسم مضاعفات خطيرة قد تؤدّي بالمدمن إلى الوفاة، خصوصا أولئك الذين يتعاطون الأفيون ومشتقاته والكوكايين والحبوب المنومة، وهذا ما يسمّيه البعض بالإدمان التّام.

أمّا الإدمان النفسي فليس من الصّعبة بما كان؛ لأنّ هذا النوع يستعمل علاجه ويمكن التخلّص من مضاعفاه مثل تعاطي الحشيش والقات والحبوب المنشّطة وشمّ البنزين وطلاء الأظافر. (أبو علي، د س، ص 37).

إنّ الخطورة في تعاطي المخدرات لا ترجع لما يحدث من آثار سيّئة على صحّة الفرد وعقله فحسب، بل تكمن الخطورة في الانزلاق إلى دائرة الإدمان الذي يصعب الخلاص منها ؛ لأنّ الأنسجة والخلايا عند تناول المخدرات في بادئ الأمر تستجيب للتغيير الذي يحدثه المخدر، ثمّ يقلّ التّجاوب بالتدريج وتقلّ الاستجابة لمفعول المخدر، ممّا يضطرّ المدمن إلى الإكثار من كمّيته للحصول على التّأثير المطلوب إلى أن تغدو المادّة المخدرة للمدمن كالماء للإنسان السليم، وهكذا يصعب على المدمن التوقّف عن تعاطي الموادّ المخدرة، ويضطرّ لزيادة الجرعة التي يتناولها

بشكل مستمرّ، ومن هنا فالإدمان ظاهرة بدنيّة تنشأ عن رغبة لا إراديّة في تعاطي المخدر، بسبب حدوث ما يسمّى بالتّواكل البدني على العقّار. (الخطيب : 1990، ص 24).

تعريف المدمن: هو الفرد الذي يصبح معتادا على استخدام عقّار معيّن، ويشكّل خطرا على نفسه و على الأمن العامّ للمجتمع، أو هو الشّخص الذي يفقد سيطرته على نفسه بسبب الإدمان على العقاقير المخدرة وصنّف المدمنون إلى فئتين (قازان: 2005، ص 26).

1 أولئك الذين يستخدمون العقاقير لعلاج معيّن.

2 يستخدمون العقاقير من أجل تأثيرها على الجسد دون وصفة طبيّة.

أنواع الإدمان: أنواع الإدمان متوقفة على كميّة تأثير المخدرات على حياة الفرد وكميّة سيطرة الإدمان عليه وذلك وفق المعايير التّالية.

1 تأثير الإدمان على العقل وعلى التصرّفات و الإدراك والمشاعر.

2 تأثير الإدمان على العلاقات الاجتماعية والقدرة على تحمّل المسؤولية.

3 للتأثير على البناء الاجتماعي والاقتصادي العامّ.

4 للتأثير على الصّحة الجسmaniّة.

وبناء على التّأثيرات نجد أنواع الإدمان تتجلى في (الدمرداش: 1982، ص 20).

1 **إدمان ألفا (A):** ولهذا النوع الأثر الأكبر على الصّحة البدنية للمدمن، حيث لا يوجد لهذا

الإدمان أعراض، انسحابية و هذا النوع يمهل غالبا، (التّدخين).

2 **إدمان بيتا (B):** ولهذا النوع نصيب أكبر لتأثير على العقل والجسد، على حد السّواء، (القلب،

الكبد، المعدة، الدّماغ ...).

والقانون، وذلك لوجود اضطرابات و انحرافات سلوكيّة ناجمة عنه.

3 **إدمان جاما (C):** وهذا النوع له تأثير على العقل ويؤثر على الإدراك والوظائف والتصرّفات،

و يتضمّن على موضوعات كالقمار والشبكات الإلكترونيّة والسّرقة ... إلخ وله أعراض

عقلية، كما يؤدي إلى القلق، و الاكتئاب، والعدوانية ... إلخ.

وهناك تصنيف آخر نوجزه كما يلي : (المهدي : 2013، ص 54-55).

1 - **الإدمان الصدمي:** ويأتي نتيجة صدمة حدثت بصورة مفاجئة وحادة، ويدمن الفرد بهذه

الطريقة عادة عندما يفتقر إلى العلاقات الاجتماعية المناسبة، ممّا يؤدي إلى تطوّر الأزمة التي

تسببها الصّدمة كما يتميز سلوكه، واتجاهاته بالنزعة نحو تدمير الذات.

2 - الإدمان الفعلي: ويتميز هذا الإدمان بوجود صراع فعّال في البيئة، ممّا يؤدي إلى الشعور، بعدم الارتياح والكآبة، والإقلال من الاهتمامات والاتجاهات والأنشطة المعبّرة عن العواطف، ويظهر المدمن تعبيرات عن التحدي والتعصب.

3 - الإدمان المتعلّق: بالاعتلال الاجتماعي: حيث يقع المدمن في صراع نفسي اجتماعي، يعبر عنه بالرغبة في إفراغ المكبوتات ويتميز هذا المدمن بعدم النضج النفسي والاجتماعي و بحياة عائلية مضطربة أثناء فترة المراهقة وعادة ما يوجد في تاريخ المدمن ما يدلّ على سلوك غير مبالي بالآخرين وغير قادر على التفاعل الاجتماعي.

مراحل الإدمان:

1/ الاستكشافية: وهي مرحلة استطلاع واستكشاف المخدرات وفيها يختبر الفرد التعاطي، وتعدّ هذه المرحلة بوابة الإدمان ومن خصائصها: (فطائر، 2001، ص 83).

- الفضول والتعلّم.

- التشبّه على الإدمان (نموذج على الإدمان كالأب).

- عدم وجود إشارات خطر بل وجود نتائج إيجابية.

2/ مرحلة التعود: في هذه المرحلة يفصل بين المدمنين والمتعاطين، لأنّ الفرد يتعاطى المادّة

المخدرة بشكل مستمرّ، وهنا تطرأ على شخصيّة المتعاطي تغييرات إذ نراه، وكأنّه فرداً جديداً،

نلاحظ أنّ لديه تفكير ومشاعر جديدة، وذلك نتيجة لتغيرات جسميّة ونفسية تنمو مع تطوّر الإدمان ومن خصائص هذه المرحلة (فطائر 2001، ص 84).

- زيادة التعاطي.

- الزيادة في الوقت والطاقة للإدمان.

- تطوّر في الحالة للإدمان.

3/ مرحلة الخلّة: هي المرحلة التي يصبح فيها المدمن أسيراً للمادّة المخدرة التي تعرّضه

للاكتئاب وقلة التفاعلات الاجتماعية وعدم تحمّل المسؤولية، ونجد في هذه المرحلة الانسحاب.

- تطوّر في الإدمان.

- ظهور أعراض الإدمان.

- تعرّض المدمن إلى مشاكل نفسيّة وجسميّة.

- افتعال المدمن مشاكل داخل الأسرة والمجتمع.

4/ مرحلة روباكييا : في هذه المرحلة يستسلم الفرد ويضعف أمام ضغوط الإدمان ويصبح هدفه

الرئيسي الحصول على المادّة المخدرة ومن خصائص هذه المرحلة، (فطائر 2001، ص 85).

- التنازل عن الأشياء المهمّة في سبيل الإدمان والمساومة على كلّ شيء.

- التخلّي عن الأسرة وجماعة الرفاق وفقدان المبادئ واحترام النفس.

- انهيار الشبّكة الاجتماعية وتحول الفرد ضدّ الآخرين.

- اكتئاب وتوتّر نفسي شديد.

- الانتقال إلى أنواع مخدرات أخرى .

5/ مرحلة الزلزال : في هذه المرحلة الإدمان يتغلّب على المدمن؛ أي تأخذ قوّة الإدمان سيطرة

كاملة على إرادته كما تسيطر على حياته، وهذه الفترة مليئة بالاضطرابات الصحيّة، ومسائل

اجتماعية يشعر المدمن في هذه المرحلة بالوحدة والعزلة عن المجتمع، وفقدان المتعة رغم تعاطي

المخدر، خصائص هذه المرحلة (فطائر، 2001، ص 87).

- انهيار كامل العلاقات الاجتماعية.

- مشاكل صحيّة واضطرابات عقليّة.

- أمراض نفسيّة، هوس، وقلق وأخذ جرعات زائدة تفضي للموت أو محاولات الانتحار.

خصائص الإدمان:

يعتبر الفرد لمتعاطي مدمنا إذا ما مرّ بمراحل الاعتماد النفسي والعضوي وتتمثّل خصائص الإدمان

فيما يلي (قاس، 2013، ص 40).

1 - عدم قدرة المتعاطي على التوقّف عن تناول المادّة المخدرة لعدّة ساعات وأيام، وذلك بسبب

وجود سعيرة داخلية تدفعه لمعاودة تعاطيها.

2 للميل المستمرّ إلى زيادة الجرعة من المادّة المتعاطة.

3 حدوث الألم ومضاعفات نفسيّة وجسديّة في حالة التوقّف عن تعاطي، وتكمن هذه الأعراض

الإنسحابيّة (كالقلق، الكآبة، عدم الارتياح، الصداع، والتعرق، والارتجاف في الأطراف والوجه

ولسان وألم المفاصل والعضلات حتّى الإغماء.

4 تعود جسمي ونفسي متزايد على العقار والقدرة على الاحتمال، حيث أنّ هناك تأثير متناقض

لعملية تكرار الجرعة نفسها للعقار، وبالتالي تصبح الزيادة في الجرعة ضرورة للحصول على

نفس النشوة.

5 اعتماد جسيمي على العقار؛ لأن هناك حاجة ملحة لاستمرار تعاطي العقار والحصول عليه بأية وسيلة.

أسباب الإدمان :

إن الإقبال على تعاطي المخدرات ومن ثمة الإدمان عليها سلوك منحرف يلجأ إليه الفرد تحت تأثير العديد من العوامل، النفسية والاجتماعية والاقتصادية أو أي عامل خارجي له انعكاسات سلبية على شخصية الفرد وانفعالاته، ويمكننا أن نرجع أسباب الإدمان على المخدرات إلى ثلاث أسباب رئيسية تتفرع منها العديد من العوامل الثانوية، نذكرها على النحو التالي:

1 - أسباب خاصة بشخص المدمن (أو متعاطي المخدرات نفسه).

لقد أثبت علم النفس أن هناك فروقا فردية بين الناس تبقي تميزهم حتى وإن ظهر التشابه بشكل كبير؛ لذا فإن الإدمان كظاهرة مرضية لها علاقة بخصائص المتعاطي نفسه ونورد هنا أهم هذه الخصائص .

❖ العوامل الوراثية : (البيولوجية) وهنا نتكلم عن ظاهرة تعاطي المخدرات التي يغلب وجودها

بشكل لافت للنظر داخل عائلات بعينها ومجال بحوث التوائم وبحوث التبني، وتشير نتائجها إلى غلبة التعاطي والإدمان داخل عائلات المدمنين غير أن هذه النتائج لا تؤخذ على أنها حاسمة في الكشف عن دور الوراثة في إدمان عائلات بعينها لأنها قد تكون مترتبة على التفاعلات السلوكية بين الأشخاص داخل محيط الأسرة ومن ثمة النتائج هنا تكون كقرائن لا كأدلة وبراهين محددة. أما مجال بحوث التوائم فتعتبر أقوى البحوث، وذلك على أساس المقارنة بين معدلات الإدمان داخل أزواج التوائم المتماثلة ومعدلات الانتشار داخل أزواج التوائم غير المتماثلة، وتشير الدراسات في هذا الطراز إلى ارتفاع المعدلات بشكل ملحوظ بين أزواج التوائم المتماثلة، ومن أمثلة هذه الدراسات دراسة، دراسة "كيج/kaij" (58%) مدمنين من توائم متماثلة مقابل (28%) توائم غير متماثلة، (في السويد).

أما عن بحوث التبني، فقد أثبتت دراسات أجريت في الدنمرك والسويد والولايات المتحدة الأمريكية على أن الأبناء الذين ينحدرون من آباء مدمنين يزيد معدل انتشار الإدمان بينهم إلى نحو أربعة أمثال معدله بين الأبناء الذين ينحدرون من آباء غير مدمنين، وذلك رغم التنشئة في بيئات التبني حيث، لا يوجد الإدمان. (سوييف، 1996، ص 58، 61).

ويجب الإشارة إلى أنّ بحوث العوامل الوراثية في موضوع الإدمان ركزت على موضوع إدمان الكحوليات، أمّا البحوث التي تناولت إدمان المخدرات فلا تزال قليلة نسبياً ونحن نعمّم نتائجها على إدمان سائر الموادّ النفسية رغم ما ينطوي عليه هذا التعميم من احتمالات الخطأ. كذلك اتجهت البحوث إلى الاهتمام بنوع آخر من المؤشرات البيولوجية هي المؤشرات الخاصة بـ فسيولوجيا النشاط الكهربائي للمخّ، واتجهت أيضاً إلى نوع آخر من المؤشرات الذي يقع على حدود بين المؤشرات البيولوجية والمؤشرات السلوكية من هذا القبيل نتائج اختبارات الذكاء، وبعض الاختبارات النفسية، العصبية.

ونماذج تطبيق بعض الاختبارات النفسية العصبية.

ونماذج تطبيق بعض مقاييس الشخصية وإلى جانب هذه وتلك أجريت بحوث من نوع مختلف تعرف ببحوث الاستجابة للكحوليات أو ما يسمّى أحيانا باسم بحوث التحدي الكولي. وتشير هذه البحوث جميعاً إلى ما يدعم الرأي القائل بوجود قدر من التحدد الوراثي لاحتمال الإدمان، كما تبرز دور عدد من المؤشرات البيولوجية (سويق 1996، ص 62).

❖ شخصية المدمن:

يرى علماء النفس أنّ تعاطي المخدرات قد يكون بديلاً لنفادي الحرمان والإحباط، وأنّه نشاط تعويضي لإعادة التوازن بين القصور والعجز من جهة والإنجاز والعمل من جهة أخرى. إنّ هذه المميّزات النفسية تدفع الشّخص إلى مجال التعاطي بحثاً عن إحداث التوازن وهذا ما أكّدته دراسة (ونك/winik) التي هدفت إلى التعرف إلى معرفة سمات الشخصية الإدمانية وصنفتها إلى :

- غير ناضج: وهو العاجز عن إقامة علاقات هادفة مع أشخاص آخرين ولا يستطيع الاعتماد على نفسه أو الاستقلالية الذاتية.

- المضطهد لذاته: وهو من يعاني قلق يعبر به غضبه، ولهذا يلجأ إلى الخمر والمخدرات لتخفيف القلق، حتى يعبر عن غضبه بطريقة عنيفة.

- الشخصية الاكتئابية : وهي شخصية مكتئبة ومتوتّرة تلجأ للمخدر لتسكين آلامها، ويؤدّي تكرار التعاطي إلى الإدمان.

- الضعيف جنسياً : وهو الذي يعاني شذوذاً أو ضعفاً جنسياً، خاصّة الجنسية المثلية (المنعم، 2003 ص 80).

وعلى اختلاف هذه الأنواع من الشخصيات، فإنها وحسب هذه الدراسة يكون الاستعداد الذاتي للفرد، لاستخدام المخدرات، وعموما فإنّ الدوافع النفسية التي يتعرف بها المدمنون حول تجربتهم لدخول عالم المخدرات هو البحث عن اللذة والابتعاد عن الآلام الجسميّة والنفسية. وما يجب الإشارة إليه في موضوع العوامل النفسية المساهمة في التعاطي مسألة " الإيجابية " أو " السلبية "

التي تتسم بها الخطوات الأولى للمتعاظم عند إقدامه على تناول تلك المادة أو تلك. والمقصود بـ " الإيجابية " هنا اعتراف المتعاظم المدمن بأنّ له دور إيجابي قبل البدء الفعلي للتعاطي، بمعنى أنّه مثلا كان لديه نوع من حبّ الاستطلاع، يدفعه إلى ارتياد هذه الخبرة لاستكشاف حقيقتها أو أنّه كانت لديه الرغبة، في أن يقلّد بعض المحيطين به من الزملاء أو المعارف أو معاندة الكبار بأيّ شكل من الأشكال، بما في ذلك خوض خبرة التعاطي، المهمّ أنّه هو نفسه كان يسعى ويتلمّس، الأسباب لاستكشاف تعاطي هذه المادة أو تلك من الموادّ المخدرة. أمّا مصطلح السلبية فالمقصود به شعور المتعاظم بأنّه بدأ مسيرته في طريق التعاطي تحت ضغط الغير من المحيطين به، أي كانت طبيعة هذا الضغط بالترغيب أو الترهيب أو التهديد (سوف 1996، ص 62).

وقد تمّ إضافة عوامل أخرى:

- حبّ الاستطلاع: حبّ اكتشاف المجهول، وتجريب ما قد سمعوا عنه أو شاهدوه في بعض وسائل الإعلام، أو عند بعض المنحرفين.
- حبّ الإثارة : على أساس أنّ المخدرات تلهب مشاعر اللذة، وتحدث متعة عارمة لدى ممارسة الجنس، فيقبل الشاب عليها بشغف، طلبا لمزيد من الإثارة واللذة.
- الملل : الحياة الروتينية وغياب المشاريع المستقبلية أو الفراغ النفسي وتدني الطموح قد يجعل من المخدرات مهريا.
- الجهل: الكثير من الشباب يقعون في تعاطي المخدرات بسبب جهل أضرارها، ومنهم من يدّعي تجربتها ثمّ التوقف عنها ولكن هيهات.
- غياب الوازع الديني : ضعف الإيمان وعدم وجود رادع ديني قويّ يفقد الشخص توازنه النفسي ويقع في براثن المعصية ويسهل له إلحاق الضرر بذاته وبالآخرين.

- الأمراض النفسية والجسمية : التي تستدعي وصفة طبية، والتي تعدّ سببا لتناول، وتعاطي المخدرات والإدمان عليها حيث يضطرّ الطبيب إلى معالجة المريض بأخذ هذه العقاقير تسكينا لآلامه، ثمّ يصبح المريض بعد ذلك بحاجة إلى هذا المخدر خاصة ذوا الشخصية المنحرفة ومنه تكون الوصفة الطبية مفتاحا إلى الإدمان، خاصة إذا ما كان استعمال هذه الأدوية متكرّر ودون مراقبة طبية، ممّا يوقع صاحبه في بؤرة الإدمان.

- وعليه لا يمكن الجزم بوجود عنصر شخصي معيّن يمكن أن يؤدي إلى التعاطي ولكن تمازج جملة من هذه السمات، و الدوافع الشخصية، يمكن أن توقع صاحبها في غيابات المخدرات.

❖ الأسباب الخاصة بالمادة المتعاطاة:

في البداية لا يمكن أن يكون الإدمان أو حتّى الاعتماد "دون أن يقترن بمادة معينة يعتمد عليها ومن ثمّ يبرز سؤال يفرض نفسه، مؤداه، هل كلّ مادة يتناولها الإنسان بأيّ صورة من التناول (بالبلع، أو بالشرب، أو بالتدخين، أو بالاستنشاق، أو بالحقن)، يمكن اعتبارها قادرة على استثارة الاعتماد عليها بالمعنى الاصطلاحي للإدمان عليها.

والإجابة ، هناك بعض المواد فقط القادرة على استثارة الاعتماد والإدمان عليها، ويطلق على هذه المواد في مجموعها مصطلح "المواد النفسية"، وهي مواد لها من الخصائص النفسية الفارماكولوجية ما يجعلها قادرة إذا ما تناولها الإنسان أو الحيوان على التأثير في نشاط المراكز العصبية العليا، وهو النشاط الذي اصطلحنا على تسميته (في حالة الإنسان) بالعمليات النفسية.

يبقى أن نتحدّث إذا عن مجموعة العوامل اللصيقة بهذه المواد التي تتدخّل بصورة أو بأخرى في تشكيل ظاهرة الإدمان، والمتمثلة في: (سويق، 1996، ص68، 70).

- **عامل التوافر** : تشير كثير من القرائن إلى أنّ الدّرجة التي تتوافر بها مادّة نفسيّة، غير مشروعة في المجتمع، تعتبر عاملا مهماً في شيوع الإقبال عليها ولو على سبيل التّجريب.

- **عامل الثمن** : يعتبر الثمن من العوامل الهامة التي تتدخّل بأشكال مختلفة، منها تعديل معدّلات الانتشار بالعمل على زيادتها أو تقليصها.

- **عامل القواعد والقوانين** : فقد لجأت معظم حكومات العالم، في فترات تاريخية مختلفة إلى استخدام آليّة القانون للتأثير في معدّلات انتشار التعاطي لكثير من الموادّ المحدثة للاعتماد (لهذا مازال البحث في كيفية تأثير القانون في هذا المجال).

- **نظرة المجتمع للعقار:** يتأثر توافر المخدرات والمواد المسكرة عليها بنظرة المجتمع، إذ أنّ في المجتمعات الغربيّة مثلا لا يكون هناك حرج أبدا من المتاجرة، بالخمير وشربه لذلك يكون الإدمان عليه كبيرا، على عكس المجتمعات المسلمة التي يحرم فيها الدين شرب الخمر وبيعها، وبمقت المجتمع كلّ من له علاقة به وهذا ينقص احتمالات الإدمان. كما أنّ المخدرات مثل نبات :

تمضغ أوراقه بصورة طبيعيّة من باب ثقافة المجتمع في اليمن.

❖ الأسباب المتعلقة بالبيئة والمجتمع:

إنّ العوامل البيئية والاجتماعية لا تقلّ أهميّة عن باقي العوامل المسببة للتعاطي إذ أنّ الفرد كائن اجتماعي، تتحدّد شخصيته وتتشكّل معالمها من خلال مؤثرات بيئية، كما أنّ البيئة تضع للفرد حدود ومطالب يستجيب لها بشكل يكون مقبولا من محيطه زائد ما لم يكن ذلك فإنّه يتعرّض لضغوطات تدفعه إلى الشذوذ والانحراف ومن أهمّ العوامل البيئية نجد:

- **عوامل التنميط الحضاري:** وفي هذا المجال نجد العديد من الدّراسات الأثنروبولوجيّة التي تعلّمنا دروس في التنميط الحضاري لخيرة الإدمان، "دراسة كوديري/ codere" في "روندا" بأفريقيا تعاطي القنب يقتصر على رجال أبناء جماعة عرقية صغيرة ذات مكانة اجتماعية منخفضة تسمى "توا TWA" ومنه يسود التّوقّع أنّ القنب يسبّب لمتعاطيه اندفاعات شديدة عند الغضب لا تليق إلّا - بأبناء هذه الجماعة ذات المكانة الاجتماعية المتدنيّة". في حين أنّه في بوركينا فاسو "في قبائل التّونجا يكون تدخين الحشيش منتشر بين أغلبيّة الرّاشدين بصورة علانيّة أمام الجميع، بصورة عاديّة، مقبولة اجتماعيا خاصّة بعد يوم شاقّ من العمل، حيث إذا كان تدخين الحشيش وفق قواعد الإتيكيت لديهم فهذا سيجعل منهم أكثر ثقة وأكثر روحا اجتماعية.

وهناك العديد من الأمثلة على هذه الدّراسات التي تشير إلى أنّ الأفكار والقيم والتصرّفات الشائعة في المجتمع حيال المخدرات يمكن أن تؤثر في إقبال الأشخاص على التعاطي، أو نفورهم منها (درونش 1999، ص 262).

- **الحياة الأسريّة:** يتعلّم الفرد من أسرته القيم والمعايير الاجتماعية، والأنماط المختلفة من السلوك وهذا يتحدّد بنوعيّة الأسرة، فإذا كانت هذه الأسرة متماسكة ومتحابّة، يشعر أفرادها

بالانتماء من خلال الاهتمام والمتابعة، فإن ذلك ينعكس على الصحة النفسية للأبناء وتوافقهم النفسي والاجتماعي، وعلى العكس من ذلك فإن الأسر المفككة المضطربة تنشئ أفراداً مضطربين، ومنحرفين، ومن هنا فالسلوك الإجرامي وتعاطي المخدرات هو نتيجة للتشئة الاجتماعية غير الجيدة تفرز أنماطاً وسلوكاً انحرافياً وتعاطي المخدرات والإدمان عليها أحد أنواع هذا السلوك المنحرف (عبد اللطيف 1999، ص 67).

ويمكن أن نشير إلى أهم هذه الأسباب (أبو علي، دس ص 62).

- 1 وجود خلافات أسرية وتفكك أسري.
- 2 إشغال الأب بالأعمال الكثيرة خارج المنزل ولفترات طويلة.
- 3 ارتباط الأم بالعمل خارج المنزل.
- 4 تعاطي الأبوين أو أحدهما للمخدرات والمواد المهدئة.
- 5 عدم وعي الأسرة بخطورة تعاطي المخدرات وتقصيرها في التحذير منها.
- 6 قصور التربية الأسرية والدور التربوي والمناطق لها كخلفية أولية في المجتمع.
- 7 عدم قيام الأسرة بدور الرقيب المباشر على الأبناء، وفتح باب الحرية على مصراعيه.
- 8 عدم السهر على المواظبة على التعاليم الدينية مثل "الصلاة في المساجد".
- 9 استخدام الخدم في البيوت ومن غير الملتزمين بقواعد الإسلام فهما وسلوكا 'دول الخليج خاصة)

وتدلّ البحوث الواقعية أنّ أغلب المتعاطين من أسر مفككة ومضطربة، وتتسم بالمظاهر التالية: (درويش، 1999، ص 263).

إتباع الشدة في المعاملة واستعمال العقاب الجسدي والطرّد.

2زيادة عدد أفراد الأسرة.

1 وقوع الطلاق أو الانفصال عن الوالدين.

2 الانحلال الخلقي داخل الأسرة، وضعف القيم الدينية.

3 توتر العلاقات الأسرية:

الأصدقاء والأقران : العجز عن إقامة علاقات حميمة داخل الأسرة تدفع المراهقين والشباب

إلى توطيد علاقات خارج الأسرة مع أقرانهم، وفي حالة ما إذا كان هؤلاء الأقران سيئون أو

منحرفون، فإن نصيباً من هذا الانحراف سيبلون به عاجلاً أم آجلاً.

إذا فلأصدقاء والأصحاب دور كبير في اتجاه الفرد نحو تعاطي المخدرات فلكي يبقى الشاب عضواً في الجماعة فيجب عليه أن يسايرهم في عاداتهم واتجاهاتهم.

ولقد أوضحت إحدى الدراسات أن الشباب يحصلون على المخدرات من أصدقائهم الذين في مستوى سنهم، إن التناقض الذي يعيشه الشباب في المجتمع قد يخلق لديه الصراع عند تكوينه للاتجاه نحو التعاطي والإدمان، فيجد نفسه بين مشاعر وقيم رافضية وأخرى مشجعة، وعندما يلجأ إلى الأصدقاء الذين لهم ثقافة تشجيع التعاطي فإن تورطه في مشاكل التعاطي والإدمان على المخدرات تكون واردة؛ فمجاراة أصدقاء السوء عامل من العوامل الرئيسية في تعاطي المخدرات، حيث تسري عدوى الإدمان عليها إذا كان فكرهم خالياً من الإيمان بالله والخلق السليم، فضغوط الجماعة وتأثير الشباب بعضهم ببعض عادة ما يكون في سيء الأفعال ومنها الإدمان على المخدرات (متولي 2000، ص 21).

تشير الكثير من البحوث الميدانية (اليورو أمريكية إلى أهمية الأقران والأصدقاء في تحديد ما إذا كان المراهق سيقدم على تعاطي المواد النفسية أم لا، ومن بين العوامل الفعالة في هذا الصدد كون هؤلاء الأقران و الأصدقاء يتعاون المخدر، هذا من ناحية ومن ناحية أخرى، كونهم يشجعون الشباب الذي لم يتعاط بعد على أن يقدم على التعاطي ويخوض التجربة، وجدير بالذكر أن دراسة "بارفري/parfrey" التي انصبت على تدخين القنب، وفي هذا المجال نفسه تقرّر اللجنة القومية لبحث تعاطي القنب التي شكّلت في الولايات المتحدة الأمريكية في أواخر الستينات لبحث المشكلة، وتقديم تقرير عنها إلى الرئيس الأمريكي والكونجرس، وكانت برئاسة "ريموند شافر/ R. Shafer"، تقول في تقريرها الأول المنشور في مارس سنة 1972، ما يأتي :

من أهم العوامل المؤثرة في تحديد سلوكيات المراهقين وصغار الراشدين في الولايات المتحدة في الوقت الحاضر تأثير جماعات الأقران، فصحة آخرين يتعاطون "الماريخوانا" تهيأ الشخص لتعاطيه .

ويؤكد "كاندل/ D.Kandel"، من خلال بحوثه الميدانية، أن تأثير الأقران المتعاطين "للماريخوانا" على الشباب أقوى من تأثير الآباء المتعاطين لنفس العقار (سوف، 1996، ص 78).

وسائل الإعلام :

إنّ وسائل الإعلام من الآليات الاجتماعية التي يستخدمها المجتمع للتأثير على ظاهرة ما بالسلب أو الإيجاب، ودراسة ميدانية مصريّة للدكتور سويف لشباب في المدارس والجامعات تؤكد أنّ وسائل الإعلام (الراديو والتلفاز والصحف) تأتي في مرتبة بعد مرتبة الأصدقاء مباشرة كمصدر يستمدّ منه الشّباب معلوماتهم عن المخدرات بجميع أنواعها، كما أوضح نفس المصدر وجود ارتباط إيجابي قويّ بين درجة تعرّض الشباب لهذه المعلومات واحتمالات تعاطيهم للمخدرات (سويف، 1996، ص 87).

أنّ تعمل وسائل الإعلام على زيادة انتشار ثقافة المخدرات عن طريق المستوى الأول والثاني وهو السّماع والرؤية، ويعدّ التّعرّض لثقافة، المخدرات من العوامل المساهمة في زيادة احتمالات التّعاطي.

كما أشار تقرير أعدّه المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية حول ظاهرة انتشار المخدرات في مصر إلى التأثير الإيجابي لوسائل الإعلام خاصّة التلفزيون والسينما في الإقبال على التّعاطي بإبراز المخدرات على أنّها وسيلة لنسيان الهموم والإحساس بالسعادة ولو لفترة من الوقت، (علي، 1985، ص 79).

كما أوضحت الدّراسات الارتباط القويّ بين التّعرّض المعرفي وبين معتقدات واتجاهات الأفراد نحو هذه الموادّ (التّعرّض لثقافة المخدرات تزيد من احتمالية الإقدام على التّعاطي) (خليفة : 1998، ص 177).

. ضعف الوازع الديني :

إنّ ضعف الإيمان يسهّل على الإنسان ارتكاب المعاصي والمنكرات وإنّ المتعاطين للمخدرات غالبا ما يكونون من المضيّعين للصلاة ولذلك يقول سبحانه وتعالى : " إنّ الصلاة تنهى عن الفحشاء والمنكر " (سورة العنكبوت الآية 45).

ومن المبادئ الأساسية للإسلام الابتعاد عن كلّ ما هو ضارّ بصحة الإنسان، وتعاطي المخدرات يؤدّي إلى مضارّ جسميّة ونفسية واجتماعية للمتعاطي. إنّ الشّخص المؤمن والملتزم بشريعة الله لا يمكن أن يقدم على تعاطي هذه الموادّ التي تسبّب خطرا على صحته وعلى أسرته

فضلا عن التّحريم الواضح في قول رسول الله (ص) "كلّ مسكر خمر وكلّ مسكر حرام". و
المخدرات مسكرة ولو لم يشملها لفظ بعينها (سنشرح ذلك بشيء من التفصيل لاحقا).

. المخططات العدوانية المعادية للإسلام والمسلمين:

إذا كان المسلمون قد عانوا من الغفلة لقرون مضت ثم انتبهوا، فإنّ الصّحوة الرّاهنة قد
جلبت عليهم عداء متصاعد، وأدخلتهم في صراع جديد شكلا ومضمونا، قد يكون مصدر إزعاج
وخطر لبعض الدّول التي حرّ في نفسها هذا التّأثير والتّفاعل، وبرغم تحرّر معظم الدّول الإسلاميّة
والعربيّة من الاستعمار والتّبعية بشكلاها السّابق، إلّا أنّ الدّول المستعمرة باتت تعمل على تخلخل
البيئات الدّاخلية لهذه الدّول، فلجأت إلى أساليب جديدة عمدت من خلالها إلى إضعاف التركيبة،
الحية لتلك المجتمعات وتقويض مقومتها الأساسيّة، وإتلاف شرايين الحركة فيها، والتمثّلة في
شبابها الواعد الذي ارتأت هذه الدّول المعادية للإسلام ولمسلمين ومن بينهم اليهود ومخططاتهم
لتكوين مملكة صهيونية تقوم على تقويض تاريخ ولغة وتراث الشّعوب العربيّة والإسلاميّة، وذلك
بشغل أوقات وفراغ الشّباب المسلم بما لا يفيد في دينه ودنياه، وكذلك سعت إلى ترويح الكثير من
المذاهب الهدّامة وعملت على ترويح المخدرات وانتشارها من خلال عصابات دولية وأنشطة
مخططة بطريقة محكمة (أبو علي، 2003، ص 52).

ويمكن حصر أهمّ الدّراسات التي تناولت سبب الإدمان على المخدرات في:

جدول رقم 1: أسباب الإدمان والنتائج المتوصّلة إليها من طرف بعض الدّراسات :

أسباب الإدمان	الباحثين والعلماء	النتائج المتوصّلة إليها
العامل الوراثي	. شوكيث وباركر	. توصّلوا إلى وجود فروق بين
	. شوكيث	أبناء المدمنين وأبناء غير
	. رئيس	المدمنين فيما يخصّ مصل
	.Schukit, Parker, (1983)	البرولكتين - Sérum
	.Schukit, (1988).	Prolactin الاستجابة العضليّة
	. Rayes 1979.	درجة الأستيل أدهيد
		Acetaldehyde بعد التّعاطي.

<p>.توصّلوا إلى أنّ التّوائم الحقيقيّة (المماثلة) تتعرّض لنفس المشاكل السلوكيّة وكذا تعاطي المخدرات.</p>	<p>.قروف وآخرون Grove et autre (1990)</p>	
<p>.توصّلوا إلى وجود تشابه بين التّوائم المتشابهة فيما يخصّ تعاطي المخدرات والكحول، عكس التّوائم غير المتشابهة ويكون ذلك عند الذكور أكثر من الإناث.</p>	<p>.بيكنس و آخرون Pickens et autre (1991)</p>	
<p>توصّلوا إلى أنّ من (18-27%) من الأطفال المتبنّون الذين ينحدرون من آباء بيولوجيين مدمنين، أصبحوا مدمنين فيما بعد، في حين من (5-6%) من الذّكور المتبنّون والذين ينحدرون من آباء بيولوجيين غير مدمنين.</p>	<p>قودوبين و آخرون .قات .بوهمان .قادري .Goodwin et autres (1977) .Gath (1978) .Bohma, (1978) Cadoret (1980).</p>	

<p>توصّلوا إلى وجود فروق بين الأسويين (المستهلكين) وغير (المستهلكين) للكحول، فيما يخصّ مادّة ألدهيد دهيدروجيناز aldéhyde déshydrogénase</p>	<p>. سواكي وأوهار وشوكيت -Suwacki et Ohara 1985 - schukit 1987</p>	<p>العوامل الكيميائية</p>
<p>البحث عن الإثارة والدّرجة المتدنيّة لتجنّب الأذى، تنبئ عن التّعاطي المبكر.</p>	<p>كلونينجر وبوهمان Cloninger et Bohman (1988)</p>	
<p>يتميّز المدمنون بانخفاض في نشاط الدّماغ عكس غير المدمنين.</p>	<p>-بولوك وآخرون -Pollock et autre (1983)</p>	

<p>توصّل إلى أنّ أغليبة الأطفال الذين عانوا من مشاكل سلوكيّة استمرت هذه المشاكل حتّى سنّ الرّشد.</p>	<p>-روبنس Robins (1978)</p>	<p>ظهور مشاكل سلوكية في الصغر واستمرارها</p>
<p>- توصّلوا إلى أنّ صعوبة المزاج في سنّ الخامسة قد يؤدّي إلى تعاطي المخدرات في سنّ الرّشد.</p>	<p>-لرنر و فيكاري Lerner et vicary (1984)</p>	

<p>يتميز المدمنون بانخفاض في نشاط الدماغ عكس غير المدمنين.</p>	<p>- كلام، لويس، نيلنذر، لوبير Kellam 1982, Lewis, 985, Nylande (1979) Loeber 1988</p>	
<p>توصلوا إلى أن أغلب ما يعاني منه المراهقون من اضطرابات انفعالية تستمر إلى مرحلة الرشد وقد ارتبطت هذه المشاكل بتعاطي المخدرات.</p>	<p>- شيلدروبلوك shelder et Block 1990</p>	
<p>توصلوا إلى أن من مجموع 30 إلى 40% من الأطفال ذوي مشاكل سلوكية خاصة العدوانية تستمر حتى الرشد.</p>	<p>- لوبير و داشيون Loeber et Dishion</p>	
<p>توصلوا إلى أن العدوانية المبكرة تؤدي إلى مشاكل سلوكية وكذا إلى استهلاك المخدرات والكحول.</p>	<p>-لوبر كاندل Loeber 1988, Kandel 1982</p>	<p>ظهور مشاكل سلوكية في الصغر واستمرارها</p>
<p>-توصلوا إلى أن الإفراط في الحركة واضطراب الانتباه إذا تفاعلت مع بعض المشاكل الأخرى، يمكن أن تؤدي إلى</p>	<p>- ميليش ولوني Milich et loney 1980</p>	

الانحراف والإدمان على المخدرات.		
توصّلوا إلى أنّ الإفراط الحركي في الطفولة يمكن أن تساهم في زيادة نسبة استهلاك المخدرات في المراهقة.	جليتمان ومانوزا Gittelman et Bonauval 1985	
توصّلوا إلى أنّ الأطفال المضطربين والذين لديهم مزاج حادّ وذووا السلوكيات الجانحة يتعاطون المخدرات في المراهقة.	- بروك وآخرون Brook et autres - 1990	

توصّل إلى أنّ نصف الأشخاص الذين تمّ استشفاءهم بسبب الإدمان لديهم سوابق عائلية.	-قودوين Godwin 1985	العامل الأسري
--	------------------------	--------------------------

توصّلوا إلى أنّ تعاطي الآباء و الأخوة للكحول والمخدرات يؤدي إلى تعاطي الأبناء للمخدرات.	-قودوين، -كاندال وآخرون -Goodwin 1985, - Kandel et autre	تعاطي في الوسط العائلي
---	--	---------------------------------------

	1978	
<p>- توصلوا إلى أن استحسن المخدرات في الأسرة يعتبر منبئ مهمّ لمحاولة تعاطي الأطفال للمخدرات.</p>	<p>-أحمد وآخرون Ahmed et autre 1984</p>	
<p>توصلوا إلى أن الأبناء يتعلمون عن طريق الملاحظة المباشرة لسلوكيات آبائهم بما فيها سلوك تعاطي المخدرات.</p>	<p>-هانس وآخرون Hansen et autre 1987</p>	
<p>- توصلوا إلى أن الأخوة الأكبر يؤثرون في إخوانهم الأصغر سنًا، فإذا كانوا من المتعاطين للمخدرات فإنّ هذا سيدفعهم لتعاطي المخدرات.</p>	<p>- بروك وآخرون Brook et autre 1988</p>	
<p>- توصلوا إلى أن الآباء غير المتعاطين للمخدرات والمستقرين انفعالياً، فإنّهم يعززون سلوك عدم تعاطي أبناءهم للمخدرات.</p>	<p>- بروك وآخرون Brook et autre 1990</p>	

المعاملة الوالدية

<p>- توصلوا إلى أن إدراك المعاملة الوالدية التي تتسم بالتساهل اتجاه المخدرات والكحول، تعتبر أكثر تأثيراً من تعاطي الآباء للكحول والمخدرات بالنسبة للمراهقين.</p>	<p>-هانسن بروك وآخرون -جيسور وآخرون -Hansen et autre 1987 - Brook et autre 1986 -Jessor et autre 1980</p>	
<p>- توصلوا إلى أن عدم التوافق في التربية الوالدية يمكن أن يؤدي إلى تعاطي الأبناء للمخدرات.</p>	<p>- كاندال وأندوس، بنينج Kandel et وبارنس andws 1987. - Pening et Barnes 1982</p>	
<p>توصلوا إلى أن التناقض في تربية الأبناء له آثار سلبية على نشاط الأسرة، قد يؤدي بالأبناء إلى تعاطي المخدرات.</p>	<p>-زيقلمر - ريسكول - كوفمان Ziegler- driscoll 1979- kaufman 1979</p>	

المعاملة الوالدية

<p>توصّلوا إلى تسلّط وعدم توجيه الأبناء وكذا التّساهل يرتبط بالتّعاطي الشّديد للمخدرات</p>	<p>بومريند 1983 Baumrind</p>	
<p>توصّوا إلى أنّ النّقاط المشتركة بين أسر المراهقين المتعاطين للمخدرات، اتصال سلبي بين أعضاء الأسرة، حدود غير واضحة، توقّعات الآباء غير واقعية.</p>	<p>رايلي 1979 Raylly</p>	
<p>- توصّلوا إلى أنّ الآباء المتعاطين للمخدرات يتّصفون بعدوانية شديدة، أكثر رفضا وأقلّ حماية.</p>	<p>نورم، هيبساين وآخرون Normn , Heibsein et autre 1984</p>	
<p>- توصّلوا إلى أنّ التعلّق بين الآباء والمراهقين يرتبط بعدم تعاطي المخدرات كما أنّ الاستقرار النفسي للأمّهات تؤثر على المراهقين.</p>	<p>بروك وآخرون brook et autre 1990</p>	
<p>- توصّلوا إلى أنّ تفاعل الأمّهات وأطفالهم وذوي</p>	<p>شدرلر وبلوك shedler et Block</p>	

الخمس سنوات يرتبط بتعاطيهم للمخدرات في سنّ 18 سنة.		
--	--	--

توصّلوا إلى أنّ ضعف الرّوابط العائليّة ترتبط بتعاطي المخدرات.	- كاندال - كاندال وأندروس Kandel 1978 Kandel et Andrews 1987	الرّوابط الأسريّة
توصّل إلى أنّ الرّوابط العائليّة التي تتسم بالعنف فإنّها تدفع بالمراهقين للانحراف.	هيرشي Hirschi 1969	

توصّلوا إلى أنّ الرّوابط العائليّة عند تفاعلها بمتغير الأصدقاء فإنّها تؤدّي إلى الانحراف وإلى تعاطي المخدرات.	إليوت بروك وآخرون Elliot 1985 Brook et autre	الرّوابط الأسريّة
--	--	-------------------

	1990	
توصّلوا إلى أنّ تعلّق أفراد الأسرة فيما بينهم يعتبر عامل وقاية من تعاطي الشّبّاب للمخدرات.	جيسور جيسور وبروك Jessor 1977 Jessor et Brook 1990	
توصّلوا إلى أنّ الأطفال الذين ينحدرون من أسر يسودها الصّراع، والتّفكّك يكونون أكثر عرضة للانحراف وتعاطي المخدرات.	بومريند وآخرون Baumrind et autre 1983	الصّراع العائلي
توصّلوا إلى أنّ طلاق الوالدين عامل من عوامل الانحراف.	ولسن وهرنستين Wilson et Herstein (1985).	

<p>توصّلوا إلى أنّ الشّعور بالاعتراب والتّديّن المنخفض يرتبط إيجابيًا بتعاطي المخدرات والانحراف.</p>	<p>جسور وكندال Jessor 1977 Kandel 1982</p>	<p style="text-align: center;">الاجتماعية الشّعور بالاعتراب والثّورة على القيم والتقاليد</p>
<p>- توصّلوا إلى أنّ الثّورة على ما هو تقليدي من قيم ومعايير اجتماعية والتّصدي للضّوابط أو السّلطة ترتبط إيجابيًا بتعاطي المخدرات والانحراف.</p>	<p>باشمان وكاندال Bachemanl 1981, Kandel 1982</p>	

<p>توصّلوا إلى أنّ تعاطي المخدرات يكون دائما مسبوقا باتجاه ايجابي لتعاطيها.</p>	<p>- كاندال - سميث و فوق Kandel 1978 Smith et Fogg 1978</p>	<p style="text-align: center;">نحو المخدرات اتجاهات ايجابية</p>
---	---	---

عوامل الأصدقاء والأقرباء

<p>توصلوا إلى أنّ رفض جماعة الرفاق لأحد المراهقين يمكن اعتباره عامل خطر لظهور الإجرام ومشاكل مدرسيّة مفضية إلى الإدمان.</p>	<p>باركي، كوي وآخرون Parker 1987 coiel et autre 1992</p>	
<p>- توصلوا إلى أنّ الأطفال العدوانيين والذين يشعرون بالذنب يتجهون إلى المخدرات.</p>	<p>كلام وانسمنجر وسيمون Kallan et Ensminger et simon (1980)</p>	
<p>- توصلوا إلى أنّ سمات الكفّ الاجتماعي، العزلة والعدوانية في الطفولة لا ترتبط بتعاطي المخدرات في المراهقة ولكن العدوانية والكفّ والعزلة في المراهقة ترتبط بمستوى أعلى من التعاطي.</p>	<p>بروك و آخرون Brook et autre 1986</p>	
<p>- توصلوا إلى أنّ العدوانية ممكن أن ترتبط من طرف جماعة رفاق عدوانيين متعاطين للمخدرات.</p>	<p>كايرنس، هارتوب، ترمبلي Cairens 1988 Hartup 1983 Trembley 1988</p>	

<p>توصلوا إلى أنّ تعاطي جماعة الرفاق للمخدرات يعتبر أكثر من تأثير الوالدين على أبنائهم</p>	<p>كاندال جيسور وكاندال بروك وآخرون Kandel 1986 Jessor et Kandel 1987 Brook et autre 1986</p>	<p>عوامل الأصدقاء والاقرباء</p>
<p>توصّل إلى أنّ الشباب الذين لا يتعاطون الكحول والمخدرات غالبا ما لا يكون لديهم أصدقاء يتعاطون ذلك</p>	<p>هارفورد 1985 harford</p>	
<p>التعاطي في الصّغر يؤدّي إلى تعاطي أكثر خطورة ومنه إلى الإدمان</p>	<p>Kellame 1982</p>	<p>محاولة تعاطي المخدرات في سنّ مبكرة</p>
<p>توصّلوا إلى أنّ الفشل الدّراسي يعتبر منبئ لتعاطي المراهقين</p>	<p>جيسور، سميث وفوق Jessor 1976</p>	<p>عوامل دراسية أخرى</p>

للمخدرات.	Smith et Fogg 1978	
توصلوا إلى أنّ الأشخاص الذين لديهم توقّعات إيجابية نحو المدرسة لا يتوجّهون لتعاطي المخدرات.	جونسن أومالي وياشمان <i>Jhonsston, O'Mally</i> et Bacheman 1985 ,	
توصّلا إلى أنّ نفور الأطفال من المدرسة يرتبط بتعاطي المخدرات.	كيلي وبالش Kelly et Balch 1977	
توصّل إلى أنّ الوقت المستغرق في أداء الواجبات المدرسيّة يرتبط بمستويات تعاطي المخدرات.	فريدمان friedman	

آثار وأضرار الإدمان على المخدرات (الانعكاسات):

إنّ ما يروّج من أفكار حول العالم السّحري والأحلام السّعيدة التي تنتج عن تعاطي المخدرات هو الوهم بعينه وتزييف سافر للحقائق، إذ أنّ المدمن يحصل في فترة إدمانه الأولى فقط على مزيد من الانسراح و السّعادة واللّذة و الشّعور بالعظمة والثّقة وهذا ما يسمّى بـ(شهر عسل المدمن). لا يلبث أن ينتقل بعدها إلى معاناة وآلام و مضاعفات الإدمان (عرموش 1993، ص 316).

ومن ثمة فإنّ أضرار المخدرات ومخاطرها الصّحيّة والنّفسيّة والاجتماعية والاقتصادية و السياسيّة تخطّت حدود الفرد و الأسرة و المجتمع بل والمجتمعات كلّها و الإنسانيّة بوجه عامّ، كما تخطّت حدود الماضي و الحاضر و المستقبل القريب و البعيد، إنّها لعنة تصيب الفرد و كارثة تحلّ بالأسرة وخسارة تلحق بالوطن.

فالاتقاد بأنّ الإدمان على المخدرات مشكلة بسيطة أو صغيرة ليس لها أبعاد خطيرة أو مدمرة اعتقاد خاطئ ، ومنه فدراستنا للمخدرات لا تكتمل إلاّ بتفحص الوجه الآخر الذي تخفيه مأساة تعاطي المخدرات والإدمان عليها.

1/ الأضرار الصحيّة للإدمان على المخدرات: الأضرار الصحيّة كثيرة ومتعدّدة ويمكن تقسيمها إلى قسمين.

2/ الأضرار الجسديّة: إنّ الأضرار الجسديّة، عديدة ومتنوّعة وتختلف من شخص إلى آخر ويعود ذلك لاختلاف نوع المادّة المخدرة وكميّة الجرعات التي يتناولها، والمدة الزمانيّة التي مضت على التعاطي والإدمان (السعيد: 1997، ص 22).

ولقد ثبت علمياً بما لا يدع مجالاً للشك أنّ تعاطي المخدرات أيّاً كان نوعها يؤثّر تأثيراً مباشراً على أجهزة البدن، من حيث القوّة و الحيويّة والنشاط ومن حيث المستوى الوظيفي لأعضاء الجسم وحواسه المختلفة.

❖ **أثر إدمان المخدرات على المخّ والأعصاب :** يعتبر المخّ أهمّ عضو في تكوين الإنسان

وهو يتكوّن من ملايين الخلايا العصبية التي تعمل بطريقة متجانسة بواسطة إشارات كهروكيميائيّة وكلّ مجموعة من خلايا المخّ متخصصة في أداء وظيفة معيّنة (مجموعة مسؤولة عن الكلام وثانية السمع وثلاثة عن الإبصار) وهكذا بقية الحواسّ والقدرات والمركبات المخدرة التي يتعاطاها الفرد يكون لها تأثير مباشر على أماكن معيّنة في الجهاز العصبي تسمّى مستقبلات وهي التي تكون موجودة على جدران الخلية العصبية ثمّ تتدخّل تلك المركبات تدريجياً في عمل وظائف المخّ، فيصبح هذا الأخير معتمد عليها اعتماداً كليّاً، حتّى يدخل الفرد في مرحلة الإدمان وهنا تختلف وظيفة المخّ ككلّ وتختلّ.

جميع الأجهزة التي يتحكّم فيها مثل الجهاز الهضمي والتنفّسي والعضلي والدورة الدّمويّة... إلخ. وبإدمان الفرد لهذا المخدر يصبح الفرد أسيراً لهذا العقار، الذي ما يلبث أن يسبّب ضموراً وتلفاً تدريجياً للخلايا العصبية للمخّ وللجهاز العصبي المركزي، وبهذا يضمحلّ مخّ المدمن فيصبح ضعيف الذاكرة مضطرباً لا يتحكّم، في إدراكه ولا كلامه أو غيره (أبو علي، 2003، ص ، 77).

❖ **أثر المخدرات على الدّم :**

الدّم سائل حيوي هامّ له وظائف هامّة تتوقّف عليها حياة الإنسان ومن أهمّها :

- نقل الموادّ الغذائيّة المهضومة من الجهاز الهضمي إلى كافّة أنحاء الجسم.
- نقل الأكسجين من الرئتين إلى خلايا الجسم.
- نقل الموادّ الناتجة عن تمثيل الغذاء أو غيرها من الموادّ التي تدخل الجسم بواسطة الحقن الوريدية أو العضلية أو بطريقة الفم.
- درجة قلووية الجسم والدّم.
- نقل هرمونات الغدد الصماء العامّة .
- تكوين وسائل الدفاع عن الجسم وذلك بواسطة كرات الدّم البيضاء والمضادّات البروتينية. وتعاطي المخدرات يمزج السمّ الزعاف بهذا السائل الحيوي الهامّ فيعيق دورانه ويسبّب نقصا في كمّيّة هذا السائل وتكسير كراته البيضاء والحمراء، كما تسبّب فقرا به نتيجة لسوء التّغذية المرتبّ لسوء التّغذية المرتبّ على سوء الهضم والامتصاص الذي يسببه الإدمان.
- كما تؤثر المخدرات على الشرايين وتؤدّي إلى تكوين جلطات تؤدّي إلى أمراض القلب وإلى الوفاة فجأة، وإلى جلطات في الأوعية الدّمويّة للمخ، وهذا ينتج عنه شلّ ووفاة، وقد تبت بما لا يدع مجالا للشكّ أنّ المخدرات تساعد في الإصابة بمرض الإيدز من خلال استعمال الحقن الملوّثة بالدّماء. (أبو علي: 2003 - ص78).

❖ أثر المخدرات على الكبد :

الكبد من الأعضاء الرئيّسيّ في الجسم، ومنوط به وظائف في غاية الأهمّيّة يتوقّف عليها حياة الشّخص وأهمّ وظيفة للكبد هي حماية الجسم ضدّ الكثير من السّموم السّابحة فيه، وتعاطي المخدرات يجعل الكبد تالفا ومتليفا وغير قادر على أداء وظائفه بنجاح، وتتوقّف نسبة تليّف الكبد على كمّيّة المادّة المخدرة ومدّة تعاطيها (أبو علي 2003، ص 78).

❖ أثر تعاطي المخدرات على الأنف و الأذن والحنجرة:

إنّ استخدام الأنف كطريق لتعاطي الموادّ المخدرة عن طريق الشّم يؤدّي من حيث الأثر الضارّ والمفعول الأكثر من الحقن في الوريد ذلك أنّ الغشاء المخاطي للأنف يحتوي على شبكة متشعبة جدّا من الشعيرات الدّمويّة، ممّا يستهلّ الامتصاص عن طريقهما ثمّ نقل هذه المادّة لباقي أجزاء الجسم عن طريق هذه الشعيرات ولذلك يلجأ المدمن إلى أخذ شمه واحدة في اليوم تجنّبه مشقّة أخذ الحقن لعدّة مرّات .

وتعاطي المخدرات عن طريق الشّم، يؤدّي إلى تآكل وضمور الغشاء المخاطي للأنف ومع استمرار التعاطي يحدث ثقب في الحاجز الأنفي وتشوهات بالأنف فضلا عن النّزيف المتكرّر وفقدان حاسة الشّم وما يتبعها من عدم التّدوّق وأيضا استحالة التنفّس عن طريقه، كما يشعر المدمن بجفاف في الحلق والتهابات متكرّرة في الحنجرة و الذبحة في الصّوت و طنين في الأذن واختلال في جهاز التّوازن بالأذن الداخليّة وإحساس بالغثيان والدّوار وعدم القدرة على الاتزان خاصّة أثناء المشي و الحركة.

❖ أثر تعاطي المخدرات على الجهاز الهضمي :

يحدث تعاطي المخدرات اضطرابا في الجهاز الهضمي والذي ينتج عنه سوء هضم وكثرة الغازات وشعور بالانتفاخ والتخمة والتي عادة تنتهي إلى حالات الإسهال خاصّة عند تناول مخدر الأفيون كما قد تحدث حالات إمساك وصعوبة الإخراج.

كما تسبّب المخدرات التهابات المعدة المزمن فتعجز عن القيام بوظيفتها وهضم الطّعام وهذا ما يسبّب التهاب في غدة البنكرياس، وتوقّفها عن عملها وتزويد الجسم بهرمون الأنسولين والذي يقوم بتنظيم مستوى السكر في الدّم.

فضلا عن فقدان الشّهية للطّعام ممّا يؤدّي إلى النّحافة والهزال والضعف العامّ المصحوب باصفرار الوجه أو اسوداده لدى المتعاطي كما تتسبّب في قلة النّشاط والحيويّة وضعف المقاومة للمرض الذي يؤدّي إلى دوار وصداع مزمن مصحوبا باحمرار في العينين (السعيد، 1997، ص 22).

❖ أثر إدمان المخدرات على النّساء الحوامل :

مشاكل صحيّة لدى المدمنات الحوامل مثل فقر الدّم ومرض القلب والسكرّي والتهاب الرئتين والكبد ممّا يؤدّي ذلك إلى الإجهاض العفوي أو وضع مقلوب للجنين الذي يولد ناقص نموّ كما قد تؤدّي المخدرات إلى عيوب خلقية في الأجنّة أو الأطفال حديثي الولادة، هذا إن لم تحدث حالة وفاة للجنين في رحم الأمّ (السعيد، 1997، ص 23).

كما أنّ المخدرات هي السبب الرّئيس في الإصابة بأشدّ الأمراض خطيرة مثل السرطان ومرض فقدان المناعة المكتسب، وفي حالة تعاطي جرعة زائدة ومفرطة من العقار المخدر قد تكون أمام حالة انتحار. (السعيد 1997، ص 23).

ب- الأضرار النفسيّة :

قد تكون الأضرار النفسية أخطر بكثير من الأضرار الجسدية ومن هذه الأضرار نذكر :

❖ أثر المخدرات على العقل :

إنّ متعاطي المخدرات تصيبه أضرار جسمية في قواه العقلية وقدراته الفكرية وطاقاته الإدراكية. ليصبح إنسان غائب عن العقل، مذبذب الوجدان مهتزّ الشعور، مضطرب الإدراك، معطل التفكير، فالمخدرات تؤثر في حكم العقل على الأشياء والأحداث، فيذهل مدمنها عن الواقع ويتخيّل ما ليس بواقع ويسبح في بحر من الأحلام، والأوهام غير الواقعية والمستحيلة الحدوث. كما أنّ الإدمان يضعف الذاكرة والتفكير والفهم ويؤثر تأثيراً سيئاً على المهارات اللغوية والحسابية ويعمل على سرعة نسيان المواد المتعلّمة. (أبو علي 2003، ص 76)..

❖ أثر تعاطي المخدرات على الذات :

المعلوم أنّ تعاطي المخدرات والعقاقير يؤديّ إلى انخفاض في مفهوم الذات وعدم الثقة بالنفس سواء ما تعلّق بالقدرة العقلية أو الجسدية، الأمر الذي يفسّر عجز المتعاطي عن عدم إمكانيته على اتخاذ القرار، فيعاني المدمن على المخدرات من اضطرابات في الشخصية وعدم القدرة على تكوين هوية واضحة المعالم وشعور بالدونية (عطيات، 2000، ص 34). كما يؤديّ تعاطي المخدرات إلى الشعور بصعوبة البدء في أيّ عمل يوكل للمتعاطي (عطيات 2000ن ص 39).

❖ أثر المخدرات على الوجدان :

حيث ينقلب المتعاطي من حالة المرح والنشوة والشعور بالرّضا والرّاحة بعد تعاطي المخدر، ويتبع هذا ضعف المستوى الذهني وذلك لتضارب الأفكار لديه فهو بعد التّعاطي يشعر بالسعادة والنشوة والعيش في جوّ خيالي وغياب عن الوجود وزيادة النشاط والحيوية ولكن سرعان ما يتحوّل شعور السعادة والنشوة والعيش إلى ندم وواقع مؤلم وفتر وإرهاق مصحوب بـخمول واكتئاب، حيث تتسبّب المخدرات في حدوث العصبية الزائدة والحساسية الشديدة والتوتر الانفعالي الدائم الذي ينتج عنه بالضرورة ضعف القدرة على التوافق النفسي وعدم الاستقرار النفسي وإهمال النفس.

❖ أثر إدمان المخدرات على السلوك أمراض نفسية وعقلية :

إنّ الإدمان على المخدرات يؤديّ إلى ظهور المرض النفسي، بل طاعون نفسي وأفضل تسميته بـ "سرطان الوعي" فكما أنّ السرطان ينتشر فتأكل خلاياه الخبيثة الخلايا الصحيحة فإنّ هذه الظاهرة تظهر على الوعي حتّى ينتشوه و يتحوّل الإنسان إلى خرقة من اللحم النتن، بلا غاية ولا كرامة ولا

كيان حيث يصبح الإنسان عديم الإحساس فتتهار عواطفه، وتضعف إرادته، ولا يحسن التمييز ويكون سريع الانفعال، تتلبّد مشاعره، إلى أن يصبح كسولا ويغرق في أحلام اليقظة ، فالكثير من الشباب الذين يتعاطون المخدرات يسقطون صرعى الأمراض العقلية والنفسية، فتظهر عليهم الهلاس السمعية والبصرية و الحسية كأن يحبس الشباب إحساسا خاطئا بضمور في أطرافه أو أنّ هناك حشرات تمشي على جلده فضلا على الأفكار الخاطئة تجاه نفسه وتجاه الغير إلى أن تتدهور شخصية المدمن تماما (أبو علي، 2003، ص 81).

والصورة السيكياترية المرتبطة ارتباطا جوهريا بتعاطي وإدمان المخدرات هي صورة وليدة بحوث أجريت على مدمنين متقدمين للعلاج من إدمانهم وهي مختلفة باختلاف نوع المخدر المدمن عليه. والصورة السيكياترية المرتبطة ارتباطا جوهريا بتعاطي وإدمان المخدرات هي صورة وليدة بحوث أجريت على مدمنين متقدمين للعلاج من إدمانهم وهي مختلفة باختلاف نوع المخدر المدمن عليه. فالصورة السيكياترية المرتبطة بتعاطي الأفيون هي الاكتئاب، لذلك فمدمني الأفيون يعتبرون في جملتهم مجموعة هشة أو مستهدفة للإصابة بالاكتئاب، كما تشير البحوث إلى غلبة العوامل

المهيأة للسلوكيات الانتحارية من مدمني الأفيون، (دراسات على مدمنين في أمريكا ومدمنين في بورما شمال تايلاند، ولاوس (وهي المناطق المعروفة في عالم المخدرات باسم المثلث الذهبي، وهي التي تمدّ العالم بأكبر قدر من الأفيون) (سويق 1992، ص 91، 94).

كما أثبتت الدراسات (دراسة أندريسون Andreasson) وآخرون في السويد وهو بحث وبائي على 55 ألف شاب من المجندين السويديين لمدة 15 عاما متوالية، وقد تمّ إثبات أنّ المتعاطي المكثّف للقفب يؤدي ترسيب مرض الفصام، حيث أنّ نسبة الإصابة بالفصام بين هؤلاء المتعاطين تزيد ستّ مرّات على نسبة المناظرة بين غير المتعاطين ممّا يقطع وجود اقتران بين التعاطي المكثّف والإصابة بالفصام.

وتزخر البحوث التجريبية المنشورة حول الآثار السلوكية لتعاطي القنب بقدر كبير من المعلومات المحقّقة حول أنواع الاختلال التي تتعرّض لها وظائف نفسية لدى المتعاطين:

1/ دقة الإدراك

2/ دقة الإدراك والتأزر البصري الحركي

3/ سرعة الحركة البسيطة

4/ الذاكرة القصيرة المدى

5/ تقدير الأطوال (المسافات)

6/ تقدير الزمن المحدود (البطء)

7/ سرعة الأداء الحركي (سوف : 1996، ص 95، 96)

في حين تشير البحوث الإكلينيكية القائمة في الميدان إلى أنّ الاضطراب الرئيسي الذي يترتب أحيانا كنتيجة طويلة المدى على تعاطي الكوكايين هو تعرّض الشّخص لنوبات الفزع، التي تتوالى بتكرارات عالية، ويرجع الباحثون المتخصّصون أنّ هذا الاضطراب يأتي كنتيجة طبيعية لتأثير الكوكايين على المخّ وهو التأثير الذي يتلخّص في خفض عتبة الإحساس بالمنبّهات، أي انخفاض الأحد الأولى المطلوب لصدور الاستجابة على المنبّهات.

ويتميّز اضطراب الهلع أو الخوف حسب نظام التّصنيف للاضطرابات العقلية والسلوكية

الصادر عن منظمة الصّحة العالمية، المعروف باسم ICD-10.

والصادرة سنة 1992، تعرّض الشّخص لنوبات متتالية من القلق العنيف وتأتي هذه النوبات بصورة مفاجئة وهي تختلف من شخص إلى آخر من حيث مكوناتها، إلا أنّ الأكثر شيوعا هي سرعة دقات القلب، وآلام في الصّدر وإحساس بالإغماء، وخوف من الموت، أو خوف من الجنون، كما تشير الدّراسات حول ذات الموضوع عن اضطرابات في الوظيفة الجنسية، حيث تأخذ شكل العجز الجنسي، أو العنة أحيانا بل إنّ البعض يفقد تماما الرّغبة في النّشاط الجنسي، فضلا عن احتمال متعاطي الكوكايين باضطراب آخر يبقى لأمد طويل هو " عطب الانتباه"، ويتميّز بعجز الشّخص عن متابعة معظم النّشاطات التي يبدأها، فينتقل من نشاط إلى آخر، دون أن يكمل أيّ نشاط (سوف 1996، ص 104، 105).

أمّا عن البحوث الفارماكولوجية التي تناولت تأثير القات فتشير دراسة تمّ إجراؤها في

الجمهورية العربية اليمنية

في أوائل الثّمانينات على أنّ الأطفال المولودين من أمّهات اعتدن على مضغ القات، يكونون منخفضي الوزن كما قد يحدث، تعاطي القات عند بعض الحالات، كما يؤثّر على عمليات

الأيض وعلى الدّورة الدّموية القلبية زيادة عدد ضربات القلب وارتفاع درجة حرارة الجسم

والإمساك، وفقدان الشهية والأرق، والصّداع التّصفي، وضعف الدّافع الجنسي، وهذا ما يؤثّر

على الحالة النّفسيّة (سوف 1996، ص 106).

وعلى غرار آثار تعاطي المهلوسات العضوية والمباشرة، فإن آثار التعاطي المزمن وما اصطلحنا عليه بالآثار غير المباشرة فهي ترتفع بسرعة ملحوظة بعد تكرار التعاطي لبضع مرّات محدودة، فيترتب في بعض حالات التعاطي المزمن للـ (LSD) الحالات الاكتئابية والمشاعر الاضطهادية وما يعرف باسم الإحساسات الاسترجاعية وهي تحدث بصورة تلقائية، إذ يعيش المتعاطي فجأة (ودون مقدمات ملحوظة) خبرة سبق أن عايشها تحت تأثير العقار مع أنه قد لا يكون في لحظة الاسترجاع هذه تحت تأثير العقار، بل ربّما يكون قد انقطع عنه لأسابيع أو شهور، وقد تكون هذه الخبرة، المسترجعة شديدة الحضور وكذلك من النتائج السيئة للتعاطي المزمن للـ " LSD " ترسب بعض الأعراض الشبيهة للفصام، أمّا عن العلاقة بين المهلوسات عموما والمرض العقلي فالرأي السائد الآن هو أنّها قد تؤثر في من يحملون استعداد وراثيا للفصام في أحد الاتجاهات التالية:

- 1 قد تتسبب في أن يفصح مرض الفصام عن نفسه مبكرا.
- 2 قد تتسبب في مرض كان من الممكن أن يظلّ خاملا لولا تعاطي العقار.
- 3 قد تؤثر تؤدي بالشخص إلى الانتكاس في مرض عقلي كان قد أصيب به وشهي منه من قبل (سوف 1996، ص 107، 108).

ولقد تشعبت الدراسات التجريبية والإكلينيكية التي تناولت الآثار المختلفة المترتبة على تعاطي الأمفيتامينات، فقد تبين أنّ الجرعة الفموية التي تتراوح بين (10 و 30 مجم) تؤدي ببعض الأفراد إلى ارتفاع

مستوى التيقظ والتنبه وانخفاض الإحساس بالتعب، كما تؤدي إلى ارتفاع المعنويات وزيادة المبادرات هذا إلى جانب المزيد من الحركة والكلام، ويكون هذا المتزايد عن القدرة على التركيز والانتباه ، مع تحمّل المشقة، وزيادة ساعات العمل المتواصل، وقد تمّ التأكيد من ذلك تجريبيا على سلوك السباحين والعدائين كما تبين أنّ الأمفيتامين يخفّض زمن ردّ الفعل ويرفع من كفاءة التآزر، وكفاءة العمليات الحسابية، ولكن هل يؤثر في درجة الذكاء؟ فضلا على أنه يدخل قدرا من الخلل على سلامة الحكم.

وتشير الكثير من التقارير إلى أنّ تعاطي الأمفيتامينات بجرعات كبيرة (نسبيا) ولفترة طويلة (نسبيا) يترتب عليه ظهور أفكار ومشاعر اضطهادية قد تأخذ شكل ضلالات قد تصطحبها اندفاعات عدوانية تصل إلى مستوى القتل أحيانا، حيث أنّ الكثير من نزلاء السجون والأحداث

الجانحين قد ارتكبوا جرائمهم تحت تأثير هذا النوع من العقار كما أنّ الشخصية المعتمدة على الأمفيتامينات تتقدّم على طول تاريخها الاعتمادي نحو التفسّخ أو التفكّك السلوكي وتغمرها الاضطرابات الذهانيّة (سوف 1996 ص 112، 114).

أمّا عن الآثار المباشرة أو الحادّة إلى البعيدة أو المزمنة لمتعاطي المواد الطيّارة (المذيبيات العضويّة) فهي تبدأ بحالة من الوخم يعقبه قدر من الإفلات ثمّ من الوخم يعقبه قدر من الانفلات ثمّ إثارة قد تصل إلى هياج، فإذا استمر الشّخص في تعاطيه تبدأ تصدر عنه إختلالات تبدو في وضع الجسم وفي حركاته الإراديّة ويكون ذلك مصحوبا بفقدان التّوجّه، فإذا واصل الشّخص التّعاطي فإنّه يصاب بضعف عام في العضلات وربّما تعرّض لبعض الهلوس مع قدر من الصّداع والتّعاطي المزمن وكما تظنّ على المتعاطين سلوكيات عدوانيّة ويكون العدوان مرتبطا أحيانا بهلوس بصريّة وسمعيّة (سوف 1996، ص 129، 130).

أمّا عن الباربيتورات، والتي يفضل الاصطلاح عليها ب " المهدّئات والمنومات ومضادّات القلق" لتجمع معها تحت هذا العنوان العريض مجموعة مختلفة من الموادّ النفسيّة من أهمّها المجموعة المعروفة بالبنزوديازيبينات « Benzodiazepines » وهي جميعا إذا تعاطاها الشّخص باستمرار وبجرعات تفوق الجرعات العلاجيّة، تؤدّي إلى الاعتماد والإدمان (بما في ذلك التّحمّل؛ أيّ الميل إلى زيادة الجرعة والاعتماد

النّفسي والاعتماد العضوي وأعراض الانسحاب عند التّوقيف الفجائي عن التّعاطي). ومن وجهة النّظر السيكوفيزيولوجية فإنّ التأثير لرئيسي الذي تتشابه فيه هذه الموادّ جميعا هو قدرتها على إعاقة توصيل الشّحنات العصبيّة، ممّا يجعلها قادرة على إطالة مدّة النّوم المتواصل لدى متعاطيها كذلك تقصير مدّة النّوم المصحوب بالأحلام، فبنام الشّخص نوما هادئا إلّا أنّ هذه الحال لا تلبث أن تزول مع استمرار التّعاطي وتعود ظاهرة النّوم المصحوب بالحركة السريعة لمقلة العين ومعها كثرة الأحلام التي تأخذ شكل كوابيس ممّا يجعل النّوم مزعجا. وقد جاء في نشرة حديثة لهيئة الصّحة العالميّة أنّه رغم أنّ تعاطي الباربيتورات آخذ في الانحسار، فالتقارير التي تعزو إليها حوادث الموت المفاجئ لا تزال تتوالى من أجزاء مختلفة من العالم.

كما أن تناول البنزوديازيبينات بقصد التعاطي غير المشروع (في غير السياق الطبي) تحدث لهم مشكلات الاعتماد أو الإدمان، حيث تذكر التقارير الطبية أن أعراض الانسحاب لا شكّ فيها حيث تحدث بعد الانقطاع عن تعاطي هذه الأدوية، وأنّ هذه الأعراض تزداد شدة مع ارتفاع الجرعة ومن أشدّ الأعراض الانسحاب في هذا الصدد، التّوبات الصّرع، وبعض الأعراض النّهائيّة (خاصّة المشاعر الاضطهادية) والهذاء، ومن أعراض الانسحاب الأقلّ شدة والتي تظهر بعد الجرعات الطّبيّة الصّغيرة، ازدياد القلق والأرق، والميل إلى والغثيان والرّعشة، والتوتّر العضلي والصّداع، كما تظهر شدة الحساسيّة للمنبّهات الحسيّة والالتواء العضلي واختلال الشّعور بالهويّة واختلال الشّعور بالواقع وذلك بعد مدّة تتراوح بين ثلاثة وسبعة أيّام وكما أنّها تبقى لمدّة تتراوح بين خمسة أيّام وعشرين يوما (سويّف، 1996، ص 111، 112).

وبذكرنا لهذه الآثار والمضارّ الصحيّة نكون قد عددنا جزء فقط من هذه الأخيرة فقد ذكر العلماء أنّ المخدرات تورث أكثر من ثلاث مائة داء في البدن وأغلبها ممّا لا يوجد له دواء.

الآثار والأضرار الاجتماعيّة للإدمان على المخدرات (المشكلات الاجتماعيّة):

إنّ تعاطي المخدرات والإدمان عليها يأتي من خلال عمليّة التفاعل الاجتماعي وكذلك من خلال الاتصال بالآخرين حيث أنّ البحث عن المتعة المؤقتة أو الهروب من بعض المشاكل، وخفض التوتّرات التي يؤمّنها تناول (المخدرات وحسب الخصائص النفسيّة للمعنيّين به، إذ يعتمد عليها كمهدئ (علي، 2012 ص 10) لا تلبث أن تتحلّم مع الاستمرار في التعاطي حيث تتحلّم إرادة الفرد المتعاطي ويفقد كلّ قيمه الأخلاقيّة والدينيّة وتقتل فيه العواطف السّامية كالحنان والعطف و الواجب فيتعلّم عن عمله الوظيفي أو يكفّ عن التّعليم، ومن ثمّة يتحوّل إلى شخص كسلان سطحي، غير موثوق به، مهمل ومنحرف، مفتقر إلى كلّ معاني الإرادة كما لا يستطيع إقامة علاقات طبيّة مع الآخرين ولا حتّى مع نفسه، فالمخدرات تؤدّي إلى نبذ الأخلاق وفعل كلّ منكر وقبيح، فنشاهده من خلال أبشع صور العريضة والاتصال بنساء الطبقات الدّنيا (السّاقطات) وإتيان الفحش، والدّعارة، والفجور، وضعف الخلق، وفساد النّفس، والخبث والنّفاق والخديعة والرّياء، وغير ذلك من الصّفات الدّنيّة، فغالبا من يرى المدمن وهو يتربّح وبهذي، ويسقط على الأرض في قارعة الطّريق، فيصيبه الأذى والقدّر وهذا يذهب بكرامة الشّخص وشرفه وحياته (الخطيب، 1990 ص 24).

كما أنّ الإدمان على المخدرات قد يؤدي إلى "داء التعاطي" أو "داء الإدمان" للحصول على الجرعة الاعتيادية وذلك إثر إلحاح المخدرات لاسيما، إذا لم يتوقّر للمدمن دخل لشراء هذه السموم فيلجأ إلى الاستدانة وربما إلى أعمال منحرفة وغير مشروعة مثل قبول الرّشوة والاختلاس والسّرقة، والبغاء وغيرها وهو بهذه الحالة قد يبيع نفسه وأسرته ومجتمعه، وطننا وشعبا، وبهذا يدفع ثمنا باهظا، قد يؤدي به في نهاية المطاف إلى الانتحار.

حيث أنّ معظم حالات الوفاة التي سجّلت كان السبب فيها هو تعاطي جرعات زائدة من المخدر.

2/ تأثير وأضرار المخدرات على الأسرة :

إنّ تعاطي وإدمان المخدرات يعود بأسوأ النتائج على الفرد في إرادته وعمله ووضع الاجتماعى حيث أنّه بفعل المخدرات يصبح شخصا مفتقرا لتحقيق الواجبات العادية والمألوفة الملقاة على عاتقه، باعتباره ربّ أسرة و مسؤول عنها لأنّه راعياها الأول، وهو بذلك يقدم نموذج سيء لأولاده أو لا يكون قدوة حسنة لهم، فهو قدوة سيئة، هذا بالإضافة إلى أنّ أسرة المدمن يسودها دائما جو من التوتّر والشقاق والخلاف بين أفرادها، فقد أثبتت البحوث والدراسات ارتفاع معدلات سوء العلاقات الزوجية والنزاع الدائم بين الزوجين وانفصالهما في الأسر التي يوجد بها مدمني مخدرات، و تبعا لذلك يرتفع معدّل حدوث الاضطرابات بين الأطفال في الأسر، ممّا يؤدي إلى لجوء الأخوات أيضا إلى التعاطي وكذا الانحراف (الخطيب، 1190، ص 24).

وهكذا يصبح الإدمان على المخدرات مجموعة من المشاكل المتشابكة والمتتالية التي لا تتفصل إحداها عن الأخرى، وتؤدي في النهاية لدمار كامل للأسرة ومن ثمّة المجتمع، كما أنّه مع زيادة الإنفاق على تعاطي المخدرات يقلّ دخل الأسرة الفعلي ممّا يؤثر على نواحي الإنفاق الأخرى وتدني مستوى المعيشة، حيث لا يستطيع ربّ العائلة المدمن تلبية الاحتياجات الضرورية لأفراد أسرته خاصّة إذا تمّ فصله من العمل، ممّا يدفع الأبناء إلى الشروع في بعض الأعمال غير المشروعة كالتسوّل أو السّرقة أو الدّعارة، وكلّها من الأمراض الاجتماعية التي تفتك بالفرد والأسرة والمجتمع.

كما أنّ إدمان أحد الوالدين وخاصّة الأمّ فإنّ ذلك يتسبّب في وفاة الجنين في رحم الأمّ، أو أثناء الولادة أو بعدها أو يؤدي إلى ولادة جنين مشوّه (عرموش، 1993، ص 322)، وهذا ما يؤثر على الأسرة برمّتها.

كما أنّ تعاطي المخدرات يعدّ سبباً مباشراً لوقوع العداوة والبغضاء بين الناس حتّى الأصدقاء منهم؛ لأنّ المدمن حينما يسكر ويفقد العقل، الذي يمنع الأقوال والأفعال التي تسيء إلى الغير، يستولي عليه الكذب والفخر، والكلام الفاحش، والكبر، ويسرع إليه الغضب بالباطل ويندفع نحو الشجار والنزاع و الضرب، والسلب، والنهب، والقتل وإفشاء الأسرار وهتك الأعراض؛ لأنّ المدمن يكون مسلوب الوعي والضّمير.

3/ تأثير المخدرات على المجتمع : لا بدّ أن نفرّ بأنّ الإدمان على المخدرات يسبّب الكثير من الأمراض الاجتماعية كالرشوة والسرقّة والقتل وإتلاف الممتلكات والدّعاة والتسوّل وكلّ الانحرافات بجميع أشكالها وألوانها.

فمدمن المخدرات في اللحظة التي تطلب فيها الخلايا العصبية في جسمه المادّة المخدّرة يتحوّل إلى وحش يقترب أيّ سلوك شاذّ أو محرّم أو محذور، بغية الحصول على المال اللازم لشراء هذا العقار، مخالفاً بذلك كلّ القوانين الشرعيّة والطبيعية.

كما أنّ الكثير من العصابات الخطيرة لمهربي المخدرات تستعمل المدمنين لمساعدتهم في التهريب وفي كلّ جرائمهم، فارتكاب الجريمة يأتي كنتيجة غير مباشرة وذات طبيعة اجتماعية أكثر منها فارماكولوجية، على أساس أنّ تعاطي المخدرات يورط المتعاطي في ضرورة الاتصال ببعض الأطراف في عالم الإجرام للحصول على المخدر ومن خلال سلسلة من الخطوات المتتابعة (وربما غير المتوقّعة) يجري اجتذاب المتعاطي إلى الإجرام، وفي الحقيقة هناك نوعين من الجرائم، جرائم عنف وأخرى لا تقترب بالعنف ويسود قدر من الاتفاق، عند الأطباء النفسيين من خلال الخبرة الإكلينيكية لأحوال المدمنين في العيادات النفسية أنّ جرائم العنف ترتبط بإدمان (لا مجرد تعاطي) للأفيون ومشتقاته كالمورفين والهيروين والموادّ المنشّطة، وعلى رأسها الأمفيتامينات والكوكايين كما أنّها قد تترتّب على تعاطي الموادّ المحدثّة للهلوسة مثل عقّار LDS.

أمّا تعاطي الحشيش بانتظام لمدة طويلة فقد تقترب به الجرائم التي لا تتطوي على عنق كالتهريب، والتزييف، والسرقّة، وبناءً على ذلك فالجرائم الأولى ترتكب تحت تأثير المخدر نفسه في حين أنّ الجرائم الثّنية ترتكب تحت تأثير الحرمان من مخدر أدمنه الشّخص.

وذلك بدافع اللّهفة للحصول على المخدر واستعادة آثاره النفسية والعضوية (سويّف، 1996،

ص 150).

كما أنّ تعاطي المخدرات و الإمان عليها قد يقترن بحوادث الطّرق أثناء قيادة المركبات كالسيّارات والدّرّاجات النّاريّة، حيث يمكننا القول بكلّ يقين أنّ تعاطي هذه الموادّ قبيل وقوع الحوادث يعتبر مسؤولاً بدرجة ما عن هذا الوقوع.

ومن هنا فإنّ نفسيّ ظاهرة الإدمان في المجتمع ستجعل منه مجتمعا بلا كيان ولا وعي ولا

إبداع0

الآثار و الأضرار الاقتصادية للإدمان على المخدرات :

كما تفتك المخدرات بالجسم، فهي تفتك بالمال أيضا، مال الفرد وما الأمّة، فهي تخرب البيوت العامرة وتيتّم الأطفال، وتجعلهم يعيشون عيشة الفقر و الشقاء والحرمان فالمخدرات تذهب بأموال متعاطيها سفها بغير علم إلى خزائن الدّئاب من تجار السّوء والعصابات العالميّة.

والمخدرات وراء ارتفاع العملة الصّعبة، حيث تجمعها تجار المخدرات ويهربونها، هذا فضلا عن خسارة الدّولة لخيرة شبابها سواء بالجنون أو الوفاة، وهذا ما يؤثّر على وتيرة الإنتاج والعمل ويضرّ بالاقتصاد الوطني كما تتحمّل الأمّة سوء تبعاته ممّا يؤدّي بها لا محالة إلى لتخلف والضعف والإعياء (جامع وعيد، 1988 ص 84).

وسنلخص في هذه السّطور - إن شاء الله- أهمّ أوجه الإنفاق المخلّة بالاقتصاد الوطني.

وسنبدأ بالحديث عن الإنفاق الظّاهر وذلك بما تتفقه الدّولة رسميا لمكافحة كلّ ما من شأنه أن يعمل على توافر الموادّ الإدمانيّة في السّوق غير المشروعة (مكافحة العرض) والمقصود هنا الجزء الكبير من ميزانيّة وزارة الدّاخلية (ميزانيّة كلّ من الإدارة العامّة لمكافحة المخدرات، وإدارة المباحث العامّة، ميزانيّة حرس الجمارك، برّا وبحرا وجوّا - مصلحة السّجون، البوليس الجنائي الدّولي - الأنتربول)، ميزانيّة وزارة الدّفاع (حرس الحدود وخفر السّواحل لمكافحة التّهريب من الخارج، إلي الدّاخل والعكس)، ميزانيّة وزارة العدل، (السّلطة القضائيّة المضطّعة بقضايا المخدرات، ومصلحة الطّبّ الشرعي).

ثمّ تأتي خدمات (خفض الطّلب)، وهي مجموعة الخدمات الطّبيّة و النفسيّة الاجتماعيّة

وخدمات الإسعاف المستعجلة، بما في ذلك نفقات إنشاء المصحّات العياديّة لإجراءات إعادة

التأهيل الاجتماعي وبرامج التّوعية وهذه ميزانيّة وزارتي الصّحّة والتّضامن والشؤون الاجتماعيّة،

دون أن ننسى نفقات وزارات أخرى، مثل الإعلام والتّعليم.

أما عن الإنفاق المستتر ويدخل تحت هذا الإنفاق نوعين رئيسيين، أولهما مجموع ما ينفقه المستثمرون في المواد الإدمان، عمليات التّهريب، عمليات الزراعة والتجارة، التصنيع، وجميع العاملين بالمهام غير مشروعة، وهي خسائر للاقتصاد القومي المشروع لأنها تظل خارج قنواته فضلا عن الميزانية التي تنفق في جرائم غسل الأموال، كلّ هذا في سبيل توفير لمواد الإدمان. وثانيها ما يطلق عليه استنزاف الثروة (جميع مظاهر عدم الانتظام في العمل مثل الغياب، التمارض، واختلال مواقيت العمل، وضعف الإنتاجي، وأضرار الحوادث والأخطار المهنية). ومنتقل كذلك إلى الخسائر البشرية، أولاً، المتعاطين والمدمنين، باعتبارهم قوة عاملة ونتجه مباشرة أو غير مباشرة للمخدرات وباعتبارهم أيضا بؤرة غير صحيّة داخل الأوساط الاجتماعية (الأسرة، الأصدقاء، زملاء العمل، ...)؛ لأنهم مصدر للفساد، نقل عدوى الإدمان لغير المدمنين (الأقارب، الزملاء، الأصدقاء، الأجنّة ...).

وثانيا الخسائر البشرية لجميع الأفراد العاملين في حقل التّهريب والإنتاج و الاتجار غير

المشروع لأنهم يخصّون من طاقة العمل المشروع في المجتمع.

ثالثا حساب الخسائر البشرية من مجموع الضحايا الأبرياء الذين أوقعتهم مصادفات الحياة في مجال عمل أو نفوذ المتعاطين والمدمنين، مثل ضحايا حوادث الطّريق (ركّاب المركبات، الطّائرات، القطارات، ...) أو ضحايا الارتباطات الاجتماعية (ارتباطات الزواج، ارتباطات البنوة و الأخوة) (سوفيف 1996، ص 154، 158).

الآثار و الأضرار السّياسيّة للإدمان على المخدرات :

إنّ أخطار المخدرات تتزايد يوما بعد يوم حيث أصبحت مواجهة هذه الأخطار معركة حقيقيّة وشرسة تخاض مع تجار السّموم فهناك منظمات دولية بات خطرها على الصّعيد السّياسي أمر واضح وخطير، فهناك دول بعينها وراء التّوريط المتزايد في عالم المخدرات، إنّ هذا التّنظيم الدّولي يستخدم المخدرات كسلاح من أسلحة الحرب ضدّ الشّعوب المستهدفة؛ لأنّه يرمي إلى زرع الوهن والضعف بين شباب الأمة المستهدفة، والذي سيفقد مع المخدرات كلّ إرادته وعنفوانه ويستسلم للتّفكيك. وهو ما تحقّقه المخدرات، أكثر من أيّ سلاح آخر.

لذا لا ينبغي أن يغيب عن أذهاننا أنّ المخدرات أعظم سلاح يمكن استعماله لإبادة الشّعوب بهدف إخضاعها واستسلامها، واغتصاب خيراتها وانهيائها اقتصادها، لهذا وجب الاهتمام بهذه الظاهرة من أعلى مستوى سياسي..

مكافحة المخدرات من منظور القانون والشريعة :

1 - مكافحة المخدرات من منظور الشريعة الإسلامية :

المعروف أنّ المخدرات ظهرت في العالم الإسلامي في أواخر القرن السادس وأوائل القرن السابع هجري، وكان من الطبيعي أن لا يتضمّن القرآن والسنة نصّا صريحا يحرم تعاطي هذه المواد السامة، ولكن للشريعة الإسلامية مقاصد، أهداف غايتها مجتمع إسلامي سليم خال من الأسقام الاجتماعية وغيرها، وقد ثبت بما لا يدع مجالا للشك أنّ المخدرات آفة فتفتك بالبشر وتسبب الكثير من الإسقام التي تتعارض مع مقاصد الشريعة الإسلامية .

ولمعرفة حكم الإسلام في تعاطي المخدرات سندرس هذه المحاضرة مركزين على :

1 التّشريع الإسلامي، تتميز الشريعة الإسلامية بالعموم و الشمول فهي شريعة كاملة للدين والدنيا معا، وليس موضوعها مقصورا على العقائد والعبادات فحسب، بل يشمل نظاما كاملا، لمختلف ميادين النشاط الإنساني الدنيوي (أبو علي 2003، ص 97).

والإسلام له شعبتان هما العقيدة وهي الجانب الذي يجب الإيمان به قبل كلّ شيء، إيماننا لا يرقى إليه الشك ولا تؤثر الشبهة فيه، أمّا الشريعة فهي النظام الذي شرّعه الله وشرّعه أصوله ليأخذ بها الإنسان في علاقته الإنسانية بربه وإخوته والكون والحياة وقد عبّر القرآن الكريم عن العقيدة ب " الإيمان" وعن الشريعة ب " العمل الصالح" وقد جاء ذلك في الكثير من آياته فقال تعالى : " من عمل صالحا من ذكر أو أنثى، وهو مؤمن وقلنحيه حياة طيبة ولنجزيهم أجرهم بأحسن ما كانوا يعملون (97)" (النحل الآية 97).

وقال " إنّ الذين آمنوا، وعملوا الصالحات كانت لهم جنّات الفردوس نزلا (107) خالدين فيها لا ييغون عنها حولا (108) " (الكهف الآيتين 107 و 108).

وقال: " والعصر (1) إنّ الإنسان لفي خسر (2) إلاّ الذين آمنوا وعملوا الصالحات، وتواصوا بالحقّ وتواصوا بالصبر (3) " (سورة العصر).

ومن هنا لم يكن الإسلام عقيدة فقط، ولم تكن مهمته تنظيم العلاقة بين الإنسان وربه فقط، وإنّما كان عقيدة، وكان شريعة توجه الإنسان إلى جميع نواحي الخير في الحياة. (شلتوت، 1987، ص10).

والعقيدة الإسلامية هي الأصل والشريعة هي الفرع، ولا يمكن لأيّ مسلم أن يسلك حياته إلاّ بالأصل وفرعه معاً، لذلك شملت الشريعة على كلّ المقاصد الحسنة، التي تؤدّي إلى حياة سعيدة وفي نفس الوقت تهدي إلى النّجاة في الآخرة والفوز بالجنّة، لذلك تهدف مقاصدها إلى : حفظ الدّين، حفظ العقل، حفظ النّفس، حفظ العرض، حفظ المال (الضّيحان، 1991، ص 1962).

ولتحقيق ذلك اتسم التشريع الإسلامي بالخصائص التّالية (شلوت، 1987 ص 12).

إنّ تشريع الله للعبادة، مبني على تحقيق المصلحة، فكلّ أوامره ونواهيه تتّسم بالحكمة ، وعليها سمة الرّحمة، ولذلك يقول العلماء " أينما توجد المصلحة فثمّ شرع الله".

إنّ الشريعة الإسلامية وافية كاملة عامّة وخالدة شملت كلّ ما يهّم النّاس في معاشهم ومعادهم مادّيّاً ومعنويّاً واستوعبت كل مجالات النّشاط البشري ليس ذلك فحسب بل إنّها وضعت الحلول الصّحيحة لمعالجة ما يعترض الحياة من مشاكل من جذورها وهي صالحة للتّطبيق في كلّ البيئات وعلى كل الأجناس.

ونعرّف الحكم الشرعي بأنّه " خطاب الله المتعلّق بأفعال المكلفين إقتضاءً وتخييراً أو وضعاً وكما يطلق الحكم على الخطاب يطلق على أثره". (جامع الصّحاح 1988، ص44).

وحكم التكليف ينقسم إلى خمسة أقسام هي :

- 1 - الوجوب : مثل الصلوات الخمسة.
- 2 - الحرمة : مثل القتل
- 3 - النّدى : كالسّلوك
- 4 - الكراهة : كرفع البصر أثناء الصّلاة إلى السّماء.
- 5 - الإباحة : كالنّوم أو المشي.

أحكام الشريعة الإسلامية متضمنة في آيات القرآن الكريم و السنّة النبويّة الشريفة وفي إجماع العلماء واجتهاداتهم المبنيّة على الاقتباس الصّحيح لاستنباط الحكم لما لم يرد في نصّ ومن ثمّة فإنّ مصادر الأحكام الإسلامي (شلوت 1991 ص 17-22).

1 - القرآن الكريم : " وهو كتاب الله المنزل بلفظه ومعناه على الرسول محمد (ص) والمنقول نقلاً متواتراً".

والقرآن الكريم هو أساس الشريعة ومصدرها الأول وهو يحتوي على الأحكام الكلية والمبادئ الأصولية وآيات الحكم في القرآن ليست كثيرة، حيث يصل عددها إلى خمسمائة آية بين آيات القرآن الكريم التي يبلغ عددها ما يزيد عن ستة آلاف آية.

2 - السنة النبوية الشريفة : وهي ما يصدر عن الرسول من أقوال و أفعال أو تقارير، وكان المقصود بها التشريع و الإقتداء، ونقلت إلينا بسند صحيح يفيد القطع والضنّ الرجوع بصفه، والسنة تعتبر المصدر الثاني بلا خلاف، وهي مكملّة للقرآن، حيث تفصل مجملّة وتفيد ما جاء الحكم مطلقاً به ومخصّصة لحكم عامّ جاء به وقد أجمع العلماء على عدم وجود تعارض بين القرآن والسنة من حيث الأحكام وما اشتمل عليه من أسس شرعية.

وقد تأتي السنة بحكم شرعي لم ينص عليه القرآن، ولكنّه رغم ذلك لا يخرج عن المشروع فالرسول كما قال الله تعالى " وما ينطق عن الهوى (3) إن هو إلا وحي يوحى (4) " (النجم 3-4).

أي أنّ السنة هي وحي، ولكنّ بالمعنى واللفظ من عند الرسول الكريم (ص).

3 الإجماع: وهو اتفاق العلماء والمجتهدين من أمة محمد (ص) في عصر من العصور على حكم شرعي لأمر من الأمور، لم يرد نصّ بحكمه الشرعي ويستدلّ بحجّيته قول الرسول الكريم " لا تجتمع أمّتي على ضلالة".

وقوله (ص) " سألت الله أن لا تجتمع أمّتي على ضلالة فأعطينها".

والإجماع لا بدّ أن يكون في أمر لم يرد فيه نصّ، بل يكون في أمر عن طريق الاجتهاد واستنباط الحكم بالقياس مع مراعاة مقاصد الشريعة .

4 القياس : وهو إلحاق أمر من الأمور لم يرد في حكمه الشرعي نصّ من القرآن والسنة بأمر آخر ورد في حكمه الشرعي نصّ لاشتراك الأمرين في علّة الحكم، والقياس ضرب من ضروب الاجتهاد، ولا بدّ لمن يقوم به أن تتوافر فيه شروط المجتهد ويكون أهلاً لذلك،

والقياس بذلك هو مصدر للأحكام الشرعية فيما لم يرد فيه نص، وإن كان من المصادر غير اتفافية.

فلقد ورد عن معاذ بن جبل رضي الله عنه، أنّ الرسول -ص- لما بعثه قاضيا على اليمن قال له :

" كيف تصنع إذ عرض لك قضاء " قال : أقضي بكتاب الله، قال رسول الله (ص) : "فإن لم يكن في كتاب الله؟"

قال فبسنة رسول الله (ص)، قال رسول الله (ص) "فإن لم تجد في سنة رسول الله؟" قال أجتهد رأيي ولا أنو رأي لا أقصر، قال معاذ فضرب رسول الله -ص- صدري بيده ثم قال " الحمد لله الذي وفق رسول الله لما يرضى رسول الله " (رواه مسلم في صحيحه).

وقد جرى على ذلك الخلفاء الراشدون والصحابه والتابعون وتابعيهم في قرون الإسلام الأولى وما تلاها.

ورغم أنّ القياس من المصادر الاختلاف بين العلماء وهو من أساليب الاجتهاد إلا أنّ هناك حقيقة لا بدّ أن نسجلها هنا، هي أنّ الاجتهاد يجب أن يظلّ بابه مفتوحا وإن لم نعتزف به كمصدر من مصادر التشريع الإسلامي، فإنّ النتيجة الحتمية هي تجريد الدين الإسلامي من خواصّه، فهو دين صالح لكلّ زمان ومكان حتّى نحفظ للإسلام بالقدرة على مواجهة الزّمان في تطويره والمكان في اختلاف والبيئة وفي تنوعها، والظروف في تغييرها، حتّى تظلّ أحكامه متوائمة دائما مع الواقع متجاوبة مع الزّاهن (جامع، وعيد 1988، ص 50).

رأي الإسلام في المخدرات :

في الحقيقة المخدرات بنوعها الطبيعيّة و التخليقيّة و ما يندرج تحتها لم يرد نصّ في الكتاب أو السنّة على حكمها، ولم ينقل عن الأئمّة المجتهدين أصحاب المذاهب الفقهيّة الأربعة (أبي حنيفة- مالك - الشافعي - أحمد بن حنبل) رحمهم الله، قول في الحكم الشرعي للمخدرات، ولا يعني ذلك أنّ المخدرات مباحة كما يحاول بعض المفترين الزعم والإدعاء.

نعم لم يرد في القرآن والسنّة شيء من تملّك الموادّ صراحة، لأنّها استخدمت فيما بعد، وكان عدم تعرّض هؤلاء الأئمّة كحكم شرعي للمخدرات، أنّه لم يكن معروفا في زمانهم أي من هذه الموادّ.

فالمخدرات لم تظهر في القرون الأولى للإسلام، بل جاءت في مرحلة متأخرة وقد اختلف العلماء في الموقف منها عند ظهورها (الزيد : 87، 19، هـ ، ص 51).

الحكم الشرعي للمخدرات، يمكن أن يستنبط بواسطة القياس، حيث لم يرد نصّ ولم يسبق إجماع على حكمها فقد اتفق الفقهاء المتأخرون ممّن يعنّد برأيهم على تجريمها، وإنّما كان الاختلاف عند الفقهاء المتقدّمين قبل أن يفشوا أمر المخدرات وتظهر آثارها السيئة، ويكون حكمها بأن نقيس المخدرات على الخمر في الحكم لاشتراكهما في علة التّحريم؛ لأنّ المخدرات تدخل في عموم المسكرات التي تغيّب العقل وتحجبه، وهذا ما ثبت بالدليل والبحث.

تحریم المخدرات والدليل على ذلك :

تحرم الشريعة الإسلامية تناول المخدرات منذ تفتّشت ظاهرة تعاطيها، حيث استقرت الفتوى الصادرة على تحريم القليل والكثير منها بأيّ طريقة، (الأكل، التدخين، الشرب، الحقن، الشم)، وبأيّ طريقة أخرى والدليل على التّحريم ما يلي :

1 / ما رواه أحمد في مسنده وأبو داود في سننه بسند صحيح عن " أم سلمة رضي الله عنها أنّها قالت "نهى رسول الله (ص) عن كلّ مسكر ومفتر".

والمخدرات تدخل في عموم المسكرات لأنّ كثيرا من العلماء والأطباء أكدوا على أنّ تأثير المخدرات كتأثير الخمر على العقل ، وقد روى الحديث الشريف أنّ " كلّ مسكر خمر وكلّ خمر حرام" وقوله (ص) " ما أسكر كثيره فقليله حرام" وقوله (ص) : "كلّ مسكر حرام، وأسكر الفرق منه، فملاء الكفّ منه حرام" وغير ذلك ،

حتّى لو قيل إنّها مفترّة وليست مسكرة، فحديث أم سلمة رضي الله عنها (يوضّح تحريم) كلّ مفتر. " لأنّه منهي عنه بنصّ الحديث، ناهيك على أنّ الفتور هو مقدّمة السكر والمخدرات على اختلاف أنواعها تورث الفتور، لأنّ الفتور هو الأثر البارز لتناولها والنهي بذلك عن المفتر هو نهي عن المخدر والنهي عن تناول الشّيء يدلّ على تحريمه كما تقرّر ذلك في علم أصول الفقه، وبذلك يكون تناول المخدرات حرام ولأنّها مسكرة وتعدّ خمرا وهذا مذهب ابن تيميّة و ابن القيم وابن حجر الهيتمي (الزيد 1987 ص 51).

كما أنّ الكثير من الفقهاء يرون أنّ الخمر اسم جامع لكلّ ما غيّب العقل فقد ذكر العلامة الشوكاني " أنّ جمهور الفقهاء يرى إطلاق لفظ الخمر على كلّ ما يؤثّر تعاطيه على العقل. كما أنّ هناك اتفاق في المعنى اللّغوي لكلّ من الخمر والمخدر، فالخمر لغة : السّتر ومنه خمار المرأة، وسمّيت خمرا لأنّها تخمر العقل وتستره، أو لأنّها تخامر العقل، أي تخالطه. ولفظ المخدرات مشتقّ من الخدر وهو ستر يمدّ للجارية من ناحية البيت وكلّ ما وراءه من بيت ونحوه و إختدر استتر، وبالتالي فإنّ ما خامر العقل يعتبر خمرا والمخدرات من هذه النّاحية تسمّى خمرا.

وهكذا نجد أنّ أركان القياس متوافرة فالمخدرات كالخمر في الإسكار وحجب العقل والذهاب به، وتلك هي علّة تحريم الخمر وينسحب حكم الخمر وهو التّحريم على المخدرات لاشتراكها في علّة الحكم (أبو علي 2003، ص 117).

وكما هو معلوم من قواعد التّشريع الإسلاميّ المعروفة أنّ تحريم الخمر ليس تعبدّيّاً وإنّما كان محرّماً لما فيه من الضّرر وفي المخدرات من المفساد والأضرار مثل ما في الخمر، بل يفوقه من حيث إضاعة المال، و إثارة العداوة والبغضاء بين النّاس والصدّد عن الصّلاة (جامع وعيد: 1988، ص 56،56)، ومن هنا فالمخدرات محرّمة في نظر الإسلام وتحرّمها بذلك من نوع تحريم الخمر إن لم يكن أشدّ.

2/ ثبت ما أقرّه الفقهاء وأيده الطّبّ الحديث وعرف بالمشاهدة الملموسة ضرر هذه المخدرات على العقل والجسم والخلق والمال وخطرها الذريع على الأفراد والمجتمعات.

حيث أنّه من الحسّ المشاهد والمعروف للنّاس جميعاً أنّ الموادّ المعروفة بالمخدرات أيّا كان نوعها، لها من المضارّ الصّحيّة والعقليّة والروحيّة والأدبيّة والاقتصاديّة والاجتماعيّة فوق ما للخمر (راجع محاضرة آثار وأضرار الإدمان على المخدرات) ولذلك كان من الضّروري حرمتها في نظر الإسلام، فإن لم يكن بحرفيّة النّصّ، فبروحه ومعناه وبالقاعدة العامّة التي هي من القواعد التّشريعيّة في الإسلام وهي دفع المضارّ، وسيّد ذرائع الفساد، فالمقاصد الخمسة التي جاءت به الشّريعة الإسلاميّة هي حفظ الدّين والنّفس والعرض، والعقل والمال، وهي من الضّروريات التي

حرص الإسلام على المحافظة عليها وفي سبيل ذلك حرّم كلّ من الموبقات والمهلكات التي تلحق الضرر بأيّ من هذه الضروريات.

وبما أنّ تناول المخدرات فيه ضرر مبین من هذه الضروريات والمقاصد، يكون اعتبارها من الخبائث والقرآن الكريم يحرم الخبائث في قوله تعالى : " ويحلّ لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث" (الأعراف 157).

ومن ثمّة إيمانها حرام بلا جدل، من وجهة النظر الإسلامية.

آراء الفقهاء في المخدرات :

لقد تصدّى علماء المسلمين وفقهائهم لقضية المخدرات منذ زمن بعيد فقرروا حرمتها؛ لأنها تحرم الإنسان النظر العقلي السليم وتوقع بالفرد آثار سيئة وبالغة الضرر على المجتمع بأسره.

- **قال ابن تيمية:** أنّ الحشيشة أو ما ظهرت في آخر المائة السادسة من الهجرة حين ظهرت دولة التتار، وهي من أعظم المنكرات وهي شرّ من الخمر من بعض الوجوه؛ لأنها تورث نسوة ولذّة وطربا كالخمر، والحشيشة المصنوعة من ورق القنب حرام، من جهة يجلد شاربها، وهي أخبث من الخمر، من جهة أنّها تفسد العقل والمزاج، وحتى يصير في الرّجل تخنث و دياثة، وغير ذلك من المفساد والخمر والحشيش كلاهما يصدّ عن ذكر الله وعن الصلّاة.
- وقال ابن شهاب الدّين الرّملي: للحشيش حالة إسكار وتحريم.
- وقال الكامل بن الهمّام، أنّ مشايخ المذهبيين من الشّافعيّة والحنفيّة، اتفقوا على الفتوى بحرمة أكل الحشيش وهو ما يسمّى بورق القنب، بعد أن اختلفوا، لأنّ المتقدّمين لم يتكلموا فيها بشيء لعدم ظهور شأنها فيهم، فلمّا ظهر من أمرها من المفساد كثيران وقتها عاد مشايخ المذهبيين إلى تحريمها وذكر " الخطاب المالكي"، أنّه لا خلاف عند المالكيّة في تحريم القدر المفسد المغطّي للعقل من الحشيشة سواء كان ذلك كثير أم قليلا.

- ونقل عن " ابن حجر العسقلاني" أنّ من قال أنّ الحشيشة لا تسكر وإنّما هي مخدر، فإنّها تحدث ما يحدثه الخمر من الطّرب والنّشوة والمداومة عليها والانهماك فيها، وجزم بأنّها حرام بلا جدال، ويقول الإمام المحقّق ابن القيم في كتابه " زاد المعاد" ما خلاصته : " أنّ الخمر يدخل فيها كلّ مسكر، مائعا كان أو جامدا أو عصرا، أو مطبوخا فيدخل فيها لقمة الفسق الفجور.

ويعني بها الحشيشة أنّ هذا كَلِّه خمر بنصّ حديث رسول الله ص- الصّريح والصّحيح الذي لا مطعن في سنده، إذ صحّ عنه قوله " كلّ مسكر خمر"، وصحّ عن أصحابه الذين هم أعلم الأمة بخطابه ومراده، أنّ الخمر ما خامر العقل على أنّه لو لم يتناوله لقطه ص- كلّ مسكر كان القياس لصريح الذي إستوى فيه الأصل والفرع من كلّ وجه حاكما بالتسوية بين أنواع المسكر، فالنّقر يقرب بين نوع ونوع تقريبا بين متماثلين من جميع الوجوه.

02 - محاربة المخدرات من منظور القانون

الأركان المكونة لجرائم المخدرات

لقد فضل المشرع الجزائري أن لا ينظم القواعد الخاصة بتجريم الأفعال المخدرة ، ضمن قواعد العقوبات والذي خضع لعدة تعديلات هامة ، ولكنه نص عليها ضمن قانون الصحة رقم : 98-09 المؤرخ في 19/08/1998 ، واستمر القضاء الجزائري العمل بهذه القواعد إلى غاية صدور قانون رقم 04-18 المؤرخ في 25/12/2004 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها .

بالتمعن في بنود هذا القانون، نستشف أمرا هاما ، أن المشرع الجزائري يولي عناية خاصة لموضوع المخدرات و انه حذا حذو المجهود العالمي المكرس لمحاربة ظاهرت المخدرات ، وبذلك جاءت نصوص هذا القانون تدعيما للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 ، وكذا اتفاقية الأمم المتحدة لسنة 1971 المتعلقة بالمؤثرات العقلية.(بن وارث 2009 ص 169)

وقد حظر قانون المخدرات رقم : 04-18 كافة صور الاستهلاك أو التعامل أو الاتجار في المخدرات و بصفة عامة كافة التعاملات المختلفة بالمخدرات، وهذا القانون يحتوي ثلاث فئات من الجرائم وتقسم تبعا لخطورتها إلى جنائيات وجنح ذات عقوبات مخففة وجنح ذات عقوبات مشددة.

والملاحظة إن كافة العقوبات في هذه الجرائم مشددة إلا في جريمتي الاستهلاك والحيارة من اجل الاستهلاك فقط جنح عادية.

ولقد تم تحريم واحد وأربعون جريمة في قانون المخدرات ، فالتأكيد على الأفعال المادية المختلفة في علم التجريم هو لتحديد الركن المادي المشكل للجريمة المعاقب عليها وهو ما يسهل عمل كل من قاضي الحكم و هيئة الدفاع ويستلزم بالتالي من القاضي أن يكون واضحا في وصف الفعل المجرم(صقر ، 2016 ، ص)

أما الركن الشرعي لجرائم المخدرات و المؤثرات العقلية ، فهو نص القانون رقم : 18-04 الصادر مؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها ، و الذي وصف الأفعال الإجرامية المتعلقة بالمخدرات و المؤثرات العقلية في مواده من 12 إلى 31 كما ورد بعض القواعد الإجرائية في مواده من 32 إلى 39 وهي التي وردت في الفصل الثالث و الربع من هذا القانون . (بن وارث 2009 ص 169)

وفيما يلي يتم عرض الأركان المكونة لجرائم المخدرات، حيث سنتناول الركن المادي والركن المعنوي .

الركن المادي في جرائم المخدرات

إن " الأحكام الجزائية" في المواد من 12 إلى 3 من قانون 18-04 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها ، النص على جميع الأفعال المتعلقة بالمخدرات و المؤثرات العقلية التي تخضع للتجريم بالإضافة إلى النص على العقوبات الخاصة بكل جريمة من الجرائم على حدا ، - (صباحي ، 2013 ، ص 131) و يتكون الركن المادي لجرائم المخدرات و المؤثرات العقلية من عنصرين اثنين : العنصر الأول يتمثل في المادة المخدرة ، أما العنصر الثاني فيتمثل في الأفعال المادية المجرمة .

فالمادة المخدرة : كان قانون الصحة الجزائري رقم 98-09 الصادر في : 19/08/1998 المعدل و المتمم لقانون رقم 85-05 المؤرخ في : 16/04/1985 المتعلق بحماية و ترقيتها في غياب أي تعريف بحيث يشير لتصنيف هذه المواد إلى مخدرات بطبيعتها أو مستحضرات طبية أنها مخدرات استنشاقية بمعنى طيارة.

- و أما المخدرات بطبيعتها فهي : الهيرون ، الأفيون ، المورفين ، الكوكايين ، الميقاتين ، المسكلين ، الحشيش ، القنب الهندي ، القات ، جوز الطيب
- و أما المستحضرات الطبية : فهي أقراص وحبوب طبية مثل : ترون وكسان ، القاردينال ، الارطان الفاليوم ... الخ .
- و أما المواد الاستنشاقية فهي مواد طيارة منتجة من الغراء و البنزين و الأصباغ .

وهكذا صدر القانون 04-18 ليورد في الفصل الأول بعنوان أحكام عامة ، بتقسيم هذه المواد لمخدر و مستحضر طبي في البداية ، ثم راح يعرفهما ، ثم عرف كل من السلائف و المستحضرة و القنب و خشخاش و الأفيون والشجيرة الكوكا ، وهكذا بات من السهل الوقوف عند الحقيقة المخدر و المؤثر العقلي ، إذا دعا الأمر بإرجاع خبرة فنية علمية. (بن وارث 2009 ص 172) ، أما بنسبة للأفعال التي جرمها المشرع و المتعلقة بالمخدرات ، فهنا يثور التساؤل : فيم يتمثل الركن المادي إذا تعلق الأمر بجرائم المخدرات الواردة في القانون 04-18 ؟

وللإجابة على هذا التساؤل سوف نتناول :

أحكام القانون 04-18 المتعلقة بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، و نجد أن المشرع قام بتقسيم الجرح التي أوردها في قانون المخدرات إلى جرح ذات عقوبة مخففة و آخر مشددة العقوبة نظرا لخطورتها ، وعليه سيتم التطرق لجرح المخدرات ذات عقوبة مخففة ثم الجرح مشددة العقوبة على الترتيب.

الركن المادي في جرح المخدرات ذات العقوبة المخففة

تتمثل جرح المخدرات العادية التي أوردها المشرع الجزائري في :

أولا : الاستهلاك والحياسة

تنص المادة 12 من القانون 04-18 على : "يعاقب بالحبس من شهرين (2) إلى سنتين (2) وبغرامة من 5.000 دج إلى 50.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين كل شخص يستهلك أو يحوز من أجل الاستهلاك الشخصي للمخدرات أو مؤثرات عقلية بصفة غير شرعية".

1 استهلاك مخدرات أو مؤثرات عقلية بصفة غير شرعية

يقصد باستهلاك تعاطي الشخص المخدر أو المؤثر العقلي و إدخال هذه المواد في جسم الإنسان بأي طريقة كانت سواء بصفة المعتادة أو بصفة عرضية (صبحي ، 2013 ، ص 132) ؛ أي استهلاك عن طريق التدخين ، أو استنشاق أو المص . (بن وارث 2009 ص 172).

ويجب الإشارة إلى أن استهلاك المخدر أو المؤثر العقلي الذي تجرمه المادة 12 هو ذلك الذي تم بصفة غير مشروعة وخالفه الاستهلاك الشرعي الذي يعتبر من أسباب الإباحة ، حيث لا يرد التجريم بصدده ويعرف أيضا باستهلاك العلاجي ، ففي حالة ما إذا مرض شخص ووصف له الطبيب أو أي شخص يؤهله القانون مخدرات مؤثرات عقلية جاز له استهلاكها دون أن يعاقبه القانون (العايش ، دس، ص 30-31).

وقد تولى المشرع الجزائري شرح بعض المصطلحات الواردة في النص المادة 12 في الفصل الأول الذي عنوانه " أحكام عامة" من القانون 04-18 .

2 حيازة مخدرات أو مؤثرات عقلية بهدف الاستعمال الشخصي بصفة غير مشروعة

المقصود بحيازة المخدر هو وضع اليد على المخدر على سبيل الملك و لاختصاص ولا يشترط فيها الاستهلاك المادي بل يعتبر الشخص حائزا ولو كان محرز للمخدر شخص آخر نائباً عنه، بمعنى انه لا يشترط الاعتبار الشخص حائز المادة المخدرة أن يكون محرزا ماديا للمادة المضبوطة بل يكفي لاعتباره كذلك أن يكون سلطانه مبسوطا عليها ولو لم تكن حيازته المادية . - (صقر ، 2005 ، ص44-45 .)

وهناك صورة للتعامل في المخدر اسمها الإحراز ، قد تتدخل مع الحيازة ، و لكن الإحراز معناه الاستيلاء المادي على المخدر لأي غرض كان ، كلفظه على ذمة صاحبه أو نقله للجهة التي يريدتها أو تسليمها لمن أراد إخفائه عن الناس أو استهلاكه أو السعي إلى إتلافه حتى لا يضبط إلى غير ذلك من الأغراض (مبروك ، 2007 ، ص39).

ويمكن الاستدلال على أن حيازة المخدر أو المؤثر العقلي بهدف الاستعمال الشخصي بمراعاة الملائمة ما بين الكمية المضبوطة والغرض الذي أعدت له وفي مطلق الأحوال يعود التقدير

النهائي في هذا الشأن للمحكمة التي تأخذ بعين الاعتبار ظروف كل قضية بالإضافة إلى اعتبار الظروف الشخصية لكل متهم. (هجرة، 1992، ص144)

ثانيا : عرقلة أو منع الأعوان المكلفين بمعاينة جرائم المخدرات

تنص المادة 14 من قانون 04-18 على انه : "يعاقب بالحبس من سنتين (2) إلى خمس (5) سنوات و بغرامة من 100.000 دج إلى 200.000 دج كل من يعرقل أو يمنع بأي شكل من الأشكال الأعوان المكلفين بمعاينة الجرائم أثناء ممارسة وظائفهم أو المهام المخولة لهم بموجب أحكام هذا القانون."

ويتحقق المنع بان يرفض المشتبه فيه الحائز إجراء التفتيش في أي مكان يكون محل تفتيش أو البحث عن المادة المخدرة أو المؤثر العقلي ،كأنه يرفض فتح أبواب المساكن و المحلات والعربات ، أو اللمس

الجسدي بغرض العثور على تلك المواد السامة في ثيابه ، ويمكن تصور هذا المنع في أي شكل كان ، وفي أية حالة ما ، ونفس الحكم بالنسبة للعرقلة ، سواء عرقلة مادية أو معنوية تتعمد إخفاء تلك المواد أو توجيه التحقيق بطريقة سلبية سواء بالفعل أو بالقول أو إيهاءات ، و سواء أن تكون هذه العرقلة أو منع بطريقة عنيفة أو سلمية (بن وارث ، 2009،ص137)

وبصفة عامة يمكن القول أن المنع أو العرقلة هو إيذاء يتخذ قبل القائم بضبط ويحول بينه وبين أداء المهام الموكلة إليه على أحسن وجه ولا بد أن ينصب فعل المانع أو العرقلة على أيادي الأعوان المكلفين بمعاينة الجرائم وهم أعوان الذين ذكرتهم المادة 12 وما يليها من قانون الإجراءات الجزائية.

بالإضافة إلى هؤلاء ما استحدثه المشرع الجزائري بموجب مادة 36 من ق 04-18، كما يشترط أن يكون منع أو عرقلة القائم بالضبط قد تم أثناء التأديبة هذا الأمر لوظيفته أو تنفيذه لمهام مسند إليه و المتعلقة بإحكام قانون المخدرات. (صحيبي ، 2013،ص133-134).

الركن المادي في جنح المخدرات ذات عقوبة مشددة

وتتمثل هذه الجنح في مجموعة من أفعال يرد بيانها فيما يلي :

أولاً : جنح عرض أو تسليم مخدرات أو مؤثرات عقلية للغير بطريقة غير مشروعة

تنص المادة 01/13 من قانون 04-18 على انه :

"يعاقب بالحبس من سنتين (2) إلى عشر (10) سنوات وبغرامة 100.000 دج إلى 500.000 دج كل من يسلم أو يعرض بطريقة غير مشروعة مخدرات أو مؤثرات عقلية على الغير بهدف الاستعمال الشخصي . "

ويتكون الركن المادي في هذه الجريمة من : فعلي العرض والتسليم للغير الواقعين على المخدرات.

فالعرض : يعني إظهار هذه المادة وإعلام الشخص بوجودها كان يقدمها له ليحثه على شرائها سواء بطريقة عرضية أو بطريقة متكررة ، و بينما يكون المكان الذي تم به العرض في الشارع أو المنزل أو داخل مؤسسات إدارية ثقافية ، اجتماعية ... ، و تتحقق الجريمة ولو أن العرض لم يليه التسليم الفعلي . (بن وارث ، 2009،ص173)

أما التسليم للاستهلاك : فمعناه أن يقدم شخص للأخر المادة المخدرة لكي يتعاطاها سواء كان تسليم بمقابل أو بغير مقابل (عبيد ، 1974 ، ص 43).

ويتطلب تسليم المخدر للاستهلاك ضرورة صدور نشاط ايجابي ويتجلى به معنى التسليم للاستهلاك وتتم جريمة التسليم للاستهلاك بمجرد تسليم المادة المخدرة ، سواء أعقبه الاستهلاك أو لم يعقبه، بمعنى أن تعاطي المادة المخدرة ليس شرط لقيام الجريمة و إنما تم بمجرد التقديم للاستهلاك.

والأشكال المثار في هذه الحالة هو : مادام أن التقديم للتعاطي يقتضي حيازة الجاني

للمخدر او المؤثر العقلي فلماذا لا يكتفي المشرع بان يجرمه على هذا الأساس ؟

والجواب أن فعل التقديم للتعاطي هو اشد خطورة من فعل الحيازة ، ولذا كان لزاما تشديد العقوبة ، في حالة أولى (الحبس من سنتين إلى عشر سنوات و غرامة من 100.000 دج إلى 500.000 دج) ، مقارنة بالثانية (الحبس من شهرين إلى سنتين و غرامة من 5.000 دج إلى 50.000 دج) ، إلا في حالة ما إذا كانت الحيازة بقصد الاتجار

وهناك تتساوى خطورة الفعلين لان كلاهما تتعديان الحائز لتؤثر على المجتمع ككل (الذهبي، 1990، ص 87)، وينفي جرم المادة 13 أعلاه السالفة الذكر في حال ما إذا كان الفعل العرض أو التسليم مشروعاً، أي بناء على رخصة قانونية .

ثانياً : تسهيل الاستعمال الغير المشروع للمخدرات و المؤثرات العقلية

1 - تسهيل الاستعمال غير المشروع

تنص المادة 1-15 من القانون 04-18 على انه :

" يعاقب بالحبس من خمس (05) سنوات إلى خمسة عشر (15) سنة وبغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج كل من :

1 - سهل للغير الاستعمال الغير المشروع للمواد المخدرة أو المؤثرات العقلية بمقابل أو مجاناً، سواء بتوفير المحل لهذا العرض أو بأية وسيلة أخرى، وذلك الأمر بالنسبة لكل من المالك والمسيرين و المديرين والمستغلين و بأية صفة كانت لفندق أو منزل مفروش أو نزل أو حانة أو مطعم أو نادي أو مكان العرض أو أي مكان مخصص للجمهور أو مستعمل من الجمهور الذين يسمحون باستعمال المخدرات داخل هذه المؤسسات أو ملحقاتها أو في الأماكن المذكورة ."

يتوافر الركن المادي للجريمة بتحقيق الفعل المنصوص عليه بمادة وهو تسهيل الاستعمال الغير المشروع للمخدرات ، وقد عاقب المشرع الجزائري على تسهيل الاستعمال في المادة 15 من القانون المخدرات ويقصد بالتسهيل تمكين الغير بدون حق من استهلاك المخدر ، ويقضي التسهيل ببذل نشاط لولاه ما استطاع المستهلك تحقيق غرضه أو لإلجائه ذلك إلى بذل مجهود ومعاينات ومشقة ويتم ذلك سواء بتوفير المخدر أو بتوفير المحل لهذا الغرض أو إعداد مكان تزويده بما قد يحتاجه المتعاطون على الأخص و الأدوات اللازمة للاستهلاك أو لإضفاء الجو الملائم عليه حتى تبلغ المتعة الموهومة ذروتها أو عن طريق إعداد مكان و تنظيمه على نحو دائم لاستهلاك المخدرات والإشراف على ذلك و تخصيصه لذلك ، سواء كان هذا التخصيص معلوماً للكافة أو مقصوراً على طائفة محدودة من الناس ، وسواء خصص المكان لهذا الغرض وحده أو انفي الغرض منه فأضيفت على المكان أغراض أخرى حقيقية أو أهمية. (عبد الستار ، 1985 ، ص 52).

ويقصد بالسماح باستهلاك المخدر أو المؤثر العقلي قيام الجاني بنشاط يتيح الفرصة للغير بغير حق للاستهلاك ، أو يبسر له دون حق سبيل للاستهلاك.

ولا يشترط في ذلك أن يتم بعوض أو بدونه ، كما انه يمكن أن يتم بكافة الطرق و الوسائل، حيث نجد المشرع الجزائري يورد بعض النماذج على سبيل المثال فقط لا الحصر بدليل ما ذكرته المادة أعلاه "... وبأية وسيلة أخرى ..." ، لا بد أن يكون تسهيل الاستعمال في غياب الترخيص القانوني أو في وجوده مع خرقه أو مخالفته.

2 - وضع مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية في مواد غذائية أو مشروبات دون علم المستهلكين
تنص المادة 02/15 من القانون 18-04 على انه : "... وضع المخدرات أو مؤثرات عقلية في مواد غذائية أو في مشروبات دون علم المستهلكين."

يتوفر الركن المادي للجريمة بتحقيق الفعل المنصوص عليه في الفقرة الثانية من مادة 15 باستعمال وسائل الغش و الخديعة مع المجني عليه بان يخفي عنه حقيقة المادة التي يقدمها للاستهلاك ، لان العبرة في ذلك هو بلوغه مقصده بتمكينه من دفع غيره إلى استهلاك الماد المخدرة و التي تؤدي بطبيعتها إلى إدمان من وقعت عليه الجريمة .

بحيث يكون الهدف من ذلك جعل الزبون يتعود على نوعية الأكل ليتحول من زبون عادي يهدف إلى الحصول على أطعمة و مشروبات إلى زبون غير عادي للحصول على مواد مخدرة التي أدمن عليها دون علمه

ثالثا : الوصفة الصورية :

تنص المادة 16 من القانون 18-04 على : " يعاقب بالحبس من خمس (05) سنوات إلى خمس عشر (15) سنة و بغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج ن كل من :

- قدم عن قصد وصفة طبية صورية أو على سبيل محاكاة تحتوي على مؤثرات عقلية .
- سلم مؤثرات عقلية بدون وصفة أو كان على علم بالطابع الصوري أو محاكاة بالوصفة الطبية.
- حاول الحصول على المؤثرات العقلية قصد البيع أو تحصل عليها بواسطة وصفات طبية صورية بناء على ما عرض عليه."

يتحقق السلوك المجرم بموجب المادة أعلاه في حق ثلاثة أشخاص :

أ - **المانح** : هو كل شخص يخول له القانون السلطة إصدار وصفات طبية تحتوي على مؤثرات عقلية كأطباء وجراحي أسنان مثلا ، بحيث يكون معاقبا بموجب المادة أعلاه في حال قدم وصفات طبية وهمية أو على سبيل المجاملة للغير وهو مدرك تمام الإدراك ما يفعل .

ب - **الصارف** : ويتمثل في جميع الأشخاص المخولين قانونا بصرف الوصفات الطبية التي يحررها المانحون كالصيادلة مثلا ، ويعاقب لنفس الأسباب التي يعاقب عليها المانح و المتمثلة في صرف الوصفات الطبية مع إدراكه أنها وصفات تمت على غير وجه حق بأي صفة صورية أو على سبيل المجاملة . (صحبي ، 2013، ص135).

ج - **الغير** : وهو كل شخص من الغير يحاول الحصول على مؤثرات عقلية بناء على وصفات طبية وهمية و غير حقيقية لإغراض غير طبية و تحديدا قصد البيع ، أما محل الجريمة فيتمثل في المؤثرات العقلية التي تعرفها المادة 2/2 من قانون المخدرات .

و بصفة عامة فالمادة 16 تجرم كل تقديم أو تسليم أو تلقي لمؤثرات عقلية في إطار يخالف ما يسمح به القانون أو يتجاوزه ، وما يميز هذه الجريمة بالذات إنها تقع من شخص يرخص له القانون الاتصال بالمخدر لاعتبارات خاصة بحيث يكون الطرف الممنوح له الوصفة الطبية أو المسلم له المؤثرات العقلية غير محتاج لها فعليا و إنما ينشدها لأغراض أخرى غير طبية وتحديدا قصد البيع ، كقصد خاص من جمع المؤثرات العقلية . (صحبي ، 2013 ، ص136).

رابعاً : التعامل غير المشروع بالمخدرات أو المؤثرات العقلية :

تنص المادة 01/17 من قانون 04-18 على انه :

"يعاقب بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة و بغرامة من 5.000.000 دج إلى 50.000.000 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 بأية صفة كانت ، أو سمسرة أو شحن أو نقل عن طريق العبور أو نقل المواد المخدرة أو

المؤثرات العقلية.

أن المادة سابقة الذكر تجرم مجموعة من الأفعال أوردتها بالنص تمثل في مجملها حالات الاتصال بالمخدر أو المؤثر العقلي والتعامل به والتي تتم بغير ترخيص قانوني ورد النص عليه في المواد 04 و 05 من قانون المخدرات.

والمقصود بالتعامل : كل تصرف قانوني يراد به إنشاء حق عيني على المخدر أو نقله أو انقضاؤه ، ويتضح من هذا التعريف أن مناط التجريم في التعامل ليس سلوك مادي يهدف في الوقت ذاته إلى ترتيب اثر قانوني معين ، سواء اقتران ذلك بالاتصال ماديا بالمخدر أو لم يقترن به.

الركن المادي في جنایات المخدرات

بعد أن سبق التعرض للركن المادي في جنح المخدرات سيتم فيما يلي شرح الركن المادي لنوع اخطر من الجرائم المتعلقة بالمخدرات يتمثل في الجنایات التي نص عليها المشرع الجزائري من خلال القانون 04-18 و المتمثلة فيما يلي :

الركن المادي لجنایات التعامل غير المشروع بالمخدرات أو المؤثرات العقلية

والملاحظ من خلال المادة 17 من القانون 04-18 وجود حالتين :

أولا : جنایة التعامل و المتاجرة بالمخدرات

تنص المادة 03/17 من قانون المخدرات على انه : "... وبعاقب على الأفعال المنصوص عليها في الفقرة الأولى أعلاه بالسجن المؤبد عندما ترتكبها جماعة إجرامية منظمة."

أي تتحول كافة الجنح الخاصة بالتعامل و المتاجرة بالمخدرات إلى جنایات طبقا للفقرة الثالثة من المادة 17 وهذا في حالة وجود جماعة إجرامية منظمة.

عرفت اتفاقية مكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية الجماعة الإجرامية بأنها : " هيكل تنظيمي مؤلف من ثلاثة أشخاص أو أكثر موجودة لفترة من الزمن و تعمل بصورة متضافرة بهدف ارتكاب واحدة أو أكثر من الجرائم الخطيرة أو الأفعال المجرمة من اجل الحصول بشكل مباشر أو غير مباشر على منفعة مالية أو مادية أو تحقيق أهداف أخرى.

في حين ذهبت المنظمة الدولية للشرطة الجنائية "انه تعتبر جريمة منظمة إذا شارك في الفعل أكثر من شخصين في إطار جغرافي يتعدى حدود البلد ، في فترة غير محددة هدفهم الثراء والريخ و كانت المهام المقسمة فيما بين أعضاء العصابة في إطار منظم مع استعمال القوة."

حيث تعد الجماعة الإجرامية منظمة إذا توافرت فيها الشروط الآتية : (مبروك، 2007، ص14).

1 بالنسبة للسلوك الإجرامي المكون للجريمة

- أ - أن يكون وليد تخطيط دقيق و متأن.
- ب - أن يكون على درجة من التعقيد أو التشعيب.
- ج - أن يكون تنفيذه قد تم على نطاق واسع.
- د - أن تنطوي وسيلة التنفيذ على نوع من الحيلة يتجاوز المألوف في تنفيذ الجرائم العادية.
- هـ - أن يكون من شأنه توليد خطر عام، اقتصاديا كان أو اجتماعيا أو سياسيا، وعليه وجب تشديد العقوبة للجريمة.

2 بالنسبة للجناة :

- أ - أن يكونوا جماعة يتجاوز عددها المألوف عادة في المساهم الجنائية.
- ب - أن يكون بينهم من اتخذ الإجرام حرفة يكتسب منها أو اتخذها وسيلة يشفي بها حقه على المجتمع أو الدولة.
- ج - أن يكونوا على درجة من التنظيم ، وذوي مقدرة على التخطيط الدقيق، وتشدد عقوبة من يقوموا منهم بدور رئيسي أو قيادي أو تخطيطي أو تنظيمي.
- د - أن تتلاقى إرادتهم على التداخل في الجريمة أو الجرائم محل التنظيم.

ويكون من أغراض هذا التشكيل العصابي الاتجار في المادة المخدرة أو ارتكاب أي من الأفعال الأخرى المنصوص عليها في المادة 17 داخل البلاد، وبديهي أن الفعل المؤثم في هذه

الجريمة هو مجرد تكوين التشكيل العصابي ذاته أو إدارته أو التداخل في إدارته أو في تنظيمه و الانضمام إليه باستهداف ارتكاب الأفعال المشار إليها في النص سواء تم ارتكاب هذه الأفعال أو لم يتم.

جرم المشرع الجزائري الفعل المادي في هذا النص ، وهو نشاط كل شخص يكون له صلة بالعصابة و يقصد بتأليف العصابة تكوينها من شخصين أو أكثر ، و يتخذ هذا النشاط صورة الاتفاق الجنائي على ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في المادة 17 داخل البلاد و يلاحظ أن العصابة و أن اتخذت صورة اتفاق الجنائي إلا أنها تتميز عنه بأنها منظمة و مستمرة.

ولابد من أن يكون الغرض من تنظيمه وإستمراريته ممارسة إنتاج أو صنع أو حيازة أو عرض أو بيع أو وضع للبيع أو الحصول و شراء قصد البيع أو التخزين أو استخراج أو تحضير أو توزيع أو تسليم أو سمسة أو شحن أو نقل عن طريق العبور أو نقل المواد المخدرة و/أو المؤثرات العقلية إحداها أو بعضها أو كلها ، وتجدر الإشارة أن المشرع لا يشترط وقوع احد هذه الجرائم فعلا و إنما يكفي بثبوت كونها احد الأغراض التي تستهدفها الجماعة الإجرامية ، و أن لم تشرع في تنفيذها بعد. (صحبي ، 2013 ، ص137).

ثانيا : جناية تسيير أو تنظيم أو تمويل التعامل بالمخدرات :

تنص المادة 18 من القانون 04-18 على انه :

"يعاقب بالسجن المؤبد كل من قام بتسيير أو تنظيم أو التمويل النشاطات المذكورة في المادة 17 أعلاه."

ويتمثل الركن المادي لهذه الجريمة في أفعال التسيير أو التنظيم أو التمويل ، حيث يفترض في هذه الحالة ، قيام شخص ما أو عدة أشخاص بارتكاب الأفعال التي تجرمها نص المادة 17 من قانون المخدرات سابقة الذكر ، و قيام شخص آخر بالأفعال السابقة ، كان يدير عمليات بيع المخدرات و/أو المؤثرات العقلية أو ينظم العمل بها عبر تحديد نوع الجريمة و توزيع الأدوار بين المشتركين فيها مثلا ، أو أن يتكفل بالمصاريف المادية اللازمة لإتمام الفعل الإجرامي بالتالي يكون فعله مجرما . . (صحبي ، 2013 ، ص137).

حيث تنص المادة 18 من القانون 04-18 انه : " يعاقب بالسجن المؤبد كل من قام بتسيير أو تنظيم أو تمويل النشاطات المذكورة في المادة 17 أعلاه."

وهنا الأمر يقصد به عموماً رؤساء العصابات الكبرى يبقون في الظل دون أن تمتد إليهم أيادي العدالة لظروف إجرائية ، وعادة ما يختارون من بين الأشخاص غير المسبوقين قضائياً ، حيث يصعب الوصول إليهم من طرف أجهزة مكافحة الميكانية ، حيث يتولون جملة من المهام تتمثل في :

1 التسيير : إدارة النشاطات بإعطاء التعليمات و التوجيهات التي تتضمن ارتكاب الجريمة باختيار الوقت أو الأماكن أو الظروف المناسبة لنجاحها فضلا عن حماية مرتكبيها ، بتوفير التغطية الأمنية لهم ، (آت ملويا ، 2010 ، ص 70)

وقد يعرفه البعض بأنه إدارة أو قيادة مجموعة أو مصلحة أو أعمال بشكل متواصل في اتجاه معين مع ممارسة سلطة أو مسؤولية.

2 التنظيم : ويعنى به التخطيط للعمليات المختلفة، كالتوزيع و العبور و تحديد مكان التسليم والاستلام والتنظيم القاعدي لهيكل العصابة وجعل الأعضاء القاعديين لا يعرف بعضهم البعض ، بل تكون علاقاتهم وتعاملاتهم مع عضو وسط الهرم ، في حين لا يكون الرأس المنظم معروفاً إلا من طرف المقربين ، ويعرف أيضاً بأنه التحضير والترتيب بشكل منسق ومنسجم بقصد تحقيق هدف أو مشروع أو برنامج معين.(آت ملويا ، 2010 ، ص 70)

3 التمويل : فهو صرف المبالغ المالية من اجل القيام بكل عملية أو فعل من الأفعال المذكورة في المادة 17 أعلاه مثل تمويل عمليات شراء المادة المخدرة الخام وهذا قصد صنعها أو تحويلها ، وكذا دفع أجور العمال الذي يتولون عملية النقل أو التمويل أو الصنع أو العبور ... ، وقد ينصرف فضلا عن النقود إلى العتاد والتجهيزات والوسائل اللازمة لاقتراف جرائم المخدرات. (تواتي ، ب س ، ص 152).

الركن المادي لجنايات استيراد أو تصدير زراعة مواد مخدرة

نصت عليها المواد 19 و20 من قانون 18-04 ، ويتمثل فيما يلي :

-أولا : جنایات استيراد أو تصدير مخدرات أو مؤثرات عقلية :

تنص المادة 19 من القانون 18-04 على انه :

"يعاقب بالسجن المؤبد كل من قام بطريقة غير مشروعة بتصدير أو استيراد مخدرات أو مؤثرات عقلية"

يتمثل الركن المادي في هذه الحالة في فعلين هما : أما الاستيراد و التصدير بقولها : " التصدير و الاستيراد : النقل المادي للمخدرات و/أو المؤثرات العقلية من دولة إلى دولة."

ويقصد بالاستيراد في مادة المخدرات : إدخال المادة المخدرة من الخارج إلى داخل إقليم الدولة بأي وسيلة كانت ، فالجريمة تقع بمجرد دخول المخدر إلى إقليم الدولة ، و يرجع تحديد إقليم الدولة بعناصره الثلاث الأرضي والمائي والجوي إلى قواعد القانون الدولي العام ، كما عرف الاستيراد : بأنه جلب المخدر وهو معنى لا يتحقق إلا إذا كان الشيء المطلوب يفيض عن حاجة الشخص واستعماله الشخصي منوطا في ذلك طرحه وتداوله بين الناس في داخل إقليم الدولة. (طه ، 2002 ، ص 73)

والاستيراد يمتد لكل واقعة يتحقق بها نقل الجواهر من خارج الدولة و إدخالها في المجال الإقليمي التابع للدولة. (خليفة ، 1990 ، ص 26).

ويراد بالتصدير في مادة المخدرات : إخراج المواد المخدرة من أراضي الدولة ، بصرف النظر عما إذا كان يقصد منه إدخالها إلى دولة أخرى أو مجرد التخلص منها ، إذ انه باعث على الجريمة لا اثر له في قيامها . (الدناصوري ، و الشواربي ، 2006 ، ص 123).

و المشرع الجزائري فيما سبق لا يربط قصدا معينا بفعلي الاستيراد و التصدير ، مما يدفع للقول بتجريم لهذا الفعل مهما كانت البواعث ، كما يعد عدم اشتراط كون الفاعل قد قام بعملية الاستيراد أو التصدير و إنما يكفي أن يكون قد باشر بإجراءاتها ، بحيث يمثل الركن المادي لهذه الجريمة في القيام بأي عمل يدخل ضمن دائرة تصدير أو استيراد المخدرات أو المؤثرات العقلية أما

توضيب البضائع يدخل ضمن الأعمال التحضيرية التي يعاقب عليها في حال ما إذا كانت تشكل الجريمة في حد ذاتها. (صحبي ، 2013 ، ص137).

وتجدر الإشارة لكون فعلي التصدير والاستيراد اللذان يجرهما نص المادة 19 هما الاستيراد والتصدير غير المشروعين ، وخلافهما الاستيراد و التصدير المشروعين اللذان يتمان بناء على "ترخيص" نصت عليه المادتين 4 و 5 من قانون 04-18 ، أما محل الجريمة فيتمثل في المخدرات والمؤثرات العقلية الواردة تعريفهما في المادة 2 في فقرتها الأولى و الثانية من نفس القانون.

ثانيا جناية زراعة المخدرات

تنص المادة 20 من القانون 04-18 على انه :

"يعاقب بالسجن المؤبد كل من زرع بطريقة غير مشروعة خشخاش الأفيون أو شجيرة الكوكا أو نبات القنب."

حرصا من المشرع الجزائري على أن يسد اي منفذ يمكن أن يؤدي ولو بعد حين إلى إنتاج المادة المخدرة فقد خصصها بنص للتعريف و للتجريم و العقاب حيث اعتبرها جناية يعاقب عليها بالسجن المؤبد ، والزراعة بمفهوم القانون 04-18 في مادته الثانية فقرة 12 هي : " زراعة الخشخاش الأفيون نبتة الكوكا ونبتة القنب، وهو تعريف مستوحى من الاتفاقية الوحيدة لسنة 1961 المتعلقة بالمواد المخدرة في بند التعريف.

لا يقتصر مفهوم فعل الزراعة موضع التجريم على بذور النبات المخدر أو غرس شتلات في الأرض ، وإنما يمتد الفعل إلى كل ما يتخذ نحو البذور من أعمال التعهد المختلفة اللازمة للزرع إلى حين نضجه والحصول على ثماره و قلعه، وتقع الجريمة تامة بمجرد وقوع فعل الزراعة ، سواء نبت الزرع أو لم ينبت سواء اخضرت شجيرته أم جفت و سواء تحقق إنتاج المخدر أم لم يتحقق. (عبد الستار ، 1985 ، ص 21).

لذلك فان حرص المشرع على النص على تجريم الزراعة استقلالا عن الحيازة لا يمكن أن يفسره إلا رغبة المشرع في تجريم كل فعل يدخل في نطاق الزراعة في المعنى الواسع ابتداء من

البذور في الأرض مروراً بتعهد النبات بالري و التسميد و الرعاية حتى نضجها وقلعها.
(الدناصوري ، و الشواربي ، 2006 ، ص 124).

أما محل الجريمة و يتمثل في النباتات التي يجب أن تكون الزراعة قد تمت عليها ، فقد عرفتها المادة 2 في الفقرات 6 و 7 و 8 بقولها :

- نبات القنب : أي نبات من جنس القنب.

- خشخاش الأفيون : كل شجيرة من فصيلة الخشخاش المنوم

- شجيرة الكوكا : كل نوع من أنواع الشجيرات من جنس اريتروكسيلون

ثالثا : جناية صناعة أو نقل أو توزيع سلائف أو تجهيزات أو معدات بطريقة غير مشروعة

تنص المادة 21 من قانون 04-18 على انه

"يعاقب بالسجن المؤبد كل من قام بصناعة أو نقل أو توزيع سلائف أو تجهيزات أو معدات ، أما بهدف استعمالها في زراعة المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أو في إنتاجها أو صناعتها بطريقة غير مشروعة وأما مع علمه بان هذه السلائف أو التجهيزات أو المعدات ستستعمل لهذا الغرض".
لم يسبق لهذا التجريم أن كان محل نص قانوني قبل صدور القانون 04-18، حيث كان نتاج مصادقة الجزائر على اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات و المؤثرات العقلية سنة 1988.

الركن المادي لهذا التجريم يتمثل في ثلاثة مكونات أساسية :

1 محل الجريمة : السلائف أو التجهيزات أو المعدات ، إذا كان تعريف التجهيزات أو المعدات ليس فيه ما يثير إشكالا فهي تعني كل الوسائل المنقولة أو غير المنقولة ، أيا كان نوعها (معدات زراعية كالجرار أو أجهزة مخبريه...الخ) والتي تسخر للنشاطات المبينة أعلاه ،"السلائف" "précurseurs" ، فقد تم ضبطها اصطلاحا بموجب المادة الأولى الفقرة الثالثة من القانون 04-18 بأنها تشمل جميع المنتجات الكيماوية التي تستخدم في عمليات صنع المواد المخدرة و المؤثرة العقلية و قد تم ضبطها بموجب الاتفاقية الدولية للمخدرات و المؤثرات العقلية في 20 ديسمبر 1988 وهي 22 مركب و مادة مقسمة إلى فئتين اثنتين.

- 2 **أنشطة الصناعة أو النقل أو التوزيع** : بهدف استعمال الوسائل و الأشياء الأتف ذكرها من طرف الجاني شخصيا أو من طرف الغير المتحصل عليها بواسطة الجاني ، مع علم هذا الأخير بان ذلك سوف يستعملها لزراعة أو إنتاج أو صناعة مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية .
- 3 **الطابع غير المشروع** : ويتجسد في انعدام الرخصة القانونية لمباشرة احد الأنشطة المذكورة على ضوء القيود القانونية المفروضة في مثل هذه الحالات.

الركن المعنوي في جرائم المخدرات

من البديهي انه ولقيام جريمة ما ينبغي اجتماع مجموعة من الأركان تتمثل في الركن الشرعي و هو النص القانوني الذي يجرم الفعل أو الترك بالإضافة إلى الركن المادي و الذي سبق الحديث عنه في المبحث الأول بالإضافة إلى الركن المعنوي ، و السؤال المطروح هو : فيم يتمثل هذا الأخير؟

القصد الجنائي في جرائم المخدرات

يعتبر القصد الجنائي العام أمرا ضروريا و مطلوبا في كافة الجرائم العمدية و كما هو معروف في كل جرائم المخدرات هي جرائم عمدية ، وعليه : فما هو القصد الجنائي العام ؟ وما هي عناصره ؟

تعريف القصد الجنائي العام

إن القصد الجنائي العام هو الهدف الفوري والمباشر للسلوك الإجرامي حيث ينحصر في حدود التحقيق الغرض من الجريمة و لا يمتد بعده ، وبالتالي فإنه يعد ضروريا لقيامه أن يحقق الجاني أو أن يحاول التحقيق الغرض الذي يسعى له إذ يكتفي القانون في مثل هذه الحالات بالربط بين القصد العام و غرض الجاني من وراء فعله الإجرامي وذلك دون اعتداد بالغايات والبواعث .

(سليمان ، 2003 ، ص 194 .)

وتجدر الإشارة إلى انه في كافة الجرائم المخدرات تكون الجريمة العمدية، وأن جميع الأفعال المادية التي تصدر من أشخاص لم يرخص لهم الشارع بالاتصال بالمخدر عمدية فليزم إذا أن يتوفر لدى الجاني فيها القصد الجنائي العام وهو - على التعريف الشائع - انصراف إرادته إلى

ارتكاب الفعل الإجرامي مع العلم بتوفر أركانه في الواقع وبيان القانون يحضره ، و العلم بتجريم القانون له علم مفترض لا سبيل إلا نفيه بحسب الأصل ، وذلك وفقا للنص المادة 60 من الدستور الجزائري بقولها : " لا يعذر بجل القانون".

عناصر القصد الجنائي العام في جرائم المخدرات

بإسقاط ما سبق ذكره في الفرع الأول على جرائم المخدرات نجد أن القصد الجنائي العام يتكون مما يلي :

أولا - العلم : يتمثل في هذه الحالة في ثبوت معرفة الفاعل بطبيعة الماد المستعملة و أنها من قبيل المواد المخدرة المحظورة التي يعاقب المشرع على كل اتصال غير مرخص بها ، حيث يتعين على حكم الإدانة أن يقيم الدليل على هذا العلم من واقع أوراق الدعوى و يكون في القول بغير ذلك إنشاء لقرينة لا سند لها من القانون ، تتمثل في افتراض العلم دون إقامة الدليل (الحلبي ، 1997 ، ص 544)

ثانيا : الإرادة:

يجب أن تكون إرادة الجاني سليمة غير مشوبة بعارض من عوارض الأهلية ، كما يتعين أن تكون حرة ومختارة ، حيث أن وقوع الجاني تحت ضغط أو إكراه يجعلانه مجبرا على إتيان الفعل المادي المكون للجريمة ينفيان وقوع هذه الأخيرة بسبب عدم توفر الركن المعنوي فيها ، كما لا يعفى من المسؤولية الجزائية من كان صغير السن و اشترك مع متهم آخر من أهله يقيم معه ويحتاج إليه في جريمة ما ، إلا أن صغر السن يعتبر من قبيل الأعذار العامة التي تخفف آثار المسؤولية الجنائية ويعود تقدير هذا الطرف لمحكمة الموضوع صاحبة السلطة التقديرية في هذا الشأن. (الذهبي ، 1990 ، ص 115)

ذلك طبقا لما جاء في قانون العقوبات المواد 49 و 50 منه حيث تنص المادة 49 انه :

"لا يكون محلا للمتابعة الجزائية القاصر الذي لم يكمل عشر (10) سنوات.

لا توقع على قاصر الذي يتراوح عمره من 10 إلى اقل من 13 سنة إلا تدابير الحماية و التهذيب و مع ذلك ، فانه في مواد المخالفات لا يكون محلا للتوبيخ .

ويخضع القاصر الذي يبلغ 13 إلى 18 سنة أما لتدابير الحماية والتهديب أو لعقوبات مخففة." و بالرجوع إلى موضوع الإكراه فانه لا يقبل من الزوجة أو البنت دفعهما بان إخفاءهما للمادة المخدرة سببه عدم إمكانهما الخروج عن طاعة الزوج أو الأب ، كما لا يعتد بالبواعث على الجريمة في قيام القصد ، حيث لا تصح تبرئة الزوجة التي تضبط أثناء محاولتها إخفاء المخدر الذي يحوزه زوجها إذا ما دفعت بان ذلك كان بنية دفع التهمة عن الزوج ، وتقع الجريمة مكتملة الأركان أيضا في حق من يتقدم لقسم الشرطة و بحوزته مادة بدون ترخيص قانوني ، إذ لا تصح تبرئته على أساس عدم توافر أي قصد إجرامي لديه فالقانون في هذه الحالة يعاقب على الحياة غير المرخص بها للمخدر أو المؤثر العقلي ، وان كانت مجردة من أي غرض (الذهبي ، 1990 ، ص 115).

القصد الجنائي الخاص جرائم المخدرات

إلى جانب القصد الجنائي العام، قد يحدث وأن يشترط القانون في بعض الجرائم توافر قصد آخر هو القصد الجنائي الخاص ، فما هو القصد الجنائي الخاص وما هي صورته إذا تعلق الأمر بجرائم المخدرات ؟

تعريف القصد الجنائي الخاص

أن القصد الجنائي الخاص هو هدف المبتغى من طرف الجاني من وراء تحقيقه المباشر في ارتكاب الجريمة ، ويتم التوصل إليه عبر طرح التساؤل : "لماذا؟"

والقصد الجنائي الخاص على عكس القصد الجنائي العام، لا يكفي بتحقيق غرض الجاني أو محاولة تحقيقه و إنما يذهب لأبعد من ذلك ، حيث يتغلغل إلى نوايا الجاني أخذا بعين الاعتبار الغاية التي دفعت هذا الأخير لارتكاب فعله الإجرامي، ولكن يجب التمييز ما بين الغاية و الباعث ، فالباعث هو الأصول النفسية التي تحرك الجاني لارتكاب جريمته فلنفرض مثلا جريمة قتل تمت إزاء شخص يعاني مرض عضال يسبب له ألما كبيرا ، وفي هذه الحالة تكون الغاية هي تخليص المريض من آلامه ، بينما قد

يكون الباعث هو الشفقة مثلا، البواعث بصفة عامة لا يعتد بها القانون إلا ما ورد في النص عليه صراحة وهو نادر الوقوع لخروجه عن دائرة الركن المعنوي. (صحبي ، 2013 ، ص 140).

صور القصد الجنائي الخاص في جرائم المخدرات

إن المشرع الجزائري من خلال القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال والاتجار غي المشروعين بها، و عندما نص على الجرائم التي تقع بصد المواد المخدرة و المؤثرات العقلية اشترط في بعض الأحيان على توافر قصد جنائي خاص لتقع الجريمة مكتملة الأركان ، ومن صور هذا القصد حسبما ورد في قانون المخدرات :

أولا : قصد الاستهلاك أو التعاطي

ورد النص على هذا القصد في المادة 12 من قانون المخدرات بقولها : "... يستهلك أو يحوز من اجل الاستهلاك الشخصي..." وكذلك في المادة 13 من ذات القانون بقولها : "... يسلم لو يعرض على الغير بهدف الاستعمال الشخصي..." ، ونلاحظ أن المشرع الجزائري استخدم مصطلحات الاستهلاك والاستعمال و الشخصيين للدلالة على قصد التعاطي سواء بالنسبة للشخص أو للغير ن وهنا يطرح التساؤل : كيف يمكن الاستدلال على أن المخدر أوالمؤثر العقلي الذي كان يحوزه الشخص هو بهدف الاستهلاك ؟ أو الذي سلمه أو عرضه على الغير كان بهدف الاستعمال الشخصي ؟

والجواب أن الاستدلال على قصد الاستهلاك أو الاستعمال الشخصيين يكونا غالبا من ضالة الكمية المضبوطة بحوزة المتهم أو التي سلمها أو عرضها على الغير ، فان اعتراف هذا الأخير في محضر ضبط الواقعة أن ما وجد حوزته مخدرا أو مؤثرا عقلي كان بقصد التعاطي وكانت الكمية المضبوطة ضئيلة بالإضافة فهو لم يشاهد وهو يوزع مخدرا على احد من رواد محله الذي كان به وحده ، يكون استدلال المحكمة معقولا و كافيا لحمل النتيجة التي انتهى إليها الحكم أن المتهم كان يحوز المخدر أو المؤثر العقلي لتعاطيه ، و الأمر سيان بالنسبة لمن يسلم أو يعرض مخدرات أو مؤثرات عقلية على الغير. (الذهبي ، 1990 ، ص 118).

ثانيا قصد التسهيل للتعاطي

نص المشرع الجزائري على هذا القصد من خلال المادة 15 من القانون 04-18 التي تنص على : "... سهل للغير الاستعمال غير المشروع للمواد المخدرة أو المؤثرات العقلية بمقابل أو مجانا...".

يقصد بتسهيل الاستعمال غير المشروع للمخدر أو المؤثر العقلي تمكين الغير دون وجه حق من تعاطي المخدر أو المؤثر العقلي و ذلك بتذليل العقبات التي من شأنها أن تعترض طريق هذا الأخير و تحول بينه وبين تعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية.

ولتسهيل التعاطي صور كثيرة أوردها المشرع الجزائري في المادة 15 من قانون المخدرات بعضها كتوفير محل للتعاطي وغيرها ، وينطبق هذا الوصف على ملاك الفنادق والمنازل المفروشة والحانات والمطاعم والنوادي و جميع الأماكن المفتوحة للجمهور ، ومسيرها و مستغليها ومديريها، إذا سمحوا باستعمال المخدرات داخل هذه المؤسسات أو ملحقاتها و يستوي أن يكون هذا التسهيل مجانا أو بمقابل .

وفي كل الأحوال يمكن للمحكمة الاستدلال على هذا القصد من علم الجاني بان فعله يسهل للغير تعاطي المخدر أو المؤثر العقلي و ذلك بتفحص ظروف الدعوى و ملابساتها، و مثاله ما أورد النقض الصادر في 1981/01/07 حيث استظهرت المحكمة توافر قصد التسهيل للتعاطي من قيام الطاعن بتقديم الجوزة و عدد من الأحجار اللازمة للتدخين ، في حين قام احد المتهمين بإخراج قطعة الحشيش وتجزئتها بفمه إلى قطع ووضع قطعة فوق كل حجر ، كل ذلك على مرأى من الطاعن والذي قام بوضع جمرات النار فوق بعض الأحجار ، حيث أخذ المتهمون الآخرون بالتدخين الحشيش ، وعليه رفض الطعن لان الملابس القضية كلها تدل على توافر قصد تسهيل التعاطي في حق الطاعن. (الذهبي ، 1990 ، ص 119).

ثالثا : قصد الاتجار

يمكن الاستدلال على اشتراط المشرع الجزائري لتوافر هذا القصد في بعض الجرائم من خلال نص المادة 3/16 من قانون 04-18 بقولها : "... قصد البيع..." ، و المادة 1/17

بقولها : "... أو البيع أو وضع للبيع أو حصول أو شراء قصد البيع... أو السمسرة المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية...".

يعتبر قصد الاتجار من الأمور الموضوعية التي تستقل محكمة الموضوع بتقديرها ، حيث يمكننا استخلاص هذا القصد من خلال كمية المخدر أو المؤثر العقلي المضبوط و القرائن الأخرى ، فان كانت الكمية المخدر أو المؤثر العقلي التي ضبطت بحوزة المتهم كبيرة فانه دفعه بأنها كانت بقصد الاستعمال الشخصي يصبح غير منطقي ، ولكن قد لا يكون كبر حجم الكمية المضبوطة وحده كافيا في كثر من الأحيان ، وعليه فان

المحكمة تتأكد من توافر القصد عبر الاستماع إلى أقوال شهود الإثبات بالإضافة إلى ما جاء في محاضر التحريات ، كما تأخذ بعين الاعتبار أي أدوات ضبطت مع الجاني أو الجناة و التي تفيد اتجارهم بالمخدرات والمؤثرات العقلية كالميزان أو السكين علق بها فتات من مادة الحشيش، ويكون ذلك دليلا كافيا لتوافر قصد الاتجار المتهم أو المتهمين.

رابعا : قصد التداول

على عكس المشرع المصري الذي ينص على ضرورة قصد التداول عندما يتعلق الأمر باستيراد وتصدير جواهر مخدرة و يعرفه على انه طرح المخدرات أو المؤثرات العقلية في السوق ليتداولها الناس ، نجد المشرع الجزائري لا يعتد بهذا القصد و إنما يعاقب على استيراد وتصدير المخدرات أو المؤثرات العقلية في مجمل الأحوال. . (صحبي ، 2013 ، ص142).

علاج ظاهرة تعاطي المخدرات و الوقاية منها:

1 - دور الأسرة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات و الوقاية منها:

لقد عنى الإسلام ببناء المجتمع الذي أساسه بناء الأسرة المسلمة، حيث إن الأسرة هي : الحصن الأساسي الذي يتلقى فيه النشء الفضائل و القيم و الآداب في جو من التربية الإسلامية من أب و أم و أولاد.

و الأسرة لغة :

"الدرع الحصين" وأسرة الرجل : عشيرته و رهطه الأذنون ؛ لأنه يتوقى بهم. (لسان العرب ج 4 ص18).

أما الأسرة اصطلاحاً :

فتتعدد تعريفاتها تبعاً لاختلاف المدخل الذي يتم من خلاله الدراسة ، فعلى اعتبار أن الأسرة جماعة

اجتماعية تعرف بأنها جماعة اجتماعية مكونة من أفراد ارتبطوا مع بعضهم برباط الزواج أو الدم أو التبني وهم غالباً يشتركون مع بعضهم البعض في عادات عامة و يتفاعلون مع بعضهم تبعاً للدور الاجتماعية المحدودة من قبل المجتمع. (صقر : 1978 ، ص 16).

أما الأسرة كنظام اجتماعي :

حيث تعرف النظم الاجتماعية بأنها الطرق التي ينشئها المجتمع و ينظمها لتحقيق حاجات إنسانية ضرورية . والأسرة من الظواهر الاجتماعية التي ينطبق تعريف النظام الاجتماعي، فهي عبارة عن وظائف حيوية متشابكة و متداخلة محاطة بمجموعة من المعايير الاجتماعية، تنسق عملها و تسهل مهمتها وتربطها بنظم أخرى، كالنظم التربوية والدينية والاقتصادية، و لذلك فالأسرة كنظام اجتماعي يتصل بمعظم أوجه النشاط في المجتمع.

و لذلك يعرفها " قاموس فيرتشيلد" بأنها : منظمة اجتماعية رئيسية ، فيها يعيش الرجل مع امرأة في علاقة جنسية دائمة أو مؤقتة يقرها المجتمع ، بالإضافة إلى الواجبات و الحقوق الاجتماعية المعترف بها مع إقامة الأولاد معهم في معيشة واحدة أوجه النشاط في المجتمع

و لذلك يعرفها (قاموس فيرتشيلد) بأنها :منظمة اجتماعية رئيسية ، فيها يعيش الرجل مع المرأة في علاقة جنسية دائمة او مؤقتة يقرها المجتمع ، بالإضافة إلى الواجبات والحقوق الاجتماعية المعترف بها مع إقامة الأولاد في معيشة واحدة.

و يوضح مصطفى الخشاب : أن الأسرة في طبيعتها هي مؤسسة اجتماعية تخضع في تكوينها للدوافع الطبيعية و الاستعدادات و القدرات الكامنة في الطبيعة البشرية النازعة إلى الاجتماع و هي بأوضاعها و مراسيمها عبارة عن : مؤسسة اجتماعية تنبعث عن ظروف الحياة الطبيعية التلقائية للنظم و الأوضاع الاجتماعية ، وهي ضرورة حتمية لبقاء الجنس البشري و دوام الوجود الاجتماعي.(الخشاب : 1966 ص 43)

والواقع أن لأسرة كنظام أو الأسرة كجماعة لتختلفان كثيرا حيث إن الجماعة والنظام يتضمنان نوعا من التنظيم الاجتماعي وإن كان هناك تفضيل لدي العلماء على اعتبار أن الأسرة نظام اجتماعي من العرض السابق نجد أن الأسرة تعتبر جماعة ذات تنظيم داخلي خاص كما أنها في نفس الوقت تمثل وحدة أساسية في التنظيم العام للمجتمع

مفهوم الأسرة في الإسلام:

ونستطيع أن نقرر بأن نقرر بأن الأسرة المسلمة هي تلك المؤسسة الاجتماعية التي تخضع في تكوينها للدوافع الطبيعية والاستعدادات والقدرات الكامنة في الطبيعة البشرية النازعة إلى الاجتماع ،في ضوء التعاليم الإسلامية ،وبما ليعارض مع ظروف الحياة الاجتماعية وعلى ضوء ذلك فالأسرة في لسلام نظام اجتماعي حددت صورته التشريعية الإسلامية وكذلك ثقافة المجتمع التي تتفق مع هذه الشريعة ،وأقرت أساسه برجل وامرأة يرتبطان بطريقة منظمة حددها الإسلام وقد يزداد عدد أفراد الأسرة با لإنجاب أو باستمناء بعض لأقارب للأسرة.

وللأسرة عدة دعائم أساسية هي مقوماتها التي تتمكن عن طريقها القيام بوظيفتها أهمها :الرابطة الزوجية -الدعامة المكانية - الوظيفة الاجتماعية -تحديد للأدوار داخل الأسرة - وأخيرا الدعامة القانونية

أهمية الأسرة في المجتمع

1-إنها أول جماعة إنسانية يتكون منها البنيان الاجتماعي، وهي أكثر الظواهر الاجتماعية عمومية وانتشارا .

2- تعتبر الأسرة الإطار العام الذي يحدد تصرفات أفرادها، فهي تشكل حياتهم وتصفي عليهم خصائصها وطبيعتها، وبذلك فهي مصدر العادات والعرف، و التقاليد وقواعد السلوك

3- تقوم الأسرة على أوضاع يقرها المجتمع في مراحل تكوينها وتطورها وصورة حياتها

4- لأسرة بوضعها كنظام اجتماعي تؤثر في النظام الاجتماعية الأخرى

5- تعتبر الأسرة في كثير من المجتمعات وحدة إنتاجية و إن كانت هذه الوظيفة تختلف من

مجتمع لآخر

6- الأسرة وسط أصطلح عليه لإشباع غرائز الإنسان ودوافعه الطبيعية

7- تلقي لأسرة مسؤوليات مستمرة على أعضائها أكثر من أي جماعة أخرى وتعتبر لأسرة

صالحة لان تقوم بدورها المنوط بها في المجتمع من حيث تنشئة أفراده وفقا لتعاليم لإسلام والصالح العام المستهدف في ضوء سياسة المجتمع ،بقدر توافر هذه الخصائص و السمات فيها .
(صقر: 1978 ، ص 16.)

وظائف لأسرة. (صقر: 1978 ، ص 23 . 31)

تقوم الأسرة بمجموعة من الوظائف الجوهرية ، وهذه الوظائف جميعها اجتماعية .

أي أنها تتداخل و تتفاعل مع أبنية المجتمع ،وقد حدد"محمد شريف صقر" أهم وظائف

الأسرة في الوظائف لآتية :

1 **تنظيم سلوك الجنس :** حيث يتم إشباع الدافع الجنسي عن طريق الزواج إضافة إلى تحقيق

وتنظيم للعلاقات والاشباعات الجنسية بين الزوجين في نطاق الأسرة نما لا يتيح الفرص

لإشاعة الفاحشة في المجتمع

2- وظيفة إنجاب: (التناسل - حفظ النوع) .حيث إن الأسرة هي الوسط الاجتماعي لإنجاب الأطفال المعترف بيهم شرعا وقانونا وهي وظيفة لا يمكن أن تعطي مسؤوليتها لأي هيئة مهما كانت. فالأسرة هي الأداة البيولوجية التي تحقق الإنجاب و الاستمرار لحياة المجتمع، وهي الوسيلة التي تنتقل من خلالها الخصائص الوراثية من جيل إلى جيل (سركيس : ، د .س ، ص 16). ويقول رسول الله : (تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم) (-الألباني ، 1402 هـ ، ص2).

وفي هذه الوظيفة أغرض تربية سامية، حيث إن إنجاب الذرية يتم عن طريقها حفظ النوع و استمرارا لأمة و دوامها، فإله تعالى خلق هذه الدنيا وخلق الناس وأمر بالزواج لتدوم الحياة

3- إشباعا لحاجات الأساسية لأعضائها : فلا تقتصر وظائف الأسرة على تحقيق الحاجات الأساسية للزوجين فقط بل تمتد لتشمل الطفل وبقية أفرادا لأسرة وهذا يحقق للأسرة الشعور بالسعادة عامة ، لإشباع حاجات الأطفال وتحقيقا للنمو السليم للأطفال وهذا يساعد على إحداث التماسك و الترابط الأسري وتمتد هذه الحاجات لتشمل الحاجات النفسية و الإشباع النفسي

4-نقل التراث الاجتماعي : فالأسرة هي التي تنقل لغة المجتمع و عاداته وقيمه وبالتالي فهي ليست ضامنة لاستمرار النوع الإنساني فحسب بل ضامنة لاستمرار ثقافة المجتمع التي هي جزء منه .

5-الرقابة والضبط الاجتماعي : فالأسرة هي مصدر تكوين الرقابة لأفرادها بجانب أنها لا تمارس الرقابة الاجتماعية غيرا لرسمية والرقابتان الذاتية وغير الرسمية هما أقوى أثرا من الضبط أو الرقابة الاجتماعية التي نعرفها في شكل (القوانين الوضعية) النظام الاجتماعي فهي عبارة عن وظائف حيوية متشابكة ومتداخلة محاطة بمجموعة من المعايير الاجتماعية، تتسق عملها وتسهل مهمتها وترتبطها بنظم أخرى ، كالنظم التربوية والدينية والاقتصادية، ولذلك فالأسرة كنظام اجتماعي يتصل بمعظم أوجه النشاط في المجتمع.

ولذلك يعرفها (قاموس فيرنشيلد) بأنها: منظمة اجتماعية رئيسية، فيها يعيش رجل مع امرأة في علاقة جنسية دائمة أو مؤقتة يقرها المجتمع، بالإضافة إلى الواجبات والحقوق الاجتماعية المعترفة بها مع إقامة الأولاد معهم في معيشة واحدة.

ويوضح مصطفى الخشاب: أن الأسرة في طبيعتها هي مؤسسة اجتماعية تخضع في تكوينها للدوافع الطبيعية والاستعدادات والقدرة الكاملة في الطبيعة البشرية النازعة إلى الاجتماع وهي بأوضاعها ومراسيمها عبارة

عن مؤسسة اجتماعية تتبعث عن ظروف الحياة الطبيعية التلقائية للنظم و الأوضاع الاجتماعية، وهي ضرورة حتمية لبقاء الجنس البشري ودوام الوجود الاجتماعي .

والواقع أن الأسرة كنظام أو الأسرة كجماعة لتختلفان كثيرا حيث إن الجماعة والنظام يتضمنان نوعا من التنظيم الاجتماعي وإن كان هناك تفضيل لدى العلماء على اعتبار أن الأسرة نظام اجتماعي . من العرض السابق نجد أن الأسرة تعتبر جماعة ذات تنظيم داخلي خاص كما أنها في نفس الوقت تمثل وحدة أساسية في التنظيم العام للمجتمع.

6- تحديد الأدوار و المكنتات الاجتماعية : فالأسرة تمارس وظيفة الإدماج في المجتمع ،

بمساعدة الأفراد على النجاح في مراكزهم المختلفة ، ولكل فرد في الأسرة مكانة محددة ، سواء كان ابنا ، أبا ، أما... الخ .

7- حماية أفراد الأسرة : بدفع كل خطر يهدد حياتهم ومنعهم من اقتراف الجرائم والتصرفات

اللاجتماعية ذات التأثيرات الضارة بالمجتمع .

8- تنشئة الأفراد على فضيلة الإسلام والعقيدة الإسلامية : ففي الزواج ورعاية الأبناء وحسن

تنشئتهم وحمايتهم وهي الوظائف السابقة للأسرة، نجد ترجمة أساسية لدعوة الشريعة الإسلامية فالأسرة تحافظ على حفظ النوع بالتناسل والإنجاب ثم تربية الأبناء على الأسس الإسلامية وإقامة حدود الله وتكوين العلاقات الاجتماعية السليمة بما يحقق السكن والطمأنينة ، وكل هذه الأمور من المقاصد الإسلامية الغراء .

ويتم دور الأسرة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال بعض الوظائف السابقة التي

تضطلع الأسرة بالقيام بها يمكن علاج ظاهرة تعاطي المخدرات.....و الوقاية منها .فعلى الآباء و الأمهات واجبات نحو أبنائهم ومسؤولية الأسرة ليست مقتصرة على المصروف و الكسوة و الأكل

وتوفير أسباب الراحة وغير ذلك من الأمور المادية ، بل إن الأسرة عليها معول كبير في تنشئة الطفل حسن الأخلاق وسوي الطباع متشربا للقيم والعادات الإسلامية الصحيحة ، وفي ذلك وقاية للطفل الناشئ من الانحراف و تعاطي المخدرات.

كما أن الأسرة من خلال حماية أفراد الأسرة تدفع عنهم كل خطر يهدد حياتهم ، سواء من التصرفات الغير اجتماعية أو غير ذلك وحماية الأفراد من خطر تعاطي المخدرات إنما يتم للأسرة من خلال حديث الأب مع أبنائه وتبصيرهم بهذا الخطر الداهم ، وجذب انتباههم لمواجهة هذه المشكلة المجتمعية الخطيرة بإمدادهم ببعض الكتب و المنشورات التي تحثهم على تكوين اتجاهات سالبة نحو المخدرات و العقاقير ، وفي حالة خطأ أحد الأبناء وانحرافه لتعاطي المخدرات فعلى الأب أن يصحب ابنه لأقرب مؤسسة علاجية حينما يشاهد عليه أيا من السمات التي يمكن من خلالها الحكم على هذا الابن أنه يتعاطى المخدرات.

ومن خلال وظيفة المراقبة و الضبط الاجتماعي .. يمكن للأسرة أن تربي في أبنائها مراقبة الله عز و جل وأن يتقي الله في أي مكان كان حيث قال رسول الله صلى الله عليه وسلم " اتق الله حيثما كنت " وحينما تكون المراقبة الذاتية هي عنوان الفرد في كل مكان وفي سائر سلوكه و تصرفاته ، سيتم تنمية الصلة بالله تعالى ، و الأسرة حينما تحرص على ذلك فهي تقوي الصلة بين العبد وربه ويكون بذلك لدى الفرد سياج منيع و حصن شامخ عن تعاطي المخدرات.

ومن خلال التربية داخل الأسرة خاصة عن طريق التعليم الغير مقصود يمكن تربية الطفل على الأخلاق الإسلامية العليا ، بأن يكون الوالدين قدوة حسنة لأطفالهم وبقية أفراد الأسرة ، لأن الناشئة في الأسرة يتعلمون عن طريق التقليد والمحاكاة لكل السلوكيات والتصرفات التي يقوم بها الكبار.

وحينما تكون الأسرة قدوة صالحة لأبنائها ستصدق أعمالها وأقوالها وينشأ الفتى في بيئة نقية بإذن الله بعيدة عن الانحراف وترسم لهم الأسرة بذلك الطريق السليم بعيدا عن تعاطي المخدرات والسلوكيات المنحرفة الأخرى.

وكذلك على الأسرة أن تطهر دائما البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الابن من كل السلوكيات الخاطئة، وكل ما يسبب ذلك، وقد لوحظ في الفترة الأخيرة انتشار أجهزة الفيديو داخل المنازل وغالبا ما يستقدم الآباء أو الأبناء بعض الأفلام التي تدعو للانحراف بطريقة غير مباشرة ، وعلى

الآباء هنا مراقبة الأبناء وعدم استقدام أي أفلام تدعو إلى سلوكيات شاذة خاصة إن بعض الأفلام حتى التي تحارب المخدرات وانتشارها يكون فيها بطريقة غير مقصودة أمور تدفع الفرد لاقتحام سور الممنوع ، وهذا سبب من أسباب انتشار المخدرات ، بأن تظهر على البطل في الفيلم علامات النشوة و الابتهاج عند تعاطي المخدرات للمرات الأولى أو غير ذلك ..وذلك قد يدفع الفرد للبحث عن هذا المخدر أو أن هذه الأفلام قد تبين كيف حصل للبطل عن طريق السرقة أو القتل مثلا لمبلغ النقود الذي كان يشتري به المخدرات وقد تبين هذه الأفلام للفرد كيف يذهب للمكان الذي يتواجد به تجار السموم أو غير ذلك.

فعلى الآباء من خلال وظيفة المراقبة والضبط أن يمنعوا مثل هذه الأفلام أو غيرها من أن يشاهدها الأبناء.

و قد وجد أن كثيرا من جرائم التعاطي للمخدرات و الانحرافات إنما تتم في الأسرة المفككة التي تكثر فيها الخلافات العائلية و يحدث فيها الشقاق بين الوالدين و البناء ، و لكن يمكن للأسرة من خلال سيادة جو الوفاق و روح الاطمئنان والاستقرار العائلي أن تحكم عملية الإشراف و الرقابة وحسن التربية للأبناء وعلى الأسرة بذلك أن تتخطى أي عقبات أو مؤثرات قد تدفع لحدوث تفكك وشقاق بها حتى لا تلحق آثاره بالأبناء.

وكذلك وجد أن جرائم تعاطي المخدرات إنما تكثر في الأسر التي يغيب الأب فيها لفترة طويلة خارج المنزل سواء في العمل أو السفر للخارج أو غيره ، وإذا كان عمر بن الخطاب رضي الله عنه أمر بان لا يغيب الرجل عن بيته حتى في حالة الحرب عن أربعة شهور فبالأحرى يجب أن لا يغيب الأب عن الأسرة في الظروف العادية لهذه المدة ، وإذا كان من الضروري تغيب الأب مثلا للسفر (وهو ضروري اليوم) فعلى الأم وبقية أفراد الأسرة من الأجداد والأعمام ، والأخوال القيام بدور المراقبة وتولي مهام الأب وقت غيابه .

وهناك مجموعة من الأمور يجب على الأسرة مراعاتها للوقاية من تعاطي الأبناء للمخدرات أهمها : (أبو علي (د،س) ص 138)

- يجب أن تعود الأسرة أبنائها على استثمار وقت الفراغ في عمل مفيد.

- يجب على الأسرة ألا تستقدم الخدم للعمل في المنزل قبل التأكد من حسن أخلاقهم.

- يجب أن تنمي الأسرة جانب الصدق مع الأبناء و التحذير من الكذب وعواقبه الوخيمة.
- يجب أن تشرف الأسرة على اختيار أبنائهم لأصدقائهم سواء في المنزل أو في المدرسة أو النادي .. أو غيره.
- يجب على الأسرة أن تتابع الأبناء دراسيا خاصة عند الرسوب أو التخلف الدراسي.
- يجب على الأسرة أن تستقدم للأبناء وسائل ترويح مفيدة وكذلك اقتيادهم للأندية الرياضية والاجتماعية مع المراقبة عليهم.
- يجب ألا تتماهى الأسرة في خروج الأم للعمل خارج المنزل إلا في حالات الضرورة القصوى كفقد العائل أو ضالة راتبه مثلا.
- يجب على الأسرة أن تعود أبنائها على حضور الصلاة في جماعة في المسجد دائما من خلال أسلوب ترغيب و تهيب جيد حتى يمكن أن تقيهم من الانزلاق إلى الرذيلة و الاستجابة لدعاة الشر و الفساد من رواد تعاطي المخدرات.
- كما يجب عليها أيضا أن تقوي صلة الأبناء بالله و التقرب إليه لملاً الفراغ الروحي لديهم ، وإنما ذلك بوجود القدوة الصالحة وأسلوب التربية الرشيد.

دور المدرسة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات و الوقاية منها:

المدرسة مؤسسة اجتماعية أنشأها المجتمع بهدف تعليم أبنائه و تربيتهم وتزويدهم بالثقافات والتراث الثقافي وقد أصبحت المدرسة منظمة رسمية من منظمات الدولة يخرج فيها عمال الدولة وموظفوها ، وأصبحت الدراسة فيها رسمية تسير وفق لوائح و قوانين محددة. (عبود ، 1977 ، ص 115)

والتربية في المدرسة ليست من أجل منطلق حر لا ضابط له ولكن من أجل دعم نظرية الحياة للأمة ، ذلك أن الأمة صاحبة الرسالة يجب أن تقوم على الصغار بالتربية و التعليم ليكونوا ورثة صالحين ، لهدف حياتها ولنظام مجتمعنا و عليها من أجل أن تصوغهم في قوالب عقائدها و مناهج حياتها. (الجندي : 1975 ، ص 176).

وقد تطورت المدرسة الحديثة تطوراً ملحوظاً ساعدها على تأدية المهام المنوطة بها بكفاءة عالية فهي كأداة من أدوات التربية وإحدى وسائلها و لها وظائف محددة.

وظائف المدرسة :

يلخص "عبد الرحمن النحلاوي" وظائف المدرسة اليوم في توسيع آفاق الناشئ وزيادة خبراته بنقل التراث الثقافي والتوجيه وتنسيق الجهود التربوية المختلفة وتكملة مهمة المنزل التربوية. (النحلاوي : 1403 ص 134).

ويمكن للمدرسة أن تؤدي دورها في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال الوظائف التي تقوم بها، فمن خلال المناهج والمواد المقررة يمكن أن يدرس الطالب آثار تعاطي المخدرات وانعكاساتها المختلفة على الحالة الصحية والاجتماعية والنفسية والاقتصادية وغيرها على الفرد والمجتمع.

وكذلك يمكن للمدرسة محاربة المخدرات من خلال عمل جماعات النشاط المختلفة التي تثبت نشاطها بين الطلبة.

وللمدرسة دور هام في ربط البيئة بخطة التعليم في الدولة و عن طريق لجان مجلس الآباء وغيرها تتم توعية أفراد المجتمع بأضرار المخدرات وكيفية مواجهة هذه الظاهرة الخطيرة التي تنتشر في المجتمع بصورة مخيفة.

ويمكن للإذاعة المدرسية والصحافة المدرسية عمل لوحات فنية تعبر عن مساوئ المخدرات وآثارها وكذلك عمل مجلات ونشرات دورية وغير دورية تحت على محاربة هذه المخدرات و تساهم في علاج هذه الظاهرة.

دور الجامعة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات و الوقاية منها:

الجامعة هي معقل الفكر الإنساني في أرفع مستوياته ومصدر لاستثمار وتنمية أهم ثروات المجتمع وأغلاها وهي الثروة البشرية وتهتم الجامعة ببعث الحضارة العربية والتراث التاريخي والتقاليد الأصيلة ومراعاة المستوى الرفيع للتربية الدينية والخلفية والوطنية وتوثيق الروابط الثقافية والعلمية مع الجامعات الأخرى والهيئات العلمية و العربية والأجنبية.

وتختص الجامعات لكل ما يتعلق بالتعليم الجامعي و البحث العلمي الذي تقوم به كلياتها ومعاهدها في سبيل خدمة المجتمع والارتقاء به حضاريا متوخية في ذلك المساهمة في رقي الفكر وتقدم العلم وتنمية القيم الإسلامية ، وتزويد البلاد بالمختصين الفنيين و الخبراء في مختلف مجالات وإعداد الإنسان ، والمزود بأصول المعرفة و طرائق البحث المتقدمة والقيم الرفيعة ليساهم في بناء و تدعيم المجتمع ، وصنع مستقبل الوطن و خدمة الإنسانية.

وظائف الجامعة حددها الباحثون طبقا لقانون الجامعات فيما يلي : (أبو علي (د،س)

ص (141)

1 التدريس (التعليم).

2 للبحث العلمي.

3 خدمة المجتمع.

ويمكن للجامعة أن تؤدي دورها في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات و الوقاية منها من خلال وظائفها المنوطة بها، حسبما حددها قانون الجامعات ، فمن خلال التدريس (التعليم) يتم دراسة مقررات ومناهج دراسية تعالج ظاهرة تعاطي المخدرات وتوضح آثارها الصحية والاجتماعية وغيرها.

وكذلك من خلال وظيفة البحث العلمي يتم عمل أبحاث علمية متخصصة حول ظاهرة تعاطي المخدرات بدراسة الأسباب المختلفة التي أدت إليها وتحليل نتائجها للوصول إلى توصيات لعلاج الظاهرة.

كذلك عمل مسابقات للطلبة حول هذه الظاهرة بهدف تزويد ثقافتهم من خلال البحث بالمعلومات المتعلقة بهذه الظاهرة و طرق علاجها.

طرح مسابقات لتأليف الكتب العلمية حول هذه الظاهرة و المتخصصين من أساتذة الجامعات ومنح الكتب الفائزة مكافآت مادية و طبعها ضمن منشورات الجامعة وتوزيعها على الطلاب بأسعار رمزية.

كذلك عمل الندوات العلمية والمؤتمرات العلمية السنوية والغير دورية لدراسة هذه الظاهرة دراسة علمية مستضيفه من كافة الجوانب المتعلقة بها.

تشجيع البحث العلمي وعمل رسائل الماجستير والدكتوراه حول هذه الظاهرة و دراسة أبعادها المختلفة وآثارها على الفرد والمجتمع.

ومن خلال وظيفة خدمة المجتمع تقوم الجامعة يعمل مجموعات نوعية من الأساتذة والمختصين بها تجوب النوادي الرياضية والمدارس و المؤسسات الاجتماعية الأخرى لتبين مخاطر هذه الظاهرة و كيفية التعرف على المتعاطي وكيف يمكن علاجه.

عمل معسكرات للخدمة العامة التي تقوم مهمتها على كشف أبعاد الظاهرة لأفراد المجتمع في كل مكان.

عمل ندوات للمرأة يحاضر فيها العديد من الأساتذة المختصين لإعلام المرأة بسمات الفرد المتعاطي و كيف لها أن تتعرف عليه مبكرا و كيف يمكن لها أن تفتاده للعلاج خاصة الأمهات اللاتي يسافرن أزواجهن للخارج.

دور المسجد في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات :

إن مكانة المسجد في المجتمع الإسلامي أوضح من أن يشار إليها بحديث مثل ما تعرض له، و ما عرضنا لهذه المكانة إلا من باب معرفة ولو جزء بسيط من أثره في حماية المجتمع من الآفات و الرذائل خاصة تعاطي المخدرات.

المسجد لغة اسم لمكان السجود أما شرعا فكل موضع من الأرض هو مسجد لقول رسول الله عليه الصلاة والسلام " جعلت لي الأرض مسجدا "

ونحن نقصد بالمسجد هنا ذلك المكان المخصص لإقامة الصلاة وإلقاء الدروس والمحاضرات والندوات.

وإطلاق اسم مسجد على دور العبادة في الإسلام ، توحى بأن كل عمل المسلم يجب أن يكون عبادة و أن يكون المسجد لله و الاتصال به محور المسلم في حياته كلها قلبا وقالبا ، فدائرة العبادة

التي خلق الله لها الإنسان وجعلها غايتها في الحياة ومهمته في الأرض دائرة واسعة ، إنها تشمل شؤون الإنسان كلها وتستوعب حياته جميعا.

والمسجد في الإسلام هو محور لشؤون الجماعة المسلمة بجانب أنه المكان الذي يؤذن فيه للصلاة ، ومعنى ذلك أنه ليس له دير للرهبنة و لا زاوية للمتعتلين ، فليس في الإسلام رهبنة ولا عاطلين .

هذا ولم يكن المسجد للصلاة فقط في عصور الإسلام الماضية ، فقد ظلت المساجد حارسة الإسلام ، فهي مراكز الإيمان ورموزه ، وكان الرسول عليه الصلاة والسلام يستقبل فيها الوفود، كما كانت بمثابة مكاتب الخدمة الاجتماعية و جمع التبرعات ومعونة المحتاجين و دراسة أحوال المسلمين السياسية ، وبناء الجيوش ، بل إن دور المسجد امتد ليشمل مهام أخرى حيث التعليم والتربية بالمعنى الشامل لكلمة تربية ، ذلك المعنى الذي يكاد يرادف معنى الحياة بكافة جوانبها. (أبو علي (د،س) ص 144)

مدى أهمية المسجد في المجتمع الإسلامي :

يمكن لنا أن نبين أهمية المسجد في المجتمع الإسلامي من خلال حادثة الهجرة النبوية ، حيث أقبل رسول الله صلى الله عليه و سلم لمجرد وصوله و استقراره فيها على إقامة مجتمع إسلامي راسخ متماسك وكان أول خطوة في سبيل هذا الأمر هو بناء المسجد.

ولا غرور ولا عجب فإن إقامة المسجد أول و أهم ركيزة في بناء المجتمع الإسلامي ، ذلك المجتمع المسلم ، إنما يكتسب صفة الرسوخ و التماسك بالتزام نظام الإسلام و عقيدته و آدابه وإنما ينبع ذلك كله من روح المسجد ووحيه.

كما انه من نظام الإسلام وآدابه شيوع أصرة الأخوة و المحبة بين المسلمين ، لكن شيوع هذه الأصرة لا يتم إلا في المسجد، فما لم يتلاق المسلمون يوميا على مرات متعددة في بيت من بيوت الله ، وقد تساقطت عما بينهم من فوارق الجاه والمال والاعتبار، ولا يمكن لروح التألف والتآخي أن تؤلف بينهم.

فالمسجد إذن هو المنطلق لتكوين الفرد المسلم والمجتمع بأبعاده الإنسانية والاجتماعية والفكرية لما يقوم به المسجد من دور هام في الإرشاد والتوجيه.

كما أنه دار إشباع ومركز النور الساطع ، وهو ميدان للتربية الروحية والسمو النفسي بل معقلا من معاقل الهداية و التوجيه وكذلك مركزا من مراكز التعليم و التوجيه لما ينفع الناس في الدنيا والآخرة ، وهو مدرسة لتقويم سلوك الإنسان وتقوية إرادته ودفعه إلى الاستقامة و الخير .

ويمكن محاربة ظاهرة المخدرات من خلال الدور التربوي للمسجد حيث يعتبر المسجد أحد المؤسسات التربوية ذات الدور المباشر في التأثير على حياة الفرد المسلم وسلوكياته معاملة مع أفراد المجتمع حوله، فالمسجد جامع وجامعة لأنه يمثل الحياة الروحية والفكرية والاجتماعية والسياسية والتعليمية والصحية والثقافية والعسكرية وهو بحق أفضل مكان وأطهر بقعة وأقدس محل يمكن أن يتم فيه تربية المسلم وتنشئته، ليكون فردا صالحا في المجتمع الإسلامي الكبير .

هذا ويجب أن تتم محاربة ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال الخطب والمحاضرات التي تلقى في المسجد و الندوات التي تعقد به لمناقشة آثارها المختلفة على الفرد و المجتمع عامة.

والمسجد هو المدرسة التي وضعت فيها أسس الثقافة الإسلامية الأولى و الفقه الإسلامي وكان يدرس في المساجد في الماضي علوم القرآن والسنة والشريعة وغيرها ، ويمكن أن يتم من خلال المساجد دراسة الفتاوى والفقه المتعلق بظاهرة المخدرات ، والرد على الافتراءات التي يوجهها البعض لفئة من الناس قليلي الثقافة وممن تنقصهم الخلفية الثقافية الإسلامية السليمة و بها يندرجون لمستتقع تعاطي المخدرات ، بحجة أن القرآن والسنة لم تحرمهما ، فالمسجد من أعظم المؤثرات التربوية في نفوس الناشئة ، خاصة حينما يرون الكبار من آبائهم و أهلهم مجتمعين في المسجد لذكر الله و الصلاة فينشأ الصغار على حب المسجد و ارتياده دائما وهذا أمر هام في مواجهة ظاهرة انحراف الأحداث نحو تعاطي المخدرات، فوجود الصبية في المسجد خير أن يذهبوا الدور اللهو واللعب مع أقرانهم الذين قلما يخلون من سيئ الأخلاق

المسجد هنا هو منتدى المسلمين وملئقاهم الذي يلتقون فيه العالم النافع يتشاورون فيها بينهم ،ومن خلال هذا التشاور والتناصح يتم محاربة المخاطر التي تواجه الأمة بعد مشاورة أهل الرأي فيها و الاستماع لنصائحهم وتوجيههم ومن خلال دراسة مخاطر تعاطي المخدرات في المجتمع المسلم بصفة عامة والفرد المسلم بصفة خاصة، وعن طريق التشاور والتناصح ، يتم وضع العلاج

المحدد لهذه الآفة من حيث فتح عيادات ملحقة بالمسجد لرعاية المدمنين وعلاجهم أو من خلال جمع مبالغ مالية لعلاج هذه الحالات المدمنة في المصحات المخصصة.

وهكذا نجد أن هناك رسالة عظيمة للمسجد في المجتمع المسلم في الوقت الحاضر فمن خلال الصلاة يتم تقويم السلوك الاجتماعي الشخصي حيث يتم صقل نفس المؤمن وإرهاف حسه ووجدانه الحميد (كشك : د.ت ص34).

فلا ينحرف لاقتراف الرذائل من الأعمال و السلوكيات الخاطئة التي منها تعاطي المخدرات.

وكذلك من خلال الدور التعليمي التربوي الذي عن طريقه يمكن غرس القيم الإسلامية الصحيحة في نفوس الأفراد وكذلك من خلال الندوات المتخصصة التي يلقونها أطباء مسلمون وغيرهم لمن لهم اتصال بدراسة ظاهرة تعاطي المخدرات.

ولكن ما نراه اليوم من انحسار لدور المسجد عن تلك المعاني و المهام التربوية الهامة (حيث نراه اليوم مقتصرًا على تأدية الصلاة) فإنه يرجع لعدة أسباب أهمها : (محمود : 1396 ، ص 17).

- ضعف الكثير من المسلمين في تمسكهم بدينهم .

- انخداع بعض المسلمين بزخرف الحياة في المجتمعات غير الإسلامية .

- البدع و الشوائب التي انتشرت لجهل المسلمين بدينهم .

ولكن يمكن أن يكون للمسجد أثره ودوره المؤثر عن طريق إنشاء المكتبات الملحقة به وتزويده بأئمة ودعاة متفهمين لدورهم في مجال الدعوة وفي مواجهة هذه المشكلات المجتمعية.

وعليه يجب أن يتم اختيار أئمة المسجد بعناية فائقة حتى يقوموا بالدور المطلوب على أكمل وجه ، فليست رسالة إمام المسجد مقتصرة على أداء الصلوات فحسب بل تتعدى ذلك لشرح دروس التوعية وتوجيه المسلمين عن طريق الخطب والمحاضرات التي تمس صميم المشكلات المعاصرة في المجتمع و من أهم هذه المشكلات مشكلة تعاطي المخدرات فعليه أن يبين للناس حكمها من حيث تعاطي المخدرات أو الاتجار أو التهريب أو التمويل أو زراعة النباتات التي تستخرج منها أو استعمالها للعلاج.

فلا شك في أن هذا الدور لرجل الدين خطير إن استثمر كما يجب لكان وقاية للمجتمع من آثار وشرور تعاطي المخدرات وانتشارها.

دور وسائل الإعلام في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات و الوقاية منها:

إن وسائل الإعلام المختلفة في عالمنا المعاصر سواء كانت مسموعة أو مرئية أو مقروءة تعتبر من أهم المؤسسات التربوية ذات التأثير القوي على الرأي العام وتوجيه الأمة الوجهة الصحيحة المعدة لها.

ووسائل الإعلام كمؤسسات تربوية تمتاز بأن لديها قدرة عالية على جذب الناس من مختلف الأعمار ومن الجنسين ، وهي أداة هامة من أدوات النهوض بالمجتمعات ثقافيا ، كما أنها تمتاز بميزات لا تتوفر في غيرها من وسائط الثقافة الأخرى حيث أنها سريعة الاستجابة لنشر المستحدثات في مجال العلم والمعرفة والتطبيق ، سريعة الإذاعة لها وقد مكنها ذلك من اعتمادها أساسا على أحدث وسائل العلم الحديث و التكنولوجيا. : (أبو علي (د،س) ص 148)

وإذ سلمنا بدور وسائل الإعلام في صياغة شخصية الفرد وتوجيهه وتأثيرها على صياغة تفكيره بما تملك هذه المؤسسات الإعلامية من وسائل مطبوعة مثل الكتب والصحف والمجلات والنشرات والملصقات أو بالوسائل السمعية والمرئية كالإذاعة و التلفزيون والسينما والمسرح والمهرجانات والمعارض ، فلا بد أن نسلم بدور هذه الوسائل و المؤسسات في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات.

إن مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات عبر وسائل الإعلام تحتاج من إلى خطة مدروسة تتوخى نشر المعلومات و الحقائق المتعلقة بظاهرة تعاطي المخدرات بموضوعية كاملة ، دون تهويل أو تهوين مما يتطلب ذلك توظيف كافة الطاقات و الكفاءات المتميزة بالإبداع بالتصدي لهذه الظاهرة من خلال البرامج المختلفة ونشر الوعي العلمي بين فئات المجتمع المهنية والعمرية.

ولذلك فعلىنا أن نوجه هذا المنبر التربوي الهام الوجهة التي تتفق مع ديننا الإسلامي الحنيف، واستخدامه في مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات مع مراعاة الأمور الآتية : : (أبو علي (د،س) ص

(149)

1 توجيه هذه الوسائل الوجهة الصحيحة حتى لا تكون سلاح ذو حدين فلا تعرض أعمال تحارب المخدرات وأعمال أخرى تساعد على تعاطيها وانتشارها وهذا يتطلب مراجعة كل ما يقدم من خلال هذه الوسائل مراجعة دقيقة حتى تتفق والهدف المطلوب.

2 عقد دورات تدريبية بصفة دائمة للقائمين على أمر هذه الوسائل وتزويدهم بالطرق والأساليب والمعلومات الصحيحة حول هذه الظاهرة وكيفية علاجها.

3 أن تكون البرامج والمشروعات المقدمة من خلال هذه الوسائل التي غايتها محاربة ظاهرة تعاطي المخدرات وعلاجها متصفة بالسمات التي ترغب الشخص في الاستماع إليها والاستفادة بها مع مراعاة الإخراج وبالشكل الجذاب ، مع مراعاة تجويد المحتوى و أن تكون متفقة مع التعاليم الإسلامية وثقافتنا السائدة.

4 يجب أن تخاطب هذه البرامج كافة الأعمار وبلغة يفهمها معظم الناس حتى تعم الفائدة من هذه البرامج.

ويجب أن ندرك جيدا عدم الاستخدام الأمثل لوسائل الإعلام و عدم الاستفادة من جهودها المثمرة من العوامل التي تمكن الإدمان من نشر مخالفه في المجتمع لدرجة يصعب معها العلاج.

كما أن انتشار أفلام الفيديو بصفة خاصة وما تحويه من قيم سلبية وخاطئة عامل هام من عوامل انتشار المخدرات و يزداد خطر هذه الوسيلة (الفيديو) لدرجة كبيرة حيث إن كثيرا من الأسر اليوم توفر لأبنائها كما هائلا من الأفلام دون تمحيص أو مراقبة لما يشاهده الأبناء من هذا الغزو المباشر عبر الفيديو .. داخل البيوت.

وكثير من أفلام الفيديو قد تحارب المخدرات ولكن المراهق غالبا لا يدرك كنه الفيلم ولغته، ومعظم هذه الأفلام تعرض المتعاطين للمخدرات في صورة من المرح والنشوة وتصورهم على أنهم أقوياء وأبطال يكسبون تقدير الغير ويعيشون في غاية الترف و السعادة ولما كان المراهق أو الطفل لم يبلغ مرحلة الإدراك السليم فإنه قد يتأثر بهذه الأفلام ويحاول تقليد أبطالها بما يدفعه للانحراف الذي لا يملك لنفسه الرجوع عنه .

كما أن هناك كثيرا من المجالات الروائية المنحرفة التي يعج بها السوق التجاري ويدفع بها أصحابها للثراء الفاحش دون تقوى من الله وهذه المجالات تساعد على نشر الرذيلة والجرائم المتعددة بما تنشره من قصص وحكايات ومناظر خارجة وغيرها.

وعلى ذلك يجب مراجعة هذه الوسائل بدقة فائقة والتأكد من أنها تؤدي دورها في المجتمع على خير وجه وبما يتفق مع قيم المجتمع وعاداته وتقاليده.

وكذلك محاولة استخدامها بدرجة عالية لمكافحة المخدرات تضامنا مع المؤسسات الأخرى في المجتمع وهي الأسرة والمدرسة والجامعة والمسجد.....

الخاتمة:

لا نبالغ إن قلنا أن المخدرات تقوّض أخلاق الأمة، وتمزّق كيانها، وتهزّ اقتصادها، وتدمرها داخليًا وخارجيًا، كلّ هذا وأكثر، راجع إلى مخطّطات إجرامية تنتشر في "مافيا" المخدرات في العالم وزبانية الشيطان من البشر من كلّ مكان ممّن باعوا ضمائرهم طمعا في مكسب مادّي سريع وثناء فاحش لا يدرون أو يذرون فلا فرق...أنهم يدمّرون أجيال بكاملها، فههي المخدرات تهدّد بخطرها الحادق عقل الإنسان وفكره وقيمه وفصائله وروحه وبدنه وصلاته العليا أو لا يصحّ لنا إذا سمّيناها بأّمّ الخبائث، وقرينة كلّ شرّ، وباعثة كلّ فاسد ومنكر.

عزيزي الطّالب، إنّ ما تمّ تقديمه من محاضرات في مقياس المخدرات والمجتمع، ما هو إلّا مساعدة بسيطة للإمام بظاهرة تعاطي المخدرات والوقوف خاصّة على أسبابها وانعكاساتها الضارة على الفكر والمجتمع، ثمّ إنّ وزارة التّعليم العالي والبحث العلمي، برمجت هذا المقياس لطلبة السّنة الثالثة ليسانس في كلّ التخصصات تقريبا، وهذا ما يفسّر - من وجهة نظرنا الخاصّة - نوع من الوقاية المسبقة للطلبة المقبلين على التّخرّج، حتّى لا يقعوا في شرك آفة المخدرات أو فريسة بين فكّيها.

وفي الختام أرجوا أن يستفيد الطّلبة من قراءة هذه المطبوعة والتّمعن في كلّ صفحة من صفحاتها عسى الاستفادة منها.

قائمة المصادر والمراجع:

- 1 - ابن منظور (1994) لسان العرب، دار صادر، بيروت، لبنان.
- 2 - أبو الخير، عبد الكريم قاسم (2013)، معركة الإدمان، دار وائل للنشر، عمان.
- 3 - ادوار الغالي الذهبي: (1990) جرائم المخدرات، الطبعة الثانية، المكتبة القانونية، القاهرة.
- 4 أنور الجندي: (1975) التربية وبناء الأجيال في ضوء الإسلام، دار الكتاب اللبناني، بيروت، ص 176.
- 5 - بطرس البستاني: (1986) المنجد في الأعلام (ط 14)، دار المشرق، بيروت لبنان.
- 6 - بن علي الغريب عبد العزيز: (2006) ظاهرة الإدمان في المجتمع العربي: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض.
- 7 - جواد فطائر: (2001) الإدمان أنواعه، مراحل، علاجه، دار الشروق، مصر.
- 8 - خالد حمد المهندي: المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات قطر.
- 9 - رأفت سليمان علي (1985) أضرار المخدرات والوقاية منها مجلة الأمة العدد 58.
- 10 - رؤوف عبيد: (1974) السببية في القانون الجنائي، ب ط، دار الفكر العربي، القاهرة زين العابدين درويش (1999)، علم النفس الاجتماعي، أسسه وتطبيقاته، دار الفكر العربي، القاهرة.

- 11 - سعد المغربي : (1984) ظاهرة تعاطي الحشيش ، مطبعة دار الزّائب الجامعيّة، بيروت لبنان.
- 12 - سمير عبد الغاني طه (2002) جريمة المخدرات ط 1 ، دار النهضة العربية ، القاهرة مصر .
- 13 - صالح السّعيد (1998) المخدرات أضرارها و أسباب انتشارها ، مطابع الأرز، عمان الأردن.
- 14 - عادل أحمد سرّكيس : الزواج وتطور المجتمع ، دار الكتاب القومي للطباعة والنشر، القاهرة ، د.ت ، ص 16.
- 15 - عادل الدّمرداش (1982)، الإدمان مظاهره وعلاجه، عالم المعرفة الكويت.
- 16 - عبد الله قازان: (2005) ، إدمان المخدرات والتفكك الأسري ، دار النّشر والتّوزيع، الأردن.
- 17 - عبد الحميد كشك : دور المسجد في المجتمع المعاصر ، دار المختار الاسلامي ، القاهرة ، د.ت ص 34.
- 18 - عبد الحكيم العيفي : (1986) الإدمان، الزّهاء للإعلام العربي، دون بلد نشر.
- 19 - عبد اللّطيف رشاد أحمد: (1992) الآثار الاجتماعيّة لتعاطي المخدرات ، المركز للدراسات الأمنيّة والتّدريب الرياض، المملكة العربيّة السّعوديّة.
- 20 - عبد اللّطيف محمّد خليفة: (1998) دراسات في علم النّفس الاجتماعي ، المجلّد الأوّل: دار قباء، القاهرة مصر.

- 21 - عبد الرّحمن شعبان عطيات: (2000) المخدرات والعقاقير الخطرة والمسؤولية
والمكافحة، جامعة نايف العربيّة للعلوم الأمنيّة الرّياض.
- 22 - عبد الرحمن النحلوي : أصول التربية الإسلاميّة وأساليبها في البيت و المدرسة
والمجتمع ، ط 2 ، دار الفكر 1403 ص 134.
- 23 - عبد الغاني عبود : (1977) في التربية الإسلاميّة ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ،
ص 115.
- 24 - عز الدين الدناصوري، عبد الحميد الشواربي : 2006 المسؤولية الجنائية في قانون
المخدرات ، دار الجامعة الجديدة ، القاهرة ، مصر .
- 25 - عفاف عبد المنعم : (2003) الإدمان دراسة نفسيّة لأسبابه ونتائجه ، دار المعرفة
الجامعيّة الإسكندريّة، مصر.
- 26 - علي عبد الحليم محمود : (1396) المسجد وأثره في المجتمع الإسلامي ، دون
ناشر، القاهرة ، ص 17.
- 27 - علي سليمان: (2003) النظرية العامة للالتزام - مصادر الالتزام في القانون المدني
الجزائري - ، ديوان المطبوعات الجامعية ، ط 5 ، الجزائر .
- 28 - فاروق عبد الرّحمان وآخرون: (2009) مكافحة المخدرات المركز العربي لدراسات
الأمنيّة الرّياض.
- 29 - فؤاد بسيوني متولّي: (2000)، التربية وظاهرة انتشار وإدمان المخدرات ، مركز
الإسكندريّة، للكتاب، مصر.
- 30 - فؤاد فرام البستاني: (د، س) منجد الطّلاب، دار المشرق، لبنان.

- 31 - فوزية عبد الستار: 1985 ، شرح قانون مكافحة المخدرات ، ب ط ، دار النهضة العربية ، مصر.
- 32 - كامل فريد السالك: (2006): قوانين المخدرات الجزائرية، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت لبنان.
- 33 - لحسين بن شيخ آث ملويا (2010) مخدرات و المؤثرات العقلية في التشريع الجزائري ، دار هومة ، الجزائر.
- 34 - محمد أمين صبحي: 2013 جرائم المخدرات في الجزائر وفق القانون 18-04، مجلة الندوة للدراسات القانونية ، العدد الأول، كلية الحقوق و العلوم السياسية جامعة الجيلالي الياصب سيدي بلعباس
- 35 - محمد بن وارث : (2009) مذكرات في قانون الجزائري الجزائري (القسم الخاص) ، ط4 ، دار هومة ، الجزائر.
- 36 - محمد الخطيب: (1984) المخدرات وأخطارها في العالم المعاصر ، مجلة الهداية، وزارة العدل والشؤون الإسلامية البحرين.
- 37 - محمد جمال مظلوم: (2012) الاتجار بالمخدرات ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض.
- 38 - محمد خليفة: (1990) قضاء المخدرات ، ط 3 ، المكتبة القانونية ، القاهرة.
- 39 - محمد شريف صقر: (1978) الأسرة و الطفولة في محيط الخدمة الاجتماعية ، مطبعة هابو كفر الشيخ ، ص 16.

- 40 - محمد شريف صقر: (1979) الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة، دار المعارف، القاهرة، ص 237.
- 41 - محمد ناصر الدين الألباني: صحيح الجامع الصغير، المجلد الثالث، المكتب الإسلامي، بيروت، 1402 هـ، ص 2.
- 42 - محمود زكي شمس: (1995): أساليب مكافحة المخدرات في الوطن العربي، بدون دار نشر.
- 43 - مصطفى الخشاب: الاجتماع العائلي، الدار القومية للطباعة و النشر، القاهرة، 1966 ص 43.
- 44 - مصطفى سويف: (1996) المخدرات والمجتمع، نظرة تكاملية، عالم المعرفة، الكويت.
- 45 - مصطفى مجدي هرجة: (1992) جرائم المخدرات في ضوء الفقه والقضاء، دار الكتاب الحديث، الإسكندرية.
- 46 - نادية بيح: (2010) الإرشاد النفسي ودوره في علاج المدمنين على المخدرات، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن.
- 47 - نبيل صقر: (2005) موسوعة الفكر القانوني - جرائم المخدرات في التشريع الجزائري - دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر.
- 48 - نبيل صقر (2006)، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، دار الهدى.
- 49 - نبيل صقر: (2016) الوسيط في شرح الجريمة المرورية و جرائم المخدرات، ب ط، دار الهدى، عين مليلة الجزائر.

50 - نواصر العايش : استهلاك المخدرات ورد الفعل الاجتماعي ، د س ، مطابع قرني

عمار، بانتة ، الجزائر.

51 - نصر الدين مبروك : (2007) جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية ،

دار هومة الجزائر

52 - نوليس هيلين : (1988) أضواء كاشفة على المخدرات ، مركز النشطاء والإعلام

للتسمية والتفاهم الدولي، بيروت لبنان.

53 - هاني عرموش : (1993) المخدرات إمبراطورية الشيطان، دار النفائس، بيروت.

54 - وفتي حامد أبو علي : (د،س) ظاهرة تعاطي المخدرات، الأسباب، الآثار، العلاج ،

منتدى قراء الثقافي، الكويت.

55- Block H. (1993) dictionnaire de la psychologie, Larousse, Paris,

France

56- Messili.R (1994) drug abuse, examination of concepts, revue de

psychologie, N°4.

57- Webster, A.M (1981) WesterThird New international,

dictionary, company publishers, USA.

58- Biron et des autres, drogue toxicomanes et toxicomanies,

Edition Hermann.

59- National commission on marihuana, and Drug abuse

Marijuana :

A signal of misunderstanding, first, Report, washington : US

Governmet printing office (1972).