مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف
مجلة علمية دولية نصف سنوية ISSN :2602- 554X EISSN :2773-2568
المجلد :08 العدد: 01 السنة :2023 ص- ص : 59- 72

البروفايل السوسيولوجي لمدمني المخدرات وفاعلية مؤسسات الوساطة الاجتماعية

The sociological profile of drug addicts and the effectiveness of social mediation institutions

فايزة مجدوب *
مخبر المجتمع الجزائري المعاصر
جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2
f.medjdoub@univ-setif2.dz

تاريخ الاستلام: 25 /2023/01 تاريخ القبول : 2023/03/09

ملخص:

تتخذ ظاهرة إدمان المخدرات أبعاد متباينة لها مخاطر على البنية الاساسية للمجتمع بين المتعاطي والمواد المدمن عليها والمؤسسات الموكلة لها مهمة رعاية المدمنين ومحاولة مساعدتهم ،ضمن برامج واستراتيجيات مكافحة الظاهرة ومساعدة المدمنين على التعافي والاندماج ، ومن خلال هذه الورقة البحثية نحاول عرض مفهوم الوساطة الاجتماعية والمؤسسات التي تحاول القيام بدور ومرافقة المدمنين في العلاج كمؤسسات علاجية وقائية وتوعية أكثر منها مؤسسات عقابية، وكذا نتطرق للقوانين والاليات التي سنتها الدولة في برامجها لمساعدة المدمنين وكل هذا سنعرضه من خلال ما تم التوصل إليه في دراسة ميدانية اجريت على عينة من المدمنين في مدينة سطيف سنة 2021 وتوصلت إلى وجود صعوبات خروج المدمنين من عالم الادمان ،وضرورة بذل جهود اكثر من طرف مؤسسات الوساطة الاجتماعية لمساعدة المدمنين على التعافي والعلاج .

الكلمات المفتاحية: المخدرات ، الادمان ، العلاج ، الادماج ، الوساطة الاجتماعية .

Abstract: The phenomenon of drug addiction takes different dimensions that have risks to the infrastructure of society between the abuser and the addicted substances and the institutions entrusted with them the task of caring for addicts and trying to help them, within programs and strategies to combat the phenomenon and help addicts recover and integrate, and through this intervention we discuss the concept of social mediation and institutions that It is trying to play a role and accompany addicts in treatment more than punitive institutions, as well as we will address the laws and mechanisms enacted by the state in its programs to help addicts, and all this we will present through what was reached in a field study conducted on a sample of addicts in the city of Setif in 2021. 2021 laws and mechanisms enacted by the state in its programs to help addicts. The existence of difficulties in getting addicts out of the world of addiction, and the need to make more efforts on the part of social mediation institutions to help addicts recover a nd receive treatment

. **Keywords :** drugs, addiction, treatment, inclusion, social mediation.

* المؤلف المرسل

مقدمة :

لقد كان الاعتقاد السائد ومازالت أثاره موجودة حتى الآن أن الدولة هي الأساس إلا وهي القادرة على حل وتقديم كل البدائل للمشاكل الاجتماعية، وما على أفراد المجتمع إلا الانصياع للقوانين والنظم وعدم مخالفتها ... والحقيقة غير ذلك لان المجتمع بكل وجدانه ومكوناته هو المسئول عن الظروف والعوامل المؤدية إلى مشاكله منها تعاطي المخدرات وهو المسئول عن القيام بمهام الوقاية من المخدرات .آما أن المساهمة المقدمة من مؤسسات الدولة الرسمية أو الغير الرسمية كمنظمات المجتمع المدني لابد أن تكون مبنية علي دراسة ومعرفة مكونات المجتمع موضوعه على أساس دراسة علمية منظمة اعتمادا على متخصصين وعلماء لهم خبرة و مهارة في مجال الوقاية من المخدرات بمختلف أنواعها وهنا تبرز اهمية الوساطة الاجتماعية لإعادة ادماج هؤلاء المدمنين أو مرافقتهم في رحالات العلاج سواء الطبية أو النفسية وكذا توفير ظروف وإمكانيات العودة لرحاب المجتمع بعد الانسحاب منه وكذا مساعدة الاسر وتهيئتها

لاستقبال ومساعدة مدمنها، وعليه تتناول المداخلة موضوع التعاطي والادمان ودور مؤسسات الوساطة الاجتماعية في مراحل التعافي والاندماج الاجتماعي .

1-الاشكالية:

مشكلة المخدرات من اخطر المشاكل الصحية والاجتماعية والنفسية التي تواجه أي مجتمع ،و الإدمان على مخدر ما ، يعني تكون رغبة قوية وملحة تدفع المدمن إلى الحصول على المخدر وبأي وسيلة وزيادة جرعته من آن لآخر ، مع صعوبة أو استحالة الإقلاع عنه سواء للاعتماد (الإدمان) النفسي أو لتعود أنسجة الجسم عضويا (Drug Dependency) وعادة ما يعاني المدمن من قوة دافعة قهرية داخلية للتعاطي بسبب ذلك الاعتماد النفسي أو العضوي، ليدخل بعدها المتعاطي في رحلة الادمان والغوص فيها تتطلب عند البعض رغبة الاقلاع عن الادمان وهنا تظهر امامه رحلة علاج وتعافي طويلة تبدأ من رغبة شخصية ممكن تحت إصرار العائلة والمحيط القريب لتنتهي بتدخل مؤسسات الوساطة الاجتماعية الرسمية والغير رسمية لتقدم المساعدة والعلاج من هنا نطرح تساؤلات تتمثل في :

- ماهي اكثر انواع المخدرات انتشارا بين المتعاطين الشباب الجزائريين؟
- وماهي البرامج والمخططات العلاجية والوقائية في الجزائر التي تحاول علاج وإعادة تأهيل المدمنين؟

2-الاهداف :

- من اكثر الظواهر تهديدا لأمن المجتمع نجد ظاهرة تعاطي المخدرات ورغم تدارسها من طرف العديد من التخصصات إلا انها تحتاج البحث من حين لآخر لتطورها وتعدد انماطها وطرق تعاطيها وانواعها من وقت لآخر تبعا لتغيرات الحاصلة في المجتمع .
- التعرف على رحلة الادمان وانواع المخدرات المتعاطات بين المدمنين حسب الواقع المعاش وكيفية الحصول عليها وإدمانها
- الغوص في تبعات وتراتبيات الادمان وانعكاسها على المدمن وحياته الشخصية والعائلية .
- محاولة عرض دور المؤسسات الرسمية والغير رسمية ومؤسسات الوساطة الاجتماعية في مراحل التوعية والتحسيس بمخاطر المخدرات ومرافقة المدمنين في رحلة العلاج .

3-المنهج وأداة التحليل : اعتمدت الورقة البحثية في دراستها على تقنية المقابلة المباشرة مع مجموعة من شباب مدينة سطيف قوام العينة 21 شابا موزعين على كافة ارجاء المدينة، واعتمدنا منهج تحليل السيرة الذاتية والسيرة الحياتية هو منهج عزز استخدامه في العلوم الاجتماعية ، بمعني تقديم نموذج معاش على حساب النظرية البنيوية والوضعية أو العلمية ، كما سمح بتحول العلوم الاجتماعية من النظرة الشمولية المجردة التي كان فيها تشييئ للمجتمع مع إغفال التجارب الشخصية والتصورات الفردية إلى النظرة الجزئية بل وأكثر من ذلك إلى النظرة الذرية **(BERTAUX Daniel.2010.p128)**.

إذ عن طريق السيرة الذاتية يمكننا تحويل بؤرة اهتمام بسهولة نحو العلاقات العائلية أو نحو نموذج تشكل علاقات التنشئة الاجتماعية (الشلة، جماعة الرفاق، الحي الجيران والجمعيات....) أو نحو علاقات رفقاء العمل، كما يمكننا هذا المنهج من التحكم شبه الكلي في المتغيرات التي تفسر سلوك الفرد داخل جماعته الأولية، ويمكن ممارسة هذا التحكم ليس فقط عن طريق الترجمة الذاتية لسيرة الذاتية بل يمكن تكملة ذلك بتصريحات الأشخاص المكونين لمحيطه الاجتماعي المباشر**(فوضيل دليو، 2017)**.

كما يهتم هذا المنهج بفهم تفاصيل الحياة اليومية الصغيرة من خلال تقنية الملاحظة بشكل أساسي، ومن خلال المقابلة لإظهار كيف ان الاشياء التافهة في الحياة او التي تعتد تافهة هي مسائل كثيرة التعقيد وهي التي تسمح في بقاء العقد الاجتماعي (Françoise Morin.1980.pp 313-339).

كما يهتم بكافة الحكايات والمحادثات العادية التي تروي ذكريات الطفولة ، واقعة حياتية ، التبادلات اليومية في الاسرة، بين الاصدقاء ، الضيوف ، الالعاب وأشكال تمضية أوقات الفراغ ، الحياة المهنية والمذكرات الفردية والاجتماعية .....**(مها كيال، 2015، ص 15)**.

4- المفاهيم وعرض الاطار النظري :

1-4 تعريف المخدرات و المؤثرات العقلية:عرفها القانون 04-18**(الجريدة الرسمية ،2004، ص 3)** إنها كل مادة طبيعية كانت أم اصطناعية، من المواد الواردة في الجدولين الأول و الثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة 1972.

أما المؤثرات العقلية فعرفها بأنها كل مادة، طبيعية كانت أم اصطناعية، أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقيات المؤثرات العقلية لسنة 1971.**(الجريدة الرسمية ، 2004،ص 5)**

-أما التعريف اللغوي فهو: أصل كلمة مخدرات في اللغة العربية خدر و تعني الستر ويقال جارية "مخدرة " إذا ألزمت الخدر أي اشترت ، و من هنا استعملت كلمة مخدرات على أساس أنها تستر العقل و تعينه ، وفي اللغة الفرنسية توجد كلمة **Drogue** وتعني مادة تستخدم في أغراض طبية أو بمفردها أو بخلطها ، وهي تعمل على تغيير حالة أو وظيفة الخلايا أو الأعضاء أو كل الكائن الحي ، أما كلمة **Narcotic** فتعني عقار يحدث النوم أو التبلد في الأحاسيس و في حالات استخدام جرعات كبيرة يحدث التبلد الكامل وهي تقابل كلمة مخدر في اللغة العربية **(نبيل صقر، 2006، ص ص 6-7).**

-التجريم: يتطلب تجريم المخدرات البحث في أركان الجريمة من حيث الركن الشرعي، المادي و المعنوي، و أركان جريمة المخدرات تتماثل مع بقية الجرائم الأخرى في معظم عناصرها و أركانها الثلاثة.

و نتولى فيما يلي الأركان التالية: الركن الشرعي، الركن المادي، الركن المعنوي

2-4 الوساطة الاجتماعية :

تتفاوت التعريفات الواردة للوساطة في النصوص والمطبوعات القانونية تفاوتا بشكل كبير فيما بينها وغالبا ما تعكس حدا أدني معين من الشروط المتعلقة بعماية الوساطة وشخص الوسيط وأنظمته وغالبا ما يتفق على تعريف الوساطة بأنها عملية طوعية منظمة يقوم الوسيط _ فرد أو مؤسسة _ من خلالها بتسهيل التواصل بين أطراف نزاع نعيم على نحو يمكنهم من تحمل المسؤولية لحل هذا النزاع **(الوساطة مؤتمر لاهاي ، 2012 ، ص2)**

اما الوساطة الاجتماعية فهي اسلوب يمكن من الفعل في المجتمع ذلك ان الحياة الاجتماعية تقتضي فعل الوساطة بل وتنشا الوسائط في عمليات التبادل لان الوساطة هي اساس الحياة الاجتماعية وشرط تحقيقها.

بهذا المعنى تعرف الوساطة على انها فعل يهدف الى ربط العلاقة بين اشخاص طبيعيين او معنويين يقوم بها طرف ثالث يسمى الوسيط mediateur ويتم ذلك استنادا الى قواعد ووسائل قبلها المتوسط لفائدتهم بحرية وذلك من اجل الوقاية من خلاف او حله او انشاء علاقة اجتماعية او اعادة انشائها.

ويمكن للوساطة ان تغطي عددا هاما من الوقائع والمجالات الحياتية مستندة في ذلك الى عدة مبادئ ونظريات وكما اشار الى ذلك "سيكس" يبدو من المفيد التمييز بين اربعة اصناف من الوساطة وهي:

-الوساطة الخلاقة la médiation créatrice التي تهدف الى انشاء روابط جديدة بين الاشخاص والمجموعات.

-الوساطة المجددة la médiation rénouvatrice التي ترمي الى اعادة تنشيط روابط اصابها الفتور.

-الوساطة الوقائية la médiation preventrice الهادفة الى تجنب ما قد يحدث من صراعات واختلالات.

الوساطة العلاجية la médiation curative الرامية الى مساعدة الاطراف المتنازعة على ايجاد الحلول الملائمة.

وقد لاحظ "سيكس" ان النوعين الاول والثاني من الوساطة يستهدفان مسالة الرباط الاجتماعي lien socialمع ما يعنيه ذلك من القيام بوظائف المرافقة الاجتماعية والتبادل في حين تضطلع الوساطة الوقائية والوساطة العلاجية بمهمات التدخل لاجتناب الصراعات والحد من تفاقمها.

كذلك يشير "لنش" ولا قري" lanche "و lagree الى ضرورة تطوير مقاربة جديدة ذات بعد وقائي خاصة امام محدودية المقاربات الاجتماعية الاجرائية الكلاسيكية ويذهبان الى ان الوساطة قادرة على التقليص من مخاطر الصراعات وتوطيد الروابط بين المؤسسات والمجتمع.

وما يجب التنويه اليه هو وجوب عدم استخدام مصطلح الوساطة فقط كعلامة لدلالة على ان طرق التدخل محددة بل يجب ان يمس التغيير جوهر العمل الاجتماعي وذلك بتوسيع قاعدة الشرائح الاجتماعية المنتفعة بالتدخل وتنويع الاساليب والتقنيات والاليات في اطار منهجية تقوم بالأساس على المرونة والتصرف الموقفي والمرافقة المشخصة بعيدا عن اشكال التدخل البيروقراطي الصلب والمنمط.

ويذكر أن التركيز في الوساطة كالة قطاع الشباب محدد في ميثاق الامم المتحدة الصادر سنة 1966 والذي انظمت إليه أغلب الدول العربية إذ نص في مقدمته على أن الدول الأطراف فيه يجب ان تركز على العناية بالأسرة وحماية الامومة والطفولة والمراهقين من الاستغلال والتشغيل المبكر وحمايتهم صحيا واخلاقيا ، ففي مؤتمر الدول العربية السادس لوزراء الشؤون الاجتماعية العرب المنعقد في الرباط سنة 1977 تضمن المجالات التالية **(بوكابوس أحمد ، 2003، ص16)** :

- المساعدات المالية للأسرة والأفراد والمحتاجين ممن تشملهم فئات الضمان الاجتماعي .
- المساعدة المالية والعينية ومعونات الاغاثة في حالات الطوارئ والكوارث الاجتماعية والطبيعة
- رعاية مختلف فئات المعاقين وذلك عن طريق إنشاء مؤسسات الرعاية الاجتماعية والتربية الخاصة لمختلف الاعاقات .
- رعاية المسنين والعجزة ، و رعاية الاسر المفككة وتدريب الاسر الفقيرة على مهارات إنتاجية .
- إصدار تشريعات حماية الاسرة ورعاية الاحداث المنحرفين وتدريبهم على المهن الملائمة لإمكانياتهم.
- رعاية السجناء وتسهيل عملية إدماجهم وتكيفهم في المجتمع

5- معطيات الدراسة الميدانية عن تعاطي المخدرات :

إن ضبط السلوكات الانحرافية أو الإجرامية، ومن خلال المقابلات الميدانية مع بعض المتعاطين للمخدرات من خلال دراسة ميدانية اجرتها الباحثة في مدينة سطيف لعينة قوامها 21 مبحوث سنة 2021 اعتمدت عل المقابلة المباشرة توصلت لنتائج التالية :

حسب الدراسة الميدانية وبتصريح كل المبحوثين ماعدا مبحوث واحد منهم لا يتعاطى الباقي موزعين بين التعاطي أو المتاجرة ونجدها عند كلا لمبحوثين إناث وذكور وفي كل الأوقات وكل الأنواع ولكل مبحوث قصة مع بداية التعاطي والمخاطر والتأثيرات من جراء تناولها وشملت الأنواع التالية: **الحشيش الزطلة أو الشيرة** هي من أكثر الأنواع استعمالا وسهولة للحصول عليها وتعتبر من المواد المستهلكة اليومية، **نيفوترين** أو كما تسمي الحمرا أو **مدام كوراج** يقولون بأنها من الأنواع التي تأخذ عندما يكون الشاب يشعر بالخوف أو بصدد القيام بعملية سرقة أو شجار مع العصابات أو أثناء السفر أما **ريمفوماد، ليقزومين، بركديل، ليريكا، بركينال، كيتيل** للنوم والابتعاد عن الآخرين، **ديازي الزرقاء، الريبلوم، سيبيتاكس، ميلانو، كولينا، لرطان** تستعمل للشعور بالهدوء، **ليكستا (الحلوة)** من أجل الفرح والشعور بالسعادة وهي من المخدرات للإناث ولكن يتناولها أيضا الذكور وبذلك تعمل حسب قول المبحوثين في تحول الميولات الجنسية من ذكر إلى أنثي بمعني التخنث ،موجودة أيضا الموضة اليوم وهي ما تسمي **بالساروخ** وهي من أكثر الأنواع تناولا لأنها حسبهم تقذف بك لأعلي درجات الفرح والسعادة والراحة وعدم والقلق، أما الكحول فنجد الأنواع تختلف حسب الظروف والإدمان عليها بدرجة كبيرة لدي الذكور أكثر من الإناث ولمدة تفوق العشر سنوات.

ويصرح المبحوثون أن أغلبهم بدأ تناولها منذ سنوات الأولي من المراهقة ولم يتوقفوا عنها حتى وقت إجراء الدراسة رغم تغير ظروف حياتهم كالزواج وإنجاب الأولاد، وتتعد أماكن التعاطي بين البيوت القصديرية والفوضوية التي يتقاسمها الشباب الذكور بينهم وتكون معهم صديقاتهم هن أيضا يتعاطين المخدرات، أو الغابات القريبة من مقر أحيائهم العشوائية، أو في المنزل العائلي، أو في السيارة يجتمع فيها المتعاطين ولشرب الخمر وعليه تضاف جرائم دخلوهم للسجن بسبب السياقة في حالة سكر، أما الإناث فأغلبهم صرحن بتعاطيها إما في بيوت بعض الصديقات كالتدخين السيجارة والزطلة، أما الحبوب والخمر فتكون أثناء القعدة أو اللقاءات في الخيمة، أو في بيوت الدعارة المختلفة، أو عند الذهاب للسهر في الملاهي.

أما عن أسعار هذه المواد فهي تختلف حسب الطلب والوسطاء للحصول عليها وهي بين 400 دج و250 دج و1200 دج حتى 2000 دج للوحة الأقراص (المشطة) وحسب النوع، وهي مدة تناولها لأغلب المبحوثين وترجع للحالة النفسية التي يكنون فيها .

حسب المقابلة الميدانية تتعدد الفئات العمرية والنوعية في تعاطي المخدرات بين الذكور والاناث، والذكور الاكثر من الاناث اللواتي يقبلن على التدخين وتجريب بعض انواع المخدرات، بداية دخول عالم المخدرات والوصول لمراحل متقدمة من الادمان كانت بدايتها التجريب مع الاصدقاء أو في بعض حالات الضغط النفسي والاجتماعي، وتقريبا جل الحالات في مراحل متقدمة من الادمان مع عديد المحاولات للتوقف برغبة شخصية أو بمساعدة المحيط كالعائلة والمقربين، ومنهم من تقدم للعلاج مرة أو عدة مرات ولكن وقعت له انتكاسة العود للإدمان من جديد .

وبالملاحظة الميدانية وبالمشاركة يمكن القول أن المخدرات تعتبر مشكلة حقيقة في حياة الشباب ويتصارعون معها في حياتهم اليومية للحصول على موارد مالية لتلبية رغباتهم الادمانية بكل الطرق سواء السرقة أو بيع الاغراض، وسايرنا رحلتهم البحثية في كثير من المرات خصوصا عند الاناث والتعرف على بعض الحيل والمخاطر للحصول عليها ، وكيف تتغير حالتهم النفسية بعد تناولها.

وتشير الدراسات الجزائرية إلى مميزات خاصة بالمدمنين على المخدرات وهذا ما أسفرت عليه الدراسة الابدميولوجية التي أجريت على عينة تعدادها 639 شاب أعمارهم بين 15 و24 سنة من طرف yahi Hannouune 1991 وselhab MR وتوصلت أن بداية التعاطي يكون في سن السابعة عشر وهذا التعاطي متعدد وقام الباحث Bengounia Abdeelouaheb 1998 بدراسة تحليلية لمجموعة من الدراسات الجزائرية وتوصل إلى نتيجة مفادها أن انتشار واتجاه الظاهرة نحو الانحراف والارتفاع، كما توصل من خلال دراسة على المساجين المدمنين أن 67.2% يقل سنهم عن 30 سنة، ويرتكبون عدة

مخالفات وأكدت نتائج أجريت على عينة تتكون من 1169 في دراسة استقصائية من طرف سايل حدة 2015 لنزلاء السجون منهم 33% مدمنين ويقل سنهم على 30 سنة ويتورطون في ارتكاب جنح وجرائم مختلفة ويتعاطون مخدرات متعددة (كيف، أدوية، كحول)، وبتعدد عوامل تأثير الأصدقاء، البحث عن الترفيه والاستراحة، مشكل في الأداء والتوافق الدراسي وتأثير المخدرات نفسها على النظام العائلي(**حدة وحيد سايل،أحمد فاضلي ، 2016، ص12)**

في حين قدر عدد المستهلكين للحشيش ب 200.000 مستهلك وأكثر من مليون مستهلك عرضي، وعدد الجرائم المتعلقة بالمخدرات يمثل 8%من إجمالي الجرائم المسجلة وحسب تقارير النصف الأول من عام 2015 تبين أن 37% من الشباب تحت العام 30 متورطون في جرائم المخدرات وتوزيعهم الجغرافي بين الجزائر العاصمة 6% و 4% سطيف، وفي سنة 2014 تم حجز 1050612 قرص من مختلف العلامات والمؤثرات العقلية و1245626 غراما من الكوكايين و339.11 غراما من الهيروين وحكم 22539 وأدينوا في قضايا تتعلق بالمخدرات **(تقرير المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي ، 2015، ص136).**

وحسب المدير العام للديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها في تقرير شرح فيه أنه هناك 32 ألف مدمن و300 ألف مستهلك لها في الجزائر هم أطفال حتى دون 12 سنة **(صابر بليدي، 2015، ص 17)**

6- مؤسسات الوسائط الاجتماعية واللجان الوطنية لمكافحة المخدرات في الجزائر

عند الحديث عن علاج الإدمان ،لابد من إدراك أن هذا الأمر ليس سهلا، ويجب أن يتم تحت الإشراف الطبي المباشر، وفى مكان صالح لذلك ،كالمصحات النموذجية والقرى الطبية المخصصة لعلاج الإدمان حيث يتم علاج كل مدمن بالطريقة المناسبة للعقار الذي أدمن عليه ، وبما يتناسب مع شخصيته وحجم إدمانه ومداها

فيما يلي بعض الأهداف الأساسية لبرامج العلاج والتأهيل :

- تحقيق حالة من الامتناع عن تناول المخدرات وإيجاد طريقة للحياة أكثر قبولاً .
- تحقيق الاستقرار النفسي لمدمن المخدرات بهدف تسهيل التأهيل وإعادة الاندماج الاجتماعي .
- تحقيق انخفاض عام في استعمال المخدرات والأنشطة غير المشروعة .

وفي الجزائر أنشأت اللجنة الوطنية الأولى لمكافحة المخدرات بموجب المرسوم رقم71-198 المؤرخ في22 جمادى الأولى عام1391 الموافق ل15يوليو 1971 يتضمن إحداث لجنة وطنية للمخدرات، والتي تتضمن 9مواد استنادا إلى الاتفاقية الدولية الوحيدة حول المخدرات سنة1961 في نيويورك بحيث تعتبر لجنة وزارية مشتركة توضع تحت وصاية وزير الصحة العمومية وهي تضم ممثلي القطاعات العمومية التالية: الصحة العمومية بعدها تم إنشاء لجنة وطنية ثانية لمكافحة المخدرات وإدمانها والتي

أنشئت بموجب المرسوم رقم92-151 المؤرخ في11 شوال عام 1412 الموافق ل14أبريل1992 يتضمن إنشاء لجنة وطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها والتي تتضمن 11مادة ومن بين المهام التي كلفت بها(**مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها، 2014، ص 6)**

تحليل مجموعة العوامل التي لها علاقة باستعمال المواد ذات الطابع التخذيري والإفراط في استعمالها واقتراح الإجراءات لتقليص العرض والطلب عليها وفي 1993 تقدمت اللجنة بمقترحات بناءة، حددت من خلالها المحاور الكبرى للاستراتيجية الوطنية في ميدان محاربة المخدرات بوضع قانون خاص يتناول موضوع المخدرات من جميع جوانبه، وقد عكفت أفواج العمل واللجان المشتركة بين القطاعات على دراسة الظاهرة وأعدت بشأنها تقارير في سنتي1999و2001 تتضمن إنشاء هيئة وطنية متخصصة ومؤهلة تشرف على إعداد سياسة وطنية للتصدي لآفة المخدرات ،تم من خلالها التوصل إلى وضع اللبنات الأولى للديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها.

7-الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها: أنشأ الديوان الوطني لمكافحة المخدرات بموجب المرسوم التنفيذي رقم97-212المؤرخ في 09جوان 1997، وجاء تنصيبه في 02أكتوبر2002 ،أتبع مباشرة للسيد رئيس الحكومة حين إنشاءه، وفي 2006 نقلت وصايته إلى وزارة العدل بمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 06-181 المؤرخ في 31 ماي 2006،بحيث يعد مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي.

يضطلع الديوان الوطني حسب المادة04 من المرسوم التنفيذي97-212 بالمهام التالية **(المرسوم التنفيذي رقم 97- 212، ، 1997)** :

إعداد السياسة الوطنية للوقاية من المخدرات ومكافحتها ووضع منهجيات تنفيذ هذه السياسة

- تنسيق النشاطات التي تقوم بها القطاعات في مجال مكافحة المخدرات ومتابعتها
- تقديم تقارير دورية للحكومة عن النتائج المسجلة في مجال مكافحة المخدرات
- تقييم النتائج والنشاطات من أجل مساعدة السلطات العمومية على اتخاذ القرار
- اقتراح التدابير والإجراءات المناسبة للوقاية من المخدرات ومكافحتها
- ترقية التعاون الجهوي والدولي في مجال مكافحة المخدرات وتدعيمه

وقد حقق الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها مجموعة المشاريع التالية:

إنجاز تقييم المخطط التوجيهي الوطني للفترة2004-2008 يقدمها الديوان مع.CRASC

إنجاز تحقيق وطني شامل حول مختلف جوانب ظاهرة المخدرات في الجزائر" دراسة وبائية شاملة "أنجزها.CENEAP

بناءا على الدراسات المنجزة سابقا شرع الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها في إعداد المخطط التوجيهي الوطني الخماسي 2009-2013 **(حسن طاهري ، 2013، ص ص 21 .22).**

8- المراكز الوسيطة لعلاج المدمنين على المخدرات :

تشرف الدولة بمؤسساتها العلاجية المتمثلة في مراكز التكفل بالمدمنين وتسخر هياكل ومختصين للإشراف عليهم تتوزع وتشمل تقريبا كل الولايات، إلا أنها غير كافية بسبب الارتفاع المتزايد على استهلاكها، ولعل تجربة مستشفى فرانز فانون بالبليدة يعتبر واحد من هذه المراكز التي تتوفر على 40 سريرا خاصة بفئة الذكور و10للنساء وتستقبل يوميا ما يعادل 40 مدمنا من مختلف الولايات (www.ennaharonline.com)

كما كشف المدير المكلف بالصحة العقلية على مستوى وزارة الصحة عن وجود 15 مركز للتكفل بالمدمنين على المخدرات عبر الوطن تسييرها المؤسسات العمومية للصحة الجوارية، بالإضافة لذاك يوجد 53 مركزا وسيطا عبر مختلف الولايات ، 30 منها دخلت حيز الخدمة وتتكفل هذه المراكز بما يقارب 11ألف مدمن عبر الوكن خلال سنة 2013، والفئة العمرية من 25-35سنة تعد الأكثر استهلاكا للمخدرات ب 4770حالة ، متبوعة بالفئة العمرية 15-25سنة ب 4338حالة ثم من 35سنة فما فوق ب 2686حالة ، مشيرا إلى القنب الهندي يأتي في مقدمة المواد المخدرة متبوعا بالحبوب المهلوسة (www.ennaharonline.com)

ومن خلال معلومات تجميعية لباحثة تم التوصل لحصر مؤسسات الوساطة العلاجية والمتمثلة في وجود 35 مركز لعلاج المدمنين عبر الولايات، يساندها 02 مراكز علاج وإزالة السموم وهما مركز بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة فرانس فانون بالبليدة ومركز بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة سيدي الشحمي، ومراكز أخرى عددها 04، يرافق هذه المؤسسات جمعيات مدنية فاعلة في مجال مكافحة المخدرات ومساعدة المدمنين ومرافقتهم في رحلة العلاج وتسهيل الاجراءات وعددها 355 جمعية .

9- المخططات التوجيهية الوطنية لمكافحة المخدرات

حسب دراسة جمعتها جرمون نوال منشورة بتاريخ 4-6-2017 بالمركز العربي الديمقراطي برلين أ ن الجزائر انتهجت مخطط لمكافحة تعاطي وتجارة المخدرات وهو كالتالي: مخطط 2004-2008 و مخطط 2008 -2015 .

المخطط التوجيهي الوطني هو وثيقة تجسد السياسة الوطنية وتحدد الأولويات وتوزع المهام والمسؤوليات على مختلف القطاعات والهيئات، في مجال الوقاية من المخدرات ومكافحتها، عرض موجز

للمخطط التوجيهي الوطني: صادقت عليه الحكومة في 29 جوان2003، يترجم المخطط التوجيهي الوطني السياسة الوطنية لمكافحة المخدرات، وامتد تطبيقه على خمس سنوات(2004-2008) كما تضمن طرح إشكالية المخدرات في الجزائر والرهانات المطروحة من حيث مخاطر المخدرات والأضرار الناجمة عنها وضرورة التصدي لها ، ومن حيث بارتباطها بأنواع الجرائم الأخرى وانتشارها في الجزائر ويؤكد على انشغال السلطات العمومية والمجتمع كله أمام استفحال ظاهرة المخدرات إذ يتعرض للعوامل المساعدة على انتشار المخدرات

من مميزات المخطط التوجيهي الوطني أنه يضمن الشمولية والانسجام بين جميع نشاطات القطاعات في مجال مكافحة الإفراط في المخدرات و يمكن من إبراز الهيئات التي تخطط وتسير وتطبق وسائل مكافحة الإفراط في المخدرات، كما يمكن من تحديد وسائل دعم هذه المؤسسات

أيضا يساعد اعتماد المخطط التوجيهي، باعتباره مقاربة مندمجة، السلطات الوطنية على الوقوف على التداخل الضروري بين العمليات المنجزة في المجالات الخاصة بالصحة العمومية والتربية والتنمية الاقتصادية والإعلام والقمع ، وذلك من أجل تفعيلها وجعلها تؤثر على الظاهرة المعقدة للمخدرات، وإدراج إجراءات مكافحتها للمخدرات في الإطار العام لبرامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية للبلاد ، عوض اعتبارها إجراءات معزولة.

تم تنفيذ المخطط التوجيهي الوطني (PDN)على مدى 5سنوات 2004-2008 وأعد الديوان غلافا ماليا لتطبيقه وسهر على متابعة وتقييم المخطط وخلص إلى مجموعة المكتسبات المخطط التوجيهي الوطني.

على المستوى القانوني، المكتسبات أكثر من مرضية، إذ تسلحت الجزائر بالقوانين الأساسية في ميدان الوقاية والردع والعلاج.

على مستوى المكافحة على الرغم من الصعوبات المرتبطة بالصعوبات الجغرافية(المساحة، الصحراء، عدد الحدود...) ظلت المصالح نشيطة جدا، فحجم المحجوزات من المخدرات المختلفة هام خلال سنوات تنفيذ المخطط ،وبصفة خاصة2005، و2006، و2008، ومن المؤكد أن هذه النتائج تعبر عن تكثيف وتناسق مكافحة المخدرات في الجزائر، مع تقديم عرض حال عن أهمية التهريب في المنطقة واحتمال زيادته.

في مجال البحث الأكاديمي: تم إنجاز العديد من الدراسات الميدانية خلال فترة المخطط التوجيهي الوطني تتمثل في:

- دراسة العلاقة المحتملة بين الاستهلاك المفرط للمخدرات وفقدان المناعة المكتسبة2005-2004VIH/Sida من إنجازCRASC،بدعم من Onusida الجزائر.UNODC
- بحثMEDSPAD بمساعدة المرصد الفرنسي لمكافحة المخدرات و الإدمان OFDT، 2005-2004 و دراسة حول مستهلكي المخدرات2004-2005
- البحث الخاص: المتقدمون للفحص والمستهلكون في حالة علاج، حصيلة الفترة2001.
- البحث الميداني.CENEAP/ONLCDT تكثيف التعاون الدولي خلال فترة تنفيذ المخطط التوجيهي الوطني ، "مجموعة بومبيدو"،MEDNet،ندوة الوزراء الأفارقة، جهود تنفيذ برنامج الاتحاد الإفريقي، كان هذا التعاون نشيطا جدا في ميدان التكوين وتبادل الخبرات في ميدان التكفل بالمدمنين.

أما فيما يخص الاستراتيجية الخماسية الثانية للفترة الممتدة 2011-2015إعتمدت على مقاربة مدمجة ومتوازنة وهذا بإدراج كل النشاطات المنجزة من طرف مختلف القطاعات العاملة ضمن السياسة الاجتماعية والاقتصادية للبلاد ومتوازنة بين الجهد المبذول لتقليص عرض المخدرات والجهد المسخر للتقليل من طلبها. أنجزت هذه الأخيرة من طرف CENEAP بالإضافة إلى نتائج تقييم السياسة الوطنية لمكافحة المخدرات للفترة التي امتدت بين2004-2008و أيضا على النتائج التحقيق الوبائي الشامل سنة2010 حول تفشي ظاهرة استهلاك المخدرات في الوسط الأسري الجزائري ومنه فهاته الاستراتيجية هي وليدة هذه البحوث، تعتمد على مبدأين:

- الخفض من عرض المخدرات: تتولى هذه المهمة القمعية كل الجهات المخول لها صلاحيات المكافحة إلى جانب قطاع العدالة
- الخفض من الطلب على المخدرات: يقوم بهذه المهمة عدد كبير من الفاعلين في هذا المجال ينتمون إلى عدة قطاعات والتي تهدف إلى:
  - تعزيز الوقاية من المخدرات
  - التقليل من مخاطر استهلاك المخدرات
  - علاج المدمنين

بعد عرض الدراسات والمخططات والاستراتيجيات التي تقدم لمساعدة المدمنين للعلاج من تعاطي المخدرات بتكاثف المساعدة بين مؤسسات الوساطة الاجتماعية في جانب المساعدة النفسية التي تبدا بمرحلة التشخيص ثم مرحلة التوجيه النفسي وأخيرا إعادة التأهيل في مرحلة إزالة السموم، اما في

الشق الاجتماعي فيتم التركيز على إدماج المدمنين في مختلف البرامج وكذا التعريف بمخاطر الادمان وهذا ما يسمي بالتثقيف الصحي، **(سرار عائشة، 2019، 75)**

ولعل النتائج المتوصل إليها في عديد الدراسات الجزائرية تتلخص مجمل نتائجها وتوصياتها في ضرورة إنشاء المزيد من المراكز الوسيطية للاهتمام وتفعيل دورها والمسارعة في احتواء الوضع والتحكم فيه - ادمان المخدرات- عبر برامج تعليمية ووسائل متنوعة وتفعيل دور البرامج الإرشادية وتحسيسية ووقائية تساعد على العلاج من الادمان باعتباره خطر على الصحة العامة وتصحيح معتقدات عن الادمان والتحول للاهتمام بجودة الحياة **(فاطمة زهراء خلفاوي، أمال بوروبة، 2021 ص 343).**

وبما أن مصلحة تقتضي منع الانتكاسة بالمعني النفسي والاجتماعي للمدمن على أي مادة مخدرة أو مؤثرة على العقل وعليه تستلزم متابعة قانونيا وشرعا ونفسيا خصوصا أن المجتمع هو من يدفع ضريبة التكفل بالمدمن ، وعليه يمكن ان تكون المؤسسات العقابية (المؤسسات الوساطة الاجتماعية) مكانا للعلاج المتكامل .**(بوتعني فريد ، نبيل عمراوي ،2021 ، ص 385)**

10- خاتمة :

تبقى ظاهرة تعاطي المخدرات و إدمانها من الأمراض النفسية و الاجتماعية التي يصعب علاجها، لأنه من الصعب التحكم في المدمن و إبعاده عن مادة سامة، لذلك يتطلب مزيد من الوقت و كثير من الجهد لتحقيق التحسن و العلاج ، غير انه ينبغي مواكبة التطور الحاصل في المواد المخدرة و رقابة دخولها و استهلاكها وتسليط المزيد من العقوبات بين المستهلكين والمروجين لحماية فئة واسعة من شرائح المجتمع ، وتفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني ومؤسسات الوساطة الاجتماعية في مجال العلاج والاعلام بخطورة الظاهرة، وطرح المزيد من المبادرات للوقاية وكذا مساعدة المدمنين على التعافي من الادمان وعليه تبقي المجهودات المتكاثفة بين مؤسسات الدولة بنوعيها هي الحل لمواكبة التطورات الاقتصادية و الاجتماعية الحاصلة في المجتمع الجزائري وما يتبعه من ظواهر تهدد الصالح العام الفردي والمجتمعي .

قائمة المراجع :

1- المرسوم التنفيذي رقم97-212 (1997) المؤرخ في4صفر عام1418 الموافق ل 9يونيو 1997 يتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانه، الجريدة الرسمية،العدد41،الصادرة بتاريخ 15جوان .

2- الوساطة (2012)، دليل الممارسات الجيدة بموجب اتفاقية لاهاي 25اكتوبر 1980 الخاصة بالجوانب المدنية للاختطاف الدولي للطفل ، مؤتمر لاهاي للقانون الدولي الخاص ، هولندا.

3- بوتعني فريد ، نبيل عمراوي (2021)، المخدرات بين القانون وعلم النفس ، قراءة اولية ، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، المجلد 06، العدد 01

4- بوكابوس أحمد (2003)،الوساطة الاجتماعية في الوسط الشبابي ، مجلة المربي ، المعهد الوطني للتكوين العالي لإطارات الشباب بتيقصراين ، المجلد 12، العدد 1، ديسمبر ، الجزائر.

5- تقرير المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي وبرنامج الأمم المتحدة حول ما مكانة الشباب في التنمية المستدامة في الجزائر؟ لسنة (2015)

6- حدة وحيدة سايل، أحمد فاضلي(2016)، استراتيجيات التعامل مع الأحداث الضاغطة لدى المدمنين على المخدرات، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، عدد 46 ديسمبر ، الجزائر.

7- سرار عائشة(2019)، دور السجون في مكافحة المخدرات والوقاية منها، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف ، المجلد 04، العدد 02

8- صابر بليدي (2015/02/10) ، العنف والمخدرات يعصفان بالمدرسة الجزائرية، جريدة العراب، العدد 9824.

9- مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها، 2014

10- حسين طاهري (2013) ،جرائم المخدرات وطرق محاربتها.(د.ط)،الجزائر:دار الخلدونية للنشر والتوزيع . الجزائر.

11- صدر هذا القانون بالجريدة الرسمية رقم 83، الصادرة بتاريخ 13ذي القعدة 1425 الموافق لـ 25-12-2004.

12- نبيل صقر(2006) ، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، دار الهدى، الجزائر.

13- فاطمة الزهراء خلفاوي ، أمال بوروبة (2021)، التشوهات المعرفية لدى مدمني المخدرات في ظل جائحة كوفيد 19 دراسة ميدانية بمدينة افلو ، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف ، المجلد 06، العدد 01

14- فوضيل دليو(1999) المنهج البيوغرافي (استعمال السيرة الذاتية والحياتية في علم الاجتماع) المصدر مجلة العلوم الاجتماعية، مجلد 27، العدد 02، تاريخ التصفح يوم: 10 جويلية2017 الساعة 13:00

http://www.forum. eg.com/show.php?main=1&id=192.7

15- مها الكيال(2015)، السيرة الحياتية منهجية وتقنيات بحثية، مجلة الثقافة الشعبية، العدد 29، السنة الثامنة، ربيع، المؤسسة العربية للطباعة والنشر.

16- Françoise Mori (1980) Pratiques Anthropologiques Et Histoire De Vie. Un Article Publié Dans La Revue Cahiers Internationaux De Sociologie, Vol. LXIX,.

17- BERTAUX Daniel(2010) . L'enquête Et Ses Méthodes: Le Récit De Vie.- 3ème Éd.- Paris: Armand Colin. (La Collection Universitaire De Poche.

18- الوكالات، 15مركزا للتكفل بالمدمنين على المخدرات، موقع جريدة النهار اونلاين، تاريخ النشر 11أوت 2014 www.ennaharonline.com