جامعة زيان عاشور بالجلفة
كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
قسم علم الإجتماع والذيمغرافيا

تخصص: علم الاجتماع **مستوى:** سنة ثانية ليسانس

عنوان:

المخدرات والمجتمع

ألقيت على طلبة سنة ثانية ليسانس تخصص علم اجتماع – السداسي الأول

إعداد الدكتور:
✓ **علابة براهيم**

الموسم الجامعي: 2025/2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات:

الأهداف العامة لمقياس المخدرات والمجتمع.....2

رفع الوعي المجتمعي..... 2

دعم صانعي السياسات 2

بناء قدرات المنظمات..... 2

تحليل التأثيرات الاجتماعية-الاقتصادية..... 2

تعزيز الشراكات متعددة الأطراف..... 3

تحسين مؤشرات الأمن المجتمعي..... 3

المحاضرة الأولى: ماهية المخدرات.....5

- تعريف المخدرات لغةً واصطلاحًا.....5
- أنواعها: 6

ثالثا: أنواع المخدرات حسب التأثير: 6

أولا: التصنيف حسب الأصل:.....7

ثانيا: التصنيف حسب التأثير 7

ثالثا: التصنيف حسب طريقة التعاطي.....8

رابعا: التصنيف حسب الاستخدام 8

المحاضرة الثانية: الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات: 10

1. الأسباب التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات:.....10

2. العوامل: 11

- المدرسة:.....13

د. العوامل الاقتصادية:.....14

و. عوامل خاصة بالمادة المتعاطاة: 14
المحاضرة الثالثة: سبل الوقاية والعلاج من المخدرات.....16
1. ..... سبل الوقاية من المخدرات: تعتبر عملية الوقاية من ظاهرة تعاطي المخدرات من الوسائل الهامة والواجب الاهتمام بها للحد من هذه الظاهرة، فالمقصود بها هي مجموعة الاجراءات المأخوذ بها لتفادي أو منع وقوع حدث ما. 16
2. سبل العلاج من المخدرات:.....18
المحاضرة الرابعة: دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية ووسائل الاعلام لتصدي ظاهرة المخدرات:.....21
أولاً: دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية 21
ثانياً: دور وسائل الإعلام.....25
المحاضرة الخامسة: الجهود التشريعية الجزائرية في مجال جرائم المخدرات:.....28
1. التعاون القضائي بين الدول:.....28
2. التعاون الأمني:.....29
3.العقوبات المقررة لمكافحة جريمة المخدرات: 30
المراجع والمصادر.....33

الأهداف العامة لمقياس المخدرات والمجتمع

الأهداف العامة لمقياس المخدرات والمجتمع

رفع الوعي المجتمعي

تعزيز **ثقافة الوقاية** عبر توفير معرفة ممنهجة حول ديناميكيات سوق المخدرات، وسلوك المستهلك، والعوامل الاجتماعية-الاقتصادية التي تزيد مخاطر التعاطي، بما ينعكس على تحسين **مؤشرات الوعي الجماهيري** وتقليل فجوات المعرفة.

دعم صانعي السياسات

تمكين الجهات الحكومية والمؤسسات من **تحليل البيئة التشغيلية** المرتبطة بالمخدرات، وإمدادهم بمدخلات تدعم صناعة سياسات تستند إلى البيانات (Data-Driven Policy Making)وتطوير **استراتيجيات تدخل ذات كفاءة تشغيلية** عالية.

بناء قدرات المنظمات

إكساب المؤسسات التعليمية والصحية والاجتماعية **أطر عمل تنظيمية** لفهم آثار المخدرات على رأس المال البشري، وتحسين فعالية المبادرات الوقائية عبر سياسات إدارة المخاطر (Risk Management) والتوعية السلوكية.

تحليل التأثيرات الاجتماعية-الاقتصادية

توضيح أثر المخدرات على **سلاسل القيمة الاجتماعية** مثل الإنتاجية، الأمن الوظيفي، والتكلفة الاقتصادية على النظام الصحي والعدالة، بما يدعم دراسات الجدوى الاجتماعية (Social ROI).

تعزيز الشراكات متعددة الأطراف

تطوير **نموذج حوكمة تعاوني** يُسهم في ربط القطاعين العام والخاص والقطاع غير الربحي لإطلاق مبادرات مشتركة ذات أثر مستدام، اعتمادًا على منهجية أصحاب المصلحة.(Stakeholder Engagement)

تحسين مؤشرات الأمن المجتمعي

فهم العلاقة بين المخدرات والجريمة والانحراف، وتحديد **مؤشرات الأداء المجتمعي** التي تساعد في تقييم فعالية برامج الحد من الجريمة وتحسين بيئة الأمن العام.

محتوى محاضرات المقياس

المحاضرة الأولى: ماهية المخدرات

- **تعريف المخدرات لغةً واصطلاحًا**

✓ **تعريف المخدرات لغة:**

المخدرات جمع مخدر اسم مشتق من الفعل "خَدَّرَ"، بمعنى غطّى أو ستر أو عطّل الحواس. ويُقال إن الشخص "تخدَّر" إذا تعطلت حواسه أو فقد وعيه جزئيًا أو كليًا نتيجة لتأثير مادة معينة.

✓ **تعريف المخدرات اصطلاحا:**

المخدرات هي مواد كيميائية أو طبيعية تؤثر على الجهاز العصبي المركزي، مما يؤدي إلى تغير في المزاج، والإدراك، والسلوك. وهي تشمل مجموعة واسعة من المواد التي تتراوح بين الأدوية المهدئة والمسكنة، إلى المواد التي تُسبب الإدمان أو التسمم عند تعاطيها بطرق غير مشروعة أو بجرعات زائدة.

✓ **غالبًا تُعرَّف المخدرات اصطلاحًا على أنها المواد التي:**

- تؤثر سلبًا على الجسم والعقل.
- تُسبب الإدمان الجسدي أو النفسي.
- تُستخدم لأغراض غير طبية وغير مشروعة.

وينقسم هذا التعريف في الاصطلاح إلى قسمين تعريف علمي وتعريف قانوني:

✓ **التعريف العلمي:** هي المواد الكيميائية التي تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم.

✓ **التعريف القانوني:** المخدرات مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو صناعتها إلا للأغراض التي يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك.

➢ **أنواعها:**

أولا: أنواع المخدرات حسب المصدر:

✓ **المخدرات الطبيعية:**

تُستخرج من نباتات طبيعية دون تدخل صناعي.

أمثلة:

- **الأفيون:** يُستخرج من نبات الخشخاش.
- **الحشيش:** يُستخرج من نبات القنب.
- **الكوكا:** يُستخرج من أوراق شجرة الكوكا.

✓ **المخدرات الصناعية:**

تُنتج في المختبرات الكيميائية بإجراء تعديلات على المواد الطبيعية أو تصنيعها بالكامل.

أمثلة:

- **الأمفيتامينات:** كالكبتاجون.
- **الميثامفيتامين:** المخدر المعروف بـ"الشبو."

✓ **المخدرات شبه الصناعية:** تُنتج من مزج مكونات طبيعية بمواد كيميائية.

أمثلة:

- **الهيروين:** يُستخلص من الأفيون ويُضاف إليه مواد كيميائية.

ثالثا: أنواع المخدرات حسب التأثير:

✓ **المخدرات المهدئة:** تُثبِّط الجهاز العصبي المركزي وتُسبب النعاس والاسترخاء.

أمثلة:

- **البنزوديازيبينات:** مثل الفاليوم،الكحول.

✓ **المخدرات المنبهة:** تُحفز الجهاز العصبي المركزي وتزيد النشاط والطاقة.

أمثلة: الكوكايين/ الأمفيتامينات

✓ **المخدرات المهلوسة:** تُسبب تغيرات في الإدراك والحواس.

أمثلة: LSD/ الفطر السحري

- ✓ **المخدرات المثبطة:** تُضعف النشاط العصبي والعضلي.
- **أمثلة:**المورفين/ الباربيتورات.

أولا: التصنيف حسب الأصل:

- ✓ **المخدرات الطبيعية:** مواد تُستخرج من مصادر طبيعية (نباتية أو حيوانية) دون أي تعديل كيميائي.
- **أمثلة:**

- **الحشيش:** مستخلص من نبات القنب.
- **الأفيون:** مستخلص من نبات الخشخاش.

- ✓ **المخدرات الصناعية:** مواد يتم تصنيعها بالكامل في المختبرات الكيميائية.
- **أمثلة:**الكبتاجون/ الأمفيتامينات.
- ✓ **المخدرات شبه الصناعية:** مواد تُحضَّر بمزج مكونات طبيعية بمواد كيميائية.
- **أمثلة:**الهيروين (ناتج عن تعديل الأفيون)

ثانيا: التصنيف حسب التأثير

- ✓ **المخدرات المهدئة:** تُثبّط نشاط الجهاز العصبي المركزي وتُسبب الاسترخاء.
- **أمثلة:**المورفين/ البنزوديازيبينات (مثل الفاليوم)
- ✓ **المخدرات المنبهة:** تُحفّز الجهاز العصبي المركزي وتزيد النشاط والطاقة.
- **أمثلة:** الكوكايين/ الأمفيتامينات.
- ✓ **المخدرات المهلوسة:** تُسبب تغييرات في الإدراك والحواس.
- **أمثلة:**

LSD/الفطر السحري.

- ✓ **المخدرات المثبطة:** تُضعف النشاط العصبي والعضلي.
- **أمثلة:**

الكحول/ الباربيتورات.

ثالثا: التصنيف حسب طريقة التعاطي

- ✓ **مخدرات تؤخذ عن طريق التدخين:**

أمثلة:

- الحشيش/الكراك.

- ✓ **مخدرات تؤخذ عن طريق الفم:**

أمثلة:

- الحبوب المنومة/الكبتاجون.

- ✓ **مخدرات تحقن في الوريد:**

أمثلة:

الهيروين/ المورفين.

رابعا: التصنيف حسب الاستخدام

- ✓ **المخدرات الطبية:** تُستخدم لعلاج بعض الحالات الطبية تحت إشراف طبي.

أمثلة:

- المورفين (تخفيف الألم الشديد)
- البنزوديازيبينات (علاج القلق)

- ✓ **المخدرات غير المشروعة:** تُستخدم بطرق غير قانونية لأغراض ترفيهية أو إدمانية.

أمثلة:

- الحشيش/الكوكايين.

خلاصة:

المخدرات هي مواد كيميائية تؤثر مباشرة في الجهاز العصبي وتغيّر الإدراك والمزاج والسلوك، وتمتلك قدرة عالية على خلق اعتماد نفسي وجسدي نتيجة اضطراب مراكز المكافأة في الدماغ. تُصنَّف عادة إلى مثبطات ومنشطات ومغيّرات وعي ومؤثرات عقلية طبية، ويؤدي استخدامها المتكرر إلى نمط استهلاك متصاعد ينتج عنه اختلال في الأداء الوظيفي والاجتماعي. تمثل المخدرات ظاهرة اقتصادية-اجتماعية معقدة ترتبط بتراجع رأس المال البشري، وزيادة التكاليف الصحية، وارتفاع مخاطر الجريمة، ويقود الطلب عليها عوامل نفسية واجتماعية وسهولة الوصول وضعف أنظمة الحماية. وتنعكس آثارها طويلة المدى في انخفاض الإنتاجية، وتدهور اتخاذ القرار، واضطراب الاستقرار الأسري، ما يجعلها تهديدًا مباشرًا للتنمية والاستدامة الاجتماعية.

المحاضرة الثانية: الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات:

1. الأسباب التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات:

- ضعف الوازع الديني والأخلاقي بسبب بعد الشباب عن الدين، والمحتوى الإعلامي المتدني الذي يقدم للشباب التعاطي والإدمان والتدخين من باب الحرية والتحضر.
- الفراغ ومجاراة الأقران وحب الاستطلاع قد يكون دافعا للإدمان.
- تأثير الحالة الاقتصادية، فالفقر والحرمان قد يدفع الإنسان لتعاطي المخدرات.
- العوامل الاجتماعية كتفكك الأسرة وإهمال الوالدين.
- الفشل في العمل أو الدراسة.
- الاعتقاد الخاطئ بعلاقة المخدرات بالجنس وزيادة القدرة الجنسية.
- الأسرة والتربية وخصوصا ّإذا كان أحد الوالدين يتناول المخدرات.
- وسائل الإعلام والدعاية التي تساعد بطريقة غير مباشرة على الإقدام على تعاطي المخدرات.
- العوامل الوراثية.
- المشاركة في المسابقات الرياضية اعتقادا بأن المخدرات تعطي للفرد مزيد من الطاقة.
- المجاملات في الحفلات والمناسبات.

➢ **وقد يلجأ الفرد إلى تعاطي المخدرات للأسباب الآتية:**

- **العوامل المتعلقة بالمادة المخدرة:** حيث يرتبط بمكونات المادة المخدرة واستعمالاتها وسهولة توفرها في المجتمع.
- **تركيب المخدرات وخواصها الكيميائية:** فهو يسهل الإدمان عليه عند التعاطي المتكرر.
- **طريقة استعمال وتعاطي المخدر**: طريقة التعاطي مثل تعاطي المخدرات بالفم أو الشم فإنه يسهل الإدمان عليها، بينما يقلل استخدامها بطريقة الحقن من فرض الإدمان.

- **توفر المخدرات وسهولة الحصول عليها:** بعد وجود المادة المخدرة ركنا أساسيا من أركان عملية التعاطي، إذ لا يستطيع الفرد ممارسة الإدمان على تعاطي سلعة هي بالأساس غير موجودة والتي لا يعرف عنها شيئا.

2. العوامل:

أ- العوامل الذاتية للإدمان:

- خلل للمستقبلات العصبية في خلايا الجسم.
- الإدمان سلوك انتقامي لتحطيم الذات، فالمدمن يدمر جسمه وذاته.
- الهروب من الواقع المؤلم.
- فقدان الحب والثقة وضعف تواصل المدمن مع الأشخاص الآخرين.
- فقدان الشعور بالأمن.
- الانحراف في إشباع الدوافع والرغبات التي فشل المدمن في إشباعها بطريقة إيجابية.
- الأمراض النفسية والعقلية.
- الدافع الجنسي نتيجة الاعتقاد الخاطئ بفائدة المخدرات في تنشيط القدرة الجنسية.

ب. العوامل البيئية للإدمان:

- ضعف أوضاع السلطة الأبوية.
- التفكك الأسري والعلاقة السيئة بين الوالدين أو الانفصال أو الطلاق.
- سوء معاملة الوالدين للأبناء إن أهم مدة في حياة الفرد هو الطفولة.
_ الانهيار الخلقي في الأسرة.
- انعدام القيم الخلقية والدينية.
- عدم حضور الوالدين في محل إقامة واحدة.
- سوء أسلوب التنشئة الاجتماعية.

ج. العوامل الاجتماعية:

يقصد بالعوامل الاجتماعية جميع الظروف والمتغيرات التي تحيط بالفرد منذ ولادته وعبر مراحل حياته المختلفة، وتساهم بشكل أو بآخر في تشكيل شخصيته وتكوينها ويبدأ تأثير تلك الظروف عند الفرد منذ طفولته الأولى المرتبطة بالتنشئة الاجتماعية المتقدمة ويستمر طيلة حياته خلال مراحل التنشئة الاجتماعية المتاجرة.

فالعوامل الاجتماعية متعددة ومختلفة في آن واحد ويتداخل في معطياتها عدة متغيرات متباينة الأدوار ومتفاوتة الأداء، ترتبط جميعها بالبيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد، والتي يمكن أن ندرجها في التالي:

- **الأسرة:**

وهناك العديد من العوامل التي تفرزها التنشئة الأسرية والتي تسهم بقدر كبير في انحراف الأفراد واتجاهاتهم نحو الدخول في عالم المخدرات ومن بين تلك العوامل مايلي:

- الأسلوب بالخاطئ الذي تقوم به بعض الأسر في طريقة تربية أبنائها قد شوهدت نتائجه على الأطفال الذين تحولوا لتعاطي المخدرات من تلقاء أنفسهم.
- تفكك الأسرة وانحلال الروابط العائلية في حالات كثيرة مثل الطلاق، أو وفاة أحد الوالدين أو كليهما أو عمل الأم لفترات طويلة خارج المنزل، وغياب الأب عن البيت لفترات متواصلة، وزواج الأب بأكثر من واحدة، مع قسوة زوجة الأب، وعدم الاستقرار العاطفي، وفقدان الاحترام المتبادل بين أفراد الأسرة كل هذا يؤدي إلى تراجع الرقابة الأسرية، وتنعكس نتائجه على الأبناء مما يؤدي إلى التشرد واللجوء إلى السرقة وتعاطي المخدرات، وتدل معظم الدراسات على أن الطلاق من العوامل المسببة للتصدع الأسري وانحراف الأبناء.
- جهل الوالدين بأساليب التربية وعدم القدرة على النصح والتوجيه للأبناء والإهمال والنبذ أو الحماية الزائدة والتدليل المفرط والاعتماد الدائم على

الوالدين، وعدم الاعتدال في التعامل مع الأبناء بين القسوة والين، جميعها تولد عند بعض الأولاد شخصية عدوانية تسلطية تعجز عن التفاعل مع المجتمع، كما أن الافتقار إلى القدرة الحسنة في البيت تؤدي إلى قيام الأبناء بتقليد بعض أفراد الأسرة الكبار خصوصا الوالدين في بعض سلوكياتهم السلبية.

- انحلال الأسرة الكبيرة التي من شأنها أن تقدم المساندة في الظروف الصعبة، وحدوث تغيرات في الهياكل الأسرية تنتج عنه ظهور الأسرة والتغير في الأدوار ودخول الآباء والأمهات في ميدان العمل وانشغالهم عن عدم القيام بمسؤوليتهما في رعاية وتربية وتوجيه الأبناء، مما يؤدي إلى قيام بعض المؤسسات التعليمية ببعض الوظائف الأسرية وهذا قد يؤدي بالشباب نحو الانحراف وتعاطي المخدرات.
- يلجأ بعض الأولياء إلى استقدام المربيات والحاضنات من أجل القيام برعاية وخدمة الأبناء خلال فترة غيابهما، ويلقيان عليهما كل مسؤولياتهما تقريبا، وهذا أدى الي فرص تنشئة اجتماعية غير طبيعية تشرف عليها مربيات ذوات ثقافات وعادات مغايرة لواقع الأسرة، مما ينشأ عنه تطبيع ناشز مليئ بالتناقضات والسلبيات، وبالتالي التأثير على تكوين الأبناء واندماجهم الاجتماعي، واختلال توازنهم السلوكي، وميل بعضهم إلى ممارسة المحرمات ومنها تعاطي المخدرات.

- **المدرسة:**

لقد أكد علماء الاجتماع وعلماء النفس والتربية على أهمية المدرسة باعتبارها البيئة الثانية، بعد الأسرة يقضي فيها الطالب جزء كبير من وقته، يؤثر ويتأثر بما يحيط به في هذا الجو العلمي التربوي، فإن وجد في المدرسة بيئة تربوية تعليمية اجتماعية سليمة يكون تأثيرها ايجابيا فإن لم تتوفر مثل هذه البيئة السليمة يكون التأثير سلبيا، فالمدرسة هي من تكون الأجيال وتشرف على تعليمهم وتربيتهم، فهي مكملة لما تقوم به الأسرة إذ يقضي فيها التلاميذ قسطا وافرا من أوقاتهم لاستكمال بناء وضعت

أساسها الأسرة، ويلتقي الطفل في المدرسة بأفراد لا يشاركونه حياته الأسرية، ويختلفون في عاداتهم وتربيتهم، ولذلك تكون المدرسة سلاحا ذا حدين، فهي تساعد في تكوين شخصية الفرد واكتسابه للقيم والأعراف السائدة في المجتمع أو قد تكون مساعدة لتناقل السلوكيات المنحرفة بين الأحداث.

د. العوامل الاقتصادية:

- **التغيير الاقتصادي السريع:** إن التغيير الاقتصادي السريع سواء كان إلى الرخاء أو الكساد يؤدي إلى زيادة حجم ظاهرة التعاطي وتحليل ذلك أن الرخاء المفاجئ يؤدي إلى وفرة المال التي قد تؤدي إلى الإقبال على تعاطي المخدرات، كما أن هذه الثروات لمهربي المخدرات والمتاجرين فيها الذين يحاولون فتح سوق جديدة لها في الدول الغنية، كما تجتذب عمليات التنمية التي تصاحب الرخاء الأيدي العاملة التي تأتي إليها محملة بخبراتها وسيئاتها، ومن بين هذه السيئات تعاطي المخدرات.
- **الفقر:** يؤدي الفقر الشديد المصاحب بالهموم والمعانات والذل نتيجة سعيه الدائم وراء طلب الرزق وما ينجز عنه من التعرض للإهانات والتهميش والاحتقار من طرف أصحاب الأموال يؤدي في كثير من الأحيان إلى البحث عن طريق الخروج من الماسات ونسيانها فيجد المخدرات الملاذ الوحيد.

و. عوامل خاصة بالمادة المتعاطاة:

- **عمال التوافر:** تضير كثير من القرائن إلى أن الدرجة التي تتوافر بها مادة نفسية غير مشروعة في المجتمع تعتبر عاملا مهما في شيوع الرقبال عليها ولو على سبيل التجريب.
- **عامل الثمن:** وهو من العوامل التي تتدخل أيضا في تشكيل ظاهرة التعاطي، وقد تتدخل بأشكال مختلفة، منها تعديل معدلات الانتشار بالعمل عن زيادتها أو تقليصها.
- عامل القوانين والقواعد المعمول بها في المجتمع.

خلاصة:

تتأثر ظاهرة تعاطي المخدرات بمجموعة مترابطة من المحفزات السلوكية والاجتماعية والاقتصادية، حيث تُعد الضغوط النفسية وضعف مهارات التكيف عوامل تشغيلية أساسية تدفع الفرد للبحث عن بدائل سريعة للتخفيف، إضافة إلى تأثير البيئة الاجتماعية مثل رفقة السوء وغياب الرقابة الأسرية. كما تُسهم التحديات الاقتصادية، والبطالة، وانخفاض الشعور بالإنجاز في رفع قابلية المخاطرة، بينما يؤدي ضعف منظومات التوعية وغياب برامج إدارة المخاطر إلى زيادة قابلية الوصول إلى المواد المخدرة. وتلعب الثقافة السائدة، وفجوات الوعي الصحي، وضعف الانتماء الاجتماعي دورًا في تعزيز السلوك الاستهلاكي، مما يجعل تعاطي المخدرات نتيجة تفاعل معقّد بين ضغوط الفرد وفرص البيئة المحيطة ونقص الحماية المؤسسية.

المحاضرة الثالثة: سبل الوقاية والعلاج من المخدرات

المخدرات تعد من أخطر التحديات التي تواجه المجتمعات لما لها من آثار مدمرة على الأفراد والأسر والمجتمعات. لذلك، فإن الوقاية والعلاج يمثلان محورين رئيسيين في التصدي لهذه الظاهرة.

1. **سبل الوقاية من المخدرات:** تعتبر عملية الوقاية من ظاهرة تعاطي المخدرات من الوسائل الهامة والواجب الاهتمام بها للحد من هذه الظاهرة، فالمقصود بها هي مجموعة الاجراءات المأخوذ بها لتفادي أو منع وقوع حدث ما.

كما أنها أي فعل مخطط نقوم به تحسبا لظهور مشكلة معينة أو مضاعفات مشكلة كانت قائمة أصلا، وذلك بغرض الاعاقة الجزئية أو الكاملة لها.

ويعتبر ميدان تعاطي المخدرات والادمان عليها من أنسب الميادين للأخذ بهذا المقصود، فمن الواجب أن تسعى الدول بمختلف مؤسساتها ومواطنيها إلى اتخاذ اجراءات وقائية بكل ما أوتوا من جهد وانفاق قبل استفحال الظاهرة.

✓ **التوعية والتثقيف:**

إعداد حملات توعوية تستهدف الفئات العمرية المختلفة، وتركز على أضرار المخدرات الصحية والاجتماعية.

- إدراج موضوعات عن المخدرات في المناهج الدراسية.
- تعزيز دور الأسرة:
- بناء علاقات أسرية قوية تقوم على الحوار والثقة.
- مراقبة الأبناء ومساعدتهم على اختيار أصدقاء صالحين.
- تشجيع الأنشطة الإيجابية:
- توفير برامج رياضية وثقافية وترفيهية لملء أوقات فراغ الشباب.

✓ **تشديد الرقابة:**

- تقوية الرقابة على المنافذ الحدودية لمكافحة تهريب المخدرات.
- تطبيق قوانين صارمة ضد تجارة وتعاطي المخدرات.

- وللقيام بعملية الوقاية وجب تكامل جهود الجميع ولا تقع مسؤوليتها على ادارة مكافحة المخدرات فقط، حيث للجمعيات الدور الفعال للقيام بذلك من خلال اتباعها لمنهجية مناسبة تمكنها من التدخل للحد من انتشار المخدرات في أي مجتمع كان، وبالإمكان ابراز ذلك من خلال:

1. أن تجعل الجمعيات من أهم أهدافها الوقائية بناء الإنسان بناءا متوازنا يمكنه من التكيف مع محيطه وفهم مؤثراته ومكوناته، قادرا على الاعتماد على نفسه لا على المواد المخدرة، ويكون ذلك من خلال حملات التوعية والتحسيس التي تقوم بها الجمعيات بدءا بالفرد من مرحلة الطفولة إلى المراحل اللاحقة من عمره، باعتبار أن الإنسان معرض إلى مخاطر المخدرات في مختلف مراحله العمرية.
2. وجود الرباط الاجتماعي بين الجمعيات والفرد أن قبول الفرد للثقافة السوية وقدرته على التكيف بمدى قوة أو ضعف الرباط الاجتماعي الذي تنجح الجمعيات أو تفشل في اقامته مع الفرد، وتساهم هذه العلاقة في نقل الثقافة المجتمعية السوية إلى الفرد.
3. مدى مشاركة الفرد بالأنشطة الايجابية التي تقوم بها الجمعيات التي تساهم في الوقاية من تعاطي المخدرات، تلك الأنشطة التي تقوده إلى النجاح ةتلقي القبول المجتمعي، وتنجح هذه المشاركة من خلال قوة الرباط الاجتماعي الذي يحدث بين الجمعيات والأفراد.

2. سبل العلاج من المخدرات:

- ✓ **العلاج الطبي:** وهي مرحلة إزالة السموم أو المادة المخدرة، حيث يعالج المدمن من أعراض الحرمان التي يشعر بها، وذلك بإعطائه الأدوية المشابهة للمخدر الذي يتعاطاه، أو إحد بدائله أو بإعطائه مضادات الإدمان وتختلف مدة العلاج الطبي من مدمن وآخر.

وهذا يسبب الاختلاف بين المخدرات ومدة التعاطي وطريقة التعاطي:

- العلاج الطبي الكيميائي بنفس المخدر أو العقار.
- العلاج الطبي الكيميائي بمخدر أو عقار بديل.
- طريقة القطع الكامل للمخدر والعلاج بمضادات الإدمان.

- ✓ **العلاج النفسي:** يجب أن لا ينظر إلى العلاج الطبي على أنه نهاية المطاف، بل كخطوة أولى مساعدة للمدمن على التحرر منها، تليه مرحلة العلاج النفسي القائم على التعامل مع المدمن كمريض نفسي، واجه ظروفا مؤلمة في الطفولة والشباب، نتج عنها التوتر، والقلق والصراع النفسي، فالعلاج النفسي يعمل على تعزيز الجوانب الإيجابية في شخصية المريض، وإعادة تأهيله لمواجهة مشكلاته، واتخاذ قراره بنفسه، وتحمل مسؤولياته تجاه نفسه وأسرته ومجتمعه، ويمكن تلخيص مراحل العلاج النفسي فيما يلي:

- تقديم جلسات استشارية فردية وجماعية لمعالجة الأسباب النفسية للإدمان.
- دعم العلاج السلوكي المعرفي لتغيير العادات السلبية.

- ✓ **الدعم الاجتماعي:** وتأتي هذه المرحلة بعد أن يصبح الفرد قادرا على التفاعل مع البيئة الاجتماعية المحيطة به، وقادرا على أن يعيد تواصله معها على النحو الذي كانت عليه قبل إقدامه على تعاطي المخدرات، والإخصائي الاجتماعي هو المعني بهذه المرحلة حيث تقتضي عملية العلاج معرفة الشروط الاجتماعية والبيئة التي يعيشها المتعاطي، ومن ثم إعادة تكييفه معها من جديد، ويمكن أن نلخص هذه المرحلة كالآتي:

- إشراك المتعافين في برامج إعادة التأهيل وإعادة إدماجهم في المجتمع.

- تقديم الدعم من خلال الجمعيات الخيرية والمبادرات الاجتماعية.

✓ **مرحلة إعادة التأهيل المهني:** ويقصد بها إعادة المدمن إلى مستوى مقبول في الأداء المهني، سواء كان ذلك في إطار مهنته الأصلية التي كان يمتهنها قبل أو في إطار مهنة جديدة، وتتضمن إجراءات إعادة التأهيل في هذا الصدد أربعة عناصر أساسية: الإرشاد المهني، قياس الاستعدادات المهنية، التوجيه المهني/ التدريب

✓ **المتابعة المستمرة:**

- مراقبة المتعافين من الإدمان للتأكد من عدم العودة للتعاطي.

خلاصة:

تستند سبل الوقاية والعلاج من المخدرات إلى منهجية متكاملة تجمع بين إدارة المخاطر، وتعزيز الوعي، وبناء قدرات الأفراد والمؤسسات؛ إذ تُعد برامج التوعية المبنية على الأدلة آلية أساسية لخفض الطلب عبر رفع كفاءة المعرفة السلوكية وتشجيع البدائل الصحية. كما تسهم الرقابة الاجتماعية، وتمكين الأسر، وتحسين بيئة المدرسة والعمل في تقليل نقاط الضعف التي تقود للتعاطي. وعلى مستوى العلاج، تُستخدم استراتيجيات متعددة تشمل التدخل العلاجي السلوكي، إعادة التأهيل النفسي، إدارة الأعراض الانسحابية، والمتابعة المستمرة لرفع معدل الاستقرار العلاجي. وتدعم الشراكات بين القطاع الصحي والأمني والاجتماعي منظومة متكاملة تضمن إعادة دمج المتعافي في سوق العمل وتعزيز رأس المال البشري، مما يحوّل الوقاية والعلاج إلى استثمار اجتماعي طويل المدى.

المحاضرة الرابعة: دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية ووسائل الاعلام لتصدي ظاهرة المخدرات:

أولاً: دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية

- ✓ **الأسرة:**

تعتبر الأسرة المجال الأول والرئيسي الذي يتعلم فيه الفرد السلوك السوي والسلوك المنحرف، فلقد أولى لها العلماء والباحثون نصيبا وافرا من البحث والاهتمام في مجال تأثيرها على اتجاه الأفراد نحو تعاطي المخدرات والإدمان عليها، إذ لا يختلف اثنان في أن الأسرة هي الخلية الأولى التي ينمو فيها الطفل ويكتسب أنماط السلوك التي تؤهله للتكيف مع المجتمع، حيث يتعلم منها عادات وتقاليد وقيم المجتمع ومنها يتعلم الحلال والحرام، وعن طريقها يعرف الفضيلة والرذيلة والسلوكات الحسنة والقبيحة، وتقوم الأسرة بدور رئيسي في عملية التطبيع الاجتماعي للشباب، فهي الجماعة الأولية التي تمنحه التنشئة الاجتماعية، بحيث يجتهد الأولياء بتزويده مختلف القيم الاجتماعية والدينية والثقافية التي تجعله فردا سويا ومتوازن يحمل معايير تتوافق وانتماءه الاجتماعي. ومن خلال ما سبق يجب إتباع الطرق التالية:

- **التوعية المنزلية** :تربية الأطفال على الوعي بأضرار المخدرات منذ الصغر.
- **الرقابة** :متابعة الأبناء ورصد أي تغيرات سلوكية قد تشير إلى خطر.
- **الحوار** :توفير بيئة أسرية دافئة تُشجع على النقاش المفتوح.
- يجب أن تعود الأسرة أبناءها على استثمار وقت الفراغ في عمل مفيد.
- يجب على الأسرة ألا تستقدم الخدم للعمل في المنزل قبل التأكد من حسن اخلاقهم.
- يجب أن تشرف الأسرة على اختيار أبناءهم لأصدقائهم، سواء في المنزل أو 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 ترويج مفيدة، وكذلك اقتيادهم للأندية الرياضية والاجتماعية مع المراقبة عليهم.
- يجب الا تتمادى الأسرة في خروج الأم للعمل خارج المنزل إلا في حالات الضرورة القصوى، كفقد العائلة.
- يجب على الأسرة أن تعود أبناءها على حضور الصلاة في جماعة في المسجد دائما من خلال ترغيب وترهيب جيد، حتى يمكن لها أن تقيهم من الانزلاق إلى الرذيلة والاستجابة لدعاة الشر والفساد من رواد تعاطي المخدرات.
- يجب عليها أن تقوي صلة البناء بالله والتقرب إليه لملئ الفراغ الروحي لديهم، وإنما يكون ذلك بوجود القدوة الصالحة وأسلوب التربية الرشيد.

✓ **المدرسة:**

لا يقتصر دور المدرسة على التوعية والإرشاد التربوي والأكاديمي لطلاب، بل يتعدى ذلك إلى الجانب العملي ألا وهي فكرة المبادرة والتعاون والتنسيق بين المدرسة والمؤسسة الأمنية عبر تشكيل فرق طلابية من الذكور والإناث للوقوف مع الشرطة ضد المخدرات ومكافحتها، وذلك عبر نشر التوعية في صفوف الطلبة وامتدادها للوصول إلى أولياء أمور الطلبة، وعقد المحاضرات وورش العمل، وبالتالي يصبح طلبة المدرس مساندين لبرامج الشرطة في كافة الأمور التي تطلب منهم فيما يتعلق بمكافحة المخدرات وحماية أسرهم من التعاطي، كما عليها أيضا أن تساهم مع الأسرة في مساعدة الأطفال على تقدير ذاتهم والثقة بأنفسهم وإدراك أهميتهم، ذلك من خلال فتح المجال لهم للتعبير بكل حرية عن آرائهم، إلى جانب ذلك يمكن إقامة الندوات في المدارس والجامعات لبيان خطر المخدرات.

✓ **الجامعة:**

ويمكن للجامعة أن تؤدي دورها في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها من خلال وظائفها المنوطة بها، حسبما حددها القانون 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 يهدف تزويد ثقافتهم من خلال البحث بالمعلومات المتعلقة بهذه الظاهرة وطرق علاجها.
- طرح مسابقات لتأليف الكتب العلمية حول هذه الظاهرة والمتخصصين من أساتذة الجامعات، ومنح الكتب الفائزة مكافآت مادية، وطبعها ضمن منشورات الجامعة وتوزيعها على الطلاب بأسعار رمزية.
- كذلك عمل الندوات العلمية والمؤتمرات العلمية السنوية وغير الدورية لدراسة هذه الظاهرة دراسة علمية مستفيضة من كافة الجوانب المتعلقة بها.
- تشجيع البحث العلمي وعمل رسائل الماجستير والدكتوراه حول هذه الظاهرة، ودراسة أبعادها المختلفة وآثارها على الفرد والمجتمع.

✓ **المؤسسات الدينية:**

تهتم هذه المؤسسة الدينية بنشر التوعية الدينية بين جميع فئات المجتمع وتنمية الوازع الديني وإحياء القيم والأخلاق لدى أفراده وتوعيتهم بأخطار المخدرات وضرورة الحذر من تعاطيها، خاصة أن ذلك يتنافى مع تعاليم الشريعة الإسلامية، وهو المسعى الذي تجسده النشاطات المتمثلة في الخطب والدروس الدينية عبر المساجد... والمحاضرات والبرامج العلمية والتربوية التي تنظمها المراكز الثقافية الإسلامية، والبرامج التكوينية الموجهة إلى الإطارات الدينية والأئمة والمرشدات، وكذا التوعية التي يستفيد منها طلبة المدارس القرآنية، مع الحرص على التنسيق مع المؤسسات الإعلامية المرئية والمسموعة والصحف والتي توفر فضاءات تفاعلية هامة تستقطب اهتمام المواطنين.

ويجب اتباع الطرق التالية:

- **التوعية الدينية :**نشر القيم الأخلاقية التي تحرم المخدرات وتحث على احترام النفس.
- **الإرشاد السلوكي** :تنظيم جلسات دينية للتعريف بطرق الوقاية من المخدرات.

✓ **المجتمع:**

- **تعزيز العمل التطوعي :**إشراك الأفراد في حملات مجتمعية لمكافحة المخدرات.
- بناء شبكات دعم :إنشاء جمعيات تقدم الدعم للمدمنين وأسرهم.

ثانياً: دور وسائل الإعلام

✓ **رفع مستوى الوعي:**

- إنتاج برامج وثائقية وإعلانات توعوية حول آثار المخدرات.
- التركيز على أضرار المخدرات الصحية والاجتماعية والاقتصادية.

✓ **نشر قصص إيجابية:**

- عرض قصص عن متعافين من الإدمان لإلهام المدمنين بالسعي نحو العلاج.

✓ **إنتاج محتوى تعليمي:**

- تقديم برامج تستهدف الشباب لتوعيتهم بطرق التعامل مع الضغوط بعيدًا عن المخدرات.

✓ **التعاون مع الجهات الرسمية:**

- دعم حملات التوعية التي تقودها الحكومات والجمعيات الأهلية.
- تسليط الضوء على القوانين والعقوبات الرادعة لتجارة المخدرات وتعاطيها.

✓ **التصدي للمعلومات المضللة:**

- مراقبة المحتوى الرقمي وحظر أي منصات تروج لتعاطي المخدرات.

علينا أن نوجه هذا المنبر التربوي إلهام الوجهة التي تتفق مع ديننا الإسلامي الحنيف واستخدامه في مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات مع مراعاة الأمور الآتية:

- توجيه هذه الوسائل الوجهة الصحيحة، حتى لا تكون سلاحا ذا 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.
- عقد دورات تدريبية بصفة دائمة للقائمين على أمر هذه الوسائل وتزويدهم بالطرق والأساليب والمعلومات الصحيحة حول هذه الظاهرة وكيفية علاجها.
- 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 مع مراعاة الإخراج الجيد وبالشكل المناسب الجذاب، ومع مراعاة تجويد المحتوى، وأن تكون متفقة مع التعاليم الإسلامية وثقافتنا السائدة.

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

خلاصة:

تلعب مؤسسات التنشئة الاجتماعية ووسائل الإعلام دورًا محوريًا في التصدي لظاهرة المخدرات عبر بناء بيئة وقائية متماسكة؛ إذ تعمل الأسرة والمدرسة والمسجد على ترسيخ القيم السلوكية وتعزيز الانتماء وتقوية مهارات الحياة، مما يقلّل القابلية للمخاطرة ويحدّ من تأثير الضغوط الاجتماعية. وتوفّر هذه المؤسسات إطارًا داعمًا يرصد السلوكيات المنحرفة مبكرًا ويقدّم تدخلات توجيهية فعّالة. أما وسائل الإعلام، فتمتلك قدرة واسعة على تشكيل الرأي العام عبر حملات تواصل استراتيجية، ونشر محتوى توعوي قائم على الأدلة، وتقديم نماذج إيجابية تُعيد صياغة السلوك الاستهلاكي وتحدّ من التطبيع مع المخدرات. ومع تكامل دور المؤسستين، تتعزز الحماية الاجتماعية، وتُبنى منظومة وقاية مجتمعية قادرة على الحد من انتشار الظاهرة ودعم الاستدامة الاجتماعية.

المحاضرة الخامسة: الجهود التشريعية الجزائرية في مجال جرائم المخدرات:

1. التعاون القضائي بين الدول:

يعتبر التعاون القضائي بين الدول في المجال القضائي من أهم الآليات التي يمكنها أن تحد من الجرائم الدولية التي لها علاقة بالمخدرات وهي ترتكز فيه على تسليم المجرمين وضبط آلياته.

فآلية التسليم من أهم الآليات ذات الجدوى في عملية مكافحة الجرائم ذات الصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، ففضلا عن مصادرة المواد المحضورة يتم ضبط المجرمين وتسليمهم، فقد عرفت اتفاقية الأمم لمكافحة للإتجار غير المشروع بالمخدرات في مادتها الحادثة والمؤثرات العقلية أو المواد المدرجة في الجدول الموحد بمواصلة طريقها إلى خارج إقليم بلد أو أكثر أو عبرة أو إلى داخله بعلم سلطاته المختصة، وتحت مراقبتها بغية كشف هوية الأشخاص المتورطين في ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في الفقرة 1 من المادة 2 كما أوصت الاتفاقيات الدولية والقوانين الوطنية التي ترعى عمليات التسليم المراقب أن تتخذ القرارات في كل عملية على حدى لكن أجازت لمعظمها مراعاة الجوانب المالية ذات العلاقة لممارسة الأطراف المعنية للاختصاص القضائي.

إن التسليم المراقب يساعد أجهزة مكافحة المخدرات في التصدي للمنظمات الناشطة في مجال الاتجار، غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية فقد اهتمت الاتفاقيات الدولية وتشريعات الدول الداخلية بتحديد ضوابط التسليم المراقب، ونظمته بعد استئذان السلطات القضائية في الدول التي تمر بها شحنات المخدرات التي تروجها المنظمات الإجرامية، فقد نصت المادة الحادية عشرة من اتفاقية الأمم المتحدة الخاصة بمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام 1988، صرحة على ضرورة استعمال آلية التعليم المراتب وتفعيله بين الدول وحددت ضوابطه وإجراءاته.

كما تعد آلية تسليم المجرمين أحد التدابير التي أقرتها المعاصرة سالفة الذكر وهذا لمواجهة المجرم جرائم المخدرات، وحثت الدول على ضرورة تضمين هذه الآلية في

قوانينها الداخلية، هذا ما أقرته الفقرة الأولى من المادة الثالثة من اتفاقية عام 1988 المتعلقة لمكافحة المخدرات.

2. التعاون الأمني:

من الآليات التي حثت على تطويرها اتفاقيات الأمم المتحدة مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية هي آلية التعاون الأمني، والتي تتخذ أشكالا متعددة من الجرائم المتعلقة بالمخدرات كما سبق وصفها فهي جرائم معقدة ومركبة قد تجمع جرائم عديدة في حين واحد، فهي قد تنطوي على جرائم المخدرات وجرائم تبيض الأموال وجرائم عابرة للحدود، فالمنظمات الإجرامية الدولية كذلك تقوم بتمويل الإرهاب الذي يعد زمننا الحالي أخطر الجرائم الدولية تستعمل في جرائم المخدرات أموال طائلة مما يشكل تحديا للدول في مواجهة هذه المنظمات الإجرامية الخطيرة.
وقد أصبح مبدأ التعاون بين الدول أمرا لا مناص منه، حيث أقرت المادة36 من اتفاقية مكافحة المخدرات على أن الدول الأطراف لا بد أن تجرم الأفعال التي لها علاقة بالمخدرات وأن تعاقب عليها قوانينها الوطنية مثل انتاج المخدرات أو زراعتها أو حيارتها أو عرضها للبيع إن ارتكبت عمدا، وعليه وجب على دول العالم تطوير وسائل البحث والتحري وتطوير تشريعاتها الوطنية كي تتواكب مع تطور الاتجار غير المشروع بالمخدرات، وضرورة تبادل الخبرات والتعاون الأمني بينها للتصدي للظاهرة.
ومن الجوانب المهمة في مجال التعاون بين الدول هي تلك الخاصة بتدريب الإطارات الأمنية الخاصة التي تواجه هذه الجريمة مباشرة وذلك بما يلي:

- حماية وصيانة مصادر المعلومة المتحصل عليها حول المنظمات الإجرامية.
- توفير عمليات التدريب، ورفع مستوى الوعي وسط الشباب.
- تطوير وسائل المستخدمة في كشف جرائم المخدرات.
- اختراق صفوف المجرمين مروجي المخدرات فعليا وافتراضيا في الوسائط التكنولوجية.
- مراقبة حركات الأموال.

- مراقبة مراكز التجارة الدولية الحرة.

3. العقوبات المقررة لمكافحة جريمة المخدرات:

لقد نص المشرع الجزائري على أنواع العقوبات التي تطبق على من تثبت إدانته في أي جريمة من جرائم المخدرات بموجب القانون رقم 04-18، فالمشرع كما وضع مواد تجرم الأفعال المتعلقة بالمخدرات، من تعاطي وحيازة وغيرها، فقد خصها بالمقابل بعقوبات تختلف حسب درجة خطورة كل فعل من الأفعال المتعلقة بمجال المخدرات، إذ نجده قسم هذه العقوبات إلى عقوبات أصلية وعقوبات تكميلية، ولبيان ذلك سنتناول هذه العقوبات باختصار وفق التقسيم الآتي:

العقوبات الأصلية:

- عقوبة الفاعل الأصلي.
- عقوبة الاستهلاك.
- عقوبة العائد.
- بعقوبة الشروع.
- عقوبة المحرض.

العقوبة التبعية: هي تلك العقوبات أو الجزاءات التي قررها المشرع لتلحق بالمتهم حتما وبقوة كنتيجة للحكم بالعقوبة الأصلية، حتى ولو لم ينص عليها القاضي في حكمه والمشرع الجزائري حصر العقوبات التبعية في المادة6 من قانون العقوبات، والتي تنص على أن :"العقوبات هي الحجر القانوني والحرمان من الحقوق الوطنية وهي لا تتعلق بالعقوبة الجنائية".

العقوبات التكملية:

- العقوبات التكملية الإلزامية.
- العقوبات التكميلية الاختيارية

خلاصة:

تلخص الجهود التشريعية لـ الجزائر في مكافحة جرائم المخدرات من خلال ما يلي: منذ صدور القانون رقم 04- 18المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، شرعت الدولة في تعديل وتشديد التشريع، حيث قدّمت في عام 2023-2025 مشروع قانون وتعديلات أبرزها: تشديد العقوبات لتصل إلى السجن من 20 إلى 30 سنة أو حتى الإعدام في الجرائم الخطيرة، خاصة إذا ارتكبت قرب مؤسسات تعليمية أو استُخدم فيها قُصّر أو جماعة إجرامية منظمة، كذلك أُدرِجت آليات وقائية مثل إلزام المترشحين للوظائف العمومية بإجراء تحليل دموي يثبت عدم تعاطيهم، وفحوص دورية في المؤسسات التربوية، مع إعفاء المتعاطين القصر الذين يخضعون للعلاج من المتابعة القضائية، كما فُوِّرت صلاحيات موسّعة للنيابة العامة والشرطة القضائية لفتح تحقيقات مالية في عائدات المخدرات، حجز الممتلكات، ونشر هويات المتورطين، إضافة إلى إجراءات مثل سحب الجنسية الجزائرية المكتسبة للمدانين، باختصار، تشكّل هذه الجهود منصة تشريعية وطنية قوية تجمع بين الوقاية والعلاج والردع القانوني في سياق استراتيجي لمكافحة هذه الآفة

قائمة المصادر والمراجع

المراجع والمصادر

- ابن منظور، **لسان العرب،** تفسير كلمة "خدَّر."
- منظمة الصحة العالمية **:(WHO) تعريفات المخدرات وتأثيراتها.**
- أحمد شلبي، **معاجم الحضارة الإسلامية :**دراسة عن المفهوم الاصطلاحي للمخدرات.
- قوانين مكافحة المخدرات في الدول العربية، مثل القانون المصري رقم 182 لسنة 1960.
- منظمة الصحة العالمية، **طريق تعاطي المخدرات وأضرارها**.
- أحمد الطيب، **الصناعات الدوائية والمواد المخدرة.**
- جمال عبد الناصر، **المخدرات وآثارها على المجتمعات.**
- فؤاد رشيد، **أبحاث في علم الأدوية.**
- الهيئة العربية للصحة النفسية، **دليل الأدوية النفسية.**
- **النصوص الفقهية والقانونية حول المخدرات،** دار الفكر.
- محمد أحمد سلامة، **المخدرات وأضرارها على الفرد والمجتمع.**
- محمد حسين عبد العظيم، **المواد المخدرة وتأثيرها على الدماغ.**
- منى عبد الغفار محمود، **دور وزارة التربية والتعليم في الوقاية من تعاطي المخدرات.**
- معمر نواف الهوارنة، **عالم المخدرات والجريمة بين الوقاية والعلاج،** منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، وزارة الثقافة،دمشق،2018.
- منى عبد الغفار محمود، **دور وزارة التربية والتعليم في الوقائة من تعاطي المخدرات.**
- خالد شنون، **مخاطر ومخدرات،** المستوى السنة الثالثة علوم التربية كل التخصصات، تخصص علوم التربية، جامعة الجزائر2، 2020.
- جحيش لطيفة، **الخصائص الاجتماعية والديموغرافية لمتعاطيات المخدرات في المجتمع الجزائري،** دراسة ميدانية بولاية خنشلة، مذكرة تخرج لنيل شهادة

الماجستير، قسم علم الاجتماع، كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة باجي مختار –عنابة-، 2012/2011.

- مصطفى سويف، **المخدرات والمجتمع**، نظرة تكاملية، سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب-الكويت، صدرت السلسلة في يناير 1978 بإشراف أحمد العدواني 1923-1990
- عبد الله و عبد القادر، **الإدمان على المخدرات":** الأسباب والعلاج".
- عبد العزيز المقبل، **"التوعية بأضرار المخدرات: منهج وقائي".**
- تقرير "المخدرات في العالم العربي"، منشور من قبل مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة(UNODC) .
- موقع جمعية كفى (https://www.kafa.org.sa)المتخصص في مكافحة التدخين والمخدرات.
- الموقع الرسمي لوزارة الصحة السعودية(https://www.moh.gov.sa) ، قسم مكافحة الإدمان.
- دريفل سعدة، **دور الجمعيات في الوقاية من تعاطي المخدرات.**
- دربالي أحمد، **إدمان المخدرات في الجزائر وسبل العلاج**، مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية، العدد التاسع (ج2).
- محمد حمدان، **"الوقاية من المخدرات: دور الأسرة والمدرسة".**
- عبد الله العبد القادر، **الإدمان على المخدرات: الأسباب والعلاج.**
- **الإعلام ودوره في مكافحة المخدرات"**، مجلة الدراسات الإعلامية، جامعة القاهرة.
- تقرير **"دور المؤسسات المجتمعية في مكافحة المخدرات** "الصادر عن مركز الدراسات الأمنية بجامعة نايف.
- موقع جمعية كفى .(www.kafa.org.sa)
- المادة12، اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية لعام 1988.
- المادة الثالثة، الاتفاقية الوحيدة للمخدرات فيينا، 1961، المعدل ببروتوكول 1972.

- فريدة شبري، تحديد نظام تسليم المجرمين، مذكرة ماجستير، جامعة بومرداس، 2007-2008.
- بلعيساوي الطاهر، **محاضرات في مقياس المخدرات والمجتمع**، قدمت لطلبة السنة الثالثة علم الاجتماع، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع، جامعة محمد الصديق بن يحي - جيجل، (2019/2018)