سجل تحت رقم
16531
M/4458
الرقم

الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة أبو بكر بلقايد — كلية الآداب و العلوم الإنسانية

تلمسان — و العلوم الاجتماعية

قسم الثقافة الشعبية

تخصص : أنثروبولوجيا الجريمة

الجريمة مفهومها و أبعادها الاجتماعية
جريمة المخدرات نموذجا

مذكرة جامعية لنيل شهادة الماجستير في أنثروبولوجيا الجريمة

إعداد الطالبة : — إشراف :

أوشاطر مريم — أ.د شايف عكاشة

أعضاء اللجنة

– أ.د محمد سعيدي	أستاذ التعليم العالي	رئيسا	جامعة تلمسان
– أ.د عكاشة شايف	أستاذ التعليم العالي	مشرفا	جامعة تلمسان
– د . محمد بشير	أستاذ محاضر	عضوا	جامعة تلمسان
– د. محمد رمضان	أستاذ محاضر	عضوا	جامعة تلمسان

السنة الجامعية : 2007-2008 م

إهداء

إلى

كل من أنار لي درب الحياة

بالعلم و المعرفة

الوالدين الكريمين

الأساتذة الكرام

شكر و تقدير

أتقدم بالشكر و التقدير و العرفان إلى:

الأستاذ الدكتور: شايف عكاشة على قبوله الإشراف

على هذا البحث

- الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة

- الوالد الكريم بتوجيهاته القيمة

- عميد شرطة و رئيس المصلحة الجهوية

لمكافحة المخدرات "تلمسان"

- * السيد مصطفى بومداني *

- الأستاذ لكحل مصطفى الذي مكنني

- من الإستفادة من إحصائيات المركز

الإستشفائي الجامعي

شكرا جزيلا

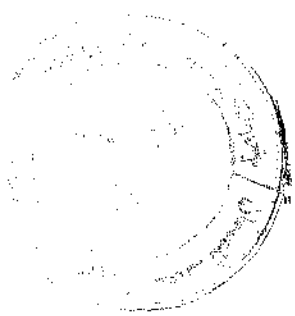
المقدمة

تعد الجريمة ظاهرة من الظواهر الإنسانية التاريخية التي عانت منها المجتمعات الإنسانية على مر الزمن، فإذا اعتبرنا أن الجريمة مرافقة للبشر فإننا لن نكون مخطئين إذا قلنا أن الاهتمام بالسلوك الإجرامي يعتبر قديما ، بل موغلا في القدم وجد بوجود الإنسان وسيبقى إلى أن يزول الإنسان من على ظهر هذه الأرض .

و من هذا المنطلق استحاب العلماء المتخصصون في مختلف الميادين المعرفية سواء أكانت (قانونية أو اجتماعية ، فلسفية أو أنثروبولوجية) بتركيز اهتماماتهم بالبحث الجاد سعيا منهم لتفسير هذه الظاهرة و كشف ملابساتها ...

و ظاهرة الجريمة ظاهرة متشابكة الأطراف لا يمكن لأي باحث أن يخوض غمار البحث الشامل فيها بمفرده ، بل عليه أن يشترك مع غيره من الباحثين بغية الإحاطة بكافة العوامل والأسباب المؤدية إليها . و يجب عليه أيضا اختيار نوع من أنواع الجرائم المتشابكة ليتسنى له التعرف عليها بكل دقة و وضوح .

و نظرا لما يترتب عن الجريمة من أخطار على كل الأصعدة – اجتماعيا و قيميا واقتصاديا و ثقافيا و سياسيا – فقد رأيت أن أسلط الضوء على جريمة المخدرات ابتغاء معرفة كنهها والكشف عن أبعادها بقصد فهمها و تفسيرها و التوصل إلى معرفة العوامل التي تضغط على الدول لتجريمها .



أهمية الدراسة :

تكتسب هذه الدراسة أهميتها في كونها تسلط الضوء على جريمة المخدرات و ما ينجم عنها من خلل يهدد القيم والأنظمة الاجتماعية .

وعلى الرغم من أن خطورة مشكلة المخدرات تستهدف المجتمع بجميع فئاته العمرية والاجتماعية إلا أن خطورتها الحقيقة تكمن في استهدافها لفئة الشباب بالذات مما ينعكس سلباً على كافة النواحي المتعلقة بالتنمية الاقتصادية والاجتماعية والسياسية ، والدليل على ذلك أنها أصبحت تجتذب المزيد من الأشخاص وخاصة الشباب و فئة العاطلين عن العمل و ذلك في مختلف أنحاء العالم و دولة الجزائر ليست بمعزل عن تفاقم هذه الظاهرة .

فالإشكالية التي سأعالجها في هذه المذكرة يلخصها التساؤل التالي :

إلى أي مدى سالمت الدراسات الأنثروبولوجية في كشف العلل التي أدت بالدول و منها الجزائر إلى تجريم المخدرات ؟ .

فروض البحث و منهج الدراسة :

1 – فروض البحث :

استهدفت دراستي في هذا البحث التركيز على ما توصلت إليه الدراسات الأنثربولوجية بمختلف اتجاهاتها من إثبات وجود علاقة بين الجريمة و المخدرات انطلاقا من الفروض التالية :

- هناك علاقة وطيدة بين آثار المخدرات على صحة الفرد النفسية و العضوية وتجريمها من قبل الدول .
- هناك علاقة وطيدة بين آثار المخدرات على الأسرة و تجريمها من قبل الدول .
- هناك علاقة وطيدة بين آثار المخدرات على المجتمع وتجريمها من قبل الدول .
- هناك علاقة سلبية بين خضوع متعاطي المخدرات للعلاج و التجريم .

– **منهج الدراسة** : يندرج هذا البحث في قائمة البحوث الوصفية ، التي تستهدف تصوير، و تحليل خصائص مشكلة معينة ، يغلب عليها صفة التحديد .

و لا يقتصر هذا النوع من البحوث الوصفية ، على جمع البيانات الضرورية لحل المشكلة أو الظاهرة ، و إنما يمتد عملها إلى تصنيف البيانات و الحقائق التي تم جمعها ، وتسجيلها ، و تفسير هذه البيانات ، و تحليلها تحليلا شاملا ، و استخلاص نتائج ودلالات مفيدة منها ، تؤدي إلى إمكانية إصدار تعميمات ، في شأن الموقف أو الظاهرة ، التي يقوم الباحثون بدراستها .

و يركز منهج الدراسة على بحث الآثار التي قد تنجم عن المخدرات من خلال استعراض بعض الأبحاث التي تعرضت لهذه الظاهرة و تبيين مدى الخطورة التي تنجم عنها حتى تكون المذكرة بمثابة جهاز للمكافحة ، من يضلع عليه يكتسب المناعة ضد هذا الجرثوم الخطير .

خطة البحث :

جاءت هذه المذكرة في ثلاثة فصول و مدخل تمهيدي و خاتمة.

المدخل : و قد خصصته لتعريف أهم المصطلحات التي تسهل على قارئها الطريق لفهم البحث بشكل واضح .

الفصل الأول : و هو عبارة عن فصل نظري ، الغرض منه هو التأسيس لموضوع البحث و قد وضحت فيه أهم ما جيء من أبحاث متعلقة بالجريمة و تفسير السلوك الإجرامي من منظور علماء الأنثروبولوجيا و ذلك من خلال تركيزي على ثلاثة اتجاهات و المتمثلة في :

- الاتجاه الفردي .
- الاتجاه الاجتماعي .
- الاتجاه المتكامل .

الفصل الثاني : تمحور هذا الفصل حول صلب الموضوع ، فلقد عالجت فيه جانب مهم من جوانب الجريمة المتشابكة و المتمثل في : المخدرات من خلال النقاط الأساسية: ما مفهومها ، ما هي إشكالية تصنيفها ، و ما علاقتها بالجريمة ؟

الفصل الثالث : تعرضت فيه لأهم الآثار المترتبة عن جريمة المخدرات من خلال دراسة الأبعاد الناجمة عنها سواءا أكانت آثارها تنعكس على الفرد أو الأسرة أو المجتمع .

و البحث في موضوع المخدرات (التعاطي ، الاتجار) هو بالضرورة بحث في طبيعة الفرد ذلك أن جوهره يثير قضايا تتعلق بالتنظيم الاجتماعي و التوازن المطلوب بين كافة الفئات .

و كأي باحث فقد واجهتني صعوبات و عوائق في إنجاز هذه الدراسة خصوصا فيما يخص صعوبة الحصول على المراجع التي تتضمن الدراسات الأنثروبولوجية و لكن ذلك لم يمنعني من الاستفادة من بعض المراجع المهمة التي تخص البحث في الجريمة ، منها تحديدا :

- 1 – المرأة وتجارة المخدرات ، دراسة في أنتروبولوحيا الجريمة ، لعبد الله عبد الغني غانم.
- 2 – جغرافيا الجريمة ، علم الإجرام الكارتوغرافي ، لبركات النمر المهيرات .
- 3 – نظريات علم الجريمة ، لعايد عواد الوريكات .

و في ختام هذه المقدمة ، أتوجه بالشكر الخالص للمشرف على هذه المذكرة ، بالإضافة إلى كل من ساعدني في إنجاز هذا البحث من قريب أو بعيد .

تلمسان في : 2008/03/15

الطالبة : أوشاطر مريم

المدخل

مفاهيم ومصطلحات

تحدد المصطلحات المستخدمة في أي مجال المفهوم العلمي و التطبيقي ، و تعرف بالمصطلحات وفق ما استقر عليه استخدامها في مجالات الاختصاص بهدف التوضيح و تفادي الغموض و الإبهام وتحقيق الاستيعاب و الاختصار . و على هذا الأساس سوف نأتي على التعريف بمجموعة من الاصطلاحات والتعابير التي سترد مرات عديدة في هذه المذكرة ، مع شرح لمعانيها وفقا لهذا الترتيب:

1) مفاهيم و مصطلحات تتعلق بالجريمة :

الجرم لغة : الذنب ، نقول : جرم فلان ، أي ذنب ، ومثلها أجرم و اجترم فهو مجرم وجريم ، ونقول أجرم عليه و جرم إليهم جريمة : جنى جناية ، كإجرام المجرم ، الذنب كالجريمة وجمعها جرائم[1] .

الجريمة اصطلاحا هي : من المنظور القانوني :" الفعل المخالف لنصوص القانون الجنائي الذي يضعه المشرع ويحدد العقوبات المقررة تطبيقا ضد من يخالف أوامره (بالفعل أو الامتناع)".[2]

فالجريمة في الاصطلاح القانوني هي السلوك الذي تحرمه الدولة لضرورة بها ، والذي تتدخل بعقاب مرتكبيه.

---

[1]- أحمد الراوي : ترتيب القاموس المحيط على طريقة المصباح المنير و أساس البلاغة ، مادة الجرم .

[2]- بركات النمر المهيرات : جغرافيا الجريمة ، علم الجريمة الكارتوغرافي ، بجد اللاوي ، طبعة أولى 2001 ، ص 32 .

أما الجريمة من المنظور الاجتماعي : فهي« كل فعل ضار بالمصالح الاجتماعية و فيه انتهاك لحرمة التقاليد و الأعراف و العادات ، يقتضي الحساب و المساءلة لمرتكبه »[1] .

و من هذا المنطلق عرفها عالم الاجتماع راد كليف براون بأنها « انتهاك العرف السائد مما يستوجب توقيع الجزاء على منتهكيه » .[2]

كما عرفها عالم الاجتماع إميل دوركايم بأنها « كل فعل أو امتناع يتعارض مع القيم والأفكار التي استقرت في وجدان الجماعة »[3].

فالجريمة في الاصطلاح الاجتماعي و الأنثروبولوجي هي الخروج على قواعد السلوك الاجتماعي، و انتهاك للقيم و الأفكار التي يضعها المجتمع لأفراده. « فالمجتمع إذن هو الذي يحدد ماهية السلوك العادي وماهية السلوك المنحرف أو الإجرامي وفقا لقيمه ومعاييره »[4].

و **الجريمة كظاهرة إنسانية** : هي إشباع الغريزة الإنسانية بطريقة غير عادية ، لا يتبعها الإنسان العادي لإشباع نفس الغريزة ، و يرجع ذلك إلى الظروف غير العادية التي ساعدت في التأثير على الفاعل لحظة ارتكاب جريمته .

الشخص المجرم : يعتبر المجرم من منظور قانون العقوبات ، الشخص الذي أقدم على ارتكاب الجريمة بأركانها الثلاثة (القانوني و المعنوي و المادي) على النحو التالي :

---

[1]- نعامة سليم : الانحراف ، مكتبة الخدمات الطباعية ، دمشق ، طبعة 1980 ، ص145 .

[2]- جلال الدين عبد الخالق ، السيد رمضان : الجريمة والانحراف من منظور الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، الأزارطية ، الإسكندرية ، طبعة 2001 ، ص 184 .

[3]- المرجع نفسه ، ص 184 .

[4]- سامية حسن السعاتي : الجريمة والمجتمع ، بحوث في علم الإجتماع الجنائي ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر ، بيروت ، طبعة ثانية 1983ص 15.

الركن القانوني : و يتجسد في وجود نص بالقانون عى الجريمة وعقوبتها .

الركن المعنوي: أن يصدر النشاط الإجرامي من شخص يتمتع بالأهلية الجنائية و يكون مسؤولا عن تبعة أعماله .

الركن المادي : و هو المظهر المادي الخارجي للجريمة ، فيمثل الفعل و النتيجة التي حصلت و العلاقة السببية ما بينهما ، و الشرط الأساسي في هذا الركن هو صدور حكم بات وقاطع بحق الجاني من محكمة مختصة [1].

الانحراف : هو الخروج على السلوك الاجتماعي المألوف المتعارف عليه في مجتمع معين ، و إن لم يرد نص تجريمي عليه و هذا السلوك يستوجب اللوم والازدراء من الغير دون أن تصل درجة اللوم إلى العقاب الجزائي[2] .

الأنثروبولوجيا الجنائية : يبحث علم الأنتروبولوجيا في العوامل الفردية للجريمة أو بمعنى آخر يدرس الصفات العضوية و النفسية للإنسان المجرم ، و كما أن علم الأنتروبوجيا العام يبحث الإنسان كروح وجسد ، كذلك فإن علم الأنتروبولوجيا الجنائية تبحث هذه الأوجه في الإنسان المذنب في النواحي الثلاث التالية [3]:

1) البحث في الصفات العضوية .
2) البحث في الإفرازات الفردية .
3) البحث في النواحي النفسية.

---

[1]- بركات النمر المهيرات : مرجع سابق ، ص 34 .

[2]- المرجع نفسه ، ص 23 .

[3]- محمد صبحي نجم : المدخل إلى علم الإجرام و علم العقاب ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، طبعة 1979 ، ص 12 .

و قد صار البحث في النواحي النفسية الجانب الغالب في الدراسات الأنثروبولوجية الجنائية فالتغيرات العضوية كثيرا ما تؤثر في على الجوانب النفسية للإنسان ، الأمر الذي يستوجب دراسة ذات المجرم من مختلف جوانبها العضوية والعقلية و النفسية ثم القيام بتفسير السلوك الإجرامي لدى المجرم من خلال الربط بين العوامل الذاتية و العوامل الخارجية التي تحيط به [1].

2) مفاهيم و مصطلحات تتعلق بالمخدرات :

– **المادة المخدرة** : و هي كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المخدرة ذات الخواص البيوكيميائية ، تتميز بقدرتها على التأثير على المجموعة العصبية الدماغية ، الأمر الذي يؤدي إلى اضطرابات جسمية وعقلية و نفسية لدى متعاطيها ، ونجد من بين هذه المواد المخدرة : الأفيون ومشتقاته من مورفين و هيروين ... و غيرها و تخضع هذه المواد عادة للرقابة الدولية[2] و المجرم استعمالها بموجب قانون مكافحة المخدرات الجزائري ، قانون رقم 04-18 لسنة 2004.

– **سوء استعمال العقاقير " أو الاعتماد على العقاقير** : هو الإسراف في تناول العقاقير دون رأي الطبيب ، وغالبا ما يؤدي سوء الاستعمال هذا إلى إدمان العقار المستعمل أو ما يقرب من ذلك . وبمعنى آخر هو سوء الاستعمال الذي يتم دون رأي الطبيب و الذي يؤدي إلى الاعتماد النفسي ، والجسدي أو كليهما معا [3].

---

[1]– عبد الرحمن حمد أبو توتة : علم الإجرام ، المكتب الجامعي الحديث ، الأزاريطة / إسكندرية ، طبعة 1998، ص 25 .

[2]– انظر ، عبد الرحمن شعبان عطيات : المخدرات و العقاقير الخطرة و مسؤولية المكافحة ، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، طبعة 2000 ، ص 14 .

[3]– هاني عرموش : المخدرات امبراطورية الشيطان ، (التعريف ، الإدمان ، العلاج) ، دار النقاش ، طبعة أولى ، 1993 ، ص 27.

الإدمان و الاعتماد: الإدمان هو التعاطي المتكرر للمواد النفسية ، بحيث يؤدي إلى حالة نفسية و أحيانا عضوية ناتجة عن التفاعل مع المادة المخدرة لدرجة يميل فيها المدمن إلى زيادة جرعة المادة المتعاطاة ، بحيث تسيطر عليه رغبة قهرية قد ترغمه على محاولة الحصول على المادة النفسية المطلوبة بأي وسيلة . و قد استخدم مصطلح الاعتماد بديلا للإدمان و التعود[1] .

ظاهرة الاعتماد : عرفت منظمة الصحة العالمية عام 1973 م الاعتماد كما يلي :« هو حالة من التسمم الدوري أو المزمن الضار للفرد و المجتمع ، وينشأ بسبب الاستعمال المتكرر للعقار الطبيعي أو الإنشائي " المصنع " ، و يتصف بقدرته على إحداث رغبة ، أو حاجة ، ملحة لا يمكن قهرها أو مقاومتها ، للاستمرار على تناول العقار والسعي الجاد للحصول عليه بأية وسيلة ممكنة ، لتجنب الآثار المزعجة المترتبة على عدم توفره ، كما يتصف بالميل نحو زيادة كمية الجرعة، ويسبب حالة من الاعتماد النفسي أو العضوي على العقار و قد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة[2]» و الاعتماد نوعان أساسيان : الاعتماد النفسي و الاعتماد الجسدي أو العضوي.

أ) **الاعتماد النفسي** : موقف يوجد فيه شعور بالرضا مع دافع نفسي يتطلب التعاطي المستمر ، أو الدوري لمادة نفسية بعينها لاستثارة المتعة أو لتحاشي المتاعب .

ب) **الاعتماد الجسدي** : و هو حالة تكيفية عضوية تكشف عن نفسها بظهور اضطرابات عضوية شديدة في حالة انقطاع وجود مادة نفسية معينة ، أو في حالة معاكسة تأثيرها

---

[1]- انظر ، هاني عرموش : مرجع سابق ، ص 29 .

[2] – انظر : المرجع نفسه ، ص 29.

يكون ناتج لتناول عقار مضاد ، و تعرف هذه الأعراض بأعراض الانسحاب ، و يعتبر الاعتماد العضوي عاملا قويا في دعم الاعتماد النفسي .

الانسحاب : مجموعة من الأعراض و العلامات التي تحدث للفرد إثر الانقطاع المفاجئ عن تعاطي مادة نفسية معينة ، أو تخفيف جرعتها ، بشرط أن يكون تعاطي هذه المادة قد تكرر كثيرا واستمر هذا التكرار لفترات طويلة و بجرعات كبيرة ، و تعتبر دليلا على أنه كانت هناك حالة اعتماد[1] .

و من أعراض الانسحاب في حالة إدمان المخدر مثلا: المزاج المكتئب و شعور بالتعب واضطراب في النوم و أحلام مزعجة .

[1]- انظر ، هاني عرموش : مرجع سابق ، ص 31.

الفصل الأول

الظاهرة الإجرامية من منظور الاتجاهات الأنثروبولوجية

- الاتجاه الفردي .
- الاتجاه الاجتماعي .
- الاتجاه المتكامل .

تمهيد :

بدأت في النصف الثاني من القرن التاسع عشر دعوة إلى الاهتمام بالجريمة[1] كظاهرة اجتماعية و إنسانية و ثقافية و اقتصادية و سياسية مقلقة ، و قد تصدى الباحثون في العلوم الإنسانية والاجتماعية لهذه الدعوة بالبحث في هذه الظاهرة والعوامل المختلفة المسببة لها، ففي علم الأنثروبولوجيا الجنائية يمكننا التوقف عند ثلاثة اتجاهات أساسية اهتمت بالظاهرة الإجرامية وهي كالآتي :

- الاتجاه الفردي
- الاتجاه الاجتماعي
- الاتجاه المتكامل

فمن العلماء الأنثروبولوجيين من نظر للجريمة نظرة فردية ، و يتمثل هذا في الاتجاه الفردي ، ومنهم من نظر للجريمة كظاهرة اجتماعية و يتجسد هذا من خلال الاتجاه الاجتماعي، و اعتبرها آخرون جريمة فردية و اجتماعية معا ، و يتضح ذلك من خلال الاتجاه المتكامل ، وفيما يلي عرض لأهم الأفكار النظرية و التطبيقية لهذه الاتجاهات ..

[1]- انظر ، بركات النمر المهيرات : المرجع السابق ، ص 41.

أولا : الاتجاه الفردي

يأتي اهتمام الأنتروبولوجيا بظاهرة الجريمة كونها ظاهرة فردية وذلك « من خلال ذات المجرم بوصفه إنسانا له كيان بدني معقد التركيب والأداء »[1]. فالجريمة هي من صنع الإنسان المجرم ولهذا يكون من الطبيعي « فحص شخصية هذا المجرم والتعرف على كافة جوانبها ثم الربط بين خصوصية الجاني و بين الجرم الذي ارتكبه »[2]، وبمعنى آخر يهتم هذا العلم بدراسة الصفات العضوية و النفسية – الأصلية و المكتسبة للإنسان المجرم.

1- أبحاث العلماء فيما يخص العوامل الفردية الأصلية :

يوضح هذه العوامل الباحث إسحاق إبراهيم منصور بقوله: « هي عبارة عن الصفات التي تتوافر في الشخص منذ ولادته ، ويدخل فيها الجانب العضوي و الجانب النفسي للمجرم ، والوراثة ... » .[3]

1-1 الجانب العضوي :

يتفرع الجانب العضوي إلى شقين ، الشق الأول يختص بتكوين الأعضاء الداخلية ، في حين يختص الشق الثاني بوظيفة الجهاز الداخلي ، و كلا الشقين نعثر عليهما في الأبحاث الأنثروبولوجية ذات الاتجاه الفردي الذي من رواده (سيزاري لمبروزو ، جاروفالو، كرتشمر ، أرنست هوتون ، وليام شيلدون ، وجلوويك ، بندي) .

---

[1]- عبد الرحمن محمد أبو توتة : مرجع سابق ، ص 24 .

[2]- بركات النمر المهيرات : مرجع سابق ، ص 41 .

[3]- إسحاق إبراهيم منصور : موجز في علم الإجرام و علم العقاب ، ديوان المطبوعات الجامعية ، طبعة ثانية 1991 ، ص 20.

الشق الأول : الجانب العضوي المتعلق بتكوين الأعضاء

بحث في هذا الجانب سيزاري لمبروزو (1835-1909) مع اثنين من تلامذته أنريكو فيري (1856 -1939) و رافائيل جاروفالو (1853-1994) والذي لعب دورا كبيرا في شرح النظرية الأنثروبولوجية وتطبيقها ووضع سياسة جنائية تتفق معها[1] .

وفي ما يلي أبحاث العالم الأنثروبولوجي " **سيزاري لمبروزو**[2]" : لقد كان له الفضل في تنبيه الأنظار نحو ضرورة فحص الفرد المجرم و ذلك من خلال ما قام به من أبحاث تجريبية شملت المجرمين الأحياء منهم و الأموات ، وقد أشار هذا العالم الأنثروبولوجي إلى « وجود علاقة بين الصفات الجسدية ، والعقلية والجريمة منذ الولادة [3]» .

فالمجرم لدى لمبروزو « يتميز بالتخلف والارتداد في سلم التطور [4]» ، وقد توصل من الأبحاث التي أجراها على الجنود الأشرار أنهم يتميزون بضعف الإحساس بالألم وانعدام الشعور بالخجل و فضاضة القلب ، كما ربط بين الصرع و الجريمة من خلال فحصه لجندي يدعى مسديا لم يعرف عنه من قبل سوء الخلق[5].

---

[1]– انظر : عبود السراج : الوجيز علم الإجرام و علم العقاب ، منشورات جامعة دمشق ، طبعة سادسة ، 1994، ص 88.

[2]– يعتبر العالم الإيطالي سيزار يلمبروزو رائد المدرسة الوضعية الإيطالية ، بدأ لمبروزو عمله كطبيب بالجيش الإيطالي ثم بالمستشفيات العقلية ، فأستاذا للطب العقلي والشرعي بجامعة بافيا و توريو و استحق لمبروزو أن يعين سنة 1906 أستاذا للأنثروبولوجيا .

[3]– عايد عواد الوريكات : نظريات علم الجريمة ، دار الشروق و النشر و التوزيع ، عمان ، الأردن ، ط 2004 ، ص 79 .

[4]– المرجع نفسه ، ص 58 .

[5]–انظر : المرجع نفسه ، ص 79 .

لقد ترتب على هذه الدراسات و الأبحاث التي قام بها لمبروزو من منظور الباحث سليمان عبد المنعم نتيجتان[1]:

النتيجة الأولى : تتعلق بالمنهج العلمي المتبع حيث يمكن النظر إلى دراسات لمبروزو آنذاك كتبشير بظهور علم ما يسمى ب " علم الأنثروبولوجيا الجنائية " و هو علم مستقل يفسر الظاهرة الإجرامية لا على أساس الدلالات المجردة التي يكشف عنها الفعل الإجرامي ، وإنما يشمل التفسير كافة جوانب شخصية الجاني ، وعلى وجه الخصوص البحث في العوامل الأنثروبولوجية أو العضوية.

أما النتيجة الثانية : فتتصل بالمسؤولية الجنائية فلعل أهم نتائج دراسات لمبروزو هي دعوتها لإعادة تقييم قواعد هذه المسؤولية و أساسها ، فالمسؤولية الأخلاقية التي ترتكز على حرية الاختيار قد تراجعت أمام المسؤولية الاجتماعية أو القانونية التي مناطها ما يمثله المجرم من خطورة بالنسبة للجماعة و قد ترتب على ذلك استحداث صور جديدة للجزاء الجنائي هدفها علاج المجرم من أوجه النقص التي حدت به إلى ارتكاب الجريمة من خلال ما يعرف بالتدابير الاحترازية .

يُعلِّق علي عبد القادر القهوجي على نظرية لمبروزو بقوله : " لا يمكن أن نجحد فضل لمبروزو في لفت الأنظار إلى دراسة شخص المجرم بعد أن كانت الدراسات السابقة لا تحفل بها وتركز فقط على فعل المجرم ، كما لا ننكر فضله في توجيه الانتباه إلى الأسلوب العلمي الذي

---

[1]- انظر : سليمان عبد المنعم ، أصول علم الإجرام و العقاب ، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع ،طبعة 1987 ، ص146 .

قامت عليه فحوصه و أبحاثه ... " [1] ، فرغم أهمية النتائج التي توصل إليها إلا أنه لم ينج من النقد، و هذا ما وضحه الباحث عايد عواد الوريكات في النقاط التالية [2]:

- عدم وجود نظرية علمية واضحة استندت عليها دراساته في تفسير الجريمة .
- عدم وجود منهج علمي واضح من حيث وجود جماعات ضابطة و أخرى تجريبية .
- اعتماده على الإحصائيات الرسمية و التي يتحفظ عليها معظم الباحثين و خصوصا قسوة القوانين في تلك الفترة .

و ما يستخلص من النقد الموجه لهذه النظرية ، هو تركيزها فقط على الجانب العضوي والمبالغة فيه ، و إغفالها تأثير العوامل الأخرى في فهم سلوك المجرم كالعوامل الثقافية والبيئية والاجتماعية ... و من هذا المنطلق جاءت أول محاولة لتصنيف المجرمين من المنظور الأنثروبولوجي على يد العالم لمبروزو الذي قال بفكرة المجرم بالميلاد و انتهت دراسته حول المجرم بتصنيفه إلى ستة طوائف ، فبالإضافة إلى المجرم بالميلاد نجد المجرم المجنون و المجرم الصرعي ، المجرم السيكوباتي ، المجرم بالصدفة والمجرم بالعاطفة ، المجرم المعتاد أو المحترف .

ومن تلامذة لومبروزو الذين ساهموا بقسط كبير في وضع النظرية الأنثروبولوجية **جاروفالو**[3] ، حيث يعتبر الرائد الثاني في المدرسة الإيطالية ، " أجرى عددا من الدراسات على

---

[1]- انظر : علي عبد القادر القهواجي ، علم الإجرام و علم العقاب ، الدار الجامعية للطباعة و النشر ، بيروت ، طبعة 1987 ص46.

[2]- عايد عواد الوريكات : المرجع السابق ، ص 81 .

[3]- يعتبر رافائيل جاروفالو ، أحد مؤسسي علم الإجرام الوضعي ، كان قاضيا و أستاذا بجامعة نابلي ، و هو أول من إستخدم مصطلح علم الإجرام جاعلا منه عنوانا لكتابه الصادر في تورينو في 1887 .

المجرمين شملت بصورة خاصة الجانبين النفسي و العقلي" [1] ، حيث حاول الربط بين السلوك الإجرامي و بين الخصائص الخلقية والعضوية في شخصية المجرم وذهب إلى أن العيوب التي تتوافر في عظم الفلك السفلي تعد دليلا على العنف و الوحشية ، وأن الجزء الخلفي من الرأس يمتاز عموما لدى المجرمين بزيادة في النمو عن الجزء الأمامي ، إلا أنه تحفظ في الأخذ بتلك النتائج وذلك نظرا لعدم ثبوت صحة نظرية لمبروزو في توافر الصفات البيولوجية التي لاحظها أثناء قيامه بالبحث على كافة أنماط المجرمين[2] .

وأسس نظريته على الافتراض التالي : و هي من أجل أن نفهم المجرم يصبح علينا من الضروري بمكان فهم تعريف الجريمة ، و قد صنف الجريمة إلى صنفين : جرائم طبيعية وجرائم مصطنعة.

الجريمة الطبيعية : هي ذلك الفعل الذي يبقى على هذا النحو ولا يختلف شعور الناس اتجاهه في كافة المجتمعات و الأزمنة و رأى أن هذه المسألة لا تحترم مسألتين إيثاريتين في غاية الأهمية بالنسبة للمجتمع وهما العاطفة أو الشفقة ، ووجدان المجتمع ، أو ما يعبر عنها أحيانا بمشاعر العدالة و من أبرز هذه الجرائم : جرائم الاعتداء على الأشخاص ، و جرائم الاعتداء على الأموال [3].

---

[1]- عبود السراج : المرجع السابق ،ص 45 .

[2]- منصور رحماني ، علم الإجرام و السياسة الجنائية ، دار العلوم للنشر ، طبعة 2006 ، ص 147.

[3]- انظر : عبود السراج ، مرجع سابق ، ص 66 .

الجريمة المصطنعة : و هي تلك الأفعال التي يخلقها المشرع خلقا بهدف حماية و حصانة المصالح المجتمعية عموما [1]. وهي كذلك الجرائم التي تخرق العواطف غير الثابتة ، أي العواطف القابلة للتحول و التي لا لزوم لها دائما كحب الوطن و العواطف الدينية و الشعور بالشرف[2] أو تتعلق بتنظيم المجتمع كجرائم التهريب الجمركي و هي تختلف باختلاف الزمان و المكان [3].

و يشترك جاروفالو مع أستاذه لمبروزو في رفض أن مسببات الجريمة هي الظروف البيئية والاجتماعية و رأى أنها ذات طبيعة عضوية و انتقد فكرة المجرم بالطبيعة التي نادى بها لمبروزو [4].

و ممن واصلوا البحث على درب لمبروزو العالم الأمريكي **أرنست كرتشمر** والذي اشتهر بدراساته عن العلاقة بين الاضطراب العقلي و البنيان الجسمي ، حيث ظهر اهتمامه بالجريمة سنة1936 و ذلك بعد اقتناعه خلال ممارسته للطب العقلي أن هناك صلات هامة بين البنيان الجسمي و بعض أشكال الاضطرابات العقلية و الجريمة [5] .

كان كرتشمر في قياسه للبنيان الجسمي ، دقيقا و منظما بدرجة مدهشة فلكي يحقق اتساق القياس و إمكان تكراره وضع قائمة فحص محكمة تمثل الأجزاء الرئيسية من الجسم وحول كل جزء مجموعة من العبارات التي تصفه و كان الباحث يملأ القائمة خلال وقوف المفحوص عاريا

---

[1]- عايد عواد الوريكات : مرجع سابق ، ص 82 .

[2]- عبود السراج : مرجع سابق ، ص66

[3]- سليمان عبد المنعم : مرجع سابق ، ص 31

[4]- انظر : عايد عواد الوريكات ، مرجع سابق ، ص82 .

[5]- المرجع نفسه ، ص 97 .

أمامه ، و نتيجة للتحليل المركب لهذه التقديرات و المقاييس الموضوعية[1] وصل كرتشمر إلي وضع الناس في أربع مجموعات أسماها Somato Type .

و لقد ادعى كرتشمر أن نظريته في البناء الجسمي و علاقة ذلك بالأمراض العقلية والجريمة مبنية على منهجية علمية ذات خصائص أنثروبولوجية طبية ، " إلا أن ما يعاب على أبحاث هذا العالم و التي وضعت في الأصل لدراسة الأمراض العقلية هو محاولته إقحام النموذج الجسدي وخصائصه و علاقة ذلك بالإجرام" [2].

كما يعتبر - **أرنست هوتون** [3] عالم الأنتروبولوجيا التابع للمدرسة الوضعية الأمريكية التي بعثت من جديد فكرة المجرم العضوي ذات العلاقة المباشرة بالوراثة والسلالات.

و قد انصبت اهتماماته أثناء أبحاثه الأنثروبولوجية الضخمة على الناحية العضوية للمجرم حيث درس هوتون آلاف المسجونين وقارنهم بالأسوياء ، و استخدم 107 مقياسا مستخدما أساليب إحصائية مختلفة مستخلصا من هذه الدراسة أن المجرمين يتسمون بخلل في تكوينهم الجسماني و قد أثبت هوتون أن المجرمين يمثلون طبقة دنيا و أن بنيتهم تتكون من أنواع عضوية رديئة مردها أساسا إلى عامل الوراثة [4] .

---

[1] - انظر : كالفين هول ، جادنزلندزي : نظريات الشخصية ، طبعة الثانية 1978 ، ترجمة ، فرج أحمد فرج ، قدري حنفي ، لطفي فطيم ، مراجعة لويس كامل مليكة ، درا الشايع للنشر ، القاهرة ، الكويت ، أمستردام ، ص99 .

[2] - انظر : المرجع نفسه ، ص443 .

[3] - يعتبر " أرنست هوتون " أستاذ بجامعة هارفارد ، من أنصار التحليل الأنثروبولوجي للسلوك الإجرامي ، فدراساته تدور في تلك المدرسة اللمبروزية ، وتصب في نفس الاتجاه ، و من مؤلفاته الجريمة والإنسان (1991) ، و كتابه المجرم الأمريكي (1999) .

[4] - انظر : بركات النمر المهيرات ، مرجع سابق ، ص 90

و بالرغم من أن هوتون استعمد في أبحاثه على المجموعة الضابطة " إلا أنه انتقد كونه أغفل في تفسيره للجريمة دور العوامل الاجتماعية و النفسية و الاقتصادية ، كما لم يوضح المنهج أو الوسيلة التي ترجم بها الصفات البيئية إلى صفات انحطا طية" [1].

و ينضاف إلى قائمة الباحثين الأنثروبولوجيين الباحث **وليم شيلدون** الذي يعتبر من بين الشخصيات البارزة التي طورت النظرية الأنثروبولوجية و أغنتها و تعتبر دراساته من أكثر الدراسات حداثة التي قدمت بعض التأييد لنظرية لمبروزو فلقد طور هذا الباحث ما يسمى علم النفس التكويني ، و هو يعتقد بأنه من خلال الجسم الإنساني يمكن تفسير السلوك[2] ، إذ نجد في نظريته عرضا واضحا للأهمية الحاسمة لبناء الجسم الفيزيقي كمحدد أولي للسلوك [3] ، و أما أساليبه لتقدير الخصائص البنائية للجسم فإنها تتضمن استخدام الصور المقننة و إجراءات أدق تخصصا ، ويكمن خلف هذا الإلحاح على البنيان الجسمي وقياسه اقتناع عميق بأن العوامل البيولوجية الوراثية ذات أهمية هائلة في تحديد السلوك [4] .

و تمكن شيلدون بعد فترة كافية من الأبحاث إلى تقسيم الجسم الإنساني إلى أنماط فيزيقية وتعتبر هذه الأخيرة التقنية المعتمدة من أجل قياس التصنيف البنيوي الحيوي للجسم.

---

[1]- سليمان عبد المنعم : مرجع سابق ،ص 234

[2]- عايد عواد الوريكات : مرجع سابق ، ص 92

[3]- و نجد كل هذا متضمنا في عبارة شيلدون التالية : " لقد ازداد اتضاح أن الموقف يتطلب علم نفس له اتجاه بيولوجي أو أن يتخذ علم النفس كإطار مرجعي إجرائي له وصفا للقول بأن علم النفس يتطلب أنثروبولوجية فيزيقية كدعامة أساسية مباشرة ، فضلا عن ذلك فإنه يتطلب أنثربولوجية فيزيقية مصوغة في مكونات أو متغيرات يمكن قياسها ، وتحديد كميتها عند كل من الطرفين ، البناء ، السلوكي – الطرفين – السيكولوجي و الأنثروبولوجي على المتصل – البناء – السلوكي – الذي هو الشخصية الإنسانية .

[4]- كالفين هول ، جاردنزليندزي ، مرجع سابق ، ص 448 .

و كان النموذج الأول هو الداخلي التركيب (أندر وفي) و يضم الأحشاء الهضمية كبيرة النمو و سلوكات الشخص في هذا النموذج تميل إلى الارتخاء و الاطمئنان و عدم الانطوائية .

أما النموذج الثاني فأطلق عليه المتوسط التركيب و يتميز بالهيكل العظمي الكبير والعضلات و يتميز من الناحية السلوكية بالنشاط في المشي و الكلام و الثقة بالنفس والعدوانية.

و بالنسبة للنموذج الثالث فهو يميل إلى النحالة والرفع و الضعف والقصر أما من الناحية السلوكية فهو يتميز بالقمع و الانطواء [1].

و النموذج الرابع يميل أن يكون خليطا أو مزيجا أو تركيبا مختلطا و من أصحابه أولئك الناس الذين لا يخضعون إلى نمط معين [2].

و من أجل قياس النمط البنيوي الحيوي و اتخاذ هذا التصنيف الرباعي عمد شيلدون إلى إيجاد مقياسا متدرجا من علامة إلى سبعة علامات لكل نمط ، و مثال ذلك شخص ينتمي إلى النموذج الأول بينما ضعيف في النموذج الوسطي و الخارجي تكون العلامة 7-1-1 حيث تدل 7 على الدرجة العليا و 1 على الدرجة الدنيا .

و من أبحاث شيلدون المهمة التي تستدعي اهتمام علماء الأنتروبولوجيا تلك الدراسة التي قام بها شيلدون حول البنيان الجسمي و الجناح وذلك في كتابه الموسوم " الاختلافات في انحراف الشباب " سنة 1949 [3] و هي عبارة عن دراسة استغرقت ثماني سنوات على الجانحين من

---

[1] – انظر : كالفين هول ، جاردنزليندزي ، مرجع سابق ، ص451 ، عايد عواد الوريكات ، مرجع سابق ص 75 .

[2] – انظر ، عبد الرحمن محمد العيسوي : الجريمة والشذوذ العقلي ، منشورات الحلبي الحقوقية ، طبعة أولى ، ط 2004 ، ص75 .

[3]– عايد عواد الوريكات : مرجع سابق ، ص92 .

الشباب لتكون بمثابة خلفية للمقارنة بين عينة أخرى من شباب الجامعة الأسوياء و قد أجريت هذه الأبحاث في محلة هايدوك جود ويل و هي إحدى محلات تأهيل الأولاد في بوسطن ، و شملت دراسة شيلدون في الفترة ما بين 1939 – 1942 أربعمائة شابا تقريبا ثم اختبر من هذه العينة مائتان لإجراء دراسة تتبعيه عليهم [1] و اعتقد أنه لا يمكن تتبعهم دون الحصول على الأمور التالية: التكوين الجسدي ، وتاريخ النمو ، والسجلات الطبية و التحصيل الدراسي و التاريخ الطبي والسلوك الجانح و تاريخ العلاقات الاجتماعية .

و قد توصل شيلدون من خلال هذا البحث إلى جوهر التقرير الذي سماه تاريخ حياة السيكولوجي الذي يمثل عرضا موجزا لتاريخ حياة الفرد بالإضافة إلى صور طرازه البدني وقسم الشباب إلى جماعات وفقا للنقص العقلي ، السيكوباتية ، إدمان الكحول ، الأنوثة الزائدة ، ودرجة الإجرام ومن أجل قياس النمط البنيوي الحيوي قدم شيلدون رسوما بيانية لتوزيع الطرز البدنية الخاصة بالعينتين السابقتين . و من الواضح أنه بينما يظهر طلاب الجامعة تجمعا حول الطرز البدنية (4-4-4) مع تشتت موزع بالتساوي تقريبا على بقية الرسم ، فإن الجانحين يغلب عليهم أن يكونوا من طراز متوسط التركيب الداخلي[2] .

و يبدو شيلدون في خلاصة بحثه مقتنعا أنه توجد فروق جلية هامة بين الجانحين والأسوياء[3]، إلا أن ما افتقر إليه هذا العالم في أبحاثه هو عدم تبنيه المعنى العلمي و القانوني في كل

---

[1]– كالفين هول ، جادنزلندزي : المرج نفسه ، ص478 .

[2]– انظر ، المرجع نفسه ، ص 479 .

[3]– انظر : عايد عواد الوريكات ص92 ، و كافلين هول و جادنزلندزي ص479 ، مرجعين سابقين.

دراساته ، فدراسته عن الأحداث في بوسطن لا علاقة مباشرة لها بالانحراف ، فهذا الملجأ الذي أخذ منه عينته يستخدم في الحقيقة للأحداث الذي يعانون من اضطرابات وانحرافات نفسية و على الرغم من ذلك نجده يستخدم مصطلحات ذات علاقة بالانحراف[1].

و من العلماء الأنثروبولوجيين من سار على درب شيلدون في تفسير السلوك الإجرامي دراسة كل من **شيلدون جلوييك** و **أليور جلويك** اللذين بحثا العوامل الفسيولوجية كجزء من محاولة شاملة للكشف عن انحراف الأحداث ، حيث وجدا أن 60 ٪ من الأحداث الجانحين الذين تعرضوا للدراسة كانوا من النمط الجسمي النشط الذي يتصف بالجرأة وتوكيد الذات مقارنة بالأحداث الغير جانحين الذي وجد فيهم نسبة 30.7 ٪ فقط ولقد كان العالمين حذرين في تفسيرهما لهذه النتائج و اعتبرا أنه لا توجد أية شخصية جانحة (أي وجود تركيب ثابت ومستمر ودائم من العوامل الجسمية والسمات و المزاج) بحيث نستطيع أن نقول " إن تركيب جسمي معين سوف يصبح صاحبه حدثا جانحا بالضرورة [2].

وعلى الرغم من ذلك فتوجد أدلة بأن أصحاب النمط العضلي من الأطفال يحتمل أن يصبحوا أكثر عرضة للإجرام و إن كان ذلك لا يمنع من تدخل الأنماط الأخرى و ذلك إذا ما واجه الطفل بيئة اجتماعية غير سوية "[3] .

---

[1]- انظر : عايد عواد الوريكات ، مرجع سابق ، ص 94 .

[2]- انظر : المرجع نفسه ، ص 95 .

[3]- انظر ، عبد الرحمن محمد العيسوي : المرجع السابق ، ص76.

يشير عايد عواد الوريكات إلى أن " هذه الفئة من الأنثروبولوجيين يختلفون مع لمبروزو وهوتون من أن المجرمين من الناحية الجسدية يعانون من النقص بل العكس فإنهم جيدون من الناحية الجسدية "[1]

الشق الثاني : الجانب العضوي المتعلق بوظائف الأعضاء

ينصب اهتمام الأنتروبولوجيا أيضا بدراسة السلوك الإنساني من خلال معرفة حالة الأجهزة الداخلية و لقد عني بهذا الجانب عالم الغدد الإيطالي " بندي " إذ « يرى في الاستعداد الإجرامي مجموعة العوامل الفطرية المتصلة على نحو وثيق بمزاج الجاني و جهازه العصبي ، و من هذه العوامل الخلل العضوي و بصفة خاصة التهابات أغشية المخ التي تؤثر على الجهاز العصبي وكذلك اضطرابات الغدد و على وجه الخصوص الغدد الصماء »[2].

ولقد كان لدي تيليو الفضل في تنبيه الأذهان إلى وجود علاقة بين الخلل في إفرازات الغدد و بين السلوك الإجرامي و قد خلصت أبحاثه إلى أن مرتكبي جرائم العنف يشيع بينهم زيادة إفرازات الغدد الدرقية [3].

و الواقع أن الدراسات التي قام بها علماء الفيزيولوجيا الجنائية لمعرفة دور الغدد الصماء في تكوين السلوك الإجرامي ، ليست مقنعة إلى الحد الذي يدفعنا إلى قبول جميع النتائج التي توصلوا إليها ، فالكشف عن وجود اضطرابات غددية عند بعض المجرمين لا يسمح لنا بتقبل

---

[1]- عايد عواد الوريكات : مرجع سابق ص 96 .

[2]- سليمان عبد المنعم : مرجع سابق ، ص 234 .

[3]- انظر : علي عبد القادر القهواجي ، مرجع سابق ، ص 141 .

تعميم هذه النتيجة إلا إذا عرفنا عدد الأسوياء الذين يعانون من هذه الاضطرابات ، « ومما يقلل من أهمية النتائج التي توصل إليها علم الإجرام الغددي بأنها حاسمة أن العلم لم يتوصل حتى اليوم إلى معرفة مدى تأثير حياة السجن على وظائف أعضاء المساجين الداخلية وإحداث خلل فيها »[1].

و لكن رغم النقد الموجه إلا أنه « لا يوجد من ينكر دور الغدد في التأثير على التكوين العضوي والنفسي للإنسان ، وأن أي خلل أو اضطراب من شأنه أن ينعكس على سلوك الفرد فينحرف به و قد يدفعه إلى الجريمة ولكن هذا الدور يتوقف على مدى تقدم علم الغدد وتطوره »[2].

و ما يثبت ذلك الدراسة الميدانية التي أجريت عن المرأة و الجريمة [3] و التي أثبتت أن الخلل أو الاضطرابات التي تصيب إفرازات الغدد عند المرأة من حيث زيادتها أو نقصها عن المعدل المألوف قد يدفعها إلى الوقوع في الجريمة – خاصة الغدد الدرقية – إذ عند زيادة إفرازاتها قد تؤدي إلى الإصابة بالأمراض النفسية والعصبية ، والتي تعتبر عاملا مؤديا إلى ارتكاب الجريمة كما أن زيادة إفرازات الغدد الكظرية يؤدي إلى تكون شخصية ذات مزاج عنفواني تميل إلى الشراسة والحدة في الطبع و إلى العدوان والتهور و نتيجة لذلك قد تقع المرأة في هاوية الجريمة بارتكابها جرائم الإيذاء الجسماني أو القذف و السب.

---

[1]– اختلاف علماء الإجرام ،الموقع : يوم التحميل : 2006/03/11
. http:www.al-//rawdah.net/r.php?sub0=allbooks§sub1=sabab§p=6

[2]– علي عبد القادر القهواجي ، مرجع سابق ، ص 141 .

[3]– انظر : المرأة والجريمة من منظور القانون الاجتماعي (دراسة قانونية، اجتماعية، ميدانية)، الموقع :
http://www. Wfrt .net / publication/ women %20and%20craims/web%
يوم التحميل : 2006 /02/28

1-2 الجانب النفسي :

تبرز العلاقة بين الأنثروبولوجيا و علم النفس من خلال « اهتمامها بدراسة السلوك الإنساني وذلك باستنباط العوامل المفسرة له و إذا كان اهتمام علم النفس ، على المستوى التحليلي ، متباينا مع اهتمامات الأنتروبولوجيا إلا أن الدراسات الرائدة لبعض علماء النفس ومحاولتهم استخلاص النسق الحضاري من خلال تحليل بعض الأمراض النفسية المرتبطة بالجذور الاجتماعية جعل منهم روادا في الأنثروبولوجيا كما كانوا كذلك في علم النفس »[1]، فقد دلت أبحاث علماء الأنثروبولوجيا على" وجود الأمراض النفسية و العقلية بين أفراد القبائل البدائية التي تعيش حتى الآن في بساطة فطرية لم تمتد إليها بعد آثار الحضارة الحديثة"[2].

و من ميادين علم الأنثروبولوجيا نجد "علم الأنتروبولوجيا الجنائية" الذي يختص بدراسة المجرم كنفس وذلك بدراسة الجوانب المختلفة لنفسيته و شخصيته كعواطفه وأخلاقه و غرائزه ومدى استجابته للمؤثرات الخارجية بالإضافة إلى مدى تأثير التغيرات العضوية على الجوانب النفسية للإنسان[3].

و أثر هذه الجوانب يتناولها بالدراسة علم النفس الجنائي و على خلاف ما يرى البعض فإنه يعتبر جزءا من الأنتروبولوجيا الجنائية[4]. و سوف نتناول أثر كل من هذه الجوانب على الجريمة .

---

[1]- محمد صفوح الأخرس : الأنثروبولوجيا وتنمية المجتمعات المحلية ، منشورات وزارة الثقافة ، طبعة 2001 ، ص 52 .

[2]- سيجمند فرويد : معالم التحليل النفسي ، ترجمة محمد عثمان نجاتي ، ديوان المطبوعات الجزائرية ، الجزائر 1986 ، ص 15 .

[3]- انظر : عبد الرحمن محمد أبو توتة ، مرجع سابق ، ص 25.

[4]- انظر : محمد زكي أبو عامر، دراسة في علم الإجرام والعقاب، دار الجامعية ، طبعة 1993، ص92.

أ- أثر التكوين النفسي في ارتكاب الجريمة :

الظاهرة النفسية ظاهرة معنوية لا مادية و لهذا ظهر المنهج الشخصي الذي يعتمد على التحليل النفسي في الكشف عن البواعث و الأحاسيس والمشاعر الدفينة في أعماق النفس و التي قد تساعد في تفسير السلوك الإجرامي [1] ، و لقد أمكن لنظريات فرويد في التحليل النفسي رغم ما لاقته من معارضة شديدة من أن تصبح منبعا لدراسات أنثروبولوجية معاصرة [2]، فقد قام تلامذة فرويد في تطبيق نظريته في تفسير السلوك الإجرامي والسلوك المنحرف .

أما الخطوط الرئيسية لنظريته فيمكن تلخيصها كما يلي: إن الشخصية تتكون من ثلاثة أجزاء و هي : الهو و الأنا والأنا الأعلى ، فالجزء الأول (الهو) يحوي هذا الجزء من النفس الميول الفطرية والاستعدادات الموروثة و من الهو يأتي الأنا و يمثل الذات الشعورية أو الحسية (العقل) ، أما الأنا الأعلى فهي تمثل الضمير فهي التي تخضع البدائل التي تقدمها (الأنا) للمعايير [3].

يرى أتباع هذه النظرية أن السلوك الفردي يتوقف على مدى العلاقة بين الأقسام الثلاثة السابقة للنفس الإنسانية ، فإذا تغلبت الشهوات والميول الفطرية و ضعف الأنا الأعلى على كبحها فإن السلوك يكون منحرفا إجراميا [4].و يضيف عايد عواد الوريكات أن المصدر الأول للجريمة في

---

[1]- انظر : علي عبد القادر القهواجي ، مرجع سابق ، ص 57

[2]- انظر : محمد صفوح الأخرس ، مرجع سابق ، ص 53 .

[3]- انظر : عايد عواد الوريكات ، مرجع سابق ، ص118 .

[4]- انظر : عايد عواد الوريكات ، المرجع السابق ، ص119 .

نظر أتباع هذه المدرسة « قد يكون سببه ضعف (الأنا الأعلى) و التي لا تستطيع أن تكبح أو تسيطر على نزعات (الهو)[1] ».

إلا أن الأخذ بمنطق هذا التحليل النفسي يقودنا إلى التسليم بحتمية وقوع الجريمة تبعا للصراع الذي قد يتم في الجانب اللاشعوري من النفس البشرية و ما يصاحبه من خلل أو اضطراب نفسي، ولكن هذا يتعارض مع اعتبار الجريمة مخلوقا قانونيا يتجاوب مع متطلبات الحياة الاجتماعية .

و ابتداء من الفكرة السابقة وجه جاروفالو اهتمامه أيضا بهذا الجانب و اعتبر فكرة الشذوذ النفسي أو الخلقي كظاهرة مفسرة للسلوك الإجرامي ، وأكد انتقال هذا الشذوذ بالوراثة ، فالمجرم ليس فحسب تكوينا خلقيا شاذا بل هو كذلك نفس شاذة تفتقد إلى الورع والأمانة و هذا الافتقاد يترتب عليه مختلف الجرائم[2] .

ب- أثر اضطراب الخلق على السلوك الإجرامي :

ما من شك أن اضطراب الخلق مرتبط ارتباطا مباشرا بالسلوك الإجرامي أو الانحرافي ، واضطراب الخلق يشمل السلوك الغير المنضبط و هو يهدر الحقوق الأساسية للآخرين ، أي السلوك المضاد للمعايير الاجتماعية الأساسية و هو سلوك غير قانوني أو مضاد للقانون .

ويشمل ذلك العدوان والقسوة نحو الناس الآخرين و السرقة و الكذب فقد أجريت دراسة على المستوى القومي في المجتمع الأمريكي تؤكد أن اضطراب الخلق شائع بدرجة كبيرة فقد تناولت 2500 طفلا تبين أن هناك 8 من الذكور و 3 من الإناث يتراوح عمرهم من 4-16

---

[1]- عايد عواد الوريكات ، المرجع السابق ، ص 119.

[2]-انظر : سليمان عبد المنعم ، مرجع سابق ، ص148 .

عاما كان ينطبق عليهم وصف تصنيف جمعية الطب العقلي الأمريكي بالإصابة باضطراب الخلق ووفقا لأحد الإحصائيات فإن نسبة من تم القبض عليهم متهمين بالجرائم المختلفة تشمل: القتل ، الاغتصاب بالقوة ، السرقة ، الضرب الشديد ، سرقة السيارات [1] .

ج- أثر التكوين العضوي والنفسي على الجريمة :

ما من شك أن هناك علاقة بين الأمراض العضوية والنفسية وظاهرة الإجرام ذلك أن هناك من الأمراض العضوية ما يترك آثارا في التكوين النفسي للشخص يؤثر على سلوكه بصفة عامة وبالتالي أيضا على سلوكه الإجرامي ، فبعض الأمراض قد يؤثر على طاقة الشخص مما يجعله يشق طريقه في الحياة بصعوبة . وبالتالي يسهل إقدامه على الجريمة ، كمرض السل و الحمى المخية والتهابات الغدد الصماء . و تبدو العلاقة واضحة بين المرض العقلي والإجرام و ما يصاحبه من تغير في الشخصية في المرحلة الأولى للمرض وأهم هذه الأمراض : الصرع وانفصام الشخصية وجنون الهوس[2]... . و قد أشار لمبروزو لوجود العلاقة بين الصرع و الجريمة و كذلك بين الجنون و الجريمة .

يتضح مما سبق أن للجانبين العضوي و النفسي أثرا مهما في تفسير السلوك الإجرامي وكذلك عاملا مهما يستند عليه الباحث الأنثروبولوجي أثناء بحثه في تفسير سلوك مجرم معين.

---

[1]- انظر : عبد الرحمن محمد العيسوي ، مرجع سابق ، ص 318 .

[2]- محمد صبحي نجم : مرجع سابق ، ص 29.

1-3 الأبحاث الخاصة بالوراثة :

لما كانت الوراثة أحد العوامل الفردية المتصلة بشخص المجرم ، و في سبيل إثبات وراثية الإجرام يتجه العلماء المتخصصون في هذا الميدان إلى المقارنة بين دور كل من الوراثة و البيئة في خلق ظاهرة الجريمة [1] ، و على هذا الأساس يسلك الباحثون الأنثروبولوجيون في سبيل تدعيم دراساتهم إلى التركيز على هذه الأبحاث .

فقد ثار الجدل بين العلماء حول أثر الوراثة على السلوك الإجرامي ، فذهب العالم الإيطالي لمبروزو إلى القول أن الإنسان يرث عن والديه السلوك الانحرافي ، إلا أن اتجاها آخر ذهب إلى ادعاء عكس ما ذهب إليه لمبروزو و رأى أن السلوك الإجرامي يرجع إلى العوامل البيئية المحيطة بالمنحرف و قد تزعم هذا الاتجاه سذرلاند[2].

أما الأبحاث التي استرعت انتباه العلماء في هذا الاتجاه هي دراسة السلالة ، حيث تابع الكثير من العلماء البيولوجيين الحتمية وعلاقتها بالسلوك الإنساني ، فدرسوا الوراثة وشجرة العائلة بالذات و علاقتها بالجنوح و الجريمة [3]، و أشهر الأبحاث التي أجريت في هذا الصدد دراسة شجرة عائلة كل من (جوك) و (الكلكاس) حيث أجرى العلماء ريتشارد دوجديل ، آرتور استابروك و جودارد دراسة تعقبية لهذين العائلتين اللتين أنجبتا أبناء وأحفادا منحرفين ، أما بالنسبة لعائلة (ماكس جوك) فقد استرعى انتباه أبحاث العالمين (ريتشارد دوجديل و آرتور استابروك)

---

[1]- انظر : إسحاق إبراهيم منصور ، مرجع سابق ، ص 30 .

[2]- انظر : حلال الدين عبد الخالق ،سيد رمضان ، مرجع سابق ، ص38 .

[3]- انظر : عايد عواد الوريكات ، مرجع سابق ، ص 99 .

في أحد السجون في ولاية نيويورك وجود نزلاء من أسرة واحدة ، و عند تتبعهما لها وجدا أن زعيمها (ماكس جوك) مدمن خمر وزوجته (أديالكس) لصة ، وأنجبا ما يزيد عن 2000 حفيد تمكن دوجديل من تعقب حياة 709 منهم خلال خمسة وسبعين عاما من حياة الأسرة .

وتابع عمله "استابروك" فبلغ عدد من تتبع حالتهم 2094 شخص فوجد بينهم عددا كبيرا من الأبناء غير الشرعيين و اللصوص و المحترفين والقتلة والمتشردين و المدمنين و المصابين بالأمراض العقلية والبغايا [1].

و في الدراسة التتبعية التي أجراها جودارد عن شجرة عائلة أسرة الكلكاس توصل إلى أن المدعو كلكاس تعرف بامرأة فقيرة منحرفة أخلاقيا رزق منها بطفل شاذ اجتماعيا وكانت ذرية هذا الطفل شاذة أيضا ثم تزوج كلكاس من امرأة شريفة وغنية رزق منها بأبناء عاديين .

و انتهت الدراسة بنفس النتائج بالنسبة لأسرة فيكتوريا ونفس الأمر بالنسبة لعائلة زيرو (شخص يرمز له باسم مستعار بسبب وجود بعض فروعه على قيد الحياة) [2].

و هناك دراسات أخرى اهتمت أيضا ببحث العلاقة بين الوراثة والسلوك المنحرف ، نجد من بينها دراسة الأنتروبولوجيين شيلدون و ألينور جلوييك سنة 1974 حيث قاما بمقارنة سلوك الآباء الجانحين مع أبنائهم المنحرفين و عينة من غير المنحرفين ، ووجدوا أن 40 ٪ من أقارب الآباء المنحرفين تقابلها 32 ٪ من أقارب الأب الغير منحرفين ، و 5٪ من أقارب الأم المنحرفات تقابلها 36 ٪ من أقارب الأم غير المنحرفات.

---

[1]- انظر ، عبود السراج : مرجع سابق ، ص110 .

[2]- انظر ، علي عبد القادر القهواجي : مرجع سابق ، ص 131 .

و نجد من هذه الدراسات أيضا أبحاث **كركجارد سورنسن** و **مدنك** في الدنمارك سنة 1977 حيث قاما الباحثان بمقارنة أبناء الأمهات المصابات بمرض الانفصام مع عينة أخرى ضابطة ووجدوا أن نسبة أبناء الأمهات المصابات بمرض الانفصام أكثر انحرافا وميلا للجريمة مقارنة بالعينة الضابطة [1] .

تعرضت هذه الدراسة وغيرها من الدراسات المماثلة التي ظهرت في أوائل القرن العشرين للنقد الشديد من جانب العلماء الغربيين على أساس أن التشابه السلوكي الذي وجد بين الأبناء والاخوة و الأجداد قد يرجع أساسا إلى التشابه في الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي يعيش فيها أفراد العائلة الواحدة [2].

2- أبحاث العلماء فيما يخص العوامل الفردية المكتسبة :

وهي كما وضحها " إسحاق إبراهيم منصور" *: « تلك الصفات التي يكتسبها الفرد بعد ميلاده سواء بإرادته أم رغما عنه ، من تقدم في السن أو ما يصيبه من مرض بعد مولده ، بالإضافة إلى ما يخص حالته المدنية ... » [3]

و يشمل كل الجرائم التي ترتكب من قبل الشخص المكتسب لخصائص أو علامات معينة سواء أكان ذلك بإرادته و اختياره أو رغما عنه ، و من بين هذه العوامل :

- المراحل العمرية المختلفة التي يمر بها هذا المجرم .

---

[1]- عايد عواد الوريكات : مرجع سابق ، ص 100 .

[2]- جلال الدين عبد الخالق : السيد رمضان ، مرجع سابق ، 39 .

* أستاذ العلوم الجنائية بجامعة وهران .

[3]- إسحاق إبراهيم منصور : مرجع سابق ، ص 20

-الحالة المدنية لهذا الشخص والأمراض العقلية و العضوية [1].

2-1 الأبحاث التي تبين العلاقة بين السن والجريمة :

من المعروف فسيولوجيا أن درجة التفاعلات الكيميائية في البيئة الداخلية للفرد تختلف باختلاف كل من المتغيرات التالية (العمر ، القوام ، النشاطات ، ردود الفعل ، والانفعالات) وهي في مرحلة الطفولة تختلف عن مرحلة المراهقة و كذلك عن النضج ، أو عن الكهولة [2].

و هناك دراسة للباحث بركات النمر المهيرات في مؤلفه جغرافيا الجريمة حيث قام بتقسيم مرتكبي الجرائم من المحكومين إلى خمس فئات عمرية و ذلك من خلال توزيع هذه الفئات إلى نسب مؤوية فكان الترتيب [3]كما يلي:

- الفئة العمرية (18-25 سنة) حيث تمثل طور الشباب و هي أخطر مرحلة من مراحل العمر بنسبة 40 ٪ ، إذ تزداد القوة البدنية و العقلية للفرد بالإضافة إلى ازدياد شعوره بالغرور الذي يوحي له بأنه يتميز بالأفضلية على غيره و الشخص في هذه المرحة بالذات إذا لم يتوخى الحذر الشديد سيقع حتما في الكثير من المشاكل مثل جرائم الصدم و حوادث السيارات ، السرقة ، الإيذاء البليغ ، التزوير وتعاطي المخدرات ... .

- الفئة العمرية (26 – 35) بنسبة 34 ٪ و تمثل بداية الاستقرار المهني والعائلي ، كما أنها تمثل مرحلة الإنتاج و التعبير الكامل عن الشخصية وتقع بين هذه الفئة جرائم السرقة

---

[1] -اسحاق ابراهيم منصور ، المرجع السابق ، ص 53 .

[2] - عبود السراج : مرجع سابق ،ص 104 .

[3] - انظر ، بركات النمر المهيرات ، مرجع سابق ، ص 202 .

وخيانة الأمانة ، الرشوة ، الاختلاس ، إعطاء الشيك بدون رصيد ، الزنا ، القتل ، السكر وتعاطي المخدرات .

- و جاء في المرتبة الثالثة الفئة العمرية 41 فما فوق بنسبة 11.5 ٪ و أغلب الجرائم المرتكبة الاحتيال ، الإيذاء البليغ ، تعاطي المخدرات . تليها الفئة أقل من 18 سنة و هذه الفئة لها صلة بارتكاب جرائم السرقة وهتك العرض و الإيذاء البليغ والسكر.

- أما الفئة (36 – 40) تمثل المرتبة الأخيرة بنسبة 6.3 ٪ وأظهرت هذه الفئة ميلا لارتكاب بعض الجرائم كإصدار الشيك بدون رصيد وجرائم الاحتيال و تزوير العملة ، القتل . وتوصل الباحث في الأخير إلى أن هناك علاقة قوية بين الفئات العمرية وحجم ارتكاب الجرائم [1].

من خلال عرض هذه الأبحاث يتضح لنا أن ارتباط الجريمة بالسن مرتبط بالحالة الجسمانية والذهنية والعاطفية التي يكون عليها الإنسان في كل فئة من هذه الفئات التي تبلغ أشدها في مرحلة المراهقة ثم تبدأ في الضعف في الفئات التالية من السن ، كذلك يتضح لنا أن تقسيمات الباحثين للفئات العمرية على حسب الجرائم المرتكبة يختلف من باحث لآخر ، وهذا يتبين لنا أنه ليس فيه تقسيم محدد يبين لنا أنه في هذه السن بالذات ترتكب جرائم معينة.

2-2 الأبحاث التي تبين العلاقة بين الحالة الزواجية و الجريمة :

لقد توصل الباحثون إلى وجود علاقة بين الإجرام والحالة الزوجية للعينة المبحوثة حيث استعرض سذرلاند مجموعة من الأبحاث الميدانية حول إثبات هذه العلاقة ، وتوصل إلى أن معدل

[1]- انظر، بركات النمر المهيرات : مرجع سابق ، ص204 .

نسبة الإيداع في السجون يقل بالنسبة للمتزوجين ثم يأتي بعدهم الأرامل ثم العزاب و أعلى نسبة للإيداع هي للمطلقين ، وتوصل كذلك إلى أن جزء من هذه المراتب يتأثر بالسن و كمثال عن ذلك أن نسبة إيداع المطلقين بين 20 و 24 سنة تمثل ستة أضعاف نسبة إيداع العزاب والمتزوجين من هذه السن ، أما المطلقات من هذه السن لهن معدل نسبة إيداع حوالي عشرة أضعاف نسبة غير المتزوجات أو المتزوجات ، فتوصل في الأخير إلى أنه ثمة علاقة سلبية بين الحالة الزوجية والانحراف [1].

و يرى دوركايم في دراسته لسلوك الانتحار أن غير المتزوجين والمطلقين و الأرامل أكثر انتحارا من المتزوجين ، كما وجد أن بعض المجتمعات البدائية و بحكم المعايير الاجتماعية تقتضي أن تنتحر الزوجة إذا مات زوجها [2].

وهناك دراسة أنثروبولوجية للباحث عبد الله عبد الغني غانم حول إثبات هذه العلاقة بدراسة شملت عينة من المتاجرات بالمخدرات ، واتضح له من خلال هذه الدراسة أن الحالة الزواجية ترتبط بعلاقة طردية عالية بانحراف المبحوثات حيث أعلى نسبة هي للمتزوجات تليها المطلقات والأرامل و أخيرا المبحوثات غير المتزوجات و استنتج في الأخير أن دراسته سارت عكس الترتيب الذي أشار إليه سذرلاند من قبل [3].

---

[1]- عبد الله عبد الغني غانم ، المرأة وتجارة المخدرات (دراسة في أنثروبولوجية الجريمة) ، المكتب الجامعي الحديث ، إسكندرية ، طبعة 1991 ص35 .

[2]- عايد عواد الوريكات : مرجع سابق ، ص 145 .

[3]- انظر : عبد الله عبد الغني غانم ، مرجع سابق ، ص 37 .

و قد تبين في دراسة أخرى للباحث بركات النمر المهيرات أن العزاب هم أكثر ارتكابا للجرائم بنسبة 47.3 ٪ و يأتي المتزوجون في المرتبة الثانية بنسبة 43.3 ٪ ثم فئة المطلقون ب 6.70 ٪ وأخيرا فئة الأرامل بنسبة 2.90 ٪ [1].

يتضح لنا من خلال الأبحاث السابقة أن توزيع المجرمين أو المجرمات بحسب الحالة الزوجية يختلف من باحث لآخر و ذلك يرجع بدرجة أولى لتأثير الأوضاع السائدة في كل مجتمع على العينة محل الدراسة .

[1]- انظر : بركات النمر المهيرات ، مرجع سابق ، ص 208 .

ثانيا : الاتجاه الاجتماعي

يأتي اهتمام الأنتروبولوجيا بالجريمة من كونها ظاهرة لازمت المجتمعات منذ حدوثها وارتبطت بالنظم الاجتماعية المختلفة (العائلة ، التنظيم السياسي ، و نظم القرابة) وتركت أبعادها في عمق المجتمع وتختلف باختلاف المتغيرات الاجتماعية و اختلاف أي مجتمع عن أي مجتمع آخر ينشأ عن اختلاف النظام العام في كل منهما عن الآخر[1] .

و يجمع الباحثون في الأنتروبولوجيا الجنائية على أهمية البيئة التي ينشأ بها الفرد في توجهه نحو السلوك المنحرف ، وقد بلغت البيئة الاجتماعية من الأهمية حدا جعل الكثير من البحوث والدراسات الميدانية تنطلق من فرضية محددة مؤداها أن اختلاف حجم الانحراف ونوعه يرتبط بمستوى ونوع التكامل الاجتماعي الذي يميز البناء الاجتماعي [2] في المجتمع المحلي.

و من بين الدراسات الأنثروبولوجية التي اهتمت بالجانب الاجتماعي تلك الأبحاث بينت أهمية الأسرة و بيئتها في ظهور الانحراف و الميل نحو ارتكاب الجريمة ، فقد أكد ذلك سذرلاند في

---

[1]- انظر ، محمد صفوح الأخرس ، مرجع سابق ، ص 125.

[2]- **البناء الاجتماعي** : هو الإطار التنظيمي العام الذي يندرج تحته كافة أوجه السلوك الإنساني، ويتضمن مجموعة النظم الاجتماعية ذات القواعد السلوكية المستقرة التي تحكم الأنشطة الإنسانية المتعددة في مجتمع ما . و بمعنى آخر يمكن تعريف البناء الاجتماعي بأنه مجموعة الأطر التنظيمية التي تنتظم في التي تنتظم في إطارها كافة العلاقات الإنسانية ، سواء تلك العلاقات البينية بين الأفراد أو الأشخاص داخل مجتمع ما ، أو تلك العلاقات التبادلية بين الأفراد في مجتمع ما و غيره من المجتمعات . انظر ايفنز بريتشارد، الإناسة المجتمعية ، ديانة البدائيين في نظريات الاناسيين ، ترجمة حسن قبيسي ، دار الحداثة للطباعة والنشر و التوزيع ، لبنان ، بيروت ، طبعة أولى، 1986 ص 28 . إذن يتضح من القول السابق أن حدوث الاختلال في التوازن داخل البناء الاجتماعي ينجم عنه حصول الخلافات و النزاعات العنيفة و ما يترتب عليه أيضا من اللجوء إلى ارتكاب مختلف الجرائم .

كتابه الرائد – مبادئ علم الإجرام – أن الأسرة هي التنظيم الأول الذي يؤثر في الاتجاه الذي يتخذه طفل معين ، وكما أشارت إليها أيضا بات كارولين في دراستها عن سجن النساء[1].

و من بين العوامل المهمة التي توجه سلوك الأفراد نحو السلوك المنحرف والجريمة أغلبها ينحصر في التفكك الأسري.

1- نسق العلاقة بين التفكك الأسري والجريمة :

لقد أشار كل من وليم هيلي و زوجته عام 1951 و شيلدون وألينور جلوبيك سنة 1955 و ألهورت و فريد لندر و كذلك حسن السعاتي 1951 إلى أن نسبة التصدع المادي بين أسر المنحرفين تتراوح ما بين 30 – 60٪ [2].

و قد توصل الباحث بركات النمر المهيرات في دراسة ميدانية حول الوضع الأسري للعينة المدروسة المتكونة من – أحد الوالدين متوفى ، الوالدين منفصلين ، يتيم الوالدين – إلى أن معظم أفرادها يميلون لارتكاب مختلف الجرائم (جرائم السرقة و السلب بنسبة 56.96٪ و جرائم هتك العرض بنسبة 51.91 ٪ ، جرائم المخدرات بنسبة 60 ٪ ، الاختلاس و الرشوة بنسبة 78.13 ٪ ...) .

و كان أكثر هذه الفئات ميلا لارتكاب الجرائم هي فئة أحد الوالدين متوفى ثم فئة الوالدين منفصلين أما المحكومين المنسوبين إلى أسر سوية فكانوا أقل تمثيلا في مراكز الإصلاح والتأهيل [3].

---

[1]- عبد الله عبد الغني غانم : المرجع السابق ، ص 25 .

[2]- المرجع نفسه ، ص 31 .

[3]- بركات النمر المهيرات : مرجع سابق ، ص129 .

2- الأبحاث التي تبين البيئة الاقتصادية للمجرمين :

تعتبر الحالة الاقتصادية للفرد أحد العوامل الأساسية الدافعة إلى ارتكاب الجريمة وقد قدم الباحثون دراسات عديدة في هذا الشأن فبينما جعل البعض الفقر وحده أو الثراء وحده هو المفسر للجريمة اعتبر البعض الآخر أن المهنة التي يمتهنها الفرد كعامل محدد لتفسير نوع الجريمة .

و ممن ربط بين الفقر والجريمة العالم " دي فريس " الذي أوضح أن 85٪ و95٪ من حالات الإجرام كانت بين الفقراء في إيطاليا في نهاية القرن 19 [1].

و ما يربط بين الفقر والجريمة آثاره الوخيمة على الفرد والمجتمع ، فالفقر يؤدي إلى الضعف الجسماني و سوء الظروف المعيشية بالإضافة إلى الآثار النفسية الناشئة عن الحاجة و البطالة و ما يترتب عليهما من قلق ومرارة وحقد على القانون المجسد من قبل السلطة والمجتمع التابع لها مما يؤدي إلى الشذوذ السلوكي و العقلي و ارتكاب بعض الجرائم كالإدمان على السكر والمخدرات[2].

و الأبحاث الميدانية التي تبين وجود علاقة بين الفقر والجريمة عديدة ومتنوعة حيث يشير سذرلاند أن هناك كثير من الدراسات قد أوضحت أن المنحرفين من البالغين والأحداث يتركزون في الطبقة الدنيا اقتصاديا [3].

---

[1]- عبد الله عبد الغني غانم : مرجع سابق ، ص 45.

[2]- انظر ، مصلح الصالح : النظريات الاجتماعية المعاصرة و ظاهرة الجريمة في البلدان النامية ، مؤسسة الوراق ، عمان ، الأردن ، طبعة أولى ، 2000 ص 286 .

[3]- انظر ، عبد الله عبد الغني غانم : مرجع سابق ، ص46 .

و قد توصل الزوجان "شيلدون جلليك" و "ألينور" في بحث قاما به على خمسمائة من الأحداث الجانحين في الولايات المتحدة الأمريكية وخمسمائة مثلهم من غير المجرمين إلى أن نسبة كبيرة من الأحداث الجانحين تنتمي إلى أسر فقيرة [1].

و قد توصل حسن السعاتي إلى وجود علاقة بين الفقر والبغاء إذ تبين له أن الغالبية العظمى من البغايا هن من الأوساط المحرومة التي يسودها الفقر و المستويات الاقتصادية المنخفضة[2].

و هناك من اتجه عكس هذه القضية و بين أن الفقر وحده لا يؤدي إلى الانحراف في السلوك و هذا ما تبينه " سيريل بيرت " و أيده في ذلك "وليام هيلي " حيث توصل إلى أن 7.1٪ من حالات الإجرام كانت نسبة الفقر فيها 0.5 ٪ فقط من هذه الحالات .

و يرى الدكتور أحمد محمد خليفة في مؤلفه أصول علم الإجرام الاجتماعي أن هناك تغير يحدث في حجم الجريمة أثناء فترات الرخاء ، فالرخاء بما يصاحبه من ثراء فاحش و تزايد للمال في الأيدي ينشط النزعة الإجرامية ، فازدياد الأموال يغري الحصول عليها - ومن ثم حسب رأيه - تكثر جرائم الأموال بأنواعها [3].

و ثمة من حدى عكس ما ذهب إليه أصحاب الفقر والرخاء فلم يجعلوا الفقر وحده أو الثراء وحده هو المفسر للجريمة ، ومن بينهم نجد النظرية التي جاء بها تارد والذي أرجع الجريمة إلى الهبوط المفاجئ نحو البؤس أو الصعود المفاجئ نحو الثراء [4].

---

[1]- انظر ، علي عبد القادر القهواجي : مرجع سابق ، ص 103.

[2]- مصلح الصالح : مرجع سابق ، ص287 .

[3]- انظر ، المرجع نفسه ، ص 293.

[4]- انظر ، عبد الله عبد الغني غانم : مرجع سابق ، ص 47 .

و هناك من العلماء من ربط بين الحالة الاقتصادية والجريمة بطريقة أخرى بحيث – أبرزوا دور المهنة التي يمتهنها الإنسان كعامل أساسي في ارتكاب الجريمة — و للمهنة دور هام في حياة الفرد نظرا لأنها تشغل أغلب أوقاته مما يتحتم عليه الاندماج مع فئة أخرى من الأفراد الأكثر منه خبرة مما قد يؤدي به إلى الانزلاق البطيء في مشاكل الجريمة خاصة إذا ما كان هذا الشخص صاحب الخبرة منحرفا أو مجرما ، إضافة إلى أن المهنة التي يمارسها الشخص قد يكون لها الأثر البالغ في إتاحة الفرصة أمامه لارتكاب بعض الجرائم، فنجد أن مهنة الطب أو الصيدلية تسهل الانسياق نحو جرائم تعاطي المخدرات و إدمانها أو لجرائم القتل بالسم.

و في دراسة ميدانية للباحث الأنثروبولوجي عبد الله عبد الغني غانم حول بحث المهنة وعلاقتها بالمرأة وتجارة المخدرات ، اتضح له أن أكثر مهن الآباء إفرازا للنساء المشتغلات في المخدرات هي مهن التجارة (الباعة) من أصحاب المحال (بقالة ، خضراوات ، عطارة) أو الباعة المتجولون وغيرهم و يليها المهنة اليدوية [1].

و هناك من بحث العلاقة بين البطالة و الجريمة و يتجلى ذلك في اهتمام كثير من الباحثين في مجال علم الجريمة و الإجرام و علم الاجتماع و ذلك لارتباطها بدراسة الأمن الاجتماعي والاقتصادي و حالة الاستقرار في المجتمع . و تتحدد العلاقة بين الجريمة والبطالة من حيث مفهوم البطالة الناتج من عدم تمكن أفراد المجتمع من الحصول على عمل ثابت يكون مصدر رئيسا للدخل بالنسبة لهم .

[1]– انظر ، عبد الله عبد الغني غانم ، مرجع سابق ، ص 47 .

و هذا ما توصل إليه الباحث بركات النمر المهيرات في دراسة ميدانية حول المهنة وعلاقتها بالجريمة أن أغلب نسبة تمثيل الفئات في مراكز الإصلاح هي فئة العاطلين عن العمل ثم يأتي في المرتبة الثانية فئة المهن الحرة .

إذن يتضح أن الباحثين – عبد الله عبد الغني غانم و بركات النمر المهيرات – قد توصلا إلى نفس النتيجة و المتمثلة في ارتباط كل من فئة العاطلين و المهن الحرة بمستوى تعليمي وثقافي متدن بالإضافة إلى الدخل البسيط و الذي يؤدي إلى وجود علاقة قوية بين تفشي البطالة وغياب الأمن من جهة ، وبين الإيداع في مراكز الإصلاح و التأهيل من جهة أخرى[1].

3- الأبحاث التي تبين البيئة الثقافية للمجرمين :

يعتبر مفهوم الثقافة ملازما لعلم الأنثروبولوجيا ، فالإنسان بالأساس كائن ثقافي و عملية التطور الطويلة التي يمر بها الإنسان انتقلت في جوهرها من التكيف الوراثي مع البيئة الطبيعية إلى التكيف الثقافي[2]. و الثقافة تستأثر باهتمام دارس الأنثروبولوجيا لأنها تسهم جميعا في الكشف عن استجابات الناس و المتمثلة في الأشكال الثقافية للمشكلات العامة التي تطرحها دوما البيئة المادية (الطبيعية) و عن محاولات الناس الحياة والعمل معا [3].

و لمعرفة العلاقة بين الثقافة والجريمة يجب علينا أولا التعرف على مفهوم الثقافة إذ من خلال مطالعة المراجع المحددة لمفاهيم الثقافة اتضح أنه من الصعب إعطاء تعريف يكون مقبولا تماما

---

[1] – انظر ، بركات النمر المهيرات : مرجع سابق ، ص 218 و عبد الله عبد الغني غانم ، مرجع سابق ، ص 51 .

[2]– انظر : دوني كوشي ، مفهوم الثقافة في العلوم الاجتماعية ، ترجمة قاسم المقداد ، منشورات اتحاد كتاب العرب ، دمشق ، 2002 ، ص 05.

[3]– انظر : محمد الجوهري ، الأنثروبولوجيا ، أسس نظرية وتطبيقات عملية ، دار المعرفة الجامعية ، ط 1996 ص3.

للثقافة ، وقد اقترح فرانسوا لابلاتين في مرجعه مفاتيح الأنتروبولوجيا التعريف التالي : " الثقافة هي جملة السلوكيات و المعارف والمعارف التطبيقية المميزة لجماعة إنسانية أو لمجتمع معين و هذه الأنشطة تكتسب بعملية تدريب و تنقل إلى جملة أعضاء المجتمع [1].

و لتأكيد العلاقة بين الثقافة والجريمة اعتبر بعض علماء الإجرام "أن المجرمين يتميزون بسمة محددة هي أنهم جميعا مشتركون في النشاط الإجرامي و أن سلوكهم الإجرامي يشير إلى مناهضتهم ومعاداتهم بدرجات متفاوتة للمعايير الرسمية ".

و يشير آخرون إلى أن التفاعل و الاحتكاك بين المجرمين المحترفين ينتج عنه إحساس بالتجانس والتوافق و أن التفاعل بين أولئك الذين تتماثل مشاكلهم أو يعيشون مشاكل متماثلة يعمل على التشجيع على الانسحاب من المعايير النظامية الرسمية و بمجرد التحرر من المعايير والقواعد الشرعية يبتكر مثل هؤلاء الأفراد وسائل منحرفة تمكنهم من تحقيق النجاح و تأخذ هذه الوسائل شكلا جماعيا عادة بحيث تميز الجماعة ككل ولا تقتصر على فرد واحد ، و توجد الثقافة الفرعية أساسا لتحل مشكلة التكيف [2].

تؤكد العلامة الأنثروبولوجية روث بندكت أن النمط الثقافي يكون له رد فعله العميق في تركيب سمات الشخصية ، و قد تعتري الشخصية بعض الأمراض و الانحرافات السلوكية (و التي

---

[1]- انظر : فرانسوا لابلاتين ، مفاتيح الأنتروبولوجيا ، ترجمة حفناوي عمارية ، مركز النشر الجامعي ، ط 2000 ، ص104 .

[2]- انظر ، عبد الله عبد الغني غانم : مرجع سابق ، ص 295 .

تؤدي بالشخص إلى ارتكاب بعض الجرائم) نتيجة عدم التكيف مع الأوضاع الثقافية الجديدة أو المغايرة لثقافة الفرد مما يحدث خللا حتميا في التوازن الاجتماعي[1].

و الملاحظ أن الثقافات البشرية تختلف من إقليم لآخر تماما كما تختلف من عصر لآخر فلكل منطقة من العالم يعيش فيها الناس ثقافات مميزة بها [2].

ومن هذا المنطلق توصلت الأنثروبولوجية "مرغريت ميد " أثناء عملية مجابهة بين مجموعتين سكانيتين أنه يوجد تعارض بين المجتمعين الأبولوني لهنود بوبيلو بالمكسيك الجديدة وما يتعاطاه فيما بينهم سكان جزيرة دوبو من تمجيد و منافسات دائمة ، هذا الشعب المكون من سحرة إذا ما وجد من بين هؤلاء الآخرين أفراد غير مبتلين بالشعور بالريبة ، ليس لهم رغبة في السرقة ويكرهون أن يتقاتلوا فإنهم سرعان ما يظهرون كمهمشين في حين يكونون في منتهى الراحة (ويعتبرون امتثاليين) في مجتمع البوبيلو وعليه فإنه ما يعتبر شخصا منحرفا لدى البعض (مجرما بمعنى اليوم) يظهر لدى البعض الآخر كشخص سوي تماما أي منسجم مع المجموعة والعكس بالعكس [3].

و أهم السمة الثقافية المميزة للمجرمين في نظر علماء الاجتماع تتمثل في اللامعيارية و قد استخدم هذا المفهوم ليشير إلى تلاشي المعايير [4].

---

[1] – انظر : أحمد بن نعمان ، سمات الشخصية الجزائرية من منظور الأنثروبولوجيا النفسية ، المؤسسة الوطنية للكتاب ، الجزائر ، طبعة 1988 ، ص 13 .

[2] – محمد الجوهري : مرجع سابق ، ص 38 .

[3] – فرانسوا لابالتين ، مرجع سابق ، ص110 .

[4] – عبد الله عبد الغني غانم ، مرجع سابق ،ص 295 .

ثالثا – الاتجاه المتكامل :

يأتي اهتمام الأنثروبولوجيين بالجريمة أيضا من حيث كونها ظاهرة ترجع إلى مجموعة من الأسباب تتداخل فيها العوامل الفردية مع العوامل الاجتماعية و أهم هذه الدراسات تلك التي قام بها كل من أنريكو فيري ، وكنبرج و دي تيليو .

1) أبحاث العالم الأنتربولوجي أنريكو فيري :

يعتبر فيري آخر منظري المدرسة الأوروبية علي يد لمبروزو لمدة عام، ليصبح صديقا له ومن خلال أبحاثه الأنثروبولوجية وجد أن سبب الجريمة يبتعد قليلا عن آراء أستاذه أي الحتمية البيولوجية ، مع أنه لم يرفضها بشكل كامل و إنما رأى أن الجريمة نتيجة حتمية لمجموعة من العوامل الأنثروبولوجية و المادية و الاجتماعية[1].

2) أبحاث العالم الأنتربولوجي كنبرج :

عرفت نظرية كنبرج باسم نظرية عدم التكيف العضوي ، وهي بهذا تعتنق التفسير الأنثروبولوجي للجريمة حيث تنطلق من زاوية متمايزة ، تكمن خصوصيتها في أنها تهتم في تفسير السلوك الإجرامي بالعوامل الاجتماعية المحيطة به سواء أكانت ثقافية أو اقتصادية حيث ذهب هذا العالم السويدي ، بأن من الصفات الجوهرية للجهاز العضوي للفرد قدرته على التكيف والاستجابة للتغير وفقا للظروف المستجدة سواء أكانت هذه الظروف داخلية أو خارجية و هذه القدرة على التكيف هي الدافع لبقاء الإنسان في المجتمع و في حالة حدوث العكس فإنه ينشأ حالة

---

[1]– انظر ، عايد عواد الوريكات : مرجع سابق ، ص83 .

من سوء التكيف الاجتماعي للفرد وذلك نتيجة التعارض بين البيئة و صفات الجهاز العضوي للجسم[1] .

و إذا كان التكوين العضوي هو الأساس في نظرية "كنبرج" إلا أن هذا التكوين لا يؤدي إلى الجريمة إلا بتلاقي كل المؤثرات الاجتماعية التي ترتبط بالبيئة التي يعيش فيها الفرد .

لقد كان لهذا العلم الأنثروبولوجي الفضل في الخروج من حصار التحليل المحض عضوي للسلوك الإجرامي و اكتشافه ولو بقدر لدور العوامل البيئية في تهيئة ارتكاب الجريمة ، إلا أنه انحاز كثيرا إلى العوامل الفردية في التحليل الأنثروبولوجي للجريمة [2] .

3) أبحاث العالم الأنثروبولوجي دي تيليو :

يعتبر دي تيليو أحد أنصار مدرسة التحليل الأنتربولوجي للسلوك الإجرامي ويتميز هذا العالم عن سابقيه في اعترافه بدور العوامل الاجتماعية بالإضافة إلى العوامل الفردية في إنتاج ظاهرة الجريمة[3]، فقد أكدت له أبحاثه التي ضمنها في كتابه " التكوين الإجرامي " « وجود استعداد سابق في التكوين الخاص لشخصية المجرم الفردية ، هذه الشخصية التي تتسم بصفات عضوية ونفسية خاصة سواء أكانت وراثية أو مكتسبة من البيئة تجعله أكثر استعدادا لارتكاب الجرائم كلما توافرت مؤثرات خارجية بسيطة [4] » .

---

[1]- انظر ، عايد عواد الوريكات ، مرجع سابق ، ص83 .

[2] – انظر : سليمان عبد المنعم ، مرجع سابق ، ص 237

[3]- انظر : المرجع نفسه ، ص 239

[4]- محمد زكي أبو عامر : مرجع سابق ، ص 116

لقد تلقت هذه الأبحاث الأنثروبولوجية تقبلا كبيرا من قبل العلماء وذلك لانفرادها بإبراز أهمية العوامل الاجتماعية بالإضافة إلى العوامل العضوية في إنتاج الظاهرة الإجرامية ، ورغم نجاح أبحاثه إلى حد ما إلا أن دي تيليو انتقد في العناصر التالية : أنه بالغ في اعتبار تأثير الجانب العاطفي السبب في السلوك الإجرامي .

إن الأبحاث التي أخضعها دي تيليو للفحص الإكليلي كانت قليلة على نحو لا يجوز معها استخلاص قانون عام بالإضافة إلى أنه لم يعتمد في استخلاصه لهذا القانون على إجراء المقارنة الضرورية بين المجرمين و غير المجرمين .

و نوافق الرأي في **خلاصة هذا الفصل** بما توصل إليه الباحث عبد الله عبد الغني غانم من خلال بحثه للمرأة وتجارة المخدرات (دراسة في أنتروبولوجية الجريمة) إذ يرى أن العامل الأقرب للحقيقة والمفسر للجريمة يرجع إلى رؤية المنحرفين لعوامل انحرافهم[1].

[1]– عبد الله عبد الغني غانم ،مرجع سابق ، 74.

الفصل الثاني

المخدرات (مفهومها و أنواعها) و علاقتها بالجريمة

- مفهوم المخدرات .
- إشكالية تحديد أنواع المخدرات .
- علاقة المخدرات بالجريمة .

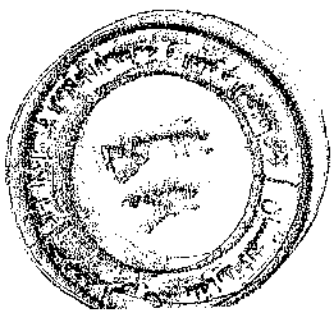
تمهيد :

لقد باتت مشكلة المخدرات من أهم وأعقد المشاكل الاجتماعية والإنسانية على الإطلاق، لما لها من انعكاسات مؤثرة على حياة الأفراد والمجتمعات ، فهي وباء خطير وآفة عالمية في أبعادها و آثارها ، وأخطارها قد تلحق بالأفراد كما قد تلحق بالمجتمعات .

فالإدمان على تعاطي المخدرات و ما ينجم عنه من نتائج وخيمة تجعل الفرد منبوذا في نظر المجتمع ، مخالفا للقوانين و الأعراف الاجتماعية و العادات والتقاليد ، كما تهدد أمن و سلامة المجتمعات وهو الأمر الذي ينتج عنه بالضرورة فقدان الأمل في التنمية السوية و ما يصحبها من رقي و رخاء اقتصادي وحضاري ...

و يتفق الباحثون و المهتمون بالمخدرات ، على أنها ظاهرة متعددة الأبعاد ، متداخلة العوامل، متشابكة التأثيرات ، لذا بات من الضروري في هذا الفصل أن نبدأ ب :

- **مفهوم المخدرات.**
- **إشكالية تحديد أنواع المخدرات**
- **علاقة المخدرات بالجريمة**



أولا : مفهوم المخدرات

– لغة :

المخدرات : اسم فاعل من خدر بتشديد الدال ، و مصدره التخدير ، و مادة خدر و ما اشتق منها متعددة المعاني في المعاجم اللغوية .

جاء في لسان العرب لابن منظور أن المخدرات مشتقة من الفعل خدر ، و من معانيه : الستر و الظلمة و الفتور والاسترخاء و الكسل ، يقال خدر خدرا : العضو أصابه الخدر ، والخدر من الشراب والدواء : فتور يعتري الشارب و ضعف [1].

فالتعريف اللغوي الذي يهمنا في هذا البحث يركز على أن كلمة مخدرات تستعمل للدلالة على معنى الفتور و الاسترخاء .

– اصطلاحا :

نظرا لتنوع المخدرات (في شكل نباتات ومواد كيماوية) و كثرة مصادرها واختلاف استعمالاتها ، فقد حظيت باهتمام كبير من قبل العلماء في مختلف الميادين مما جعل أمر وضع تعريف شامل جامع لها أمرا في غاية الصعوبة ، لذلك تشعبت تعاريفها بحسب الجانب الذي ينظر منه إليها ، منها تحديدا[2]:

---

[1]– ابن منظور : لسان العرب المحيط : المجلد الرابع ، دراسات بيروت للطباعة والنشر ، بيروت ، طبعة 1986 ، ص 232 .

[2]– انظر ، نصر الدين مروك : جريمة المخدرات في ضوء القوانين و الإتفاقات الدولية ، دار هومه للطباعة و النشر و التوزيع ، الجزائر ، طبعة 2004 ، ص 18 .

- الجانب العلمي : و المتعلق بأنواع المخدرات و تمييزها عن غيرها من أنواع السموم الأخرى .

- الجانب القانوني : و المتعلق بالتجريم والعقاب و الإجراءات القضائية .

- الجانب الاجتماعي : و المتعلق بأسباب استعمال المخدرات .

1- الجانب العلمي :

و يهم التعريف الذي توصل إليه العلماء المهتمون بالجانب الصحي للفرد انطلاقا من التجارب التي أثبتت أن كل المركبات الكيماوية التي تؤثر في المخلوقات الحية هي مخدرات ، وتأسيسا على هذه النتيجة يمكننا أن نقسم التعريف العلمي الأساسي للمخدرات إلى قسمين ، أحدهما إيجابي و الآخر سلبي ، فالتعريف الإيجابي يعتبر المخدرات بأنها : " مادة كيميائية تسبب النعاس و النوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم " [1] .

و يفهم من هذا التعريف بأن المخدرات هي عبارة عن عقاقير طبية ، يستفيد منها الإنسان للمعالجة و تسكين الألم ، و بالتالي يمكننا أن نسمي هذا التعريف ب : " التعريف العلمي الطبي ".

أما التعريف السلبي ، فقد نظر إليها على أنها مواد خطيرة يجب الحذر من تعاطيها في غير الأغراض الطبية و اعتبرها :

- " مادة تؤثر بحكم طبيعتها الكيماوية في نفسية الكائن الحي ووظيفته " [2] .

كما اعتبرها أيضا :

---

[1]- محمود زكي شمس : أساليب مكافحة المخدرات في الوطن العربي ، الجزء الأول ، طبعة 1995 ، بدون دار نشر ، ص 42 .

[2]- المرجع نفسه ، ص 42 .

" مادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي و يسبب تعاطيها حدوث تغيرات في وظائف المخ ، وتشمل هذه التغيرات تنشيطا أو اضطرابا في مراكز مختلفة تؤثر على مراكز الذاكرة والتفكير و التركيز و اللمس و الشم و البصر و التذوق ، والسمع و الإدراك والنطق " [1] .

فالتعريف العلمي السلبي يركز على أن المخدرات هي مادة تؤثر بحكم طبيعتها الكيماوية في بنية الكائن الحي ، فهي كل : " مادة تصيب الإنسان والحيوان بفقدان الوعي ، وقد تحدث غيبوبة ووفاة أو هي كل ما ينهك الجسم و العقل و يؤثر فيهما [2].

و ما نستنتجه من التعريف العلمي السلبي هو أن سوء استعمال هذه المواد المخدرة تنجم عنها أخطار تهدد سلامة الفرد الذي ينعكس بالضرورة على سلامة المجتمع.

2- الجانب القانوني :

هو التعريف الذي ينظر إلى المخدرات على أنها : " مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي و يحظر تناولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون ، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص لهم بذلك " [3].

و ما يستوقفنا في التعريف القانوني هو محاولة الجمع بين الجانب السلبي و الإيجابي للتعريف العلمي للمخدرات ، فالتعريف القانوني لا يسمح بتناولها أو صنعها أو زراعتها إلا بترخيص من الجهات المسؤولة و هذا ما عبر عنه الباحث سعد مغربي بقوله : " المادة المخدرة هي كل مادة خام

---

[1]- محمود زكي شمس : المرجع السابق ، ص 43 .

[2]- جلال الدين عبد الخالق – السيد رمضان : مرجع سابق ، ص 295 .

[3]- عصام أحمد محمد : جرائم المخدرات فقها و قضاء ، القاهرة ،دون ناشر ، 1983، ص 16 .

أو مستحضرة ، تحتوي على جواهر منبهة أو مسكنة ، من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية و الصناعية الموجهة ، أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها ، مما يضر بالفرد والمجتمع جسميا و نفسيا و اجتماعيا "[1] .

إن علة تجريم المخدرات و حظرها مردها لما لها من انعكاسات لا تنتهي عند الفرد ، بل تمتد لتشمل الأسرة والمجتمع ، فتدخل القانون لا يبدأ إلا بعد الإدمان الناتج عن سوء استعمال المخدرات .

إذن فالمخدرات إذا تجاوزت حدها المعقول تصبح جد خطرة و لا تنحصر أضرارها على الفرد فقط بل تتعدى هذا النطاق لتضر أيضا المجتمع و على هذا الأساس فقد جرمت من قبل أغلب القوانين الوضعية التي رأت أن أضرارها الصحية والاجتماعية والاقتصادية وحتى السياسية تستوجب ذلك .

3) الجانب الاجتماعي :

هو التعريف الذي ذهب إليه علماء الاجتماع و الأنثروبولوجيا ، و الذين بينوا من خلاله الخطورة الناجمة عن الإدمان بواسطة المخدرات ، و اعتبروها خرابا خلقيا و اجتماعيا و فكريا وثقافيا ، فهي من منظورهم داء رهيب يفتك بالفرد و الأسرة و المجتمع من كل النواحي ، وفي هذا يقول خضر آل خطاب : " تؤدي المخدرات إلى هدم بناء الأسرة و نبذها في مجتمعها الصغير،

---

[1]- سعد المغربي : ظاهرة تعاطي الحشيش ، دار المعارف بمصر ، طبعة 1963 ، ص29.

فضلا عما قد يسببه ذلك من هدم لأواصر الترابط و التكافل الاجتماعي و قتل روح العمل الإنساني ... "[1]

إذن يلاحظ أن هناك تلازما بين التعريف اللغوي و التعريف العلمي ، و القانوني والأنثروبولوجي فالفتور والاسترخاء في المفهوم اللغوي ينسجم لا محالة مع ما جيء من أعراض تصيب المتعاطي في المفاهيم السابقة الذكر .

يبقى علينا لتدعيم هذا العنصر أي " مفهوم المخدرات " أن نتعرف عن مستهلكيها ، و قد أشارت **سامية حسن السعايّ** في مؤلفها "الجريمة و المجتمع" لأهم فئات المتعاطين سواء أكان هذا التعاطي بالصدفة ، أم بالمناسبة ، أم اعتيادا ، أم إدمانا و ذلك على النحو التالي : أما التعاطي بالصدفة : فتكون التجربة الأولى للمتعاطين بتأثير رفاق من معتادي تعاطي المخدرات الذين يبالغون في وصف آثارها في نفوسهم و أجسادهم و أبصارهم بأحسن الطرق للإيقاع بهم ، أو بالضغط عليهم إما عن طريق تعييرهم بالجبن أي " الصغرنة " ، أو بتهديدهم بالقطيعة والنبذ ما داموا يرفضون مشاركتهم في التعاطي و أما التعاطي للمناسبة : فيتبع نوعا من العرف الذي يشيع بين الجماعات و يحتم عليهم تقديم المخدرات في المناسبات التي تفيض فيها الفرحة ، مثل أفراح الزواج و الأعياد و مختلف الحفلات... وقد يؤدي التعاطي بالصدفة أو المناسبة إلى اعتياد تعاطيها أو إدمانها و ذلك وفق شخصية المتعاطي و مزاجه [2].

---

[1]- حضر آل خطاب : المخدرات و المجتمع ، مقال منشور بمجلة أردن بلا مخدرات ، تصدر عن مديرية الأمن العام ، إدارة مكافحة المخدرات ، العدد الأول ، جوان 2006 ، ص 40 .

[2]- سامية حسن السعايّ : مرجع سابق ، ص210 .

ثانيا – إشكالية تصنيف أنواع المخدرات :

إذا تمعنا النظر في تصنيفات المخدرات المتعددة لوجدنا أنها تصنف تبعا لتوجه كل عالم حسب الهدف الذي يخدم تخصصه ، فنجد أن علماء القانون يصنفونها بإدراج جميع أنواع المخدرات في قائمة واحدة تحت اسم المخدرات والعقاقير الخطرة وذلك بهدف قطع الطريق على منتجي المخدرات الذين سيسعون بالتأكيد إلى إنتاج مواد جديدة تخرج من ذلك التعداد وتفلت من العقاب إلا أننا نجد أن علم المخدرات وكغيره من العلوم الأخرى كان له من الدارسين والباحثين من خاض في عمليات التقسيم والتفصيل بحسب النظرات المختلفة المبنية على الاستعمال أو التأثير أو الطبيعة أو غيرها ولذلك جاء تصنيف المخدرات من هذه الوجهة إلى مجموعات مختلفة[1]. و لا يوجد حتى الآن اتفاق دولي موحد حول هذا التصنيف و لكن على العموم كانت أشهر التصنيفات مبنية على العناصر التالية :

1) بحسب الاستعمال :

يعتمد هذا التصنيف على استعمال المخدرات سواء في صورتها الطبيعية ، أو المصنعة أو المركبة كيميائيا و هذا التصنيف متعارف عليه عالميا و ذلك في ثلاثة مجموعات على النحو التالي :

1-1 المخدرات الطبيعية : و" هي التي تستعمل على صورتها الطبيعية "، و من أهمها نجد:(الأفيون ، الحشيش ، القات ، الكوكا ،الشاي ، البن ، التبغ ، الداتورة ، الشوكران ،

[1] – انظر ، أنواع المخدرات ، مقال منشور بمجلة : أردن بلا مخدرات ، مرجع سابق ، ص 30.

البلادونا ، الفطور المهلوس ...) [1].

1-2 **المخدرات التصنيعية** : و هي " التي تستعمل بعد إجراء تحوير أو تطوير على مصادرها النباتية بهدف زيادة الفاعلية لمادة التخدير " [2] مثل مشتقات الأفيون النباتي (المورفيين والهيروين ، الكودائيين) ، الكوكايين ... .

1-3 **المخدرات التخليقية** : و هي " التي تصنع في المعامل و المختبرات بالطرق الكيميائية"[3]، مثل (المنومات ، المهدئات ، المنشطات) ... .

2) بحسب التأثير :

- **2-1 المسكرات** : مثل الكحول و الكلوروفورم و البترين .
- **2-2 مسببات النشوة** : مثل الأفيون و مشتقاته .
- **2-3 المهلوسات** : مثل الميسكالين و فطر الأمانيت و البلاذون و القنب الهندي .
- **2-4 المنومات** : و تتمثل في الكلورال و الباربيورات و السلفونال و برموميد البوتاسيوم .

---

[1]- بركات النمر المهيرات مرجع سابق ، ص 141.

[2]- المرجع نفسه ، ص 141 .

[3]- المرجع نفسه ، نفس الصفحة .

3) بحسب طريقة الإنتاج :

- **1-3 مخدرات تنتج من نباتات طبيعية مباشرة** : مثل الحشيش و القات و الأفيون ونبات القنب .

- **2-3 مخدرات مصنعة** : و تستخرج من المخدر الطبيعي بعد أن تتعرض لعمليات كيماوية تحولها إلى صورة أخرى : مثل المورفيين و الهيروين و الكوكايين .

- **3-3 مخدرات مركبة** : و تصنع من عناصر كيماوية و مركبات أخرى و لها التأثير نفسه : مثل بقية المواد المخدرة و المسكنة و المنومة و المهلوسة .

4) بحسب الاعتماد (الإدمان) النفسي و العضوي :

- **1-4 المواد التي تسبب اعتمادا نفسيا و عضويا** : مثل الأفيون و مشتقاته كالمورفيين والكوكايين والهيروين .

- **2-4 المواد التي تسبب اعتمادا نفسيا فقط** : مثل الحشيش و القات و عقاقير الهلوسة

5) بحسب اللون :

- **1-5 المخدرات البيضاء** : مثل الكوكايين و الهيروين .

- **2-5 المخدرات السوداء** : مثل الأفيون و مشتقاته و الحشيش .

6) تصنيف منظمة الصحة العالمية :

- **1-6 مجموعة العقاقير المنبهة** : مثل الكافيين و النيكوتين و الكوكايين ، و الأمفيتامين مثل البتردرين وركسي و مثثدرين .

-6-2 مجوعة العقاقير المهدئة : و تشمل المخدرات مثل المورفيين و الهيروين الأفيون ... .

- 6-3 مجموعة الباربيتيورات و بعض المركبات الصناعية : مثل الميثاون و تضم هذه المجموعة كذلك الكحول .

- 6-4 مجموعة العقاقير المثيرة للأخاييل (المغيبات) : و يأتي على رأسها القنب الهندي الذي يستخرج منه الحشيش و المارجوانا .

7) بحسب التركيب الكيميائي :

يضم هذا التصنيف ثماني مجموعات هي :

7-1 الأيونات .

7-2 الحشيش .

7-3 الكوكا .

7-4 المثيرات للأخاييل .

7-5 الأمفيتامينات .

7-6 البابيورات .

7-7 القات .

7-8 الفولانيل .

8) التصنيف الذي أقرته الاتفاقيات الدولية :

حيث قسمت كافة المواد التي تؤثر على الحالة النفسية و المزاجية للإنسان " المخدرات " إلى فئتين كبيرتين رئيستين ووضعت لكل منهما نظامها الخاص ، وقد تبنت هذا التقسيم دول عديدة من العالم ، وأدخلت عليه دول أخرى بعض التعديلات [1].

أ) المخدرات :

وفقا للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام 1961 [2] م والاتفاقيات السابقة ، "خاصة اتفاقية عام 1936" ، لا تنطوي كلمة مخدر على المخدرات بحد ذاتها (المخدرة والمنومة) فقط بل أيضا على مواد النفسية غير مخدرة كأوراق الكوكا و الكوكايين والقنب بمختلف أشكاله.

لقد صنفت كمخدرات العقاقير التي استرعت ، قبل غيرها ، انتباه المنظمات الدولية المعنية و الحكومات المختلفة بسبب ضررها الأكيد . وقسمت الاتفاقية الوحيدة لعام 1961 م المخدرات إلى أربع فئات مبينة في أربعة جداول ملحة بالاتفاقيات مرقمة من (1) إلى(4) و التي يخضع كل منها ، إلى إجراءات رقابة مميزة ، و نذكر أهم المخدرات المدرجة في الجدول الأول : القنب و عصيره الراتنجي ... ، أوراق الكوكا والكوكايين ، الهيروين و المورفيين و المواد المورفينية المختلفة ... والأفيون ... .

---

[1]-انظر ، هاني عرموش : المرجع السابق ، ص 37 .

[2]- الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972 ، المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 ، الأمم المتحدة (**الملحق رقم 01**) .

ب) المواد النفسية :

شاع بعد الحرب العالمية الثانية استعمال بعض العقاقير التي إذا أسيء استعمالها شكلت خطرا بالغا على الإنسان و عقله و جهازه العصبي ، مما دفع بالحكومات والمنظمات المختصة لإخضاع هذه المواد إلى اتفاقية دولية خاصة سميت " اتفاقية المواد النفسية" [1] و التي وقعت سنة 1971 ، وبدأ تنفيذها منذ مآرب 1976 م ، و قسمت هذه الاتفاقية المواد النفسية إلى أربع مجوعات ، تبعا لنوع تأثيرها وخطورتها وذلك بالتدرج .

و فيما يلي نتعرض لأهم أنواع المخدرات المتداولة في العالم :

- **القات :**

و هي شجرة دائمة الخضرة ، تنموا في المناطق الجبلية الرطبة من شرق وجنوب إفريقيا وشبه الجزيرة العربية [2]، و يلاحظ الدكتور عبد الله شيخ علمي (أستاذ الفارماكولوجيا ورئيس قسم المرفولوجيا و الباثولوجيا في كلية الطب بالجامعة الوطنية) " بوجود نوعين رئيسيين للقات أحدهما أخضر فاتح و الآخر بني و هناك ألوان وسط بين هذين اللونين و يعتبر النوع الأحمر البني أكثر تأثيرا من النوع الآخر" [3] .

ويتم تعاطي القات بعدة طرق أكثرها شيوعا مضغ أوراقها أو شربها كالشاي و ذلك بغلي أوراقها الجافة بالماء و السكر والتوابل ، أما تدخينها فيتم بسحق أطراف الفروع

---

[1]- اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 بما في ذلك الوثيقة الختامية ، والقرارات ، كما أقرها مؤتمر الأمم المتحدة لاعتماد بروتوكول بشأن المؤثرات العقلية ، و الجداول المرفقة بالاتفاقية . الأمم المتحدة .

[2]- انظر ، صلاح الدين البرلسي : الكشف عن المواد المخدرة بالوسائل العلمية ، وزارة الداخلية ، الرياض ،طبعة 1404هـ ، ص68.

[3]- غريب محمد سيد أحمد : مكافحة القات في الصومال ، دراسة تتبعية ، دار النشر : المركز العربي للدراسات الأمنية و التدريب بالرياض ط 1989 ، ص 39 .

والأوراق بعد تجفيفها وتدخن كالتبغ و أحيانا يضاف إليها المورفيين و الأفيون أو بعض الكحول[1].

و لم تخضع هذه النبتة المخدرة للرقابة الدولية حيث أصبحت تشكل مشكلة محلية فقط (محصورة في البلد الذي تزرع فيه) و ذلك لأن تأثيرها إقليمي و محدود حيث أن الطبيعة الخاصة بها لا تتحمل النقل من مكان لآخر لأن هذه النبتة تزول موادها التخديرية بعد انقضاء 24 سا، إلا أنه محظور زراعتها في الدول العربية بحكم القانون [2].

إن الاستمرار في تعاطي القات على المدى الطويل ينجم عنه أضرارا ومخاطر تنعكس سلبا على صحة المتعاطي حيث تؤدي إلى الضعف العقلي و الجسماني ، العجز الجنسي والإصابة بالجنون .

القنب الهندي : (CANNABIS SATIVA)

و هو نبات بري ينمو تلقائيا أو يزرع، و يتراوح طول شجرته بين المتر الواحد والمترين ونصف تبعا لجودة الأرض وهطول الأمطار، ويستخلص منه نبات الحشيش .

و قد عرف القنب الهندي منذ فجر التاريخ ، و إن كانت زراعته في بادئ الأمر للانتفاع بأليافه في عمل الحبال و نسج الأقمشة ،كما استعمل أحيانا كدواء مسكن[3] .

---

[1]- انظر ، سهيل الحاج : المخدرات جريمة العصر ، دار الشمال ، طرابلس ، لبنان ، طبعة 1988 ، ص 36 .

[2]- انظر ، إبراهيم نافع : كارثة الإدمان ، مركز الأهرام للترجمة والنشر ، القاهرة ، طبعة 1989 ، ص 23.

[3]- محمد الخطيب : حكم تناول المخدرات و المفترات ، مجلة الهداية ، وزارة العدل و الشؤون الإسلامية ، البحرين ، طبعة ماي 1990 ، ص 41 .

و القنب الهندي هو النوع الرائج في الجزائر ، و الأكثر تداولا بين أوساط الشباب نظرا لسهولة الحصول عليه من جهة ، و لرخصه ثمنه من جهة أخرى [1].

- الكوكا :

و هو نبات يزرع في مناطق كثيرة من العالم ، خاصة في أمريكا الجنوبية والأرجنتين وبوليفيا والبيرو ... و تختلف طريقة تعاطيه من بلد لآخر فقد تلف أوراقه و تمضغ، و أحيانا تستخدم كالشاي وأحيانا أخرى يتم تحويل أوراقه إلى معجون يخلط بالسجائر أو مسحوق في صورة فضية بلورية يمكن استنشاقها أو إلى محلول يتم تعاطيه عن طريق الحقن بالوريد[2] .

- جوزة الطيب :

تؤثر جوزة الطيب على الجهاز العصبي و تحدث هلوسات عقلية مثلها مثل باقي الأنواع المخدرة و كثرة استعمالها تسبب الإدمان بحيث يصعب التخلص منها[3] .

---

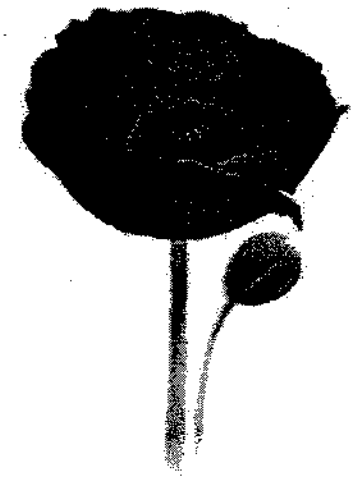
[1]- انظر ، نصر الدين مروك : مرجع سابق ، ص 46 .

[2]- عبد العزيز أحمد شرف : المكيفات ، دار المعارف ، الهرة ، طبعة 1974 ، ص 131 .

[3]- انظر ، نصر الدين مروك : مرجع سابق ، 47 .

– الأفيون :

و يدعى باللاتينية" opium " و هو العصارة اللبنية لخشخاش الأفيون ، حيث يتم استخلاصه من نبات الخشخاش الذي ينمو في المناخات المعتدلة و شبه الاستوائية [1].



و هذه المواد تعتبر من أخطر المواد المخدرة لأنها تسبب الإدمان الذي يعتبر أساس المشكلة الاجتماعية التي تعاني منها المجتمعات [2] .

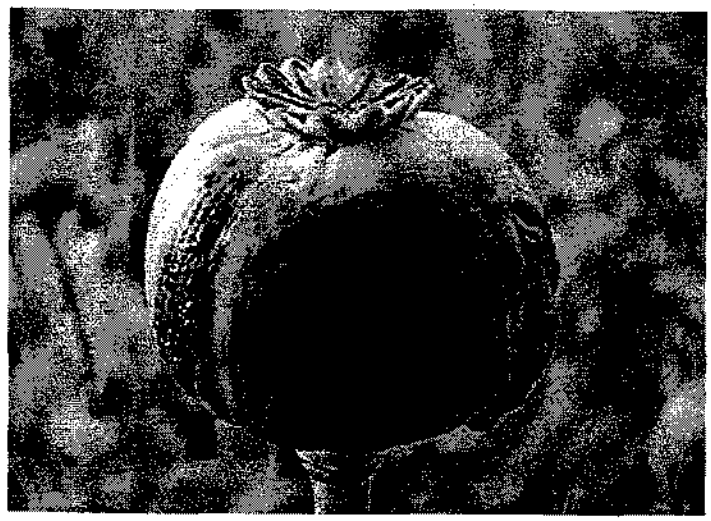
إن لهذا المخدر مشاكل جد خطرة خاصة إذا ما استعمل بطريقة غير عادية ، وبدون استشارة طبيب مختص، و قد ذكر داود بن عمر الأنطاكي ، في مذكراته المعروفة باسم " تذكرة داود " في وصفه آثار الأفيون السلبية : « من خصائص الأفيون إسقاط الشهوتين ، لمن تعود عليه ، بمعنى أنه يميت شهوتي البطن و الفرج ، و أن من تناوله أربعة أيام متتالية متعلقا به لا يستطيع الاعتكاف عنه ، ولا يصبر عن تناوله ، بعد ذلك ، بحيث يفضي تركه إلى موته[3] » .

---

[1]– انظر ، محمد الخطيب : مرجع سابق ، ص 23 .

[2]– انظر ، سهيل الحاج : مرجع سابق ، ص 23 .

[3]– مواجهة مشكلة المخدرات بين الواقع و المستقبل ،موقع في الانترنيت ، يوم التحميل 20078 / 06/ 24: الموقع : http: //www. Moqatel .COM /openshare/Behooth/Mnfsia15/Mowajhat-A/sec04.doc-evt.htm



نبتة الخشخاش ويظهر بعد جرحها عصارة سريعة التخثر بيضاء يتحول لونها إلى اللون البني حيث يستخرج منها الأفيون

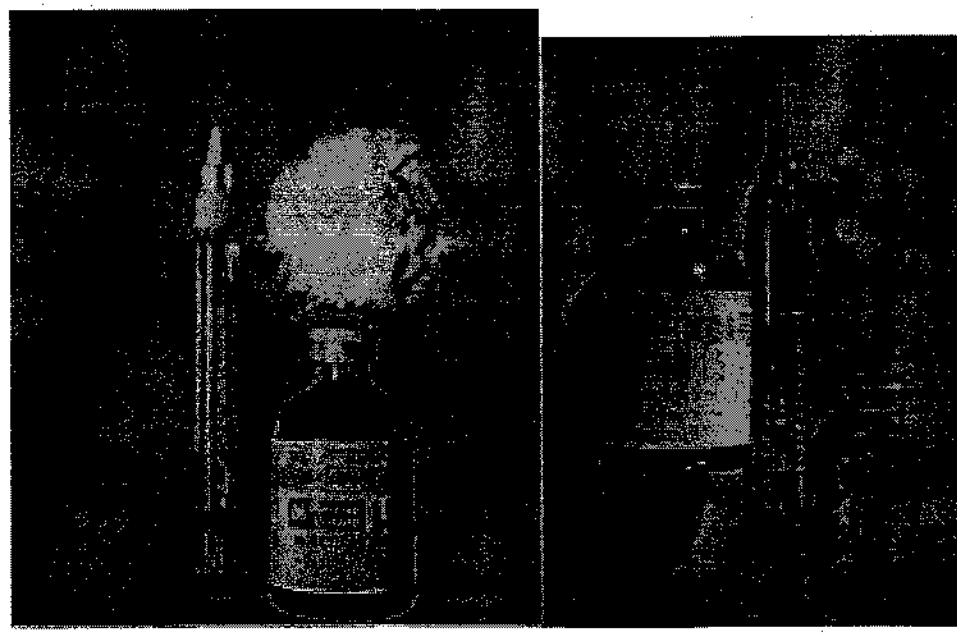
أما بالنسبة لطريقة تعاطيه فهي تختلف من شخص لآخر ، فمنهم من يأخذه مضغا أو ممزوجا بالشاي أو تدخينا بواسطة الغليون ، ومع ازدياد الجرعات وتكرار تعاطيه يحصل الإدمان الذي يؤدي بمتعاطيه إلى فقدان صفاء الذهن و التفكير و الشعور بارتخاء عام إلى درجة صعوبة القيام بأي عمل ، بالإضافة إلى فقدان الشهية للأكل مما ينعكس ذلك سلبا على صحة المتعاطي الذي تظهر عليه بعض السمات ، كالهزل و شحوب اللون والخمول.

-المورفيين : يستخلص المورفيين من الأفيون الخام بعد استخلاصه من رؤوس نبات الخشخاش[1] ، ويستعمل هذا المستخلص لإزالة ومعالجة حالات طبية عديدة و لإزالة الأوجاع خاصة في الأمراض السرطانية والذبحة القلبية [2].

---

[1]- نصر الدين مروك : مرجع سابق ، ص44 .

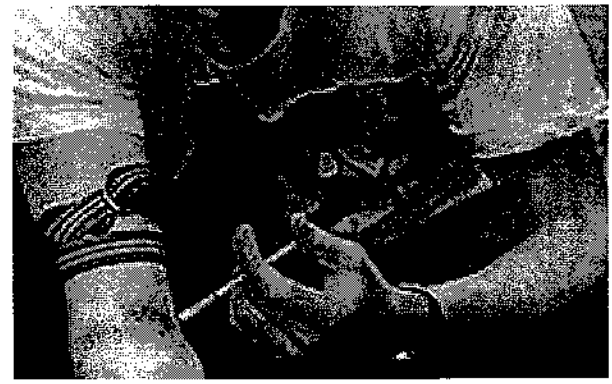
[2]- انظر ، عبد الرحمن مصيقر : الشباب و المخدرات في دول الخليج العربي ، شركة الربيعان للنشر و ا لتوزيع ، الكويت ، طبعة أولى ، 1985،ص28 .



و أهم آثار تعاطي المورفيين هي : القيء الشديد ، و الغثيان ، إفراز العرق بشدة ، و حكة الجلد و إطالة مدة الولادة ، يبطئ النبض و يخفض الدم ، يسبب الإدمان عند إساءة استعماله[1] .

أما بالنسبة لطريقة استهلاكه فهي إما سائلة تؤخذ بواسطة الحقن في الوريد أو تحت العضل و قد تكون أيضا على شكل مسحوق أبيض يستنشق بواسطة الأنف [2].

الحقن في الوريد

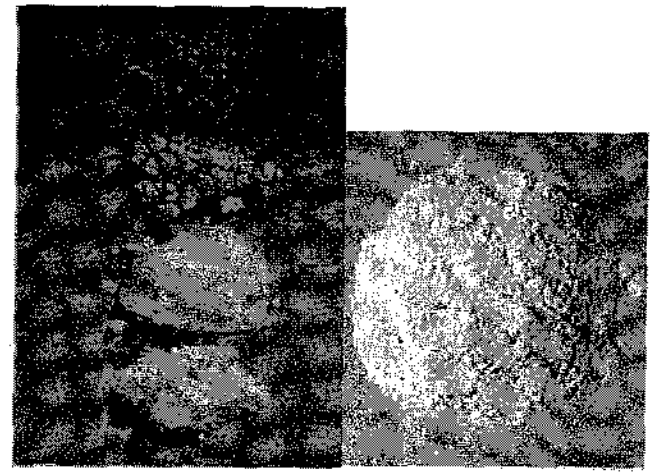


[1]- عبد المجيد سيد أحمد منصور : الإدمان أسبابه و مظاهره – الوقاية و العلاج، مركز أبحاث الجريمة ، وزارة الداخلية ، الرياض ، 1406 هـ، ص 173 .

[2]- سهيل الحاج : مرجع سابق ، ص24.

–الهيروين :

يعتبر من أخطر العقاقير المخدرة ، المسببة للإدمان ، ذلك أنه يحتوي على قوة تبلغ من ضعفين إلى عشرات الأضعاف قوة المورفيين ، مما يجعله أكثر المخدرات طلبا عند المدمنين . و هو أحد المشتقات الصناعية للمورفيين . أما طريقة استعماله فهو يؤخذ شما أو يؤخذ بواسطة حقنه في الوريد [1].



و يشكل الهيروين مشكلة اجتماعية خطيرة جعلت كل الدول تحرم استحضاره و استيراده، ولكن رخص سعره (مقارنة بالمورفيين) ، و سهولة استعماله جعله شائع الاستعمال بين أوساط الشباب ، حيث يؤدي الإدمان عليه إلى عدم الإحساس بالمسؤولية ، وضعف الإرادة و الجبن وكراهية العمل كما يؤدي إلى تحطيم صحة المدمن ، وشحب وجهه [2]. و هذا ما أشار إليه

---

[1]– انظر ، عبد الرحمن شعبان عطيات : مرجع سابق ، 54 .

[2]– محمود زكي شمس : مرجع سابق ، ص 152 .

الباحث الجزائري نصر الدين مروك بقوله : " لقد تبين أن تعاطي الهروين مثلا يسبب أمراضا خطيرة و مستعصية ، منها ما يدمر الجهاز العصبي ، أو بالشلل النصفي ..." [1].

و يسبب تعاطي الهيروين اعتمادا نفسيا و عضويا ، ويورث الإدمان أكثر من أي مخدر آخر و من النظريات التي توضح الأثر القاتل لإدمان الهيروين ، نظرية الأندروفيين " عند تعرض المستقبلات العصبية في المخ إلى جرعات متكررة من الهيروين ، تتوقف خلاياه عن الإنتاج ، ويعتمد الجسم تماما على جرعات الهيروين الخارجية للقيام بوظائف تلك المادة العصبية ، و لما كان من خصائص الهيروين أنه يستلزم من المدمن زيادة الجرعة بحثا عن الراحة المنشودة و الأحلام . فإن المدمن يصبح غير قادر على الحياة من دون الهيروين " [2] .

-الكوكايين :

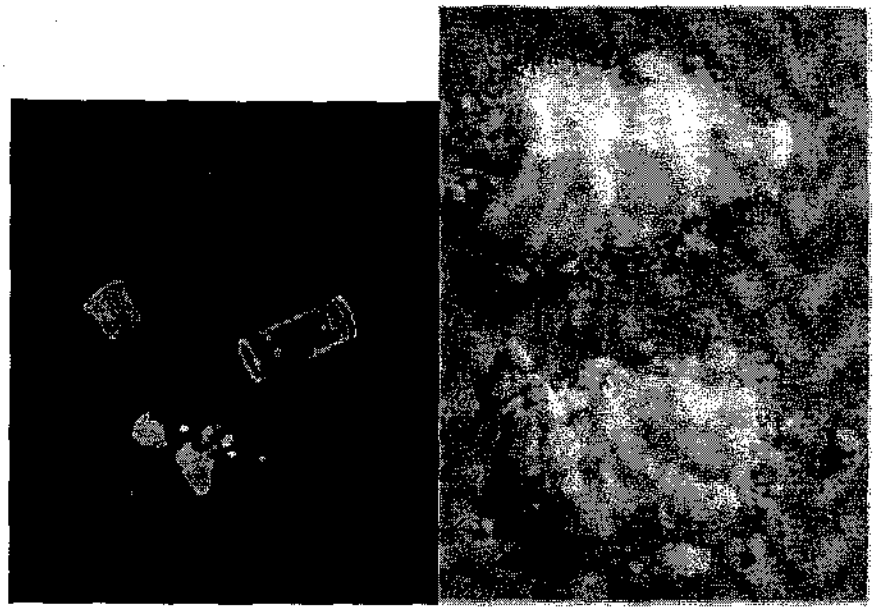
يستخرج الكوكايين من شجرة الكوكا ، و قد بدأ استعماله قديما بمضغ أوراق هذا النبات التي كانت تعتبره بعض قبائل الهنود الحمر مقدسا مثل قبائل الأنكا التي عاشت في أمريكا الجنوبية[3]، و طريقة استعماله لا تختلف عن بقية الأنواع الأخرى فهو يؤخذ إما عن طريق الشم ، أو على الاستنشاق أو المضغ .

---

[1]- نصر الدين ماروك :مرجع سابق ، ص 08 .

[2]- مواجهة مشكلة المخدرات بين الواقع و المستقبل ،موقع سابق .

[3]- انظر ، عبد الرحمن شعبان عطيات : مرجع سابق ، ص 92 .



و يؤثر هذا المخدر على الجهاز العصبي المركزي بالدرجة الأولى ويحدث هيجانا في الأعصاب والشعور بالارتفاع المعنوي ، ويسبب لحاجز الأنف الضمور والاضمحلال وذلك في حالة ما إذا استعمل عن طريق الأنف [1]، أما في حالة تعاطي هذه المواد المخدرة إلى حد الإدمان فإن ذلك يفقد المدمن وعيه بما يحيط به مما يؤدي به ذلك إلى ارتكاب بعض الجرائم .

– المواد المنومة :

المهبطات مشتقة من الباربيتورات و هي مجموعة من المواد المهدئة للجهاز العصبي و يصفها الأطباء في حالات القلق [2] ، واستعمال هذا المهدأ بجرعة معتدلة يسبب النوم و لكن لا يزيل الآلام .

---

[1]– انظر ، محمود زكي شمس : مرجع سابق ، ص 144 .

[2]– انظر ، سهيل الحاج : مرجع سابق ، ص28 .

إن استعمال هذه العقاقير يكون بناءا لرخصة طبية ، وقد تضاف هذه المستحضرات الطبية إلى مجموعة المخدرات و ذلك في حالة استعمالها بكميات كبيرة و متزايدة ، ونجد أكثر المواد انتشارا في الصيدليات تتمثل في (فاليوم ، الكاردينال ، يانزينام ، ترو كسان ، لاغطان ، كاليسونال)[1].

-المذيبات الطيارة :

و هي تعتبر من أخطر المشاكل العصرية التي تواجه شبابنا و لقد تم إدراج مجوعة منها ضمن مواد الإدمان وذلك من قبل هيئة الصحة العالمية و من هذه المجموعة نجد : الغراء، البترين ، مذيبات الطلاء ، سائل القداحات ، سائل تنظيف الملابس (تراي كلور وايثلين . ت ر م) ...[2].

و تأثير استنشاق تلك المبيدات و الغازات شبيه بتأثير المخدرات الحقيقية ويظهر هذا التأثير المشترك بينهما في أنها تذهل العقل وتحدث ضررا بالغا فيه . وتعتبر خطرة بالمقارنة مع الأنواع المخدرة الأخرى السابقة الذكر وذلك لما تحدثه من خطر قاتل يصعب تحديد مصدره ضمن مجموعة الكيماويات التي تحتويها [3].

و يحدث استنشاق هذه المبيدات بعض التغيرات في بعض الأجهزة البدنية منها سرعة نبض القلب، مما يجعل الشخص يشعر بالدوار و الاسترخاء و ثقل عام يجعل حركاته وردود أفعاله بطيئة

---

[1]- انظر : محمود زكي شمس : مرجع سابق ، ص255 و نصر الدين مروك ، مرجع سابق ، ص48 و سهيل الحاج ، مرجع سابق ، ص28.

[2]- انظر ، صلاح الدين البرسلي : مرجع سابق ، ص 89.

[3]- انظر ، نصر الدين مروك : مرجع سابق ، ص49 .

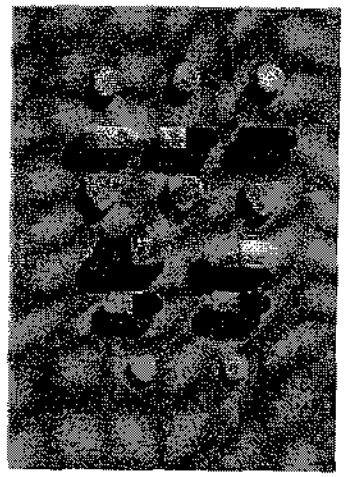
لا تتوافق مع ما يحيط به من مسؤوليات و تقدير للأمور مما يجعله أكثر عرضة للحوادث والمشاكل المخالفة للقانون[1] .

– المنشطات :

وهي التي تؤدي إلى تكثيف النشاط الذهني و تركيزه و المتمثلة في : المنشطات مشتقة من الأمفيتامين و سوف نكتفي بالتعرف على هذا النوع من المنبهات.

– الأمفيتامين :

عبارة عن حبوب تستعمل في الحالات التي تتطلب السهر وعدم النوم و يلجئ إليها كثيرا الطلبة لأنها تساعدهم على السهر و متابعة مذكراتهم على أن يتقيدوا بالجرعة المطلوبة وتستعمل أيضا لإزالة السمنة في حالة الرجيم ، و هي كذلك تزيل الشعور بالكآبة و تعطي رغبة في الحياة. و لكن تعاطي هذه العقاقير بكثرة و استمرار يسبب الإدمان .



[1]– انظر ، محمود زكي شمس : مرجع سابق ، ص 192 .

و قد تظهر أشد مخاطر الأمفيتامين في تأثيرها الفعال على بعض الأشخاص الخطرين والمجرمين الذين يلجأون إلى هذا النوع من المخدر بغية التخلص من الخوف و اكتساب الشجاعة و الجرأة للإقدام على ارتكاب الجرائم المختلفة كالسرقة و القتل والاغتصاب... [1].

- **المهلوسات :**

تعرف هذه المواد بأنها تسبب الهلوسة و التخيلات كما أن لها القدرة على إحداث اختلال في الاستجابات الحسية بالإضافة إلى اختلالات في الشخصية .

و سوف نكتفي هنا بالتعرف باختصار على كل من المسكالين وال.اس.دي[2].

- **المسكالين :**

يؤثر هذا النبات على الجهاز العصبي لمدة اثني عشر ساعة و ذلك بإحداث التهلوسات العقلية بالإضافة إلى أعراض جانبية أخرى كالاضطراب العصبي و التقلص العضلي الغير إرادي[3] .

- **أل . اس . دي :**

مادة تسبب الهلوسة بدرجة بالغة الشدة فهي تحدث هلوسات بصرية وسمعية أي أن تأثيرها الرئيسي هو إثارة تغيرات في الحالة النفسية و الإدراك و الرؤية والإحساس بالوقت، و متعاطي هذا العقار قد تظهر عليه الأعراض التالية : سماع أو رؤية أشياء غير موجودة ، الإحساس باكتساب قدرة جديدة على التبصر و الشعور نتيجة ذلك بالقلق و الارتباك[4] .

---

[1]-انظر ، سهيل الحاج : مرجع سابق ، ص 29 ، محمود زكي شمس : مرجع سابق ، ص 246.

[2]- انظر ، عبد الرحمن عطيات : مرجع سابق ، ص 153 .

[3]- انظر ، نصر الدين مروك : مرجع سابق ، ص 45 .

[4]- انظر ، سهيل الحاج : مرجع سابق ، ص 34.

– الحشيش :

يستخرج الحشيش من نبات القنب و معناه في اللغة العربية " العشب " أو النبات البري ، و يرى بعض الباحثين أن كلمة الحشيش مشتقة من الكلمة العبرية " شيش " التي تعني الفرح ، انطلاقا مما يشعر به المتعاطي من نشوة و فرح عند تعاطيه ، وللحشيش عدة أسماء إذ يعرف بالمارجوانا في البلاد الأوروبية والأمريكية ، الكيف في الجزائر ، وتزرع ببعض دول آسيا وهي أكثر رواجا بالجزائر وبالنسبة لهذا النوع من المخدر ليس له أي استعمال طبي .

و هناك عدة طرق لتعاطي الحشيش :فقد يبلع حرا كما هو ، مع ماء ساخن أو بارد وقد يؤخذ عن طريق التدخين بوضع المخدر في السجائر ، أو يشرب عن طريق الارجيلة "الشيشة"، أو يوضع في كوب فارغ مغلقا ومشتعلا و يتعاطى دخانه أو إضافته إلى مشروب كالشاي [1].

[1]– انظر ، هاني عرموش : مرجع سابق ، ص 104 .

وقد تزيد خطورة هذا المخدر بطريقة استخدامه فعند تعاطيه عن طريق الاستنشاق يؤدي إلى التسمم الحاد كما يؤدي استخدامه إلى أضرار عديدة كالاعتلال النفسي و تبلد الذهن و فقد الأفعال المنعكسة و صعوبة التنفس ، مع الإسهال والرعشة و الدموع وقد ينتهي الأمر بالمتعاطي إلى الوفاة ، أما إذا تم التعاطي عن طريق الفم فإنه يسبب حدوث التهيجات بالجهاز الهضمي والإسهال والتقلصات الشديدة مع فقد ملحوظ في الوزن .

و قد تبين أن تعاطي الحشيش بكميات كبيرة يؤدي إلى الهلوسة التي من خلالها يسمع المتعاطي أصواتا و يرى أشياء غير موجودة[1] .

[1]–انظر ، سهيل الحاج : مرجع سابق ، ص 32

ثالثا – علاقة المخدرات بالجريمة :

لما كانت آفة المخدرات مشكلة تقرها جميع الدول و تجرمها ، فالسؤال الذي يطرح نفسه هو: "ما علاقة الجريمة بالمخدرات " ؟ .

يتطلب إبراز العلاقة بين المخدرات والجريمة (حسب النظرية العامة للجريمة) بحث أركان الجريمة و المتمثلة في :

1)-الركن الشرعي .

2)-الركن المادي .

3)-الركن المعنوي .

1) الركن الشرعي : هو من المبادئ الأساسية في التشريعات الحديثة و المعروف بمبدأ شرعية الجرائم و العقوبات [1] ، و الذي نصت عليه المادة الأولى من قانون العقوبات الجزائري بأن " لا جريمة ولا عقوبة أو تدبير أمن بغير قانون " [2]، و المخدرات من هذا المنطلق توصف بالجريمة كون أنها تستمد شرعيتها من القوانين المكملة لقانون العقوبات الجزائري و المتمثلة في:

– القانون المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها [3]، وذلك المواد في (190 ، 192 ، 242 ، 243، 244 ، 245) من هذا القانون .

---

[1]– عبود السراج : المبادئ العامة في قانون العقوبات ، نظرية الجريمة ، منشورات جامعة دمشق ، الطبعة الثالثة 2005 – 2006 ، ص 47 .

[2] – أمر رقم 66–156 مؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق ل 08 حوان سنة 1966 المتضمن قانون العقوبات .

[3] – القانون رقم 05/85 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق ل 16 فبراير 1985 المتضمن حماية الصحة وترقيتها ، والمنشور بالجريدة الرسمية ، العدد 08 .

– قانون مكافحة المخدرات ، لسنة 2004 [1] و المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها .

2) الركن المادي : لا بد في كل جريمة من كيان مادي يعبر عن حقيقتها ، و هذا الكيان لا يظهر في العالم الخارجي ، ولا يكون له وجود فيه ، إلا بقيام الشخص (أو عدم قيامه) بأفعال مادية محسوسة ، نص القانون على تجريمها [2].

و الأفعال المادية في المخدرات (على اختلاف أنواعها) تأخذ صورا و أشكالا مختلفة ، ترتبط في مجموعها بالقصد الجنائي [3] .

و من جملة هذه الصور و الأشكال على سبيل المثال ما حددته المادة 243 من قانون الوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير المشروعين بها على النحو التالي : صناعة المخدرات أو تحضيرها أو تحويلها أو استيرادها أو تولية عبورها أو استيداعها أو السمسرة أو البيع أو الإرسال أو النقل أو العرض للتجارة ، بأي شكل كان [4] و إخضاعها للعقاب متى اتصلت بأي نوع من المخدرات .

---

[1]– – قانون مكافحو المخدرات ، رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق ل25 ديسمبر سنة 2004 (**الملحق رقم 02**) .

[2]– عبود السراج : المبادئ العامة في قانون العقوبات ، مرجع سابق ، ص 179 .

[3]– انظر ، مصطفى مجدي هرجة : جرائم المخدرات الجديد ، دار النشر الإسكندرية ، طبعة 1996 ، ص 43 .

[4]–انظر ، نصر الدين مروك : مرجع سابق ، ص 30 .

و بالإضافة إلى تلك الصور و الأشكال يرتبط الفعل المادي أيضا بالمادة المخدرة وهذا ما جاءت به المادة 190[1] من قانون الصحة و التي أوردت مجموعة من الأفعال المادية للتصرف في المواد أو النباتات السامة المخدرة و الغير مخدرة والتي سيتحدد كيفية عملها عن طريق التنظيم .

3) الركن المعنوي : اشترط القانون لقيام أي جريمة قيام القصد العام المتعلق بكل الجرائم، و القصد الخاص[2] المتعلق بكل جريمة على حدة .

أ) القصد العام : يقوم القصد الجنائي العام على عنصرين هما : العلم والإرادة ، بحيث ينبغي أن يحيط علم الجاني بكافة أركان الجريمة كعلم الشخص المدمن بماهية الشيء بأنه من المواد المخدرة المحظورة قانونا ، و أن تتجه إرادته إلى إتيان السلوك و إحداث الجريمة، و أن تكون إرادته حرة عند إتيان السلوك فلا تقوم الجريمة على من يكره على القيام بتعاطي أو حيازة المخدرات خاصة إذا كان هذا الشخص منعدم الإرادة.

ب) القصد الخاص : لكل جريمة قصد جنائي خاص بها ، فحيازة المخدرات يكون بقصد الاستهلاك الشخصي (عندما تكون الكمية المضبوطة بحوزة الشخص ضئيلة) أو الاتجار (عندما تكون الكمية المضبوطة بحوزة الشخص كبيرة) .

و لتوضيح وجود هذه العلاقة (بين الجريمة والمخدرات) سوف نتعرض للجرائم الناتجة عن تعاطي المخدرات :

---

[1]–القانون المتضمن حماية الصحة وترقيتها : مرجع سابق ، المادة 190 .

[2]– انظر ، سليمان عبد المنعم ، عوض محمد عوض ، النظرية العامة للقانون الجزائي اللبناني ، نظرية الجريمة و المجرم ، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع ، طبعة أولى ، 1996 ، ص 195 .

1- الجرائم التي تقع على الأشخاص (القتل ، الإيذاء ،جرائم الأخلاق) :

ترتكب هذه الجرائم غالبا في كل دول العالم التي تعاني من مشكلة تعـــاطي المخـــدرات والعقاقير النفسية، إذ تزداد خطورة ارتكاب جرائم القتل من قبل عصابات التهريب سواء عنـــد الشك بكشفها أو لأعراض تصفية بعض عناصرها .

2- جرائم السرقة :

تعتبر هذا النوع من الجرائم الأكثر شيوعا بين المتعاطين الذين يحتاجون إلى المال اللازم لتوفير ثمن الجرعة التي يحتاجون إليها [1].

و قد يبدأ المتعاطي السرقة أولا بالأغراض الموجودة بين يديه ، كأن يسرق مصاغات الذهب الخاصة بزوجته أو شقيقاته ، و من ثم قد يتعدى الأمر إلى سرقة الأدوات الأخرى ذات القيمة المالية الكبيرة.وبعد أن يسرق المتعاطي كل ما تملكه أسرته تبدأ لديه بعد ذلك نشاطات أخرى وحاجات فعلية لتوسيع السرقة و فتح فروع خارجية بحيث تشمل سرقة المحلات أو منازل تكون مهيأة للسرقة .

تشير دراسة أجريت في تورنتو بكندا إلى تورط الكثير من الأحداث و الشباب في نشاط عصابات للشباب خلال سنة 1980 في ارتكاب جرائم السرقة والسطو من أجل الحصول على المال لشراء المخدرات .

و فيما يلي عرض لشهادة بعض المدمنين الذين أقبلوا على السرقة من جراء التعاطي.

---

[1] - انظر ، صامد أبو عرابي : علاقة المخدرات بمختلف الجرائم ، مقال منشور بمجلة أردن بلا مخدرات ، مرجع سابق ، ص 21.

– (زهير.س 39 عاماً) مدمن هيروين[1]، يصف تجربته مع الإدمان بالقول:" إنني خسرت دراستي الجامعية"وضيعت" ثروتي على المخدرات، كما تحولت إلى سارق حين مددت يدي على مصاغ والدتي ذات يوم".تدرج زهير من تعاطي الحشيش وصولا إلى الهيروين، حاول الإقلاع عن الإدمان لكنه لم يستطع.

ويعتقد زهير أن السجن يشجع المدمن على الاستمرار في إدمانه والتاجر التوسع في تجارته، لأنه يعيش في أجواء المدمنين والتجار التي غالباً ما تنشأ بينه وبينهم صداقات. وهذا ما يدفع المدمنون المفلسون شراء حاجاتهم من المخدرات "بالدين". "انفق على المخدرات والعلاج (200) ألف دينار".

– الشاب جمال البالغ من العمر 20 سنة[2] و الذي التقى به أحد المخبرين في مقر لأحد الأفواج الكشافة الإسلامية و يروي بألم كيف كانت حالته حتى تكون عبر لمن يعتبر: " ربما هو الفضول و محاولة معرفة كل شيء هو ما دفعني إلى خوض هذه التجربة الأليمة فقد بدأت التدخين و أنا في سن السادسة عشر و تعرفت على شاب يفوقني بعامين و كان هو يدخن –الكيف – أمامي باستمرار و يدعوني إلى ذلك و لكني كنت أمانع إلى أن بلغت الثامنة عشرة ليبدأ الفضول يأخذ شكل المرارة و تناولت أول سيجارة حشيش على يد هذا الشاب الذي توهم و أوهمني أنه يقدم لي المساعدة لإخراجي من حالتي النفسية بعد إخفاقي في نيل شهادة البكالوريا و توالت

---

[1]– شبكة النبأ المعلوماتية– الخميس 28 حزيران/2007 –12/جماد الأخرى/1428 الموقع :
http :. www.annabaa.org/rdaanews/64/183.ntm

[2] – ساسي سفيان ،انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في الجزائر و خاصة في أوساط الشباب الحوار المتمدن – العدد 1027–24/11/2004 .
الموقع : soufiane 02082003@ yahoo.fr .

السجائر بعد ذلك ووصلت إلى أكثر من ذلك حيث تحولت إلى لص في البيت فما إن تقع عيني على نقود أو ذهب أو أي شيء ثمين إلا و استوليت عليه وبعته لتأمين حاجتي من المخدرات ... "

و لكن لحسن حظ جمال أنه امتثل للعلاج نتيجة تدارك أهله لهذا الوضع .

3- جرائم الاحتيال والتزوير و الرشوة :

مسألة ارتكاب هذه الجرائم لا تنحصر في الأشخاص المتعاطين فقط بل يتجاوز ذلك ليشمل أيضا المروجين وتجار المخدرات و ذلك بالإقدام على استخدام أية وسيلة من الوسائل المشروعة أو غير المشروعة في سبيل تسهيل عملية تهريب شحناتهم أو ترويجها أو حتى لـــتأمين ثمن الجرعات [1].

و قد يتعدى الأمر ذلك بأن تقوم عصابات التهريب بدفع الرشاوى للموظفين العموميين على مراكز الحدود بشأن التغاضي عن تفتيش الوسائل التي توجد بداخلها هذه المواد المخدرة ، والمسألة الأخرى التي قد تترتب على التعامل بالمخدرات و هي الخداع الذي قد يستعمله أحد أفراد العصابات و ذلك بهدف الاحتيال و النصب على أشخاص أبرياء لا علاقة لهم بالأمر و ذلك بهدف تحقيق الربح المادي و هو الدافع الرئيسي أصلا إلى تعاملهم بالمواد المخدرة وهذا الأمر إذا ما تم اكتشافه قد يؤدي إلى ارتكاب جريمة القتل فيما بينهم[2].

---

[1]- انظر ، صامد أبو عرابي : علاقة المخدرات بمختلف الجرائم ، المقال المنشور بمجلة ، أردن بلا مخدرات ، مرجع سابق ، ص 21 .

[2]-انظر : صامد أبو عرابي ، المرجع السابق ، ص22 .

4 – جرائم الأسرة :

إن تعاطي المواد المخدرة من قبل أحد أفراد الأسرة يمثل خطرا كبيرا خاصة وإذا كان رب الأسرة نفسه هو المقبل عليها ، و المخدرات بدون شك تسبب التدني في مستوى الدخل و الذي سوف ينعكس سلبا على أفراد هذه الأسرة و الذي يحتمل أن يلجأ أحد أو بعض أفرادها إلى تأمين احتياجاتهم من خلال موارد أخرى قد تكون غالبا غير مشروعة ، أو أن يكون مصير أطفالهم التشرد في الأزقة والشوارع بحثا عن حاجاتهم ، كما قد يجبر الأب المدمن أبناءه على العمل بدلا من الدراسة و ذلك لهدف تأمين مورد مالي له يكفيه لشراء جرعات المخدرات. هذه الحالة وحدها تكفي لأن تكون جريمة في حق الإنسانية والبشرية جمعاء و جريمة بحق الأبوة و حقوق الأبناء[1] .

و هناك خطر آخر قد ينعكس على الأسرة و هو الميل إلى العدوانية و الذي قد يرافق المدمن طوال اليوم و تتجلى مظاهر العدوانية في الإهانة والضرب و الشتم المستمر لأفراد الأسرة سواء الزوجة أم الاخوة أم الأبناء .

5 – حوادث المرور :

قد تكون المخدرات سببا في وقوع بعض حوادث السير وبالتالي إلى ازدياد عدد الوفيات وقد تأتي الحوادث من خلال الأسباب التالية[2] :

---

[1]– انظر : المرجع نفسه ، ص 22 .

[2]– صامد أبو عرابي ، المرجع السابق ، ص 22.

- ما تحدثه بعض المواد المخدرة للمتعاطي من فقدان التقدير للوقت و المسافة بحيث لا تعـــود لديه القدرة على إدراك المسافة الحقيقية التي تفصله عن الاصطدام بحاجز أو سيارة أو شخص .

- بعض أنواع المخدرات تصيب المتعاطي بحالة الوهم و الخيال و هذه الحالة قد تجعل المـــدمن أثناء قيادته للسيارة يعتقد أنه في سباق أو أنه يطارد مجرما خطيرا وتماشيا مع هذا الاعتقاد سيزيد من سرعتها و بالتالي فقدان السيطرة عليها ومن ثم وقوع المحظور والانتهاء بحادث سير قد يؤدي بحياة البعض .

- حاجة المدمن إلى المادة المخدرة أثناء قيادته للمركبة سيعرضه إلى الأعراض الانسحابية والتي بدورها تفقده القدرة على القيادة و تقوده إلى ارتكاب حادث سير.

وتتداخل المخدرات مع جرائم أخرى كالعصابات المنظمة التي يمتد عملها إلى الدعارة والسرقة والسطو والخطف وغسل الأموال، والمشاركة في الأنشطة الاقتصادية المشروعة، وقد يتسلل تجار المخدرات إلى المؤسسات الاقتصادية والسياسية ومواقع السلطة والنفوذ والتأثير على الانتخابات، واستفادت تجارة المخدرات من الشبكة الدولية للاتصالات "الإنترنت". [1]

إذن هناك علاقة بين المخدرات و الجريمة و ممن يؤكد على وجود هذه العلاقة ابتداء من الدراسات الأنثروبولوجية التي أجريت دراسة العالم الأنثروبولوجي لمبروزو الذي استنتج أن تعاطي المسكرات ، (المخدرات) - الناتجة عن الثروة المكتسبة على عجل - يؤدي بهؤلاء المتعاطين الوقوع في مهاوي الجريمة[2].

---

[1] - شبكة النبأ المعلوماتية- الخميس 28 حزيران/2007 -12-/جماد الأولى/1428 ، موقع سابق .

[2] - عبد الله عبد الغني غانم : مرجع سابق ، ص 47 .

و لقد أشار" فيري"[1] أيضا أن ارتفاع أو انخفاض جرائم القتل و جرائم الجرح والضرب يختلف باختلاف الإنتاج السنوي للخمور(المخدرات) واستهلاكها .

و الجدول التالي يوضح أعداد القضايا المضبوطة و عدد الأشخاص المتورطين بجرائم المخدرات بولاية تلمسان [2] .

السنة	الكمية المضبوطة		القضايا المعالجة	الأشخاص الموقفون		النسب المؤوية لعدد القضايا
	النوع	الكمية		رجال	نساء	
2003	قنب هندي	626.444 كلغ	27	43	01	%26
2004	راتنج القب و حشيش القنب الهندي	646.594 كلغ	25	30	00	% 24
2005	قنب هندي	357.084 كلغ	20	28	00	% 19
2006	راتنج القنب الهندي	417.380 كلغ	21	27	00	% 20
2007	راتنج القنب الهندي + كأس الخشخاش	26 قنطار و 93 كلغ و 726غ +45 كأس خشخاش	11	17	02	% 11
المجموع	راتنج القنب الهندي + كأس خشاش	44 قنطار و 93 كلغ و 726غ + 45 كأس خشخاش	104	145	03	% 100

[1] – علي عبد القدر القهوجي : مرجع سابق ، ص166 .

[2] – جدول إحصائي خاص بالقضايا المعالجة في إطار مكافحة المخدرات (القنب الهندي) من سنة 2003 إلى 2007 تحت إشراف رئيس المصلحة ، عميد الشرطة / بومداني مصطفى (**الملحق رقم 03**) .

يتضح من الجدول أن عدد القضايا قد تضاءل بعد سنة 2006 بشكل ملحوظ ، من 21 قضية إلى 11 قضية ، ولكن الإحصائيات لا توضح الحجم الحقيقي لحجم هذه الظاهرة و ذلك نظرا لإفلات أغلب المهربين من العقاب ، كما يلاحظ تدني عدد الإناث مقارنة بالذكور ، كما أننا نجد زيادة في كميات المخدر و المتمثل في القنب الهندي عام 2007 حيث وصلت أقصى كمية مضبوطة إلى 26 قنطار و 93 كلغ و 726 غ و 45 كأس خشخاش .

من جانب آخر فقد تعدى الأمر المخدرات التقليدية (القنب الهندي) إلى مخدرات أشد فتكا و أغلى ثمنا ، كانت في زمن غير بعيد توضع في خانة مخدرات الأثرياء و التي لا يمكن أن تصل إليها أيدي المدمنين في الجزائر و ذلك بسبب غلاء ثمنها ، و الدليل على ذلك أنه في شهر جوان من سنة 2006 حجز 6 كلغ من الكوكايين في ولاية الطارف الحدودية مع تونس .

و لم يتوقف الأمر عند استيراد أو تهريب أنواع معينة من المخدرات ، سواء القنب الهندي أو الكوكايين أو الهيروين و الكراء ... ، بل تعداه إلى ظاهرة جديدة لم تعرفها الجزائر من قبل تتمثل في زراعة مادة الأفيون ، فقد تبين من خلال عمليات حجز مختلفة تمت في الصحراء الجزائرية أن هناك مساحات معتبرة من الأراضي مهيأة لزراعة الأفيون بصورة تتعدى كثيرا الاستهلاك الشخصي للمزارعين .و في شهر أفريل من سنة 2007 تم حجز 160000 شجيرة أفيون كانت معدة و مجهزة للغرس[1] .

---

[1]- الوقت ، يومية سياسية مستقلة ، العدد 510- الأحد 1 رجب 1428ه – 15 جوان 2007 ، المخدرات .. مشكلة جديدة تواجه الجزائر.الموقع :

htt :// www.alwaqt.com /print.php?aid=64917 يوم التحميل 24 جوان 2006

خلاصة : إذن نستخلص مما سبق أنه يمكن ربط العلاقة بين المخدرات والجريمة من خلال الخطر الداهم الذي ينجم من جراء الاعتماد عليها و أن خطر المدمن على المجتمع يظهر في اللحظة التي تتطلب الخلايا العصبية في الجسم هذه المواد المخدرة ولا يجدها المتعاطي ، ففي هذه اللحظة بالذات يتحول المدمن من إنسان إلى وحش في حالة تشبه الجنون ، يمكن أن يقتل أو يسرق في سبيل الحصول على المال اللازم لشراء المخدرات وهنا يكمن سر البلاء ، حيث يتجه المدمن لاقتراف أي سلوك شاذ أو محرم أو محظور ، وبذلك طبقا لتعاريف الجريمة المذكورة يكون المدمن بذلك مجرما و المخدرات التي أدت به إلى هذه الأفعال جريمة.

الفصل الثالث

الأبعاد الإجتماعية لجريمة المخدرات

- أثر المخدرات على الفرد نفسه .
- أثر المخدرات على الأسرة .
- أثر المخدرات على المجتمع .

تمهيد :

إن الشيء الذي يشد انتباهنا في هذا الفصل ، هو أن عامل الإدمان على المخدرات يعتبر من العوامل التي يقع الفرد تحت سيطرتها سواء بإرادته أو اختياره ، و يشكل تعاطي المخدرات والإدمان عليها مشكلة اجتماعية خطيرة باتت تهدد أمن المجتمعات الإنسانية جمعاء بدون استثناء وتنعكس آثارها على الفرد و المجتمع ، و هذا ما تشير إليه الأبحاث الميدانية التي أجراها علماء الاجتماع و علماء الأنثروبولوجيا .

و فيما يلي عرض لأهم الدراسات الميدانية التي توضح الآثار الناجمة عن المخدرات وسأركز فيها على :

- أثر المخدرات على الفرد نفسه .
- أثر المخدرات على الأسرة .
- أثر المخدرات على المجتمع .

أولا - آثار المخدرات على الفرد نفسه :

للمخدرات أضرار وخيمة على إرادة الفرد المتعاطي فهي تؤدي إلى نتائج سيئة سواء بالنسبة لصحته أو حالته النفسية أو الدينية .

1) آثار المخدرات على الأفراد صحيا :

تعد مشكلة المخدرات من أهم المشكلات الصحية التي تواجه الأفراد ،لما لها من آثار صحية وخيمة قد يكون سببها من منظور الباحث عبد الرحمن شعبان عطيات : "نوع العقار المخدر ، وفترة التعاطي، وكمية العقار المتعاطي ، و طريقة التعاطي" [1].

ويذكر الباحث هاني عرموش من بين هذه الآثار على سبيل المثال :الشعور الدائم بالدوار، الإمساك و عسر الهضم ، ضغط الدم ، زيادة ظاهرة إفراز العرق وحكة في الجلد، الهزل الجسدي عامة وضعف العضلات ، الانفعال ، التنفس السريع والصعب ، فقدان الشهية ، التقيؤ، أسنان نائتة وعينان غائرتان جاحظتان مصفرتان، بالإضافة إلى قصور الأوعية الجنسية بصورة جزئية أو كلية [2].

و فيما يلي عرض لأهم آثار المخدرات على الصحة :

---

[1] - عبد الرحمن شعبان عطيات ، مرجع سابق ، ص 40 .

[2]- انظر ، هاني عرموش : مرجع سابق ، 317 .

أثرها على العقل : تؤثر المخدرات على المراكز العصبية و مراكز الفكر فهي تذهب العقل و الوعي و تقلل من قدرة الفرد على أداء التزاماته [1] .

أثرها على المخ والأعصاب :

قد يسبب إدمان المخدرات تحويلات وتلفا في أنسجة الدماغ ، و بذلك يضمحل مخ المدمن و يقصر في أداء مهامه فيصبح ضعيف الذاكرة ، قلقا ، مضطربا لا يتحكم في عمليات الإخراج أو الكلام أو غيرها[2].

و هذا ما أكد عليه صلاح عبد المتعال من خلال عرض نتائج البحوث المصرية (سويف / المركز القومي) من خلال مسح استطلاعي أجري على عينة من 500 متعاط (ريف –حضر) بأن تعاطي المخدرات يؤثر على الوظائف العقلية حيث تضعف الذاكرة بالنسبة إلى 42 % من الحالات تحت تأثير المخدر ، ويشهد على 75 % من العينة بسرعة انتقالهم من موضوع لآخر في الكلام أو التفكير[3].

أثرها على الكبد : الكبد عضو رئيسي في الجسم وأهم وظيفة يتميز بها هي حماية الجسم ضد السموم الموجودة فيه ، و تؤثر المخدرات في هذا العضو بالذات نظرا لما تحدثه هذه المواد من

---

[1]– انظر ، جلال الدين عبد الخالق ، السيد رمضان ، مرجع سابق ، ص 327 .

[2]– انظر ، هاني عرموش : المرجع السابق ، ص 327 .

[3]– صلاح عبد المتعال ، الأبعاد الاجتماعية و النفسية و التربوية لتعاطي المخدرات ، الموقع : الجزيرة نت يوم التحميل : 2008/05/14
http ://www.aljazeera.net /Portal /Templates/Postings/pocketPcDetailedpage.aspx?print...

تسمم في الدم و بالتالي يزيد العبء على وظيفة الكبد مما ينتهي به الأمر إلى الإتلاف نتيجة عدم قدرته على أداء وظائفه بنجاح [1].

أثرها على الأنف و الحنجرة :

تتأثر هذه الآليات كونها تستخدم كطرق لتعاطي المخدرات ، فتعاطي المخدرات عن طريق الشم يؤدي إلى فقدان حاسة الشم و تمزق الجيوب الأنفية ، و يسبب التعاطي أيضا شعور المدمن بجفاف في الحلق و التهابات متكررة في الحنجرة والذبحة في الصوت[2].

أثرها على القلب : تتسبب المخدرات في ارتفاع ضغط الدم و تضخم القلب وهبوطه[3] .

أثرها على العيون : تسبب المخدرات التهاب دائم في ملحمة العين يصعب الشفاء منه و هو علامة مميزة لمتعاطي الحشيش [4].

أثرها على جهاز المناعة :

لها تأثير مباشر على الخلايا اللمفاوية من النوع (T) المسؤولة عن مناعة الجسم [5].

---

[1]– انظر ، التأثيرات المباشرة للمخدرات على جسم الإنسان ، مجلة أردن بلا مخدرات ، مرجع سابق ، ص 51.

[2]– انظر ، المرجع نفسه ، ص 51 .

[3]– انظر ، المرج نفسه ، ص 51 .

[4]–، يوم تحسيسي حول مخاطر الإدمان على المخدرات و الأضرار الناجمة عنها .الديوان الوطني للخدمات الجامعية ، مديرية الخدمات الجامعية ، الإقامة الجامعية " تيجاني هدام " بوهناق تلمسان.

[5]– المرجع نفسه .

أثرها على جهاز الدوران :

تسبب انخفاض في الضغط الدموي لدى المتعاطين المبتدئين بالإضافة إلى ارتفاع الضغط تدريجيا قد يتجاوز 20 ملم زئبقي عند المعتادين[1] .

أثرها على الجهاز التنفسي :

للمخدرات أضرار على الجهاز التنفسي حيث تتسبب في تضييق الشعب الهوائية و إلى التهابات رئوية مزمنة كما تتسبب في ضيق التنفس و السعال المتكرر .

أثرها على الجهاز الهضمي :

تتولد عنها الأعراض التالية : قصور الكبد ، سوء الهضم ، فقدان الشهية ، إسهال متكرر[2]. و يرى الدكتور خليف بلى محمود (أستاذ أمرض الجهاز الهضمي ، و عميد كلية الطب بالجامعة الوطنية) و الباحث يوسف حرسي (المدير المشرف على البرامج الوطنية لمكافحة السل) أنه قد لوحظ لدى مدمني القات " حدوث أعراض مرضية تصيب بعض أعضاء الجهاز الهضمي ، وتدل هذه الأعراض على وجود التهابات في الفم والمريء و المعدة ... " . " لها تأثير في الجهاز الهضمي كفقدان الشهية للأكل و التهاب المعدة و اليبوسة و هي أسباب تؤدي إلى انخفاض في تناول المواد الغذائية كما و نوعا [3] .

---

[1]- يوم تحسيسي حول مخاطر الإدمان على المخدرات و الأضرار الناجمة عنها . المرجع نفسه .

[2]- المرجع نفسه .

[3]- غريب محمد سيد أحمد : مرجع سابق ، ص42 و 49.

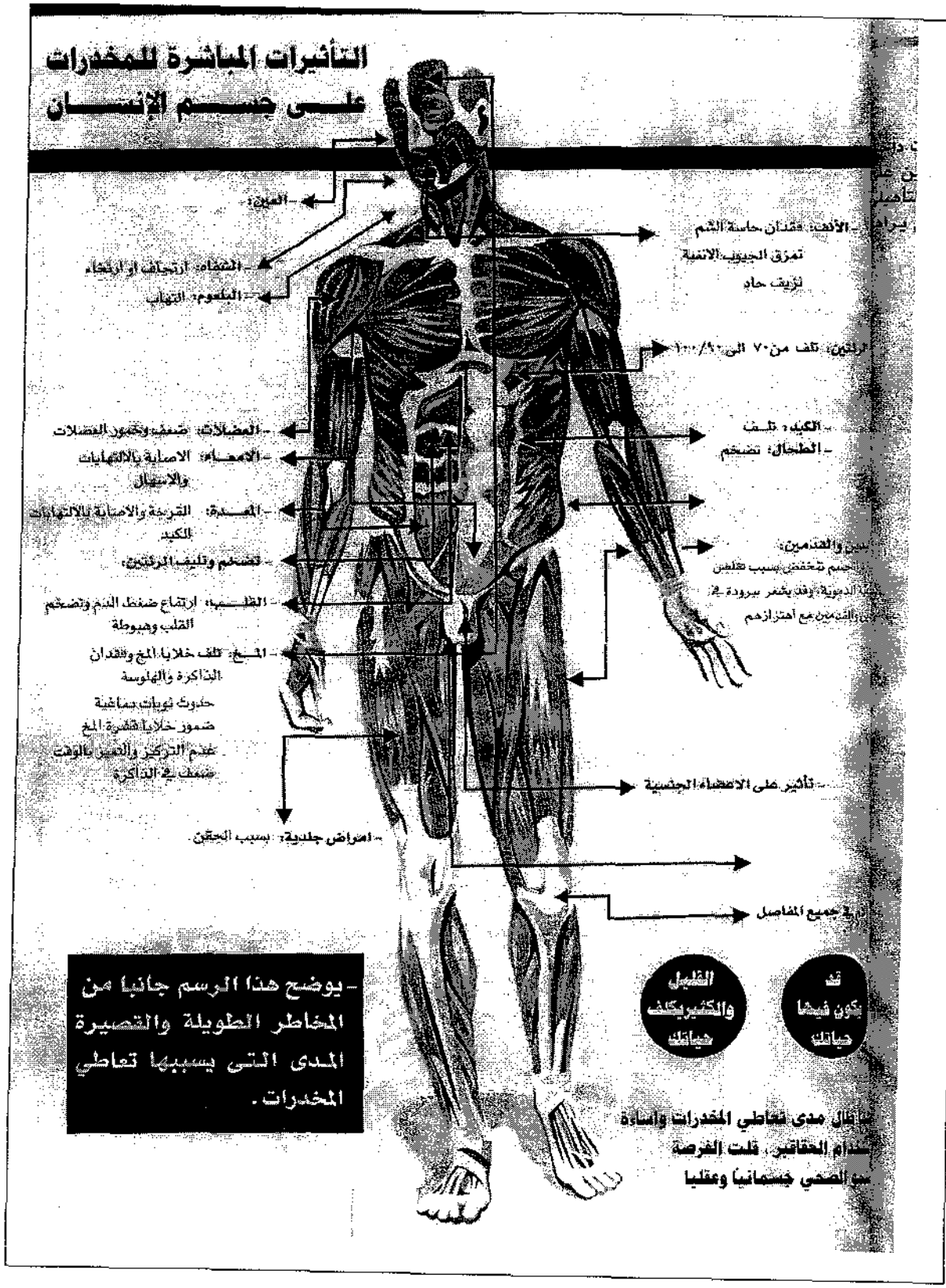
أثرها على الجهاز التناسلي و الجنس : تتسبب في الأعراض التالية :

- خفض هرمون التستوستيرون (Testostérone) المسؤول عن علامات الذكورة .

- نقص القدرة الجنسية و قلة إنتاج الحيوانات المنوية وظهور علامات الأنوثة[1] .

[1]- غريب محمد سيد أحمد : مرجع سابق ، ص42 و 49.

رسم يوضح مدى خطورة المخدرات على جسم الإنسان[1]



[1]– أردن بلا مخدرات ،مرجع سابق ، ص 51 .

أثرها على نقل الأمراض المعدية :

وبالإضافة إلى ما سبق من الآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات فإنها تساهم بشكل مباشر وغير مباشر في نقل العديد من الأمراض المعدية التي تنتج عن المشاركة الجماعية في تعاطي المخدرات عن طريق الحقن و على رأسها الإيدز و التهاب الكبدB و التهاب الكبدC والبعد الخفي للخطر في هذه الحالة يتجلى في أن معظم المصابين يحملون الفيروسات المسببة لهذه الأمراض دون أن تظهر عليهم أية أعراض مرضية لفترة طويلة من الزمن و يمكن لهؤلاء المصابين أن ينقلوا العدوى إلى الأشخاص الأصحاء و هنا يكمن الخطر [1].

وينتشر مرض الإيدز في معظم أرجاء العالم و من الأمثلة عن الدول نجد الأردن حيث يبلغ عدد المصابين بالإيدز في الأردن 471 مصاباً من مختلف الأعمار منهم (166) أردنيا. تشكل نسبة الإصابة في الإيدز عن طريق الحقن 4 بالمائة من مجمل الحالات المسجلة، طبقا لإحصائيات البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز[2].

و هناك دراسة أجريت في باكستان و تؤكد على خطورة انتشار هذه الأمراض بين المتعاطين من خلال التقرير المشترك بين UNDCP§UNAIDS . و هذه الدراسة أجريت في ديسمبر / كانون الأول 1999 بعنوان " دراسة أساسية للعلاقة بين استعمال المخدر بالحقن والعدوى بمرض الإيدز وفيروس C بين مستعملي المخدر بالحقن من الرجال في مدينة لاهور " وقد

---

[1]- انظر ، أحمد نصر الله ، علاقة المخدرات بالأمراض السارية (الإيدز) ،مقال منشور بمجلة ، أردن بلا مخدرات ، مرجع سابق، ص41.

[2]- شبكة النبأ المعلوماتية- الخميس 28 حزيران/2007 -12/جمادى الأولى/1428 ، موقع سابق .

أجريت الدراسة خلال شهري يناير و فبراير / 1999 و كشفت الدراسة عن ارتفاع معدلات العدوى بفيروس c و تتجلى في 187 حالة من العينة البالغة 200 فرد (89%) مصابون بفيروس (c) و لم يعثر على إصابات بمرض الإيدز بين أفراد هذه العينة[1] .

وكشفت دراسة طبية بريطانية أن مرض التهاب الكبد الوبائي (سي) ينتشر دون توقف بين المتعاطين للمخدرات.

وقالت الباحثة " جود علي " و زملاؤها المشاركون في الدراسة بالكلية الملكية في لندن والتي نشرت بموقع المجلة الطبية البريطانية على شبكة الإنترنت إن التهاب الكبد الوبائي (سي) ينتشر الآن بمعدلات وبائية في أنحاء لندن وإن الإصابة بفيروس الإيدز مرتفعة بدرجة مثيرة للقلق.

واستمر إجراء الدراسة عاما كاملا تابع الباحثون خلاله 428 حالة من متعاطي المخدرات ممن تقل أعمارهم عن 30 عاما أو ممن يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن منذ أقل من ست سنوات ، وخلصت الدراسة إلى أن أكثر من 40% ممن لم يكونوا مصابين بالالتهاب الكبدي في بداية الدراسة أصيبوا به بعد عام ، كما اتضح إصابة 3.4% بفيروس نقص المناعة الإيدز ممن كانوا أصحاء قبل عام.

ووفقا لإحصاءات منظمة الصحة العالمية فإن هناك أكثر من 170 مليون شخص في العالم مصابين بمرض الالتهاب الكبدي الوبائي (سي) الذي يسبب تليف الكبد والسرطان[2] .

---

[1]- صلاح عبد المتعال ، الأبعاد الاجتماعية و النفسية و التربوية لتعاطي المخدرات ، الموقع السابق .

[2]- الموقع نفسه.

و يشار إلى أن هذا المرض ينتقل عبر استخدام الحقن لأكثر من شخص أو أثناء عملية نقل الدم وبالذات في الدول النامية.

2) آثار المخدرات على الأفراد سلوكيا :

تفتك المخدرات فتكا ذريعا بالإنسان المدمن فهي تنهك قوته وتحطم شخصيته وتهدم أخلاقه و مبادئه وقيمه الاجتماعية و الدينية وتقوده إلى الفشل و الهبوط ، وتؤدي به إلى الشذوذ ومحاولة الانتحار أحيانا و فيما يأتي نتطرق إلى هذه الآثار :

أ- المخدرات تحطم الشخصية وتؤدي إلى الفشل :

المدمن إنسان مسلوب الإرادة لا شخصية له ، هدفه الوحيد هو الحصول على الجرعة التي تعود عليها و إن لم يجدها يتحول إلى إنسان بائس، مرتجف ، كئيب محطم الجسد والنفس[1] وبالتالي يكون مصيره الفشل .

ب – المخدرات تهدم الأخلاق :

يتميز المدمن بعدة أوصاف و منها : انتفاء الحياء و الخجل و التحلل من الضوابط الأخلاقية الاجتماعية لدرجة كبيرة جدا ، إذ يتفوه بكلمات محرم استعمالها في الحالات العادية ، ولا يبقى لديه أي قدر من الالتزام بالمبادئ أو الآداب العامة[2].

---

[1]- انظر ، هاني عرموش : مرجع سابق ، ص 317 .

[2]- انظر ، المرجع نفسه ، ص317 .

ج – المخدرات تؤدي إلى الشذوذ :

إذ يتحول مدمن المخدرات إلى شخص انطوائي متمركز حول ذاته ، و ليس له إلا علاقات ضعيفة مع الآخرين و بالتالي الانحدار شيئا فشيئا نحو الشذوذ [1].

د – المخدرات تدفع إلى الانتحار :

قد يؤدي تأثير المخدرات على السلوك العام للمدمنين إلى حد الانتحار ، و هي ظاهرة تتقاسمها كل البلدان ، ومن بين الأمثلة فيما يخص الجزائر (عام 2005) تم تسجيل 417 محاولة انتحار ناتجة عن تعاطي المخدرات 19 منها أدت إلى وفاة أصحابها[2] .

إذن يمكن اعتبار أن الآثار الصحية و النفسية الناجمة عن تعاطي المخدرات تعتبر أول سبب يستدعي التجريم نظرا لأن تأثير المخدر لا يقتصر على الفرد فقط بل تنعكس آثاره السلبية على المجتمع ، وتظهر هذه الآثار السلبية في مختلف الأفعال الإجرامية التي يلجأ إليها الفرد المدمن من أجل الحصول على المواد المخدرة كالسرقة ، القتل وغيرها من الأفعال الإجرامية .

---

[1]– انظر ، عبد الرحمن محمد العيسوي : مرجع سابق ، ص 122 .

[2]– المخدرات ... مشكلة جديدة تواجه الجزائر – مراسلون – صحيفة الوقت البحرينية – يومية سياسية مستقلة ، الموقع http :// www.alwaqt .com /art .php?aid=64917 يوم التحميل : 24 / 06 / 2008 .

3) آثار المخدرات على الأفراد دينيا :

من أصوله عز وجل الالتزام بتهذيب الفرد خاصة ، حتى يكون مصدر خير للجماعة ، لأنه إذا صلح الفرد صلحت الجماعة . يقول تعالى مخاطبا رسله وأنصاره : « فَاسْتَقِمْ كَمَآ أُمِرْتَ وَ مَن تَابَ مَعَكَ وَ لاَ تَطْغَواْ أَنَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ »[1] .

و اتجاه الفرد نحو الطريق المستقيم يكون بامتثاله الأوامر و اجتنابه النواهي ، يقول عز وجل « وَ مَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَ الانسَ إِلاَّ لِيَعْبُدُونِ »[2] .

و تناول المخدرات بلا شك يعطل القيام بهذا الأمر العظيم و يصد الإنسان عن ذكر الله وعن أداء الواجبات الشرعية . جاء في قوله تعالى « إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَنُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَآءَ فِي الْخَمْرِ وَ الْمَيْسِرِ وَ يَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ اللَّهِ وَ عَنِ الصَّلَوةِ فَهَلَ انتُم مُّنْتَهُونَ »[3] .

إن الله تعالى خلق كل شيء و قدر له مهمة فلا بد من حكمة على وجود المخدرات في هذا الكون ، و المتمثلة في أنها سخرت من أجل الأغراض الطبية إذ أنها تخفف معانات الإنسان والأمة أثناء الاستطباب و لكن بشرط إذا استخدمت في حدود هذه المهمة فقط . أما إذا تجاوزها الإنسان فهنا يكون قد أذى نفسه و أدّى بها إلى التهلكة و بالتالي مخالفة حكمة الله .

و لا يمكن أن يقع في شرك المخدرات إلا إنسان ضعفت صلته بالله عز وجل ، و الذي يصير عند الإدمان عليها شخصا لا أخلاق له و لا دين ، لأن عقله بات أسير شهواته.

---

[1]- سورة هود ، الآية : 112 .

[2]- سورة الذاريات ، الآية : 56 .

[3]- سورة المائدة ، الآية 91 .

و في دراستنا لآثار المخدرات الصحية والنفسية سنجد أنها تضر بالعقل الذي يعتبر أحد الضرورات الخمس ، فالأطباء يقرون أن أول ما تهاجمه المخدرات في جسم الإنسان هو الجهاز العصبي المركزي فإذا أصيب هذا العضو بالذات من كل الأعضاء فإن ذلك سيؤدي بالضرر بكل ما يخص الأعضاء فإذا اختل العقل صارت الخبائث و الطيبات على حد السواء .

و إذا كانت المخدرات تفتك بالعقل فهي كذلك تفتك بالدين والمال و البدن ، فهي تدمر البدن و تجعل الإنسان يسلك طرق غير مشروعة من أجل الحصول على ثمن الجرعة المخدرة وذلك بارتكابه أبشع الجرائم[1] .

إذن لا تسلم أي ضرورة من ضرورات الإنسان الخمس من خطر المخدرات ، فهي بلاء حرام على الإنسان أن يتعاطاها أو يقوم بترويجها .

[1]– انظر ، محمد خير العيسى : نظرة الشرائع السماوية للمخدرات ، مقال منشور بمجلة أردن بلا مخدرات ، مرجع سابق ، 26 .

ثانيا - أثر المخدرات على الأسرة :

تعتبر الأسرة أهم عامل يؤثر في التكوين النفساني للفرد ، و ذلك " لما لها من دور إيجابي في الرعاية و الحماية والتنشئة و الوفاء بالحاجات الأساسية : البدنية والصحية و التربوية و التعليمية والاقتصادية و الاجتماعية و غير ذلك من احتياجات مستجدة ، و تأثيرها الكبير في تشكيل الاتجاهات و القيم و ضروب السلوك "[1] ، و أي دور سلبي يسود الأسرة من توتر و اضطراب جراء تعاطي المخدرات سوف ينعكس بالسلب على أفرادها وذلك من وجوه كثيرة أهمها :

ما يحدثه تعاطي المخدرات للمدمن من مؤثرات شديدة وحساسيات زائدة تسيء علاقته بأسرته بالدرجة الأولى و بكل من يعرفهم ، بالإضافة إلى افتقاد المودة و الحب والتفاعل الأسري الإيجابي .

و إذا كان رب الأسرة هو المدمن فسوف يكون مصير أسرته لا محالة الفشل (التفكك والانفصال) و الأولاد الانحراف، فقد ثبت من مراجعة ملفات القضاء بكثير من المحاكم الشرعية أن هناك مئات من القضايا التي تطلب فيها الزوجة الطلاق بسبب عجز الزوج من القيام بواجباته الزوجية ، كرب عائلة و كوالد و كزوج ، و بتحليل تلك القضايا اتضح أن أغلب الأزواج هم ممن يتعاطون المخدرات .

و فيما يلي عرض لأهم الخصائص التي تميز البناء الأسري و مدى تأثير المخدرات على هذه البنية الاجتماعية .

---

[1]- صلاح عبد المتعالي ، الأبعاد الاجتماعية و النفسية و التربوية لتعاطي المخدرات ، الموقع : الجزيرة نت يوم التحميل : 2008/05/14 موقع سابق .

1- بالنسبة للجنس (ذكور ، إناث) :

هناك مجموعة من الدراسات الأنثروبولوجية التي عالجت العلاقة بين مدى إجرام كل من الرجل و المرأة و يعتبر العالم الأنتربولوجي لمبروزو رائد الاتجاه الذي يفسر انخفاض جرائم الإناث عن الذكور بعوامل حيوية (بيولوجية) وأخرى ترجع إلى وظائف الأعضاء (فسيولوجية) .

و انتهى من دراسة المجرمات على أن الناحية النفسية للإناث تعتمد على تكوينهم البيولوجي بدرجة أكبر مما لدى الذكور و لذلك ينخفض معدل إجرامهن [1].

و يبدوا أن ما فعله لمبروزو كان بمثابة إشارة البدء لغيره من الأنثروبولوجيين لصب اهتمامهم بدراسة تفسير التباين في السلوك الإجرامي بين الرجل و المرأة[2].

فلقد توصل بعض علماء الأنثروبولوجيا إلى أن أعمق خصائص الإنسان المميزة تتحدد وراثيا و فسيولوجيا ونفوا تماما دور العوامل الاجتماعية ، أو نسبوا إليها دورا ضئيلا و بالذات فيما يتعلق بالسلوك العدواني لدى الذكور [3].

إلا أن علماء الاجتماع عارضوهم فيما ذهبوا إليه في تفسيرهم لإجرام المرأة بعوامل بيولوجية — فسيولوجية فقط و اهموهم بالتحيز للعلوم التي تخصصوا فيها إلى الحد الذي جعلهم ينسون أن الجريمة سلوك إنساني مكتسب وليس موروث ، سلوك يتعلمه الفرد من الآخرين و لا يوجده بنفسه من العدم . و لذلك يجب لفهم طبيعة إجرام المرأة أو الرجل دراسة العلاقة بين هذا

---

[1]- انظر : أحمد علي المجذوب ، المرأة والجريمة ، دار النهضة العربية ، بيروت ، بدون طبعة ، ص 68.

[2]- انظر : المرجع نفسه ، ص 68.

[3]- المرجع نفسه ، ص 67 .

السلوك و بين القيم الاجتماعية السائدة في المجتمع و التعرف على صور الصراع بين هذه القيم والجريمة – سواء كان فاعلها رجل أو امرأة بالغا أو حدثا – و الخروج في الأخير بنتيجة و هي أن الجريمة ليست إلا جانبا واحدا من جوانب عدم التنظيم الاجتماعي .

ويتجه بعض العلماء إلى القول أن المرأة مخلوق ضعيف وحساس، و هو أمر يبررها عن كافة الجرائم الصعبة (كالسرقة بطريق الكسر) التي تحتاج إلى استعداد معين مقارنة بالرجل[1].

و ندعم هذه الأفكار ببعض الأبحاث الأنثروبولوجية التي تبين أن المرأة أقل قوة من الرجل و بالتالي أقل إجراما بالإضافة إلى إبراز مدى تأثير السلوك المتعلم من قيم و عادات وتقاليد في تأكيد هذه الخاصية .

و من هؤلاء العلماء نجد العالم الأنثروبولوجي الشيلي **"هرنان سان مرتان "** الذي اعترف بأن التباين في الأدوار التي يقوم بها كل من الرجل و المرأة بدأ في العصور الغابرة عندما شرع في المجتمعات القبلية القديمة توزيع الأعمال حسب الجنس حتى صار وكأنه ظاهرة طبيعية و يقول في هذا الشأن أن معظم السمات (سواء بالنسبة للذكر أو الأنثى) مستمدة من استيعاب العادات والتقاليد و الأساطير المرتبطة بالوظائف الاجتماعية التي يعتقد الناس عامة أنها مقصورة على الذكر أو على الأنثى وبتعبير آخر يولد الإنسان رجل أو امرأة ، وهذا حدث يتحدد منذ النشأة الأولى بيد أن دور الرجل أو المرأة قابلان للتعلم ذلك أنهما اكتساب ثقافي خاص بكل مجتمع [2].

---

[1]– سليمان عبد المنعم : مرجع سابق ، ص 142 .

[2]– أحمد علي المحذوب : مرجع سابق ، ص87 .

و قد توصل الباحث أحمد علي المجذوب بأن العادات و التقاليد السائدة في المجتمع تفرض على أعضائه من الذكور والإناث نماذج سلوكية معينة ، فمثلا الأولاد يتعلمون أنهم يجب أن يكونوا أقوياء لأن القوة هي أحد مقاييس الرجولة بينما البنات يتعلمن أنهن يجب أن يكن رقيقات جميلات وضعيفات أيضا[1].

و بالتالي يتضح من خلال الدراسة الأنثروبولوجية السابقة أن اختلاف دور كل من الرجل والمرأة في ارتكاب الجرائم يختلف بتباين القيم الاجتماعية و الأعراف والتقاليد والأدوار الممنوحة لهما من مجتمع إلى آخر ، ومما لا شك فيه أنه ما حظيت به المرأة من مساواة في بعض الحقوق مع الرجل (كحصولها على بعض الحقوق لم تكن تتمتع بها من قبل كالحق في التعليم و الحق في العمل والحق في ممارسة بعض الحقوق السياسية كالترشيح والانتخاب...) يجعل نسبة إجرامها تزداد سنة بعد سنة إلا أن هذا لا يمنع من تفوق نسبة جرائم الذكور .

و الجدول التالي يوضح مدى تفوق نسبة الذكور في الإدمان على المخدرات مقارنة بالإناث وذلك لعينة (135 جنس من ذكور و إناث) مدمني المخدرات في حالة العلاج بالمركز الاستشفائي الجامعي الدكتور ت. دمرجي – تلمسان – مصلحة الأمراض العقلية – لسنة 2005 -2006 -2007 إلى غاية مارس 2008.

[1]- أحمد علي المجذوب : مرجع سابق ، ص87 .

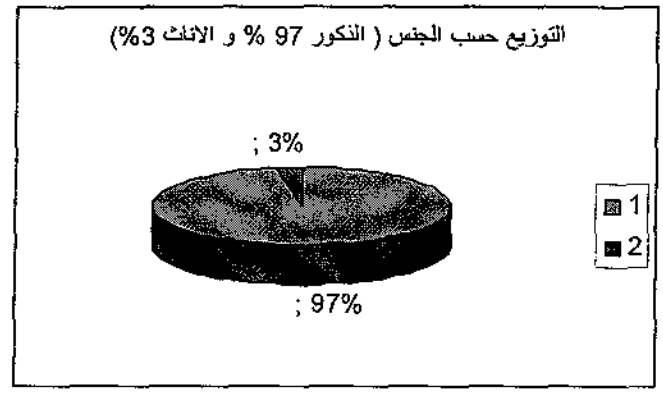
الفئة	التكرار	النسبة
ذكور	132	% 98
إناث	03	% 2
المجموع	135	% 100

المصدر : الجدول من إنشاء الطالبة استنادا إلى إحصائيات المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان – ت – دمرجي ، مصلحة الأمراض العقلية ، و قد استغنينا في البحث عن مدمني الكحول لأنه خارج نطاق بحثنا (انظر الملحق رقم 04) .

يتضح من خلال هذا الجدول أن النسبة الغالبة والتي تمثل 98 % هي للذكور فهم الأكثر عرضة للوقوع في مهاوي المخدرات مقارنة مع الإناث التي تكاد تكون النسبة شبه معدومة .

و اتضح ذات الأمر من خلال الدراسة [1] التي قام بها بعض المختصين بمستشفى الأمراض النفسية بسيدي الشحمي ، بوهران ،في أن الذكور هم أكثر استهلاكا للمخدرات مقارنة بالإناث والتي لا تتعدى 3 % و الذكور 97 % .

و هذا ما يوضحه الرسم البياني التالي [2]:



[1]- رزق الله ح، محتوفي ك ، حمودة م ، التقويم الأولي للإدمان عند مرضى في حالة علاج دراسة منشورة بمجلة : فعالية الملتقى الدولي حول دور البحث العلمي في إعداد السياسات الوطنية للوقاية من المخدرات و مكافحتها ، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها ، بالجزائر ، يومي 03 و 04 ديسمبر 2006 ص 73 .

[2]- المرجع نفسه ، ص74.

و لقد أوضح عبد المالك السايح (المدير الديوان الجزائري لمكافحة المخدرات) أن الدراسات الحديثة تؤكد أن المرأة الجزائرية أصبحت تتعاطى المخدرات أكثر و خصوصا حبوب الهلوسة ، مشيرا إلى أن النسبة لا تتجاوز في الوقت الحالي 4 % ، و هي النسبة التي تبقى دون الخطر مقارنة بالرجال[1] .

و في دراسة ميدانية أخرى كشف عنها تقرير ميداني للمؤسسة الوطنية لترقية الصحة وتطوير البحث العلمي في الجزائر أن الظاهرة لم تعد تختص بالذكور فقط بل تعدتهم إلى الإناث خاصة في الأوساط الجامعية ف 13 % من الطالبات يتعاطين المخدرات[2].

و في دراسة ميدانية أجرتها نفس المؤسسة و تناولت 1110 من الطالبات المقيمات في الأحياء الجامعية بالعاصمة تبين أن 22 % ممن شملتهم الدراسة يتناولن المخدرات يوميا وبصورة منتظمة و أن 39 % منهن يفعلن ذلك داخل الإقامة فيما ذكرت أن 56% يتناولن المخدرات بصفة فردية و ضبطت الدراسة نسبة الطالبات اللائي لا يعرفن الكثير عن المخدرات في الوسط الجامعي و كذا الإدمان ب 20 % و يأتي القنب الهندي على رأس أنواع المخدرات المنتشرة بين الطالبات بنسبة 68 % و تليه الأقراص أو المؤثرات العقلية مثل الفاليوم و أرتان بنسبة 17%[3].

---

[1]- مركز الأخبار – أمان – الموقع : http : //www.amanjordan.org/a-news/wmview.php?ArtID=6613
يوم التحميل : 24 / 2008/06 .

[2]- ساسي سفيان ، انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في الجزائر و خاصة في أوساط الشباب الحوار المتمدن – العدد 1027 – 24/11/2004
الموقع : soufiane 02082003@ yahoo.fr

[3]- ساسي سفيان ، انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في الجزائر و خاصة في أوساط الشباب، موقع سابق .

2- جريمة المخدرات حسب العمر :

بالنسبة للحقائق المختلفة لارتباط الظاهرة الإجرامية بمراحل العمر فهي تختلف باختلاف العينتين سواء أكان ذكرا أم أنثى[1] .

ويتفق علماء الجريمة على أن توزيع الأعمار للأفراد (ذكورا أو إناثا) عامل مهم ، حيث أن معظم الجرائم ترتكب في الفئة ما بين(15– 64) سنة من العمر [2].

و الجدول التالي يوضح الفئات العمرية لمدمني المخدرات في حالة العلاج بالمركز الاستشفائي الجامعي الدكتور ت. دمرجي – تلمسان – مصلحة الأمراض العقلية – لسنة 2005 -2006- 2007 إلى غاية مارس 2008.

الفئة	التكرار	النسبة
أقل من 20 سنة	10	% 5
20 – 25 سنة	37	%21
25 – 30 سنة	55	% 31
30 –35 سنة	31	%17
35 –40 سنة	25	%14
40 – 45 سنة	10	%6
45 –50 سنة	09	%5
أكثر من 50 سنة	01	%1
المجموع	178	%100

المصدر : الجدول من إنشاء الطالبة استنادا إلى إحصائيات المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان – ت – دمرجي ، مصلحة الأمراض العقلية ، و قد استغنينا في البحث عن مدمني الكحول لأنه خارج نطاق بحثنا .

---

[1]– عبد الله عبد الغني غانم : مرجع سابق ، ص 63 .

[2] – مصلح الصالح : مرجع سابق ، ص 286 .

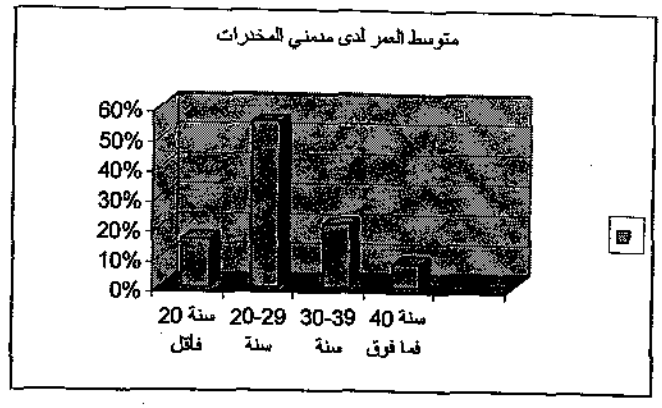
يتضح من الجدول أن هناك تدرج في فئات السن بالنسبة للمدمنين و ذلك في خمس مراتب حيث تأتي في المرتبة الأولى فئة السن من 20 إلى 30 سنة و تمثل فئة الشباب و هي أخطر مرحلة من مراحل العمر بنسبة 52 ٪ ، و قد اختلف علماء التربية و علماء النفس في تحديد خصائص هذه المرحلة وطولها ، إذ تمثل المرحلة التي تشهد تحولات و تغيرات جوهرية في اهتمامات الشباب و سلوكهم الاجتماعي و اتجاههم نحو الاستقلال و الفردية ، و كذلك المرحلة التي يريد فيها الشاب تحقيق الذات و اتخاذ القرار في تحرير نفسه من قيود الأسرة و المدرسة و اختيار المحيط الاجتماعي الذي يندمج فيه و يتكامل معه .

هذه الخطوات التحررية هي التي تدفع الفرد إلى التورط في شبكة المخدرات إذا ما أساء اختيار بؤرة الأصدقاء ، و على هذا الأساس نجد هذه الفئة بالذات الأكثر عرضة للإدمان ، تليها في المرتبة الثانية فئة السن من 30 إلى 35 في حين تتساوى الفئات 20 سنة فأقل و الفئة ما بين 40-45 في النسبة وتأتيان في المرتبة الرابعة أما فئة السن فوق 45 فتأتي في المرتبة الأخيرة.

و بالتالي فالإنسان المدمن على المخدرات خلال مراحله العمرية عوض أن يكون له مستقبل زاهر يفيد به وطنه أو رب أسرة مثالي يربي جيل هادف ، نجد العكس ، أن المخدرات قد همشت جميع طموحاته . و الدليل على ذلك أن الفئة العمرية المهمة في حياة الإنسان و التي هي مرحلة الشباب و مرحلة العطاء هي الأكثر استهدافا من هؤلاء المدمنين .

و لقد اتضح تقريبا ذات الأمر من خلال الدراسة الميدانية التي قام بها بعض المختصين بمستشفى الأمراض النفسية بسيدي الشحمي، بوهران .

والرسم البياني التالي[1] يوضح ذلك .



حيث يتضح من خلال هذا الرسم البياني أن 55 % و هي أعلى نسبة تمثل الفئة العمرية بين 20 و 29 سنة و هم من فئة الشباب أما الفئات الأخرى فهي أقل نسبة مقارنة نع هذه الفئة.

كما أجرى مستشفى تيزي أوزو القريب من العاصمة بالتعاون مع وزارة التعليم الوطنية استطلاعا شمل 3000 تلميذ من 35 مدرسة جزائرية ، ووجد أن 17%من الأولاد الذين تتراوح أعمارهم ما بين 15 و 16 و 2 %من البنات قد دخنوا الحشيش.

و كشفت دراسة أخرى قامت بها – جمعية جزائرية تنشط في مجال مكافحة المخدرات – بأن 30 % من الشباب الجزائري يتعاطى المخدرات ، و أن 48 % من طلاب الثانويات يتعاطونها[2].

---

[1]– رزق الله ح، محتوقي ك ، حمودة م ، التقويم الأولي للإدمان عند مرضى في حالة علاج ، دراسة منشورة بمجلة : فعالية الملتقى الدولي حول دور البحث العلمي في إعداد السياسات الوطنية للوقاية من المخدرات و مكافحتها ، مرجع سابق ، ص 74 .

[2]– مركز الأخبار – أمان – الموقع السابق .

و في بلدان أخرى قد لا يقتصر تعاطي المخدرات و الاتجار بها على الذكور فقط بل يشمل أيضا الإناث و من بين الأبحاث التي تناولت هذه الحقائق هي دراسة للباحث عبد الله عبد الغني غانم في مؤلفه — المرأة و تجارة المخدرات — دراسة في أنتروبولوجية الجريمة — حيث شملت هذه الدراسة تناول الفئات العمرية للمبحوثات محل الدراسة حيث لوحظ أن ذروة الإجرام عند المرأة بين الخامسة والعشرين و الثلاثين من عمرها ، و اتضح له من خلال الدراسة التي قام بها و التي تتعلق بعلاقة العمر بتجارة وجلب المخدرات بين النساء أن أكثر الفئات العمرية إفرازا لهذه الجرائم هي الفئة العمرية بين 40-45 عاما ، و فسر ارتكاب المرأة لهذا النوع من الجرائم في هذا السن بالذات نظرا لما تكون عليه المرأة من استعداد لتحمل المخاطرة بدرجة أكبر بالإضافة إلى تراكم خبراتها [1].

إذن يكمن خطر الإدمان على المخدرات في كون أن غالبية من يدمنون على المخدرات بأشكالها المختلفة هم من فئات الشباب ، و هي تعتبر الفترة التي يحقق فيها الفرد ذروة الإنتاج وقمة تكوين الآمال التي تكوّن في مجموعها آمال الأمة .

3 – بالنسبة للوضعية المهنية الاجتماعية :

المخدرات تدفع الفرد المتعاطي إلى عدم القيام بمهنته والافتقار إلى الكفاية والحماس لتحقيق واجباته مما يدفع المسئولين عنه برفده من عمله أو تغريمه غرامات مادية تتسبب في اختلال دخله .

[1]– عبد الله عبد الغني غانم ، مرجع سابق ،ص 63 .

و الجدول التالي يوضح الأوضاع المهنية لمدمني المخدرات في حالة العلاج بالمركز الاستشفائي الجامعي الدكتور ت. دمرجي – تلمسان – مصلحة الأمراض العقلية – لسنة 2005- 2006 .

الفئة	التكرار	النسبة
تاجر	01	% 1
حلاق	02	% 2
طالب	01	% 1
بدون عمل	104	% 96
المجموع	108	% 100

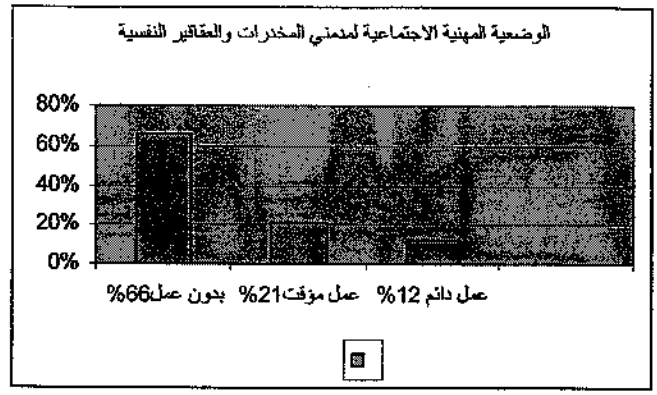
المصدر : الجدول من إنشاء الطالبة استنادا إلى إحصائيات المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان – ت – دمرجي ، مصلحة الأمراض العقلية ، و قد استغنينا في لبحث عن مدمني الكحول لأنه خارج نطاق بحثنا .

يتضح من خلال هذا الجدول أن النسبة الغالبة من العينة 108(105 ذكرا و 03 إناث) هي للأشخاص العاطلين عن العمل بنسبة 96 % .

أما بالنسبة لسنة 2006 إلى غاية مارس 2008 فقد اتضح أن العينة المتمثلة في 68مدمنا خاضع للعلاج ، جميعهم عاطلين عن العمل .

و لقد اتضح تقريبا ذات الأمر من خلال الدراسة الميدانية التي قام بها بعض المختصين بمستشفى الأمراض النفسية بسيدي الشحمي، بوهران .

و ذلك ما نلاحظه في الرسم البياني التالي[1] :



إذن نلاحظ أن أغلب الأشخاص المتعاطون للمخدرات والعقاقير النفسية هم بدون عمل وذلك بنسبة 66 % و هذا ما قد يدفع البعض منهم إلى ارتكاب مختلف الجرائم قصد الحصول على المواد المخدرة ، و حتى بالنسبة للذين يعملون سواء أكان عملهم مؤقتا أو دائم فإن عملهم مهدد بالضياع و ذلك كون هذه المواد المخدرة تسلبهم كل إرادة للعمل.

و بالتالي فإن انتشار المخدرات يستهدف تدهور حصاد العملية الإنتاجية و سوء استعمالها يؤدي إلى إضعاف القدرة على الأداء والتقليل من دقته ، فالمخدرات كما أوضحته الدراسات تقلل من التركيز الدائم و تعرض المهارات الميكانيكية للضياع .

و من نتائج الدراسات التي أكدت على ذلك : المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية على مستوى القطر المصري بين العمال . وكذلك الدراسات التي أجرتها منظمة العمل الدولية ILO في عدد من الدول الأوروبية ، أو التي أجريت على موظفي هيئة البريد في الولايات المتحدة الأمريكية ، أو التي أجريت على عينة من 468 من الشباب في لوس أنجولس بولاية

[1]– رزق الله ح، محتوقي ك ، حمودة م ، التقويم الأولي للإدمان عند مرضى في حالة علاج ، دراسة منشورة بمجلة : فعالية الملتقى الدولي حول دور البحث العلمي في إعداد السياسات الوطنية للوقاية من المخدرات و مكافحتها ، مرجع سابق ، ص 76 .

كاليفورنيا ، و تبين أن التعاطي ينتشر بين العمال الذين يلتحقون بورش صناعية في الأماكن والأحياء التي تنتشر فيها ثقافة تعاطي المخدرات [1].

4- بالنسبة للمستوى التعليمي :

يتجلى الهدف المهم للمؤسسات التعليمية في المنشئ الاجتماعي الذي سوف يعد الفرد إلى التوافق مع مجتمعه بأبعده التاريخية و الثقافية و الحضارية المبنية على هدى الحقوق والمسؤوليات التي سينشأ على مراعاتها و الالتزام بها ، و السبيل في استيعاب ذلك كله يكمن في إمداد العقل بالمعارف و العلوم و تدريب النفس على التمثل بالقيم الأخلاقية و الدينية التي يتأسس عليها المجتمع ، و العقل هو الوسيط الذي بسلامته سوف يؤدي بالإنسان إلى النهوض و الارتقاء بالمجتمع. و بذلك كانت حمايته المقصد الأول من مقاصد الشريعة ، و عل النقيض من ذلك كانت المخدرات وباءا على تهديد العقل و سببا في تدني المستوى التعليمي[2].

فللمخدرات سببان قد يؤثران على المستوى التعليمي للفرد :

السبب الأول : يتجلى في الأخطار الصحية والنفسية التي تلحقها المخدرات بالشخص المتعاطي فهي تجعل ذاكرة المدمن ضعيفة ، وقدرته متدنية على التركيز و هذا ما يجعل مصيره في النهاية التسرب من المدرسة في مرحلة مبكرة .

أما **السبب الثاني** : فيتجلى في أن ربحية تجارة وجلب المخدرات قد يلغي أثر الحالة التعليمية ، وهذا ما يغري البعض في الإقبال على المشاركة فيها ، كون أنها تحقق لهم كل متطلبات

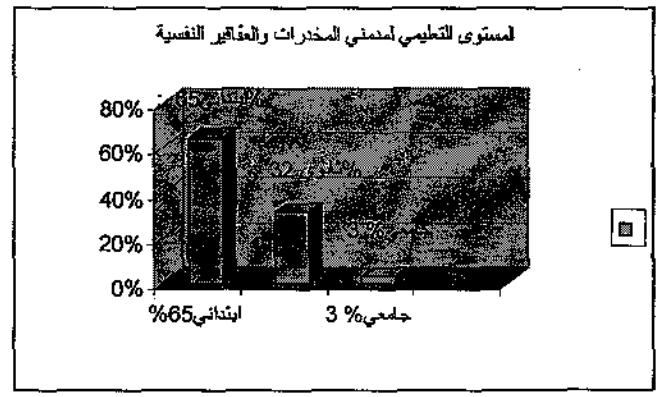
---

[1] – انظر ، صلاح عبد المتعالي : موقع سابق .

[2]– انظر ، موقع نفسه .

الحياة بدلا من الخروج بشهادة يمكن أن يكون مصيرها البطالة ، خاصة إذا كانت الأسرة فقيرة لا توفر مستلزمات الدراسة[1] .

و الرسم البياني التالي[2] يوضح المستوى التعليمي لدمني المخدرات والعقاقير النفسية .



يتضح من هذا الرسم أن نسبة كبيرة (65 %)من مدمني المخدرات مستواهم متدني ينحصر في الابتدائي و فئة قليلة منهم من واصلت التعليم الثانوي لتأتي في المرتبة الأخيرة بنسبة شبه معدومة 3 % من وصل إلى مرحلة التعليم الجامعي .

و لقد كشفت دراسة جزائرية أعدتها الجمعية الجزائرية لترقية الصحة و تطوير البحث أن13 % من طلبة الجامعة يتعاطون المخدرات ، و يفسر رئيس الجمعية الدكتور مصطفى خياطي الأسباب بقوله : " هناك مشاكل يعاني منها الطلبة في الأحياء الجامعية خاصة الطالبات ، و في هذه الدراسة وجدوا ما بين 8 % إلى 10 % لديهم مشاكل عائلية ، و أن 80 % منهم لم يسبق

---

[1] – انظر ، عبد الله عبد الغني غانم : مرجع سابق ، ص 63 .

[2] – رزق الله ح، محتوفي ك ، حمودة م ، التقويم الأولي للإدمان عند مرضى في حالة علاج ، دراسة منشورة بمجلة : فعالية الملتقى الدولي حول دور البحث العلمي في إعداد السياسات الوطنية للوقاية من المخدرات و مكافحتها مرجع سابق ، ص 76 .

لهم الزواج، وتتراوح أعمارهم بين 18 و 33 سنة ، و ليست لهم حرية اقتصادية ، إلى جانب أسباب أخرى ، منها عدم وجود أسباب ترفيه ، يصرف الشباب طاقتهم بها "[1] .

و لقد كشف تحقيق صدر عن الهيئة الوطنية لترقية الصحة والبحث[2] في الجزائر أن 48 % من طلاب المدارس الثانوية بالعاصمة الجزائرية يتعاطون أنواعا مختلفة من المخدرات ، و أكد عدد كبير من الطلاب الذين استجوبهم أعوان الهيئة المذكورة أنهم يتناولون المخدرات داخل مؤسسات التعليم ، وشمل التحقيق 1544 طالبا أكثر من نصفهم إناث ، ينتمون إلى عشرين مدرسة ثانوية، و أشرف عليه أطباء نفسا نيون و رجال قانون . و ذكر التقرير النهائي لفريق التحقيق أن 58% اعترفوا بأنهم يتعاطون المخدرات بانتظام داخل مؤسساتهم التعليمية [3].

و لقد بينت الدراسات التي أبرزت سوء استعمال القنب و هو أقل شدة و نفاذا من المواد القاسية الأخرى ، أن الاستعمال المزمن أو الحاد قد يؤدي إلى إضعاف الذاكرة والوظائف العقلية والقدرة على تسلسل الأفكار و الإضرار بالنمو الاجتماعي والعاطفي للأطفال و المراهقين ، وإضعاف المستوى التعليمي .

و بالتالي فالمخدرات تقلل من العمليات و القدرات المعرفية ، كما تؤدي إلى انخفاض المستوى الأكاديمي و تسهم بطريق غير مباشر في التقليل من شأن الإنسان لنفسه و عدم الاستقرار و الشعور بالهوية .

---

[1]- شبكة النبأ المعلوماتية – الاثنين 28 / 06 / 2004 / 09 جمادى الأولى / 1425 ، موقع سابق .

[2]- الهيئة الوطنية لترقية وتطوير البحث FOREM ، هي جمعية تخدم الصالح العام ، لا تقوم على الربح ، تأسست في مارس 1998 .

[3]- ساسي سفيان ، موقع سابق .

5- بالنسبة للوضع الاجتماعي :

توصل علماء الإجرام إلى أن التفكك الأسري إما أن يتحقق ماديا أو معنويا ، ويعد التفكك الأسري المادي متحققا بعدم وجود الأبوين معا في نطاق الأسرة و ذلك بغيابهما أو بغياب أحدهما و هنا يحرم الطفل من الدور التهذيبي لهما أو لأحدهما مما ينعكس ذلك سلبا على نشاطاته و سلوكه في المستقبل .

أما التفكك الأسري المعنوي فيعد متحققا مع وجود الأبوين و ذلك عندما تنشأ في الأسرة علاقات سيئة كالخلافات المستمرة و البغضاء و الشجار بين الأبوين أو إدمان أحد الوالدين على المخدرات أو سلوك أحدهما طريق الجريمة [1].

و مما لا شك فيه أن الوضع الاجتماعي للمدمن يكون سيئا ، فعندما لا يتوفر لديه دخل ليحصل به على الجرعة الاعتيادية فإنه يلجأ إلى الاستدانة و ربما إلى أعمال منحرفة وغير مشروعة مثل قبول الرشوة و الاختلاس و السرقة و البغاء وغيرها.

إذن فالمخدرات في النهاية تؤدي إلى الدمار الكامل بالأسرة و إذا كانت الأسرة تلعب دورا هاما في التدريب الاجتماعي ، فإن انتشار المخدرات في أحد أفراد الأسرة (الأب،الأم ، الاخوة) يؤدي إلى التفكك الأسري وبالتالي إلى التدريب الاجتماعي الخاطئ و النتيجة تكون انسياق أبنائها إلى الانحراف و هذا ما يعتبر كسبب ضروري لتجريم الدول للمخدرات .

---

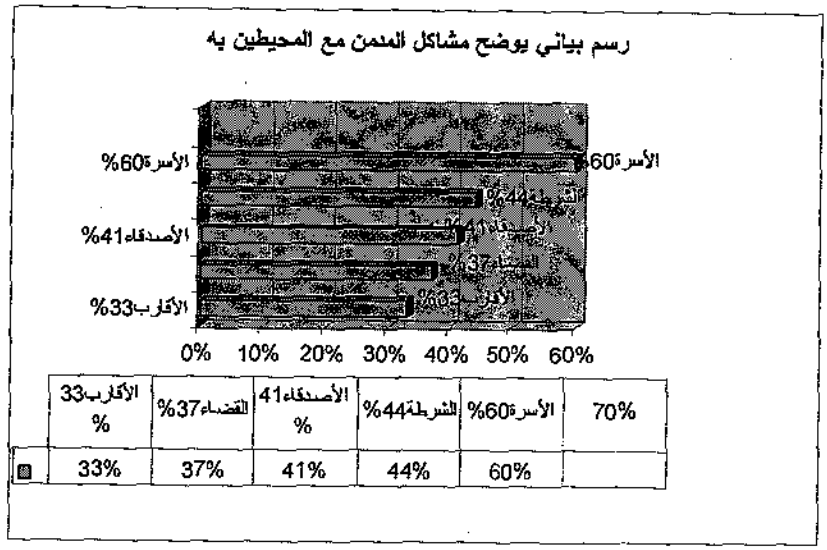
[1]- بركات النمر المهيرات ، مرجع سابق ، ص 227 .

6- بالنسبة لعلاقة المدمن مع الأقارب :

لا يعيش البناء الأسري في معزل عن الجماعات المحيطة بهم و أولها جماعة الأصدقاء والرفاق ، فهم جزء غير مباشر من الأسرة ، و ربما يكون اندماج الفرد مع هذه الفئة سواء في العمل أو في مؤسسات التعليم أكثر من الأسرة و بالتالي فتأثير هذه الجماعات يكون أكبر من تأثير الوالدين ، وتبدو خطورة ذلك في تأثير بعضهم بعضا في مجال سوء استعمال المخدرات .

و لنوضح أكثر آثار المخدرات على الجماعات المحيطة بالمدمن نستعين بالدراسة الميدانية التي قام بها بعض المختصين بمستشفى الأمراض النفسية بسيدي الشحمي ، بوهران ، على عينة مدمنين مخدرات متابعين من أجل نزع التسمم ، في الفترة بين 2004-2005 والهدف من هذه الدراسة تحديد طبيعة و خطورة مشاكل إدمان المرضى الموجودين في حالة العلاج [1] .

و الرسم البياني التالي[2] يوضح أهم المشاكل التي قد تحدثها المخدرات للمدمن مع كل من يحيط به.



[1]-انظر : رزق الله ح، مختوفي ك ، حمودة م ، التقويم الأولي للإدمان عند مرضى في حالة علاج ، دراسة منشورة بمجلة : فعالية الملتقى الدولي حول دور البحث العلمي في إعداد السياسات الوطنية للوقاية من المخدرات و مكافحتها ، ص 73 .

[2]-انظر : فعالية الملتقى الدولي حول دور البحث العلمي في إعداد السياسات الوطنية للوقاية من المخدرات و مكافحتها ، مرجع سابق ص 80 .

يتضح من خلال هذا الرسم البياني أن أكثر المشاكل التي تنجم عن تعاطي المخدرات تظهر بنسبة أكبر (ب 60%) في الأسرة و هي الضحية الأولى من جراء تعاطي هذا المدمن للمخدرات. كما تظهر لديه مشاكل مع أعوان الأمن والمتمثلة في الشرطة 44% والقضاء37% حيث أن الأشخاص الذين يتم القبض عليهم بتهمة التعاطي أو الاتجار سوف يكون مصيرهم السجن ، ثم الأصدقاء و الأقارب و الذين قد يكونوا سببا في إدمانه .

إذن سوء علاقة المدمن مع الآخرين تسبب شعوره بعدم التكيف والتوافق الاجتماعي مما قد يدفعه في النهاية إلى الخلاص من واقعه المؤلم بالانتحار.

ثالثا– أثار المخدرات على المجتمع

ولا تقف أزمة المخدرات عند آثارها المباشرة على المدمنين وأسرهم، وإنما تمتد تداعياتها إلى المجتمعات والدول، فهي تكلف الحكومات أكثر من 120 مليار دولار[1].

وتظهر تقارير الأمم المتحدة والجهات الرسمية أن انتشار المخدرات وإنتاجها يغطي العالم كله فقد سجل انتشاره في 170 بلدا وإقليما . وذلك على النحو التالي : الكوكايين في القارة الأميركية، والحشيش والأفيون والمنشطات في آسيا وأوروبا، ويزرع الحشيش وينتج في أفغانستان وباكستان وميانمار، وبكميات أقل بكثير في مصر والمغرب وتركيا، ويزرع الكوكايين وينتج في أميركا اللاتينية وبخاصة في كولومبيا[2].

و تظهر جليا آثار المخدرات السلبية من خلال انتشارها المرعب من بلد إلى آخر و من ولاية إلى أخرى و حتى من حي إلى آخر و الجدول التالي يوضح الأماكن و الأحياء التي يقيم بها مدمني المخدرات في حالة العلاج بالمركز الاستشفائي الجامعي الدكتور ت. دمرجي – تلمسان – مصلحة الأمراض العقلية – لسنة 2005 -2006- 2007 إلى غاية مارس 2008.

جدول يوضح الأماكن والأحياء التي يقيم بها المدمنون الخاضعون للعلاج .

---

[1]- شبكة النبأ المعلوماتية- الخميس 28 حزيران/2007 -12/جمادى الأولى/1428، موقع سابق .

[2]- الموقع نفسه .

توزيع المدمنين المقيمين بتلمسان على الأحياء	السنوات				المجموع	النسبة
	2005	2006	2007	2008		
	التكرار					
- تلمسان	16	10	15	04	45	%27
- مغنية	11	08	03	01	23	13 %
- صبرة	04	00	00	00	04	%2
- زناتة	02	00	00	00	02	%1
-رمشي	04	01	08	01	14	%8
- عين الحوت	01	00	00	00	01	%1
- تاقمة	01	00	00	00	01	%1
- بني ورسوس	01	00	02	00	03	%1
-زلبون	01	00	00	00	01	%1
-غزوات	04	04	02	01	11	%6
-أوزيدان	01	00	00	00	01	%1
-الحناية	05	02	01	02	10	%6
- أبو تشفين	00	00	00	01	01	%1
- بن سكران	04	03	00	01	08	%4
- بودغن	02	00	02	00	04	%2
- سبدو	01	01	05	00	07	%4
- فدان السبع	01	00	00	00	01	%1
-ندرومة	02	02	01	00	05	%3
- كدية	01	01	00	00	02	%1

تابع للجدول

-عين فزة	01	00	00	00	01	%1
- عين نكروف	01	00	00	00	01	%1
- ولاد ميمون	01	00	00	00	01	%1
- سيدي لحسن	00	00	01	00	01	%1
راس المابيدو	01	00	00	00	01	%1
بني ورسوس	00	01	00	00	01	%1
عين يوسف	00	01	02	00	03	%1
سيدي سنوسي	00	00	02	00	02	%1
فلاوسن	00	00	01	01	02	%1
عين غرابة	00	00	01	00	01	%1
إمامة	00	00	00	02	02	%1
رملة — عين النحلة -	00	00	00	01	01	%1
عين الدفلة	00	00	00	01	01	%1
توزيع المدمنين على الأحياء خارج تلمسان						
- عين تموشنت (بني صاف)	02	00	01	00	03	%1
- شلف	01	00	00	00	01	%1
-النعامة	00	00	01	00	01	%1
المجموع	69	34	48	16	167	%100

المصدر : الجدول من إنشاء الطالبة استنادا إلى إحصائيات المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان — ت — دمرجي ، مصلحة الأمراض العقلية ، و قد استغنينا في لبحث عن مدمني الكحول لأنه خارج نطاق بحثنا .

يوضح هذا الجدول أن ثمة انتشارا ملحوظا للتعاطي بمعظم النواحي و الأماكن التابعة لولاية تلمسان و أن غالبية المدنين الخاضعين للعلاج من مواليد المدينة الحضرية التي يكثر فيها بيع هذه السموم حيث يوضح الجدول أن 27 % من ولاية تلمسان ، تليها مدينة مغنية المعروفة بمنطقة التهريب و ترويج المخدرات حيث بلغت النسبة لهؤلاء المدمنين ب 13%.أما الأحياء و الأماكن الأخرى التابعة لولاية تلمسان فقد اتضح أن النسب كانت متقاربة وضئيلة جدا ، و لا تنفرد أثار المخدرات على المواقع الجغرافية لمجتمع المدمنين فقط ، بل يتعدى أثر المخدرات ليؤثر حتى على النواحي الاقتصادية و السياسية للمجتمع على النحو التالي :

1) الآثار الاقتصادية للمخدرات :

تلحق آفة المخدرات أضرارا بالغة باقتصاديات العديد من الدول مثل تخفيض الإنتاج وهدر أوقات العمل، وخسارة في القوى العاملة سببها المدمنون أنفسهم والمشتغلون بتجارة المخدرات وإنتاجها، وانحسار الرقعة الزراعية المخصصة للغذاء وتراجع التنمية وتحقيق الاحتياجات الأساسية، كما تتعدى آثار المخدرات لتشمل أيضا ضحايا لا علاقة لهم بالمخدرات.

و يقسم د. مصطفى سويف [1] الخسائر الاقتصادية الناشئة عن المخدرات إلى الخسائر التالية:

- خسائر ظاهرة .
- خسائر مستترة .
- خسائر بشرية .

[1] - شبكة النبأ المعلوماتية- الخميس 28 حزيران/2007 -12/جمادى الأول/1428 ، موقع سابق .

ويأتي في **الإنفاق الظاهر** مكافحة العرض وخفض الطلب، مثل الإدارة العامة للمكافحة والمباحث العامة والجمارك والسجون والشرطة الجنائية الدولية وسلاح الحدود والقضاء والطب الشرعي وبرامج التوعية والتشخيص والعلاج وإعادة التأهيل والاستيعاب.

- و بالتالي يشكل عبئا كبيرا على الدخل القومي و يتجلى كل ذلك في النفقات الباهظة التي يتحصل عليها المشغلون بعلاج ومكافحة هذه المشكلة . فالإنفاق على المتعاطين أنفسهم وعطاء حوافز مجزية للمشرفين على علاجهم و مكافحة المشكلة أصبح أمرا ضروريا لشعور كثير من الدول بخطر الجريمة على الدول ، خاصة و أن مطالب الأمن والاستقرار مطلب عالمي تسعى إليه جميع الدول على اختلاف مشاربها و ثقافاتها .

ويأتي في **الإنفاق المستتر (الاستتراف)** التهريب والاتجار والزراعة والتصنيع والعمل وتناقص الإنتاج واضطراب العمل وعلاقاته والحوادث.

كما يأتي في **الخسائر البشرية** العاملون في المخدرات والمدمنون والمتعاطون والضحايا الأبرياء.

و جدير بالذكر أنه لا يوجد هناك إحصائيات دقيقة تدل على المبالغ الحقيقية المصروفة لهذه الغاية ، ذلك أن عمليات توفير هذه العقاقير للمتعاطين ، سواء عن طريق التصنيع أو الزراعة أو الاستيراد ، تحاط جميعها بسرية تامة فضلا عن كونها تتصل بالأسواق السوداء العالمية ، الأمر الذي يشكل عقبة كبيرة أمام الحصول على أية بيانات دقيقة في هذا الصدد[1] .

[1]- عبد الرحمن شعبان عطيات ، مرجع سابق ، ص 35 .

إذن تعاطي المخدرات يساعد على إيجاد نوع من البطالة ، لأن العمل في طريق غير مشروع كتجارة المخدرات لا يكون بحاجة إلى يد عاملة كبيرة طالما أن هذا العمل يتم خفية عن الدولة وبتالي لا يتجه نحو هذا الطريق إلا فئة قليلة جدا من الناس ، وتجريم الدول للمخدرات يعتبر نتيجة لما تحدثه المخدرات من أثر مباشر في زعزعة الأمن و الاستقرار للفرد والمجتمع . و المدمن التائه عن الوعي قد يأتي بتصرفات سلوكية ضارة ويرتكب أفظع الحوادث المؤلمة و التي تعرضه في الأخير إلى عقوبة السلطة.

2) الآثار السياسية للمخدرات :

قد يتبادر إلى الذهن استغراب بتعدي أثر المخدرات حتى على الصعيد السياسي فالأمر لم يعد مقتصرا على أشخاص فرادى بل أصبحت تديرها منظمات دولية وشخصيات كبرى من دول العالم .

و كثيرا ما تجد العصابات الخطيرة المتعاطين صيدا سهلا للعمل معهم في حقل نشاطهم الإجرامي كالدعارة والاتجار بالمخدرات و تهريبها و بذلك ينتقلون من مرحلة التعاطي إلى مراحل أخرى أشد خطورة قد تصل إلى حد الانضمام إلى جماعات إرهابية .

و الأخطر من كل ما سبق بالنسبة لاستقرار أي دولة ، أنه قد ثبت بالدليل المادي (بلغة أهل القانون) أن عائدات الاتجار غير الشرعي في المخدرات هي حاليا أهم مصدر لتمويل

المجموعات الإرهابية ، و يظهر ذلك جليا بالنسبة للمجموعات التي تنشط في الصحراء الجزائرية وتعمد إلى كل أنواع التهريب من أجل تمويل نشاطاتها بما في ذلك تهريب المخدرات[1] .

و في إطار بعض القضايا المتعلقة بفترة تواجد الإرهاب بالجزائر سنة 1993 تم حجز كميات من المخدرات من نوع الكوكايين (500 غ) و جدت بحوزة إرهابي بعد أن تم القضاء عليه بخزرونة منطقة واقعة بين البليدة وتيبازة ، وقضية أخرى مماثلة قام بها عناصر المصلحة الجهوية لمكافحة المخدرات بتلمسان في ديسمبر 1995 أين تم القضاء على إرهابيين وجد بحوزتهما 01 كغ من القنب الهندي و كمية من الأسلحة و منشورات ذات طابع تحرضي[2] .

و ظلت قضية تمويل الإرهاب تثير الكثير من التساؤلات و القرارات و يشتغل عليها آخرون في ندوات رسمية ، و يذكر الكاتب الصحفي " أنور مالك " على سبيل المثال الندوة التي انعقدت تحت عنوان : " مكافحة غسل الأموال و تموين الإرهاب " يومي 8 و 9 سبتمبر 2007 بالعاصمة الجزائرية « حيث لجأت السلطات إلى الاستعانة بخبرات دولية في هذه القضية و مما يمكن تسجيله من المداخلات المتعددة ، مداخلة " عمار محمد " مدير الشؤون الإدارية و القانونية بوزارة العدل ، حيث قال أن شبكات المخدرات تقدم المال للإرهاب ، ليقول أيضا : أنه في إطار التحقيقات التي قمنا بها في مصادر تمويل الجماعات الإرهابية في الجزائر اتضح لنا بما لا يدع مجالا

---

[1]- المخدرات .. مشكلة جديدة تواجه الجزائر – مراسلون – صحيفة الوقت البحرينية – يومية سياسية مستقلة ، يوم التحميل : 24 / 05 / 2008 الموقع http ://www.alwaqt . com/art.php?aid=64917

[2]- الإتجار وسوء استعمال المخدرات – حجم ظاهرة الانتشار و الاتجهات الراهنة ، بدون مؤلف .

للشك أن العديد منها من مصادر الاتجار بالمخدرات ، ليضيف من أن المصادر السرية للتمويل كالمخدرات هي الحل الوحيد لمن و صفهم ب " المجرمين " »[1] .

بالإضافة إلى ما قيل حول تدعيم الشبكات الإرهابية بالمخدرات التي تهدد هي الأخرى العالم ، تبقى المخدرات من أخطر أمراض العصر التي يتورط بها الكثير من أغنياء العالم سواء كانوا في شكل دول أو أشخاص بالترويج لها ، و جاء بقلم أنور مالك – كاتب الصحفي – أن الكل يذكر أن طالبان لاحقتها الدول الكبرى بزعامة البيت الأبيض و بشبهة المخدرات و الترويج لها والإشراف على حقولها و التسهيل للمزارعين بالدعم والحماية[2] .

و قد ذكر الكاتب السعودي " محمد الهرفي " في مقالة بعنوان الشباب و آفة المخدرات أن « إسرائيل – مثلا – و كما نقرأ في الصحافة العربية أو في بعض المصادر الأخرى عملت على إغراق مصر بالمخدرات ، ... و الهدف تدمير الشباب المصري و إشغاله بالأمور التافهة ليسهل عليها السيطرة على الوضع العام في العالم العربي الذي تريد لشبابه أن يكونوا محطمين في كل شيء » .

كما أن للحروب و النزاعات أثرا في انتشار المخدرات و هذا ما توصل إليه بعض الباحثين و نذكر على سبيل المثال الدكتور عايد علي الحميدات في كتاب صدر له عن نايف العربية للعلوم الأمنية و تحت عنوان " أثر المخدرات في انتشار المخدرات " [3].

---

[1]– أنور ملك ، إمبراطورية المخدرات في الجزائر : بين المافيا السياسية والارهاب و بارونات المال و الفساد ، موقع في الأنترنيت .

[2]– أنور ملك ، موقع سابق .

[3]– أنور ملك ، موقع سابق .

خلاصة : إذن يتضح أن الإدمان على المخدرات ظاهرة إجرامية وليست مرضية فقط وهذا الرأي تؤيده أغلب القوانين ، ذلك أن المدمن الذي يعتدي على نفسه و يدمر ذهنه وقدراته وليس له أي أهمية في مجتمعه بل و يعتبر علة نتيجة السلوكيات المنحرفة التي تصدر منه يعتبر لا محالة مجرما في حق نفسه و في حق أسرته ومجتمعه .

الخاتمـــــــــــة

إن الأبعاد الناجمة عن جريمة المخدرات و كذا الأبحاث الميدانية التي شملتها عديدة ومتنوعة ولا يمكن حصرها ، إلا أن هناك بعض النتائج التي خلص إليها البحث و التي يمكن إجمالها فيما يلي :

إن توقع مجتمع بدون مخدرات أمر مستحيل ، طالما أن جوهر المشكلة هم الناس أنفسهم المقدمون عليها بالتعاطي رغم إدراكهم للخطورة الناجمة عنها .

كما أن الحقائق الكاملة حول حجم المخدرات و الإدمان عليها في الجزائر أو في أي دولة أخرى لا تزال غير دقيقة ، و أن النسب التي قد تبنى على الإحصاءات و البيانات الصادرة عن إدارة مكافحة المخدرات لا تعكس الواقع الصحيح للآثار السيئة التي تنجم عن التعاطي والإدمان، و لكنها تؤكد بأن هناك أعدادا من المتعاطين يقومون بمراجعة المستشفيات الخاصة لعلاج المدمنين، و أعدادا أخرى من المتعاطين وصلوا إلى مرحلة الإدمان و لكنهم لا زال يحصلون على المواد المخدرة بأي وسيلة كانت دون علم مصالح المكافحة .

وما يمكن أن نترصده من خلال هذه المذكرة : إلى أن واقع الأمر يشير إلى تزايد في تفاقم الظاهرة رغم الاحتياطات المتخذة من الدول في اتخاذها لإجراءات التجريم و الوقاية ، مما يطرح عدة تساؤلات يمكن إجمالها بما يلي :

ما الهدف من انسياق المدمنين نحو أخطار المخدرات رغم معرفة عواقبها ، هل هو الفضول أم المغامرة أو تقليد الأسوأ من الأصدقاء ؟.

ما أسباب تفاقم ظاهرة المخدرات رغم الجهود التالية : مراكز المكافحة و الوقاية من المخدرات و كذا وسائل التوعية التي تبث على وسائل الإعلام المرئية أو السمعية والكتب والمجلدات التي لم تترك جزءا من أجزاء هذه المشكلة إلا و أبرزت خطورتها الشديدة ، هل هو راجع إلى عدم الوعي أم هناك أسباب أخرى تجعل الأفراد يفضلون الموت بهذا النوع من السموم بدل الحياة ؟

أسئلة قد تختلف إجابتها من باحث للآخر و من فئة وطبقة اجتماعية لأخرى وحسب اعتقادي بأن المخدرات أمر يجب أن يكون متبلور في ثقافة و مفهوم الأفراد بأن يكرر أي إنسان العبارة التالية : لن أتعاطى المخدرات لأنها تؤدي بصحتي و مستقبلي إلى الهلاك وأسرتي إلى الدمار و مجتمعي إلى الانحطاط .

هذه العبارة إذا كانت مرسخة و مجسدة في عقل كل فرد واع مدرك لخطورة الأمر ، فسوف يحتمي بحصن الأمان ضد رجمات سموم المخدرات .

إذن فمشكلة المخدرات بأبعادها المتعددة التي تناولها بحثنا مشكلة في غاية التعقيد بوضعها الراهن على مستوى العالم ، و المستويات المحلية و القومية ، و تتشابك فيها الأبعاد المكونة لها : اقتصادية ، مادية ، اجتماعية ، نفسية ، أخلاقية ، دينية ، ثقافية...

ولكن كل عامل من هذه العوامل يختلف من مجتمع لآخر و من فئة و طبقة اجتماعية لأخرى و لكن العامل الرئيسي المشترك و المحبذ لفكرة رفض التعاطي و نبذها وإبعادها عن المخاطر هو البعد الثقافي الديني والأخلاقي الذي يضمن حصانة الإنسان المعرفية و النفسية ضد مخاطر المخدرات .

الملاحق

- ملحق رقم 01 .
- ملحق رقم 02 .
- ملحق رقم 03 .
- ملحق رقم 04 .

ملحق رقم 01

الاتفاقية الوحيدة للمخدرات
لسنة ١٩٦١

بصيغتها المعدّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، المعدّل للاتفاقية
الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١

الأمم المتحدة

الاتفاقية الوحيدة للمخدرات
لسنة ١٩٦١

بصيغتها المعدّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، المعدّل للاتفاقية
الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١

بما في ذلك الجداول، والوثيقتان النهائيتان، والقرارات
التي أقرّها مؤتمر الأمم المتحدة لسنة ١٩٦١ لإقرار اتفاقية
وحيدة للمخدرات، ومؤتمر الأمم المتحدة لسنة ١٩٧٢ للنظر في
تعديلات الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ على التوالي

للاستعمال الرسمي فقط

الأمم المتحدة

قد اتفقت على ما يلي:[٢]

المادة ١

تعاريف

١- تسري التعاريف التالية على جميع نصوص هذه الاتفاقية، ما لم يقض صريح النص أو سياقه بغير ذلك:

(أ) يقصد بتعبير "الهيئة" الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات.

(ب) يقصد بتعبير "القنب" الأطراف المزهرة أو المثمرة من نبتة القنب (ولا يشمل البذور، والأوراق غير المصحوبة بأطراف) التي لم يستخرج الراتينج منها، أيا كانت تسميتها.

(ج) يقصد بتعبير "نبتة القنب" أية نبتة من جنس القنب.

(د) يقصد بتعبير "راتينج القنب" الراتينج المفصول، الخام أو المنقى، المستخرج من نبتة القنب.

(هـ) يقصد بتعبير "جنبة الكوكا" جميع أنواع الجنبات من جنس اريتروكسيلون.

(و) يقصد بتعبير "ورقة الكوكا" ورقة جنبة الكوكا باستثناء الورقة التي استخرج منها كل الأكجونين والكوكايين وجميع أشباه قلويات الأكجونين الأخرى.

---

(٢) ملاحظة من الأمانة العامة: فيما يلي نص لديباجة البروتوكول المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١:

"إن الدول الأطراف في هذا البروتوكول،

"وقد نظرت في أحكام الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، المعقودة في نيويورك في ٣٠ آذار/مارس ١٩٦١ (والتي يشار اليها فيما يلي بالاتفاقية الوحيدة)،

"واذ ترغب في تعديل الاتفاقية الوحيدة،

"قد اتفقت على ما يلي:"

(ز) يقصد بتعبير "اللجنة" لجنة المخدرات التابعة للمجلس.

(ح) يقصد بتعبير "المجلس" المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة.

(ط) يقصد بتعبير "الزراعة" زراعة خشخاش الأفيون، وجنبة الكوكا، ونبتة القنب.

(ي) يقصد بتعبير "المخدر" كل مادة طبيعية أو تركيبية، من المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني.

(ك) يقصد بتعبير "الجمعية العامة" الجمعية العامة للأمم المتحدة.

(ل) يقصد بتعبير "الاتجار غير المشروع" زراعة المخدرات أو الاتجار بها خلافا لأحكام هذه الاتفاقية.

(م) يقصد بتعبيري "الاستيراد" و "التصدير"، بما ينطوي عليه كل منهما، نقل المخدرات ماديا من دولة الى أخرى، أو من اقليم الى آخر في الدولة ذاتها.

(ن) يقصد بتعبير "الصنع" جميع العمليات، غير الانتاج، التي يحصل بها على المخدرات، وتشمل التنقية وتحويل المخدرات الى مخدرات أخرى.

(س) يقصد بتعبير "الأفيون الطبي" الأفيون الذي مرّ بالعمليات اللازمة لتهيئته للاستعمال الطبي.

(ع) يقصد بتعبير "الأفيون" العصارة المختزة لخشخاش الأفيون.

(ف) يقصد بتعبير "خشخاش الأفيون" جنبة فصيلة الخشخاش المنوّم.

(ص) يقصد بتعبير "قش الخشخاش" جميع أجزاء خشخاش الأفيون (باستثناء البذور) بعد حصاده.

(ق) يقصد بتعبير "المستحضر" كل مزيج جامد أو سائل به مخدر.

(ر) يقصد بتعبير "الانتاج" فصل الأفيون وأوراق الكوكا والقنب وراتينج القنب عن نبتاتها.

ملحق رقم 02

قانون مكافحة المخدرات

قانون رقم04-18 مؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25ديسمبر سنة 2004 ، يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الإستعمال و الإتجار غير المشروعين بها.

الفصل الأول
أحكام عامـــة

المادة 01 يهدف هذا القانون الى الوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الإستعمال و الإتجار غيـــــر المشروعيــن بهـــــــا.

المادة 02: يقصد في مفهوم هذا القانون بما يأتـــــــــــــي:

- **المخدر:** كل مادة طبيعية كانت أم اصطناعية ، من المواد الواردة في الجدولين الأول و الثاني مـــــن الإتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة 1972.
- **المؤثرات العقلية :** كل مادة طبيعية كانت أو اصطناعية ، أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول الأول أوا لثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971.
- **السلائف:** جميع المنتجات الكيماوية التي تستخدم في عملية صنع المواد المخدرة و المؤثرات العقلية.
- **المستحضر:** كل مزيج جامد أو سائل به مخدر أو مؤثر عقلي.
- **القنب:** الأطراف المزهرة أو المثمرة من نبتة القنب (ولا يشمل البذور و الأوراق غير المصحوبـــــة بأطراف) التي لم يستخرج الراتينج منها ، أيا كان استخدامها.
- **نبات القنب:** أي نبات من جنس القنب.
- **خشخاش القنب :** كل شجيرة من فصيلة الخشخاش المنوم.
- **شجيرة الكوكا:** كل نوع من أنواع الشجيرات من جنس إريتروكسيلون.
- **الإستعمال غير المشروع:** الإستعمال الشخصي للمخدرات أو المؤثرات العقلية الموضوعة تحت الرقابة بدون وصفة طبية.
- **الإدمان:** حالة تبعية نفسانية أو تبعية نفسانية جسمانية تجاه مخدر أو مؤثر عقلي.
- **العلاج من الإدمان:** العلاج الذي يهدف الى إزالة التبعية النفسانية أو التبعية النفسية الجسمانية تجـــــاه مخدر أو مؤثر عقلي.
- **الزراعة:** يقصد بها زراعة خشخاش الأفيون و جنية الكوكا ، و نبتة القنب.
- **الإنتاج:** عملية تتمثل في فصل الأفيون و أوراق الكوكا و القنب وراتينج القنب عن نباتاتها.
- **الصنع:** جميـــــع العمليات، غير الإنتاج، التي يتم الحصول بهـــا على المخـــدرات و المؤثرات العقلية و تشمل التنقية و تحويل المخدرات إلى مخدرات أخرى.
- **التصدير و الاستيراد:** النقل المادي للمخدرات و/أو المؤثرات العقلية من دولة الى دولة أخرى.
- **النقل:** نـــقل المـــواد الموضوعـــة تحت المراقبة داخل الإقليم الجزائري من مكان الى آخر أو عـــــن طريق العبـــــور.
- **دولة العبور:** الدولة التي يجري عبر إقليمها نقل المواد غير المشروعة و المخدرات و المؤثـــــــرات العقلية و المواد الواردة في الجدول الأول و الجدول الثاني غير المشروعة و التي لـــيست مكان منشئها الأصلي و لا مكان مقصدها النهائـــــــي.

المادة03: ترتب جميع النباتات و المواد المصنفة كمخدرات أو مؤثرات عقلية أو سلائف بقرار من الوزير المكلف بالصحة في أربعة (04) جداول تبعا لخطورتها و فائدتها الطبية.و يخضع كل تعديل لهذه الجداول الى الأشكـــال نفسها.
تسجل النباتات و المواد بتسميتها الدولية، و إذا تعذر ذلك بتسميتها العلمية أو التسمية المتعارف عليها.

المادة04: لا يسلم الترخيص بالقيام بالعمليات المذكورة في المواد **17** و **19** و **20** من هذا القانون، إلا إذا كان استعمال النباتات و المواد و المستحضرات موجها لأهداف طبية أو علمية.
ولا يمنح هذا الترخيص إلا بناء على تحقيق اجتماعي حول السلوك الأخلاقي و المهني للشخص طالب الرخصة.
ولا يمكن أن يمنح هذا الترخيص لشخص حكم عليه بسبب الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون.

المادة05: لايسلم الترخيص المذكور في المادة **04** أعلاه،إلا الوزير المكلف بالصحة.
تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم .

الفصل الثاني
التدابير الوقائية و العلاجية

المادة06: لا تمارس الدعوى العمومية ضد الأشخاص الذين امتثلوا إلى العلاج الطبي الذي وصف لهم لإزالة التسمم وتابعوه حتى نهايته.
و لا يجوز أيضا متابعة الأشخاص الذين استعملوا المخدرات أو المؤثرات العقلية استعمالا غير مشروع إذا ثبت أنهم خضعوا لعلاج مزيل للتسمم أو كانوا تحت المتابعة الطبية منذ حدوث الوقائع المنسوبة إليهم.
وفي جميع الحالات المنصوص عليها في هذه المادة يحكم بمصادرة المـــواد و النباتـــات المحجوزة أن اقتضى الأمر، بأمر من رئيس الجهة القضائية المختصة، بناء على طلب النيابة العامة.
تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم .

المادة 07 : يمكن أن يأمر قاضي التحقيق أو قاضي الأحداث بإخضاع الأشخاص المتهمين بارتكاب الجنحة المنصوص عليها في المادة **123** أدناه، لعلاج مزيل للتسمم تصاحبه جميع تدابير المراقبة الطبية وإعادة التكييف الملائم لحالتهم ، إذا ثبت بواسطة خبرة طبية متخصصة ، أن حالتهم الصحية تستوجب علاجا طبيا.
يبقى الأمر الذي يوجب هذا العلاج نافذا، عند الاقتضاء، بعد انتهاء التحقيق، وحتى تقرر الجهة القضائية المختصة خلاف ذلك.

المادة08: يجوز للجهة القضائية المختصة أن تلزم الأشخاص المذكورين في المادة **07** أعلاه، بالخضوع لعلاج إزالة التسمم وذلك بتأكيد الأمر المنصوص عليه في ذات المادة أعلاه، أو تمديد آثاره. وتنفذ قرارات الجهة القضائية المختصة رغم المعارضة أو الاستئناف.
وفي حالة تطبيق أحكام الفقرة الأولى من المادة **07** أعلاه و الفقرة الأولى من هذه المادة، يمكن الجهة القضائية المختصة أن تعفي الشخص من العقوبات المنصوص عليها في المادة **12** من هذا القانون.

المادة09: تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة **123** من هذا القانون على الأشخاص الذين يمتنعون عن تنفيذ قرار الخضوع للعلاج المزيل للتسمم، دون الإخلال بتطبيق المادة **07** أعلاه من جديد عند الاقتضاء.

المادة 10: يجري علاج إزالة التسمم المنصوص عليه في المَواد السابقة إما داخل مؤسسة متخصصة و إما خارجيا تحت مراقبة طبيـــــة.
يعلم الطبيب لمعالج بصفة دورية السلطة القضائية بسير العلاج و نتائجه.
تحدد شروط سير العلاج المذكور بقرار مشترك بين وزير الداخلية و الجماعات المحلية و وزير العدل حافظ الأختام و الوزير المكلف بالصحة.

المادة11: إذا أمر قاضي التحقيق أو الجهة القضائية المختصة متهما بإجراء مراقبة طبية أو الخضوع لعلاج مزيل التسمم ، فان تنفيذ هذه الإجراءات يخضع لأحكام المواد من 07 إلى 09 من هدا القانون ، مع مراعاة أحكام المادة 125 مكرر 1 (الفقرة 2-7) من قانون الإجراءات الجزائية.

الفصـــــــــــــل الثالـــــــث
الأحكـــــام الجزائيـــــة

المادة12 : يعاقب بالحبس من شهرين (02) إلى سنتين(02) وبغرامة من 5000 د ج الى 50.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين كل شخص يستهلك أويحوز من أجل الاستهلاك الشخصي مخدرات أو مؤثرات عقلية بصفة غير مشروعة .

المادة 13: يعاقب بالحبس من سنتين (02) إلى عشر (10) سنوات و بغرامة من 100.000 د ج إلى 500.000 د ج كل من يسلم أو يعرض بطريقة غير مشروعة مخدرات أو مؤثرات عقلية على الغير بهدف الاستعمال الشخصي.
يضاعف الحد الأقصى للعقوبة إذا تم تسليم أو عرض المخدرات أو المؤثرات العقلية حسب الشروط المحددة في الفقرة السابقـــة على قاصـــر أو معـــوق أو شخص يعالج بسبب إدمانه أو في مراكز تعليمية أو تربوية أو تكوينية أو صحية أو اجتماعية أو داخل هيئات عمومية.

المادة 14: يعاقب بالحبس من سنتين (02) إلى خمس (05) سنوات و بغرامة من 100.000 د ج إلى 200.000 د ج كل من يعرقل أو يمنع بأي شكل من الأشكال الأعوان المكلفين بمعاينة الجرائم أثناء ممارسة وظائفهم أو المهام المخولة لهم بموجب أحكام هذا القانون.

المادة 15: يعاقـــب بالحبس من خمس (05) إلى خمسة عشر (15) سنة و بغرامة من 500.000 د ج إلى 1.000.000 د ج، كل من :

1- سهل للغير الاستعمال غير المشروع للمواد المخدرة أو المؤثرات العقلية بمقابل أو مجانا، سواء بتوفير المحـــل لهذا الغرض أو بأية وسيلة أخرى، و كذلك الأمر بالنسبة لكل من الملاك و المسيرين و المديرين و المستغليـــن بأية صفة كانت لفندق أو منزل مفروش أو نزل أو حانة أو مطعم أو نادي أو مكان عرض أو أي مكان مخصص للجمهور أو مستعمل من الجمهور، الذين يسمحون باستعمال المخدرات داخل هذه المؤسسات أو ملحقاتها أو في الأماكن المذكـــورة .
2- و ضع مخدرات أو مؤثرات عقلية في مواد غذائية أو في مشروبات دون علم المستهلكيـــن.

المادة 16: يعاقب بالحبس من خمس (05) سنوات إلى خمسة عشر سنة (15) و بغرامة من 500.000 د ج إلى 1.000.000 د ج، كل مـــــن :

1- قدم عن قصد وصفة طبية صورية أو على سبيل المحاباة تحتوي على مؤثرات عقليـــة.
2- سلم مؤثرات عقلية بدون وصفة أو كان على علم بالطابع الصوري أو المحاباة للوصفات الطبيـــة.
3- حاول الحصول على المؤثرات العقلية قصد البيع أو تحصل عليها بواسطة وصفات طبية صورية بناء على ما عرض عليـــــه.

المادة 17: يعاقب بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) و بغرامة مالية من 5.000.000 د ج إلى 50.000.000 د ج كـــل من قام بطريقة غير مشروعة بإنتاج أو صنع أو حيازة أو عرض أو بيـــع أو وضع للبيع أو حصول و شراء قصد البيع أو التخزين أو استخراج أو تحضير أو توزيع أو تسليم بأية صفـــة كانت، أو سمسرة أو شحن أو نقل عن طريق العبور أو نقل المواد المخدرة أو المؤثرات العقليـــــــــــة .
و يعاقب على الشروع في هذه العقوبات ذاتها المقررة للجريمة المرتكبة.

و يعاقب على الأفعال المنصوص عليها في الفقـرة الأولى أعلاه بالسجن المؤبد عندما ترتكبها جماعة إجراميـة منظمة.

المادّة 18: يعاقب بالسجن المؤبد كل من قام بتسيير أو تنظيم أو تمويل النشاطات المذكورة بالمادة 17 أعلاه.

المادة 19: يعاقب بالسجن المؤبد كل من قام بطريقة غير مشروعة بتصدير أو استيراد مخدرات أو مؤثرات عقلية.

المادة 20 : يعاقـب بالسجـن المؤبـد كل من زرع بطريقـة غير مشروعة خشخاش الأفيون أو شجيرة الكوكـا أو نبات القنب .

المادة 21 : يعاقب بالسجن المؤبد كل من قام بصناعة أو نقل أو توزيع سلائف أو تجهيزات أو معدات، إما بهـدف استعمالها في زراعة المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أو في إنتاجها أو صناعتها بطريقة غير مشروعة و إما مع علمه بأن هذه السلائف أو التجهيزات أو المعدات ستستعمل لهذا الغـرض .

المادة22: يعاقب كل من يحرض أو يشجع أو يحث بأية وسيلة كانت على ارتكاب الجرائم المنصوص عليها فـي القانون بالعقوبات المقررة للجريمة أو الجرائم المرتكبـة.

المادة23: يعاقـب الشريـك في الجريمـة أو في كل عمل تحضيـري منصـوص عليه في هذا القانـون بنفس عقوبـة الفاعـل الأصلـي.

المادة24: يجـوز للمحكمة أن تمنع أي أجنبي حكم عليه بسبب ارتكابه إحدى الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون ، من الإقامة في الإقليم الجزائري إما نهائيا أولمدة لا تقل عن عشر(10) سنـوات.

يترتـب بقـوة القانون على المنع من الإقامة في الإقليم الجزائري طرد المحكوم عليه خارج الحدود بعد انقضـاء العقوبـة .

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

و في حالة ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في المواد من 18 إلى 21 من هذا القانون يعاقب الشخص المعنوي بغرامة تتـراوح من 50.000.000 دج إلى 250.000.000 دج .

و فـي جميع الحالات، يتم الحكم بحل المؤسسة أو غلقها مؤقتا لمدة لا تفوق خمس(05) سنـوات.

المادة 26: لا تطبق أحكام المادة 53 من قانون العقوبات على الجرائم المنصوص عليها في المواد من 12 إلى 23 من هـذا القانـون:

1)- إذا استخدم الجاني العنف أو الأسلحـة.
2)- إذا كان الجاني يمارس وظيفة عمومية و ارتكب الجريمة أثناء تأدية وظائفـه.
3)- إذا ارتكب الجريمة ممتهن في الصحة أو شخص مكلف بمكافحة المخدرات أو استعمالهـا.

4)- إذا تسببت المخدرات أو المؤثرات العقلية المسلمة في وفاة شخص، أو عدة أشخاص أو إحداث عاهة مستديمـة.
5)- إذا أضاف مرتكب الجريمة للمخدرات موادا من شأنها أن تزيد في خطورتهـا.

المادة27: في حالة العود تكون العقوبة التي يتعرض لها مرتكب الأفعال المنصوص عليها في هذا القانون كما يأتي:

- السجن المؤبد عندما تكون الجريمة معاقبا عليها بالحبس من عشر(**10**) سنوات إلى عشرين(**20**) سنة.
- السجن المؤقت من عشر (**10**) سنوات إلى عشرين (**20**) سنة، عندما تكون الجريمة المعاقب عليها بالحبس من خمس(**05**) سنوات إلى عشر(**10**) سنوات.
- ضعف العقوبة المقررة لكل الجرائم الأخرى.

المادة 28: العقوبات المقررة في هذا القانون غير قابلة للتخفيض حسب الشكل التي:

- عشرون سنة(**20**) سجنا، عندما تكون العقوبة المقررة هي السجن المؤبد.
- ثلثا(3/2) العقوبة المقررة في كل الحالات.

المادة29: في حالة الإدانة لمخالفة الأحكام المنصوص عليها في هذا القانون، للجهة القضائية المختصة أن تقضي بعقوبة الحرمان من الحقوق السياسية و المدنية و العائلية من خمسة (**05**) إلى عشر(**10**) سنوات.و يجوز لها ، زيادة على ذلك الحكم بما يأتي:

- المنع من ممارسة المهنة التي ارتكبت الجريمة بمناسبتها لمدة لا تقل عن خمس (**05**) سنوات.
- المنع من الإقامة وفقا للأحكام المنصوص عليها في هذا القانون.
- سحب جواز السفر و كذا رخصة السياقة لمدة لا تقل عن خمس(**05**) سنوات .
- المنع من حيازة أو حمل سلاح خاضع للترخيص لمدة لا تقل عن خمس(**05**) سنوات.
- مصادرة الأشياء التي استعملت أو كانت موجهة لارتكاب الجريمة أو الأشياء الناجمة عنها.
- الغلق لمدة لا تزيد عن عشر (**10**) سنوات بالنسبة للفنادق أو المنازل المفروشة و مراكز الإيواء و الحانات و المطاعم و النوادي و أماكن العروض أو أي مكان مفتوح للجمهور أو مستعمل من قبل الجمهور ، حيث ارتكب المستغل أو شارك في ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في المادتين **15** و **16** من هذا القانون.

المادة 30: يعفى من العقوبة المقررة كل من يبلغ السلطات الإدارية أو القضائية بكل جريمة منصوص عليها في هذا القانون، قبل البدأ في تنفيذها أو الشروع فيها.

المادة31: تخفض العقوبات التي يتعرض لها مرتكب الجريمة أو شريكه المنصوص عليها في المواد من **12** إلى **17** من هذا القانون إلى النصف ، إذا مكن من تحريك الدعوى العمومية من إيقاف الفاعل الأصلي أو الشركاء في نفس الجريمة أو الجرائم الأخرى من نفس الطبيعة أو مساوية لها في الخطورة.

و تخفض العقوبات المنصوص عليها في المواد من **18** إلى **23** من هذا القانون إلى السجن المؤقت من عشر(**10**) سنوات إلى عشرين (**20**) سنة.

الفصل الرابع
القواعد الإجرائية

المادة32: تأمر الجهة القضائية المختصة في كل الحالات المنصوص عليها في المواد 12 وما يلي من هذا القانون، بمصادرة النباتات و المواد المحجوزة التي لم يتم إتلافها أو تسليمها إلى هيئة مؤهلة قصد استعمالها بطريقة مشروعـــة.

تحـــدد كيفيات تطبيق أحكام هذه المادة عن طريق التنظيـــم.

المادة33: تأمـــر الجهة القضائية المختصة في كل الحالات المنصوص عليها في هذا القانون بمصادرة المنشآت و التجهيزات و الأملاك المنقولة و العقارية الأخرى المستعملة أو الموجهة للإستعمال قصد ارتكاب الجريمة أيا كان مالكها، إلا إذا اثبت أصحابها حسن نيتهـــم.

المادة34: تأمر الجهة القضائية المختصة في كل الحالات بمصادرة الأموال النقدية المستعملة في ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون أو المتحصل عليها من هذه الجرائم ، دون المساس بمصلحة الغير حسن النية.

المادة35: يمكن أن تتابع و تحاكم الجهات القضائية الجزائرية كل من يرتكب جريمة منصوص عليها في هذا القانون سواء كان جزائريا أو أجنبيا مقيما بالجزائر أو موجودا بها ، أو كل شخص معنوي خاضع للقانون الجزائري ، و لو خارج الإقليم الوطني ، أو يكون قد ارتكب فعلا من الأفعال المكونة لأحد أركان الجريمة داخل الإقليم الجزائري حتى و إن كانت الأفعال الأخرى قد تم ارتكابها في بلد أخـــــــرى.

المادة36: زيادة على ضباط الشرطة القضائية المنصوص عليهم في المواد 12 و ما يليها من قانون الإجراءات الجزائية ، يمكن أن يقوم المهندسون الزراعيون ومفتشو الصيدلة المؤهلون قانونا و وصايتهم تحت سلطة ضباط الشرطة القضائية بالبحث عن الجرائم المنصوص عليها في القانون و معاينتهـــــا.

المادة37: يجوز لضباط الشرطة القضائية إذا دعت ضرورات التحقيق الابتدائي المتعلق بالبحث عن الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون و معاينتها، أن يوقفوا للنظر أي شخص مشتبه فيه لمدة 48 ساعـــــة.

و يتعين عليهم تقديم الشخص الموقوف للنظر إلى وكيل الجمهورية قبل انقضاء هذا الأجـــل.

و بعد أن يقوم وكيل الجمهورية باستجواب الشخص المقدم إليه يجوز له بإذن كتابي أن يمدد حجزه إلى مدة لا تتجاوز ثلاث(03) مرات المدة الأصلية بعد فحص ملف التحقيـــــــق.

و يجوز بصفة استثنائية ، منح هذا الإذن بقرار مسبب دون تقديم الشخص إلى النيابـــــة .

المادة38: تلغى جميـــع الأحكـــام المخالفة لهذا القانـــون، لاسيما المواد 190 و من 241 إلى 9 من القانون رقم 85-05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 المذكور أعـــــلاه.

المادة39: ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

حرر بالجزائر في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر 2004.

عبد العزيز بوتفليقـــــة

ملحق رقم 03

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الدخلية
المديرية العامة للامن الوطني
مديرية الشرطة القضائية
المصلحة الجهوية لمكافحة المخدرات بتلمسان
رقم : /أو/م ش ق/م ج م م/ ف ش ق/تلم/07

جدول احصائي خاص بالقضايا المعالجة في إطار مكافحة المخدرات (الكيف المهدي) من سنة 2003 الى 2007 تحت اشراف رئيس المصلحة، بمعرفة الشرطة/ بومدانسي مصطفى.

السنة	القضايا المعالجة	الكمية المحجوزة		الأشخاص الموقوفون					النتائج القضائية			في حالة فرار	الوسائل المستعملة
		النوع	الكمية	رجال	نساء	أحدث	مغاربيون	أجانب	أمر إيداع	إفراج مؤقت	استدعاء مباشر		
2003	27	كيف مهدي	441.926 كلغ	43	01	00	00	00	41	02	01	22	04 سيارة 01 دراجة نارية
2004	25	راتنج القنب و حشيش الكيف المهدي	646.594 كلغ	30	00	00	04	00	28	04	02	19	01 دراجة نارية + 03 سيارات+ 01 شاحنة
2005	20	كيف مهدي	357.084 كلغ	28	00	00	00	00	22	04	02	20	05 سيارات شعبية
2006	21	راتنج القنب المهدي	417.3 0 كلغ	27	00	00	02	00	24	02	03	16	11 سيارة شعبية
2007	11	راتنج القنب المهدي + كلس خشخاش	26 قنطار و 30 كلغ و 742 غ + 45 كلس خشخاش	17	02	00	00	00	17	02	00	09	مقطورات و سيارات شعبية
المجموع	104	راتنج القنب المهدي + كلس خشخاش	44 قنطار و 93 كلغ و 726 غ+ 45 ك من خشخاش	145	03	00	06	00	132	14	08	86	//

ملحق رقم 04

/) MINISTER DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION DE LA PREVENTION

R DE L'EDUCATION SANITAIRE
LAYA DE TLEMCEN

ANNEE 2005
TRIMESTRE
AU MOIS DE JANVIER, FEVRIER ET MARS 2005

DE :

RELEVE TRIMESTRIEL
DES CAS DE TOXICOMANIE DE SECTEUR SANITAIRE

N°	X	§	SEXES	AGE	PROFESSION	COMMUNE DE RESIDENCE (PRECISER LE QUARTIER POUR LES GRANDES VILLES)	SUBSTANCE	OBSERVATION
01	X		H	51 ANS	JOURNALIER	FELLAOUCENE	ALCOOL	HOSPITALISER
02	X		H	25 ANS	SANS	ZOUIA MACHNIA	PSYCHOTROPES + CANNABIS	"
03	X		H	22ANS	"	SEBRA	KIF	"
04	X		H	30ans	"	ZANATA	KIF	"
05	X		H	25ans	"	KEFOUI EL FHOUL	KIF	"
06	X		H	32ans	"	AIN EL HOUTZ TLEMCEN	CANNABIS	"
07	X		H	31ans	"	TAGMA	KIF	"
08	X		H	24 ANS	"	BENI OUARSOUS	KIF+ ALCOOL	"
09	X		H	27ans	"	TLEMCEN	KIF	"
10	X		H	26ans	"	ZELBOUN	KIF + ALCOOL	"
11	X		H	25ans	"	TLEMCEN	KIF+ ALCOOL	"
12	X		H	28ans	"	TLEMCEN	KIF+ ALCOOL	"
13	X		H	40ans	"	GHAZAOUET	ALCOOL	"
14	X		H	27ans	"	TLEMCEN CUZIDAN	KIF+ALCOOL+ DIAZ+ROCHE	"
16	X		H	39ans	"	HENNAYA	ALCOOL	"
17	X		H	41ans	"	GHAZAOUET	ALCOOL	"
18	X		H	27ans	"	TLEMCEN	ALCOOL	"

* Ne PAS MENTIONNER DE NON -METTRE X
** Préciser si le malade suit une cure de DESINTOXICATION, S'IL EST HOSPITALISER OU AUTRE RENSEIGNEMENT.

FAIT A TLEMCEN, LE 20.04.2005

Dr BENOSMAN Réda
Médecin Assistant en Psychiatrie

)/)INISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

DIRECTION DE LA PREVENTION

ET DE L'HYGIENE SANITAIRE

WILAYA DE TLEMCEN

ANNEE 2005

DEUXIEME TRIMESTRE

DU MOIS DE AVRIL,MAI ET JUIN 2005

Code :

RELEVE TRIMESTRIEL

DES CAS DE TOXICOMANIE DE SECTEUR SANITAIRE

N°	X	SEXE	AGE	PROFESSION	COMMUNE DE RESIDENCE (PRECISER LE QUARTIER POUR LES GRANDES VILLES)	SUBSTANCE	OBSERVATION
01	X	M	19	ETUDIANT	TLEMCEN	CANNABIS	HOSP/J CURE/SEVRAGE
02	X	M	24	SANS	TLEMCEN AIN FETTAH	ALCOOL	HOSPITALISER
03	X	M	25	SANS	TLEMCEN ABOU TACHFINE	ALCOOL	HOSP/J CURE/ SEVRAGE
04	X	M	42	SANS	TLEMCEN	KIF	HOSP:J CURE.
05	X	M	25	SANS	TLEMCEN ABOU TACHFINE	ALCOOL	HOSP/J CURE /SEVRAGE
06	X	M	28	SANS	S.B.A RAS EL MA BIDOU	CH +KIF	HOSPITALISER
07	X	M	30	SANS	BENISEKRANE	CANNABIS+PSYCHOTROPES.	"
08	X	M	25	SANS	TLEMCEN	KIF+ALCOOL	"
09	X	M	32	SANS	TLEMCEN	KIF	"
10	X	M	23	SANS	tlemcen Boudghne	KIF	"
11	X	M	26	SANS	CHETTE	KIF+ALCOOL	"
12	X	M	21	SANS	SEBDOU	ALCOOL	"
13	X	M	17	SANS	BENISEKRANE	DIAZ +TABAC	"
14	X	M	32	SANS	MACHNIA	KIF	"
15	X	M	32	SANS	MACHNIA	KIF + ALCOOL	"
16	X	M	23	SANS	HENNAYA	KIF	"
17	X	M	19	SANS	MAGHNIET MACHNIA	KIF	"
18	X	M	32	SANS	GHAZAOUET	KIF+ ALCOOL	"
19	X	M	43	SANS	MACHTIA	CANNABIS+KIF	"
20	X	M	47	SANS	REMCHI	CANNABIS	"
21	X	M	17	SANS	BENISEKRANE	DIAZ +TABAC	"
22	X	M	39	SANS	HENNAYA	ALCOOL	"
23	X	M	30	SANS	TLEMCEN BOUCHIBENE	ALCOOL+KIF	"
24	X	M	27	SANS	AIN TEMOUCHENT BENI SAF	KIF + ALCOOL	"
25	X	M	27	SANS	TLEMCEN FEDDAT SEBAA	KIF	"

* Ne pas mentionner de nom -mettre X

** Préciser si le malade suit une cure de desintoxication, s'il est hospitaliser ou autre renseignement.

FAIT A TLEMCEN, LE

Dr. BENGOUGAM Réda

Maître Assistant en Psychiatrie

...T DE LA SANTE PUBLIQUE
...ON DE LA PREVENTION
...DE L'EDUCATION SANITAIRE

...TTE :

ANNEE 2005

3eme trimestre

Du mois de juillet, AOUT et SEPTEMBRE 2005

RELEVE TRIMESTRIEL DES CAS DE TOXICOMANIE
PAR SECTEUR SANITAIRE

N°	X	X	AGE	PROFESSION	COMMUNE DE RESIDENCE (PRECISER le quartier pour les grandes Villes	SUBSTANCE	OBSERVATION
01		X	39	SANS	TLEMCEN	KIF	HOSPITALISER
02		X	35	SANS	NEDROMA	KIF. ALCOOL.	"
						CANNABIS	
03		X	31	SANS	KOUBA TLEMCEN	KIF	"
04		X	21	SANS	MACHTIA	CANNABIS	"
05		X	21	SANS	TLEMCEN AIN FEZZA	kif	"
06		X	24	SANS	ZENATA TLEMCEN	ALCOOL.CANNABIS	"
07		X	28	SANS	BAB EL ASSA GHAZAOUET	kif	"
08		X	27	SANS	NEDROMA	KIF. ALCOOL	"
09		X	19	SANS	GHAZAOUET	KIF	"
10		X	27	SANS	BENI SAF AIN TEMOUSHENT	KIF. ALCOOL	"
11		X	24	SANS	MACHTIA	CANNABIS.RIVOTRIL	"
12		X	27	SANS	REMCHI	CANNABIS	"
13		X	34	SANS	MACHTIA	KIF	"
14		X	23	SANS	NEDROMA	KIF.ALCOOL.CANNABIS	"
15		X	36	SANS	AIN NEMROUF	KIF . ALCOOL	"
16		X	21	SANS	GHAZAOUET	KIF. ALCOOL	"
17		X	32	SANS	TLEMCEN	KIF	"
18		X	45	SANS	TLEMCEN	ALCOOL	HOSP/ JOUR
19		X	39	SANS	TLEMCEN	PSYCHOTROPES.KIF	HOSPITALISER

*Ne pas mentionner de nom _ mettre X

**Preciser si le malade suit une cure de desintoxication, s'il est hospitaliser ou autre renseignement.

FAIT A TLEMCEN , LE 26 .10.2005

Le Médecin chef de service

Dr. BENOSMAN Réda
Maître Assistant en Psychiatrie

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION DE LA PREVENTION
ET DE L'EDUCATION SANITAIRE

ANNEE 2005
4éme TRIMESTRE
Du Mois d'Octobre au Mois de Décembre.

RELEVE TRIMESTRIEL DES CAS DE TOXICOMANIE PAR SECTEUR SANITAIRE

N°	X	AGE	PROFESSION	COMMUNE DE RESIDENCE (Préciser quartier pour grande villes)	SUBSTANCE	OBSERVATION
01	x	19ans	sans	Tlemcen	Alcool	Hospitaliser
02	x	21ans	sans	Remchi	Kif+ Alcool	Hospitaliser
03	x	33ans	sans	Ouled Mimoun	kif	Hospitaliser
04	x	23ans	Coordonier	Tlemcen (Boudghene)	Alcool	Hospitaliser
05	x	27ans	Sans	Sebra	Diaz	Hospitaliser
06	x	29ans	Sans	Hennaya	Kif +Alcool	Hospitaliser
07	x	25ans	Sans	Maghnia	Alcool+drogue	Hospitaliser
08	x	28ans	Commercant	Tlemcen	Kif+ alcool	Hospitaliser
09	x	22ans	Coiffeur	Maghnia	Kif	Hospitaliser
10	x	24ans	Sans	Tlemcen	Kif + Alcool	Hospitaliser
11	x	35ans	sans	Hennaya	Kif+Alcool+cannabis	Hospitaliser
12	x	22ans	coiffeur	Maghnia	Kif	Hospitaliser
13	x	20ans	sans	Maghnia	Cannabis+Diaz	Hospitaliser
14	x	27ans	Sans	Sebra	Diazépam	Hospitaliser
15	x	31ans	Sans	Tlemcen	Kif	Hospitaliser
16	x	33ans	Sans	Tlemcen	Kif	Hospitaliser
17	x	39ans	Sans	Sebdou	Alcool+ Kif	Hospitaliser
18	x	38ans	Sans	Tlemcen	Alcool + Kif	Hospitaliser
19	x	22ans	Sans	Tlemcen	Alcool+ Cannabis	Hospitaliser
20	x	22ans	sans	Sebra	Kif	Hospitaliser
21	x	17ans	sans	Tlemcen	Cannabis	Hospitaliser
22	x	30ans	Sans	Bensekrane	Kif	Hospitaliser
23	x	29 ans	Sans	Hennaya	Kif	Hospitaliser
24	x	46ans	Sans	Bab El Assa	Kif + Alcool	Hospitaliser

Ne pas mentionner de noms mettre X –
Préciser si le malade suit une cure de désintoxication, s'il est hospitalisé ou autre renseignements

FAIT A TLEMCEN , LE 29/01/06

Le Médecin Chef de Service

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION DE LA PREVENTION
ET DE L'EDUCATION SANITAIRE

ANNEE 2006
1er TRIMESTRE
Du Mois de Janvier, Février et Mars 2006

RELEVE TRIMESTRIEL DES CAS DE TOXICOMANIE PAR SECTEUR SANITAIRE

N°	X	AGE	PROFESSION	SEXE	COMMUNE DE RESIDENCE (Préciser quartier pour grande villes)	SUBSTANCE	OBSERVATION
01	X	33ans	Sans	H	MAGHNIA	ALCOOL	Hospitaliser
02	X	20ans	Sans	H	GHAZAOUET	KIF.ALCOOL.TABAC+MEDICAMENT	Hospitaliser
03	X	37ans	Sans	H	NEDROMA	PSYCHOTROPES	Hospitaliser
04	X	28ans	Sans	H	TLEMCEN	KIF	Hospitaliser
05	X	28ans	Sans	H	MAGHNIA	KIF+ALCOOL+PSYCHOTROPES	Hospitaliser
06	X	18ans	Sans	H	BENSEKRANE	KIF+ALCOOL+DIAZ	Hospitaliser
07	X	25ans	Sans	H	MAGNIA	DIAZ+ RIVOTRYL	Hospitaliser
08	X	18ans	Sans	H	BENSEKRANE	ALCOOL+KIF+ DIAZ	Hospitaliser
09	X	24ans	Sans	H	SEBDOU	KIF	Hospitaliser
10	X	29ans	Sans	H	TLEMCEN	KIF	Hospitaliser
11	X	26ans	Sans	H	CHEBIKIA MAGHNIA	ALCOOL+CANNABIS	Hospitaliser

FAIT A TLEMCEN , LE 15/07/2006

* Ne pas mentionner de noms mettre X
** Préciser si le malade suit une cure de désintoxication, s'il est hospitalisé ou autre renseignements

Le Médecin Chef de Service

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION DE LA PREVENTION
ET DE L'EDUCATION SANITAIRE

ANNEE 2006
2eme TRIMESTRE
Du Mois de Avril Mai et Juin2006

RELEVE TRIMESTRIEL DES CAS DE TOXICOMANIE PAR SECTEUR SANITAIRE

N°	X	AGE	PROFESSION	SEXE	COMMUNE DE RESIDENCE (Préciser quartier pour grande villes)	SUBSTANCE	OBSERVATION
20	X	22ans	Sans	H	GHAZOUET	CANNABIS	Hospitaliser
21	X	28ans	Sans	H	BENI OUARSOUS	CANNABIS	Hospitaliser
22	X	54ans	Technicien	H	HENNAYA	ALCOOL	Hospitaliser
23	X	37ans	Sans	H	GHAZAOUET	CANNABIS	Hospitaliser
24	X	26ans	Sans	H	GHAZAOUET	KIF	Hospitaliser
25	X	26ans	Sans	H	TLEMCEN	ALCOOL	Hospitaliser
26	X	28ans	Sans	H	NEDROMA	KIF	Hospitaliser
27	X	18ans	Sans	F	TLEMCEN	KIF+ ALCOOL	Hospitaliser
28	X	28ans	Sans	H	TLEMCEN	KIF	Hospitaliser
29	X	28ans	Sans	H	TLEMCEN	ALCOOL	Hospitaliser

FAIT A TLEMCEN , LE 15/07/2006

* Ne pas mentionner de aoms mettre X
** Préciser si le malade suit une cure de désintoxication, s'il est hospitalisé ou autre renseignements

Le Médecin Chef de Servic

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION DE LA PREVENTION
ET DE L'EDUCATION SANITAIRE

ANNEE 2006
3eme TRIMESTRE
Du Mois de juillet. Août et Septembre 2006

RELEVE TRIMESTRIEL DES CAS DE TOXICOMANIE PAR SECTEUR SANITAIRE

N°	X	AGE	PROFESSION	SEXE	COMMUNE DE RESIDENCE (Préciser quartier pour grande villes)	SUBSTANCE	OBSERVATION
01	X	28ans	Sans	H	TLEMCCEN	DIAZ+RIVOTRIL	Hospitaliser
02	X	45ans	Sans	H	HENNAYA TLEMCEN	CANNABIS+BENZODIAZEPINE	Hospitaliser
03	X	48ans	Sans	H	MAGHNIA	ALCOOL + CANNABIS	Hospitaliser
04	X	23ans	Sans	H	TLEMCEN	ALCOOL+CANNABIS	Hospitaliser
05	X	27ans	Sans	H	TLEMCEN	ALCOOL+KIF+DROGUE	Hospitaliser
06	X	26ans	Sans	H	MAGHNIA	KIF+ ALCOOL	Hospitaliser
07	X	26ans	Sans	H	MAGHNIA OULED BENHAMOU	KIF	Hospitaliser
08	X	22ans	Sans	H	HENNAYA	ALCOOL+ CANNABIS	Hospitaliser
09	X	25ans	Sans	H		KIF	Hospitaliser
10	X	68ans	Sans	H		KIF+ ALCOOL.	Hospitaliser

FAIT A TLEMCEN , LE 12/10/2006

* Ne pas mentionner de noms mettre X
** Préciser si le malade suit une cure de désintoxication, s'il est hospitalisé ou autre renseignements

Le Médecin Chef de Service

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION DE LA PREVENTION
ET DE L'EDUCATION SANITAIRE

ANNEE 2006
4ème TRIMESTRE
Du Mois de septembre, octobre et décembre 2006

RELEVE TRIMESTRIEL DES CAS DE TOXICOMANIE PAR SECTEUR SANITAIRE

N°	X	AGE	PROFESSION	SEXE	COMMUNE DE RESIDENCE (Préciser quartier pour grande villes)	SUBSTANCE	OBSERVATION
01	X	28 ans	Sans	H	OULED RYAH	CANNABIS	Hospitaliser
02	X	34 ans	Sans	H	TLEMCEN	ALCOOL	Hospitaliser
03	X	22 ans	Sans	H	REMCHI	DIAZ	Hospitaliser
04	X	18 ans	Sans	H	BENSEKRANE	DIAZ	Hospitaliser
05	X	19 ans	Sans	H	TLEMCEN	ALCOOL	Hospitaliser
06	X	30 ans	Sans	H	AIN YOUCEF	KIF	Hospitaliser
07	X	34 ans	Sans	H	TLEMCEN	CANNABIS	Hospitaliser
08	X	38 ans	Sans	H	TLEMCEN KOUDIA	KIF+ALCOOL	Hospitaliser
09	X	19 ans	Sans	H	TLEMCEN	ALCOOL	Hospitaliser
10	X	24 ans	Sans	H	TLEMCEN	KIF	Hospitaliser
11	X	23 ans	Sans	H	MAGHNIA	KIF	Hospitaliser

* Ne pas mentionner de noms mettre X
** Préciser si le malade suit une cure de désintoxication, s'il est hospitalisé ou autre renseignements

FAIT A TLEMCEN , LE 12/02/2006

Le Médecin Chef de Service

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION DE LA PREVENTION
ET DE L'EDUCATION SANITAIRE

ANNEE 2007
1er TRIMESTRE
Du Mois de JANVIER, FEVRIER ET MARS 2007

RELEVE TRIMESTRIEL DES CAS DE TOXICOMANIE PAR SECTEUR SANITAIRE

N°	X	AGE	PROFESSION	SEXE	COMMUNE DE RESIDENCE (Préciser quartier pour grande villes)	SUBSTANCE	OBSERVATION
01	X	33ans	Sans	H	SEBDOU	ALCOOL+KIF	Hospitaliser
02	X	32ans	Sans	H	SIDI LAHCEN TLEMCEN	KIF+ALCOOL	Hospitaliser
03	X	31ans	Sans	H	AIN YOUCEF TLEMCEN	KIF	Hospitaliser
04	X	25ans	Sans	H	TLEMCEN	KIF+ALCOOL	Hospitaliser
05	X	33ans	Sans	H	GHAZAOUET	CANNABIS	Hospitaliser
06	X	22ans	Sans	H	SIDI SENOUCI SIDI ABDELLI	ALCOOL+KIF	Hospitaliser
07	X	38ans	Sans	H	BOUDGHENE TLEMCEN	ALCOOL+KIF+ BZD	Hospitaliser
08	X	37ans	Sans	H	BENI SAF	CANNABIS	Hospitaliser
09	X	25ans	Sans	H	SEBDOU	KIF+ALCOOL	Hospitaliser
10	X	39ans	Sans	H	TLEMCEN	KIF	Hospitaliser

* Ne pas mentionner de noms mettre X
** Préciser si le malade suit une cure de désintoxication, s'il est hospitalisé ou autre renseignements

FAIT A TLEMCEN , LE 11/03/2007

Le Médecin Chef de Service

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION DE LA PREVENTION
ET DE L'EDUCATION SANITAIRE

ANNEE 2007
2ème TRIMESTRE
Du Mois de Avril, Mai et Juin 2007

RELEVE TRIMESTRIEL DES CAS DE TOXICOMANIE PAR SECTEUR SANITAIRE

N°	X	AGE	PROFESSION	SEXE	COMMUNE DE RESIDENCE (Préciser quartier pour grande villes)	SUBSTANCE	OBSERVATION
01	X	24ans	Sans	H	SEBDOU	CANNABIS	Hospitaliser
02	X	29ans	Sans	H	TLEMCEN	KIF	Hospitaliser
03	X	29ans	Sans	H	TLEMCEN	KIF	Hospitaliser
04	X	39ans	Sans	H	TLEMCEN	KIF	Hospitaliser
05	X	54ans	Sans	H	TLEMCEN EN KALAA	ALCOOL	Hospitaliser
06	X	35ans	Sans	H	REMCHI BENI OUARSOUS	KIF	Hospitaliser
07	X	25ans	Sans	F	MAHNIA	ALCOOL	Hospitaliser
08	X	35ans	Sans	H	REMCHI BENI OUARSOUS	KIF	Hospitaliser
09	X	32ans	Sans	H	HENNAYA TLEMCEN	KIF	Hospitaliser
10	X	25ans	Sans	H	TLEMCEN	CANNABIS	Hospitaliser
11	X	25ans	Sans	F	MAGHNIA	ALCOOL	Hospitaliser
12	X	27ans	Sans	H	SEBDOU	KIF+ALCOOL	Hospitaliser
13	X	26ans	Sans	H	HENNAYA	ALCOOL+KIF	Hospitaliser
14	X	46ans	Sans	H	REMCHI	KIF	Hospitaliser
15	X	31ans	Sans	H	FELLAOUCENE	KIF	Hospitaliser
16	X	23ans	Sans	H	OULED MIMOUN	ALCOOL	Hospitaliser
17	X	39ans	Sans	H	TLEMCEN	ALCOOL+KIF	Hospitaliser
18	X	29ans	Sans	H	REMCHI	KIF+DIAZ	Hospitaliser
19	X	23ans	Sans	H	AIN GHORABA	KIF	Hospitaliser
20	X	28ans	Sans	H	SEBDOU	KIF	Hospitaliser

* Ne pas mentionner de noms mettre X
** Préciser si le malade suit une cure de désintoxication, s'il est hospitalisé ou autre renseignements

FAIT A TLEMCEN , LE 11/07/2007

Le Médecin Chef de Service

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION DE LA PREVENTION
ET DE L'EDUCATION SANITAIRE

ANNEE 2007
3ème TRIMESTRE
Du Mois de JUILLET, AOUT ET SEPTEMBRE 2007

RELEVE TRIMESTRIEL DES CAS DE TOXICOMANIE PAR SECTEUR SANITAIRE

N°	X	AGE	PROFESSION	SEXE	COMMUNE DE RESIDENCE (Préciser quartier pour grande villes)	SUBSTANCE	OBSERVATION
01	X	26ans	Sans	H	REMCHI	CANNABIS +ALCOOL	Hospitaliser
02	X	26ans	Sans	H	TLEMCEN	CANNABIS	Hospitaliser
03	X	23ans	Sans	H	TLEMCEN	CANNABIS +ALCOOL +PSYCHOTROPES	Hospitaliser
04	X	41ans	Sans	H	MAGHNIA	KIF	Hospitaliser
05	X	25ans	Sans	H	SEBDOU	CANNABIS	Hospitaliser
06	X	39ans	Sans	H	TLEMCEN	KIF	Hospitaliser
07	X	52ans	Sans	H	REMCHI	ALCOOL	Hospitaliser
08	X	36ans	Sans	H	NEDROMA	KIF. BZD	Hospitaliser
09	X	32ans	Sans	H	TLEMCEN	KIF+ ALCOOL	Hospitaliser
10	X	26ans	Sans	H	TLEMCEN	CANNABIS	Hospitaliser
11	X	35ans	Sans	H	MAGHNIA	CANNABIS	Hospitaliser
12	X	30ans	Sans	H	NEDROMA	KIF	Hospitaliser
13	X	39ans	Sans	H	TLEMCEN	KIF	Hospitaliser

* Ne pas mentionner de noms mettre X
** Préciser si le malade suit une cure de désintoxication, s'il est hospitalisé ou autre renseignements

FAIT A TLEMCEN , LE 30/09/2007

Le Médecin Chef de Service

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION DE LA PREVENTION
ET DE L'EDUCATION SANITAIRE

ANNEE 2007
4ème TRIMESTRE
Du Mois d'OCTOBRE, NOVEMBRE ET DECEMBRE 2007

RELEVE TRIMESTRIEL DES CAS DE TOXICOMANIE PAR SECTEUR SANITAIRE

N°	X	AGE	PROFESSION	SEXE	COMMUNE DE RESIDENCE (Préciser quartier pour grande villes)	SUBSTANCE	OBSERVATION
01	X	35ans	SANS	H	TLEMCEN	ALCOOL	Hospitaliser
02	X	46ans	SANS	H	REMCHI	KIF	Hospitaliser
03	X	46ans	SANS	H	TLEMCEN	ARTANE	Hospitaliser
04	X	44ans	SANS	H	REMCHI	KIF+ALCOOL +PSYCHOTROPES	Hospitaliser
05	X	38ans	SANS	H	TLEMCEN BOUDGHENE	KIF+ALCOOL+BZD	Hospitaliser
06	X	44ans	SANS	H	TLEMCEN	KIF	Hospitaliser
07	X	54ans	SANS	H	TLEMCEN EL KALAA SUP	ALCOOL	Hospitaliser
08	X	35ans	SANS	H	REMCHI	KIF	Hospitaliser
09	X	32ans	SANS	H	NAAMA	CANNABIS	Hospitaliser
10	X	27ans	SANS	H	AIN YOUCEF	KIF+ALCOOL	Hospitaliser
11	X	44ans	SANS	H	REMCHI	KIF+ALCOOL +PSYCHOTROPES	Hospitaliser
12	X	24ans	SANS	H	SIDI SENOUCI TLEMCEN	KIF	Hospitaliser
13	X	33ans	SANS	H	MAGHNIA	CANNABIS+KIF+ALCOOL	Hospitaliser
14	X	30ans	SANS	H	TLEMCEN	KIF+ALCOOL	Hospitaliser
15	X	31ans	SANS	H	GHAZAOUET	KIF	Hospitaliser
16	X	44ans	SANS	H	REMCHI	KIF+PSYCHOTROPES+ALCOOL	Hospitaliser

* Ne pas mentionner de noms mettre X
** Préciser si le malade suit une cure de désintoxication, s'il est hospitalisé ou autre renseignements

FAIT A TLEMCEN , LE 31/12/2007

Le Médecin Chef de Service

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION DE LA PREVENTION
ET DE L'EDUCATION SANITAIRE

ANNEE 2008
1er TRIMESTRE
Du Mois de Janvier, Février et Mars 2008.

RELEVE TRIMESTRIEL DES CAS DE TOXICOMANIE PAR SECTEUR SANITAIRE

N°	X	AGE	PROFESSION	SEXE	COMMUNE DE RESIDENCE (Préciser quartier pour grandes Villes).	SUBSTANCE	OBSERVATION
01	X	40ans	SANS	H	HENNAYA	KIF+ALCOOL	Hospitaliser
02	X	30ans	SANS	H	FELLAOUCENE	KIF	Hospitaliser
03	X	27ans	SANS	H	TLEMCEN IMAMA	CANNABIS	Hospitaliser
04	X	21ans	SANS	H	HENNAYA	CANNABIS +ALCOOL	Hospitaliser
05	X	35ans	SANS	H	TLEMCEN ABOU TACHFINE	KIF	Hospitaliser
06	X	24ans	SANS	H	RAMLA AIN NEHALA	KIF+ALCOOL+PSYCHOTROPES	Hospitaliser
07	X	46ans	SANS	H	TLEMCEN	KIF	Hospitaliser
08	X	34ans	SANS	H	SEBDOU	ALCOOL	Hospitaliser
09	X	22ans	SANS	H	MAGHNIA	KIF+ ALCOOL	Hospitaliser
10	X	26ans	SANS	H	TLEMCEN	KIF+ALCOOL	Hospitaliser
11	X	41ans	SANS	H	TLEMCEN	KIF	Hospitaliser
12	X	36ans	SANS	H	REMCHI	ALCOOL+ CANNABIS	Hospitaliser
13	X	41ans	SANS	H	GHAZAOUET	CANNABIS	Hospitaliser
14	X	24ans	SANS	H	REMLA AIN DEFLA	KIF+ALCOOL+PSYCHOTROPES	Hospitaliser
15	X	48ans	SANS	H	BENSEKRANE	ALCOOL+PSYCHOTROPES+ KIF	Hospitaliser
16	X	22ans	SANS	H	TLEMCEN	ALCOOL+ CANNABIS	Hospitaliser
17	X	21ans	SANS	H	TLEMCEN IMAMA	CANNABIS	

*** Ne pas mentionner de noms mettre X**
**** Préciser si le malade suit une cure de désintoxication, s'il est hospitalisé ou autre renseignements**

FAIT A TLEMCEN , LE 10/04/2008

Le Médecin Chef de Service

قائمة المصادر و المراجع

- المصحف الشريف برواية وَرش عن الإمام نافع .

أ

إبراهيم نافع : كارثة الإدمان ، مركز الأهرام للترجمة والنشر ، القاهرة ، 1989.

أحمد الراوي : ترتيب القاموس المحيط على طريقة المصباح المنير و أساس البلاغة .

أحمد علي المجذوب ، المرأة والجريمة ، دار النهضة العربية ، بيروت ، بدون طبعة .

أحمد بن نعمان ، سمات الشخصية الجزائرية من منظور الأنثروبولوجيا النفسية ، المؤسسة الوطنية للكتاب ، طبعة 1988 .

إسحاق إبراهيم منصور ، موجز في علم الإجرام و علم العقاب ، ديوان المطبوعات الجامعية ، طبعة ثانية 1991 .

ايفتر بريتشارد، الإناسة المجتمعية ، ديانة البدائيين في نظريات الاناسيين ، ترجمة حسن قيسي ، دار الحداثة للطباعة والنشر و التوزيع ، لبنان ، بيروت ، طبعة أولى، 1986.

ب

بركات النمر المهيرات ، جغرافيا الجريمة ، علم الجريمة الكارتوغرافي ، مجد اللاوي ،طبعة أولى 2001.

ج

جلال الدين عبد الخالق ، السيد رمضان ، الجريمة والإنحراف من منظور الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، الأزارطية ، الإسكندرية ، ط 2001 .

د

دوني كوشي ، مفهوم الثقافة في العلوم الاجتماعية ، ترجمة قاسم المقداد ، منشورات اتحاد كتاب العرب ، دمشق ، 2002 .

س

سامية حسن السعاتي ، الجريمة والمجتمع ، بحوث في علم الاجتماع الجنائي ، دار النهضة العربية للطباعة و النشر ، بيروت ، الطبعة الثانية ، 1983 .

سعد المغربي : ظاهرة تعاطي الحشيش ، دار المعارف بمصر ، 1963 .

سليمان عبد المنعم ، أصول علم الإجرام و العقاب ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، ط 1987 .

سليمان عبد المنعم ، عوض محمد عوض ، النظرية العمة للقانون الجزائي اللبناني ، نظرية الجريمة والمجرم ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر و التوزيع ، طبعة أولى ، 1996 .

سهيل الحاج ، المخدرات جريمة العصر ، دار الشمال ، طرابلس ، لبنان ، 1988.

سيجمند فرويد ، معالم التحليل النفسي ، ترجمة محمد عثمان نجاتي ، ديوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر 1986.

ص

صلاح الدين البرلسي : الكشف عن المواد المخدرة بالوسائل العلمية ، وزارة الداخلية ، الرياض ، 1404هـ .

عايد عواد الوريكات ، نظريات علم الجريمة ، دار الشروق و النشر و التوزيع ، ط 2004 .

عبد الله عبد الغني غانم ، المرأة وتجارة المخدرات ، (دراسة في أنتروبولوجية الجريمة) ، المكتب الجامعي الحديث ، اسكندرية ط 1991.

عبد الرحمن شعبان عطيات ، المخدرات و العقاقير الخطرة و مسؤولية المكافحة ، أكادمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، ط 2000 م .

عبد الرحمن محمد أبو تونة ، علم الإجرام ، المكتب الجامعي الحديث،الأزارطية ، اسكندرية ، ط1998 .

عبد الرحمن محمد العيسوي ، الجريمة والشذوذ العقلي ، طبعة أولى ، منشورات الحلبي الحقوقية ، ط 2004 .

عبد الرحمن مصيقر : الشباب و المخدرات في دول الخليج العربي ، شركة الربيعان للنشر والتوزيع، طبعة أولى ، الكويت ، 1985.

عبد العزيز أحمد شرف : المكيفات ، دار المعارف ، الهرة ، ط 1974

عبد المجيد سيد أحمد منصور : الإدمان : أسبابه و مظاهره – الوقاية و العلاج، مركز أبحاث الجريمة ، وزارة الداخلية ، الرياض ، 1406هـ .

عبود السراج ، الوجيز في علم الاجرام و علم العقاب ، طبعة ثالثة ، منشورات جامعة دمشق ، ط1993- 1994 .

عصام أحمد محمد : جرائم المخدرات فقها و قضاء ، القاهرة ، دون.ناشر ، 1983.

علي عبد القادر القهواجي ، علم الإجرام و علم العقاب ، الدار الجامعية ، ط 1987 .

عبود السراج ، المبادئ العامة في قانون العقوبات ، نظرية الجريمة، الطبعة سادسة ، منشورات جامعة دمشق ، ط2006.

غ

غريب محمد سيد أحمد : مكافحة القات في الصومال ، دراسة تتبعية ، دار النشر : المركز العربي للدراسات الأمنية و التدريب بالرياض ، طبعة 1989.

ف

فرانسو لابلاتين ، مفاتيح الأنتروبولوجيا ، ترجمة حفناوي عمارية ، مركز النشر الجامعي ، طبعة 2000 .

ك

كالفين هول ، جارد نرليندزى ، نظريات الشخصية ، طبعة ثانية ، 1978 ترجمة أحمد فرج ، قدري حفني ، لطفي فطيم ، مراجعة كامل مليكة ، دار الشايع للنشر ، القاهرة ، الكويت ، امستردام .

م

محمد إبراهيم زيد، مقدمة في علم الإجرام و السلوك الاجتماعي ط 1978.

محمد الجوهري ، الأنتروبولوجيا ، أسس نظرية و تطبيقات علمية ، دار المعارف الجامعية ، طبعة 1996 .

محمد زكي أبو عامر، دراسة في علم الإجرام والعقاب، دار الجامعية ط 1993 .

محمود زكي شمس ، أساليب مكافحة المخدرات في الوطن العربي ، فقها ، تشريعا،اجتهادا، قضاءا، الجزء الأول ، دمشق ، دون ناشر ، دون طبعة .

محمد صبحي نجم ، المدخل إلى علم الإجرام و علم العقاب ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط 1979 .

محمد صفوح الأخرس ، الأنتروبوجيا وتنمية المجتمعات المحلية ، منشورات وزارة الثقافة ، طبعة 2001 .

مصطفى مجدي هرجة : جرائم المخدرات الجديد ، د ط ، دار النشر الإسكندرية ، 1996

مصلح الصالح ، النظريات الاجتماعية المعاصرة ، و ظاهرة الجريمة في البلدان النامية ، مؤسسة الوراق ، عمان ، الأردن ، طبعة أولى 2000 .

منصور رحماني ، علم الاجرام و السياسة الجنائية ، دار العلوم للنشر ، ط2006.

ابن منظور : لسان العرب المحيط ،دراسات بيروت للطباعة والنشر ، بيروت ،ط 1986 المجلد الرابع .

ن

نصر الدين مروك ، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات دار هومه ، ط2000.

نعامة سليم ، الانحراف : مكتبة الخدمات الطباعية ، دمشق ، 1980.

هـ

هاني عرموش ، المخدرات امبراطورية الشيطان ، التعريف، الادمان ، العلاج ، دار النقاش ، طبعة أولى ، 1993 .

و

وفق حامد أبو علي ، ظاهرة تعاطي المخدرات ، الأسباب والآثار و العلاج، ط 2003.

المجلات :

أردن بلا مخدرات ، مديرية الأمن العام ، إدارة مكافحة المخدرات – العدد الأول جوان ، طبعة 2006.

محمد الخطيب : حكم تناول المخدرات و المفترات ، مجلة الهداية ، وزارة العدل ولشؤون الاسلامية ، البحرين ، ط ماي 1990

فعالية الملتقى الدولي حول دور البحث العلمي في إعداد السياسات الوطنية للوقاية من المخدرات و مكافحتها ، الجزائر يومي 03 و 04 ديسمبر 2006 ، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها .

القوانين و الأوامر:

1) القانون رقم 05/85 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق ل 16 فبراير 1985 المتضمن حماية الصحة وترقيتها ، والمنشور بالجريدة الرسمي العدد 08 .

1) قانون مكافحة المخدرات رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق ل25 ديسمبر سنة 2004 ، حرر بالجزائر .

2) أمر رقم 66 – 156 مؤرخة في 18 صفر 1386 الموافق ل 08 جوان 1966 المتضمن قانون العقوبات .

الإتفاقيات الدولية :

1) – الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972 ، المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 ، الأمم المتحدة.

2) – اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 بما في ذلك الوثيقة الختامية ، والقرارات ، كما أقرها مؤتمر الأمم المتحدة لاعتماد بروتوكول بشأن المؤثرات العقلية ، و الجداول المرفقة بالاتفاقية . الأمم المتحدة .

مواقع في الأنترنيت :

مواجهة مشكلة المخدرات بين الواقع و المستقبل ،موقع في الانترنيت ، يوم التحميل 24 /06 / 20078:

-htt: //www. Moqatel .com /openshare/Behooth/Mnfsia15/Mowajhat-A/sec04.doc-evt.ht
المرأة والجريمة من منظور القانون الاجتماعي (دراسة قانونية، اجتماعية، ميدانية)، الموقع:
-http://www. Wfrt .net / publication/ women %20and%20craims/web%

شبكة النبأ المعلوماتية- الخميس 28 حزيران/2007 -12/جماد الأخرى/1428 الموقع:
-http :. www.annabaa.org/rdaanews/64/183.ntm

- http // wwww. Drugano . com / img /handcuffs . jpg
- المخدرات ... مشكلة جديدة تواجه الجزائر – مراسلون – صحيفة الوقت البحرينية – يومية سياسية مستقلة ، الموقع:
-http:// www.alwaqt .com /art .php?aid=64917
- ساسي سفيان ،انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في الجزائر و خاصة في أوساط الشباب الحوار المتمدن - العدد 1027-24/11/2004 . الموقع : soufiane 02082003@ yahoo.fr.
الوقت ، يومية سياسية مستقلة ، العدد 510- الأحد 1 رجب 1428ه – 15 جوان 2007 ، المخدرات .. مشكلة جديدة تواجه الجزائر .الموقع :
htt :// www.alwaqt.com /print.php?aid=64917 يوم التحميل 24 جوان 2006
-اختلاف علماء الإجرام ،الموقع : يوم التحميل : 2006/03/11
. http:www.al-//rawdah.net/r.php?sub0=allbooks§sub1=sabab§p=6
صلاح عبد المتعال ، الأبعاد الاجتماعية و النفسية و التربوية لتعاطي المخدرات ، الموقع : الجزيرة نت يوم التحميل : 2008/05/14 .
http ://www.aljazeera.net /Portal /Templates/Postings/pocketPcDetailedpage.aspx?print
- المخدرات .. مشكلة جديدة تواجه الجزائر – مراسلون – صحيفة الوقت البحرينية – يومية سياسية مستقلة ، يوم التحميل : 24 / 05 / 2008
. 2008 / 06 / 24 يوم التحميل : http :// www.alwaqt .com /art .php?aid=64917
مركز الأحبار – أمان - الموقع
http : //www.amanjordan.org/a-news/wmview.php?ArtID=6613 :
يوم التحميل : 24 / 2008/06 .

الفهرس

المقدمة	أ-ح
المدخل : مفاهيم ومصطلحات	01
1 – مفاهيم و مصطلحات تتعلق بالجريمة	02
1-مفاهيم و مصطلحات تتعلق بالمخدرات	05
الفصل الأول : الظاهرة الإجرامية من منظور الاتجاهات الأنثروبولوجية	08
تمهيد	09
أولا : الاتجاه الفردي	10
1) أبحاث العلماء فيما يخص العوامل الفردية الأصلية	10
1-1 الجانب العضوي	10
1-2 الجانب النفسي	23
1-3 الوراثة	27
2) أبحاث العلماء فيما يخص العوامل الفردية المكتسبة	29
2-1 الأبحاث التي تبين العلاقة بين السن والجريمة	30
2-2 الأبحاث التي تبين العلاقة بين الحالة الزواجية والجريمة	32
ثانيا : الاتجاه الاجتماعي	34
1- نسق العلاقة بين التفكك الأسري و الجريمة	35
2- الأبحاث التي تبين البيئة الاقتصادية للمجرمين	36
3- الأبحاث التي تبين البيئة الثقافية للمجرمين	39
ثالثا : الاتجاه المتكامل	42
1- أبحاث العالم الأنثروبولوجي أنريكو فيري	42
2- أبحاث العالم الأنثروبولوجي كنبرج	42
3- أبحاث العالم الأنثروبولوجي دي تيليو	43
خلاصة	44

الفصل الثاني : المخدرات (مفهومها و أنواعها) و علاقتها بالجريمة 45
تمهيد 46
أولا : مفهوم المخدرات 47
1- من الجانب العلمي 48
2- من الجانب القانوني 49
3- من الجانب الاجتماعي 50
ثانيا : إشكالية تصنيف المخدرات 52
ثالثا : علاقة المخدرات بالجريمة 71
1) الركن الشرعي 71
2) الركن المادي 72
3) الركن المعنوي 73
خلاصة 81

الفصل الثالث : الأبعاد الاجتماعية لجريمة المخدرات 82
تمهيد 83
أولا : آثار المخدرات على الفرد نفسه 84
1) أثر المخدرات على الأفراد صحيا 84
2) أثر المخدرات على الأفراد سلوكيا 92
3) أثر المخدرات على الأفراد دينيا 94
ثانيا : آثار المخدرات على الأسرة 96
1) بالنسبة للجنس (ذكور – إناث) 97
2) بالنسبة للعمر 102
3) بالنسبة للوضعية المهنية الاجتماعية 10 5

4) بالنسبة للمستوى التعليمي 108
5) بالنسبة للوضع الاجتماعي 111
6) بالنسبة لعلاقة المدمن مع الأقارب 112
ثالثا : آثار المخدرات على المجتمع 114
1) الآثار الاقتصادية للمخدرات 117
2) الآثار السياسية للمخدرات 119
خلاصة 122

الخاتمة 123
الملاحق 127
ملحق رقم 01 128
ملحق رقم 02 133
ملحق رقم 03 140
ملحق رقم 04 142
قائمة المصادر و المراجع 156
الفهرس 164