جامعة عبد الرحمان ميرة – بجاية –
كلية الحقوق و العلوم السياسية
قسم القانون الخاص

عنوان المذكرة

العناية بمدمني المخدرات في المؤسسات العقابية

مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق

تخصص: القانون الجنائي والعلوم الجنائية

من اعدد الطالبتين:

❖ شقرون يسمين

❖ شعبان شاوش نوال

الأستاذة المشرفة

د/سعادي فتيحة

أعضاء لجنة المناقشة :

✦الأستاذ: مقراني زكرياء .....رئيساً

✦الأستاذة: سعادي فتيحة..... أستاذة محاضرة قسم"ب" .....مقررة و مشرفة

✦الأستاذة: جبيري نجمة .....ممتحناً

السنة الجامعية: 2024/2023

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد الله رب العالمين والصلاة والسلام على رسوله الأمين

قال تعالى:

" ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث "

صدق الله العظيم.

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم

(كل مسكر خمر وكل مسكر حرام)

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين، أما بعد:

ياإلاهي، أنت الذي أعطيتنا القوة لنتجاوز التحديات، وأنت من ألهمتنا الصبر في لحظات اليأس، وأنت الذي دعمتنا بنورك في ظلمات الشك والتردد. ندعوك يا الله أن تقبل شكرنا المتواضع، وتجعل هذا العمل خالصاً لوجهك الكريم.

الشكر موصول لأساتذتنا الأعزاء، الذين شاركوا معرفتهم معنا وألهمونا بأفكارهم الرائعة القيمة.

نتقدم بجزيل الشكر و العرفان لأستاذتي الفاضلة **سعادي فتيحة** على جهودها اللامتناهية ودعمها الدائم لنا خلال فترة مشروع التخرج، فرغم ضيق الوقت إلا إنها بفضل اهتمامها وتوجيهاها القيمة، تمكنا من تجاوز الصعاب وتحقيق ما نحن عليه الآن تفانيها في توجيهنا وتشجيعنا لم يكن مقدراً فحسب، بل كان مصدر إرادتنا وعزيمتنا في تكملة العمل في الوقت المحدد وبأقل أخطاء ممكنة.

الشكر كذلك لكل من رافقنا و دعمنا على إتمام هذه المذكرة من قريب أو بعيد.

و الله الموفق

الاهداء

أهدي ثمرة جهدي **إلى والدي**، الذي طال غيابك، ودام حزني عليك، لأنك لست هنا لتشاركني إياه، عملي هذا هو تحية لك، يا دليلي الصامت الذي لا يزال حبه وقوته يلهمني كل يوم، علمتني أن أواجه وأتقدم بكل صبر وعلمتني أن الدنيا صراع وسلاحها العلم والمعرفة، أهدي هذا الإنتصار لك بشجاعة وعدم الاستسلام أبدًا، على أمل أن تشعر، من مكان تواجدك، بكل الفخر والحب الذي أحتفظ به لك يا من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم **أبي(فريد) رحمه الله**

إلى قدوتي الأولى ومعنى الحب والتفاني إلى من جعل الجنة تحت أقدامها وسهلت لي الشدائد بدعائها إلى التي احتضنني قلبها قبل يدها إلى القلب الدافئ والشمعة التي كانت لي في الليالي المظلمة سر قوتي ونجاحي والتي مارست لي دور الأب والأم **أمي الغالية(كريمة) أدامك الله ظلا لنا**

إلى ضلعي الثابت وأمان أيامي إلى من شددت عضدي بهم فكانوا لي ينابيع أرتوي منها إلى القلوب الكبيرة التي كانت دائما تسعني وكتفي الذي استند عليهم دائما **أخواني حفظهم الله.**

ولن أنسى المرأة التي كانت بمثابة أم لي وكانت ولا تزال دائما السند في جميع أوقاتي الصعبة عزيزتي وغاليتي **حياة حفظها الله**

إلى صديقة المواقف لا السنين شريكة الدرب والطموح البعيد إلى من كانت دوما موضع اتكاء في ثغرات حياتي صديقتي وشريكتي في هذا العمل **صديقتي الغالية كنزة.**

شقرون يسمين

الاهداء

اهدي بكل حب بحث تخرجي إلى نفسي القوية التي تحملت كل العثرات وأكملت رغم الصعوبات.

إلى ذلك الرجل العظيم إلى من كان لي دعما لي و سندني بكل حب في ضعفي فكان مصدر قوتي هو الذي اخرج أجمل ما في داخلي وشجعني دائما إلى الطريق لينير حياتي

والدي العزيز أدامك الله ظلا لنا

إلى من تعجز كل الكلمات عن وصفها إلى التي كانت النور في عدمه إلى التي كان دعائها سر نجاحي إلى المضحية من أجلي ورفيقتي في كل أوقاتي إلى التي أعطت دون مقابل

إلى سيدتي العظيمة أمي

إلى الشموع التي تنير لي طريقي إلى من ساندوني بكل حب عند ضعفي وأزاحوا عن طريقي المتاعب والى من زرعوا الثقة والإصرار بداخلي رزقني الله بهم لأعرف من خلالهم طعم الحياة الجميلة إلى سندي ومسندي

إخوتي

إلى من تذكرني بقوتي وتقفوا خلفي كظلي **صغيرتي بسمة** .

إلى الأيادي الطاهرة التي أزالت من طريقي أشواك الفشل إلى من ساندوني بكل حب عند الحاجة إلى من رسموا لي المستقبل بخطوط من الثقة والحب إلى من امنوا بي ودعموني

عائلتي

إلى التي غمرتني بالحنان والحب وأمدتني القوة إلى التي كانت موضع اتكائي في كل عثراتي إلى التي رزقني الله بها لتكون كتفي عند ضعفي

صديقه دربي ياسمين

شعبان شاوش نوال

قائمة المختصرات

❖ **أولا** : باللغة العربية

- ✓ **ق.ت. س:** قانون تنظيم السجون
- ✓ **ص. ص:** صفحة
- ✓ **ج.ر.ج.ج.د.ش:** الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية
- ✓ **ط:** طبعة
- ✓ **د.ج:** دينار جزائري

❖ **ثانيا:** باللغة الفرنسية

p. page

مقدمة

خلق الله تعالى الإنسان وميزه عن جميع المخلوقات الآخرين، بالعقل والقدرة على الاختيار والتمييز بين الخطأ والصواب والحلال والحرام، وقد جعل الله حفظ النفس من أهم مقاصد الشريعة الإسلامية الحنيفة، بقوله تعالى "**وَأَنفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ**" ، ومع ذلك فإننا اليوم نجد بعض الشباب يلقي بنفسه إلى التهلكة و ذلك نتيجة لتفاقم الظواهر الاجتماعية السلبية في المجتمعات, وأصبحت هذه الظواهر محل انشغال العديد من الهيئات لإيجاد حلول تخفف من انتشارها وتقلص تفشيها في المجتمع.

تعد ظاهرة تعاطي المخدرات، من بين تلك المشكلات التي تمثل هاجسا خطيرا لدى الدول وتعد الآفة التي غزت العالم بمختلف طبقاته، وتعد الجزائر من بين الدول التي تواجه مشكلة انتشار المخدرات التي تؤثر بشكل كبير على فئات المجتمع، خاصة الشباب الذين يعتبرون الأكثر عرضة لهذه الظاهرة، و تعود هذه المشكلة إلى الظروف التي مرت بها البلاد في السنوات الماضية على مختلف الأصعدة.

كما أن لظاهرة تعاطي المخدرات في الجزائر أبعاد اقتصادية واجتماعية ونفسية تؤثر على الشباب وتشكل خطراً على حياتهم ومستقبلهم، كون أنها تسبب العديد من الأمراض للمتعاطين وتؤثر سلباً على صحة المجتمع ككل. مما حدا بالجهود الدولية للتكاتف والتصدي لهذه الظاهرة الخطيرة والعمل على مكافحتها على المستوى المحلي وعلى المستوى الإقليمي والدولي بكل الوسائل المتاحة.

الجزائر من بين الدولة التي اتخذت إجراءات صارمة وتدابير ضد هذه الآفة ومعالجة العوامل التي تساهم في انتشارها، و ذلك بتأسيس لجان وطنية لمكافحة ظاهرة المخدرات، و من بين هذه اللجنات نجد اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات التي تأسست في1975/07/15 من خلال إصدار **الأمر رقم 75-09**[1] المؤرخ في 1975/12/27، المتضمن قمع الاتجار والاستهلاك المحظورين

[1]- **الأمر رقم 75-09، المؤرخ** 06 صفر1395، المتعلق بقمع الاتجار والاستهلاك المحظور للمواد السامة والمخدرات، ج.ر عدد 15، لسنة 1975.

للمواد السامة، و **الأمر 76-79**[2] المتضمن قانون الصحة العمومية والذي تناولها تحت عنوان المواد السامة. وتكملة له صدر المرسوم **رقم 76-140**[3] المتضمن تصنيف المواد السامة والمخدرات في جدول وكذا الكثير من القوانين الأخرى **كالقانون رقم 85-05**[4] المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، **والقانون 04-18**[5] المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، وذلك للحفاظ على الرأسمال البشري الحقيقي وهو الشباب، ولضمان بناء الدولة وتطوير اقتصادها.

تعرف المخدرات على أنها كل مادة نباتية أو مصنّعة تحتوي على عناصر منوّمة أو مسكّنة أو مفتّرة، والتي إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية المعدة لها فإنها تصيب الجسم بالفتور والخمول وتشلّ نشاطه، كما تصيب الجهاز العصبي المركزي والجهاز التنفسي بالأمراض المزمنة، كما تؤدي إلى حالة من التعود أو ما يسمى "**الإدمان**" مسببة أضرارًا بالغة بالصحة النفسية والبدنية والاجتماعية. والأمر الذي يجدر الإشارة إليه هو أن المدمنين المحكوم عليهم في المؤسسات العقابية يعدون من بين ضحايا المجتمع، حيث أنهم في الغالب وقعوا في فخ الإدمان نتيجة للظروف الاجتماعية والاقتصادية الصعبة التي يعيشونها، فإن هذه الظروف قد تشمل الفقر، البطالة، التفكك الأسري، والعنف المنزلي، بالإضافة إلى نقص الفرص التعليمية والتدريبية. فكل هذه العوامل تجعل الأفراد أكثر عرضة للوقوع في دوامة الإدمان كوسيلة للهروب من واقعهم المر.

2- **الأمر رقم 76-79**، المؤرخ في 1976/10/23، المتضمن قانون الصحة العمومية، ج.ر عدد 101، لسنة 1976 (ملغى)

3- **المرسوم 76-140**، المؤرخ في 1976/10/23 المتضمن تنظيم المواد السامة، ج.ر عدد 01، لسنة 1977.

4- **القانون رقم 85-05**، المؤرخ في 26 جمادى الأول عام 1405 الموافق ل 1985/02/16، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها ،ج.ر، عدد 8، سنة 1985 (ملغى).

5- **قانون رقم 18_04**، المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425، الموافق ل25 ديسمبر سنة 2004، المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها، ج.ر ، معدل ومتمم.

بناءً على ذلك، يجب أن تكون العقوبات المفروضة على هؤلاء المدمنين مصحوبة ببرامج تأهيلية شاملة تهدف إلى إعادة دمجهم في المجتمع بشكل إيجابي، وهذه البرامج يجب أن تتضمن العلاج الطبي والنفسي لمساعدتهم للتغلب على إدمانهم، بالإضافة إلى توفير الدعم الاجتماعي والاقتصادي اللازم لهم. وقد يشمل ذلك تقديم المشورة النفسية، دورات تدريبية لتعزيز مهاراتهم المهنية، وتوفير فرص عمل داخل المؤسسة العقابية لمساعدتهم على بدء حياة جديدة. كما يجب أن تتضمن هذه البرامج أيضًا التوعية المجتمعية حول قضية الإدمان، من أجل تقليل الوصمة الاجتماعية المرتبطة بها وتشجيع التعاطف والتفهم من قبل المجتمع.

كما تعد البرامج التهذيبية الدينية والأخلاقية أحد الركائز الأساسية في عملية إعادة تأهيل مدمني المخدرات، حيث تجمع بين الأبعاد الروحية، والنفسية، والاجتماعية لتقديم نهج شامل يساعد هؤلاء الأفراد على تجاوز تحديات الإدمان والعودة إلى المجتمع كأشخاص فاعلين ومساهمين. كما أن هذه البرامج لا تقتصر على تقديم العلاج الطبي والنفسي، بل تتعداه إلى تعزيز القيم الأخلاقية والدينية التي يمكن أن تكون دعامة قوية في رحلة التعافي. بالإضافة إلى أن هذه البرامج تتميز بتقديم الدعم الروحي الذي يعزز من الإيمان ويقوي العزيمة والإرادة لدى النزلاء بالعودة إلى القيم الدينية والالتزام بتعاليمها، التي من الممكن أن تكون عاملاً مساعدًا قويًا في مقاومة الرغبات والتغلب على الإدمان، من خلال فهم أعمق المفاهيم التوبة والرحمة والأمل، يتعلم النزلاء كيفية إعادة بناء حياتهم على أسس أخلاقية ودينية صلبة.

كما أن هناك جانبا آخر مهم، والمتمثل في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي حيث تشمل هذه الجوانب جلسات استشارية فردية وجماعية تهدف إلى معالجة الجوانب النفسية للإدمان : مثل القلق والاكتئاب والصدمات النفسية، بالإضافة إلى ذلك يتم تنظيم أنشطة جماعية تشجع على بناء علاقات صحية وداعمة بين النزلاء، مما يخلق بيئة إيجابية تعزز من روح التعاون والتآزر.

لم يكن اختيار هذا الموضوع عشوائيًا، بل كان وراءه سبب واضح ومحدد ألا وهو تسليط الضوء على كل جوانبه المتعددة. إذ يُعَد هذا الموضوع محوريًا نظرًا لتأثير إدمان المخدرات على الصحة العامة والأمن الاجتماعي، لذا أردنا البحث في كيفية تقديم الرعاية والعلاج للمدمنين داخل المؤسسات العقابية ويمكن كذلك تسليط الضوء على الأساليب الفعّالة لتقليل نسب الانتكاس والعودة للجريمة بعد الإفراج إضافة إلى أن هذا الموضوع يمثل فرصة لإستكشاف التحديات النفسية والصحية التي يواجهها المدمنون وتطوير برامج الدعم المتكاملة التي تساهم في تحسين حالتهم الصحية والنفسية.

إن البحث في هذا الموضوع يمكننا من تقديم كذلك توصيات عملية لتحسين السياسات والإجراءات الحالية، مما يساهم في تعزيز دور المؤسسات العقابية ليس فقط كأماكن للعقاب بل كذلك كأماكن لإعادة التأهيل. يمكن من خلال هذا الموضوع كذلك التزام الباحث في المساهمة بمعالجة مشكلة اجتماعية حساسة وتحقيق تغيير إيجابي في حياة الأفراد والمجتمع.

إن تسليط الضوء على أهمية هذا الموضوع، التي تكمن في العناية بمدمني المخدرات في المؤسسات العقابية، الذي يعد أمر ضروري كونه يهدف إلى الاهتمام بهم و لإعادة تأهيلهم، مما يساعد في تقليل معدلات العودة إلى الجريمة بعد الإفراج. كما أن تقديم الرعاية المناسبة والدعم اللازم يمكن أن يقلل من احتمال عودة المدمنين إلى السلوك الإجرامي المرتبط بالإدمان، الذي يساهم في خفض معدلات الجريمة بشكل عام. بالإضافة إلى ذلك، تعزز معالجة إدمان المخدرات داخل السجون من صحة النزلاء العامة، وتقلل من انتشار الأمراض المعدية المرتبطة بتعاطي المخدرات مثل الإيدزو إتهاب الكبد.

الاهتمام بالمدمنين يقلل أيضًا من التوتر والعنف داخل السجون، مما يخلق بيئة أكثر أمانًا لكل من النزلاء والعاملين في المؤسسات العقابية. ومن الناحية الاقتصادية، فإن معالجة الإدمان بشكل فعال يمكن أن يقلل من التكاليف المستقبلية المتعلقة بالرعاية الصحية والإجرامية، حيث يكون

النزلاء المدمنون أكثر عرضة لمشكلات صحية وسلوكية معقدة. كما يساهم هذا الاهتمام في تعزيز العدالة الاجتماعية، حيث يتم التعامل مع مشكلة الإدمان كقضية صحية تحتاج إلى العلاج وليس مجرد مسألة جنائية تستحق العقاب فقط. تلك الأسباب تبرز أهمية اختيار هذا الموضوع مما يساهم في تسليط الضوء على ضرورة تحسين برامج العناية بمدمني المخدرات داخل المؤسسات العقابية لتحقيق مجتمع أكثر أمانا و صحة

خلال إعدادنا لهذه المذكرة، واجهتنا العديد من الصعوبات والتحديات، ومن أبرز هذه الصعوبات: كان الوصول إلى معلومات دقيقة وموثوقة حول أساليب العناية المتبعة داخل هذه المؤسسات، نظراً للطبيعة الحساسة والمقيدة لهذه البيئات،كما كان من الصعب الحصول على دراسات حديثة ومعمقة تجمع بين الجوانب الطبية والنفسية والاجتماعية للعناية بالمدمنين في هذا السياق. بالإضافة إلى ذلك، ندرة الدراسات الميدانية، وعدم وجود إحصائيات حديثة و تقارير رسمية دورية تجعل الدراسة واضحة بالإضافة إلى وجود تحديات في إجراء لمقابلات مع المختصين والعاملين في هذا المجال، بسبب القيود الزمنية والإدارية. فهذه الصعوبات المجتمعة شكلت تحدياً كبيراً، لكنها أضافت قيمة علمية وعملية للمذكرة من خلال تقديم رؤية شاملة ومتكاملة حول الموضوع.

هذا ما دفعنا إلى طرح الإشكالية التالية: **فما هي المعاملة المخصصة لمدمني المخدرات من الناحية القانونية و داخل المؤسسات العقابية؟**

للإجابة على هذه الإشكالية، اعتمدنا في دراستنا على منهجين، المنهج التحليلي من خلال تحليلنا للأوامر والمواد القانونية التي درست ظاهرة الإدمان على المخدرات، أما المنهج الوصفي من خلال وصفنا لظاهرة الإدمان و للبيئة الداخلية للمؤسسة العقابية وكيفية العناية بالمدمنين.

اعتمدنا في دراستنا لهذا الموضوع على الخطة الثنائية، التي تمحورت على فصلين: في **(الفصل الأول)** خصصناه لدراسة الإطار المفاهيمي والقانوني لمدمني المخدرات، أما **(الفصل الثاني)** فقد خصصناه لدراسة الرعاية والبرامج المطبقة على مدمني المخدرات. وهذا ما سوف نوضحه في هذه المذكرة.

الفصل الأول

الإطار المفاهيمي و القانوني للعناية بمدمني المخدرات

بإعتبار أن المخدرات نوع من أنواع السموم، فإذا كان القليل منها يفيد الشفاء فإن الكثير منها يؤدي إلى الإدمان. حيث يعتبر من المشاكل المعروفة منذ الأزل، فالفرد يسعى دائما للهروب من تلك المشاكل بكل الطرق، فينحرف إلى تعاطي المخدرات ظنا أنه هو الحل الأنسب لحل مشاكله. فبذلك لا يقوم بالاستغناء عنها مما يؤدي به إلى الوقوع في بئر الإدمان، أين يتعود على المخدرات والمؤثرات العقلية، التي تدفع به إلى ارتكاب أفعال شنيعة والهلوسة والاضطرابات العقلية.

وقد كان موضوع الإدمان محل اهتمام دولي، من خلال إبرام الكثير من الاتفاقيات في هذا المجال، و اهتمام داخلي حيث كرسه كل من القانون 05 – 04[6] و04-18[7] اللذان أولوا اهتماما كبيرا للرعاية بهذه الفئة، فالجانب الأول منه حاول دراسة هذه الآفة من تبيان مضمونها، بينما سعى الجانب الثاني، إلى تكريس الأحكام والإجراءات القانونية، بغية الإلمام بجميع الجوانب المرتبطة بالإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية.

حيث سنقوم بدورنا بالتعرض إلى كل من مفهوم الإدمان على المخدرات **(المبحث الأول)** ثم سنتطرق إلى الإطار القانوني للرعاية بمدمني المخدرات **(المبحث الثاني)**.

[6]_القانون رقم05- 04، المؤرخ في 27 ذي الحجة عام 1425، الموافق ل06 فبراير سنة2005، المتضمن قانون تنظيم السجون و إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين، ج.ر صادر في 2005 عدد12.

[7]_ القانون رقم 04-18، المرجع السابق.

المبحث الأول

مفهوم الإدمان على المخدرات

يعتبر الإدمان أحد أبرز الظواهر التي يشهدها العالم بأسره، فقد أصبح منتشرًا بشكل ملحوظ بين مختلف الشرائع الاجتماعية، وبين مختلف الفئات العمرية، فهو يعتبر أهم المخاطر التي يتعرض لها الإنسان، والتي تهدد حياته الأسرية والاجتماعية والمهنية، كما عرفت منظمة الصحة العالمية الإدمان، على أنه حالة نفسية وأحيانًا عضوية، تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار.

نظرًا لخطورته نود أن نوضح معنى الإدمان على المخدرات **(المطلب الأول)**، وأهم النظريات التي نظرت في الأسباب المؤدية له **(المطلب الثاني)** .

المطلب الأول

المقصود بالإدمان على المخدرات

يتم تعريف الإدمان بشـــكل عام، على انه حالة مرضـــية تؤثر على وظائف الدماغ، مما يسبب اضطرابات في العقل، ومن بين أنواع الإدمان الشائعة الإدمان على المخدرات، حيث يقوم الشـــخص بتطوير رغبة قوية في تناول تلك المواد الســـامة، مما يؤدي إلى اضـــطرابات نفســـية واضطرابات في الجسم، بحيث يمكن لهذه الحالة أن تدفع الشخص إلى السعي للحصول على تلك المادة بأي طريقة ممكنة، وذلك لتحقيق راحة مؤقتة.[8] فقمنا بتعريف الإدمان بشـــكل مفصـــل في **(الفرع الأول)**، و بينا أهم مراحله و أنواعه في**(الفرع الثاني)**.

[8] **_مرزوقي حكيمة** ، التدابير العلاجية في جرائم المخدرات، مذكرة لنيل شهادة الماستر،تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم والسياسية ، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، 2017-2018، ص. 11.

الفرع الأول

تعريف الإدمان على المخدرات

يتحقق الإدمان نتيجة للاستهلاك المتكرر للمخدرات، حيث يشعر المدمن بعدم الراحة والانزعاج، إذا لم تكن لديه المخدرات المعتادة في متناول يده. كما أن في مرحلة الإدمان يحتاج الشخص المدمن إلى جرعات اكبر من المخدرات لتحقيق نفس الشعور الذي كان يحصل عليه من قبل نظرًا لكون جسمه اعتاد على تلك الجرعات.[9]

إن تعريف الإدمان على المخدرات يختلف حسب اختلاف زاوية دراسته بحيث سيتم التفصيل في ذلك من خلال التطرق إلى كل من التعريف اللغوي، الاصطلاحي والتعريف القانوني.

أولا: التعريف اللغوي

الإدمان مصدر الفعل أدمن، وهو الاعتياد والتعود وهي حالة تدفع الشخص للاعتماد على شيء معين بشكل مفرط، سواء كان ذلك يحمل فوائد وما يسمى بالإدمان الإيجابي، أو أثار ضارة، وذلك بما يسمى الإدمان السلبي، بحيث يكون الإدمان السلبي ضارًا للفرد كالإدمان على الكحول والمخدرات والمؤثرات العقلية مثل الأفيون، الهيروين والكوكايين ومواد أخرى لذلك يجب على المجتمع توعية مدمني المخدرات بالأضرار التي يتعرضون لها ومساعدتهم في علاج هذه الحالة[10].

ثانيا: التعريف الاصطلاحي

يشير مصطلح الإدمان إلى الانجذاب المفرط والتكرار الشديد، لاستخدام إحدى المواد أو العقاقير سواء كانت طبيعية أو صناعية أو ذات تأثير نفسي، بحيث يعاني المدمن من عدم القدرة

---

[9] _ **ميخائيل أسعد**، السيكولوجية المعاصرة، دار الجيل، بيروت، 1969، ص. 456.

[10] _ **هاني عرمرش**، المخدرات إمبراطورية الشيطان،التعرف–الإدمان–العلاج–، دار النفائس الطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 1993، ص. 06.

على التوقف عن تناول تلك المادة والامتناع عنها، مما يؤدي إلى زيادة الجرعات وفقدان السيطرة على حياته لصالح تلك المادة السامة، وقد عرفت منظمة الصحة العالمية الإدمان، على أنه حالة مرضية تتسم بفقدان السيطرة والتوتر والحاجة الملحة للاستمرار في تناول المادة على أنها حالة تسمم دورية ومزمنة تلحق الضرر بالفرد[11].

ثالثا: التعريف القانوني

عرف المشرع الجزائري الإدمان في القانون 04-18[12] المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها وذلك في **المادة 2**[13] التي تنص على أنه: "حالة تبعية نفسانية أو تبعية جسمانية تجاه مخدر أو مؤثر عقلي".

كما تطرق الفقه إلى تعريف الإدمان الذي هو الوقوع في اسر المخدرات، حيث لا يجد المتعاطي منه مهربًا فيصبح مدمنًا، وعرفه أيضًا على انه الخدر أو السكر الدوري المدمر للفرد والمجتمع وينجم عنه تكرار استعمال المخدرات. ومن ظواهره التحمل أي أن المدمن باستطاعته تحمل مركبات كبيرة من المخدر وكونه يمس خلايا ووظائف الدماغ فانه يسبب التسمم الدوري الضار للفرد[14].

---

[11]_**مرزوقي حكيمة**، المرجع السابق، ص. 12.

[12]_القانون **رقم 04-18**، المرجع السابق.

[13]_انظر **المادة 02** قانون 18-04، المرجع نفسه.

[14]_**جابر بن سالم موسى، الدنشاري عزالدين، عقيل عبد الرحمن**، المخدرات(الأخطار-المكافحة-الوقاية-العلاج)، دار المريخ، الرياض، 1988، ص. 22.

الفرع الثاني

أنواع ومراحل الإدمان على المخدرات

بما أن الإدمان هو حالة نفسية وجسدية تنتج عن تأثير المخدر على جسم الكائن الحي، وينتج عنها أضرار تؤدي إلى الاعتياد على تعاطي المخدرات، فإنه يتبين من خلال ذلك أن الإدمان يشمل عدة مراحل يمر بها الشخص. تبدأ هذه المراحل بمرحلة التخريب، حيث يبدأ الشخص في تجربة المخدرات بشكل عرضي. تليه بعد ذلك مرحلة التعاطي العرضي، التي يصبح فيها تعاطي المخدرات أكثر تكرارًا وإن لم يكن منتظمًا بعد. ثم تأتي مرحلة التعاطي المنظم، التي يبدأ فيها التعاطي بشكل منتظم ويومي، ما يؤدي إلى مرحلة الاعتماد النهائية، حيث يصبح الشخص معتمدًا على المخدرات بشكل كامل ويعاني من صعوبة كبيرة في التوقف عن التعاطي بسبب الأضرار النفسية والجسدية المترتبة على ذلك.

أولا: أنواع الإدمان على المخدرات

من خلال تعريف الإدمان على المخدرات، يتبين أنه ينقسم إلى نوعان هما الإدمان الجسدي والإدمان النفسي.

1_ الإدمان الجسدي: هو اعتياد الجسم على مادة مخدرة معينة بعد تكرار تناولها، إلى حد عدم قدرته على القيام بأي نشاط طبيعي بدونها، إذ يعتبر هذا النوع أشد خطرًا من الإدمان النفسي، حيث إن خلايا الجسم تتكيف مع المادة ويتشبع بها، و لا يمكنه الاستغناء عنها مما يؤدي إلى ظهور أعراض جسمية ونفسية خطيرة، إذا توقف المتعاطي عن تناول ذلك المخدر، وهو ما يسمى بأعراض الانسحاب[15].

[15] _**العرفي فاطمة، إبراهيم العدواني ليلى**، جرائم المخدرات في ضوء الفقه الإسلامي والتشريع، دار الهدى، الجزائر، 2010، ص. 48.

2_ الإدمان النفسي: هو رغبة الفرد في الاستمرار في تعاطي مادة أو عقار معين، من أجل الوصول إلى حالة من الاستقرار العاطفي، مما يتولد فيه الشعور بالرضا والاسترخاء والسعادة، فيصبح الدافع ملحًا لتناول المادة المخدرة بحثًا عن هذه الآثار، وعلى العكس فعندما يتوقف المدمن عن التعاطي، يشعر باضطراب عاطفي أو اضطراب في المزاج مما يعني الشعور بالضيق، التوتر العصبي، التهيج وأحيانًا الصداع والألم في بعض أجزاء جسمه[16].

ثانيا: مراحل الإدمان على المخدرات

يمر الإدمان على المخدرات بمراحل محددة تتمثل في أربعة مراحل، حيث قسمناها بشكل ثنائي إلى كل من:

1_ مرحلة التجريب: و تعتبر مرحلة التجريب الخطوة الأولى نحو الإدمان، قد لا تكون مقنعة للفرد المدمن في البداية، لكن عادة ما تجذبه نحو الاستمرار في استخدام المادة. فعند تجربة الهيروين لأول مرة، قد يشعر المستخدم بالغثيان ولكن سرعان ما تزول هذه الأعراض، وتحل محلها النشوة و الانسجام، فإن التجربة في عالم الإدمان، عادة ما تؤدي إلى الإقدام على الاستخدام المتكرر الذي بدوره يؤدي إلى إدمان المخدرات.[17]

[16]_**عبد الغني سمير**، مبادئ مكافحة المخدرات، دار الكتب القانونية، مصر، 2009، ص. 22.

[17]_ **عبد الخالق جلال الدين**، الجريمة والانحراف، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2001، ص. 324 .

2_ **مرحلة التعاطي العرضي غير المنظم:** عادة ما تكون مرتبطة برفقاء السوء، الذين يسعون لتأثير المتعاطين من خلال إقناعهم بنسيان تجربتهم الأولى في التعاطي، و يحاول المتعاطون مرة بعد مرة، فإنهم لا يشعرون بتلك الأعراض التي شعروا بها في تجربتهم الأولى[18].

3_ مرحلة التعاطي المنظم: تعد مرحلة التعاطي المنظم المرحلة المتقدمة، فيكون اهتمام المدمن موجهًا بشكل رئيسي نحو الحصول على الجرعة المطلوبة من المخدرات، وذلك لضمان استمرار توفرها فيقوم المتعاطي في هذه المرحلة، بتنظيم جدول منتظم لتعاطي المخدرات، ويكون غالبًا مرتين في الأسبوع، فإنه يسعى للحصول على أقصى درجات النشوة والاستمتاع من تأثيرات العقار.[19]

4_مرحلة الاعتياد: تعتبر المرحلة الأخيرة من الإدمان، فإن المدمن يخوض رحلة مجهولة حيث يتحول المخدر إلى جزء لا يتجزأ من حياته، فيصبح متعطشًا للمخدر حتى يفضله على كل شيء آخر متجاهلا تباعته الضارة، فينغمس في البحث عن المال بأي وسيلة ممكنة، لشراء المخدر حتى يلجأ إلى الجريمة مثل السرقة أو حتى القتل[20].

المطلب الثاني

[18]_**شينار سامية، بوجبال آية،** "إدمان على المخدرات الأبعاد النفسية والاجتماعية وأساليب معالجته"، مجلة جزائرية للأمن الإنساني، المجلد 05، العدد 02، ص.ص.2017- 2018.

[19]_ **عبد الخالق جلال الدين،** مرجع سابق، ص. 325.

[20]_**ابرهيم سامية،** الرهان الاجتماعي وعلاقات بإدمان المخدرات "دراسة المقارنة بين عينة من المدمنين المخدرات وغير المدمنين"، رسالة ماجستير في علوم النفس، تخصص علوم النفس المرض الاجتماعي، قسم العلوم النفس وعلوم التربية والأرطوفوني، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2007، ص. 82.

النظريات والأسباب المؤدية للإدمان على المخدرات

تسعى العديد من النظريات إلى تفسير ظاهرة الإدمان التي تشكل تحديًا كبيرًا في المجتمعات اليوم، بحيث يعزى البعض الإدمان إلى عوامل جينية أو عقلية في حين يركز آخرون على البيئة والعوامل الاجتماعية كمحفزات رئيسية، بينما تقدم بعض النظريات تفسيرات عصبية كيميائية لآليات الإدمان في الدماغ، في حين تركز الأخرى على الجوانب السلوكية والنفسية، فان هذه النظريات والأسباب توفر مدخلا لفهم أعمق لهذه الظاهرة المعقدة، وذلك ما سنتطرق إليه لاحقا النظريات المؤدية للإدمان (**الفرع الأول**)، الأسباب المؤدية للإدمان (**الفرع الثاني**).

الفرع الأول

تفسير النظريات المؤدية للإدمان على المخدرات

تعد النظريات المفسرة للإدمان على أنها: مجموعة من الفرضيات التي تحاول فهم أسباب ظهور الإدمان وتطوره حول العالم، بحيث تتكامل بعضها البعض لتوفير فهم شامل لهذه الظاهرة وتحديد العوامل التي تؤثر فيها، والأساليب التي يمكن استخدامها للتدخل والعلاج، لذلك قسمنا هذه النظريات على شكل ثنائيات إلى كل من:

أولا: النظرية التحليل النفسي والسلوكي

1_ **نظرية التحليل النفسي:** تعتبر من بين أهم النظريات، بحيث يعتبر موضوع إدمان المخدرات من المواضيع التي تخص مجال علم النفس، بحيث يحاول الباحثون في هذا المجال تقديم بعض التفسيرات لهذا السلوك، و يعتقد علماء النفس أن تعاطي المخدرات هو بديل لتجنب الحرمان والإحباط، ومن هذا المنطق يعتبر من العوامل التي تدفع نحو طريق الإدمان، ويعتبر **فرويد** من أهم علماء النفس، الذين اهتموا بموضوع الإدمان وتفسيره، ورأى أن تعاطي الأفراد للمخدرات يرجع إلى

عوامل كثيرة أهمها: تعرض الشخص لتجارب عديدة من الإحباط والفشل في تحقيق أهداف الحياة، مما يجعله يشعر بالقلق وعدم الاستقرار، و بحسب مدرسة التحليل النفسي، فانه تظهر على مدمن المخدرات العديد من الأعراض المرضية التي تمس القيم العقلية والأخلاقية، والعلاقات الاجتماعية ومشكلات في العمل وفي حياته الأسرية.[21]

2_نظرية التحليل السلوكي: فالتفسير فيها لظاهرة الإدمان يقوم على نظريتي التعلم والحد من التوتر، فوفقاً لهذا التفسير فإن سلوك الإدمان أو التعاطي هو سلوك مكتسب، يتم اكتسابه بالاستمرار في تناول جرعات وكميات من المادة المخدرة، ومن ثم فإن الاستمرار في فعل أي شيء يؤدي إلى تعلم هذا الفعل، ويرى أصحاب نظرية التعلم أن المدمن يلجأ إلى شرب الخمر أو تعاطي المخدرات، ليشعر بالهدوء والسكينة، مما يدفعه إلى تكرار ذلك في المستقبل ليحصل على نفس الشعور.[22]

وفقا لنظرية التعلم فإن سلوك الإساءة يكون من خلال التكرار، فهذه الرغبة القهرية للحصول على المخدر، للتخفيف من آثاره المزعجة، تجعل المدمن يكرر تناول المادة التي اعتاد عليها، وبالتالي يصبح هذا السلوك عادة مألوفة لدى أي متعلم. حيث تقوم هذه النظرية على نظرية الحد من التوتر، فهي تجعل كل السلوكيات والأفعال التي نقوم بها تهدف إلى تحقيق هدف واحد محدد وهو تقليل التوتر الذي نشعر به، حيث تعتبر جميع السلوكيات مجهودًا يهدف إلى تقليل التوتر، ومثال على ذلك أن المدمن الذي يسعى للحصول على المخدر، يهدف سلوكه إلى الحصول على المتعة والاسترخاء وتجنب القلق والتوتر الناتج عن الانسحاب من المخدر.[23]

---

[21] _**علاوي محمد فتحي**، سيكولوجية العدوان والعنف في الرياضة، مركز الكتاب للنشر، مصر، 1998، ص.23.

[22] _**فتحة سليمان**، الإدمان على المخدرات وأثاره على الوسط الأسري، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران، 2012، ص. 41.

[23] _ المرجع نفسه، ص. 42 .

وكخلاصة للنظرية السلوكية هي أن تعاطي الشخص للمخدرات، هو في الأساس سلوك مكتسب تعلمه الفرد من البيئة التي يعيش فيها، كما ترجع هذه النظرية سلوك التعاطي إلى الحالة

النفسية والتوتر والقلق والاكتئاب التي يشعر بها المدمن والتي تولد لديه الحاجة إلى التعاطي وبالتالي تعزز سلوك التعاطي لديه وتكون بمثابة حافز[24].

ثانيا: نظرية التحليل الاجتماعي والنظرية البيولوجية

1_ **النظرية الاجتماعية:** تتمثل في وجهة نظر علماء الاجتماع، في كيفية تفسيرهم لظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان، حيث أجمع معظم علماء الاجتماع، على أن الإدمان جريمة وانحراف اجتماعي، ويعتبر سلوك منحرفًا وآفة خطيرة للمدمن، عليه و على العلاقات الاجتماعية التي تحيط به. بحيث يرى أغلب هؤلاء العلماء، أن رغبة الإنسان في التفوق على الآخرين والسيطرة عليهم، تدفعه إلى تحقيق هذه الرغبة من خلال كل ما هو متاح، بأي وسيلة كانت وبحسب هؤلاء العلماء فإن المدمنين، يلجئون إلى تعاطي المخدرات لتحقيق رغباتهم، و لذلك فإن تعاطي البعض منها يعد من الطرق و الأساليب التي تحقق الرضا عن النفس و نقصها.[25]

2_ **النظرية البيولوجية:** تعتبر من أولى النظريات التي أعطت تفسيرًا لتعاطي المخدرات، وتنقسم هذه النظرية إلى فرعين أساسيين، أولهما التفسير الوراثي حيث يفسر هذا الاتجاه ظاهرة تعاطي المخدرات، بأنها عملية وراثية وقد استمدت هذه البيانات بناءً على نتائج الدراسات التي اهتمت بدراسة علاقة الوراثة بالإدمان، و التي اتبعت عدة مناهج من بينها دراسة التاريخ العائلي، دراسة التوائم و أخيرًا دراسة التبني. ثانيًا التفسير الفيزيولوجي، حيث تميل اهتمامات على الاتجاه أساسًا إلى البناء

[24]_ **فتحة سليمان،** المرجع السابق، ص. 42 .

[25]_ **الخريف أحمد محمد،** جرائم العنف في المملكة العربية السعودية، رسالة لنيل شهادة الماجستير، المركز العربي للدراسات الأمنية، التدريب، الرياض، 1993، ص. 12.

الكيميائي للمخدر من ناحية، وأثاره على البدن من ناحية أخرى. كما يهتم هذا الاتجاه بتفسير حدوث الاعتماد، وفي هذا الصدد يشير العلماء إلى أن هناك مواد يفرزها المخ بشكل طبيعي لتسكين ألامنا، والتي تعرف باسم **الأندورفينات و الانكا**[26] وهي مواد تشبه في تركيبتها مشتقات الأفيون[27].

الفرع الثاني

الأسباب المؤدية للإدمان

الإدمان يمثل تحديًا كبيرًا يواجهه العديد من الأفراد في مجتمعاتنا اليوم، حيث يعتبر فهم هذه الأسباب المؤدية للإدمان أمرًا حيويًا للتصدي لهذه المشكلة الصّحية والإجتماعية المعقّدة، كما ينطوي الإدمان على تفاعل معقد بين مجموعة متنوعة من العوامل، ومن المهم دراسة هذه العوامل وتأثيراتها و الأسباب المحددة. فتلعب العوامل البيولوجية، الأسرية والنفسية، والاجتماعية دورًا حاسمًا في تطور الإدمان، وفهمها يساعد في تحديد الاستراتيجيات الأكثر فعالية لمنع الإدمان وعلاجه.

أولا: الأسباب الأسرية والأسباب الاجتماعية

1-**الأسباب الأسرية:** تعد من أهم العوامل البيئية، التي تؤثر على نمو الشخصية وسلوك الأفراد، حيث تشكل بيئة النمو الأولية، التي يتعلم من خلالها الفرد قيمه ومهاراته الاجتماعية، وتلعب الأسرة

[26]_ **الأندورفينات و الأنكا:** "هي مواد كيميائية ينتجها الجسم بشكل طبيعي وتعمل كمسكنات طبيعية للألم، حيث تساهم في تحسين المزاج والشعور بالسعادة والراحة".

[27]_**لعيادة مفيدة،** "النظريات المعاصرة المفسرة لظاهرة الإدمان على المخدرات"، أعمال الملتقى الوطني حول المقربات (النظرية المفسرة لتعاطي المخدرات)، كلية علم الاجتماع، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، بتاريخ 15 أكتوبر 2018 ص. 3.

دورًا حاسمًا في تنمية الثقة بالنفس وتوجيه السلوك، فعندما تفتقد الأسرة الاستقرار أو الدعم العاطفي، يمكن أن يتعرض أفرادها لخطر الانحراف أو الإدمان.

إضافةً إلى ذلك، فإن النزاعات المستمرة وغياب الاتصال العاطفي بين أفراد الأسرة، يمكن أن يؤثر سلبًا على التواصل الصحيح والتكييف الاجتماعي لأفرادها، مما يمكن أن يزيد من احتمالية التعرض للمخاطر الاجتماعية والسلوكيات الضارة، ومن أهم العوامل المؤدية للانهيار الأخلاقي داخل الأسرة، هو انحراف الوالدين أو أحدهما، حيث يفتقد الوالدين إلى القيم الروحية والأخلاقية والمثل الأعلى، مما يؤدي إلى انعدام المعايير الاجتماعية الصّحيحة داخل الأسرة. تتحول الحياة في هذه الأسرة إلى مسرحية خالية من معاني الشرف والفضيلة، حيث يفقد أفرادها الشعور بأهمية الخطأ، ويصبح التصرف بشكل خاطئ أمرًا طبيعيًا دون أي شعور بالذنب أو الندم[28].

بما أن الأسرة تعتبر البيئة الاجتماعية الأولى التي يتشكل فيها الإنسان منذ صغره، فإن الجماعات المختلفة التي ينتمي إليها، تشكل بيئة اجتماعية ثانية التي يعيش فيها حيث تؤثر هذه الجماعات إيجابًا أو سلبًا على ما يتعلمه ويتبناه من الأسرة.

2_**الأسباب الاجتماعية:** قد تؤدي بالفرد إلى التعاطي والإدمان، مثلا توفر المواد المخدرة عن طريق المرّوجين والمهرّبين الذين يعتبروا عاملا رئيسيًا في تعاطي الشباب للمخدرات، ويعود ذلك إلى وجود الأفراد الفاسدين في كل مجتمع، يسعون لفساد الشباب بجلب المخدرات ونشرها بينهم، وغالبًا ما يكون المدمن هدفًا للمرّوجين خصوصًا إذا كان يلاحظ عليهم الثراء كما يمكن أن يؤثر الحي السكني، تأثيرًا كبيرًا خاصة إذا كانت المنطقة التي يتمركز فيها الفرد من بين المناطق الفقيرة والهامشية، وغالبًا

[28] _ **زايدي نصر الدين**، "الأسباب النفسية والاجتماعية للإدمان"، مجلة الوقاية والأرغنوميا، كلية العلوم الاجتماعية، الجزائر، المجلد 6، العدد 8، ص. ص.16-18.

ما تكون معزولة اجتماعيًا و اقتصاديًا و أمنيًا، ففي معظم هذه المجتمعات يصبح التعاطي والإدمان أمرًا شائعًا ومعتاد دون الشعور بالخجل والخوفّ.[29]

إلى جانب المجتمع الخارجي فإن المؤسسات الأكاديمية كالمدارس والجامعات، تلعب دورًا مهما في انحراف الفرد، وذلك بمصاحبة رفقاء السوء إذ يرى علماء الاجتماع أن السلوك الإنساني ما هو إلا نتاج لتفاعل متبادل بين الفرد وبيئته الاجتماعية، فالسّلوك الإنساني ما هو إلا نتيجة لتتابع وتراكم الخبرات الاجتماعية التي من خلالها يكتسب الفرد مفهومًا مميزًا عن السلوك الحسن و السيئ، كما يكتسب كذلك مدركات وأحكام معينة عن الموضوعات والمواقف المعنية[30].

ثانيا:الأسباب النفسية والأسباب الاقتصادية

1_ الأسباب النفسية: و قد أثبتت معظم الدراسات، أن هناك فروقًا فردية بين الأشخاص، تستمر في التمييز بينهم حتى لو بدا التشابه كبيرًا، فهناك **أسباب نفسية** مرتبطة بالفرد والتي تدفع به إلى الإدمان:

- **السبب الأول:** يتمثل في شخصية المدمن، حيث يرى بعض العلماء أن تعاطي المخدرات والإدمان عليها، يكون بمثابة بديل الحرمان والإحباط بالنسبة للفرد، وأنه عبارة عن التوازن بين القصور والعجز من جهة والانجاز والعمل من جهة أخرى، ومن هنا يرى البعض أن الإدمان يرجع إلى البنية الشخصية للفرد إذ أن هناك شخصيات مضطربة تميل أكثر إلى الإدمان والذي يعتبر تبعا لذلك

[29]_ **سبخاوي حنان، رباحي سعاد،** "واقع تعاطي المخدرات في الجزائر بين العوامل النفسية والاجتماعية"، مجلة الأسرة والمجتمع، جامعة يحي فارس مدية، المجلد 11، العدد2، 2023، ص.ص. 101- 102.

[30]_**سبخاوي حنان، رباحي سعاد،** المرجع نفسه، ص. 102 .

عرضًا لعدم التوافق العام للشخصية ،[31] كما يعتبر طريقة من الطرق التي تعبر بها الشخصية عن اضطرابها، حيث هناك بعض من المميزات النفسية التي تدفعه إلى مجال التعاطي.

حيث أكدته العديد من الدراسات، التي تهدف إلى التعرف على سمات الشخصية الإدمانية المتمثلة في الشخص الغير ناضج، وهو العاجز عن إقامة علاقات هادفة مع أشخاص آخرين، ولا يستطيع الاعتماد على نفسه والاستقلال عن أبويه، أمّا الشخص المنغمس في الذات، هو الذي لا يستطيع أن يؤجل إشباع رغباته، ويريد إشباعها في التو والحال، ولا يستطيع الصبر أو تأجيل ما يريده في وقت لاحق، ويؤدي الإفراط في رعاية الطفل إلى استمرار هذه السمات الطفيلية في شخصيته بعد كبره، الشخص المكتئب و المملّ، يندفع إلى تعاطي المخدرات ليهرب من الملل والفراغ النفسي، الذي يعاني منه خاصة إذا تعرض إلى أزمة عاطفية أو عائلية، بالإضافة إلى أوقات الفراغ الكثيرة التي لا يستطيع استغلالها بالأنشطة وذلك لعدم وجود أماكن للنشاط مثل الأندية، حتى وإن وجدت فإنه لا ينظم إليها، ولا يشارك في برامجها الهادفة لملأه أوقات الفراغ، وهو ما يدفع البعض لتعاطي المخدرات، كالمنشطات، المنبهات وعقاقير الهلوسة لإحداث مشاعر خاصة تساعدهم على الاستمتاع بأوقات الفراغ ليصبحوا مدمنين مع تكرار التعاطي[32].

●**السبب الثاني:** يتمثل في العوامل الوراثية أين يعتقد الباحثون في هذا المجال أن هناك علاقة وطيدة بين إدمان الأولياء، ووقوع أبناءهم في الإدمان، ويؤيد هذا الاتجاه أنصار النظرية الوراثية، غير أنه لحد الآن لا توجد دراسات قطعية في الجزائر، ولا في دول العالم العربي حول تأثير الوراثة على ظاهرة تعاطي المخدرات، أما على المستوي الدولي، أجرت هيئة الأمم المتحدة دراسة عن

[31]_ **قدة حمزة، صالحي الحسين، جغل العيد**، "الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والنظريات المفسرة لها"، مجلة المجتمع والرياضة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، المجلد 6، العدد 1، 2023، ص.ص. 492-493.

[32]_ **قدة حمزة، صالحي الحسين، جغل العيد**، المرجع نفسه، ص. 492.

الأطفال والمخدرات، وأوضحت من خلالها أن الآلاف من الأطفال في العالم يولدون مدمنين، وذلك بسبب إدمان أمهاتهم للعقاقير المخدرة.[33]

2_ **الأسباب الاقتصادية:** فهي مشاكل الفقر، البطالة، الضغوطات المالية والمشاكل المتعلقة بالعمل مثل الطرد، انخفاض الرواتب مقابل ارتفاع تكاليف المعيشة، فتدفع البعض إلى التهرب واللجوء إلى المخدرات كوسيلة للهروب من هذه الضغوطات. كما تعد البطالة سبب من هذه الأسباب، حيث تزيد من حدة المشكلة وتعقدها، كون أن الأفراد يشعرون بالإحباط والمقارنة مع الآخرين، مما يؤدي بهم إلى الإحساس وضياع الوقت، وعدم تحقيق الطموحات المهنية المرتقبة. بالتالي، يلجأ البعض إلى المخدرات للتخلص من الإحباط والفشل في تحقيق أهدافهم المهنية.

بالإضافة إلى ذلك، يعتبر مفهوم الرضا الوظيفي، معقدًا وصعب السيطرة عليه بالكامل، نظرًا لتعقيد العوامل المتداخلة، ومن المهم أن تدرك المؤسسات العاملة أهمية فهم كل الجوانب التي يؤثر على الفرد، لأن مستوى الرضا والقبول يختلف من شخص لآخر، وقد يكون الرضا لشخص وعدم الرضا لآخر[34].

[33]_ **حمور حسان، خنوف الخامسة**، الإدمان على المخدرات المعالجة وإعادة التأهيل، مذكرة لنيل شهادة ماستر في الحقوق، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلم السياسية، جامعة عبد الرحمن ميرة، بجاية، 2021، ص. 28.

[34]_ **بوبيدي لامية**، "واقع ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، مجلة علوم الإنسان و المجتمع، كلية العلوم الاجتماعية، المركز الجامعي، الوادي، المجلد 1، العدد 3 ،2012 ، ص.ص. 54-55.

المبحث الثاني

الإطار القانوني لرعاية لمدمني المخدرات

تزايدت خطورة الاعتماد على المواد المؤثرة عقليًا، حيث أصبح يشكل تهديدًا لفئات متعددة في المجتمعات، وتصاعد استخدامها كأداة مخفية في الصراعات بين الدول، مستهدفة خصوصًا الشباب لتحويلهم من مكون للقوة الوطنية إلى عنصر مدمر يشل الحركة الاجتماعية، ونتيجة لذلك، اتخذت الجزائر سياسات جنائية تركز على الوقاية عن مخاطر المخدرات، وتهدف إلى خلق بيئة خالية من المخدرات من خلال مكافحة العوامل المسببة لها والتي تسهم في نمو السلوك الإجرامي.

عليه قامت الجزائر بالانضمام إلى عدة اتفاقيات، من بينها الاتفاقيات الدولية والاتفاقيات الثنائية في مجال مكافحة الإدمان على المخدرات سنت الجزائر تشريعات تتماشى مع هذه الاتفاقيات، حيث أنها قامت بإصدار عدة قوانين من أجل الحد من انتشار مثل هذه الظاهرة، إضافة إلى ذلك قامت بتأسيس مؤسسات من أجل مكافحة ظاهرة الإدمان على المخدرات، لذا سنتعرض إلى بعض هذه الاتفاقيات ذات الصلة وكذا بعض التشريعات الداخلية (**المطلب الأول)** إضافة إلى التعرف على بعض المؤسسات التي تتولى الوقاية من المخدرات و مكافحتها **(المطلب الثاني)**.

المطلب الأول

في القانون الإتفاقي والقانون الدّاخلي

قامت الحكومة الجزائرية بجهود مبكرة في مكافحة المخدرات، بداية بانضمامها للاتفاقية الدولية لعام 1961، حيث تعترف السلطات بخطورة هذه الظاهرة على الأمن الوطني والمستقبل. مما دفعها للمشاركة الفعالة في المؤتمرات والندوات الدولية لمناقشة هذه القضية. وقد قامت السلطات الجزائرية بإصدار تشريعات، تتعلق بمكافحة المخدرات والإدمان عليها، بما في ذلك قانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروع بها في عام 2004[35]. حيث أن هذه الجهود تركز على الوقاية من انتشار المخدرات وتشديد العقوبات على جرائمها، لذلك سوف نتحدث عن الاتفاقيات الجماعية والاتفاقيات الثنائية التي صادقت عليها الجزائر (**الفرع الأول**)، كما نتعرض على سبيل المثال على بعض القوانين التي سنتها الجزائر قصد مكافحة ظاهرة المخدرات والإدمان عليها(**الفرع الثاني**) .

الفرع الأول

في القانون الإتفاقي

تفاقمت مشكلة المخدرات والإدمان عليها، مما دفع الدول إلى اتخاذ إجراءات حازمة لمواجهتها، ظهرت في مجموعة من الاتفاقيات تم الاعتماد عليها، لدعم مكافحة هذه الظاهرة الخطيرة نذكر منها:

[35]_ قانون رقم 04-18، المرجع السابق.

أولا: الاتفاقيات الدولية (الجماعية)

تعد مشكلة المخدرات من أبرز التحديات التي تواجه المجتمعات على مستوى العالم، نظرًا لتأثيرها السلبي على الصحة العامة والأمن الاجتماعي والاقتصادي. وللتصدي لهذه المشكلة، تضافرت جهود الدول والمنظمات الدولية لوضع إطار قانوني وتعاوني لمكافحة إنتاج وتوزيع واستهلاك المخدرات غير المشروعة وتشكل الاتفاقيات الدولية لمكافحة المخدرات الأساس لهذه الجهود المشتركة. ومن أبرز هذه الاتفاقيات:

1-الإتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961

سميت بالاتفاقية الوحيدة للمخدرات، لأنها ألغت جميع البروتوكولات السابقة المبرمة في مجال مكافحة المخدرات، سواء تلك التي سبقت عصبة الأمم أو في ظلها وحلت محلها، كاتفاقية موحدة، حققت التكامل بين أنظمة الرقابة الدولية المنصوص عليها في تلك الاتفاقيات ، وبموجب هذه الاتفاقية تم تخفيض عدد الهيئات المعنية بمراقبة المخدرات إلى هيئة دولية موحدة تنص عليها نصوص الاتفاقية الجديدة،

في 28 يوليو 1958، قرر المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة، عقد مؤتمر لمندوبي الدول المفوضين اتفاقية واحدة بشأن المخدرات، التي انضمت إليها الجزائر بموجب المرسوم الرئاسي رقم 63- 343 المؤرخ في 1 سبتمبر 1963[36] .

[36]_**الإتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961**، المتعلقة بمكافحة تعاطي المخدرات المصادق عليها بتحفظ بالمرسوم الرئاسي رقم 63-334 المؤرخ في 11 سبتمبر 1963، ج ر عدد 66 بتاريخ 14 مارس 1961.

و كان الغرض من هذه الاتفاقية هو تبديل المعاهدات المتعددة الأطراف السابقة في هذا المجال بوثيقة واحدة، وعقد المؤتمر في مقر الأمم المتحدة من 24 جانفي إلى 25 مارس 1961، حيث تمت الموافقة على الاتفاقية الوحيدة للمخدرات، تضمنت من خلالها أهدافا تشمل مكافحة تعاطي المخدرات، من خلال تنسيق دولي، وحصر حيازتها، استهلاكها، تجارتها، توزيعها، استيرادها، تصديرها، تصنيعها، إنتاجها للأعراض الطبية والعلمية فقط. بالإضافة إلى مكافحة الاتجار بها من خلال التعاون الدولي لردع الاتجار بالمخدرات.

وقد تم تعديل الاتفاقية بواسطة البروتوكول المعدل عام 1972، وكانت الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام 1961 أساسا لتأسيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات(INCB) ، التي تقوم بمراقبة تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات من قبل الدول الأطراف، وتحدد المعايير والإحصاءات اللازمة للتحكم في زراعة، إنتاج، تصنيع، استخدام المخدرات ومراقبة التجارة المشروعة بها.

كما فرضت الاتفاقية على دول الأطراف فيها، الالتزام ببنودها على المستوى الوطني، وذلك بسن قوانين ردعية لمكافحة هذه الظاهرة و كذا التعاون فيما بينهم[37].

2-اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة1971

قامت الأمم المتحدة عام 1971 في فيينا اعتماد اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 التي أنشأت نظام رقابة دولي على المؤثرات العقلية. وقد أتاحت هذه الاتفاقية استجابة لتنوع وتوسع عدد الأدوية التي تسبب استخدامًا غير شرعيًا وفرضت ضوابط على العقاقير الاصطناعية بناءً على استخدامها غير الشرعي وقيمتها العلاجية، حيث تعتبر هذه الاتفاقية إحدى الأدوات الرئيسية في

[37] _YVESPELICIER, Guythuilier, la drogue, 7éme édition, dahlab, alger,1972 p 10 .

جهود مكافحة المخدرات عالميًا، وتتضمن تشريعات وإجراءات للتحكم في الإنتاج، التوزيع التجارة واستخدام هذه المواد، بالإضافة إلى تعزيز التوعية، التعليم، التدابير الوقائية والعلاجية.

وبهذا فالمشرع الجزائري في سياسته لمكافحة المخدرات، إعتمد على هذه الاتفاقية حيث صادقت عليها الجزائر بموجب المرسوم رئاسي رقم 177-77 بتاريخ 07 ديسمبر 1977[38].

والجدير بالذكر أن هذه الاتفاقية، لاقت صعوبات كبيرة لغاية إقرارها وذلك بسبب تضرر مصالح العديد من الدول وشركاتها نتيجة توقيع الاتفاقية، لذلك حتى تاريخ 16 فيفري 1976.

3-اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير مشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988

إن اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام 1988، المعروفة اختصارًا باتفاقية فبينا، قد أبرمت في 20 ديسمبر 1988، ودخلت حيز النفاذ في 11 نوفمبر 1990 و التي انضمت إليها الجزائر في المرسوم الرئاسي رقم 95-41[39]، الصادر في 28 جانفي 1995.

[38] _ **إتفاقية المؤثرات العقلية لسنة1971**، المتعلقة بإنشاء نظام رقابة دولي على المؤثرات العقلية، المصادق عليها بالمرسوم الرئاسي رقم 177-77 المؤرخ في 07 ديسمبر 1977 ، ج.ر عدد 80، الصادر في 1977.

[39] _ **إتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار غير مشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988**، المتعلقة بالحد من انتشار الاتجار غير القانوني بالمخدرات والمؤثرات العقلية في المجمعات، المصادق عليها بالمرسوم الرئاسي رقم 95-41 المؤرخ في 15 فبراير 1995، الموافق عليها في فيينا بتاريخ 20 ديسمبر 1988،ج. ر، عدد 07، الصادر في 28 جانفي 1995.

تعتبر هذه الاتفاقية، من بين الوثائق الدولية الرئيسية التي تضع تدابير وأحكام حاسمة في مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات، وكذلك تبييض الأموال المتحصلة منه [40] .

يتم إقرار هذه الاتفاقية بهدف الحدّ من انتشار الاتجار غير القانوني بالمخدرات والمؤثرات العقلية في المجتمعات، و تتكون هذه الاتفاقية من ديباجة و (34) مادة تضمنت المقدمة تحديدا الهدف من إقرار الاتفاقية والتي أكدت فيها على " **أن الدول الأطراف إذ يساورها بالغ القلق إزاء تغلغل الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية في مختلف فئات المجتمع الذي هو نشاط إجرامي متنامي يستلزم اهتمام دولي عاجل وأولوية عليا وأنه ترغب في القضاء على أسباب المشكلة وإساءة استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية من جذورها والأرباح الهائلة المستمدة من الاتجار غير المشروع ومن ضمنها الاتجار غير المشروع عن طريق البحر**".

إن هذه الاتفاقية رسمت الخطوط العريضة للسياسة الجنائية العالمية في مجال مكافحة الاتجار بالمخدرات والأموال المتحصلة منها كما تشكل خطوة فعالة في مجال التعاون الدولي ، وسنستعرض بإيجاز أهم الأحكام الموضوعية و الإجرائية التي نصت عليها اتفاقية فيينا لسنة 1988.

ثانيا

[40] _ **مصطفى طاهر**، المواجهة التشريعية لظاهرة غسيل الأموال المتحصلة من جرائم المخدرات، الطبعة 2، مطابع الشرطة القاهرة، مصر، 2004، ص. 12 وما يليها.

الاتفاقيات الثنائية (التعاون الدولي)

إن التعاون الدولي يعد من الاستراتيجيات الرئيسية في محاربة تجارة المخدرات، حيث يدرك أعضاء المجتمع الدولي أن الجهود الفردية غير كافية لمواجهة هذه الظاهرة، ولذلك تم التأكيد على ضرورة التعاون في مجال الوقاية منها ومكافحتها، وفي هذا السياق قامت الجزائر بتوقيع عدة اتفاقيات ثنائية مع غيرها من الدول بما في ذلك:

1-الاتفاقية الجزائرية المغربية لسنة 1992

في عام 1992، أبرمت الجزائر والمغرب اتفاقية ثنائية لمكافحة المخدرات، وذلك خلال فترة المجلس الأعلى للدولة في 20 أوت 1992. حيث تركز هذه الاتفاقية على التعاون الثنائي والإداري في مجالات البحث وقمع الجرائم الجمركية، بالإضافة إلى ذلك وقعت دول المغرب اتفاقية جماعية أخرى لمكافحة المخدرات[41].

2-الاتفاقية الجزائرية الإيطالية لسنة 1999 :

أبرمت الجزائر وايطاليا اتفاقية تعاون، في مجال مكافحة الإرهاب، الجريمة المنظمة، تجارة المخدرات، المؤثرات العقلية والهجرة غير الشرعية، وقد صادق عليها رئيس الجمهوري

[41] _ **فاطمة العرفي، ليلي إبراهيم العدواني**، جرائم المخدرات في ضوء الفقه الإسلامي والتشريع، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2010، ص. 11.

بموجب مرسوم رئاسي رقم 07 –374 [42] بتاريخ 1 ديسمبر 2007.

طبقا للمادة 77 الفقرة 09 من دستور 1996، حيث تتضمن المادة الأولى من هذه الاتفاقية، عدة تدابير تتعلق بتبادل المعلومات في مجال مكافحة تجارة المخدرات والمؤثرات العقلية ومن بين أهدافها:

– تبادل المعلومات عن الإنتاج، والاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية طبقا للاتفاقيات التي انضم إليها كلا الطرفين.

– تبادل المعلومات في الوقت الواقعي، لضمان التنسيق حول التسليم المراقب ولهذا الغرض يجدد الطرفان هيئتهما الوطنيتين المتخصصتين.

– تبادل المعلومات في مجال الخبرات وتحاليل المخدرات المحجوزة، لغرض تجديد مناطق الزراعة والإنتاج.

– تبادل المعلومات حول الطرق والتقنيات المستعملة في مجال محاربة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية[43].

[42]_ **الاتفاقية الجزائرية الإيطالية لسنة 1999**، المتعلقة بمكافحة الإرهاب، الجريمة المنظمة، تجارة المخدرات والمؤثرات العقلية والهجرة غير شرعية، المصادق عليها بالمرسوم الرئاسي رقم 07–374 المؤرخ في 2007/12/01، الموقع بالجزائر في نوفمبر 1998، ج.ر عدد77، في 9 ديسمبر 2007.

[43]_**طاهر الحسين**، جرائم المخدرات وطرق محاربتها، دار خلدونية، للنشر والتوزيع، الجزائر، 2013، ص. 26.

3-الاتفاقية الجزائرية الفرنسية لسنة 2003

تم توقيع هذه الاتفاقية بين وزيري الداخلية من البلدين في 19 أكتوبر 2003، ومصادقًا عليها بموجب المرسوم الرئاسي رقم 07-375 في 1 ديسمبر 2003 ، ترتكز هذه الاتفاقية على التعاون المشترك في مجال الأمن ومكافحة الجريمة المنظمة، ونصت المادة الأولى من هذه الاتفاقية على إقامة تعاون فني وعملي بين الجانبين، في مجال الأمن الداخلي وتبادل المساعدة في عدة مجالات أخرى بما في ذلك مكافحة الاتجار الغير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية.

ومن بين أهداف هذه الاتفاقية اتخاذ إجراءات مسبقة القصد منها:

تبادل المعلومات بالأشخاص المشاركين في الإنتاج والاتجار غير المشروعين بالمخدرات والمؤثرات العقلية والطرق المنتهجة ومخابئهم ووسائل نقلهم وأماكن قدومهم وعبورهم، وكذا التفاصيل المتعلقة بهذه الجرائم التي تساهم في الوقاية منها ومنعها والمساعدة على اكتشاف الأفعال المنصوص عليها في الاتفاقية الوحيدة للأمم المتحدة حول المخدرات لسنة 1961 والمعدلة سنة 1972 والاتفاقية المتعلقة بالمؤثرات العقلية لسنة 1971، وكذا اتفاقية لسنة 1988 المتعلقة بمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية[44]

[44] _**طهراوي الحسني**، المرجع السابق ، ص 27.

الفرع الثاني

في القانون الداخلي –القانون الجزائري–

قام المشرع الجزائري بوضع مجموعة من التشريعات، لمواجهة تفشي ظاهرة المخدرات، ومن آخر الإصدارات التشريعية في هذا الصدد ما يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية و قمع الاستعمال والاتجار غير المشروع بها لسنة[45]2004. ونظرًا للجهود التشريعية التي بذلتها الجزائر لتطوير مجال مكافحة المخدرات والإدمان عليها، فقد اتخذت اتجاهين[46]: **الأول** يركز على تشديد الوقاية لمنع انتشار ظاهرة المخدرات بينما، **الثاني** يركز على تشديد العقوبات على جرائم المخدرات [47] إلا أنه لاحظنا نقص كبير في القوانين التي تناولت ظاهرة الإدمان على المخدرات والعناية بالمدمنين. سواء خارج المؤسسة العقابية أو داخل المؤسسات العقابية وسنذكر بعض النصوص التشريعية في المجال.

أولا: الأمر رقم 75–09 المتعلق بقمع الاتجار والاستهلاك المحظورين للمواد السامة والمخدرات:

أصدر المشرع الجزائري الأمر رقم 75–09 المؤرخ في 17 نوفمبر 1975 يتضمن قمع الاتجار والاستهلاك المحظورين للمواد السامة والمخدرات، [48] إلا أن المشرع بهذا الترتيب لم يميز المواد التي تعتبر مخدرات عن غيرها. بل ترك ذلك للجهات المختصة بإصدار التنظيمات كما أنه

---

[45]_**الأمر رقم04–18**، المرجع السابق.

[46]_ **عمراوي السعيد**، الاتجار غير المشروع بالمخدرات وسبل مكافحته، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون العام، تخصص القانون والعلوم الجنائية، جامعة الجزائر 1 بن يوسف بن خدة، كلية الحقوق، السنة الجامعية 2016/2017 ص.ص. 255–256.

[47]_ **خماج شيل، علواش إلياس**، الأحكام القانونية للمخدرات في التشريع الجنائي، مذكرة مكملة لمقتضيات نيل شهادة ماستر في الحقوق، تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد البشير الإبراهيمي، برج بوعريريج 2019/2020، ص. 27.

[48]_**الأمر رقم 75–09** المرجع السابق.

لم يبين بالنسبة للكمية المسموح اقتنائها. وهذا ما نصت عليه **المادة الأولى** من الأمر 75 _09[49] "**يعاقب بالحبس لمدة من شهرين إلى عامين وبغرامة مالية من 2000 إلى 10,000 دينار أو بإحدى تلك العقوبتين كل من خالف أحكام اللوائح العامة المتعلقة بإنتاج ونقل واستيراد وتصدير وحيازة وعرض وبيع وشراء واستهلاك المواد والنباتات وزرع النباتات المعتبرة سامة بطريق تنظيمي وكل عمل يتعلق بهذه العمليات**"

وكما نصت **المادة 8**[50]على عقوبة الإعدام إذا كان طابع إحدى هذه الجرائم المشار إليها في هذا النص من شأنه أن يلحق أضرارًا بالصحة الأخلاقية للشعب الجزائري.

ثانيا: الأمر رقم 76-79 المتعلق بقانون الصحة العمومية

بصدور الأمر رقم 76-79 المؤرخ في 29 أكتوبر 1976 [51]، المتضمن قانون الصحة العمومية، تم دمج معالجة قضايا المخدرات ضمن هذا القانون تحت عنوان "المواد السامة" في الباب الثالث، الفصل الأول مما يعكس اهتمام المشرع الجزائري بتوفير الرعاية اللازمة لمستخدمي المخدرات ومعالجة النقائص، التي كانت موجودة في التشريعات السابقة. وتدعيمًا لهذا القانون تم إصدار المرسوم رقم 76-140 في 23 أكتوبر 1976 **[52]** وقد شمل هذا المرسوم تصنيفا للمواد السامة والمخدرات في جداول وألزم النشاطات المتعلقة بتلك المواد، بالحصول على تراخيص والالتزام بالقيود بهدف السيطرة على نقلها وتداولها[53].

---

[49]_أنظر **المادة 01**، المرجع السابق.

[50]_ أنظر **المادة 08**، المرجع نفسه.

[51]_**الأمر رقم 76-79** المرجع السابق.

[52]_**المرسوم 76-140** المرجع السابق.

[53]_**عمراوي سعيد**، المرجع السابق، ص. 206.

ثالثا: الامر رقم 18-11 المتعلق بالصحة:

بصدور الامر رقم 18_11 المؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق ل 2 يوليو سنة 2018 المتعلق بالصحة ، تم دمج معالجة قضايا المخدرات ضمن هذا القانون تحت عنوان الادمان على الكحول والمخدرات في الباب الثاني الفصل الثاني حيث تبين ان المشرع الجزائري قد اولى اهتمام لهذه الظاهرة وذلك بتوفير الرعاية اللازمة لمستخدمي المخدرات وذلك في حدود ثلاث مواد الا **وهي المادة 59 62 63** التي تنص كل منها على كيفية سهر الدولة على مكافحة ظاهرة المخدرات فمثلا المادة 63 تنص على ان تضع الدولة هياكل إزالة التسمم واعادة التأهيل واعادة الادماج الاجتماعي وتشجع على انشائها وفقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما

رابعا: القانون رقم 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

نظرًا للنقائص الموجودة في المنظمة التشريعية الموجهة للوقاية من المخدرات، قامت السلطات الجزائرية بإصدار القانون رقم 04- 18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بهما، المؤرخ في 25 ديسمبر 2005. حيث ألغى هذا الأخير كل التشريعات السابقة ويرتكز هذا القانون بوضوح على الوقاية من المخدرات، ويتناول قمع الاستعمال والتجارة الغير المشروعة لها ويشدد على العقوبات المترتبة على المروجين والتجار والمهربين فعلى الرغم من ذلك، فإنه يتسم بالرحمة تجاه بعض المستهلكين الذين يعانون من إدمان المخدرات من خلال فرض التداوي وتشريع الحكم بإجبارية، كشرط لإلغاء العقوبة بالسجن.

الملاحظ أن هذا القانون يتوافق مع الاتفاقيات الدولية في مجال مكافحة المخدرات،[54] ويتألف من 39 مادة تتناول الأحكام العامة التي نظمها في 05 مواد كالمادة02 منه التي عرفت الإدمان وهدف العلاج منه[55]. والتدابير الوقائية والعلاجية في 06 مواد، على سبيل المثال المادة07[56] من هذا القانون التي تنص على "**يمكن أن يأمر قاضي التحقيق أو قاضي الأحداث بإخضاع الأشخاص المتهمين بارتكاب الجنحة المنصوص عليها في المادة 12 أدناه لعلاج مزيل التسمم تصاحبه جميع تدابير المراقبة الطبية وإعادة التكييف الملائم لحالتهم إذا ثبت بواسطة خبرة طبية متخصصة أن حالتهم تستوجب علاجا طبيا**"، أما الأحكام الجزائية فقد صنفها ضمن 20 مادة التي تحدد عقوبة كل جرائم المخدرات، **كالمادة 12**[57] التي تنص "**يعاقب بالحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة من 5000 إلى 50,000 دج أو بإحدى هاتين العقبتين كل شخص يستهلك أو يحوز من اجل الاستهلاك الشخصي مخدرات أو مؤثرات عقلية بصفة غير مشروعة**" و حصر القواعد الإجرائية في 07 مواد.

المطلب الثاني

بعض الأجهزة المكلفة بالوقاية ومكافحة المخدرات والإدمان عليها

نظرا لتنامي مشكلة المخدرات والإدمان عليها من قبل مختلف شرائح المجتمع، فقد بات من الضروري إيجاد وسائل وآليات يمكن من خلالها الحد من انتشار هذه الظاهرة وهو الأمر الذي تفطنت له الجزائر، حيث قامت بتأسيس مؤسسات معنية بمكافحة ظاهرة الإدمان على المخدرات.

---

[54]_ **عمراوي سعيد**، المرجع السابق، ص. ص. 73-74.

[55]_ **العلاج من الإدمان:** هو العلاج الذي يهدف إلى إزالة التبعية النفسانية أو التبعية النفسية الجسمانية تجاه مخدر أو مؤثر عقلي.

[56]_أنظر **المادة 07** قانون 04-18، مرجع سابق.

[57]_ أنظر **المادة 12**، المرجع نفسه.

نذكر منها اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها **(الفرع الأول)** والديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها

في إطار جهود الدولة الجزائرية لمكافحة مشكلة الإدمان على المخدرات استحدثت الجزائر بموجب نصوص قانونية بعض الأجهزة لغرض الوقاية من الإدمان على المخدرات ومكافحتها ولعل أهمها اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها، وسنعرض إلى تشكيلتها **أولا** ثم تبيان مهامها ودورها في هذا المجال **ثانيا**.

أولا: تشكيلة اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها

تم إنشاء اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها، بموجب المرسوم التنفيذي رقم 92-151 [58] المؤرخ في 11 شوال 1412 الموافق ل 14 أفريل 1992، الذي يضم بدوره 11 مادة وتم تعيين اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها لدى الوزير المكلف بالصحة [59] حيث

[58]_المرسوم التنفيذي رقم 92-151، المؤرخ في 11 شوال 1412، الموافق ل 14 ابريل 1992، المتضمن إنشاء لجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها، ج.ر عدد 28، صادر في سنة 1992.

[59]_أنظر **المادة1**، المرجع نفسه.

تضم 17 عضوا، يمثلون مختلف الوزارات والمديريات العامة للأمن الوطني والجمارك بالإضافة إلى ممثلي الجمعيات ذات الطابع الوطني، في مجال الوقاية من الإدمان على المخدرات [60].

ثانيا: مهام اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها

كلفت اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها والتي هي اللجنة الاستشارية بالقيام بجملة من المهام والمتمثلة أساسا في:

– تقييم أثر الإدمان على المخدرات والتوصية بالإجراءات ذات الطابع الطبي أو الاجتماعي أو التنظيمي اللازمين.

– تحليل مجموع العوامل التي لها علاقة باستعمال المواد ذات الطابع التخديري، والإفراط في استعمالها، وتقترح الإجراءات لإلغاء عرضها والطلب عليها.

– اقتراح عناصر السياسة الوطنية في مجال مكافحة الإدمان على المخدرات.

– إعداد وتنظيم ملتقيات للتكوين، أو الإعلام حول المكافحة ضد التهريب والاستعمال المفرط للمخدرات والمواد المؤثرة على العقل، وحول العلاجات وإعادة تكييف المدمنين على المخدرات والمشاركة فيها.

– اقتراح كل إجراء أو طريقة للوقاية والتربية لمكافحة الإفراط في المخدرات.

[60]_أنظر **المادة 3**، المرجع نفسه.

– تشجيع ترقية حركة الجمعيات التي تعمل في إطار الوقاية من الإفراط.

– تدريس الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية في مجال المخدرات والمواد المؤثرة على العقل، وتقترح طرق التطبيق المكيفة مع الظروف الخاصة للبلاد والمساهمة في تطبيقها بعد المصادقة عليها.

– الإدلاء بآرائها واقتراحاتها وتقديم توصيات للوزير المكلف بالصحة [61].

الفرع الثاني

الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليها

إضافة إلى الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان، عليها نجد المشرع الجزائري قد إستحدث جهاز آخر يتمثل في الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و الإدمان عليها كوسيلة للرعاية بمدمنين المخدرات سنوضح تشكيلة الديوان و أهم صلاحياته.

أولا: تشكيلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليه

تم إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها عام 1997[62]، من طرف رئيس الحكومة من خلال المرسوم التنفيذي رقم 97–212 والمرسوم التنفيذي رقم 03–133 المؤرخ في 24 مارس 2003[63]، إذ يعتبر الديوان مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية

[61]_أنظر **المادة 2**، المرسوم التنفيذي رقم 92–151 المرجع السابق.

[62]_**المادة 1** من المرسوم التنفيذي رقم 97–212، المؤرخ في 4 صفر 1418 الموافق ل 9 يونيو 1997، المتضمن أنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، ج ر عدد 41، الصادر في 1997 معدل و متمم بالمرسوم التنفيذي رقم 03–133 المؤرخ في21 محرم عام 1424، الموافق ل24 مارس ، الموافق ل2003/03/24.

[63]_**المرسوم التنفيذي رقم03–133** المؤرخ في 21 محرم عام 1424، الموافق ل24 مارس 2003، يعدل و يتمم المرسوم التنفيذي رقم 97–212، المتضمن أنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها.

والاستقلال المالي[64]،وتجدر الإشارة أن الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليها تتكون من لجنة تسمى بلجنة التقييم والمتابعة، حيث تتكون من 14 عضو يمثلون مختلف الوزارات، و3 أعضاء يمثلون المديريات العامة للأمن الوطني والدرك الوطني والجمارك بالإضافة إلى 4 أعضاء يمثلون الحركة الجمعوية التي تنشط في ميدان مكافحة المخدرات وإدمانها، و يمثل اثنان منهم على الأقل الشباب[65].

وتجتمع هذه اللجنة مرة واحدة على الأقل في كل 3 أشهر بناء على استدعاء من رئيسها، كما يمكن لها أن تعقد اجتماعات استثنائية كلما دعت الضرورة إلى ذلك بناء على طلب من رئيسها أو بطلب من ثلثي أعضاءها.[66]

ثانيا: مهام الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليها

وتتمثل مهمة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها في:

– إعداد السياسة الوطنية واقتراحها لمكافحة المخدرات وإدمائها في مجال الوقاية والعلاج، وإعادة الإدماج والقمع والسهر على تطبيقها.

– مركزة وجمع المعلومات التي من شأنها أن تسهل البحث عن التداول غير الشرعي للمخدرات وقمعه.

[64]_أنظر **المادة 2**، المرجع نفسه.
[65]_أنظر **المادة 8**، المرجع نفسه.
[66]_انظر **المادة 11**، المرجع نفسه.

– ضمان التنسيق بين العمليات المنجزة في ميادين مكافحة المخدرات.

–تحليل المؤشرات والاتجاهات وتقويم النتائج قصد السماح للسلطات العمومية باتخاذ القرارات المناسبة.

– إعداد مخطط وجيهي والمصادقة عليه في مجال مكافحة المخدرات وإدمانها.

– السهر ضمن إطار المخطط التوجيهي على تنفيذ التدابير التي من شانها ترقية عمليات الوقاية وتحسين مستوى الرعاية الطبية والاجتماعية، وتعزيز التنسيق بين القطاعات، وتطوير وسائل المكافحة لدى المصالح المختلفة.

– تطوير وترقية التعاون الجهوي والدولي في مجال مكافحة المخدرات وإدمانها [67].

إما في ميدان التنسيق وعلى المستوى الخارجي، فقد أصبح الديوان وبفضل مهامه والصلاحيات التي يتمتع بها يستجيب للطلبيات الصادرة عن منظمات الأمم المتحدة، المكلفة بجمع البيانات والمعلومات المتعلقة بتطوير وضع المخدرات في بلدان العام المختلفة، هذا كما أقام علاقات متينة مع العديد من المنظمات والهيئات المماثلة له وشراكات تسعى إلى تحقيق فوائد متبادلة لاسيما مع مجموعة بومبيدو [68] التابعة للمجلس الأوروبي [69].

[67] _**صالح عبد النوري**، المرجع السابق، ص. 16.

[68] _**بومبيدو**: هو وكالة تابعة للاتحاد الأوروبي، يسعى ليكون النقطة المرجعية بشأن تعاطي المخدرات للدول الأعضاء في الإتحاد الأوروبي.

[69] _**صالح عبد النوري**، المرجع السابق، ص. 17.

خلاصة الفصل الأول

بناءً على ما تمت دراسته في هذا الفصل، نود تقديم فكرة شاملة وملخصة عما تم تناوله فيمكن القول أن الإدمان هو نتيجة لتعاطي المخدرات والإفراط فيها، حيث يبدأ الفرد بتجربة المواد المخدرة بشكل متقطع، ولكن بمرور الوقت يتطور الأمر إلى الاعتماد الكامل عليها،و هذا الاعتماد لا يقتصر فقط على الجانب النفسي بل يتعداه ليصبح جسديًا، حيث يشعر المدمن بالحاجة الماسة لتعاطي المخدرات لاستمرار حياته اليومية. وهذا يعود إلى أسباب عديدة يمكن حصرها في أسباب اقتصادية، اجتماعية، أسرية.

أدركت جميع الدول مدى خطورة ظاهرة المخدرات وأهمية التصدي لها، لذا قامت باتخاذ تدابير شاملة من خلال توقيع اتفاقيات دولية وإنشاء منظمات متخصصة، بالإضافة إلى ذلك، بذلت جهوداً مكثفة للتعامل مع هذه المشكلة المتفاقمة، الجزائر كغيرها من الدول، انخرطت بفعالية في هذه الجهود من خلال وضع إطار قانوني متين يشمل نصوصاً قانونية وطنية مختلفة تهدف إلى مكافحة جرائم المخدرات والحد من انتشارها.

الفصل الثاني

مظاهر العناية بمدمني المخدرات في المؤسسات العقابية

أمام الانتشار الواسع للمشاكل المرتبطة بإستهلاك المخدرات والإدمان عليها، منذ بداية القرن 20، تبنت مختلف دول العالم استراتيجيات مختلفة لتصدي ولمكافحة هذه الظاهرة، كون أنها من أخطر الظواهر والآفات التي تفسد عقل الفرد بأكمله ،و مما تتسم به من أضرار على صحته.

يسعى المجتمع بأسره لمكافحة المخدرات والوقاية منها من خلال التشريعات المحلية والدولية، وكذلك عبر جهود الأجهزة المحلية والمنظمات الدولية لحماية الإنسان من هذه المواد الخطيرة. كما يجب تطبيق آليات داخل المؤسسات العقابية لرعاية وإصلاح المدانين، حيث أصبحت هذه الإجراءات ضرورية في السياسة العقابية الحديثة بسبب المخاطر الكبيرة التي تسببها المخدرات على الأفراد والمجتمع والدولة. الجزائر، مثل العديد من الدول، تعاني من انتشار المخدرات، وقد سنت تشريعات عقابية وفقاً للاتفاقيات الدولية لمكافحتها وأصدرت قوانين متعددة للتعامل مع هذه الظاهرة، بما في ذلك رعاية وعلاج المدمنين في المؤسسات العقابية

قامت الجزائر بدورها بتوفير أخصائيين نفسانيين وأطباء، من أجل متابعة حالتهم سواء النفسية الاجتماعية، وكذا رعايتهم من الجانب الطبي، باستخدام بعض الأساليب العلاجية و الوقائية،و وضع برامج مخصصة لهم كبرامج تعليمية و مهنية و كذا برامج دينية و أخلاقية ، من أجل تحفيزهم على التخلي عن تعاطي هذه المواد المدمرة[70].

[70] _ **شرف الدين وردة، بن تركي ليلي،**"دور العلاج العقابي والرعاية اللاحقة في تأهيل وإعادة إدماج إعادة إدماج المدمنين"، أعمال الملتقى الوطني حول التعادل في المخدرات في المجتمع الجزائري (الأسباب–الآثار–الطرق الوقاية والعلاج)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة قالمة، يوم 15 أكتوبر 2018،ص 1 ، 2 .

وتماشيا مع ما تم ذكره قسمنا هذا الفصل إلى مبحثين **(المبحث الأول)** دراسة الرعاية المنفذة على مدمني المخدرات في المؤسسات العقابية أما **(المبحث الثاني)** لدراسة البرامج المنفذة على مدمني المخدرات في المؤسسات العقابية.

المبحث الأول

الرعاية المنفذة على مدمني المخدرات في المؤسسات العقابية

الهدف الأساسي للسياسة العقابية الحديثة ،هو التأهيل وإصلاح المسجون وإعادته إلى المجتمع كعضو فعال ومواطن صالح. فإعادة الإدماج والأساليب العقابية المستخدمة داخل المؤسسة العقابية، ليست مجرد إلتزام قانوني تفرضه الدولة على السجين، بل هو حق له قبل الدولة. فإن تنفيذ العقوبة السالبة للحرية لم يعد مجرد إجراء للحفاظ على المسجون لفترة محددة، بل أصبح منهجا يطبق وفقا لمبادئ علمية وفنية في إطار السياسة العقابية الحديثة. ولبلوغ هذه الغاية يجب إجراء فحوص دقيقة وعميقة لشخصية السجين، ومحاولة التعرف على العوامل التي دفعته إلى إرتكاب الجريمة، ومن ثم اختيار الأسلوب المناسب والدقيق من أجل الرعاية والعناية الصحية، الإجتماعية و النفسية للمدمن، و كذا الإرشادات الخاصة بها. وذلك لإبقاء صلة المحبوس بالعالم الخارجي قائمة، من أجل تقوية صفاته وتحضيره لإعادة إدماجه في المجتمع بعد الإفراج النهائي.

انطلاقا من هذه الأهداف قسمنا مبحثنا إلى مطلبين، حيث ركزنا على دراسة كل من الرعاية النفسية و الاجتماعية **(المطلب الأول)**، ثم حاولنا التعرف أكثر على نوعية الرعاية الطبية وأساليب القيام بها **(المطلب الثاني)**

المطلب الأول

الرعاية النفسية و الاجتماعية لمدمني المخدرات

الرعاية النفسية والاجتماعية للمحبوس داخل المؤسسة العقابية أهمية كبيرة فالرعاية النفسية تساهم في تهذيب المحبوس بالتزامه بالقواعد الصحية كما تساهم في التأهيل على نحو فعال وذلك

بتوفير العلاج ولها دور مهم أيضا في التنفيذ العقابي أما الرعاية الاجتماعية فهي تساعد المدمن على تقبل الحياة الجديدة داخل المؤسسة العقابية والتكييف معها وتنظيم صلته الخارجية على نحو يساهم في اندماجه في المجتمع بعد الإفراج عنه ونظرا لأهمية الرعاية النفسية والاجتماعية للمحبوس داخل المؤسسة العقابية تطرق لها المشرع الجزائري في القانون 05_04 المتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوس.

بهدف تأهيل وإصلاح المحبوس تقوم رعايته داخل المؤسسة العقابية في التشريع الجزائري على نوعين وهما الرعاية الصحية بما فيها النفسية والاجتماعية حيث تعد ذات أهمية كبيرة في تأهيله وإصلاحه إذ تساهم في إدماجه في المجتمع بعد الإفراج عنه كما أنها تعد الأسلوب الأساسي لنجاح أساليب المعاملة العقابية الأخرى كالتعليم والتهذيب وبذلك يعود المحبوس إلى المجتمع فردا صالحا حيث حاولنا في هذا المطلب دراسة كل من الرعاية النفسية **(الفرع الأول)** أما في **(الفرع الثاني)** فقد تطرقنا إلى دراسة الرعاية الاجتماعية

الفرع الأول

الرعاية النفسية لمدمني المخدرات

لقد إجتمعت أغلب الدراسات التي تناولت علاج تعاطي المخدرات، سواء كانت الطبية أو الاجتماعية أو غيرها من الدراسات، على دور الإرشاد النفسي في علاج الإدمان على المخدرات حيث أن العلاج لا يتوقف على سحب السموم فقط، والتي قد لا تستغرق أكثر من أيام أو أسابيع ليتخلص منها الجسم باستخدام العلاجات الكيميائية. وإنما العلاج يتطلب علاج الإضطرابات النفسية التي تحدث للمدمن، والتي قد تستمر معه أشهرا أو سنوات.

إن العلاج النفسي للمدمن يتطلب متابعة حالته، فدوره يهدف أساسًا وبصورة عامة ومختصرة إلى إعادة الثقة بالنفس لدى الفرد المدمن، وكذلك بإعادة الإعتبار إلى شخصيته وذاته كشخص وكفرد مفيد ومنتج في المجتمع الذي ينتمي إليه ، إلا أنه من أساسيات العلاج النفسي أن يشعر المدمن أنه يشارك في وضع العلاج المناسب له وأنه جزء في العلاج ككل، أي أنه طرف أساسي في العملية العلاجية ، حيث يشارك في وضع العلاج والخطة العلاجية بصورة إرادية وأنه يتم برغبته وهو ليس مفروضا عليه. حيث يتكون العلاج النفسي من علاج نفسي فردي و علاج نفسي جماعي.[71]

أولا: العلاج النفسي الفردي

إن العلاج النفسي الفردي، يهدف إلى مساعدة المريض على تفاهم مشكلته ومساعدته على تنميته لحلول مشاكله النفسية، العاطفية، السلوكية، المعرفية والاجتماعية، وكذلك مساعدته على التوافق مع ظروف الحياة، وتعديل اتجاهاتهم، أفكارهم، ودوافعهم نحو الإدمان. وعادة ما يستخدم في هذه المرحلة العلاج المعرفي والعلاج السلوكي، ويقوم بهذا النوع من العلاج أخصائيين نفسانيين حيث أن المؤسسات العقابية تملك العديد من الأخصائيين ذات خبرات عالية في مجال العناية و العلاج. كما أن العلاج النفسي الفردي يساعد المدمنين على تطوير مهارات التحكم بالإنفعالات والتعامل مع ضغوط الحياة، بدون اللجوء إلى المخدرات كوسيلة للتهرب.حيث يساعدهم على بناء رؤية إيجابية للمستقبل وتعزيز الثقة في القدرة على الشفاء وبناء حياة مستقرة بعد الإفراج[72].

[71]_ **شيناز سامية، بوجبال آية** ،"ظاهرة إدمان على المخدرات إبعاد النفسية والاجتماعية وأساليب معالجته"، المجلة الجزائرية للأمن الإنساني، جامعة باتنة 1 الحاج لخضر،الجزائر، المجلد 05، العدد 2 ،2020، ص 225.

[72]_**دربالي أحمد**، "إدمان المخدرات في الجزائر وسبل العلاج"،مجلة الحقائق للدراسات النفسية والاجتماع جامعة البليد2، العدد 9، ص 388.

ثانيا: العلاج النفسي الجماعي

يتلقى المدمن داخل المؤسسة العقابية، العلاج النفسي في مجموعة صغيرة من أمثاله المرضى، حيث يوضع أمام زملائه في موقف علاج تحليلي يساعده على الإعتراف بضعفه، وعدم نضجه. ويساعده أيضا على التعرف إلى مشكلته، والى إدراك مشكلات المدمنين الآخرين. ويتلقى نضجه و يساعده أيضا على التعرف على مشكلته وإدراك مشكلات المدمنين الآخرين. ويتلقى المريض دعم المجموعة وتشجيعهم له من خلال الجلسات المتكررة، على استنتاج السلوك الجيد في حين يتلقى نقدهم وعتابهم على السلوك السيئ ، ويعد العلاج النفسي الجماعي من أكثر الطرق فعالية وإيجابية ،وغالبا ما يستغرق مدة العلاج من سنة إلى سنتين[73].

الفرع الثاني

الرعاية الاجتماعية لمدمني المخدرات

للرعاية الإجتماعية داخل المؤسسات العقابية، دور هام في شأن تأهيل المدمن وإعداده للرجوع إلى المجتمع كمواطن صالح. لذلك فإن مساعدته في تلك الفترة تعد على درجة كبيرة من الأهمية، لأن ذلك يرتبط إلى حد كبير بمدى نجاح أساليب المعاملة العقابية، في تحقيق غرضها. وبناءعلى ذلك، نشأت فكرة الرعاية الإجتماعية للمدمن، التي تهدف إلى مساعدته على التكييف مع ما تفرضه الحياة داخل المؤسسة العقابية من قيود. حيث تتمثل الرعاية الاجتماعية في مساعدة الأشخاص المسجونين من بينهم المدمنين،على التكييف مع الحياة داخل المؤسسة وتوجيههم في حل مشاكلهم ومنها مشاكلهم العائلية، وتنظيم صلاتهم الخارجية وتأهيلهم وإعدادهم للعودة إلى المجتمع[74].

---

[73]_ **عطيات عبد الرحمن شعبان**، المخدرات والعقاقير الخطيرة ومسؤولية المكافحة، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض،ط1،2000 ص 286.

[74]_**ياسر أنور علي، عبد الرحيم أمال**، علم العقاب، طبعة 1، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1971، ص262-263

من خلال استقراءنا لنصوص **المواد 89 ، 90 ، 91 من قانون تنظيم السجون**[75] نجد أن المشرع الجزائري قد أولى أهمية خاصة للرعاية الاجتماعية للمدمنين، و اعتمدها كأسلوب لإعادة تربيتهم ورعايتهم، وهذا من خلال استحداث مصلحة متخصصة داخل كل مؤسسة مهمتها ضمان المساعدة الاجتماعية للمحبوسين، والمساهمة في تهيئة وتسيير إعادة إدماجهم الاجتماعي[76].

أولا: دراسة مشكلة المدمن المحبوس

تنقسم مشاكل السجين و بالأخص المدمن في مشكلتين رئيسيتين: الأولى مشكلته النفسية والثانية مشكلته العائلية والإقتصادية.

حيث تتمثل المشكلة النفسية، للمدمن في الصدمة التي تصيبه عند دخوله المؤسسة العقابية، كونه يحرم من حريته لأول مرة، وهنا يجب على الأخصائي الاجتماعي إقناعه بأن الحرمان من الحرية، هو عقوبة الجريمة التي ارتكبها،[77] ويحاول إقناعه بأن إتباع نظام المؤسسة العقابية والاستجابة لبرامج التأهيل سيؤدي إلى منحه المزيد من الحرية على مراحل.

أما المشكلة العائلية أو الاقتصادية، فتتمحور حول تفكير المعتقل فيما تركه خارج المؤسسة العقابية من مشاكل بسبب التنفيذ العقابي، حيث نصت **المادة 91 من قانون تنظيم السجون**[78]" **يكلف المختصون في علم النفس و المربون العاملون في المؤسسة العقابية بالتعرف على شخصية**

[75]_أنظر المواد 89، 90، 91 قانون 05-04 المرجع السابق.

[76]_**عظية مهنة**،حقوق المسجون في الاتفاقيات والنظام العقابي فيمصر ،المركز للبحوث الاجتماعية والجنائية،أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجية، 2008، ص207.

[77]_ مقابلة مع **هارون جمعي** ، مكلف بمتابعة برامج إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين ، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية ، بتاريخ الأحد 26ماي 2024، على الساعة 13:30.

[78]_أنظر **المادة 91** قانون 05-04 المرجع السابق.

المحبوس و رفع مستوى تكوينه العام و مساعدته على حل مشاكله الشخصية و العائلية و تنظيم انشطته الثقافية و التربوية و الرياضية" على أنه تحرم أسرته من دعمه لها، فيحاول الأخصائي الاجتماعي حلها و ذلك بدراسة هذه الحالات، وإيجاد الحلول المناسبة لها، و كذا إخطار المعتقل بما تم اتخاذه بشأن هذه المشكلات. وكل ذلك حتى ترتاح نفسيته ويخضع لبرامج التأهيل والإصلاح[79].

ثانيا: تنظيم أوقات فراغ المدمن المحبوس

في النظم العقابية الحديثة، أصبح تنظيم أوقات فراغ المسجونين المدمنين أمر ذات أهمية بالغة، حيث يعد هذا النهج جزءا من إستراتيجية علاجية، تهدف إلى القضاء على جذور الجريمة. حيث يعزو العديد من المعتقلين بسبب ارتكابهم للجريمة، إلى عدم استغلال أوقات فراغهم بشكل جيد،[80]وهذا ما أكده **التشريع الجزائري في المادة 92[81] من القانون رقم 05-04** المتضمن قانون تنظيم السجون، الذي أوجب على إدارة المؤسسة العقابية، وتحت إشرافها وراقبتها تمكين المحبوس المدمن من متابعة برامج الإذاعة والتلفزة، وأن يطلع على الجرائد والمجلات كما نصت **المادة 91 من نفس القانون،[82]** على تنظيم الأنشطة الثقافية التعليمية والرياضية للمعتقل، حيث تعتبر نوع من أنواع العلاج الجماعي للأمراض النفسية، المرتبطة بحرمان المدمن من حريته.

كما تساهم بتثقيفه وتنمية وعيه وصقل مواهبه، ويساهم أيضا في الانضباط وإعادة التأهيل والإدماج الفعالين للمسجون المدمن.

---

[79]_ **منصر إسحاق إبراهيم**،موجز في علوم الإجرام وعلوم العقاب،ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر،1997،ص 202-203.

[80]_ **حسني محمد نجيب**، علم العقاب، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1967، ص89.

[81]_ انظر **المادة 92** القانون 05_04 المرجع السابق.

[82]_أنظر **المادة 91** المرجع نفسه.

ثالثا: إبقاء المدمن المحبوس على صلة مع العالم الخارجي

ضمان إبقاء المدمن المسجون، على اتصال بالعالم الخارجي داخل المؤسسة العقابية يعتبر أمراً بالغ الأهمية، خاصة كون هذا الاتصال يعزز روابطه العائلية التي تلعب دورًا كبيرًا في تهدئة نفسيته وتحفيزه على المشاركة في برامج التأهيل والإصلاح.[83]

حيث يتم تحقيق هذا الاتصال من خلال عدة طرق، أهمها السماح بزيارة الأهل والعائلة للمسجون، حيث تنص **المواد 66[84] و 67[85] من قانون تنظيم السجون الجزائري**، على حق المسجون في استقبال زيارات من أفراد عائلته، و ذلك من أصول و فروع إلى الدرجة الرابعة، والأقارب بالمصاهرة إلى غاية الدرجة الثالثة بشكل منتظم.[86]و ذلك بتنظيم ومراقبة من السلطات العقابية.

كما يتم السماح للمدمن المسجون بالمراسلة مع أفراد خارج المؤسسة العقابية، خاصة أفراد عائلته، وذلك بمراقبة صارمة لمحتوى الرسائل لضمان عدم تأثيرها سلبًا على النظام العقابي، ولمساعدتهم في حل مشاكل المسجونين.

---

[83]_ مقابلة مع **هارون جمعي** ، مكلف بمتابعة برامج إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين ، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية ، بتاريخ الأحد 26ماي 2024، على الساعة 13:45.

[84]_ **المادة 66 ق ت س** " للمحبوس الحق في أن يتلقى زيارة أصوله وفروعه إلى غاية الدرجة الرابعة و زوجه ومكفولة وأقاربه بالمصاهرة إلى غاية الدرجة الرابعة".

[85]_ **المادة 67 ق ت س**" للمحبوس الحق في أن يتلقى زيارة الوصي عليه و المتصرف في أمواله و محاميه و أي موظف أو ضابط عمومي متى كانت أسباب الزيارة مشروعة".

كما أيضا يتم منح تصاريح للخروج المؤقت للمسجون في حالات طارئة أو إنسانية، مثل حالات المرض الخطير أو وفاة أحد أفراد العائلة. وذلك للمساهمة في تقديم الدعم اللازم للعائلة في تلك الظروف الصعبة، وأحيانًا للمشاركة في مناسبات سعيدة تؤثر إيجابيًا على حالته النفسية[87].

المطلب الثاني

الرعاية الطبية لمدمني المخدرات و أساليب القيام بها

تعتبر إجراءات رعاية المدمنين المحبوسين وتوفير العناية الصحية لهم، من أساسيات العمل العقابي، وفقا لما تقره القواعد والمبادئ الدنيا لحقوق الإنسان، باعتبار أن المحبوس لا يمكن أن يحمي نفسه من أوضاع الاحتجاز، وتنطلق الرعاية الصحية منذ دخول المحبوس إلى السجن، أين يخضع للفحص الطبي لحظة دخوله بغية تشخيص حالته، وهو ما **تنص عليه المادة 58 من قانون تنظيم السجون،**[88] فالحق في الرعاية الصحية مكفول لجميع المحبوسين بالمؤسسة العقابية في الجزائر، وهو ما نص عليه القسم الثاني المتعلق بحقوق المحبوسين، فيما تعلق بالرعاية الصحية في قانون تنظيم السجون، خاصة **المادة 57**وبالنظر إلى نص المادة فإن الرعاية الصحية في المؤسسة العقابية مجانية وعمومية وإلزامية، تستهدف كل الحالات الطبية دون استثناء وحتى بالنسبة للمدنين على المخدرات ومختلف أنواع السموم فإن لهم الحق في الاستفادة من العلاج الذي يجعلهم يتخلصون من تلك السموم.[89]

كما يبين نص **المادة61** من نفس القانون بوضع المحبوس المحكوم عليه، والذي تثبت حالة مرضه العقلي والذي ثبت إدمانه على المخدرات، أو المدمن الذي يرغب في إزالة التسمم،

---

[87]_ **الشاذلي فتوح عبد الله** أساسيات علم الإجرام والعقاب، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2000، ص275.

[88]_انظر **المادة 58 القانون رقم 05-04** المرجع السابق.

[89]_ انظر **المادة 57** المرجع نفسه.

بهيكل استشفائي متخصص لتلقيه العلاج. وذلك باستخدام بعض الأساليب العلاجية و الوقائية من اجل علاج المدمن[90].

و من خلال هذا سوف نتحدث عن الرعاية الطبية **(الفرع الأول)** ثم التطرق إلى أهم أساليب القيام بها **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

الرعاية الطبية لمدمني المخدرات

يهدف العلاج الطبي إلى تخليص الجسم من السموم ومنعه من الاعتماد على الدواء، وهي المرحلة الأولى من العلاج. حيث يجب أن يكون العلاج الطبي شخصياً، أي لكل حالة على حدة ويعتمد على نوع الدواء الذي يتناوله الشخص، وعدد مرات استخدامه، وحجم الكمية التي يتناولها، والأمراض التي يعاني منها.حيث يهدف العلاج الطبي إلى التهدئة العامة للمريض و القضاء على الأعراض التي أصابت المدمن نتيجة تعاطيه للمخدرات، والتقليل من اعتماد جسم المدمن على المخدر حتى تصل إلى التطهير التام لجسمه من تلك المادة المخدرة وعدم الاعتماد أو الحاجة الكيميائية إليه. وعليه فإن العلاج الطبي يعتمد أساسا في تعامله مع المدمنين على العقاقير الطبية بالدرجة الأولى واستعمال الأدوية[91].

[90] _ انظر **المادة 61** المرجع االسابق.

[91] _ **شيناز سامية، بوجبال آية** ،المرجع السابق، ص224.

أولا: فصح المسجون المدمن

يقوم طبيب المؤسسة العقابية بفحص كل المحبوسين المدمنين فور دخولهم السجن، ويكرر هذا الفحص بانتظام لضمان تأهيلهم وتصحيح سلوكهم. حيث يتم الكشف عن أي أمراض نفسية أو عقلية واتخاذ الإجراءات الضرورية لعلاجها.

إن هذا الفحص يعتبر إجراءً واجبًا وفقًا للقانون، حيث يؤكد القانون الجزائري على ضرورة وجود طبيب نفسي في المؤسسات العقابية لتوفير الرعاية اللازمة للمدمنين وضمان عودتهم إلى المجتمع كأفراد متمكنين ومنتجين[92].

ثانيا: علاج المسجون المدمن

علاج المحبوس المدمن يشمل معالجة جميع الأمراض التي يعاني منها، أو التي يمكن أن تؤثر سلبًا على صحته، سواء كانت نفسية أو جسدية، دون أن يتحمل تكاليف العلاج، حيث يُعَدُّ العلاج للمحبوس حقًّا ينبغي توفيره وفقًا للمعايير الطبية المعتمدة، كما أقره المشرع الجزائري في **المادة 59 من القانون05-04**[93]المتعلق بقانون تنظيم السجون وإعادة. وتشمل الرعاية النفسية والعقلية، مما يتماشى مع الأبحاث التي تربط بين الصحة النفسية والسلوك الجنائي. ومع ذلك، يجب على المشرع الاهتمام بتحسين بنية المؤسسات العقابية، لضمان توفير بيئة مناسبة للتأهيل والإصلاح، وتجنب التأثير السلبي على الصحة النفسية للمحبوسين[94].

[92]_**نبيه صالح**، دراسة في علمي الإجرام والعقاب، دار العلمية الدولية ودار الثقافة، الأردن، 2003، ص261.

[93]_ انظر **المادة59 القانون قم05_04** المرجع السابق.

[94]_**محمد ضيحي نجم**،أصول علم الإجرام وعلم العقاب،دار الثقافة،الأردن،2008،ص 174، 180.

الفرع الثاني

أساليب القيام بالرعاية الطبية

أساليب الرعاية الطبية في المؤسسات العقابية، تهدف إلى تقديم الرعاية الصحية اللازمة للسجناء والمحتجزين داخل النظام القانوني، حيث تشمل هذه الأساليب توفير الرعاية الطبية الأساسية، مثل الفحوصات الروتينية والعلاج الطبي. حيث تهدف هذه الأساليب إلى الحفاظ على صحة السجناء المدمنين، وتعزيز شعورهم بالرعاية والاهتمام، مما يساعدهم على التعافي والاندماج في المجتمع بشكل أفضل عند الإفراج.

أولا: أسلوب العلاج الطبي الكيميائي بنفس المخدر أو العقار

يتم علاج مدمن المخدرات، عادةً بنفس المادة التي كان يتعاطاها، وتُعدل الجرعة وفقًا لجدول زمني يحدده الطبيب، ويتم تقليل الجرعة تدريجياً حتى يتم تحسين حالة المدمن، مع تلاشي معظم أعراض الانسحاب بشكل تدريجي وبدون آلام إضافية، ثم يتم الانتقال إلى علاج بالمضادات للإدمان بمجرد وصوله لأدنى جرعة ممكنة من المخدر[95].

ثانيا: أسلوب العلاج الطبي الكيميائي بمخدر أو عقار بديل

يتم علاج مدمن المخدرات عادةً باستخدام مخدر أو عقار بديل، يشبه المخدر الذي كان يتعاطاه في التركيب والخصائص الكيميائية. على سبيل المثال، يمكن علاج متعاطي الهيروين

[95]_**دربالي احمد**، المرجع السابق ، ص 387.

بالمورفين أو الكودائيين الخالي[96]، حيث يتم تخفيض الجرعة تدريجياً حتى يصل المريض لأدنى جرعة ممكنة، ثم يتم الانتقال إلى علاج بالمضادات للإدمان[97].

ثالثا: أسلوب القطع الكامل للمخدر و العلاج بمضادات الإدمان

إن هذا العلاج يركز على معالجة الأعراض التي تظهر بسبب انقطاع التعاطي، بما في ذلك معالجة أعراض الإنسحاب. حيث يتم علاج المدمن عادةً بمضادات الإدمان في البداية، وتُقدم الأدوية المخدرة فقط في حالات نادرة وقصوى للمرضى الذين يعانون من شدة أعراض الانسحاب، حيث يتم إعطاء بعض الأدوية والحقن المخدرة للمساعدة في تخفيف الآلام، والأعراض المترتبة عن الانسحاب من المخدرات[98].

المبحث الثاني

البرامج المنفذة على مدمني المخدرات في المؤسسات العقابية

تعد مشكلة إدمان المخدرات من أبرز التحديات التي تواجه المجتمعات في جميع أنحاء العالم، وتؤثر بشكل كبير على الفرد والمجتمع على السواء. وفي ظل تزايد حالات الإدمان، أصبحت المؤسسات العقابية تلعب دورًا هامًا في معالجة هذه المشكلة. وذلك بتطبيق بعض البرامج على هذه الفئة من المدمنين على المخدرات داخل المؤسسات العقابية، حيث يعد جزءًا أساسيًا من الجهود

[96] _مجموعة الأفيون: و تشمل الأفيون و المورفين و الكودائيين، و هي عبارة عن مسكنات للآلام .

[97] _ **دربالي احمد** ، المرجع السابق ، ص 387.

[98] _ **أبو جناح رحب محمد**، المخدرات آفة العصر، دار الجماهيرية للنشر والتوزيع والاعلان ليبيا 1999 ، دون بلد، ص 170، 171.

المبذولة لمكافحة الإدمان وإعادة تأهيل المدمنين. و ذلك ما أكده **القانون 05-04 المتعلق بتنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين**[99] .

هذه البرامج تستهدف تقديم العلاج والدعم اللازمين للمدمنين خلال فترة إحتجازهم، بهدف تحقيق التعافي وإعادتهم إلى المجتمع بشكل صحي ومنتج، وعادة ما تكون هذه البرامج متعددة الأبعاد، تجمع بين البرامج التعليمية والمهنية و البرامج الدينية والأخلاقية التي تستهدف تغيير السلوكيات الضارة و تعزيز السلوكيات الإيجابية.[100]

إذن انطلاقا من هذا التمهيد قسمنا المبحث الثاني إلى مطلبين أساسيين حيث في **(المطلب الأول)** تطرقنا فيه إلى دراسة كل من البرامج التعليمية والمهنية أما البرامج الدينية والأخلاقية خصصناها في **(المطلب الثاني)**.

المطلب الأول

البرامج التعليمية والمهنية

أمام تفاقم ظاهرة الإدمان في المجتمعات، لم تعد الأساليب العقابية المعتمدة على الردع كافية لوحدها للحد من هذه المشكلة، وبناءً على ذلك سعت التشريعات العقابية إلى تطوير آليات وطرق جديدة، تهدف إلى تقليص هذه الظاهرة من خلال إصلاح المدمنين وإعادة دمجهم في المجتمع.

[99] **_انظر القانون رقم 05_04** المرجع السابق.

[100] _ مقابلة مع **هارون جمعي** ، مكلف بمتابعة برامج إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين ، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية ، بتاريخ الأحد 26ماي 2024، على الساعة 13:55.

من بين هذه الآليات التي استحدثتها التشريعات، البرامج التعليمية والمهنية المنصوص عليها في نص **المادة 94 من قانون تنظيم السجون و إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين**[101] التي تعد من بين الطرق التي تعمل على إصلاح الجناة و تزويد السجناء بالمهارات الأكاديمية والمهنية، التي تمكنهم من الإندماج في المجتمع بشكل إيجابي بعد الإفراج عنهم. حيث تتضمن هذه البرامج مجموعة متنوعة من المواد التعليمية، بما في ذلك التعليم الأساسي والثانوي، بالإضافة إلى التدريب المهني في مختلف المجالات، و يتم تنفيذ هذه البرامج بالتعاون مع مؤسسات تعليمية وتدريبية خارجية، بهدف توفير فرص تعليمية وتدريبية شاملة ومتنوعة للسجناء.

بناء على هذا التمهيد قسمنا هذا المطلب إلى فرعين: في **(الفرع الأول)** درسنا فيه كل ما يتعلق بالبرامج التعليمية و **(الفرع الثاني)** خصصناه للتعرف على البرامج المهنية.

الفرع الأول

البرامج التعليمية

يعتبر التعليم و التكوين المهني في المؤسسات العقابية، من بين الوسائل المهمة للمعاملة العقابية للسجناء. حيث يهدف إلى إصلاحهم وتأهيلهم وإعادة دمجهم في المجتمع، وذلك من خلال إلقاء دروس و محاضرات، إنشاء مكتبة داخل المؤسسة العقابية و كذا توزيع الصحف و المجلات. فتأهيل المحكوم عليه يتطلب تهذيبه، وهذا لا يتحقق إلا من خلال التعليم المنصوص عليه في نص **المادة 94 من قانون تنظيم السجون و إعادة الإدماج الاجتماعي، "تنظم لفائدة المحبوسين دروس في التعليم العام والتقني والتكوين المهني والتمهين التربية البدنية، وفقا للبرامج المعتمدة رسميا**

[101]_انظر **المادة 94** قانون 05-04، المرجع السابق.

مع توفير الوسائل اللازمة لذلك" [102] و ذلك يعزز قدراته الذهنية ويجعله قادرًا على التفكير السليم وتقدير عواقب أفعاله.

حيث تسعى السياسة العقابية الحديثة إلى تحقيق هذا الهدف، لذا أصبح تعليم السجناء في المؤسسات العقابية من الأسس التي أقرتها المواثيق الدولية وتبنتها الدول في تشريعاتها العقابية، نظرًا لدورها في مكافحة الجهل، الذي يُعد من العوامل المؤدية إلى الإجرام. بالإضافة إلى ذلك، فإن ارتفاع المستوى العلمي للمحكوم عليه يساعده على الاندماج مع الفئات ذات المستوى العلمي العالي، مما يجعله أساسًا لعملية التهذيب التي تُعد عنصرًا أساسيًا في عملية التقويم والتأهيل الاجتماعي.

أولا: التعليم العام

ينقسم التعليم العام إلى عدة مراحل على أساس المستوى التعليمي للمحبوسين المدمنين إلى:

1-محو الأمية: تعتبر هذه المرحلة الأولى في عملية التأهيل، حيث يتم تعليم المحبوسين المدمنين القراءة والكتابة، بالإضافة إلى تزويدهم بالمعلومات الأساسية، فتتولى لجنة الترتيب والتأديب تنظيم دورات تعليمية إلزامية لمحو الأمية، و نظراً للأهمية القصوى لهذه المرحلة، فقد جعل التعليم فيها إجبارياً.فتُحدد مدة الدورة وتختتم بامتحان حيث يباشر المعلمون المعنيون تقديم الدروس والمحاضرات للأميين من المحبوسين المدمنين [103].وبما أن أكثر من ربع المجرمين الموضوعين تحت المسؤولية الجنائية لم ينهوا دراستهم الثانوية، فقد تم توفير برامج للتربية القاعدية موجهة للكبار

[102]_انظر **المادة 94** القانون **05_04** المرجع السابق.

[103]_**خوري عمر**، السياسة العقابية، "دراسة مقارنة "، دار الكتاب الحديث ، الجزائر ، 2010 ، ص 326.327.

من السنة الأولى إلى السنة الثانية عشرة من التعليم القاعدي[104]. فبفضل الجهود المبذولة من طرف الإدارة العقابية في مجال محو الأمية، نجد أن إقبال المدمنين على هذه الدروس في ارتفاع مستمر. وقد أظهرت الجزائر إرادة سياسية واضحة لمنح الأولوية لتربية المجتمع من خلال توفير دروس محو الأمية في جميع السجون.

إذ تنص المادة 77 الفقرة 1 من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء على أنه :" **تتخذ إجراءات لمواصلة تعليم جميع السجناء القادرين على الاستفادة منه ، بما في ذلك التعليم الديني في البلدان التي يمكن فيها ذلك، ويجب أن يكون تعليم الأميين والأحداث إلزاميا وأن توجه إليه الإدارة عناية خاصة**" [105]

2-التعليم بمراحل الدارسة المعمول بها بوزارة التربية والتعليم: لقد صنف المشرع الجزائري المحبوسين بناءً على المستوى التعليمي المعمول بها في وزارة التربية والتعليم، بالإضافة إلى محو الأمية. حيث يشمل التصنيف المحبوسين ذوي المستوى الابتدائي، المتوسط، الثانوي، والجامعي.[106] وذلك ما نصت عليه صراحة **المادة 24 من قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين**[107]،حيث تختص لجنة تطبيق العقوبات التابعة للمؤسسة العقابية، بمتابعة تطبيق برامج

[104]_**واطكنيس ريشار**، "برامج جنحية لضمان الأمن العمومي" ، ورقة علمية مقدمة في إطار الملتقى الدولي حول عصرية قطاع السجون في الجزائر، المنظم من طرف وزارة العدل بالتنسيق مع برنامج الأمم المتحدة للتنمية ، يومي 19 و 20 جانفي 2004 ، ديوان الوطني لأشغال التربوية ، الجزائر ، 2004 ، ص40.

[105]_ القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء ، المرجعة والمعدلة بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 175/70 ، بتاريخ 15 ديسمبر 2015 ، المتاحة على الموقع الإلكتروني

http :www :refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendoc.pdf ?reldoc=ydocid=5698ae4

[106]_**خوري عمر**، المرجع السابق، ص327_ 328.

[107]_**المادة 5/24 قانون 05-04** " متابعة تطبيق برامج إعادة التربية و تفعيل آلياتها "

إعادة التربية وتفعيل آلياتها، من خلال إعداد برامج لمحو الأمية والتعليم والتكوين المهني، و تتكون هذه المراحل من :

2. 1المحبوسين المدمنون ذات المستوى الابتدائي: يتلقى المحبوسين المدمنين ذو المستوى الابتدائي دروسا من معلمين مختصين لهذا الغرض،و تجرى امتحانات سنوية لتمكينهم من الانتقال إلى مستوى أعلى و تختتم هذه المرحلة بالحصول على شهادة التعليم الابتدائي[108]. ينفذ هذا البرنامج في جميع المؤسسات العقابية، وذلك **وفقا للمادة 94 من القانون رقم 05-04 المتعلق بتنظيم السجون و إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين.**

2.2 المحبوسين المدمنون ذات المستوى المتوسط و الثانوي: تعليم المحبوسين في المستوى المتوسط والثانوي يتم داخل المؤسسة العقابية أو عن طريق المراسلة. فإذا كان التعليم داخل المؤسسة، يتم بإشراف أساتذة متخصصين يقدمون محاضرات ودروسًا خاصة ببرامج التعليم الثانوي والمتوسط. وفي حالة عدم توفر عدد كافٍ من المعلمين، يُسمح للمحبوسين ذوي القدرات العالية بالتدريس بأنفسهم تحت المراقبة، وبعد تدريبهم على تقنيات التعليم[109]. و هذا ما نصت عليه **المادة 89 من قانون رقم 05-04 المتعلق بتنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين: "يعين في كل مؤسسة عقابية مربون وأساتذة ومختصون في علم النفس ومساعدات ومساعدون اجتماعيون يوضعون تحت سلطة المدير ويباشرون مهامهم تحت رقابة قاضي تطبيق العقوبات[110]."**

بفضل جهود الإدارة العقابية، شهد التعليم في السجون تقدمًا ملحوظًا في الأعوام الأخيرة. ففي نهاية مرحلة المتوسط، يجتاز المحبوسون شهادة التعليم المتوسط و ذلك للانتقال إلى مستوى

[108]_**خوري عمر**، المرجع السابق، ص328.

[109]_**خوري عمر**، المرجع نفسه، ص328.

[110]_انظر **المادة 89** قانون 05_04 المرجع السابق.

أعلى. أما بالنسبة للمستوى الثانوي فيتكون من نفس المراحل المتابعة في التعليم المتوسط، حيث هناك اختلاف فقط في المدة. و في السنة الأخيرة يجتاز المحبوسون منهم المدمنين شهادة البكالوريا وذلك للانتقال إلى التعليم الجامعي.[111]

3.2 المحبوسين المدمنون ذات المستوى الجامعي:

يخضع المحبوسون في المؤسسات العقابية لشرط الحصول على إذن من وزير العدل قبل تسجيلهم لمتابعة تعليمهم العالي عن طريق المراسلة، ويمكنهم الاستفادة من نظام الحرية النصفية. ويمنع المشرع الكشف عن الحالة الجزائية للمحبوس الحاصل على الشهادة بعدم ذكر أنه قد حصل عليها في المؤسسة العقابية[112].

يُعد التعليم بالمراسلة أحد أهم أساليب التعليم في المؤسسات العقابية، حيث يعتبر شكلاً من أشكال التعليم عن بعد الذي لا يعتمد على اللقاء المباشر بين الأستاذ والطالب. لذا، تُعتبر الدراسة بالمراسلة في السجون جزءًا مهمًا من البرنامج التعليمي[113] لمؤسسات إعادة التربية والتأهيل. ويستغل المحبوسون مسارهم الجامعي، بإعداد مذكرات تخرج جامعية داخل المؤسسات العقابية على سبيل المثال، ناقش المحبوس (ك.ر) رسالة تخرجه الجامعية، في مؤسسة الحراش العقابية يوم 31 نوفمبر 2017، تحت عنوان "حماية المستهلك في ظل التشريع الجزائري". حضر المناقشة كل من مدير المؤسسة، نائبه، موظفو المؤسسة، الأستاذ المشرف والأستاذ المناقش من جامعة التكوين المتواصل،

---

[111]_ **سعداوي نجاة ، زواوي ليلى** ، التعليم في المؤسسات العقابية في الجزائر و دوره في تأهيل و إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين، مذكرة لنيل شهادة الماستر، القانون الخاص و العلوم الجنائية، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة عبد الرحمان ميرة _بجاية_ ،2017_2018 ص14.

[112]_ **خوري عمر**، المرجع السابق، ص328 – 329.

[113]_ **عمار عباس الحسيني** ، الردع الخاص العقابي ونظم المعاملة الإصلاحية ، دراسة مقارنة قي فلسفة الإصلاح العقابي ونظم الوقاية من الجريمة ، منشورات الحلبي الحقوقية ، لبنان 2013 ص 185.

بالإضافة إلى عائلة المحبوس، بعد عرض ملخص الرسالة، جرت المناقشة مع الأساتذة لمدة حوالي ثلاث ساعات، حيث منح علامة 16 من 20، واختتم الحفل بتنظيم مأدبة غذاء على شرف الحضور.[114]

ثانيا: ،التكوين المهني

يُقام التكوين المهني والحرفي داخل المؤسسات العقابية تحت إشراف مراكز التكوين المهني والتمهين وغرف الصناعات التقليدية والحرف. و ذلك وفقا لنص **المادة 95 من قانون تنظيم السجون و إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين التي تنص على أنه" يتم التكوين المهني داخل المؤسسة العقابية أو في معامل المؤسسات العقابية أو في الورشات الخارجية أو في مراكز التكوين المهني"**[115] حيث تخضع مدة دورات التكوين لنفس النظم المطبقة في مراكز التكوين المهني وغرف الصناعات التقليدية والحرف، سواء في ورشات التكوين داخل المؤسسة العقابية، أو ضمن نظام الحرية النصفية في مراكز التكوين المهني، أو بصيغة التكوين عن بعد عبر المراسلة.[116]

شهد نشاط التكوين المهني في المؤسسات العقابية تطوراً ملحوظاً، حيث يرتفع عدد المحبوسين، بما فيهم المدمنين المنخرطين في برامج التكوين المهني سنوياً بشكل كبير. ويعود هذا الارتفاع إلى توفير هياكل بيداغوجية حديثة من خلال افتتاح مؤسسات عقابية جديدة.

---

[114]_مجلة إعلامية، صادرة عن المديرية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج ، دار الطباعة والنشر ، العدد 17 ، 2018 ، ص25 .

[115]_ انظر **المادة 95** قانون 05_04 المرجع السابق.

[116]_**بلاغ ظريفة، بدار سميرة** ، سياسة إصلاح السجون في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة عبد الرحمان ميرة ، بجاية ، 2013 ، ص 28.

تُنظم عملية التكوين المهني سنوياً على مرحلتين، خلال دورتي سبتمبر وفبراير في المؤسسات العقابية، كما هو الحال في مراكز التكوين المهني الأخرى.كما يتزايد عدد التخصصات المتاحة في التكوين المهني داخل المؤسسات العقابية، سنة بعد سنة، ومن أهم هذه التخصصات: التلحيم، النجارة، النقش على الخشب، الطبخ ، الكهرباء المعمارية، والعديد من التخصصات الأخرى.

كما يعد الهدف الأساسي من تسجيل المحبوسين في التكوين المهني، هو الحصول على شهادات تكوينية تمكنه في العمل بعد الإفراج عنه . والمحبوس المدمن الذي تبع برامج العلاج بنجاح يتم توجيهه برسالة توجيهية إلى مختلف هيئات الدعم، بما فيها الوكالة الوطنية للقرض المصغر، وفي إطار الرعاية اللاحقة بعد الإفراج عنهم ويتم القيام بحملات تحسيسية داخل المؤسسة، من طرف ممثلي الوكالة الوطنية للقرض المصغر و الوكالة الوطنية للتنمية والدعم و التشغيل. وذلك من أجل تقديم توضيحات وإفادتهم بالإجراءات والشروط القانونية التي بواسطتها يمكن الاستفادة من القروض، أو أحد العروض التي يقدمونها وتستهدف الفئة المقبلين على الإفراج وهنا يظهر دور المصلحة الخارجية لإعادة الإدماج.[117]

1-إعداد برامج التأهيل المهني

يقصد بتخطيط البرامج ذلك العمل المراد القيام به بعد الدراسة العملية ،التفكير، التدبير وذلك من أجل بلوغ الهدف الذي أعد من أجله. حيث تهدف برامج التأهيل في المؤسسات العقابية، مثلها مثل البرامج التعليمية العامةً، إلى تزويد النزلاء المدمنين بخبرات تتناسب مع قدراتهم وظروف حياتهم في المجتمع. وذلك لتمكينهم من الإستفادة من هذه الخبرات بشكل يعود بالنفع عليهم وعلى مجتمعهم، وتلبية احتياجاتهم الجسدية، النفسية والاجتماعية، بما يضمن لهم حياة آمنة ومتوازنة. حيث يجب أن

[117]_مقابلة مع **بن جودي بلال**، رئيس مصلحة قاعة الإدماج، مشرف على مصلحة إعادة الإدماج (التعليم و التكوين المهني)، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية ، بتاريخ الأربعاء 22 ماي 2024، على الساعة 14:20 .

تكون هذه البرامج منسجمة مع الفلسفة التربوية للمجتمع وثقافته الاجتماعية، ومتوافقة مع اهتمامات المتدربين الإدراكية والعاطفية والحركية. كما ينبغي أن تتناول المشاكل التي قد تواجههم في حياتهم اليومية، وأن تكون متسقة مع القيم والاتجاهات العامة في المجتمع.

كما يجب أن تكون هذه البرامج مقبولة من قبل المتدربين،وواضحة لجميع المستويات التنظيمية، كما يجب أن تكون واقعية وقابلة للتحقيق ضمن القدرات والإمكانيات المتاحة، وأن تتصف بالمرونة والواقعية، مع التركيز على تعليمهم وتنمية قدراتهم واهتماماتهم المتنوعة.[118]

2- حصر الاحتياجات المهنية للمتدربين

أول خطوة يجب إتباعها في إعداد برامج التكوين المهني، هي تحديد الأهداف التي يجب تنميتها لدى المتدربين، ويتم ذلك عن طريق إجراء دراسات تعتمد على استطلاع آراء المتدربين وخبراء في مجالات الاجتماع وتعليم الكبار وأساتذة التربية، بالإضافة إلى ما تم ذكره، يجب أيضًا توفير البيئة المناسبة للتعلم والتطوير، وتقديم فرص للتفاعل مع المجتمع المهني المحلي أو العالمي، وتقديم موارد للبحث والاستكشاف المستقل، بالإضافة إلى التقييم المستمر لقياس التقدم وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تطوير إضافي، و كذا تقديم الدعم اللازم خلال الرحلة التعليمية و المهنية بما في ذلك الإرشاد و المشاورة.[119]

[118]_ **النوري أمينة ، بن عبيد سعاد** ، " دور التأهيل المهني في تعديل مفهوم الذات لدى نزلاء المؤسسات العقابية" ،مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، جامعة باتنة 1 المجلد 02 , العدد 01، ص 48.

[119]_ **سعداوي نجاة ، زواوي ليلى** ، المرجع السابق ص 18 .

الفرع الثاني

البرامج المهنية كأسلوب لإعادة إدماج المدمنين

تعد البرامج المهنية ركيزة أساسية تقوم عليها السياسة العقابية الحديثة، التي تهدف أساسا إلى إعادة تأهيل المحكوم عليهم بعقوبة سالبة للحرية، من بينهم المدمنين على المخدرات سواء داخل المؤسسة العقابية، أو تحضيرهم لفترة ما بعد الإفراج. و ذلك بالقيام ببعض الأعمال و النشاطات المختلفة، حيث تضمن لهم منحة على أساس شبه راتب، كما تضمن لهم التأمين وذلك تحت إشراف الديوان الوطني للأشغال التربوية والتمهين، حيث تعد مؤسسة عمومية ذات طابع صناعي و تجاري تابعة لوزارة العدل، التي مقرها الحراش.[120]

الغرض الأساسي منها، هو تفادي كل الأفكار السلبية، التي تعرقل عملية إدماجهم و إعادة تأهيلهم، حيث يعد العمل العقابي حقاً ملازماً لكل المدمنين، و يستثنى منهم المدمنين الذين يتوفر لديهم أعراض إدمان حادة، فهو بذلك حق مكفول قانوناً، حيث أكدت عليه الكثير من المواثيق الدولية، نذكر منها على وجه الخصوص **الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الذي أقرته الأمم المتحدة في المادة 23** منه "**تنص على لكل شخص حق العمل وحق الاختيار الحر للوظيفة والحق في شروط مناسبة وعادلة للعمل وفي الحماية ضد البطالة**".[121] وعليه تظهر البرامج المهنية على صنفين، يكمن في الورشات الإنتاجية داخل المؤسسات العقابية، المرافق(التشغيل في البيئة المغلقة)

---

[120]_ **رباح فاطمة زهرة** ، إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين ،أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتورة ، علوم في القانون ، القانون الجنائي و العلوم الجنائية ،كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة الجزائر 1، 2022/2021، ص187 _ 188.

[121]_ انظر **المادة 23**، من الإعلان العالمي لحقوق الانسان ، اعتمد و نشر بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 217 ألف المؤرخ في 10 ديسمبر 1948 تم الإطلاع عليه على الساعة 09:15.

https/ :www.un.org

و ورشات البيئة المفتوحة(العمل في الوسط المفتوح). وهذا ما سوف نتطرق إليه في هذا الفرع الثاني و عليه نتطرق على ما يلي:

أولا: العمل في وسط مغلق

لقد نظم المشرع الجزائري عمل المساجين في البيئة المغلقة، في **المواد من 96 إلى 99 من قانون 05-04**، باعتباره وسيلة لإعادة التربية والإدماج الاجتماعي للمدمنين، و تساعدهم أيضا على إعادة اكتساب شغفهم و مهاراتهم في العمل و الابتعاد عن المخدرات، و وفقاً للسياسة العقابية الحديثة، التي تخلت عن النظرة السابقة للعمل كسجن إضافي، أصبح من واجب الدولة توفير العمل المناسب للمسجون المدمن كحق له في التأهيل، مع مراعاة حالته الصحية واستعداده البدني والنفسي، وقواعد حفظ النظام والأمن داخل المؤسسة العقابية.

و في هذا السياق، أكد علماء العقاب أن البطالة داخل السجن تؤدي غالباً إلى نتائج سلبية، تعيق تأهيل المدمن المسجون، إذ أن بقاءه دون عمل يدفعه إلى التفكير بطريقة للحصول على المخدرات، مما يدفعه إلى إحداث الشغب والإخلال بالنظام، ويزيد من شعوره بالقلق والكآبة والملل، مما قد يتحول إلى عداوة تجاه المجتمع. كما أن الفراغ يمكن أن يتسبب في اضطرابات مختلفة، تؤثر على حالته الصحية و النفسية، و تشجيعا لعمل المحبوس داخل المؤسسات العقابية، **نصت المادة 99 من نفس القانون 05-04** على أنه يسلم للمحبوس شهادة كفاءة مهنية، من خلال عمله داخل المؤسسة العقابية،[122] حيث يمكن ذكر هذه الأعمال على سبيل المثال ولا على سبيل الحصر منها:

[122]_ انظر **المادة 99** قانون رقم 05-04 المرجع السابق.

1-الورشات الإنتاجية داخل المؤسسات العقابية: تعتبر جزءًا هامًا من برامج إعادة التأهيل للمسجونين، حيث تهدف إلى توفير مهارات عملية وتعليمهم حرف يمكن أن تساعدهم على الاندماج في المجتمع بعد الإفراج عنهم، تتميز هذه الورشات بتنوعها واختلافها، وفقًا لطبيعة كل مؤسسة عقابية، وغالبًا ما توجد في مؤسسات إعادة التربية والتأهيل.[123]

تشمل هذه الورشات ورشات الخياطة، الحدادة، النجارة، وأعمال أخرى مثل الزراعة التصنيع اليدوي والطباعة، وذلك يعود بالنفع على تلك المؤسسة العقابية، حيث يتم اختيار المحبوسين للعمل في هذه الورشات، بناءً على مجموعة من الشروط والقوانين، التي تضعها المؤسسات العقابية، وفقًا لمذكرات ومواد تنظيم السجون، إذ يجب أن يكون المسجون قد أظهر سلوكًا جيدًا، والتزامًا خلال فترة العقوبة، ويتلقى المحبوسون تدريبًا تحت إشراف مختصين لضمان جودة العمل والسلامة. و يتم تأمينهم، من قبل الديوان الوطني للأشغال التربوية والتمهين، لضمان سلامتهم وحمايتهم من الحوادث، كما تهدف هذه الورشات إلى تطوير مهارات عملية ، تساعد المحبوسين في الحصول على وظائف بعد الإفراج، وتساهم في إعادة تأهيلهم نفسيًا واجتماعيًا، تخفيف التوتر والضغط النفسي، وإعدادهم للاندماج في المجتمع بشكل أفضل، مما يقلل من معدلات العودة إلى الجريمة.[124]

2-المرافق داخل المؤسسات العقابية: تتمثل في أعمال السخرة، التي يقومون بها داخل المؤسسة العقابية، وذلك بتشغيل المحبوسين منهم المدمنين، في مختلف الأنشطة داخل المؤسسة و يكون ذلك دون المقابل المالي، وغير تابعين للديوان الوطني للأشغال التربوية والتمهين. ويتمتعون بشرط تأمينهم عن الإخطار التي يمكن أن يتعرضوا لها داخل المؤسسة، أثناء أدائهم لذلك العمل. وذلك بمراعاة مجموعة من الشروط العامة و الخاصة، المتمثلة في شرط التهمة و العقوبة، شرط اللياقة البدنية و

---

[123]_ **رباح فاطمة زهرة** ، المرجع السابق ص192-194 .

[124]_ مقابلة مع **بن جودي بلال**، رئيس مصلحة قاعة الإدماج، مشرف على مصلحة إعادة الإدماج (التعليم و التكوين المهني)، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية ، بتاريخ الأحد 26 ماي 2024، على الساعة11:30 .

طبيعة العمل الذي يسند للمحكوم،[125] وذلك في مختلف المرافق التي تتوفر في المؤسسة العقابية، مثلا، مطبخ المساجين، المخبرة، ورشات الرسم،أعمال النظافة و الصيانة، تنظيف القاعات والزنزانات وأعمال أخرى..... التي يقوم بها المدمنين. وكل هذه الأعمال لها غرض واحد و هو تغيرهم بشكل إيجابي.

ما يهمنا في هذا المجال، هو الفائدة المرجوة التي يستفيد منها السجين، من خلال ممارسة الأعمال المختلفة أثناء فترة عقوبته. فهذه الأنشطة تساعد في كسر الروتين اليومي داخل المؤسسة العقابية، وتنمي قدراته الفكرية، وتحفزه على تحقيق أهداف الاندماج من جديد في المجتمع، و يعزز شعور السجين بالهدف ويؤهله ليصبح فردًا صالحًا ومندمجًا في مجتمعه، بعد انتهاء فترة عقوبته. وهو الهدف الأساسي من اعتماد هذا النهج، بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يكتسب من خلال انضباطه وتفانيه في العمل مهارات فنية متميزة تؤهله للحصول على شهادة عمل، مما يمكنه من الاستفادة منها عند مغادرته المؤسسة العقابية،[126] و هذا التشجيع يعزز لديه الرغبة في تغيير نمط حياته والاندماج في عالم الشغل بعد إطلاق سراحه.

وفي النهاية، نستخلص أن الفائدة المرجوة من إخضاع السجين لمختلف الأساليب العقابية، تعود بالنفع عليه وعلى المؤسسة العقابية التي ينتمي إليها، حيث تكمن فائدة المحبوس في تحضيره لتحقيق أهداف التأهيل المطلوبة، من خلال التدريب على العمل واكتساب حرفة، و يتمكن السجين من الاعتماد على نفسه وتأمين مصدر رزقه بعد مغادرته المؤسسة العقابية، مما يشجع السجين ويوفر له الجو المناسب لإسترجاع الثقة بالنفس، والابتعاد عن التفكير في الأمور السلبية مثل القلق

[125]_ مقابلة مع **هارون جمعي** ، مكلف بمتابعة برامج إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين ، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية ، بتاريخ الأحد 26ماي 2024، على الساعة 13:45.

[126]_ مقابلة مع **بن جودي بلال**، رئيس مصلحة قاعة الإدماج، مشرف على مصلحة إعادة الإدماج (التعليم و التكوين المهني)، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية ، بتاريخ الأحد 26ماي 2024، على الساعة 13:00 .

والتوتر، وعلاوة على ذلك، فإن الفائدة التي تعود على المؤسسة العقابية، تكمن في حفاظها على اقتصادها المالي و ذلك من خلال إستغلال اليد العاملة العقابية، لصالح الدولة كخياطة البذلة السجنية.

ثانيا: العمل في وسط مفتوح

إذا كان السجن مؤسسة عقابية، تهدف إلى إصلاح وإعادة تربية ودمج السجناء في المجتمع، فإن فكرة البيئة المفتوحة أو السجن المفتوح، تُعَدُّ ناجعة لتحقيق هذه الأهداف، حيث تعتمد هذه الفكرة على جمع السجناء، من بينهم المدمنين في فضاء واسع مصمم لتأهيلهم وتدريبهم على بعض الحرف والمهن. وفي هذا السياق، فإن الجزائر من بين الدول التي تبنت سياسة جديدة، تقوم على تشغيل نزلاء مؤسسات إعادة التربية والتأهيل، المحكوم عليهم بشكل نهائي في مؤسسات الوسط المفتوح، وتهدف هذه السياسة إلى تمكينهم من اكتساب مهارات في نشاطات تتعلق بمجال الزراعة والصناعة، إضافة إلى ذلك تساهم هذه السياسة في تسهيل عودتهم إلى المجتمع، بعد انقضاء فترات عقوبتهم مما يساعدهم على الاندماج مجددًا، والاستفادة من المهارات التي تعلموها خلال فترة السجن.[127] وقد كشفت الإدارة، أن عدد السجون المفتوحة في المحيط الخارجي، بلغ 11 مؤسسة عقابية موزعة في البلاد، وتضم هذه المؤسسات أكثر من 6233 سجينًا منهم المدمنين على المخدرات، يعملون في قطاعات الزراعة والصناعة. كما يستفيدون من دورات تدريبية في هذه المجالات، مما يعزز فرصهم في الحصول على وظائف بعد الإفراج عنهم ويقلل من احتمالية عودتهم إلى الجريمة و نذكر منها على سبيل المثال:

[127]_ **خوري عمر**، السياسة العقابية في الجزائر ، ملخص أطروحة الدكتورة ، قانون الجنائي ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة بن عكنون ، الجزائر ، 2008 ، ص 432 .

1-الورشات الإنتاجية الخارجية: تعتبر من بين أساليب العمل في الوسط المفتوح، حيث تتخذ نمطا ذات طابعًا فلاحيًا وزراعيًا، أو صناعيًا وحرفيًا. وقد يتم العمل في الهواء الطلق أو داخل ورشات ومصانع، ولكن في جميع الأحوال، يكون مكان العمل محروسًا ومغلقًا على المحيط الخارجي، ولا يُسمح لهم بمغادرته أو الالتقاء بأشخاص غرباء، إلا بما يتفق مع النظام المعمول به في هذه الورشات. ويستفيد منها المحبوسين الذين توفروا فيهم بعض من الشروط، كشرط الاستفادة من الحرية النصفية، ويقصد بها خروج المحبوس في الفترة الصباحية من المؤسسة العقابية، إلى العمل في إحدى الورشات الخارجية كالميدان الفلاحي و العودة إليها بعد العمل.[128]

تكون مسؤولية حراسة المكان، وفرض النظام على عاتق أعوان المؤسسة، ويُخصص للورشات الخارجية فقط للذين أظهروا استعدادًا للإصلاح والتأهيل، و لمدمني المخدرات الذين استجابوا للعلاج، واستقام سلوكهم، وقدموا ضمانات للحفاظ على الأمن والنظام، أثناء العمل خارج المؤسسة طوال المدة المحددة، في العقد المبرم بين الإدارة العقابية والجهة التي تستخدمهم. و يتميز هذا النظام بأن المسجونين داخل الورشة، المصنع أو المزرعة يتمتعون بهامش كبير من الحرية في الالتقاء بالمساجين الذين يمارسون نفس النشاط، وتكون الحياة بينهم جماعية في جميع مظاهرها. كما أن القيود المفروضة على المساجين مقارنة بالمؤسسات العقابية أقل حدة،[129] مما يجعله نظامًا مناسبًا لفئة المحبوسين غير الخطيرين والمبتدئين والمجرمين العرضيين، و كذا المدمنين الذي أولوا تقدما واضحا في العلاج. و لهذا النظام انعكاسات إيجابية كبيرة على حياتهم، أثناء تنفيذ العقوبة وبعد خروجهم إلى الحياة الاجتماعية، إذا ما تمت مراجعته بصورة علمية دقيقة.[130]

---

[128]_**نبيه صالح**، دراسة في علمي الإجرام و العقاب، دار العلمية الدولية للنشر، عمان، 2003، ص209.

[129]_**عثمانية الخميسي** ، السياسة العقابية في الجزائر على ضوء المواثيق الدولية لحقوق الإنسان ،دار هومة ، الجزائر، 2012، ص 339-340.

[130]_ المرجع نفسه ص 340.

أخذ قانون تنظيم السجون الجزائري بنظام الورشات الخارجية، واعتبره وسيلة لإعادة تربية المحبوسين خارج المؤسسة. حيث نصت **المادة 100**، منه على أن نظام الورشات الخارجية، يعني قيام المحبوس المحكوم عليه نهائيًا بعمل ضمن فرق خارج المؤسسة العقابية، تحت مراقبة إدارة السجون لحساب الهيئات والمؤسسات العمومية، ويمكن تخصيص اليد العاملة من المحبوسين، ضمن نفس شروط العمل في المؤسسات الخاصة، التي تساهم في إنجاز مشروعات ذات منفعة عامة.[131]

2-الزراعة والتشجير: إن الزراعة و التشجير أسلوب من أساليب العمل داخل المؤسسات المفتوحة، و تعتبر من بين الوسائل الفعالة لإعادة تأهيل مدمني المخدرات، حيث توفر لهم فرصة للتواصل مع الطبيعة واستعادة الشعور بالمسؤولية والإنجاز. كون أن المشاركة في زراعة النباتات والأشجار، يمكن للنزلاء تطوير مهارات جديدة، مثل الزراعة والعناية بالنباتات، حيث يساهم في تعزيز ثقتهم بأنفسهم وقدرتهم على التغيير الإيجابي.[132]

كما أن العمل في الحديقة، يمنحهم فرصة للتأمل والهدوء النفسي، وهو ما يساعد في تقليل مستويات التوتر والقلق، التي قد تكون مرتبطة بالإدمان. بالإضافة إلى ذلك، فإن هذا النشاط يعزز من روح التعاون والعمل الجماعي بين النزلاء، مما يقوي العلاقات الإنسانية، ويشجع على بناء بيئة داعمة ومساندة. فبهذا، تساهم الزراعة والتشجير في تحقيق الأهداف العلاجية والنفسية، وتقدم وسيلة عملية لإعادة إدماج النزلاء في المجتمع بعد الإفراج عنهم. و من بين الورشات المعروفة و التابعة للمديرية العامة لإدارة الشؤون الفلاحية ورشة البيئة المفتوحة بوكعبن، في باتنة والتي حققت إنتاجا وفيرا في المحاصيل الزراعية، كجني الزيتون وتربية المواشي.

---

[131] _ انظر **المادة 100** قانون 05-04 المرجع السابق.

[132] _ المديرية العامة لإدارة السجون تم الإطلاع عليه على الساعة 10:15. https://dgapr.mjustice .dz

ومن أهم الورشات أيضا، ورشة أدرار والتي حققت إنتاجا ونجاحا كبير في موسم 2022. كما أولت أيضا المديرية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج، أهمية كبيرة في هذا المجال، و ذلك في تجربة جديدة تكمن في تربية الأسماك المدمجة مع الفلاحة، وهي تجربة تربية سمك البلطي في المياه العذبة، حيث تم تسويق أول دفعه لهذا النوع من الأسماك في هذا الموسم، وهي من إنتاج اليد العاملة العقابية و من بين المؤسسات الذين تطرقوا لهذا النوع من التجربة، مؤسسة إعادة التربية و التأهيل لواد غير _بجاية_.[133]

المطلب الثاني

البرامج الدينية و الأخلاقية

تعد البرامج الدينية والأخلاقية، المطبقة على مدمني المخدرات في المؤسسات العقابية، جزءاً هاماً من عملية التأهيل والإصلاح، حيث تهدف هذه البرامج، إلى تحقيق تغيير حقيقي ومستدام في حياة النزلاء. فتتضمن هذه البرامج تقديم الدعم الروحي والأخلاقي للنزلاء، من خلال جلسات تعليمية ودورات توعية تركز على القيم الدينية والمبادئ الأخلاقية، التي تشجع على الإبتعاد عن السلوكيات الضارة، مثل تعاطي المخدرات.

وتلعب هذه البرامج، دوراً حيوياً في مساعدة النزلاء على فهم أضرار المخدرات، وتأثيرها السلبي على حياتهم وحياة من حولهم، كما تسعى إلى تعزيز الوازع الديني لديهم، مما يمكنهم من إيجاد القوة الداخلية للتغلب على الإدمان، و تُقدَّم هذه الجلسات من طرف متخصصين في الشؤون الدينية، النفسية والاجتماعية، مما يضمن تقديم الدعم الشامل للنزلاء كما تشمل البرامج التهذيبية أيضاً أنشطة عملية، مثل جلسات النقاش الجماعي، حيث يتمكن النزلاء من تبادل تجاربهم، والتعلم

[133]_مقابلة مع **بن جودي بلال**، رئيس مصلحة قاعة الإدماج، مشرف على مصلحة إعادة الإدماج (التعليم و التكوين المهني)، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية ، بتاريخ الثلاثاء 28 ماي 2024، على الساعة10:00.

من تجارب الآخرين، كما تتضمن البرامج تزويد النزلاء بمهارات حياتية، وأدوات للتعامل مع التحديات اليومية، بطرق بناءة ومفيدة.

يمكن القول أن البرامج التهذيبية الدينية والأخلاقية، تشكل حجر الزاوية في جهود إعادة التأهيل لمدمني المخدرات في المؤسسات العقابية، فهي توفر لهم الأمل والإرشاد اللازمين لبناء حياة جديدة، خالية من الإدمان، وقائمة على القيم الدينية والأخلاقية، التي تعزز من الاستقرار النفسي والإجتماعي.[134]

ومن خلال هذا المطلب سوف نتعرف على كيفية القيام بالتهذيب الديني في **(الفرع الأول)** و التهذيب الأخلاقي في **(الفرع الثاني)**

الفرع الأول

التهذيب الديني لمدمني المخدرات

الإنضباط الديني يعني غرس القيم الدينية والتعاليم السماوية في نفس المدمن، وتذكيره بالأصول الحقيقية التي تربطه بخالقه، كما يعتبر التهذيب الديني أداة فعّالة، في معالجة إدمان المخدرات من خلال توجيه الفرد نحو القيم الروحية والأخلاقية، حيث يمكن أن يقدم الدين دعماً نفسياً قوياً و ذلك في مساعدة المدمن على تجاوز محنته، و يعزز الشعور بالمسؤولية الشخصية والتوبة، مما يحفز المدمن على التغيير والإصلاح.

[134] _ **منصور إسحاق إبراهيم**، موجز في علوم الإجرام وعلوم العقاب ، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر، 1991، ص197.

كما تساهم في تقوية عزيمة المدمن، لمواصلة طريق التعافي والابتعاد عن المخدرات. وحثه على أداء واجباته الدينية. ويقوم بهذه المهمة رجال الدين الذين تعينهم الإدارة العقابية[135]، ويجب عليهم بالإضافة إلى الشروط العامة، أن تتوفر فيهم شروط الكفاءة في معاملة النزلاء منهم المدمنين، وجذبهم والتأثير على عقولهم، و ذلك عن طريق تقديم مؤطرين دينيين محاضرات مختلفة في الدين، و ذلك لإرشادهم إلى الطريق الصحيح و كذلك فتح أقسام لتحفيظ القرآن و تنظيم مسابقات و احتفالات دينية، لغرض تحفيزهم و إخراجهم من بئر الإدمان.[136]

أولا: تقديم محاضرات في الدين و تخصيص أماكن للعبادة

يمثل خطوة فعالة في إعادة تأهيلهم ودمجهم في المجتمع، حيث يهدف هذا البرنامج إلى توفير بيئة روحية تساعد النزلاء على التوبة والتغيير الإيجابي. فيتم إعداد جدول زمني منتظم تتضمنه محاضرات ودروس يقدمها علماء دين ومتخصصون، حيث يتناولون القيم الأخلاقية والدينية وأهمية الإيمان في التغلب على التحديات الشخصية مثل الإدمان، تشمل هذه الجلسات أنشطة تفاعلية وحوارات مفتوحة لتعزيز الفهم العميق وتحفيز التغيير الداخلي، بالإضافة إلى ذلك يوفر البرنامج دعمًا نفسيًا واجتماعيًا يساعد النزلاء على تطبيق ما تعلموه في حياتهم اليومية، مما يساهم في بناء مستقبل إيجابي وخالٍ من الإدمان.[137]

1-الإرشاد والوعظ الديني: يلعب دوراً مهماً في تحويل حياة مدمن المخدرات داخل المؤسسات العقابية، كون أن الدين يشجع على التوبة و الإصلاح الذاتي، و ذلك من خلال تقديم الدعم الروحي

---

[135]_ **عمار عباس الحسني**، مبادئ علمي الإجرام و العقاب، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2013، ص450.

[136]_ **تواتي أمينة** ، أساليب معاملة المحبوسين داخل و خارج المؤسسات العقابية ، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر القانون الجنائي و العلوم الجنائية ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي، تبسة، 2022-2023 ص 33.

[137]_ **بوشينة صالح**، "أساليب تنفيذ العقوبة داخل المؤسسات العقابية في الجزائر" مجلة قبس للدراسات الإنسانية و الاجتماعية ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة محمد صديق بن يحي ، جيجل ، المجلد 4 ، العدد 2 ، 2020 ص 681 .

والمعنوي، و توعيتهم بمخاطر الإدمان على صحتهم و حياتهم الروحية و الأسرية. و ذلك يمكن المدمنين أن يجدوا القوة للتغلب على إدمانهم، حيث يتم تقديم الإرشاد بطريقة تتناسب مع قيم ومعتقدات المدمنين، ويجب أن يكون الوعظ محفزاً للتغيير الإيجابي والتحول الروحي[138]،ومن المهم أيضاً أن يكون هذا النوع من الدعم مصحوبا ببرامج تعليمية واجتماعية، لتوفير الدعم الشامل للمدمنين ليتمكنوا من بناء حياة جديدة خالية من الإدمان بعد الإفراج.

2-إقامة الشعائر الدينية: ينبغي على المؤسسة تخصيص مكان للصلاة، لكل طائفة دينية موجودة[139] بين المحكوم عليهم من بينهم مدمني المخدرات، وذلك لتحفيزهم على الإقلاع من الإدمان عليها و الخروج من مستنقعها، ولتمكينهم من أداء شعائرهم الدينية بحرية. إذ يعد هذا حقًا مكفولًا بالدستور لكل محبوس داخل المؤسسة العقابية، و يهدف هذا الإجراء إلى الحفاظ على صلة المحكوم عليه بربه، مما يعزز عملية تأهيله من خلال التهذيب الديني، بالإضافة إلى ذلك يُمكن فتح أماكن العبادة في أوقات خارج مواعيد العمل الرسمية للسجناء، وذلك لتفادي استخدام الصلاة كذريعة للتهرب من المهام الموكلة إليهم.[140] وهذا التنظيم يأتي في إطار احترام مبدأ حرية العقيدة وممارسة الشعائر الدينية المنصوص عليه في **المادة 18 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان**، الذي ينص على أن "**لكل شخص الحق في حرية الفكر والوجدان والدين،و يشمل هذا الحق حريته في تغيير دينه أو معتقده، وحريته في إظهار دينه أو معتقده بالتعبد وإقامة الشعائر و الممارسة والتعليم، بمفرده أو**

[138]_**شريك مصطفى** ، نظام السجون في الجزائر: نظرة على عملية التأهيل كما خبرها السجناء، أطروحة لنيل شهادة الدكتورة ، كلية الآداب و العلوم الانسانية و الاجتماعية، جامعة باجي مختار ، عنابة، 2010-2011 ص 165 .

[139]_ **عبد القادر خليل زكنية** ، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المتسولين و المسجونين المفرج عنهم، مكتبة الانجلو مصرية ،القاهرة ،2005 ،ص 199-200.

[140]_**بوشينة صالح** ، المرجع السابق، ص 681.

مع جماعة، وأمام الملأ أو على حده[141] ". و يُعَدُّ ذلك التزامًا على عاتق الدولة، حيث يجب عليها تنفيذه وتوفير الوسائل اللازمة لذلك.[142]

و طبقًا لمبدأ المعاملة بالمثل في القانون الدولي، فإنه يتم ترخيص رجال الدين المسيحيين للمحبوسين المسيحيين الأجانب، بالدخول إلى المؤسسات العقابية، لممارسة الشرائع الدينية. حيث هذا المبدأ يعتبر من الأسس الراسخة في العلاقات الدولية، فيتم التعامل مع الأفراد، بناءً على كيفية معاملة دولهم لمواطني الدول الأخرى، في ظروف مماثلة. و من حق المحبوسين المسيحيين ممارسة شعائرهم الدينية في أي مكان وزمان، وهو حق مكفول بالعديد من الاتفاقيات الدولية، مثل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، اللذين ينصان على حرية الدين والمعتقد لذلك، يتم استقبال رجال الدين المسيحيين في المؤسسات العقابية للقيام بمهامهم بشكل كامل، مما يضمن احترام حقوق الإنسان وتوفير الدعم الروحي والنفسي للنزلاء، ويساهم في إعادة تأهيلهم وإعادة دمجهم في المجتمع. بالإضافة إلى ذلك، يتم اتخاذ تدابير لضمان كون هذه الزيارات منظمة ومراقبة، بشكل يضمن الأمن والنظام داخل المؤسسة العقابية.[143]

ثانيا: فتح أقسام لتحفيظ القرآن و تنظيم مسابقات و احتفالات دينية

[141]_انظر **المادة 18** من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المرجع السابق.

[142]_**شريك مصطفى** ، المرجع السابق ، ص 109.

[143]_ مقابلة مع بن جودي بلال، رئيس مصلحة قاعة الإدماج، مشرف على مصلحة إعادة الإدماج (التعليم والتكوين المهني)، بمؤسسة إعادة التربية والتأهيل –واد غير– بجاية ، بتاريخ الثلاثاء 28 ماي 2024، على الساعة 13:00.

في ظل السعي الدروب لتعزيز القيم الروحية والأخلاقية داخل المجتمعات، تأتي فكرة فتح أقسام لتحفيظ القرآن الكريم داخل المؤسسات العقابية، كخطوة هامة تسعى لإعادة تأهيل النزلاء ومنحهم فرصة للتوبة والإصلاح.[144]

إن هذه المبادرة، بجانب إقامة المسابقات الدينية، ليست مجرد نشاط ديني، بل هي وسيلة فعالة لتهذيب النفوس، من خلال تعاليم القرآن الكريم. يمكن للنزلاء اكتساب مبادئ الرحمة، التسامح والانضباط، مما يساهم في تقليل معدلات العود إلى الجريمة ويعزز من فرص إعادة الاندماج في المجتمع بصورة إيجابية ومثمرة. كما تساهم في تعزيز و تهذيب روح المدمنين و ذلك بحثهم على موقف الإدمان على المخدرات في الإسلام و مخاطره[145]كون أن الله تعالى حرم المخدرات والإدمان عليها في بعض الآيات القرآنية كالآية التالية، "يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ" **(سورة المائدة، الآية90)** [146]

1-فتح أقسام لتحفيظ القران الكريم: يمثل خطوة رائدة في مجال إصلاح وإعادة تأهيل النزلاء، و يعمل هذا البرنامج على توفير بيئة دينية وتعليمية تساعد النزلاء، على تحسين سلوكهم واكتساب قيم وأخلاق جديدة، مستمدة من تعاليم الإسلام السمحة، من خلال تخصيص أماكن لحفظ القران، وأقسام للمطالعة تحتوي على كتب دينية و أخلاقية متنوعة، ومزاولة الحفظ و المطالعة وتبادل الآراء مع بعضهم البعض، مما تمكنهم في التعمق في دينهم وغالبا ما تكون مؤطرة بإمام أو من طرف أحد المحبوسين المتمكن في مجال الدين، و بذلك يتمكن النزلاء من بناء علاقة روحانية أعمق، مما يعزز

---

[144]_ **الحيدري جمال إبراهيم** ، التعليم و التهذيب داخل المؤسسات العقابية ، علم العقاب الحديث ، العراق ، 2020 ، 148-166.

[145]_ مقابلة مع **عبدون رشيد** ، مفتش رئيسي بمديرية الشؤون الدينية بولاية بجاية ، مكلف بمتابعة برامج الأئمة المكلفين بتقديم دروس للمساجين، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية ، بتاريخ الثلاثاء 28 ماي 2024، على الساعة 13:00.

[146]_ القران الكريم ، سورة المائدة ، الاية 90 .

من استقرارهم النفسي ويحفزهم على السعي نحو التوبة والإصلاح. علاوة على ذلك، يساهم البرنامج، في تخفيف التوتر والضغوط النفسية، ويساعد في خلق جو من الهدوء والتعاون داخل المؤسسة العقابية، مما يساهم في تحقيق بيئة أكثر إيجابية وأمناً للجميع.[147]

2-تنظيم مسابقات و احتفالات دينية: إن تنظيم المسابقات والاحتفالات الدينية في المؤسسات العقابية، ليس مجرد وسيلة للترفيه أو الاحتفال، بل هو جزء من إستراتيجية شاملة تهدف إلى إعادة تأهيل السجناء المدمنين وتحسين ظروفهم. كما يساعد على تطوير ثقافاتهم الدينية، وتعزيز روح التعاون والانتماء بينهم، مما يخلق بيئة أكثر انسجامًا وأمانًا داخل المؤسسة العقابية، ويتم ذلك بالتنسيق مع مديرية الشؤون الدينية وعبر اتفاقيات مع وزارة العدل[148].

كما ترسل رسائل بوجود مسابقة وطنية إلى المؤسسة العقابية، حيث يتم اختيار عدد محدد من السجناء، لتدريبهم على التجويد والحفظ، ثم يتم تصويرهم في فيديو يُرسل إلى وزارة العدل للشؤون الدينية، بعد ذلك يتم نقلهم إلى السجن الأقرب الذي تُقام فيه المسابقة النهائية. و بعدها عند انتهاء المسابقة، يُختار الفائز ويُكرم في حفل صغير مع تقديم بعض الهدايا. كل ذلك يهدف إلى تحفيزهم على التحسن وعدم العودة إلى الإدمان على المخدرات.[149]

[147]_**جباري ميلود** ،المرجع السابق ، ص 221.

[148]_**شريك مصطفى**، المرجع السابق، ص 111.

[149]_**بوشينة صالح** ،المرجع السابق ، ص 682.

الفرع الثاني

التهذيب الأخلاقي لمدمني المخدرات

يعتبر التهذيب الخلقي، أحد أهم أساليب المعاملة العقابية، لإعادة تأهيل المحبوسين في السياسة العقابية الحديثة، ومكملة للتهذيب الديني في المؤسسات العقابية. و نعني به تعزيز القيم الأخلاقية لدى المحكوم عليه، وإقناعه بها وتدريبه على استخدامها كمعايير للسلوك في المجتمع والالتزام بها، حيث يعتمد التهذيب الخلقي، على قواعد علم الأخلاق، و يجب تبسيطها لتكون قابلة للتطبيق ووضوحها للسجناء، حتى تتجذر لديهم وتصبح جزءً من ضميرهم. و للتهذيب الخلقي أهمية خاصة للسجناء الذين لا يحتل الدين مكانة كبيرة في نفوسهم، حيث يكون التوجيه الأخلاقي أكثر تأثيرًا بالنسبة لهم، وكذلك بالنسبة لمن يسيطر الدين على وازعهم الداخلي[150].

لا يقتصر التهذيب الخلقي على تعديل السلوك الخارجي ليتماشى مع القيم الاجتماعية، بل يستهدف أعماق النفس لضمان أن يكون هذا التهذيب نابعًا من اقتناع داخلي. فيتولى مهمة التهذيب الخلقي رجل الدين أو بعض المدرسين أو المتطوعين، يوضعون تحت سلطة المدير و يباشرون مهامهم تحت رقابة قاضي تطبيق العقوبات[151]و ذلك حسب **نص المواد 89, 90 من قانون تنظيم السجون**، حيث يفضل أن يكونوا مختصين في هذا المجال، ملمين بعلم الأخلاق، علم الاجتماع، علم النفس والقانون، ولديهم معرفة بحياة السجن وكيفية التعامل مع المحكوم عليهم وقدرة على إقناعهم وكسب ثقتهم.[152]

---

[150]_**غانم عبد الله عبد العزيز**، مشكلات أسر السجناء ومحددات برامج علاجها ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض ،2009 ،ص 149.

[151]_**العبيدي نبيل** ،أسس السياسة العقابية في السجون ومدى التزام الدولة بالمواثيق الدولية، المركز القومي الإصدارات القانونية، القاهرة ، 2015ص220.

[152]_انظر **المادة 89 و90** قانون05-04، المرجع السابق.

إن التهذيب الخلقي لا ينجح بمجرد إلقاء الدروس الأخلاقية على المحكوم عليهم مجتمعين، لكنه يُفضل أن يتم عبر مقابلات شخصية بين المهذب والمحكوم عليه، حيث يتبادلان الحديث ليكسب المهذب ثقة المحكوم عليه، ثم يستعرض المهذب ماضيه، محاولًا فهم العوامل التي دفعته إلى الجريمة، وبعدها يوضح له أوجه الخطأ التي ارتكبها في حل مشاكله، ويقدم له السبيل الأخلاقي والقانوني الذي كان يجب أن يتبعه نذكره من جانب أساليب التهذيب الأخلاقي

أولا: اللقاء الجماعي بين الأخصائي والنزلاء: تُعَدُّ الجلسات بين الأخصائيين، سواء النفسانيين أو الاجتماعيين، والمحبوسين المدمنين جزءًا أساسيًا من برامج إعادة التأهيل والعلاج في المؤسسات العقابية. تهدف هذه الجلسات إلى معالجة الإدمان على المخدرات عبر عدة محاور أساسية، وتتنوع طرق التهذيب الأخلاقي في هذه المؤسسات، ومنها اللقاءات الجماعية بين الأخصائي والنزلاء، حيث يمكن للأخصائي عقد جلسات تتراوح بين 6 إلى 12 نزيلاً لمناقشة موضوع معين، والاستماع إلى المحبوسين وتبادل وجهات النظر. لهذه الجلسات أثر كبير على نفسية وسلوك المحبوس، حيث تعرف بنظام المجموعات الإرشادية، وتُعَدُّ نوعًا من المعاملة العقابية الجماعية.[153] كما أنها توفر وسيلة لفهم نفسية المحبوس ومشاكله الشخصية، من خلال مناقشة أفكاره وطرحها، ومن ثم توجيه العلاج لإصلاح تلك المشكلات، حيث اعتمد المشرع الجزائري على أسلوب المحاضرات و اللقاءات الجماعية و هذا ما **نصت عليه المادة 92 من القانون رقم 05-04**، وهذا من خلال إقامة دورات تعليمية حول القيم الأخلاقية و برامج تدريبية لتعزيز القيم الإيجابية.[154]

1-برامج تدريبية لتعزيز القيم الإيجابية: تتعدد البرامج التدريبية المخصصة لتعزيز القيم الإيجابية لدى السجناء وتتنوع، حيث تهدف إلى ربطها بهواياتهم وتهيئتهم للتدريب داخل بيئة السجن. كما من الضروري فهم بيئة النزيل في السجن ودورها في إصلاحه، بالإضافة إلى معرفة الأخصائيين كيفية

[153]_**محمود نجيب حسني**، المرجع السابق، ص 321.

[154]_انظر **المادة 92** القانون رقم 05-04، المرجع السابق.

التأثير على السجناء وإقناعهم، خاصة في التعامل مع السجناء شديدي الخطورة والمدمنين على المخدرات، حيث تشتمل أهم البرامج التي تهيئ النزيل لبيئة السجن على البرامج الإصلاحية، البرامج الثقافية، برامج التدريب،التأهيل، التشغيل وبرامج إشغال الفراغ وتنمية مهارات أصحاب الهوايات، كما تتضمن العمل مع بيئة السجين ومجتمعه المحلي، والنشاطات البناءة وإعادة الإدماج في المجتمع، وتقديم النصائح لتوفير البيئة المناسبة للتعايش مع الوضع الجديد[155].

2- دورات تعليمية حول القيم الأخلاقية: تلعب الدورات التعليمية حول القيم الأخلاقية، دوراً محورياً في إعادة تأهيل مدمني المخدرات داخل المؤسسات العقابية، حيث تعتبر جزءاً لا يتجزأ من برامج الإصلاح والتأهيل، تهدف هذه الدورات إلى غرس المبادئ الأخلاقية الأساسية، مثل الصدق، الاحترام و المسؤولية في نفوس النزلاء، مما يساعدهم على إعادة بناء شخصياتهم من جديد.

يتم تصميم هذه الدورات لتوفير بيئة تعليمية داعمة تمكن المشاركين من التعرف على تأثير أفعالهم[156]على أنفسهم وعلى الآخرين، وتعليمهم كيفية اتخاذ قرارات سليمة وإيجابية. من خلال تطوير مهارات حل المشكلات والتفكير النقدي، يتمكن النزلاء من مواجهة التحديات اليومية بطريقة بناءة. وعلاوة على ذلك تساعد هذه الدورات في تحسين العلاقات الاجتماعية وتعزيز الثقة بالنفس، مما يقلل من فرص العودة إلى الإدمان والجريمة بعد الإفراج عنهم. بالتالي تساهم هذه الجهود في تحويل

[155]_مقابلة مع **الدكتور لفقيري عبد الله بن سالم**، مرشد ديني ، مكلف بتقديم دروس الوعظ والإرشاد ، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية بتاريخ 02 جوان 2024 على الساعة 14:20.

[156]_ مقابلة مع **عبدون رشيد** ، مفتش رئيسي بمديرية الشؤون الدينية بولاية بجاية ، مكلف بمتابعة برامج الأئمة المكلفين بتقديم دروس للمساجين، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية ، بتاريخ الثلاثاء 28 ماي 2024، على الساعة 13:00.

النزلاء إلى أفراد منتجين ومسؤولين يمكنهم الاندماج بفعالية في المجتمع، مما يعزز من فرصهم في بناء حياة جديدة ومستدامة بعيداً عن المخدرات والجريمة.[157]

هذا الأسلوب يُعد غير فعال وغير مجدٍ ولا يحقق أهدافه، بسبب الفجوة النفسية، الزمنية والمكانية بين المُهذب والمحبوس. لذلك يُفضل إتباع اللقاءات الفردية لدراسة شخصية المحبوس من خلال تحليل أفكاره وتشخيص المبادئ التي تتعارض مع قيم المجتمع، ومن ثم غرس المبادئ السامية في نفسه وإقناعه بأهميتها لتحقيق استقرار حياته الاجتماعية، مما يسهل عليه التكيف مع المجتمع بعد الإفراج عنه.

ثانيا: اللقاء الفردي بين الأخصائي و النزيل: تعتبر اللقاءات الفردية بين الأخصائي والنزيل، جزءًا حيويًا من برامج التأهيل والرعاية النفسية، خلال هذه الجلسات يتمكن الأخصائي من تقييم حالة النزيل بشكل شامل، وتقديم الدعم النفسي والمعنوي، وتطوير خطط علاجية مخصصة تلبي احتياجاته الفردية. كما تتيح هذه اللقاءات فرصة للنزيل للتعبير عن مشاعره ومخاوفه بحرية وثقة، مما يسهم في تعزيز عملية التعافي وتحقيق الأهداف المرجوة. إن التواصل المباشر والمستمر في هذه اللقاءات يعزز من فعالية العلاج ويزيد من احتمالية نجاح البرامج التأهيلية [158]حيث يؤدي إلى:

1_تطوير المهارات الشخصية: إن تطوير المهارات الشخصية للسجناء، يعد خطوة أساسية في عملية إعادة التأهيل، وتحسين فرصهم للاندماج في المجتمع بعد الإفراج. و لتحقيق ذلك، يمكن للأخصائيين النفسيين أن يشجعوا السجناء على اكتشاف ذواتهم، والتعرف على نقاط قوتهم وضعفهم، مع التأكيد على أن الاعتراف بالخطأ ليس عيبًا، كما يمكنهم أيضا الحث على الإنضمام إلى

[157]_ مقابلة مع **الدكتور لفقيري عبد الله بن سالم،** مرشد ديني ، مكلف بتقديم دروس الوعظ والإرشاد ، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية بتاريخ 02 جوان 2024 على الساعة 14:20.

[158]_**جباري ميلود** ،المرجع السابق ، ص 222.

النشاطات الرياضية والأدبية والمجموعات المختلفة داخل السجن لأن ذلك يساعد في تنمية المهارات الإجتماعية والتخفيف من التوتر، و الدفع إلى العمل التطوعي داخل السجن سواء في المكتبة أو المطبخ، حيث يمنح ذلك للسجناء إحساسًا بالمسؤولية والإنتماء.[159]

بالإضافة إلى ذلك، المشاركة في برامج بناء المهارات، مثل تنظيم الحفلات وإقامة الصلاة حيث يمكن أن تعزز الثقة بالنفس وتطوير الذات. كما يجب أيضًا تشجيع السجناء على التدرب على مهارات الكلام والكتابة، كمشروع كتابة القرآن الكريم، لتطوير القدرة على التعبير والتواصل[160]و الأهم من ذلك، يجب أن يستمر السجناء في التعلم والتطوير الذاتي لتجنب اليأس والإحباط، مما يساهم في تهيئتهم لحياة أفضل بعد انتهاء فترة العقوبة.

2-تعزيز التفكير الإيجابي: يعني أن ينظر السجين إلى الأمور بتفاؤل، ويتوقع النتائج الإيجابية حتى في ظل التحديات، فعندما يلتقي بالأخصائي بابتسامة عريضة، يعكس ذلك رغبته في التغلب على الصعاب وعدم الاستسلام لليأس. تلك الأفكار الإيجابية تُثير الطاقة الإيجابية داخله، وتساعده على تحويلها إلى واقع ملموس، مما يمكّنه من التكيّف مع بيئته، والتعايش بسلام مع زملائه في السجن.[161] وفي الحديث الذي رواه الدرامي من طريق **حَفْصِ بْنِ غِيَاثٍ، قَالَ: سَمِعْتُ ابْنَ جُرَيْجٍ، يَذْكُرُ عَمَّنْ حَدَّثَهُ، عَنِ ابْنِ عَبَّاسٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، قَالَ:** " **تَدَارُسُ الْعِلْمِ سَاعَةً مِنَ اللَّيْلِ، خَيْرٌ مِنْ إِحْيَائِهَا** "والتدارس يعني التفكير الإبداعي، وقال الحسن البصري تفكر ساعة خير من قيام ليلة فما بالك لو المشغول بالتفكير سجين.

---

[159]_ **بباح إبراهيم** ، المعاملة العقابية و أثرها في إعادة الإدماج الاجتماعي ، أطروحة لنيل شهادة الدكتورة ، تخصص قانون ، كلية الحقوق ، جامعة الجزائر 1 ، – بن يوسف بن خده – 2018– 2019 ، ص 86.

[160]_ **بباح إبراهيم** ، المرجع السابق، 87 .

[161]_ مقابلة مع **الدكتور لفقيري عبد الله بن سالم**، مرشد ديني ، مكلف بتقديم دروس الوعظ والإرشاد ، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية بتاريخ 02 جوان 2024 على الساعة 14:20.

خلاصة الفصل الثاني

تطرقنا في الفصل الثاني لجهود المؤسسات العقابية في تنفيذ البرامج الشاملة لرعاية المدمنين على المخدرات حيث يتم التركيز في هذا الاستعراض على تحليل البرامج المتاحة وفعاليتها في تحقيق أهداف العلاج وإعادة التأهيل، و ذلك بدراسة مجموعة متنوعة من البرامج، بما في ذلك العلاج الطبي ،النفسي، و الاجتماعي.

إضافة إلى ما تلعبه البرامج التعليمية والتدريبية في هذا المجال التي تساعدهم على تطوير مهاراتهم وتعزيز فرص إعادة تأهيلهم و كذا البرامج التهذيبية التي تساعد في تعديل سلوكيات المدمنين وتحسين تفاعلهم الاجتماعي، مما يعزز فرص نجاحهم في إعادة دمجهم بنجاح في المجتمع. و هذا ما اعتمدت عليه المؤسسات العقابية الحديثة حيث أصبحت حاليا تقوم على مبدأ إعادة التأهيل و الإدماج إذ يعد نهج شامل يهدف إلى تحقيق نجاح دائم للمدمنين في المجتمع بعد فترة العلاج.

خاتمة

يتضح أن الإدمان على المخدرات، يمثل واحدة من أكبر التحديات التي تواجهها دول العالم قاطبة، لما له من تأثيرات عميقة تطال جميع فئات المجتمع، سواء كانوا صغارًا أم كبارًا. وهذا الواقع دفع الدول إلى اتخاذ خطوات جادة لمكافحة هذه الآفة، من خلال توقيع العديد من الاتفاقيات والمعاهدات الدولية، بالإضافة إلى الجهود الحثيثة التي تبذلها المنظمات الدولية والمؤسسات العقابية. حيث أن هذه المؤسسات تسهر على تنفيذ برامج، تهدف إلى علاج المدمنين ومساعدتهم على الإصلاح وإعادة الإدماج في المجتمع بصورة سليمة، محولةً بذلك الطاقة السلبية المتواجدة لديهم إلى طاقة إيجابية.

و في هذا السياق، تجدر الإشارة إلى أن الجزائر كانت من بين الدول التي أولت اهتمامًا كبيرًا لهذه القضية، نظراً لتأثيراتها السلبية العميقة على المجتمع الجزائري، مما جعلها تشكل مصدر قلق بالغ، و لقد بذلت الجزائر جهودًا ملموسة في سبيل مكافحة هذه الظاهرة، من خلال تعزيز التعاون الدولي وتبني استراتيجيات شاملة تهدف إلى الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل. حيث تُظهر هذه الجهود التزام الجزائر الحازم بحماية مجتمعها من أخطار الإدمان وتوفير بيئة صحية وآمنة لأجيالها الحالية والمستقبلية. ومن هنا، نود أن نستعرض **أهم النتائج التي توصلنا إليها:**

_ الإدمان على المخدرات يمثل مشكلة صحية واجتماعية و نفسية خطيرة تواجه المجتمعات حول العالم.

_ يتسبب الإدمان في تدمير حياة الأفراد والعائلات، ويؤدي إلى تدهور المجتمعات.

_ يبدأ العديد من الأفراد في تعاطي المخدرات بسبب ضغوط اجتماعية، أو رغبة في تجربة جديدة، أو للتغلب على مشاكل نفسية، ولكن ينتهي الأمر بإدمانهم وصعوبة تخليهم عن هذه المواد.

_ انضمام الجزائر إلى عدة اتفاقيات منها الاتفاقيات الدولية أو الثنائية كلها من اجل مكافحة ظاهرة المخدرات.

_ تكريس المشرع الجزائري لعدة قوانين متعلقة في مكافحة ظاهرة المخدرات و الإدمان عليها، مثل الأمر رقم 75-09 المتعلق بقمع الإتجار و الاستهلاك المحضور للمواد السامة والمخدرات و الأمر رقم 76-79 المتعلق بقانون الصحة العمومية و القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها و أخيرا القانون رقم 18- 04 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

_ مساهمة المؤسسات العقابية بشكل كبير في إصلاح وإعادة تأهيل مدمنين المخدرات.

_ سهر المؤسسات العقابية، على إبرام عقود مع قطاع الصحة وقطاع التعليم من أجل حسن سير المؤسسة.

_ رغم المجهودات التي كرستها دول العالم من بينها الجزائر لمكافحة ظاهرة الإدمان على المخدرات إلا أنها لم تبلغ هدفها المرسوم بالقضاء عليها نتيجة لتعقد الظاهرة أمام الإقدام الهائل عليها و التي تطال كل فئات المجتمع وهذا ما يعقد ويصعب من مهمة الحد وإيقاف الإدمان على هذه السموم.

و نظرا للأهمية التي أولوها **لهذا الموضوع و على الرغم من كل الجهود المبذولة إلا انه لا يزال موضوع الإدمان على المخدرات تعترضه بعض من النقائص و لهذا تطرقنا لوضع مجموعة من الاقتراحات خاصة بعد أن استطلعنا أراء بعض العلميين والمشرفين على هذه الرعاية بمدمني المخدرات داخل المؤسسة العقابية، هذه الإقتراحات التي تهدف إلى الإرشاد لتسهيل و تطوير عملية علاج المدمنين في المؤسسات العقابية الحديثة و نذكر منها:**

_ تعزيز برامج العلاج وإعادة التأهيل التي تراعي الجوانب النفسية والاجتماعية للمدمنين.

_ تطوير التدريب المستمر للعاملين على هذه الرعاية لتعريفهم بأحدث أساليب العلاج والدعم النفسي.

_ تعزيز التعاون مع المنظمات غير الحكومية والمؤسسات الصحية، لتوفير موارد إضافية وخبرات متخصصة.

_ إدماج برامج وقائية، تستهدف النزلاء لتوعيتهم بمخاطر المخدرات وطرق الوقاية من الإدمان.

_ إنشاء نظام متابعة ودعم للنزلاء بعد الإفراج عنهم ، لضمان استمرارية العلاج والمساعدة في إعادة الاندماج في المجتمع.

_ دعم وتشجيع البحوث والدراسات المستمرة حول فعالية برامج علاج الإدمان في المؤسسات العقابية، التي يمكن أن تساهم في تحسين النتائج وتطوير أساليب جديدة.

_ تحسين البيئة داخل المؤسسات العقابية لتكون أكثر دعمًا وتشجيعًا للتعافي من الإدمان، وتعزيز برامج التوعية والتثقيف حول الإدمان، تشمل النزلاء وموظفي المؤسسات وأسر النزلاء.

_ وضع المشرع الجزائري لمواد قانونية صارمة لمكافحة الإدمان على المخدرات، بهدف الحد من انتشار هذه الظاهرة في المجتمع.

تهدف هذه الاقتراحات إلى تحسين نوعية الحياة للنزلاء المدمنين، عبر توفير بيئة علاجية ملائمة تدعم صحتهم النفسية والجسدية. من خلال تقديم برامج علاجية شاملة، تتضمن العلاج النفسي والدعم الاجتماعي والتأهيل المهني، الذي يمكن من مساعدة النزلاء في التغلب على الإدمان، وبناء حياة جديدة خالية من المخدرات.

فضلا عن سعي هذه البرنامج إلى تسهيل عملية إعادة تأهيلهم، عبر توفير فرص تعليمية وتدريبية تمكنهم من اكتساب مهارات جديدة، وتحقيق الاعتماد الذاتي. قصد تعزيز اندماجهم في المجتمع.

قائمة المراجع

القرآن الكريم

- سورة المائدة ، الآية 90 .

أولاً: باللغة العربية

I. الكتب:

1-**الحيدري جمال إبراهيم** ، التعليم و التهذيب داخل المؤسسات العقابية ، علم العقاب الحديث ، العراق ، 2020 .

2-**الشاذلي فتوح عبد الله:** أساسيات علم الإجرام والعقاب، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2000.

3-**العبيدي نبيل،** أسس السياسة العقابية في السجون ومدى التزام الدولة بالمواثيق الدولية، المركز القومي الإصدارات القانونية، القاهرة ،2015.

4-**العرفي فاطمة، إبراهيم العدواني ليلى** ،جرائم المخدرات في ضوء الفقه الإسلامي والتشريع، دار الهدى ،عين مليلة،الجزائر ،2010.

5-**أبو جناح رحب محمد،** المخدرات آفة العصر، دار الجماهيرية للنشر والتوزيع والاعلان ليبيا .

6-**جابر بن سالم موسى، الدنشاري عزالدين، عقيل عبد الرحمن** ،المخدرات(الأخطار-المكافحة-الوقاية-العلاج)، دارالمريخ، الرياض،1988.

7-**حسني محمد نجيب،** علم العقاب، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1967

8-**خوري عمر**، السياسة العقابية، " دارسة مقارنة "، دار الكتاب الحديث، الجزائر، 2010.

9-**طاهر الحسين،** جرائم المخدرات وطرق محاربتها، دار خلدونية، للنشر والتوزيع، الجزائر، 2013.

10-**عبد الخالق جلال الدين،** الجريمة و الانحراف، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2001.

11-**عبد الغني سمير**، مبادئ مكافحة المخدرات، دار الكتب القانونية، القاهرة، مصر ،2009. 12-**عبد القادر خليل زكنية** ، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المتسولين و المسجونين المفرج عنهم، مكتبة الانجلو مصرية ،القاهرة ،2005 .

13-**عثمانية الخميسي** ، السياسة العقابية في الجزائر على ضوء المواثيق الدولية لحقوق الإنسان، دار هومة ، الجزائر، 2012.

14-**عطيات عبد الرحمن شعبان،** المخدرات والعقاقير الخطيرة ومسؤولية المكافحة، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض،2001 .

15-**علاوي محمد فتحي**، سيكولوجية العدوان والعنف في الرياضة، مركز الكتاب للنشر، مصر،1998 .

16-**عمار عباس الحسيني** ، الردع الخاص العقابي ونظم المعاملة الإصلاحية ، "دراسة مقارنة قي فلسفة الإصلاح العقابي ونظم الوقاية من الجريمة"، منشورات الحلبي الحقوقية ، لبنان 2013.

17-**عمار عباس الحسني**، مبادئ علمي الإجرام و العقاب، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2013.

18-**غانم عبد الله عبد العزيز**، مشكلات أسر السجناء ومحددات برامج علاجها ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ،الرياض ،2009 .

19-**محمد ضيحي نجم**،أصول علم الإجرام وعلم العقاب، دار الثقافة، الأردن، 2008.

20-**منصر إسحاق إبراهيم**، موجز في علوم الإجرام وعلوم العقاب، ط 2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1991.

21-**منصر إسحاق إبراهيم**، موجز في علوم الإجرام وعلوم العقاب، ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر،1997.

22-**ميخائيل أسعد**، السيكولوجية المعاصرة، دار الجيل، بيروت، 1969.

23-**نبيه صالح**، دراسة في علمي الإجرام و العقاب، دار العلمية الدولية للنشر، عمان، 2009/2003.

24-**هاني عرمرش**، المخدرات إمبراطورية الشيطان،التعرف، الإدمان، العلاج، دار النفائس الطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان1993 .

25-**ياسر أنور علي، عبد الرحيم أمال**، علم العقاب، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1971.

II. الأطروحات والمذكرات

I. <u>الأطروحات</u>

1_ **بباح إبراهيم** ، المعاملة العقابية و أثرها في إعادة الإدماج الاجتماعي ، أطروحة لنيل شهادة الدكتورة ، تخصص قانون ، كلية الحقوق ، جامعة الجزائر1، بن يوسف بن خده 2018- 2019 .

2_ **رباح فاطمة زهرة** ، إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين ،أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتورة ، علوم في القانون ، القانون الجنائي و العلوم الجنائية ،كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة الجزائر 1، 2021- 2022.

3- **خوري عمر**، السياسة العقابية في الجزائر ، ملخص أطروحة الدكتورة ، قانون الجنائي ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة بن عكنون ، الجزائر ، 2008 .

4- **شريك مصطفى** ، نظام السجون في الجزائر، نظرة على عملية التأهيل كما خبرها السجناء أطروحة لنيل شهادة الدكتورة ، كلية الآداب والعلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة باجي مختار، عنابة، 2010-2011 .

5- **عمراوي السعيد**، الاتجار غير المشروع بالمخدرات وسبل مكافحته ،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون العام،تخصص القانون والعلوم الجنائية،جامعة الجزائر 1 بن يوسف بن خدة، كلية الحقوق،السنة الجامعية 2016/2017.

II. <u>مذكراه الماجستير</u>

1- **الخريف أحمد محمد**، جرائم العنف في المملكة العربية السعودية، رسالة الماجستير، المركز العربي للدراسات الأمنية، التدريب، الرياض 1993.

2- **ابرهيم سامية**، الرهان الاجتماعي وعلاقات بإدمان المخدرات "دراسة المقارنة بين عينة من المدمنين المخدرات وغير المدمنين،" رسالة ماجستير في علوم النفس، تخصص علوم النفس المرض الاجتماعي، قسم العلوم النفس وعلوم التربية والأرطوفوني، جامعة محمد خيضر بسكرة 2007.

3- **سليمان فتحة**، الإدمان على المخدرات وأثاره على الوسط الأسري، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران 2012.

III. <u>مذكراه الماستر</u>

1- **بلاغ ظريفة ، بدار سميرة** ، سياسة إصلاح السجون في التشريع الجزائري ، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة عبد الرحمان ميرة ، بجاية ، 2013

2- **تواتي أمينة**، أساليب معاملة المحبوسين داخل و خارج المؤسسات العقابية ، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر القانون الجنائي و العلوم الجنائية ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي، تبسة، 2022-2023.

3- **حمور حسان، خنوف الخامسة**،الإدمان على المخدرات المعالجة وإعادة التأهيل، مذكرة لنيل شهادة ماستر في الحقوق، تخصص: القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلم السياسية، جامعة عبد الرحمن ميرة، بجاية،2021.

4- **خماج شيل،علواش إلياس**،الأحكام القانونية للمخدرات في التشريع الجنائي،مذكرة مكملة لمقتضيات لنيل شهادة ماستر في الحقوق،تخصص قانون أعمال،كلية الحقوق والعلوم السياسية،جامعة محمد لبشير الإبراهيمي ،برج بوعريريج 2019/2020.

5- **سعداوي نجاة ، زواوي ليلى** ، التعليم في المؤسسات العقابية في الجزائر و دوره في تأهيل و إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين، مذكرة لنيل شهادة الماستر، القانون الخص و العلوم الجنائية، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة عبد الرحمان ميرة _بجاية_ ،2017_2018.

6**_مرزوقي حكيمة**، التدابير العلاجية في جرائم المخدرات، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر، قانون جنائي، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، 2017-2018

IV. المقالات والمداخلات:

1. المقالات:

1- **النوري أمينة ، بن عبيد سعاد** ، "دور التأهيل المهني في تعديل مفهوم الذات لدى نزلاء المؤسسات العقابية"، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، جامعة باتنة 1 المجلد 02 , العدد 01 ص ص 44. 56.

2- **بوبيدي لامية**، "واقع ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، مجلة علوم الإنسان و المجتمع، كلية العلوم الاجتماعية،المركز الجامعي، الوادي المجلد 1، العدد 3 ،2012 ص ص 70.41 .

3- **بوشينة صالح**، "أساليب تنفيذ العقوبة داخل المؤسسات العقابية في الجزائر" مجلة قبس للدراسات الإنسانية و الاجتماعية ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة محمد صديق بن يحي ، جيجل ، المجلد 4 ، العدد 2 ، 2020 ص ص 688.657.

4- **دربالي أحمد**، "إدمان المخدرات في الجزائر وسبل العلاج"، مجلة الحقائق للدراسات النفسية والاجتماعية، العدد 9، جامعة البليد2، 2018، ص ص 394.383.

5- **زايدي نصر الدين**، "الأسباب النفسية والاجتماعية للإدمان"، مجلة الوقاية والأرغنوميا، كلية العلوم الاجتماعية، المجلد 6، العدد3، جامعة الجزائر، ص ص 18.8.

6- **سبخاوي حنان، رباحي سعاد**، "واقع تعاطي المخدرات في الجزائر بين العوامل النفسية والاجتماعية"، مجلة الأسرة والمجتمع، جامعة يحي فارس مدية، المجلد 11، العدد2، 2023، ص ص 107.93.

7- **شيناز سامية، بوجبال آية** ،"ظاهرة إدمان على المخدرات إبعاد النفسية والاجتماعية وأساليب معالجته"، المجلة الجزائرية للأمن الإنساني،المجلد 05،العدد 2، جامعة باتنة 1 الحاج لخضر ،الجزائر ،2020، ص ص 229.212.

8- **غزالة خاير**،"الديوان الوطني مكافحه المخدرات وإدمانها"، مجلة الوقاية ومكافحة، العدد 00،الجزائر، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات إدمانها،2014.

9- **قدة حمزة، صالحي الحسين، جغل العيد**، "الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والنظريات المفسرة لها"، مجلة المجتمع والرياضة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، المجلد 6، العدد 1، ،2023، ص ص 499.490.

10- مجلة إعلامية، صادرة عن المديرية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج ، دار الطباعة والنشر ، العدد ،201817.

11- **نوراني حياة ، نويس نبيل** ، "الرعاية النفسية و الاجتماعية للمحبوسين داخل المؤسسة العقابية في التشريع الجزائري "، مجلة الأحياء، كلية الحقوق و العلوم السياسية، المجلد21، العدد 28 ، المركز الجامعي بريكة، باتنة،2021، ص ص 1160.1151.

2.المداخلات

1- **شرف الدين وردة ،بن تركي ليلي**،" دور العلاج العقابي والرعاية اللاحقة في تأهيل وإعادة إدماج المدمنين"، أعمال الملتقى الوطني حول التعادل في المخدرات في المجتمع الجزائري (الأسباب- الآثار-الطرق الوقاية والعلاج)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة قالمة، يوم 15 أكتوبر 2018، ص ص 20.01 .

2- **لعيادة مفيدة**، النظريات المعاصرة المفسرة لظاهرة الإدمان على المخدرات، أعمال الملتقى الوطني حول المقربات (النظرية المفسرة لتعاطي المخدرات)،كلية علم الاجتماع ، بتاريخ 15 أكتوبر 2018، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، ص ص 13.01.

3- **واطكنيس ريشار** ، برامج جنحة لضمان الأمن العمومي ، ورقة علمية مقدمة في إطار الملتقى الدولي حول عصرية قطاع السجون في الجزائر، المنظم من طرف وزارة العدل بالتنسيق مع برنامج الأمم المتحدة للتنمية ، يومي 19 و 20 جانفي 2004 ، ديوان الوطني لأشغال التربوية ، الجزائر ، 2004

V. النصوص القانونية

1-الإتفاقيات

1.1- الإتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961، المتعلقة بمكافحة تعاطي المخدرات المصادق عليها بتحفظ بالمرسوم الرئاسي رقم 63-334 المؤرخ في 11 سبتمبر 1963، ج ر عدد 66 بتاريخ 14 مارس 1961.

1.2- إتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971، المتعلقة بإنشاء نظام رقابة دولي على المؤثرات العقلية المصادق عليها بالمرسوم الرئاسي رقم 177-77 المؤرخ في 07 ديسمبر 1977 ، ج رعدد 80 الصادر في 1977.

1.3- إتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير مشروع في المخدرات و المؤثرات العقلية لسنة 1988، المتعلقة بالحد من انتشار الاتجار غير قانوني بالمخدرات و المؤثرات العقلية في المجتمعات المصادق عليها المرسوم رئاسي رقم 95-41 المؤرخ في 15 فبراير 1995، الموافق عليها في فيينا بتاريخ 20 ديسمبر 1988،ج ر عدد 07 ، الصادر في 28 جانفي 1995.

1.4- إتفاية الجزائرية الإيطالية لسنة 1999، المتعلقة بمكافحة الإرهاب، الجريمة المنظمة، تجارة المخدرات والمؤثرات العقلية والهجرة غير شرعية المصادق عليها المرسوم الرئاسي رقم 07_374 المؤرخ في01 ديسمبر 2007 ج.ر. العدد 77 في 9 ديسمبر 2007.

2-النصوص التشريعية

2.1- الأمر رقم 75-09، المتعلق بقمع الاتجار و الاستهلاك المحظور للمواد السامة والمخدرات،ج.ر عدد 15، لسنة 1975.

2.2- الأمر رقم 76-79، المؤرخ في 1976/10/23 المتضمن قانون الصحة العمومية،ج.ر،عدد 101، لسنة 1976.

2.3- القانون رقم 85-05، المؤرخ في 26 جمادى الأول عام 1405 الموافق ل 1985/02/16، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها ،ج.ر،عدد 8،سنة 1985 (ملغى).

2.4- القانون رقم 04-18، المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425، الموافق ل25 ديسمبر سنة 2004، يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها معدل ومتمم.

2.5- القانون رقم05-04، المؤرخ في 27 ذي الحجة عام 1425، الموافق ل06 فبراير سنة2005، يتضمن قانون تنظيم السجون و إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين ج ر عدد 12.

3-النصوص التنظيمية

أ- **المراسيم الرئاسية :**

-**المرسوم رئاسي 76-140** المؤرخ في 1976/10/23 المتضمن تنظيم المواد السامة،ج.ر عدد 01، لسنة 1977.

ب المراسيم التنفيذية:

1- **المرسوم التنفيذي رقم 92-151**، المؤرخ في 11 شوال 1412 الموافق ل 14 أبريل 1992 المتضمن إنشاء لجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها،ج.ر،عدد 28، صادر في سنة 1992.

2- **المرسوم التنفيذي رقم 97-212**، المؤرخ في 4 صفر1418 الموافق ل 9 يونيو 1997، المتضمن أنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، ج ر عدد 41، الصادر في 1997 .

3- **المرسوم التنفيذي رقم03-133**، المؤرخ في 21 محرم عام 1424 الموافق ل24 مارس 2003، يعدل و يتمم المرسوم التنفيذي رقم 97-212 المؤرخ في 04 صفر1418 الموافق ل 9 يونيو 1997، المتضمن أنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها ج ر ج ج عدد21

VI. _ الوثائق:

1- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، اعتمد و نشر بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 217 ألف المؤرخ في 10 ديسمبر 1948.

VII. المقابلات:

1- مقابلة مع **بن جودي بلال**، رئيس مصلحة قاعة الإدماج، مشرف على مصلحة إعادة الإدماج (التعليم و التكوين المهني)، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية ، بتاريخ الأربعاء 22 ماي 2024، على الساعة 14:20 .

2- مقابلة مع **هارون جمعي**، مكلف بمتابعة برامج إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين ، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية ، بتاريخ الأحد 26 ماي 2024، على الساعة 13:30.

3- مقابلة مع **عبدون رشيد** ، مفتش رئيسي بمديرية الشؤون الدينية بولاية بجاية ، مكلف بمتابعة برامج الأئمة المكلفين بتقديم دروس للمساجين، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية ، بتاريخ الثلاثاء 28 ماي 2024، على الساعة 13:00.

4- مقابلة مع **الدكتور لفقيري عبد الله بن سالم**، مرشد ديني ، مكلف بتقديم دروس الوعظ والإرشاد ، بمؤسسة إعادة التربية و التأهيل – واد غير– بجاية بتاريخ 02 جوان 2024 على الساعة 14:20.

VIII. المصادر الإلكترونية:

1- **صالح عبد النوري** ، وضع المخدرات و الإدمان و سياسة مكافحتهما، الجزائر، 2014 أنظر الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها تم الإطلاع عليه يوم الأربعاء على الساعة 15:10.

www.onlcdt.mjustice.dz

2-القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء ، المرجعة والمعدلة بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 175/70 ، بتاريخ 15 ديسمبر 2015 ، المتاحة على الموقع الإلكتروني، تم الإطاع عليه على الساعة 20:30.

http :www :refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendoc.pdf ?reldoc=ydocid=5698ae4.

3- المديرية العامة لإدارة السجون تم الإطلاع عليه يوم الخمي على الساعة 10:15.

https://dgapr.mjustice .dz

4- للمزيد من التفاصيل: تنظر الجدول الملحقة باتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971، تم الإطلاع عليه 12:00.

https : // syntheticdrugs.unods.org

ثانيا: باللغة الفرنسية

1- Ouvrage

1- YVESPELICIER, Guythuilier, La drogue ,7éme édition, dahlab, Alger

الفهرس

قائمة المختصرات 01

مقدمة 02

الفصل الأول الإطار المفاهيمي و القانوني لمدمني المخدرات 09

المبحث الأول: مفهوم الإدمان على المخدرات..... 11

المطلب الأول: المقصود بالإدمان على المخدرات.....11

الفرع الأول: تعريف الإدمان على المخدرات.....12

أولا: التعريف اللغوي.....12

ثانيا: التعريف الاصطلاحي 13

ثالثا: التعريف القانوني 13

الفرع الثاني: أنواع ومراحل الإدمان على المخدرات.....14

أولا: أنواع الإدمان على المخدرات 14

1_ الإدمان الجسدي: 14

2_ الإدمان النفسي 15

ثانيا: مراحل الإدمان على المخدرات 15

1 مرحلة التجريب: 15

2_ مرحلة التعاطي العرضي غير المنظم 15

3_ مرحلة التعاطي المنظم: 16

4_مرحلة الاعتياد 16

المطلب الثاني: النظريات والأسباب المؤدية للإدمان على المخدرات 16

الفرع الأول: تفسير النظريات المؤدية للإدمان على المخدرات. 17

أولا: النظرية التحليل النفسي والسلوكي 17

1_ نظرية التحليل النفسي 17

2_نظرية التحليل السلوكي: 18

ثانيا: نظرية التحليل الاجتماعي والنظرية البيولوجية 19

1_ النظرية الاجتماعية: 19

2_ النظرية البيولوجية: 19

الفرع الثاني: الأسباب المؤدية للإدمان على المخدرات..... 20

أولا: الأسباب الأسرية والأسباب الاجتماعية 20

1–الأسباب الأسرية: 20

2_الأسباب الاجتماعية: 21

ثانيا:الأسباب النفسية والأسباب الاقتصادية 22

1_ الأسباب النفسية:..... 22

2_ الأسباب الاقتصادية: 24

المبحث الثاني: الإطار القانوني للرعاية بمدمني المخدرات..... 25

المطلب الأول : في القانون الاتفاقي والقانون الداخلي 26

الفرع الأول:في القانون الإتفاقي..... 26

أولا: الاتفاقيات الدولية (الجماعية) 27

1–الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 27

2–اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة1971 28

3–اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير مشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة1988 29

ثانيا : الاتفاقيات الثنائية (التعاون الدولي) 31

1–الاتفاقية الجزائرية المغربية لسنة 1992 31

2–الاتفاقية الجزائرية الإيطالية لسنة 1999 31

3–الاتفاقية الجزائرية الفرنسية لسنة 2003 33

الفرع الثاني :في القانون الداخلي –القانون الجزائري–..... 34

أولا: الأمر رقم 75-09 المتعلق بقمع اللإ تجار والاستهلاك المحظورين للمواد السامة والمخدرات: 34

ثانيا: الأمر رقم 76-79 المتعلق بقانون الصحة العمومية 35

ثالثا: الامر رقم 18-11 المتعلق بالصحة..... 36

رابعا: القانون رقم 18-04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال واللإتجار غير المشروعين بها 37

المطلب الثاني: بعض الأجهزة المكلفة بالوقاية ومكافحة المخدرات و الادمان عليها 38

الفرع الأول: اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها..... 38

أولا: تشكيلتها 39

ثانيا: مهام اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدمان عليها 39

الفرع الثاني: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليها..... 40

أولا: تشكيلتها 41

ثانيا: مهام الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليها 41

خلاصة الفصل الأول..... 44

الفصل الثاني: مظاهر العناية بمدمني المخدرات في المؤسسات العقابية..... 46

المبحث الأول : الرعاية المنفذة على مدمني المخدرات في المؤسسات العقابية..... 48

المطلب الأول: الرعاية النفسية و الاجتماعية لمدمني المخدرات..... 48

الفرع الأول :الرعاية النفسية لمدمني المخدرات..... 49

أولا: العلاج النفسي الفردي 50

ثانيا: العلاج النفسي الجماعي 50

الفرع الثاني: الرعاية الاجتماعية لمدمني المخدرات..... 51

أولا: دراسة مشكلة المدمن المحبوس 52

ثانيا: تنظيم أوقات فراغ المدمن المحبوس..... 53

ثالثا: إبقاء المدمن المحبوس على صلة مع العالم الخارجي.....54

المطلب الثاني: الرعاية الطبية لمدمني المخدرات و أساليب القيام بها 55

الفرع الأول: الرعاية الطبية لمدمني المخدرات.....56

أولا: فحص المسجون المدمن 57

ثانيا: علاج المسجون المدمن 57

الفرع الثاني: أساليب القيام بالرعاية الطبية.....58

أولا: أسلوب العلاج الطبي الكيميائي بنفس المخدر أو العقار.....58

ثانيا: أسلوب العلاج الطبي الكيميائي بمخدر أو عقار بديل 58

ثالثا: أسلوب القطع الكامل للمخدر و العلاج بمضادات الإدمان 59

المبحث الثاني : البرامج المنفذة على مدمني المخدرات في المؤسسات العقابية 59

المطلب الأول: البرامج التعليمية والمهنية.....60

الفرع الأول: البرامج التعليمية.....61

أولا: التعليم العام 62

1–محو الأمية: 62

2– التعليم بمراحل الدراسة المعمول بها بوزارة التربية و التعليم.....63

2. 1 المحبوسين المدمنون ذات المستوى الابتدائي:.....64

2.2 المحبوسين المدمنون ذات المستوى المتوسط و الثانوي: 64

3.2 المحبوسين المدمنون ذات المستوى الجامعي: 65

ثانيا: التكوين المهني 66

1–إعداد برامج التأهيل المهني: 67

2– حصر الاحتياجات المهنية للمتدربين: 68

الفرع الثاني : البرامج المهنية كأسلوب لإعادة إدماج المدمنين.....69

أولا: العمل في وسط مغلق: 70

1–الورشات الإنتاجية داخل المؤسسات العقابية: 70

2–المرافق داخل المؤسسات العقابية: 71

ثانيا: العمل في وسط مفتوح 73

1–الورشات الإنتاجية الخارجية: 73

2–الزراعة والتشجير : 75

المطلب الثاني : البرامج الدينية و الأخلاقية 76

الفرع الأول : التهذيب الديني لمدمني المخدرات..... 77

أولا: تقديم محاضرات في الدين و تخصيص أماكن للعبادة..... 78

1–الإرشاد والوعظ الديني 79

2–إقامة الشعائر الدينية..... 79

ثانيا: فتح أقسام لتحفيظ القران و تنظيم مسابقات و احتفالات دينية.....81

1–فتح أقسام لتحفيظ القران الكريم: 81

2–تنظيم مسابقات و احتفالات دينية.....82

الفرع الثاني : التهذيب الأخلاقي لمدمني المخدرات.....83

أولا: اللقاء الجماعي بين الأخصائي والنزلاء 84

1–برامج تدريبية لتعزيز القيم الإيجابية 84

2– دورات تعليمية حول القيم الأخلاقية: 85

ثانيا: اللقاء الفردي بين الأخصائي و النزيل 86

1_تطوير المهارات الشخصية.....86

2–تعزيز التفكير الإيجابي.....87

خلاصة الفصل الثاني.....88

خاتمة 90

قائمة المراجع 94

الفهرس 104

ملخص:

تعد مشكلة الإدمان على المخدرات من القضايا الخطيرة التي تؤثر على الأفراد والمجتمعات حيث تتسبب في تدمير حياة المدمنين وتؤثر سلبا على صحتهم وعلاقاتهم وإنتاجاتهم. كما تزيد من معدلات الجريمة والعنف وتثقل كاهل النظام الصحي والاقتصادي. ولمواجهة هذه الظاهرة إتخذت الجزائر خطوات جادة لصدها كسن قوانين صارمة وعقد اتفاقيات دولية لمكافحة تعاطي المخدرات. حيث أصبحت السياسة العقابية الحديثة تتضمن برامج تأهيلية لمساعدة المدمنين على التعافي وإعادة إدماجهم في المجتمع، من خلال الدعم النفسي والاجتماعي والعلاج الطبي والبرامج التعليمية والتدريبية فإن هذه الجهود تهدف إلى حماية الأفراد والمجتمع وخلق بيئة صحية وآمنة تساهم في نمو وازدهار البلاد.

الكلمات المفتاحية: المخدرات، الإدمان، المدمنين، العناية، المؤسسات العقابية.

Résumé :

La toxicomanie est un phénomène préoccupant qui affecte les individus et les sociétés , ruinant la vie des toxicomanes et entraînant des conséquences négatives sur leur santé , leurs relations avec autrui et leur productivité. Ce phénomène favorise également la criminalité et la violence , constituant un fardeau pour le fonctionnement du système de santé et de l'économie . Pour lutter contre ce phénomène , l'Algérie a pris des mesures significatives en adoptant des lois strictes et en concluant des conventions internationales sur la lutte contre la toxicomanie . La politique répressive moderne comprend désormais des programmes de réhabilitation visant à aider les toxicomanes à se rétablir et à se réinsérer dans la société grâce à un soutien psychosocial , à un traitement médical et à des programmes d'éducation et de formation . De tels efforts visent à protéger les individus et la société , et à créer un environnement sain et sûr qui contribue à la croissance et à la prospérité du pays.