وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمه لخضر الـوادي
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم: العلوم الاجتماعية
شعبة :جريمة وانحراف

التمثلات الطلابية نحو ظاهرة الادمان على المخدرات

–دراسة ميدانية على طلبة سنة أولى قسم العلوم الاجتماعية بجامعة الوادي –

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم اجتماع الجريمة والانحراف

إعداد الطالبين :

- فريجات داود
- بالحشاني عمار

إشراف الأستاذة:

– نبار ربيحة

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ	الصفة	الجامعة
د.لطيفة عريق	رئيساً	جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي
د.نبار ربيحة	مشرفاً	جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي
أ.سمية عزابي	مناقشاً	جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي

السنة الجامعية : 2017/2016

شكر وعرفان

الحمد لله والشكر لله عز وجل حمدا يليق بجلاله علة توفيقه لنا لإتمام هذا البحث ويسر لنا الأمور وذلل لنا الصعوبات وأعاننا عليها، وعلى اتمامه،ثم نتوجه بالشكر الى الأستاذة المشرفة التي كانت لنا مرشدة وموجهة ، الدكتورة نبار ربيحة وكانت نعم المعين في اتمام هذا العمل وخروجه الى النور، كما لا يفوتني أن أتقدم بكامل تقديري وتشكراتي الى ادارة علم الاجتماع وأساتذة تخصص جريمة و إنحراف ، كما نشكر كل من ساعدنا في انجاز هذا العمل ومد لنا يد العون من قريب أو بعيد.

ملخص :

هدفت هذه الدراسة للتعرف على التمثلات الطلابية نحو ظاهرة الادمان على المخدرات، و الكشف عن ملامح الثقافة السائدة في تفسير هذه الظاهرة، و الوعي بأبعادها وسط الفئة الطلابية، و تأتي أهمية الدراسة من كون أن العينة المستهدفة هي الأقرب للفئة الأكثر تعاطيا للمخدرات في المجتمع و هي فئة الشباب . و يمكن بلورة المشكلة البحثية في السؤال المركزي و المتمثل في :

1 -فيما تكمن التمثلات الطلابية لظاهرة الادمان على المخدرات ؟

كما تسعى الدراسة الى الاجابة على الأسئلة الفرعية التالية :

1. فيما تكمن رؤية الطالب الجامعي لموضوع المخدرات ؟
2. فيما تكمن رؤية الطالب الجامعي للعوامل المؤدية الى الادمان ؟
3. فيما تكمن رؤية الطالب الجامعي لخصائص و سمات المدمنين ؟
4. فيما تكمن رؤية الطالب الجامعي لسبل الوقاية من ظاهرة الادمان على المخدرات ؟

و لتحقيق أهدافنا البحثية تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على الاحصاءات و التحليل، و اعتمدنا على عينة بلغت مجموعها (100) طالب و طالبة و المتمثلة في طلبة سنة أولى جذع مشترك علوم اجتماعية بجامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي، كما تم الاستعانة ببعض الدراسات السابقة المتشابهة من حيث موضوع الدراسة و نتائجها، و تم الاعتماد على أدوات جمع البيانات و المتمثلة في الملاحظة و الاستمارة و من بين النتائج المتحصل عليها نذكر :

-الانتشار الواسع لظاهرة الادمان على المخدرات و تأثيرها السلبي على الفرد و الأسرة و المجتمع حسب رؤية الطالب الجامعي.

-وجود وعي و ادراك تام من طرف الطلبة حول ظاهرة الادمان على المخدرات

-يتميز المدمنين على المخدرات بمجموعة من الخصائص النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية التي تميزهم عن غيرهم .

-تؤثر العوامل الاقتصادية و الاجتماعية و النفسية في الدفع بالفرد لتعاطي المخدرات.

-تظهر تمثلات الطلبة حول وقاية الفرد و المجتمع من الادمان عن طريق تنظيم مؤتمرات و ملتقيات علمية و أيضا من خلال ابراز الاثار السلبية لتعاطي المخدرات.

Abstract :

The aim of this study is to identify the student representations towards the phenomenon of drug addiction, to reveal the characteristics of the prevailing culture in the interpretation of this phenomenon, and the awareness of its dimensions among the student class. The importance of the study is that the target sample is the closest to the most abused class in society, Youth . The research problem can be crystallized in the central question of:

1 - What are the student representations of the phenomenon of drug addiction?

Questions The study also seeks to answer the following sub-section:

1. What is the student's vision of the subject of drugs?
   2. What is the vision of the university student about the factors leading to addiction?
   3. What is the vision of the university student about the characteristics and characteristics of addicts?
   4. What is the vision of the university student about ways to prevent the phenomenon of drug addiction?
   In order to achieve our research objectives, we relied on descriptive analytical methodology based on statistics and analysis. We relied on a sample of (100) students and students, represented by first year students, a common trunk of social sciences at the University of Martyr Hama Lakhdar in Wadi. The previous creative and similar in terms of the subject of the study and its results, and was based on the methodological procedures and the form of observation and form. Among the results obtained are:
   - The wide spread of the phenomenon of drug addiction and its negative impact on the individual and the family and society according to the vision of the university student.
   - Awareness and awareness of students about the phenomenon of drug addiction
   - Drug addicts are characterized by a range of psychological, social and economic characteristics that distinguish them from others.
   - The economic, social and psychological factors affect the payment of the individual to drug abuse.
   - Representations of students about the prevention of the individual and the society from addiction by organizing conferences and scientific forums and also by highlighting the ugly aspects of abuse.

فهرس المحتويات

الصفحة

شكر و التقدير

ملخص الدراسة

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

المقدمة أ

الفصل الاول: مدخل لموضوع الدراسة

1-الاشكالية.....13

2-أهمية الدراسة.....15

3-أهداف الدراسة.....15

4-أسباب اختيار الموضوع.....15

5-مفاهيم للدراسة.....16

6-المقاربة النظرية.....22

7-الدراسات السابقة.....24

الفصل الثاني: التمثلات الاجتماعية

1-التطور التاريخي لمفهوم التمثل الاجتماعي.....29

2-خصائص التمثلات الاجتماعية.....30

3-نظرية التصورات الاجتماعية.....33

4-وظائف التصورات الاجتماعية.....37

5-أبعاد التصور.....38

الفصل الثالث: الإدمان على المخدرات

1-العوامل المؤدية للإدمان على المخدرات.....42

1-1.عوامل متعلقة بنفسية الفرد.....42

1-2.عوامل متعلقة بالأسرة.....43

1-3.عوامل متعلقة بالمجتمع.....46

1-4.العوامل الاقتصادية.....49

2-خصائص و سمات المدمنين على المخدرات.....50

2-1.الخصائص الاجتماعية.....51

2-2.الخصائص النفسية.....52

2-3.الخصائص الاقتصادية.....54

3-أنواع المخدرات.....56

3-1.تصنيف المخدرات من حيث طبيعتها.....56

3-2.أنواع المخدرات طبقا لألوانها و مظاهرها.....57

3-3.أنواع المخدرات تبعا لدرجة خطورتها.....57

4-أساليب الوقاية و العلاج من المخدرات.....63

الجانب الميداني

الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة

1-مجالات الدراسة.....72

2-منهج الدراسة.....75

3-أدوات جمع البيانات.....76

4-الأساليب الاحصائية المستخدمة.....78

الفصل الخامس: عرض و تحليل البيانات
و استخلاص النتائج و تفسيرها

النتائج العامة للدراسة.....119

الخاتمة.....122

التوصيات.....123

المراجع.....124

الملاحق

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح توزيع الطلبة حسب الجنس	81
02	يوضح توزيع الطلبة حسب السن	82
03	يوضح انتشار ظاهرة الادمان على المخدرات في المجتمع	83
04	يوضح انتشار ظاهرة المخدرات في الوسط الطلابي	84
05	يوضح هل أن الشباب هم الأكثر ادمانا على المخدرات	85
06	يوضح خطورة المخدرات على الفرد المدمن	86
07	يوضح خطورة ادمان المخدرات على أسرة الفرد المدمن	87
08	يوضح خطورة ادمان المخدرات على المجتمع	88
09	يوضح تأثير الادمان على المخدرات في انتشار الجرائم	89
10	يوضح تأثير الضغوط النفسية الناتجة عن الفشل على الادمان	90
11	يوضح تأثير الرغبة في اثبات الذات في دفع الفرد نحو الادمان	92
12	يوضح تأثير المستوى التعليمي في دفع الفرد نحو الادمان	93
13	يوضح تأثير عدم الوعي بأخطار المخدرات في دفع نحو الادمان	94
14	يوضح تأثير الفراغ في دفع الفرد نحو الادمان على المخدرات	95
15	يوضح تأثير المشاكل الأسرية في دفع الفرد نحو الادمان	96
16	يوضح تأثير التربية الخاطئة في دفع الفرد نحو الادمان	97
17	يوضح تأثير ادمان أحد الوالدين في دفع الفرد نحو الادمان	98
18	يوضح تأثير مخالطة رفقاء السوء في دفع الفرد نحو المخدرات	99
19	يوضح تأثير سهولة الحصول على المخدرات في دفع الفرد للإدمان	100
20	يوضح تأثير البطالة في دفع الفرد نحو تعاطي المخدرات	101
21	يوضح تأثير ضعف الوازع الديني في الادمان على المخدرات	102
22	يوضح خاصية المدمن ضعيف الذاكرة	103

23	يوضح خاصية المدمن ضعيف التركيز	104
24	يوضح سعي الشخص المدمن للحصول على المخدرات بأي طريقة	105
25	يوضح اذا الشخص المدمن يبدي سلوكيات لا أخلاقية	106
26	يوضح ان كان الشخص المدمن يعتدي على الاخرين	107
27	يوضح خاصية اذا كان الشخص المدمن يمتاز بالانطواء على الذات	108
28	يوضح اذا ليس للشخص المدمن علاقات اجتماعية جيدة	109
29	يوضح ضرورة اقامة ندوات تحسيسية بمخاطر المخدرات	110
30	يوضح ضرورة التحسيس بخطورة تعاطي المخدرات على صحة الفرد	111
31	يوضح ضرورة التحسيس بخطورة تعاطي المخدرات على أمن المجتمع	112
32	يوضح ضرورة تدعيم النصوص القانونية بمواد جديدة للحد من ظاهرة	113
33	يوضح ضرورة تنظيم مؤتمرات تساهم في فهم ظاهرة الادمان	114
34	يوضح ضرورة اللجوء للخبراء بخصوص طرق التعامل مع المدمنين	115
35	يوضح ضرورة تقديم المساعدة و العناية للمدمنين	116
36	يوضح ضرورة فتح المجال لاختيار علاج مناسب للفرد المدمن	117

المقدمة

مقدمة

من المسّلم به أن للمخدرات مخاطرها ومشكلاتها العديدة التي أصبحت تكلف العالم ثروة بشرية واقتصادية كبيرة، فالمشكلات النفسية والبدنية والاجتماعية والاقتصادية نتاج أساسي لانتشار المخدرات وتعاطيها، وهذه المشكلات هي – في حقيقة الأمر – من أخطر الظواهر الاجتماعية و الصحية و النفسية التي تواجهها معظم بلدان العالم في الوقت الحاضر.و هي ظاهرة وبائية كفيلة بأن تدمر أركان أمة بأسرها لأنها الأسرع انتشار بين الشباب و بذلك فيه تشكل خطرا ملحوظا على أهم مصدر من مصادر التنمية البشرية.

و نسعى من خلال هذا العمل الى تقديم التمثلات الطلابية نحو ظاهرة الادمان على المخدرات، وكذا الكشف على أهم العوامل التي تدفع بالفرد الى الادمان على المخدرات و التعرف على سمات و خصائص المدمنين و كذلك كيفية مساهمة الطالب في ايجاد سبل الوقاية لتقليل من حجم هذه الظاهرة.

و قد قسمنا دراستنا الى 5 فصول كالتالي :

- ✓ **الفصل الأول** : مدخل الدراسة و يتضمن : الاشكالية، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، أسباب اختيار الموضوع، مفاهيم الدراسة، الدراسات السابقة، المقاربات النظرية.
- ✓ **الفصل الثاني** : التمثلات الاجتماعية و يتضمن: التطور التاريخي لمفهوم التمثل الاجتماعي، خصائص التمثلات الاجتماعية، نظرية التصورات الاجتماعية، وظائف التصورات الاجتماعية، أبعاد التصور.
- ✓ **الفصل الثالث** : الادمان على المخدرات و يتضمن: العوامل المؤدية للإدمان على المخدرات، خصائص و سمات المدمنين على المخدرات، أنواع المخدرات، أساليب الوقاية و العلاج من المخدرات .

- ✓ **الفصل الرابع** : الاجراءات المنهجية و تتضمن: مجالات الدراسة، مجتمع الدراسة، منهج الدراسة، عينة الدراسة، أدوات جمع البيانات، الأساليب الاحصائية المستخدمة.
- ✓ **الفصل الخامس** : عرض و تحليل و تفسير النتائج.

الفصل الأول:

مدخل لموضوع الدراسة

1 الاشكالية :

عرفت المجتمعات البشرية الجريمة منذ أقدم العصور بوصفها من أخطر الظواهر الاجتماعية التي تشكل تهديدا لأمنه و استقراره، برغم التقدم الهائل الذي شهدته الانسانية في مختلف الميادين العلمية و الدراسات الاجتماعية و الأبحاث و خاصة فيما يتعلق منها بعوامل الإجرام، إلا أن حجم الجرائم قد ازداد و تشعبت أشكاله و صوره في جميع المجتمعات، و قد أضحى المجتمع الجزائري من خلال هذه الظاهرة يعيش أزمة قيمية حقيقية و أصبح مألوفا لدينا أن نسمع بجرائم و انحرافات غير مسبوقة في هذا المجتمع بحكم خصوصيته الدينية و الثقافية كالقتل و الاغتصاب و جرائم النصب و الاحتيال و اختطاف الاطفال و الادمان على المخدرات ، و تتضح خطورة هذه المشكلة من خلال حجم التأثير الذي تحدثه على بناء المجتمع و أفراده، و ما يترتب عليه من اثار اجتماعية و اقتصادية و نفسية سيئة، لا يقتصر تأثيرها على الفرد المتعاطي للمخدرات و انما يمتد تأثيرها ليشمل كلا من الفرد و المجتمع .

و المتتبع لظاهرة تعاطي المخدرات يلحظ أن لها على مدار تاريخ المجتمعات من المتعاطين و المستهلكين و المروجين، لكنها أخذت في الاونة الاخيرة مسارا و منحنى خطيرا، و أصبح تعاطيها منتشرا بين جميع الشرائح الاجتماعية، و لاسيما فئة الشباب، و خاصة أن كثير من الابحاث أكدت على ارتباط مرحلة الشباب بكثير من السلوكيات اللاجتماعية و غير القانونية، منها الادمان على المخدرات بين أوساط تلك الفئة، التي من المفروض أن لها دور فاعل و بالغ الأهمية في بناء و تنمية المجتمع، لذلك أدركت كل الأمم المتحضرة أهمية و خطورة تلك المشكلة، و تبذل كل الجهود لمواجهتها،" هذا ما جعل العلماء الاجتماعيون متفقون جميعا على دراسة جميع أنواع الانحراف، و القاء الضوء على السلوك البشري و البناء الاجتماعي.

و هناك عدة اراء و تفسيرات لهذا السلوك المنحرف، منها ما يشير الى أن سلوكهم نتيجة لتعقد الحياة اليومية، و ضعف أداء مؤسسات الضبط الاجتماعي، و كذلك وجود النماذج المنحرفة و سرعة تأثرها بهم، كما أكد الباحث الفرنسي " جبرييل تارد " في تفسيره للعوامل المؤدية للانحراف على عامل المحاكاة الاجتماعية أو التقليد، و بهذا انصب الاهتمام حول ظاهرة تعاطي المخدرات و الادمان عليها من قبل منظمات عالمية، و هيئات سياسية و

اجتماعية، و حتى علمية، و لعل الدراسات المختلفة من نفسية و اجتماعية و قانونية تؤكد بحق هذا الاهتمام و تعطي الانطباع الحقيقي لخطورة الظاهرة و ضرورة التصدي لها، من هنا سعت الدراسة الحالية و التي تدخل ضمن الدراسات الاجتماعية الى الكشف عن تمثلات (تصورات) الطلبة الجامعيين و نظرتهم للإدمان على المخدرات، و عليه يمكن صياغة التساؤل الرئيسي على النحو التالي :

- فيما تكمن تمثلات الطلبة الجامعيين نحو ظاهرة الادمان على المخدرات ؟.

ويندرج تحت هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية نوردها كما يلي:

1) فيما تكمن رؤية الطالب الجامعي لظاهرة الادمان على المخدرات ؟
2) فيما تكمن رؤية الطالب الجامعي للعوامل التي تدفع بالفرد الى الادمان على المخدرات؟
3) فيما تكمن رؤية الطالب الجامعي لخصائص و سمات المدمنين على المخدرات ؟
4) فيما تكمن رؤية الطالب الجامعي لأهم سبل الوقاية للتقليل من انتشار ظاهرة الادمان على المخدرات ؟

2 أهمية الدراسة :

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من حيث :

-تطرقها لمشكلة خطيرة استفحلت في جميع المجتمعات ألا و هي مشكلة الادمان على المخدرات، و ذلك رغم ما تقوم به الحكومات من جهود مضنية في سبيل الحد من خطورتها .

-استطلاعها لاتجاهات أهم فئة في المجتمع و هي فئة الشباب متمثلة في الطلبة الجامعيين الذين هم عماد الأمة و مستقبلها .

3- اهداف الدراسة :

لكل دراسة وبحث هدف يرمي إليه بالكشف عن حقائق معينة ودراستها وهذه الأخرى لها أهداف تدخل ضمن البحوث الإجتماعية التي تهدف من خلالها إلى :

- تحديد و ترتيب الادبيات المعنية بظاهرة التعاطي و الادمان على المخدرات.
- تحديد و ترتيب الادبيات المعنية بموضوع التصورات الاجتماعية.
- التعرف على تصورات الطالب الجامعي حول العوامل المؤدية للادمان.
- التعرف على تصورات الطالب الجامعي حول خصائص و سمات المدمنين.
- التعرف على تصورات الطالب الجامعي حول سبل الوقاية من الادمان.

4- أسباب اختيار الموضوع :

ان لاختيار هذا الموضوع للدراسة عدة مبررات علمية و عملية و التي تجمع على أن ظاهرة الادمان على المخدرات اصبحت من بين الموضوعات التي تقلق الباحثين، و لقد صاحب هذا الاهتمام تزايد عدد الدراسات الساعية الى تشخيص و وصف هذه الدراسة، فضلا عن تحديد سمات و خصائص مساراتها المستقبلية و علاقتها بالنظام الاجتماعي القائم، لهذا تتمثل الأسباب التي تقف وراء اختيار الموضوع فيما يلي :

الدوافع الذاتية :

- بحكم التخصص تناولنا هذا الموضوع الذي يعالج موضوع في الجريمة و هو" الادمان على المخدرات"، لتقديم اضافة علمية من خلال الدراسة الحالية.

الدوافع الموضوعية :

- أن الدراسة الحالية ترتبط بدعوة الطالب الجامعي المتخصص الى النزول للواقع و دراسة ما يحدث فيه.
- فضلا عما سبق يبدو بأن اشراك الشباب و بالأخص الجامعي في البحوث العلمية محدود نوعا ما، و هو ما رأينا فيه ان للطالب حق الوجود، و حق التعبير عن التصور، و هو ما كان منا لإدماجه في قراءة الواقع و الاعتماد على تصوراته في قضايا تهمه و ترتبط بالمجتمع.

5- مفاهيم الدراسة :

-مفهوم الادمان :

لغة : هو التعود و عدم القدرة على الانقطاع، ويقال فلان ادمن على شئ ما أي لا يستطيع الانقطاع عنه بسهولة، اما عن ادمان الفرد بالمخدرات او الكحوليات، فيقصد به التعاطي المتكرر للمادة النفسية.

بينما هناك من يرى بان الادمان لغة : لفظ مشتق من الفعل أدمن يدمن، أدمن يقال أدمن الشئ بمعنى أدامه و وضب عليه، و الادمان لا يقع الا على الاغراض فيقال مثلا : فلان يدمن الشرب أو الخمر بمعنى لزم شربها فمدمن الخمر هو الشخص الذي لا يقلع عن شربها.[1]

و هناك من يرى أيضا أن الادمان كما ذكر في القاموس المحيط : أدمن الشئ أو ادامه أصل المادة (دمن) و هي تعطي معنى المداومة، و هو المرض الذي يصيب النخل و الشجر و الانسان، و من معاني هذه المادة تسوية الارض و جعلها سطر واحد ليس فيه حفر، و كل هذا يعطي ان مادة (دمن) و مناصه تعني المداومة.[2]

---

[1] - رضا قجا و عبد الناصر عزوز: النظريات و النماذج المفسرة لظاهرة الادمان على المخدرات- العوامل السيكولوجية و الاجتماعية المؤدية الى الادمان- رسالة ماجستير (غير منشورة) قسم علم النفس، جامعة محمد بوضياف- المسيلة،2007-2008، ص،ص،20، 23

[2] - حسين على، خليفة الغول:الادمان – الجوانب النفسية و الاكلينيكية و العلاجية للمدمن- دار الفكر العربي، مصر، 2011، ص 23.

اصطلاحا :

الادمان كما تعرفه هيئة الصحة العالمية حالة نفسية و عضوية تنتج عن تفاعل العقار في جسم الكائن الحي.

و يعرف " سولمان " الادمان بأنه الحاجة الجسمية و النفسية لعقار ما، بحيث يشعر المدمن برغبة قهرية للعقار، كما انه يضطر الى أن يزيد الجرعة كي يؤدي العقار التأثير المرغوب، كما أنه بدون العقار يعاني المدمن من الام فسيولوجية تسمى بأعراض الانسحاب، و عادة يضر نفسه و المجتمع في حالة استمراره لتعاطي المخدرات.

و الادمان هو التعاطي المتكرر للمخدر، بحيث يصبح دم الفرد متعطشا الى هذا المخدر بأي ثمن و في أي وقت.[1]

بينما هناك اتجاه يرى ان الادمان هو :

هو المداومة على تعاطي مواد معينة أو القيام بنشاطات معينة لمدة طويلة بقصد الدخول في حالة من النشوة و استبعاد الحزن و الاكتئاب و ادمان المخدرات عرض لاضطراب أساسي في الشخصية.[2]

المفهوم الاجرائي : الادمان اجرائيا هو " مداومة الشخص على تعاطي المخدرات لمدة طويلة نتيجة لعوامل و ظروف معينة.

-مفهوم المخدرات :

لغة : مشتقة من الخدر , وهو ستر يمد للجارية في ناحية البيت

والمخدر والخدر: الظلمة , والخدرة : والخادر : الكسلان , والخدر من الشراب والدواء : فتور و ضعف يعني الشارب و الخدر .

و هو المادة التي يؤدي تعاطيها الى حالة تخدير كلي أو جزئي مع فقدان الوعي أو دونه، و تعطي هذه المادة شعورا كاذبا بالنشوة و السعادة، مع الهروب من عالم الواقع الى عالم الخيال.

[1] - محمد سلامة غبارى: الادمان خطر يهدد الامن الاجتماعي، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر، الاسكندرية، الطبعة الاولى، 2007 ، ص 47.

[2]- ابو النصر مدحت محمد: مشكلة تعاطي و ادمان المخدرات- العوامل و الاثار المواجهة- الدار العالمية لنشر، مصر، 2008، ص 82.

كما أنها كل مادة خام او مستحضرة تحتوي على مواد مسكنة من شأنها اذا استخدمت في غير الاغراض الطبية و الصناعية الموجهة ان تؤدي الى حالة من التعود و الادمان عليها، مما يضر بالفرد و المجتمع جسميا، نفسيا، اجتماعيا.[1]

التعريف العلمي : قام العالم "فوجت" بتعريف المخدرات بأنها ": كل مادة والتي من خلال طبيعتها الكيميائية تعمل على تغيير بناء وظائف الكائن الحي، الذي أدخلت إلى جسمه هذه المواد وتشمل التغييرات على وجه الخصوص وبشكل ملحوظ، حالة الحواس والوعي والإدراك، علاوة علا الناحية النفسية والسلوكية.[2]

وتعرف أيضا بأنها: مواد طبيعية أو مصنعة تحتوي على عناصر مخدرة أو مسكنة أو منبهة أو مهلوسة تستخدم عادة لتحقيق أغراض طبية، إما في حالة الاستخدام لأغراض أخرى، فإنها تؤدي إلى التعود على تعاطيها أو الإدمان عليها، ما يؤثر سلبا على صحة الفرد والمجتمع ماديا واجتماعيا ومعنويا وامنيا.[3]

وأيضا يعرف المخدر، كمادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي ويسبب تعاطيها حدوث تغيرات في وظائف المخ، وتشمل هذه التغيرات تنشيطا أو اضطرابا في مراكز المخ المختلفة، تؤثر على مراكز الذاكرة والتفكير والتركيز واللمس و الشم والبصر والتذوق والسمع والإدراك والنطق.[4]

حسب التعريفات السابقة، نلاحظ اتفاقها حول الآثار الخطيرة للمخدرات، والتي تظهر على جميع وظائف الإنسان الحيوية، جسميا أو نفسيا، وحالة الإدمان التي يصل إليها الإنسان نتيجة تعاطيه لهذه السموم لغير أغراضها، وكذلك اعتبار المخدرات مواد علاجية تستخدم في مجال الطب وهذه الصورة الغالبة،لكن استخدامها بصورة سيئة يؤدي إلى إدمانها.

التعريف القانوني : تمثل المخدرات مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي، ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك وتشمل هذه المواد: الأفيون ومشتقاته والحشيش وعقاقير الهلوسة والكوكايين والمنشطات، ولكن لا تصنف الخمور و المهدئات والمنومات ضمن

---

[1] - علي الغول: مرجع سابق، ص 16.

[2] - الهادي علي يوسف ابو حمرة: المعاملة الجنائية لمتعاطي المخدرات، الدار الجماهيرية للنشر و التوزيع والإعلان ط ، ، ،ليبيا، ،(ن.ت.ب) ص14.

[3] - محمد جمال مظلوم: الاتجار بالمخدرات،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ط 1، الرياض ،2012، ص7.

[4] - نصر الدين مبروك: جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية، دار هومة، الجزائر، 2007 ، ص 17.

المخدرات على الرغم من أنها مع الاستمرار في استعمالها بشكل خاطئ وبدون وصفة طبية تسبب الإدمان.[1]

المفهوم الاجرائي : المخدرات يمكن تعريفها اجرائيا على انها : " تلك المواد التي يدمن عليها الفرد و تؤثر على الجهاز العصبي لديه و تجعله غير قادر على التحكم في افعاله و تصرفاته".

-مفهوم التمثل (التصور) :

لغة : التمثل من مثل، تمثيل الشئ أي صورة له بالكتابة و نحوها كأن ينظر اليه، و تمثيل الشئ شبهه به و جعله مثله[2] .

التمثل من مثل له الشئ أي صوره له حتى كأنه ينظر اليه و أمثلته أي صوره و مثلت له تمثيلا، اذا صورته له بكتابة و غيرها. التمثل في اللغة هو التشبيه بصورة او بكتابة او بغيرها.

-تعني التمثلات في الفلسفة ادارك المعاني المجردة.

-التصورات هي عملية عقلية بها الفهم لادراك المعاني المجردة أو تكوينها[3].

-يعرف "دواز"التصورات الاجتماعية هي مبادئ مولدة لاتخاذ قرارات مرتبطة باندماجات خاصة في مجموعة العلاقات الاجتماعية و منظمة للسيرورات الرمزية المتدخلة في هذه العلاقات .

مفهوم التمثلات اصطلاحا :

يعرفها موسكوفيسكي(1961): "هو جهاز من القيم و الافكار و الممارسات المتعلقة بمواضيع معينة، و مظاهر و ابعاد للوسط الاجتماعي فهي لا تسمح فقط باستقرار الحياة الافراد و الجماعات، ولكن تكون اداة لنوجيه ادراك الوضعيات و اعادة كل حاجات".

بحيث نجد دور كايم "يرى بأن التصورات" وحدة اجتماعية مستقلة تسيير العلاقات بين الافراد و الجماعات، و هي فكرة قريبة من فكرة الحس المشترك.

---

[1]- جمال مظلوم: مرجع سابق، ص 6.

[2] - مومن بكوش الجموعي، جلول احمد، التصورات الاجتماعية- مدخل نظري- مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية، جامعة الوادي، العدد السادس- أفريل 2014.

[3] - ابراهيم عبد العالي: الموجه الفني لمدرسة اللغة العربية، دار المعارف، مصر، 1998، ص08.

-التمثل هو استحضار الاشخاص أو الاستياء الى الذاكرة أو الذهن، يقول "جورج دوهايمل" : اذا كان عدد اصدقائك ثلاثة و عشرون فان لديك ثلاثة و عشرون تمثلا:

-و الجدير بالذكر، ان التمثلات يمكن ان تتنوع بتنوع الوسط الاجتماعي الذي ينتمي اليه الفرد و هكذا نجد فارق واضحا بين التمثلات اذا انتقلنا من وسط قروي الى وسط حضري، كما يمكن ان تختلف باختلاف المنشأ الاجتماعي للافراد و انتماءاتهم الاجتماعية، و هذا ما جعل بعض علماء النفس يخوضون في تدقيق مفهوم التمثل.

-اما التمثل و التصور في اعمال " بياجي" هو مجموع التصورات الفكرية التي تتكون لدى الذات حول الموضوع من خلال تفاعلهما المستور و هذه التصورات هي بمثابة تأويلات تستند على عملية تلاءم مع خصائص الموضوع، و بعدها الاستيعاب(المعلومات) الصادرة عن الموضوع في اطار البنيات الذهنية التي تشكلت في مرحلة ما من مراحل نمو الفرد[1].

-اما بالنسبة لجان مين: يعتبر التمثل نموذجا شخصيا فهو كذلك عملية تنظيم المعارف و معلومات تهدف الى حل مشكل معين، ان التباين بين التمثل و المفهوم العلمي(يتشكل في درجة اختلافهما فقط، بل يكمن في كونهما نمطين مختلفين من المعرفة عنها بواسطة صيغ اجرائية فان الثاني يغلب عليه الطابع التصوري)[2].

-كما ان التمثلات هي عملية فكرية صعبة بالنسبة للمتعلم و التي تتوقف خصائصها عن تنظيم المعارف في الذهن و على العوائق الخاصة بكل حقل معرفي للترميز الذي يكتسبه المتعلم انطلاقا من الوضعية التفاعلية الفردية[3] .

المفهوم الاجرائي للتمثلات الاجتماعية : يمكن تقديم تعريف اجرائي للتمثلات الاجتماعية على أنها "عملية فكرية تنتظم على مستوى الذهن يرسمها الطالب الجامعي عن ظاهرة الادمان على المخدرات كفرد يحمل ثقافة المجتمع، و تعطيه الانطباع عن اشكال و نماذج المدمنين".

[1] - Piaget.representqtion du monde et jugement moral chez lenfant. P30.

[2]- Migue jean.repesentation et apprentissage des adultes.eduction permante.N119.1994.P.P 11 – 31.

[3] - مصطفى عزام:اهمية التصورات في التكوين الاساسي للمعلم البصريات- نموذجا- سلك التكوين مفتشي التعليم الابتدائي- لنيل شهادة مفتش التعليم الابتدائي، يونيو 1997، ص 149.

-تعريف الطالب الجامعي :

لغة : طالب(فعل) طالب يطالب، مطالبة و طلابا فهو مطالب، و المفعول مطالب طالبة بالشئ : سأل بالحاح ما يعتبره حقا له.

طالب(اسم) الجمع : طالبون و طلبة و طلاب، المؤنث طالبة، و الجمع للمؤنث طالبات

الطالب : الذي يطلب العلم و يطلق عرفا على التلميذ في مرحلتي الثانوي و العالي اسم فاعل من طالب

اصطلاحا :

الطالب (اقتضاب طالب علم) او المتعلم، هو فرد طالب للمعرفة أو دارس في مؤسسة تعليمية بينما يغلب استخدام كلمة تلميذ المدرسة الحديثة و تلاميذ المدرسة طلاب العلم.

و هناك من يرى ان الطالب هو ذلك الانسان المستعد للدراسة و الذي يعمل بجد على اعادة نفسه لمهنة ملائمة .

كما تم تعريفه بأنه شريحة من المثقفين في المجتمع بصفة عامة اذ يتركز المئات و الالاف من الشباب في نطاق المؤسسات التعليمية[1].

المفهوم الاجرائي للطالب الجامعي:

هو طالب علم ويعد أحد مكونات الجامعة حيث يسمح له للانتقال من المرحلة الثانوية إلى المرحلة الجامعية وفق عدة معايير كمعدل البكالوريا حيث تكون له حرية الاختيار للتخصص الذي يريده وفقا لميوله ورغباته وكذا العديد من الامور الاخرى التي ترتبط بهذه الحرية فهو يسعى للحصول على المعرفة في أحد الفروع التي يود اختيارها.

[1] - المنجد في اللغة و الاعلام، دار الشروق، لبنان، ط40،2003، ص 32.

6-المقاربة النظرية

✓ نظرية الاختلاط التفاضلي:

ان نظرية الاختلاط التفاضلي أو(الارتباط المتغاير) تطوير لشرح كيفية انتقال السلوك الاجرامي بطريقة التعلم من الاخرين أو من خلال الاختلاط بالمجرمين و تعلم الانماط الاجرامية و البواعث و المبررات التي تشجع على ارتكاب الجريمة من خلال علاقات شخصية وثيقة حميمية.

و قد ظهرت أولى فرضيات هذه النظرية في كتاب ((مبادئ علم الاجرام)) للعالم الامريكي "ادوين سذرلاند" منذ عام 1939 م، اذ يعتقد سذرلاند بأن المخدرات تستبقها ظروف اجتماعية تؤثر في متغيرات نفسية مثلت هذه الظروف حالة من عدم التنظيم الاجتماعي التي تعتري البناء الاجتماعي فتختل بوظائف انساقها الاجتماعية و التي من اهميتها نظام الضبط الاجتماعي و المؤسسات التي تعمل على تأدية هذه المهمة التي على رأسها الاسرة و المدرسة و النادي و غيرها، فان مثل هذه الوظائف هي التي تؤدي الى انتقال السلوك المتمثل في تعاطي المخدرات من اشخاص غير اسوياء الى فئة سوية، و ليس عن طريق التقليد النفسي كما يذهب في ذلك " تارد " و انما عن طريق تعلم هذا السلوك من خلال انخراط الفرد في تلك الجماعات التي تبيح مثل هذه السلوكات و تتمثل عملية التعلم في أمرين :

- عملية تعلم
- تعلم الجوانب المادية التقنية المتعلقة بطرق تعاطي المخدرات
- فيتصل الفرد مجموعة من الاتجاهات و القيم و الافكار و التدابير التي تدفع لابداء فعل ما، اي تكوين نسق انحرافي و الحقيقة انه ليس هذا فقط ما يتعلمه الفرد فهناك الاتجاهات الايجابية التي تكون الضمير و تمثل موانع ذاتية لارتكاب التعاطي و في تفاعل الافراد مع الجماعة يحدث ان تتنازع هذه الاتجاهات السالبة منها و الايجابية[1] و بوجه عام يمكن تلخيص افكار هذه النظرية في نقاط التالية :

[1] - فوزية عبد الستار: مبادئ علم الاجرام و العقاب، المكتب الجامعي، ليبيا، 1998، ص 54- 55.

-يتأثر الانسان في ابدائه أي سلوك بما يسود في المحيط الاجتماعي و ذلك من خلال التفاعل المباشر أو غير المباشرة. ويختلف مقدار هذا التأثر بالوسط الاجتماعي بمدى قوة التفاعل و الاتصال و الانتماء لهذا الواقع أي مجتمع معرض للتغير الاجتماعي السريع و الجذري و هذا ما قد يجعله عرضة الى حدوث حالة من عدم التنظيم الاجتماعي.
-توجد في أي مجتمع العديد من الجماعات التي يكون الفرد عضوا في بعضها، مما يدعو للاختلاط بها و يزيد اثر تلك الجماعات التي تدخل الفرد مع اعضائها في علاقات اولية مثل الاسرة و المدرسة و جماعات العمل أو الجماعات التي تسود فيها العلاقات غير الرسمية اكثر من العلاقات الرسمية.
-الشخص خاصة في المراحل العمرية الاولى يكتسب سلوكه من الاختلاط التفاضلي أي النسبة الاجباري او الطوعي او بالصدفة بأحد هذين النموذجين عن طريق الاتصال الشخصي أو الغير الشخصي.

لان الفرد عرضة للاختلاط بالجماعات السوية و ذات التنظيم الاجتماعي المتوازن أو غير السوية التي تعاني من التفكك في تنظيمها الاجتماعي، و لان النوع الاول من الجماعات يؤكد احترام القانون لنموذج الثاني من الجماعات على العكس من النتيجة المنطقية ان ينحرف الافراد من فاضلوا اختلاطهم و تفاعلهم مع الجماعات، و على هذا فان المخدرات سلوك يتم تعلمه وليس موروثا أو نتاجا لمرض أو خلل في التركيبة العقلية أو النفسية للافراد.

7- الدراسات السابقة :

أ - الدراسات العربية

✓ **الدراسة الأولى :**

دراسة المشعان 1998 بعنوان: عوامل تعاطي المخدرات و كيفية معالجتها من وجهة نظر الطالب الجامعي بدولة الكويت، اعتمدت على عينة تكونت من(303) طالب و طالبة من خلال توجيه سؤالين فقط هما : ما هي أسباب تعاطي المخدرات؟ و ماهي كيفية الوقاية منها؟ . و قد أسفرت نتائج الدراسة على التالي :

-بالنسبة لاسباب التعاطي من وجهة نظر الذكور احتل اصدقاء السوء المرتبة الاولى، حيث بلغت النسبة 57%، ثم التفكك الاسري بنسبة 77.7%، أما وجهة نظر الاناث فقد كانت أسباب متشابهة مع الذكور.

-أما بالنسبة لطرق الوقاية منها من وجهة نظر الذكور فقد اتضح زيادة برامج التوعية الاعلامية، فقد احتلت المرتبة الاولى بنسبة 88.8%، و في المرتبة الثانية تتمثل في تقوية الوازع الديني بنسبة 70.9%، و الابتعاد عن اصدقاء السوء بنسبة 49%، ثم الوقاية و التوجيه السليم بنسبة 50%، و في المرتبة الخامسة تشغيل اوقات الفراغ بنسبة 45.3%، أما وجهة نظر الاناث فقد احتلت التنشئة الاجتماعية الصحيحة المرتبة الاولى بنسبة 68.3%، و تقوية الوازع الديني بنسبة 64.5%، ثم الابتعاد عن رفقاء السوء بنسبة 49.2%، و تشغيل اوقات الفراغ نسبة 41.9%[1].

✓ **الدراسة الثانية :**

دراسة البريهي2002 : بعنوان أثر الخصائص الديمغرافية الاجتماعية على الشباب نحو ظاهرة المخدرات في دول الامارات و قد هدفت الدراسة الى معرفة اتجاهات الشباب نحو هذه الظاهرة سواء السلبية أو الايجابية، و ذلك من خلال :

-التعرف على مصادر معرفة الشباب بالمخدرات .

[1] - باسم محمد الطوسي، محمد اسماعيل النصرات : اتجاهات الشباب نحو المخدرات، مركز الدراسات و الاستشارات و تنمية المجتمع، الأردن، ص 10.

-التعرف على واقع المخدرات بالجامعة من خلال مصادر الطلاب على المخدرات، أماكن التعاطي و الدوافع التي دفعت بهم الى التعاطي بالاضافة الى معرفة موقف الطلبة من التعاطي و كذلك مدى مساهمة الطلبة بأنشطة تساهم في التقليل من حيث المشكلة. وقد تم تطبيق الاستبيان على عينة من (918) طالبا و طالبة من عدة جامعات، وخلصت الدراسة الى عدة نتائج أهمها : أقر أغلب المبحوثين أن الاماكن المعتادة للتعاطي هي السيارات، كما تبين أن الهيروين أكثر أنواع المخدرات انتشارا بين الطلبة و أن أكثر الطرق للتعاطي المتبعة هي الحقن.[1]

✓ **الدراسة الثالثة :**

دراسة عبد العزيز الخزاعلة 2003 : بعنوان " الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات في الأردن، دراسة ميدانية "، هدفت الى الوقوف على الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات و على واقع حجم المشكلة في الاردن، و مدى معرفة الشباب بالمخدرات و الخصائص الاجتماعية للمدمنين و فيها توصلت الدراسة الى ان المشكلة في الاردن في تصاعد مستمر، لاسيما بين الشباب فان السبب المباشر الذي يدفع بهم الى تعطي لاول مرة هو مجاراة الاصدقاء ثم نسيان الواقع.[2]

ب -**الدراسات الاجنبية**

✓ **دراسة Nathan 2001:**

تناول الباحث ظاهرة انتشار المخدرات من قبل الشباب في مدراس استراليا مقارنة مع طلبة من جامعة ملبورن، اعتمدت منهجية الدراسة على توزيع الاستبانة على عدد من الطلاب (650) طالب، و قد ركزت الدراسة على طلاب الجامعات و بنيت الدراسة الى ارتفاع نسبة الادمان على المخدرات بين الطلبة الذكور و كذلك ارتفاع نسبة الوفاة داخل أوساط الطلبة بسبب الادمان.[3]

[1] - باسم محمد الطوسي، محمد اسماعيل النصرات : مرجع سابق، ص 12.

[2] - عبد العزيز الخزاعلة : الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات- دراسة ميدانية- أبحاث اليرموك، سلسلة العلوم الانسانية،2003، ص 120.

[3] - Nathan goatz، investigation of young people's attitudes towards and Drug strategies، Australion national Council on Drug، pp 317، 344.

✓ **دراسة Arun and chauam.bersim 2010:**

فهي عبارة عن مسح اجتماعي ميداني اجري على (2292) فرد تتزايد أعمارهم عن 15 سنة في بعض المناطق الريفية و الحضارية في الهند، هدفت الدراسة الى التعرف على اتجاهات الشباب نحو مشكلة التعاطي، و قد أوضحت الدراسة انتشارا رهيبا لظاهرة التعاطي بين الشباب في أرجاء واسعة من الهند و خصوصا في المناطق الريفية و المناطق الفقيرة، و أظهرت الدراسة أنه في سبيل حل هذه المشكلة فلا بد أن نتعرف الى مواقف و اتجاهات المجتمع بالإضافة الى معرفة اتجاهات الشباب و الظروف الاجتماعية و النفسية التي تدفع بهم الى التعاطي.[1]

-التعقيب على الدراسات السابقة :

-تتمثل أوجه التشابه بين دراسة الباحثة و هذه الدراسات في عدة نقاط اهمها :

- تتفق الدراسة الحالية و دراسة المشعان في دراسة وجهة نظر الطالب الجامعي نحو المخدرات و تشترك في بعض المفاهيم معها.
- تتشابه الدراسة الحالية و دراسة البريهي و دراسة عبد العزيز الخزاعلة و دراسة Arun (and chauam.bersim) في دراسة ظاهرة انتشار المخدرات و معرفة اتجاهات الشباب نحو هذه الظاهرة.
- تتشابه الدراسة الحالية و دراسة Nathan في دراسة ظاهرة انتشار المخدرات

-أوجه الاختلاف بين دراسة الباحثة و الدراسات السابقة :

- نستنتج بان الدراسات السابقة التي تم ذكرها و الدراسة الحالية قد اختلفت فيما بينها من حيث متغيرات الموضوع، و منهج الدراسة المتبع، باعتبارها أجريت هذه الدراسات في مجتمعات و بيئات محلية مختلفة.
- و كذلك اختلفت الاهداف التي سعت اليها كل دراسة من الدراسات السابقة عن اهداف الدراسة الحالية على اساس اختلاف الموضوعات أو بسبب الاختلافات في مجتمع الدراسة و هذا بدوره يؤدي الى اختلاف بنسب متفاوتة بين نتائج الدراسات السابقة و نتائج دراستنا الحالية.

[1] -Arun،priti and chavan،bir singh،attitude towards alcoholism and Drug taking، irvey of slum areas of chandigarah India pp 126-136

الفصل الثاني:

التمثلات الاجتماعية

تمهيد

إن التفاعل بين ما هو مادي وما هو ذهني ساعد على إدراك ما يحدث من حولنا وتأويله وفق تاريخ كل واحد منا ومعارفه السابقة ومعاشه وعلاقته بالآخرين هذه العملية الذهنية ذات الأبعاد النفسية والاجتماعية والتاريخية تعرف بالتصور فحاجتنا النفسية للسيطرة والتحكم من أجل التموقع في العالم المحيط بنا وكذلك حاجتنا الاجتماعية إلى الإحساس بالانتماء للمحيط الاجتماعي والتواصل مع الآخرين هما جوهر ولب دراسة التصورات الاجتماعية.

أولا: التطور التاريخي لمفهوم التمثل الاجتماعي

تعود جذور مفهوم التمثل الاجتماعي إلى القديم،إذ أول من استخدم مفهوم التمثل هو الباحث الاجتماعي " دور كايم" من خلال دراسته للديانات والأساطير والتي سميت بالتمثلات الجمعية وعند " دور كايم" فان أول تمثل يكونه الفرد عن العالم نفسه يكون مرجعه ديني، وقد ميز دور كايم بين التمثلات الفردية والتمثلات الجمعية إذ ترى إن المجتمع هو واقع فوق الأفراد ويتمتع بخصائص خاصة التي لا يستطيع إيجادها أو لا نجدها تحت نفس الأشكال في باقي العالم فالتمثلات التي تعبر عن الفرد لها محتوى آخر مختلف عن التمثلات الفردية الخالصة، حيث إن الأولى تضيف شيء لثانية فلقد تطورت نظريات التمثلات في أوربا الفرانكفونية خاصة، حيث انه ارتبط في فرنسا بظهور الباحث الفرنسي Serge Moscovici في كتابه

IMAGE ET SIO PUBLLIC LA PSYCHANALYSE SONL، فقد أراد Moscovici في دراسته الرائدة إعادة صياغة مفهوم التصورات الاجتماعية و وضعه في إطار مختلف نظريا ومنهجيا عما جاء به " دور كايم" حيث ركز على المظهر الدينامكي للتصورات الاجتماعية كان هدفه من البحث فهم وتحليل" كيف تنتشر ظاهرة جديدة؟" التحليل النفسي كنظرية علمية جديدة في ثقافة معينة داخل المجتمع وطبيعة المجتمع وطبيعة التغيرات التي تطرأ على هذه السيرورة" كأن تقبل مفاهيم كالشعور و اللاشعور، وتدمج ثقافة المجتمع وترفض مفاهيم أخرى كالليبدو لأن لها معنى جنسي"[1].

وكيف تغير بدورها نظرة الأفراد عن أنفسهم وعن العالم الذي يعيشون فيه، ودخول مفردات جديدة، وكما يقول Moscovici:" انه كان من الضروري تحويل الاهتمام إلى التواصل الذي يسمح للمشاعر والأفراد بالالتقاء والتقارب، بحيث يمكن تحويل شيء ما فردي أو شخصي إلى شيء اجتماعي، فكما اعترفنا بأن التصورات الاجتماعية هي مكونه: مولده، ومكتسبه في إن واحد، وكلما نزعت عنها صفة التقليدية كونها جامدة وجاهزة مسبقا، بمعنى ضرورة اعتبار التصورات الاجتماعية بمثابة جسر بين ما هو فردي وما هو اجتماعي، ودمجها في دينامكية مجتمع متغير دوما، ولم يعد المطلوب هو فهم التقاليد بل فهم التحديث الذي يجعل فيها ولا كون الحياة الاجتماعية جاهزة بل كونها حياة في طور النشوء[2].

[1] - جعفر دهلاس : المراهق والهاتف النقال، التمثل والاستخدام، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علوم الإعلام والاتصال، الجزائر، 2010/2009، ص 28.

- [2]Serge Moxvicovici, Psychologie Sociale des relations a au train, edition Natvaw, Paris, p 14

كما اهتم الكثير من علماء النفس مثل: " Choubarte de lawe" عام 1971، وكذلك Arn (1977، 1984، 1987)، Herzlich (1972)، Jodlàt (1984)، وانتربولوجين مثل Laplantine (1987، 1978) حيث كان بحثهم واسع جدا ونذكر مثلا:

- التمثلات الصحية والمرضية لجسم الإنسان (La platine herzlich)
- التمثلات المتعلقة بالثقافة (Kagés)
- الأمراض العقلية (الذهنية)، (Maladie mental)
- التمثلات الخاصة بالطفولة (lavwe chmbart de)
- التمثلات المتعلقة بالحياة المهنية (Sryder man Herzberg)

إلى جانب الدراسات التي قام بها: Abric حول التمثلات الاجتماعية والمواقف، والذي اهتم بالتغيرات التي تحدث أثناء التمثلات.

ثانيا: خصائص التمثلات الاجتماعية

تهدف التصورات كنماذج من التفكير العلمي الخاص بالأفراد إلى الاتصال وفهم البيئة الاجتماعية، ومحاولة التحكم فيها فقد تتصف التصورات الاجتماعية بمجموعة من الخصائص، والتي يمكن إن نلخصها في خمس خصائص تظهر خلال تحليل عملية التصور[1]:

1 - التصورات كعملية بنائية:

لا تقتصر عملية التصور فقط على إعادة إنتاج المعارف أو المعلومات حول موضوع ما، ذلك أن كل مسار أو عملية تصور تستوجب إحداث تغيرات على محتوى موضوع التطور" فإعادة بناء المعارف أو المعلومات والتي تعتبر عملية أساسية في التصور تهدف إلى إعادة تركيب أو إنشاء الموضوع لمحتوى عملية التصور باستخدام عناصر جديدة بمواضيع موجودة من قبل، إذ يقوم باختيار وانتقاء أو تصفية المعلومات المتوفرة لديه ويضيف صفاتا أخرى و يبعد صفاتا أخرى، وعليه تعتبر التصورات نمطا من المعرفة الخاصة حيث يقوم الفرد خلال عملية التصور بإعادة بناء الموضوع[2].

[1] – ربيعة لشطر: التصورات الاجتماعية لأطفال الشوارع، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، عنابة 2009/2008، ص 34.

[2] - Serge Moxvicovici, Psychologie Sociale, 07 edition puff, p 367, 369.

2 - التصور ذو شكل ودلالة:

حسب " مسكوفيسكي" لكل شكل دلالة خاصة به، ولكل دلالة شكل خاص، وهذا يعني إن لكل شكل معنى خاص به وكل معنى شكل خاص بها في الواقع أي إن الشكل والمعنى وجهان لعملة واحدة، وجه شكلي (مادي)، وآخر وجه الدال (المعني)كما مثلها " مسكوفيسكي"، فهناك مقاربات تؤكد على المظاهر ذات الدلالة لنشاط التصورات، فالفرد منتج للمعنى، ويعبر عن تصوراته وعن المعاني الذي يعطيها لتجاربه في محيطه باستعمال الرموز، هذه الأخيرة تسقط القيم والرغبات عليها.

3 - التصور كعملية إدراكية فكرية:

حسب مسكوفيكسكي إن الشيء هو عبارة عن حالة إظهار هذا الشيء مرة ثانية وإعادة إنتاجه وبناءه رغم غيابه في المجال المادي، فقد ركز هذا التعريف على الخاصية الإدراكية الفكرية العملية وعليه تكون التصورات ذات تعريف فهي إدراكية فكرية في إن واحد ذلك ذات منشأ حسي وفكري وتشمل العملتين معا فعلى الرغم من التناقض (عملية حسية وإدراكية في الوقت ذاته) لان التصورات تفرض ذلك، حيث نجد إن حضور الموضوع يقتضي تشكل صور غير عند غيبه يحدث عملية التصور وفي هذا يقول مسكوفيسكي: " إن التصورات تسمح لنا بمرور من الدائرة الحسية إلى الدائرة الفكرية"[1].

4 - خاصة الإبداع:

إن عملية بناء التصورات الاجتماعية لا تقتصر على إعادة إنتاج الواقع بل هي عملية إعادة تنظيم لعناصر هذا الواقع بطريقة مغايرة كأنها كملية بناء واقع جديد متصور أكثر تكيفا وملائمة لمحيط الفرد والجماعة، وتسهيل التواصل فيما بينهم[2].

5 - الميزة الاجتماعية:

لا يكمن إهمال العوامل الاجتماعية المؤثرة في التصور لأنه ينشا من خلالها، ذلك لان التصور يأخذ بيئة المجتمع الذي يتصور فيه، إذ يقول جيلي: " يوصف كل تصور وصفا اجتماعيا بما انه عملية تفاعل الفرد الأخير يستجيب تحت تأثير العوامل الاجتماعية المختلفة ومن خلال هذه الخاصية يتضح إن العوامل الاجتماعية تتداخل بشكل كبير لتغير مسار التصورات على مستويين.

---

[1] - حياة خروف: تصورات العمل لدى إطارات الهيئة والعمال المنفذين، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم العلوم الاجتماعية، عنابة 2006/2005، ص 48.

[2] - ربيعة لشطر، مرجع سابق، ص 52.

-مستوى الصياغة:

- باعتبار التصور عملية فهو عبارة من تحويل اجتماعي للواقع إلى موضوع معرفة يعد اجتماعي بدوره.
- يتشكل التصور وسط عملية علائقية فهو تحضير عقلي على أساس وضعية الفرد، الجماعة، المؤسسة، الفئة الاجتماعية.
- كما يعد أيضا عملية إعادة تشكيل الواقع، وذلك بهدف الوصول إلى معلومات ذات دلالة
- إن عملية التحويل التي تقوم بها، التصورات تعد كتطبيع للواقع الاجتماعي، وذلك لأنها تجعل العناصر الاجتماعية كبديهيات.

-مستوى المحتوى:

- يكون محتوى التصورات اجتماعي معرفي، فالأمر يتعلق بمجموعة اجتماعية تخص موضوع اجتماعي، وقد تكون متنوعة، متكررة أو غنية.
- يعرف محتوى التصور بطابعه الدال والذي يعرفه مسكوفيسكي بالعلاقة القائمة بين الوجه والمحتوى.
- التصور عبارة عن محتوى رمزي، والرمز هو عنصر من عناصر التصور بالإضافة إلى إن الموضوع الحاضر يدل على ما هو غائب عن إدراكاته الفورية.

-رأى Kaes. R من خلال بحوثه الممتدة من سنة 1976 إلى 1980 إن للتصور ثلاث أبعاد تتمثل في:

- **البعد الأول:** التصور هو بناء للواقع، فالفرد يبني تصوراته من الواقع على اثر ما تحصل عليه من معلومات، وهذا البناء يستدعي الرجوع إلى المكتسبات المعلوماتية التي تسمح بالتواصل وتحديد العلاقات داخل المجتمع.
- **البعد الثاني:** يعتبر التصور منتج ثقافي معبر عنه تاريخيا واجتماعيا حيث يسجل دوما في سياق تاريخي معين ناتج للوضعية الاجتماعية بكل محدداتها، وذلك في إطار زمني معين.

فالتصور نجده مرتبط بجملة المعتقدات، الطقوس، الأفكار، والقيم ذات المرجعية الجمالية التي تخص مختلف الفئات الاجتماعية[1].

[1] - عبد الوافي بوسنة: التصور الاجتماعي لظاهر الانتحار لدى الطالب الجامعي، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم النفس، بسكرة، 2007-2008، ص21

- **البعد الثالث:** التصور هو تلك العلاقة الاجتماعية القائمة بين الفرد وعنصر من محيطه الثقافي، ذلك لان كل تصور نجده مستحيل داخل نسيج معقد من العلاقات والتفاعلات التي تربط الفرد بالمجتمع فتصور الفرد لأي عنصر من محيطه الثقافي لا يكون دون وساطة العلاقات الاجتماعية.

ثالثا: نظريات التصورات الاجتماعية

ترى المقاربة البنائية للنسق التنظيمي للتصورات الاجتماعية إن هذه الأخيرة تتركب من نظامين أساسيين هما: نظام النواة المركزية، نظام العناصر المحيطة.

1. النواة المركزية:

عناصر النواة المركزية هي التي تعطي معنى ودلالة للتصور، والتي تكون مشبعة بالنظام القيمي للجماعة، وتكون مرتبطة بطبيعة الموضوع المتصور وعلاقة الفرد أو الجماعة بموضوع التصور، ونظام القيم والمعايير" الإطار الايدولوجي" أنها العناصر الأكثر استقرارا في التصور لأكثر مقاومة للتغيير.

تعتمد العناصر المكونة للنواة المركزية على بعدين، فالأول يسمى بالبعد الوظيفي Fonctionnel، والذي يضمن تحقيق وظيفة التصور من خلال الممارسات والسلوكيات والتصرفات والثاني يعرف بالبعد المعياري Normatif والذي يتشكل من المعايير والمواقف والايدولوجية.

تشير الدراسات إلى أن نوعية العنصر هي التي تجعله عنصرا مركزيا وليس تكراره، فبعض العناصر تتردد بكثرة في خطاب الناس، ولكنها مع ذلك لا تنتمي إلى النواة المركزية للتصور تعمل النواة المركزية على ضمان استمرار واستقرار التصور الاجتماعي نسبيا ويمكن التأكد من ذلك من خلال وحدة توافق الجماعة وتقاربها.

– ويمكن تلخيص وظائف النواة المركزية في:

- **الوظيفة المولدة (Fonction génératrice):** تعمل النواة على إعطاء معنى وقيمة لمختلف العناصر.
- **الوظيفة التنظيمية (Fonction Organistricéé):** تعمل النواة على تحديد الروابط بين مختلف عناصر التصور الاجتماعي[1].

– تبعا لطبيعة الموضوع يكون للنواة المركزية بعدين مختلفين:

[1] - عبد الوافي بوسنة، مرجع سابق، ص 43

- **البعد الوظيفي:** أين تعطي الأولوية في بناء النواة المركزية للعناصر الأكثر أهمية في التصور، وذلك لإتمام مهمة ما في الوضعيات العملية، وفي هذا الصدد بين لينش سنة 1969 كيف يمكن لتصور مدينة ما أن ينظم حول بعض العناصر الأساسية والتي تعد مهمة لأجل تعليم Repérage المدينة أو التغير الحضري.
- **البعد المعياري:** في كل الوضعيات التي يتدخل فيها بطريقة مباشرة الأبعاد الاجتماعية العاطفية، أو الايدولوجية في هذا النمط من الوضعيات، يمكن التفكير أن معيار أو اتجاه ما قد يكون في قلب التصور مثال على ذلك الدراسة التي قام بتا" فيرجس" بهدف تصور المال عند بعض الفئات، على أساس نظرة أخلاقية للاقتصاد من أحكام حول مبدأ الأخلاقية والقيم المشتركة مع نمط الحياة.

– وفي هذا الصدد ذهب فلامون إلى تحديد نوعية أساسية من التصورات على ضوء النواة المركزية وهما:

- **التصورات المستقلة:** أين يقع التنظيم الرئيسي على مستوى الموضوع نفس ومثال على ذلك تصور التحليل النفسي الذي أشاد به موسكوفيسكي سنة 1961، وكذا تصور المرض العقلي الذي درسته وجدلي سنة 1989، بالإضافة إلى تصور الذكاء الذي درسه كل من مونييه وكارفاتي سنة 1985، ففي هذه الدراسة الأخيرة تحدث الباحثان على وجود نواة مركزية تسمى النواة الصلبة، تشكلت على أساس التجارب المعاشة للاختلاف في الذكاء من فرد إلى آخر.
- **التصورات الغير المستقلة:** أين تقع المركزية خارج الموضوع نفسه، وفي تصور أكثر شمولا: أين نجد الموضوع مدمج هو أيضا ومثال على ذلك دراسة ابريك وموران سنة 1990، حول تصور تغيير القطار، حيث اكتشف الباحثان انه لابد من البحث عن دلالة هذا التصور بعيد عن الموضوع نفسه، أي في تصور الانتقال عامة وفي الصورة الذاتية بمعنى المكانة الاجتماعية للمسافرين يحيط بالنواة المركزية بمجموع محتويات التصور المتكونة من العناصر المحيطة[1].

2. العناصر المحيطة:

يعد نظاما مكمل وضروري للنواة المركزية، إذ تمتاز عناصره بكونها ذات نمط تسلسلي والعناصر المحيطة تكون أكثر واقل قربا من العناصر المركزية المحيطة بالنواة،

[1] - عبد الوافي بوسنة، مرجع سابق، ص 21،44

لذلك فان لها دور مهم في إعطاء الجانب المادي لمعنى التصور، وكذا توضيح هذا المعنى فالعناصر المحيطة على علاقة أو اتصال مباشر بالنواة المركزية لأنها تحدد مستوى التصورات و تعمل هذه العناصر على تجسيد معلومات متكررة ومترجمة لأحكام شكلية يقترحها الموضوع ومحيطه، أن تنظيم التصور على أساس نظام مزدوج يسمح بتعريف وفهم الدور الذي يلعبه المجال.

أن النظام المركزي للتصور يحدد مباشرة بالمجال الايدولوجي والتاريخي للجماعة فهو متأثر حتما بالذاكرة الجماعية ونظام المعايير الذي ينتمي إليه، كما هو حساس قليلا للمجال الاجتماعي.

بالإضافة إلى النظام المحيطي الذي يسمح للنواة المركزية بالإرساء في الواقع يكون أكثر حساسية وتأثيرا بمميزات المجال الفوري، فإذا وضعت عناصر المجال الفوري للقيم المهمة المستدخلة في النواة المركزية على المحك، يظهر ما يسميه فلامون " الإسهامات الغريبة".

لقد تم وضع وصف دقيق لهذه الإسهامات من طرف فلامون سنة 1987، أنها تسمح بإدماج عناصر جديدة للتصور قادرة على زعزعته، وذلك بتقديم مبررات مقبولة من طرف الجماعة وتبعا للإستراتيجية المعرفية يمكن القول أن هذه العملية بالغة الأهمية، لأنها تترك ما هو مهم في التصور مع إمكانية إدماج عناصر جديدة[1].

– كما يعتبر النظام المحيطي مكملا لنظام النواة المركزية، ويؤدي ثلاثة وظائف رئيسية:

- وظيفة التفرد: يساعد النظام المحيطي على تبني الأفراد للتصورات الاجتماعية، وجعلها أكثر خصوصية أو أكثر شخصية Personnalisation، أن المرونة Flexibilité النظم المحيطي تسمح بإجراء تغيرات وتعديلات تتوافق مع تاريخ الفرد ومعايشته للأحداث، وهذا ما تمليه طبيعة الفروقات الفردية بين الأفراد.
- وظيفة التجسيد (Fonction de concrétisation): يسمح النظام المحيطي بملاحظة سلوكيات الأفراد ومواقفهم التي تخضع لخصوصية الظرف، والموافق للمعاش.
- وظيفة التكيف (Adaptation): مع المحافظة على بنية التصور نظرا لما تتميز به من مرونة، فان العناصر المحيطة تعمل على حماية النظام المركزي من التغير كما تعمل على تكييف العناصر الجديدة من خلال إدماجها وفق ديناميكية مضبوطة[2].

3. النموذج السوسيو تطوري:

[1] – ابتسام غانم: التصور الاجتماعي للعذرية عند الطالبة الجامعية، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم النفس، سكيكدة، 2009/2008، ص 37.

[2] - Abric jean Claude, patraque sociales representation, puff, Paris, 1994, p 26.

يعد هذا النموذج أول مقاربة نظرية يقترحها موسكوفيسكي للعمل على التصورات الاجتماعية حيث يدرس هذا النموذج الكيفيات التي ينتج من خلالها الأفراد تصوراتهم حول مواضيع الحياة المختلفة ويرى موسكوفيسكي أن ظهور وضعية اجتماعية جديدة، وما تفرضه هذه الأخيرة من قلة الموضوعات بشأنها أو عجز المعارف المكتسبة سابقا عن تأويلها، يؤدي إلى بروزها كموضوع إشكالي وجديد يستحيل معرفته بشكل كامل نظرا لتشتت المعلومات التي تتعلق به فهذه الوضعية تولد انتعاشا وجدالا وتفاعلات تزيد من الشعور بضرورة فهم الموضوع، وهكذا يتم تنشيط التواصل المادي والتطرق لكل المعلومات والمعتقدات والفرضيات الممكنة، ما يؤدي في نهاية الأمر إلى الخروج بموقف أغلبية لدى الجماعة، هذا التوافق تساعده طبيعة معالجة الأفراد الانتقالية للمعلومات، إذ يتمركزون حول مظهر خاص يتناسب مع توقعاتهم الجماعية، لكن هذه الصيرورة العفوية المولدة للتصور تحتاج 3 شروط:

- تشتت المعلومة
- التركيز في البؤرة
- الحاجة إلى الاستدلال

– لكن موليني فصل فيما بعد أكثر في هذه الشروط:

- ظهور موضوع معقد ومركز أو متعدد الأشكال
- وجود جماعة اجتماعية
- وجود رهانات متعلقة بالهوية أو بالترابط الاجتماعي متأثرة بهذا الموضوع
- حدوث ديناميكية اجتماعية، أي مجموعة من التبادلات والتفاعلات ما بين الجماعات حول هذا الموضوع
- غياب تنظيم امتثالي متحكم في المعلومة المتعلقة بالموضوع

كما اقترح موسكوفيسكي من خلال هذا النموذج صيرورة ينتج عنها ظهور التصورات[1].

4. النموذج السوسيو ديناميكي:

اقترح هذا النموذج من قبل دواز Dioise الذي اهتم بالمعتقدات الخاصة التي يكونها الأفراد عن المواضيع المختلفة للحياة الاجتماعية فالتصورات حسب دواز لا يمكن تصورها إلا من خلال ديناميكية اجتماعية تضع الفاعلين الاجتماعيين في حالة تفاعل.

[1] – رضوان بوب: الكفايات المهنية اللازمة لأعضاء هيئة التدريس الجامعي، رسالة ماجستير (غير منشورة)، سطيف، 2014/2013، ص 23.

وعندما يدور هذه الديناميكية حول مسالة مهمة، تثير مواقف مختلفة لدى الأفراد بتجسيد في نفس الانتماءات الاجتماعية لكل واحد وذلك بالرغم من استدراكهم في نفس المبادئ المنظمة للمواقف، وهكذا تنسب هذه النظرية وظيفة مزدوجة لتصورات الاجتماعية فهي تعتبرها من جهة كمبادئ مولدة للمواقف، لكنها من جهة أخرى مبادئ منظمة للفروقات الفردية وبالتالي فليست وجهات النظر هي المتقاسمة ولكن المسائل التي يتجابه حولها هي المتقاسمة تعطي هذه المتقاربة النظرية مكانة مهمة للعلاقات بين الأفراد، وذلك لمحاولة توضيح الكيفية التي يمكن من خلالها للانتماءات الاجتماعية المختلفة أن تحدد الأهمية الموكلة للمبادئ المختلفة، إذ يتعلق الأمر بدراسة ترسيخ التصورات في الواقع الجماعي[1].

رابعا: وظائف التصورات الاجتماعية:

تتيح التصورات الاجتماعية الربط بين المنتوج المعرفي واللغوي والتنظيم الدال للواقع حيث يتعلق الأمر بالطريقة التي يصبح بها الواقع مفهوما ووظيفيا وعمليا، فالتصورات الاجتماعية اذ هي وسيلة لفهم وتوجيه السلوك، يمكن اختزال دور التصورات الاجتماعية في الوظائف التالية:

1 وظيفة المعرفة: تتيح التصورات الاجتماعية للفاعلين الاجتماعيين اكتساب المعارف وإدماجها بهدف استيعاب وتفسير الواقع، كما تلعب دورا مهما في عملية التواصل الاجتماعي من خلال تحديد الإطار المرجعي المشترك الذي يجري فيه التبادل الاجتماعي، وكذا نقل ونشر المعرفة السانحة التي توضح الجهد الدائم يقوم به الفرد من اجل الفهم والتواصل.

2 وظيفة الهوية: تسمح هذه الوظيفة بموضعة الأفراد والجماعات في الحقل الاجتماعي من خلال إعداد هوية اجتماعية وشخصية متماشية مع أنظمة المعايير والقيم المحددة اجتماعيا وتاريخيا فتصور الفرد لجماعة انتمائه متأثر بتقييم مفرط لبعض خصائصها وانتاجاتها التعبيرية، وذلك بهدف الحفاظ على صورة ايجابية لهذه الجماعة، وهكذا تلعب هوية الجماعة المتأثرة بتصوراتها دورا هاما في المراقبة الاجتماعية التي تفرضها على كل واحد من أعضاؤها وخاصة من خلال سيرورة التنشئة الاجتماعية.

3 وظيفة التوجيه: تعمل التصورات الاجتماعية كنظام أولي لفك تشفير الواقع، إذ تعمل كدليل يحدد الغايات من الوضعية ونمط العلاقات المتناسبة والشخص المواجه، فتصورات الفرد عن ذاته، وجماعة انتمائه أو الجماعات الأخرى، هي التي تحدد سلوكاته فيما بعد من خلال تحديد ما هو شرعي ومسموح به، وما هو غير مقبول في وضعية اجتماعية معينة،

[1] - Roussian n, bonardic, les representation sociales, religiques, mardage, p 149.

لكم فعل التصور يمكن أن ينصب إلى أبعد من ذلك من خلال الادراكات الاستباقية والتوقعات التي تسقط على الواقع، ومن خلال انتقاء المعلومات وترسيخها، وكذا التأويلات التي تهدف لإخضاع هذا الواقع المعاش.

4 وظيفة التبرير: يمكن للتصورات الاجتماعية أن تبرر المواقف والسلوكيات التي يتبناها الفاعلون الاجتماعيون تجاه شركائهم أو أفراد الجماعات المنافسة.

خامسا: أبعاد التصور:

انطلاقا من أن التصور حسب " كاسين" هو الكيفية التي يضع بها الشخص موضوعا معينا ذو دلالة نفسية وثقافية، وتصبح بذلك للتصور أبعادا مختلفة حددها في ثلاثة أبعاد ضمن السياق النفسي:

1 البعد النفسي: وفيه يعتبر التصور عملية بناء للواقع من قبل الفرد فهو نشاط نفسه يهدف إلى بناء مجموعة من المعارف والمعلومات حول البيئة أو الواقع بناءا على الادراكات المتكررة.

2 البعد الاجتماعي: انطلاقا من أن الفرد ينتمي إلى جماعة معينة فهذا الانتماء وكنتيجة للتفاعل الاجتماعي تتكون لديه مجموعة من المعتقدات والقيم المرجعية المشتركة مع تلك الجماعة، وهذا ما أكدته مولك " Molk" بقوله:" كل طبقة اجتماعية تصوراتها الخاصة المرتبطة بأنظمة القيم المرجعية"، ويتأكد ذلك ميدانيا وعمليا من خلال حالات الأزمات الذي يعيشه المسلمون حاليا في الدول الغربية.

3 البعد الثقافي: يكون أثناء عملية تصوره لفكرة حول موضوع ما حتما في حالة تفاعل مع مجتمعه، هذا الأخير يؤثر على تصوره من خلال الاحتفاظ ببعض العناصر و استدخال أخرى، فتصور الفرد إذن لأي عنصر من محيطه الثقافي لا ينشا إلا بتوسط هذه العلاقة الاجتماعية[1].

[1] – نصيرة ردّاف: تصورات الشباب الجزائري لاختيار الزواج عن طريق الإعلانات، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية علوم الإعلام والاتصال، الجزائر، 2010/2009، ص،ص، 109،99.

خلاصة:

من خلال الحاجات النفسية والضغوط الاجتماعية تتبلور التصورات الاجتماعية وتتحكم إلى حد ما في فهم الواقع وتأويله باعتبار بأن التصورات الاجتماعية كمعرفة مصاغة اجتماعية أو كأنظمة معرفية اجتماعية ينطلق من تصورات معينة مسبقة ضمنية أو صريحة إلى تصورات جديدة أخرى ذات قوة تفسيرية اكبر مما يجعل التصورات الديناميكية تتحول إلى إستراتيجية ممارستية.

الفصل الثالث:

الادمان على المخدرات

تمهيد:

تعاني المجتمعات البشرية من مشكلة خطيرة تهدد أمن أفرادها وتتسبب في إيجاد عدة ظواهر نفسية واجتماعية، تنتج عنها معاناة قاسية للفرد والمجتمع، هذه المشكلة تتمثل في سهولة ميل الأفراد إلى تقليد السلوكيات الدخيلة، حيث يزداد هذا السلوك حيث يصل الى ذروة الخطر فيتعاطى المواد المخدرة وهذا بدافع عوامل عديدة مما يهدد استقرار و مستقبل الأفراد والأسرة وكذلك المجتمع.

1. العوامل المؤدية للإدمان على المخدرات :

حيث أشارت مجموعة من الدراسات والبحوث العلمية التي اهتمت بموضوع الإدمان بان العوامل والدوافع التي تكمن في تناول الشاب للمخدرات وتنحصر في الآتي:

1-1 عوامل متعلقة بنفسية الفرد:

- هنا يمكن أن نقدم تفسيرا نفسي أو سيكولوجي لفهم ظاهرة الإدمان على المخدرات، و كشف العوامل المؤدية لها من خلال عدة عوامل نفسية تكمن في:

- الضغوط النفسية الكبيرة الناتجة عن الفشل في تحقيق الاحتياجات الملحة للفرد
- الشعور بمركب النقص نتيجة للإعاقة أو عدم القدرة على مجاراة الآخرين في مستويات تطبيقية أو ثقافية معينة
- وجود رغبة شخصية في التجريب، أو حب الاستطلاع، أو وجود توهم تعاطي المخدرات يدل على الاستقلالية وقوة الشخصية.
- عدم الرضا عن الحياة بصورة عامة، أو عدم الرضا عن مكتسبات معينة.[1]

وفي ظل عدد من البحوث والدراسات المرتبطة حدد (دياب البدانة) العوامل النفسية كالآتي:

- **كشف الذات (Exploré self)**: وهنا يستخدم الشباب المخدرات لكشف قدراتهم العقلية، ولاسيما أن هناك أفكار شائعة في المجتمعات عن تأثر القدرات العقلية باستعمال المخدرات.
- **تغير المزاج (Moud)**: أن ما يتعرض له الشاب من ضغوط نفسية واجتماعية واقتصادية تجعلهم أكثر عرضة للاكتئاب والقلق، فقد يهرب الشاب من مواجهة هذه الضغوط بالاتجاه إلى المخدرات وخصوصا المنبهات والمسكرات.
- **لتكوين الهوية (To estabilsh Identity)**: فقد يستخدم الشاب المخدرات من اجل بيان أنهم مميزون عن الآخرين، وان لهم هويتهم التي تختلف عن الآخرين.
- **تجنب ضغوط الحياة ومشكلاتهم (To avoid life problem)**: أن كثرة المشكلات وتفاقمها لدى الطبقات الفقيرة يفسر انتشار تعاطي المخدرات بين هذه الطبقات[2].

[1] – العزيز يوسف مبارك: تعاطي المخدرات وسط طالبات الجامعات، الخرطوم، دار الشروق، 2006، ص 51.

[2] – احمد مهدي خالد: المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات، وحدة الدراسات والبحوث، قطر، 2013، ص 67.

- كما تشير الدراسات الأخرى لأهمية العوامل النفسية في تفسير ظاهرة الإدمان على المخدرات ومنها نذكر:

- يمكن أن ترجع لظاهرة الطفولة حيث عدم الاستقرار العاطفي بين أفراد الأسرة والخلافات المستمرة بين الوالدين، وعدم تقديم الاهتمام بالدرجة المتوازنة للأبناء.
- نقص الصفات اللازمة للتكيف مع ظروف الحياة وتحدياتها خاصة في مرحلتي المراهقة والشباب.
- الإحساس بالاغتراب الاجتماعي والتقاطع مع قيمه.
- وجود مواصفات جسدية أو نفسية تدعوا الأشخاص إلى تعاطي المخدرات وإدمانها، وهذا عادة بوجود اضطرابات شخصية مثل: الاعتماد على الآخرين أو العودة إلى عالم الطفولة.

1-2 العوامل المتعلقة بالأسرة:

ان التطور المادي السريع في المجتمع افرز بعض السلبيات والسلوكيات الاجتماعية الغريبة، أدى إلى انشغال الأسرة بما يجري وراء تلك المظاهر المادية وعدم الاهتمام الجاد بتربية الأبناء وإهمالهم وبالتالي فان الأسرة تفقد الروابط الاجتماعية فيما بينها وبين أفراد المجتمع الواحد مما أدى إلى وجود فراغ كبير في العلاقات الاجتماعية وقد ساعد ذلك على وقوع الشاب فريسة للمخدرات.[1]

- ومن بين العوامل الأسرية المساعدة على الإدمان ما يلي:

- **المشاكل الأسرية:** بحيث أظهرت بعض الدراسات بان تعاطي المخدرات يساهم في زعزعة الاستقرار في جو الأسرة متمثلا في انخفاض مستوى الوفاق بين الوالدين، وبالتالي يكون كل هذا على حساب العناية والاهتمام بالأبناء، وقد تعود الخلافات بين الزوجين إلى الهجر والطلاق، وتكون النتيجة في الغالب سبب في انحراف ووقوع الأبناء في تعاطي المخدرات.
- **إدمان احد الوالدين:** يعد هذا العامل من أهم العوامل الأسرية التي تدفع الشباب إلى تعاطي المخدرات، عندما يكون احد الوالدين من المدمنين على المخدرات، فان ذلك يمثل قدوة سيئة بالإضافة الى أن إدمان احد الوالدين يؤثر تأثيرا مباشر على الروابط الأسرية

[1] – ياسمين الكردي: العوامل المؤدية للإدمان سوريا: WWW. TEREZIZ. ORG/ SECTION.

نتيجة ما تعانيه الأسرة من الخلافات الدائمة لسوء العلاقات بين المدمن وبقية أفراد الأسرة مما يدفع الأبناء إلى الانحراف.

- **غياب التوجيه الأسري:** نتيجة انشغال الوالدين في طلب الرزق والتحصيل المادي، الأمر الذي يخلق فراغا في توجيه النشء وان انشغال الوالدين عن تربية أبناءهم بالعمل أو السهر أو بعدم متابعتهم ومراقبة سلوكاتهم يجعل الأبناء عرضة للضياع والوقوع في هاوية الإدمان، لان هذا يمكن الأبناء من الخروج بدون رقابة فيختلطون بأناس غير صالحين، ولا شك انه مهما كان العائد المادي من وراء العمل فانه لا يعادل الأضرار الجسيمة التي تلحق بالأبناء نتيجة عدم رعايتهم.
- **سوء التربية:** من الأمور التي يكاد يجمع عليها علماء التربية بأن الابن إذا عومل من قبل والديه معاملة قاسية مثل الضرب المبرح والتوبيخ فان ذلك سينعكس على سلوكه مما يؤدي به إلى عقوق والديه وترك المنزل والهروب منه باحثا عن مأوى له، فلم يجد سوى الأشرار والذي يدفعون به إلى طريق الشر و المعصية، وتعاطي المخدرات كذلك قد يكون سوء التربية بالدلال وتلبية جميع الرغبات وعدم المعارضة له، وهذا قد يؤدي إلى الانحراف وسلوك طريق المخدرات[1].

– كما أن من أهم العوامل الأسرية التي تساهم في إحداث الإدمان ما يلي:

- **القدوة السلبية من قبل الوالدين:** يعتبر هذا العامل من أهم العوامل الأسرية التي تدعوا الشباب إلى تعاطي المخدرات والمسكرات، ويرجع ذلك إلى انه حينما يظهر الوالدين في بعض الأحيان أمام أبنائهم في صورة مخجلة، تتمثل في إقدامهم على تصرفات سيئة وهم تحت تأثير المخدرات، ذلك يسبب صدمة نفسية عند الأبناء تدفعهم إلى محاولة تقليدهم، وهذا ما يدفع بالأبناء إلى الانحراف والضياع.
- **القسوة الزائدة على الأبناء من اجل التفوق:** عندما يضغط الوالدان على الأبناء ويطلبون منهم التفوق في دراستهم مع عدم إمكانية تحقيق ذلك فقد يلجا إلى استعمال بعض العقاقير المنبهة أو المنشطة من اجل السهر والاستذكار وتحصيل الدروس، وبهذا لا يستطيع بعد ذلك الاستغناء عنه.

[1] – صالح رميج الرميج: الأسرة ودورها في الوقاية من المخدرات، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم الاجتماع، الرياض، 2006/2005، ص 14.

- **عدم التكافؤ بين الزوجين:** ففي حالة عدم التكافؤ بين الزوجين يتأثر الأبناء بذلك تأثيرا خطيرا وبصفة خاصة إذا كانت الزوجة هي الأفضل من حيث وضع أسرتها المادية والاجتماعية، فإنها تحرص أن تذكر زوجها بذلك دائما ما يسبب الكثير من الخلافات التي يتحول على اثرها المنزل إلى جحيم لا يطاق، فيهرب الأب من المنزل حيث يجد الراحة عند رفاق السوء، وكذلك الزوجة، وبهذا يضيع الأبناء وتكون النتيجة انحرافهم.
- **خصائص وسمات المتعاطي وشخصيته التي تتأثر بالتنشئة الاجتماعية:** مثل ارتفاع سمة العصبية والتوتر والقلق كما تتصف سمات شخصية المدمن بالخجل والشعور بالنقص وعدم التوافق النفسي والاجتماعي الجيد وأهمية المخدر بالنسبة للمدمن تتمثل في خفض التوتر، خفض مستوى الدفاعية، الخروج من الواقع والهروب من المشكلات النفسية والاجتماعية[1].

وفي نفس الصدد يذهب محمد عبد الوهاب عبد المقصود إلى أن: التفكك الأسري وعدم الاستقرار العائلي والاضطراب الذي يصيب حياة أفرادها، يلعب دورا كبيرا في دفع الأبناء إلى الإدمان وخاصة أن كانوا في مرحلة المراهقة التي تتميز بالتغيرات المفاجئة والحاجة إلى الإحساس بالقوة، فالمخدرات من وجهة نظرهم تمنحهم الإحساس بالقوة وهذه المرحلة في بداية الحياة العملية بما تحمله من ضغوطات وصعوبات، وتلعب التنشئة الاجتماعية دورا هاما في تعاطي الأطفال للكحول والعقاقير، حيث ترتفع نسبة الإدمان عندما يكون احد الوالدين مدمنا.

كما يشير التقرير الذي أصدره المركز القومي للولايات المتحدة الأمريكية عن الإحصاءات الصحية في أكتوبر 1991 إلى أن 21% من الذين تنحصر أعمارهم بين (18 – 24) عاما نشؤوا في عائلة بها كحوليين، وان 11% من الذين تتراوح أعمارهم بين (45 – 65) عاما لديهم كحوليين في العائلة، وان 8% من الذين تزيد أعمارهم عن 65 عاما قد عاشوا مع كحوليين، كما اتضح أن ما يقارب من 15 % من البالغين قد تزوجوا أو انشؤوا علاقة إقامة مع كحوليين من خلال بحوثهم في التنشئة الاجتماعية لدى متعاطي العقاقير إلى أن عوامل التنشئة الاجتماعية للوالدين والاتجاهات الشخصية للمراهقين هي عوامل مستقلة لاستخدام المراهقين للمخدرات وان هذه العوامل تتضمن مجموعة من الظروف الكافية لاستخدامها.

[1] – محمد فتحي عبه: المخدرات أسبابه وآثاره، الهيئة المصرية العامة، القاهرة، ط2، 1991، ص 90.

وهناك ما توفره الأسرة لأبنائها من ميزات وحوافز مادية ومعنوية، ففي احد الدراسات التي أجراها أن هناك ارتباطا قويا بين المصروف اليومي واحتمال إقدام الطالب على التدخين وتعاطي المخدرات[1].

- كما تدل البحوث الواقعية أن اغلب المتعاطين ينحدرون من أسر مفككة ومضطربة وتتسم بالمظاهر التالية:

- إتباع الشدة في المعاملة واستعمال العقاب الجسدي والطرد.
- وقوع الطلاق أو الانفصال بين الزوجين.
- الانحلال الخلقي داخل الأسرة وضعف القيم الدينية.
- تأثر العلاقات الأسرية.

- كما ذهب بعض الباحثين الى أمثال نوفسكي 1990 إلى اعتبار الاغتراب من القيم الاجتماعية و الدينية و التقليدية يضع الشباب في مخاطر كبيرة، وهي تعاطي المواد المخدرة.

والشباب في هذه الظروف من المحتمل أن ينجذبوا في تيار جماعة الرفاق التي قد تكون متورطة بدرجة شديدة في تعاطي المواد المخدرة هروبا من الواقع وخاصة ما إذا كانوا تحت تأثير ضغوط ويعانون من انخفاض تقدير الذات ولديهم علاقات ضعيفة مع والديهم، ويعيشون في أسرة بها أفراد يتعاطون المواد المخدرة أو مغتربون عن القيم والأدوار الاجتماعية والتقليدية[2].

1-3 العوامل المتعلقة بالمجتمع:

فمن أبرز الظواهر الاجتماعية هي ظاهرة تعاطي المخدرات أو الإدمان على المخدر، فقد أكدت العديد من البحوث السوسيولوجية أهمية المجتمع في تفسير هذه الظاهرة:

- **وجود بعض أماكن اللهو في بعض المجتمعات:** تحرص بعض المجتمعات على أن تكون أماكن اللهو مناطق ترفيهية يزورها أفراد المجتمع للترويح عن أنفسهم من ضغوط الحياة وتعقيداتها الاجتماعية، لكن يحرص بعض القائمين عليها أحيانا إلى إدخال المسكرات وبعض العقاقير المخدرة بهدف تحقيق اكبر عدد ممكن من الأرباح الطائلة على حساب

[1] – حسين علي غول، مرجع سابق، ص 249.

[2] – نوبيات قدور: اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم الاجتماع، ورقلة، 2006/2005، ص 80.

توفير الراحة النفسية للبشر، فضلا عن استغلالها بشتى الوسائل والطرق تحت ذرائع وهمية وحجج لا يستطيع العقل البشري تحملها[1].

- **العمالة الأجنبية داخل المجتمعات وتعاطي المخدرات:** أدى استقدام الأيادي العاملة الأجنبية إلى ترويج المخدرات من وجهة نظر المختصين خاصة من مختلف البلدان الأسيوية إلى دول الخليج خلال السنوات العشرة الأخيرة، إلى جلب العديد من السلوكيات المنحرفة أبرزها عادة تعاطي المخدرات بمختلف أنواعها وأساليبها، حيث أظهرت نتائج الدراسة التي أجراها الباحث محمد العتيبي بعنوان: " دور العمالة الوافدة في ترويج المخدرات العاملين في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات" إلى أن أكثر الجنسيات من العمالة الوافدة ترويجا هي الجنسيات الباكستانية والأفغانية والسورية واليمنية، إضافة إلى بعض ضعاف النفوس لمساعدتهم في بيعها وترويجها، فضلا عن استئجار لشقق واستعمالها لبيع المخدرات والتركيز على بعض سائقي الشاحنات وسيارات الأجرة في نقل المواد المخدرة، ومن أكثر المخدرات التي يروج لها الوافدون هي: الحشيش و الكبتاجون[2].
- **وسائل الاتصال:** يقصد بوسائل الاتصال العامة، تلك الوسائل التي تساعد الإنسان على الاتصال بالعالم الخارجي سواء كان هذا العالم محليا أو قوميا أو عالميا، ولعل هذه الوسائل هي المطبوعات بشكل عام وتتضمن المجلات والكتب، ثم وسائل الإعلام المسموعة والمرئية كالإذاعة والتلفزيون والسينما، ويرى العديد من الباحثين أن بعض وسائل الإعلام مثل: التلفاز وغيرها من وسائل الإعلام التي ساهمت بشكل أو بآخر في تشجيع الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات كالإعلان عن الكحول والتوباكو من اجل تحقيق الأهداف المعروضة من وراء طرح الإعلان ألا وهي هدم العنصر الأساسي من عناصر القوة والتنمية وهي الشباب[3].
- **الموروث الثقافي:** تعتبر نظرة المجتمع إلى المواد المخدرة وكيفية تعاملها معه من الاسباب المؤدية إلى الإدمان، ففي الوقت الذي يعتبر تناول المخدرات والكحول في المجتمعات والدول الأوروبية نوعا من الموروث الثقافي و أحد مظاهر التلاقي الاجتماعي، فان الوضع في المجتمعات العربية والإسلامية يكون خلاف ذلك، حيث أن الإكثار من شرب التدخين وتناول القهوة والشاي الأكثر تداولا يعود في ذلك إلى طبيعة المجتمع الملتزمة والتي

[1] – يوسف احمد الرميحي: دور العمالة الوافدة في الترويج بالمخدرات، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم الاجتماع، الرياض، 2007/2006، ص 74.

[2] – الكبتاجون: ترجمة تسميته إلى إنتاج مواد إضافية مؤكسدة وأضرارها على الأعضاء الدماغية، انظر إلى عادل الدمرداش، مرجع سابق، ص 201.

[3] – احمد الرميح، مرجع سابق، ص 80.

ترفض أي مواد مخدرة من شانها الأضرار بأفراد المجتمع، ألا أن الشيء المهم على سبيل المثال في شرب التدخين، هو أن تأثيراته السلبية وأعراضه لا تظهر على المريض ألا بعد عقد أو عقدين من الزمن، وهو بذلك يتلاقى في تأثيراته مع المواد المخدرة في حجم الأضرار والنتائج السلبية الناتجة بفعل التعاطي المستمر من قبل المدمنين عليه من أفراد المجتمع، والواقع أن هناك العديد من التفسيرات الثقافية بما فيه شان تعاطي المخدرات والإقبال عليها، ما بين ثقافات ممتنعة تحرم شرب الخمر كليا تتصف بسيادة مشاعر سلبية قوية نحو المسكرات ومن يتعاطونها، وهذا النوع موجود في بعض الجماعات الحضارية في السويد وفنلندا، وما بين ثقافات تتصف بالازدواجية تسمح بتعاطي المخدرات وتشجع عليها كوسيلة للحصول على اللذة دون ضوابط، وتميل في نفس الوقت إلى عدم تشجيع التعاطي، فيصبح الفرد في حيرة بين الاتجاهين، وهذا ما يحدث في بريطانيا وبعض المجتمعات الإفريقية والهنود والاسكيمو..

- **المدرسة:** كمؤسسة اجتماعية لا تعمل وحدها، ولكنها جزء من الثقافة العامة للمجتمع الذي يعمل فيه، ظروفها هي ظروف ذلك المجتمع، فان هي وجدت في مجتمع جانح ومتفكك وفي أحياء فاسدة، فإنها بلا شك لا تجد من حولها من يحميها من هذه الظروف الاجتماعية غير الملائمة، وبالتالي فهي اعجز من أن تحمي أطفالها من التعرض إلى تلك الأنماط السلوكية الجانحة التي تشيع من حولهم، وبالتالي لا بد أن تفتح المدرسة بين جدرانها طاقات الفرد وكفاءاته، وعليها أن توفر المدرسين المتخصصين في شؤون تربية المتعاطين.

– وفي دراسات أخرى نجد أن أنماط الحياة والعوامل والقيم الاجتماعية والارتباط الدقيق بالدين تؤثر تأثيرا فعالا في احتمالات إدمان الخمور والمخدرات بحيث نجد جملة من العوامل الاجتماعية التي لا يمكن أن يتجاهلها أي باحث اجتماعي:

- **دور رفقاء السوء:** حيث أظهرت كثير من الدراسات التي اهتمت بموضوع تعاطي المخدرات أن من أهم الأسباب المؤدية إلى ذلك هي تأثير رفقاء السوء سواء في الترغيب أو الحث أو التقليد أو تيسير فرص وكشف احد هذه الدراسات انه ومن خلال الإحصاء عن الأسباب الحقيقية لتعاطي المخدرات تبين أن اغلب الأسباب يعود بالتسلسل إلى رفقاء السوء، التفكك الأسري والإهمال، ضعف الرقابة الأسرية...الخ[1].

[1] - حسين طعمه: علاج الإدمان على المخدرات، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط، القاهرة، 1989، ص 90

- **التفكك الأسري والتنشئة الأسرية الفاسدة:** وهذا ما أخذناه بالتفصيل في العوامل المتعلقة بالأسرة.
- **المحاكاة:** وهي تقليد شخصي معين من قبل الشخص المنحرف، الأمر الذي أوصله إلى هذه الحالة، حيث يكون غياب التوجيه وغياب القدوة الحسنة، وتأثير النموذج السيئ من خلال تهيئة الفرص لطرح نموذجه أمر يعود إلى انحراف من هذا النوع، حيث يميل الفتيان عادة إلى تقليد أبائهم وكذلك الفتيات في اغلب الأحيان إلى تقليد أمهاتهم، أو تقليد نموذج آخر يكون صديق أو أخا اكبر أو ممثلا أو رياضيا وإتباع سلوكه قدر المستطاع خصوصا إذا ما كانت هناك ادوار مارسها من هذا القبيل أو أنها توحي بذلك.
- **تأثير الحي السكني:** ما من شك أن للحي السكني دور كبير، فقد أثبتت دراسات كثيرة على أن طبيعة المنطقة السكنية لها تأثير سلبي كبير إذ ما كانت المنطقة موبوءة، وتكثر مثل هذا في المناطق الهامشية أو الفقيرة أو مناطق عشوائية نتيجة ما تعانيه من أمراض صحية ونفسية واجتماعية، وأزمات اقتصادية كما أن لشروط المسكن السيئ أيضا اثر كبير في إقامة فرص الانحراف، الذي نراه هنا في تعاطي المخدرات، ويجب عدم تجاهل أن فرص الانحراف في الريف اقل منها في المدن[1].

1-4 العوامل الاقتصادية المؤدية للإدمان:

يعتبر العامل الاقتصادي من أهم العوامل الرئيسية المؤدية للإدمان، فعند الحديث على العامل الاقتصادي يجدر بنا ذكر البطالة، الجوع، الفقر، فيحث الشاب أو المتعاطي إلى الإدمان للهروب من الواقع أو اثبات هويته بإدمانه المخدرات من وجهة نظره أو الظروف العمل القياسية والغير مناسبة.

فالمعيشة الغير المستقرة القاسية: تساعد على انتشار تعاطي المخدرات وهناك من يعجز عن الوفاء بالتزاماته المعيشية نحو أفراد أسرته، ويفقد الأمل في تحسين مركزه الحالي، فيشعر بأنه دون أقرانه وجيرانه، ويحاول بعد ذلك أن يحقق في الخيال ما لا يستطيع تحقيقه في الواقع ويبدأ أولى خطواته في طريق الإدمان، وهو بذلك لا يدري بأنه يزيد همومه وأعباءه المالية، وكلما مرت الأيام كلما ازداد تورطه في الإدمان حتى يقضي عليه.

- كما يرى أساتذة علم الاجتماع وعلم النفس بان العامل الاقتصادي يعد من العوامل المؤثرة في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات، فالدول الغنية تستطيع إعداد جهاز لمكافحة

[1] – حسين طعمه، مرجع سابق، ص 90.

مهربي المخدرات وتجارها، والقيام ببرامج وقائية لتبصير مواطنيها بأضرار المخدرات والدول الفقيرة لا تستطيع ذلك، فتقوى فيها عصابات التهريب والاتجار، وتستخدم أموالها لإفساد الجهاز الحكومي ونشر الفساد في المجتمع[1].

– كما تشير العديد من الدراسات إلى أن هناك نقطتين أساسيتين في العوامل الاقتصادية وهما:

- **التغير الاقتصادي السريع:** أن التغير الاقتصادي السريع سواء كان إلى الرخاء أو الكاسب يؤدي إلى زيادة حجم ظاهرة التعاطي وتحليل ذلك أن الرخاء المفاجئ يؤدي إلى وفرة المال التي قد تؤدي إلى الإقبال على تعاطي المخدرات، كما أن هذه الثروات لمهربي المخدرات والمتاجرين فيها الذين يحاولون فتح سوق جديدة لها في الدول الغنية، كما تجتذب عمليات التنمية التي تصاحب الرخاء الأيادي العاملة التي تأثر إليها محملة بخيراتها وسيئاتها، ومن هذه السيئات تعاطي المخدرات.
- **الفقر:** يؤدي الفقر الشديد المصاحب بالمهموم والمعاناة والذل نتيجة السعي الدائم وراء طلب الرزق وما ينجز عنه من التعرض للإهانات والتهميش والاحتقار من طرف أصحاب الأموال يؤدي في الكثير من الأحيان إلى البحث عن طريقة للخروج من الماسي ونسيانها، فيجد الشاب المخدرات الملاذ الوحيد، وقد يجد الفرد من صغره وقبل أن يكتمل نموه وينضج فكره مطالبا بالعمل لإعالة نفسه، وقد يتناول أجرا زهيدا لا يكاد يكفي مطالبه الأساسية، وقد يعجز شخصا آخر عن الالتزام بواجباته العائلية.

فكل من الفقر والتغيرات الاقتصادية السريعة هما بوابة التهميش، فقد يحس الفرد بأنه مهمش من طرف جهات معنية سواء حكومة أو مجتمع، وبهذا فقد يجد من المخدرات الملاذ الوحيد لنسيان هذا الواقع المليء بالتهميش والإقصاء[2].

2. خصائص وسمات المدمنين على المخدرات

يتميز مدمن المخدرات عن غيره من الأشخاص الأسوياء بمجموعة من الخصائص التي ينفرد بها عن غيره، ولهذا عمد الباحثين والمختصون في دراستها إلى التعرف على هذه الخصائص، فقد تعددت نتائج دراستها حول موضوع سمات متعاطي المخدرات ومن بينها التالي:

---

[1] – محمد سلامة غباري: الإدمان، أسباب، ونتائجه وعلاجه، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ط 2، ص 72

[2] – لطيفة جحيش: الخصائص الاجتماعية والديمغرافية لمتعاطيات المخدرات، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم الاجتماع، الجزائر، ص ،ص 66،70.

2-1 الخصائص الاجتماعية: فمن بين الدراسات التي اهتمت بالخصائص الاجتماعية لمدمني المخدرات نجد دراسة العنيزي 1999 تخول النتائج التي استخلصها في التالي:

- يعتبر مدمني العقاقير المنشطة أكثر إهمالا للواجبات الأسرية، ومن ثم مدمنو الهروين، فمدمنو الكحول.
- مدمنو المخدرات والهروين، الكحول، العقاقير المنشطة يتسمون بالعلاقات الايجابية مع الأسرة، لان هناك فروقا في درجة العلاقات حيث تعتبر علاقات مدمني الكحول بأفراد أسرتهم أكثر ايجابية وتليهم مدمنو العقاقير المنشطة وأخيرا مدمنو الهروين.
- يعتبر مدمنو الكحول والعقاقير المنشطة اقل عناية بنظافة المكان الذي يجلسون فيه مقارنة بمدمني الهروين.

وبالتالي فنتائج دراسات العنيزي للخصائص الاجتماعية لمدمني المخدرات فهي حسب نوع المخدر وتأثيره على المدمن، أي تأثير نوع المخدرات على المتعاطي والتي ينتج عنها عدة آثار من بينها الإهمال الأسري.

- كما يعتبر مدمنو الكحول والعقاقير المنشطة أكثر افتعالا للمشاكل داخل الأسرة مقارنة بمدمني الهروين.
- يعتبر مدمنو الهروين ذو مشاركة قليلة للمناسبات العائلية، ويليهم مدمنو العقاقير المنشطة، بينما يعتبر مدمنو الكحول أكثر مشاركة.
- يتسم مدمنو المخدرات بمخالطة الأفراد من ذوي السمعة غير الطيبة، ويعتبر مدمني الهروين أكثر الفئات مخالطة للأفراد ذوي السمعة السيئة ويليهم مدمنو الكحول، ومن ثم مدمنو العقاقير المنشطة.
- يعتبر مدمنو الهروين يتسمون بميل الى الانطواء و الانعزالية و يليها مدمنو العقاقير المنشطة، بينما مدمنو الكحول يعتبرون أكثر اجتماعية.
- يعتبر مدمنو الكحول أكثر حرصا على مواعيدهم ويليهم مدمنو العقاقير المنشطة، بينما يعتبر مدمنو الهروين اقل الفئات حرصا على مواعيدهم مع الآخرين.

نرى من خلال نتائج العنيزي أن هناك ثلاث أنواع من المخدرات وهي: الكحول، العقاقير المنشطة، الهروين، وخصائص المدمنين على هذه الأنواع من العقاقير[1].

[1] – خالد عزم الله المالكي: الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمدمنين والمطبق عليهم عقوبة تكرار التعاطي، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم العلوم الاجتماعية، الرياض، 2006/2005، ص،ص 22،21.

كما أن بعض الدراسات الاجتماعية التي اهتمت بدراسة شخصية المدمن وسماته الاجتماعية، والتي من بينها الدراسة التالية التي أجمعت جملة من السمات الاجتماعية التي يتركها الإدمان على شخصية المدمن:

- ضعف القدرة على التوافق الاجتماعي.
- التدهور الاجتماعي الذي يؤدي بالكثير من المدمنين الى الجريمة.
- عدم القبول الاجتماعي للشخص المدمن وخاصة من المحيطين به.
- فقدان الكيان داخل الأسرة.
- سوء الخلق وعدم الاكتراث والإهمال.
- الانزلاق في هاوية الجريمة.
- ضعف العلاقات الاجتماعية بين الشخص المدمن والآخرين.
- انهيار المثل العليا والقدوة داخل الأسرة.
- ضعف السلطة الضابطة في الأسرة.
- شعور رب الأسرة المدمن بالضعف والعجز والقلة.
- انهيار القيم الاجتماعية والخلقية لرب الأسرة وتفكك الأسرة كلها[1].

2-2 الخصائص النفسية: أسفرت نتائج بعض البحوث النفسية إلى مجموعة من السمات التي ميزت المدمن عن غيره من الأفراد، فقد أسفرت النتائج أن سماته: العصبية تأتي في مقدمة الصفات التي تميز شخصية المدمن، تليها صفات الضعف أمام الخمر، والتهرب عن المسؤولية واللامبالاة والأنانية الشديدة... وهكذا حيث يأتي في آخر القائمة الصفات: أن المدمن إنسان غارق في المشاكل وبالفعل فان هذه الصفات قد أيدتها العديد من الدراسات التي تناولت شخصية المدمن مثل: دراسة بيرو لوري 1990، وكذلك دراسة جون تايلور 1985، وكذلك دراسة هوفمان، حيث أجرى دراستين على مدمني الخمور لولايات المتحدة الأمريكية، ووجد أن العديد من الصفات تميز المدمنين مثل: اكتئاب، الذنب، وكذلك الخجل من الذات، السلبية، الأنانية، وانخفاض سمات الاستقلال وتحمل الآلام والإحباط[2] .

- كما أشارت دراسات أخرى اهتمت بموضوع السمات السيكولوجية للمدمن على المخدرات، ومن بين هذه السمات أو العلامات التي تظهر شخصية المدمن ما يلي:

[1] – محمد سلامة غباري، مرجع سابق، ص 76.

[2] – محمد حسان غانم: بحوث ميدانية في تعاطي المخدرات، دار غريب للطباعة، القاهرة، 2008، ص 90.

- الانطوائية والانعزال على الآخرين بصورة غير عادية.
- الإهمال وعدم الاهتمام.
- الكسل الدائم والتثاؤب المستمر.
- ثقوب في الوجه وعرق ورعشة عند الأطراف.
- الغضب والهيجان لأقل الأسباب بخلاف الطبيعة المعتادة والمشاجرات مع الغير لأتفه الأسباب.
- اللجوء إلى الكذب والحيل الخادعة للحصول على المزيد من الأموال.
- الخروج الكثير من البيت على خلاف المعتاد وبوجه عام بغير ملحوظ في كثير من أنماط السلوك أو في الطباع على خلاف المعتاد.

ولأن مشكلة المخدرات مشكلة تفاقمت وأصابت جميع الشرائح الاجتماعية اهتم بها الدارسين والباحثين وتزايدت عدد الدراسات والبحوث ومن أهداف هذه البحوث معرفة الخصائص النفسية أو الجوانب النفسية للمتعاطي وعلى هذا نجد نتائج الدراسة التالية حول السمات النفسية للمدمنين، ومن بينها:

- حالات الضغط الذهني التسممي والتفكير الاضطهادي والتدهور العقلي.
- النوبات الذهنية الحادة والهلوسة.
- اضطرابات النوم والنوبات الشبيهة بالصداع.
- الاكتئاب والإسراف في القلق والإحساس بالفزع غير المنطقي.
- اضطراب الإدراك الحسي والذاكرة والتفكير.

– كما أشارت بعض الدراسات إلى وجود علاقة بين مشكلة تعاطي المخدرات ومعاناة المدمنين من الأفكار الانتحارية، بل ومحاولتهم الانتحار رغبة منهم في التخلص من الحياة وضغوطها الاجتماعية[1].

وفي هذا الصدد نجد أن الإدمان يكون أكثر انتشارا بين أربع أنواع من الشخصيات كما أشار إليها علماء النفس والاجتماع وهم:

- **الشخصية الاكتئابية (Dépressive Personnalité)**: المكتئب شخص يميل في مزاجه العام إلى الإحساس المستمر بالحزن وافتقاد الرغبة والحماسة لكثير من الأشياء التي تثير حماس واهتمام الناس، و هذا الانسان معرض لنوبات حادة من هبوط المعنويات لعدة

[1] - مدحت محمد ابو النصر: مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات، الدار العالمية، الجيزة، ط 1، 2008، ص، ص 35،36

أيام قد يقاومها بإحدى المواد المخدرة أو المنشطة بشكل متقطع أو مستمر، وقد يقود سوء الاستعمال لمثل هذه المواد إلى التعود عليها وإدمانها، ولكن لا سلوك لهذه المادة التي توفر بأنها ترفع معنوياته وتجلب له بعض السرور الذي يفقده بشكل دائم.

- **الشخصية المتهيبة اجتماعيا (Schizoids Personnalité)**: المتهيب أو الهياب اجتماعيا شخص خجول يفضل العزلة، ويهرب من الناس ومن التجمعات ولا يقوى على مواجهتهم، ولا يقوى على التعبير عن رأيه ويشعر باضطراب شديد حيث يضطر للتعامل مع الناس في ظروف اضطرارية، وقد يكتشف هذا الإنسان أن المواد المخدرة تزيل خجله، وتلغي توتره وتطلق لسانه وتهدي من فزع قلبه، فيستطيع التعامل مع الناس بسهولة وبدون خجل، ويجد نفسه مضطرا لاستعمال هذه المادة كلما اضطرته الظروف لمواجهة مسؤولية الناس.
- **الشخصية السيكوباتية (Pathétique Personnalité)**: من سمات هذه الشخصية أنها غير اجتماعية بشكل واضح، تحمل مشاعر العدوانية نحو الآخرين وتتصف بالكذب.
- **الشخصية المكروبة (Stressed Personnalité)**: تعاني هذه الشخصية من القلق والتوتر وسهولة الاستثارة والعصبية وعدم الصبر، مما يعرضه للخطر والاحتكاك بالآخرين. والشخصية المكروب دائما في عجلة من أمره في كل شيء إلى حد انه يرهق نفسه ويتعامل معه وغالبا ما يدمن الشخص المكروب حتى يقلل من مشاعر القلق والتوتر ليحل محلها الاسترخاء والطمأنينة، حيث يكتشف أن بعض المواد المخدرة تزيل عنه التوتر وتجعله هادئا باردا مسترخيا متأنيا[1].

2-3 الخصائص الاقتصادية:

أن المدمنين على المورفين والهروين يكون الإنفاق في سبيل الحصول على تلك المادة بإسراف وبشكل كبير، مما قد يضطره إلى اللجوء إلى طرق غير مشروعة، فنجد أن تعاطي المخدرات ينتشر بين العمال الغير المهرة والتجار وسكان المدن الساحلية، حيث تسهل عمليات تهريب العقاقير المخدرة، كما ينتشر تعاطي الحشيش والهروين بين الشباب العاطل عن العمل، أو الذين ينتمون إلى العاملين في وظائف أو من مهن ذات دخل محدود.

وفي دراسة أجريت في الكويت قام بها كل من محمود القنيعان ويعقوب الكندي تتعلق بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية إلى تعاطي المخدرات والمسكرات نجد أن نتائج تلك الدراسة أشارت إلى وجود ارتباط جوهري بين تدني المستوى الاقتصادي وحجم تعاطي

[1] – مدحت محمد ابو النصر: مرجع سابق،ص ،125.

المواد المسكرة والمخدرة وهذا بطبيعة إشارة تعكس لنا أن الإدمان قد يرتبط مع الوضع الاقتصادي المتردي للفرد، و اذا ما نظرنا في اصحاب الاجور المرتفعة حسب نتائج الدراسة، فإننا نجد بأنهم يمثلون نسبة قليلة، و هذه اشارة الى أن أصحاب الدخول العالية نادرا ما يتورطون بقضايا الإدمان والمخدرات[1]، ومن هذه الدراسة نستنتج أن قضايا المخدرات والإدمان ترتبط ارتباطا وثيقا بالمشاكل الاقتصادية للشاب، بحيث أن المشاكل المتمثلة في الفقر والبطالة، وكذلك التهميش والتوزيع غير العادل للثروات داخل البلاد يلعب دورا في انحراف الشاب سواء كان المتعلم أو غير ذلك، بحيث يعمل الشاب على تعويض النقائص الموجودة بداخله لمجاراة أصحاب النفوذ أو الشباب الذين في سنه من ذوي الثروات، وهذه المجارات تكون من خلال شرب المخدرات والعقاقير من اجل الهروب من واقعه الاقتصادي والاجتماعي، وفي هذا الصدد يقول أحد الباحثين بأن:

" سنتحول إلى مجال فهم أو يفهم فيه العنف بطريقة أكثر إجرائية من حيث التعبير عن ديناميكية الذات العنيفة، في علاقتها بالدور، وهو مجال التهميش الاجتماعي الذي يلتقي مع الانحراف عموما في ثلاثة مستويات: من بين هذه المستويات المستوى الأول والذي في ما شتى مع المستوى الاقتصادي وارتباطا بموضوع دراستنا، وهذا المستوى يتمثل في:

- **المستوى الأول:** يخص الاندماج الاقتصادي المتعلق بالشغل والأجر، انه يحدد مستوى مشاركة الفرد مع نظام الإنتاج والاستهلاك ودرجة انضمامه في عالم الشغل لأنه يشكل من خلال حركة التصنيع الاندماج الاجتماعي معيار لتحقيق الذات الاجتماعية أمير من أي جماعة أخرى.

– ويقول أيضا: " بأنه يمكن أن تكون البطالة الطويلة، وفقدان الصداقة و الطلاق عوامل لازمة لشخصيته، تظهر بوادرها مع ظهور بعض السلوكيات المرتبطة بفشل العلاقات الاجتماعية، والتي يظهر في شكل رفض للمعايير المعترف بها في المجتمع العام، وبهذا الشكل ينتج تدريجيا فك لحالة الاندماج الاجتماعي المؤدية إلى تعميق عملية التهميش الاجتماعي".

كما يذهب إلى أعمق من ذلك في تحليله ويقول بان: " للعمل دورا أساسيا ومباشرا في تحقيق وتأكيد الذات فهو رمز للاستقلال، لذلك فان الدرهم الأول بطعم خاص لما يحققه من زيادة في الثقة، ونشير إلى البطالة الطويلة التي تعتبر من كونها تعبيرا عن أزمة اندماج لتشير

[1] – خالد بن عزم الله المالكي، مرجع سابق، ص 60.

إلى عملية التهميش وفي هذه الحالة يصبح الانحراف من القيم المجتمع ومعاييره لفئة البطالين عبارة عن استجابة نفسية واجتماعية يجسده نموذج سلوكي خاص له مقوماته وله أيضا ضماناته سواء للأفراد أو للجماعات التي تؤويهم" [1].

3. أنواع المخدرات

يعتبر موضوع المخدرات موضوعا معقدا ومتشابكا، وبسبب أهميته في الساحة العملية تشابكت الجهود من قبل المختصين، وذلك من خلال وضع تصنيف وتقسيم للمواد المخدرة، ومن أبرزها تصنيف دليل تشخيص الاضطرابات النفسية للمخدرات إلى 11 صنف هي:

- الكافيين (Caféine)
- الحشيش (Cannabis)
- الكوكايين (Cocaïne)
- المهلوسات (Halfucinogens)
- المواد الطيارة (Inbalants)
- النيكوتن (Nicotine)
- الاقنونات (Opioids)
- الفسيسلانين
- المسكنات (Sedative)
- المنومات (Hyphnoutics)
- مسببا القلق (Ansaiolytics)

كما صنفت المخدرات في دراسات أخرى إلى المخدرات من حيث طبيعتها، وكذلك من حيث تأثيرها ولونها.

3-1 تصنيف المخدرات من حيث طبيعتها:

تقسم المخدرات من حيث طبيعتها ومصدرها إلى ثلاثة أقسام هي:

- المخدرات من حيث الطبيعة: وهي المخدرات التي من أصل نباتي وهي كل ما يؤخذ مباشرة من النباتات الطبيعية التي تحتوي على مواد مخدرة سواء كانت نباتات برية أي تنبت دون زراعة أو نباتات تمت زراعتها مثل: الحشيش والأفيون والكوكا...

[1] – طيب صيد: علمية مقدمة إلى أشغال الملتقى الوطني حول – العنف الحضري وإشكالية الأمن العام في المجتمع الجزائري– جامعة سوق أهراس، الجزائر، افريل 2010، ص،ص، 07،08.

- **المخدرات التصنيفية:** وهي المخدرات المستخلصة من المواد والنباتات الطبيعية ولكنها أقوى تركيزا منها واشد فتكا بالإنسان مثل: المورفين المستخلص من الأفيون، ولكنه اشد قوة منه، والهروين المشتق من المورفين وهو أيضا اشد قوة من المورفين، ولعل هذه المواد المصنعة لها تأثير صحي بالغ الخطورة لما يسببه ممن فقدان للشهية وزيادة في نبضات القلب والقشعريرة وتوسيع حدقة العين، وقصور في وظائف الكلى، ولعل اشد هذه الإعراض هو مرض نقص المناعة المكتسبة (الايدز) الذي ينتقل عادة عن طريق تلوث الحقن التي يستعملها المدمنون.

- **المخدرات التطبيقية:** وهي المخدرات الناتجة عن تفاعلات كيميائية لا يدخل فيها أي نوع من أنواع المخدرات الطبيعية، وان كانت تحدث آثارا متشابهة للمخدرات الطبيعية خاصة حالة الإدمان ومنها المهلوسات، الامفيتامينات، الباربيتورات، الكبتاجون[1].

3-2 أنواع المخدرات طبقا لألوانها ومظاهرها:

- الجواهر السوداء كالحشيش والأفيون والقات..
- الجواهر البيضاء كالكوكايين والهيروين والكردانين وهي مواد مشتقة من الأفيون والكوكايين.
- الجواهر الصفراء مصنعة من مواد كيميائية مثل المكس فورت.

وهذا وقد أصدرت الرابطة الأمريكية للطب النفسي (APA) عام 1994 جدولا بالعقاقير والمخدرات غير أنها أغفلت هذا التصنيف أي طبقا للأوان ومظاهرها[2].

3-3 أنواع المخدرات حسب درجة الخطورة:

3-3-1 المسكنات: لقد قسم المختصون المخدرات المسكنة إلى نوعين:

- **المسكنات الافيونية:** فيشمل على المادة الأساسية وهي الخشخاش أو الأفيون، أول من كشف هذه المادة هم سكان وسط آسيا في 7000 ق. م ومنها انتشر في مناطق العالم المختلفة، وعرفه المصريون القدماء 4000 ق. م وكانوا يستخدمونه علاجا للأوجاع، وعرفه كذلك السومريون وأطلقوا عليه اسم نبات السعادة، وتحدثت لوحات سومرية إلى 3300 ق.م

[1] – محمد أمين مشابقة: الإدمان على المخدرات، دار الشروق، عمان، 2007، ص 46

[2] – جميل بن عطا، كمال الحوامدة، مرجع سابق، ص 44.

عن موسم حصاد الأفيون، وعرفه البابليون والفرس والرومان لكنهم أساءوا استعماله، فأدمنوا وأوصى حكمائهم بمنع استعماله، وعرف العرب الأفيون من القرن 8 ميلادي، وقد وصفه ابن سيناء بعلاج التهاب الرئة.

يعتبر الأفيون وقلوانيات الأفيون ومشتقاته مصدر المخدرات المسكنة، يستخرج الأفيون الخام من نبات الخشخاش الذي ينمو في جنوب شرق آسيا وإيران وتركيا وبعض البلدان الشرق الأوسط، وثمرة الخشخاش بيضاوية الشكل تنساب منها عند شقها سائل ابيض اللون يتجمد ويتغير لونه ليصبح رمادي أو اسود عند تعرضه للهواء، يتم تعاطيه عن طريق التدخين أو البلع أو وضعه تحت اللسان، ويضاف له مسكرات نظرا لمرارته حين يمتص، وفي بعض البلدان يضاف إليه مسحوق عظام ورماد الأموات كما هو الحال في الهيروين المستعمل في مصر والذي يطلق عليه اسم" أتوا ألحماهم".

- **الميثادون:** استعمل في البداية كبديل للمورفين في تسكين الآلام وجروح الجنود الألمان في الحرب العالمية الثانية، وبعد مدة اتضح انه يسبب الإدمان خاصة إذا تجاوز المريض الجرعة المحددة والميثادون يستعمل على شكل أقراص وحقن، توجد عدة عقاقير كلها مشتقة من الميثادون منها: الكيبويتميدون والفوربوبريدين، الاتورفينن، وكذلك البديباتون.
- **لبتيدين:** وهو مسكن قوي للألم يستعمل على شكل أقراص وحقن، ومن أهم أعراض التي نجدها عند الإدمان عليه: الهيجان والتشنج والصدع وقد يسبب شعور بالدوار يؤدي إلى فقدان التوازن وتتعاطى هذه المواد بطرق مختلفة فأما عن طريق البلع أو عن طريق الحقن في العضلات أو الوريد أو عن طريق التدخين.[1]

يتصف مدمني الهروين بأنهم: يعانون من عجز نفسي أو شخصي والإحباط ومصابون بالبار انويا، متمردون يهربون من الواقع، سيكوباتيون، عدوانيون، وتكمن خطورة الهيروين من خلال العمليات الكيميائية البسيطة التي تخصصت في إجرائها مما يدخل عليها شوائب عديدة تغير لونها من الأبيض الناصع إلى درجات أخرى تصل إلى اللون البني، ويزيد من خطورته ما يضاف إليه من مواد أخرى فعالة مثل الكيف والكافيين وغيرها، بغرض زيادة حجمه وكسبه المادي، فتزداد قوة تأثيره وخطورته البالغة على المتعاطي بالغبطة والسعادة ا والى حد نسبة هذه الخطورة البالغة التي تعرض لها، ويتعاطى الهيروين إما بالحقن في الوريد

[1] – فريدة قماز: عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم الاجتماع، قسنطينة، 2009/2008، ص،ص، 31،32.

تحت الجلد وقد يتعاطى عن طريق الاستنشاق هذه المادة عن طريق وضع أوراق النبات، وبمجرد مضغ الأفيون يشعر المتعاطي بالرضا والسعادة وينسى الخبرات المؤلمة ومشاكله، وحتى انه ينسى الشعور بالجوع، ثم بعد ساعات من التعاطي ينتابه شعور بالخمول والكسل الذهني والبدني واضطرابات هضمية وإمساك والتهابات في المعدة وارتفاع ضغط الدم، بالإضافة إلى بعض الاضطرابات التنفسية المتمثلة في الأرق والإحساس بالضعف العام والخمول الذهني والتقلب المزاجي، والاكتئاب ويحتوي الأفيون الخام على المواد التالية:

- النوسكاتين 6 %.
- الباباقيرن 1 %، ويستعمل طبيا في توسيع الأوعية الدموية.
- الكودانين الذي يستخدم في تسكين السعال تقلص الأمعاء.
- الثيباتيين والنارسيثن.

كما يحتوي على مواد أخرى مثل حمض الميكونيم وأحماض عضوية أخرى تحتوي على حمض الكبريتات، ويؤدي المورفين إلى تبعية نفسية وجسدية[1].

وتنقسم مشتقات الأفيون إلى:

- **مشتقات خام:** مثل المورفين والكوديين والبابافرين.
- **مشتقات نصف مصنعة:** مثل الهيروين (ثنائي استيل المورفين)، ويوجد على شكل مسحوق عادي أو ابيض ناعم الملمس له رائحة تشبه رائحة الخل، نسبة المادة المخدرة 30 % والمادة الأساسية في الهيروين هي المورفين، حيث تجري عليها بعض العمليات الكيميائية واضافة بعض المواد إليه مثل الكافيين، يستخدم عن طريق الاستنشاق أو بحرق على ورق الألمنيوم واستنشاق أبخرته أو إذابته في الماء وحقنه في الوريد، ويستخدم الهيروين طبيا في تسكين آلام السرطان، رغم انه من المخدرات المحظورة في المجال الطبي بناء على توصية لجنة المخدرات، فقد عوض بمسكن آخر اقل منه خطورة، ويعتبر الهيروين من أكثر مشتقات المورفين تفضيلا لدى المدمنين لما تحدثه من نشوة عالية.

ويؤدي الانقطاع عن تعاطيه إلى أعراض تماثل الانقطاع عن تناول الأفيون والمورفين، ولكن على نحو أقوى واخطر[2].

---

[1] – مصطفى سويف: المخدرات والمجتمع – نظرة تكاملية–، علم المعرفة، الكويت، 1996، ص 130.

[2] – جمال رجب سدلي: الآثار الاجتماعية والاقتصادية للإدمان، مركز الدراسات والبحوث، قسم الندوات واللقاءات، 2009، ص 19.

وتتعدد أنواع الهيروين باختلاف الطرق الكيميائية التي يستخرج بها من قاعدة المورفين ومن أهم أنواعه كالآتي:

- **الهيروين الأحمر:** وينتج بطريقة لا تتضمن تنقية من الشوائب، ويتكون من قطع صلبة كبيرة يغلب عليها رائحة الخل القوية الذي استخدم في تحضيره.
- **الهيروين رقم 2:** وهو قاعدة الهيروين الجافة، لان المادة تكون صلبة، ويمكن تحويلها إلى مسحوق بتفتيتها بين الأصابع، ويتراوح لونها بين البني والرمادي الشاحب.
- **الهيروين رقم 3:** يوجد على شكل حبيبات وقد يدق على شكل مسحوق تتراوح ألوانه بين البني الفاتح والفاقع والكافيين، وهو المخفف الرئيسي الذي يضاف إلى قاعدة الهيروين وتتراوح درجة الهيروين بين 25% و 45 % وقد يخلط المسحوق بمواد أخرى مثل: الكينيين ويطلق على هذا النوع من الهيروين أسماء عامية مثل: حجارة هونغ كونغ.
- **الهيروين رقم 4:** مسحوق دقيق ابيض نقي بدرجة كبيرة لا يحتوي عادة إلا على القليل من الشوائب عند بيعه للتجار المخدرات، ولكنه غالبا ما يخفف بدرجة كبيرة بإضافة مواد أخرى مثل: اللاكتوز، وذلك عند بيعه للمعتمدين، وبصفة عامة يقوم اغلب التجار المخدرات بجلب الهيروين لمواد كثير مثل السكر.. بالإضافة إلى مارك سيافور البوتاسيوم شديدة السم، والتي تسبب في الكثير ن الحالات الوفاة[1].

3-3-2 الامفيتامينات: بدأ تاريخ الامفيتامينات عام 1887حينما تمكن اديليا نو من تصنيعها معمليا، وكان أول من وصف آثارها وجردن السن في عام 1928 وسرعان ما سوقتها الشركة الدوائية الكبرى سميث وكلايني وفرنس للاستخدام من خلال نافخة للاستنشاق، يستعملها ممن يعانون من التهابات الأغشية والتهابات الأنف المخاطية، واستخدمت الشركة حينئذ اسما تجاريا هو البنرردين، وفي عام 1935 صنعت المادة على شكل أقراص واستخدمت لحالات النوم القهري.

وشاع في 1940 استعمالها بين الطلاب ليتمكنوا من مقاومة النوم والزيادة في تذكر الدروس في أوقات الامتحانات، ثم تبع ذلك شيوع شهرة هذه الأدوية خارج النطاق الأكاديمي وخاصة بين الرياضيين.

وانتشر تعاطي الامفيتامينات في الولايات المتحدة الأمريكية في فترة الحرب وما بعدها، وظهرت في الفترة (1950- 1962)بوادر انتشار وبائي لتعاطي الامفيتامين بالحقن في

[1] – شرف الدين براوي: جريمة ترويج المخدرات، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم العلوم القانونية، بسكرة، 2015/2014، ص 11

الوريد في منطقة سان فرانسيسكو، ويؤكد المختصون أن التصنيع غير المشروع لها قابل للحقن ازداد نشاطا بعد عام 1963، وخاصة في كاليفورنيا، وتسارعت هذه الزيادة حتى بلغت الذروة عام 1972، ثم تراجعت بعد ذلك بسرعة ملحوظة، بسبب تناقص عدد الوصفات الطبية التي تصف الامفيتامين دواء مشروعا، وبالإضافة إلى اللجوء إلى التشريعات التي تفرض عقوبات على المتعاطي.

تختلف آثار الامفيتامين من شخص لأخر وتبعا لكمية الجرعة ومن أهم آثارها المباشرة ما يلي:

- تخفيف آثار الجوع والتعب.
- اتساع حدقة العين.
- سرعة دقات القلب.
- كثرة الجرعة والنشاط.
- خلل بسيط في الأقران العضلي والكلام المتقطع.غثيان وصداع.

– أما الآثار النفسية فيمكن إجمال أهمها فيما يلي:

- الثقة بالنفس.
- كثرة الكلام وزيادة الانتباه.
- زيادة الاستثارة العصبية.
- يقضي على الحزن والقلق والخوف.
- فقدان الذاكرة.
- تعقيد نفسي مع محاولات الانتحار.

ومن المنشطات الكافيين الموجود في القهوة والشاي، والشاي أيضا يحتوي على الثيبرومين، وهو مركب ذو طعم مر يوجد في بذور الكاكاو، القهوة والشاي تحتوي على الكافيين وهذه المادة تنتج الشعور بالإثارة، وتخفف بشكل معتدل ولطيف درجات من الشعور بالتعب والإجهاد، والقهوة والشاي تحدث مستويات منخفضة من الاعتماد وأعراض الانسحاب لها محدودة مثل الشعور بالصداع والإجهاد والتعب[1].

3-3-3 المنشطات: وتشمل المنشطات على الكوكايين والقات فهي عبارة عن عقاقير تسبب النشاط الزائد وكثر الحركة، وعدم الشعور بالتعب والجوع، وتسبب الأرق.

[1] - هاني عرموش: المخدرات امبراطورية الشيطان، دار النفائس، لبنان، 1993، ص52.

- **الكوكايين:** هو المادة الفعالة التي تحتوي على أوراق نبات الكوكا، الذي ينمو في أمريكا الجنونية، ويقوم الهنود الحمر بمضغ أوراق الكوكا لإزالة الشعور بالتعب والجوع، ويوجد الكوكايين النقي على شكل مسحوق ابيض ناعم يستنشقه المتعاطي مثل السهو ونادرا ما يذيبه في الماء ويحقن نفسه به في الوريد ويسبب الكوكايين الشعور بالخفة والنشاط وزيادة الحركة والسلوك العدواني.

- **القات:** تنمو نبتة القات كثا ايديوليس فوربتيك في اليمن والصومال، ويمضغ المتعاطي أوراق النبات، وقد أدرج القات مؤخرا ضمن قائمة المخدرات بواسطة هيئة الصحة العالمية سنة 1973، ولذلك لا تزال معلوماتنا عن هذه المادة قليلة، كما يحتوي القات على مادة فعالة تسبب النشاط المصحوب بالخمول مع حالة تشبه حالة الحالم، وتسمى مادة القات نور بسيودوا ايفيدرين، بالإضافة إلى مواد أخرى لم يتم عزلها حتى الآن، ويحتوي القات على مادة التانين التي توجد في الشاي أيضا، وتسبب الإدمان والإمساك[1].

3-3-4 العقاقير المهلوسة: وتشمل هذه المجموعة المسكالين، داي مثيل، تردبياتمنين، فيسكيلدين، اكستازي... وهذه المواد من أقدم العقاقير التي استخدمت بواسطة الإنسان من اجل التأثير على مزاجه وسلوكه، وكثير منها موجودة في الطبيعة، وتشتق من مواد طبيعية مثل بعض النباتات وبعض الفطريات التي كانت تستخدم أحيانا أخرى لإقناع الناس بأغراض السحر والشعوذة، ولأغراض وممارسات دينية، أما في العصر الحديث فقد تم تصنيع هذه العقاقير من مواد مختلفة لها تأثير أقوى من هذه المواد الطبيعية.

والحقيقة أن كل تأثيرات الكيميائية الحيوية والفسيولوجية والدوائية التي تحدثها هذه المهلوسات غير معروفة بالكامل حتى الآن، وحتى الاسم الذي يطلق عليها المهلوسات أو عقاقير مسببة للهلوسة غير دقيق لأنه ليس كل من ينتمي إلى هذه المجموعة يسبب الهلوسة.

فتزايد في حرمان هذه المواد يؤدي إلى حالة من التسمم، أما من الناحية الفيزيولوجية بسرعة نبضات القلب وارتفاع في ضغط الدم مع اتساع حدقة العين، ويمكن اكتشاف بعض هذه المواد من خلال تحليل البول مثل مادة PCP ومن هذه المواد ما يلي:

- **الاسيد:** وهي اختصار لمادة Lysergique asiddie thamide وتعد من أقدم المواد التي تمت دراستها في هذه المجموعة، وقد تم تصنيفها عام 1938 بواسطة ألبرت هوفمان،

[1] – هاني عرموش: مرجع سابق، ص ، 54.

وتستخرج من مادة حمض الليسنرجيك المشتق من مادة الأرجات، إلا أن تأثيرها كمادة مهلوسة لم يكتشف سوى عام 1934، عندما تناولها مكتشفها بالصدفة.

ويحضر هنا العقار على شكل أقراص أو كبسولات أو سائل نقي أو علب مربعات صغيرة من الجيلاتين أو طوابع مغموسة في العقار تتم لحسها أو لصقها على الجلد، وهو عديم اللون والرائحة وله تأثير فيزيزلوجي واضح على الجسم لأسباب يتمثل في اتساع حدقة العين وتسارع نبضات القلب، وزيادة نسبة السكر في الدم مع الإحساس بالغثيان، وانخفاض في درجة حرارة الجسم وفي خلال الساعة الأولى من تناول العقار يشعر المدمن بتغير حاد في مزاجه وإحساسه، مع وجود هلوسة بصرية وسمعية، ثم تنتابه بعد ذلك حالة من عدم الإحساس بالوقت أو المكان مع اضطراب في استقبال الأشياء بحجمها وصوتها الحقيقي[1].

3-3-5 مجموعة الباربيونات: تضم مجموعة الباربيونات مشتقات حامض الباربنيوك وتصنف هذه المجموعة بأسلوب كيفي كالآتي:

- الباربيتورات ذات التأثير الطويل: وتحتاج من 45 إلى 75 دقيقة لكي يبدأ تأثيرها بعد تناول جرعة عن طريق الفم، ويستمر تأثيرها من 4 إلى 7 ساعات أو أكثر، وتترك تأثيرا مشابها لذلك الناتج عن الإسراف في شرب الكحوليات ومن أمثلتها: الباريتال، والفينوباريثال.
- الباربيتورات ذات التأثير المتوسط: مثل مادة بيتوريبتال الصوديوم ويطلق عليها اسم" بيويسال"، ويظهر تأثيرها خلال 48 دقيقة بعد تعاطيها عن طريق الفم ويبقى تأثيرها المسكن من 5 إلى 7 ساعات والجرعة المسكنة منها تبلغ 45 ملغ والمنومة 100 ملغ.
- الباربيتورات ذات التأثير القصير: وهي عادة ما يتم تأثيرها خلال 15 إلى 45 دقيقة من تعاطيها، وتؤدي إلى النوم لمدة تتراوح ما بين ساعتين إلى أربع ساعات، ولا يصاحب الاستيقاظ منها عادة شعور بالتعب أو الضعف ومن أمثلتها: بيتوريبال الصوديوم والسيوكوباريبتال الصديوم (السيكونال)[2].

4. أساليب الوقاية والعلاج من الإدمان

سبق وان اشرنا الى لان نسبة المدمنين على المخدرات في تزايد مستمر وتؤكد الدراسات السوسيولوجية أن هناك احتمالا كبيرا لانتشار مشكلات التعاطي بدلا من راجعها لوجود تصدع في البناءات والقيم الاجتماعية التقليدية، خاصة في الدول النامية، وان كثيرا من

[1] – علجية داود: ارتباط المخدرات بالاجرام، رسالة ماجستير (غير منشورة)، المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2008، ص،ص 17،18.

[2] – محمد سلامة غباري، مرجع سابق، ص 18.

التوازن النسبي القائم بين المجتمعات نتيجة تعاطي المخدرات سوف يتصدع، وأيضا انتشار أنماط جديدة التي بدأت تظهر مثل المدمن متعدد العقاقير، ومن المحتمل أن العالم سوف يواجه مشكلة خطيرة تتعلق بالمخدرات، ويؤثر الإدمان تأثيرا ضارا داخل المجتمع ككل، ونظرا لخطورة مشكلة الإدمان من المخدرات وما لها من تأثير قوى على فئات المجتمع، فان مسؤولية مكافحتها وعلاجها ليست مسؤولية فرد بعينه، أو وزارة معينة، أو جهاز من الأجهزة، وإنما هي مسؤولية المجتمع بأسره، ومن هنا تظهر حتمية التعاون بين الأجهزة والمنظمات للوقاية من خطر المخدرات، وهذا التعاون بمثابة واجب إنساني وقومي.

وتبرز أهمية التصدي لهذه المشكلة من عدة اعتبارات أهمها:

- أن ظاهرة الإدمان من الظواهر التي تهدد امن المجتمع واستقراره، كما تؤدي إلى تعطيل الطاقات الشابة مما يؤثر على تنمية المجتمع.
- أن مشكلة الإدمان من المشكلات المجتمعية ذات أبعاد متعددة.
- أن الدراسات العلمية أشارت إلى أن الأسرة من الأجهزة الهامة والتي تساعد على حدوث الإدمان لذلك كان من الضروري الاهتمام بالتنشئة الاجتماعية وعلاقتها بالإدمان على اعتبار أنها احد الوظائف الهامة للأسرة[1]، ولذلك نرى انه من الضروري تناول جانب الوقاية من عدة أبعاد على النحو التالي:

✓ **التنشئة الاجتماعية والأبعاد المؤثرة في دورها في الوقاية:**

تساهم التنشئة الاجتماعية في تعديل وتقويم سلوك الفرد نتيجة التعرض لخبرات وممارسات معينة خاصة تتعلق بالسلوك الاجتماعي لدى الإنسان، مما يساعد على أن يتفق سلوك الفرد مع توقعات الجماعة التي ينتمي إليها، ولذلك يعتبر التنشئة الاجتماعية من العمليات التي تحتاج إلى تضافر كثير من الأجهزة والمؤسسات كالأسرة والمدرسة والإعلام والمؤسسات الدينية، وحتى يمكن تحقيق جوانب تنشئة الأفراد على اكتساب أنماط السلوك المختلفة بالإضافة إلى المعلومات والمهارات والعلاقات الاجتماعية والمشاركة الفعالة في المؤسسات الاجتماعية والاقتصادية والدينية الموجودة في المجتمع.

✓ **دور الأسرة:**

تعتبر الأسرة المجتمع الإنساني الأول الذي يمارس فيه الفرد لأنماط السلوك الاجتماعي وكثيرا من مظاهر التوافق، وسوء التوافق ترجع إلى نوع العلاقات الإنسانية في الأسرة:

[1] – انور حافظ عبد الحليم: مشاكل البطالة والحرمان، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، مصر، دط، 2010، ص 40.

– يكسب الفرد من خلال الأسرة القيم والمعتقدات والعادات لذا تأتي الأسرة في مقدمة الأجهزة التي تساهم في تنشئة الفرد.

– ولذلك فمن خلال التنشئة الأسرية التي تتم عن طريق الأب والأم يمكن وقاية الفرد من التعاطي، ويتم ذلك من خلال الدور الذي يلعبه كل منهما، كما يقوم الأب بدوره في عملية التطبيع الاجتماعي بأساليب نفسية اجتماعية يقصد به اكتساب الطفل ما يجب من أنواع السلوك أو تعديل سلوك غيره غير المرغوب فيه، ولكي يتخذ الأبناء قرار عدم تجربة المخدرات باقتناع فان الآباء يستطيعون تأكيد ذلك من خلال:

- الاهتمام بالنشاط المشترك بين الأسرة والمؤسسات الاجتماعية المحيطة مثل النوادي والجمعيات الخيرية.
- الحديث مع الأبناء عن خطورة المخدرات، والاستماع إلى آرائهم ومعلوماتهم عنها وتصحيح المعلومات الخاطئة بصبر ومرونة.
- القدوة الصالحة للأب والحرص على تماسك الأسرة وتشجيع التعاطف بين أفرادها.
- الالتزام أمام الأبناء بالتعاليم الدينية والفروض والقيم وتنميها لديها.
- الاعتماد على النفس وتشجيعهم على ذلك وكيفية التعامل مع الناس وخاصة مع أصدقاء السوء.

✓ **دور جماعة الرفاق في وقاية الفرد من الإدمان:**

تقوم جماعة الرفاق بدور واضح في التنشئة الاجتماعية وفي إكساب الفرد معايير سلوكية تؤدي هذه المعايير دورها الهام في وقاية الفرد من تعاطي المخدرات، كما أن الجماعة الرفاق ركائزها المختلفة التي تؤثر بها في عملية التنشئة الاجتماعية والتي تتمثل في عمليات التقبل داخل الجماعة من القواعد وما تتيحه من عرض للتجريب وتقليد السلوك وتحمل المسؤولية والمعايير التي يتعلمها الفرد من جماعة الرفاق هي التي تحدد السلوك المقبول والسلوك غير المقبول في الجماعة كما تنظم العلاقات والتفاعلات الاجتماعية بين أعضاء الجماعات بعضهم مع البعض الآخر ومن هنا ضرورة حرص المجتمع على أن بتمثلها أبناؤها خلال عملية التنشئة الاجتماعية ولا يستطيع الفرد أن يتوافق مع جماعته دون الالتزام بها[1].

✓ **الخدمة الاجتماعية والوقاية من الإدمان:**

[1] – ماجد ملحم ابو حمدان: التنشئة الاجتماعية الأسرية وعلاقتها بمدى مشاركة الشباب في اتخاذ القرار، مجلة جامعة دمشق، المجلد 27، العدد3، ص،ص،ص 370،373،377.

– الخدمة الاجتماعية مهنة ديناميكية تكاملية تتعامل مع الإنسان في شتى صوره كفرد وكعضو في جماعة وكمواطن يعيش في المجتمع:

- تعريف الأبناء بالمخاطر الناجمة عن استعمال الخمور والمخدرات.
- تعليم الأبناء المبادئ الأساسية للصحة العامة وطرق حماية أنفسهم وأهمية ذلك للحياة الصحية السليمة.
- حسن تأديبهم وإظهار حرمة تجربة تعاطي المخدرات وأثرها على النفس والمجتمع وتذكيرهم بكل ما جاء من آيات من الخلق والسلم والحفاظ على النفس:" ولا تلقوا بأيديكم في التهلكة"، فان الامتناع عن تعاطي المخدرات يأتي كسلوك ديني عام يهدف إلى منع حدوث الانحراف السلوكي.
- أن يكون هناك حدود لسلوك الأبناء، ويجب عدم السماح لهم بتخطي هذه الحدود فلا يجوز للأبناء تعاطي مثلا الحشيش أو الخمور، مما قد يؤدي بهم الانهيار إلى تعاطي الهيروين.
- مساعدة الأبناء على اكتساب المهارات التي ترفع من قدراتهم المعرفية فتساعدهم على الثقة بالنفس،ان ذلك يحتاج من الأسرة أن يكون لها سياسة ثم توبة واضحة فالتزام الأب و الأم بالحدود الدينية السليمة و عدم تخطيهم لهذه الممنوعات من أساس لسياسة أسرية سليمة، كما أن ذلك يجعل التزام الأبناء نابعا من سلطة الأب و الأم و هو أحسن دفاع يمكن اعطاءه للأبناء لوقايتهم من ضغوط المجتمع[1].

– و بيان العامل من الاجراءات التي تساعد الأسرة على حماية أبنائها :

- تشجيع النشاط الجماعي مع الأسرة من زيارات للأهل و القيام بالرحلات.
- تشجيع الأنشطة و الهوايات المفيدة و الرياضة حيث يساعد ذلك على وقاية لشباب من الادمان .

✓ **التربية و دورها في الوقاية من الادمان :**

تستطيع المدرسة أو المؤسسة التربية النظامية سواء كانت معهد أو جامعة أن تؤدي دورا هاما في الرقابة من مشكلة الادمان و ذلك لما لها من امكانيات بشرية مؤهلة

[1] – مدحت محمد ابو السعد، مرجع سابق، ص 181.

متخصصة في الجوانب التربوية و النفسية و الاجتماعية، و هذا بالإضافة الى التأثير المبالغ للأستاذ على شخصية الطالب في تكوين أو تعديل كثير من الأساليب[1].

– و يمكن أن نحصر أهم هذه الأدوار في النواحي التالية :

- مواجهة الأساليب التي تدفع الطالب الى تناول أو تعاطي العقاقير بدراسته البيئة التي يعيش فيها الطالب الذي يتعاطى المخدرات أو العقاقير المختلفة.
- الاهتمام بدراسة المشاكل الطلابية في المجتمع الدراسي بالاهتمام بالطلاب الذين يعانون من اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب أو عدم النضج الانفعالي.
- إزالة عوامل توتر الطالب وقلقه أو على الأقل التخفيف من التأثير الانفعالي الضار.
- إجراء البحوث والدراسات الميدانية على أهميتها المرتبطة بمشاكل الإدمان.
- عقد حلقات التوعية للطلبة عن مخاطر الإدمان، والتعاون مع الوالدين وأجهزة الإعلام المختلفة.
- الاهتمام بتأهيل وتدريب الأخصائيين الاجتماعيين ودعم إعدادهم في المدارس والمعاهد التعليمية بحيث يتخصص احدهم في دراسة الحالات الفردية، وبتخصص زميله في خدمة الجماعة والثالث في مشروعات اجتماعية وهكذا يتعاون الجميع معا في التعرف على الطلاب الذين في أول الطريق إلى الإدمان وتوجيههم اجتماعيا.
- الاهتمام بالأنشطة الفنية والاجتماعية، حيث يقع عليها عبئا كبيرا في توجيه طاقات الطلاب نحو النشاط المنتج والبعد بهم عن مجالات الانحراف.

– كما نعتقد ونؤكد بان تطوير التعليم يمكن أن نعتبره احد أساليب الوقاية من تعاطي المخدرات حيث انه يهدف إلى:

- تطوير التعليم أحد أساليب الوقاية من تعاطي المخدرات.
- تنمية القدرات ومساعدة الشباب على تكوين ذاته.
- تدعيم القيم الأخلاقية للطلاب.
- تمكين الطالب من رؤية الحقيقية والجدية للأمور مما يحول بينه وبين البحث عن الأبواب الخلفية للحياة من خلال المخدرات.
- مساعدة الشباب على إقامة علاقات اجتماعية ناضجة[2].

[1] – سعيد علي الحسنية: دور القيم الاجتماعية في الوقاية من الجريمة، رسائل ماجستير(غير منشورة) قسم علم الاجتماع، الرياض،2005–2006،ص 18.

[2] - أكرم عبد القادر أبو اسماعيل: دور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات،مركز البحوث و الدراسات،الرياض، 2008،ص 22.

✓ **دور المجتمع:**

في هذا المنحنى يمكن اختيار مؤسستين من مؤسسات المجتمع والتي يعتبر تأثيرها على الشباب تأثير قوي ونذكر منها:

- **دور المؤسسات البحثية والعلمية:**

- ضرورة دعم وإجراء المزيد من الدراسات الوقائية والتقويمية لتقدير حجم المشكلات الحقيقية للإدمان.
- العمل على إيجاد مراكز شاملة للمعلومات المتعلقة بالإدمان تنتهي ما إليها البحوث المختلفة في هذا المجال.
- تشجيع عقد المؤتمرات المحلية والإقليمية والدولية لدراسة مشكلات الإدمان في مجالات المواجهة والوقاية والعلاج والمتابعة.

- **دور المؤسسات الدينية:**

- التوعية والإرشاد وبيان الأحكام الشرعية في المخدرات[1].

[1] – مركز البحوث والدراسات: دور المسؤولية الاجتماعية في الوقاية من ادمان المخدرات، الإدارة العامة للبحوث والمعلومات، الرياض، 2003، ص 10.

الخلاصة :

تناول هذا الفصل عوامل المخدرات وأنواعها وأيضا خصائص المقبلين عليها وكذلك سبل الوقاية والعلاج من هذه الآفة وهو أهم عنصر يظهر قدرة الشباب الجامعي على تغيير هذا الوضع بالمشاركة في عمليات الوقاية وهو ما يعد مؤشرا هاما لنهضة المجتمع أو انهيار قواعده وهو ما يجعل دراسة هذه الظاهرة وكل ما تمت إليها بصلة تدخل في صميم اهتمامات علماء النفس والاجتماع الشيء الذي حفزنا على دراسة التمثلات الطلابية نحو ظاهرة الإدمان على المخدرات وفق إجراءات عملية نوردها في الفصول الموالية.

الجانب الميداني

الفصل الرابع:

الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد :

تقتضي الدراسة العلمية لموضوع معين اتباع طريقة منهجية معينة لمعالجة هذا الموضوع لذلك فقد تطرقنا في هذا الفصل لمجالات الدراسة(المكاني و الزماني و البشري)، مجتمع الدراسة و المنهج المستخدم في الدراسة، العينة(نوعها و كيفية اختيارها)، أدوات جمع البيانات، الأساليب الاحصائية المستخدمة.

اولا : مجالات الدراسة

1 المجال المكاني :

انحصر المجال المكاني لموضوع بحثنا في جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي و لتعرف أكثر على الحيز المكاني للدراسة توجب علينا أولا اعطاء نبذة تاريخية عن جامعة الوادي.

-نبذة تاريخية عن جامعة الشهيد حمه لخضر :

مرت جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي بخمسة مراحل بداية من سنة 1995إلى غاية 2014.

المرحلة الأولى 1995-1998 :

أنشأت ملحقة المعهد الوطني للتجارة بالوادي بموجب قرار وزاري مشترك مؤرخفي 03 جوان 1995 و انطلقت الدراسة لأول مرة خلال الموسم الجامعي 1996/1995 كنواة جامعية أولى بولاية الوادي مقرها ثانوية تكسبت أين ظلت لموسمين حتى تم تحويلها إلى مركز الشهداء سنة 1998 أين درست بها شعبة العلوم التجارية بتخصصين:

- إدارة أعمال بداية من الموسم الجامعي 1998/1997
- تجارة دولية بداية من الموسم الجامعي 2000/1999

المرحلة الثانية 1998-2001 :

إضافة إلى ملحقة المعهد الوطني للتجارة التابعة للمعهد الوطني للتجارة ببن عكنون استفادت ولاية الوادي من فتح فرع العلوم القانونية والإدارية في الموسم 1999/1998 ومعهد الأدب العربي في الموسم 1999/2000 و التابعين لجامعة محمد خيضر ببسكرة ليتشكل الملحق الجامعي بالوادي.

المرحلة الثالثة 2001-2012 :

أنشأ المركز الجامعي بالوادي سنة 2001 بموجب المرسوم التنفيذي رقم 01/277 المؤرخ في 18 سبتمبر 2001 حيث تحول الملحق الجامعي إلى مركز جامعي يحوي خمسة معاهد :

1. معهد العلوم القانونية والإدارية
2. معهد الآداب واللغات
3. معهد العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
4. معهد العلوم والتكنولوجيا
5. معهد العلوم الاجتماعية والإنسانية

المرحلة الرابعة : 2012-2014 :

أنشئت جـــامعة الـوادي بموجب المرسوم التنفيذي رقم 243-12 و المؤرخ في 4 جوان 2012 الموافق لـ 14 رجب 1433و تضم:

1. كلية العلوم و التكنولوجيا
2. كلية علوم الطبيعة و الحياة
3. كلية الأداب و اللغات
4. كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
5. كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير

6. كلية الحقوق و العلوم السياسية

المرحلة الخامسة من 2014 إلى اليوم :

تم تسمية جامعة الوادي بجامعة الشهيد حمه لخضر تبعا للمقرر رقم 01/14 مؤرخ في 29 ذي الحجة 1435 الموافق 23 اكتوبر 2014 المتضمن تكريس تسمية مؤسسات جامعية ، حيث لم تزل الجامعة في تطور إلى أن وصلت في الموسم الجامعي 2016/2015 إلى تعداد من الطلبة يفوق الـ 20000 مع ما يزيد عن 700 أستاذ مقسمين عبر سبع كليات و معهد للعلوم الإسلامية :

1. كلية التكنولوجيا
2. كلية العلوم الدقيقة
3. كلية علوم الطبيعة و الحياة
4. كلية الأداب و اللغات
5. كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
6. كلية العلوم الإقتصادية
7. كلية الحقوق و العلوم السياسية

2 المجال البشري :

- **مجتمع الدراسة :** تعتبر مرحلة انتقاء مجتمع الدراسة مرحلة هامة في أي بحث علمي إذ تعتبر مرحلة مفصلية في الدراسة حيث عرفه " مادلين قرافسيسقرانيت " على أنه : مجموعة منتهية أو غير منتهية من العناصر المحددة مسبقا لها خاصية أو عدة خصائص مشتركة لما لها عن غيرها من العناصر الأخرى و التي يجري البحث أو النقص. و لما كان موضوع بحثنا يتمحور حول التمثلات الطلابية لظاهرة الادمان على المخدرات و عليه فان مجتمع بحثنا يتمثل في طلبة سنة أولى جذع مشترك علوم اجتماعية بجامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي.

- **عينة الدراسة :** تمثل المجتمع الأصلي وتحقق أغراض البحث وتغني الباحث عن مشقات دراسة المجتمع الأصلي وتعرف العينة بأنها جزء ممثل لمجتمع البحث الأصلي. و بهذا اعتمدنا فيه على عينة قصدية بلغت عددها (100) طالب و طالبة من مجموع طلبة سنة أولى جذع مشترك علوم اجتماعية عددهم (524)[1] .

3 المجال الزمني :

بعد الحصول على المعلومات النظرية و تدوينها و حفظها في أوراق، و هذا بعد القراءات و البحث عن المعلومات من المراجع و ذلك من يوم ما تم الاعلان عن المواضيع و بعد اختيار موضوعنا يوم 03/11/ 2017 .

ثم تأتي مرحلة اختيار أدوات الدراسة و كذلك المرحلة الاستطلاعية من يوم 2017/04/01 الى غاية 07 أفريل و بعدها تم اعداد الاستمارة الأولى و بعد عملية تعديلها من خلال تحكيمها من قبل أستاذين مختصين في علم اجتماع و معرفة جوانب النقص فيها تحصلنا على طبيعتها النهائية و بدأنا بتطبيقها مباشرة و ذلك بتاريخ 2017/04/09 الى غاية 2017/04/24.

ثانيا : المنهج المستخدم :

تحتاج كل دراسة علمية إلى إتباع منهج أو عدة مناهج تسمح بالتقرب من موضوع الدراسة، و لتحقيق أهدافنا البحثية تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي الذي يسمح بوصف الدراسة وصفا دقيقا و الذي يعرفه " هويتي بأنها ": " تلك التي تتضمن دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة ظاهرة أو موقف أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة من الأوضاع ".[2]

[1] - صلاح الدين شروخ : أساسيات العلوم الاعلامية و الاجتماعية، دار الفجر، مصر، ص 23.

[2] - محمد منير حسان، أساسيات البحوث الاعلامية و الاجتماعية، دار الفجر، مصر 2003،ص 78.

ثالثا : أدوات جمع البيانات :

يستند الباحث عند قيامه ببحث علمي على مجموعة من الأدوات التي تساعده على كشف جوانب عديدة من الظاهرة المدروسة و التعمق فيا و التعرف عليها بشكل أكثر دقة، و يستطيع الباحث أن يعتمد على أكثر من وسيلة واحدة و ذلك لتجنب عيوب أو قصور احداهما و أيضا يمكن الباحث دراسة الظاهرة بطريقة عملية و من كافة الجوانب، و تختلف هذه الأدوات من موضوع لأخر فيتوجب على الباحث أن يختار الوسيلة (الأداة) الملائمة لموضوع دراسته فنتائج البحث تتوقف على براعة و ذكاء الباحث في اختيار الأداء و كيفية استغلالها لأنه لا يتعامل مع جماد بل مع مبحوثين و هدف الباحث هنا جمع المعلومات بكل موضوعية و بعيدا من كل ما هو ذاتي، و بدقة متعالية من مجتمع الدراسة.

و من بين هذه الأدوات اعتمدنا على ما يلي :

1. **الملاحظة** : تعرف الملاحظة على أنها هي " مشاهدة الوقائع على ما هي عليه في الواقع، أو في الطبيعة، بهدف انشاء الواقعة[1]، فالملاحظة هي تسمح للباحث بجمع أكبر ععد ممكن من المعلومات المتحة من مصاردها المختلفة عن المجتمع المبحوث كما تمنح مجالا لمشاركة الباحث لظروف السائدة في ميدان البحث، فالملاحظة من الأدوات الهامة في البحوث الاجتماعية لأنها تسمح للباحث فرصة للتعرف على سلوكيات المبحوثين و ردود أفعالهم، كم تعتبر الملاحظة الأداة الأولى لجمع المعلومات فهي الحلقة المحورية في البحث المؤدية الى المعرفة العلمية.

فقد مرت الملاحظة بعدة مراحل في هذه الدراسة :

- ✓ مرحلة ما قبل اختيار الموضوع.
- ✓ مرحلة اختيار مجتمع الدراسة.

[1] - حسين رضوان فرقية: منهجية البحث العلمي و تنظيمه، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2007، ص 156.

- ✓ مرحلة اختيار العينة.
- ✓ مرحلة توزيع الاستمارة.

-مرحلة جمع الاستمارة من المبحوثين و معرفة مدى تجاوبهم مع الموضوع و الأسئلة و مدى صدقهم في الاجابة و ملاحظة سماتهم في الوجه، اليد، الجسم، و أيضا التعرف على سلوكياتهم.

2.الاستمارة :

يستعمل الباحثون في العلوم الاجتماعية و الانسانية الاستمارة كأداة لجمع المعطيات من خلال طرح الاسئلة على المبحوثين و اجابة عليها بكل حرية و قد يستعمل لا سيما بكثرة لحالة من مزايا كثيرة لاختصار الوقت و الجهد و أيضا لميزات أخرى :

- ✓ لا تحتاج لعدد كبير من الاشخاص لجمعها.
- ✓ سهولة تفريغ البيانات و التحليل و تفسير النتائج.
- ✓ يمكن ايصالها لأشخاص يصعب الوصول اليهم.
- ✓ لا يأخذ الاستفتاء وقتا طويلا للإجابة عليه.
- ✓ توفر الاحساس بعدم معرفة شخصية المستجوبين و بالتالي الحصول على المعلومات الحساسة.
- ✓ فالاستمارة هي أداة تتكون من أسئلة حول الواقع الاجتماعي تهدف الى الكشف ظواهر هذا الوقع و تحديدها و اختبار الفرضيات المتعلقة به[1].

و قد توفرت استمارة هذه الدراسة على 34 سؤالا و هي :

- ✓ المحور الاول 07 أسئلة حول رؤية الطالب الجامعي لظاهرة الادمان على المخدرات.
  المحور الثاني 12 سؤال حول رؤية الطالب الجامعي للعوامل التي تدفع بالفرد الى الادمان على المخدرات .

[1] – المرجع السابق، ص 156.

- ✓ المحور الثالث 07 أسئلة نظرة الطالب الجامعي لخصائص و سمات المدمنين على المخدرات.
- ✓ المحور الرابع 08 اسئلة نظرة الطالب الجامعي لآليات الوقاية و العلاج من الادمان على المخدرات.

رابعا : الأساليب الاحصائية المستخدمة

تم استخدام التكرار و النسب المئوية .

خلاصة :

لقد تم اجراء الدراسة بجامعة الشهيد حمه لخضر و قد استغرقت الحيز الزماني قرابة 4 أشهر بين بناء الاطار النظري و كذلك الميداني كما تم تتبع المنهج الوصفي التحليلي الذي يعني بالوصف الدقيق و التفصيلي للظاهرة أما عن أدوات جمع البيانات بحيث تم الاستعانة بالملاحظة و كذلك الاستمارة و التي تم توزيعها على عينة الدراسة و المتمثلة في (100) طالب و طالبة من سنة أولى جذع مشترك علوم اجتماعية .

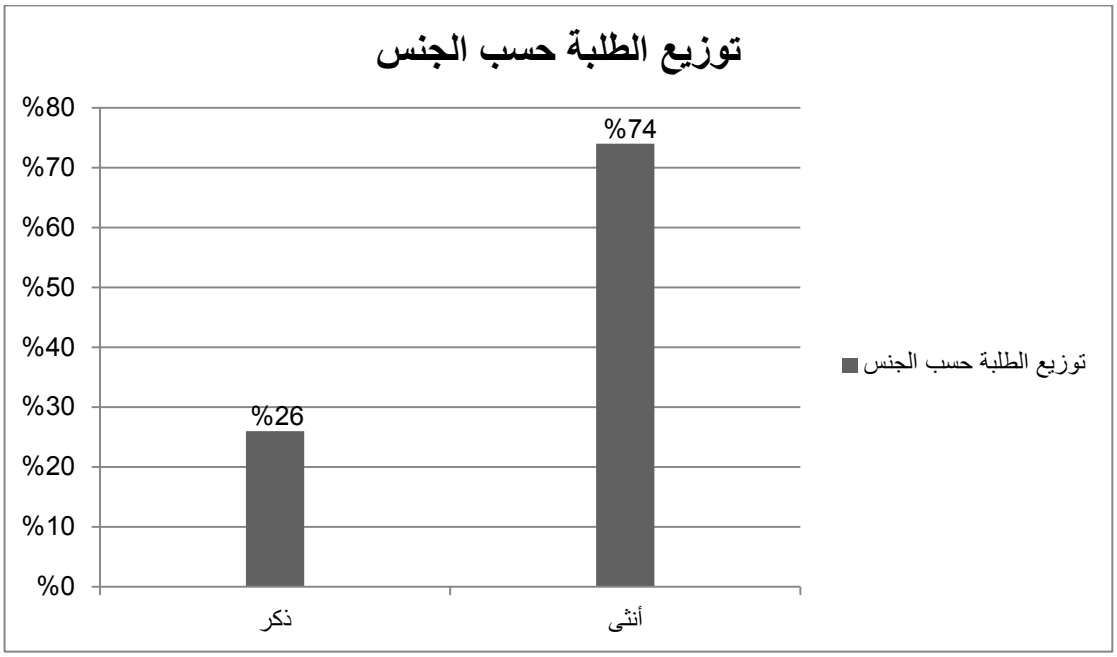
الفصل الخامس:

عرض و تحليل البيانات و استخلاص النتائج و تفسيرها

اولا : عرض نتائج الدراسة

<u>الجدول رقم (01)</u> : يوضح توزيع الطلبة حسب الجنس

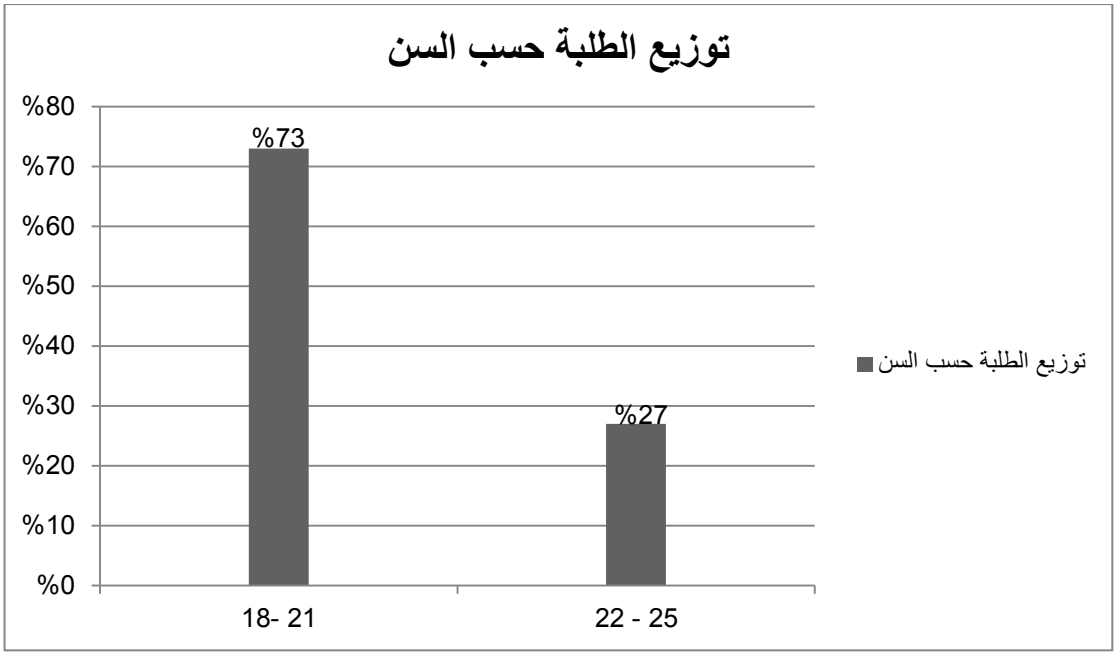
الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	26	% 26
انثى	74	% 74
المجموع	100	% 100



يتضح من الجدول أعلاه ان النسبة الغالبة لعينة الدراسة تتمثل في (74%) من فئة الإناث، في حين كانت فئة الذكور (26%).

<u>الجدول رقم (02)</u> : يوضح توزيع الطلبة حسب السن

الفئة العمرية	التكرار	النسبة المئوية
{18 – 21}	73	% 73
{22 – 25}	27	% 27
المجموع	100	% 100

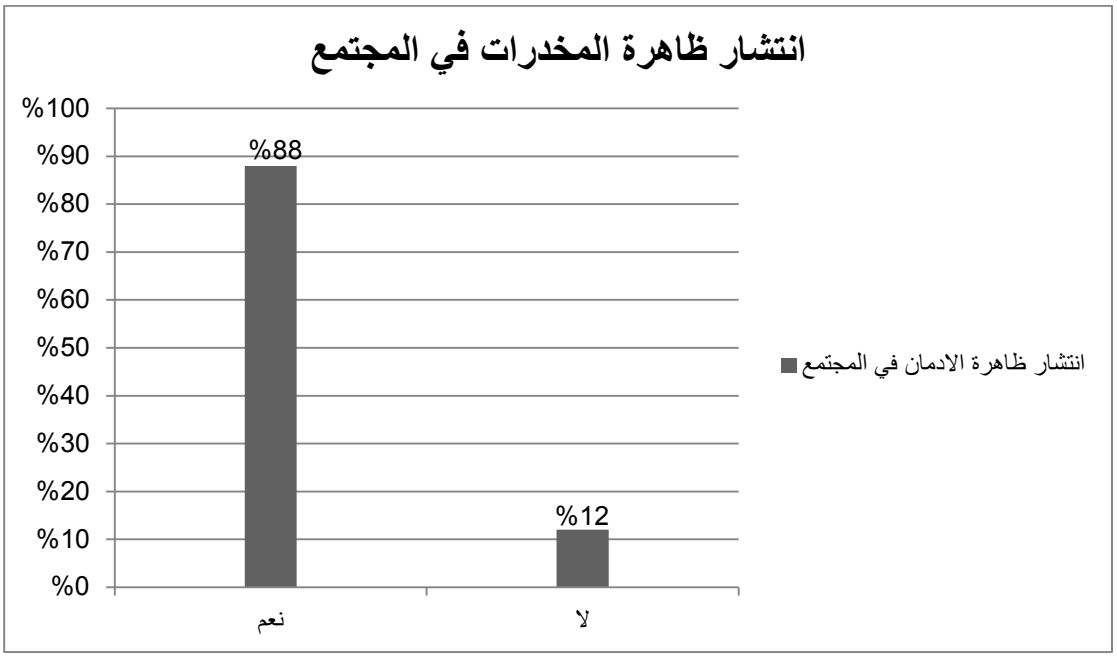


يتضح من الجدول رقم(02) : أن فئة الطلبة الذين تتراوح أعمارهم بين{18 – 21} هي الفئة الغالبة و متمثلة في 73 عينة من الطلبة المبحوثين عددهم 100،أي بنسبة 73%. بينما تمثلت فئة الطلبة الذين تتراوح أعمارهم بين {22 – 25} الى 27 عينة من الطلبة المبحوثين عددهم 100، أي بنسبة 27%.

و نلاحظ ان الفئة العمرية الغالبة كانت بين {18–21} أي بنسبة 73%، و ذلك بحكم أن عينة الدراسة تمثلت في طلبة سنة اولى جذع مشترك علوم اجتماعية.

<u>الجدول رقم (03)</u> : يوضح انتشار ظاهرة الادمان على المخدرات في المجتمع من وجهة نظر الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	88	% 88
لا	12	% 12
المجموع	100	% 100

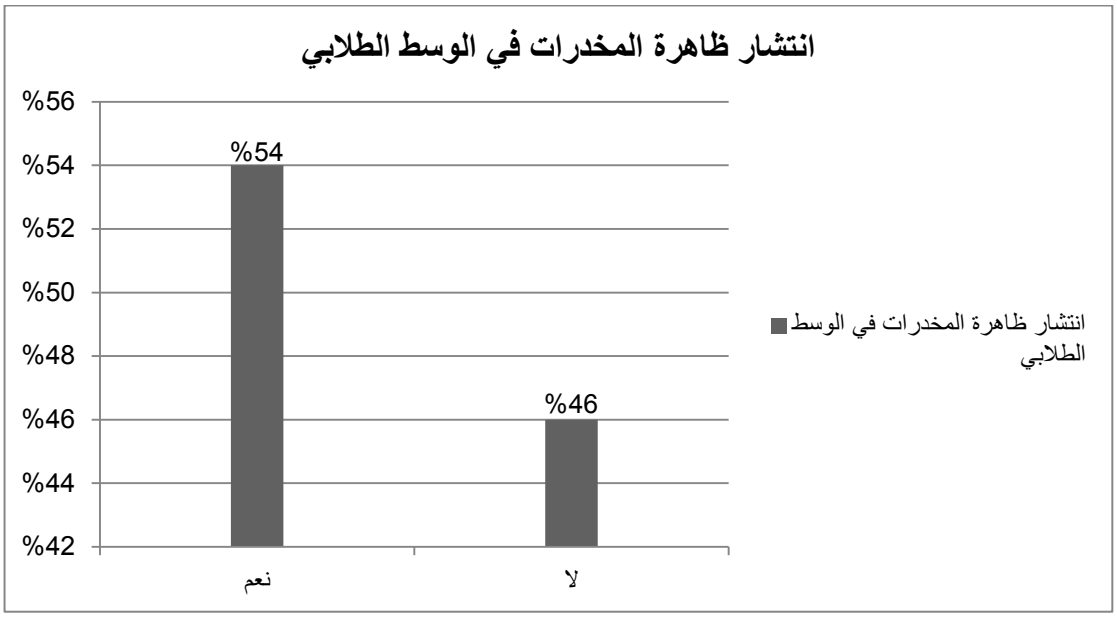


يتبين من خلال الجدول(03): أن المبوحثين الذين أجابوا بأن ظاهرة الادمان على المخدرات لها انتشار واسع في المجتمع كانت كبيرة و بلغت 88 مفردة تمثلها نسبة 88% من مجموع أفراد العينة المبحوثة، في حين نجد بأن المبحوثين الذين لم يروا بأن ظاهرة الادمان على المخدرات لها انتشار واسع في المجتمع قدروا ب 12 مفردة ز ذلك ما مثلته نسبة 12% .

و هذا ما يؤكد أن ظاهرة الادمان داخل المجتمع منتشرة و بقوة، و بالتالي تعكس هذه النتيجة أن أفراد العينة من الطلبة على دراية بتفاقم ظاهرة الادمان على المخدرات في المجتمع.

<u>الجدول رقم (04)</u> : يوضح انتشار ظاهرة المخدرات في الوسط الطلابي من وجهة نظر الطلبة المبحوثين

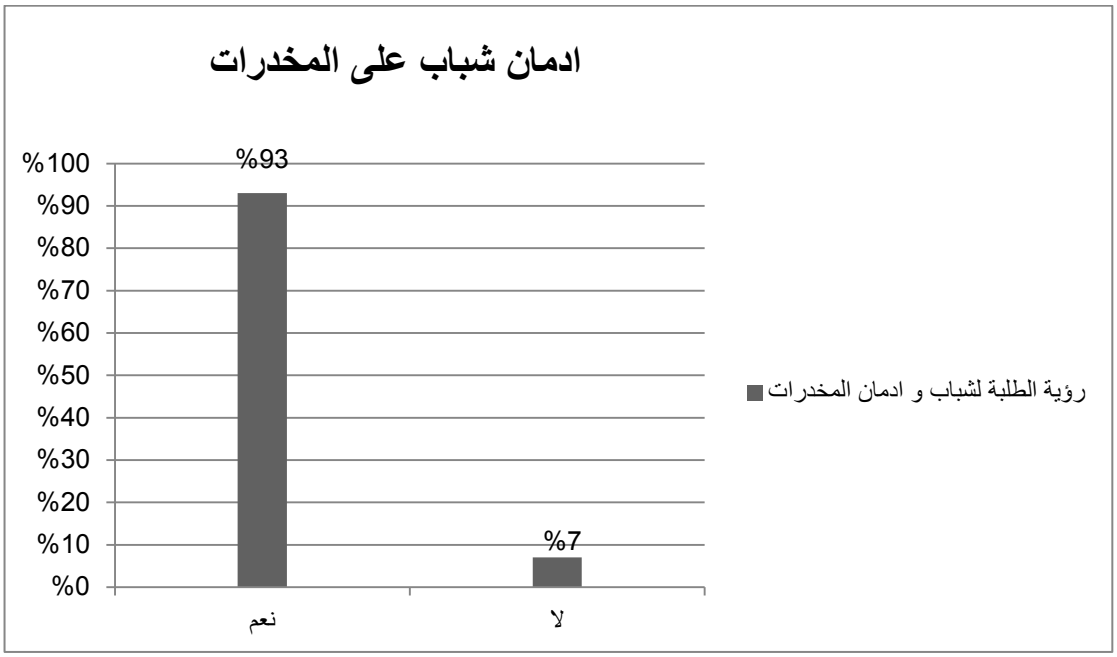
الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	54	% 54
لا	46	% 46
المجموع	100	% 100



يتبين من خلال الجدول(04): أن المبحوثين من الطلبة الذين أقروا بأن ظاهرة المخدرات منتشرة داخل الوسط الطلابي قدروا 54 مفردة و ذلك ما مثلته نسبة 54%، في حين نجد بأن غير منتشرة حسب اعتقاد البعض الاخر و الذين قدر عددهم ب 46 مفردة مثلته نسبة 46%.

<u>الجدول رقم (05)</u>: يوضح هل أن الشباب هم الأكثر ادمانا على المخدرات من خلال رؤية الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	93	**%** 93
لا	07	% 07
المجموع	100	% 100

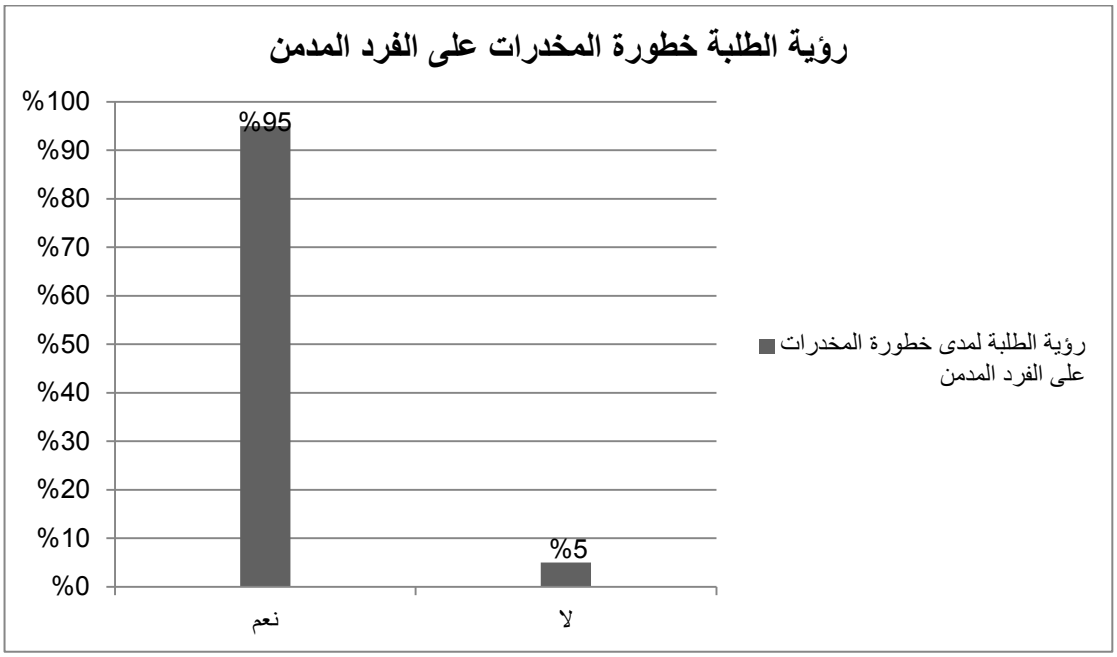


يتبين من خلال الجدول(05): أن عدد المبحوثين من الطلبة الذين يرون بأن الشباب هم الأكثر ادمانا للمخدرات بلغ 93 مفردة و ذلك ما مثلته نسبة 93%، بينما نجد عدد ضئيل لم يروا أن الشباب هم أكثر ادمانا على المخدرات و عددهم 07 و ذلك ما مثلته نسبة 07%.

نستنتج أن فئة الشباب هي الفئة الأكثر ادمانا على المخدرات، لأنها الفئة الأكثر عرضة خاصة لكونها قد تعاني في أحيانا كثيرة من أنواع عديدة من المشاكل اليومية، قد تجعله يلجأ للمخدرات كمفر من واقعه الأليم.

<u>الجدول رقم (06)</u> : يوضح خطورة المخدرات على الفرد المدمن من وجهة الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	95	% 95
لا	05	% 05
المجموع	100	% 100

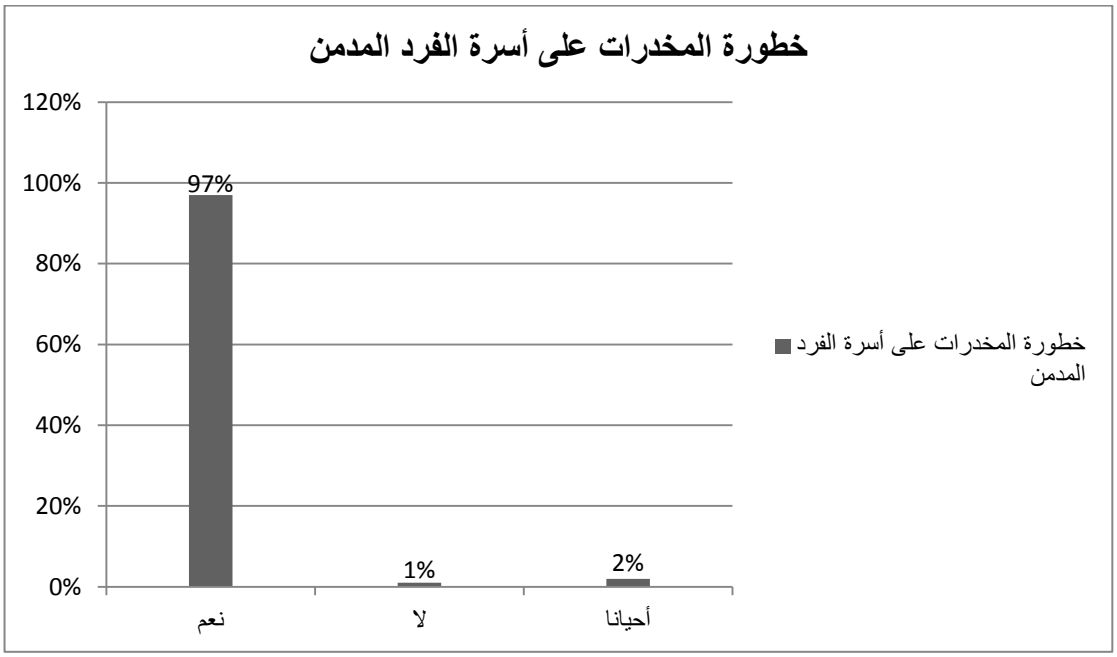


يتبين من خلال الجدول رقم(06): أن المبحوثين الذين أقروا بخطورة المخدرات على الفرد المدمن بحد ذاته قدر عددهم ب 95 مفردة و ذلك ما مثلته نسبة 95% من مجموع الطلبة، في حين بلغ عدد الطلبة الذين لا يرون أن المخدرات لا تشكل خطرا على الفرد المدمن 5 أفراد و هذا ما مثلته نسبة 05%.

نستنتج أن للمخدرات اثار خطرة جدا على الفرد المدمن سواء نفسية أو جسمية أو عقلية أو مادية تجعله منبوذا اجتماعيا و بطالا و عالة على المجتمع.

<u>الجدول رقم (07)</u>: يوضح خطورة ادمان المخدرات على أسرة الفرد المدمن من وجهة نظر الطلبة المبحوثين :

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	97	% 97
لا	01	% 01
أحيانا	02	% 02
المجموع	100	% 100



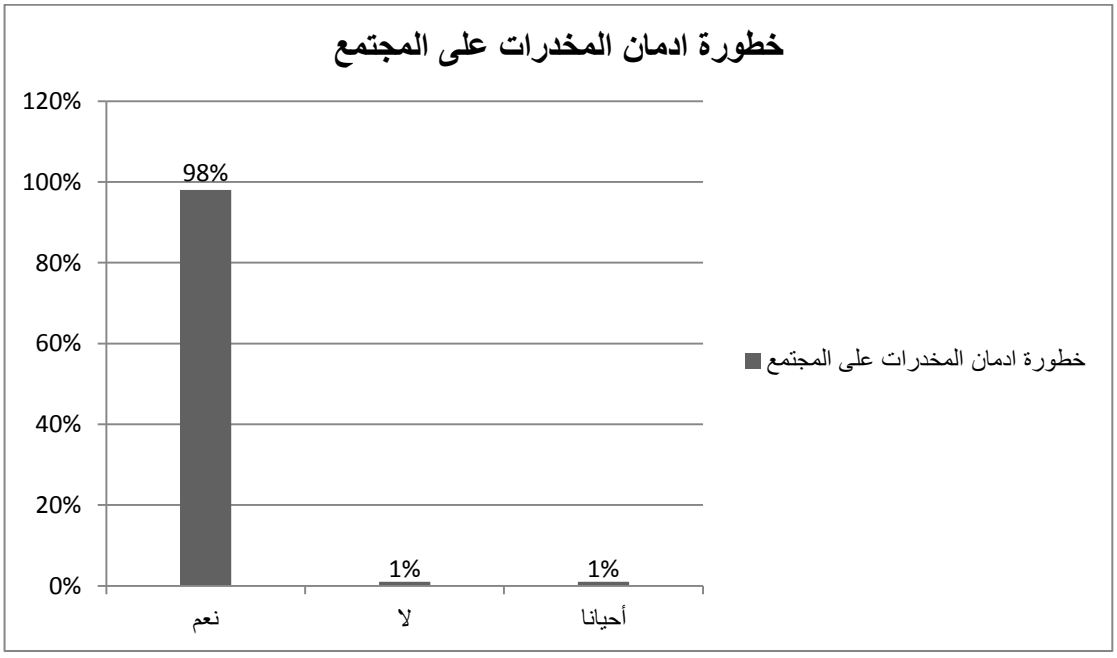
يتضح من خلال الجدول(07): أن أغلبية الطلبة أقروا بخطورة ادمان المخدرات على أسرة الفرد المدمن و قد بلغ عددهم 97 مفردة و هذا ما مثلته نسبة 97%، في كان عدد الطلبة الذين أجابوا بعدم وجود خطورة على أسرة الفرد المدمن ب 01 فقط و ذلك ما مثلته نسبة 01%، اضافة الى أن بعض الطلبة أجابوا بأن ادمان على الفرد يشكل " أحيانا " خطرا على أسرة الفرد المدمن و قد بلغ عددهم 02 فقط و هذا ما مثلته نسبة 02%.

نستنتج أن الطلبة لديهم ادراك تام بأن ادمان الفرد على المخدرات يشكل خطرا كبيرا على أسرته مثلما يشكل خطورة على نفسه فهو يشكل عالة و عارا لهم داخل المجتمع و هذا

بالاضافة الى أنه يرهق أسرته ماديا بكونهم ينفقون عليه لعلاجه و نقله للمصحات كما قد يتسبب في سرقة أغراض المنزل و بيعها.

الجدول رقم (08): يوضح رؤية الطلبة من المبحوثين لخطورة ادمان المخدرات على المجتمع

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	98	% 98
لا	01	% 01
أحيانا	01	% 01
المجموع	100	% 100



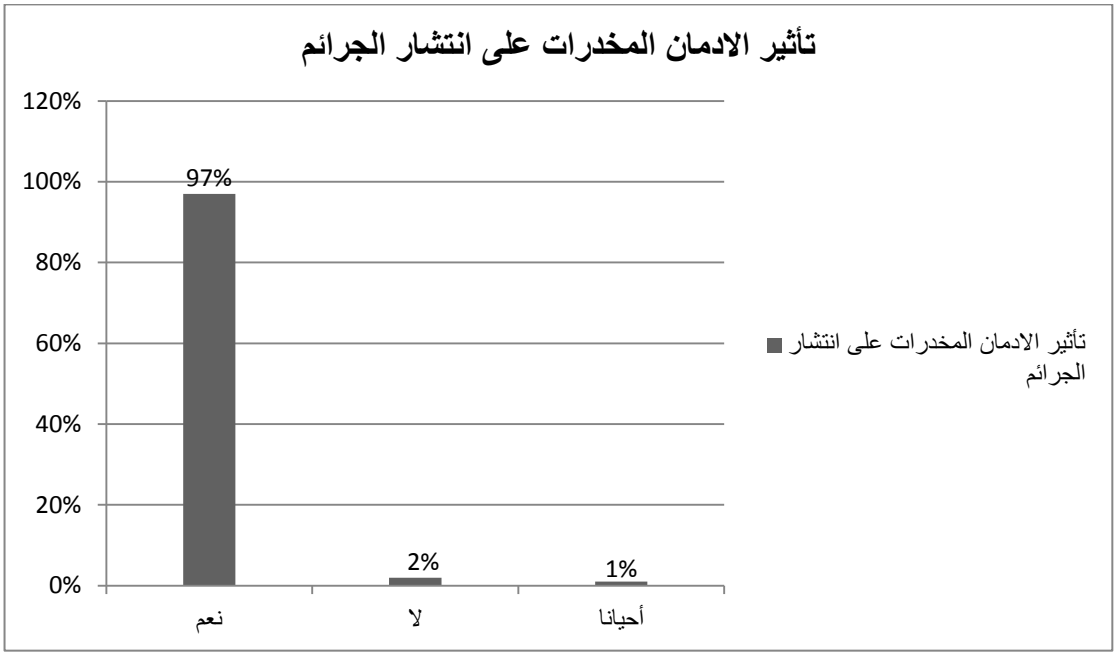
يتبين من خلال الجدول رقم (08): أن أغلبية الطلبة من المبحوثين يرون بأن ادمان المخدرات يشكل خطرا كبيرا على المجتمع و قد قدر عددهم ب 98 مفردة تمثله نسبة 98%، في حين كان عدد قليل من المبحوثين و هي 01 فقط و متمثلة بنسبة 01% من الذين لم يرون أن ادمان المخدرات يشكل خطرا على المجتمع و بالاضافة الى مفردة 01

فقط ترى أن ادمان المخدرات يشكل خطرا على المجتمع في بعض الأحيان و هذا بنسبة 01% .

نستنتج أن لدى الطلبة وعي كبير بخطورة ظاهرة الادمان على المخدرات و لها اثار سلبية و عواقب وخيمة تهدد أمن المجتمعات.

الجدول رقم(09): يوضح تأثير الادمان على المخدرات في انتشار الجرائم من وجهة نظر الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	97	% 97
لا	02	% 02
أحيانا	01	% 01
المجموع	100	% 100



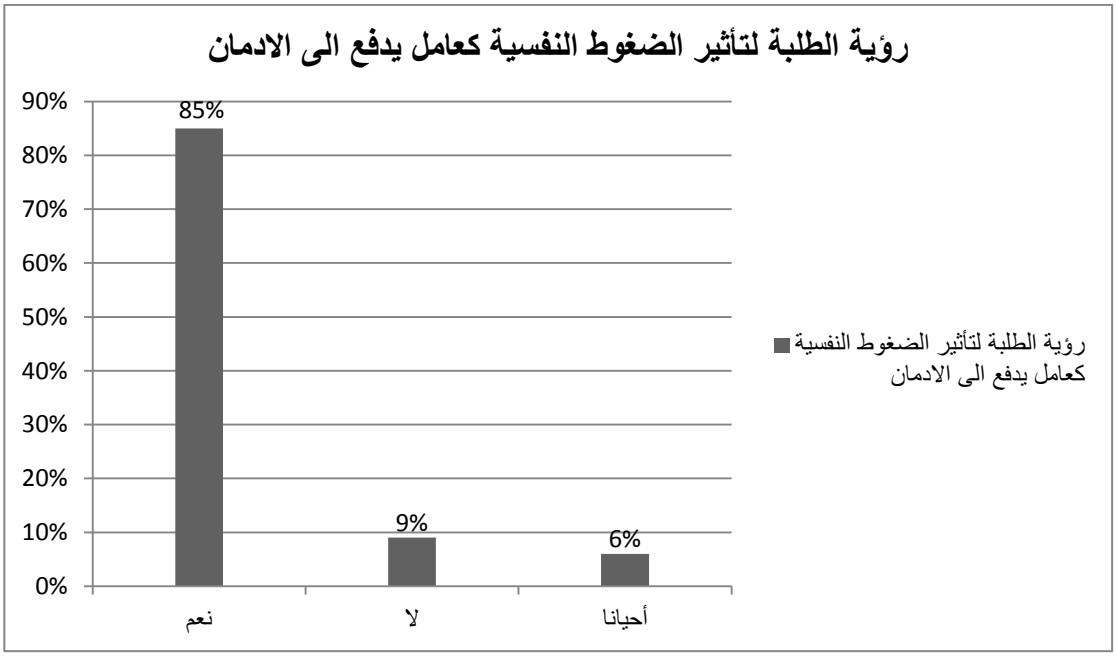
يتبين من خلال الجدول رقم(09): أن غالبية الطلبة المبحوثين أقروا بأن ادمان المخدرات يؤدي بشكل كبير الى انتشار الجرائم و عددهم 97 مفردة و ذلك بنسبة 97% من مجموع

الطلبة، بينما يرى عدد قليل جدا من الطلبة المبحوثين و عددهم 02 فقط بأن الادمان على المخدرات لا يؤدي الى انتشار الجرائم و ذلك بنسبة 02% ، في حين نجد مفردة وحدة فقط تقول بأن الادمان على المخدرات يؤدي في بعض الأحيان على انتشار الجرائم.

نستنتج أن لدى الطلبة قناعة كبيرة بأن الادمان على المخدرات يؤدي الى انتشار الجرائم و استفحالها داخل المجتمع، مثل جريمة القتل و السرقة و الترويج المخدرات و ذلك لأن الفرد المدمن يسعى للحصول على المادة المخدرة و يختلط بجماعات غير سوية .

<u>الجدول رقم (10)</u> : يوضح رؤية الطلبة المبحوثين لتأثير الضغوط النفسية الناتجة عن الفشل كعامل يدفع الفرد الى الادمان

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	85	% 85
لا	09	% 09
أحيانا	06	% 06
المجموع	100	% 100

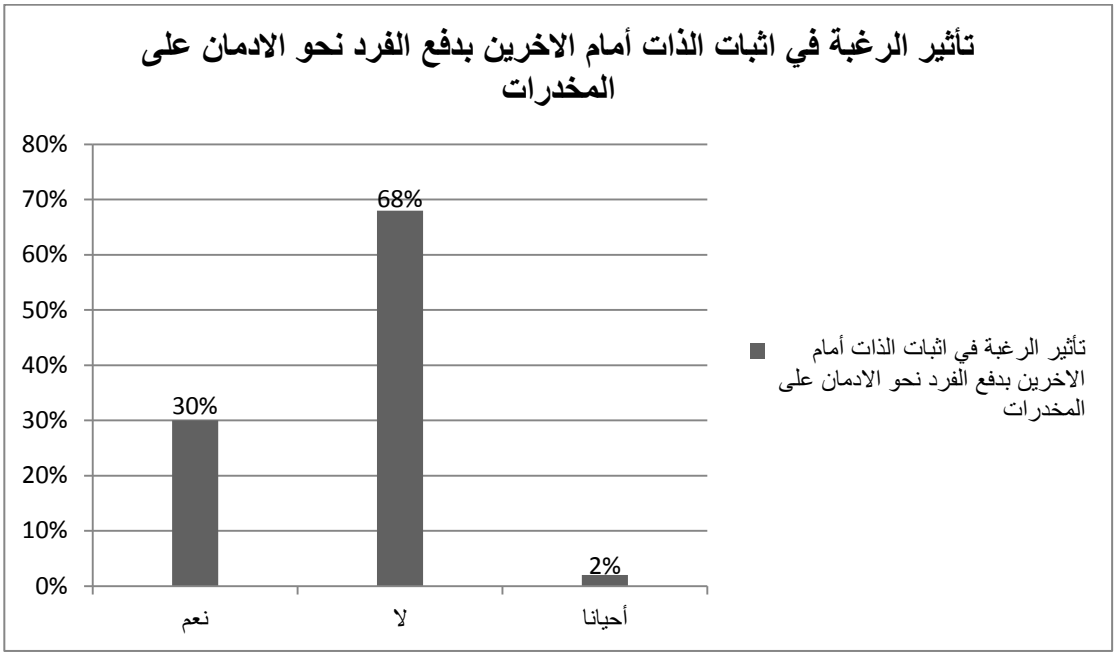


نلاحظ من خلال الجدول رقم (10): أن جل أفراد العينة يرون أن للضغوط النفسية الناتجة عن الفشل دور كبير في دفع الفرد نحو الادمان على المخدرات و قدر عددهم ب 85 مفردة و ذلك بنسبة 85 و%. المقابل نسبة ضئيلة ترى أن الضغوط النفسية الناتجة عن الفشل لا تدفع الفرد للإدمان و قدرة ب 09 مفردة مثلتها نسبة 09%. و نسبة المتبقية من الطلبة و التي عددهم 06 يرون أن للضغوط النفسية الناتجة عن الفشل تؤدي في بعض الاحيان نحو دفع الفرد على الادمان المخدرات و هذا ما مثلته نسبة 06%.

نستنتج أن للضغوط النفسية الناتجة عن الفشل في الحياة تلعب دورا كبيرا في جعل الفرد منطوي و منعزل و محطم و يرغب في الهروب من واقعه الى عالم الادمان على المخدرات ليتناسى فشله و احباطه.

<u>الجدول رقم (11)</u>: يوضح تأثير الرغبة في اثبات الذات أمام الاخرين لدفع الفرد نحو الادمان على المخدرات من وجهة نظر الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	30	% 30
لا	68	% 68
أحيانا	02	% 02
المجموع	100	% 100

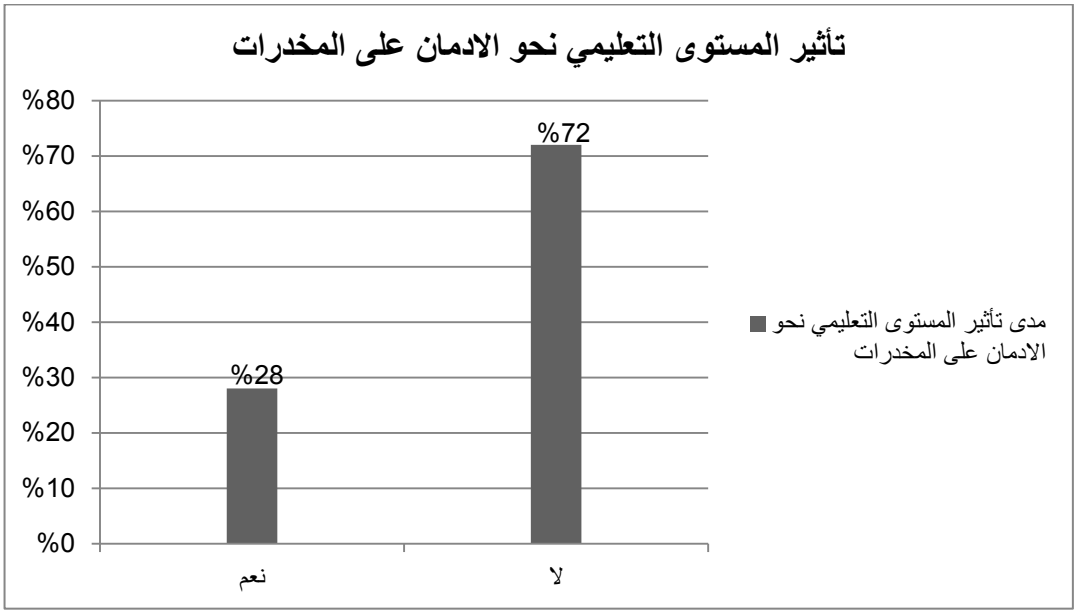


يتبين من خلال الجدول رقم(11): أن أغلبية أفراد العينة المدروسة لا يرون أن هناك تأثير غير كبير للرغبة في اثبات الذات أمام الاخرين على دفع الفرد نحو الادمان على المخدرات حيث قدر عددهم ب 68 مفردة تمثلها نسبة 68%، في حين قدر عدد الذين أجابوا بأن هناك تأثير للرغبة في اثبات الذات أمام الاخرين في دفع الفرد نحو الادمان على المخدرات بلغ 30 مفردة و هذا ما مثلته نسبة 30%، في حين نجد بأن هناك عدد قليل جدا من يرون بأن الرغبة في اثبات الذات أمام الاخرين تؤدي في بعض الأحيان في دفع نحو الادمان و قد بلغ عددهم 02 أي بنسبة02%.

نستنتج أن ظاهرة الادمان على المخدرات لا تتعلق بإثبات المدمن لنفسه أمام الآخرين، بل الادمان ظاهرة لصيقة بالمدمن نتيجة مخالطته لرفقاء السوء الذين يوهمونه بقائدتها أو اعتقاده بأنها حل لمشاكله.

الجدول رقم (12) : يوضح تأثير المستوى التعليمي في دفع الفرد نحو الادمان على المخدرات من وجهة نظر الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	28	% 28
لا	72	% 72
المجموع	100	% 100

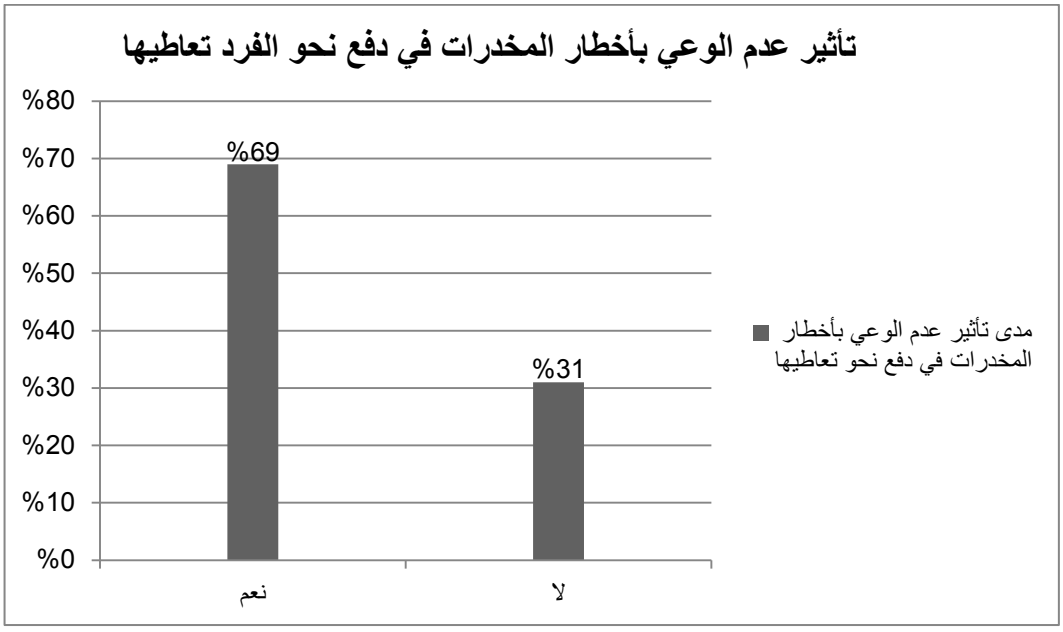


نلاحظ من خلال الجدول رقم(12): أن عدد الطلبة الذين أقروا بعدم وجود تأثير للمستوى التعليمي في دفع الفرد نحو الادمان على المخدرات بلغت 72 مفردة أي ما تمثله نسبة 72%، في حين أن عدد المتبقي و هو 28 مفردة أي ما يعادل نسبة 28% أجابوا بأن هناك تأثير للمستوى التعليمي في دفع الفرد نحو الادمان.

نستنتج أن ليس للمستوى التعليمي علاقة بإدمان الفرد لأن ظاهرة الادمان على المخدرات قد تمس الأمي أو المتعلم أو أي فرد اخر.

<u>الجدول رقم (13)</u> : يوضح تأثير عدم الوعي بأخطار المخدرات في دفع الفرد نحو الادمان على المخدرات من خلال رؤية الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	69	% 69
لا	31	% 31
المجموع	100	% 100

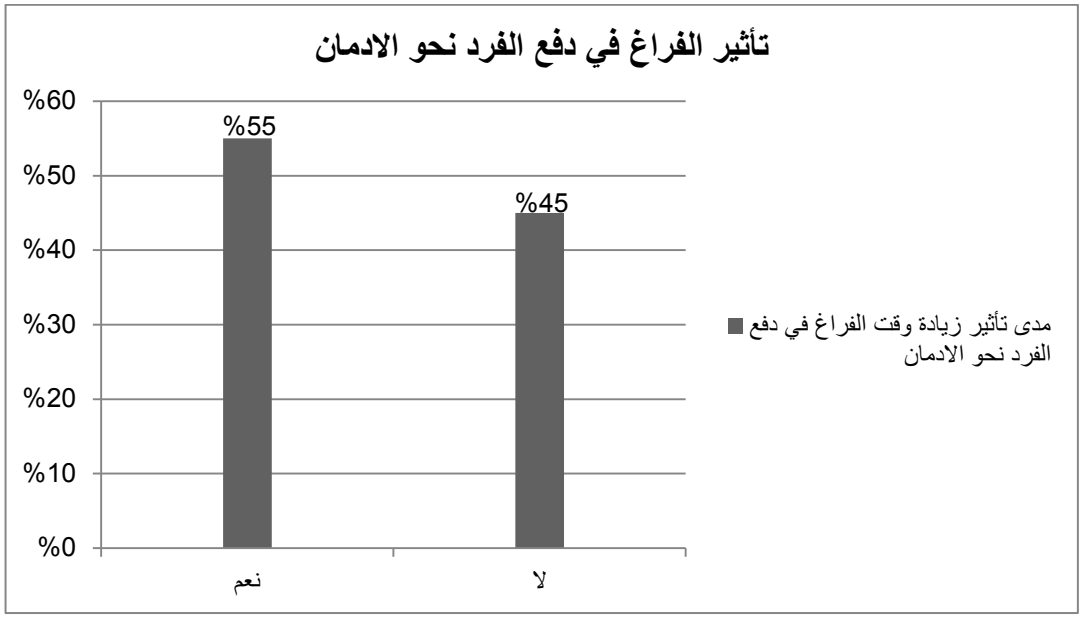


يتضح من خلال الجدول رقم (13) : أن أفراد العينة المدروسة أقروا و بنسبة كبيرة على أن عدم الوعي بأخطار المخدرات سبب في دفع الكثير من الافراد الى ادمان المخدرات حيث قدر عددهم ب 69 مفردة و هذا ما تمثله نسبة 69%، في حين نجد أن 31 مفردة أي بنسبة 31% لا ترى بأن عدم الوعي بأخطار المخدرات تؤدي الى تعاطيها.

نستنتج أن الوعي عامل مهم في جعل الفرد لا يقع في مغبة المخدرات و عدم الوقوع فريسة لها .

<u>الجدول رقم (14)</u> : يوضح تأثير الفراغ في دفع الفرد نحو الادمان على المخدرات من وجهة نظر الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	55	% 55
لا	45	% 45
المجموع	100	% 100

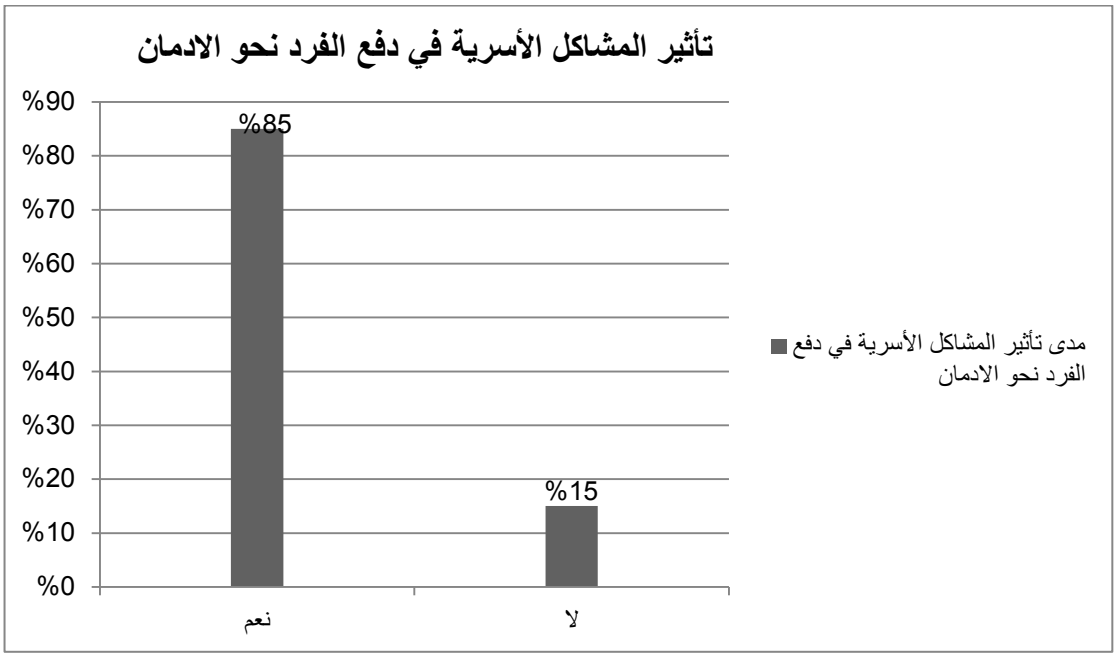


يتبين من خلال الجدول رقم(14): أن عدد الطلبة الذين أقروا بتأثير الفراغ في دفع الفرد نحو الادمان كانت متقاربة مع عدد الطلبة الذين لم يروا وجود علاقة بين زيادة في وقت الفراغ و ادمان الفرد على المخدرات، بحيث قدر عدد الذين أجابو "بنعم" 55 مفردة و الذين أجابوا ب "لا" 45 مفردة أي بنسبة 55%، و 45%.

نستنتج أنه رغم العوامل الكثيرة المؤدية للإدمان على المخدرات إلا أن وقت الفراغ لا يعد عاملا مؤديا للإدمان فهو لا يؤثر بشكل كبير، فقد يقضي الفرد وقت الفراغ في مشاهدة التلفاز أو التنزه أو في فضاء الأنترنت.

<u>الجدول رقم (15)</u> : يوضح تأثير المشاكل الأسرية في دفع الفرد نحو الادمان على المخدرات من خلال رؤية الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	85	% 85
لا	15	% 15
المجموع	100	% 100

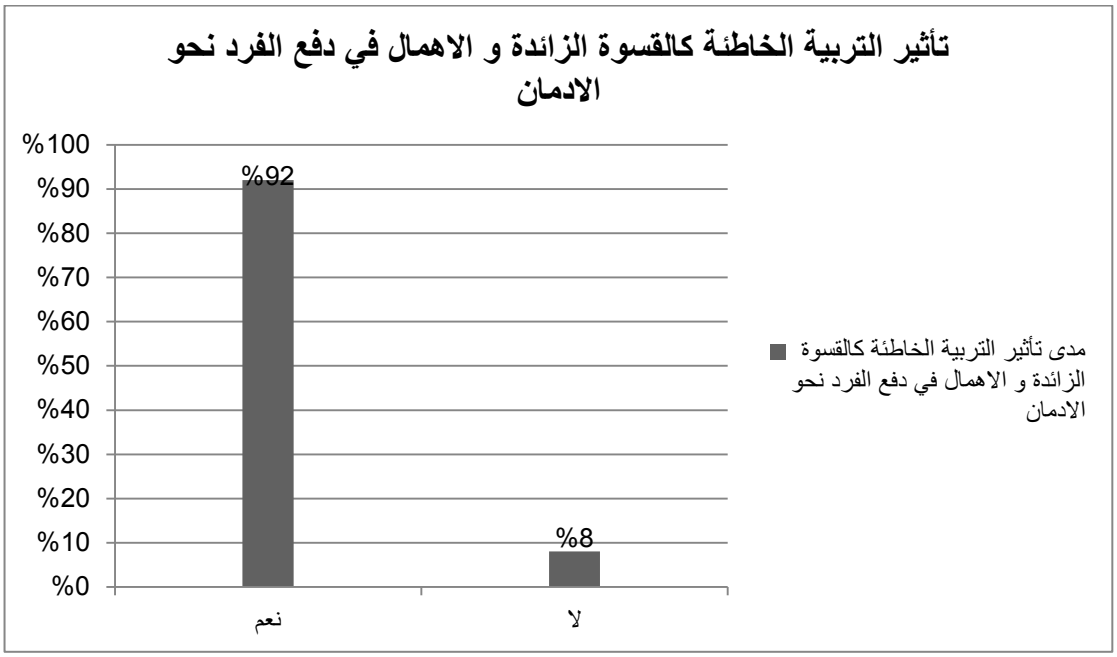


نلاحظ من خلال الجدول رقم(15): أن الأغلبية الساحقة من أفراد العينة ترى أن المشاكل الأسرية سبب في دفع الفرد نحو الادمان على المخدرات و بلغ عددهم ب 85 مفردة أي بنسبة 85%، في حين يرى عدد قليل جدا و عددهم 15 مفردا بأن المشاكل الأسرية ليست سبب في دفع الفرد نحو الادمان و ذلك بنسبة 15%.

نستنتج أن من بين أبرز الاسباب و العوامل المؤدية للإدمان على المخدرات هي المشاكل الأسرية كالطلاق و العنف الأسري و قلة الاحتواء الأسري و عدم الاهتمام لهذه الشريحة الحساسة مما يدفع بالفرد الى الادمان على المخدرات.

<u>الجدول رقم (16)</u> : يوضح تأثير التربية الخاطئة كالقسوة الزائدة و الاهمال في دفع الفرد نحو الادمان على المخدرات من وجهة نظر الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	92	% 92
لا	08	% 08
المجموع	100	% 100



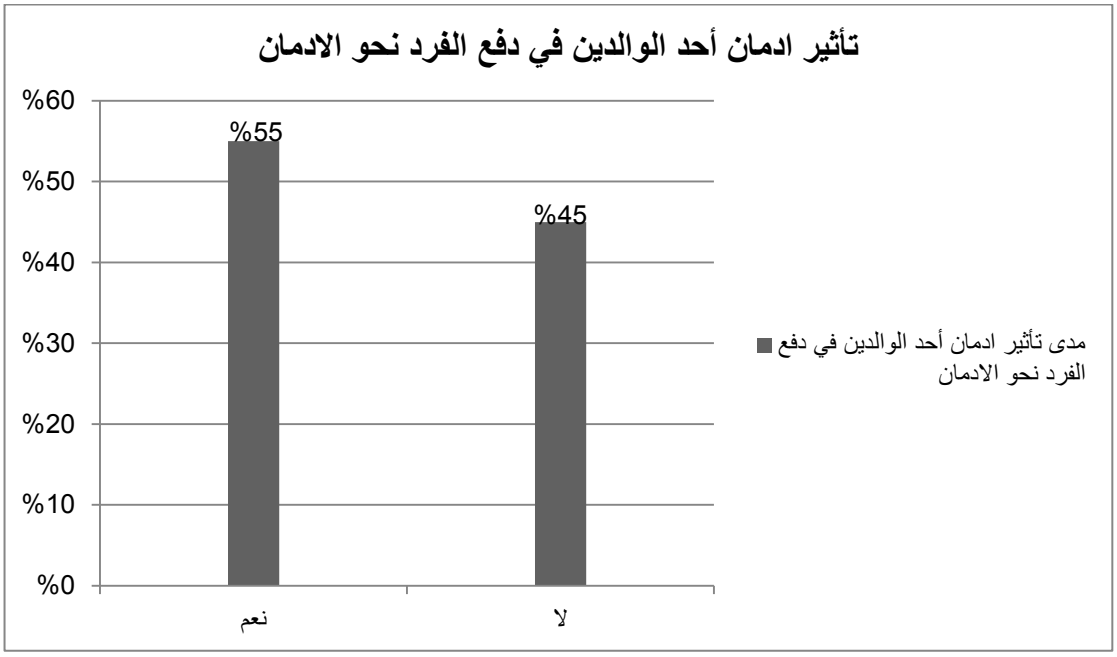
يتضح من خلال الجدول رقم(16): أن أغلبية المبحوثين من الطلبة صرحوا بأن للتربية الخاطئة كالقسوة الزائدة أو الاهمال دور كبيرة في دفع الفرد لتعاطي المخدرات و قدر عددهم ب 92 مفردة و هذا بنسبة 92%، بالمقابل نجد بأن 08 أفراد من

الطلبة فقط أجابوا حسب تصوراتهم بأن التربية الخاطئة لا تلعب دورا في الدفع بالفرد لتعاطي المخدرات و ذلك بنسبة 08%.

نستنتج بأنه قد لا تكون الرغبة و الفضول فقط في الادمان على المخدرات و ولوج عالم المخدرات أو وجود عوامل أسرية أو غيرها، اذ أن خطأ الوالدين(الأسرة) في التربية الطفل و ذلك بالإفراط في تدليل أو المبالغة في القسوة عليه و عدم العطف عليه قد تؤدي الى تسهيل الطريق أمامه لدخول عالم المخدرات.

الجدول رقم (17) : يوضح تأثير ادمان أحد الوالدين في دفع الفرد نحو الادمان على المخدرات من خلال رؤية الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	55	% 55
لا	45	% 45
المجموع	100	% 100



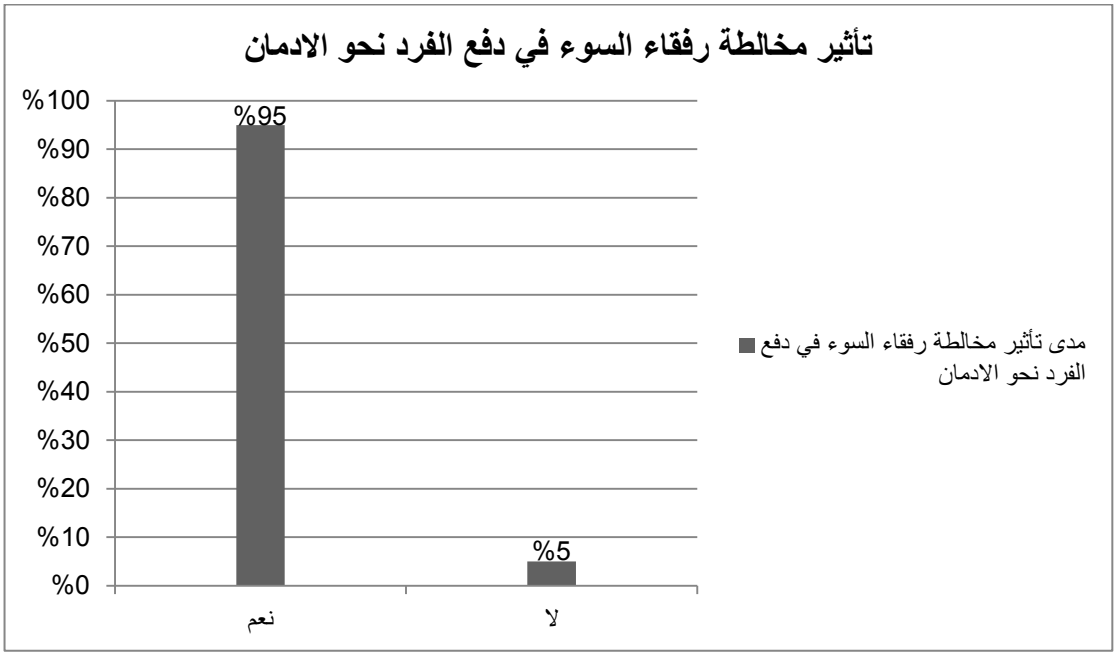
يتبين من خلال الجدول رقم(17): أن النسبة الغالبة من المبحوثين الذين يرون أن ادمان أحد الوالدين سبب في دفع الفرد نحو الادمان على المخدرات قدروا ب 55

مفردة أي بنسبة 55%، في حين كان عدد الطلبة الذين لم يروا أن ادمان أحد الوالدين سبب في دفع الفرد نحو تعاطي المخدرات ب 45 مفردة و هذا ما مثلته نسبة 45%.

نستنتج أن المدمن على المخدرات قد تساهم عوامل أسرية كإدمان والديه على المخدرات في تشجيعه على الادمان فهو بذلك يقوم بتقليد و محاكاة ما رآه أمام عينه بالإضافة الى أنه بذلك لا يخشى من الوالدين أو أحدهما و هو متورط في الادمان.

الجدول رقم (18) : يوضح تأثير مخالطة رفقاء السوء في دفع الفرد نحو تعاطي المخدرات من خلال رؤية الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	95	% 95
لا	05	% 05
المجموع	100	% 100



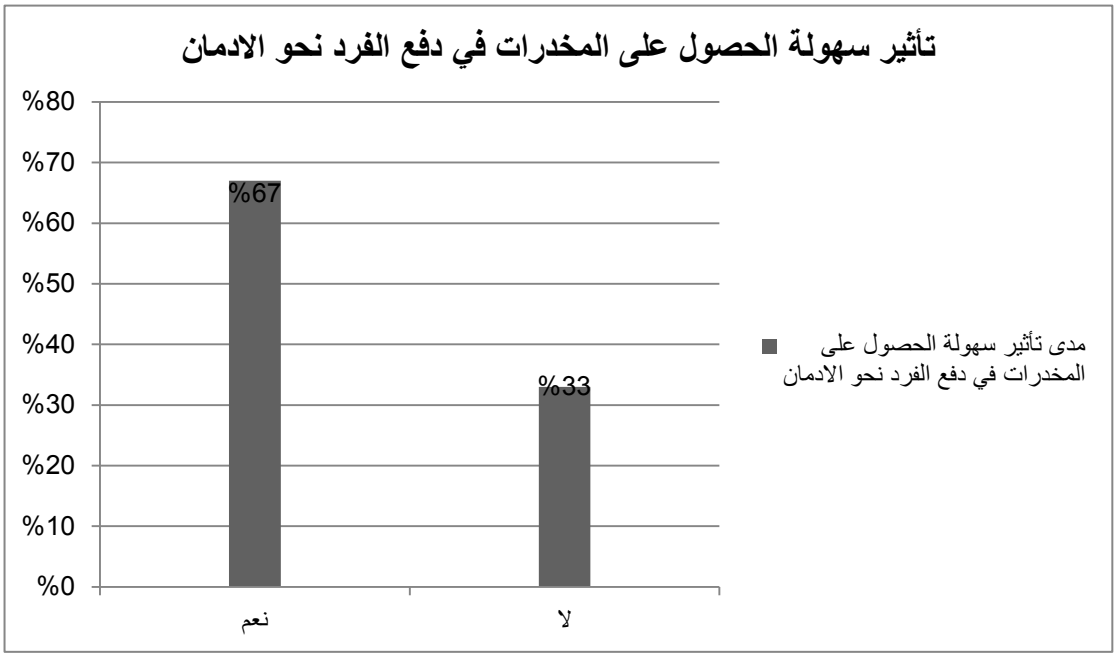
يتضح من خلال الجدول رقم(18): أن أغلبية المبحوثين من الطلبة عددهم 95 مفردة أجابوا بأن مخالطة رفقاء السوء تؤدي الى تعاطي الفرد للمخدرات و مثلت ذلك

نسبة 95% من مجموع أفراد العينة، في المقابل أقرت نسبة ضئيلة جدا من الطلبة المبحوثين عددهم 05 أفراد بأن رفقاء السوء ليسوا سبب في ادمان الفرد للمخدرات و ذلك بنسبة 05%.

نستنتج أن مخالطة الفرد لرفقاء السوء و الذين هم يكبرونه سنا و خبره و خاصة المنحرفين منهم و المدمنين يدفعونه الى الادمان على المخدرات و تشجعيه على مرافقتهم في جلساتهم السيئة المتبوعة دائما بشتى أنواع المخدرات، و هذا ما يتوافق مع دراسة المشعان 1998 و دراسة الخزاعلة 2003.

<u>الجدول رقم (19)</u> : يوضح تأثير سهولة الحصول على المخدرات في دفع الفرد نحو الادمان عليها

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	67	% 67
لا	33	% 33
المجموع	100	% 100

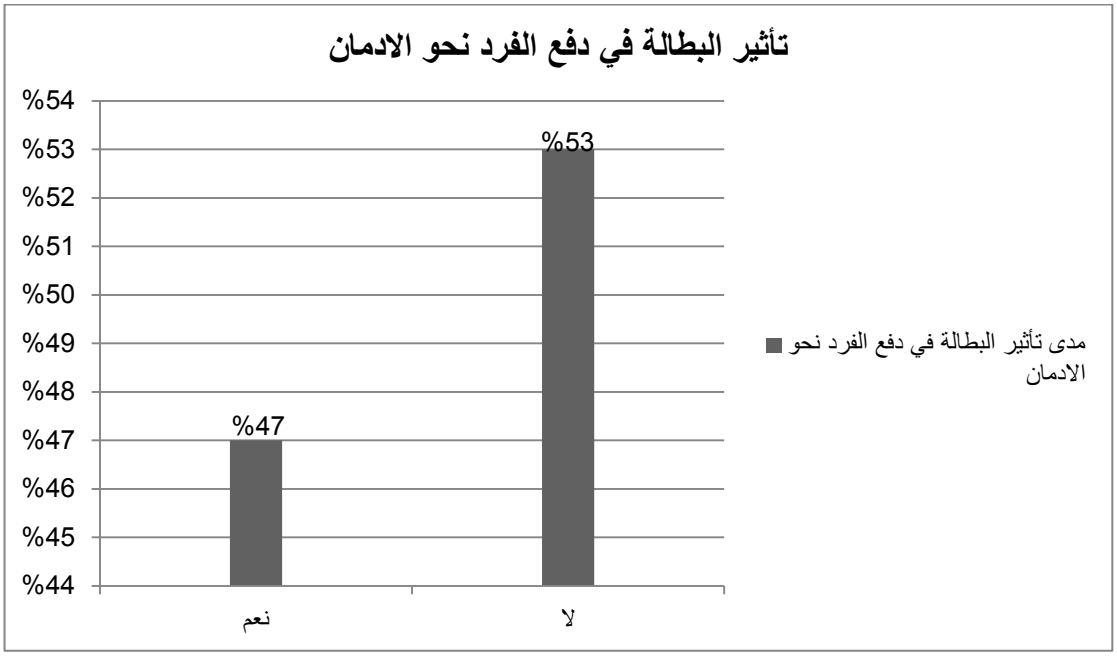


يتبين من خلال الجدول رقم(19): أن 67 طالبا أقروا بأن سهولة الحصول على المخدرات سبب في دفع الفرد نحو الادمان عليها و ذلك بنسبة بلغت 67% من أفراد العينة المدروسة، في حين أجابت 33 مفردة من الطلبة أن سهولة الحصول على المخدرات ليست سببا في ادمان الفرد عليها و ذلك ما تمثله نسبة 33%.

نستنتج أنه اذا توفرت الظروف المناسبة كتوفر المواد المخدرة من رفقاء السوء أو بتوفر المال الكافي لشرائها فانه لا يتعذر أبدا على الفرد المدمن للإدمان على المخدرات.

<u>الجدول رقم (20)</u> : يوضح تأثير البطالة في دفع الفرد نحو تعاطي المخدرات من خلال وجهة نظر الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	47	% 47
لا	53	% 53
المجموع	100	% 100

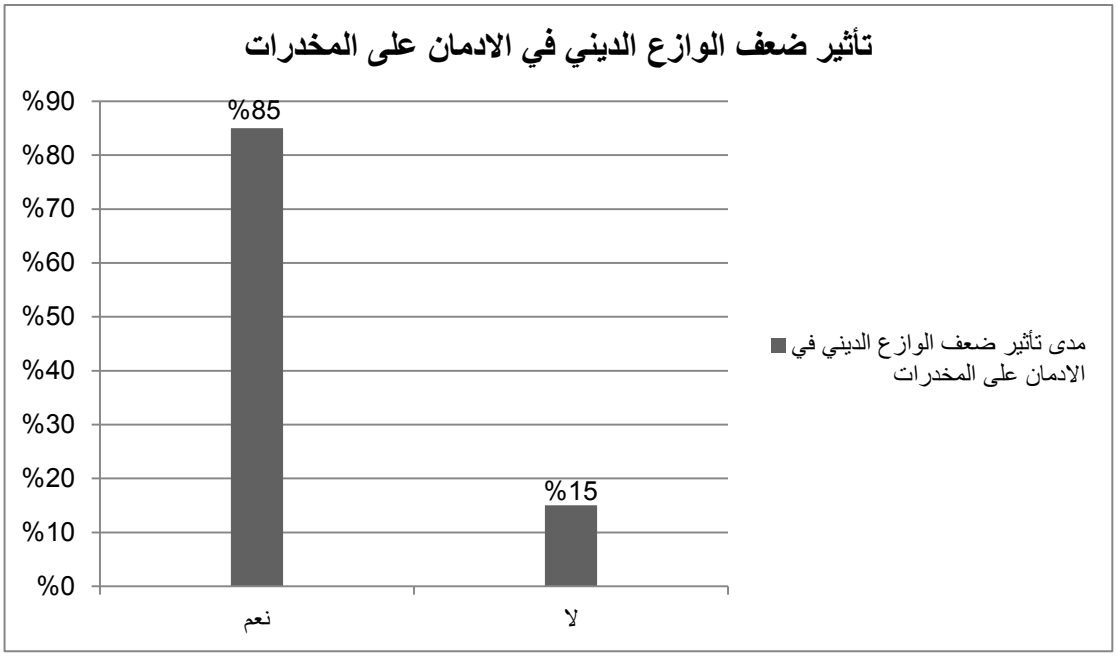


يتبين من خلال الجدول رقم(20) : أن النسب متقاربة كما هو مبين من خلال إجابات العينة المدروسة و بلغ عدد الأفراد العينة التي ترى أن للبطالة دور في دفع الفرد نحو الادمان على المخدرات 47 مفردة مثلتها نسبة 47%، في حين كان عدد أفراد العينة التي لا ترى أن للبطالة سبب في ادمان الفرد على المخدرات يساوي 53 مفردة مثلتها نسبة 53%.

نستنتج أن البطالة لا تعد سببا رئيسيا يدفع الفرد للإدمان على المخدرات مقارنة بأسباب أخرى، فبالعكس فهي عامل يحبطه من الادمان نظرا لعدم توفر المال لشراء المخدرات بسبب البطالة.

<u>الجدول رقم (21)</u> : يوضح تأثير ضعف الوازع الديني في الادمان على المخدرات من خلال رؤية الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	85	% 85
لا	15	% 15
المجموع	100	% 100

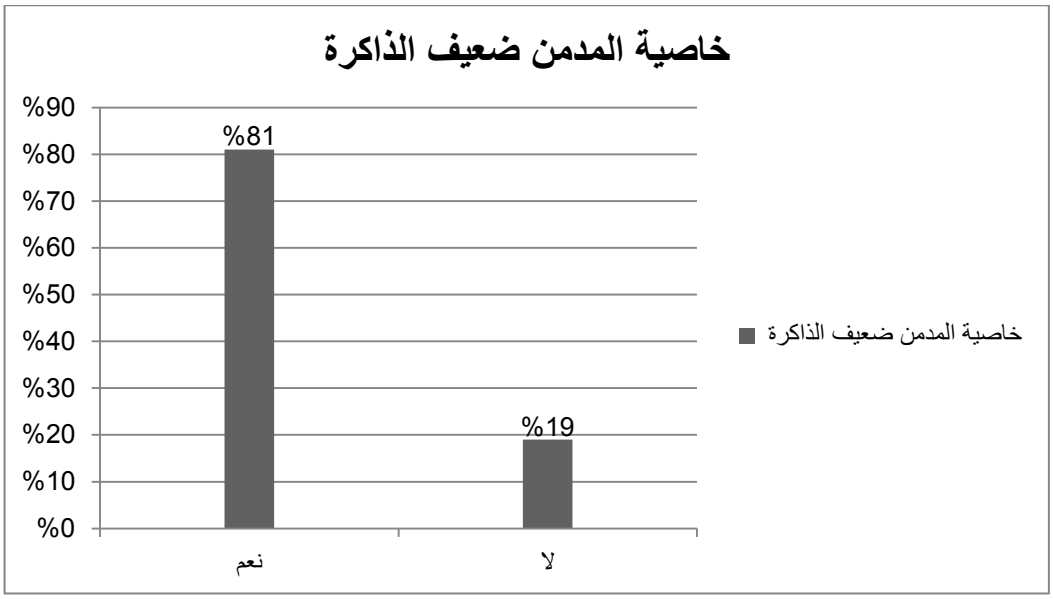


نلاحظ من خلال الجدول (21): أن غالبية الطلبة المبحوثين أقروا أن ضعف الوازع الديني يؤدي الى الإدمان على المخدرات و قدر عددهم ب 85 مفردة أي ما مثلته نسبة 85%، بالمقابل نلاحظ أن نسبة ضئيلة من الطلبة المبحوثين لم يروا حسب اعتقادهم أن ضعف الوازع الديني يؤدي الى الادمان و عددهم 15 مفردة تمثلها نسبة 15%.

نستنتج أن الوازع الديني و خشية من الله عز وجل عامل رئيسي و مهم في الادمان على المخدرات فإذا نسي الفرد ما حرم الله و ما تؤدي اليه المخدرات من اذهاب العقل و الوعي للفرد فان حتما سيدمن على المخدرات.

الجدول رقم (22) : يوضح خاصية المدمن ضعيف الذاكرة من وجهة نظر الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	81	% 81
لا	19	% 19
المجموع	100	% 100



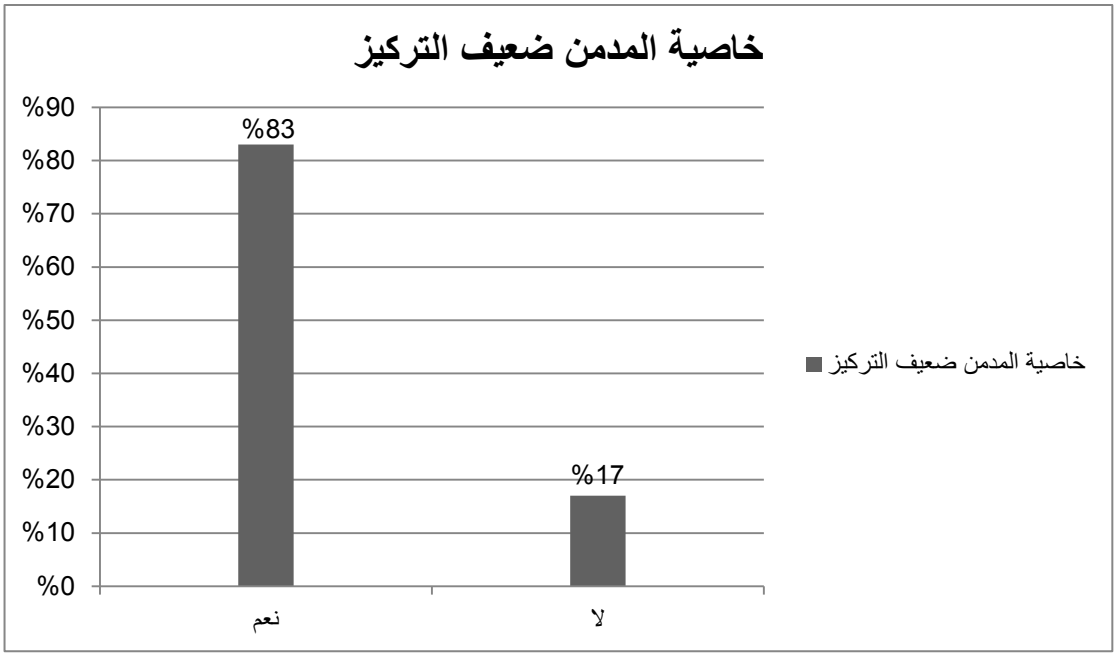
نلاحظ من خلال الجدول (22): أن الأغلبية الساحقة من أفراد العينة المدروسة و عددهم 81 مفردة أقروا بأن مدمن المخدرات يمتاز بضعف الذاكرة و ذلك بنسبة 81%،

بالمقابل أجاب 19 فرد بأن مدمن المخدرات لا يمتاز بضعف الذاكرة و هذا بنسبة 19%.

نستنتج أن الادمان على المخدرات يخلف اثار عقلية سلبية على الفرد المدمن أهمها ضعف الذاكرة.

الجدول رقم (23) : يوضح خاصية المدمن ضعيف التركيز من خلال نظرة الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	83	% 83
لا	17	% 17
المجموع	100	% 100

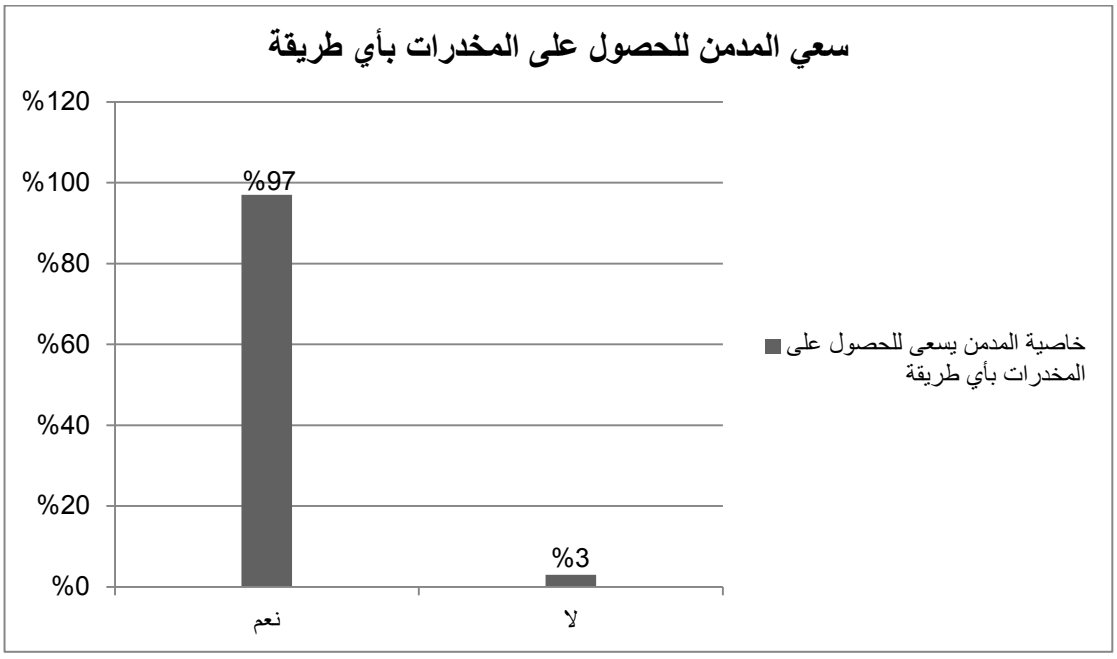


يتبين من خلال الجدول (23): أن 83 من أفراد العينة يرون أن المدمن يمتاز بضعف التركيز و ذلك بنسبة قدرها 83%، في حين أجاب 17 فردا من أفراد العينة بأن الشخص المدمن لا يكون ضعيف التركيز و ذلك بنسبة 17% من المجموع الاجمالي.

نستنتج أن تركيز الفرد المدمن يتأثر فيصبح ضعيفا لأن المادة المخدرة لها تأثيرات صحية و عقلية خطيرة على الذاكرة و على مخ الانسان، فتصاب الوظائف الدماغية للفرد بالخلل.

<u>الجدول رقم (24)</u> : يوضح سعي الشخص المدمن للحصول على المخدرات بأي طريقة من خلال نظرة الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	97	% 97
لا	03	% 03
المجموع	100	% 100

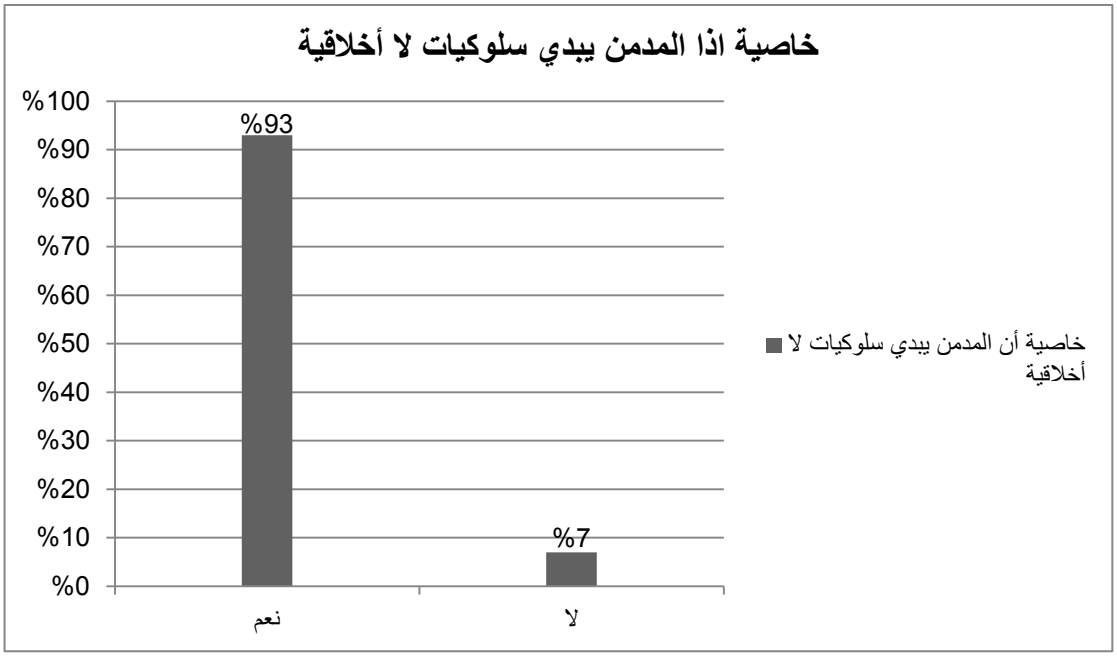


نلاحظ من خلال الجدول(24): أن نسبة مرتفعة جدا عددها 97 مفردة من أفراد العينة ترى أن الشخص المدمن يسعى للحصول على المخدرات بأي طريقة ممكنة، و ذلك بنسبة 97%، بالمقابل أجاب 03 أفراد من العينة على أن المدمن لا يسعى للحصول على المخدرات بأي طريقة و هذا بنسبة ضئيلة جدا لم تتعدى 03%.

نستنتج أن الادمان يحتم على الفرد السعي للحصول على المخدرات بأي طريقة و قد يضطر للسرقة أو القتل أو ولوج عالم الجريمة أو قبول أي شروط من جهات معنية مقابل الحصول على المخدرات.

<u>الجدول رقم (25)</u> : يوضح اذا الشخص المدمن يبدي سلوكيات لا أخلاقية من وجهة نظر الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	93	% 93
لا	07	% 07
المجموع	100	% 100



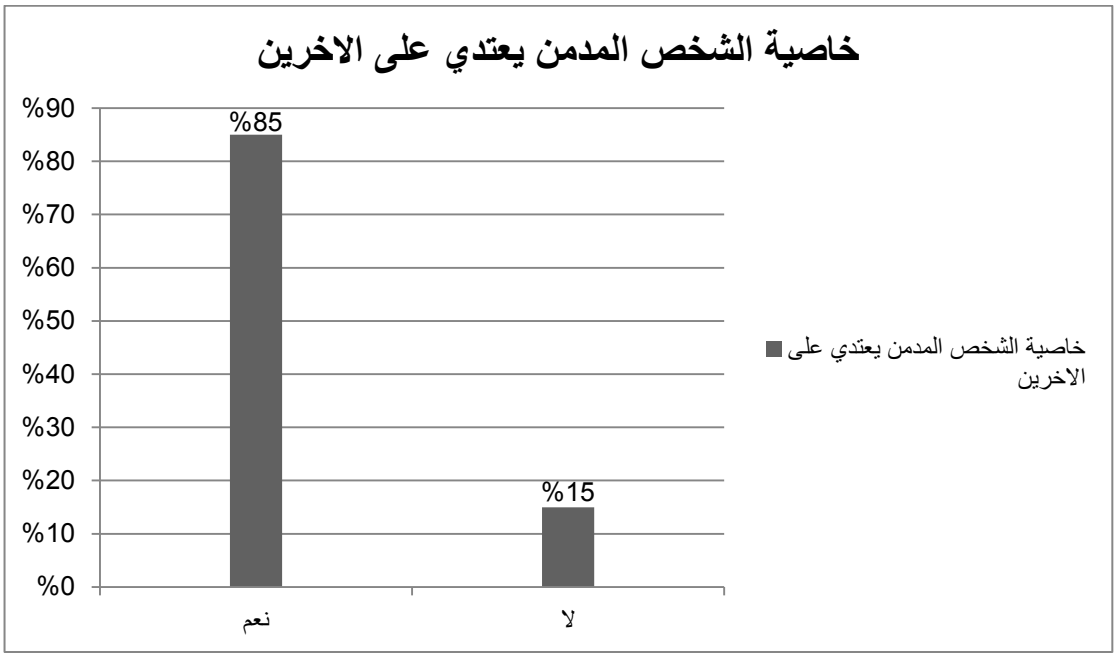
نلاحظ من خلال الجدول (25): أن الأغلبية الساحقة من أفراد العينة المبحوثة ترى أن الشخص المدمن له سلوكيات لا أخلاقية و قد بلغ عددهم 93 مفردة أي ما تمثله نسبة 93%، بالمقابل نلاحظ أن نسبة ضئيلة جدا لا ترى أن الشخص المدمن يبدي

سلوكيات لا أخلاقية و عددهم 07 مفردات و هذا بنسبة 07% من أفراد العينة المدروسة.

نستنتج أن للادمان على المخدرات اثار لا أخلاقية وخيمة و خطيرة على الفرد المدمن فيغيب بسبب المخدرات عن الوعي، فقد يعتدي و قد يشتم و يسئ في مجمل الأحوال الى الاخرين .

الجدول رقم (26) : يوضح ان كان الشخص المدمن يعتدي على الاخرين من خلال نظرة الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	85	% 85
لا	15	% 15
المجموع	100	% 100



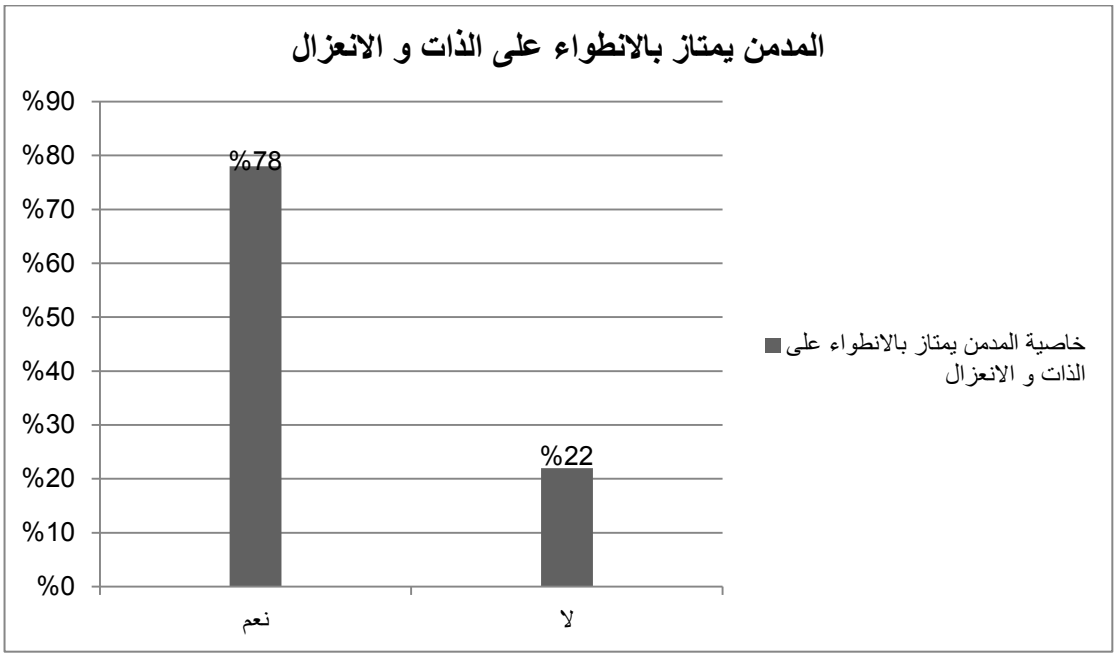
نلاحظ من خلال الجدول (26): أن نسبة كبيرة من الطلبة المبحوثين و عددهم 85 مفردة يرون أن الشخص المدمن يعتدي على الاخرين و ذلك بنسبة 85% من أفراد العينة المدروسة، في حين نلاحظ أن النسبة المتبقية و عددها 15 مفردة و متمثلة في

نسبة 15% من أفراد الطلبة المبحوثين لا يرون أن الشخص المدمن يعتدي على الاخرين.

نستخلص أن الاعتداء على الاخرين نتيجة حتمية للإدمان على المخدرات لأن هذه الأخيرة تضعف العقل و تغيب الفرد عن الوعي و تجعله أسيرا لها منقادا تحت تأثيرها.

الجدول رقم (27) : يوضح خاصية اذا كان الشخص المدمن يمتاز بالانطواء على الذات و الانعزال من خلال وجهة نظر الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	78	% 78
لا	22	% 22
المجموع	100	% 100



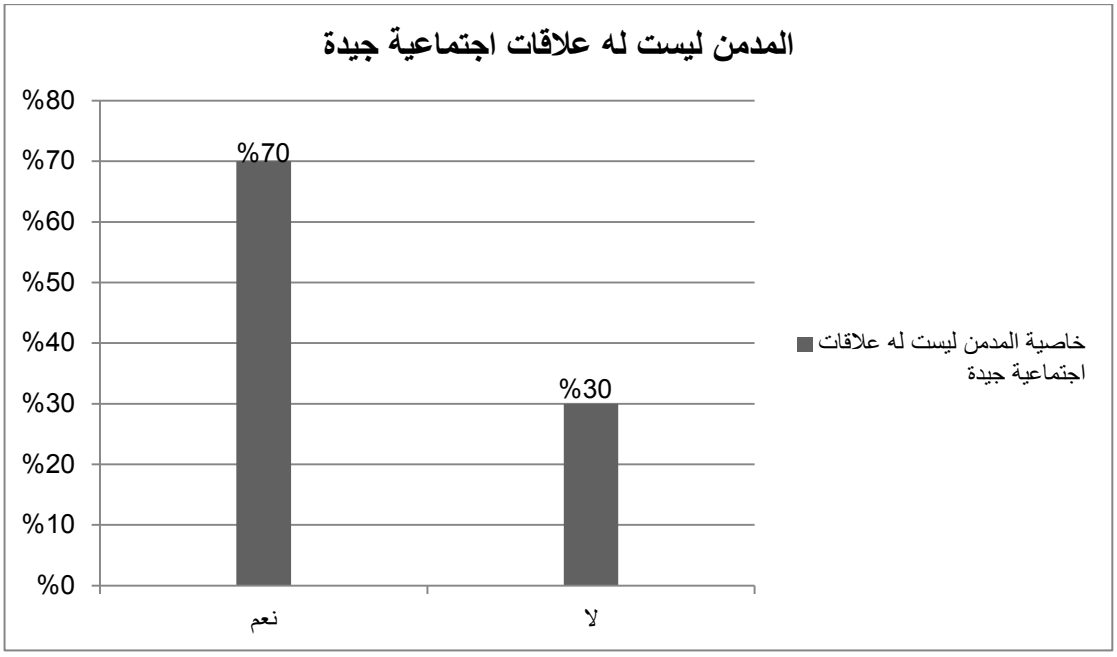
يتبين من خلال الجدول (27) : أن 78 مفردة من أفراد العينة المبحوثة يرون أن الشخص المدمن يمتاز بالانطواء على الذات و الانعزال على الاخرين و ذلك بنسبة

كبيرة بلغت 78%، بالمقابل نلاحظ أن نسبة قليلة من الطلبة المبحوثين لا يعتقدون أن الشخص المدمن يمتاز بالانطواء و الانعزال و هذا بنسبة 22% تمثلها 22 مفردة.

نستنتج أن الادمان على المخدرات يتطلب من المدمن وجوده منعزلا بعيدا عن الأفراد الأسوياء الغير مدمنين حتى يتمكن من تعاطي المادة المخدرة بكل طقوسها، بالإضافة الى كون المخدرات كثيرا ما تشعره بالرغبة بالبقاء بعيدا عن الناس و عن الاختلاط .

<u>الجدول رقم (28)</u> : يوضح اذا ليس للشخص المدمن علاقات اجتماعية جيدة من خلال نظرة الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	70	% 70
لا	30	% 30
المجموع	100	% 100

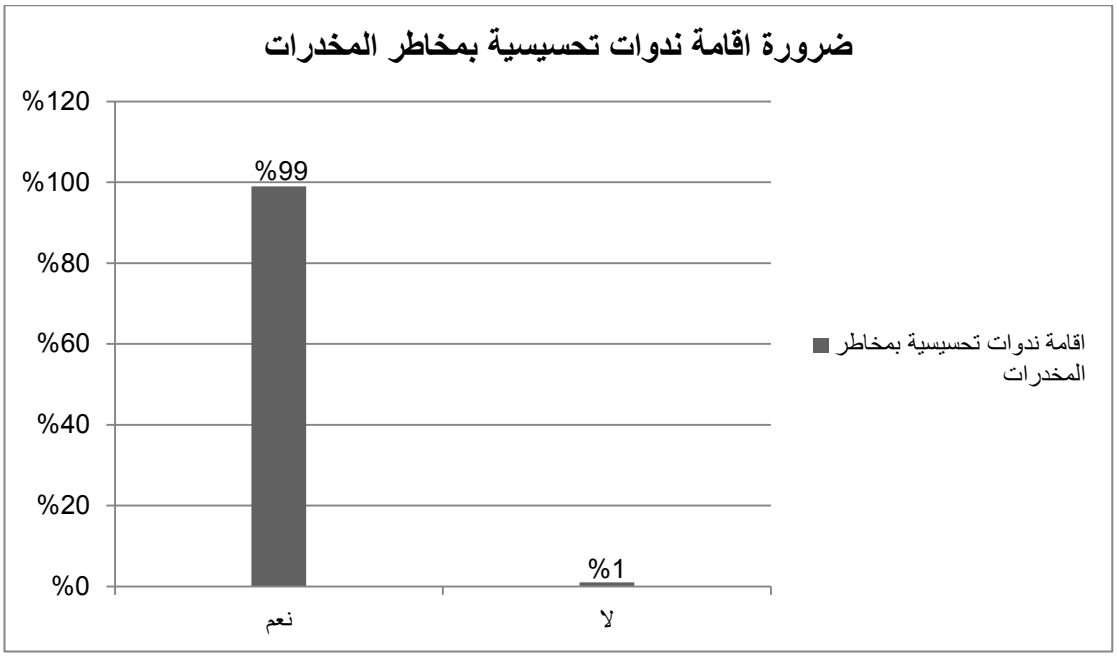


نلاحظ من خلال الجدول (28) : أن نسبة عالية من الطلبة المبحوثين أقروا على أن الشخص المدمن ليست له علاقات اجتماعية جيدة و عددهم 70 مفردة و ذلك بنسبة 70%، بالمقابل لاحظنا أن هناك نسبة من أفراد العينة المدروسة يرون أن الشخص المدمن له علاقات اجتماعية جيدة مع الاخرين و عددهم 30 مفردة تمثلها نسبة 30%.

نستنتج أنه في غالب الأحيان يصبح الفرد المدمن منبوذا اجتماعيا و ليس لديه أصدقاء و لا أحد يقبل اقامة صداقات و علاقات اجتماعية معه بل و حتى يرفض الاختلاط به.

<u>الجدول رقم (29)</u> : يوضح ضرورة اقامة ندوات تحسيسية بمخاطر المخدرات من خلال رؤية الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	99	% 99
لا	01	% 01
المجموع	100	% 100

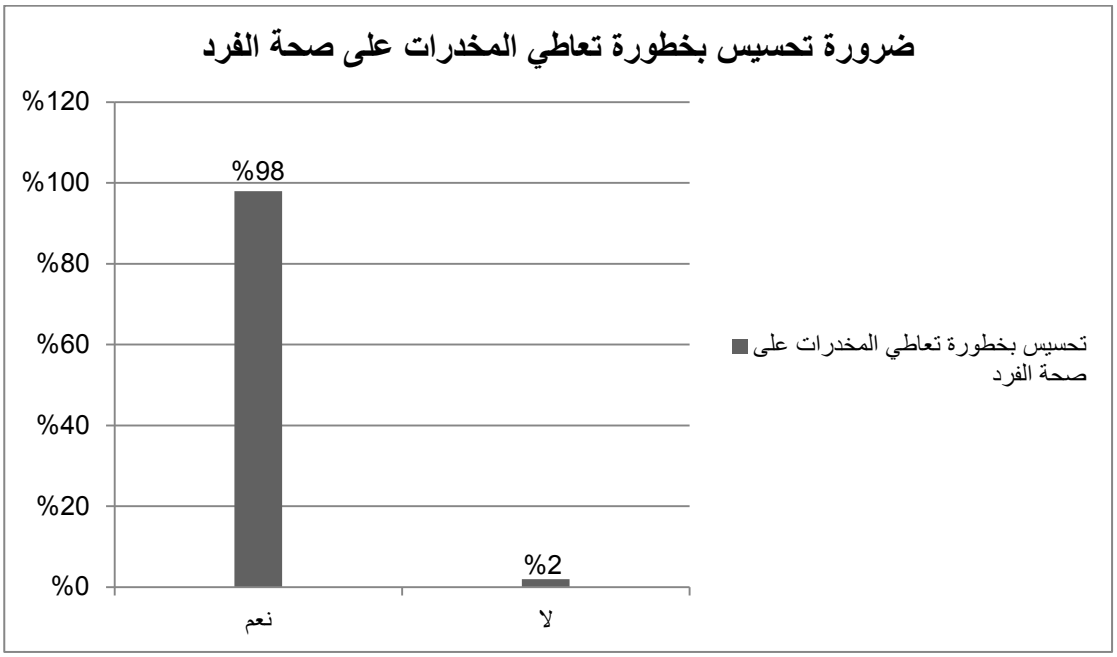


نلاحظ من خلال الجدول (29) : أن جل أفراد العينة المدروسة و عددهم 99 مفردة يرون أنه من ضروري اقامة ندوات تحسيسية بمخاطر المخدرات و ذلك بنسبة مرتفعة جدا بلغت 99% من المجموع الاجمالي للطلبة ، في حين نلاحظ أن نسبة ضعيفة جدا و عددها مفردة واحدة فقط لا ترى أنه من ضروري اقامة ندوات تحسيسية بمخاطر المخدرات و أي بنسبة 01%.

نستنتج أن اقامة الندوات التحسيسية التوعوية بمخاطر المخدرات من شأنه أن يساهم في التحسيس بخطورة الظاهرة و التوعية بأثرها السلبية.

<u>الجدول رقم (30)</u> : يوضح ضرورة التحسيس بخطورة تعاطي المخدرات على صحة الفرد من خلال وجهة نظر الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	98	% 98
لا	02	% 02
المجموع	100	% 100

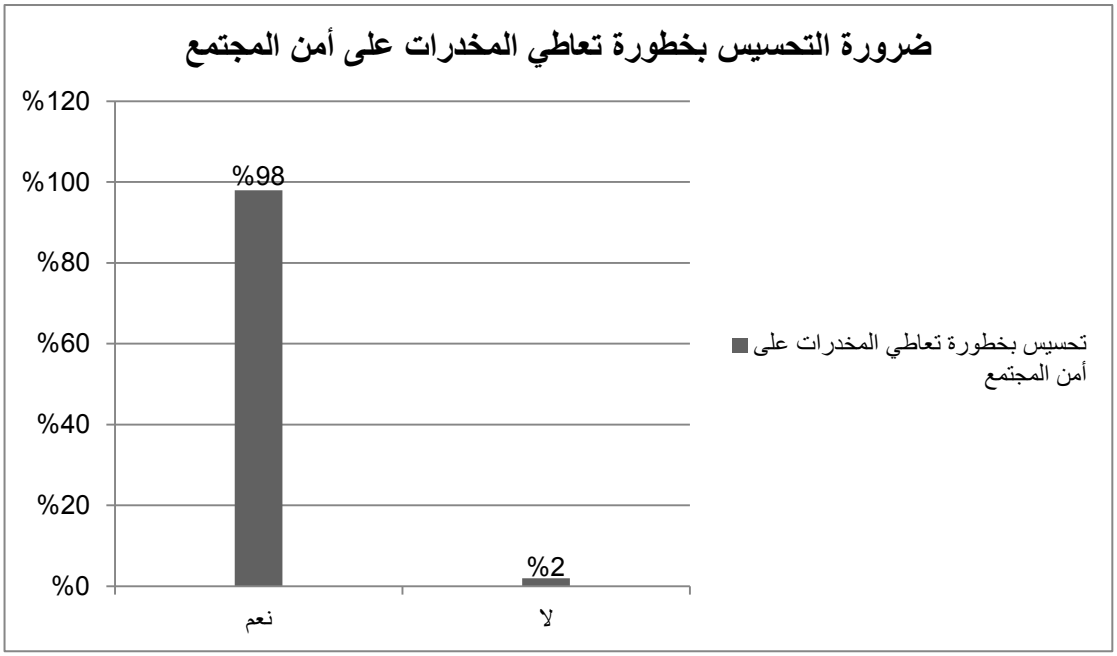


نلاحظ من خلال الجدول (30) : أن غالبية أفراد العينة المدروسة أقروا بضرورة التحسيس بخطورة تعاطي المخدرات على صحة الفرد و عددهم 98 مفردة و هذا بنسبة بلغت 98%، بالمقابل نلاحظ نسبة ضئيلة جدا من الطلبة المبحوثين عددهم لا يتجاوز 2 أفراد لا يعتقدون أنه من ضروري التحسيس بخطورة تعاطي المخدرات على صحة الفرد و هذا بنسبة 02%.

نستنتج أن التحسيس و التوعية بخطورة الظاهرة على صحة الفرد ضروري حتى يمكن انقاض من يمكن انقاضه من الأفراد و تحسيسهم بأن المخدرات مادة قاتلة تفتك بصحتهم و لا فائدة ترجى منها.

الجدول رقم (31) : يوضح ضرورة التحسيس بخطورة تعاطي المخدرات على أمن المجتمع من خلال نظرة الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	98	98
لا	02	02
المجموع	100	100

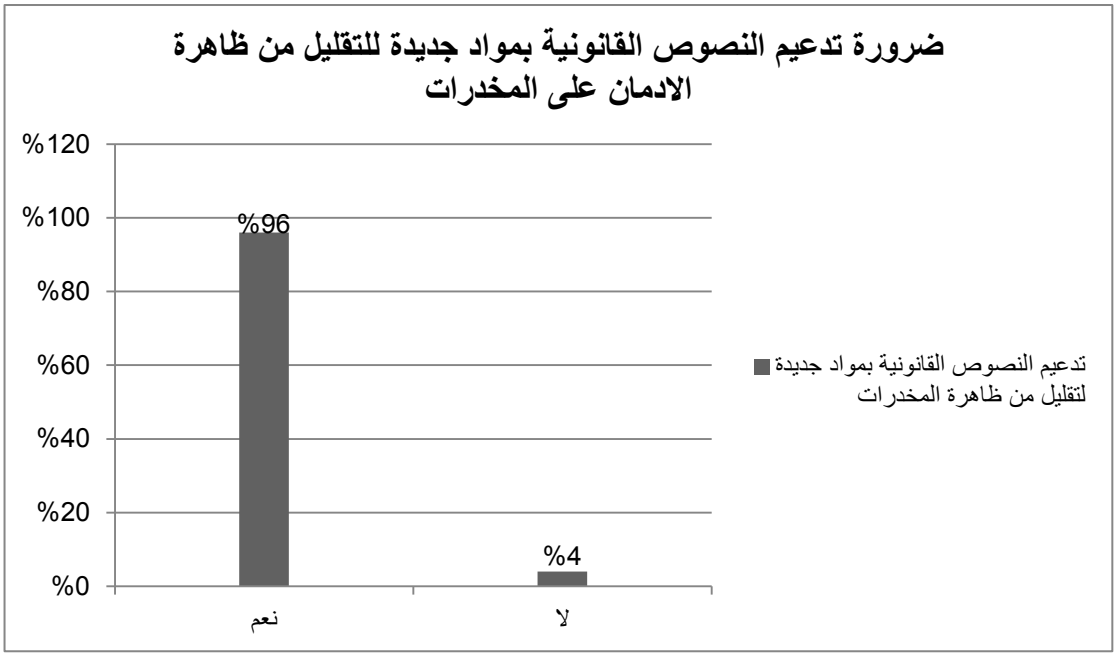


يتضح من خلال الجدول (31) : أن 98 مفردة من أفراد العينة يرون و بنسبة مرتفعة أنه من الضروري التحسيس بخطورة تعاطي المخدرات على أمن المجتمع و هذا بنسبة بلغت 98%، بالمقابل هناك نسبة ضئيلة جدا عددها 02 أفراد لا يعتقدون أنه من ضروري التحسيس بخطورة تعاطي المخدرات على أمن المجتمع و ذلك بنسبة 02%.

نستنتج أن تأثير المخدرات لا يتعلق فقط بصحة الفرد المدمن بل أيضا يمس أمن المجتمع، كون الحصول على المخدرات أحيانا يتطلب القتل و سرقة لذا من الضروري التوعية و التحسيس بأن المواطنين بأن المدمنين خطرا على أمن المجتمع.

الجدول رقم (32) : يوضح ضرورة تدعيم النصوص القانونية بمواد جديدة للتقليل من ظاهرة الادمان على المخدرات من خلال رؤية الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	96	% 96
لا	04	% 04
المجموع	100	% 100

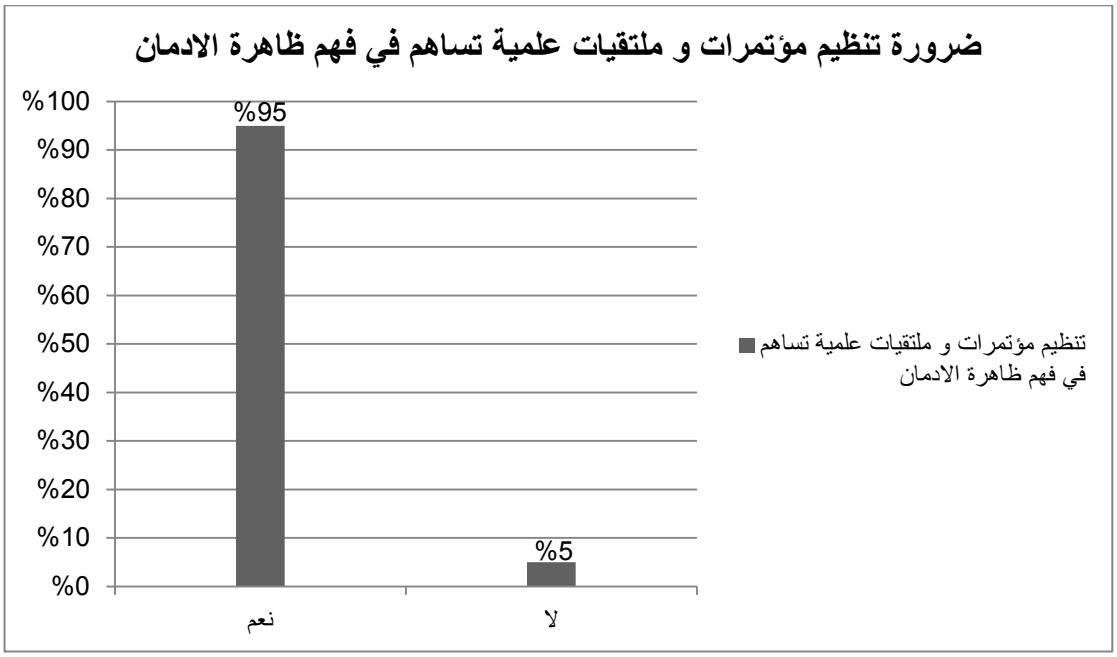


يتبين من خلال الجدول (32) : أن معظم أفراد العينة المبحوثة أقروا بضرورة تدعيم النصوص القانونية بمواد جديدة لتقليل من ظاهرة الادمان على المخدرات و بلغ عددهم 96 مفردة تمثله نسبة 96%، بالمقابل أجابت نسبة ضئيلة جدا عددها 04 أفراد بأنها لا ترى أنه من الضروري تدعيم النصوص القانونية بمواد جديدة أي بنسبة 04%.

نستنتج بأن تدعيم النصوص القانونية بمواد جديدة تحرم الادمان على المخدرات من شأنه أن يردع مروجي و مدمني المخدرات و تقليل من هذه الظاهرة .

<u>الجدول رقم (33)</u> : يوضح ضرورة تنظيم مؤتمرات و ملتقيات علمية تساهم في فهم ظاهرة الادمان من خلال وجهة نظر الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	95	% 95
لا	05	% 05
المجموع	100	% 100

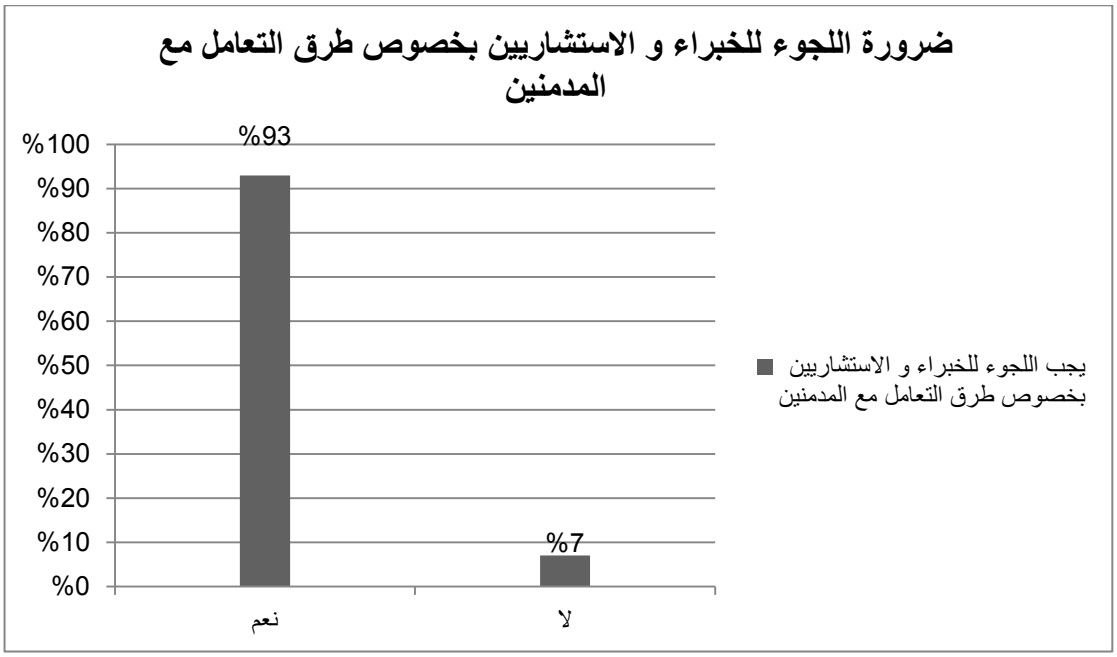


نلاحظ من خلال الجدول (33) : أن 95 مفردة من أفراد العينة المبحوثة يرون من الضروري تنظيم مؤتمرات و ملتقيات علمية تساهم في فهم ظاهرة الادمان و ذلك بنسبة بلغت 95%، في حين أن نسبة ضئيلة لا يرون أنه من الضروري تنظيم مؤتمرات و ملتقيات علمية و عددهم 05 مفردات فقط أي بنسبة 05% من أفراد العينة المبحوثة.

نستنتج أن اقامة و تنظيم المؤتمرات و الملتقيات العلمية يسهم بشكل فعال و كبير في التوعية و التحسيس و كذا فهم الظاهرة كل حيثياتها فهما دقيقا و عن كتب.

<u>الجدول رقم (34)</u> : يوضح ضرورة اللجوء للخبراء و الاستشاريين بخصوص طرق التعامل مع المدمنين من خلال نظرة الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	93	% 93
لا	07	% 07
المجموع	100	% 100

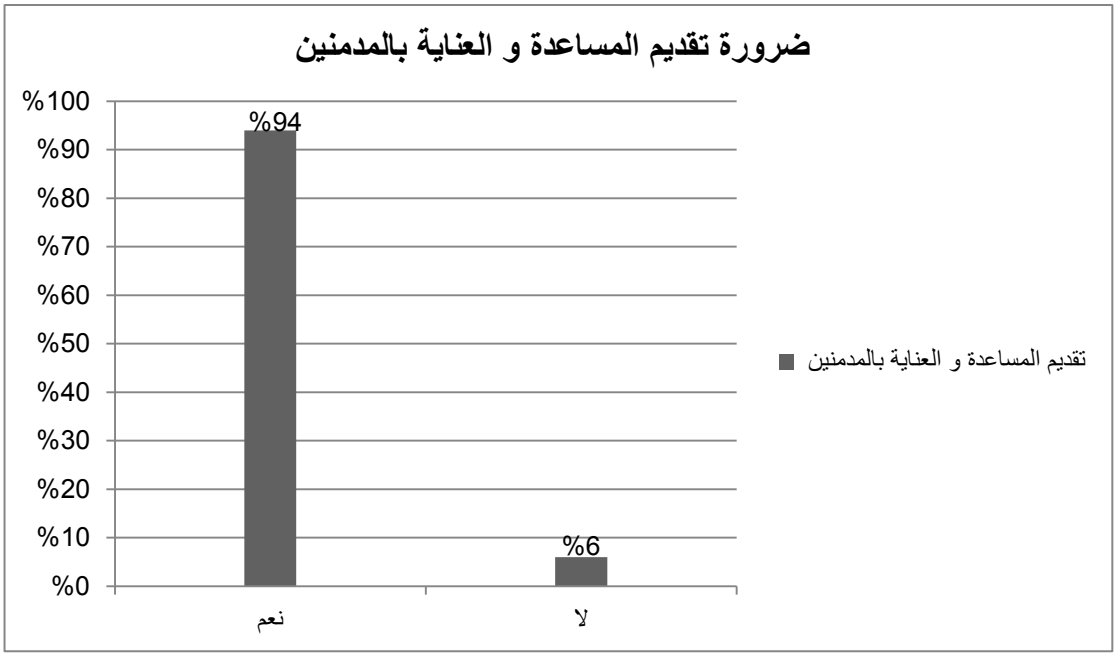


يتبين من خلال الجدول (34) : أن 93 مفردة من أفراد العينة المبحوثة أقروا بضرورة اللجوء للخبراء و الاستشاريين بخصوص طرق التعامل مع المدمنين و ذلك بنسبة مرتفعة بلغت 93%، بالمقابل نلاحظ أن نسبة ضئيلة من الطلبة المبحوثين لا يرون أنه من ضروري اللجوء للخبراء و الاستشاريين و عددهم 07 مفردات أي بنسبة 07% من المجموع الاجمالي.

نستنتج أن نبذ المدمنين على المخدرات أو الامتناع و التخوف من التعامل معهم ليس حلا بل من الضروري اللجوء لذوي المعرفة و التخصص لإيجاد الطرق السوية للتعامل معهم .

الجدول رقم (35) : يوضح ضرورة تقديم المساعدة و العناية للمدمنين من خلال نظرة الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	94	% 94
لا	06	% 06
المجموع	100	% 100

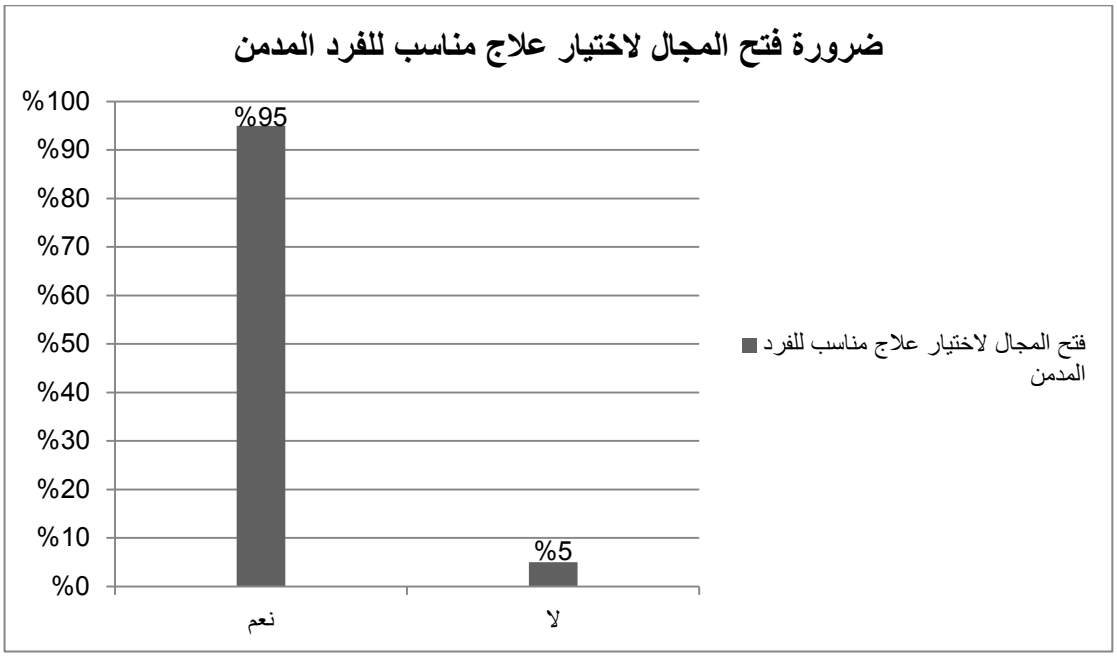


نلاحظ من خلال الجدول (35) : أن غالبية أفراد العينة المبحوثة و عددهم 94 مفردة يرون أنه من الضروري تقديم المساعدة و العناية للمدمنين و ذلك بنسبة 94%، بالمقابل نلاحظ أن هناك نسبة ضئيلة من أفراد العينة لا يعتقدون أنه من الضروري تقديم المساعدة و العناية للمدمنين و عددهم 06 مفردات وهذا بنسبة 06%.

نستنتج أنه رغم تعرض هذه الفئة للإدمان على المخدرات و خطورة الوسط الذي ترتاده و الاثار الوخيمة للإدمان على المخدرات، إلا أنه من الضروري العناية و التكفل بهم و اعتبارهم ضحايا قبل أن يكونوا جناة .

<u>الجدول رقم (36)</u> : يوضح ضرورة فتح المجال لاختيار علاج مناسب للفرد المدمن من وجهة نظر الطلبة المبحوثين

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	95	% 95
لا	05	% 05
المجموع	100	% 100



يتضح من خلال الجدول (36) : أن جل أفراد العينة المبحوثة يرون أنه من الضروري فتح المجال لاختيار علاج مناسب للفرد المدمن و عددهم 95 مفردة أي بنسبة 95%، بالمقابل نلاحظ نسبة ضئيلة جدا من أفراد العينة و عددهم 05 مفردات لا يرون أنه من ضروري فتح المجال لاختيار علاج مناسب للفرد المدمن و هذا بنسبة 05%.

نستنتج أن التكفل بالفئة المدمنة ضروري و ايجاد علاج مناسب للفرد المدمن من شأنه أن ينقض هذه الفئة و يساعدها على الخروج مما هي فيه .

النتائج العامة للدراسة :

أولا : فيما يتعلق بالمحور الاول :

أغلبية أفراد العينة من الاناث و مثلتها نسبة 74% في حين كانت نسبة الذكور 26% أنظر الجدول رقم(01)، و أن أكثر فئة عمرية تتزواح ما بين [18-21[أنظر الجدول رقم(02).

ثانيا : فيما يتعلق بالمحور الثاني :

تتمثل رؤية الطلبة الجامعيين حول ظاهرة الادمان على المخدرات أن لها انتشار واسع في المجتمع وذلك بنسبة 83% أنظر الجدول رقم(03)، و بدرجة أقل في الوسط الطلابي و هذا ما مثلته نسبة 54% أنظر الجدول رقم (04)، و أن فئة الشباب هي الاكثر ادمانا على المخدرات و هذا ما مثلته نسبة 93% أنظر الجدول رقم (05)، مما يشكل خطرا على الفرد المدمن بحد ذاته و هذا ما مثلته نسبة 95% أنظر الجدول رقم (06)، مثلما يشكل خطرا كبيرا على أسرته و هذا ما مثلته نسبة 97% أنظر الجدول رقم (07)، مثلما أيضا الادمان على المخدرات يشكل خطرا على أمن المجتمع و استقراره و هذا ما مثلته نسبة 98% أنظر الجدول رقم (08)، و هذا بدوره يؤدي الى انتشار الجرائم و هذا ما مثلته نسبة 97% أنظر الجدول رقم (09).

ثالثا: فيما يتعلق بنتائج المحور الثالث :

تتمثل رؤية الطلبة الجامعيين حول العوامل التي تدفع بالفرد الى الادمان على المخدرات في الضغوط النفسية الناتجة عن الفشل في الحياة و هذا ما مثلته نسبة 85% أنظر الجدول رقم (10)، و كذلك عدم الوعي بأخطار المخدرات و هذا ما مثلته نسبة 69% أنظر الجدول رقم (13)، و كذلك زيادة وقت الفراغ و هذا ما مثلته نسبة 55% أنظر الجدول رقم (14)، بإضافة الى المشاكل الأسرية و هذا ما مثلته نسبة 85% أنظر

الجدول رقم (15)، بإضافة الى أساليب التربية الخاطئة كالقسوة الزائدة أو الاهمال و التي تعتبر من أبرز الأسباب التي تدفع بالفرد نحو الادمان على المخدرات و هذا ما مثلته نسبة 92% أنظر الجدول رقم (16)، بإضافة الى ادمان أحد الوالدين أو كلاهما و هذا ما مثلته نسبة 55% أنظر الجدول رقم (17)، اضافة الى رفقاء السوء و هو أحد أهم الأسباب في دفع الفرد نحو تعاطي المخدرات و هذا ما مثلته نسبة 95% أنظر الجدول رقم (18)، و سهولة الحصول على المخدرات و هذا ما مثلته نسبة 67% أنظر الجدول رقم (19)، و أيضا ضعف الوازع الديني يؤدي بدوره الى ادمان الفرد على المخدرات و هذا ما مثلته نسبة 85% أنظر الجدول رقم (21) .

رابعا : فيما يتعلق بنتائج المحور الرابع :

يخلف الادمان على المخدرات نتائج سلبية على الفرد المدمن مما تجعل منه يمتاز بسمات و خصائص تميزه على الاخرين من أهمها ضعف الذاكرة و ذلك ما مثلته نسبة 81% أنظر الجدول رقم (22)، اضافة الى أنه ضعيف التركيز و هذا ما مثلته نسبة 83% أنظر الجدول(23)، كما أنه يسعى للحصول على المخدرات بأي طريقة ممكنة و هذا ما مثلته نسبة مرتفعة بلغت 97% أنظر الجدول رقم (24)، الى كونه أيضا يبدي سلوكيات لا أخلاقية اتجاه الغير و هذا ما مثلته نسبة 93% أنظر الجدول رقم (25)، اضافة الى ذلك أن هذا الشخص المدمن يعتدي على الاخرين و هذا ما مثلته نسبة 85% أنظر الجدول رقم (26)، و أيضا يمتاز بالانطواء على الذات و الانعزال و هذا ما مثلته نسبة 78% أنظر الجدول رقم (27)، مما يجعل من الشخص المدمن لا تكون له علاقات اجتماعية جيدة و هذا ما مثلته نسبة 70% أنظر الجدول رقم (28).

خامسا : فيما يتعلق بنتائج المحور الخامس :

تتمثل رؤية الطلبة الجامعيين لآليات الوقاية و العلاج من الادمان على المخدرات في اقامة ندوات تحسيسية بمخاطر المخدرات و هذا ما مثلته نسبة 99% أنظر

الجدول رقم (29)، و يجب أيضا ضرورة التحسيس بمخاطر المخدرات على صحة الفرد و على أمن المجتمع و هذا ما مثلته نسبة 98% أنظر الجدولين (30) و (31)، مع تدعيم النصوص القانونية بمواد جديدة لتقليل من ظاهرة المخدرات و هذا ما مثلته نسبة 96% أنظر الجدول رقم (32)، اضافة الى ذلك تنظيم مؤتمرات و ملتقيات علمية تساهم في فهم ظاهرة الادمان و فتح المجال لاختيار علاج مناسب للفرد المدمن و هذا ما مثلته نسبة 95% أنظر الجدولين (33) و (36)، مع اللجوء للخبراء و الاستشاريين بخصوص طرق التعامل مع المدمنين و هذا ما مثلته نسبة 93% أنظر الجدول رقم (34)، و تقديم المساعدة و العناية بهم و هذا ما مثلته نسبة 94% أنظر الجدول رقم (35).

الخاتمة :

تناولنا في دراستنا هذه موضوعا يعتبر من أهم المواضيع التي احتلت مكانا كبيرا في شتى المجتمعات، حيث اهتمت دراستنا بالتمثلات الطلابية نحو ظاهرة الادمان على المخدرات و الكشف عن أهم العوامل المؤدية الى هذه الظاهرة و خصائص و سمات المدمنين، اضافة الى سبل الوقاية و العلاج من وجهة نظر الطلبة و التي من شأنها التقليل من ظاهرة المخدرات، فهذه ظاهرة تعتبر من أعقد الظواهر الاجتماعية التي تواجه عالمنا المعاصر، و قد كانت الجزائر من الدول التي أولت درجة من الاهتمام بهذه الآفة، لأنها قد ألقت بظلالها على المجتمع الجزائري و مست خاصة فئة الشباب، فبذلت كل الجهود البشرية و المالية من أجل التقليل من هذه الظاهرة .

التوصيات :

و في ضوء ما سبق يمكن أن نقدم بعض الاقتراحات و التوصيات نجملها فيما يلي :

- التركيز على دور الطالب الجامعي في عملية التوعية الاجتماعية و تزويد الأفراد بالمعلومات الكافية.
- تفعيل دور المجتمع المدني و المؤسسات الثقافية و العلمية و الجمعيات و المساجد لتصدي لظاهرة، من خلال تنظيم و تأطير الناشئين و توجيههم و مرافقتهم.
- اتخاذ التدابير و التشريعات القانونية أكثر صرامة لمواجهة الظاهرة من تهريبها و زراعتها و ترويجها.
- تنمية الوازع الديني و الحس الوطني في المراحل العمرية المبكرة و الاهتمام أكثر بفئة المراهقين.
- وضع خطط الاستغلال و استثمار أوقات الفراغ، و وضع برامج و أنشطة حسب مشكلات الشباب.
- فتح فضاءات للإصغاء و الحوار مع الشباب و توفير فرص العمل و مناصب الشغل الدائمة.
- تصميم برامج وقائية و علاجية للمدمنين على المخدرات .

قائمة المراجع باللغة العربية :

أولا : الكتب :

1 ابو النصر مدحت محمد، مشكلة تعاطي و ادمان المخدرات – العوامل و الاثار المواجهة – الدار العالمية لنشر، مصر، 2008.

2 أحمد محمد ابراهيم عبد العالي، الوجه الفني لمدرسة اللغة العربية، دار المعارف، مصر، 1998.

3 أحمد مهدي خالد، المخدرات و اثارها النفسية و الاجتماعية، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات، وحدة الدراسات و البحوث، قطر، 2010.

4 أنور حافظ عبد الحليم، مشاكل البطالة و الحرمان، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، مصر، د.ط، 2010.

5 أكرم عبد القادر أبو اسماعيل، دور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات، مركز البحوث و الدراسات، الرياض، 2008.

6 أمين مشابقة، الادمان على المخدرات، دار الشروق، عمان، 2007.

7 جميل الغامدي، المخدرات و السلوك البشري، دار البيروني، دمشق، 1992

8 جمال رجب سدلي، الاثار الاجتماعية و الاقتصادية للإدمان، مركز الدراسات و البحوث، قسم الندوات و اللقاءات، 2009.

9 حسين على، خليفة الغول، الادمان – الجوانب النفسية و الاكلينيكية و العلاجية للمدمن– دار الفكر العربي، مصر، 2011.

10 – حسن طعمه، علاج الادمان على المخدرات، منظمة الصحة العالمية، المكتب الاقليمي للشرق البحر الأبيض المتوسط، القاهرة، 1989.

11 – سامي عبد القوي، نظريات علم الاجتماع، مكتبة الكعبيان، الرياض، 1997.

12 – فوزية عبد الستار، مبادئ علم الاجرام و العقاب، المكتب الجامعي، لبيبا،1998.

13 – محمد عياري، محمد سلامة، مدخل علاج الانحراف– العلم الاسلامي و دور الخدمة الاجتماعية – المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2007.

14 – محمد سلامة غباري، الادمان خطر يهدد الامن الاجتماعي، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر، الاسكندرية، ط 1 ، 2008.

15 – محمد سويف، المخدرات و المجتمع– نظرة تكاملية–، علم المعرفة، الكويت،1993.

ثانيا: المجلات :

16 – ماجد ملحم أبو حمدان، التنشئة الاجتماعية الأسرية و علاقتها بمدى مشاركة الشباب في اتخاذ القرار، مجلة جامعة دمشق المجلد27، العدد 3.

17 – مومن بكوش الجموعي، جلول أحمد: التصورات الاجتماعية – مدخل نظري– مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية – جامعة الوادي – العدد السادس– أفريل 2014.

ثالثا : المذكرات :

18 – ابتسام غانم، التصور الاجتماعي للعذرية عند الطالبة الجامعية، رسالة ماجستير(غير منشورة)، قسم علم النفس، سكيكدة، 2008–2009.

19 – حياة خروف، تصورات العمل لدى إطارات الهيئة الوسطى و العمال المنقذين، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم العلوم الاجتماعية، عنابة،2005–2006.

20 – خالد عزم الله المالكي، الخصائص الاجتماعية و الاقتصادية للمدمنين و المطبق عليهم عقوبة تكرار التعاطي، رسالة ماجستير(غير منشورة)، قسم العلوم الاجتماعية، الرياض، 2005–2006.

21 – رضا قجا و عبد الناصر عزوز، نظريات و النماذج المفسرة لظاهرة الادمان على المخدرات– العوامل السيكولوجية و الاجتماعية المؤدية الى الادمان– رسالة ماجستير(غير منشورة) قسم علم النفس، جامعة محمد بوضياف– المسيلة،2007–2008.

22 – ربيعة لشطر، التصورات الاجتماعية لأطفال الشوراع، رسالة ماجستير(غير منشورة)، قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا، عنابة،2008–2009.

23 – رضوان بوب، الكفايات المهنية اللازمة لأعضاء هيئة التدريس الجامعي، رسالة ماجستير(غير منشورة)، سطيف، 2013–2014.

24 – عبد الوافي بوسنة، التصور الاجتماعي لظاهر الانتحار لدى الطالب الجامعي، رسالة ماجستير(غير منشورة)، قسم علم النفس، بسكرة،2007–2008.

25 – علجية داود، ارتباط المخدرات بالإجرام، رسالة ماجستير، المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2008.

26 – فريدة قماز، عوامل الخطر و الوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات، رسالة ماجستير(غير منشورة)، قسم علم الاجتماع، قسنطينة، 2008–2009.

27 – نوبيات قدور، اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات، رسالة ماجستير، قسم علم الاجتماع، ورقلة، 2005–2006.

المراجع باللغة الاجنبية :

28- Abric jean Claude, patraque sociales representation, puff, Paris.

29- Arun،priti and chavan،bir singh،attitude towards alcoholism and Drug taking، irvey of slum areas of chandigarah India.

30- Piaget.representqtion du monde et jugement moral chez .

31- Migue jean.repesentation et apprentissage des adultes.eduction permante.

32- Roussian n, bonardic, les representation sociales, religiques, mardage

33- Serge Moxvicovici, Psychologie Sociale des relations a au train, edition Natvaw, Paris.

34- Nathan goatz، investigation of young people's attitudes towards and drug strategies، Australian national council on drug .

الخاتمة

الخاتمة :

تناولنا في دراستنا هذه موضوعا يعتبر من أهم المواضيع التي احتلت مكانا كبيرا في شتى المجتمعات، حيث اهتمت دراستنا بالتمثلات الطلابية نحو ظاهرة الادمان على المخدرات و الكشف عن أهم العوامل المؤدية الى هذه الظاهرة و خصائص و سمات المدمنين، اضافة الى سبل الوقاية و العلاج من وجهة نظر الطلبة و التي من شأنها التقليل من ظاهرة المخدرات، فهذه ظاهرة تعتبر من أعقد الظواهر الاجتماعية التي تواجه عالمنا المعاصر، و قد كانت الجزائر من الدول التي أولت درجة من الاهتمام بهذه الآفة، لأنها قد ألقت بظلالها على المجتمع الجزائري و مست خاصة فئة الشباب، فبذلت كل الجهود البشرية و المالية من أجل التقليل من هذه الظاهرة .

التوصيات :

و في ضوء ما سبق يمكن أن نقدم بعض الاقتراحات و التوصيات نجملها فيما يلي :

- التركيز على دور الطالب الجامعي في عملية التوعية الاجتماعية و تزويد الأفراد بالمعلومات الكافية.
- تفعيل دور المجتمع المدني و المؤسسات الثقافية و العلمية و الجمعيات و المساجد لتصدي لظاهرة، من خلال تنظيم و تأطير الناشئين و توجيههم و مرافقتهم.
- اتخاذ التدابير و التشريعات القانونية أكثر صرامة لمواجهة الظاهرة من تهريبها و زراعتها و ترويجها.
- تنمية الوازع الديني و الحس الوطني في المراحل العمرية المبكرة و الاهتمام أكثر بفئة المراهقين.
- وضع خطط الاستغلال و استثمار أوقات الفراغ، و وضع برامج و أنشطة حسب مشكلات الشباب.
- فتح فضاءات للإصغاء و الحوار مع الشباب و توفير فرص العمل و مناصب الشغل الدائمة.
- تصميم برامج وقائية و علاجية للمدمنين على المخدرات .

قائمة المصادر و المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية :

أولا : الكتب :

1-ابو النصر مدحت محمد، مشكلة تعاطي و ادمان المخدرات – العوامل و الاثار المواجهة – الدار العالمية لنشر، مصر، 2008.

2-أحمد محمد ابراهيم عبد العالي، الوجه الفني لمدرسة اللغة العربية، دار المعارف، مصر، 1998.

3-أحمد مهدي خالد، المخدرات و اثارها النفسية و الاجتماعية، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات، وحدة الدراسات و البحوث، قطر، 2010.

4-أنور حافظ عبد الحليم، مشاكل البطالة و الحرمان، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، مصر، د.ط، 2010.

5-أكرم عبد القادر أبو اسماعيل، دور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات، مركز البحوث و الدراسات، الرياض، 2008.

6-أمين مشابقة، الادمان على المخدرات، دار الشروق، عمان، 2007.

7-جميل الغامدي، المخدرات و السلوك البشري، دار البيروني، دمشق، 1992

8-جمال رجب سدلي، الاثار الاجتماعية و الاقتصادية للإدمان، مركز الدراسات و البحوث، قسم الندوات و اللقاءات، 2009.

9-حسين علي، خليفة الغول، الادمان – الجوانب النفسية و الاكلينيكية و العلاجية للمدمن- دار الفكر العربي، مصر، 2011.

10- حسن طعمه، علاج الادمان على المخدرات، منظمة الصحة العالمية، المكتب الاقليمي للشرق البحر الأبيض المتوسط، القاهرة، 1989.

11- سامي عبد القوي، نظريات علم الاجتماع، مكتبة الكعبيان، الرياض، 1997.

12- فوزية عبد الستار، مبادئ علم الاجرام و العقاب، المكتب الجامعي، لبيبا،1998.

13- محمد عياري، محمد سلامة، مدخل علاج الانحراف- العلم الاسلامي و دور الخدمة الاجتماعية – المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2007.

14- محمد سلامة غباري، الادمان خطر يهدد الامن الاجتماعي، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر، الاسكندرية، ط 1 ، 2008.

15- محمد سويف، المخدرات و المجتمع- نظرة تكاملية-، علم المعرفة، الكويت،1993.

ثانيا: المجلات :

16- ماجد ملحم أبو حمدان، التنشئة الاجتماعية الأسرية و علاقتها بمدى مشاركة الشباب في اتخاذ القرار، مجلة جامعة دمشق المجلد27، العدد 3.

17- مومن بكوش الجموعي، جلول أحمد: التصورات الاجتماعية – مدخل نظري- مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية – جامعة الوادي – العدد السادس- أفريل 2014.

ثالثا : المذكرات :

18- ابتسام غانم، التصور الاجتماعي للعذرية عند الطالبة الجامعية، رسالة ماجستير(غير منشورة)، قسم علم النفس، سكيكدة، 2008-2009.

19- حياة خروف، تصورات العمل لدى إطارات الهيئة الوسطى و العمال المنقذين، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم العلوم الاجتماعية، عنابة،2005-2006.

20- خالد عزم الله المالكي، الخصائص الاجتماعية و الاقتصادية للمدمنين و المطبق عليهم عقوبة تكرار التعاطي، رسالة ماجستير(غير منشورة)، قسم العلوم الاجتماعية، الرياض، 2005-2006.

21- رضا قجا و عبد الناصر عزوز، نظريات و النماذج المفسرة لظاهرة الادمان على المخدرات- العوامل السيكولوجية و الاجتماعية المؤدية الى الادمان- رسالة ماجستير(غير منشورة) قسم علم النفس، جامعة محمد بوضياف- المسيلة،2007-2008.

22- ربيعة لشطر، التصورات الاجتماعية لأطفال الشوراع، رسالة ماجستير(غير منشورة)، قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا، عنابة،2008-2009.

23- رضوان بوب، الكفايات المهنية اللازمة لأعضاء هيئة التدريس الجامعي، رسالة ماجستير (غير منشورة)، سطيف، 2013-2014.
24- عبد الواقي بوسنة، التصور الاجتماعي لظاهر الانتحار لدى الطالب الجامعي، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم النفس، بسكرة، 2007-2008.
25- علجية داود، ارتباط المخدرات بالإجرام، رسالة ماجستير، المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2008.
26- فريدة قماز، عوامل الخطر و الوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم الاجتماع، قسنطينة، 2008-2009.
27- نوبيات قدور، اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات، رسالة ماجستير، قسم علم الاجتماع، ورقلة، 2005-2006.

المراجع باللغة الاجنبية :

28- Abric jean Claude, patraque sociales representation, puff, Paris.
29- Arun،priti and chavan،bir singh،attitude towards alcoholism and Drug taking، irvey of slum areas of chandigarah India.
30- Piaget.representqtion du monde et jugement moral chez .
31- Migue jean.repesentation et apprentissage des adultes.eduction permante.
32- Roussian n, bonardic, les representation sociales, religiques, mardage
33- Serge Moxvicovici, Psychologie Sociale des relations a au train, edition Natvaw, Paris.
34- Nathan goatz، investigation of young people's attitudes towards and drug strategies، Australian national council on drug .

الملاحق

جامعة الشهيد - حمه لخضر – الوادي

كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية

قسم العلوم الإجتماعية

تخصص علم إجتماع جريمة و انحراف

-إستبيان -

في إطار إنجاز مذكرة تخرج ماستر تخصص علم اجتماع جريمة و انحراف موضوعها " **التمثلات الطلابية نحو ظاهرة الادمان على المخدرات – دراسة ميدانية بجامعة الشهيد حمه لخضر– الوادي –**" يشرفنا أن نقدم بين أيديكم هذا الإستبيان الذي هو عبارة عن مجموعة أسئلة تعالج الموضوع ولذا نرجوا من سيادتكم الإجابة عنها بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة ، و الغرض منه الاستفادة العلمية ، و في الاخير نشكركم على المساعدة و نتمنى لكم التوفيق.

السنة الجامعية : 2017/2016

المحور الاول : البيانات الشخصية

1 -الجنس : ذكر ☐ انثى ☐

2 -السن : ....

المحور الثاني : رؤية الطالب الجامعي لظاهرة الادمان على المخدرات ؟

3- هل تعتقد أن ظاهرة الادمان على المخدرات لها انتشار واسع في المجتمع ؟ .

نعم ☐ لا ☐

4- هل تعتقد أن ظاهرة الادمان على المخدرات لها انتشار بالوسط الطلابي ؟ .

نعم ☐ لا ☐

5- هل الشباب هم اكثر ادمانا على المخدرات ؟

نعم ☐ لا ☐

6- هل الادمان على المخدرات يشكل خطرا على الفرد المدمن بحد ذاته ؟

نعم ☐ لا ☐

7- هل الادمان على المخدرات يشكل خطرا على أسرة الفرد المدمن ؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

8- هل الادمان على المخدرات يشكل خطرا على المجتمع ؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

9- هل الادمان على المخدرات يؤدي الى انتشار الجرائم ؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

المحور الثالث : رؤية الطالب الجامعي للعوامل التي تدفع بالفرد الى الادمان على المخدرات ؟

10- هل الضغوط النفسية الناتجة عن الفشل في الحياة تؤدي الى الادمان ؟

نعم ☐ **لا** ☐ **أحيانا** ☐

11- هل حب الاستطلاع و الرغبة في اثبات الذات أمام الغير سبب في تعاطي المخدرات ؟

نعم ☐ **لا** ☐ **أحيانا** ☐

12- هل تعتقد أن للمستوى التعليمي دور في تعاطي المخدرات ؟

نعم ☐ **لا** ☐

13- هل عدم الوعي بأخطار المخدرات يؤدي الى الادمان عليها ؟

نعم ☐ **لا** ☐

14- هل زيادة وقت الفراغ للفرد يؤدي به الى تعاطي المخدرات ؟

نعم ☐ **لا** ☐

15- هل للمشاكل الأسرية دور في ادمان الفرد على المخدرات ؟

نعم ☐ **لا** ☐

16- هل أساليب التربية الخاطئة كالقسوة الزائدة و الاهمال تدفع بالفرد الى المخدرات ؟

نعم ☐ **لا** ☐

17- هل ادمان أحد الوالدين يؤدي بالفرد الى تعاطي المخدرات ؟

نعم ☐ **لا** ☐

18- هل مخالطة رفقاء السوء تؤدي بالفرد الى تعاطي المخدرات ؟

نعم ☐ **لا** ☐

19- هل سهولة الحصول على المخدرات سبب في الادمان عليها ؟

نعم ☐ لا ☐

20- هل البطالة تؤدي الى تعاطي المخدرات ؟

نعم ☐ لا ☐

21- هل ضعف الوازع الديني يؤدي الى الادمان على المخدرات ؟

نعم ☐ لا ☐

المحور الرابع : نظرة الطالب الجامعي لخصائص و سمات المدمنين على المخدرات ؟

22- هل الفرد المدمن على المخدرات عادة ما يكون ضعيف الذاكرة ؟

نعم ☐ لا ☐

23- هل الفرد المدمن على المخدرات عادة ما يكون ضعيف التركيز ؟

نعم ☐ لا ☐

24- هل يسعى الشخص المدمن للحصول على المخدرات بأي طريقة ؟

نعم ☐ لا ☐

25- هل يبدي الشخص المدمن سلوكيات لا أخلاقية ؟

نعم ☐ لا ☐

26- هل يعتدي المدمن على الاخرين ؟

نعم ☐ لا ☐

27- هل الشخص المدمن يمتاز بالانطواء على الذات و الانعزال ؟

نعم ☐ لا ☐

28- هل الفرد المدمن ليست له علاقات اجتماعية جيدة ؟

نعم ☐ لا ☐

المحور الخامس : نظرة الطالب الجامعي لآليات الوقاية و العلاج من الادمان على المخدرات ؟

29- هل يجب اقامة ندوات تحسيسية بمخاطر المخدرات ؟

نعم ☐ لا ☐

30- هل يجب التحسيس بخطورة تعاطي المخدرات على صحة الفرد ؟

نعم ☐ لا ☐

31- هل يجب التحسيس بخطورة تعاطي المخدرات على أمن المجتمع ؟

نعم ☐ لا ☐

32- هل يجب تدعيم النصوص القانونية بمواد جديدة لتقليل من ظاهرة المخدرات ؟

نعم ☐ لا ☐

33- هل يجب تنظيم مؤتمرات و ملتقيات علمية تساهم في فهم ظاهرة الادمان ؟

نعم ☐ لا ☐

34- هل يجب اللجوء للخبراء و الاستشاريين بخصوص طرق التعامل مع المدمنين ؟

نعم ☐ لا ☐

35- هل يجب تقديم المساعدة و العناية بالمدمنين ؟

نعم ☐ لا ☐

36- هل يجب فتح المجال لاختيار علاج مناسب للفرد المدمن ؟

نعم ☐ لا ☐