ASJP Algerian Scientific Journal Platform
مجلة المجتمع والرياضة
Society and Sports Journal
ISSN: 2602-7992 EISSN: 2710-8384
https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/493
المجلد: 4 العدد: 1 (جانفي2021) ص96/115

مشكلة تعاطي المخدرات داخل المؤسسات التعليمية بمدينة باتنة ودورها في الوقاية منها

دراسة ميدانية لمدينة باتنة (ثانوية حي عيون العصافير نموذجا)

The problem of drug abuse within educational institutions in Batna and its role in prevention.

A field study for the city of Batna (secondary school district, Ayoun Al Asafir as a model

فوزي مشنان [1*]، مطمر محمد العيد [2]

[1] جامعة الحاج لخضر باتنة1 –(الجزائر)، mechnanefouzi@gmail.com

[2] جامعة الحاج لخضر باتنة1 –(الجزائر)، drmetmer@yahoo.fr

تاريخ الاستقبال: 2020/07/21؛ تاريخ القبول: 2020/11/11؛ تاريخ النشر: 2021/01/15

ملخص: تهدف الدراسة إلى التعرض إلى أخطر الظواهر التي يعاني منها مجتمعنا الباتني خاصة داخل المؤسسات التعليمية، ألا وهي ظاهرة الإدمان، و التي نعرضها من خلال التعرض لمفهوم هذه الظاهرة، وتحديد أسبابها و خصائصها و أبعادها، إضافة إلى إبرازأهم الجوانب التي تمس الظاهرة وتثيرها خاصة الإجتماعية منها ، دون إهمال الجوانب الأخرى لها، مع إبرازدور هذه المؤسسات في الوقاية من هذه الظاهرة، وسبل معالجتها القضاء عليها أسريا ومجتمعيا.

وقد توصلنا في النهاية إلى نتيجة هامة تمثلت في أن الجانب الإجتماعي هو السائد و الأساسي في حدوث الظاهرة وانتشارها في مجال الدراسة.

كلمات مفتاحية: المخدرات.، التعاطي.، الإدمان.، المشكلة الاجتماعية للإدمان على المخدرات.

Abstract: The study aims at exposure to the most dangerous phenomena encountered of battna our society in particular in educational institutions, namely the phenomenon of dependence, and show us through exposure to the concept of this phenomenon , and to determine their causes and characteristics and dimensions, as well as the aspects that affect the social and high private phenomenon, without neglecting other aspects of sound, with these institutions in the prevention of this phenomenon, and the means to deal with it eliminated a family and a community.

We reached at the end of an important result was that the social aspect prevails in the primary and the appearance and spread of this phenomenon in the field of study.

Keywords: drugs ; Negotiation ; Aladman; the social problem of drug addiction.

* المؤلف المرسل.

مقدمة و إشكالية الدراسة:

على الرغم من تزايد اهتمام المجتمع الدولي بظاهرة المخدرات ومخاطر استعمالها وطرق الوقاية والمكافحة والعلاج التي تستخدم لمواجهة هذه الظاهرة، والحد من انتشارها إلا أن هذا الاهتمام لم يرتق إلي مستوى طموح المجتمع الإنساني في القضاء علي هذه الآفة التي تهدد الأفراد والمجتمعات في جميع بقاع العالم وتجمعاته البشرية المختلفة.

لقد استمرت ظاهرة تعاطي المخدرات بصورة متصاعدة نتيجة التزايد الملحوظ والمستمر في أعداد المتعاطين، والمدمنين الذين يقعون في شباك المخدر حتى أصبحت قضية المخدرات مشكلة إنسانية ذات أبعاد دولية وإقليمية ومحلية، وتستدعي بالتالي عملا منظما على الصعيد العالمي تشارك فيه المجتمعات الإنسانية على اختلاف ألوانها واتجاهاتها لما تسببه هذه المشكلة من أخطار على الأفراد الذين يقعون ضحايا لتعاطي المخدرات، كما تؤدي أيضا إلى أضرار بالغة تهدد المجتمع الإنساني بأكمله.

وتعتبر ظاهرة تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها من الظواهر الاجتماعية المرتبطة بجميع مناحي الحياة الشخصية والديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية وتشكل جميعها عوامل ومعطيات متشابكة متفاعلة تتداخل في خضم الحياة اليومية للمجتمع البشري بأفراده وجماعاته المختلفة وتفرز تأثيرات وأضرار سلبية ذات نسب متفاوتة بالكم والنوع معا كما تختلف الأضرار الناتجة عن انتشار المخدرات اتجاراً وتعاطياً باختلاف ما يترتب عليها من آثار سلبية نتيجة ارتباطها بمتغيرات مختلفة يتعلق بعضها بنوع المادة المخدرة التي يتم تعاطيها ومستوى ودرجة التعاطي والإدمان والفترة الزمنية التي مضت على تعاطي المخدر وإمكانية الاستجابة للعلاج.(1)

كما تختلف أسباب انتشار المخدرات في نسبها وتتفاوت في معدلاتها بين بلد وآخر وبين مجتمع وآخر ومن فترة زمنية إلى أخرى في المجتمع الواحد ومن تجمع سكني أو منطقة جغرافية في البلد الواحد إلى أخرى وهكذا.

وأياً كانت أضرار المخدرات وأسباب انتشارها فإنها تؤدي جميعها منفردة أو مجتمعة إلى إخلال النظام الاجتماعي وزيادة فرص ظهور المشاكل الاجتماعية الأخرى وتفكك الأسر وانحلالها وضعف دورها التربوي والإشرافي ويرافق ذلك بعض المظاهر السلبية كتراجع المواقف الايجابية عند بعض الأفراد وبروز بعض حالات الفشل والإحباط وانحرافات سلوكية غير سوية مليئة بالحرمان والاغتراب المصحوب بحالة من القلق والانعزالية تدفع صاحبها إلى الخروج عن المألوف والنزوع إلى تعاطي المخدرات كوسيلة هروبية من الواقع والانسحاب من المجتمع وبالتالي بناء شخصية غير مستقرة . (2)

إنطلاقا مما سبق يمكن بلورة إشكالية دراستنا يمكن لنا أن تساءل : ما المفهوم الحقيقي لظاهرة الإدمان؟ وماهي أسبابها وخصائصها و أبعادها؟ و هل يعدالجانب الاجتماعي أهمالجوانب التي تؤثر و تتأثر بالظاهرة؟.

أهمية و أهداف الدراسة : وتتمثل في مدى خطورة الظاهرة على مجتمعنا عامة، وعلى الفرد خاصة.

أما الأهداف تتلخص في كون الدراسة تهدف إلى التعرف على ظاهرة أثرت و لا زالت تؤثر سلبا على مجتمعنا الجزائرية عامة ومجتمعنا الباتني خاصة، وخاصة في ظل عصر التطور و التكنولوجيا، والانترنت، وتنامي ظاهرة الطلاق و التفكك الأسري والمشاكل الاجتماعية، إضافة للفقر والبطالة المنتشرة، و غلاء المعيشة.....

فرضية الدراسة : تعتبر الجوانب الاجتماعية أهم الجوانب التي تؤثر وتتأثر بها الظاهرة مجال الدراسة، تليها جوانب أخرى ثانوية.

أولا : الإطار المفاهيمي للدراسة :

1- المشكلة الاجتماعية : تثير مظاهرة الإدمان اهتماما عالميا، و يقوم على دراستها والاهتمام بها جل العلماء و المتخصصين في كافة فروع العلم، وهذا باعتبارها ظاهرة ذات جونب متعددة،ومن أهم العناصر التي تجعل من هذه الظاهرة ظاهرة اجتماعية نذكر ما يلي :

-التفاوت بين المعايير السائدة في المجتمع،وبين الأحوال الفعلية في هذا المجتمع.

-الإحساس الجماعي بضرورة إزالة هذه الأفعال .

-أن يكون أصول المشكلة اجتماعيا أساسا.

كما يمكن اعتبار مشكلة الإدمان مشكلة طبية يتناولها الأطباء النفسيون وهي مشكلة اجتماعية يدرسها و يهتمبها علماء الاجتماع، والأخصائيون الاجتماعيون ، كما أنها مشكلة قانونية يتناولها رجال الشرطة والقضاء و علماء الإجرام، وهي مشكلة تربوية يهتم بها المربون لرسم البرامج الوقائية والعلاجية لها.(3)

1- تعريف المخدرات:

إن تعريف المخدرات أمر ضروري لفهم طبيعتها، علم بأنه ليس هناك تعريف عام متفق عليه يوضح مفهوم المخدرات ولم تحدد الاتفاقات الدولية تعريفا واضحا للمخدرات ولو حاولنا استعراض بعض المفاهيم لتعريف المخدرات نجد أن هناك عدة تعريفات نذكر منها:

- المخدرات هي أي مواد يتعاطاها الكائن الحي بحيث تعدل وظيفة أو أكثر من وظائفه الحيوية. (4)

- يعرفها فاروق عبد السلام بأنها''مادة طبيعية أو مصنعة تفعل في جسم الإنسان وتؤثر عليه فتغير إحساساته وتصرفاته وبعض وظائفه وينتج عن تكرار استعمال هذه المادة نتائج خطيرة على الصحة الجسدية والعقلية وتأثير مؤذ على البيئة والمجموعة''.(5)

- حاول بعض الباحثين تعريف المخدرات تعريفا علميا ''وآخر قانونيا''ولقد أشاروا أن التعريف العلمي للمخدرات يشير إلى أن المخدر مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم'' لذلك لا تعتبر المنشطات ولا عقاقير الهلوسة مخدرة وفق هذا المفهوم.(6)

- ويصف المعجم الوسيط المخدر بأنه المعطل للإحساس، المبدل للشعور والإدراك والمخدر لغوياَ أتت من لفظ ''خدرة'' يعني ''ستر'' بحيث يقال تخدرت المرآة أي استترت وخدر الأسد بمعني لزم عرينه، وخدرت جسمه وعظامه وأعضاءه ويقصد بذلك أن المخدرات هي التي يتسبب عنها السكون والكسل وغير ذلك.(7)

- وجاء في الموسوعة الميسرة.''مخدر تسبب في الإنسان والحيوان فقدان الوعي بدرجات تتفاوت وقد ينتهي بغيبوبة تعقبها الوفاة.(8)

- كما يشير التعريف القانوني أن هناك مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك .

- وقد أشار سعد المغربي إلي أن المادة المخدرة هي كل مادة خام أو مستحضر تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية الموجهة أن تؤدي إلي حالة من التعود والإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسميا ونفسيا واجتماعيا.(9)

– تعرف المواد المخدرة بأنها عقاقير تؤثر على الجهاز العصبي بالتنشيط أو التثبيط أو تسبب الهلوسة والتخيلات وتؤدي بمقتضاها إلي التعود أو الإدمان وتضر بالإنسان صحيا واجتماعيا وينتج عن ذلك أضرار اقتصادية واجتماعية للفرد والمجتمع وتحضر استعمالها الشرائع السماوية والاتفاقات الدولية والقوانين المحلية.

2– مفهوم التعاطي:

إذا حاولنا من جانب آخر أن نشير إلى بعض المصطلحات المرتبطة بالمخدرات تجد أن هناك مفهوم تعاطي المخدرات ومفهوم إدمان المخدرات وفيما يتعلق بمفهوم تعاطي المخدرات Drug use نجد انه في لسان العرب لابن منظور أن التعاطي هو تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله.(**10**)

ويعرف المركز القومي للبحوث الجنائية بمصر تعاطي المخدرات بأنه " استخدام أي عقار مخدر بأية صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأثير نفسي أو عقلي معين.(**11**) ، ولا يتضمن ذلك أية إشارة إلى الإدمان وعلى ذلك فقد يكون المتعاطي مدمناً وقد لا يكون كذلك كما أن بعض أنواع المخدرات يؤدي إلى الإدمان والبعض الآخر لا يؤدي به إلى ذلك.

وهناك من يعرف تعاطي المخدرات بأنه رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو مخدرات أو مواد سامة تعرف إرادياً أو عن طريق المصادفة على آثارها المسكنة والمخدرة أو المنبهة والمنشطة وتسبب حالة من الإدمان تضر بالفرد والمجتمع جسمياً ونفسياً واجتماعياً (**12**).

3– مفهوم الإدمان:

هو حالة تسمم مزمنة ناتجة عن الاستعمال المتكرر للمخدر وخصائصه هي:

- تشوق وحاجة مكرهة لتعاطي المخدرات والحصول عليه بجميع الوسائل.
- نزعة لزيادة الكميات.
- تأثيرات مؤذية للفرد والمجتمع.
- خضوع وتبعية جسدية ونفسية لمفعول المخدر.
- ظهور عوارض النقص عند الانقطاع عن المخدر اختيارياً كان أم اجبارياً.(**13**)

وعلى هذا فالمدمن Drug addict هو كل فرد يتعاطى مادة مخدرة أياً كانت فيتحول تعاطيه إلى تبعية نفسية أو جسدية أو الاثنين معاً كما ينتج عن ذلك تصرفات وسلوكيات لا اجتماعية ولا أخلاقية من جانب المدمن ويمر المدمن بثلاث مراحل هي:

1) مرحلة ما قبل الإدمان وتتصف هذه المرحلة بتعاطي المخدر في المناسبات.

2) مرحل الإنذار بالإدمان ويبدأ فيها المدن بالإسراف في تعاطي المخدر والشعور بالذنب أحياناً وبالنسيان أحياناً أخرى والقلق والتوتر في حالة نقص المادة المخدرة.

3) مرحلة الإدمان ويفقد فيها المدمن السيطرة على نفسه وتظهر مشكلات صعوبة التوافق مع الحياة الاجتماعية وتبدأ علاقاته تسوء بأسرته وأصدقائه ومجتمعه بالإضافة إلى الأضرار النفسية والصحية والعقلية.

ثانيا : أنواع المخدرات:

تعددت الآراء في تصنيف المخدرات وبيان أنواعها وسنعتمد في بحثنا هذا تصنيف للمخدرات: الأول يعتمد أصل المادة من أجل تصنيفها والتعريف بها والثاني يعتمد على مدى تأثير المخدرات على جسم الإنسان وعقله وهي كما يلي:

1- المخدرات الطبيعية:

وهي تلك النباتات التي تحتوي أوراقها وزهورها وثمارها على المادة المخدرة الفعالة التي ينتج عنها فقدان كلي أو جزئي للإدراك بصفة مؤقتة ومنها ما هو منتشر ومعروف دولياً ومنها المعروف على المستوى الإقليمي فقط وهي:

1- نباتات القنب الهندي أو الحشيش

2- نباتات الخشخاش أو الأفيون

3- نبات الكوكا

4- نبات القات

2- المخدرات الصناعية:

تعرف بأنها أشباه القلويات المستخلصة من المواد المخدرة الطبيعية الخام بوسائل صناعية وهي:

1) مخدرات مشتقة من الأفيون، الهيروين، الكودايين)

2) مخدرات مستخلصة من أوراق الكوكا (الكوكايين)

3- المخدرات الاصطناعية:

وهي التي تركب من مواد كيميائية أولية كالكربون أو الأكسجين أو الهيدروجين أو النيتروجين والبنزين وطلاء المساكن إلى غير ذلك وتحدث عن إساءة استعمالها نفس الآثار التي تحدثها المخدرات الطبيعية وأهمها حالة الإدمان ومن أنواعها:

أ- المنومات (الباربتيورات)

ب- المنبهات (الأمفيناميينات)

ج- المهدئات

د- عقاقير الهلوسة

هـ- الغازات الطيارة: الباتكس، استيون، وغيرها.

ثالثا :أسباب تعاطي المخدرات:

1- أسباب تتعلق بالمتعاطي نفسه (14) : كالإدمان كظاهرة مرضية لها علاقة بخصائص التعاطي نفسه كالعوامل الوراثية ووقوع الآباء في الإدمان، إضافة لشخصية المدمن، حيث يرى علماء النفس أن تعاطي المخدرات قد يكون بديلا لتفادي الحرمان و الإحباط، و أنه نشاط تعويضي لإعادة التوازن بين القصور والعجز من جهة، والإنجاز العمل من جهة أخرى، إضافة لحب الاستطلاع و الإثارة والجهل والملل، وغياب الوازع الديني، والفشل الدراسي، و كذلك الأمراض النفسية والجسمية.

2- **عوامل خاصة بالمادة المتعاطاة:** منها عامل التوافر،وعامل الثمن والقوانين والقواعد،وكذلك نظرة المجتمع للعقار،فالغرب لا يعتبره محرما كما هو الشأن في مجتمعنا المسلم.

3- أسباب تتعلق بالبيئة والمجتمع:فكل كائن اجتماعي تتشكل شخصيته وتتحدد معالمها من خلال مؤثرات بيئية تضع البيئة للفرد حدودا ومطالبا يستجيب لها بشكل يكون مقبولا من محيطه،وإن لم يكن ذلك فإنه يتعرض لضغوطات نفسية تقلل توافقه،وقد تتسبب في انحرافه.

4- ترتبط العوامل البيئية بعناصر عدة منها:

-التنميط الحذاري، ونشر الأفكار والقيم والتصرفات الشائعة في المجتمع حيال المخدرات(**15**)

– ظروف الحياة الأسرية من حيث تماسك وتحاب الأسر من عدمه.

– أغلب المتعاطين ينحدرون من أسر مفككة،ومضطربة تتسم باتباع الشدة في المعاملة،واستعمال العقاب الجسدي والطرد من المنزل.

– وقوع الطلاق بين الوالدين والانحلال الخلقي داخل الأسرة،و ضعف القيم الدينية وتوتر العلاقات الأسرية.

– تعتبر وسائل الإعلام من الآليات الاجتماعية التي يستخدمها المجتمع للتأثير على ظات هرة الإدمان بالسلب أو الإيجاب،وقد أوضحت نتائج البحوث التي أجريت في هذا الصدد أن هناك ارتباط بين التعرض المعرفي عن طريق السمع،أو الرؤية المباشرة لثقافة المواد النفسية المؤثرة في الأعصاب.

ومن معتقدات واتجاهات الأفراد نحو هذه المواد النفسية المؤثرة في الأعصاب، وبين معتقدات واتجاهات الأفراد نحو هذه المواد، ومع المزيد من التعرض لثقافة المخدرات تزداد احتمالية أن يقدم الشخص على التعاطي.(16)

كما يكون تأثير الشباب على بعضهم في تعاطي المخدرات عاملا مهما وكبيرا في ظاهرة تعاطي المخدرات، وعادة ما يكون التأثير في سيئ الأفعال في هذا التعاطي.(**17**)

5– ضعف الوازع الديني:

إن ضعف الوازع الديني يؤدي إلى اهتزاز القيم الدينية عند الفرد وابتعاده عن التمسك بإرادة الله والسكون إليها والاعتماد عليه وحده في وقت الشدة والظروف الصعبة وكذلك إبعاد الفرد عن ذكر الله والتنأي به عن أداء الصلاة وتلبية نداء الخالق للعمل بأحكام الشريعة السمحة لما فيه خير العبد في الدنيا والآخرة.

وقد أثبتت العديد من الدراسات المتخصصة في مجال المخدرات إلى أن الوازع الديني كان من الضوابط القوية في التحكم بسلوكيات الأفراد السليمة وأن خلخلة الوازع الديني وضعفه عند كثير من المبحوثين كان وراء ولوجهم في تعاطي المخدرات وسيطرتها على أنفسهم (**18**) ففي دراسة سلوى سليم أشارت إلى أن (88.5%) من أفراد عينة الدراسة لا يؤدون فريضة الصلاة بينما كان (11.5%) منهم يؤدونها وهم صغار كما أن (81.5%) من أفراد عينة الدراسة لا يصومون شهر رمضان.(**19**)

6–ازدياد مشاكل الحياة وتعقدها:

تنوء الأسرة في المجتمعات المدنية بشكل خاص بعبء كبير من المسئوليات الاجتماعية والمعيشية والاقتصادية والتي تتطلب مواجهة سريعة لتوفير سبل العيش ومتطلباته مما يضاعف من المشاكل الاجتماعية والاقتصادية ويترك مخلفاتها كالفقر والبطالة على كاهل الأسرة بدرجة كبيرة مما يساهم في طغيان القيم المادية على القيم الاجتماعية المألوفة الأمر الذي ينعكس على الأبناء ويحول دون توفير طلباتهم وتحقيق رغباتهم وانشغال الوالدين بتوفير تلك المتطلبات في مجالات العمل المختلفة بعيداً عن متابعة الأبناء ومراقبتهم ويؤدي بالتالي إلى كسبهم نماذج سلوكية مغايرة لواقعهم قد يكون من بينها تعاطي المخدرات مع أترابهم من رفقاء السوء.

7– تفتت الأسرة النووية الكبيرة:

إن تفتت الأسرة الكبيرة القادرة على تقديم المساندة في الظروف الصعبة وذلك حدوث تغيرات في الهياكل الأسرية ينتج عنه ظهور سابق لأوانه للأسرة الصغيرة والتغير في الأدوار مع مزيد من الآباء والأمهات الذين يدخلون إلى ميدان العمل ويتغيبون عن البيت وزيادة عدد الأسر السلبية التي يفشل الوالدان فيها عن القيام بأدوارهما ومسئوليتهما وما يتمخض عن ذلك من الاختلال داخل الأسر الأمر الذي

يوهن من الروابط العاطفية ويعوق إجراء الحوار البناء داخل الأسرة ويؤدي إلى عدم وجود أدوار واضحة للآباء والأمهات مما من شأنه أن يجرد الأطفال من تلمس نماذج صحية يقتدون بها.

8- التطبيع الأسري الناشز:

تتركز التنشئة الاجتماعية في الأسرة التي هي الخلية الأولى التي ينشأ فيها الفرد ويترعرع على قيم مجتمعها وأنماطها الثقافية في المجتمع وأي تطبيع للفرد خارج الأسرة وقيمها وتقاليدها وأعرافها يعتبر تطبيعاً ناشزاً لأنه يلد خارج البيئة المناسبة لنموه وترعرعه.

إن ظاهرة استخدام مربيات وخادمات أجنبيات في بعض البيوت العربية بسبب ارتفاع مستوى المعيشة وخروج المرآة إلى ميدان العمل أدى إلى فرض تنشئة اجتماعية غير طبيعية لأطفال الأسر التي تستخدم هذه العمالة الوافدة أي أن هؤلاء الأطفال يخضعون إلى تطبيع منزلي غير أبوي تشرف عليه مربيات ذوات أديان وثقافات وعادات وتقاليد مغايرة تماماً للواقع العربي مما ينشأ عنه تطبيعاً ناشزاً متخلخلاً متهجناً مليئاً بالمتناقضات والسلبيات وبعيداً عن التربية الإسلامية والعربية السليمة ومقترناً بثقافات وقيم غريبة عن المجتمع الأصلي وبيئته الطبيعية وبالتالي التأثير على تكوين الأبناء ونشأتهم الشخصية واندماجهم الاجتماعي واختلال في توازنهم السلوكي وميل بعضهم إلى ممارسة المحرمات ومنها تعاطي المخدرات والمسكرات والانحراف بصوره المختلفة.

رابعا: الآثار التربوية المترتبة على تعاطي المخدرات:

يؤدي تعاطي المخدرات والإدمان عليها إلى أضرار تربوية واجتماعية بالغة في كثير من الحالات تحيط بالتعاطي نفسه وتنسحب على المحيطين به من أفراد أسرته وبعض المقربين منه من الأصدقاء وتنعكس بالتالي على المجتمع واستقراره وأمنه الاجتماعي ومن أهم هذه الأضرار ما يلي:

أ- أضرار فردية:

ونعني بها الأضرار التي تلحق بالفرد الذي يتعاطى المخدرات أو يدمن عليها وتتمثل بما يلي:

1) يميل متعاطي المخدرات غالبا إلى العزلة والانطواء ويبقى أسير نفسه ومخدره لا هم له سواه ضاربا عرض الحائط بجميع الواجبات الاجتماعية التي تترتب عليه تجاه أسرته وذويه ومجتمعه وحتى واجباته تجاه نفسه وحقوقها علية لا تستحوذ إلا على الإهمال واللامبالاة مما يجعله يعيش في دائرة ضيقة اقرب ما تكون إلى السجن الفردي وفي هذه الحالة يخسر المتعاطي نفسه ويخسر مجتمعه كفرد في جسم المجتمع الكبير.

2) يبتعد متعاطي المخدرات عن بيئته الاجتماعية السوية ورفاقه الطبيعيين ويلجأ إلى صداقات رفاق السوء من أمثاله الذين يتعاطون المواد المخدرة وتبقى التفافاته وعلاقاته الاجتماعية محصورة في هذا النطاق الموبوء بالمتعاطين والمروجين مما يترتب عليه فقدان الأهلية الاجتماعية السوية عند الفرد وزيادة فرص الانحراف مع جماعات الرفاق من متعاطي المخدرات ومروجيها.

3) يواجه متعاطي المخدرات نبذا المجتمع وكراهيته وتصبح النظرة إليه كإنسان شاذ خارج عن أعراف المجتمع وتقاليده ومرتكبا لاثم ووزر كبيرين ومخالف للقوانين والأنظمة المرعية وفي بعض الحالات يوصف بالإجرام الذي يستحق العقاب وبذلك يصبح عليه مواجهة عقوبة كل من القانون الاجتماعي المتعارف عليه وعقوبة القانون الوضعي المعمول به علاوة عن العقوبة الإلهية.(**20**)

ب- أضرار أسرية:

تعتبر الأسرة اللبنة الأساسية في بناء المجتمع الكبير والأصل فيها أن تكون راسخة البناء وطيدة الأسس متينة الهيكل وأي خلل في مقومات بناء الأسرة ينعكس سلبا على أفرادها لأنها بمثابة الجسد الواحد إذا اشتكي منه عضو تداعى له سائر الجيد بالحمى والسهر.

وكم تكون المأساة صاعقة وكبيرة عندما يصاب رأس هذا الجسد في الأسرة والذي ينبغي به رب الأسرة عند وقوعه في حبائل إدمان المخدرات حيث تبدأ المعاناة وتبدأ معها المحنة ويرافق ذلك خلخلة متواصلة لهذا الكيان الأسري بأركانه المختلفة ومقومات أمنه واستقراره ومن بين الآثار التربوية التي تخلق بالأسرة نتيجة تعاطي المخدرات ما يلي:

-إعطاء المثل السيئ لأفراد الأسرة: حيث يقوم المتعاطي أو المدمن بشراء المواد المخدرة من قوته أولاده وأسرته تاركا أسرته للجوع والحرمان والأمر الذي قد يؤدي بأفراد أسرته إلى السرقة والتسول كما قد يؤدي بزوجته إلى الانحراف لتحصل على قوتها كما يؤدي التعاطي إلى حرمان الأبناء من التعليم أو الحصول على العلاج أو المسكن الملائم وذلك لما يسببه المتعاطي من استنزاف لموارد الأسرة المالية هذا بالإضافة إلى اهتزاز النموذج الوالدي أمام الأبناء والذي قد يتمثل في إهمالهم وعدم تقديرهم للمسئولية التي تنعكس على أسلوب تنشئة الأطفال في الأسرة (21).

- **نقل عادة التعاطي إلى أفراد الأسرة:** فإذا تكرر تعاطي رب الأسرة للمخدرات فهذا سوف يثير فضول أبنائه ويدفعهم إلى التعاطي كما قد يرسل الآباء أبنائهم لجلب المخدرات من أماكن بيعها ومن المعروف أن الأطفال سريعي التأثر بآبائهم وتقليد أفعالهم.

-- **عدم الأمان في الأسرة:** حيث يكون المنزل بصفة مستمرة عرضة للتفتيش من جانب أجهزة الأمن بحثا عما بحوزة الشخص أو بحرزه من المخدرات التي يتعاطاها وشعور أفراد الأسرة بعدم الأمان بالإضافة إلى الشعور بعدم قدرة عائلها على حمايتها.

-- **التفكك الأسري:** يؤدي تعاطي المخدرات إلى سيادة التفكك السري لما يسببه من مشكلات الطلاق أو الهجر بالإضافة إلى تميز سلوك الآباء المتعاطين للمخدرات بعدم احترام زوجاتهم والاعتداء عليهن أمام الأطفال كما يتسم سلوك متعاطي المخدرات بعدم الالتزام بالقيم الأخلاقية المرعية في المجتمع وهذا ينعكس على بيوت المتعاطين في ظهور التفكك والانفصال والتنازع بين الزوجين.

-- **التأخر الدراسي:** أبرزت الدراسات والكتابات أن تعاطي المخدرات له آثار سلبية على النواحي التعليمية للطلاب الذين يتعاطون المخدرات وذلك لأنهم يهملون واجباتهم المدرسية ويتغيبون عن حصصهم الدراسية كما يميل الطلاب إلى ارتكاب أفعال لا اجتماعية سواء مع زملائهم أو مدرسيهم وهذا يوقعهم في دائرة التأخر الدراسي.

-- **إفراز أطفال منحرفين (الأحداث الجانحين):** لوحظ أن هناك نسبة كبيرة من أبناء متعاطي المخدرات قد أصبحوا أطفالا منحرفين (أحداثا جانحين) وقد أشارت الدراسات إلى أن الأسر التي يوجد فيها أفراد منحرفين هم في الغالب متأثرون بنحو أو آخر من أنماط الانحراف داخل الأسرة ويتمثل ذلك في كون الأب سكيرا أو مدمنا على المخدرات.

- **ولادة أطفال مشوهين:** قد يؤثر تعاطي المخدرات على الجنين خلال فترة الحمل وقد أبرزت إحدى الدراسات بالولايات المتحدة الأمريكية أن الأمهات اللاتي يتعاطين المخدرات أثناء الحمل كانت حالات الولادة لديهن سيئة حيث بلغت نسبة ولادة أجنة ميتة 35% وأن نسبة 55% من المواليد يصابون بأمراض وتشوهات مختلفة أبسطها الإسهال والتشنجات حينما يكبرون تغلب عليهم السمات الانطوائية (22)

-- **فقدان الأبناء للحب والحنان داخل الأسرة:** حيث يؤثر تعاطي المخدرات على نمط العلاقات بين الزوجين يكثر الشجار بينهما مما يفقد الطفل الشعور بالأمن لأنه يخاف على مصيره وقد يخشى أن يتحول الشجار إليه فيضربه أبوه أو تضربه أمه ويقسوان عليه وكثيرا ما يشعر بالحيرة والبلبلة بين أن ينضم إلى أبيه أو لأمه ويصبح في وضع متأرجح يملؤه الخوف والقلق والإحساس بالضياع وقد يؤدي ذلك إلى تعاطيه للمخدرات في سن مبكرة.

ومن أهم الآثار التربوية على الأسرة :

1) زعزعة الوازع الديني عند الأبناء وما يرتبط بهم من قيم الخير والفضيلة والابتعاد عن أحكام الدين وتعاليمه.

2) هدم بناء الأسرة وخلخلة أركانها وفقدان مقومات مناعتها ضد التفرقة والتمزق والضياع.

3) فقدان آلية الضبط والربط والمرجعية في الأسرة لأن الأب يعيش في عالم المخدرات بعيداً كل البعد عن واقع أسرته وسبل ضبطها وتوجيهها أما إذا كان الأب رهين السجن بسبب حكمه بقضية مخدرات ألما ومعاناة.

4) افتقار الأبناء إلى التنشئة الاجتماعية السليمة وزيادة فرص تشردهم ونزوعهم إلى مجاراة رفاق السوء وربما وقوعهم في فلك الانحراف بأشكاله المختلفة علاوة عن تسربهم من المدرسة بمراحل تعليمهم المختلفة مما ينشأ عنه مشكلة اجتماعية أسريه جديدة قد تكون استمرار لحال الأسرة.

5) فقدان القدوة الحسنة في أوساط الأسرة والتي يجب أن تكون في الأصل متوفرة عند رب الأسرة كنموذج يحتذى به من قبل باقي أفراد الأسرة وكيف مستوى الإقتداء بمتعاطي المخدرات الذي لا يعرف سوى جرعته المخدرة أيا كان مصدرها ومهما كانت النتائج المترتبة عليها. **(23)**

6) قد يؤول الأمر بمدمن المخدرات أن يفرط بالغالي والنفيس في سبيل توفير جرعته من المواد المخدرة ويصل به الأمر في بعض الحالات إلى التفريط بكرامته وعرضه وكرامة أسرته بعد أن يكون قد استنزف جميع مدخلاتهم المالية واستحوذ على كل مصادر دخلها إذا لم يبقى أمامه إلا أن يتاجر بعرضه وكرامته في سبيل شراء مخدر من السم الزعاف والشواهد على ذلك كثيرة ومتعددة ومتجددة من فترة إلى أخرى وفي بعض الحالات يذهب مدمن المخدرات بالاعتداء إلى ما هو أبعد وأنكي من ذلك حيث يقوم أثناء وقوعه تحت تأثير المخدر بالاعتداء الجنسي على المحرمات من النساء كالأم أو الأخت أو الإبنة مما تقشعر له الأبدان و تهتز له كل الضمائر الحية.

7) يعيش أفراد أسرة مدمن المخدرات وضعاً اجتماعياً مأساوياً ويكتنفه الخجل والانعزالية والتهرب من المواجهة مع الأهل والأقارب والأصدقاء والجيران وتبدأ عندهم فرص الانزواء والانسحاب من المجتمع بصورة تدريجية الأمر الذي يولد عندهم عقدة نفسية أو مرض نفسي يؤثر على مسيرة حياة أفراد الأسرة سلبياً بنسب متفاوتة.

8) نبذ المجتمع لأفراد أسرة مدمن المخدات رغم أنهم يعتبرون ضحايا ومجني عليهم في الوقت نفسه وقد لا يكون لهم أي ذنب فيما حصل لوقوع رب الأسرة في براثن الإدمان على المخدر ومع ذلك تبقى وصمة عار تلاحقهم وتطاردهم من قبل الآخرين إذ يصبحون في نظر المجتمع أسرة موبوءة يفضل تجنبها فيبتعد عنها الصديق والقريب والجار ولا يقترب أحدة منها طلبا للنسب والمصاهرة لا بل أن من يقترب منها توضع عليه كل إشارات الاستفهام والمغالطات والتفسيرات المتعددة.

فكم من ابن أو ابنة رفض الزواج منها وكم من مخطوبة فسخت بسبب تعاطي الأب للمخدرات ورغم أن الوزر على صاحبة إلا أن المثل يصدق بحق هؤلاء الذي يقول "الآباء يأكلون الحضرم والأبناء يضرسون".

9) زيادة فرص انتشار جرائم الأسرة والتي تنتج عن المشاجرات الصاخبة بين مدمن المخدرات وأفراد الأسرة ومن الأمثلة على تلك الجرائم جرائم الانتحار.

ومن آثار مجتمعية نجد منها :

المجتمع كل متكامل بإفراده وجماعاته إذ يشكل التفاعل الاجتماعي بين أفراد المجتمع عنصرا أساسياً في وحدة كيانه ومقومات استمرار يته لأن الإنسان اجتماعي بطبعه مدني بأطباعه أي أن اجتماعية الإنسان فطرية أما أطباعه وسلوكياته فهي مكتسبة من بيئته المحيطة به ولذا

فإن السلوك البشرى يخضع للتعامل بين الناس والتفاعل معهم واكتساب الأنماط السلوكية الايجابية أو السلبية من خلال صيغ التعامل والتفاعل السائد في المحيط الذي يعيش فيه الفرد.

لذا نجد أن البيئة السليمة تفرز أفرادا أصحاء سلوكا وممارسة أما البيئة الموبوءة فإنها تفرز أفراداً مرضى في سلوكهم وأنماط تعاملهم لأن الفرد يتأثر ويؤثر في الوقت نفسه في مجتمعه فإن الأنماط السلوكية السوية في مجتمع ما ينتج عنها ممارسات سلوكية فردية مماثلة.

أما إن تعرضت سلوكيات هذا المجتمع إلى الانحراف فإن سلوكيات الفرد فيه ستكون غالبا صورة مطابقة للواقع الذي يعيش فيه.

وكذلك الشأن بالنسبة للمخدرات التي تعتبر ظاهرة وبائية قابلة للانتشار في المجتمع الواحد مع قابلية تسربها إلى مجتمعات أخرى قريبة أو بعيدة، ربما تكون خالية منها تماماً ويعزى ذلك إلى سرعة الاتصالات والمواصلات وانتقال الثقافات عبر الغزو الفكري بين قارات العالم ومجتمعاته المختلفة علاوة عن انتقال التكنولوجيا الحديثة المتطورة بين بلدان العالم بسرعة لم يسبق لها مثيل.

ومن أهم الأضرار المجتمعية التي تلحق بالمجتمع ككل نتيجة انتشار المخدرات فيمكن استعراضها فيما يلي : **(24)**

1) قابلية العدوى من متعاطي المخدرات إلى أفراد آخرين في المجتمع خصوصا جماعات الأصدقاء ورفاق العمل والجيرة.

2) لجوء بعض الأفراد الذين يقيمون في بلدان تنتشر فيها المخدرات بصورة وبائية طلباً للعلم أو السياحة أو التجارة إلى نقل عادة تعاطي المخدرات وأحياناً ترويجها في أوساط مجتمعاتهم الأصلية عندما يعودون إليها بعد انزلاقهم في مهاوي الإدمان ومشاكله.

3) تتعرض كثير من المجتمعات البشرية لغزو عصابات الاتجار غير المشروع بالمخدرات واستهدافها عن طريق دراسة واقع تلك المجتمعات من جميع النواحي الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية فإذا وجدت الفرصة المناسبة تقوم بمحاولات اختراق تلك المجتمعات بكافة الأساليب الخبيثة.

4) تزداد فرص انتشار الفساد والرشوة في المجتمعات التي تنشر فيها المخدرات كما يتراجع فيها الحس الوطني والشعور بالانتماء ويرتفع لواء المصالح الخاصة والأنانية الضيقة فوق المصلحة العامة للوطن والمواطن.

وتعزى مثل تلك النتيجة إلى عاملين رئيسين:

1- يتمثل العامل الأول في أن مدمني المخدرات لا ينتمون إلا إلى إشباع نزواتهم وحاجاتهم من المخدر ومهما كانت النتائج إذ يقومون بممارسة أية أعمال قد توفر لهم المخدر أو ثمن شراءه مثل الرشوة والاختلاس والسرقة والتزوير والتزييف ضاربين عرض الحائط بمصالح الوطن والمواطن أيا كانت ومهما بلغت.

2- أما العامل الثاني فيتمثل في سلوكيات تجار ومهربي المخدرات الذين لا يعرفون إلا معادلة الربح والخسارة لا يفهمون إلا لغة الأرقام متنكرين لكل القيم والمبادئ والأخلاق همهم الأول والأخير جمع المال عبر صفقاتهم المحمومة.

إن زيادة أعداد متعاطي المخدرات ينتج عنه زيادة الطلب غير المشروع للمخدرات مما يتطلب بالمقابل زيادة العرض غير المشروع لها مما يؤدي إلى سرعة انتشار ظاهرة التعاطي أو الاتجار غير المشروعين، ويترتب على مثل هذه تراجع في القيم والعادات الاجتماعية الايجابية وتخلخل في القيم والأعراف السائدة وطغيان القيم المادية على قيم الخير والفضيلة والخروج عن القوانين الاجتماعية التي تنظم العلاقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع.

خامسا : خصائص الإدمان : (25)

1- الرغبة الملحة في الاستمرار في التعاطي و الحصول على العقار بأي و سيلة.

2– زيادة الجرعة بصورة متزايدة لتعود الجسم عليها، وإن كان بعض المدمنين يظل على جرعة ثابتة.

3– الاعتماد النفسي العضوي على العقار.

4– ظهور أعراض نفسية وجسمية مميزة لكل عقار عند الامتناع المفاجئ.

5– الآثار الضارة على الفرد المدمن و المجتمع.

سادسا : الأبعاد الاجتماعية والنفسية والتربوية لتعاطي المخدرات :

لظاهرة سوء استعمال المخدرات وتعاطي الحشيش –باعتباره على رأس القائمة– أبعاد متعددة بدءا من الأبعاد التاريخية الجغرافية إلى الأبعاد الحيوية والنفسية التربوية والأبعاد الاجتماعية الثقافية. وباستقراء الخبرات البشرية عبر القرون ثبت أن الحشيش ومعه الأفيون كان وبالا على الأمم التي أساءت استعمالهما لغير أغراض طبية أو صيدلانية، بل إن الاندحار الحضاري أسهم بقدر ما في ظاهرة سوء الاستعمال.

1– البعد الحيوي:

ثمة اتجاه يعزو سوء استعمال المخدرات أو القابلية لتعاطيها إلى عوامل جينية فطرية. وأصل هذا الافتراض لتعليل الاعتماد عليها يوجّه أساسا لسببية إدمان الخمور. كما أن هناك افتراضات مؤداها احتمالية وجود أسباب جينية فطرية لسوء استعمال المخدرات ترتبط وراثيا بخصائص إفرازات المورفين الذاتية، إذ إن ثمة إفرازات لنوع من الأفيون في المخ قد يكون له دور في إقبال صاحبه على الأفيون.وهناك وجهة نظر ترجع نفس الأسباب إلى الكحول أيضا، ويؤثر هذا وذاك على الجهاز العصبي المركزي والخمور.

ومن منطلق المنظور الإسلامي لمشكلة التعاطي والاعتماد على الخمور والمخدرات فإن أوصاف هذا الضرب من السلوك المحرّم هو منع الإنسان إراديا أن يغيّب عقله الذي يمثل جوهر المسؤولية في العبادات والمعاملات الاجتماعية، وينفي مسؤولية الاستخلاف على عمارة الأرض وتنمية المجتمع. .

2–: البعد النفسي :

"يؤدي سوء استعمال المخدر إلى تغيرات أساسية في الشخصية إذ تجعل الإنسان قابلا للأمراض النفسية و الذهانية. والشعور بالقلق والهلع و البارانويا، والوهن الإدراكي وتأخر ردود الأفعال مما يترتب عليه مخاطر حوادث الطرق والسيارات

3– البعد الثقافي :

تؤكد الدراسات المعاصرة إيجابية الارتباط بين زيادة استهلاك الحشيش بما فيه أوراق البانغو الذي انتشر في مصر الآن وبين ثقافة الشباب السائدة، ففي دراسة حديثة في فرنسا تفيد تماثلا بين دول أوروبا في توافق عملية التطور المستمرة لاستعمال القنب (الحشيش) والتغيير في ثقافة الشباب. وثمة زيادة درامية متوازية في العقاقير المصنّعة –كجزء من مشهد الهذيان في دول الاتحاد الأوروبي سنة 1990– أدت إلى ما يمكن أن نطلق عليه في المملكة المتحدة تطبيع الشباب الترفيهي باستعمال المخدر.

وقد تبين طبقا لمسوح الجريمة في بريطانيا أن انتشار استعمال القنب (الحشيش) من سن 16

وإذا انتقينا نموذجا لدولة من دول الاتحاد الأوروبي كهولندا التي أباحت الاستعمال العلني والحيازة المحدودة للحشيش فإن ثمة رواجا واضحا لمادة الأكستازي المخدرة إلى جانب الحشيش الذي ارتفعت معدلات تعاطيه بين تلاميذ المدارس من سن 12 – 19 سنة من 2% سنة 1984 إلى 3% سنة 1988 إلى 11% سنة 1999 (**UNDCP 1999**)

ولقد أصبح الحشيش من صميم ثقافة فئات عريضة من الشباب حيث بدأ أولا في الولايات المتحدة الأميركية ثم أوروبا ثم باقي مناطق العالم مستمدا تأثيره من خلال الموسيقى وحفلاتها الصاخبة، ويشير بحث "الشباب والمخدرات في مصر" (**سويف 1981**) من واقع عينة

لتلاميذ المدارس الثانوية (5530 تلميذا) والمدارس الفنية (3686 تلميذا) وطلاب الجامعة (2711طالبا) إلى أن ثمة ارتباطا إيجابيا بين تعرض الشباب لثقافة المخدرات وبين احتمال الإقبال عليها. وتعتبر وسائل الإعلام من القنوات الاجتماعية التي تنشر ثقافة التعاطي. كما اتضح وجود جماعات من الشباب لا يستهان بحجمهم لا يتعاطون المخدر ولكنهم على استعداد نفسي للتعاطي، ويطلق على هؤلاء بالفئات الهشّة. ويعتبر سن 16 في الثانوي و19 في الجامعة هو السن الذي يزداد فيه احتمال التورط في مشكلة التعاطي. وثمة أعداد كبيرة نسبيا تقبل على تجربة التعاطي بدافع حب الاستطلاع أو أي دوافع أخرى. و توضح النتائج أن 75% من هذه الأعداد لا تلبث أن تتوقف ويبقى 25% فقط في عالم التعاطي.

4- البعد الاجتماعي: (26)

إن تكرار التعاطي واستمراره وارتباط ذلك بالتركيبة الكيمائية في المخدرات الطبيعية أو المصطنعة وتأثيرها في الجهاز العصبي المركزي وتنشيطها للجهاز النفسي أثناء إساءة الاستعمال، لا يتم على مستوى ملايين المستعملين إلا في سياقات اجتماعية مختلفة متنوعة الثقافات سواء محبذة أو معارضة أو محايدة لاستعمال المخدرات المحظورة. وقد شاهدنا مجتمعات متقدمة أباحت قوانينها الجديدة تعاطي الحشيش تحت ضغط تغيّر الاتجاهات الثقافية في الرأي العام، وقد أثر ذلك بالفعل في الحركة التجارية والتسويقية للمخدر مما سيمتد أثره إلى أحجام العرض ومساحات الطلب. و بذلك نرى أن العلاقة متشابكة بين أبعاد ومتغيرات متشابكة بين مجتمعات قاربت بينها خطوط الاتصال والانتقال بشكل اختزل به الزمن والمسافات، فالعلاقة معقدة بين وفرة العرض وزيادة الطلب والإدمان أو الاعتماد على المخدر. فمن المؤكد أن التمكين من إعمال قوانين الحظر في أغلب الدول وحجم المضبوطات من المخدرات المحظورة يسبب زيادة في ارتفاع أسعار المواد المخدرة كالأفيون وهذا بدوره قد يقلل من أعداد المدمنين، ودرجة نقاوة المخدرات المستهلكة وحجم الكمية المستخدمة في الجرعة الواحدة. وقد يؤدي هذا إلى تحول نحو أنواع أخرى من المخدرات أقل سعرا وبطبيعة الحال أقل نقاوة وجودة وأكثر ضررا .

إن إعمال القانون ودور أجهزة العدالة الجنائية في مجال الوقاية والمكافحة محور أساسي لضبط إيقاع حركة سير المجتمع واستقراره واستمراره. ومن ثم فإن الهيئة القانونية وآليات العدالة وردود أفعالها في الأحكام وتأثيراتها في التعديلات التشريعية لا يمكن غض الطرف عنها عند المعالجة الدراسية لمشكلة المخدرات وتخطيط سبل الوقاية والعلاج فكل ذلك جزء لا يتجزأ من النسيج الاجتماعي الذي لا ينفصم عنه أي بعد من الأبعاد والعوامل الحيوية أو النفسية أو الثقافية أو الدينية أو الأخلاقية.

إن مآل تكرار التعاطي يجعل من الإدمان احتمالا أكبر بل مؤكدا بالنسبة للمخدرات القوية أو النفّاذة، خاصة أن هذا التكرار يوثّق الارتباط بالمخدر. وطبقا لتعريف منظمة الصحة العالمية WHO فإن إدمان المخدر أو الاعتماد عليه هو حالة من الخدر والتسمم المرحلي أو المزمن تنشأ بسبب استهلاك المخدر الطبيعي أو المصنع وتتضمن خصائصه الآتية:

1- رغبة عارمة أو حاجة قهرية للاستمرار في تعاطي المخدر والحصول عليه بأي طريقة.

2- ميل واضح لزيادة الجرعة.

3- اعتماد جسمي ونفسي على تأثيرات المخدر.

4- نتائج وتأثيرات ضارة على الفرد والمجتمع.

فدون وضع العوامل الاجتماعية والبيئية في الاعتبار لا يمكن أن نحصل على تفسير سببي كامل لمسألة الإدمان، إذ المجتمع كموئل كبير هو الذي يحدد كلا من العرض والطلب للمخدرات، وهو الذي يقرّ معايير السلوك ذات الأهمية لفهم الاتجاهات ونماذج السلوك التي تقر

الاستعمال للمخدر. وليس من السهولة بمكان أن نحدد أو نقيس النتائج والآثار لعدد من المتغيرات المعقدة والمتفاعلة التي تسهم في تكوين المجتمع، إلا أننا يمكننا التركيز على بعض الأبعاد المحورية في الحياة الاجتماعية، ومن أولها أثر تجزيء الهياكل البنائية ومدى فعالية الأسرة. و المجلدات والدوريات العلمية الاجتماعية والنفسية والتربوية، ففي الأسرة يمكن أن يكوّن الآباء والأبناء نماذج سلوكية سوية، ويمكن أن تكون الثقافة الفرعية للأسرة والحي الذي تنتشر فيه المخدرات اتجاها محبذا أو محايدا على الأقل إزاء أنواع معينة من المخدرات وليس ضدا لها. و قد تشكلت أنماط التنشئة هذه في أغلب المناطق الموبوءة بالمخدرات لأسباب نفعية خاصة باقتصاديات الأسرة التي يستفيد منها جميع أعضاء الأسرة بما فيهم الأبناء بطبيعة الحال، حتى يصل إلى درجة توارث أسرار مهنة الجلب والتوزيع لدى العائلات المشتغلة بالتجارة والتوزيع. وتتشكل أيضا أنماط ونماذج التنشئة لدى الأسر المستهلكة على نفس نسق استحلال التجارة أو التعاطي.

5- التعليم والتربية :

إذا انتقلنا إلى الأثر التالي للأسرة أصدقاء ما بعد الطفولة المبكرة، والمواكب لهما في المراحل العمرية اللاحقة فستكون بالضرورة المؤسسة التعليمية التي تعدّ الفرد إلى التوافق مع مجتمعه بأبعاده التاريخية والثقافية والحضارية المتعددة على هدى الحقوق والمسؤوليات التي سينشأ على مراعاتها والالتزام بها . و لا سبيل إلا باستيعاب ذلك كله عن طريق إمداد العقل بالمعارف والعلوم وتدريب النفس على تمثل القيم الأخلاقية والدينية التي تأسس عليها المجتمع. فإن العقل هو الوسيط الذي بسلامته ورجاحته ينهض بالإنسان ويرقى بالمجتمع، وبذلك كانت حمايته هي المقصد الأول من مقاصد الشريعة حيث إنه بدونه لن نصل إلى مقاصد الحفاظ على الدين والعرض والنفس والمال والنسل. لذلك كانت الخمر والمخدرات وبالا على تهديد العقل وسيط المعرفة والدين والحضارة.

لقد بينت الدراسات التي اقتفت أثر سوء استعمال القنب (الحشيش) وهو أقل شدة ونفاذا من المواد القاسية الأخرى، أن الاستعمال المزمن أو الحاد قد يؤدي إلى إضعاف الذاكرة و الوظائف العقلية والقدرة على تسلسل الأفكار والإضرار بالنمو الاجتماعي والعاطفي للأطفال والمراهقين، وإضعاف مستوى الأداء الدراسي، وترتبط درجة الإضعاف بالكمية أو الجرعة المتناولة.

و يلخص الأثر المحتمل لأنواع مختلفة من المخدرات بأنها يمكن أن تقلل من العمليات والقدرات المعرفية، وتعوق بين الطفولة والشباب وتنمية قيمهم ومثلهم. كما يؤدي انخفاض مستوى الكفاءة المعرفية إلى انخفاض المستوى الأكاديمي ويؤدي إلى التقليل من شأن الإنسان لنفسه، كما تسهم في عدم الاستقرار النفسي والشعور بالهوية (**UNDCP**) وقد تهيمن المخدرات على تفكير الشخص إلى درجة إصراره على اللجوء إليها كمهرب لحل مشكلاته الخاصة.

6-العمل و البطالة :

إن تعاطي المخدرات يقلل من التركيز الدائم وحضور الذاكرة ويعرض المهارات الميكانيكية للضياع. والأفيون يقلب الأمزجة ولو بجرعات صغيرة، ويقلل من النشاط ويضعف من المهارات الآلية النفسية المرتبطة كقيادة السيارات، ولقد أوضحت دراسات عدة أن تعاطي المخدرات يقلل من التركيز الدائم وحضور الذاكرة وتعريض المهارات الميكانيكية للضياع. وعلى نفس نسق ما أوردناه من أثر المخدرات على القدرات المعرفية في العملية التعليمية فإن نفس النتائج المشابهة تتكرر في عمليات الأداء الإنتاجي وفي الكفاءة الذهنية والمهارات اليدوية.

فالحشيش يفسد الوظائف المعرفية كما أثبتت البحوث المصرية ذلك على مدى العقود الأربعة الماضية.

ويزيد الحشيش من زمن الاستجابة أو رد الفعل وانخفاض الدقة الميكانيكية. و الأفيون يقلب الأمزجة ولو بجرعات صغيرة، ويقلل من النشاط ويضعف من المهارات الآلية النفسية المرتبطة بقيادة السيارات. وإذا كان الكوكايين ولو بجرعات صغيرة قد يحسّن الأداء في الأعمال

الصغيرة، فإنه بالإضافة إلى المواد المشتقة منه يؤدي إلى نوع من القهر عند تكرار الاستعمال والإدمان عليه. ورغم ما قيل فإنه من الواضح أن التورط في سوء استعمال المخدرات يخفض من الإتقان في العمل ويضعف من الدقة في الأداء كما أثبتت ذلك نتائج البحوث التي أجراها المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية على مستوى القطر المصري بين العمال والطلاب والتلاميذ، وكذلك الدراسات التي أجرتها منظمة العمل الدولية ILO في عدد من الدول الأوروبية، أو التي أجريت على موظفي هيئة البريد في الولايات المتحدة الأميركية، أو التي أجريت على عينة من 468 من الشباب في لوس أنجلوس بولاية كاليفورنيا. وتبين أن التعاطي ينتشر بين العمال الذين يلتحقون بورش صناعية في الأماكن والأحياء التي تنتشر فيها ثقافة تعاطي المخدرات.

وقد تشكل البطالة تربة خصبة لتنامي مشكلة سوء استعمال المخدرات خاصة بين الشباب العاطلين، ومما يساعد على ذلك تهميش مجتمع الكبار لهم فيجعل قابليتهم للوقوع في خبرات التعاطي أكثر احتمالا.

والجدير بالذكر أن 30% من قوة العمل في العالم معطلة عن الإنتاج، وهناك أكثر من 120 مليون نسمة مسجلون كعاطلين، وهناك أيضا 75 مليون نسمة طالبين للعمل. وهؤلاء غير ملايين الأفراد غير المسجلين، إلا أن كثيرا من هؤلاء يقومون بأعمال في القطاع غير الرسمي مما قد يقلل نسبيا من غلو المشكلة.

7– المخدرات والجريمة: (27)

اختلفت الآراء حول علاقة المخدرات بالجريمة وهل هي علاقة سببية بين المقدمات والنتائج؟ أم علاقة ارتباط بين مثير واستجابة؟ أم أنها عامل مساعد لا تتم الجريمة إلا بحدوثه؟ ولكل هذه التساؤلات من نتائج الدراسات ما يثبتها ومنها ما ينفيه.

(**UNRISD, 1984**) وما دام الأمر كذلك وفيه حيرة منهجية، فإنه على الأقل وجدنا من الدلائل ما يثبت –خاصة في العقدين الأخيرين بعد استشراء الظاهرة عالميا وسوء الاستعمال المفرط بالنسبة للمخدرات المصنعة والمواد النفسية المنشطة– أن ثمة جرائم تحدث قبل التعاطي وأخرى بعدها وأغلبها يرتبط بأمرين:

الأول يتعلق بجلب المخدرات وتوزيعها، والثاني يتعلق بعملية الاستهلاك.

وتبدأ الجرائم الخاصة بالجلب والتوزيع من التجريم القانوني لها، وترتبط بالجرائم ضد الأشخاص بالقتل والأذى البالغ أثناء الاصطدام مع قوات المطاردة لعصابات المهربين، أو في مواقف الصراع الذي يحدث أحيانا بين هذه العصابات، وكذلك توريط العديد من الأحداث والشباب في عصابات التوزيع والتسويق.

و أخيرا وليس آخرا جرائم التربّح من جراء أنشطة غسيل أموال والتي فطن إليها أخيرا كبار التجار والمهربين.

أما الجرائم المرتبطة بالاستهلاك فإن أغلبها ينحصر في جرائم المال بسبب القهر الذي يسبق رغبة المدمن في الحصول على المخدر عندما يقع في ضائقة مالية تحول بينه وبين القدرة على شراء المخدرات. وتشير دراسة أجريت في تورنتو بكندا إلى تورط الكثير من الأحداث والشباب في نشاط عصابات للشباب خلال سنة 1980 في ارتكاب جرائم السرقة والسطو من أجل الحصول على المال لشراء المخدرات. كما اتضح أيضا أن جرائم العنف والتشويه واستخدام الأسلحة قد صاحبت تسويق مخدر كراك الكوكايين (**M ,Fredrik**) وأفاد تقرير مؤتمر الأمم المتحدة السابع لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين (**ميلانو 1985**) عن الشباب والجريمة والعدالة، بأن سلطات الدول المشاركة قلقة للغاية بسبب مصاحبة ازدياد معدل الجريمة بازدياد استهلاك العقاقير المخدرة. وأشير أيضا إلى أنه كثيرا ما يرتكب مسيئوا استعمال العقاقير جرائم تتصل بتعودهم تعاطي المخدرات، وخاصة من أجل الحصول على العقاقير أو المال الذي يشترونها به.(**28**)

سابعا : الآثار السلبية و النتائج المترتبة على انتشار وتعاطي المخدرات والإدمان عليها :

- البعد السياسي : حيث أن الدول الاستعمارية تهرب المخدرات إلى مختلف المجتمعات العربية و الإسلامية، كما تهرب الأفلام الإباحية و المجلات الخليعة، بل إنها تتولى إنتاجها و تسويقها، وتعتبرها عنصرا رئيسيا فيسياستها التوسعية.
- لبعد الصحي والنفسي: كاضطراب اللإدراك الجسمي مع اضطراب الشعور والتفكير والوجدان، وصعوبة الكلام والدخان المستمر الخوف و القلق و الضعف الجنسي المزمن، أمراض جهاز القلب والجلطة الدموية.....
- **ثامنا :المخدرات وتأثيرها في انتشار الجرائم:** إن أثر الإدمان يثير قي مدمنيها انفعالات مختلفة كالبهجة و الفرح و الإحساس باللذة والنشوة، وتظهر انفعالات الغضب و الخوف مؤثرة على السلوك.

ثامنا : دور المؤسسات التربوية والتعليمية في الوقاية من المخدرات: (29)

تتولى المؤسسات التربوية والتعليمية عملية التنشئة الاجتماعية للأفراد بعد الأسرة مباشرة ويتم في هذه المؤسسات اكتساب المعرفة والمفاهيم السلوكية المختلفة عن طريق التلقين والتعليم من جهة وعن طريق البيئة الاجتماعية المختلفة عند الرفاق من جهة ثانية أي أن المكتسبات السلوكية تتغير بتغير الجهة المؤثرة في أنماط السلوك التي ألفها الفرد في أسرته وبيئته ولذلك فإن الدور الذي يقع على المدرسة والجامعة في توجيه الأفراد وتثقيفهم وتعليمهم وتنمية مهاراتهم يوازيه في الشق الآخر دون أساسي يتعلق بالجانب السلوكي ومتغيراته المختلفة أثناء العملية التعليمية، وحيثما يكون التوجيه السلوكي سليما في المؤسسات التربوية والتعليمية تكون النتائج التربوية ايجابية نتيجة تحصين الأفراد ضد جميع أشكال الانحراف ومنها الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية وهذا يعتمد على قدرة المؤسسة التعليمية في خلق أجيال ناضجة عقليا وفكريا وقادرة على مواجهة الصعوبات التي تواجهها بعيدا عن الأساليب الأخرى السلبية مثل الانحراف وتعاطي المخدرات.

وقد يتحقق هذا الدور من خلال قيام المؤسسات التربوية والتعليمية بما يلي :

1. التأكيد على تعميم إلزامية التعليم حتى سن معينة يفضل أن لا يقل عن سن الخامسة عشرة وضرورة توفير البرامج الدراسية التي تتناسب وحاجات الأطفال والمراهقين النفسية والتربوية الحديثة مع مراعاة فصل هذه المدارس الإلزامية عن المدارس الثانوية لئلا يختلط صغار الطلاب مع كبارهم الذين يمكن أن يكونوا قد وقعوا في مزالق الانحراف والإدمان.
2. أن يكون للمدارس والجامعات والمؤسسات التربوية الأخرى دورا بارزا في تنمية المجتمعات المحلية من خلال تعاونها مع المؤسسات الاجتماعية والثقافية والأمنية والزراعية والتجارية. بحيث تتحول المدرسة إلى مركز أو منتدى لأفراد المجتمع على اختلاف أعمارهم يمارسون فيها مختلف النشاطات ويستخدمون ملاعبها ومرافقها لممارسة هواياتهم والترويح عن أنفسهم بحيث تعبأ من خلالها أوقات فراغهم. بما ينأى عن الوصول إلى الانحراف بكافة أنواعه ودوافعه.
3. – زيادة حرص المدرسة على توفير فرص النجاح لجميع طلابها والتقليل من فرص الإحباط والقلق تدفع بهم إلى البحث عن وسائل هروب غير سوية في مواجهة شعورهم بالإحباط والقلق والاكتئاب وغيرها من المشاعر السلبية والتي يكون الإدمان على المخدرات أحد أشكالها.
4. أن تعمل المؤسسات التربوية على تعميم برامج رعاية الأطفال كالحضانات ورياض ونوادي الأطفال في كافة التجمعات السكانية وتحت إشراف الأجهزة الفنية المتخصصة والمؤهلين في مجال الخدمة الاجتماعية والتربية وعلم النفس والصحة العامة بحيث يكون عاملا مساعدا لهذه الفئات العمرية تحول دون اكتساب أنماط من السلوك غير السوي الذي قد يكون دافعا قويا لانحرافها ووقوع بعضهم في براثن المخدرات تعاطيا وإدمانا.

5. ضرورة تضمين المناهج المدرسية قيما أخلاقية واجتماعية مستحدثة من واقع تاريخنا العربي وثقافتنا وديننا وخاصة تلك القيم التي تؤكد البعد عن الانحراف والإدمان.

6. تعميم نظام الخدمة الاجتماعية ومراكز الإرشاد النفسي والاجتماعي والتربوي في جميع المدارس لما لها من القدرة على الكف عن مظاهر سوء التكيف والمشكلات السلوكية عند الأطفال والمراهقين في وقت مبكر.

و متابعتها مع أسرهم وأولياء أمورهم واستمرار العمل على علاجها ومواجهتها بشكل فعال ومناسب ويفضل في هذا المجال الاستعانة بأخصائي نفسي وأخصائي اجتماعي في المدارس الكبيرة لمتابعة مثل هذه الحالات والحيلولة دون تطورها.

7. أن تعمل المؤسسات التربوية المختلفة على إعداد وتشجيع البحوث العلمية فيما يتعلق بانتشار المخدرات وتعاطيها وأسبابه وطرق الوقاية منها ومعرفة خصائص المدمنين والمعرضين للإدمان ونشر وتوزيع هذه البحوث والمعلومات المستجدة وتبادلها بين الدول العربية.

8. ضرورة قيام أقسام الصحة المدرسية في وزارة التربية والتعليم على تطوير وإعداد برامج خاصة للوعي والتثقيف الصحي أو التربية الصحية والوقائية.

9. عقد ندوات ودورات تدريبية خاصة بمعلمي المدارس والمشرفين الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين فيها لتعريفهم بأخطار المخدرات على طلابهم وأساليب التوجيه والتوعية والرقابة السليمة لتجنيبهم آثارها وأخطارها السلبية وكذلك تطوير قدراتهم على الاكتشاف المبكر لحالات التعاطي بين الفئات المذكورة.

أما عن أساليب العلاج الأسري يكمن في تغيير الطريقة التي يتعامل بها أفراد الأسرة داخلها أو خارجها، و التحكم في الضغوط التي يتعرضون لها.

و بخصوص دور المجتمع في الوقاية من الإدمان يكون بوضع برامج يشارك فيها كل من الطبيب النفسي و الأخصائي الاجتماعي، والداعية عن طريق جلسات جماعية تدريبية تساعد المدمنين على اجتياز هذه الأوقات العصيبة، و قد يلجأ الطبيب النفسي إلى مضادات الأفيون كنوع من أنواع العلاج النفسي بالتركز، حيث يحدث أعراضا جسمانية شديدة في حالة تعاطي الأفيونات أثناء العلاج بهذا المضاد مما يؤدي إلى تكوين فعل شرطي جديد يساعد المدمن على التخلص من المشكلة أثناء هذه الفترة بطريقة علمية، وبعض الدول تلجأ إلى استعمال عقاقير مشتقات الآفيون لعلاج الإدمان يكون لها أعراض إستجابية بسيطة، إضافة إلى ذلك تنمية الوازع الديني عند جميع فئات المجتمع لا سيما الشباب و شغل أوقات الفراغ بما يفيد، و تكثيف برامج الوقاية من خلال وسائل الإعلام و أجهزة التربية و التعليم و رعاية الشباب، وو ضع سياسة لمكافحة المخدرات حيث ينبغي أن تحدد بوضوح الخط الفاصل بين استخداماتها الضارة والإيجابية، أيضا عقد الندوات و المؤتمرات ، والاتفاقيات الثنائية بين الدول المجاورة لتعزيز جهود المكافحة و تبادل المعلومات.

تاسعا : الدراسة الميدانية للموضوع:

بغرض جمع المعلومات والبيانات الأساسية التي ترسم صورة عامة للمشكلة المراد دراستها تم استعمال المنهج الوصفي التحليلي، الذي يحدد مفهوم الظاهرة المدروسة ودراستها كما هي في الواقع، و الوقوف على أسبابها وخلفياتها، و الوصول إلى نتائج و حلول لها، والمنهج الإحصائي كان بغرض تحليل النتائج الميدانية وحساب نسبها المئوية.

كما استخدمنا الاستمارة المقننة البسيطة لجمع المعلومات والبيانات اللازمة للدراسة في جميع جوانب الظاهرة المدروسة، و تم تصميم هذه الاستمارة في ضوء الدراسة النظرية، ووزعت على عينة الدراسة، وهي عينة عشوائية منتظمة التي يفترض فيها معرفة جميع

مفردات البحث، وكذا التجانس بينهم في الخاصية المراد دراستها، وتم اختيار نسبة 10 %، ولقد شملت مرحلتين أساسيتين أحدهما استطلاعية لمراجعة الميدان، ، ثم جمع المعلومات المتعلقة بالبحث، والثانية لملأ استمارة البحث، وهذا بعد اختيار العينة وتحديدها من خلال المعطيات المتوفرة لدينا.

وبعد نزولنا للميدان وجمع المعلومات وتبويبها، وتحليلها توصلنا إلى النتائج التالية:

عاشرا : نتائج الدراسة :

1-نتائج الدراسة على مستوى المجال :

- غياب هيكلة عامة لحي عيون العصافير تحكم عملية البناء والتعمير، وتسمح بتحقيق نسيج عمراني منسجم ومنظم، بالإضافة إلى غياب وجود مجال حضري يتمتع بجميع العناصر والمكونات الأساسية (طرق ومساحات خضراء وعامة، وساحات للعب، تجهيزات، المرافق العمومية المختلفة...)، و ضعف الطبقة الاجتماعية ماديا وثقافيا التي ينتمي إليها سكان المجال، وهو ما يفسر معطيات كثيرة (حالة التسرب المدرسي، البطالة، الفقر، وضعف الدخل والمستوى المعيشي للمبحوثين، انتشار الآفات الاجتماعية...)، أيضا وجود المجال المعني خارج البيئة العامة للمدينة ككل، وذلك بسبب غياب عناصر دمج كافية تسمح بالتفاعل والتبادل بين هذا المجال والأحياء الأخرى.

- عدم وجود تخطيط محكم و مبني على الأهداف المبنية على أسسه و مبادئه، وبالتالي لا وجود لتنمية حضرية في هذا المجال.

- وجود مجال الدراسة بعيدا عن و سط المدينة، وتوسعه على أطرافها.

- إهمال ولامبالاة ، وانعدام الرقابة و الأمن داخل مجال الدراسة.

-الاختلال الواضح في توازن المجال حسب سياسة التنمية المتبعة، أي بمعنى توقيع معظم المشاريع التنموية في المراكز الحضرية الكبرى لمدينة باتنة و هذا يبدوا جليا من خلال نقص فادح في وجود المرافق المختلفة بالحي، و الحالة المزرية له (طرقات في حالة سيئة، مساكن في وضعية أسوأ

-التوسع العشوائي للحي وظهور المساكن الفوضوية التي تفتقر لأدنى شروط المعيشة والحياة الكريمة.

-الإختلالات الموجودة بين مختلف الأنسجة العمرانية لمجال الدراسة، وحركة عمرانية و ديمغرافية ذات وتيرة سريعة.

2- نتائج الدراسة على مستوى الفرضية : يمكن ذكرها على النحو التالي:

- -الأصل الجغرافي لفئات الدراسة أتوا من الأحياء الفوضوية والتقليدية وسجلت نسبه بـ 65%، والتي تتميز بمظاهر الفقر والبطالة، وانخفاض المستوى المعيشي، وكثرة النزاعات والخلافات سواء داخل هذه الأحياء أو داخل الأسر الموجودة بالحي.
- -فئات الدراسة جميعهم في سن المراهقة وقصر (100%) مما يجعلهم فريسة للوقوع في دائرة الإدمان، ومن السهل التأثير عليهم والإيقاع بهم.
- -75% من أفراد العينة صرحوا بوجود مشاكل عائلية داخل أسرهم، و 45% أفادوا بوجود حالات طلاق و إهمال الآباء لهم، وهناك من غادر آباءهم المنزل دون رجعة ولا أنباء عن مكانهم.
- – التفكك الأسري لأفراد العينة سجل نسبة 70% مما يدل على كثرة المشاكل ومحاولة أفراد العينة الهروب من الواقع الصعب الذي يعيشونه، ومن ثم الوقوع في شبكة المخدرات والاتجار بها.
- -التسرب المدرسي(70%) في مختلف المستويات الأولى والثانية ثانوي و له دور معتبر فيخلق فراغ كبير لدى هؤلاء الطلاب حيث يقضون معظمه خارج مساكنهم لمخالطة أصدقاء السوء و القيام بتصرفات خارج نطاق التربية كالتلفظ بالكلام الفاحش، التدخين، تناول الكحولات، الإدمان على المخدرات.

- – التنشئة الاجتماعية غائبة في هذا المجال حيث عبر عنها بنسبة 60% وهذا واضح ذكر سابقا عن إهمال الآباء لأبنائهم و تركهم خارج البيت ليلا و نهارا دون محاسبة أو تأنيب.
- – قلة انعدام المرافق الترفيهية والرياضية والدينية والثقافية التي قد تساهم بشكل كبير في جذب هؤلاء في أوقات فراغه للحفاظ عليهم وعدم لجوئهم لأمكنة أخرى كلها أخطار و ضياع.....
- الفقر و البطالة عنصران هامانن حيث سجلا نسبة 65%، فمعظم آباء أفراد عينة الدراسة لا يعملون لانخفاض مستواهم التعليمي و عدم الحصول على مناصب عمل، ومنهم منيمارس أعمالا مؤقتة كالتجارة، أو يعملون عند خواص.....

–غياب الوازع الديني فنسبة 55% لا يصلون ولا يذهبون للمساجد، ولا يحفظون شيئا من كتاب الله تعالى، وهذا واضح من خلال سلوكاتهم العنيفة وتصرفاتهم الطائشة، و سماع الكلام الفاحش في أحاديثهم مع بعضهم البعض والأدهى والأمر حتى أن بعض آباء هؤلاء مثل أبنائهم الذين ورثوا عنهم ذلك، ومن شابه آباه فما ظلم.

نسبة 65% من أفراد العينة صرحوا بإدمانهم على زيارة مواقع الإدمان والتأثر ببعض المواقع الإباحية منها: و ما تروج له من تعاطي المخدرات و الدعوة لعبدة الشياطين و التبشير والتطرف.....

– الخاتـمة : إن الظاهرة المدروسة من أهم وأخطر الظواهر التي يجب على كل المجتمعات الاهتمام بها و بذل مزيدمن الجهد و الطاقة، لأجل مكافحتها و القضاء عليها، فهي كالسرطان تفتك بشباب الأمة، وتضيعها، وتجعل منها بناءا هشا ضعيفا وغير متماسك، يقع في أي لحظة و يتدمر و يتلاشى، فتغيب مظاهر التعاون والتسامح وتنعدم الأخلاق الحميدة ويبتعد المرء عن دينه، ويترك مجال العلم و المعرفة ليقع تحت تأثير ظاهرة الإدمان وبالتالي يعرض نفسه في مشاكل تتعلق بالعنف و الجريمة والسرقة نتيجة تعاطيه لمختلف أنواع المخدرات بدءا من التدخين حتى الوصول إليها.

مما سبق ارتأينا لوضع بعض الحلول والاقتراحات علها تساهم بشكل أو آخر في الحد أو القضاء على هذه الظاهرة الفتاكة :

– التأكيد على تعميم إلزامية التعليم.

– أن يكون للمدارس والجامعات والمؤسسات التربوية الأخرى دورا بارزا في تنمية المجتمعات المحلية من خلال تعاونها مع المؤسسات الاجتماعية والثقافية والأمنية والزراعية والتجارية.

ج– زيادة حرص المدرسة على توفير فرص النجاح لجميع طلابها والتقليل من فرص الإحباط والقلق.

د– أن تعمل المؤسسات التربوية على تعميم برامج رعاية الأطفال كالحضانات ورياض ونوادي الأطفال في كافة التجمعات السكانية.

هـ– ضرورة تضمين المناهج المدرسية قيما أخلاقية واجتماعية مستمدة من واقع تاريخنا العربي وثقافتنا وديننا.

و– تعميم مراكز الإرشاد النفسي والاجتماعي والتربوي في جميع المدارس.

ز– أن تعمل المؤسسات التربوية المختلفة على إعداد وتشجيع البحوث العلمية فيما يتعلق بانتشار المخدرات وتعاطيها وأسبابها وطرق الوقاية منها، والتوعية بالتفريق بين ما هو حسن و ما هو سيء بخصوص بعض سلبيات و إيجابيات شبكات الانترنت وبعض مواقعها وتجنبها لما تروج و تدعو له من أفكار سيئة وشيطانية.....

إضافة إلى ذلك يجب أن لا يتعدى الأمر هذه المجالات إلى خارج المؤسسات التعليمية في دراسة واقع الظاهرة خارج هذه المؤسسات وذلك بالوقوف على أسبابها الحقيقية داخل مساكن المدمنين ومحاولة معرفة معلومات عن حياتهم داخل وخارج المسكن، وهذا قد يكون من بعيد أو قريب حسب الظرف التي قد تقع في طريقنا في هذا المجال، مع كسب الثقة و السرية التامة عند التقصي عن هذه الأمور.

المراجع و المصادر :

1- السعد صالح: المخدرات أضرارها وأسباب انتشارها. عمان، 1997،ص89

2- السعد صالح : المرجع السابق ص 186

3- د.أنور الشرقاوي :الأبعاد النفسية والاجتماعية لمشكلة الإدمان لدى الشباب.دون طبعة ولا تارخ نشر.

4- عبد اللطيف، رشاد أحمد: الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 1999 ص34، 89.

5- عبدالسلام، فاروق. سيكولوجية الإدمان. القاهرة: عالم الكتب،1977 ص3.

6- البستاني، أنطوان: المخدرات أعرف عنها وتجنبها، بيروت: المكتبة الشرقية، ص13.)

7- عبداللطيف، رشاد أحمد، المرجع السابق ص77

8- الشديفات، محمود، (1996). المخدرات، الخدر وفساد العقل. عمان: دار آفاق للنشر والتوزيع، ص4، 20.)

9- المغربي، سعد، ظاهرة تعاطي الحشيش "دراسة اجتماعية". القاهرة: دار المعارف،1963، ص38، 125.

10- ابن منظور: لسان العرب، القاهرة: دار المعارف، ج2، ص302.

11- عبد اللطيف : المرجع السابق.

12- عبد اللطيف : المرجع السابق، ص190.

13- عبد اللطيف : المرجع السابق، ص190.

14- هاني كرموش : المخدرات إمبراطورية الشيطان، دار النفائس ط1، بيروت، سنة 1999،ص56.

15- **زين العابدين درويش : علم النفس الاجتماعي –أسسه و تطبيقاته، دار الفكر العربي، د.ط، القاهرة، 1999،ص262.**

16- **عبد اللطيف محمد خليفة : دراسات في علم النفس الاجتماعي المجلد 1،دار قباء،د–ط، القاهرة،1998،ص177.)–**

17- **فؤاد بسيوني متولي : التربية و ظاهرة إنتشار و إدمان المخدرات– مركز الإسكندرية للكتاب، سنة 2000نص21.**

18- السعد صالح : المرجع السابق، ص 250.

19- سليم، سلوى علي: "الإسلام والمخدرات" دراسة سسيولوجية لأثر التغير الاجتماعي على تعاطي الشباب للمخدرات. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب،1989، ص213، 229، 221.)

20- السعد صالح :المرجع السابق ص280

21- المغربي سعد : ظاهرة تعاطي الحشيش "دراسة اجتماعية". القاهرة: دار المعارف،1963 ص38، 125.

22- السعد صالح : المرجع السابق .

23- زين العابدين درويش : المرجع السابق، ص350.)

25- د.صلاح عبد المتعال :الأبعاد الاجتماعية والنفسية والتربوية لتعاطي المخدرات، القاهرة ، 1996 ،ص250

28- د.طارق كمال و د مصطفى مشرفة ن والأستاذ أنور حافظ، مؤسسة المشكلات الاجتماعية في المجتمع المعاصر الإدمان– البطالة– مشكلات الإسكان تلوث البيئة– التطرف– مؤسسة النشر الجامعة 40 ش/دال، الإسكندرية، 2009.

29- د. عبد المنعم عبد الله حسيب، :مقدمة في الصحة النفسية مقدمة في الصحة النفسية

دار الوفاء للنشر،ط1 سنة 2006 ص80-90.

المراجع باللغة الفرنسية :

24 - **www.google.com (mohit 1988).**

26- **www.google.com (Martine ,B).1999 Hall,W &**

1) السعيد العربي يوسف، الدروس الخصوصية – المشكلة والعلاج، شبكة الألوكة www.alukah.net، ص 5.

2) حسن محمد صديق، ظاهرة الدروس الخصوصية، مجلة اللجنة الوطنية القطرية للتربية والعلوم، العدد 120، 1997، ص 26.
3) م السعيد العربي يوسف، مرجع سبق ذكره، ص ص 8/ 10.
4) وزارة التربية الوطنية، http://www.education.gov.dz، تاريخ الاطلاع: 2019/10/13.
5) حمزة عتبي، الدروس الخصوصية في الجزائر.. استثناء صار قاعدة، أصوات مغاربية، https://www.maghrebvoices.com/a/411008.html تاريخ الاطلاع: 2019/10/16.
6) القانون رقم 08-04، مرجع سبق ذكره، ص 10.
7) عديلة ربيب (2017)، المدارس الخاصة تكافح من أجل الوجود، الجزائر. correspondents.org. تاريخ الاطلاع: 2019/10/14.https://correspondents.org .
8) عديلة ربيب، مرجع سبق ذكره، تاريخ الاطلاع: 2019/10/14
9) Djamel Guerid, l'exception algérienne- la modernisation à l'épreuve de la société, Casbah éditions, Alger, 2007, pp 21.26.