جامعة الجيلالي بونعامة

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علوم الاجتماعية

♣♣♣♣

تحت عنوان

العوامل الأسرية المؤدية إلى إدمان المخدرات لدى الفتيات

دراسة ميدانية بمصلحة الوقاية والعلاج من المخدرات والإدمان عليها بالمركز الاستشفائي فرانتز فانون –البليدة–

مذكرة لنيل شهادة ماستر تخصص سوسيولوجيا العنف وعلم الجنائي

من إعداد

حسيني هناء

عبابو فاطمة

تحت إشراف الأستاذ:

د/ حطابي صادق

اللجنة المناقشة:

سحنون ام الخير	رئيسا
حطابي صادق	مشرفا و مقررا
طاهري محمد	عضوا مناقشا

السنة الجامعية

2016/2015

شكر وعرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات و الصلاة و السلام على أشرف الأنبياء و المرسلين نبينا محمد بن عبد الله و على أله و صحبه أجمعين القائل:

(و من لا يشكر الناس لا يشكر الله).

كل عبارات الشكر إلى الأستاذ المشرف الدكتور "حطابي صادق" الذي تفضل بالإشراف على هذا العمل فلم يبخل علينا بنصائحه وتوجهاته و متابعته المستمرة لنا عبر مراحل انجاز هذه الدراسة.

أيضا كل عبارة شكر إلى كل أساتذة قسم العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة الجيلالي بونعامة بخميس مليانة.

شكرا خاص إلى موظفي مصلحة مكافحة الإدمان على المخدرات بمستشفى فرانتز فانون بالبليدة و نخص بالذكر الدكتور حبيباش عبد الرحمان و الأخصائية النفسية.

كل عبارات شكر و تقدير إلى كل من: الأصدقاء علي عبد الله العلاوة وجميلة إزيان إلى كل من ساعدنا في إتمام هذه الدراسة.

الإهداء

إلى الذي افتقدته صغيرة واشتقت له كبيرة إلى أبي الغالي "لخضر" رحمه الله وأسكنه فسيح جنانه.

إلى التي أنارت دربي وكانت رمز التضحية والفداء، إلى من كانت شعلة تنير لي ظلمة الليالي الحالكات إلى أمي الغالية" نصيرة"

إلى جوهرة المحبة أختي الوحيدة "سلسبيل"

إلى رفيق دربي زوجي الغالي "محمود"

إلى جدتي الغالية "مباركة" وكل أخوالي خالاتي.

إلى كل أصدقائي وصدقاتي

هناء

الإهداء

إلى من لا يمكن للكلمات أن توفي حقهما

إلى من لا يمكن لي أرقامي أن تحصي فضائلهما

إلى الوالدين العزيزين رحمهما الله"اللهم اجعل قبرهما روضة من رياض الجنة"

إلى إخوتي وأخواتي حبيبة ، فريدة ، عبد الله، عمر

إلى زوج أختي بلال

إلى أبناء أختي محمد عبد اللطيف، مريم، فاطمة الزهراء، ومحمد حسين

إلى كل من سقط من قلمي سهوا أهدي عملي هذا

فاطمة

ملخص

بهدف الكشف عن العلاقة الموجودة بين العوامل الأسرية المؤدية الى وإدمان المخدرات لدى الفتيات تمحورت دراستنا هذه حول الإجابة عن التساؤلات التالية:

هل للعوامل الأسرية دور في إدمان الفتيات على المخدرات ؟ هل للتفكك الأسري أثر في إدمان الفتيات على المخدرات؟ هل للمعاملة الوالدية علاقة بإدمان الفتيات على المخدرات؟

وقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي المناسب لهذا النوع من الدراسة، والتي أجريت على عينة شملت 15 فتاة مدمنة على المخدرات بمركز مكافحة المخدرات بفرونز فانون (البليدة).

لقد أسفرت النتائج على وجود علاقة بين العوامل الأسرية وإدمان الفتيات على المخدرات:

- التفكك الأسري المتمثل في الطلاق أو الهجر أو وفات أحد الوالدين أو كلاهما له أثر في إدمان الفتيات على المخدرات.
- التنشئة الأسرية الخاطئة لها دور في إدمان الفتيات على المخدرات.
- المعاملة الوالدية السيئة لها أثر في إدمان الفتيات على المخدرات.

Résumé

La présente étude consiste en la détermination de la relation entre les facteurs familiaux et les filles toxicomanes. Elle a porté sur les réponses aux questions suivantes: Les facteurs familiaux ont-ils un rôle dans la toxicomanie? Est-ce que la désintégration de la famille a un impact dans la toxicomanie des filles? Est-ce que le mauvais traitement parental des filles a une relation avec leur toxicomanie? Pour la réalisation de l'étude, nous avons opté pour la méthode descriptive et analytique appropriée pour ce type d'étude qui a été menée sur un échantillon de 15 filles toxicomanes et effectuée au niveau du centre anti-drogue (Blida).Les résultats obtenus ont révélé qu'il y a une relation entre les facteurs familiaux et la dépendance des filles aux drogues:
la divorce, l'abandon ou le décès de l'un ou les deux parents ont un impact sur la dépendance des filles aux drogues ; l'éducation familiale erronée a un rôle dans la toxicomanie des filles ; le mauvais traitement parental a un effet sur la dépendance des filles aux drogues.

فهرس

فهرس المحتويات	الصفحة
- الشكر - الإهداء - فهرس الجداول - فهرس الأشكال - مقدمة	
الفصل الأول: الإطار المنهجي والنظري للدراسة	
- تمهيد	12
- **المبحث الأول:** البناء المنهجي للدراسة	12
- **أولا:** أسباب اختيار الموضوع	12
- **ثانيا:** أهداف الدراسة	13
- **ثالثا:** أهمية الدراسة	13
- **رابعا:** الإشكالية	14
- **خامسا:** الفرضيات	15
- **سادسا:** تحديد المفاهيم	16
- **المبحث الثاني:** المقاربات السوسيولوجية و الدراسات السابقة	21
أولا: المقاربة السوسيولوجية	23
ثانيا: الدراسات السابقة	28
الفصل الثاني :الأسرة الجزائرية	49
تمهيد	50

المبحث الأول: مراحل تطور الأسرة الجزائرية	51
أولا: التطور التاريخي للأسرة	51
ثانيا: مراحل تطور الأسرة الجزائرية	55
ثالثا: خصائص الأسرة الجزائرية	62
رابعا: وظيفة الأسرة الجزائرية	64
المبحث الثاني: تنشئة الفتاة في الأسرة الجزائرية	72
أولا: آليات تربية الفتاة في الأسرة الجزائرية	72
ثانيا: مكانة الفتاة في الأسرة الجزائرية	74
ثالثا: أساليب التنشئة الخاطئة للفتاة	78
رابعا: العوامل الأسرية المؤدية لانحراف الفتاة	91
الفصل الثالث: الإدمان على المخدرات	96
المبحث الأول: الإدمان	98
أولا: مفهوم الإدمان	98
ثانيا: أنواع الإدمان	99
ثالثا: مراحل الإدمان	101
رابعا: خصائص الإدمان	103
المبحث الثاني: المخدرات	104
أولا: ماهية المخدرات	104
ثانيا: إحصائيات حول المخدرات في الجزائر	123
ثالثا: أثار الإدمان على المخدرات	128
رابعا: موقف المشرع الجزائري من المخدرات	132
الفصل الرابع: الأسس المنهجية للدراسة	140

المبحث الأول: مجالات الدراسة	141
أولا:المجال المكاني	141
ثانيا:المجال البشري	142
ثالثا:المجال الزماني	142
المبحث الثاني: أدوات الدراسة	143
أولا:المنهج المعتمد عليه في الدراسة	143
ثانيا: تقنية الدراسة	143
ثالثا:عينة الدراسة	144
رابعا: صعوبات الدراسة	145
المبحث الثالث: الدراسة الاستطلاعية	146
أولا: مفهوم الدراسة الاستطلاعية	146
ثانيا:وصف عينة الدراسة الاستطلاعية	146
ثالثا:نتائج دراسة الاستطلاعية	148
الفصل الخامس: عرض البيانات و تحليلها حسب الفرضيات	150
المبحث الأول:عرض الحالات	151
أولا: عرض شبكة ملاحظة	152
ثانيا:عرض البيانات الشخصية للحالات	156
ثالثا: تقديم الحالات	158
المبحث الثاني:التحليل السوسيولوجي	173
أولا: التحليل السوسيولوجي الخاص بالفرضية الأولى	173
ثانيا:التحليل السوسيولوجي الخاص بالفرضية الثانية	175
المبحث الثالث: الاستنتاج العام للدراسة	182

أولا :الاستنتاج الجزئي الخاص بالفرضيات	182
ثانيا:استنتاج العام	183
الخاتمة توصيات قائمة المراجع الملاحق	

فهرس الجداول

رقم	عنوان الجداول	الصفحة
1	يبين عينة دراسة لمياء ياسين.	38
2	يوضح خصائص كل من الأسرة النووية و الأسرة الممتدة	61
3	يمثل أنواع المخدرات وأمثلة عليها وتأثيرها	117
4	يمثل أهم العوامل المؤدية للإدمان	122
5	الكميات المحجوز من المواد المخدرة:من2010إلى 2015	123
6	يمثل كميات القنب المحجوزة سنة 2015 عبر البحر	124
7	يمثل قضايا الحيازة والاستهلاك من2010 إلى 2011	125
8	قضايا الحياز والاستهلاك سنة 2012	126
9	يمثل قضايا الحياز والاستهلاك من2013 إلى 2014	126
10	قضايا الحيازة و الاستهلاك (أعمار وجنس لأشخاص المحكوم عليهم بإدانة)	126
11	قضايا الحيازة والاستهلاك خلال 2015	127
12	يمثل التكفل وعلاج المدمنين:خلال تسعة أشهر الأولى لسنة 2015	127
13	يبين لنا العلاج من المخدرات	127
14	يمثل أهم المشكلات الناجمة عن الإدمان	131
15	يمثل البيانات الشخصية للمبحوثين	147
16	يبين لنا شبكة ملاحظة	152
17	يمثل توزيع المبحوثات حسب السن	156
18	يمثل توزيع المبحوثات حسب المستوى التعليمي	156
19	يمثل توزيع أفراد العينة حسب حالة الوالدين	157

فهرس الأشكال

رقم	عنوان الأشكال والمخططات	الصفحة
1	يوضح التطور التاريخي للأسرة	52
2	يمثل نظرية دور كايم في العائلة	65
3	يمثل أنواع الأسر و الاتجاهات الو الدية في معاملة الأبناء	83
4	يوضح دور الأسرة في التنشئة الاجتماعية	84
5	دائرة نسبية للاستهلاك الرجال المواد المخدرة.	115
6	دائرة نسبية بنية الاستهلاك المخدرات لدى النساء	115
7	تمثل هذه الخريطة انتشار زراعة المخدرات الطبيعية في العالم مابين2010–2013	116
8	يمثل الكميات المحجوزة خلال إحدى عشر من سنة 2015	125
9	يوضح تأثير المخدر على المخ	125

مـــــقدمة

مقدمة

يعد الإدمان على المخدرات أحد أكبر التحديات التي تواجهها المجتمعات اليوم، فهي مشكلة تعم جميع البلدان الغنية و الفقيرة، كما أنها شملت جميع الفئات.

وتعتبر مشكلة تعاطي المخدرات و الإدمان عليها ظاهرة خطيرة لما تخلفه من أثار سلبية على الفرد و المجتمع، إذ تدل الإحصاءات على تزايد الإقبال عليها، فقد تفاقمت في السنوات الأخيرة و أصبحت مشكلة عالمية نجمت عنها عدة جرائم و انحرافات ما أدى إلى تفكك المجتمعات و انهيار الروابط الاجتماعية و الصحة العامة للفرد و المجتمع و انتشار الانحرافات بصور مختلفة.

فالمجتمع الجزائري واحد من هذه المجتمعات المعرضة لتداول المخدرات و الإدمان عليها، فقد استفحلت هذه الظاهرة في المجتمع إذ مست مختلف الشرائح رجال و نساء و حتى الأطفال، فأصبحت السبب الرئيسي للعديد من المشاكل الاجتماعية، وما زاد من خطورة هذه الظاهرة و انتشارها الانفتاح المتبادل الذي تعيشه دول العالم مع بعضها البعض، و الذي كان من أهم أثاره انتقال كثير من العادات و الظواهر من مكان إلى آخر.

لقد شهدت الجزائر تحولات شملت مختلف مجالات الحياة، أدت إلى تغيرات أساسية ليس فقط في البناء الاجتماعي بل حتى في البناء الأسري إذ تقلصت معه أداء وظائفها و عجزت عن القيام بأدوارها في رعاية و تربية و تنشئة الأبناء أثرت سلبا على تكيف الأفراد مع ما أحدثته هذه التغيرات، مما أدى بهم إلى بحث عن منفذ أخر ظنا منهم انه ينسيهم واقعهم المعاش ألا وهي المخدرات بمختلف أنواعها، وهذا ما شكل خطرا كبيرا على النسق الاجتماعي إذ مست شريحة الفتيات أمهات ومكونات أجيال الغد، و ذلك لعدم تمكنها من الاندماج و التكيف داخل المجتمع بسبب العلاقات المفككة و انفصال هؤلاء عن أسرهن و الانضمام إلى البيئة البديلة و تحقيق مكانتهن الجديدة داخلها.

باعتبار الأسرة أهم النظم الاجتماعية فهي النواة الأساسية لتكوين مجتمع إنساني، إلا أنها تتعرض إلى خلل في أداء وظائفها نتيجة لتخلي أحد الوالدين عن أداء أدوارهم و هذا ما يجعل الأسرة تتفكك و تفشل في أداء مهامها بسبب النزاعات و الشجار الدائم و المستمر بين الوالدين قد يدفع إلى انهيار النسق الأسري عن طرق الطلاق، الانفصال،الهجر موت احد الوالدين أو كلا يهما.

فالأسرة البيئة الأولى التي تقتدي بها الفتاة و تعلمها القيم و الاتجاهات الاجتماعية المرغوب فيها، فهي المسؤولة عن إشباع حاجاتها البيولوجية و الفسيولوجية، فإذا فشلت الأسرة في إشباع تلك الحاجات فلن يتحقق النمو النفسي لها و هذا ما ينعكس على شكل سلوكات انحرافية كتعاطي المخدرات و الإدمان عليها.

فالبيئة الأسرية التي تكثر فيها الخلافات و المشاحنات و تفتقر إلى الجو الأسري الخالي من الحب و العطف و المودة و ترابط أفراده تدفع أبناءها إلى الشارع ، و الشارع ليس لديه سوى فتح بوابة الانحرافات.

إن إتباع الأساليب التربوية الخاطئة في تنشئة الأبناء كاستخدام أسلوب القسوة

و الصرامة و الشدة، أو ما يطلق عليها أسلوب القمع الأسري الإهمال بالإضافة إلى استعمال العنف بمختلف أشكاله ظننا منهم انه الأسلوب الأمثل لفرض الهيبة على الأبناء هذا النوع من الأساليب غير سوية يخلق في الفتاة النفور و الهروب من واقعها المعاش و البحث عن بيئة بديلة، فالقهر في المعاملة يشعر الفتاة بعدم الثقة و العصيان ويبعث فيها الرغبة في الانتقام و الشعور بالنقص مما يسهل انقيادها إلى الانحراف و الإدمان على المخدرات للهروب من الضغط المفروض عليها.

من كل ما تقدم ذكره انبثقت فكرة هذه الدراسة و التي من خلالها حولنا التطرق لموضوع العوامل الأسرية المؤثرة في إدمان الفتيات على المخدرات، شملت دراستنا جانبين، الجانب النظري و الجانب الميداني مقسمة إلى خمسة فصول:

الفصل الأول: خصصناه للبناء المنهجي للدراسة وقسمناه إلى مبحثين المبحث الأول تطرقنا فيه إلى أسباب اختيار الموضوع و أهميته و أهداف الدراسة ثم الإشكالية بالإضافة إلى فرضيات الدراسة و تحديد أهم المفاهيم التي جاءت في الدراسة.أما المبحث الثاني يتضمن المقاربة السوسيولوجية والدراسات السابقة، فحين تضمن الفصل الثاني الأسرة الجزائرية تطرقنا فيه إلى مفهوم ومراحل تطور الأسرة الجزائرية وأهم وظائفها و خصائصها أما المبحث الثاني تضمن تنشئة الفتاة في الأسرة الجزائرية ومكانتها وأساليب التنشئة الخاطئة والعوامل الأسرية المؤدية لانحراف الفتاة، تناولنا في الفصل الثالث الإدمان على المخدرات تضمن المبحث الأول الإدمان مفهومه أنواعه و خصائصه و مراحله. وفي المبحث الثاني تطرقنا إلى المخدرات ماهيتها،أهم الإحصائيات المسجلة في الجزائر، أثار الإدمان على المخدرات و موقف المشرع الجزائري من المخدرات، أما الفصل الرابع خصصناه للإجراءات المنهجية الخاصة بالدراسة تضمن المبحث الأول مجالات الدراسة تناولنا فيه المجال المكاني و البشري و الزماني للدراسة، أما المبحث الثاني يتضمن المنهج و التقنيات المتبعة في الدراسة والمبحث الثالث يشمل الدراسة الاستطلاعية تطرقنا إلى مفهومها واهم النتائج المتحصل عليها، وفي الفصل الخامس تطرقنا إلى تحليل ظاهرة إدمان الفتيات على المخدرات داخل المجتمع الجزائري، و بعد عرضنا لشبكة الملاحظة وعرض و تحليل المقابلات توصلنا إلى النتائج التالية:

كشفت لنا الدراسة الميدانية أن التفكك الأسري كان عاملا مباشرا في إدمان الفتيات على المخدرات.

أما من الأسباب المتعلقة بأساليب المعاملة الوالدية فنجد أن التميز والقسوة والتسلط والإهمال لها دور في إدمان الفتاة على المخدرات.

الفصل الأول

الإطار المنهجي

- تمهيد
- **المبحث الأول:** البناء المنهجي للدراسة
- **أولا:** أسباب اختيار الموضوع
- **ثانيا:** أهمية الدراسة
- **ثالثا:** أهداف الدراسة
- **رابعا:** الإشكالية
- **خامسا:** الفرضيات
- **سادسا:** تحديد المفاهيم
- **المبحث الثاني:** المقاربات السوسيولوجية و الدراسات السابقة
- **أولا:** المقاربة السوسيولوجية
- **ثانيا:** الدراسات السابقة

تمهيد:

إن تحديد الأسس و الاطار المنهجي للدراسة مهم جدا اذ يتضح فيه الاشكالية و الفرضيات التي انطلقنا منها، اضافة لأسباب اختيار الموضوع منها الذاتية والموضوعية ، و أهمية البحث و أهدافه.اذ يتم تحديد المفاهيم الدراسة، اضافة لعرض الدراسات السابقة التي لها علاقة بالموضوع و المقاربة السوسيولوجية وصعوبات البحث.

أولا: أسباب اختيار موضوع

أسباب ذاتية:

من أسباب الذاتية التي دفعتنا إلى اختيار هذا الموضوع هو الرغبة في الكشف عن مشاكل التي تصيب الأسرة الجزائرية والبحث عن أسباب الإدمان الفتيات على المخدرات.

- الاهتمام الشخصي بالظاهرة والرغبة في التعرف على فئة الفتيات المدمنات على المخدرات.
- الفضول العلمي من أجل الكشف عن الظاهرة.
- رغبتنا في دراسة هذا الموضوع و الوقوف على دور العوامل الأسرية في إدمان الفتيات على المخدرات.

أسباب موضوعية:

أما الأسباب الموضوعية التي دفعتنا لدراسة هذا الموضوع نلخصها فيما يلي:

- تفاقم ظاهرة الإدمان على المخدرات لدى الفتيات.
- محاولة التعرف على العوامل الأسرية التي تدفع الفتيات للانحراف و الإدمان على مختلف أنواع المخدرات مثلها مثل الرجل.
- الكشف عن أثار السلبية التي تخلفها ظاهرة إدمان الفتيات على المخدرات.

- اختيارنا للموضوع راجع للأهمية البالغة التي يكتسبها موضوع إدمان الفتيات على المخدرات.

ثانيا : أهداف الدراسة:

- معرفة أسباب انتشار ظاهرة إدمان الفتيات على المخدرات في المجتمع الجزائري.
- التحقق من صحة الفرضيات.
- الكشف عن أثر التفكك الأسري والمعاملة الو الدية في إدمان الفتيات على المخدرات.
- محاولة إعطاء تفسير سوسيولوجي لظاهرة إدمان الفتيات على المخدرات.

ثالثا:أهمية الدراسة:

– الكشف عن العلاقة بين أساليب المعاملة الو الدية غير سوية التي تتلقاها الفتاة من أسرتها و بين تعاطي مختلف أنواع المخدرات و الإدمان عليها.

– المساهمة في التعرف على دور مراكز العلاج في علاج الفتيات و إعادة إدماجهن داخل النسق الاجتماعي.

– محاولة معرفة الدور الذي تلعبه مصلحة معالجة المدمنين و الأسرة في مكافحة و الحد من ظاهرة الإدمان.

–إثراء البحث العلمي في مجال العوامل المؤدية للمخدرات.

رابعا: الإشكالية

يعد الإدمان على المخدرات من المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على البناء الاجتماعي لما تخلفه من أثار سلبية سواء كانت اجتماعية أو نفسية أو ثقافية أو صحية تعاني منها اغلب المجتمعات ،والجزائر كغيرها من المجتمعات الأخرى تنامت فيها هذه الظاهرة.

فالمخدرات أنواع مختلفة يختلف تأثيرها و وأضرارها باختلاف درجة الإدمان عليها و نوع الأشخاص المدمنين عليها ،فقد أصبحت تمس مختلف الفئات العمرية ذكورا وإناث وحتى الأطفال ،فالفتاة اليوم أصبحت شريكة الرجل في تعاطي والإدمان على المخدرات.

باعتبار الأسرة هي بناء اجتماعي متماسك تتكامل وظائفها والأدوار التي يقوم بها كل فرد داخل النسق الأسري فهي المؤسسة الأولى لتنشئة الفتاة وتلقينها السلوكات والأفعال السوية من أجل التفاعل الاجتماعي إلا أنها تخلت عن دورها نتيجة التغيرات التي عرفها المجتمع الجزائري على مختلف مجلات الحياة أثرت على أداء وظائفها.

لذا قامت جل الدراسات الاجتماعية بمحاولة الكشف عن الأسباب التي أدت إلى إدمان الفتيات على المخدرات فقد تكون هناك عوامل أسرية ،كتفكك الروابط الأسرية كثرة النزاعات والشجار بين الوالدين، غياب أحد الوالدين أوكلاهما عن طريق الوفاة، الطلاق الهجر، وانتهاج أساليب المعاملة غير السوية، كالإهمال القسوة، التسلط التمييز يؤثر سلبا على الفتاة، مما قد تجعلها تفقد الاندماج داخل الأسرة والمجتمع والذي يدفعها للبحث عن بيئة بديلة تحقق فيها مكانتها عن طريق الثقافة الفرعية المكتسبة، وبالتالي الإدمان على المخدرات هو الهروب من الواقع المعاش وخرق المعايير والقيم والعادات المتفق عليها داخل المجتمع، فقد تحاول تعويض عن ما فقدته داخل النسق الأسري،وفرض مكانتها داخل البيئة

المنحرفة التي تنتمي وإليها ومن هنا أمكننا طرح سؤال إشكالي لمعرفة أسباب إدمان الفتيات على المخدرات تمثل في مايلي :

– هل للعوامل الأسرية دور في إدمان الفتيات على المخدرات؟

التساؤلات الفرعية:

– هل للتفكك الأسري اثر في إدمان الفتاة على المخدرات؟

–هل لأسلوب المعاملة الو الدية علاقة بإدمان الفتاة على المخدرات؟

خامسا: فرضيات الدراسة:

تلعب الفروض أهمية كبيرة خاصة في البحث الميداني" كما أنها عبارة عن مجموعة أراء و مفاهيم تتعلق بموضوع دراسي معين يهتم بها الباحث، و الفروض هي أفكار مبدئية تدرس العلاقة بين الظواهر قيد الدراسة و البحث و العوامل الموضوعية التي تؤثر فيها"و للتأكد من صحة الفرضية يلجأ الباحث إلى الميدان و يؤخذ البيانات اللازمة للظاهرة المدروسة، فقد تضمنت دراستنا فرضية رئيسية تتمثل في:[1]

– للعوامل الأسرية دور في إدمان الفتاة على المخدرات.

تفرعت عنها فرضيتين جزئيتين تتمثل في:

– التفكك الأسري له اثر في إدمان الفتاة على المخدرات.

– المعاملة الو الدية لها علاقة بإدمان الفتاة على المخدرات.

[1] احسان، محمد الحسن. **الأسس العلمية لمناهج البحث العلمي**. ط 2. لبنان: دار الطليعة، 1986، ص 45.

سادسا: تحديد المفاهيم:

تعتبر عملية تحديد المفاهيم من الخطوات الأساسية في البحث العلمي، فهي تساعد الباحث على توضيح المعالم الرئيسية للدراسة، و يستطيع من خلالها أن يوجه البحث في المسار الذي يخدم أهدافه، "فهي الصورة الذهنية الإدراكية المتشكلة بواسطة الملاحظة المباشرة لأكثر من مؤشر واحد من واقع ميدان البحث".[1]

أما المفاهيم الإجرائية فهي:" تلك التي تكون في الغالب مستقاة من واقع البحث ذاته أي أنها تتصف بخصوصية اجتماعية متميزة تجعلها تختلف عن مثيلتها في مجتمعات أخرى".[2]

لذا يجب تحديد المفاهيم في أي بحث من البحوث العلمية خاصة في العلوم الاجتماعية خطوة مهمة، فالمفهوم يحدد لنا مضمون الظاهرة من حيث الدلالة فالتحديد الجيد للمفهوم من طرف الباحث يعني التحديد الجيد لزاوية البحث، و على هذا نتعرف من خلال هذه الدراسة إلى جملة من المفاهيم، ومنه فان موضوع " العوامل الأسرية و أثرها على إدمان الفتيات على المخدرات" يحوي مجموعة من المفاهيم من بينها:

الأسرة:

لغة: مشتقة من الأسر هو القيد، و تعني أيضا الحصن لأنها تحمي الفرد و تضمن تماسكه و استقراره و استمرار نظمه.[3]

اصطلاحا:

يعرف "محمد عاطف غيث" ألأسرة بأنها جماعة اجتماعية و بيولوجية و نظامية، تكون من رجل و المرأة تقوم بينهما رابطة زوجية مقررة و أبناءهما تقوم الجماعة بإشباع الحاجات

[1] عمر،معن خليل. **مناهج البحث في علم الاجتماع**. عمان: دار الشروق، للنشر، 1997، ص 56.
[2] فضيل دليو و علي غربي. **أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية**. قسنطينة: منشورات جامعة منتوري، 1995، ص 92.
[3] عاطف، وصفي. **الأنثروبولوجيا الاجتماعية** بيروت دار النهضة العربية للطباعة و النشر، ص 63.

العاطفية، و ممارسة العلاقات الجنسية و تهيئة المناخ الاجتماعي المناسب لرعاية و توجيه الأبناء. [1]

التعريف الإجرائي:

هي الخلية الأولى في البنيان الاجتماعي تتكون من الزوج و الزوجة و أبناءهما أو بدون أبناء، و تقوم بعدة وظائف أهمها وظيفة تنشئة الأبناء.

لا يوجد تعريفا قائم بالفعل لا يشمل على بناءات أسرية على أية صورة من الصور إلا أنه من الصعوبة أن نقد م تعريفا شاملا نظرا لتعدد تعاريف الآسرة فلقد اجتهد الكثير من العلماء في وضع تعاريف للأسرة.[2]

1- يعرف "**هربرت سبنسر**" بأنها: الوحدة البيولوجية و الاجتماعية.[3]

2- ويعرفها "**لندبرج** " بأنها النظام الإنساني الأول ومن أهم وظائفها إنجاب الأطفال و المحافظة على النوع الإنساني كما أن النظم الأخرى لها أصولها في الحياة الأسرية و أول أنماط السلوك الاجتماعي و الاقتصادي و الضبط الاجتماعي و التربية و الترفيه و الدين نمت أول الأمر داخل الأسرة.[4]

[1] محمد، عاطف غيث. **قاموس علم الاجتماع**. الإسكندرية الهيئة المصرية للكتاب، ص 176.

[2] عبد الخالق، عفيفي. **بناء الأسرة و المشكلات الأسرية المعاصرة**. القاهرة: المكتب الجامعي الحديث ، 2011، ص61.

[3] بيومي محمد، أحمد محمد. **علم الاجتماع العائلي دراسة التغيرات في الأسرة العربية.** القاهرة: دار المعرفة الجامعية، 2005، ص 20.

[4] بيومي محمد، أحمد محمد .المرجع سابق، ص 21.

3- الأسرة في نظر "**بيرجس**" و "**لوك**" بأنها جماعة من الأشخاص يرتبطون معا برباط الزواج و الدم ، مكونين مسكنا واحد متفاعلين كل مع الآخر وفقا لأدوار اجتماعية محددة كزوج و زوجة، و كأب و أم و أبناء و أخوات، و محتفظين مكونين ثقافة مشتركة.[1]

يتضح من خلال هذا المفهوم أن رابطة الزواج و الدم هي شرط أساسي لصحة الأسرة و الاعتراف بها، و أن يعيش أفرادها في بيت واحد ينشأ بينهم تفاعل و تواصل و ثقافة مشتركة لا تخرج عن قيم و عادات و ثقافة المجتمع.

4- يعرف"**مصطفى بوتفنوشت**"العائلة كما يلي: الأسرة الجزائرية هي أسرة ممتدة تعيش في أحضانها عدة أجيال، عدة أسر زواجيه تحت سقف واحد،"الدار الكبرى" عند الحضر و "الخيمة الكبيرة" عند البدو إذا نجد من 20إلى 60 شخصا أو أكثر.[2]

أكد هذا المفهوم أن الأسرة لها دورين دور بنائي و دور وظيفي يتحدد في إشباع و سد الحاجات الإنسانية.

5- يعرفها "**حامد زهران**" : هي الوحدة الاجتماعية الأولى التي ينشأ فيها الطفل و هي المسؤولة عن تنشئته اجتماعيا و النموذج الأمثل للجماعة الأولية التي يتفاعل الطفل مع أعضائها و يعتبر سلوكهم سلوكا نموذجيا .[3]

6- و يشير كل من "**عصام نمر**"و "**عزيز سمارة**" إلى أن الأسرة عبارة عن مؤسسة اجتماعية قائمة بذاتها ينشأ فيها الطفل و تتبلور معالم شخصيته بناء على ما يحدث في هذه المؤسسة من تفاعل و علاقات تعاون بين أفرادها و لكل أسرة طرقها و أساليبها الخاصة

[1] عبد المجيد ، سيد أحمد منصور. **دور الأسرة كأداة للضبط الاجتماعي في المجتمع العربي.** دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية و التدريب، 1987،ص 31.
[2] مصطفى، بوفنوشت. **العائلة الجزائرية.** الجزائر:المؤسسة الوطنية للكتاب، 1986،ص 30.
[3] مصباح ،عامر. **التنشئة الاجتماعية و السلوك الانحرافي لتلميذ المدرسة الثانوية.** الجزائر: شركة دار الأمة للطباعة و النشر و التوزيع، 2003، ص 78.

.فهي مسؤولة تماما عن بناء شخصية الطفل و تعتبر الأسرة في المجتمع بمثابة القلب في الجسد، فإذا صلحت الأسرة صلح المجتمع كله، و إذا فسدت فسد المجتمع كله.[1]

7- يعرفها "**بارسونز**" بأنها وحدة وظيفية بالرغم من نقص وظائف الأسرة الحديثة إلا أنها تختص بوظيفتين أساسيتين، وظيفة التنشئة الاجتماعية و تكوين شخصية البالغين من الأفراد.[2]

8- بينما يعرف "**محمود حسن**" الآسرة على أنها صورة التجمع الإنساني الأول و هي جماعة أولية بمعنى أنها أساس الإنجاب و التطبيع الاجتماعي و هي كذلك الأصل الأول لعادات التنافس و التعاون التي ترتبط بإشباع الحاجة إلى الحب و الأمن و المركز الاجتماعي.[3]

9- في حين يعرفها" **أحمد زكي بدوي**"في كتابه معجم مصطلحات العلوم والاجتماعية الأسرة هي الوحدة الاجتماعية الأولى التي تهدف إلى المحافظة على النوع الإنساني، وتقوم على المقتضيات التي يرتضيها العقل الجمعي و القواعد التي تقررها المجتمعات المختلفة".[4]

10- مفهوم الأسرة في الإسلام:

كلمة الأسرة مشتقة لغويا من الآسر و القيد، حيث كانت الأسرة من وجهة النظر الإسلامية ليست قيدا أو عبئا،وإنما حتمية نفسية فلقد أطلق الإسلام كلمة الأهل لتدل على الآسرة و الأهل هو المفهوم اللغوي مشتق من الفعل أهل على وزن (رضي) بمعنى أنس أي استراح و هدأ و اطمأن و بما أن الراحة النفسية و السكينة أمور لا تتحقق بالتمني و لكن تنال بقدر ما يبذل المرء في سبيلها من أعباء و ما يتحمله من أجلها من مسؤوليات و من

[1] عصام النمر و عزيز سمارة. **الطفل و الأسرة و المجتمع.** ط2. الأردن: دار الفكر للنشر و التوزيع،ص 10.
[2] سامية، الخشاب.**النظريات الاجتماعية و دراسة الأسرة.** القاهرة: دار القومية، ص 25.
[3] محمود، حسن. **الأسرة و مشكلاتها.** بيروت دار النهضة العربية، 1981،ص 227.
[4] أحمد زكي، بدوي. **معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**. بيروت: مكتبة لبنان، 1993، ص152.

هنا كانت الأهلية أو الصلاحية أو القدرة، فليس كل رجل قادر على إن يكون زوجا أو رب آسرة فالزواج يتطلب مؤهلات جسدية و ما دية و نفسية و عقلية و خلقية لا يقدر عليها كل إنسان و هكذا فان الإسلام غير مفهوم الأسرة فجعله مسؤولية يقبل عليها رضا و طواعية باحثا عن الراحة و السكينة و الطمأنينة.[1]

فالأسرة إذن هي البيئة الأولى التي يولد فيها الطفل و تشكل شخصيته و تلقنه القيم و العادات و التقاليد التي تساعده على التوافق و التفاعل بين أفراد المجتمع.

التفكك الأسري:

يعرف التفكك الأسري هو انهيار الوحدة الأسرية و تحلل أو تمزق نسيج الأدوار الاجتماعية عندما يخفق فرد أو أكثر من أفرادها في القيام بالدور المناط به على النحو سليم مناسب. [2]

التعريف الإجرائي:

هو تصدع و انهيار النسق الأسري نتيجة الطلاق أو الهجر أو الانفصال أو فقدان عائلها بسبب الموت، مما يؤثر على أفراد الأسرة و يدفع بالفتاة إلى الانحراف و تعاطي أنواع المخدرات و الإدمان عليها.

المعاملة الو الدية:

يعرفها "يوسف عبد الفتاح" على أنها الوسيلة التي يتبعها الآباء لكي يلقنوا أبنائهم القيم وصيغ السلوك المتنوع،والتي تجعلهم ينجحون في حياتهم وأعمالهم ،وعلاقاتهم لاجتماعية. [3]

[1] عبد المجيد سيد منصورو زكريا أحمد الشربيني. **الأسرة على مشارف القرن 21**. القاهرة: دارالفكرالعربي،2000، ص 28.
[2] عبد الحميد، أحمد يحي. **الأسرة و البيئة**. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث،1998 ، ص 74.
[3] كميله،سيدر. **"إدراك المعاملة الو الدية وعلاقاتها بالسلوك العدواني لدى المراهق المتمدرس"** .رسالة ماجيستر.جامعة بن يوسف بن خدة .الجزائر،2009،ص57.

هي تلك الطرائق التي تميز معاملة الأبوين لأولادهما وهي أيضا ردود الأفعال الواعية أو غير الواعية،التي تميز معاملة الأبوين لأولادهما من خلال عمليات التفاعل الدائمة بين الطرفين. [1]

التعريف الإجرائي:

هي مجموعة من الأساليب يتخذها الآباء من أجل تنشئة أبنائهم تنشئة سوية،ويتم تعليمهم السلوكات المقبولة من طرف المجتمع.

المعاملة الوالدية الخاطئة: تعرف الجمعية الأمريكية للسايكاريين المعاملة الخاطئة هي قيام أحد الكبار بإذاء الطفل سواء كان الألم نفسيا أو جسميا أو أخلاقيا،أو الاستغلال الجنسي ويتبع ذلك من نقص في الغذاء والملبس والعلاج والسكن غير المناسب ، أو الامتناع عن منحه الاهتمام والعناية العاطفية وغياب الرقابة والحماية المناسبة. [2]

التعريف الإجرائي:

هي مجموعة الأساليب اللفظية أو المادية الصادرة عن أحد الوالدين أو كليهما في التعامل مع أبناءهما في مختلف المواقف اليومية ،وتتميز هذه المعاملة سواء بالقسوة أو التدليل أو عدم المبالاة و التذبذب و الإهمال والتمييز في المعاملة التي تنعكس سلبا على الفتاة تدفعها للانحراف والإدمان على المخدرات.

المخدرات: هي كل مادة ينتج عن تعاطيها فقدان جزئي أوكلي للإدراك بصفة مؤقتة،ويحدث فتور في جسم، وتجعله يعيش في الخيال. [3]

[1] ميسرة طاهر،فاروق عبد السلام.**أساليب المعاملة الو الدية**. الرياض: دار الهدى،1990،ص 64 .
[2] محمد ، بناولة.**"الأسباب الأسرية والاقتصادية لتشرد الأطفال في المجتمع"**.رسالة ماجيستر.جامعة الجزائر.2010، ص 68.
[3] أحمد،أبو الروس.**مشكلة المخدرات ولإدمان** .القاهرة: دار المطبوعات الجامعية،د ن ،ص 89.

كما تعرف على أنها المادة المخدرة بكونها أي مادة يأخذها الأفراد بهدف تغير الحالة التي هم عليها من الناحية الإحساس بشعور ما أو تفكير أو سلوك،وت شمل هذه المادة الكحوليات والعقاقير الطبيعية والمصنعة. [1]

تعريف الإجرائي:

هي كل مادة طبيعية أو مستخلصة منبهة أو مسكنة أو مهلوسة ،تستخدم لغير أغراض طبية أو صناعية، تؤدي إلى الإدمان عليها ، والاعتماد النفسي والجسدي ،تؤثر سلبا على صحة الفرد وتضر بالمجتمع.

الإدمان:

هو حالة من الاعتماد على عقار أو مخدر الذي يترتب عليه نتائج سلبية للفرد والمجتمع، والوقوع في أسر المخدرات،حيث لا يجد المتعاطي منه مهربا فيصبح مدمنا [2.]

هو الاستهلاك المتكرر للعقاقير أ و مواد مخدرة الذي يؤدي استعمالها إلى الاعتماد الجسدي، حيث يعتمد الجسم على هذه المواد في أداء وظائفه بشكل طبيعي ،وفي حالة امتناع الفرد عن تعاطيها تظهر عليه أعراض الإمتاع. [3]

تعريف الإجرائي:

هو حالة من التعود على تعاطي المخدرات، والرغبة في استمرار التعاطي، من أجل الشعور بالراحة النفسية والجسدية.

---

[1] عبد الرحمان،عبد الله الورثان، واخرون.**الرقابة على سلائف والكيماويات المستخدمة في صنع المخدرات.** الرياض:جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،2010،ص 6.

[2] جوردن، مارشال.**موسوعة علم الاجتماع** . ط 2 .ترجمة محمد الجوهري وآخرون.المجلد الأول،مصر:المجلس الأعلى لثقافة المشروع القومي لترجمة ،2008،ص 118.

[3] عبد العزيز، عبد الله.**الخدمة الاجتماعية في مجال الإدمان على المخدرات**.ط 1.الرياض:جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،2002،ص 16.

المبحث الثاني: المقاربة السوسيولوجية و الدراسات السابقة

أولا:المقاربة السوسيولوجية:

يعد الاقتراب السوسيولوجي كأحد الضروريات الهامة في الدراسة السوسيولوجية وتعنى بالمقاربة السوسيولوجية أو المقاربة النظرية التي يندرج ضمنها موضوع الدراسة و ذلك بغية التفسير الواضح و الدقيق للظاهرة المدروسة كما يعمل على تزويدنا بالمفاهيم الأساسية التي يصب فيها بحثنا. [1]

والاقتراب السوسيولوجي المناسب لموضوع بحثنا" العوامل الأسرية و تأثيرها في إدمان الفتيات على المخدرات" هي نظرية التفكك الاجتماعي ، التنشئة الاجتماعية والعوامل المتعددة.

1 <u>نظرية التفكك الإجتماعي:</u>

رائد هذه النظرية العالم الأمريكي " ثورستن سيلين "thorsten sellin" تقوم هذه الأخيرة على فكرة حدوث صراع أو اضطراب في جماعة معينة أو في مجتمع معين يؤدي إلى مخالفة القوانين و القيم و العادات السائدة، مما يؤثر على الأداء السليم لهذه الجماعة أو النظم الاجتماعية.[2]

يفسر "سلين" نظريته على أساس أن المجتمع يتضمن مجموعات إنسانية مختلفة (الآسرة، المدرسة، العمل.....) ولكل جماعة من هذه الجماعات قوانينها و قواعدها التي تضمن مصالح أفرادها و تحقيق أهدافها.

يشمل مفهوم التفكك الاجتماعي كل مظاهر سوء التنظيم في المجتمع من الناحيتين العضوية و الثقافية، و قد يعني عدم التناسب أو التوازن بين أجزاء ثقافة المجتمع، و تتمثل

[1] بيير، بورديو، جون كلود باسرون. **<u>في سبيل نظرية عامة لنسق التعليم</u>**. ط 1.ترجمة ماهر تريمش، بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية، 2007، ص 185.

[2] جلال الدين، عبد الخالق، **<u>الجريمة و الانحراف</u>**. دار المعرفة الجامعي ، 1999، ص 2003.

دواعي التفكك الاجتماعي في التغيرات السريعة التي تحدث داخل المجتمع، عندما يتعرض المجتمع إلى حالة عدم الاستقرار في العلاقات القائمة بين أعضائه فان الترابط الاجتماعي ينعدم بين أجزائه.[1]

نتيجة لظهور مواقف و ظروف جديدة تتطلب التوافق معها بصورة مختلفة هذا من شأنه أن يحدث تفككا في بناء المجتمع و في نماذج العلاقات السائدة بين أجزاء جماعاته الاجتماعية.[2]

إن التفكك الاجتماعي يحدث في مكونات التنظيم الاجتماعي الذي يشمل بدوره مجموعة من القواعد و التنظيمات و المعايير و القيم و الأفكار تحدد العلاقات بين الأفراد و تنظيمها، هذه القواعد هي نتاج الاجتماع في المجتمع و تفاعل الأفراد فيما بينهم، و هي إما أن تكون مكتوبة أو غير مكتوبة (الأعراف) تتلخص في شكل عادات سلوكية و تقليد و أفكار و مبادئ أخلاقية و مثل، و معنى حدوث تفكك في التنظيم هو عدم تأدية هذه القواعد لوظيفتها الأساسية مما يخلق حالة من الاضطراب و الفوضى، وللتفكك الاجتماعي أشكال عدة منها: [3]

1 فشل مؤسسات المجتمع في تعزيز علاقاتها ببعضها البعض مما يعوق تحقيقها لأهدافها، ويعوق تحقيقها لأهدافها، ويرجع البعض هذه المشكلة إلى حالة عدم تماسك مكونات المؤسسة الواحدة بالمجتمع، و هناك من يرى أن مرد هذه المشكلة للأفراد الذين يقومون بتأدية وظائف هذه المؤسسة أو تلك.

2 ضعف العلاقات التي تربط الأفراد ببعضهم البعض، مما يؤدي إلى انتشار الفردية بينهم.

3 فشل المجتمع في تعديل أو تجديد المعايير الاجتماعية الموجهة للسلوك في ظل التغير الاجتماعي السريع.

---

[1] جلال الدين، عبد الخالق مرجع سابق ،ص 25.

[2] المرجع نفسه، ص29.

[3] عبد الله أحمد،عبد الله المصراتي.**قراءة معاصرة في النظريات المفسرة للجريمة و الانحراف.**http://www. /other/musraty minchawi.Com ،تاريخ التصفح2016/03/10،على الساعة،21:00

4 فشل المعايير الاجتماعية في تسيير طريق مشروعة للأفراد ليحققوا أهدافهم.

تغير اجتماعي ثوري ← اضطرابات في البناء ← تغير سريع و جذري في القيم الاجتماعية ← إخفاق الأفراد في تكوين الذات الاجتماعية ← اتخاذ موقف سالب تجاه المجتمع ← التحرر النسبي من الضوابط الاجتماعية ← إتباع مسالك إجرامية لتحقيق الأهداف و الطموحات الفردية.

و مهما يكن من أمر هذه النظرية، يمكن تلخيصها في النموذج الآتي:

يمكن إجراء نوع من المقاربة السوسيولوجية ما بين طرح هذه النظرية و موضوع الدراسة (إدمان الفتاة على المخدرات) و ذلك فيما يخص عدة نقاط.

– الفتاة المدمنة على المخدرات تتجاوز الضوابط السلوكية في المجتمع و هذا نتيجة لعدم تمكنها أو عجزها الشخصي الامتثال للقيم و المعايير المتفق عليها داخل المجتمع.

– باعتبار أن الإدمان على المخدرات ظاهرة اجتماعية هي نتاج التفكك الروابط الأسرية عن طريق الطلاق، الهجر، أو احد الوالدين أو كلاهما، أو اتخاذها الأساليب غير سوية كالتسلط الإهمال فإنها تمثل لها بوابة لاكتساب سلوكات انحرافية تدفعها نحو الإدمان على المخدرات.

2– نظرية التنشئة الاجتماعية:

يشير البعض إلى أن التنشئة الاجتماعية هي عملية اكتساب القيم الثقافية السائدة و الذات و الأدوار الاجتماعية المتوقعة من الفرد في المواقف الاجتماعية المختلفة و هي تتحقق من خلال التفاعل الذي يتشارك فيه أعضاء الأسرة و أفراد المجتمع في أدوارهم و تفاعلهم.[1]

[1] سامية الخشاب، مرجع سابق، ص ص 142-143.

وينظر البعض إلى أن التنشئة الاجتماعية بأنها عملية اجتماعية أساسية تعمل على تكامل الفرد في جماعة اجتماعية معينة عن طريق اكتساب هذا الفرد ثقافة الجماعة و المجتمع و دورا يؤديه في الجماعة.[1]

كما يرى "سيد أحمد منصور" أن الأسرة بوصفها أولى المؤسسات الاجتماعية الناقلة للثقافة تمارس دورا جوهريا في غرس الميول الانحرافي لدى الأبناء خلال الأساليب المتنوعة التي تلجأ إليها في القيام بالدور المنوط لها في عملية التنشئة الاجتماعية، فالإفراط في استخدام العقاب البدني و القهر الممارس في البيئة الأسرية يدفع إلى الانحراف، كما أن تجاهل و إهمال الآباء يثير لديهم الشعور بالعزلة و يدفعهم للبحث عن مكان لإثبات مكانتهم و تفريغ التوتر.[2]

فأساليب المعاملة الو الدية للأبناء له بالغ الأهمية في اكتساب سلوك غير سوي لدى الفتاة.

يرجع "أكرم إبراهيم" بعض الانحرافات التي تحدث في البيئة الأسرية و التي من شأنها المساهمة في انحراف الفتاة و تولد لديها مشاعر الغضب و العنف، و منها غياب أحد الوالدين أو كليهما عن العائلة و هذا بسبب وفاة أو هجر أو طلاق و هذا ما يترك لديها الشعور بالحرمان العاطفي و فقدان الرعاية و التوجيه و النصح مما يؤدي إلى انحرافها[3] .

إن عجز الأسرة عن أداء وظائفها و أدوارها تجعل الفتاة عرضة لتبني سلوكات انحرافية منافية لتعاليم و القيم و العادات و التقاليد المتفق عليها من طرف المجتمع، ففشل الأسرية في [4]تنشية الفتاة تمنع الى الوصول إلى الأهداف المنشودة في تكوين نشئ سوي، إلا أنها تدفعها إلى الانحراف و الإدمان على المخدرات.

---

[1] الجوهري محمد و أخرون. **الطفل و التنشئة الاجتماعية**. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1992، ص 159.

[2] عبد المجيد سيد أحمد منصور و زكريا أحمد الشربيني. **سلوك الانسان بين الجريمة - العدوان - الارهاب**. القاهرة: دار الفكر العربي القاهرة، ص 59.

[3] إبراهيم، أ كرم نشأة . مرجع سابق، ص 35.

[1]زينب حميدة ،بقادة."**أثر الوسط الاجتماعي في جنوح الأحداث**".أطروحة دكتوراه.جامعة الجزائر،2008،ص88.

3.نظرية العوامل المتعددة:

لقد بينت العديد من الدراسات في مجال العلوم الاجتماعية،خاصة العلوم المهتمة بالجريمة والانحراف أنه لا يمكن الاعتماد على عامل واحد في تفسير ظاهرة الجريمة والانحراف في المجتمع.

من أشهر رواد هذه النظرية هو "سيريل بيرت" "وشلدون وألينور"، لقد بني أصحاب هذا الاتجاه نظريتهم من خلال نظريات ودراسات أجراها مجموعة من الباحثين المهتمين بميدان الجريمة والانحراف اتفقت نتائج الدراسة التي قام بها "بيرت" مع نتائج وأبحاث أخرى،في تأكيد تعدد العوامل المؤدية لسلوكات إجرامية و انحرافية .[1]

ذكر العالم"بريت" في كتابه "الجانح الصغير" ما يزيد عن مئة وسبعين عاملا من عوامل جنوح،وهو يصنف هذه المجموعة من العوامل المساعدة بالدرجة الأولى ،وهناك منها من العوامل الثانوية،والمجموعة الأخيرة هي مجموعة من العوامل غير العاملة التي يمكن إغفالها.[2]

أما شلدون جلوك وألينور أجرو مقارنة بين مجموعة من الأحداث المنحرفين، ومجموعة أخرى من الأحداث غير المنحرفين، توصلا إلى أن هناك عوامل نفسية واجتماعية تعمل في ديناميكية داخلية متكاملة يصعب الفصل في تلك العوامل لتأثير في ارتكاب الأفراد سلوكات منافية للمجتمع.[3]

كما يرى أصحاب هذه النظرية أن ثمة بعض الاتجاهات الاجتماعية اختفت في أعماق شخصية الطفل خلال مرحلة الطفولة المبكرة وأيضا يتعلم سلوكات غير سوية من خلال

[1] [1]زينب حميدة ،بقادة .مرجع سابق، ص88.

[2]. عدنان ،الدوري. **أسباب الجريمة وطبيعة السلوك الإجرامي**.ط2. الكويت: منشورات ذات السلاسل ،1984،ص 212

نتيجة التنشئة اجتماعية الخاطئة، فإنه من غير الممكن رد الفعل الإجرامي إلى عامل واحد،بل إلى مجموعة من العوامل ومواقف هي التي تؤدي إلى ارتكاب سلوكات منحرفة وإجرامية.[1]

بعد عرضنا إلى هذه النظرية يمكننا تفسر ظاهرة إدمان الفتيات على المخدرات، بأن إدمان الفتاة لا يرجع إلى عامل واحد بل إلى تضافر مجموعة من العوامل الأسرية من تفكك (الطلاق والهجر أو وفاة الوالدين أحدهما أو كلاهما) والمعاملة الو الدية من إهمال والحرمان العاطفي والتسلط إلخ من العوامل ، وعدم تقبل الفتاة لذالك الواقع المعاش يؤدي بها إلى محاولة النسيان و اللجوء لعالم الإدمان على المخدرات.

الدراسات السابقة

باعتبار أن العلم سيرورة معرفية تراكمية، فأي بحث علمي لا ينطلق من الفراغ، بل يبدأ من حيث انتهى سابقوه فالدراسات السابقة من الخطوات المنهجية الهامة في البحوث العلمية فهي تساعد الباحث على موقع بحثه من البحوث السابقة التي تناولت نفس الإشكالية أو المقاربة لها و بالتالي تحدد الزاوية المراد دراستها"أي الدراسات السابقة تزود الباحث بالمعايير و المقاييس و المفاهيم الإجرائية ...و كذا يستفيد من إيجابيات منهجها و تجنب سلبياتها".[2]

[1] عواطف،عطيل لموالدي.**"مقاربة نظرية لمفهوم العنف الأسري"**.مجلة التواصل في العلوم الإنسانية والاجتماعية منشورات جامعة الطارف. 32،(ديسمبر2012):ص 87.

[2] إبراهيم، التهامي. **الدراسات السابقة في البحث العلمي، أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية**، منشورات جامعة منتوري، قسنطينة، 1999، ص 104.

الدراسات الغربية:

الدراسة الأولى:[1]

دراسة"Nathan "ناثن " تناول الباحث ظاهرة انتشار المخدرات من قبل الشباب في مدارس استرالية، مقارنة مع طلبة جامعة مالبوزن، أجريت الدراسة على عينة من الطلاب (650) طالبا استخدم الباحث أدوات الاستبيان يحتوي على مجموعة من الأسئلة ذات العلاقة بمشكلة تعاطي المخدرات و خلصت إلى أن ظاهرة انتشار المخدرات من القضايا الأمنية التي تهم أمن كل دولة، و تؤثر على شخصياتها الوطنية، كما ركزت الدراسة على طلاب المدارس و الجامعات، بينت النتائج أن ارتفاع نسبة الوفيات بين الشباب المتعاطين.

الدراسة الثانية: [2]

دراسة "swadi" "سوادي" عن الأعراض النفسية لدى المراهقين الذين يستخدمون المواد الطيارة و التي قام بإجرائها على عينة من المراهقين المحولين إلى العيادة الصحية العقلية للأطفال و المراهقين بانجلترا شملت على (685) فردا ممن كانوا فوق سن 12 سنة من مجموع (1832) داخل العيادات و كان دخول المرضى بناء على طلب الوالدين أو المدرسة وقد جمع الباحث البيانات الأسرية بناء على نموذج ميلاد للعلاج الأسري، و تشمل فقد التواصل الأسري مشكلة العلاقات بين أفراد الأسرة، الشجار و النزاعات الأسرية بأحر للزوجة، الحرمان تغير منزل الأسرة تغيير المدرسة للمراهقين و الهروب من المنزل.

نتائج الدرسة:

– معظم المراهقين لا يعشوا مع أبائهم الأصليين حيث كان مجموع من يعيشون مع آبائهم الأصليين ب 33% فقط.

[1]Nathan, Goetz." Attitudes towards drung and drugstategy". investigation people's, Australian national on drugs, pp. 317-344.

[2] swadi,hrith. **psychiatic symptoms who abuse volatile substances**.1966, p10.

– وجود علاقة بين أحداث الحياة التي تطرأ على الأسرة و الإدمان، و خصوصا الانفصال الأسري، الطلاق، الحرمان الخلافات الأسرية و المشاكل الزوجية و فقد التواصل داخل الأسرة.

دراسة الثالثة :[1]

"Chein" دراسة" شين" وقد أجرى الباحث دراسته حول" تعاطي المخدرات في الولايات المتحدة الأمريكية "على أسريتين تتكون الأولى من 30 أسرة من الأحداث المتعاطين، واعتبرها كمجموعة تجريبية، والثانية تكونت من 29 أسرة من الأحداث غير المتعاطين واعتبرها كمجموعة ضابطة.

وقد أجريت على هاتين الأسرتين مقابلات عن طريق الأخصائيين الاجتماعيين وتم جمع بيانات مفصلة عن ظروف معيشة هذه الآسر ومن أهم النتائج التي توصلت إليها

- أن التفكك الأسري كان عاملا أكثر ملاحظة بين أسر مجموعة التي يتعاطى أبناؤها المخدرات.
- أن أسلوب التربية المفرطة هو السائد بالنسبة لأسر الأحداث الذين يتعاطون المخدرات، سواء تعلق هذا الإفراط في التدليل الزائد أو القسوة المفرطة من كلا الوالدين، إلى جانب انعدام الدفء العائلي وانخفاض طموح الوالدين اتجاه أبنائهم ومستقبلهم.

[1] International series of monographs on Child psychiatre, vol 3, pergeman press,inc., new York, 1965.

- الغياب الدائم للأب خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، كان له أثر واضحا في تكوين الشخصية المضطربة لدى الحدث، أو وجوده داخل المنزل لكنه غائب بحبه ورعايته لأنبائه أي أنه من نوع الأب البارد أو أنه كان قاسيا يهابه أبناؤه أي عدم وجود صلة بين الأب وأبنائه.

الدراسات العربية

الدراسة الأولى:[1]

"عوض عوض محسن": قام الدكتور عوض عوض محسن بدراسة ميدانية حول إدمان الفتاة على المخدرات في مجال علم النفس و التي تحمل عنوان: سيكولوجية تعاطي المخدرات و إدمانها لدى الفتاة الجامعية (دراسة حالة) شملت الدراسة :

تناولت عينة الدراسة دراسة حالة فتاة جامعية مدمنة على حبوب الترمال(Tramal)بجامعة الأقصى بغزة.

جاءت الدراسة للتعرف على أسباب تعاطي المواد المخدرة و الإدمان عليها و ديناميات شخصية المتعاطي المدمن و خصائصه النفسية حاول الباحث من خلال هذه الدراسة الإجابة عن التساؤلات التالية:

1. ما تاريخ المرضى للحالة من واقع استجابتها على المقابلة الشخصية؟
2. ما الأسباب التي أدت إلى تعاطي و إدمان المخدرات(الترمال Tramal)؟.
3. ما السمات النفسية لمتعاطي المخدرات (الترمال Tramal)؟.
4. ما طبيعة ديناميات الشخصية لدى المتعاطي المدمن على (الترمال Tramal) من وجهة نظر الحالة كما تظهر على اختبار تفهم الموضوع الاسقاطي؟.

[1] عوض، عوض محيسن. **"سيكولوجية تعاطي المخدرات و إدمانها لدى الفتاة الجامعية(دراسة حالة)"**.مجلة جامعة القدس المفتوحة و الدراسات التربوية و النفسية، المجلد الأول 3، فلسطين:2013.

المناهج و التقنيات المتبعة في الدراسة:

استعمل الباحث منهج دراسة الحالة الذي يتناسب مع طبيعة الموضوع و أهداف الدراسة.

أما تقنيات الدراسة فقد حددت وفق طبيعة دراسته كانت كما يلي:

- تاريخ الحالة.
- المقابلة الإكلينيكية.
- استبيان تعاطي المخدرات من وجهة نظر المدمن.
- مقياس التحليل الإكلينيكي.

خلصت الدراسة إلى النتائج التالية.

الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات (الترمال) بالنسبة للحالة:

- أسباب شخصية كالافتقاد للشعور بالحب و الأمن.
- أسباب أسرية كالشجار العائلي و عدم المتابعة و المراقبة.
- أسباب اجتماعية كالظروف الاجتماعية السيئة.
- أسباب ثقافية و دينية كضعف الوازع الديني.
- كما توصل الباحث من خلال استخدام اختبار التحليل الإكلينيكي إلى معاناة الحالة من الفصام و الشعور بالذنب و توهم القلق و الاكتئاب و افتقادها للحب و شعورها بعدم الثقة و العجز و اليأس مما دفع الحالة للإدمان على المخدرات.

الدراسة الثانية: [1]

دراسة "عبد الله قازان" قام بدراسة سوسيولوجية حول إدمان المخدرات و التفكك الأسري بالأردن من اجل التعرف على الماضي الاجتماعي و الثقافي للفئة المدمنة انطلقت الدراسة من التساؤلات التالية:

1 -هل هذه الفئة من المدمنون حقا أم لا؟

2 ماهي مميزاتهم الاجتماعية؟

3 كيف بدؤوا تعاطي المخدرات بأنفسهم؟

4 -ما مسببات والإدمان؟

استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي ، أما أفراد العينة تم اختيار 175 شخصا لمقارنتهم مع المجتمع الإحصائي ل 437 مدمنا من المناطق الحضرية و 100 عائلة تمثل معظم عائلات المدمنين المختارة من عدد المناطق الممثلة لمجتمع الدراسة بالإضافة إلى عدد من المختصين و موظفي الشرطة و الأطباء تمت مقابلتهم و بحث بعض النقاط المتعلقة بمشكلة الإدمان في الأردن حيث اعتمد على المقابلة و الاستبيان و الملاحظة فكانت النتائج كما يلي:

1 الإدمان موجود بشكل كبير في المجتمع المدني كان للشباب نصيب في هذه المشكلة.

2 وجود علاقة ايجابية بين الإدمان و مستوى التعليم المنخفض للأفراد المدمنين، فالمتزوجون أكثر عرضة للإدمان من الشباب العزاب و الطلاق و التفكك الأسري لهما علاقة بالإدمان.

3 الإدمان على المخدرات يحدث ضمن الطبقات الدنيا و أن الطبقة المتوسطة العليا هي عرضة بشكل أقل للإدمان.

[1] عبد الله، قازان. **إدمان المخدرات و التفكك الأسري**. ط1.عمان: دار الحامد للنشر و التوزيع، 2005.

4 أما من الناحية الاجتماعية بينت الدراسة أن الإجرام و الانحراف مرتبطان بالإدمان مع اعتبار أن الجريمة سلوك غريب إذ يعد ناتجة من ظروف و سلوكات اجتماعي و معينة.

5 الإدمان سلوك يتعلمه الفرد و يكتسبه من خلال وجوده مع مجموعة معينة من الناس، وتبين الدراسة إن من بين 175 من المدمنين 132 فردا اعترفوا إن علاقة الزمالة مع الآخرين هي المصدر الرئيسي لتعلم السلوك المتعلق بتعاطي المخدرات.

6 الأسلوب في التعاطي فقد كان عبر عدد من الأساليب هي: التدخين و الاستنشاق و الحقن.

7 معظم المدمنين لم يكونوا على دراية تامة بعواقب الإدمان على المخدرات و العقاقير المهلوسة.

8 – سوء معاملة العائلة و قلة الضبط الأسري هما أكبر عاملين مسببين للتفكك الأسري و الاتجاه نحو الإدمان لدى أفراد الأسرة.

9 – أن هناك نسبة كبيرة من المدمنين في الدراسة (175) يشعرون أن ساعات العمل الزائدة للوالدين أو أحدهما لها أثار كبيرة و خطيرة على العائلة، لذلك اتجهوا نحو الإدمان.

10 –أما فيما يخص المستوى التعليمي لعائلات المدمنين و جد أن(46) عائلة أقل من الدراسة الثانوية و(45) عائلة أقل من الشهادة الجامعية و(9)عائلات بتعليم عالي و بذلك تكون العائلات المتعلمة كانت أقل عرضة للإدمان من العائلات غير المتعلمة أو منخفضة في مستوى التعليم.

11 –وجد أن 43% من بين 100 عائلة دخلها من 300–100 دينارا شهريا و عند ربط متغيرات الدخل و التعليم و المهنة وجد أن مستوى التعليم المنخفض و الدخل الشهري المتدني يؤدي إلى حدوث الإدمان بشدة.

12 –قلة الضبط الأسري و التغيب يسهمان في حصول الإدمان لدى الأفراد و من حيث حصول التوتر في العائلة فإن 50% منها كان لديهم حوادث توتر متكررة تحصل معهم في المنزل.

13 – المؤسسات الحكومية و مراكز العلاج و التأهيل تبين الدراسة أن العائلة تؤدي دورا كبيرا في الإدمان على المخدرات حيث بينت خبرة موظفي مراكز العلاج و التأهيل أن توافر المال في يد الفرد يسهل اتجاهه نحو الإدمان على المخدرات.

الدراسة الثالثة:[1]

دراسة :"ربيع بن طاحوس القحطاني" أنماط التنشئة الأسرية للأحداث المتعاطين للمخدرات بالرياض، انحصرت مشكلة الدراسة في محاولة التعرف على بعض أنماط التنشئة الأسرية التي يستخدمها كل من الأب و الأم في تنشئة و ضبط سلوكهم كما يراها الأحداث المتورطون في المخدرات و هي التدليل و التشدد و التوازن المفقود بينها، انطلقت الدراسة من التساؤلات التالية:

1 هل تدليل الوالد لابنه كأحد أنماط التنشئة الأسرية قد يؤدي لتعاطي الابن للمخدرات كما يراها الأحداث؟
2 هل تدليل الوالدة لابنها كأحد أنماط التنشئة الأسرية قد يؤدي لتعاطي الابن للمخدرات كما يراها الأحداث؟
3 هل تشدد الوالد مع ابنه كأحد أنماط التنشئة الأسرية قد يؤدي لتعاطي الابن للمخدرات كما يراها الأحداث؟
4 هل تشدد الوالدة مع ابنها كأحد أنماط التنشئة الأسرية قد يؤدي لتعاطي الابن للمخدرات كما يراها الأحداث؟
5 هل انتهاج الوالد منهج التنشئة المتوازنة مع ابنه كأحد أنماط التنشئة الأسرية أو افتقاده قد يؤدي لتعاطي الابن للمخدرات كما يراها الأحداث؟

[1] ربيع، بن طاحوس القحطاني. **أنماط التنشئة الأسرية للأحداث المتعاطين للمخدرات**. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا ، قسم العلوم الاجتماعية،2004.

6 – هل انتهاج الوالدة منهج التنشئة المتوازنة مع ابنها كأحد أنماط التنشئة الأسرية أو افتقاده قد يؤدي لتعاطي الابن للمخدرات كما يراها الأحداث؟

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لكون هذا المنهج يقوم بوصف الظاهرة و تحليلها حيث أجريت الدراسة على عينة من الأحداث المتعاطين للمخدرات بالرياض و بلغ عددهم 78 فردا استعان الباحث بأداة الاستبيان مقسم إلى ستة محاور.

نتائج الدراسة:

1 كشفت نتائج الدراسة أن معظم أفرد العينة من الأحداث المتعاطين للمخدرات يقعون في الفئة (من 16– 18).

2 تدني المستوى التعليمي لأغلب أفراد عينة الدراسة من الأحداث المتعاطين.

3 انخفاض المستوى التعليمي للآباء و الأمهات مما يعكس انخفاض مستويات الضبط و الإشراف و غيره من العوامل المرتبطة بنمط التعليم و قد يؤدي إلى ممارسة الحدث للسلوك الانحرافي مثل تعاطي المخدرات.

4 ضعف الرقابة الأسرية على الأبناء بالإضافة إلى عملية الضبط الاجتماعي الذي تمارسه الأسرة كان ضعيف فلم تتمكن من توجيه الأبناء.

5 –وجود خلافات و مشاجرات كلامية و خلافات باستمرار تصل إلى حد الخروج من المنزل و استعمال الضرب.

6 انخفاض الدخل الشهري نسبيا لأسر أكثر أفراد عينة الدراسة من الأحداث المتعاطين للمخدرات سبب وراء انحرافهم.

7 التدليل من طرف الآباء و الأمهات بدرجة كبيرة و ابرز ما يعبر عن ذلك عدم حساب الوالدين للابن و إعطاء زيادة كلما طلب يسمح بشراء المخدرات.

8 – تبرز النتائج إن المتوسط العام لأراء أفراد العينة تشير إلى تشدد أبائهم و أمهاتهم معهم و التوبيخ و الضرب عند عدم إتباع تعليماتهما و استخدام مختلف أنواع العقاب يفقدهم الثقة و قد يؤدي بهم إلى الاضطراب الذي يصل إلى حد تعاطي المخدرات.

الدراسة الرابعة:[1]

دراسة " لمياء ياسين الركابي" حول أسباب تعاطي المواد المخدرة لدى طلبة المرحلة الإعدادية جامعة المستنصرة ببغداد أوضحت الباحثة إن مشكلة تعاطي المخدرات تواجه العالم أجمع و المجتمعات المختلفة و طبقا لتقديرات مؤسسات الصحة العالمية بوجود حوالي 800 مليون من البشر يتعاطون المخدرات و يدمنون عليها، كما أن تعرض البلد لكثير من الحروب و الحصار و عدم الاستقرار الأمني و تدهور اقتصادي انعكس بشكل كبير على السلوكات في المجتمع، و ضعف الرقابة من طرف الأسرة وكذا ضعف ضبط باقي المؤسسات الأخرى أدى إلى انتشار تعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الإعدادية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أسباب تعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الإعدادية.

عينة البحث:

تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية حيث بلغت (180) طالب و طالبة منها (90) ذكور و (90) إناث موزعة وفق المديريات و المدارس في محافظة بغداد موضحة في الجدول التالي:

[1] لمياء، ياسين ريكابي."**أسباب تعاطي المخدرات لدى المرحلة الإعدادية**"مجلة العلوم النفسية جامعة مناصرية، بغداد،19(2011).

جدول رقم (01) يبين عينة دراسة لمياء ياسين.

الرقم	مديرية التربية	الطلبة		المدارس الإعدادية	المجموع
		ذكور	إناث		
1	الرصافة/1	20		إعدادية أنصار للبنين	20
			20	إعدادية الفتاة للبنات	20
2	الرصافة/2		30	إعدادية الاعتزاز للبنات	30
		30		إعدادية البيضاء للبنين	30
3	الكراخ/1		20	إعدادية اليرموك للبنات	20
		20		إعدادية المأمون للبنات	20
4	الكراخ/3		20	ثانوية الأنفال للبنات	20
		20		ثانوية بدر للبنين	20
	المجموع	90	90		180

نتائج الدراسة:

نتائج الدراسة تمثلت في ما يلي:

1 ضعف الوازع الديني في المرتبة الأولى.

2 العوامل الشخصية و الاجتماعية المهيئة للتعاطي.

3 تأثير الأسرة.

4 تأثير رفقاء السوء.

الدارسات الجزائرية :

الدراسة الأولى[1]:

قامت بها الباحثة "زاوي دليلة "تحت عنوان "دور المحيط الأسري وجماعة الرفاق في تعاطي الفتيات للمخدرات "وقد انطلقت في دراستها من التساؤلات التالية:

- هل هناك علاقة بين المحيط الأسري وجماعة الرفاق في تعاطي الفتيات للمخدرات؟

وقد انبثقت عنها عدة أسئلة فرعية:

1 – هل تعتبر العلاقات الأسرية المضطربة عاملا مساهما في تعاطي الفتيات للمخدرات؟

2 – هل لغياب الرقابة الأسرية دور في إقبال بعض الفتيات على شتى أنواعه؟

3 – وهل لجماعة الرفاق دور في انحراف الفتيات وتعاطيهم للمخدرات؟

أما فرضيات البحث كانت كالتالي:

الفرضية العامة:

للمحيط الأسري وجماعة الرفاق دور في تعاطي الفتيات للمخدرات.

الفرضيات الجزئية:

1 – العلاقات الأسرية المضطربة تؤدي إلى إقبال الفتيات على تعاطي المخدرات.

2 – غياب الرقابة الأسرية يساهم في تعاطي الفتيات للمخدرات.

3 تلجأ الفتيات نتيجة مخالطة رفقاء السوء إلى تعاطي المخدرات.

[1] زاوي، دليلة. **"دور المحيط الأسري وجماعة الرفاق في تعاطي الفتيات للمخدرات"**.رسالة ماجيستر. جامعة الجزائر.2009.

وقد استعملت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي ومنهج دراسة حالة،أما التقنية التي استخدمتها في جمع البيانات الملاحظة والمقابلة.

وقامت الباحثة بدراستها الميدانية في مصلحة الوقاية والعلاج ومكافح المخدرات والإدمان عليها بالمركز ألاستشفائي –فرانتز فانون– البليدة، و مركز إعادة التربية للبنات ببن عاشور ودامت الدراسة الميدانية مدة 6 أشهر سنة 2009/2008 ،اعتمدت على عينة عشوائية قصدية، وكان عدد أفرادها 15 فتاة يتراوح سنهم ما بين 13–16 سنة.

من أهم النتائج المتوصل إليها هي كالآتي:

1 أن أغلب المبحوثات مراهقات يتراوح سنهم ما بين (14–19 سنة) ولديهن مستوى تعليمي متوسط بالإضافة إلى أن أغلبهن عازبات.

2 كشفت الدراسة أنه رغم الظروف المعيشية الجيدة لأسر المبحوثات إلا أن ذلك لم يمنع المبحوثات من تعاطي المخدرات.

3 ظاهرة تعاطي المخدرات من الظواهر التي يكثر انتشارها في المناطق الحضرية وتقل حدتها في المناطق الريفية بالإضافة إلى انتشارها في الأحياء الشعبية أكثر من انتشارها في الأحياء الراقية.

4 أغلب أولياء المبحوثات ذو مستوى تعليمي متوسط وهذا ما نتج عنه صراع بين الجيلين خاصة في ظل التغيرات التي شهدها المجتمع الجزائري.

5 لعب المحيط الأسري من التسلط الأبوي إلى غياب الحنان الأسري إلى المشاكل الأسرية وتفكك العلاقات الأسرية دورا في تهيئة الظروف لتعاطي المخدرات.

6 – معظم المبحوثات عشن في أسر مضطربة بسبب كثرة الخلافات والنزاعات بين أفرادها مما أثر على نفسيتهن ودفعهن للإقبال على تعاطي المخدرات.

7 – وجود نماذج مدمنة داخل أسر بعض المبحوثات ساعد على إدمانهن للمخدرات وذلك من خلال التقليد والمحاكاة دون وعي بخطورة ما يقومون به.

8 – غياب الرقابة الأسرية ساهم في تعاطي المبحوثات للمخدرات.

9 – أدى التفكك الأسري وانعدام توازن الأسرة بسبب تزايد ضغوط الحياة إلى إقبال المبحوثات على تعاطي المخدرات.

10 – هروب المبحوثات من منازلهن والتشرد في الشوارع ساعدهن في مخالطة رفقاء السوء وتشرد سلوكاتهم وعاداتهم المنحرفة ومنه الإقبال على تعاطي المخدرات.

الدراسة الثانية[1]:

قام بها الباحث "سمير فارح" تحت عنوان : " ظاهرة العود للإدمان على المخدرات والتفكك الأسري وقد انطلق في دراسته من الأسئلة التالية:

1 – كيف يواجه الفرد المدمن النتائج المترتبة عن توقفه عن الإدمان؟

2 – ما هي الطرق الوقائية والعلاجية اللازمة لمساعدة الفرد المدمن على العودة للإدمان على المخدرات مرة أخرى؟

3 – ما هي أهم الأسباب والعوامل الرئيسية التي تقف وراء العود للإدمان على المخدرات؟

4 – هل تعود هذه الأسباب إلى الأسرة أم إلى الوسط الاجتماعي أم إلى مشاكل أخرى كالبطالة والفقر والتمهين....الخ؟

5 – ما هي الطرق التي يستخدمها المدمن للحصول على المادة المخدرة ؟ وما نوع المخدرات التي يتعاطاها؟

[1] سمير فارح. **" ظاهرة العود للإدمان على المخدرات والتفكك الأسري"**. رسالة ماجستير في علم الاجتماع الثقافي. جامعة الجزائر. غير منشورة. 2009/2008.

أما فرضيات ا لدراسة فكانت كالآتي:

الفرضية العامة: التفكك الأسري وما يترتب عليه من نتائج وآثار سوف تؤدي بالفرد المدمن إلى العود للإدمان على المخدرات مرة أخرى.

الفرضيات الجزئية:

1 – المشاكل الأسرية المتمثلة في النزاع بين الوالدين، غياب أو موت الوالدين أو كلاهما أو الطلاق أو الانفصال كلها عوامل تؤدي للإدمان على المخدرات والعود إليها مرة أخرى.

2 – التنشئة الاجتماعية غير السوية، وعدم مراقبة الأبناء وانتشار البطالة ورداءة المسكن ومخالطة رفاق السوء والفقر يؤدي للإدمان على المخدرات والعودة إليها مرة أخرى.

3 – تؤدي بعض المعتقدات الشائعة في وسط الشباب حول المخدرات للانحراف والإدمان على المخدرات والعود إليها.

أجريت ا لدراسة الميدانية بمصلحة الوقاية والعلاج من الإدمان بالمركز الاستشفائي الجامعي – البليدة– وقد امتدت الدراسة من 2008/05/15 إلى 2008/10/12.

اعتمد الباحث في دراسته على المنهج الوصفي التحليلي والمنهج الكمي وكذلك المنهج التاريخي أما التقنيات المستخدمة فقد استعان بالملاحظة البسيطة المباشرة واستمارة الاستبيان كما اعتمد على العينة الاحتمالية وغير الاحتمالية، والعينة المنتظمة وغير المنتظمة ،قد اعتمد على العينة القصدية وكان حجم العينة بـ110 عائد للإدمان.

ومن أهم النتائج التي توصل إليها هي كالآتي:

- ظاهرة الإدمان من المشكلات التي تزداد حدتها في السياقات الحضرية وشبه الحضرية والصناعية وتقل خطورتها في السياقات الريفية والبدوية.

- الحشيش أكثر المواد انتشارا في المجتمع الجزائري ومن بين العوامل المؤدية للإدمان ذوي المستويات التعليمية المنخفضة.
- تأثير المخدر مهما كان نوعه على أجهزة الجسم بالإضافة إلى الآثار الفيزيولوجية.
- المخدرات تؤدى إلى انهيار الروابط الأسرية وتفكك العلاقة داخل النسق الأسرى كما يتزايد عجز الشباب عن مواجهة الواقع والارتباط بمتطلباته.
- تدنى المستوى المعيشي للأسرة وعدم قدرتها على تحقيق متطلبات أفرادها وإشباع حاجاتهم تعد سببا في انحراف الأبناء ووصولهم إلى الإدمان.
- البيوت المتصدعة بسبب فقدان احد الوالدين أو كلاهما سواء بالموت أو الهجر أو السجن أو الانفصال أو الطلاق كثيرا ما تؤدي إلى نتائج سلبية تهيئ للانحراف والإدمان والعود للمخدرات.
- كلما كانت الظروف الاقتصادية والبيئية سيئة توفر للشباب السبب والظروف الملائمة للإدمان والعود للمخدرات.
- التفكك الأسري يعود بالضرر على المجتمع كله ولا تنعكس أثاره السلبية على الزوجين فقط، بل يؤثر سلبا في التنشئة الاجتماعية ويؤدى لمشكلات وانحرافات سلوكية لنشئ وهذا يشكل خطرا على النظام الاجتماعي على المدى البعيد ويهدد تماسك المجتمع وأمنه.
- كما أن الآثار السلبية للبطالة تجعل الشباب يعيش في فراغ ممل قد يعود إلى تعاطى المخدرات والإدمان والعود إليها، مما يشكل خطرا على الشباب نفسه وعلى المجتمع كله، بالإضافة إلى مخالطة رفقاء السوء، فيدفع به إلى ارتكاب سلوكات إنحرافية وإجرامية لم يعرفها مجتمعنا الجزائري من قبل.

الدراسة الثالثة:[1]

أجرتها الباحثة "زعرور حنان" تحت عنوان"دوافع تعاطي المخدرات عند الفتاة المراهقة" قد انطلقت من التساؤلات الآتية:

التساؤل العام:ماهي أسباب ودوافع تعاطي المخدرات عند الفتاة المراهقة؟

الأسئلة الفرعية:

-هل توجد علاقة بين التنشئة الأسرية الخاطئة وتعاطي المخدرات لدى الفتاة المراهقة؟

- هل هروب الفتيات من المنزل وانخراطها في جماعات منحرفة دافع لتعاطيها للمخدرات؟

-هل التفكك الأسري يؤدي إلى اتجاه الفتاة المراهقة نحو تعاطي المخدرات؟

أما فرضيات الدراسة فكانت كتالي:

- توجد علاقة بين التنشئة الأسرية الخاطئة وتعاطي الفتاة المراهقة للمخدرات.

- هروب الفتيات من المنزل وانخراطها في جماعات منحرفة دافع لتعاطيها للمخدرات.

- التفكك الأسري يؤدي إلى اتجاه الفتاة المراهقة نحو تعاطي المخدرات.

وقد أجريت الدراسة الميدانية في مركز إعادة التربية بن عاشور لولاية البليدة.

وقد اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي التحليلي ودراسة حالة،أما التقنيات المنهجية التي استعملتها في دراستها هما الملاحظة والمقابلة ودراسة حالة،وقد اعتمدت على العينة القصدية،كان عددها 10 حالات من الفتيات المتعاطيات للمخدرات.

توصلت من خلال هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

[1] حنان ،زعرور. **"دوافع تعاطي المخدرات عند الفتاة المراهقة".** رسالة الماجيستر. جامعة سعد حلب،البليدة،2014.

- استعمال العنف والمعاملة السيئة من طرف الوالدين في تنشئة الفتاة المراهقة،تؤدي بهن إلى الهروب من المنزل وتعاطي المخدرات.
- وجود علاقة بين أساليب التنشئة الخاطئة وتعاطي الفتيات للمخدرات.
- الحرمان العاطفي أدي بالفتيات إلى التعاطي المخدرات.
- دوافع الاجتماعية سواء كانت مرتبطة بالأسرة أو أساليب التنشئة أو جماعة الرفاق لها دور في تعاطي المخدرات.

الدراسة الرابعة[1]:

هذه الدراسة أجراها "نوبات قدور" تحت عنوان :"اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات" قد انطلق من التساؤلات التالية:

- ما طبيعة اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات؟
- هل تختلف اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف الجنس؟
- هل تختلف اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين الحاملين لشهادات تأهيل وغير الحاملين لشهادات تأهيل؟
- هل تختلف اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف السن؟
- هل تختلف اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين المدخنين وغير المدخنين؟

والفرضيات التي طرحها هي كالتالي:

- نتوقع أن يكون للشباب البطال اتجاهات إيجابية نحو تعاطي المخدرات.
- يوجد فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف الجنس.

[1] نوبات، قدور."**اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات**".مذكرة ماجيستر. جامعة قاصدي مرباح، ورقلة،2006.

- يوجد فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين حاملين لشهادات تأهيل وغير الحاملين لشهادات التأهيل.
- يوجد فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف السن.
- يوجد فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين المدخنين وغير المدخنين.

قد أجريت هذه الدراسة بمدينة ورقلة، على عينة 358 شابا، في السداسي الأول من سنة 2005،اعتمد على المنهج الوصفي التحليلي،واستخدم تقنية الاستمارة.

من خلال الدراسة التي أجراها توصل إلى النتائج التالية:

1. بناء مقياس يساعد في الكشف عن اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات، يمكن استغلاله في إطار الدراسات التي تهتم بالباثولوجيا الاجتماعية.
2. تكشف هذه الدراسة عن وجود اتجاهات إيجابية للشباب البطال نحو تعاطي المخدرات وهو ما يدعو إلى دراسات مستقبلية لبحث إمكانيات تغير هذه الاتجاهات ، بما يخدم هذه الشريحة الهامة.
3. تأكيد وجود فرق في الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات باختلاف الجنس،ولصالح الذكور وهو أمر يلفت النظر إلى الاهتمام برجال الأمة ودعامة تطورها.
4. لا يختلف حاملي شهادات التأهيل عن غير حاملي شهادات التأهيل في اتجاهاتهم نحو تعاطي المخدرات.
5. لا يختلف الشباب من الفئة الأكبر سنا عن فئة الشباب الأصغر سنا في اتجاهاتهم نحو تعاطي المخدرات.
6. هناك فرق جوهري في الاتجاهات نحو التعاطي المخدرات بين الشباب الذكور المدخنين وغير المدخنين لصالح المدخنين وهو ما يدعو إلى الضرورة التصدي لهذه الظاهرة وتوعية الشباب إلى خطورتها وانعكاساتها.

تعقيب على الدراسات السابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة يمكن التعقيب على تلك الدراسات من أجل الاستفادة منها في بيان أوجه الاتفاق و الاختلاف في الأهداف و الأدوات و العينة و النتائج لمعرفة كيف تساهم في الدراسة الحالية.

- ✓ من ناحية الأهداف:

من خلال عرض الدراسات السابقة البعض منها هدف إلى معرفة العوامل الأسرية

المؤدية إلى إدمان الفتيات على المخدرات كدراسة " سوادي" "swadi"و دراسة "عبد الله قازن" و "دليلة زاوي" و" سمير فارح".

كما إن البعض الأخر من الدراسات كانت تهدف إلى معرفة دور أساليب المعاملة الو الدية في انحراف الفتاة و إدمانها على مختلف أنواع المخدرات مثل دراسة "ربيع بن طاحوس القحطاني".

- ✓ بالنسبة للعينة:

تتفق هذه الدراسة مع بعض الدراسات السابقة في تحديد الفئة العمرية في مجتمع الدراسة و في طريقة اختيار العينة و البيئة التي طبقت عليها الدراسة(مركز الاستشفائي فرونس فانون البليدة) كدراسة "سمير فارح"و " دليلة زاوي".

- ✓ من ناحية الأدوات:

تتفق هذه الدراسة مع بعض الدراسات في استخدام المقابلة كأداة لجمع البيانات.

- ✓ من ناحية المتغيرات:

تتفق الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في بعض المتغيرات المستقلة و هي التفكك الأسري(الطلاق، الهجر، موت أحد الوالدين أو كليهما) و الأساليب الخاطئة المتبعة لتنشئة الفتاة.

نحن بفضل هذه الدراسات وضعنا تصور عام لدراسة العلاقة بين العوامل الأسرية و إدمان الفتيات على المخدرات.

الفصل الثاني:

الأسرة الجزائرية

تمهيد

المبحث الأول:مفهوم و مراحل تطور الأسرة الجزائرية

أولا: التطور التاريخي للأسرة

ثانيا: مراحل تطور الأسرة الجزائرية

ثالثا: خصائص الأسرة الجزائرية

رابعا: وظيفة الأسرة الجزائرية

المبحث الثاني: تنشئة الفتاة في الأسرة الجزائرية

أولا: آليات تربية الفتاة في الأسرة الجزائرية

ثانيا: مكانة الفتاة في الأسرة الجزائرية

ثالثا: أساليب التنشئة الخاطئة للفتاة

رابعا: العوامل الأسرية المؤدية لانحراف الفتاة

تمهيد:

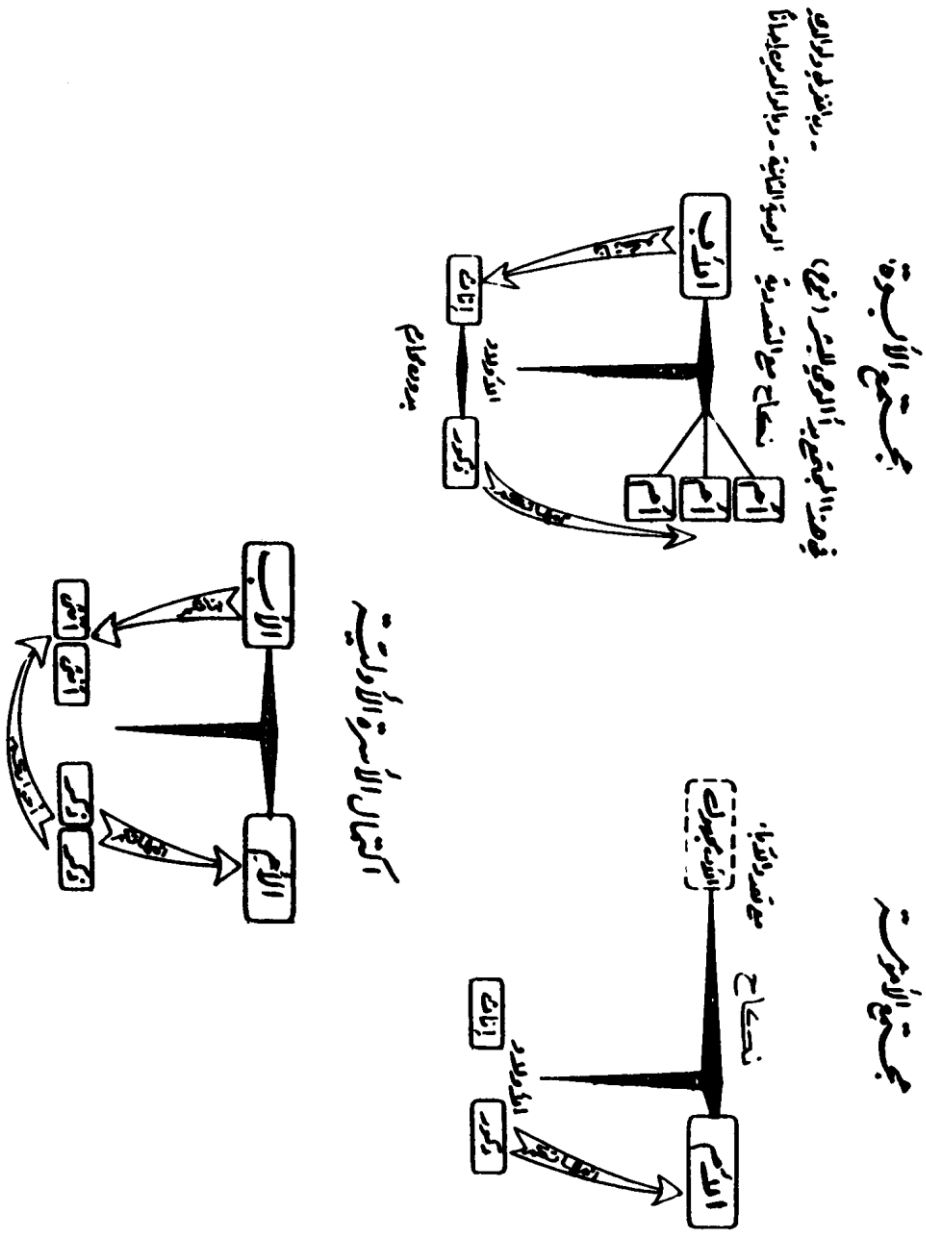
تعد الأسرة نواة المجتمع ووحدته الإنتاجية و البيولوجية، حيث تزوده بأعضاء فاعلين عن طريق الإنجاب. فالأسرة تتكفل بالطفل نفسيا و اجتماعيا و جسميا فهي التي تزوده بالقيم و المعايير و تكوين شخصيته و تحدد له الأدوار المخولة له واجتماعيا فحسب علماء الاجتماع و علماء النفس فالأسرة مؤسسة تقوم بعدة وظائف سواء كانت اتجاه الفرد أم المجتمع، فهي التي تقوم بتلقين أبناءها سلوكات تحدد أدوارهم الاجتماعية في المجتمع، فتقوم بتهيئتهم و تطبيعهم على ما تتفق عليه الجماعة و ما هو مسموح به، و الممنوع عن طريق الترغيب و التهذيب و العقوبة.

المبحـــــــث الأول :مفهوم و مراحل تطور الأسـرة الجزائرية:

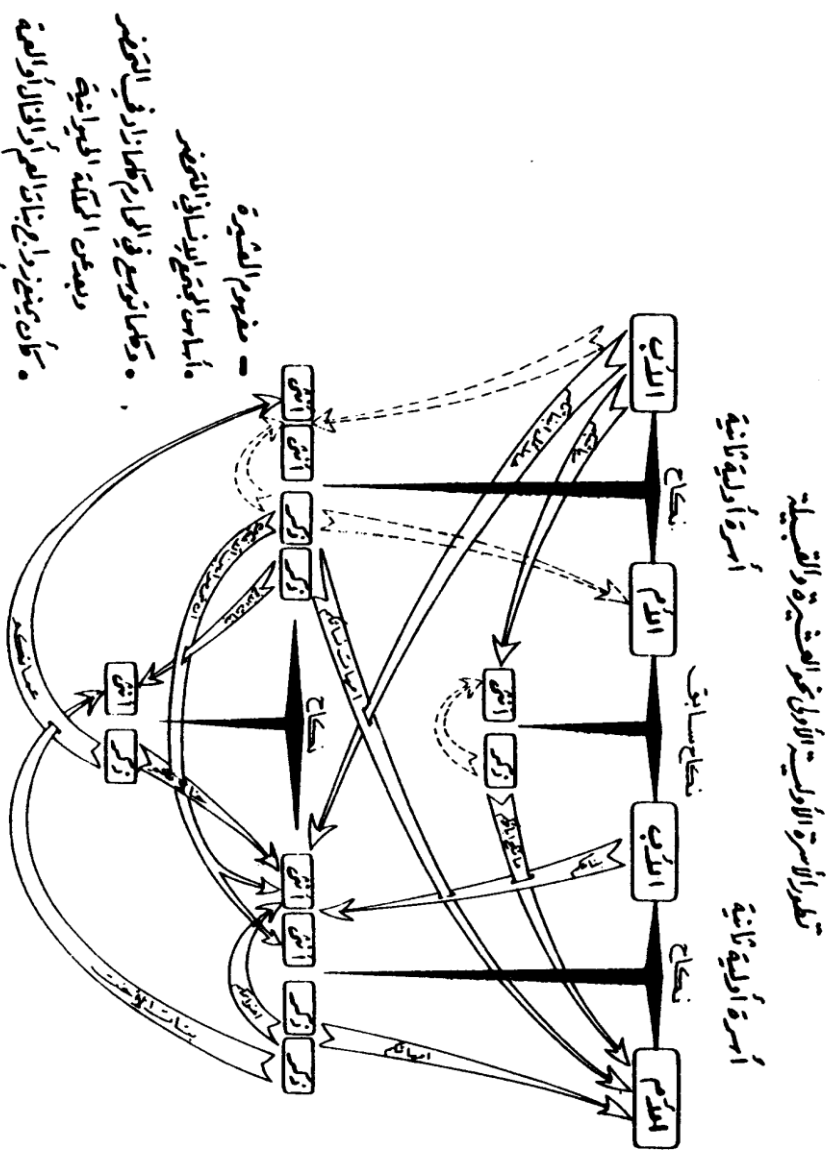
أولا: <u>التطور التاريخي للأسرة</u>

لقد مرت الاسرة بعدة صور و أشكال عبر التاريخ البشري، حيث كانت انعكاس و نتاج ظروف دينية ، اقتصادية، و طبيعية، و اجتماعية أدت لظهور الاسرة بأشكال محددة يمكن توضيح مراحل تطور الاسرة عبر المخطط التالي:

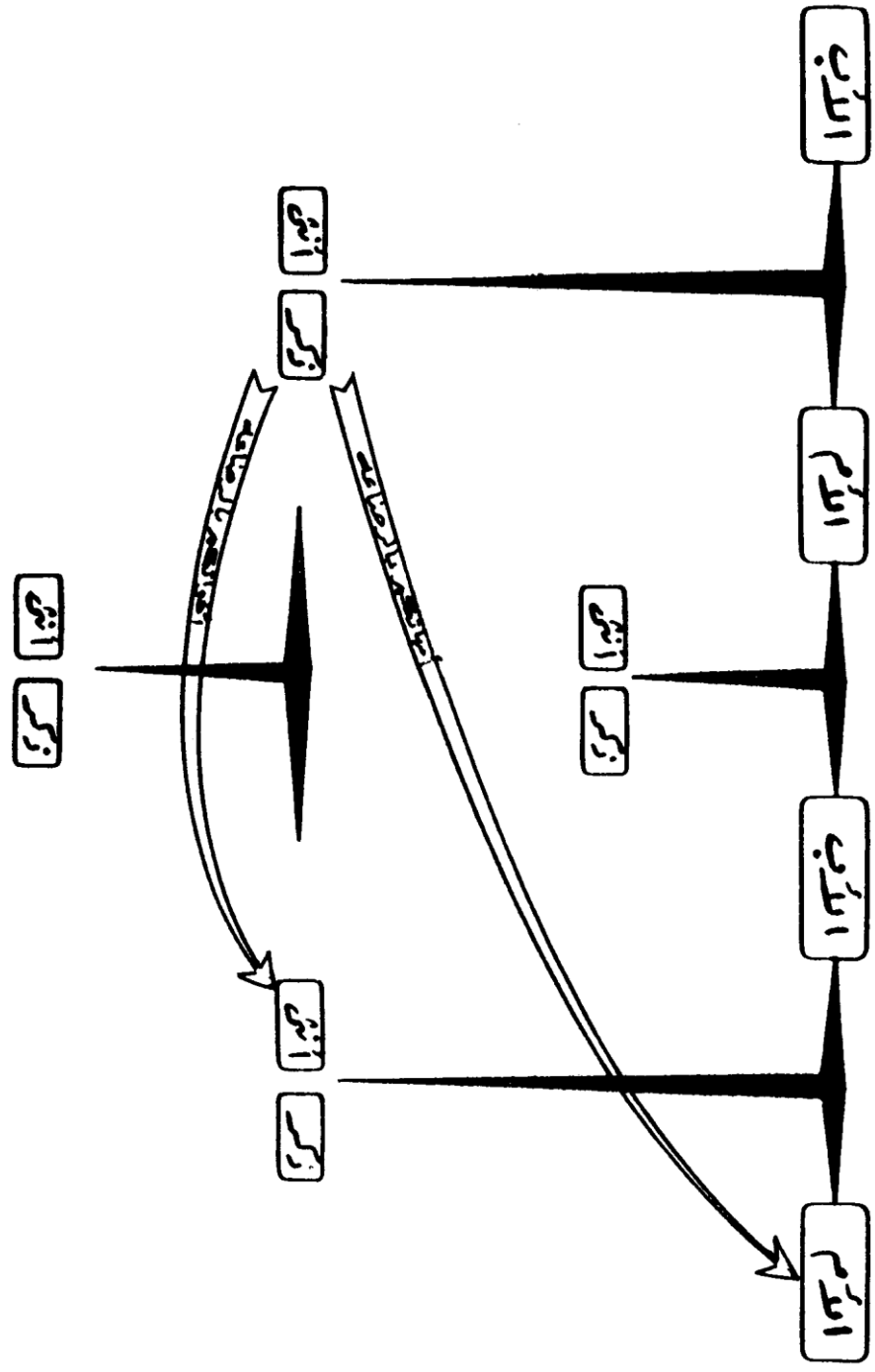
الشكل 1: يمثل مخطط يوضح التطور التاريخي للأسرة



المصدر: محمد شحرور. إرشادات إسلامية معاصرة في الدولة و المجتمع. دمشق: قسم التوزيع الأهالي للنشر و التوزيع،د ن، ص 59



نفس المصدر: ص60



نفس المصدر:61

ثانيا : مراحل تطور الأسرة الجزائرية:

لقد مرت الأسرة الجزائرية في نشأتها بعدة مراحل:

1 – الأسرة في عهد الاستعمار الفرنسي:1962/1830

أدى دخول الاستعمار الفرنسي إلى الجزائر إلى العديد من التغيرات الاجتماعية المختلفة، فقد عمل على ضرب ثوابت الأمة الجزائرية و تفكيك نظام القبائل عن طريق سلب الأراضي و إتباع سياسة تهجير السكان من أراضيهم كونها مصدر رزقهم ووحدة النظام الاجتماعي و التضامني للقضاء على روح الجماعة و العلاقات المدعمة بالملكية الجماعية و تحرير الفلاح من العلاقات القرابية التي تنسجها القبيلة هذا ما أدى إلى تلاشي الملكية الجماعية و ظهور الملكية الفردية كبديل له [1]. عمد المستدمر الفرنسي إلى إبادة الشعب الجزائري و تحطيم الروابط الاجتماعية و تفكيك الأسرة كتحطيم النسب العائلي

و التقتيل و التهجير. لقد عانت الأسرة الجزائرية من الويلات الاستعمار، التهميش و البطالة و انخفاض مستوى المعيشة ، إلا أن عمليات الإبادة و القهر و التسلط زادت الشعب الجزائري قوة وتماسك و الوقوف ضد المستعمر فبدل من أن تتفكك الأسرة توحدت جهود أفرادها و ظهرت قيم التعاطف و التضامن بين الآسر والتمسك باللغة العربية والقيم الثقافية الوطنية،وتعليم الأطفال اللغة العربية و القرآن في الزوايا و المساجد.[2]

كل المتغيرات التي عاشتها الأسرة الجزائرية ساهمت بشكل كبير باندلاع ثورة التحرير وخروج أبنائها إلى الشوارع للتعبير عن رفضهم للاستعمار سياسة القهر والحرمان و التهميش و المحافظة على الوحدة الوطنية .

[1] ليلى، مكاك. "**دور وكالة التنمية الاجتماعية في تحسين ظروف الأسرة الجزائرية**".رسالة ماجستير. جامعة حاج لخضر باتنة. الجزائر.2011، ص 45.
[2] المرجع نفسه، ص 50.

2- الأسرة الجزائرية في مرحلة الاستقلال 1962/1988

شهدت هذه المرحلة التي الذي طالما انتظرتها الأسرة الجزائرية للتحرير من قيود المستعمر واسترجاع ما سلب منها ، فعاش جيل الثورة عهد الاستقلال محاولا تحقيق آماله و طموحاته في حياة أفضل للمجتمع الجزائري و تحقيق فرص التعليم و العمل. [1] و العيش بكرامة وحرية للجيل الناشئ .إلا أن الوضع تغير بعد الاستقلال فخرجت المرأة إلى بيئة العمل و تحولت و انتقلت الأدوار المنوطة لـلأم في تربية الأبناء إلى مؤسسات بديلة كدور الحضانة و استبدال مهامها بالمربية وظهور وسائل الاتصال كالانترنت التي قضت على الجو الأسري المترابط و غياب التواصل داخل النسق الأسري و ضعف رقابة الآباء عل الأبناء هذا ما أدى إلى ضعف إشكال الضبط الاجتماعي داخل البنية الأسرية، فأصبح بذلك الأبناء يتمتعون بالحرية مما أدى إلى إخفاق القيم التي كانت سائدة، وخلق صراع في ثقافة الأجيال أي بين الجيل السابق و الجيل اللاحق.[2]

لقد ساهم هذا الصراع في تفكك الروابط الاجتماعية و انهيار القيم الأخلاقية

و انتشار الانحراف بشتى أنواعه مس حتى الجنس الناعم الفتاة التي أصبحت مثلها مثل الذكر تعترف الانحراف و الإجرام كالإدمان على مختلف أنواع المخدرات.

3- الأسرة الجزائرية أثناء مرحلة التغيير 1988/1991

تأثرت الأسرة الجزائرية بأحداث الخامس أكتوبر 1988 و نجم عن هذا التاريخ من أحداث غيرت كافة مجالات الحياة السياسية و الاقتصادية والاجتماعية فكان لها تأثير على أول مؤسسة من مؤسسات التنشئة الاجتماعية الأسرة التي عاشت خلال المرحلة ما بعد الاستقلال في الفقر ، و لم يصل أغلبية الأسر مكاسب الثورة التحريرية وهذا ما دفع

[1] فريدة، صادق. **الأسرة الجزائرية بين التقليد و التغريب** www.lahaonline.com/articls/view/11230.htm

[2] جمال، قناة. دراسات في المقاومة و الاستعمار. منشورات المتحف الوطني للمجاهد، الجزائر: المؤسسة الوطنية و النشر و التوزيع، 1996،ص 371

بالمواطن أن يعيش ناقما حاقدا على الذين يحتلون الكراسي و يزدادون غنى بينما تعاني الطبقة الأخرى الحرمان و الفقر ما أثر سلبا على طريقة تعامل رب الأسرة على أسرته و أفرادها خاصة مع مطالب الأبناء ثم إن الوالدين أو بالأحرى الأب تنازل عن دوره التربوي في تنشئة الأولاد. [1]

4 – الأسرة الجزائرية في سنوات المأساة الوطنية 1991/ 2000

خلال هذه الفترة شاهدت الجزائري أوضاع أمنية مزرية،وانتشار جرائم، القتل الاغتصاب وتهجير الأسرة الجزائرية ونزوحها من المناطق الريفية إلى المناطق الحضرية بسبب غياب الأمن و تدهور الوضع السياسي وعدم الإحساس بالأمان مما شكل حالات القلق و الخوف و التوتر والرهبة في نفوس المواطنين،أثرا سلبا على الجو الأسري الذي تعرض إلى التفكك بين أفراده،ما دفع بعض الأسر البحث عن الأمن و الأمان لأبنائها. مع هذا الوضع التي شاهدته الأسرة الجزائرية اثر سلبا على أداء وظائفها كالتنشئة الاجتماعية التربية الجسمية و النفسية و العقلية.[2]

بسبب الظروف التي خلفتها هذه المأساة الوطنية من الناحية الاقتصادية و السياسية و الاجتماعية جعلت الآباء أكثر عرضة للقلق و التوتر و الإحباط و هذا ما انعكاسا سلبا على أساليب التنشئة داخل النسق الأسري وتفكك الروابط بين الآباء و الأبناء في هذه المرحلة ظهرت اسر جيل الجامعات أي الأسر المثقفة التي يعد احد الوالدين فيها متحصل على شهادة جامعية[3].

[1] جمال، قناة.مرجع سابق، ص 378.
[2] هالة، لبرار."**الأسرة و السكن بالمدينة الصحراوية. دراسة ميدانية مقارنة بين مسكن حديث و مسكن تقليدي**" رسالة ماجستير. جامعة القيد الحاج لخضر باتنة. الجزائر. 2006-2007، ص32
[3] ليلى، مكاك. مرجع سابق،ص 45.

5 –الأسرة الجزائرية مع بوادر انفراج الأزمة الجزائرية 2000 إلى يومنا هذا:

لقد شاهدت الجزائر بعد العشرية السوداء قفزة مست مختلف مجالات الحياة الاقتصادية و السياسية و الاجتماعية ازدهارا بعدما عاشت لمدة 10 سنوات أزمة خانقة أثرت على حياة اليومية للفرد و الأسرة الجزائرية فكل تغير مهما كان نوعه يؤثر سلبا على طرق التعامل أفرادها مع بعضهم البعض فحالة القلق و التوتر الاكتئاب التي يشعر بها الأب خارج البيت تنعكس سلبا على طريقة تعامله مع زوجته و أولاده ، كذا الأمر بالنسبة للعلاقات بين الأم و زوجها كالشجار القائم بينهما ينعكس مباشرة على الأفراد.[1]

لقد عرفت الأسرة الجزائرية تغييرا واضحا في بنائها بفضل الاحتكاك الثقافي الناجم عن الاستعمار كون الأسرة عبارة "عن نظام اجتماعي هام يعتمد في وجوده على عوامل بيولوجية ضرورية تتدخل النظم الاجتماعية في توجيهها و تعديلها وفق خصائص يتبناها كل مجتمع لنفسه حسب المرحلة التاريخية التي يمر بها و التحولات التي يعيشها" [2]، فالأسرة الجزائرية بفضل المرحلة التي شاهدتها عرفت نوعين من الأسر هما العائلة الممتدة و خاصة بالأسرة التقليدية و العائلة النووية الحديثة.

1 - الأسرة الممتدة:

هو أن تعيش ثلاثة أجيال تحت سقف واحد، أهل الزوج و الأخوات و الإخوة بالإضافة إلى الزوج و الزوجة و الأبناء و البنات و ربما غيرهم من الأقارب فتتداخل علاقاتهم تتشابك مصالحهم وممتلكاتهم، غير أن هذا المعنى تطور و أصبح يشير أيضا إلى

[1] جمال، قناة، مرجع سابق،ص 376.
[2] مسعودة،كسال. **مشكلة الطلاق في المجتمع الجزائري**.الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1986،ص 21.

العلاقات الوثيقة و ترابط المصالح مع الأقارب و ما يرافقه من ولاءات و توقعات يكون عدم التقييد بها بمثابة خروج عن العائلة.[1]

قد يتكون هذا النوع من الأسر في الجزائر نتيجة لعدة عوامل اجتماعية و ثقافية و اقتصادية فالأبناء المتزوجين مثلا لا يحق لهم الانفصال عن الأسرة الأصلية باعتبار أن الأسرة الممتدة حسب "حليم بركات" أمر مرتبط إلى حد بعيد يكون أفراد الأسرة يعشون و يعملون معا كوحدة اقتصادية واحدة، ففي البادية تشكل القبيلة أو العشيرة أو الأهل هذه الوحدة أما في القرية أو المدينة، فالأسرة هي التي تشكل هذه الوحدة، إلا أن هذا الشكل الأسري الممتد بدأ يسير تدريجيا باتجاه الأسرة الصغيرة النووية، حيث ينتقل الزوج و الزوجة و أولادهما إلى المنزل خاص بهم في المدينة أو بعض القرى.[2]

إن الأسرة الجزائرية عائلة بطريكية ، الأب هو المالك الوحيد للتراث العائلي و يمارس الحق المطلق و سلطة واضحة حيث يعترف بالأبناء أولا و قبل كل شيء في شخصية الأب فيقال ابن فلان عند الحديث عن الشخص و قد انقسمت العائلة التقليدية إلى أنواع أخرى من العائلات و هي:[3]

أ- العائلة البطريكية الزواجية:

الأب فيها و الجد هو القائد الروحي للجماعة الأسرية و ينظم فيها ، أمور تسيير الجماعة و له مرتبة خاصة تسمح له بالحفاظ غالبا على مركزه في الأسرة بواسطة نظام محكم على التسامح الجماعة المنزلية ، و فيها النسب ذكوري و الانتماء أبوي و المرأة يبقى انتماؤها لأبيها.

[1] حليم، بركات. **المجتمع العربي المعاصر**. القاهرة: الدراسات العربية،1985، ص 170.
[2] جمال، قناة ،مرجع سابق، ص 181.
[3] سليمان، دحماني." ظاهرة التغير في الأسرة الجزائرية. رسالة ماجستير".جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان. الجزائر2006،ص 14.

ب- العائلة الشبه زواجية:

تتكون هذه العائلة من الزوجين و الأطفال و عائلة الزوج و هنا الزوجين قد اختار بعضهما البعض مع وجود مشاعر قبل الزواج بسبب أزمة السكن الزوجين سكنا مع العائلة

2 **~~ا~~الأسرة النووية الحديثة:**

تعرف الأسرة الحديثة باسم الأسرة النواة و الأسرة الزواجية " إن الأسرة الزواجية تقتصر على الزوج و الزوجة و أطفالهما المباشرين، أما الأسرة النووية فيمكن أن يقيم معها أحد والأقارب كالجد و الجدة أو العم أو العمة أو غيرهم"[1]

تنتسب إلى الأسرة النواة الزوجية التي تجمع الأب و الأم و الأبناء غير المتزوجين فتشكل أسرة قليلة العدد و صغيرة الحجم.

[1] سناء، الخولي. **الأسرة والحياة العائلية.بيروت**: دار النهضة العربية، 1984 ص 65.

لقد اهتم العديد من الدراسات السوسيولوجية المعاصرة التمييز بين خصائص الأسرة النووية الحديثة عن خصائص الأسرة الممتدة التقليدية كما يلي:[1]

جدول رقم(2): يوضح خصائص كل من الأسرة النووية و الأسرة الممتدة

الأسرة الممتدة	الأسرة النووية
تشكل وحدة اقتصادية متعاونة	تتميز باستقلالها الاقتصادي
قائمة أساسا على رابطة الدم أكثر من رابطة الزواج أو المصاهرة	تسودها رابطة الزواج و المصاهرة أكثر من رابطة الدم
تنتشر أكثر في المجتمعات التقليدية و الشعبية و الريفية	تنتشر أكثر في المجتمعات الحديثة الحضرية و الصناعية
تسودها علاقات اجتماعية يتمتع الأب بسلطات واسعة على جميع الأفراد	تسودها علاقات اجتماعية ديمقراطية
إهمال كل ما هو ثانوي و كمالي و التركيز فقط على ما يقوي تماسك العائلة	الاهتمام بمظاهر الحضارة و التماس الكماليات في المقابل إغفال الكثير من المسائل الضرورية كإهمال تنشئة الأطفال على القيم الدينية
الزواج في هذه الأسرة يكون مبكرا خاصة بالنسبة للإناث	عادة ما يكون الزواج متأخرا نسبيا بسبب انشغال أفرادها بأمور عدة، كالتعليم و البحث عن العمل أولا.

[1] هالة، لبرار، مرجع سابق، ص 17.

ثالثا:خصائص الأسرة الجزائرية:

تختلف خصائص الأسرة الجزائرية عن خصائص أسر بقية المجتمعات فقد تنفرد بطابعها المحافظ الذي خصها بها الإسلام فالأسرة نسقا جزئيا من نسق المجتمع الكلي، فهي تتأثر بالتغيرات و التحولات التي تصيب المجتمع".[1]

إن أهم خاصية للأسرة الجزائرية تتمثل في كونها أسرة ممتدة و واسعة، حيث تنتظم فيها عدة أسر نووية.[2]

- ✓ تتميز الأسرة الجزائرية بأسلوب تعليمي متميز ، حيث طبقت الأسر الكثير من النتائج العلمية للبحوث و الدراسات في مجال التربية و التنشئة و هذا لا يؤكد تخليهم جملة و تفصيلا عن الأساليب التقليدية، بل يأخذون بمزايا الأساليب الحديثة في التربية و استناد إلى الأسس الأصلية فيها التي يؤمن بها المجتمع و تتبناها نتائج البحوث العلمية.[3]
- ✓ إنها أسرة ممتدة أي من الناحية التركيبية إذ تتركب من أسرتين أو أكثر أو تظم أكثر من جيلين تشتمل على الأجداد الآباء و الأحفاد ويقيم هؤلاء جميعا في وحدة سكنية مشتركة.
- ✓ هي وحدة اجتماعية إنتاجية غير منقسمة ، بمعنى الملكية العائلية فيها هي ملكية خاصة و لا يجوز بيعها أو تقسيمها ، فإذا حصل التقسيم و تم البيع غالبا ما يكون

[1] شرع الله، إبراهيم. " **دور العوامل السوسيو ثقافية في تأسيس الثقافة المجتمعية لدى الشباب** ". مجلة الشباب و المشكلات الاجتماعية ،1،(جانفي 2013): ص 122.

[2] مصطفى، بوتفونشت.**العائلة الجزائرية التطور و الخصائص الحديثة**.الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1984،ص 37.

[3] مربوحة، نوارة." **الدفاتير الجزائرية لعلم الاجتماع**". كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الجزائر،1(2000): ص54.

بين الأقارب انقسم ، فأولوية القرار العائلي على القرار الفردي في مسألة التصرف بأراضي الملك جعل هذه الأرض اسمنت العائلة و أحد أسمى ترابطها.[1]

- ✓ وحدة أبوية بمعنى الجد ، الأب، الأخ الأكبر يعتبر رئيسا و يركز قوة وسلطة ذات طبيعة مطلقة و هامة و من المميزات التي يخولها له العرف و العادة ، السهر على وحدة الملكية و على تماسك الجماعة العائلية و ينوب عن أفرادها و يمثلهم في جميع المعاملات و العلاقات خارج الأسرة.
- ✓ أسرة هرمية على أساس السن و الجنس، بمعنى الأسرة الجزائرية التقليدية طبقية يحتل فيها الأب قمة الهرم و يكون تقسيم العمل في أيدي الذكور و هذا ما يترتب عنه شكل هرمي سلمي لتوزيع السلطة و علاقات اجتماعية و تقسيمها للفضاء الاجتماعي فضاء عام مخصص للرجال و ممنوع على النساء و فضاء خاص داخل البيت يحرم على الرجال المكوث فيه طويلا بالنهار.[2]
- ✓ تقوم الأسرة على قواعد و قوانين تنظيمية يقرها المجتمع فهي ليست عملا فرديا و إنما هي عمل جماعي لا يخرج عن الأطر التي يحددها المجتمع.
- ✓ هي مصدر العادات و التقاليد و المبادئ الدينية و التراث الاجتماعي ووظيفتها نقل كل هذا التراث من جيل إلى جيل عن طريق عملية التنشئة الاجتماعية.[3]
- ✓ تنتقل المسؤولية من الأب إلى الابن الأكبر حين غيابه و هذا للحفاظ على التوازن داخل الأسرة.
- ✓ إن العائلة الجزائرية هي عائلة متماسكة أي أن الأب له مسؤولية على كامل الأفراد فالبنات لا يتركن البيت إلا عند أزواجهن و الأبناء لا يتركون البيت الكبير.

---

[1] محمد، طيي. **الجزائر عشية احتلالها سوسيولوجيا قابلية الاحتلال** .وحدة البحث في الانثروبولوجيا الاجتماعية و الثقافية.الجزائر:1992،ص 17.

[2] وردة، لعمور: **"الأسرة الجزائرية و جدلية القيم الاجتماعية".** مجلة البحوث و الدراسات الإنسانية ،10، ص، 35.

[3] ليلى، مكاك.مرجع سابق، ص،32.

✓ العائلة مصطلح يفهم به تماسك الجماعة الأسرية التي يصفها ابن خلدون بالعصبية فبواسطتها تطورت القبائل نحو السلطة و تعني بها الشرف الأكبر الذي يوضح الموقع الروحي للجماعة في الأسرة.[1]

فالأسرة هي البيئة الأولى التي تنشأ فيها الفتاة، إذا ما توفرت هذه الخصائص في الأسرة الجزائرية جعلت منها أسرة نموذجية لإعداد جيل صالح.

رابعا: وظائف الأسرة:

هناك كثير من المجتمعات قائمة بالفعل دون أن يكون لها نسق رسمي أو نسق قانوني أو سياسي محدد إلا أنه لا يوجد أي مجتمع في العالم ليس له بناءات أسرية محددة رسميا ففي كل مجتمعات العالم تتحدد المكانة أو الوضع الاجتماعي للأطفال عن طريق انتمائهم إلى أسر معينة حيث يربون و ينشئون و يخضعون للضبط الاجتماعي[2].

1- وظائف الأسرة عند بعض علماء الاجتماع:

- **وظيفة الأسرة في نظر "إميل دور كايم":**

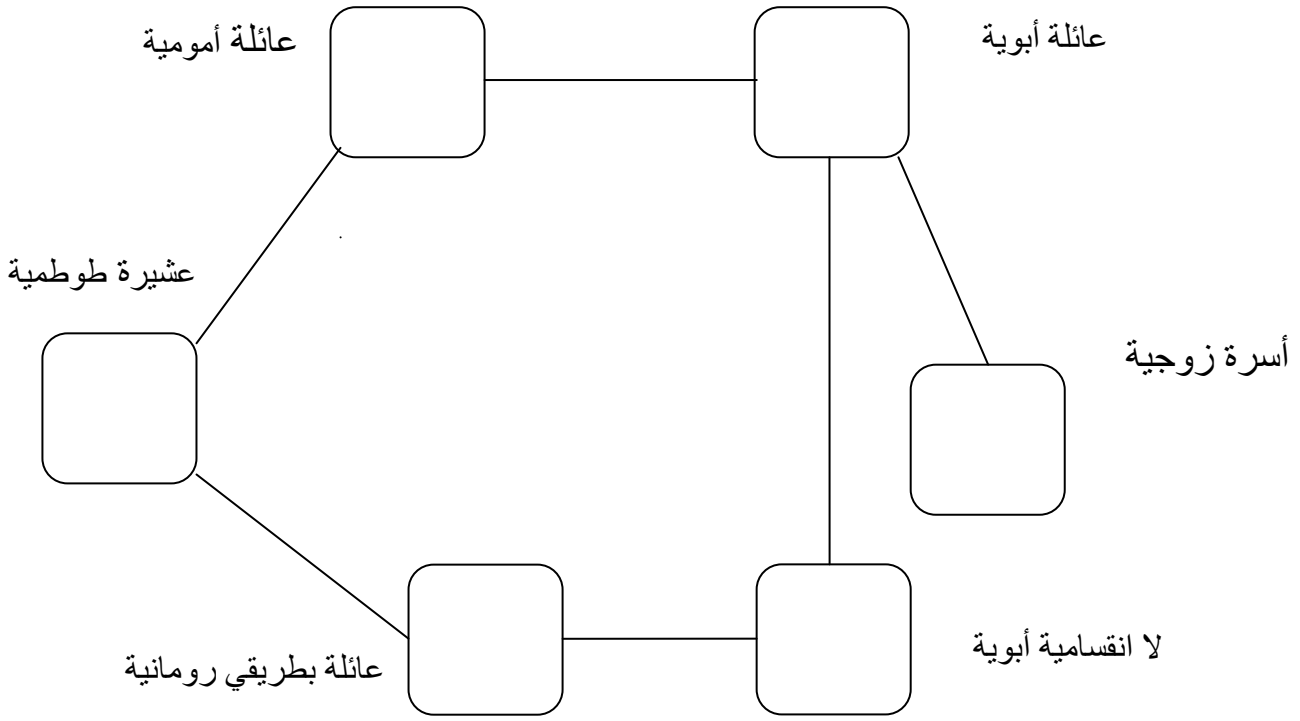
تحدث "دور كايم" عن الأسرة من خلال القانون الذي أسماه بقانون التطور التقلصي (الاندفاعي الذي يتلخص في كون تطور نظام الأسرة يتجه نحو المركز انطلاقا من المحيط) فالأسرة الزوجية المعاصرة حسب رأيه مرت بالمراحل التالية:[3]

[1] بلقاسم ،سلاطنية و حنان مالكي ." **أساليب التربية المتغيرة في الأسرة الجزائرية"** : مجلة علوم الإنسان والمجتمع ، جامعة محمد خيضر، بسكرة، (2012) ، ص 12.

[2] سناء، الخول. **الأسرة و الحياة العائلية**. القاهرة: دارالمعرفة الجامعية،2011، ص 58.

[3] زهير،حطب. **تطور بين الأسرة العربية و الجذور التاريخية و الجماعية؛ قظاياها المعاصرة .** ط 2.لبنان: معهد الإنماء العربي ، 1980،ص 275.

الشكل رقم 2: يمثل نظرية دور كايم للعائلة



المصدر: مصطفى بوتفنوشت العائلة الجزائرية، ترجمة أحمد دمري، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية،1984، ص 19.

يعتبر" دور كايم" من الرواد الذين تعرضوا للأسرة الزواجية يعتقد أنها نتاج حركة التطور المنظمة المتجهة نحو التحضر فكلما اتسع الوسط الاجتماعي الذي يدخل الفرد فيه في علاقات مباشرة تزداد الفوارق الفردية فيه' وأصبحت قادرة على التعبير عن نفسها بقوة بسبب الضعف الذي ينتاب الرقابة الاجتماعية مع متطلبات التغير الاجتماعي و تكيف آخر مع الحراك الاجتماعي و الجغرافي و القيمي الذي اقتضته البنية الجديدة للنشاطات المهنية المستحدثة.[1]

- **وظائف الأسرة في نظر "أوغست كونت"**

1- الوظيفة الأخلاقية :

الدعامة الأساسية في تكوين الأسرة هي العاطفة التلقائية و الميل الطبيعي بين الجنسين فهو يرد معظم العلاقات الاجتماعية داخل البيئة الأسرية إلى الوظيفة الأخلاقية،فالعلاقة القائمة بين الزوجين و الأولاد والمبنية على الحب المتبادل و العطف و الحنان و تربية الأولاد و النزعة الدينية التي يلقنها الآباء لأبنائهم ترجعها في طبيعتها إلى وظيفة الأسرة الأخلاقية.

2- الوظيفة التربوية :

الوظيفة التربوية تابعة للوظيفة الأخلاقية ، حيث تكمن هذه الوظيفة بأن الطفل منذ ولادته حتى سن السابعة يضل في أحضان أمه و تحت رعايتها مباشرة، في هذه المرحلة تزوده بالمعارف و الأساليب اللغوية و تغرس فيه الفضائل الأخلاقية و مبادئ الدين، و تهذب من غرائزه الفطرية و من اتجاهاته الشاذة التي تظهر بوادرها في أدوار الطفولة الأولى.و تحقق له التوازن و تزوده بقدر كبير من المعرفة المتصلة بتاريخه

[1] زهير، حطب.**تطور بين الأسرة العربية و الجذور التاريخية و الجماعية قضاياها المعاصرة** . ط2. لبنان: معهد الانتماء العربي،1980،ص 275.

القومي و الآداب العامة و الفنون و التراث الاجتماعي.[1] فالأسرة تتولى تعليم أفرادها القيم و العادات و التقاليد الموروثة و غرسها في نفوسهم.

الأسرة هي أساس وجود المجتمع وقد تطورت وظائفها بقدر التطور الحاصل في الأسرة في حد ذاتها بسبب ظهور تنظيمات متخصصة تقوم بالأدوار التي كانت تقوم بها الأسرة.

"فهي تمثل جميع الهيئات الاقتصادية التي تتمثل في العصر الحاضر في المصاريف و المصانع و الشركات و غير ذلك تشرف على جميع شؤونها المادية و لا تصدر في هذه الناحية إلا عما يرسمه عقلها الجمعي و يتفق مع رغباته".[2]

- **وظائف الأسرة في نظر" ميردوك murdok ":**[3]

حدد " ميردوك" وظائف الأسرة فيما يلي:

1- التنشئة الاجتماعية.

2- التعاون الاقتصادي.

3- الإنجاب.

4- العلاقات الجنسية.

[1] مصطفى، الخشاب. **علم الاجتماع العائلي**: الدار القومية للطباعة و النشر، 1996، ص 33.
[2] مصطفى، الخشاب .المرجع سابق ،ص 35.
[3] عبد الفتاح، تركي موسى. **البناء الاجتماعي للأسرة.** القاهرة: المكتب العلمي للنشر و التوزيع، 1988، ص 31.

2- وظائف الأسرة الجزائرية:

1- الوظيفة البيولوجية:

تعتبر الوظيفة البيولوجية "من أهم وظائف الأسرة و هي عبارة عن تنظيم سلوك الجنسي و الإنجاب".[1] فهي الوسط الطبيعي و المجال المشروع اجتماعيا لإشباع الرغبات الجنسية و تختلف هذه المعتقدات من مجتمع إلى أخر و داخل المجتمع الواحد حيث أن المجتمعات العربية لا تسمح بالعلاقات الجنسية خارج نطاق الأسرة و قبل الزواج و تسمى هذه الوظيفة تنظيم السلوك الجنسي أو الوظيفة الجنسية.[2] تتمثل الوظيفة البيولوجية للأسرة الإنجاب و التناسل و حفظ النوع البشري و استمرار الجنس البشري"ولولاها لكانت حياة الأفراد فوضى مشابهة لحياة الحيوانات، لذلك حرصت المجتمعات على إحاطة وظيفة الإنجاب بمعايير قوية و أيدتها

بجزاءات شديدة لذا فإن الزواج و الأسرة يعتبران من ميكانيزمات الضبط الاجتماعي للإشباع الجنسي".[3]

2- الوظيفة الاقتصادية:

كانت الأسرة في الماضي وحدة اقتصادية مكتفية ذاتيا لأنها تقوم باستهلاك ما تنتجه، وبالتالي لم تكن هناك حاجة للبنوك أو المصانع أو المتاجر.[4]

من المعروف سابقا أن رب الأسرة هو الكفيل الاقتصادي لجميع مطالب الأسرة، فهو العائل و المسؤول عن شؤون البيت من الناحية الاقتصادية،لكن التغيرات التي شاهدها

---

[1] السيد، رمضان. **إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة و السكان**. القاهرة : دار المعرفة الجامعية، 2002،ص 67.

[2] لخضر، زعتر. **"أثر التعليم على الأسرة الريفية الجزائرية"**.رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر. الجزائر.ص 45.

[3] ، لخضر، زعتر.مرجع سابق، ص 46.

[4] سناء، الخولي. **الأسرة و الحياة العائلية**. القاهرة: دار المعرفة الجامعية ، 2011، ص 56.

المجتمع الجزائري و تنوع الاحتياجات وجب تعويد أفراد الأسرة و تنشئتهم على التربية الاستقلالية حتى يتدرب الطفل على المسؤولية.

لكي تتحقق الوظيفة الاقتصادية في الأسرة يراعي ما يلي: [1]

– إن الأب و البالغين في الأسر حسب الإمكانيات و الخبرات فيعمل الجميع على زيادة مصادر الدخل.

– يجب أن تعمل الأم أي عمل منتج، داخل أم خارج البيت فتساعد زوجها، أو بالعمل خارج الأسرة و لكن بما لا يتعارض مع المنزل و الزوج.

– تأمين مستقبل الأسرة بمحاولة أيجاد فائض اقتصادي لذلك.

تتميز المجتمعات الحديثة بغياب الأب عن المنزل ساعات النهار تاركا للام واجبات تدريب الطفل و تعويده النظام، خلافا ما كانت عليه الأسرة القديمة بحيث يأخذ الأب أبنائه ممن يقدرون على العمل ليقضوا معا ساعات النهار، في الماضي كانت الأسرة وحدة اقتصادية مكتفية ذاتيا حيث نجد الزوجة و الزوج كانا يتقسمان العديد من الأنشطة الاقتصادية و كان المنزل مركز للكثير من تلك الأنشطة التي تلعب فيها الزوجة دورا ملحوظا كأعمال الحياكة

و النسيج وظلت الزوجة تمارس طرقا من هذا الدور حتى بعد ظهور الآلة، لتقوم بالعديد من تلك الأنشطة.[2]

[1] لخضر، زعتر.مرجع سابق،ص 47
[2] المرجع نفسه،ص 48.

3- الوظيفة الاجتماعية:

كانت الأسرة ولا تزال أقوى سلاح يستخدمه المجتمع في عملية التطبيع و التنشئة الاجتماعية ويمكن وصف هذه العملية التي تتشكل خلالها معايير الفرد ومهاراته و دوافعه و اتجاهاته و سلوكه لكي تتوافق و تتفق مع تلك التي يعتبرها المجتمع مرغوبة و مستحسنة لدوره الراهن أو المستقبل في المجتمع. وتبدأ هذه العملية الحيوية منذ اللحظات الأولى للطفل فيستقبل الحياة إما عن طريق أم تهتم به و تدفئه و تعتني به أو تتركه يبكي، فالتنشئة الاجتماعية تتضمن مهارات الفرد إلى جانب قيمه و مثله و معاييره و أنماط سلوكه و هي تبدأ منذ أن يولد الطفل و تستمر مدى الحياة، تختلف أساليب التنشئة الاجتماعية من مجتمع إلى أخر و من عصر إلى آخر كما تختلف داخل المجتمع الواحد باختلاف الطبقات الاجتماعية.[1]

فتنشئة الطفل تتم داخل الأسرة حيث تزوده بالمهارات و المعايير كما يلقن الوالدين الطفل القيم الأساسية ففي الجانب الديني نجد الأسرة هي التي تضع اللبنات الأولى للإيمان بالله سبحانه و تعالى و بالفضائل و الأخلاق من خلال ممارسة الطقوس الوالدين الطفل القيم الأساسية ففي الجانب الديني نجد الأسرة هي التي تضع اللبنات الأولى للإيمان بالله سبحانه و تعالى و بالفضائل و الأخلاق من خلال ممارسة الطقوس الدينية، أما من الناحية الترويحية، فنجد أن المنزل يوفر الكثير من الأشكال الترويحية للطفل كالحفلات و الولائم في حين نجد الأسرة هي التي تضع الأساس الأول للتعليم الرسمي الذي سوف يتجه إليه الطفل فمن خلال التفاعل يكتسب العادات الخاصة بالرعاية البدنية و العلاقات الاجتماعية و إدراك ما يحيط به من قوى مادية يكون لها الأثر الأكبر عن تشكيل اهتماماته المستقبلية و

[1] لخضر، زعتر.مرجع سابق ، ص 49

اتجاهاته نحو العلم والدين و الفنون، ومع زيادة نمو الطفل يتعلم مواجهة المواقف المختلفة خارج نطاق الأسرة، حيث تتجه اهتماماته نحو جماعات أخرى.[1]

4- الوظيفة النفسية و العاطفية:

للجو النفسي داخل البيئة الأسرية دورا كبير في تكوين شخصية الفرد عبر كامل مراحل النمو، فالأسرة هي البيئة الأولى التي يتلقى فيها الفرد دروس في معاني المشاعر الإنسانية كالحب، العطف، الحنان و يمكن اعتبار " الوظيفة النفسية و العاطفية للأسرة هي ترك أجواء المنزل عامرة بعواطف الحب و القبول الاجتماعي و اللعب و التفاهم و التقبل بين الزوجين و احتضان الأبناء بالدفء و هذا ما يؤدي إلى وجود وحدة صغيرة تكون المصدر الرئيسي للإشباع العاطفي لجميع أعضاء الأسرة" .[2]

5- الوظيفة الإبداعية:

المقصود بذلك قيام الأسرة بتكوين الذوق الجمالي للطفل و تنمية الحس الإبداعي لديه فالطفل الذي يعيش في أسرة ذات منزل مرتب متناسق، نظيف يتعلم تقدير الجمال و إدراك التناسق و التناغم، ويحب النظام و الترتيب على خلاف الذي يعيش قي منزل تسوده الفوضى، و يعمه الاضطراب أو مثل هذا المنزل ينعكس في سلوك الطفل قلقا و عدم الاستقرار و فقدان تركيز و سوء اتزان.[3]

[1] ، لخضر، زعتر.مرجع سابق، ص 50.
[2] سناء، الخولي. مرجع سابق،ص 61.
[3] صلاح الدين،شروخ. **علم الاجتماع التربوي**. الجزائر: دار العلوم للنشر و التوزيع، 2004،ص ص 70-71.

المبحث الثاني: تنشئة الفتاة في الأسرة الجزائرية

أولا:آليات تربية الفتاة في الأسرة الجزائرية

1- التربية الخلقية :

هي السعي لتحقيق مجموعة من المبادئ الخلقية، و الفضائل السلوكية و الوجدانية التي يجب أن يتلقها الفرد و يكتسبها، و يتعود عليها منذ تمييزه و تعقله إلى أن يصبح مكلفا إلى إن يتدرج شابا إلى إن يخوض في خضم الحياة.[1]

فالفتاة حين تنشأ على الإيمان بالله و تتربى على الخوف منه و مراقبته و الاعتماد عليه و الاستعانة به تصبح عندها الملكة الفطرية و الاستجابة الوجدانية لتقبل كل فضيلة .

تأخذ القيم الأخلاقية مكانة هامة مقارنة بالقيم الأخرى، فنظم القيم في الأسرة الجزائرية ينصب حول "الشرف" و" العيب "لقول "محمد شقرون" فالرأسمالية الرئيسي الذي كان ينظم العلاقات بين أفراد الجماعات في الجماعة العربية هو " العرض" أو " الحرمة" زيادة على ذلك " المروءة" و هي المناطق المقدسة و المحرمة لعالم الرجال، هذه القيم يتم إعادة إنتاجها من جيل إلى آخر و التي تمثل جذور الشخصية العربية الإسلامية.[2]

2- التربية الجنسية:

التربية الجنسية ليست مفهوما حديثا بل يعود إلى أواخر القرن السابع عشر حيث ذكر الكاتب الفرنسي "جان جاك روسو" أن الأولاد لا يدركون شيئا عن الجنس" [3] . فالتربية

---

[1] سليمان، بن قاسم العيد .**"التربية الخلقية بين الإسلام و العولمة"**. أطروحة دكتوراه. جامعة الملك سعود،2004، ص4.

[2] الطيب، لعماري. **التحولات السوسيو ثقافية في المجتمع الجزائري و إشكالية الهوية** . مجلة العلوم الاجتماعية ، جامعة محمد خضر، بسكرة. الجزائر،ص432.

[3] أشرف، الصالحي .**كيف نقوم بتثقيف أولادنا جنسيا**، http.s//wwwfacebook.com/posts/712486285453. تم التصفح 2016/02/22،13:00.

الجنسية تعني اكتساب الطفل معلومات معينة عن موضوع الجنس بأسلوب علمي بسيط مع الأخذ بعين الاعتبار الجانب القيمي الاجتماعي و الأخلاقي حول الموضوع.

تكتمل تربية الجسم بالتربية الجنسية وهي:" التربية التي تمد الفرد بالمعلومات العلمية

و الخبرات الصالحة، و الاتجاهات السليمة إزاء المسائل الجنسية، بقدرها يسمح به النمو الجسمي، و الفسيولوجي، و العقلي، و الانفعالي و الاجتماعي في إطار التعاليم الدينية و المعايير الاجتماعية و القيم الأخلاقية السائدة في المجتمع، مما يؤهله لحسن التوافق في المواقف الجنسية، و مواجهة مشكلاته الجنسية في الحاضر و المستقبل مواجهة واقعية تؤدي إلى الصحة النفسية.[1]

فدور التربية الجنسية أو نمط التربية الجنسية التي يمارسها الآباء في توجيه بناتهم من

حيث إثابتهن أو استهجانهن للسلوك غير المناسب لجنس الفتاة . هذا الاستهجان أو هذه الإثارة دافعة للفتاة أن تصطنع السلوك المناسب لجنسها. [2] فالدافع الجنسي من الدوافع القوية في الإنسان و له تثير على شديد في سلوكه، و هو ضروري لاستمرار الحياة الإنسانية على الأرض، و الإسلام يعترف بفطرية هذا الدافع، و يقدر أهميته و خطورته، و قوته و فاعليته و تأثيره على سلوك الذكر و الأنثى، و من ثمة فهو لا يستقذره و لا يستحقره لكنه يضعه في إطار صحيح.[3]

فالتربية الجنسية مهمة جدا من اجل تعليم الفتاة و توعيتها و توجيهها و إرشادها حتى إذا شبت و ترعرعت و تفهمت أمور الحياة أدركت الفتاة ما يحل و ما يحرم من السلوكات المنحرفة .

---

[1] حنان ،بنت عطية الطوري الجهني، مرجع سابق، ص 101

[2] عباس محمود، عوض. **مدخل الى علم النفس النمو الطفولة و المراهقة و الشيخوخة** . الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1999، ص 78.

[3] المرجع نفسه، ص 80.

ثانيا:مكانة الفتاة في العائلة الجزائرية التقليدية و الحديثة :

1- مكانة الفتاة في العائلة الجزائرية التقليدية:

إن أهم ما يميز التنشئة في الأسرة الجزائرية التقليدية أنها في محتواها تمييزية لصالح الذكر على حساب الأنثى ، فالفتاة تجسد هذه الفكرة رغم أنها ضحية، منذ ولادتها و هي بالدرجة الثانية مقارنة مع الذكر، فهي تولد بعيدة عن أجواء الاحتفال فولادة الذكر تحظى بالاستقبال الكبير كقص الشعر أول مرة و حفل الختان .[1]

لقد ظل ميلاد الأنثى و لا يزال يشكل نغصا اجتماعيا و انفعاليا و نفسيا شديدا سواء بالنسبة للزوج أو عائلته خصوصا إذا توالت ولادتها دون أن يكون هناك ذكر.[2] وهذا ما جعل الفتاة تتربى و تنمو وتقبل بالتفاوت بينها و بين الذكر، فالعائلة الجزائرية تستعد للمولود الذكر و تحضر له أكثر من ما تحضره للأنثى، فيزداد دلال الذكر فالمجتمع اعتاد أن يرى الخطأ في المرأة أكثر مما يراه الرجل.

إضافة للسلطة التي تتعرض لها الفتاة من طرف أخوها مما يجعلها تتحلى بالطاعة و تنفيذ أوامره حتى لو كان اصغر منها، فالذكر داخل البيئة الجزائرية يشب على التربية الذكورية فهو الأمار و الناهي فيها.في ظل هذا الجو الأسري تجد الفتاة نفسها محرومة من حقوقها تسعى جاهدة آن تظفر بزوج للهروب من هذا و البحث عن بيئة أخرى تبرز فيها مكانتها الضائعة إلا أنها تجد أسرى أخرى متسلطة أكثر من أسرتها و المتمثلة في سلطة الزوج و الحماة " فالفتاة في العائلة التقليدية تهيأ منذ الولادة و بفضل التربية لأن تقوم بوظيفة قانونية اجتماعية هي الزواج، فشكل المرأة يتغير إلا إن الاستبداد يستمر، فهي تبقى

---

[1] الحاج، بلقاسم. **"النظام الأبوي الجزائريو مظاهر تغير المكانة الاجتماعية للمرأة".** مجلة العلوم الاجتماعية. ،(2011) ص 45.

[2] بكر، مزوز. **" التنشئة الاجتماعية في الأسرة الجزائرية"** . مجلة شبكة العلوم النفسية جامعة باتنة، الجزائر، 21 ،22(2009)،ص 47.

غريبة في بيت زوجها، فإنها تحظى بأهمية بالغة إذا أنجبت الذكور فهو له مكانة عالية مقارنة مع الأنثى إذ انه و في الوقت الذي تتميز علاقتها مع ابنها الذكر بالاعتزاز و الافتخار فان علاقتها بالأنثى تتميز بتوجيه النصائح و الأوامر لتحضيرها لمواجهة الحياة بعد الزواج تلقنها أصول الحشمة و الطاعة و الأعمال المنزلية من سن مبكر و بذلك فان المرأة تحمل في ذاتها بذور مكانتها المتدنية فهي تعيد إنتاج وضعها الحالي عن طريق عملية التنشئة".[1]

فنجد الأسرة عند قيامها بعملية التربية تقوم بتزويد الفرد بما يجعله قادرا على تلبية ما تنتظره منه، فالتربية تحدد وتضبط دور الفرد و هذا منذ المرحلة المبكرة" الطفولة" من خلالها يتعلم أدوارا متعددة، فالفتاة تعرف دورها و الذكر يتعلم دوره، كابنة أو ابن ثم كأخت أو أخ ثم كفتاة أو شاب ثم امرأة أو رجل ثم كموظفة أو موظف، ثم كأم أو أب ثم كمواطنة أو مواطن فالتربية في المجتمع الجزائري عامة و الأسرة الجزائرية خاصة تقوم على ما هو مباح و ما هو محرم من طرف المجتمع، فنجدها تتيح للذكور القيام بمعظم الأشياء و بالتالي تلبية رغباتهم بكل حرية، أما الإناث فتحرم عليهن معظم الأشياء و تكبت رغباتهن و لا تعطي لهن أي اعتبار في كل الأمور.[2]

فالأنثى تعاني داخل بعض الأسر الجزائرية من ويلات الاحتقار و الظلم عكس أخيها الذكر الذي يتمتع بكل الحقوق، و تقول في هذا الشأن"جوليات مانس" "مباشرة بعد الولادة يخضع الصبي للتأثيرات العائلية و التقاليد الاجتماعية، و التشبع الديني الذي يساهم بقوة إثبات الخطوط الأساسية للذهنية الصبيانية".[3]

[1] بلقاسم، الحاج. **"النظام الأبوي و مظاهر تغير المكانة الاجتماعية للمرأة"**.مجلة العلوم الاجتماعية، 2011، ص70.

[2] Mustapha, boutefnouchet. **La famille Algérienne- évolution et caractéristique.** Alger, send, 1982,p 67.

[3] الطيب،لعماري. مرجع سابق،ص 74.

كما يبدو التمييز في المعاملة بين الجنسين على مستوى أخر حيث يتعلم الابن طاعة الأب و الاستجابة له و لمطالبه قبل الاستجابة للأم في حين تطلب الأم الطاعة من الابنة و تعطي ابنها الحرية الكاملة كما لا يتردد الأبوان في ضرب البنت غير أنهما يحجمان عن القيام بالشيء نفسه تجاه الأبناء من الذكور في مظهر من التسامح.

2- كيفية استقبال البنت في الأسرة الجزائرية:

مبدأ المساواة بين الذكر و الأنثى يظهر مبكرا بمجرد الولادة و هذه بعض النماذج عن كيفية استقبال ولادة البنت التي تختلف من منطقة إلى أخرى:

ففي غرب تلمسان: تقول القابلة لام البنت و بكل صخرية" إنها لفت" وفي الشرق و في قسنطينة تقول أنها "قرعة".

في منطقة الأوراس الجزائري " تقابل البنت بالبكاء و الحزن".

أما منطقة القبائل الكبرى الكل في حزن و نجد الأب يقول:" لقد أنجبت عضوا إضافيا معه لن أعمر البيت، و لن أستطيع مواجهة أعدائي".

أما النساء فيقلن لأم البنت" التي تلد طفلة في المرة الأولى ستعاني الكثير و ستضيع شبابها".

فالبنت في نظر المجتمع بصفة عامة و الأسرة بصفة خاصة لا تمثل فقط إضافة في عدد الذين يجب إعالتهم و إطعامهم بل تمثل أيضا مصدرا دائما يهدد شرف العائلة.[1]

من خلال هذا النموذج يظهر لنا جليا مكانة البنت في الأسرة الجزائرية مرفوضة في معظم المناطق الجزائرية.

[1] الضاوية، بن قاسي. **" الأطفال و العنف بين المستلزمات التربوية و التصدع الأسري"** . رسالة ماجستير، جامعة الجزائر 2002، ص86.

فقد استمر هذا الوضع لقبة من الزمن حتى بعد الاستقلال و ما أثبتته المرأة من جدارة في الحرب التحريرية و كفاءتها في الدفاع عن الوطن. ولكن هذا الوضع تخلله بعض التغيير في نواحي مختلفة من البنية الاجتماعية و الثقافية و العمرانية و التكنولوجية.[1]

3- مكانة الفتاة الجزائرية في الأسرة الحديثة:

شهد المجتمع الجزائري بعد الاستقلال عدة تغيرات مست النسق الأسري فتغيرت الأدوار داخل الأسرة فوجدت الفتاة نفسها مدفوعة إلى سلك طريق التطور و تغيير مكانتها داخل المجتمع بصفة عامة و داخل الأسرة بصفة خاصة،و بفعل خروجها إبان الثورة التحريرية و مشاركتها في الكفاح تغيرت نظرة المجتمع لدور و مكانة الفتاة خاصة بعد الظروف القاسية التي شهدها الشعب الجزائري بسبب المستعمر الفرنسي ، الاجتماعية و الاقتصادية و السياسية و النفسية ،و للتغلب على هذه الأوضاع خرجت الفتاة إلى ميدان العمل لتساهم في الجانب الاقتصادي الذي أصبح أدنى مما كان عليه سابقا في الأسرة التقليدية فالأب احتفظ بدوره و مكانته كرب للآسرة إلا انه أصبح غير قادر على تلبية جميع حاجات و مطالب أسرته. "فهكذا أدى الوعي بأهمية دورها الوطني إلى تحول الفتاة من عنصر منعزل اجتماعيا إلى عنصر يؤدي دورا اجتماعيا هاما، و بذلك سقط الحاجز النفسي و لم يعد الأب ليمنع ابنته و أخته في فترة لاحقة من الخروج للعمل و الدراسة"[2]،أصبحت الفتاة عضوا فعالا ولها حقوق وواجبات كالرجل، نجدها في مختلف القطاعات الاقتصادية التي كانت منحصرة إلا على الرجال.

يمكن ذكر بعض التغيرات التي أصابت الأسرة التقليدية و أثرت على مكانة الفتاة:

1- استقلال البيت و العيش في شقة بعيدة عن أهل الزوج و بذلك ابتعدت الفتاة عن قوة العادات و التقاليد و تأثيرهما عليها باستمرار.

[1] بكر، مزوز. **"التنشئة الاجتماعية في الأسرة الجزائرية"**. مجلة شبكة العلوم النفسية، 21،22(2009) ،ص 47.
[2] عائشة، بورغدة. **المدرسة الجزائرية و الاستراتيجيات الأسرية**. أطروحة دكتوراه.جامعة الجزائر. 2008، ص 55.

2- توازن عاطفي أحسن بين المرأة و الزوج علاقة تتميز بتساوي أكبر.

3- انفجار إطار الحياة المنزلية و تحوله إلى إطار حياة خارجية عن البيت بواسطة العمل المأجور و تحمل المسؤولية .

يمكن القول أن الفتاة الجزائرية حقت مكانتها الاجتماعية و أصبحت تفرض نفسها في مختلف مجالات الحياة و دخلت شتى القطاعات و أشرفت على مراكز كانت محتكرة على الرجال فقط.[1]

ثالثا :أساليب التنشئة الخاطئة للفتاة

لا يمكننا التحدث عن التنشئة الاجتماعية دون التطرق إلى أبعادها الثلاث و ذلك من خلال تعريفها و خصائصها و أبعادها ووظائفها.

1- مفهوم التنشئة الاجتماعية:

هي العملية التي بها تنتقل الثقافة من جيل إلى أخر و " الطريقة التي يتم بها تشكيل الأفراد منذ طفولتهم حتى يكون بإمكانهم المعيشة في مجتمع ذي ثقافة معينة و يدخل في ذلك ما يلقنه الآباء و المدرسة و المجتمع للأفراد من لغة و دين وقيم و معلومات.[2]

تعد التنشئة الاجتماعية من أهم الوظائف المنوطة بالعائلة و من الطبيعي إن ينشأ الأفراد فيظل عائلتهم، و هو ما يتفق معه كل أصحاب النظريات الاجتماعية. [3] و من هذا المفهوم يرى " بارسونز" أن العائلة كوحدة و بالمشاركة مع الجماعات الصغيرة كأجهزة للتنشئة الاجتماعية تتميز على أساس محورين، المحور التعبيري أو الوجداني و المحور النفعي المادي.تجري تنشئة الطفل في ظل هذا الإطار في بداية حياته من خلال التفاعل

[1] مليكة، بن ريان." **عمل الزوجة و انعكاساته على العلاقات الأسرية**".جامعة منتور.الجزائر،2004،ص 65.
[2] أحمد،زكي بدوي. معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، انجليزي، عربي، فرنسي، الاسكندرية: 1977، ص 40.
[3] فاتن، شريف، مرجع سابق، ص 88.

المكثف مع الأم ثم في المرحلة التالية من حياته من خلال المشاركة في نسق العائلة بأكملها، حيث يتعلم كيف يميز بين العائلة و العناصر الخارجة عن العائلة.[1]

فهي عملية تطوير المهارات و الأساليب التي يحتاجها الفرد لتحقيق أهدافه و طموحه بشكل سليم في مجتمعه، فهي تعمل بصورة مستمرة على تثبيت النماذج السلوكية التي تعتبر أساسية للحفاظ على الحضارة و المجتمع.[2]

فالتنشئة الاجتماعية عملية تقوم بها الأسرة باعتبارها أحد الوسائط بين المجتمع الذي يحوي القيم و العادات و التقاليد واللغة و اللهجة وكل التراث الديني و الاجتماعي.

فتعرف التنشئة الاجتماعية بأنها "عملية تعلم وتعليم و تربية تقوم على التفاعل الاجتماعية تهدف إلى اكتساب الفرد سلوكا و معايير و اتجاهات مناسبة لأدوار اجتماعية معينة تمكنه من مسايرة جماعته و التوافق الاجتماعي معها و تكسبه الطابع الاجتماعي و تسير له الاندماج في الحياة الاجتماعية و بمعنى أخر عملية التشكيل الاجتماعي لخدمة الشخصية و هي عملية
تحويل الكائن البيولوجي إلى كائن اجتماعي".[3]

2- خصائص عملية التنشئة الاجتماعية:

أ- التنشئة الاجتماعية عملية تشكيل اجتماعي:

تتولى عملية التنشئة الاجتماعية مهمة تشكيل الفرد منذ ولادته، إذ أن الإنسان يولد كمخلوق يعتمد على غيره غير مالك للقدرات الاجتماعية التي تؤهله للتعامل مع الغير من بني جنسه. فعملية التنشئة تعمل تحويل الإنسان من كائن بيولوجي حيواني إلى كائن إنساني يكتسب من

[1] فاتن، شريف . مرجع سابق ، ص 89.
[2] سامية، حسن الساعاتي **لثقافة الشخصية.** بيروت: دار النهضة العربية للنشر ، 1983، ص 224.
[3] حامد، عبد السلام زهران. **علم النفس الاجتماعي**. القاهرة: عالم الكتب، 1984، ص243.

خلالها" العادات و الأفكار و الاتجاهات المتفق عليها ثقافيا و هو يندمج في مجموعته الاجتماعية عندما يتعلم حقوقه ووجباته.[1]

ب-التنشئة الاجتماعية عملية اجتماعية مستمرة:

تحدث عملية التنشئة الاجتماعية في وسط اجتماعي يتكون من أفراد فهي تعبر عن خاصية فطرية في الإنسان و هي انه اجتماعي بطبعه، " فالتنشئة تبدأ منذ ولادة الطفل و تتضمن تعليمهم التعاليم الدينية و الطقوس و المراسيم، فظلا عن تدريبهم بالقيام بأعمال منتجة ".[2]

فالمجتمع بمختلف المؤسسات التي يشملها تعمل على المحافظة عليه و تنشئة الأجيال تنشئة سوية.

ج- التنشئة الاجتماعية هي عملية تعلم:

بعض علماء الاجتماع يعتبرون عملية التنشئة الاجتماعية" عملية تعلم الأدوار و المهارات الاجتماعية التي تساعد الفرد على التأقلم مع المحيط الاجتماعي و إشباع حاجاته الاجتماعية".[3]

من أجل تحقيق هذه العملية تستخدم أساليب الثواب و العقاب، فمثل ما يتعلم الفرد و ينشأ على السلوكات الحسنة يكتسب أيضا سلوكات سيئة.

3- مراحل التنشئة الاجتماعية:

تتم عملية التنشئة الاجتماعية للفرد عبر مراحل إذ أن الإنسان يولد كائنا عضويا، أي يكون مخلوقا بشريا يأكل و يشرب و يتنفس و يخرج و هذه كلها عناصر عضوية، و من ثم

[1] حامد، عبد السلام زهران .مرجع سابق، ص244.
[2] خليل عمر، معن.**علم الاجتماع الأسرة**. عمان: دار الشروق ، 1994، ص 15.
[3] مصباح، عامر. **التنشئة الاجتماعية و السلوك الانحرافي لتلميذ المدرسة الثانوية**. الجزائر: دار الأمة للطباعة و النشر و التوزيع ، 2003،ص 41.

يبدأ في الانتقال من هذه المرحلة إلى الحالة الاجتماعية أي يبدأ بالتطبيع بطباع الجماعة المحيطة به، و هنا يبدأ مع أمه التي ترضعه و تعتني به فيعد هذا أول ارتباط اجتماعي له و تكون مراحل التنشئة الاجتماعية أي جعل الفرد إنسانيا اجتماعيا و عضوا فعالا في المجتمع.[1]

أ- المرحلة الأولى: الاستجابة الحسية:

تمثل هذه المرحلة بداية حياة الطفل فتشمل علاقته بأمه التي تستجيب لإحساسه بإطعامه و العناية به يبدأ بالإحساس الاجتماعي نحو والده و من ثم نحو إخوته ومن حوله أي أنها عملية حسية تعتمد على الغريزة البشرية بالدرجة الأولى، كما تعتمد على الحواس الخمس للبشر فالإحساس الأول إذا يعد إحساسا عضويا بحتا و تغذية جسمية .[2]

ب- المرحلة الثانية: الممارسة الفعلية:

تبدأ هذه المرحلة بعد معرفة كافة أفراد العائلة و التعامل معهم و معرفة جميع طباعهم و قيمهم و عاداتهم و تقاليدهم و أسلوب حياتهم.فيبدأ الطفل التكيف مع العائلة و طريقة عيشها وبين اقرأنه و يظهر دوره الاجتماعي و تتضح ممارسته الاجتماعية التي تعتمد في مجملها على قدراته واستعداداته و يصبح له مركز اجتماعي معين يمليه عليه دوره في جماعته الصغيرة .[3]

[1] عامر، مصباح.مرجع سابق . ص 42.

[2] المرجع نفسه . ص 44.

[3] المرجع نفسه. ص 46.

ج- المرحلة الثالثة: الاندماج الاجتماعي :

هي المرحل التي ينطق فيها الفرد إلى المجتمع الأكبر، ففي البداية تكون المدرسة، ثم رفاق اللعب، ثم العمل و عندما يصل إلى هذه المرحلة يشب على طباع الجماعة [1] و يمارس عاداتهم وثقافتهم بعد أن يعرفها جيدا و يقرر ما يليق به أو يعدل ما يحتاج إلى تعديل في عناصرها و من ثم تتكون لديه ما يسمى بالذات الجماعية التي تسمح له بالاندماج مع الوسط الذي يعيش فيه.

4- أهداف التنشئة الاجتماعية:

1- إشباع الحاجات و التآلف مع الآخرين:

فالفرد بحاجة إلى إشباع حاجاته الاجتماعية من حب و حنان و عطف و رعاية والدية، حتى يشعر الطفل بأنه مقبول اجتماعيا داخل أسرته، فهي إذا عملية فردية و سيكولوجية بالإضافة إلى كونها عملية اجتماعية في الوقت نفسه.[2] يعتبر حسن التكيف مؤشرا دالا و معيارا لنمو الصحة النفسية عند الأفراد و يقصد به العملية التي يتم فيها تغيير الفرد، وفقا للظروف التي تحيط به أو تبعا لمتطلبات البيئة الطبيعية و الاجتماعية.[3]

2- الاستقلال الذاتي و الاعتماد على النفس:

يتم هذا بإتاحة الفرص للطفل للتعبير عن ذاته، و تعويده القدرة على حل المشكلات و على اتخاذ القرار بنفسه دون اللجوء باستمرار لأبويه في كل صغيرة و كبيرة، و توجيهه مهنيا

[1] عامر، مصباح.المرجع نفسه، ص 48.
[2] عبد الرحمان، العيسوي. **الجريمة و الإدمان**. بيروت: دار راتب الجامعية،2000، ص 25.
[3] عبد الله، الرشدان.**علم الاجتماع التربية**، الاردن: دار الشروق للنشر و التوزيع، 1999،ص 76

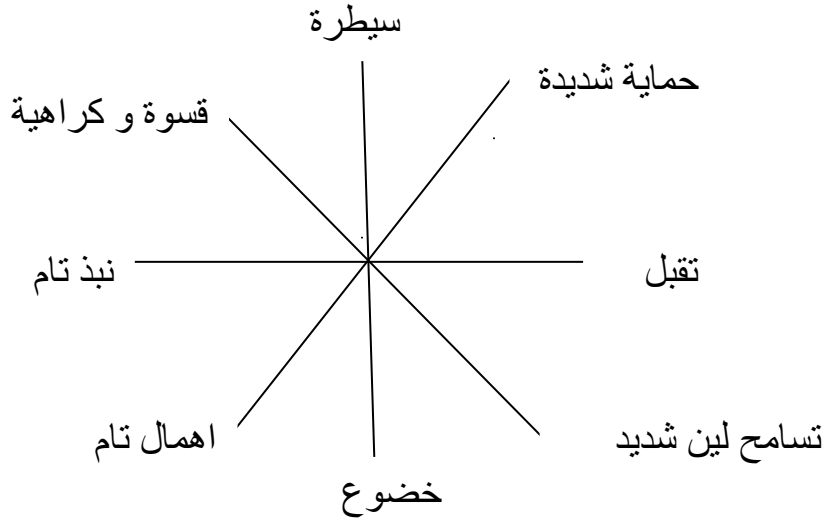
للعمل فيما بعد، حتى لا يكون عالة على أسرته أو مجتمعه، و الاستقلال يجب أن يكون اجتماعيا و نفسيا يغرس مفهوم المسؤولية و الواجب في شتى مراحل النمو.[1]

3- أهداف تعليمية للدفع لمستوى أعلى للنجاح:

باعتبار إن التنشئة الاجتماعية هي عملية تعلم اجتماعي، يتعلم فيها الفرد عن طريق التفاعل الاجتماعي أدواره الاجتماعية و المعايير التي تحدد هذه الأدوار، ويكتسب الاتجاهات و الأنماط السلوكية التي توافق عليها الجماعة .[2]

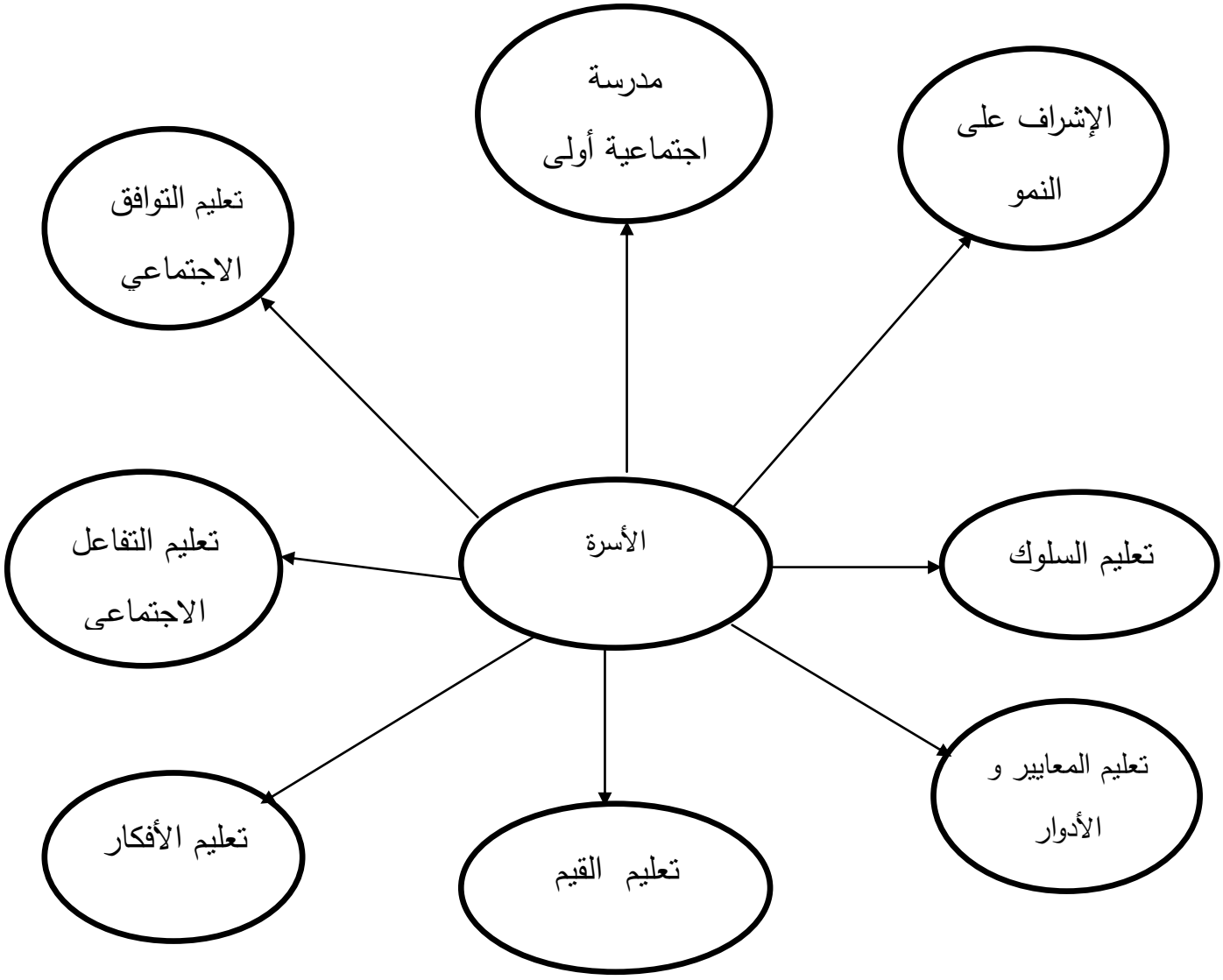
تختلف أساليب التنشئة الخاطئة من أب إلى أخر و من أم إلى أخرى، فكل واحد منهم ينتهج أسلوبا معينا يتخذ على أساس دوافع و معايير يجعلها كمحددات و مبررات لانتهاجه لهذا الأسلوب ، فالتربية الخاطئة تقف في مقدمة العوامل الأسرية التي لها صلة بإدمان الفتيات على المخدرات و الشكل التالي يوضح مختلف الأساليب التنشئة الخاطئة.

الشكل رقم03: يمثل أنواع الأسر و الاتجاهات الو الدية في معاملة الأبناء[3]



[1] عامر، مصباح، مرجع سابق، ص 81.
[2] المرجع نفسه، ص 82.
[3] عزي، حسين. **"الأسرة و دورها في خدمة القيم الاجتماعية لدى الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة"**. شهادة ماجستير، جامعة الجزائر، 2014، ص 60.

الشكل رقم 04: يوضح دور الأسرة في التنشئة الاجتماعية



المصدر:عبد السلام زهران. علم النفس الاجتماعي. القاهرة: عالم الكتب، 2003، ص 321.

2-أساليب التنشئة الخاطئة

1- أسلوب التساهل و الإهمال :

الإهمال: و يقصد به ترك الطفل الصغير دون تشجيع على السلوك المرغوب فيه أو محاسبته على السلوك غير المرغوب، ومن صور الإهمال عدم المبالاة بنظافة الطفل أو عدم إشباع حاجاته الضرورية و الفسيولوجية و النفسية أو عدم إثابته عندما ينجز عملا وعدم إصغاء الوالدين لحديث الطفل أو عدم توجيهه و نصحه، أو عدم مكافأته أو مدحه في حالة نجاحه و غالبا ما ينتج هذا الاتجاه نتيجة عدم التوافق الأسري الناتج عن العلاقات الزوجية السيئة أو عدم رغبة الأم في الأبناء ، أو أم مهملة لا تعرف واجباتها" و الطفل المهمل عادة ما يشعر بضعف في الإحساس بوجوده ، وضعف الشعور بالانتماء و اللامبالاة بالانجازات التي يحققها كما أن افتقاره إلى التوجيه و الإرشاد الوالدي يجعله فريسة سهلة للوقوع في الانحراف و يكون الهروب لدى الطفل الوسيلة الوحيدة للتخلص من الواقع الذي يعيش فيه ، فالإهمال يؤدي إلى عدم الإحساس بالانتماء و التكيف الاجتماعي و إلى الضعف بالذات".[1]

- ينتج عن هذا الأسلوب عدم التوافق الأسري الناتج عن العلاقات الزوجية المحطمة.
- عدم رغبة الأم في الأبناء حيث تشعر أن مجيئهم كان غير مرغوب فيه لأي سبب.
- وجود أم مهملة لا تعرف واجباتها حيث تقضي يومها تتحدث على الهاتف مع صديقها أو في مجالسة جارتها أو أمام التلفزيون.[2]

[1] خليل محمد، بيومي ، مرجع سابق، ص 98.

[2] ناجي عبد العظيم، سعيد المرشد. **تعديل السلوك العدواني للأطفال العاديين و ذوي الاحتياجات الخاصة** . مكتبة زهراء الشرق، 2005، ص ص ، 55- 56.

مظاهر التساهل و الإهمال:

يكون في شكل عدم إثابة للسلوك المرغوب فيه.

- قد يأخذ صورة اللامبالاة.
- السخرية من الطفل بدلا من تشجيعه.[1]

فنبذ و إهمال أحد الوالدين أو كليهما للفتاة يمثل مظهر من مظاهر أساليب التربية الخاطئة و يستفحل هذا الشعور عند الفتاة عندما تدرك أنها منبوذة أو غير مرغوب فيها. [2] فهذا السلوك الخاطئ يأخذ أشكالا عدة تنتهجها الفتاة فتلجأ إلى البحث عن بيئة أخرى كتعويض عن ما فقدته فيكون الانحراف مصيرها و من ثمة تدخل عالم الإدمان على المخدرات للهروب من واقعها الأسري و عدم شعورها بالتكيف داخل البيئة الاجتماعية.

2- الصرامة و الجفاء:

يتصف بعض الآباء بالصرامة البالغة و الجفاء في تعاملهم اليومي تحت سقف البيت العائلي كالأوامر الصارمة، و إيقاع العقاب المتكرر، و عدم الاستماع للفتاة، و البرودة في المعاملة .

"و المعارضة غير الواعية لرغبات الفتاة و كبت حريتها و تحديد سلوكها على وفق ما يحبه كل من الأب أو الأم و خوفا من مشاعر الغضب و عواقبه" [3] تتقمص الفتاة دور البنت المطيعة لأوامر الوالدين فتشعر بالضعف و إن حريتها سلبت منها في تنامى لديها شعور بالانتقام و التحدي فتعبر عن هذا الإحساس بعدة سلوكات غير سوية كالكره و التمرد[4] و

[1] وفيق ، صفوت مختار. **الأسرة و أساليب تربية الطفل**.القاهرة: دار العلم و الثقافة، ص ص 217- 219.
[2] سوسن،شاكر مجيد. **العنف و الطفولة**. عمان: ط 1، دار صفاء للنشر و التوزيع ، 2008، ص 127.
[3] يحي محمد، نبهان. **الأساليب التربوية الخاطئة و أثرها في تنشئة الطفل**. الأردن: دار اليازوري العالمية للنشر والتوزيع،2008، ص 23.
[4] المرجع نفسه، ص 24.

الإدمان على المخدرات لعدم قدرتها على العيش في الجو العائلي مستقر، فالصرامة و الجفاء أساليب تربوية خاطئة تتعارض مع إرادة الفتاة و رغباتها.

3- التدليل و فرط الحماية:

يتمثل التدليل في تشجيع الأبناء على تحقيق معظم رغباتهم بدون أي تذمر أو تأخير من قبل الأسرة، وهذا سيكون له انعكاسات سلبية على الابن، خاصة إذا كان وحيدا، أو الابن الأصغر في الأسرة فعادة تسكت الأسرة عن أي فعل يصدر عنه، تجنبا لانفعاله أو غضبه، لكنه في الواقع يكون له تدعيات سلبية مستقبلا، خاصة إذا ارتكبت أي مسلك سلبي يضربه و بأسرته فعندئذ تكون الأسرة هي المسئول رئيسي عن تصرفاته، أما الإفراط في الحماية الزائدة للفتاة فعادة ما تكون نتائجها سلبية، فالأب و الأم يقومان بالمسؤوليات و الواجبات نيابة عنها، مما يخلق منها شخصا ضعيفة الشخصية، غير قادرة على تأمين احتياجاتها تعتمد على غيرها في تصريف أمورها الذاتية و غالبا ما يستثار و تستفز بسهولة فتكون عندها عرضة للانحراف نحو تناول المخدرات أو المهلوسات.[1]

4- طموح الآباء المفرط:

يعد طموح الآباء المفرط نوع أخر من أساليب التنشئة الخاطئة لها خطورة و اثأر سيئة في تكيفه الشخصي و الاجتماعي السوي وتكمن درجة خطورته بأن بعض الآباء يحاولون تحقيق الكثير من طموحاتهم و أحلامهم التي حرموا من تحقيقها في شخص أبنائه [2] خاصة إذا تجاوز هذا الطموح القدرة على التحمل الفتاة بحيث لا تتفق مع إمكانياتها و قدراته و ميول ورغباتها الشخصية فتشعر الفتاة حينها بالفشل فطموح الآباء يكون أوسع من

[1] معاذ،عليوي. **الأساليب التربوية التي تؤدي إلى تفاقم مشكلة تعاطي المخدرات و دور الأسرة فيالوقاية** www.alukah.net/social. 2016/01/12، 22:00.

[2] يحي محمد، نبهان ، مرجع سابق، ص 21 .

مستوى القدرات، ما يعرضها للفشل و الشعور بالإحباط و النقص و القلق الشديد و من ثمة إلى الانحراف و الإدمان .

5-الإفراط في العقاب:

يعتقد بعض الآباء بأن العقاب نوع من الأساليب التربوية المهمة و الفعالة في تنشئة الأبناء ، ينظرون إلى إن العقاب يحقق أكثر من هدف و بأسرع وقت و بأقل جهد و الواقع أن العقاب كأسلوب من أساليب التربية تأتي خطورته من ناحيتين هما:نوع العقاب و درجته، فبعض الآباء يملون إلى العقاب البدني القاسي كوسيلة قمعية و رادعة ظننا منهما أنها الأنجع تقويم سلوك الفتاة، بينما يميل بعضهم الى العقاب النفسي الذي يقوم على حرمان الفتاة من رغباتها و تقييد حريتها برادع الخوف و القهر النفسي. أما من حيث درجة العقاب فان الآباء قد يفرط فيه يصل إفراطه إلى درجة قاسية جدا.[1]

إن العقاب غير العادل يعد عاملا مهما في انحراف الفتاة و يدفعها للبحث عن وسيلة للهروب من قسوة العقاب، وسعيها إلى البحث عن بديل لها و غالبا ما يكون هذا البديل الإدمان على المخدرات.

6- الأسلوب التسلط و التشدد و القسوة:

يمكن أن نسميه أيضا أسلوب القمع الأسري للطفل، وينتشر هذا النمط بين مختلف الأسر سواء الغنية أو الفقيرة، إلا أن المستوى الثقافي للأسر يلعب دورا في الحد من استخدام هذا النمط من التنشئة.

يعتمد هذا الأسلوب على التهديد و الوعد و التأنيب الخارجي و الصراخ عن طريق استحضار صور و مراجع قمعية و تخويفية يستخدم فيه أسلوب القسوة و العنف بطريقة

[1]سوسن، شاكر مجيد، مرجع سابق، ص58.

العقاب البدني و النفسي كالضرب و التوبيخ، وقد وصف هذا الأسلوب بالكلمات التالية:" [1] الأسلوب التربوي التسلطي هو دفع الطفل لمستويات أعلى من مستواه و عدم ترك الحرية له في الحوار و الاختيار أو حتى التعبير عن ذاته أو التركيز على الجانب العقلي".و من مؤشرات هذا الأسلوب الشتم، الاستهزاء بشخصية الفرد و مقارنته مع الغير و الإلحاح على فشله مما يقتل فيه الطاقات و التفتح و يدفعه إلى السلبية، وسوء تقييم ذاته.[2]

بهذا تشعر الفتاة بالنقص و عدم الثقة بنفسها و كره سلطة الوالدين و تمتد لتشمل معارضة سلطة المجتمع، فتختار سبيل اخرر للهروب من القهر الذي تتعرض له داخل البيئة الأسرية و البحث عن البديل فتجد باب الانحراف مفتوح فتختار البيئة المدمن و على المخدرات.

7- أسلوب التفرقة:

يتصف هذا الأسلوب بعدم المساواة بين الأبناء في الرعاية و العناية و يكمن في التفضيل بينهم من ناحية المركز و الجنس كأن يبدي الوالدين حبا للذكر خاصة لدى المجتمع الذكوري الذي ينحاز إلى الذكر أكثر من الأنثى، فتعامل بعض الأسر معاملة تختلف عن معاملة الفتاة ما يولد بينهما الحقد و الكراهية و الغيرة، و هذا بدوره يؤثر على النمو و تكامل الفتاة داخل بيئته الأسرية و يجعلها تشعر بالظلم و القسوة.[3]

أهم الحلول المقترحة لهذا الأسلوب :

- يجب الابتعاد عن كل الأساليب التي تؤدي إلى التفرقة في المعاملة بين الأبناء.

---

[1] صالح محمد علي، ابو جاد. **سيكولوجية التنشئة الاجتماعية**.: ط 6. عمان: دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، 2007،ص 76.

[2] صالح محمد علي، أبو جاد .مرجع سابق ،ص 77.

[3] وفيق، صفوت مختار. **الأسرة و أساليب تربية الطفل**. القاهرة: دار العلم و الثقافة، 2004،ص 253.

- على الوالدين أن يراجعا نفسيهما من حين لآخر ليكونا على وعي تام بهذا الموضوع و يطرحا الأسئلة التالية:
- هل نحن نعاقب أحد الأطفال إذا ارتكب خطأ أكثر مما نعاقب الآخر إذا ارتكب نفس الخطأ؟.
- هل نتسامح مع طفلنا الأصغر ولا نتسامح بالقدر نفسه مع طفلنا الأكبر؟
- هل نحن على استعداد للعب مع بعض الأطفال أكثر من غيرهم؟

6- الجو الأسري المشحون بالنزاعات و العنف الدائم:

غالبا ما يشحن الجو الأسري بكثرة النزاعات و الخلافات الأسرية بين الزوجين و حدوث صراع و تصادم بينهما أمام الأبناء خاصة إذا تطور النزاع و الشجار إلى عنف و الاعتداء المباشر كالصراخ و الاهانات السب و الشتم و التلاسن الكلامي من الطرفين و الاهانات و الضرب و الجرح يحدث اثر في شخصية الأبناء. وهذا ما ينتج عنه شخصيات تتصف بعدم القدرة على التكيف و العجز و القصور عن القيام بآي فعل اتجاه الأبوين ، فعندئذ تبحث الفتات عن بيئة أخرى تحقق لها ملذاتها الشخصية كتعاطي المخدرات و الإدمان عليها للتخلص من الجو الأسري المفكك و الخالي من التماسك و التواصل و الحوار فيحل المشاكل العالقة بين الزوجين.[1]

فتؤكد الدراسات على وجود علاقة بين طبيعة التنشئة الأسرية و السلوك المنحرف لدى الفتاة و إدمانها على المخدرات، فإذا كان أسلوب قاسي فإنه يؤدي إلى عدم اللامبالاة أو التصرف بدون ضوابط كابحة.

كما أن عنصر الضبط بين الفتاة و الوالدين له تأثير في شخصيتها و مدى ارتكابها للسلوك المنحرف حيث يؤدي الضبط القاسي الشديد إلى أثار سيئة على الفتاة وعلى مستقبل

[1] معاذ، عليوي. المرجع سابق.

علاقتها بمصدر هذا الضبط. و التهاون والسلبية و عدم تمثل السلوك القويم و لهذا أشار " سذرلاند" إلى بعض السمات العامة في البيوت المتصدعة ووصفها بأنها غالبا تتسم بالسلوك المنحرف و قيام أحد أفرادها بتعاطي المخدرات.[1]

و في دراسة أجراها" وود "و" داني" على النساء المدمنات في مستوى اجتماعي و اقتصادي مرتفع بالولايات المتحدة أبرز نتائج الدراسة أن معظمهن يأتي من أسر تتميز بتسليط الأم و ضعف الأب أو ميل الزوج إلى تعاطي المخدرات. كما أكد" بلير" على أهمية القدوة في الأسرة حيث أشار إلى إن انتشار تعاطي المخدرات و المسكرات يرجع في الرغبة في التقليد سواء من الأصدقاء أو أحد أفراد الأسرة.[2]

ربعا: العوامل الأسرية المؤدية لانحراف الفتاة:

تتعدد العوامل الأسرية التي تدفع الفتاة إلى الإدمان على المخدرات و في هذه الدراسة قمنا بدراسة بعض العوامل الأسرية نذكر منها:

1 انهيار الأسرة و تصدعها:

من المعروف أن الأسرة تتألف من الزوج و الزوجة و أولادهما إلا أن الأسرة قد تتعرض للانفصال إما يكون عن طريق الطلاق، الهجر أو موت أحد الوالدين أو كلاهما، فتجد الفتاة نفسها أمام الانحراف كالإدمان عن المخدرات لغياب الأمن داخل الأسرة ما يدفعها للبحث عن مكان أخر هروبا من جو القلق و التوتر الذي تعيش فيه.

[1] ربيع، بن طاحوس القحطاني. **أنماط التنشئة الأسرية لأحداث المتعاطين للمخدرات** .الرياض: أكادمية نايف العربية للعلوم الأمنية، 2004، ص 26.
[2] .المرجع نفسه، ص 27.

حاول بعض العلماء تشخيص السمات العامة للبيوت المفككة التي ترتبط بانحراف الفتيات بشكل أو بآخر، لقد ذكر "سذرلاند" "و كريسي" أن هذه البيوت تتمثل في الحالات الآتية:[1]

- البيوت التي يكون بعض أفرادها و غالبيتهم من ذوي الميول الإجرامية أو الميول اللاأخلاقية حيث تتوفر فيهو ظاهرة الإدمان على المسكرات.

البيوت التي يغيب عنها الأب أو الأم أو كلاهما بسبب الوفاة أو الهجر أو الطلاق.

- البيوت التي تتعدم أو يضعف فيها الضبط الاجتماعي بسبب جهل الوالدين أو بسبب وجود عاهة مستديمة أو بسبب المرض أو أي لون من ألوان النقص الجسمي الأخرى.
- البيوت التي تتميز بسيطرة شخص واحد عليها سيطرة مطلقة، أو التي يشيع فيها التميز في المعاملة، وعدم التوافق، أو عدم الاهتمام، أو الغيرة الشديدة، أو القسوة الشديدة أو تلك البيوت التي تزدحم بأفرادها بشكل كبير و يشيع فيها تدخل الأقارب في أغلب شؤونها.
- البيوت التي يشيع بين أفرادها التعصب العنصري أو اختلاف المعتقدات أو المعايير الأخلاقية.
- البيوت التي تعاني فقرا شديدا أو ضغوطا اقتصادية شديدة، كحالة البطالة الدائمة و عدم كفاية دخل الأسرة أو اضطراب الأم للعمل الدائم.[2]

[1] أكرم، نشأت إبراهيم. **علم الاجتماع الجنائي.** بيروت: الدار الجامعية للطباعة و النشر، د ن، ص 39

[2] المرجع نفسه،ص39.

2- المستوى القيمي و الخلقي السائد في الأسرة:

يعتبر السلوك السيئ السائد داخل الأسرة من أهم الأسباب التي تدفع الفتاة إلى الانحراف و الإدمان على المخدرات و خاصة سوء سلوك أحد الوالدين أو كلاهما أو الأخ الأكبر أو الأخت الكبرى [1]، فإذا كان أحد الوالدين منحرفا و مدمنا على المخدرات لا يعرف قيمة للأخلاق ولا يراعي القيم المتفق عليها داخل البيئة الاجتماعية و يخالف المعايير السائدة في المجتمع، هذا ما يؤثر على الفتاة و يجعلها تسلك سلوكا منحرفا لأنها تربت و نشأت في جو لا يحترم ثقافة المجتمع .

قد تكتسب الفتاة السلوك السيئ من والديها بطريقة غير مباشرة دون أن يلقنها والدها ذلك فعندما ترى أن أباها رجل يتعاطى المخدرات، و الأم مستهترة بالقيم و الأخلاق

فلا شك أنها ستؤثر في سلوك ابنتها خاصة أن الفتاة أكثر قرب لأمها خاصة في سن المراهقة مما يؤدي بها إلى تقليد أمها و انحرافها.

إذن فتأثير الوالدين على الفتاة حقيقة واضحة ، فالبنت منذ نشأتها تبحث عن المثل الأعلى و نموذج تقتدي به، و غالبا ما يكون الوالدين هما هذا النموذج، فإذا وجدت أباها مدمنا و منحرفا و أمها مستهترة أو عاهرة" فتقدي بالنموذج السيئ الماثل أمامها في طفولتها خاصة عندما تصدم بالعالم الخارجي فتقف حائرة بين ما تعلمته و نشأت عليه داخل أسرتها و بين ما وجدته أمامها و هذا ما سوف يوصها إلى حالة سوء التوافق مع المجتمع و مع ذاتها نتيجة لما تكون لديها من مفاهيم خاطئة عن احترام حقوق الآخرين و الصدق و الأمانة و السلوك المقبول".[2]

[2] مجرب، مدني. **محاربة العنف في المدارس**. مدرسة الشرطة ، الجزائر، 1995، ص 5.

هذا ما يدفع الفتاة في الانغماس داخل بيئة الانحراف و تعاطي مختلف أنواع المخدرات و الإدمان عليها ضاربة بذلك جميع القيم و التقاليد و المعايير و القوانين المتفق عليها داخل المجتمع.

يقول"تافت" إن العائلة هي أول و أهم مدرسة في التدريب على أحسن السلوك و أسوء سلوك تبعا لسلوك العائلة ذاتها.[1]

يقول الرسول صلى الله عليه و سلم:" كل مولود يولد على الفطرة فأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه".

فالأسرة إذن تلعب دورا كبيرا في تشكيل شخصية و اتجاهات الفتاة، فإذا كان أفرد الأسرة يلتزمون و تحترمون قواعد الضبط صلحت الفتاة و إذا فسدت و ساءت سلوكا تهم انحرفت.

3- **التوتر الأسري:**

تجمع غالبية الدراسات الميدانية التي تناولت موضوع التوتر الأسري على أن استمرار الخصومات العائلية و العراك و الشجار الدائم و المتواصل بين الزوجين لا يؤدي إلى تصدع العائلات الزوجية و اضطرابها فحسب بل الإحاطة باستقرار العائلة ككل و اضطراب وظائفها التقليدية في ضبط الأسري و الرعاية و التوجيه.[2]

فالتوتر الذي يسود العائلة من سبل العوامل الأسرية المؤدية لانحراف الفتاة و إدمانها على المخدرات.

[1] أكرم، نشأت إبراهيم. مرجع سابق، ص 38.

[2] عدنان، الدوري.**أسباب الجريمة و طبيعة السلوك الإجرامي**. الكويت: 1984،ص 289.

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل تطرقنا إلى أهم التغيرات التي شاهدتها الأسرة الجزائرية عبر مختلف المراحل بدا بالاستعمار الفرنسي وما خلفه من أثار سلبية داخل النسق الأسري الذي أدى إلى اختلال وظائفها ، خاصة وظيفة تنشئة الفتاة وهو موضوع دراستنا . و كذا التطور التاريخي اذي شهدته الأسرة،كما أن إتباع الأساليب الخاطئة المتبعة من طرف الأولياء من شأنه أن يساهم في انحراف الفتاة وإدمانها على المخدرات.

الفصل الثالث:

الإدمان على المخدرات

المبحث الأول: الإدمان

أولا: مفهوم الإدمان

ثانيا: أنواع الإدمان

ثالثا: مراحل الإدمان

رابعا: خصائص الإدمان

المبحث الثاني: المخدرات

أولا: ماهية المخدرات

ثانيا: إحصائيات حول المخدرات في الجزائر

ثالثا: أثار الإدمان على المخدرات

رابعا: موقف المشرع الجزائري من المخدرات

تمهيد: يمثل هذا الفصل مدخل لفهم مشكلة المخدرات عامة، وفي الجزائر بصفة خاصة ومن خلاله نتعرف على أسباب وعوامل الإدمان على المخدرات ،وأهم الأنواع التي تعرف انتشار واسع بين الشباب داخل المجتمع الجزائري والاثار السلبية التي يخلفها الادمان على المخدرات.

المبحث الأول: الإدمان

أولا: مفهوم الإدمان

يعتبر الإدمان حالة تعلق أو الاعتماد الشديد من جانب الشخص على التناول مادة

ما بغرض إحداث تغيرات نفسية من خلال تأثير هذه المادة على الجهاز العصبي، ولبعض هذه المواد خاصية التدخل في كيمائية الجسم أي يعتاد عليها ولا يعود قادرا على الاستغناء عنها ونجد أن حدوث الإدمان يحتاج إلى ثلاث عوامل: [1]

- توفر المادة المخدرة ويختلف حال الفرد ومظاهر الإدمان باختلاف المادة المستخدمة.
- الشخص المدمن : شخصية قابلة للاعتماد أو ظروف الخارجية الخاصة التي يخضع لها.
- الظروف البيئية، الاجتماعية والثقافية.

لقد عرفت هيئة الصحة العالمية أن الإدمان هو حالة نفسية وأحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار، ومن خصائصها استجابات وأنماط السلوك مختلفة تشمل دائما الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة متصلة أو دورية ، للشعور بإثارة النفسية أو

[1] بن على الغريب، عبد العزيز. **ظاهرة العود للإدمان في المجتمع العربي** . الرياض :.جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية 2006،ص30.

لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفره، وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة.[1]

تعريف المدمن: هو الفرد الذي يصبح معتادا على استخدام عقار معين، يشكل خطرا على الأمن العام للمجتمع، أو هو الشخص الذي فقد سيطرته على نفسه بسب الإدمان على المخدر والعقاقير، وصنف المدمنون إلى فئتين: [2]

1 أولائك الذين يستخدمون العقاقير لعلاج معين .

2 الذين يستخدمون العقاقير من أجل تأثيرها في الجسد دون وصفة طبية.

تعريف التعاطي:

هو تناول غير مشروع للمخدرات بطريقة غير منتظمة وغير دورية، ويتعاطاها الأفراد من أجل إحداث تغير في المزاج أو في الحالة العقلية ولكنه لا يصل إلى حد الاعتماد التام.[3]

ثانيا: أنواع الإدمان

أنواع الإدمان متوقفة على كيفية تأثيرها في حياة الفرد وكيفية سيطرة الإدمان على حياته.

يأخذ نظام تصنيف الإدمان المعايير التالية: [4]

1. تأثير الإدمان على العقل، أي ينعكس على تصرفاته وإدراكه ومشاعره.
2. التأثير على العلاقات الاجتماعية والقدرة على التحمل المسؤوليات.
3. تأثير على البناء الاجتماعي والاقتصادي العام .
4. التأثير على الصحة الجسمانية .

وبناء على هذه التأثيرات نجد أنواع الإدمان هي: [1]

---

[1] عادل، الدمرداش. **الإدمان مظاهره وعلاجه.** الكويت:عالم المعرفة,1982،ص20.

[2] عبدالله ،قازان. **إدمان المخدرات والتفكك الأسري .**الأردن :دار حامد لنشر والتوزيع ،2005ص26.

[3] عبد الكريم قاسم، أبو الخير.**معركة الإدمان**.عمان: دار وائل لنشر 2013، 26.

[4] جواد، فطاير. **الإدمان أنواعه مراحله علاجه** . القاهرة: دار الشروق،2001،ص ص67-68.

1. **إدمان ألفا(A)**:ولهذا النوع الأثر الأكبر على الصحة البدنية للمدمن، وأمثلة على ذلك إدمان السكريات الدخان أو الموالح وغيره ، حيث لا يوجد أعراض انسحابيه وهذا النوع من الإدمان يهمل غالبا.

2. **إدمان بيتا(B)**: ولهذا النوع النصيب الأكبر من التأثير على العقل والجسد على حد سواء، ويظهر هذا التأثير على الأعضاء الجسدية كالقلب والكبد والمعدة والدماغ إلخ...

وهذا النوع من الإدمان هو أكثر تعرفا من قبل الهيئات الصحة العالمية والمجتمع والقانون ، وذلك لوجود اضطرابات وانحرافات سلوكية ناجمة عنه.

3. **إدمان جاما (C)**:لهذا النوع أثر على العقل حيث يؤثر على الإدراك والعواطف والتصرفات،وهذا النوع يتضمن الإدمان على موضوعات غير مادية كالقمار والشبكات الإلكترونية والسرقة إلخ... وله أعراض عقلية كلقلق والتوتر و الاكتئاب والعدوانية وغيرها.

وهناك من يصنفه بتصنيف أخر هو: [2]

1. **الإدمان الصدمي :** ويأتي نتيجة صدمة حدثت بصورة مفاجئة وحادة، ويدمن الفرد بهذه الطريقة عادة عندما يفتقر إلى العلاقات الاجتماعية المناسبة، مما يؤدي إلى تطور الأزمة التي تسببها الصدمة كما يتميز سلوكه واتجاهاته بالنزعة نحو تدمير الذات .

2. **الإدمان الفعلي:** ويتميز هذا الإدمان بوجود صراع فعال في البيئة، مما يؤدي إلى الشعور بعدم الارتياح، والكآبة والإقلال من الاهتمامات والاتجاهات والأنشطة المعبرة عن العواطف، ويظهر المدمن تعبيرات عن التحدي والتعصب.

3. **الإدمان الانتقالي:**ويرجع إلى اضطرابات نفسية متنوعة تتلاءم مع بداية إدمان العقاقير، مثل حالات الهوس وخاصة مدمني الهروين، والاكتئاب المتكرر مع أشكال القهرية.

---

[1] جواد، فطاير مرجع سابق.ص68.

[2] خالد حمد،المهندي. **المخدرات وأثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية**. قطر: مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات،2013ص ص54-55.

4.الإدمان المتعلق بالاعتلال الاجتماعي: حيث يقع المدمن في صراع نفسي اجتماعي يعبر عنه بالرغبة في إفراغ الرغبات المكبوتة، ويتميز هذا المدمن بعدم النضج النفسي والاجتماعي وبحياة عائلية مضطربة، كما يعاني من صدمات عنيفة مع قواعد السلوك الاجتماعي والقانوني في أثناء فترة المراهقة، وعادة ما يوجد في تاريخ المدمن ما يدل على سلوك غير مبالي بالآخرين، وغير قادر على التفاعل الاجتماعي.

ثالثا: مراحل الإدمان

1. **الاستكشافية:** تعتبر هذه المرحلة مرحلة استطلاع واستكشاف المخدرات، وفيها يختبر الفرد التعاطي سواء كان خمر أو مخدرات، وتعد هذه المرحلة بوابة الإدمان، من خصائصها: [1]

- الفضول والتعلم الإدمان.
- التنشئة الإدمانية(التنشئة عن طريق النموذج كإدمان الأب).
- عدم وجود إشارات خطر بل وجود نتائج إيجابيه .

2. **مرحلة التعود:** في هذه المرحلة نفصل بين المدمنين والمتعاطين، لأن الفرد يتعاطي المادة المخدرة بشكل مستمر، وهنا تطرأ على شخصية المتعاطي تغيرات، إذ نراه وكأنه فردا جديدا، نلاحظ أن لديه تفكير ومشاعر جديدة ، تكون له شخصية مدمنة والتي هي نتاج تغيرات جسمية ونفسية تنمو مع تطور الإدمان، ومن خصائص هذه المرحلة: [2]

- الزيادة في التعاطي.
- الزيادة في الوقت والطاقة للإدمان.
- تطور في الحالة الإدمانية.

[1] جواد فطاير .مرجع سابق.ص ص83-84.
[2] المرجع نفسه .ص83.

3. مرحلة الخلخلة: هي المرحلة التي يصبح فيها المدمن أسيرا لمادة المخدرة، التي تعرضه للاكتئاب وقلة التفاعلات الاجتماعية وعدم تحمل المسؤولية، ونجد في هذه المرحلة الانسحاب الاجتماعي والعزلة.من خصائص هذه المرحلة: [1]

- تطور في الإدمان.
- ظهور أعراض الإدمان.
- تعرض المدمن إلى مشاكل نفسية وجسمية.
- افتعال المدمن مشاكل داخل الأسرة والمجتمع.

4. مرحلة روبابكيا : في هذه المرحلة يستسلم الفرد ويضعف أمام ضغوط الإدمان، ويصبح هدفه الرئيسي الحصول على المادة المخدرة. ومن خصائص روبابكيا:

- التنازل عن الأشياء المهمة في سبيل الإدمان والمساومة على كل شيء.
- التخلي عن الأسرة وجماعة الرفاق وفقدان المبادئ واحترام النفس.
- انهيار الشبكة الاجتماعية وتحول الفرد ضد الآخرين.
- اكتئاب والتوتر النفسي الشديد.
-الانتقال إلى أنواع مخدرات أخرى.

5.مرحلة الزلزال: في هذه المرحلة الإدمان يتغلب على المدمن، أي تأخذ قوة الإدمان سيطرة كاملة على إرادته، كما تسيطر على حياته ،وهذه الفترة مليئة بالاضطرابات الصحية ومشاكل اجتماعية يشعر المدمن في هذه المرحلة بالوحدة والعزلة عن المجتمع،وفقدان المتعة رغم تعاطي المخدر. خصائص هذه المرحلة:[2]

- انهيار كامل في العلاقات الاجتماعية.

---

[1] جواد فطاير.مرجع سابق .ص83.
[2] جواد فطاير. المرجع نفسه.ص 105-106.

– أمراض النفسية والهوس والقلق وأخذ جرعات زائدة مع محاولة الانتحار.

– مشاكل صحية و اضطرابات عقلية وأمراض جسمية.

رابعا: خصائص الإدمان

يعتبر الفرد المتعاطي مدمنا إذا مر بمراحل الاعتماد النفسي والعضوي تتمثل خصائص الإدمان فيما يلي:[1]

1. عدم قدرة المتعاطي التوقف عن تناول المادة المخدرة لعدة ساعات وأيام وذلك بسبب وجود سعيره داخلية تدفعه لمعاودة تعاطيها.

2. الميل المستمر إلى زيادة الجرعة من المادة المتعاطات .

3. حدوث الألم ومضاعفات نفسية وجسدية في حالة التوقف عن تعاطي، وتكمن هذه الأعراض الإنسحابية (كالقلق ،الكآبة ،عدم الارتياح ،الصداع و التعرق والارتجاف في الأطراف والوجه ولسان وألم المفاصل والعضلات حتى الإغماء.[2]

4. تعود جسمي ونفسي متزايد على العقار والقدرة على الاحتمال، حيث أن هناك تأثير متناقض لعملية تكرار الجرعة نفسها للعقار، وبتالي تصبح الزيادة في الجرعة ضرورة للحصول على نفس النشوة .[3]

5. اعتماد الجسمي على العقار لأن هناك حاجة ملحة لاستمرار تعاطي العقار والحصول عليه بأي وسيلة.[4]

المبحث الثاني: المخدرات

---

[1] دردار، فتحي.**الإدمان :المخدرات ،الخمر ،التدخين**.الجزائر: دون دارنشر، ص07.
[2] عبد الكريم قاسم،أبوالخير.مرجع سابق.ص40.
[3] المرجع نفسه.ص40.
[4] عبد الكريم قاسم،أبوالخير.مرجع سابق.ص40.

أولا: نبذة تاريخية عن المخدرات

تعتبر المخدرات من أقدم العقاقير التي عرفها الإنسان وذلك حسب المؤرخين والروايات.

يأتي نبات الخشخاش(الأفيون) في مقدمة المخدرات التي استخدمها الإنسان في مجتمعات القديمة، ويعتقد أن المنشأ الأصلي كان قبل خمسة ألاف سنة بمنطقة جنوب شرق أسيا وشرق البحر الأبيض المتوسط ،وبعدها انتقل إلى السومريين ومن ببعدهم البابليين ثم الفرس،ليصل بعد ذلك إلى قدماء المصرين والإغريق، كما استعمله الصينيون والهنود لعلاج بعض الأمراض[1].

أما في أمريكا الجنوبية فقد كانوا يمضغون أوراق أشجار الكوكا منذ ألاف السنين، وبعد ذلك تم اكتشاف الكوكايين المستخلصة من أوراق

الكوكا، وأصبح هذا المخدر يباع علنا في أروبا وأمريكا لأي مستهلك يدفع الثمن وكانوا يعتبرونها من المواد الباعثة لسعادة[2].

ويشير الباحثين إلى أن القنب أستخدم في القديم في عدة مجالات، منها صنع من أليافه الأقمشة،وأستعمل أيضا في المجالات الطبية فيقال أنها ترجع إلى حوالي القرن العشرين قبل الميلاد أيام الإمبراطور الصين شين جونغ فقد وصف له الطبيب القنب لعلاج الإمساك[3].

في عام1936 قامت ألمانيا بإنتاج بعض العقاقير من المواد الكيميائية لها تأثير مشابه للمورفين واستخدمته طبيا كمسكنات.[4]

---

[1] فاروق، عبد الرحمان وآخرون. **مكافحة المخدرات** .الرياض :المركز العربي لدراسات الأمنية والتدريب،2009،ص15.

[2] نادية، بيح. **الإرشاد النفسي ودوره في العلاج المدمنين على المخدرات.**الأردن:دار اليازوري العلمية لنشر والتوزيع،2010ص31.

[3]مصطفى، سويف .**المخدرات والمجتمع.**الكويت:عالم المعرفة للنشر والتوزيع ،1996،ص34.

[4]فارروق، عبد الرحمان.نفس المرجع.ص17.

وبعدها قام الأطباء والعلماء باكتشاف الأضرار التي تسببها المخدرات للفرد المتعاطي و تأثيرها على المجتمع، و مما استوجب منعها بكل الوسائل الممكنة، تحالفت عدة دول أوروبية وعقدت مؤتمرا دوليا رسميا نتج عنه أول قرار دولي يصدر علنا في أوروبا لمنع تدخين الأفيون، حيث وقعت عليه تسع دول أوروبية وكان ذلك عام 1909، ثم عقدت اتفاقيه لاهاي عام 1912 نصت على منع تدخين الأفيون ،وبعدها في سنة 1914 صدر قانون هاريسون في الولايات المتحدة الأمريكية الذي منع استعمال الكوكايين والأفيون وكل مشتقاته ،وفي عام 1925 تم الاتفاق بين مجموعة من الدول للحد من التجارة بالأفيون تم في عامي 1931و1932 وقعت الدول الأوربية في جنيف اتفاقيتين للحد من التجارة بالأفيون. [1]

وفي عام 1942 أصدرت منظمة الأمم المتحدة قرار محاربة الأفيون بواسطة المنظمات، ثم توالت القرارات وتزايد عدد الدول المؤيدة لمنع انتشار المخدرات بكل صورها، وكانت اتفاقيه 1961 من أهم الاتفاقيات، حيث وقت عليها 115 دولة، وتعرف هذه الاتفاقية الوحيدة للمخدرات.[2]

1. تاريخ المخدرات في الجزائر:

تشير بعض الدارسات إلى أن معرفة الجزائريين بالمخدرات تعود إلى ما قبل الاحتلال الفرنسي، معتمدة على رواية لرحلة "هايز فون ما لستان" التي تحمل عنوان مدخنو الحشيش في مدينة الجزائر، وما يدعم هذا الطرح هو انتشار زراعة الحشيش في كافة أرجاء الدولة العثمانية، أين كان يستعمل كعرف ،بعد قدوم الاستعمار الفرنسي للجزائر الحشيش لم يكن ممنوع من الناحية القانونية، كان الجزائريون يتعاطونه في المقاهي.[3]

[1] نادية، بيح . مرجع سابق. ص31.
[2] المرجع نفسه ص32.
[3] نادية، بيح. مرجع سابق.ص 32.

إلا أن بعض الدارسات تنفي استخدام الجزائريين للمخدرات قبل وأثناء الاحتلال الفرنسي، من المؤكد أن الجزائر بعد الاستقلال أصبحت تعد من بين الدول التي تعاني من ظاهرة المخدرات،خاصة في السنوات الأخيرة استهدف فئة الشباب وتمثل هذه الفئة 70% من مجموع السكان،وقد سجل أول إنذار سنة 1975 بعد حجز 3طن من القنب وتوقيف25 شخص أغلبهم أجانب، مما أدى بالسلطات المعنية إلى اتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من هذه الظاهرة ،وتم تنصيب الديوان الوطني لمكافحة المخدرات سنة 2002 الذي كان تابعا في بداية الأمر للرئيس، ثم بعد إصدارا قانون 18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات

و المؤثرات عقلية بصفة غير مشروعة، و تشير الإحصائيات التي يقدمها الديوان الوطني لمكافحة المخدرات أن إنتاج القنب الهندي في السنوات 2007 و 2008 الكميات المحجوزة في ارتفاع مستمر، ففي سنة 2000 تم حجز 6,262طن أما في 2012 فقد ارتفعت الكمية إلى53,5طن مع تسجيل دخول أنواع جديدة وباهظة من المخدرات ، منها الهروين (686غ) الكوكايين,(8كغ) و 253 ألف قرص مهلوس وفي نفس الصدد تعاملت مصالح الأمن مع 2573 قضية متعلقة بالمخدرات أسفرت عن توقيف 3986 شخص،أما أكثر أنواع المخدرات انتشارا في الجزائر فتتمثل في:[1]

- القنب الهندي (الكيف،الزطلة ,)
- المؤثرات العقلية (القارديناال ,ديزديناام ,ترنكسان ,لارطان).

2. مفهوم المخدرات:

لغة:هو ستر للجارية من الناحية البيت، ثم صار ما وارك من البيت نحوه خِدْراً والجمع خدور وأخدر وقد خدرت الرجل تخدر ,والخَدَر من الماء والدواء فتور يعتري الشارب وضعف

[1] نصيرة، براهمة." **إدمان المخدرات في المجتمع الجزائري المدمن بين المرض وإجرام**". مجلة الدراسات والبحوث العلمية جامعة الوادي .1،(سبتمبر 2013):ص ص17-18.

والخَدَر: من الكسل والفتور.[1]

اصطلاحا : فلم نجد تعريف جامع مانع يتفق عليه العلماء المتخصصون يعني أنا هناك عدة تعريفات للمخدرات ونجد منها :

المخدرات هي المادة التي يؤدي تعاطيها إلى حالة التخدير كلي أو جزئي مع فقد الوعي أو دونه ،وتعاطي هذه المادة يجعل الفرد يشعر بالنشوة والسعادة مع هروب من العالم الواقع إلى الخيال.[2]

هي كل مادة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة إذا استخدمت لغير الأغراض الطبية، تؤدي إلى حالة من التعود والإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسميا ونفسيا واجتماعيا.[3]

التعريف العلمي للمخدرات:

المخدر هو مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم.[4]

التعريف الطبي للمخدرات:

كما عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها أي مادة يتعاطاها الشخص بحيث تعدل وظائفه الحيوية.[5]

تعريف القانوني للمخدرات : هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم للجهاز العصبي ويحضر تداولها، أو زراعتها،أو تصنيعها،إلا لأغراض يحددها القانون، ولاتستعمل إلا بواسطة رخصة.[6]

---

[1]إبن منظور.**لسان العرب**.المجلد 4،بيروت:ص232.
[2]أحمد زكي، بدوي.**معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية**.بيروت:مكتبة لبنان،1970،ص08.
[3] المرجع نفسه.ص08.
[4] عادل، الدمرداش.**الإدمان مظاهره وعلاجه**. الكويت :عالم المعرفة لطباعة والنشر،1962،ص10.
[5]حسن ،عبد المعطي. **الأسرة ومواجهة الإدمان**.مصر:دار قباء لنشر والطباعة،2002،ص12.
[6]صقر،نبيل .**جرائم المخدرات** .الجزائر: دار الهدي لطباعة والنشر والتوزيع،2006،ص07.

3. **:أنواع المخدرات:**

تنقسم المخدرات إلى عدة أقسام منها:

1. **المخدرات الطبيعة:** هي المخدرات من أصل نباتي وما يؤخذ مباشرة من النباتات الطبيعة ويوجد عدة أنواع منها:

أ. **القنب الهندي:** وهو نبات شجير شديد الرائحة ،يشبه الخشخاش ويبلغ طوله من 30سم إلى 6أمتار ،وأوراقه طويلة وضيقة ولامعة ،وأهم مناطق نموه هي لبنان وتركيا ومصر والمغرب،ويستخرج الحشيش أو بما يعرف (الشيرة والزطلة) من نبات القنب ،حيث يجمع الراتنج أي مادة الحشيش من زهرة القنب، ويستعمل عادة عن طريق التدخين ويشرب أحيانا ممزوجا ببعض المشروبات العصرية كالبرتقال ،كما يؤكل بخلطه في بعض الحلويات أو المربيات ،ويؤثر الحشيش على جهاز العصبي بالتنشيط أوالتثبيط حسب الكمية المتعاطات أو طريقة التعاطي.[1]

وتتلخص أهم أعراضه في ما يلي: [2]

- الإحساس بالنشوة والميل إلى الضحك لأبسط الأسباب.
- تقل درجة الإحساس بالألم والبرودة أو الحرارة.
- الشعور بالرضا والابتهاج مع انتهاء المفعول يشير المتعاطي بالخمول والاكتئاب.
- يحدث خللاً في تقدير حساب الزمن والمسافات.

ب. **نبات الخشخاش (الأفيون):** وهو عصارة الجافة التي تسيل بتشريط الثمار غير الناضجة لنبات الخشخاش ويوجد المخدر على هيئة كتل صلبة مختلفة الأشكال والأحجام وأهم مناطق نموه :[3]

---

[1] نبيل ،صقر.مرجع سابق.ص ص16-17.

[2] المرجع نفسه.ص17.

[3] عبد المجيد ،سيد أحمد منصور.**لمسكرات والمكيفات وأثرها الصحية والاجتماعية والنفسية.**الرياض:المركز العربي للدارسات الأمنية والتدريب،1989،ص ص57-58.

- المثلث الذهبي (تايلاند، وبورما،ولاس)
- الهلال الذهبي (إيران وباكستان وأفغانستان)
- تركيا المكسيك والهند.

وتعاطي الأفيون يكون بالحقن أو المضغ ،ينتج عنه إدمان مما يسبب تدهورا في الصحة العقلية والجسمية لدى المدمنين.

ت. نبات القات: هو نوع من الأشجار أوراقه دائمة الاخضرار، ويبلغ ارتفاع الشجر ما بين متر إلى مترين، أوراقها بيضاوية الشكل مدببة الطرف لها ساق قصيرة ،ويزرع القات على ساحل الإفريقي المطل على المحيط الهندي ،ويستهلكه ربع سكان إفريقيا تقريبا كما يتناوله العرب الشاطئ الجنوبي والجنوب الغربي المطل على البحر الأحمر، ويستهلك منه كميات ضخمة في اليمن وعدن ،ويتم تعاطي القات عن طريق المضغ لاستخلاص عصارته وبلع اللعاب بعد أن يتم تخزينها في الفم فترة معينة، ويستعين متعاطيها أحيانا بشرب الماء من وقت لأخر ثم يتكرر ذلك لفترة تستمر لخمس أو ستة ساعات ويؤثر القات على الجهاز العضوي لمتعاطيه مما يؤدي إلى سرعة نبضات القلب وارتفاع ضغط الدم ،وحرارة الجسم وإفراز كمية من العرق ،كما يؤدى إلى اضطرابات هضمية ومعوية.[1]

ث.الكوكاين:هي مادة مخدرة مستخلصة من أوراق الكوكا، وتكون شكل مسحوق أبيض ناعم الملمس عديم الرائحة ،والمدمن تحت تأثير الكوكايين لا يشعر بإرهاق والتعب، بل يستطيع أن يقوم بأعمال كثيرة مع الإحساس بالنشاط والقوة والذاكرة الحادة ،ويشعر بفقدان الإحساس بالأماكن التي يلامسها المخدر، مثل الأنف في مرحلة الإدمان بالشم مما يؤثر على مراكز المخ العليا الخاصة بالسمع والإبصار.[2]

[1]نبيل صقر.مرجع سابق.ص18.

[2]Marie,solamy.**drogue et construction sociale de la marginalisution.** Diplôme d'études approfondies : université cheikh antadoip de Dakar,2004-2005,P24.

طريقة تعاطي الكوكايين: [1]

الاستنشاق عبر الأنف للمسحوق أو استنشاق أبخرة الكوكايين بعد تسخينه.

الحقن الوريدي بعد إذابة المسحوق بالماء وقد يخلطه بعض المدمنين مع الهروين أوالباربيتورات أو الميثادون لزيادة المفعول.

شربها مع الماء أو مشروب أو تدمج مع الطعام ويؤكل.

عن طريق التدخين لف عجينة الكوكا مع السجائر.

تستعمله بعض النساء كمنشط جنسي عن طريق الحقن الشرجي أو المهبلي من أجل زيادة اللذة الجنسية.

2.المخدرات الصناعية: وهي المخدرات التي يتم صناعتها من قبل مختصين وتكون إما على شكل دواء أو مخدرات مصنعة وتتمثل في :

أ.المورفين: في بداية القرن التاسع عشر ، أصبح من الممكن تحليل مادة الأفيون المستخلصة من نبات الخشخاش كيمائيا ، وتجزئتها والحصول على مركبات المشتقة منها كالمورفين ،وهو عبارة عن مسحوق أبيض ناعم غير بلوري ، عديم الرائحة مر المذاق وأحيانا يكون على شكل سائل أبيض شفاف ويعبأ في الأواني زجاجية ،وقد يكون في صورة أقراص ويعتبر أقوى المخدرات المنعة للألم ،ولا تقاس قوة أي عقار صناعي أخر كمسكن للألم بقوة المورفين ،ويتم تعاطيه بالبلع أو مخلوطا بالقهوة أو الشاي ، أو بالتدخين أو بالحقن تحت الجلد ، ويؤدي تعاطي المورفين إلى تسكين الألم وضعف التنفس والسعال ،ويسبب الاسترخاء والهدوء والشعور بنشوة أحيانا ،وعند عدم توفر المخدر يصاب المدمن بالهياج العصبي الشديد ، وإفراز العرق الغزير وحكة مستمرة في الجلد.[2]

[1] دردار فتحي .مرجع سابق.ص47.
[2] نبيل، صقر.مرجع سابق .ص20.

الهروين: يعتبر الهروين من أخطر المواد المخدرة المسببة للإدمان وهو من مشتقات المورفين ،ويتكون من بلورات صغيرة ولونها أبيض عاجي أو الرمادي المائل للون البني ،وإن تعريضه للهواء بصورة مستمرة يجعل لونه يميل للغموض ، ومن الممكن أن تكون للهروين رائحة قوية وأول من حضر هذه المادة هو الدكتور رايت عام 1874حيث تمكن من استخلاص مادة ثنائي خلين من المورفين خلطة بحامض الخليك، ولم يمض وقت طرح الهروين في الأسواق حتى اتضح للخبراء والأطباء مدى إسهام الهروين في تسمم الملاين من الأشخاص، ويتم تعاطيه عن طريق التدخين والشم أو الحقن الوريدي الذي يعتبر من أخطر طرق التعاطي ،وأهم الأمراض التي يتعرض لها مدمنون الهروين، توسيع حدقة العين وقشعريرة في الجلد، فقدان الشهية وزيادة ضربات القلب الغثيان ،القصور الكلوي، سكر ضغط الدم، مرض فقدان المناعة المكتسبة (الإيدز)والتهاب سحايا الزهر.[1]

3.المخدرات التخلقية :هي العقاقير التي يتم استخلاصها بالتفاعلات الكيمائية، ومنها ما يسبب التنبيه الشديد للجهاز العصبي ، الهبوط والهدوء ،وهي ما تعرف بالعقاقير المهدئة،منها ما يؤدي إلى اختلال الإدراك أو الانفصال في التفكير والسلوك والوظائف الحركية، ويطلق عليها اسم العقاقير المهلوسة وكلها ينجم عنها مشاكل تضر الفرد والمجتمع.[2]

-**العقاقير المهلوسة** :وتضم

- **الأمفيتامنات** : عقار صنع في ألمانياعام 1880 وأعتبر دواء أمنا ذا قيمة طبية إلا أن استعماله يعرض لمخاطر الاعتياد، ويحدث لمتعاطيه شعور بالنشوة والنشاط وفقد النعاس وحصوله على طاقة كبيرة لبضع ساعات، حيث يبدو بعدها منهمكا مع الإحباط وعدم القدرة

[1] خلود،سامي المعجون.**مكافحة جرائم المخدرات**.الرياض :المركز العربي للدارسات الأمنية والتدريب ،1991،ص ص29-30.

[2] عبد العزيز ،بن علي.مرجع سابق . ص43.

على التركيز والشعور بنوع من المضايقة،ما يصاحبه خفقان القلب وجفاف الفم وأرق وعدم القدرة على الاسترخاء،ثم تتسع الحدقة وسرعان ويرتفع الضغط مع إمكانية حصول غثيان.[1]

- **الباربيوترات** : هي نوع من المخدرة تستعمل طبيا لعلاج الأرق وكمضاد لصرع والتشنجات ،ويمكن أن تكون ذات تأثير سريع ،إذا تناولها الفرد بكميات كبيرة فيشعر بالكسل والتلعثم في الكلام وفقدان الاتزان، ويشبه تأثيرها الكحوليات. والأعراض الامتناع عنها أكثر قسوة من الهروين وتشمل الضعف ونوبات الهذيان وارتفاع درجات الحرارة ونوبات مفاجئة مشابه لصرع وقد يؤدي للوفاة.[2]
- **المهلوسات:** هي مواد تقلب الوضع النفسي،تجعل الإنسان عاجزا عن مقاومة الخيال واللامعقول ،يختلف تأثيرها حسب الشخصية المتعاطي وكمية المخدر المتناولة،وأخطر المهلوسات المصنعة ما يسمي ب LSDالذي يستخرج من فطر الجودر، يستخدم كعلاج للاضطرابات النفسية، لكن مضاعفاته الخطيرة منعت من استعماله الطبي، يتعاطى عن طريق الفم والحقن الوريدي، ويؤدي إدمانه إلى ظهور الهلوسة البصرية وتتغير المرئيات وتختلط الحواس وقد يصاب بالفزع الشديد المؤدي إلى الانتحار ،ومن اختلاطا ته الهذيان والشعور بالاضطهاد كما يؤثر في صبغيات ونواة الخلايا او الأجنة عند المدمنات الحوامل .[3]

4.<u>المواد المتطايرة أخرى</u>:[4]

- **الإثرEther**:يستخدم شما وشربا للحصول على مزيد من الهو والمتعة واللذة الجنسية ،تلاشي استعماله وأصبح يستعمل كمخدر عام فقط.

[1] عبد العزيز ،بن علي.مرجع سابق.ص44.
[2] نبيل صقر.مرجع سابق.ص22.
[3] عبد العزيز، بن على الغريب. مرجع سابق.ص44.
[4] دردار، فتحي. مر جع سابق .ص11.

- **غاز أوكسيدالنيروز:** طريقة تعاطيه الشم ، يستخدم للترفيه والتسلية أكتشف سنة 1776وبعد سنين من اكتشافه أصبح يستعمل كمخدر للعمليات الجراحية، كما أنه لايزال يستعمل للهو والمرح.
- **الكلوروفورمChloroform:**هو مادة سائلة أكتشف سنة 1831وبدأإستخدامه كمخدر عام1847،ثم استخدم كمسكن للألم ومفرح للنفس باستنشاق عدة قطرات منه توضع فوق المسكن للألم وتستنشق وبمرور الوقت والاعتياد على الشم يصبح مدمنا.
- **البو بورزPoppers:**هو مركب كيمائي طيار يحتوي نترات الأميل يؤدي استنشاقها إلى احتقان فوري في الأوعية الدموية و شعور قوي في النشاط ، يستمر لدقائق معدودة وتكرار استعمال هذا المركب يؤدي إلى الإدمان والاعتماد عليه، لذا يجب الحذر عند استعمال هذا الدواء وباستشارة الطبيب.
- **الخمور:**تكرار شربها يؤدي إلى الإدمان عليها ، وهي تختلف بين مناطق العالم المواد التي تدخل في صنعها وطريقة تحضيرها ونسبة الكحول فيها.
- **التبغ:** أوراق التبغ هي التي تستعمل لصنع التبغ الجيد ويحتوى على مادة النيكوتين التي تؤدي إلى الإدمان بعد تكرار التدخين، كما يحتوي دخان التبغ على المركبات كثيرة أخرى أهمها القطران والغاز أول أكسيد الكربون.

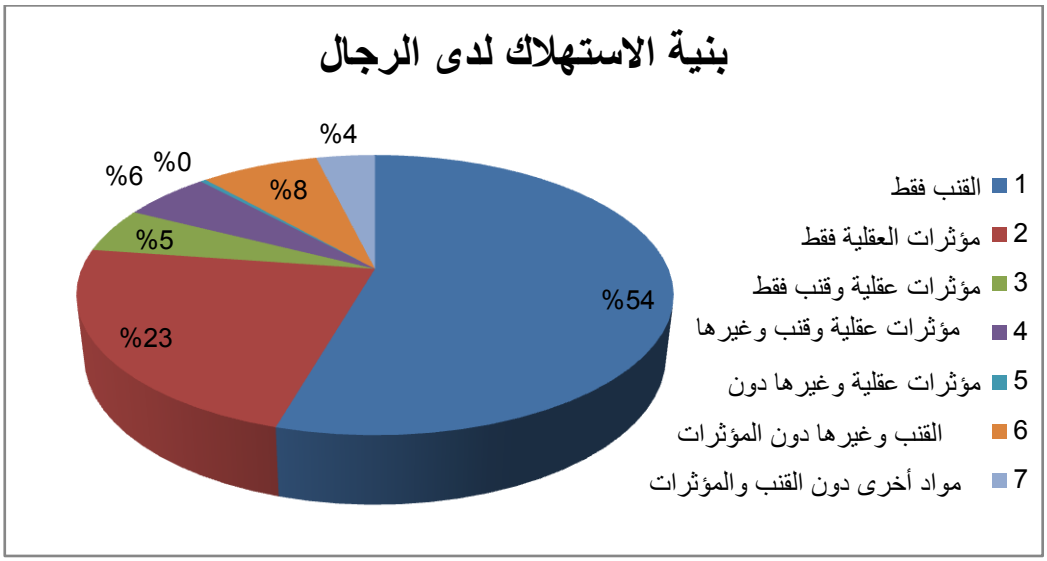
وهناك من أعطى تصنيف أخر للمخدرات هي.[1]

1 المخدرات السوداء: وهي المواد المخدرة التي تتميز بألوانها الداكنة أو يميل إلى السواد كالحشيش ونبات القنب والأفيون ونبات الخشخاش.

2المخدرات البيضاء: وهي المواد التي تتميز بأن لونها أبيض مثل المساحيق والسوائل المختلفة يتم تعاطيها حقنا أو شربا أو شما كالهروين والكوكايين والكودائين والأقراص المنومة والمنبهة والمهدئة .... أو غيرها من الغازات الطيارة التي لا لون لها.

[1]حسين عبد المعطي . مرجع سابق.ص14.

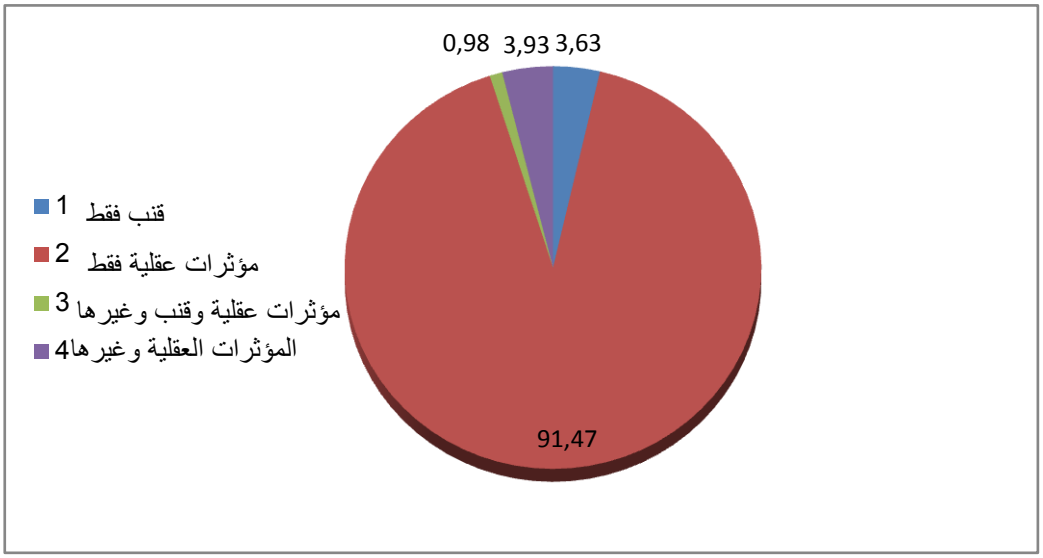
شكل رقم (05) دائرة نسبية للاستهلاك الرجال المواد المخدرة[1].



[1] وزارة العدل. الديوان الوطني لمكافحة المخدرات. **الدراسة الوبائية لتفشي المخدرات في الجزائر. تقريرختامي.** التقرير الختامي.2015.الجزائر: ص41.

نلاحظ من خلال الدائرة النسبية أن نسبة 5،54 %من مجموع مستهلكي الجنس الذكر يتعاطون القنب فقط بكل أشكاله، 22,8% من المنشطات العقلية بينما 3،8% قد تعودوا على استعمال القنب ،سواء لوحده أو مع منشطات عقلية أخرى .

شكل رقم (06) دائرة نسبية بنية الاستهلاك المخدرات لدى النساء[1].

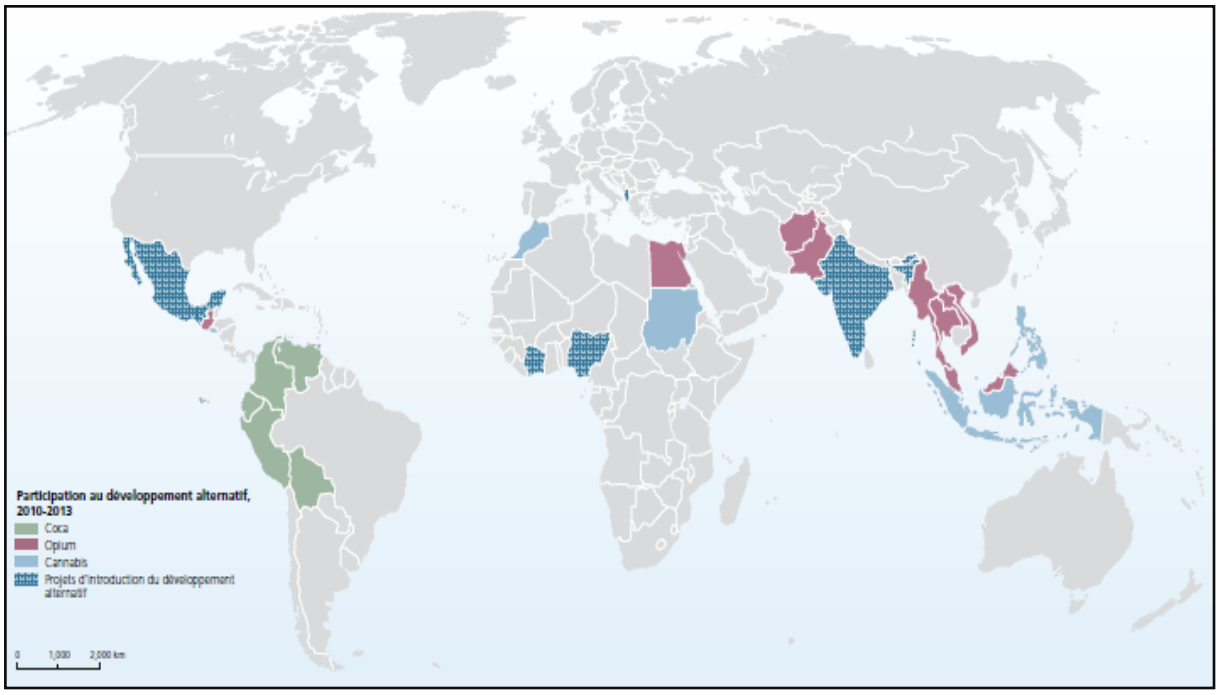


نلاحظ من خلال الدائرة النسبية أن عند النساء 5،91 %من المستهلكات يلجأن إلى المنشطات العقلية قرابة 5،7% يتناولن الأفيون لوحده مع المنشطات العقلية.

الشكل رقم (07) تمثل هذه الخريطة انتشار زراعة المخدرات الطبيعية في العالم مابين2010-2013[2]

[1] ديوان الوطني لمكافحة المخدرات.مرجع سابق ،ص42

[2] Office des nations unies contre la drogue et le crime.**rapport mondial sur les drogues.** Résumé analytique .2015,p18.



نوع المخدر Type of substance	أمثلةExamples	التأثيرEffect
المهبطات	الكحول،الباربيتورات،المسكنات، المنومات	الخمول، الشعور بالسعادة والاسترخاء.

الأفيونات	مورفين، ميثادون	سكين الألم الشعور بالسعادة والسرور والبهجة والانتعاش والاستقلالية
المنشطات	كوكايين ،ميثادون	تخفيف الشعور بالجوع والإجهاد، الابتهاج والإنعاش
المهلوسات	الداي أثيل حمض اللسيرجيل،مسكالين بيوت	تشويه في الإدراك الحسي، عدم الاهتمام بالأخرين
الحشيش	المارخوانا، القنب الهندي	الشعور بالاسترخاء، هلوسات
النيكوتين	توباكو	مسكن ، منبه
المواد الطيارة	غراء ،الأصباغ السائلة المرققة للدهان ،ورنيش	خمول ، الاسترخاء، اضطرابات في الإدراك الحسي

جدول رقم(03) يمثل أنواع المخدرات وأمثلة عليها وتأثيرها[1]

4.أسباب الإدمان على المخدرات

تختلف أسباب الإدمان على المخدرات، منها توفر المادة المخدرة ثم تعاطيهم بشكل مستمر تتمثل هذه العوامل فيما يلى:

لقد بحث المختصون في العوامل المؤدية للإدمان نجد منهم شير هوارد توصل إلى عدة أسباب تدفع الأفراد إلى التعاطي المخدرات بصفة دائمة ،كونهم يعتقدون بأنها تساعدهم على الشعور بالسعادة وهناك أغراض أخرى يسعى المتعاطون إلى تحقيقها عن طريق المخدرات، مثل التخلص من الانفعالات والمشاعر غير المرغوب بها وحب الاستطلاع والاكتشاف من أجل إشباع الرغبات. أصبح تعاطي المخدرات ظاهرة اجتماعية، وعندما يسأل الأفراد عن

[1]محمد أحمد، مشاقبة.مرجع سابق. ص ص56-57.

سبب التعاطي يجبون بأنه نمط حياة جديدة والبحث عن ما هو جديد ومثير عن الأفعال المقبولة والسائدة في المجتمع.[1]

1. **عوامل الأسرية:** توصل العديد من الباحثين إلى أن البيئة الأسرية غير السوية تعد من العوامل المساهمة في تعاطي المخدرات ومن أهمها :

أ.التفكك الأسري: إن الحياة العائلية غير المستقرة يمكن أن تزيد من احتمال إدمان الفرد على المخدرات، عندما يجد نفسه في أسرة مفككة أو أسرة أحد أفرادها يدمن ،قد بينت عدة دراسات أن المراهقين الذين تحطمت عائلاتهم بسب الوفاة أو الطلاق يتجهون إلى التعاطي أكثر من المراهقين الذين يعشون مع كلا الوادين.[2]

ولقد أجرى بويو"Buyo" دراسة لبيان أثر الحياة العائلية في استخدام العقاقير لدى الشباب في بورتو ريكا، أوضحت نتائجها أن الذكور المتعاطين ينحدرون من أسر مفككة،أو يستعمل أحد أفرادها المواد المخدرة أو يعشون في مناطق تتوفر فيه العقاقير، ووجد في قطاع كبير منهم تغيب الأب عن المنزل لفترات طويلة مع وجود أم ضعيفة غير قادرة على قيام بدورين في العائلية .[3]

يعد غياب أحد الوالدين أوكلاهما سواء بالوفاة أو بالانفصال أو حتى السفر عاملا مساهما في زيادة استعمال المخدرات ففي دراسة أجراها "ستيرن "وآخرون 1984عن غياب الأب والمشكلات السلوكية للأبناء التي أجريت على 390 من الذكور 423 من الإناث تمتد أعمارهم بين 12–18 سنة يدمنون على الكحول ويستعملون العقاقير الأخرى، أشارت نتائجها إلى أن المبحوثين كانوا في الغالب يملون على مناقشة مشكلاتهم مع الأقران، وأقل ميلا لمناقشتهما مع الآباء ما ينتج عنه سوء استعمال العقاقير بدرجة أكبر ومشكلات أكثر مع الكحول والمرخوانا وبصفة خاصة بالنسبة لذكور وهذه النتائج تؤكد أن الأب له دور

[1] محمد أحمد، مشاقبة مرجع سابق.ص ص66-67.
[2] عسوي ،عبد الرحمان .**سيكولوجية الإدمان وعلاجه**. لبنان:دار النهضة العربية لطباعة والنشر ،1993،ص85.
[3] حسن مصطفي ،عبد المعطي.مرجع سابق. ص ص 23-24.

فعال في الأسرة باعتباره مانعا لسلوكيات معنية ،وانتهت الدراسة إلى أن المراهق في الأسر التي يغيب فيها الأب يكونون عرضة للإدمان .[1]

ب.سوء المعاملة الو الدية للأبناء : وقد أجري "سعد المغربي" دراسة عن سيكولوجية متعاطي الأفيون استخدام فيها منهج دراسة الحالة ،وتوصل ضمن نتائجه إلى أن طفولة المدمن قاسية تقوم على العقاب البدني والقسوة والإهمال والخوف والإحباط وخيبة الأمل ومن هنا ينشأ الصراع بين العدوان والخوف من الآباء وينتهي الأمر بتعاطي المخدرات والإدمان عليها.[2]

ج.ضعف الرقابة الو الدية: ففي دراسة أجراها "ولسون" 1980 عن ضعف التوجيه والإشراف الوالدي وانحراف الأحداث– أظهرت نتائجها أن العوامل التي تسبب تعاطي المخدرات :غياب دور الوالدين في الإشراف والعناية بسلوك أبنائهم حيث أن تعاطي المخدرات يرتبط بشكل وثيق بانعدام الرقابة الو الدية وعدم سؤال الوالدين لأبنائهم أين يذهبون ومتى يعودون بل هما لا يعلمان أين يكون ابنهما في أغلب الأمسيات والليالي[3].

- تدل البحوث الإمبرقية أن أغلب المدمنين ينحدرون من أسر مفككة و مضطربة وتتسم بالمظاهر التالية: [4]

- إتباع الشدة في المعاملة واستعمال العقاب الجسدي والطرد.
- زيادة عدد أفراد الأسرة.
- وقوع الطلاق أو الانفصال و الهجر بين الوالدين.
- الانحلال الخلقي داخل الأسرة، وضعف الوازع الديني.

---

[1] المرجع نفسه. ص26.
[2].المرجع نفسه.ص27.
[3] حسن مصطفي ،عبد المعطي.مرجع سابق،ص28.
[4]نوبيات ،قدور.**"اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات".** رسالة ماجيستر. جامعة ورقلة.الحزائر،2006،ص ص76-77.

- توتر العلاقات الأسرية.

2.العوامل الوراثية :قد يكون للعوامل الوراثية دور هام في حدوث الإدمان كما أشارت إلى ذلك العديد من الدارسات التي أجريت في عام 1972حيث توصل العلماء في كلية الطب بجامعة واشنطن بأن الأطفال المتبنين الذي كان آباؤهم الحقيقيون من مدمني الخمور كانوا أكثر إقبالا وترحيبا بالإدمان على المخدرات والكحول، عكس أقرانهم الذين هم في سنهم ولكنهم ينتمون إلى أباء غير مدمنين على الكحوليات، وقد أشارت الباحثة "منى محمد صالح "في دراستها الإكلينيكية في عام 2000أن الابن قد يرث من الأب أو الأم أو كليهما صفات وراثية تؤدي به إلى الإدمان، والإدمان يورث كأمراض الأخرى الموروثة.[1]

3.عوامل نفسية: الاضطرابات الشخصية عامل أساسي في إدمان الشخص على المخدرات، فالعجز الكامن في بناء الشخصية والحاجة إلى الشعور بالأمن والمحبة والتقبل، تدفع بصاحب الاستعداد للإدمان، وهذا ناتج عن الدافعية النفسية لعجز الشخصية اضطرابها.[2]

4.حب الاستطلاع والتقليد والفضول: يمر الفرد خلال حياته بعدة مراحل ففي مرحلة جديدة فيها الكثير من التغيرات الفسيولوجية والنفسية، يتأثر الأصدقاء بعضهم البعض فإذا رأى مراهق صديقه يدخن التبغ أو الحشيش أو أي عقاقير أخرى فإن المراهق يتأثر به في اغلب الأحيان فيعمل على تقليده في سلوك التعاطي، بمجرد أن يبدأ بتناول المواد المخدرة يجد نفسه تدريجيا قد أدمن.[3]

5.أثر وسائل الإعلام في الإدمان على المخدرات:

الانترنت : اتسعت دائرة الاتصالات بين دول العالم خلال العديد من الوسائل الحديثة والمتطورة ، ومن هذه الوسائل الشبكة العنكبوتية التي تجعل العالم بمثابة قرية صغيرة

[1]قاسم ابو الخير عبد الكريم. مرجع سابق . ص43.
[2]مشاقبة ، محمد أحمد .مرجع سابق .ص69.
[3]قاسم أبو الخير،عبد الكريم .مرجع سابق. ص43.

يتواصل كافة أفرادها ويتفاعلون في دائرة الحدث في ،وقد أظهرت العديد من الدارسات إلى أن نسبة 80%من مرتادي الانترنت هم من فئة الشباب أغلبهم تقل أعمارهم عن 30سنة، معظمهم يتجهون إلى مواقع التعرف على المخدرات، قد جاء في دراسة ميدانية سنة 2003 أن المتاجرين بالمخدرات قد قاموا باستغلال شبكة الأنترنت في ترويج المخدرات .[1]

جدول رقم (04) يمثل أهم العوامل المؤدية للإدمان[2]

العوامل الثقافية	العوامل الاجتماعية	العوامل الشخصية
العوامل الديمغرافية –الجنس	عوامل مدرسية –التحصيل	التوقعات المعرفية –الإدراك غير الملائم لتعاطي المخدرات

[1]الحميدان ، عايد علي .**أثر الحروب في انتشار المخدرات.** الرياض :جامعة نايف للعلوم الأمنية ،2008،ص35.
[2]مشاقبة ، محمد أحمد .مرجع سابق.ص70.

-العمر -الطبقة - الدين	-تقدير المدرسة -مناخ المدرسة	-تعاطي الوالدين للمخدرات -مستويات انتشار العقاقير -اتجاهات نحو التعاطي
العوامل الحيوية -البحث عن الإثارة -البحث عن التمرد	العوامل الأسرية -البناء الأسري/إدارة الأسرة -مراقبة الوالدين لتعاطي -اتجاهات الأسرة نحو التعاطي	المهارات الشخصية -صنع القرار/حل المشكلة -إدارة الضغط -السيطرة الذاتية -تحديد الهدف
العوامل الثقافية -التبادل الثقافي - البحث عن الهوية	تأثير وسائل الإعلام -نماذج التعاطي المخدرات -الإعلان عن المخدرات	المهارات الاجتماعية - مهارات الاتصال - مهارات توكيد الذات - مهارات الرفض
البيئة -الدعم الاجتماعي -المعايير الاجتماعية - الانحلال الاجتماعي -توفر المخدر	تأثير جماعة الرفاق -الأصدقاء من المتعاطين -اتجاهات الأصدقاء نحو التعاطي المخدرات.	العوامل النفسية -الكفاءة الذاتية -القهرية -تقبل فرض الحياة - التكيف النفسي

ثانيا: إحصائيات حول المخدرات في الجزائر

السنة / أنواع	2010	2011	2012	2013	2014	2015

راتنج القنب	23041،597ك كلغ	5332،093 كلغ	1578382،643 كلغ	211512،773 كلغ	181942،901 كلغ	109244،628 كلغ
حشيش	104،0 كلغ	–	–	–	–	–
بذور القنب	4883غ	39924 غ	127،4 غ	36،3 غ	9171،5 غ	309 غ
نبات القنب	3163 نبتة	1019 نبتة	88 نبة	4831 نبتة	2552 نبتة	571 نبة
المؤثرات العقلية	304319،5 قرص 32 قارورة	262074 قرص 10قارورات 98 كبسولة 56 علبة	937660 قرص 36 قارورة 09 انبولة 42 علبة	1175974 قرص 3410 أنبولة 127 قارورة 02 علبة	105612 قرص 13 قارورة	548848 قرص 325 قارورة
الكوكايين	1177،72 غ	10901،023 غ	174821،7 غ	3790،487 غ	1245،626 غ	86127،53 غ
الهروين	191،05 غ	2496،65 غ	6073،659 غ	868،299 غ	339،11 غ	2573،75 غ
الأفيون	79غ خشخاش 868 نبة	850،1 خشاش 340 نبتة	15 خشخاش 204 نبة	500 غ خشخاش 2721 نبة	41325 غ خشخاش 7470 نبة	14غ

جدول رقم (05) الكميات المحجوز من المواد المخدرة:من2010إلى 2015

المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات

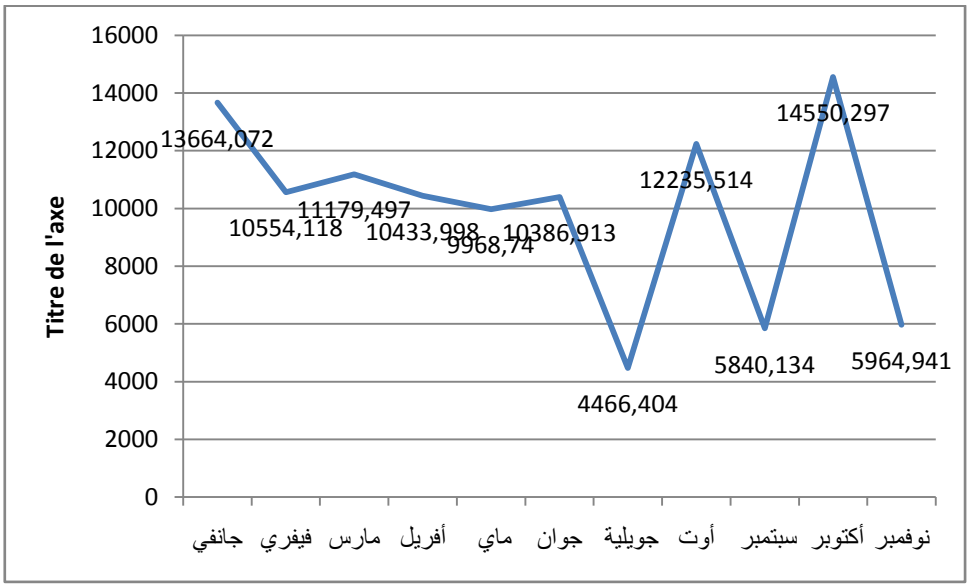
جدول رقم(06) يمثل كميات القنب المحجوزة سنة 2015 عبر البحر

الجهات	السواحل	راتنج القنب
	الطارف	

الشرقية	عنابة	199،829
	سكيكدة	
	جيجل	
	بجاية	
الوسطى	تيزي وزو	228،780
	بومرداس	
	الجزائر	
	تيبازة	
	شلف	
الغربية	مستغانم	2278،735
	عين تموشنت	
	تلمسان	
	وهران	
المجموع		2278،340

المصدر نفسه

مخطط رقم (08)يمثل الكميات المحجوزة من خلا إحدي عشر من سنة 2015



المصدر نفسه

ب. قضايا الحيازة والاستهلاك:

جدول رقم(07) يمثل قضاياالحيازة والاستهلاك من 2010 إلى 2011.

المجالس القضائية السنة	القضايا المسجلة	القضايا المفصولة	عدد المتهمين
2010	10102	9975	2900
2011	9257	9144	11135

المصدر نفسه.

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن القضايا المسجلة والمفصولة انخفضت في سنة 2011 عكس عدد المتهمين الذي ارتفعت بي 8235 في سنة2011.

جدول رقم (08)قضايا الحياز والاستهلاك سنة 2012:

المجالس القضائية السنة	القضايا المعالجة	المحكوم عليهم	ذكور	إناث

2012	12930	14234	6040	49

المصدر نفسه

نلاحظ خلال سنة 2012 أن الذكور هم أكثر استهلاك للمخدرات من الإناث.

جدول رقم (09) يمثل قضايا الحياز والاستهلاك من2013 إلى 2014.

المجالس القضائية	عدد القضايا		المحكوم عليهم بإدانة	
السنة	المسجلة	المفصولة	الذكور	الإناث
2013	15533	15530	6040	81
2014	14629	14615	16270	69

جدول رقم (10)قضايا الحيازة و الاستهلاك (أعمار وجنس لأشخاص المحكوم عليهم بإدانة)

الجنس	الرجال						النساء					
السنة	أقل من18 سنة	18-25	26-35	36-45	46-55	أكثرمن 55	أقل من18 سنة	18-25	26-35	36-45	46-55	أكثرمن 55
2013	593	5893	7397	2475	816	143	4	43	23	9	2	0
2014	314	6144	5992	2723	569	128	3	35	28	2	1	0

المصدر نفسه

جدول رقم (11) قضايا الحيازة والاستهلاك خلال 2015

قضايا الحيازة والاستهلاك			
الشهر	**القضايا المعالجة**	**القضايا المعالجة**	
		مواطنون	**أجانب**
أكتوبر	**1227**	**1447**	**7**
نوفمبر	**1809**	**2194**	**6**
التغير	**+582**	**+747**	**−1**

المصدر نفسه

جدول رقم(12) يمثل التكفل وعلاج المدمنين:خلال تسعة أشهر الأولى لسنة 2015

المصدر نفسه

عدد الأشخاص	**الحالة العائلية**			**الجنس**		**الأعمار**			
	متزوج	**عازب**	**حالة أخرى**	**ذكور**	**إناث**	**15−**	**16−25**	**26−35**	**35+**
12900	**2831**	**9256**	**813**	**11750**	**1150**	**497**	**5551**	**4543**	**2309**
%	**21,95**	**71,75**	**6,30**	**91,09**	**8,91**	**3,85**	**43,03**	**35,22**	**17,90**

جدول رقم (13) يبين لنا العلاج من المخدرات.

طريقة الانتداب للعلاج		
الفحوصات الطبية	**الإقامة الاستشفائية**	**العلاج بأمر قضائي**
11684	**1184**	**32**
%90,57	**%9,18**	**%0,25**

ثالثا: أثار الإدمان على المخدرات

- **أثر الإدمان على المجتمع:** ليس هناك ادنى شك من أن الإدمان يؤثر على المجتمع ،الإدمان يفسد الفرد الذي يمثل اللبنة الأولى في المجتمع واختلال شخصية الفرد وعدم قيامه بدوره في المجتمع يؤدي إلى اختلال النظام الاجتماعي بأسره.[1]
- **الأضرار التي تعود على الفرد والأسرة من الإدمان :**[2]

يؤدي الإدمان على المخدرات إلى:

- جفاف في الفم والحلق
- صداع ودوران
- فقدان الشهية
- الاضطرابات في الإبصار
- نقص في الوزن

وكل هذه الأعراض تجعل الفرد ضعيفا من الناحية الجسمانية وهذا يجعله غير قادر عن العمل فإن المتعاطي يكون عبأ على دخل الأسرة ،ولا تستطيع الأسرة تحمل مصاريف المخدر مما قد يؤدي به إلى ارتكاب الجرائم من أجل الحصول على المال لشراء المواد المخدرة, وإذا كان الأب مدمنا لا يقدر المسؤولية ويهمل واجبته الأساسية ويكون نموذجا سيئا لأولاده، وتحدث خلافات زوجية قد تصل إلى الطلاق.

- **الآثار الاقتصادية:** ينعكس تعاطي المخدرات والعقاقير الخطرة سلبا على اقتصاد الأسرة والمجتمع من عدة نواحي نذكر بعضها: [3]

- ارتفاع تكاليف شراء المواد المخدرة والعقاقير الخطرة وهو الأمر الذى يشكل عبئا على اقتصاد الدولة .

---

[1] معن خليل العمر . **علم الاجتماع الانحراف**. الأردن: دار الشروق لنشر والتوزيع،2008، ص220.

[2] المرجع نفسه،221.

[3] عبد الرحمان شعبان ،عطيات.**المخدرات والعقاقير الخطرة والمسؤولية المكافحة**.الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،2000،ص ص35-36.

- شل القدرة العقلية والجسمية لمتعاطي هذه العقاقير المخدرة ،والحيلولة دون مساهمة في الإنتاج والتنمية الاقتصادية وهذا ناتج عن عدم القدرة على العطاء، والتغيب عن العمل وعدم الاستقرار فيه وتعريض المؤسسات التي يعملون فيها إلى خسائر مادية .
- ارتفاع تكاليف مكافحة المخدرات والعقاقير والتي تتضمن موازنة إدارات مكافحة المخدرات وتكاليف المحققين في قضايا التهريب والترويج والتعاطي ،وتكاليف المحاكمة وأيضا تكاليف المؤسسات الإصلاحية والعلاجية وهذه تؤدي إلى وضع ميزانية من طرف الدولة من أجل مكافحة المخدرات وهذا يضر باقتصاد البلد.

- **الأضرار التي تعود على الصحة :**

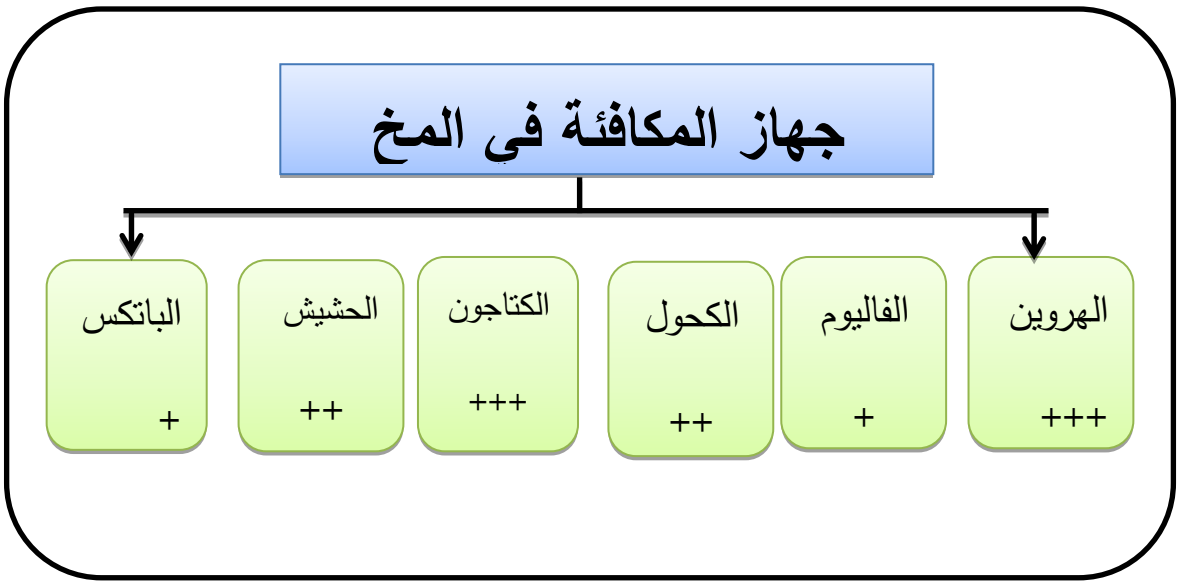
يؤدي الإدمان بشكل عام إلى ضمور قشرة الدماغ في التفكير والإرادة ، وتؤكد الأبحاث الطبية أن تعاطي المخدرات ولو بدون إدمان يؤدي إلى نقص القدرات العقلية وإلى إصابة خلايا المخيخ بالضمور، مما يخل بقدرة الشخص على الوقوف.

أما انحلال نخاع القنطرة الوسطي عند المدمنين فيؤدي إلى شلل النصف السفلي من الجسم، كما يصاب المدمن بنوبات من الهذيان والارتعاش وفقدان وعيه وتلف كبده وتضخم طحاله ويصاب بالتهاب الأعصاب المتعدد، منها العصب البصري والتهاب مزمن في البلعوم والمريء، فقدان الشهية يعرضه إلى الهزل الشديد،للمخدرات أضرار منها تهيج الغشية المخاطية للأمعاء والمعدة وإلى احتقانها وتقرحها، وحدوث نوبات إسهال وإمساك وسوء هضم مع سوء امتصاص للغذاء.[1]

الشكل رقم(09) يوضح تأثير المخدر على المخ[2]

[1]بن على الغريب، عبد العزيز.مرجع سابق.ص46.

[2]بن عبد الله البريثن ،عبد العزيز . **الخدمة الاجتماعية في مجال الإدمان**. الرياض : جامعة نايف للعلوم الأمنية ،2002، ص63.



علامة + تعني قوة تأثير المخدر على المخ

- **الآثار النفسية:** المعلوم أن تعاطي المخدرات والعقاقير يؤدي إلى انخفاض في مفهوم الذات، و عدم الثقة بالنفس ولاسيما بما يتعلق بالقدرة العقلية و الجسدية ،الأمر الذي يفسر عجز المتعاطي عن عدم إمكانيته على اتخاذ القرار.يعاني المتعاطي من الاضطرابات في الشخصية ، وعدم القدرة على تكوين هوية واضحة المعالم وشعور بالدونية[1].

يؤدى تعاطي المخدرات إلى نقص القدرة على اكتساب المعرفة وتدهور النشاطات العقلية المرتبطة بالذاكرة والاستيعاب، فضلا عن الشعور بالصعوبة البدء في أي عمل يوكل للمتعاطي.[2]

جدول رقم (14) يمثل أهم المشكلات الناجمة عن الإدمان[3]

[1] عبد الرحمان شعبان، عطيات.مرجع سابق .ص34.
[2] المرجع نفسه.ص39
[3] بن على الغريب، عبد العزيز مرجع سابق.ص50.

المشكلات الاجتماعية	المشكلات الصحية	المشكلات الاقتصادية
التفكك الأسري	ضعف الذاكرة واضطرابات في التفكير وانخفاض في معدلات الذكاء	إن الشخص المدمن يتأثر نشاطه وقدرته الإنتاجية الناجمة عن الإدمان
المراوغة والكذب	يقلل من التركيز الدائم وحضور الذاكرة وتعرض المهارات الميكانيكية لضياع	لا يستطيع تحمل أي أعباء المادية والتي تؤثر اقتصاديا على الأسرة
زيادة مشاكل بين أفراد الأسرة	ضعف قوة الإبصار وذلك بالتأثير المباشر على العصب البصري وفقدان الرؤية	عدم تحمل المسؤولية في الأعمال الخاصة
نقص من القيم الاجتماعية والأخلاقية للمدمن	تغير في نمط الشخصية المتعاطي فيصبح شخصية هستيرية يكره المجتمع ويكره أسرته	الوصول إلى حالة التهور العقلي واضطرابات في التفكير وبالتالي قلة الإدراك مما يؤدي إلى تدهور في الكفاءة الإنتاجية للفرد
ظهور السلوكيات العدوانية والعنيفة لدى المدمن	الإصابة ببعض الأمراض مثل الإيدز والتهاب الكبدي	ينخفض الدخل أو ينعدم
الدفع به إلى القيام بجرائم القتل والسرقة من اجل الحصول على ما يريده	اضطرابات في جهاز الدوري والتنفسي	
التوتر الشديد لأي مؤثر مهما كان صغير	ضعف جهاز المناعة مما يجعل الجسم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض	
سريع الانفعال والغضب		

رابعا :موقف المشرع الجزائري والاتفاقيات الدولية حول تجريم المخدرات:

اتفاقيات الدولية حول تجريم المخدرات: صادرت عليها الجزائر بموجب المرسوم رقم63/343 المؤرخ في 11سبتمبر 1963

1.اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971:والتي صادقت عليها الجزائر بموجب المرسوم77/177 المؤرخ 7ديسمبر1977 وإلى جانب هاتين الاتفاقيتين توجد اتفاقيتين صادقت عليها الجزائر وتتمثل فيما يلي:[1]

-البروتكول سنة 1972 المعدل والمتمم للاتفاقية الوحيدة المتعلقة بالمخدرات لسنة1961والذي صادقت عليه الجزائر دون تحفظ بموجب المرسوم الرئاسي رقم 61/02 المؤرخ في05 فبراير2002 والمعروف ببروتكول جنيف المؤرخ في 25مارس1972.

بالنسبة للاتفاقية المخدرات سنة 1961 المعدلة بالبرتوكول الصادر في 1972 بجينيف ورد فيها 53 مادة جاءت لمعالجة ظاهرة المخدرات وتضمنت:[2]

- التزام الأطراف بالتقديم الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات سنويا بتقارير حول كمية المخدرات المستهلكة للأغراض علمية والطبية والمستعملة في الصناعة ، وما تم ضبطه من مؤتمرات عملية مع تحديد دقيق لمساحات الأراضي المخصصة لزراعة الخشخاش وكذا المخدرات الاصطناعية ويجب على الدول بتقديم إحصائيات من بداية السنة إلى 31 ديسمبر.
- التزام الدول بعدم تجوز الكميات المحددة من طرف الهيئة مع ضرورة قيام كل دولة بمراقبة إنتاج الأفيون على أقاليمها .
- إخضاع زراعة الخشخاش لأحكام معينة منها احترام المساحة المحددة للزراعة على تراخيص قصر استزاد وتصدير الأفيون على هذا الجهاز فقط.
- مراعاة التقديرات الدولية في إنتاج الأفيون الموجب للتجارة الدولية ومراقبة لزراعة الكوكا وإنتاج القنب

[1]أت ملويا، لحسين بن شيخ. **المخدرات والمؤثرات العقلية**. الجزائر: دار هومة لطباعة والنشر والتوزيع،2010،ص ص40-41.

[2]داود ،العلجية .**ارتباط المخدرات بالإجرام** .مذكرة تخرج .المدرسة العليا للقضاء الجزائر:2008،ص27.

- مراقبة صناعة المخدرات والمؤسسات والأشخاص المنتجين والموزعين والمتاجرين فيها.
تجريم وعقاب الدول الأطراف لمرتكبي جرائم المخدرات على أقاليم مع ضبط والمصادرة المواد المخدرة .

2.اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988: [1]

لقد أبرمت هذه الاتفاقية بفينا بتاريخ 20ديسمبر 1988،والتي صادقت عليها الجزائر بتحفظ بموجب المرسوم الرئاسي 41/95المؤرخ 28 يناير 1995 ، ولقد قامت منظمة الأمم المتحدة بواسطة ديوان الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات و الجريمة بإعداد نماذج لقوانين متعلقة بالمخدرات و الموجهة لدول ذات النظام القانوني الإسلامي وتتمثل في نماذج التالية :

–نموذج قانون يتعلق بتصنيف المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف وتنظيم زراعة وإنتاج وصنع المخدرات والمتاجرة غير المشروعة فيها.

– نموذج قانون يتعلق بقمع الجرائم في مادة المخدرات .

–نموذج قانون يتعلق باستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية .

–نموذج قانون يتعلق بالتعاون الدولي القضائي في مادة المتاجرة غير المشروعة بالمخدرات والمؤثرات العقلية .

3.الاتفاقيات العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات : [2]

[1] أيت ملويا ،لحسين بن شيخ.مرجع سابق .ص41.
[2] بن على الغريب، عبد العزيز. مرجع سابق .ص 60.

أقر مجلس وزراء الداخلية العرب هذه الاتفاقية في دور رقم 41 لمجلس الوزراء العرب في تونس عام 1994. من أجل التصدي سوء استعمال المواد المخدرة والمؤثرات العقلية وقد ضمت هذه الاتفاقية 26 مادة .

أما على مستوى العالمي فقد تابعت معظم الدول العربية الأنشطة الدولية الخاصة بمكافحة المخدرات. وفيما يلي استعراض لأهم المؤتمرات والاتفاقيات التي شاركت فيها الدول العربية على مستوى الدولي:

- الاجتماع الثالث لرؤساء المصالح المتخصصة في مكافحة المخدرات في الجزائر عام 1997 ومن أهم توصياته تحسين أو نصب التجهيزات ملائمة لمراقبة .
- المؤتمر العربي الحادي عشر لرؤساء أجهزة المكافحة بالدول العربية في جدة عام 1998 وشارك في هذا المؤتمر مدري ورؤساء أجهزة مكافحة المخدرات ل 18 دولة عربية إلى جانب أكاديمية نايف العربية للدارسات الأمنية في الرياض والمنظمة الدولية للشرطة الإنتربول .
- المؤتمر الدولي لبرنامج الأمم المتحدة للرقابة على المخدرات للحد من الطلب على المخدرات في أبو ظبي بدولة الإمارات العربية عام 1998وأصدرت عدد من التوصيات أهمها دعوة وتشجيع الدول الأعضاء على وضع إستراتيجية للحد من الطلب المخدرات آخذة في عين الاعتبار الأوضاع المشابهة والمختلفة بين دول العربية .

4. الاتفاقيات التي وقعتها الجزائر مع بعض الدول من أجل مكافحة المخدرات:[1]

أ. **الاتفاقية الجزائرية الإيطالية لسنة 1999:** بتاريخ 22 نوفمبر 1999 أبرمت حكومتي الجزائر وإيطاليا اتفاقية لتعاون بين الحكومتين في مجال مكافحة الإرهاب والإجرام المنظم ، والاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية والهجرة غير الشرعية ، والتي صادق علها رئيس الجمهورية بموجب رئاسي تحت رقم 374/07 بتاريخ 1 ديسمبر 2007 طبقا لمادة 09/77 من الدستور.

[1] أيت ،ملويا ولحسين، بن شيخ.مرجع سابق. ص 32.

وتضمنت المادة الأولى من الاتفاقية في فقرتها عدة تدابير تتمثل في تبادل المعلومات في مجال مكافحة الاتجار في المخدرات والمؤثرات العقلية وجاءت صياغة الفقرة كمايلي :[1]

1. ((تبادل المعلومات عن إنتاج والاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية ، طبقا للاتفاقية الدولية التي انظم إليها كلا الطرفين .
2. تبادل المعلومات في الوقت الواقعي لضمان التنسيق حول التسليم المراقب ،لهذا الغرض يحدد الطرفان هيئتهما الوطنيتين المختصين.
3. تبادل المعلومات في مجال الخبرات والتحاليل المخدرات المحجوزة لغرض تحديد مناطق الزراعة والإنتاج.
4. تبادل المعلومات حول طرق والتقنيات المستعملة في مجال محاربة اتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية .))

كما أشارت المادة الخمسة إلى عقد مشاورات دورية ،بقرار مشترك للطرفين لمحاربة الإرهاب والإجرام المنظم والاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية والهجرة غير الشرعية .

ب .الاتفاقية الجزائرية الفرنسية لسنة2003:

وهي الاتفاقية المبرمة بين وزيري الداخلية الحكومتين بتاريخ 25 أكتوبر 2003، والمصادق عليها بموجب رئاسي تحت رقم 375/07 بتاريخ 01 ديسمبر 2007 وتتعلق الاتفاقية بالتعاون المشترك في مجال الأمن والمكافحة الإجرام المنظم.

ونصت المادة الأولى منها على إقامة تعاون تقني وعملياتي بين الطرفين في مجال الأمن الداخلي وتبادل المساعدة في عدة مجالات ، من بينها مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وسلائفها الكيماوية وتطبيقها نصت المادة الرابعة للاتفاقية على ما يلي :

[1] أيت ،ملويا ولحسين، بن شيخ.مرجع سابق. ص33.

((قصد منع زراعة المخدرات وجنيها وإنتاجها واستيرادها وتصديرها وعبورها وتسويقها غر المشروعين والمؤثرات العقلية وسلائفها ،يتخذ الطرفان إجراءات منسقة ويقومان بتبادل [1]:

1. المعلومات المتعلقة بالأشخاص المشتركين في الإنتاج والاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وسلائفها ، والطرق المنتهجة ومخابئهم ووسائل نقلهم وأماكن قدومهم وعبورهم ،واقتناء وتوجيه المخدرات والمؤثرات العقلية وسلائفها ، وكذا كل التفاصيل المتعلقة بهذه الجرائم التي تساهم في الوقاية منها ومنعها ، والمساعدة على اكتشاف الأفعال المنصوص عليها في الاتفاقية الوحيدة للأمم المتحدة حول المخدرات ل 30 مارس 1961 والمعدلة ببروتوكول 25 مارس 1972 والاتفاقية المتعلقة بالمؤثرات العقلية ل 21فبراير 1971 وكذا اتفاقية 19 ديسمبر سنة 1988 المتعلقة بمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية .
2. المعلومات العملياتية حول الطرق المستعملة في الاتجار الدولي غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وتبيض الأموال المتأتية من هذه العملية .
3. نتائج أبحاث علم التحقيق الجنائي وعلم الإجرام التي تم القيام بها في مجال الاتجار بالمخدرات والمؤثرات القلية والتعسف في استعمالها.
4. عينات المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف التي يتم استعمالها ، وكذا المعلومات التقنية حول العينات التي أخذت .
5. نتائج التجارب الخاصة بالرقابة والاتجار القانوني بالمخدرات والمؤثرات العقلية وسلائفها.))ومدة هذا الاتفاق ثلاث سنوات قابلة لتجديد الضمني لفترات جديدة تمتد لثلاث سنوات.

موقف المشرع الجزائري من أجل تعاطي المخدرات أو استهلاكها:

[1] أيت ،ملويا ولحسين، بن شيخ.مرجع سابق ص34.

النص القانوني.

المادة12: يعاقب بالحبس من شهرين(2)إلى سنتين(2)وبغرامة من 5.000دج إلى50.000 أو بإحدى هاتين العقوبتين كل شخص يستهلك أو يحوز من أجل الاستهلاك مخدرات أو مؤثرات عقلية بصفة غير المشروعة.[1]

تناول المشرع في هذه المادة جريمتين وهما استهلاك المخدرات أو المؤثرات العقلية وحيازة المخدرات أو المؤثرات العقلية من أجل الاستهلاك.

أولا جنحة استهلاك المخدرات أو المؤثرات العقلية : نحن بصدد جنحة ولها عنصرين وهما :

- **العنصر المادي:** يتكون من الفعل المادي المتمثل في الاستهلاك، ومحل الاستهلاك وأن يكون ذلك بصفة غير مشروعة.

-فعل الاستهلاك: لم يشترط النص وسيلة الاستهلاك معينة كذلك لم يشترط أن يكون الفرد متعاطي أم مدمن ، بل يكفي الاستهلاك ولو مرة واحدة لقيام العنصر المادي للجنحة .

-محل الاستهلاك : يجب أن ينصب الاستهلاك على مادة من المخدرة سواء كانت طبيعية مثل القنب أو الكوكايين أو الأفيون الخ...أو كيمائي مثل البنزوديازبين الهروين .. كما توجد بعض المواد الطيارة مثل الغراء أو البنزين.

-أن يكون الاستهلاك بطريقة غير مشروعة : لا يعاقب القانون على استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية إذا كان بترخيص طبي.

- **العنصر المعنوي:** نحن بصدد جريمة عمديه ويتمثل العنصر المعنوي بجنحة الاستهلاك وعلم الفرد باستعمال غير المشروع، تبعا لذلك لا نكون بصدد جريمة في حالة وجود مبرر الشرعي كالوصفة الطبية ، أما في حالة الإكراه فإننا نكون بصدد إعفاء من العقوبة طبقا لمادة 48 من قانون العقوبات .[2]

[1] صقر،نبيل.مرجع سابق.ص28.

[2] أيت ملويا ،لحسين بن شيخ.مرجع سابق.ص52.

خلاصة الفصل:

المخدرات من المشكلات الاجتماعية التي لها جذور تاريخية فقد تعددت أنواعها و تأثراتها على الفتاة داخل المجتمع الجزائري وذلك بفضل ما تتعرض له من اسباب و عوامل تدفعها للتعاطي و الإدمان على المخدرات.

يخلف ا لإدمان على المخدرات أثار اقتصادية واجتماعية ونفسية وصحية وهذا ما أكدته عدة إحصائيات جزائرية تبين لنا الكميات المحجوزة والاستهلاك من المخدرات في الجزائر. وكذا الاتفاقيات الدولية والعربية حول مكافحة المخدرات وموقف المشرع الجزائري من الاستهلاك المخدرات.

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية

المبحث الأول: مجالات الدراسة

أولا:المجال المكاني لدراسة

ثانيا:المجال البشري لدراسة

ثالثا:المجال الزماني

المبحث الثاني: أدوات الدراسة

أولا:المنهج المعتمد عليه في الدراسة

ثانيا: تقنية الدراسة

ثالثا:عينة الدراسة

المبحث الثالث: الدراسة الاستطلاعية

أولا: مفهوم الدراسة الاستطلاعية

ثانيا:وصف عينة الدراسة الاستطلاعية

ثالثا:نتائج دراسة الاستطلاعية

تمهيد:

نتطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية التي تم اعتمدها في دراستنا الميدانية، ونبين المناهج والتقنيات المستعملة والعينة وكيفية اختيارها وتحديد مجالات الدراسة وبينا الدراسة الاستطلاعية، والنتائج التي توصلنا إليها من خلالها.

المبحث الأول:مجالات الدراسة

أولا: المجال المكاني

المكان الذي أجرينا فيه دراستنا –فرانتز فانو ن – بالبليدة– بمصلحة معالجة و مكافحة الادمان.

1. مصلحة الوقاية والعلاج من المخدرات والإدمان عليها ك المركز الاستشفائي فرانتز فانون– البليدة:[1]

يعود مستشفى الأمراض العقلية بولاية البليدة إلى سنوات الثلاثينات أي إلى أيام وجود الاستعمار الفرنسي بالجزائر حيث اختيرت منطقة الغرب البليدة لتكون مكانا لضم فئة المتخلفين عقليا حيث كان يسمى آنذاك بمنطقة Joinville.

وفي سنة 1933 وبالضبط في 13 جويلية عرف أول دخول للمرضى بوجود مصلحتين فقط، وبعد مجيء الدكتور Frantz fanon وضع خطة لعلاج هؤلاء المرضى وبالتالي ازدادت شهرة هذا الدكتور فسمي باسمه، وفي عام 1985 أدخلت إلى المستشفى عدة اختصاصات كما أعيد النظر في تسمية المستشفى، إذ أصبح يدعى المركز الاستشفائي الجامعي بالبليدة، وحدة فرانتز فانون ، وهو يعتبر من أكبر المستشفيات في الجزائر إذ يحتوي على عدة مصلحات

[1] مصدر مكافحة المخدرات فرانتز فانون.

متعددة الخدمات وهي مصلحة طب الأعصاب ، مصلحة أمراض القلب، مصلحة طب العيون، مصلحة طب الأنف والأذن والحنجرة، مصلحة الإنعاش، مصلحة التدريب الوظيفي،مصلحة ضحايا العنف، مصلحة العلاج والوقاية من المخدرات والإدمان عليها، هذه الأخيرة تم فيها التربص والبحث الميداني وهذا ما نوضحه في تعريفنا لهذه المصلحة.

2.مصلحة العلاج والوقاية من المخدرات والإدمان عليها:

قمنا بالدراسة الميدانية في مصلحة الوقاية ومكافحة المخدرات والإدمان عليها بالمركز الاستشفائي الجامعي–فرانتز فانون– البليدة، وتعتبر أول مصلحة مختصة في مجال الوقاية ومكافحة الإدمان عليها، وتم تأسيسها يوم 16 ديسمبر 1996 من طرف وزير الصحة السابق "يحيا قيدوم" يوجد بها قسمان: قسم خاص بالرجال ، وقسم خاص بالنساء، وتحتوي على 50 سريرا.

ثانيا:المجال البشري

أجرينا دراستنا على 15 فتاة مدمنة على المخدرات، يتراوح سنهم بين 17–28 سنة

ثالثا:المجال الزماني

دامت الدراسة حوالي أربعة أشهر من الدراسة الاستطلاعية إلى الدراسة الميدانية الدراسة الميدانية دامت حوالي خمسة عشر يوما إبتداءاً من 2006/04/12 إلى 2016/04/24.

المبحث الثاني:أدوات الدراسة

أولا المنهج المعتمد عليه:

1.المنهج:هو طريقة موضوعية يتبنها الباحث في دراسة أو تتبع ظاهرة من الظواهر،ويتيح لنا معرفة أسبابها ومؤثراتها والأنماط التي تتخذها ،والعوامل التي أثرت فيها وتأثرت بها،وهذا من أجل الوصول إلى حقائق علمية.[1]

والمنهج الذي تبنينه في دراستنا هو :

2.المنهج الوصفي التحليلي: يقوم المنهج الوصفي التحليلي على جمع الحقائق والمعلومات من أجل تحليلها وتفسيرها للوصول إلى تعميمات مقبولة، ويمكن القول أن الدراسة الوصفية تسعي إلى صياغة مبادئ هامة والتوصل إلى فهم الظاهرة،ويهدف المنهج الوصفي إلى عرض صورة دقيقة لملامح الظاهرة، والكشف الخلفية النظرية للبحث.[2]

استعنا بالمنهج الوصفي وذلك لوصف وتشخيص ظاهرة البحث، بهدف لفت نظر إلى أبعاد هذه المشكلة والعواقب المترتبة عليها،أي وصف العوامل الأسرية المؤدية إلى إدمان الفتيات على المخدرات.

ثانيا:التقنيات المعتمدة

هي الوسائل التي تمكن الباحث من الحصول على البيانات من مجتمع البحث وتصنيفها وجدولتها ،ويتوقف اختيار الأداة اللازمة لجمع البيانات على عدة عوامل ، فبعض أدوات البحث تصلح في بعض المواقف والبحوث، بينما قد لا تكون مناسبة في غيرها.[3]

---

[1] محمد، عبد الغني،ومحسن أحمد، الحضري.**الأسس العلمية لكتابة رسائل الماجيستر ودكتوراه**.مصر:مكتبة أنجلو المصرية،1992،ص42.

[2] مروان ،عبد المجيد إبراهيم.**أسس البحث العلمي** .ط1.الأردن:مؤسسة الرواق ،2000،ص ص126-127.

[3] عبد الرؤوف ،الضبع وعبد الرحيم تمام ،ابو كريشة .**تصميم البحوث اجتماعية** بدون دبلد وبدون دار نشر، 2000ص51.

فالباحث قد يعتمد على عدة أدوات تناسب الدراسة وتتفق مع المناهج المستخدمة ، استعنا في هذه الدراسة على الأدوات التالية:

الملاحظة: هي المشاهدة الدقيقة لظاهرة ما،مع الاستعانة بأساليب البحث والدراسة التي تتلاءم مع طبيعة الملاحظة في البحوث الاجتماعية الميدانية، وتصاحب البحث من أوله إلى أخره.[1]

المقابلة: عرفها "أنجلس": بأنها محادثة موجهة يقوم بها فرد مع آخر أو مع أفراد، بهدف حصوله على أنواع من المعلومات لاستخدامها في بحث علمي.[2]

ثالثا:العينة وكيفية اختيارها

يلجأ الباحث في مختلف البحوث الاجتماعية باختيار عينة من المجتمع الأصلي لدراسته حيث يصعب على الباحث إجراء دراسة على المجتمع الأصلي، لهذا يختار جزء ممثل للمجتمع الدراسة،نحن في دراستنا اخترنا العينة العشوائية قصديه.

العينة القصدية:

ومن خلال بحثنا هذا تم الاعتماد على العينة العشوائية القصدية، التي يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظرا لتوفر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم ولكون تلك الخصائص هي من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة.[3]

---

[1] إبراهيم، أبرش.**المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية**.ط1.الأردن:دار الشروق لنشر والتوزيع،2008،ص ص260-261.

[2] بلقاسم، سلاطنية وحسان، الجيلالي.**منهجية العلوم الاجتماعية.** الجزائر:دار هدى للطباعة والنشر والتوزيع،2004،ص168.

[3] محمد ،عبيدات وآخرون. **منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات.**عمان:،دار وائل للنشر ، 1999، ص96.

وتتمثل عينة بحثنا هذه على الفتيات اللواتي يعلجن بمصلحة مكافحة الادمان بفرانتز فانون بالبليدة و ذلك بمراعاة العينة التي تم تحديدها وفق ما يلي:

- تشمل الدراسة على الجنس الأنثوي فقط.

- أن يتراوح سن المدمنات بين 17-28 سنة.

- الفتيات اللواتي يعلجن بمصلحة مكافحة الادمان بفرانتز فانون بالبليدة.

اشتملت الدراسة على 15 فتاة مدمنة على المخدرات تم اختيارهن بطريقة قصدية أثناء قيامنا بالدراسة الميدانية.

رابعا: صعوبات البحث:

لا يخلو أي بحث علمي من الصعوبات و لعل أصعب ما واجهنا في هذه الدراسة ما يلي:

- قلة التصريح من طرف موظفي مصلحة الإدمان عن عدد مدمنات متواجدات داخل المصلحة للعلاج.

- رفض بعض المدمنات إجراء مقابلة معنا أثناء تواجدهن بالمصلحة للمتابعة الطبية .

- بعض أفراد العينة كن تحت تأثير المخدر فلم نتمكن من سحب المعلومات الخاصة بموضوع دراستنا.

- صعوبة الحصول على معلومات لدى الفتيات اللواتي كن بحاجة إلى تعاطي المخدرات

المبحث الثالث :الدراسة الاستطلاعية

أولا:مفهوم الدراسة الاستطلاعية

هي الدراسة التي يقوم بها الباحث بهدف التعرف على المشكلة،وهذا النوع من الدراسة يهدف إلى الاستطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها،والتعرف على أهم الفروض المناسبة لدراسة.[1]

أهداف الدراسة الاستطلاعية

- التعرف على صعوبات البحث التي تعيق الدراسة وبالتالي إيجاد حلول الأزمة.
- تحديد زاوية البحث ووضع فرضيات الدراسة.
- معرفة أهم التقنيات المناسبة لجمع البيانات.
- صياغة إشكالية البحث صياغة دقيقة.

ثانيا:وصف عينة الدراسة الاستطلاعية :

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 7 فتيات مدمنات على المخدرات في رواق وركز فرانتز فانون ووضعنا مجموعة من الأسئلة:

البيانات الشخصية

– ماهي أهم الأسباب التي دفعتكم إلى إدمان على المخدرات؟ .

– ماهي الأنواع المخدرات التي تدمنين عليها؟.

– هل أنت من أتي للعلاج؟ نعم ☐ لا ☐

– إذا كان لا من أتى بك ؟

[1] أحمد بدر. **أصول البحث العلمي ومناهجه**.الطبعة9 .قطر:المكتبة الأكاديمية،1996،ص31.

الجدول رقم(15):يمثل البيانات الشخصية للمبحوثين.

رقم الحالة	السن	المستوى التعلمي	الحالة العائلية	نوع المخدر	السن الذي بدأت فيه
1	29	متوسط	عادية	زطلة وشيرا والشراب	14
2	27	متوسط	عادية	الكيف sebetex	18
3	18	ثانوي	عادية	إكستازي الريكا الزطلة الروش غبرة الهروين والصاروخ	16
4	24	متوسط	طلاق	سبيتكس ريفوتين لريكا الهروين	15
6	27	متوسط	عادية	الكيف لريكا	17
7	25	ثانوي	وفاة الأب	شيرا مشروبات كحولية الروش	16

ثالثا: نتائج دراسة الاستطلاعية

النتائج التي توصلنا إليها من خلال الدراسة الاستطلاعية هي:

- النزاعات والمشاكل الأسرية لها دور في إدمان الفتاة على المخدرات .
- المعاملة السيئة من إهمال وتسلط له أثر في إدمان الفتاة على المخدرات.
- التفكك عن طريق الطلاق أو الهجر أو وفاة أحد الوالد أو كليهما له دور في إدمان الفتاة على المخدرات.
- أغلب المدمنات يدمن على أنوع عديدة من المخدرات.

الفصل الخامس:

عرض البيانات وتحليلها حسب الفرضيات

المبحث الأول:عرض الحالات

أولا: عرض شبكة ملاحظة

ثانيا:عرض البيانات الشخصية للحالات

ثالثا:عرض الحالات

المبحث الثاني:التحليل السوسيولوجي

أولا: تحليل السوسيولوجي خلص بالفرضية الأولى

ثانيا:تحليل السوسيولوجي خاص بالفرضية الثانية

المبحث الثالث: الإستنتاج

أولا :استنتاج خاص بالفرضيات

ثانيا:استنتاج العام

تمهيد:

تعتبر مرحلة تحليل البيانات المحصل عليها في ميدان البحث المرحلة الحاسمة في أي بحث سوسيولوجي، فهي المرحلة التي يتأكد بها الباحث من صحة أو عدم صحة ما انطلق به من إشكال وما اقترحه من فرضيات.

لقد عرضنا في هذا الفصل شبكة ملاحظة وتحليل السوسيولوجي للفرضيات،أيضا تطرقنا إلى النتائج الجزئية الخاصة بالفرضية الأولى و الثانية والاستنتاج العام.

شبكة ملاحظة:

جدول رقم (16) يبين لنا شبكة ملاحظة.

اليوم	المكان	نوع الملاحظة	محتوي الملاحظة
2016/04/12	مصلحة علاج المدمنين	مباشرة	اليوم الأول من ذهابنا إلي مصلحة علاج المدمنين ،وافق رئيس المصلحة بالسهلة على إجراء بحثنا الميداني ،وأكد لنا عدم وجود فتيات داخل المركز في هذا الشهر إلا حالتين،لكن هناك من يأتين للمراجعة الطبية لرفضهن الدخول للمركز ،وأعطى لنا مواعيد المراجعة الطبية للمدمنين
2016/04/13	رواق المصلحة	ملاحظة غير مباشرة	لاحظنا في الرواق قدوم العديد من المدمنين الذكور للفحص الطبي، وجدنا فتاة واحدة رفضت التحدث معنا رغم محاولة الأخصائية النفسانية والممرض في إقناعها للإجراء مقابلة معنا لاحظنا أيضا تبادل الحديث بين المدمنين عن الأنواع التي يتعاطونها
2016/04/17	مكتب الأخصائية النفسانية	ملاحظة مباشرة	لاحظنا على الحالة (1) البشاشة وطلاقة الحديث حتى إنها كلمتنا مباشرة على السلالم قبل إعطائنا مكتب خاص بنا من أجل إجراء المقابلة،عند دخولنا إلى المكتب وأثناء الحديث معها كانت مرة تضحك وأحيانا تبكي أثناء الإجابة،تبدو هذه الحالة جريئة جدا في الحديث،أظهرت لنا من صدرها بعض الحبوب (subetex) وصور في الهاتف لكمية من المخدرات (الشيرا،الكيف ومختلف أنواع المخدرات مع المشروبات الكحولية) أثناء قيامها

			بعملية التهريب،وصور أخرى فاضحة داخل شقة مع صديقها أثناء الشرب الكحول وتعاطي المخدرات وأيضا صورة في ملهي ليلي مع صديقتها من نفس الجنس" يتبادلاني القبل" وصور أخرى مخلة بالحياء
2016/04/17	مكتب الأخصائية النفسانية	ملاحظة مباشرة	عدم قبولها إجراء المقابلة إلا بتدخل الأخصائية النفسانية وذلك بسلبها الوصفة الطبية حتى تجري معها المقابلة،لاحظنا أنها تضع الجبس على يدها بعدما سألتها الأخصائية عن السبب قالت لها بسب مشاجرة وهي تقول"شنشفتها mais هي كسرت لي صبعيي"أيضا لاحظنا أنها ترتدي ملابس فاضحة جدا ،وأثناء الحديث :أنت متوتر جدا أو بصعوبة أجرينا معها المقابلة،أسنانها متكائلة نتيجة الإدمان والتدخين.
2016/04/17	مكتب الأخصائية النفسانية	ملاحظة مباشرة	أثناء المقابلة مع الحالة الثالثة كانت في البداية هادئة وعدم إعتراضها على إجراء المقابلة معناوبعدها إنفجرت بالبكاءوهي تردد "مانسمحش بابا هو سباب الحالة لي راني فيها"ولاحظنا أيضا وشم على رقبتها بسب حبها لشخص كذلك جروح بالسكين على ذراعيها وظهور أثار حروق بالسجائر على إصبع اليد
2016/04//19	داخل غرفة في مصلحة معالجة المدمنين	ملاحظة مباشرة	الحالة الرابعة هي من أصعب الحالات التي أجرينا معها المقابلة ،في البداية رفضت إجراء المقابلة معنا وبعد إصرارنا وافقت،كانت بحاجة إلى تناول المخدرات "monque" وبصعوبة أجرينا معها المقابلة وبين كل دقيقة تمسك الهاتف وتسمع إلى

	للنساء		الموسيقي وأثناء الحديث كانت تبدو قلقة ومتوترة جدا وبعدما قامت بتدخين سيجار هدأت أجرينا الحديث معها بصفة عادية.
2016/04/19	داخل غرفة في مصلحة معالجة المدمنين للنساء	ملاحظة مباشرة	أجرت الحالة (05) معنا المقابلة بصفة عادية كانت هادئة وجريئة في إجاباتها لاحظنا على الحالة أنها مليئة بأثار ندوب على وجهها وذراعيها وأيضا في نصف المقابلة دخنت سيجارة،أسنانها متآكلة بسب التدخين.
2016/04/19	مكتب الأخصائية النفسانية	ملاحظة مباشرة	لاحظنا الحالة(06)و(08) أنهن مقتنعات بالعلاج ولا يردن العودة إلى الإدمان وكانتا جد هادئتين أثناء المقابلة
2016/04/19	مكتب الأخصائية النفسانية	ملاحظة مباشرة	كانت تبدو الحالة(07) بريئة رحبت بإجراء المقابلة معنا وأخبرتنا أنها تحتاج المخدر قالت "لكان تحولي أي حاجة نديره راهو حاكمني mosque" لاحظنا أيضا ارتعاش في يديها وأرتنا الوشم الذي على كتفها وأثار جروح السكين على يديها،بعد انتهاء المقابلة معنا دخلت إلى المصلحة للعلاج،وهي ثاني مرة تعالج .
2016/04/20	مكتب الأخصائية النفسانية	ملاحظة مباشرة	لاحظنا من خلال الحالات (09)(10)(11)(12) القلق والتردد في الإجابة على الأسئلة حركات كثير في اليدين والرجلين
2016/04/24	مكتب الأخصائية	ملاحظة	تبدو الحالة(13) عنيفة وقلقة فتكلمت معنا بصعوبة لأنها كانت تحت تأثير المخدر أظهرت

	النفسانية	مباشرة	لنا وشم على الكتف،وأيضا الطرق بالرجلين على الأرض .
2016/04/24	مكتب الأخصائية النفسانية	ملاحظة مباشرة	من خلال الحالتين (14)و(15) لاحظنا أنهم هادئتين ومطأطئتي الرأس والإجابة حسب السؤال ونادمتين على ما فعلن.

التحليل السوسيولوجي:

من خلال الملاحظات التي سجلنها على الفتيات داخل مركز مكافحة الادمان على المخدرات أن اغلب الحالات تدمن على انواع كثيرة من المخدرات و تعاني من القلق و والاضطرابات وهذا ما توضحه تصرفات بعض المدمنات سواء من خلال حركات اليدين او الرجلين و حتى المشي و التحرك داخل الرواق ما يدل على القلق، بالإضافة الى المظهر الخارجي و المتعلق باللباس الفاضح للبعض منهن حتى طريقة الكلام و ظهور حروق و كدمات على البعض الأخر فإقبال الفتات على الادمان على المخدرات حسب ما صرحت به البعض راجع الى سوء المعاملة الوالدية التي تتلقاها من طرف الوالدين داخل الاسرة من قسوة و تسلط وتمييز و تفكك الرابطة بين الوالدين من طلاق او انفصال بشتى انواعه راء قبالهن على تعاطي المخدرات و الادمان عليها.

استخدمنا تقنية الملاحظة في بحثا هذا، وذلك من خلال الدراسة الاستطلاعية والميدانية من حيث ساعدتنا في جمع البيانات حول موضوعنا وتفسير ظاهرة إدمان الفتيات على المخدرات.

ثانيا: عرض البيانات الشخصية للحالات

الجدول رقم (17): **توزيع المبحوثات حسب السن**

السن	العدد	النسبة
17 –20	02	%13.33
21–24	06	%40
25 –28	07	%46.66
المجموع	15	%100

نلاحظ من خلال الجدول أن أعلى نسبة بالنسبة لسن المبحوثات المدمنات على المخدرات تمركز لدى الفئة (25–28) سنة بنسبة 46.66% تلتها فئة المبحوثات اللواتي يتراوح سنهن ما بين(21–24) سنة بنسبة 40% و في الأخير تأتي نسبة المدمنات اللواتي يتراوح سنهن ما بين (17–20) سنة.

الجدول رقم (18): **توزيع المبحوثات حسب المستوى التعليمي**

المستوى التعليمي	العدد	النسبة
إبتدائي	02	%13.33
متوسط	04	%26.66
ثانوي	08	%53.33
جامعي	01	%6.66
المجموع	15	%100

نلاحظ من خلال أن أغلبية الحالات الذي يتراوح عددها 8 حالات يتراوح مستوهن التعليمي ثانوي بنسبة 53.33% و بين 4 حالات مستوهن متوسط بنسبة 26.66% تليها المستوى الابتدائي بنسبة 13.33 % بينما أقل نسبة كانت لدى الحالات ذات المستوى الجامعي ب 6.66 %.

نستنتج من خلال معطيات الجدول أن أغلبية المبحوثات مستوهن ثانوي و هذا ما يدل على أن تعاطي المخدرات يكثر في هذه المرحلة مقارنة بالمستوى المتوسط في حين ان المستوى الجامعي بنسبة ضئيلة.

جدول رقم (19)توزيع أفراد العينة حسب حالة الوالدين:

حالة الوالدين	العدد	النسبة
يعيشان معا	03	%20
منفصلان	03	%20
مطلقان	03	%20
الأب متوفي	05	%33.33
الأم متوفية	–	–
كلاهما	01	%6.66
المجموع	15	%100

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن نسبة هامة من المبحوثات ، يعانين من وفاة الأب أي بنسبة33،33% ، وتليها بتساوي الطلاق والانفصال ويعيشا معا بنسبة20%بينما أقل نسبة تعاني من وفاة كلا الوالدين تقدر نسبتها66،6%.

نستنتج من خلال معطيات الجدول أن أغلب المبحوثا يعانين من غياب الأب بسب الوفاة، وهذا مايدل أنه من العوامل المؤدية لدخول الفتاة في بيئة المخدرات.

ثالثا: تقديم المقابلات

عرض المقابلة01:

تاريخ المقابلة:2016/04/17

مدة المقابلة:40 د

مكان المقابلة: مكتب الأخصائية النفسية

أمال تعيش في مدينة البليدة الوالدان منفصلان الأب يعيش مع امرأة أخرى بدون رابط شرعي في حين تقيم هي مع صديقها في بيت مستأجر منذ 2004 الى يومنا هذا،حياة أمال مليئة بالمغامرات تقول أمال ملي كنت صغيرة نهرب مالدار مرة هربت مالدار مرجعتش حتى العشية بابا يغيب عن البيت لشهور يشرب بزاف مدمن على المخدرات و المشروبات الكحولية تقول مرة في رمضان رجعنا لدار صبناه بالملابس الداخلية يشرب الخمر بابا وليد البحر عايش كما " الكور" بابا علاقتي به سيئة معلبلوش بيا كامل mais يما ديما "عستني متلبسيش نلبس سروال مزير" هي مدينة هي قاسية معيا بزاف تقول أمال ندير علاقات مع رجال لكن كي تلحق لصح و يطلب مني الزواج نحبس نخاف من الزواج دائما انهي أي علاقة قبل الزواج

نبطل تقول أمال أن الوالدين بينهما خلافات و شجار و السب و الشتم و الصراخ الدائم بينهما بسبب إدمان الأب على المخدرات و المشروبات الكحولية و سلب راتب الأم العاملة بسلك التعليم هذا ما أدى إلى انفصالهما عن بعض تقول أمال كان بابا يجيب الشيرة معاه لدار كنت ديما كي ينحي حوايجو نفتش فيهم كي نصيب الشيرا نرميها باش ما يشربهاش ويداوس مع يما تقول أمل أختي كانت شاطرة عليا كي تصبها عندو تسرقهاو تديها تبعوها فالجامعة "للكحليش" تقول امال اختي كانت تتعاطى المخدرات كي تزوجت حبست راهي بدرها و بولادها تقول امال كي نكون

تحت"monque " نتقلق بزاف مرة قلقتني أختي ضربتها "بالكسرونة" فتحتلها راسها شكات بيا وقفنا فالمحكمة حكمو عليا 6 أشهر "سورسي" راه كما اكملي السورسي تقول أمل كنت نخرج مالدار أروح نسهر برا بدأت تعاطي المخدرات في سن المراهق 16سنة تقول أمال أول نوع من المخدرات استعملته هو " الشيرا" تعلمتها كي كنت نسهر كانو ينسفوها عليا بشوية قلت لازم نجربها وبعد ذلك جربت جميع الأنواع الهروين "roche "يطلق عليها اسم " bonne nuit"، "subutex"،"rivotrin" "Iryka"أتعطى في أي مكان مع الأصدقاء وحدي فالدار تقول أمال أنا لست راضية على وضعيتي تقول دخلت مرة للعلاج بالمركز لمدة ثلاثة أشهر في حالة غيبوبة تردد أمال بابا و يما ديما يداوسو نكره نخمل كابتي و نخرج مالدار أروح عند صحباتي امال رافضة تماما فكرة العلاج تقول كون نحبس "la drougue " ننتحر أنا جيت هنا مشي باش نداوي و نحبس "la drogue" جيت هنا باش نقص كي يحكمو جماعة أصدقائي نجي هنا حتى نيصب جماعة نعاود نحبس و نكمل معهم منقدرش نحبس تقول أمال هنا في المركز كل يوم تبدا حكاية جديدة يرجع سبب تعاطيها المخدرات إلى المشاكل العائلية حسب أمال سبب ادمان الفتيات على المخدرات هو المشاكل العائلية و المعاملة السيئة للفتاة داخل البيت و كذلك العلاقات العاطفية تقول أمال مرات الفتاة "صاحبها" هو الي يعلمها المخدرات ولا كي يغتصبها و يروح و يخليها تروح للمخدرات باش تنسى واش صرلها .

عرض القابلة02:

تاريخ المقابلة:2016/04/17

مدة المقابلة:30 د

مكان المقابلة: مكتب الأخصائية النفسية

وسام من مدينة الجزائر العاصمة تعيش مع جدها و جدتها والديها متوفيان تقول أمال انا منعقلش لبابا و يما خلوني صغيرة انا خويا تعيش مع أخيها علاقتها سيئة مع جدها تقول وسام "ماني مقلشتني" لكن "بابا سيدو" قبيح يشتمني كي نغلط يخرجني مالدار ديما يقولي ارفدي قشك روحي عليا نروح نبات عند صدقاتي تقول وسام أهم الصعوبات التي وجهتها في حياتها هي المخدرات رجعت نهرب مالدار نسهر نبات برا معهم نتعاطى المخدرات باش ننسى المشاكل تقول وسام بسببي يوجد دائما شجار داخل الأسرة وسام فتاة عنيفة أثناء مقابلتنا معها كانت تضع الجبس على يدها تقول شفو كفاش راهي يدي اداوست مع وحدة تقول وسام أنا نضرب إلي يلحق ليا تسكت قليلا ثم تردد انا نحب نسهر و نزها بدأت وسام تعاطي المخدرات في السن 12 سنة تقول وسام اتعاطى المخدرات مع صحباتي فالدار في أي مكان هي غير راضية على إدمانها تقول أريد أن أعالج تقول وسام المشاكل الأسرية ووقت الفراغ هو الذي يدفعني لتعاطي الهيروين تقول وسام بابا سيدو طردني مالدار كي سمع بيا نشرب المخدرات في رأي وسام إدمان الفتاة راجع للمشاكل بصفة عامة.

عرض المقابلة 03:

تاريخ المقابلة:2016/04/19

مدة المقابلة:20د

مكان المقابلة: مكتب الأخصائية النفسية

شهرة أم عازبة لبنت عمرها ثلاثة سنوات من مدينة البليدة تعيش حياة صعبة بسبب تفكك الأسرة فالوالدين مطلقين الأب أعاد الزواج تقول شهرة أبي "معلبلوش كامل بينا" هو عايش مع "ولادو اومرتو" ساكن في فيلا و" احنا مفرط فينا" تسكت شهرة ثم تواصل وهي تبكي و تردد ما نسمحش لبابا هو سبابي "وليت" "na drougué" يما تحبني أكثر من خوتي و تخاف عليا حنينة بزاف معايا بابا قاسي معنا بزاف يشتمني يسبني شهرة عاش ظروف قاسية حيث أجهضت مرة داخل السجن و بعدها حملت للمرة الثانية خلني ابو بنت حامل في الشهر الثالث تقول شهرة تمرمت بزاف كي كنت بالحمل رحت عند فميلتي راكم عارفين كي الواحد يقعد عند الناس مشي كما في دارهم اهم الصعوبات التي واجهت شهرة هي دخولها لعالم الإدمان على تقول شهرة أنا ندمانة بزاف على زوج حوايج المخدرات و الشم الذي وضعته في رقبتي هذو منناساهمش شهرة مخطوبة تقول معنديش الزهر الرجل إلي نحب يروح الأول توقف قلبه بسبب زيادة جرعة المخدرات و ثاني كي عقدنا دخلوه للحبس تقول شهرة يما ديما تقلي شوفي لبنتك تقول شهرة أنا تعذبت بزاف خدمت فالديار بعت ذهبي وقشي باش نتعاطى المخدرات شهرة ترجع السبب إلى الوالد تعيش داخل بيت يسوده النزاعات و الشجار المتكرر والذي أدى إلى طلاقهما وإعادة الزواج بامرأة أخرى كانت تهرب من البيت أثناء حدوث مشاكل داخل الأسرة هي فتاة عنيفة بدأت تقول انا كي نتقلق نكسر كل شيدوزاني نضرب روحي بالموس أثناء المقابلة أظهرت لنا أثار جروح على

كافة ذراعيها تقول أنا أتعاطي المخدرات مع صاحب محل تقول شهرة أنا "أولاد المرفهين سبابي" كنت أروح "بيتزيريا" نشوفهم تعلمت معهم كنا نروح للبيوت في الفيلا حنوت نتلاقاو كامل نسهر انزهاو ثم ننساو كل المشاكل خويا الكبير الحد الآن مسمعش بلي راني مدمنة على المخدرات مزوج عايش بيعد علينا شهرة تقول أنا شربت بزاف أنواع كثيرة من المخدرات "جوجنا، اريكا، "subutex" يما راهي مساعدتني باش انجي نداوي ضرك راني نخمم على بنتي راني حبة ربيها منخليهاش تغلط الغلطة نتاعي لازم نبرا في خاطر بنتي سبب إدمان الفتاة على المخدرات في راي هو المشاكل و المعاملة السيئة و الإهمال و التمييز بين الأبناء و كذلك ترجع الإدمان إلى العلاقات غير شرعية و تعرض الفتاة للاستغلال و اغتصابها و إنجابها لأطفال غير شرعيين.

عرض المقابلة 04:

تاريخ المقابلة:2016/04/19

مدة المقابلة:30 د

مكان المقابلة: داخل الغرفة في مصلحة معالجة المدمنين.

أحلام من باب الواد الجزائر العاصمة أم عازبة لبنت و ولد كل منهما من أب ولديها مطلقين كل منهما أعاد الزواج تقول أحلام مرت بابا تكرهني متحبنيش نقعد معهم بابا معلبلوش كامل بيا كي نتوحش يما اروح عندها زوجها يحوزني مدار تقول أحلام وبابا كان يغيب بزاف على الدار بسبب العمل كانت علاقته معها سيئة يشتمها و يضربها يطرها من البيت تقول أحلام عمرهم ما "رقبوني ندير واش نحب" نخرج نخرج وقت إلى نحب نسهر نبات برا أحلام عاشت داخل آسرة مفككة تقول أحلام كان بابا و يما ديما يداوسو الدرا ديما فيها الحس السب هذا ما أدى إلى طلاقهما و

إعادة كل منهما الزواج تسكت أحلام و تنظر من النافذة و هي تقول شوفو كامل الناس عيشة لاباس عليها و أنا شفو كفاش راني عايشة أثناء إجراء المقابلة معها كانت تحت تأثير المخدرات تقول أحلام لقيت روحي وحدي مكاش إلى يحوس عليا خرجت مالدار أنا عايشة الآن وحدي مع ولادي تقول أحلام أن من أهم الصعوبات التي واجهتها في حياتها طلاق والديها و دخولها إلى عالم الانحراف و المخدرات تقول أنا نحب واحد بزاف كل مرة نداوي كي نخرج نجدد العلاقة نعاود نرجع هذي المرة ننتلحر كون نرجع "la drogue" تقول أحلام انأ مشاكلي نحكيهم "لصاحبي"الكثير من النزاعات و الشجرات كانت تحدث بين الأب و الأم و هذا ما أدى بها إلى الهروب المتكرر من البيت تقول أحلام أنا بديت المخدرات بضحكة كي كان عمري 17 سنة مع وليد حومتنا كنت نحب هو علمني نتعاطى المخدرات وأصبحت مدمنة عليها تقول الآن نتعاطى فالدار الشارع مع صديقي جيت نداوي في خاطر ولادي أحلام تتعاطى أنواع كثيرة من المخدرات" ال صراروخ " تقول أحلام هذا "تاع الج ايحين" "الحلوة الحمراء kiuty" تقول هذيك عيانة تقول أنا نحب حاجة فور كي نأكلها أروح و التدخين في رأي أحلام إدمان الفتاة على المخدرات راجع إلى الظروف و المشاكل العائلية و الأصدقاء تقول الخلطة بزاف هي سبب دخول الفتاة عالم المخدرات.

<u>عرض المقابلة 5:</u>

تاريخ المقابلة:19 /2016/04

مدة المقابلة:30 د

مكان المقابلة: داخل غرفة بمصلحة معالجة المدمنين في المركز.

عاشت كريمة أم لبنت من سعيدة داخل بيئة مفككة الأب متوفي تقول كريمة أنا بابا من جامع ما يخرجش كان طالب كامل الناس يحبوه بابا مرابط، والدتها تميز بينها و بين إخوتها

الذكور وهذا راجع إلى سبب العمل تقول كريمة في دارنا إلي يغلط يخلصها "بال مطرق" تقول بابا كان يضربنا كي نغلطو يما حنينة معيا كان الجو الأسري الذي تعيش فيه متوتر يسوده النزاعات و المشدات الكلامية تقول كريمة كانو يرقبوني بزاف خوتي خرجت نخدم في محل كان بابا ماهوش كفينا باش نعاون روحي تقول كريمة و هي تتكلم بكل طلاقة خدمت في "ريستو" بعد فترة صاحب المحل كان يدور بيا وحد المرة و درلي منوم في كاس عصير وتعدى عليا ومفطنتش حتى صبت روحي تعرضت إلى اغتصاب بديت نصرخ و نعيط قتلو واش درتلي كفاش راح نشوف في خاوتي فكرت ننتاحر و ريحي مالعار تقول كريمة حاولت بعدها إجراء عملية ترقيع لكن لم انجح هربت مالدار كنت نخدم ومبعد خدمت في المحلات و ريسو و مبعد في ملهى ليلي كنت نسهر مع صحباتي نتعاطى المخدرات بعدها أنجبت بنت تقول كريمة تزوجت مع رجل كبير عليا كنت انا "نحقرو" مقعدتش معيا بزاف و توفى الله يرحم نتعاطى المخدرات و نشرب المشروبات الكحولية و التدخين مع الأصدقاء في البيوت و في نزل مشهرر يسموه "الفرسان" تقول كريمة أنا نضرب الي يقدم ليا منرحموش جيت تقول كريمة الان جيت هنا للمركز باش ندايو اربي بنتي راني مخليتها عند يما منخلهاش تغلط كما غلطت أنا، تقول كريمة الزنقة و الخلطة خلتني نجرب كاملأنواع المخدرات تقول " periactine, roche, الشيرا، مدام كوراج" "دياس" "كيتين" فحسب كريمة الفتاة المدمنة على المخدرات هي ضحية الظروف العائلية و العلاقات العاطفية التي تنتهي بالاغتصاب.

عرض المقابلة06:

تاريخ المقابلة: 2016/04/19

مدة المقابلة:15 د

مكان المقابلة: مكتب الأخصائية النفسية

تعيش رحمة من مدينة البليدة داخل بيت مفكك بسبب انفصال الوالدين تقول رحمة أنا والديها يميزان بينها وبين إخوتها وهذا بسبب العمل تقول رحمة أنا إلي يخدم فالعائلة له مكانة مميزة عن غيره فالأم تعاملها معاملة قاسية تقول رحمة يما عمرها ما كانت حنينة معايا و بابا معلبلوش بيا خلاص والدها يشتمها و يسبها يحرمنها من المصروف فالأب و الأم دائما في شجارات و هذا راجع إلى إدمان الأب على المشروبات الكحولية و المخدرات تقول رحمة بابا يسهر بزاف و عند و علاقات مع النساء ما يصرفش علينا دراهم غير فالسهرات و المخدرات ياما مسكينة باعت صيغتها باش تصرف علينا كي نشوفهم يد اوسو نغلق الدار على روحي ولا نهرب م ا الدار، تقول رحمة مرة بابا ضربني كنت صغيرة هربت مالدار من الساعة : 14:00إلى 19:00 بسبب المشاكل بابا ترك الدار اخلنا، تقول رحمة عن أهم الصعوبات التي و جهتها في حياتها هي تعاطيها المخدرات و الإدمان عليها تقول رحمة كنت تسهر خارج البيت نبات برا بدأت تتعاطى المخدرات أثناء انقطاعها عن الدراسة في المرحلة الثانوية رحمة تدمن على "الهروين ،الشيرا" فإدمان الفتاة في رأي رحمة راجع بالدرجة الأولى للمعاملة القاسية من طرف الأولياء و تفكك الأسرة.

<u>عرض المقابلة 07</u>:

تاريخ المقابلة:20 /2016/04

مدة المقابلة:15 د

مكان المقابلة: مكتب الأخصائية النفسية

فلة من مدينة البليدة تعيش داخل أسرة مفككة الأب منفصل مع الأم يعيش مع امرأة أخرى بدون رابط شرعي، تعيش داخل جو اسري مليء بالنزاعات و المشاجرات الأب يعمل بعيدا عن البيت فالأب مهمل لعائلته فهو يغيب عنهم لمدة ثلاثة أشهر تقول فلة أن والدها دائما

في نزاع مع الأم ها فهو يردد دائما "هذو مشي ولادي جبتيهم مالزانقة" يشك في يما بزاف يعيرنا يقلنا أنتما " فروخة" مشي ولادي تقول فلة بابا ميحبناش ديما يهدر و عيرنا و يقول مناش ملاح كان يحوزني مالدار أب فلة يعاملها بقسوة شديدة هي و إخوتها ، عن اهم الصعوبات التي واجهتها تقول هي المخدرات و المشاكل كنت حابة نعيش كما كامل الناس تقول فلة انا حبيت وليد جرنا هو الي كنت نحكيلو على مشاكلي كان حنين بزاف معيا جا خطبني بابا قلو لازم تحط عشرين مليون و ديها محبش نزوجو ومبعد بابا دخلي "لسنطر" المشاكل خلتني نهرب للزانقة بديت التدخين كان عمري 9 سنوات و مبعد بلعقل تعلمت "nadrogué" جربت كل أنواع المخدراتroche,rivotrun, subutex و الشيرا

و المشروبات الكحولية و البيرا الوسكي باش ننسى مشاكل الدار تقول فلة صاحبي كان ديما يحاول يبعدني على المخدرات مرة جا سرقني من عند يما و قالها انا نحب بنتك اداني عش معاه في دارهم في فيلا كان يسرق وباش يوكلني ادخل مرة للحبس حكمولو 3سنوات و سنيتو كنت أروح ليه للحبس نعمرو قفة او ندهالو، تسكت فلة قليلا و تملأ عيونها بالدموع بصح زاد ادخل للحبس هذي المرة حكمولو 75 سنة ظرك منقدرش نقرعلو راني مخطوبة الآن بصح عمري ما نحبو كما الأول أنا علجالو وشمت علجالو شفو كفاش جرح ذرعتيا

أنا كي أروح للدوش و نشوف ذرعتيا نبدأ نقول علاش روحت أخلتني، تقول فلة

كنت نهرب مالدار نسهر في الملاهي الليلة روح الدار الدعارة ندير كلش علاقات جنسية المهم نجيب الدراهم باش "na drogué" كي سمع بابا قال "خامجة" دخلت للحبس زدت تعلمت بزاف صوالح تقول فلة يسموه إعادة التربية بصح ما يربيش فلة تعلمت الضرب بشفرات الحلاقة أثناء الشجرات كانت تستعملها تقول فلة وهي راني حبة نداوي بصح هذي المرة كثرت راني نستعمل الهروين مرة حبست أعاودت أرجعت للمخدرات بسبب

المشاكل، اما عن أسباب إدمان الفتاة على المخدرات تقول فلة العائلة بالدرجة الأولى هي المسؤولة عن ذلك بسبب الإهمال و القسوة و سوء المعاملة التي تتلقاها من طرف الوالدين.

عرض المقابلة08:

تاريخ المقابلة:20 /2016/04

مدة المقابلة:20د

مكان المقابلة: مكتب الأخصائية النفسية

تعيش أمينة في مدينة البليدة، تعاني من غياب الأب بسب الوفاة وتعيش مع أمها وزوجها علاقتها مع أمها عادية لكن هناك التميز بينها وبين أخوها من أمها وسبب التميز "القراية خياتي من باب يقراو خير مني علا هذيك يما تحبهم كثر مني" وكي نغلط توبخني وتشتمني ، ويما متراقبنيش تقول أمينة يما معلابلهاش بيا ومتساهلة بزاف معايا ،تعطني المصروف كل يوم سريقا على رجلها أهم الصعوبات لي وجهتها في حياتي هي كي مات بابا ويما عاودت الزواج مقدرتش نتقبل راجلها أصلا هو مايحملنيش،تقول أغمينة عدي حبيب وكي كون عندي مشاكل هو يعاوني باش نحلهم، وفي المنزل توجد نزعات داخلها تقول أمينة هذه النزعات بين ماما وراجلها علا جالى يقوله تروح عند يماك ولا عند ماليها لي هما ماني يمات بابا وهي وتحبش،أنا كي شوفو غير يفاتن يا إما نروح عند ماني ولا ندخل بيت ونقعد. وكي يقلقني أي واحد ندارب معاه،بديت في mleu تع La drogue باش ننسى المشاكل لي في الدار ونزها شويا ،والأنواع لي نشربها هي les extant والحلو لريكا ونتكيف الشيرا والشراب،نشربهم مين ذاك في الدار ولا برا مع صحابتي وصحابي، ولبنات يشرب كل وحدة La drogue وعلاش أغلبيتهم على جال المشاكل في الدار.

عرض المقابلة 09 :

تاريخ المقابلة:20 /2016/04

مدة المقابلة:15 د

مكان المقابلة: مكتب الأخصائية النفسية

تعيش رميساء في مدينة البليدة عمرها 18 سنة تلميذة في الثانوي، تعاني من تفكك أسري طلاق وكلاهما أعادا الزواج، تعيش مع أبيها يعاملها بقسوة أمها متساهلة لأنها لا تعيش معها رميساء تقول أهم الصعوبات لي واجهتها في حياتي هي طلاق يما وبابا كي عاودو في زوج الزواج، وأنا مرت بابا مهبلتني كذابة بزاف parceque تقول لبابا حوايج قاع مكانش منهم تعاني رميساء من مشاكل عاطفية تقول رميساء "أنا نحب لبنات ولي نقولها تخرج معايا متزيدش قاع الدور بيا علاه يخي نورمال أنا هكذا دايرة و،"كي نغلط بابا يسبني تلحق مرات حتى وين يضربني ونخرج مدار خطرات روح لماما وخطرات لماني حتى 1جانفي هربت من الدار مع 2صحابي ومبعد أاغتصبوني دخلت للإعادة التربية غير كيما خرجت بديت في باش ننسا La drogue الهموم الدنيا وأنا نشرب كلش واش جاء قدامي roach les exta الحلوة الشيرة الهروين ....extraونشربها مع صحابي ولا وحدي في برا دورك خرجت من القرايا وراني في زنقا مرات كارين مع بعض وعايشين كيفكيف .

عرض المقابلة10:

تاريخ المقابلة:21 /2016/04

مدة المقابلة:15 د

مكان المقابلة: مكتب الأخصائية النفسية

تعيش مليكة في مدينة الجزائر تعاني من مشاكل أسرية علاقتها مع والديها سيئة لأنها تقول عند الخطأ دائما تتعرض لشتم والتوبيخ،وتقول "بابا ماما jamai كانوا حنان عليا ولا حوس عليا" وتقول أهم الصعوبات التي وجهتها في حياتها هي كي دخلت milieu تع La drogue وأنا كي يكونوا عندي مشاكل نروح نشرب واش جات ولا نحكي لصحباتي بديت نشرب المخدرات كان في عمري 18 سنة ونشرب واش جات "لريكا الصاروخ الحمرا ،وسبا شفوني سحباتي دائما عندي مشاكل مع الدار قالولى هاكي باش تنساي تحسي روحك راكي طايرة وكي جربت حسيت روحي فرحانة معندي حتى هموم على هذيك بديت نحوس عليها باش ننسى حتى وليت مدمنة على la drugue ومبعد فاقو بيا دارنا جابوني باش نداوي .

عرض المقابلة11:

تاريخ المقابلة:21 /2016/04

مدة المقابلة:20د

مكان المقابلة: مكتب الأخصائية النفسية

تعيش سهام في مدينة الجزائر العاصمة تعاني من إهمال أسري تقول سهام علاقت ها مع والديها سيئة ، تقول سهام معلابا لهومش كامل بيا يحوس و غير على روحهم، منحسش كامل بلي عندي ولديا هما سبابي تقول سهام انا عانيت بزاف في حياتي وأصعب مشكل واجهته سهام تقول هي دخولي في ميدان الانحراف و الادمان على المخدرات تقول سهام " بابا يشرب ويروح مع النساء وماما سكارة فيه تخرج مع الرجال وحنا الضحايا،شعال من خطرة خرجت هربت ما الدار ،والسبا كي قلقوني والديا بزاف نروح مع صحباتي ولامع صحابي المهم مانقعدش في الدار على هذيك باش ننسى واش راهو يسرا مع والدية دخلتmilieu تع La drogue كان في عمري 16 سنة بديت الشيرا والحلوة و exta

ومبعد فاقولي ماما وبابا جابوني داويت، وكي خرجت عاودت نشرب كثر ملي كنت راني نشرب لغبرا الهروين ""subutex"،بابا يشرب وأنا منشربش مكاش منها خرجت على حاسبوا،ونشربها مع الاصدقاء كل خطرا كيفاش .ولبنات يشربوها علا جال باش ينساو المشاكل.

عرض المقابلة12:

تاريخ المقابلة:2016/04/21

مدة المقابلة:15 د

مكان المقابلة: مكتب الأخصائية النفسية

تعيش سليمة في مدينة البليدة، هي متزوجة تعاني من نزاعات أسرية مع أهل زوجها،تقول سليمة أنا كان في عمرى 16 سنة نهار لي زوجوني خاوتي بسيف Parce que معنديش بابا ميت، كي زوجوني ملقيش ناسي كامل ملاح غبنوني كل يوم مشاكل وعايروني يقول لي مشي متربية تخرجي مع الرجال، مدارش العام و بدا وهذوا المشاكل مرة حكمني انهيار عصبي من المشاكل داني راجلي لطبيب مدلي الدواء بديت نشربوا حسيت روحي وليت نشرب بلع 3أشهر نشربوا في شهر ولا 15 يوم على هذيك وليت مدمنة وجيت نداوي شعال من خطرا Mais غير نخرج نرجع ليه باش ننسى همومي والدواء لي نشربو وسمو examadol.ولبنات يشربوها كل وحدة علاش بدات تشربها.

عرض المقابلة13:

تاريخ المقابلة:24 /2016/04

مدة المقابلة:10 د

مكان المقابلة: مكتب الأخصائية النفسية

تعيش سامية في مدينة قسنطينة تعاني من غياب الأب بسب الوفاة تعيش مع أمها ومعاملة أمها لها معاملة عادية حنونة معها تنصحها ، أكبر صعوبة واجهتها في حياتها هو دخول عالم المخدرات،تميل إلى العنف تقول سامية"أنا لي يغلط معايا يخلص منعرف كامل روحي كفاش ندربو حتى نلقى روحي داربت وخلاص،وكي نغلط يما متهدرش كامل معايا parcequeعلابالها بلي تهدر ولاتقد سي كيفكيف والسبب الرئيسي في إدمان على المخدرات هي الخلطة تبعت الناس لي يشربوها قالولي جربي جربي جربت أعجبني الحال حتى حكمت عليا وبديت نشربها ، وبعد ذلك تطورت وبديت نشرب كلش من الهروينsubutex وليت نشرب 5 حبات كتين في النهار ، ويما متقولي والو parceque لو كان تهدر معايا علابلها بلي نكسر عليها الدار علا هذيك جيت باش نداوي الجسم تاعي مراهوش يحمل راني نتوجع بزاف.

<u>عرض المقابلة 14</u> :

تاريخ المقابلة:24 /2016/04

مدة المقابلة:15 د

مكان المقابلة: مكتب الأخصائية النفسية

تعيش نسيمة في مدينة البليدة ،تعاني من فقدان الأب ، تعاملها أمها معاملة عادية وعلاقتها معها حسنة، لكن علاقتها السيئة مع أخواتها الذكور تقول نسيمة هي التي دفعتها لتعاطي المخدرات وأصعب ما واجهته في حياتيها هي مشاكل في العمل ومشاكل مع إخوتي parce que دائما يسبوني ويعايروني نهار ومخلونيش مليحة فيه دائما مشاكل،بديت في milieuxتع la drogue lاكان في عمري 22 سنة من المشاكل قالولي صحباتي وصحابي هاكي باش تنساي قاع الهموم جربت أعجبتني ، بديت نشربها ، حتى وليت مدمنة عليها

وهذا كامل على جال باش ننسى المشاكل في الدار، والأنواع لي نشربهم هما روش الصاروخ شيرا ونشربها وين جات .

عرض المقابلة15:

تاريخ المقابلة:2016/04/24

مدة المقابلة:20د

مكان المقابلة: مكتب الأخصائية النفسية

تعيش عائشة في مدينة البليدة، علاقتها مع والديها سيئة،تعاني من نزعات أسرية أيضا هناك تميز بينها وبين أخواتها وذلك بسب الدراسة والمال، وتتقول عائشة عند الخطأ أتعرض لشتم من طرف الوالد ،لكن لا يراقبها خارج المنزل ،وأيضا تقول أمي تعاملني بحنان عكس والدي المتسلط الذي يعاملني بعنف،أهم المشاكل التي واجهتها في حياتي تقول عائشة هي "المشاكل في الدار حتى كرهوني في القعاد في الدار parce que والديا كامل مايتفاهموش بيناتهم علا جال المصروف،لدي أخ مدمن على المخدرات ،وأنا بديت في milieu تع la droge ،كان في عمري 13 سنةنشرب مع الأصدقاء ولا في الدار،والأنواع لي نشربها هي الشيرا لريكا الكتين، ولبنات يدخل في mleu تع la droge كل وحدة وعلاش كاين علا جال مشاكل في الدار وكاين لي صحبها يعلمها لها وكل وحدة وكيفاش.

المبحث الثاني:التحليل السوسيولوجي للحالات

أولا:التحليل السوسيولوجي للحالات حسب الفرضية الأولى

التفكك الأسري و علاقته بإدمان الفتيات على المخدرات.

من خلال الحالات التي دارسناها استنتجنا أن أغلب الحالات تعاني من الانفصال سواء عاطفي أو مادي أو المعنوي و هذا ما تؤكده الحالات رقم (1)،(2)،(3)، (4)،(5)،(6)، (7)،(8)،(9)،(12)، (13)، (14) من خلال إجراء المقابلات داخل مصلحة الإدمان "بفرانس فانون" بالبليدة و يعود ذلك إلى نمط البيئة الأسرية السيئة التي يسودها الكثير من الشجارات و النزاعات و عدم الاحترام بين أفراد الأسرة و التي تصل في بعض الأحيان إلى ممارسة العنف بكل أشكاله السب ، الشتم، الضرب، الصراخ و التلاسن الكلامي هذا ما يولد تأزم العلاقة بين الوالدين و انخفاض مستوى الوفاق بينهما الذي ينتج عنه غياب المكانة داخل الأسرة تؤدي إلى غياب دور كل منهما داخل النسق الاجتماعي الذي يشمل المراكز و الأدوار المترابطة بين أفراده ففشل هذه الأخيرة و عدم تحقيق الأهداف المرجوة تحقيق التوازن و الاستقرار النفسي و الاجتماعي لأفرادها نتيجة لغياب التفاعل، ينتج عنه انهيار النسق الأسري الذي يصل إلى درجة الانفصال حسب ما أكدته الحالات (1)،(6)،(7) أو الطلاق حسب الحالة(3)، (4) أو الوفاة كلاهما حسب الحالة(2) أو موت احد الوالدين حسب الحالة (13)، (14)، لقد أكدت الدراسات السابقة كدراسة "محمد بن حمد العساف [1]" أن أكبر نسبة من متعاطي المخدرات لا يسكنون مع أبائهم و أمهاتهم و إخوانهم جميعا و السبب في ذلك الطلاق أو وفاة الأب أو الأم أو الانفصال دون طلاق. و كذا دراسة " Chein" توصلت إلى أن الأسر التي تعاني من التفكك هي أكثر مجموعة يتعاطى أبناؤها[2].

أن الأسرة هي مؤسسة من مؤسسات التنشئة الاجتماعية التي تعمل على تعليم وتلقين الفتاة القيم و المبادئ و المعايير الاجتماعية التي يمتثل لها كل أفراد المجتمع، إلا أن حدوث خلل داخلها كالنزاعات و المشاحنات و الصراعات المستمرة و الشقاق بين الوالدين يؤدي إلى

[1]محمد ، بن أحمد عساف.**العوامل الأسرية المؤدية إلى تعاطي الشباب للمخدرات**.الرياض:المعهد العربي لدرسات الأمنية والتدريب 1988.

[2]International series of monographs on Child psychiatre, vol 3, pergeman press,inc., new York, 1965.

خلل في التوازن العاطفي لدى الفتاة، فالأجواء المتوترة و الدائمة تؤدي إلى الإطاحة بالاستقرار في الآسرة و اضطراب وظائفها و على رأسها وظيفة التنشئة الاجتماعية و اختلال الأدوار و غياب الرعاية و التوجيه تدفع بالفتاة إلى عدم الشعور بالاستقرار و هذا ما ينعكس سلبا على شخصيتها مما يجعلها أكثر قابلية لارتكاب سلوكات منافية لقواعد الضبط الاجتماعي و الخروج عن المعايير التي تحكمها التقاليد و الانغماس داخل البيئة الانحرافية و الإدمان على المخدرات. فالأسرة المفككة هي التي تدعم السلوك الانحرافي للفتاة

(الإدمان على المخدرات) من خلال غياب الضبط الاجتماعي و عدم الامتثال للقيم و المعايير و المبادئ الاجتماعية التي تتلقاها الفتاة في تنشئتها الأسرية ، فالأسرة تشجع السلوك غير المرغوب فيه من خلال المعاملات النموذج فالفتاة تقتدي بالنموذج البيئي الماثل أمامها و هذا ما أكدته لنا الحالة رقم(1) الذي كان الأب المثل السيئ لها، و بالتالي فإنها تتجاوز الضوابط السلوكية ضاربة بذلك جميع القيم و المعايير المتفق عليها و هذا لعدم تمكنها أو عجزها الشخصي عن الامتثال للقيم و المعايير المتفق عليها من طرف المجتمع فيفتح لها سلوكها الانحرافي المتمثل في الإدمان على المخدرات بوابة لارتكاب مختلف أنواع الجرائم كالمتاجرة بالمخدرات و هذا ما أكدته الحالة (1) و أيضا جرائم الدعارة حسب ما صرحت به الحالة(7) و الإجهاض حسب ما أكدته الحالة (3).

ثانيا: التحليل السوسيولوجي للحالات حسب الفرضية الثانية:

_ أساليب المعاملة الوالدية و علاقتها بإدمان الفتاة على المخدرات.

من خلال الحالات التي دراستها استنتجنا أن معظم الحالات ينتهج في معاملتها أسلوب التمييز وهذا ما أكدته الحالات (3)، (4)، (5)،(6)،(7) (8)،(9) و يعود ذلك إلى طبيعة العمل أو الدراسة، وهذا ما يحقق له مكانة داخل الأسرة عن غيره، و أسلوب القسوة و الشتم و الضرب و الطرد حسب ما صرحت به الحالات (1)،(3)، (4)، (5)، (6)، (7)

(8)،(9) ،(10)، (12)،(15) و استعمال العقاب أثناء الخطأ كالضرب و السب و الطرد من البيت و الحرمان من المصروف،و الإهمال حسب ما صرحت به المبحوثات (11)، (13)،(14) فمعظم الحالات تعاني من غياب المراقبة وتوجيه أفرادها نحو السلوكات السوية فيما أثبتت الحالات أنهم يعيشون حالة اللا تواصل بين أفرادها و يتمثل ذلك في الصعوبات التي تواجهن في حياتهن و اللجوء إلى الأصدقاء أو العزلة أو تعاطي المخدرات للابتعاد عن الواقع المعاش،فالفتاة التي تنشأ داخل أسرة مفككة أو داخل بيوت يغيب فيها الحب و العطف المتبادل بين أ فراد ها تدفع بها إلى البحث عن البديل وذلك من خلال تكوين علاقات عاطفية من اجل إشباع حاجاتها المفقودة داخل البناء الأسري،فالإهمال يجعلها تشعر بعدم الإحساس بالانتماء و التكيف الاجتماعي و ضعف الذات و الثقة و هذا ما أكدته لنا الحالة (4)، (7) وعودتهما للإدمان عند خروجهما من مصلحة الإدمان و لقد توصلت بعض الدراسات كدراسة" ربيع بن طاحوس القحطاني [1]" أن ضعف الرقابة الأسرية على الأبناء و غياب الضبط و الخلافات و الضرب تدفع بالهروب. و دراسة " عبد الله قازن"[2] التي توصلت أن سوء المعاملة الوالدية و قلة الضبط الأسري و التغيب من الأسباب الدافعة لإدمان أفراد الأسرة . فأغلب أفراد العين أكدن أنهن يعانين من تشدد و الضرب و التوبيخ عند عدم إتباع تعليمات الوالدين، فاستخدام مختلف أنواع العقاب يفقدهن الثقة و قد يؤدي بهن إلى الاضطراب الذي يصل إلى حد الإدمان على المخدرات ، فالعلاقة بين الوالدين تؤثر في التكوين النفسي للفتاة و الشجار بينهما يفقدها الشعور بالأمن و بالتالي فالسلوك المنحرف الذي تسلكه الفتاة بمختلف أشكاله ما هو إلا نتاج للوسط الاجتماعي و الأسري الذي تعيش فيه دون الإغفال عن التعود على المخدرات هذا ما يدفع بها إلى الهروب و البحث عن البديل وذلك من خلال تكوين علاقات عاطفية من اجل

[1] ربيع، بن طاحوس القحطاني. **أنماط التنشئة الأسرية للأحداث المتعاطين للمخدرات**. الرياض:جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا ، قسم العلوم الاجتماعية.2004.

[2] عبد الله، قازان. **إدمان المخدرات و التفكك الأسري**. ط1.عمان: دار الحامد للنشر و التوزيع، 2005.

إشباع حاجاتها المفقودة داخل البناء الأسري فالمعاملة السيئة التي تتلقاها الفتاة داخل أسرتها تؤدي إلى الهروب من البيت نتيجة للضغط الممارس عليها.

نظرة المختصين لظاهرة إدمان الفتيات على المخدرات

الإختصاص: علم النفس عيادي **تاريخ المقابلة2016/04/20**

منصب العمل:مختصة نفسانية **رقم المقابلة 01**

مكان العمل : مركز مكافحة الإدمان **الساعة30: 11**

الجنس:أنثي **مكان المقابلة: مركز مكافحة الإدمان**

السن:34سنة

1. ماهو أكثر سن معرضة فيه الفتاة للإدمان على المخدرات؟
   من 16إلى 25 سنة.
2. في نظركم ماهي أهم العوامل التي تؤدي بالفتاة إلى الإدمان؟
   أسباب نفسية واجتماعية وأسرية و اقتصادية وأحيانا عاطفية
3. في رأيكم كيف هي الحالة العائلية لأغلب المدمنات؟
   أغلبهم حالات عائلية سيئة
4. وكيف هي علاقاتهم مع الأهل؟
   جد سيئة.
5. هل شكل المعاملة الو الدية لها دور في إدمان الفتاة على المخدرات؟
   بالطبع لها دور كبير وفعال.
6. ماهي المشاكل الأسرية التي تؤدي لإدمان الفتيات؟

الطلاق التفكك الأسري إدمان داخل الأسرة (الوالدين أو الإخوة) موت أحد الوالدين.

7. بصفتكم مختصين ما مدى تأثير هذه الظاهرة على المجتمع؟

تأثير سلبي.

8. كيف يتم إقبال المدمنين على هذا المركز؟

يتم إقبال المدمنات على المركز بصفة تلقائية عن إقناع أو من طرف الأولياء مند سوء الحالة.

9. وماهو حافزهم؟

الخوف من المرض أو من المستقبل.

10. في رأيكم ما هي أهم الحلول المناسبة للحد من هذه الظاهرة؟

الوقاية العائلية والحوار داخل الأسرة والمتابعة المدرسية وحل المشاكل بطريقة سليمة.

من خلال مقابلة مع المختصة النفسية استنتجنا أن التفكك الأسري والمعاملة الو الدية هما أحد العوامل التي تجعل الفتاة تدخل إلى بيئة الإدمان على المخدرات.

الإختصاص: علم النفس عيادي **تاريخ المقابلة:**2016/04/20

منصب العمل:مختصة نفسانية **رقم المقابلة:** 02

مكان العمل : مركز مكافحة الإدمان **الساعة**00: 12

الجنس:أنثى **مكان المقابلة:**مكتب مركز مكافحة الإدمان

السن:42

1. ماهو أكثر سن معرضة فيه الفتاة للإدمان على المخدرات؟

سن المراهقة بين (14-16)

2. في نظركم ماهي أهم العوامل التي تؤدي بالفتاة إلى الإدمان؟

عوامل اجتماعية وأسرية الطلاق وفاة أحد الوالدين مشاكل أسرية،الرسوب المدرسي،الفقر ،رفقاء السوء،ضعف الشخصية،أمراض نفسية.

3. في رأيكم كيف هي الحالة العائلية لأغلب المدمنات؟

مشاكل تفكك أسري نزعات معاملة سيئة للأبناء من

4. وكيف هي علاقاتهم مع الأهل؟

أغلب المدمنين والمدمنات لهم علاقة سيئة مع أبائهم.

5. هل شكل المعاملة الو الدية لها دور في إدمان الفتاة على المخدرات؟

نعم

6. ما هي المشاكل الأسرية التي تؤدي لإدمان الفتيات؟

الطلاق وفاة أحد الوالدين النزاعات أسرية غياب الحوار داخل الأسرة.

7. بصفتكم مختصين ما مدى تأثير هذه الظاهرة على المجتمع؟

انحلال أخلاقي مشاكل اجتماعية في الشارع مع الناس ارتكاب جرائم انحرافات داخل المجتمع.

8. كيف يتم إقبال المدمنين على هذا المركز؟

عن إقناع أو عن طريق الوالدين

9. وما هو حافزهم؟

من أجل صحتهم وعائلاتهم ومن أجل الزواج عدم توفر المادة المخدرة ومن أجل تكوين جماعات رفاق.

10. في رأيكم ما هي أهم الحلول المناسبة للحد من هذه الظاهرة؟

ابتعاد عن رفقاء السوء.

ابتعاد عن أماكن البيع.

التوعية.

تنشئة سوية من طرف الوالدين.

استنتجنا من خلال عرض المقابلة التي أجريت مع المختصة النفسية أن للأسرة دور كبير في اتجاه الفتاة نحو تعاطي المخدرات و الإدمان عليها ، وخاصة الأسرة التي تكثر فيها النزاعات و توتر العلاقات وغياب الحوار وإهمال الآباء لأبنائهم، وأيضا التفكك الأسري و المتمثل في (طلاق أوفاة أحد الوالدين أو كلاهما أو الانفصال أو الهجر) لهأثر في إدمان الفتاة على المخدرات.

الإختصاص: علم النفس العيادي **تاريخ المقابلة 2016/04/21**

منصب العمل:مختصة نفسانية **رقم المقابلة 03**

مكان العمل : مركز مكافحة الإدمان **الساعة 12:00**

الجنس:أنثى **مكان المقابلة:** مركز مكافحة الإدمان

السن:43 سنة

1. ما هو أكثر سن معرضة فيه الفتاة للإدمان على المخدرات؟
   سن المراهقة حتى سن 22.
2. في نظركم ما هي أهم العوامل التي تؤدي بالفتاة إلى الإدمان؟
   اجتماعية (طلاق أو وفاة أحد الوالدين أو كلاهما أو الهجر).
3. في رأيكم كيف هي الحالة العائلية لأغلب المدمنات؟
   مشاكل ونزاعات داخل الأسرة .
4. وكيف هي علاقاتهم مع الأهل علاقة سيئة.
5. هل شكل المعاملة الو الدية لها دور في إدمان الفتاة على المخدرات
   نعم

6. ما هي المشاكل الأسرية التي تؤدي لإدمان الفتيات؟

طلاق سيجارات ونزعات وفاة أحد الوالدين أو كلاهما غياب الحوار داخل الأسرة.

7. بصفتكم مختصين ما مدى تأثير هذه الظاهرة على المجتمع؟

ارتكاب جرائم وانحرافات غير أخلاقية لدرجة زني المحارم.

8. كيف يتم إقبال المدمنين على هذا المركز؟

عن طريق العائلة أو ملل من الإدمان على المخدرات.

9. وما هو حافزهم؟

من أجل الصحة والسلام أو الابتعاد عن المشاكل الاجتماعية

10. في رأيكم ما هي أهم الحلول المناسبة للحد من هذه الظاهرة؟

إبتعاد عن رفقاء السوء

حوار داخل الأسرة

التنشئة السوية

توعية .

ردع مروجي المخدرات.

استنتجنا من خلال إجرا ء المقابلة مع المختصة النفسية أن للعوامل الأسرية المتمثلة في غياب دور الأب عن طريق الوفاة أو الطلاق و المعاملة السيئة و الإهمال والتميز تدفع بالفتاة للإدمان على المخدرات.

المبحث الثالث: الاستنتاج

أولا: الاستنتاج الجزئي

1. الاستنتاج الجزئي الخاص حسب الفرضية الأولى.

التفكك الأسري و أثره في إدمان الفتيات على المخدرات

بينت لنا الدراسة أن من بين 15 فتاة مدمنة على المخدرات وجدنا 12 فتاة تعاني من التفكك الأسري وذلك بنسبة (80%)، وهو العامل الأساسي الذي دفعها للإدمان على المخدرات، يأتي بالدرجة الأولى وفاة الأب بنسبة(33.33%) ثم تليها بالتساوي الانفصال والطلاق بنسبة (20%) وتليها في الأخير موت الوالدين بنسبة(6.66%)، و عليه نستنتج أن التفكك الأسري عامل من عوامل إدمان الفتيات على المخدرات و بالتالي قد تحققت الفرضية القائلة: للتفكك الأسري اثر في إدمان الفتيات على المخدرات.

2. الاستنتاج الجزئي الخاص حسب الفرضية الثانية:

أساليب المعاملة الو الدية و علاقتها بإدمان الفتاة على المخدرات.

كشفت لنا المقابلات التي أجريناها مع المبحوثات أنهن يعانين من التميز داخل المنزل بنسبة 50% من أفراد العينة، أما الفتيات التي ينتهج معهن أسلوب القسوة المتمثل في السب والشتم والضرب تقدر بنسبة 73,33% من مجموع أفراد العينة وبالنسبة للفتيات التي تعانين من الإهمال فقدرت بنسبة 20%. نستنتج أن أساليب المعاملة الو الدية من بين العوامل التي تدفع الفتاة للإدمان على المخدرات و بالتالي قد تحققت الفرضية القائلة:

للمعاملة الوالدية علاقة في إدمان الفتيات على المخدرات.

ثانيا: الاستنتاج العام

ثانيا: الاستنتاج العام

من خلال عرض وتحليل بيانات الدراسة الميدانية التي قمنا بها على عينة من المدمنات على المخدرات بمصلحة مكافحة الإدمان بمستشفى فرانتز فانون بالبليدة تبين لنا أن الفرضيات قد تحققت وهذا ما يدل على أن ظاهرة إدمان الفتيات على المخدرات موجودة فعلا داخل المجتمع الجزائري، وهذا يعود للعوامل الأسرية بسبب الأساليب التربوية الخاطئة التي يتبعها الوالدين في تنشئة الفتاة و كذلك النزاعات وتفكك الأسرة سواء كان هذا التفكك معنوي أو مادي لها دور في إدمان الفتاة. ومن هنا نلخص النتائج المتوصل إليها:

1 -التفكك الأسري المتمثل في الطلاق أو الانفصال، وفاة أحد الوالدين أوكلاهما له أثر في إدمان الفتاة على المخدرات.

2 -التنشئة الأسرية الخاطئة للفتاة لها أثر في إدمانها على المخدرات .

3 -غياب دور و مكانة الأب داخل النسق الأسري له انعكاس سلبي على تنشئة الفتاة واتجاهها إلى الانحراف و الإدمان على مختلف أنواع المخدرات.

4 -المعاملة السيئة التي تتلقاها الفتاة من طرف الوالدين و المتمثلة في الإهمال واستعمال أسلوب القسوة و التميز له علاقة بإدمان الفتاة على المخدرات.

5 -أغلب المدمنات يتعاطون عدة أنواع من المخدرات بنسبة90%.

6 -أكبر نسبة من المدمنات كانت تعمل معاملة قاسية.

7 -معظم الحالات تعانين من سوء العلاقة مع والديهن.

8 -أغلب المدمنات المتواجدات بالمصلحة عائدين إلى الإدمان.

9 -أكبر نسبة من المدمنات على المخدرات كانت تلقى الطرد من البيت عند ارتكابهن للخطأ.

10 - أكبر نسبة من المدمنات على المخدرات كانت تتلقى السب و الشتم و اللامبالاة و الإهمال أثناء ارتكابهن للخطأ.

11 - معظم الحالات تعانين داخل جو أسري يفتقر إلى الاحترام بين الوالدين.

12 - أكبر نسبة للإدمان على المخدرات في هذه الدراسة كانت لدى الفتيات لذوي المستوى الثانوي بنسبة 53.33%.

13 - أكبر نسبة من المدمنات على المخدرات كانت تتلقى الطرد من البيت عند ارتكابهن للخطأ.

14 - أكبر نسبة من المدمنات على المخدرات في هذه الدراسة تقيم أسرهم في المدن.

15 - تتمركز أكبر فئة للفتيات المدمنات على المخدرات في هذه الدراسة مابين (17سنة إلى 28).

الخاتمة

تعتبر الأسرة المحيط الأول الذي تنشأ فيه الفتاة ،وتتعلم الفتاة السلوكات المنحرفة نتيجة الأساليب المنتهجة من طرف الآباء، وذلك باستخدام أسلوب القسوة والتميز والإهمال الأسري ونظرة الدونية للفتاة بمأن المجتمع الجزائري مجتمع ذكوري والتي تدفع ببعض الفتيات إلى ارتكاب سلوكات منحرفة كإدمان على المخدرات،ومن خلال الدراسة التي أجريت على عينة من الفتيات المدمنات بمستشفي فرانتز فانون حاولنا الكشف عن أهم العوامل الأسرية التي تؤثر سلبا على سلوكيات الفتاة ، لقد توصلنا أن لتفكك الأسري وأساليب المعاملة الوالدية الخاطئة لها دور في دخول الفتاة إلى عالم الإدمان.

وعليه فإن التفكك الأسري الناتج عن الطلاق أو الانفصال و البيئة الأسرية الناقصة لفقدان أحد الأبوين أو كلاهما أوإستخدام أساليب المعاملة السيئة وغياب الرقابة الأسرية هي من العوامل المؤثرة في الفتاة والدافعة إلى الإقبال على تعاطي المخدرات والإدمان عليها .وأخيرا نطرح التساؤل التالي نأمل أن نجيب عنه في الدراسات المقبلة:

هل ادمان الفت على المخدرات هو بوابة لإنحرافات أخرى؟

توصيات الباحث

من أهداف هذه الدراسة هو تقديم تصور حول العوامل الأسرية التي تؤدي إلى إدمان الفتيات للمخدرات و ذلك طبقا لدرجة أهميتها حتى تتمكن الجهات المختصة و المعنية من الاستفادة منها و وضع برنامج لمواجهة هذه المشكلة و الحد من هذه الظاهرة الخطيرة كما يلي:

- ضرورة تركيز الدراسات و البحوث العلمية المستقبلية على إدمان الفتيات للمخدرات و الجرائم التي ترتكبها بهدف تسليط الضوء على الآثار السلبية التي يخلفها الإدمان و ذلك من خلال فتح بواب الانحراف و الجريمة لدى الفتاة المدمنة على المخدرات.
- ضرورة إنشاء مراكز للتوجيه الأسري بحيث يكون ضمن أهدافها تبصير الوالدين بالطرق التربوية الصحيحة و توجيه الذين يستعملون أسلوب القسوة و التسلط في معاملة الأبناء ظنا منهم بأنه الأسلوب الأمثل للضبط و التربية و توعيتهم بخطر هذا الأسلوب و انعكاساته السلبية الفتاة، فظلا على أنه أسلوب تربوي خاطئ.
- ضرورة الاهتمام بوضع برامج و أنشطة من أجل توعية الفتاة بخطورة الإدمان على المخدرات.
- التكثيف من بث التوعية بمخاطر تعاطي المخدرات و الإدمان عليها و أثرها السلبية على حياة الفتيات من خلال حصص عبر وسائل الإعلام المرئية و المسموعة و داخل المدارس و الجامعات.
- العمل على عقد دورات تدريبية للمرشدين و المرشدات من أجل توعية الفتاة بخطورة ظاهرة إدمان الفتيات على المخدرات بمختلف أنواعها.
- أن نبين للأولياء أن طرد الفتاة من البيت يعد ضياعا لها و سبب في احتكاكها مع رفقاء السوء و الانغماس و السقوط في دوامة الانحراف و الإدمان على المخدرات.

قائمة المراجع

المراجع

أبرش ،إبراهيم.**المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية**.ط1.الأردن:دار الشروق لنشر والتوزيع،2008.

2. أبو الخير، عبد الكريم قاسم.**معركة الإدمان**.عمان: دار وائل لنشر 2013.

3. أبو الروس،أحمد.**مشكلة المخدرات ولإدمان** .القاهرة:دار المطبوعات الجامعية،دون سنة.

4. أبو جاد، صالح محمد علي،. **سيكولوجية التنشئة الاجتماعية**.: ط 6. عمان: دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة،2007.

5. أحمد يحي ،عبد الحميد. **الأسرة و البيئة**. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث،1988.

6. البريثن بن عبد الله ،عبد العزيز . **الخدمة الاجتماعية في مجال الإدمان**.طبعة الأولى .الرياض : جامعة نايف للعلوم الأمنية ،2002.

7.الجوهري محمد و أخرون. **الطفل و التنشئة الاجتماعية**. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1992.

-8الحميدان ، عايد علي .**أثر الحروب في انتشار المخدرات**. الرياض :جامعة نايف للعلوم الأمنية ،2008.

9-الخشاب،سامية،.**النظريات الاجتماعية و دراسة الأسرة.** القاهرة: دار القومية.

10-الخشاب مصطفى. **علم الاجتماع العائلي**: الدار القومية للطباعة و النشر 1996.

11-الخولي ،سناء. **الأسرة والحياة العائلية**.بيروت: دار النهضة العربية،1984.

12-الدمرداش،عادل. **الإدمان مظاهره وعلاجه.** الكويت:عالم المعرفة،1982.

13-الدوري ،عدنان.**أسباب الجريمة و طبيعة السلوك الإجرامي**. الكويت: 1984.

14-الرشدان، عبد الله، **علم الاجتماع التربية** ، الاردن: دار الشروق للنشر و التوزيع، 1999.

15-السيد، رمضان. **إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة و السكان** . القاهرة : دار المعرفة الجامعية، 2002،ص 67.

16-الضبع ،عبد
الرؤوف ، وعبد الرحيم تمام ،ابو كريشة .**تصميم البحوث اجتماعية**. بدون دبلد وبدون دار نشر، 2000.

17-العلجية ،داود ،.**ارتباط المخدرات بالإجرام** .مذكرة تخرج .المدرسة العليا للقضاء الجزائر:2008.

18-العيسوي، عبد الرحمان.**الجريمة و الإدمان**. بيروت: دار راتب الجامعية،2000 .

19-المهندي، خالد حمد. **المخدرات وأثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية**. قطر: مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات،2013.

20-النمر عصام و عزيز سمارة. **الطفل و الأسرة و المجتمع.** ط2. الأردن: دار الفكر للنشر و التوزيع2008.

21-بدر أحمد. **أصول البحث العلمي ومناهجه**.الطبعة9 .قطر:المكتبة الأكاديمية،1996.

22-بركات، حليم. **المجتمع العربي المعاصر**. القاهرة: الدراسات العربية،1985.

23-بن على الغريب، عبد العزيز . **ظاهرة العود للإدمان في المجتمع العربي.** الرياض :طبعة الأولى .جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، 2006.

24-بن طاحوس القحطاني، ربيع. **أنماط التنشئة الأسرية للأحداث المتعاطين للمخدرات.** جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا ، قسم العلوم الاجتماعية،2004.

25-بورديو ،بيرو جون كلود باسرون. **في سبيل نظرية عامة لنسق التعليم**.ترجمة ماهر تريمش، بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية، ط 1، 2007.

26- بيح نادية. **الإرشاد النفسي ودوره في العلاج المدمنين على المخدرات**.الأردن:دار اليازوري العلمية لنشر والتوزيع،2010.

27-مصطفى، **العائلة الجزائرية**. الجزائر :المؤسسة الوطنية للكتاب، 1986.

28-بوفنوشت مصطفى.**العائلة الجزائرية التطور و الخصائص الحديثة**.الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1984.

29-بيومي، محمد، أحمد محمد. **علم الاجتماع العائلي دراسة التغيرات في الأسرة العربية.** القاهرة: دار المعرفة الجامعية،2005.

30- تركي موسى، عبد الفتاح. **البناء الاجتماعي للأسرة**. القاهرة: المكتب العلمي للنشر و التوزيع، 1988.

31-جلال الدين، عبد الخالق، **الجريمة و الانحراف**. دار المعرفة الجامعي ، 1999

32-جواد، فطاير. **الإدمان أنواعه مراحله علاجه** . مصر: دار الشروق،2001.

33-حامد، عبد السلام زهران. **علم النفس الاجتماعي**. القاهرة: عالم الكتب، .1984

34-حسن الساعاتي سامية، لثقافة الشخصية. بيروت: دار النهضة العربية للنشر، 1983.

35-حسن ،عبد المعطي. الأسرة ومواجهة الإدمان.مصر:دار قباء لنشر والطباعة،2002.

36-حطب ،زهير.**تطور بين الأسرة العربية و الجذور التاريخية و الجماعية قضاياها المعاصرة**. ط2. لبنان: معهد الانتماء العربي،1980.

37-دردار، فتحي.***الإدمان :المخدرات ،الخمر ،التدخين***.الجزائر: دون دارنشر.

38-ربيع، بن طاحوس القحطاني. **أنماط التنشئة الأسرية لأحداث المتعاطين للمخدرات**. الرياض: أكادمية نايف العربية للعلوم الأمنية، 1423.

39-سامي ال معجون،خلود.**مكافحة جرائم المخدرات**.الرياض :المركز العربي للدارسات الأمنية والتدريب ،1991.

40-سلاطنية وحسان بلقاسم،الجيلالي.منهجية العلوم الاجتماعية. الجزائر:دار هدى للطباعة والنشر والتوزيع،2004.

41-سيد أحمد منصور، عبد المجيد.**لمسكرات والمكيفات وأثرها الصحية والاجتماعية والنفسية**.الرياض:المركز العربي للدارسات الأمنية والتدريب،1989.

42-سيد أحمد منصور، عبد المجيد. **دور الأسرة كأداة للضبط الاجتماعي في المجتمع العربي.** دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية و التدريب، 1987.

43-سيد منصور، عبد المجيد و زكريا أحمد الشربيني. **الأسرة على مشارف القرن 21**. القاهرة: دار الفكر العربي،2000.

44-سويف ،مصطفى.**المخدرات والمجتمع**.الكويت:عالم المعرفة لنشر والتوزيع ،1996.

45-شاكر مجيد سوسن. **العنف و الطفولة**. عمان: ط 1، دار صفاء للنشر و التوزيع ، 2008.

46- محمد شحرور. **إرشادات إسلامية معاصرة فى الدولة و المجتمع**. دمشق: قسم التوزيع الأهالي للنشر و التوزيع،د ن.

47-شروخ صلاح الدين،. **علم الاجتماع التربوي**. الجزائر: دار العلوم للنشر و التوزيع، 2004.

48-صفوت مختار وفيق. **الأسرة و أساليب تربية الطفل**. القاهرة: دار العلم و الثقافة، 2004.

49-صقر،نبيل .**جرائم المخدرات** .الجزائر: دار الهدي لطباعة والنشر والتوزيع ،2006.

50-طيي ، محمد.**الجزائر عشية احتلالها سوسيولوجيا قابلية الاحتلال** .وحدة البحث في الانثروبولوجيا الاجتماعية و الثقافية.الجزائر:1992.

51-عاطف، وصفي. **الأنثرويولوجيا الاجتماعية**.بيروت: دار النهضة العربية للطباعة و النشر.

52-عامر مصباح . **التنشئة الاجتماعية و السلوك الانحرافي لتلميذ المدرسة الثانوية** . الجزائر: شركة دار الأمة للطباعة و النشر و التوزيع، 2003.

53-عبد العزيز، عبد الله.**الخدمة الاجتماعية في مجال الإدمان على المخدرات**. طبعة الأولى.الرياض:جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،2002.

54-عبد الله الورثان، عبد الرحمان ،واخرون.**الرقابة على سلائف والكيماويات المستخدمة في صنع المخدرات**.ط1.الرياض:جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،2010.

55-عبيدات محمد ، وآخرون. **منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات**. عمان: دار وائل للنشر، 1999.

56-عطيات ،عبد الرحمان شعبان.**المخدرات والعقاقير الخطرة والمسؤولية المكافحة** .الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،2000.

57-عفيفي عبد الخالق. **بناء الأسرة و المشكلات الأسرية المعاصرة**. القاهرة: المكتب الجامعي الحديث ، 2011.

58-عوض ،عباس محمود. **مدخل الى علم النفس النمو الطفولة و المراهقة و الشيخوخة**. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1999.

59-غطية الطوري الجهني، حنان. **الدور التربوي للوادين في تنشئة الفتاة المسلمة في مرحلة المراهقة**. الرياض: مكتبة فهد الوطنية ، 2001.

60-فاروق، عبد الرحمان وآخرون. **مكافحة المخدرات** .الرياض :المركز العربي لدراسات الأمنية والتدريب،2009.

61-قازان.عبد الله، **إدمان المخدرات و التفكك الأسري**. ط1.عمان: دار الحامد للنشر و التوزيع، 2005.

62-كسال، مسعودة. **مشكلة الطلاق في المجتمع الجزائري**.الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1986.

63-كيال، باسمة. **سيكولوجية الفتاة**. بيروت: مؤسسة عز الدين للطباعة و النشر،1993.

64-لحسين بن شيخ أت ملويا. **المخدرات والمؤثرات العقلية**. الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع،2010 .

65-محمد الحسن ،احسان. **الأسس العلمية لمناهج البحث العلمي**. ط 2. لبنان: دار الطليعة، 1986.

66- محمد، عبد الغني،ومحسن أحمد، الحضري.**الأسس العلمية لكتابة رسائل الماجيستر ودكتوراه**.مصر: مكتبة أنجلو المصرية،1992

67-محمود، حسن. **الأسرة و مشكلاتها**.بيروت: دار النهضة العربية، 1981.

68-مربوحة، نوارة. **الدفاتير الجزائرية لعلم الاجتماع** . كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الجزائر، 2000.

69-مروان ،عبد المجيد إبراهيم.**أسس البحث العلمي** .ط1.الأردن:مؤسسة الرواق ،2000.

70–معن خليل العمر . **علم الاجتماع الانحراف**.ط1. الأردن: دار الشروق لنشر والتوزيع،2008.

71–معن خليل، عمر. **مناهج البحث في علم الاجتماع**.عمان: دار الشروق،للنشر، 1997.

72–ميسرة طاهر،فاروق عبد السلام.**أساليب المعاملة الو الدية**. الرياض: دار الهدى،1990.

73–ناجي عبد العظيم، سعيد المرشد. **تعديل السلوك العدواني للأطفال العاديين و ذوي الاحتياجات الخاصة**. مكتبة زهراء الشرق، 2005.

74–نبهان يحي محمد،. **الأساليب التربوية الخاطئة و أثرها في تنشئة الطفل**. الأردن: دار اليازوري العالمية للنشر والتوزيع،2008.

المعاجم والقوامس:

1– إبن منظور .**لسان العرب**.المجلد 4،بيروت.

2–أبو مصطلح ،عدنان.**معجم علم الاجتماع** .الأردن:دار أسامة لنشر والتوزيع ،2010.

3–بدوي ،أحمد زكي. **معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**. بيروت: مكتبة لبنان، 1993.

4– بدوي،أحمد زكي. **معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**. انجليزي، عربي، فرنسي، الاسكندرية: 1977.

5– عاطف غيث، محمد. **قاموس علم الاجتماع**. الإسكندرية: الهيئة المصرية للكتاب.

6– جوردن، مارشال.**موسوعةعلم الإجتماع** .طبعة الثانية.ترجمة محمد الجوهري وآخرون.المجلد الأول،مصر:المجلس الأعلى لثقافة المشروع القومي لترجمة ،2008.

الرسائل العلمية:

1– بقادة ،زينب حميدة."**أثر الوسط الاجتماعي في جنوح الأحداث**".أطروحة دكتوراه.جامعة الجزائر،2008.

2– بن أحمد عساف، محمد."**العوامل الأسرية المؤدية إلى تعاطي الشباب للمخدرات**"، مذكرة ماجيستر .الرياض:المعهد العربي لدرسات الأمنية والتدريب، 1988.

3- بناولة، محمد."**الأسباب الأسرية والاقتصادية لتشرد الأطفال في المجتمع**".رسالة ماجيستر.جامعة الجزائر.2010.

4- بن قاسم العيد،سليمان ."**التربية الخلقية بين الإسلام و العولمة** ". أطروحة دكتوراه. جامعة الملك سعود.الرياض: 2004.

5- بن قاسي، الضاوية. "**الأطفال و العنف بين المستلزمات التربوية و التصدع الأسري**". رسالة ماجستير، جامعة الجزائر. 2002.

6- بورغدة،عائشة."**المدرسة الجزائرية و الاستراتيجيات الأسرية**". أطروحة دكتوراه.جامعة الجزائر. 2008.

7- دحماني، سليمان." **ظاهرة التغير في الأسرة الجزائرية**". رسالة ماجستير. جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان. الجزائر.2006.

8- زاوي، دليلة. "**دور المحيط الأسري وجماعة الرفاق في تعاطي الفتيات للمخدرات**".رسالة ماجيستر. جامعة الجزائر.2009.

9-زعتر، لخضر. "**أثر التعليم على الأسرة الريفية الجزائرية**".رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر. الجزائر.

10- زعرور،حنان. "**دوافع تعاطي المخدرات عند الفتاة المراهقة**". رسالة الماجيستر. جامعة سعد حلب،البليدة.2014.

11- سيدر، كميله."**إدراك المعاملة الو الدية وعلاقاتها بالسلوك العدواني لدى المراهق المتمدرس**" .رسالة ماجيستر.جامعة بن يوسف بن خدة .الجزائر.2009.

12- عزي، حسين. "الأسرة و دورها في خدمة القيم الاجتماعية لدى الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة". شهادة ماجستير، جامعة الجزائر .2014.

13- عوض، عوض محيسن. "سيكولوجية تعاطي المخدرات و إدمانها لدى الفتاة الجامعية(دراسة حالة)".مجلة جامعة القدس المفتوحة و الدراسات التربوية و النفسية، المجلد الاول، العدد 3، فلسطين:2013.

14- فارح، سمير." **ظاهرة العود للإدمان على المخدرات والتفكك الأسري**". رسالة ماجستير في علم الاجتماع الثقافي. جامعة الجزائر. 2009/2008.

15- لبرار ،هالة."**الأسرة و السكن بالمدينة الصحراوية. دراسة ميدانية مقارنة بين مسكن حديث و مسكن تقليدي**" رسالة ماجستير. جامعة القيد الحاج لخضر باتنة. الجزائر. 2006-2007.

16- مكاك، ليلى . "**دور وكالة التنمية الاجتماعية في تحسين ظروف الأسرة الجزائرية**".رسالة ماجستير. جامعة حاج لخضر باتنة. الجزائر. 2011.

17- نوبيات ،قدور. "**اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات**". رسالة ماجيستر. جامعة ورقلة.الحزائر. 2006.

المجلات:

1-إبراهيم، التهامي. "**الدراسات السابقة في البحث العلمي، أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية**"، منشورات جامعة منتوري، قسنطينة، 1999.

2-الأزهر، العقيي، "**المراكز و الادوار الاجتماعية و محدداتها الثقافية في النظام الاسري العربي**"، مجلة العلوم الانسانية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر: 2، (2012).

3- التهامي ،إبراهيم. **الدراسات السابقة في البحث العلمي، أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية**، منشورات جامعة منتوري، قسنطينة، 1999.

4-الحاج، بلقاسم. "**النظام الأبوي الجزائريون مظاهر تغير المكانة الاجتماعية للمرأة**". مجلة العلوم الاجتماعية. ،(2011).

4- الديوان الوطني لمكافحة المخدرات

5-براهمة ،نصيرة." **إدمان المخدرات في المجتمع الجزائري المدمن بين المرض وإجرام**". مجلة الدراسات والبحوث العلمية جامعة الوادي .العدد الأول،(سبتمبر 2013).

6- بلقاسم ،سلاطنية و حنان مالكي ."**أساليب التربية المتغيرة في الأسرة الجزائرية**": مجلة علوم الإنسان والمجتمع، جامعة محمد خيضر، بسكرة، (2012).

7- بن ريان، مليكة." **عمل الزوجة و انعكاساته على العلاقات الأسرية** ".جامعة **منتوري**.الجزائر ،2004

8- شرع الله' ابراهيم. "**دور العوامل العوامل السوسيو ثقافية في تأسيس الثقافة المجتمعية لدى الشباب**". مجلة الشباب و المشكلات الاجتماعية ،1،(جانفي 2013).

9- لعماري ،الطيب. التحولات السوسيو ثقافية في المجتمع الجزائري و إشكالية الهوية. مجلة العلوم الاجتماعية ، جامعة محمد خضر، بسكرة. الجزائر.
لعمور، وردة: " **الأسرة الجزائرية و جدلية القيم الاجتماعية** ". مجلة البحوث و الدراسات الإنسانية ،10.
10- عواطف،عطيل لموالدي. "**مقاربة نظرية لمفهوم العنف الأسري** ".مجلة التواصل في العلوم الإنسانية والإجتماعية منشورات جامعة الطارف. عدد32،ديسمبر2012.
11- فضيل، دليو و علي، غربي." **أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية**". قسنطينة : منشورات جامعة منتوري، 1995.
12- مجرب، مدني. محاربة العنف في المدارس. مدرسة الشرطة ، الجزائر، 1995.
13- مزوز، بكر. "**التنشئة الاجتماعية في الأسرة الجزائرية**". مجلة شبكة العلوم النفسية جامعة باتنة، الجزائر، 21 ،22(2009).
14 ياسين ريكابي، لمياء."**أسباب تعاطي المخدرات لدى المرحلة الإعدادية**"مجلة العلوم النفسية جامعة مناصرية، بغداد،19(2011).

مواقع الأنترنت

1- أشرف، الصالحي . كيف نقوم بتثقيف أولادنا جنسيا ، www.altibb.com/1903/ تم التصفح يوم 2016/01/20.

2-صادق، فريدة. الأسرة الجزائرية بين التقليد و التغريب www.lahaonline.com/articls/view/11230.htm

3-عبد الله أحمد،عبد الله المصراتي. قراءة معاصرة في النظريات المفسرة للجريمة و الانحراف.http://www.minshawi.com/other/musraty

4-معاذ،عليوي. الأساليب التربوية التي تؤدي إلى تفاقم مشكلة تعاطي المخدرات و دور الأسرة في الوقاية .www.alukah.net/social

مراجع أجنبية:

1- International series of monographs on Child psychiatre, vol 3, pergeman press,inc., new York, 1965.

2-Marie,solamy.drogue et construction sociale de la marginalisution. Diplôme d'études approfondies : université cheikh antadoip de Dakar,2004-2005.

3- Mustapha, boutefnouchet. La famille Algérienne- évolution et caractéristique. Alger, send, 1982.

4-Nathan, Goetz." Attitudes towards drung and drugstategy". investigation people's, Australian national on drugs.

5-Office des nations unies contre la drogue et le crime.rapport mondial sur les drogues. Résumé analytique .2015.

6- swadi,hrith. **psychiatic symptoms who abuse volatile substances**.1966.

الملاحق

دليل مقابلة

العوامل الأسرية المؤدية إلى إدمان المخدرات لدى الفتيات

دراسة ميدانية بمصلحة الوقاية والعلاج من المخدرات والإدمان عليها بالمركز الاستشفائي فرانتز فانون –البليدة–

تاريخ المقابلة:

مدة المقابلة:

مكان المقابلة :

المحور الأول: البيانات الشخصية

1–ا لسن:

2– المستوى التعليمي: ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

3– السكن: ريفي ☐ شبه حضري ☐ حضري ☐

4– طبيعة السكن :بيت قصديري ☐ شقة ☐ فيلا ☐

5– مهنة الأب.....

- مهنة الأم .....

المحور الثاني : التفكك الأسري

6- هل والديك متوفيان ؟ نعم ☐ لا ☐

7- إذا كان نعم ؟ الأب ☐ الأم ☐ كلاهما ☐

8- مع من تعشين؟.....

9- هل أبواك مطلقان؟ نعم ☐ ☐

10-في حالة نعم هل أعادا الزواج؟ الأب ☐ الأم ☐ كلاهما ☐

11-من يتكفل بك؟.....

12-هل والديك يغبان عن المنزل ؟ نعم ☐ لا ☐

13- في حالة نعم من ؟ الأب ☐ الأم ☐

14- ماهو سبب الغياب؟.....

المحور الثالث:المعاملة الوالدية

15- كيف هي علاقتك مع والديك؟

سيئة ☐ عادية ☐ جيدة ☐

16- هل يراقبك والديك خارج المنزل؟ نعم ☐ لا ☐

17- إذا كان نعم من يراقبك؟.....

18- هل والدتك تعاملك : بقسوة ☐ بحنان ☐ متساهلة ☐ متسلطة ☐

19- كيف يعاملك والدك؟ بقسوة ☐ بحنان ☐ متساهل ☐ متسلط ☐

20- هل تتلقين مصروف من طرف المتكفل بك؟ نعم ☐ لا ☐

21- في حالة نعم : يوميا ☐ أسبوعيا ☐ شهريا ☐

22- ماهي أهم الصعوبات التي واجهتك في حياتك؟.....

23-هل تعانين من مشاكل عاطفية؟.....

24- إلى من تلجئين في حل مشاكلك؟.....

25- هل تلقين دعم من والديك؟ نعم ☐ لا ☐

26-هل تعاقبك أسرتك عند الخطاء؟ نعم ☐ لا ☐

27- إذا كان نعم مانوع العقاب؟.....

28- هل يوجد نزعات داخل الأسرة؟ نعم ☐ لا ☐

29-إلى ماترجع تلك النزعات؟.....

30- كيف تتعاملين معها؟.....

31- هل تحاولين الهروب من البيت؟ نعم ☐ لا ☐

32- ماهو رأي أسرتك حول السلوكات التى تمارسينها؟.....

33-هل تملين إلى العنف؟ نعم ☐ لا ☐

34-هل تستطعين التنازل على النزواتك من أجل حفاظ على أسرتك؟ نعم ☐ لا ☐

محور الرابع الإدمان:

35- كيف بدأتي في تعاطي المخدرات.....

36- هل أحد أفراد أسرتك مدمن على المخدرات ؟ نعم ☐ لا☐

37- إذا كان نعم من؟.....

38- متى بدأتي تتعاطين المخدرات؟.....

39- أين تتعاطين؟.....

40 -مع من؟.....

41-هل أسرة على علم بإدمانك ؟ نعم ☐ لا ☐

42- إذا كان نعم كيف كانت ردت فعلها؟.....

43-هل أنت راضية على إدمانك نعم ☐ لا ☐

44-إذكان لا هل أنت من سعي إلى المعالجة نعم ☐ لا ☐

45-إذا كان لا من أتي بك إلى المركز؟.....

46-هل تحاولين الحصول على المخدرات داخل المركز ؟.....

47-هل تشجعين زملائك على تعاطي المخدرات؟ نعم☐ لا ☐

48-ماهو سبب تعاطيك المخدرات؟.....

49- مانوع المخدر الذي تدمنين عليه؟.....

50- عند إكتشاف أمر إدمانك كيف تصرف والديك معك؟

الضرب ☐ الطرد ☐ المساعدة على العلاج ☐

51- في رأيك ماهو السبب إدمان الفتاة على المخدرات؟.....

دليل مقابلة

نظرة المختصين لظاهرة إدمان الفتيات على المخدرات

الإختصاص: **تاريخ المقابلة**

منصب العمل: **رقم المقابلة**

مكان العمل: **الساعة**

الجنس: **مكان المقابلة**

السن:

1. بصفتك مختص كيف تفسرون إدمان الفتيات على المخدرات؟

.....

.....

2. ماهو أكثر سن معرضة فيه الفتاة للإدمان على المخدرات؟

.....

.....

3. في نظركم ماهي أهم العوامل التي تؤدي بالفتاة إلى الإدمان؟

.....

.....

4. في رأيكم كيف هي الحالة العائلية لأغلب المدمنات؟

.....

.....

5. وكيف هي علاقاتهم مع الأهل؟

.....

.....

6. هل شكل المعاملة الو الدية لها دور في إدمان الفتاة على المخدرات؟

.....

.....

7. ماهي المشاكل الأسرية التي تؤدي لإدمان الفتيات؟

.....

.....

8. بصفتكم مختصين ما مدى تأثير هذه الظاهرة على المجتمع؟

.....

.....

9. كيف يتم إقبال المدمنين على هذا المركز؟

.....

.....

10. وماهوحافزهم؟

.....

.....

11.في رأيكم ما هي أهم الحلول المناسبة للحد من هذه الظاهرة؟

.....

.....

Centre de lutte contre

La toxicomanie

EHS Frantz Fanon de Blida

BLIDA le 17/01/2016

Fiche d'évaluation Annuelle

De la prise en charge des toxicomanes

Année : 2015

		CIST	CD	AUTRES STRUCTURES	Total
Situation familiale	M				853
	C				6758
	Autre				186
Sexe	M				7359
	F				438
Tranche d'âge	<15 ans				460
	16-25				3569
	26-35				2524
	>35 ans				1244
Situation professionnelle	Etudiant				422
	Travailleur				1668
	sans				5707
Produit (s) consommés	Cannabis				1748
	psychotropes				1165
	Poly toxicomanie				3946
	Subutex				938
Modalité du suivi	Consultation externe				7797
	Hospitalisation volontaire				754
	Injonction thérapeutique judiciaire				30

Centre de cure et
de désintoxication
EHS Frantz Fanon Blida

Blida le 13/04/2016

FICHE D'EVALUATION ANNUELLE
DE LA PRISE EN CHARGE DES TOXICOMANES

1er trimestre 2016

		CIST	CD	AUTRES STRUCTURES	Total
Situation familiale	M		386		386
	C		1898		1898
	Divorcé		91		91
Sexe	M		2210		2210
	F		165		165
Tranche d'âge	<15 ans		174		174
	16-25		1080		1080
	26-35		752		752
	>35 ans		369		369
Situation professionnelle	Etudiant		194		194
	Travailleur		621		621
	sans		1560		1560
Produit (s) consommés	Cannabis		643		643
	psychotropes		481		481
	Poly toxicomanie		919		919
	Opiacés		332		332
Modalité du suivi	Consultation externe		2375		2375
	Hospitalisation volontaire		200		200
	Injonction thérapeutique judiciaire		08		08

الشيرا

الـهروين

Pfizer
LYRICA®
150mg PREGABALINA
cápsulas
Caja con 28 cápsulas

Valium®
Diazepam
5 mg
60 comprimidos
Roche

SCOTCH