وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة خميس مليانة

كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

تخصص : سوسيولوجيا العنف و العلم الجنائي

مذكر لنيل شهادة الماستر

تحت عنوان

أسباب إدمان المراهقين على المخدرات

دراسة ميدانية بمركز علاج المدمنين و مكافحة المخدرات بالمستشفى الجامعي (فرانس فانون) – البليدة–

إعداد الطالبتين :

– رقيق نجمة

– بنيش حيزية

إشراف الأستاذة

– مصابيح فوزية

السنة الجامعية 2017/2016

** كلمة شكر **

شكرا لله الذي سخر الألباب و قدر لنا الأسباب و أعاننا سبحانه على إتمام هذا العمل المتواضع .

نتقدم بالشكر الجزيل لأستاذتنا " فوزية مصابيح" التي رافقتنا و ساعدتنا و لم تبخل علينا بنصائحها طيلة انجاز هذا البحث .

تحية و عرفان إلى كل من يعرف الكتابة و يقدر ابتسامة الحبر إلى جميع من علمنا حرفا منذ بداية دراستنا و كل من ساعدنا و لو بالكلمة الطيبة و لم تتح لنا لذكرهم.

الإهـــداء

– إلى من يؤلمني فراقهما في حياتي قبل ا نيرا ثمرة دراستي و إليهما هبت النسائم و ما ناحت على الأيك الحمائم جدي العزيزين " عمرو و محمد"

– إلى من قال فيهما عز و جل : " و بالوالدين إحسانا "

– إلى رفيقة دربي " نجمة" و كل عائلتها .

– إلى من كان معي طوال مشواري الدراسي الصديق " سليم " و والديه الكريمين .

– إلى كل خالاتي و أبنائهن خاصة خالي عمر و زوجته زينب و مصباح سعادتهما ملاك.

– إلى عمي و كل عماتي و أزواجهن.

– إلى من علماني معني الحياة، أتمنى لهما الجنة في مياه الكوثر جدتي العزيزتين .

– إلى من تقاسموا معي مر الحياة و حلوها أخواتي: عز الدين– فدوى– عبد الحليم– عبد القادر

– إلى أوراق الخريف المتساقطة هنا و هناك أحبائي و أصدقائي من قسم علم الاجتماع.

– إلى رمز الحكمة و الشرف التي أضاءت لي درب النجاح و الإخلاص أساتذتي من كل فرع علم الاجتماع.

– إلى هؤلاء اهدي ثمرة جهدي.

–و التوفيق لكل من ساهم في هذا العمل و المهدي لطاقم الإدارة عميد الجامعة– و عمالها.

اهـــــداء

إلى اللذان قال فيهما الرحمان

" وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا

دعواتي وامنياتي وشكري وحمدي لله الواحد الأحد على مع كل النعم على ما سخر لي من اسباب العلم وأنار لي الحياة أحمده كبيرا على كونه في انجازنا لهذا العمل المتواضع ونرجوا التوفيق والهداية

الى من غرس في روحي الجد والمثابرة أمي الحنونة إلى منبع اعتزازي وكرامتي أبي العزيز

إلى منبع اعتزازي أبي الحنون

الى اخوتي وأخواتي وكل عائلة رقيق

الى من تقاسمت معي حلاوة الحياة وقساوتها صديقتي حيزية

الى كل من أضاء لي طريق النجاح أساتذتي الكرام وكل اصدقاء قسم علم الاجتماع جريمة وانحراف

الفهرس

الفهرس محتويات **الصفحة**

الإهداء

كلمة شكر

مقدمة أ – ب

الباب الأول : الجانب المنهجي و النظري للدراسة .

الفصل الأول : الإطار المنهجي للدراسة .

المبحث الأول : تحديد الموضوع و إشكاليته .

أولا : أسباب اختيار الموضوع.....03

ثانيا : أهداف الدراسة.....03

ثالثا : أهمية الدراسة.....04

رابعا : الإشكالية و فرضياتها.....04

خامسا : تحديد المفاهيم.....05

المبحث الثاني : المقاربة و الدراسات السوسيولوجية

أولا : المقاربة السوسيولوجية.....07

ثانيا : الدراسة العربية.....09

ثالثا : الدراسة الأجنبية.....09

رابعا : الدراسة الجزائرية.....10

المبحث الثالث : الأسس المنهجية للدراسة

أولا : المناهج المتبعة.....12

ثانيا : التقنيات المستعملة في الدراسة.....13

ثالثا : العينة.....15

رابعا : مجالات الدراسة.....15

خامسا : صعوبات الدراسة.....18

الفصل الثاني : الظروف الاقتصادية و الاجتماعية و علاقتها بإدمان المراهق على المخدرات .

– تمهيد.....21

المبحث الأول : الفقر و علاقته بإدمان المراهق على المخدرات

المطلب الأول : مفهوم الفقر 22
المطلب الثاني : أسباب الفقر 23
المطلب الثالث : الفقر في الجزائر و بعض الإحصائيات 24
المطلب الرابع : الفقر و علاقته بالإدمان على المخدرات 25
المبحث الثاني : البطالة و علاقتها بالإدمان على المخدرات
المطلب الأول : مفهوم البطالة 26
المطلب الثاني : أنواع البطالة 27
المطلب الثالث : أسباب البطالة 28
المطلب الرابع : البطالة في الجزائر 29
المطلب الخامس : البطالة و علاقتها بإدمان المراهق على المخدرات 31
المبحث الثالث : الطلاق و علاقته بإدمان المراهق على المخدرات
المطلب الأول : مفهوم الطلاق 31
المطلب الثاني : عوامل الطلاق 32
المطلب الثالث : أنواع الطلاق 34
المطلب الرابع : أقسام الطلاق 34
المطلب الخامس : الطلاق و علاقته بإدمان المراهق على المخدرات 36
- ملخص.....37
الفصل الثالث: المراهق والادمان على المخدرات
المبحث الأول : في دلالة المراهقة
المطلب الأول : تعريف المراهقة 40
المطلب الثاني : أنماط المراهقة 41
المطلب الثالث : مشكلات المراهقة 42
المطلب الرابع : المراحل الزمنية للمراهقة 44
المطلب الخامس : المراهقة و علاقتها بانحراف المراهق 45
المبحث الثاني : في ماهية الإدمان
المطلب الأول : مفهوم الإدمان 46
المطلب الثاني : خصائص الإدمان 47

المطلب الثالث : مراحل العلاج من الإدمان 47
المطلب الرابع : النظريات المفسرة للإدمان 48
المطلب الخامس : الإدمان و علاقته بانحراف المراهق 49
المبحث الثالث : المراهق و المخدرات
المطلب الأول : مفهوم المخدرات.....50
المطلب الثاني : تاريخ المخدرات.....51
المطلب الثالث : أنواع المخدرات 53
المطلب الرابع : أسباب تعاطي المخدرات 55
المطلب الخامس : المخدرات و علاقتها بإدمان المراهق 58
- **ملخص**.....59
الباب الثاني : الجانب التطبيقي للدراسة
الفصل الرابع : الدراسة الميدانية
المبحث الأول : عرض و تحليل نتائج الدراسة.....62
المبحث الثاني : عرض نتائج المقابلات مع المختصين في الأمراض العقلية.80
المبحث الثالث : عرض نتائج الدراسة
- عرض نتائج الفرضيات.....83
- عرض الاستنتاج العام للدراسة.....85
خاتمة.....87
قائمة المراجع.....89
الملاحق

فهرس الجداول

رقم الجدول	العنوان	رقم الصفحة
01	يمثل توزيع المبحوثين حسب الجنس	62
02	يمثل توزيع المبحوثين حسب السن	62
03	يمثل توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي .	63
04	يمثل توزيع المبحوثين حسب الترتيب بين الأخوة	64
05	يمثل توزيع المبحوثين حسب نوع السكن	65
06	يمثل توزيع المبحوثين حسب توفر العمل للوالدين و توفير الحاجيات الضرورية للأبناء	66
07	توزيع المبحوثين حسب أجر المهنة و ممارسة العمل	67
08	يمثل توزيع المبحوثين حسب نوع المهنة و مساعدة الأهل في نفقات المنزل	68
09	يمثل توزيع المبحوثين حسب أخذ الأموال لصرفها على المخدرات و أين يتم صرفه.	69
10	يمثل توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي و أخذ الأموال لصرفها على المخدرات	70
11	يمثل توزيع المبحوثين حسب نوع السكن و تدني المستوى المعيشي للأسرة	71

12	يمثل توزيع المبحوثين حسب طبيعة العلاقة الوالدين و أسباب الطلاق	72
13	يمثل توزيع المبحوثين حسب زواج الوالدين بعد الطلاق و العيش مع من كان.	73
14	يمثل توزيع المبحوثين حسب الإهمال و اللامبالاة و تأثير الطلاق الوالدين عليهم	74
15	يمثل توزيع المبحوثين حسب سن طلاق الوالدين و إدمانهم على المخدرات بعد الطلاق	75
16	يمثل توزيع المبحوثين حسب سن بدأ الإدمان و الوسيلة التي يتعاطون بها المخدرات.	76
17	يمثل توزيع المبحوثين حسب نوع العقار الذي يتعاطونه و كيفية الإحساس عند تناول المخدرات	77
18	يمثل توزيع المبحوثين حسب نوع العقار الذي يتعاطونه و طبيعة النشاط الممارس.	78
19	يمثل توزيع المبحوثين حسب ما تعلمونه من عالم المخدرات	78
20	يمثل توزيع المبحوثين حسب أسباب استغناء عن تعاطي المخدرات و النظرة الشخصية أثناء العلاج.	79

الجانب المنهجي

الفصل الأول
البناء المنهجي للدراسة

المبحث الأول: تحديد الموضوع و اشكاليته

أولا: أسباب اختيار الموضوع

ثانيا: أهداف الدراسة

ثالثا: أهمية الدراسة

رابعا: الإشكالية و فرضياتها

خامسا: تحديد المفاهيم

المبحث الثاني: المقاربة و الدراسات السابقة

أولا: المقاربة السوسيولوجية

ثانيا: الدراسات العربية

ثالثا: الدراسات الأجنبية

رابعا: الدراسات الأجنبية

المبحث الثالث: الأسس المنهجية في الدراسة

أولا: المناهج المتبعة

ثانيا: التقنيات المستعملة في الدراسة

ثالثا: العينة

رابعا: مجالات الدراسة

خامسا: صعوبات الدراسة

المبحث الأول: تحديد الموضوع و اشكاليته

أولا: أسباب اختيار الموضوع:

ان اختيارنا لهذا الموضوع لم يكن بمحض الصدفة و انما راجع إلى أسباب منها ما هو ذاتي و منها ما هو موضوعي :

1-1- الأسباب الذاتية: تتمثل فيما يلي:

- الاهتمام الشخصي للمواضيع المتعلقة بالإدمان على المخدرات.
- ملاحظة انتشار وتفشي ظاهرة تعاطي المخدرات عند المراهقين، وهذا ما دفع بنا إلى المعرفة أكثر عن الظاهرة وأسبابها وانعكاساتها سواء على الاسرة أو المراهق أو المجتمع بصفة عامة.
- الإبراز والكشف عن المراهق المتعاطي وخصوصيته والأسباب التي دفعته لانتهاج مثل هذا السلوك المنافي لقيمنا وعاداتنا والانغماس في عالم الجريمة والانحراف.

1-2- الأسباب الموضوعية:

- الاهتمام الذي أثاره هذا الموضوع في المجتمع كونه يعتبر حدث من أحداث الساعة و قضية مطروحة سواء على المستوى المحلي أو الإقليمي والعالمي.
- تباين الآثار السلبية للمخدرات في المجتمع خاصة عند فئة المراهقين والآثار التي يتركها هذا السم القاتل على مدمنيه بمختلف أجناسهم سواء ذكورا أو إناثا.

ثانيا - أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

- محاولة توعية المراهق بخطورة التعاطي والإدمان على المخدرات.
- توعية الأولياء بمخاطر الإدمان وانعكاساته على انحراف أبنائهم وولوجهم في عالم الإجرام.
- إجراء بحث ميداني وتطبيق القواعد المنهجية التي درسناها خلال المراحل الدراسية السابقة.
- السعي وراء الحقيقة العلمية فقط سواء كانت تحقق فائدة عاجلة أو آجلة.
- التحقق من صحة الفرضيات المتبناة كإجابة احتمالية حول إشكالية الدراسة.
- محاولة الوصول إلى نتائج علمية من خلال دراسة هذه الظاهرة.

ثالثا – أهمية الدراسة:

ترتبط أهمية الدراسة بأهمية الموضوع المدروس فالإدمان على المخدرات من المسائل الهامة في حياة الفرد أو المجتمع و التي أعارها الباحثون اهتماما كبيرا في عالم الإجرام بهدف معرفة الأسباب و العوامل المؤدية إليها ، و بالتالي هذه الدراسة تساعدنا في معرفة تأثير الإدمان على فئة المراهقين و تعاطيهم هذا السم القاتل ألا و هو المخدرات.

ما سيسفر عنه هذا البحث من نتائج وما يستخلصه من توصيات ومقترحات، يعد رافدا من روافد رسم إستراتيجية لمكافحة ظاهرة الادمان على المخدرات في الجزائر وبالتالي وضع الإستراتيجية المناسبة للحد منها.

رابعا– الإشكالية:

تعتبر الأسرة أول وسط يصادف الطفل بعد ولادته فهي تسبق كل المؤسسات الاجتماعية الأخرى في الاعتناء به حتى يصل إلى بر الأمان، كما أنها النظام الاجتماعي الذي تتجسد فيه المقومات الأساسية للتفكير في العادات و القيم التي توفر للمراهق الحماية و الرعاية، لكن في بعض الأحيان قد تكون الأسرة السبب الرئيسي في انحراف أبنائها وخروجهم عن الطريق السوي وهذا حين تهمل الوظائف المطلوبة، وهذه الأخيرة تنجر عنها مشاكل أسرية مثل التفكك والطلاق والانفصال الذي يعد اخطر المشاكل التي تهدد استقرار الأسرة وانهيار أركانها.

فالطلاق يمثل إنهاء الخلافات الزوجية هذا من جهة لكن من جهة أخرى يشكل عائقا كبيرا على المراهق الذي يعتبر الضحية لهذا المشكل،إذ يفتقد حينها كل الأمن والاستقرار، و يصبح فيما بعد يعاني من مشاكل تؤثر على حياته ومستقبله، فمرحلة المراهقة هاته من أهم المراحل في حياة الإنسان إذ تتطلب من الوالدين التشجيع و الحب و بمجرد افتقاد هذه الأمور الأساسية يجد نفسه في الشارع و هنا تقع الكارثة ، فالشارع عبارة عن بصمة تقع فيها كثير من المشاكل و المخاطر و على رأسها الإدمان على المخدرات الذي أصبح يمثل هاجسا داخل المجتمع الجزائري ، إذ لا طالما ساعدت هذه الظاهرة في بروز ظواهر اجتماعية أخرى حالت دون تقدم المجتمع و نموه.

فالإدمان على المخدرات إذا ظاهرة اجتماعية مرضية ومتشعبة الجوانب ولها أسباب وعوامل عدّة أدت إلى انتشارها بشكل سريع . ولهذا فقد ظهرت الحاجة إلى دراستها وتحليلها والكشف

عن أبعادها المختلفة للوصول إلى رسم صورة اقرب إلى حقيقة هذه الظاهرة وأسلوب حياة جماعاتها، و حجمها و واقعها في المجتمع الجزائري.

وعليه يسعى هذا البحث للإجابة عن التساؤل المحوري التالي:

– ما هي أسباب إدمان المراهقين على المخدرات؟

– **التساؤلات الفرعية:**

– هل الظروف الاقتصادية المزرية التي يعيشها المراهق داخل أسرته تدفعه إلى الإدمان على المخدرات؟

– هل طلاق الوالدين له علاقة بإدمان المراهق على المخدرات؟

– **الفرضيات:**

– الظروف الاقتصادية المزرية التي يعيشها المراهق داخل أسرته تدفعه إلى الإدمان على المخدرات.

– طلاق الوالدين له علاقة بإدمان المراهق على المخدرات.

خامسا– تحديد **المفاهيم**

– **الإدمان:**

لغة: يقصد به الفعل أدمن والمقصود واعتياد وتعود واعتماد الإنسان على شيء وقد يكون الإدمان ضار للفرد.[1]

– **اصطلاحا:** يقصد به تكرار المواد المخدرة الطبيعية و تعود الشخص عليها إلى درجة الاعتماد.[2]

– **إجرائيا:** التعود على تناول جرعات زائدة من أدوية معينة، أو أنواع من الأعشاب التي تحتوي على مواد مخدرة، وهذا ما يؤدي إلى تحول الإدمان إلى مرضٍ شديد، يدفع الإنسان إلى القيام بأي شيء من أجل تحقيق الراحة العقلية، والنفسية التي يريدها من الإدمان.

– **المراهقة:** هي كلمة لاتينية Adolexence مشتقة من الفعل Adolexer و الذي يعني النمو نحو الرشد وتعتبر مرحلة من مراحل التحول من الطفولة إلى المراهقة. و هي مرحلة من مراحل حياة الإنسان يحس الفرد من خلالها انه قد يمر في مرحلة جديدة من حياته تشير

[1] فتحي دردار، **الادمان الخمر (المخدرات التدخين)**، جامعة الجزائر ، دط ، دت ، ص .6

[2]، نفس المرجع ، نفس الصفحة.

بوضوح إلى حدوث تغيير في بنية تكوينية، و هي عملية انتقال تدريجية من بنية الطفولة إلى مرحلة لاحقة لها قد تصعب ملاحظة هذا التغيير في بداية الأمر لكن لا يكاد يمضي وقت طويل حتى يبدو هذا التغيير بارز للعيان سواء بالنسبة لشكل الفرد أو إحساساته و مشاعره التي ستنقله إلى خارج دائرة الطفولة.[1]

إجرائيا: المراهقة هي مرحلة انتقال من عملية النمو إلى عملية النضج بمعنى أنها تحتاج إلى تكيف من نوع جديد تماما مهما كان الفرد قد تعود عليه في مرحلة الطفولة فهو المراهق الذي وصل سنه إلى 15 و 18 سنة و يدمن على المخدرات.

المخدرات:

لغة: هي مشتقة من الفعل خدر الذي كل ما يؤدي إلى الفتور والكسل والاسترخاء و الضعف والنعاس.[2]

- **اصطلاحا:** هي كل المواد والمركبات التي تسبب الضرر والإدمان للإنسان.[3]

- **إجرائيا:** هي العقاقير المخدرة بصورها المختلفة، وينجم عنها الإحساس باللذة والنشوة حيث لها تأثير على الجهاز العصبي.

- **الطلاق**

لغة: هو مشتق من الفعل "طلق" و "أطلق " بمعنى ترك و بعد.[4] والطلاق مشتق من الإطلاق وهو الإرسال و الترك بعد الإمساك هو الترك أو المفارقة يُقال طلق البلاد أي تركها وفارقها كما يترك الرجل المرأة.[5]

- **اصطلاحا:** رفع قيد النكاح الصحيح بلفظ مخصوص يقيد ذلك صراحة أو كتابة.[6]

- **إجرائيا:** هو انهيار الوحدة الأسرية و تصدعها و تذبذبها و انحلال بناء أدوارها الاجتماعية بإنهاء العلاقة الزوجية.

---

[1]، رغدة رشيم ، **سيكولوجية المراهقة** ، كلية العلوم التربوية، الاردن ، ط 1 ، 2009 ، ص 21.

[2]، مصطفى عمر التير ، **المخدرات و العولمة الجوانب السلبية** ، جامعة نايف للعلوم الامنية ، الرياض ، ط 1 ، 2007 ، ص7.

[3]، رغدة رشيم ، نفس المرجع السابق . ص 35

[4] رضا محمد ، **معجم متن اللغة**، مكتبة الحياة، المجلد03 ، بيروت، 1959، ص624.

[5] مصطفى عبد الغني شيبة ، **أحكام الأسرة في الشريعة الإسلامية** . ط1 ، دار الكتب الوطنية ، طرابلس ، 2006 ، ص 15.

[6]، حافظ النوري ، **المراهق دراسة سيكولوجية** ، دار النهضة ، القاهرة ، ط 2 ، 1990 ،ص ص 15 . 16

- الظروف الاقتصادية المزرية:

- تتجسد في عدم إشباع الحاجات للأبناء المادية و المعنوية للعيش كالمسكن و الأجر و الدخل الخ الذي يعمل على تلبية حاجات الأسرة المختلفة فالدخل الغير كافي يعرقل عملية إشباع الحاجات.[1]

- و في تعريف آخر: هي المشاكل الاقتصادية المزرية التي يعيشها الفرد سواء في الأسرة أو خارجها و تتجسد في الفقر و البطالة.[2]

- و هناك من يعتبرها أنها الموارد الاقتصادية الغير كافية التي بواسطتها تصبح الأسرة عاجزة عن أداء وظائفها و تعم فيها عوامل الفساد و التفكك.[3]

التعريف الإجرائي للظروف الاقتصادية:

هي جملة من المشاكل التي يعاني منها المراهق داخل الوسط الذي ينتمي اليه مجسدة في الفقر و البطالة و تدني المستوى المعيشي مما ساهمت في ولوجه في عالم الانحراف و تعاطي المخدرات من اجل نسيان واقعه المعاش.

المبحث الثاني: المقاربة و الدراسات السابقة

أولا: المقاربة السوسيولوجية:

هناك العديد من الاتجاهات النظرية التي يمكن أن تساهم في تفسير الادمان على المخدرات ، و في هذه الجزئية من البحث سوف يتم التطرق لبعض النظريات المرتبطة بموضوع البحث منها:

1- النظرية البنائية الوظيفية: تعود جذور النظرة البنائية الوظيفية إلى العالم " اميل دوركايم" و " راد كليف براون "، و ينعكس هذا من خلال تصورها للعالم لدراسة المجتمع الحديث ، حيث اعتبرت المجتمع نسق عام و هذا النسق يشمل مجموعة من الأجزاء و النظم الاجتماعية ، و ترتبط هذه النظم بطبيعة الأفعال الاجتماعية التي تكرس من اجل خدمة الإنسان و قضاء حاجاته الأساسية ، كما ان عملية أنماط هذه الخدمات تتطلب درجة

---

[1]، قيروز زراقة ، **انحراف الأحداث بين الواقع الاجتماعي و التشريع القضائي ،مجلة الدراسات في العلوم الانسانية و الاجتماعية** ،العدد 07 ،2007،2008 ص 173 .

[2]، سيد محمدين ، **الابعاد الاقتصادية و الاجتماعية لمشكلة تعاطي المخدرات و إستراتيجية مواجهتها** ، دط ، القاهرة ، 2007 –ص 92

[3]، مصطفى الخشاب، **دراسات في علم الاجتماع العائلي**، دار النهضة العربية، د ط ، 1985 ، ص 200.

عالية لترابط هذه الأنساق علاوة على ذلك يركز علماء البنائية الوظيفية على ضرورة الاندماج بالثقافة باعتبارها المادة الروحية و العقلية التي ترتبط بالنظم الاجتماعية ارتباطا شديدا، فهناك مفهوم التوازن يعني وجود نوع من الانسجام بين أجزاء البناء الاجتماعي، و ان حدث خلل في البناء يعني وجود حالة مرضية في المجتمع.

يمكن النظر إلى اي شيء سواء كان كائنا حيا أو اجتماعيا أو فردا أو مجموعة على انه نسق أو نظام ، وهذا النسق يتألف من عدد من الأجزاء المترابطة، فجسم الإنسان نسق يتكون من مجموعة من الأعضاء و الأجهزة و الجهاز الدوري مثلا شخصية الفرد نسق يتكون من أجزاء مختلفة مثل السلوك و الحالة الانفعالية ، كذلك المجتمع.[1]

يمكننا الاعتماد على هذه النظرية كون أن المجتمع مقسم إلى أجزاء و كل جزء يقوم بوظيفته الخاصة ، و أهم جزء فيه هو الأسرة التي هي احد العناصر الفعالة في البناء الاجتماعي، فحدوث أي خلل في وظائف مكوناتها تساهم في عدم استقرارها و نشوب الخلافات الزوجية و المشاكل التي تؤدي إلى تمزقها بالطلاق ، و يكون الأطفال ضحية يجدون في المخدرات مجال لنسيان همومهم و مشاكلهم فهذا ما يدفع بهم في الأخير إلى ولوح عالم الجريمة و الانحراف بمختلف أشكاله، و في هذه الحالة نقول ان التصارع الذي يعيشه الفرد نتيجة الظروف الأسرية و التي يصعب تحقيقها يفقد توازنه الاجتماعي، فيلجا إلى تعاطي المخدرات ثم الإدمان عليها كحل لمشاكله .

2- نظرية التفكك الاجتماعي:

تعود جذور هذه النظرية إلى العالم " كلينارد" و يقول بان الأسرة كمؤسسة اجتماعية تمثل مكانة مهمة في المجتمع فبقدر ما تكون متماسكة و ذات مستوى اقتصادي و اجتماعي و ديموغرافي مرتفع يكون سلوك أبنائها متوافق مع المعايير المتشكلة من القانون بين التفكك الاجتماعي و الأسري تقوم على أساس افتراض ان هناك حالة التأثير بين الأسرة و المجتمع اذ تتعرض الأسرة لبعض الضغوط إلى أزمة داخلها مثل الطلاق و الهجر و الانفصال و هذا نتيجة لضعف التنشئة الاجتماعية و الأبناء الذين ينشئون في أسرة مفككة تتسرب في أعماقهم الكراهية للحياة و يتمثل ذلك في الانحراف بكل أشكاله، و قد شرح " كلينارد "

[1]، عبد الغني عماد، **منهجية البحث في علم الاجتماع**، جامعة لبنان، بيروت ط 1، 2007، ص. ص 103 ،104

السلوك المنحرف بأنه سلوك ذو جهة متناقضة أو مخالفة للمعايير التي يرتضيها المجتمع لدرجة تجاوز السلوك بحدود تسامح مجتمعي.[1]

و يمكن الاستناد على هذه النظرية كون أن الأسرة هي الركيزة الأساسية في المجتمع بصفتها جزء من أجزاءه و بمجرد حدوث خلل أو عطب في هذا الجزء تنهار كل مكوناتها و أركانها و يحدث تفكك على المستوى نظامها فيصبح ابنائها عرضة للانحراف . فالتفكك الاجتماعي يفسر مدخل إدمان المراهق على المخدرات حيث يعبر عن مشكلة اجتماعية سببها انحراف الفرد عن القيم و المعايير.

ثانيا: الدراسات السابقة

1- الدراسات العربية:

- **دراسة بختي بن شيخ:** هي دراسة ميدانية قام بها الدكتور بختي بن شيخ باكادمية نايف العربية للعلوم الأمنية بالرياض سنة 1990 حيث قدمت هذه الدراسة المسابقات العلمية للمخدرات التي أشرقت عليها الإدارة العامة للمخدرات و الرئاسة العامة لرعاية الشباب بالمملكة العربية السعودية ، توصل إلى الاستنتاجات التالية:

العينة: اخذ عينة تجريبية تتكون من 120 فرد وعينة ضابطة تتكون من 120 فرد (عينة قصدية) .

- **المنهج و التقنيات المستعملة:** استخدم المنهج الوصفي التحليلي و تقنية الملاحظة و الاستبيان.

- **نتائج الدراسة:** توصل إلى أن هناك 55 من المجموعة التجريبية منحرفون نتيجة وضعيتهم الاقتصادية السيئة و الخلافات التي تسود بين أفراد أسرهم كالطلاق و الهجر، وحسب الباحث فان ما يؤدي إلى الانحراف هو الصراع الدائم بين اسر المنحرفين أي أن هناك ارتفاع من نسبة الانحراف (المخدرات).[2]

2- الدراسة الأجنبية:

- **دراسة هاريس و موريس بوروا:** دراسة ميدانية حول اثر الجو العائلي في سلوك الأبناء

[1]، معنى خليل عمر، **التنشئة الاجتماعية**، دار الشروق للنشر و التوزيع، ط 1، ص، ص، 109، 110.
[2]، رشاد احمد عبد اللطيف ، **الاثار الاجتماعية لتعادى المخدرات** ، المركز الجامعي للدراسات الامنية و التدريب ، الرياض ، 1990 ، ص 20

سنة 1947 وبروز سلوك الانحراف داخل الأسرة والبحث من أهم العوامل التي تؤدي إلى ظهوره وتشكيل هذا السلوك وتوصل إلى النتائج التالية:

- **العينة:** اخذ عينة تتكون من 654 جانح من الجنسين 444 منهم ينتمون إلى عائلات مفككة بالطلاق أو الانفصال (عينة القصدية العمدية)
- **المنهج :** استخدام المنهج الوصفي التحليلي والإحصائي.
- **التقنيات المستعملة:** الملاحظة والمقابلة العيادية.
- **نتائج الدراسة:** توصل إلى أن المحيط الأسري له تأثير كبير في تكوين شخصية الأبناء و وجد أن اغلب الجانبين ينتمون إلى متصدعة بالطلاق الذي يعتبر أهم مظاهر التفكك الأسري.[1]

3- الدراسات الجزائرية:

- **دراسة دريفل سعدة تحت عنوان الأطفال والإدمان:** دراسة ميدانية بالجزائر العاصمة وضواحيها مذكرة لنيل شهادة الماجستير في تخصص علم الاجتماع الثقافي وقد جرت هذه الدراسة في منطقة الجزائر العاصمة سنة 2003 و قد حددت هذه المنطقة مجالا مكانيا كونها تمثل أصلح نموذج للمجتمع الحضري كما تعتبر أكثر المناطق جذبا للمواطنين من شانها ان تسير سبل الإدمان لدى فئة الأطفال والمراهقين واستغرقت هذه الدراسة سبعة أشهر 15-03-2003 إلى 04-09-2003 .

- الطرق المنهجية المستعملة في هذه الدراسة:

- **العينة:** اعتمدت على القصدية و عينة كرة الثلج حيث قدر حجم العينة 110 طفل منهم 19 طفل بمركز الحراش و91 منهم خارج المركز.
- **المنهج:** المنهج الوصفي التحليلي والمنهج التاريخي والمنهج الإحصائي.
- **التقنيات المستعملة:** الملاحظة والاستبيان والمقابلة.
- **نتائج الدراسة:** ان ظاهرة الإدمان بين المراهقين والأطفال ساهمت فيها العديد من العوامل المختلفة وارتبطت بالحالة الاقتصادية والاجتماعية لأسر الأطفال .

[1]، رشاد احمد عبد اللطيف، نفس المرجع السابق، ص 23

– كما كشفت الدراسة أيضا أن الظروف المعيشية السيئة لأسر الأطفال قد ساهمت في إدمانهم.

كما أن أسباب الإدمان لدى المراهقين نتيجة للظروف المعيشية السيئة وغياب الرقابة الأسرية المتواصلة و التفاعل الاجتماعي.

إن البيئة الأسرية التي تعاني من التفكك والصراع والشجار يؤثر على حياة الأطفال (المراهقين).[1]

– **تقييم الدراسات السابقة:**

– **الدراسة الأولى:** من خلال الدراسة الأولى حول إدمان المراهقين على المخدرات نستنتج ان الانحراف (تعاطي المخدرات) يكون نتيجة الوضعية الاقتصادية السيئة مثل الفقر وغيرها كذلك الخلافات والمشاكل الاسرية مثل الهجر والانفصال كل هذه تؤدي إلى الانحراف وذلك ما يجعل المراهق يسلك هذا الطريق ولا يمكن الاستغناء عنه وبمعنى آخر تشير هذه الدراسة إلى ارتفاع كبير في نسبة تعاطي المخدرات.

– **الدراسة الثانية:** من خلال عرضنا لهذه الدراسة حول إدمان المراهقين على المخدرات فقد ساعدتنا في التعريف بالموضوع وأهم الأسباب والدوافع التي جعلت المراهق يدمن على المخدرات كذلك المشاكل الأسرية التي يمر بها، كل هذه الأمور تنجر عنها انحرافات وسلوكيات غير سوية.

الدراسة الثالثة: من خلال هذه الدراسة نرى من خلالها أن الإدمان على المخدرات يكون نتيجة الظروف المعيشية المزرية، إضافة إلى تصدع الأسر وتفككها بسبب الطلاق والانفصال وبهذا نقول ان مصدر انحراف المنحرف (المراهق) هو المشاكل و العوائق التي يتعرض إليها في أسرته.

من خلال ما سبق ذكره ستنتج ان هناك اهتمام من قبل الدول العربية و الغربية بهاته الظاهرة إدمان المراهقين على المخدرات و أنها تناولت جانبا مهما من دراستنا و أبرزت كذلك أهمية موضوعنا خاصة الأسباب و الدوافع التي جعلت المراهق يدمن على المخدرات.

[1]، دليلة زاوي ، **دور المحيط الاسري و جماعة الرفاق في تعاطي النباتات المخدرات** ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في تخصص علم الاجتماع الجنائي، جامعة الجزائر 2010 ، ص 50 ، ص 51

المبحث الثالث: الأسس المنهجية للدراسة.

أولا: المناهج المتبعة:

مفهوم المنهج: هو الطريق المؤدي للكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة مجموعة من القواعد و الأساسيات التي تهيمن على سير العقل وتحدد عمليات حتى يصل إلى نتائج معلومة.[1] و من هذا المنطلق فلقد اعتمدنا على المنهج التالي :

المنهج الوصفي التحليلي:

لقد عرف المنهج الوصفي بأنه احد أشكال التحليل و التفسير العلمي المنظم لوصف الظاهرة أو مشكلة محددة و تصويرها كميا عن طريق جمع البيانات و المعلومات المعينة عن الظاهرة و تصنيفها و تحليلها و إخضاعها للدراسة الدقيقة.[2] وقد عرفه اخرون هو : " دراسة الحقائق الوضعية الراهنة المتعلقة بطبيعة الظاهرة الاجتماعية أو موقف أو جماعة من الناس والأحداث."[3]

أما عن مراحل هذا المنهج فيعتمد البحث الوصفي على مرحلتين مرتبطتين فيما بينهما و هما : مرحلة الاستطلاع و التي يتم فيها تكوين أُطر نظرية يمكن اختبارها بعد تحديد واضح لمشكلة الدراسة أو البحث ،أما المرحلة الثانية هي التشخيص والوصف المعمق[4] . ومن خلال هذه الدراسة فقد تم توظيف هذا المنهج بهدف وصف و تشخيص وتحليل ظاهرة البحث (الادمان المراهق على المخدرات) بهدف التعرف على أسبابها ،دوافعها ، والآثار الاجتماعية الناتجة عنها ، ذلك بتحديد ومعرفة الدور الذي تلعبه الأسرة و غيرها من مؤسسات التنشئة الأخرى في الاندفاع بعض المراهقين في سلك الانحراف وممارسة الادمان على المخدرات .

---

[1]، علي معمر عبد المؤمن، **مناهج البحث في العلوم الاجتماعية**، دار الكتب الوطنية، ليبيا، ط 1، 2008، ص 287

[2]، نفس المرجع السابق، ص 288 .

[3] محمد حسن عبد الباسط، **أصول البحث الاجتماعي**. دط، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، ص 199.

[4] محمد عبيدات و آخرون ، **منهجية البحث العلمي** . ط1 ، دار وائل للنشر ، عمان ، 1997 ، ص 48.

ثالثا: التقنيات المستعملة في الدراسة.

1- الملاحظة:

إن مفهوم الملاحظة هو ان يوجه الباحث كل حواسه و عقله إلى مجموعة من الظواهر بهدف معرفة صفاتها و خواصها سواء كانت باطنة أو ظاهرة ، و الملاحظة تستخدم لتحقيق الأهداف معينة تستوجب أن بصنعها الباحث في الاعتبار قبل الانطلاق في تطبيقها أو الاستبيان .[1] **و** هي توجيه الحواس والانتباه إلى ظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر رغبة في الكشف عن صفاتها أو خصائصها بهدف الوصول إلى كسب معرفة جديدة عن تلك الظاهرة أو الظواهر[2].

لقد استفدت من هذه التقنية طوال مرحلة البحث الميداني بدءا بملاحظة المراهقين المدمنين وأماكن تواجدهم بكثرة داخل المركز فهم ينزوون كثيرا خلف الجدران و الاشجار ، ملامحهم الشخصية ، تحركاتهم ،الشكل الخارجي، الملابس ،الكلام ،العاهات ،الوشم ، والتصرفات التي يقومون بها مثل حمل السلاح الأبيض،بالإضافة إلى الكلام غير المفهوم... و ما شابه ذلك .

2- الاستبيان (استمارة بالمقابلة):

عرفه Norbetsillay على أنه قائمة من الأسئلة تطرح شخصيا أو كتابيا لجمع المعلومات، ويتكون الاستبيان من:

- الأسئلة مغلقة.
- الأسئلة مفتوحة
- الأسئلة شبه مفتوحة.[3] وفي تعريف آخر هي "مجموعة من الأسئلة المرتبطة بالوضعية الاجتماعية والعائلية للمبحوثين ومواقفهم وآرائهم وهي "وسيلة اتصال بين الباحث والمبحوث تشمل مجموعة من الأسئلة تخص المشاكل التي من خلالهما ينتظر من المبحوث معلومة."[4]

---

[1]، محمد عبيدات و آخرون ، نفس المرجع السابق ، ص 65 .

[2] محمد شفيق ، **البحث العلمي الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية** . ط1، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة ، 2002، ص 120.

[3]، محمد عبيدات و آخرون، **منهجية البحث العلمي (القواعد و المراحل و التطبيقات)**، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان – ط 2 .1999 ،ص ، ص 63،64

[4] ، Madeleine GRAVITEZ**, Méthododes des sciences sociales**. Dalloz, 2eme édition, 1967, p 333.

وقد قمنا بصياغة الاستمارة بشكل نهائي آخذين بعين الاعتبار المقاييس العلمية والمنهجية المطلوبة. فبعد إعداد الاستبيان واطلاع المشرف عليه وتعديله، تم عرضه على عدد من الأساتذة المتخصصين في علم الاجتماع لإبداء ملاحظاتهم وقد قمنا بتعديل ما يلزم تعديله وحذف ما يلزم حذفه مراعين في ذلك قدر الإمكان تبسيط الأسئلة.

تم تطبيق الاستبيان في موضوع بحثنا عن طريق المقابلة الشخصية وملئها بأنفسنا على شكل مقابلة مع المدمنين لعدة أسباب منها: عدم توفر عنصر الثقة الذي يُطمئن على أن إجراء البحث يتم بطريقة جدية دون أن يشرف الباحث عليه شخصيا، كذلك إزالة الغموض عن بعض الأسئلة، كما تم استخدام اللغة " **الدارجة (العامية)** "كوسيلة للتواصل مع أفراد العينة لأن ذلك كان أمرا حتميا للتواصل مع بعض المدمنين .

دامت مدة ملء الاستمارة عن طريق المقابلة لكل مبحوث ساعة كاملة من الزمن تقريبا، واحتوت استمارة المقابلة على مجموعة من الأسئلة المغلقة والمفتوحة وفيها أربعة محاور أساسية هي:

1-البيانات الشخصية: وهي خاصة بالبيانات الشخصية للمبحوث كالجنس، السن، المستوى التعليمي وضمت خمسة الأسئلة.

2- بيانات خاصة بالوضعية الاقتصادية المزرية وأثرها في الاتجاه نحو الادمان على المخدرات من قبل المراهق: هي الأسئلة خاصة بالوضع المادي للأسرة في ضل غلاء المعيشة وانعدام الدخل.

3- بيانات خاصة بالطلاق ودوره في الإقبال نحو الادمان: هي الأسئلة خاصة بالعلاقة بين والدين المراهق هل يحدث شجار بينهما وكذلك معرفة أسبابهوتأثيره على الادمان

4- بيانات خاصة بإدمان المراهق على المخدرات: وهي الأسئلة خاصة بنوع المخدر الذي كان يدمن عليه المراهق وإحساسه عند تناوله إياه ولماذا أراد العلاج.

ثالثا– العينة وكيفية اختيارها :

إن الركيزة الأساسية في الدراسة العلمية والبحوث هي العينة ويقصد بها جزء من المجتمع الكلي (الإحصائي) وتكون طريقة اختيارها حسب طبيعة وهدف الموضوع المدروس.[1]
استخدام بياناتها في إيجاد تقديرات جديدة المعالم للمجتمع[2] . كما عرفها "ماينو جيدر" :على أنها ذلك الجزء من المجتمع التي يجرى اختيارها وفق قواعد و طرق علمية ،بحيث تمثل تمثيلا صحيحا .[3] أما بالنسبة لموضوع دراستنا فقد استعنا **بالعينة القصدية:** و هي من العينة الاحتمالية تقوم على اختيار كل وحدة معاينة في المجتمع الإحصائي بعد اختيار وحدة المعاينة بشكل مقصود من إجمالي وحدات المعاينة.[4] و قد تم اختيار أفراد العينة بطريقة مقصودة ، حيث تم الاعتماد على 40 مبحوث في مصلحة الأمراض العقلية "فرانس فانون" اغلبهم لا يتجاوز سنهم 18 سنة ، و هم مدمنين على المخدرات وكان هذا حسب درجة التجاوب و الحصول على المعلومات من كل مبحوث ، لكن بعض المبحوثين رفضوا الإدلاء بقصصهم و هذا راجع إلى خصوصيات الفرد في المجتمع الجزائري و جهله للبحوث الاجتماعية السوسيولوجية .

رابعا– مجالات الدراسة :

اتفق الكثير من الباحثين والمشتغلين في مناهج البحث على أن لكل دراسة مجالات رئيسية ثلاثة تتمثل في المجال البشري، الزمني، الجغرافي وهي كالتالي في دراستنا:

1 **المجال البشري:** يمثل مجموعة الأفراد أو الجماعات التي ستجرى عليهم الدراسة و لقد اعتمدنا في بحثنا هذا على استجواب المدمنين (ذكورا وإناثا) متواجدين بمصلحة فرانز. فانون بالبليدة باعتبار ان الادمان لا يمس جنس دون الآخر وإنما يشمل كلا الجنسين باعتبارهم يعيشون في وسط اجتماعي واحد والإدمان على المخدرات لا يمس الذكور دون الإناث بل شمل كليهما في الوقت الراهن .

---

[1]، عمار بوحوش و محمد الذنيبات ، **منهج البحث و طرق إعداده** ، ديوان المطبوعات الجامعية ، د ط ، الجزائر ، 1995 ، ص 65.
[2] مجد الدين عمر خيري خمش ، **علم الاجتماع الموضوع و المنهج .** دط، ، عمان ، 1996 ، ص 276.
[3] ماينو جيدر ، **منهجية البحث العلمي .** تر (ملكة ابيض) ، دط ، ص 28.
[4]، نفس المرجع السابق، ص 66.

2 **المجال الزمني:** حدد المجال الزمني للبحث الميداني على مرحلتين:

أ – المرحلة الأولى(الدراسة الاستطلاعية):

فطبيعة البحث كانت تستدعي من الباحثة القيام بهذه الدراسة الاستطلاعية ، ووجهُ الإفادة منها هو الكشف عن الظاهرة المراد دراستها في البحث لدى عينة الدراسة ، وجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات التي تساهم في تركيب أو بناء وسيلة البحث ،وإثراء إشكاليته و تحديد فرضياته تحديدا دقيقا ، وكذا التعرف على الصعوبات التي قد تعترض سبيل البحث على جميع الأصعدة . حيث قامت الباحثة باستشعار المشكلة من خلال جمع البيانات و المعلومات النظرية التي ساعدت على ذلك. و من أهم السبل المتبعة في ذلك شبكة الانترنت و كذا قراءة البعض من رسائل الماستر ذات الصلة بموضوع الادمان. بعدها أتت مرحلة الاتصال بالمدمنين ذكورا و إناثا.

لقد قامت الباحثة بزيارات لمستشفى فرانز فانون و اختارت كمرحلة ابتدائية مجموعة تكونت من 10 مدمنين ، كان ذلك في منتصف شهر جانفي إلى بداية شهر فيفري 2017 .

و قد تبين من خلالها أن معظم المبحوثين ينتمون إلى اسر مشحونة بالمشاكل والصراعات نتيجة الوضعية المزرية التي ألوا اليها بسبب تدني المستوى المعيشي والدخل الضعيف للأسر التي ينحدرون منها ، خاصة الذين يعيشون في ضل اسر مفككة .

ب/ المرحلة الثانية :

هي مرحلة النزول إلى الميدان بالاستبيان النهائي و كان ذلك من منتصف شهر فيفري إلى غاية منتصف شهر مارس 2017 ، حيث تم التوجه إلى مستشفى فرانز فانون، وتم لأ الاستمارات و تفريغها في جداول و تحليل بياناتها .

3. المجال الجغرافي أو المكاني:

هو النطاق المكاني لإجراء الدراسة، و لكي يتمكن الباحث من النجاح في مهمته، لا بد أن يكون لديه قدر كاف من المعرفة عن المجتمع الذي سوف تجرى فيه الدراسة العلمية للتوصل إلى نتائج تساعد في التخطيط للمجتمع.

3-1- التعريف بمجال الدراسة :

التعريف بمستشفى فرانز فانون – البليدة- الدكتور النفساني فرانس فانون عمر

ولد في 20 يوليو 1925 هو طبيب نفساني و فيلسوف اجتماعي من مواليد فور دوفرانس (جزر المارتنيك) عرف بنضاله من أجل الحرية و ضد التمييز و العنصرية ، التحق بالمدرسة الطبية في ليون ، تخصص في الطب النفسي ثم عمل كطبيبا عسكريا في الجزائر لقسم الطب النفسي في مستشفى البليدة " جوانفيل" وفي عام 1955 انظم كطبيب إلى جبهة التحرير الوطني ، لذلك سمي مستشفى الأمراض العقلية باسمه ، توفي فرانز عمر فانون عن عمر يناهز 36 عاما بمرض سرطان الدم و دفن في مقبرة مقاتلي الحرية بالجزائر.

ويقع مستشفى فرانس فانون شمال غرب ولاية البليدة يحدها من الشمال بلدية واد العلايق وبني تامو وجنوبا بلدية بوعرفة والشريعة ، أ ما شرقا بلدية أولاد يعيش وغربا بلدية الشفة.

- **التعريف بالمصلحة :**

هذه المصلحة بمستشفى فرانز فانون تضم كافة المدمنين ذكورا وإناثا ، غير أن تواجد الإناث قليل جدا، خاصة من التاسعة صباحا إلى غاية الثالثة مساءا.

- **مكوناتها :**

تتكون هذه المصلحة من إداريين و فنيين مختصين يسهرون على تسير المؤسسة عن طريق مجلس إدارة ويتوزع هؤلاء إلى أكثر من 35 موظف كل حسب تخصصه من ممرضين ومستخدمين ومساعدين إداريين في علم الاجتماع و6 ممرضين ذوي كفاءة سكريتار شبه طبي و 4 عمال مكلفون بالنظام و أخصائي نفساني و القائم على إدارة هذا الفريق هو البروفيسور " ريدورج" هو مدير هذه المصلحة الذي له الفضل في تأسيسها يلتحق بها حوالي 250 إلى 338 مدمن شهريا هذا بالنسبة للذكور أما الإناث من 6 إلى 8 مدمنات سنويا يتم الاستشفاء لمدة 21 يوم إلى مدة شهر من العلاج الداخلي و تبقى المتابعة الخارجية مستمرة حتى بعد الخروج المدمن من المصلحة.

توجد بالمصلحة 7 مكاتب للفحص في المبني الأول (الطابق السفلي) أما طابق العلوي فهو خاص بالنساء التي تحتوي على قاعدة العلاج و 7 غرف في كل غرفة سريرين ، كما توجد قاعة للاسترخاء موجود فيها تلفزيون إضافة إلى وجود مكتب للفحص ، و هناك مكتب

لرئيس المصلحة و مطعم ، أما المكتب الثاني يحتوي على 20 غرفة نوم ، و قاعة العلاج و مطعم مدعم بمطبخ و مكتب خاص بالفحص الطبي.

أما خارج المصلحة فيوجد فناء للعب الجماعي و كرة القدم و كرة السلة و الكرة الحديدية و حديقة للمقاعد.

خامسا – صعوبات الدراسة:

– وجود صعوبة في الاتصال بالمراهق المدمن على المخدرات .

– تعرضنا للتهديد بالسلاح الأبيض من طرف أحد المتعاطين و هذا رغم وجود رجال الأمن معنا.

– كان بعض المتعاطين يتلفظون بكلام قبيح معنا.

– بعض الشباب (المدمنين) أنكروا تماما فور تقدمنا منهم أنهم يتعاطون المخدرات خصوصا لما عرفوا بأننا طلبة باحثين .

– بعض المدمنين لم يثقوا بنا ظنوا أننا من فئة الصحافة و الإعلام و ظنوا أننا سوف نتقدم بحكايتهم إلى التلفزيون.

– هناك بعض المتعاطين مزقوا الاستمارة أمامنا و العشرة الأخرى لم تسترجع.

– تخوف المبحوثين من مضمون الاستمارة ، مما استدعى الأمر بإجراء مقابلة معهم لتسهيل المهمة.

– صعوبة القيام بعملية جمع المعلومات الكافية لعدم صراحة أفراد العينة.

الجانب النظري

الفصل الثاني
الظروف الإقتصادية والاجتماعية المزرية وعلاقتها بإدمان المراهق على المخدرات

تمهيد:

- **المبحث الأول:** الفقر و علاقته بإدمان المراهق على المخدرات.

المطلب الأول: مفهوم الفقر.

المطلب الثاني: أسباب الفقر.

المطلب الثالث: الفقر في الجزائر (بعض الإحصائيات).

المطلب الرابع: الفقر و علاقته بالإدمان على المخدرات.

- **المبحث الثاني:** البطالة و علاقتها بالإدمان على المخدرات.

المطلب الأول: مفهوم البطالة.

المطلب الثاني: أنواع البطالة.

المطلب الثالث: أسباب البطالة.

المطلب الرابع: البطالة في الجزائر (بعض الإحصائيات)

المطلب الخامس: البطالة و علاقتها بالإدمان المراهق على المخدرات.

- **المبحث الثالث:** الطلاق و علاقته بإدمان المراهق على المراهق.

المطلب الأول: مفهوم الطلاق

المطلب الثاني: عوامل الطلاق

المطلب الثالث: أنواع الطلاق

المطلب الرابع: أقسام الطلاق

المطلب الخامس: الطلاق و علاقته بانحراف المراهق و إدمانه على المخدرات

- **ملخص**

تمهيد:

إن المجتمع يعاني من عدة مشاكل اجتماعية و اقتصادية كالفقر و البطالة بسبب اشتداد صعوبات الحياة و عدم القدرة على التحمل و الاكتفاء داخل الأسرة مما يؤدي إلى المشاكل الأسرية و هذا نتيجة عدم القدرة على التحمل الأعباء المعيشية و عدم القدرة على الأنفاق على الأسرة و الغلاء المعيشي المستمر و المسكن و العمل و أغلب المشاكل نجدها في البطالة التي أصبحت تشكل شبحا في مجتمعنا داخل الأسرة عندما يكون رب الأسرة بدون عمل و يصل إلى مرحلة الفقر نتيجة انعدام الدخل فيفقد السيطرة على اكتفاء أفراد أسرته، فكثير من الأزواج يفقد الصبر و تحمل أعباء الحياة و تحمل المسؤولية فتزداد المشاكل المتراكمة، و يزداد الأمر سوءا عندما تكثر حاجات لبنائه فيزداد العبء و تظهر المشاكل بسبب الوضع المالي و اختلاف الخلفيات الاقتصادية فيشعر بالنقص و تظهر حالات من التوتر فيبدأ في البحث عن سبل تخلصه من المشاكل و تنعدم الحلول فيجد الطلاق أفضل حل للهروب من المسؤولية فينفصل الزوجين، و يكون ضحية هذا الطلاق .الأبناء الذين يلجئون للبحث عن الحنان العاطفي فيجدون أنفسهم في دوامة من المشاكل فيؤثر عليهم سلبا و نتيجة هذا الطلاق في انعدام الأمن داخل الأسرة يلجئون إلى إيجاد حل الهروب إلى الشارع ، و نتيجة الضغط ينحرفون و يتجهون في طريق الإدمان على المخدرات للهروب من الواقع المعاش و نسيان مشاكلهم الأسرية.

و هذا ما سيتم التطرق إليه في هذا الفصل الذي قسمناه إلى ثلاث مباحث تناولنا في المبحث الأول الفقر و علاقته بإدمان المراهق على المخدرات و الذي تضمن مفهوما للفقر، و أسبابه و إعطاء بعض الإحصائيات في المجتمع الجزائري و علاقته بالإدمان على المخدرات من طرف المراهقين، أما المبحث الثاني و الذي تطرقنا فيه إلى البطالة و علاقتها بالمخدرات فتناولنا فيه مفهوما للبطالة و أسبابها بالإضافة إلى أنواعها و علاقتها بإدمان المراهق على المخدرات. أما المبحث الثالث فخصصناه للطلاق و علاقته بإدمان المراهق على المخدرات تضمنا فيه مفهومه و عوامله و أنواعه و أقسامه.

المبحث الأول: الفقر و علاقته بإدمان المراهق على المخدرات.

المطلب الأول: مفهوم الفقر

لكي نطلع على أكثر من وجه واحد للفقر و نربطه بها لكي نستطيع تشكيل صورة متكاملة – أن أمكن – حول هذه المشكلة الاجتماعية المزمنة في المجتمعات الانسانية يعرفه "جورج زامل" : هو تحديد الناس لمستوى عيش معين يجدون ظروفهم تشكل حالة الفقر إذا أردنا أن نناقش مشكلة الفقر نرى أن الفرد يحكم على مستوى عيشه بأنه يمثل مستوى الفقر بل ما يحده الآخرون الذي يعيش في وسطهم و يصفون وضعه المعاشي بأنه يشير إلى حالة الفقر و هذا اثر للدخل اليومي أو الشهري أو السنوي في تحديد "جورج زامل" للفقر بل اكتفى بحكم الآخرين على مستوى عيش لشريحة اجتماعية معينة و لم يعطى أية أهمية (زامل) للوعي السياسي كمؤثر على نظرة الفرد بذاته.

و هناك "لويس كوسر" (منظر أمريكي معاصر) الذي حد الفقر على أنه ما يوضح المجتمع حياة جماعة اجتماعية معينة على أنها تعيش ضمن دائرة الفقر هذا التعريف مشابه جدا لتعريف "زامل" لكن الفرق بينهم هو أن "كوسر" استخدم عبارة (وصم) المجتمع لمستوى حياتي معاشي معين التي هي شبيهة بنظرة الناس التي استعملها "زامل" في تحديده للفقر.

و قد عرفة الوظيفيين الاجتماعيين أن الفقر هو عجز النظام الاقتصادي في المجمع الرأسمالي في استمرار قيام النظام الاقتصادي بمناشطة الإنتاجية الذي يفرز استغناء عن العمال الذين كأن يستخدمهم في العمليات الإنتاجية و قد ارجع (هذا التحديد) عجز النظام الاقتصادي.[1] إلى التصنيع المتسارع الذي صدع النظام الاقتصادي فخلق له اضطرابات و قلاقل يصعب عليه إصلاحها هناك مثال على ذلك عندما يحصل تطور تقني في مصنع ما فأن العمال غير المهرة يحولون إلى العمل في الأعمال الخدمية التي لا يحصل فيها على الجد عالي و هذا يؤدي إلى هبوط مستوى الدخل لشريحة اجتماعية واطئة الدخل ثم مجيء الكمائن و المعدات المعقدة التي تنتج سلعا هائلة في وقت قصير يتم فيها الاستغناء عن العديد من العمال الذين كانوا يعملون على الآلات و المعدات الأولية و استغنى المعمل عنها الأمر الذي أدى بهؤلاء العمال غير المهرة إلى الاستغناء عن مهارتهم الابتدائية لأن الإنتاج

[1]– معن خليل عمر ، **علم المشكلات الاجتماعية** ، دار النشر ، عمان ، ط 1 دت ، ص ، ص ، 189 ، 190 .

الجديد بأن لا يحتاج إلى أيدي عاملة ماهرة و لا إلى المكتبين الذين لا يقومون بأعمال إدارية متقدمة و متطورة تحت هذا الوضع التقني المنظور.[1]

* و هناك تعريف آخر للفقر بأنه ذلك الحاجة التي لا يستطيع فيها الفرد الحصول على حد أدنى مقبول من الرفاه الانساني على أن تعريف " امارتيا سن Amartya sen " هو الأكثر شمولا إذ أن الفقر باعتقاده يتألف من " توليفه من الأفعال و الحالات تتفاوت من متغيرات أولية مثل جودة التغذية إلى أمور مركبة مثل احترام الذات ، ومن ثم فأن الفقرة يعني انخفاض الدخل في حد ذاته ، و لكن عدم وفاء الدخل بالنشاطات و التوظيفات التي تتولد منها القدرة الانسانية للفرد.[2]

* و يعرفه Soyo David Tanne أن الفقر هو نقص في استهلاك الأغذية من حيث الكمية و النوعية و بالإضافة إلى الحاجيات الاجتماعية الأساسية و يرجع سببه إلى تدهور الأوضاع الاقتصادية و الاجتماعية للأفراد.[3]

و مما سبق نستخلص أن الفقر هو الحالة الاقتصادية التي يفتقد فيها الفرد الدخل الكافي للحصول على المستويات الدنيا من الرعاية الصحية ، الغذاء ، الملبس ، التعليم و كل ما يعد من الاحتياجات الضرورية لتامين مستوى لائق في الحياة مما يجعل فئة الفقراء تحتل في كل مجتمع أسفل السلم في الترتيب الاجتماعي و هو الأمر الذي يدفع إلى ارتكاب الجرائم و احتراف الرذائل .

المطلب الثاني: أسباب الفقر

لا يمكن حصر أسباب الفقر بشكل دقيق لكن بالمكان تحديد أسبابه بشكل عام، و خاصة في المجتمعات المتحضرة والصناعية و ذلك بسبب بروزها للعيان و الدراسات التي غطتها و شملتها ، فالسبب الرئيسي للفقر هو البطالة التي يعاني منها العاطلون عن العمل الذين أنقطع مصدر رزقهم و عاشوا في الفقر ، لكن البطالة لا تمثل شكلا واحدا بل هناك البطالة الدورية التي تحدث بسبب الكوارث الطبيعية و الاقتصادية التي تسبب عدم استقرار دخل

[1] – معن خليل عمر ، نفس المرجع ، نفس الصفحة .

[2] – سمير النبي، **الفقر و الفساد في العالم العربي**، دار النشر و التوزيع، ط 1، 2009 ، ص 105.

[3] –quentin wodon – **marketing contre pauvréte** . 2ditions de letelir, p13.

الفرد الذي يراوح بين العمل و الانقطاع عنه مما يسبب اضطرابه في دخله و مع استمرار ارتفاع أثمان السلع و مستوى المعيشة فأنه يقع في شرك الفقر، و هناك العاطلون عن العمل بسبب الأمراض الجسدية المزمنة مثل المعوق الذي فقد احد أطرافه أو المصاب بأخذ الأمراض المزمنة أو العصبية. و هناك العاطلون عن العمل بسبب الوهن الأسري . إذن يكون رب الأسرة عاطلة عن العمل بسبب انشغاله بمشكلات الأسرة المزمنة فيتعطل من عمله و أخيرا هناك العاطلون عن العمل لصف السن الذي يحرمهم من الدخول إلى سوق العمل مثل الطلبة و المتزوجين الذين تزوجوا مبكرا و الأفراد المستقلين عن أسرهم ، أي الذين تركوا سرهم لكي يعيشوا من عرق جبينهم فاستقلوا اقتصاديا.[1]

المطلب الثالث: الفقر في الجزائر بعض الإحصائيات

إن الجزائر باعتبارها دولة من الدول النامية لم تكن بمنأى عن مشكلة حيث تعرضت مع نهاية الثمانينات من القرن الماضي كجملة من الصدمات الداخلية و الخارجية و انعكست بحدة على مستوى معيشة السكان التي تراجعت إلى حد كبير و توسعت معها ظاهرة الفقر بحوالي الضعف حيث انتقلت نسبة السكان الذين يعيشون دون الحد الأدنى لمستوى الفقر المطلق 22.2 % سنة 1988 إلى 22.6 % احتلت المرتبة 100 سنة 1999 ، كما تضاعفت الفوارق الاجتماعية حيث أن الخمس الخامس من المجتمع أصبح يستحوذ على ما يقارب 50 % من المداخيل بينما يتحصل الخمس الأول على اقل من 7 % من المداخيل و الباقي موزع على الفئات المتوسطة.

أن خطورة هذا الوضع و تزايد حدته، دفع السلطات العمومية للاهتمام أكثر بجدية بهذه الظاهرة و سطرت من اجل ذلك استراتيجية وطنية تنصب على الحاجات الأساسية للفئات المحرومة من السكان المتصلة بالقرض المصغر ، الفلاحة ، السكن ، التكوين المهني ،

[1]– دلال ملحس استبينية، مرموس سرحان ، **المشكلات الاجتماعية** ، دار وائل للنشر و التوزيع ، ط 1 .2012 ، ص ، ص ، 74 ، 75

الصحة ، و لتجسيد هذه الاستيراتيجية في الواقع تم اقتراح تجربة خمس مشاريع نموذجية للتنمية المشتركة تتوزع على مناطق مختلفة من الجزائر.[1]

لقد أفاد تقرير حديث صادر عن البنك الدولي الجزائري بأن عدد الفقراء ارتفع خلال الآونة الأخيرة بسبب نقص الاحتياجات الضرورية و نقص في الموارد الاقتصادية و غيرها.

و في الجدول الأتي سوف نبين ذلك:

جدول يمثل نسبة الفقر في الجزائر:

عدد العائلات الفقيرة في الجزائر	السنوات	النسبة %
- 10 ملايين عائلة فقيرة	2014	% 44
- 8 ملايين	2015	% 20
- 4 ملايين	2016	% 40

بالرغم من المجهودات التي بذلتها الجزائر في التقليل من نسبة الفقر إلا أن نسبته مرتفعة جدا خصوصا في السنوات الأخيرة 2015 – 2016 و هذه الظاهرة أدت إلى الكثير من المراهقين إلى عالم الانحراف و الجريمة منها الإدمان على المخدرات.[2]

المطلب الرابع: الفقر و علاقته بالإدمان على المخدرات.

المخدرات هي آفة اجتماعية كبيرة تشهدها معظم الدول العربية و الأجنبية على السواء لاسيما مع مرور الأيام ، إذ تعد واحدة من المشكلات الاجتماعية، التي تهدد الأمن الاجتماعي للمجتمعات المنتشرة لانعكاساتها السلبية على متعاطيها و مروجيها و تجاريها ، ومجتمعاتهم المحلية.

أما الفقر هو ايضا آفة اجتماعية يفرزها النقص في الموارد و سوء توزيع الثروات و غياب نظام فعال للتكافل الاجتماعي مما يسبب نقص في إشباع الحاجيات الضرورية لمواجهة

[1]– بوساق كريمة ، وبديعة عبد الله ، **سياسة مكافحة الفقر في الجزائر** / HTTPS:// sites .Google. Com /sites / sociologie يوم 2016/12/6 – على الساعة 09:20

[2] – بوساق كريمة ، وبديعة عبد الله ، نفس المرجع السابق.

متطلبات الحياة.

و في دراسات أجراها مختصين اجتماعيين من مختلف دول العالم تبين أنه يعتمد على العلاقة بمستوى الدخل (الفقر) و من نتائجه بأن أن المخدرات ترتبط بالفقر من ناحية السبب و النتيجة، حيث أن مشكلة المخدرات هي نتيجة ناجمة عن الفقر و السعي للهروب من الوضع الاقتصادي المزري المعاش داخل الأسر الفقيرة التي تجد في المخدرات عالما ينسون فيه المشاكل .[1]

و نستخلص مما سبق أن الفقر مشكلة عويصة راح ضحيتها عدة اسر أو أشخاص من الطبقة الكادحة نتيجة الظروف المعيشية الصعبة فأصبح معظمهم يتعاطون المخدرات بكل مشتقاتها ، ذلك لإشباع رغباتهم و حاجياتهم لأن معاناة النقص التي عاشوها في حياتهم دفعتهم إلى الإدمان على المخدرات لإشباع حاجياتهم

المبحث الثاني: البطالة و علاقتها بالإدمان على المخدرات.

المطلب الأول: مفهوم البطالة.

لغة:

قال ابن منظور: (بَطل الأجير –بالفتح–يبطل بطَالة وبِطالة–بفتح الباء وبكسرها: أي تعطل فهو بطال)[2]. و بطل الشيء، يبطل بطلان و بطلانا: ذهب متاعا و حسرا فهو باطل و الباطل : نقيض الحق و التبطل : فعل البطالة و هو إتباع اللهو و الجهالة ، فالبطالة مصدر وبطل تعني عدم توفر العمل للراغبين فيه و يمكن القول أن هناك مفهومان للبطالة هما الضيق و التوسع[3] .

المفهوم الضيق: فيشرط في البطالة توافر شروط ثلاثة و هي:

– دون عمل.

– الاستعداد للعمل حاليا.

---

[1]– عماد العريمي ، **المخدرات و علاقته بالفقر و البطالة،** HTTPS : // om 77 , net / forums يوم 7– 12– 2016 على الساعة 14:32

[2] ابن منظور، **لسان العرب**، ط1، دار صادر، بيروت، 1990، ص 30.

[3]– محمد علي السهلي ، **علاقة البطالة بالجرائم المالية – دراسة مسيحية على نزلاء – الرياض** ، اكادمية نايف الامنية ، 2003 ، ص ، ص ، 11 ، 13 .

- البحث عن للعمل.

المفهوم الموسع: يختلف من التعريف الضيق في جانبين و هما:

1- أن الاستعداد للعمل لا يعتبر هو الشرط الرئيسي التصنيف كعاطل، و يفسر الشخص بأنه على استعداد لقبول عمل إذا ما توفر أو عرض عليه بالشرط السائد.

2- أن الشخص لا يبحث عن عمل لأسباب محددة أو أنه لم يتخذ أية خطوات للبحث عن عمل بسبب الاعتماد بأن العمل غير متوافر أو سبب نقص المعلومات عن مكان وجود عمل أو أسباب أخرى مشابهة في تتعارض مع الاستمرار حالية للعمل.[1]

فالبطالة وأن تنوعت تعاريفها إلا أن خطورتها واضحة إذ أنها تهدد كيان المجتمع بصفة عامة، و الأسرة بصفة خاصة ما يؤدي بأفراد هذه الأخيرة في بعض الحالات إلى انتهاج مسالك انحرافية والغوص في عالم الجريمة.

المطلب الثاني: أنواع البطالة:

هناك عدة أنواع للبطالة أهمها:

- **البطالة الهيكلية** : فنجم عن التغيير في بيئة الطلب الإجمال سبب التغيير في أوجه النشاطات الاقتصادية المختلفة حيث يؤدي النمو في النشاطات الاقتصادية و انكماش بعضها على تغير الاحتياج في نوعية المعارات المطلوبة من العمالة ، و هذا النوع من البطالة نجد فائض عرض في سوق عمل معين مع نقص عرض في سوق أخرى في الوقت نفسه.

- **البطالة الاحتكاكية:** تنشا بسبب قضاء الشخص العاطل فترة معينة ببحث فيها عن العمل، و حيث تزداد تلك الفترة كما كانت المعلومات عن فرض العمل المتاحة قليلة أو كانت الفرصة اكبر في الحصول على عمل أفضل و كما كانت تكلفة البقاء و عما طلا بالنسبة للشخص الذي يبحث عن العمل قليلة مقارنة بما قد حصل عليه من ميزات في العمل الذي يلحق به و هؤلاء هم المفصولون من أعمالهم أو بطالة الداخلون الجدد.[2]

---

[1] محمد علي السهلي ، نفس المرجع ، نفس الصفحة .

[2]- خالد رشيد النويعر ، **بطالة خرجي مؤسسات التعليم العالي واقعها، و أسبابها** ، رسالة دكتوراه في علم الاجتماع ، جامعة أم القرى ،2000 ، ص ، ص 24 ،25

- **البطالة الطبيعية:** من الاستحالة أن تكون نسبة البطالة صفر في أي مجمع و هي بمعنى آخر عدد الأشخاص العاطلين عندما يكون سوق العمل في حالة توازن اي يكون العرض الإجمالي من العمالة مساويا للطلب الإجمالي منها عند مستوى أجور معين أي لا تتجاوز نسبة البطالة0% .

- **البطالة الإقليمية:** إذا تعرض أحد الصناعات المهمة المتركزة في إقليم إلى تدهور أو إغلاق احد المنظمات الاقتصادية في إقليم معين لأسباب اقتصادية يؤدي إلى ظهور بطالة و هي إقليمية و هيكلية حيث توجد فرص و وظيفية و لكن في إقليم آخر.

- **بطالة الفقر:** هي الناشئة بسبب النقص في التنمية رأس المال بشقيه البشري و المادي، أو نقص الطاقة الانتاجية بصفة عامة، أن أفرادها لا يجدون في محيطهم للعمل الثابت و المستمر بعكس البطالة في الأصناف السابقة.[1]

المطلب الثالث: أسباب البطالة.

هناك عدة أسباب لظاهرة البطالة و تتمثل في ما يلي:

الأسباب الاقتصادية: هي من الأسباب الرئيسية التي تزيد من استمرار أو ارتفاع حجم العمال العاطلين، أهمها:

1- تفاقم أثار الثورة العلمية و التكنولوجية على العمالة حيث حلت الفنون الإنتاجية المكثفة لرأس المال محل العمل الأنسأني في كثير من قطاعات الاقتصاد القومي و من ثم انخفاض الطلب على عنصر العمل البشري.

2- انتقال عدد من الصناعات الموجودة بالبلاد الرأسمالية المتقدمة إلى الدول النامية من خلال الشركات الدولية للاستفادة من العمالة الرخيصة في البلاد مما اثر على أوضاع العمالة المحلية في هذه الصناعات.

3- لجوء الكثير من الحكومات الرأسمالية إلى انتهاج سياسة انكماشية فكأن طبيعيا أن يتم تحجيم الأنفاق العام الجاري الاستثماري في مختلف المجالات و كأن من نتيجة هذه السياسات انخفاض الطلب على العمالة.[1]

[1]- خالد رشيد النويعر ، المرجع السابق، ص 20

الأسباب الاجتماعية: تقوم هذه الأسباب على عدة أبعاد ذات التأثير القوي و هي:

- **البعد الطبقي:** حيث نجد أن هناك شريحة من المجتمع و هي في الغالب من الأثرياء و التي يوجد بها من لا يعبا بالعمل.
- **أساليب التنشئة الاجتماعية:** و التي لا يسعى فيها ولي الأمر أن يحث في الطفل قيمة العمل و الاجتهاد و من خلالها يفتقد الطفل القدوة و المثل الصالح.
- **التعليم و مستوياته:** و هنا يؤثر التعليم في سوق العمل و ذلك عندما لا يتناسب مستويات التعليم مع احتياجات سوق العمل داخل الدولة أو عندما تكون غير مواتية للتطور التكنولوجي مقارنة بالدول الأخرى.

فنجد أن كل هذه الأبعاد تؤثر في ظهور مشكلة البطالة كما نجد أن بعض الأفراد قد يرفض العمل في بعض الأعمال لأنها لا تتناسب مع مستواهم الاجتماعي أو العلمي أو تنشئتهم الاجتماعية و هنا نستطيع أن نسميها بالبطالة الاختيارية.[2]

المطلب الرابع: البطالة في الجزائر.

يعد مشكل البطالة من ابرز المشاكل التي تواجه الجزائر حيث عانت منها منذ الاستقلال و لازالت تعاني منها لحد اليوم لكن شهد تطورها تذبذبات في معدلاتها حيث بلغت نسبتها سنة 1966م 23.9 % و نظرا لتحسين الظروف المادية المتمثلة في ارتفاع نسبة أسعار البترول 1973 استطاعت الجزائر التخفيف منها إلا أنها تزامنا مع الأزمة النفطية سنة 1986 عرفت تراجعا في معدلاتها هذه الأخيرة ارتفعت نسبة 1590 سنة 1985 و 22 % سنة 1988 لتصل إلى 24.4 % سنة 1993 و نذكر أنه ما يساعد على ارتفاع معدلات البطالة هو غياب تلك الاستثمارات ذات الشأن سواء من جانب المؤسسات العمومية أو الخاصة إلى جانب الطرد المكثف للإجراء على اثر عمليات إعادة الهيكلة و حل المؤسسات حيث انتقلت إلى 72.95 % سنة 1997 ، و من هذه الحصيلة التي وضعتها المفتشية العامة للعمل إلى غاية 2001 نكتشف أن هناك 260283 عامل تعرض وإلى عملية

---

[1]– ابراهيم مبارك الدوسري، **البطالة بين خريجي التعليم الثانوي و الجامعي** ، الرياض مركز أبحاث مكافحة الجريمة 1993 ص ، ص ، 13 ، 14 .

[2]– ابراهيم مبارك الدوسري، المرجع السابق، ص 14.

تخفيض العمال ، كما أن نسبة البطالة كانت 78.02 % سنة 2005 و هو المعدل الأكبر لارتفاع نسبة البطالة في الجزائر.[1]

والجدول التالي يمثل ارتفاع إحصائيات البطالة في الجزائر خلال العقود الأخيرة من القرن الواحد و العشرون:

السنوات	النسبة
2001	% 22
2005	% 78.02
2009	% 10.02
2010	% 10
2014	% 80
2015	% 11.02

نرى من خلال الجدول أن احصائيات البطالة في الجزائر خلال السنوات الماضية قد ارتفع بشكل كبير نظرا لنقص الانشغالات و ضعف الاقتصاد و هذا بدور مؤشر من مؤشرات الانحراف و الجريمة التي أدت بالشباب و المراهق إلى الإدمان على المخدرات و تعاطيها.

فبالرغم من التحسن الملحوظ في مجال التقليل من نسبة البطالة من قبل الدولة إلا أنها مازالت تعتبر من بين أهم التحديات التي يجب رفعها في الظرف الراهن وفي المستقبل، لأنها تمس عددا معتبرا من فئات الشعب الجزائري بمختلف شرائحه خاصة الشباب و تعتبر السبب الأول لتفشي ظاهرة الفقر وما ينجر عنها من آفات اجتماعية خطيرة تهدد أمن المجتمع و استقراره كالإدمان على المخدرات .

[1]– محمد بوخلوف ، **اليد العاملة الريفية في الصناعة الجزائرية** ، المجلس الوطني الاقتصادي و الاجتماعي ، الجزائر ، ص ، ص ، 117 ، 118 .

المطلب الخامس: البطالة و علاقتها بإدمان المراهق على المخدرات.

قد يعاني بعض الشباب أو المراهقين من مشكلة الفراغ بمعنى لا عمل و لا شيئا اخر و بالتالي فأن حكمه على الأمور لا يكون سليما ، و قد تدفع البطالة هنا بالشخص إلى الشللية و كثرة المشاركات في المناسبات التي لا تخلو من المعاثر، و قد تكون التجربة الأولى للمراهق هي تعاطي المخدرات كنوع من المتعة و الترويح و من ثم يصبح مدمنا عليها هذا كله من الفراغ الذي يعانيه في حياته خصوصا عند بحثه عن عمل و لا يجده، و يرتبط الإدمان بالناحية الاقتصادية و مع موجات البطالة التي يعاني منها الشاب أو المراهق فأننا نجد نسبة البطالة في ازدياد مطرد و في ذلك بالمقابل نستطيع أن نتوقع في السنين المقبلة زيادة في نسبة الإدمان و تعاطي المخدرات.[1]

و نستنتج أن البطالة فعلا لها دور فعال في انحراف المراهق و إدمانه، فهو يسعى إلى المتاجرة بالمخدرات و كسب المال الوفير فهي السبب الرئيسي التي تجعل المراهق يدمن على المخدرات.

المبحث الثالث: الطلاق و علاقته بإدمان المراهق على المخدرات.

المطلب الأول: مفهوم الطلاق.

لغة: الطلاق لغويا مشتق من فعل طلق و أطلق بمعنى ترك و بعد، و يستعمل اللفظ طلق في رفع القيد المعنوي و أطلق في رفع القيد الحسي، فيقال طلق الرجل زوجته و لا يقال أطلقها، و يقال أطلق الرجل بغيره، و لا يقال طلق البعير.[2] و في اللاتينية اشتق الطلاق من كلمة Diyartum الذي اشتقت بدورها من فعل Divertere و الذي يعني الدوران في ناحية اخرى و الانقسام و الافتراق الذي يتم بين شخصين، كانت لهما نفس الطريقة [3].

- الطلاق- اصطلاحا:

هو رفع قيد النكاح الصحيح بلفظ مخصوص يفيد ذلك صراحة أو كتابة. و هو أيضا

---

[1]- الانباتكلا هيمانوت الحبشي القس ، الكنيسة القبطية الأرثوذكسية / http:// takla .ONG يوم 6-12-2016 H 14:39

[2]- مبروك المصري، **الطلاق و اثاره من قانون الاسرة الجزائرية**، دراسته فقهية مقارنة، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع ، الجزائر، د.ط ، ص ، ص 111 ، 112 .

[3]نفس المرجع ، نفس الصفحة .

الإنقطاع التام للزواج، و النساء هن الذين يطلبونه عندما يتقاضون أجرا و يمتلكون الحرية الخاصة في المال و لهذا يبادرون في طلب الطلاق.[1] وهناك تعريف اخر للطلاق قد عرفه الدكتور "بولاند" في موسوعيته ladivorse français : هو انفصال الزوجين عن بعضهما بطريقة منبثقة من الدين الذي يدينان به و ينبع ذلك إجراءات رسمية و قانونية و قد يتم باتفاق الطرفين أو بإرادة احدهما.[2]

المطلب الثاني: عوامل الطلاق:

يعود الطلاق إلى مجموعة من العوامل بحيث يكون عامل من هذه العوامل نصيب خاص الذي قد يكبر أو يصغر نشوء ظاهرة الطلاق و هي كالتالي:

1- العوامل النفسية: أن معظم حالات الطلاق ترجع إلى عوامل لاشعورية و تدخل في علم النفس المرضي اي أن شخص الذي لا يراه حلا للازمات الزوجية إلا عن طريق الطلاق ليس بالشخص السوي و أن السبب الجوهري الذي يجعله فكر في الطلاق ثم يهدد به و أخيرا ينقده هو سبب مرضي في نفسه يستخدم في حياته الزوجية نفس الأساليب الخاطئة التي اعتاد عليها من قبل ، كعدم الثقة و الخوف من المسؤولية و من التملك و العزة التي تدفعه إلى الطلاق.

ففي هذه حالة يكون اغلب الأزواج غيرنا ناضجين جنسيا أو انفعاليا مما يؤدي إلى عدم الإحساس بالمسؤولية و بالتالي عدم التوافق الجنسي مما يزيد في حالات التوتر و زيادة حدة الخلافات حتى الوصول إلى نقطة يصعب معها التوفيق و يصبح لا مفر من حل الرابطة الزوجية.[3]

2- العوامل الاجتماعية: و تتضمن ما يلي:

- تباين عام في الخلفية الاجتماعية للشريكين يعكس هذا الاختلاف تربية الشريكين الأسرية و نحصرها الطبيعي و نوع الأصدقاء الذين كانوا يصادقونهم قبل الزواج و من الطبيعي أن

---

[1] Gilles FERREOL et les autre, **dictionnaire de sociologie**. Armand colin, paris, 3emme édition, p 23.

[2] Boland lé gisl – **la définition de divorce** – paris, 1802. p 129.

[3]- سناء الخولي ، **الاسرة و الحياة العائلة** ، دار النهضة العربية، د ط ، ص ، ص ، 223 ، 224.

يحصل تباين في خلفية الشريكين الاجتماعية لكن تكمن الخطورة اذا كانت الخلفية مختلفة تماما الاختلاف مما تعمل على إعاقة تقريرهما و تكييفهما مع بعضهما البعض.[1]

3- العوامل الاقتصادية: أن العامل الاقتصادي من الاسباب الهامة التي يستند عليها الطلاق في المجتمعات العربية يرى أنه حين تصنيف سبل المعيشة و يفشل الزوجان في تحقيق حياة سعيدة مؤدية لإغراضها فيتحقق الزوج من العباد و لا يبالي بعد ذلك بما يكون و هذا ما انتهت ايضا بعض الدراسات في المجتمعات الصناعية و التي لاحظت بأن الدخل الذي يمثل مؤشر هام و طيب العلاقة في حياتهم اليومية مما يكون لهم بدون شك الاحتمال الأكبر الطلاق و بالتالي فالعامل الاقتصادي له أثره الواضع على الأسرة خصوصا في هذه المرحلة التاريخية من حياة المجتمعات التي تشاهد فيها سيطرة الماديات على كل جانب منها.

كما أن أزمة السكن في المراكز الحضرية الكبرى التي تعيشه بعض المجتمعات تعتبر أحد العوامل المشجعة على الطلاق فيها فالسكن مع أهل الزوج يطرح مشاكل عديدة للزوجين نظرا للصراع الذي يقوم بين الزوجة و الحماة و بالتالي بين الزوج و الزوجة بسبب ذلك من جهة اخرى و يدعمه تنص الحرية التي يشعر بها الزوجان أو بالأحرى عدم الشعور بالحياة الزوجية ككل نتيجة لسكنهما مع أهل الزوج ، لاسيما اذا كانت أسرته تتكون من عدت افراد، مما يدفع غالبا إلى الطلاق.[2]

و مما سبق نستنتج أن سرعة التغير الاجتماعي في المجتمعات المعاصرة و التحولات العالمية المتلاحقة و انتشار العولمة و مفاهيم الثقافة الغربية عبر وسائل الإعلام والانترنت أسهمت إلى حد ما في تصدع العلاقات الأسرية وانعكس هذا على تدهور وانهيار وتفكك الأسرة ، في شتى أنحاء العالم . والمجتمع الجزائري أحد المجتمعات التي بدأت تستفحل فيها عدة ظواهر ومشاكل اجتماعية يعود سببها إلى التفكك الأسري.

[1]- سناء الخولي ، مرجع سابق، ص 224 .

[2]- نفس المرجع ، نفس الصفحة.

المطلب الثالث: أنواع الطلاق:

1- الطلاق الرجعي: هو الذي يملك في الزوج حق إعادة المطلقة إلى حياته الزوجية دون عقد جديد ما دمت في العدة سواء رضيت أم لم ترضى ، فهو لا يزيل الرابطة الزوجية و لا يغير شيئا من الأحكام الثابتة بالزواج مادمت المرأة في العدة ،[1] فهو لا يزيل الملك و المقصود به ملك كل من الزوجين الاستماع بالأخر وسائر الحقوق الثابتة بالزواج و لا يزيل الحل ايضا يعني بقاء المطلقة حلالا لمن طلقها غير محرمة عليه.

أما اذا انتهت عدتها و لم يراجعها كأن على الزوج أن يعقد عليها مرة اخرى لبقاء الحل فقط بعد الطلاق الرجعي، و يترتب على الطلاق على الطلاق الرجعي نقصان عدد الطلاقات التي يملكها الزوج ، فأن طلقتان و أن كأن له مسبوقا بطلقة لم تبقى إلا طلقة واحدة ، تحرم المطلقة بعدها على مطلقها تحريما مؤقتا حتى تنكح زوجا اخر.

2- الطلاق البائن: و هما نوعان

أ- الطلاق البائن بينونة الصغرى: هو الطلاق الذي يستطيع الزوج بعده اعادة المطلقة إلى زوجها إلا بعد مهر و عقد جديدين فهو يزيل الملك و لكن الحل اي تبقى للمرأة حلال للرجل و يترتب عنه نقصان عدد الطلاقات التي يملكها الرجل على زوجته.

ب- الطلاق البائن بينونة كبرى:هو الطلاق الذي يزيل الملك و الحل نماما فلا يجوز الرجل العقد على المطلقة إلا أن يتزوج غيره و يدخل بها دخولا حقيقيا ثم يطلقها و تنتهي الطلاق البائن بينونة كبرى، هو إطلاق المكتمل لثلاث فإذا طلق الرجل زوجته طلقة واحدة و راجعها ثم طلقها ثانية و راجعها ثم طلقها للمرة الثانية كأن الطلاق بائن بينونة كبرى، فلا محل لوقوع طلاق اخر بعده فيحل به الصداقة المؤجل إلى الطلاق أو الوفاء و يمنع الكوارث بين الزوجين.[2]

المطلب الرابع: أقسام الطلاق.

سبق أن قلنا في تعريف الطلاق أنه رفع قيد النكاح بلفظ مخصوص أو ما يقوم مقامه من الكتابة أو الإشارة المفهمة و اللفظ الذي يقع به الطلاق اما أن يكون صريحا و اما أن يكون

[1]- احمد محمود الشافعي، **الطلاق و حقوق الأولياء و الأقارب**، الدار الجامعية، بيروت، ص ص، 31. 33

[2]- نفس المرجع، ص 33

كناية:

1- الطلاق الصريح: هو اللفظ الذي يستعمل في الطلاق و لم يستعمل في غيره مثل: أنت طالق وطلقتك، وسائر الألفاظ المشتملة على أحرف الطلاق الأصلية و هي الطاء واللام والقاف، ومن الصريح قول الرجل لزوجته: حرمتك أو أنت علي حرام أو محرمة و نحو ذلك من كل ما استعمله الناس في قطع العلاقة الزوجية وحكمه أن يقع به الطلاق بمجرد صدوره من الحالف من غير توقف على النسبة أو غيرها.

2- الطلاق بالكناية: هي كل لفظ يحتمل الطلاق وغيره، ولم يغلب استعماله عرفا في الطلاق ، وألفاظ الكنايات كثيرة منها: أنت بائن- بته- بريئة اذهبي إلى أهلك إلى غير ذلك. فقوله لها : أنت بائن يحتمل البينونة و الانفصال من الرابطة الزوجية و يحتمل البينونة والانفصال من اسباب الخير و الشر.

وقوله أنت خلية أو برية يحتمل الخلو من الزواج و البراءة منه.

وحكم الكناية مختلف عليه الفقهاء فمذهب الحنفية أنه لا يقع به الطلاق إلا بالنية أو بدلالة الحال، بمعنى أنه اذا كانت دلالة الحال تبين معنى الطلاق يقع بلفظ الكناية الطلاق من غير الحاجة إلى النية ، لأن دلالة على إرادة الطلاق فأن الطلاق لا يقع بلفظ الكناية إلا بالنية، وعلى ذلك لا يشترط في المذهب الحنفي في وقوع الطلاق بألفاظ الكناية النية دائما بل يكتفي في بعض الأحوال بدلالة الحال ، فأن دل الحال على وقوع الطلاق وقع نو أو لم ينوي ، و في[1] بعضها لا يكتفي بها لابد من النية، فأن نوى الطلاق وقع و أن لم ينوى لم يقع.

والمراد بالكناية هنا ما كأن كناية في مذهب أبي حنيفة و على ذلك اذا صدر من الزوج لفظ من ألفاظ الكناية، فادعت عليه الزوجة أنه طلقها بهذا اللفظ لصدوره عنه ،واعترف هو بصدور. ولكن أنكر إرادة الطلاق ، يكون القول قوله بيمينه فيحلف أنه ما أراد بهذا اللفظ الطلاق، فإذا حلف رفضت دعواها و أن نكل عن اليمين حكم له بطلاقها منه لأن النكال عنه اليمين إقرار بالدعوى.[2]

[1]- احمد فراج حسين ، **أحكام الاسرة في الاسلام** ، كلية الحقوق ، جامعة الاسكندرية ، ط 2004 ، ص ، ص 57 ، 58

[2]- نفس المرجع ، 58 .

المطلب الخامس: الطلاق و علاقته بإدمان المراهق على المخدرات.

بالرغم من أن الطلاق يأخذ أشكالا عدة ويتبدى بطرائف مختلفة، فالمؤكد هو امر واحد، يفرض الإدمان على الدوام ضريبة عاطفية على المراهق المدمن، حتى وأن كأن لا يقيم مع أهله أو والديه الذين حصل لهم تفكك اسري مثل الانفصال والطلاق فأن الطفل أو المراهق يستمر في المعاناة ، وأن لم يتلق المعالجة فمن الممكن أن تستمر اثار الإدمان المدمرة لدى المراهق وينتج عن ذلك أن المدمن قد يتخذ مهارات تأقلم شاذة بعد طلاق والديه تؤدي بدورها إلى مايلي:

- الكآبة و الغضب
- الإنسحاب و الأرق
- الانعزال
- ضعف تقدير الذات

كل هذه الأمور تحدث مشاكل سلوكية غير سوية يكون لها دور فعال في لجوء المراهق أو الولد إلى التعاطي و الإدمان على المخدرات.[1]

- و نستخلص مما سبق أن الطلاق هو مؤشر حقيقي للإدمان المراهق حيث يعد سببا اجتماعيا يؤثر على نفسيته ومعاناته من هذا المشكل فالحل الوحيد الذي يلقي فيه راحته هو إدمانه على المخدرات كي ينسى ألامه و يعيش واقعه المؤلم على حساب الإدمان.

[1]- طبيب دوت كوم ، **تأثير الطلاق و الادمان على الاطفال** ، WWW.TABEEB.COM يوم 6-12-2016 على الساعة 17:20

ملخص:

تعد قضية الفقر و البطالة واحدة من اخطر المشكلات العويصة التي يواجهها المجتمع خاصة الأسرة سواء كانت الأسرة فقيرة هذا من جهة أو كأن احد افرادها عاطلا عن العمل هنا يحدث اصطدام في أركانها و تبدأ المشاكل الاسرية و العوائق و تنتهي هذه المشاكل بالطلاق رغم أن ابغض الحلال عند الله هو الطلاق لكنه عبارة عن كلمة تتلفظ بها الشفاه لا تكلف طرفيها شيئا لكن الطرف الوحيد التي تؤثر عليها هو المراهق فبعد انفصال والديه يحس بالكآبة و القنوط وحيدا بين الناس فهذه الفترة جد صعبة بالنسبة له فيتنقل إلى تعاطي المخدرات و الإدمان عليها كي لا تذكره بشيء حصل له أو لأسرته.

الفصل الثالث

المراهق والإدمان على المخدرات

تمهيد :

المبحث الأول: في دلالة المراهقة

م1 – تعريف المراهقة.

م2 – أنماط المراهقة.

م3 – مشكلات المراهقة.

م4 – المراحل الزمنية للمراهقة و علاقتها بانحراف المراهق .

المبحث الثاني: في ماهية الإدمان.

م1 – مفهوم الإدمان.

م2 – خصائص الإدمان.

م3 – مراحل العلاج من الإدمان .

م4 – النظريات المفسرة للإدمان .

م5 – الإدمان و علاقته بانحراف المراهق .

المبحث الثالث: المراهق و المخدرات

م1 – تاريخ المخدرات

م2 – مفهوم المخدرات .

م3 – أنواع المخدرات .

م4 – أسباب تعاطي المخدرات .

م5 – المخدرات و علاقتها بإدمان المراهق .

ملخص

تمهيد:

المراهقة مرحلة من مراحل الحياة تتميز بسرعة النمو و التغيير في كل مظاهر النهائية تقريبا الجسدية و المعرفية و الانفعالية و الاجتماعية.

حيث ينتقل الفرد خلالها من عدم نضج الطفولة إلى نضج الرشد و بالتالي فهي الجسر الواصل بين هاتين المرحلتين ، فهذه المرحلة تعتبر حساسة بالنسبة للمراهق و فيها تحدث له تغيرات جذرية نفسية و جسدية تقوده إلى طريق الانحراف و انتهاج سلوكات غير سوية تجعله يعيش في عالم غير العالم الذي هو فيه إلا و هو الإدمان على المخدرات التي تعد اليوم ظاهرة اجتماعية عويصة يسلكها المراهق لا يحسب حساب العواقب و من هذا المنطق سنتحدث في هذا الفصل على المراهقة و الإدمان على المخدرات و أسباب تعاطي المراهق المخدرات و قسمناه إلى ثلاث مباحث خصص المبحث الأول للمراهقة و تطرقنا فيه إلى تعريفها و أنماطها و مشكلاتها و مراحلها الزمنية و علاقتها بانحراف المراهق ، إما المبحث الثاني فتناولنا فيه الإدمان و خصائصه و مراحل العلاج منه و أهم النظريات التي حاولت تفسيره ، أما المبحث الثالث فتم تسميته بالمراهق و المخدرات و تطرقنا من خلاله إلى تاريخ المخدرات في المطلب الأول اما الثاني فكأن بعنوان مفهوم المخدرات ، إما الثالث فجاء بعنوان أنواع المخدرات ثم أسباب تعاطيها من قبل المراهق و في الاخير ختمنا المبحث بمطلب حول المخدرات وعلاقتها بإدمان المراهق .

المبحث الأول: في دلالة المراهقة.

المطلب الأول: تعريف المراهقة

- **التعريف البيولوجي** : يتضمن هذا التعريف التغيرات البيولوجية و الجسدية للبلوغ التي تحول الاطفال إلى راشدين ناضجين جسديا و جنسيا ، و هذه التغيرات تحدث لدى كافة المراهقين بغض النظر عن الثقافة التي ينتمون إليها ، و في الواقع فهي التغيرات الوحيدة التي تعتبر عامة في مرحلة المراهقة و تحدث هذه التغيرات نتيجة مجموعة متنوعة من الإفرازات الهرمونية القوية و التي تحدث وفقا لسرعات زمنية مختلفة ، و تؤدي إلى أحداث الفروق الجسدية بين الذكور و الاناث في الطول و الوزن و نسب الجسد و كذلك الفروق في جهازي الإنجاب لدى الجنسين.[1]

[1]- رغدة رشيم ، **سيكولوجية المراهقة** ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، الأردن ، ط 1 ، 2009 ، ص ، ص ، 23 ، 24

- **التعريف السيكولوجي** : يركز هذا التعريف على أهمية تشكيل هوية مستقرة لدى المراهق لتحقيق الاحساس بالذات على نحو يفوق حدود التغيرات العديدة في الخبرات و الأدوار ، مما يمكن المراهقين من تجسيد الطفولة التي سيغادرها بالرشد الذي عليهم بالدخول فيه و يظهر التوتر على نحو طبيعي بسبب الضغوط التي توجد في المراهقة المبكرة ، البلوغ و النمو المعرفي و التغير في التغيرات الاجتماعية و يعتبر البلوغ أول هذه الضغوط التي يشعر بها المراهق ، بالإضافة إلى التغيرات الواضحة في الوزن و الطول ، و يصاحب هذه التغيرات الجسدية لدى المراهقين وعي جديد بأجسادهم و ردود الفعل فعل الآخرين نحوهم ، و يستدعي البلوغ كذلك عالما داخليا من الاستشارات الجنسية ، كما تتسم هذه المرحلة بتغيرات معرفية سريعة كذلك تتغير التوقعات الاجتماعية تغيرا واضحا[1] .

- **التعريف الاجتماعي** : يعرف علماء الاجتماع الافراد بمصطلحات تتضمن مواقفهم في المجتمع ، بما يعكس إلى حد بعيد مدى فعاليتهم الذاتية ، و من وجهة نظرهم يظهر المراهقون كأفراد لا يتمتعون بالاكتفاء الذاتي self– sufficient . و بالتالي فهم غير راشدين و ينظر إلى مرحلة المراهقة على أنها فترة انتقالية تتحدد نهايتها بتشريعات تضع الحدود العمرية المتعلقة بالحماية الشرعية لأولئك الذين لم يصبحوا بعد راشدين ، فقوانين التعليم الإلزامي شرعت من اجل الاطفال بين السادسة و الثامنة عشر من العمر ، و هذه القوانين تضمن للأطفال تعلم المهارات الأساسية الضرورية للعمل المستقبلي .[2]

و مما سبق نستخلص أن المراهقة هي فترة يمر بها الانسان في حياته تجعل منه فردا راشدا يعمل على اثبات نفسه داخل المجتمع .

- **المطلب الثاني: أنماط المراهقة**

يرى الدكتور " صموائيل مغاريوس " Magharos samuel أن هناك عدة أنماط عامة للمراهقة و هي كالتالي :

1- المراهقة المتكيفة: هي المراهقة الهادئة نسبيا ، التي تميل إلى الاستقرار العاطفي و تكاد تخلو من التوترات الانفعالية الحادة ، غالبا ما تكون علاقة المراهق بالمحيطين به في هذه الحالة علاقة طيبة ، كما يشعر بالمراهق بتقدير المجتمع له ، و تتوافق معه لا يسرف

[1] رغدة رشيم ، نفس المرجع السابق، نفس الصفحة .

[2]- نفس المرجع ص 24

المراهق في هذا الشكل في أحلام اليقظة أو الخيال أو الاتجاهات السلبية ، أي أن المراهق يميل إلى الاعتدال .

2- المراهقة الإنسحابية المنطوية :

هي صورة مكتئبة تميل إلى الانطواء و العزلة السلبية و التردد الخجل و الشعور بالنقص و عدم التوافق الاجتماعي ، مجالات المراهقة الخارجية الاجتماعية ضيقة محدودة و يتصرف جانب كبير من تفكير المراهق إلى نفسه، و حل مشكلات حياته أو إلى التفكير البدني و التأمل في القيم الروحية و الأخلاقية كما يسرف في الاستغراق في الهواجس و أحلام اليقظة في بعض الحالات حد الأوهام و الخيالات المرضية و إلى مطابقة المراهق بين نفسه و بين أشخاص الروايات التي يقرؤها .[1]

و نستخلص مما سبق أن المراهقة الإنسحابية المنطوية يميل صاحبها إلى العزلة و الانطواء و الكآبة و عدم التفاعل مع الاخرين بالاضافة إلى مراودته إلى بعض الهواجس و الأحكام المزعجة و التخيلات .

المطلب الثالث: مشكلات المراهقة

لا شك أن مشكلة المراهقة ظاهرة طبيعية و أساسية في حياة الفرد و الشباب هو فترة المشكلات و الهموم ، و المراهق يحتاج إلى كثير من المساعدات حتى يصبح راشدا متوافقا في حياته ، لأن المراهقة حالة نفسية و جسدية كامنة في كل منا، و تدفع الانسان إلى التصرف الخاطئ و تحتاج إلى رقابة مستمرة من الاهل تدعو إلى اتباع الأوامر ألاهية التي تنص على عدم الاختلاط ، و المراهقة أيضا تحتاج إلى قيم دينية يفترض إلى تزود الانسان بها ليتحصن من الوقوع في الرذيلة و من أهم مشكلات التي يتعرض إليها المراهق هي :

1- التصبح المبكر أو المتأخر " البلوغ " :

المراهقة فترة يمر بها افراد الجنسين ذكورا و إناثا و هي تترك آثارها التي تنسحب على حياتهم كلها ، و لا يمكن للسنين أن تمحو بصماتها الجيدة و السيئة على حد سواء ، مهما حاولنا فهذه المرحلة هي مرحلة بناء الشخصية و تحديد الهوية و احتلال المكانة الاجتماعية لذا فأنه كما تكون هذه المرحلة يكون المستقبل التي تخطه أيامها و تكون الصورة التي ترسمها التصرفات و الممارسات الحياتية اليومية التي حصلت خلالها و المراهقة عند

[1]- مصطفى فهمي، **سيكولوجية الطفولة و المراهقة**، دار مصر للطباعة و النشر، ط 2، ص 40

الفتيات ليست اقل شأنا عند الشباب ، بل أنها غالبا ما تترك آثار أكبر لدى أمهات المستقبل اللواتي يصعب عليهن التحرر من وطئتها اذا عشناها بشكل مضطرب و اذا تعرضنا خلالها بمشكلات كبيرة أو خطيرة.

2- بروز الثديين أو انتفاخهما:

أيضا هذه المشكلة من علامات النضج أو البلوغ و الذي يترافق عادة مع فترة الحيض و يربك الفتاة و المسالة كلها اعتياد فهذه الفتاة الخجولة التي كانت تلعب مع الصبيان من الأقارب و الأصدقاء بدون حرج سيبدأ بالالتفات من هن من جنسها لأنها تلاحظ عندهن مشاركة في الصفات الجنسية .

3- مشكلة ظهور الشعر الزائد :

أن ظهور الشعر الزائد من المشكلات التي تقلق الفتاة و تركبها في نتاج التغيرات الهرمونية و الانتقال من الطفولة إلى بلوغ إلى المراهقة ، حيث يظهر الشعر الزائد في بعض مناطق الجسم ، فتخاف و تشعر بالخجل اعتقادا منها أن هذه لا يحدث الا معها ، اما بالنسبة للحاجبين فالأمر اكثر أهمية لأن الفتاة اكثر ما تهتم بوجهها و الفتاة تبدأ بملاحظة كثافة حاجبيها عندما ترى رفيقاتها ينزعن شعر حواجبهن .[1]

4- حب الشباب:

يمثل حب الشباب أحد العلامات البارزة في مرحلة البلوغ أو النضج، حيث يمثل مشكلة حب الشباب أحد المشكلات التي تؤرق الجنسين البنات و البنين في مرحلة المراهقة ، و حب الشباب ظاهرة طبيعية في هذا السن تعود لأسباب جسدية و نفسية ، إلا أن الام الواعية تعرف طبيعة بشرة ابنائها و عليها أن تعرف كيف توجهها لتتجنب الفتاة استعمال أو أكل أي شيء يضر ببشرتها .

5- الكفاءة الاجتماعية:

يتعرض المراهق أو بعض المراهقين للنبذ و ذلك ليس راجعا إلى ما يعنونه من نقص في شخصياتهم لأنهم لم تتح له الفرصة لتعلم المهارات الاجتماعية التي تسمح في أن يكون موضع تقبل اجتماعي فينبغي بمجموعة من المهارات الإدراكية و القدرة على السيطرة على نوازع اللذة ، و ما نراه من فشل الزيجات النفسية أنما يرجع إلى نقص التفاعل الاجتماعي

[1] – نور عصام ، **سيكولوجية المراهق** ، كلية الاداب ، الاسكندرية ، د ط ، 2004 ، ص ، ص ، 29 ، 39

لذلك فأن هؤلاء المنبوذون لهذه الأسباب أنما يمكن أن يؤدي عدم تحليهم بالمهارات الاجتماعية .[1]

و مما سبق نستنتج أن هناك صفات جسمانية يتعرض المراهق من خلالها إلى تغيرات فيزيولوجية و هرمونية تجعل منه شخصا يسعى إلى فرض نفسه داخل الأسرة

المطلب الرابع: المراحل الزمنية للمراهقة

لقد تم تقسيم مرحلة المراهقة إلى فترات زمنية مختلفة و في هذا الصدد هناك تباين في وجهات النظر في تقسيم مرحلة المراهقة بين التحديد و التوسع، و يطلقون عليها فترة السنوات العشر the teen yearsو من أهم التقسيمات في هذه المرحلة ما يلي:

1- التقسيمات الثنائية: تتمثل في ما يلي:

أ- **المراهقة المبكرة** :earlu Adolexence : و تمتد من سن الثانية عشر أو السادسة عشرة حيث يصاحبها نمو سريع إلى ما بعد سن البلوغ بسنة تقريبا ، و يتميز سلوك المراهق في هذه المرحلة بالسعي نحو الانطلاق و الرغبة في التخلص من القيود و السيطرة و يستيقظ عنده الاحساس بذاته و كيانه.

ب- المراهقة المتأخرة: late Adolexence: و تمتد من السابعة عشرة إلى سن الحادية و العشرون و يتميز سلوك المراهق في هذه المرحلة بالتوافق مع المجتمع الذي يعيش فيه و الابتعاد عن العزلة و الانخراط في نشاطات اجتماعية ، و تقل عنده النزعات الفردية ، كما تتحدد اتجاهاته السياسية و الاجتماعية و تتضح ميوله المهنية .

2- التقسيمات الثلاثية:

أ- **ما قبل المراهقة:** و تبدأ من سن العاشرة حتى الثانية عشرة ، حيث يظهر في هذه المرحلة حالة التهيؤ التي تدفع إليها الطبيعة تمهيدا للانتقال إلى المرحلة التالية من النمو ، كما تتميز هذه المرحلة بالمقاومة النفسية التي تبذلها الذات ضد تحفز الميول الجنسية و تكون مشوبة بالقلق نتيجة بداية ظهور الخصائص الجنسية الثانوية .

ب- المرحلة المبكرة: و تمتد من سن الثالثة عشرة إلى سنة السادسة عشرة و تسمى بمرحلة البلوغ حيث تبدأ الغدد الجنسية بأداء وظيفتها بالرغم من أن المراهق لم يحقق بعد في هذه

[1] - نور عصام ، نفس المرجع السابق، ص 39.

المرحلة النضج الجنسي الكافي ليمارس العلاقات الجنسية ، كما تبدأ في هذه المرحلة بوادر النضج كظهور العادة الشهرية عند الفتيات و أنتاج الحيوانات المنوية عند الذكور .

ج- المرحلة المتأخرة: تمتد من سن السابعة عشرة إلى سن الحادية والعشرين ويطلق عليها ما بعد البلوغ، حيث يمكن للفرد أداء وظائفه الجنسية بشكل كامل وتكتمل الوظائف العضوية، و تنضج الأعضاء التناسلية.[1] وقد لا يتمكن المراهق من إشباع ميوله الجنسية بطرق طبيعية مباشرة عن طريق الزواج فيلجا إلى العادة السرية وقد يفرط في ممارستها فتنعكس عليه على شكل مشاعر الذنب وتنتهي هذه المرحلة بابتداء سن الرشد.

3- التقسيمات الرباعية:

أ- مشارف المراهقة : تكون عند البنات من عمر أحد عشر إلى اثنتي عشرة سنة و عند البنين من عمر ثلاث عشرة إلى أربع عشرة سنة .

ب- المراهقة المبكرة: و تمتد عند البنات من اثنتا عشرة إلى أربع عشرة سنة و عند البنين من 15 إلى 16 عشرة سنة .

ج- المراهقة الوسطى : و يكون عند البنات ما بين 14 عشرة إلى 16 عشرة سنة و عند البنين من 17 عشرة إلى 18 عشرة سنة .

د- المراهقة المتأخرة : هي عند البنات من سبع عشرة إلى عشرين سنة و عند البنين من 19 عشر إلى عشرين سنة .[2]

المطلب الخامس: المراهقة و علاقتها بانحراف المراهق

مشكلة يتعرض إليها كل شاب في سن المراهقة و هي من اخطر المشاكل التي تواجه المجتمع و من واجبنا التخلص منها لأنها تدمر و تهلك شبابنا في أعمار الزهور إلا وهو الانحراف الذي يؤدي بهم إلى باب موصد و دربه ظلام و ضياع و ذلك لعدة أسباب نذكر منها:

- ضعف الوازع الديني .
- ضعف التربية و الرعاية من قبل الوالدين.

[1] - احمد محمد الزعي ، **سيكولوجية المراهقة** ، دار الزهران للنشر و التوزيع ، عمان ، 2013 ، ص ، ص ، 21 ، 22

[2] - نفس المرجع، ص 20

- أصدقاء السوء و شلل الإجرام و الفساد.
- الترف الزائد و الفراغ القاتل.
- حب الشهرة و الثراء السريع و فور الشهوة و طغيان الغريزة مع صعوبة الزواج.
- اختلاط النساء و الرجال في الأماكن العامة و بعض دوائر العمل.

إلا أن هذه المشكلة الاجتماعية (الانحراف) تجر بالمراهق إلى ما يمكن الاستغناء عنه و لجوءه إلى دائرة الإجرام و شوقه إلى اخطر الآفات الاجتماعية إلا و هي إدمانه على المخدرات.[1]

المبحث الثاني: في ماهية الإدمان

المطلب الأول: مفهوم الإدمان.

لغة: المداومة على الشيء أو الاعتماد المضطر عليه و قد اتجه الرأي إلى تاثير المادة المخدرة لا يسبب عنه مجرد المداومة أو الاعتياد مع طول الوقت و لكن يترتب عليه اعتماد الجسم على تعاطي المادة المخدرة في أداء وظائفه بحيث تنتاب الجسم تغيرات و ألام اذا ما أنقطع عنها و هو امر قد لا يستطيع المتعاطي احتماله لهذا رأت منظمة الصحة العالمية أن كلمة الاعتماد على المواد المخدرة اصدق من التعبير من كلمة الإدمان. [2]

المدمن: هو الشخص الذي يتعود على تعاطي العقار معين مثل الكحول أو المخدرات و في حالة توقف تعاطيه بحالة من الاضطراب النفسي و الجسمي، حيث يتناول جرعة من المادة التي تعود عليها.[3] و نستخلص مما سبق أن الإدمان هو تعود الشخص على شيء اعتاده منذ فترة زمنية فالمراهق الذي يتعود على المخدرات تصبح حاجة ضرورية في حياته و لابد منها و كأنها الدم الذي يجري في عروقه ، فكلما نقصت هذه العادة كلما كأن لأنسأن غير طبيعيا و غير متوازن و يحاول إيجادها و لو بطرق غير مشروعة .

---

[1] الوليد، وليد، **مرحلة المراهقة و انحراف المراهقين**، forum.el – walid .com ، يوم 6 – 12– 2016 على الساعة 16:39.

[2] – طارق كمال ، **المشكلات الاجتماعية في المجتمع المعاصر** ، مؤسسة شباب الجامعة ، الاسكندرية ، د ط ، 2009 ، ص ، ص ، 87 ، 88

[3]– عبد العزيز بن عبد الله البريثن ، **الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات** ، اكادمية نايف العربية للعلوم الامنية ، ط 1 ، 2002 ، ص ، ص ، 16 ، 17

المطلب الثاني: خصائص الإدمان

تتميز ظاهرة الإدمان بالخصائص التالية:

- رغبة و حاجة قهرية للاستمرار في تعاطي المخدر و الحصول عليه بأي طريقة.
- ميل الشديد لزيادة الجرعة المتعاطاة من المخدر.
- وجود اعتماد جسمي و نفسي على المخدر.
- ظهور أعراض الحرمان في حالة التوقف عن تعاطي المخدر.
- تأثره ضار بالفرد و المجتمع معا من النواحي الجسمية و النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية.
- زيادة الجرعة بصورة متزايدة لتعود الجسم على العقار و أن كأن بعض المدمنين يظل على جرعة ثابتة.
- الرغبة الملحة في الاستمرار في التعاطي و الحصول على العقار بأي وسيلة.
- الآثار الضارة على الفرد المدمن.[1]

المطلب الثالث: مراحل العلاج من الإدمان.

يتخذ العلاج ثلاثة مراحل متتالية تكمل بعضها البعض و هي :

1- مرحلة التخلص من السموم: هي مرحلة طبية في الأساس، ذلك أن جسد الانسان في الأحوال العادية يتخلص من السموم تلقائيا، فالعلاج يقدم للمتعاطي في هذه المرحلة لمساعدة الجسم على القيام بالوظائف الطبيعية و التخفيف من الآلام المصاحبة له.

2- مرحلة العلاج النفسي و الاجتماعي: تتضمن هذه المرحلة العلاجية العلاج النفسي الفردي للمتعاطي، ثم تمتد إلى الأسرة، كما تتضمن هذه المرحلة تدريبات عملية للمتعاطي على كيفية اتخاذ القرار، و حل المشكلات و مواجهة الضغوط.

3- مرحلة التأهيل و الرعاية اللاحقة: تنقسم إلى ثلاثة أقسام و هي:[2]

---

[1] – رجب محمود ابو نجاح ، **المخدرات آفة المجتمع** ، دار الجماهيرية للنشر و التوزيع ، ليبيا ، ط 1 ، 2000 ، ص ، 115

[2] – حسين عبد الحميد احمد رشوان، **الجريمة ، دراسة علم الاجتماع الجنائي ،** المكتب الجامعي ، الاسكندرية ، د – ط ، ص 65

أ- **مرحلة التأهيل العلمي:** تستهدف إعادة المدمن لقدراته و فاعليته في مجال عمله في مجال عمله، و علاج المشكلات التي تحول دون عودته إلى العمل.

ب- **مرحلة التأهيل الاالنكسات:**تستهدف هذه العملية اعادة دمج المدمن في الأسرة و المجتمع يعتمد على تحسين العلاقة بين الطرفين و مساعدة المدمن على استرداد الثقة في أسرته و مجتمعه

ج- **مرحلة الوقاية من النكسات:** يقصد بها المتابعة العلاجية لما شفي لفترة تتراوح بين 6 أشهر و عامين من بداية العلاج و تدريبه و أسرته على اكتشاف المبكر على العلاقات المنذرة لاحتمالات النكسة، و سرعة التصرف الوقائي اتجاهها. يهدف العلاج من الإدمان للشباب الذين وقعوا في فخ تناول المخدرات و كل الآثار الناجمة عن ذلك، و لكن على المختصين و السلطات المعنية أن لا تهمل كل الشباب المستهدفين من تجار الموت (المخدرات) و العمل على حمايتهم و وقايتهم.[1]

المطلب الرابع: النظريات المفسرة للإدمان

1- نظرية العقد الاجتماعي: تفسر هذه النظرية الانحراف بأنه ظاهرة اجتماعية ناتجة عن الفقر والقهر والتسلط الذي يمارسه الأفراد تجاه البعض الاخر فالفقر مثلا يولد رفضا للقيم والأخلاق الاجتماعية التي يؤمن بها الأفراد في المجتمع باعتباره انعكاسا لعدم العدالة الاجتماعية بين الفئات و الانحراف يؤدي إلى عدم التوازن بين الهدف للفرد و الوسيلة التي يستخدمها لتحقيقه ذلك الهدف ومن أصحاب هذه النظرية عالم الاجتماع " اميل دوركايم " ويلاحظ من خلال النظريات السابقة علاقة المنظور الاجتماعي بتعاطي المخدرات والإدمان عليها حيث أكدت هذه النظرية على أن تعاطي المخدرات والعقاقير والإدمان عليها هو سلوك متعلم من خلال جماعات الرفاق ، للاستمالة و الترغيب دورهما في عملية الإدمان ، و لا تتم هذه العملية عن طريق التجار أو المروجين ، بل تكون غالبا عن طريق الأصدقاء و الإدمان راجع إلى التحولات السريعة للمجتمع واهتزاز القيم وعدم مسايرتها للتحولات ، كما أن الإدمان على المخدرات والعقاقير من المعوقات الوظيفية للنسق الاجتماعي وتهديد حقيقي لجوهر القيم الخاصة بالمجتمع ،الإدمان ناتج عن صراع قائم بين المجتمع وقدرة الافراد على

[1]- حسين عبد الحميد احمد رشوان ، المرجع السابق ، ص 66 .

التعايش معا ، و نشوء الإدمان مرتبط بفشل الكبار في نقل قيمهم للصغار و الذين يقعون تحت التأثير الأكبر لجماعات القرناء[1].

- نظرية التعلم الاجتماعي:

من ابرز أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي هم العالمين " أودين سيذر لاند " والعالم الاجتماعي " قابريال تارد " ، تؤكد هذه النظرية أن سلوكيات الانسان متعلمة من الاخرين عن طريق الاختلاط و المحاكاة ، وتفسر هذه النظرية تعاطي المخدرات والإدمان عليها بأنه سلوك متعلم ناتج عن مخالطة المتعاطي للجماعة المرجعية ، بحيث أن الجماعة تدعم هذا السلوك لتشعر بأن المتعاطي أحد أعضائها الذين تربطهم رابطة خاصة و هي سلوك تعاطي المخدرات .[2]

المطلب الخامس: الإدمان و علاقته بانحراف المراهق.

غالبا تبدأ مشكلة الإدمان تحت سن 18 سنة حيث تسهل السيطرة على عقول المراهقين في هذه الفترة والتأثير فيهم ولأنهم يمرون بمراحل خطرة في حياتهم و يحاولون إثبات ذاتهم بأي طريقة ولا يحسبون حسابا للعواقب و يعتبر الأصدقاء أهم عامل في تشكيل شخصية المراهق الذي يرى في شخصيات المراهقين اكثر خبرة فيعتبره نموذج و مدخل للاستقلالية ، وسيشترك المدمنون في مجموعة من التصرفات منها اللجوء إلى السرية ومحاولة الابتعاد عن رقابة الاهل و كذا تغيرات صحية وجسدية وبهذا الصدد سيلك المراهق طريق الانحراف وفي نفس الوقت إدمانه على ما هو خطير ومضر مثل الكحول والمخدرات فتظهر عليه بعض المؤشرات مثل الاضطراب النوم والكذب والمبالغة ، كذلك الغياب عن المنزل والهروب ليلا بالإضافة إلى تغير لغة التفاهم والتخاطب كل هذه الأمور أو السلوكيات المنحرفة سببها الإدمان على مواد طبيعية أو مصنعة (كيميائية).[3]

---

[1] – محمد ناصف ، **نظريات التعليم** ، المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الاداب ، الكويت ، الجزء الثاني ، 1986 ، ص 133 .

[2] – محمد ناصف ، نفس المرجع السابق ، ص ، ص ، 134 ، 135

[3] – احمد العوقي ، **المراهقون و الادمان على المخدرات** ، www.Al BAWABA.COM /AR°/°D8°/° ، يوم 2016/12/5 على الساعة 12:45

ونستخلص مما سبق أن الإدمان مشكلة خطيرة تدمر عقل المراهق و تقوده إلى الهلاك وتجعله لا يمكن الاستغناء عنها فيلجا إلى الهروب و السرقة من أهله كي يشتري تلك المادة المخدرة مثل الكحول و المخدرات و بهذا يصبح مدمنا عليا بشكل نهائي.

– جدول يمثل سن بدء الإدمان عند المراهقون و أسباب إدمانه:

سن بدء الإدمان	أسباب الإدمان	النسبة %
(11 – 13)	الطلاق	% 50
(13 – 15)	العنف الأسري	% 10
(15 – 17)	الفقر و المستوى المعيشي	%40

– بالرغم من الأسباب كثيرة التي جعلت المراهق يدمن على المخدرات إلا أن الجدول بين سبب الإدمان المراهق بين سن 11 و17 سنة منها الطلاق والعنف الأسري والفقر (الظروف الاقتصادية) و هذا بالنسبة مرتفعة جدا .

II– المبحث الثالث : ماهية المخدرات

المطلب الأول: مفهوم المخدرات

هي مواد مصنعة أو طبيعية تؤثر على النشاط الجسدي والفكري للإنسان وكانت في الأصل تعبر عن مجموعة من المواد التي تسبب في أحداث حالة بديلة من الوعي بالإضافة إلى النعاس و النوم إلا أنها اصطبحت تفي اليوم المخدرات النباتية مثل الحشيشة ومشتقاتها أو الأفيون أو بدائله الاصطناعية التي تخلف في متعاطيها قدرة على احتمالها مما يتطلب زيادة الجرعة باستمرار وصولا إلى الإدمان والمخدرات تعريفان أحدهما علمي و الاخر قانوني .

1– التعريف العلمي : المخدر مادة كيميائية تسبب النعاس و النوم في الغالب والغياب عن الوعي أحيانا ولها خاصية تسكين الألم ،وعلى هذا الأساس فاءت المنشطات وعقاقير الهلوسة لا تعتبر من المخدرات فيما تعتبر الخمرة من المخدرات .[1]

2– التعريف القانوني : المخدرات هي مجموعة من المواد التي تؤدي إلى الإدمان وتسبب تسمم في الجهاز العصبي و يحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها أو الاتجار بها لإغراض

[1]– محمد زيد ، **افة المخدرات و كيفية معالجة الادمان** ، دار الأندلس ، بيروت ، ط 4 ،د س ، ص ، ص ، 19 ، 20

يحددها القانون وبواسطة جهات مرخص لها بذلك والمخدرات وفق هذا التعريف تشمل الأفيون والحشيش وعقاقير الهلوسة والمنشطات والكوكايين إما الخمرة والمهدئات فلا تعتبر من المخدرات .[1]

وهناك تعريف اخر للمخدرات الذي عرفها العالم الفرنسي " هويسمان أوبلات " في كتابه " مفهوم المخدرات " هي المادة المخدرة و هي كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على عناصر منبهة أو مسكنة من شأنها اذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد جسميا ونفسيا و اجتماعيا.[2]

ومما سبق نستخلص أن المخدرات هي سموم تمر إلى جسم الانسان تجعله يشعر وكأنه ليس هو محاولا نسيان واقعه الذي طالما كأن يعتبر بائسا مريرا فيجد في المخدرات نسيانا لواقعه .

المطلب الثاني: تاريخ المخدرات.

في دول كثيرة يعتقدون بأن العقاقير وتعاطيها بدا حديثا إلا أن الحقيقة تؤكد بأنه منذ وجود الانسان على الأرض وهو يحاول أن يغير من حالته المزاجية ، ولكن في السابق كانت الكثير من العقاقير الحالية غير موجودة والقدماء كانوا يستخدمون النباتات الموجودة في الغابات لمعالجة المرض العضوي لديهم أو لتخفيف إصابات الحروب والمعارك وإصابات العمل و عن طريق هذه النباتات اكتشفوا أن هناك بعض النباتات التي من شأنها تغيير الحالة المزاجية ، عن طريق التجريب استطاع القدماء أن يميز و يبين أنواع النباتات التي تخدر ، واستخدموها في بعض طقوسهم الدينية لتفسير الحالة المزاجية في الأوقات التي يرغبونها ، وبعد الاكتشافات العلمية و تطور علم الطب والصيدلية ،اكتشفت أنواع كثيرة من المخدرات لم يخطر على البال ، بأنها يمكن أن يكون لها خاصة الإدمان ، وبهذا القدر من الخطورة و لعل من أقربها مثلا العقاقير المهدئة و العقاقير المنومة والعقاقير المنشطة .[3]

---

[1]– محمد زيد ، نفس المرجع السابق، ص 20.

[2] –Huysnans oblat – **la définition de la Drug** – paris –1903 .p .97 .98

[3]– عبد العزيز بن عبد الله البريثن ، **الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات** ، اكادمية نايف العربية للعلوم الامنية ، الرياض ، ط 1 ، 2002 ، ص 33

و **أول من استخدم** " **الأفيون (شجرة الخشخاش)** " :هم المصريون القدماء وقد وضعوا هذه المادة في صورة محلول لإعطائه الأطفال كثيري الحركة ليجعلهم هادئين ، و قد كأن الأفيون غير معروف بأن له صفة إدمانية ، بل كأن يستخدم فقط لجعل الانسان هادئ، حيث كأن يستخدم عن طريق الفم فكأن تأثيره الإدماني اقل ، و عندما بدا المكتشفون الجدد في قارة أمريكا الشمالية في إحضار التبغ إلى الصين و قارة آسيا بصفة عامة و بعد منع تدخين التبغ في ذلك الحين اتجه الصينيون إلى تدخين الأفيون مرة أخرى حيث اتجهت الشركة الهندية الشرقية (شركة بريطانية) بتصدير الأفيون كبديل عن التبغ إلى الصين وبكميات كبيرة إلى أن أحس الإمبراطور الصيني بخطر هذا العقار فمنعه و اصدر قرار خطره (1796) و أغلقت جميع المنافذ أمام تجارة الأفيون في الصين .[1]

أما مادة المورفين : فقد استخلصت من الأفيون عن طريق العالم الألماني " سير توريز " عام 1803 و اصبح المورفين يؤخذ عن طريق الفم فكأن تأثير اقل ، و عندما اخترعت المحافن (الإبر) استخدم المورفين في الحقن فاظهر صفة إدمانية عالية ، و عن طريق استحداث بعض النظم الصناعية أراد البعض أن يحصلوا على عقار ليس له صفة إدمانية فكأن استحداث الهيروين على يد العالم الانجليزي رأيت من مستشفى (سانت ماري) بلدن عام 1974 ، ثم قامت شركة (باير) بشراء حق أنتاج هذا المستحضر عام 1898 م .

و اما القات : المادة المخدرة في هذا النبات هي (القنتين) و هي العنصر الفعال في أوراق نبات القات و هذه المادة تتفق في تركيبها و فعلها الدوائي مع مجموعة المواد التي تتكون منها الأمفيتامينات ، و هي مجموعة الأدوية المنشطة المحدثة للإدمان ، كما تتفق أيضا في الآثار التي تحدثها حيث تشمل الجانب الجسمي و النفسي ، فيشعر المتعاطي بالنشاط و اليقظة ، و يرجع تاريخ القات إلى عام 525 م حينما ادخله الأحباش إلى أرض اليمن ، وأول من وصف القات هو عالم النبات السويدي بيرفور سكال الذي توفي في اليمن عام 1823 م ،اكتشفت القات في منطقة تركستان وأفغانستان حيث يورد (البيروني) في كتابه "الطب" أن القات مستورد من تركستان وهو حامض الطعم و يبرد الحمى ، وتشير الوقائع التاريخية إلى أن القات شاع مضغه في منطقة جنوب البحر الأحمر ويوجه خاص

[1]– عبد العزيز بن عبد الله البريثن ، المرجع السابق، ص 34

في اليمن و الحبشة و يرجع تاريخه إلى حوالي القرن الرابع عشر ميلادي .[1]

وأما مجموعة الأمفيتامينات : فيرجع تاريخها إلى عام 1887 م حينما تمكن " اديليانو " من تكوينها في المعمل ، ثم تولى وصف آثارها السيكوفارما كولوجية "جوردن اسيس " عام 1928 وقامت الشركة الدوائية الكبرى بتسويقها للاستخدام عن طريق بخاخ الاستنشاق لمن يعانون من أغشية الأنف المخاطية ، وفي عام 1935 ضعت المادة في شغل أقراص .

وعن المهلوسات : فأول من قام بتركيب عقار " ال اس د ي " هو الباحث السويسري " ألبرت هو مفان " و ذلك في معامل شركة " ساندوز " في بازل بسويسرا عام 1938.[2]

والقنب الهندي (الحشيش) : يروي المؤرخ اليوناني (هيرودوتس 414 – 524 ق. م) أن بعض سكان شمال البحر المتوسط كانوا يحرقون القنب الهندي لاستنشاق الأبخرة المتصاعدة من بعد تجمعهم حوله ، وقد كان الحشيش مباحا في مصر خلال عصر المماليك بل أن الدولة كانت تحتكر تجارة ، آنذاك إلى أن اكتشفوا أن الخسائر البشرية قد فاقت الأرباح المادية بكثير، حيث تحول قطاع كبير إلى مجموعة من كسالى معتلي الصحة ، مسلوبي الإرادة ، فأمر (الظاهر بيبرس) بجمع و إحراق ما في القاهرة من حشيش مع تحريم تجارته . و يقال أن القنب الهندي منذ ما يزيد على 35 قرنا ، ثم عرف القنب في أوروبا الحديثة من خلال بعض الكتابات ، خلال القرن السادس عشر الميلادي ، ثم بدأت الكتابات عنه كمخدر ، و في عام 1843 م دون (تيوفيل جونيه) وهو أديب فرنسي تجربه مع تعاطي الحشيش ، ثم في عام 1946 م كرر (بودليز) نفس التجربة و كتب عنها ، في القرن العشرين أنتشر الحشيش على نطاق واسع في الولايات المتحدة الأمريكية .[3]

المطلب الثالث: أنواع المخدرات

توجد المخدرات في أنواع متعددة من الاشكال و الأحجام و التركيب الكيميائي و لذلك لا يمكن تحديد نوعيتها بدقة إلا عن طريق التحليل الكيميائي لمكوناتها و يوجد لهذه المخدرات عدة تصنيفات مثل مخدرات صلبة و مخدرات لينة أو مخدرات نشطة أو مدمنة و مخدرات غير مدمنة ، و مثل هذه التصنيفات أو التقسيمات عامة و ربما تتداخل فيها المخدرات في

[1]– عبد العزيز بن عبد الله البريثن، المرجع السابق، ص، ص 35 – 36

[2]– فتحي دردار ، **الادمان – الخمر – التدخين و المخدرات** ، جامعة الجزائر ، د ط ، ص ، ص ، 37 ، 40.

[3] – نفس المرجع، ص، ص 38، 41.

هذه الفئات من مكان إلى اخر و من مجتمع إلى آخر ، يرى بعض العاملين في مكافحة المخدرات أنه يمكن تقسيمها إلى ثلاثة أنواع رئيسية و نذكرها فيما يلي :

1- المخدرات الطبيعية : و هي المخدرات التي ترجع إلى اصول استنبات طبيعي أو هي مشتقة من نبات طبيعي مثل الحشيش و الأفيون و الكوكا و القات.

2- المخدرات المصنعة : و هي التي يتم أنتاجها عن طريق معالجة أو تصنيع أو تقنية للمخدرات الطبيعية مثل المورفين و الهيروين و مشتقات الأفيون الاخرى أو الكوكايين المشتق من نبات الكوكا .

3- المخدرات الصناعية أو الكيميائية : و هي مخدرات يتم أنتاجها أو تصنيعها من مواد كيميائية لغرض التخدير و التهدئة أو التنبيه و الحفز و التي منها على سبيل المثال حبوب الهلوسة (L S D) و كثير من الأدوية الاخرى . كما أن هناك تصنيف آخر لأنواع المخدرات من حيث تأثيرها و تركيبها الكيميائي و هي كما يلي :

1- المخدرات المسكنة : و التي تشتق اغلبها من الأفيون (OPIURN) أو تنتج كيمائيا من مسكنات الآلام الشديدة و عادة تكون مخدرات مدمنة و تشمل المورفين و الهيروين ، و يعد الميثادون من المخدرات المسكنة و يولد لدى المتعاطي آثارا متشابهة للمورفين و الهيروين مع اختلافه عنهما من تركيبة الكيميائي .[1]

2- المخدرات المثبطة: و تشمل المبالغة في استخدام الحبوب المنومة و أدوية إزالة القلق و التي لا يقل تأثيرها عن المشروبات الكحولية و تتميز باعتماد أو استمرار متعاطيها عليها

3- المخدرات المنشطة : و هي المخدرات و العقاقير التي تساعد على جعل المستخدم يقضا و ربما هائجا ، و يؤدي تعاطيها إلى الإدمان . و من هذه العقاقير الكوكايين و واللامفيتامينات .

4- المهلوسات : و هي أنواع مختلفة من العقاقير من حبوب مهلوسة (LSD) مع أنه ليس لبعضها تأثير إدماني كبير إلا أنها تؤثر على نفسية المتعاطي و سلوكه .

[1]- عبد الرحمان ابو عمه ، **حجم ظاهرة الاستعمال غير المشروع للمخدرات** ، اكادمية نايف العربية الامنية ، الرياض ، ط 1 ، 1998 ، ص ، ص ، 20 ، 21 .

5- الحشيش : و يعد من اكثر المخدرات شيوعا في العالم و يتم تعاطيها عن طريق التدخين في الغالب و يسبب للمريض شعورا بالخفة و قد يصاحبه شعورا بالهيجان و له تأثير على الجهاز النفسي و مسبب كذلك لبعض الامراض الصدرية .

6- المذيبات : و هي مواد تضع للاستخدامات المنزلية مثل الصمغ و مزيلات الإصباغ و البويات و لأغلبها تأثير سام و تسبب لمتعاطيها الشعور بالضياع و قد تؤدي إلى التسمم أو الوفاة و غالبية متعاطيها من صغار السن .

7- المتنوعات : و هي أنواع متعددة و كثيرة من الأدوية التي يساء استخدامها و توفر بعضها في الصيدليات و تصرف احيانا بدون و صفة وقد يوجد بعضها في البقالات والمتاجر .[1]

المطلب الرابع: أسباب تعاطي المخدرات

إن أسباب تعاطي المخدرات تختلف من متعاطي لآخر ، كما تختلف من مجتمع لآخر، فضلا عن اختلافها من زمن لآخر، كاختلاف المتعاطين وظروفهم ، واختلاف المجتمعات وعلى هذا كله تظل أسباب تعاطي المخدرات من الموضوعات المعقدة والمتشابكة ، ورغم الكتابات الكثيرة حول هذا الموضوع ، إلا أنه لا يمكن تحديد الأسباب بشكل دقيق، على الرغم من أن هناك أسباب تقوم أو تعتمد على أسباب أخرى، بمعنى أنه على كثرة الأسباب التي كتب عنها ، إلا أنه تظل أسباب رئيسية مساعدة ، سنحاول في هذا الموضوع أن تتطرق إلى ما يمكن أن يكون له علاقة قريبة بتعاطي المخدرات والإدمان عليها .

1- الأسباب الفردية :

* **مفعول المخدر** : لكل نوع من أنواع المخدرات السابقة الذكر لها مفعول خاص بها ، و أن تشابهت بعض الأنواع في التنصيف العام (مخدرات ، منشطات ، مثبتات ، مهلوسات) حيث تظل بعض الفروق التي تميز كل نوع من الآخر ، و بمفعول المخدر في بعض الأحيان دور في تكرار التجربة حتى كأن الدافع حب الاستطلاع ، أما إذا كأن الدافع إزالة عرض ما ، أو الدخول في حالة معينة ففي الغالب تكرار المتعاطي ، لما أحدثه مفعول المخدر في المرة الأولى من اثر مرغوب و في هذا الصدد نجد الباحث "رادو (RADO 1933) حيث في أحد دراسته الميدانية و جد أن بعض المتعاطين كأن دافعهم الأول

[1]- عبد الرحمان ابو عمه ، المرجع السابق، ص، 22.

للتعاطي الحصول على لحظات النشوة ، يعبر عنها بأنها حالة مزاجية قوامها الشعور بأن كل شيء على ما يرام .

2- العوامل النفسية: تأخذ الدراسات النفسية بتفسير ظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية من خلال ما تتميز به شخصية الفاعلين من صفات مستقرة في شخصياتهم. بوصفها سمات أو حالات تحدد مجال رؤيتهم للأشياء المحيطة بهم و طريقة تفاعلهم معها ، على مستوى[1] القبول أو الرفض ، و على مستوى اشكال الاستجابات التي تظهر أنماط سلوكية يقدمون عليها ، أما العوامل البيئية ، الاجتماعية منها و الطبيعية فهي مؤثرات تختلف تأثيراتها باختلاف تصوراتهم عنها و هناك دراسة محمود بن هزاع الشريف و المسماة (العوامل النفسية ذات صلة باستعمال المخدرات) فحاول من خلالها تحديد بعض العوامل النفسية ذات صلة بتعاطي المخدرات التي يصنفها في مجموعتين أساسيتين من العوامل ، فتشمل المجموعة الأولى ذات صلة بإبعاد الشخصية الأساسية و السمات الشخصية ذات الصلة بمشكلة التعاطي من جهة ، و تشمل كذلك أبعاد الانبساطية والعصابية والذهنية و سمات الاندفاعية واشتهاء الاستشارة و فعالية الذات و القلق ، إما المجموعة الثانية فتضم مجموعة العوامل الخارجية المتمثلة بجماعة الأقران ، وأسلوب التربية الوالدية ، و أحداث الحياة الضاغطة .[2]

3- وقت الفراغ : يعرف وقت الفراغ على أنه الوقت الذي يحسب على أنه خارج وقت العمل و خارج الإعمال و الارتباطات الاجتماعية الأخرى ، والحقيقة أن مثل هذه الأوقات تسمى أوقات الفراغ اذا لم يصاحبها وسائل و أماكن ترويحية مهيئة ، إضافة إلى عقل واع يصرف هذه الأوقات فيما ينفع أو على الأقل فيما لا يضر فربما تكون عاملا يؤدي إلى الانحراف وتعاطي المخدرات . لاسيما وأن تعطيل مثل هذه الأوقات يدفع إلى الضجر والسام والشعور بالاغتراب ، مما يدفع إلى ملا هذا الوقت بأي عمل كأن وخصوصا لدى فئة الشباب التي يمتاز بالنشاط و الحيوية ، و تبحث عن الجديد و الرفاهية .

4- ضعف الوازع الديني : الضعف الوازع الديني تأثير على شخصية الانسان ، إذ تتولد لديه عدم المبالاة في قضايا التحريم و التحليل ، و قلب المؤمن إذ لم يمتلئ بالإيمان ، وعدم

[1]- عبد العزيز عبد الله البرثين ، مرجع سابق ، ص 92 .

[2]- نفس المرجع ، ص، ص، 92، 93

امن العقاب فأن قلبه سينصرف إلى المحرمات ، التي يأخذها بشكل مندرج ، وتعتبر المخدرات عن أكبر الأشياء حرمة ، وأكثرها ضرر على الانسانية ، ومع هذا تكون هناك دوافع اخرى تشاطر ضعف الوازع الديني للانحراف نحو المخدرات . كالاعتقاد بعدم تحريمها أو وجود عوامل ترتبط وتتفاعل مع هذا العامل ،كالعوامل الأخرى التي سنتطرق إليها في هذا الموضوع .

5- رسوخ مفاهيم خاطئة : تؤخذ أنواع معينة من المخدرات لأهداف معينة ، كأغراض صحية وهمية أو أولهم زيادة الباءة و النشاط الجنسي ، أو للهروب من الواقع المرير أو لغير ذلك من الأسباب ، التي قد تكون وهمية أو حتى نسبية الصحة ، بحيث قياسها مع مضار الإدمان تبدو في غاية التفاهة .[1]

2- الأسباب الاجتماعية:

1- الأسرة : تستحوذ قضايا الأسرة و ما يحيط بها من مشكلات اجتماعية و نفسية و اقتصادية على اهتمام الباحثين و المفكرين المعنيين بقضايا المخدرات و العوامل المؤدية لها لما بها من تأثير قوي و قوي وفعال في تربية الابناء و توجيههم التوجيه الصحيح ، فمن خلالها يتعلم الابناء أنماط السلوك التي يمارسونها في حياتهم اليومية ، واتجاهات القيم التي تحدد أفضلياتهم في الحياة و معايير الحكم الأخلاقية التي يسقطونها على الاشياء المحيطة بهم . فيصبح الابناء من خلال عمليات التنشئة عامة و الاسرية خاصة اشد ميلا لأنماط سلوكية محددة وأكثر رغبة في أنجاز اعمال مختارة في حياتهم في الوقت الذي يجتنبون فيه أنماط عديدة من السلوك الاجتماعي أيضا ، ويبتعدون عن قضايا و مواقف يمكن أن تعود عليهم بالمنافع لو أنهم اقتربوا منها ، غير أن ما يتعلمونه من قيم واتجاهات تحرمهم من مزايا عديدة هي حق عليهم .

وقد تدفعهم ظروف التنشئة إلى ممارسة أنماط سلوكية تعود عليهم بالضرر والذي كان في مقدورهم تجنب ذلك لو أنهم اخذوا مسارات أخرى في حياتهم.[2]

---

[1]- عبد العزيز عبد الله البرثين، مرجع سابق، ص 95.

[2]- محمود سيد علي ، **المخدرات و تأثيراتها و طرق التخلص منها** ، اكادمية نايف العربية للعلوم الامنية ، الرياض ، ط 1 ، 2012 ، ص 37

2- جماعة الأقران : تعد جماعة الرفاق بالإضافة إلى الأسرة واحدة من العوامل الأساسية التي تؤدي إلى التعاطي فهي البيئة التي تحيط بالأبناء و تؤثر في سلوكهم و في اتجاها تهم مشاعرهم وأحاسيسهم ، وقد تتوافق مع الأسرة فيما تعززه في نفوس الابناء من قيم و اتجاهات و قد تناقضها ، وفي هذه الحالة يمكن لجماعة الأقران أن تنافس الأسرة في محاولة استقطاب الأبناء و جذبهم إلى تكويناتهم ، وعلى قدر ارتباط الأبناء بالأسرة و اشتدادهم إليها يأتي تأثير جماعة الرفاق الذي يتضاءل مع قوة الارتباط بالأسرة و ينمو بقوة مع ضعف الارتباط الأسري ، و بالنظر إلى ما تشهده الأسرة العربية من تفكك ارتفعت نسبته قياسا إلى ما كأن عليه في فترات زمنية سابقة ، فأن أثر الأقران يزداد بقوة في الابناء و في تكوين اتجاهاتهم و مشاعرهم وأحاسيسهم ، و في أنماط السلوك التي يمارسونها ، بما في ذلك مظاهر الانحراف المختلفة حتى أن تأثير جماعة الرفاق يفوق في أهميته تأثير وسائل الإعلام في الكثير من المجالات . و نجد كذلك غانم (2005 م) يرى أن الخطر الذي يعود إلى رفاق السوء أنما يزداد بوضوح في مرحلة الفتوة و الشباب ، حيث يكون الأبناء في مرحلة المراهقة فإذا ما اقترن ذلك مع ضعف الترابط الاسري و الطلاق و المشاكل الاسرية و النفسية و الاقتصادية بالإضافة إلى مشكلات الغيرة و الحقد و الحسد ، فمن شأن ذلك كله أن يساهم في إقبال الفتيان و الشباب نحو التعاطي ، و يشير السويف من خلال دراساته التي أجريت في مصر سنة 1996 إلى أن تأثير الرفقاء تهيئ الشخص لعملية تعاطي المخدرات من خلال حب الاستطلاع و الانضمام لتلك الجماعة فتأثير الأقران من تأثير الإدمان في عملية التعاطي.[1]

المطلب الخامس: المخدرات و علاقتها بإدمان المراهق.

خلال مرحلة المراهقة سيشعر الابناء بالرغبة في الاستقلالية و التي قد ترتبط ببعض التصرفات الغريبة و قد تصل في النهاية إلى الوقوع كضحية للإدمان دون وعي على المخدرات و مشتقاتها و ذلك عن طريق أهم الإشارات التي تدل على بدء تعاطي المراهقين العقاقير المخدرة أو التي تدل على إدمانه و تتمثل في ما يلي :

* تغيرات في الشهية أو عادات النوم.
* الغياب الكثير من البيت و(العدودة) العودة متأخرا .

[1]- محمود سيد علي ، مرجع سابق، ص، ص 38، 39.

* قلة المحافظة على الشعائر الدينية و التهرب و خاصة الفرائض الدينية و خاصة الجماعية

* ظهور روائح غريبة من المراهقين مثل رائحة الكحول من فمه مثل الغراء اللاصق.

* التغير المفاجئ في سلوكياتهم المراهق فقد يبدو هادئا احيانا و ثائرا بدون سبب واضح احيانا اخرى .

* الطلب في الحصول على دفعات متكررة من المال والإلحاح عليه والتهديد أحيانا بالأذى أن لم يحصل عليه.

هذه من بين الدلائل التحذيرية التي ينبغي للأسرة أن تنتبه عندها للاحتمال بهلاك المراهق والتي كذلك تعتبر مؤشر من مؤشرات الانحراف والادمان على المخدرات.[1]

و مما سبق نستخلص أن خلال فترة المراهقة تراود المراهق أمور لا اساس لها من الصحة مثل تقليد الاخرين في اللباس و طريقة الكلام ...الخ و وصولا إلى مشكلة خطيرة و هي المخدرات قد يجد فيها حلاوة في حياته و تجعله يشعر بالسعادة المطلقة حتى يدمن عليها و لا يمكنه التخلي عنها.

ملخص:

تعتبر المراهقة جسر عبور بين الطفولة و الرشد ، كما أنها طرق يتحدد خلالها الطريق الذي سيتبعه المراهق في المستقبل ، أو قد تعترضه بعض المشاكل و بالتالي على الأسرة و المجتمع مساعدة المراهق على تخطي هذه الحواجز و المشاكل و في هذه المرحلة بالذات فأنه قد يسلك سلوكا منحرفا يقضي على حياته و مستقبله مثل إدمانه و تعاطيه العقاقير المخدرة (المخدرات) .

[1]– إدريس بن عمر، **الإدمان عند المراهقين (الخمر و المخدرات)**، Driss ben Omar, blogs pot.Com /200 ، يوم 06-12-2016 – على الساعة 18:52

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع
عرض وتحليل البيانات

القسم الثاني : الجانب الميداني

إن ما تم استعراضه من تراث نظري حول الادمان عبر المجتمعات تطلب منا الوقوف على أبعاده ، حقيقته، من خلال تتبع مساره ، حيثياته ، لذا جاء هذا الجانب ليقدم لنا ههذه الظاهرة من ميدان تواجدها و دراستها ، لنتمكن بعد ذلك من تفريغ وتحليل نتائجها.
و قد تم على النحو التالي :

- المبحث الأول عرض و تحليل نتائج الدراسة .
- المبحث الثاني: عرض نتائج المقابلات
  * مع المختصين في الامراض العقلية
- المبحث الثالث: عرض نتائج الدراسة
  * عرض نتائج الفرضيات.
  * عرض الاستنتاج العام للدراسة .

المبحث الأول: عرض و تحليل نتائج الدراسة:

1-1-تحليل بيانات خصائص عينة البحث:

الجدول رقم (1) يمثل توزيع المبحوثين حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	31	% 77.5
أنثى	09	% 22.5
المجموع	40	% 100

* يتضح من خلال الجدول الذي يمثل توزيع المبحوثين حسب الجنس أن أعلى نسبة للمبحوثين الذكور قدرت 77.5% ، أما فئة المبحوثين الإناث بنسبة متدنية تقدرب22.5% من المجموع العام.

* و منه نستنتج أن أغلبية المبحوثين هم من جنس الذكور و هذا راجع إلى طبيعة الذكر الذي يعتبر أكثر جرأة على الإدمان نتيجة تعرضه لضغوطات الحياة التي تدفعه إلى البحث عن النسيان و تحقيق نفسه فيجد في المخدرات ما يسعى إليه ، و لكن لا يمكننا تناسي جنس الأنوثة اللواتي دفعت بهن الظروف إلى قرع أبواب الانحرافات بمختلف إشكالها ، وهذا ما يؤكد أن عامل الجنس له تأثير على إدمان و تعاطي المخدرات عند المراهقين .

الجدول رقم (2) يمثل توزيع المبحوثين حسب السن .

السن	التكرار	النسبة
15	7	% 17.5
16	8	% 20
17	10	% 25
18	15	% 37.5
المجموع	40	% 100

-نلاحظ من خلال معطيات الجدول الذي يمثل توزيع المبحوثين حسب السن أن أعلى نسبة للمبحوثين الذي تتراوح أعمارهم 18 سنة و قدرت بـ 37.5 % ، و تليها نسبة 25 % للمبحوثين الذين تتراوح أعمارهم 17 سنة من المجموع العام ، و بنسبة أقل بالنسبة

للمبحوثين الذين تتراوح أعمارهم 16 سنة قدرت بـ 20 % ، و تليها نسبة متدنية من المبحوثين الذين تتراوح أعمارهم 15 سنة قدرت بـ 17.5 % .

– و منه نستنتج أن أغلبية المبحوثين يتمركز سنهم حول سن 18 باعتبار هذه المرحلة تقع ما بين المراهقة و الرشد إذ تعد من أخطر المراحل التي يمر بها الإنسان ضمن أطواره المختلفة التي تتسم بالتجدد المستمر، والترقي نحو الكمال الإنساني ، ومكمن الخطر في هذه المرحلة التي تنتقل بالإنسان من الطفولة إلى الرشد، هي التغيرات في مظاهر النمو المختلفة (الجسمية والفسيولوجية والعقلية والاجتماعية والانفعالية والدينية والخلقية)، ولما يتعرض له من صراعات متعددة، داخلية وخارجية تجعل منه يلج في عالم الانحراف و على رأسها الإدمان على المخدرات خاصة إذا خالط رفقاء السوء .

الجدول رقم (3) يمثل المبحوثين حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
ابتدائي	3	% 7.5
متوسط	23	% 57.5
ثانوي	7	% 17.5
جامعي	7	% 17.5
المجموع	40	% 100

– يوضح هذا الجدول توزيع المبحوثين حسب مستواهم التعليمي فنجد أعلى نسبة من نصيب المتوسط قدرت بـ 57.5 % و تليها نسبة معتبرة من المبحوثين ذوي المستوى الثانوي و الجامعي قدرت بـ 17.5 % ، و تليها أقلية من المبحوثين ذوي المستوى الابتدائي بنسبة 7.5 %.

* و عليه نستنتج أن أغلبية المبحوثين هم ذوي المستوى المتوسط فقد أنهوا دراستهم بسبب ظروفهم التي حالت دون مواصلة الدراسة خاصة و إن بعضهم يعيشون في اسر مفككة و تفتقر إلى الدخل مما جعلهم يعيشون أوضاع اقتصادية متدنية و أخذوا طريق الإدمان و تعاطي المخدرات كحل لوضعيتهم .

الجدول رقم (4) يمثل توزيع المبحوثين حسب الترتيب بين الإخوة

الترتيب بين الإخوة	التكرار	النسبة %
الأول	07	% 17.5
الثاني	07	% 17.5
الثالث	06	% 15
الرابع	05	% 12.5
الخامس	04	%10
السادس	05	%12.5
السابع	04	% 10
الثامن	02	% 5
المجموع	40	% 100

– يتضح من خلال الجدول توزيع المبحوثين حسب ترتيبهم بين الإخوة فنجد أن أعلى نسبة سجلت بـ 17.5 % كانت في الترتيب الأول و الثاني، و تليها نسبة 12.5 % للمبحوثين في الترتيب الرابع و السادس، و تليها نسبة معتبرة من المبحوثين قدرت بـ 10 % كانت في الترتيب الخامس و السابع ، و تليها النسبة الأخيرة كانت من نصيب الترتيب الثامن قدرت بـ5 % .

* و منه نستنتج أن أغلبية المبحوثين تمركزوا في الترتيب الأول و الثاني و هذه الفئة نقول عنها أنها تتعاطى المخدرات و الإدمان بشكل أكبر نتيجة المسؤولية التي يقعون فيها تجاه أسرهم و الضغوطات التي تقع عليهم من طرف الوالدين خاصة الذين يعيشون في أسر مفككة .

الجدول رقم (5) يمثل توزيع المبحوثين حسب نوع السكن

نوع السكن	التكرار	النسبة
شقة في عمارة	11	% 27.5
فيلا	04	% 10
بيت قصديري	07	% 17.5
بيت تقليدي	18	% 45
المجموع	40	% 100

– نلاحظ من خلال الجدول رقم (5) أن أعلى نسبة من المبحوثين القاطنون بيت تقليدي سجلت بـ 45 % ، تليها نسبة 27.5 % من المبحوثين القاطنون بشقة في عمارة ، و تليها نسبة 17.5 % من المبحوثين القاطنون ببيت قصديري ، أما نسبة 10 % كانت من نصيب المبحوثين القاطنون بفيلا.

* و عليه نستنتج أن أغلب المبحوثين يعيشون بالبيت تقليدي وهي السكنات التي توجد بالأحياء الفقيرة و يقطنها أفراد ذوي دخول منخفضة ، مستوى معيشي ضعيف، كما تمتاز هذه السكنات بنوع من الضيق وعدم توفرها على أدنى شروط العيش ،تقع في الأحياء التقليدية التي تأسست منذ فترة زمنية بعيدة وأصبحت غير ملائمة للعيش لأنها تفتقر لمرافق عديدة، أو أنها مهددة بالانهيار، فتلجأ إليها العائلات الفقيرة نظرا لأن تكلفة إيجارها ضعيفة مقارنة مع الأحياء الأخرى خاصة منها العصرية ، فهي أحد المؤشرات التي دفعت بالمراهق إلى الإدمان و تعاطي المخدرات .

2-1- بيانات خاصة بالفرضية الأولى حول الظروف الاقتصادية

جدول رقم (6) يمثل توزيع المبحوثين حسب توفر العمل و توفير الحاجيات الضرورية للأبناء.

سعيهم لتوفير الحاجيات / توفر الوالدين للعمل	نعم		لا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
نعم	05	%31.25	09	%37.5	14	% 35
لا	11	%68.75	15	%62.5	26	% 65
المجموع	16	%100	24	%100	40	%100

- من خلال معطيات الجدول أعلاه نلاحظ أن الأغلبية تتمثل في عدم توفير الوالدين على العمل و قدرت نسبتهم بـ 65 % ، و تتمركز بالأغلبية لسعي الوالدين إلى توفير الحاجيات الضرورية بـ 68.75 % من مجموع الفئة، مقابل 62.50 % من المبحوثين الذين لا يسعون إلى توفير الحاجيات الضرورية للأبناء و هذا يندرج ضمن الأسرة المفككة التي يغيب فيها الأب و يلقي بعاتق المسؤولية على الأم، في حين أن نسبة 35 بالمائة من الأولياء لا تتوفر لديهم فرص العمل يعيشون تحت طائلة الفقر و البطالة ، توزعت بأعلى نسبة من الوالدين الذين لا يسعون لتوفير حاجات الأبناء قدرت ب 37.5 بالمائة مقابل 31.25 بالمائة ممن يسعون لتحقيق رغبات أولادهم رغم ظروفهم الصعبة .

* و عليه نستنتج أن أغلب المبحوثين لا تتوفر لوالديهم العمل و هذه الخاصية مثلت أعلى نسبة لذلك لا يستطيعون توفير كل المتطلبات والحاجيات ، و لكن باعتبار هاته الفئة (المراهق) يسعى في هذه المرحلة إلى البحث وامتلاك كل شيء فهنا يقع الوالدين في حيرة فيسعى الأب إلى قضاء جل وقته في الشارع بحثا عن مستوى أفضل للأبناء فينشغل عن تربية أبنائه و يترك المسؤولية للام التي تعجز في أحيان كثيرة في ضبط سلوك أبنائها وعدم متابعتهم أو مراقبة سلوكهم مما يجعلهم عرضة للضياع والوقوع في مهاوي الإدمان. ولاشك أنه مهما كان العائد المادي من وراء العمل فإنه لا يعادل الأضرار الجسيمة التي تلحق بالأبناء نتيجة عدم رعايتهم الرعاية السليمة .

الجدول رقم (7) يمثل توزيع المبحوثين حسب أجر المهنة و ممارسة العمل من قبل المراهق

أجر المهنة الأب / ممارسة العمل قبل الإدمان	نعم		لا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
نعم	22	%81.48	06	%46.15	28	% 70
لا	05	%18.51	07	%53.84	12	% 30
المجموع	27	%100	13	%100	40	%100

– نلاحظ من خلال معطيات الجدول أن الأغلبية المبحوثين الذين مارسوا العمل من قبل قدرت نسبتهم بـ 70 %من المجموع العام، تمثلها نسبة عالية من المبحوثين حسب كفاية أجر المهنة قدرت نسبتهم بـ 81.48 % ، أما نسبة 46.15 % من المبحوثين لم يكن أجر المهنة كافي ، كما نلاحظ في الجدول نسبة 30 بالمائة من المبحوثين الذي مارسوا العمل من قبل ، و اجر المهنة لا يكفيهم و قدرت ب 53.84 بالمائة مقابل 18.51 بالمائة ممن اقروا بان اجر مهنتهم يكفيهم الحالي.

* و منه نستنتج أن أغلبية المبحوثين كانوا من الفئة العمالية و الذين أجر مهنة الأب غير كافي تمركزوا بنسبة عالية ،ونقول عنها أنها الفئة التي كانت الظروف الاقتصادية لأسرتها مزرية لذلك لجأت إلى العمل لتوفير متطلبات وحاجيات الأسرة ، و هنا يختلط المراهق و يحتك بالآخرين فيسعون إلى تعليمه السلوكيات الانحرافة التي تقوده إلى الإدمان على المخدرات.

الجدول رقم (08) يمثل توزيع المبحوثين حسب نوع المهنة و مساعدة المراهق لأهله في نفقات المنزل.

مساعدة الأهل / نوع مهنة	نعم		لا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
أعمال حرة	00	0	13	%48.14	13	%32.50
متقاعد	05	38.46	08	%29.62	13	%32.50
موظف	08	61.53	06	%22.22	14	%35
المجموع		%100	27	%100	40	%100

– نلاحظ من خلال معطيات الجدول الذي يمثل توزيع المبحوثين حسب نوع مهنة الأب أن أعلى نسبة قدرت 35 % من المجموع العام و تمركزت عند إطار الموظفين، إذ أن المبحوثين الذين يساعدون أهلهم في نفقات المنزل قدرت نسبتهم 61.53 % أما المبحوثين الذين لا يساعدون أهلهم في نفقات المنزل قدرت نسبتهم 22.22% ، كما نلاحظ في الجدول أن ثاني نسبة من المهنة الأب تمركزت عند أعمال حرة و متقاعد قدرت بـ % 32.50 من المجموع العام.

* و منه نستنتج أن أغلب أفراد العينة كانت مهنهم كموظفين و لكن يتقاضون اجر متدني مقارنة مع مستوى المعيشة في الوقت الراهن و الذي يعرف ارتفاع و غلاء الأسعار ،لذلك يسعى المبحوثين إلى مساعدة والديهم حتى وان كان بطرق غير مشروعة تدفعهم إلى الولوج في عالم الانحراف و المخدرات لتحسين وضعية أسرهم و تناسي المشاكل التي يعيشونها.

الجدول رقم (09) توزيع المبحوثين حسب أخذ الأموال و مكان صرفها.

أخذ الأموال / صرف هذه الأموال	نعم		لا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
الملابس	04	% 25	04	%16.66	08	%20
التدخين	5	%31.25	15	%62.50	20	%50
أشياء أخرى	07	%43.75	05	%20.83	12	%30
المجموع	16	%100	24	%100	40	%100

– نلاحظ من خلال معطيات الجدول أن الاتجاه العام بالنسبة للمبحوثين الذين صرفوا أموالهم في التدخين جاءت نسبتهم بـ50 % بأعلى نسبة المبحوثين من الذين لم يأخذوا الأموال من والديهم من أجل صرفها على المخدرات قدرت بـ62.50 % ،أما بالنسبة للمبحوثين الذين أخذوا الأموال من أجل صرفها على المخدرات جاءت بنسبة 31.25 % ، كما نلاحظ أيضا في الجدول أن نسبة 30 % احتلت المرتبة الثانية من المبحوثين الذين صرفوا أموالهم على أشياء أخرى تراوحت إجاباتهم بين اللهو و المرح والألعاب الالكترونية و المسكرات بمختلف أشكالها .....الخ في حين عرفت اخفض نسبة قدرت بـ20 % من المبحوثين الذين صرفوا أموالهم على الملابس .

* و منه نستنتج أن أغلب المبحوثين الذين يحصلون على الأموال من طرف آباءهم و صرفها على التدخين والأمور السيئة و هذه الفئة مثلت أعلى نسبة ، و هذا راجع لعدم مراقبة الأولياء ، في أين ينفقون أبناءهم هذه الأموال، باعتبار أن التدخين مؤشر حقيقي ينبه للمخدرات ، و من ثم يصبحون مدمنين عليها.

الجدول رقم (10) توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي و أخذ المال لصرف على المخدرات

أخذ الأموال من أجل المخدرات / المستوى التعليمي	نعم		لا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
ابتدائي	3	18.75	3	12.50	6	%15
متوسط	4	25	10	41.66	14	%35
ثانوي	7	43.75	7	29.16	14	%35
جامعي	2	12.50	04	16.66	06	%15
المجموع	16	%100	24	%100	40	%100

– تبين من خلال معطيات الجدول أن الاتجاه العام للمستوى التعليمي للمتوسط و الثانوي قدرت نسبتهم بـ 35 % من المجموع العام، بأعلى نسبة 43.75 % من المبحوثين الذين أخذوا الأموال من أجل صرفها المخدرات وبنسبة 41.66 % من المبحوثين الذين لم يأخذوا الأموال من أجل صرفها على المخدرات، و تليها نسبة متتالية توزعت على المستوى الابتدائي و الجامعي قدرت بـ 15 % من المجموع العام.

* و منه نستنتج أن أغلب المبحوثين تمركزوا في المستوى المتوسط و الثانوي و هي الفئة التي تأخذ الأموال من آباءهم ، و هذا راجع لعدم توفر لديهم أي عمل، لذلك نجد هذه الفئة تصرف أموالها في أغراضهم الخاصة نتيجة عدم مراقبة أهلهم في ماذا يصرف هذا المال و هذا ما يؤكد أن هذه الفئة لجأت إلى الانحراف و أخذت طريق المخدرات و الإدمان عليها.

الجدول رقم (11) يمثل توزيع المبحوثين حسب نوع السكن و التدني المستوى المعيشي للأسرة

تدني المستوى المعيشي للأسرة / نوع السكن	نعم		لا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
شقة في عمارة	7	53.84	6	22.22	13	%32
فيلا	2	15.38	05	18.51	7	%17.5
بيت قصديري	2	15.38	06	22.22	8	%20
بيت تقليدي	2	15.38	10	37.03	12	%30
المجموع	13	%100	27	%100	40	%100

– نلاحظ من خلال معطيات الجدول للاتجاه العام لنوع السكن هو شقة في عمارة جاءت بنسبة عالية من المجموع العام قدرت بـ32 % و مستواهم المعيشي متدني بنسبة 53.84 % و تليها نسبة 22.22 % من المبحوثين الذين مستواهم المعيشي للأسرة ليس متدني، تليها ثاني نسبة من المبحوثين الذي يقيمون في البيت التقليدي قدرت ب % 30ب و 20 % ، بالنسبة للذين ينحدرون من بيوت قصديرية من مجموع الفئة ، و تليها نسبة 17.5 % من المبحوثين الذين يقيمون بالفيلا.

* و عليه نستنتج أن أغلب أفراد العينة يقطنون بشقة في عمارة و مستواهم المعيشي متدني، و ظروفهم الاقتصادية المتدنية أثرت عليهم بشكل سلبي لذلك انتهجوا سبيل الانحراف لتوفير المال بأي طريقة حتى و لو تعاطوا المخدرات .

الفرضية الثانية: الطلاق

الجدول رقم (12) توزيع المبحوثين حسب طبيعة العلاقة الوالدين و أسباب الطلاق

طبيعة العلاقة / أسباب الطلاق	عادية		متوترة		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
عدم التفاهم	1	9.09	5	17.24	6	%15
الصنف	2	18.18	7	24.13	9	%22.5
الخيانة الزوجية	2	18.18	4	13.79	6	%15
مشاكل عائلية	6	54.54	13	44.82	19	%47.5
المجموع	11	%100	29	%100	40	%100

– نلاحظ من خلال معطيات الجدول أن أسباب الطلاق هو مشاكل عائلية جاءت بنسبة عالية قدرت بـ47.5 % و أغلبية المبحوثين أقروا بأن طبيعة العلاقة قبل الطلاق كانت عادية و نسبتها قدرت بـ 54.54 % ، أما المبحوثين الذين كانت طبيعة علاقة والديهم قبل الطلاق متوترة قدرت نسبتهم بـ44.82 % ، كما نلاحظ في الجدول أن هناك أسباب الطلاق المتمثلة العنف قدرت بـ 22.5 % ، و تليها نسبة 15 % من المبحوثين الذين كانت أسباب طلاق والديهم عدم التفاهم و الخيانة الزوجية.

* ومنه نستنتج أن أغلب أفراد العينة كانت المشاكل العائلية أحد أسباب الطلاق و الذين يمثلون أعلى نسبة في العينة. و منه نستنتج أن بسبب العلاقة الأسرية و الضغوطات النفسية التي يعيشها المراهق نتيجة الطلاق أدت بهم إلى الإدمان على المخدرات.

الجدول رقم (13) توزيع المبحوثين حسب زواج الوالدين بعد الطلاق و العيش مع من كان

حدوث زواج بعد الطلاق / العيش مع من كان	نعم		لا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
الأب	7	26.92	4	28.57	11	%27.5
الأم	15	57.69	6	42.85	21	%52.50
الأقارب	04	15.38	4	28.57	08	%20
المجموع	26	%100	14	%100	40	%100

– نلاحظ من خلال معطيات الجدول أن نسبة عالية من المبحوثين عاشوا مع أمهاتهم بعد الطلاق حيث قدرت نسبتهم بـ 52.50 % من المجموع العام بأعلى نسبة للذين حدث زواج بعد الطلاق قدرت 57.69 % و هي نسبة عالية بالنسبة لمجموع الفئة، و تليها فئة المبحوثين الذين لم يحدث زواج بعد الطلاق بنسبة 42.85 % ، كما نلاحظ في الجدول أن هناك نسبة معتبرة من المبحوثين عاشوا مع الأب قدرت نسبتهم بـ 27.5 % ، و احتلوا المرتبة الثانية و تليها نسبة 20 % من المبحوثين عاشوا مع أقاربهم بعد زواج والديهم بعد الطلاق.

* و عليه نستنتج أن أغلب المبحوثين عاشوا مع أمهاتهم بعد الطلاق و هي تمثل نسبة كبيرة ، و هذا راجع لنقص أحد الطرفين ، و يحدث هذا نتيجة الحرمان العاطفي و الرعاية الأبوية ، وعدم المراقبة الابن في تصرفاته ، وبهذا يقوده تفكيره إلى الاختلاط برفقاء السوء ،وهنا يقع ضحية للانحراف و يجد نفسه في عالم المخدرات ويصبح مدمنا عليها.

الجدول رقم (14) توزيع المبحوثين حسب الإهمال و اللامبالاة و تأثير طلاق الوالدين.

تأثير طلاق الوالدين على المبحوثين الإهمال و اللامبالاة	نعم		لا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
نعم	12	56.52	09	52.94	21	%52.5
لا	11	47.82	08	47.05	19	%47.5
المجموع	23	%100	17	%100	40	%100

– تبين من خلال معطيات هذا الجدول أن الاتجاه العام للإهمال و اللامبالاة جاءت بنسبة 52.50 % حيث تمركزت الأغلبية للمبحوثين الذين أثر عليهم الطلاق قدرت نسبتهم بـ 56.52 % و تليها نسبة 52.94 % من المبحوثين الذين لم يؤثر عليهم الطلاق الوالدين ، و تليها نسبة 47.5 % من المبحوثين الذين لم يقودهم الإهمال و اللامبالاة إلى تعاطي المخدرات بأعلى نسبة ممن تأثروا بطلاق الوالدين مقابل 47.05 بالمائة ممن لم يتأثروا بالطلاق الوالدين .

* و منه نستنتج أن أغلب المبحوثين ساهم الإهمال واللامبالاة بعد طلاق والديهم وأثر عليهم بشكل سلبي، وهذا دفعهم إلى البحث على العطف والحنان الذين فقدوه داخل الأسرة من العالم الخارجي ، مما يكون طريقا غير سويا يقودهم إلى عالم المخدرات كي يعوضون ما فقدوه في حياتهم من اهتمام و رعاية داخل الوسط الأسري .

الجدول رقم (15) توزيع المبحوثين حسب سن طلاق الوالدين و إدمانهم على المخدرات بعد الطلاق

الطلاق دفع المراهقين الى المخدرات / السن أثناء طلاق الوالدين	نعم		لا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
[7 – 10]	3	27.27	6	20.68	9	%22.5
[11 – 14]	2	18.18	6	20.68	8	%20
[15 – 18]	6	54.54	17	58.62	23	%57.50
المجموع	11	%100	29	%100	40	%100

– نلاحظ من خلال الجدول أن أعلى نسبة لفئة المبحوثين أثناء طلاق الوالدين كان سنهم من [15 – 18] سنة قدرت بـ 57.50 % من المجموع العام و تتمركز فيها أعلى نسبة للمبحوثين الذين لم يدفعهم الطلاق إلى المخدرات جاءت بـ 58.62 % من مجموع الفئة و تليها نسبة 54.54 % من المبحوثين الذين دفعهم الطلاق إلى إدمان على المخدرات ، كما نلاحظ أيضا أن نسبة 22.50 % من المبحوثين كان سنهم من فئة [10 – 7] أثناء طلاق والديهم ، و تليها نسبة 20 % من المبحوثين كان سنهم من فئة [11 – 14] أثناء طلاق الوالدين.

* و منه نستنتج أن أغلب المبحوثين تراوحت أعمارهم ما بين 15 –18 سنة أثناء طلاق والديهم. و الذي يعد سبب وجيه دفعهم إلى انتهاج سلوكات غير سوية بتعاطي المخدرات و الإدمان عليها.

الجدول رقم (16) توزيع المبحوثين حسب سن بدأ الإدمان و الوسيلة لتعاطي المخدرات.

وسيلة الادمان / السن أثناء بدأ الإدمان	إبرة		أقراص		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
[10 – 12]	2	14.28	03	11.53	5	%12.5
[13 – 15]	5	35.71	7	26.92	12	%30
[16 – 18]	7	50	16	61.53	23	%57.5
المجموع	14	%100	26	%100	40	%100

– نلاحظ من خلال معطيات الجدول أن أعلى نسبة السن المبحوثين أثناء بدء الإدمان من فئة [16 – 18 قدرت نسبتهم بـ 57.50 % من المجموع العام ، و تمركزت أغلبيتهم في تعاطي الأقراص بنسبة 61.53 % ، و تليها نسبة 50 % من المبحوثين الذين يتعاطون الإبرة ، كما نلاحظ في الجدول أن نسبة 30 % من المبحوثين بلغ سنهم من فئة [13 – 15] و تليها نسبة 12.5 % من المبحوثين بلغ سنهم عند بدء الإدمان من فئة [10 – 12].

* و عليه نستنتج أن أعلى نسبة للمبحوثين تراوحت أعمارهم ما بين 16–18 سنة عندما بدءوا الإدمان و يتعاطون الأقراص بشكل فائق و هم يمثلون نسبة عالية في الجدول و ذلك راجع إلى حساسيتهم في مرحلة المراهقة التي تشكل منعطف خطير في توجههم الفكري أثناء هذا السن الخطير.

الجدول رقم (17) يمثل توزيع المبحوثين حسب نوع العقار و كيفية الإحساس عند تناول المخدرات.

نوع العقار / المتناول / الإحساس عند تناول المخدرات	هيروين		كوكايين		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
الراحة	02	14.28	04	15.38	06	%15
السعادة	03	21.42	03	11.53	06	%15
الكراهية و الغضب	7	50	14	53.84	21	%52.5
البكاء	02	14.28	05	19.23	07	%17.5
المجموع	14	%100	26	%100	40	%100

– نلاحظ من خلال الجدول أن أعلى نسبة للمبحوثين كان إحساسهم بالكراهية و الغضب عند تناولهم المخدرات و قدرت بـ 52.50 %، و تتمركز فيها أعلى نسبة للمبحوثين الذين يتناولون عقار الكوكايين بنسبة 53.84 % ، أما المبحوثين الذين يتناولون عقار هيروين جاءت نسبتهم بـ 50 % ، و تليها نسبة المبحوثين الذين كان إحساسهم بالبكاء عند تناولهم المخدرات جاءت بـ 17.5 % و تليها نسبة متقاربة قدرت بـ 15 % للمبحوثين الذين كان إحساسهم بالراحة و السعادة عند تناولهم المخدرات .

* و منه نستنتج أن أغلب أفراد العينة الذين كان إحساسهم بالكراهية و الغضب أثناء تناولهم للمخدرات و تعاطيهم خاصة لعقار الكوكايين. و تمركزوا بنسبة عالية في الجدول.

الجدول رقم (18) يمثل توزيع المبحوثين حسب نوع العقار و طبيعة النشاط الممارس.

نوع العقار / طبيعة النشاط الممارس	هيروين		كوكايين		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
مؤقت	09	64.28	18	69.23	27	%67.5
دائم	4	28.57	06	23.07	10	%25
عقود ما قبل التشغيل	01	7.14	02	7.69	03	7.5%
المجموع	14	%100	26	%100	40	%100

– نلاحظ من خلال معطيات الجدول أن أعلى نسبة لطبيعة النشاط الممارس مؤقتا جاءت بـ 67.59 %، و تمركزت أغلبيتها عند المبحوثين الذين يتعاطون عقار الكوكايين قدرت بـ 69.23 % ، أما نسبة المبحوثين الذين يتعاطون عقار الهيروين جاءت نسبتهم بـ 64.28 %، و تليها نسبة 25 % لطبيعة النشاط الممارس دائما ، أما نسبة 7.5 % لطبيعة النشاط الممارس بعقود ما قبل التشغيل.

* و منه نستنتج أن أغلب نسبة المبحوثين الذين يمارسون نشاط المؤقت و هذا ما دفعهم إلى اغتنام فرصة عملهم لتعاطي المخدرات مثل الكوكايين والهيروين.

الجدول رقم (19) يمثل توزيع المبحوثين حسب ما تعلمونه من عالم المخدرات.

السلوكيات التي تعلمها المبحوثين من المخدرات	ك	%
السرقة و النصب	16	% 40
العنف	14	% 35
الموت البطيء	10	% 25
المجموع	40	% 100

تبين من خلال الجدول الذي يبين نسبة المبحوثين حسب السلوكات التي تعلمونها من عالم المخدرات حيث بلغت نسبة 40 % من السرقة و النصب و تليها نسبة 35 % من

العنف بأشكاله ، و تليها نسبة 25 % من نصيب المبحوثين الذين تعلموا من المخدرات الموت البطيء .

* و عليه نستنتج أن أهم سلوكيات تعلمها المبحوثين خلال ولوجهم عالم المخدرات هو السرقة و النصب بالإضافة إلى أنهم أصبحوا عنيفين و عدوانيين.

الجدول رقم (20) توزيع المبحوثين حسب أسباب الاستغناء عن المخدرات و النظرة الشخصية أثناء العلاج.

النظرة الشخصية أثناء العلاج / أسباب الاستغناء عن المخدرات	اعتزاز و فخر		احترام و رضا		موصومة	
	ك	%	ك	%	ك	%
الوالدين	7	43.75	04	25	02	25
الأقارب	5	31.25	5	31.25	01	12.5
الأصدقاء	2	12.50	5	31.25	02	25
الشرطة	2	12.50	02	12.50	03	37.5
المجموع	16	%100	16	%100	08	%100

– نلاحظ من خلال معطيات الجدول أن أعلى نسبة لأسباب الاستغناء عن المخدرات كانت من طرف الوالدين و قدرت بـ 32.5 % من المجموع العام و تمركزت عند المبحوثين الذين كانت نظرتهم الشخصية أثناء العلاج اعتزاز و فخر جاءت نسبتهم بـ 43.75 % ، أما المبحوثين الذين كانت نظرتهم الشخصية أثناء العلاج احترام و رضا و موصومة جاءت نسبتهم بـ 25 % ، كما نلاحظ في الجدول أن أسباب الاستغناء عن المخدرات من طرف الأقارب قدرت نسبتهم بـ 27.5 % ، و تليها نسبة 22.5 % من المبحوثين الذين كان سببهم الاستغناء عن المخدرات هم الأصدقاء ، و تليها نسبة متتالية من المبحوثين الذين استغنوا عن المخدرات كان سببهم الشرطة و قدرت نسبتهم بـ 17.5 % .

* و عليه نستنتج أن أغلب المبحوثين كانت أسباب استغناءهم عن المخدرات هم الوالدين و أصبحوا يعتزون و يفتخرون بعلاجهم بعد الإدمان و هذا ما يؤكد أن هذه الخاصية اتجهوا إلى التخلص من هذا السم القاتل بسبب النصائح و الإرشاد الوالدين.

المبحث الثاني: عرض المقابلات:

2-1- عرض حالات المقابلة الخاصة بالمختصين في الطب العقلي (انظر دليل مقابلة الخاص بالطب العقلي في الملحق رقم 2)

يوم : 5 مارس 2017

المقابلة رقم: 01 **مدة المقابلة:** نصف ساعة

مكان المقابلة: مصلحة مكافحة الإدمان

البيانات الشخصية :

- الجنس أنثى
- السن 37 سنة .
- المستوى التعليمي: جامعي
- الخبرة المهنية: 7 سنوات

س1- يعني لكم الإدمان على المخدرات ؟

ج- هي آفة اجتماعية خطيرة و نسبتها في....

س2- ما هي أسباب انتشار هذه الظاهرة في المجتمع الجزائري ؟

ج- الشرطة متهاونة في وجود رقابة – سهولة شراء هذا السم – تغير الأسرة الممتدة – نقص الإعلام – عدم وجود منظمات تراقب هذه الظاهرة

س3- هل الإقدام على الإدمان محصور على فئة معينة ؟ في كلتا الحالتين لماذا ؟

ج- لا لكن النسبة الكبيرة عند الشباب خاصة الذكور حتى 30 سنة.

س4- ما هو البعد النفساني لهذه الظاهرة ؟

ج ف1: الفقر و نقص التربية و التوعية و الحالة النفسية للظروف الاقتصادية.

ف2: العلاقة بين الوالدين بعد الطلاق لها صدى كبير على الأبناء .

س5- هل من الممكن أن يجد المدمن في المستشفى ما فقده داخل أسرته ؟

ج- * ليس بالضرورة

* لكن الراحة و الثقة يجدها في المستشفى.

س8- ما هي الأسباب في نظركم التي تؤدي بالمراهق إلى الإدمان على المخدرات ؟

ج- * سوء المخالطة (رفاق السوء).

* نجد في المؤسسات و ضعف الرقابة في التربية .

* نمط التربية للأسرة تغير .

* التقليد الغرب (الغزو الثقافي).

س9- في رأيكم ما هي الحلول المقترحة لمعالجة و الحد من ظاهرة إدمان المخدرات ؟

ج-* الحملات التوعية في جهاز الإعلام.

* وجود جمعيات خاصة .

* غياب الأخصائيين النفسانيين.

* المراكز الخاصة بالأحداث .

المقابلة رقم (02) **يوم** : 10 مارس 2017

مدة المقابلة: ساعة و نصف

مكان المقابلة : مصلحة مكافحة الإدمان

- **البيانات الشخصية** :
- الجنس: ذكر
- السن: 42 سنة
- المستوى التعليمي: جامعي
- الخبرة المهنية: 11 سنة

1/- ماذا يعني لكم الإدمان على المخدرات ؟

ج- مشكل اجتماعي خطير بنتائجه على الفرد و المجتمع .

2/- ما هي أسباب انتشار هذه الظاهرة في المجتمع الجزائري ؟

ج- أسباب اجتماعية : البطالة – الفقر – العبوسة – الطلاق .

أسباب نفسية : نقص الوازع الديني – أمراض شخصية (مضطربة- القلق)

أسباب عائلة: مشاكل مختلفة.

3/- هل الإقدام على الإدمان محصور على فئة معينة ؟ لماذا في كلتا الحالتين ؟

ج- لا : محصور على فئة المراهقين و الشباب و حتى الكهول .

4/- ما هو البعد النفساني لهذه الظاهرة ؟

ج- أ- ف (2) الظروف الاقتصادية : له بعد خطير يصل الى الانتحار

ب- ف (1) الطلاق: له بعد خطير كذلك يصل إلى حد عدم الثقة بالنفس و يصل إلى التطرق و التمرد.

5/- هل من الممكن أن يجد المدمن في المستشفى ما فقده داخل أسرته ؟

ج - لا

6/- ما هي الأسباب في نظركم التي تؤدي بالمراهق على الإدمان على المخدرات ؟

ج- * رفقاء السوء

* الفضول و حب الاطلاع .

* نقص الحنان و العطف الأسري

7/- في رأيكم ما هي الحلول المقترحة للمعالجة والحد من ظاهرة الإدمان على المخدرات ؟

ج- يلزمنا محاضرة لهذا السؤال .

2-2- استنتاج عام حول المقابلات

من خلال عرض و تحليل المقابلات الخاصة نستنتج أن هناك خلل في أداء المؤسسات التنشيئية لدورها في المجتمع بداية من الأسرة لأنها الوعاء الاجتماعي الأول الذي يحتوي الفرد في بداية حياته ، فالأسرة تلعب دورا هاما في تنشئة الطفل والحرص على تعليمه أهم القيم و المبادئ ، العادات ، التقاليد ، كما تحرص على تلقين أبنائها أهم الأمور التي يحتاجونها في حياتهم اليومية هذا من جهة . أما من جهة أخرى فالمشاكل الأسرية التي تخلق جو اسري مضطرب يشوبه العداء ، العراك ، الخصام ، الشجار المتواصل ، يُفقد الأسرة أدوارها و توافقها و استقرارها و ينتج عنها عدم تواصل و تنسيق و صراع بين أفرادها تنتهي في آخر المطاف إلى تفككها و انحلالها بالطلاق بحيث لا تتمكن العائلة كمؤسسة اجتماعية من رعاية أفرادها و توفير المتطلبات الأساسية لهم ما يجعلهم يقعون تحت طائلة المشاكل الاقتصادية المجسدة في الفقر و البطالة مما يدفعهم بصورة مباشرة

إلى الإدمان على المخدرات هروبا من واقعهم المعاش و البحث عن أفضل السبل لتحقيق الذات فيجدونها في عالم الإدمان .

و في الأخير يمكننا القول أن تعاطي المخدرات هو من أهم المشكلات التي تبدد المال والنفس وكل قوى البناء وهي ظاهرة إنحرافية إذ تخرج عن القواعد السلوكية والمعايير الأخلاقية التي يقرها المجتمع سواء كان هذا الإقرار من الجانب القانوني أو الديني أو الثقافي . و تشكل خطرا على المتعاطي و المجتمع في نفس الوقت إذ أنها تولد العديد من الجرائم التي تقع تحت طائلتها .

المبحث الثالث: عرض نتائج الدراسة:

أ- النتائج الجزئية للدراسة :

من خلال دراستنا لعينة من المدمنين على المخدرات لمعرفة أهم الأسباب التي دفعت بهم إلى الانغماس في هذا العالم توصلنا إلى مجموعة من النتائج أهمها:

نتائج الفرضية الأولى: - الظروف الاقتصادية التي يعيشها المراهق تدفعه إلى الإدمان على المخدرات .

* أن عدم توفير العمل للوالدين و التي تشكل نسبة أكبر للمبحوثين تعكس سوء عدم توفير الحاجيات الضرورية للأبناء أو المراهقين على أكمل وجه نتيجة الظروف الاقتصادية التي يعيشونها ، و هذا ما يجعل المراهق يتبنى سلوكات طائشة مثل اللجوء إلى تعاطي و إدمان على المخدرات و هذا ما يوضحه الجدول رقم (6) .

* بينما يبين الجدول رقم (7) أجر مهنة الأب الذي ليس كافي لتوفير الحاجيات و متطلبات المراهق مما يجعل المراهق يمارس عمل أو شغلا ما ، و هذا ما يؤكد أنه إذا زاول الابن عملا فسوف يغتنم فرصة عمله في انتهاج سلوك متنافي للأخلاق ألا وهو المخدرات و الإدمان عليها .

* في حين يوضح الجدول رقم (8) أنه إذا كانت مهنة الأب في أحسن حال فهنا يلجأ المراهق لمساعدة أهله في نفقات المنزل كونه يفكر بأن أهله لا يحتاجونه في متطلبات المنزل لذلك يؤدي به تفكيره إلى صرف أمواله في المخدرات و ما شابه ذلك .

* و يبين الجدول رقم (09) أن أغلب أفراد العينة يأخذون المال من آباءهم لصرفها على التدخين و مشتقاته، و هذا ما يؤكد أن التدخين هو مؤشر من المؤشرات التي تقود إلى المخدرات و الإدمان عليها .

* بينما يوضح الجدول رقم (10) أن أغلب المبحوثين من المستوى المتوسط و الثانوي يأخذون المال من آباءهم بشكل فائق لعدم توفر لديهم أي عمل أو شغل ما ، و عدم مراقبة أهلهم في ماذا ينفقون هذا المال الذي يشكل خطر عليهم إذ لم يرفقوا بإرشاد وتوجيه من قبل الآباء ، و عدم المراقبة هي التي تجعل المراهق يسلك طريق الانحراف الذي يسوقه إلى تعاطي المخدرات و إدمانها .

* الوضعية السكنية للمراهق التي تشكل أكبر نسبة لأفراد العينة القاطنون بشقة في عمارة و التي تفسر الضيق الكبير له خاصة إذا كانت أسرة كبيرة و مستواها المعيشي متدني، فهي تعكس الحالة النفسية للمراهق مما يجعله يلجأ إلى الشارع ليجد الراحة ، و يجد أيضا المال الذي يكسبه من أفعاله الإنحرافية مثل السرقة و النصب و تعلمه سلوكات جانحة تؤدي به إلى تعاطي السم القاتل و هو المخدرات ويصبح مدمنا لا يمكنه الاستغناء عنها ، وهذا ما يوضحه الجدول رقم (11).

– نتائج الفرضية الثانية : طلاق الوالدين له علاقة بإدمان المراهق على المخدرات .

* يبين الجدول رقم (12) أن أغلب أفراد العينة كانت المشاكل العائلية هي أحد أسباب طلاق الوالدين بينما هناك عدة أسباب أخرى مثل الخيانة الزوجية و عدم التفاهم و العنف مما انعكس هذا الأخير سلبيا على المراهق و حالته النفسية فينشأ الطفل أو المراهق في جو من التوتر و التصدع فيلجأ إلى الشارع بحثا عن راحة البال و السعادة فينتهج سلوكا إنحرافيا يقوده إلى الاختلاط بالآخرين فيتعلم كيف يتعاطى المخدرات ويصبح مدمنا عليها .

– يوضح الجدول رقم (13) طلاق الوالدين الذي يمثل نسبة كبيرة لأفراد العينة و هنا يجد المراهق نفسه يعيش سواء مع الأم أو الأب أو الأقارب بعد الطلاق و في هذه الحالة يكون غياب أحد الطرفين أما الأب أو الأم ، فيصبح المراهق له الحرية المطلقة في عدم مراقبته في تصرفاته وسلوكياته ، مما ينعكس على خلق جو من الانحراف و الاحتكاك برفقاء السوء لتعليمه سلوكا غير سوي مثل المخدرات و تعاطيها و كيفية الإدمان عليها .

– الإهمال و اللامبالاة هو أحد المؤشرات السلبية التي تؤثر على المراهق بعد طلاق والديه فيفقد كل الرعاية و الحنان و يحس نفسه منعزلا و وحيدا ، فيخرج إلى الشارع لتعويض ما فقده من عطف و اهتمام ، و هنا يفكر باتخاذ سلوكات إنحرافية مثل المخدرات كي تنسبه كل المشاكل و الإهمال الذي فقده، و هذا ما يوضحه الجدول رقم (14).

– يبين الجدول رقم (15) أن طلاق الوالدين له دور و أهمية كبيرة في حياة المراهق خصوصا عندما يحس بأن والديه هجراه أو انفصلا عنه ، و هو في تلك المرحلة الحساسة جدا، مما يدفعه هذا الأخير إلى التفكير و اتخاذ سبيلا آخر سيوقفه إلى عالم المخدرات و يتعلم تعاطيها و كيفية الإدمان عليها حينها يصبح لا يمكن التخلي عنها.

ب– الاستنتاج العام:

من خلال النتائج التي توصلنا إليها في هذا البحث الميداني وجدنا أن هناك أسباب اقتصادية و اجتماعية لها علاقة بإدمان المراهق على المخدرات المتمثلة في الفقر بكل أشكاله و البطالة التي تعد أحد مؤشرات الظروف بالإضافة إلى الطلاق الذي يعتبر عامل أو سبب وحيد يدفع بالمراهق إلى الإدمان و تعاطي المخدرات .

– أغلب المبحوثين هم الذكور و الذي يتراوح سنهم بين 17–18 سنة و مستواهم التعليمي عند المستوى المتوسط و الثانوي.

* ظاهرة الإدمان على المخدرات يكثر انتشارها عند المبحوثين القاطنون بالبيت التقليدي و هذا نتيجة الظروف الاقتصادية المزرية.

* أغلب الأولياء المبحوثين ليس لديهم عمل متوفر و لا يستطيع تلبية و توفير الحاجيات الضرورية و هذا ساهم في إدمان المخدرات عند بعض المبحوثين.

* غياب الرقابة الو الدية عند أغلب المبحوثين الذين يأخذون المال من آباءهم و صرفها على التدخين و تعلم السلوكات الإنحرافية التي تسوقهم إلى عالم المخدرات .

* العلاقات الأسرية التي يسودها التصدع والعنف وعدم التفاهم والتي تنتهي بالطلاق فهذا من الصعب أن تجعل المراهق ينمي العلاقات سوية في حياته و حتى مع الآخرين فيلجأ إلى تعاطي السم القاتل و الإدمان عليه .

* تأثير طلاق الوالدين عند أغلب المبحوثين و إحساسهم بإهمال و اللامبالاة بالوحدة و العزلة و هذا أهم مؤشر يؤدي بالمراهقين إلى الإدمان على المخدرات .

* يعتبر الطلاق نوع من التفكك الأسري و انهيار الوحدة الأسرية إلا أن هذا الأخير دفع بالكثير من المراهقين إلى إدمان المخدرات في سن مبكرة و تمركز هذا عند أغلب المبحوثين تراوح سنهم ما بين 15-18 سنة نتيجة انفصال والديهم.فلا يمكننا إغفال ما تسببه المخدرات من أضرار صحية على صحة المدمن ، فهي تؤثر على العقل والأعصاب ، وعلى الرئة ، والكبد ،والبنكرياس والقلب ، والمعدة، والحنجرة، والأسنان... الخ ، و تؤدي إلى الإسهال، و سوء الهضم ، و فقر الدم ، والضغط الدموي ، و ارتفاع حرارة الجسم و تؤدي إلى ظهور أمراض خطيرة ، كالسيدا خاصة إذا تم استعمال الحقن بشكل جماعي ، وانفصام الشخصية، و الضعف الجنسي ، وعدم الثقة في النفس ، و القلق ، وتؤدي إلى الكسل ، و التواكل ، و يُحتقر المدمن في البيت و الشارع و في مقر عمله إذا كان يشتغل.

و من خلال ما تقدم نستنتج أن للمخدرات أثار واضحة على المجتمع ، فهي تؤثر على العلاقات الزوجية ،و تؤدي إلى الرفع من نسبة الطلاق والتفكك الأسري ، وإلى بروز أطفال شوارع ، وولادة أطفال مشوهين ، وإلى الرفع من نسبة بعض الظواهر الاجتماعية كالبطالة ، والبغاء ، واللواط ، والتسول ، وعدم الاستقرار الاجتماعي ، بسبب توتر العلاقات بين الأسر، و الأقارب ، و الجيران ، مما يؤدي إلى مشاجرات وخلافات قد تؤدي إلى جرائم خطيرة ، كما تؤدي إلى الإخفاق والهدر المدرسي ، وإلى ارتفاع نسبة الرسوب في صفوف التلاميذ و الطلبة ، والارتفاع في حوادث السير ، و إلى الزيادة في تكاليف الدولة المخصصة للصحة، وعلاج الإدمان ، والمتابعات القضائية و الجنائية... الخ

الخاتمة

الخاتمة:

تناولنا في هذه الدراسة أسباب إدمان المراهقين على المخدرات و قد اخترنا هذا الموضوع لأهميته و لأنه يستحق الدراسة فعلا، و لكونه مشكل حساس و خطير يهدد المجتمع و يمس فئة المراهقين. باعتبارها تعد مشكلة من أكبر المشكلات التي تعانيها دول العالم وتسعى جاهدة لمحاربتها، لما لها من أضرار جسيمة على النواحي الصحية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية، إذ لم تعد قاصرة على نوع واحد من المخدرات أو على بلد معين أو طبقة محددة من المجتمع، بل شملت جميع الأنواع والطبقات، كما ظهرت مركبات عديدة جديدة لها تأثير واضح عل ى الجهاز العصبي والدماغ ، و أصبح الاقبال عليها كبير من قبل العديد من فئات المجتمع و من كلا الجنسين ذكورا و إناثا يندفعون نحوها بحثا عن المتعة و تحقيق الذات و هروبا من الواقع المعاش خاصة اذا كان مشحونا بصراعات و مشاكل أسرية في ضل تدني للمستوى المعيشي و العيش ضمن أسر مفككة .

و ما يمكن استخلاصه من الدراسة التي قمنا بها في جانبها النظري و التطبيقي أن المشكلات الأسرية (العائلية) المتمثلة في الطلاق الذي يعد من أبرز العوامل المؤثرة على إدمان الأبناء المراهقين للمخدرات فبمجرد حدوثه ينعكس سلبا عليهم فيجدون أنفسهم في مالا تحمد عقباه مما يدفعهم إلى الهروب إلى الشارع بحثا عن السعادة و الرعاية و الراحة و لتعويض ذلك النقص، فيسلك سلوكا جانحا و يقع في مشاكل أكثر خطورة منها الإدمان على المخدرات .

أما النتائج المتوصل إليها من هذه الدراسة هي خاصة بالعينة المدروسة قابلة للإثبات أو النفي من خلال دراسات جديدة لاحقة مرتبطة بعدة عوامل منها عامل الزمان و المكان وكذا عوامل خاصة بالباحث (شخصيته) و نوعية المنهجية والمقاربات السوسيولوجية المعتمدة.

المراجع

قائمة المراجع

الكتب الخاصة بالمنهجية :

1. عبد الغني عماد ، منهجية البحث في علم الاجتماع ، بيروت ، ط 1 ، 2007 .
2. علي معمر عبد المؤمن، مناهج البحث في العلوم الاجتماعية، دار الكتب الوطنية، ليبيا، ط 1، 2008.
3. عمار بوحوش ، محمد الذنيبات ، منهج البحث و طرق إعداده ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، د ط ، 1995 .
4. محمد عبيدات و آخرون ، منهجية البحث العلمي (القواعد و المراحل و التطبيقات) ، دار وائل للنشر و التوزيع ، عمان ، ط 2 ، 1999 .

الكتب الخاصة بعلم الاجتماع

5. إبراهيم مبارك الدوسري ، البطالة بين خريجي التعليم الثانوي و الجامعي ، مركز أبحاث مكافحة الجريمة ، الرياض ، ط 1 ، 1993 .
6. احمد فراج حسين ، أحكام الأسرة في الإسلام ، كلية الحقوق ، جامعة الإسكندرية ، ط1 ، 2004 .
7. احمد محمود الشافعي ، الطلاق و حقوق الأولياء و الأقارب ، الدار الجامعية ، بيروت ، دط
8. حسين عبد الحميد احمد رشوان ، الجريمة في علم الاجتماع الجنائي ، المكتب الجامعي ، الإسكندرية ، د ط
9. دلال ملحس ، عمر موسى سرحان ، المشكلات الاجتماعية ، دار وائل للنشر و التوزيع ، ط 1 ، 2012 .
10. رجب محمود أبو نجاح، المخدرات آفة المجتمع، دار الجماهيرية للنشر و التوزيع، ليبيا، ط 1، 2000.
11. رشاد احمد عبد اللطيف، الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات، المركز الجامعي للدراسات الأمنية و التدريب، الرياض، 1990.
12. سمير، النبي، الفقر و الفساد في العالم العربي، دار النشر و التوزيع، ط 1، 2009.

13. سناء الخولي، الأسرة و الحياة العادلة ، دار النهضة العربية ، د ط ، دت.
14. سيد محمدين ، الأبعاد الاجتماعية و الاقتصادية لمشكلة تعاطي المخدرات و إستراتيجية مواجهتها ، القاهرة ، 2007 .
15. طارق كمال، المشكلات الاجتماعية في المجتمع المعاصر، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، د ط، 2009.
16. عبد الرحمان أبو عمه ، حجم ظاهرة الاستعمال غير المشروع للمخدرات ، اكادمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، ط 1 ، 1998 .
17. عبد العزيز بن عبد الله البريثين ، الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات اكادمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، ط 1 ، 2002 .
18. فتحي دردار ، الإدمان و الخمر و التدخين و المخدرات ، جامعة الجزائر ، د ط ، دت .
19. مبروك المصري ، الطلاق و أثاره من قانون الأسرة الجزائرية ، دراسة فقهية مقارنة ، دار الهومة للطباعة و النشر و التوزيع ، الجزائر ، د ط ، دت .
20. محمد بومخلوف ، اليد العاملة الريفية في الصناعة الجزائرية ، المجلس الوطني الاقتصادي و الاجتماعي ، الجزائر ، د ط ، دت .
21. محمد زيد ، آفة المخدرات و كيفية معالجة الإدمان ، دار الأندلس، بيروت ، ط 4 ، دت .
22. محمد علي السهلي ، علاقة البطالة بالجرائم المالية ، دراسة مسيحية على النزلاء ، اكادمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض 2003 .
23. محمد ناصف، نظريات التعليم، المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب، الكويت، 1986.
24. محمود سيد علي ، المخدرات و تأثيراتها و طرق التخلص منها ، اكادمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، ط 1 ، 2012 .
25. مصطفى الخشاب، دراسات في علم الاجتماع العائلي، دار النهضة العربية د ط، 1985.

26. معن خليل عمر ، التنشئة الاجتماعية ، دار الشروق للنشر و التوزيع ، جامعة الأزهر ، ط 1 ، دت .
27. معن خليل عمر ، علم المشكلات الاجتماعية ، دار النشر ، عمان ، ط 1 ، دت .

كتب خاصة بعلم النفس

28. احمد محمد الزعبي ، سيكولوجية المراهقة ، دار الزهران للنشر و التوزيع عمان ، 2013 .
29. حافظ النوري ، المراهق دراسة سيكولوجية ، دار النهضة ، القاهرة ، ط 2 ، 1990
30. رغدة رشيم ، سيكولوجية المراهقة ، كلية العلوم التربوية ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، الأردن ، د ط ، 2009 .
31. مصطفى فهمي ، سيكولوجية الطفولة و المراهقة ، دار مصر للطباعة و النشر و التوزيع ، ط 2، دت .
32. نور عصام، سيكولوجية المراهقة، كلية الآداب، الإسكندرية، د ط، 2004.

المجلات والدوريات

33. فيروز زراقة ، انحراف الأحداث بين الواقع الاجتماعي و التشريع القضائي ، مجلة الدراسات في العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، العدد 07 (2007 ، 2008)، ص 173.
34. نصيرة براهمية ، إدمان المخدرات في المجتمع الجزائري ، المدمن بين المرض و الإجرام) ، مجلة الدراسة و البحوث العلمية ، جامعة الوادي ، (2013)، ص 173 .

الرسائل العلمية

35. خالد رشيد النويصر ،" بطالة خريجي مؤسسات التعليم العالي واقعها و أسبابها "، أطروحة دكتورا ، جامعة أم القرى ، 2000.
36. دليلة زاوي ، " دور المحيط الأسري و جماعة الرفاق في تعاطي الفتيات المخدرات" ، رسالة ماجستير ، قسم علم الاجتماع ، جامعة الجزائر 2، 2010-2011.

المواقع الالكترونية

37. Drissben omar, bologs port.com/200.
38. http://site.google.com/site/sociologie.

39. http://ST-TAKLA.ongl.
40. HTTPS://om77.net/forms.
41. www.Al Bawaba.com/AR%D8%.
42. www.form-el.walid .com
43. www.TABEEB.com.

الكتب باللغة الأجنبية

44. Boland législ, la definitions de divorce, prinnut, Paris, 1802.
45. Huysmans oblate, la definitions de la dirge, Paris, 1903.
46. quentin wodon, markating contre pauvrete , les éditions de letelir paris, 1993 – p X0.

الملاحق

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة جيلالي بونعامة – خميس مليانة

كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية

قسم علم الاجتماع

تخصص سوسيولوجيا العنف و العلم الجنائي

استمارة بحث حول:

أسباب إدمان المراهقين على المخدرات

دراسة ميدانية بمركز علاج المدمنين و مكافحة المخدرات بالمستشفى الجامعي

(فرانس فانون)

إعداد الطالبتين :

رقيق نجمة

بنيش حيزية

تحت إشراف الاستاذة :

مصبايح فوزية

– أخي العزيز نحن طلبة علم الاجتماع تخصص جريمة نقوم بانجاز مذكرة لنيل شهادة الماستر تحت عنوان إدمان المراهقين على المخدرات ، لذا يسرنا ان نتقدم إليكم هذه الأسئلة للإجابة عليها فالرجاء منكم الإجابة بكل حرية و دقة و نعدكم بالسرية التامة و ان إجابتك لن يطلع عليها احد و المعلومات التي تدلي بها و أرائكم ستكون لغرض علمي فقط

I– المحور الأول : البيانات الأولية

1- الجنس ذكر ☐ أنثى ☐

2- السن :

3- المستوى التعليمي

4- الترتيب بين الإخوة :

5- ما نوع السكن الذي كنت تقوم به؟ شقة في عمارة ☐ فيلا ☐

بيت قصديري ☐ بيت تقليدي ☐

- أخرى حدد: .....

II- المحور الثاني : بيانات خاصة بالفرضية الأولى.

6- هل يعمل والديك ؟ نعم ☐ لا ☐

أ- في حالة نعم ما هي المهنة ؟.....

7- هل اجر المهنة كافي لنفقات المنزل ؟ نعم ☐ لا ☐

أ- في حالة لا لماذا ؟.....

8- هل يسعى والدك لتوفير حاجياتك الضرورية ؟ نعم ☐ لا ☐

9- هل سبق و ان مارست عملا ؟ نعم ☐ لا ☐

أ- في حالة نعم ما طبيعة النشاط الممارس ؟ دائم ☐ مؤقت ☐

عقود ما قبل التشغيل ☐

اخرى حدد.....

10- هل كنت تساعد اهلك في نفقات المنزل؟ نعم ☐ لا ☐

أ- في حالة لا أين تصرفه ؟.....

11- هل كنت تأخذ أموالا من والدك من اجل صرفها على المخدرات ؟

نعم ☐ لا ☐

أ- لماذا في كلتا الحالتين ؟.....

12- هل ان لتدني المستوى المعيشي لأسرتك علاقة بإقبالك على الإدمان على المخدرات؟

نعم ☐ لا ☐

أ – لماذا في كلتا الحالتين ؟.....

III- المحور الثالث: بيانات خاصة بالفرضية الثانية.

13- كيف كانت طبيعة العلاقة بين والديك قبل الطلاق؟

عادية ☐ متوترة ☐

أ- أخرى حدد ؟.....

14- كم كان سنك أثناء طلاق والديك ؟.....

15- ما هي أسباب الطلاق؟.....

16- هل حدث زواج بعد الطلاق ؟ نعم ☐ لا ☐

17- مع من عشت بعد الطلاق: .....

18- هل اثر عليك طلاق والديك و انفصالهما ؟ نعم ☐ لا ☐

أ- لماذا في كلتا الحالتين ؟.....

19- هل إهمال و اللامبالاة الأهل بعد الطلاق دفعك إلى الإدمان على المخدرات؟

نعم ☐ لا ☐

أ- لماذا في كلتا الحالتين ؟.....

IV- المحور الرابع : بيانات خاصة بإدمان المبحوث على المخدرات

21- ما هي وسيلة الإدمان ؟ إبرة ☐ أقراص ☐

أ- أخرى حدد.....

22- كما كان عمرك عند ما بدأت تدمن ؟.....

23- ما هو العقار الذي تتناوله ؟

هيروين ☐ كوكايين ☐

أ- أخرى حدد ؟.....

24- ما تحس عندما كنت تتناول المخدرات ؟.....

25- ماذا تعلمت من عالم المخدرات؟.....

26- ما هي الأسباب التي جعلتك تستغني عن المخدرات ؟.....

27- كيف تنظر إلى نفسك كشخص متلقي للعلاج ؟

اعتزاز و فخر ☐ احترام و رضا ☐ موصومة ☐

المقابلة رقم(01): دليل مقابلة مع المختصين في الطب العقلي

يوم : 05 مارس 2017

مدة المقابلة: نصف ساعة

مدة المقابلة: مصلحة مكافحة الإدمان

البيانات الشخصية :

- الجنس

- السن

- المستوى التعليمي:

- الخبرة المهنية:

س 1: ماذا يعني لكم الإدمان على المخدرات ؟

س2: ما هي أسباب انتشار هذه الظاهرة في المجتمع الجزائري ؟

س3: هل الإقدام على الإدمان محصور على فئة معينة ؟

س4: ما هو البعد النفساني لهذه الظاهرة ؟

س5: هل من الممكن أن يجد المدمن في المستشفى ما فقده داخل أسرته ؟

س6: ما هي الأسباب في نظركم التي تؤدي بالمراهق إلى الإدمان على المخدرات ؟

س7: في رأيكم ما هي الحلول المقترحة لمعالجة و الحد من ظاهرة إدمان المخدرات ؟

المقابلة رقم (2): دليل مقابلة مع المختصين في الطب العقلي

يوم: 05 مارس 2017

مدة المقابلة: ساعة و نصف

مكان المقابلة: مصلحة مكافحة الإدمان

البيانات الشخصية :

- الجنس:

- السن:

- المستوى التعليمي:

- الخبرة المهنية:

س1: ماذا يعني لكم الإدمان على المخدرات ؟

س2: ما هي أسباب انتشار هذه الظاهرة في المجتمع الجزائري ؟

س3: هل الإقدام على الإدمان محصور على فئة معينة ؟

س4: ما هو البعد النفساني ؟

س5: هل من الممكن أن يجد المدمن في المستشفى ما فقده داخل أسرته ؟

س6: ما هي الأسباب في نظركم التي تؤدي بالمراهق إلى الإدمان على المخدرات ؟

س7: في رأيكم ما هي الحلول المقترحة للمعالجة والحد من ظاهرة الإدمان على المخدرات ؟