الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة وهران 2

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم الاجتماع

العنوان

تعاطي المخدرات في المؤسسة التربوية و علاقته بالبيئة الاجتماعية من منظور التلاميذ. حالة ولاية غليزان

مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم اجتماع الإجرام

إعداد الطالب:

معروف العربي

تحت إشراف :

د. بلحسن مباركة

لجنة المناقشة :

اللقب و الاسم	الرتبة	مؤسسة الإنتماء	الصفة
حجيج الجنيد	أستاذ التعليم العالي	جامعة وهران 2	الرئيس
بلحسن مباركة	استاذة محاضرة أ	جامعة وهران 2	المقرر
بلقاسمي فاطمة	استاذة محاضرة أ	جامعة وهران 2	المناقش
نجاح مبارك	استاذ محاضر أ	جامعة وهران 2	المناقش

السنة الجامعية

2015/2014

بسم الله الرحمن الرحيم.

شكر وإهداء

بعد شكر الله سبحانه و تعالى على أن وفقنا لإنجاز هذه المذكرة ،فإننا نخص بالشكر الأستاذة الفاضلة : الدكتورة بلحسن مباركة ، وإلى كـــــل أساتذة السنة النظرية ، كما أهدي هذا العمل المتواضع إلى والـــــــدي الكريمين ، تقديرا لهما و عرفانا بفضلهما العظيم علي .

كما أهديه أيضا إلى كافة أفراد أسرتي ، وجميع أصدقائي.

﴿ حكمـة ﴾

« إني رأيت أنه لا يكتب أحد كتابا في يومه إلا قال في غداه : لو غير هذا لكان أحسن و لو زيد هذا لكان يستحسن ، ولو قدم هذا لكان أفضل ، و لو ترك هذا لكان أجمل و هذا من أعظم العبر و هو دليل على استيلاء النقص على جملة البشر» .

عماد الأصفهاني

« لا يزال الرجل عالما ما طلب العلم، فإن ظن أنه علم فقد جهل»

عبد الله بن المبارك

فهرس الموضوعات

الرقم	المحتويات	الصفحة

	المقدمة	أ
	الفصل التمهيدي : الاطار المنهجي، الدراسات السابقة ، المفاهيم و المصطلحات	أ
1	الاشكالية	ج
2	أهمية الدراسة و أسباب الاختيار	و
1-2	الأسباب الذاتية	ز
2-2	الأسباب الموضوعية	ز
3	أهداف الدراسة	ح
4	الفرضيات	ح
5	منهج الدراسة	ط
6	أدوات جمع المعلومات	ي
7	مجالات الدراسة	ك
8	حالات الدراسة (العينة).	ل
9	الدراسات السابقة	25
10	المفاهيم و المصطلحات	36
	الفصل الأول : واقع تعاطي المخدرات داخل المؤسسة التربوية	74-43
1	تمهيد	44
2	لمحة تاريخية عن المخدرات في الجزائر	45
1-2	حجم انتشار المخدرات في الجزائر	49
2-2	أنواع المخدرات	51
3	مراحل تعاطي المخدرات لدى التلاميذ	53
1-3	المرحلةالأولى: الاستكشاف	54
2-3	المرحلةالثانية: التجريب	56
3-3	المرحلةالثالثة: الانكسار	60
4-3	المرحلةالرابعة: إشباع الرغبات	63
5-3	المرحلةالخامسة:السقوط	64
4	أعراض التعاطي لدى التلاميذ	66
1-4	الأعراض السلوكية	67
2-4	الأعراض المظهرية	69
5	خلاصة الفصل	74
	الفصل الثاني: الأسرة و تعاطي المخدرات في المؤسسة التربوية	97-75
1	تمهيد	76
2	تعريف الأسرة أنواعها ووظائفها	76
1-2	تعريفالأسرة	76
2-2	أنواع الأسرة	79
الرقم	المحتويات	الصفحة
3-2	وظائف الأسرة	80

3	الخصائص الاجتماعية للأسرة و تعاطي المخدرات	82
1-3	الحوار داخل الأسرة	83
2-3	القدوة	85
3-3	متابعة الأبناء	87
4-3	الحرمان	88
4	الخصائص الاقتصادية للأسرة و تعاطي المخدرات	90
1-4	حجم الأسرة	91
2-4	الوضع الاقتصادي للأسرة	94
5	خلاصة الفصل	97
	الفصل الثالث: جماعة الأصدقاء و تعاطي المخدرات في المؤسسة التربوية	118-98
1	تمهيد	99
2	مفهوم جماعة الأصدقاء	101
3	جماعة الأصدقاء و تعاطي المخدرات	103
1-3	التعرف على الأصدقاء	103
2-3	مجالسة الأصدقاء	105
3-3	الارتياح للأصدقاء	108
4	بناء جماعة الأصدقاء	109
5	تأثير ضغط الأصدقاء على سلوك التلميذ المتعاطي	115
6	خلاصة الفصل	118
	الفصل الرابع : الحي السكني و تعاطي المخدرات في المؤسسة التربوية	139-120
1	تمهيد	121
2	المستوى المعيشي لسكان أحياء التلاميذ المتعاطين	124
3	أصناف الأحياء السكنية .	128
4	أماكن الترفيه في أحياء التلاميذ المتعاطين	131
5	مواقف بعض سكان أحياء التلاميذ المتعاطين	135
6	خلاصة الفصل	139
	الخاتمة	140
	المراجع	142
	الملاحق	152

المقدمة :

منذ أن خلق الله الإنسان على وجه المعمورة ، و هو في مواجهة المخاطر ، ففي بداية الأمر كانت الصعوبات و المخاطر تأتيه من الطبيعة و قساوتها ، وحاول السيطرة عليها وابتكر لنفسه أدوات ووسائل قاوم بها الظروف فتمكن من استغلال خيرات الطبيعة ، ومع مرور الزمن طوروسائله وأدواته فإزدات الخيرات لكن بالرغم من كل هذا ، فالإنسان يزداد إحساسه بالخطر يوما بعد اليوم ، فحتى التنمية و التقدم التكنولوجي اللذان يشير إليهما بعض المفكرين السياسيين والاجتماعيين على أنهما يؤديا الى رفاهية الإنسان و المجتمع ،إلا أنهما لم يحققا آمنه ، هذا وبالرغم من الوفرة في الثروات مما أدى إلى حدوث أزمات اقتصادية واجتماعية طارئة ، كالتضخم اقتصادي والبطالة و الضعف في القدرة الشرائيـــة والمحدودية في الدخل .

من بين هذه المخاطر في عصرنا الحالي ظاهرة تعاطي المخدرات فتتمحور الفكرة العامة لهذه الدراسة في تعاطي المخدرات من قبل التلاميذ في المؤسسات التربوية وعلاقته بالبيئة الاجتماعية لهؤلاء التلاميذ المتعاطين.

أما الأفكار الرئيسية للدراسة كانت على النحو الاتي : أولا فيما يخص الفصل **التمهيدي** تعلق أساسا بموضوع الدراسة وما يحتوي عليه من اشكالية و مبررات اختيار الموضوع وأهميته ثم الفرضيات و الدراسات السابقة للموضوع فالمصطلحات و المفاهيم .

الفصل **الأول** من الدراسة قمنا من خلاله بمقاربة سوسيولوجية لدراسة المخدرات بالتطرق إلى اللمحة التاريخية عن المخدرات وحجم انتشارها في الجزائر ، وعرض أصنافها وواقع تعاطيها في المؤسسة التربوية ، وأهم مراحل التعاطي ، ليختتم بأعراض التعاطي .

الفصل **الثاني** عالج أساسيات الأسرة من حيث التعريف والأنواع والوظائف ، ثم تعرض الى الخصائص الاجتماعية و الاقتصادية لأسر التلاميذ المتعاطين ومدى تأثير هذه الخصائص في ظاهرة التعاطي .

ليأتي الفصل **الثالث** مسلطا الضوء على جماعة الأصدقاء كجماعة أولية من الجماعات التي يلجأ إليها التلاميذ ودورها في تشكيل ظاهرة تعاطي المخدرات لدى التلاميذ وأهـــم الضغوطات التي يتعرض لها .

أما الفصل **الرابع** فقد تم التطرق فيه إلى الحي السكني الذي يقطنه التلاميذ المتعاطون ومحاولة توضيح دوره في الظاهرة وهل له نصيب في تشكلها ؟ أم لا .

وانهينا الدراسة بخاتمة استنتاجية ، فضلا عن تقديم قائمة المراجع التي اعتمدت عليها الدراسة ، وكذا الملاحق المرتبطة بها .

الإطار المنهجي للدراسة

1- الاشكالية

2-أهمية الدراسة و أسباب الاختيار :

2-1: الأسباب الذاتية .

2-2:الأسباب الموضوعية .

3-أهداف الدراسة .

4- الفرضيات .

5- منهج الدراسة .

6- أدوات جمع المعلومات .

7- مجالات الدراسة .

8- حالات الدراسة (العينة) .

9-الدراسات السابقة.

10- المفاهيم و المصطلحات .

1-الإشكالية

قال أحدهم « **أننا نحب أن نتخيل أن أبنائنا لا يواجهون مشكلة المخدرات ، غير أنه من الممكن أن يكون أذكى طالب ممن ينتمون إلى أفضل الأسر في المجتمع يواجه هذه المشكلة بالفعل** » [1]

قد أبرزت مجمل الأبحاث التي أجريت عن المراهقة، أن أي طفل أو تلميذ في هذه الفترة يتميز بعدم النضج العاطفي و النفسي، فيكون متذبذب في انفعالاتهو كثرة طرحهلتساؤلات حول مايحيط به.فيتأثر بسرعة بهذا المحيط و بخاصة علاقات الصداقة التي يربطها مع الرفاق.

قد بينت كذلك دراسات أخرى أن بداية التعاطي للمخدرات يبدأ أولا بالسجائر وتناول كؤوسمن المسكرات لأن هذه المواد متوفرة و غير محظورة وبالتالي فهي سهلة المنال لصغار السن. وكثيرا ما يتطور تعاطي المخدرات وفق مراحل يمكن حصرها في :التعاطي للمرة الأولى
(التجريب) ، ثانيا عند وجود بعض الظروف و المناسبات الاجتماعية (حالة وجود المخدر) ، ثالثا التعاطي المنتظم

(1) الديوان الوطني لمكافحة المخدرات ، وزارة التربية الوطنية ، **فعاليات الملتقى التكويني حول الوقاية من المخدرات في الوسط المدرسي** ، مخبر الوقاية و الأرغنوميا ، جامعة الجزائر ، مارس 2004 ، ص 45

و أخيرا الإدمان أو الاعتماد كما أصطلح عليه مؤخرا، غالبا ما يبدأ الفرد بالمخدرات في أواخر الطفولة و بداية المراهقة.

و يكاد يتفق جمهور المهتمين بهذا الموضوع على أن هذه المرحلة من حياة الإنسان تبدأ من بداية البلوغ الجنسي و تنتهي بسن الرشد،أي عندما تكتمل خصائص الطفل في كافـــةمظاهر شخصيته بنهاية سن الخامسة و العشرين وتمتد عند بعض الأخر إلى سن الثلاثين .
إذا سلمنا بفكرة أن أغلب عناصر الفئة العمرية الممتدة من أواخر الطفولة إلى غاية انتهاء سن المراهقة دائما تكون في المدرسة ، فوظيفة هذه الأخيرة إعداد جيل صالح يعمل لخيره وخير أمته و يتحمل المسؤوليةِ ، لكن المدرسة تقع في العديد من المشاكل المتعددة شكلا ونوعا ومضمونا ، فمنها مايتعلق بالنظام الدراسي من حيث خرقه و عدم مراعاة قوانينـــه في تصرف التلميذ داخل القسم أو خارجه ، و قد تنجم المشاكل عن أمور خارجة عن البيئة المدرسية قد تكون في الحي السكني أو في الأماكن العمومية ، و إن كانت هذه المشاكل لها علاقة بالمدرسة فإنها قد تقوى كما يمكن أن تضعف و تضمحل، كالمشاكل العائلية والبيئة الأسرية وعلاقة الأسرة بالمدرسة من جهة وعلاقة المدرسة بالمجتمع من جهة أخرى .
فالمدرسة لا تعمل وحدها، لكنها جزء من الثقافة العامة للمجتمع الذي تعمل فيه، ظروفها هي ظروف ذلك المجتمع.
فالمخدرات ماهي إلا جزء من مشكلة الجريمة و الانحراف التي تواجه معظم المجتمعات وعلى الرغم من الجهود التي تبذل ، فالإحصائيات الخاصة بالانحراف و الجريمة تشير إلى الزيادة الكبيرة في عدد حالات السلوك المنحرف وبأنواع مختلفة وعلى رأسها

تعاطـــــــيالمخدرات التي انتشرت في المؤسسات التربوية و الكليات و مختلف المصالح و الشركات حتى أصبحت تهدد كيان المجتمع بالفساد والانحلال و الدمار.

وكثرت النظريات المفسرة لظاهرة تعاطي المخدرات مما يصعب رد الإدمان إلى عامل واحد سواء كان يرجع إلى التكوين العضوي ، أو النفسي للمدمن ، أو يعود إلى عوامل بيئية محيطة بالتلميذ وهناك عدة تفسيرات لهذا السلوك الانحرافي ، منها مايشير إلى أن سلـــوك التلاميذكنتيجة لدوافع لا يمكن مقاومتها مرتبطة بالطفولة ، و منها ما يشير إلى أن سبـــب الانحراف هو عدم توفر الوسائل المشروعة لتحقيق الرغبات الكامنة في النفس البشـــــريةوعلى الأخصائيين الاجتماعيين والنفسانيين أن يتفهموا كل هذه التفسيرات الاجتماعيةوالنفسية والبيئية لفهم هذا السلوك غير المتفق مع القيم و المعايير.

فالنظرية الاجتماعية ترى أن تفسير التعاطي يكون تفسيرا اجتماعيا يقوم على عمليـــــة التعلم الاجتماعي و من أبرز هذه المحاولات ، الدراسة التي قام بها بيكر picker على 50 حالة من مدمني الحشيش من مستويات مختلفة و حدد بيكر طريقة التعلم الاجتماعي لتعاطي المخدر كالآتي : تعلم الطريقة الصحيحة للتعاطي تؤدي إلى آثار تخديريه فعلية .

إن الامم اليوم تعتمد على الشباب في البناء ، و تركز على المتعلمين لأنهم سيكونون كوادر الغد ولكن أي مستقبل ينتظر الأمة و شبابها المتعلم يعيش تحت وطأة آفة المخدرات وقـــــد صار الأمر في غاية الخطورة لا ينتظر التسويف ولا التأجيل .

إن انتشار المخدرات و مع ما تسببه من أضرار، أضحت الإشكال الذي ينبغي التركيز عليه و البحث فيأسبابه، و مع زيادة الطلب عليها و كثرة استعمالها من جميع فئات المجتمع كبار و صغار، ذكور و إناث، متعلمين و غير متعلمين... ضف إلى ذلك التطورات

التكنولوجيةفي مجال الاتصال التي جعلت المخدرات لا وطن معين لها فهي تصول وتجول بين أنحاء العالم و أضحى التعاون الدولي أكثر من ضرورة في عمليات المكافحة .

إنالجزائر من بين الدول التي تعاني الظاهرة حسب الجهات الرسمية و بالضبط من الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها التابع لوزارة العدل الذي اعتبر في بعض ابحاثه أن المخدرات في الجزائر أصبحت مشكل الصحة العمومية ، و تحولت الجزائر من منطـــــقة عبور إلى منطقة استهلاك واسعة و يتفاقم انتشارها السنة بعد الأخرى .

إن تعاطي المخدرات ظاهرة متعددة الأوجه لها تأثيرها على الساحة الاجتماعية والاقتصادية فهي تشكل في نفس الوقت سببا و نتيجة في فقدان التوازن النفسي للأفراد والتأثير على حياتهم الاقتصادية و الاجتماعية و حتى على طبيعة أدوارهم الاجتماعية كآباءو أمهات وعاملين و متعلمين، و عليه فإن تساؤلنا الرئيسي يدور حول:

إلى أي مدى ترتبط ظاهرة تعاطي المخدرات بالبيئة الاجتماعية ؟

ويندرج تحت هذا التساؤل الرئيسي تساؤلات فرعية تتمحور حول الأسئلة التالية:

- **هل للأسرة علاقة في تعاطي بعض التلاميذ المخدرات داخل المؤسسة التربوية ؟**
- **هل علاقات الصداقة التي يرتبط بها المتعاطي مع جماعة الأصدقاء تشكل الظاهرة ؟**
- **هل للحي السكني نصيب في تشكيل ظاهرة تعاطي المخدرات لدي التلاميذ ؟**

2-أهمية الدراسة و أسباب الاختيار :

أضحت المخدرات في المجتمعات المعاصرة الشغل الشاغل لكافة الباحثين والمسؤولين والمربين و الأولياء ، فمئات الجرائم التي ترتكب يوميا صناعها مراهقون و بطلها المخدر فالمخدرات التي كثر الحديث عنها لم تعد تلك الحكايات أو الأفلام التي تأتينا عبر الفضائيات بل صارت حقيقة قد تصيب أقرب الناس إلينا .

من هنا كانت الأسباب التي دفعتنا لاختيار هذا الموضوع للدراسة والبحث متمثلة في:

1-2: الأسباب الذاتية :

– الرغبة و الميل إلى المواضيع الاجتماعية و التربويةو الميل إلى دراسة السلوك الإنحرافي لإبراز طبيعته الاجتماعية باعتباره من محددات الواقع الاجتماعي .

-يرى الباحث أن ظاهرة تعاطي المخدرات تختفي وراء الحداثة المصطنعة والمظهرية لدىبعضالتلاميذ المراهقين.

2-2:الأسباب الموضوعية :

–انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات داخل المجتمع و بين فئاته المختلفة، و ذلك من خلالما تنشره وسائل الإعلام من ارتفاع إحصائيات الجريمة خاصة لدى الأطفال والتلاميذ والمراهقينعموما .

– تمثل مرحلة المراهقة مرحلة خاصة في حياة التلميذ المتمدرس ، وجبت العناية بها حتى تمر بسلام ، و تكون دون مخاطر أو سلبيات على حياته المستقبلية . واعتبرناه سبب موضوعي في تناول هذا الموضوع .

3-أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى تحقيق هدف رئيسي هو التعرف على تعاطي المخدرات في أوساط التلاميذ المتمدرسين و علاقته بالبيئة الاجتماعية مشكلة في الأسرة ، جماعة الأصدقاء والحي السكني ، وقد حاولت الدراسة تحقيق جملة من الأهداف الفرعية منها :

1- التعرف على نصيب الأسرة في تشكيل ظاهرة تعاطي المخدرات في المؤسسة التربوية.

2- التعرف على علاقات الصداقة التي يرتبط بها المتعاطي في تشكيل الظاهرة.

3- التعرف على دور الأماكنو الأحياء التي يعيش فيها التلاميذ في تشكيل الظاهرة.

4-الفرضيات:

تعتبر الفرضية تفسير مبدئي لمشكلة البحث، و كحل مؤقت لها، ولهذا السبب تم اقتراح ثلاثة فرضيات و هي:

1 -الأسرة لها علاقة في تعاطي المخدرات لدى التلميذ في المؤسسة التربوية.

2 -علاقات الصداقة لها نصيب في تشكيل ظاهرة تعاطي المخدر لدى التلميذ.

3 -الحي السكني يمثل ظرفا موضوعيا في تكوين تعاطي المخدرات.

5-منهج الدراسة

إن أي باحث ليس حرا في اختيار المنهج الذي يتبعه في موضوع دراسته ، بل إن هذا الأخير هو الذي يفرض عليه نوع المنهج الذي يجب استخدامه ، وعليه فإن المنهج الأنسب لموضوع الدراسة المراد معالجتها هو (المنهج الوصفي التحليلي) الذي يركز في الأساس على وصف الظاهرة اعتمادا على جمع الحقائق والبيانات و تصنيفها و تحليلها و تبويبها للوصول إلى نتائـــج أو تعميمات حول موضوع الدراسة .

وتتعدد أشكال المنهج الوصفي فمنها الدراسات المسحية والأخرى الارتباطية ، فتحليل المحتوى وصولا إلى دراسة الحالة ، ومنه فإن طبيعة الموضوع تفرض شكل دراسة الحالة و ذلك بجمع وعرض الحقائقمن مجموعة من المبحوثين الذين تمسهم الظاهرة أو بالأحرى يتعاطون المخدرات في المؤسسات التربوية .

كما أن لدراسة الحالة أنواع كثيرةفمنها : دراسة الحالة التوضيحية التي تهدف إلى دراسة الحالة و اختيار مايتناسب مع أهداف و موضوع الدراسة، و هذا هو النوع الذيسنتناولهفيهذه الدراسة. و هناك أنواع أخرىلدراسة الحالة منها دراسة الحالة الاستكشافية ودراسة الحالة التراكمية، دراسة الحالة النقدية.

6- أدوات جمع المعلومات:

ونعني بها الوسائل التي تساعدنا في جمع المعلومات حول موضوع الدراسة، وأهم وسيلة نرى أنها تساعدنا في دراسة موضوع تعاطي المخدرات في المؤسسة التربوية و علاقته بالبيئة الاجتماعية .

أولا:**المقابلة الموجهة**لبعض الحالات المشكلة لعينة الدراسة، وهدف الذي نتوخاه من المقابلات شبه المفتوحة أو المركزة هو الحصول على معلومات معمقة تكشف عن مجموعة من العوامل التي لها علاقة بالموضوع كالحي السكني للمتعاطي علاقاته مع الرفاق، التنشئةالأسرية للتلميذ المتعاطي .

ثانيا: الملاحظة المباشرةاستعملت بغرض جمع المعلومات المهمة عن الحالات المشكلة لعينة الدراسة، سواء أكان ذلك في المواقف الطبيعية أو الرسمية ، كما تمت عملية الاستعانة ببعض الملاحظين للتأكد من صدق المعلومات المجمعة.

ثالثا:الوثائق لقد تم الاستنجاد ببعض الوثائق الإدارية و التربوية التي لها صلة بموضوع البحث من ذلك(قائمة التلاميذ المسجلين، بطاقات الاستعلامات، استبيانات للميول والاهتمامات، سجل مجالس التأديب) .

7-مجالات الدراسة :

7-1/المجال الجغرافي المكاني: و نقصد منه النطاق الذي تدور حوله الدراسة ، ونظرا لموضوع دراستنا الذييتمحور حول تعاطي المخدرات في المؤسسة التربوية ، ارتأينا أن تكون الدراسة بثانوية بن جامعة محمد . عين طارق و هي واحدة من أربعين (40) ثانوية متواجدة بولاية غليزان ، تقع دائرة عين طارق في الجنوب الشرقي لولاية غليزان تبعد عنها بحوالي 70 كلم و تم اختيار مؤسسة في التعليم الثانوي دون المتوسط أو الابتدائي لسبب واحد فقط هو بداية المراهقة وأغلب المتعاطين للمخدرات يكونون ضمن الفئة العمرية المحصورة ما بين 15سنة و 21 سنة يدرسون في التعليم الثانوي .

7-2/المجال الزمني :

وهى الفترة الزمنية التي تستغرقها الدراسة ومرحلة جمع المعلومات و المادة الأولية من مجتمع البحث وتفريغها، وقد قام الباحث بجمع معلوماته من مجتمع البحث ابتداء من شهر ديسمبر 2012 حتى الانتهاء من كتابة التقرير النهائي الخاص بالدراسة .

7-3/ المجال البشري:

يشير المجال البشري إلى مجتمع البحث الذي يتعلق في دراستنا هذه بفئة التلاميذ المتواجدين بالمؤسسة التربوية والذين سبق لهم التعاطي أو لايزالون يتعاطون المخدراتوكما تم اكتشاف أفراد العينة عن طريق المقابلات الاستطلاعية التي قام بها الباحث على مجموعة من التلاميذ . بالإضافة إلى مجموعة من المعلومات التي جمعناها من طرف بعض الملاحظين والمخبرين الذين لهم دراية بالتلاميذ ،و بالتالي فالدراسة نوعية يكون حجم العينة فيها دراسة بعض حالات التلاميذ المتعاطين للمخدرات في المؤسسة التربوية.

8-حالات الدراسة (العينة):

يعد من المهام الصعبة على الباحث أن يقوم بتطبيق دراسته على جميع أفراد المجتمع ولذا فان الباحث يكتفى بعدد محدود من أفراد المجتمع الأصلي الذي لا يمكن تحديده احصائيا نظرا لطبيعة الموضوع و حساسيته ، وتم التعامل مع هذا العدد المحدود في حدود الوقت المتاح للدراسة والامكانيات المتوفرة وفق منهج معين شريطة أن تكون هذه العينة ممثلة تمثيلاً صادقا لأفراد المجتمع –محل الدراسة – ويتم دراستها ثم تعمم نتائجها على المجتمع بأكمله .

ولما كانت الدراسة الراهنة تنّصب على دراسة تعاطي المخدرات في المؤسسة التربويةوعلاقته بالبيئة الاجتماعية في إحدى المناطق الغربية للجزائر .كان على الباحث أن يحدد المنطقة – محل الدراسة – والتي تشمل العينة، ولما كان مجتمع البحث – مدينة غليزان– تشتمل على ثلاثة عشر دائرة ، وإن كانت هذه الدوائر جميعها تندرج تحت مسمى الولاية في اعتقاد الباحث .

تم اختيار مؤسسة تربوية واحدة من مجموع يقارب أربعين مؤسسة (ثانوية) نظراً لبعض العوامل الطبوغرافية ونقطة التقاء الدائرةبثلاث ولايات و هي تيارت ، تسمسيلت ، غليزان و كون هذه الدائرة (عين طارق) منعزلة، مما يعطيها نوع من التفرد في بعض السلوكاتالإنحرافية، الامر الذى جعل الباحث يركز عليها دراسته ... و كذلك للتنظيم التربـــــوي و الإداري الذي تعمل به مختلف المؤسسات التربوية تقريبا .

وعليه فقد حدد الباحث العينة التي ستجرى عليها الدراسة من أولئك التلاميذ الذين يزاولون دراستهم الثانوية بهذه الدائرة –**محل الدراسة**–و بالاعتماد على منهج دراسة الحالة .

وقد حدد الباحث شروطا لاختيار حالات الدراسة هي:

- روعي أن تكون العينة ممثلة لكافة التلاميذ المتعاطين في الولاية.
- ضرورة تمثيل العينة لشكل الانحراف (تعاطي المخدر داخل المؤسسة التربوية) .
- ضرورة أن تشمل العينة على مختلف شرائح المتمدرسين.

والشروط السابقة تفرض على الباحث كيفية اختياره لحالات الدراسةبحيث تم اختيارها بطريقة قصدية وذلك باختيار هذه الحالات التي يعتقد أنها تمثل المجتمع في الجوانب التي تعالجهاالدراسةوعليه فإن الباحث أجرى دراسته على عينة تم اختيارها بطريقة قصدية من مجتمع البحث ، واختيار هذه الحالات – العينة وتفضيلاتها – تعد من أهم الخطوات التي يحصل منها على المعلومات التي تخص دراسته. وذلك بتوظيفه لهذه الحالات التي وقع اختياره عليها بطريقة تفيد البحث .

و نظرا لحساسية الموضوع و حرص التلاميذ على عدم كشف هوايتهم فإننا عمدنا كذلك إلى إعطاء اسماء مستعارة للحالات المدروسة وكانت على الشكل الاتي :

رقم الحالة	الاسم المستعار	السن	النوع	المستوى الدراسي

الحالة الأولى	أحمد	21 سنة	ذكر	الثالثة تسيير و اقتصاد
الحالة الثانية	خالد	19 سنة	ذكر	الثانية علوم تجريبية
الحالة الثالثة	علي	18 سنة	ذكر	الثالثة علوم تجريبية
الحالة الرابعة	فتحي	20 سنة	ذكر	الثالثة علوم تجريبية
الحالة الخامسة	وليد	18 سنة	ذكر	الثالثة آداب وفلسفة
الحالة السادسة	عبد القادر	20 سنة	ذكر	الثالثة آداب وفلسفة
الحالة السابعة	عبد الحميد	20 سنة	ذكر	الثالثة آداب وفلسفة
الحالة الثامنة	ياسين	20 سنة	ذكر	الثانية آداب وفلسفة
الحالة التاسعة	سعاد	18 سنة	انثى	الثانية تقني رياضي
الحالة العاشرة	فاروق	19 سنة	ذكر	الثانية علوم تجريبية
الحالة الحادي عشر	مختار	19 سنة	ذكر	الثانية لغات أجنبية

الجدول رقم (1) يمثل أفراد عينة الدراسة

9-الدراساتالسابقة:

إن نمو المعرفة و البحث يفرض على الباحث عندما يقوم بأي دراسة أو بحث ، الاقتناع بأن عمله هو عبارة عن حلقة متصلة بمحاولات كثيرة ، فكل عمل لابد أن يكون قد سبقته جهود مجسدة في شكل دراسات سابقة و التي تعد من المصادر المهمة التي يرجع إليها الباحث لأجل تزويد رصيده المعرفي و إثراء بحثه و تحديد للمتغيرات الأساسية فيه .

ولابد لأي باحث عندما يريد أن يدرس ظاهرة معينة أو موضوع ما ، الانطلاق من قاعدة عملية وأرضيةصلبة حتى يستطيع أن يشق طريقه من دون معوقات ، وأن يصل إلى نتائج حقيقية وصحيحة يعتمد عليها مستقبلاً ، ولكي يحقق الباحث كل ذلك فلا بد من الدراسة والاطلاع كل ماله علاقة مباشرة أو غير مباشرة من الدراسات السابقة بالموضوع الذي يسخر له كل وقته بالإضافة إلى فائدتها في الانطلاق في عملية البحث والدراسة من حيث ما انتهى الباحثون السابقونفي الموضوع نفسه هذا وتتضمن الدراسات السابقة ما يأتي :

1/ الدراسات العربية :الدراسة الأولى :- دراسة عبد الرحمن بن عبد العزيز النفيسة(1):-

ملخص الرسالة : تعتبر إشكالية تعاطي المخدرات وإدمانها من الإشكالياتالاجتماعية التي تؤثر على بناء المجتمع و أفراده بما يترتب عليها من آثار اجتماعية و اقتصادية ، نفسية وصحية سيئة تصيب كل من الفرد و المجتمع .

و تتمثل إشكالية الدراسة في التعرف على اتجاهات الشباب السلبية نحو تعاطي المخدرات وما الذي يشكل هذه الاتجاهات ؟ وهل المدخنين لهم اتجاهات إيجابية نحو المخدرات أم لا ؟

(2) عبد الرحمن بن عبد العزيز النفيسة، **اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات و تكوينها** دراسة تطبيقية على طلاب المرحلة الثانوية و المتوسطة بمحافظة المجمعة، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم الاجتماع، كلية الآداب جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، 2008.

و ماهي برامج التوعية بأضرار المخدرات التي تنفذ داخل المدارس و ما نوعها ؟ وهل تحقق أهدافها ؟ و تضمنت عينة الدراسة كافةتلاميذ مرحلة الثالثة متوسط و المرحلة الثانوية (الصف الأول و الثاني و الثالث ثانوي بشعبتيه)

1/ : أظهرت نتائج الدراسة أن الشباب يعرفون المخدرات المشهورة فقط و التي غالبا مايتم التركيز عليها في وسائل الإعلام أو عند سرد القصص التي توضح مصير المتعاطين أو حتى في الأفلام التي تتطرق للمخدرات ، لكنهم لا يعرفون جميع أنواع المخدرات و التي قد لا تقل خطرا عن مثيلاتها .

2/ : وأظهرت كذلك وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسة التدخين والاتجاه نحو تعاطي المخدرات، أي أنه كلما كان الشخص مدخنا كلما كان أقرب للوقوع في تعاطي المخدرات.

3/ : أظهرت الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين معرفة صديق أو قريب يتعاطى المخدرات و الاتجاه الإيجابي نحو تعاطي المخدرات، مما يدل على أنه كلما كان الشخص يعرف قريبا أو صديقا يتعاطى المخدرات كلما كان أقرب للوقوع في تعاطي المخدرات.

4/ : كما أشارت كذلك إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين معرفة كيفية الحصول على المخدرات و بين وجود الاتجاه الإيجابي نحو تعاطيها ، مما يدل على أنه كلما كان الشخص يعرف كيفية الحصول على المخدرات و خاصة إذا كان صديقا أو زميلا كلما كان أقرب للوقوع في تعاطي المخدرات .

الدراسة الثانية :- دراسة الدكتور عبد المنعم محمد بدر:-

(مشكلة التعامل مع المخدرات) [2].

استهدفت هذه الدراسة الوصول إلى جذورإشكالية التعامل مع المخدرات في محاولة للبحث عن حل مرض لها فضلاً عن الأهداف الفرعية الأخرى التي تسعى الدراسة إلى الوصول إليها مثل الظروف الشخصية المحيطة بالمتعاطين للمخدرات ، وكذلك النواحي المتعلقة بمشكلة المخدرات بشكل عام.

وحدد سجن بريدة (القصيم) مجالاً مكانياً لإجراء الدراسة ، وحدد المجال البشري ليشمل كل نزلاء السجن (السعوديين) المحكومين بتهم المخدرات وكذلك الموقوفين على ذمة قضاياها وأجريت الدراسة على عينة متكونة من (102) نزيل .

وقد اعتمد الباحث على طريقة المسح الشامل عن طريق المقابلة المباشرة مع نزلاء السجن هذا وقد صممت استمارة المقابلة المعدة لجمع البيانات مشتملة على قسمين رئيسيين توصل عن طريقهما إلى تحقيق الأهداف التي تقف وراء هذه الدراسة.

أما عنأهم الاستنتاجات التي خرجت بها الدراسة فهي:

1/ من ناحية الأعمار،أوضحت البيانات الميدانية أن الغالبية الكاسحة من أفراد العينة (98) نزيلاً يقعون في فئة السن الشبابية بين (20–50) سنة، فيما جاء ثلاثة منهم في مرحلة ما قبل العشرين وواحد فقط فوق سن الخمسين.

---

(3) د. عبد المنعم محمد بدر ***مشكلة التعامل مع المخدرات*** (دراسة ميدانية في سجن بريدة (القصيم)) ، (في قضايا من واقع المجتمع العربي في الخليج) ، سلسلة الدراسات الاجتماعية والعمالية عدد(9) ، البحرين ، مارس 1987.

2/ أما ما يتعلق بالمستوى التعليمي فان الغالبية العظمى من المبحوثين (81) مبحوثاً أي ما نسبته (79٪)هم من فئة المتعلمين ، و إن كان تعليمهم محدوداً ، و(38) مبحوثاً قد أتموا مرحلة الابتدائية و(24) مبحوثاً كانوا يعرفون القراءة والكتابة ، و(15) مبحوثاً أتموا المرحلة المتوسطة أو ما يعادلها كما تبين أن (21) مبحوثاً فقط هم في دائرة الأميين الذين لا يستطيعون القراءة والكتابة.

2/ الدراسات الأجنبية:الدراسة الأولى:-

دراسة داي :(إدمان الأفيون في مدينة شيكاغو)[3].

قام بهذه الدراسة عالم الاجتماع الأمريكي (داي) وذلك في مدينة شيكاغو في الولايات المتحدة الأمريكية ، وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة الخصائص التي تتميز بها الأحياء التي تنتشر فيها ظاهرة تعاطي المخدرات .

وقد توصل داي إلى نتائج مهمة أهمها:-

1- إن المناطق السكنية التي ينتشر فيها إدمان الأفيون في مدينة شيكاغو هي أكثر المناطق حرماناً وازدحاماً وفقراً ، وحتى داخل هذه المناطق السيئة وجد إن المخدرات تكو ن أكثر انتشارا في تلك الأجزاء منها والتي يكون الدخل فيها شديد الانخفاض والمستوى التعليميمنخفض جداً ويسود فيها التفكك الأسري .

2- إنهذه المناطق لا ينتشر فيها تعاطي المخدرات فحسب وإنما ينتشر فيها أيضاً جنوح الأحداث والجريمة وغير ذلك من المشكلات الاجتماعية الخطيرة كالبطالة والتفكك الأسري.

---

(4) داي، **إدمان الأفيون في مدينة شيكاغو**، مستل من محمد رفعت (إدمان المخدرات أضرارها وعلاجها) دار المعرفة، للطباعة والنشر،بيروت،لبنان،1985

3-إن هذه المناطق يوجد بها أيضاً أعلى معدلات الجريمة والدعارة وأعلى معدلات الوفيات بين الأطفال والإصابة بشتى الأمراض كالسل والنكون الرئوي وغيرها من الأمراض، هذا بالإضافة إلى أن أعلى نسبة من الأسر المتصدعة تقطن هذه المناطق .

4-إن هذه المناطق تتميز بكثافة سكانية عالية وعدم الاستقرار السكاني ،إذ تعيش أكثر من أسرة في شقة واحدة والتي عادة ماتنقصها وسائل التدفئة أو دورات المياه الخاصة، وينام الأطفال كل اثنين أو ثلاثة في سرير واحد، كما إن نسبة كبيرة من الأسر لا يكون لها عائل بصفة ثابتة ومستمرة ، والزواج في هذه الأسر يجري بسرعة ولكنه ينتهي أيضاً بسرعةكما أن الكثير من النساء في هذه الأسر يعملن خارج المنزل ويتركن أطفالهن من دون رعاية

5-إن هذا النمط من الحياة الأسرية تتميز به بصفة خاصة الأسر الزنجية في الولايات المتحدة الأمريكية التي عانت من الاستعباد ثم الحرمان الاقتصادي الناجم من السياسة العنصرية التي ينتهجها المجتمع الأمريكي ضد الرجل الزنجي من حرمان من فرص تنمية قدراته المهنية والحصول على عمل .

إن هذه الدراسة تعرض الحقائق الجوهرية المرتبطة بظاهرة تعاطي المخدرات من خلال عرضها للظروف الاجتماعية المادية الملموسة وهي انتشارها بين الطبقات العاملة الكادحة والفقيرة في الوقت نفسه،ونظراً للحرمان الاقتصادي الشديد وغيرالعادل ،ولاسيما في مجتمعات الوفرة والثروة كما تسمى مثل الولايات المتحدة الأمريكية، فإن هذه الطبقات تعاني من انعدامفرص التعليم تقريباً أو ضعفها وهي التي تصيبها البطالة ويعاني أفرادها من عدم الإشباع لحاجاتهم الأساسية، إذأنه وكما أشارت هذه الدراسة لا يتوفر لهم المسكن الملائم ويعيشون في ظروف سكنية وصحية غير إنسانية مما يترتب عليه إصابة الحياة الأسرية بالاضطراب والتفكك ومما ينجم عنه أيضاً زيادة الشعور باليأس وعدم الثقة بالنفس ونمو

المشاعر العدائية ضد المجتمع، كذلك تنتشر في هذه الطبقات الأمراض والأوبئة وحالات الوفاة لاسيما بين الأطفال ويتشرد الأبناء،كما تنتشر الأمراض النفسية والاجتماعية كالجريمة وانحرافات الأحداث والبغاء وإدمان الخمور والمخدرات فضلا ً عن معاناة أفراد هذه الطبقة من القلق وعدم الشعور بالأمنوالاستقرار وعدم الاطمئنان على المستقبل .

الدراسة الثانية:- دراسةهوفمان(Hoffmann) :

حول بنية الأسرة، علاقات الأسرة و استخدام المخدرات من قبل المراهقين "دراسة نظرية و تجريبية عن الانحراف " (1991)[4]

أدبيات التأثيرات الأسرية على الانحراف، فحصت الدراسة بشكل عام نظريتين :

أولا : التأثير المباشر لبنية الأسرة على السلوك المنحرف .

ثانيا : تأثير العلاقات الأسرية على الانحراف.

و قد جرى استكشاف و فحص هذين العاملين، و لدى مقارنة بنية الأسرة بمتغيرات العلاقات الأسرية و جد أن الأخيرة لها تأثير أكبر على الانحراف ، حيث أن المستويات الدنيا من العلاقات الأسرية ترتبط بقدر أكبر بالانحراف، لكن مثل هذه الدراسة قد تفشل بالتعرف على الارتباط بين بنية الأسرة والعلاقات الأسرية ، فقد تؤثر بنية الأسرة في الانحراف بشكل غير مباشر من خلال متغيرات العلاقات الأسرية ، يركز هذا البحث على البيت المنهار وفيما إذا كان المراهق يعيش مع أبويه الطبيعيين. لكنه يفشل في فحص أنواع أخرى من بنية الأسرة ويفترض الباحث بأن البيت الذي يضم أبوين طبيعيين توجد فيه عواطف و محبة أكثر من البيت الذي لا يوجد فيه سوى أحد الوالدين أو فيه زوج الأم أو زوجة الأب ، كما أن البيت

---

[4]Hoffmann, john patrik ,FAMILY Structure, family relationship and Adolescent use.Atheoretical and empirical examination (delinquency) 1991

الذي يضم أبوين طبيعيين توجد فيه مراقبة أكثر و دعم للشخصية بشكل أفضل وضبط أقل حدة بين الوالدين والمراهق .

إن إضعاف هذه المتغيرات للعلاقات الأسرية يزيد من احتمالية الربط مع رفاق متعاطي المخدرات، و بالتالي تزداد احتمالية تعاطي الحشيش و المخدرات الأخرى.

إن نتائج هذه الدراسة قد بنيت على دراسة مطولة للمراهقين في أمريكا و توفر بعض الدعم للنظرية ، و خاصة المراهقين الذين انحدروا من بيوت حصل فيها طلاق أو انفصال ويوجد فيها زوجة أب أو زوج أم ، حيث وجدوا أنهم يميلون إلى قدر أقل من الارتباطأو المودة .

إن توهين و إضعاف العلاقات الأسرية يؤدي إلى زيادة عدد الأصدقاء المتعاطين مما يزيد من احتمالية البدء باستخدام الحشيش و تكراره , و علاوة على ذلك فإن الأصدقاء المتعاطين والارتباط بهم يؤثر بشكل مباشر باستخدام أنواع أخرى من المخدرات و يعلق الباحث على دور العائلة قائلا : إن للعائلة " بنية العائلة " دورا غير مباشر " كامن " في استخدام المراهق للمخدرات ، و هذه التأثيرات تعتمد على نوع بنية العائلة (إذا كان فيها طلاق ، زوجة أب , زوج أم ، أرملة... الخ) .

3/ الدراسات الجزائرية:

الدراسة الأولى:- الهيئة الوطنية لترقية الصحة و تطوير البحث:

(استهلاك المخدرات في الأحياء الجامعية)[5]

بمناسبة اليوم العالمي لمكافحة الإدمان ، قامت الهيئة الوطنية لترقية الصحة و تطوير البحث خلال شهر جوان 2006 بدراسة حول استهلاك المخدرات في الأحياء الجامعية للبنات في الجزائر العاصمة و التي شملت كل من أحياء بن عكنون ، العالية ، القبة4 ، دالي إبراهيم درقانة ، بني مسوس ، و الحي الجامعي لحيدرة .

قد ركزت الدراسة حول الإناث نظرا للنقص الموجود في الدراسات حول مستوى الاستهلاك لدى الفتيات الشابات، و قد مست الدراسة 1110 فتاة مقيمة في الأحياء الجامعية.

الأصل الجغرافي للفتيات : بويرة ، بجاية ، المدية ، الجلفة ، عين الدفلى ، الشلف ، الأغواط سنهن يتراوح بين 18إلى 33 سنة.

استنتاجات الدراسة : استهلاك المخدرات عند الفتيات حقيقة واقعية بمعدل 13% أعلى نسبة سجلتها الدراسة كانت في حي بن عكنون 22% . استهلاك المخدرات يكون في الفترة المسائية أي بعد الدروس بـــ 27%، و يستهلك 43 % في جماعة حيث تتشكل الجماعة من 25 فردا و قد قرأ أو شاهد 89 % منهن وثائق عن ظاهرة الإدمان ، و قد عبر 8 % منهن أن المخدرات تسمح لهن بالتحرر من مشاكلهن و 86 % لا يعتبرون ذلك . كما يؤكد 20% من الطالبات عدم معرفة الشيء الكثير ع ن المخدرات والادمان . و عن أسباب تناول المخدرات فهي متعددة : الحياة الجامعية السيئة عند 74% منهن الرسوب المدرسي عند 22%.

---

[5] منصور رحماني، **علم الإجرام والسياسة الجنائية** ، دار العلوم للنشر و التوزيع ، الجزائر ، ط1 ، 2006 ، ص140

الدراسةالثانية:-أ.د / ناصر الدين زبدي (دراسة تحليلية لعوامل الإدمان في الوسط المدرسي)[6]

انطلق الباحث من التساؤل عن العوامل النفسية و الاجتماعية الكامنة وراء الإدمان عند المراهقين المتمدرسين وطرح مجموعة من التساؤلات حول الموضوع تعلقت حول :

اضطراب علاقات الحب و الإشباع العضوي ، الحاجة إلى الأمن و الآمان، ثالثا الحاجة إلى إثبات الذات و الحاجة إلى الاستطلاع بهدف اكتشاف المجهول .

و هل للعوامل الاسرية التي تّكون الكيان الاجتماعي للطفل دورفي مواجهة المعايير المتعارف عليها لسلوك الجماعة ؟

و هل للعوامل الإيكولوجية أي مناطق الانحراف كالأحياء الفقيرة المكتظة بالسكان نصيب في ذلك؟أم هي العوامل الاقتصادية و الدخل الفردي ؟

عينة الدراسة: 100 تلميذ من أقسام المرحلة الثانوية من ثانويتي سعيد تواتي، و عقبة بن نافع الواقعتين بباب الوادي – الجزائر العاصمة، تتراوح أعمارهم من 16إلى 20 سنة.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الذي يتطلب دراسة ووصف خصائص وأبعاد ظاهرة الإدمان على المخدرات في الوسط المدرسي، و كان ذلك من خلال تجميع البيانات والمعلومات اللازمة عن هذه الظاهرة و تنظيم تلك البيانات و تحليلها للوصول إلى الأسباب الحقيقية أو العوامل التي تتحكم فيها.

نتائج الدراسة: حسب الباحث قد بينت الدراسة الميدانية التي أقيمت مع تلاميذ المؤسسات التعليمية بالجزائر العاصمة، نتائج هامة نذكر أهمها:

---

[6]نصر الد ين زبدي ،(***دراسة تحليلية لعوامل الإدمان في الوسط المدرسي***) المرشد مجلة علمية نفسية تربوية ، العدد الأول جامعة الجزائر 2 ، 2011 ، ص11

1 -أكد 49 % من التلاميذ بأن المشاكل العائلية لها دخل في دفع الأفراد إلى تعاطي المخدرات.

2 -أشار 51%التلاميذ إلى أن انفصال الوالدين له علاقة بتعاطي المخدرات.

3 -إن نسبة 64 % من التلاميذ تؤكد بأن تدليل الأسرة للطفل و منحه نقودا زائدة عامل أساسي في انحراف سلوكه و انجرافه وراء التعاطي .

4 -إن 70 % من التلاميذ يؤكدون على غياب دور المؤسسات التربوية يساهم كثيرا في جعل التلميذ يتعاطى المخدرات في الوسط المدرسي .

5 -إن 55 %من التلاميذ يؤكدون على أن الذين يقيمون في الاحياء الشعبية المشكلة هم الاكثر انحرافا .

6 -إن 33 %من التلاميذ يؤكدون أن كثرة الحديث مع الأصدقاء عن المخدرات هـــو الذي يدفع التلاميذ على تعاطيها ، بهدف التجريب .

7 -إن نسبة 80%من التلاميذ يؤكدون على أن التدخين في الوسط المدرسي عامـــل مشجع على التعاطي .

كخلاصة لهذه النتائج ، يتبين لنا أن البيئة الإجتماعية المحيطة بالتلميذ تلعب دورا حاسما في تفشي ظاهرة الإدمان و تعاطي المخدرات، حيث أن الأسرة المنحرفة أو المتصدعة التي تعاني من ويلات الانفصال و الجهل تساهم بنسبة كبيرة في انحراف أبنائها بسبب اللامبالاة أو الإفراط في الدلال .

كما أن المخالطة السيئة بين المتمدرسين سبب أخر في انتشار ظاهرة التعاطي .ويصبح بذلك الوسط المدرسي في دائرة الاتهام ، يهمل دوره في مراقبة التلميذ و توعيته .

لعل هذه الدراسات السابقة تعتبر محطة هامة و ضرورية لكل باحث أن يمر بها ، و أن تمس على الأقل متغير أو أكثر من متغيرا ت موضوع الدراسة ، كما أننا فما يلي سنتطرق إلى تحديد بعض المفاهيم و المصطلحات التي لاحظنا أن تحديدها يعتبر أكثر من ضرورة لتوضيحها و بيان مدلولاتها في الدراسة .

10-المفاهيم و المصطلحات:

مفهوم التعاطي: DRUG USE

أكدابن منظور في لسان العرب على أن التعاطي يفهم من خلال مالا يجوز تناوله بقوله:«التعاطي تناول مالا يحق و لا يجوز تناوله »[1]كما يعرفهالتهامي مكيعلى النحو الآتي «**التعاطي رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الاشخاص نحو مخدرات أو مادة سامة إراديا أو عن طريق المصادفة أو للتعرف على آثارها المسكنة أو المخدرة أو المنبهة أو المنشطة و تسبب حالة من الإدمان تضر الفرد و المجتمع جسميا و نفسيا و اجتماعيا** »[2].

نلاحظ أن الباحث مكي التهامي ربط بين الرغبة نحو المخدروتوفر الإرادة أو الصدفة في التعاطي ، و قد أشار محمد سيد فهمي على أن التعاطي هو:«**استخدام أي نوع من أنواع المخدرات بصفة دائمة أو منقطعة ، و عليه فإن المتعاطي هو ذلك الشخص الذي تعود على تدخين الحشيش أربع مرات أسبوعيا على الأقل عن طريق لغة في سجائر، أو التدخين في الجوزة**على ألا يقل مدة التعاطي عن ثلاث سنوات حتى تتأكد سمة التعاطي لديه » [3]

و من هذا التعريف يتجلى لنا أن الكاتب ركز على فكرة الديمومة والانقطاع عن الحشيش كما أشار ألفيكسيALVINKGS على التعاطي بأنه : «**قيام الشخص باستعمال المـــادة**

---

[1] ابن منظور ،**لسان العرب** ، دار المعارف ، القاهرة ، الجزء الثاني ص2-3 .

[2] التهامي مكي ،(***ظاهرة تعاطي المخدرات في أوساط الشباب المغربي***) المجلة العربية للدفاع الاجتماعي ، الرباط العدد 3 سنة 1981 ص322 .

[3] محمد سيد فهمي ،**الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية** ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ، 2001 ص 69

المخدرة إلى حد الذي قد يفسد أو يتلف الجانب الجسمي أو الصحة العقــلية للمتعــاطي أو قدرته الوظيفية في المجال الاجتماعي » [4].

هذا التعريف الأخير عرف التعاطي على أساس قيام الشخص باستعمال المــادة المخدرة حتى إتلاف صحته الجسمية و العقلية مع فقدان القدرة على القيام بمختلف الوظائف الاجتماعية.

مفهوم المؤسسة التربوية: يمكن تعريفها بأنها تلك البيئة أو الوسط الذي يساعد التلميذ على النمو و التطور في مختلف الجوانب المكونة لشخصيته ، و تساعده المؤسسة التربوية على التفاعل مع بقية الزملاء و كل المحيطين به في الحقل التربوي ، كما تعتبر المؤسسة التربوية من و جهة نظر بعض علماء التربية بأنها صورة مصغرة عن الحياة الاجتماعية و قد عبر عن ذلك الباحث طاهر زرهوني بالقول : «**إنها ليست مكانا فقط لتلقيــــن وتكوين عادات من أجل مستقبل بعيد و إنما هي صورة مصغرة للحياة الاجتماعية يكسب فيها الطفل أو الشاب الخبرة و العادات الخلقية عن طريق نشاطه كعضو في الجماعة** »[5]

كما أن المؤسسة التربوية هي مجال مكاني عمو مي ذا طابع إداري يتميز بالاستقلالية المادية و المعنوية أنشئت من طرف المجتمع ، لقضاء بعض حاجاته الضرورية و الأساسية .

يقول الدكتور محمد لبيب النجيحي : «**هي مؤسسة اجتماعية أنشأها المجتمع لتقابل حاجة من حاجاته الأساسية**»[6] و بالتالي فهي ذلك التنظيم الاجتماعي ، الذي خلقه المجتمع لنفسه

---

[4] **Alvinks .sivonger , c.drug and therapy (boston, littrevrown and company , 1976 p.222**

[5] طاهر زرهوني ، تنظيم و تسيير مؤسسة التربية و التعليم ، ديوان المطبوعات الجامعية ، سنة 1991، ص10

[6] **محمد لبيب النجيحي ، الأسس الإجتماعية للتربية ، بيروت ، دار النهضة العربية ، ط8 سنة 1998 ، ص 63**

حسب الباحث محمد لبيب ، والذي يلقن الناشئة المعارف و الخبرات وفق الأطر القانونية والتشريعات الرسمية التي توضع من طرف السلطة التنظيمية .

و بناءا على عدة تعاريف للمؤسسة التربوية نقشت و قدمت من باحثين في علوم التربية و مختلف العلوم الإنسانية فإن المؤسسة التربوية تعتبر تنظيم اجتماعي له وظيفة التلقين للمعارف و الخبرات للناشئة في إطار القوانين و العلاقات الإدارية و الاجتماعية .

و يمكن أن نعطي تعريفات للمؤسسة من جهة و تعريفات أخرى للتربوية أو بالأحرى للتربية من جهة أخرى لأجل التعمق أكثر في المصطلح و تفكيك عناصره الأساسية .

فالمؤسسة منالناحية اللغوية كما عرفت في قاموس المنجد في اللغة العربية بأنها :«" التأسيس " المشتق من الفعل أسس بمعنى بنى ووضع قواعد البناء و أساسياته » .[7]

أما من الناحية الاصطلاحية فقد اختلف العلماء و الباحثين في إيجاد تعريف موحد وشامل فقد عرفت عند البعض بأنها مجموعة من العمليات و الأعمال التي تنجز لتحقيق الغايات والأهداف المرجوة وفق تنظيم العمل الفردي أو الجماعي .

و منهم داديناصرالذي يرى بأن المؤسسة هي: « **كل تنظيم اقتصادي مستقل ماليا في إطار قانوني واجتماعي معين ، هدفه دمج عوامل الإنتاج أو تبادل سلع أو خدمات تختلف باختلافالحيز المكاني و الزماني الذي يوجد فيه و تبعا لحجم و نوع نشاطه**»[8]

فهو يركز على البعد الاقتصادي و كل ما يتعلق بالإنتاج و التبادل و تقديم الخدمات في كل الظروف و الأزمنة.

---

[7] قاموس **المنجد في اللغة العربية**، ط2،المشرق، بيروت ، د.س ، ص 300

[8] ناصردادي عدوان ، **اقتصاد المؤسسة** ، دار المحمدية العامة ، الجزائر ، 1998 ص18

أما المؤسسة في نظر رشيد صالح هي :« **نظام اجتماعي سياسي يقوم بعدد من الأعمال لتنظيم و تنشيط مختلف الأفراد في أقسام المؤسسة و يتوزع فيها العمل على مستويات التأطير من أعل الهرم الإداري إلى القاعدة ، و تتمثل مكونات هذه العمليات في إنجاز وتحقيق الأعمال التي يقوم بها الأفراد لضمان تحقيق الأهداف ثم تنظيم العمل الجماعي** »[9]**و عرفت المؤسسة في موسوعة العلوم الاجتماعية على أنها** :«مظهرمن مظاهر السلوك الاجتماعي تنظيمها معايير و قيم و قوانين تتصف بالرسوخ القوي و الثبات النسبي ، و يمكن أن تحلل جميع المجتمعات الى مجالات مؤسسية يسهل تناولها مثل الأسرة و القرابة و المؤسسات الاقتصادية و السياسية والثقافية و تحديد الشرائح الاجتماعية و يقوم كل من هذه المؤسسات بتنظيم جوانب مهمة من الحياة الاجتماعية»[10]

و بتحليل مجموعة التعاريف و القراءات السابقة عن المؤسسة نجد أن العلماء ينظرون إليها على أنها انساق اجتماعية تحتوي على انساق فرعية ، و هي من جهة أخرى أنساق جزئية لنسق اجتماعي عام تتفاعل فيما بينها من اجل تحقيق الأهداف المرجوة .

و بناءا على ذلك يذهب الباحث إلى أن المؤسسة هي وحدة اجتماعية تقام بطريقة مقصودة من أجل تحقيق أهداف محددة.

ثانيا : مصطلح التربية: عرف عن طريق عدة مقاربات الفكرية و علمية في مختلف العلوم الانسانية و التي جعلت من التربية تحصيل لمعرفة و توجيه لسلوك أو تهذيبه .

كما أن التربية تطلق على كل نشاط أو مجهود يؤثر في تكوين و تعليم الانسان .

---

[9] رشيد صالح ، المؤسسة في التشريع الجزائري بين النظرية و التطبيق ، دار هومة ، سنة 2003 ، ص26

[10] ميشال مان ، موسوعة العلوم الاجتماعية ، ترجمة عادل مختار الهواري ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية 1999 ص 335

فهي الوسيلة التي تساعد الإنسان على بقائه و استمرار قيمه و عاداته ، و قد اختلفت التعاريف المقدمة من قبل الباحثون و المفكرون و بالرغم من كل ذلك فإن التربية أصبحت تتناول معان للتطور و التنمية البشرية و التنشئة للأجيال .فأفلاطونكان يقول : "إن التربية هي أن تضفي على الجسم والنفس كل جمال وكمال ممكن لها"و جاء المفكر ابن سينا الذي جعل من التربية بأنها إعداد الفرد للحياة الدينية و الدنيوية أما العلامة **ابن خلدون** فذهب إلى الاستعداد العقلي للمتعلم و السير به من السهل إلى الصعب لأن العقل ينتقل من الأمور المحسوسة إلى المعقولة ،أما جون ديويكان يرى أن التربية هي الحياة وهي عملية تكيف بين الفرد وبيئته ، أما التربية في نظر الفيلسوف الألماني أمانويل كونفهي : ترقية لجميع أوجه الكمال التي يمكن ترقيتها في الفرد.

أما " إيميل دوركايم " فقد حصر التربية في مؤسسات التنشئة الاجتماعية ، و في عمليات التأثير الممارس من الأجيال الراشدة على تلك الأجيال التي لم تتهيأ بعد للمشاركة في الحياة الاجتماعية ، أما مقداد يالجرفيرى أنها إعداد النشء في جميع جوانبه الإيمانيه والنفسية والعقلية والاجتماعية لإعداده للإعمار هذه الأرض والاستعداد للآخرة.

أبو حامد الغزاليرى "إن صناعة التعليم هي أشرف الصناعات التي يستطيع الإنسان أن يحترفها وإن الغرض من التربية هي الفضيلة والتقرب إلى الله."

أما ساطع الحصريفيرى أن التربية هي تنشئة الفرد قوي البدن حسن الخلق صحيح التفكير محبا لوطنه معتزا بقوميته مدركا واجباته مزودا بالمعلومات التي يحتاج إليها في حياته.

ويرى حسن البناأن التربية تسعى إلى ايجاد إنسان فيه صفات عشرة أساسية وهي أن يكون :قوي الجسم متين الخلق مثقف الفكر قادر على الكسب سليم العقيدة صحيح العبادة مجاهدا لنفسة منظما في شؤنه حريصا على وقته نافعا لغيره .

ومن خلال ما سبق نستطيع القول أن التربية تفيد معنى التنمية و الاستثمار في الطاقات البشرية، و هي تتعلق بجميع الكائنات الحية (الإنسان ، الحيوان ، النبات) و هناك طرق و أساليب خاصة بكل كائن .

و الملاحظ أن جميع هذه التعاريف تتفق على أن التربية عملية اجتماعية حيوية ووسيلة من وسائل الضبط الاجتماعي الذي يعمل على تماسك الأفراد داخل البيئة الاجتماعية .

استنادا إلى ما سبق من التعاريف يرى الباحث أن التربية هي : « إعداد الطفل لحياتي الدنيا والآخرة معا إعدادا كاملا من الناحية العقلية و الأخلاقية والاجتماعية في جميع مراحل نموه في ضوء القيم و المبادئ التي تسير المجتمع ».

مفهوم البيئة الاجتماعية: ذلك الحيز المكاني الذي يشغله مجموعة من الأفراد وفق علاقات اجتماعية تظهر في علاقة الفرد مع غيره ، و هي في الأساس تنظيم اجتماعي سواء بين الأفراد بعضهم بالبعض أو جماعات متباينة أو حتى متشابهة فيما بينها .

إن تفاعل الفرد مع هذه البيئة يساعد على اكتساب العادات و التقاليد و العقائد و الأعراف و تّكون لديه اتجاهات ايجابية نحوها كما تساهم في انتماء الأفراد للمجتمع الذي يعيش فيه دون علم مباشر منه ، أو يأخذها من أشخاص و ثقافات أخرى قد لا يشاركونه نفس القيم . فالثقافة تصهر الأفراد في قوالب معينة و تشكل شخصيتهم وفقا لمعاييرها و كل ثقافة تضفي على أفرادها صفات شخصية معينة فبعض البيئات الثقافية يكون أفرادها أكثر عنفا أو أكثر مسالمة من الاخرى ، و أن هؤلاء الأفراد رغم ما قد يحاولونه من تغيير و تبديل في شخصياتهم إلا أنهم يظلون مشدودين على الإطار العام لتلك الصفات .

و إذا كانت إشكالية الدراسة تتبلور في فكرة مفادها : أن نتائج البيئة الاجتماعية ذات المكونات الثلاثة وهي الأسرة ، جماعة الأصدقاء ، الحي السكني ، فإن البيئة بمكوناتها الثلاث هذه وبوصفها عناصر بنائية تتبادل التأثير على النحو الذي يؤدي إلى إنتاج و إعادة إنتاج الظاهرة و نخص هنا ظاهرة تعاطي المخدرات .

واقع تعاطي المخدرات داخل المؤسسة التربوية

1- تمهيد
2- لمحة تاريخية عن المخدرات في الجزائر
2- 1 : حجم انتشار المخدرات في الجزائر.
2- 2 :تصنيف المخدرات
3- مراحل تعاطي المخدرات لدى التلاميذ
1-3 المرحلة الأولى : الاستكشاف
2-3 المرحلة الثانية : التجريب
3-3 المرحلة الثالثة :الانكسار
4-3 المرحلة الرابعة : إشباع الرغبات
5-3 المرحلة الخامسة :السقوط
4- أعراض التعاطي لدى التلاميذ .
1-4 الأعراض السلوكية
4 2 الأعراض المظهرية
5-خلاصة الفصل .

1/ تمهيد :

عرف موضوع تعاطي المخدراتأراء لعدة مدارس فكرية معاصرة ، منها مثلا المدرسة الفيزيولوجية الجسدية التي تعتقد أن تعاطي المخدر مرض كبقية الأمراض التي يتعرض لها الجسد و تريد أن تعمم هذا المفهوم الذي بني أصلا على الجانب العضوي للإنسان ، ويقول جواد فطاير في هذا الصدد ما يلي : «**إذا فرضنا أن الإدمان مرض عضوي ، فسيكون اهتمامانا بالجسد و كيفية تخليصه وحل مشكل الإدمان ، لكن الواقع يبرهن لنا يوميا أن المدمن يصل إلى المصحات الاستشفائية في حالات من الإغماء يقارب الموت بسبب التعاطي . يمكث مدة معينة عشرة أيام أو أقل في المصحة و يتنقى الجسد من المخدرات فيغادر المصحة و يواصل التعاطي كما لو أن شيئا لم يكن** » [1]

أما المدرسة النفسية ترى أن التعاطي للمخدر مشكل نفسي، و تركز جهودها على استعادة التوازن النفسي و الصحة النفسية العامة عن طريق مختلف الأساليب العلاجية المختلفة .

و أثبتت الدراسات و البحوث أن المسائل النفسية كالاكتئاب ،العزلة ، وعدم الثقة بالنفسوالأفكار الانتحارية ، والعدوانية وغير ذلك من الأزمات النفسية وجدت سائدة بين **الاشخاص**المتعاطين للمخدرات في حين لم تكن موجودة في حياتهم قبل التعاطي ولكن من الخطورة بما كان أن نختزل مشكل تعاطي المخدرات الى مسألة عضوية أو اختزالها الى مسألة نفسية .

و بين هذا و ذاك لا يعني نفي حقيقة بعض الحالات أدى بها الدافع النفســـي دورا أساسيا في التعاطي . و لكن السؤال المحوري هو . هل هناك إمكانية تعاطي من دون عوامـــــل

(1) جواد فطاير ، **الإدمان : انوعه ، مراحله ، علاجه** ، دار الشروق القاهرة ، د ط ، 2001 ، ص32

اجتماعية بيئية ؟يعتبر تعاطي المخدرات من القضايا التي تحتل الصدارة بين الإشكاليات الاجتماعية والصحية و الاقتصادية خصوصا بالمجتمع الجزائري ، و كل يوم تتطـــــــرق الصحافة إلى الموضوع سواءا عن الحجز أو الاستهلاك أو الأضرار ، و تناولت يومية الاتحاد فيإحدى مقالاتهاما يلى : « **و حسب الإحصائيات الجديدة أنه ما يزيد عن 300 ألف شاب جزائري يتعاطون المخدرات ، و ان 95 % منهم من الذكور في حين النسبة المتبقية من البنات ، وأشارت الإحصائيات ذاتها أن أعمار هؤلاء الشباب تتراوح بين 12 و 35 سنة** » [2].

2/ لمحة تاريخية عن المخدرات فى الجزائر:

يشير كل الباحثين أن وجود و استعمال المخدرات ضارب في التاريخ منذ أقدم العصورفقد عرفتها شعوب العصر الحجري التي اعتادت استخدام بذور الخشخاش، و القنب ♦♦ و أوراق الكوكا ♦♦♦ أثناء الطقوس الدينية أو لتهيئة المحاربين للمعركة باستعمال القنب . إن تأثير هذه النباتات قد عرف عند السومريون [3]و قد عرف منذ 4000 سنة قبل الميلاد . كما أشارت الحفريات إلى تواجد هذه المادة لدى الإغريق، و أشير إليها في إلياذة الأوديسا[4]في عدة مواضع .

---

(2) نريمان لحلوح ، (***ثلث مليون جزائري يتعاطون المخدرات***) يومية الاتحاد الجزائرية ، يوم 21 ديسمبر2012 ص16

♦♦**القنب الهندي** : نبات شجيري شديد الرائحة يشبه الحشائش الطفلية ، يبلغ طوله من 30سم إلى 6أمتار ، أوراقه طويلة وضيقة ، ويستخرج الحشيش أو ما يعرف (الشيرة أو الزطلة أو الكيف) من نبات القنب .

♦♦♦**أوراق الكوكا** :منبهات شديدة للجملة العصبية المركزية و قوية التسمم .

(3)**السومريون** هم قوم أقاموا حضارة حول نهر دجلة و فرات في القديم .

(4)الأوديسا : ملحمة شعرية قديمة .

قد شاع استخدام المخدرات في العديد من الحضارات كالصينية و اليونانية و الرومانية وفي بلاد العراق و الفرس و مصر و الهند... و قد عرفها الآشوريين في القرن الثامن قبل الميلاد.

بينما المصريون القدامى استعملوها في طقوسهم الدينية و استعمل أطباؤهم القنب في علاج مرضاهم، ووجد ما يثبت أن قدماء المصريين استعملوا الأفيون كوصفات دوائية لعـــلاج الأطفال ، أول طبيب عربي وصف التخدير بالقنب الهندي هو ابن البيطار ، و كـــان ذلك في القرن 13 م أما مختلف الأنواع الأخرى للمخدرات لم تعرف إلا بعد اجتياح التتـــار للعراق سنة 1258 م ومن الطقوس الدينية و المراسيم ذاع استعمال المخدرات بشكل جديد حيث صارت تتناول عن طريق التدخين .

كانت الصين تستورد الأفيون إلا أنها في عام 1800 م أصدرت مرسوما يقضي بمنع استيراده لأسباب تجارية ، مما نشب بينها وبين الدول المصدرة له [5]حرب سميت الحرب الأفيونية في الفترة ما بين (1839–1856) فأرغمت قهرا إلى إضفاء الشرعية على تجارة المخدرات .

انتقلت المخدرات إلى أمريكا فكانت الدواء الناجع لإزالة الألم حيث استعملت في الحرب الأهلية بأمريكا ، كما استعملها الألمان أيضا في الحروب لعلاج الجرحى و إزالة آلامهم في بداية الأمر و نتيجة الاستعمال المفرط و ظهور الآثار السلبية ، تنبه العلماء و الأطباء مع مطلع القرن العشرين إلى خطورتها و ضررها فنادوا بمنعها و محاربتها و عقدت الدول

---

[5] بريطانيا و حلفائها من الدول المستعمرة هي التي أرغمت الصين على إضفاء الشرعية على تجارة المخدرات

الأوربية من أجل ذلك مؤتمر دولي رسمي كان في سنة 1909 م ، ثم عقدت اتفاقية لاهاي لمنع تدخين الأفيون 1962 م .

أكدت كل من الأستاذتين فاطمة العرفي وليلى إبراهيم العدواني أن « **في الولايات المتحدة الأمريكية صدر قانون هاريسون الذي جرم بيع و استعمال الكوكين و الأفيون و مشتقاته إلا بموجب وصفة طبية و كان هذا عام 1914 م ، ثم توالت الاتفاقيات و المعاهدات والقوانين التي تمنع استعمال المخدرات و الاتجار بها** » [6]

مهما يكن فإن المخدرات صارت مفهومة من قبل العلماء من حيث التأثير على الجهاز العصبي والآثار المصاحبة ، و مدى التأثير على السلوك و الشعور بقدر ما زاد تعقيدها بعد انتشارها بين ربوع جميع البلدان بصفة سريعة و مربحة ، فصارت تنخر قوى المجتمعات وتكبل قدراتها .

تعدالجزائر من بين الدول التي تعاني من ظاهرة انتشار المخدرات حتى أصبحت كما قال السيد: صالح عبد النوري مدير الدراسات و التحاليل و التقدير بالديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها « **تشكل مشكل صحة عمومية في الجزائر.. و إن الوضع مقلق و يدعو للانشغال الجدي بظاهرة الاتجار و تعاطي المخدرات في بلادنا** »[7]

---

(6) فاطمة العرفي ، ليلي ابراهيم العدواني ، **جرائم المخدرات في ضوء الفقه الإسلامي و التشريع**، دار الهدى للطباعة النشر و التوزيع ، عين مليلة ، الجزائر ، د ط ، 2010 ، ص 11

(7) ل.ب *" ظاهرة المخدرات تهدد أمن و استقرار الجزائر "*، يومية الخبر الجزائرية " ، الثلاثاء 06 ماي 2008 الموافق ل1 جمادي الأولى 1429 هـ ، ص22

الجزائر دولة تمتاز بأراضيها الشاسعة و تنوع تضاريسها من سلاسل جبلية و صحراء و سهول، و حدود برية تمتد على طول 6000 كلم، عدد السكان في الجزائر حسب ما نشر في إحصائيات 2008 بلغ 34 مليون نسمة .

إن اتساع التراب الوطني و نقص إمكانيات وسائل المراقبة من أبرز العوامل التي ساعدت على انتشار المخدرات و تهريبها من حدود بعض الدول المجاورة الى الجزائر.

تشير إحدى الدراسات إلى أن معرفة الإنسان الجزائري بالمخدرات تعود إلى فتـــــرة ما قبل الاحتلال الفرنسي أي قبل 1830 «قد اعتمدت هذه الدراسة في حكمها هذا على رواية للراحلة **هايزيش فون مالستان** التي تحمل عنوان " مدخنوا الحشيش في مدينة الجزائر" و قد تعرض فيها إلى طبيعة تعاطي الحشيش و المسكرات بين الجزائريين و أسبابها في تلك الفترة » [8]

و مما جاء في الرواية أن المتعاطين كانوا يستعملون " العرق " كمشروب مفضل للإسكار ثم أصبحوا يفضلون " الإبسنث " ♦♦♦♦الذي أدخل إلى الجزائر عن طريق الاحتلال الفرنسي و هنا تتأكد فكرة علاقة الاستعمار بالمخدرات .

أكد بعض الرحالة أن الحشيش في الجزائر يعود إلى العهد العثماني و دليلهم في ذلك أن الحشيش كان منتشرا في كل أرجاء الدولة العثمانية، و دائما حسب الروايات ذاتها بـــــأن الحشيش لم يكن ممنوعا بل كان الجزائريون يتعاطونه في المقاهي.

---

[8] فاطمة العرفي، ليلي ابراهيم العدواني ، مرجع سابق الذكر، ص 14

♦♦♦♦ **الإبسنث:** مشروب يجمع ما بين الحلاوة و المرارة و يميل إلى الخضرة و يسبب سكرا فضيعا إذا ما تم تنـــاوله خالصا دون مزجه بالماء .

يمكننا القول أن ظاهرة تعاطي المخدرات في الجزائر لا يمكن أن تكون أخذت بعدا خطير كما هو عليها الشأن الآن، فقد أصبحت الجزائر تعاني من زيادة في عدد المستهلكين والانتشار للأنواع المختلفة من المخدرات.

2-1: حجم انتشار المخدرات في الجزائر : لا توجد دراسات دقيقة فيما يخص انتشار المخدرات في الجزائر لا سيما عدد المستهلكيـــن و المدمنين على وجه التحديد لذلك فإن الاعتماد على الأرقام التي ينشرها الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها بات أكثر من ضرورة و لنرى مثلا حجم الانتشار خلال الفترة الممتدة من 2004 م إلى غاية 2009 م عبر كامل التراب الوطني الجزائري .و الجدول في الصفحة الموالييوضح ذلك :

المخدر / السنة	2004	2005	2006	2007	2008	2009
راتنج القنب	12372.993 كغ	9644.001 كغ	10046.286 كغ	16595.436 كغ	38037.297 كغ	16454.274 كغ
حشيش القنب	6.797كغ	130كغ	527كغ	45.04كغ	3.216كغ	/
بذور القنب	0.688 كغ	22.055كغ	858غ	814غ	115.9غ	80غ
نبات القنب	122نبتة	48 نبتة	757نبتة	20987 نبتة	10712 نبتة	384 نبتة
الكوكايين	151.9غ	66.55غ	7772.7غ	22000.5غ	716.418غ	489.9غ
الهروين	26.8غ +10اقراص subitex	88.736غ	25.3غ	381.79غ	109.57غ	74.23غ
الأفيون	3016.1من خشخاش الأفيون0.2بذ ور55نبتة	480غ	12.2غ	1.47حشيش أفيون 195.28كغبذ ور الأفيون 74817نبتةم ن الأفيون	15022.3غخ شخاش 77612نبتة	295 نبتة
المؤثرات العقلية	227701 قرص	426617 قرص	319014 قرص	233950قر ص+5960 مل سوائل	924398 قرص 2050مل	18785 قرص 800مل

المصدر : الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها .

الجدول رقم (2) : الكميات المحجوزة خلال السنة على المستوى الوطني.

و تبقى الإحصائيات لا تعكس الواقع الحقيقي للانتشار لأنها اعتمدت على ما تم ضبطه واكتشافه من طرف مصالح الأمن و المكافحة ، و هذا يعني أن هناك كميات أخرى نجهل حجمها ، ولم يتم ضبطها و اكتشافها ، بل و هناك مستهلكين و حتى منتجين و تجار كبار ومدمنين يجهل عددهم .

إننا نقرأ من خلال الجدول أعلاه أن الكميات المحجوزة من المخدرات متذبذبة من سنة لأخرى ترتفع في سنة لتنخفض في أخرى، قد يعزى هذا إلى الأساليب المتبعة في المكافحة ونقص في الوسائل المتطورة والحديثة لمتابعة المهربين و التجار. ضف إلى ذلك انعدام ثقافة التبليغ عن المدمنين و المستهلكين لهذه السموم .

2-2/ أنواع المخدرات:

قبل التطرق إلى تصنيف المخدرات علينا التطرق إلى مدى أهمية التصنيف حيث أنه يمكن الباحث من إحصاء و معرفة المخدرات المتواجدة في المجتمع و معرفة درجة الخطورة ومصدر المادة إضافة إلى تأثيرها على صحة أفراد المجتمع و الظروف الطبيعية التي يمكن أن تساعد في كثرة المواد المخدرة.

قد يلجأ الباحثين بقضايا المخدرات إلى اعتماد تصنيفات عديدة ، سوآءا بحسب اللون أو المفعول، أو حتى درجة التأثير .

فحسب اللون توزع المخدرات إلى بيضاء مثل الكوكايين و الهيروبين .

سوداء و تضم الحشيش و الأفيون [9]

[9] **الأفيون :** مصدره شجرة الخشخاش و أشهره المورفين و الكودايين .

أما حسب درجة التأثير فهناك المخدرات المسببة للنشوة ، و المخدرات المهدئة و تشمل المورفين [10]،الهيروين [11]، و الكوكايين .

و مخدرات أخرى مسببة للهلوسة مثل الميسكالين و القنب الهندي و البلازون .

كما يمكن أن نشير إلى تصنيفات أخرى أساسية كالمخدرات الطبيعية ، أو الصناعية وحتى التخليقية .

فالطبيعية يتم الحصول عليها من الطبيعة مثل ثمرة الخشخاش، و الحشيش، والقات [12]

أما الصناعية تستخرج صناعيا من نباتات طبيعية بإضافة عمليات كيمائية و من أهم هذه المواد الأفيون.

أخيرا مجموعة المخدرات التخليقية و هي مجموعه من المواد التي تؤثر في الجسم و تصنف عند البعض إلى الكبرى و هي المخدرات التقليدية و لها خطورة كبيرة عند الاستعمال ، أما خطورة الصغرى أقل من حيث الحجم و تمثل جانبا من العقاقير المستخدمة كعلاج طبي .

أما تصنيف المخدرات بحسب فعاليتها ، فقد يقسم على أربعة أنواع أساسية :

المسكنات و قد تستعمل لأغراض طبية .

المهدئات و تخصص للأشخاص المصابين بالصرع.

المنشطات و الهدف من استعمالها تنشيط الدورة الدموية .

المهلوسات و تسبب لصاحبها الهلوسة و تدفعه إلى الخيال .

---

[10] **المورفين** :يعتبر المركب الأساسي للأفيون الخام و يستخدم على نطاق واسع في تخفيف الآلام

[11] **الهيروين** : أحد مشتقات المورفين و أكثر المواد انتشارا و خطورة .

[12] **القات** :تنمو هذه الشجيرة على الخصوص في المناطق القرن الإفريقي ،أين يتم استهلاك أوراق القات عن طريق المضغ

و يبقى تصنيف المنظمة العالمية للصحة لسنة 1973 هو المعمول به

- مجموعة العقاقير المنبهة : مثل الكافيين ، و الكوكايين .
- مجموعة العقاقير المهدئة مثل المورفين الهيروين و الأفيون
- مجموعة العقاقير المثيرة للاخابيل (المغيبات) : مثل القنب الهندي الذي يستخرج منه الحشيش .

3/ مراحل تعاطي المخدرات عند التلاميذ:

تثير ظاهرة تعاطي المخدرات من طرف التلاميذ المراهقين قلقا متزايدا من المشرفين على مصيرهم الدراسي و المعرفي، باعتبارها آفة تضرب دور المؤسسة التربوية في عمقها إضافة إلى أن الأولياء أصبحوا يدقون ناقوس الخطر لأجل هذه الآفة التي تنخر أجسام أبناءهم .وصارت شبكات التجارة والترويج للمخدراتتستغل الوسط المدرسي و بخاصة الحلقة الجوهرية فيه وهم التلاميذ و هذا لعدم استيعابهم للأضرار الاجتماعية و النفسية المصاحبة للتعاطي ، و كذا المشاكل التي يعانون منها بفعل عوامل اجتماعية مختلفة منها التفكك الأسري عند بعضهم و الحالات الاجتماعية المزرية عند البعض الأخر عموما .

إن عملية تعاطي المخدرات تشبه في عدة نواحي نمو وتطور العلاقة الإنسانية بين الأفراد و انتقالها من مرحلة لأخرى فقد تزيد أواصر العلاقة و تقوى كما قّد تضعف و تضمحل إذا توفرت شروط معينة، و من ثمة فإن التعاطي للمخدر يمر بمراحل مثل أي علاقة .

ومن خلال الملاحظات المباشرة و المستمرة التي قام بها الباحث أمام المؤسسة التربوية – مجال الدراسة –لاحظ أنه قبل الدخول إلى المؤسسة و ليس ببعيد عن المدخل الرئيسي للمؤسسة ينزوي بعض التلاميذ المتعاطين للمخدرات و يشرعون في إعداد أوراق الماسة

أو ما يعر ف عنها بأوراق (كلينيكس) تمهيدا لوضع مسحوق المخدر داخلها يقومون بلفهاعن طريق الشفتين .هنا الأمر أشبه باللعبة ، أحد المبحوثينصرح قائلا :

« **مانقدرش ندخل للثانوية بلا بيها و بعض المرات نديرها بين الحصص» (الحالة الثامنة)** [13]

يؤكدياسين سبب تعاطيه المخدرات لأول مرة يرجع إلىرفاق السوء و الناس السيئون حسب تعبيره و عند مناقشته حول أمر تعاطى المخدرات داخل المؤسسة أوضح لنا بأنه دائم التعاطي داخل المؤسسة و في بحث مستمر عن مكان لا يرونه حين التعاطي .

إن تعاطي المخدر يعكس بحقيقة العلاقة التي تربط بين التلميذ المتعاطي و المخدر و هذه العلاقة لها وقت تتطور من خلاله و كل متعاطي له طرقه و خصوصياته في تطـــــور هذه العلاقة و بتسارع مرتبط و متوقف على طبيعته الشخصية (جسدا و عقلا) .

و بكل مرحلة من مراحل التطور، تجرى تغيرات على المتعاطي و علىقّيمه و معتقداتهو أسلوب حياته.

2-1 المرحلة الأولى : الاستكشاف :

إن هذه المرحلة تبنى أساسا على الملاحظة ، بحيث يلاحظ الطفل الشخص الكبير عندما يدخن ، أو يشعل السيجارة ، و فكرة التدخين أو شرب مسكر ما تبدأ على أنها فكرة مقبولة نوعا ما لأن هناك أشخاص كبار السن محيطين بالطفل يقومون بالسلوك أو الفعل فلماذا لا يفعله هو ؟ و يبدأ في طرح الأسئلة عن نفسه الأدهى بين هذا و ذاك عندما يضع السيجارة في فمه أول مرة و ينتابه أحاسيس من الغبطة و السرور وأنه أصبح رجل في نظر البعض وقد أكدت معظم حالات الدراسة و عددها عشرة حـــــالات

---

[13] **الحالة الثامنة:ياسين** تلميذ يدرس في السنة الثانية ثانوي ، كرر هذه السنة2013/2012 لعدم حصوله على معدل الانتقال ، له خمسة إخوة ، والده عاطل عن العمل ، أجرت معه المقابلة الأولى يوم 2013/01/25 ، إنه طويل القامة نوعا ما ، بنيته متوسطة .

من مجموع إحدى عشرة حالة تسجيل هذه المعاني و الأحاسيس السابقة الذكر عند مشاهدة الشخص الكبير يدخن سواء أكان أحد الأباء أو أستاذ أو جار أو غير ذلك .....إلخ

و تتطرقالدكتور جواد فطاير في مؤلفه الإدمان أنواعه ، مراحله ، علاجه إلى فكرة الاستكشاف بقوله :

« كنت في سن الخامسة أو السادسة على ما أذكر ، عندما أصبحت السيجارة بالنسبة لي فكرة وحدثا عاديا و مألوفا ، بل إنني قد وجدت نفسي منجذبا لهذه الفكرة إن خالي – وهو الشخص أعده مثالا لي و أحبه جدا و أعجب بمكانته في الأسرة –كان الشخص الذي تعلمت من خلاله التدخين و السجائر ، و ذات يوم كنت في الغرفة وحدي و كنت مشوقا إلى أن ألمس العلبة والولاعة ، و فعلا أمسكت بهما و أخرجت سيجارة من العلبة وفحصتها بعين و العين الأخرى تنظر من حولها خوفا من أن أضبط متلبسا ، ووضعت السيجارة في فمي كما يفعل خالي بخوف ملئ بالدهشة »[14]

يكشف لنا الدكتور من خلال هذا النص عن حالة تعاطي المخدر لأول مرة وسببه حسب هذا النص يعود إلى التقليد عن ما يفعلـــه الكبار بالإضافة إلى الظروف الاقتصادية التي يمر بها التلميذ ، و من خلال النص السابق نستقرأ البداية الأولى للعلاقة بين التلميذ و السيجارة و التي بدأت بكل براءة .و أن هذه الفكرة قد أسست للتفاعل الأولي، و بالتالي أصبحت فكرة مقبولة و خاصة إذا ما وجدناها تمارس من أناس لهم مكانة و محبة و احترام.

و منه فإن التلميذ يكتسب الأفكار الجديدة من المحيط الخارجي الذي يعيش فيه و يحاول تجريبها بواسطة مختلف الوسائل التي تتاح له ، و يبدأ في إدراك الأحاسيس التي يصادفها

---

[14]جواد فطاير ، الإدمان ، أنواعه – مراحله – علاجه ، دار الشروق ، مصر ، 2001 ، ص 76.

في أول تجريب ، و معظم الأطفال يأخذون رسائلهم المشفرة من عند الأشخاص الكبار والذين يحترمونهم و لهم مكانة في نفوسهم و بطريقة كانت منهم مقصودة أو غير مقصودة و الجماعات التي حولنا دائما تعتبر المرآة التي نرى بها أنفسنا ، و اعترافهم يشجعنا لأنهم قد قبلوا بنا في حيزهم المكاني و الزماني .

ففي مرحلة الاستكشاف هذه يحاول التلميذ التعرف على الأشياء كما يتعرف على الناس الأخرون و يحاول أن يكسب انطباعا جميلا و جذابا عنهمو بخاصة الذين يقابلهم أول مرة إنه في هذه المرحلة يتعلم كيف يشعل السيجارة ؟ و كيف يخرج الدخان من أنفه ؟ و كيف يشعل سيجارة الحشيش ؟ و كيف يدخل السيجارة إلى المؤسسة التربوية ؟

ففي هذه المرحلة أفعال التلميذ تكون مزيج بين الدهشة و الخوف و الصراع الداخلي والارتباك ، وإن احتمال الاستمرار في الاستكشاف متوقف على طبيعة الشخص الجسمانية و العقلية و طبيعة الظروف الاجتماعية .

2-2 <u>المرحلة الثانية التجريب :</u> إن هذه المرحلة تعتبر النقطة الفاصلة بين ما تم ملاحظته و اكتشافه في مرحلة الاكتشاف و محاولة تجريبه في هذه المرحلة و لربماالاستمرار فيه ، بحيث بمجرد التجربة الأولى يلاحظ على التلميذ المجرب تغيرات و سلوكات سرعان ما تظهر على ملامحه من احمرار للوجه و اسوداد تحت العينين يقول أحدالمبحوثين« **أغلب التلاميذ المدخنون لا يصبرون علي المخدرات فيدخلونها داخل المؤسسات التربوية لتعاطيها في المراحيض » (الحالة الثالثة)** [15]

---

[15] **الحالة الثالثة : علي** أخفق في الشهادة البكالوريا العام الماضي ، عدد أفراد أسرته سبعة أبوه محدود الدخل ، دخله من تربية المواشي و العمل اليومي ، ، أقر بأن تعاطيه للمخدر اول مرة كان عمره آنذاك 15 سنة و بإلحاح من أصدقاء السوء كان اللقاء الأول معه يوم 2013/02/08 .

من خلال مختلف التصريحات التي أدلت بهاحالات الدراسة،نلاحظ إصرارهم و تمسكهم بالمواد المخدرة وبداية الارتباط بينهم وبين موضوع التعاطي (المخدرات) .

قد يلاحظ المقربون من الأصدقاء و الإخوة على التلميذ المجرب للمخدرات أول مرة تغيرات في السلوك فتظهر العزلة و الانطواء و الرغبة في الانفصال عن الزملاء و تجنبهم خوفا من انكشاف الأمر، و تغلب خاصية الإنكار على أنه يستهلك المخدر أو حتى يدخن السجائر و تصبح العقلية الجديدة التي توجه تصرفات التلميذ المتعاطي للمخدر تقنعه بأن تدخين سيجارة حشيش مثلاضرورية لسعادته و حياته و هو يعمل ما يستطيع ليؤمن المخدر أو يخفيه وهو دائم التفكيـــر في خطة لا يرونه من خلالها يتعاطى المخدر .

يقول ياسين في هذا المنوال مايلي:« **المخدرات تسبب النشوة و العيش في عالم الأوهام والخيال الواسع»(الحالة الثامنة)**

وقد أكّدت الفكرة من طرف**عبد الحميد** بقوله : « **إن المخدر يسبب للتلميذ المتعاطي النشوة و الفرح و الضحك الدائم و نسيان مشاكله»(الحالة السابعة)**

ففي هذه المرحلة يحاول التلميذ المتعاطي للمخدر تناول أنواع مختلفة و عديدة كالحبوب مثلا ، و تبدأ بعض المشكلات بين التلميذ المتعاطي و أسرته التي تلاحظ التغير في السلوك و التصرف ، و قد يستمر معه هذا التصرف و السلوك لمدة طويلة و بالتالي قد يحصل له عملية تكيف و ربط بين شخصيته و بين المخدرات كموضوع للتعاطي .

من ثمة فقد صرح العديد من التلاميذ أن وجود المخدر في المؤسسة التربوية عرف بوتيرة قوية ، و يتحول ذلك التلميذ المجرب المتعاطي إلى شخص يتعاطى أنواع مختلفة وفي أوقات متقاربة.

إن هذه المرحلة بداية التعاطي ونهاية الشعور بأن الأمور تسير على ما يرام .يقول أحد المبحوثين«كنت شبه متأكد من أنه لا يمكن أن يكون هناك أذى» **(الحالة الثانية)**[16]

و يقولأخر:« كنت دائما أنتظر أصحابي أن يحضروها لي لكن الآن أعرف كيف أحضرها بنفسي» **(الحالة السادسة)**[17]

و يضيف نفس المبحوث في السياق نفسه مايلي :« **إن مجالسة الأصدقاء تتعلم منها المخدرات بإلحاح من أصدقاء السوء على التدخين واعتبار غير المدخنين ليسوا رجالا و أن التدخين رجولة و نسيان الهموم » (الحالة السادسة)**

إن الأفكار و الأحاسيس التي تعمقت في نفس التلميذ، قد أصبحت ترى المخدر و التعاطي مألوفين و هم مرتاحين بذلك و ترتسم فكرة هذا النوع من المخدر.

و قد صرحت معظم الحالات المستجوبة وعددها تسعة من حالاتالدراسة المقدرة بأحدي عشر حالة حول معرفتها بالأنواع المختلفة للمخدرات بما يلي : « **الأنواع التي أعرفها ويتناولها**

---

[16] **الحالة الثانية** : **خالد** تلميذ طويل القامة ، عيناه سوداوان نحيف الجسم ، كثير النرفزة ، تعاطي المخدر أول مرة بسبب مشكل أسري حدث له حسب رأيه ، أسرته كبيرة الحجم، أب و أم و تسعة إخوة و اسرته متوسطة الدخل ، و هو التلميذ الوحيد الذي أقر لنا بأنه يجد صعوبة في الحصول على المخدر لأنه حسب رأيه بائعوها لا يظهرون أنفسهم لخوفهم من دخول السجن .

[17] **الحالة السادسة** :**عبدالقادر** تلميذ في السنة الثالثة ثانوي ، شعره رطب ، متوسط القامة ، يتميز بالعزلة عن الزملاء أقر بأنه يتعاطى المخدرات في المراحيض كثيرا ، أبوه متقاعد ، يقترض بعض المال من عند أفراد أسرته لشراء المخدر.

معظم التلاميذ هي : الزطلة ، الكاشيات ، الغراء »(**الحالة الثالثة**)[18]و يقول أخر : « أنواع المخدرات التي أعرفها: القنب الهندي،الهيروين،الغراء، شرب العطر الحشيش» (**الحالة الرابعة**)[19]

و يرى أخر أن : « أنواع المخدرات التي أعرفها القنب الهندي ، الغراء ، شرب الأدوية – الأقراص المهلوسة– » (**الحالة الخامسة**) .

وليد يبدو لك من الوهلة الأولى أنه لا يعرف كيف يمسك السيجارة لكن بمجرد ما تتحدث إليه فإنه يبهرك بمعرفته للتدخين و المخدرات، تعرفنا عليه عن طريق بعض الزمـــــلاء الملاحظين الذين يعرفونه جيدا، تعلم التدخين و المخدرات عن طريق التلاميذ المجربين يسكن في حي فقير ، يلجأ بعض المرات إلى العمل الشاق كما قال هو التهمبير [20]للحصول على المال لشراء المخدر. وقد قابلناه في المرة الأولى خارج المؤسسة التربويـــــة بتاريخ :31 يناير 2013 .

وقد أجابتنا الحالة الأولى عن أهم الأنواع التي تعرفها من المخدرات بالجواب الاتي: « **أنواع المخدرات التي أعرفها و التي يتناولها معظم التلاميذ المتعاطين ، الزطلة (الغلية الصابونة الأورو ، مرسيدس polina) الأقراص المهلوسة (الروش ، الحمرا ، الديا viyagra**» (**الحالة الأولى**)[21]

---

[18]**الحالة الثالثة** :علي ، 18 سنة ، الثالثة علوم تجريبية

[19] **الحالة الرابعة : فتحي** تلميذ مقبل على شهادة البكالوريا لأول مرة لكنه أعاد السنوات السابقة عدة مرات في مستويات مختلفة ، في المتوسط و الثانوي ، قلق جدا على مستقبله بدليل طرحـــه علينا السؤال الاتي : ماذا سأفعل في المستقبل إذا لم أتحصل على الشهادة ؟ يجيد ممارسة رياضة كرة القدم ، أسرته كبيرة الحجم ، اثنى عشر فرد أخاه الأكبر يتناول التدخين. إنه يبحث دائما عن الجديد ، شديد التركيز له معلومات وافرة عن المخدرات و عن أنواعها .

[20]يقصد به من خلال تصريح الحالة العمل كمساعد بناء أو في الحقول الفلاحية .

وصرح العديد من التلاميذ في تصريحات مختلفة بوجود قوي لظاهرة تعاطي المخدرات في محيط الكثير من المؤسسات التربوية و بأن التلاميذ باتوا يسمون أنواع المخدرات بمسميات مختلفة لأجل التمويه و عدم الكشف عن شخصيتهم .

ومن بين الاسماء التي يتعارف عليها التلاميذ في قاموس التعاطي عندهم :

" الشكولاتة "" المشطة " ، " الصابونة " ، " المعجون " ، " بولة حمرا " .....

2-3 المرحلة الثالثة:الإنكسار:تعتبر المرحلة من أخطر المراحل لأنها بوابة انزلاق التلميذ الذي اكتشف وجرب نوع ما من المخدر، وبدأ البحث عن الأنواع الأخرى ، إن هذا التلميذ غير واع إن هو في وهم أم حقيقة ، الأهم بالنسبة له البحث عن أنواع جديدة من المخدرات و استعمال شتى الوسائل لأجل الحصول و الاستهلاك داخل المؤسسة التربوية .

و قد عبر الدكتور جواد فطاير عن هذه المرحلة بما يلي :

« **تتسم هذه المرحلة بالاكتئاب و قلة المشاركة في النشاطات الاجتماعية و قلة الحماسة لتحمل المسئوليات أو الوفاء بها . إنهامرحلةحيث نجد الانسحاب الاجتماعي – العزلة –قد أصبحت قضية و بعضهم يفكر في الانتحار في هذه المرحلة نتيجة لشدة الخوف و الذنب والغضب و عدم اليقين لما سيأتي في المستقبل** »[22]

---

(21) الحالة الأولى : **أحمد** و هو تلميذ مكرر في السنة النهائية ، طويل القامة ، ذو بشرة بيضاء متوسط البنية المورفولوجيا ، يقطن في قرية بعيدة نوعا ما عن المؤسسة التربوية بحوالي خمسة عشرة كيلو متر، أن المخدرات انتشرت في المؤسسات التربوية بمساعدة التلاميذ المجربين الأوائل و حالات أخرى من طرف بعض الأساتذة .

(22) جواد فطاير ، **الإدمان : انوعه ، مراحله ، علاجه** ، مرجع سابق الذكر، ص89

و قد صرح عبد القادر بما يلي :« لم أكن أعي أبدا مع من دخلت أو خرجت أو مع من نمت و كان يحصل ذلك بعد التعاطي ، و كنت للحظات أشعر بأنني لست أنا و لكنني أستمر وأتمادى في التعاطي» **(الحالة السادسة)**

من خلال تصريح الحالة يتضح لنا غياب الوعي عنده و لا يدري في حالات متفرقة ماذا يشرح الأستاذ في الدرس ؟ و ماذا يفعل الأصدقاء ؟مما يدل أن الحالة تبقى تسبح في عالم الخيال ، مما يجعله في اضطرار البحث عن الدروس و هذا إذا تذكرها و طلبها من عندبعض الأصدقاء في الأيام الموالية دون طلب مناقشة ذلك الدرس أو ذاك الواجب .

تتسم المرحلة بالإنكار و بالشك و الريب من طرف التلميذ المتعاطي في قدراته و غياب الثقة بالنفس لديه ، و ينكر التلميذ مسؤوليتهلتعاطي المخدرات و تتكون لديه فكرة المخدر و التعاطي فكرة مقبولة اجتماعيا حتى و لو كانت في قاموسه فقط ، وهذا و بالرغم من الأعراض التي تصيبه وقد أثبت لنا أحمد ذلك بقوله :

« **أهم الأعراض التي تصيبني بعد تعاطي المخدر هو الانحراف و الخروج عن المجال الدراسي** » (**الحالة الأولى**) .

أما **فاروق**رأيه في تعاطي المخدر كان على النحو الاتي ، و هذا بعد سلسلة معتبرة من الملاحظات المباشرة له للتأكد من تعاطيه للمخدرات يقر بأنه :

« بعض المرات أحس عند تعاطى المخدر: باليأس و الفشل و الفوضى و الغضب»**(الحالة العاشرة)**[23]

[23] **الحالة العاشرة : فاروق** تلميذ في السنة الثانية ثانوي، متوسط القامة ، أبيض البشرة ، أخته الكبرى طبيبة يحصل على المال لشراء المخدر من عندها دون علما منها ، تعاطي المخدر أول مرة في لحظة غضب ، أجرينا معه المقابلة الأولى بتاريخ 20 فيفري 2013

من هنا فإن المتعاطون يقرون بأن كل يوم يسير في هذه المرحلة و كل عمل أو مهمة تتطلب مجهود حتى يتمكن التلميذ من القيام به، و حتى أثناء الدراسة داخل القسم يشعر التلميذ حسب تصريح أحمد بأنه الحاضر الغائب.

و في هذه المرحلة تحدث الكثير من الخلافات بين التلاميذ في القسم الواحد بين المتعاطي للمخدر و الأخر غير المتعاطي، أو بين الأستاذ و التلميذ المتعاطي، و تقفل قنوات التواصل وتصبح القنوات غير الحوارية هي السائدة لأن المتعاطي غالبا ما يتجنب الكلام و الحديث.

و تتسم المرحلة أيضا بأن يبدأ التلميذ المتعاطي في تغيير شبكة روابطه الاجتماعيـــــة لأنهيشك صراحة في قدرات نفسه، و تتقلص العلاقات الاجتماعية إلى أبعد مدى ويصبح التلميذ مع زملاءه ضعيفا في التواصل.

و تصبح الأحاسيس السلبية حول النفس تنمو، و تضعف الصداقات بين التلاميذ و قد أقر بذلك عبد القادر بقوله «**لقد أصبحت أحس عند تعاطي المخدرات بالضحك،النشوة وحبالمشاجرة**»(**الحالة السادسة**)

يصبح الإدمان أكثر قوة و إلحاحا من المرحلة الثانية ولهذه القوة إشارات و طرق تقييمها منخلالها : أولا تزيد التكاليف المخصصة لشراء المخدرات، ثانيا الزيادة في الوقت الذي يقضيه التلميذ في تعاطي المخدر ، التغيرات في أسلوب الحياة ويتضمن العزلة عن الأهـــل والأقارب ، مصحوبة بتغيرات عاطفية كسرعة الغضب و العنف و العدوانية و الاكتئاب . كل هذه المشاكل و بخاصة الأخيرة منها غالبا ما تفسد المشاعر الجميلة التي كان يحملها المتعاطي في المرحلة الثانية عند بداية التجريب.

2-4المرحلةالرابعة: إشباع الرغبات:

أهم ميزة تتميز بها المرحلة الرابعة و هي الاستسلام فالتلميذ أصبح متعاطيا يستسلم بشكل طوعي للمخدرات و يضع نفسه رهينة لها و تصبح ممتلكاته مرهونة للبيع لأجل الحصول على المخدر و البحث عن إشباع للرغبة الملحة.

فيفقد احترام نفسه و غيره ، و تظهر سلوكاته و كأنها مرضية بل سلوكات فيها الكثيـــر من القلق و التوتر فيستسلم التلميذ المتعاطي و يضعف أمام ضغوط التعاطي ، و يبقى المخدر هو الغاية و الهدف المراد تحقيقه بعدما كان وسيلة لحب الاستكشاف ، و أول ما يستغني عنه المتعاطي و يبيعه هو احترامه لنفسه ،و قد اعترف فاروق بذلك بقوله:« **يتعاطى التلميذ المخدرات في المؤسسات التربوية حسب ظروف معيشته ، فهناك من له مشاكل عائلية ، و من له مشاكل شخصية وهناك من ليس متأدبا مع نفسه**» **(الحالة العاشرة)** .

و تبدأ علاقات التلميذ المتعاطي مع أسرته تتوتر و تنمو مكان علاقات الحب و الإخاء علاقات الكراهية و الحقد ، فيصبح التلميذ يلجأ إلى علاقات الزملاء المتعاطيين مثله لعله يجد ضالته ، و بالتالي يفقد اهتمام الأسرة ، و تصبح تصرفات أفراد الأسرة مع التلميذ المتعاطي خشنة نوع ما و فيها نوع من الاستهتار به و الكراهية ، تقول الحالة الرابعة في هذاالصدد«**تعاطيت المخدرات أو ل مرة عن طريق بعض الزملاء المجربين و الذين يحثون على تجريبها بكميات قليلة حتى يتعود عليها ثم يتركونك تتخبط معها وحدك**»**(الحالة الرابعة)**

و حقيقة أخرى لهذه المرحلة و هي التنازل عن الأخلاقيات و المبادئ و يصبح الكذب عادة حتى أن المدمن يصبح كاذبا في أي شيء و بخاصة عند ما يريد الحصول على المال لشراء المخدر و ما أقر به عبد الحميد خير دليل : « **لا يوجد لدي صعوبة في الحصول على المخدرات في وقتنا هذا فهي منتشرة في كل مكان و التلميذ له سهولة في كسب المال من عند والده عن**

طريق الكذب » **(الحالة السابعة).** وقد تمتد إشباع الرغبة إلى محاولة الانخراط في نشاطات غير شرعية كالسرقة أو الإتجار بالممنوعات، الكذب أو لأي شيء يشفي الرغبة الجامحة . وكخلاصة لهذه المرحلة نقول ان التعاطي الزائد هو السمة الغالبة في هذه المرحلة ، كما أنها توصف بأشد المراحل ألما .

2-5 <u>المرحلة الخامسة</u>:السقو طفي هذه المرحلة يسيطر المخدر على إرادة التلميذ المتعاطي و يترك أثاره في مختلف جوانب حياته اليومية و الدراسية. إن هذه المرحلة تصيب التلميذ في صحته، و دراسته و تصل إلى أسرته و بمعنى أوضح فإن المتعاطي أصبح مدمنا على المخدر، ينكشف أمره على أفراد أسرته و قد يرفض من طرفهم و تأخذ الكراهية مكان الحب مثلما قلنا سابقا ، و يصبح منبوذ من طرف الجميع و بخاصة الذين يكشفون أمره وتصبح الصداقات لامعنى لها وتتلاشى ثقة المتعاطي بنفسه ، وكما أنه يقومبفعل أي شيء حتى يشبع الرغبة الجامحة للمخدرات، و بالرغم من المخاطر التي تواجهه فينخرط مع أي كان من البشر طالما يقاسمه استهلاك سيجارة أو الوصول إلى النشوة .

وفي هذه المرحلة التلميذ المتعاطي يرى أن الحياة تتمحور في المخدرات و نشوة الدماغ بالرغم من أنه أصبح يدرك الخطر الذي يحدق به ، فهو غير مبال تماما ، ولا شيء يهمه أبدا ، كل ما يهمه من يبيع المخدرات ؟و كيف يشتريها؟و كيف تتداول بين أصدقاءه التلاميذ ؟ فقد أصبح انسان تسيره الرغبة في المخدر، يعيش في عالم وحده ليس لديه أدنى فكرة عن كيفية الخروج من هذا العالم. و في هذا الصدد يقول مختار ما يلي :

«كلما كنت أتعاطى أكثر ، كنت أشعر بالغرق في المصيبة و الاكتئاب و العزلة عن الناس وانتهتعلاقاتي مع الجميع إلا التاجر وبعض المتعاطين معي ، أولئك هم الناس الذين وجدت أنهميفهمونني ويساعدونني ويشعرون بي» (الحالة الحادي عشر)[24] .

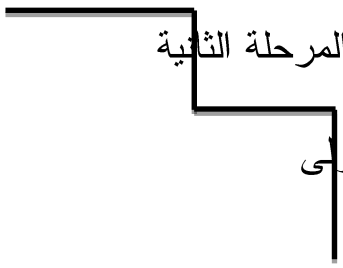
وخلاصة المرحلة أنه من غير الوارد أن يستمر التعاطي و الإدمان إلى مالا نهاية بل تكون النهاية مجرد اختيار بين الحياة أو الموت ، الشفاء أو الفناء .

و قد تم التعبير عن المراحل في عدة نماذج مختلفة حسب كل مفكر و لنأخذ مثال نموذج:Robert Dupont

الادمان (الاعتماد)

تعاطيمنتظم المرحلة الرابعة

(24)**الحالة الحادي عشر: مختار** تلميذ انتقل إلى السنة الثانية ثانوي بمعدل يقارب 10.86 يجيد نوعا ما اللغتين الفرنسية والإنجليزية لأن أبوه أستاذ مادة اللغة الفرنسية متقاعد، و هو طويل القامة ،يدخن كثيرا داخل المؤسسة ، ولا حظنا ذلك أثناء ملاحظاتنا له غير المباشرة ، و قد أجرينا معه المقابلة الأولى بتاريخ 02 فيفري 2013 مساء .



الشكل رقم (1) : مراحل الاعتماد أو الإدمان – نموذج Robert Dupont[25]

04/ أعراض التعاطي عند التلاميذ: إذا أردت أن تتعرف أكثر على واقع المخدرات ، و ترى ما يحصل للمتعاطين عقب استهلاك سيجارة أو حقن حقنة أو شم غراء إلى غير ذلك من أشكال التعاطي، فيجب عليك أن تتعرف أكثر على أعراضها ، و تلاحظ ما يظهر على المتعاطي من أعراض ، وتكون الملاحظة جدية و صائبة خاصة للمتعاطي نفسه في المراحل الأولى من المراحل السابقة الذكر.

وحتى يستطيع المتعاطي ان يجد مخرجا أو يري بصيص أمل في التخلي عنها .

بداية يمكننا تقسيم الأعراض إلى صنفين :

أولا : **أعراض سلوكية** ترتبط بالسلوكات الناتجة عن المتعاطي بخاصة في جانبها الدراسي .

ثانيا : **أعراض مظهرية (خارجية)** تبدو واضحة على المتعاطي و تبدو ظاهرة بالعين المجردة و تلاحظ من طرف الشخص المقابل للمتعاطي .

---

(25) الديوان الوطني لمكافحة المخدرات ، وزارة التربية الوطنية : **فعاليات الملتقى التكويني حول الوقاية من المخدرات فيالوسط المدرسي**، مرجع سابق الذكر ، ص 46

4-1 <u>أولا : الأعراض السلوكية</u>: تظهر على التلميذ المتعاطي مجموعة من الأعــراض في السلوكات المصاحبة للتعاطي أهمها : التغير السلبي في المستوى الدراسي ، مع عدم الانتظام في الحضور و الغياب المتكرر فيما يخص الحصص الدراسية ، و أثناء الحضور في المؤسسة التربوية ترى المتعاطي في عزلة و انطواء من زملاءه لا يحدثهم أو يناقشهم . مما يدل على ضعف القوة العقلية لديه و إهمال للواجبات ، و السعي وراء الحصول على المال لإشباع الرغبة .

يصارحنا فاروق في هذا الصدد بقوله : « **عندما كنت أتعاطي المخدر في المؤسسة أحس باليأس و الفشل ، و الفوضى و الغضب الشديد** » **(الحالة العاشرة)**وترى الدكتورة نورة حشاني : « إن الإدمان على المخدرات يسبب للإنسان عدة ظواهر منها ضعف الجسم ظاهريا و ضعف القوى العقلية داخليا و شيئا فشيئا قد يتسبب له بالجنون كما يؤثر على المستوى الخلقي و يجعله يرتكب أبشع الجرائم دون وعي منه (...) و هذا ينتج عنه عدم شعوره بالمسئولية و إهماله لواجباته ، كما قد يؤدي ضعف جسمه إلى فقد مورد رزقه و هذا بدوره قد يدفعه إلى ارتكاب الجرائم من أجل الحصول على المال لإسكات رغبته في الحصول على جرعة من المخدر المطلوب » [26]

إن حدوث تغييرات في شخصية التلميذ داخل المؤسسة و خارجها يدل صراحة على تأثير المخدر عليه حتى انه يصبح عصبي المزاج و من السهل استفزازه ، و يتطور إلى أمراض أخرى كالسعال أو النزيف المتكرر من الانف .

---

(26) نورة حشاني ، ***<u>المخدرات في ظل التشريع الجزائري و دور قطاع العدالة في محاربة هذه الأفة</u>*** ، نشرة القضاة ، العدد 55 ، دت ، ص86-87

و قد تلاحظ هذه التغيرات و يمكن ملاحظتها بسرعة حيث ترى المتعاطي كثير النوم ، قد يفقد الشهية بعض المرات ، و التأخر في العودة إلى المنزل ، دون أن ننسى كثرة الاستدانة و السرقة لأجل الحصول على المخدرات .

و يرى مدحت أبو النصر في الأعراض التي تصيب الشخص ما يلي: « **يمكن اكتشاف المدمن من خلال ملاحظة سلوكه ، حيث إن تعاطي المخدرات يفسد السلوك ويترك أثاره الواضحة على وجه المدمن بالإضافة إلى معاشرته لشلة السوء و إهمال لمظهره ولدراسته أو عمله وأسرته وهروبه من الحوار مع الأخرين (مثل الوالدين أو الزوجة أو المعلم أو رئيس العمل)** » [27]

تتلخص التغيرات السلوكية التي تصيب التلميذ المتعاطي في الكذب ، السرقة ، إحداث المشاكل بين الزملاء ، الانفعالات الشديدة و غير المبررة ، الكسل و عدم إنجاز الواجبات المنزلية .

4-2ثانيا : الأعراض المظهرية:

أعراض خارجية عديدة و متنوعة تظهر على التلاميذ المتعاطين للمخدرات وقد عبر لنا أفراد العينة المختارة عن مجموعة منها و سنتناولهابالشرح بداية : باحمرار العينين فهي اشارة لا يجب أن تغفل على أحد بخاصة الأولياء والمدرسين لأنها تدل على تعاطي الحشيش و حتى لو حاول التلميذ المتعاطي إخفاء احمرار عينيه فإنه لا يستطيع ، فهي اشارة قوية على التعاطي و قد تم الإقرار بذلك من طرف الحالات المستجوبة مثلا وليد يصرح

---

[27] مدحت أبو النصر ،**الإعاقة الاجتماعية : المفهوم و الأنواع و برامج الرعاية** ، مجموعة النيل العربية ، مصر الطبعة الأولى ، 2004 ، ص 219

بما يلي« أهم الأعراض التي تصيبني و أحس بها عند تعاطي المخدر هي احمرار العينين ، الدوخة التقيؤ ، الصداع الحاد » **(الحالة الخامسة)** [28]أما علي فقد أضاف عن وليد أعراض أخرى بقوله :

« أحس عند تعاطي المخدر باحمرار العينين ، شحوب الوجه و اصفراره ، عدم المبالاة بما سيحدث مهما كان » (الحالة الثالثة)

ثانيا : فقدان الوزن يمكن أن يفقد التلميذ المتعاطي وزنه بسبب عدم تناول الطعام نتيجة فقدان الشهية لتناوله المخدرات ، فمن شأن هذه الأخيرة ، كأن تنزع الشهية من المتعاطي للمخدرات ، و بالتالي تسبب نقصا شديدا في الوزن ، و في جميع الحالات فإن نقص الوزن عند التلميذ المتعاطي مؤشر سلبي .

وتقول سعاد فيما يخص الأعراض ما يلي : « **الأعراض التي أحس بها عند تعاطي المخدر هي القلق ، النرفزة ، النحافة ، وبعض الاضطرابات النفسية و العقلية» (الحالة التاسعة)** [29]

و من هذا التصريح تكون سعاد قد ذكرت لنا مجموعة من الأعرض و ذكرت من بينها نحافة الجسم و فعلا من خلال ملاحظاتنا لها يتضح ذلك بارزا فهي طويلة القامة ، هزيلة الجسم .

---

[28] الحالة الخامسة ، وليد ، 18 سنة ، 3آداب و فلسفة

[29] **الحالة التاسعة** :**سعاد** و هي تلميذة في السنة الثانية ثانوي غير مكررة السنة عمرها 19 سنة مقابلتنا الأولى معها كانت بتاريخ 2013/02/22 ، عندما دخلت المرحلة الثانوية كانت تشعر في نفسها بأنها غير جذابة في المعاملة و المواقف الاجتماعية و لديها شعور بعدم الملائمة في العلاقات مع الآخرين و بخاصة الذكور و قد أقرت بأن تناولها المخدر أول مرة كان نتيجة ضعف مستواها و رسوبها في بعض المواد .

و يمكن تلخيص الأعراض المظهرية في: شحوب الوجه و اصفراره، احمرار العينين فقدان الوزن ، كثرة التعرق ، ثقل في الكلام ، عدم الاهتمام بالملابس و الهندام عموما و جود بعضأثار الحروق على الجسم و الملابس.يقول هاني عرموش « **إن المخدرات تحطم نفسية المدمن تحطيما كليا ، فارتباطه الوثيق بها يجعله عبدا لها و تحوله إلى إنسان مسلوب الإرادة لا حول و لا قوة له و كل اهتمامه في الحياة مركز على الحصول على جرعة من المخدر** » [30] .

و قد ثبت علميا أن المخدرات تفتك بصحة المتعاطي، و إن كانت هذه الأضرار تختلف بين الأفراد باختلاف طبيعة الإدمان، و كذلك طبيعة المواد المستخدمة في الإدمان ♦ و طبيعة الشخص المدمن نفسه ، الأمر الذي يجعل من الصعب تحديد الأخطار المترتبة عن الإدمان بدقة متناهية و تعميمها على كل المدمنين .

إن المخدرات تحطم الجسد و تستنفذ قواه لدرجة أن هناك من وصف المدمن بأنه أشبه بميّت يمشي على الأرض ، شهيته تنعدم ، أسنانه ناتئة ، و عيناه غائرتان جاحظتان ، تنفسه صعب و الأخطر من ذلك فإن المخدرات تذهب العقل و تفقد وعيه ووظيفته و قد ينتهي به المطاف إلى الجنون .

---

[30] هاني عرموش ،**المخدرات إمبراطورية الشيطان التعريف الإدمان العلاج** ، دار النفائس ، بيروت ، لبنان ، ط1 1413 هـ . 1993 م ، ص 317

♦الإدمان : كما تعرفه هيئة الصحة العالمية حالة نفسية و عضوية تنتج عن تفاعل العقار في جسم الكائن الحي . و يعرف سولمانsolman الإدمان بانه الحاجة الجسمية و النفسية لعقار ما ، و يعرف كذلك بانه حالة تسمم دورية أو مزمنة تلحق الضرر بالفرد و المجتمع .

و قد عبر التلميذ مختار عن ذلك بما يلي:« **إن المخدرات تشوش العقل و تذهب جميع خصاله و لا يدرك التلميذ شيئا» (الحالة الحادي عشر)**

و إذا كان الحال كذلك ، فالمجتمع بحاجة ماسة إلى سواعد كل فرد من أفراده و هم في حالة جسمانية و عقلية قويةليتمكن من تحقيق التنمية المطلوبة .

و يضيف هاني عرموش في نفس السياق : « **إن الخطر يتعاظم إذا كان المدمن شابا في بداية حياته و لنا أن نتصور الخسائر التي يمكن أن تلحق بمجتمع ضرب في طاقته و قوته و مصدر حيويته و هي الشباب الذي يتعطل إنتاجهم و تفسد أخلاقهم ، و يتحولون إلى طاقة هدامة بدل أن يكونوا طاقة بنّاءة ، و يصبحوا مستهلكين لا منتجين .** » [31]

و تحت الرغبة الملحة للمخدر فإنك ترى التلاميذ المتعاطين دائما في لهفة مستمرة وقد تصدق عليهم النظرية التي تقول : « **ان الإدمان عبارة عن تكوين ارتباطات شرطيـــة في المخ بين الهروب من الواقع و اللذة و مادة الإدمان (...) فكلما شعر المدمن بالقلق والتوتر يتذكر فورا أن تعاطي المواد المخدرة سيعمل على ازالة هذا التوتر فورا .. و ينمو هذا الارتباط الشرطي** » . [32]أما فمايخص أماكن تعاطي المخدرات في المؤسسات التربوية ،فتعد المراحيض أحد أهم المراكز التي يتجمع المتعاطين فيها على المخدر و بخاصة في أوقات الاستراحة و الخروج في الحصص ، المهم بالنسبة للتلميذ استنشاق المخدر عن طريق الأنف ، أو التعاطي بطريقة التدخين إلا أن التعاطي عن طريق الحقن الوريدي قليل نوعا ما

---

(31) هاني عرموش ، **المخدرات إمبراطورية الشيطان التعريف الإدمان العلاج** ، مرجع سابق الذكر ، ص324

(32) محمد سيد فهمي ، **الفئات الخاصة من منظور الاجتماعية** ، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر ، الطبعة الأولى ، 2007 ، ص 69-70

. و عبرت كل حالات العينة المدروسة عن ذلك نذكـــر منها الأتية على سبيل الحصر فقط :

« الأماكن التي أختارها لتعاطي المخدرات داخل المؤسسة تكون معزولة عن المدير أو المراقبين وهي في (المراحيض. الأقسام) » (الحالة الأولى) .

«الأماكن التي أختارها لتعاطي المخدر في المراحيض و الاماكن المختبئة و الأماكن الغير المحروسة» (الحالة الثانية)

و من خلال التصريح الأخير يتضح لنا دور الرقابة في المؤسسة التربوية على التلاميذ، إذ أن التلميذ المتعاطي إذا غض الطرف عنه ، فإنه يتمادى في التعاطي و يبدأ دائم البحث عن الاماكن المعزولة و البعيدة عن الحراسة كما أقر لنا أغلبية المبحوثين بنسبة 100% بذلك .

و تزداد حالات التعاطي و يكثر المروجين للمخدر و تتحول المؤسسة إلى سوق مفتوحة الجوانب . و لتوضيح أعراض و أخطار المخدرات يجب إقامة الندوات و الأيام الدراسية في المؤسسات ، و التعاون مع الاولياء .

و يقول نصر الدين مروك «**إن المخدرات تقهر في الشباب الرجولة و المروءة و تقتل طاقاتهم و تحولهم إلى الذل و المهانة و تدفعهم إلى الجريمة ، و أن ذلك ينعكس على الأمة فينهار إنتاجها و يبينون لهم أن المخدرات زيف خادع يبهر في أول الأمر ثم سرعان ما تكون قاتلة تضيع كل شيء** » [33]

---

(33) نصرالدين مروك ، **جريمة المخدرات في ضوء القوانين و الاتفاقيات الدولية** ، دار هومه ، بوزريعة ، الجزائر ، دط 2004 م ، ص 546

5- خلاصة الفصل : اهتم علماء الاجتماع و علماء النفس بالأمراض الاجتماعية ، و السلوك المنحرف ، ورأوا أن السلوك الاجتماعي في حد ذاته لا يمكن أن يقال إنه سلوك منحرف أو غير منحرف ، سوي أو مرضي إلا إذا كان تقييم المجتمع له في ضوء مدى التزامه أو خروجه بالعرف أو ما يعرف بالمعايير الاجتماعية للسلوك ، و ترى دونالد تافت Donald Tafft

« إن الانحراف الاجتماعي بما فيه إدمان المخدرات شأنه شان الأمراض الاجتماعية الأخرى التي تدفع إليها العديد من العوامل المتشابكة ، فإلى جانب الاضطرابات الفسيولوجية التي قد تحدث في مراحل النمو المختلفة ، و العوامل العضوية مثل الامراض التسمم والاصابات و العاهات و العيوب و التشوهات الخلقية و الى جانب الأسباب النفسية مثل

الصداع و الاحباط و الحرمان و العدوان و حيل الدفاع النفسي الفاشلة و الخبرات السيئة والصادمة و العادات غير الصحيحة و عدم النضج النفسي »[34]

غالبا ما يبدأ التلاميذ الاهتمام بالمخدرات في أواخر الطفولة و بداية المراهقة ◆◆، تحديدا المرحلة التي تتميزعموما بعدم النضج الفكري، فلا يجمعتفكير التلميذ المتعاطي كل أبعاد التعاطي، كما تتميز بعدم النضج العاطفي فيكون متذبذبا و مضطربا في انفعالاته وعواطفه اتجاه كل محيط به .

(34) Donald .T, Crimminology , New york .The Macmillan , Company , 1988 p 24

◆◆**المراهقة** : هي مرحلة طبيعية من مراحل عمر الانسان تلي مرحلة الطفولة و هي بمثابة الوسيط التي يعبر بها الشخص من فترة الطفولة التي مازالت تبنى فيها شخصيته بجانب خبراته السلوكية الى فترة النضج و الاستقرار على الرغم من أنها أكثر المراحل إزعاجا .

الأسرة و تعاطي المخدرات في المؤسسة التربوية

1 تمهيد
2- تعريف الأسرة ، أنواعها ووظائفها
2 1 تعريف الأسرة
2-2 أنواع الأسرة
2 1 وظائف الأسرة
3- الخصائص الاجتماعية للأسرة و تعاطي المخدرات
3-1 الحوار داخل الأسرة
3-2 القدوة
3-3 متابعة الأبناء
3-4 الحرمان
4- الخصائص الاقتصادية للأسرة و تعاطي المخدرات
4-1 حجم الأسرة
4-2 الوضع الاقتصادي للأسرة
5- خلاصة الفصل .

1 تمهيد :

يعد مفهوم الأسرة من المفاهيم التي اختلف الباحثون في مجال العلوم الاجتماعية و النفسية ومختلف العلوم الأخرى تحديده دون اللجوء إلى المقاربات المعرفية بين روئ مختلف هذه العلوم و حسب المنطلقات الخاصة بكل علم .

و إذا كانت الدكتورة Van Waters وضعت منذ عدة سنوات ماضية وصفا دقيقا للأسرة المثالية في نظرها والتي تستطيع أن تلعب دور التنشئة الاجتماعية بدون خطر على سلوك الطفل ، فإننا قبل الغوص في ذلك يجدر بنا الآن أن نتساءل في هذا الفصل عن تعريف الأسرة ، أنواعها ووظائفها و عن التساؤل الذي يطرح نفسه هل للأسرة علاقة في تعاطي أبناءها التلاميذ للمخدرات؟وهل للحالة الاجتماعية و الاقتصادية للأسرة دور في التعاطي ؟ما تأثير حجم الأسرة في إنتاج الظاهرة ؟

لكن بين هذا و ذاك نرى أنه من المستحسن في البداية تقديم عرض حول تعريف الأسرة أنواعها و الوظائف الأساسية المنوطة بها .

2-تعريف الأسرة، أنواعهاووظائفها

2-1 تعريف الأسرة : هناك الكثير من التعريفات التي تطرقت إلى معنى الأسرة ، فقد وضع المفكر وليم ستيفنسw.stephens تعريفا للأسرة استند فيه على بعض المفاهيم حيث رأى أن الأسرة هي :

« تقوم على ترتيبات اجتماعية أساسها الزواج و معرفة للحقوق و الواجبات مع الإقامة المشتركة بين الزوج و الزوجة و الابناء و الإلتزامات الاقتصادية المتبادلة بين الزوجين »[1]

---

[1]د.سهير أحمد سعيد معوض ، علم الاجتماع الأسري ، مركز التنمية الأسرية بالإحساء ، سلسلة مناهج ، دبلوم الارشاد الأسري (9) ، 2009 ، ص22

أما جورج ألين Georgee Allenيرى بأن الأسرة وحدة مستقلة بذاتها أعضاؤها يربطهم ربـــاط الدم ويعيشون في ذات المنزل و يقومون بأعمال جماعية .

ولقد عرّف كل من بيرجس(E.W Burgess) و لوك (H.J .Loocke)الأسرة في كتابهما The family بقولهما :

« إنها جماعة من الاشخاص يرتبطون بروابط الزواج و الدم و التبني ، و يعيشون معيشة واحدة ، و يتفاعلون كل مع الأخر في حدود أدوار الزوج و الزوجة ، الأم و الاخ و الأختو يشكلون ثقافة واحدة مشتركة »[2]

و ذهب في نفس السياق كل من نميكوف Nimkof و اوجبرنOgburan بحيث يرى الأول أن الأسرة تتكون من الزوج و الزوجة و الأطفال و اضاف الزج و الزوجة من غير أطفال أي الزوج و الأطفال أو الزوجة و الأطفال و ركز على وفاة أحدهما أو الطلاق بينهما أما الثاني يرى بأن الأسرة علاقة مستمرة و دائمة بين زوج و زوجة و قد اعتبر الناحية الجنسية أهم مميزاتها .

و من المفاهيم التي طورت معنى الأسرة و بشكل واسع و شمولي في العلوم الإنسانية وبخاصة من الجانب السوسيولوجي ذاك الذي ذكره أوجست كونت Augeste Conte بقوله :«الأسرة هي الخلية الأولى في جسم المجتمع ، و أنها النقطة الأولى التي يبدأ منها التطور و أنها الوسط الطبيعي الاجتماعي الذي ترعرع فيه الفرد و هي تعتبر نظام أساسي وعام يعتمد على وجودها بقاء المجتمع فهي تمده بالأعضاء الجدد و هي الجمـــاعة الأولى

[2]نخبة من الأساتذة،**المرجع في مصطلحات العلوم الاجتماعية** ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، د.ت ، ص177

التي تستقبل الطفل و نحافظ عليه خلال سنواته الأولى لتكوين شخصيته ».[3] ومن المنطلق الأخير الذي ذكره أوجست كونت الذي ارتبط بالشخصية فقد اعتبر حسن شحاته سعفان أن الأسرة هي « **مكان مولد الشخصية و نشأتها ففي الأسرة و أثناء السنين الأولى لحياة الطفل ترسى القواعد الأساسية لأنماط الشعور والتفكير و القيمالأخلاقية والمعايير الاجتماعية التي تكون ذا تأثير شبه ابدي على حياة الفرد في المستقبل** » [4]

فهذا التعريف كما سبق يركز على الأهمية الاجتماعية للوظائف التي تقدمها الأسرة للأفراد في إبراز شخصيتهم في المجتمع الذي يعيشون فيه.

و في ضوء هذه التعاريف التي قدمها الكثير من علماء الاجتماع و الأنثروبولوجيا للأسرة يمكن القول أنه يصعب على أي باحث اجتماعي وضع تعريف دقيق للأســـــــرة يتفق عليه الجميع، فكل تعريف يركز على بعض الجوانب و يهمل أخرى سواء تعلق الأمر بالتنظيم أو الوظائف أو التفاعل الاجتماعي.

و إذا كان الاختلاف واضحا بين العلماء في تعريف ماهية الأسرة ، قد يعزى إلى طبيعة العلوم الاجتماعية في حد ذاتها التي تشترك في دراسة الأسرة .

و في خضم هذه التعاريف المتعددة يمكننا القول أن الأسرة هي المؤسسة الاجتماعية الأساسية ، و هي نظام اجتماعي واسع الانتشار عالميا ، يعتمد في وجوده على عناصر بيولوجية ضرورية ، و تتدخل الثقافة في توجيه و تعديل هذه العوامل بما يناسب طبيعة المجتمع و ظروفه و مختلف التحولات التي يعرفها .

---

[3] أحمد محمد مبارك الكندري ، علم النفس الأسري ، مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع ، الكويت ، الطبعة الثانية ، 1992ص23

[4] حسن شحاته سعفان ، **علم الجريمة** ، مكتبة النهضة المصرية ، الطبعة 3 ، 1966 ، ص 117

2 2 أنواع الأسرة :

هناك أنواع كثيرة للأسرة حسب وجهة نظر المفكرين ، تختلف بحسب بنيتها و خصائصها ووفقا للبيئة التي تعيش فيها ، و للمراحل التاريخية التي عرفتها الأسرة عبر الزمن، و تدخل طبيعة المجتمع في وجود هذه الأنواع و الأصناف التي تعرفها الأسرة و نخص بالذكر :

2-2-1 الاسرة النووية :

تتكون من الزوج و الزوجة و الأطفال غير المتزوجين، الذين يعيشون في بيت واحد.

تتميز الأسرة النووية بخصائص و نقاط تظهر في بنيتها أهمها:

-التعاون بين الزوجين في تربية الأطفال ، و القيام بأعباء المنزل .

-حل و فك المشاكل التي تعترضهما .

-تقل علاقات القرابة بين الزوجين و أسرهما، بالمقابل تزداد العلاقات مع الجيران .

-كما يعتمد هذا النوع من الأسرة على الأجهزة الحديثة المساعدة ، كما تميل إلى التقليل من الولادات .

2-2-2 الاسرة المركبة :

تتكون من عائلتين أو أكثر يقيمون جميعا في بيت واحد غالبا ما يجمعهم عمل معين وتربطهم صلة القرابة، و يبقى هذا النوع من الأسرة على الاتصال بين الأجيال، فهي تركز على علاقات الأخوة و الأصول و الفروع، و كان هذا النوع من الأسر سائدا في كثيـــــر من المجتمعات حتى العهد القريب .

2-2-3 الاسرة المشتركة :

تتكون من الأب و الأم و الأولاد من زوجة سابقة أو الأولاد من زوج سابق.

2-2-4 الاسرة الممتدة :

مجموعة من الأسرة النووية تكون أسرة ممتدة و يسكنون مكان متجاور .

2- 3 وظائف الأسرة :

إن صورة الأسرة تختلف من مجتمع لأخر ، و بالرغم من التطور الذي عرفتـــــه في الأدوار و الوظائف الخاصة بها إلا أن الأسرة دائما تعمل جاهدة لأجل الحفاظ بالوظائف المنوطة بها كالعمل على نمو الطفل نموا طبيعيا سليما و تحقيق حاجاته الأساسية فهي تقوم بوظائف متعددة .

و هذه الوظائف هي مجموعة من الأدوار و المهام التي تقوم بها الأسرة لتحقيق أهدافـــها في التنشئة الاجتماعية لأبنائها.

2-3-1 **الوظيفة الجنسية**:الأسرة تعمل على إشباع الحاجات البيولوجية للإنسان وتحقيق غاية الإنجاب و الإشباع الجنسي بين الزوجين ، و هنا نذكر في هذا الصدد لابد من السلامة النفسية و الجسمية حتى تستطيع الأسرة إنجاب أطفال اصحاء .و هنا فالإشباع الجنسي عامل من عدة عوامل لاستمرار العلاقات الزوجية في كل المجتمعات.

2-3-2 **الوظيفة الاجتماعية** : الأسرة تستقبل الطفل منذ الولادة ، فهي حسب الباحثةسهيرأحمد معوض« **المؤسسة الأولى التي تقوم بعملية التنشئة و التطبيع الاجتماعي للطفل**

وتحويل سلوكه إلى السلوك الاجتماعي»[5]

2-3-3 الوظيفة التعليمية: تعمل الأسرة على الإشراف الدائم و المتابعة المستمرة لتعليم أبناءها و تنمية فيهم روح القدرة على التفكر.

2-3-4الوظيفة الاقتصادية :الأسرة تمد الأطفال بالوسائل و الحاجات الاقتصادية التي إن فقدت عندهم تؤثر عليهم نفسيا ، و وظيفة الإمداد هذه تكون بجميع الوسائل المتاحة حتي يؤدى النمو الجسمي و النفسي للأطفال على أحسن وجه .

2-3-5**وظيفة الحماية**:تقدم الأسرة أنواع متعددة من الحماية الاقتصادية و الاجتماعية والنفسية و الجسمانية ، وتعتبر هذه الوظيفة ذات أبعاد ثقافية – اجتماعية نفسية تربوية بحيث تعتبر الاسرة المسؤولة على وضع الأساس الأول للتعليم الذي يتجه إليه الطفل ، و هنا تكون مهمة الأشراف و المتابعة مهمة جد ، وكان للكاتب عاطف وصفي رأي في الموضوع مفاده أن :« **و لقد تبين بصورة واضحة أن الاطفال الذين يوضعون في مؤسسات خاصة بعد الولادة تصيبهم مشاكل و أمراض كثيرة رغم إحاطتهم برعاية جسمية جديدة إذ ان هناك أثار سيئة جدا على الاطفال الذين يفصلون على امهاتهم بعد الولادة ، و من امثلة ذلك التأخر العقلي والإخفاق في تعلم الكلام و البلادة و فقد الإحساس و النكوص وأحيانا الموت** » [6]

---

[5]**سهير أحمد معوض ، علم النفس الأسري ، مرجع سابق الذكر ، ص 31**

[6]عاطف وصفي ، الأنثروبولوجيا الثقافية ، بيروت ، دار النهضة العربية ، 1971 ، ص170

بعدما تطرقنا إلى بنية الأسرة و الاختلافات في التعاريف المقدمة و تصنيفاتها و أهم الوظائف التي تضطلع بها ، إلا أننا في المجتمعات المعاصرة نلاحظ و نرى بعض السلوكات الإجرامية و الإنحرافية التي مست المجتمعات و ضربت الأسر في فلذات أكبادها ، مما جعل هذه الأسر في حيرة من أمرها فأين يكمن الخلل؟

هل للأسرة عبر مراحل تنشئتها للطفـــــلعلاقة في انحرافه ؟ هل للحاجات الاجتماعية والاقتصادية تأثير ؟مامحل حجم الأسرة في المعادلة ؟أسئلة كثيرة حول الأسرة و ظاهرة تعاطي المخدرات كسلوك انحرافي سيؤدي حتما إلى سلوكات إجرامية أخرى .

3 - الخصائص الاجتماعية للأسرة و ظاهرة تعاطي المخدرات :

لقد ذكرنا في ما سبق أن الدكتورة فون وترس (VAN WATERS) قدمت وصفا دقيقا للأسرة و هذا هو محتواه « **على الأسرة واجبات تقوم بها إزاء الصغار : فهي تأوي وتطعم الصغار بشكل مريح بدون أن تسبب لهم أنواعا من القلق المبكر ، و تساعد الطفل على أن يكون في صحة جيدة و حيوية ، و أن ينال الاحترام الاجتماعي ، و عليها أن تعلم الطفل كيف يحترم نماذج السلوك الاجتماعية ، و كيف يستجيب بشكل ملائم للمواقف الإنسانية التي تحدث انفعالات كبيرة مثل الخوف و الغضب و الحب ، و أن تعد الطفل للمعيشة مع الأخرين من بني جنسه في دائرته الصغيرة التي تقوم على علاقات بسيطة من الشفقة والعطف ، و اخيرا على الأسرة أن تقوم بواجب أسمى و هو فطام الشاب ، و الفطام يعني تعويد الطفل في الوقت المناسب على أن يستقل عن الأخرين و ألا يظل عالة على الأسرة مستغلا الشفقة و البساطة التي يعيش على حسابها في المنزل و ذلك حتى لا يحرم الفرد من التعود على لذة الكفاح و الخدمة و العمل مع الأخرين من بني جنسه خارج**

المنزل»[7]لقد قصدنا في البداية هذا التعريف لاعتقادنا انه شامل لبعض الخصـــائص المنوطة بالأسرة في تنشئة الأفراد و محاولة اسقاطه على تدخلات بعض الحالات المدروسة .

3-1 الحوار داخل الأسرة :

علاقات التفاهم و الحوار	العدد
علاقة التفاهم مع الأم	**03**
علاقة التفاهم مع الأب	**01**
علاقة التفاهم مع الأخ الأكبر	**04**
علاقة التفاهم مع الإخوة	**03**
المجموع الإجمالي للحالات	**11**

جدول رقم (3) : شكل العلاقات داخل أسر المتعاطين

إن الجدول السابق يوضح أهم علاقات التفاهم التي يقيمهاالتلاميذ المتعاطين،و لنبدأ بخاصية التفاهم داخل الأسرة قاصدين من وراءها الحوار كقيمة اجتماعية مهمة في بناء شخصية الأفراد، و الجدول يوضح شكل العلاقة بين التلاميذ المتعاطين و أسرهم

و منه قد عبر لنا أفراد العينة عن علاقات التفاهم داخل الأسرة كالاتي :« **أجد نفســـي في التفاهم داخل الأسرة مع امي فقط » (الحالة السابعة)**

« أتفاهم أكثر في البيت مع الأم و الأب و بعض الأحيان مع الأخت الكبرى و أناقشهم أحيانا في مواضيع مختلفة »(الحالة الثالثة)

« أنا أتفاهم مع أمي و الأخ الكبير » (الحالة الحاديعشر)

---

[7]حسن شحاتة سعفان ، علم الجريمة ، مرجع سابق الذكر، ص 118

نلاحظ أن التصريحات الثلاثة السابقة التي جاءت في الحالات:(عبد الحميد، علي، مختار) وهي تمثل ثلاث حالات من مجموع حالات الدراسة ركزت على دور الأم في الحوار والتفاهم داخل الأسرة ولعب دور المرشد و الموجه للسلوك، و يعللون ذلك بسبب غياب الأب معظم الوقت خارج المنزل، لكن هذا الحوار والتفاهم يغيب عنه المتابعة خارج البيت وفي المدرسة، إن كل طفل له قوتان متساويتان الأولى قوة الاتحاد بالأم والتكامل معها والثانية قوة الرغبة في الابتعاد عن الأم و تحقيق الاستقلالية وإذا ركزنا في الحالات الثلاثة الأولى فقد ما زلت لديهم القوة الأولى هي المسيطرة .

يقول الدكتور فهد خليل زايد : « **الطفل يعلم نفسه كيف يبتعد عن الأم ، و على الأم أن تتبعه و لاتقف في طريقه أثناء تخطيه تلك الخطوة التي تحوله إلى شخص مستقل و لا تعتبرها إعلانا لفشلها أو رفضها** »[8]

و بالتالي نستطيع القول بأن الحالات الثلاثة الأولى مازالت لم تستقل عن الأم بعد. بينما الحالات الأخرى (الرابعة ، الخامسة ، الثامنة ، العاشرة) ركزت في هذه النقطة بالذات على الأخ الاكبر الذي يصبح يلعب الدور الاول في الأسرة ، وكمثال ما صرح به فتحي : «**أتفاهم كثيرا مع أخي الأكبر إنه يفهمني كثيرا و يحقق لي بعض حاجياتي**»(**الحالة الرابعة)**

أما الحالات المتبقية (الثانية،السادسة، التاسعة)من حالات الدراسة ترى أن التفاهم والحوار يكون مع الإخوة ككل ، حالة وحيدة لاحظنا انها تميل كثيرا في التعامل و الحوار مع الأب

---

[8]فهد خليل زايد،**فن التعامل مع الأطفال** ، دار النفائس للنشر و التوزيع ، الجزائر ، الطبعة الأولى ، 2012 ص133

وهي الحالة (الأولى) منحالات الدراسة ، والمتمثل في شخص أحمد بقوله : « **أتفاهم كثيرا مع ابي و ليست لدي مشاكل في المنزل** » **(الحالة الأولى)**

و السؤال هنا لماذا نسبة التفاهم مع الأخ الأكبر أعلى نوعا ما من نسبة التفـــاهم مع باقي الإخوة ؟ ارتأينا أن يكون جوابنا حول السؤال يحتوي في طياته على جانبين : الأول يتعلق بالأخ الأكبر الذي يصبح يمثل دور الأب وقريب في السن من إخوته و يعي أمور الشباب بينما الجانب الثاني فيما يخص الاخوة فيرجع إلى الخلافات و المشكلات التي تنشب و تندلع بين الاخوة وخاصة عندما يكونون من نفس الجنس حول الملبس و الاحتياجات الخاصة وبخاصة تلك الخلافات المتعلقة بأماكن النوم في حالة ضيق المسكن .

و إذا ربطنا ما توصلنا إليه في تصريحات المبحوثين مع ما قدمته الدكتورة فون وترس (VAN WATERS) في تعريفها السابق الذكر للأسرة لأجزمنا ان هناك خلل في التنشئة عند المبحوثين إذا ما قورن مع شق التعريف القائل تعويد الطفل في الوقت المناسب على أن يستقل عن الأخرين و ألا يظل عالة على الأسرة ، و نحن نؤيد الدكتورة في القول لكن الشيء الضروري الذي يلزم أن نعرفه أن هؤلاء التلاميذ لهم هدف النجاح و مواصلة الدراسة فلابد لهم من رعاية و اهتمام و حرص خاص .

3-2 القدوة كخاصية ثانية :

يعتبر فقدان هذا العامل من أهم العوامل الأسرية التي تدفع الشباب إلى تعاطى المخدرات والمسكرات ، ويرجع ذلك إلى أنه حينما يظهر الوالدين أو الإخوة الكبارفي بعض الأحيان أمام أبنائهم و اخوانهم في صورة مخجلة تتمثل في إقدامهم على تصرفات سيئة وهم تحت تأثير المخدر، فإن ذلك يسبب صدمة نفسية عنيفة للأبناء وتدفعهم إلى محاولة تقليد الذي يقومون ببعض التصرفات السيئة .

و قد ظهر لنا ذلك جليا في التصريحات المقدمة من طرف الحالات المدروسة بحيث صرحت لنا الحالات الآتية: (الرابعة، الخامسة، العاشرة) من حالات الدراسة ما يلي: « **لا يتناول أحد من أفراد الأسرة التبغ ، أخي الاكبر يدخن فقط ، و كنت دائما أريد ان أعرف كيف يدخن** »**(الحالة الخامسة)** [9]

« **أخي الاكبر مني يتناول التدخين ، و بالرغم من انني أستحي منه لكنني كنت كل مرة أخذ سيجارة من علبته دون علمه** » **(الحالة الرابعة)**

« **منذ صغري وأنا ألاحظ أبي يدخن و كذلك أخي يتناول التبغ (الشمة)** »

(الحالة العاشرة)وقد يعزى هذا إلى ما يقوم به بعض التلاميذ في محاولة إثبات ذاتهم وتطاولهم إلى الرجولة قبل أوانها عن طريق تقليد الكبار في أفعالهم وخاصة تلك الأفعال المتعلقة بالتدخين أو تعاطى المخدرات من أجل إضفاء طابع الرجولة عليهم أمام الزملاء أو الجنس الأخر .

عندما يكون الأب أو أحد الوالدين أو الأخ من المدمنين للمخدرات أو التدخين فإن ذلك يؤثر تأثيراً مباشراً على الروابط الأسرية نتيجة ما تعانيه الأسرة من الشقاق وخلافات دائمة لسوء العلاقات بين المدمن أو المدخن وبقية أفراد الأسرة مما يدفع الأبناء إلى التقليـــد والاقتداء ومن ثمة الانحراف والضياع .

---

[9] **الحالة الخامسة** :وليد ، 18 سنة ، الثالثة آداب وفلسفة

3-3 متابعة الأبناء كخاصية ثالثة :و مما سبق من القول في الخاصـــية الثانية تتبادر إلى أذهاننا موقع الأولياء في تلك الحالة ودورهم في المراقبة والمتابعة في البيت و المؤسسة التربوية ، فأين تكمن المتابعة ياترى ؟ وأين هي المراقبة؟و كيف تتم ؟

انطلاقا بما أقرته لنا الحالات (الأولى،الثامنة، الحادي عشر) و هي ثـــلاث حالات من حالات الدراسة في هذا المجال بقولهم ما يلي :

« **متابعة الأولياء لأبنائهم تكاد تكون منعدمة فهم مشغولين بكسب قوتهم اليومي ، وعندما يعود إلى البيت يريد الراحة و النوم** » **(الحالة الأولى)**

« **متابعة الأولياء لأبنائهم تكون عند المترفحين♦ فقط بينما الطبقة العامة شبه منعدمة** » **(الحالةالثامنة)**

« **متابعة الأولياء لأبنائهم نجدها عند البعض فقط و أنا لاحظت ذلك من خلال تصرفاتهم ومعاملاتهم**» **(الحالة الحاديعشر)**

نستطيع القول أن المتابعة و المراقبة للأبناء عند الحالات السابقة هي عشوائية متذبذبة لا تنفع في تنشئة الفرد اجتماعيا.

بقية الحالات و عددها سبعة أجمعت أن متابعة الأولياء تكاد تكون منعدمة و تقتصر فقط على مراقبة كشوف النقاط في أخر كل فصل دون اتخاذ أي إجراءات ضرورية ولازمة .

حالة علي وهي (الثالثة) من حالات الدراسة، الذي أكد لنا أن والده يفرض عليهم مواقيت للدخول المبكر مساء إلى البيت بقوله :

« **الأب يتابعنا كثيرا و يفرض علينا مواقيت للدخول إلى البيت باكرا** » **(الحالة الثالثة)**

♦**المترفحين:** يقصد بهم الأسر الغنية

صحيح أن المراقبة و المتابعة مهمة ، لكن القسوة الزائدة على الأبناء تعتبر من الأمور التي يكاد يجمع عليها علماء التربية بأن الابن إذا عومل من قبل والديه معاملة قاسية مثل الضرب المبرح والتوبيخ السلبي فإن ذلك سينعكس على سلوكه مما يؤدى به إلى عقوق والديه وترك المنزل والهروب منه باحثاً عن مأوى أخر له ، فلا يجد سوى مجتمع الأشرار الذين يدفعون به إلى طريق تعاطى المخدرات .

عموما نستطيع القول أن انشغال الوالدين عن تربية أبنائهم بالعمل أو بالسفر وعدم متابعتهم أو مراقبة سلوكهم يجعل الأبناء عرضة للضياع والوقوع فيمطباتالتعاطي .

ولاشك أنه مهما كان العائد المادي من وراء العمل أو السفر فإنه لا يعادل الأضرار الجسيمةالتي تلحق بالأبناء نتيجة عدم رعايتهم الرعاية السليمة .

4-3 <u>الحرمان كخاصية رابعة</u> :أوضحت حالات الدراسة أن بعض منهم ممن يقيمون بمساكن غير متسعة لحجم أفراد الأسرة ، سيتبعهحتما في تنشئة الأبناء أسلوبمن أساليب الحرمان ويكون ذلك في حرمانهم من الاستقلالية التي يبحث عنها التلميذ المراهق لطبيعة المرحلة وحرمانـــهم من معظم الاحتياجات الأساسية .

وعبرت الحالات (الثانية، الثالثة، الثامنة) من مجموع أفراد العينة بما يلي: عّبر ياسين بالقول:«**إننا نعاني من حيث المسكن، إننا نعيش في دار واحدة و مطبخ** »

(الحالة الثامنة)

ويرجع ذلك لتدني المستوي الاقتصاديللأسرة، مع انخفاض الوعي بآثار تلك الأساليب علي شخصية الأبناء. و الحرمان كما يقول كل من الشنطي راشد و أبوسنينة عودة هو :

« **موقف ضاغط على الإنسان و حالة شعورية داخلية عند الإنسان تنشأ من عدم تمكنه**

من اشباع حاجة أو اكثر من حاجاته الأساسية أو الشخصية نتيجة لذلك سيشعر بعــوز نفسي »[10]

وقد أجريت بحوث كثيرة بقصد تبين العلاقة بين الانحراف و الانحلال الفيزيقي للأســرة أو ما يسميه علماء الاجتماع بالبيوت المتصدعة أو المنحلة أو المحطمة عند البعض الأخر وتوصلت إلى أراء متضاربة ومتباينة ، و لكنها ليست متناقضة سوى أن هذه البحوث تهمل التحليل النفسي الذي يعتبر مقاربة مهمة في التحليل ، إذ أنه ليس من الكافي أن يكون الوالد أو الوالدة أو كلاهما متوفيان أو مطلقان أو هاجرا المنزل سببا كافيا للانحراف والإجرام أماما يجب توضيحه هو أن هذه البيوت تؤثر على التكيف الانفعالي للأبناء، وتقف حجر عثرة دون إشباع حاجاتهم الأساسية ، وتمنعهم من اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لنمو الشخصية ، و بذلك تصبح نفسية الأطفال مهيأة للانحراف .

وقد عبر الدكتور محمد سلامة غبارى عن ذلك بقوله : « **تمنع من اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لنمو الشخصية ، و بذلك تصبح نفسية الأبناء مهيئة لكل ألـــوان الانحرافات، و على رأسها تعاطي المخدرات** »[11]

لقد تعددت و اختلفت المداخل في رؤيتها للخصائص الاجتماعية لأسر المتعاطين، فإننا نستطيع القول أن هذه الأسر يسودها عدم التنظيم الاجتماعي، و عدم وجود تماسك أو تعاون بين أفرادها، و كذا انعدام الخصوصية التي تعد إحدى المطالب الهامة في حياة الإنسان وهي

---

[10] اسماعيل ياسر يوسف ، **المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة الاسلامية غزة فلسطين ، 2009 ، ص 46

[11] محمد سلامة غبارى ، **الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي** ، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر ،الإسكندرية الطبعة الأولى ، 2008 ، ص135

كذلك محاولة لحماية الفرد من الضغوط الخارجية ، و تحافظ كذلك على آدمي ة الإنسان وتساعد على ترابط العلاقات بين الأفراد، و من الخصائص الاجتماعية التي تتصف بها أسر التلاميذ المتعاطين ضعف الكيان الاجتماعي الذي يتجسد في ضعف انتماء الأفراد لأسرهم و غياب سلطة الأب أو تقلصها بصفة منتظمة لانشغاله بالسعي وراء الرزق.

إن وجود السلوك الإنحرافي عند هؤلاء التلاميذ كان كنتيجة حتمية لتأكيد العلاقة البنائية بين الأسرة و طبيعة السلوك ، إذن فهي نتيجة طبيعية لمجموعة من التناقضات البنائية التي تنطوي عليها الأسر و المجتمع ككل . و على الرغم من كل النماذج للتلاميذ الدالة على ارتفاع معدلات السلوك الانحرافي المتمثل في تعاطي المخدرات في المؤسسات التربوية فإن هذا يدعونا إلى القول بان هذا الانحراف و انتاجه لا ينبع من الظروف الاجتماعية للأسرة وحدها بل توجد عناصـــر و ظروف أخرى لها علاقة .

4–الخصائص الاقتصادية للأسرة و ظاهرة تعاطي المخدرات :

بعدما حللنا بنية الأسرة من خلال تطور أنماطها المختلفة: النووية و الممتدة،والتطرق إلى بعض الخصائص الاجتماعية و علاقتها بتعاطي التلاميذ للمخدرات في المؤسساتالتربوية نحاول الآن أن نحلل علاقة الأسرة من حيث بعض الخصائص الاقتصادية بظاهرة التعاطي ونبدأ اعتمادا على متغير بنائي نراه حجر الأساس من الناحية الاقتصادية في الأسرة و هو :

1-4 حجم الأسرة :عّرف حجم الأسرة في قاموس علم الاجتماع على النحو الاتي : « **يستخدم مصطلح حجم الأسرة في التعدادات للإشارة عادة إلى جماعة من الأشخاص يعيشون معا في فترة زمنية معينة** » [12]

أسفرت الدراسة على أن حجم أسر المتعاطين المشّكلة لعينة الدراسة يعرف ارتفاع محسوس معاكسة لما كان متوقع ، حيث أنه كلما اتجه المجتمع نحو الحداثة و الأخذ بأسباب الحيـــاة العصرية، اتجه حجم الأسرة في هذه المجتمع نحو التقلص .

(هذا تقريبا ما عرفته المجتمعات الأوربية في مسيرة تطورها) و الجدول أسفله يوضح حجم أسر التلاميذ المتعاطين .

عدد الإخوة	من1 إلى4	من5 إلى8	من9 إلى12	12 فأكثر	المجموع
العدد	**01**	**05**	**04**	**01**	**11**

جدول رقم (4) يمثل حجم أسر أفراد العينة

ترى ماهي العوامل التي ساهمت في ارتفاع حجم الأسر ؟

يتأثر حجم الأسر بعوامل كثيرة منها العامل الديمغرافي كالخصوبة ، الوفيات ... العامل السوسيو– ثقافي كتصورات التي يحملها المجتمع لتنظيم الأسرة .

العامل الاقتصادي كتوفر الشغل و السكن. و هذا الأخير هو الذي يهمنا في علاقته مع ما جاء في التعريف السابق للدكتورة فون وترس (VAN WATERS) في عبارة :على الأسرة

[12] نخبة من الأساتذة ،**المرجع في مصطلحات العلوم الاجتماعية** ، مرجع سابق ، ص182

واجبات تقوم بها إزاء الصغار : فهي تأوي و تطعم الصغار بشكل مريح بدون أن تسبب لهم أنواعا من القلق المبكر .

إن البطالة و أزمة السكن تعتبران من العوامل التي ساهمت في ارتفاع مؤشر حجم الأسرة بحيث مازال إنجاب الأبناء و بخاصة الذكور يمثل قيمة عظمى في بعض المجتمعات العربية و كثرة الأبناء تساعد في تحقيق هيبة و مكانة العائلة و قد تطرقت الباحثة سامية حسن الساعاتي إلى الموضوع بقولها : « **فكلما كبر حجم العائلة يقوى سلطانها و تزداد مكانتها و هيبتها في المجتمع العربي** » [13] فكبر حجم الأسرة يمثل قوة اقتصادية للوالدين في المجتمعات العربية ، و التي كانت تميل إلى الإكثار من نسلها لاعتبارات دينية و اجتماعية اقتصادية كما ذكرنا سابقا و بعض الأحيان سياسية ، وكما يقول المثل : أنا و أخي على ابن عمي ، و أنا و ابن عمي على الغريب ، و الملاحظ أن الأسر الريفية هي الأكثر حجما من الأسر الحضرية .

في منتصف القرن العشرين تغيرت النظرة إلى الأسرة الكبيرة، و انخفض معدل حجمها و بخاصة في الأوساط الحضرية. قد يعزى ذلك لأسباب ثقافية فكلما ارتقى الانسان ثقافيا كان أكثر حرصا على أن تكون حياته الاجتماعية في أفضل صورة .

أما بخصوص السكن فإن الإحصائيات تظهر نقصا ملحوظا في السكنات المنجزة بالرغم من المجهودات المبذولة .

---

[13] سامية حسن الساعاتي، (***علاقة الأم بالطفل في القرية المصرية***) ، عنقود من التكنولوجيات التقليدية، المركز القومي للبحوث الاجتماعية و الجنائية ، **المجلة لاجتماعية القومية** ، العدد 1–3 ، المجلد السادس عشر ، 1979 ، ص150

و الجدول أدناه يبرز تطور نمو السكنات و من ذلك يتضح أن حجم الأسرة يؤثر ف ي عملية التنشئة ، حيث إن تناقص حجم الأسرة يعد عاملا من عوامل زيادة الرعاية المبذولة للطفل وتستطيع أن تأوي و تطعم الصغار بشكل مريح دون إحداث قلق لهم على حد تعبير الدكتورة فون وترس (VAN WATERS) أما إذا حدث العكس و هو الواقع المعيش ينعكس بصورة سلبية و يترك الأطفال يبحثون عن هذه الراحة في المخدر أو سلوك انحرافي أخر .

سنة التعداد	معدل نمو السكنات	معدل نمو الأسر المعيشية
1966		
1977	%15.6	%12.5
1987	% 32.6	%36.4
1998	%35.0	%40.0

الم

صدر : الديوان الوطني للإحصاءات و مختلف التعدادات

جدول رقم : (5) تطور نمو السكنات و معدل نمو الأسر المعيشية عبر مختلف التعدادات الوطنيـــة بالنسبة المئوية

من خلال الجدول نلاحظ تسجيل معدل نمو السكنات للنسب التالية : 15.6% ما بين **1966** و**1977** و 32.6 %ما بين **1977**و ،**1987**و أخيرا 35.0 %ما بين**1987**و**1998**، بينما سجل معدل نمو الأسرة المعيشية 12.5 %ما بين **1966** و**1977**و 36.4 % مابين **1977**و**1987** ، و 40.0 % مابين **1987** و**1998** .

و بمقارنة معدل نمو السكنات المنجزة ، و معدل نمو الأسر المعيشية ، يظهر الفارق شاسع بين المعدلين و بالتالي مدى الاحتياجات الكثيرة من المساكن .

2-4 الوضع الاقتصادي للأسرة : يمثل الوضع الاقتصادي محور مهم في التنشئة الاجتماعية للأطفال و تربيتهم ، فبعض أسر الحالات المدروسة فقيرة فيعجز الاباء اقتصاديا من توفير جميع حاجات الأبناء ، مما يجعل هؤلاء الأبناء يلقون بأنفسهم في سوق العمل، وقد عبرت الحالات (الثانية ، الخامسة ، الرابعة ، السابعة ،الأولى ، الثامنة) من مجموع أفراد العينة عن ضعف مداخيل أسرهم مما اضطرهم إلى العمل في العطل الأسبوعية كتجار في الأسواق أو مساعدين في البناء.حيث يصرح خالد بما يلي : « **لا تساعدني الأسرة في شراء الملابس أو بعض اللوازم و مختلف حاجاتي لأن أسرتي محدودة الدخل وأبحث عن العمل خلال العطلة الأسبوعية لأحصل على بعض المال** » . (الحالة الثانية)

إذن فهناك متغيرات في حياة أي مبحوث و هي متغيرات أساسية تعطي جانب مهم لتوضيح الوضع الاقتصادي.

فنعلم أن الباحث لا يعتمد فقط على الهيئة الظاهرية للمبحوث للحكـــم أو التقييم على وضعه الاقتصادي بل يأخذ في الحسبان :

4-2-1 الدخل المادي: حيث صرحت الحالات(السابعة،الأولى،الثالثة،العاشرة،التاسعة) من حالات العينة المقدرة بأحدي عشر ، بأن مصادر دخل أولياءهم غير ثابتة من وظائف أو أعمال حكومية بل مصادر أخرى من أعمال يوميـــة أوتجارة في السوق بيع و شراء .

4-2-2 نوع الأسرة و عدد أفرادها : قد سبق التطرق إلى هذا في حجم الأسر التي ينتمي إليها أفراد العينة و ثبت لنا أن تسعة حالات أفراد أسرهم تســـــاوي أوتفوق ستة أفراد في الأسرة ، لكن ما نود توضيحه هو نوع أسر حالات العينة فهناك ستة أسر ممتدة وخمسة أسر نووية و الجدول في الصفحة الموالية يوضح ذلك :

	رقم الحالة	العدد
أسر نووية	1 ، 2 ، 3 ، 9 ، 11	05
أسر ممتدة	4 ، 5 ، 6 ، 7 ، 8 ، 10	06

جدول رقم : (6) يمثل نوع أسر أفراد العينة

نستشف من الجدول أعلاه أن أسر التلاميذ المتعاطين متقاربة من حيث نوع الأسر حيث سجلنا ستة أسرة ممتدة تتكون على الأقل من أسرتين نوويتين ، في حين خمسة أسر المتبقية هي أسر نووية .

4-2-3 توفر المال لدى التلميذ :إن توفر المال في يد بعض التلاميذ وبسيولة معتبرة قد يدفعــهم إلى شراء أغلى الطعام والشراب و ربما السهر ليلا دون علم الأسرة، وقد يدفعهم الفضول والاستطلاع ورفقاء السوء إلى شراء أغلى أنواع المخدرات والمسكرات.

وقد يبحث البعض منهم عن المتعة الزائفة مما يدفعهم إلى الإقدام على ارتكاب الجريمة.

وقد قصدنا إظهار هذا العنصر استنادا لما جاء في تصريحات إحدى الحالات و هي حالة فاروق فيقول : « **مداخيل الأسرة تساعدني في اقتناء كل الحاجيات التي أريدها ، و أنني أحصل على المال من عند أبي أواخي أو اختي الطبيبة** » . **(الحالة العاشرة)**

4-2-4 المستوى الغذائي و الملبس:يعتبر الغذاء أحد المقومات الأساسية في تدعيم حياة الانسان ، و في كثير من المجتمعات أصبحت مسألة توفير الغذاء و الماء مشكلة أساسية و خاصة في مجتمعات العالم الثالث التي تتدنى فيها المداخيل .

وعادة ما تلجأ معظم الأسر إلى شراء أصناف غذائية معينة منخفضة الأسعار كالبقوليات والنشويات نظرا لانخفاض مستوى المعيشة ، و قد تبين من الدراسة الميدانية ومختلف ملاحظات الباحث أن معظم حالات الدراسة تتنوع ملابسهم ما بين ملابس متوسطة الحالة وأخرى ذات جودة .

مما سبق يمكن أن يشكل هذا الوضع المتردي ضغطا لا يمكن تجنبه ، و بالضرورة ينعكس على سلوك الفرد و يتجسد في سلوكات انحرافيه .

إن تناول الخصائص الاقتصادية لأسر التلاميذ المتعاطين للمخدرات أكثر من ضروري لأنه يبزر الأسباب الخفية وراء تعاطي التلاميذ للمخدرات. و من ثمة فإن بطالة الأولياء ونقص فرص العمل ، و العمل في أعمال متدنية و موسمية في قطاعات البناء و الخدمات والبيع والشراء في الأسواق تجعل التلاميذ يبحثون عن شغل لتلبية بعض الحاجات التي هي أصلا ضرورية بالنسبة لهم ، و عند العجز في ذلك يعتبرونها مشاكل تمر بهم و يهرعون إلى المخدر لنسيان تلك المشاكل و الهموم .

يقول عادل عازر « **و إذا كان عمل الأطفال يحفل بأوضاع غير ملائمة بالنسبة للمرحلة العمرية التي يعشونها ، فإن العمل يقدم للطفل أحد الحلول الملائمة لظروفه** » [14]

إن العوامل الاقتصادية السابقة تترك آثارها على الطفل، و لا تسمح له بأن ينمي في نفسه ضميرا قويا رادعا يقف في التصدي لمختلف المناورات التي تحوم حوله .

---

[14] عادل عازر و آخرون ، **ظاهرة عمالة الأطفال** ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية و الجنائية ، القاهرة ، 1991 ، ص112

5-خلاصةالفصل:

إن ظاهرة تعاطي المخدرات بوصفها نتيجة متوقعة لاختلالات تتميز بها أهم عنصر بنائي داخل النسق الاجتماعي♦و هو الأسرة ، إذ أنها تتميز بكبر الحجم و ضعف المداخيل المالية غياب الأب لفترات طويلة سعيا وراء الكسب ، غياب القدوة و كذلك عدم القدرة على التوجيه **والإرشاد**، العلاقات المضطربة بين أفراد الأسرة ، و لذلك فإن النتيجة التي نتوقعها من هذه الظروف أن يمر التلميذ المتعاطي بمجموعة من الانتكاسات النفسية و الاجتماعية لمثل هــذه الجوانب الأسرية ، و تكسبه مشاعر الدونية و النقص و عدم الثقة بالنفس ، و تكبت فيه روح المبادرة و الطموح و تحقيق الأهداف المتوخاة ، و يتجه في سن مبكرة باحثا عن العمل والسعي حتي يخفف من الأعباء المالية التي تقع عليه وعلى أسرته .

♦يتكون النسق الاجتماعي بصفة أساسية من شخصين أو أكثر يتفاعلان بطريقة مباشرة أو غير مباشرة في موقف مشترك. و قد تكون هناك حواجز مكانية أو طبيعية إلا أن الأفراد يتوجهون – بالمعنى الواسع – نحو مركز مشترك أو نقطة ذات ارتباط متبادل .

جماعة الأصدقاء و تعاطي المخدرات

1 -تمهيد

2 -مفهوم جماعة الأصدقاء

3- جماعة الأصدقاء و تعاطي المخدرات

3-1 التعرف على الأصدقاء

3-2 مجالسة الأصدقاء

3-3 الارتياح للأصدقاء

4- بناء جماعة الأصدقاء

5- تأثير ضغط الأصدقاء على سلوك التلميذ المتعاطي

6- خلاصة الفصل

1- تمهيد

إن الجماعة الاجتماعية تمثل نسقا، وإن أي بناء يتألف من أجزاء، دون أن تفقد هذه الأجزاء ذاتيتها وفرديتها، والكل يمتلك خواص لا يمكن أن تتوفر في أي من هذه الأجزاء ويدخ ـــل الأفراد الذين يشكلون الجماعة الاجتماعية في أنماط من العلاقات، بحيث يحتل كل فرد منهم وضعا اجتماعيا معينا في الجماعة يطلق عليه أحيانا "مكانة" ووفقا لذلك يؤدي الأفراد الذين يشغلون أوضاعا اجتماعية أطوارا مختلفة، ويهدف التفاعل داخل الجماعة الاجتماعية إلى إشباع الحاجات بين جماعات عديدة، حيث يوجد فيها عدد غير محدود من القواعد التيتنظم هذا التوزيع، ويخضع التفاعل لمجموعة من المعايير التي تحدد السلوك المتوقع من الأعضاء تحت ظروف معينة ، وتكون هذه المعايير مقبولة على العموم

من طرف الجماعة ، وتمتلك الجماعة الاجتماعية بوصفها نسقاخاصية الاحتفاظ بتوازنها وبحالتها الطبيعية ، إذا ما حدثت اضطرابات، وفي داخل الجماعات الاجتماعية تسلسلات رئاسية بحيث تشكل في النهاية شكلا متميزا من التسلسل الرئاسي الذي يميز المجتمع الكبير.

تعد جماعة الأصدقاء أو الصداقة أحد انماط الجماعات الأولية ، و علاقة الصديق بالصديق من بين أهم نماذج العلاقات الأولية التي عرفها البشر منذ زمن بعيد .

قد تحدث بعض علماء الاجتماع و بخاصة الأمريكيين ومن بينهم " تشارلز كولي "C.H.Cooley عن الجماعات الأولية[1]منذ سنة 1909 ، و ذهب إلى أن هذه الجماعات تقوم على علاقات الوجه للوجه المباشرة بين الأعضاء.

و قد أشارت جل دراساتهم و بحوثهم الاجتماعية إلى أن : « **مفهوم (الصديق) يستخدم بشكل غير دقيق ، و يختلف هذا المفهوم من شخص إلى آخر تبعا لاختلاف الأشخاص وفئاتهم العمرية ، و المجتمعات التي ينتمون إليها** » [2]

كما أن هذه الدراسات و البحوث حاولت توضيح أثر الجماعة الأولية بوجه عام في اكتساب الشخص للسلوك الانحرافى أو الإجرامي ، ومن بينها على سبيل المثال دراسات " تراشر" , "وشو", "وماكاي" , "ووايت" التي حاولت دراسة الجماعات الاجرامية الصغيرة العدد و التعرف على تنظيم هذه الجماعات الأولية و أثرها على سلوك الأعضاء المنتمين لها .

من هذا المدخل نهدف في هذا الفصل إلى التعرف و الكشف عن الدور الذي تؤديه جماعة الأصدقاء في تعاطي التلاميذ للمخدرات في المؤسسات التربوية على اعتبار جماعة**الأصدقاء** كمتغير ثاني بعد الأسرة ، قد يلجأ إليها التلميذ عندما يصاب المتغير الأول بالخلل أو العطب

إذن من هذا المنطلق تفرض مجموعة أسئلة تتعلق بالموضوع نفسها علينا أهمها :

ماهي خصائص جماعة أصدقاء التلاميذ المتعاطين للمخدرات ؟هل هناك سمات معينة

---

(1)الجماعةالأولية : يقصد بها في نظر كولي Cooley الأسرة و جماعة اللعب ، و الجوار كما أكد أن هذه الجماعات الأولية تعد ظاهرة عامة توجد في جميع التنظيمات الاجتماعية .

(2)Kuper ,A .&kuper,J., The Social Science Encyclopedia London : Rutledge ,1985 pp321-322

تميزهم من حيث السن ، المستوى التعليمي ..؟ما الدور الذي تلعبه جماعة الأصدقاء في تعليم الشخص سلوك تعاطي المخدرات ؟

و السؤال الجوهري بين هذا و ذاك هو :هل يتم تعاطي التلميذ للمخدرات في المؤسسة التربوية قبل أم بعد الاتصال بجماعة الأصدقاء ؟

قبل البدء في الإجابة على هذه التساؤلات وجب علينا التطرق إلى تعريف جماعة الاصدقاء و التأثيرات المتبادلة بين أعضاء الجماعة و مدى علاقاتها في ظاهرة تعاطي المخدرات لدى تلاميذ المؤسسات التربوية دون إهمال بعض خصائص الصداقة التي فسرها بعض المفكرين و منهم " ديفز " keith Davisوالذي اختصرها في الاستمتاع بأوقات فراغهم ثانيا التقبل بحيث يقبل الأصدقاء بعضهم البعض ، ثالثا الاحترام حيث يحترم الأصدقاء بعضهم البعض الأخر ، رابعا المساعدة فيما بينهم خاصة في أوقات الحاجة خامسا الائتمان على الأسرار فيما بينهم ، إضافة إلى أنهم يفهمون بعضهم البعض و التلقائية في التصرفات ، و على ضوء هذه الخصائص يمكن تقديم تعريف عن مفهوم جماعة الأصدقاء .

2- مفهوم جماعة الأصدقاء :

تعد جماعة الأصدقاء أحد الأنماط المتعارف عنها من الجماعات الأولية ، و تعتبر علاقة الصديق بالصديق من بين أهم النماذج التي عرفت قديما ، و قدتحدث عالم الاجتماع : " زاندن "Zandenحيث قال :« أن الجماعات الأولية تتميز بعدة خصائص من أهمها : صغر حجم هذه الجماعات، وقلة عدد أعضائها ، والعلاقات بين الأعضاء الشخصية والتفاعل المستمر ، والاستمرار لمدة طويلة ، و التوقعات غير الرسمية ، و قوة الروابط العاطفية

ومن أمثلة هذه الجماعات الأولية : الأسرة ، جماعة الجوار **(الجيرة)** جماعة الأصدقاء (**الصداقة**) » [3].

إن الصديق هو الشخص الذي يرتبط بشخص أخر عن طريق العاطفة، أوالعلاقة الحميمة أو المعرفة الشخصية ، بالإضافة إلى أن الصديق هو الذي يتوقع منه تقديم العون و الدعم و التعاون و عدم الصراع .

و في ضوء ما سبق ، يمكن تناول تعريف إجرائي لجماعة الأصدقاء على اعتبار أنها تلك الجماعات الصغيرة من حيث الحجم و التي تقوم على علاقات الوجه للوجه بين عدة أشخاص يتعارفون– من غير الأقارب أو الجوار –و تتميز هذه الجماعة بالاتصال **الشخصي** المباشر والتفاعل المستمر بين أعضائها لفترة طويلة من الزمن تكفي لتكوين علاقات قوية بينهم ،وعلى الرغم من الكم الهائل من الدراسات التي أشارت إلى علاقة السلوك الإنحرافي بجماعة الأصدقاء إلا أن المؤلف محمد الجوهرييرى : « **وجود علاقة طردية قوية بين تعاطي الفرد للمخدرات و تعاطي أصدقائه** » [4].

إلا ان نتائج عدة دراسات أجريت لم تؤيد حتمية ارتكاب الشخص للسلوك الاجرامي نتيجة مخالطته لجماعة الأصدقاء على نحو ما نادت به نظرية المخالطة الفاصلة لسندرلاند التي كان محتواها الأساسي هو: إن مخالطة الشخص للمتعاطين للمخدرات أكثر من مخالطته لغير المتعاطين تؤدي إلى زيادة احتمالات تعاطي الشخص للمخدرات .

---

[3] عدلي السمري و أخرون ، علم الاجتماع و الجريمة و الانحراف، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، الطبعة الأولى ، 2010 عمان ، الأردن ، ص 191

[4] محمد الجوهري و آخرون ، دراسة المشكلات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، 1993، ص34

3- جماعة الأصدقاء و تعاطي المخدرات

3-1 التعرف على الأصدقاء :

يقولعلي:«لا أعرف شيئا عن العلاقات. لا أعرف ما يتعين على الشخص أن يتنازل عنه في العلاقة، و هكذا تنازلت و تنازلت. لم أكن أعرف احتياجاتي . لم أعرف كيف أطلب الأشياء التي أريدها، لم أعرف ماذا أريد. عرفت أن لا أحد يكترث بي أو يهتم بي. لم يقم أحد بتلبية احتياجاتي في الماضي و هكذا لم أتوقع أن يحصل هذا الأمر في الحاضر بدت العلاقات التي أقمتهاواحدة إثر أخرى متشابهة استفاد الآخرون مني ، و اخيرا تعرضت لما انا عليه »

(الحالة الثالثة)

إن التلاميذ الذينيصابون بإحباط نفسي نتيجة خلل ما في أحد الخصائص الاجتماعية أو الاقتصادية التي تمس الاسرة ، فغالبا ما يتعودون الخروج بمفردهم باحثين عن حل لتخفيف معاناتهم ، ويظهر هذا التخفيف من الألم غير المحتمل ، أو الخلاص منه ، شيئا لابد منه بطريقة أو بأخرى . إنهم يحتاجون في هذه الحالة إلى شخص ما أو شيء ما ليزيل إحساسهم الشديد بالوحدة و الخوف.

و هكذا ينطلقون للبحث عن تجربة تغّيرمزاجهم.إنهم يحتاجون إلى الفرار من الواقع فيسيطر عليهم الاعتقاد بأن الحلول للمشاكل تكمن في العلاقات مع الزملاء في الخارج.

والملاحظ أنه كلما كان شعور التلاميذ بالإحباط النفسي والاجتماعي كلما زادت احتمالات دعوتهم من طرف شخصا آخر ، يحمل شعورا مشابها لشعورهم ، و بالتالي فمن الممكن أن ينضم إلى حياتهمهذا الشخص الآخر، و الذي عادة يتميز بنوع من القدرة في التحكم و السيطرة على الآخرين و يكون قادر على جعل أي سلوك جديد يحدث ، و قد تم وصفمثل هؤلاء الأشخاص في كتاب لن أقع في مصيدة الإدمان بما يلي : « **و يقوى عن طريق**

الاستفادة من ضعف الضحية . ويقود الانجذاب القائم ما بين الشخصين المعنيين إلى أن يسيطر الشخص الأقوى على الضحية سواء عاطفيا أو جسديا و يعتمد على ماضي هذين الشخصين » [5]ويشير كل من بروندر و روما Brandler& Roman, إلى أن :« **الإنسان حيوان اجتماعي ، وأن جل اهتمام هذا الإنسان منصّب على بقائه وإشبـــاع** حاجته **إلى الانتماء ، فالانتماء إلى الجماعة يساعد الفرد في إشباع حاجاته الأساسية للبقاء والعزلة وضع غير سوي لا يختاره الإنسان لنفسه بل يجبر عليه لفترة زمنية خلال مراحلنموه مما يؤدي إلى تعرضه لمشكلات وإعاقات نفسية واجتماعية خطيرة »[6].**

وقد أشارت كثير من الدراسات إلى أن عزل الإنسان عن الجماعات يؤدي إلى إحداث مشكلات خطيرة تتصل بقدراته على أداء أدواره الاجتماعية فالحاجة للبقاء والحاجة للانتماء يعتبران دافعان قويان لدى الإنسان. ومن جهة أخرى فإن تعقد الحياة كثيرا، والتوسع في المجالات السكنية، والنمو المطـــرد في الصناعات الضخمة، كل هذا يجعل من الصعب على الإنسان أن يشعر بأنه جزء له قيمته واعتباره، وكلما زادت الحياة تعقيدا ازداد التكيف الاجتماعي صعوبة وأصبح عنده من الصعب أيضا تكوين علاقات جماعية لها قيمة .

3-2 مجالسةالأصدقاء:

---

[5]كلوديا يلاك ، **لن أقع في مصيدة الإدمان** ، تر سعيد الحسنية ، الدار العربية للعلوم ناشرون ش.م.ل ، الطبعة الأولى، 2006م ، ص106

[6]Brandler, S. & Roman, C. (1991). Group Work: Skills and Strategies for Effective **p**Interventions. New York: The Haworth Press **128**

إن الحالة التاسعة من حالات الدراسة تطرقت بإسهاب إلى هذا العنصر ، حيث صرحت لنا عن كل ما يتعلق بهاوبالصديقات و عن مجالستهن ، وهذه الحالة في حد ذاتها قد نشأت في ظروف أسرية و اجتماعية مهبطة جدا جعلتها تبحث عن طــرق لتخلص نفسها من هذه المشاكل منذ أن كانت تلميذة في المتوسط و كانت في بدايتها ترى أن البحث عن الأكل اشباع البطن زائد مشاهدة التلفاز تنسيها المشاكل ، لكنها لمّا وصلت إلى نتيجة أثبتت لها العكس، جعلتها تبحث عن سبيل أخر قد يساعدها في تجاوز ضعف مداخيل الأسرة و كثرة الاخوة و الملابس القديمة على حد تعبيرها ، في الأخير وجدت ضالتها عند بعض صديقات المدرسة ، فأصبحت تجالسهن وتذهب عندهن في منازلهن إلى أن تعلمت منهن السيجارة ومن ثمة المخدرات و تقول أنها أصبحت لا تستطيع مفارقتهن .

تقول سعاد: « **عانيت من ألم كثيرا فبحثت عن طرق للتخلص منه. انحصرت هذه الطرق عندما كنت طفلة صغيرة أولا بالطعام و مشاهدة التلفزيون. لكني تطلعت وبحثت عن مكان آمن ، لم أشعر بالهدوء أبدا وعلمت في الأخير أن مجالسة الصديقات هي الحل إنهن أمينات و من جنسي ، لكنني أنهكت نفسي لإيجادهن ، و عندما أجدهن كنت أجد نفسي في عالم الخيال و اشعر أن كل الضغوط تختفي لكني كنت أعاود البحث مرات عديدة** »

(الحالة التاسعة)

ويقول **وليد** في الموضوع نفسه : « **كان عمري الثاني عشر عندما بدأت أمر تعاطي المخدرات ، لكني لم أخبر أحد سيطرت علي في البداية فكرة تقول أن هذا الأمر سيئ لكني في ذلك الوقت لم أكن أعرف شيئا عن المخدرات ، كل ماكنت أعرفه أني أتصرف بطريقة لا يعرف الآخرين من خلالها أني أتعاطي المخدرات ، و كنت أتحاشى الوقوع**

في مختلف المواقف التي تحرجني اعتدت أن أعود متأخرا من المدرسة إلى البيت مع الأمل أن يصل والدي بعدي إلى المنزل كي لا أختلق الأعذار لكني أعدت الجلوس مع الأصدقاء في بناية غير مسكونة ونتعاطى المخدرات ، ولم أتجرأ أن أحدث أحدا عن تلك الجلسات التي نتعاطى فيها المخدرات » . (الحالة الخامسة)

قد يخاف التلاميذ عندما يريدون التحدث عن موضوع تعاطي المخدرات من أن لاّ يصدقهم أحد لأنهم يعتقدون أن تحدثهم عن الموضوع قد يكون صحيح و فيه خطر عليهم. و التحدث عن الحقيقة التي هم عليها أمر لا يلقى الترحيب ولا المساعدة و قد ينشغل أفراد الأسـرة عنهم على الدوام وبالتالي يصبح التلاميذ لا يتحملون مسؤولية سلوكهم المنحرف مادام أمر المتابعة و المراقبة منعدم فيصطادهم من الأصدقاء أهل التجربة السابقين في التـعاطي في جلسات حميمية في استهلاك سيجارة فسيجارتين و من ثمة التعود على المخدر. يقول عبد القادر : «**أحافظ على حذري دائما عندما أكون مع الناس ، و أريد أن أثق ببعض الأصدقاء ، لكن من الصعوبة أن أعتمد على نفسي في مناقشة الناس لي و أكون لست متأكدا مما يريده الأخرون مني و بالتالي أعتمد على الأصدقاء » (الحالة السادسة)**

يتعلم التلاميذ الوثوق بالآخرين في قضايا حياتهم المهمة، عن طريق استثمار الثقة والاعتماد، والإيمان في الآخرين. وهذه الصفات غالبا ما تفتقد في البيت الأسري، ويكون التلميذ في أمس الحاجة من أجل تنمية الثقة لديه من طرف أفراد أسرتها و بالمقابل فإنه يجدها من أشخاص خارجين عن الأسرة تماما .

و لا يثق عبدالقادر بأن الناس يلاحظون أهمية مشاعرهاتجاههم . مما يجعله يغضب نتيجة شيء جرى أمامه و هو في طريقه إلى المؤسسة التربوية ، لكنه عادة لا يتحدث عن هذا الشيء الذي أثار غضبه .

ويضيف :« **هناك ما يكفي من الأمور التي تثير الغضب في المنزل ، فهل هناك من حاجة إلى المزيد ؟ وعلى أية حال فلن يفهم أحد مشاعري** » **(الحالة السادسة).** إن هذاالتلميذ في مجالسته لبعض الأصدقاء يكون بذلك قد وضع كل الثقة فيهم .و يبدأ الشعور بالآمن و الأمان دون تفهم أو تمييز لما يعرض عليه و تقول الدكتورة كلوديا بلاك في هذا الصدد:« **عندما يضع المرء ثقة بشخص آخر فإنه يقوم بمخاطرة. إن أولئك الذين تعوّدوا المخاطرة و الثقة بالأخرين يعرفون أنها عملية ملائمة . اختبر هؤلاء بذلك إحساسا بالأمن و شعورا بقيمة الذات ، وهما أمران يتأتّيان من الشعور أن الأخـــرين يقدمون المحبة لهم** »[7]، إن هذه الباحثة شبهت وضع الثقة في الصديق بالمخـــاطرة وفي نظرها الإحساس بالأمن و الشعور بالراحة مرهونان بمقدار المحبة الفعلية بين الأصدقاء

[7]كلوديا بلاك ، تر سعيد الحسنية ، مرجع سابق الذكر، ص 59

3-3 <u>الارتياحللأصدقاء</u>:إن التلميذ قد يظل عضوا في جماعة ما طوال حياته أو لفترة زمنية مؤقتة وقد ينتمي لبعض الجماعات برغبته واختياره وللبعض الآخر مرغما على ذلك، كما قد يكون عضوا فاعلا ونشيطاومؤثرا في بعضها وعكس ذلك في البعض الآخر.

كما يؤكد البعض على أن المهارات الشخصية والاجتماعية يتم اكتسابها من خلال عملية التعلم المستمرة، فالتعبيرات اللفظية وغير اللفظية كالابتسامة والإيماءات وتعبيرات الوجه وحركات الجسم هي جزء من اللغة التي يكتسبها الفرد من خلال اتصاله بالآخرين.

يقول خالد:« **إن القواعد السائدة في الجماعة التي أنضم إليها هي أنك لا تسأل ، ولا تستفهم و إذا كنت تستطيع تجاهل الأمر و عندما تحتاج إلى التوضيح لا تحصل عليه ... هكذا تسير الأمور . و إذا قالوا إنك ذاهب إلى مكان ما و أنت لم تقصده فعلا ، فعليك ان تتقبل الأمر . وإذا أمروك أن تلتقط علبة من مكان محدد من دون سبب مقنع، فعليك أن تذهب و ترفع تلك العلبة، و قد يضربونك ولا تفعل شيء ولا تشعر بأي شيء تحت تأثير المخدر، فقد أصبحت مرتاح لكل شيء في الجماعة** »**(الحالة الثانية)**

يتعلم الكثير من التلاميذ أنه من غير المسموح لهم بالتفكير بما يحدث لهم مع جماعة الاصدقاء ، و بالتالي يحظر عليهم التحدث عما يجري ، و كذلك امتلاك مشاعر خاصة بهم و هكذا يسهل عليهم عدم التفكير بما يدور من حولهم أو بما يمرون به .

إن القواعد التي اتفقت عليها الجماعة هي طريقة حياة بين الأصدقاء الذين تعودا التعاطي والارتياح لبعضهم البعض، و تعلموا كيف يعيشون من دون قول الحقيقة ، و يتعلمون **الصمت**التام و التظاهر أنه لا وجود للمشاكل في منازلهم أو محيطهم الدراسي .

و يستمر هؤلاء التلاميذ بتجاهل أي سلوك يقومون به سليما كان أو غير سليم ، و التقليل من أهميته ، و ذلك عن طريق عدم المساءلة عنه ، و يطور التلاميذ السلوك غير السليـــــم

على أنه غير مؤلم بالنسبة لهم ، و تعاطي سيجارتين أو ثلاثة من المخدرات غير مضر بل أنه مساعد للقدرة الجنسية مثلا و لتبريرات أخرى يشحن بها التلاميذ من طرف جماعة الأصدقاء مثل أن المخدرات تساعد على التركيز في الامتحانات ، و نسيان الهموم .

4- بناء جماعة الأصدقاء :

للتعرف على بناء جماعة الأصدقاء بالنسبة للمتعاطين ، تم سؤال أفراد العينة عن عدد أصدقائهم فمن جملة حالات الدراسة ذكر أربعة بأن لهم أزيد من (5) خمسة أصدقاء و صرح اثنان بأن لهم أربع (4) أصدقاء و بنفس العدد بالنسبة لثلاث (3) أصدقاء ، في حين عبرت حالة واحدة بالنسبة لصديقين نفس العدد بالنسبة لصديق واحد وصرحت لنا واحدة (1) فقط من أفراد العينة بأنه لا يرتاح إلى أي صديق.

تكشف المعطيات السابقة على أن أكثر من ربع المتعاطين لديهم خمسة أصدقاء فأكثر مما يشير إلى اتساع حجم جماعة الأصدقاء بين المتعاطين.

وهذه نتيجة تدل على نقص التفاعل بين المتعاطين و أصدقائهم بالمقارنة بالتفاعل الذي يحدث بين حالة غير المتعاطين و أصدقائهم ، و ذلك نظرا لأنه من المعروف أن حجم الجماعة يؤثر في طبيعة التفاعل بين أعضائها .

ويتضح لنا ذلك واضحا من خلال الجدول أدناه:

عدد الأصدقاء	صفر	واحد	اثنان	ثلاثة	اربعة	خمسة فأكثر	المجموع
التلاميذ المتعاطين	01	01	01	02	02	04	11

الجدول رقم (7) يمثل التوزيع التكراري للمتعاطين حسب عدد الأصدقاء

و بسؤال التلاميذ المتعاطين عن أهم أسباب انتمائهم إلى جماعة الأصدقاء، أجابتأربع حالات من جملة حالات العينة بأن انتماءهم لجماعة الأصدقاء من أجل الصداقة وفقط وذكرتحالتان منالحالات أن انتماءهما كان بهدف الرغبة في التسلية و قضاء الوقـــت وأشارتحالتان آخرتان من جملة حالات العينة أن انتماءهما كان بهدف المساعدة في حل بعض المشكلات الاجتماعية و أكد ت حالتين كذلك أن انتماءهما كان بهدف تحقيق المصالح المشتركة، و ذكرتحالة واحدة أن انتماءها إلى الأصدقاء كان لأسباب أخرى.

يتبين لنا من خلال المعطيات السابقة أن غالبية التلاميذ المتعاطين ينتمون إلى جماعة الأصدقاء من أجل الصداقة و من أجل التسلية و قضاء وقت الفراغ كما أن هناك نسبـــة من المتعاطين انتموا إلى جماعة الأصدقاء بهدف التعاطي أو الحصول على المخدر.

ينجذب التلاميذ عادة نحو أشخاص يمتلكون ذات الميزات و الصفات و المزايا التي يملكونها يكون ذلك بهدف تكوين مجموعة أصدقاء ، و بخاصة إذا ما تم انضمام هؤلاء في فترات بداية المراهقة التي تعرف ببداية النمو العقلي و الجسمي و تصاحبها عدة سلوكات نفسية كالغضب والتمرد و غيرها .

يقول فاروق مايلي :« **أمضيت معظم سنوات العمر و الغضب و الاستياء يسيطران عليّ كنت أترجم ألمي بمخاصمة شخص آخر ، أي شخص ، لم أكن أهتم عندها إذا ما ربحت أم خسرت . اعتدت أن أحارب بالكلمات ، حاربت و حاربت و تجاهلت العواقب .**

كان الشجار طريقتي لإطلاق المشاعر السلبية التي كانت دفينة في أعماقي ، و عوض لي الفراغ الذي كنت أشعر به» (الحالة العاشرة) تلجأ نسبة معينة من التلاميذ إلى التغير و تبني أدوار مختلفة عندما يكبرون يميل هؤلاء إلى التصرف على هذا النحو أثناء تغير بيئاتهم و يشعرون أن أدوارهم الجديدة تجلب لهم أمنا أكبر ، و يعتبر التلاميذ أن المخدرات تساعدهم على الاسترخاء و نسيان الهموم ، يبدأ هؤلاء باستهلاك المخدرات في جماعات صغيرة العدد ، و يطلقون عليها اسم الأصدقاء أو الرفاق أو أصحابي .

وفي أية جماعة صغيرة أو كبيرة يتفاوت الأفراد تفاوتا كبيرا فيما يتميزون به من خصال نفسية ، فمن اليسير أن نتبين وجود فروق فردية بينهم من حيث نشاطهم أوجاذبيتهم أو قدراتهم القيادية أو قوتهم الاجتماعية، أو قدرتهم على التواصل مع بقية أعضاء الجماعة وتتباين اهتمامات الافراد داخل الجماعة أيضا فيركز بعضهم على إنجاز أعمالهم، بينمـــا يبدي الآخرون اهتماما أكبر بقضاء أوقات لطيفة مع زملائهم وتتسم هذه التباينات بالاستقرار والاستمرار عبر فترات زمنية طويلة وتتمثل هذه التباينات أو الفروق بين أعضاء الجماعة ما نقصده بمصطلح "بناء الجماعة" وهو ما يمكن أن نعرفه بأنه "نمط العلاقات الثابت نسبيا بين الاجزاء المتمايزة للجماعة".

يشير"البناء القيادي" إلى تدرج السلطة في الجماعة والفروق بين الافراد في تسلسل السلطة ويعبر بناء التجاذب عن الفروق النوعية في درجة الحب والتقبل التي يحظى بها كل عضو ويعكس بناء الاتصال الفروق بين الأفراد في قدرتهم على تلقي ونقل المعلومات إذن هناكعدة بناءات للجماعة تتدرج تحت بناء الجماعة بوجه عام، وبالتالي عندما نتحدث عن بناء الجماعة فإنما نقصد المحصلة النهائية .

إن طبيعة العلاقات بين أفراد الجماعة، فتزيد المجاراة بين أفراد الجماعات المتماسكة وعندما يتوقع الفرد استمرار عضويته في تلك الجماعة، كما تزداد احتمال المجاراة عندما تقل ثقة الفرد في دقة أحكامه، وتزيد ثقته في كفاءة الأغلبية.

يعتقد مجموعة من التلاميذ المتكيفين مع المخدرات أنها تزيل مشاعر القصور التي تسيطر عليهم، إذ تعطيهم إحساسا زائفا بالقوة و السلطة، يكتشف هؤلاء بفعل المخدرات خيـــارات وبدائل كانت خافية عليهم في السابق.

يصرح **وليد** بالقول : «

أحببتالمخدراتمنذالسيجارةالأولى،وانفجرتفيأعماقيأحاسيسكامنةمنذزمنبعيد،وجدتأخيراطريقةلارتباطجعلتنيجزءامنمجموعةأصدقائيلقدهدأتنيالمخدرات،الأمرالذيجعلنيموهل،وأنكلشيءعلىمايرامواأننيقادرعلىالمواجهةوالتحمل » . **(الحالة الخامسة)**

للتعرف على الدور الذي تلعبه جماعة الاصدقاء في تعلم التلميذ تعاطي المخدرات ، تم سؤال المتعاطين عن أنماط الجماعات الأولية التي يتم التعاطي معها عادة ، فأجاب سبعة مبحوثين من مجموع إحدى عشر المشكلة لأفراد العينة بأنهم يتعاطون المخدرات عـــادة مع الأصدقاء ، و ذكر أثنان من الحالات صرحا أنهما يتعاطيان المخدرات مع أفراد من جماعة الجيرة أو الجيران و أشارتحالة و احدة على أنهاتتعاطي المخدر مع أحد أفراد أسرهم ، بينما ذهبتحالة أخرى بأنهالا تتعاطي المخدر مع أية جماعة و أنهاتتعاطيالمخدر عادة على انفراد و يرى الدكتور السمري بأنه :

« **إن معظم المتعاطين للمخدرات يتم تعاطيهم وسط جماعة من الأصدقاء، مما يشير إلى أهمية جماعة الأصدقاء في تعلم التلميذ تعاطي المخدرات، خاصة الموقف الذي يحيط بالتعاطي – في أول مرة – يتصف بأنه عادة ما يكون " جلسة أصحاب " و نجد أن عضوية**

الفرد في الجماعة تتيح له فرصة تجريب المخدر، بالإضافة إلى وجود متعاطين آخرين بالفعل داخل الجماعة » [8]وبسؤال المتعاطين عن كيفية تعلمهم لتعاطي المخدرات، أجاب غالبية المتعاطين سبع حالات من جملة المستجوبين بأنهم قد تعلموا عن طريق الاصدقـــاءوذكرت حالة واحدة بأنهـــــم تعلموا المخدرات عن طريق أحد الأقارب ، و بنفس النسبة عن طريق جماعة الجـــــوار أو وسائل الإعلام في حين عبرتحالة أخرى بأن تعلمـــــه المخدرات لم يكن ناتج عن أي مصدر معين .

كيفية تعلم التلميذ تعاطي المخدرات	عدد المتعاطين

[8]عدلي السمري و آخرون ، **علم اجتماع الجريمة و الانحراف** ، مرجع سابق الذكر ، ص 221

عن طريق أحد الأقارب	01
عن طريق الأصدقاء .	07
في حالات الغضب (جماعة الجوار) .	01
عن طريق وسائل الإعلام .	01
لا يوجد مصدر معين .	01
المجموع	11

الجدول رقم: (8) يمثل توزيع المتعاطين حسب كيفية تعلمهم تعاطي المخدرات

ومن خلال قراءة الجدول تبرز لدينا نتيجة واضحة أن التلاميذ المتعاطين تعلموا المخدرات عن طريق جماعة الأصدقاء مما يؤكد صحة الفرضية التي سبق صياغتها لهذه الدراسة والتي مؤداها : علاقات الصداقة لها نصيب في تشكيل ظاهرة تعاطي المخدر لدى التلميذ .

و تتفق هذه النتيجة مع ما ورد في نظرية المخالطة الفاصلة من حيث الجزء الاساسي من عملية التعلم للسلوك الإجرامي يتم عن طريق جماعات الاصدقاء ذات الصلة بالفرد ، بينما تلعب مؤسسات الاتصال غير المباشرة مثل جماعات الجوار ووسائل الإعلام دورا غير هام نسبيا في تعلم الفرد للسلوك الإجرامي .

كما يتضح لنا من خلال الجدول السابق أن هناك حالة واحدة من مجموع الحالات التلاميذ المتعاطين الذين ذكروا أنهم لا يوجدون أي مصدر لتعلمهم تعاطي المخدرات مما يشير إلى

أن التعاطي للمخدر قد يحدث أحيانا بشكل تلقائي ، أو بالصدفة في أحد المواقف التي يكون فيها الشخص ، كما قد يحدث نتيجة حب الاستطلاع و الرغبة في التجربة دون تعلم من أحد « **و يؤكد ذلك ما ذهب إليه " شلدون جلوك S. GLUECK من حيث أن أداء بعض الجرائم لا يتطلب تعلم أي نوع من أنواع المهارات الخاصة** » [9]

ومهما يكن فإن التلميذ يتعرض لضغط الأصدقاء بأشكال ومقادير مختلفة مثل: تأجيل الواجبات الدراسية للذهاب إلى مشاهدة مقابلة في كرة القدم ، أو إلغاء ممارسة الرياضة للذهاب للتسوق، وغيرها من الممارسات التي يقوم بها التلاميذ نتيجة لضغوط الأصدقاء. ويكون تأثير الأصدقاء أحياناً إيجابياً، إلا أن أغلبه سلبي وضار. ويمكن أن يضع التلميذ في دائرة الخطر، ويحول بينه وبين خططه المستقبلية.

5- تأثير ضغط الأصدقاء على سلوك التلميذ المتعاطي:

يؤثر الأصدقاء على حياة التلميذ ، من دون الشعور بذلك، فبمجرد تمضية الوقت معهم. يتعلم منهم، ويتعلمون منه . إنها الطبيعة البشرية ، الاستماع والتعلم من الأشخاص من نفس الفئة العمرية.

قد يكون للأصدقاء تأثير إيجابي على بعضهم البعض. فقد يعجب بصديق متفوق في الرياضة، ويحاول التشبه به، وقد يعجب الآخرون بكتاب جديد قرأته، والآن الجميع يريد قراءته. هذه أمثلة على تأثير الأصدقاء الايجابي على بعضهم البعض.

---

[9] Newmeyer. John A, The Epidemiology Of PCP Use in the Late 1970s Journal Of Psychedelic Drugs 12 (july- September) : p215, 1980

يعتبر اتخاذ القرارات مهمة صعبة، ولكن عند مشاركة الآخرين وممارستهم لضغوط معينة تجعل عملية اتخاذ القرارات مسألة أكثر صعوبة. وفي بعض الأحيان يؤثر الأصدقاء على بعضهم البعض بطرق سلبية. على سبيل المثال، ربما يطلب بعض الزملاء من التلميذ التغيّب عن المدرسة معهم ، وربما يطلب منهممارسة العنف في المدرجاتلمشاهدة مقابلةفيكرة القدم. أو قد يطلب منهسرقة بعض الأموال لوالده أو لأحد أفراد الأسرة.

يرى علي بأن : « **بعض الأصدقاء يمارسون علي ضغوطا تتعلق بفرض اللباس بطريقة معينة مثل سروال جينز فيه اشارات معينة** » **(الحالة الثالثة)**

و تطرق ياسين إلى نقطة أخرى تتعلق بالتعاطيبقوله :« **قد تعاطيت المخدرات باقتراح من أصدقاء السوء و بإلحاحهم بأن تعاطي المخدرات من الرجولة و تنسي الهموم** » **(الحالة الثمنة)**

يمارس الأصدقاء ضغوطاً معينة على التلميذ المراهق، كاللبس بطريقة معينة، واستخدام بعض الكلمات أو بما يتعارف عنها بالكلمات شبابية ، وتناول أطعمة معينة أو أكلات خفيفة ومهما كان عمر الشخص فسيكون هناك دائماً ضغطا من الأصدقاء للامتثال لمعايير الجماعة ورغباتهم، وأشد ما يكون الضغط عند التلاميذ المراهقين في المرحلة الثانوية.

و بالمقابل السؤال يطرح لماذا يخضع أو يستسلم التلاميذ بسرعة لضغوط الجماعة ؟

قد يكون السؤال يمتد إلى طبيعة المرحلة و العمر لدى التلميذ لكن من المنطقي افتراض أن الجميع سوف يستسلم لتأثير الأصدقاء في وقت ما من حياتهم.وهناك بعض الخصائص التي يتصف بها البعض، وتشير إلى احتمال الاستسلام والاستجابة لضغوط الأصدقاء بخاصة

السلبية منهاوالمحفوفة بالمخاطر و يكون هذا عندما يشعر التلميذ بالعزلة أو الرفض من قبل زملائه أو أسرته.

وعادة« **يستسلم بعض الأطفال لضغوط الأصدقاء لأنهم يريدون أن يكونوا محبوبين ومنسجمين مع مجموعة معينة أو لأنهم يخشون أن يسخر منهم الآخرون، لأنهم لا يتماشون مع هذه المجموعة. البعض الآخر لديه فضول ويحاول معرفة وتجربة شيء جديد يفعله الآخرون. الفكرة القائلة بأن " كل شخص يفعل ذلك " يمكن أن تؤثر على البعض وتجعلهم يتخلون عن التفكير المنطقي، أو الفطرة السليمة** » [10].

والصبيان أكثر عرضة من البنات لضغط الأصدقاء، وخاصة في حالات الخطر. والمراهقون الأصغر يتأثرون بسهولة بالمراهقين الأكبر سناً، وتبلغ ضغوط الأصدقاء ذروة تأثيرها في السنة الثامنة أو التاسعة. فالخصائص الفردية مثل مستوى الثقة، والشخصية ودرجة النضج تحدث الفرق. كما يختلف ضغط الأصدقاء باختلاف الحالة: يجري مع أحد الأصدقاء المقربين، ضمن مجموعة صغيرة من الأصدقاء، أو رؤية ما يقوم بهأكبر مجموعة الأصحاب في المدرسة.

6- خلاصة الفصل:

[10] خوله مناصرة(تأثير ضغوط الأصدقاء على سلوك المراهق)http://shallwediscuss.comتصفح يوم 28أفريل2013 على الساعة : 18.25

إن التلاميذ المتعاطين يتميزون بخصائص معينة، الغالبية منهم يبدأ التعاطي في سن مبكرة و ينتمي إلى فئة العمر من 13–22سنة مما قد يشير إلى زيادة احتمالات فرص استمرارهم في التعاطي .

اتضح أن مشكلة تعاطي المخدرات مشكلة متعددة الأبعاد فمنها العوامل الاجتماعية مثل الهروب من المشكلات الاجتماعية و صحبة الأصدقاء المتعاطين و المجربين للمخدر كما ان هناك عوامل نفسية التي تعطي للتعاطي مثل التقليد للزملاء حي ث يقولون أو ينعتون التلميذ المتعاطي على أنه راجل و انحصرت الرجولة في استهلاك سيجارة مخدرات .

وكما تبين من خلال تصريحات الحالات المدروسة أن صحبة و مخالطة الأصدقاء المتعاطين للمخدرات تحتل الرتبة الأولى بين العوامل المؤدية للتعاطي ، و تبين كذلك أن بعض المتعاطين قد تعاطوا بدافع الرغبة في تجربة المخدر و حب الاستطلاع ، مما يشير إلى أن التعاطي قد يحدث تلقائيا و بدون تعلم على عكس ما ورد في نظرية سندرلاند .

و بالتعرف على بناء جماعة الأصدقاء تبين أن غالبية المتعاطين ينتمون إلى جماعات صغيرة نوعاما، انتموا إلى جماعة الأصدقاء من أجل الصداقة أو الرغبة في التسليـــــة وقضاء وقت الفراغ ، إلا أن هناك من انضم إلى جماعة الأصدقاء بهدف الرغبة في التعاطي أو الحصول على المخدر .

و قد حاول الباحث التعرف على الدور الذي تؤديه جماعة الأصدقاء في تعلم التلميذ لتعاطي المخدرات . و تبين أن غالبية التلاميذ المتعاطين يتعاطون المخدرات وسط جماعة الأصدقاء ، و هناك القلة القليلة التي تتناول المخدرات بين أفراد الأسرة أو جماعة الجوار . و قد كشفت المقابلات مع المتعـــاطين بأن هناك من يحاول دائما تعـــاطي المخدرات على انفراد و ليس وسط جماعة حتى لا يذاع صيته بين الزملاء وفي الوسط التربوي ككل.

وهنا نقول أنه بالرغم من قبول صحة المقولة القائلة : " كلما زاد تقبل جماعة الأصدقاء لتعاطي المخدرات ، زادت احتمالات التعاطي بين أعضاء هذه الجماعات ". بنسبة كبيرة لكن الاستثناء دائما يبقى وارد .

الحي السكني و تعاطي المخدرات في المؤسسة التربوية

1 -تمهيد

2 -المستوى المعيشي لسكان أحياء التلاميذ المتعاطين .

3- أصناف الأحياءالسكنية .

4- أماكن الترفيه في أحياء التلاميذ المتعاطين .

5- مواقف بعض سكان أحياء التلاميذ المتعاطين .

6- خلاصة الفصل.

1 تمهيد :

يُعُدُّ الاجتماع الإنساني والعيش في مجموعات من أهم الخصائص البشرية، بل عدَّه ابن خلدون من الضروريات الإنسانية، وذلك للأُنْس بالعشير ولزوم اقتضاء الحاجات كـما في طبع الإنسان من التعاون على المعاش ، فالقبائل الرحل تتنقل في جماعات، وتضرب خيامها على شكل مجموعة. وعندما استوطن الإنسان وظهرت القرى، وخطَّ بعد ذلك المدن. والحي السكني نسيج عمراني بخصائص اجتماعية وبيئية وخدماتية تحقق معظم متطلبات سكانه ضمن مفهوم الطبيعة البشرية للاجتماع والتعارف والتعاون فيما بينهم.إننا نقصد بالحي السكني هنا المنطقة الجغرافية التي تقطنها أسرة الطفل إن كانت بجوار العديد من الأسر التي تتشابك بينهم العلاقات الاجتماعية تأثراً وتأثيراً، ومن هنا فالحي قد يسهم في تزويد الفرد ببعض القيم، والمواقف، والاتجاهات، والعادات، والمعايير السلوكية وتُعدُّ الأحياء السكنية إحدى حلقات الانتماء الإنساني للمكان، والتي تبتدئ بانتماء الإنسان إلى المسكن، وتنتهي بانتمائه لمدينته وولائه لوطنه ، و عندفقدان حلقة الانتماء للحي قد يؤثر بشكل أو بآخر في بقية سلسلة الانتماء والولاء، فيجب – إضافة إلى ما يوفره الحي السكني من متطلبات الحياة اليومية للسكان – أن يقوِّي روح الجماعة والتقارب بيـــن الساكنة.

وما الحي السكني إلا جسد وروح، يتكون الجسد من عناصر الحي ومكوناته العمرانية والمعمارية، (مثل: الشوارع ، والحدائق، والساحات، والمساكن، والمساجد، والأسواق ومباني الخدمات الأخرى) وأما روحه فتظهر وتسمو بالعلاقات الإنسانية (الاجتماعية منها والبيئية والنفعية) بين السكان،وبينهم وبين محيطهم العمراني والبيئي.

ويمكن القول أن للحي دوراً قد يكون مكملاً لدور الأسرة في توجيه الطفل ، ويؤثر كل واحد في الآخر، فقد يكون داعماً لما تقدمه الأسرة من سلوكات بغض النظر عن ماهية هــذا السلوك ، فقد يكون هداماً وذلك يتأتى من طبيعة الحي ومستواه الاقتصادي والاجتماعي.

لقد ربطت العديد من الدراسات بين طبيعة الحي وتأثيره على سلوك قاطنيه وأبرز تلك الدراسات ، الدراسة التي قام بها الأمريكي " كليفوردشو" على خمسة من الأشقاء عرفــوا بتاريخهم الإجرامي الطويل وأثبت أن للحي أثراً بيناً في تكوين العنف عندهم. و بتالي نحاول من خلال هذا الفصل الإجابة على السؤال الاتي : **هل للحي السكني نصيب في تشكيل ظاهرة تعاطي المخدرات لدي التلاميذ ؟**

قبل الاجابة عن السؤال المطروح يود بنا أن نتطرق إلى نقطة مهمة مفادها أن الكثير من علماء الاجتماع و الجريمة قد تطرقوا إلى موضوع الحي السكني، وأبرزوا من خلاله العلاقة التي تربطه مع الانحراف ، و قد قامت غالبية هذه الدراسات على افتراض أساس يقول : إن الجنوح أو السلوك الاجرامي هما حصيلة تفاعل طويل يحدث بين الفرد و بين ظروف بيئته من جهة ، و بين الفرد و بين أفراد جماعته الأولية التي يتعامل معها أو التي يتصل بها من خلال حياة الجمــاعة ، و من أبرز هذه الجماعــات الأولية الأســرة وجماعة الأصدقاء ، و هذه الجماعات هي التي تشكل الإطار العام للبيئة الأولى التي يتعامل معها الطفل خلال مراحل تنشئته الاجتماعية المبكرة . ومن بين الدراسات التي تكلمنا عنهم الدراسة التي قام بها ((كليفور شو)) حيث خلصت حسب بعض المفكرين إلى

: « إن الحي منطقة جنوح شجعت هؤلاء الإخوة على ارتكاب الجريمة بل أن تلك البيئة كانت تحترم المجرم و تضفي عليه طابع الرجولة و البطولة في أحيان كثيرة » [1] .

و الحي الذي يساعد على الانحراف نجده يضفي شيئا من الشرعية على أعمال المجرمين و يصورها بالصور البطولية ، مما يكون لدى الحدث في ذلك الحي مثالا و قدوة سيئة يقتدى بها و تتشكل شخصيته على هذا الأساس . و من تلك المنطلقات فالطفل يرى أنه لا يمكن أن يكون له منزلة في ذلك الحي إلا بتبني إحدى صور البطولة و الرجولة التي ارتسمت في ذهنه كصورة المجرم في حيه.و بين هذا و ذاك و قبل الحي يأتي المسكن و الظروف المحيطة به ، و تأثيره على التلميذ والنكسات النفسية التي تصيب الطفل إزاء الظروف غير المواتية التي يعيشها هؤلاء الأطفال « **فالطفل فتى الغد و رجل المستقبل هو الأساس في تركيب المجتمع لذا فإن تنمية قواه العقلية وفقا المراحل النمو المختلفة في ضوء امكانيات المجتمع و حاجاته المتطورة أمر ضروري في بناء شخصية الطفل و بالتالي بناء المجتمع** » [2]

2 - المستوى المعيشي لسكان أحياء التلاميذ المتعاطين :

. بعد اتفاق الجميع ، أصبح الإدمان مشكلة الصحة العمومية ، و انعكست هذه المشكلة

---

[1] مديحة أبو زيد (أسباب الانحراف)/socialwww.alukhh.net تصفح يوم 25 جويلية 2013 على الساعة 16:52

[2] عبد الحميد ديلمي ، دراسة لواقع الأحياء القصديرية ، مخبر الانسان و المدينة ، دار الهدى للطباعة و النشر عين مليلة ، الجزائر ، 2007 .ص60

على جميع الأصعدة لاسيما الاجتماعية و الاقتصادية ، و تكمن عوامل الخطر في هيكلة الأحياء السكنية و بخاصة عندما علمنا أن أزيد من 65 %من الجزائريين تقل أعمارهم عن 30 سنة و من بين 35 مليون هناك أكثر من 6 ملايين تتمركز في هذه الفئة (أقل من 30 سنة)حسب إحصائيات افريل 2008 . ويرجع بعض علماء الاجتماع في الجزائر سبب استفحال الظاهرة الى العوامل الاقتصادية و الاجتماعية و حالة الركود الاقتصادي و البطالة إلى جانب التسرب المدرسي ويرى في هذا الصدد المختص في علم الاجتماع الأستاذ الدكتور ناصر جابي ما يلي:« **إن تأثير العنف و الإرهاب على الاستقرار و التوازن الاجتماعي وعلى التوازن السيكولوجي للأفراد حيث أن العشرية الأخيرة التي مر بها أطفال التسعينات هم الأن مراهقو ، و شباب هذا الجيل ، و تأثيرها كان بشكل أو بأخر على التصرفات السلوكية والانحراف و الولوج في دهاليز الإجرام** » [3]و من جهتها رجحت الأخصائية النفسية بخلية الأحداث للشرطة القضائية لأمن الجزائر فاتن بوقراية : أن استفحال الظاهرة يعود إلى هشاشة الروابط العائلية بين الأبناء و الأولياء وخصوصا تهاون و تقصير الاباء و الأمهات في أداء واجباتهم التي تصل إلى درجـــــة الإهمال والهروب من المسؤولية أمام نقص المعالم و إضافة التدفق المتواصل للصـــور المغرية و الأتية من وراء البحر التي يتعرض إليها المراهق و تذبذب في تكوين الشخصية خلال فترة المراهقة التي تعتبر فترة حساسة و صعبة في الحياة .

---

(3)سميرة بوطالبي ، «***45%من تلاميذ الثانويات يستهلكون المخدرات***» يومية الفجر الجزائرية ، يوم 21 فيفري 2009 ص6

و يقول عبد الحميد ديلمي : « **إذا كان المهندس يوجه بيت لنوم الأطفال فإنه يعتبر على العموم أن بيت الاستقبال مكان خاص يتجمع فيه أفراد العائلة و يأخذ فيه الراحة** » [4]ومن هنا نلاحظ أن الحياة تنتظم بصفة مختلفة في أنماط السكن المتشابهة حسب الفئات الاجتماعية العمالية و متغير عدد الأطفال ، و إن كل شكل من أشكال التنظيم يتطابق أحد أنواع العلاقات التي تنشأ بين أعضاء العائلة .يقول وليد: « **إن المستوى المعيشي للحي الذي يقطن فيه يتسم بالفقر** » **(الحالة الرابعة)** بينما يقول خالد « **أن الحي الذييسكنه متوسط نوعا ما رغم غياب بعض المرافق** »**(الحالة الثانية)** وتذهب سعاد و هي حالة من حالات العينة إلى القول: « **إن سكان الحي بسطاء و متوسطي الحال** » **(الحالة التاسعة)**، بينما ذهب فتحي إلى أن هناك فوارق اجتماعية بين الأسر بقوله : « **المستوى المعيشي العام لسكان الحي متوسط بينما هناك بعض الأثرياء** » **(**الحالة الرابعة**)**أحمد أحد أفراد العينة يقطن بحي يرى أن مستواه المعيشي جيد لأغلبهم و هكذا ، و كان علي صريح جدا في توضيح الحالة المعيشية لأفراد الحي بقوله : « **إن الحي الذي أقطن فيه فقراء جدا ، لكن فيهم بعض متوسطي الحال الذين يعتمدون على تربية الماشية والعمل اليومي** » **(الحالة الثانية)** .

والحي عبارة مجموعة مساكن في تجمع واحد ، و المسكن هو ذلك البناء الذي يأوي إليه الانسان ويشتمل على كل الضروريات و التسهيلات و التجهيزات و الأدوات المجهزة التي يحتاجها ويرغب فيه لضمان تحقيق الصحة الطبيعية و العقلية و السعادة الاجتماعية له و لأسرته .

---

[4]عبد الحميد ديلمي ، مرجع سابق الذكر ، ص 61

و قد لاحظ بعض الباحثين: « **أن نسبة عدد الجرائم ترتفع في المناطق التي لا تتوفر فيها الشروط الصحية الاساسية كالمسكن الصحي والغذاء الكافي ، وهي كذلك المناطق مكتظة بالسكان والتي لا تتوفر على المتنزهات العامة و الشوارع النظيفة**»[5]. والمعروف أن شخصية الفرد تتكون من خلال دورين هامين ، الأول دور الفرد في الحي الذي يعيش فيه ، و الثاني مكانة الحي بين الأحياء الأخرى والدور الذي يلعبه في المجتمع الكبير الذي يحتويه .

« **فالحي الذي تتوافق قيمه مع قيم المجتمع الكبير يكون حيا سويا ، يهيئ للطفل جـو يكسبه الشعور بالاحترام للنظام والقانون ، وحين يخرج الحي عن قيمه الاجتماعية على ما هو متعارف عليه في المجتمع الكبير ، فإن الحي يصبح مصدر لتكوين بعض الاتجاهات الخاطئة ويفشل عندئذ في توجيه قيم افراده و ضبط سلوكهم ، وبذلك يوضع الطفل في بعض المواقف و الظروف التي تقوده إلى الانحراف أو الجريمة** »[6]

وقد أظهرت الدراسة الاستطلاعية أن الأحياء السكنية النى يقطن فيها أفراد العينة، تخلو من المظاهر و الأماكن التي من شأنها تمضية أوقات فراغ كالنوادي و المراكز الاجتماعية والثقافية، و بشكل عام أحياء من النوع الذي يخلق الظروف الملائمة و الموضوعية لنشوء

---

[5] حسن شحاتة سعفان ، علم الجريمة ، مرجع سابق الذكر ، ص79

[6] Donald .T, Taft , Crimminology ,third edition , New york .The Macmillan , Company **1955** Pp219.220

ونمو الظاهرة وخاصة عند ما تتميز بشدة الفقر و الكثافة السكنية وبعض مظاهر الفساد الكثيرة كالإتجار بالمخدرات والبغاء و بصورة أوضح كل ماله علاقةبتدني المستوى المعيشي لسكان هذه الأحياء من الناحية الاجتماعية و الاقتصادية .

إن المسكن بمثل هذه الأحياء التي يقطنها أفراد العينة مثل حي **الدواوشة** مثلا ، و الذي تقطن فيه الحالة رقم ثلاثة ، فهو بصفة عامة تجمع سكاني لمجموعة من السكان القادمين من معظم الأرياف المجاورة نتيجة العشرية السوداء ، تهيئته العمرانية منعدمة تقريبا تنعدم فيه الإضاءة الليلية مما يسهل تعاطي المخدر و انتشار السلوكاتالإنحرافية الأخرى . حي **كاسطور (المنكوبين)** حي قديم نوعا ما مهيأ فيه تجمع لسكان يعرفون بعضهم البعض منذ زمن طويل المستوى المعيشي للسكان متوسط و تقطن هذا الحي الحالة التاسعة المتمثلة في سعاد .حي **17 أكتوبر**هو حي جديد أنجز في سنوات التسعينات ما بين 1992 و 1995 معظم مساكنه تابعة لديوان الترقية و التسيير و العقاري ، فيه نوع من التهيئة للصرف الصحي وشبكة الطرقات والأعمدة الكهربائية للإضاءة الليلية ، والمستوى المعيشي للسكان متوسط حسب التصريحات التي أدلت لنا من الحالة رقم أربعة التي تقطن الحي .

حي **40 سكن**، حي تنعدم فيه شروط الحياة لا كهرباء ليلية و لا طرقات معبدة و بالرغم من أنه من الأحياء القديمة جدا في المنطقة ، وعلى حد تعبير عبدالقادر الحالة السادسة التي تقطن الحي هناك بعض السلوكات الإنحرافية كالبغاء ، تعاطي المخدر ، التدخين ، لعب الورق (القمار) لبعض الاشخاص في الحي .

أخيرا حي**البدر**فهو حي قديم أعيد تهيئته في السنوات الأخيرة ، يظهر عليه نوع من التهيئة من شبكات الصرف الصحي ، الطرقات معبدة و تقريبا توفر الشروط الضرورية عدا مراكز الترفيه و التنفيس ، و تقطن هذا الحي الحالة العاشرة والمتمثلة في شخص فاروق

3- أصناف الأحياءالسكنية:. إن الرأي العام الملاحظ على الجيل الجديد هو الحيرة و التأسف جراء الأزمة الظرفية التي يحي فيها ، و التي تخلق له من حين لأخر أزمات خانقة و يوميات عويصـــة داخـــل أحياءهم ، من هنا يتبادر إلى أذهاننا أهمية المساحة المجالية التي يقطن فيها الفرد ، فالسكن يرتبط ارتباط وثيق بالظروف الموضوعية و كثافة السكان داخل المسكن . وقد حاول العلماء تصنيف تلك الأحياء التي تصدر للجنوح ، و التي تعتبر مكان تفريغ للمحرمين ، وعدوا منها سبعة أنواع من الاحياء هي : (1) الحي المزدحم بسكانه الفقراء ، و الذي يكون مهيأ لأن تنتشر فيه الرذيلة ونستطيع إدراج الحي الذي تقطن فيه الحالة الثالثة و هو حي شطيبو(الدواوشة) .

(2) الحي الفقير جدا بحيث تصبح السرقات البسيطة وكأنها أمر طبيعي .(3) الحي الذي ينفصل عن المجتمع بفواصل طبيعية أو اجتماعية ، و نستطيع إدراج حي سبعة عشر أكتوبر ضمن هذا الإطار و الحالة الرابعة تقطن مثل هذا النوع من الأحياء .

(4) الحي الذي يعيش فيه غير المتزوجين ومن سماته الخليط السكاني غير المتجانس.

(5) الحي الذي يغلب على سكانه الأقليات المتميزة عن المجتمع بحيث يمتاز بعزلة اجتماعية يمكن إدراج حي البدر الذي تقطن به الحالة العاشرة .

(6) الحي الذي يعرف أنه مكان للرذيلة (البغاء ، و القمار) و الحالة السادسة المتمثلة في التلميذ عبدالقادر تقطن هذا الحي .(7) « **الحي النائي وهو عادة ما تكون أقرب للريف وتكون ملجأ لاختفاء المجرمين** »[7] واخيرا نستطيع أن نقول أن الحي مرآة لسكانه ، فمن خلال الحي نستطيع أن نحدد معالم ساكنيه إلى حد كبير مع التسليم أن ذلك الأمر ليس مطلق فليس كل ساكن في الحي السيئ هو انسان منحرف بل يتوقف ذلك على مدى تأثره بالمواقف الاجتماعية التي يعايشها في الحي ودور الأسرة و المدرسة في غربلة تلك المواقف التي يتعلمها في الحي سواء كانت سلبية أو ايجابية ، وبالجملة فالحي السيئ نستطيع أن نعتبره عاملا من العوامل التي تؤثر على انحراف الشباب .« **ويهتم أنصار اتجاه الربط بين انحرافات السلوك المختلفة للفرد و بين البيئة الفيزيقية التي يحيا فيها ، والذي قد تتضمن ضغوطا مختلفة سيئة ، وأوضاعا قاصرة حضريا بحيث تساعد على اكتساب أنواع شتى من السلوك المرضي أو المعادي للمجتمع و القانون** » [8]

و عند سؤال أفراد العينة عن الأماكن الخاصة التي يجلسون فيها مع بعضهم البعـــــض ويتعاطون المخدرات كانت التصريحات متباينة مثلا الحالة الثالثة : « **نعم هناك سكن فارغ غير مبني نجلس فيه و نتعاطى المخدرات** » **(الحالة الثالثة)**

---

(7) ابراهيم الطخيس ، دراسات في علم الاجتماع الجنائي ، دار العلوم للنشر والتوزيع ، الرياض ، ط1 1405 هـــ ، ص 136-137

(8) محمد سلامة غباري ،**الإدمان ..أسبابه ونتائجه و علاجه**، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ، 1999 ، ص27

ومن خلال التصريح نلاحظ شيوع و انتشار بعض المساكن غير المنتهية الصلاحيـــــة في الأحياء السكنية وعدم اهتمام أصحابها بها لتوفرهم على سكنات أخرى مما جعلها عرضة لأن تكون مأوى و ملاذ الشباب للاختفاء عن الناس من جهة و لممارسة الرذيلة وتعاطـــــي المخدرات من جهة أخرى.

البعض الأخر يذهب إلى الملاعب لا لغرض ممارسة رياضة معينة ، بل لهدف أخـــر هو تعاطي المخدر ، ومنه حالة فتحي الذي صرح بما يلي : « **لدي أماكن خاصة أجلس فيها لتعاطي المخدرات وأخص بالذكر ملعب التكوين المهني القريب من مقر سكننا ، أو أمام المحل الذي يقصدونه سكان الحي .** » **(الحالة الرابعة)**

وهنا نستطيع القول أن بعض الأماكن التي من المفروض تكون وسيلة لدفع المكبوتات وتصريف الطاقة الزائدة ، أصبح بعض الشباب يتخذونها ملجأ لتعاطي المخدرات وممارسة مختلف السلوكات . ومنه فإن المساكن الهشة أو الضيقة في الأحياء ، والتي لا تتوفر فيها الشروط الصحيـــة و عادة ما تكون في أطراف المدن ، و تغير نشاط بعض المراكز الحيوية مثل الملاعب و دور الثقافة عن الأساس الذي وضعت لأجله إلى أماكن تنتشر بها السلوكات الإنحرافية للشباب في الحي .

ونخلص إلى نتيجة مفـــادها أن الأحياء التي يقطـــن فيها التلاميذ المتعاطـــون تتميز بعدم الاستقرار في قواعد الضبط الاجتماعي .

4- أماكن الترفيه في أحياء التلاميذ المتعاطون :انطلاقا من سؤال بسيط تسمعه أذاننا دائما والذي يتمحور في : لماذا ينحرف الشباب ؟ وانطلاقا كذلك من الإجابات التي تتردد

على هذا السؤال و التي مفادها أن الحالة الاقتصادية المتدنية هي السبب ، ازدياد مشاعر الإحباط و اليأس و التفاوت الطبقي الصارخ ، والنظرة التشاؤمية للمستقبل ، وخصوصية مرحلة المراهقة والشباب واحتياجاتها ومختلف الاجابات التفسيرية للسلوك الإنحرافي لدى الشباب نرى أنه وحسب سناء الخولي : « **ليس هناك شك في وجود علاقة بين بعض أنماط السلوك الانحرافي للشباب والواقع الاجتماعي لهم من حيث عجز هذا الواقع – في معظم الأحيان – عن الوفاء باحتياجاتهم وتلبية رغباتهم من حيث امكانية أن يمثل هذا الواقع بيئة ملائمة تماما لنمو الاتجاهات نحو الانحراف** » [9]

و ينطلق بحثنا في هذه النقطة بالذات من فكرة مفادها أن التلاميذ في الأحياء يعتبرون فئات عمرية لها كيان خاص وثقافة مختلفة وخصائص معترف بها ، وله حاجات طبيعية تحتاج إلى اهتمام ورعاية ، له مشاكل تحتاج إلى تفهم وتقدير و حلول مناسبة .

قد صرحت لنا عشرة حالات من مجموع إحدى عشر حالة بعدم وجود أماكن للترفيه في الأحياء التي يقطنون بها، و بما يمثل 90.90% ، وهذا وان دل على شيء إنما يدل على الغياب الكلي في مخططات الأحياء عن برمجة أماكن للترويح والتنفيس مثل الحدائق وساحات اللعب لتأدية دور امتصاص الطاقات الزائدة والتي قد تكون متنافس للساكنة . مادام حالات العينة محرومة في أحياءها من مثل هذه الأماكن الضرورية سيؤثر حتما على أنماط الترويح و التنفيس ، ومن هنا فوقت الفراغ وتنظيمه مهم بالنسبة لهؤلاء التلاميذ في الأحياء التي يقطنونها ، و يصبح الاستفـــادة من عنصر الزمن ومحاولة تفجيـــر الطاقات

---

[9] سناء الخولي ، **أزمة السكن ومشاكل الشباب** ، دار المعرفة الجامعية ، مصر ، 2011، ص156

الزائدة ضرورة من الضـــرورات الأساســـية و محاولة دائما استغلال جميع التجهيزات الجماعية المتوفرة بالحي الرئيسي أو بالأحياء المجاورة .

و في هذا الصدد يذكر عبد الحميد الديلمي في دراسته لواقع الأحياء القصديريةمايلي : « **تطرح مشاكل الأطفال المستقبلية بطرق مختلفة خاصة فيما يتعلق بالأطفال من نفس المدارس الذين يسكنون نفس الحي ويلعبون في نفس الساحة و ينمون تحت سقف واحد** » [10]

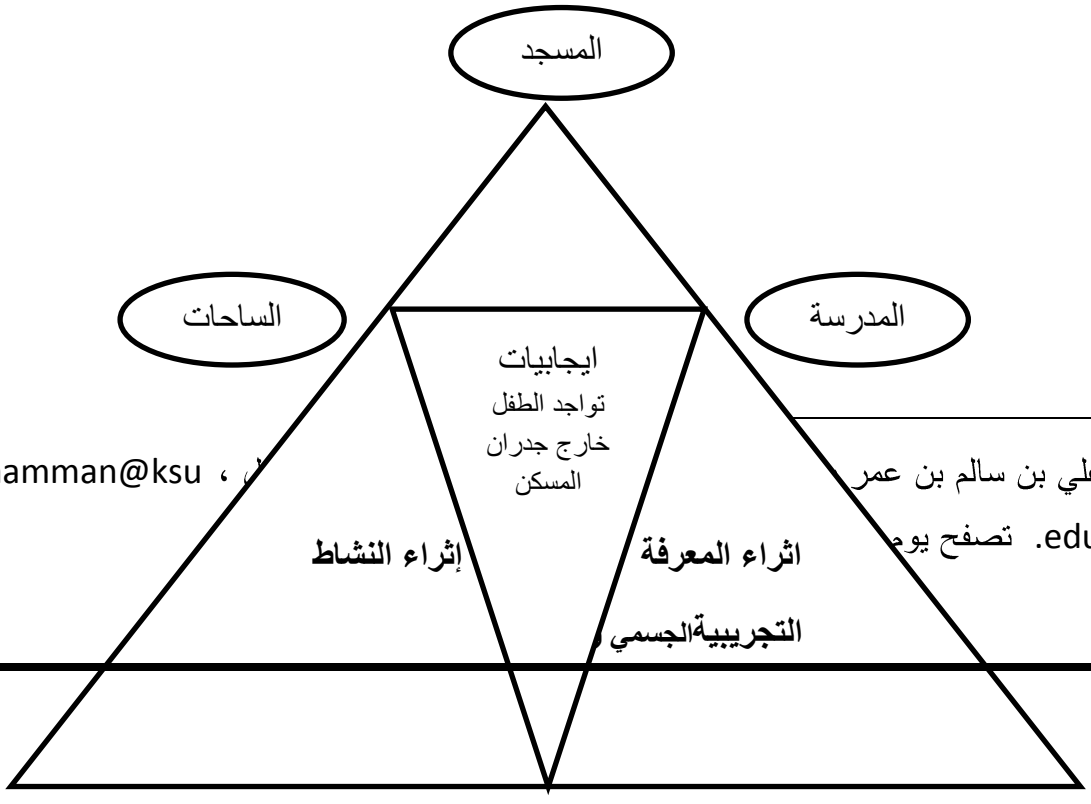
و قد ذهب بعض العلماء إلى أن الجنوح ما هو إلا سوء استثمار الطفل لوقت فراغه في ظل غياب الوسائل الترويحية الصحية والمناسبة في الأحياء.

أبرزت دراسة أخرى العلاقة بين خصائص النسق العمراني البيئي للأحياء السكنية وبين انحراف الأحداث وقوة العلاقة بين مستوى الحي ومتغيراته الاقتصادية وهنا يظهر ما أصطلح عليه العمران و الجريمة بحيث تؤثر العديد من العوامل الدينية و المناخية و السياسية والاجتماعية على النسيج العمراني ، و نتيجة ذلك يصبح جميع المباني في الأحياء متداخلة مع بعضـــها البعض من دون حدود أو علامات بارزة .و يخبرنا تاريخ البحث الاجتماعي أن هناك علاقة بين الجريمة وطبيعة المنطقة السكنيـــــة حيث يتسم نمو العمران الحضري للمجتمعات بالاختلاف في الثقافات ، وانتشار علاقات سطحية غير عميقة بين أفراد

[10] عبد الحميد ديلمي ، **دراسة لواقع الأحياء القصديرية** ، مرجع سابق الذكر ، ص71

المجتمع ، مما يؤدي إلى انتشار نوع من الفوضى التي تشجع الانحراف و الجريمة . ونحن دائما بصدد البحث عن إيجابيات وسبل تمكن الأطفال من التواجد مع أقرانهم في الحي و خارج جدران المسكن ، و قد اجتهد الدكتور علي بن سالم بن عمر باهمام ، أستاذ مشارك بكلية العمارة و التخطيط بجامعة الملك سعود ، الرياض ، بالمملكة العربية السعودية في وضع مخطط خاص يراعي فيه مختلف الجوانب حيث يرى هذا الأخير ما يلي : « بما أن النمو الجسمي والاجتماعي والمعرفي والطبيعي السليم للطفل يتطلب المرور بالعديد من التجارب خلال فترة نموه ، وتتم بعض هذه التجارب داخل المسكن وتحت إشراف الوالدين و الكبار من أفراد الأسرة و الأخر يجب أن يتم خارج حدود المسكن وبالضبط في المدرسة و المسجد والحديقة والملعب مع أقرانه داخل الحي ، فهناك مجموعة من الأنشطة الخارجية الجماعية التي يتم من خلال مزاولتها تطوير مهارات العلاقات الاجتماعية لتي تتكون من الاطفال ، والمعرفـــة التجريبية لعناصر البيئة الطبيعية والمبنية

المحيـــطة بهم و المهارات البدنية التي تتسنى لهم من خلال الانطلاق الخارجي و العب الجماعي» [11] الشكل فيالأسفل يوضح ذلك :



(11)علي بن سالم بن عمر ، Bahamman@ksu
edu .sq. تصفح يوم

الشكل رقم(2): ايجابيات تمكين الطفل من التواجد مع أقرانه في الحي وخارج جدران الوحدة السكنية

4 مواقف بعض سكان أحياء التلاميذ المتعاطين :

يرى بعض المختصين في علم الاجتماع أن أهم ما تتميز به حياة المجتمعات المعاصرة هو أن الثقافة المعلوماتية أصبحت جزءا لا يتجزأ منها عبر كافة المؤسسات المكونة للمجتمع و بالرغم الإيجابيات العديدة التي توفرها شبكة الأنترانت للمشتركين فيها ، لكنها بالمقابل تطرح العديد من الانشغالات عندما يتعلق الأمر بدور الاسرة والحي السكني من الناحية التربوية في حماية أبناءها من الثقافات الغربية المتعارضة معها ، وهل سيؤدي الأنترانت إلى فقدان الجيل الجديد للمعايير الاجتماعية وتعريضه للانحراف والمشكلات الاجتماعية . و بخصوص مواقف سكان الأحياء المتعاطين من ظاهرة تعاطي المخدرات أكدت الدراسات السوسيولوجية على العكس المتوقع ، أنه رغم انتشار السلوكاتالانحرافية في الأحياء السكنية

إلا أن بعض الأحياء الهشة والفقيرة يكون الانحراف بها أكثر ارتفاعا من بعض المناطق الأخرى .

سألنا أحد القاطنين بحي **البدر** القديم وهو شاب في مقتبل العمر عن بعض السلوكاتالانحرافية في حيهم فأدلى لنا بالتصريح الاتي : **«إن هذا الحي مكهرب بالانتشار الواسع للمخدرات ، وأنا دائما أتساءل لماذا لا يشرعون لهؤلاء استهلاك المخدرات»**

و يضيف قائلا :« **إن المخدرات أصبحت منتشرة بكثرة في كل مكان و بأنواع مختلفة مستغلين شبكات الترويج من بين الأحياء من ذوي صغار السن و المراهقين وبخاصة الذين يعانون التفكك الأسري ، والحالات الاجتماعية الأخرى المزرية » (قاطن بحي البدر)**

وبحي**17 أكتوبر** أين تقيم الحالة الرابعة من أفراد العينة ، إلتقينا بشخص رشيد و هو شاب مثقف له مستوى جامعي يظهر عليه نوع من الحياء ، و تعمدنا سؤاله لمعرفة رأيه في موضوع تعاطي المخدرات في هذا الحي .

فأجابنا : « **إنه يعرف في هذا الحي تلاميذ يتعاطون المخدرات ، ومنهم من يدرس في الثالثة متوسط ، و يقتنى المخدرات من عند بعض المروجين الذين يبعونها أمام محيط المؤسسات التعليمية** » **(قاطن بحي 17أكتوبر)**و يضيف قائلا :« **التلاميذ في المدارس يتعاطون المخدرات بدافع التقليد و التجريب** »فالحي هنا بهذا الشكل موضع دعم و تشكيل الظاهرة و ديمومة إعادة تشكيلها ، ووردت فكرة عن رشيد لم نتركها تذهب هكذا يقوله : « **إن ضرب الأطفال وعقابهم من طرف أهلهم بسبب التأخر الدراسي ليس هو الحل** »

و يعترف سعيد الذي يقطن في حي 40 مسكن : « **إن أمر الحصول على المخدر لم يعد صعب بل هو سهل للغاية و بمجرد مرور بعض الأطفال المعروفين في الحي بتوزيعها حتى**

تحصل على الكميات التي تريد و هذه العناصر تزور الحي من حين لأخر » و يضيف :« **إن الحي يعرف انتشار واسع للمخدرات واستهلاكها ليلا من طرف جماعات الشباب بعيدا عن دوريات الشرطة** »(**قاطن بحي40 مسكن**). ولا يخفي بعض تلاميذ الحي عن سهولة الحصول على المخدرات سواء في المؤسســـــات التربوية أو في الحي الشعبي ، وأصبح الأمر في متناول الكل و أصبح استهلاكها يومي لما توفر لهم على حد تعبيرهم إحساس بالراحة .

يقول عبد القادر في هذا الصدد : « **ينتابني شعور جميل عندما ادخن سيجارة تهدأ أعصابي وتسترخي و يصبح العالم بديعا ، ولا يمكنني بأي شكل من الاشكال أن اتخلى عن سيجارة الحشيش اليومية** » (عبد القادر ، 20سنة ، 3آداب و فلسفة)

لكن الخطر يتفاقم عندما يتعدى الطفل و التلميذ في المدرسة مرحلة الاستهلاك ليصل إلى مرحلة الترويج أو حلقة من شبكات الترويج، ويصبح ذلك الطفل العنصر الفعـــــال في العملية.

أحمد يقطن في الحي الفرنسي، هو شاب يبلغ خمسة و عشرون سنة تحولشيئا فشيئا من مستهلك للمخدرات إلى مروج لها صرح لنا بهذا التصريح :

« **لم يكن لدي أي خيار أخر لأمول استهلاكي اليومي الذي بدأ بسيجارة فسيجارتين ليصل فما بعد إلى سبع سجائر كل يوم** »و يضيف:

« **لقد تركت مقاعد الدراسة منذ زمن ، و أذهب للتزود من عند المزود الاصلي الذي يزودني بالبضاعة من أمام المعهد الذي سبق وأن بدأت التعاطي منه** » و تقول صفاء و هي تلميذة تدرس في السنة الأولى ثانوي تقطن بحي **كاسور** الشعبي« **إنها تشاهد بأم**

عينيها بعض التلاميذ الذين يقطنون بنفس الحي الذي تقطن فيه وهم يستهلكون المخدرات و بخاصة قبيل الدخول للقسم و في فناء المدرسة » وتفسر هذه التلميذة سبب لجوء بعض التلاميذ المراهقين للمخدرات وتعاطيهمللأنواع التي تمنح الشعوربالحيوية والضحك الهستيري إلى رغبة البعض منهم إظهار جرآته و قوته أمام الآخرين بينما يفضل البعض الأخر الهروب من مشاكله الأسرية أو الشخصية .

كما تحكي لنا إحدى الأمهات بمرارة عن حادثة وفاة ابنها الذي لم يتجاوز 15 سنة والذي كان اختلاطه بأبناء الحي من المنحرفين سبب في إدمانه للمخدرات التي أدت حسب الأم إلى وفاته حيث تقول : « **لم اتمكن من تصديق حادثة ابني بتلك السرعة ،ولم أكتشف أن إدمانه لأقوى أنواع الكحول المسمى ((باستيس)) كان سببا في وفاته إلا بعد اطلاعي على تقرير الطبيب الشرعي .** »

ولا تختلف أمهات أخريات عن الأم السابقة ، فقد أكدت لنا أم أخرى أنها فقدت ابنها الذي لم يتجاوز 18 سنة بعد ادمانه لجرعة زائدة من المخدرات المعروفة ((بالكولا)) ، كما أضافت أنها لم تستطيع اكتشاف مأساة إدمانه للسموم إلى بعد فوات الاوان لتجده جثة هامدة بسرير غرفته وكيس الكولا بيده و حسب قولها فإن الطبيب الشرعي أثبت أن سبب الوفاة هبوط حاد بالدورة الدموية .

و عموما تعرف مختلف أحياءنا جرائم دموية وحوادث اعتداءات التي يرتكبها الأشخاص وهم تحت تأثير السموم ، وفاقدين للوعي ، بالإضافة إلى ان الكثير من القضايا التي تتناولها المحاكم يكون أغلبها المتورطون وهم مخدرون .

5 خلاصة الفصل :

إن الشوارع في الوقت الحديث و الراهن أصبحت تعد مأوى لمختلف الأطفال والتلاميذ بخاصة الذين نشأوا في ظروف اجتماعية صعبة ، والفاقدة إلى أقل مستلزمات الحياة ، حيث نلاحظ عدد كبير من هؤلاء الشباب يمارسون سلوكات جديدة نوعا ما عن المجتمع الجزائري كممارسة التسول بملابس رثة لإثارة مشاعر الناس و كسب عطفهم بالادعاء الكاذب والفقر والمرض والحاجة ، والبعض الأخر منهم نائمون في الشوارع تحت أغطية ممزقـــــة وهم يستعينون بالمارة ، ومن الجهة المقابلة امرأة بجوارها أطفال صغار يبكون وهي تـــــنادي بأعلى صوتها ، ووراء كل هؤلاء أباطرة المتسولين في سلب أموال الناس بالباطل وبشتـــى الطرق .

إن الأحياء في الوقت الراهن شأنها شأن الشوارع في يومياتها المختلفة، قد جعلت الشخص الذي يسير في الحي مع زوجته يخاف من تهجم الأطفال ومطاردتهم تحت تأثير المخدرات، و عدد كبير من قاطني الأحياء يمارسون التسول الصريح كما سبق الذكر وكذا ممارسة التجارة غير الشرعية ومسح السيارات فيالطرقات.

وما يستخلص مما سبق أن الحي السكني هو جانب ايكولوجي يكتسب لدى العامة سلوكات خاصة ، كما أنه يمثل ظرفا في تشكيل ظاهرة تعاطي المخدرات ومختلف الظواهر الاجتماعية الأخرى ،وقدساهم في ذلك غياب المراكز التنفسية التي تبعث النشاط و تسير الطاقة الزائدة.

الخاتمة :

ان تعاطي المخدرات سلوك منحرف في الحياة الاجتماعية المشتركة باعتراف جميع الأطباء والعلماء ، بحيث أصبح أي مجتمع من المجتمعات مصاب ومشوه بهذا السلوك فلا نستطيع أن نجد أي مكان في العالم و في أي حقبة من حقب التاريخ سلوكا للجماعات لا يتماشى ومجموع القيم المشتركة في الجماعات أو حالة انحراف عن القيم ، ونهب للفوضى والحرية المفرطة غير المشروطة ، فحالة الاجتماع هي الحالة التي ظلت تتضارب فيها نشاط الأفراد على مستوى مؤسسات التنشئة الاجتماعية ، ولا يمكن أن يترك هذا التضارب و التزاحم للظروف و إلا تمزقت وحدة المجتمع الذي لابد أن يخضع للتنظيم والضبط بالقيم التي تحكم حياتنا ، و تتخلل كل نشاط تقوم به ، و كل تفكير نفكر فيه ، و هي التي تحدث الضغط علينا و تجنبنا السلوكات المنحرفة .

تزداد أهمية بحث موضوع تعاطي المخدرات عندما يتعلق الأمر بمرحلة حساسة من مراحل النمو الانساني ، آلا و هي مرحلة المراهقة باعتبارها نضج في القيم و البحث عن الذات و الاستقلالية ، لذلك كانت جديرة بالرعاية و الاهتمام ، وكفيلة بأن تجرى فيها البحوث الميدانية و بخاصة بيئتنا العربية و الجزائرية على وجه الخصوص ، التي تعدخصبة لمثل هذه الدراسات.

انطلاقا من الاهمية التي تكتسيها ظاهرة تعاطي المخدرات في حياة المدرسة والمجتمع فقد لقيت اهتمام بالغ من طرف الباحثين في مختلف التخصصات وبخاصة علم الاجتماع الإجرام ، حيث أفرز هذا الاهتمام تحاليل مختلفة في طبيعة الظاهرة ، بين مختلف المدارس التي تشكل حجر الاساس التخصص، وعموما فمنهم من يرجعها الى عوامل نفسية صرفة

و البعض الأخر تركيزه كان في الجوانب الاجتماعية و الاقتصادية التي تعيشها أسر التلاميذ المتعاطين .

و نخلص إلى نتيجة هامة جدا جاءت في ملخص التقرير العالمي للمخدرات لسنة 2012 (المتوفر في ملاحق هذه الدراسة) مفادها أن تعاطي المخدرات ظاهرة دينامية يجرب المتعاطون من خلالها أنواع من المخدرات المشروعة و غير المشروعة ، إتباع أساليب مختلفة من الاستهلاك ، أماكن الاستهلاك و التعاطي تعددت وتفاقمت ، المؤسسات التربوية و الجامعات الآن مهددة فعلا ، فهل من استراتيجية ؟

قائمة المراجع
(البيبلييوغرافيا : la BIBLIOGRAHIE)

أولا :قائمة الكتب

I) باللغة العربية

1 -أبو الروس حمد : **إدمان المخدرات و التفكك الأسري " دراسة سوسولوجية** "، دار حامد للنشر و التوزيع ، عمان ، الأردن ، ط1 ، 2005

2 -ابو النصر مدحت : **الإعاقة الاجتماعية : المفهوم و الأنواع و برامج الرعاية**، مجموعة النيل العربية ، مصر الطبعة الأولى ، 2004 .

3- أحمد محمد مبارك الكندري : **علم النفس الأسري**، مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع ، الكويت الطبعة الثانية ، 1992

4-إحسان محمد الحسن :**الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي**، دار الطليعة للطباعة والنشر بيروت ، الطبعة الثانية ، مارس 1986.

5 -الجوهري محمد و آخرون ، **دراسة المشكلات الاجتماعية**، الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، 1993 .

6- الخوليسناء : **أزمة السكن ومشاكل الشباب** ،دار المعرفة الجامعية ، مصر ، 2011

7- الخياط ماجد محمد: **أساسيات البحوث الكمية و الكيفية في العلوم الاجتماعية**، دار الراية للنشر و التوزيع ، الأردن ، الطبعة الأولى ، 2010 .

8-الدمرداش عادل : **الإدمان مظاهره و علاجه**،عالم المعرفة ، رقم 56 ، الكويت ، أوت 1982 .

9- السمري عدلي و آخرون : **علم اجتماع الجريمة و الانحراف**، دار المسيرة للنشر و التوزيع والطباعة ، عمان الاردن ، الطبعة الأولى ، 2010 .

10-السيد عبد القادر شريف: **التنشئة الاجتماعية للطفل العربي في عصر العولمة**، دار الفكر العربيالقاهرة ، مصر الطبعة الثالثة ، 2010

11- الشربيني مروة شاكر : **المراهقة و أسباب الانحراف**، دار الكتاب الحديث ، القاهرة ، مصر الطبعة الاولى ، 2006 .

12-الشناوي صلاح : **ادارة الأفراد و العلاقات الإنسانية**، مؤسسة شباب الجامعة ، الاسكندرية ، 1980 .

13-الصديق بخوش: **منهجية البحث العلمي** ، دار قرطبة للنشر و التوزيع ، الجزائر ، الطبعة الثانية ، 2012

14- الطخيس ، ابراهيم : **دراسات في علم الاجتماع الجنائي**، دار العلوم للنشر والتوزيع الرياض ، ط1 ، 1405 هـ

15-العرفي فاطمة ، العدواني ليلي ابراهيم : **جرائم المخدرات في ضوء الفقه الإسلامي والتشريع**دار الهدى للطباعة والنشر و التوزيع ، عين مليلة ، الجزائر ، د ط ، 2010 .

16-بول فان هيسويك : **المراهقة و طرق تحليلها** ، تر د/خالد العمري ، دار الفاروق للنشر و التوزيع ، القاهرة ، مصر ، ط1 ، 2006 .

17-داي : **إدمان الأفيون في مدينة شيكاغو**، مستل من محمد رفعت (إدمان المخدرات أضرارها وعلاجها)دار المعرفةللطباعة والنشر،بيروت،لبنان ،1985 .

18-دادي عدوان ناصر : **اقتصاد المؤسسة** ، دار المحمدية العامة ، الجزائر ، 1998

19- ديلمي عبد الحميد : **دراسة لواقع الأحياء القصديرية** مخبر الانسان و المدينة ، دار الهدى للطباعة و النشر ، عين مليلة ، الجزائر ، 2007

20- ديوي جون : **المدرسة و المجتمع**، تر أحمد حسن رحيم ، دار مكتبة الحية ، بيروت ، لبنان الطبعة الثانية ، 1978 .

21-زايد فهد خليل :**فن التعامل مع الأطفال**، دار النفائس للنشر و التوزيع ، الجزائر ، الطبعة الأولى ، 2012 .

22-سعفان حسن شحاته : **علم الجريمة** ، مكتبة النهضة المصرية ، الطبعة 3 ، 1966 .

23- سويف مصطفى : **المخدرات و المجتمع – نظرة تكاملية** – عالم المعرفة ، رقم 205 ،الكويت يناير ، 1996 .

24- سيد فهمي محمد : **الفئات الخاصة من منظور الاجتماعية**، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر الطبعةالأولى،2007.

25-سيد فهمي محمد :**الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث الاسكندرية , 2001.

26- سهير أحمد سعيد معوض :**علم الاجتماع الأسري**، مركز التنمية الأسرية بالإحساء ، سلسلة مناهج ، دبلوم الارشاد الأسري (9) ، 2009

27-شحاته غادة : ثقافة العنف بالمناطق العشوائية .دراسة حالة ، دار الفكر العربي القاهرة ، مصر الطبعة الأولى ، 2012

28-عازر عادل و آخرون: **ظاهرة عمالة الأطفال**، المركز القومي للبحوث الاجتماعية و الجنائية القاهرة ، 1991 .

29- عدس محمد عبد الرحيم :**المدرسة . مشاكل و حلول**، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع عمان ، الأردن ، الطبعة الأولى 1998 .

30-غباري محمد سلامة:**الإدمان ..أسبابه ونتائجه و علاجه** المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية 1999 .

31-غبارى محمد سلامة : **الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي**، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر الإسكندرية ، الطبعة الأولى ، 2008 .

32- غريب أسامة محمد : **الكفاءة الاجتماعية و مشكلات التعاطي و الإدمان**، إيتراله للطباعة و النشر والتوزيع ، القاهرة ، مصر ، الطبعة الأولى ، 2010

33- فطاير جواد: **الإدمان : انوعه ، مراحله، علاجه**، دار الشروق القاهرة ، د ط ، 2001

34-لويز ج . كابلن : **المراهقة وداعا أيتها الطفولة**، تر أحمد رمو ، منشورات وزارة الثقافة ، دمشق ، سوريا ، 1998 .

35- محمد عباس منال :**الانحراف و الجريمة في عالم متغير**، دار المعرفة الجامعية ، جمهورية مصر العربية ،د. ط ،2011 .

36- مروك نصرالدين : **جريمة المخدرات في ضوء القوانين و الاتفاقيات الدولية**، دار هومه ، بوزريعة ، الجزائر ، د.ط ، 2004 م .

37-منصور رحماني :**علم الإجرام والسياسة الجنائية**، دار العلوم للنشر و التوزيع ، الجزائر

ط1 ،2006 .

38 – ناصر ابراهيم : **أصول التربية** ، ط1 ، الرائد العلمية ، عمان ، 2004 .

39– نافع إبراهيم :**كارثة الإدمان** ، مركز الأهرام للترجمة و النشر ، القاهرة ، مصر ، الطبعة الأولى 1989 .

40– هاني عرموش : **المخدرات إمبراطورية الشيطان التعريف الإدمان العلاج**، دار النفائس بيروت ، لبنان ، ط1 ، 1413 هـ ،1993 .

41- هنري شابرول: **الإدمان في سن المراهقة**، تر فؤاد شاهين ، عويدات للنشر و الطباعة بيروت ،لبنان ، ط1 ، 2001 .

42–وصفي عاطف : **الأنثروبولوجيا الثقافية**، بيروت ، دار النهضة العربية ، د.ط ،1971 .

43– يلاك كلوديا : **لن أقع في مصيدة الإدمان**، تر سعيد الحسنية ، الدار العربية للعلوم ناشرون ش.م.ل ، الطبعة الأولى، 2006 م

II) <u>باللغات الأجنبية</u>

1- Alvinks .sivonger , c.drug and therapy (boston, littrevrown and company , 1976

2- Brandler, S. & Roman, C. (1991). **Group Work: Skills andStrategies for Effective Interventions**. New York: The Haworth Press

3- Donald .T**, Crimminology** , New york .The Macmillan ,Company , 1988

4- LEFAUCHEUR Nadine :**les familles dites monoparentalesIn La Famille l'état des savoires** , François de singly(sous dir) ,la Decouverte , paris , 1991

5- Hoffmann, john patrik : **FAMILY Structure, familyrelationship and Adolescent use**. A theoretical and empirical examination (delinquency) 1991

ثانيا : المعاجم والقواميس

I) باللغة العربية

1 –ابن منظور :**لسان العرب** ، القاهرة ، دار المعارف ، الجزء الثاني .

2 - قاموس **المنجد في اللغة العربية** ، ط2 ،المشرق ، بيروت ، د .س .

3 – ميتشيل دينكن : **معجم علم الاجتماع** ، ترجمة و مراجعة احسان محمد الحسن ، ط2 ، بيروت ، دار الطليعة ، مارس 1986 .

4 – نخبة من الأساتذة :**المرجع في مصطلحات العلوم الاجتماعية**، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، د ، ت .

II) باللغاتالأجنبية

1-Kuper ,A .&kuper,J.: The Social Science Encyclopedia London : Rutledge ,1985

ثالثا : قائمة الأبحاث والدراسات العلمية

I) باللغة العربية

1 – الديوان الوطني لمكافحة المخدرات ، وزارة التربية الوطنية : **فعاليات الملتقى التكويني حول الوقاية من المخدرات فيالوسط المدرسي**، مخبر الوقاية و الأرغنوميا ، جامعة الجزائر ، مارس 2004

2– عبد الرحمن بن عبد العزيز النفيسة : **اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات و تكوينها**دراسة تطبيقية على طلاب المرحلة الثانوية و المتوسطة بمحافظة المجمعة، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية ، 2008 .

3– محمد بدر عبدالمنعم : **مشكلة التعامل مع المخدرات** ، دراسة ميدانية في سجن بريدة

((القصيم)) ، (في قضايا من واقع المجتمع العربي في الخليج) ، سلسلة الدراسات الاجتماعية والعمالية عدد (9) ، البحرين ، مارس ، 1987.

4-دحماني سليمان : **ظاهرة التغير في الأسرة الجزائرية ، العلاقات**، رسالة ماجستير غير منشورة كلية الأدب والعلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية قسم الثقافة الشعبية ، فرع الأنثروبولوجيا ، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان ، الجزائر ، السنة الجامعية 2006/2005 .

5- ياسر يوسف اسماعيل : **المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية**، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة الاسلامية غزة ، فلسطين ، 2009 .

رابعا : قائمة الدوريات (المجلات والجرائد)

I) باللغةالعربية

1-الجريدة الرسمية:**الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية**، العدد 83 السنة 2004 ص 7 المواد 32. 33. 34

2-ب.ل: **" ظاهرة المخدرات تهدد أمن و استقرار الجزائر "**، يومية الخبر الجزائرية الثلاثاء 06 ماي 2008 الموافق ل1 جمادي الأولى 1429 هـ .

3-بوطالبي سميرة ، « **45 % من تلاميذ الثانويات يستهلكون المخدرات**» يومية الفجر الجزائرية يوم 21 فيفري 2009 .

4-حسن الساعاتي سامية : ((**علاقة الأم بالطفل في القرية المصرية**)) عنقود من التكنولوجيات ا لتقليدية ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية و الجنائية ، المجلة لاجتماعية القومية ، العدد 1-3 المجلد السادس عشر ، 1979 .

5-حشاني نورة : **المخدرات في ظل التشريع الجزائري و دور قطاع العدالة في محاربة هذه الأفة**،نشرة القضاة ، العدد 55 ، د.ت

6-زبدي نصر الدين :**(دراسة تحليلية لعوامل الإدمان في الوسط المدرسي)** المرشد مجلة علمية نفسية تربوية ، العدد الأول ، جامعة الجزائر 2 ، 2011 .

7-لحلوح نريمان : (**ثلث مليون جزائري يتعاطون المخدرات**)يومية الاتحاد الجزائرية
يوم 21 ديسمبر 2012.

8- مكي التهامي : (**ظاهرة تعاطي المخدرات في أوساط الشباب المغربي**)
المجلة العربية للدفاع الاجتماعي ، الرباط ، العدد 3 ، سنة 1981

II) باللغاتالأجنبية

1- New meyer . John A, The Epidemiology Of PCP Use in the Late 1970s Journal of Psychedelic Drugs 12 (july-September) , 1980

خامسا : قائمة العناوين الإلكترونية (شبكةالمعلومات /INTERNET/CD)

1-**http://shallwediscuss.com**
2-www.alukhh.net/social
3- Bahamman@ksu .edu .sq

الفهارس

أولا : فهرس الجداول .

ثانيا : فهرس الأشكال .

ثالثا : فهرس الموضوعات .

أولا : فهرس الجداول

الرقم	عناوين الجداول	الصفحة
01	يمثل أفراد عينة الدراسة	هـ
02	الكميات المحجوزة خلال السنة على المستوى الوطني	50
03	شكل العلاقات داخل أسر المتعاطين	83
04	يمثل حجم أسر أفراد العينة	91
05	تطور نمو السكنات و معدل نمو الأسر المعيشية عبر مختلف التعدادات	93
06	يمثل نوع أسر أفراد العينة يمثل نوع أسر أفراد العينة	95
07	يمثل التوزيع التكراري للمتعاطين حسب عدد الأصدقاء	110
08	يمثل توزيع المتعاطين حسب كيفية تعلمهم تعاطي المخدرات	114

ثانيا : فهرس الأشكال

الرقم	عناوين الأشكال	الصفحة
01	مراحل الاعتماد أو الإدمان –نموذج RobertDupont	66
02	ايجابيات تمكين الطفل من التواجد مع أقرانه في الحي وخارج جدران الوحدة السكنية	134

الملاحق

الملحق رقم 1: دليل المقابلة .

الملحق رقم 2 : التقرير العالمي للمخدرات2012 .

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

كلية العلوم الاجتماعيةقسم علم الاجتماع

الملحق رقم (1): دليل المقابلة حولموضوع:

تعاطي المخدرات في المؤسسة التربوية و علاقته بالبيئة الاجتماعيةمن منظور التلاميذ

حالة : ولاية غليزان

مذكرة لنيل شهادة الماجستير فيعلم الاجتماع الاجرام

إعدادا لطالب : **اشراف :**

معروف العربي **د/ بلحسن مباركة**

السنةالجامعية:2014/2014

المحور الأول :1) أسئلة تكشف عن البيانات الشخصية للمبحوثين:

1 ǂ الجنس .

1-2 السن .

1 ـ1 المستوى التعليمي .

1 ـ2 إعادة السنة .

المحور الثاني : 2) واقع تعاطي المخدرات في المؤسسة التربوية

2-1 كيفية تعاطي المخدر أول مرة .

2-2 الأماكن داخل المؤسسة التي يختارها التلاميذ لتناول المخدر.

2-3 الحصول على المخدرات .

2-4 أنواع المخدرات التي يتناولها التلاميذ .

2-5 الأعراض التي تصيب التلاميذ عند تناول المخدر.

2-6 واقع انتشار المخدرات في المؤسسات التربوية .

المحور الثالث : 3) الأسرة و تعاطي المخدرات .

3-1 علاقة التلاميذ المتعاطين مع أفراد أسرهم.

3-2 عدد أفراد أسر التلاميذ المتعاطين .

3-3 متابعة الأولياء للتلاميذ المتعاطين .

3-4 الحالة السكنية لأسر التلاميذ المتعاطين .

3-5 مداخيل أسر التلاميذ .

3-6 كيفية الحصول على المال لجلب المخدرات .

المحور الرابع : 4) جماعة الأصدقاء و تعاطي المخدرات .

4-1 التعرف على أصدقاء المتعاطين .

4-2 مجالسة الأصدقاء و الارتياح لهم .

4-3 المستوى التعليمي لجماعة أصدقاء التلاميذ المتعاطين .

4-4 جماعة الأصدقاء و تعاطي المخدرات .

المحور الخامس : 5) الحي السكني و تعاطي المخدرات .

5-1 المستوى المعيشي لسكان أحياء التلاميذ المتعاطين .

5-2 اصناف أحياء المتعاطين .

5-3 أماكن الترفيه في الحي .

5-4 مواقف سكان الأحياء من ظاهرة تعاطي المخدرات