

جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة

كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

قسم: العلوم الإجتماعية



عنوان المذكرة

واقع الإدمان على الحبوب المهلوسة عند المراهقات

دراسة ميدانية بمتوسطة محمد رماش بفلفة- سكيكدة-

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع تخصص: الانحراف
والجريمة.

إشراف:

د. بورويس وردة.

من إعداد الطلاب:

- شيماء سوامس.

- رفيدة بوطويل.

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الصفة	الجامعة
سامية مامنية	رئيسا	20 أوت 1955 سكيكدة
وردة بورويس	مشرفا ومقررا	20 أوت 1955 سكيكدة
نسيمة بومصران	ممتحنا	20 أوت 1955 سكيكدة

السنة الجامعية: 2023/2022.

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

"قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون"

- نحمد الله عز وجل، ونشكره شكرا جزيلا على نعمته التي أنعم بها علينا وعلى فضله وكرم

عطائه وأنار دربنا بنور العلم ووفقنا في انجاز هذا العمل.

- نتقدم بجزيل الشكر والإمتنان والتقدير والإحترام إلى أستاذتنا الفاضلة د بورويس وردة التي

أشرفت على عملنا وتابعت كل خطواتنا من البداية إلى النهاية ولم تبخل علينا بنصائحها

وتوجيهاتها التي تعلمنا منها الجدية والثقة والاعتماد على أنفسنا، نرجو من الله عز وجل أن

يوفقه في مشواره المهني.

- إلى جميع الأساتذة الأفاضل بقسم العلوم الاجتماعية الذين أفادونا بتوجيهاتهم المعرفية

وعلى رأسهم الأستاذ ليتيم ناجي له كل الشكر والتقدير.

- إلى جميع القائمين علي متوسطة محمد رماش وعلى رأسهم صديقتي مستشارة التوجيه

حداد منى التي قدمت لنا مساعدة وتسهيلات لإكمال هذا المنجز العلمي.

- كل الشكر إلى صديقتي لخشين زهرة على مساعدتها لنا في إتمام هذا المنجز العلمي.

- إلى الوالدين الكريمين وجميع الأهل والأصدقاء وزملاء الدراسة والأحباب.

- إلى كل من ساهم في هذا العمل من قريب أو بعيد.

إهداء

لله الشكر كله أن وفقني لهذه اللحظة، فالحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على نبيه الكريم.

- أهدي ثواب هذا العمل إلى من تربيته على يديه ومن علمني القيم والمبادئ إلى من لا ينفصل اسمي عن إسمه إلى الذي كان له الفضل الأول بعد توفيق الله في بلوغي للخوض في ميادين العلم.

(والدي الحبيب حفظه الله ورعاه)

وأهدي ثمرة جهدي ودراستي وفرحتي المنظرة إلى من وضعتني على طريق الحياة وغمرتني بحبها وحنانها إلى من مهدت لي الطريق العلم إلى من كانت ملجأ في أي مرحلة إلى التي لهج لسانها بالدعاء لي

(جنتي أُمي الغالية حفظها الله وأطال في عمرها)

وإلى الشموع التي تنير لي الطريق إلى من وجودهم في حياتي هو السعادة

(أختي حبيبتي وإخواني)

وبالأخص سندي بالحياة (أخي موسى) الذي كان له بالغ الأثر في إزالة الكثير من العقبات والصعاب فكان ظلي حين يصيبي التعب ورفيقي في هذا النجاح وقرة عيني في الحياة إلى نور القلب ومحفزي على النجاح.

(شريك حياتي)

إلى من تربيته تحت جناحيها إلى من وصلت بفضل دعائها إلى من تمنيت أن تكون حاضرة عند نجاحي إلى روح جدتي وغاليتي

(جدتي حبيبتي رحمها الله)

وإلى أولئك الذين يفرحهم نجاحنا ويحزنهم فشلنا إلى (الأقارب والأصدقاء) قلبا ودما ووفاء الذين مهدوا عثرات مسيرتي بدعائهم وانسو مصاعبنا بحبهم

وإلى خالتي التي كان لها الفضل في وصولي إلى أعلى المراتب.

وإلى جميع أساتذتي الكرام ممن لم يتفانوا في مد يد العون لي (الأستاذة بورويس وردة، ليتيم ناجي، بومصران نسيمة).

أهدي إليكم جميعا ثواب هذا الجهد والبحث فقد كنتم على الدوام ملهمي فعلي خطاكم أسير، ويعلمكم أقتدي بكم ينعقد العزم والقوة للخوض في ميادين العلم والحياة بعد التوكل على الله سبحانه وتعالى.

إهداء

لله الشكر كله أن وفقني لهذه اللحظة فالحمد لله رب العلمين والصلاة والسلام على نبيه الكريم.

أهدي ثواب هذه العمل إلى من تربية على يديه وقوتي الأولى ونبراسي الذي ينير دربي إلى من أعطاني وما زال يعطيني بلا حدود أبي العزيز أدامه الله دخرا لي إلى أُمي العزيزة الغالية تمنيت أن تحضري معي حفلة تخرجي لكنك غادرتني مبكرا رحمك الله وأسكنك فسيح جنانه.

إلى الشموع التي تنير دروبي وأقاربي الذين شجعوني وواصلوا العطاء دون مقابل بالأخص أختي التي كان لها بالغ الأثر في إزالة الكثير من العقبات والصعاب حفظك الله لي. إلى رفيقة النجاح ومن كانت مصاحبة لي أثناء دراستي إلى من لم تربطي بها علاقة النسب بل عطر الصداقة.

إلى جميع أساتذتي الكرام ممن لم يبخلوا في يد العون لي أهدي إليكم ثواب هذا الجهد فقد كنتم على الدوام ملهمي العقل بخطاكم أسير وبعلمكم أقتدي أخيرا أهدي هذا العمل المتواضع إلى من يتكبد عناء قراءته.

ملخص الدارسة

يعد موضوع إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة من أهم المواضيع السوسيو إجرامية الهامة والجديرة بالدراسة التي حظيت بإهتمام الكثير من العلماء والباحثين لمدى خطورتها وتأثيرها السلبية على إستقرار المجتمع، حيث أن تعاطي الحبوب المهلوسة يعتبر ضمن الفئات الخاصة وإعتبره الكثير من العلماء بـ"إعاقة العصر" لما يدفع من أفراد نحو سلوكيات إنحرافية تعود بالضرر على الأفراد والمجتمعات وفي هذا السياق تأتي هذه الدراسة الميدانية الموسومة بـ" واقع الإدمان على الحبوب المهلوسة ومن خلال الإمتعان الأولى في ثرات مشكلة الموضوع نظريا وإجرائيا تم تبني هذا الفرض الرئيسي كموجه للمسار والذي مفاده.

- هناك عدة أسباب تؤدي بالمراهقات إلى إدمان الحبوب المهلوسة ولتحكم الجيد في الموضوع ولسهولة قياسه تم تفكيك هذا الفرض الرئيسي إلى فرضيتان جزئيتان مفادهما:

- تؤدي العوامل الأسرية إلى إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة.

- تؤدي جماعة الرفاق إلى إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة.

ولإختبار صحة هذه الفروض من عدمها ميدانيا تم الإعتماد على منهجية تتلاءم مع طبيعة موضوع الدراسة، حيث تم الإعتماد على المنهج الوصفي والذي طبق من خلال إستعمال جملة من الأدوات كالإستمارة والمقابلة، حيث طبقت الأدوات على مجتمع الدراسة بطريقة العينة الغير إحصائية عينة كرة الثلج على 30 مراهقة، وبعد الإنتهاء من جمع البيانات تم إخضاعها للمعالجة الفنية عن طريق النسب المئوية والجداول التكرارية، ليتم لاحقا إستنتاج هذه الشواهد من خلال تحليلها وتفسيرها ومناقشتها في ضل الثرات السوسولوجي المتاح أين خلصت الدراسة إلى تأكيد أن هناك عدة أسباب تؤدي بالمراهقات المتمدرسات بمتوسطة محمد رماش على إدمان الحبوب المهلوسة.

الكلمات المفتاحية: الإدمان، الحبوب المهلوسة، المراهقات، متوسطة محمد رماش بفلفة.

Résumé :

de l'étude Le sujet de la dépendance des adolescents aux pilules hallucinogènes est l'un des sujets socio-criminels les plus importants qui méritent l'étude, qui a reçu l'attention de nombreux scientifiques et chercheurs pour l'ampleur de sa gravité et de son impact négatif sur la stabilité de la société, car l'abus de pilules hallucinogènes est considéré dans les catégories spéciales et de nombreux scientifiques l'ont considéré comme un « handicap de l'époque » car il pousse les individus vers des comportements déviants qui nuisent aux individus et aux sociétés et dans ce contexte vient cette étude de terrain étiquetée avec « la réalité de la dépendance aux pilules hallucinogènes et à travers Le premier plaisir dans les affres du problème du sujet théoriquement et procéduralement Cette hypothèse principale a été adoptée comme guide pour le chemin. Il y a plusieurs raisons qui conduisent les adolescentes à la dépendance aux pilules hallucinogènes et pour contrôler le sujet bien et facilement mesurée, cette hypothèse principale a été démantelée en deux hypothèses partielles: Les facteurs familiaux conduisent à la dépendance des adolescentes aux pilules hallucinogènes. Le groupe de camarades conduit à la dépendance des adolescentes aux pilules hallucinogènes. Afin de tester la validité de ces hypothèses ou non sur le terrain, on s'est appuyé sur une méthodologie adaptée à la nature du sujet de l'étude, où l'approche descriptive a été utilisée, qui a été appliquée à l'aide d'un certain nombre d'outils tels que le formulaire et l'interview, où les outils ont été appliqués à la population étudiée dans une méthode d'échantillonnage non probable Échantillon boule de neige sur 30 adolescents, et après l'achèvement de la collecte de données, il a été soumis à un traitement technique par le biais de pourcentages et de tableaux de fréquence, pour être interrogés ultérieurement Ces preuves par l'analyse, l'interprétation et la discussion dans l'ombre de Richesse sociologique disponible L'étude a conclu qu'il y a plusieurs raisons qui conduisent les adolescentes du

collège de Mohamed Rammash à devenir dépendantes des pilules hallucinogènes.

Mots-clés : addiction, pilules hallucinogènes, épuisé, médium Mohamed Ramash au poivre.

الفهرس

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوي
-	الشكر والتقدير
-	الإهداء
-	ملخص الدراسة
-	الفهارس (المحتويات-الجداول)
أ- ب	مقدمة
الفصل الأول: ضبط الإطار التصوري لدراسة	
6	تمهيد
7	أولا/مشكلة الدراسة وتساؤلاتها
9	ثانيا/مبررات إختيار موضوع الدراسة
9	ثالثا/أهمية الدراسة
9	رابعا/أهداف الدراسة
10	خامسا/ تحديد مفاهيم الدراسة
14	سادسا/الدراسات السابقة
20	خلاصة
21	قائمة الهوامش
الفصل الثاني: قراءة في سوسيولوجيا الإدمان	
26	تمهيد

27	أولا/ ماهية الإدمان
27	1- خصائص الإدمان
27	2- أنواع الإدمان
28	3- مراحل الإدمان.
30	4- أضرار الإدمان.
32	ثانيا/ العوامل المؤدية للإدمان
32	1- العوامل التي تعود إلى الفرد
35	2- العوامل التي تعود إلى الأسرة
38	3- العوامل المتعلقة بالمجتمع
41	ثالثا/ واقع الإدمان في العالم و الجزائر
43	رابعا/ المقاربات النظرية المفسرة للإدمان
43	1- النظرية السلوكية
43	2- النظرية التفاعلية
43	3- المنظور الطبي
44	4- المنظور الاجتماعي
45	خلاصة.
46	قائمة الهوامش.
الفصل الثالث: قراءة في سوسيولوجيا الحبوب المهلوسة	

51	تمهيد
52	أولا/ ماهية الحبوب المهلوسة
52	1- تاريخ الحبوب المهلوسة وإنتشارها.
52	2- تصنيف الحبوب المهلوسة.
57	3- تأثير الحبوب المهلوسة.
60	ثانيا/ أسباب تعاطي الحبوب المهلوسة
60	1- العوامل الشخصية
61	2- العوامل الاجتماعية
63	3- العوامل الاقتصادية
65	ثالثا/ أساليب الوقاية من الحبوب المهلوسة.
66	رابعا/ أهم التوجهات النظرية المفسرة للحبوب المهلوسة.
68	خلاصة
69	قائمة الهوامش.
الفصل الرابع: قراءة في سوسيولوجيا المراهقة	
74	تمهيد
75	أولا/ ماهية المراهقة
75	1- أهمية المراهقة.
76	2- خصائص مرحلة المراهقة.

77	3- مراحل المراهقة.
79	4- أشكال المراهقة.
81	ثانيا/ أزمة المراهقة
81	1- العوامل النفسية الاجتماعية
82	2- العوامل المعرفية
82	ثالثا/ مشكلات المراهقة
82	1- المشكلات الاجتماعية
83	2- المشكلات الأسرية
83	3- المشكلات المدرسية
84	4- المشكلات الاقتصادية
85	رابعاً/ النظريات المفسرة للمراهقة.
85	1- النظرية الاجتماعية
86	2- النظرية السيكلوجية
88	3- النظرية العضوية البيولوجية
89	خلاصة.
90	قائمة الهوامش.
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية لدراسة	
94	تمهيد

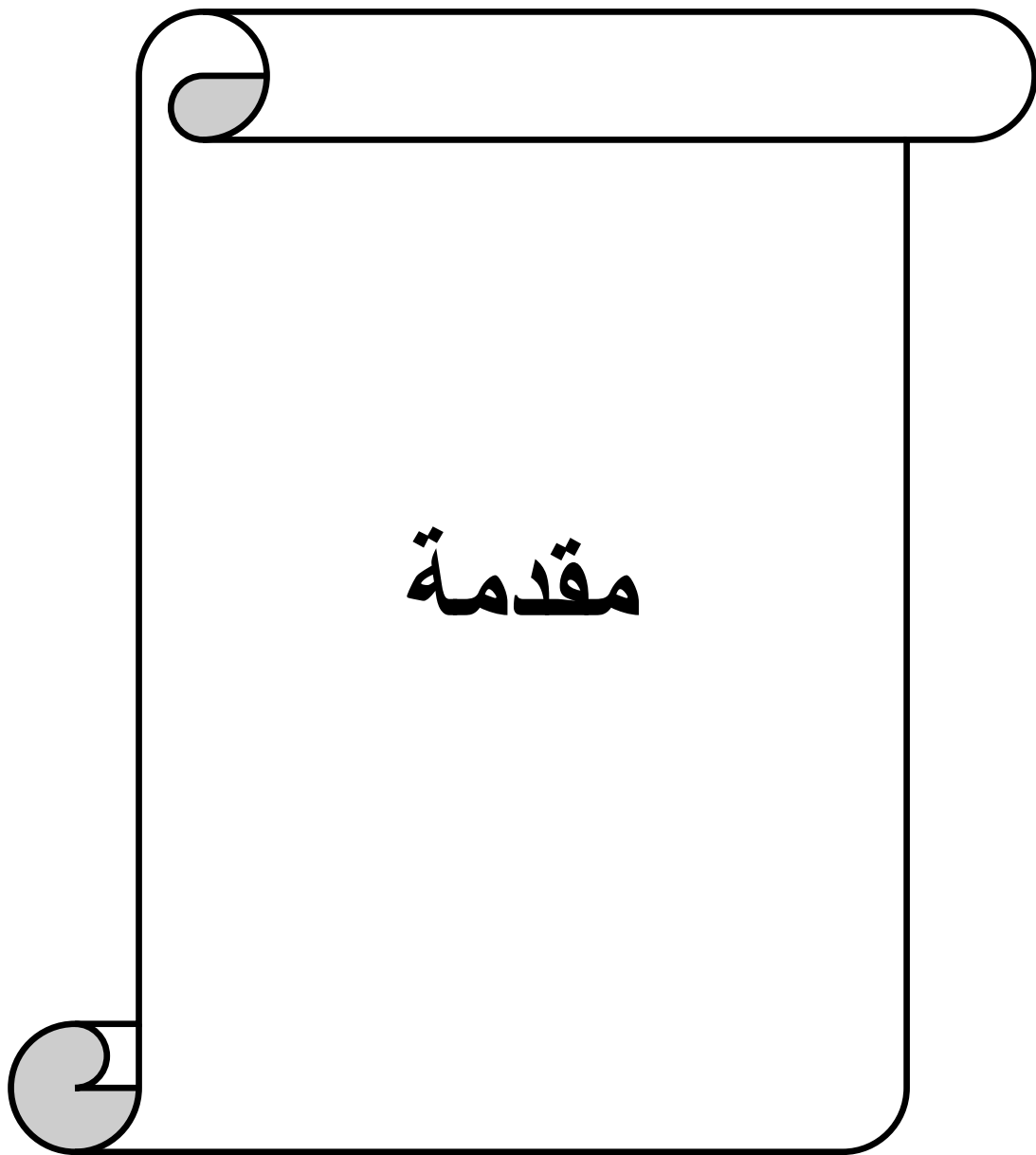
95	أولا/ مجالات الدراسة.
99	ثانيا/ منهج الدراسة
100	ثالثا/ أدوات الدراسة
101	رابعا/ أساليب الدراسة.
102	خلاصة.
103	قائمة الهوامش.
الفصل السادس: نتائج الدراسة	
106	تمهيد
107	1- تحليل وتفسير نتائج الدراسة
125	2- مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات
126	3- مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة
127	4- خلاصة النتائج الجزئية والعامة
130	خلاصة
132	خاتمة
134	قائمة المراجع
-	قائمة الملاحق

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	يوضح توزيع المجال البشري بمتوسطة محمد رماش بفلفة	98
2	يوضح توزيع عينة الدراسة لمرافقات متوسطة محمد رماش بفلفة	99
3	يوضح توزيع المبحوثين حسب مؤشر السن	107
4	يوضح توزيع المبحوثين حسب مؤشر الأصل الجغرافي	107
5	يوضح توزيع المبحوثين حسب مؤشر المستوى التعليمي	108
6	يوضح توزيع المبحوثين حسب مؤشر نوع السكن	108
7	يوضح توزيع المبحوثين حسب مؤشر المستوى التعليمي للوالدين	109
8	يوضح توزيع المبحوثين حسب مؤشر مستوى دخل الوالدين	109
9	يوضح توزيع المبحوثين حسب مؤشر الحالة الإجتماعية للوالدين	110
10	يوضح تعرض المبحوثين للضرب من أفراد الأسرة	111
11	يوضح تهيش المبحوثين من طرف أفراد الأسرة	111
12	يوضح المبحوثين الذين يعانون من الإهمال	112
13	يوضح الإهمال العاطفي وعلاقته بالإدمان على الحبوب المهلوسة	112
14	يوضح عائق المسؤولية داخل الأسرة	113
15	يوضح عدم إهتمام الأسرة بمشاكل المبحوثين	113
16	يوضح تعرض المبحوثين لتحرش الجنسي	114

114	يوضح علاقة التحرش الجنسي بتعاطي الحبوب المهلوسة	17
114	يوضح إقتناء الحبوب المهلوسة عن طريق المصروف المقدم من الوالدين	18
115	يوضح علاقة الوضع المادي لأسر المبحوثين عن طريق شراء الحبوب المهلوسة	19
116	يوضح إحساس الوحدة والإغتراب المبحوثين والعائلة بعد الإدمان على الحبوب المهلوسة	20
116	يوضح أثر تعاطي الحبوب المهلوسة وعلاقتها بالعائلة	21
117	يوضح الشعور بالوحدة والإغتراب بتعاطي الحبوب المهلوسة	22
117	يوضح إدراك المدمنات لخطورة تعاطي الحبوب المهلوسة في هذا السن	23
118	يوضح الأعراض التي طرأت على المبحوثين بعد التعاطي	24
118	يوضح سبب تعاطي المدمنات للحبوب المهلوسة	25
119	يوضح تناول المبحوثين للحبوب المهلوسة	26
119	يوضح طريقة الحصول على الحبوب المهلوسة	27
120	يوضح أماكن تعاطي الحبوب المهلوسة مع الأصدقاء	28
120	يوضح الأماكن تعاطي الحبوب المهلوسة	29
121	يوضح تعاطي المبحوثين للحبوب المهلوسة عند الذهاب للحفلات مع الزملاء	30
121	يوضح تعاطي المبحوثين للحبوب المهلوسة عند الذهاب للحفلات	31
122	يوضح تناول الحبوب المهلوسة نتيجة إستخدام مواقع التواصل الإجتماعي	32
122	يوضح تعاطي المبحوثين للحبوب المهلوسة عبر الدردشة في مجموعات	33

123	يوضح فكرة تعاطي الحبوب المهلوسة	34
123	يوضح طريقة الحصول على المادة المهلوسة	35
124	يوضح كثرة المروجين داخل الحي يؤدي بالمبحوثين إلى تعاطي الحبوب المهلوسة	36
124	يوضح مساعدة الأصدقاء للمبحوثين على شراء الحبوب المهلوسة داخل المدرسة	37



مقدمة

تعد المخدرات بمخاطرها ومشكلاتها العديدة من أخطر الظواهر الاجتماعية التي تؤثر سلباً على استقرار الفرد والمجتمع، فالمشكلات النفسية والبدنية والاجتماعية والاقتصادية نتاج أساسي لانتشار المخدرات وتعاطيها حيث في الآونة الأخيرة إنتشرت ظاهرة تعاطي الحبوب المهلوسة خاصة في المدارس ومست جميع الشرائح العمرية خاصة فئة المراهقات لحساسية هذه المرحلة، وذلك راجع لعدة أسباب منها: ضعف الرقابة والأمن داخل المؤسسات التعليمية مع عدم وجود تفتيش وإنعدام التوعية عن خطورة هذه المواد ومدى تأثيراتها على المدى القريب والبعيد.

فإدمان الحبوب المهلوسة تعمل على تهديد كيان المجتمعات بأفرادها، وتدمير الذات والدخول في عالم مليء بالإنحرافات وعلى هذا الأساس فموضوع واقع الإدمان على الحبوب المهلوسة عند المراهقات له مخلفات وأثار سلبية راجعة لعدة أسباب منها ضعف الرقابة الوالدية، مخالطة جماعة الرفاق، الإفراط في العطاء والحرية الزائدة للأفراد مما يجعلهم عرضة لهذه الإنحرافات التي تؤثر على حياتهم وفي هذا السياق تأتي هذه الدراسة الميدانية التي تدور مجرياتها حول المراهقات المتمدرسات بمتوسطة محمد رماش -فلقة- للوقوف على أبعاد وأسباب هذه الظاهرة السوسولوجية الخطيرة، حيث سيتم معالجة هذا الموضوع في ستة فصول وجاء تفصيلهم وتشرح محتواهم على النحو التالي:

- إهتم الفصل الأول المعنون ب"المدخل التصوري والمفاهيمي لدراسة والمقسم إلى أربعة عناصر بداية مشكلة الدراسة ومبررات التي دفعت الباحث لإختيار موضوع الدراسة دون غيره مع الإشارة إلى مدى أهمية هذا الموضوع ثم المرور إلى رصد أهداف أما العنصر الخامس متعلق بمفاهيم الدراسة الرئيسية والثانوية وأخير عرض الدراسات السابقة المتعلقة بواقع إدمان على الحبوب المهلوسة عند المراهقات وأوجه الإستفادة من هذه الدراسات.

أما الفصل الثاني المعنون ب"قراءة في سوسولوجيا الإدمان" والمقسم إلى سبعة عناصر إهتم بالحديث عن العوامل المؤدية للإدمان وأنواعه ثم عرض خصائص الإدمان ومراحل والأضرار المترتبة عنه، ثم المرور إلى واقع الإدمان على الحبوب المهلوسة في الجزائر، إضافة إلى عرض أهم المقاربات النظرية المفسرة للإدمان(النظرية السلوكية، النظرية التفاعلية، الإدمان من المنظور الطبي والإدمان من المنظور الاجتماعي).

أما الفصل الثالث المعنون ب"قراءة في سوسولوجيا الحبوب المهلوسة" والمقسم إلى ستة عناصر إهتم بالحديث أولاً عن تاريخ الحبوب المهلوسة وأنواعها، ثم الحديث عن أسباب وتأثيرات تعاطي الحبوب المهلوسة والتطرق إلى طرق الوقاية من تعاطي الحبوب

المهلوسة وأخيرا أهم التوجهات النظرية المفسرة للحبوب المهلوسة (النظرية الوراثة، نظرية الإختلاط التفاضلي).

أما الفصل الرابع المعنون بـ "قراءة في سوسولوجيا المراهقة" والمقسم إلى سبعة عناصر إهتم بالحديث عن أهمية وخصائص المراهقة ثم عرض مراحل وأشكال المراهقة ثم الحديث عن أزمة ومشكلات المراهقة وأخيرا التطرق إلى أهم التوجهات النظرية المفسرة للمراهقة (النظرية الإجتماعية التعلم الإجتماعي، النظرية السيكلوجية، النظرية العضوية البيولوجية).

أما الفصل الخامس المعنون بـ "الإجراءات المنهجية الدراسة" و المقسم إلى خمسة عناصر، إهتم بالحديث أولا عن مجالات الدراسة ثم التطرق إلى المنهج المعتمد في الدراسة ثم تحديد أدوات المستخدمة في الدراسة وأخيرا أساليب تحليل الدراسة.

أما الفصل السادس المعنون بـ "تحليل ومناقشة نتائج الدراسة" والمقسم إلى ثلاثة عناصر حيث إهتم العنصر الأول بتحليل وتفسير نتائج الدراسة ثم الإنتقال إلى مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات والدراسات السابقة وفي الأخير تقديم النتائج الجزئية والعامة لدراسة إضافة إلى تقديم خاتمة الدراسة والتي استتبعت بقائمة المراجع والملاحق المعتمدة في دراستنا.

الفصل الأول:

الإطار النظري
والمفاهيمي للدراسة

الفصل الأول: ضبط الإطار التصوري للدراسة

تمهيد

أولاً/ مشكلة الدراسة

ثانياً/ مبررات اختيار الموضوع.

ثالثاً/ أهمية الموضوع.

رابعاً/ أهداف الموضوع.

خامساً/ مفاهيم الدراسة.

سادساً/ الدراسات السابقة.

خلاصة

قائمة الهوامش

تمهيد

يعد الطرح التصوري والمنهجي من المتطلبات الأساسية في البحث الاجتماعي حيث يعتبر الأول بمثابة تمهيد تجريدي للدراسة من خلال عرضه لتصورات الإشكالية وما تحتويه من مبررات اختيار الموضوع وأهمية وأهدف الدراسة والمشكلة البحثية التي تتجسد في تساؤلات بالإضافة إلي مفاهيم الدراسة المعبرة عن متغيرات الدراسة.

عرفت المجتمعات البشرية الجريمة منذ قدم العصور بوصفها من أخطر الظواهر الاجتماعية التي تشكل تهديد لأمنها واستقرارها حيث يشهد المجتمع اليوم تطور تكنولوجي هائل نتيجة الانفتاح على العولمة وجعل العالم قرية صغيرة ما نتج عنه تأثير وتأثر مع البيئة المحيطة بالأفراد مما أدى إلى دخول أفكار هدامة لدى الشباب ساهمت في تبلور أفكار وقيم من خلالها ظهرت أمراض العصر أو ما يطلق عليها الآفات الاجتماعية، من سرقة، اختطاف، عنف، تعاطي مخدرات، المهلوسات.....الخ.

إدمان المخدرات ظاهرة اجتماعية مرضية معقدة ذات أبعاد خطيرة طغت علي جميع المجتمعات بمختلف شرائحه حيث أصبحت سلوكا مألوفا عند الكثيرين، يمارسه المراهقين علانية وبطرق عديدة، ولم يقتصر ذلك على فئة الذكور أو الأغنياء أو المجرمين كما هو متعارف عليه وإنما امتداد لجنس الإناث خاصة في مرحلة المراهقة.

إن خروج المراهقين عن قواعد الضبط الاجتماعي المعمول بها في مجتمعهم وانحرافهم عنها يعكس عدم قدرتهم على التكيف معها واستخدامها. فاضطراب علاقة الفرد مع مجتمعه مما دفعهم إلى التعبير عن المشاكل الاجتماعية والنفسية بالسلوكات منحرفة مثل تعاطي الحبوب المهلوسة وغيرها من الآفات الاجتماعية، التي أصبحت الوجهة الأولى التي تتوجه لها مختلف شرائح العالم بصفة عامة والمجتمع الجزائري بصفة خاصة، حيث تشير العديد من المؤتمرات العالمية والمحلية إلى بدء التعاطي يقع غالبا في سن المراهقة وهي الفترة التي يقضيها الشباب في المدارس وتعتبر المراحل الممتدة ولكن تبدوا أكثر خطورة وشيوعا لدى القطاعات المراهقين أيضا بصفات الفشل الدراسي والاجتماعي، وما يصاحبها من مشاعر الإحباط والاستياء من جانب الأسرة (عنف أسري، إهمال، عدم توفر المال، التنشئة الاجتماعية الخاطئة، رفقاء السوء، الشعور بالفراغ، الاهتمام المفرط) كلها أسباب وعوامل تؤدي بالمراهق إلى تجربة نشاطات بديلة تمتص مشاعر التوتر وتساعده على الهروب من الواقع شعوريا ولا شعوريا وتم الاتجاه نحو إدمان الحبوب المهلوسة وغيرها من العقاقير المدمرة لذات، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات، كدراسة (خوالدة والخياط، 2011) و التي مفادها أن المشاكل الأسرية والحصول على اللذة والتخلص من الأزمات تدفع المراهقين إلى إدمان المخدرات، كذلك دراسة (أبو عمة،) مفادها أن هناك العديد من الأسباب تدفع إلى إدمان المخدرات بأنواعها.

فالحبوب المهلوسة تمنح لمتعاطيها الشعور بالراحة واللذة والتخلص من الضغوط النفسية والأزمات، هذا ما جاءت به نظرية التحليل النفسي بأن الإدمان يحقق السرور والنشوة والتخلص وإزالة التوترات المستمرة التي تصاحب المراهقات.

فالمراهقات الذين يعيشون في ظروف اجتماعية وأسرية متوترة كغياب دور الأب في الرقابة والتوجيه، العنف وخاصة المراهقات في فترة الضياع يخرجون إلى الشارع ويلجئون إلى رفقاء السوء والمخالطة ويدخلون عالم الإدمان على الحبوب المهلوسة هروبا من المشاكل والأزمات التي يعيشون بها وهذا ماجاءت به نظرية ألفريد أدلر 1993 مفادها أن المراهقين الذين يفتقرون لشعور بالود ومحبة الآخرين ويشعرون بالنقص فإنهم يعكفون على تعاطي المخدرات التي تمنحهم الثقة بالنفس وتنسيهم عيوبهم وتجعلهم في حالة من السعادة.

فالإدمان على الحبوب المهلوسة وحسب الدراسات الإمبريقية في تزايد مستمر خاصة في الآونة الأخيرة بين المراهقات.

ومنه وبناءا علي ما تقدم من قراءات وجرد التراث النظري ومعاينة الواقع بمتوسطة محمد رماش بقلعة من خلال الدراسة الاستطلاعية يمكننا وضع التساؤلات التي تبرز واقع الإدمان على الحبوب المهلوسة ونظرا لخطورة هذه المشكلة تبلورت دراستنا الحالية لإجابة عن المحوري التالي:

ما هي الأسباب إلى تؤدي بالمراهقات إلى إدمان الحبوب المهلوسة ؟

وتندرج تحت هذا السؤال المركزي مجموعة من الأسئلة الفرعية التالية:

– كيف تؤدي العوامل الأسرية إلى إدمان تلميذات المتدرسات بمتوسطة محمد رماش على الحبوب المهلوسة.

– كيف تؤدي جماعة الرفاق إلى إدمان تلميذات المتدرسات بمتوسطة محمد رماش علي الحبوب المهلوسة.

يمكننا افتراض الفرضية الرئيسية التالية:

هناك عدة أسباب تؤدي بالمراهقات إلى إدمان الحبوب المهلوسة.

– تؤدي العوامل الأسرية إلى إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة.

– تؤدي جماعة الرفاق إلى إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة.

ثانيا/ مبررات اختيار موضوع الدراسة

- إن اختيارنا لهذا الموضوع يعود لعدة أسباب ومبررات نذكر منها:
- الميل والرغبة الشخصية لدراسة موضوع إدمان الفتاة المراهقة على الحبوب المهلوسة.
- الموضوع ضمن تخصص علم الاجتماع الانحراف والجريمة.
- انتشار الواسع لهذه الظاهرة إدمان الحبوب المهلوسة بشكل كبير داخل المجتمع الجزائري.
- تنامي ظاهرة إدمان الحبوب المهلوسة حيث أصبحت هاجسا وانشغالا وتخوفا من طموح وسط الشرائح الواسعة من الشباب من إدمان فئة الذكور إلى فئة الإناث.
- الرغبة في التعرف على المراهقات ومعرفة كيف تكون فترة المراهقة وأسباب إدمان هذه الشريحة الحساسة على الحبوب المهلوسة ومدى خطورة هذه الظاهرة.

ثالثا/ أهمية موضوع الدراسة:

- تكمّن أهمية الدراسة في تزايد حجم الظاهرة عند فئة الإناث بالرغم من كل الجهود التي تبذلها المدارس والمؤسسات لمكافحتها وتفيد الدراسات المختلفة في
- السعي لتشخيص الظاهرة ومايلائمها من حلول لتقليل منها والحد من انتشارها.
- إسهام هذه الدراسة في إثراء قضايا علم الاجتماع الانحراف والجريمة وفتح المجال أمام الباحثين للقيام بالدراسات حول إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة.
- دراسة موضوع إدمان الفتاة المراهقة على الحبوب المهلوسة دراسة أهم الأسباب والعوامل الأكثر تأثيرا في إدمانها على الحبوب المهلوسة.
- تفيد التلميذات المتمدرسات بمتوسطة محمد رماش على الحد والتقليل ومعرفة مدى خطورة هذه الظاهرة على حياتهم النفسية والاجتماعية.

رابعا/أهداف الدراسة

- تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف وتتمثل فيما يلي:
- معرفة واقع الإدمان على الحبوب المهلوسة عند المراهقات.
- معرفة العوامل الأسرية المؤدية إلى إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة.
- معرفة كيف تؤدي جماعة الرفاق في إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة.

– المساهمة في إثراء البحث العلمي وتدعيمه بمعارف و معلومات تفيد الظاهرة.

خامسا/ مفاهيم الدراسة

تعد المفاهيم من أدوات المنهج العلمي حيث تستخدم لتعرف علي العناصر والأبعاد التي لها علاقة بالمشكلة وهناك نوعين من المفاهيم الأساسية والثانوية سوف نستعرضها فيما يلي:

1- تحديد المفاهيم الأساسية:

سوف نقوم باستعراض المفاهيم الأساسية وفق التعريفات اللغوية والاصطلاحية والأكاديمية علي النحو التالي:

1.1. مفهوم الإدمان

قبل أن نلجأ في الحديث عن ماهية الإدمان عن تأثيراته النفسية والاجتماعية والاقتصادية، بجدر بنا أن نعيد إلى الذهن أولا لتعريف الإدمان، الذي تعددت واختلقت فيه التعاريف نتيجة اختلاف المنطلقات الفكرية والإيديولوجية للعلماء والباحثين ومنه ينظر إلى الإدمان على أنه:

أ. لغة: كلمة إدمان مشتقة من اللغة العربية من الفعل أدمن، يدمن، أدمن، إدمانا يقال أدمن الشيء، بمعنى أدامه الاستمرارية أو الملازمة من غير انقطاع(بن هادية وآخرون،1995،ص25)

ب. اصطلاحا: الإدمان كما نعرفه هيئة الصحة العالمية حالة نفسية وعضوية تنتج عن تفاعل العقار في جسم الكائن الحي(رضا قجاو وعبد الناصر عزوز،2007،ص20)

كما يعرفه سولمان الإدمان بأمه الحاجة الجسمية والنفسية لعقار ما، بحيث يشعر المدمن برغبة قهرية لعقار كما أنه يضطر إلى أن يزيد الجرعة، كما يؤدي العقار تأثير المرغوب، كما أنه بدون العقار يعاني المدمن من فيزيولوجية تسمى بأعراض الانسحاب وعادة يضر بنفسه والمجتمع في حالة استمراره لتعاطي المخدرات.

والإدمان أيضا هو التعاطي المتكرر للمخدر بحيث يصبح دم الفرد متعطشا إلى هذا المخدر بأي ثمن وفي أي وقت(حسين سلانة لغباري،2007،ص47).

ج. المفهوم الأكاديمي للإدمان

- يعرفه مصطفى سوييف الإدمان بأنه التعاطي المتكرر لمادة نفسية لدرجة أن المتعاطي أو المدمن يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي كما كشف عن عجز أو رفض انقطاع أو حتى تعديل تعاطيه وكبرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي.

- كما عرفته هيئة الصحة العالمية علي انه: حالة تسمم دوريات أو مزمنة ينتج عن تكرار تعاطيها عقار طبيعي أو مصنوع (حسين عبد الحميد، أحمد رشوان، 2005، ص57).

من خلال استقراء هذه التعريفات تبين أن الإدمان يتضح لنا في إن هو التعاطي المتكرر لعقار المخدر والتعود عليه مع عدم القدرة على الانقطاع والدخول في حالة من النشوة. من أجل استبعاد الحزن والاكتئاب والهروب من الواقع نتيجة لعوامل وظروف معينة

د. المفهوم الإجرائي للإدمان

هو تلك الحالة من التعود على التعاطي المستمر والمتكرر للمواد المخدرة بمختلف الأنواع والأشكال وهو الحاجة المستمرة إلى المواد المخدرة بحيث لا يمكن الإستغناء عنها حتى يصبح الشخص غير قادر على التخلص من هذه المادة المخدرة.

2.1. - المهلوسات

أ. لغة: الهلال، السل وقد هله المرض يهلسه، هلساء ورجل مهلوس العقل، أس مسلوبة، وقد هلس وهو مهتلس العمل، ويقال السلاس في العقل والاهتلاس: ضحك فيه فتور، قال الراجز: تضحك مني ضحكا أهلاسا.

ب. اصطلاحاً: المهلوسات هي مواد غير متجانسة تحدث اضطرابات في النشاط الذهني وخلل في التفكير والادراك، فينتج عنها الهلوس والتخيلات.

فيرى لمن يتعاطها أصواتنا ومناظر خيالية بل انه يلم ويستمر ويذوق أشياء لا وجود لها، فمن يتناولها بنسب بسيطة يشعر أنه يسبح في رحلة من الأوهام، ويتصور أنه يتصنع بقدرات خارقة وقد يصاب بحالة شديدة من الاكتئاب ما يدفعه للانتحار، أما الذي يتناولها بكثرة فإنه يصاب بخلل دائم في المخ (نادية بعبع، 2013، ص178).

- وهي عبارة عن مجموعة من العقاقير تؤدي إلى الاضطراب العقلي والاسترخاء العام وتولد الأوهام وانفصال الشخصية وتشوش على الأشياء (الدليل الإرشادي للدعاة، 1999، ص31).

- وقد سميت بهذا الاسم بالآثار الهلوسة التي تحدثها على الشخص المتعاطي، وهي في الغالب تخيلات عن أصوات وصور وهمية وأهم هذه المهلوسات عقار DSL

وعقار PCP وتكون المهلوسات على شكل حبوب تؤخذ عن طريق الفم (خالد محمد المهندي، 2013، ص46).

من خلال استقراء هذه التعريفات حول المهلوسات يتضح لنا أن المهلوسات هي مجموعة من المواد الكيميائية التي تسبب المهلوسات واختلال في الحواس لمتعاطيها

ج. المفهوم الإجرائي للمهلوسات

المهلوسات هي مجموعة العقاقير المخدرة التي تجعل من متعاطيها يفقد جميع حواسه وتشعر الفرد بالسعادة كما أنها توصل بمتعاطيها إلى الإدمان كما أنها تضر الفرد والمجتمع جسدياً ونفسياً وحتى إقتصادياً.

3.1- مفهوم المراهقة

أ. لغة: إن المراهقة تفيد الاقتراب والدنو من الحلم يقال رهاق أو لحق ودنا والمراهق بهذا هو الفتى الذي يدنو من الحلم واكتمال الرشد (الهاشمي، 1979، ص190).

- ويرى آخر أنها وردت في لسان العرب معاني كثيرة لكلمة رهاق منها: رهاق الغلام أي قارب البلوغ وترجمت كلمة المراهقة إلى الفعل رهاق إلى الذي يعني الاقتراب من الشيء، فراهق الغلام فهو مراهق أي قارب الاحتلام، ورهقت الشيء رهاق أي قرب منه، والمعني هنا يشير إلى الاقتراب من النضج والرشد (صالح محمد أبو علي جادو، 2007، ص405).

ب. اصطلاحاً: المراهقة كما تعرفها موسوعة علم النفس على أنها الفترة من العمر المتعبة لصبي لأنه فيها يبلغ مبلغ الكبار ويدنو ويقترب من الرشد و المراهقة ثلاث فترات في البداية تكون بواكير المراهقة ثم المراهقة المتوسطة وأخيراً المراهقة المتأخرة (عبد المنعم حنفي، 2005، ص125).

- كما يعرفه بياجه علي أنها تعني العمر الذي يندمج فيه الفرد مع عالم الكبار والعمر الذي لم يعد فيه الحقوق علي الأقل (سامي محمد ملحم، 2004، ص341).

ج. المفهوم الأكاديمي للمراهقة

- يعرفها جيرزلد بأنها امتداد في السنوات التي يقطعها البنون والبنات متجاوزين مدراج الطفولة إلى مدراج الرشد حيث يتصفون بالنضج العقلي والانفعالي والاجتماعي والجسمي (عبد العلي الجسماني، 1994، ص191).

- كما عرفها كارل روجرز: بأنها فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية وفترة تحولات نفسية عميقة (مريم سليم، إلهام الشعراني، 2006، ص216).

- حيث يرى ستانلي هول أن المراهقة هي مرحلة عواصف وتوتر وشدة وتكتنفها أزمات نفسية وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق (سامي محمد ملحم، 2004، ص242).

ومن خلال ماتقدم نستنتج إن المراهقة تختلف باختلاف اتجاهات العلماء النفسية والاجتماعية والبيولوجية نلخص بشكل عام أن المراهقة هي مرحلة الانتقال من الطفولة إلى الرشد والبحث عن الهوية.

د. المفهوم الإجرائي للمراهقة

المراهقة هي الفترة التي تحدث فيها مجموعة من التغيرات الجسمية والاجتماعية والعقلية حيث ينتقل الفرد من الطفولة إلى الرشد.

2- المفاهيم الثانوية

سوف نستعرض بعض التعريفات الأكاديمية للمفاهيم الثانوية المتمثلة في أبعاد الدراسة والعنوان الفرعي.

1.2. تعريف جماعة الرفاق:

- تباين العلماء والباحثين في تسمية جماعة معينة من الشباب أو المراهقين فهناك من يسميها جماعة الأقران والبعض يسميها جماعة الرفاق في حين يسمي آخرون جماعة النواحي أما البعض الآخر يطلق عليها اسم جماعة الأتراب، إلا انه مهما يكن هذا الاختلاف بين الباحثين في هذا النوع من الجماعات يبقى مضمون واحد.

- يشير اصطلاح الرفاق إلى هؤلاء الذي يشبهون الطفل في المستوي الاجتماعي والاقتصادي والتعليمي والسن، كما أنهم الجماعة التي تتكون من أصدقاء المراهق الذين يتقاربون في أعمارهم وميولهم وهوياتهم أي أنهم الجماعة التي ينسب إليها الفرد سلوكه الاجتماعي في إطار معاييرها وسماتها وأنماط سلوكها المختلفة، وتعرف كذلك على أنها مجتمع تلقائي لم يقم احد بتنظيمه ولم توضع له قواعد أو تقاليد أو قوانين، فهو مجتمع نابع من حاجة نفسية واجتماعية حقيقية ويتميز بأنه مجتمع يسلب قلوب أفراد، ويستوعب بسرعة كل فرد جديد ينظم إليه كما يتميز بالتفكير المنطقي ولا يحس بالمسؤولية لدى وضع خطته (أبو الحسن عبد الموجود إبراهيم، 2007، ص82).

نستنتج من هذه التعريفات أن جماعة الرفاق هي مجموعة من رفقاء تجمع بينهم خصائص مشتركة كالسن والمستوي الاجتماعي والميول يتفاعلون فيما بينهم ويتأثرون ببعضهم البعض.

2.2- المشاكل الأسرية

هي حالة اختلال داخلي وخارجي يترتب عنه حالة غير مشبعة عند الفرد عضو الأسرة أو مجموعة الأفراد به، حيث يترتب عنها نمط سلوكي أو مجموعة أنماط سلوكية تتنافر مع الأهداف المجتمعية ولا تسايرها، وهي حالة اضطراب تعكس توقف إشباع حاجات وتعطل أداء الأدوار الأسرية وترتبط بظروف داخلية وخارجية وتحدث بتأثير عوامل ثقافية واجتماعية و اقتصادية تؤثر على الأنظمة المجتمع بإعتباره يتكون من مجموعة من الأسر والأفراد (محمد سعيد الغامدي والقريشي، 2015، ص137).

3.2- تعريف المتوسطة

وهي مؤسسة عمومية تربوية لها الشخصية المعنوية والإستقلال المالي ولها ميزانية التسيير والتجهيز حسب قوانين وضوابط محددة وتشريعية واضحة يسيروها مدير ويساعده مجلس التربية والتسيير والتوجيه ويعمل إلى جانبه فريق إداري مخصص وظيفتها تعليم التلاميذ من طرف الأساتذة من الناحية العلمية والأخلاقية والثقافية والهدف الأساسي من هذه المؤسسة هي التعليم بالدرجة الأولى وتربية التلاميذ(شبل بدران، سعيد سليمان، 2008، ص119).

سادسا/الدراسات السابقة

سوف يتم استعراض جملة من الدراسات السابقة ويتم تصنيفها وفق عامل الزماني والمكاني الأيديولوجي والذي سيضم الدراسات المحلية والعربية والأجنبية علي النحو التالي:

1..الدراسات المحلية

الدراسة الأولى(لطيفة ححيش، 2012)

بيانات الدراسة: بعنوان الخصائص الاجتماعية والديمغرافية لمتعاطيات المخدرات في المجتمع الجزائري،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير،تخصص علم الاجتماع المؤسسات المجتمعية والتنمية البشرية،جامعة عنابة.

موضوع الدراسة:تهدف الدراسة لتعرف على الخصائص الاجتماعية والديمغرافية لمتعاطيات المخدرات في المجتمع الجزائري والعوامل التي تؤدي إلى تعاطي النساء للمخدرات وأثار تعاطي المخدرات عند النساء على المستوى الفردي والمجتمعي.

منهج الدراسة:استخدمت منهج الوصفي و المسح الاجتماعي.

أداة الاستبيان والملاحظة.

نتائج الدراسة

- ارتفاع عدد أفراد الأسرة يعد عاملاً من عوامل ضعف الرقابة الأسرية على الأبناء وبالتالي ارتفاع نسبة الإدمان على المخدرات.
- أهم الآثار التي يسببها تعاطي المخدرات هي مشاكل الأسرة مشاكل صحية ومشاكل نفسية.
- أغلب المتعاطيات لا علم لأسرهن بتعاطيهم للمخدرات.
- عدم تدخل الأسرة في اختيار الأصدقاء يؤدي إلى الاختلاط مع جماعات رفقاء السوء وبالتالي اكتساب العديد من السلوكيات المنحرفة كتعاطي المخدرات.

2- أوجه الاستفادة من الدراسات المحلية

- رغم تقاطع هذه الدراسات مع متغير واحد من دراستنا إلا أنها
- توفير المراجع المتعلقة بموضوع الدراسة.
- وفرت لنا أهم النظريات المفسرة للموضوع.

3- الدراسات العربية

الدراسة الأولى (جمال عبد السلام عبد الهادي الطاهر، 2019)

- بيانات الدراسة: الدراسة بعنوان أسباب تعاطي المخدرات بين طلبة المرحلة الإعدادية، تخصص تنقيف صحي، شهادة الماجستير صحة عامة، ليبيا
- موضوع الدراسة: تهدف الدراسة لتعرف علي أسباب تعاطي المخدرات بين طلبة مرحلة التعليم الأساسي وتعرف علي الآثار والأضرار الناتجة عن المخدرات وطرق الوقاية من المخدرات.

منهج الدراسة: استخدم المنهج الوصفي عينة عشوائية بسيطة

أداة استبيان.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج التالية

— ضعف الوازع الديني سبب لتعاطي المخدرات

— عوامل شخصية اجتماعية منبهة للمتعاطي

— تأثير الأسرة

— رفقاء السوء

— عوامل سياسية.

الدراسة الثانية (خوالدة والخياط، 2011)

الدراسة بعنوان: أسباب المواد المخدرة والمخدرات من منظور متعاطيها، مجلة الدراسات الأمنية، الأردن.

موضوع الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على ابرز أسباب التي تؤدي لتعاطي العقاقير والمخدرات من وجهة نظر المتعاطين.

منهج الدراسة: منهج الوصفي عينة تتكون من 384 متعاطي.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج التالية

المشاكل الأسرية من أهم أسباب تعاطي المخدرات والعقاقير المهلوسة من أجل الهروب من الواقع والحصول على اللذة والمتعة.

الدراسة الثانية (لمياء ياسين الركابي، 2011)

بعنوان أسباب تعاطي المواد المخدرة لذي طلبة المرحلة الإعدادية

موضوع الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على أسباب تعاطي المخدرات لدى مرحلة الإعدادية .

منهج وعينة الدراسة: اعتمدت على المنهج الوصفي وعينة بطريقة عشوائية من 180 طالب وطالبة واستخدمت مقياس تعاطي المخدرات وتألف المقياس من 26 فترة.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج التالية

- إن أهم أسباب تعاطي المخدرات كانت نتيجة ضعف الوازع الديني
- حصلت علي المرتبة الأولى العوامل الشخصية الاجتماعية، تأثير الأسرة، تأثير رفقاء السوء.

4أوجه الاستفادة من الدراسات العربية

- استفدنا من الدراسات العربية من خلال:
- تشخيص الإشكالية وصياغة التساؤلات.
- أهم المفاهيم المتعلقة بموضوع الدراسة.
- أفدتنا بالمراجع المتعلقة بموضوع الدراسة.
- استفدنا من خلال تحديد إجراءات منهجية للدراسة.

5 - الدراسات الأجنبية

الدراسة الأول: دراسة كل من الباحثين

(Patrick ; Andrawand ;Kathryn ;2006)

بيانات الدراسة: الدراسة بعنوان تعاطي المخدرات من قبل المراهقين في المدارس الابتدائية والطلاب في المدارس الثانوية.

موضوع الدراسة: هدفت الدراسة للكشف عن مشكلة تعاطي المخدرات من قبل المراهقين في المدارس الابتدائية والطلاب في المدارس الثانوية.

منهج الدراسة: المنهج المقارن استخدم الباحثين عينة طبقت على أربع آلاف طالب في المدارس الابتدائية والثانوية من الذكور والإناث.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج التالية

- دور الأولياء الأمور في تجنب أولادهم تعاطي المخدرات خصوصا إذا تم الكشف عن تعاطي المخدرات في وقت مبكر.

- وتناولت الدراسة أنواع المخدرات التي يتناولها الشباب في المجتمع وبعض المنبهات المهلوسة، والاستنشاق لبعض المواد الكيميائية، وقد تبين الباحث في دراسته الآثار السلبية الناتجة عن تناول المخدرات مثل سرعة التنفس، الإحباط، سرعة نبضات القلب.

الدراسة الثانية: دراسة (Bassiony. Etal. 2015)

بيانات الدراسة: الدراسة بعنوان التعرف على انتشار استخدام الترامادول والارتباطات المرتبطون به بين الأب المدارس في مصر

موضوع الدراسة: هدفت الدراسة لتعرف على مدى انتشار استخدام الترامادول والارتباطات المرتبطة بين طلاب المدارس.

منهجية الدراسة: طبقت الباحثة عينة من 240 طالب تتراوح أعمارهم بين 13-18 سنة في مدارس في الزقازيق.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج التالية

- معرفة معدل انتشار استخدام الترامادول بين طلاب المدارس.
- أغلب أفراد العينة يستخدمون الترامادول كأول عقار بعد التدخين التبغ.
- أكثر من تلق تعاطي الترامادول لديهم مشاكل متعلقة بالمخدرات ولديهم إدمان.
- هناك ارتباط كبير بين استخدام الترامادول والشيخوخة.
- توجد مشاكل متعلقة بالمخدرات بشكل سلبي مع العمر عند بدء استخدام الترامادول.

الدراسة الثالثة: دراسة هيربرت وكارس، 1999

بيانات الدراسة: بعنوان العوامل الشخصية الهامة والمصاحبة التي تزيد من مستوى استخدام المخدرات لدى المراهقين.

موضوع الدراسة: هدفت الدراسة لتعرف على العوامل الشخصية الهامة والمصاحبة والتي تكون أو تزيد من مستوى استخدام المخدرات لدى المراهق.

والعوامل التي بحث في هذه الدراسة والمهارات الاجتماعية المعتقدات الشخصية العلاقات الأسرية.

منهجية الدراسة: استخدم الباحث عينة تتكون من 372 من بيض.165
أمريكا الأفارقة.

استخدم اختبار كاي مربع لمقارنة الاختلافات مقياس السلوك لتعاطي المخدرات
نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

. ضعف في المهارات الاجتماعية.

— ضعف في المهارات المدرسية.

. ضعف في شبكة العلاقات.

— ضعف في التواصل مع الآخرين.

6— أوجه الاستفادة من الدراسات الأجنبية:

— المراجع المتعلقة بالحبوب المهلوسة.

خلاصة

من خلال ما تناولناه يمكننا القول بأن هذا الجزء هو المرحلة المهمة في البحث العلمي عامة والاجتماعية خاصة من خلال ما تناولناه في هذا الفصل، نلخص إلى أن هذه الجزئية أو المرحلة مهمة في البحث العلمي عامة والسوسيولوجي خاصة، لأنها تسجد لنا المرحلة القبلية التي مر بها الباحث والمتمثلة في القراءات البيبليوغرافية، التجريد النظري... الخ، فهذا الفصل يعد بمثابة الأرضية التي تنطلق منها أي دراسة، خاصة وان كانت انطلاقة بطريقة صحيحة ومحكمة ستمكن الباحث من التحكم في باقي الخطوات المنهجية العامة والضرورية، وبالتالي يكون الأساس متين ومنه يصبح تمهيد للمراحل التي تليها.

قائمة الهوامش

- 1- بن هادية، علي والبليشي، الحسن والجيلاني: القاموس الجديد لطلاب، ط7، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1995، ص25.
- 2- رضا قجاو عبد الناصر عزوز: النظريات والنماذج المفسرة لظاهرة الإدمان على المخدرات، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2008، ص20.
- 3- حسين سلامة غباري: الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي، ط1، دار الوفاء، الإسكندرية، 2007، ص47.
- 4- حسين عبد الحميد، أحمد رشوان: علم الاجتماع الجنائي، المكتب الحديث، الإسكندرية، 2005، ص57.
5. عبد العلي الجسماني: سيكولوجيا الطفولة والمراهقة وحقائقها الأساسية، ط1، الدار العربية، بيروت، 1994، ص191.
- 6- مريم سليم، إلهام الشعراني: الشامل في المدخل إلى علم النفس، ط1، دار المناهضة العربية، بيروت، 2006، ص216.
- 7- سامي محمد ملحم، المرجع السابق، ص242.
8. عبد الحميد الهاشمي: علم النفس التكويني، ط4، دار المجتمع العلمي، جدة، 1979، ص190.
- 9- صالح محمد علي أبو جادو: سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، ط1، دار المسيرة، عمان، 2004، ص405.

10. عبد المنعم الحنفي: موسوعة علم النفس الموسوعة النفسية الجنسية، ط1، دار نوبلس، بيروت، 2005، ص125.
11. سامي محمد ملحم: الدورة حياة الإنسان، ط1، دار الفكر، عمان، 2004، ص341.
12. نادية بعبع: دور الإرشاد النفسي والعلاجي ووقاية المدمنين على المخدرات، ديوان مطبوعات الجامعة، الجزائر، 2013، ص178.
13. الدليل الإرشادي للدعاة بمخاطر الإدمان للمخدرات الصادر عن صندوق مكافحة والعلاج، 1999، ص31.
14. خالد محمد المهدي: المخدرات وأثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، وحدة الدراسات والبحوث، مركز المعلومات لمكافحة المخدرات لمجلس التعاون لدول الخليج، الدوحة، 2013، ص46.
15. أبوم الحسن عبد الموجود إبراهيم: ديناميات الانحراف والجريمة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2007، ص82.
16. محمد سعيد الغامدي والقريشي: علم الاجتماع الأسرة، نظريات ودراسات أسرية في المجتمع السعودي، ط2، خورارزم العلمية، 2015، ص137.
17. شبل بدران، سعيد سليمان: التعليم في مجتمع المعرفة، ط1، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، الإسكندرية، 2008، ص119.
18. لطيفة ححيش: الخصائص الاجتماعية والديمقراطية لمتعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، شهادة الماجستير، تخصص علم الاجتماع المؤسسات المجتمعية والتنمية البشرية، جامعة عنابة، الجزائر، 2012.

19. جمال عبد الهادي الطاهر: أسباب تعاطي المخدرات بين طلبة المرحلة الإعدادية، شهادة الماجستير في صحة العامة، تخصص تنقيف صحي، ليبيا، 2019.

20. الخوالدة والخياط: أسباب المواد المخدرة والمخدرات من منظور متعاطيها، مجلة الدراسات الأمنية، الأردن، 2011.

21. لمياء ياسين الركابي: أسباب تعاطي المواد المخدرة لدى طلبة المرحلة الإعدادية، شهادة دكتوراه، تخصص علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، بغداد، 2011.

22. Bassiony.etal ;2015.

23. Patrick ;Andrewand.kathryn ;2006

24. Herbert. Williams§ Charles d .ayers:racial différences in risk factorisé for délinquance substance use among adolescents. Social Worksresearch.vol 23Issue4 ;1999.

الفصل الثاني:

قراءة في سوسيولوجيا
الإدمان

الفصل الثاني: قراءة في سوسيولوجيا الإدمان

تمهيد

أولا/ ماهية الإدمان

1- خصائص الإدمان.

2- أنواع الإدمان.

3- مراحل الإدمان.

4- أضرار الإدمان.

ثانيا/ العوامل المؤدية للإدمان

1- العوامل التي تعود إلى الفرد

2- العوامل التي تعود إلى الأسرة

3- العوامل المتعلقة بالمجتمع

ثالثا/ واقع الإدمان في العالم والجزائر

رابعا/ المقاربات النظرية المفسرة للإدمان

1- النظرية السلوكية

2- النظرية التفاعلية

3- المنظور الطبي

4- المنظور الاجتماعي

خلاصة

قائمة الهوامش

تمهيد

كما لا شك فيه أن ظاهرة الإدمان أزمة متعددة الأبعاد في حياة الفرد سواء علي النفسي أو الاجتماعي أو الأسري الاقتصادي، فالإدمان غالبا هو الأمل أو الإرادة غير السوية يلجا إليه المدمن لتغيير حالته الانفعالية التي لا يملك القدرة علي تغييرها في الواقع، لذلك وجدنا من الضروري تسليط الضوء علي هذه الظاهرة و التركيز في العوامل المؤدية التي تدفع الفرد إلي دائرة الإدمان والخصائص و مراحل أضرار الإدمان، وهذا ما نستدعيه في هذا الفصل.

أولاً/ ماهية الإدمان

1- خصائص الإدمان

عرفت منظمة الصحة العالمية الإدمان بأنه حالة النفسية أو العضوية التي تنتج عن تفاعل العقار في جسم الكائن الحي، ومن خصائصه:

- الرغبة الملحة في التعاطي المستمر والحصول على المادة المخدرة بأي طريقة.
- زيادة الجرعة بصورة متزايدة لتعود الجسم على المادة المخدرة.
- الاعتماد العضوي والنفسي على المادة المخدرة.
- حدوث الأعراض الانسحابية عند التوقف المفاجئ لتعاطي.
- تغير حياة المدمن الاجتماعية بصورة مفاجئة.
- استمرار الرغبة أو عدم النجاح في السيطرة على تعاطي المخدر. (الغامدي، محمد سعيد القرشي، 2015، ص 85).

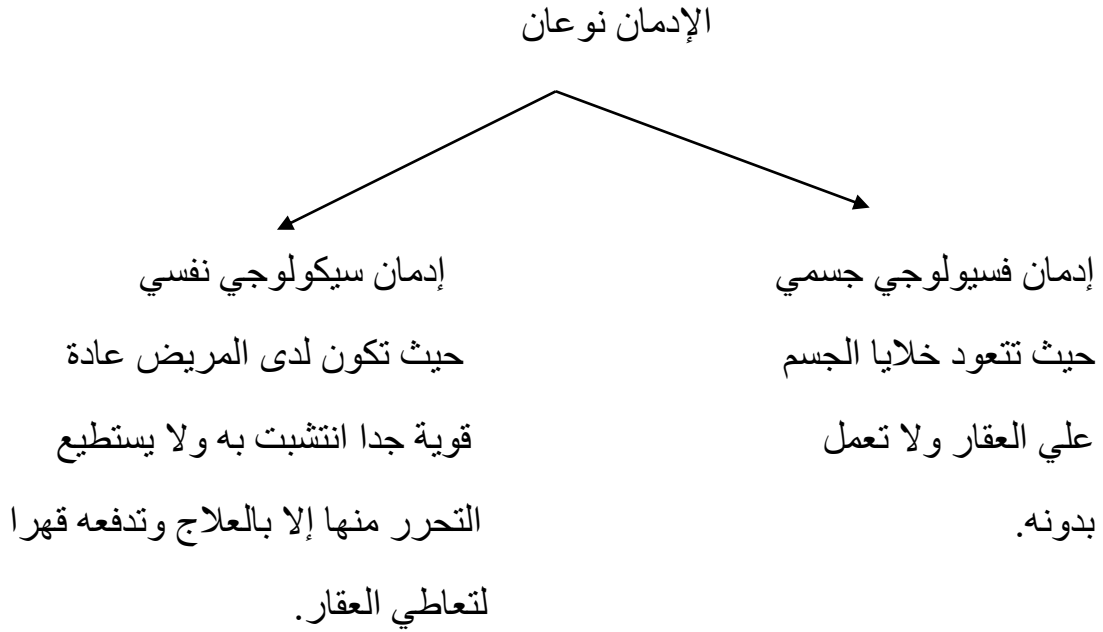
مما يصدر الإشارة إليه أن هذه الخصائص لها دور في معرفة مدى خطورة الإدمان في الحياة اليومية للفرد ومدى تأثيراته على المجتمع.

2- أنواع الإدمان

الإدمان نوعين من الاعتماد هما:

الاعتماد النفسي: وهو رغبة المدمن في المحافظة على أحاسيسه ومشاعره ولدته الناتجة عن التعاطي لضمان الاستقرار النفسي ومن أعراضه الانسحابية (القلق، الاكتئاب، الشك، الانفعال الشديد، الخجل، الغضب، الشعور بالذنب، فقد الرغبة الجنسية (خالد محمد المهدي، 2013، ص ص 48 49).

الاعتماد العضوي والجسدي: وهو عبارة عن حالة تعود الجسم فيها على المواد المخدرة للقيام بوظائفه الفسيولوجية، وإذا لم توجد المادة تختل وظائف الجسم، وينتج عن ذلك أعراض انسحابية جسدية، وهي ردود فعل سلبية عن الجسم لعدم وجود المادة المخدرة وتظهر على شكل آلام في المفاصل والعضلات صداع ورعشة في الأطراف وتعرق ونقص الوزن وسرعة النبض وغيرها (خالد محمد المهدي، 2013، ص ص 48 49).



3- مراحل الإدمان

يمكن تحديد مراحل الإدمان على النحو التالي:

المرحلة الأولى: حب الاستطلاع والمغامرة والتجريب مع الأقران أي هي المرة الأولى أو الرغبة في التجربة ولعلها أهم المراحل، وتكون في البداية مجرد حب الاستطلاع أو التقليد صديق أو قريب سواء في حفلة أو رحلة أو في غيرها.

المرحلة الثانية: مرحلة التعود حيث يتعاطي الشخص المادة المخدرة بشكل يومي أو بصورة مستمرة ويصل إلى مرحلة لا يمكنه الاستغناء عنها، بل أن الشخص المدمن غالبا ما يبالغ في زيادة الكميات في كل جرعة تدريجيا بفعل التكيف جسمه من مفعول المخدر وزيادة ما يسمى باحتماله لدرجة أن أي انقطاع فوري عن المخدر يولد لديه عوارض مؤلمة وخطيرة.

المرحلة الثالثة: مرحلة الإدمان التي تحدث لتكرار تعاطي أحد المخدرات حتى يصبح الشخص أسير للمادة المخدرة وهي مرحلة الطريق إلى الضياع فالتعاطي يصبح جزاء أساسيا في حياته أي محاولة لإبعاده عن العقار تواجه مقاومة إذ يستمر في الحصول على العقار وتعاطيه.

المرحلة الرابعة: مرحلة ظهور الآثار السلبية سواء كانت جسمية أو نفسية أو عقلية أو اجتماعية أو اقتصادية أو أمنية لمشكلة الإدمان إذن في هذه المرحلة يستمر المدمن في التعاطي رغم الأضرار الناتجة عن ذلك تهديده بالسجن أو الفصل من الوظيفة(فريدة قماز، 2009، ص 25 27).

كما يمكن تحديد مراحل الإدمان ثلاث مراحل هي:

التحمل Tolerance: هو حاجة المدمن لزيادة كمية العقار يوم بعد يوم لكي يصل إلى التأثيرات المنشودة ذاتها، وعملية الحصول على العقار بأي طريقة يعني السلوك الذي يستتبع كل شيء للوصول إلى العقار فمن الكذب إلى الغش والتزوير والخداع إلى السرقة قد ينتهي للجريمة من أجل الحصول على المادة المخدرة (جلال علي الجرازي، أحمد حسن الحراحشة، 2012، ص78).

الاعتماد النفسي Dépendance psychique: يعني ذلك وجود رغبة قوية في تكرار الجرعة بل وزيادتها بانتظام، فالتوقف المفاجئ عن المواد المسببة لاعتماد نفسي تسبب في الغالب قلقا وتوترا وعدم القدرة على التركيز، وشيئا من الكئابة والضيق، وقد تصل إلى الأرق ومن بين المواد المسببة لاعتماد نفسي هي الكافين الموجود في القهوة والشاي والكولا وكذا الكوكايين (محمد علي البار، 2001، ص25).

الاعتماد الجسدي Dépendance physiologique: يعتبر أشد خطورة من الاعتماد النفسي إذ أن التوقف المفاجئ عن تعاطي العقار المسبب للاعتماد يؤدي إلى ظهور علامات سحب العقار الخطيرة، والتي قد تؤدي إلى وفاة وهو شديد في الهيروين حيث بعد توقف المدمن عن التعاطي المخدر لعدة ساعات تظهر عليه أعراض لانسحاب تبدأ بتثاوب شديد ومتكرر وقيء، لا يكاد يتوقف عن حالة من الرعب تتملك المدمن وألام شديدة في الساقين (محمد علي البار، 2001، ص25).

- الاعتياد Habitude: وهي حالة ناتجة عن تعاطي المتكرر لمخدر ما ، تتميز هذه الحالة بوجود:

- رغبة شديدة لمواصلة تعاطي المخدرات بسبب الإحساس بالراحة التي تولدها المخدرات.

- غياب تبعية جسدية وبالتالي عدم وجود تناذر الامتناع.

- آثار مؤدية.

- رغبة قهرية في الإدمان مقابل رغبة غير قهرية في الاعتياد.

- ميل واضح لزيادة الجرعة في حالة الإدمان مقابل ميل ضئيل أو عدم وجوده لزيادة الجرعة في حالة الاعتياد.

- وجود رغبة نفسية وأحيانا عضوية لتعاطي المخدر في حالة الإدمان، مقابل درجة ما من الاعتياد النفسي (أمال دهان، 2017، ص ص 19 20).

4- أضرار الإدمان

إن ظاهرة الإدمان من الظواهر الخطيرة التي لها أضرار عديدة تقع على الفرد المدمن، يمكن إيجازها في عدد من النقاط التالية:

1. الإدمان وأضراره على الفرد

التأثير على الصحة: يؤثر تعاطي المخدرات على المدمن وبفقدته شهية ويؤدي إلى صعوبة في التنفس وإصابة بالعديد من الأمراض مثل أمراض الكبد وأمراض الجهاز الدوري وأمراض القلب والشرابين وغيرها مما يساهم في تحطيم جسم هذا المدمن (سعيد عبد الحكيم رضوان، 2011، ص308).

تحطيم الشخصية والإرادة النفسية

تؤثر المخدرات والإدمان على شخصية متعاطيها فتكسبه بعض السلوكيات الخاطئة والمنحرفة مثل السرقة والكذب فيصبح إنسانا بلا إرادة تحركه المخدرات في كل الاتجاهات (سعيد عبد الحكيم رضوان، 2011، ص308).

التجريد من الأخلاق والقيم

يفقد المتعاطي كثيرا من القيم الاجتماعية والأخلاقية عندما يكون تحت تأثير المخدر، فلا يعطى القيم والمثل الدينية والأخلاقية والاجتماعية أهمية.

ارتفاع نسب الانتحار

عندما يكون المدمن مسلوب الإرادة يكون تحت وطأة المخدر وبالتالي لا يعي ما يفعل ولا يعرف حتى الخطر المحدق به، وكثير من المدمنين مصابون بالأمراض النفسية التي تؤدي بهم في نهاية المطاف إلى الانتحار (سعيد عبد الحكيم رضوان، 2011، ص308).

2- الأضرار وأضراره على الأسرة

تفكك وتششت الأسرة

عندما يدمن أحد أفراد الأسرة فإن المشاكل الأسرية تظهر بصورة كبيرة بين الفرد المدمن وباقي أفراد أسرته، وتبدأ العلاقة بينهم بالتفكك مما يؤثر سلبا على هذه العلاقة فلا تشعر الأسرة بالأمان في العيش مع مدمن يفعل أي شيء من أجل الحصول على مخدر يتعاطاه، خاصة إذا كان الزوج (رب الأسرة) مدمنا، يؤثر ذلك بشكل مباشر على تفكك الأسرة حيث يعجز الزوج على تلبية متطلبات أسرته، فتطلب الزوجة الطلاق أو الانفصال أو بطرد المدمن من المنزل، أو يسجن في أحيان كثيرة، فينشأ الأطفال في بيئة مضطربة

فينحرفون أو يتشردون أو يسلكون طريق والدهم وهو ما بين تفكك وضياح الأسرة نتيجة إدمان احد أفرادها فاضطراب أعضاء الأسرة يعني اضطرابها واستقرار أعضائها يعني استقرارها فالأسرة تتأثر بأحد أعضائها سلبا أو إيجابا(عبد الحكيم لؤلؤة القويغلي، 2014، ص97).

. مدمن المخدرات قدوة سيئة

مدمن المخدرات نتيجة لسيرته السيئة داخل الأسرة والمجتمع يعبر قدوة سيئة للآخرين فهو فاشل ومحتال وضعيف الإرادة، ومستهتر بكل القيم ينساق وراء نزواته وغرائزه، مهمل لأسرته وغير قادر على رعايتها وكل ذلك يؤثر سلبا على نفسية المحيطين به من أفراد الأسرة خاصة الإخوة والأبناء وكثيرا ما يسهم المدمن في نقل هذه العادة السيئة للآخرين، وداخل الأسرة بها مدمن المخدرات يعيش الأطفال والزوجة في رعب وخوف دائم جراء إدمان الأب ويمكن لهذا الوضع أن يدفع بالزوجة والأبناء للانحراف(فؤاد سيد الحسني، 2012، ص97).

. الإدمان وأضراره على المجتمع

يرى الكثيرون أن الإدمان يسبب مشاكل عديدة في معظم المجتمعات ويكلف الدول خسائر بشرية واقتصادية كبيرة لان المخدرات تدمر الإنسان نفسيا واجتماعيا بشكل مستمر ومتزايد مما يجعل من الإدمان مشكلة تهدد أي مجتمع ويمكننا توضيح أضرار الإدمان على المجتمع في عدد من النقاط التالية:

. ارتفاع معدل الجريمة

إن معظم جرائم القتل من السرقة و إغتصاب وغيرها تحدث تحت تأثير الإدمان كما يرتكب المدمن أعمالا إجرامية واستعمال العنف من أجل توفير المخدرات.

. ارتفاع نسب الحوادث والكوارث

يتسبب المدمن في حدوث الكثير من الحوادث والكوارث نتيجة وقوعه تحت تأثير المخدر.

. زيادة نسب الأطفال الغير الشرعيين

تتأثر المخدرات على الحالة العقلية للمدمن وعلى تصرفاته، بالإضافة إلى إصابته بالشذوذ الجنسي، حيث يقدم على أفعال مخلة بالأداب والأخلاق فقد يغتصب فتاة فيولد طفل مجهول الهوية وغيرها من الأمور(موسى ذباب البداينة، 2012، ص73).

ثانيا/ العوامل المؤدية للإدمان

اتفق معظم الباحثين علي أن هناك عوامل كثيرة تدفع الإنسان للإدمان علي المخدرات بجميع أنواعها حيث أشارت مجموعة من الدراسات والبحوث العلمية التي اهتمت بموضوع الإدمان بأن العوامل والدوافع التي تكمن في تناول الشباب للمخدرات كالآتي:

1- العوامل التي تعود إلى الفرد

- الاستعداد النفسي للإدمان:

للمدمن شخصية غير سوية، فالإضطرابات العلائقية مع ذاته ومع أسرته ومع مجتمعه تجعله لا يشعر بالانتماء بقطع علاقته بالأسرة والمجتمع ويلجأ إلى رفقاء الإدمان فنظرت له لذاته ولغيره سلبية(أمال دهان، 2017، ص76).

- الضغوط النفسية المبكرة الناتجة عن فشل في تحقيق الاحتياجات الملحة لفرد.

- الشعور بمركب النقص نتيجة لإعاقة أو عدم القدرة علي مجاراة الآخرين في مستوياتهم تطبيقية أو الثقافية.

- وجود رغبة شخصية في التخريب، أو حب الاستطلاع، أو وجود توهم تعاطي يدل علي الاستقلالية وقوة الشخصية.

- عدم الرضا عن الحياة بصورة عامة أو عدم الرضا عن مكتسبات معينة(العزیز يوسفبارك، 2006، ص51).

وأكثر الشخصيات تعرضا للسقوط في الإدمان نجد:

- ذوي شخصية الاكتئاب Laper.sonnalité déptessive

يملكون ميل واضح للحزن والعزلة فاقدون للأمل في الحياة وفهم معرضون للاكتئاب، يلجئون للمواد المخدرة بحثا عن الإنعاش.

- الشخصية الشبه فصامية الانطوائية Lapersonnalité schizoide

وهي الشخصية التي تصل إلى العزلة والهروب من الناس يميزها الخجل فالشخص الانطوائي يعتدي علي ذاته كلما واجه مشاكل، وهو يلجأ للمادة المخدرة لتجاوز الخوف وتعيده لذا يتمسك بها(أمال دهان، 2017، ص76).

- الشخصية المتوترة Larersonnalité stressée:

وهي الشخصية القلة المطربة دون سبب. تعاني من التوتر، القلق وفقدان الأمان بصفة مستمرة، سهولة الاستثارة والغضب، والمادة المخدرة تساعد على الاسترخاء وتبديد القلق لذا التمسك بها والإدمان عليها (أمال دهان، 2017، ص76).

- عدم الإستقرار النفسي والاختلال الدور الاجتماعي ومجالسة رفاق السوء:

معظم الدراسات النفسية والاجتماعية حول موضوع المخدرات تجمع على أن الفضول من جهة والإلحاح الأصدقاء من جهة أخرى، من أهم حوافز التعاطي باعتبارها أحد أساليب المشاركة الوجدانية مع زمرة الأصدقاء. فقد يلجأ الفرد إلى المخدرات كهروب من الواقع في ظل الضعف وعدم الاستقرار النفسي وعدم التوافق والتكيف مع الحياة والمجتمع، كما أن اختلال الدور الاجتماعي للفرد أو حرمانه من القيام بهذا الدور من العوامل القوية التي تقف وراء تعاطي المخدرات فعلي سبيل المثال هناك ظروف اجتماعية متعددة تضغط على إدراك المراهق لدوره الاجتماعي (كأثر القيم الجديدة الوافدة على كيان الأسرة)، حيث وضعت المراهق أمام موقف صعب اتجاه ما هو تقليدي وما هو مستحدث في ظل ضعف الرقابة الاجتماعية ولعل أحد دوافع استخدام المخدرات كان نتيجة ذلك الصراع.

- الاعتقاد بزيادة القدرة الجنسية:

يوجد معتقد سائد بين الشباب بوجود علاقة وثيقة بين تعاطي المخدرات وزيادة القدرة الجنسية فالكثير من الشباب يتعاطون المخدرات والحبوب المهلوسة والمنشطات ضنا أن ذلك سيحقق اللذة الجنسية والواقع أن المخدرات تعمل على عكس ما هو شائع.

- حب التقليد:

في نفس السياق فإن من مميزات المراهق محاولة إثبات ذاته ورجولته من خلال تقليد الكبار خصوصا فيما يخص التدخين أو تعاطي الحبوب المهلوسة، ضنا أن هذا السلوك سيجلب اهتمام الرفقاء أو الجنس الآخر.

- توفر المال بكثرة:

جل الدراسات النفسية والاجتماعية، تجمع على أن زيادة توفر المال قد تدفع بالشباب إلى التبذير، وصحبة رفاق السوء قد يدفعان إلى حب الاستطلاع وتعاطي المخدرات المهلوسات (أمال دهان، 2017، ص79).

- تكوين الهوية:

يستخدم الشباب العقاقير المهلوسة من أجل تبيان أنهم مميزون عن الآخرين، وأن لهم هويتهم التي تختلف عن الآخرين.

- تجنب ضغوط الحياة ومشكلاتهم إن كثرة المشكلات وتفاقمها لدي الطبقات الفقيرة يفسر انتشار تعاطي المنبهات والمسكرات بين هذه الطبقات.

كما تشير الدراسات الأخرى لأهمية العوامل النفسية في تفسير ظاهرة الإدمان نذكر منها: يمكن أن ترجع لمرحلة الطفولة حيث عدم الاستقرار العاطفي بين أفراد الأسرة والخلافات بين الوالدين وعدم تقديم الاهتمام بالدرجة المتوازنة للأبناء

نقص الصفات اللازمة لتكيف مع ظروف الحياة وتحدياتها خاصة في مرحلتي المراهقة والشباب.

الإحساس بالاغتراب الاجتماعي والتقاطع مع قيمه.

وجود مواصفات جسدية أو نفسية تدعوا الأشخاص إلي تعاطي المخدرات بجميع أنواعها والإدمان عليها وهذا عادة بوجود اضطرابات شخصية مثل الاعتماد علي الآخرين أو العودة إلي عالم الطفولة (أحمد مهدي خالد، 2013، ص67).

- ضعف الوازع الديني:

يرتبط السلوك المنحرف ارتباطا وثيقا بضعف الوازع الديني والتكوين القيمي، إذ أن لذلك أثر فعال في ميل الفرد إلي الإقبال علي تعاطي المخدرات المهلوسات ومن الإدمان عليها

- وقت الفراغ والسهر خارج المنزل:

لقد أثبت بعض الدراسات الميدانية التي أجريت علي مدمنين أن قضاء الشباب لأوقات الفراغ في أمور لا تعود عليهم بالنفع من الأسباب الرئيسية المؤدية إلي الإدمان وهذا يعني أن عدم القدرة علي استغلال أوقات الفراغ وقضائها علي النحو الذي يعود بالنفع علي الفرد والمجتمع يؤدي في الغالب إلي إتاحة الفرصة أمام المراهقين إلي الميل نحو تعاطي المهلوسات وقد ينطلق بعض المراهقين خاطئا من المنطلق أن الحرية (آمال دهان، 2017، ص79).

لا بد أن تكون مطلقة حتى وإن كانت تضربهم أو بغيرهم فيسهررون خارج المنزل إلي ساعات متأخرة ليلا غالبا في أماكن مشبوهة التي تشجع علي السكر والمخدرات بأنواعها.

2- العوامل التي تعود علي الأسرة:

إن التطور المادي السريع في المجتمع أفرز بعض السلبيات والسلوكيات الاجتماعية الغربية أدى إلي انشغال الأسرة بما يجري وراء تلك المظاهر المادية وعدم الاهتمام الجاد بتربية الأبناء وإهمالهم وبتالي فإن الأسرة تفقد الروابط الاجتماعية فيما بينها وبين أفراد المجتمع الواحد مما أدى إلي وجود فراغ كبير في العلاقات الاجتماعية وقد ساعد ذلك علي وقوع الشباب فريسة الإدمان علي المخدرات والحبوب المهلوسة بأنواعها ومن بين العوامل الأسرية المساعدة علي الإدمان ما يلي:

- المشكلات الأسرية:

تلعب المشكلات الأسرية دورا بالغ الأهمية في إعاقه دور الأسرة في تربية أبنائها وتنشئتهم التنشئة الاجتماعية السليمة، مما يؤدي في نهاية الأمر إلي انحرافهم مع تيار الانحراف، ومن تلك المشكلات ما ينشأ بين الأبوين من شجار، أو اختلافهما في أسلوب التربية مما يجعل الأبناء في حيرة من أمرهم، إلي من يميلون ومن يصدقون، كما أن أسلوب التنشئة الذي لا يعرف إلا القسوة في التعامل مع الأبناء دون الاستبصار بعواقب هذه القسوة يقود الأبناء إلي النفور من أبناهم وأمهاتهم وأسرهم، وقد يجعلهم ينتقمون من ذلك بالوقوع بالخطأ الأبناء عرضة للوقوع في شرك الحبوب المهلوسة التي تؤدي بهم نحو الإدمان.

- القدوة السيئة من قبل الوالدين:

إن إقدام الوالدين علي سلوكيات مشينة ومخجلة أمام الأبناء من أهم الأسباب الأسرية التي تزيد من ميل الشباب والشابات إلي تعاطي المواد المهلوسة مما قد يسبب صدمات نفسية تدفع بالأبناء إلي محاولة تقليدهم

- إدمان أحد الوالدين: كما سبق الذكر فإن إدمان أحد الوالدين أو كلاهما يؤثر لا محال علي نوعية الروابط الأسرية ويختلف العديد من الخلافات ويعكر الجو الأسري مما يؤدي بالأبناء إلي الإدمان.

- ضف إلي ذلك فإن تناول الآباء لبعض الأدوية والعقاقير مع فضول الأبناء قد يجعلهم ميالين لتذوق وتناول هاته الأدوية مما يؤدي إلي التعود عليها(آمال دهان، 2017 ص ص 80). (81)

- غياب التوجيه الأسري (انشغال الوالدين عن الأبناء): يعد انشغال الوالدين في طلب الرزق والتحصيل المادي أو السفر خارج البلد وانشغالهم عن تربية أبنائهم بالميل أو السهر أو عدم متابعتهم ومراقبة سلوكياتهم من الأسباب التي تجعل الأطفال ضحية الانحراف، وأكثر عرضة للضياع والوقوع في هاوية الإدمان، لأن هذا يمكن الأبناء من الخروج بدون رقابة فيلتقون بأناس غير صالحين، ولا سيما أن هذا النوع من الأولياء يسعى لتعويض هذا الغياب بتزويد الأبناء ومدهم بالأموال التي تسهل الحصول على هذه الأدوية المهلوسة.

- سوء التربية:

من الأمور التي يكاد يجتمع عليها علماء التربية بأن الابن إذا عاين من قبل والديه معاملة قاسية مثل الضرب المبرح والتوبيخ فإن ذلك سيعكس على سلوكه مما يؤدي به إلى عقوق والديه وترك المنزل والهروب منه باحثاً عن مأوى له، فلم يجد سوي الأشرار والذي يدفعون به إلى طريق الشر والمعصية وتعاطي الحبوب المهلوسة كذلك قد يكون سوء التربية بالدلال وتلبية جميع الرغبات وعدم المعارضة له وهذا قد يؤدي إلى الانحراف وسلوك طريق المخدرات (صالح رميح الرميح، 2006، ص14)

- القسوة الزائدة على الأبناء:

من المتفق عليه أن المعاملة القاسية سواء الجسمية أو النفسية للأطفال كالضرب أو الإهانة ستنعكس على سلوكهم لتؤدي به إلى التمرد والانحراف يشتهي أنواعه واللجوء إلى رفقة السوء من تم الوقوع في شرك المخدرات.

كما أن تعرض الأبناء إلى الضغوطات حتى وإن كانت لصالحهم مثل المواظبة على الدراسة والتفوق قد يؤدي إلى استعمال بعض المنشطات من أجل زيادة التحصيل الدراسي، مما قد يؤدي إلى التعود عليها وعدم القدرة على الاستغناء عنها، لذا من الضروري مسك العصا من الوسط والابتعاد عن الأنماط التربوية المتطرفة بمعنى النمط التسلطي أو النمط المتسامح بل الأجدر المزج بينهما من خلال النمط المتوازن (محمد فتحي عبه، 1991، ص90).

- عدم التكافؤ بين الزوجين:

ففي حالة عدم التكافؤ بين الزوجين يتأثر الأبناء بذلك تأثيراً خطيراً وبصفة خاصة إذا كانت الزوجة هي الأفضل من حيث وضع أسرتها المادية والاجتماعية، فإنها تحرص أن تذكر زوجها بذلك دائماً ما يسبب الكثير من الخلافات التي يتحول علي أثرها المنزل إلى جحيم لا يطاق، فيهرب الأب من المنزل حيث يجد الراحة عند رفقاء السوء، وكذلك الزوجة، بهذا يضيع الأبناء وتكون النتيجة انحرافهم (محمد فتحي عبه، 1991، ص90).

- خصائص وسمات المتعاطي وشخصيته التي تتأثر بالتنشئة الاجتماعية:

يذهب محمد عبد الوهاب عبد الوهاب عبد المقصود إلي أن: العنف الأسري والتفكك الأسري وعدم الاستقرار العائلي والإضراب الذي يصيب حياة أفرادها يلعب دوراً كبيراً في دفع الأبناء إلي الإدمان وخاصة إن كانوا في مرحلة المراهقة التي تتميز بالتغيرات المفاجئة والحاجة إلي الإحساس بالقوة فالحبوب المهلوسة من جهة نظرهم تمنحهم الإحساس بالقوة وهذه المرحلة في بداية الحياة العملية بما تحمله من ضغوطات، تلعب التنشئة الاجتماعية دوراً هاماً في تعاطي المراهقين للعقاقير المهلوسة، حيث ترتفع نسبة الإدمان عندما يكون أحد الوالدين مدمناً.

ومن خلال البحوث التي قام بها المركز القومي للولايات المتحدة الأمريكية أن التنشئة الاجتماعية لدي متعاطي العقاقير المهلوسة، إلي أن عوامل التنشئة الاجتماعية الوالدين والاتجاهات الشخصية للمراهقين هي عوامل مستقلة لاستخدام المراهقين للحبوب المهلوسة وأن هذه العوامل تتضمن مجموعة من الظروف الكافية لاستخدامها.

وهناك ما توفره الأسرة لأبنائها من ميزات وحوافز مادية ومعنوية، ففي أحد الدراسات التي أجراها أن هناك ارتباطاً قوياً بين المصروف واحتمال إقدام المراهقين علي تعاطي الحبوب المهلوسة.

كما تدل البحوث الواقعية أن أغلب المتعاطين ينحدرون من أسر مفككة ومضطربة وتتسم بالمظاهر التالية

.إتباع الشدة في المعاملة واستعمال العقاب الجسدي والطرْد.

.وقوع الطلاق وانفصال أحد الزوجين.

.الانحلال الخلقي داخل الأسرة وضعف القيم الدينية.تأثر العلاقات الأسرية (نوبيات قدور، 2006، ص80).

3. العوامل المتعلقة بالمجتمع:

من أبرز الظواهر الاجتماعية انتشارا في الآونة الأخيرة ظاهرة تعاطي الحبوب المهلوسة والإدمان عليها فقد أكدت العديد من البحوث السوسيولوجية أهمية المجتمع في تفسير هذه الظاهرة:

- وجود بعض أماكن اللهو في بعض المجتمعات:

تحرص بعض المجتمعات علي أن تكون أماكن اللهو مناطق ترفيهية يزورها أفراد المجتمع للترويح عن أنفسهم من ضغوط الحياة وتعقيداتها الاجتماعية، لكن يحرص بعض القائمين عليها أحيانا علي إدخال المسكرات وبعض العقايير المهلوسة بهدف تحقيق أكبر عدد ممكن من الأرباح الطائلة علي حساب توفير الراحة النفسية، فضلا عن استغلال شتى الوسائل والطرق تحت ذرائع وهمية وحجج لا يستطيع العقل البشري تحملها.

- المدرسة:

كمؤسسة اجتماعية لا تعمل وحدها، ولكنها جزء من الثقافة العامة للمجتمع الذي يعمل فيه ظروفها هي ظروف ذلك المجتمع فإن وحدث في مجتمع جانح ومتفكك وفي أحياء فاسدة، فإنها بلا شك لا تجد حواها من يحميها من هذه الظروف الاجتماعية الغير الملائمة، وبالتالي فهي أعجز من أن تحمي أطفالها من التعرض إلي تلك الأنماط السلوكية الجانحة التي تشيع من حولهم، وبالتالي لابد أن تفتح المدرسة بين جدرانها طاقات الفرد وكفاءاته، وعليها أن توفر المدرسين المتخصصين في شؤون تربية المتعاطين أو مدمنين(نوبيات قدور، 2006، ص81).

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

- دور رفقاء السوء:

حيث أظهرت كثير من الدراسات التي اهتمت بموضوع تعاطي الحبوب المهلوسة، أن أهم الأسباب المؤدية إلي ذلك هي تأثير رفقاء السوء سواء في الترويج أو الحث أو التقليد أو تيسير فرص، وكشفت احد هذه الدراسات انه ومن خلال الإحصاء عن الأسباب الحقيقية لتعاطي المخدرات والحبوب المهلوسة تبين أن اغلب الأسباب الحقيقية يعود بالتسلسل إلي رفقاء السوء التفكك الأسري و الإهمال ضعف الرقابة الأسرية الخ (حسين طعمه، 1989، ص 91).

- تأثير الحي السكني:

ما من شك أن للحي السكني دور كبير، فقد أثبت دراسات كثيرة علي طبيعة المنطقة السكنية أن لها تأثير سلبي كبير إذ ما كانت المنطقة موبوءة وتكثر فيها الانحرافات بشتى أنواعها مثل تعاطي الحبوب المهلوسة، مثل المناطق الهامشية والمعزولة، المناطق الفقيرة، أو مناطق عشوائية نتيجة ما تعانيه من أمراض صحية ونفسية واجتماعية، وأزمات اقتصادية كما أن لشروط المسكن الشيء أيضا أثر كبير في إقامة فرص الانحراف الذي نراه هنا في تعاطي الحبوب المهلوسة ويجب عدم تجاهل أن فرص الانحراف في الريف أقل منها في المدن (حسن طعمه، 1989، ص 91).

- توفر المادة المخدرة

إن احتواء المجتمعات علي المروجين والمهربين والمتاجرين في المخدرات يساعد علي انتشار المخدرات بين المراهقين لهذا يمكن اعتبار سهولة الحصول علي المادة المخدرة من أهم العوامل التي تعود للمجتمع تعاطي الحبوب المهلوسة سهلا بالنسبة للمراهقين.

- الاستخدام السيء للعقاقير دون رقابة طبية

إن الاستخدام السيء لبعض الأدوية و العقاقير الطبية دون توجيه ومرافقة طبية الشيء الذي يسهل التعود عليها وإدمانها (أمال دهان، 2017، ص 83).

3.1- العوامل الاقتصادية المؤدية للإدمان:

يعتبر العامل الاقتصادي من أهم العوامل الرئيسية للإدمان، فعند الحديث عن العامل الاقتصادي و يجدر بنا ذكر الجوع، الفقر، التغير الاقتصادي السريع، الغناء الفاحش... الخ، فيحث المراهق على الإدمان علي الحبوب المهلوسة للهروب من الواقع أو إثبات هويته بإدمانه للعقاقير المهلوسة من وجهة نظره أو ظروف العمل القاسية والغير مناسبة

كما يري أساتذة علم الاجتماع وعلم النفس بأن العامل الاقتصادي يعد من العوامل المؤثرة في انتشار ظاهرة التعاطي.

- كما تشير العديد من الدراسات إلي أن هناك نقطتين أساسيتين في العوامل الاقتصادية وهما:

- التغير الاقتصادي السريع:

إن التغير الاقتصادي السريع سواء كان إلى الرخاء أو الكسب يؤدي إلى زيادة حجم ظاهرة تعاطي الحبوب المهلوسة خاصة عند المراهقين والمراهقات في تلك الفترة الحساسة، ويعد تقديم المال بكثرة للأطفال يؤدي إلى الفساد ويمكن أن يؤدي بهم إلى الانحراف عن قيم المجتمع، مثل تعاطي الحبوب المهلوسة التي أصبحت تعرف رواجاً كبيراً في الآونة الأخيرة وخاصة بين تلاميذ المدارس.

إن الرخاء المفاجئ يؤدي إلى وفرة المال بكثرة الذي قد يؤدي إلى الإقبال على تعاطي الحبوب المهلوسة والمخدرات بشتى أنواعها (لطيفة حشيش، 2012، ص70).

- الدخل:

باعتبار أن المخدرات غير مشروعة ليست بضائع رخيصة الثمن، فإن الدخل ضروري لدعم استخدام المخدرات، ولهذا هناك اعتقاد بأن الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات يحصلون على أموالهم لاستخدامها عن طريق بيع المخدرات، إلا أن هذا الافتراض ليس صحيحاً تماماً.

نظراً لأن الأشخاص الذين يتعاطونها يختلفون من حيث الوظائف والدخل وتشير دراسة كل من (1998) Bushmueller and Tuvekas أن للدخل تأثيراً إيجابياً على الاستخدام المعتدل للمهلوسات وسلبياً على الاستخدام اليومي، كما مثل سن متعاطي الحبوب المهلوسة الغير المشروعة أخذ الجوانب المهمة في هذه الدراسة فميز الباحثان بين الشباب وبين ما وصفوه بالكبار البالغون سن الرشد (من 30 إلى 45 عاماً).

فإذا ركزنا على سن المتعاطي نجد أن العلاقة بين استخدام الحبوب المهلوسة والدخل ليست رتيبة بالنسبة للأشخاص الأصغر سناً غير أن هناك عدد كبير من الأفراد الذين يستخدمون العقاقير المهلوسة هم من فئة المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و17 سنة الذين لا يملكون وظيفة بدوام كامل، وبالتالي فإن الدخل الأساسي للمراهقين يأتي من الوالدين أو العمل بدوام جزئي ومع ذلك يقوم كل من (MarkowitTand. 2006) بدراسة كيفية تأثير قيود الميزانية على هذه الفئة، يجدون أنه قد يكون دخل الوالدين مهما فيما يتعلق بطلب الشباب على الحبوب المهلوسة، حيث يخصصون مصروفاً يتجاوز في العادة احتياجاتهم ومتطلباتهم، الأمر الذي يدفع بالأبناء إلى البحث عن مجالات إنفاقه وتعتبر الحبوب المهلوسة أهمها:

- الفقر وسوء الأحوال المادية والترنح المادي:

وتشكل ظاهرة الفقر حالة الدخل من بين العوامل الأكثر انتشارا أو تشجيعا علي دخول الأفراد إلى عالم المهلوسات، وهذا لأن الوضع الاقتصادي السيء للأفراد من فقر وجوع يؤدي بهم إلي العمل في سن مبكرة مقابل أجور زهيدة لا تكفي لسد مطالبهم، بالإضافة إلى الغلاء وتراكم الديون فيلجئون إلى الهروب ولو مؤقتا من الواقع الصعب الذي يعيشونه(إبراهيم طوماش، عبد الحميد عمارة، 2017، ص155).

وفي المقابل فان توفر المال لذو الأفراد مع عدم وجود الحصانة الدينية والأخلاقية وعدم وجود رقابة عليهم، قد يكون باعثا من بواعث تعاطي الحبوب المهلوسة، يؤدي إلى إنفاق الأموال علي المواد المخدرة حيث يحاول الفرد صرف فائض دخله في مجالات يتصور فيها تحقيق مزيدا، من الشهوات المادية(أحميدة بن زبطة، 2016، ص386).

- البطالة:

تعد البطالة خاصة بين صفوف خرجي الجامعات مشكلة خطيرة علي مستوي كل المجتمعات، حيث يشعر البطال أن الفقرة التي قضاها في تحصيل العلمي، مضيعة للوقت لذا يتوجه البعض منهم استخدام الحبوب المهلوسة لتنامي الفشل في توكيد الذات والعجز في تحقيق التطلعات الطموحات(لامية وببيدي، 2012، ص ص54 55).

كما تشمل البطالة حرمان العامل الذي توقف عن العمل وفقد مورد رزقه وهذا العجز يؤدي به إلي سد حاجاته وحاجات أفراد أسرته بطرق غير مشروعة وتعاطي الحبوب المهلوسة(طوماش، عمارة، 2017، ص148).

رغم إختلافات الكثيرة في العوامل المؤدية للإدمان إلا أن لها نفس النتيجة فهي تؤدي بالفرد إلى السقوط في عالم الإدمان مثل الإدمان على الحبوب المهلوسة.

ثالثا/ واقع الإدمان في العالم والجزائر

هناك إجماع داخل الأوساط المختصة وكذا إلى الرأي العام على اعتبار أن المستويات التي بلغها حاليا الاستعمال الغير المشروع للمخدرات فاقت جميع التوقعات فالإدمان الذي تشكل عواقبه على الصحة العقلية والجسدية لسكان عائقا فعليا أمام التنمية الاجتماعية والاقتصادية للبلدان.

فلو رجعنا لإحصائيات العالمية لمحاولة تحجيم ظاهرة الإدمان لوجدنا مثلا على سبيل المثال أن عدد مستهلكي المخدرات في العالم يقدر بحوالي 185 مليون نسمة أي 9% أو 4.7% من نسبة السكان الذين يتراوح أعمارهم ما بين 15-64 سنة.

أما عن أنواع العقاقير المخدرة المتعاطيات فنجد الصدارة للقنب الهندي الذي يمثل الأكثر استهلاكاً بـ 150 مليون نسمة تليها المنشطات بجميع أنواعها كنوع الأمفيتامينات بـ 30 مليون نسمة وصدارة الكشاري بـ 8 مليون نسمة ويتناول 13 مليون شخص مادة الكوكايين و 15 مليون مستهلك للأميونات (منشور الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، 2007)

هذا كله من ناحية الانتشار أما من ناحية الإنتاج العالمي للمخدرات والعقاقير المهلوسة فتبين المؤشرات على الصعيد الدولي أيضاً أن إنتاج القنب الهندي يزداد يوماً بعد يوم وتمثل أمريكا الشمالية أكبر سوق عالمية للقنب وتعتبر جارتها الجنوبية (خاصة كولومبيا والبارغواي) من أهم البلدان المنتجة بقراءة 80% من الكميات المحجوزة من القنب في أوروبا التي تمثل أكبر سوق له في العالم يكون مصدرها المغرب حيث ينتج هذا الأخير 3000 طن من القنب في حين يقدر الإنتاج العالمي بـ 7400 طن (منشور الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، 2007)

أما بالجزائر لم تعد المخدرات اليوم في حاجة لإثبات علي الصعيد الوطني ذلك لأن الأضرار التي تحدثها في أوساط السكان وبصفة خاصة فئة الشباب أصبحت تشكل معضلة حقيقية.

والجزائر التي تتميز بكونها 70% من سكانها لا تتجاوز أعمارهم 30 سنة اتبعت دوما سياسات ترمي إلى الوقاية من الاتجار غير المشروع للمخدرات والهوسات بهدف المحافظة على الشباب الذي يعتبر ركيزة ومستقبل كل البلاد، وتظهر مصالح مكافحة في سلسلة من الجرائم والمخالفات المرتكبة تحت تأثير العقاقير المخدرة ويتعلق الأمر أساساً بالسرقة، الضرب والجرح وهناك الفرص وحوادث المرور وحالات الانتحار.

لكي نتناول وضعية ظاهرة المخدرات والإدمان عليها في بلادنا وينبغي التذكير بأن الإندار الأول سجل في سنة 1975 من حجز 3 أطنان من القنب وتوقيف أغلب المورطين في هذا التهريب ومعظمهم من الأجانب.

رابعاً/ المقاربات النظرية المفسرة للإدمان

تعددت الاتجاهات والنظريات المفسرة لظاهرة إدمان بشكل عام ولا شك أن المنطلقات النظرية مرتبطة ببعضها البعض منها ما يلي:

1. النظرية السلوكية

ترى المدرسة السلوكية بأن غالبية سلوك الإنسان تعلم، لذلك فهي تسمى بنظرية التعلم وذلك فتعاطي المخدرات من وجهة نظر المدرسة السلوكية ما هو لا عادة شرعية تتكون بواسطة التعلم من خلال الآخرين ويكون الارتباط الشرطي بين التعاطي الذي تعلمه في بادئ الأمر ويسن مفعول المخدر، وتستمر هذه العادة عن طريق ما يسمى بالتدعيم الايجابي في نظر المتعاطي كأن يكون المخدر جالبا لسعادة أو مخفضا للقلق أو مزيدا للخوف، ومع الاستمرار تعاطي يدخل المتعاطي في دائرة الإدمان وبهذا فإن المدمن لأن يكرر التجربة مرة أخرى ثم مرات عديدة بحيث يحول العائدون التفكير في الامتناع عن تعاطي للمخدر بهذا يحدث الإدمان ويرافق الاندماج الفرد لسلوكيات منافية للعادات والتقاليد المتبعة في المجتمع ويقدم المتعاطي على تبريرات لهذه السلوكيات على أنها سلوكيات تتفق مع الجماعة المرجعية التي ينتمي إليها المتعاطي (محمد أحمد مشافية، 2008، ص80).

2. النظرية التفاعلية

تبين هذه النظرية أن الإدمان لبعة اجتماعية مستمرة، يبدأ بها الفرد كخطوة أولى بهدف الانتقام والعدوان على ذاته سعيا لتدميرها لا شعوريا، نتيجة لما يتعرض له الفرد من ضغوط اجتماعية مثل الظروف الأسرية التي تواجه الفرد أما من خلال أسرته أو من خلال المحيطين به، أو قد يلجأ إليها الفرد نتيجة الضغوط المادية الصعبة التي يعاني منها أسرته منها وذلك تحقيقا للهروب من الواقع الذي يعيش فيه.

3. المنظور الطبي

يشير هذا المنظور إلى أن المدمن شخص وقع فريسة سهلة لتغيرات فيزيولوجية بسبب الإدمان ولا يحب بنفسه إلا متجها نحو تعاطي المهلوسات حتى حالة في حالة الاكتئاب بسبب نقص المادة نفسها (عبد العزيز الغريب، 2008، ص10).

وتفسر النظريات الفسيولوجية العلاقة الوثيقة بين المتعاطي و النشوة التي يحدثها المخدر ومع الاستمرار في التعاطي ثم الزيادة في الجرعة لأجل الوصول إلى مستوى الإنعاش أو النشوة التي عهددها الجسم في تركيب المخدر في المراحل الأساسية وبهذا يصبح ذلك النوع ضرورة الجسم ويصعب الاستغناء عنه.

- كما أن العقاقير نفسها تحدث تغيرات واضطرابات في حركة ووظائف أعضاء الجسم بسبب هذه الحالة الجديدة يشعر الفرد بالضيق ادعاء لحالته الطبيعية، وفي هذا الصدد يرى ميلر 1996 أن المنظر الطبي ينطلق هذه منطلقات بيولوجية بحثة ترى إن الاعتماد الجسمي على تعاطي يكون أكبر نتيجة التفاعلات الكيميائية داخل المخ والجسم (عبد العزيز الغريب، 2008، ص45).

4. المنظور الاجتماعي

ركزت هذه النظريات على دور الأسرة والبيئة الثقافية والعوامل الاجتماعية الأخرى في تطور

- تفسر السلوك الإدمان وأن ثمة ضغوط اجتماعية تدفع إلى الانحراف وبشكل عام إلى الإدمان (عبد العزيز بن علي الغريب، 2008، ص45)

ومن بين النظريات الاجتماعية التي تفسر سلوك الإدمان نظرية العائلة الأسرة حيث تعارض هذه النظرية بأن يكون العرض أو صعوبات الفرد هي مقدمة الإدمان.

- وترتكز هذه النظرية على إسهامات الأسرة في سلوك الإدمان، وكيف تؤثر المشاكل على كل عضو في الأسرة وما هو تأثير الإدمان على الأسرة كوحدة متماسكة؟ تفترض هذه النظرية أن الإدمان هو أخذ الطرق التي تستخدمها الأسرة لتلبية حاجات الأسرة و تحدياتها وأن الإدمان وسيلة تكيف مع ظروف الحياة والسلوك المسموح به وغير المسموح به في الأسرة والقوانين التي تفرضها كلها ، تساهم في مشكلة الإدمان والطقوس التي تتبناها الأسرة والقوانين التي تفرضها كلها، تساهم في مشكلة الإدمان كما أن الاتصال غير الفعال والتغير المحدود عن المشاعر داخل الجو العائلي هي صفات وخصائص الأسر التي تعاني من الإدمان أن تفاعلات الآباء وتوقعاتهم غير المتناسقة وسلوكهم العشوائي مع الأطفال تدفعهم إلى سلوك الإدمان كما أن السلبية والإهمال والغضب هي من مسببات الإدمان (أحمد محمد مشابقية، 2008، ص80).

خلاصة

يتضح لنا إن ظاهرة الإدمان من المشاكل المعقدة التي يشترك فيها أحداثها عدد كبير من المتغيرات فهي تشكل خطر ليس على مستوى الفرد فقط ولكن على مستوى الأسرة والمجتمع كذلك، لهذا السبب يستوجب علينا دراسة هذه الظاهرة بجانب أكبر من الاهتمام وتوفير كل الوسائل العلاجية والوقائية وهذا ما جعل مهمة الأطباء وعلماء الاجتماع صعبة إزاء هذه المشكلة لذلك لابد من الوقاية والعلاج لتغليب على هذه المشكلة والتخلص منها ولعل أحسن علاج هو العلاج المشاكل التي تشمل على أهم المكونات الأساسية وهي المكون النفسي والطبي والاجتماعي.

قائمة الهوامش

- 1- أمال دهان: الإدمان على المخدرات النظريات والنماذج، دار أسامة، الأردن، 2017، ص76.
- 2- العزيز يوسف مبارك: تعاطي المخدرات في وسط طالبات الجامعات، دار الشروق، مصر، 2006، ص51.
- 3- أمان دهان، المرجع السابق، ص78.
- 4- أحمد مهري خالد: المخدرات وأثارها النفسية والاجتماعية، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات، وحدة الدراسات والبحوث، قطر، 2013، ص67.
- 5- أمال دهان، المرجع السابق، ص79.
- 6- أمال دهان، المرجع السابق، صص 80 81.
- 7- صالح رميح الرميح: الأسرة ودورها في الوقاية من المخدرات، رسالة ماجستير، قسم علم الاجتماع، الرياض، 2006، ص14.
- 8- محمد فتحي عبه: المخدرات أسبابه وأثاره، ط2، الهيئة المصرية العامة، القاهرة، 1991، ص90.
- 9- قدور نوبيات: اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات، رسالة ماجستير، قسم علم الاجتماع، ورقلة، 2006، ص80.
- 10- قدور نوبيات، المرجع نفسه، ص81.
- 11- حسين طعمه: علاج الإدمان على المخدرات، منظمة الصحة العالمية، المكتب الاقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط، القاهرة، 1989، ص90.
- 12- حسين طعمه، المرجع السابق، ص91.
- 13- أمال دهان، المرجع السابق، ص83.
- 14- لطيفة جحيش: الخصائص الاجتماعية والديمغرافية لمتعاطيات المخدرات، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم الاجتماع، الجزائر، 2012، ص70.
- 15- إبراهيم طوماش، عمارة عبد الحمدي: تأثير الأسرة بين الدفع والمنع في قضايا المخدرات من منظور علمي الإجرام والوقاية، مجلة الأفق للعلوم، العدد6، جامعة زيان عاشور، الجلفة، الجزائر، 2017، ص155.

- 16- أحميدة بن زيطة: المخدرات وتأثيرها على الفرد والمجتمع، مجلة الحقيقة، العدد 39، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة أحمد دارية، الجزائر، 2016، ص 386.
- 17- لامية بوبيدي: واقع ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، مجلة جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2012، ص ص 45 55.
- 18- إبراهيم طوماش، عمارة عبد الحمدي، المرجع السابق، ص 148.
- 19- محمد خالد المهدي: المخدرات وأثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات، مجلس التعاون، قطر، 2013، ص ص 48 49.
- 20- الغامدي، محمد سعيد القرشي: علم الاجتماع الأسري نظريات ودراسات أسرية في المجتمع السعودي، ط 2، مجلة خوارزم العلمية، 2015، ص 85.
- 21- فريدة قماز: عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات، رسالة دكتوراة، قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة المنتوري قسنطينة، الجزائر، 2009، ص ص 25 27.
- 22- جلال علي الجزازي، أحمد حسن الحراشة: إدمان المخدرات والكحوليات وأساليب العلاج، دار حامد، الأردن، 2012، ص 78.
- 23- محمد علي البار: مشكلة المسكرات والمخدرات، دار القلم، سوريا، 2001، ص ص 23 25.
- 24- أمال دهان، المرجع السابق، ص ص 19 20.
- 25- سعيد عبد الحكيم رضوان: بعض ملامح تعاطي المخدرات، المجلة العلمية بكلية التربية، جامعة أسيوط، مصر، 2011، ص 308.
- 26- عبد الحكيم لؤلؤة القويعلي: دور الأسرة بين انتشار المخدرات والوقاية من الإدمان، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2014، ص 97.
- 27- سيد فؤاد الحسيني: أثر المخدرات في تدمير المجتمعات، ط 2، مركز ذكر، الكويت، 2010، ص 97.
- 28- موسى ذباب البايبة: الشباب والأنترنت والمخدرات، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2012، ص 73.

- 29- سيف ماجد جليغم: المشكلات الاجتماعية والأسرية لأسر النزلاء في قضايا المخدرات، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2014، ص59.
- 30- منشور الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، 2007.
- 31- محمد أحمد مشابقة: الإدمان على المخدرات والرشاد والعلاج النفسي، ط1، دار الشروق، عمان، 2008.
- 32- عبد العزيز بن علي الغريب: ظاهرة العود للإدمان في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2008، ص10.
- 33- عبد العزيز بن علي الغريب، المرجع السابق، ص45.
- 34- محمد أحمد مشابقة، المرجع السابق، ص80.

الفصل الثالث:
قراءة في
سوسيولوجيا
الحبوب المهلوسة

الفصل الثالث: قراءة في سوسيلوجيا الحبوب المهلوسة

تمهيد

أولاً/ ماهية الحبوب المهلوسة

1. تاريخ الحبوب المهلوسة.

2. تصنيف أنواع الحبوب المهلوسة.

3- تأثير تعاطي الحبوب المهلوسة

ثانياً/ أسباب تعاطي الحبوب المهلوسة.

1- العوامل النفسية

2- العوامل الإجتماعية

3- العوامل الإقتصادية

ثالثاً/ أساليب الوقاية من الحبوب المهلوسة.

رابعاً/ المقاربات النظرية المفسرة للحبوب المهلوسة.

خلاصة

قائمة الهوامش

تمهيد

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

أولاً/ ماهية الحبوب المهلوسة

1. تاريخ المهلوسات وانتشارها :

المهلوسات أو العقاقير المهلوسة تما تعريفها علميا في مؤتمر الطب النفسي المنعقد بواشنطن عام 1966، على أنها مركبات تؤدي إلي اضطراب النشاط العقلي والاسترخاء عام وتشوش في تقدير الأمور، كما أنها مولدة الأوهام والقلق وانفصام الشخصية.

لم يتوقف الأمر علي إنتاج عقار (ال.اس.دي) بل صنعت المختبرات الطبية مركبات أخرى تزيد خطورة عنه منها عقار المسكاليين (Mescaline) وعقار آخر أكثر خطورة وهو (PTS) اختصارا لكلمات ثلاثة هي (الصفاء والسوء والسلام) والذي وجد طريقه إلي مدمني المخدرات.

وفي عام 1968 عرفت شوارع سان فرانسيسكو عقارا آخر خرج من الاستخدام الطبي ليتلقاه مروجي وتجار المخدرات هو عقار الفينيسيكلدين (PCP) وقائمة لجنة المخدرات التابعة للمجلس الاقتصادي بالأمم المتحدة تضم ما يزيد عن 27 عقارا مختلفا مسببا للمهلوسة (القاضي محمد مرعي صعب، 2007، ص 51).

إذن الحبوب المهلوسة إنتشرت في جميع بلدان العالم ومست كل الشرائح رغم التقدم الهائل التي تعرفه المجتمعات لم تستطع الحد من هذه الآفة.

2. تصنيف وأنواع الحبوب المهلوسة

1.2. المهلوسات الطبيعية:

. الحشيش:

عرفت الشعوب القديمة نبات القنب واستخدمته في أغراض متعددة، ومن أوائل الشعوب التي عرفت واستخدمته الشعوب الصينية فقد عرفه الإمبراطور "شن تيج" عام 2737م وأطلق عليه واهب السعادة أما الهنوس فقد سموه مخفف الأحزان كما استعمله الآشوريون في القرن السابع قبل الميلاد في طقوسهم وحفلاتهم الدينية، كما استخدمت نبتة الحشيش في مستلزمات الحياة اليومية مثل الحبال وأنواع الأقمشة.

- إذ الحشيش هي خلاصة تقطيع وتجفيف الأوراق النهائية إلى جانب غصن النبتة، التي يتم لفها علي شكل سيجارة، تنمو نبتة الحشيش في أمريكا وإفريقيا وجنوب شرقي الأوسط وأوروبا، وله أسماء أخرى كثيرة مثل: الماريجوانا (الحشيش المجفف) والبانجو (الأوراق التي تحتوي علي نسبة قليلة من المادة الفعالة)، الكيف والفانجا، وزيت الحشيش التي تتخذ شكل سائل غير قابل للذوبان في الماء (محمد سعيد الغفار 1993، ص 72).

- ويعتبر الحشيش من المهلوسات الأكثر استهلاكاً في العالم، وهن أول المخدرات تجريباً من طرف المراهقين في الولايات المتحدة الأمريكية، إن التعاطي المتكرر لمادة الحشيش يؤدي إلى التبعية النفسية ولا يؤدي إلى التبعية الجسمية ، ولكن سجلت بعض أعراض الانقطاع مثل: القلق المصحوب ببعض الاضطرابات الفيزيولوجية مثل الارتعاش، التعرق والغثيان واضطرابات النوم والأكل خاصة عند تعاطي جرعات كبيرة.

- يمر متعاطي الحشيش بعدة مراحل عند تعاطيه لهذه المادة أهمها:

الشعور بالراحة.

اضطراب الذاكرة، الشعور بالعظمة.

صعوبة في انجاز مهمات معقدة في مرحلة قصيرة.

اضطراب في الإدراك الحسي - اضطراب في الحكم.

اضطراب في الأداء الحركي يكون مصحوباً في بعض الأحيان بحالة قلق وعزلة وانطواء.

- القات:

هو نبات كثير الأغصان دائم الخضرة ارتفاع شجيراته لا تزيد عن المتر الواحد أوراقه تشبه أوراق الليمون لونها اخضر ولها رائحة عطرية إسمها العلمي "كاثا يدويس قورسك".

- ويتم تعاطيه عن طريق التخزين في جانب من الفم ويستحلب ويمضغ مثله مثل باقي المهلوسات مضر بالصحة، إلا أن إضراره تظهر علي وجه الخصوص في حصول اضطرابات في الدورة الدموية إذ يرتفع ضغط الدم كما تصاب المعدة بالالتهابات وتلف الكبد لذلك يظهر على مدني القات ضعف البنية واصفرار الوجه وقلة النشاط(محمد سعيد الغفار1993،ص72).

- الكوكايين:

يستخرج الكوكايين من نبات الكوكا يتم تعاطي الكوكايين أما عن طريق الحقن أو الشم أو التدخين أو عن طريق تدليك الأغشية المخاطية للفم واللثة وكان يستخدم في الأغراض الطبية لدى أطباء الأسنان، كما يستخدمه الأطباء الجراحون كمخدر موضعي ونستطيع القول أن المدمن يصبح عبداً للمخدر ولا يستطيع الحياة إلا بالحصول علي الكميات التي تعود علي أخذها ولو أدى ذلك إلي إرتكابه للجرائم للحصول علي المبالغ المطلوبة لشرائها(محمد سعيد الحفار1993ص73).

الأفيون:

هو سائل لبنني مجفف ناتج عن تجريح ثمرات نبات الخشخاش، فهو عصارة لبنية بيضاء يتحول لونها إلى بني غامض مرة المذاق ولها رائحة نفاذة

. الهيروين

يستخرج الهيروين من نبات الخشخاش من السنبلة أو الثمرة وهو مادة لزجة بيضاء تتحول إلى لون داكن قليل عندما تجف، ويستخدم الهيروين عن طريق الحقن تحت الجلد أو الحقن الوريدي أو البلع بواسطة الفم عندما يكون علي هيئة أقراص صغيرة الحجم أو الشم عندما يكون علي شكل مسحوق ويعتبر الهيروين أخطر أنواع المهلوسات لكونه يسبب الكثير من الأمراض الجسمية والتنفسية كما انه أكثر أنواع المهلوسات إحداث للإدمان، كما يصعب علي المدمن الإقلاع عليه.

- القنب الهندي:

هو النبات المنتج لمخدر الحشيش وهو أكثر المهلوسات انتشارا في العالم له سيمات تعتمد على الجزء المستعمل من النبات مثل السلق والأوراق أو من خلاصة القصم الزهرية للنبات ومن أمثلة الأسماء الحشيش البانجو نبات القنب كان يستعمل طبيا كمعقم ومخدر وفي علاج المعدة ومسكن للألام ومهدئ، ويعتبر هذا النوع من الأنواع الرائجة في الجزائر لأنه يسهل الحصول عليه ورخيص الأثمان يتم استهلاكه عن طريق التدخين (محمد سعيد الحفار 1993 ص 74).

2.2. المهلوسات النصف مصنعة:

من أشهرها حامض الليسيريك Acide lysergique والذي يرمز له ب L.S.D حبوب جميلات النهار والمعروف في بعض البلدان العربية باسم "الأسيد" والذي يستخرج مادته من فطر الأرجوان الذي ينمو علي نبات الشوفان ويوجد عقار علي شكل أقراص رمادية اللون مستديرة صغيرة الحجم كما يوجد علي شكل كبسولات.

ل- سي- دي L.S.D :

وهو اختصار لحامض الليسيريك والذي استخرج من فطر الدابوة وقد شاع استعماله في الستينات بين أوروبا ويستعمل المتعاطي المادة بحقن الوريد أو شرب السائل (صالح السعيد، 1995، ص 33).

3.2. المهلوسات المصنعة: ومن أهمها عقار الميساكين Phenylaky lamines ويرمز STP3 لها بعلي شكل كبسولات أو مسحوق أو سائل.

كما يسمى Ectasy البسيلوسيبين ويرمز بـ ilocybin (DIMéthy بـ DMT (ITRY ptamine)

- الميسكالين Mescaline

وهو مادة تستخرج من الصبار المكسيكي تقطع قمة النبات على شكل أقراص يدحنها الحمر أثناء الطقوس الدينية ويستخدم المسكاليين عن طريق الفم أو بواسطة التدخين.

- البسيكويسيبين psilocybin

وهو المادة الفعالة الموجودة في الفطر المكسيكي ويحتوي على مركز ثاني تريبتامين dimenthyl/tryptamin الذي يشبه تركيبه المواد الكيميائية الموصلة الموجودة في مخ الإنسان، ويستخدم عن طريق الفم و من آثار المهلوسات:

- اضطرابات في التركيز تحدث حتى في حالات الوعي، هلاوس والتي تحدث أثناء أو بعد تناول المهلوسات، تمدد شبكية العين، سرعة دقات القلب، تعرق، تشوش الرؤيا- ارتجاف عدم التناسق الحركي، تغير في السلوكيات، ظهور سلوكيات غير سوية مثل: القلق، الاكتئاب، اضطراب في الحكم مشاكل اجتماعية ومنهية، تركز خطيرة الهلوسة في ما يسمى برحلة الهلوسة أو رحلة السيئة التي تصبح فيها المتعاطي معرضا للحوادث والأخطار إضافة إلى التقلب السريع والحاد في المزاج والسعادة الكاذبة التي يشعر بها المتعاطي، كن عقاير الهلوسة لا تسبب إلا أدمانا نفسيا فقط. إذ يسهل استبدال العقار بعقار آخر بل يمكن الاستغناء عنه كلسا(نوليس هيليت، 1988، ص34).

. المذيبات الطيارة

هي مواد تتطاير دراتها في الهواء إذا تركت مكشوفة لذا يجب أن تحفظ دائما في أواني مغلقة وأثناء الإستعمال ينبغي أننتفادي قدر الإمكان استنشاقها وهذا بفتح النوافذ لتوفير التهوية اللازمة وتضمن انتشار دراتها في الهواء(فتحي دريار، 2000، ص25).

تشمل هذه الفئة على كل المواد التي يتم تعاطيها عن طريق استنشاق الهيدوركوجورات الموجودة في:

أ. الضمغ أو الغراء colles من مشتقاته

- أسيتات

- ميتي ايتي أسيتون

- أسيتات اتي

- هيقيسات

- تولوان

بنران

ب - المذيبات

- المزيلاات

- تولوان

أستيات اليفاتيل

ج - المخدرات الطيارة

- إيثار

- بروتكسي الأزوت

التركلور اسلان

د- المذيبات الطيارة

- البنزين

الغازات

يحتوي كل هذه المواد على فحوم هيدروجينية تؤثر على المخ والكبد والرئتين عند استنشاقها يشعر المتعاطي بالاسترخاء والدوخة والهوسات أحيانا وهي عادة منتشرة عند الأطفال ما بين 9-12 سنة اقل إنتشارا عند الفئة الأكثر من 35 سنة، يتم بل منشقة بالمادة أو خيط المواد المراد استنشاقها ثم توضع على الأنف والفم وتسمى هذه العملية hiffing كما يمكن وضع هذه المواد في كيس بلاستيكي أو ورقي ثم يتم استنشاقها وتسمى بBagging كما يلجأ البعض إلى تسخين المنديل المبلى بالمواد الطيارة لتمكن التأثير السريع.

نستخلص من هذه التصنيفات للحبوب المهلوسة أنها تتفرق فيما بينها حسب درجة اللون والمادة المصنعة منها ومدى خطورتها.

3. تأثير تعاطي الحبوب المهلوسة:

تعاني كافة الشعوب والمجتمعات النامية منها، و المتقدمة على حد سواء من تفاقم ظاهرة تعاطي المخدرات المهلوسات وقد أخذت أخطار العقاقير المخدرة وأضرارها بالتفاقم التدريجي بشكل يلفت النظر لهذه المشكلة، فالأضرار الناتجة عن تعاطي المخدرات كثيرة ومتعددة مباشرة وغير مباشرة تلحق بالفرد والمجتمع معا:

. **الآثار العضوية:** تؤثر الحبوب المهلوسة على الفرد بشكل كبير حيث تبدأ الأعراض الجسدية بالظهور بعد التعاطي بدقائق معدودة وتختلف هذه المدة حسب طريقة التعاطي وحسب سرعة تأثير المهلوس ومقدرة الجسم على التحمل وغيرها ويمكن حصر الأعراض فيما يلي:

- ارتفاع درجة حرارة الجسم والتعرق الغزير.
- ارتفاع ضغط الدموي وازدياد نبضات القلب.
- يصاب الشخص بقشعريرة في كل جسمه ويشعر بالآلام عام
- ازدياد إفراز اللعاب.

- الغثيان والدوار والصرع.

- اضطراب النطق.

- فقدان الشهية (فتحي دردار، 2009، ص72).

. **الآثار النفسية:**

- الإحساس بالخوف والقلق.

- الضحك الانفعالي.

- اضطرابات في صورة الجسم.

- تغيرات مزاجية عاطفية.

- اضطرابات النسيان والخلط في الأفكار (Miclel.e.ynaud ;1984 ;p415).

. الآثار على المدى القريب: يمكن تأثيرها أن يبدأ خلال 20 دقيقة وقد تدوم إلى 6 ساعات أو حتى 12 ساعة، بينما تأثيرات السالفيا تكون أقصر، إذ تبدأ خلال دقيقة واحدة وتستمر لأقل من نصف ساعة ويصف المتعاطون عادة التجارب التي يخوضونها عند تناولهم هذه الأدوية أنها رحلات سيئة.

- بالإضافة إلى المهلوسات تتضمن تأثيرات قضية المدى العامة: تسارع ضربات القلب والغثيان وتجارب حسية مكثفة وشديدة، تغيرات في إدراك الوقت (مثلا الشعور بمرور الوقت ببطء شديد) بينما تتضمن التأثيرات النوعية قصيرة المدى لبعض الأدوية المحرصة للهلوسة: ارتفاع ضغط الدم، ومعدل التنفس ودرجة حرارة الجسم (مثل تأثير البيوط والسيولوسيين والMDMA وفقدان الشهية، وجفاف الفم واضطرابات في النوم واختلاط الحواس والشعور بالراحة والانفصال عن المحيط وحركات غير متناسقة وتعرق مفرط وقلق وبارانويا، وهان تفكير مضطرب منفصل عن الواقع (علي كمال، 2005، ص12).

. الآثار على المدى البعيد: المعلوم من التأثيرات قليل ولكن أظهرت الأبحاث أن متعاطي الكيئامين يمكن أن يطوروا أعراضا تشمل تقرحات في المثانة، ومشاكل كلوية وذاكرة ضعيفة كما أن الاستخدام المتكرر لPCP قد يؤدي إلى تأثيرات قد تستمر لعام أو أكثر من توقف التعاطي، مثل اضطرابات وفقدان الذاكرة وفقدان الوزن والقلق والاكتئاب والميول الانتحارية وتسبب العديد من الأدوية المهلوسة تأثيرين أساسيين على المدى البعيد هما: الذهان المستديم (Persistent psychosis) وارتجاع الذكريات (Flashbacks) إذ يتضمن الذهان المستديم سلسلة من الاضطرابات الذهنية المستمرة تشمل اضطرابات شديدة في الرؤية، وتفكير غير منظم وبارانويا وتقلبات في المزاج، بينما يمثل الفلاش باك بتكرار بعض التجارب الدواء المستخدم وذلك يحدث غالبا بدون إنذار، وقد يحصل خلال عدة أيام أو بعد أكثر من سنة من تعاطي الدواء ويمكن أن يستمر الفلاش باك لدى بعض المتعاطين بعد الأداء الوظيفي اليومي وهي حالة تعرف بالاضطراب الإدراكي المتواصل المحدث للهلوسة HPPD هؤلاء تستمر الهلوسة واضطراب الرؤية لديهم فمثلا يرون آثار التحرك ملتصقة بالأجسام المتحركة، كما قد تمتلك محرضات الهلوسة تأثيرات أخرى، فتتسبب الجرعات العالية من PCP نوبات اختلالية وغيوبية وربما الموت، ويمكن للتداخلات بين PCP والكحول والبنزوديازيبينات أدوية توصف لحل القلق وتعزيز النوم أن تؤدي أيضا إلى غيبوبة، وتظهر أبحاث أم الميسكالين الموجود في نبات البيوط يؤثر على الجنين عند المرأة الحامل المتعاطية (علي كمال، 2005، ص12).

. الآثار النفسية للحبوب الهلوسة:

يسبب تعاطيها تبديلا في المزاج والخلل في الإحساس بالزمن وإدراكه، واضطراب الإدراك البصري والسمعي وينتاب متعاطيها مجموعة من الانفعالات يسهل ملاحظتها مثل:

- الشعور بالفزع والخوف وشمولية الرؤية وبخيل للمدمن وهو تحت تأثير هذا العقار أن هناك من يسعى لإيذائه وسجنه والسيطرة علي قواه العقلية ويثير هذا العقار الهلوس في دقائق معدودة وبكميات صغيرة.

- تسبب المهلوسات الاعتماد النفسي فقط ولا يؤدي إلى اعتماد جسمي وقد يؤدي إلى الإصابة بالفصام بين ذوي الاستعداد للإصابة بهذا المرض (عفاف محمد عبد المنعم، 1999، ص72).

- ومن الظواهر الغريبة التي تصاحب المهلوسات وخصوصا ال "ال. اس. دى" لفترات طويلة أن المدمن بعد الانقطاع لمدة 6 أشهر قد يصاب بفترات من الهلوسة والخدع البصرية مثل الذي كان يشعر بها أثناء تعاطي العقار دون أن يستعمله فعلا.

- كما تؤدي المهلوسات إلى:

. الإحساس بالخوف والقلق.

. الضحك الانفعالي.

. اضطراب في صورة الجسم.

. تغيرات مزاجية وعاطفية.

. اضطرابات النسيان وخلط في الأفكار.

- من خلال تأثير المهلوسات (الآثار النفسية والعضوية) اتضح أن الحبوب المهلوسة جد خطيرة على الفرد على المدى القريب والبعيد فتعتبر من معطلات الإحساس أو محطمت النفس في شخصية مستخدميها وقدرتهم على استيعاب الواقع من حولهم.

ثانيا/ أسباب تعاطي الحبوب المهلوسة

إن تعاطي الحبوب المهلوسة أو لا قبل كل شئ هو سلوك إنساني، ولأجل أن يحدث السلوك الإنساني لأبد من وجود دوافع وحوافز أو حاجات أو ميول سواء. كانت هذه ذات طبيعة فطرية أو مكتسبة وسواء كانت جسدية أو نفسية أو اجتماعية ولقد اختلفت الآراء حول العوامل التي تؤدي بالشخص إلى تعاطي المهلوسات، فبعض الباحثين يرجعها إلى عوامل إلى عوامل اجتماعية، بينما البعض الآخر يرجعها إلى عوامل شخصية، ويركز آخرون على العوامل النفسية، كما يرى البعض أن استخدام المخدرات يرجع إلى عدة عوامل متداخلة مع بعضها البعض. وقد تختلف هذه العوامل وأهميتها من بلد لآخر بل من مجتمع لآخر داخل البلد الواحد والسبب في ذلك أن السلوك الإنساني وتفسيره بسبب واحد اجتماعيا أو شخصيا يكاد يستحيل معه الوصول إلى نتائج سليمة لأن الإنسان روح وجسد يؤثر ويتأثر في تكويناته الداخلية التي هي مصدر سلوكه.

1. العوامل الشخصية

يرى البعض أن العوامل المرتبطة بصحة الإنسان الجسمية والنفسية إقبال بعض الأشخاص على تعاطي الحبوب المهلوسة هروبا من واقعهم، أو ضننا منهم أي فيها الخلاص من ذلك الواقع، ومن هذه العوامل ما يتعلق بدوافع شخصية ناتجة عن ظروف الحياة الاجتماعية والاقتصادية ومتطلباتها والضغوط المتزايدة غير القابلة الاحتمال من بعض الأشخاص الذين لم يتعودوا على مواجهة مصاعب الحياة، كما أن هناك الأسباب المتعلقة بجهل بعض الأشخاص بالثقافة الصحية ومن هذا المنطلق نوضح بعض العوامل التي تدفع ببعض الأشخاص لتعاطي الحبوب المهلوسة ومن هذه العوامل ما يلي:

- الفصول وحب التجربة خاصة لدى فئة الشباب وهي مرحلة التجريب في حياة الفرد، وغالبا ما يقود دافع الفضول وحب الاطلاع إلى تعاطي وإدمان الحبوب المهلوسة، لاسيما أن بعض الشباب يتميز بدافع الرغبة في تجريب كل ما هو جديد حتى ولو كان مرفوضا من قبل المجتمع فالممنوع لديهم مرغوب ولكثرة ما يكتب ويقال عن المخدرات وأثارها على الإنسان وما يشاع عنها من أنها تنقل الفرد إلى عالم الأحلام والخيالات الجميلة فقد تقوم الشباب على خوض تجربة تعاطي المهلوسات بدافع الفضول وحب التجربة (ابراهيم مصعب الدليمي، 2003، ص80).

- عدم وضوح الأهداف في الحياة مع فقدان الحوافز النفسية والاجتماعية لحب الحياة.
- الوحدة القاتلة والانعزال عن المجتمع.
- شعور الإنسان بالفشل والحنية لدراسة أو العمل أو الحياة الأسرية (محمد بن راشد القحطاني، 2002، ص134).
- الجهل بالأضرار الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية للمهلوسات.
- المعتقدات الخاطئة حول أثر الحبوب المهلوسة ومفعولها.
- التوهم بأن تعاطي المخدرات المهلوسات تزيد من القدرة على الابتكار والإدراك.
- ضعف الوازع الديني (فوزي سالم عفيف، 1999، ص95).

2. العوامل الاجتماعية

وهي جميع الظروف والمتغيرات التي تحيط بالفرد منذ ولادته وعبر حياته المختلفة والتي يمكن أن ندرجها في فيما يلي:

أ. الأسرة:

وبما أن الأسرة الفضاء الرئيسي الأول الذي يتعلم فيه الفرج السلوك السوي والسلوك المنحرف، فلقد أولى العلماء والباحثين نصيباً وافراً من البحث والاهتمام في مجال تأثيرها على اتجاه الأفراد نحو تعاطي الحبوب المهلوسة والإدمان عليها إذ هناك العديد من العوامل التي تفرزها التنشئة الأسرية والتي تساهم بقدر كبير في انحراف الأفراد واتجاهاتهم نحو الدخول في عالم المهلوسات ومن بين تلك العوامل ما يلي:

- الأسلوب الخاطئ الذي تقوم به بعض الأسر في طريقة تربية أبنائها قد شوهت نتائجه على الأطفال الذين تحولوا لتعاطي الحبوب المهلوسة من تلقاء أنفسهم.
- تفكك الأسرة وانحلال الروابط العائلية في حالات كثيرة من الطلاق أو وفاة أحد الوالدين أو كليهما أو عمل الأم لفترات طويلة خارج المنزل، أو زواج الأب بأكثر من الاحترام المتبادل بين أفراد الأسرة.
- جهل الوالدين بأساليب التربية وعدم القدرة على النصح والتوجيه (حسين طعمه، 1989، ص99).

- انحلال الأسرة الكبيرة التي من شأنها أن تقدم المساعدة في الظروف الصعبة وحدثت تغيرات في الهياكل الأسرية.

- يلجأ بعض الأولياء إلى استقدام المترقيات الحاضنات من أجل القيام برعاية وخدمة الأبناء خلال فترة غيابهما ويلقيان عليهما المسؤولية.

- تحول الأسرة من نمط العيش الريفي إلى نمط العيش في المدينة يكون عاملا هاما في تعرض الأبناء على أساليب جديدة في العيش والتعامل والسلوك المنحرف كتعاطي الحبوب المهلوسة الذي ينتشر بشكل رهيب في المدن (عبد الرحمان مصقير، 1985، ص109).

ب. المدرسة:

وتعد المدرسة البيئة الثانية بعد الأسرة يقي فيها الطالب جزء كبير من وقته يؤثر ويتأثر بما يحيط به في هذا الجو العلمي والتربوي ، فغن وجد في المدرسة بيئة تربوية تعليمية اجتماعية سليمة يكون تأثيرها ايجابيا فإن لم تتوفر مثل هذه البيئة السليمة يكون التأثير سلبيا فالمدرسة هي من تكون الأجيال وتشرف على تحليلهم وتربيتهم، فهي مكمل لما تقوم به الأسرة. إذ يقضي فيها التلاميذ قسطا وافرا من أوقاتهم لاستكمال بناء وضحت أساسها الأمر ويلقى الطفل في المدرسة بأفراد لا يشاركونه حياته الأسرية، ويختلفون في عاداتهم وتربيتهم، ولذلك تكون المدرسة سلاحا ذو حدين فهي تساعد في تكوين شخصية الفرد واكتسابه للقيم والأعراف السائدة في المجتمع أو قد تكون مساعدة لتناقل السلوكيات المنحرفة بين الأحداث، وفي حالة اتخاذ المدرسة أسلوبا والهروب من المدرسة أو تركها حيث لا يتوفر لتلميذ قسطا من الحرية والشعور بالمسؤولية والأمان، إضافة إلى بعض العوامل المساعدة التي تعرضهم لانحراف مثل رفقاء السوء من العناصر المنحرفة الذين يشكلون آفة قابلة للانتشار بين زملائهم أو انعدام القدوة أو عدم وجود مدرسين مؤهلين تأهيلا كاملا. تربويا وثقافيا وتعليميا وكذلك عدم وجود أخصائي اجتماعي يشرف علي الطلاب ويوجههم ويتحسس مشاكلهم والصعوبات التي تواجههم ويشارك في حلها، والاهم من ذلك هو عدم وجود الاتصال والتفاعل لبناء بيت ومدرسة لمعرفة ومتابعة ما يحدث لتلميذ خارج البيت ووسط البيئة الثانية من مشاكل أو سلوكيات سلبية هذه العوامل تشكل مجتمعه طريقا مسدودا أمام التربية السليمة وتساهم في التوجه نحو الانحراف وتعاطي الحبوب المهلوسة (برك جاكسون، 1989، ص98).

ج. جماعة الرفاق:

إن ظاهرة المجتمع أو شلل بين الشباب من الظواهر السائدة في المجتمع الجزائري، وهذا ما يلاحظ في تجمع الشباب في الشوارع والمقاهي والأندية والرحلات الأسبوعية والتجمع الدوري في بيوت احد الأصدقاء والسهرات في الليالي وهذه التجمعات كثيرا ما تؤثر على سلوك الأفراد سواء بالإيجاب أو بالسلب فالمعروف أن استحسان الجماعة من أقوى العوامل المؤثرة على سلوك الشباب خاصة في فترة المراهقة ولكل جماعة طابعا المميز وأنشطتها وشعاراتها وأنماط سلوكها التي تميزها عن جماعات أخرى، ويبدو ذلك واضحا في توحيد السلوك وفي المظهر واللباس واللغة وغير ذلك ضمن ما يكون من الظواهر المميزة لجماعة معينة كعادة التدخين أو تعاطي.

الحبوب المهلوسة، حيث يندفع الأفراد لمشاركة الأصدقاء والتعلم عن طريقهم كيف يحصل على الإشباع الذاتي والنشوة عند تعاطي العقاقير المخدرة والمدمن يجب أن يرى غيره يشترك معه في تعاطي الحبوب المهلوسة تماما كما يحب المدمن السجائر أن يجد الناس بدخولها مثله ويجب شارب الخمر أن يجالسه ويشير بها معه، ولهذا يقال أن التعاطي معد (محمد بن راشد القحطاني، 2002، ص150).

3. العوامل الاقتصادية:

تشكل الظروف والتحديات الاقتصادية عوامل رئيسية في التأثير على ظاهرة تعاطي الحبوب المهلوسة وانتشارها والمتاجرة بها، ومما يلاحظ في العوامل الاقتصادية المؤدية التي تعاطي الحبوب المهلوسة هو التناقض في سببية هذه العوامل فالحاجة المالية والظروف الاقتصادية الصعبة قد تكون إحدى أسباب تعاطي الحبوب المهلوسة وبالمقابل نجد أن الوفرة المالية والظروف الاقتصادية الميسورة تساعد أيضا في الإقبال على تعاطي المخدرات و الاتجار بها في أن واحد فسوء استخدام الإمكانيات المالية والاقتصادية الوافرة في أعمال نافعة تؤدي أحيانا إلى عالم الإدمان على الحبوب المهلوسة فازدياد الأموال في الأيدي والتهاون في المحافظة عليها يدفع بالإنسان إلى عالم المخدرات ويبدو أن الثراء لا يعطي الإنسان إحساسا بالأمان لأنه في ظل التقدم الصناعي واقتصاديات السوق ، يشعر الإنسان بالحرية والعجز أيضا عن مسايرة المجتمع فيلجأ إلى إشباع حاجاته النفسية بطرق غير مشروعة فالمعتقد أن توفر الإمكانيات الاقتصادية والثروة تحقق الرفاهية وتجعل الفرد أكثر بعدا عن المخدرات لكن الواقع أن سوء تسيير الإمكانيات الاقتصادية والثراء الفاحش يجعل من الإنسان مجرد ترس في آلة التقدم التكنولوجية، حيث تآكلت المشاعر الإنسانية وإنزوت كل العواطف البشرية أمام رغبات السيطرة والطموح، وكانت الحبوب المهلوسة بكل أنواعها وسيلة للهروب (أسعد حسين فهمي 1980، ص، 26).

التغير الاقتصادي السريع:

إن التغير الاقتصادي السريع سواء كان إلى الرخاء أو الكساد يؤدي إلى زيادة حجم ظاهرة التعاطي، وتحليل ذلك الرخاء المفاجئ يؤدي إلى وفرة المال الذي قد يؤدي إلى الإقبال على تعاطي الحبوب المهلوسة، كما أن هذه الثروات لمهربي المخدرات والمتاجرين فيها الذين يحاولون فتح سوق جديدة لها في الدول الغنية، كما تحب... عمليات التنمية التي تصاحب الرخاء الأيدي العاملة التي تأتي إليها محملة بخيراتها وسيئاتها ومن بين هذه السيئات تعاطي الحبوب المهلوسة (عبد الرحمان مصيقر، 1985، ص135).

- ومن جهة أخرى فإن الكساد المفاجئ يؤدي إلى البطالة والفقر التي تنجر عنها آثار سلبية على مستوى الأفراد والمؤسسات والمجتمع ككل، من بينها تعاطي الحبوب المهلوسة هرباً من الواقع الأليم أو الإنجاز غير المشروع بها محاولة لتحقيق الربح السريع.

الفقر:

يؤدي الفقر الشديد المصاحب بالهموم والمعانات والذل نتيجة سعيه الدائم وراء طلب الرزق وما ينجر عنه من التعرض للإهانات والتهميش والاحتقار من طرف أصحاب الأموال يؤدي في كثير من الأحيان إلى البحث عن طريق للخروج من المأساة ونسيانها فيجد الحبوب المهلوسة الملاذ الوحيد.

- وقد يجد الفرد منذ صغره وقبل أن يكتمل نموه وينضج فكره، مطالباً بالعمل لإعانة نفسه وقد يتناول أجراً ضئيلاً، لا يكاد يكفي مطالبه الأساسية، وقد يعجز شخص آخر عن الوفاء بالتزاماته المعيشية تجاه أفراد أسرته، ويفقد الأمل في تحسين مركزه المالي ويشعر بالدونية بين رفقاءه وجيرانه فيحاول أن يخفق في الخيال ما فقده في الواقع، ومن ثم يبدأ أول خطوة في هذا الطريق وهو اللجوء إلى إحدى المواد المخدرة جهلاً منه أنه بذلك يزيد همومه وأعبائه المالية (حسن فتح الباب، سمير عياد، 1993 ص26).

وفي ظل الأسباب المتعددة يجد الفرد نفسه فخ الإدمان على الحبوب المهلوسة من تجربة المادة المخدرة إلى إعتيادها وينتهي به المطاف مدمناً رغم الآثار السلبية التي تخلفه هذه المواد الخطيرة.

ثالثاً/ أساليب الوقاية من الحبوب المهلوسة

الوقاية من الحبوب المهلوسة من الموضوعات المعروفة على ساحة البحث العلمي حيث تعتبر الوقاية أنجح وسيلة لحماية الفرد من مشكلة التعاطي والإدمان هناك ثلاث مستويات لوقاية علي النحو التالي:

1. الوقاية من المستوى الأول:

وهي كل فعل موجه بهدف الحد من ظهور حالات جديدة للتعاطي يدخل فيه التوعية والتحسيس وكذلك الإجراءات التي تتخذ على مستوى الدولة بهدف الحد من توفر المخدر والتعاطي وتوجه هذه الوقاية إلى الجماعات الهشة أو المستهدفة إلى تكون معرضة بحكم الظروف حياتها ويمكن أن تستخدم وسائل الاتصال كالإذاعة والتلفزيون داخل المدارس والجامعات والكليات (صادق بن عبد الله محفوظ، 2006، ص25).

2. الوقاية من المستوى الثاني: ويقصد بها التدخل العلاجي المبكر بحيث يمكن وقف التماذي في تعاطي لكي لا يصل الشخص إلى مرحلة الإدمان وهذه المرحلة تقوم على أساس الاعتراف بان الشخص أقدم على التعاطي لكي لا يزال في مرحلة الأول ومن تم يحاول إيقاف على الاستمرار كما يمكن إدخال إجراءات ثانوية لتحسين نسبة التوقف والامتناع التلقائي وهذه الإجراءات نوعان:

أ. النوع الأول: يمكن استخدامه على المستوى الفردي وخاصة في العيادات لمواجهة الكشف الطبي على الشباب كعيادة الصحة المدرسية.

ب - النوع الثاني: أن تكون هناك سياسة عامة في مؤسساتها تقتضي بمجالات عن حالات التعاطي بين الشباب المقدمين على الالتحاق بمجالات معينة كالخدمة العسكرية والجمعيات والفرق والنوادي الرياضية- وتقتضي هذه السياسة إجراءات فحص عينات من السوائل البيولوجية للكشف عن الآثار الكبيرة من المواد الإدمانية قبل أن يسمح لهم بالالتحاق بأي مؤسسة (مصطفى سويف، 1996، ص ص 200.201).

3. الوقاية من المستوى الثالث: ويقصد بها وقاية المدمن من مزيد من التدهور الطبي أو النفسي والسلوكي للحالة من وقايتها من معظم المضاعفات الطبية النفسية والاجتماعية التي غالبا ما تترتب على استمراره في إدمان (سامية حسن السعاتي، 1983، ص227).

بالإضافة إلى هذه الإجراءات نجد أيضا مهام الأسرة لها دور أساسي في هذا المجال. إذ يجب ممارسة سلطة الأب لوضع موانع والحدود أمام الأبناء ومناقشة السلوك الغير سوي مع أبنائهم بكل وضوح فالأبناء يحتاجون إلى هذا الإرشاد ويرجون به ويجب أن يكون

الحوار دائم بين أفراد الأسرة وهذا ما يحقق الاتصال والتواصل بينهم (سعد سلامة غباري، 1999، ص6)

يتضح من خلال هذه المستويات الوقائية الثلاثة أن لكل مستوي وجهة نظر للحد وتفاذي ظهور حالات جديدة وتجنب العواقب.

نلاحظ من خلال هذه المستويات الوقائية أن الإهتمام يكون من خلال التوعية والتحسيس وعمل محاضرات تتحدث فيها عن مدى خطورة المهلوسات لتفاذي إنتشارها بين الأفراد بحيث المستوي الأول يخدم المستوي الثاني والثالث.

رابعاً/ أهم التوجهات النظرية المفسرة للحبوب المهلوسة

1. النظرية الوراثةية

إن المدرسة الوراثةية في تفسيرها لتعاطي المخدرات تقوم على أساس أن هذا السلوك تنتقل من الآباء إلى الأبناء كما تنتقل بعض الطباع (عبد الحكيم الحقيقي، 1986، ص56).

ومن بين الذين مثلوا هذه النظرية زعيم المدرسة الإيطالية سيزار لومبروزو وتسلم هذه النظرية بوجود الشخص المنحرف بالوراثة وهي أول النظريات المفسرة في هذا المجال (جعفر عبد الأمين الياسين، 1998، ص37).

وهناك من عارض بشدة هذه الفكرة أمثال هادفيلد يقول "الحق الذي لا يحتاج إلى توضيح أن تأكيد أننا لا نرث الشراسة والكبرياء والإدمان على الخمر والانحرافات الجنسية (أحمد بوكابوس، 2005، ص41)

2. نظرية الإختلاط التفاضلي

ظهرت أولى فرضيات هذه النظرية في كتاب مبادئ علم الإجرام للعالم الأمريكي "أدوين سندرلاند 1939" إذ يعتبر سندرلاند بأن المخدرات تستبقها ظروف اجتماعية تؤثر في متغيرات نفسية مثلت هذه الظروف حالة من عدم التنظيم الاجتماعي التي تعتري البناء الاجتماعي فتنتقل بوظائف أنساقها اجتماعية والتي أهميتها نظام الضبط الاجتماعي والمؤسسات التي تعمل على تأدية هذه المهنة التي على رأسها الأسرة، فإن مثل هذه الوظائف هي التي تؤدي إلى انتقال السلوك المخدرات هذا أشخاص غير أسوياء إلى فئة سوية، وليس عن طريق التقليد النفسي يذهب في ذلك "تارد" طريق تعلم هذا السلوك من خلال انخراط الفرد في تلك الجماعات التي تتيح مثل هذه السلوكات وتتمثل عملية تعلم في أمرين:

- تعلم الجوانب المادية التنظيمية المتعلقة بطرق تعاطي المخدرات.

- اتصال الفرد بمجموعة من الاتجاهات والقيم والأفكار والتدابير التي تدفع للإيداء فعل ما أي تكوين نسق انحرافي والحقيقة أنه ليس فقط ما يتعلمه الفرد فهناك الاتجاهات الايجابية التي تكون الضمير وتمثل موانع ذاتية لارتكاب التعاطي وفي تفاعل الأفراد مع الجماعة يحدث أن تنازع هذه الاتجاهات السالبة منها والايجابية(فوزية عبد الستار، 1998، ص 55.54).

وبوجه عام يمكن تلخيص هذه الأفكار هذه النظرية في النقاط التالية:

- يتأثر الإنسان في إيذائه أي سلوك بما يسود في المحيط الاجتماعي وذلك من خلال التفاعل المباشر أو غير المباشر ويختلف مقدار هذا التأثير بالوسط الاجتماعي بمدى قوة التفاعل والتواصل والاتصال والانتماء بهذا الواقع أي مجتمع معرض للتغير الاجتماعي السريع والجذري وهذا ما يجعله عرضة إلى حدوث حالة من عدم التنظيم الاجتماعي.

- توجد في أي مجتمع العديد من الجماعات التي يكون الفرد عضوا في بعضهما، مما يدعو للاختلاط بها ويزيد إلى تلك الجماعات التي تدخل الفرد مع أعضائها في علاقات أولية مثل الأسرة والمدرسة وجماعات العمل أو الجماعات التي تسود فيها العلاقات غير الرسمية أكثر هذا العلاقات الرسمية.

- الشخص خاصة في المراحل العمرية الأولى يكتسب سلوكه من الاختلاط التفاضلي أي النسبة الإجباري أو الطوعي أو بالصدفة بان هذين النموذجين عن طريق الاتصال الشخصي أو غير الشخصي(فوزية عبد الستار، 1998، ص 55.54).

خلاصة

يعد الإدمان على الحبوب المهلوسة من بين المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها مختلف المجتمعات والتي تسبب ضرار اجتماعيا أي تأثير على البني الاجتماعية وقبل ذلك فهي تؤثر على الصحة الجسمية والنفسية والانفعالية للمتعاظم.

قائمة الهوامش

- 1- القاضي محمد مرعي صعب، جرائم المخدرات، منشورات رين الحقوقية، بيروت، لبنان، 2007، ص 51.
- 2- محمد سعيد الحفار: المخدرات مسألة البيئة المعاصرة، دراسة علمية، جامعة دمشق، سوريا، 1993، ص 71.
- 3- محمد سعيد الحفار، المرجع نفسه، ص 72.
- 4- صالح السعد: الوقاية من المخدرات، دار الصفاء، عمان، 1995، ص 33.
- 5- نوليس هيليت: أضواء كاشفة عن المخدرات، مركز النشاط والإعلام والتنمية التقاهم الدولي، بيروت 1988، ص 34.
- 6- إبراهيم مصعب الدليمي: المخدرات والأمن القومي العربي، ط 1، مركز الإمارات للبحوث والدراسات الإستراتيجية، الإمارات، 2003، ص 80.
- 7- فوزي سالم عتيق: تعاطي المخدرات عند المراهقين، ط 2، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999، ص 95.
- 8- محمد فتحي عيد: تعاطي المخدرات أسبابه وأثاره، ط 2، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1991، ص 93.
- 9- حسين طعمه: علاج الإدمان على المخدرات، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط، القاهرة، 1989، ص 99.
- 10- محمد بن راشد القحطاني: الخصائص الاجتماعية والديمغرافية لمتعاطي المخدرات بالمجتمع السعودي، أطروحة دكتوراه في علم الاجتماع، جامعة تونس، 2002، ص 134.
- 11- حسين طعمه، المرجع السابق، ص 99.
- 12- محمد بن راشد القحطاني، مرجع سبق ذكره، ص ص 146 147.
- 13- عبد الرحمان مصقير: الشباب والمخدرات، شركة الربيعان، الكويت، 1985، ص 109.
- 14- برك جاكسون: المخدرات أم الآفات، ترجمة إسماعيل أحمد وخضر نصار، مركز الكتب، الأردن، 1989، ص 98.

- 15- أسعد حسين فهمي: دوافع تعاطي المخدرات، بحث مقدم لندوة الدولية العربية حول ظاهرة تعاطي المخدرات، المكتب العربي لشؤون المخدرات، القاهرة، 1980، ص26.
- 16- عبد الرحمان مصقير: الشباب والمخدرات، د.ط، شركة الربيعان، الكويت، 1985، ص109.
- 17- حسن فتح الباب، سمير عياد: عوامل انتشار ظاهرة المخدرات، دار الكتاب العربي، القاهرة، 1993، ص26.
- 18- عفاف محمد عبد المنعم: الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1999، ص72.
- 19- فتحي دردار: إدمان التدخين والخمر والمخدرات، د.ب، الجزائر، 2000، ص72.
- 20- هارون الرشيد: المشكلات النفسية وأثرها في إدمان المراهق على المهلوسات، قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، أم البواقي، 2018، ص70.
- 21- Michel.Reynaud ;les tosciciomanies-aicool-tabac-médicament
drogue ;Raris imprimerie durand ;1984 ;p415.
- 22- علي كمال: النفس وانفعالاتها وأمراضها وعلاجها، الدراسات الشرقية، بيروت، 2005، ص12.
- 23- صادق بن عبد الله محفوظ: تعاطي المخدرات وإستراتيجية العلاج، مذكرة ماجستير، تخصص علم الاجتماع الانحراف والجريمة، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة البليدة، 2006، ص25.
- 24- مصطفى سوييف: المخدرات والمجتمع، ط2، سلسلة عالم العربية، بيروت، 1996، ص ص 200 203.
- 25- سامية حسن الساعاتي، الجريمة والمجتمع، ط2، دار النهضة العربية، بيروت، 1983، ص227.
- 26- سعد سلامة الغباري، الإدمان أسبابه ونتائجه وعلاجه، د.ط، المكتب الجامعي للبحث، مصر، 1999، ص6.
- 27- عبد الحكيم العفيفي: الإدمان، ط1، دار الزهراء للإعلام العربي، بيروت، 1986، ص56.

- 28- جعفر عبد الأمين الياسين، أثر التفكك العائلي في جنوح الأحداث، ط1، عالم المعرفة، بيروت، 1998، ص37.
- 29- أحمد بوكابوس: الأحداث المنحرفون، مركز إعادة التربية، الجزائر، 2001، ص90.
- 30- فوزية عبد الستار: علم الإجرام والعقاب، المكتب الجامعي، لبنان، 1998، ص54 55.
- 31- فوزية عبد الستار، المرجع نفسه، ص55.

الفصل الرابع

قراءة في سوسيولوجيا
المراهقة

الفصل الرابع: قراءة في سوسيولوجيا المراهقة

تمهيد

أولا/ ماهية المراهقة

1- أهمية مرحلة المراهقة.

2- خصائص المراهقة.

3- مراحل المراهقة.

4- أشكال المراهقة.

ثانيا/ أزمة المراهقة

1- العوامل النفسية والاجتماعية

2- العوامل المعرفية

ثالثا/مشكلات المراهقة

1- المشكلات الاجتماعية

2- المشكلات الأسرية

3- المشكلات المدرسية

4- المشكلات الاقتصادية

رابعا/ المقاربات النظرية المفسرة للمراهقة.

1- النظرية الاجتماعية

2- النظرية السيكولوجية

3- النظرية العضوية البيولوجية

خلاصة.

قائمة الهوامش.

تمهيد

تعد فترة المراهقة من أهم الفترات التي يمر بها الإنسان في حياته الطبيعية، بل يمكن إعتبارها فترة ميلاد جديدة، بالإضافة إلى كونها فترة انتقالية قلقة ودرجة ينتقل فيها الفرد من الطفولة نحو الرشد، وتعد المراهقة مرحلة إنمائية يمر بها الإنسان، تتميز بالتغيرات الفيزيولوجية، الاجتماعية، العقلية، النفسية، فهي مرحلة تسود في الفترات الانفعالية وتتخللها صراعات متعددة وكثرة الاندفاع فالمراهق يسعى إلى الاستقلالية والتحرر والرغبة في الثبات الانفعالي، وتعتبر الممر للانتقال من الأشياء الملموسة إلى الأشياء المعنوية والفكرية، وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى كل ما يخص مرحلة المراهقة.

أولا/ ماهية المراهقة

1- أهمية المراهقة

من المؤكد وحسب ما اعتدنا عليه ما أصعب مرحلة هي المرحلة الإنتقالية، وأصعب النقاط هي نقاط الانعطاف، والمراهقة تنطبق عليها هذه الأوصاف من جميع النواحي والجوانب التي تتميز بها من قلق واضطراب وحاجة للتكيف والحرمان بشتى أشكاله، وكذا من الأجدر أن نولي أهمية كبيرة بدراسة معمقة حول هذه المرحلة ومتطلباتها وكذا مشكلاتها وطرق علاجها، مما يزيد أهمية هذه المرحلة إنها مرحلة نضج القيم الروحية والدينية والخلقية، ويحدث بينها ما يسمى باليقظة الدينية، وكذا النزاعات المثالية وبحكم ما يصل إليه المراهق فإنه يستوعب القيم الروحية والتصورات المجردة، أو كما تعتبر مرحلة اختيار التخصص أو المهنة وحياة الكائن في سلسلة متصلة متكاملة الحلقات يؤثر فيها السابق علي اللاحق لإدراكنا أهمية المراهقة السوية المتكيفة لأنها تقود إلى محلة شباب سوي متكيف أيضا، والعكس صحيح فإن كانت المراهقة تسلك سلوكا غير فستقود إلى مرحلة "شباب ناجح".

- كل هذا يجعل المراهقة علي أكبر جانب من الأهمية سواء بالنسبة للمجتمع أو بالنسبة إلى الفرد نفسه، فبالنسبة للمجتمع فإن وجهة النظر الاجتماعية تلزمنا بدل كل مجهود للحفاظ علي هذه الطاقة البشرية، من حيث أن هذه الطاقة الإنسانية هي التي ساقوم علي إنتاج الثورة البشرية وعلي الاستفادة منها ، أما بالنسبة للفرد فإنها تمثل اخطر سنين حياة الإنسان، لأنها السن الذي يتحدد فيها مستقبله إلى حد كبير، وهي الفترة التي يمر فيها بكثير من الصعوبات، ويمكن أن ينحرف الفرد في هذا السن إن لم يحصل علي قدرا كافيا من المساعدة والاهتمام(عبد الرحمن العيسوي، 2005 صص 73 74).

والمراهقة كفترة حساسة في الفرد يجب أن تكون مشبعة بالمشاعر الإيجابية والحب والإحتماء لتكوين الفرد بطريقة سليمة والتكيف الصحيح في مستقبل الحياة لمدى حساسية هذه الفترة كونها المرحلة الأساسية في تكوين شخصية الأفراد.

2- خصائص مرحلة المراهقة:

تتميز مرحلة المراهقة بالنمو الواضح المستمر نحو النضج في مظاهر وجوانب الشخصية كافة، والتقدم نحو كل من النضج الجسمي، والنضج الجنسي والنضج العقلي والنضج الانفعالي والاستقلال الانفعالي والتطبيع الاجتماعي واكتساب المعايير السلوكية الاجتماعية والاستقلال الاجتماعي وتحمل المسؤولية وتكوين علاقات اجتماعية جديدة والقيام بالاختبارات واتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية، وتوجيه الذات، من خلال التعرف علي قدراته وإمكاناته وتمكنه من التفكير واتخاذ قراراته بنفسه.

- حيث وضع ستانلي هال "Stanley Hall" بالمراهقة بأنها فترة عواطف وتوتر وشدة تكتنفها الأزومات النفسية وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق بالنسبة بحياة المراهق مجموعة من التناقضات متعددة الجوانب.

- وتحدث "إليزابيث هيروك" عن المراهقة علي أنها نتيجة لعوامل كثيرة منها ذاتية ومشاعر النقص في المكانة والكفاءة ونقص إشباع الحاجات والضغوط الاجتماعية وفشل علاقاته ومشكلات التوافق بحيث يؤثر كل ذلك في سلوكه من حيث:

- اضطراب السلوك: مثل نقص التركيز والتقلب السلوكي قصور النشاط العقلي والجسمي اضطراب الكلام والاندفاع والعدوان.

- الانفعالية: وهي الاستثارة والحساسية النفسية واللاإعزاجات الانفعالية.

- المشاكسة في إطار الأسرة.

- السلوك المضاد للمجتمع: مثل رفض النصح والتوجيه ومغايرة المعايير الاجتماعية في اللباس والكلام بصفة عامة.

- الوحدة: مثل الشعور بالإهمال والرفض من قبل الرفاق وحتى من أعضاء الأسرة الواحدة والكبار.

- نقص الانجاز: ويرافقه الإهمال ونقص الدافعية وشؤون الأسرة والأنشطة الاجتماعية.

- التهرب: كالهرب من المنزل والاستغراق في أحلام اليقظة وربما يصل الحال بالنسبة إليه إلى محاولة الانتحار أو الانتحار الفعلي (نادية فضال، 2017، ص120).

- وتحدث "مارجريت مير" ، عما يصادفه المراهق من عواطف وتوترات وشدة وألم والذي يرجع في مجمله إلى عوامل الإحباط و الصراعات المختلفة التي يتعرض لها في بيئته داخل الأسرة وخارجها وفي المدرسة وفي المجتمع الذي ينتمي إليه وهذا يعني بالضرورة معاناة المراهق من القلق والتشاؤم وخفض المستوى والنشاط والحماس والتفاؤل، ويرى الباحثون هذا أن المراهق إنما يبحث في كل ذلك عن ذاته ويسعى لتحقيقها، وان هذه المرحلة ما هي إلا مرحلة نمو الشخصية وتكاملها ومرحلة اكتشاف القيم والمثل.

ويرى "زهرا" أن مرحلة المراهقة هي مرحلة حرجة يحدث فيها تنظيم أو نمو سريع يتطلب رعاية خاصة وتظهر على شكل صور متعددة من أبرزها الصراعات النفسية والاجتماعية التي قد يتعرض لها.

- الصراع بين السعي أن يكبر ويتحمل المسؤولية وان يظل طفلا بينهم .

- الصراع بين الاستقلال والحاجة للمساعدة والدعم والاعتماد علي الآخرين

- الصراع بين تحقيق الدوافع وإشباع الحاجات ومطالب الواقع الخارجي وضرورة التوافق الاجتماعي.

- المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية والجنسية التي يتعرض لها المراهق (نادية فضال، 2017، ص..).

3- مراحل المراهقة

كما كان يتصور عن مرحلة المراهقة في القديم إنها مرحلة واحدة لا تتجراً ضمن حياة الفرد، ولكن توسع الدراسات واهتمامها بهذه المرحلة تكشف عن أنماط سلوكية مختلفة تتباين بين المرحلة الابتدائية والمتأخرة من المراهقة، ما أدى إلى بروز عدة تقسيمات فمنها من جزأت مرحلة المراهقة إلى فترتين فرعيتين: المراهقة المبكرة والتي تمتد من 11-15 سنة تقريبا، والمراهقة المتأخرة التي تمتد من 16-17 سنة.

أن هذه التقسيمات الضمنية لمرحلة المراهقة تبقى غير ثابتة وتجريبية وهي تختلف من فرد لآخر ومن مجتمع لآخر، ومن بين أعم التقسيمات التي مست مرحلة المراهقة ما يلي:

- **مرحلة البلوغ:** نقصد بالبلوغ تلك التحولات الفيزيولوجية والمروفلوجية الناتجة عن إزدياد الإفرازات الفردية بشكل متفاوت بشكل متفاوت بين الجنسين، فالبلوغ أزمة تستمر كينونتها من التغيرات العضوية والفيزيولوجية التي تؤثر علي التطور النفسي (عبد الغني الديدي، 1995، ص18)

أي أن لهذه التغيرات تأثير علي نفسية المراهق وسلوكه وانفعاله، هذا ما أكد عليه كذلك فرنسوا مارتى بحيث يرى أن "البلوغ متعلق بالجسد مما يجعل البالغ يعيشه نفسياً (Prançais Marty ;2008 ;p51).

حيث تصحب التغيرات الجسمية والجنسية في فترة البلوغ تغيرات نفسية اجتماعية، وفي حال عدم توافق المراهق مع هذه التغيرات الجسمية ينتج عن ذلك خلل في التوازن النفسي والاجتماعي الذي قد يكون بداية الشعور بالاغتراب، فيبدأ هذا الأخير عن البحث عن حل التوافقي عبر مختلف الاستراتيجيات كإعادة التخطيط الذي يمس الصورة المخزنة.

والتماهيات التي تتدخل في إعادة تكيف علاقة الجسد مع محيطه أين يكون فيه العنصر الآخر عنصر غير فعال في التأثير علي هذه العلاقة، وفي حالة فشل المراهق في إعادة تكيف علاقته مع جسمه تصبح مرحلة المراهقة مرحلة صدمية كما أكد علي ذلك فروي هذا ما يحدث من جراء فشل القوى الدفاعية في تحقيق التوازن أو فشل علاقة المراهق مع ذاته أي مع الحتمية الداخلية والخارجية أو فشل الكبت الذي يعود في نهاية الأمر إلى إدخال وظيفي لإمكانيته (Kertembeng évelyse ;p p 237. 238).

- فالبلوغ إذن تأثير علي الجانب النفسي للمراهق فهو أزمة تبدأ بالجسد وتنتهي بتغير في ضل الاستمرارية لنمط السلوك والتفكير والتفاعل مع الغير (محمد رمضان القدافي، 1997، ص126).

- **مرحلة المراهقة:** والتي تمتد من 15-18 سنة وهي المرحلة التي يسعى بينها المراهق إلى حل الصراع واستفادة التوازن من خلال عمل نفسي مكثف أساسه تقبل التغيرات الظاهرية (صورة الجسد) والمحيط (متطلبات المجتمع) بهدف تأكيد الذات و التكيف عن طرق بناء علاقات سوية مع الآخر.

- وفي هذه المرحلة يشعر المراهق بالنضج الجسمي وبالاستغلال الذاتي نسبياً، كما تتضح له المظاهر المميزة والخاصة بمرحلة المراهقة الوسطي، لذلك تراه يهتم اهتماماً كبيراً ينموه الجسمي، كما تفسر هذه الفترة بكونها فترة. وفي هذه المرحلة يشعر المراهق بالنضج الجسمي وبالاستغلال الذاتي نسبياً، كما تتضح له المظاهر المميزة والخاصة بمرحلة المراهقة الوسطي، لذلك تراه يهتم اهتماماً كبيراً ينموه الجسمي، كما تفسر هذه الفترة بكونها فترة توجيه مهني ودراسي، لأن القدرات الخاصة تبدأ بالظهور بشكل واضح (سعيد الوافي، 2004، ص24).

وتسمى أحيانا هذه المرحلة بمرحلة التأزم لأن المراهق يعاني فيها صعوبة فهم محيطه وتكييفه مع حاجاته النفسية والبيولوجية والاجتماعية، ويجد أن كل ما يرغب في فعله يمنع باسم العادات والتقاليد دون أن يجد توضيحا لذلك و تسمى أيضا الغرابة والارتباك، لأنه في هذا السن يصدر عن المراهق أشكال مختلفة من السلوك هن مدى ارتباك وحساسية الزائدة(زهران، 1971، ص297).

4- أشكال المراهقة

الواقع أنه ليس هناك نوع واحد من المراهقة فكل فرد نوع خاص حسب ظروفه الجسمية والاجتماعية والنفسية والمادية، فالمراهقة تختلف من فرد إلى آخر ومن بيئة جغرافية إلى أخرى كذلك تختلف باختلاف الأنماط الحضارية التي يتربي عليها أو في وسطها المراهق منها:

مراهقة سوية خالية من المشكلات والصعوبات.

مراهقة إنسحابية حيث ينسحب المراهق من المجتمع الأسرة ويفضل الإنفراد بنفسه حيث يتأمل ذاته ومشكلاته.

مراهقة عدوانية، حيث يتسم سلوك المراهق بالعدوانية علي نفسه وغيره من الناس و الأشياء.

مراهقة منحرفة.

1.4- المراهقة المتوافقة السوية:

تتميز بالإعتدال والهدوء والإعتدال النسبي والميل إلى الاستقرار والخلو من النوبات الإنفعالية الحادة والتوافق مع الوالدين والأسرة والتوافق الإجتماعي والرضا عن النفس وهذه العوامل المؤثرة فيها:

- المعاملة الأسرية التي تتسم بالحرية والفهم واحترام رغبات المراهق (ة)
- توفير جو الاختلاط بالجنس الآخر في حدود الأخلاق والدين وحرية التصرف والإستقلال النسبي وعدم تدخل الأسرة في شؤونه الخاصة
- توفير جو من الثقة والصراحة بين الوالدين والمراهق في مناقشة مشكلاته وشعوره المراهق بتقدير والديه واعتزاز مما به وشعوره بتقدير أقرانه و أصدقائه(جلال الدين عبد الخالق، 2001، ص 438).

2.4- المراهقة الإنسحابية المنطوية:

تتميز بالإنطواء والإكتئاب والعزلة والسلبية والتردد والخجل والشعور بالنقص والتفكير المتمركز حول مشكلات الحياة، الإستغراق في أحلام اليقظة التي تدور حول موضوعات الحرمان والحاجات غير المشبعة والاتجاه إلى النزعة المتطرفة بحثا عن الراحة النفسية والخلص من مشاعر الذنب ومن العوامل المؤثرة فيها:

- اضطراب الجو النفسي في الأسرة والأخطاء الأسرية التي منها التسلط وسيطرة الوالدين والحماية الزائدة، تركز قيم الأسرة حول النجاح الدراسي مما يثير قلق الأسرة وقلق المراهق وجهل الوالدين وتوجيههما السيء فيما يتعلق بوضع الأسرة وترتيبه بين أخوته، ضعف المستوي الإقتصادي والإجتماعي سوء الحالة الصحية ونقص إشباع الحاجة وتحمل المسؤولية وال جذب العاطفي، وقصور التوجيه المناسب.

3.2. المراهقة العدوانية المتمردة:

تتمتاز بالتمرد والثورة ضد الأسرة والمدرسة، الإنحرافات الجنسية، العدوان علي الإخوة والزملاء، العناد بقصد الإنتقام خاصة من الوالدين، تحطيم أدوات المنزل، الإسراف الشديد في الإنفاق، التعلق الزائد بروايات المغامرات، الشعور بالظلم ونقص التقدير، التأخر الدراسي، الحملات ضد رجال الدين، والشكوك الدينية، وهذه العوامل المؤثرة فيه:

- التربية الضاغطة والتسلط والقسوة وصرامة القائمين علي تربية المراهق.

- الصحبة السيئة.

- تركيز الأسرة علي النواحي الدراسية ونبذ الرياضة والنشاط الترفيهي وتأخر النمو الجسمي.

. المراهقة المنحرفة:

الإنحلال الخلقي التام، الإنهيار النفسي الشامل السلوك المضاد للمجتمع ومن العوامل المؤثرة فيها:

المرور بتغيرات شاذة مريرة والصدمات العاطفية وقصور الرقابة الأسرية أو تخاذلها وضعفها، القسوة في معاملة المراهق داخل الأسرة وتجاهل رغباته وحاجات نموه أو التدليل الزائد من ناحية أخرى، الصحبة المنحرفة، النقص الجسمي أو الضعف البدني والشعور بالنقص والفشل الدراسي وسوء الحالة الإقتصادية للأسرة(جلال الدين عبد الخالق، 2001، ص 438).

ثانيا/ أزمة المراهقة

لا يرى المراهق القيم الاجتماعية والأخلاقية والدينية من حيث موضعها وملاءمتها لأفكاره مبادئه بقدر ما يراها الكهل مثلاً، فقبول القيم الاجتماعية يعد في تصور المراهق قبول سلطة البقاء في مرحلة الطفولة مع في ذلك من تبعية وهيمنة

هذا ما يؤدي به إلى السعي للتحدي والاستقلالية يعني الرغبة في تأكيد الذات والتخلص من التبعية، أي أن أزمة المراهق تتخذ أشكال متنوعة كالتمرد علي القيم والأخلاق السابقة الذكر.

1- العوامل النفسية الاجتماعية:

- تأكيد الذات:

إن الرغبة في تأكيد الذات والاستقلالية هي الدافع الأساسي الذي يؤدي بالمراهق لعدم تقبل الأنماط الفكرية والأبوية، ويزداد ذلك حدة عندما يؤدي بالمراهق لعدم تقبل الأنماط الفكرية والأبوية، ويزداد ذلك حدة عندما يكشف أن سلطة الوالدين غير مطلقة.

. أن تضارب القيم الأسرية يتم جماعة المراهقين بسبب إهانة نفسية واجتماعية جرحا نرجسيا لذلك هذه المشكلة من بين تناقضات المراهقة الناتجة عن رفض دور الآباء وعدم الامتثال لقوانين الأسرة (جابر نصر الدين 2006، ص98).

- البحث عن الأصالة:

الإحساس بأنه مختلف عن الآخرين يجعله يبتعد بصفة دائمة أو مؤقتة مما تخلق له شخصية حائرة تعيش فراغا عميقا وبؤسا شديدا (حمد شبشوب 1996، ص260).

- لقد وجد في مذكرة أحد الأسباب المراهقين انه يقول: "دان" الأمر لا يتعلق بالتأكيد ذاتي فحسب بل بان اختلف في تصوراتي كما كان يكون فكل ماليس بجديد يبعث في نفسي الضجر والملل والشؤم، والفكرة أو الصورة تفقد في نصري بهجتها وتصبح بالية بمجرد أن تشيع بين الناس.....إني حيث أفكر في مسالة أو فكرة مألوفة اشعر أنيأتذوق طعم الشيوخة قبل الأوان.

- إن صفة التميز والأصالة هي أساس ما نلاحظه من صعوبات يلاقيها الشباب المراهق في التكيف مع البيئة المحيطة به.

- البحث عن الهوية:

يواجه المراهق صعوبة في الامتثال للقيم الاجتماعية المتضاربة من تعلقاته وطموحاته فيصاب بإحباط وصراع نفسي ناتج مباشرة عن التحول الذي مس الجانب الثقافي التقليدي له (فمعظم المراهقين خاصة في مرحلة المراهقة المتأخرة يكونون في حالة أزمة أو اضطراب فيما يخص هويتهم).

- إذ أزمة الهوية هي التي تتضمن صراعا بين الدافع لتحقيق صورة مقبولة للذات، تحمل أماله وتصوراته، وبين جانب مستمر ثابت، يتضمن معاني القصر والعجز والشعور بالذنب وعدم الثقة (B.Ray mondRiner ;1980 ;p187).

2- العوامل المعرفية:

ما يميز هذه المرحلة هو التأمل والاستنباط وطرح التساؤلات من طرف المراهق حول وجوده ومكانته في الحياة والمجتمع بصفة عامة، كما تزداد في هذه المرحلة شدة الأزمة والتفكير الطويل والتخيل والتخمين، حيث يساهمون في أزمة نفسية ومن العلماء ما يسمونها بمرحلة الماورائيات " أصل الوجود، مانع الوجود، أصل الإنسان، مآله، معنى الموت والحياة، الكون....."، وذلك أن هذه المرحلة تمثل مرحلة خروج المراهق من طور التقليد للوالدين والمربين إضافة إلى دخوله طور البناء الشخصية وحول المشاكل الحياتية التي يتعايش معها (أحمد شبشوب مرجع سابق، ص 230).

ثالثا/مشكلات المراهقة:

من أهم مشكلات المراهقة التي يتعرض لها المراهق في هذه المرحلة العمرية والتي تتمثل في الآتي:

1. المشكلات الاجتماعية:

تشيرا لمشكلات الاجتماعية للمراهق(ة) إلى قدرة المراهق(ة) على التكيف مع الآخرين ومع المجال الذي يعيشه ومع تحقيق حاجاته إلى الاعتبار والقبول الاجتماعي والانتماء والتقدير وتمثل المشكلات الاجتماعية التالية أكثر المشكلات شيوعا لدى المراهق(ة):

- الرغبة في أن يكون المراهق(ة) محبوبا أكثر ممن هم حوله.

- الرغبة في البحث عن يستطيع إقضاء سره لهم.

- الشعور بالخجل عندما يكون في مجلس الكبار (سامي محمد ملحم، 2014، ص387).

- دائما ما يوجد إختلاف في وجهات النظر بين الأجيال وعادة ما يصبح صراعا واضحا نتيجة إلي الانفتاح، فدائما ما يحاول المراهق(ة) مواجهة العصر.
- القلق من نصرات المجتمع إليه.

2. المشكلات الأسرية:

تشير المشكلات الأسرية بالنسبة للمراهق أو المراهقة إلى نمط العلاقات الأسرية واتجاهات الوالدين في معاملة المراهقين ومدي تفهم الآباء لحاجاتهم ونظرة المراهقين إلي السلطة الأبوية من حيث هي قوة موجهة ضدهم أو لحل مشكلاتهم ورغبة المراهق (ة) الاستقلالية والاعتماد علي الذات في مواجهة متطلبات الحياة، فالمراهق (ة) يود في هذه المرحلة التخلص من مراقبة الوالدين له لكي يعتمد علي نفسه في تنظيم وقته واتخاذ قراراته بنفسه وتتمثل مشكلات المراهق (ة) الأسرية في الآتي :

- عدم تفهم الآباء لحاجات المراهقين وصعوبة التفاهم معهم
- عدم توفر البيئة المناسبة داخل الأسرة كي يقوم المراهق بهواياته.
- عدم قدرة المراهق مناقشة الأمور الأسرية بين الوالدين.
- الحد من حرية المراهق في كثير من أمور الأسرة مع الوالدين.
- اختلاف الآراء بين المراهق(ة) وأسرته في حل مشكلات السرة وتبني المراهق (ة) أفكارا جديدة قد تختلف كثيرا مما نؤمن به (سامي محمد ملحم، 2004، ص385 384).

3. المشكلات المدرسية:

تشير المشكلات المدرسية التي تتعلق بعلاقة التلميذ المراهق (ة) بمدرسة وزملائه ومدي تكيفه معهم وبالمواد الدراسية والمشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والإمتحانات المدرسية وتتمثل المشكلات المدرسية للمراهق (ة) بالتالي:

- التفكير في الحصول علي درجات عالية.
- قلق الإمتحانات وأهميتها.
- عدم القدرة علي تنظيم الوقت.
- الخوف من الوالدين بسبب تدني الدرجات(رغده شريم، 2009، ص 400).

4. المشكلات الاقتصادية

تلعب المشكلات الاقتصادية دوراً هاماً في حياة المراهق(ة) وتسبب لديه القلق الشديد وتشير المشكلات الاقتصادية للمراهق(ة) إلى ضعف المستوى الاقتصادي له وما يترتب على ذلك من عدم قدرته على إشباع حاجاته وتلبية مطالبه في تلك المرحلة وغالباً مايتدخل الوالدين لدى المراهق(ة) حول كيفية إنفاق نقوده وعدم الاستقلال في التصرف بها وهذا أكثر المشكلات الاقتصادية شيوعاً لدى المراهق مايلي:

- رغبة المراهق أو المراهقة في الاستقلال والتصرف بالمال كيف ما يريدان.
- ضعف الحالة المادية للمراهق والمراهقة وعدم وجود مصدر ثابت للحصول على الأموال اللازمة من عدم قدرته على إيجاد عمل خارجي لكسب المال.
- قلق المراهق من عدم قدرته على إيجاد عمل خارجي لكسب المال.
- الخلافات الأسرية فيتنظيم الشؤون المالية.
- عدم الإستقرار المالي للأسرة(محمد حسن غانم، 2009، ص273).

5. المشكلات النفسية:

تعد المشكلات النفسية للمراهق نتاج عوامل كثيرة بعضها إجتماعي راجع إلى ظروف البيئة التي يعيشها الفرد وبعضها الآخر فزيولوجي فبروز الدافع الجنسي، وما يتلو ذلك من محاولات لإشباعه والنمو الجسمي السريع الذي يستأثر على اهتمام المراهق والمراهقة على التكيف مع الظروف البيئية وقدرته على إشباع حاجاته المختلفة ينعكس بشكل أو بآخر على مشكلاته النفسية وتتمثل المشكلات النفسية التالية أكثر شيوعاً بين المراهقين:

- الحساسية للنقد والتجريح.
- الشعور بالندم لأفعال يقوم بها أثناء غضبه.
- عدم تمكن المراهق والمراهقة من السيطرة على أحلام اليقظة.
- الخشية من ارتكاب الخطأ.
- الشعور بالحزن والضيق وبدون سبب(ميخائيل إبراهيم أسعد، 1991، ص134).

. مشكل قضاء وقت الفراغ:

تشير مشكلات المراهقة والمراهقة المتعلقة بقضاء أوقات الفراغ إلى معاناة المراهق والمراهقة من كثرة وقت الفراغ لديه وعدم قدرته على ملئ الفراغ نتيجة سوء التخطيط في كيفية قضاء أوقات الفراغ خاصة إذا ما ارتبط ذلك بقلة الندية المتاحة له لشغل أوقات فراغه، حيث يستطيع المراهق(ة) من خلال تواجد هذه الأندية من إشباع معظم حاجاته النفسية والاجتماعية وتنمية شخصيته الاجتماعية إضافة إلى كونها مصدر مهما في تأكيد ذاته ووسيلة لتنمية مواهبه وقدراته لتخفيف حدة التوتر والقلق الناجمة عن وجود الفراغ ومن أكثر المشكلات شيوعا مايلي:

- كثرة أوقات الفراغ والرغبة في شغلها.
- قلة الأندية والنشاطات التي يمكنه ممارستها.
- عدم القدرة على تنظيم أوقات الفراغ.
- الشعور بالتوتر والقلق نتيجة قضاء أوقات الفراغ في أمكنة غير مناسبة(محمد حسن غانم 2009، ص290).

ويتضح مما سبق أن الاختلاف في مشكلات المراهقة تؤثر على تكيف الفرد وتكوينه داخل الأسرة خاصة والمجتمع عامة.

رابعا/النظريات المفسرة للمراهقة:

1. النظرية الاجتماعية التعلم الاجتماعي:

تهتم نظرية التعلم الاجتماعي المصرفي بتأثير الأفراد المحيطين على تشكيل نزعة لدى الشخص لان يقوم بسلوكيات معينة أو لا يؤديها.

إذ الإهتمام المباشر بالمراهقين تظهر في أعمال (باندورا Bandura ووارتز Watters) اللذان قاما بعدد من الدراسات طبقا فيها نظرية التعلم الاجتماعي المصرفي أو كما أطلقا عليها مصطلح الاتجاه الاجتماعي السلوكي في دراسة المراهقين، فقد كان باندورا ووارتز من أشد المهتمين بمرحلة المراهقة فإن إحدى مساهمات نظرية التعلم الاجتماعي تبدو وفي النظر إلى مرحلة المراهقة على أنها مرحلة إمائية متميزة لها خصائصها الفريدة(رغبة شريم 2009، ص ص 54،55).

اهتم باندورا بتطبيق نظرية التعلم الاجتماعي علي المراهقين حيث أكد بأن الأطفال يتعلمون من خلال ملاحظة سلوك الآخرين وتقليدها وتلك العملية تعرف بالنمذجة modiling، يقوم الأطفال من خلال مراحل نموهم بتقليد نماذج مختلفة في بيئاتهم الاجتماعية ويعتبر الوالدين أبرز الراشدين الهامين في حياة المراهقين، وبذلك فمن الأرجح أن يهتم المراهقون ألي تقليدهم ، كما يقلدون الإخوة وكذلك الأعمام و العائلة الممتدة، وبذلك فإن باندورا يعتبر التعلم بالملاحظة هو المظهر الرئيسي لعملية التعلم، فمن خلال الملاحظة نستطيع أن نشكل أفكارا حول سلوك الآخرين، ومن ثم فمن المحتمل أن نعمل علي تبنيها لأنفسنا فعلي سبيل المثال قد يلاحظ الطفل الهيجان العدواني لدي والده وأسلوب تعامله مع الآخرين بطريقة غير ودية، فعندما يكون هذا الطفل مع أصدقائه فسوف يتعامل معهم بطريقة عدوانية، مظهرا نفس خصائص والده.

وقد وجد " باندورا و رابان " والدي الأطفال العدوانيين هم أنفسهم عدوانيين نحو أبنائهم، حيث يستخدمون التأذيب الجسدي والعزل والحرمان من الإمتيازات كطرق لضبط سلوك أولادهم بالمقارنة مع الآباء الآخرين وبالتالي يقوم الأطفال بنمذجة هذه السلوكات العدوانية عند التعامل مع الأطفال الآخرين وتعتبر أعمال هذه النظرية هامة جدا في تفسير السلوك الإنساني، خاصة في مجال التأكيد علي أهمية ما يفعله الكبار ونماذج الأدوار التي يمثلها الكبار لأنها أكثر أهمية في تأثير علي سلوك المراهق وتوجيهه من الأقوال التي يرددونها علي مسامعهم، فالمعلمون والآباء بإمكانهم تشجيع الإستقلالية والإيثار والقيم الأخلاقية والضمير الاجتماعي عندما يظهرونهم بأنفسهم هذه الفضائل، فالموعظة قد لا تكون ذات قيمة ما لم تكن مزودة بالقوة (رعدة شريم، 2009، ص ص 56.55).

2. النظرية السيكلوجية المفسرة للمراهقة:

يعتمد الباحث "فرويد" في تفسير مرحلة المراهقة علي أساس الغريزة الجنسية والطاقة التي ترتبط بها، أيأن الاضطرابات والمشكلات تتوقف علي إفرازاتغددية ومنها الغدة الجنسية ومن الذين ابدوا علي هذا الاتجاه في أمريكا الباحث "كسينيس"الذي اهتم بدراسة السلوك الجنسيوالشذوذ عند الذكوروالإناث، كما نجد العالم النفساني "ليفن كبرت" الذي يرى أن الانتقال التدريجي للطفل من عالم الطفولة إلي عالم الراشدين هو الذي يسبب التوتر الذي يسيطر على حياة المراهق والانتقال الحاصل أوجه عديدة منها، إن الفرد في انتقاله من الطفولة إلي الرشد يواجه مستقبلا غامضا لا يملك عنه ما يوضحه، وهو في هذه الحالة أشبه بمن يدخل مدينة لم يشاهدها من قبل، وقد يؤدي هذا الغموض في غالب الأحيانإلي صراعات نفسية قد ينتج عنه اضطراب في سلوكه وتصرفاته بسبب النضج (صالح حسن الداهري، 2005، ص،ص 239 240).

الجنسي الذي يتم في هذه المرحلة ونظرة الفرد إلي جسمه كأنه مجهول، قد يؤدي إلى عدم الثقة بالنفس وما ينتج عنه من تردد، صراع وعدوان، وصعوبة التمييز بين ماهو خيالي وواقعي والتناقض الذي يقفون فيه، الأمر الذي يؤدي إلى حالات عدم الاستقرار والتذبذب، الخجل، الانطواء والعنوان (صالح حسن الدايري، 2005، ص، ص، 239، 240).

- مما سبق نستنتج إن كل اتجاه فسر المراهقة اعتمادا علي جانب معين رغم أن كل الجوانب في شخصية المراهق متكاملة ولا يستطيع الفصل بينها فالجانب البيولوجي فسرهما علي أساس نضج بعض الغرائز وظهورها وان الوراثة هي المسؤولة عن سلوكيات المراهقين في حيث أن الجانب الاجتماعي فسر المراهقة علي أسس ثقافية وأن التنشئة الاجتماعية هي المسؤولة عن سلوكيات المراهق في سوائه أو انحرافه، وأخيرا الجانب السيكولوجي الذي يرجع سلوكيات المراهقين إلي نمو الغدد الجنسية المسؤولة عن عدم الاستقرار وتذبذب حياة المراهق (هدى محمد قناوي، د.س، ص 16).

- من خلال ما تمر التطرق إليه من تعريف المراهقة ومختلف خصائصها يتضح لنا إنها ليست مجرد مرحلة تحدث فيها تغيرات فيزيولوجية سريعة مرتبطة بالبلوغ وما يترتب عليه من تغيرات جسمية بل بالعكس هي تحول حاسم كالجانب النفسي، الإنفعالي والاجتماعي لشخصية المراهق ولهذا يجب التعامل مع ما يسمى بالأزمة من جانبها السيئ بأنها مجرد أزمة مؤقتة كونها مرحلة من مراحل النمو التي يمر بها الإنسان لينتقل إلي الرشد.

- ولهذا يجب أن يحاط المراهق بالرعاية من طرف الوالدين لتحقيق التكيف والتوافق مع القوانين والعادات والقيم، والنظام الذي يسير عليه المجتمع الذي يعيش فيه هذا المراهق وتجنب سوء المعاملة والإهمال والتجاهل وكل العوامل التي قد تؤدي بالمراهق إلي الانحراف أو الجريمة وغيره من الإضطرابات والمشاكل التي قد تصاحب هذه المرحلة الحساسة في حياة الفرد.

3. المراهقة وفق النظرية العضوية البيولوجية:

من أبرز العلماء السيكولوجيين الذين اهتموا بمرحلة المراهقة نجد "شانلي هول" الذي يعتبر مؤسس سيكولوجية المراهقة وإليه يعود الفضل في إدخال هذه المرحلة إلى مجال الدراسات النفسية المعاصرة أن مفهوم "هول" لا يخلو من بعض الغموض فدراسته لا تقدر أن تكون نوعاً من الملاحظة والتحليل النظري للمراهقة في ذاتها ويعزل عن الوسط الاجتماعي والمحيط المادي الذي يعيش فيه المراهق و"شانلي هول" هو الذي اعتبر المراهقة بمثابة ولادة ثانية مثيرة بذلك إلى التغيرات العضوية التي تنتابه خلال هذه الفترة وإللاستيقاظ بعض الدوافع الكامنة في العضوية الجديدة في أبحاث هول عن المراهقة هو اعتبارها مرحلة أزمة فحادث البلوغ في نظرة تعطي للمراهقة خاصيتها ونوعيتها بحيث تفصلها بشكل تام ومفاجئ عن الطفولة فالميلاد الجديد كما عبر عنه هول يعد فضلاً وانقلاباً جذرياً في حياة المراهق والتحولات النفسية التي تطرأ على المراهق ترجع أسبابها إلى الناحية البيولوجية والعضوية من خلال التغيرات الملاحظة في السلوك، وكذلك بالتغيرات الفيزيولوجية ذات العلاقة بوظائف الغدد بهذا يركز هول في جانب كبير من نظريته لي التصور الدوراني للتطور والنمو (صالح حسن الداهري، 2005، ص 241).

كما أيد هذا الاتجاه الباحث "أرنود جيزل" حيث أشار إلى أن الوراثة هي المسؤولة عن السلوك وأن للبيئة دور في تعزيز عملية النمو أو عرقلتها وليس لها تأثير علي توليد في أحداثها.

كما يؤمن أصحاب نظرية التحليل النفسي بزعامة "فرويد" أهمية العوامل البيولوجية في نمو الشخصية الإنسانية حيث يرى زعيمها بان الرغبات الجنسية التي تطرفي بداية مرحلة المراهقة تتحول إليأزمات حيث يعجز الأنا في التوفيق بين مطالب الهو أي الرغبات الغريزية ومطالب الأنا الأعلى الذي يمثل القيم الاجتماعية (الزغبى، 2001، ص 325).

خلاصة

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل نستخلص أن المراهقة هي مرحلة حاسمة ومهمة في حياة الفرد باعتبارها المرحلة التي يمر فيها الفرد بمرحلة الطفولة والرشد وهو بذلك ينتهي ببنية جسدية ومعرفية مكتملة من جهة وبنية شخصية نهائية من جهة أخرى ، وقد تعرض طريق المراهق بعض المشكلات ومن هنا فالمراهقة قد تكون عنيفة بحيث تجتاح نفس المراهق ثورات تمتاز بالعدوانية والتي قد تكون علي نفسه أو علي غيره.

قائمة الهوامش

1. عبد الرحمان العيسوي، المراهق والمراهقة، دار النهضة العربية، لبنان، ط1، 2005 ص ص 73.74.
- 2- نادية فضال: أثر سوء المعاملة الوالدية في ظهور جناح الأحداث، رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر، 2017، ص120.
- 3- عبد الغني الديدي: ظواهر المراهقة مشكلاتها وخفاياها، ط1، دار الفكر اللبناني، بيروت، 1995، ص18.
- 4- Français marty ;la néscelutiom preméme em psychothérapie ;pais Dunod ;2008 ;p51.
- 5-Kestemleng évelyme ;ladobescence a uif paris le file rouge ;1999 ;p p237 238 .
- 6- محمد رمضان القدافي: علم النفس النمو و الطفولة والمراهقة، ط2، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، 1997، ص356.
- 7- سعيد الوافي: سيكولوجية الطفولة والمراهقة وحقائقها الأساسية، ط1، دار العلوم العربية، بيروت، 2004، ص21.
- 8- حامد عبد السلام زهران: علم النفس الطفولة والمراهقة وحقائقها الأساسية، ط3، عالم الكتب، القاهرة، 1971، ص279.
- 9- جلال الدين عبد الخالق، سيد رمضان: الجريمة والمنحرف من منظور الخدمة الاجتماعية، د.ط، دار المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2001، ص438.
- 10- جلال الدين عبد الخالق، مرجع نفسه، ص438.
- 11- جلال الدين عبد الخالق، مرجع نفسه، ص439.
- 12- سامي محمد ملحم: دورة حياة المراهق، ط1، دار الفكر، عمان، 2004، ص387.
- 13- جابر نصر الدين، علم النفس الاجتماعي، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة، الجزائر، 2006، ص98.
- 14- أحمد شبشوب، علوم التربية المؤسسة الوطنية للكتاب، تونس، 1996، ص83.

15- B. R ay mond Rimre.Oéveloppement socil de lémfamt et de ladalescence- marD.AGA ;1980 ;p187.

- 16- أحمد شبشوب، المرجع السابق، ص230.
- 17- محمد سامي ملحم، مرجع السابق، ص387.
- 18- محمد سامي ملحم، المرجع نفسه، ص387.
- 19- رعدة الشريم: سيكولوجية المراهقة، ط1، دار المسيرة، عمان، 2009، ص ص 54. 55.
- 20- رعدة الشريم، المرجع نفسه، ص ص 55. 56.
- 21- محمد حسن غانم: المراهق وأزماته، ط1، دار الكتاب العربية، القاهرة، 2009، ص273.
- 22- إبراهيم أسعد ميخائيل: مشكلات الطفولة والمراهقة، ط2، دار الأفق، مصر، 1991، ص134.
- 23- محمد حسن غانم، المرجع السابق، ص290.
- 24- رعدة الشريم، المرجع السابق، ص ص 55 56.
- 25- صالح حسن الداھري: مبادئ الصحة النفسية، ط1، دار وائل، لبنان، 2005، ص ص 240 235.
- 26- هدى محمد قناوي: سيكولوجية المراهقة، ط1، المكتبة لأنجلو المصرية، القاهرة، 1995، ص16.
- 27- صالح حسن الداھري، المرجع نفسه، ص240.
- 28- أحمد محمد الزغبى: سيكولوجية المراهقة، ط1، دار زهران العربي، عمان، 2001، ص325.

الفصل الخامس
الإجراءات
المنهجية للدراسة

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية لدراسة

تمهيد

أولاً/ مجالات الدراسة.

ثانياً/ منهج الدراسة

ثالثاً/ أدوات الدراسة

رابعاً/ أساليب الدراسة.

خلاصة

قائمة الهوامش

تمهيد

إننا لا نكتفي في أي دراسة علمية بالجانب النظري فقط بل يتطلب الجانب التطبيقي العلمي له، لجعل الدراسة أكثر تنافسا وتنظيما وذلك بالإعتماد على أهم الخطوات البحث العلمي.

فالجانب التطبيقي يسمح لنا بتحديد الخطوات العمل المتبقية وكذا المنهج المناسب ومجالات البحث المستعملة في الدراسة، وكذا أهمية العينة والأدوات وأساليب التحليل المستعملة في الدراسة، كذا أهمية الإشكال المطروح في بداية هذه الدراسة ومحاولة الإجابة عنها بالنفي أو التأكيد الفرضيات المصاغة.

أولا/ مجالات الدراسة:

تعد مجالات الدراسة الحدود الفعلية لدراسة المتمثلة في المجال الجغرافي، الزماني، البشري نذكرها فيما يلي:

1- المجال الجغرافي:

يعد المجال الجغرافي من أهم حدود الدراسة في البحث العلمي، فهو يعمل علي تحديد وحصر نطاق الدراسة المراد تطبيقها وبما أننا بصدد دراسة موضوع واقع الإدمان على الحبوب المهلوسة عند المراهقات، تم اختيار متوسطة محمد رماش-فللة- بسكيكة لأنه المكان الأنسب لدراستنا.

أ- نبذة تاريخية عن مركز الوسيط لمعالجة الإدمان:

تم إنشاء متوسطة محمد رماش في 31 ماي 1905 وتم تدشينها في 5 أوت 1939 تغطي حوالي 90200 متر مربع يحدها من الجهة الشمالية شركة توزيع البترول والغاز -سونطراك- تقع في ولاية سكيكة بلدية فللة، تضم 401 تلميذ وتلميذة تضم 16 قسم لدراسة.

ب - انعكاس البيئة الجغرافية علي موضوع الدراسة:

لقد اخترنا متوسطة محمد رماش وهذا لأنها تضم شريحة المراهقات الذين يعانون من مجموعة من المشاكل الأسرية التي تؤثر على مسيرة حياتهم.

وكذلك طبيعة المدرسة من افتقار لرقابة داخل المدرسة وإهمال من طرف الأساتذة والمراقبون، والتسرب المدرسي، عدم توفر الأمن والرقابة ورفقاء السوء جميعها خصائص من شأنها أن تنعكس على طبيعة هذه الشريحة الحساسة(المراهقات) الذين يعيشون مشاكل وضغوطات يترجمونها في سلوكيات كإدمان الحبوب المهلوسة.

2- المجال الزمني:

أ- مراحل التي استغرقتها الدراسة:

لقد قمنا بتطبيق الفعلي لدراستنا في السداسي الثاني من الموسم الجامعي لسنة 2022-2023 بالضبط في شهر جانفي حيث يتم تقسم هذا العمل إلى ستة مراحل جاءت كالتالي:

— مرحلة اختيار الموضوع:

دامت هذه الفترة حوالي 15 يوم تم فيها مناقشة الموضوع مع الأستاذة المشرفة وضبطه ليخرج في قالبه السليم و الصحيح.

— مرحلة البيبليوغرافية:

دامت حوالي شهر فيفري تم الولوج فيها إلى البحث عن المراجع وقراءات عن الموضوع.

— مرحلة ضبط الإطار النظري لدراسة:

دامت الفترة ما بين شهر مارس إلى شهر أفريل تم فيها ضبط الإشكالية والمفاهيم وجرد التراث النظري وبناء الفصول المتعلقة بمتغيرات الدراسة.

— مرحلة الدراسة الاستطلاعية:

دامت حوالي أسبوعين تم فيها معاينة الموضوع والتعرف فيه على المجال الجغرافي والبشري لدراسة .

— مرحلة تصميم أدوات الدراسة:

في هذه المرحلة قمنا بتصميم أدوات الدراسة المتمثل في الإستمارة ومقابلة دامت الفترة حوالي أسبوعين.

مرحلة الدراسة الميدانية

في هذه المرحلة قمنا بتوزيع الاستمارة على المبحوثين وإجراء مقابلات مع الطاقم الإداري دامت الفترة حوالي أسبوعين.

مرحلة المعالجة الفنية واستنباط مراحل الدراسة

بعد استرجاع الاستمارة تم جمع البيانات والمعلومات من ميدان الدراسة من خلال تطبيق أداة الإستبانة قمنا بمعالجة واختزال هذه البيانات ليتم تفريغها وتبويبها في جداول بواسطة النسب المئوية تم تحليلها ومناقشتها في ظل التراث السوسيولوجي المتاح دامت الفترة حوالي أسبوعين.

مرحلة كتابة تقرير البحث

في هذه المرحلة قمنا بتحرير عناصر الدراسة وفق النموذج المعتمد من طرف المؤسسات الأكاديمية والجامعية تم إيداع المذكرة لدي رئاسة القسم بتاريخ 15 جوان 2023.

3- المجال البشري:

يمثل المجال البشري في هذه الدراسة جميع الأفراد من موظفين، المديرية ومستشارة التوجيه والإداريين والعمال والأساتذة والتلاميذ بمتوسطة محمد رماش فلفلة بسكيكدة سواء لهم علاقة بالموضوع دراستنا أو لا .

حيث تم تزويدنا بهذه الإحصائيات من طرف مديرة المؤسسة لسنة 2023 والتي أبرزت توزيع الموظفين والتلاميذ وهي كما يلي:

الجدول رقم 1 – يوضح توزيع المجال البشري لمتوسطة محمد رماش بفلفلة سكيكدة

التلاميذ				الموظفين		
سنة الرابعة	سنة الثالثة	سنة الثانية	سنة أولى	الأساتذة	الإدارة	العمال
103	101	99	98	23	22	9
المجموع: 401				المجموع: 54		
الإجمالي: 455						

المصدر: مديرة مؤسسة محمد رماش

- عينة الدراسة

بما أن موضوعنا واقع الإدمان على الحبوب المهلوسة التي تم تطبيقه بمتوسطة محمد رماش بفلفلة-سكيكدة- ونظرا للحساسية والسرية التي تحيط بهذا الموضوع ولصعوبة الوصول إلى المبحوثين لمدى خصوصية إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة فإننا اعتمدنا على العينة الغير احتمالية كرة الثلج المتمثلة في 30 مفردة.

حيث تعرف العينة بأنها جزء من المجتمع يتم اختياره لتمثيل المجتمع بأجمعه (عبد الرزاق أمين أبو شعر، 1998، ص13).

بينما تعرف عينة كرة الثلج على أنها العينة المرحلية، أي تطبق على شكل مراحل يتم فيها المرحلة الأولى جمع المعلومات من المبحوثين قليلي العدد يمثلون موضوع البحث يستخدم الباحث هؤلاء كأدلة أو مصادر للمعلومات حول موضوع البحث، في المرحلة الثانية يذهب الباحث إلى هؤلاء المبحوثين ويجمع المعلومات منهم بذات الوقت يسألهم عن أفراد آخرين لهم علاقة بالموضوع، ثم في المرحلة الثالثة يذهب إلى الأفراد الذين حصل على أسمائهم من الأدلاء الذين قابلهم في المرحلة الثانية ويجمع منهم المعلومات وبالوقت يسألهم عن أسماء أخرى لها صلة بموضوع البحث (معن خليل عمر، 2004، ص22).

الجدول رقم 2 يمثل توزيع عينة الدراسة لمراهقات متوسطة محمد رماش بفلفة-سكيكة

التلميذات			
سنة أولى	سنة ثانية	سنة ثالثة	سنة الرابعة
متوسط	متوسط	متوسط	متوسط
42	54	42	49
الإجمالي: 184		العينة المختارة: 30 مفردة	

المصدر: من طرف مديرة متوسطة محمد رماش بفلفة-سكيكة.

ثانيا/منهج الدراسة

يعبر المنهج من الخطوات المهمة التي يعتمد عليها الباحث في معالجة الموضوعات التي يقوم بدراستها من أجل الحصول على معرفة منظمة والتي تؤدي به إلى الكشف عن الحقيقة، ويجب أن نأخذ بعين الاعتبار أن لكل موضوع منهج معين يتلاءم مع طبيعة وخصوصية كل مجتمع.

وتبعاً لما تم التطرق إليه، فإن المنهج المعتمد والملائم في دراستنا هو المنهج الوصفي، ويعرف بأنه الطريقة المنظمة لدراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بالظاهرة أو الموقف أو الأفراد أو الأحداث أو الأوضاع معينة بهدف اكتشاف حقائق جديدة أو التحقق من صحة الحقائق القديمة وأثارها والعلاقات التي تتصل بها وتغيرها وكشف الجوانب التي تحكمها (عدنان الجادري، عامر قندلجي وآخرون، 2006، ص141).

وترجع مبررات اختيار المنهج الوصفي إلى:

— ملائمة المنهج لموضوع من خلال دراستنا لواقع الإدمان على الحبوب المهلوسة عند المراهقات.

— طبيعة مجتمع الدراسة والمتمثل في المراهقات الذين يدرسون بمتوسطة محمد رماش بفلفة.

وسوف نطبق خطوات المنهج الوصفي علي موضوع دراستنا علي النحو التالي:

— حيث تم في الخطوة الأولى تم اختيار موضوع الدراسة واقع الإدمان على الحبوب المهلوسة عند المراهقات، ليتم اختزاله في سؤال مركزي وأسئلة فرعية، وتم صياغة فرضية عامة وفرضيات فرعية.

.توصيف الظاهرة من خلال تتبع تطور ظاهرة إدمان الحبوب المهلوسة عند المراهقات.

.لاختبار هذه الفرضيات تم تحديد مجتمع الدراسة المتمثل في المراهقات المتدرسات بمتوسطة محمد رماش بقلعة حيث قمنا باختيار عينة كرة الثلج وهذا نظرا لحساسية موضوع دراستنا.

— قمنا باستخدام استمارة اتجاه لإختبار صحة الفروض ومقابلة خاصة مع الطاقم الإداري ومديرة المؤسسة لتأكد من صدق الفروض.

— كما قمنا عرض البيانات في جداول إحصائية وتحليلها وتفسيرها ومناقشتها.

— مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات النظرية والدراسات السابقة.

ثالثا/ أدوات الدراسة

يستند الباحث عند قيامه ببحث علمي على مجموعة من الأدوات التي تساعده على كشف جوانب عديدة من الظاهرة المدروسة والتعمق فيها والتعرف عليها بشكل أكثر دقة ويستطيع الباحث أن يعتمد على أكثر من وسيلة واحدة لضبط والتحكم في جميع الأبعاد دراستنا وفي هذه الدراسة تم الإعتماد على أداتين استمارة والمقابلة.

1- تحديد أداة الدراسة

1.1- الإستمارة

يستعمل الباحثون في العلوم الاجتماعية والإنسانية الإستمارة كأداة لجمع المعطيات لمدى أهميتها حيث تساعد الباحث على الحصول على المعلومات المناسبة واللائمة لموضوع الدراسة.

فالإستمارة هي مجموعة الأسئلة التي يوجهها الباحث لأشخاص كتابة على صحيفة ويطلب منهم الإجابة عليها بأنفسهم دون ضرورة تواجد معهم، والتي تعد أداة رئيسة لجمع البيانات الكمية التي تتطلبها البحوث الاجتماعية (عدنان الجامري، عامر قنديلجي، 2006، ص81).

- لقد قمنا بالإعتماد على هذه التقنية لأنها من الأدوات التي تساعدنا للحصول على المعلومات نظرا لحساسية موضوعنا

حيث تم تقسيم الإستمارة إلى ثلاثة محاور:

المحور الأول: يتمحور حول خصائص عينة الدراسة وتضم 8 أسئلة.

المحور الثاني: يتمحور حول الفرضية الأول، تؤدي المشاكل الأسرية إلى إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة وتضم 15 سؤالاً.

المحور الثالث: يتمحور حول الفرضية الثانية، تؤدي جماعة الرفاق إلى إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة وتضم 13 سؤالاً.

2.1- المقابلة

قررنا تطبيق تقنية المقابلة مع الطاقم الإداري ومديرة المؤسسة لأنهم الأكثر احتكاكا بالمبحوثين وبالتالي الحصول على معلومات دقيقة حول الظاهرة وتعتبر المقابلة من التقنيات المنهجية المباشرة والهامة في جمع البيانات.

- إذ تعد المقابلة بأنها المحادثة الجادة الموجهة نحو هدف محدد غير مجرد الرغبة في المحادثة لذاتها" حيث تعتبر الوسيلة المثلى للبحث الاجتماعي، وهدفها استشارة أنواع معينة من المعلومات لإستغلالها في بحث علمي أو الإستعانة بها في التوجيه والتشخيص والعلاج (عدلي علي أبو طاحون، 1998، ص232).

وتعرف أيضا على أنها تقنية تقوم على الحوار أو الحديث لفظي المباشر والمنظم بين المبحوثين والباحث الذي يكون مزودا بإجراءات ودليل عمل لإجراء المقابلة (سعيد عيشور، 2017، ص131).

رابعا/ أساليب الدراسة

تعد أساليب المعالجة التحليل أمرا ضروريا في أي دراسة علمية لذلك اعتمدنا في دراستنا على أساليب النسب المئوية والجداول البسيطة.

خلاصة

إن الدراسة الميدانية من الجوانب المهمة التي لا يستطيع الباحث الإستغناء عنها في تحديد الطرق المنهجية، فهي تضمن التسلسل في مراحلها ومصادقية النتائج المتحصل عليها والتحقق من مدى صحة فرضيات الدراسة.

قائمة الهوامش

- 1- عدنان الجاد ري، عامر قندلجي وآخرون: مناهج البحث العلمي أساسيات البحث العلمي، ط1، جامعة عمان للدراسات العليا، عمان، 2006، ص141.
- 2- عبد الرزاق أمين أبو شعر: العينات وتطبيقاتها في البحوث الاجتماعية، د.ط، معهد الإدارة العامة، الرياض، 1998، ص13.
- 3- معن خليل عمر: مناهج البحث في علم الاجتماع، ط1، دار الشروق، عمان، 2004، ص22.
- 5- عدنان الجادري، قندلجي وآخرون، المرجع السابق، ص81.
- 6- عدلي علي أبو طاحون: مناهج وإجراءات البحث الاجتماعي، د.ط، الأزارطة الإسكندرية، مصر، 1998، ص232.
- 7- نادية سعيد عيشور: منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، د.ط، مؤسسة حسن رأس الجبل، الجزائر، 2017، ص131.



الفصل السادس:

نتائج الدراسة

الفصل السادس: نتائج الدراسة

تمهيد

- 1- تحليل وتفسير نتائج الدراسة.
- 2- مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات.
- 3- مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة.
- 4- خلاصة النتائج الجزئية والعامة
- 1.4- خلاصة النتائج الجزئية.
- 2.4- خلاصة النتائج العامة.

خلاصة

تمهيد

إن الجانب الميداني من الجوانب الهامة في أي دراسة علمية لأنها تساهم في مساعدة الباحث على الوصول إلى النتائج المرجوة، فبعد الإنتهاء من تصميم أدوات الدراسة تنطلق الدراسة في خطة ميدانية لا تقل أهمية عن الخطوة السابقة وهي تعطي أدوات الدراسة ومختلف المعطيات التي تمكننا من إختيار صحة الفرضيات من عدمها، وفي هذا الفصل سوف نعتد على معالجة هذه البيانات ليتم لاحقاً تفريغها وتبويبها والعمل على تحليلها من خلال النسب المئوية ثم الإنتقال إلى مناقشتها وفق الفرضيات والدراسات السابقة ليتم في الأخير وضع أهم النتائج العامة والجزئية لدراسة.

1- تحليل وتفسير نتائج الدراسة.

1.1 تحليل وتفسير خصائص عينة الدراسة

الجدول رقم 3 يوضح توزيع المبحوثين حسب مؤشر السن

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
12-10	4	%13
14-12	19	%64
16-14	1	%23
المجموع	30	%100

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 3 نلاحظ أن أغلب المراهقات تتراوح أعمارهم ما بين (12-14) سنة حيث تأخذ أكبر نسبة 64 ثم تليها الفئة العمرية (14-16) سنة بالنسبة 23 وأخيرا الفئة العمرية (10-12) سنة بنسبة 13.

نستنتج أن المراهقات المدمنات على الحبوب المهلوسة تتمركز في سنة معينة وهي السنة الثالثة متوسط ذلك راجع إلى عدة أسباب منها: الإهمال والعنف الأسري الممارس عليها وإختلاط بجماعة رفقاء السوء وسعي المراهقات في الكثير من الأحيان إلى التمرد على أسرهن والبحث عن الحرية وعدم التقيد بأي أوامر جعلهن يقعن في فخ الإدمان.

الجدول رقم 4 يوضح توزيع المبحوثين حسب مؤشر الأصل الجغرافي

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
الريف	30	%100
المدينة	00	%00
المجموع	30	%100

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 4 نلاحظ أن أغلب المبحوثين من أصل ريفي بنسبة 100 في حين المدينة منعدمة تماما ومنه نستنتج أن أغلب المبحوثين يعيشون في مناطق ريفية ومناطق معزولة وشبه حضارية وهذا لموقع الإبتدائية في منطقة نائية.

الجدول رقم 5 يوضح توزيع المبحوثين حسب مؤشر المستوى التعليمي

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
أولى متوسط	4	%13
ثانية متوسط	4	%13
ثالثة متوسط	19	%64
رابعة متوسط	3	%10
المجموع	30	%100

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 5 نلاحظ أن أغلب المبحوثين المدمنين من السنة الثالثة متوسط بنسبة 64% يليها المبحوثين من السنة الأولى و الثالثة بنسبة 30% وأخيرا السنة الرابعة متوسط بنسبة 10%.

ومنه نستنتج أن تلميذات السنة الثالثة متوسط هم الأكثر عرضة لتعاطي الحبوب المهلوسة لحساسية هذه المرحلة العمرية وذلك راجع لظروف المعاملة القاسية من قبل الأسرة وضعف الرقابة داخل المتوسطة مع عدم توفير نظام التفقيش والتوعية بمدى خطورة هذه المادة المهلوسة ظنا منهم أنها الحل الأنسب للهروب من كل هذه المشاكل والشعور بالسعادة والراحة.

الجدول رقم 6 يوضح توزيع المبحوثين حسب مؤشر نوع السكن

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
بناء فوضوي	12	%40
سكنات خاصة	18	%60
المجموع	30	%100

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 6 نلاحظ أن المبحوثين الذين يعيشون في سكنات خاصة بنية 60% من أصل 30% ثم تليها الذي نوع سكنهم فوضوي بنسبة 40% ومنه نستنتج أن أغلب المدمنات على الحبوب المهلوسة يقطنون في منازل خاصة والتي غالبا لا تتوفر على الظروف المعيشية القاسية التي تدفعهم للإدمان وهذا راجع إلى الفرط في الوالدين وتوفير كل متطلبات العيش في رفاهية.

الجدول رقم 7 يوضح توزيع المبحوثين حسب مؤشر المستوى التعليمي للوالدين

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
دون تعليم	1	3%
إبتدائي	4	13%
متوسط	12	4%
ثانوي	10	34%
جامعي	3	10%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 7 نلاحظ أن جل الوالدين من عينة الدراسة ذوي المستوى الثانوي قدرت نسبتهم بـ 34% وتليها المستوى الإبتدائي بنسبة 13% ويلها المستوى الجامعي بنسبة 10% وبعدها المستوى المتوسط بنسبة 4% وأخيرا بنسبة ضعيفة ذوي دوت تعليم بنسبة 3% ومنه نستنتج أن المستوى التعليمي للوالدين يؤثر على طريقة تربية المراهقات وإدراكهم فكلما كان المستوى التعليمي للوالدين جيد وعالي كلما ساهم بشكل إيجابي في تربية وتكوين المراهقات وعكس ذلك فالوالدين الذين مستواهم التعليمي متدني فإنهم يلجئون إلى إستخدام أساليب غير مناسبة في التربية وهذا فإن المستوى التعليمي للوالدين له علاقة بالأساليب التربوية والذي بدوره له علاقة بإنحراف الأولاد نحو الإدمان.

الجدول رقم 8 يوضح توزيع المبحوثين حسب مؤشر مستوى دخل الوالدين

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
من 1000 إلى 40000	25	84%
من 40000 إلى 80000	5	16%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 8 نلاحظ أن أغلب المراهقات من أسر ذات دخل متوسط بنسبة 84% تليها نسبة المراهقات التي دخلهم مرتفع بنسبة 16% ومنه نستنتج أن النسبة الأكبر من أسر المدمنات ذات دخل متوسط حيث تعتبر الدخل الأسري من العوامل الإقتصادية التي تؤثر من الجانب السلبي على التنشئة المراهقات وتكون سببا كبيرا فإدمانهم على الحبوب المهلوسة، فيدفعهم ذلك إلى التفكير في أي طريقة تشمل عليهم الحصول على المال سواء كان حراما أو حلالا في ضل غياب الرقابة الأسرية.

الجدول رقم 9 يوضح توزيع المبحوثين حسب مؤشر الحالة الإجتماعية للوالدين

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
متزوجين	19	64%
الوالدين في حالة طلاق	5	16%
الأم متوفية	2	7%
الأب متوفي	4	13%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 9 نلاحظ أن أغلبية والدين المبحوثين متزوجين بنسبة كبيرة قدرة ب64% تليها حالة الوالدين المطلقين بنسبة 16% ثم تليها نسبة الأم المتوفية ب7%، ثم تليها نسبة الأب المتوفي ب13% ومنه نستنتج أن أغلب أسر المبحوثين في حالة الزواج وبرجع ذلك بسبب إدمان هؤلاء المبحوثين رغم إرتباط الوالدين إلى العنف داخل الأسرة، الإهمال، عمل كلا من الوالدين، التهميش، شجارات المتكررة بين الوالدين كل هذه المشاكل تؤدي بهم إلى إنحرافات مثل تعاطي الحبوب المهلوسة.

2.1- تحليل وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى.

الجدول رقم 10 يوضح تعرض المبحوثين للضرب من أفراد الأسرة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	16	53%
لا	14	47%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 10 نلاحظ أن غالبية المبحوثين أجابوا بنعم بنسبة 53% في حين أن المبحوثين الذين أجابوا بلا أخذوا نسبة أقل قدرت بـ 47% ومنه نستنتج أن المبحوثين تعرضوا للضرب والتعنيف من طرف أفراد أسرهم مما أدى بهم إلى الهروب من المشاكل و الواقع المرير الأمر الذي جعلهن يقعن في شر الإدمان وهذا ما أكدته الجدول رقم 1 من دليل المقابلة حيث أخذت المسبة الأكبر 100% الإجابة بنعم أن تعرض المبحوثين للضرب من الوالدين سبب مباشر في توجه المراهقة إلى تعاطي الحبوب المهلوسة وهذا راجع إلى الشعور بالوحدة ونقص الإحتواء والتعنيف المتكرر مما يجعل المراهقة تبحث عن الإحتواء خارج المنزل تقع في فخ الإدمان على المهلوسات هروبا من المشاكل والشعور بالسعادة والراحة المزيفة.

الجدول رقم 11 يوضح تهمة المبحوثين من طرف أفراد الأسرة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	16	53%
لا	14	47%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 11 نلاحظ أن غالبية المبحوثين أجابوا بنعم كانت نسبتهم كبيرة قدرت بـ 53% تليها نسبة المبحوثين الذين أجابوا بلا بنسبة 47% ومنه نستنتج أن المراهقات يعيشون التهميش من قبل أسرهن والإفتقار للحب والإهتمام وإنشغال الوالدين المستمر عنهن ونقص الرقابة فقضاء المراهقة أغلب أوقاتها خارج المنزل سبب من الأسباب الدافعة للجوء إلى إدمان الحبوب المهلوسة.

الجدول رقم 12 يوضح المبحوثين الذين يعانون من الإهمال

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
الإهمال	8	50%
التفرقة	5	30%
عمل كل الوالدين	3	20%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 12 نلاحظ أن المبحوثين المهمشين يعانون هذا الإهمال بنسبة 50% تليها المبحوثين الذين يعانون التفرقة بينهم وبين إخوتهم بنسبة 30% وأخير المبحوثين الذين يعانون من عمل كل من الوالدين بنسبة 20% ومنه نستنتج أن معظم المبحوثين إتفقوا على أن التهميش يكون سبب الإهمال الأسري وهو الدافع الأساسي الذي أدى بهم إلى الإدمان على الحبوب المهلوسة ظنا منهم أنها تنسيهم في النقص الذي يعيشونه داخل أسرهم.

الجدول رقم 13 يوضح الإهمال العاطفي وعلاقته بالإدمان على الحبوب المهلوسة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	16	53%
لا	14	47%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 13 نلاحظ أن المبحوثين الذين أجابوا بنعم أخذوا النسبة الأكبر ب 50% تليها الذين أجابوا بلا بنسبة 47% ومنه نستنتج أن المبحوثين الذين يعانون من الإهمال والحرمان العاطفي أخذوا النسبة الأكبر وهذا راجع إلى إفتقارهم للإستقرار والإهمال العاطفي داخل أسرة مع عدم تكوين الأم علاقة صداقة مع بنتها مما جعلها تبحث عن بديل خارج المنزل والإنغماس في عالم المهلوسات.

الجدول رقم 14 يوضح عائق المسؤولية داخل الأسرة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
الأب	21	70%
الأم	9	30%
أفراد آخرين	0	00%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 14 نلاحظ أن المبحوثين الذي إختاروا الأب أخذوا أكبر نسبة قدرت ب70% تليها المبحوثين الذين إختاروا الأم بنسبة 30% وأخيرا المبحوثين الذي إختاروا أفراد آخرين بنسبة منعدمة ومنه نستنتج أن المبحوثين أغلبهم إختاروا الأب كمسؤول لأن هو المسؤول الأول على الأسرة وهو الركيزة الأساسية في بناء الأسرة وتكوينها.

الجدول رقم 15 يوضح عدم إهتمام الأسرة بمشاكل المبحوثين

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	7	23%
لا	23	77%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 15 نلاحظ أن معظم المبحوثين الذين يعانون من عدم الإهتمام من طرف الأسرة أخذوا النسبة الأكبر قدرت ب77% وتليها المبحوثين الذين أجابوا بنعم بنسبة 23% ومنه نستنتج أن عدم الإهتمام الأسرة بمشاكل أبنائهم المراهقين وإهمالهم يدفعهم إلى ظاهرة الإدمان مما ينبثق عنها ظواهر أحرى حيث صرح أغلب المبحوثين أن عدم اكتراث أسرهم لمشاكلهم الشخصية يؤدي بهم إلى إتباع طرق غير مشروعة كتعاطي الحبوب المهلوسة.

الجدول رقم 16 يوضح تعرض المبحوثين لتحرش الجنسي

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	3	10%
لا	27	90%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 16 نلاحظ أن أغلبية المبحوثين أجابوا بلا بنسبة 90% تليها المبحوثين الذين أجابوا بنعم بنسبة 10% ومنه نستنتج أن المبحوثين أجابوا أغلبهم بلا على سؤال التحرش الجنسي لكون حساسية الموضوع وشخصيته وجراء كانوا قد تعرضوا لهذا النوع من الفعل فلم يصرحوا به كونه يمس جانبهم الشخصي.

الجدول رقم 17 يوضح علاقة التحرش الجنسي بتعاطي الحبوب المهلوسة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	3	10%
لا	27	90%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 17 نلاحظ أن أغلب المبحوثين أجابوا بلا بنسبة 90% تليها المبحوثين الذين أجابوا بنعم بنسبة 10% ومنه نستنتج أن تعرض المبحوثين لتحرش الجنسي ليس دافعا قويا للإدمان على الحبوب المهلوسة حسب رأى المبحوثين لأن التحرش الجنسي موضوع حساس لا يمكن للمراهقات التحدث عنه لخصوصيته خوفا من الفضيحة التي تلحق بهم جراءه.

الجدول رقم 18 يوضح إقتناء الحبوب المهلوسة عن طريق المصروف المقدم من الوالدين

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	19	64%
لا	11	36%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 18 نلاحظ أن المبحوثين الذين يقومون بإقتناء الحبوب المهلوسة من المصروف المقدم لهم من طرف الوالدين أخذوا نسبة 64% تليها المبحوثين الذين أجابوا بلا بنسبة 36% ومنه نستنتج أن أغلبية المبحوثين يعتمدون في طريقة إقتناء الحبوب المهلوسة على المصروف الكثير الذي يخصص لهم، يعتبر المصروف الزائد من أكثر الأسباب المؤدية إلى لجوء المراهقات إلى تناول الحبوب المهلوسة، وهذا ما أكدته الجدول رقم 3 من المقابلة حيث أخذوا النسبة الأكبر قدرت بـ 100% الإجابة بنعم أن المصروف الزائد للمراهقة يؤدي بها إلى سهولة شراء الحبوب المهلوسة بسبب الفضول الزائد وحب التجربة وتوفر الحبوب وتقليد الأصدقاء وهذا ما يدل على ضعف الرقابة الأسرية على نفقات المراهقات وعدم التساؤل على المصاريف وفيما تم إنفاقها وقد يضمن بعض الأولياء أن المصروف الزائد يعني التدليل والإنفاق الجيد لكن ذلك يكون سببا وجيها لإقتناء الحبوب المهلوسة.

الجدول رقم 19 يوضح علاقة الوضع المادي لأسر المبحوثين عن طريق شراء الحبوب المهلوسة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
السرقه	12	40%
إقتراض المال	9	30%
الغش والكذب	5	16%
طرق أخرى	4	14%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 19 نلاحظ أن غالبية المبحوثين ساهم إيمانهم على الحبوب المهلوسة في إرتكاب العديد من السلوكات الإجرامية حيث تأتي في مقدمتها السرقه بنسبة 48% وتليها إقتراض المال بنسبة 30% ثم الغش والكذب بنسبة 16% وأخيرا طرق أخرى بنسبة 14% ومنه نستنتج أن المدمنين على الحبوب المهلوسة ارتكبوا سلوكات إجرامية حيث نجد السرقه تحتل المقدمة بنسبة كبيرة وتشمل السرقه بأنواعها ذلك راجع أن أغلبية المبحوثين يلجؤون إلى السرقه للحصول على المهلوسات وتبدأ السرقه بأشياء بسيطة من المنزل أو مبالغ مالية قليلة من أفراد الأسرة والأصدقاء حتى تتطور إلى سرقات أكبر من المحلات وأشخاص غرباء وهذا تحت ضغط المهلوسات من أجل الحصول عليها.

الجدول رقم 20 يوضح إحساس الوحدة والإغتراب المبحوثين والعائلة بعد الإدمان على الحبوب المهلوسة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	23	77%
لا	7	23%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 20 نلاحظ أن المبحوثين الذين يحسون بالوحدة والإغتراب بعد إدمانهم أخذوا النسبة الأكبر قدرت بـ 77% تليها المبحوثين الذين أجابوا بعدم شعورهم بالوحدة والإغتراب بنسبة 23% ومنه نستنتج أن غالبية المبحوثين أصبحوا يشعرون بالإغتراب وسط عائلتهم بعد وصولهم لمرحلة الإدمان وهذا راجع لمدى خطورة وتأثير الإدمان على الحبوب المهلوسة على الحالة النفسية ودخولهم في حالة إكتئاب فيفضلون الابتعاد عن العالم .

الجدول رقم 21 يوضح أثر تعاطي الحبوب المهلوسة وعلاقتها بالعائلة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
مشاكل عائلية	12	40%
الإنفصال	7	23%
الوحدة	11	37%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 21 نلاحظ أن أغلب المبحوثين يعانون من مشاكل أسرية بسبب تعاطي الحبوب المهلوسة كبيرة قدرت بـ 40% تليها شعور المبحوثين بالوحدة بنسبة 37% وأخيرا إنفصالهم عن عائلتهم بنسبة 23% ومنه نستنتج أن إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة كان له أثر سلبي على علاقتهم بعائلتهم وعلى المحيطين بهم حيث إدمانهم سبب لهن مشاكل أسرية كثيرة حيث ذكر بعض المدمنات أنه في حالة عدم توفر الحبوب المهلوسة يدخلن في حالة من الغضب والإنفعال يصل بهن إلى التعدي على أفراد أسرتهن الأمر الذي جعل العلاقة بينهن وبين أفراد أسرتهن متوترة تتخللها عدة مشاكل وفقدان الاحترام المتبادل بين أفراد الأسرة وفي حالة علم الأسرة بتعاطي المراهقة فإنها ستواجه ذلك بالمعاملة القاسية وهو ما يؤدي إلى إختلال العلاقة مع أفراد الأسرة.

الجدول رقم 22 يوضح الشعور بالوحدة والإغتراب بتعاطي الحبوب المهلوسة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	24	80%
لا	6	20%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 22 نلاحظ أن غالبية المبحوثين يعانون من الشعور بالوحدة والإغتراب بعد تعاطيهم للحبوب المهلوسة بنسبة 80% تليها المبحوثين الذين أجابوا بلا ب 20 % ومنه نستنتج أن غالبية المبحوثين يعانون الوحدة والإغتراب بعد تعاطيهم للمهلوسات ذلك راجع إلى التأثيرات النفسية الراجعة على المراهقات والتهميش وتأنيب الضمير ونذكرهما دائماً بأنها منحرفة بالإضافة إلى الابتعاد عن أفراد العائلة وإهمال الدراسة.

الجدول رقم 23 يوضح إدراك المدمات لخطورة تعاطي الحبوب المهلوسة في هذا السن

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	28	93%
لا	2	7%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 23 نلاحظ أن غالبية المبحوثين أجابوا بنعم بنسبة 93% تليها الذين أجابوا بلا بنسبة 7% ومنه نستنتج أن أغلب المبحوثين أقروا بعلمهم بمدى خطورة تعاطي الحبوب المهلوسة على صحتهم الجسمية والنفسية والاجتماعية إلا أنهم لم يستطيعوا الابتعاد نتيجة الإستهلاك المستمر والمتكرر للمهلوسات لأنهم رغم معرفتهم بالأضرار التي تعود على الفرد والأسرة والمجتمع إلا أن بالنسبة لهم المهلوسات ضرورية ولا بد منها ولا يستطيعون الابتعاد عنها.

الجدول رقم 24 يوضح الأعراض التي طرأت على المبحوثين بعد التعاطي

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
القلق	4	13%
المرض	14	47%
النسيان	7	23%
الإنفصال	5	17%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 24 نلاحظ أن أغلب المبحوثين أصبحوا يعانون من الأمراض نسبة 47% يليها المبحوثين الذين يعانون هذا النسيان بنسبة 23% تليها المبحوثين الذين يعانون هذا الإنفعال بنسبة 17% وأخيرا المبحوثين الذين يعانون من القلق بنسبة 13% ومنه نستنتج أن المدمنين الذين يتعاطون الحبوب المهلوسة أصبحوا يعانون من الأمراض نتيجة الاستهلاك المستمر للمهلوسات بأشكالها المختلفة سواء المهلوسات: الطبيعية أو الإصطناعية أو نصف مصنعة.

وأن المهلوسات تجعل من تتعاطها قليلة الثقة نظرا للهلاوس السمعية والبصرية التي تتحسس بها، كما أنها تجعلها تتفعل لأتفه الأسباب.

3.1- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية على ضوء الفرضيات.

الجدول رقم 25 يوضح سبب تعاطي المدمنات للحبوب المهلوسة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
التجربة	5	17%
بدافع الفضول	5	17%
الهروب من الواقع	11	36%
مجاراة الأصدقاء	9	30%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 25 نلاحظ أن معظم المبحوثين كان سبب تعاطيهم للهروب من الواقع بنسبة 36% ثم تليها مجازاة الأصدقاء بنسبة 30% وتليها التجربة بنسبة 17% وأخيرا بدافع الفضول بنسبة 17% ومنه نستنتج أن أغلب المراهقات يتعاطون الحبوب المهلوسة هروبا من الواقع المعاش من مشاكل أسرية وتعنيف والتنمر داخل المدرسة وإستحقار الذات والمعاملة السيئة من قبل المدرسين والتسرب المدرسي كما أن مجازاة الأصدقاء الذين يتعاطون الحبوب المهلوسة له تأثير سلبي وتعلمهم سلوكيات إنحرافية في ظل غياب الرقابة الأسرية والمدرسية.

وهذا ما أكدته نتائج الجدول رقم 5 من المقابلة إن تجربة الأقراص المهلوسة أخذت النسبة الأكبر قدرت ب 66% حيث أن جماعة الرفاق تعرض تجربة الأقراص المهلوسة على عضو جديد منظم إليها.

الجدول رقم 26 يوضح تناول المبحوثين للحبوب المهلوسة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
أصدقاء في الحي	5	17%
في العائلة	5	17%
في المدرسة	11	36%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 26 نلاحظ أن أعظم المبحوثين يتعاطون المهلوسات في المدرسة بنسبة 60% تليها مع الأصدقاء في الحي بنسبة 37% وأخيرا في العائلة 3% ومنه نستنتج أن أغلب المبحوثين أكدوا أن الإستهلاك في المدرسة بسبب ضعف الرقابة داخل المدرسة مع عدم توفر الأمن وقلة التوعية داخل المؤسسات التعليمية بمدى خطورة هذه المواد على الفرد والجماعة مع تشجيع الأصدقاء ويوهمون أن التعاطي ينسي الهموم ويوفر السعادة.

الجدول رقم 27 يوضح طريقة الحصول على الحبوب المهلوسة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
زملاء في المدرسة	22	73%
أفراد في الحي	8	27%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 27 نلاحظ أن معظم المبحوثين يتحملون على الحبوب المهلوسة من زملائهم في المدرسة بنسبة 73% تليها أفراد من الحي بنسبة 27% ومنه نستنتج أن أغلب المبحوثين يقتانون الحبوب المهلوسة عن طريق زملائهم في المدرسة نتيجة الاختلاط الطويل بهم وعليه فإن إنتماء المراهقات لجماعة الرفاق خاصة إذا كانوا منحرفين له تأثير سلبي عليهم بشكل كبير.

الجدول رقم 28 يوضح أماكن تعاطي الحبوب المهلوسة مع الأصدقاء

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	17	57%
لا	13	43%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 28 نلاحظ أن أغلب المبحوثين يترددون إلى أماكن مع أصدقائهم عند تعاطي الحبوب المهلوسة بنسبة 57% تليها الذين أجابوا بلا بنسبة 43% ومنه نستنتج أن معظم المبحوثين يترددون أماكن مخصصة عند تعاطيهم الحبوب المهلوسة حيث يقصدون أماكن تكون بعيدة عن نظر الناس ذلك أن موضوع تعاطي المهلوسات موضوع منبوذ وغير مقبول في المجتمع وخاصة إذا كان من قبل المراهقات.

الجدول رقم 29 يوضح الأماكن تعاطي الحبوب المهلوسة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
أماكن بعيدة عن الناس	6	35%
المدرسة	3	13%
الشارع	5	18%
بيوت الأصدقاء	3	13%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 29 نلاحظ أن معظم المبحوثين يزاولون أماكن بعيدة عن الناس عند تعاطيهم للحبوب المهلوسة بنسبة 35% تليها من يفضلون الشارع بنسبة 18% ثم تليها المدرسة بنسبة 13% وكذلك الذهاب إلى بيوت أحد الأصدقاء بنسبة 13% ومنه نستنتج أن غالبية المبحوثين المدمنين على الحبوب المهلوسة يفضلون الذهاب إلى أماكن بعيدة ذلك لأن

هذه الأماكن معزولة لأخذ راحتهم في التعاطي بدون مراقبة حيث يعتقدون أن التعاطي في هذه الأماكن يكون الجو مريح ويوفر لهم النشوة التي تجعلهم يشعرون بالسعادة وقد يكون ذلك عاملاً مشجعاً على تعاطي الحبوب المهلوسة.

الجدول رقم 30 يوضح تعاطي المبحوثين للحبوب المهلوسة عند الذهاب للحفلات مع الزملاء

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	12	40%
لا	18	60%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 30 نلاحظ أن معظم المبحوثين لا يذهبون إلى الحفلات مع زملائهم من أجل التعاطي بنسبة 60% وتليها من أيدوا ذلك بنسبة 40% ومنه نستنتج أن غالبية المبحوثين أتموا ذهابهم للحفلات مع أصدقائهم من أجل التعاطي كون هذه الحفلات قد تكون في المنزل أو أماكن خاصة مما يجعل الرقابة فيها أما من طرف الأم أو أشخاص آخرين لذلك بينوا أنهم لا يفضلون مثل هذه الحفلات لتعاطي المهلوسات.

الجدول رقم 31 يوضح تعاطي المبحوثين للحبوب المهلوسة عند الذهاب للحفلات

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
حفلات الميلاد	27	75%
حفلات عائلية	3	25%
حفلات التخرج	0	00%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 31 نلاحظ أن المبحوثين الذين أدلوا بأنهم يرتادون حفلات الميلاد لتعاطي أخذوا أكبر نسبة قدرت بـ 75% تليها الحفلات العائلية بنسبة 25% وأخيراً حفلات التخرج بنسبة منعدمة ومنه نستنتج أن غالبية المبحوثين أكثر إقبالاً على حفلات الميلاد من أجل التعاطي المهلوسات خاصة إذا كانت هذه الحفلات بعيدة عن المنزل وفي أماكن خاصة أو مشبوهة توفر لهم الجو المناسب من أريحية ومع أقرانهم.

الجدول رقم 32 يوضح تناول الحبوب المهلوسة نتيجة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	16	54%
لا	14	46%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 32 نلاحظ أن غالبية المبحوثين أن تناولهم للحبوب المهلوسة إنبثقت من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي بنسبة كبيرة قدرت بـ 54% تليها من أجابوا بلا بنسبة 46% ومنه نستنتج أن معظم المبحوثين كانت البوادر الأولى لفكرة تعاطي الحبوب المهلوسة نتيجة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي ذلك من التأثير السلبي سواء استخدام هذه المواقع ومتابعة أشخاص أو صفحات تروج لهذه السموم وتعرض على التعاطي خاصة شريحة المراهقين.

الجدول رقم 33 يوضح تعاطي المبحوثين للحبوب المهلوسة عبر الدردشة في مجموعات

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
الدردشة في المجموعات	10	62.5%
التصفح المتكرر	6	37.5%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 33 نلاحظ أن غالبية المبحوثين تبينوا فكرة تعاطي المهلوسات من خلال الدردشة في مجموعات بنسبة 62.5% تليها التصفح المتكرر بنسبة 37.5% ومنه نستنتج أن معظم المبحوثين اقتبسوا فكرة تعاطيهم للمهلوسات عن طريق الدردشة في مجموعات من خلال مواقع التواصل الاجتماعي وإنخراطهم في مواضيع التعاطي والإدمان والترويج مع فئات عمرية مختلفة ومن ذوي السوابق وهذا بدافع الفضول والتجربة وفي ظل غياب الرقابة الأسرية.

الجدول رقم 34 يوضح فكرة تعاطي الحبوب المهلوسة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
التجربة بدافع الفضول	9	30%
الهروب من المشاكل	8	27%
تقليد الأصدقاء	13	43%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 34 نلاحظ أن معظم المبحوثين أدمنوا الحبوب المهلوسة تقليدا لأصدقائهم بنسبة قدرت بـ 43% تليها التجربة بدافع الفضول بنسبة 30% وأخيرا الهروب من المشاكل بنسبة 27% ومنه نستنتج أن الإدمان على الحبوب المهلوسة هو تقليد للأصدقاء نتيجة تأثرهم الكبير بهم، في ظل غياب الرقابة الأسرية والمدرسية والإختلاط المستمر وبقاء المراهقات لفترات طويلة مع الأصدقاء ورفقاء السوء كلها عوامل تؤدي بهم إلى عالم الإدمان.

الجدول رقم 35 يوضح طريقة الحصول على المادة المهلوسة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
الأصدقاء	17	57%
أفراد الحي	9	30%
العائلة	4	13%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 35 نلاحظ أن معظم المبحوثين تحصلوا على الحبوب المهلوسة عن طريق الأصدقاء بنسبة 57% ثم تليها نسبة الذين تحصلوا عليها من أفراد الحي بـ 30% وأخيرا الذين تحصلوا عليها من أفراد العائلة بنسبة 13% ومنه نستنتج أن غالبية المبحوثين تحصلوا على المادة المهلوسة عن طريق أصدقائهم وذلك راجع إلى شلة الرفاق في المدرسة الذي لهم بالغ الأهمية والتأثير والدور الفعال في ذلك في ظل غياب رقابة التفيتش من المؤسسات .

الجدول رقم 36 يوضح كثرة المروجين داخل الحي يؤدي بالمبحوثين إلى تعاطي الحبوب المهلوسة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	25	84%
لا	5	16%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 36 نلاحظ أن غالبية المبحوثين أقرروا بأن كثرة المروجين في الحي أدى بهم إلى تعاطي الحبوب المهلوسة بنسبة قدرت بـ 84% وتليها من أجابوا بلا بنسبة 16% ومنه نستنتج أن كثرة المروجين في الحي قد تدفع بالمراهقات إلى تبني فكرة تعاطي المهلوسات لسهولة توفرها وإقتنائها من طرف هؤلاء المروجين ولو عن طريق تقليدهم ومجاراتهم محاولة منهم تثبيت الذات أو الهروب من الواقع.

الجدول رقم 37 يوضح مساعدة الأصدقاء للمبحوثين على شراء الحبوب المهلوسة داخل المدرسة

المتغيرات الإقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	24	80%
لا	6	20%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد فريق البحث

من خلال الجدول رقم 37 نلاحظ أن أغلب المبحوثين يوجد من يساعدهم على شراء الحبوب المهلوسة داخل المدرسة بنسبة قدرت بـ 80% تليها من أجابوا بلا بنسبة 20% ومنه نستنتج أن أغلبهم يتحصلون على الحبوب المهلوسة داخل المدرسة عن طريق الأصدقاء الذين يغرسون في عقول المتعاطيات الإعتقاد الخاطيء بأنها تنسي الهموم ويشجعونها على التعاطي وكل هذا راجع إلى قلة الأمن وضعف الرقابة داخل المؤسسات التربوية مما يجعل هذه الظاهرة سهلة الإنتشار داخل المدارس.

2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات

1.2. مناقشة نتيجة الجزئية الأولى علي ضوء الفرضيات

النتيجة الجزئية الأولى التي ألت إليها الدراسة الراهنة، والتي مفادها (تؤدي العوامل الأسرية إلى إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة) جاءت مطابقة مع الفرض الذي اقترحنه والذي مفاده (العوامل الأسرية تؤدي إلى إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة) ويرجع إلى أن: الطلاق، ونقص الرقابة الوالدية، الانفصال الوالدين، التعنيف والمشاكل المستمرة داخل الأسرة كلها عوامل تدفع صاحبها لتعاطي الحبوب المهلوسة لتخفيف من هذه المشاكل ولنسيان الواقع المعاش والشعور بالراحة.

2.2. مناقشة النتيجة الجزئية الثانية علي ضوء الفرضيات

النتيجة الجزئية الثانية التي ألت إليها الدراسة الراهنة، والتي مفادها (تؤدي جماعة الرفاق إلى إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة) جاءت مطابقة مع الفرض الذي اقترحنه والذي مفاده (جماعة الرفاق تؤدي إلى إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة) ويرجع ذلك إلى: مخالطة رفقاء السوء وقضاء معظم الوقت خارج المنزل مع المصروف الزائد الذي يقدمه الأولياء لأبنائهم يؤدي بهم إلى تعاطي الحبوب المهلوسة وإدمانها لمجاراة الأصدقاء نحن إثبات الذات.

3.2. مناقشة النتيجة العامة علي ضوء الفرضيات

النتيجة العامة التي ألت إليها الدراسة الراهنة والتي مفادها (هناك عدة أسباب تؤدي بالمراهقات إلى إدمان الحبوب المهلوسة) جاءت مطابقة مع الفرض الذي اقترحنه والذي مفاده (هناك عدة أسباب تؤدي بالمراهقات إلى إدمان الحبوب) ويرجع ذلك إلى أن: المشاكل الأسرية المستمرة ومجاراة أصدقاء السوء كلها عوامل تدفع بأفرادها إلى الإدمان على الحبوب المهلوسة وهذا لنسيان المشاكل والهروب من الواقع والشعور بالسعادة واللذة.

3. مناقشة نتائج الدراسة الراهنة علي ضوء الدراسات السابقة

1.3. مناقشة نتيجة الجزئية الأول علي ضوء الدراسات السابقة

النتيجة الجزئية التي ألت إليها الدراسة الراهنة، والتي مفادها (تؤدي العوامل الأسرية إلى إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة) جاءت مطابقة مع نتائج الدراسة السابقة التالية:

– النتيجة الثانية لدراسة (لطيفة جحيش) والتي مفادها (الآثار التي يسببها تعاطي المخدرات هي مشاكل أسرية).

– نتيجة الأول لدراسة (الخوالدة والخياط) والتي مفادها (المشاكل الأسرية من أهم أسباب تعاطي المخدرات والعقاقير المهلوسة من أجل الهروب من الواقع والحصول على اللذة والمتعة).

ويرجع ذلك إلى: استخدام نفس المنهج الوصفي، دراسة نفس الأبعاد.

وجاءت منافية مع نتائج الدراسات رقم 2-4-5-6-7 ويرجع ذلك إلى أن: عدم استخدام نفس المنهج وإختلاف في الأبعاد.

2.3. مناقشة نتيجة الجزئية الثانية علي ضوء الدراسات السابقة

النتيجة الجزئية الثانية والتي ألت إليها الدراسة الراهنة، والتي مفادها (تؤدي جماعة الرفاق إلى إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة) جاءت مطابقة مع نتائج الدراسة السابقة التالية:

– النتيجة الرابعة لدراسة (جمال عبد السلام عبد الهادي الطاهر) والتي مفادها (تأثير رفقاء السوء) ويرجع ذلك إلى أن : استخدام نفس المنهج تركيز علي نفس الأبعاد.

وجاءت متنافية مع نتائج الدراسات رقم 3-5-6-7 ويرجع ذلك إلى: إختلاف في المنهج والأبعاد.

3.3. مناقشة نتيجة العامة علي ضوء الدراسات السابقة

النتيجة العامة التي ألت إليها الدراسة الراهنة والتي مفادها (هناك عدة أسباب تؤدي بالمراهقات إلى إدمان الحبوب المهلوسة) جاءت مطابقة مع نتائج الدراسة السابقة التالية:

– النتيجة الأول لدراسة (لمياء ياسين الركابي) والتي مفادها (أن أهم أسباب تعاطي المخدرات كان نتيجة ضعف الوازع الديني) ويرجع ذلك إلى أن : استخدام نفس المنهج تركيز علي نفس المتغيرات.

جاءت منافية مع نتائج الدراسات السابقة التالية 1-2-3-4-5-6.

- ويرجع ذلك إلى عدم دراسة نفس المتغيرات.

4- خلاصة النتائج العامة والجزئية لدراسة

1.4. خلاصة النتائج الجزئية للدراسة

- تبين أن نسبة 100 جنس الإناث وما يعادل 30 مراهقة.
- كما عبرت نسبة 64 ما يعادل 19 مراهقة بلغ عمرهم ما بين 12-14 سنة.
- كما عبرت نسبة 100 ما يعادل 30 مراهقة يقيمون بالريف.
- كما عبرت نسبة 64 ما يعادل 19 مراهقة مستواهم التعليمي ثلاثة متوسط.
- كما عبرت نسبة 60 ما يعادل 18 مراهقة مساكنهم خاصة.
- كما عبرت نسبة 34 ما يعادل 10 مراهقات مستوي جيد لتعليم الوالدين.
- كما عبرت نسبة 84 ما يعادل 25 مراهقة مستوي دخل الوالدين يتراوح بين 10000 و40000.
- كما عبرت نسبة 64 ما يعادل 19 مراهقة والديهم في حالة زواج.

1.1.4. خلاصة النتائج الجزئية الأول:

- تبين أن 16 مراهقة بنسبة 53% تعرضوا للضرب من قبل أفراد الأسرة إذ أدى بهم إلى سلوكيات منحرفة كتعاطي الحبوب المهلوسة.
- كما عبرت نسبة 53% أي ما يعادل 16 مراهقة يعانون من التهميش من قبل والديهم إذ أصبحوا مدمنين على المهلوسات.
- كما عبرت نسبة 53% أي ما يعادل 16 مراهقة يعانون من الإهمال العاطفي وخاصة من طرف الأم الأمر الذي أدى بهم نحو الإدمان.
- كما عبرت نسبة 70% ما يعادل 21 مراهقة أن عائق المسؤولية داخل الأسرة يعود إلى الأب.
- كما عبرت نسبة 70% أي ما يعادل 23 تلميذة أن أسرهم لا يهتمون بمشاكلهم الشخصية.
- كما عبرت نسبة 90% أي ما يعادل 27 مراهقة أنهم لم يتعرضوا لتحرش الجنسي

-كما عبرت نسبة 90 أي مايعادل 27 مراهقة أنه توجد علاقة بين التحرش الجنسي وتعاطي الحبوب المهلوسة.

-كما عبرت نسبة 64% أي ما يعادل 19 مراهقة يقومون بإقتناء الحبوب المهلوسة عن طريق المصروف الزائد المقدم لهم من قبل الوالدين.

-كما عبرت نسبة 40% مايعادل 12 مراهقة بأنه عندما يكون الوضع المادي للأسرة متدني يعتمدن على السرقة كطريقة للحصول على الحبوب المهلوسة.

-كما عبرت نسبة 77% أي ما يعادل 23 مراهقة يشعرون بالوحدة والإغتراب وسط الأسرة بعد الإدمان على الحبوب المهلوسة.

-كما عبرت نسبة 40% أي ما يعادل 12 مراهقة بأن علاقتها بعائلتها أصبحت متوترة وسيئة بعد إقدامها على الحبوب المهلوسة.

-كما عبرت نسبة 93% أي ما يعادل 28 مراهقة بإدراكهم الجيد مدى خطورة تعاطي الحبوب المهلوسة في سن المراهقة.

-كما عبرت نسبة 36% أي ما يعادل 11 مراهقة بأن سبب تعاطيهم للحبوب المهلوسة كان للهروب من الواقع وتحقيق السعادة.

2.1.4. خلاصة النتائج الجزئية الثانية

- عبرت نسبة 73% أي مايعادل 22 مراهقة بأنهم يتحصلون على الحبوب المهلوسة عن طريق زملائهم داخل المدرسة

-كما عبرت نسبة 57% ما يعادل 17 مراهقة بأنهم يزاولون أماكن مع الأصدقاء من أجل تعاطي الحبوب المهلوسة.

-كما عبرت نسبة 33% أي ما يعادل 6 مراهقة بأنهم لا يذهبون إلى الحفلات مع زملائهم من أجل تعاطي الحبوب المهلوسة.

-كما عبرت نسبة 54% أي مايعادل 16 مراهقة بأن مواقع التواصل الإجتماعي لها تأثير في إدمان الحبوب المهلوسة.

-كما عبرت نسبة 43% أي مايعادل 13 مراهقة أدمنوا على الحبوب المهلوسة تقليدا لأصدقائهم.

-كما عبرت نسبة 57% أي مايعادل 17 مراهقة أن طريقة الحصول على المادة المهلوسة كانت عن طريق الأصدقاء.

-كما عبرت نسبة 84% أي ما يعادل 25 مراهقة أن كثرة المروجين في الحي تؤثر سلبا على إدمان الحبوب المهلوسة.

-كما عبرت نسبة 80% أي ما يعادل 24 مراهقة بأنهم يتحصلون على الحبوب المهلوسة في المدرسة من طرف الأصدقاء.

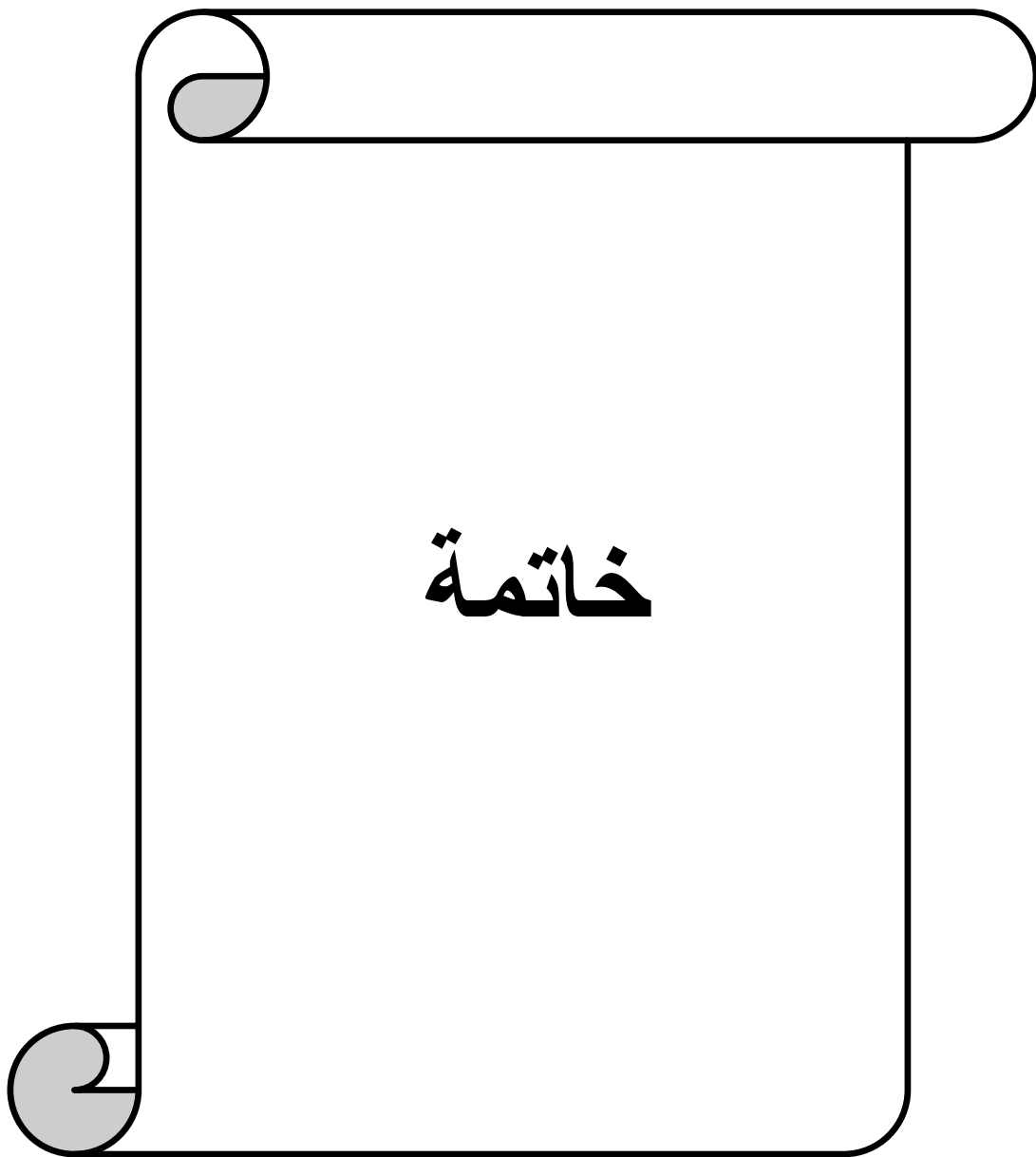
- وبالتالي تبين أن لجماعة الرفاق لها تأثير في السلوكات المنحرفة للمراهقات كإدمان الحبوب المهلوسة ،فرقاء السوء تفرض ممارسة كل سلوكياتهم والتوجه بأفكارها والتأثير الشديد بجماعة الرفاق والسوء ومجاراتهم في الأفكار والتوجهات السلبية كتعاطي الحبوب المهلوسة خاصة في مرحلة المراهقة الذي يكون فيها دور جماعة الرفاق كبير وفعال.

2.4. خلاصة النتائج العامة الدراسة

وبالتالي تبين أن العوامل الأسرية تلعب دورا كبيرا في إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة فالتفكك الأسري أو غياب الأم والأب والقسوة الزائدة تؤدي إلى الحرمان العاطفي وعدم الإستقرار العلاقات الأسرية وسوء التنشئة مما يؤدي بالمراهقات إلى البحث عن متنفس خارج المنزل وقد تكون الحبوب المهلوسة الحل من أجل الهروب من هذه المشاكل وتحقيق الإستقرار المزيف وهذا ما يبين صدق الفرضية.

خلاصة

عملية جمع البيانات وتحليلها وتفسيرها ومناقشتها تعتبر من أهم الخطوات في الدراسة فهي من تساهم في تحقيق أهداف الدراسة المراد التوصل إليها، فكل خطوة من خطواتها تسير وفق تسلسل وتتابع دقيق فالنتائج الكمية والرقمية تستنتق عن طريق تحليلها، وعلى اثر ذلك تتحول إلى بيانات كيفية ومعرفية عن طريق تفسيرها، وعن طريق مناقشتها في ظل الدراسات السابقة فهذه خطوة تمثل السند والمنهجي لدراسة، من خلال النتائج متوصل إليها، والتي تكون على مستوى عالي من المصدقية بفضل تطبيق الأساليب الإحصائية المختلفة.



خاتمة

في الأخير يمكن القول أن موضوع واقع الإدمان على الحبوب المهلوسة عند المراهقات الذي تم البحث فيه بمتوسطة محمد رماش-فلقة- يعتبر من المواضيع الهامة فتبدوا لنا أهميتها بالنسبة للفرد كونها إذا تمكنت منه فإنها تمس حياته الشخصية والاجتماعية من جميع نواحيها

-كما أن إنتشار ظاهرة الإدمان على الحبوب المهلوسة بين المراهقات كشريحة إجتماعية حساسة يمثل خطرا على المجتمع وعلى مستقبل المجتمع، لكن هؤلاء المراهقات لم يختاروا بأنفسهم سلوكياتهم الانحرافية بل راجع إلى عدة أسباب وعوامل أدت بهم إلى اللجوء إلى عالم المخدرات.

ومن خلاله توصلنا إلى بأن هناك أسباب تؤدي بالمراهقات إلى إدمان الحبوب المهلوسة حيث:

- تؤدي العوامل الأسرية إلى إدمان المراهقة على الحبوب المهلوسة.
- تؤدي جماعة الرفاق إلى إدمان المراهقة على الحبوب المهلوسة.
- وفي ضوء ما توصلنا إليه من نتائج يمكن أن نلخص إلى مجموعة من التوصيات التي تجد من إنتشار ظاهرة إدمان الحبوب المهلوسة عند المراهقات وهي:
- ضرورة نشر الوعي بمخاطر الحبوب المهلوسة وتأثيراتها السلبية على الفرد والمجتمع.
- ضرورة نشر الوعي وعمل محاضرات بحضور مختصين وأساتذة لتقديم الدروس وتوعية بمخاطر هذه الظاهرة الخطيرة.
- الإهتمام بالفتاة وخاصة في مرحلة المراهقة.
- فرض الرقابة المشددة مع توفير الأمن داخل المؤسسات التربوية للحد من إنتشار هذه الظاهرة.
- توعية التلاميذ بخطورة الحبوب المهلوسة مع تركيز على الآثار السلبية التي تعود عليها.
- توفير مراكز خاصة بالمراهقين لمعالجتهم من الإدمان.
- تفعيل دور الأسرة في مراقبة أبنائها ومتابعتهم للحد من إنتشار هذه الظاهرة بين المراهقات وفي الأوساط التربوية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولا/ المراجع باللغة العربية

1- القواميس

1- بن هادية علي والبلشي، الحسن والجيلاني: القاموس الجديد للطلاب، ط7، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1995.

2- الكتب

1- أبو الحسن عبد الموجود إبراهيم: دراسات الانحراف والجريمة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2007.

2- أمال دهان: الإدمان على المخدرات النظريات والنماذج، دراسة أسامة، الأردن، 2017.

3- العزيز يوسف مبارك: تعاطي المخدرات في وسط طالبات الجمعيات، دار الشروق، مصر، 2006.

4- أحمد مهري خالد: المخدرات وأثارها النفسية والاجتماعية، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات، وحدة الدراسات والبحوث والدراسات الإستراتيجية، الإمارات، 2003.

5- إبراهيم مصعب الدليمي: المخدرات والأمن القومي العربي، ط1، مركز الإمارات للبحوث والدراسات الإستراتيجية، الإمارات، 2003.

6- أحمد بوكابوس: الأحداث المنحرفون، دط، مركز إعادة التربية، الجزائر، 2002.

7- أحمد شبشوب: علوم التربية، المؤسسة الوطنية للكتاب، تونس، 1996.

8- إبراهيم أسعد ميخائيل: مشكلات الطفولة والمراهقة، ط2، دار الأنفاق، مصر، 1991.

9- أحمد محمد الزغبى: سيكولوجية المراهقة، ط1، دار زهران العربي، عمان، 2001.

10- برك جاكسون: المخدرات أم الأفات، ترجمة أحمد وخضر نصار، مركز الكتب، الأردن، 1989.

11- جلال علي الجزائري، أحمد حسن الحراحشة: إدمان المخدرات والكحوليات وأساليب العلاج، دار حامد، الأردن، 2012.

- 12- حسن فتح الباب سمير عياد: عوامل إنتشار ظاهرة المخدرات، دار الكتاب العربي، القاهرة، 1993.
- 13- جلال الدين عبد الخالق، سيد رمضان: الجريمة والمنحرف من منظور الخدمة الإجتماعية، د.ط، دار المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2001.
- 14- جابر نصر الدين: علم النفس الإجتماعي، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2006.
- 15- جعفر عبد الأمين الياسين: أثر التفكك العائلي في جنوح الأحداث، ط1، عالم المعرفة، بيروت، 1998.
- 16- حسين سلامة عباري: الإدمان خطر يهدد الأمن الإجتماعي، ط1، دار الوفاء، الإسكندرية، 2007.
- 17- حسين عبد الحميد، أحمد رشوان: علم الإجتماع الجنائي، د.ط، المكتب الحديث، الإسكندرية، 2005.
- 18- حسين طعمه: علاج الإدمان على المخدرات، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط، القاهرة، 1989.
- 19- حسين طعمه، المرجع السابق.
- 20- حامد عبد السلام زهران: علم النفس الطفولة والمراهقة وحقائقها الأساسية، ط3، عالم الكتب، القاهرة، 1971.
- 21- خالد محمد المهدي: المخدرات وأثارها النفسية والإجتماعية والإقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، وحدة الدراسات والبحوث، مركز المعلومات لمكافحة المخدرات لمجلس التعاون لدول الخليج، الدوحة، 2013.
- 22- سامي محمد ملحم: الدورة حياة الإنسان، ط1، دار الفكر، عمان، 2004.
- 23- سيد فؤاد الحسني: أثر المخدرات في تدمير المجتمعات، ط2، مركز ذكر، الكويت، 2010.
- 24- سامية حسن الساعاتي: الجريمة والمجتمع، ط2، دار النهضة العربية، بيروت، 1983.
- 25- سعد سلامة الغباري: الإدمان أسبابه ونتائجه وعلاجه، د.ط، المكتب الجامعي للبحث، مصر، 1999.

- 26- سعيد الوافي: سيكولوجية الطفولة والمراهقة وحقائقها الأساسية، ط1، دار العلوم العربية، بيروت، 2004.
- 27- سامي محمد ملحم: دورة الحياة المراهق، ط1، دار الفكر، عمان، 2004.
- 28- شبل بدران، سعيد سليمان: التعليم في المجتمع المعرفة، ط1، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، الإسكندرية، 2008.
- 29- صالح محمد أبو جادو: سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، ط1، دار المعرفة المسيرة، عمان، 2004.
- 30- صالح السعيد: الوقاية من المخدرات، د.ط، دار الصفاء، عمان، 1995.
- 31- صالح حسين الدايري: مبادئ الصحة النفسية، ط1، دار وائل، لبنان، 2005.
- 32- عبد العلي الجسماني: سيكولوجيا الطفولة والمراهقة وحقائقها الأساسية، ط1، الدار العربية، بيروت، 1994.
- 33- عبد الحميد الهاشمي: علم النفس التكويني، ط4، دار المجتمع العلمي، جدة، 1979.
- 34- عبد المنعم الحنفي: موسوعة علم النفس التكويني، ط1، الموسوعة النفسية الجنسية، دار نوبلس، بيروت، 2005.
- 35- عبد الحكيم لؤلؤة القويعل: دور الأسرة بين إنتشار المخدرات والوقاية من الإدمان، د.ط، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2014.
- 36- عبد العزيز علي الغريب: ظاهرة العود للإدمان في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2008.
- 37- عبد الرحمان مصيقر: الشباب والمخدرات شركة الربيعان، الكويت، 1985.
- 38- علي كمال: النفس وإنفعالاتها وأمراضها وعلاجها، الدراسات الشرقية، بيروت، 2005.
- 39- عبد الحكيم العقبي: الإدمان، ط1، دار الزهراء للإعلام العربي، بيروت، 1986.
- 40- عبد الرحمان العيسوي: المراهق والمراهقة، ط1، دار النهضة العربية، لبنان، 2005.
- 41- عبد الغني الديدي: ظواهر المراهقة مشكلاتها وخفاياها، ط1، دار الفكر، لبنان، بيروت، 1995.

- 42- عدنان الجاردي، عامر قندلبي وآخرون: مناهج البحث العلمي أساسيات البحث العلمي، ط1، جامعة عمان للدراسات العليا، عمان، 2006.
- 43- عبد الرزاق أمين أبو شعر: العين وتطبيقاتها في البحوث الاجتماعية، د.ط، معهد الإدارة العامة، الرياض، 1998.
- 44- عدلي علي أبو طاحون: مناهج وإجراءات البحث الاجتماعي، د.ط، الأزاربطة، الإسكندرية، مصر، 1998.
- 45- فوزي سالم عتيق: تعاطي المخدرات عند المراهقين، ط2، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999.
- 46- فتحي درار: إدمان التدخين والخمر والمخدرات، د.ط، الجزائر، 2000.
- 47- فوزية عبد الستار: علم الإجرام والعقاب، المكتب الجامعي، لبنان، 1998.
- 48- مريم سليم، إلهام الشعراني: الشامل في المدخل إلى علم النفس، ط1، دار المناهضة العربية، بيروت، 2006.
- 49- محمد سعيد الغامدي والقريشي: علم الاجتماع الأسرة، نظريات ودراسات أسرية في المجتمع السعودي، ط2، خوارزم العلمية، 2015.
- 50- محمد فتحي عبه: المخدرات أسبابه وأثاره، ط2، الهيئة المصرية العامة، القاهرة، 1991.
- 51- محمد خالد المهدي: المخدرات وأثارها النفسية والاجتماعية والإقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات، مجلس التعاون، قطر، 2013.
- 52- محمد علي البار: مشكلة المسكرات والمخدرات، د.ط، دار القلم، سوريا، 2001.
- 53- موسى دباب البايينة: الشباب والأنترنت والمخدرات، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2012.
- 54- محمد أحمد مشابقة: الإدمان على المخدرات والرشاد والعلاج النفسي، ط1، دار الشروق، عمان، 2008.
- 55- محمد سعيد الحفار: المخدرات مسألة البيئة المعاصرة، دراسة علمية، جامعة دمشق، سوريا، 1993.

- 56- محمد فتحي عبيد: تعاطي المخدرات أسبابه وأثاره، ط2، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1991.
- 57- مصطفى سيوف: المخدرات والمجتمع، ط2، دار النهضة العربية، بيروت، 1983.
- 58- محمد رمضان القدافي: علم النفس النمو والطفولة والمراهقة، ط2، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، 1997.
- 59- محمد حسن غانم: المراهق وأزماته، ط1، دار الكتاب العربية، القاهرة، 2009.
- 60- معن خليل عمر: مناهج البحث في علم الاجتماع، ط1، دار الشروق، عمان، 2004.
- 61- نادية بعبع: دور الإرشاد النفسي والعلاجي ووقاية المدمنين على المخدرات، ديوان مطبوعات الجامعة، الجزائر، 2013.
- 62- نوليس هيليت: أضواء كاشفة عن المخدرات، مركز النشاط والإعلام والتنمية، التفاهم الدولي، بيروت، 1988.
- 63- نادية سعيد عيشور: منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، د.ط، مؤسسة حسن رأس الجبل، الجزائر، 2017.
- 64- هدى محمد قناوي: سيكولوجية المراهقة، ط1، المكتبة لأنجلو المصرية، القاهرة، 1995.

3- الرسائل الجامعية

- 1- رضا قاجو عبد الناصر عزوز: النظريات والنماذج المفسرة لظاهرة الإدمان على المخدرات، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2008.
- 2- لطيفة جحيش: الخصائص الاجتماعية والديمغرافية لمتعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، شهادة الماجستير، تخصص علم الاجتماع المؤسسات المجتمعية والتنمية البشرية، جامعة عنابة، الجزائر، 2012.
- 3- جمال عبد الهادي الظاهر: أسباب تعاطي المخدرات بين طلبة المرحلة الإعدادية، شهادة الماجستير في صحة العامة، تخصص تثقيف صحي، ليبيا، 2019.
- 4- لمياء ياسين الركابي: أسباب تعاطي المواد المخدرة لدى طلبة المرحلة الإعدادية، شهادة دكتوراه، تخصص علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، بغداد، 2011.

- 5- صالح رميح الرميح: الأسرة ودورها في الوقاية من المخدرات، رسالة ماجستير، قسم علم الاجتماع، الرياض، 2006.
- 6- قدور نوبيات: اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات، رسالة ماجستير، قسم علم الاجتماع، ورقلة، الجزائر، 2012.
- 7- لطيفة جحيش: الخصائص الاجتماعية والديمقراطية لمتعاطيات المخدرات، رسالة ماجستير في علم الاجتماع، الجزائر، 2012.
- 8- فريدة قماز: عوامل الخطر والوقاية من تعاطي المخدرات، رسالة دكتوراه، قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة المنتوري، قسنطينة، الجزائر، 2009.
- 9- سيف ماجد جليغم: المشكلات الاجتماعية والأسرية لأسر النزلاء في قضايا المخدرات، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2014.
- 10- محمد بن راشد القحطاني: الخصائص الاجتماعية والديمقراطية لمتعاطي المخدرات بالمجتمع السعودي، أطروحة دكتوراه في علم الاجتماع، جامعة تونس، 2002.
- 11- أسعد حسين فهمي: دوافع تعاطي المخدرات، بحث مقدم لندوة الدولية العربية حول ظاهرة تعاطي المخدرات، المكتب العربي لشؤون المخدرات، القاهرة، 1985.
- 12- صادق بن عبد الله محفوظ: تعاطي المخدرات وإستراتيجية العلاج، مذكرة ماجستير، تخصص علم الاجتماع إنحراف وجريمة، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة البليدة، 2006.
- 13- نادية فضال: أثر سوء المعاملة الوالدية في ظهور جنوح الأحداث، رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر، 2017.

4- المجالات العلمية

- 1- الدليل الإرشادي للدعاة بمخاطر الإدمان للمخدرات عن صندوق مكافحة والعلاج، 1999.
- 2- إبراهيم طوماش، عمارة عبد الحمدي: تأثير الأسرة بين الدفع والمنع في العلوم، العدد 6، جامعة زبان عاشور، الجلفة، الجزائر، 2017.
- 3- حميدة بن زينة: المخدرات وتأثيرها على الفرد والمجتمع، مجلة الحقيقة، العدد 39، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة أحمد دارية، الجزائر، 2016.

4- سعيد عبد الحكيم رضوان: بعض ملامح تعاطي المخدرات، المجلة العلمية بكلية التربية، جامعة أسيوط، مصر، 2011.

5- القافي محمد مرعي مصعب: جرائم المخدرات، منشورات ربي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2007.

5- الدواوين:

1- منشور الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، 2007.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

1-Bassiony.etal.2015.

2- Patrick ; Andrewand .kat hry .n.2006.

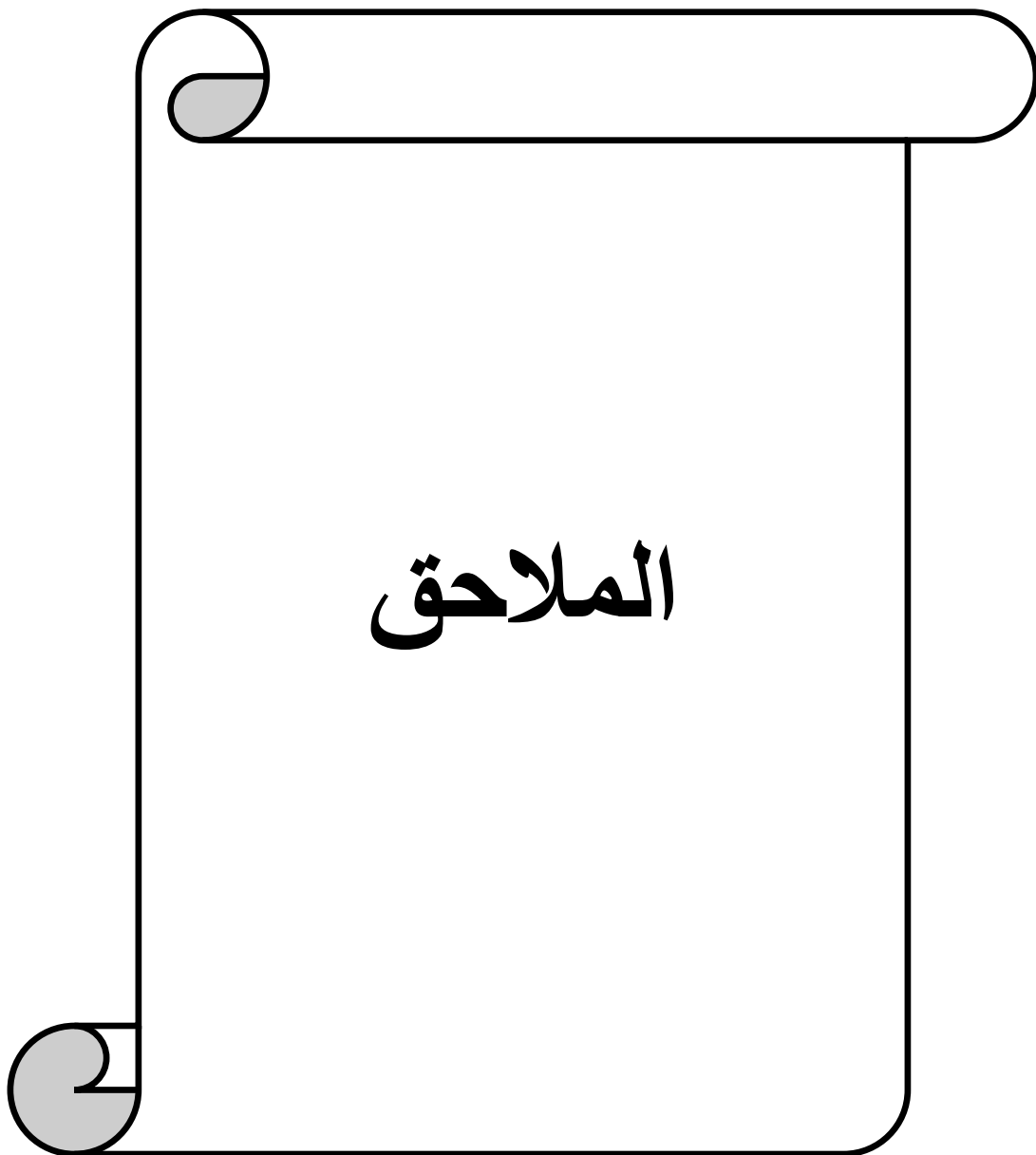
3- Haubert. williams. Charles. d. rayer racial différences. In. RISK. Factorise for déliquance substaude use a mong. adolescents social uork snesearch.vol.23 lusse.1999.

4- Michel Reynaud. Les 21toscicionies aicool-Tabac médicament drogue : Ranis imprimerie duraud ;1984.

5- Finanças mauty.La réscelutiom rnemême em psychothénapie : pais Dunad ;2008.

6- Kestemleng évefyne ladodobesce nceauif paris le fihe nouage ;1999.

7- B.R ay mond Rimer . oéuelorrememt socil de lémfamt et de la dales cence mars AGA .1980.



قائمة الملاحق:

- الملحق رقم 01 يوضح دليل الإستمارة
- الملحق رقم 02 يوضح دليل المقابلة

جامعة 20 أوت 1955 بسكيكدة
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم: العلوم الاجتماعية

استمارة حول:

واقع الإدمان على الحبوب المهلوسة عند المراهقات

دراسة ميدانية بمتوسطة محمد رماش بفلفة-سكيكدة-

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع تخصص الانحراف والجريمة.

إشراف:

د. وردة بورويس .

من إعداد الطلاب:

- شيماء سوامس.

- رفيدة بوطويل.

ملاحظة:

- وضع علامة × أمام الخيار المناسب.

- المعلومات تبقى سرية وتستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

السنة الجامعية: 2022/2023.

المحور الأول: خصائص عينة الدراسة

- 1- الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى
- 2- السن: ☐ من 12-10 ☐ من 14-12 ☐ من 16-14
- 3- مكان الإقامة: ☐ مدينة ☐ ريف
- 4- المستوى التعليمي: ☐ أول متوسط ☐ ثانوية متوسط ☐
☐ رابعة متوسط ☐ ثلاثة متوسط
- 5- نوع السكن: ☐ سكن خاص ☐ بناء فوضوي
- 6- المستوى التعليمي للوالدين: ☐ دون التعليم ☐ ابتدائي ☐
☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي
- 7- مستوى دخل الوالدين: ☐ من 10000 إلى 40000 ☐
☐ من 40000 إلى 80000
- 8- الحالة الاجتماعية للوالدين: ☐ الوالين في حالة طلاق ☐ الأم متوفية ☐
☐ الأب متوفى

المحور الثاني: تؤدي العوامل الأسرية إلى إدمان المراهقات على الحبوب المهلوسة

9- هل تعرضك للضرب من طرف أفراد أسرتك يؤدي بك إلى تعاطي الحبوب المهلوسة؟

☐ نعم ☐ لا

10- هل ترى نفسك مهمشة من طرف أسرتك؟

☐ نعم ☐ لا

- إذا كانت إجابتك بنعم أذكر في ماذا تمثل تهميشك؟

.....
.....

11- هل الإهمال العاطفي يؤدي بك نحو إدمان الحبوب المهلوسة؟

☐ نعم ☐ لا

12- هل يعوج عائق المسؤولية داخل أسرتك إلى؟

☐ الأب ☐ الأم ☐ أفراد آخرين

13- هل تعرضت يوما لتحرش الجنسي؟

☐ نعم ☐ لا

14- هل تعرضك للتحرش الجنسي أدى بك إلى تعاطي الحبوب المهلوسة؟

☐ نعم ☐ لا

15- هل تقومين بإقتناء الحبوب المهلوسة عن طريق المصروف الذي يقدمه لك والديك؟

☐ نعم ☐ لا

16- إذا كانت وضعيت أسرتك المادية متدنية هل تعود طريقته شراءك لحبوب المهلوسة؟

☐ اقترض المال ☐ الغش والكذب
☐ السرقة ☐ طرق أخرى

17- هل تحسين بالوحدة وبالإغتراب وسط عائلتك يعد إدمانك على الحبوب المهلوسة؟

☐ لا

☐ نعم

18- كيف أثر تعاطيك للحبوب المهلوسة على علاقتك بعائلتك؟

.....

19- هل يعد تعاطيك للحبوب المهلوسة أصبحتي تشعرين بالوحدة والإغتراب؟

.....

20- هل أنت مدركة جيدا مدى خطورة تعاطيك للحبوب المهلوسة في هذا السن؟

☐ لا

☐ نعم

21- حسب رأيك ما هي الأعراض التي طرأت على صحتك بعد تعاطيك للحبوب المهلوسة؟

.....

المحور الثالث: تؤدي جماعة الرفاق إلى إدمان على الحبوب المهلوسة للمراهقات.

22- هل يرجع سبب تعاطيك للحبوب المهلوسة بدافع؟

☐ الهروب من الواقع

☐ تجربة والتقليد

☐ مجاراة الأصدقاء

☐ بدافع الفضول

23- هل تعاطي الحبوب المهلوسة مع؟

☐ صديقاتك في المدرسة

☐ أصدقاءك في الحي

☐ في العائلة

24- هل تتحصلين على الحبوب المهلوسة من خلال؟

☐ أفراد الحي

☐ زملائك في المدرسة

25- هل تترددين إلى أماكن مع أصدقائك لتعاطيك الحبوب المهلوسة؟

☐ لا

☐ نعم

- إذا كامن إجابتك بنعم فيما تتمثل الأماكن؟

.....
.....

26- هل تتعاطين الحبوب المهلوسة أثناء ذهابك للحفلات مع زميلاتك؟

☐ لا

☐ نعم

- إذا كانت إجابتك بنعم هل يتعلق الأمر ب؟

☐ حفلات التخرج

☐ حفلات عيد الميلاد

☐ حفلات عائلية

27- هل تناولك للمخدرات كان نتيجة استخدامك لموقع التواصل الاجتماعي؟

☐ لا

☐ نعم

- في حالة إجابتك بنعم وضح ذلك:

.....

28- من أين تحصلت على المادة المخدرة؟ ☐

.....

29- هل كثرة المروجين داخل الحي أدى بك إلى تعاطي الحبوب المهلوسة؟

☐ لا

☐ نعم

30- هل يوجد داخل المدرسة من يساعدونك على شراء الحبوب المهلوسة؟

☐ لا

☐ نعم



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة البحث العلمي و التعليم العالي

جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة

كلية: العلوم الاجتماعية و الإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

دليل المقابلة حول

واقع الإيمان على الحبوب المهلوسة عند المراهقات دراسة ميدانية بمتوسطة محمد رماش _ فلفلة إعداد الطالبان:

إشراف:

د. بورييس وردة

- سوامس شيماء

- بوطويل رفيدة

ملاحظة: المعلومات تبقى سرية تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

السنة الجامعية : 2023/2022

أولا: بيانات خاصة بالمستجوب:

– التاريخ:

– الوقت:

– صفة المستجوب:

– مكان اجراء المقابلة:

– ظروف إجراء المقابلة:

المحور الأول: تؤدي العوامل الأسرية إلى إدمان الفتاة المراهقة على الحبوب.

1. هل ترى أن تعرض الفتاة للضرب و الشتم من طرف الوالدين بسبب مباشر في توجيهها إلى تعاطي الحبوب المهلوسة؟

.....
.....
.....

2. هل يمكن أن يؤدي أسلوب التربية إلى إدمان المراهقة على الحبوب المهلوسة؟

– أسلوب التدليل:

– أسلوب التفرقة

– أسلوب الإكراه

– أسلوب التسلط

3. ما رأيك في أن المصروف الزائد من طرف الأسرة يؤدي بالمراهقة إلى سهولة شراء الحبوب و تعاطيها؟

.....
.....

.....4. حسب رأيك ، هل يمكن للفتاة المراهقة التوجه إلى مزاولة عمل معين تتقاضى منه أجرا للتمكن من شراء الحبوب المهلوسة دون علم والديها؟

☐

نعم ☐

المحور الثاني: تؤدي جماعة الرفاق إلى إدمان الفتاة المراهقة على الحبوب المهلوسة:

5. هل تفرض جماعة الرفاق التي تتعاطى قبولها لأي عضو جديد فيها أن يثبت لهم عن طريق:

☐

– تجربة الأقراس المهلوسة.

☐

– تقبل التعاطي الجماعي معهم.

☐

– تقليدهم في كيفية الشراء و التناول

.....
.....
.....

6. برأيك كيف تصفين لنا حالة التعاطي بين الفتيات المراهقات؟

.....
.....
.....

7. حسب رأيك ما هي العوامل التي تؤدي بالفتاة المراهقة إلى الإدمان على الحبوب المهلوسة.

.....
...
.....
...