الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات

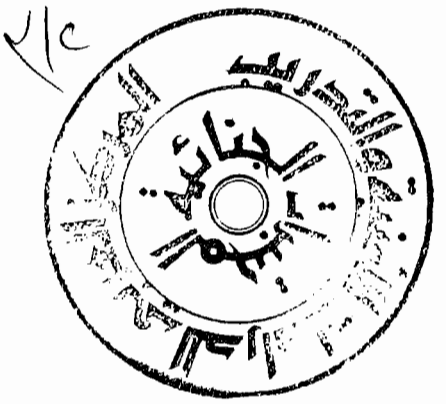
دار النشر
بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب
بالرياض

البحث حائز على جائزة المستوى الأول للمسابقة العلمية للمخدرات التي أشرفت عليها
الادارة العامة للمخدرات والرئاسة العامة لرعاية الشباب بالمملكة العربية السعودية

الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات

تقدير المشكلة وسبل العلاج والوقاية

الدكتور رشاد أحمد عبداللطيف



دار النشر

بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب

بالرياض

١٤١٢هـ

حقوق النشر محفوظة للناشر

دار النشر
بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب
بالرياض

الرياض

١٤١٢هـ [الموافق ١٩٩٢م]

بسم الله الرحمن الرحيم

المحتويـــــــات

المقدمـــة ١١

الباب الأول. الاطار النظري للبحث ١٣

الفصل الأول. أهمية التدخل المهني في تعاطي المخدرات ١٥

(حجم المشكلة، أهميـة البحث، مفـاهيم البحـث، مفـهـوم التعاطي، مفهوم الادمان، مفهوم التبعية للمخدر).

الفصل الثاني أنواع المخدرات ٤٩

(المخدرات الطبيعية، المخدرات التخليقية)

الفصل الثالث أسباب تعاطي المخدرات والآثار الاجتماعية المترتبة على ذلك ٦٥

(الآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات على الفرد وانعكاس ذلك على انتاجيته وعـلاقـاتـه الاجتمـاعيـة، الآثـار الاجتمـاعيـة لتعـاطي المخدرات على حياة الأسرة، الآثار الاجتماعية والمجتمعية لتعاطي المخدرات، المنظور الاسلامي لمواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات)

الباب الثاني. الاجراءات المنهجية للبحث ونتائج الدراسة ١٢١

الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للبحث ١٢٣

الفصل الخامس جداول الدراسة والتعليق عليها ـ والاجابة على تساؤلات البحث ١٣٠

(الآثار الاجتماعية والشخصية المترتبة على تعاطي المخدرات)

الفصل السادس النتائج العامة للدراسة ١٧٠

التعليق العام ١٨٨

الملاحـــق ١٩١

المقدمـــــــة

من المشكلات المعاصرة التي تعاني منها المجتمعات على اختلاف مستوياتها المتقدمة والمتخلفة على حد سواء وتهدد أمنها وسلامتها واستقرارها مشكلة «تعاطي المخدرات» وتعتبر هذه المشكلة من المشكلات التي تؤثر على بناء المجتمع وأفراده بما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية ونفسية سيئة تنسحب على كل من الفرد والمجتمع كما أنها ظاهرة اجتماعية مرضية تدفع اليها عوامل عديدة بعضها يتعلق بالفرد، والآخر بالأسرة والثالث بالبناء الاجتماعي ككل وقد دلتّ الاحصاءات الرسمية الصادرة عن الهيئات المتخصصة على أن الفرد (متعاطي المخدرات) قد سجل بالفعل تهديداً لكيان المجتمعات وساهم في عرقلة مسيرة البناء والتطور في كل المجالات

ولقد إهتمت كافة المهن والتخصصات العلمية ومراكز البحث العلمي بالاسهام في الجهود العلاجية والوقائية لمواجهة هذه المشكلة سواء على المستوى العلاجي أو الوقائي وسواء على مستوى الأفراد أو الجماعات أو المجتمعات لمواجهة الآثار المترتبة على هذه المشكلة ومن هذه المهن مهنة الخدمة الاجتماعية التي إهتمت بدراسة أبعاد هذه المشكلة والعمل على حث الجهود الأهلية والحكومية لمواجهة الآثار المترتبة عليها كما أنها تسهم مع الجهود المجتمعية الأخرى في رسم استراتيجية عامة لمواجهة هذه المشكلة، وتعمل على تقويم وتنفيذ برامج الرعاية الاجتماعية التي يمكن من خلالها التحكم في العوامل

السلبية المؤدية الى إنتشارها والوقاية منها.

وهذه الدراسة إحدى الدراسات التي تهتم مهنة الخدمة الاجتماعية باجرائها بهدف تحليل الآثار الاجتماعية المترتبة على تعاطي المخدرات لدى الأحداث المنحرفين، كما تعمل على تحليل وتفسير تلك العوامل التي تتصل بكل من الأفراد، الأسر، البناء الاجتماعي

وقد توصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج يمكن أن يستفاد منها في تصميم برامج الرعاية الاجتماعية للأحداث المنحرفين الذين يعانون من هذه المشكلة ومساعدتهم على الاقلاع عن التعاطي من خلال العمل على التأثير في المتعاطي نفسه أو في أسرته أو في البيئة المحيطة به والعمل على تعديل اتجاهاته السلبية نحو نفسه أو نحو أسرته وكذلك تعديل اتجاهات المحيطين به ليكون مواطناً صالحاً ومنتجاً ونافعاً، كما يمكن أن تفيد هذه الدراسة التخصصات الأخرى التي تهتم بهذه المشكلة، وقد تكون بداية جادة لدراسات أخرى مكملة تتصل برسم سياسة وقائية عامة بالمجتمع تأخذ في اعتبارها المؤسسات التي تواجه هذه المشكلة وتعمل على مساعدتها على وضع سياسة متكاملة لوقاية المجتمع من هذه المشكلة الخطيرة

البـــاب الأول
الإطار النظري للبحث

الفصـــل الأول
أهمية التدخل المهني في مشكلة تعاطي المخدرات

تعتـــبر مشكلة تعـاطي المخـــدرات أو ادمـانها من المشكـــلات الاجتماعية التي تؤثر على بناء المجتمع وأفراده بما يترتب عليها من آثار اجتمـاعية واقتصـادية، ونفسيـة وصحية سيئـة تنسحب على كـل من الفرد والمجتمع، كما أنها ظاهرة اجتماعية مرضيـة تدفـع اليها عـوامل عـديدة، بعضهـا يتعلق بالفـرد، والآخر بـالأسرة، والثـالث بـالبنـاء الاجتماعي العام للمجتمع وظروفه، وتتضح خطورة هذه المشكلة في أثر سلوك المتعاطين أو المدمنين على الأوضاع الاجتماعية والاقتصاديـة والقـانونيـة في المجتمع الـذي يعيشـون فيـه، حيث يتمثـل ذلـك من الناحية القانونية في ازدياد معدلات المخالفات والقضايا التي يرتكبونها نتيجة الاستغراق في السلوك المنحرف، الأمر الذي يتطلب مـزيداً من اجراءات الشرطة والقضاء لمواجهة هـذه المشكلة، كما يتمثـل الجانب الاقتصـادي في الخسـائـر التي تعـود عـلى المجتمـع جـراء فقـده لهـذه العنـاصر البشريـة التي كـان من الممكن أن تسـاهم في عمليـة البنـاء والتنمية في المجتمع، حيث يعتبر المتعاطون خسارة عـلى أنفسهم وعلى المجتمـع من حيث أنهم قـوى عـــاملة معـطلة عن العمـــل والانتـاج يعيشون عالة على ذويهم وعلى المجتمع، وان أنتجوا فإنتاجهم ضعيف لا يساعد عـلى التقدم أو التنميـة بل قـد يكونـون في مستقبل حيـاتهم عوامل هدم وتعويق لعملية الانتاج[1] بالاضافة الى ذلك ضعف أداء

١ ـ سعـد المغربي. انحـراف الصغار القـاهـرة. دار المعـارف ١٩٦٠ ص:

وكفاءة المتعاطي أو المدمن لعمله وسوء انتاجه[1] لأن الانتاج يتطلب عقولاً وأبداناً صحيحة، وهذا لا يكون متوفراً نتيجة تعاطي المخدرات أو غيرها من المظاهر المرضية التي تهدد أمن المجتمع وسعادته

أما تأثير تعاطي المخدرات على النواحي الاجتماعية وهذا ما سوف نركز عليه في هذا البحث، فإنه يتمثل في كون هؤلاء المتعاطين خطراً على حياة الآخرين من حيث أنهم عنصر قلق واضطراب لأمن المجتمع حيث يسعى كل منهم الى البحث عن فريسة يقتنصها بسرقة أو نصب، أو يمارسون لوناً من ألوان العمل المخالف للقانون، وهم يمثلون خطراً كبيراً على أنفسهم وعلى حياتهم نتيجة التعاطي مما قد يقودهم في النهاية الى أن يصبحوا شخصيات سيكوباتية أو اجرامية أو حاقدة على المجتمع لا تعرف سبيلاً الى أهدافها الاّ بالعدوان أو الضغط، وبعد فترة أو حين قد يقعون فريسة للمرض النفسي أو الانسحاب والانطواء وعدم المشاركة مع الآخرين في بناء المجتمع [2]

ولقد دلت الاحصاءات الرسمية عن الهيئات المختصة على أن هذا الوباء (تعاطي المخدرات) قد سجل بالفعل تهديداً لكيان المجتمعات، وساهم في عرقلة مسيرة البناء والتطور في كل المجالات،

---

١ - الدكتور محمد ابراهيم الحسن المخدرات والمواد المشابهة المسببة للادمان. الرياض. مكتبة الخريجي. ١٩٨٠ ص: ٩

٢ - محمد على حسن. علاقة الوالدين بالطفل وأثرها على جنوح الأحداث القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية. ١٩٧٠م ص: ٩

ولقد تأكدت هذه الخطورة أيضاً من خلال الدراسات الميدانية المتعددة التي أجريت من قبل المتخصصين والباحثين والهيئات الدولية والمحلية، حيث أظهرت تلك الدراسات الزيادة الكبيرة التي تطرأ سنوياً على عدد الذين يتعاطون المخدرات بمختلف أنواعها وبمختلف نوعياتهم [1]

وان كنا نشير في البداية الى بعض النواحي المتعلقة بالجانب الاقتصادي الاّ أن ذلك لطبيعة تفاعل العوامل الاقتصادية والاجتماعية وتأثيرهما السيىء على المجتمع ككل حيث نشرت وزارة الصحة الأمريكية في تقريرها الصادر عام ١٩٨٥م تقديراً للخسائر الاقتصادية بسبب الخمور والمخدرات في سائر المجالات الصحية والاجتماعية والصناعية وكان الرقم مذهلاً حيث بلغ ٤٣ ألف مليون دولار، وكانت الخسارة لأستراليا في نفس العام وعدد سكانها ١٢ مليون نسمة فقط ١١٠٠ مليون دولار، وقد قدر هذا التقرير عدد المدمنين في أمريكا بعشرة ملايين مدمن يتكلفون ما يقرب من ٦٢ بليون دولار للعلاج كذلك فإن الدول النامية معرضة بصورة خاصة للمشكلات التي يسببها تعاطي المخدرات بأنواعها [2]

---

١ ـ عبداللطيف عرسان، جريمة الادمان مجلة الأمن والحياة. دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض العدد ٦ ١٤٠٣هـ. ص: ١٩

٢ ـ الدكتور سليمان بن عبدالرحمن الحقيل في آفاق التربية الوطنية في المملكة العربية السعودية. الرياض: دار عالم الكتب للنشر والتوزيع ١٩٨٦ ص. ١٥٨

وفي دراسة أجريت بواسطة الدكتور عمر باقر في محافظة الخرطوم بالسودان عام عام ١٩٧٦م أبرزت أن شاربي الخمر في المحافظة يسببون خسارة سنوية تصل الى ٣,١٩٥ مليون جنيه سوداني، وهي تعادل ميزانية وزارة الصحة لعام ١٩٨٧م وقدرها ٦,٥٠٠ مليون دولار [١]

وعلى الجانب الاجتماعي أشارت دراسة المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية بالقاهرة الى أن تعاطي الحشيش مدمر للانسان، وبنائه الاجتماعي، كما أنه مدمر لاقتصاديات المجتمع، ومبدد لطاقة أبنائه، وأن أسباب هذا التعاطي كانت حب الاستطلاع، الفرفشة، اظهار الرجولة من جانب صغار السن والشباب، التقليد، مجاراة الأصحاب الى غير ذلك [٢]

كما أبرزت احدى الدراسات أن ظاهرة تعاطي المخدرات تنتشر بين الشباب في مقتبل العمر في المدن المكتظة سكانياً والذين يقطنون الأماكن الشعبية أو الذين يعانون من ظروف الحياة القاسية أو الذين تقل رقابة الأسرة عليهم وينخفض لديهم الوازع الأخلاقي والديني [٣]

---

١ - نبيل صبحي الطويل. الخمر والادمان الكحولي. بيروت مؤسسة الرسالة. ١٤٠٣هـ. ص. ١١٥

٢ - المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية. ظاهرة تعاطي الحشيش في مصر القاهرة: دار المعارف. ١٩٦٠م ص: ١١٨

٣ - التوهامي مكي. ظاهرة تعاطي المخدرات في أوساط الشباب بالمغرب دكتوراه منشورة بالمجلة العربية للدفاع الاجتماعي الرياض. جامعة الدول العربية. ١٩٨١م العدد ١٢ ص: ١٩٨

كما قامت ادارة التحقيقات الجنائية بدولة قطر بدراسة عن ظاهرة تعاطي المخدرات لمعرفة حجم هذه الظاهرة وأبعادها ومن ثم وضع الخطط الكفيلة بالحد من انتشارها، وقد استخدمت الاحصاءات في مدة خمس سنوات، وقد تبين أن أغلب الذين يتعاطون المخدرات هم من فئة الشباب دون سن الثامنة عشرة، وقد تم تحديد العوامل المؤدية الى التعاطي وهي

- الانتعاش الاقتصادي الذي تعيشه منطقة الخليج وما أدى اليه من فائض مادي (خاصة لدى الشباب)
- انتشار عادة السفر الى الخارج لقضاء العطلات في جنوب آسيا وبعض الدول الأوربية - استيراد أعداد كبيرة من العمالة الأجنبية [1]

كما تبين من احدى الدراسات في جامعة قطر عن تعاطي المخدرات والتي طبقت على عينتين احداهما تتعاطى المخدرات والأخرى لا تتعاطى

- ان الغالبية العظمى من أفراد العينة ٩٧٪ يقطنون المدن، ٣٪ تقيم بالريف، كما أن حوالي ٨٣٪ من أفراد العينة كانت بداية التعاطي لديهم عن طريق صديق! وأن ٧٧٪ من المتعاطين يقضون نصف وقت فراغهم- أو كله - في مجموعات لتعاطي المخدرات، وأن أكثر من ٥٠٪ من المتعاطين من الشباب [2]

---

١ - ادارة التحقيقات بدولة قطر دراسة محلية حول ظاهرة تعاطي المخدرات في دولة قطر وزارة الداخلية قيادة الشرطة. ١٤٠٥هـ. ص: ٢ - ٥

٢ - أحمد شوقي القار وآخرون. مشكلة تعاطي المخدرات. دراسة ميدانية. الدوحة جامعة قطر الجزء الأول. ١٩٨٤م ص. ٣٧

كما أبرزت دراسة أخرى عن المخدرات وظاهرة استنشاق الغازات بالأمارات العربية أن العوامل الدافعة الى الاستنشاق والتي طبقت على ٤٣٥ فرداً بهدف التعرف على العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي تصاحب التعاطي أو الاستنشاق والتي تؤدي اليه أن:

- غالبية الذين يمارسون استنشاق الغازات **متوسط أعمارهم ١٦ سنة**.
- أهم الأسباب المؤدية الى ذلك. وقت الفراغ، الملل من الدراسة، كثرة المشكلات الأسرية، الملل من العمل، ضعف الوازع الديني
- معظم المتعاطين قد بدأوا استنشاق الغازات مع الأصدقاء.[1]

وفي دراسة نظرية عن ظاهرة التشفيط كنمط من أنماط جنوح الأحداث بالمملكة العربية السعودية أبرزت تحليلات الدراسة أن الاحصاءات تدل على أن نسبة كبيرة من المتعاطين للمخدرات الطيارة من الأحداث في سن ١٢ - ١٦ سنة، وأن العوامل الدافعة الى ذلك هي تقليد الأصدقاء، الاستمتاع الشخصي، وقد تبين من تحليل الباحث لبعض الحالات أن الدافع وراء التشفيط هو (الهروب، الاحساس بالوحدة، الشعور بالضجر من مواجهة المشكلات الشخصية والعائلية، عدم القدرة على تحمل المسئولية)[2]

---

١ - ناصر ثابت. المخدرات وظاهرة استنشاق الغازات. دراسة اجتماعية ميدانية استطلاعية. الكويت. مكتبة ذات السلاسل. ١٩٨٤م. ص: ٤٥

٢ - مندل عبدالله القباع. التشفيط كنمط من أنماط جناح الأحداث. السعودية. المؤتمر الخليجي الأول للعمل الاجتماعي في دولة الامارات العربية. ١٩٨٥م ص: ٧١

وفي دراسة أخرى أجريت عن تعاطي المخدرات في بعض دول مجلس التعاون الخليجي (السعودية، البحرين، الكويت) وذلك للتعرف على العوامل المؤثرة في ازدياد تعاطيها وأساليب الوقاية والعلاج، وكانت أهداف البحث هي

أ ـ معرفة حجم ظاهرة المخدرات

ب ـ الكشف عن أسباب تزايد انتشار المخدرات

جـ ـ الكشف عن الآثار الاجتماعية والنفسية والصحية لتعاطي المخدرات

د ـ التعرف على أنسب الوسائل والأساليب لمكافحة ومعالجة ظاهرة انتشار المخدرات

وقد بلغ حجم العينة ١٣٩ نزيلاً بالسجون، كما طبق بإصلاحية الحائر بالرياض، وقد تبين من نتائج البحث أن غالبية المتعاطين كانوا يسافرون خارج البلاد (٥٣٪) وأن مشكلة التعاطي ظاهرة نشأت مع التحضر حيث تبين أن ٦٣٪ من أفراد العينة كان نمط المعيشة السابق لهم في المناطق الريفية والبدوية، أما نمط المعيشة الحالي فهو مناطق حضرية[1] كما أن نسبة كبيرة من المتعاطين من الشباب ٥٧٪

---

١ ـ سيف الاسلام آل سعود. تعاطي المخدرات في بعض دول مجلس التعاون الخليجي. دراسة استطلاعية للعوامل المؤثرة في ازدياد تعاطيها وأساليب الوقاية والعلاج. الرياض. ماجستير. بحث غير منشور. جامعة الملك سعود. كلية الآداب. ١٤٠٦هـ. ص. ١٨

وفيما يتعلق بالدراسات والأبحاث الأجنبية فقد ذكر تقرير وزارة العدل الأمريكية أنه توجد علاقة بين تعاطي المخدرات والاتجاه نحو ارتكاب جرائم العنف، وان العودة الى ارتكاب جرائم السرقة البسيطة وجرائم البغاء (من أجل توفير مصدر مالي لشراء المخدرات) تعد نتيجة حتمية للتعاطي [1]

وفي دراسة قام بها بلومر Blumer أن الشباب الذي يتعاطى المارجوانا يميل الى ارتكاب جرائم وأفعال لا اجتماعية [2]

كما أبرزت دراسة كل من ايكاردي Icardi وشامبرز Chambers التي طبقت على ٢٨٠ متعاطياً للمخدرات في ولاية نيويورك، تبين منها أنهم جميعاً قد ارتكبوا أفعالاً اجرامية وأن ٧٩٪ منهم لديهم سوابق اجرامية، ولقد ارتكب ٩٣٪ منهم جرائم الاعتداء على المال، وأن ٦٣٪ منهم من هم في سن صغيرة (١٣ ـ ١٦ سنة)[3]

وأكد ذلك أن الاحصائيات الحديثة في العالم الغربي أبرزت أن ١٢٪ من الأطفال ٢٢٪ من الصبيان يقفون أمام محاكم الأحداث، وأن أكثر أنواع الجنوح خطورة هو السطو، التشرد، جرائم التزوير،

---

1 - U.S. Department of Justice - Drugs Usage and Arrest Charges: A Study of Drug Usage and Arrest Charges Among Arrestees in Six Metropolitan Areas in U.S.A. N.Y. Dec., 1981, P. 8.

٢ ـ محمد ابراهيم فريد. علم الاجرام والسلوك الاجتماعي القاهرة. الثقافة. ١٩٧٨ ص: ٢٨٢

3 - Icard: J. Chambers, C. Rug Criminal Justice System (London, Kegan Paull, 1974) P. 11.

وقد تبيّن من تحليل أسبابه أن وراءه عوامل اجتماعية وأخرى تتصل بنوعية المخدر [1]

كما أشار كل من Vasta & White الى أن نسبة الجريمة قد ارتفعت بين الأفراد الذين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة الى ٣٤,٨٪ في الأعوام من ١٩٦٠ - ١٩٧٩م وذلك بسبب تعاطيهم للمخدرات، وأن ذلك كان له تأثير سلبي على أسرهم وعلى المجتمع الذي يعيشون فيه [2]

كما دلت الدراسات الحديثة على أن الشباب الذين يتعاطون المخدرات ومنهم من هم دون الثامنة عشرة يرتكبون الجرائم بدون تمييز، حيث بلغت نسبة الشباب متعاطي المخدرات والذين قاموا بجرائم عنف ضد الغير في فرنسا ٦٦٪ وأن نسبة ٥٢٪ منهم أيضاً قاموا بجرائم قتل، و ٧٦٪ قاموا بجرائم التعدي على الموظفين الرسميين [3]

أما في سويسرا فقد بلغت حالات الوفيات بين الأحداث والشباب نتيجة تعاطي المخدرات سواء من خلال التعاطي أو

---

1 - Toder, N. and Barica J., Ego Identity Status and Response to Conformity Pressure in College Women, Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 26, N.Y. 1973, Pp. 237-238.

2 - Vasta, E.R. and White G., Child Behaviour (Boston, Houghton Miffin Company, 1977) P. 468.

٣ - محمد عبدالعليم مرسي. دور البرامج الدينية في معالجة قضايا ومشكلات المجتمع. الرياض. جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية. ١٤٠٦هـ. ص: ٢٦

الاستنشاق ١١٧ حالة عام ١٩٨١م في مقابل ٩٢ حالة عام ١٩٨٠م، ٨٠ حالة عام ١٩٧٩م [١]

وهناك العديد من الآثار الاجتماعية التي يؤدي اليها تعاطي المخدرات فقد بينت الدراسات على الأحداث المتعاطين للمخدرات في الأرجنتين أن ٨٪ من والديهم قد انتحروا أو حاولوا الانتحار، وقد اعترف نحو ٣٠٪ من الأحداث أنهم حاولوا الانتحار مرة أو أكثر من مرة نتيجة التعاطي والرغبة في التخلص من الحياة وضغوطها الاجتماعية، وفي أمريكا تراوحت نسبة الانتحار ما بين ٢٥ ـ ٥٠٪ من المدمنين، وفي بريطانيا بلغت نسبة الانتحار بين المدمنين من ٨ ـ ٤٥٪ وفي بولندا أبرزت الاحصاءات أن ٣٧٪ من الجرائم كانت بسبب تعاطي المخدرات بكافة أنواعها [٢]

كما لوحظ من جانب آخر أن هناك بعض الدراسات التي تحاول أن تربط بين صغار السن من متعاطي المخدرات وأسرهم، فالبعض أبرز العلاقة بين صغار المتعاطين والآباء المجرمين ومتعاطي المخدرات، بينما أبرز البعض الآخر العلاقة بين الحدث المتعاطي وتنشئته الأسرية، وهذا ما أشارت اليه الدراسات التالية

---

١ ـ محمد محمد الهواري. المخدرات من القلق الى الاستعباد. قطر الرئاسة العامة للمحاكم. ١٤٠٦هـ. ص: ٥١.

٢ ـ شحدة عقيلان عيد. الخمر في ضوء الشريعة الاسلامية. الكويت. مطبعة الفلاح. ١٤٠٠هـ. ص: ١٧

حيث أبرزت دراسة جلوك Glueck أن نسبة عالية من الجرائم يرتكبها آباء وأجداد وأخوة الأحداث الجانحين ومتعاطي المخدرات أكثر من نسبة الجرائم التي يرتكبها آباء وأجداد وأخوة الأحداث غير الجانحين وغير متعاطي المخدرات.[1]

كما أبرزت دراسة فرنجتن Ferringten أن ٣٩٪ من أبناء المجرمين ومتعاطي المخدرات قد أصبحوا أحداثاً جانحين ومتعاطي مخدرات، بينما ١٦٪ من أبناء غير المجرمين هم الذين أصبحوا غير جانحين ومتعاطي مخدرات [2]

كما أبرزت دراسة ولسون Wilson أن هناك عدة عوامل تسبب تعاطي المخدرات منها غياب دور الوالدين في الإشراف والعناية بسلوك أبنائهما حيث أن تعاطي المخدرات عند الأطفال يرتبط بشكل وثيق بانعدام رقابة الوالدين على أطفالهما وعدم سؤالهما أين يذهبون ومتى يعودون وهما لا يعلمان أين يكون طفلهم في أغلب الأمسيات والليالي.[3]

وفي دراسة أخرى عن العلاقة بين غياب الوالدين وتعاطي المخدرات وبعض مشكلات السلوك لدى الأبناء، دراسة مقارنة بين

---

1 - Jeraild A.B. Rook J., The Psychology of Adolescence N.Y. Macmillan Co. Inc., 3rd Ed., 1968, P. 414.

2 - Masson, P. Corger J. and Kegan, Child Development and Personlity, Op. cit., P. 544.

3 - Wilson H., Parental Supervision, A Neglected Aspect Delinquency (British Journal of Criminology, Vol. 20, 1980/Pp. 203-235.

الأسر المفككة وغير المفككة، أبرزت نتائج هذه الدراسة أن تعاطي المخدرات بين أطفال الأسر المفككة أكثر منها بين أطفال الأسر المترابطة، وتبدو أهمية هذه النتائج في توضيح أثر انعدام التكامل والتفاعل في الأسرة على ظهور بعض المشكلات الاجتماعية للأبناء والحرمان من مشاعر الأمن والحب والطمأنينة والتي قد تدفع الأبناء للسلوك غير السوي وتعاطي المخدرات كمظهر من هذه المظاهر غير السوية.[1]

وأهم ما نستنتجه من هذه الدراسات أن العوامل الاجتماعية سواء كانت مرتبطة بالأسرة أو أساليب معاملة الوالدين قد يكون لها ارتباط بظاهرة تعاطي المخدرات مما يستدعي الأمر ضرورة دراستها وتحديد أبعادها وآثارها حتى يمكن وضع الاستراتيجية الاجتماعية والتربوية، ووضع الأطر التصورية والخطط الكفيلة بمواجهة هذه الظاهرة والآثار المترتبة عليها

حجم المشكلة

أ ـ في العالم الغربي:

في معظم المجتمعات نجد أن الاحصائيات التي تعكس العدد الحقيقي لمتعاطي المخدرات ليست دقيقة، ويرجع السبب الى عدم اكتمال الاحصائيات أن أغلب المخالفات تقوم الشرطة بالاهتمام بها

---

1 Earl, Walter Morris, Absent Fathers and Problem Behavior A Comparison of Children from Broken and Non-Broken Homes (U.S.A. Wester Michigan University, 1983) Pp. 1-12.

وتقوم بإجراء ما يجب عمله فلا تصل الى المحكمة، وبالتالي لا تسجل ويحدث هذا كثيراً بالنسبة للأحداث الجانحين مرتكبي هذه الجرائم والذين يكونون من عائلات محترمة وهذا بعكس الجانح الذي يأتي من عائلة فقيرة، ومعنى ذلك أن تقويم المخالفة أو الجريمة قد يتحدد أحياناً بعوامل اجتماعية [1]

وتشير الاحصاءات الواردة من المجلس القومي للمخدرات الذي يعمل على تخطيط السياسة العامة لمكافحة المخدرات على المستوى الفيدرالي National Drug Policy الى عدد القضايا وعدد المقبوض عليهم بالولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٨٢ - ١٩٨٦م [2]

الجـــــدول رقم (١)

السنة	١٩٨٢	١٩٨٣	١٩٨٤	١٩٨٥	١٩٨٦	المخدرات هي
عدد القضايا	٣٨٩٦	٦٨١٥	٧٧٧٥	٧٩١٩	٩٣٧٤	هروبين كوكايين حشيش
عدد المقبوض عليهم	٥٩٢٧	٩٩٦٦	١٠٨١٥	١٠٥٤٩	١٢١٧٨	

أما في انجلترا فقد أبرزت وزارة الداخلية أن هناك زيادة ملحوظة في منتصف السبعينات حيث ارتفع عدد المدمنين - ومصدر

1 - Gibbs. J. and Ericson, M., Major Development in the Sociological Study of Deviance (Annual Review of Sociology, 1965) pp. 21-23.

2 - National Drug Policy Board, Federal Drugs Information Progress Report, 1986) P. 27.

هـذه المعلومات الأطبـاء ـ عـام ١٩٨٤م الى ٧٤١٠ حـالات بـزيـادة قـدرها ٢٦٪ عن العـام ١٩٨٣م، وبزيـادة ثلاثـة أضعـاف عن عـام ١٩٨٠م، كـما ارتفعت نسبة المـدمنين عـام ١٩٨٥م بنسبـة ٢٥٪ عن عام ١٩٨٤م، أما التي تم القبض عليها فقد بلغت عام ١٩٨٤م نحو ٢٨٦٠٠ بزيادة قدرها ٩٪ عن عام ١٩٨٣م، وبزيادة ١٧٩٠٠ حالـة عن ١٩٧٥م، ومصدر هذه المعلومات رجال الشرطة والجمارك

أما المحاكم فقد أشارت الى أن الـذين تمت محاكمتهم وإدانتهم في جرائم المخدرات قد بلغوا عام ١٩٨٤م ٢٥ألفـاً، بزيـادة ٧٪ عن عـام ١٩٨٣م، أي حوالي ١٧٠٠ حـالة، وبـزيادة قـدرها ١٢,٢٠٠ حالة عن عام ١٩٧٥م [١]

كـما وجد أيضـاً بالـولايات المتحـدة الأمريكيـة أن هناك نسبـة تتـراوح ما بـين ٢٠ ـ ٤٠٪ من طلاب المـدارس الثانـويـة يتعـاطـون المخدرات، وأما بالنسبة لطلبة الجامعات فقد بلغت النسبة ما بين ٣٠ ـ ٥٠٪ [٢]

كما أشار ريتشمان Richman في كتاب لـه عن إساءة استعمـال العقاقير أن نسبة كبيرة من الجنود الموجـودين في ألمانيـا الغربيـة وفيتنام يتجهون نحو تعـاطي المخدرات بكـل أنواعهـا وبصفة خـاصة القنب

---

١ ـ الـدكتـور محمـد ابـراهيم زيـد. الجـوانب الاجتمـاعيـة والأمنيـة لمشكلة المخدرات السعودية. الرئـاسة العـامة لـرعايـة الشباب. ١٤٠٨ ص: ١٣

٢ ـ كرامر ود. ح ز ن. كاميروس. (ترجمة) حمدي الحكيم. الادمان على العقاقير المخدرة. جنيف: الأمم المتحدة ١٩٧٧ ص ص: ٢٣ ـ ٢٥

الهندي، مما أدى الى تحطيم الروح المعنوية بين الجنود والضباط، ويطالب رجال العلوم الاجتماعية والعلوم ضرورة دراسة هذا الموضوع وتقديم الحلول العملية لوقاية المجتمع والجنود من هذه العقاقير وإساءة استخدامها[1]

كما أشارت الوكالة الفيدرالية الأمريكية أن عدد المدخنين للماريجوانا في أمريكا بلغ من ٤ ـ ٢٠ مليون فرد، كما أوضح دنيس كاندل Denis, B. Kandel أن انتشار الماريجوانا وغيرها من المخدرات في الآونة الأخيرة أصبح من أهم معالم التغير الاجتماعي، وقد زادت نسبته من ٣ ـ ٣٣٪ في الفترة من ١٩٦٢م/ ١٩٨٠م [2]

وفي السويد وهي احدى الدول الاسكندنافية أبرزت الاحصاءات ما يلي [3]

الجـــــدول رقم (٢)

السنة	١٩٧٩	١٩٨٠	١٩٨١	١٩٨٢	١٩٨٣	١٩٨٤	١٩٨٥	١٩٨٦	المجموع
عدد القضايا	٢٢٥٩٩	٦٧٥١٥	٦٨٥٠٥	٤٧٩٩٩	٣٨٢٣٨	٣٨٢٣٨	٣٥٩٧١	٣٨٠٢٨	٣٥٧٩٤٠
عدد المتهمين	٣٥٥٧	٥٩٣٦	٧٠٩١	٧٤٩٦	٦٣٦٠	٥٥٩٥	٥٦٤٩	٥٥٣٠	٤٧٢١٤

---

1 Richmarn, J. Drug Abuse, United Nations, Bullation on Narcotics Vol., XXI, No. I, 1969) P. 23.

٢ ـ كرامر كاميرون س. مرجع سبق ذكره ص. ٢٩

٣ ـ محمد ابراهيم زيد. الجوانب الاجتماعية الأمنية لمشكلة المخدرات مرجع سبق ذكره ص: ١٥

كما تدل الاحصاءات في اليابان على أن عدد المقبوض عليهم في عام ١٩٨٥م بناء على قانون المخدرات بلغ ٢٣٣٤٤ شخصاً، وهذا رقم غير دقيق حيث تشير التقديرات العلمية الى أن عدد المنخرطين في هذه الجرائم يبلغ عشرة أضعاف هذا الرقم

أما عن حجم وكمية المواد المخدرة التي تم ضبطها فتشير الاحصاءات الى أنه تم ضبط ١٧٤٢١٧٨٦ كيلو جراماً من مادة الأفيون خلال عام ١٩٧٩م في الشرق العربي والولايات المتحدة الأمريكية وآسيا بزيادة قدرها ٦٠٠٪ عن عام ١٩٧٨م، أما في مادة المورفين فقد دل تقرير الانتربول سنة ١٩٧٩م أنها بلغت ٤٥٢١٤ كيلوجراماً، وذلك في ايران وباكستان، بينما بلغت الكمية المضبوطة من مادة الهيروين عام ١٩٧٩م ١٥٨ و ١,٢٤٢ كيلوجراماً، ووصلت الزيادة الى ٣٠٪ عام ١٩٨١م، وكانت معظم الكميات المضبوطة في دول أوروبا والشرقين الأدنى والأوسط، أما مادة الكوكايين فقد كانت مرتفعة في السويد وأمريكا وانجلترا، وبلغت الكميات المضبوطة عام ١٩٧٩م حوالي ٣٣٢٢١٣١ كيلوجراماً، ووصلت الزيادة عام ١٩٨١م الى ٧٪ وفي عام ١٩٨٢م الى ١٥٪ [1]

ومن خلال هذه الأرقام يتضاعف الشعور بخطورة المشكلة وأهمية دراستها والتعرف على آثارها الاجتماعية بالمجتمع

---

١ ـ علال البوزيد. هذا المرض القاتل. السعودية. مجلة المنهل. ١٤٠٨هـ. ص. ١٤٧

ب ـ حجم المشكلة بالدول العربية

ومن تحليل حجم واتجاهات ظاهرة المخدرات بالدول العربية تبين لنا أن المشكلة قائمة أيضاً في الدول العربية وبنفس الخطورة التي في الدول الأخرى، وتشير الاحصاءات التي نشرت في مصر عن وزارة الداخلية الى تطور هذه القضايا وعدد المتهمين فيها منذ عام ١٩٦٨ ـ ١٩٧٠م ثم الفترة من ١٩٨١م ـ ١٩٨٥م حيث لوحظ ارتفاع نسبة القضايا والمتهمين فيها في الفترة الأخيرة التي صاحبت مرحلة الانفتاح الاقتصادي بالبلاد.

الجـــــدول رقم (٣)

يوضح عدد القضايا وعدد المتهمين فيها في الفترات

من ١٩٦٨ ـ ١٩٧٠م، ١٩٨١ ـ ١٩٨٥م

السنة	١٩٩٨	١٩٦٩	١٩٧٠	١٩٨١	١٩٨٢	١٩٨٣	١٩٨٤	١٩٨٥
عدد القضايا	٨١٨١	٦٧٢١	٥١٩٩	٧٢٣٥	٥٠٢٧	٦٩١٦	٧٥٧١	٧٥٧١
عدد المتهمين	٧٨٦٥	٦٩٢٩	٤١٩١	٧٤٧٧	٤٨٣٠	٦٩٠٩	٧٤٤٢	٧٩٨٠

الجـــــدول رقم (٤)

كمية الحبوب المخدرة المضبوطة في بعض الدول العربية

خلال عامي ١٩٧٩ - ١٩٨٠م

الدولـة	عام ١٩٧٩	عام ١٩٨٠
الأردن	٣٠٠ حبة دوردين ٨٠ حبة ريفنـال ٩ حبات درامالين	٥٠٠ ابرة سيـكون ٧٣٨٢٠ حبوب مخدرة مختلفة
الأمارات	٣٩٠ علبة فاليوم ٤٣٩٠٢ حبة مندركس	١٤٨٨٢٢ حبوب مخدرة مختلفة
البحرين	٥٠٠ حبة ميثاكولون ٥ حبات مندركس	٢٠١ حبة ميثاكولون
تونس	٨٥ شجرة حشيش ٢١٤٤ حبة مخدرة مختلفـة	-
عمان		٢٧ حبة اكسبرس
قطر	-	٣٧١ حبة درامالين
السعودية	٨٧٤٢٠٧ حبة أمفيتاين ٦٣٢ حبة مندركس ١٠٨٨٥١ حبة سيكوتال ٨١٦١١٠ حبة كبتاجون	٣٧٤٩١ حبة أمفيتامين ١٣٦٦٦ حبة مندركس ٤٨٤٤٦١ حبة سيكونال ٣٥٧١٦٠ حبة كبتاجون
الكويت	-	٤٣٧ حبة درامالين ١٨٠ حبة كودائيين
لبنان	٧٠٠٠ كغ حشيش بلغت مزروعات خشخاش أفيون ضمن مساحة ٤٨٨٠٠٠ م بمنطقة البهرمل	٢٢٢ حبة مخدرة مختلفة
المغرب	أتلفت مساحة هكتارين قنب هندي حوالي ٣٠٣٥ شجرة	-

وفيما يتعلق ببعض الدول الأخرى أبرزت احصاءات بالسودان أن هناك زيادة مستمرة في جرائم المخدرات، و تسجل احصائيات عام ١٩٨٠ ـ ١٩٨٣م أن الزيادة في جرائم المخدرات عام ١٩٨١م مقارنة بعام ١٩٧١م بلغت ٢٧,٥٪ وأن الزيادة في عام ١٩٨٠م مقارنة بعام ١٩٧٠م بلغت ٥٢,٢٪ [١]

على هذا فمشكلة المخدرات مشكلة دولية يحرص الكثير من الدول والهيئات المختلفة على القضاء عليها أو الحد منها للحفاظ على شعوبهم وأوطانهم من هذا الوباء الخطير، كما انها مشكلة يهم مجتمعنا الاسلامي التعرف على أبعادها والوقاية منها قبل الوقوع في براثنها

جـ ـ عرض عام لمشكلة المخدرات في المملكة العربية السعودية

تعتبر المملكة العربية السعودية جزءاً لايتجزأ من هذا العالم، تتأثر به وتتفاعل معه، ولهذا لم تسلم من ظاهرة المخدرات، ولو أن حجم هذه الظاهرة قليل بالمقارنة بغيرها من الدول التي انتشر فيها هذا الوباء، حيث بلغ عدد القضايا التي ضبطت في عام ١٤٠٦هـ ٤٢٧٩ قضية مخدرات تشمل ٦٠٤٦ متهماً مقارنة بعام ١٤٠٥هـ حيث بلغت القضايا التي ضبطت حوالي ٣٨٢٢ وتشمل ٥٦٧٢ متهماً بزيادة وقدرها ١٢٪ في عدد القضايا و ٦,٥٪ في عدد المتهمين عن عام ١٤٠٥هـ كما بلغت كمية المخدرات الموزونة التي ضبطت خلال

---

١ ـ حاتم عبدالرحمن. المواد المخدرة بالسودان. الخرطوم. المؤتمر الدولي الثالث لمكافحة المخدرات ١٩٨٧م. ص: ٧

عـام ١٤٠٦هـ ٢٤٨١٥,٠٢٠ كيلوجراماً وتشمـل هـذه المخـدرات القات والحشيش والأفيون والكوكايين وغيرها

وبمقارنة كمية المخدرات الموزونة لعام ١٤٠٦هـ بعام ١٤٠٥هـ نجـد أنها زادت بنسبة قـدرهـا ٢,٣٪ وتمثـل نسبـة القـات ٩٠٪ من مجمـوع كمية المخـدرات الموزونـة كـما تمثـل نسبـة الحشيش ٩,٧٪ و ٠,٣٪ وهي أفيون وكوكايين وهيروين.

كـما بلغت كمية المخـدرات المقدرة بـالحبة والمضبـوطة في عـام ١٤٠٦هـ حـاولي ١٠٣٢٢٩٤٧ حبة بـزيـادة قـدرهـا ٢٨٪ عن عـام ١٤٠٥هـ وتشمـل هـذه المخـدرات: المتـدركس والامفيتـامـين، والسيكونال والكبتاجون. وأنواعاً أخرى.

وتمثـل نسبة الكبتـاجون لعـام ١٤٠٦هـ ٨٩,٨٪ من كميـات المخدرات المقدرة بالحبة، وتليها كمية سيكونال بنسبـة ١٠٪ و ٠,٢٪ للأنواع الأخرى.[1]

وتعتبر المنطقة الغربية أكثر مناطق المملكة التي ضبطت فيها أكثر القضايا حيث تبلغ القضايا التي ضبطت فيها حوالي ٩٩٢ بنسبة ٢٣٪ وبلغ عدد المتهمين حوالي ١٧٨٦ متهماً بنسبـة ٣٠٪ ويرجـع ذلك لأن المنطقة الغـربية بهـا ميناء جـدة الاسلامي، ومـطار الملك عبدالعـزيز الـدولي، وتعتبر الميناء الرئيس للمملكـة الـذي تستقبـل منـه معـظم

---

١ ـ الكتـاب الاحصائي الثـاني عشر لوزارة الـداخلية. الادارة العـامـة للتنـظيم والبرامج لعام ١٤٠٦هـ/١٩٨٦م. ص ص ٤٧، ٥٧

وارداتها، كما انها تعتبر المركز الرئيسي الذي يقدم اليه جموع الحجاج والزوار لأداء مناسك الحج والعمرة في مكة المكرمة والمدينة المنورة، الأمر الذي يؤدي بالمهربين الى استغلال هذه المناسبة لإدخال المواد المخدرة الى المملكة وذلك للضغط الشديد الذي يواجهه العاملون في مطار وميناء جدة الاسلامي، فيعمد المهربون الى استغلال هذا الوضع، ولهذا تعتبر شهور ذي القعدة وذي الحجة ومحرم من أكثر الشهور التي يتم فيها ضبط المهربين، حيث يبلغ عدد القضايا التي ضبطت في هذه الأشهر حوالي ٣٠٪ من عدد القضايا

ويمكن تقسيم عدد المتهمين في قضايا المخدرات على حسب نوعية القضية والجنس والجنسية لعام ١٤٠٦هـ على النحو التالي:[1]

نوع القضية	العدد	النسبة	سعودي		غير سعودي	
			ذكور	اناث	ذكور	اناث
مستعمل	٣٥٧٦	٥٩٪	٢٧٩٣	٢٥	٧٤٢	١٦
مروج	٢٠٦٥	٣٤٪	١٠٥٤	٨	٩٩٢	٢٠
مهرب	٤٠٥	٧٪	١٠٨	١	٢٨٤	١٢
المجموع	٦٠٤٦	١٪	٣٩٤٦	٣٤	٢٠١٨	٤٨

١ ـ الكتاب الاحصائي الثاني عشر لوزارة الداخلية. مرجع سابق. ص ٥٥

كما يمكن تقسيم عدد المتهمين في قضايا المخدرات موزعين حسب الحالة الاجتماعية والتعليمية والمهنية لعام ١٤٠٦هـ حسب الجدول التالي [١]

المجموع	الحالة									
	الاجتماعية		التعليمية		المهنية					
	متزوج	اعزب	متعلم	أمي	موظف	متسبب	طالب	مهني	عاطل	عامل
٤٤٦	٣٠٤٩	٢٩٩٧	٣٢٥٦	٢٧٩٠	١٤١٩	١٣٢٢	١٨٢	٧٤٠	٩٧٨	١٤٠٥

كما بلغ عدد القضايا التي ضبطت في منطقة الرياض حوالي ٨١٢ بنسبة ١٩٪ تشمل ١٢٨٩ متهماً بنسبة ٢١٪ من عدد المتهمين في المملكة، هذا ويمكن حصر قضايا جنوح الأحداث والتشفيط والسكر والمخدرات كنمط من هذا الجنوح بمدينة الرياض خلال السنوات الخمس من عام ١٤٠٠ ـ ١٤٠٤هـ في البيان الاحصائي التالي [٢]

السنة	قضايا الاحداث	قضايا التشفيط	قضايا السكر/كلونيا		قضايا الحبوب المخدرة
١٤٠٠	٦٤٥	١٠	٨٦	١١٩	٢٣
١٤٠١	٦٩٦	١	٥٧	٩٨	١
١٤٠٢	٨٢٦	١٧	٥٢	٨٤	١٥
١٤٠٣	١٢٣٥	١٢	٢٥	٥٤	١٧
١٤٠٤	٨٣٥	١٢	٣٥	٧٢	١٢

١ ـ الكتاب الاحصائي الثاني عشر لوزارة الداخلية مرجع سابق. ص: ٥٥

٢ ـ منـدل عبدالله القبـاع التشفيط للمخدرات الـطيارة كنمط من أنمـاط جناح الأحداث غير مطبوع مرجع سبق ذكره. ص. ٣٦

وقد لوحظ من واقع السجلات الخاصة بالأحداث أن ٩٠٪ من حالات التشفيط يكون عمرها بين ١٢ ـ ١٥سنة، وقد اكتشفت أول حالة تشفيط في مدينة الرياض عام ١٣٩٩هـ في قسم شرطة الديرة

أما في عام ١٤٠٧هـ فبلغ عدد الأحداث المودعين في دارالملاحظة بالرياض والمتهمين في قضايا السكر حوالي ١٠٥ حالات، وفي قضايا المخدرات ٢٩ حالة بنسبة مقدارها ١٥,٠٤٪ من عدد الحالات المودعة في الدار

ويعتبر حي منفوحة أكثر أحياء مدينة الرياض التي تعاني من ظاهرة الخمور والمخدرات، حيث تبلغ الحالات التي ضبطت في هذا الحي حوالي ٣٢ حالة سكر، ويرجع ذلك الى أن غالبية سكان هذا الحي من الطبقات الدنيا في المجتمع، كما يشتمل هذا الحي على سكان متعددي الجنسيات سواء كانوا عزاباً أو متزوجين، الأمر الذي يؤثر على سكان هذا الحي وذلك لاختلاف العادات والتقاليد بين سكان هذا الحي من المواطنين وبين السكان الوافدين [1]

وفي المدينة المنورة بلغ عدد الأحداث الجانحين والمسجلين في السجن العام حسب احصائية محرم ١٤٠٥هـ ١٥ جانحاً، وقد رحل الجانحون بعد صدور الحكم عليهم من قبل المحكمة الشرعية الى دار الملاحظة بجدة لقضاء فترة العقوبة، ولقد أنشئت دارالملاحظة بقرار

---

١ ـ التقرير التحليلي لدار الملاحظة بالرياض عن عام ١٤٠٧هـ.

وزاري رقم ١٣٥٤ وتاريخ ١٣٩٥/٨/٣هـ بموجب قرار مجلس الوزراء الموقر رقم ٩٦١ وتاريخ ١٣٩٥/٥/١٣هـ.[١]

وفي عام ١٤٠٧هـ تم تسليم عدد ٤٣١ شخصاً متهمين بحيازة مواد مخدرة، وبلغت المضبوطات لديهم ١٧٣٦ قرصاً مخدراً و ١٦ قرصاً مشتبه بها، بالاضافة الى ٤٧ جراماً من الحشيش، وكذلك ١١ قطعة حشيش مختلفة الأحجام و ٤ سجائر حشيش و ١٣٧١ قارورة عرق وكلونيا و ٥٦ برميلاً من الخمور و ١٢ معملاً لتصنيع الخمور، و ٥ صناديق خمور، و ٤٣ جركلاً وجالوناً، و ٨٥ لفة قات، وقد بلغ عدد المتهمين المضبوطين وبحيازتهم مخدرات باختلاف الجهات التي تم تسليمهم اليها ١٣٦٠ شخصاً وجد معهم ٤١٧٠٢ قرص مخدر بالاضافة الى ٧٤ قرصاً يشتبه أن تكون مخدراً.[٢]

وقد أوضحت احصائيات مستشفى الطائف وهو له دور بارز في معالجة حالات الإدمان، أن نسبة مدمني المسكرات الى مرضى المخدرات هي ٤ ـ ٣ وبالنسبة لعامل السن فإن حوالي ٧٦٪ من المنومين من المدمنين هم الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٥ ـ ٢٥ سنة منهم حوالي ٦٩٪ من السائقين والمهنيين.[٣]

---

١ ـ وزارة العمل والشئون الاجتماعية بالسعودية. مجموعة نظم ولوائح وكالة الوزارة للشئون الاجتماعية. الرياض. مطابع الكتاب التجاري. ١٩٨٤م ص: ٧٣ ـ ٧٦

٢ ـ التقرير الاحصائي السنوي لقيادة الدوريات والنجدة بمدينة الرياض. الرياض: ١٤٠٧هـ. ص: ٧٧

٣ ـ الدكتور هاشم صالح الدباغ. المسكرات والمخدرات المجلة الطبية ١٣٩٩هـ. ص: ٩٢

أهمية البحث

مما سبق تتضح لنا خطورة هذه الظاهرة وتبرز أهمية دراستها في النقاط التالية

١ ـ تفتقر الأبحاث في المملكة العربية السعودية الى دراسة العوامل المحيطة بتعاطي المخدرات وبصفة خاصة الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات.

٢ ـ تبرز هذه الدراسة الآثار الاجتماعية المحيطة بتعاطي المخدرات وكيفية مواجهتها

٣ ـ إبراز أوجه الاتفاق والاختلاف بين نتائج هذه الدراسة في البيئة السعودية ونتائج الدراسات السابقة في مجتمعات أخرى.

٤ ـ ابراز أثر الوازع الديني على الحد من تعاطي المخدرات، وأهمية تدعيم القيم الدينية لمواجهة الآثار الاجتماعية المرضية المترتبة على تعاطي المخدرات.

مفاهيم البحث

مفهوم المخدرات

إن تعريف المخدرات أمر ضروري لفهم طبيعتها، علماً بأنه ليس هناك تعريف عام متفق عليه يوضح مفهوم المخدرات، لذلك لم تحدد الاتفاقيات الدولية تعريفاً واضحاً للمخدرات، حيث جاء في بعض التقارير الخاصة بالأمم المتحدة عام ١٩٧٩م الخاصة بالاتفاقية الوحيدة للمخدرات عام ١٩٦١م والتي عدلت باتفاقية عام ١٩٧٣م واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١م، حصر المواد المخدرة فقط

دون تعريف، متدرجة حسب درجة خطورتها في جداول ثلاثة ملحقة بكل اتفاقية، الأخطر في الجدول الأول، ثم الأقل خطورة في الثاني وهكذا

الجـــــدول الأول

الأستورفين	الألفاميثوول	البنزيلمورفين
الأليبرودين	الانيسليريدين	البتامبيرودين
الألفايبرودين	البنزميثيدين	البيا ميثارول
القنـــب	الكونيتازين	ورقة الكوكة وغيرها
الكوكايين	الكودوكسيم	قش الخشخاش
الدويزومورفين	الديقوكسيلات	الايتورفين
الفيازوسين	الشيباكون	الثيبابين

ويمثل هذا الجدول ٨٩ صنفاً من المواد المخدرة ذات التأثير الضار جداً على صحة الانسان يلي ذلك

الجـــدول الثاني: الذي يضم ٧ أنواع أساسية، ولها جزئيات متعددة، وهي

الاستيلديهيدركودين	النوركودين	الكودين
الفولوكودكين	الديهيدروكودين	البروبيرام
النيكوكودين	البروبيرام	

ولقد ورد في المادة الأولى (الفقرة ي) من اتفاقية عام ١٩٦١م أن المخدر هو كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المخدرة في الجدولين الأول والثاني (السابقة الاشارة اليهما)

أما الجـــدول الثالث. فيشمل المواد الأقـل خطورة، وعـددها ٧ أساسية عدا الجزئيات منها وهي

الاستيديهيدروكوديين النيكوديكوديين الاثيلمورفين
الكوديين النوركوديين الديهيدروكوديين
دالفولكوديين

وهذه اذا كانت مـركبة مـع مادة أو أكـثر وكمية المخـدر فيها لا تتجـاوز ١٠٠ ملليغرام في الـوحدة الـدوائية الـواحـدة وكـانت نسبـة التركيز لا تتجاوز ٢,٥٪ في المستحضرات غير المتجزئة [١]

والاحصاء الأخير في فرنسا ١٩٨٦م أشار الى أن المواد المخـدرة يفوق عددها ٥٠٠مركب تتصف جميعها بتأثيرها على المتعاطي والمدمن وتؤدي الى الاضمحلال البدني والانهيار العصبي والضعف العقلي

ولو حاولنا استعراض بعض المفـاهيم لتعريف المخـدرات نجد أن هناك من يعرفها بأنها «أي مواد يتعاطاها الكائن الحي بحيث تعدل وظيفة أو أكثر من وظائفه الحيـوية»[٢] كـما تعرف بـأنها مادة طبيعيـة أو مصنعة تفعل في جسم الانسان وتؤثر عليه فتغير احساساته وتصرفـاته

---

١ ـ الأمم المتحـدة. اتفاقيـة المؤتمرات الفعليـة لسنة ١٩٧١م. نيـويـورك. الأمم المتحدة. ١٩٧٩م ص ص: ١٠ ـ ١٨

٢ ـ محمد محمود الهواري المخدرات من القلق الى الاستعباد. قطر كتاب الأمة. شوال ١٤٠٧هـ. ص: ٢٣

وبعض وظائفه وينتج عن تكرار استعمال هذه المادة نتائج خطيرة على الصحة الجسدية والعقلية وتأثير مؤذ على البيئة والمجموعة [1]

ولقد حاول بعض الباحثين تعريف المخدرات علمياً وآخر قانونياً، وقد أشاروا ان التعريف العلمي للمخدرات يشير الى أن المخدر مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم[2] لذلك لاتعتبر المنشطات ولا عقاقير الهلوسة مخدرة وفق هذا المفهوم

ويصف المعجم الوسيط المخدر بأنه المعطل للاحساس والمبدل للشعور والادراك، والمخدرات لغوياً أتت من اللفظ «خدر» يعني «ستر» بحيث يقال تخدرت المرأة أي استترت، وخدر الأسد بمعنى لزم عرينه، وخدرت جسمه وعظامه وأعضاءه، ويقصد بذلك أن المخدرات هي التي يتسبب عنها السكون والكسل . وغير ذلك [3]

وجاء في الموسوعة الميسرة. «مخدر مادة تسبب في الانسان والحيوان فقدان الوعي بدرجات تتفاوت وقد ينتهي الى غيبوبة تعقبها الوفاة»

---

١ ـ فاروق عبدالسلام سيكولوجية الادمان. القاهرة: عالم الكتب. ١٩٧٧م. ص: ٣

٢ ـ أنطوان البستاني المخدرات أعرف عنها وتجنبها بيروت المكتبة الشرقية ١٩٧٩م. ص. ١٣

٣ ـ الدكتور حامد عبدالرحيم. المخدرات وأضرارها وضرورة تجنبها الرياض. الجزيرة المسائية. ١٤٠٥هـ.

كما يشير التعريف القانوني الى أن هناك مجموعة من المواد تسبب الادمان، وتسمم الجهاز العصبي، ويحظر تداولها او زراعتها أو تصنيعها، الاّ لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل الاّ بواسطة من يرخص له بذلك [1]

وقد أشار الدكتور سعد المغربي الى ان المادة المخدرة هي كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها اذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية الموجهة أن تؤدي الى حالة من التعود والادمان عليها، مما يضر بالفرد والمجتمع جسمياً ونفسياً واجتماعياً [2]

الاّ أن هذا التعريف لم يأخذ في اعتباره المواد المسببة للهلوسة مثل (ل س د) لذا تعرف المواد المخدرة بأنها عقاقير تؤثر على الجهاز العصبي المركزي بالتنشيط أو التثبيط أو تسبب الهلوسة والتخيلات، وتؤدي بمقتضاها الى التعود أو الادمان وتضر بالانسان صحياً واجتماعياً، وينتج عن ذلك أضرار اقتصادية واجتماعية للفرد والمجتمع وتحظر استعمالها الشرائع السماوية والاتفاقيات الدولية والقوانين المحلية [3]

---

١ - عادل الدمرداش. الادمان. مظاهره وعلاجه. الكويت. المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب. ١٩٨٣م. ص ص: ٩ - ١٠

٢ - سعد المغربي. ظاهرة تعاطي الحشيش. دراسة اجتماعية. القاهرة. دار المعارف. ١٩٦٣م ص: ٣٨

٣ - يزيد محمد الطيب التونسي. المخدرات وأضرارها على الفرد والمجتمع وطرق الخلاص منها. الرياض. جامعة الملك عبدالعزيز ١٤٠٧هـ. ص: ٩

مفهـــوم التعاطـــــي DRUG USE

واذا حـاولنا من جـانب آخر أن نشـير الى بعض المصطلحـات المرتبطة بالمخدرات نجـد أن هناك مفهـوم تعاطي المخـدرات ومفهوم ادمـان المخدرات، وفيـما يتعلق بمفهوم تعـاطي المخدرات Drug Use نجد أنه جاء في لسان العرب لابن منظور أن التعاطي هو تنـاول ما لا يحق ولا يجوز تناوله[1] كما يعرف المركز القومي للبحوث الجنائيـة بمصر تعاطي المخدرات بأنه «استخدام أي عقار مخدر بأية صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأثير نفسي أو عقـلي معين»[2]، ولا يتضمن ذلك أية اشارة الى الادمان، وعلى ذلك فقـد يكون المتعـاطي مـدمناً وقـد لا يكون كـذلك، كـما أن بعض أنـواع المخـدرات يؤدي بالمتعاطي الى الادمان والبعض الآخر لا يؤدي به الى ذلك

وهنـاك من يعرف تعـاطي المخدرات بـأنه «رغبـة غـير طبيعيـة يظهرها بعض الأشخاص نحو مخدرات أو مواد سامـة تعرف ـ ارادياً أو عن طـريق المصادفـة ـ عـلى آثـارهـا المسكنـة والمخـدرة أو المنبهـة والمنشـطة، وتسبب حالـة من الادمان تضر بـالفرد والمجتمـع جسمياً ونفسياً واجتماعياً» [3]

---

١ ـ ابن منظور. لسان العرب. القاهـرة. دار المعارف. الجـزء الثاني. ص: ٢ ٣٠

٢ ـ المـركز القـومي للبحوث الاجتمـاعية والجنـائية. تعـاطي الحشيش. التقريـر الأول. القاهرة. دار المعارف. ١٩٦٠م ص: ١٢٦

٣ ـ التـوهامي المكي ظـاهرة تعـاطي المخدرات في أوسـاط الشباب بـالمغـرب. المجلة العربية للدفاع الاجتماعي الرباط. جـامعة الـدول العربيـة. العدد ١٣ ١٩٨١م ص: ٣٢٢

وقد أشار الفينكس Alvinks الى التعاطي بأنه قيام الشخص باستعمال المادة المخدرة الى الحد الذي قد يفسد أو يتلف الجانب الجسمي أو الصحة العقلية للمتعاطي أو قدرته الوظيفية في المجال الاجتماعي.[1]

مفهوم الادمان DRUG ADDICITION

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

- تشوق وحاجة مكرهة لتعاطي المخدرات والحصول عليه بجميع الوسائل
- نزعة لزيادة الكميات
- تأثيرات مؤذية للفرد والمجتمع
- خضوع وتبعية جسدية ونفسية لمفعول المخدر
- ظهور عوارض النقص عند الانقطاع الفوري عن المخدر اختيارياً كان أم اجبارياً [2]

كما يعرف بأنه «الحد الذي تفسد معه الحياة الاجتماعية والمهنية للفرد المدمن حيث يصل الى صورة مركبة معقدة تتميز ببعض

---

1 Alvink, Sivonger, C. Drug and Therapy (Boston, Little Brown and Company, 1976) P. 222.

٢ ـ سليمان بن قاسم الفالح تعاطي المخدرات. السعودية. جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية كلية العلوم الاجتماعية. قسم الاجتماع. ١٤٠٧هـ. ص: ١٦

السمات مثل الرغبة الملحة في تكرار التعاطي، الاتجاه نحو زيادة الكمية[1] التأثيرات السلبية على الفرد وعلى الوسط الاجتماعي المحيط به.

وعلى هذا نرى أن الادمان: حالة تسمم مزمنة ناتجة عن الاستعمال غير العادي والمتكرر للمخدر وينتج عنها،

- الرغبة في زيادة الكمية.
- خضوع وتبعية جسدية ونفسية وعقلية لمفعول المخدر
- اذا حدث انقطاع أو اقلال في الكمية ينتج عن ذلك توتر، قلق، بكاء، نقص في الوزن الى غير ذلك
- تنتج تأثيرات مؤذية على المدمن وأسرته ومجتمعه

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

١ - مرحلة ما قبل الادمان وتتصف هذه المرحلة بتعاطي المخدر في المناسبات

٢ - مرحلة الانذار بالادمان: ويبدأ فيها المدمن بالإسراف في تعاطي المخدر والشعور بالذنب أحياناً وبالنسيان أحياناً أخرى والقلق والتوتر في حالة نقص المادة المخدرة

---

١ - الدكتور محمد شحاتة ربيع أصول الصحة النفسية. القاهرة: غير محدد مكان النشر ١٩٧٧م ص: ١٢٦

٣ ـ مرحلة الادمان ويفقد فيها المدمن السيطرة على نفسه وتظهر مشكلات صعوبة التوافق مع الحياة الاجتماعية، وتبدأ علاقاته تسوء بأسرته وأصدقائه ومجتمعه بالاضافة الى الأضرار النفسية والصحية والعقلية

مفهوم التبعية للمخدر DEPENDENCE

وهي التعلق المرضي بمادة معينة مضرة للجسم وعدم امكانية التخلص من تناولها (هنا يدخل عامل الاكراه الذاتي) وهي على نوعين

التبعية النفسية. عندما يكف المدمن عن تناول المادة المخدرة وبظهور عوارض قلق وانزعاج وكآبة

التبعية الجسدية عند الانقطاع تظهر اضطرابات عقلية ووظائفية عنيفة مع أوجاع في سائر أنحاء الجسم وتشنجات وتقيؤ واسهال. الى غير ذلك. وهذا ما يسمى عوارض النقص[1] وعلى هذا فالتبعية لعقار ماهي الاّ حالة نفسية وأحياناً جسمية تنشأ عن التفاعل بين الكائن الحي وبين هذا العقار، وتتسم باستجابات سلوكية وغير سلوكية تتضمن رغبة قاهرة لتعاطي العقار بصورة مستمرة ودورية بغية الشعور بآثاره النفسية أو تجنب الألم الناجم عن غيابه، وقد

---

١ ـ أنطوان البستاني. المخدرات أعرف عنها وتجنبها. الرياض. غير محدد مكان النشر ١٩٨٦م. ص: ١٣

يكون المرء قادراً على احتمال العقار وقد لا يكون ويمكن أن يكون الشخص تابعاً لأكثر من عقار [1]

ومن الملاحظ أن تعريف التبعية قد يتشابه مع تعريف الادمان، ولكنه يختلف عنه في التركيز على التبعية النفسية مع احتمال للناحية الجسمية ولم يؤكد حدوثها بالضرورة فهو أكثر اعتدالاً وتمشياً مع نتائج البحوث العلمية في هذا المجال والتي أشارت الى أن الادمان أصبح مفهوماً لا يتمشى مع جميع الحالات

وسوف نشير في الفصل الرابع الى الاجراءات المنهجية وتساؤلات البحث.

---

١ ـ جريفنت ادوارد. نهج جديد ازاء التبعية للمخدرات. القاهرة مجلة اليونسكو عدد ٢٤٨ ١٩٨٢م. ص ص. ٤ ـ ٥.

الفصـــل الثاني
أنـــــواع المخـــــدرات

نظراً لوجود أنواع كثيرة ومختلفة من المخـدرات، بالاضـافة الى تعدد التعاريف الخاصة بها، لذلك صنفت المواد المخـدرة الى أكثر من تصنيف أو أكثر من نوع حيث قسمت الى قسمين هما:

- المخدرات البيضاء ونقصد بها المورفين والهيروين والكوكايين.
- المخدرات السوداء ونقصد بها الحشيش والأفيون

الّا أن هـذا التقسيم غير دقيق اذ ان لـون المخدرات تؤثـر فيـه عوامل تتصل بدرجة نقائها ومناطق انتاجها وطرق تصنيعها

وهنـاك تقسيم آخر يـرى أن المواد المخـدرة تنقسم حسب تأثيـرها على النشاط العقلي للشخص وحالته النفسية الى.

- المهبطات أو المثبطات، وتشمل المسكنات، المنومات، والمهدئات
- المنشطات، وتشمل الاميتتانيات، الباربيتيورات
- المهلوسات، وتشمل الـ «ال س د»، س د ٢٥، ميسكالين

وهناك تقسيم ثالث يرى أن المواد المخدرة تنقسم حسب مصادرهـا الى

١ ـ المخدرات الطبيعية

٢ ـ المخدرات التخليقية

المخدرات الطبيعية

المهبطات

الأفيون ومشتقاته

الأفيون — الهيروين

المورفين — هيدرومورفين (مثل ديلوديد)

المنشطات — **الحشيش**

أوراق نبات الكوكا — القمة المزهرة أو المثمرة للنبات.

الكوكايين — الأوراق.

الافراز الراتنجي

المواد المسببة للهلوسة — **دكسترواميد (مثل بالجيوم)**

بيوتول (ميسكالين) — ميتادون (مثل دولوفين وفيسبيتون)

عش الغراب (سيلوسيبين) — نورميتادون (مثل تيكاردا)

داي ميثيل تربتامين (د.م ت) — بيتدين (مثل: ديمرول، ميبردين، دولانتين).

المخدرات التخليقية

الباربيتورات: — **الأمفيتامينات:**

الباربيتوريك — أمفيتامين (بنزدرين، ديكسورين،

فينوباربيتال (جاردينال ولومبينال) — ديورفيت)

أموباربيتال (أميتال)	مثيل أمفيتامين (ميتيدرين)
باربيتال (سونيريل)	فينميترازين (بريلودين)
بنتوباربيتل (نمبيوتال)	مخاليط من الباربيتورات والأمفيتامين
سبكوباربيتال (سيكونال)	دريناميل

المهدئات

	داي ميثيل تربتامين (د. م. ت)
كلور دياز بوكسيد (فاليوم)	داي ايثيل تربتامين (د. ي ت.)
دياز يبام (ليبريوم)	داي ايثيل أمين حمض الليثارجيك (ل. س. د.)

مبروبامات (ميلتاون، أكوانيل) دوم (س. ت. ب)

وان كنا في هذا البحث نقسم هذه المواد الى ثلاثة أقسام مرتكزين في ذلك على المصدر الطبيعي لهذه المواد لذا نقسمها الى؛

- المخدرات الطبيعية
- المخدرات الصناعية
- المخدرات الاصطناعية

وسنوضح باختصار أهم هذه الأنواع، وسوف نشير بصورة أوسع للمذيبات الطيارة باعتبارها من المواد المخدرة التي بدأت في الانتشار وبصفة خاصة بين صغار السن والشباب

أولاً المخدرات الطبيعية.

وهي «تلك النباتات التي تحتوي أوراقها وزهورها وثمارها على المادة المخدرة الفعالة التي ينتج عنها فقدان كلي أو جزئي للإدراك

بصفة مؤقتة، ومنها ماهـو منتشر ومعروف دولياً، ومنها المعـروف على المستوى الاقليمي فقط»[1] وهي

١ ـ نباتات القنب الهندي أو الحشيش Haschisch

٢ ـ نبات الخشخاش أو الأفيون

٣ ـ نبات الكوكا

٤ ـ نبات القات

وسوف نعرض لبعض هذه المواد.

الحشيـــش.

وهو المادة المخدرة المستخلصة من نبات القنب، كما انـه يعرف من خلال مشتقاتـه في الولايـات المتحدة الأمـريكية بـاسم الماريجـوانا Marinjuana أما القنب الهندي فهو نبات بري ينمو فطرياً، كـما يمكن أن يستزرع كما هو حادث الآن في بعض الدول، سواء بطريقة رسمية أو سرية كالهند وجنوب أفريقيا

الأفيـون: ويستخرج من نبـات الخشخاش ويـوجـد في آسيـا والهنـد وايران وتركيا واليونـان وغيرهـا ويطلق عليـه في بعض الأحيان اسم «أبـو النوم» مشتقـاً من احدى خـواصه الأسـاسيـة، وهي جلب النوم لمتعاطيه، وهو ومشتقاته من المخدرات المسكنة المهـدئة والجـالبة للنوم

---

١ ـ عبـدالرحمن مـوسى. المـواد المخـدرة وطـرق مكـافحتهـا الـريـاض. وزارة الداخلية. الادارة العـامة للتـدريب. والتعليم والبرامـج ١٤٠٤هـ. ص: ١١

ثانياً المخدرات الصناعية

تعرف بأنها «اشباه القلويات المستخلصة من المواد المخدرة الطبيعية الخام بوسائل صناعية وهي» [1]

١ ـ مخدرات مشتقة من الأفيون (المورفين، الهيروين، الكودايين)

٢ ـ مخدرات مستخلصة من أوراق الكوكا (الكوكايين)

وهذه المخدرات يستعيض بها متعاطوها عن المخدرات الطبيعية الخام (الأولية أو التقليدية) اشباعاً لحاجتهم المزاجية من ناحية، وتهرباً من العقوبات المفروضة على المخدرات الأصلية من ناحية أخرى، وفيما يلي عرض لبعض هذه الأنواع

١ ـ المورفين. وهو العنصر الأساس في الأفيون، ويوجد على هيئة بللورات بيضاء اللون، أو أقراص يتم تصنيعها، أو مركبات للحقن وهو عديم الرائحة والمذاق

٢ ـ الهيروين. وتم انتاجه من المورفين في عام ١٨٧٤م، ويوجد على هيئة مسحوق أبيض اللون، مر المذاق، كما توجد منه أنواع يتراوح لونها بين الأبيض والبني الداكن، وذلك بسبب اضافة مواد أخرى، خصوصاً الأصناف التي تباع للمدمنين مثل؛ الكوكا، المواد السكرية، النشا، مسحوق اللبن

---

١ ـ أحمد سيد علي. كمال حمد. مذكرات في المواد المخدرة وأسلوب مكافحة جرائمها الرياض. وزارة الداخلية. الادارة العامة لمكافحة المخدرات. بدون تاريخ ص: ٧٠

٣ ـ الكـودايين. ويستخـرج من الأفيون، وقـد تم فصله من الأفيون عام ١٨٣٢ ويوجـد على هيئـة أقراص أو حقن كـما أنه يستخـدم طبياً في علاج السعال.

ثالثاً: المخدرات الاصطناعية.

وهي التي تـركب من مـواد كيميـائيـة أوليـة كـالكـربـون أو الأوكسجين أو الهيدروجين أو النتروجين والبنزين وطـلاء المساكن الى غير ذلك. وتحدث عند اساءة استعمالها نفس الآثار التي تحـدثها المخدرات الطبيعية، وأهمها حالة الادمان[1] ومن أنواعها

١ ـ المنومات (الباربتيورات)

٢ ـ المنبهات (الأمفيتامينات)

٣ ـ المهدئات

٤ ـ عقاقير الهلوسة

٥ ـ الغازات الطيارة: الباتكس، اسيتون وغيرها

ومن المحتمـل أن تصبح هـذه المخدرات الاصـطناعيـة خـطراً يهـدد البشريـة، وسـوف نشـير الى بعضهـا نـظراً لأهميـة هـذا النـوع وامكانية تصنيعه وتداوله.

المخدرات المنبهة. (الأمفيتامينات)

وقـد اكتشفت عام ١٨٨٧م وظلت متعـذرة الصنـع حتى عـام ١٩٧٣م عندما توصل أحد الأشخاص ويسمى آلس Alles الى مـادة

---

١ ـ أحمد سيد علي. كمال حمد. المرجع السابق. ص: ٣٧.

تفيد في صنع هذه المنبهات كان يبحث عن الأفيدرين، وفي عام ١٩٢٩م تمكن إمدي Emde من تحضير مادة الأمفيتامين[١] وقد بدأ في استخدام الأمفيتامينات عام ١٩٣٠م عندما استخدمت لعلاج احتقان الأنف، وقد لوحظ أن لها تأثيراً قوياً وفعالا، وقد ساعد ذلك على استخدامها أثناء الحرب العالمية الثانية للقضاء على التعب لدى الجنود[٢] وقد استخدمت الأمفيتامينات أيضاً لعلاج السمنة والبدانة، ويعتقد ان الأثر المنشط للمادة هو الذي يؤدي الى فقدان الشهية للطعام، كما استخدمت أيضاً لعلاج حالات الرغبة الشديدة للنوم وهي تسمى «الخدر» [٣]

ولقد بدا حالياً عدم استخدام الأمفيتامينات في المجالات الطبية كمواد منشطة أو مواد قاطعة للشهية لأنها تعتبر الآن ذات استعمالات طبية محددة، كما تعتبر محدودة بالنسبة لعدد ضئيل من المرضى [٤]

---

١ ـ أنور عبدالرحمن. سوء استعمال الامفيتامينات. القاهرة. الندوة الدولية لتعاطي المخدرات. ١٩٧١م. ص: ٣١٠

٢ ـ أنطوان البستاني. المخدرات أعرف عنها وتجنبها. بيروت. المكتبة الشرعية. ١٩٧٩م ص: ٢٨

٣ ـ حسن قطب. مواد الادمان الشائعة. الرياض. المطابع الأهلية. ١٤٠١هـ. ص: ١٥٥

٤ ـ كرامر وكامرون ترجمة حمدي الحكيم الادمان على العقاقير المخدرة. جنيف. الأمم المتحدة. فرع المخدرات. ص: ١٩٧٧م. ص. ٢٢

ولقد لوحظ ان الأمفيتامينات قد استخدمت بكثرة بعد الحرب العالمية الثانية وخاصة عندما تعاطاها سائقو شاحنات المسافات الطويلة، كما انتشر استخدامها بين الشباب نتيجة الاعتقاد الخاطىء بأنها تساعد على التركيز أثناء الاستذكار في فترات الامتحان [1]

ولقد قدم أحد اليابانيين ويدعى «ماساكي» من جامعة «هوكايدو» تقريراً الى منظمة الصحة العالمية فضح من خلاله استعمال بلده للمنومات، وقد ظهر من خلاله ان أكثر من ٦٠٠,٠٠٠ شخص يتعاطون الأمفيتامينات وأن الأمر وصل ببعضهم الى الادمان والوقوع في الأمراض النفسية[2]

هذا وقد وصل معدل انتاج الأمفيتامينات عام ١٩٦٠م الى عشرة بلايين حبة بواقع ٣٥ ـ ٥٠حبة لكل شخص في الولايات المتحدة الأمريكية.[3]

---

١ - حسن قطب. مرجع سبق ذكره. ص ص: ١٥٥، ١٥٦

٢ - صلاح يحياوي المخدرات. بيروت. مؤسسة الرسالة. ١٩٨١م. ص: ١٤٢

٣ - جمال الدين حسن بلال أضرار المسكرات والمخدرات النفسية. السعودية. المدينة المنورة. المؤتمر الاسلامي العالمي لمكافحة المخدرات. ١٤٠٢هـ. ص. ١٧

ومن أكثر أنواع الأمفيتامينات شيوعاً

١ ـ الأمفيتامين Amphetamine

٢ ـ الديكافيتامين Dexaphetamine

٣ ـ الميتامفيتامين Metamphemine

٤ ـ الفيمترازين Phemetrazine

٥ ـ الكبتاجون[١] Captagon

ويتم تعاطي الأمفيتامينات عن طريق الفم أو البلع أو الحقن في الوريد.[٢]

الآثار المصاحبة لتعاطي الأمفيتامينات.

من خلال الآراء التي طرحت حول هذه الآثار لوحظ أنها تتمثل في رفع الروح المعنوية، الاحساس بالرضا، القدرة على التحمل، وخاصة في حالات الجرعات الكبيرة وكذلك زيادة الانتباه واليقظة، الّا أن الفرد قد يشعر بعد ذلك بحلول التعب في الوقت غير المناسب لما يتسبب في وقوع الحوادث الخطيرة، حيث يمكن أن يستغرق الشخص في النوم وهو يقود سيارته[٣] كما انها تسبب أعراضاً جانبية تبدو على هيئة صداع وقلق وفقدان للشهية ودوار واضطراب

---

١ ـ صلاح الدين البرلسي. الكشف عن المواد المخدرة بالوسائل العلمية. الرياض: وزارة الداخلية. الادارة العامة للتدريب. ١٤٠٤هـ. ص ص: ٧٤، ٧٥

٢ ـ أحمد سيد علي. وكمال حمد. مرجع سبق ذكره. ص: ٢٨

٣ ـ كرامر وكامرون. مرجع سبق ذكره. ص: ٢٢

وهذيان وجفاف بالحلق واضطرابات هضمية بسيطة وازدياد سرعة ضربات القلب وتغيرها [1]

ولقد بينت شعبة المخدرات في الأمم المتحدة أن أعراض التسمم بالأمفيتامينات تتميز بتغيرات سلوكية عميقة، وحالات ذهان، مع هلوسات سمعية وبصرية ولمسية قد تكون مصحوبة بمشاعر الهلع أو العدوانية والاندفاع لارتكاب أعمال خطيرة ضد المجتمع [2]

أعراض الامتناع عن الامفيتامينات

يظهر على الشخص المتعاطي للأمفيتامينات بعد الانقطاع عنها أنه يعاني من الانقباض الجسمي والنفسي مما يدفعه الى العودة لتعاطي هذه المادة من جديد، ولا يمكن أن نعتبر أعراض الانقطاع عنها مهددة لحياة الفرد من الناحية الجسمية، الاّ أن المعاناة الحادة من الشعور بالانقباض قد تزيد احتمالات التجاء المدمن الى الانتحار. [3]

المخدرات المنومة (الباربيتورات)

تعتبر الباربيتورات مجموعة مخدرات مسكنة وجالبة للنوم مشتقة من حامض الباربيتوريك Barbituric acid وتستخدم هذه المادة مع

---

١ ـ أنور عبدالحميد. مرجع سبق ذكره. ص: ٣١

٢ ـ شعبة المخدرات. الأمم المتحدة. الأمم المتحدة ومراقبة العقاقير. نيويورك. ١٩٨١م. ص: ٢٢

٣ ـ كرامر وكامرون. مرجع سبق ذكره. ص. ٣٣

اختلاف تحضيرها على نطاق واسع في علاج الكثير من الأمراض والاضطرابات التي تحتاج الى التسكين والنوم، وتوصف هذه المجموعة طبياً في حالات الاضطراب العصبي والقلق الانفعالي وفي الحالات التي تحتاج الى تقليل التوتر، ورد فعل الجسم للمنبهات الخارجية، وكذلك للتوترات والصراعات الانفعالية الداخلية وفي الاضطرابات الجسمية المصحوبة بتوتر انفعالي أو في حالات الربو [1]

وتذكر اللجنة الوطنية للدراسات الخاصة بالتوعية لظاهرة المخدرات والمسكرات بالأردن أن تاريخ استحضار الباربيتورات يرجع الى حين قام العالمان «كونارد» و «تزايت» عام ١٨٨٢ بصنع أول مركب نتيجة اتحاد البولة مع حامض المالونيك سمياه «باربيتال» ومع ذلك لم تدخل هذه المادة الجديدة مجال الطب الاّ في عام ١٩٠٤م بعد أن عرفت الخواص التي تتميز بها [2]

ولقد راج استعمال هذه المادة بين النساء المتوسطات العمر بقصد العلاج من أعراض نفسية كالقلق والأرق ثم استخدمه المراهقون من الشباب المنحرفين، ولقد كان هذا العقار من أهم وسائل الانتحار في أوروبا وأمريكا [3]

---

١ ـ الدكتور سعد المغربي. ظاهرة تعاطي الحشيش دراسة نفسية اجتماعية. القاهرة: دار المعارف ١٩٦٣م. ص: ٤١

٢ ـ اللجنة الوطنية للدراسة والتوعية بظاهرة المخدرات والمسكرات بالأردن. حقيقة المخدرات. الأردن. وزارة الصحة. ١٩٨٣م. ص: ٤٧

٣ ـ أسامة الراضي. محاضرات وندوات مختارة في الصحة النفسية. السعودية. الطائف وزارة الصحة. بدون تاريخ ص: ٣٩

ولقد صنفت شعبة المخدرات بالأمم المتحدة الباربيتورات تبعاً لتأثيرها على الانسان الى ثلاثة أنواع ؛

١ ـ طويلة المفعول من ٨ ـ ١٢ ساعة مثل الفينوباربيتال

٢ ـ متوسطة المفعول من ٤ ـ ٦ ساعات مثل البنوباربيتال

٣ ـ قصيرة المفعول ذات مفعول مؤقت أقل من ساعة أو من ١ ـ ٣ مثل التيوبنتال [١]

آثار تعاطي الباربيتورات

بالرغم من أهمية استخدام الباربيتورات في الطب الحديث الاّ أن استخدامه بدون استشارة الطبيب المعالج يؤدي الى الادمان الذي يسبب فقدان الذاكرة، الاهمال في المظهر، الضعف العقلي، وأخيراً يؤدي الى الجنون وتبدو اول أعراض الباربيتورات بالارتخاء الجسدي العام، ثم يتبعه عدم تناسق في الحركات التي تستوجب بعض المهارة ثم يبدو الكلام غير مترابط، وينتاب المتعاطي دوار فيتمايل في المشي ويرى الأشياء مزدوجة، وبعد فترة يغرق في النوم، ومع ازدياد الكمية تحصل أخطاء في تقدير الزمان والمكان بالاضافة الى حالات نسيان متكررة مع اضطراب الجهاز التنفسي ثم الدخول في غيبوبة يليها هبوط في الضغط الدموي يمكن أن يسبب الوفاة اذا لم يعالج بسرعة

أعراض الانقطاع عن الباربيتورات ؛

يسبب الانقطاع عن الباربيتورات نوبات صرع[٢] كما تظهر

---

١ ـ شعبة المخدرات بالأمم المتحدة. مرجع سبق ذكره. ص: ١٩

٢ ـ أنطوان البستاني. مرجع سبق ذكره. ص: ٤٧

بعض الأعراض الأخرى مثل عدم القدرة على التحكم في الحرك العضلي، ارتعاش اليد والأصابع، تزايد الضغط والدوار، اختلال الرؤية، التهوع والقيء، وقد لوحظ أن هذه الأعراض تختلف من وقت الى آخر، حيث يبدأ ظهور هذه الأعراض خلال ٢٤ ساعة من وقت تناول المادة، وتبلغ أقصى درجاتها خلال يومين الى ثلاثة أيام، ثم تبدأ في الزوال تدريجياً، وقد تبدأ في اليوم الثالث بعض الاضطرابات النفسية والتي تأخذ شكل الاختلال مع حدوث تخيلات وهلوسة، ثم تكون مصحوبة بالفزع، أما الأفراد الذين يعانون من حالة ادمان عضوي، فيجب أن نلاحظ جيداً أن الانقطاع الفجائي يهدد حياتهم، ولذلك يجب أن يتم الانسحاب عن العقار تدريجياً، حتى لا يتعرضوا لخطر الموت [1]

المذيبات الطيارة (المستشفيات)

SEDATIVE HUPNOTICS «INHALANTS»

وتسمى علمياً VOLATILE SOTVENTS

ولقد جاء في تقرير الهيئة العربية السعودية للمواصفات والمقاييس انه من خلال فحص المواد التي يقوم الأحداث بشفطها ومنها مادة (البتكس) بخاخات البوية المعدنية انها سامة ضارة بالعيون ضارة بالصدر، ضارة بالرئة والجلد، ويجب ابعادها عن الأطفال. [2]

---

١ ـ كرامر وكامرون. مرجع سبق ذكره. ص: ٣٥

٢ ـ الهيئة العربية السعودية للمواصفات والمقاييس. الرياض. المملكة العربية السعودية تقرير بخصوص تحليل عينات المواد اللاصقة رقم ٥٤٩٨ بتاريخ ١٤٠٣/١١/٢٢هـ ص: ٤

ولقد قامت هيئة الصحة العالمية بإدراج مجموعة من المواد التي تستنشق وصنفتها على أنها مواد تسبب الادمان، وهذه المواد تحتوي على الشحوم المائية المتطايرة وتوجد في البنزين، ومخفف الطلاء (التربينتين) ومزيل طلاء الأظافر والصمغ ومزيلات البقع وسوائل التنظيف ومواد أخرى كثيرة، ولقد بدأ استعمال هذه المواد بعد أن اكتشف غاز أوكسيد انيتروز (الغاز الضاحك!) والذي كان يحدث النشوة والضحك واللهو!!

ولقد انتشرت المستنشقات في أوروبا مع أوائل القرن التاسع عشر وفي الستينات انتشرت بصورة وبائية في الولايات المتحدة الأمريكية وكندا، واليابان، والسويد، والنرويج، وفنلندا، وعلى نطاق أخطر في الدنمارك، هولندا، وفرنسا حيث انتشر استنشاق الصمغ وبقية المواد المتطايرة، ومن العجيب انها كانت بين الأطفال والشباب من ٩ ـ ١٨ سنة، وقد وجد أن هؤلاء الأبناء ومشكلاتهم الأسرية تفوق الوصف، حيث تنتشر بين أسرهم حالات ادمان الخمر والجرائم مما يؤثر على سلوك الأبناء وبالتالي قيامهم باستنشاق هذه المذيبات الطيارة وشعورهم بالمخدر والهلوسات مما يخفف آلام ومتاعب الحياة.[1]

---

١ ـ وزارة الداخلية مركز أبحاث مكافحة الجريمة. المخدرات والعقاقير المخدرة. السعودية..مركز أبحاث مكافحة الجريمة. ص: ١٩٨٥م ص ص: : ١٤٣، ١٤٤

ولقد لوحظ ان أكثر المواد انتشاراً في أوروبا هي مخففات الطلاء وصمغ المطاط والصمغ وترايكلور ايثيلين والذي يدخل في المواد المنظمة، كما يستخدم البنزين أيضاً والصمغ الصناعي في بعض الأحيان.

وبالنسبة للبنزين فهو مركب من التولوين والرايلين والتيتراثيل وبعض مركبات الكلور والبروم ويحتوي أيضاً الرصاص الذي يزيد من خطورة استنشاقه كما يسبب الرصاص بصورة خاصة أضراراً على المخ والكليتين وكرات الدم الحمراء.

وبالنسبة للصموغ فإنها تحتوي فحوماً مائية كلوريدية سامة وتيتراكلور ايثلين وكلورو فورم وتولين وزايلين.

هذا وليس لمواد الاستنشاق أسماء تجارية بينما الأسماء الدارجة هي جلو Glue (الصمغ)، جاز Gas سنف Sniff

وفيما يلي مكونات المذيبات الطيارة والتي تستخدم كمواد استنشاق.

١ ـ سوائل التنظيف Cleaning Fluids وتحوي تتراكلوريد الكربون، النابثا، ببركلوثيلين، ترايكلورايثان، ترايكلوراثيلين

٢ ـ مزيل طلاء الأظافر Nail Polish Remover (اسيتون) استيتات اليفية، بنزين

٣ ـ الجازولين Casoline النابثا وغيرها من الزيوت الطيارة.

٤ ـ الملصقات المنزلية Household Thinners ؛ الأسيتون، ميثيل ايثيل كيتون، ميثيل ايسوبتيل كيتون، تولوين

٥ ـ مخلفات الطلاء Lacuer Cement استيتات اليفية، تولوين.

٦ ـ وقود الولاعات Light Fluid النابثا

٧ ـ المواد اللاصقة وصمغ الطائرات اسيتون، تولوين.

٨ ـ لواصق البلاستيك Palastic Cements الاسيتون، أسيتات اليفية، بنزين، تولوين، ترايكلور ايثلين، ن/ هكسان

٩ ـ لاصق الاطارات Rubber Tire Patching Cement بنزين، هكسان ترايكلور ايثلين.

هذا ولكل من هذه المركبات الطيارة آثارها المدمرة وبصفة خاصة على صغار السن، ونتيجة لسهولة الحصول على هذا المخدر، ومن ثم الادمان عليه فإن الحدث أو الصغير ينشغل تماماً بالبحث عن الطرق التي تمكنه من الحصول على هذا المخدر ومن ثم العثور على أماكن بعيدة أو مهجورة لممارسة الادمان بعيداً عن أعين ذويه أو معارفه أو دوريات الشرطة، وهو بذلك يهمل مسئولياته تجاه نفسه، فيهرب من المدرسة ويتغيب عنها، ويهمل مسئولياته تجاه أهله ومجتمعه، وهو بالتالي يهدم مستقبله بيده فيلجأ الى السرقة وغير ذلك من مظاهر الانحراف، ويصبح عالة على المجتمع ممقوتاً من قبل الآخرين، وهذا ما سوف نشير اليه بإيضاح في الفصل الخاص بالآثار الاجتماعية للمخدرات

الفصـــل الثالـــث

أسباب تعاطي المخدرات

والآثار الاجتماعية المترتبة على ذلك

وضعت محاولات عديدة كل منها يحاول أن يشير الى العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات بالمجتمع، بعض هذه العوامل يرجع الى الشخص المتعاطي، والبعض الآخر الى الأسرة والنماذج الوالدية، بينما ترجع بعض المحاولات أسباب التعاطي الى المخالطين من رفاق السوء، والى أساليب شغل وقت الفراغ، بالاضافة الى العوامل البيئية بكل مكوناتها الثقافية والاجتماعية، والاقتصادية والتي تحيط بالانسان المتعاطي، وسوف نحاول أن نعرض لهذه العوامل بما يفيد في توضيح أبعاد هذه الدراسة وتحليل ما سوف تصل اليه من نتائج

أولاً: العوامل الشخصية المؤدية الى تعاطي المخدرات.

أثبتت العديد من الدراسات عن الفروق بين الشخص المتعاطي للمخدرات والشخص غير المتعاطي أن هناك اختلافاً في السلوك والصفات الشخصية، حيث لوحظ ان سمات متعاطي المخدرات يغلب عليهم عدم الصدق، مضايقة الآخرين، عدم حب الناس لهم، وقد أبرزت احدى الدراسات على الأطفال ذوي السلوك المنحرف المعرضين للانحراف والذين تم القبض عليهم في أماكن

يتعاطون فيها المخدرات، انهم هاربون من مدارسهم، غير أكفاء بالمدرسة، ولم يربط البحث بين المكانة الاجتماعية للأسرة أو المستوى التعليمي للوالدين وتعاطي الأبناء للمخدرات [1]

كما وجد ان الأشخاص الذين لديهم سجل حافل بالسرقات أو التدخين أو تعاطي المخدرات في سن مبكر يقومون بهذا السلوك لاعتقادهم الخاص بأنهم بهذا السلوك يتمتعون بحرية أكبر في الرأي والتفكير والسلوك[2] سواء كان ذلك بإبراز مظاهر سلوكية متعددة منها العمل ضد السلطة وما تصدره من قوانين، العدوان على الغير، التخريب. الى غير ذلك [3]

لذلك يرى علماء النفس والتربية أن تعاطي المخدرات قد يكون بديلاً لتفادي الحرمان والاحباط، أو انه نشاط تعويضي لإعادة التوازن بين القصور والعجز من جهة والانجاز والعمل من جهة أخرى. [4]

---

1 Masson, P. Conger J., Child Development and Personality (N.Y., Harper and Publishers, 1979) P. 543.

2 - Jersild A., Brook J. and Brook D., The Psychology of Adolescence, (N.Y. Macmillan Publisher Co., Inc., 1978) P. 412.

3 Fooder, E., Delinquency and Susceptibility to Social Influence Among Adolescents as a Function of Level of Moral Development, Journal of Social Psychology, (Vol. 86, N.Y., 1972) pp. 257-258..

٤ ـ ابراهيم إمام. مسئولية أجهزة الاعلام ومدى تأثيرها في تكوين الرأي العام في مكافحة المخدرات والمسكرات. السعودية. المؤتمر الاسلامي لمكافحة المخدرات والمسكرات بالمدينة. ١٤٠٣هـ. ص ص: ١١ ـ ١٤

كما أشارت الدراسات أيضاً الى أن سوء فكرة المتعاطي عن نفسه واحساسه بأنه منبوذ وأنه غير مرغوب فيه حسب فكرته عن نفسه تجعله يميل الى عدم الاكتراث بالأمور المحيطة به، ويتسم بالسلبية والفشل في التحصيل الدراسي [1]

ويرى كارل ميننجن Karl Menningen أن سيكولوجية تعاطي أو ادمان المخدرات هي سيكولوجية الحاجات الفمية غير المشبعة فصاحبها طفل يحتاج للحب حيث يمثل سلوكه تثبيتاً على المرحلة الفمية كبديل لثدي الأم الذي أحبط، وفي نفس الوقت يؤدي الى الانتقام من الأشخاص الذين أحبطوه. [2]

وقد تبين أن من بين الأسباب التي تؤدي الى تعاطي المخدرات بالنسبة للأشخاص هي الرغبة في الفرفشة والشرود والراحة، نسيان الهموم والمشكلات الخاصة بالحياة، تحقيق اللذة الجنسية من حيث الإثارة [3]

هذا ويفسر هورناي Horney تعاطي المخدرات وادمانها بأنه عدوان موجه نحو الذات نتيجة فقدان الحب واضطراب العلاقة مع الوالدين. [4]

---

1 - Fitts, W., and Hamer, The Self Concept and Delinquency (National Health Center Research, 1969) P 81.

2 - Karl. A., Enningen, M., The Human Min (N.Y. Macmillan Co., 1956) P. 113.

٣ ـ الدكتور سعد المغربي. ظاهرة تعاطي المخدرات التعريف والأبعاد. القاهرة. الندوة العربية الدولية لتعاطي المخدرات. ١٩٧١ ص: ٩٠

٤ ـ عبدالكريم العفيفي. ظاهرة تعاطي المخدرات وأثرها على التنمية. القاهرة. رسالة دكتوراه. بحث غير منشور. جامعة أسيوط. ١٩٨٤م. ص: ١٠٦

في اطار ما سبق عرضه نرى أن العوامل (الأسباب) الشخصية والتي تؤدي الى تعاطي المخدرات أو ادمانها تتمثل في.

- عدم النضج الكامل للشخصية وهروبها من واقع الى واقع أقل ألماً من خلال لذة المخدرات والرغبة في الاستقلال عن العالم الخارجي
- اضطراب في العلاقة بين الطفل والوالدين، والذي يؤدي الى عدم شعور الطفل بالأمن والميل الى الحيل الهروبية
- الاحباط الشديد الذي تعجز قدرات الشخص عن مواجهته، وبالتالي يعتبر تعاطي المخدرات وسيلة للهروب من حقائق مؤلمة
- الرغبة في خفض التوتر والقلق والألم الذي يواجه الشخص.
- علاج سلبي للأزمات النفسية المصاحبة لمرحلة المراهقة.

وأياً كانت هذه الأسباب لها تأثيرها على تعاطي الشخص للمخدرات، الاّ أن هناك عوامل أخرى لها تأثير على تعاطي المخدرات بعضها يتعلق بالأسرة، والآخر يتعلق بالأصدقاء أو المنطقة السكنية أو شغل وقت الفراغ الى غير ذلك.

الآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات على الفرد وانعكاس ذلك على انتاجيته وعلاقاته الاجتماعية

تشير معظم نتائج الدراسات والبحوث التي أجريت على كافة أنواع المخدرات وفي مختلف المجتمعات ان تعاطي المخدرات له آثار سلبية على الفرد في علاقته مع غيره من الأفراد في المجتمع، وعلى انتاجيته سواء كان عاملاً أو طالباً، وذلك نتيجة ما يطرأ عليه من تغييرات كنتيجة مباشرة للتعاطي

ولقد أشارت نتائج البحث الذي أجراه المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية بمصر أن انتاج العامل ينخفض بشكل ملحوظ في اليوم التالي للتعاطي، واذا حرم الشخص من التعاطي أو وجد صعوبة في الحصول على المادة المخدرة ينتابه شعور بالقلق والاضطراب ينعكس على الانتاج كماً وكيفاً، وعلى العلاقات الاجتماعية بين العامل وزملائه أو رؤسائه.[1]

كما أشارت نتائج بحث الدكتور سعد المغربي عن المخدرات أن آثار تعاطي المخدرات على النواحي الشخصية هي:

- اضطراب الادراك الحسي والتذكر والتفكير.
- اضطراب في الوجدان.
- الخمول والبلادة والاهمال وعدم الاكتراث، وتدهور مستوى الطموح
- الانطواء الاجتماعي وعدم الرغبة في مقابلة الآخرين.
- تدهور في الكفاية الانتاجية [2]

ومن الدراسات الأخرى في هذا المجال والتي تدعم أثر تعاطي المخدرات على النواحي الاجتماعية للفرد ما أشار اليه وولف Wolf في تجربته مع ثلاثة من الأطباء العقليين في مدينة Recife بالبرازيل

---

١ ـ المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ظاهرة تعاطي الحشيش. القاهرة. المركز القومي للبحوث الاجتماعية. ١٩٦٠م. ص. ١٨١

٢ ـ الدكتور سعد المغربي. ظاهرة تعاطي المخدرات. مرجع سبق ذكره. ص: ١٢٥

على عدد من متعاطي المخدرات وقد تبين منها أن هؤلاء الأفراد الذين كانوا موضع ثقة قد تأثرت أخلاقهم وكفاءتهم الانتاجية، وتأثرت علاقاتهم الاجتماعية مع زملائهم وتحولوا بفعل المخدر الى أشخاص يفتقرون الى الطاقة المهنية والحماس والارادة، بالاضافة الى الاهمال الواضح في مظهرهم ومشاعرهم العدائية تجاه الآخرين

كما تبين من دراسة فردمان وركمور Freadman and Rochmor أن متعاطي الحشيش من الجنود الأمريكيين في الحرب العالمية الثانية كانوا يتركون معسكراتهم بغير اكتراث ويذهبون لتعاطي الحشيش بالرغم من علمهم بأن ذلك يعرضهم للمحاكمة العسكرية مما يدل على الاهمال وعدم الاكتراث.[1]

هذا وقد تبين من دراسة على متعاطي الهيروين بالولايات المتحدة الأمريكية أن هناك ارتفاعاً ملحوظاً في نسبة الوفيات من بين من يتعاطون الهيروين بالمقارنة بغيرهم من كبار السن، ـ الأعمار بيد الله سبحانه وتعالى ـ ولقد وجد أن نسبة من يموتون بسبب الهيروين خمسة أضعاف من يموتون نتيجة كبر السن، وغالباً ما يحدث الموت نتيجة زيادة الجرعة، كما تسبب الهيروين في حالات التهاب الكبد، وتؤثر في كفاءة الشخص الانتاجية وتؤدي الى اضطراب في حياته وعلاقاته الاجتماعية.[2]

---

١ ـ الدكتور سعد المغربي. المرجع السابق. ص ص: ١٢٦ ـ ١٢٧

2 - John, Clausen, Drug Use, N.Y. Macmillan Co., 1969) P. 165.

ولقد سرد الدكتور هـوفمان في الأربعينـات خبرتـه عند تنـاوله مخـدر .L.S.D بطريقـة المصادفـة، حيث قال. شعـرت بقلق غـريب ودوخـة، وذهبت الى المنـزل واستلقيت وغـرقت في هـذيـان، وظلت عينـاي مغلقتـين، ورأيت ألـوانـاً تحـوم حـول رأسي، وفتـرت همتي ونشاطي وظللت هكذا لمدة ٨ ساعات [١]

وفي اطـار ما سبق ذكـره تتصف شخصيـة المتعـاطي أو المـدمن بعدم النضج الاجتماعي وتبدو مظاهرها كما يلي

١ ـ الشخصيـة الانطوائيـة حيث يكون الشخص خجـولاً، شديـد الحساسية، محباً للفراق، يهـرب من الناس ومن المجتمعـات لأنه لا يقدر على مواجهتهم، ويحاول اللجـوء الى مادة تـزيد الحـواجز بينه وبين الناس! فيقع في دائرة تعاطي المخدرات.

٢ ـ الشخصية السيكوباتية التي تأتي أفعالاً لا اجتماعية ولا أخـلاقية مثل السرقة، القتل، الاغتصاب وغيرها

٣ ـ الشخصيـة القلقة أو التي تتسم بعـدم الصبر، التعجـل للأمـور، الاستثارة السريعة، وهذه الصفـات تعرض صـاحبها للوقـوع في الخـطأ وارتكاب السلوك المنحـرف من خلال التعـاطي أو ادمـان المخدرات. [٢]

---

1 - Schneider, G., Human Responses to Social Problems (N.Y., Dorsey Press, 1981) P 17.

٢ ـ الـدكتور مـاهر الهـواري دراسة نفسيـة عن المخـدرات. السعـوديـة مجلة الفيصل. العدد ١٢٦ ١٤٠٧هـ. ص: ٨٥.

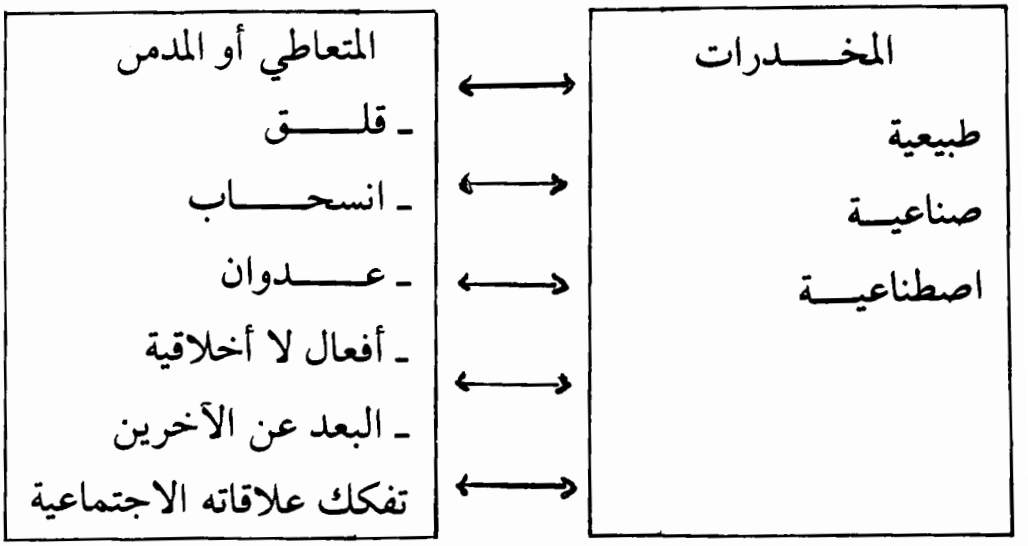
تعقيـــب ومناقشـــــة

اذا حاولنا أن نحلل هذه الحقائق وتـوضيح الآثـار الناجمـة على الشخص، وبصفة خاصة التي تتصل بالنواحي الاجتماعية، نجد أن المخدرات تعتبر أحد العوامل الهامة التي تؤثر على الفرد بشكل يختلف من مخدر لآخر، ومن وقت لآخر ومن شخص لآخر، كما يختلف تأثـير المخدر على الشخص نفسه من وقت لآخر، وعلى علاقتـه بزمـلائه في العمـل والمدرسـة وعلى أسـرتـه وأبنـائـه وزوجتـه، ومن هـذه الآثـار الاجتماعية ما يلي

- المخدرات تؤثر على الجانب الاجتمـاعي للفرد وتضعف قـدرته عـلى التكيف الاجتماعي وتؤدي الى سوء الخلق
- تؤثـر المخدرات عـلى الطالب ويـظهر ذلـك في. التأخـر الـدراسي، الهروب من المدرسة، الرسوب وغير ذلك
- يتسم متعاطي المخدرات بالانسحابية وعدم القدرة على الـدخول في علاقات اجتماعية ناجحة
- تؤثـر المخدرات عـلى العامـل والموظف (كثـرة المشـاجـرات، كثـرة اصابات العمل، ترك العمل وغيرها)
- يتحـول المتعاطي من انسـان سوي الى منحـرف قـد يقتـرف أفعـالاً اجرامية تسيء اليه والى أسرته والى مجتمعه
- قد تؤثر عـلى الجانب الجسمي وخـلايا المـخ، بل يصـل تأثـير بعض أنـواع المخدرات الى الـوفاة أو المـرض المزمن، وهـذا يشكـل عبئـاً

اجتماعياً ونفسياً على المتعاطي وأسرته كما انه عبء على المجتمع لما يسببه من ضعف ووهن في البناء الاجتماعي للمجتمع [1]

ويوضح الشكل التالي الآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات على الفرد:



العوامل الاجتماعية وعلاقتها بتعاطي المخدرات والآثار المترتبة على ذلك

اهتم علماء التربية والعلوم الاجتماعية بصفة عامة في تفسيرهم للسلوك الانحرافي ـ ومنه تعاطي المخدرات ـ بالتعرف على العمليات التي تؤدي الى اكتساب الأفراد لهذا السلوك مستفيدين في ذلك بالأطر النظرية لتفسير السلوك المنحرف ومستنبطين نظريات أخرى تفيد الدارسين والباحثين في مثل هذه الموضوعات، ولقد حاول

---

١ ـ الدكتور أحمد عطية علي الغامدي أثر المخدرات على الأمة وسبل الوقاية منها الرياض. الرئاسة العامة لرعاية الشباب. ١٤٠٨هـ. ص: ٢٦

الدكتور سعد المغربي تفسير تعاطي المخدرات تفسيراً اجتماعياً يقوم على أساس افتراض أن أي سلوك انساني ماهو الاّ نتيجة تتابع الخبرات الاجتماعية التي يكتسب من خلالها الفرد مفهوماً عن معنى السلوك والمواقف المرغوبة وغير المرغوبة، وهذا يتم من خلال التعرف على البناء الأسري والمعايير والثقافة الخ [1]

واذا سلمنا أن ظاهرة تعاطي المخدرات هي أحد أشكال الانحراف فنجد أن «أدون ليموت» يعرف المنحرف بأنه هو ذلك الشخص الذي يلعب دوراً يخرج عن القواعد الاجتماعية ويسميه المنحرف الأول، بينما الثاني هو الذي يفعل مثل ما يفعله الآخرون[2] كما يشير السلوك المنحرف (تعاطي المخدرات) الى تلك المواقف التي يكون السلوك فيها موجهاً توجيهاً مستهجناً من وجهة نظر المعايير، ويتميز بأنه قد وصل الى درجة كبيرة من تجاوز حدود التسامح في المجتمع [1]

وبهذا يعتبر الانحراف (تعاطي المخدرات) خروجاً على المعايير الاجتماعية والأهداف المجتمعية في آن واحد.

١ ـ الأسرة وعمليات التنشئة الاجتماعية الأسرية وعلاقتها بتعاطي المخدرات:

تمثل عملية التنشئة الاجتماعية بالنسبة لعلماء التربية والعلوم

---

١ ـ الدكتور سعد المغربي. ظاهرة تعاطي الحشيش. دراسة نفسية اجتماعية. القاهرة. دار المعارف. ١٩٦٣م. ص: ٤٣٦

2 - David Popenone, Sociology (N.J. Prentic Hall, Inc., 1980) P. 210.

3 - David, Popenone, IBID, P. 216.

الاجتماعية عنصراً فعالاً في التأثير المباشر وغير المباشر على شخصية الفرد واتجاهاته المختلفة داخل البناء الاجتماعي، كما يعتبر الوالدان مفتاح الحياة بالنسبة للطفل، اذ منهما يستمد العطف والمحبة والدفء العاطفي والأمن والأمان، لذا نحاول أن نوضح أثر هذه الجوانب في السلوك الانحرافي والاتجاه نحو تعاطي المخدرات

واذا تتبعنا المقصود بالتنشئة الاجتماعية، فسوف نجد أنها (تلك العملية التربوية التي يتم بها ومن خلالها تعليم وتلقين الفرد ـ أثناء مراحل نموه ـ تلك الأنماط المختلفة من السلوك والتفكير والشعور التي ترتضيها البيئة والحضارة التي نعيش فيها) [٢]

وتشمل عملية التنشئة الاجتماعية اكساب الأطفال والمراهقين القيم والمعايير الاجتماعية وفلسفة الحياة، بالاضافة الى تنمية المهارات المتعلقة بالصحة النفسية والتوافق الشخصي والاجتماعي والتي تجعل الفرد يشعر بأهميته وثقته في نفسه[٣] والوصول بالانسان الى تحمل المسئوليات والايمان بالله، ـ سبحانه وتعالى ـ كما تشمل تنمية الوعي والاهتمام بالبيئة وما يرتبط بها من مشكلات، واكساب المعارف

---

٢ ـ الدكتور سعد المغربي. وأحمد الليثي. المجرمون. القاهرة. مكتبة القاهرة الحديثة. ١٩٦٦ ص: ٢٢٠

٣ ـ الدكتور حامد عبدالسلام زهران. الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة. عالم الكتب. ١٩٧٤م. ص: ١١

والمهارات والاتجاهات الايجابية نحو مواجهة المشكلات القائمة، والعمل على تجنب ظهور مشكلات جديدة بقدر الامكان [1]

ويرى بعض العلماء أن السلوك الاجرامي وتعاطي المخدرات هو نتيجة للتنشئة الاجتماعية الخاصة بالفرد، حيث أنه سلوك مكتسب شأنه شأن أي سلوك اجتماعي آخر وأن التنشئة الاجتماعية غير الجيدة تفرز أنماطاً وسلوكاً انحرافياً، وتعاطي المخدرات أو الادمان عليها أحد أنواع هذا السلوك المنحرف [1]

وقد أشارت احدى الباحثات الى ثلاثة مظاهر انحرافية يمكن ردها الى مرحلة ما قبل العشرين حيث يوجد الانسان بين ممارسة هذه الأفعال في الوقت الراهن وممارستها في سن مبكرة نسبياً، ومن بين هذه الأفعال الاقبال على تناول المسكرات والمخدرات، وقد أشارت الى أن نسبة ٣٥٪ من الذين يقبلون على تعاطي المخدرات دائماً يقبلون عليها بنفس النسبة في سن ما قبل العشرين [3]

وقد أوضح تشاين في دراسة له عن الظروف الأسرية للشباب

---

١ ـ فيولا فارس. التربية البيئية ومقوماتها السلوكية. الكويت. مجلة العلوم الانسانية العدد ٤ ١٩٨١م ص: ١٧٥

2 - Sutherland, E., and Others, Principles of Criminology, Y., Lippeneott Co., 1955) P. 170.

٣ ـ الدكتورة سامية جابر الانحراف الاجتماعي بين نظرية علم الاجتماع والواقع الاجتماعي الاسكندرية. دار المعرفة الجامعية. ١٩٨٠ ص. ٢٥١

الذي يتعاطي المخدرات وللأحداث الجانحين، وقد تبين أن الحرمان الاقتصادي للأسرة والبطالة، وانخفاض المستوى التعليمي والمسكن السيىء المزدحم، من العوامل المرتبطة بجنوح الأحداث وقد وجد أن نسبة كبيرة من الأحداث الجانحين تتعاطى المخدرات، وقد وجد أن هناك تشابهاً في الظروف الأسرية السيئة لكل من الأحداث الجانحين ومدمني المخدرات [1]

وقد بذلت كثير من المحاولات لدراسة الأسرة باعتبارها المسئولة عن تكوين نمط شخصية الفرد Personality Type وتكوين أخلاقياته، واتجاهاته نحو الأمانة، الصدق، البعد عن ارتكاب السلوك المخالف، وقد وجدت أن هناك علاقة بين البيت المتصدع The Broken Home وتكوين اتجاهات غير جيدة لدى أفراد الأسرة.

كما ان عنصر الضبط بين الطفل والوالدين Parental Discipline له تأثير في شخصية الطفل ومدى ارتكابه للسلوك المنحرف، حيث يؤدي الضبط القاسي الشديد الى آثار سيئة على الطفل وعلى مستقبل علاقته بمصدر هذا الضبط، كما أن التهاون والسلبية في الضبط قد يؤدي الى الاستهتار والسلبية وعدم تمثل السلوك القويم

وقد أشار Sutherland الى بعض السمات العامة للبيوت

---

١ ـ الدكتور فرج أحمد فرج. الشباب وتعاطي المخدرات القاهرة. الندوة العربية لظاهرة تعاطي المخدرات. ١٩٧١م. ص: ٦٥

المتصدعة ووصفها بأنها غالباً ما تتسم بالسلوك المنحرف وقيام أحد أفرادها بتعاطي المخدرات أو ارتكاب أفعال اجرامية [1]

وقد أشار كل من الينور Eleanor وشلدون Shelden أن متعاطي المخدرات من الأحداث، ومرتكبي السلوك المنحرف غالباً ما يكونون من أسر لا يتوافر فيها وجود الأبوين، ويشوبها التفكك الأسري بسبب الطلاق أو الهجر، كما يتسم الأطفال متعاطو المخدرات بعدم احترامهم للوالدين وعدم التزامهم بالقيم العائلية، وتتميز البيوت التي يعيشون فيها بتفككها القيمي وضعف الرقابة، وانعدام وسائل التسلية والترويح داخل الأسرة [2]

وقد أبرزت دراسة كل من هيلي Healy وبرونر Bronner والتي طبقت على ٣٣ عائلة مكونة من ٥٧٤ فرداً بين جانح وغير جانح، أن نسبة ٢٦٪ من الحالات التي درست كان الآباء بالأسرة مدمني مخدرات أو مسكرات، وأن ٥١٪ من الأحداث الجانحين كانوا مضطرين عاطفياً لعدم توفر الرعاية المناسبة لهم بالأسرة [3]

وفي دراسة أجراها وود وزميله دافي Wood, H, & Duffy. J. على النساء المدمنات في مستوى اجتماعي واقتصادي مرتفع بالولايات المتحدة الأمريكية، قد أبرزت نتائج الدراسة أن معظمهن يأتين من

---

1 - Sutherland, E., Op. cit., P. 173.

2 - Sheldon & Elednor, G., Juvenile Delinquency (N.Y. Prentic Hall, 1950) P. 107.

3 - Healy, W., and Bronner A., New Light on Delinquency and to Treatment (New Haven, Yale University Press, 1955) P. 28.

أسر تتميز بتسلط الأم، وضعف الأب، أو ميل الزوج الى تعاطي المخدرات[1] وأكد بلير Blare في دراسته على أهمية القدوة في الأسرة، حيث أشار الى أن انتشار تعاطي المخدرات وبصفة خاصة المواد الكحولية يرجع الى الرغبة في التقليد سواء من الأصدقاء أو أحد أفراد الأسرة.[2]

هذا ويؤدي اهمال الآباء في تربية أبنائهم الى عدم وجود جو عاطفي مشبع بالفهم والحب، يؤدي ذلك الى عدم تقبل الأبناء للتوجيهات والمعايير التي يحاول الآباء الزام أبنائهم بها، وهي في الأصل معايير المجتمع وأخلاقياته، وتظهر ألوان من السلوك المنحرف مثل التمرد على الوالدين، وتعاطي المخدرات الذي يعتبر عدواناً سلبياً من الأبناء تجاه أسرهم لما يسببه ذلك من خزي وعار للأسرة.[3]

ومن ثم فإن العلاقات الطيبة بين الوالدين تعتبر من أهم العوامل التي قد تؤثر في نمو الطفل الاجتماعي والنفسي، كما ان هذه العلاقات تؤثر تأثيراً كبيراً على الجو السائد في محيط الأسرة ذلك لأنهما يقومان في الأسرة بدور القيادة والمثل الذي يحتذى به

كما تؤكد النظريات الاجتماعية على قوة تأثير الوسط

---

1 Wood, H., Duffy, E., Psychological Factor in Alcoholic Women (N.Y., American Journal of Psychiatry, 1966) P. 17.

2 - Blare, H. Trends in the Prevention of Alcoholism (N.Y. Prentic Hall, 1968) P. 11.

٣ ـ الدكتور ماهر الهواري دراسة نفسية عن المخدرات. مرجع سبق ذكره. ص: ٨٤.

الاجتماعي على الفرد سواء كان منحرفاً أم لا، باعتبار أن تعاطي المخدرات لدى الأحداث الجانحين يعتبر سلوكاً منحرفاً، لذا يمكن أن نعزي أشكال السلوك المنحرف في مرحلة الشباب بأنه (نتاج للوسط الاجتماعي والأسري) للشباب دون أن نغفل بطبيعة الحال التعود الفيسيولوجي على العقاقير منذ البدء في تعاطيها [1]

ولهذا تمثل عملية التنشئة الاجتماعية عنصراً فعالاً في التأثير المباشر وغير المباشر على شخصية الحدث واتجاهاته المختلفة في المجتمع، حيث تمثل العملية التربوية التي يتم بها تعلم وتلقين الحدث أثناء مراحل نموه تلك الأنماط المختلفة من السلوك والتفكير وأنواع السلوك التي ترتضيها البيئة أو المجتمع الذي يعيش فيه [2]

وللأسرة تأثير على تكوين شخصية الحدث وظيفياً وديناميا، فهي تؤثر في نموه الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي، وقد أكد فروم From دور الأسرة في تشكيل خلق الفرد وعن طريقها يكتسب الفرد الخلق الاجتماعي مع الاحتفاظ بما أسماه بالخلق الفردي

ومن خلال الدراسة التي أجريت بالولايات المتحدة الأمريكية ـ مركز أبحاث بوسطن ـ في الفترة من ١٩٦٧ ـ ١٩٧٧م وجد أن

---

١ ـ أوديت موهوي. دي ماسون ترجمة هالة الغنام ادمان العقاقير والاستراتيجيات المتاحة لمكافحة اساءة استعمالها. القاهرة مركز مطبوعات اليونسكو العدد ٥٥. ١٩٨٤ ص: ٩٣

٢ ـ سعد المغربي وأحمد الليثي. المجرمون. مرجع سبق ذكره. ص: ٢٢٠

الأطفال الذين يتعاطون المخدرات ـ الأحداث الجانحين ـ إما يقلدون والديهم أو أن ذلك ناتج عن الوسط الذي يعيشون فيه [1]

ولقد أثبتت احدى الدراسات أن بعض أمهات الأحداث الجانحين اللاتي كن يشعرن بانعدام الأمن، أو انعدام الاستقرار وسوء التوافق الزواجي كن يقلقن قلقاً شديداً على أبنائهن مما يدفعهن الى الانحراف في ارضائهم واجابة رغباتهم في التو واللحظة [2]

ومن ثم فإن هذا النوع من المعاملة من أساليب التربية الخاطئة والذي يقوم على الحب الزائد أو الافراط أو التسامح له آثاره الخطيرة على نمو شخصية الحدث وعلى تكوينه النفسي، ومع تسليم قيادته الى غيره، مما يدفعه الى الاعتماد على رفاقه وربما يخلقون منه جانح المستقبل

ولقد كشفت بعض الدراسات ومنها التي قام بها جلوك Gluech أن المنحرفين في الغالب من أسر مفككة يغيب عنها أحد الوالدين سواء نتيجة للوفاة أو الطلاق أو السفر، وأن هذه الأسر غالباً ما يشيع داخلها انحراف من نوع ما، كأن يكون الأب سكيراً أو مدمناً على المخدرات [3]

---

1 - Swonger, A., Drug and Therapy (Boston, Little Bromm, Co., 1976, P 238.

٢ ـ محمد علي حسن. علاقة الوالدين بالطفل وأثرها في جناح الأحداث. القاهرة. مكتبة الانجلو المصرية. ١٩٧٠م. ص: ٢٠٨

٣ ـ نبيل السمالوطي الدراسة العلمية للسلوك الاجرامي جدة. دار الشروق. ١٤٠٤هـ. ص: ٢٥٤

ومن العوامل الأسرية التي تساعد على تعاطي المخدرات أيضاً ما يلي.

- انشغال الوالدين المستمر بالكسب المادي أو لتحقيق نجاح شخصي يحرم الأطفال من التوجه السليم
- ضعف الوازع الخلقي لدى الوالدين
- كثرة المشكلات العائلية مما يجعل الجو الأسري مملوءاً بالاضطرابات.[1]

وقد لوحظ أن هناك اختلافاً بين المفكرين الاجتماعيين في ربط السلوك الانحرافي (ومنه تعاطي المخدرات) بالموارد الاقتصادية للأسرة، الاّ أن هناك من يرى أن الفقر والمعيشة غير المستقرة، وظروف العمل القاسية قد تساعد على انتشار تعاطي المخدرات.[2]

كما أن هناك آراء مخالفة ترى أن المال والغنى وارتفاع دخل الفرد مع عدم وجود الخلق الفاضل والتربية السليمة ومحاولة ملء وقت الفراغ والبحث عن المتعة الزائفة بأي ثمن، كل هذا يؤدي الى انتشار تعاطي المخدرات.[3]

---

١ - جمال الدين حسن بلال. أضرار المخدرات والمسكرات النفسية السعودية. المؤتمر الاسلامي العالمي لمكافحة المخدرات والمسكرات بالمدينة المنورة ١٤٠٣هـ. ص. ٢٨

٢ - حسن فتح الباب وسمير عياد. المخدرات سلاح الاستعمار والرجعية. القاهرة. دار الكتاب العربي. ١٩٦٧م ص ص: ٢٦ - ٢٧

٣ - جمال الدين حسن بلال. مرجع سبق ذكره ص: ٣٠

وعلى هذا يمكن القول أن العوامل الاجتماعية متفاعلة مع بعضها الاّ ان الأساس هو الوازع والضمير والتربية السليمة، حيث انها الأساس في تكوين الشخصية السليمة المتزنة ومدى توفر الوازع الديني لدى الفرد

ونلاحظ أن غالبية العلماء والباحثين يرون ضرورة غرس الإيمان في الفرد وتدعيم الذات الأخلاقية لديه حيث اتفقوا على أن ضعف واضطرابات العقيدة الدينية والذات الأخلاقية من شأنها أن تجعل الفرد يقع فريسة للأزمات النفسية التي تؤدي الى انحرافات مختلفة ومنها تعاطي الكحول والمخدرات [1]

وفي اطار ما سبق عرضه نلاحظ أن أساليب معاملة الوالدين (من الحب، القسوة، النبذ، الإهمال وغيرها) كلها عوامل تدفع الأطفال الى الوقوع في الجريمة والى ممارسة ألوان مختلفة من السلوك الانحرافي قد يكون من بينها تعاطي المخدرات بأشكالها المختلفة ومثلها ظاهرة التشفيط التي بدأت في الظهور حديثاً بين الأحداث الجانحين وبشكل متزايد ومخيف

ولقد توصلت الدراسات العديدة التي اهتمت بجنوح الأحداث الى نتيجة واحدة مؤداها أن الأسر التي تفقد فيما بين أعضائها علاقات المودة والألفة والمحبة تؤدي بأبنائها الى أعلى درجات

---

١ ـ عطا الخالدي الأسباب المؤدية الى تعاطي الكحول والادمان عليه. الرياض. المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب. ١٤٠١هـ. ص: ٣٢

الجناح ومظاهر السلوك المنحرف ويتميز الحدث القادم من هذه الأسر بالعدوانية الشديدة، واللامبالاة وعدم احترام مشاعر الآخرين وممارسة ألوان من السلوك الضار بنفسه وبأسرته ومجتمعه وهو تعاطي المخدرات

٢ ـ المعايير الاجتماعية وعلاقتها بتعاطي المخدرات :

يعرف السلوك المنحرف بأنه «انتهاك القواعد» والذي يتميز بدرجة كافية من الخروج على حدود التسامح العام في المجتمع[١] كما يرى Kaplan أن فقدان المعايير وصراع القيم الفردية مع القيم المجتمعية يؤثر على سلوك الأفراد ويدفعهم نحو فقدان التوازن الاجتماعي والاتجاه نحو الانحراف بشكل واضح [٢] كما قد يؤدي التغير المفاجىء في القيم الى اتجاه أفراد المجتمع نحو ممارسة بعض ألوان السلوك المنحرف وتعاطي المخدرات، وذلك حين وجود فرق كبير بين مجتمع صناعي ومجتمع زراعي أو نامٍ ، وقد يتغير المجتمع ويأخذ شكلاً جديداً، ويتغير أسلوب المعيشة نتيجة عدة عوامل قد تكون راجعة الى الهجرة، الثروة المفاجئة في المجتمع نمط العمل والذي قد يؤثر على تماسك الأسرة، ويؤثر على أفرادها نتيجة الصراع بين أسلوب الحياة الجديدة والأسلوب القديم، وقد يكون تناول أو

---

١ ـ الدكتور محمد الجوهري وآخرون. ميادين علم الاجتماع. القاهرة. دار المعارف. ١٩٨٠ ص: ٢٧٨

2 - Kaplan, H., Fradman A., Modern Synopsis of Comprehensive Text Book of Psychiatry (Baltimores, William Co., 1976) P. 680.

تعاطي المخدرات من جانب أفراد الأسرة ملجأ للهروب من هذا التغير المفاجيء وغير المناسب لهم [1]

ولقد أبرزت نظرية الاغتراب والبناء الاجتماعي التي جاء بها ميرتون Merton, R. أن الأبنية الاجتماعية تمارس ضغطاً على بعض الأشخاص في المجتمع حتى ينخرطوا في صفوف غير المتوافقين بدلاً من أن يكون سلوكهم متوافقاً مع معايير المجتمع، وقد جاء في نظريته بتقسيمات ثلاث هي :

١ ـ الأماني أو الأهداف التي يتعلمها الانسان من حضارته .

٢ ـ المعايير والقواعد التي يستخدمها الفرد عند محاولته لتحقيق أهدافه

٣ ـ الأدوات والوسائل التنظيمية أو التسهيلات المتوفرة لتحقيق الأهداف

وعندما يكون هناك اضطراب بين الأدوات التنظيمية المتوفرة في البيئة والأهداف التي تعلمها الفرد من المجتمع فإن الضغوط والاحباطات تتحق وينتج عن ذلك تحطم القواعد والمعايير وبالتالي يظهر السلوك الانحرافي . [2]

ويرى برونفين برنر Bronfen Brenner أن زيادة الجنوح الذي انتشر أخيراً بصورة صارخة له علاقة وثيقة بالتغيرات التي حدثت في

---

١ ـ أحمد عبيد . المخدرات والمسكرات أسبابها ومقاومتها في الاسلام السعودية . المؤتمر الاسلامي العالمي بالمدينة المنورة . ١٤٠٣هـ . ص : ٣١

2 - Robert Merton, Social Structure and anomie American Sociological. Vol., 3, 1938, P. 672.

البيئة الاجتماعية في أمريكا وبقية الدول الصناعية المتقدمة من حيث تمزق النموذج الحضاري الذي بنيت عليه الحياة.

وتفكك الروابط الأسرية والزيادة الكبيرة التي حدثت في السكان وما يتبعها من تغيرات اجتماعية غير منتظمة وفقدان روح المواطنة مما أدى الى ازدياد ظاهرة الجنوح.[1]

وهذا يفسر أن الجنوح مرتبط بعدم وضوح المعايير الاجتماعية وعدم التكامل الاجتماعي في الأسرة وعدم تماسك المجتمع، ومن ثم قد يكون اتجاه الأحداث الجانحين الى تعاطي المخدرات مرتبطاً ارتباطاً جزئياً بالتغيرات التي طرأت على البيئة الاجتماعية في الدول الصناعية المتقدمة، هذه المتغيرات مزقت الروابط الأسرية والأطر الثقافية بالاضافة الى ما نجم من تفكك اجتماعي وتحولات في مراكز التجمع السكاني في المناطق الرئيسة فالأسر التي تهاجر من مكان الى مكان لتستقر في مناطق مزدحمة يتعرض أبناؤها للجنوح أكثر مما تواجهه أسر استقرت في هذه المناطق من أمد بعيد حيث نجد أن الوالدين في هذه الأسر المتنقلة غالباً ما تنقصهم المعرفة والمهارة التي تستلزمها ظروف البيئة الجديدة، مما يجعل هؤلاء الآباء يبدون صغاراً في أعين أبنائهم، كما أن هؤلاء الآباء غالباً ما تستهلكهم وتسحقهم مشاكل الحياة مما يجعلهم عاجزين عن اعطاء أبنائهم ما يلزمهم من العناية والتوجيه [2]

---

1 Bronferborenner, V., The Origins of Alienation, Scientific American, August, Vol., 231, 1974, P. 53.

2 - Masson, P. Conger, Op., cit., P. 542.

ولقد أكد ذلك ميرتون Merton بقوله: «ان بعض الأفراد الذين ينتمون لطبقات اجتماعية منخفضة قد يتسبب ذلك في عدم قدرتهم على تحقيق النجاح بالوسائل المشروعة، وبالتالي فإنه من المرجح انخراطهم في أعمال جانحة خارجة على القانون لتحقيق قدر من النجاح[1]، ولقد أوضحت دراسة شملت ١٩٣ مدينة بالولايات المتحدة الأمريكية واستمرت ٦سنوات ان الفرق والاختلاف واضحان في الدخل والمعايير الاجتماعية بين الفقراء ومتوسطي الحال، وهما من الأسباب الهامة لتعاطي المخدرات.[2] وفي اطار ما سبق عرضه يكون سلوك الحدث الجانح متأثراً بالتغيرات التي تحدث في بيئته الاجتماعية ويعتبر نتاجاً لها

٣ ـ الجماعات التي ينتمي اليها الشخص وعلاقتها بتعاطي المخدرات:

أبرزت الدراسات أن الجماعات التي ينتمي اليها الشخص ترتبط ارتباطاً وثيقاً بتعاطيه للمخدرات، سواء أخذ ذلك صورة تناول جماعي للمواد المخدرة أو الذهاب الى نزهات خارجية، وقد أشار مونهم Monnheiem الى أن العوامل الثقافية وجماعة الأصدقاء (الأقران) تلعب دوراً بارزاً في تشكيل الفرد وتعاطيه للمخدرات [3]،

---

1 - Robert M., Op. cit., P 336.

2 - Braithwart, J., The Myth of Social Class and Criminality Reconsidered, American Sociological Review, Vol. 46, 1981, P. 48.

3 - Monnheem, S., Group Problems in Crime and Punishment (London, Kegan Paul, 1965) P. 7.

كما أشار بلير الى أن انتشار تعاطي المخدرات يرجع الى المناسبات الاجتماعية ونظرة المراهق، والطفل الى زميله الذي يتعاطى المخدر، وشعوره بأنه مهم، والرغبة في تقليده، وعدم الانتقال من الجماعة، كل ذلك يؤدي الى تعاطي المخدرات [1]

كما أشارت دراسة عن عوامل وأسباب تعاطي المخدرات طبقت على عينة من المتعاطين للمخدرات بإحدى المصحات، أن الأسباب وراء تعاطيهم للمخدرات هي مخالطة رفقاء السوء، وضعف الوازع الديني، التحضر، الطفرة المادية [2]

كما أن للمدرسة دوراً هاماً في حياة الفرد، وتخلق منه شخصاً نافعاً لنفسه وأسرته ووطنه، ولكن اذا لم تقم بدورها التربوي فقد يأتي الفرد سلوكاً اجرامياً سواء في صورة جريمة تعاطي المخدرات أو في صورة جريمة أخرى، وعدم توفر الادارة الحازمة بالمدرسة قد يدفع طلابها الى التعاطي[3] وبالتالي تقليد التلاميذ بعضهم للبعض الآخر

وقد حاول بعض الباحثين التعرض بالبحث والدراسة لتأثير الجماعة على السلوك الانحرافي، وقد أبرز ذلك فريدرك تراشير في

---

١ ـ المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب. الأسباب المؤدية الى تعاطي الكحول والادمان عليه. السعودية. الرياض. أبحاث الندوة الثانية ١٤٠٣هـ. ص: ٣١

٢ ـ سليمان قاسم الفالح عوامل وأسباب تعاطي المخدرات. السعودية. جريدة اليمامة. ١٤٠٨هـ. ص: ١٢

٣ ـ الدكتور محمد فتحي عيد. المخدرات والمجتمع. العوامل والآثار. الرياض. الحرس الوطني. ١٤٠٨هـ. ص: ٢٢

نظرية عن العصابة Gang ويرى تراشير أن العصابة تعد عنصراً هاماً في تسهيل ارتكاب السلوك المخالف، وتعمل على انتشاره، وتنظيم العصابة الداخلي والخارجي يجعلها أداة ذات مستوى عال في تنفيذ كل أنواع السلوك المنحرف، ويؤكد تراشير أن العصابات تنشأ بطبيعة الحال خلال المراحل الأولى للشباب، حيث تتشكل تلقائياً من الرفاق والأصحاب الصغار، والعامل الهام الذي يحول مجموعة الرفاق على عصابة هو ذلك الصراع الذي ينشأ من خلال اللعب مع الجماعات الأخرى، ونتيجة لهذا الصراع يكون من الطبيعي أن يتحد الصغار فيما بينهم ويشكلوا عصابة لحماية حقوقهم واشباع احتياجاتهم التي لا توفرها البيئة أو العائلة، وهكذا يكون للعصابة سمات خاصة واسم خاص وطريقة عمل خاصة وتقنين أخلاقي خاص وشعار خاص [1]

وقد أبرزت احدى الدراسات أن متعاطي الحشيش لهم جلسة خاصة وجماعة ينتمي اليها الشخص ويندمج فيها بهدف جلب السرور وتناسي الهموم واستشعار روح الجماعة المرحة وهو عامل اجتماعي قوي يدفع الشخص الى التعاطي [2]

ـ الدكتور محمد ابراهيم زيد. علم الاجرام والسلوك الاجتماعي. القاهرة. دار نشر الثقافة. ١٩٧٨م ص: ٣٦٠

٢ ـ الدكتور مصطفى زبور. تعاطي الحشيش كمشكلة نفسية التحليل النفسي. محاولة التخدير بالحشيش. القاهرة. المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ١٩٦٣م. ص: ٥٨

وفي اطار ما سبق عرضه نلاحظ وجود ارتباط بين الثقافات الفرعية للجماعات والسلوك الانحرافي وتعاطي المخدرات كأحد أشكاله:

- تشكل جماعات المتعاطين ثقافة فرعية خاصة بها داخل البناء الاجتماعي، وبالتالي يتعلمها أعضاء هذه الجماعة، وتشكل موجهاً لسلوكهم الانحرافي
- تختلف الثقافات الفرعية الخاصة بهذه المخدرات من مجتمع لآخر فقد تفضل ثقافة نوعاً مخدراً على آخر في مجتمع معين، ويحدث العكس في مجتمع آخر

ولقد ناقشت احدى النظريات الاجتماعية وهي «الاختلاط التفاضلي» والتي ترى أن السلوك الاجرامي ينتقل بالتعلم الناتج عن الاختلاط من النماذج الشاذة ورفاق السوء هم ضمن هذه النماذج، وترى هذه النظرية أن الفرد يتعلم السلوك المنحرف من اختلاطه بغيره عن طريق مجالستهم وبتناول الحديث معهم، فالشخص الذي لم يتعلم السلوك الاجرامي لا يستطيع أن يأتيه، شأنه في ذلك شأن من لم يتعلم الميكانيكا، اذ هو يعجز عن أن يخترع آلة ميكانيكية.[1]

وتذهب هذه النظرية أيضاً الى أن الفرد ينحرف حين ترجح لديه كفة الآراء التي تحبذ مخالفة القانون على كفة الآراء التي تحبذ مراعاة قواعده، وهذا هو مبدأ الاختلاط التفاضلي حيث يقوم الفرد

---

١ ـ فوزية عبدالستار. مبادىء علم الاجرام وعلم العقاب. القاهرة. دار النهضة العربية. ١٩٧٧م ص: ٥٥

بعملية موازنة، ويصبح الفرد أقرب الى الجريمة كلما توثقت علاقاته بالأنماط الاجرامية[1] وان كانت هذه النظرية محل نقد كبير حيث أنها تقوم على افتراض أن الفرد يتعلم السلوك المنحرف عن طريق اختلاطه بغيره، وهذا الافتراض غير صحيح فليس المجرمون أو المنحرفون كلهم ممن يختلطون بالأنماط الاجرامية فهناك الكثير من المجرمين يعيشون في محيط مطيع للقانون ومعارض للجريمة، والعكس هناك كثير من الأفراد غير المنحرفين ويعيشون في مناطق معروفة بنسبة الاجرام العالية[2]

كما أبرزت نظرية أخرى عن التقليد والتي أشار اليها عالم الاجتماع تارد Tarde والذي عالج ظاهرة السلوك الانحرافي من منظور اجتماعي، ويرى أن الجريمة هي حصيلة ظاهرة اجتماعية واحدة هي التقليد[3] وترى هذه النظرية ان تناول الكحول عادة ارستقراطية تنشأ وتشيع بين أفراد وجماعات الطبقات العليا، ثم تنحدر الى مستويات الطبقات الدنيا [4]

---

١ ـ الدكتور عبود السراج. علم الاجرام وعلم العقاب. الكويت. دار السلاسل. ١٩٨١م. ص. ٣٢٢

٢ ـ الدكتور محمد عارف. الجريمة والمجتمع. القاهرة. مكتبة الانجلو ١٩٧٥م. ص: ٤٠٦

٣ ـ الدكتور رؤوف عبيد. مبادىء علم الاجرام القاهرة. دار الفكر العربي. ١٩٧٣م ص: ١٤١

٤ ـ الدكتور عدنان الداودي أسباب الجريمة وطبيعة السلوك الاجرامي الكويت. ذات السلاسل. ١٩٧٦م ص. ٢٤٤

الّا أن هذه النظرية قد بالغت في اعطاء عامل المحاكاة أهمية واعتباراً يؤدي الى الجريمة كما أن هذه النظرية تفتقر الى تفسير السبب في أن غالبية الناس لا تستسلم لهذا الايحاء والتقليد.

وهذا يفسر لنا بعض الآراء التي ترى أن جنوح الأحداث وممارستهم لبعض السلوك المخالف للقانون والعرف السائد في المجتمع ومنه، تعاطي المخدرات، انما يعود الى حد ما الى الحدث عندما ينتقل من النضج الى مرحلة المراهقة لابد أن يهتم بشخصيته ويحاول أن يكون مقبولاً في عيون أقرانه ولذلك نجده يقوم بنفس سلوك الآخرين أقرانه في المجموعة التي ينتمي اليها لأنه يشعر أنه سيفقد مكانته ووضعه بين رفاقه اذا هو لم يفعل مثلهم أو يسلك سلوكهم.

والخلاصة التي نستنتجها مما سبق عرضه من عوامل هو ان تعاطي الأحداث الجانحين للمخدرات يرتبط ارتباطاً واضحاً بالتنشئة الاجتماعية الأسرية وبما تمثله من أساليب معاملة والدية خاطئة كالنبذ والاهمال والقسوة والتساهل، كما ان الجنوح يرتبط ارتباطاً غير قوي بالذكاء، كما أن هناك عوامل أخرى قد تدفع الأحداث الى ممارسة السلوك الانحرافي مثل المعايير الاجتماعية السائدة في المجتمع وجماعات الأصدقاء، الّا أن هناك عاملاً آخر لا يقل أهمية عما ذكر بل يعتبر هو المحرك الأساس للوقوع في دائرة الانحراف وتعاطي المخدرات، وهو ضعف الوازع الديني لدى الأحداث الجانحين.

٤ ـ تأثير التلفاز والفيديو على تعاطي المخدرات

ظهرت آراء متعددة حول الفيديو والتلفاز والسينما على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات أو الحد منها ويهم الباحثين النظر الى تأثير هذه الوسائل على الانسان، ولقد أشار د فور Faur في دراسة له عن التأثر النفسي والاجتماعي أو التربوي على الأفراد نتيجة مشاهدة الأفلام، وخلص من بحثه أن لدى الشخص العادي نوعاً من «المصافي» الذهنية التي تحول دون دخول الصور والمشاهد والانفعالات التي لا يستسيغها الى نفسيته، وتستمد هذه «المصافي» كيانها من المبادىء التربوية التي تلقاها ومن تكوينه النفسي، فالأفلام التي تعرض سواء من خلال الفيديو أو التلفاز أو السينما لها تأثير نفسي خاص يختلف باختلاف الأشخاص ويحمل الطابع المميز لكل منهم، ويكون لها تأثير قوي في الحالات التي لا تعمل فيها المصافي بصورة طبيعية سواء لنقص في التربية، أو لمرض في الأعصاب، أو عدم الرقابة المنزلية، لذا قد يقدم الشخص على ارتكاب أي سلوك انحرافي مثل تعاطي المخدرات.[1]

وقد أشار كل من بلومر Blumer وهاوزر Hauser من خلال تحليل قام به الدكتور خليفة عن تأثير السينما على جنوح الأحداث ونمط الأعمال الانحرافية الخاص بذلك فبين أن

---

١ ـ الدكتور مصطفى العوجي الجريمة والمجرم لبنان. مؤسسة نوفل. ١٩٨٠م. ص: ٤٠٥

٤٩٪ من الأحداث موضوع الدراسة اعترفوا أن السينما أثارت فيهم الرغبة في حمل سلاح ناري [1]

٤٥٪ أوحت اليهم بفكرة تعاطي المخدرات
٢٨٪ أوحت لهم بأسلوب معين لتعاطي المواد الكحولية.

وعموماً يمكن القول أن الفيديو، التلفاز، السينما، من الوسائل التي تساعد على تكوين أنماط من السلوك لدى الأفراد الذين لديهم قابلية للتقليد أو المحاكاة وأحد أساليب التقليد تعاطي المخدرات، وغير ذلك من أنماط السلوك الانحرافي وذلك للاعتبارات التالية:

- تظهر بعض الأفلام بصورة فنية ودقيقة الأساليب التي يتبعها المتعاطون للمخدرات وعمليات التهريب، ومقاومة السلطات ولهذه الأساليب تأثير خاص على نفسية من لديه الاستعداد لتعاطي المخدرات أو المشاركة في ترويجها.
- ان دخول التلفاز الى كل منزل والتقاء أفراد الأسرة كباراً وصغاراً حوله يجعل عملية التفاعل بين أفراد الأسرة تكاد تكون معدومة، لذا يبتعد كل فرد من الجو العائلي الذي كان يشعر فيه الفرد بالطمأنينة والتشاور فينعزل الفرد ولا يجد مخرجاً سوى ارتكاب بعض أنماط السلوك المنحرف (مثل تعاطي المخدرات)
- ان السينما بتصويرها الأحداث الخيالية كوقائع حقيقية تخلق لدى المشاهد وضعية نفسية خاصة تجعله لا يميز بين الواقع والخيال

---

١ ـ الدكتور أحمد محمد خليفة. مقدمة في دراسة السلوك الاجرامي القاهرة. دار المعارف. ١٩٦٢م. ص: ١٤٦

فيعتقد أن بإمكانه تحقيق كل ما يدور في مخيلته من مشروعات وأفكار، كما فعل الممثل والمخرج، وربما بادر الى تحقيق ذلك من خلال سلوك منحرف يطلق ضمنه لغرائزه العنان

ضعف الوازع الديني وارتباطه بتعاطي المخدرات

لقد أكد الباحثون والعلماء على أن ضعف الوازع الديني والذات الأخلاقية من شأنه جعل الفرد فريسة للأزمات النفسية، التي تؤدي الى الانحرافات المختلفة ومنها تعاطي المخدرات.[1]

وان الانسان المسلم يميز بين الحلال والحرام، وقد أحل الله الحلال لفائدته للفرد والمجتمع وحرم الحرام لضرره وخطورته على الفرد والمجتمع كذلك وللتمييز بين الحلال والحرام وكلما كان الوازع الديني عند المسلم قوياً فإن خشيته من الله تعالى تزداد، ولذلك تراه حريصاً ودقيقاً على اتباع الحلال والامتناع عن المحرمات [2]

وكلما تزعزع هذا الوازع وضعف عند الانسان كان احتمال ارتكابه للمحرمات أكبر منه عند أولئك الذين اتصفوا بقوة الايمان، فالوازع الديني انما ينشأ من صدق الايمان وسلامة التطبيق لأوامر الله تعالى ومنها الصلاة حيث يقول الله تعالى ﴿أتل ما أوحي اليك من

---

١ ـ عطا الخالدي مرجع سبق ذكره. ص: ٣٢

٢ ـ غازي الحاجم الاستعمال غير الطبي للأدوية أسبابه ونتائجه. السعودية. المؤتمر الاسلامي العالمي بالمدينة المنورة. ص: ١٤٠٣هـ. ص: ١٢

الكتاب وأقم الصلاة إن الصلاة تنهى عن الفحشاء والمنكر ولذكر الله أكبر والله يعلم ما تصنعون﴾ [1]

ولقد لوحظ أن هناك أنواعاً كثيرة من المخدرات وجدت منذ قرون عديدة في المجتمع الاسلامي ولكنها ما كانت مستعملة ولا شائعة بين الناس، لأن التربية الاسلامية كانت راسخة والوازع الديني كان قوياً في نفوس الناس، حيث الحلال بيّن والحرام بيّن لدى المسلمين، لذلك كانت (حرمة الخمر) وغيرها من الأشياء المؤثرة في الجهاز العصبي، مطبقة بين المسلمين في مختلف الأمصار الاسلامية

أما الآن فحال بعض المسلمين عكس ما كانوا عليه، فترى بعضهم مسلماً بالهوية لا بحقيقة الاسلام، حيث لا يعرف المسلم شيئاً من اسلامه الاّ القليل ولا يطبق الاّ القليل مما يعرف أيضاً ولذلك يكون الوازع الديني نحو المحرمات ضعيفاً[2]

وخلاصة القول يمكن أن نوضح أن قوة الوازع الديني هي التي قضت على شرب الخمر بين المسلمين حيث قال الله تعالى ﴿يا أيها الذين آمنوا انما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون * إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون﴾[3] فأجاب المسلمون بقولهم (قد انتهينا يا رب)

---

١ - سورة العنكبوت. الآية: ٤٥

٢ - غازي الحاجم. مرجع سبق ذكره. ص. ٤٩

٣ - سورة المائدة. ٩١

الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات على حياة الأسرة

١ ـ اعطاء المثل السيء لأفراد الأسرة:

حيث يقوم المتعاطي أو المدمن بشراء المواد المخدرة من قوته وقوت أولاده وأسرته تاركاً أسرته للجوع والحرمان، الأمر الذي قد يؤدي بأفراد أسرته الى السرقة والتسول كما قد يؤدي بزوجته الى الانحراف لتحصل على قوتها[١]، كما يؤدي التعاطي الى حرمان الأبناء من التعليم أو الحصول على العلاج أو المسكن الملائم[٢]، وذلك لما يسببه المتعاطي من استنزاف لموارد الأسرة المالية هذا بالاضافة الى اهتزاز النموذج الوالدي أمام الأبناء والذي قد يتمثل في اهمالهم وعدم تقديرهم للمسئولية التي تنعكس على أسلوب تنشئة الأطفال في الأسرة

٢ ـ نقل عادة التعاطي الى أفراد الأسرة

فإذا تكرر تعاطي رب الأسرة للمخدرات فهذا سوف يثير فضول أبنائه ويدفعهم الى التعاطي، كما قد يرسل الآباء أبناءهم لجلب المخدرات من أماكن بيعها، ومن المعروف أن الأطفال سريعو التأثر بآبائهم وتقليد أفعالهم[٣]

---

١ ـ سعيد عبدالرحمن القحطاني. من مصائب المخدرات. السعودية، الدفاع الوطني. ١٤٠٨هـ. ص: ٧٨

٢ ـ الدكتور عبدالمنعم بدر. مشكلة التعامل مع المخدرات. السعودية. غير محدد النشر ١٤٠٨هـ. ص: ١٩٨

٣ ـ الدكتور عبدالرحمن بله العقيدة ودورها في مكافحة المخدرات والمسكرات. السعودية المؤتمر الاسلامي بالمدينة المنورة. ١٩٨٢م ص: ٣٧

٣ ـ عدم الأمان في الأسرة.

حيث يكون المنزل بصفة مستمرة عرضة للتفتيش من جانب أجهزة الأمن بحثاً عما بحوزة الشخص أو يحرزه من المخدرات التي يتعاطاها، وشعور أفراد الأسرة بعدم الأمان بالاضافة الى الشعور بعدم قدرة عائلها على حمايتها[1]

٤ ـ التفكك الأسري.

يؤدي تعاطي المخدرات الى سيادة التفكك الأسري لما يسببه من مشكلات ينتج عنها الطلاق أو الهجر بالاضافة التي تميز سلوك الآباء المتعاطين للمخدرات بعدم احترام زوجاتهم والاعتداء عليهن أمام الأطفال، كما يتسم سلوك متعاطي المخدرات بعدم الالتزام بالقيم الأخلاقية المرعية في المجتمع، وهذا ينعكس على بيوت المتعاطين في ظهور التفكك والانفصال، والتنازع بين الزوجين[2].

وقد أبرزت دراسة ايرل ولتر Earl, Walter على أطفال الأسر المفككة والأسر غير المفككة والتي تبين من خلالها أن المشكلات السلوكية لدى أطفال الأسر المفككة أكثر منها بين أطفال الأسر المترابطة لما يؤدي اليه التفكك الأسري من نقص في اشباع الحاجات

---

١ ـ الدكتور محمد فتحي عيد. مرجع سبق ذكره ص: ٢٣

2 - Sheldon Eleanor, G., Unravelling Juvenile Delinquency (N.Y. Cambridge University Press, 1950) P 107.

النفسية والاجتماعية للأبناء ودفعهم الى السلوك الانحرافي الذي تبدو مظاهره في تعاطي المخدرات[1]

وعن التنشئة الاجتماعية (عمليات التربية) أشارت دراسة جاكسون Jackson أن تعاطي المخدرات يؤثر على عمليات التربية في الأسرة وفي اتجاه الأطفال المنحرفين تجاه والديهم حيث وصفوهم بأنهم نابذون، لذا فهم يشعرون بالعداوة نحوهم، وهذا يدل على مدى تأثير المخدرات على التنشئة الاجتماعية و السلبية للأطفال[2]

وقد توصلت الدراسات المختلفة التي اهتمت بالأسرة وتماسكها، وكذلك بالعوامل المرتبطة بانحراف الأحداث الى أن الأسر التي تفقد فيما بينها علاقات المودة والألفة والمحبة يتميز أبناؤها بالعدوان واللامبالاة وعدم احترام مشاعر الآخرين وتعاطي المخدرات

٥ ـ التأخر الدراسي

أبرزت الدراسات والكتابات أن تعاطي المخدرات له آثار سلبية على النواحي التعليمية للطلاب الذين يتعاطون المخدرات، وذلك لأنهم يهملون واجباتهم المدرسية ويتغيبون عن حصصهم

---

1 Earl Walter Morris, Absent Fathers and Problem Behavior, (U.S.A., Michigan University, 1983) P 12.

2 - Jackson L., Emotional Attitudes Towards the Family British Journal of Criminology, Vol., 20, (London, 1980) Pp. 203-204.

الـدراسية، كـما يميل بعض الـطلاب الى ارتكاب أفعـال لااجتماعيـة سـواء مع زمـلائهم أو مـدرسيهم، وهـذا يـوقعهم في دائـرة التـأخـر الدراسي[1]

٦ ـ افراز أطفال منحرفين (الأحداث الجانحين)

ولـوحظ أن هناك نسبـة كبيرة من أبنـاء متعاطي المخـدرات قد أصبحوا أطفالا منحرفين (أحـداثاً جـانحين)وقـد أبرز ذلـك فرنجتن Ferrington في دراسـة عن نمو شخصيـة الطفـل[2] وأكـد ذلـك أيضـاً جاكسون Jackson بقولهما أن الأحداث المنحرفين ينحدرون في الغالب من أسر عرف عنها ممارسة السلوك المنحـرف، وأحد مـظاهره تعـاطي المخـدرات، كما أشـار جاكسـون الى أن الأطفال المنحـرفـين وصفـوا والديهم بأنهم نابذون، وأنهم متعاطو مخدرات، ولذلك فهم يشعرون بالعداوة نحوهم ويميلون الى تقليد سلوك والديهم[3]

وقد أشارت الدراسات أيضاً الى أن الأسر التي يوجد فيها أفراد منحرفون هم في الغالب متأثـرون بنحو أو آخـر من أنماط الانحـراف داخـل الأسرة، ويتمثـل ذلك في كـون الأب سكيـراً أو مـدمنـاً عـلى المخدرات[4]

---

١ ـ التـوهامي مكي. ظـاهرة تعـاطي المخدرات في أوسـاط الشباب بـالمغـرب. المغرب. جامعة الدول العربية. ١٩٨١م. ص: ١٩٧

2 - Masson P. Corger, Op. cit., P. 54.

3 - Jackson, L., Op. cit., P. 35.

٤ ـ الدكتور نبيل السمالوطي. الدراسة العلمية للسلوك الاجرامي. جدة. دار الشرق. ١٤٠٤هـ. ص: ٢٥٤

٧ ـ ولادة أطفال مشوهين

قد يؤثر تعاطي المخدرات على الجنين خلال فترة الحمل، وقد أبرزت احدى الدراسات بالولايات المتحدة الأمريكية أن الأمهات اللائي يتعاطين الهيروين أثناء الحمل، كانت حالات الولادة لديهن سيئة، حيث بلغت نسبة ولادة أجنة ميتة ٣٥٪، وأن نسبة ٥٥٪ من المواليد يصابون بأمراض وتشوهات مختلفة أبسطها الاسهال والتشنجات وحينما يكبرون تغلب عليهم السمات الانطوائية[١].

٨ ـ التأثير على النواحي الصحية بصفة عامة للمتعاطي

حيث يؤثر تعاطي المخدرات على الجهاز الهضمي ينتج عنه العزوف عن الطعام، الاحساس بالشبع والامتلاء، ثم كسل في حركة الامعاء ينتج عنه امساك مزمن شديد، ونتيجة لذلك يحدث الهزال والضعف العام وفقر الدم، وينعكس على الاستجابات الاجتماعية للمتعاطي سواء مع أسرته أو مع أقاربه وأصحابه، مثل زيادة التوتر العصبي الاتجاه الى العنف، تصرفات لاارادية، زيادة السهر والأرق[٢]

٩ ـ فقدان الأبناء للحب والحنان داخل الأسرة:

حيث يؤثر تعاطي المخدرات على نمط العلاقات بين الزوجين،

---

١ ـ الدكتور عبدالكريم العفيفي معوض. مرجع سبق ذكره. ص: ١٩١

٢ ـ سيف الدين حسين شاهين. المخدرات والمؤثرات العقلية. الرياض. مطابع التعاون التجارية. ص: ٦٠

فيكثر الشجار بينهما مما يفقد الطفل الشعور بالأمن، لأنه يخاف على مصيره، وقد يخشى أن يتحول الشجار اليه فيضربه أبوه أو تضربه أمه ويقسوان عليه، وكثيراً ما يشعر بالحيرة والبلبلة بين أن ينضم الى أبيه أو لأمه، ويصبح في وضع متأرجح يملؤه الخوف والقلق والاحساس بالضياع[1]، وقد يؤدي ذلك الى تعاطيه للمخدرات في سن مبكرة

١٠ ـ التغيب عن العمل وطلب الاجازات المرضية

متعاطي المخدرات غالباً ما يلجأ الى التغيب عن العمل وطلب الاجازات المرضية، مما يؤثر على أداء العمل، ويسبب مشاكل للمستفيدين من خدمات المؤسسة أو يعطل الانتاج بالمؤسسة التي يعمل بها

كما أن اعتلال صحة المتعاطي الناجم عن المخدرات يؤثر في المجتمع لأن الفرد ليس بمنعزل عن مجتمعه، بل هو جزء منه يؤثر فيه ويتأثر به، فإذا كان المتعاطون كثيرين دب الضعف في المجتمع، واكتنفه الوهن، وفقد سيطرته على قواه[2]

وقد أشار Gabriel G. في دراسة له عن تعاطي الحشيش الى أن تعاطي المخدرات والحشيش يؤدي الى سيادة الأمراض الاجتماعية في المجتمعات، مثل السلبية والتواكل والانتهازية وتعطيل أمور الناس في

---

١ ـ محمد علي حسن. مرجع سبق ذكره. ص: ١٦٩

٢ ـ الدكتور عبدالمنعم بدر. مرجع سبق ذكره. ص: ١٩٣

الدوائر والأعمال العامة والخاصة[1]، وهذا من شأنه أن يؤثر على تقدم المجتمع ونموه

١١ ـ انتشار الجرائم والعنف في المجتمع

وتشير نتائج الدراسة التى أجريت بالولايات المتحدة الأمريكية على ١٨٨٩ مجرماً تم القبض عليهم في جرائم مختلفة، الى أنهم كانوا يتعاطون المخدرات، ومن الجرائم التي ارتكبوها وكان لها تأثير سلبي على البناء الاجتماعي للمجتمع وعلى الأسرة مايلي[2]

نوع الجريمة	العدد	النسبة	نوع الجريمة	العدد	النسبة
الاغتصاب	٣٨	٢ر١	السرقة بالاكراه	٣٢٦	١٧ر٤
الشغب	٢٠	١ر٥	السرقة البسيطة	٢٥٨	١٣ر٧
السلوك غير السوي	٣٣	١ر٦	السرقة	١٨٧	٩ر٩
التزوير والتزييف	٢٩	١ر٩	سرقة السيارات	٨٩	٤ر٧
التشرد	٢٠	١ر٥	الاعتداء على أفراد الأسرة	٢٥	١ر٧

1 - Gabriel G. Nahas, Hashish in Islam 9th to the 18th Century (N.Y., Columbia University 1982) P 819.

٢ ـ يزيد محمد الطيب. المخدرات وأضرارها على الفرد والمجتمع السعودية. جامعة الملك عبدالعزيز ١٤٠٧هـ. ص: ٤٩

وقد ظهرت موجة من الجريمة أشار اليها تقرير الأمن العام بالولايات المتحدة الأمريكية، نتيجة استخدام الماريجوانا حيث تبين أن ٦٠٪ من الجرائم التي ارتكبت في مدينة أورليانز قد ارتكبها مستخدمو الماريجوانا[١]، بل يؤدي الحصول على العقار غير المشروع الى أعمال الجريمة والضعف مما يمثل مشكلة خطيرة[٢] تنعكس أبعادها على النواحي الاجتماعية والأمنية في المجتمع

هذا وقد أشار د جان مابيلو رئيس لجنة المخدرات بالأمم المتحدة ـ سابقاً ـ الى أن اساءة استعمال المخدرات وخاصة الحشيش أو العقاقير ذات التأثير النفسي والعقلي، مثل الباربيتورات والمهدئات والامفيتامينات حتى لمجرد تعاطيها بدون اساءة استعمالها تمثل آثاراً خطيرة، فقد تستمر بعض الوقت بدرجات متفاوتة على شخصية سائقي المركبات والعربات الآلية وهذا يؤدي الى ارتفاع نسبة حوادث المرور في البلدان مثل انجلترا وأمريكا[٣].

كما يؤثر تعاطي المخدرات مثل الماريجوانا على معدل جرائم القتل والاغتصاب والبغاء، حيث أشار Blumer في دراسته عن العلاقة بين تعاطي المخدرات والاتجاه نحو ارتكاب جرائم العنف،

---

1 - Schmeider, Op. cit., P. 260.

2 - Robert R. Bell, Contemporary Social Problems (Illinois, Dorsey Limited Co., 1981) P. 393.

٣ ـ جان ف. بابلو أثر العقاقير المؤثرة على العقل والعمل على قيادة السيارات. القاهرة. جامعة الدول العربية. الندوة الدولية للمخدرات. ١٩٨٠م ص: ٢

بأن المتعاطين للمخدرات غالباً ما يقومون بهذه الجرائم لتوفير مصدر مالي لشراء المخدرات[1]

إن تعاطي المخدرات يؤدي الى تكرار ممارسة السلوك الاجرامي أو اللاأخلاقي أو غير الاجتماعي، حيث أشار كل من ايكاردي Icardiوشامبرز Chambers الى أن ٧٩٪ من الأفراد الذين تم اجراء بحث عليهم وكانوا يتعاطون مخدرات، قد كانت لهم سوابق اجرامية، وأن ٩٣٪ منهم ارتكبوا جرائم الاعتداء على المال[2]

ومن الآثار الأخرى لتعاطي المخدرات أشار وليم بلوم في دراسته على ١٥٠٠ مدمن ومتعاطٍ للمخدرات في مدينة نيواورليانز أن

٣٠٠ امرأة أشبعن حاجتهن الى تعاطي المخدرات عن طريق الدعارة

٦٠٠ كانوا يقومون بعمليات السرقة، وقد بلغت فيه المسروقات ١٢ مليون دولار.

٣٠٠ كانوا يقومون بعمليات الترويج للمخدرات ويتقاضون عمولات

٣٠٠ تسببوا في جعل أبنائهم منحرفين ويرتكبون السلوك

---

١ ـ الدكتور محمد ابراهيم زيد. علم الاجرام والسلوك الاجتماعي القاهرة. دار الثقافة. ١٩٧٨م. ص: ٢٨٢

2 - Icardi, J., Cabers, C., Drug Criminal Justice System (london, Kegan Paull, 1974) P 11.

اللااجتماعي، كما أنهم انفقوا دخولهم ودخول أسرهم وزوجاتهم على شراء المخدرات[1]

١٢ ـ ارتفاع نسبة الانتحار بين المتعاطين للمخدرات

أجريت عدة دراسات بالولايات المتحدة الأمريكية، وانجلترا، تبين منها أن نسبة ٤٥ ـ ٥٠٪ من حوادث الانتحار في أمريكا كانت من بين المدمين ومتعاطي المخدرات، كما بلغ عدد المسجونين في أمريكا حوالي ٤٩٥٥٠٤٧ شخصاً كان من بينهم ٢٢٢٥٥٧٨ شخصاً مسجونين في قضايا مخدرات[2] ومن هنا نرى مدى الفاقد الاجتماعي نتيجة الادمان للمخدرات، كما بلغ عدد الوفيات في حوادث السيارات نتيجة تعاطي المخدرات والمسكرات ١١ ألف شخص كانت نسبة المدمنين من بينهم ٧٠٪ كما بلغت حالات الوفيات بين الأحداث والشباب في سويسرا ـ نتيجة تعاطي المخدرات ـ ١٠٧ حالات عام ١٩٨١م في مقابل ٨٨ حالة عام ١٩٨٠م، ١٠٢ حالة عام ١٩٧٩م[3].

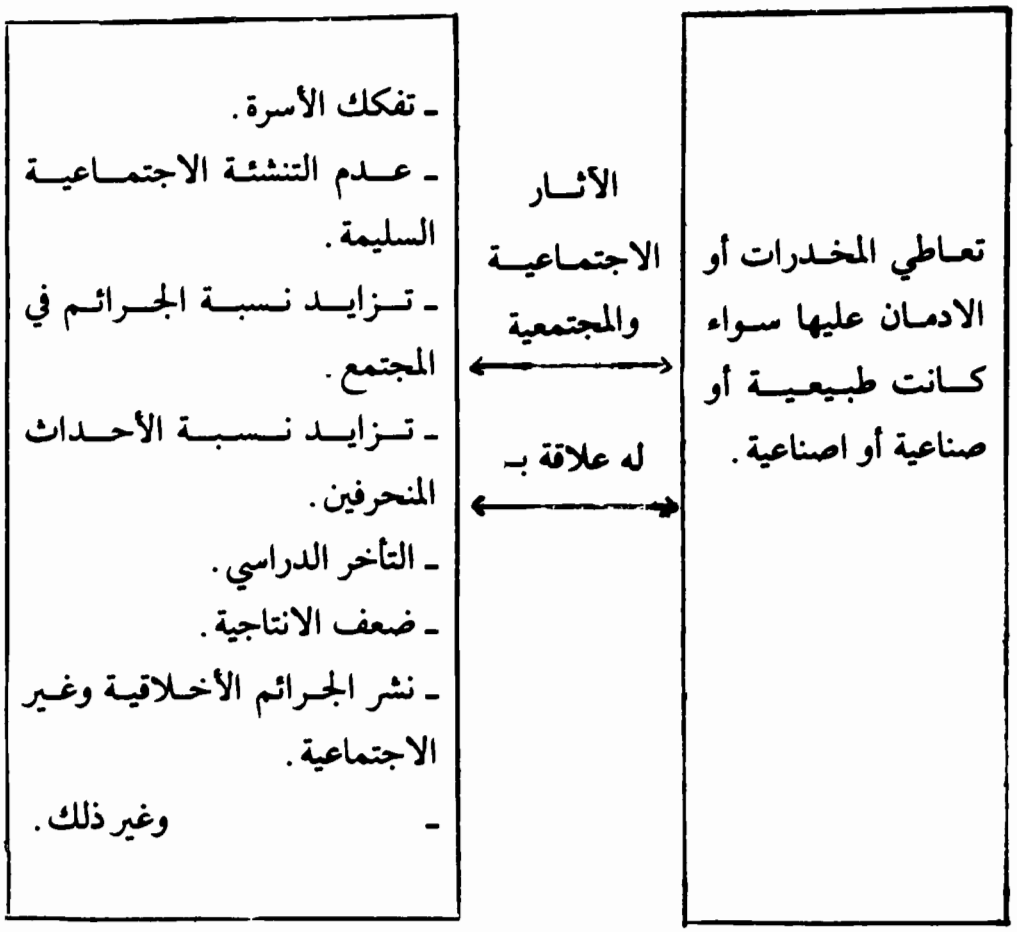
---

1 William, R. Bloom, Blaming the Victim (N.Y., Pantheon Book, 1971) P. 12.

٢ ـ المخدرات المشكلة والعلاج مجلة الفيصل. العدد ١٢٧ ٧ ١٤هـ. ص ٧٤

٣ ـ محمد الهواري المخدرات من القلق الى الاستعباد. قطر الرئاسة العامة للمحاكم. ١٤٠٦هـ. ص. ٥١

الآثار الاجتماعية والمجتمعية لتعاطي المخدرات



المنظور الاسلامي لمواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات

لقد حرم الاسلام تناول جميع أنواع المسكرات، سواء كانت خمراً أم مخدرات وسواء كانت الكمية قليلة أم كثيرة، وذلك لما تسببه من أضرار في الفرد والمجتمع الاسلامي بصفة عامة وأدلة التحريم نستمدها من القرآن والسنة والاجماع والقياس.

١ ـ القرآن:

يقول الله تعالى: ﴿ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث﴾[١] وقوله تعالى: ﴿يأيها الذين آمنوا انما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون * إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون﴾[٢]، باعتبار انها تحاصر العقل وتخرجه عن طبيعته المدركة الحاكمة

وقد روى البخاري ومسلم أن أمير المؤمنين عمر بن الخطاب رضي الله عنه أعلن على الناس من فوق منبر رسول الله ﷺ «الخمر ماخامر العقل» وهذه الكلمة تحدد مفهوم الخمر حتى لا تكثر أسئلة المشتبهين، فكل مالابس العقل وأخرجه عن طبيعته المميزة المدركة الحاكمة فهو من الخمر المحرم[٣].

٢ ـ السنة

ـ قول رسول الله ﷺ «لا ضرر ولا ضرار»[٤] وقد أثبت العلم الأضرار

---

١ ـ سورة الأعراف. الآية: ١٥٧

٢ ـ سورة المائدة. الآيتان: ٩٠، ٩١

٣ ـ الدكتور هلال فرغلي هلال. جرائم المخدرات في الشريعة الاسلامية. الرياض. المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب. ١٤٠٧هـ. ص: ٣٨

٤ ـ رواه أحمد وابن ماجه.

الجسيمة التي يسببها تعاطي المواد المخدرة، فهي مفسدة للدين، والعقل والنسل، والنفس، والمال[1] أي الضرورات الخمس

- كما قال رسول الله ﷺ «كل مسكر حرام»[2] وقد ثبت بالدليل أن من المخدرات ما هو مسكر[3]

- وعن ابن عمر رضي الله عنهما، أن النبي - ﷺ - قال: «كل مسكر خمر وكل مسكر حرام» وفي رواية أخرى «كل مسكر خمر وكل خمر حرام»[4]

- وعن النعمان بن بشير رضي الله عنه قال قال رسول الله - ﷺ -: «إن من الحنطة خمراً، ومن الشعير خمراً، ومن الزبيب خمراً، ومن التمر خمراً، ومن العسل خمراً، وأنا أنهي عن كل مسكر»[5]

- وقال رسول الله - ﷺ -. «لعن الله الخمر وشاربها وساقيها ومبتاعها وبائعها، وعاصرها، ومعتصرها، وحاملها والمحولة اليه»[6]

---

١ - عبدالعظيم معاني، وأحمد الغندور. أحكام القرآن والسنة. القاهرة. دار المعارف. ١٩٦٥م ص: ٢٨

٢ - محمد بن علي محمد الشوكاني. نيل الأوطار وشرح منتقى الأخبار من أحاديث سيد الأخيار. الجزء الثامن عشر القاهرة. مطبعة الحلبي. ١٩٦٧م. ص: ١٩٦

٣ - أحمد الحصري. الحدود والأشربة في الفقه الاسلامي عمان. مكتبة الأقصى. ١٤٠٠هـ. ص: ٣٥٨.

٤ - رواه مسلم في صحيحه.

٥ - محمد بن علي محمد الشوكاني. مرجع سبق ذكره. ص: ١٩٥

٦ - رواه أبو داود.

ـ عن شهر بن حوشب عن أم سلمة رضي الله عنها قالت: «نهى رسول الله ـ ﷺ ـ عن كل مسكر ومفتر»[1].

وعن عائشة ـ رضي الله عنها ـ قالت: سمعت رسول الله ﷺ يقول كل مسكر حرام، وما أسكر منه العرق فملء الكف منه حرام[2]

ـ عن جابر ـ رضي الله عنه ـ أن رجلا من جيشان ـ وجيشان من اليمن ـ سأل النبي ﷺ عن شراب يشربونه بأرضهم من الذرة يقال له المزر، فقال أمسكر هو؟ قال نعم، فقال كل مسكر حرام ان علي عهداً لمن يشرب المسكر أن يسقيه طينة الخبال، فقالوا يارسول الله وما طينة الخبال؟ قال. أهل النار، أو عصارة أهل النار، رواه أحمد ومسلم والنسائي[3].

٣ ـ الاجماع:

القاعدة عند المحدثين والأصوليين إذا ورد النهي عن شيئين، ثم نص على حكم النهي عن أحدهما من حرمة أو غيرها، أعطي الآخر ذلك الحكم بدليل اقترانهما في الذكر والنهي في الحديث المذكور، ذكر المفتر مقترناً بالمسكر، وتقرر عندنا تحريم المسكر

---

١ ـ الامام أحمد بن حنبل. الأشربة. العراق. وزارة الأوقاف. بدون سنة نشر. ص: ٣٢.

٢ ـ سليمان أبو داود. سنن أبي داود. القاهرة. دار احياء السنن النبوية. الطبعة السابعة. بدون تاريخ. ص: ٢٣٩

٣ ـ محمد بن علي محمد الشوكاني. مرجع سبق ذكره. ص: ١٩٥

بـالكتاب والسنـة والاجماع، فيجب أن يعـطى المفتر حكمـه بقرينـة النهي عنهما مقترنين.

وقد حكى القرافي وابن تيمية الاجماع عـلى تحريم الحشيشـة، قـال ابن تيميـة من استحلهـافقـد كفـر[1] وقـال الـرافعي في بـاب الأطعمة ان النبات الذي يسكر وليس فيه شدة مضر ويحرم أكله، وقال الامام علاء الدين علي العطار صـاحب النووي وتلميـذه أما الحشيشـة المسماة بـالغبيـراء، المفسـدة للعقـول والأبـدان المـذهبـة لـلأمـوال والأبـدان، المخيبـة لنـوع الانسـان، المخفقـة لشمـول الذكران، فهي أشد اثماً وتحريماً من الخمر[2]

٤ ـ القياس:

وتحرم المخدرات بالقياس على الخمر بجامع الاسكـار فكلاهمـا يؤدي الى الاسكار، وهو قيـاس صحيح صـريح استـوى فيه الأصـل والفـرع من كـل وجهـة ومن ثم وجب الحكم بـالتسـويـة بـين أنـواع المسكـر، فالتفـريق بين نـوع وآخـر تفـريق بـين متمـاثلين من جميـع الوجوه[3]

---

١ ـ محمد بن تيمية. مجموعة فتاوى. الجزء الثـامن والعشرون. الـطبعة الثـانية. الرياض. مطابع الرياض. ١٣٨٣هـ. ص: ٣٤٢

٢ ـ الدكتور عبدالمنعم بدر. مشكلة التعامل مع المخدرات. السعودية. غير محدد المطبعة. ١٤٠٧هـ. ص: ٢٠١

٣ ـ عبدالعظيم معاني، وأحمد الغندور مرجع سبق ذكره. ص: ٢٩

وقد تمت عملية القياس بالنسبة للمخدرات على الخمر معتمدين على شروط القياس وهي المقيس عليه، العلة، الحكم، فقد قال الله تعالى: ﴿ياأيها الذين آمنوا انما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون﴾ وقال رسول الله ﷺ «كل مسكر حرام»

وقال ﷺ «إني أنهاكم عن كل مسكر»

وقال ﷺ: إن الله حرم بيع الخمر والميتة والخنزير والأصنام»

وقد بين حكم الاسلام في المخدرات قياسها على الحكم في الخمر كما يلي:

١ ـ المقيس عليه.

يرى جمهور الفقهاء اطلاق لفظ الخمر على كل ما يؤثر تعاطيه على العقل ويستند هؤلاء العلماء على مدلول لفظ الخمر من الناحية اللغوية، فالخمر أصلا مسكر، فالمواد التي تنقص الوعي سميت خمراً

٢ ـ العلة:

هي الوصف الذي شرع الحكم من أجله، وقد نزلت الآيات التي تشير الى الخمر في ظروف معينة، فعندما سأل المسلمون الرسول ﷺ عن حكم الخمر نزلت الآية الكريمة ﴿يسألونك عن الخمر والميسر، قل فيهما اثم كبير ومنافع للناس واثمهما أكبر من نفعهما﴾

٣ ـ الحكـــم

وقد ذكر الله تعالى في الآية الكـريمة اجتنـاب الخمر، وهـو أعلى درجـــة من درجـات التحـــريم، ووصفهـــا بـــأنها رجس من عمـــل الشيطان، وهو الذي يزين تعاطيها حتى يؤثر على الانسان أمام خـالقه في الدنيا والآخرة

وقد وردت أحكام كثيرة، فقد ذهب المـالكية الى أن الحشيشـة مخدرة تغيب العقل وعن عـائشة ـ رضي الله عنهـا ـ قالت: إن الله لم يحرم الخمر لاسمها وانما حرمها لعاقبتها، فكـل شراب يكـون عاقبتـه الخمر فهو حرام كتحريم الخمر

أساليب الشريعة الاسلامية في مواجهة تعاطي المخدرات:

لقـد اتجه المنهـج الاسلامي الى معـالجة هـذه المشكلة بطريقـة تربـوية وواقعيـة، حيث كـان تعـاطي المخـدرات والمسكـرات عـادة شـائعـة ومستحكمة لدى عدد من الأمم قبل الاسلام كما كانت عادة شـرب الخمر فاشية بين العرب في الجاهلية، والعادة إذا استحكمت جذورها فلابد من عوامل جديدة وأساليب تتناسب وطبيعة المجتمع لمـواجهتها والقضاء عليها، لـذا استخدم القـرآن طريقـة التدرج في عـلاج هذه المشكلة، والعـــلاج خـطوة خـــطوة، وهـذا لـــه غـــايتـــه في المنهـج الاسلامي[1]

---

١ ـ عبـدالحميـد الهـاشمي المخـدرات وأثـرهـا في الحيـاة النفسيـة لـلانسـان. الرياض. ادارة مكافحة المخدرات. ١٣٩٤هـ. ص: ١٥٦

وأهم هذه المراحل هي

١ ـ الاقناع وتقوية الايمان في النفوس

وذلك من خلال التدرج الجزئي، واثارة النفس لتكون تلك العادة داخلياً ويكون التعديل نتيجة اقناع ذاتي ورغبة شخصية

قال الله تعالى ﴿وان هذا صراطي مستقيماً فاتبعوه ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم عن سبيله ذلك وصاكم به لعلكم تتقون﴾[١]

وقال الله تعالى ﴿وأنزلنا اليك الكتاب بالحق مصدقاً لما بين يديه من الكتاب ومهيمناً عليه، فاحكم بينهم بما أنزل الله ولا تتبع أهواءهم عما جاءك من الحق، لكل جعلنا منكم شرعة ومنهاجا، ولو شاء الله لجعلكم أمة واحدة ولكن ليبلوكم فيما آتاكم فاستبقوا الخيرات الى الله مرجعكم جميعاً فينبئكم بما كنتم فيه تختلفون * وان احكم بينهم بما أنزل الله ولا تتبع أهواءهم واحذرهم أن يفتنوك عن بعض ما أنزل الله اليك فان تولوا فاعلم أنما يريد الله أن يصيبهم ببعض ذنوبهم وان كثيراً من الناس لفاسقون * أفحكم الجاهلية يبغون ومن أحسن من الله حكماً لقوم يوقنون﴾[٢]

وقال عليه الصلاة والسلام «الخمر أم الخبائث»[٣]

وقال. «لا يزني الزاني حين يزني وهو مؤمن، ولا يشرب الخمر حين يشربها وهو مؤمن»[٤]

---

١ ـ سورة الأنعام. الآية: ١٥٣

٢ ـ سورة المائدة. الآيات ٤٨، ٥٠ ٣ ـ الكبائر ص: ٨٠.

٤ ـ صحيح البخاري بهامش فتح الباري. الجزء الثاني عشر ص: ٤٦

٢ ـ توضيح الحقائق وربطها بالواقع

ولقد أشارت أول آية تعرضت للخمر في القرآن الكريم هي قوله تعالى: ﴿ومن ثمرات النخيل والأعناب تتخذون منه سكراً ورزقاً حسناً إن في ذلك لآية لقوم يعقلون﴾[١] وفي هذه الآية الكريمة توجيه المسلمين الى أمر هام، ففي الثمرة الواحدة يلتقي الخبيث الحرام والطيب الحلال، ويمكن أن تكون سماً قاتلا أو رزقاً حسناً، فنصنع من ثمرات النخيل والأعناب شراباً مسكراً مضراً لاجسامنا وعقولنا، ومفسداً للعلاقات الاسلامية بيننا، أو نأخذ منه طعاماً شهياً طيباً وغذاء مفيداً، وقد أثار هذا الازدواج احساس المسلم بأن هذا الصنيع ربما تعارض مع السلوك الذي يريده الاسلام فهو بحاجة الى مزيد من التوضيح لشعور المؤمن بأمر يمس عقيدته فلا مفر من الوقوف والتعرف على بيان يرضيه فلجأ المسلمون الى رسول الله ﷺ يلتمسون منه ايضاح هذا الأمر

وكانت الآية الثانية وهي قوله عز وجل ﴿يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما اثم كبير ومنافع للناس واثمهما أكبر من نفعهما﴾[٢]

ومن ذلك نلاحظ أن ذلك ايحاء للعاقل بترك المشروب الذي اثمه أكبر من نفعه ولذلك ترك الخمر أفضل لما فيها من اثم كبير وان كان يشربها آخرون لعلاج داء أو مرض حيث لم تمنع الآية ذلك.

---

١ ـ سورة النمل الآية: ٦٧

٢ ـ سورة البقرة. الآية: ٢١٩

٣ ـ المنع والتحريم المبني على ادراك حقائق الأمور:

ويشمل ذلك:

ـ منع مجالسة من يتعاطون المخدرات

ـ منع صناعة المخدرات أو الاتجار بها أو الاعانة عليها

ـ منع الترويج للمخدرات أو الدعاية اليها

ـ التنبيه للمضار المترتبة على تناول المخدرات

ـ مؤاخذة متعاطي المخدرات

ـ العقوبة البدنية.

ـ الوعيد بالعقاب الأخروي.

قال الله سبحانه وتعالى ﴿ياأيها الذين آمنوا لا تقربوا الصلاة وأنتم سكارى حتى تعلموا ما تقولون ﴾[1]

وهنا مرحلة الامتناع وادراك الأمور حيث في ذلك تضييق لفرص التعاطي، وكسر لعادة الادمان التي مرنوا عليها، حيث أن أوقات الصلاة متقاربة، ولا تكفي الأوقات التي بينها للسكر والافاقة، لذا كان التحريم صريحاً وقاطعاً بضرورة ترك تعاطي المسكرات والمخدرات وكسر هذه العادة كجزء من العلاج

وحتى تكون الاجابة مقنعة وشافية لكل سؤال قال الله تعالى. ﴿ياأيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون * إنما يريد الشيطان أن يوقع

---

١ ـ سورة النساء. الآية: ٤٣

بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون﴾[1]

وهكذا كانت هذه المرحلة تحريماً صريحاً وواضحاً وعلى ذلك استجاب المؤمنون لهذا التوجيه، لأنه وضح بصورة لا تقبل الشك الآثار الضارة والسيئة على النفس والعقيدة، فكان جواب المؤمنين «قد انتهينا يارب» حتى كان الرجل وفي يده الكأس قد شرب بعضاً، وبقي بعض ينتزع الكأس من فيه ويفرغها على التراب وكذلك يفعل الايمان

وتجدر الاشارة أيضاً الى أن الاسلام قد اعتنى بالأسرة، وحدد لها المعالم التي تخلصها من الضعف وتقوي فيها الصلاح والاستقرار، على أساس من المودة والرحمة كما أكد الاسلام الاهتمام بالأطفال وتنشئتهم التنشئة الصالحة، كل ذلك من أجل ابعاد الأسرة عن المشكلات التي قد تؤدي بهؤلاء الأطفال الى الانحرافات، قال تعالى ﴿ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا اليها وجعل بينكم مودة ورحمة إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون﴾[2]

وفي هذا ينبه الاسلام المسلمين الى المضار المترتبة على تناول المسكرات سواء على الأسرة ككل أو على الأبناء وتجنب الآثار الاجتماعية السيئة المترتبة عليها

---

١ ـ سورة المائدة. الآيتان:) ٩٠، ٩١

٢ ـ سورة الروم. الآية: ٢١

وفي هذا يقول ابن ماجه في سننه عن الحارث بن النعمان قال. سمعت أنس بن مالك يحدث عن رسول الله ﷺ قال «أكرموا أولادكم وأحسنوا أدبهم»[1]

ومما لاشك فيه أن تربية الأبناء لها أثر كبير في مستقبل حياتهم، وكما أشارت اليه الدراسات السابقة الاشارة اليها أن البيوت المفككة والتربية السيئة، والمعاملة غير الانسانية للأبناء أو تدليلهم لها آثار اجتماعية سيئة على الأبناء من أبرز صورها ممارسة السلوك المنحرف ومنه تعاطي المخدرات

كما نود أن نشير الى الاكتئاب والقلق اللذين يمر بهما الانسان هما شيء مألوف ويكون العلاج بالصلاة والاكثار من الدعاء وذكر الله سبحانه وتعالى ـ وليس اللجوء الى تعاطي المخدرات

قال الله تعالى ﴿الذين آمنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله ألا بذكر الله تطمئن القلوب﴾[2]

ولقد نبهنا الرسول ـ ﷺ ـ الى أهمية الصحبة في تشكيل السلوك فقد أخرج مسلم في صحيحه عن أبي موسى الأشعري ـ رضي الله عنه ـ عن النبي ﷺ قال. «انما مثل الجليس الصالح والجليس السوء كحامل المسك ونافخ الكير، فحامل المسك اما أن

---

١ ـ سنن ابن ماجه. مرجع سبق ذكره. ص: ١٢١١

٢ ـ سورة الرعد. الآية: ٢٨

يهديك واما أن تبتاع منه، واما أن تجد منه ريحاً طيبة ونافخ الكير اما أن يحرق ثيابك واما أن تجد منه ريحاً خبيثة»[1]

كما روى أبو داود في سننه عن أبي سعيد الخدري ـ رضي الله عنه ـ عن النبي ﷺ أنه قال: «لا تصاحب الا مؤمنا ولا يأكل طعامك الا تقي»[2]

والله سبحانه وتعالى بتحريمه تعاطي المخدرات، إنما يسعى الى وقاية الانسان ورعايته وحفظ نفسه وماله وعرضه ونسله وعقله، ولا يمكن أن يعيش الانسان في ظل حياة كريمة الاَّ إذا توافرت له هذه الضروريات وتوفرت العقوبة لحمايتها، وللمحافظة عليها شرع الله تعالى أصول العبادات وشرع القصاص وشرع الزكاة وحرم الفواحش ما ظهر منهاوما بطن وحرم الخمر اتقاء لمضارها، وأوجب حد شاربها محافظة على العقل فجميع أوامر الله ونواهيه شرعت لمصلحة الفرد والجماعة والمجتمع وتحقيق الأمن والاستقرار لأبنائه

---

١ ـ أبو الحسن مسلم. الجامع الصحيح الامام مسلم. القاهرة. مؤسسة الطباعة ١٣٨٤هـ. ص: ٣٨

٢ ـ أبو داود. مرجع سبق ذكره. ص: ٢٥٩

الباب الثاني
الاجراءات المنهجية للبحث ونتائج الدراسة

الفصـــل الرابع
الاجراءات المنهجية للبحث

أهداف البحث وتساؤلاته

من خـلال الاطار النـظري السابقـة الاشارة اليـه والدراسـات المتعلقة بظاهرة تعاطي المخـدرات نستطيـع تحديـد أهداف البحث في الآتي

١ ـ التعرف على أهم العوامل التي تؤدي الى تعاطي المخدرات سـواء كان ذلك متصلا بالنواحي الشخصية أو البيئية

٢ ـ التعرف على الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات سواء على الفرد أو على الأسرة أو على المجتمع

٣ ـ الـوصول الى محـددات يمكن للمجتمع أن يستفيـد منها في وضـع إطار لمواجهة الآثار الاجتماعية المترتبة على تعاطي المخدرات.

لذلك تسعى الدراسة الى الاجابة على التساؤلات الآتية

السؤال الأول مـــاهي أهم العـــوامـــل التي تؤدي الى تعـــاطي المخدرات؟

أ ـ العـوامل الشخصيـة (انخفاض مستـوى التعليم، البعـد عن الواقع وغير ذلك)

ب ـ العـوامـل الاجتمـاعيـة (انخفـاض المستـوى الاجتمـاعي والاقتصادي للأسرة، سوء شغـل وقت الفراغ، الـرفاق تفكـك الأسرة الى غير ذلك)

السؤال الثـاني مـاهي الآثـار الاجتمـاعيـة المتـرتبـة عـلى تعـاطي المخدرات؟

أ ـ بـالنسبة للمتعـاطي (ضعف الصحة، الاهمـال، السلبية وغـير ذلك

ب ـ بـالنسبة لـلأسرة: (التفكـك، الهجـر، المشـاجـرات وغـير ذلك)

جـ ـ بـالنسبة للمجتمـع (ضعف الانتـاج، انتشـار الجـريمـة ومـا الى ذلك)

السؤال الثالث: ماهي المقترحات اللازمة لمواجهة الآثـار الاجتماعيـة لتعاطي المخدرات؟

نوع الدراسة:

الـدراسة في هـذا البحث من النوع الـوصفي الذي يسعى الى تقرير حقائق موقف أو ظاهرة معينة لتحديد أبعادها ومحاولـة الوصـول الى بعض النتـائج التي قـد تفيد في الـوقـايـة والحـد من أضـرار هـذه الظاهرة، وتهدف هذه الـدراسة الى تقـويم الجهود المختلفـة لمواجهـة ظاهرة المخدرات، ومواجهـة السلبية النـاتجة عن التعـاطي والمرتبـطة بالنواحي الاجتماعية والمجتمعية. وترجع أهمية استخـدام هذا النـوع

من الدراسات الى أنه يوضح المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها المجتمع[1] ويحلل أبعادها ويرسم الخطط الكفيلة لمواجهتها

المنهج المستخدم:

استخدمت هذه الدراسة منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة بالنسبة للأحداث الجانحين المودعين بداري الملاحظة والتوجيه الاجتماعي، بالاضافة الى عينة من المسئولين عن رعاية الأحداث والاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين العاملين مع الأحداث، ولقد استخدم هذا المنهج في إطار البحث العلمي للبحث، حيث يسعى الى الوصول الى بيانات يمكن تصنيفها وتفسيرها وتعميمها على مجتمعات مشابهة لمجتمع البحث، كما يسمح منهج المسح الاجتماعي باستخدام مجموعة من الأدوات التي تحاول الاجابة على التساؤلات المطروحة بالبحث، بالاضافة الى أن هذا المنهج يسمح باستخلاص نتائج من العينة التي أجري عليها البحث يمكن أن تستفيد منها المؤسسات المختلفة بالمجتمع والتي تعنى بأمور الأحداث ووقايتهم، ووضع الخطط الكفيلة بمواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات

مجالات البحث: (حدود البحث)

المجال المكاني. مدينة الرياض، باعتبارها من المدن الكبرى بالمملكة العربية السعودية، ووجود عدة مؤسسات بها لرعاية

---

١ ـ الدكتور محمد علي محمد. علم الاجتماع والمنهج العلمي الاسكندرية دار المعرفة الجامعية. ١٩٨١م ص: ١٩٩

الأحداث، كما كان في خطة البحث أن تجرى الدراسة على مدن أخرى مثل جدة، الاَّ أن امكانات الباحث لم تمكنه من اجراء الدراسة الميدانية، وقد تم تطبيق البحث في.

- دار الملاحظة الاجتماعية بالرياض
- دار التوجيه الاجتماعي بالرياض.

وتستهدف دار الملاحظة رعاية الاحداث الذين تقل أعمارهم عن ٧ سنوات، ولا تتجاوز ١٨ سنة، وهم من الأحداث المحتجزين رهن التحقيق أو المحاكمة من قبل سلطات الأمن والهيئات القضائية أو الأحداث الذين يقرر القاضي ابقاءهم في دور الملاحظة كما تستهدف دار التوجيه الاجتماعي تقويم واصلاح الاحداث المعرضين للجنوح حيث أنها تهتم برعاية الأحداث الذين يرتكبون جرائم يعاقب عليها النظام الشرعي، أو المشردين والمارقين عن سلطة آبائهم والمهددين بالانحراف.

المجال البشري للبحث: (عينة البحث):

- لقد تم اجراء الدراسة على عدد ٨٠ حدثاً من بين ١٠٢ حدث، وقد لوحظ أن عدد الأحداث يختلف من أسبوع الى آخر بدار الملاحظة نظراً لأنها ليست مثل دار التوجيه الاجتماعي.
- المسئولون بدار الملاحظة والتوجيه الاجتماعي وعددهم ٢٠

المجال الزمني للبحث:

استغرق البحث خمسة أشهر

أدوات البحث:

استخدمت الدراسة عدة أدوات للوصول الى النتائج الخاصة بها: وهي

أ ـ الاستبار. وهي الاستمارة بالمقابلة مع الأحداث الجانحين، وقد تكونت الاستمارة من ٤١ سؤالا مقسمة الى عدة موضوعات هي:

- بيانات أولية عن الحدث.
- كيفية ايداعه بدار الملاحظة أو التوجيه الاجتماعي
- بيانات عن أسرة الحدث (تشمل المستوى الاقتصادي والاجتماعي)
- بيانات عن نوعية المواد المتعاطاة.
- بيانات عن أهم العوامل المرتبطة بالتعاطي
- بيانات عن الآثار الاجتماعية المترتبة على التعاطي
- بيانات عن المقترحات اللازمة لمواجهة التعاطي

ب ـ مقابلات شبه مقننة مع المسئولين والاختصاصيين بدار الملاحظة والتوجيه الاجتماعي وعددهم ٢٠ مسئولا

وقد تكونت استمارة المقابلة من ٩ أسئلة مفتوحة الاجابة، وشملت بيانات أولية، آراءهم حول العوامل المؤدية الى التعاطي، الآثار المترتبة عليه، ومقترحاتهم للوقاية من تعاطي المخدرات لدى الأحداث الجانحين.

جـ ـ البحث المكتبي والوثائقي حيث تم الاتصال بعدد كبير من الهيئات العلمية التي تهتم بمشكلة تعاطي المخدرات والجامعات والمراكز البحثية، وقد توفر عدد كبير من الدراسات العلمية والأبحاث الميدانية التي أمكن الاستفادة منها في بلورة الاطار النظري للدراسة وخدمة نتائج الدراسة الميدانية.

اختيار الأدوات الخاصة بالبحث

قام الباحث باختيار استمارة البحث والتأكد من صدقها وثباتها باتباع الآتي:

١ ـ الصدق الظاهري وقد تم ذلك من خلال الفحص المبدئي لمحتوياتها وما تريد دراسته وقياسه، وقد تم الاسترشاد في ذلك بذوي الخبرة والمحكمين في هذا المجال وقد طبعت الاستمارة باللغة العامية لتناسب المستوى الثقافي للأحداث

٢ ـ الصدق التجريبي حيث طبقت استمارة المتعاطين على ١٠ أحداث تم اختيارهم من المؤسسات مجال البحث بطريقة عشوائية، حيث تمت مراجعة الاستمارة وتم تعديل بعض جوانبها واستبعدت بعض الأسئلة ثم أعيد الاختبار بعد ذلك، وبعد مضي ١٥ يوماً طبقت الاستمارة على ١٠ أحداث آخرين تم اختيارهم عشوائياً وبعد التأكد من صلاحيتها تم تنسيق الاستمارة وطبعها والقيام بتطبيقها

المقاييس الاحصائية

تم استخدام المقاييس الاحصائية الآتية في تحليل البيانات

١ ـ مقياس النزعة المركزية (الوسط الحسابي)

٢ ـ اختبار كا^{٢}

٣ ـ النسب المئوية

٤ ـ معامل التوافق

الفصـــل الخامس
جداول الدراسة والتعليق عليها ـ
والاجابة على تساؤلات البحث

أولا البيانات الأولية للأحداث المنحرفين (متعاطي المخدرات)

الســـــن

الجدول رقم (١)

يوضح توزيع الأحداث حسب السن

السن	العدد	٪
١ ـ	٩	١١ر٢
١٢ ـ	٢٦	٣٢ر٥
١٤ ـ	٢٥	٣١ر٣
١٦ ـ ١٨	٢١	٢٥ر٠
المجموع	٨٠	١٠٠٪

باستخدام المتوسط الحسابي بالطريقة المختصرة :

$$س = ١٥ + (\frac{٣٦}{٨٠} \times ٢) = -٠٥٩ \quad ١٥ - ٤,٤ = ١٤,١$$

يلاحظ أن متوسط الأعمار بالنسبة للأحداث المنحرفين ١٤,١، وهي مع مرحلة المراهقة وما ينتاب الحدث من انفعالات وما يعانيه من صعوبات داخل الأسرة ويلاحظ من التوزيع النسبي أن أكبر نسبة كانت في الفئة العمرية ١٢ ـ ١٤ سنة، وهي ٣٢,٥٪ يلي ذلك الفئة ١٤ ـ ١٦ (٣١,٣٠٪)، ثم الفئة ١٦ ـ ١٨ سنة بنسبة ٢٥٪، وهي ما يطلق عليه سنوات المراهقة Teenage مما يوضح لنا أهمية بذل الجهد لوقاية النشء في هذه السن.

الحالة التعليمية والمهنية

الجدول رقم (٢)

يوضح الحالة التعليمية والمهنية للأحداث متعاطي المخدرات

الحالة التعليمية	العدد	٪	الحالة المهنية	العدد	٪
أمي	١٩	٢٣ر٧	يعمل	١٨	٢٢ر٥
راسب ابتدائي	٣١	٣٨ر٨	لايعمل	٦٢	٧٧ر٥
متوسط	١٨	٢٢ر٥			
يدرس بالثانوي	١٢	١٥			
المجموع	٨٠	١٠٠٪	المجموع	٨٠	١٠٠٪

تبين من الجدول أن أكثر من نصف الأحداث (٥٠ حدثاً) بنسبة ٦٢,٥٪ من الأميين أو راسبي الابتدائية، بينما بلغت نسبة الحاصلين على الشهادة المتوسطة ٢٢,٥٪ يلي ذلك نسبة الذين ما زالوا بالمرحلة الثانوية بنسبة ١٥٪

كما أشارت نتائج الجدول أن نسبة كبيرة من الأحداث لا تعمل، وذلك لصغر السن، وأن نسبة ٢٢,٥٪ تعمل في حرف متنوعة (في أعمال مساعدة الوالد، أعمال صناعية وحرفية)

الجنسية ومحل الميلاد:

الجدول رقم (٣)

يوضح توزيع الأحداث متعاطي المخدرات ـ

حسب الجنسية ومحل الميلاد

الجنسية	العدد	٪	محل الميلاد	العدد	٪
سعودى	٦٨	٨٥	قرية	٢١	٢٦,٢
غير سعودي	١٢	١٥	مدينة	٥٩	٧٣,٨
المجموع	٨٠	١٠٠٪	المجموع	٨٠	١٠٠٪

من الجدول اتضح أن نسبة ٨٥٪ من الأحداث سعوديو الجنسية، ونسبة ١٥٪ غير ذلك، وأن غالبيتهم من الحضر بنسبة ٧٣,٨٪، وأن نسبة قليلة من القرى (المناطق الريفية) بنسبة

٢ , ٢٦٪، وقد يكون للمدن تأثير على النمط الانحرافي للأحداث لما يوجد بها من اغراءات ومناطق للاغراءات وعدم وجود رقابة لصيقة من الأسر

وقد أشارت بعض الكتابات الى أن التضخم الحضري Over Urbanization يؤدي الى نمو الأحياء المتخلفة، ونقص الخدمات بما في ذلك الاسكان[1]، ووجود أنماط من السكان لها اهتمامات مختلفة، ومن بيئات مختلفة لذا قد تنمو مناطق ويظهر أشخاص يوصفون بأنهم منحرفون، إما لارتكاب سلوك مخالف لقيم المجتمع وإما لإرتكاب سلوك اجرامي يعاقب عليه المجتمع

الجدول رقم (٤)

العلاقة بين الحالة التعليمية للحدث وتعاطيه للمخدرات

الحالة التعليمية / التعاطي	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
أمي	١١	٢	٥	١	١٩
ابتدائي	١٦	٥	٣	٧	٣١
متوسط	١	٨	٧	٢	١٨
راسب ثانوي	٢	٤	١	٥	١٢
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

١ ـ الدكتور السيد الحسيني المدينة. دراسة علم الاجتماع الحضري القاهرة. مكتبة دار المعارف. ١٩٨١م ص: ٨٨.

كا٢ المحسوبة = ٢٧,٧١

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,٠) ودرجات حرية (٩) = ٢١,٦٦٦

يوجد ارتباط بين انخفاض المستوى التعليمي للأحداث وتعاطيهم المخدرات، وباستخدام الاحتمالات الشرطية وجد أن نسبة من هم دون سن التعليم المتوسط ٦٢,٥٪

موقع السكن

الجدول رقم (٥)

يوضح توزيع الأحداث متعاطي المخدرات

حسب الموقع السكني وطبيعة الحي الذي يوجدون فيه

الموقع السكني	عدد	٪	طبيعة الحي السكني	٪	عدد
شمال الرياض	٥	٦ر٣	شعبي	٥١ر٣	٤١
جنوب الرياض	٢٥	٣١ر٣			
وسط الرياض	٣٠	٣٧ر٥	متوسط	٢٨ر٧	٢٣
غرب الرياض	١٠	١٢ر٥			
شرق الرياض	٦	٧ر٥	حديث	٢٠	١٦
خارج الرياض (الخرج الدلم ، الزلفي)	٤	٥			
المجموع	٨٠	١٠٠٪	المجموع	١٠٠٪	٨٠

بالنسبة للموقع السكني للأحداث كانت أكبر نسبة ٣٧,٥ بوسط الرياض، وهي من المناطق التي تتسم بالازدحام والاكتظاظ السكاني، وكثرة العمالة الوافدة، يلي ذلك منطقة جنوب الرياض

بنسبة ٢ , ٣١٪، وبها مناطق متطرفة وشعبية، وسكانها ذوو الدخل المحدود، يلي ذلك منطقة غرب الرياض ٥ , ١٢٪، وتضم ظهرة البديعة، والسويدي وهي مناطق حديثة نسبياً، ثم منطقة شرق الرياض، وتضم الربوة، حلة ابن نصار، العود، غبيرة، وبها مناطق حديثة وأخرى شعبية بينما انخفضت النسبة في شمال الرياض الى ٣ , ٦٪ وهي من الأحياء الراقية لمدينة الرياض وقد وصلت نسبة الأحداث متعاطي المخدرات من خارج الرياض الى ٥٪ وكانوا من الدلم، الخرج، الزلفي

وفيما يتعلق بطبيعة الحي السكني كانت أكبر نسبة من مناطق شعبية ٣ , ٥١٪ أي أكثر من النصف، يلي ذلك المناطق المتوسطة ٧ , ٢٨، ثم الراقية ٢٠٪ وقد أشارت كتابات لويس وريث Writh، وبارك Park وماكينزي Mackenzie وبيرجس Burges الى نمط المناطق الشعبية والحضرية وما يوجد بها من مظاهر تساعد على وجود أنماط سلوكية منحرفة مثل تعاطي المخدرات بين الشباب والأحداث

ثانياً نتائج خاصة بنوعية التهم الموجهة للأحداث وطبيعة المواد المخدرة التي يتعاطونها وأوقات تناولها، والأماكن التي يمارسون فيها تعاطي المخدرات

الجدول رقم (٦)

يوضح نوعية التهمة الموجهة الى الأحداث

نوع التهمة	العدد	النسبة
التشفيط والاستنشاق	٣٨	٤٧ر٥
استعمال الحبوب المخدرة	٢٢	٢٧ر٥
تعاطي الحشيش والكحوليات	٢٠	٢٥
المجموع	٨٠	٪١٠٠

مارس الأحداث أكثر من نوع للمخدرات كان من أبرزها «استنشاق الغازات الطيارة» وهو ما عرف بالتشفيط والذي لوحظ انتشاره بين الأحداث (صغار السن) لسهولة الحصول على المادة المخدرة من الباتكس، الأسيتون، أقلام الفلوماستر، غاز الولاعات، البنزين، لاصق الاطارات وكلها مواد متداولة في السوق ولا تخضع الى رقابة وينجم عنها أضرار بالغة بالحدث وقد بلغت نسبة المشفطين ٤٧,٥، يلي ذلك الحبوب المخدرة بنسبة ٢٧,٥ وكان أخطرها حبوب .L.D.S التي ثبت طبياً تأثيرها على خلايا المخ والكبد، ثم تعاطي الحشيش بنسبة ٢٥٪

الجدول رقم (٧)

يوضح توزيع الأحداث حسب عدد مرات تعاطيهم للمخدرات والفترات التي يتم فيها ذلك

العدد / الفترات	١		٢		٣		٤		المجموع	
	عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪
يوميا	٩	١١ر٣	١١	١٣ر٧	١٢	١٥ر٠٠	٣	٣ر٧	٣٥	٤٣ر٧
اسبوعيا	٦	٧ر٦	٥	٦ر٢	٤	٥ر٠٠	٧	٨ر٧	٢٢	٢٧ر٥
شهريا	٥	٦ر٢	٣	٣ر٨	٢	٢ر٥	٢	٢ر٥	١٢	١٥ر٠٠
حسب الظروف	٥	٦ر٢	٤	٥ر٠٠	١	١ر٣	١	١ر٣	١١	١٣ر٨
المجموع	٢٥	٣١ر٣	٢٣	٢٨ر٧	١٩	٢٣ر٨	١٣	١٦ر٢	٨٠	١٠٠٪

وفيما يتصل بعدد مرات تعاطي المخدرات والفترات، تبين أن نسبة ٤٣٪ من الأحداث يتعاطونها ثلاث مرات يومياً، ١٣,٧٪ مرتين، ١١,٣٪ مرة واحدة كما تبين أن نسبة ٢٧,٥٪ يتعاطون المخدرات أسبوعياً منهم ٨,٧٪ يتعاطونها أربع مرات، ٦,٧٪ مرة واحدة، ٦,٢ مرتين، وأن نسبة ١٥٪ يتعاطون المخدرات شهرياً، وأن أكبر نسبة منهم يتعاطونها مرة واحدة ٦,٢٪، يلي ذلك مرتين ٣,٨٪، ثم ثلاث مرات، وأربع مرات ٢,٥٪ لكل منهما

وأن نسبة من يتعاطون المخدرات حسب الظروف بلغت ١٣,٨٪

وعموماً يلاحظ كلما كانت الفترات قريبة (يومياً) يتزايد تعاطي المخدرات، وقد يحول ذلك الأحداث الى مدمنين إذا لم تتخذ الاجراءات الكفيلة بمراقبتهم وحمايتهم

الجدول رقم (٨)

يوضح توزيع الأحداث حسب أوقات التعاطي

والأماكن التي يتعاطون فيها

الأماكن / الوقت	المنزل		الحدائق العامة		الخلاء (البر)		داخل المؤسسة		المجموع	
	عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪
صباحا	٢	٢ر٥	٣	٣ر٧	٦	٧ر٥	١	١ر٣	١٢	١٥ر٠٠
ظهرا	٤	٥ر٠٠	١	١ر٣	٧	٨ر٧	١	١ر٣	١٣	١٦ر٣
مساء	٥	٦ر٢	١٢	١٥ر٠٠	١٩	٢٣ر٨	٢	٢ر٥	٣٨	٤٧ر٥
غير محدد بوقت معين	٢	٢ر٥	٤	٥ر٠٠	١٠	١٢ر٥	١	١ر٣	١٧	٢١ر٢
المجموع	١٣	١٦ر٢	٢٠	٢٥	٤٢	٥٢ر٥	٥	٦ر٢	٨٠	١٠٠٪

أبرزت نتائج الجدول أن أكبر عدد من الأحداث يتعاطون المخدرات في رحلات البر (الأماكن الخلوية) وذلك بنسبة ٥٢,٥٪، يلي ذلك الحدائق العامة، ثم المنزل، ثم المؤسسة المودعين بها!! وأن أكبر عدد كان يمارس عادة التعاطي في الفترة المسائية ٤٧,٥٪ يلي ذلك حسب الظروف، وغير مقيد بوقت معين ٢١,٢٪، ثم فترة الظهر ١٦,٣٪، ثم الصباح ١٥,٠٠٪

جدول رقم (٩)

يوضح نوعية الأشخاص الذين يتعاطى معهم الحدث المخدرات والأماكن التي يتم فيها ذلك

الأماكن / الأشخاص	المنزل		الحدائق العامة		الخلاء (البر)		المؤسسة		المجموع	
	عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪
يتعاطى بمفرده	٣	٣ر٨	٧	٧ر٨	١٠	١٢ر٥	١	١ر٣	٢١	٢٦ر٢
يتعاطى مع الأصدقاء	٥	٦ر٢	٨	١٠ر٠٠	٢٤	٣٠ر٠٠	٢	٢ر٥	٣٩	٤٨ر٨
يتعاطى مع الأقارب أو أحد الأخوة !	٢	٢ر٥	١	١ر٣	٣	٣ر٨	١	١ر٣	٧	٨ر٧
لم يحدد شخص معين	٣	٣ر٨	٤	٥	٥	٦ر٢	١	١ر٣	١٣	١٦ر٣
المجموع	١٣	١٦ر٢	٢٠	٢٥	٤٢	٥٢ر٥	٥	٦ر٢	٨٠	٪١٠٠

وعن نوعية الأشخاص الذين يتعاطى معهم الحدث المخدرات أشارت نتائج الجدول أن الأصدقاء هم أكبر فئة، وذلك بنسبة ٤٨,١٨٪، وفي الخلاء (البر) بنسبة ٥٢,٥٪ وهذا يوضح لنا أهمية ملاحظة الأحداث وأهمية رقابة الأسرة للرفاق الذين يكوِّن معهم الابن علاقات، فقد يكونون وسيلة من وسائل الانحراف إذا لم يحسن الحدث انتقاء أصدقائه

وقد أشار Merton R. ميرتون الى أن الأصدقاء والجماعات تلعب دوراً كبيراً في تعاطي الفرد للمخدرات وتشكل سلوكه وثقافته وأسلوب تصرفه في المواقف المختلفة[1] كما أشارت احدى الدراسات

---

1 - Merton, R.K., Op. cit., P. 335.

في مصر الى أن للحشيش جلسة خاصة وجماعة (أصدقاء) ينتمي اليهم الشخص ويندمج فيهم بهدف جلب السرور وتناسي الهموم والاعتقاد في اللذة الجنسية واستشعار روح الجماعة المرحة[٢].

الجدول رقم (١٠)

يوضح العلاقة بين الايداع السابق بمؤسسات الأحداث

وعدد مرات تعاطي الحدث للمخدر

عدد مرات التعاطي / هل سبق الايداع ؟	١	٢	٣	٤ فأكثر	المجموع
نعم	٢٠	١٨	٩	١	٥٣
لا	٥	٥	١٠	٧	٢٧
المجموع	٢٥	٢٣	١٩	١٣	٨٠

كا٢ المحسوبة = ١١,٢٦

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية ٠٥, ودرجات حرية (٣) = ٧,٨١٥

وهذا الارتباط دال احصائياً

توجد علاقة بين الايداع السابق بالمؤسسات الخاصة بالأحداث وتعاطيهم للمخدرات.

---

٢ ـ الدكتور مصطفى زبور. مرجع سبق ذكره. ص: ٦٤

وباستخدام الاحتمالات الشرطية وجد أن هناك علاقة موجبة بين الايداع السابق للأحداث بالمؤسسات وتعاطيهم للمخدرات، وذلك بنسبة ٣ , ٦٦٪

ثالثاً الاجابة على تساؤلات البحث

السؤال الأول. ماهي العوامل المؤدية الى تعاطي الأحداث للمخدرات؟

قسمت هذه العوامل الى أ ـ عوامل شخصية. ب ـ عوامل اجتماعية

أ ـ وبالنسبة للعوامل الشخصية أشارت نتائج الدراسة الميدانية عن كل من الأحداث والمسئولين على رعايتهم الى مايلي

الجدول رقم (١١)

ترتيب العوامل المؤدية الى تعاطي الأحداث للمخدرات

م	الترتيب / العوامل	٩ الأول	٨ الثاني	٧ الثالث	٦ الرابع	الخامس	٤ السادس	٣ السابع	٢ الثامن	١ التاسع	المجموع	الفروق
١	العوامل الشخصية	٣٥٤ / ٣٦	٥٦ / ٧	٤٩ / ٧	٤٠ / ٥	٣٠ / ٦	١٦ / ٤	١٥ / ٥	١٠ / ٥	٥ / ٥	٥٣٥ / ٨٠	٦ر٦
٢	العوامل الأسرية	٤٣٢ / ٤٨	٥٦ / ٨	٣٥ / ٥	٣٠ / ٥	٢٠ / ٤	١٦ / ٤	٩ / ٣	٦ / ٣	٢ / ٢	٦٠٦ / ٨٠	٧ر٦
٣	الأصدقاء	٢٨٨ / ٣٢	٥٦ / ٧	٤٢ / ٦	٣٦ / ٦	٥٠ / ١٠	١٦ / ٤	١٢ / ٤	٦ / ٣	٨ / ٨	٥١٤ / ٨٠	٦ر٤
٤	سوء شغل أوقات الفراغ	٢٧٠ / ٣٠	٨٠ / ١٠	٥٦ / ٨	٤٨ / ٨	٣٥ / ٧	٢٨ / ٧	١٢ / ٤	٨ / ٤	٢ / ٢	٥٣٩ / ٨٠	٦ر٧
	ضعف الوازع الديني	٢٧٠ / ٣٠	٧٢ / ٩	٦٣ / ٩	٤٨ / ٨	٤٠ / ٨	٣٢ / ٨	١٨ / ٦	٢ / ١	١ / ١	٥٤٦ / ٨٠	٦ر٨
٦	الحالة الاقتصادية	٢٢٥ / ٢٥	٧٠ / ١٠	٥٦ / ٨	٤٨ / ٨	٣٥ / ٧	٢٨ / ٧	١٨ / ٦	١٠ / ٥	٤ / ٤	٤٩٤ / ٨٠	١ر١
٧	البيئة والحي السكني	٢٢٥ / ٢٥	٦٤ / ٨	٥٦ / ٨	٤٨ / ٨	٣٥ / ٧	٤٠ / ١٠	١٨ / ٦	٨ / ٤	٤ / ٤	٤٩٨ / ٨٠	٦ر٢
٨	طبيعة المواد المخرة	١٩٨ / ٢٢	٦٤ / ٨	٧٧ / ١١	٣٦ / ٦	٤٥ / ٩	٢١ / ٥	١٥ / ٥	١٦ / ٨	٦ / ٦	٤٧٧ / ٨٠	٩ر٥
٩	الفشل في الدراسة	٣٤٢ / ٣٨	٦٤ / ٨	٦٤ / ٩	٤٩ / ٧	٣٥ / ٧	٢٤ / ٦	١٥ / ٥	١٠ / ٥	٤ / ٤	٥٨٥ / ٨٠	٧ر٣

الجدول رقم (١٢)

يوضح ترتيب العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المسئولين عن رعاية الأحداث

م	الترتيب / العوامل	٩ الأول	٨ الثاني	٧ الثالث	٦ الرابع	٥ الخامس	٤ السادس	٣ السابع	٢ الثامن	١ التاسع	المجموع	الفروق
١	العوامل الشخصية	٨١/٩	٣٢/٤	١٤/٢	١٢/٢	٥/١	٤/١	٣/١	—	—	١٥١/٣٠	٧ر٦
٢	العوامل الاسرية	١٣٥/١٥	١٦/٢	١٤/٢	٦/١	—	—	—	—	—	١٧١/٣٠	٨ر٦
٣	الأصدقاء	٩٠/١٠	١٦/٢	١٤/٢	٦/١	٥/١	٤/١	٣/١	٢/١	١/١	١٤١/٣٠	٧ر٠٠
٤	سوء شغل أوقات الفراغ	١٠٨/١٢	١٦/٢	٧/١	٦/١	—/١	٤/١	٣/١	٢/١	١/١	١٥١/٣٠	٧ر٦
	ضعف الوازع الديني	٩٩/١١	٨/١	١٤/٢	١٢/٢	،/١	٤/١	٣/١	٢/١	—	١٤٨/٣٠	٧ر٤
٦	الحالة الاقتصادية	٩٠/١٠	٨/١	١٤/٢	١٢/٢	٥/١	٤/١	٣/١	٢/١	١/١	١٣٩/٣٠	١ر٩
٧	البيئة والحي السكني	٧٢/٨	١٦/٢	٧/١	١٢/٢	١٠/٢	٨/٢	٣/١	٢/١	١/١	١٣١/٣٠	٦ر٥
٨	طبيعة المادة المخدرة	٥٤/٦	١٦/٢	١٤/٢	٢٤/٤	٥/١	٨/٢	٣/١	٢/١	١/١	١٢٧/٣٠	٦ر٤
٩	الفشل في الدراسة	١٧/١٣	١٦/٢	٧/١	٦/١	٥/١	٤/١	٣/١	—	—	١٥٨/٣٠	٧ر٩

الجدول رقم (١٣)

يوضح ترتيب العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات حسب تأثيرها على انحراف الأحداث من وجهة نظر المبحوثين من الأحداث والمسئولين

العوامل / المبحوثين		١ العوامل الأسرية	٢ الفشل في الدراسة	٣ ضعف الوازع الديني	٤ سوء شغل وقت الفراغ	٥ العوامل الشخصية	٦ الأصدقاء	٧ البيئة والمسكن	٨ الحالة الاقتصادية	٩ المادة المخدرة
الأحداث ن (٨٠)	المجموع	٦٠٦	٥٨٥	٥٤٦	٥٣٩	٥٣٥	٥١٤	٤٩٨	٤٩٤	٤٧٧
	الوزن	٧ر٦	٧ر٣	٦ر٨	٦ر٧	٦ر٦	٦ر٤	٦ر٢	٦ر١	٥ر٩
المسئولين ن (٢٠)	المجموع	١٧١	١٥٨	١٤٨	١٥١	١٥١	١٤١	١٣١	١٣٩	١٢٧
	الوزن	٨ر٦	٩ر٧	٧ر٤	٧ر٦	٧ر٦	٧ر٠٠	٦ر٥	٦ر٩	٦ر٤

يلاحظ من الجدول السابق أن العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات لدى الأحداث الجانحين كثيرة، وقد رتبت هذه العوامل حسب أهميتها وتأثيرها على الأحداث من وجهة نظرهم، وقد أخذت العوامل الأسرية الوزن ٧,٦ لدى الأحداث، والوزن ٨,٦ لدى المسئولين (ترتيب أول) يلي ذلك الفشل في الدراسة (ترتيب ثان) بوزن ٧,٣ لدى الأحداث، ووزن ٧,٩ لدى المسئولين، وجاء الترتيب الثالث ضعف الوازع الديني من جانب الأحداث بوزن ٦,٧ فيما اختلف ذلك عند المسئولين، حيث جاء الترتيب الثالث سوء شغل وقت الفراغ، العوامل الشخصية، ثم ضعف الوازع الديني **وبصفة عامة نلاحظ أن العوامل الأسرية كان تأثيرها أكبر على تعاطي الحدث للمخدرات.**

وفيما يتعلق بالعوامل الشخصية المؤثرة على تعاطي الأحداث للمخدرات أبرزت نتائج الدراسة مايلي.

الجدول رقم (١٤)

	العوامل الشخصية	المسئولين		الأحداث	
		عدد	٪	عدد	٪
١	اثبات الرجولة !	٨٠	٤٠	٢٥	٣١,٣
٢	المرح والفرفشة	٣	١٥	٢٣	٢٨,٧
٣	نسيان المشاكل والهموم	٣	١٥	١٨	٢٢,٥
٤	التقليد والمسايرة	٦	٣٠	١٤	١٣,٥
	المجموع	٢٠	١٠٠٪	٨٠	١٠٠٪

أبرزت نتائج الدراسة أن أكثر العوامل الشخصية تأثيراً في تعاطي الأحداث للمخدرات هي رغبتهم في ابراز شخصيتهم ورجولتهم في سن مبكرة، يلي ذلك المرح واشاعة جو البهجة الذي يسببه التعاطي ولمدة مؤقتة، ثم يلي ذلك الرغبة فى نسيان المشكلات والهموم والرغبة في التقليد والمسايرة.

وقد أكد المسئولون هذه النتائج حيث رأى نسبة ٤٠٪ منهم أن اثبات الرجولة هو أحد العوامل المؤثرة على تعاطي المخدرات لدى الأحداث، يلي ذلك الرغبة في التقليد والمسايرة، ثم نسيان الهموم والمرح في ترتيب واحد، أو أهمية واحدة.

الجدول رقم (١٥)

يوضح العلاقة بين العوامل الشخصية وتعاطي الأحداث للمخدرات

م	العوامل الشخصية / التعاطي	التشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
١	اثبات الرجولة	١٢	٨	٣	٢	٢٥
٢	المرح والفرفشة	١٠	٨	٣	٢	٢٣
٣	نسيان المشاكل	٤	٢	٨	٤	١٨
٤	التقليد والمسايرة	٤	١	٢	٧	١٤
	المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا٢ المحسوبة = ٢٥,٨٢

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,٠) ودرجات حرية (٩) هي ٢١,٦٦٦

هناك ترابط قوي بين العوامل الشخصية وتعاطي المخدرات وباستخدام الاحتمال الشرطي وجد أن العلاقة موجبة بين اثبات الرجولة وتعاطي المخدرات، وبصفة خاصة التشفيط بنسبة ٤٠٪ يلي ذلك المرح والفرفشة بنسبة ٣٣٪، وكذلك بالنسبة للحبوب كان اثبات الرجولة موجباً بنسبة ٤٢٪ يلي ذلك المرح والفرفشة بنسبة ٤٢٪ أيضاً أما بالنسبة للحشيش فقد كانت العلاقة موجبة بين التقليد والمسايرة وتعاطي الحشيش باحتمال شرطي موجب ٥٠٪ وبالنسبة للكحوليات كان التقليد والمسايرة له احتمال شرطي موجب بنسبة ٤٦,٦٪ وهذا يوضح أن العوامل الشخصية بأبعادها المختلفة لها تأثير على تعاطي الأحداث للمخدرات

٢ ـ أما عن العوامل الاجتماعية المحيطة بالأحداث وعلاقتها بتعاطيهم للمخدرات فقد أمكن الوصول الى أهم هذه العوامل كما توضحها الجداول التالية:

الجدول رقم (١٦)

يوضح العوامل الاجتماعية بصفة عامة والمؤدية الى تعـاطي الأحداث للمخدرات من وجهة نظر الأحداث المتعاطين والمسئولين عن رعايتهم

	العوامل الاجتماعية	الأحـــداث (٨٠)		المسئولين (٢٠)	
		عدد	٪	عدد	٪
١	عدم وجود رقابة من جانب الوالدين	٤٨	٦٠ر٠٠	١٢	٦٠
٢	عدم أداء الوالدين والتزامهم بالواجبات الدينية	٣١	٣٨ر٨	١١	٥٥
٣	القسوة في المعاملـة	٣٩	٤٦ر٣	١١	٥٥
٤	انشغال الوالد في أعماله الخاصة	٢٩	٣٦ر٣	١٠	٥٠
٥	التدليل الزائد في المعاملة	٢٩	٣٦ر٣	١١	٥٥
٦	انفصال الزوجين بالطلاق	١٩	٢٣ر٨	١٢	٦٠
٧	زواج الوالد بأكثر من واحدة	١٨	٢٢ر٥	٦	٣٠
٨	وجود خلافات بين الزوجين	٢٨	٣٥ر٠٠	١١	٥٥
٩	وفاة أحد الوالدين	١٢	١٥ر٠٠	٧	٣٥
١٠	تعاطي أحد أفراد الأسرة المخدرات	٤٢	٥٢ر٨	١٢	٦٠

أبرزت نتائج الجدول أن العوامل الأسـرية لهـا تأثـير كبير عـلى تعاطي الأحداث للمخدرات، وقد تمثل ذلك في:

- عدم وجود الرقابة المناسبة من جانب الوالدين
- تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات.
- القسوة في المعاملة.
- الانشغال في الأمور الخاصة من جانب الوالدين
- التدليل الزائد في المعاملة.

بالاضافة الى مجموعـة أخرى من العـوامل كـان لها تـرتيب أقل مثل: وفاة أحد الوالدين، والزواج بأكثر من واحدة وغير ذلك.

الجدول رقم (١٧)

يوضح الحالة التعليمية للوالدين وعلاقتها بتعاطي أبنائهم من الأحداث للمخدرات

الحالة التعليمية / التعاطي	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
غير متعلمين	٢٢	١٤	٨	٥	٤٩
متعلمين	٨	٥	٨	١٠	٣١
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨

كا٢ المحسوبة = ١٢,٨

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,٠) ودرجة حرية ٣ = ١١,٣٤

يوجد ارتباط بين انخفاض المستوى التعليمي للوالدين الذين طبق عليهم البحث وتعاطي الأحداث للمخدرات

وإن كان ذلك ليس هو المعيار حيث لا يعني ذلك أن انخفاض التعليم لدى الوالدين هو عامل قاطع لتعاطي الأحداث للمخدرات، وإنما على هذه العينة كان هناك ارتباط شرطي موجب بنسبة ٧٣٪ بين انخفاض المستوى التعليمي للوالدين وتعاطي أبنائهم من الأحداث للمخدرات.

نوعيـة المعاملة

الجدول رقم (١٨)
يوضح العلاقة بين نوعية معاملة الوالدين
للحدث وتعاطيه للمخدرات

التعاطي / المعاملة	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	مجموع
قسوة	٩	١٥	٥	١٠	٣٩
تدليل	١٦	٢	٧	٤	٢٩
اعتدال	٥	٢	٤	١	١٢
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا٢ المحسوبة = ١٥,٩٧

كـا٢ الجدوليـة عنـد مستـوى معنـويـة (٠٥,) ودرجـات حـريـة ٦ = ١٢,٥٩٢

يوجد ارتباط بين نوعية المعاملة وتعاطي الأحـداث للمخدرات وقد دل الاحتمال الشرطي على أن العلاقة موجبة بين كل من التدليل والقسـوة في المعـاملة وتعـاطي الأحـداث للمخـدرات، حيث بلغت بـالنسبة للقسـوة ٤٨,٨٪، وبالنسبـة للتدليـل ٣٦,٣ بينما العـلاقة المعتدلة كان تأثيرها على تعاطي المخـدرات بسيطاً بـالمقارنـة بالقسـوة والتدليل.

عدد مرات الزواج

الجدول رقم (١٩)

يوضح العلاقة بين عدد مرات زواج الوالد وتعاطي الحدث للمخدرات

التعاطي / عدد مرات الزواج	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
مرة	٥	٩	٦	٢	٢٢
مرتان	٢٠	٥	٥	٥	٣٥
ثلاث فأكثر	٥	٥	٥	٨	٢٣

كا٢ المحسوبة = ١٦,٢٢

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠٥,) ودرجة حرية ٦ = ١٢,٥٩٢

توجد علاقة بين عدد مرات زواج الوالد بأكثر من واحدة وتعاطي الأحداث للمخدرات. وباستخدام الاحتمال الشرطي وجد أن الاحتمال الشرطي موجب بين الزواج مرتين وتعاطي الأحداث للمخدرات بنسبة ٤٣,٨٪، ثلاث زوجات بنسبة ٢٨,٨

الجدول رقم (٢٠)

يوضح العلاقة بين حجم الأسرة وتعاطي الأحداث للمخدرات

حجم الأسرة / التعاطي	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
أقل من ٥	٤	٤	٥	٣	١٦
٥	٦	٥	٥	٥	٢١
١٠ فأكثر	٢٠	١٠	٦	٧	٤٣
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

باستخدام معامل التوافق ق = $\sqrt{\frac{\text{مجـ} - ١}{\text{مجـ}}}$

$$= \sqrt{\frac{١,٠٥ - ١}{١,٠٥}} = \sqrt{\frac{,٠٥}{١,٠٥}} = ,٢١$$

وهذا يعني عدم وجود ارتباط بين عدد أفراد الأسرة وتعاطي الأحداث للمخدرات، وأن التوافق ضعيف ما بين المتغيرين

الجدول رقم (٢١)

يوضح العلاقة بين عدم اقامة الأحداث مع الوالدين وتعاطيهم للمخدرات

التعاطي / اقامة الحدث	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
لايقيم	٢٥	٩	٩	٨	٥١
يقيم	٥	١٠	٧	٧	٢٩
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا٢ المحسوبة = ٨,٤٢

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠٥,) ودرجات حرية ٣ = ٧,٨١٥

كا٢ المحسوبة أكبر من كا٢ الجدولية.

يوجد ارتباط بين الاقامة مع الأسرة أو عدم الاقامة معها وتعاطي المخدرات، حيث دل الاحتمال الشرطي أن هناك علاقة موجبة بين عدم الاقامة مع الأسرة وتعاطي المخدرات بنسبة ٦٤٪ وهم يقيمون اما مع أحد الأقارب وإما مع المعارف أو الأخوة.

نوعية المشكلات في الأسرة:

الجدول رقم (٢٢)
يوضح العلاقة بين نوعية المشكلات التي يعاني منها الأحداث في الأسرة وتعاطيهم للمخدرات

التعاطي / المشكلات	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
خلافات بين الوالدين	١٧	٣	٤	٤	٢٨
طلاق	٨	١٢	٩	٣	٣٢
انشغال الوالدين في أعمالهم الخاصة	٥	٤	٣	٨	٢٠
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا٢ المحسوبة = ١٨,٢١

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠٥,) ودرجات حرية ٦ = ١٦,٨١٢

هناك ارتباط قوي بين وجود مشكلات أسرية يعاني منها الحدث وتعاطيه للمخدرات وقد كانت أكثر العوامل تأثيراً حسب الاحتمال الشرطي هي الطلاق (علاقة موجبة) بنسبة ٤٠٪، ثم الخلافات بين الوالدين بنسبة ٣٥٪، يلي ذلك انشغال الوالدين في أعمالهم الخاصة بنسبة ٢٥٪

الجدول رقم (٢٣)

يوضح العلاقة بين محل الميلاد وتعاطي المخدرات

محل الميلاد / التعاطي	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
مدينة	٤٦	٩	١٤	١٠	٥٩
قرية	٤	١٠	٢		٢١
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا٢ المحسوبة = ١١,٣٨

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠٥,) ودرجات حرية ٣ = ٧,٨١٥

وعند مستوى معنوية (٠١,) = ١١,٣٤١

يوجد ارتباط بين محل الميلاد وتعاطي المخدرات، فكلما كان الحدث من سكان الحضر كانت نسبة تعاطيه للمخدرات أكثر من سكان القرى، وقد دلت الاحتمالات الشرطية أن العلاقة (موجبة) بين الحضر وتعاطي المخدرات وذلك بنسبة ٧٣,٧٪

الجدول رقم (٢٤)

يوضح العلاقة بين نوعية الحي وتعاطي الأحداث للمخدرات

نوعية الحي / التعاطي	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
شعبي	٢٠	١٢	٥	٤	٤١
متوسط	٥	٢	٩	٧	٢٣
راق	٥	٥	٢	٤	١٦
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا^{٢} المحسوبة = ١٥,٤٢

كا^{٢} الجدولية عند مستوى معنوية (٠٥,) ودرجات حرية ٦ = ١٢,٥٩٢

يوجد ارتباط بين نوعية الحي الذي يسكن فيه الأحداث وتعاطيهم للمخدرات. وقد أشارت الاحتمالات الشرطية أن العلاقة موجبة بين سكن الأحداث في المناطق الشعبية وتعاطيهم للمخدرات بنسبة ٥١٪ يلي ذلك المناطق المتوسطة ٢٩٪ ثم الأحياء الراقية بنسبة ٢٠٪

الجدول رقم (٢٥)

يوضح العلاقة بين المسكن من حيث الازدحام (الكثافة) وتعاطي الأحداث للمخدرات

التعاطي / ازدحام المسكن	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
مزدحم	٢٧	١٢	١٣	٧	٥٩
مناسب	٣	٧	٣	٨	٢١
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا٢ المحسوبة = ١١,٩٤٠

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١ ,) ودرجات حرية ٣ = ١١,٣٤١

يوجد ارتباط بين ازدحام المسكن وتعاطي الأحداث للمخدرات. فكلما كان المسكن مزدحماً كلما أدى ذلك الى خروج الأحداث للنوم في الطريق، وتعرضهم للانحراف. وقد كان الاحتمال الشرطي موجباً بنسبة ٧٣٪

الجدول رقم (٢٦)

يوضح العلاقة بين مدى كفاية الدخل الأسري وتعاطي الأحداث للمخدرات

التعاطي / الدخل	تشيفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
غير كاف	٢٣	١٠	٦	١٣	٥٢
كاف	٧	٩	١٠	٢	٢٨
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا٢ المحسوبة = ١١,٤٥

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,٠) ودرجات حرية ٣ = ١١,٣٤١

هناك ارتباط بين عدم كفاية الدخل وتعاطي الأحداث للمخدرات. فكلما كان الدخل منخفضاً كان الدافع لدى الأحداث مرتفعاً لتعاطي المخدرات وبصفة خاصة المخدرات الرخيصة (التشفيط) بنسبة ٦٥٪ يلي ذلك الحبوب ثم الحشيش ثم الكحوليات.

الآثار الاجتماعية والشخصية
المترتبة على تعاطي المخدرات

أ ـ الآثار (الأضرار) الشخصية.

الجدول رقم (٢٧)
يوضح الآثار الشخصية المترتبة على تعاطي المخدرات
من وجهة نظر كل من الأحداث والمسئولين

الآثار (الأضرار) الشخصية	الأحداث (٨٠)		المسئولين (٢٠)	
	عدد	٪	عدد	٪
العزلة عن الآخرين	١٠	١٢,٥	٨	٤٠
ـ الاكتئاب	٢٢	٢٧,٥	١٢	٦٠
ـ اللامبالاة والسلبية	٤٨	٦٠	١٦	٨٠
ـ عدم التركيز في المذاكرة	١٨	٢٢,٥	١٢	١٠
ـ اهمال الواجبات المدرسية	٤٥	٥٦,٣	١٢	١٠
ـ تأنيب الضمير	١٠	١٢,٥	٩	٤٥

أبرزت نتائج الجدول أن تعاطي المخدرات له آثار نفسية (شخصية) سيئة على الأحداث، تتمثل في

ـ اللامبالاة والسلبية ٦٠٪ من آراء الأحداث، ٨٠٪ من آراء المسئولين

ـ اهمال الواجبات المدرسية ٥٦,٣٪ من آراء الأحداث، ٦٠٪ من آراء المسئولين.

- الاكتئاب ٢٧,٥٪ من آراء الأحداث، ٦٠٪ من آراء المسئولين
- عدم التركيز في المذاكرة ٢٢,٥٪ من آراء الأحداث، ٦٠٪ من آراء المسئولين
- تأنيب الضمير ١٢,٥٪ من آراء الأحداث، ٤٥٪ من آراء المسئولين.
- العزلة عن الآخرين ١٢,٥٪ من آراء الأحداث، ٤٪ من آراء المسئولين

الجدول رقم (٢٨)

يوضح العلاقة بين تعاطي المخدرات والنواحي الشخصية للأحداث

التعاطي / النواحي الشخصية	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
العزلة عن الآخرين	٢	١	٣	٤	١٠
الاكتئاب	٤	٢	٨	٨	٢٢
اللامبالاة والسلبية	٢٤	١٦	٥	٣	٤٨
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا^{٢} المحسوبة = ٢٥,٦٦

كا^{٢} الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,) ودرجات حرية ٦ = ١٦,٨١٢

توجد علاقة ارتباط بين تعاطي المخدرات والنواحي الشخصية للأحداث وأن هذا الارتباط موجب. كما دل عليه الاحتمال

الشرطي بنسبة ٦٠٪ في سيادة اللامبالاة والسلبية، ٢٧,٥٪ بالنسبة للاكتئاب، ١٢,٥٪ بالنسبة للعزلة عن الآخرين

الجدول رقم (٢٩)

يوضح العلاقة بين تعاطي المخدرات وأداء الشعائر الدينية

مدى التعاطي / أداءه للشعائر	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
يؤدى الشعائر بصفة منتظمة	٢	١	٥	٤	١٢
يؤدى الشعائر بصفة غير منتظمة	٢٤	١٦	٥	٣	٤٨
لايؤدى الشعائر الدينية	٤	٢	٦	٨	٢٠
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا٢ المحسوبة = ٢٥,٦

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,٠) ودرجات حرية ٦ = ١٦,٨١٢

كا٢ المحسوبة أكبر من كا٢ الجدولية.

وهذا يعني وجود ارتباط دال إحصائياً بين تعاطي المخدرات وانصراف الأحداث عن أداء الشعائر الدينية وقد تبين من الاحتمال الشرطي أن هذا الارتباط موجب لدى الأحداث غير المنتظمين في أداء

الشعائر الدينية بنسبة ٦٠٪، ولدى الأحداث الذين لا يؤدون الشعائر الدينية بنسبة ٢٥٪.

الجدول رقم (٣٠)
يوضح الآثار الشخصية المترتبة على تعاطي المخدرات
(السابقة الاشارة اليها)

المتغير	مستوى المعنوية	درجات الحرية	كا٢ المحسوبة	كا٢ الجدولية	العلاقة
العلاقة بين المتعاطي واصابة الأحداث بالاكتئاب العزلة السلبية	٠١ر	١	٢٦ر٦٦	١٦ر٨١٢	** ارتباط موجب تام
العلاقة بين تعاطي المخدرات وأداء الشعائر الدينية	٠١ر	١	٢٥ر٦٠	١٦ر٨١٢	** ارتباط تام

ب ـ الآثار (الأضرار) الاجتماعية على الأسرة والمجتمع

أبرزت نتائج الدراسة أن هناك آثاراً اجتماعية سلبية على الأحداث نتيجة تعاطي المخدرات، وسوف نعرض لهذه الآثار (الأضرار) الاجتماعية من وجهة نظر كل من الأحداث متعاطي المخدرات والمسئولين بداري الملاحظة والتوجيه الاجتماعي.

الجدول رقم (٣١)

يوضح العلاقة بين تعاطي أحد الوالدين المخدرات وتعاطي الأحداث للمخدرات أو أحد أفراد الأسرة

التعاطي / الأسرة	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
الوالد	١٠	١٧	٩	٦	٤٢
أحد أفراد الأسرة	٢٠	٥	٧	٦	٣٨
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا٢ المحسوبة = ١٢,١٢

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,) ودرجات حرية ٣ = ١١,٣٤١

يوجد ارتباط بين تعاطي الوالدين أو أحد أفراد الأسرة المخدرات، وانتقال ذلك الى أبنائهم صغار السن

وباستخدام الاحتمالات الشرطية وجد أن هناك علاقة موجبة (٢٥,٥) بين تعاطي الوالد للمخدرات وتعاطي الأحداث ذلك.

الجدول رقم (٣٢)

يوضح العلاقة بين تعاطي الوالد للمخدرات ووجود مشكلات أسرية

المشكلات / يتعاطى ؟	تعاطي الأبناء	خلافات مع الزوجة	هجر	طلاق	اهمال شئون الأسرة	المجموع
يتعاطى	٢٥	٥	٦	٣	٣	٤٢
لايتعاطى	١٣	٩	٢	٧	٧	٣٨
المجموع	٣٨	١٤	٨	١٠	١٠	٨٠

كا٢ المحسوبة = ٩,٧٧

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠٥,٠) ودرجات حرية ٤ = ٩,٤٨٨

هناك ارتباط بين تعاطي الوالد للمخدرات ووجود مشكلات وخلافات في الأسرة.

الجدول رقم (٣٣)

يوضح تعاطي الأحداث للمخدرات وحدوث مشكلات في الأسرة

التعاطي / المشكلات	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
شجار مع الوالدين	٣	١	٨	٦	١٨
شجار مع الأخوة	٢٥	١٤	٦	٢	٤٧
لم يحدث شيء	٢	٤	٢	٧	١٥
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا٢ المحسوبة = ٣١,١٣

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,) ودرجات حرية ٦ = ١٦,٨١٢

يوجد ارتباط بين تعاطي الحدث للمخدرات ووجود مشكلات مع الأسرة والاخوة. وقد بين الاحتمال الشرطي أن هذه العلاقة موجبة بنسبة ٢٢,٥٪ مع الوالدين، ٥٨,٨٪ مع الاخوة. فكلما زاد التعاطي زادت حدة المشاجرات والخلافات مع الوالدين ومع الاخوة بالأسرة.

الجدول رقم (٣٤)

يوضح العلاقة بين تعاطي المخدرات والرغبة في ايذاء الآخرين

التعاطي / الايذاء	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
ايذاء الآخرين	٢٥	١٠	٩	١٣	٥٧
عدم ايذاء الآخرين	٥	٩	٧	٢	٢٣
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا٢ المحسوبة = ٨,٧

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠٥,) ودرجات حرية ٣ = ٧,٨١٥

توجد علاقة بين تعاطي الأحداث للمخدرات والرغبة في ايذاء الآخرين، وقد دَلَّ الاحتمال الشرطي أن هـذه العلاقـة موجبـة بنسبة ٧١,٣٪

الجدول رقم (٣٥)

يوضح العلاقة بين تعاطي الأحداث للمخدرات وممارستهم للسلوك الاجرامي

التعاطي / السلوك	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
اصابة خطأ	٤	٩	٦	-	١٩
سـرقـة	٢٩	٨	٩	١٤	٥٧
هتك عرض لواط	-	٢	١	١	٤
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا٢ المحسوبة = ١٨,٥٥

كـا٢ الجدوليـة عنـد مستـوى معنـويـة (٠١,٠) ودرجـات حـريـة ٦ = ١٦,٨١٢

يـوجد ارتبـاط بين تعـاطي الأحداث للمخـدرات وممارستهم للسلوك الاجـرامي وكان أبـرز أنواع السلوك الاجـرامي لـلأحـداث هـو السرقة، حيث أشارت الاحتمالات الشرطية أن هناك علاقـة موجبـة بـين تعاطي الأحـداث للمخدرات وممـارسة السـرقة. وذلـك بنسبـة ٧١,٣٪، يلي ذلك اصابة الآخرين عن طريق الخـطأ بنسبة ٢٣,٧٪ ثم جرائم هتك العرض واللواط بنسبة ٥٪

الجدول رقم (٣٦)
يوضح العلاقة بين تعاطي الأحداث للمخدرات وحدوث مشكلات مدرسية

التعاطي / المشكلات	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
شجار مع المدرسين	٦	١	١	٢	١٠
شجار مع الزملاء	٢٢	١٥	٥	٥	٤٧
لم تحدث مشكلات	٢	٣	١٠	٨	٢٣
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا٢ المحسوبة = ٢٤,٤٣

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,٠) ودرجات حرية ٦ = ١٦,٨١٢

يوجد ارتباط بين تعاطي الأحداث للمخدرات ووجود مشكلات مدرسية بالنسبة لمن كانوا طلاباً بالمدارس قبل القبض عليهم وايداعهم مؤسسات الأحداث

وقد أشار الاحتمال الشرطي الى أن هذه العلاقة موجبة بنسبة ٥٨,٨٪ بين تعاطي الأحداث للمخدرات والشجار مع زملائهم بالفصل، وبنسبة ١٢,٥٪ أنه قد حدث شجار بينهم وبين مدرسيهم.

الجدول رقم (٣٧)

يوضح العلاقة بين تعاطي الأحداث

للمخدرات

والرسوب في المدرسة

التعاطي / الرسوب	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
رسب أكثر من مرة	٢	٧	٣	١٠	٤٠
رسب مرة واحدة	٥	٧	٧	٢	٢١
لم يرسب	٥	٥	٦	٣	١٩
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا٢ المحسوبة = ١٣,١٦

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠٥,) ودرجات حرية ٦ = ١٢,٥٩٢

يوجد ارتباط بين تعاطي الأحداث للمخدرات والرسوب بالدراسة وقد أشار الاحتمال الشرطي أن هذه العلاقة موجبة بنسبة ٥٠٪ بالنسبة للرسوب أكثر من مرة، وترك الدراسة وارتفاع نسبة الأميين بينهم، وبنسبة ٢٦,٣ بالنسبة للرسوب مرة واحدة.

الجدول رقم (٣٨)

يوضح العلاقة بين تعاطي الأحداث

للمخدرات والتأخر الدراسي

التأخر الدراسي / التعاطي	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
متأخر دراسيا	٢١	٧	٣	٩	٤٠
غير متأخر دراسيا	٤	٢	٥	٤	١٥
لم أواصل التعليم	٥	١٠	٨	٢	٢٥
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا٢ المحسوبة = ١٧,٥٤

كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,٠) ودرجات حرية ٦ = ١٦,٨١٢

هناك ارتباط بين التأخر الدراسي وتعاطي المخدرات، وقد دل الاحتمال الشرطي أن هذا الارتباط موجب، أي زاد التعاطي كلما زاد التأخر الدراسي لدى الأحداث، وذلك بنسبة ٥٠٪ للمتأخرين دراسياً، وبنسبة ٣١,٣٪ لمن لم يواصلوا التعليم

الجدول رقم (٣٩)

يوضح العلاقة بين تعاطي الحدث للمخدرات وتشجيعه للآخرين على التعاطي

التعاطي / التشجيع	تشفيط	حبوب	حشيش	كحوليات	المجموع
قام بتشجيع غيره	٢٥	٨	١٤	٥	٥٢
لم يقم بتشجيع غيره	٥	١١	٢	١٠	٢٨
المجموع	٣٠	١٩	١٦	١٥	٨٠

كا^{٢} المحسوبة = ١٩,٥

كا^{٢} الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,) ودرجات حرية ٣ = ١١,٣٤١

يوجد ارتباط بين تعاطي الأحداث للمخدرات والقيام بتشجيع غيرهم على التعاطي وقد كانت هذه العلاقة موجبة بنسبة ٦٥٪، كما أشار اليها الاحتمال الشرطي، فكلما كان الأحداث يتعاطون أدى ذلك الى تشجيع غيرهم من المحيطين بهم على التعاطي

الجدول رقم (٤٠)

يوضح الآثار الاجتماعية الناجمة عن تعاطي المخدرات

المتغيرات	مستوى المعنوية	درجات الحرية	كا٢ المحسوبة	كا٢ الجدولية	العلاقة
تعاطي الوالد وتأثيره على تعاطي الأبناء	٠١ر	٣	١٢ر١٢	١١ر٣٤١	** ارتباط تام
تعاطي الوالد المخدرات ووجود مشكلات أسرية	٠٥ر	٤	٩ر٧٧	٩ر٤٨٨	ارتباط
تعاطي الحدث المخدرات ووجود مشاجرات في الأسرة	٠١ر	٦	٣١ر١٣	١٦ر٨١٢	** ارتباط تام
تعاطي الأحداث وايذاء الآخرين	٠٥ر	٣	٨ر٧	٧ر٨١٥	ارتباط
تعاطي الأحداث المخدرات وممارسة السلوك الاجرامي	٠١ر	٦	١٨ر٥٥	١٦ر٨١٢	** ارتباط تام
تعاطي الأحداث مخدرات ووجود مشكلات بالمدرسة	٠١ر	٦	٢٤ر٤٣	١٦ر٨١٢	** ارتباط تام
تعاطي الأحداث مخدرات والرسوب في الدراسة	٠٥ر	٦	١٣ر١٦	١٢ر٥٩٢	ارتباط
تعاطي الأحداث مخدرات والتأخر الدراسي	٠١ر	٦	١٧ر٥٤	١٦ر٨١٢	** ارتباط تام
تعاطي الأحداث مخدرات وتشجيعهم للأخرين على التعاطي	٠١ر	٣	١٩ر٥	١٣ر٣٤١	** ارتباط تام

الفصـــل السادس
النتائج العامة للدراسة

أولا البيانات الأساسية للأحداث

١ ـ أبرزت الدراسة أن معظم الأحداث متعاطي المخدرات يقعون في الفئة العمرية ١٢ ـ ١٤ سنة بنسبة ٣٢,٥٪، والفئة العمرية ١٤ ـ ١٦ سنة بنسبة ٣١,٣٪ وباستخدام المتوسط الحسابي للأعمار تبين أن السن ١٤,١ هو متوسط الأعمار بالنسبة للأحداث وبداية للمراهقة وما يكتنفها من مشكلات تتطلب الرعاية من الأسرة ومؤسسات المجتمع

٢ ـ إن معظم متعاطي المخدرات من الناحية التعليمية (اما متأخرون دراسياً، وإما أميون، أو راسبون، وذلك بنسبة ٣٨,٥٪ بالنسبة لراسبي الابتدائية، ٢٣,٧٪ بالنسبة للأميين، أي أن أكثر من نصف الأحداث متعاطي المخدرات (٦٢,٢٪) لم يصلوا الى المرحلة المتوسطة

وباستخدام كا٢ لايضاح العلاقة بين الحالة التعليمية للأحداث وتعاطيهم للمخدرات تبين أن كا٢ المحسوبة ٢٧,٧١ وهي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,) ودرجات حرية (٩) والتي = ٢١,٦٦٦

يوجد ارتباط بين الحالة التعليمية وتعاطي الأحداث للمخدرات، وقد دل الاحتمال الشرطي أن هذه العلاقة موجبة

بنسبة ٦٢,٥٪، أي كلما ارتفعت نسبة الأمية والتأخر الدراسي بين الأحداث أدى ذلك الى تعاطيهم للمخدرات.

٣ ـ ومن ناحية الموقع السكني للأحداث متعاطي المخدرات أبرزت الدراسة أن معظمهم يسكنون في مناطق شعبية بنسبة ٥١,٣٪، يلي ذلك المناطق المتوسطة بنسبة ٢٨,٧٪، وقد انخفضت نسبة الأحداث متعاطي المخدرات في المناطق بنسبة ٢٨,٧٪ وقد كانت نسبة كبيرة من العينة تقطن (تسكن) في وسط الرياض ٣٧,٥٢٪، وجنوب الرياض ٣١,٢٪

وعن العلاقة بين نوعية الحي وتعاطي الأحداث للمخدرات فقد أمكن من خلال استخدام كا٢ اثبات أنه يوجد ارتباط بين طبيعة المنطقة السكنية وتعاطي الأحداث للمخدرات حيث كا٢ المحسوبة = ١٥,٤٢، وأن كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠٥,) ودرجات حرية (٦) هي ١٢,٥٩٢

وباستخدام الاحتمال الشرطي تبين أن هذا الارتباط موجب، حيث أن نسبة متعاطي المخدرات تتزايد في المناطق الشعبية وتقل في المناطق الراقية.

٤ ـ أبرزت الدراسة أن معظم متعاطي المخدرات من سكان المدن بنسبة ٧٣,٨٪، وقد انخفضت النسبة الى ٢٦,٢٪ بين سكان القرى.

وعن العلاقة بين محل الميلاد وتعاطي الأحداث للمخدرات تبين أن كا٢ المحسوبة ١١,٢٨ وهي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,) ودرجات حرية (٣) هي ١١,٣٤١

يوجد ارتباط بين محل الميلاد وتعاطي المخدرات، فكلما كان الأحداث من سكان الحضر كانت نسبة تعاطيهم للمخدرات أكبر (العلاقة موجبة)

٥ ـ وعن نوعية التهمة الموجهة الى الأحداث متعاطي المخدرات تبين أنها التشفيط بنسبة ٤٧,٥٪، يلي ذلك استعمال الحبوب المخدرة ٢٧,٥٪، ثم تعاطي الحشيش والكحوليات بنسبة ٢٥,٠٠٪

وعن الفترات التي يتعاطى فيها الأحداث للمخدرات تبين أن نسبة ٤٣,٧٪ من الأحداث يتعاطون المخدرات يومياً، وأن نسبة ١٥٪ منهم يتعاطون المخدرات ثلاث مرات يومياً، وأن نسبة ٢٧,٥٪ يتعاطون المخدرات أسبوعياً، وأن نسبة ٨,٧٪ يتعاطون المخدرات أربع مرات فأكثر أسبوعياً، وأن نسبة ١٥,٠٠٪ يتعاطون المخدرات شهرياً، وأن نسبة ٦,٢٪ منهم يتعاطونها مرة واحدة، ٣٪ يتعاطونها مرتين، ٢,٥ يتعاطون المخدرات ثلاث مرات أو أربع مرات شهرياً

٦ ـ وعن الأماكن التي يتعاطون فيها المخدرات، أبرزت الدراسة أن أكبر نسبة ٥٢,٥٪ من الأحداث يتعاطونها في الأماكن الخلاء (البر) يلي ذلك الحدائق العامة ٢٥٪، وعن أوقات التعاطي أبرزت الدراسة أن نسبة تعاطي المخدرات في الفترة المسائية ٤٧,٥٪، يلي ذلك عدم التزام الأحداث بوقت محدد للتعاطي بنسبة ٢١,٢٪

٧ ـ وقد أبرزت الدراسة أن نسبة ٣٩٪ من الأحداث يتعاطون المخدرات مع أصدقائهم، يلي ذلك التعاطي الشخصي للمخدرات بنسبة ٢١٪، وأن نسبة ١٣٪ لم يحددوا شخصاً معيناً يتعاطون معه المخدرات، وأن نسبة ٧٪ يتعاطون المخدرات مع أحد الأصدقاء أو أخيهم!

٨ ـ وعن مدى اتهام الأحداث في جرائم سابقة وايداعهم مؤسسات الأحداث، تبين أن ٣,٦٦٪ من الأحداث قد سبق اتهامهم في جرائم سابقة، وأن نسبة ٣٣,٧٪ لم يسبق ايداعهم بمؤسسات الأحداث، وأن تهمة التعاطي هي الأولى بالنسبة لهم وباستخدام كا٢ تبين أن كا٢ المحسوبة ١١,٢٦ وهي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠٥,) ودرجات حرية ٣ هي ٧,٨١٥ وهذا الارتباط دال احصائياً أي توجد علاقة بين الايداع السابق بالمؤسسات الخاصة بالأحداث وتعاطيهم للمخدرات

ثانياً العوامل الشخصية المؤدية الى تعاطي المخدرات

أشارت نتائج الدراسة أن هناك مجموعة من العوامل الشخصية تؤدي الى تعاطي الأحداث للمخدرات أبرزها مايلي.

ـ اثبات الرجولة! بنسبة ٤٠٪

ـ التقليد والمسايرة بنسبة ٣٠٪

ـ اشاعة جو المرح بنسبة ١٥٪

ـ نسيان المشكلات والهموم بنسبة ١٥٪

وقد أكد هـذه النتائـج رأي المسئولـين حيث أشاروا الى اثبـات الرجولة، يلي ذلك المرح والفـرفشة، ثم نسيـان المشكلات والهمـوم، وأخيراً التقليد والمسايرة.

وباستخدام كا٢ تبين أن كـا٢ المحسوبـة ٢٥,٨٢ وهي أكبر من كا٢ الجدوليـة عند مستـوى معنويـة (٠١,٠) ودرجات حـرية (٩) هي ٢١,٦٦٦

هنـاك ارتباط دال احصـائياً بـين العوامـل الشخصية وتعـاطي المخدرات. وبترتيب العـوامل حسب أهميتهـا كان العـامل الشخصي هـو الخامس بـوزن مرجـح (٦,٦) من وجهة نـظر الأحداث وكـان ترتيب هذا العامل الثـالث من وجهة نـظر المسئولـين بدور الأحـداث بوزن مرجح (٦,٧)

ثالثاً: العوامل المؤدية الى تعاطي الأحداث للمخدرات.

١ ـ تبين من الدراسة أن العوامل الاجتماعية كان لها التأثير الأول على تعـاطي الأحداث للمخـدرات، حيث تبين من خـلال استخدام الأوزان المـرجحـة للعـوامـل المؤثـرة عـلى تعـاطي المخـدرات أن العـوامل الأسـرية أخـذت الترتيب الأول بـوزن مرجـح (٦,٧) بالنسبة للأحداث، وبـوزن مرجـح (٦,٨) بالنسبـة للمسئولـين بدور الأحداث

٢ ـ وقد أبرزت نتـائج الـدراسة أن العـوامل الاجتمـاعية المؤديـة إلى تعاطي المخدرات هي

أ ـ عدم وجود رقابة من جانب الوالدين	٦٠,٠٠٪
ب ـ تعاطي أحد أفراد الأسرة المخدرات	٥٢,٨٪
جـ ـ القسوة في المعاملة	٤٨,٣٪
د ـ عدم أداء الوالدين والتزامهم بالواجبات الدينية	٣٨,٨٪
هـ ـ انشغال الوالدين في الأعمال الخاصة	٣٦,٣٪
و ـ التدليل الزائد في المعاملة	٣٦,٥٪
ز ـ وجود خلافات بين الزوجين	٣٥,٠٠٪
ح ـ انفصال الزوجين بالطلاق	٢٣,٨٪
طـ ـ زواج الوالد بأكثر من واحدة	٢٢,٥٪
ي ـ وفاة أحد الوالدين	١٥,٠٠٪

وقد أكدت النتائج الخاصة بالمسئولين عن رعاية الأحداث على هذه النتائج أيضاً مع اعطاء أولوية للعوامل الآتية

أ ـ عدم وجود رقابة من جانب الوالدين

ب ـ تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات

جـ ـ انفصال الزوجين بالطلاق.

د ـ القسوة في المعاملة.

هـ ـ التدليل في المعاملة

و ـ عدم التزام الوالدين بأداء الواجبات الدينية.

٣ ـ وقد أبرزت الدراسة أن هناك عدة عوامل ترتبط بالخصائص الأسرية للأحداث وتعاطيهم للمخدرات :

أ ـ المستوى التعليمي للوالدين :

باستخدام كا٢ تبين أن كا٢ المحسوبة ١٢,٨ ، هي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,) ودرجات حرية (٣) وهي ١١,٣٤

يوجد ارتباط بين انخفاض المستوى التعليمي للوالدين وتعاطي أبنائهم من الأحداث للمخدرات

وقد دل الاحتمال الشرطي أن الارتباط موجب بنسبة ٧٣٪

ب ـ طبيعة المعاملة .

باستخدام كا٢ تبين أن كا٢ المحسوبة ١٥,٩٧ ، وهي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستوى (٠٥,) ودرجات حرية (٦) وهي ١٢,٥٩٢

هناك ارتباط دال احصائياً بين طبيعة المعاملة للحدث وتعاطيه للمخدرات وقد دل الاحتمال الشرطي أن هذا الارتباط موجب حيث أن نسبة من يعاملون أبناءهم بقسوة ٤٨,٨٪ ، يلي ذلك التدليل في المعاملة ٣٦,٣٪ ثم الاعتدال في المعاملة ١٤,٩٪

جـ ـ عدد مرات الزواج .

باستخدام كا٢ تبين أن كا٢ المحسوبة ١٦,٢٢ وهي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠٥,) ودرجات حرية (٦) وهي ١٢,٥٩٢ هناك ارتباط دال احصائياً بين عدد مرات

الــزواج وتعـاطي الأحــداث للمخـدرات، حيث بلغت نسبــة المتزوجين مرتين ٨ , ٤٣٪، وثلاث مرات ٨ , ٢٨٪

د ـ حجم الأسرة

باستخدام معامل التوافق ق = $\frac{\text{مجـ} - ١}{\text{مجـ}}$

انه لا توجد علاقة بين عـدد أفراد الأسـرة وتعاطي الأحـداث للمخدرات، حيث أن التوافق ضعيف.

$$\sqrt{\frac{١ - ١,٠٥}{١,٠٥}} = \sqrt{\frac{,٠٥}{١,٠٥}} = ,٢١$$

هـ ـ اقامة الحدث مع الوالدين

بتـطبيق كا٢ تبـين أن كا٢ المحسـوبة ٨ , ٤٢ وهي أكـبر من كا٢ الجدولية عند مستوى معنـوية (٠٥ ,) ودرجـات حريـة (٣) وهي ٧,٨١٥ يوجد ارتباط دال احصائياً بين الاقامة مع الأسرة أو عدم الاقامة معها وتعاطي الأحداث للمخـدرات، وقد تبـين من الاحتمال الشرطي أن هذه العلاقة بين عـدم الاقامـة مع الأسـرة وتعاطي المخدرات موجبة بنسبة ٦٤٪

و ـ وعن نـوعيـة المشكـلات مـع الـوالـدين وعـلاقتهـا بتعــاطي الأحداث للمخدرات

تبين أن كا٢ المحسوبة ٢١ , ١٨ وهي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستـوى معنويـة (٠١ ,) ودرجـات حـريـة (٦) هي ١٦,٨١٢ هناك ارتباط دال احصائياً بين وجود مشكلات أسرية (خلافات، طلاق، اهمال وغير ذلك) وتعاطي الأحداث للمخدرات.

وقد تبين من الاحتمال الشرطي أن هذه العلاقة موجبة حيث تبين أن نسبة ٤٠٪ ممن يتعاطون المخدرات توجد خلافات بين والديهم، ونسبة ٣٥٪ توجد حالات طلاق بين أسرهم، ٢٥٪ من الأحداث ينشغل والديهم في أعمالهم الخاصة.

ز ـ الدخل وعلاقته بتعاطي الأحداث للمخدرات:

تبين أن كا٢ المحسوبة ١١,٤٥ وهي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,) ودرجات حرية (٣) = ١١,٣٤١

هناك ارتباط دال احصائياً بين عدم كفاية الدخل وتعاطي الأحداث للمخدرات وأن هذا الارتباط موجب، حيث أشار الاحتمال الشرطي أن نسبة ٦٥٪ من أسر الأحداث دخلها لا يكفي احتياجاتها

ح ـ وعن ازدحام المسكن:

تبين أن هناك ارتباطاً دالا احصائياً بين ازدحام المسكن وتعاطي الأحداث للمخدرات، حيث تبين أن كا٢ المحسوبة = ١١,٩٤٠ وهي أكبر من كا٢ الجدولية ١١,٣٤١ عند مستوى معنوية (٠١,) ودرجات حرية (٣).

وقد دل الاحتمال الشرطي أن هذا الارتباط موجب بنسبة ٧٣,٨٪، فكلما كان المسكن مزدحماً كلما أدى ذلك الى خروج الأحداث للنوم في الطريق ومجالسة رفاق السوء وبالتالي تعرضهم للانحراف.

الجدول رقم (٤١)
يوضح العلاقة بين العوامل الاجتماعية وتعاطي الأحداث للمخدرات

م	المتغيرات	كا٢ المحسوبة	مستوى المعنوية	درجات الحرية	كا٢ الجدولية	العلاقة
١	الحالة التعليمية للوالدين	١٢ر٨	٠١ر	٣	١١ر٣٤	** ارتباط قوي
٢	طبيعة معاملة الوالدين (قسوة تدليل اعتدال) وتعاطي الأحداث للمخدرات.	١٥ر٩٧	٠٥ر	٦	١٢ر٥٩٢	ارتباط
٣	عدد مرات الزواج للوالد وتعاطي الأحداث للمخدرات	١٦ر٢٢	٠٥ر	٦	١٢ر٥٩٢	ارتباط
٤	عدم اقامة الحدث مع الوالدين وعلاقته بتعاطيه المخدرات	٨ر٤٢	٠٥ر	٣	٧ر٨١٥	ارتباط
٥	وجود خلافات بين الزوجين وتعاطي الأحداث للمخدرات	١٨ر٢١	٠١ر	٦	١٦ر٨١٢	** ارتباط قوي
٦	ازدحام المسكن وتعاطي المخدرات	١١ر٩٤٠	٠١ر	٣	١١ر٤١	** ارتباط قوي
٧	الدخل وعدم كفايته وعلاقته بتعاطي الأحداث للمخدرات	١١ر٤٥	٠١ر	٣	١١ر٣٤١	** ارتباط قوي
٨	حجم الأسرة وعلاقته بتعاطي الأحداث للمخدرات				معامل التوافق ٢١ر	لاتوجد علاقة باستخدام معامل التوافق مجـد محـ

رابعاً الآثار الاجتماعية الناجمة عن تعاطي الأحداث للمخدرات .

أ ـ فيما يتعلق بالآثار (الأضرار الشخصية) على الحدث .

١ ـ أبرزت نتائج الدراسة أن هذه الآثار هي

اللامبالاة والسلبية	٦٠٪
اهمال الواجبات المدرسية	٥٦,٣٪
الاكتئاب	٢٧,٥٪
العزلة عن الآخرين	١٢,٥٪
تأنيب الضمير	١٢,٥٪

وقد أكد المسئولون هذه النتائج مع الاختلاف في الترتيب وهي

(اللامبالاة والسلبية، عدم التركيز فى المذاكرة، اهمال الواجبات المدرسية، الاكتئاب، تأنيب الضمير، العزلة عن الآخرين)

٢ ـ وعن العلاقة بين الآثار الشخصية الناجمة عن التعاطي (العزلة عن الآخرين، الاكتئاب، اللامبالاة والسلبية) تبين أن كا٢ المحسوبة ٢٥,٦٦ وهي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,٠) ودرجات حرية (٦) وهي ١٦,٨١٢

هناك ارتباط دال احصائياً بين الأضرار الشخصية للحدث وتعاطي المخدرات، وقد أبزر الاحتمال الشرطي أن هذا الارتباط موجب بنسبة ٦٠٪ بالنسبة للامبالاة والسلبية، ٢٧,٥٪

بالنسبة للاكتئاب، ١٢,٥ بالنسبة للعزلة عن الآخرين، وهي آثار سلبية ناجمة عن تعاطي المخدرات

٣ ـ وعن الآثار المترتبة عن التعاطي والمتعلقة بأداء الشعائر الدينية، تبين أن كا٢ المحسوبة = ٢٥,٦ وهي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,) ودرجات حرية (٦) = ١٦,٨١٢

هناك ارتباط دال احصائياً

وقد تبين من استخدام الاحتمال الشرطي أن تعاطي المخدرات قد أدى الى عدم قيام الأحداث بالانتظام في أداء الشعائر الدينية بنسبة ٦٠٪، وعدم تأدية الشعائر الدينية مطلقاً بنسبة ٢٥٪، وأن نسبة الذين يؤدون بصفة منتظمة بلغت ١٥٪ فقط

ب ـ الآثار الاجتماعية الناجمة عن تعاطي المخدرات

١ ـ تعاطي الوالدين للمخدرات وأثره على الأبناء

تبين أن كا٢ المحسوبة ١٢,١٢ وهي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,) ودرجات حرية (٣) = ١١,٣٤١، أي أن هناك ارتباطاً دالا احصائياً بين تعاطي الوالدين المخدرات وانعكاسات ذلك على أبنائهم

وقد أكد ذلك الاحتمال الشرطي حيث أن نسبة ٥٢,٥٪ من آباء الأحداث يتعاطون المخدرات، كذلك نسبة ٤٧,٥٪ من الأحداث لهم اخوة يتعاطون مخدرات (أي أن العلاقة موجبة)

٢ ـ أثر تعاطي المخدرات على وجود مشكلات بالأسرة:

تبين من الدراسة أن كا٢ المحسوبة ٧٧ , ٩ وهي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠٥ ,) ودرجات حرية (٤) = ٤٨٨ , ٩ أي أن هناك ارتباطاً دالا احصائياً بين تعاطي رب الأسرة للمخدرات ووجود مشكلات بالمنزل، وقد أشار الاحتمال الشرطي أن هذه العلاقة (الارتباط) موجبة حيث أن من يعانون من خلافات أسرية نتيجة التعاطي ٣٣٪، وأن أبناءهم أصبحوا يتعاطون مخدرات ٥ , ٤٧٪، وأن نسبة الهجر في الأسرة للبيت ١٩٪، ونسبة الاهمال في الأسرة لشئون الأبناء بلغت ٨ , ٢٣٪، ونسبة الطلاق ٨ , ٢٣٪

٣ ـ أثر تعاطي المخدرات على وجود مشاجرات بالأسرة:

باستخدام كا٢ وجد أن كا٢ المحسوبة أكبر من كا٢ الجدولية، حيث أن كا٢ الحسوبة ١٣ , ١٣ وهي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١ ,) ودرجات حرية (٦) = ١٦,٨١٢

هناك ارتباط دال احصائياً بين تعاطي المخدرات وحدوث مشكلات ومشاجرات في الأسرة، وقد تبين من الاحتمال الشرطي أن هذا الارتباط (موجب) حيث أدى تعاطي المخدرات الى شجار مع الوالدين بنسبة ٥ , ٢٢٪، وشجار مع الأخوة بنسبة ٨ , ٥٨٪

٤ ـ أثر تعاطي المخدرات لدى الأحداث بايذاء الآخرين والحاق الضرر بهم

تبين أن كا٢ المحسوبة = ٨,٧ وهي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠٥,) ودرجات حرية (٣) = ٧,٨١٥ يوجد ارتباط دال احصائياً وقد تبين من استخدام الاحتمال الشرطي أن هذا الارتباط (موجب) حيث أن نسبة الأحداث متعاطي المخدرات والذين يقومون بالاعتداء على غيرهم قد بلغت ٧١,٣٪

٥ ـ أثر تعاطي المخدرات على ممارسة بعض أنماط السلوك الاجرامي :
(الاصابة ـ السرقة، هتك العرض واللواط)

تبين أن كا٢ المحسوبة = ١٨,٥٥ وهي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,) ودرجات حرية (٦) = ١٦,٨١٢

هناك علاقة بين تعاطي المخدرات وارتكاب بعض أنماط السلوك الاجرامي وأن هذه العلاقة موجبة حيث بلغت نسبة الأحداث متعاطي المخدرات والذين يقومون بالسرقة ٧١,٣٪، يلي ذلك اصابة الآخرين بطريق الخطأ ٢٣,٧٪، ثم جرائم هتك العرض واللواط ٥٪

٦ ـ أثر تعاطي المخدرات على وجود مشكلات بالمدارس

أ ـ العلاقة بين تعاطي المخدرات والشجار مع المدرسين.

أبرزت نتائج الدراسة أن هناك علاقة بين تعاطي الأحداث للمخدرات ووجود مشكلات مع مدرسيهم أو زملائهم، حيث أن كا٢ المحسوبة = ٢٤,٤٣ وهي أكبر من كا٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠١,) ودرجات حرية (٦) = ١٦,٨١٢

هناك ارتباط بين تعاطي المخدرات وحدوث مشكلات بالمدرسة وقد تبين من الاحتمال الشرطي أن هذا الارتباط (موجب) حيث بلغت نسبة الأحداث الذين يتشاجرون مع زملائهم نتيجة التعاطي ٥٨,٨٪، ومع مدرسيهم ١٢,٥٪

ب ـ الرسوب في المدرسة:

تبين أن كا٢ المحسوبة = ١٣,١٦ وهي أكبر من كا٢ الجدولية ١٢,٥٩٢ عند مستوى معنوية (٠٥,) ودرجات حرية (٦).

يوجد ارتباط دال احصائياً بين تعاطي الأحداث للمخدرات ورسوبهم بالدراسة. وقد تبين أن الاحتمال الشرطي موجب حيث بلغت نسبة الراسبين أكثر من مرة ٥٠٪، يلي ذلك مرة واحدة ٢٦,٣٪

جـ ـ التأخر الدراسي.

وقد أبرزت النتائج أن معظم المتعاطين للمخدرات متأخرون دراسياً بنسبة ٥٠٪، أو لم يواصلوا التعليم بنسبة ٣١,٣٪، كما تبين أن كا٢ المسحوبة ١٧,٥٤ وهي أكبر من كا٢ الجدولية ١٦,٨١٢ عند مستوى معنوية (٠١,) ودرجات حرية (٦)

هناك ارتباط دال احصائياً بين التأخر الدراسي وتعاطي المخدرات

٧ ـ العلاقة بين التعاطي وحث الآخرين من الزملاء والمعارف للتعاطي

أبرزت نتائج الدراسة أن نسبة ٦٥٪ من الأحداث المتعاطين للمخدرات قد قاموا بتشجيع غيرهم على التعاطي

وباستخدام كا٢ وجد أن كا٢ المحسوبة ١٩,٥٠ وهي أكبر من كا٢ الجدولية ١١,٣٤١ عند مستوى معنوية (٠١,) ودرجات حرية (٣).

الجدول رقم (٤٢)

يوضح الآثار (الأضرار الاجتماعية) الناجمة عن التعاطي (من وجهة نظر الأحداث)

المتغيرات	كا٢ المحسوبة	مستوى المعنوية	د ح	كا٢ الجدولية	العلاقة
تعاطي الوالدين للمخدرات وأثره على تعاطي الأبناء	١٢ر١٢	٠١ر	٣	١١ر٣٤١	** ارتباط قوى
تعاطي الوالد للمخدرات ووجود مشكلات بالأسرة	٩ر٧٧	٠٥ر	٤	٩ر٤٨٨	يوجد ارتباط
تعاطي الحدث للمخدرات ووجود مشكلات بالأسرة	١٣ر١٣	٠١ر	٦	١٦ر٨١٢	** ارتباط قوي
تعاطي الحدث للمخدرات وممارسة السلوك الاجرامي	١٨ر٥٥	٠١ر	٦	١٦ر٨١٢	** ارتباط قوي
تعاطي الحدث للمخدرات وايذاء الاخرين	٨ر٧	٠٥ر	٣	٧ر٨١٥	يوجد ارتباط
تعاطي الأحداث المخدرات ووجود مشكلات مدرسية	٢٤ر٤٣	٠١ر	٦	١٦ر٨١٢	** ارتباط قوي
تعاطي الأحداث المخدرات والرسوب في الدراسة	١٣ر١٦	٠٥ر	٦	١٢ر٥٩٢	ارتباط
تعاطي الأحداث المخدرات والتأخر الدراسي	١٧ر٥٤	٠١ر	٦	١٦ر٨١٢	** ارتباط قوي
تعاطي الأحداث المخدرات وتشجيع الآخرين على التعاطي	١٩ر٥	٠١ر	٣	١٣ر٣٤١	** ارتباط قوي

الجدول رقم (٤٣)
يوضح آراء الأحداث والمسئولين عن رعايتهم
في الآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات

نوع الآثـــار	الأحـــداث (٨٠)		المسئوليـن(٢٠)	
	عدد	٪	عدد	٪
الآثار الشخصيـة على الحدث :				
- العزلة عن الآخرين	١٠	١٢ر٥	٨	٤٠
- اللامبالاة والسلبية	٤٨	٦٠	١٦	٨٠
- الاكتئاب	٢٢	٢٧ر٥	١٢	٦٠
- الميل الى الانتحار	-	-	٨	٤٠
- التعرض للحوادث والوفـاة			٨	٤٠
الآثار الاجتماعيـة :				
- ارتكاب السلوك الانحرافي (كالسرقة القتل ، جرائم الحبس)	٥٧	٧١ر٦	١٦	٨٠
- الرسوب بالمدرسة	٤٠	٥٠	١٢	٦٠
- التأخر الدراسي	٤٠	٥٠	١٢	٦٠
- الهروب من المنزل	٤٠	٥٠	١٤	٧٠
- الشجار مع الوالدين	١٨	٢٢ر٥	١٠	٥٠
- الشجار مع الأخوة	٤٧	٥٨ر٨	١٠	٥٠
- الشجار مع الأقارب	٣٨	٤٧ر٥	٨	٤٠
- مزاملة رفاق السوء	٤٨	٦٠ر-	١٤	٧٠
- الاشتراك في عصابات	٤٣	٥٣ر٧٥	١٢	٦٠
- الشجار مع المدرسين	١٠	١٢ر٥	١٠	٥٠
- الشجار مع الزملاء بالمدرسة	٤٧	٥٨ر٨	١٢	٦٠
- مضايقة سكان الحي	٢٨	٣٥ر-	١١	٥٥

الجدول رقم (٤٤)

يوضح مقترحات كل من الأحداث والمسئولين عن رعايتهم لمواجهة الآثار (الأضرار) الاجتماعية والشخصية المترتبة على تعاطي المخدرات

المقترحات	الأحداث (٨٠)		المسئولين (٢٠)	
	عدد	٪	عدد	٪
فيما يختص بالأحداث أنفسهم :				
- توعية الأطفال والشباب بعدم مرافقة رفاق السوء	٤٥	٥٦ر٣	١٨	٩٠
- شغل وقت الفراغ في أشياء مفيدة	٤٨	٦٠ر٠	١٦	٩٠
- البعد عن أي مخدر مهما كان بسيطا وعن تعاطيه بأي شكل أو أي وسيلة أو اغراء	٥٠	٦٢ر٥	١٤	٧٠
عدم ارتياد الأماكن المشبوهة	٥٥	٦٨ر٧	١٤	٧٠
عدم مشاهدة الأفلام المنحرفة	٥٥	٦٨ر٧	١٤	٧٠
فيما يتصل بالأسر :				
- توعية الأسر بأهمية مراقبة الأبناء والاهتمام بهم	٦٠	٧٥ر٠	١٨	٩٠
- عدم اكثار (اغداق) المال بدون ضوابط	٦٠	٧٥ر٠	١٨	٩٠
- التدقيق في اختيار أبناءهم للأصدقاء	٦٠	٧٥ر٠	١٦	٨٠
- متابعة الأبناء أثناء المذاكرة	٦٠	٧٥ر٠	١٦	٨٠
- اصطحاب الأبناء معهم الي رحلات بر	٦٥	٨١ر٣	١٦	٨٠
- متابعة الأبناء بالمدرسة والتأكد من عدم غيابهم	٦٥	٨١ر٣	١٤	٧٠
- توعية أرباب الأسر بعدم تعاطي المخدرات أمام الأبناء !	٧٠	٨٧ر٥	١٤	٧٠
فيما يتصل بالمجتمع :				
- زيادة عدد المصحات التي تعالج المتعاطين.	٣٨	٣٤ر٥	١٤	٧٠
- الاكثار من الأفلام والبرامج التي تحذر من تعاطي المخدرات وتوضح كيفية الوقاية من التعاطي	٣٥	١٧ر٥	١٦	٨٠
- عدم السماح للشباب والأطفال بالسفر للخارج بدون وجود من يشرف عليهم	٢٠	٢٥ر٠	١٦	٨٠
- تكثيف متابعة ومراقبة رجال الشرطة لتجمعات الشباب والأطفال	-		١٦	٨٠
- عمل قوافل توعية بأضرار المخدرات	٣٨	٣٤ر٥	١٤	٧٠

التعليق العام

في اطار النتائج التي توصلت اليها الدراسة والمقترحات التي أشار اليها كل من المسئولين بمؤسسات الأحداث ومن بينهم المتخصصون في منهة الخدمة الاجتماعية بالاضافة الى مقترحات الأحداث المودعين بمؤسسات الأحداث التي اجريت بها الدراسة يمكن أن نحدد المدخل المناسب لمواجهة أبعاد هذه المشكلة وقد يكون من أهم المداخل التي يمكن استخدامها هو «المدخل الوقائي» حيث يتيح الفرصة لكي تشارك كل العلوم والمهن في مواجهة أبعاد هذه المشكلة والآثار المترتبة عليها وتعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية احدى هذه المهن التي تتعامل مع هذه المشكلة وتحاول أن تتدخل بطرقها المهنية للحد من الآثار الاجتماعية الضارة المترتبة عليها حيث أشار التراث النظري لطريقة تنظيم المجتمع في مدخل Roos عن الاصلاح والذي ركز فيه على ضرورة مساعدة أعضاء المجتمع في اكتساب المهارات التي تمكنهم من المساهمة في تغيير بيئاتهم بالاضافة الى تعليمهم كيفية التعامل مع المشكلات الاجتماعية التي يتعرض لها المجتمع والعمل على حلها

وأشار جاك روثمان الى أهيمة نموذج التخطيط الاجتماعي So-cial Planning في حل مشكلات المجتمع والنهوض به وأطلق عليه بعض المتخصصين في الخدمة الاجتماعية مدخل حل المشكلات Problem-Solving واعتبروه عملية فنية لحل المشكلات والأسلوب المفضل الذي يمكن عن طريقه تحقيق النتيجة ومعالجة المشكلات .

كما أشار سبرجل Spergel الى أهمية قيام طريقة تنظيم المجتمع في اطار مدخل حل المشكلة الى التدخل المقصود من خلال المؤسسات لمواجهة مشكلة معينة تهدد المجتمع ويشمل هذا النموذج الذي طرحه سبرجل على أهمية (تحديد المشكلة المراد حلها ـ بناء نسق للعلاقات ـ انتقاء الحلول والسياسات ـ وضع خطة العمل ـ التقويم المستمر Feed Back والتعرف على نتائج العمل) وكذلك يمكن القول بأن مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة، وطريقة تنظيم المجتمع بصفة خاصة في إطار تعاملها مع مشكلة تعاطي المخدرات تحاول مايلي:

- مساعدة الأفراد الذين يعانون من مشكلة تعاطي المخدرات على ادراك أهمية الاقلاع عن التعاطي والمخاطر المترتبة على الاستمرار في التعاطي
- مساعدة الأفراد على اكتساب خبرات ايجابية تساهم في الاقلاع التدريجي عن التعاطي
- التأثير في القيم المرتبطة بسلوك المتعاطين
- تعريف المجتمع ككل بمضار التعاطي وتأثيره على جوانب الحياة المختلفة للأفراد والجماعات والمجتمع ككل وانعكاس هذه المشكلة على الأسرة والأبناء من خلال أمثلة واقعية من المجتمع وبأسلوب بسيط ومناسب للمجتمع
- الاستعانة بالعيادات الطبية والأشخاص الموثوق فيهم في القيام بالتوعية بمضار المخدرات والآثار المترتبة عليها

- استخدام المسجد والمؤسسات التعليمية وجهات العمل المختلفة كوسائل تدعم القيم الايجابية وتحذر من تعاطي المخدرات.
- التنسيق ما بين الأجهزة المختلفة (أمنية - شرطية - طبية) لايجاد أفضل السبل والتعاون الفعال في الوقت المناسب لمواجهة هذه المشكلة.
- أن يدرك المنظم الاجتماعي أن المجتمع المحلي هو الجهاز المؤثر الحقيقي في تخفيض نسبة التعاطي للمخدرات وذلك من خلال تضافر الجهود ما بين المؤسسات في المجتمع المحلي (المدرسة، المسجد، الشرطة، الجمعيات الأهلية الخيرية، الورشة الصغيرة، الجامعات الى غير ذلك) وأنه يمكن تدريب بعض القيادات المحلية لتحمل مسئوليات العمل في مواجهة هذه المشكلة.

- إن هذه الدراسة تعتبر من الدراسات التي تسعى الى تقدير حجم المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها المجتمع ويمكن أن تستفيد منها مهنة الخدمة الاجتماعية في تصميم البرامج المناسبة للتدخل المهني

المراجـــــــع

أولا المراجع العربية

أ ـ الكتب.

ـ القرآن الكريم

ـ ابن منظور لسان العرب القاهرة دار المعارف. الجزء الثاني غير محدد التاريخ

ـ ابراهيم إمام مسئولية أجهزة الاعلام ومدى تأثيرها في تكوين الرأي العام في مكافحة المخدرات والمسكرات السعودية. المؤتمر الاسلامي لمكافحة المخدرات والمسكرات بالمدينة المنورة ١٤٠٣هـ.

ـ أبو الحسن مسلم الجامع الصحيح للامام مسلم القاهرة مؤسسة الطباعة ١٣٨٤هـ.

ـ أحمد بن تيمية مجموعة الفتاوى مكة مطبعة الحكومة المجلد الرابع والثلاثين الجزء الأول ١٩٨٦م

ـ أنور الشرقاوي انحراف الأحداث القاهرة دار الثقافة ١٩٧٧م

ـ التوهامي مكي ظاهرة تعاطي المخدرات في أوساط الشباب بالمغرب المغرب جامعة الدول العربية ١٩٨١م

ـ أحمد شوقي القباري وآخرون مشكلة تعاطي المخدرات دراسة ميدانية الدوحة جامعة قطر الجزء الأول. ١٩٨٤م

- أحمد عبدالعزيز الفقي شرح قانون العقوبات القسم الأول. الاسكندرية مطابع جريدة السفير ١٩٧٧م
- أحمد سيد علي وكمال حمد مذكرات في المواد المخدرة وأسلوب مكافحة جرائمها الرياض وزارة الداخلية الادارة العامة لمكافحة المخدرات. بدون تاريخ
- أنطوان البستاني المخدرات اعرف عنها وتجنبها. بيروت المكتبة الشرقية ١٩٧٩م
- أنور عبدالحميد سوء استعمال الاميفتامينات القاهرة. الندوة الدولية لتعاطي المخدرات ١٩٧١م
- أسامة الراضي محاضرات وندوات مختارة في الصحة النفسية الطائف وزارة الصحة بدون تاريخ
- أوديت موهوي دي ماسون ترجمة هالة الغنام ادمان العقاقير والاستراتيجيات المتاحة لمكافحة اساءة استعمالها القاهرة مركز مطبوعات اليونسكو العدد ٥٥ ١٩٨٤
- أحمد عيد المخدرات والمسكرات أسبابها ومقاومتها في الاسلام المؤتمر الاسلامي العالمي بالمدينة المنورة ١٤٠٣هـ.
- ادارة التحقيقات الجنائية بدولة قطر دراسة حول ظاهرة تعاطي المخدرات في دولة قطر وزارة الداخلية قيادة الشرطة ١٤٠٥هـ.
- حسن شحاته سعفان علم الجريمة القاهرة مكتبة النهضة المصرية ١٩٥٩م.
- حسن قطب. مواد الادمان الشائعة. الرياض المطابع الأهلية ١٤٠١هـ.

- حسن فتح الباب وسمير عياد. المخدرات سلاح الاستعمار والرجعية القاهرة دار الكتاب العربي ١٩٦٧م
- جمعة الخولي المسكرات والمخدرات في الشرائع السماوية السعودية المؤتمر الاسلامي العالمي لمكافحة المسكرات والمخدرات بالمدنية المنورة ١٤٠٣هـ.
- جمال الدين حسن بلال أضرار المخدرات والمسكرات النفسية المؤتمر الاسلامي العالمي لمكافحة المخدرات والمسكرات بالمدينة المنورة. ١٤٠٣هـ.
- روبرت شندر، ترجمة مصطفى الشعيبي وآخرون الطفل في السنوات الخمسة الأولى القاهرة مكتبة النهضة ١٩٥٦م
- رؤوف عبيد مبادىء علم الاجرام القاهرة دار الفكر العربي ١٩٧٣م
- سعد المغربي وأحمد الليثي المجرمون القاهرة مكتبة القاهرة الحديثة ١٩٦٧م
- سعد المغربي انحراف الصغار القاهرة دار المعارف ١٩٦٠ ص: ١٩
- سيف الاسلام آل سعود. تعاطي المخدرات في بعض دول مجلس التعاون الخليجي دراسة استطلاعية للعوامل المؤثرة في ازدياد تعاطيها وأساليب الوقاية والعلاج الرياض. ماجستير. بحث غير منشور جامعة الملك سعود كلية الآداب ١٤٠٦هـ.
- سليمان بن قاسم الفالح تعاطي المخدرات جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية. كلية العلوم الاجتماعية قسم الاجتماع ١٤٠٧هـ.

- سمير نعيم أحمد. الدراسة العلمية للسلوك الاجرامي القاهرة مكتبة سعيد رأفت. ١٩٦٩م
- سمير نعيم أحمد. خطر تعاطي المخدرات القائم بالمنطقة العربية وخارجها القاهرة. الندوة الدولية للمخدرات. ١٩٧١م
- سامية محمد جابر الانحراف الاجتماعي بين نظرية علم الاجتماع والواقع الاجتماعي الاسكندرية دار المعرفة الجامعية ١٩٨٠
- سليمان أبو داود. سنن أبي داود القاهرة دار احياء السنن النبوية الطبعة الأولى الجزء الثالث. بدون تاريخ
- شاكر عبدالرحيم دراسة حول علاج المسكرات والمخدرات في ضوء التوجيه الاسلامي الرياض مكتبة التربية لدول الخليج العربية العدد ١٤ ١٤٠٥هـ.
- صلاح يحياوي المخدرات. بيروت مؤسسة الرسالة ١٩٨١م
- صلاح الدين البرلسي الكشف عن المواد المخدرة بالوسائل العلمية الرياض. وزارة الداخلية الادارة العامة للتدريب. ١٤٠٤هـ.
- صحيح البخاري الجزء الخامس ١٩٧٩م
- عطا الخالدي الأسباب المؤدية الى تعاطي الكحول والادمان عليه الرياض المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب. ١٤٠١هـ.
- عادل الدمرداش الادمان مظاهره وعلاجه الكويت المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ١٩٨٣م
- عماد الدين اسماعيل وآخرون. كيف نربي أطفالنا التنشئة الاجتماعية للطفل في الأسرة القاهرة مكتبة النهضة العربية الطبعة السابعة ١٩٨٢م

- عبداللطيف،عرسان جريمة الادمان مجلة الأمن والحياة دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض العدد ٦ ١٤٠٣هـ.
- عبدالرحمن موسى المواد المخدرة وطرق مكافحتها الرياض وزارة الداخلية الادارة العامة للتدريب. والتعليم والبرامج ١٤٠٤هـ.
- عبدالكريم العفيفي ظاهرة تعاطي المخدرات وأثرها على التنمية القاهرة رسالة دكتوراه بحث غير منشور جامعة أسيوط ١٩٨٤م
- عبود السراج علم الاجرام وعلم العقاب الكويت. ذات السلاسل ١٩٨١م
- عدنان الدواوي أسباب الجريمة وطبيعة السلوك الاجرامي الكويت ذات السلاسل ١٩٧٦م
- عبدالحميد الهاشمي المخدرات وأثرها في الحياة النفسية للانسان ادارة مكافحة المخدرات الجزء الثالث ١٣٩٤هـ.
- غازي الحاجم الاستعمال غير الطبي للأدوية أسبابه ونتائجه المؤتمر الاسلامي العالمي بالمدينة المنورة ١٤٠٣هـ.
- فاروق عبدالسلام سيكولوجية الادمان القاهرة عالم الكتب ١٩٧٧م
- فوزية عبدالستار مبادىء علم الاجرام وعلم العقاب القاهرة دار النهضة العربية ١٩٧٧م
- كرامر وكاميرون ترجمة حمدي الحكيم الادمان على العقاقير المخدرة جنيف الأمم المتحدة فرع المخدرات ١٩٧٧

- محمد الجوهري وآخرون. ميادين علم الاجتماع القاهرة دار المعارف. ١٩٨٠
- محمد علي حسن. علاقة الوالدين بالطفل وأثرها في جناح الأحداث القاهرة مكتبة الانجلو المصرية ١٩٧٠م
- محمد ابراهيم زيد علم الاجرام والسلوك الاجتماعي القاهرة دار نشر الثقافة ١٩٧٨م
- محمد عبدالعليم مرسي دور البرامج الدينية في معالجة قضايا ومشكلات المجتمع الرياض جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية ١٤٠٦هـ.
- محمد محمد الهواري المخدرات من القلق الى الاستعباد. قطر الرئاسة العامة للمحاكم ١٤٠٦هـ.
- محمد عارف. الجريمة والمجتمع القاهرة مكتبة الانجلو ١٩٧٥م
- مصطفى زيور تعاطي الحشيش كمشكلة نفسية، التحليل النفسي. محاولة التخدير بالحشيش القاهرة المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ١٩٦٣م
- مندل عبدالله الضباع التشفيط كنمط من أنماط جناح الأحداث المؤتمر الخليجي الأول للعمل الاجتماعي في دولة الامارات العربية ١٩٨٥م
- ناصر ثابت. المخدرات وظاهرة استنشاق الغازات دراسة اجتماعية ميدانية استطلاعية الكويت مكتبة ذات السلاسل ١٩٨٤م

- نبيل السمالوطي الدراسة العلمية للسلوك الاجرامي جدة. دار الشروق. ١٤٠٤هـ.

ب - التقارير والنشرات العلمية

- الكتاب الاحصائي الثاني عشر لوزارة الداخلية الادارة العامة للتنظيم والبرامج لعام ١٤٠٦هـ.
- التقرير التحليلي لدار الملاحظة بالرياض ١٤٠٧هـ.
- الأمم المتحدة اتفاقية المؤتمرات التعليمية نيويورك الأمم المتحدة ١٩٧٩م
- الهيئة العربية السعودية للمواصفات والمقاييس الرياض. المملكة العربية السعودية تقرير بخصوص تحليل عينات المواد اللاصقة رقم ٥٤٩٨ بتاريخ ١٤٠٣/١١/٢٢هـ.
- اللجنة الوطنية للدراسة والتوعية بظاهرة المخدرات والمسكرات بالأردن حقيقة المخدرات الأردن وزارة الصحة. ١٩٨٣م
- وزارة الداخلية مركز أبحاث الجريمة والمخدرات والعقاقير المخدرة السعودية مركز أبحاث مكافحة الجريمة ١٩٨٥م
- وكالة وزارة الصحة السعودية لشئون المختبرات ادارة المختبرات وبنوك الدم تقرير دوري ١٤٠٧هـ.
- وزارة العمل والشئون الاجتماعية بالسعودية مجموعة نظم ولوائح وكالة الوزارة للشئون الاجتماعية الرياض مطابع الكتاب التجاري ١٩٨٤م
- وزارة الداخلية المخدرات والعقاقير المخدرة السعودية مركز أبحاث مكافحة الجريمة ١٩٨٥م

ثانياً المراجع الأجنبية.

Alvink, sivonger, C. Drug and Thearpy (Boston, Little Bromn and Company, 1976).

Braithwart, J., The Myth of Social Class and Criminality Reconsidered, American Sociological Review, Vol. 46, 1981.

- Blare, H. Trends in the Prevention of Alcoholism (N.Y Prentic Hall, 1968).

Bronferborenner, V., The Origins of Alienation, Scientific American, August, Vol., 231, 1974.

- Earl Walter Morris, Absent Fathers and Problem Behavior, A comparison of Children from Broken and Nonbrokent Homes (Wester Michigan University, 1983).

Fitts, W., and Hamer, The Self Concept and Delinquency (National Health Center Research, 1969).

Gabriel G. Nahas, Hashish in Islam 9th to the 18th Century (N.Y., Columbia University 1982).

Gibbs. J. and Ericson, M., Major Development in the Sociological Study of Deviance (Annual Review of Sociology, 1965).

Healy. W., and Bronner A., New Light on Delinquency and to Treatment (New Haven, Yale University Press, 1955).

Icardi, J., Cabers, C., Drug Criminal Justice System (London, Kegan Paull, 1974).

Jackson L., Emotional Attitudes Towards the Family (British Journal of Criminology, Vol., 20, (London, 1980).

Jeraild A.B. Rook J., The Psychology of Adolescence N.Y Macmillan Co. Inc., 3rd Ed., 1968.

John, Clausen, Drug Use, N.Y. Macmillan Co., 1969).

Karl. A., Enningen, M., The Human Mind (N. Y Macmillan Co., 1956).

Kaplan, H., Fradman A., Modern Synopsis of Comprehensive Text Book of Psychiatry (Baltimores, William Co., 1976).
- Masson, P Conger J., Child Development and Personality (N.Y., Harper and Publishers, 1979).
Monnheem, S., Group Problems in Crime and Punishment (London, Kegan Paul, 1965).

National Drug Policy Board, Federal Drugs Information progress report, 1986.
Richmarn, J. Drug Abuse, United Nations, Bullation on Narcotics Vol., XXI, No. I, 1969).
Robert R. Bell, Contemporary Social Problems (Illinois, Dorsey Limited Co., 1981).
Robert Merton, Social Structure and anomie American Sociology. Vol., 3, 1935.
Schneider, G., Human Responses to Social Problems (N.Y., Dorsey Press, 1981).

Sheldon Elejnor, G., Unravelling Juvenile Delinquency (N.Y Cambridge University Press, 1950).
- Sutherland, E., and Others, Principles of Criminology, N.Y., Lippeneott Co., 1955).
Swonger, A., Drug and Therapy (Boston, Little Bromm, Co., 1976.

Toder, N. and Barica J., Ego Identity Status and Response to Conformity Pressure in College Women, Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 26, N.Y 1973.
U.S. Department of Justice - Drugs Usage and Arrest Charges: A Study of Drug Usage and Arrest Charges Among Arrestees in Six Metropolitan Areas in U.S.A. N.Y Dec., 1981.
Vasta, E.R. and White G., Child Behaviour (Boston, Houghton Miffin Company, 1977).

William, R. Bloom, Blaming the Victim (N.Y., Pantheon Book, 1971).
- Wilson H., Parental Supervision, A Neglected Aspect Delinquency (British Journal of Criminology, Vol. 20, 1980.
- Wood, H., Duffy, E., Psychological Factor in Alcoholic Women (N.Y., American Journal of Psychiatry, 1966).

الملاحـــــق

الملحـــق رقم (١)

بيانات أولية عن المبحوث:

١ ـ الاسم (اختياري):

٢ ـ السن: أقل من ١٠ ـ ( )، ١٠ ـ ( )، ١٢ ـ ( )، ١٤ ـ ( )، ١٦ ـ ( )، ١٨ فأكثر ( ).

٣ ـ الجنسية: سعودي ( ) غير سعودي ( ).

٤ ـ محل الميلاد. قرية ( ) مدينة ( ).

٥ ـ الحي الذي تسكن فيه: (يحدد) _____

_____

٦ ـ الحالة التعليمية للمبحوث: أمي ( ) يقرأ ويكتب ( ) ابتدائي ( )

متوسط ( ) ثانوي ( ) أخرى ( )

٧ ـ كيف تم ايداعك في الدار:

عن طريق الوالد ( ) عن طريق الأقارب ( ) عن طريق الاخوة ( ) عن طريق الشرطة ( ) أخرى تذكر _____

٨ ـ هل سبق لك الايداع في الدار من قبل: نعم ( ) لا ( ).

٩ ـ إذا كان الجواب بنعم: كم مرة تم ايداعك بالدار من قبل:

لا يوجد ( ) مرة ( ) مرتان ( ) ثلاث فأكثر ( ).

١٠ ـ ما نوع التهمة التي أودعت بسببها في الدار: _____

١١ ـ ما نوع المادة المخدرة التي سبق أن تعاطيتها: _____

_____

بيانات عن الأسرة:

١٢ ـ هل تقيم مع والديك: نعم ( ) لا ( )

١٣ ـ في حالة الاجابة بـ (لا) مع من تقيم. _____

١٤ ـ الحالة التعليمية لولي الأمر:

أمي ( ) يقرأ ويكتب ( ) ابتدائي ( ) متوسط ( ) ثانوي ( ) عالي ( ) أخرى تذكر _____

١٥ ـ الحالة التعليمية للأم:

أمية ( ) تقرأ وتكتب ( ) ابتدائي ( ) متوسط ( ) ثانوي ( ) عالي ( ) أخرى تذكر: _____

١٦ ـ الحالة المهنية لولي الأمر

لا يعمل ( ) موظف بالحكومة ( ) موظف بالقطاع الخاص ( ) يعمل لحسابه ( ).

أخرى تذكر: _____

١٧ ـ الحالة المهنية للأم:

لا تعمل ( ) موظفة بالحكومة ( ) موظفة بالقطاع الخاص ( ) تعمل لحسابها ( ).

أخرى تذكر: _____

١٨ ـ الدخل الشهري للأسرة:

أقل من ٢٠٠٠ ريال ( ) ٢٠٠٠ ريال ( ) ٤٠٠٠ ريال ( ) ٦٠٠٠ ريال ( ) ٨٠٠٠ ريال ( ) ١٠٠٠٠ ريال فأكثر ( )

١٩ ـ عدد أفراد الأسرة: (العدد) _____

ـ ذكور ( )

ـ اناث ( )

٢٠ ـ الحالة التعليمية والمهنية لأفراد الأسرة:

التعليم	العدد	المهنة	العدد
دون سن التعليم	( )	دون سن العمل	( )
أميون	( )	لا يعمل لأسباب معينة	( )
يقرأون ويكتبون	( )	لا يعمل بسبب كبر السن	( )
ابتدائي	( )	موظف بالحكومة	( )
متوسط	( )	موظف بالقطاع الخاص	( )
ثانوي	( )	يعمل لحسابه	( )
عالي	( )		

أخرى تذكر: _____

بيانات عن السكن:

٢١ ـ ماهي طبيعة الحي الذي تسكن فيه: شعبي ( )
حي جديد ( ).

٢٢ ـ ما نوع السكن: فيلا ( ) بيت شعبي ( ) شقة ( ).

٢٣ ـ كم عدد غرف السكن. يحدد العدد ( ).

٢٤ ـ هل يعتبر المسكن: مزدحماً بالنسبة لعدد أفراد الأسرة ( )
مناسب لعدد الأسرة ( ).

بيانات عن المتعاطي والعوامل المؤدية اليه:

٢٥ ـ ما هي المادة التي تتعاطاها: _____

٢٦ ـ ولماذا تتعاطى هذه المادة:

أ ـ لأن سعرها رخيص: ( )

ب ـ لا تحتاج الى جهد في الحصول عليها: ( )

جـ ـ متوفرة في كل المجالات: ( )

د ـ متوفرة بالمؤسسة التي أعمل أو أدرس فيها: ( )

هـ ـ متوفرة بالمؤسسة المودع فيها: ( )

و ـ أخرى تذكر: _____

_____

٢٧ ـ كم عدد المرات التي تمارس فيها التعاطي (التشفيط):

ـ يومياً (حدد العدد) ( ).

ـ أسبوعياً (حدد العدد) ( ).

ـ كل شهر (حدد العدد) ( ).

ـ حسب الظروف (حدد العدد) ( ).

٢٨ ـ ما هي الأوقات التي تفضل فيها التعاطي (التشفيط):

صباحاً ( ) ظهراً ( ) مساءً ( ) غير محدد بوقت معين ( )

٢٩ ـ مع من تفضل التعاطي (التشفيط):

بمفردك ( ) مع أصدقاء داخل المؤسسة ( ) خارج المؤسسة ( )

أخرى تذكر: _____

٣٠ ـ في أي سن بدأت في تعاطي المخدرات (التشفيط):

_____

_____

٣١ ـ ما المناسبة التي بدأت فيها التعاطي (التشفيط) حدد:

_____

_____

_____

٣٢ ـ ما هي الأسباب التي تدفع الى التعاطي (التشفيط) من وجهة نظرك.

ـ لأسباب تتعلق بشخصية الحدث ( )

ـ لأسباب تتعلق بالأسرة ( )

ـ لأسباب خاصة بأصدقاء الحدث ( )
ـ خاصة بشغل أوقات الفراغ ( )
ـ وجود مشكلات يعاني منها الحدث ( )
ـ لأسباب صحية ( )
ـ لأن المادة المتعاطاة رخيصة ( )

٣٣ ـ ما هو تأثير التعاطي عليك (التشفيط):

أ ـ الشعور بالسعادة والمتعة ( )
ب ـ الشعور بالرجولة ( )
جـ ـ الشعور بالذنب ( )
د ـ نسيان المشاكل ( )
هـ ـ فتح الشهية للأكل ( )
و ـ أخرى تذكر: _____

٣٤ ـ هل حاولت ترك عادة التعاطي (التشفيط) نعم ( ) لا ( ).

٣٥ ـ في حالة (نعم) ماذا فعلت:

الذهاب الى الطبيب ( ) ساعدك أحد أفراد الأسرة ( )
ذهبت الى مؤسسة صحية للعلاج ( ) ساعدك أحد الأصدقاء ( ).
أخرى تذكر: _____

٣٦ ـ هناك بعض العوامل الشخصية تدفع الى تعاطي المخدرات فهل هي راجعة الى.

ـ اثبات الرجولة ( ) ـ الهروب من المشكلات النفسية ( )
ـ تقليد الأصدقاء ( ) ـ تقليد أحد أفراد الأسرة ( )
ـ الرغبة في تجريب هذه المواد ومعرفتها ( )
ـ الرغبة في المرح ونسيان الهموم ( )
ـ لأن المادة التي تتعاطى رخيصة ( )

٣٧ ـ هنـاك بعض العوامـل الأسريـة التي تؤدي الى تعاطي المخـدرات فهل هي راجعة الى:

ـ خلافات بين الوالدين ( )
ـ عدم الالتزام بالواجبات الدينية ( )
ـ عدم وجود مراقبة في الأسرة ( )
ـ زواج الأب بأكثر من واحدة ( )
ـ القسوة في المعاملة ( )
ـ انفصال الوالدين بالطلاق ( )
ـ تعاطي أحد أفراد الأسرة المخدرات ( )
ـ تعاطي الوالد المخدرات ( )
ـ انشغال الوالد في أعماله الخاصة ( )
ـ قضاء الوالد معظم الوقت خارج المنزل ( )
ـ وفاة أحد الوالدين ( )
ـ التدليل الزائد في معاملة الأبناء ( )
ـ اعطاء مصروف أكثر من احتياجات الفرد ( )
ـ توبيخ الفرد أمام الآخرين ( )
ـ أخرى تذكر: _____

_____

٣٨ ـ هناك بعض العوامل التي ترجع الى الأصدقاء وتؤدي الى التعاطي فهـل هي راجعة الى:

ـ تشجيع الأصدقاء على التعاطي ( )
ـ مشاهدتك وأصدقائك لبعض الأفلام المنحرفة ( )
ـ تقديم الأصدقاء هذه المادة المخدرة على سبيل الهدية ( )
ـ الرغبة في تقليد الأصدقاء ( )
ـ أخرى تذكر: ( )

٣٩ ـ أين تقضي وقت فراغك:

ـ في المنزل ( )

ـ زيارة الأصدقاء ( )

ـ التجول في الشوارع والمحلات العامة ( )

ـ مشاهدة التلفاز والفيديو ( )

ـ الذهاب مع الأسرة للبر ( )

ـ الذهاب مع الأصدقاء للبر ( )

ـ لا يوجد لدي وقت فراغ ( )

٤٠ ـ ما هي الآثار (الأضرار) الاجتماعية (الأسرية) التي ترتبت على تعاطيكم المخدرات؟

٤١ ـ ما هي مقترحاتك لمواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات (التشفيط)؟

_____

_____

_____

_____

_____

_____

الملحـــق رقم (٢)

نموذج للمقابلات شبة المقننة

مع العاملين والمسئولين بداري الملاحظة والتوجيه الاجتماعي

أولا بيانات أولية

١ ـ الاسم (اختياري) :

٣ ـ المؤهل التعليمي :

٥ ـ الخبرات السابقة في مجال تعاطي المخدرات :

٢ ـ الوظيفة :

٤ ـ مدة العمل بالمؤسسة :

ثانياً العوامل المؤدية الى التعاطي :

٦ ـ ماهي العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات من وجهة نظركم لـدى الأحداث الجانحين؟ :

٧ ـ ماهي أكثر الفئات التي تمارس التعاطي؟ :

( ) الأحداث من الأسر الفقيرة

( ) الأحداث صغار السن .

( ) غير مقيد بسن معين .

( ) غير مقيد بدخل معين

( ) أخرى تذكر

ثالثاً الآثار المترتبة على التعاطي :

٨ ـ مـاهي وجهـة نـظركم في مـدى الآثـار الاجتمـاعيـة المتـرتبـة عـلى تعـاطي المخدرات؟

٩ ـ ماهي مقترحاتكم لمواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات؟

طبعت بالمطابع الأمنية بدار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب
بالرياض ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م

دار النصر
للطباعة
الأسماء
بالرياض