**استمارة المشاركة**

**الاسم و اللقب: د. سليمة بوطوطن**

**التخصص: علم النفس الاجتماعي**

**الوظيفة :أستاذة جامعية**

**الرتبة العلمية: محاضرة –ب-**

**المؤسسة:جامعة:20أوت 1955 سكيكدة**

**الهاتف:0669954328**

**البريد الالكتروني:rahbat2011@yahoo.fr**

**محور المداخلة: المحور الثاني أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري**

**عنوان المداخلة: مسوغات تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري**

**ملخص المداخلة:**

**تسلط هذه الورقة البحثية الضوء على** **ظاهرة تعاطي المخدرات، هذا الشبح الذي بات يهدد المجتمعات في عقر دارها ، والوباء القاتل الذي يعمل على نخر و إضعاف المجتمعات بصفة عامة و إن المنحى التطوري الذي تسير عليه الظاهرة و توسع نطاقها في المجتمع الجزائري خاصة هو ما دعا إلى البحث في العوامل الكامنة وراءها ، و التي تتعدد ما بين مسببات متعلقة بالفرد ، و عوامل مرتبطة بالمجتمع و أخرى راجعة إلى المادة المخدرة .**

**استمارة المشاركة**

**الاسم و اللقب: د. سليماني عز الدين**

**التخصص: علم الاجتماع**

**الوظيفة :أستاذ جامعي**

**الرتبة العلمية: محاضر–ب-**

**المؤسسة:جامعة:20أوت 1955 سكيكدة**

**الهاتف:0782132337**

**البريد الالكتروني:** **azzedine\_slimani@yahoo.fr**

**محور المداخلة: المحور الثاني أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري**

**عنوان المداخلة: مسوغات تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري**

**ملخص المداخلة:**

**تسلط هذه الورقة البحثية الضوء على ظاهرة تعاطي المخدرات، هذا الشبح الذي بات يهدد المجتمعات في عقر دارها ، والوباء القاتل الذي يعمل على نخر و إضعاف المجتمعات بصفة عامة و إن المنحى التطوري الذي تسير عليه الظاهرة و توسع نطاقها في المجتمع الجزائري خاصة هو ما دعا إلى البحث في العوامل الكامنة وراءها ، و التي تتعدد ما بين مسببات متعلقة بالفرد ، و عوامل مرتبطة بالمجتمع و أخرى راجعة إلى المادة المخدرة .**

**مسوغات تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري**

**مقدمة:**

 تعالج هذه الورقة البحثية واحدة من أهم و أخطر الآفات الاجتماعية ،التي عرفها و لا زال يعرفها المجتمع البشري على اختلاف ثقافاته و حضاراته، و مستوى تطوره ، ألا و هي ظاهرة تعاطي المخدرات. و تكمن خطورة الظاهرة في استقطابها لكل الفئات العمرية و الجنسية و المهنية، و بذلك تصبح العامل المتحكم في العديد من المعضلات الاجتماعية الأخرى، كالجريمة و الانتحار و غيرها . فالمخدرات بمثابة العنكبوت السام التي تنسج خيوطها الفتاكة حول كل المجالات النفسية و الاجتماعية ،و الاقتصادية و الدينية، و التربوية و الأمنية ،و السياسية ،لتكون بذلك الموت المؤكد. و باعتبار الظاهرة آفة عالمية عابرة للحدود ، فإن المجتمع الجزائري من المجتمعات الفتية التي لم تكن بمنأى عنها، حيث تم تسجيل تزايد إقبال الفئات الشبابية عليها ،خاصة في زخم و اضطراب البيئة الاجتماعية و الاقتصادية و غيرها ،ومنه تأتي هذه المحاولة سعيا منا للوقوف على تفاصيل الظاهرة ،أسبابها و العوامل المؤدية إلى ظهورها و استفحالها .

**أولا .أسباب مرتبطة بالفرد:**

**1. باعث اتباع الهوى والبحث عن اللذة المؤقتة**: وهذا يستوي فيه متعاطي المخدرات والمسكرات. يقــول ابــن القــيم الجوزيــة: " فالســكر يجمــع معنيــين: وجــود لــذة، وعــدم تمييــز. وقاصــد السـكر قـد يقصـدهما جميعـا وقـد يقصـد أحـدهما، فـإن الـنفس لهـا هـوى وشـهوات تتلذذ بإدراكهـا. والعلـم بمـا في تلـك اللـذات مـن المفاسـد العاجلـة والآجلـة يمنعهـا مـن تناولهـا، والعقـل يأمرهـا بـأن لا تفعـل، فـإذا زال العلـم الكاشـف المميـز ،و العقـل الآمـر النـاهي انبسـطت الـنفس في هواهـا وصـادفت مجالا واسعا".

**2. ضعف البصيرة بأضرار المخدرات**: إن الـذي يســقط في أحضــان المخـدرات لا يكـون عالمــا ومـدركا لأضــرارها ابتـداء، وإنمــا يتخيل لذتها ولا يتصور أضرارها، خصوصا عندما تسلب منه إرادته، فلا يصبح يتحكم فيها.**1**

**3. التصور الخاطئ لنتائج وتأثيرات المخدرات**: قـد يتصـور بعـض النـاس بـأن المخـدرات تقـوي عنـدهم الناحيـة الجنسـية فيقـدم عليهـا كـل من يعاني من ضعف في ذلك. في حين أن الطـب الحـديث أثبـت عكـس ذلـك، وبـين أنها مضـعفة للجنس، ومدمرة للحيوانات المنوية، وجالبة لكثير من الأمراض.

**4. دافع التقليد والتأثر بالغير:** كثـيرا مـا تكـون رغبـة التقليـد والتـأثر بـالغير باعثـا ً للانصـياع وراء الموجـة التي يحـدثها هـذا الغير. فينـدفع الفـرد بـدون سـبب إلى تعـاطي هـذه المخـدرات، ولا يجـد لنفسـه مخرجـا عنـدما يصـبح مدمنا عليها.**2**
**5. الاضطرابات النفسية كسبب للإدمان على المخدرات** : يذكر **"يحي الرخاوي "** سنة **1993** أن "المدمن عادة ما يقبل على الإدمان باعتباره إجهاضاً للمرض قبـل أن يكـون إعلاناً لمرض بديل"، فكأن الإدمان من هذا المنطلق هو بديل المرض النفسي أكثر منه مرضا في حد ذاته. وعن نوع هذا المرض يشير**" أحمد عكاشة"** سنة (1998 ) إلى أن المدمنيـــن يعانون من مرض نفسي مثل القلق والاكتئاب، ويحاولون علاج أنفسهــم بأنفسهم .ويشير **"نوينسكي Nowinski** "سنة (1990 ) إلى أن عامل الضغوط يلعب دوراً كبيراً فـي تعـاطي المراهقيـــن للمــواد المخــدرة، وتتمثــل أعراض الضغوط في العصبية القلق، سـرعة الاسـتثارة، الهيـــاج، الأرق، صعوبة التركيز، اضطراب النوم، اضطراب الشهية وتعاطي مادة تعويضية .

 فالإدمان يرجع إلى اضطراب كامن في شخصية الفرد، والعوامل الاجتماعية ما هي إلا عوامل مساعدة لظهور الاضطرابات الكامنة على شكل سلوك شاذ . **3** و من أهم هذه الاضطرابات نذكر:

5-1.اضطرابات الشخصية : يشير "**عادل صادق"** سنة 1986 إلى أن التعود والإدمان علـى المـواد المخـدرة والمنشطة أكثر انتشارا بين أربع أنواع من الشخصيات وهي :

أ .الشخصية الاكتئابية : صاحب هذه الشخصية هو إنسان أميل في مزاجه العام إلى الإحسـاس المسـتمر بـالحزن، وافتقاد الرغبة والحماس، هذا الشخص معرض لنوبات حادة من هبوط المعنويــات والإحساس القوي بالاكتئاب لعـدة أيام، قد يقاومها بإحدى المواد المخدرة أو المنشطة بشكل متقطع أو مستمر، وقد يقوده سوء الاستعمال لمثل هذه المـواد إلى التعود عليها . فالاكتئاب يعتبر سمة مميزة لمدمني المخدرات، وقد يكون هذا الاكتئاب ملازماً للفرد قبل تعرضه لخبرة الإدمان، كمـا يكون ناتجاً عن الاستمرار في إدمان المخدرات ، وهذا ما أكدته دراسات: "**سعد المغربي"، "فاروق عبد السلام"، "رشاد كفافي"، "فوجـل vogel " ، "ماري نيسواندرMary Nyswander" ، "ديهل Dihell "** .

ب. الشخصية الفصامية : صاحب هذه الشخصية يتسم بالخجل والانطوائية ويفضل العزلة ويهرب من الناس، كما أنه لا يقوى على التعبير عن رأيه فيشعر باضطراب شديد حين يضطر للتعامل مع الغير في ظروف اضطرارية، وقـد يكتشف هذا الإنسان أن إحدى المواد المخدرة تُزيل خجله وتُلغي توتره وتُطلق لسانه، كما تهدئ من فزع قلبه فيسـتطيع التعامل مع الناس بسهولة وبدون خجل.

 ج .الشخصية المكروبة: هي شخصية يتسم صاحبها بالقلق والتوتر الدائم دون أي سبب أو أي ضغوط، وهو في عجلة من أمره في كل شيء إلى حد الإرهاق لنفسه ، فهو يتميز بدرجة عالية من التوتر والقلق وعدم الاستقرار، مع سـهولة الاستثارة العصبية ، الاندفاع وحالة دائمة من المعاناة، ويكتشف أن بعض المواد المخــدرة تزيل كل هذه التوترات وتجعله هادئاً بارداً مسترخياً.

 د. الشخصية السيكوباتية(المضادة للمجتمع) : يتسم صاحبها بالعدوانية والعنف منذ أن كان صـغيراً طفـلاً أو علـى أعتاب المراهقة، فهي شخصية تبدو ملامحها منذ الصغر، نظراً لأنها تسعى دائما إلى اللذة السريعة، لذا نجــــد أن صاحبها يتعود أو يدمن إحدى المواد المخدرة أو المنشطة، وهو يتعاطى ويدفع غيـره للتعـاطي .

فسلوك السيكوباتية هو عرض أساسي في شخصية المدمن على المخدرات، وقد أكدت ذلك نتائج أبحاث : "**جن سميث Gen Smith " ، "نايت Knight " ، ودراسة " إيسـتون Easton** ".**4**

 فالشخصية السيكوباتية تهيئ مسبقاً للإدمان، كما أن المدمنين ذوي الشخصية المضادة للمجتمع يبدؤون تعاطيهم للمخدرات في فترة الشباب، أيضا ينتكسون سريعاً بعد الانقطاع عن التعاطي، ومن الممكن أن تظهر لديهم مشاكل عدة ومسيرتهم الإدمانية تكون طويلة .

كلها اضطرابات تــدفع بالشخص إلى تناول إحدى المواد المخــدرة، بحثاً عن النشوة والغبطة والراحة حتى ولو كانت وهمية وغير مستمرة. وفي رأي **"خنتزيان**" **سنة 1985** فإن اختيار العقار أو المادة التـي تستخدم يتم بناء على قدرتها على ضبط حالات وجدانية معينة، فبعض المدمنين يستخدمون العقاقير المنشطة للتعامل مع الاكتئاب والضجر أو الخوف، بينما آخرون يستخدمون المهدئات لعلاج أخطار الغضب أو الهياج . **5**

5-4.الرهاب الاجتماعي :مـن الأمراض النفسية التي بدأت في الازدياد والشيوع في السنوات الأخيرة ، خاصة وأن إنسان اليوم يعيش ظروفاً حياتيـة معقدة يسودها كثير من ضروب التزاحم والمنافسة والتوتر والقلق، والتي ترجع إلى اضطرابات العلاقـات الإنسـانية ،و مع مرور السنين من المعاناة والألم النفسي فإن المريض بالرهاب الاجتماعي يتعرض لسلسلة من المشكلات والاضطرابات، ممـا يصـح معـه تسـمية هـذا الاضطراب بالإعاقة النفسية ، و من بين الاضطرابات التي تنتج عن الرهاب الاجتماعي الإدمان على المخدرات، حيث أشارت بعض الدراسات إلى أن البعض من مرضى الرهاب الاجتماعي يلجـأون إلـى المخدرات لتساعدهم على مواجهة المواقف الاجتماعية العادية التي تسبب لهم الخوف والارتبـاك ، وبعـد فتـرة مـن الاستعمال تصبح مشكلة تعاطي المخدرات تضاهي بل تفوق مشكلة الرهاب الاجتماعي عندهم. ويعد الرهاب الاجتماعي أحد الأنواع الرئيسية والشائعة للرهاب، وهو اضطراب يبدأ غالبا في مرحلـة المراهقـة، ويتمركز حول الخوف من نظرة الآخرين ويؤدي إلى تجنب المواقف الاجتماعية، ويبـدو الرهـاب الاجتمـاعي فـي أعراض نفسية أو سلوكية و فسيولوجية، وتظهر في مواقف اجتماعية معينة. و تشير البحوث النفسـية إلى أن الرهاب الاجتماعي يحتل المرتبة الثالثة بين الاضطرابات النفسية الأكثر انتشارا بعد الاكتئاب والإدمان .

 وهناك نوعان من الرهاب الاجتماعي هما: الرهاب الاجتماعي المعمم، و الرهاب الاجتماعي الخاص، ويقتصر النوع الثاني الخاص على الخوف من موقف واحد وأكثرها انتشارا هو الخوف من التحدث أمام الناس، أما الرهاب الاجتماعي المعمم فيمتد إلى جميع التفاعلات والمواقف الاجتماعيـة .

و قد أعطت الدراسة التي قام بها **"فان Van "** سنة (1991) والهادفة إلـى التعرف على العلاقة بين الرهاب الاجتماعي والاضطرابات النفسية ، عدة نتائج من بينها أن نسبة(15%) من أفراد العينة يتعاطون عـدة أنـواع مـن المخدرات للتغلب على مظاهر القلق.**6**

**6.السهر خارج المنزل:**  قد يفسر البعض الحرية تفسيرا خاطئا على أنها الحرية المطلقة حتى ولو كانت تضر بهم أو بالآخرين، ومن هذا المنطلق يقوم البعض بالسهر خارج المنزل حتى أوقات متأخرة من الليل، وغالباً ما يكون في أحد الأماكن التي تشجع على السكرِ والمخدرات وخلافه من المحرمات.

**7.السفر إلى الخارج:** يعدّ السفر خارج البلاد ملاذاً للأفراد خاصةً فئة الشباب، حيثُ لا توجد مراقبة أو متابعة لهم في غالبية الأحيان من أسرهم مما يجعلهم يفكرون في تناول العقاقير والارتياد إلى أماكن اللهو وتناول جرعاتٍ كبيرة من المنبهات والمواد المخدرة بدون أيّ مساءلة أو محاسبة من أي جهةٍ ما.

**8.الشعور بالفراغ:**  إن عدم استثمار الفراغ بشكلٍ مجدٍ وفعال يصبحُ مفسدةً من قبل الأفراد خاصةً إذا تلازم وقت الفراغ مع عدم توفرِ الأماكن الصالحةِ التي تمتصُ طاقة الشباب كالنوادي والمتنزهات.

**9.نقص التوجيه الديني لدى الفرد المتعاطي:**  إن عدم وجود تنشئة دينية منذ الصغر للأبناء وحثهم ومتابعتهم على الالتزام بالتعاليم الإسلامية، سيكون لها الأثرُ في بناء شخصيةٍ غير متزنة مضطربة تعاني من القلق والوساوس والاضطرابات فعندها يسهل عليها الانقياد والتعاطي لأي مؤثر من قبل الأشخاص المتعاطين، مما يحرفها عن طريق الحق والخير إلى طريق الفساد والضلال.فضلاً عن الفهم الخاطئ للتعاليم الدينية في سلوك المراهقين، إذ لوحظ أنهم أكثر انقياداً إلى من يدفعهم و يستهويهم باسم الدين إلى سلوكٍ معين يتضمن خروجاً على قواعد المجتمع، ولذلك يمكن القول أن كلاً من الفهم الديني الخاطئ، أو نقص التوجيه الديني يعتبر من أهم الأسباب الدافعة إلى تعاطي المخدرات.**7**

فغياب التوجيه الديني يوحي بقلة الضبط الذاتي القائم على مجاهدة النفس و مراقبة التصرفات و العلم بأنه محاسب عليها و هو الذي يضمن سلامة الفرد و المجتمع من الانحراف و انتهاج سلوك يرضي الله عز و جل ، فتتردد في ضميره المحاسبة الذاتية النابعة من إيمانه القوي و خوفه من الله تعالى و العقاب الدنيوي و عقاب الآخرة حيث(( يتمثل بالضبط الذاتي في داخل النفس الإنسانية ، الذي يتحقق إذا تمكنت تعاليم الشريعة الإسلامية في نفس الفرد بحيث تشكل ضابطا خلقيا ليحاكم الإنسان نفسه بنفسه ، و هنا يصبح الضبط قوة خفية يحملها الإنسان ، و يظهر أثرها على سلوكه في أقواله و أفعاله)).**8**

و قد بينت دراسة ميدانية **" للسيد** **متولي العشماوي "**: إحجام 64.9 من المتعاطين عن أداء فريضة الصلاة قبل و بعد التعاطي، و هو مؤشر خطير على الدين و هو الدعامة الأساسية للبناء الاجتماعي ، لأن العبادة و المداومة عليها تقي الإنسان من نفسه الأمارة بالسوء، و هو المؤشر ذاته الذي يعطي أهمية كبرى للإرشاد الديني في مؤسسات العلاج الخاصة بالإدمان.**9**

 **10. الفـشـل الـدراسي :** يعتبر الفشل الدراسي من أهم الأسباب التي تـدعم سـير المـراهقين و الشـباب تجـاه أبـواب الانحـراف ، وأهمهـا تعـاطي المخـدرات الإحسـاس بالفشـل ، لمـا يلحقـه بالشـاب مـن آثـار نفسـية وانعــدام القيمــة ، خاصــة إذا صــاحبه ضــغط الأوليــاء ، وتقييمــاتهم الســلبية للشخصــية، قياســا علـى الإخفـاق المدرسـي، الـذي تكبـده الابـن، وهـو الأمـر الـذي ينفـره مـن البيـت بحثـا عـن سـند اجتماعي يجده في رفقاء قد يشجعونه علـى إتيـان نشـاطات منحرفـة كالتعـاطي .**10**

**11.أما عن العوامل البيولوجية** و علاقتها بتعاطي المخدرات ،فتعتبر بحوث التوائم أقوى البحوث في هذا الصدد و التي يقوم تصميمها الأساسي على المقارنة بين معدلات الإدمان داخل أزواج التوائم المتماثلة و معدلات الانتشار داخل أزواج التوائم غير المتماثلة (أو الأخوية).و تشير عدة دراسات في هذا المجال إلى ارتفاع المعدلات بشكل ملحوظ بين أزواج التوائم المتماثلة، و من أهم هذه الدراسات بحث "**كيجL .Kaij "** تبين منه أن معدل انتشارإدمان الكحوليات داخل أزواج التوائم المتماثلة يبلغ نحو ضعف معدل انتشاره داخل أزواج التوائم غير المتماثلة(58في% الأولى و 28% في الثانية).

أما عن البحوث التي تجرى في مجال التبني فتتناول أطفالا تم عزلهم عن عائلاتهم و تنشئتهم في ظل أسر بديلة تتبناهم و في هذا المجال أجريت دراسات كثيرة في كل من السويد ، الدانمارك و الولايات المتحدة ، و قد أشارت نتائجها جميعا إلى غلبة العامل الوراثي، أي أن الأبناء الذين ينحدرون من آباء مدمنين للكحوليات يزيد معدل انتشار الإدمان لديهم أربعة أمثال معدله بين الأبناء الذين ينحدرون من آباء غير مدمنين و ذلك رغم التنشئة في بيئات التبني حيث لا يوجد إدمان. **11**

**ثانيا. أسباب متعلقة بالبيئة:**
**1.الإطار الحضاري:** يعطي الإطار الحضاري معنى لعـمـلـيـة الـتـعـاطـي ويـوجـه الأذهـان (أذهـان المـتـعـاطين وغـيـر المـتـعـاطين) إلى توقع نتائج سلوكية بعينها تترتب على التعـاطـي ، ولـضـمـان تحقق هذه التوقعات يوصى بإتباع قواعد معينة في التعاطي على أساس أن هذه القواعد تحدد ما يجوز وما لا يجوز. وتبدو هذه النقاط واضحة تماما فيما يتعلق ببحوث **"كوديري" و "جونز" و "زكـي حـسـن"** . **12**و تشير الأسباب الحضارية إلى الأسباب المرتبطة بالبيئة الاجتماعية و من أهمها:

* غياب القيم الأخلاقية.
* وجود الفراغ الروحي (الغفلة عن الصلة بالله) في المجتمع بصفة عامة.
* عدم توافر الوعي الاجتماعي الكامل بالأضرار الناتجة عن تعاطي المخدرات .
* انتشار المخدرات في المجتمع المحيط بالشباب .
* عدم تطهير البيئة الاجتماعية من عوامل الانحراف و تعاطي المخدرات.
* غياب وسائل الترويح المناسبة و الهادفة في البيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد.
* وجود الإغراءات من مروجي المخدرات بوضع مسميات جذابة لها.
* تقصير بعض المسؤولين من المؤسسات الاجتماعية مثل المدرسة و الجامعة وغير ذلك في دورهم تجاه التحذير من تعاطي المخدرات و كشف أضرارها.
* تقصير بعض أئمة المساجد و رجال الدين نحو التوعية بأضرار المخدرات في البيئة الاجتماعية .
* الحملة الشرسة التي يوجهها أعداء الإسلام ضده و ضد أبنائه مع قلة جهود التصدي لها.
* ظهور فئة من المواطنين تحب الثراء السريع عن طريق تجارة المخدرات.**13**
* ضعف عمليات التفتيش و الرقابة و اتساع الحدود البحرية و صعوبة السيطرة عليها.
* و تعتبر ظاهرة الفقر واحدة من أهم المعضلات التي واجهتها المجتمعات و الحكومات .و الفقر يحدد بأنه عدم قدرة الفرد /الأسرة على الوفاء باحتياجاتها الأساسية و الغذائية و غير الغذائية و هناك أخطار له:
* خطره على العقيدة.
* خطره على الأخلاق و السلوك.
* خطره على الفكر الإنساني.
* خطره على الأسرة .
* خطره على المجتمع و استقراره و أمنه الاجتماعي. **14**

يؤثر الفقر تأثيرا مباشرا على حياة الأسرة بل يساهم في خلق مشاكل كثيرة خاصة في وقتنا الحالي و ما أصبح للمادة من دور فعال في دعم حياة الأسرة و في استقرارها. هذا لا يعني أن الأسر الغنية لا تعاني من مشكلة انحراف أبنائها ، إنما نقصد من تأثير الفقر من هذه الناحية أن يكون عاملا مشجعا لتشتت الأطفال بحثا عن مصادر عيش تحقق لهم بعض الحاجات المادية التي حرموا منها و قد وصف **"بلانت blant "** أثر الفقر على شخصية الطفل ،حيث رأى أن العوز المادي المستمر يؤدي إلى قسوة السلوك الاجتماعي و صلابة الشخصية و تكوينها و اعتقد أن الناتج الثاني للعوز المادي هو الشعور بعدم الأمن و ظهور علامات القلق على أطفال الطبقة الفقيرة ، و يضيف ناتجا ثالثا هو الشعور بالنقص. **15**

**2. أسباب متعلقة بالأسرة:**تعتبرُ الأسرة الخلية الأولى في المجتمع، وهي التي ينطلقُ منها الفردُ إلى العالم الذي حوله بتربية معينة وعاداتٍ وتقاليد اكتسبها من الأسرة التي تربها فيها، لذا يبقى الحرصُ عليها شديداً والاهتمام بسلامتها هدفاً يبتغى، لأن الطفل الذي يعيش في أسرةً رصينةٍ متماسكة يبقى وثيق العرى، رصيناً أمام كل المغريات والانحرافات السلوكية. **16** و من الأسباب التي تعود للأسرة وتساهم في تعاطي المخدرات:

-التوتر بين الوالدين :يكون هذا ناتج عن المشاجرات الدائمة بينهما ، فتصبح الأسرة في وسط غير ملائم للتنشئة الاجتماعية و الاستقرار فتسقط لدى الفرد القيم و المعايير الأخلاقية و يتلاشى الارتباط العاطفي عند الشباب و يصبح أكثر عرضة للانحراف و الإدمان. **17** وقد أظهرت نتائج تعاطي المخدرات أن غياب الاستقرار في جوّ الأسرة، متمثلاً في انخفاض مستوى الوفاق بين الوالدين، وتأزم الخلافات بينهما إلى درجةٍ من الهجرِ والطلاق، يولد أحياناً شعوراً غالباً لدى الفرد بعدم اهتمام والديه به.

-القدوة السيئة من قبل الوالدين: يعتبرُ هذا العامل من أهم العوامل التي تدفعُ بالشباب إلى تعاطي المخدرات ويرجع ذلك إلى التصرفات المخجلة من قبل الوالدين أمام أبنائهم، وما يسببه ذلك من صدمةٍ نفسية عنيفة للأبناء تدفعهم إلى محاولة تقليدهم فيما يقومون به من تصرفاتٍ سيئة.

-إدمان أحد الوالدين: يشكلُ تعاطي المخدرات أو الإدمان عليها في محيط الأسرة مشكلة خطيرة تهدد حياة الأسرة وأمنها واستقرارها، حيثُ أن تعاطي الأب للمخدرات يسبب مشاكل وتحديات اجتماعية و اقتصادية و قيمية تواجه جميع أفراد الأسرة مجتمعين ومنفردين، وتنعكس سلبياً على مقومات تماسكها وترابطها وتآلفها، وفي حالة تعاطي الأم للمخدرات يصبح الوضع أمام الأبناء مأساوياً ومزرياً سلوكاً و تعاملاً، لأن تقليد سلوك الأم ومحاكاتها في تصرفاتها أقرب عند الأطفال من غيرهم، وأكثر قبولاً واستساغةً وممارسةً.

-انشغال الوالدين عن الأبناء: إن انشغال أحد الوالدين عن تربيتهما لأبنائهما خاصةً في مراحل زمنية مبكرة بدوافع السفر للخارج، أو تحقيق العائد المادي فلن يجلب لهم سوى الضياع  والوقوع في هاوية الإدمان، وما يترتبُ على ذلك من أضرارٍ جسيمةٍ تلحق بالأبناء كالإدمان، والانهيار الخلقُي وغيرها من المشكلات النفسية  التي تلحق بهم نتيجة غياب التنشئة السليمة لهم من قبل والديهم.فضلاً عن حالات غياب الأم عن البيت لفترات متباينة قصيرة أو طويلة، فإن الأطفال في هذه الحالة لا يجدون سوى الشارع لقضاء أوقاتهم، دون تمييزٍ بما يحمله أمثالهم وغيرهم من قيمٍ وسلوكياتٍ سلبية تصبحُ السمة الغالبة فيهم يمارسونها عن قصد أو غير قصد.

-كثرة تناول الوالدين للأدوية والعقاقير: إن تعاطي المخدرات والإدمان عليها بشكلٍ مستمر من قبل الوالدين أمام الأبناء بصورةٍ علنية، وتوفرها في المنزل على مرأى الأبناء صغاراً وكباراً تخلقُ لديهم شعوراً إيجابياً نحو تعاطيها، وتتولد لديهم قناعاتٍ بعدم ضررها، ويغرس في نفوسهم مفهوماً بإباحيتها وعدم تحريمها.  لأن التجربة ماثلةً أمامهم توحي بأن التصرفات التي يقوم بها أحد أعضاء الأسرة صحيحة ولا يشوبها أيّ لغطٍ أو ضررٍ، وبالتالي تصبح شرعية تناول الأبناء العقاقير والمواد المخدرة أمراً مباحاً لا يستوجب العقاب أو التوبيخ .

-القسوة الزائدة على الأبناء:  يعتمدُ هذا الأسلوب على استعمال عبارات قاسيةٍ جداً من الوعيد والترهيب والتأنيب والصراخ، وقد يكون هذا الأسلوب معتمداً على القهر الجسدي من ضربٍ وتعذيبٍ، وإساءة مادية، ويحدث ذلك أحياناً عندما يفشل الكلام اللفظي في الوصول إلى الهدف. وهذا الأسلوب في التربية يخلقُ في الأبناء النفور والهروب من الواقع المعاش، ويؤول بهم إلى الشعور بالنقص والارتباك، مما يسهل انقيادهم إلى الانحراف والدفع بهم إلى طريق الفساد وتعاطي المخدرات. **18**

و من المتفق عليه أن أساليب تنشئة الطفل و تربيته في الأسرة تختلف باختلاف الطبقات الاجتماعية ، و قد دلت نتائج البحوث على أن الأسر الأكثر ميلا إلى استخدام العقاب البدني في تربية الأطفال تعد بيئة من أصلح البيئات التي تهيئ الشخص للإدمان ، و يتضافر في هذا مزيج من العوامل الاجتماعية كالمعاملة الخشنة من جانب الأب ، و عدم الرقابة ، و الشعور المعادي للشخص ، و العوامل النفسية كالرغبة في تأكيد الذات و الميل إلى التخريب و الاضطراب الانفعالي و الاندفاعي. **19**

وما يهمنا في هذا المقام هو أن الإدمان باعتباره سلوكا غیر سوي لیس من السهل معرفة العامل المباشر الذي یؤذي إلیه، بل إنّه لیس مطلوبا من منظور أسري البحث عن ذلك لأنه وبكل بساطة لا یمكن أبدا الوصول إلیه. ولكون الأسرة نسقا مفتوحا یحتوي على عملیات تواصلیة غیر متناهية ما یجعل منها نسقا بالغ التعقید و یصبح البحث عن السبب غایة لا یمكن إدراكها وعوض ذلك یكون البحث موجها نحو ما یسمى بشبكة العلاقات الأسریة التي إذا تمكنا من فهم عملها یصبح بالإمكان تغیير تفاعلاتها ،وبالتالي السیطرة على السلوك المنحرف والتأثیر علیه مهما كان هذا السلوك.

كما أن لتاریخ الأسرة من المنظور النسقي تأثیرا شدید على أفرادها وعلى الحالة الصحیة للأسرة بمفهومها الواسع ،إضافة إلى أن شكل التنظیم الأسري و طبیعة التواصل ومدى تفتح أو تصلب البنیة الأسریة، هو الذي یحدد مستقبل أفرادها، أي الأطفال والمراهقين كونهم أفرادا تحت الوصایة حتى یتمكنون من تحقیق الاستقلالية و الانفصال واكتساب الهوية. و المراهق هو الشخص الأكثر حساسیة بحكم المراهقة التي یكون جوهرها ارتفاع وتیرة النزعة لتحقیق نوع من التباعد عن الوالدین و إبداء معارضة لقانون الأب ومحاولة إبراز مدى اختلافه عنهما **20** إضافة إلى بعض العوامل الأسرية التي من شأنها أن تساعد على الإدمان و التي نذكر منها:

* عدم وعي الأسرة بخطورة تعاطي المخدرات و تقصيرها في التحذير منها.
* عدم قيام الأسرة بدور الرقيب المباشر على الابن و ترك الحرية له كما يشاء.
* استقدام الخدم في البيوت من غير الملتزمين بقواعد الإسلام فهملا و سلوكا .
* تكاسل الأسرة في تأدية دورها نحو أمر الابن بالمواظبة على الصلاة في جماعة المسجد.
* استقدام أفلام الفيديو التي تدعو لقيم خبيثة و عرضها باستمرار داخل المنزل. **21**

و قد أسفرت نتائج العديد من الدراسات العربية كدراسة **"محمد حسن غانم"**سنة 1996و الأجنبية كدراسة **"نيوكومبnewcomb"** سنة 1989و دراسة **"جوان دون و آخرونjoan dunne et "** سنة 1984و دراسة **"شاربsharp"** سنة 1988 على أن العوامل الاجتماعية بمختلفها جاءت في مقدمة الدوافع وراء إقبال الشباب على إدمان المخدرات ، و إن كانت الأسباب النفسية لا تقل أهمية عنها. **22**

**3.أسباب متعلقة برفاق السوء** :يأتي خطر رفاق السوء من أن تأثيرهم يتزايد في مرحلة يكون فيها الشباب قابلا للتأثير خاصة مرحلة المراهقة وضعف الترابط الأسري ، الطلاق ، المشاكل الأسرية و النفسية و الاقتصادية ، الغيرة ، الحقد ، الحسد ...و يزداد أثر رفاق السوء عندما تكون شخصية المراهق هشة ، و عناصر المقاومة لدية ضعيفة و لا يستطيع أن يقول لا. **23** و فـي سياق بيان الكيفية التي ينفذ بها تأثير الصحبة والأصدقاء على الفرد، يدفع **"كانـدل D. Kandel "** البحث خطوة إضافية إلى الأمام ، إذ يقارن بين قوة تأثير الأقران المتعاطين وقوة تأثير الآباء المتعاطين في الشاب الذي يتعاطى الماريغوانا ، ويقرر نتيجة لبحوثه المـيـدانـيـة أن تـأثـيـر الأقـران هـو الأقوى.

**4. أسباب متعلقة بوسائل الإعلام:** من أهم الآليات الاجتماعية التي حظيت باهتـمـام الـدارسـين فـي هـذا الصدد أدوات الإعلام. وقد اهتمت **"ديان فيجير D. Fejer** "و هي باحثة كندية بالإجابة عن سؤال: «إلى أي مدى يعتمد التلاميذ على أدوات الإعلام فـي مقابل اعتمادهم على أصدقائهم وعلى خبراتهم الشخـصـيـة فـيـمـا يـتـعـلـق بالتعامل مع المواد النفسية ؟ ، و أي مصدر من هذه المصادر الثلاثة يـكـون لـه الغلبة في التأثير في اتجاهاتهم النفسية نـحـو هـذه المـواد؟» ، ومـن الـنـتـائـج المهمة التي انتهت إليها الباحثة أن اختيار المصدر وتأثيره يعتمدان إلى حد كبير على ما لدى التلميذ أصلا من نزوع إلى التعاطي. فالتلاميذ الذين لا يتعاطون المخدرات يعتمدون على أدوات الإعلام الرسمية أو شبه الرسمية. أما الذين يتعاطون فعلا فيعتمدون على خبراتهم الشخصية وعلى أصدقائهم .

وفي سلسلة من البحوث الميدانية ،التي أجريت على عينات كبيرة من تلاميذ المدارس الثانوية ،و المدارس الفنية المتوسطة، وطلاب الجامعات في مـصـر ، تبين أن وسائل الإعلام (الراديو والتليفزيون والصحف) تأتي بعد مرتبة الأصدقاء مباشرة كمصدر يستمد منه الشباب معلوماتـهـم عـن المخدرات بجميع أنواعها. وفي الوقت نفسه تبين وجود ارتباط إيجابي قوي بين درجة تعرض الشباب لهذه المعلومات واحتـمـالات تـعـاطـيـهـم للمخدرات . **24**كما لعبت وسائل الإعلام العالمية بصورة مباشرة و المحلية بصورة غير مباشرة ،دورا مهما في انتشار المخدرات بين الشباب في الدول العربية و الإسلامية عامة ،حيث تساهم وسائل الإعلام في عرض صور مضللة للحقائق و المعلومات المتعلقة بتعاطي المخدرات مما يساعد على بلبلة ذهن المشاهد ، و لعل أهم هذه الصور ما يلي:

-أن يعرض الفيلم السينمائي أو المسلسل التلفزيوني المخدرات كوسيلة للاستثارة الجنسية ، أو الحل الأمثل للتخلص من الهموم و الضغوطات النفسية .

- أن يعرض فكرة أو برنامج إعلامي، يحتوي على معلومات غير كافية أو مبتورة عن المخدرات مما يعطي انطباعا خاطئا أو غير صحيح للمشاهد عن سوء استعمال المخدرات .

-و قد تكون المعلومة المعروضة عن المشاهد صحيحة ،و لكنها تعطي تصورا خاطئا للمشاهد نتيجة معالجتها بطريقة غير سليمة ، فقد تكون المعلومة المقدمة للشباب تحث الشباب على الابتعاد عن تعاطي المخدرات و لكنها تقدم بأساليب تساعد على إثارة الفضول و حب الاستطلاع في الشباب المشاهد . و قد أكدت إحدى الدراسات ذكر أحد الباحثين أن أفلام المغامرات قد شجعته على الاستمرار في تهريب الحشيش بما تعرضه هذه الأفلام من مظهر بطولات في عمليات المطاردة و الهروب من الشرطة . **25**

**ثالثا. أسباب متعلقة بموضوع الإدمان(المادة المخدرة):**

**1. عامل التوافر:** تعتبر الدرجة التي تتوافر بها مادة نفسية غير مشروعة في اﻟﻤﺠتمع ،عاملا مهما في شيوع الإقبال عليها ولو على سبيل التجريب. و يمكن القول بناء على ذلك إن درجة توافر ا لمادة في مجتمع ما تعتبر مؤشرا لنوع من التوازن بين العرض والطلب ،وفي الوقت نفسه فإن العرض والطلب يتأثران بالقوانين والنظم والعوامل الاقتصادية الفاعلة في اﻟﻤﺠتمع. ومعنى ذلك في نهاية الأمر أنه مع زيادة **26** وفرة المادة في اﻟﻤﺠتمع يزداد الإقبال على تعاطيها ، ومع انكماش المتوافر منها يقل الإقبال على تعاطيها. ومع ذلك فهذه العلاقة صادقة في حدود معينة لا تتعداها. فإذا تصور البعض أن التقدم نحو القضاء على وجودها تماما يمكن أن يكون طريقا إلى القضاء على التعاطي والإدمان فهذا وهم لا يسانده تاريخ كثير من المحاولات المماثلة في عدة مجتمعات .

**2. عامل الثمن:** وهو من العوامل التي تتدخل أيضا في تشكيل ظاهرة التعاطي، وقد تتدخل بأشكال مختلفة. منها تعديل معدلات الانتشار بالعمل على زيادتها أو تقلصيها ، ومن الأمثلة التاريخية على ذلك ما حدث في مصر في أواخر الستينيات وأوائل السبعينيات. إذ من المعروف أن معظم الحشيش المعروض في السوق المصرية غير المشروعة يأتي إليها مهرَّبا عبر الحدود الشرقية، ولما كانت هذه الحدود قد أصبحت مستعصية تقريبا أمام محاولات التهريب في فترة ما بعد حرب 1967 وحتى أواخر 1973 نتيجة لظروف الحرب وما صحبها فقد أصبح طريق تهريب الحشيش عندئذ يقتضي نقله بالسفن في البحر الأبيض من السواحل الشرقية للبحر وحتى السلوم أو بعض المواضع في الشواطئ الليبية و، من هناك يمكن تهريبه إلى داخل الأراضي المصرية ،وكان معنى ذلك ازدياد أخطار المغامرة وارتفاع التكلفة. مما أدى إلى ارتفاع ثمن بيعه إلى المستهلك في السوق المصرية غير المشروعة أضعافا مضاعفة عما كان الثمن عليه قبل سنة 1967 . وقد أدى ذلك بدوره إلى انخفاض ملحوظ في معدلات انتشاره في تلك الفترة. ومع ذلك فهذه صورة واحدة من بين صور متعددة يمكن أن يتدخل بها ثمن المادة النفسية في تشكيل نمط انتـشـارهـا فـي المجـتـمـع. ومـن الـصـور الأخرى التي قد يتدخل بها الثمن كذلك أن يؤثر في أسلوب التعاطي ومن الأمثلة التاريخية على ذلك أيضا ما حدث في مصر في سنة 1920 حيث عرف الهيروين طريقه إلـى الـسـوق المـصـريـة غـيـر المشروعة وبدأ في الانتشار بين فريـق مـن الـشـبـاب المـصـريين ـ المـيـسـوريـن نسبيا وكان الأسلوب السائد لتعاطيه هو الاستنشاق أو الشـم. وفـي سـنـة 1925 ارتفع ثمن الهيروين ارتفاعا ملحوظا على أثر صدور بعض القـوانـين المغلظة للعقوبة ومع ارتفاع الثمن على هذا النحو بدأ يظهر أسلوب جديد لتعاطيه وهو أسلوب الحقن في الـوريـد وكـان هـذا الأسـلـوب يـحـتـاج إلـى كمية أقل من الكمية التي يحتاجها المدمن بأسلوب الاستنشاق للوصول إلى القدر نفسه من تأثير المخدر.

**3. عامل القوانين والقواعد المعمول بها في المجتمع:** وقد لجأت معظم حكومات العالم في فترات تاريخية مختلفة إلى استخدام آلية القانون للتـأثـيـر فـي معدلات انتشار التعاطي لكثير من المواد المحدثة للاعتماد. ولا يزال الجدال محتدما داخل الدوائر العلمية والطبية والقانونية حول المـدى الـذي يمـكـن الوصول إليها في الاستعمال المجدي للقـانـون لـلـحـد مـن مـعـدلات انـتـشـار المواد الإدمانية وحول الكيفية التي يتم بها تأثير القانون في هذا الـصـدد والخلاصة أن العوامل الخاصة بالمادة المتعاطاة والتي تسهم في تشكيل ظاهرة التعاطي ثلاثة هي: مدى توافر المادة في المجتـمـع والـثـمـن الـذي تباع به و القوانين والقواعد المنظمة للتعامل فيها. **27** كما يلخص البعض الأسباب المؤدية لظاهرة تعاطي المخدرات في عوامل رئيسية و أخرى ثانوية يوضحها الجدول التالي:

**جدول رقم (1)المجموعات الرئيسية و العوامل الفرعية التي تسبب الإدمان**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **العوامل الثقافية الاجتماعية** | **العوامل الاجتماعية** | **العوامل الشخصية** |
| **العوامل الديمغرافية**الجنسالعمرالطبقةالدين | **عوامل الدراسة**التحصيلتقدير المدرسةمناخ المدرسة | **التوقعات المعرفية**الإدراك غير الملائم لتعاطي المخدراتتعاطي الوالدين للمخدراتمستويات انتشار المخدراتالاتجاهات نحو تعاطي المخدرات |
| **العوامل الحيوية**البحث عن الإثارةالبحث عن التمرد | **العوامل الأسرية**البناء الأسري /إدارة الأسرةالاتصال داخل الأسرةمراقبة الوالدين للتعاطياتجاهات الأسرة نحو تعاطي المخدرات | **المهارات الشخصية**صنع القرار/ المشكلةإدارة الضغط/إدارة التوترالسيطرة الذاتيةتحديد الأهداف |
| **العوامل الثقافية**التبادل الثقافي البحث عن الهوية  | **تأثير وسائل الإعلام**نماذج تعاطي المخدراتالإعلانات عن المخدرات | **المهارات الاجتماعية**مهارات الاتصالمهارات توكيد الذاتالبحث عن الدعممهارات الرفض |
| **البيئة**الدعم الاجتماعيالمعايير الاجتماعيةالانحلال الاجتماعيتوفر المخدرات | **تأثير الرفاق**الأصدقاء من متعاطي المخدراتاتجاهات الأصدقاء نحو تعاطي المخدرات | **العوامل النفسية**الكفاءة الذاتيةمفهوم الذات/ تقدير الذاتالقهريةالتكيف النفسيتقبل فرص الحياة |

المصدر : مقدم فتيحة **28**

**خاتمة:** تكمن خطورة ظاهرة المخدرات في كونها بابا يفتح مصراعيه أمام الكثير من صور الانحراف الأخرى كالسرقات و الاختلاسات و الانتحار و القتل و التفكك و الانهيار الأخلاقي و الاقتصادي .و مما سبق عرضه حول الظاهرة و تشعب أسبابها و عوامل نشأتها فإن هذا يقتضي من الجميع عدم ادخار أي جهد يذكر كل حسب مستوى أهميته و بما يمليه عليه تخصصه ، و نخص بالذكر الأسرة التي ينتظر منها توفير الرعاية و الاهتمام اللازمين، و أن تضع حاجات أبنائها في أولى اهتماماتها، إضافة إلى ضرورة إبقاء الأسرة في صدارة السياسة و التنمية الاجتماعية ، الأمر الذي من شأنه أن يكون حاجزا أمام العامل الاقتصادي كأحد الأسباب المؤدية للظاهرة . كما أنه لا بد من توضيح أهمية التحصين الديني للأبناء،و محاولة بناء جسر قوي من العلاقات الاجتماعية و الروابط الأسرية التي تجعل من الطفل يرى في الأسرة المرجع الأخلاقي و العاطفي فضلا عن ضرورة تصعيد المسؤولية لدى المؤسسات التربوية و الإعلامية و إعادة النظر فيما تقدمه و ما تبثه انطلاقا من أهمية الضبط الذاتي في إيقاف السلوك المنحرف إضافة إلى الضبط الخارجي المتمثل في القوانين الردعية .

**قائمة المصادر و المراجع:**

 - احميدة بن زيطة ، المخدرات و تأثيرها على الفرد و المجتمع،مجلة الحقيقة، عدد39،جامعة أدرار، الجزائر، 2017 ، ص385.

2- المرجع نفسه،ص386.

3- فاطمة صادقي:الآثار النفسية للإدمان على المخدرات،مجلة دراسات نفسية و تربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية و التربوية، عدد12، الجزائر،2014، ص196.

4- المرجع نفسه، ص197.

5- المرجع نفسه، ص ص198-199.

6- سامية ابريعم : الرهاب الاجتماعي و علاقته بإدمان المخدرات ،مجلة دراسات نفسية و تربوية ، مخبر تطوير الممارسات النفسية و التربوية ،عدد11، 2013،ص ص 110-111.

7- معاذ صبحي محمد عليوي ،تعاطي المخدرات: الأسباب والآثار الاجتماعية والاقتصادية،[المركز الديمقراطى العربى](http://democraticac.de/?author=2)،ص ص8\_11.من الموقع: <http://democraticac.de28-10-2017> 22H45

8- جيانا محمد علي مخاترة :التأصيل الإسلامي للضبط الاجتماعي ، المجلة العربية للدراسات الأمنية ، المجلد32، العدد69،الرياض، السعودية ، 2017 ،ص ص126-127 من الموقع: http://repository.nauss.edu.sa 29-10-2017

9-السيد متولي العشماوي :الجوانب الاجتماعية لظاهرة الإدمان الجزء الثاني،دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية و التدريب ، الرياض،1993،ص ص202-203.

10- قدور نويبات :اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات ،رسالة ماجستير غير منشورة تخصص علم النفس الاجتماعي ،جامعة قاصدي مرباح ورقلة،2006،ص ص73-74.

11- مصطفى سويف:المخدرات و المجتمع،سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب ،عالم المعرفة، الكويت ، دس.، ص ص58-61.

12-المرجع نفسه،،ص 74.

13- وفقي حامد أبو علي : ظاهرة تعاطي المخدرات – الأسباب الآثار العلاج- وزارة الأوقاف و الشؤون الإسلامية، قطاع الشؤون الثقافية ، الكويت ، 2003.، ص ص 61-62.

14- سليمان عبد الله العقيل :العوامل الاجتماعية و النفسية وراء تعاطي المخدرات، الندوة العلمية حول المخدرات و الأمن الاجتماعي ،مركز الدراسات و البحوث ،الرياض، السعودية ،،2009،ص ص 17-18، من الموقع: : <http://repository.nauss.edu.sa29-10-2017>

15- فتيحة كركوش:ظاهرة انحراف الأحداث في الجزائر ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، د س.ص ص34-35.

16- معاذ صبحي محمد عليوي ،تعاطي المخدرات: الأسباب والآثار الاجتماعية والاقتصادية،[المركز الديمقراطى العربى](http://democraticac.de/?author=2) ،ص ص10-12.من الموقع h 20 :30 2017-10-27 <http://democraticac.de>

17- وهيبة عيشاوي :مرجع سابق، ص 47..

18- معاذ صبحي محمد عليوي : مرجع سابق،ص ص10-12.

19- عبد الهادي الجوهري و محمود أبو زيد:الإدمان على الكحول ، سبل الوقاية و العلاج، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية ،1983 ،ص 55.

20- نور الدين مزهود: المراهق المدمن على المخدرات و الأسرة " مقاربة نسقية "،مجلة العلوم الانسانية ،عدد40، جامعة قسنطينة،الجزائر، 2013.، ص ص 325-328.

21- وفقي حامد أبو علي : مرجع سابق،ص 62.

22- محمد حسن غانم :بحوث ميدانية في تعاطي المخدرات ، دار غريب ، مصر ، 2007، ص51.

23- سليمان عبد الله العقيل :العوامل الاجتماعية و النفسية وراء تعاطي المخدرات، الندوة العلمية حول المخدرات و الأمن الاجتماعي ،مركز الدراسات و البحوث قسم الندوات و اللقاءات العلمية، الرياض، السعودية ،2009، ص ص 17-18. من الموقع: h16 :44 2017 -11-27<http://repository.nauss.edu.sa>

24-- مصطفى سويف: مرجع سابق، ص ص75-78.

25- وفقي حامد أبو علي : مرجع سابق، ص ص 59-60.

26- مصطفى سويف:مرجع سابق، ص69.

27- مرجع نفسه، ص ص70-72.

28- مقدم فتيحة:التصورات الاجتماعية نحو المخدر –دراسة ميدانية حول مجموعة من المتعاطين –أطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة ، الجزائر، 2017،ص 102.