تاريخ استقبال المقال:2018/02/01 تاريخ قبول نشر المقال:2018/04/17 تاريخ نشر لمقال:2018/06/26

ظاهرة التعاطي والإدمان على المخدرات في ولاية الأغواط
(دراسة في الأسباب النفسية والاجتماعية)
The Phenomenon of Drug Abuse and Addiction in Laghouat
(Study of the Psychological and Social Reasons)

الطالبة : أم النون شلاوشي *
أ.د. حسين بوداود ♣

ملخص:
تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على الأسباب والعوامل النفسية والاجتماعية المؤدية إلى تعاطي المخدرات وإدمانها في ولاية الأغواط، حيث تكونت عينة الدراسة من 150 فرد أغلبهم يتابعون في المركز الوسيط لعلاج المدمنين، وقامت الباحثة ببناء استبيان مكون من 70 بند موزعة على ثلاثة محاور هي: العوامل الشخصية، العوامل النفسية والعوامل الاجتماعية. وتم عرض الاستبيان على الأساتذة المحكمين، وحساب كل من الصدق والثبات. وتوصلت الدراسة إلى وجود جملة من العوامل النفسية التي تدفع بالأفراد إلى تعاطي المخدرات أهمها: تقليد الآخرين، إثبات الرجولة، هروباً من المشكلات، الرغبة في المرح ونسيان الهموم، ولعدم الثقة بالنفس..، بالإضافة إلى أسباب تتعلق بالأسرة والأصدقاء والمخدر والمدرسة.
الكلمات المفتاحية : التعاطي – الإدمان – المخدرات – الأسباب النفسية والاجتماعية.

Abstract

The main purpose of this study was to identify the psychological and social reasons and factors leading to drug abuse and addiction in Laghouat. The study sample consisted of 150 individuals, the majority of whom are patients in "The Addicts Treatment Center." The researcher built a questionnaire consisting of 70 items divided into three axes: Personality factors, psychological factors and social factors. The questionnaire was introduced to professional teachers in addition to measuring honesty and consistency. The study found that there are a number of psychological factors that lead people to drug abuse, including: imitating others, proving manhood, escape from problems, desire for fun, forgetting worries and lack of self-confidence, as well as reasons related to family, friends, drugs and schools.

* طالبة دكتوراه ، جامعة الاغواط - الجزائر. *University of Lqghouqt – Algeria*. البريد الالكتروني:nounepsy@gmail.com
♣ أستاذ جامعي ، جامعة الاغواط - الجزائر. *University of Lqghouqt - Algeria*

إشكالية الدراسة:

تعتبر مشكلة التعاطي والإدمان على المخدرات واحدة من أبرز المشكلات التي كان للعالم والهيئات العلمية والعلماء نصيب بارز في التعامل معها من كافة النواحي، وذلك لأنها من المشكلات الاجتماعية التي تؤثر تأثيراً بالغاً على المجتمع وأفراده على حد سواء. والجزائر جزءاً لا يتجزأ من هذا العالم تتأثر به وتتفاعل معه، ولهذا لم تسلم هي الأخرى من ظاهرة المخدرات. وإذا كانت الإحصائيات وسيلة علمية لمعرفة مدى وجود وانتشار وتطور، ظاهرة من الظواهر الاجتماعية، فإن هذه الإحصائيات مهما كان مصدرها الرسمي فإنها لا تقدم الصورة الدقيقة لمدى توغل ظاهرة المخدرات في المجتمع الجزائري. لكن الشيء المؤكد أنها ظاهرة موجودة في الجزائر بل حجمها بدأ يتسع في السنوات الأخيرة أكثر من أي وقت مضى. لذلك فإنه يمكن الجزم بأنه لا توجد معطيات دقيقة تبين مدى خطورة مشكلة تعاطي المخدرات في الجزائر وإنما هناك مؤشرات تدل على ارتفاع عدد المتعاطين وتأزم المشكلة خاصة بين الشباب من حيث الاستهلاك، التهريب، التجارة غير المشروعة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، في جميع ربوع الوطن.

إنّ الحديث عن الإدمان لا يمكنه أن ينتهي، والبحث عن أسبابه وعوامل حدوثه لا يُعدُّ من باب اجترار المعلومات، فهو ظاهرة قائمة بذاتها في كل مجتمع من المجتمعات مهما تشابهت أسبابها وأعراضها على المريض وتشابهت نتائجها على المجتمعات، ومع ذلك تبقى ظاهرة قائمة بذاتها تخضع لخصوصيات كل مجتمع. ولا يمكن محاربة أية آفة اجتماعية كانت بفاعلية ونجاعة دون الاعتماد على البحث العلمي الميداني الذي يُمكِّن من استجلاء الحقائق واستقراء الواقع وإفرازاته وتوظيف تلك المعلومات في إعداد سياسة وقائية ومن ثمة تحديد إستراتيجية فاعلة لتنفيذها.

ولقد ساهمت دراسات علمية في دراسة ظاهرة الإدمان، والهدف المشترك بين هذه الدراسات عموماً هي محاولة فهم الظاهرة فهماً عميقاً. فقد بينت دراسة (محمد سلامة غباري) والتي تهدف إلى الكشف عن أسباب الإدمان وآثاره وعلاجه، من وجهة نظر المدمنين فقد بينت أنّ أغلبية المدمنين أرجعوا سبب إدمانهم إلى: المشكلات التي تضغط عليهم، تأثير الأصدقاء، إطالة العملية الجنسية، توريط الآخرين لهم. (محمد غباري،2007،ص.ص386.360)

كما أظهرت دراسة (حسن غانم) والتي تهدف إلى التعرف على الأسباب التي تدفع بالشباب إلى الإدمان، أنّ أهم أسبابه كانت: المشاكل الأسرية، البطالة، حب الاستطلاع، البحث عن الجديد، مشاكل شخصية كالقلق والاكتئاب والأمراض، الأصدقاء المتعاطون، الرغبة في زيادة المتعة الجنسية.

(حسن غانم،2007،ص.ص60.37)

وفي دراسة لـ(عفاف عبد المنعم) حول العوامل النفسية والاجتماعية لإدمان المخدرات وآثارها على السلوك، فقد خلصت الدراسة إلى أنّ أهم الأسباب المؤدية إلى الإدمان هم: الأصدقاء، التنشيط الجنسي، حب الاستطلاع، التخلص من آلام مرضية، لنسيان الحزن، الإتجار في المخدر، وتوافر المال.

(عفاف عبد المنعم،2008،ص.ص288.287)

كما أظهرت نتائج دراسة (سحر عبد الغني) والتي تهدف إلى التعرف على الظروف الاجتماعية والبيئية التي تدفع بالطفل إلى تعاطي المخدرات، إلى أنّ أسباب التعاطي هي: حب الاستطلاع، مصاحبة أصدقاء السوء، تقليد الآخرين، الانفصال بين الوالدين، إهمال الأسرة وكثرة المال، وفرة المخدر، الرغبة في التجربة، الرغبة في الفرفشة، نسيان الهموم، إثبات الرجولة، وتقليد أحد أفراد الأسرة.

(سحر عبد الغني،2007،ص372)

فخلاصة لكل ما جاءت به الدراسات المعروضة والتي تم تصفحها، نلاحظ اتفاق بعضاً من نتائجها وتضارب البعض الآخر، لتتوصل الباحثة في الأخير بأن الإدمان اخترق كل الفوارق الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والدينية والثقافية للإنسان. هذا ما عقّد الأمور وجعل رؤية الأسباب الحقيقية لحدوث هذه المشكلة وانتشارها رؤية رديئة وغير واضحة. وهذا أيضاً ما دفع بالباحثة إلى البحث عن عوامل وأسباب تعاطي شباب ولاية الأغواط وإدمانهم على المخدرات.

وجاءت الدراسة للإجابة على التساؤلات التالية:

1. ماهي العوامل النفسية المؤدية إلى تعاطي وإدمان المخدرات لدى الأفراد عينة الدراسة؟
2. ماهي العوامل والأسباب الاجتماعية المؤدية إلى تعاطي وإدمان المخدرات لدى الأفراد عينة الدراسة؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحديد الأسباب والدوافع النفسية والاجتماعية المؤدية إلى تعاطي وإدمان المخدرات بين شباب ولاية الأغواط.

أهمية الدراسة :

-تكمن أهمية الدراسة الحالية في كونها تقديم صورة واضحة حول الأسباب والدوافع النفسية والاجتماعية المفجرة لظاهرة المخدرات في المنطقة، مع تحديد خصائص الأفراد المتعاطين.

_كما تعتبر نتائج الدراسة ذات أهمية مستقبلية لكيفية تصميم برامج علاجية ووقائية لدى شباب الولاية و مراهقيها والتَبصُر بِأهم الأساليب والطرق العلاجية الناجعة.

التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

تعريف التعاطي إجرائياً:

"التعاطي هو أخذ مادة من المواد المؤثرة نفسياً، بشكل متقطع وغير منتظم من أجل الشعور بالنشوة، مع عدم زيادة في الجرعة، بحيث لا يؤدي تعاطيها إلى أضرار نفسية وجسدية واجتماعية ولا إلى إدمان الفرد المتعاطي".

تعريف الإدمان إجرائياً:

"هو التعاطي المُتكرر والمنتظم لمادة، أو لمواد نفسية ومَيلْ الفرد إلى زيادة الجرعة للشعور بالنشوة الأُولى لتعاطيها مما يؤدي بأَضرارٍ نفسية وجسدية واجتماعية وظهور أعراضٍ انسحابيه نتيجة التوقف المُفاجِئ لتعاطيها مما يلزِم تدَخُل علاجي لِوقف هذه الأعراض".

الإطار النظري للدراسة:

التعاطي إصطلاحاً:

تعرِّف عفاف عبد المنعم تعاطي المواد النفسية "بالتناول المتكرر لمادة نفسية بحيث تؤدي أثارها إلى الإضرار بمتعاطيها، أو ينجر الضرر إلى النتائج الاجتماعية أو الاقتصادية المترتبة على التعاطي، ولا يستطيع التعاطي بالضرورة نشوء الاعتماد أو التحمل".(عفاف عبد المنعم،2008،ص40)

وتعطي سحر عبد الغني تعريفاً لتعاطي الأحداث للمخدرات "هو تناول الحدث لأيّ عقار طبيعي أو مصنع، بشكل تجريبي أو متقطع أو منتظم، في أي وقت من حياته، ودون استشارة الطبيب".

(سحر عبد الغني،2008ص49)

ويعطي حسين فايد تعريفاً أكثر شمولية للتعاطي وهو" تناول أي مادة من المواد المؤثرة نفسياً، والتي تؤدي إلى الاعتماد أو الإدمان، وذلك التعاطي إما أن يكون بشكل دائم أو متقطع".(حسين فايد،2005،ص51)

وبعد عرض بعض التعريفات للتعاطي، نرى بأن التعاطي هو الخطوة الأولى نحو الإدمان، وهذا ما يؤكده(EGGER) بأن حالة الإدمان ليست حالة الكل أو اللاشيء، ولكنها الدرجة القصوى على متصل يبدأ بالتعاطي".(حسين فايد،2005،ص51)

التعريف الاصطلاحي للإدمان:

حسب إيفان قاسمن(Ivan Gasman) مصطلح الإدمان يشترط استهلاك المواد المخدرة والتي تسبب الاعتماد الجسدي و/أو الاعتماد النفسي.(Ivan Gasman, 2008,p150)

ويتبني جون بيرجيرت ولوبلو (Jean Bergert et (J) Leblanc) تعريف المنظمة العالمية للصحة حول الإدمان: " الإدمان حالة نفسية وأحياناً جسدية تنتج عن تفاعل الكائن الحي والمخدر، وتتميز بتغيرات سلوكية واستجابات أخرى تشمل الرغبة الملحة في تعاطي المخدر بصورة متكررة، أو دورية لإيجاد الآثار النفسية، وأحياناً للتخلص من الآثار الناتجة عن عدم توفره"(Jean Bergert et (J) Leblanc,1985,p36)

خصائص الإدمان: وفي ضوء ما تقدم من تعريفات للإدمان يمكن القول بأنّ للإدمان خصائص ومميزات تتمثل في:

- الرغبة القهرية، بمعنى الإلحاح والرغبة في الاستمرار على تعاطي المخدر والحصول عليه بأية وسيلة.
- الرغبة في زيادة الجرعات، وهو ما يعرف بالتحمل، وإن كان بعض المدمنين يظل على جرعة ثابتة.

- التبعية النفسية والعضوية لمفعول المخدر.
- ظهور أعراض نفسية وجسمية عند الامتناع المفاجئ، أو الانقطاع الفوري عن المخدر سواء كان ذلك بطريقة إجبارية، أم إختيارية، وهو ما يعرف بسحب المخدر.
- الآثار الناجمة الضارة والمدمرة على الفرد والمجتمع معاً.

(مدحت أبو النصر،2008،ص.ص29،30)

مراحل الإدمان: يمكن تحديد أربع مراحل للإدمان هي:

المرحلة الأولى: حب الاستطلاع والمغامرة والتجريب مع الأقران.

المرحلة الثانية: مرحلة التعود حيث يتعاطى الشخص المادة المخدرة بشكل يومي أو بصورة مستمرة ويصل إلى مرحلة لا يمكنه معها الاستغناء عنها.

المرحلة الثالثة: مرحلة الإدمان التي تحدث نتيجة لتكرار تعاطي أحد المخدرات حتى يصبح الشخص أسير للمادة المخدرة.

المرحلة الرابعة: مرحلة ظهور الآثار السلبية (سواء كانت جسمية أو نفسية أو عقلية أو اجتماعية أو اقتصادية أو أمنية) لمشكلة الإدمان.(المرجع السابق، ص31)

أنواع الإدمان: هناك نوعان من الإدمان أو الاعتماد وهما:

1. **الاعتماد الفيزيولوجي:** حيث تعتاد الخلايا التي تتناول العقار وتتوقف عن وظائفها إنّ لم تُزوَّد بجرعات منه.
2. **الاعتماد النفسي:** هو مجرد عادة قوية جداً لا يجد الفرد مفراً من إشباعها.

ويصعب التفرقة بين الاعتمادية أي اعتماد الجسم على العقار أي الإدمان الفسيولوجي والإدمان السيكولوجي أي النفسي، هذا الخلط أو هذه الصعوبة جعلت منظمة الصحة العالمية تعتمد فقط مصطلح(الاعتمادية) لتشير إلى الإدمان بنوعيه النفسي والفيزيولوجي. (Reber;1995,P12)

الجانب الميداني للدراسة:

فرضيات الدراسة:

1. نتوقع وجود جملة من العوامل النفسية التي يمكن أنّ تؤدي إلى تعاطي المخدرات وإدمانها لدى الأفراد عينة الدراسة.

2.نتوقع وجود جملة من العوامل والأسباب الاجتماعية التي يمكن أنّ تؤدي إلى تعاطي المخدرات وإدمانها لدى الأفراد عينة الدراسة.

عينة الدراسة تتمثل عينة الدراسة في الأشخاص الذين يتعاطون أو يدمنون على أي مادة مخدرة والذين يترددون على المركز الوسيط لعلاج المدمنين بغرض المتابعة الطبية والنفسية، والبالغ عددهم 150 مدمن.

خصائص عينة الدراسة:

من حيث السن:

الجدول رقم(01) يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب السن

السن	التكرار	النسبة
18_14	17	11,33
23_19	31	20,70
28_24	46	30,70
33_29	22	14,70
38_34	29	19,30
39 فما فوق	05	3,30
المجموع	150	100

نلاحظ من الجدول رقم(01) أنّ أكبر عدد للأفراد محل الدراسة ينتمون إلى الفئة العمرية 24_28 سنة وعددهم 46 فرد بنسبة تقدر ب 30.70%، يليها المرحلة العمرية من 19_23 سنة وعددهم 31 فرد بنسبة مئوية قدرت بـ20,70%، و29 فرد من العينة ينتمون إلى الفئة العمرية من 34_38 سنة ما نسبته 19,30%، و22 فرد ينتمون إلى المرحلة العمرية من29_33

سنة بنسبة مئوية 14,70%، أما أصغر مرحلة عمرية جاء عددها ضئيل بـ 17 فرداً وبنسبة قدرت بـ 11,33%، ومن 39 سنة وما فوق بنسبة 3,30%.

من حيث المستوى التعليمي:

جدول رقم(02) يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب المستوى التعليمي

المرحلة التعليمية	التكرار	النسبة
ابتدائي	02	1,33
متوسط	90	60
ثانوي	50	33,33
جامعي	08	5,33
المجموع	150	100

نلاحظ من الجدول رقم(02) أن90 فرداً قد توقفوا عن الدراسة في المرحلة المتوسطة(الأساسي) بنسبة 60%، و50 فرداً ينتمون إلى المرحلة الثانوية بنسبة مئوية قدرت بـ 33,33%، أما ذوي المستوى الجامعي فبلغ عددهم 08 أفراد بنسبة 5,33%، ومن بين 150 حالة يوجد فقد حالتين لديهم مستوى الابتدائي ما نسبته 1,33%.

من حيث الحالة الاجتماعية:

الجدول رقم(03) يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الحالة الإجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة
أعزب	140	93,30
متزوج	07	4,70
مطلق	03	02
أرمل	00	00
منفصل	00	00
المجموع	150	100

يتبين من الجدول رقم(03) أن تقريباً جُل الأفراد عينة الدراسة عزّاب أي 140 حالة من بين 150 عينة الدراسة ككل، ما نسبته 93,30%، في حين نجد 07 أفراد متزوجين فقط ونسبتهم قدرت بـ 4,70%، و03 مطلقين بنسبة قدرت بـ 2%.

من حيث الوضعية المهنية:

الجدول رقم(04) يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الوضعية المهنية

المهنة	التكرار	النسبة
بطّال	88	58,66
عامل يومي(شعبي)	17	11,33
عامل حكومي (شهار)	25	16,66
أعمال حرة (ترباجار)	20	13,33
المجموع	150	100

يبين الجدول رقم(04) الوضعية المهنية للحالات المدروسة حيث نلاحظ بأنّ أكثر من نصف العينة يعاني البطالة ما عدده 88 بطّال بنسبة مئوية قدرت بـ 58,66%، يليه 25 عامل حكومي أي (شهّار) بنسبة 16,66%، و20 فرداً أعمال حرة ما نسبته 13,33%، وأخيراً 17 عامل عند الشعب أي عامل يومي بنسبة 11,33%.

منهج الدراسة: اعتمدت الباحثة في إنجاز هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي.

رابعاً. أداة الدراسة: قامت الباحثة بتصميم استبيان لمعرفة الأسباب والعوامل النفسية والاجتماعية لتعاطي المخدرات وإدمانها حيث يبلغ عدد بنود العوامل الشخصية 06 بنود، والعوامل النفسية 16 بند، في حين يبلغ عدد العوامل الاجتماعية 48 بند.

عرض وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

1. محور العوامل النفسية للتعاطي والإدمان

1.1. عوامل تتعلق بآراء الفرد

جدول رقم(05) يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعوامل التعاطي المتعلقة بآراء الفرد

الرقم	عوامل تتعلق بآراء الفرد	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
01	إثبات الرجولة	150	1,42	,495	,245
02	تقليد الآخرين	150	1,55	,499	,249
03	الهروب من المشكلات	150	1,03	,180	,032
04	الرغبة في تجريب هذه المواد واكتشافها	150	1,10	,301	,091
05	الرغبة في المرح ونسيان الهموم	150	1,01	,115	,013
06	أن المادة التي بدأت تعاطيها رخيصة	150	1,11	,310	,096
07	لأن المادة التي بدأت تعاطيها متوفرة	150	1,05	,212	,045

نلاحظ من الجدول رقم(05) أن آراء الأفراد عينة الدراسة حول عوامل التعاطي والإدمان المتعلقة "بآراء الفرد" جاءت متباينة، و يمكن تفسير البندين الأولين و البندين الأخيرين كما يلي:

"تقليد الآخرين: فغالباً ما يقلد الطفل والده في الكثير من سلوكياته، مشيه طريقة كلامه وما إلى ذلك ويعتبره قدوة، بما في ذلك تدخينه للسجائر، التي تعد بالنسبة للطفل أول مظهر للرجولة.

وقد يقلد الطفل أخاه الذي يكبره سناً، فماذا لو كان هذا الأخير ممن يتعاطى المخدرات، فتقليده يكون بسيطا، وقد يسرق من عنده أي مخدر يجده أمامه. ناهيك عن الأصدقاء خاصة إذا كانوا أكبر منه سناً وأكثر منه خبرة، هنا تسْهُل السيطرة عليه وينقاد إليهم بسهولة.

"إثبات الرجولة": إنّ أوّل عهد للفرد بتعاطي المخدرات لشعوره أنّه أصبح رجلاً، من باب أنّ التدخين للرجال فقط. فهو ينتظر اللحظة التي يخرج فيها من عالم الطفولة لينتمي إلى عالم الرجال، وبمجرد أن يمسك السيجارة بأصابعه يعتقد أنّه بالفعل قد أصبح رجلاً.

فمرحلة المراهقة هي مرحلة تقاطع طرق بين مرحلة الطفولة ومرحلة البلوغ، ومن أهم صفاتها الانفعالية: التمرد والعصيان، ويعتقد المراهق بأنّ الكبار لا يفهمونه ويريدون السيطرة عليه، ويُفسر تقديم النصيحة والإرشاد أنها تسلط وإهانة. ومن أهم مظاهر سلوك التحدي والعصيان التمرد والانحراف ومخالفة قانون الأسرة. وكل هذا ليؤكد بأنه أصبح رجلاً ولا يسيطر عليه أحد.

"الهروب من المشكلات: وبالرجوع إلى عينة الدراسة وخصائصها نجد بأنّ الأفراد يتفاوتون في السن من المراهقة إلى الرشد إلى الشباب وإلى بداية الكهولة. فإذا كان المراهق يتعاطى المخدرات لإثبات رجولته أو تقليداً لأصدقائه، فإن شاب بلغ ذروة الشباب ويجد نفسه بدون عمل وبدون سكن وبدون مسؤوليات، ويرى نفسه بأنه مازال لم يستقل عن سلطة الأسرة التي كان من المفروض أنه استقل عنها بذاته منذ زمن، ويجد نفسه يتخبط في مشاكل وصعوبات حياتية لا مفر منها، فأول شيء يفكر فيه هو الهروب من هذه المشاكل ولا يكون إلاّ بتعاطيه للمخدرات، وكثيراً هم من يصرحون بذلك.

"الرغبة في المرح ونسيان الهموم": نلاحظ وجود ارتباط كبير بين هذا العامل والعامل الذي قبله، وهذا يفسر أكثر بأنّ تعاطي الفرد للمخدرات يرتبط ارتباطا قوياً بسن الفرد، ففي المراهقة قد يتعاطى الفرد المخدرات لإثبات رجولته أو تقليداً

لأصدقائه، وفي الشباب يبدأ الفرد المدمن في البحث عن اللذة بتعاطيه وتجربته لعدد من العقاقير أو ما يسمى بالإدمان المتعدد، من أجل الشعور باللذة والمرح والابتعاد عن الشعور بالألم بتناسيه الهموم.

1.2. عوامل تتعلق بنفسية الفرد:

جدول رقم(06) يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعوامل التعاطي المتعلقة بنفسية الفرد

الرقم	عوامل تتعلق بنفسية الفرد	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
01	تعاني من مشكلات نفسية	150	1,01	,115	,013
02	لديك صعوبات في حياتك وتريد أن يساعدك أحد في التخلص منها	150	1,02	,140	,020
03	تعاني من توتر مستمر	150	1,03	,162	,026
04	لشعورك بالإحباط الشديد	150	1,02	,140	,020
05	لشعورك بظلم الآخرين لك	150	1,04	,197	,039
06	لشعورك بالضيق والكآبة طيلة الوقت	150	1,02	,140	,020
07	لشعورك بالاضطهاد	150	1,01	,082	,007
08	لشعورك بالخجل الشديد	150	1,19	,391	,153
09	لعدم ثقتك بنفسك	150	1,75	,436	,190

نلاحظ من الجدول رقم(06) بأن ترتيب البنود المتعلقة بعوامل تعاطي المخدرات وإدمانها والتي ترجع إلى نفسية الفرد جاءت متباينة، ويمكن إعطاء تفسير البندين الأولين و البندين الأخيرين كما يلي:

-"**لعدم ثقتك بنفسك**": فالثقة بالنفس تُبنى من خلال التنشئة الاجتماعية السليمة، فعملية التنشئة هي الأكثر تعقيداً والأهم في حياة الطفل والمراهق في تكوين شخصيته، فهو يستنبط مختلف القيم والمعايير الاجتماعية والمهارات التي تشكل شخصيته وتؤدي إلى اندماجه في مجتمعه، ويتعلم خلالها الأنماط المختلفة من السلوك والتفكير الذي تتطلبه البيئة والمجتمع الذي يعيش فيه. وإذا كانت أساليب التنشئة هذه خاطئة كاستخدام الوالدين العقاب الجسدي كالضرب والتهديد اللفظي أو الحرمان، وتكرار العقاب دون الاهتمام برغبات الطفل، أو قد يستعمل الوالدين أسلوب الإهمال وعدم الاهتمام بتشجيع الطفل على السلوك الحسن ومعاقبته على السلوك السيء، يؤدي هذا السلوك إلى فقدان كيان الطفل وعدم تنمية قدراته الشخصية ومنها الثقة بالنفس. وأوّل مشكل يواجهه في حياته يدفعه إلى التفكير في تعاطي المخدرات.

- "**لشعورك بالخجل**": إن تعاطي المخدرات قد يكون أكثر من مجرد تجربة، فقد يكون عرضاً لمشكلة نفسية داخلية، فالمراهق الخجول أو الذي يشعر في قرارة نفسه بالنقص والدونية قد يجد نفسه أكثر ثقة في نفسه تحت تأثير المخدرات، وأكثر قبول بين أفراد جماعة الرفاق.

وكثيراً ما يصرح المتعاطي بأنّه يستعمل المخدرات أحياناً ليستطيع التعامل في بعض المواقف بسلاسة وطلاقة، وكأنّ المخدرات تسهل عليه عملية التواصل والحديث وتبادل الأفكار. وقد يلجأ المراهق إلى تعاطي المخدرات فور دخوله في تجربة عاطفية ليستطيع التواصل مع الطرف الآخر بسهولة وبدون خجل.

-"**لأنك تعاني من مشكلات نفسية**": هذا العامل يمكن أن يكون جدلية في حد ذاته، فكل مدمن لديه مشاكل نفسية فالمقولة الشهيرة تقول "كل مدمن مكتئب"، بالإضافة إلى القلق والتوتر واضطراب النوم وما إلى ذلك، فعندما يشرح المدمن حالته النفسية ويصرح بأنها دفعته للتعاطي يعني، يتعاطى المهدئات لتهدأ أعصابه ويتعاطى المنومات ليتخلص من الأرق فهذا صحيح. لكن هل المخدرات هي التي تسبّبت في المشاكل النفسية للمدمن أم أنّ المشاكل النفسية هي التي دفعت بالفرد لتعاطي المخدرات؟ وفي كلتا الحالتين نؤكد بأنّ تعاطي المخدرات يخلق للفرد المدمن مشاكل نفسية عميقة وتشتد

وقد تصل به إلى ما لا يحمد عقباه. ونؤكد كذلك بأنّ الظروف الحياتية الصعبة والمشاكل الأسرية تؤثر على نفسية الفرد وتدفعه لتعاطي المخدرات وإدمانها.

- **"لشعورك بالاضطهاد"**: هو عامل في قمة الأهمية، وهو ليس عامل من عوامل التعاطي فحسب، بل هو عامل من عوامل الاستمرار في التعاطي أو العودة للتعاطي بعد فترة علاج وانقطاع عن أخذ العقاقير المخدرة.

إنّ أساليب التربية الخاطئة كالضرب والشتم واستعمال العنف في تربية المراهق لمجرد ارتكابه خطأ بسيط يجعله يشعر بالاضطهاد، وبالتالي يخرج من البيت هرباً من الجو الأسري المشحون بالتوتر ويلجأ إلى جماعة الرفاق، فيخضع لهذه الجماعة، لأساليب أصدقائه وسلوكياتهم ومعاييرهم ونظمهم ويتحول ولاءه الجماعي من الأسرة إلى الرفاق، فماذا لو كان الرفاق ممن يتعاطون ويدمنون على المخدرات؟ سيسهل على المراهق المضطهد الدخول عالمهم والرضوخ لهم.

كما لا يمكن إنكار نظرة المجتمع للفرد المدمن، نظرة احتقار ودونية، حتى بعدما أجمع العالم بأسره على أنّ المدمن مريض يجب علاجه وليس مجّرِم يجب عقابه، ومع ذلك يبقى المجتمع ينظر للمدمن نظرة احتقار واشمئزاز، وأحياناً النظرة تؤلم أكثر من الكلمة.

عدم القبول الاجتماعي للمتعاطي وفقدانه الكيان داخل الأسرة يجعله يشعر بالاضطهاد لا محال، مما يدفعه هذا الشعور المؤلم إلى خوض تجربة المخدرات والانخراط في عالم المدمنين.

عرض وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

1. العوامل الاجتماعية للتعاطي والإدمان:

1.1. عوامل تتعلق بالأسرة

جدول رقم(07) يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعوامل التعاطي المتعلقة بالأسرة

الرقم	عوامل تتعلق بالأسرة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
01	انفصال الوالدين	150	1,31	,463	,214
02	عدم الالتزام بالواجبات الدينية	150	1,35	,480	,230
03	عدم وجود مراقبة في الأسرة	150	1,79	,411	,169
04	زواج الأب بأُخرى غير أمك	150	1,19	,396	,157
05	زواج الأب بأكثر من واحدة	150	1,78	,416	,173
06	قسوة الأب في المعاملة	150	1,75	,433	,187
07	تعاطي الأب للمخدرات	150	1,32	,468	,219
08	وجود خلافات بين الوالدين	150	1,61	,489	,239
09	طلاق الوالدين	150	1,76	,429	,184
10	انشغال الوالد في أعماله الخاصة	150	1,64	,482	,232
11	وفاة الأم	150	1,29	,457	,209
12	وفاة الأب	150	1,87	,341	,116
13	وفاة أحد أفراد أسرتك	150	1,86	,348	,121
14	التدليل الزائد في معاملة الأبناء	150	1,91	,292	,085

نلاحظ من الجدول رقم(07) أن آراء الأفراد عينة الدراسة حول عوامل التعاطي والإدمان على المخدرات والمتعلقة بالأسرة جاءت مختلفة الترتيب، ويمكن تفسير أوّل بندين وآخر بندين كما يلي:

"وجود خلافات بين الوالدين": إنّ التوتر بين الأبوين الناتج عن الخلافات والمشاجرات الدائمة بينهما قد يجعل جو المنزل متوتراً، ويصبح بذلك بيئة غير صالحة لتنشئة الطفل، وجراء تلك الخلافات قد يهمل الأبوان الطفل، ويصاب الطفل بالتوتر الانفعالي الذي يعوق نمو شعوره بالأمان، وبالتالي يهيئه للانحراف ومن بينها خوض تجربة تعاطي المخدرات.

"انشغال الوالد في أعماله الخاصة": فانشغال الأب في أعماله الخاصة يعني عدم قيامه بدوره المنوط به من تنشئة اجتماعية على أكمل وجه، وانشغاله عن توجيه وإرشاد ومراقبة الأبناء وجعلهم بذلك يتمتعون بحرية مطلقة ويقضون معظم الأوقات خارج المنزل، فتضعف الرقابة الأسرية على تصرفاتهم ويندمجون في جماعات تتعاطى المخدرات.

إنّ عمل الأب لساعات طوال من النهار ليعود آخر المساء في حالة تعب لا تسمح له بتفقد أحوال أبنائه والحديث معهم ومحاورتهم. فيجهل الكثير عن أحوالهم وتصرفاتهم. ناهيك عن الأب الذي تجبره ظروف عمله على التنقل والغياب لمدة لا تقل عن شهر، كما هو عندنا في الجزائر أين يضطر الكثير من الآباء إلى العمل في(شركة سوناطراك بحاسي مسعود أو حاسي الرمل وما إلى ذلك أين يُجبر الأب على العمل شهراً بأكمله فيغيب بذلك عن الأسرة، هنا يُحدث غيابه ثغرة لا محال في نظام التربية في الأسرة، وستختفي السلطة الأبوية الضابطة، ويواجه الطفل أكبر عقبة تعترض توافقه الاجتماعي بصورة طبيعية، ولا يمكن أن يستغني عن وجود الأب، وقد تعجز الأم بقيامها بالدورين معاً.

"وفاة الأب": إنّ فقدان الأبوين أو أحدهما بالموت، أو السجن، أو المرض، أو الانفصال...كثيراً ما يؤدي إلى نتائج سيئة، تهيئ للانحراف والإدمان، فقد يصاب الولد بالقلق بسبب غياب الوالد، أو بسبب رد الفعل الذي نجده عند الطرف الآخر من الوالدين...وكما هو معروف جيداً فإن الارتباط العاطفي بين الآباء، والأبناء يمثل قنطرة الأمان، التي تعبّر عليها مُثُل الآباء وتوقعاتهم، فإنْ تغرّب الابن عن أبيه فلن يشعر بأهمية القوانين، ولن يكون عنده الإحساس بالقيم الأخلاقية، ولن ينمو عنده الضمير، ويصبح أكثر تعرضاً للانحراف والإدمان.

فقدان الأب يؤثر على الأبناء لا محال، وعند دراسة هذا التأثير لابد من مراعاة العديد من العوامل منها، سن الطفل أثناء فقدانه للأب والدور الذي تلعبها الأم بعد غياب الأب وما إلى ذلك من عوامل تعطي نظرة أكثر عمقاً لموضوع الفقدان.

"التدليل الزائد": فالكل يعلم بأنّ جميع الأسر وفي جميع المجتمعات، ومهما كان مستواها الاقتصادي، تولي أهمية خاصة للطفل البكر أو كما يسمى "بأول فرحة" أو للطفل الأخير أو كما يسمى عندنا بـ "المازوزي أو آخر العنقود" وقد ينصب اهتمامها أكثر فأكثر لوجود الابن الوحيد، وحيد والديه، وهذا التدليل الزائد غالباً ما يكون أكثر من طرف الأم، والتي تضيف إلى جانب تدليله التستر على تصرفاته. فالتدليل يجعل المراهق يحصل على كل ما يريده وفي حينه، وهذا ما يجعله قليل الشعور بالمسؤولية، فحصوله على النقود يدفعه إلى تدخين السجائر ومن ثم تعاطي المخدرات.

عوامل تتعلق بالأصدقاء:

جدول رقم(08)يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعوامل التعاطي المتعلقة بالأصدقاء

الرقم	عوامل تتعلق بالأصدقاء	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
01	تشجيع الأصدقاء لك على التعاطي	150	1,70	,460	,211
02	مشاهدة أنت وأصدقاءك لبعض الأفلام التي تشجع على تعاطي المخدرات	150	1,30	,460	,211
03	تقديم الأصدقاء لهذه المخدرات على سبيل الهدية	150	1,41	,493	,243
04	الرغبة في تقليد الأصدقاء	150	1,16	,368	,135
05	تأثير الأصدقاء عليك	150	1,21	,406	,165
06	تقليد الأصدقاء	150	1,23	,420	,176
07	لأن أصدقاءك يتعاطون	150	1,11	,310	,096

يبين الجدول رقم(08) بأنّ ترتيب البنود المتعلقة بعوامل تعاطي المخدرات وإدمانها والتي ترجع إلى الأصدقاء جاءت متباينة، ويمكن تفسير بعض من هذه النتائج كما يلي:

-**" تقديم الأصدقاء لهذه المخدرات على سبيل الهدية"**: تكاد تُجمع الدراسات النفسية والاجتماعية التي تطرقت إلى أسباب تعاطي المخدرات وبصفة خاصة بالنسبة للمتعاطي أوّل مرة، على أنّ تشجيع الأصدقاء وتقديم المخدرات أوّل مرّة،

أهم حافز وسبب على خوض التجربة كأسلوب من أساليب المشاركة الوجدانية مع جماعة الرفاق. وليس هذا فقط بل حتى طريقة تعاطيه واكتشاف مفعوله أوّل مرة يأخذ عليها فكرة من هؤلاء الأصدقاء. ويبدأ تجربة التعاطي ويدخل عالم الإدمان.

-**"تشجيع الأصدقاء لك على التعاطي"**: إنّ الأصدقاء والرفاق الذين يرتبطون ببعضهم وجدانياً، لهم تأثير كبير وقوي وخطير على بعضهم وخاصة إذا كانوا ممن يتعاطون المخدرات. فأسلوب التشجيع والإلحاح والضغوط التي يمارسها هؤلاء الأصدقاء قد تدفع بالمراهق إلى التعاطي حتى يصبح عضوا في الجماعة ويكون مقبولا منهم.

-**"الرغبة في تقليد الأصدقاء"**: لا يمكن إنكار ما للأصدقاء من تأثير على بعضهم البعض، فالتقليد والمحاكاة أمر أساسي للفرد ليصبح عضواً في الجماعة. فيقلدهم في الكثير من سلوكياتهم بما فيها تدخينهم للسجائر وتعاطيهم للمخدرات. وخاصة إذا كان هؤلاء الأصدقاء أكبر منه سناً، وقد غادروا مقاعد الدراسة، فالمراهق أوّل ما يفعله هو الهروب من المدرسة، والانضمام إلى أصدقائه متسكعاً في الشوارع وهنا يتعلم عنهم الكثير من تجاربهم وخبراتهم وبما فيها تعاطي المخدرات. خاصة إذا كانت الأسرة والمدرسة لا تقومان بأدوارهما كما ينبغي، فيدخل المراهق عالم الإدمان.

-**"لأنّ أصدقاءك يتعاطون"**: إنّ المراهق في هذه المرحلة يرتبط برباط قوي أساسه الإخلاص والولاء لجماعة الأصدقاء، وقد يكونوا ممن يتعاطون المخدرات. فالمثل الشائع يقول "قل لي من أصدقاءك أقول لك من أنت"، فغالباً لا يتم قبول المراهق في الجماعة إلاّ إذا قدم لهم الولاء والطاعة ولا تتم ذلك إلاّ إذا تعاطى هو الآخر المخدرات ليصبح واحداً منهم، فالصاحب ساحب. وهنا تبدأ الخلافات بين المراهق ووالديه والسبب هو الرفاق.

1.2. **عوامل تتعلق بالمخدر**

جدول رقم(09) يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعوامل التعاطي المتعلقة بالمخدر

الرقم	عوامل تتعلق بالمخدر	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
01	لأن المخدر رخيص الثمن	150	1,05	,212	,045
02	لأن المخدر متوفر دائماً	150	1,04	,197	,039
03	المخدرات تعطي مظاهر الرجولة	150	1,12	,326	,106
04	المخدرات تعطي لذة وقوة	150	1,28	,451	,203
05	تفيد في تنشيط عقل الطالب	150	1,51	,501	,251
06	المخدرات سبب في ضمور الوازع الديني	150	1,60	,492	,242
07	الفراغ يدفع إلى المخدرات	150	1,05	,225	,051
08	المخدرات تدخل السعادة على الإنسان	150	1,13	,334	,111
09	بالمخدرات تتغلب على الآلام	150	1,29	,457	,209
10	المخدرات تنشط الجسم	150	1,23	,424	,180
11	تزيل الإرهاق والتعب	150	1,31	,463	,214
12	المخدرات منشط ومقوي جنسي	150	1,39	,490	,240
13	المخدرات علاج الشعور بالوحدة	150	1,50	,502	,252
14	حل المشكلات بواسطة المخدرات	150	1,01	,115	,013
15	سهولة الحصول عليها	150	1,05	,225	,051
16	الحي الذي تسكنه سبب في إدمانك	150	1,37	,485	,236
17	البحث عن اللذة رغم الأضرار	150	1,57	,497	,247

نلاحظ من الجدول رقم(09) بأنّ ترتيب البنود المتعلقة بعوامل تعاطي المخدرات وإدمانها والتي ترجع إلى المخدر جاءت متباينة، ويمكن تفسير الرتبة الأولى والثانية. والمرتبتين الأخيرتين كما يلي:

-"**المخدرات علاج الشعور بالوحدة**": لو عدنا مرة أخرى إلى خصائص العينة، فسنجد بأنّ المدمن شاب بدون عمل، بدون هدف في الحياة، يرى المستقبل أمامه عديم الملامح وضبابي الرؤية، فكل هذا يدفعه لتعاطي المخدرات، فالشعور بالفراغ القاتل يبث في نفسه الشعور بالوحدة ويؤنس وحدته بتدخين المخدر وتعاطي الحبوب. وفي كثير من المرات يصرح المدمن بأنّه لا يجد لمن يطلعه على مشاكله وهمومه، فقط "لسيجارته" لذلك يقضي الليالي الطوال في أرق يدخن المخدر.

"**البحث عن اللذة رغم الأضرار**": من خلال تحليل وتفسير عوامل تعاطي المخدرات عند الأفراد عينة الدراسة نلاحظ بأنّ هذه العوامل ترتبط بسن المتعاطي وبحالته الإجتماعية وبوضعيته المهنية وبمستواه التعليمي. لذلك فهذا العامل قد لا نجده عند مراهق حديث العهد بالتعاطي ومازال في بداية طريق الإدمان، بل نجده لدى فرد قطع شوطاً لابأس به في طريق الإدمان، فرغم معرفته بالضرر من المخدرات لكن يبقى يتعاطاها لأنّ ما يهمه هو الشعور باللذة لحظة تعاطيه للمخدر وشعوره باللذة الآنية فقط دون التفكير في الضرر، والإنسان بطبعه يبحث عن اللذة ويتجنب الألم.

"**لأنّ المخدر متوفر دائماً**": لا يمكن أنّ ننكر بأنّ توفر العقار يدفع بالفرد لتعاطيه واستهلاكه، وهذا ما يفسر انتشار مستهلكي مادة الحشيش "الكيف" في أوساط شباب ولاية الأغواط أكثر من الهيروين والكوكايين وهذا لوفرته. وبالمقابل نلاحظ كلّما اكتشف المتعاطي عقار جديد فإنّ وفرته تزيد من عدد مستهلكيه.

ولو عدنا بالذاكرة إلى الثمانينيات والتسعينيات من القرن الماضي وبداية الألفية الثالثة فنجد تزايد كميات المخدرات التي يتم ضبطها يومياً من طرف رجال الدرك أو الشرطة، وبالمقابل يزداد عدد المستهلكين. ففي الثمانينيات كان قلة من هم يتعاطون المخدرات، وتزايد العدد في التسعينيات وليتضاعف في بداية القرن الواحد والعشرين وهذه حقيقة وإنّ عجزت الإحصائيات على إثباتها بدقة لكنها تؤكدها بالتقريب. ناهيك عن عقاقير يتم اكتشافها من طرف المدمنين لتنتشر ويتزايد مستهلكيها كما حدث لعقار لكستازي(الدويمنو) وعقار لريكا(الصاروخ) وغيرها المستحدثة والقائمة مفتوحة.

"**حل المشكلات بواسطة المخدرات**": إنّ تجربة استعمال المخدرات من طرف الأفراد منذ أوّل بداية عهدهم بالتعاطي قد تختلف من المراهقة إلى الدخول مرحلة الشباب، ومع وصول الشاب إلى ذروة الشباب والشعور بأضرار الإدمان ونتائجه نفسياً وجسدياً واجتماعيا وروحياً، هنا يبدأ تعاطيه للمخدرات يأخذ مسار مغايراً تماماً، ، فلا يستطيع أنْ يخوض في جماعة ويتبادل أطراف الحديث، إلاّ إذا تعاطى العقار. ولا يستطيع أن ينام بدون تعاطيه للمخدر. ولا يستطيع أن يحافظ على هدوئه وبرودة أعصابه خاصة في المواقف التي تحتاج إلى ضبط الأعصاب، إلا بتعاطيه للمخدر. وفي الكثير من تعاملاته لا يستطيع إنجازها إلاّ بتعاطيه للمخدر، وتصبح أي عقبة تصادفه سواء نفسية أو اجتماعية أو حتى جسدية لا يفكر في حلّها سوى عن طريق تعاطيه للمخدر.

1.3. عوامل تتعلق بالمدرسة:

جدول رقم(10) يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعوامل التعاطي المتعلقة بالمدرسة

الرقم	عوامل تتعلق بالمدرسة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
01	قسوة المدرسين على التلاميذ	150	1,19	,396	,157
02	العنف في المدرسة	150	1,12	,326	,106
03	العدد الكبير للتلاميذ في القسم	150	1,12	,326	,106
04	خلو مناهج المدرسة من موضوع المخدرات	150	1,80	,401	,161
05	عدم توفر النظام في المدرسة	150	1,20	,401	,161
06	التسرب المدرسي سبب في تعاطي الطفل للمخدرات	150	1,01	,115	,013
07	المدير لا يسيطر على الوضع داخل المدرسة	150	1,00	,000	,000
08	المخدرات هي التي تسببت في خروجك من المدرسة	150	1,79	,411	,169
09	التسرب المدرسي سببه قسوة المدرسين	150	1,20	,401	,161
10	ليس لدى التلاميذ فكرة على المخدرات	150	1,12	,326	,106

نلاحظ من الجدول رقم(10) بأنّ ترتيب البنود المتعلقة بعوامل تعاطي المخدرات وإدمانها والتي ترجع إلى المدرسة جاءت هي الأخرى متباينة، ويمكن تفسير بعض من هذه النتائج كما يلي:

"**المخدرات هي التي تسببت في خروجك من المدرسة**": فبالرجوع إلى عينة الدراسة نجد بأنّ أكبر عدد للأفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم 90 فرداً قد توقفوا عن الدراسة في المرحلة المتوسطة أي(الأساسي) بنسبة 60%، في الوقت الذي بدؤوا فيه تعاطي المواد المخدرة، فإذا ما اتهمنا المخدر بأنّه هو من تسبب في خروج الطفل من مقاعد الدراسة _ولا ننكر أيضاً تأثير المخدرات على القدرات العقلية من انتباه وتركيز وذاكرة وتعرقل قدرة التلاميذ على التعلم والاكتساب_ فإنّه يترتب علينا أيضاً أن ننظر إلى الجانب الآخر من القضية والأكثر خطورة وهو دور المدرسة، فأين المدرسة من حدوث كل هذا؟

فلو كانت المدرسة هي الملاذ الآمن للطفل وتعوّض ما لم تستطع الأسرة تقديمه للطفل وكانت أكثر جاذبية له، لاستطاعت أن تخفض من توتر الطفل وانفعاله وتشعره بالحماية من كل خطر داهم. فالمخدرات تسببت في خروج المراهق من المدرسة في ظل وجود مدرسة لم تقم بدورها المنوط بها على أكمل وجه.

"**خلو مناهج المدرسة من موضوع المخدرات**": هذا العامل بالذات يلزمه دراسة عميقة وشرح ورؤية معمقة من جوانب وزوايا عديدة. فالمناهج المدرسية وإن كانت تحوي على دروس حول موضوع الإدمان والمخدرات، فهي دروس قليلة جداً مقارنة بحجم الموضوع وأهميته خاصة في الوقت الحالي أين تُبّهرنا إحصائيات المتعاطين من الأطفال المتمدرسين في مختلف الأطوار.

وفي منهاج المرحلة الابتدائية، نجد درس يتيم حول المخدرات. وقد يشرحه المعلم لتلاميذه بصورة بسيطة عابرة لبساطة الموضوع في هذه المرحلة من وجهة نظره، أو قد يمر عليه مرور الكرام بحجة ضيق الوقت وطول المنهاج واقتراب الامتحانات، وأكثر من هذا بحجة أنّ طفل العاشرة والحادية عشر لا يهم معرفته بالمخدرات وأخطارها لأنّه ما يزال صغيرا وهو بعيد كل البعد على مسألة التفكير أو تعاطي المخدرات، وما إلى ذلك من تبريرات وحجج تضر بالتلميذ في نهاية المطاف.

"**ليس لدى التلاميذ فكرة على المخدرات**": هذا العامل في قمة الأهمية، فمن خلال تعاملي مع فئة المدمنين، وجدت بأنّ المدمن الذي يبدأ تدخين السجائر في سنٍ مبّكرة هو الذي يبدأ بتعاطيه المخدرات في سن مبّكرة والعكس صحيح، والفرد الذي يجرب تدخين السجائر في سن متقدمة قليلا أي في حدود ال15 و16 سنة قد لا يصل لحد تعاطيه للمخدرات وقد يقلع عن تدخينها بسهولة.

فكثيراً من الأطفال يدخلون عالم الإدمان على المخدرات من باب تشجيع الأصدقاء لهم أو تقليدهم والتأثر بهم، فإما للتجريب أو ليتم قبوله وتقبّله في الجماعة. لكنه بدون التفطن إلى الأخطار التي قد تنجم عن المخدرات وعن أضرارها.

"**المدير لا يسيطر على الوضع داخل المدرسة**": فمدير المدرسة عليه أن يتفطن لسلوكيات تلاميذه، ويسيطر على غياباتهم باستدعاء أولياء أمورهم والاستفسار عن كل تغير يطرأ على سلوكهم أو نتائجهم الدراسية ولا ينتظر حتى آخر السنة حتى يبلّغ الأولياء. فهذا تتجلى العلاقة بين المدرسة والأسرة وتتكامل أدوارهما.

وعلى المدير اكتشاف الحالات المدخنة للسجائر وتدارك الأمر ومحاولة السيطرة على الأمر قبل أن يتفاقم ويتحول التلميذ من تدخين السجائر إلى تعاطيه للمخدرات. ومحاولة المدير اكتشاف الحالات التي تتعاطى المخدرات سواء مادة الحشيش أو تعاطي المواد المتطايرة. وهي موجودة خاصة في المتوسطات، وتداركها باكراً.

ومن مهامه أيضاً معرفة ما يدور بالقرب من مدرسته، فكثيراً ما ينتشر المروجين قرب المؤسسات التعليمية لاستهداف المراهق المتعاطي وغير المتعاطي، وهذه حقيقة لا يمكن التغاضي عنها، فكل التلاميذ في خطر مهدد.

الاستنتاج العام:

ومما سبق نلاحظ وجود جملة من العوامل النفسية التي تدفع بالأفراد إلى تعاطي المخدرات وإدمانها وهذا من وجهة نظرهم، وأهمها: تقليد الآخرين، إثبات الرجولة، لأن المادة التي بدأت تعاطيها رخيصة، الرغبة في تجريب هذه المواد واكتشافها ، هروباً من المشكلات، الرغبة في المرح ونسيان الهموم، للشعور بالخجل الشديد،...ونلاحظ أيضاً وجود جملة من العوامل الاجتماعية تتمثل في: وجود خلافات بين الوالدين، انشغال الوالد في أعماله الخاصة، عدم الالتزام بالواجبات الدينية، تعاطي الأب للمخدرات، انفصال الوالدين، طلاق الوالدين، وفاة الأب، تشجيع الأصدقاء على التعاطي، توريط

أصدقائه، لأن أصدقاءه يتعاطون، المخدرات علاج الشعور بالوحدة...إلخ وكلّها أسباب من وجهة نظر المتعاطي نفسه، وترتبط بتجربته الخاصة في عالم الإدمان.

خلاصة:

نستخلص من تفسير النتائج المتعلقة بأسباب وعوامل تعاطي المخدرات ما يلي:

- ✓ إنّ جميع أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم 150 مدمناً، أعطوا إجابات حول أسباب تعاطيهم للمخدرات انطلاقا من تجاربهم الخاصة في عالم الإدمان.
- ✓ إنّ أسباب وعوامل تعاطي المخدرات، تختلف من فرد لآخر حسب عوامله الشخصية من سن وحالة اجتماعية ووضعية مهنية ومستوى تعليمي وثقافي، وتختلف أيضاً حسب عوامله الأسرية ويقصد بها، الحالة الاجتماعية للوالدين، ومستواهم التعليمي، ووضعيتهم المهنية، وحالتهم الصحية، وحتى سن الأولياء.
- ✓ إنّ عوامل ودوافع تعاطي المخدرات تختلف حسب المراحل العمرية، فسبب تعاطي المراهق للمخدرات، ليست هي نفس الأسباب التي تدفع بشاب في ذُروة الشباب إلى تعاطيها، وليست هي نفس العوامل التي تدفع بفرد في بداية الكهولة، وتعدى الأربعين بالاستمرار في الإدمان على المخدرات.
- ✓ إنّ الفرد الواحد تختلف أسباب ودوافع تعاطيه للمخدرات حسب مراحله العمرية، فقد يكون سبب تعاطي المراهق للمخدرات في بداية عهده بالتعاطي، إثباتاً لرجولته وتقليداً ومسايرة لأصدقائه، ومع دخوله مرحلة الشباب، يصبح دافع التعاطي هو الشعور باللذة والمرح، وما تجربه لعدد من العقاقير ودخوله فيما يسمى بالإدمان المتعدد، إلاّ لاستشعاره أكبر لذة ممكنة، أو لتغيير عقار عتيق لم يعد يحقق له لذة مرجوة. ومع بلوغ الشاب ذروة الشباب، وظهور نتائج الإدمان عليه، في جميع الأصعدة، وتخبطه في مشاكل نفسية واجتماعية وأسرية وجسدية، ويرى بأنّه بدون هدف في الحياة، والمجتمع لا يعطيه حقه كمواطن، هنا يصبح تعاطيه للمخدرات هرباً من المشاكل وتناسياً للهموم.
- ✓ لو أمعنّا النظر في أسباب إدمان المخدرات من نافذة الواقع، فسوف نجد بأنّ، ليس كل من يعاني من مشاكل نفسية أو مشاكل أسرية يتعاطى المخدرات. وليس كل من فقد أحد والديه بانفصال أو طلاق أو وفاة، يتعاطى المخدرات، وليس كل من لديه صديق مدمن يصبح بالضرورة مدمناً، وليس كل من لديه أباً سِكّيراً أو مدمن مخدرات، يصبح بالضرورة مثله. فقد نجد في أسرة واحدة يعيش أفرادها نفس الظروف ونفس المشاكل، ومع ذلك لن يصبح جميعهم منحرفين أو يتجهون كلهم إلى تعاطي المخدرات. هذا ما يُصعب رؤية أسباب التعاطي ويجعلنا نفكر في عوامل أخرى خفية وغير ظاهرة.
- ✓ لو ندقق النظر في كل ما صرّح به الأفراد عينة الدراسة من عوامل وأسباب لتعاطي المخدرات، نجد بأنّها أسباب جميع الانحرافات بدون استثناء، فأسباب التعاطي وأسباب الانحراف كأنهما وجهان لعملة واحدة، ولا يمكن إطلاقاً فصلهما. لذلك فيمكن القول بأنّ هذه الأسباب هي أسباب وعوامل مفجرة فقط وليست أسباباً حقيقية. ويمكن أن نتوقع وجود أسباب خفية مجهولة إلى حدٍ ما وغير مدركة.
- ✓ يمكن أن تكون العوامل الحقيقية و المُهيئة لتعاطي المخدرات، هي عميقة وخفية تعود إلى السنوات الست الأولى من حياة الفرد المدمن، والتي يمكن باكتشافها عن طريق عملية التحليل النفسي لشخصية المتعاطي من طرف محلل نفسي وليس مختص نفسي، وقد تستغرق عدة أشهر وربما عدة سنوات.

قائمة بعض المراجع:

1. حسين علي فايد: **سيكولوجية الإدمان**، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، ط1، القاهرة2005.
2. سحر عبد الغني: **الأطفال وتعاطي المخدرات**، المكتبة المصرية، ط1، الإسكندرية مصر2007.
3. عفاف محمد عبد المنعم: **الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية_مصر2008.
4. محمد حسن غانم: **بحوث ميدانية في تعاطي المخدرات**، دار الغريب للطباعة، القاهرة2007.

5. محمد سلامة محمد غباري: **المخدرات خطر يهدد الأمن الإجتماعي**، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر،ط1، الإسكندرية_مصر2007.

6. مدحت محمد أبو النصر: **مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات _العوامل والآثاروالمواجهة**_، دار العالمية للنشر والتوزيع، ط1، الجيزة_مصر2008.

7. *_ Bergert Jean et Leblanc(J): **Précis de Toxicomanie**, Ed Masson, France_Paris ,1985.*

8. *_Bergeret jean: **Toxicomanie et Personnalité, Que sais-je**? Edition Dahlab, 4éd Paris 1994.*

9. *_Ivan Gasman**: Psychiatrie de l'adulte, de l'adolescent et de l'enfant,** E.N.C, Nouvelle Edition, Paris 2008.*