

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الجزائر -2- أبو القاسم سعد الله

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم الاجتماع والديمقراطية

رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع الجزائري

تحت عنوان

ظاهرة تعاطي المخدرات في المرحلة الإكمالية

والثانوية ولدى طلاب الجامعات

دراسة ميدانية بإكاليات وثانويات وجامعات "الجزائر العاصمة"

إعداد الطالب:

- العايب بدر الدين

تحت إشراف:

- الأستاذ الدكتور: بويبي أحمد

السنة الجامعية

2020-2019

الإهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى روح والدي الزكية الطاهرة رحمه الله
وروح أجدادي.

إلى والدي الغالية التي علمتني معنى الصبر والإجتهد حفظها الله
وأطال في عمرها.

إلى زوجتي العزيزة رفيقة دربي وأم أولادي نجود، محمد طه، أحمد
سعد الذين هم نور حياتي.

إلى أخواتي الكريمات وأخي حفظهم الله وأولادهم ووقفهم في حياتهم.

إلى زميلي فوضيل حمزة الذي كان سنداً لي في إنجاز هذا العمل
المتواضع.

إلى السيد جمال والزميل يوسف وكل من ساعدني في هذا العمل
ولهم منا كل التقدير والإحترام.

الشكر

أتقدم بالشكر الجزيل والخالص لأستاذي القدير
المؤطر **حويتي أحمد**، الذي كان خير معين لي ونعم الأستاذ
خلال فترة إشرافه علي، كما أوجه شكري الخاص إلى رئيس
قسم علم الاجتماع وكافة الأساتذة الكرام وعمال الإدارة
العاملين على مستوى القسم، وإلى زملائي في الدراسة
والعمل، ولكل من ساعدني في إنجاز هذه الرسالة سواء من
قريب أو من بعيد.

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتويات
أ	الإهداء
ب	الشكر
ج	فهرس المحتويات
ح	فهرس الجداول
م	فهرس الأشكال
1	مقدمة
	الباب الأول: الإطار المنهجي والنظري للدراسة
5	الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة
5	المبحث الأول: منهجية البحث
5	أولاً: أسباب اختيار الموضوع
5	ثانياً: إشكالية البحث
7	ثالثاً: الفرضيات
8	رابعاً: أهمية البحث
9	خامساً: أهداف البحث
10	سادساً: تحديد المفاهيم
19	المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية
19	أولاً: الدراسة الاستطلاعية
20	ثانياً: المنهج المتبع في الدراسة
23	ثالثاً: مجتمع البحث
23	رابعاً: عينة البحث
25	خامساً: أدوات جمع البحث
27	سادساً: مجالات الدراسة
28	سابعاً: صعوبات الدراسة.
29	الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة.
30	المبحث الأول: النظريات البيولوجية.
30	أولاً: المدرسة التكوينية التقليدية (النظرية اللومبروزية).
34	ثانياً: النظرية الوراثية.
35	المبحث الثاني: النظريات النفسية المفسرة للسلوك المنحرف.
36	أولاً: نظرية التحليل النفسي.
40	ثانياً: النظرية السلوكية.
42	ثالثاً: النظرية النفسية الاجتماعية.
43	المبحث الثالث: نظريات التفسير الاجتماعي للسلوك المنحرف.
44	أولاً: نظرية التنشئة الاجتماعية.
45	ثانياً: النظرية البنائية الوظيفية.
46	ثالثاً: نظرية التعلم الاجتماعي.
49	رابعاً: نظرية العوامل الساندة.
51	خامساً: نظرية اللامعيارية (الأنومي) لإميل دوركايم.

53	سادسا: نظرية التقليد والمحاكاة لتارد غابريل
54	سابعا: نظرية الأهداف والوسائل لروبرت ميرتون.
59	ثامنا: نظرية الاختلاط التفاضلي لإدوين سذرلاند.
62	تاسعا: نظرية الفعل الاجتماعي لتالكوت بارسونز
66	الفصل الثالث: الدراسات السابقة
66	المبحث الأول: الدراسات الغربية.
72	المبحث الثاني: الدراسات العربية.
78	المبحث الثالث: الدراسات الجزائرية.
87	الفصل الرابع: لمحة تاريخية عن المخدرات وحجم انتشارها وحكمها في الإتفاقيات الدولية والإقليمية والشريعة الإسلامية.
88	المبحث الأول: لمحة تاريخية عن المخدرات.
88	أولا: تاريخ المخدرات عالميا.
93	ثانيا: تاريخ المخدرات في البلاد العربية.
96	المبحث الثاني: حجم انتشار المخدرات.
96	أولا: على المستوى الدولي.
101	ثانيا: على المستوى العربي.
104	المبحث الثالث: تعاطي المخدرات في الاتفاقيات الدولية والإقليمية والشريعة الإسلامية.
104	أولا: الاتفاقيات الدولية.
111	ثانيا: الإتفاقيات الإقليمية.
117	ثالثا: الشريعة الإسلامية.
127	الفصل الخامس: تصنيف المخدرات.
127	المبحث الأول: تصنيف المخدرات حسب خصائصها.
130	المبحث الثاني: المخدرات الطبيعية.
130	أولا: القنب الهندي "الحشيش".
132	ثانيا: الأفيون.
134	ثالثا: الكوكا.
134	رابعا: القات.
135	المبحث الثالث: المخدرات ذات الاشتقاق الطبيعي.
135	أولا: المورفين.
136	ثانيا: الكوكايين.
137	ثالثا: الكودايين.
137	رابعا: الهيرويين.
138	المبحث الرابع: المخدرات المصنعة كيميائيا.
138	أولا: عقاقير الهلوسة.
140	ثانيا: المهبطات
142	ثالثا: المنشطات والمنبهات.
143	رابعا: المذيبيات الطيارة.
144	المبحث الخامس: أصناف أخرى من المخدرات
144	أولا: مخدر الفلاكا.
145	ثانيا: المخدرات الرقمية.

147	الفصل السادس: أضرار المخدرات والآثار الناجمة عنها.
147	المبحث الأول: تأثير المخدرات على الفرد
147	أولاً: الآثار الجسمية.
150	ثانياً: الآثار النفسية.
153	ثالثاً: الآثار الإجتماعية.
155	المبحث الثاني: تأثير المخدرات على الأسرة.
155	أولاً: الآثار الاجتماعية.
156	ثانياً: الآثار الاقتصادية.
157	المبحث الثالث: تأثير المخدرات على المجتمع.
157	أولاً: الآثار الاجتماعية.
157	ثانياً: الآثار الاقتصادية.
159	ثالثاً: الآثار السياسية.
161	رابعاً: الآثار الأمنية.
163	الفصل السابع: النظام التربوي في المؤسسات التربوية الجزائرية.
164	المبحث الأول: تطور النظام التربوي والتعليمي في الجزائر.
164	أولاً: النظام التربوي قبل وأثناء الاحتلال.
174	ثانياً: تطور النظام التربوي بعد الاستقلال إلى سنة 2019.
190	المبحث الثاني: السلم التعليمي للمؤسسات التربوية في الجزائر.
190	أولاً: النظام التعليمي الأساسي
195	ثانياً: النظام التعليمي الثانوي.
196	ثالثاً: النظام التعليمي الجامعي.
202	المبحث الثالث: المشكلات التي تواجهها المؤسسات التربوية.
203	أولاً: التسرب المدرسي.
204	ثانياً: الخوف من الذهاب للمدرسة.
205	ثالثاً: العنف المدرسي.
207	رابعاً: تعاطي المخدرات.
208	المبحث الرابع: الدور الوقائي للمؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات.
209	أولاً: مفهوم الوقاية من تعاطي المخدرات.
210	ثانياً: الدور الوقائي للمدارس والجامعات للحد من تعاطي المخدرات.
215	الفصل الثامن: تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري.
215	المبحث الأول: لمحة تاريخية عن المخدرات في الجزائر
215	أولاً: تاريخ تعاطي المخدرات في الجزائر.
217	ثانياً: انتشار المخدرات في المجتمع الجزائري.
221	المبحث الثاني: تعريف القانون الجزائري للمخدرات.
221	أولاً: تعريف المخدرات وعلة تجريمها.
225	ثانياً: أركان جريمة المخدرات.
232	ثالثاً: العقوبات المقررة ضد المخدرات حسب القانون 04-18.
240	الفصل التاسع: إحصاءات تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري.
240	المبحث الأول: الكميات المحجوزة.
240	أولاً: الكميات المحجوزة من 2004 إلى 2018.

256	ثانيا: التقسيم الجغرافي للكميات المحجوزة.
265	المبحث الثاني: القضايا المعالجة والأشخاص المتورطون فيها والفحوصات الطبية.
265	أولا: القضايا المعالجة والأشخاص المتورطون من 2004 إلى 2018.
270	ثانيا: الفحوصات الطبية وعلاج المدمنين.
275	الفصل العاشر: دور المجتمع المدني في الوقاية من المخدرات.
276	المبحث الأول: مؤسسات المجتمع المدني
276	أولا: تعريف المجتمع المدني وسماته
282	ثانيا: الأطر النظامية لعمل مؤسسات المجتمع المدني.
287	ثالثا: مؤسسات المجتمع المدني في الجزائر.
304	رابعا: معوقات عمل مؤسسات المجتمع المدني.
307	المبحث الثاني: التعاون بين المؤسسات التربوية ومؤسسات المجتمع المدني في الوقاية ونشر الوعي بأخطار المخدرات.
307	أولا: دور مؤسسات المجتمع المدني التكاملية مع المؤسسات التربوية في الوقاية من أخطار المخدرات.
310	ثانيا: معوقات فاعلية التعاون بين المؤسسات التربوية ومؤسسات المجتمع المدني.
	الباب الثاني: الدراسة الميدانية.
312	الفصل الحادي عشر: عرض وتحليل البيانات الميدانية للإكاليات والثانويات.
312	المبحث الأول: عرض الإحصاءات الخاصة بالإكاليات والثانويات.
330	المبحث الثاني: عرض خصائص أفراد العينة للطورين الإكالي والثانوي.
342	المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الفرضية الأولى.
356	المبحث الرابع: عرض وتحليل بيانات الفرضية الثانية.
360	المبحث الخامس: عرض وتحليل بيانات الفرضية الثالثة.
363	المبحث السادس: عرض وتحليل بيانات الفرضية الرابعة.
367	المبحث السابع: عرض وتحليل بيانات الفرضية الخامسة.
370	المبحث الثامن: عرض وتحليل بيانات الفرضية السادسة.
374	الفصل الثاني عشر: عرض وتحليل البيانات الميدانية للجامعات.
374	المبحث الأول: عرض الإحصاءات الخاصة بالجامعات.
393	المبحث الثاني: عرض خصائص أفراد العينة للطور الجامعي.
405	المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الفرضية الأولى.
421	المبحث الرابع: عرض وتحليل بيانات الفرضية الثانية.
425	المبحث الخامس: عرض وتحليل بيانات الفرضية الثالثة.
428	المبحث السادس: عرض وتحليل بيانات الفرضية الرابعة.
432	المبحث السابع: عرض وتحليل بيانات الفرضية الخامسة.
435	المبحث الثامن: عرض وتحليل بيانات الفرضية السادسة.
439	الفصل الثالث عشر: مناقشة النتائج حسب الفرضيات.
439	المبحث الأول: مناقشة نتائج الفرضية الأولى.
445	المبحث الثاني: مناقشة نتائج الفرضية الثانية.
447	المبحث الثالث: مناقشة نتائج الفرضية الثالثة.
449	المبحث الرابع: مناقشة نتائج الفرضية الرابعة.
450	المبحث الخامس: مناقشة نتائج الفرضية الخامسة.

452	المبحث السادس: مناقشة نتائج الفرضية السادسة.
455	النتائج العامة للبحث.
460	الخاتمة.
462	التوصيات.
468	المراجع.
486	الملاحق.

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
170	تطور أعداد التلاميذ الجزائريين المسجلين في التعليم الابتدائي	1.
172	توزيع طلبة جامعة الجزائر حسب كليات الجامعات سنة 1954	2.
178	تطور نسبة المعريين في المدرسة الجزائرية 1976-1977	3.
180	تطور عدد المؤسسات التربوية من 1970-1981	4.
180	تطور عدد التلاميذ من 1970-1981	5.
180	تطور عدد المعلمين من 1969-1980	6.
181	تطور عدد أساتذة التعليم المتوسط من 1969-1980	7.
181	تطور عدد أساتذة التعليم الثانوي من 1969-1980	8.
187	تطور عدد التلاميذ من 2009-2016	9.
241	الكميات المحجوزة من المخدرات من سنة 2004 إلى 2018	10.
242	الكميات المحجوزة من القنب من سنة 2004 إلى 2018	11.
246	الكميات المحجوزة من الكوكايين من سنة 2004 إلى 2018	12.
248	الكميات المحجوزة من الكراك من 2004 إلى 2018	13.
250	الكميات المحجوزة من الهيروين من 2004 إلى 2018	14.
252	الكميات المحجوزة من الأفيون من 2004 إلى 2018	15.
254	الكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية من 2004 إلى 2018	16.
256	الكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية ورائج القنب حسب التقسيم الجغرافي خلال سنتي 2004 و2005	17.
260	الكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية ورائج القنب حسب جهات الوطن من 2013 إلى 2018	18.
263	الكميات المحجوزة من رائج القنب عبر البحر من 2013 إلى 2017	19.
265	القضايا المعالجة من 2004 إلى 2018	20.
268	الأشخاص المتورطين من 2004 إلى 2018	21.
270	الفحوصات الطبية من 2004 إلى 2018	22.
273	انتداب وعلاج المدمنين من 2013 إلى 2018	23.
313	توزيع تلاميذ متوسطة الشهيد محمد خوجة حسب الجنس	24.
313	توزيع تلاميذ متوسطة الشهيد محمد خوجة حسب الجنس والطور	25.
315	توزيع تلاميذ متوسطة لومي أحمد حسب الجنس	26.
315	توزيع تلاميذ متوسطة لومي أحمد حسب الجنس والطور	27.
317	توزيع تلاميذ متوسطة حمود رمضان حسب الجنس	28.
317	توزيع تلاميذ متوسطة حمود رمضان حسب الجنس والطور	29.
319	توزيع تلاميذ ثانوية زرادة المختلطة حسب الجنس	30.
319	توزيع تلاميذ ثانوية زرادة المختلطة حسب الجنس والطور	31.
321	توزيع تلاميذ ثانوية خير الدين بربروس حسب الجنس	32.

322	توزيع تلاميذ ثانوية خير الدين بربروس حسب الجنس والطور	33.
323	توزيع تلاميذ ثانوية بلحاج عبد النور حسب الجنس	34.
324	توزيع تلاميذ ثانوية بلحاج عبد النور حسب الجنس والطور	35.
325	توزيع تلاميذ ثانوية العقيد عميروش حسب الجنس	36.
326	توزيع تلاميذ ثانوية العقيد عميروش حسب الجنس والطور	37.
327	توزيع تلاميذ ثانوية العقيد عميروش حسب الجنس	38.
328	توزيع تلاميذ ثانوية العقيد عميروش حسب الجنس والطور	39.
330	توزيع افراد العينة للطورين حسب السن	40.
331	توزيع افراد العينة حسب المستوى التعليمي	41.
332	توزيع افراد العينة حسب المستوى التعليمي للوالدين	42.
333	توزيع افراد العينة حسب مهنة الأب	43.
334	توزيع افراد العينة حسب مهنة الأم	44.
336	توزيع افراد العينة حسب الرتبة بين الاخوة	45.
337	توزيع افراد العينة حسب الدخل الشهري للأسرة	46.
338	توزيع افراد العينة حسب الأصل الجغرافي	47.
339	توزيع افراد العينة حسب نوع الحي	48.
340	توزيع افراد العينة حسب ملكية السكن	49.
341	توزيع افراد العينة حسب نوع السكن	50.
342	توزيع افراد العينة وفقا لتأثيرات البيئة والاحداث المأساوية خلال العشرية السوداء	51.
343	توزيع أفراد العينة حسب مدى تواجد السكن في منطقة ينتشر فيها تعاطي المخدرات من عدمه	52.
343	توزيع افراد العينة حسب ظروف السكن	53.
344	توزيع افراد العينة حسب العوامل الشخصية الدافعة الى تعاطي المخدرات	54.
345	توزيع افراد العينة حسب العوامل الاسرية المؤدية الى تعاطي المخدرات	55.
347	توزيع افراد العينة وفق مصادر تعلم تعاطي المخدرات	56.
348	توزيع افراد العينة حسب أماكن تمضية وقت الفراغ	57.
349	توزيع افراد العينة حسب أدائهم للصلاة	58.
350	توزيع افراد العينة حسب قراءتهم للقرآن	59.
350	توزيع افراد العينة حسب متابعتهم للبرامج الدينية	60.
351	توزيع افراد العينة حسب ما إذا كان لوسائل الاعلام تأثير على تعاطيهم المخدرات	61.
352	توزيع افراد العينة حسب رأيهم في وسائل الاعلام الأكثر تأثيرا عليهم	62.
353	توزيع أفراد العينة وفقا لرأيهم عن العلاقة بين الهروب من الدراسة وتعاطي المخدرات	63.
354	توزيع أفراد العينة وفقا لرأيهم في تأثيرات معاملة الأساتذة لهم وتعاطي المخدرات	64.
355	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في علاقة الإحساس بالفشل في الدراسة وتعاطي المخدرات	65.
356	توزيع أفراد العينة حسب نسبة التدخين	66.

357	توزيع أفراد العينة حسب طريقة الحصول على المخدر	.67
358	توزيع أفراد العينة حسب كيفية الحصول على ثمن المخدر	.68
359	توزيع أفراد العينة حسب مكان الحصول على المخدر	.69
360	توزيع أفراد العينة حسب المخدر الذي يتعاطاه التلاميذ	.70
361	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في المخدر الأكثر استهلاكاً بين تلاميذ المؤسسات التربوية	.71
362	توزيع أفراد العينة تبعاً لتعاطيهم أنواعاً أخرى من المخدرات	.72
363	توزيع أفراد العينة حسب طرق وأساليب تعاطي المخدرات	.73
364	توزيع أفراد العينة حسب عدد مرات تعاطي المخدرات	.74
365	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في الفترة التي يمارس فيها تعاطي المخدرات	.75
366	توزيع أفراد العينة حسب مكان تعاطي المخدرات لأول مرة	.76
367	توزيع أفراد العينة حسب المكان الذي يمارس فيه التلاميذ تعاطي المخدرات داخل المؤسسة التربوية	.77
368	توزيع أفراد العينة حسب الوقت الذي يفضل فيه التلاميذ تعاطي المخدرات	.78
369	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم مع من يفضلون تعاطي المخدرات	.79
370	توزيع أفراد العينة حسب نوعية آثار تعاطي المخدرات	.80
371	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم من أخذ المال وتأثيره على الوضع الاقتصادي والمعيشي للأسرة	.81
372	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في إنتاجية الفرد من الناحية العملية بسبب تعاطي المخدرات	.82
373	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في إنفاق الدولة الأموال على العلاج	.83
374	توزيع طلبة جامعة الجزائر 3 حسب الجنس	.84
375	توزيع طلبة كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية حسب الجنس	.85
376	توزيع طلبة كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية حسب الجنس والأطوار الثلاث	.86
377	توزيع طلبة كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير حسب الجنس والأطوار الثلاث	.87
377	توزيع طلبة كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير حسب الجنس والأطوار الثلاث	.88
378	توزيع طلبة كلية علوم الإعلام والاتصال حسب الجنس	.89
379	توزيع طلبة كلية علوم الإعلام والاتصال حسب الجنس والأطوار الثلاث.	.90
380	توزيع طلبة معهد التربية البدنية والرياضية حسب الجنس	.91
380	توزيع طلبة معهد التربية البدنية والرياضية حسب الجنس والأطوار الثلاث والأطوار الثلاث	.92
382	توزيع طلبة جامعة العلوم والتكنولوجيا هواري بومدين حسب الجنس	.93
383	توزيع طلبة كلية الرياضيات والإعلام الآلي حسب الجنس	.94
383	توزيع طلبة الرياضيات والإعلام الآلي حسب الجنس والأطوار الثلاث	.95

384	توزيع طلبة علوم المادة حسب الجنس	96.
385	توزيع طلبة علوم المادة حسب الجنس والأطوار الثلاث	97.
386	توزيع طلبة علوم الطبيعة والحياة حسب الجنس	98.
387	توزيع طلبة علوم الطبيعة والحياة حسب الجنس والأطوار الثلاث	99.
388	توزيع طلبة الجغرافيا وتهيئة الإقليم حسب الجنس	100.
388	توزيع طلبة الجغرافيا وتهيئة الإقليم حسب الجنس والأطوار الثلاث	101.
389	توزيع طلبة الجيولوجيا حسب الجنس	102.
390	توزيع طلبة الجيولوجيا حسب الجنس والأطوار الثلاث	103.
391	توزيع طلبة العلوم والتكنولوجيا حسب الجنس	104.
391	توزيع طلبة العلوم والتكنولوجيا حسب الجنس والأطوار الثلاث	105.
393	توزيع افراد العينة حسب السن	106.
394	توزيع افراد العينة حسب المستوى التعليمي	107.
395	توزيع افراد العينة حسب المستوى التعليمي للوالدين	108.
396	توزيع افراد العينة حسب مهنة الأب	109.
397	توزيع افراد العينة حسب مهنة الأم	110.
399	توزيع افراد العينة حسب الرتبة بين الاخوة	111.
400	توزيع افراد العينة حسب الدخل الشهري للأسرة	112.
401	توزيع افراد العينة حسب الأصل الجغرافي	113.
402	توزيع افراد العينة حسب نوع الحي	114.
403	توزيع افراد العينة حسب ملكية السكن	115.
404	توزيع افراد العينة حسب نوع السكن	116.
405	توزيع افراد العينة حسب لتأثيرات البيئة والاحداث المأساوية خلال العشرية السوداء	117.
406	تواجد السكن في منطقة ينتشر فيها تعاطي المخدرات من عدمه	118.
406	توزيع افراد العينة حسب ظروف السكن	119.
407	توزيع افراد العينة حسب العوامل الشخصية الدافعة الى تعاطي المخدرات	120.
408	توزيع افراد العينة حسب العوامل الاسرية المؤدية الى تعاطي المخدرات	121.
410	توزيع افراد العينة حسب مصدر تعلم تعاطي المخدرات	122.
411	توزيع افراد العينة حسب أماكن تمضية وقت الفراغ	123.
413	توزيع افراد العينة حسب أدائهم للصلاة	124.
414	توزيع افراد العينة حسب قراءتهم للقرآن	125.
414	توزيع افراد العينة حسب متابعتهم للبرامج الدينية	126.
415	توزيع افراد العينة حسب ما إذا كان لوسائل الاعلام تأثير على تعاطيهم المخدرات	127.
416	توزيع افراد العينة حسب رأيهم في وسائل الاعلام الأكثر تأثيرا عليهم	128.
417	توزيع أفراد العينة وفقا لرأيهم عن العلاقة بين الهروب من الدراسة وتعاطي المخدرات	129.
418	توزيع أفراد العينة وفقا لرأيهم في معاملة الأساتذة لهم وتعاطي المخدرات	130.

419	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في علاقة الإحساس بالفشل في الدراسة	131
420	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في علاقة عدم دراسة الاختصاص المفضل بتعاطي المخدرات	132
421	توزيع أفراد العينة التدخين	133
422	توزيع أفراد العينة حسب طريقة الحصول على المخدر	134
423	توزيع أفراد العينة حسب كيفية الحصول على ثمن المخدر	135
424	توزيع أفراد العينة حسب مكان الحصول على المخدر	136
425	توزيع أفراد العينة حسب نوع المخدر التي يتعاطاها الطلبة	137
426	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في المخدر الأكثر استهلاكاً بين طلبة الجامعات	138
427	توزيع أفراد العينة تبعاً لتعاطيهم أنواعاً أخرى من المخدرات	139
428	توزيع أفراد العينة حسب طرق وأساليب تعاطي المخدرات	140
429	توزيع أفراد العينة حسب عدد مرات تعاطي المخدرات	141
430	توزيع أفراد العينة حسب الفترة التي يمارسون فيها تعاطي المخدرات	142
431	توزيع أفراد العينة حسب مرحلة تعاطي المخدرات لأول مرة	143
432	توزيع أفراد العينة حسب المكان الذي يمارس فيه الطلبة تعاطي المخدرات داخل الجامعة	144
433	توزيع أفراد العينة حسب الوقت الذي يفضل فيه الطلبة تعاطي المخدرات	145
434	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم مع من يفضلون تعاطي المخدرات	146
435	توزيع أفراد العينة حسب آثار تعاطي المخدرات	147
436	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم من أخذ المال وتأثيره على الوضع الاقتصادي والمعيشي للأسرة	148
437	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في إنتاجية الأفراد الذين يتعاطون المخدرات	149
438	توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في إنفاق الدولة الأموال على العلاج	150

فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
243	الأعمدة البيانية للكميات المحجوزة من راتنج القنب	.1
243	الأعمدة البيانية للكميات المحجوزة من حشيش القنب	.2
243	الأعمدة البيانية للكميات المحجوزة من بذور القنب	.3
244	الأعمدة البيانية للكميات المحجوزة من نبات القنب	.4
247	المنحنى البياني للكميات المحجوزة من الكوكايين	.5
249	المنحنى البياني للكميات المحجوزة من الكراك	.6
251	المنحنى البياني للكميات المحجوزة من الهيروين	.7
253	الأعمدة البيانية للكميات المحجوزة من الأفيون	.8
255	الأعمدة البيانية للكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية	.9
257	الرسم الدائري للكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية سنة 2004	.10
257	الرسم الدائري للكميات المحجوزة من راتنج القنب لسنة 2004	.11
258	الرسم الدائري للكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية سنة 2005	.12
258	الرسم الدائري للكميات المحجوزة من راتنج القنب سنة 2005	.13
261	الأعمدة البيانية للكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية حسب جهات الوطن	.14
261	الأعمدة البيانية للكميات المحجوزة من راتنج القنب حسب جهات الوطن	.15
264	الأعمدة البيانية للكمية المحجوزة من راتنج القنب عبر البحر	.16
266	المنحنى البياني للقضايا المعالجة من 2004 إلى 2018	.17
266	المنحنى البياني للقضايا المعالجة من 2004 إلى 2018	.18
269	الأعمدة البيانية للأشخاص المتورطين من 2004 إلى 2018	.19
271	الأعمدة البيانية للفحوصات الطبية من 2004 إلى 2018	.20

مقدمة

قد ثبت من الأبحاث والدراسات العلمية أن المخدرات تشل إرادة الإنسان، وتذهب بعقله، وتدفعه في بعض الحالات إلى ارتكاب الموبقات، وأصبحت هي الأفة الخطيرة القاتلة التي بدأت تنتشر في الآونة الأخيرة في كافة المجتمعات نتيجة تأثير الظروف العالمية والإقليمية والمحلية وفي تطور سريع خلال السنوات الماضية، وتبعاً لانتشارها ازداد حجم التعاطي والإدمان. وتعد مشكلة المخدرات من أخطر المشاكل الصحية والاجتماعية والنفسية التي تواجه العالم أجمع وطبقاً لتقديرات المؤسسات الصحية العالمية يوجد أكثر من 247 مليون شخص تعاطوا المخدرات سنة 2015، بينما عانى 29 مليون شخص من اضطرابات مرتبطة بتعاطي هذه الأفة (1). كما توصلت معظم الدراسات المعاصرة إلى أن الوفاة بسبب الجرعة الزائدة من المخدرات تأتي في المرتبة الثالثة كسبب للوفاة بعد أمراض القلب والسرطان.

في الجزائر وبالرغم من أن عمليات مكافحة المخدرات والتوسع في استخدام الأدوات التقنية المعاصرة، والوسائل الأكثر حداثة للحد من انتشارها قد شهدت تطوراً ملحوظاً، وتخصص لها سنوياً نفقات مالية كبيرة، إلى جانب النمو المتزايد في مشاركة قطاعات اجتماعية عديدة في عمليات التوجيه والتوعية والإرشاد، إلا أنها لا تزال تشكل مصدراً أساسياً من مصادر القلق بالنسبة إلى المعنيين باتخاذ القرار على مستوى الدولة والمجتمع. فظاهرة التعاطي مازالت في نمو متزايد تفوق الجهود التي تبذلها المؤسسات الرسمية المعنية بالمكافحة، مما يثير مجموعة كبيرة من التساؤلات حول العوامل التي تؤدي إلى انتشار الظاهرة بقوة في مجتمعنا من جهة، وحول الرؤى المتعددة التي تحاول تفسير انتشار هذه الظاهرة من جهة أخرى.

(1) هدى أشنابي، "أرقام وحقائق صادمة من تقرير المخدرات العالمي لسنة 2016"، (04-07-2016).

وقد انتشرت هذه الظاهرة بشكل كبير بين فئة الشباب الجزائري، خاصة فئة المتدربين منهم، وهي أحد أشكال الانحراف التي لقيت اهتمام العديد من الباحثين نظرا لخطورتها وآثارها السلبية على الأسرة وعلى المجتمع ككل. وقد أكدت أغلب الدراسات أن دور المؤسسات التربوية يقع حيث تفشل العائلة ويفشل المجتمع في تكيف الفرد اجتماعيا وحتى وإن لم تستقبل الأسرة عن دورها، فهي حسب رأينا غير قادرة لوحدها بأن تهيئ الفرد لحياة الجماعة. لذا تم التركيز من هذا المنطلق على دراسة هذه الشريحة المتمثلة في تلاميذ الإكماليات والثانويات التي لا يتعدى متوسط عمرها 17 سنة. إضافة إلى دراسة فئة طلاب الجامعات، حيث ينظر المجتمع إلى طالب الجامعة على أنه يختلف عن باقي شرائح المجتمع في علمه وخلقه، وسلوكه وطموحه وإبداعاته، فهو يمثل اليوم طاقة مهمة من طاقات البلاد، كما أن المرحلة الجامعية مرحلة تفتح وانطلاق، وتعلم وتفاعل، ومسؤولية والتزام، فالطالب الجامعي خرج من بيئة معرفية محدودة إلى مجتمع ثقافي مفتوح، فالمجتمع ينظر إلى تلميذ الأمس وطالب الحاضر نظرة تفاؤلية، يمكن أن تساهم في تطوّر التنمية، ونهضة المجتمع، ودفعه إلى الأمام. وبالتالي إنحرافه عن هذه الأهداف والطموحات يؤدي لامحالة إلى عواقب وخيمة وآثار سلبية على كافة الجوانب.

وقد قسمت الدراسة في شقيها النظري والميداني، إلى ثلاثة عشر فصلا:

تمثل الفصل الأول في الجانب المنهجي للدراسة، حيث تناول المبحث الأول منهجية البحث والتي تطرقنا فيها لأسباب اختيار الموضوع والإشكالية المطروحة والفرضيات وكذا أهمية الدراسة وأهداف البحث، ثم تحديد المفاهيم والمصطلحات الخاصة بالدراسة، أما المبحث الثاني المتمثل في الإجراءات المنهجية فتضمن المنهج المتبع في الدراسة وكذا مجتمع وعينة البحث وكذا الأدوات والتقنيات المستخدمة في جمع البيانات الميدانية، وأخيرا مجالات الدراسة وأهم الصعوبات التي صادفت بحثنا.

أما الفصل الثاني فخصصناه للإطار النظري للدراسة حيث تناولنا في المبحث الأول النظريات البيولوجية وفي المبحث الثاني أهم النظريات النفسية المفسرة للانحراف الاجتماعي، وفي المبحث الثالث نظريات التفسير الاجتماعي للسلوك المنحرف.

أما الفصل الثالث فخصص للدراسات السابقة التي تصب في هذا الشأن. حيث خصص المبحث الأول لأهم الدراسات الغربية، والمبحث الثاني للدراسات العربية وأخيرا المبحث الثالث للدراسات الجزائرية.

وفي الفصل الرابع تطرقنا فيه لدراسة تاريخ المخدرات وحجم انتشارها، حيث قدمنا في المبحث الأول لمحة تاريخية عن آفة المخدرات، وفي المبحث الثاني حجم انتشار المخدرات على المستوى الدولي والعربي، وفي المبحث الثالث حكم تعاطي هذه الآفة في الاتفاقيات الدولية والإقليمية ووفقا لأحكام الشريعة الإسلامية.

أما فيما يخص الفصل الخامس فقد تكلمنا فيه عن مختلف أصناف المخدرات، حيث تناولنا في المبحث الأول تصنيف المخدرات حسب خصائصها وفي المبحث الثاني المخدرات الطبيعية، وفي المبحث الثالث المخدرات ذات الإشتقاق الطبيعي، وفي المبحث الرابع المخدرات المصنعة كيميائيا، وفي المبحث الخامس ذكرنا أصناف أخرى من المخدرات.

الفصل السادس تطرقنا فيه إلى أضرار المخدرات والآثار الناجمة عنها، حيث عالجنا في المبحث الأول تأثير المخدرات على الفرد، وفي المبحث الثاني تأثيرها على الأسرة، وفي المبحث الثالث تأثيرها على المجتمع.

في الفصل السابع قمنا بدراسة النظام التربوي في المؤسسات التربوية الجزائرية، حيث تكلمنا في المبحث الأول عن تطور النظام التربوي والتعليمي في الجزائر، وفي المبحث الثاني عن السلم التعليمي للمؤسسات التربوية في الجزائر، وفي المبحث الثالث أهم المشكلات التي تواجهها المؤسسات التربوية، وفي المبحث الرابع الدور الوقائي للمؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات.

أما الفصل الثامن فعالجنا فيه ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، حيث تطرقنا في المبحث الأول إلى لمحة تاريخية عن المخدرات في الجزائر، وفي المبحث الثاني تعريف القانون الجزائري للمخدرات.

الفصل التاسع قمنا بعرض وتحليل إحصاءات تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، حيث درسنا في المبحث الأول الكميات المحجوزة في الفترة من 2004 إلى 2018، وفي المبحث الثاني القضايا المعالجة والأشخاص المتورطون فيها خلال هذه الفترة.

وقد خصص الفصل العاشر لدراسة دور المجتمع المدني في الوقاية من المخدرات، حيث تكلمنا في المبحث الأول عن مؤسسات المجتمع المدني، وفي المبحث الثاني التعاون بين المؤسسات التربوية ومؤسسات المجتمع المدني في الوقاية ونشر الوعي بأخطار المخدرات.

أما في الفصل الحادي عشر الذي يدخل ضمن الجانب الميداني فقد تطرقنا فيه إلى عرض وتحليل البيانات الميدانية للإكماليات والثانويات. حيث قدمنا في المبحث الأول عرض الإحصاءات الخاصة بالإكماليات والثانويات، وفي المبحث الثاني عرض خصائص أفراد العينة للطورين الإكمالي والثانوي، وفي المبحث الثالث عرض وتحليل بيانات الفرضية الأولى، وفي المبحث الرابع عرض وتحليل بيانات الفرضية الثانية، وفي المبحث الخامس عرض وتحليل بيانات الفرضية الثالثة، وفي المبحث السادس عرض وتحليل بيانات الفرضية الرابعة، وفي المبحث السابع عرض وتحليل بيانات الفرضية الخامسة، وفي المبحث الثامن وأخيرا عرض وتحليل بيانات الفرضية السادسة.

والفصل الثاني عشر تطرقنا فيه لعرض وتحليل البيانات الميدانية للجامعات. حيث قدمنا في المبحث الأول عرض الإحصاءات الخاصة بالجامعات، وفي المبحث الثاني عرض خصائص أفراد العينة للطور الجامعي. أما في باقي المباحث فتم عرض وتحليل بيانات الفرضيات الستة على التوالي.

أما الفصل الثالث عشر والأخير فقد تم فيه مناقشة النتائج حسب الفرضيات. ثم عرض النتائج العامة، بعدها ختمنا هذه الدراسة بخاتمة وبعض التوصيات المتعلقة بالظاهرة المدروسة، وأخيرا قائمة المراجع.

الباب الأول

الإطار المنهجي والنظري للدراسة

الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة.

الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة.

الفصل الثالث: الدراسات السابقة.

الفصل الرابع: لمحة تاريخية عن المخدرات وحجم انتشارها وحكمها في الاتفاقيات الدولية والإقليمية والشريعة الإسلامية.

الفصل الخامس: تصنيف المخدرات.

الفصل السادس: أضرار المخدرات والآثار الناجمة عنها.

الفصل السابع: النظام التربوي في المؤسسات التربوية الجزائرية.

الفصل الثامن: تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري.

الفصل التاسع: إحصاءات تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري.

الفصل العاشر: دور المجتمع المدني في الوقاية من المخدرات.

الفصل الأول

الإطار المنهجي للدراسة.

المبحث الأول: منهجية البحث

المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية

الفصل الأول

الإطار المنهجي للدراسة

المبحث الأول: منهجية البحث:

أولاً: أسباب اختيار الموضوع:

تم اختيار هذا الموضوع للأسباب التالية:

1- الإحصائيات الصادرة عن مختلف الهيئات إضافة إلى التقارير الداخلية والدولية التي تثير الرعب وتترجم مدى خطورة ظاهرة تعاطي المخدرات على مجتمعنا بصفة عامة وعلى الشباب بصفة خاصة والتي تحتوي ضمنها الفئة الحساسة من الشباب المتمدرس.

2- تفاقم ظاهرة تعاطي المخدرات داخل المؤسسات التربوية والتي أصبحت تشكل تهديدا صريحا لتلاميذ المدارس وطلاب الجامعات بمختلف مستوياتهم.

3- قلة الدراسات والبحوث العلمية التي تناولت موضوع تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي، بمستوياته الثلاث الأساسي والثانوي والجامعي.

ثانياً: إشكالية البحث:

يجمع الباحثون والدارسون والمختصون في العلوم الطبية والنفسية والاجتماعية على أن المخدرات بأنواعها المختلفة تلحق أضراراً جسيمة بالفرد والأسرة وتسبب اضطرابات في المجتمع كله، رغم أن استعمال بعض المخدرات في مجال الطب والعلم لا غنى عنه.

إن الضرر المشترك بين كل أنواع المخدرات، طبيعية كانت أم صناعية، يكمن في أن استعمالها غير المشروع يؤدي في أغلب الحالات إلى التعود والتبعية والإدمان ويصبح الإنسان المتعاطي عبداً لها ويتحول إلى فرد غير صالح لنفسه ولأسرته

ولمجتمعه، بل يصير عالية وخطراً على المجتمع، حيث يدخل في دوامة الانحراف والإجرام يصعب عليه الإفلات منها.

إن المخدرات تؤثر بقوة على الفرد فتسيء إلى قوته البدنية وتتهك حيويته تفشل نشاطه كما تحدث إختلالات في الإدراك المزاج، وتغير السلوك وردود الفعل لدى المتعاطي. وعندما يكون المتعاطي في حاجة ماسة إلى المادة المخدرة ولا يحصل عليها في المواعيد المعتادة، فإنه يصاب بإضطرابات جسمية ونفسية وعقلية شديدة، قد تؤدي إلى الوفاة في بعض الحالات.

ولا يخفى على أحد أن المتعاطي مرشح لإرتكاب أفعال شاذة ينبذها المجتمع، أما من الناحية الاجتماعية والاقتصادية، فيعتبر التعاطي من أقوى عوامل تفكيك الأسرة باعتبارها أساس بناء المجتمع. ولا يستطيع المتعاطي أن يعيش حياة عادية ويلعب دوراً إيجابياً في الجماعة التي ينتمي إليها، ويكون في الوقت ذاته غير قادر على الإنسجام والاندماج في المجتمع.

ولا يمكن للمتعاطي أن يساهم في نمو إقتصاد وطنه، لأنه يفقد الإحساس بالمسؤولية ولا يبالي بالواجبات المنوطة به ولا يسعى لتوفير حاجيات أفراد أسرته، بل يضعف إنتاجه شيئاً فشيئاً إلى أن يصبح هو نفسه عبئاً على الدولة والدليل على ذلك أن أموالاً طائلة تخصصها المجموعة الدولية (حوالي 50 مليار دولار في السنة) لمكافحة آفة المخدرات بغض النظر عن المبالغ الكثيرة التي تنفق للتكفل بآثارها.

لقد أصبحت ظاهرة المخدرات توصف بالسرطان الجديد وبآفة العصر الحديث وهي بالفعل مصيبة كبرى تقلق كل دول العالم. لم تسلم منها الجزائر كبقية الدول الأخرى خاصة إذا ما علمنا أن المخدرات عرفت طريقها نحو شريحة كبيرة من مجتمعنا ألا وهي شريحة الشباب، خصوصاً المتمدرسين منهم.

لذا و نظراً لما يترتب عن انتشار هذه الظاهرة في المؤسسات التربوية من نتائج قد تكون وخيمة على الطالب نفسه و على المجتمع ككل، كان من الطبيعي أن هذه القضية أهمية كبيرة في نظر الباحثين، حيث أجريت العديد من الدراسات والبحوث

المختلفة بشأنها، و كان من المفروض أن تكون المؤسسات التربوية في منأى عن كل الظواهر والمشاكل، بحكم أن وظيفة المؤسسة التربوية هي بالدرجة الأولى التربية و التعليم ، تهذيب السلوك ، غرس و تنمية القيم الأخلاقية و المحافظة عليها ، و اكتساب المعارف العلمية و تنمية الاتجاهات و الميول الايجابية لدى التلاميذ ، و ما يبدو جليا هو بروز بعض الظواهر الملفتة للانتباه في مؤسساتنا التربوية كتعاطي المخدرات و العنف . من هذا المنطلق يمكننا طرح التساؤلات التالية:

السؤال الأول: ماهي أهم العوامل التي تؤدي بالتلاميذ وطلاب الجامعات إلى تعاطي المخدرات؟

السؤال الثاني: كيف يتم الحصول على هذه المخدرات؟

السؤال الثالث: هل يتم استهلاك التلاميذ والطلبة لمخدر واحد أو عدة أنواع من المخدرات؟
السؤال الرابع: ماهو نوع المخدر الأكثر استهلاكاً بين التلاميذ والطلبة؟

السؤال الخامس: ماهي طرق التعاطي؟

السؤال السادس: ماهي عدد مرات التعاطي من طرف التلاميذ والطلبة؟

السؤال السابع: ماهي الأماكن المتاحة للتلاميذ وطلاب الجامعات لتعاطي المخدرات؟

السؤال الثامن: ما هو الوقت المفضل للتعاطي من طرف التلاميذ وطلاب الجامعات؟

السؤال التاسع: ماهي الآثار الاجتماعية المترتبة على تعاطي المخدرات لفتي التلاميذ وطلاب الجامعات؟

ثالثاً: الفرضيات:

الفرضية الأولى: يعود انتشار المخدرات بين التلاميذ والطلبة داخل المؤسسات التربوية إلى عدة عوامل شخصية، اجتماعية، ثقافية، اقتصادية ودينية.
الفرضية الثانية: يتم الحصول على المخدرات عن طريق الشراء أو جماعة الرفاق.

الفرضية الثالثة: يتعاطى التلاميذ والطلبة أنواعا من المخدرات، علما أن المخدر الأكثر استهلاكاً هو الحشيش "القنب الهندي" والمهلوسات.

الفرضية الرابعة: يلجأ التلاميذ والطلبة لتعاطي المخدرات إلى عدة طرق سواء عن طريق الفم، الحقن، الشم أو الاستنشاق، التدخين، وتتعدد مرات التعاطي بالنسبة لهم.

الفرضية الخامسة: تتوفر المؤسسات التربوية والتعليمية على عدة فضاءات تمكن التلاميذ وطلبة الجامعات من تعاطي المخدرات فيها وتعتبر فترات الاستراحة الوقت المفضل لديهم للتعاطي.

الفرضية السادسة: يترتب عن تعاطي المخدرات عدة آثار اجتماعية سواء بالنسبة للتلميذ المتعاطي أو لأسرته أو لمجتمعه.

رابعا: أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في إثارة موضوع خطير وحساس يفتك بمستقبل شريحة من أهم شرائح المجتمع الجزائري وهي شريحة الشباب المتمدرس، لذا فالدراسات الوطنية قد كشفت لنا بأن شريحة واسعة من المتمدرسين خصوصا في الطورين الأساسيين والجامعي، قد تعاطوا عدة أنواع مختلفة من المخدرات، حيث تؤدي لاحقا الأضرار والأخطار الناجمة عنها إلى إدراج التلاميذ ضمن دائرة الإجرام والانحراف.

والجدير بالذكر أن الدراسة الراهنة تندرج ضمن تخصص واهتمامات الباحث، فضلا عن إمكانية إخضاعها للبحث العلمي، كما أنها شكلت رغبة لدى الباحث في مواصلة البحث من خلال النتائج المتحصل عليها في رسالة الماجستير.

ومن هنا تتجلى الأهمية العلمية والعملية لهذه الدراسة التي ترتبط بسياسة البحث العلمي في بلادنا التي مازالت تفتقر إلى دراسات سوسيولوجية وذلك بالنظر إلى أن أغلب الأعمال العلمية تركز على الجانب القانوني لهذه الظاهرة أو الجانب الصحي النفسي، ومن ثم فإن الدراسة الراهنة تعتبر محاولة للوقوف على أهم العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات داخل المؤسسات التعليمية.

من جانب آخر، إن مشكلة تعاطي المخدرات ليست مشكلة أمنية فحسب، بل هي مشكلة اجتماعية واقتصادية، وصحية ونفسية، ودينية وتربوية وثقافية، وبالتالي فهي تدخل في نطاق اهتمام معظم أجهزة الدولة ومؤسساتها، وبالتالي يجب أن يخطط لها مركزياً، وأن يتم علاجها في إطار خطة شاملة للتنمية الاجتماعية والاقتصادية.

خامساً: أهداف البحث:

لا بد لكل بحث أو دراسة مهما كان نوعها أو حجمها من أهداف تعمل على تحقيقها، وقد توخى الباحث الدقة في وضع بعض أهدافه وكانت وفق النقاط الآتية:

- 1 - معرفة الأبعاد التاريخية لظاهرة تعاطي المخدرات.
- 2 - التعرف على المخدرات و أنواعها و كيفية تعاطي كل نوع و الأضرار الناجمة عنها.
- 3 - معرفة العوامل المؤدية لانتشار تعاطي المخدرات لدى فئة تلاميذ المدارس و طلبة الجامعات.
- 4 - معرفة الآثار الصحية والاجتماعية و الاقتصادية الناجمة عن عملية التعاطي.
- 5-تشخيص اهم طرق التعاطي من طرف الفئة المتمدرسة وكذا المخدر الاكثر استهلاكاً بينهم.
- 6-تقييم دور مؤسسات المجتمع المدني بالتعاون مع المؤسسات التربوية في نشر الوعي والوقاية من أخطار المخدرات.
- 7-محاولة الوصول إلى نتائج قد تساهم في وضع أسس للوقاية والعلاج ضمن مؤسساتنا وتساعد متخذي القرار في وضع أهداف استراتيجية للحد من انتشار المخدرات.

سادسا: تحديد المفاهيم:

1- مفهوم المخدر:

أ- تعريف المخدر لغة:

يعرف المخدر لغويا بأنه: ستر يمد لجارية في ناحية البيت، ثم صار كل ما وراءه من بيت ونحوه جدرا. يقال جارية مخدرة إذا ألزمت الخدر ومخدرة والخدر امذلال يغشي الأعضاء: الرجل واليد والجسد وقد خدرت الرجل يخدر، والخدر من الشراب والدواء: فتور يعتري الشارب وضعف، ويضيف ابن الأعرابي: الخدرة ثقل الرجل وامتناعها على المشي، خدر: كأنه ناعس، والخادر: الفاتر الكسلان، تعني شيئا ذو نوعية سيئة أو شيء قليل.

وأما Drogue في اللغة الفرنسية، فهي كلمة كثيرة التداول وفي مجالات مختلفة، فقد تعني لعبة من ألعاب الورق التي كان يلعبها الجنود والملاحون، كما أنها قد تعني العقاقير التي تستعمل في الصباغة والكيمياء وفي الصيدلية كما أنها تعني الشيء الذي يؤدي إلى التسمم.

إن كلمة Drogue بالفرنسية ترتبط بكل ما هو سيئ وغير صالح كما لا يوحى بالثقة. وفي القرن العشرين أصبحت كلمة Drogue في الكلام العام تعني المواد السامة والمخدرات.

أما كلمة Narcotic أو Drug ففي اللغة الانجليزية فهي كلمة تحتل معنى واحدا وهي المادة التي تستعمل طبيا والتي تؤثر على بنية ووظيفة الجسم.

إن ما يمكن ملاحظته في هذه التعريفات اللغوية لكلمة مخدر باللغة العربية والفرنسية، واللغة الانجليزية أن هناك بعض العجز، خاصة في اللغة الفرنسية فكلمة Drogue استعملت في مجالات متباعدة وذات معاني مختلفة، ومع هذا فله معنى من المعاني المختلفة التي تتميز بها هذه الكلمة وهو دواء سيئ أو الشيء الذي يؤدي إلى التسمم وعلى الرغم من هذه المعاني من الصحة فإنها تبقى عامة ولا تفي بالعرض.

أما في اللغة العربية فكلمة مخدر تعني ستر أو حجب العقل عن التمييز الإدراك قد يكون دواء أو شراب⁽¹⁾، وبهذا ففي اللغة العربية هناك بعض الإيضاحات لم تتميز بها أي من التعريفين السابقين (التعريف اللغوي للمخدر باللغة الفرنسية والانجليزية).

ويمكن إجمالها فيما يلي:

- يمكن للمخدر أن يكون شراباً أو دواء.

- وصف بعض آثار تعاطي المخدرات (الفضل، الفتور، الكسل) ولا يقصد هنا إلا المخدرات المسكنة وهنا يكمن النقص فالمخدرات أنواع كثيرة فإلى جانب المسكنات هناك المنشطات والمهلوسات.

ب-التعريف العلمي للمخدر:

يشير التعريف العلمي للمخدر على أنه: "الخدر مادة كيميائية تسبب النعاس أو النوم، أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم"⁽²⁾.

ج-التعريف القانوني:

يشير التعريف القانوني الى المخدر على أنه "عبارة عن مجموعة من المواد تسبب الإدمان، وتسمم الجهاز العصبي، ويحضر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون، وألا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك"⁽³⁾.

(1) ابن منظور. لسان العرب. بيروت: دار صادر، 1994.

(2) أنطوان، السيتاني. المخدرات أعرف عنها وتجنبها. بيروت: المكتبة الشرقية، 1971، ص13.

(3) عادل، الدمرداش. الإدمان مظاهره وعلاجه. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1983، ص 9، 10.

د-تعريف الشريعة الإسلامية للمخدر:

لم تكن المخدرات معروفة في زمن الرسول (صلى الله عليه وسلم) ولم يكن لها مفهوم واضح ولم يرد لها ذكر صريح في القرآن الكريم أو في السنة النبوية بل شمل القرآن في تحريمه كل ما هو خبيث، حيث قال الله تعالى: «إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون»⁽¹⁾، وسن الرسول الكريم (صلى الله عليه وسلم) تحريم كل مسكر ومفتر عندما نهى عنهما وهذا تلميح صريح للمخدرات. كما أن إدارة البحوث العلمية والإفتاء والدعوة والإرشاد بالمملكة العربية السعودية في المؤتمر الإقليمي السادس للمخدرات بالرياض عام 1394هـ، عرفت المفتر كما يلي: المفتر مأخوذ من التفتي والإفتار وهو ما يورث ضعفا بعد قوة، سكون بعد حركة، استرخاء بعد صلابة وقصور بعد نشاط، يقال فتره الأفيون إذا أصابه بما ذكر من الضعف والقصور والاسترخاء⁽²⁾.

إذا يمكن تلخيص ما سبق في تعريف المخدر بأنه كل مادة خام أو مستحضرة، تحتوي على جواهر منبهة أو مسكنة، من شأنها إذا ما استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية الموجهة، أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، مما يضر بالفرد جسما ونفسيا واجتماعيا⁽³⁾، وتُعرف أيضا: "أي مواد يتعاطاها الكائن الحي بحيث تعدل وظيفة أو أكثر من وظائفه الحيوية"⁽⁴⁾.

2- مفهوم الإدمان:

يعرف الإدمان على أنه تعود وبصورة قوية وملحة وقهرية مزمنة، يدفع المدمن إلى تعاطي مادة معينة من المواد المخدرة، وبصورة متكررة، ومستمرة

(1) سورة المائدة، الآية 90.

(2) سعد، المغربي. ظاهرة تعاطي الحشيش دراسة نفسية واجتماعية. (ط2). بيروت: دار الراتب الجامعية، 1984، ص32.

(3) نفس المرجع. ص38.

(4) محمد محمود، الهوارى. المخدرات من القلق إلى الاستعباد. قطر: كتاب الأمة، 1984، ص 23.

للحصول عليها بأي طريقة مع الميل إلى زيادة الجرعة من وقت لآخر، لأن التأثير الذي يحصل من استعمال الجريمة يقل، بالإضافة إلى صعوبة الإقلاع عنها لأن الفرد أصبح معتمدا نفسيا وجسما على العقار"⁽¹⁾.

كما يُعرف الإدمان أيضا على أنه "حالة تسمم مزمنة، ناتجة عن الاستعمال المتكرر لمخدر ويتميز بعدة خصائص والمتمثلة في النزعة لزيادة الكميات، وتشوق وحاجة مكرهة لتعاطي المخدرات والحصول عليها بجميع الوسائل، هذا فضلا عن بعض التأثيرات المؤذية للفرد والمجتمع معا، حيث يصبح الفرد يعيش في تبعية جسدية ونفسية لمفعول المخدر، كما تظهر أعراض النقص عند الانقطاع الفوري عن المخدر اختيارا أم إجبارا"⁽²⁾.

ويُعرف أيضا على أنه "الحد الذي تفسد معه الحياة الاجتماعية والمهنية للفرد المدمن حيث يصل الى صورة مركبة معقدة تتميز ببعض السمات مثل الرغبة الملحة في تكرار التعاطي والاتجاه نحو زيادة الكمية"⁽³⁾. هذا ويُعرفه علماء النفس على أن الإدمان أو إساءة الاستعمال أو الاستعمال الخاطيء أو الاستعمال غير الطبي، أو الاعتماد أي الاستعمال القهري هو "اضطراب الشخصية، مما يجعل الفرد يفضل الإشباع العاجل على الإشباع الآجل فضلا عن مشاعر الإحباط والمعاناة من المرض النفسي والقلق الحاد والاضطراب العقلي"⁽⁴⁾.

(1) حسين عبد الحميد، رشوان. علم الاجتماع الجنائي. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 2005، ص 57.
(2) عبد اللطيف، رشاد أحمد. الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تقدير المشكلة وسبل العلاج. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 1999، ص 37.
(3) نفس المرجع، ص 37.
(4) حسين عبد الحميد، رشوان، مرجع سابق، ص 56.

3-تعريف تعاطي المخدرات:

يعرف المركز القومي للبحوث الجنائية بمصر تعاطي المخدرات بأنه "استخدام أي عقار مخدر بأي صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأنيس نفسي أو عقلي معين".(1)

وهناك من يعرفه بأنه: " رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو مخدرات أو مواد سامة تعرف (إراديا أو عن طريق المصادفة) على آثارها المسكنة والمخدرة أو المنبهة والمنشطة، تسبب حالة من الإدمان، تضر بالفرد جسميا، ونفسيا واجتماعيا".(2)

يرى ألفيكس (Alvinks) أن تعاطي المخدرات هو قيام الشخص باستعمال المادة المخدرة على الحد الذي يفسد أو يتلف الجانب الجسمي أو الصحة العقلية للمتعاطي أو قدرته الوظيفية في المجال الاجتماعي".(3)

ليس كل متعاطي للمخدرات في بعض المناسبات أو للتجريب مدمن عليها، من هذا المنطلق فقد تم إدخال المتعاطين للمخدرات في أربعة فئات وهي:

أ-التعاطي التجريبي أو الاستكشافي:

يعبر التعاطي التجريبي عن وضعية يتعاطي فيها الشخص المخدرات من مرة إلى ثلاثة مرات في حياته، دوافعه غالبا ما تكون فضولية، لاستكشاف أحوالها.

ويعتبر الإشهار القصدي أو غير القصدي، من طرف الأصدقاء، وفي بعض الأحيان وسائل الإعلام أحد العوامل التي تدفع بالشباب لتعاطي المخدرات.

(1) عبد اللطيف، رشاد أحمد. الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات. الرياض: المركز العربي للدراسات الأمنية

والتدريب، 1992، ص40

(2) نفس المرجع، ص 40.

(3) فريدة، قماز. "عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات". رسالة ماجستير قسم علم النفس جامعة

قسنطينة، 2009، ص15

ب- التعاطي العرضي أو الظرفي :

يعني أن الشخص يتعاطى المخدرات من وقت لآخر، وقد لا يزيد على مرة أو مرتين في الشهر، فلا يشعر بتبعية نحوه، ولا يتعاطاه إلا في حالة توفرها بسهولة، ويكون تعاطي المخدر عادة، عفويا أكثر منه مدبرا، وقد يستمر في التعاطي إذا ما توفرت بعض العوامل النفسية الاجتماعية.(1)

ج- التعاطي المنتظم :

يعتبر هذا المستوى مرحلة متقدمة عن المرحلتين السابقتين في تعلق المتعاطي بالمخدرات، ويقصد به التعاطي المتواصل والمنتظم للمخدرات، ويرتبط وصول المتعاطي لهذه المرحلة بالعوامل النفسية مثل الاكتئاب والقلق واليأس والاحباط أكثر من ارتباطه بالعوامل الخارجية مثل وسائل الاعلام وتأثير الأصدقاء.

د- التعاطي القهري :

إن أهم ما يميز التعاطي الكثيف أو القهري هو التعاطي اليومي، كما قد يتمثل في تناول مقادير كبيرة لمدة أيام، فالمدمن هو أي فرد يستخدم العقاقير استخداما قهريا، بحيث يضر بصحته، كما تفقده القدرة على ضبط النفس بالنسبة لإدمان، تعتبر درجة سيطرة المخدر على حياة الفرد العامل المركزي في التعاطي القهري، ويكون الفرد تابعا نفسيا، وفي بعض الأحيان جسديا للمخدر، وقد تظهر مشكلات صعوبة التوافق مع الحياة الاجتماعية، وتبدأ علاقاته تسوء مع أسرته، وأصدقائه والمحيطين به.(2)

التعريف الإجرائي :

يمكننا تعريف تعاطي المخدرات بأنه تناول تلاميذ الإكماليات والثانويات وكذا طلبة الجامعات المخدرات، على سبيل التجريب أو التقليد لبعض الزملاء داخل المؤسسات التعليمية، نتيجة لعدة عوامل شخصية، إجتماعية، إقتصادية وثقافية.

(1) نوليس، هيلين. أضواء كاشفة على المخدرات. بيروت: مركز النشاط والاعلام للتنمية والتفاهم الدولي سنة1988. ص34.

(2) نفس المرجع.ص35.

4- مفهوم المتمدرس:

تعد فئة المتمدرسين جوهر العملية التربوية التعليمية وأساسها، وذلك لأنها الجهة التي تستقبل مختلف الرسائل التعليمية، وبما أن هذه الفئة تمثل العينة التي تركز عليها الدراسة الميدانية للموضوع، فإن من الضروري أن نعرفها تعريفاً دقيقاً يتفق مع الأهداف المسطرة للدراسة الحالية.

فالمتمدرس لغة مشتق من الفعل درس دراسة فهو متمدرس، أي الشخص الذي أحرز علوماً كثيرة، كما يعني التأدب أيضاً.

أما اصطلاحاً فإن كلمة متمدرس استعملت في كثير من الأحيان كمرادف للعديد من الكلمات التي تطلق على كل من يتعلم أو يسعى في طلب العلم، مثل: الطالب، المتفقه، المتعلم، التلميذ، المحصل، المتأدب، المشتغل، المرید والسالك.⁽¹⁾

كما يعرف بأنه " لفظ شائع يصف شخصاً دخل في عملية تعليمية"⁽²⁾، هذا التعريف يتصف بالعمومية لأنه لم يحدد المكان الذي تجرى فيه العملية التعليمية، كما أنه لم يحدد المراحل التعليمية التي يمكن أن يشملها، إلى جانب عدم تحديده لمواصفات الشخص المتمدرس.

ولقد عرف البعض الآخر التلميذ أو الطالب المتمدرس بأنه " الدارس في أنواع مراحل التعليم المختلفة بدءاً من رياض الأطفال إلى المراحل التعليمية العليا".⁽³⁾

(1) أنطوان، نعمة وآخرون. المنجد في اللغة العربية المعاصرة. لبنان: دار المشرق للنشر والتوزيع والطباعة، 2000، ص 1015.

(2) Gilbert, De Landsheere. Dictionnaire de l'évaluation et de la recherche en éducation. (2ème éd), Paris :1992, p20.

(3) أمل، أحمد. بحوث ودراسات في علم النفس. لبنان: مؤسسة الرسالة للنشر والتوزيع والطباعة، 2001، ص 28.

كما يعرف المتمدرس بأنه " كل من يتعلم في مؤسسة، بإشراف شخص يضطلع بمهام التدريس بغض النظر عن المرحلة التي يمر بها".⁽¹⁾

يبين هذا التعريف بأن التلميذ أو الطالب المتمدرس يأخذ العلم في مؤسسة متخصصة تتوفر على أخصائيين في التدريس، مهمتهم الأساسية هي تلقين العلوم.

5-تعريف التلميذ أو الطالب:

ثمة فرق بين اصطلاحي التلميذ والطالب في العملية التعليمية العربية وحتى الدولية ولقد جرى العرف وحتى القانون على أن يُقصد باصطلاح التلميذ " الفرد الذي يتابع دراسته في المرحلة الابتدائية أو الإعدادية، أو الثانوية"، في حين يُقصد بالطالب "ذاك الذي يتابع دراسته في الجامعة أو الكلية أو المعهد العالي". ومنذ الوهلة الأولى يتبادر إلى الذهن أن الفرق بين الاصطلاحين مرتبط بعامل السن؛ لكننا سنرى لاحقاً أن ذلك غير صحيح، لذلك يظل السؤال عن المعايير المتحكمة في التفرقة قائماً.

ومن دون دخول في التفاصيل البيداغوجية الدقيقة يمكن القول إنَّ كلا من المصطلحين يعطي مرحلة تعليمية بعينها تتسم بخصائص عقلية وسلوكية مخالفة بصورة واضحة لخصائص المرحلة الأخرى ذلك أنّ التلميذ يتفاعل مع المادة المعرفية المقدّمة له بطريقة مباينة لطريقة تفاعل الطالب.

ويمكن القول إنّ التلميذ يتلقى المعرفة وهو واقع في صميم الدهشة العقلية الأولى ممّا يجعل العمليات التعليمية والتربوية تواكبها ردود فعل نفسية وعقلية وسلوكية خاصة.

⁽¹⁾ كهيلا، بوز. "نموذجاً كل من المعلم والمتعلم كما يتصورهما كلا الطرفين". المجلة العربية للتربية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، ع 1 و 2، مج 2(1990): ص 159.

أما الطالب في الجامعة مثلا فيكون قد تجاوز ردود فعل الدهشة المعرفية الأولى ودخل مرحلة التعمق الناضج والتعامل مع الكليات المعرفية وممارسة أنماط من التركيب أشد تعقيدا من أنماط ممارسة التلميذ.⁽¹⁾

التعريف الإجرائي للتلميذ:

التلميذ هو الشخص الدارس في المؤسسات التعليمية في مرحلتها الإكمالية والثانوية، أين يتلقى التربية والتعليم الأولي تمهيدا لنيل شهادات في مختلف الأطوار تمكنه من الإلتحاق بالجامعة.

التعريف الإجرائي للطالب:

الطالب المتمدرس هو الحاصل على شهادة من الطور الثانوي تمكنه من الإلتحاق بالجامعة، والتي تشمل عدة تخصصات، تسمح للطالب بعد إكمال دراسته بالتخرج بشهادات عليا تؤهله للحصول على مناصب مهنية.

⁽¹⁾ريمة، "تعريف التلميذ"، (15 أوت 2010). www.hayah.cc.com

المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية:

أولاً: الدراسة الاستطلاعية:

يقصد بالدراسة الاستطلاعية نزول الباحث في بداية بحثه أو دراسته إلى المكان الذي يفترض أن يتوفر على عينة الدراسة، أي أنه بالإمكان العثور فيه على الحالات المستهدفة من البحث أو موضوع البحث، والإطلاع على مكان الدراسة سيفيد الباحث بمعلومات هامة عن موضوع البحث، مما يمكنه من تحديد موضوع الدراسة، وتحديد العينة...

وبما أن هذه الدراسة الاستطلاعية تمثل مجالاً هاماً من مجالات بحثنا على إعتبار جدية الموضوع من جهة ولحاجتنا لأخذ صورة عن واقع تعاطي المخدرات، لذا قام الباحث بالنزول إلى المؤسسات التعليمية مجال بحثنا، وحاول ربط الإتصال بالمؤطرين الإداريين وبعض الأساتذة. هذا الإتصال ضمن الدراسة الاستطلاعية مكن الباحث من:

- بناء استمارة البحث.
- تحديد عينة البحث.
- تحديد أدوات جمع البيانات.

وفي كل الأحوال فإن هذه الدراسة الإستطلاعية كانت لها الفائدة الكبيرة في توجيهنا التوجيه الصحيح أثناء بناء الخطوات المنهجية والنظرية لكامل البحث، كما سمحت لنا بالوقوف على أهم الصعوبات التي تواجه دراستنا، وبالتالي يمكن تفاديها مستقبلاً.

ثانيا: المنهج المتبع في الدراسة:

يعتبر المنهج الوسيلة التي تضفي الصبغة العلمية على المعرفة عند استخلاصها فهناك ارتباط عضوي بين المنهج وموضوع الدراسة، والمنهج هو عبارة عن الطريق المؤدي إلى اكتشاف على الحقيقة في العلوم بواسطة مجموعة من القواعد العامة التي تيسر الوصول إلى المعرفة العلمية، فهو عبارة عن خطوات وإجراءات منظمة يلتزم بها الباحث لتسهيل عملية البحث واكتشاف الحقيقة العلمية، التي تحكم الظواهر سواء كانت ظواهر اجتماعية أو غيرها.

والباحث يسعى في كل دراسة يقوم بها الى تحقيق أهداف دراسة موضوعه، لعرضها بطريقة علمية، وبالتالي يسعى قبل كل شيء على وضع منهج مناسب يحقق الهدف الرئيسي من إجراء هذه الدراسة.

ويعرف المنهج على أنه "عبارة عن مجموعة من العمليات التي تسعى لبلوغ هدف معين".⁽¹⁾ كما يعرف أيضا على أنه "طريقة البحث التي يعتمد عليها الباحث في جمع المعلومات والبيانات المكتسبة أو الحقلية، وتصنيفها وتحليلها وتنظيمها".⁽²⁾

وفي بعض الحالات قد يجد الباحث نفسه مجبرا على استخدام منهجين أو أكثر وذلك إذا كانت طبيعة المشكلة تتطلب ذلك، وعليه فإن دراستنا تدخل ضمن الدراسات الوصفية التي تعتمد أساسا على الأسلوب الوصفي الذي يهدف إلى جمع البيانات والحقائق حول الظاهرة، ولا تقف عند مستوى جمع البيانات بل تسمح بتصنيف هذه البيانات والحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالتها، وتصنيفها كميًا وكيفيًا من أجل الوصول إلى استنتاجات (نتائج) يمكن تعميمها.

(1) موريس، أنجرس. منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية. ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون. الجزائر: دار القصب للنشر، 2004، ص 98

(2) إحسان محمد، الحسن. مناهج البحث الاجتماعي. (ط1). بغداد: دار وائل للنشر، 2005، ص 11.

وتهتم الدراسة الوصفية بتقرير خصائص مشكلة معينة ودراسة الظروف المحيطة بها، أي تعمل على كشف الحقائق الراهنة التي تتعلق بالظاهرة، أو بموقف أو مجموعة من الأفراد مع تسجيل دلالتها وخصائصها وتصنيفها وكشف ارتباطها بمتغيرات أخرى ولفت النظر إلى أبعادها المختلفة.(1)

والبحث الوصفي يتناول أشياء موجودة بالفعل وقت إجراء الدراسة أي أن الدراسة الوصفية تنصب على الظواهر الموجودة في جماعة معينة وفي مكان معين وفي الوقت الحاضر، ويحاول الباحث في إطارها الكشف عن الأوضاع القائمة، وهي طريقة رئيسية في الحصول على الحقائق والأرقام المضبوطة عن موقف قائم.(2) فالدراسة الوصفية تسمح بالتحقق العلمي من ظاهرة تعاطي المخدرات ومدى انتشارها بين أوساط تلاميذ المدارس وطلبة الجامعات، طبيعتها، أنماطها، وإيراز أهم العوامل كعامل الجنس والمستوى التعليمي والانتماء الطبقي وعوامل أخرى اجتماعية واقتصادية... في تفسير هذه الظاهرة ذات الأبعاد الخطيرة.

ومنه فقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الذي يعرف على أنه شكل من أشكال الوصف والتحليل والتفسير العلمي، بغية وصف الظاهرة كما وكيفا، بواسطة جمع المعلومات النظرية والمعطيات الميدانية وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة(3).

(1) محمد، شفيق. البحث العلمي: الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 1998، ص 108.

(2) عمر، محمد زيان. البحث العلمي مناهجه وتقنياته. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1983، ص 118-119.

(3) سامي، ملحم. مناهج البحث في التربية وعلم النفس. (ط1). عمان الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2000، ص 324.

وهذا المنهج يحتوي على عدة أنواع، لذا ومن خلال دراستنا فإننا نعتمد على المسح الاجتماعي بالعينة، والذي يعرفه "هويتني" على أنه "محاولة منظمة لتحليل وتأويل وتسجيل الوضع الراهن لنظام اجتماعي أو لجماعة أو منظمة".⁽¹⁾

والمسح يركز على قطاع عرضي من الحاضر ولفترة من الزمن، والهدف منه الحصول على مجموعة من البيانات المصنفة والتي يتم تأويلها وتعميمها، فهو دراسة علمية للظواهر الموجودة في جماعة معينة وفي مكان معين، وأنه ينصب على الوقت الحاضر، إذ يتناول أشياء موجودة بالفعل وقت إجراء المسح وليست ماضية، ويتعلق بالجانب العلمي حيث يحاول الكشف عن الأوضاع القائمة لمحاولة النهوض بها ووضع خطة أو برنامج للإصلاح الاجتماعي.

ومن مميزات المسح أنه يمكن من تطبيقه على عدد كبير ومتنوع من الأفراد، كما يسمح بجمع عدد كبير من البيانات، وقد تم اعتماده في هذه الدراسة للأسباب الآتية:⁽²⁾

- أنه يساعد على دراسة شريحة واسعة من التلاميذ وطلبة الجامعات.
- لأنه يعمل على تحليل وتأويل الوضع الراهن لظاهرة تعاطي المخدرات في أوساط التلاميذ وطلبة الجامعات.
- أنه يعمل على كشف أبعاد الظاهرة بفضل عملية التفسير.

(1) أحمد، غريب السيد. تصميم وتنفيذ البحث الاجتماعي. دار المعرفة الجامعية، 1989، ص 196.

(2) عبد القادر، حليمي. مدخل إلى الإحصاء. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1994، ص 24.

ثالثا: مجتمع البحث:

يتمثل مجتمع البحث الذي قمنا بدراسته في تلاميذ الإكاليات والثانويات وكذا طلبة الجامعات بالجزائر العاصمة، حيث وقع إختيارنا على ثلاث إكاليات وخمس ثانويات، إضافة إلى جامعتين والكليات التابعة لهما، يتوزعون على الجهات الشرقية والوسطى والغربية لولاية الجزائر العاصمة، وهذا بالنظر للخصائص التي تميز كل مؤسسة تربوية عن الأخرى خصوصا فيما يخص الطابع الإقليمي، وكذا المستوى المعيشي وظروف الدراسة، بحيث تعتبر هذه المؤسسات التربوية كعينة لبحثنا وخير ممثل عن باقي ثانويات وإكاليات وجامعات ولاية الجزائر العاصمة.

رابعا: عينة البحث:

تعرف العينة بأنها "جزء من ذلك المجتمع، يتم إختيارها بطريقة عشوائية تمثل خصائص المجتمع المدروس".⁽¹⁾ وتعرف أيضا "بأنها جزء محدد كما وكيفا، والمتمثل في عدد من الأفراد يحملون نفس الصفات الموجودة في المجتمع الذي يقع عليه الإختيار، فيكون ضمن أفراد العينة دون تدخل أو تحيز أو تعصب الباحث، أي إعطاء لكل فرد في المجتمع فرصة متكافئة للإختيار، والهدف من ذلك هو المحافظة على الموضوعية".⁽²⁾ وعليه فالباحث في إطار البحوث الاجتماعية والإنسانية، خاصة البحوث الميدانية لا يمكن له الاستغناء عن العينة، لأنها تعتبر من أبرز الطرق التي يستعملها في جمع البيانات والمعلومات والتي تساعده في دراسته وتحليله وتفسيره للظاهرة موضوع الدراسة.⁽³⁾

(1) عبد الله، البهمالي. أسلوب البحث الاجتماعي وتقنياته. (ط2). بنغازي: منشورات جامعة قازينوس. 1998، ص158.

(2) محمد سيد، فهمي. قواعد البحث في الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية: الكتاب الجامعي الحديث، 2001، ص271.

(3) عبد الباقي، زيدان. قواعد البحث الاجتماعي. (ط1). القاهرة: دار المعارف، 1974، ص117.

أما طريقة الاختيار، فيطلق عليها "طريقة المعاينة"، ويجب أن تكون طريقة المعاينة التي نستخدمها قادرة على أن تمدنا بعينة ممثلة للمجتمع الكلي أصدق تمثيلاً، وتعتبر دقة الباحث في طرق اختيار العينات وتخطيه للمصاعب التي قد تواجهه عند الاختيار جزءاً أساسياً في تقنيات البحث.

وبما أن مجتمع البحث الذي نقوم بدراسته يتمثل في مجموع تلاميذ الإكاليات والثانويات، وكذا طلبة الجامعات، وبالتالي إعتد الباحث في اختيار العينة على الطريقة العمدية أي العينة القصدية، حيث يقوم الباحث بهذا النوع من العينات باختيار مفرداتها بطريقة تحكيمية لا مجال فيها للصدفة، بل يقوم هو شخصياً باقتناء المفردات الممثلة.

وهذا عن طريق تحصيله على معلومات أكيدة تتوافق مع نمط دراسته، وقد تم اختيار هذا النوع من العينات وذلك تماشياً مع طبيعة مجتمع البحث وقد تم ذلك باستخدام عينة "كرة الثلج".

وفي هذا النوع من العينات يستعين الباحث بمبجوثيه لبناء عينته، حيث يطلب من المبجوث الأول تعيين مبجوثين آخرين لهم علاقة بمبجوثه، ونفس الطلب يطرحه على المبجوثين الآخرين، وهكذا إلى أن يحصل الباحث على عينته.⁽¹⁾

وبعد نزولنا للميدان تم تحديد العدد الحقيقي لعينتنا من تلاميذ المدارس والطلبة الجامعيين في مختلف الأطوار، حيث تمثل العدد الإجمالي لعينة دراستنا في 170 فرد ينقسمون كالتالي:

- تلاميذ الإكاليات والثانويات 68 تلميذ.
- طلبة الجامعات 102 طالب.

(1) موريس، أنجرس، مرجع سابق، ص 132.

خامسا: أدوات جمع البيانات:

إنه بمجرد الانتهاء من مرحلة إعداد البحث، يبدأ الباحث في عملية جمع البيانات وهنا يعتمد على عدة أدوات مختلفة لجمع البيانات، نذكر منها الملاحظة والمقابلة، والاستبيان، وتحليل المضمون.... إلخ، ويتم عادة بتحديد الأداة أو الوسيلة اللازمة لجمع البيانات على ضوء الأهداف والبيانات المتاحة، ومدى ملاءمة هذه الأدوات لدراسة المشكلة من جهة والتي يجب أن تكون على درجة عالية من الصدق و الثبات من جهة أخرى.(1)

وفي دراستنا هذه إعتد الباحث على أداة "استمارة المقابلة" التي يراها أفضل وسيلة تؤدي الغرض وتخدم موضوع الدراسة وتتماشى مع طبيعته.

يطلق اصطلاح المقابلة على مجموعة الأسئلة التي يوجهها الباحث للأشخاص، ويقوم بتدوين إجاباتهم عليها، في موقف مواجهة بينه وبينهم، وتسمى الصحيفة المدون عليها هذه الأسئلة استمارة المقابلة، والتي تعد إذا رئيسية لجمع البيانات الكمية التي تتطلبها البحوث الاجتماعية.(2)

كما تعرف استمارة المقابلة أيضا بأنها "الوسيلة العملية التي تساعد الباحث على جمع الحقائق والمعلومات من المبحوثين، خلال عملية المقابلة وهي الوسيلة التي تفرض عليه التقيد بموضوع البحث المزعم إجراؤه وعدم الخروج من أطره العملية، ومضامينه التفصيلية ومساراته النظرية والتطبيقية وبدون استمارة المقابلة لا يستطيع الباحث جمع الحقائق العملية من الحقل الاجتماعي".(3)

(1) عاطف غيث، محمد علي محمد. محاضرات في البحث الاجتماعي. بيروت: مكتب كز يديد إخوان، 1976، ص 100.

(2) طلعت، إبراهيم، دعيبس. أساليب وأدوات البحث الاجتماعي. القاهرة: دار غريب دون تاريخ، ص 84، 85.

(3) إحسان، محمد الحسن. الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي. بيروت: دار الطليعة، 1982، ص 35.

وترى " مادلين قرافيتز" (M. Gravitez) أن الاستمارة هي "وسيلة اتصال بين الباحث والمبحوث تتضمن مجموعة من الأسئلة تخص مشكلات ننتظر من الباحث أن يمدنا معلومات عنها ".⁽¹⁾

ولقد صممت هذه الأداة لتطبيقها على عينة البحث للتحقق من صحة الفروض، وسمحت لنا بإجراء التحليلات الإحصائية للبيانات واستخراج دلالتها بصورة دقيقة، وتتضمن هذه الأداة عددا من الأسئلة والتي مكنتنا من الحصول على بيانات وساعدتنا في التحقق من صحة الفرضيات وتغطية كافة مجالات البحث، إذ احتوت هذه الأداة، على أنواع مختلفة من الأسئلة المغلقة والمفتوحة على نحو يسمح بالمعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام الدلالات والنسب المئوية.

أما المحاور التي تتناولها استمارة المقابلة فهي كالتالي:

المحور الأول : بيانات أولية عن المبحوث

المحور الثاني: بيانات حول العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات

المحور الثالث :البيانات المتعلقة عن كيفية الحصول على المخدرات وعن الأنواع المستهلكة وكذا النوع الأكثر استهلاكاً.

المحور الرابع: البيانات المتعلقة بطرق التعاطي وعدد مرات التعاطي.

المحور الخامس: البيانات الخاصة بالأماكن التي يمارس فيها التلاميذ والطلبة لتعاطي المخدرات والأوقات المفضلة لهم.

المحور السادس: بيانات متعلقة بآثار المخدرات على الفرد المتعاطي أو أسرته أو مجتمعه.

⁽¹⁾ Madeleine, Gravitez. Méthodes des sciences sociales. (5ème éd), Paris : Dalloz, 1981, p732.

صدق وثبات الأداة:

أما فيما يخص اختبارات الصدق والثبات الخاصة بأسئلة الاستمارة، فقام الباحث بإخضاعها للاختبارات المبدئية، أين تمكننا من تعديل عدد من الأسئلة وحذفنا عدداً آخر، فالاستمارة في شكلها الأولي تحتوي على عدد معين من الأسئلة ومن خلال عرض الاستمارة على عدد من الأساتذة المختصين وذوي الخبرة تم تعديلها في صورتها النهائية. وقد حكمت هذه الأداة من طرف ثلاثة (03) أساتذة تابعين لقسم الاجتماع بجامعة الجزائر 2.*

بعد تحديد محتوى الاستمارة، تم تطبيقها على عينة مكونة من (10) أفراد، تم اختيارهم من المؤسسات مجال البحث بطريقة عشوائية، ثم أعيد الإختبار بعد مضي 15 يوماً على نفس الأفراد للتأكد من ثبات الاستمارة، وصحة البيانات التي تضمنتها.

خامساً: مجالات الدراسة:

نظراً لتعدد المواضيع الإجتماعية وجب على كل باحث تحديد مجالات بحثه باعتباره خطوة هامة تساعده على تسهيل عملية البحث، ويتضمن بحثنا ثلاثة مجالات هي:

1-المجال المكاني:

جرت دراستنا الميدانية في مدينة الجزائر العاصمة وضواحيها لأنها تمثل أحسن نموذج للمجتمع الحضري وكذا تميزها بكثافة سكانية عالية، وتتوفر على عدد كبير من الثانويات والإكليات وكذا الجامعات، وبالتالي توفر كما هائلاً من تلاميذ المدارس وطلبة الجامعات، الأمر الذي يجعل هذه الشريحة من بين أكبر الشرائح عرضة لخطر أفة المخدرات.

(*) الأساتذة الجامعيين: الأستاذ محمد بومخلوف
الأستاذ الطاهر بوشلوش
الأستاذ رابح بودبابة

لذا أخذنا ثلاث إكماليات وخمس ثانويات من شرق ووسط وغرب الجزائر العاصمة بالإضافة إلى جامعتين حتى تكون دراستنا شاملة.

2-المجال البشري:

جرت دراستنا على مجموعة من تلاميذ مدارس التعليم الأساسي وطلبة الجامعات، ضحية تعاطي المواد المخدرة في مؤسساتهم التعليمية على مستوى الجزائر العاصمة و ضواحيها، حيث حاولنا إختيار المؤسسات التي تتوفر على مساحة واسعة بما فيها كبر منشآتها، حيث تحتوي أكبر عدد من المبحوثين للمؤسسة الواحدة، كما إعتد الباحث على معايير منطقة التواجد و البيئة المحيطة بها، وبالتالي شملت دراستنا مختلف الأطوار التعليمية سواء في الإكمالية أو الثانوية أو الجامعة و بمختلف التخصصات، ثم أخذنا العينة موضوع البحث من التلاميذ و الطلبة التي تم التوصل إليها من كل مؤسسة تعليمية.

3-المجال الزمني:

حدد المجال الزمني لدراستنا الميدانية التي تم فيها جمع البيانات فيما يتعلق بأفراد العينة المختارين بالفترة الواقعة ما بين أفريل 2018 إلى غاية جوان 2019، أي أن دراستنا الميدانية استغرقت حوالي 14 شهر.

سادسا: صعوبات الدراسة:

- اعترضت فترة دراستنا بعض الصعوبات نوجز أهمها فيما يلي:
- تعامل بعض إطارات المؤسسات التعليمية بحذر شديد خصوصا عند معرفتهم أن موضوع بحثنا يتمحور حول أفة المخدرات.
 - إنكار معظم الإطارات معرفتهم لتلاميذ تعاطوا المخدرات.
 - صعوبة إيجاد عينة حقيقية موضوع دراستنا بإعتبار أنه تم اكتشاف عينات تعرض نفسها من باب المزح فقط والفضول، وهو الأمر الذي أدى بنا إلى التحقق جيدا من أفراد العينة وقد ساعدني في ذلك بعض المبحوثين أنفسهم كونهم يعرفون الأفراد المتعاطين داخل مؤسساتهم التعليمية.

الفصل الثاني الإطار النظري للدراسة.

المبحث الأول: النظريات البيولوجية

المبحث الثاني: النظريات النفسية المفسرة للسلوك المنحرف

المبحث الثالث: نظريات التفسير الاجتماعي للسلوك المنحرف.

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

ان مفهوم الإطار النظري اشمل وأعم حيث يضم كل النظريات والمفاهيم والبحوث السابقة والقضايا التي تفسر جوانب المشكلة محل الدراسة بصورة مباشرة او غير مباشرة. و بالتالي فالإطار النظري هو الخلفية العلمية النظرية التي يحتاج اليها الباحث في دراسته (1).

يعد تعاطي المخدرات شكلا من أشكال السلوك الاجتماعي المنحرف، إلا أن الجهود العلمية لتفسيره من النواحي النفسية والاجتماعية لا تتفصل في جوهرها عن العوامل التي تفسر السلوك الاجتماعي بصورة عامة، ذلك أن الانحراف مسألة أخلاقية تختلف في أحكامها بالنسبة إلى السلوك الواحد بين مجتمع وآخر، كما أن الرؤية العلمية لتفسير السلوك المنحرف لا بد أن تكون قادرة أيضا على تفسير السلوك السوي، ومن ثم فإن التحليل العلمي لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية بوصفه سلوكا اجتماعيا يرتبط بالأطر التفسيرية والتحليلية لدراسة السلوك الإنساني عامة، وهي تنطوي في مضامينها على تفسير التعاطي بشكل مباشر.

إن السلوك الإنساني، نتاج للظروف الاجتماعية والاقتصادية التي يولد فيها الفرد وينشأ من خلالها، فلا يمكن عزل الفرد عن المجتمع الذي ينشأ فيه، ويتشرب قيمه ومبادئه ومعاييره وضوابط سلوكه، ولا يستطيع الفرد التحرر من تأثيرات المجتمع الذي ينتمي إليه، لا من حيث تكوينه الشخصي، ولا من حيث نمو أفكاره واتجاهاته النفسية والاجتماعية، فالشخصية الإنسانية الاجتماعية إن هي إلا نتاج لتاريخها الاجتماعي (2).

ويمكن في هذا السياق التمييز بين أربعة اتجاهات أساسية في تفسير السلوك الإنساني عامة، والسلوك المنحرف خاصة بما في ذلك الإقبال على تعاطي المخدرات

(1) احمد، حويتي. المسائل المنهجية في الرسائل العلمية. ط2. عمان: مركز الكتاب الاكاديمي، 2015، ص19
(2) صالح، الرميح. الأسرة و دورها في الوقاية من المخدرات. ندوة تأثير المخدرات على التماسك الاجتماعي. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض، 2004، ص 8.

والمؤثرات العقلية، وتدرج هذه الاتجاهات من النظريات البيولوجية التي حاولت فهم أنماط السلوك في ضوء خصائص الشخصية العضوية، وما تحمله من مورثات وبنى عضوية خاصة، ومن ناحية أخرى، حاولت فهم السلوك الإنساني في ضوء تفاعل الشخصية العضوية مع الشروط البيئية المحيطة بها، ومدارس التفسير النفسي للسلوك، التي تنقسم بدورها إلى مدرسة التحليل النفسي، والسلوكية، والمدرسة النفسية الاجتماعية وغيرها، أما الاتجاه الرابع والأخير فهو الاتجاه الذي يجعل من السلوك الاجتماعي نتاجاً لمجموعة من العوامل الاجتماعية، وتتنظم في هذا الاتجاه أيضاً مجموعة من النظريات الاجتماعية ذات الصلة.

المبحث الأول: النظريات البيولوجية:

أولاً: المدرسة التكوينية التقليدية (المدرسة اللومبروزية):

تتمثل النظريات البيولوجية أساساً في اتجاه المدارس التكوينية والتي تربط بين الجريمة والتكوين العضوي للمجرم، سواء من حيث الشكل الخارجي لأعضاء جسمه أو أداء أعضائه الداخلية لوظائفها.

ويرجع الفضل في نشأة المدارس التكوينية إلى الطبيب الإيطالي "سيزار لومبروزو" (Cesare Lombroso) صاحب فكرة الإنسان المجرم وكان ذلك في الربع الأخير من القرن التاسع عشر، وأطلق البعض اسم (المدرسة الوضعية) على المدرسة التي أسسها "لومبروزو".⁽¹⁾

وقد أجرى "لومبروزو" مجموعة من الفحوص والدراسات على بعض المجرمين الأحياء والأموات بهدف الوصول إلى نتائج تسمح بالتمييز بينهم وبين الأسوياء غير المجرمين، فقد أجرى أبحاثه على حوالي 383 جمجمة من المجرمين الموتى وحوالي 600 مجرم على قيد الحياة مستخدماً المنهج التجريبي.

(1) علي عبد القادر، القهوجي. علم الإجرام وعلم العقاب. بيروت: الدار الجامعية للطباعة والنشر، ب ت، ص 39

وقد ضمن " لومبروزو" نتائج هذه الأبحاث في الطبعة الأولى من كتابه "الإنسان المجرم" عام 1876م، والذي قال فيه: "إن المجرم وحش بدائي يتميز بملامح خاصة توفرت فيه عن طريق الوراثة، وأنه مطبوع على الإجرام". (1)

ومما أكد فكرة "الإنسان المجرم" عند "لومبروزو" أنه عندما قام بتشريح جثة شقي قاطع طريق يدعى "فيليليا" (Vilila) من جنوب إيطاليا لاحظ عنده فراغا في مؤخرة الجبهة يشبه ذلك الذي يوجد عند القردة، مما حدا به إلى القول بأن "المجرم وحش بدائي". (2) ولعل الذي قاد "لومبروزو" إلى إجراء هذه الدراسات هو ملاحظاته في أثناء عمله في الجيش الإيطالي، حيث لاحظ أن الجنود المشاكسين ينفردون بخصائص غير موجودة في غيرهم من الجنود المطيعين الهادئين، فقد كان هؤلاء المشاكسون يعتادون وشم أجزاء من أجسامهم بصور فاحشة، وكتابات ماجنة، وعند تشريح جثث بعض المتوفين منهم لاحظ وجود عيوب في التكوين الجسماني لهم. (3)

وقد ذكر "لومبروزو" مجموعة من الصفات تشبه صفات الحيوانات البدائية وقال بأن توفر خمس صفات أو أكثر من هذه السمات الجسدية يجعل الفرد خاضعة للنمط الإجرامي التام، وإذا توفر لديه ثلاث صفات يكون من النمط الإجرامي الناقص وإذا قلت هذه الصفات عن ثلاث فليس من الضروري اعتباره مجرما. وهذه الصفات لا تكون سببا في الجريمة بقدر ما تعني ارتداد صاحبها إلى النمط المتوحش البدائي ومن هذه الصفات مايلي: (4)

- 1 - عدم انتظام وتشابه نصفي الوجه.
- 2 - كبر زائد في أبعاد الفك وعظام الوجنتين.
- 3- تشوهات في العينين.
- 4- امتلاء الشفتين وضخامتها وبروزهما.

(1) نفس المرجع، ص 40

(2) المرجع السابق، ص 42.

(3) إبراهيم، حسنين وصالح عبيد. الوجيز في علم الإجرام وعلم العقاب. القاهرة: دار النهضة العربية، 1978، ص 37

(4) سامية، حسن الساعاتي. الجريمة والمجتمع: بحوث في علم الاجتماع الجنائي. ط2. بيروت: دار النهضة العربية، 1983م، ص 92 .

5 - طول زائد للذراعين.

6 - وجود أصابع زائدة في اليدين والقدمين.

ومما أشار إليه "لومبروزو" أيضا أن السبب الأساسي للسلوك الإجرامي إنما يرجع إلى ما أسماه "بالاندفاع الخلقى" الذي يكون متأصلا في تكوين المجرمين فيولدون به، وبالتالي يصعب على الظروف البيئية مهما كانت أن تغير من هذا القدر الذي لا خلاص منه.(1)

ومن الصفات النفسية التي تميز الإنسان المجرم عند "لومبروزو": عدم الشعور بالألم، وذلك لملاحظة كثرة الوشم على أجسام المجرمين، والاندفاع والغرور، وعدم الخجل. وكذلك الفظاظة، وغلظة القلب، مما يجعلهم يقدمون على جرائم الدم.(2)

وقد ازداد التفكير في الربط بين السمات الجسدية والسلوك الإجرامي، بعد ظهور نظرية "داروين" في التطور البشري، وبعد الاهتمام المتزايد بعلم تحسين النسل، الذي كان يقوده في ذلك الحين السير "فرانسيس جالتون". فبعد الاهتمام بوجود علاقة بين الصفات الجسدية والسلوك الإجرامي كان نتيجة طبيعية لعمل بعض علماء فراسة الدماغ، مثل "فرانسيس كول"، وتلميذه دكتور "ليفرجن" الفرنسي، الذي قال بأن للمجرمين وجوها خاصة تتميز بالنظرة الوحشية وعدم التأثر بشيء.(3)

وقد تعرض "لومبروزو" لنقد شديد من زميله "أنريكو فيري" الذي كان أستاذا للقانون الجنائي بجامعة روما، وكان من المعارضين لنظرية "لومبروزو" عن الإنسان المجرم، ويرى فيري أن العوامل المحيطة بالمجرم سواء كانت عضوية أو مادية أو اجتماعية، لها دور كبير في السلوك الإجرامي للفرد، وقد ضمن "فيري" هذه الأفكار في كتابه "علم الاجتماع الجنائي".

(1) رمضان، السيد. الجريمة والانحراف من المنظور الاجتماعي. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 1985، ص 74

(2) نور الدين، هنداوي. مبادئ علم العقاب. القاهرة: دار النهضة العربية، 1989م، ص 37.

(3) إبراهيم، حسنين وصالح عبيد، مرجع سابق، ص 37

وقد وجد نقد "فيرى" صدى عند "لومبروزو" مما جعله يعترف بالعوامل الاجتماعية [وإن كان ذلك على نطاق ضيق] وقد أعاد "لومبروزو" صياغة نظريته بحيث قسم المجرمين إلى الفئات التالية: (1)

1- المجرم المطبوع أو المجرم بالفطرة.

2 - المجرم الصرعي.

3- المجرم المجنون.

4 - المجرم السيكوباتي.

5- المجرم بالصدفة.

6- المجرم المعتاد.

7- المجرم العاطفي.

من أهم الانتقادات التي وجهت إلى نظرية لومبروزو أنه لم يقدم تفسيراً علمياً للعلاقة بين الخصائص الجسمية، والسلوك الإجرامي، كذلك فإن فكرة الجريمة تعتمد على التمييز بين الأفعال المشروعة، وغير المشروعة، وهي نسبة تختلف من مجتمع إلى آخر، بما يشر إلى أن الجريمة مفهوم نسبي يعتمد على قيم المجتمع التي لا علاقة لها بالخصائص الجسمية لبعض الناس. (2)

وقد أشار "لومبروزو" في نظريته إلى أن الإنسان المجرم قد ورث بعض الصفات البيولوجية، والخصائص الخلقية بإنسان ما قبل التاريخ، أو الإنسان البدائي، مما يشير إلى أن جميع أفراد المجتمع البدائي كانوا متوحشين، أو مجرمين، وهذا بالطبع لم يثبت تاريخياً. (3)

كما أن العلاقة بين الخصائص الجسمية والسلوك الإجرامي ليست دائماً صحيحة، فليس كل المجرمين ذوي ملامح وحشية، كما أنه ليس ضرورياً أن يصبح كل فرد يعاني

(1) نور الدين، هنداي، مرجع سابق، ص 38.

(2) علي عبد القادر، القهوجي، مرجع سابق، ص 42

(3) حسني، محمود نجيب. دروس في علم الإجرام وعلم العقاب. القاهرة: دار النهضة العربية، 1988، ص 44.

من عيب خلقي مجرماً، ف جرائم الاحتيال والنصب غالباً ما يرتكبها أفراد ذوو هيات وسيمة حتى يستطيعوا إقناع ضحاياهم عن طريق حسن مظهرهم أنهم من علية القوم.

كما أن جرائم الجنس تعتمد في كثير من الأحيان على استغلال بعض الأفراد لما يتميزون به من جمال الشكل، في التغرير بضحاياهم، وفي هذا دليل على أن العلاقة بين الشكل الخارجي والسلوك الإجرامي ليست دائماً صحيحة.

وقد نرى صماً وعمياناً، ومبتوري الأيدي، أو السيقان، أو ذوي الأجسام الضخمة، والملاحم الوجهية الخشنة إلا أنهم ذوو قلوب رحيمة، وأخلاق سامية. وبالتالي فوجود العلاقة بين حجم الجسم، أو خصائص الوجه والجمجمة، وبين السلوك الإجرامي، كطرح أساسي غير صحيحة.

ثانياً: النظرية الوراثية:

تقوم هذه النظرية على افتراض مؤداه أن بعض الخصائص الموروثة تجعل أصحابها ذوي سلوكيات إجرامية.⁽¹⁾

أي أن النظرية الوراثية ترى أن السلوك الإجرامي ينتقل بالوراثة كسائر السمات الجينية التي تنتقل للفرد عن طريق الوراثة، وقد أظهرت تلك الدراسات التي أجريت على أسر تفشى فيها الإجرام.

ففي دراسة أجراها "ريشارد دوقدال" (Richaed Dugdale) على تاريخ أسرة "جوك"، لمدة 75 سنة، حيث أجرى فحصاً على 1200 فرد من المنحدرين منها، تبين لهم من خلاله أنه قد خرج من هذه الأسرة 280 متسولاً، 140 مجرماً، 65 لصاً، 7 قتلة، 50 عاهرة، 440 مصابة بأمراض سرية نتيجة للسلوك الجنسي المشاع، و 30 طفلاً غير شرعي.⁽²⁾

(1) رمضان، السيد، مرجع سابق، ص 97.

(2) ربيع، محمد شحاتة وآخرون. علم النفس الجنائي. القاهرة: دار غريب، 1995م، ص 92.

وقد أثبتت بعض الدراسات أن السلوك الإجرامي يرجع إلى كروموزوم إضافي محدد للجنس لدى بعض الأشخاص، فمن المعروف أنه يوجد في الذكور السوية تركيبة كروموزومي وفي الإناث السوية تركيب كروموزومي، وأن الكروموزوم الإضافي يجعل سلوك صاحبه متسما بالعنف، والقسوة، والعدوانية.

وقد بدأ العلماء بالفعل في التركيز على دراسة أشجار العائلة لدى المجرمين ودلت الأبحاث على أنه كلما تشابه التركيب التكويني لشخصين تشابه سجلهما الإجرامي (1)

وأجريت منذ أعوام قليلة مجموعة من الأبحاث التي تتعلق بالمظاهر المختلفة لهذا الشذوذ التركيبي، فيقول "فورسمان ويرنر" (Forssmann Werner) بخصوص هذا الموضوع أنه قد أصبح من المسلم به أن هؤلاء الرجال الذين يحتون على كروموزوم إضافي قد يظهرون بعض السلوكيات المعادية للمجتمع. (2)

هذه النظرية ترسخ للجريمة أكثر، لأن الأسر التي انتشرت فيهم مثلا الجريمة لا يحاولون إصلاح أولادهم ولا المجتمع يصلحهم لأنهم - بناء على هذه النظرية - سيصبحون مجرمين حتما، ودوافع ارتكاب الجريمة وراثية، ورثها المجرم عن أبائه وأجداده وهذا الطرح ثبت علميا أنه غير صحيح.

المبحث الثاني: النظريات النفسية المفسرة للسلوك المنحرف:

تعيد التفسيرات النفسية تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية إلى ما يتصف به الفرد من صفات أو سمات يتميز بها، وتؤثر في أنماط سلوكه الاجتماعي، وفي أشكال علاقاته مع الآخرين، ويشير الباحثون في علم النفس إلى أهم النظريات العلمية المفسرة في هذا المجال التي تأتي في مقدمتها مدرسة التحليل النفسي، والمدرسة السلوكية، والمدرسة النفسية الاجتماعية.

(1) رمضان، السيد، مرجع سابق، ص 86.
(2) ربيع، محمد شحاتة وآخرون، مرجع سابق، ص 48.

أولاً: نظرية التحليل النفسي:

تنظر مدرسة التحليل النفسي إلى متعاطي المخدرات على أنه شخص له ميل وله استعداد نحو تعاطي المخدرات، وهذا الاستعداد سابق خبرة مفعول المخدر، كما أن الاستعداد ليس إلا عرضاً لاضطراب رئيسي في شخصية الفرد المتعاطي.⁽¹⁾

ويرى "سيجموند فرويد" (Freud Sigmund) مؤسس مدرسة التحليل النفسي وأنصاره بأن مرحلة الطفولة الأولى هي الأساس في تكوين شخصية الفرد، ويقسمون الشخصية إلى ثلاثة أقسام هي: (الأنا) و (الأنا العليا) و (الهُو) (*). فالهُو والأنا العليا في صراع مستمر لأن طبيعة الأنا العليا رفض ما يطلبه الهُو، وعلى ذلك فالأنا أو الذات لا تستطيع السماح بإشباع ما يطلبه الهُو من حاجات غريزية فطرية لا يقرها الواقع، ولا يسمح بها المجتمع، وعلى ذلك فالذات تتعرض إلى الضغط مما يشعرها بالقلق، ولو حاولت الأنا التخلص من القلق بالرضوخ عند ما يطلبه الهُو، من ممارسة للنزعات المحظورة اجتماعياً فإنها تقع في العقاب المسلط من الأنا العليا، مما يشعر الأنا بالذنب والدونية. ونخلص من هذا كله أن إدمان المخدرات من وجهة نظر مدرسة التحليل النفسي هو ناتج صراع هذه القوى الثلاث.

وبذلك ترى مدرسة التحليل النفسي أن السبب في الإقبال على المخدرات من قبل أشخاص محددين، راجع إلى الاستعداد الشخصي لديهم، حيث يكون الدافع هو نزعات نفسية مكبوتة، قد تكون حاجات جنسية كدافع أولي، أو لتقدير الذات إشباعاً لغريزة الحياة، أو لتعذيب الذات إشباعاً لغريزة الموت. ولذلك فإن كل طفل قد يكون متعاطي مالم يتعلم كيف يتحكم ويسيطر على دوافعه ونوازعه الغريزية. ولو حاولنا تطبيق الفرضيات العلمية

(1) عبد العزيز، بن عبد الله البريثن. الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات. ط1. الرياض: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، 2002، ص113.

(*) الأنا (الذات) تصور الشخص نحو نفسه، وهي المسؤولة عن إرادة وتنفيذ السلوكيات. والأنا العليا هي الضمير الذي يحتوي على جملة القيم والمعايير، والمبادئ الأخلاقية التي يحكم الفرد بها دوافعه وسلوكياته. والهُو تعني الطبيعة الحيوانية للإنسان، التي تنادي بإشباع الرغبات والدوافع، وفقاً لمبدأ اللذة، وغالب هذه الرغبات والدوافع مكبوت منذ الصغر لكونها محظورة.

التي تقوم عليها مدرسة التحليل النفسي في مجال التعاطي، فإن الفرضيات العلمية ستكون على النحو التالي:

- 1- أن الإدمان تعبير وظيفي لذات عليا ناقصة.
- 2- أن الإدمان هو تعويض عن إحباط شديد نتج عن حرمان من إشباع بعض الحاجات الأساسية.
- 3- أن الإدمان سلوك شخصي يشكل عصاباً (neurosis).
- 4- أن الإدمان سلوك يعبر عن فقد المعايير الاجتماعية.

ويعد نموذج "أريكسون" (Erikson) في تفسير الأنماط السلوكية واحداً من النماذج الأساسية والمهمة في نظريات التحليل النفسي، ويقوم على مبدأ التطور المتعاقب، حيث تخضع الشخصية لمرحل مختلفة خلال عملية نموها وتشكل "الأنا"، الذي تتوقف عليه أنماط السلوك التي يمارسها الفرد فيما بعد، وأشكال علاقاته الاجتماعية مع الآخرين، ففي كل مرحلة من مراحل النمو تمر الشخصية بتجارب وخبرات تترك آثارها في تكوين الشخصية، وتظهر في مراحلها اللاحقة بحسب قدرتها على تجاوز تلك المرحلة، غير أن ما يعود إلى الشخصية من خبرات جديدة ومهارات مكتسبة في أية مرحلة من مراحل النمو إنما يصبح جزءاً لا يتجزأ من الشخصية في المراحل التالية، وتؤثر في أشكال تفاعل "الأنا" مع المرحلة الجديدة، وبرغم ذلك فإن تجاوز الشخصية لواحدة من المراحل بنجاح وتعلم المهارات والخبرات المرتبطة بها لا يعني بالضرورة قدرة "الأنا" على تجاوز المرحلة اللاحقة، التي تنطوي بحد ذاتها على معايير جديدة، وأشكال من الصراع بين الأنا والبيئة المحيطة، وعلى الرغم من ذلك فإن أبعاد الشخصية المتحصلة نتيجة كل مرحلة تؤثر بصورة عامة في نمط الشخصية على امتداد المراحل التالية لها،

وفي هذا الصدد يميز "أريكسون" بين ثماني مراحل أساسية تمر بها شخصية الفرد، وتنتهي كل منها بجملة من الصفات المكتسبة الجديدة، وهذه المراحل هي (1) :

(1) حسين عبد الفتاح الغامدي. اثر البناء النفسي للانا من وجهة النظر التحليلية المعاصرة (أريك اريكسون) على تعاطي المخدرات. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2010، ص5.

1- أزمة الثقة مقابل عدم الثقة، ويقابلها على مستوى الفعالية: فعالية الأمل مقابل الانسحاب، تظهر هذه الأزمة في السنة الأولى من العمر، وتأتي محصلة لنتيجة تفاعل الطفل مع الأم فيما يتعلق بالإرضاع وإشباع الحاجة، فقد تنتهي إلى أن تعزز في شخصية الطفل الثقة بالنفس، والاطمئنان بالقدرة على تلبية الحاجة، وقد تنتهي إلى الشعور بعدم الثقة والرغبة في الانسحاب من المواقف لعدم القدرة على مجابته.

2- أزمة الاستقلال مقابل الشعور بالخجل، ويقابلها على مستوى الفعالية: فعالية الإرادة مقابل القهرية والاندفاع، وتبدو هذه الأزمة في السنة الثانية من عمر الطفل، وتتعلق بقدرته على التحكم بعملية الإخراج وتأجيل الإشباع، وقد تنتهي إلى اكتساب (الأنا) الشعور بالاستقلالية والقدرة على التحكم بالحاجات تبعاً للظروف المحيطة، وقد تنتهي إلى الشعور بالخجل وعدم القدرة على التحكم بالأشياء، وضعف الإرادة.

3- أزمة المبادرة مقابل الشعور بالذنب، ويقابلها على مستوى الفعالية: فعالية الغرضية مقابل التثبيط، وتتوافق هذه المرحلة مع سن الطفولة المبكرة عند الطفل، حيث تظهر لديه ملامح النمو الحركي والعقلي واللفظي، لكنه يجابه بيئة قد تحول بينه وبين نمو هذه الملامح في شخصيته، فإذا ما تجاوز الأزمة بنجاح ظهر لديه شعور حب المبادرة والقدرة عليها، وإلا فإن الشعور بالذنب نتيجة الرفض الاجتماعي يصبح من صفاته الأساسية التي يصعب عليه التخلي عنها فيما بعد.

4- أزمة المثابرة مقابل الشعور بالنقص، ويقابلها على مستوى الفعالية: فعالية القدرة مقابل الخمول، وتأتي هذه المرحلة مرافقة لمرحلة الطفولة المتوسطة التي تقترن بتغيرات كيفية في النمو العضوي والعقلي، وتصبح الرغبة في الإنجاز حاجة ضرورية، فإذا ما تجاوز الطفل هذه المرحلة بنجاح امتلك شعوره بالقدرة على الإنجاز، والمثابرة في تحقيق الطموحات، ومع ظهور ملامح الفشل يزداد لدى الفتى الشعور بالنقص وعدم القدرة على تحقيق الأهداف مما يولد لديه الشعور بالخمول.

5- أزمة الهوية مقابل اضطراب الدور، ويقابلها على مستوى الفعالية: فعالية التفاني مقابل تجاهل الدور وهي أزمة تقترن في مرحلة المراهقة مع رغبة الفتى في اكتساب

دور اجتماعي جسد مكانته الاجتماعية في محيطه، فإذا تجاوز الفتى هذه المرحلة بنجاح تعزز في وعيه الشعور بالهوية، وتحديد معنى وجوده وأهدافه في الحياة ووضوح خطته لتحقيق أهدافه، أما في حالة الفشل فتبدو عليه ملامح الاضطراب والشعور بالتفكك الداخلي وعدم القدرة على تحقيق أهدافه والغايات التي يتطلع إليها في حياته.

6- أزمة المودة مقابل العزلة، ويقابلها على مستوى الفعالية: فعالية الحب مقابل الحصرية، وتأتي هذه الأزمة في مرحلة الشباب، وترتبط في جزء كبير منها بما تم إنجازه في المراحل السابقة، فمن يتمتع بالهوية ووضوح الأهداف والطرق التي تساعده في تحقيق أهدافه غالباً ما يتمتع بقدرة أكبر على التفاعل مع الآخرين وتعزيز الارتباط بهم، مما يعزز في وعيه الشعور بالحب للآخرين والتفاعل معهم، غير أن الفشل يؤدي به إلى الشعور بالعزلة والابتعاد قدر المستطاع عن عملية التفاعل مع الآخرين.

7- الإنتاجية مقابل الركود، ويقابلها على مستوى الفعالية: فعالية الاهتمام مقابل الرفض، وتأتي هذه المرحلة في مرحلة النضج العقلي والجسمي، وتقترن مع ظهور المسؤوليات الاجتماعية المترتبة على الموقع الاجتماعي الذي يشغله في حياته، بوصفه أباً أو عاملاً، وغيرها، فغالباً ما يؤدي به النجاح في الأدوار التي يقوم بها إلى شعوره بالتقاني والرغبة في العطاء والإبداع في العمل، دون اشتراط المقابل، بينما يؤدي سوء الظروف التي مرجعها الفرد إلى شعوره بالأنانية والتفرد وعدم الرغبة في المشاركة الاجتماعية.

8- أزمة التكامل مقابل اليأس، ويقابلها على مستوى الفعالية: فعالية الحكمة مقابل الازدراء، وتأتي هذه الأزمة في مرحلة الرشد المتقدم، فإذا ما تم تجاوزها بنجاح اكتسب الفرد ما يعرف بصفة الحكمة التي تؤهله للحكم على الأشياء بتوازن واعتدال كبيرين، مما يمنحه القدرة على مجابهة مشكلاته المتوقعة في مرحلته العمرية القادمة، بينما يؤدي الفشل في هذه الأزمة إلى الشعور باليأس والخوف من المستقبل والاضطراب، ورفض الظروف التي يعيشها، والقلق إزاء المشكلات التي يتوقعها في مرحلته العمرية القادمة. ويلاحظ في هذا التصور أنه مبني بالدرجة الأولى على تفاعل الذات مع البيئة المحيطة بها، فكل مرحلة من مراحل العمر تتطوي في ثناياها على عناصر الصراع بين الأنا والآخر، والخصائص التي تحملها الشخصية في كل مرحلة إنما هي نتاج لعملية التفاعل

المشار إليها في المراحل السابقة، غير أن هذا التصور على أهميته لا يتطرق إلى موضوع التكيف الذي تمارسه الشخصية على نفسها للتوافق في كثير من الأحيان مع الشروط المحيطة بها، وغير القادرة على تغييرها، ذلك أن "الأنا" لا تتفاعل مع البيئة المحيطة في كل مرحلة من مراحل نموها تفاعلاً آلياً مبنياً على الصراع وتوكيد الذات فحسب، بل تعمل على تكيف نفسها وتغيير طبيعتها عندما تجابه شروطاً موضوعية قاسية لا تستطيع تجاوزها، وفي هذه العملية بالذات تكمن عملية التوافق بين "الأنا" والآخر⁽¹⁾.

ففي دراسة أجراها "شودركوف" (Chodorkoff) عام 1963 م فسر من خلالها الدافع إلى التعاطي، وهو نقص في الأنا، وضعف في إقامة علاقات صحية مع الآخرين. ثم أيد هذا التفسير "بلوم" (Bloom) من خلال دراسته التي قام بها عام 1966⁽²⁾. كما يفسر "هورناي" Horney تعاطي المخدرات بأنه عدوان موجه نحو الذات وناتج عن فقد الحب واضطراب العلاقات مع الوالدين⁽³⁾.

ويأخذ بهذا التفسير أيضاً "كارل منجر"، إلا أنه يرى بأن سبب الرغبة في تدمير الذات هو الرغبة العدوانية، ويمثل لذلك باتجاهات الطفل العدوانية تجاه والديه ورغبته في تدميرهما، إلا أن الطفل يخشى فقد والديه فيعدل عن ذلك ويوجه العدوان نحو ذاته⁽⁴⁾.

ثانياً: النظرية السلوكية:

يعد كل من "واطسون"، و"سكنر" من أهم رواد النظرية السلوكية، التي بنيت على تجارب "بافلوف" المتعلقة بالاشتراط الكلاسيكي، فالإنسان يتعلم من خلال ملاحظة ردود فعل الآخرين على سلوكه، وهو ما يقع نتيجة مثير أو منبه أو تغير في البيئة المحيطة

(1) المرجع السابق، ص 6

(2) عطاء، الخالدي. الإدمان على المسكر: سبل الوقاية والعلاج. بحث مقدم إلى الندوة العلمية الثانية. المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب. الرياض، 1982، ص 20.

(3) عبد الكريم، العفيفي. "ظاهرة تعاطي المخدرات وأثرها على التنمية". أطروحة دكتوراه. جامعة أسيوط، 1984، ص 109.

(4) عبد العزيز، بن عبد الله البريثن، مرجع سابق، ص 116

به، فإذا ما جاءت ردود الأفعال إيجابية وتبعث على الراحة والاطمئنان كانت هذه الردود بمثابة معززات للسلوك وداعمة له، مما يجعل تعلم الفرد لها يسيراً وسريعاً، بينما تؤدي استجابات الآخرين التي تبعث على القلق والاضطراب والخوف، إلى جعل السلوك غير مرغوب به، وتصبح إمكانية تعلمه صعبة، وقد تصل إلى حد الاستحالة أيضاً.⁽¹⁾

كما ترى المدرسة السلوكية بأن غالبية سلوك الإنسان متعلم، لذا فهي تسمى بنظرية التعلم، وعلى ذلك فتعاطي المخدرات من وجهة نظر المدرسة السلوكية، ما هو إلا عادة شرطية تتكون بواسطة التعلم، وتستمر هذه العادة عن طريق ما يسمى بالتدعيم الإيجابي في نظر المتعاطي، كأن يكون المخدر جالباً للسعادة، أو منسياً لهم، أو مخفضاً للقلق، أو مزيلاً للخوف مثلاً، ومع استمرار التعاطي، يدخل المتعاطي في دائرة الإدمان. وبهذا فإن تعاطي المخدرات يفسر سلوكياً بالعائد الذي يحدثه التعاطي (مفعول المخدر) والذي يدفع المتعاطي لأن يكرر التجربة مرة أخرى، ثم مرات عديدة، بحيث يحول العائد دون التفكير في الامتناع عن تعاطي المخدر وبهذا يحدث الإدمان.

كما أن هناك تفسيراً سلوكياً آخر للتعاطي، وبخاصة تعاطي المهدئات والأفيونات، وهو الخوف الفعلي من الامتناع عن التعاطي، أو ما يتوقعه المتعاطي من آثار الإمتناع، وعلى ذلك تتكون لديه استجابة التجنب الشرطي، الداعية إلى الإستمرار في التعاطي، وهو ما يسمى بمبدأ الثواب الذي يحدثه المخدر، حيث يوجد في جسم الإنسان عدد من الميكانيزمات التعويضية للوقاية من الألم والتي تسمى بالأفيونات الطبيعية الموجودة في الجسم، حيث تكون هذه الأفيونات قليلة الكفاءة عند البعض، مما يدفعهم إلى طلب المزيد كأفيون من خارج الجسم يتعاطاه الشخص، وهنا يلعب مبدأ الثواب دوراً كبيراً في عملية استمرار التعاطي ، ثم الدخول في دائرة الإدمان⁽²⁾.

(1) عايد، الوريكات. علاج المدمنين: الأردن نموذجاً. بحث مقدم إلى ندوة حول الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم بين النظرية والتطبيق. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض، 2007، ص 123.

(2) عبد العزيز، بن عبد الله البريثن، مرجع سابق، ص 113

غير أن أصحاب هذه النظرية، وعلى أهمية تحليلاتهم وتفسيراتهم للسلوك الإنساني وللسلوك المنحرف عامة، ولظاهرة تعاطي المخدرات خاصة، يختزلون عمليات التفاعل الاجتماعي، وتفاعل الشخصية مع البيئة والمثيرات المحيطة بها إلى عمليات فعل ورد فعل، مع الإشارة إلى أن هذه العملية نفسها رهن بخصائص الشخصية في كل مرة تتم فيها عملية التفاعل، فاستجابات الأفراد المتعاطين لمثير واحد تأتي مختلفة ومتنوعة باختلاف البنية النفسية لكل منهم بالمقارنة مع الخصائص الأخرى، كما أن البيئة النفسية تخضع أيضاً لعمليات التغيير الذاتي في كثير من الأحيان، وهو أمر لم تنطرق إليه النظرية السلوكية، الأمر الذي يشير إلى أن نظرية التحليل النفسي تنطوي على أهمية كبيرة في تفسير مظاهر التغيير في بناء الأنا، ويمكن بعد ذلك فهم أنماط السلوك في ضوء النظرية السلوكية.

ثالثاً: النظرية النفسية الاجتماعية:

يجد أصحاب النظرية النفسية الاجتماعية أن عملية التعاطي تؤدي بالنسبة إلى المتعاطي مجموعة وظائف نفسية تجعل منه سلوكاً محبباً، مثل تخفيف التوتر، والامتناع، وتحسين التفاعل الاجتماعي، وإشباع الحاجة إلى الشعور بالقوة، والإبطال المؤقت لتأثير الأحداث الضاغطة، ونسيان الذكريات المؤلمة.

كما أن هناك علاقة وثيقة بين عدم الشعور بالأمن، وبعض مظاهر السلوكيات الشاذة كالانطواء أو العدوان، فقد يوجه العدوان نحو الذات عن طريق تعاطي المخدرات. وعلى ذلك يكون المبدأ الذي يقرر السلوك البشري، ليس مبدأ الغرائز الجنسية، التي وضعها "فرويد" وإنما الحاجة إلى الأمن⁽¹⁾.

ومن الممكن إذا بناء على هذا المدخل القول بأن الإدمان يؤدي إحدى وظيفتين، الأولى هي الهروب من الواقع الضاغط، الذي لم يتمكن المدمن من مواجهته، والثانية أن الإدمان ميكانيزم دفاعي يمنع ظهور الأعراض النفسية، التي قد تدمر الذات، وهو في

(1) عبد الحميد أحمد، محسن. التعاون الأمني العربي والتحديات الأمنية. "الرياض": المركز العربي للدراسات الأمنية، 1993، ص23.

الوقت نفسه - تعاطي المخدرات - ميكانيزم ذو صفة دائرية، بمعنى أن الاستمرار في التعاطي يزيد من مرضية الأنا، بل ويذهب بعض الأطباء النفسيين إلى التفصيل في ذلك بحيث يحددون النمط السيكولوجي لبنية الفرد في اختيار العقار ، فالذين يتسمون بالهروب من الواقع، وعدم التعامل مع الموضوعات يميلون إلى الأفيونات والمغيبات، أما الذين يتسمون بالعدوانية، وتدمير الموضوعات فيميلون إلى الكحوليات⁽¹⁾. ويرتكز المدخل النفسي الاجتماعي بشكل عام على الفرضيات التالية:

- 1- أن الإدمان قد يكون عدواناً موجهاً نحو الذات نتيجة الشعور بفقدان الأمن.
- 2- أن الإدمان قد يكون عدواناً موجهاً نحو الغير يتمثل في تهريب المخدرات وترويجها.
- 3- أن الإدمان قد يكون ناتجاً عن اضطراب في العلاقة بين الأهداف الشخصية والحاجات الاجتماعية.
- 4- أن الإدمان قد يكون سلوكاً تعويضياً لإثبات الذات التي عجزت عن إثبات نفسها بالشكل السوي، بمعنى أن الإدمان ناتج عن اضطراب التفاعل بين الذات والآخرين.

نظريات التحليل النفسي تشبه في تأكيدها الوظيفة النفسية للسلوك، وتشارك مع النظرية السلوكية في كونها تجد في الإثابة الاجتماعية ما يعزز أنماطاً سلوكية محددة، ويدفع بالشخصية إلى تجنب أنماط أخرى، غير أن أصحاب النظرية النفسية الاجتماعية يجعلون من دائرة تفاعل الشخصية تمتد إلى البيئة الاجتماعية نفسها بما تحمله من عوامل مشجعة لممارسة النمط السلوكي أحياناً، ومثبطة له أحياناً أخرى⁽²⁾.

المبحث الثالث: نظريات التفسير الاجتماعي للسلوك المنحرف:

تشكل البيئة الاجتماعية التي تحتضن الفرد المتمدرس، الأكثر أهمية في إقدامه على السلوك المنحرف وتعاطيه للمخدرات والمؤثرات العقلية، من وجهة نظر نظريات

(1) عدنان، الدوري. جناح الأحداث: الكتاب الأول المشكلة والسبب. الكويت: منشورات ذات السلاسل، 1985، ص 236.

(2) فاروق، سيد عبد السلام. سيكولوجية الإدمان. القاهرة: عالم الكتب، 1977. ص ص 64-65.

التفسير الاجتماعي، إذ يتعلم الفرد منذ نشأته في الوسط الاجتماعي مجموعة كبيرة من الأنماط السلوكية وأشكال التفاعل الاجتماعي التي تجعل منه منحرفاً يقدم على ممارسة التعاطي، أو تجعل منه أكثر انضباطاً وتمثلاً لقيم المجتمع ومبادئه وأخلاقياته. وسنعرض إلى أهم النظريات الاجتماعية في هذا المجال، منها نظرية التنشئة الاجتماعية، النظرية البنائية الوظيفية، نظرية التعلم الاجتماعي، نظرية العوامل السائدة، نظرية اللامعيارية لإميل دوركايم، نظرية المحاكاة لتارد جبرائيل، ونظرية الأهداف والوسائل لروبرت ميرتون، نظرية الإختلاط التفاضلي لإدوين سذرلاند، ونظرية الفعل الاجتماعي لبارسونز.

أولاً: نظرية التنشئة الاجتماعية:

تكمن عملية التنشئة الاجتماعية في كونها تثبت في الفرد قيماً ومعايير وثقافة مجتمعة، تستمر من بداية الإنسان إلى مماته.

إن التنشئة الاجتماعية عملية يتم فيها تشكيل السلوك الإنساني بتكوين المعايير والقيم والمهارات والإتجاهات للأفراد، لكي تتطابق وتتناسق مع دورهم الاجتماعي، أين يسلك كل فرد حسب جنسه ودوره المتوقع في المجتمع الذي يعيش فيه حاضراً ومستقبلاً. والطفل يمر بمرحلة حرجة عندما يستدمج القيم، الإتجاهات والمعايير والأدوار التي تشكل شخصيته وتؤدي إلى إندماجه في المجتمع، وتقوم بهذه الوظيفة مختلف مؤسسات التنشئة بدءاً بالأسرة فالمدرسة، الشارع، جماعة الرفاق وغيرها من المؤسسات التي لها وظيفة ظاهرة في تدريب الطفل على أداء أنماط معينة من السلوك⁽¹⁾.

وبما أن الأسرة هي الأساس الأول للتنشئة، قد يحدث داخلها تغيير يؤدي إلى تغير التناسق الموجود بين أفرادها الذين كانت تربطهم علاقات مباشرة طويلة الأمد وتجربتها إلى طريق الاكتشاف، فتتأثر وظيفة الأسرة وتوكل وظيفتها إلى مؤسسات أخرى كالمدرسة التي تعتبر بمثابة البيت الثاني الذي يترعرع فيه الطفل، والتي يفترض أن

(1) زكرياء، الشربيني وصادق يسرية. تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته. القاهرة: مكتبة أنجلو المصرية، 1975، ص18.

يتعلم منها أسمى معاني التربية والقيم، بعدها ينتقل إلى مستويات عليا إلى غاية بلوغه المرحلة الجامعية التي تزيد من درجة وعيه و نضجه في الجانب الأخلاقي و التربوي، ليصبح فردا فعالا في المجتمع، ولكن ذلك لا يمنع التلميذ أو الطالب الجامعي من الانحراف الذي قد يقع فيه رغم إرادته أو نتيجة جهله أو لظروفه السيئة، بالرغم من ذلك فحتى لو كانت الأسرة صالحة وسوية، ولكن قد تتغلب على الفرد سلوكيات غير سوية داخل المؤسسات التعليمية نتيجة تأثيره برفاق السوء التي لها قيم ومعايير سلبية أو وسائل الإعلام الخاطئة الغير موجهة ليصبح ذو سلوك انحرافي بدءا بالتدخين إلى تعاطي المخدرات التي يعتبرها وسيلة من وسائل الهروب من الواقع الاجتماعي.

ثانيا: النظرية البنائية الوظيفية:

تصور النظرية الوظيفية المجتمع في صورة بناء نسقي، وكل فرد من أفراد المجتمع يتم تحليله من حيث الأدوار والوظائف التي يقوم بها في قالب الاجتماعي بمعنى أن النظرية تركز على الدور والوظيفة التي يقوم بها الفرد في المجتمع. وتعتبر الوظيفة عن مجموعة حقوق وواجبات يعملها الفرد (شاغل الوظيفة) والعمل الذي يقوم به هو الدور (تنفيذ الحقوق والواجبات). أما من يحدد الحقوق والواجبات فهو النسق الاجتماعي (البناء الاجتماعي) وبذلك تتكون توقعات الأفراد نحو سلوكيات بعضهما⁽¹⁾.

وعلى ذلك تفسر النظرية الوظيفية الوقوع في الإدمان بأنه فشل المدمن في أداء الأدوار التي يجب عليه تأديتها، على أن الإدمان سلوك منحرف، خالف التوقعات المشتركة، والمعترف بها كأشياء شرعية، داخل النسق الاجتماعي⁽²⁾.

(1) محمد، علي محمد وآخرون. المرجع في مصطلحات العلوم الاجتماعية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1985، ص29.

(2) Richard , Jessor. and al. Society, Personality and Deviant Behavior. A study of Tri ethnic Community. Holt: Rinehard and Winston Inc, 1968, p. 23.

وهناك تفسير آخر تقدمه النظرية وهو ما يتعلق بتوقعات الآخرين نحو سلوكيات بعضهم، الذي يكون سبب به الاختلاف في فهم واستيعاب حقوق وواجبات المكانة أو الوظيفة، وبناء على ذلك يكون هناك دور فعلي للفرد، ودور متوقع، فالظروف المعيشية المعاصرة التي يكون الفرد فيها مضغوطاً بين العمل الشاق الذي يجب عليه تأديته، وبين الأدوار المتعددة التي عليه أن يقوم بها، والتي تتصارع مع بعضها البعض نتيجة تصارع توقعات الآخرين، تفقد الفرد توازنه الاجتماعي، فيلجأ إلى تعاطي المخدرات، ثم الإدمان عليها. وهذا يكون سببه النسق الاجتماعي الذي لم يتم بصورة مناسبة في تنظيم الحقوق والواجبات الوظيفية(1).

وتقدم النظرية تفسيراً لانتكاسة المدمن. فالمدمن المعافى أو الناقه من الإدمان، والذي سيبادر إلى ممارسة دوره القديم قبل أن يكون مدمناً، أو يحاول أن يمارس أدواراً جديدة، عوضاً عن أدوار فقدها، قد لا يحظى بمصادقة الآخرين على الدور الذي سيقوم به، فيضطر إلى العودة إلى دوره القديم المصادق عليه، وهو دوره كمدمن(2).

ثالثاً: نظرية التعلم الاجتماعي:

يميل أصحاب هذه النظرية إلى القول بأن الفرد في طبيعته لا يعرف أي نمط سلوكي منحرف، ولا أي نمط سلوكي سوي، ولكنه يتعلم من البيئة المحيطة به أنماطاً سلوكية تتوافق مع المعايير السائدة في المجتمع تارة، وتخرج عن هذه المعايير تارة أخرى، ولنظرية التعلم الاجتماعي مبادئ أساسية يمكن إيجازها على النحو الآتي(3).

(1) Edwin, Sutherland and Cressey, Donald R. Criminology. 8th Edition. Lippin Cott Company. 1970, p. 75,77.

(2) Martin, Haskell and R. Yablonsky, Lewis. Juvenile Delinquency. Chicago : Rand Mc-Nally College Publishing Company, 1974, p.343,345.

(3) يوسف بن سطات، العنزلي. الذكاء الانفعالي والسمات الشخصية لدى المنتكسين وغير المنتكسين على المخدرات. أطروحة دكتوراه. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2010، ص92.

1- تشكل عملية التفاعل بين الشخصية والبيئة المحيطة الاجتماعية ذات المعنى بالنسبة لها، الأساس الذي تبنى عليه نظرية التعلم الاجتماعي، فالتركيز على السمات والخصائص التي تميز الفرد، دون الأخذ بالاعتبار ظروف البيئة التي تحتضنه، أو التركيز على هذه الظروف دون الاهتمام بالسمات والخصائص لا يكفي لفهم عملية التعلم الاجتماعي، ولا يكفي لفهم آلية السلوك، ولهذا يشكل الموقف الذي يتكون من شخصية الفرد مع البيئة المحيطة به وحدة التحليل الأساسية بالنسبة إلى أصحاب هذه النظرية.

2- تعتمد النظرية بشكل أساس على السلوك المكتسب، ولا تولي اهتماماً كبيراً بالمحددات البيولوجية غير المكتسبة خلال عمليات التنشئة الاجتماعية، مع الإشارة إلى أهمية عمليات الإدراك والإحساس التي يتصف بها الفرد.

3- تتصف الشخصية الإنسانية بالوحدة والتكامل، فالخبرة التي يكتسبها الفرد من خلال موقف محدد تسهم في تحديد استجابته للمواقف التالية في حياته، مما يجعل خبرته تزداد تباعاً على مبدأ التراكم المعرفي، ومن ثم فإن الفرد ينمي دائماً أنماط سلوكه نتيجة تفاعل خبرته السابقة، مستجداً الموقف الذي يعيشه.

4- تعتمد نظرية التعلم الاجتماعي بدرجة كبيرة على المحددات العامة للسلوك، دون تأكيد ربط المحددات الرئيسية بالسمات العامة التي تميز الأفراد وتؤثر في ثبات سلوكهم في مراحل حياتهم المختلفة، وهي تميل إلى القول بإمكانية ترجيح أي من استعدادات الشخصية أو المحددات الموقفية المؤثرة في توجيه السلوك، ومن ثم فإن نظرية التعلم الاجتماعي تميل إلى البحث في التأثيرات النسبية الممكنة لعناصر أي موقف في أنماط السلوك المتبعة.

5- إن السلوك الإنساني، وفق نظرية التعلم الاجتماعي، يتجه إلى تحقيق هدف واحد من هدفين، إما العمل على إنجاز سلوك يتوقع الفاعل منه منافع وأثاراً إيجابية، أو إلى تجنب وقائع محددة يمكن أن تجلب له مساوئ شخصية تمتد آثارها إلى جانب من جوانب حياته، مما يجعل للدافعية موقعاً مهماً وأساسياً في نظرية التعلم الاجتماعي.

يضاف إلى ذلك أن تعلم الفرد للسلوك الاجتماعي يتأثر أيضاً بعملية التهيؤ الذهني للسلوك، فما يسبق السلوك من استعداد نفسي وعاطفي ووجداني يجعل تعلمه يسيراً، أما الموقف السلبي من السلوك والاتجاهات المناقضة له فتجعل التهيؤ الذهني والنفسي ضعيفاً، مما يقلل من احتمالات تعلم السلوك، وإذا كانت عملية التهيؤ الذهني والعقلي والعاطفي سلبية، فإن تعلم السلوك يصبح صعباً للغاية، وربما يصبح مستحيلاً.

وتحمل هذه النظرية أهمية كبيرة، حيث تبين أن عملية التعلم عملية حركية تنمو مع نمو الشخصية الاجتماعية للفرد، غير أن بعد الفاعلية في شخصيته غير واضح تماماً، فالفرد يحمل في ذاته فعالية تختلف مستوياتها باختلاف فئات عمره، وهي تزداد مع ارتفاع فئة العمر، مما يجعل تعلم أنماط سلوكية أضعف مع تقدم العمر، وقد يصبح مستحيلاً في مرحلة عمرية ما، بسبب أن فعاليته التي تحمل معنى الإرادة والتوازن في الرؤية والتصور والهدف تميل نحو الاكتمال مع تقدم العمر، ولهذا يلاحظ أن الطفل في السنوات الأولى من عمره سريع التعلم لأنماط سلوكية كثيرة من خلال عملية التقليد، غير أن هذه العملية تتراجع مع تقدم العمر، حتى يصبح تقليد الآخر لأنماط سلوكية محددة على غاية من الصعوبة بسبب ما استقر في الشخصية من قوة الفاعلية، وكما أن فاعلية الشخص تختلف باختلاف المراحل العمرية فإنها تختلف أيضاً باختلاف مجموعة كبيرة من الصفات النفسية والاجتماعية الأخرى، ويرى سذرلاند بأن السلوك الإنساني سلوك غير موروث، وإنما يكتسبه الإنسان عن طريق التعلم، وبواسطة التفاعل والتواصل مع أشخاص آخرين، وهذا التفاعل والتواصل تسوده الحميمية، التي تجعل طبيعة السلوك تعتمد اعتماداً كلياً على الجماعة المرجعية، فقد تكون الجماعة المرجعية تنتهج سلوكاً إيجابياً (غير مخالف للقانون) فهذا محفز إلى أن تكون سلوكيات أفراد الجماعة سلوكيات إيجابية، وقد تكون الجماعة المرجعية تنتهج سلوكاً سلبياً (مخالف للقانون) وهذا محفز إلى أن تكون سلوكيات الأفراد سلبية⁽¹⁾.

(1) Sutherland, Edwin and Cressey, Donald R, Op. cit . p 75-77.

ويذهب العالم الاجتماعي " تارد " إلى أن الأفراد يتعلمون السلوكيات المنحرفة كما يتعلمون المهن والحرف الأخرى، وهو بذلك يؤكد على مفهوم التقليد حيث يختار الفرد لنفسه مثلاً يحذو حذوه، بحيث يحاول تقليده في السلوكيات والمهارات الضرورية للمساهمة في الحياة الاجتماعية، كما يؤكد على ظاهرة الإدماج التي تعني ضرورة اندماج الشخص مع الجماعة، كشرط لمبدأ المخالطة الذي بمقتضاه يتعلم الفرد السلوك من الجماعة المرجعية⁽¹⁾.

وعلى ذلك تفسر نظرية التعلم الاجتماعي تعاطي المخدرات، بأنه سلوك متعلم، ناتج عن مخالطة المتعاطي للجماعة المرجعية (المتعاطين) بحيث يستمر الفرد في التعاطي ليشعر بالانتماء إلى الجماعة، كما أن الجماعة تدعم هذا السلوك، لتشعر بأن المتعاطي أحد أعضائها الذين تربطهم رابطة خاصة وهي سلوك تعاطي المخدرات.

رابعاً: نظرية العوامل السائدة:

استعملت نظرية العوامل السائدة لتفسير ظاهرة الجريمة والانحراف بكل مظاهرها، وقد شاعت هذه الطريقة في الأبحاث الاجتماعية وتتمحور هذه النظرية في مرحلتين، حيث يقوم الباحث في المرحلة الأولى بـ:

- القيام بإحصائيات عن السلوك الجانح.

- تحليل هذه الإحصائيات من خلال دراسة ارتباطها بالمتغيرات المختلفة التي تلازمها والتي تحدث ضمن إطارها (الحالة الصحية، الجنس، المستوى التعليمي....). وكذلك تبعا للمعطيات الأولية التي جمعها الباحث عن الظاهرة وما يحيط بها من ظروف.

بعد إستخلاص العوامل التي تلازم ظهور السلوك الإجرامي، يستخلص الباحث من دراسته في نهاية المطاف كمرحلة ثانية، العوامل التي هي أكثر أو على درجة تتماشى مع سلوك المجرم معتبرا إياها أسباب لذلك السلوك، ويرتبها الباحث في قائمة يطلق عليها اسم العوامل السائدة، وهناك عدة قوائم نذكر منها القائمة التي وضعها "فون

⁽¹⁾ Haskell, Martin and R. Yablonsky, Lewis, Op .cit. P343-345.

بنجامان" (van benjamin)، والتي تحتوي على 16 عاملا جعلها من المحررات الأساسية لمعرفة أو تفسير السلوك وهي⁽¹⁾:

- النشأة في أسرة غير مكتملة.
- النشأة بتعلم غير كاف.
- النشأة في الأماكن المكتظة بالمؤسسات والحانات وأماكن اللهو.
- النشأة في أسرة كبيرة العدد.
- النشأة كطفل وحيد.
- النشأة في وسط غير كاف (غرف، المرافق).
- النشأة في مكان ليس فيه أماكن للعب.
- الفقر المباشر وغير مباشر.
- البطالة.
- مهنة غير مكيفة، العمل في الصحراء، أسلاك الأمن.
- الهجرة لم يحضر لها بشكل كافي.
- التصنيع جد سريع
- إختلاف في العرق، الجنسية، ومشكلة السلطة.
- التأثير الإجرامي للسلطة العامة.

وهناك من حاول إدخال بعض التمييز والعوامل الجديدة المؤدية للانحراف مع نقد ما طرحه "فون بنجامان" (van benjamin)، ومن بينهم "شومبرال" و"دولو" حيث صنفا عوامل المحيط إلى عوامل أولية نابعة من المحيط ذاته وعوامل ثانوية هي عبارة عن حاجات ولدتها العوامل الأولية، ومن ضمن العوامل الأولية يذكر هذان العالمان: العوامل الإقتصادية، مؤثر الإنتاج، الأزمات الإقتصادية على المستوى العام والمحدود، إزدياد عدد أفراد الأسرة مع دخل ثابت، عوامل بيئية أو حيوية حيث يقسمها إلى قسمين:

(1) حجازي مصطفى. الأحداث الجانحون. بيروت: دار الطليعة، 1981، ص 70.

المحيط المادي، البيولوجي، المحيط الإجتماعي الحيوي، العزلة العرقية، كثافة المساكن والتجمعات السكانية من حيث التمايز الطبقي أو الانتقال بين الطبقات⁽¹⁾.

ومما سبق، فإننا قمنا بإحصائيات عن السلوك الجانح والتمثل في تعاطي التلاميذ وطلبة الجامعات للمخدرات، ثم نقوم بتحليل هذه الإحصائيات من خلال دراسة إرتباطها بالمتغيرات المختلفة (الحالة الصحية للتلميذ والطالب الجامعي، حالة السكن المنطقة الجغرافية، المستوى الإقتصادي، الجنس، السن)، وهذا تبعا للمعطيات الأولية التي نجم عنها. ثم نقوم بإستغلال العوامل التي تلازم السلوك الإنحرافي ثم نستخلص أهم العوامل التي لها أعلى درجة توافق مع تعاطي التلاميذ والطلبة للمخدر.

خامسا: نظرية اللامعيارية (الأنومي) لإميل دوركايم (Emile Durkheim):

يرى عالم الاجتماع الفرنسي "إميل دور كايم" (Emile Durkheim) ومن خلال عملية التحول البنائي للمجتمع أن الأفراد يصبحون غير متأكدين من أن القوانين الأخلاقية هي التي تضبط سلوكهم. إن فقدان الرابطة بين الأخلاقيات هو المصدر الجذري للتفكك الاجتماعي. إنه ومن خلال اللامعيارية فإن ما هو موجود من قواعد سلوكية ومعايير غير قادرة على ضبط سلوك الأفراد مما يؤدي إلى السلوك المنحرف⁽²⁾. وبناء على ذلك فهذه النظرية تفسر تعاطي المخدرات والمسكرات وإدمانها تفسيراً واسع النطاق ليشمل المجتمعات التي تتعرض للتغير الاجتماعي السريع. التغير السريع الذي ينجم عنه ما يسمى باللامعيارية "الأنومي" (anomie) التي تعني غياب المعايير الاجتماعية، وانعدام القواعد المسؤولة عن توجيه سلوك الأفراد، وتنظيم

(1) المرجع السابق، ص 71.

(2) ذياب موسى، البداينة. الشباب والأنترنت والمخدرات. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2012، ص22

أنشطتهم في إطار النظام الاجتماعي القائم، التي عبر عنها "إميل دوركام" عند دراسته لظاهرة الانتحار في أوروبا.⁽¹⁾

أما "ميرتون" (Merton) فيرى أن الأنومي نتيجة للظلم. ويحدث التفكك الاجتماعي عندما يحمل المجتمع مثاليات عليا من القيم وحيث تحول البنى الاجتماعية دون تحقيق الأهداف الاجتماعية لبعض الفئات الاجتماعية، بالإضافة إلى وجود فرص غير متساوية للجميع وهذه الفجوة تؤدي إلى اللامعالية (الظلم) بالإضافة إلى التمييز بين الفئات الاجتماعية.

ويرى ميرتون أن الأنومي تحدث بسبب أن الأفراد على اختلاف مشاربهم يتكيفون مع المثاليات الثقافية بناء على الوسائل المتاحة، وعندما لا تتوفر الوسائل المشروعة لتحقيق الأهداف، قد يلجأ البعض إلى نمط تكيفي منحرف.

ولو أردنا سحب هذه النظرية على الواقع، فإن أفضل مثال على ذلك ما حدث في "بارو" (Barrow) بإقليم الاسكا Alaska حيث كان غالبية مجتمع "بارو" يحترفون صيد الحيتان، وبعد اكتشاف البترول في تلك المناطق، دخلت حركة التصنيع وازدهرت الحياة بشكل مفاجئ، نتج عنه صدمة التغيير السريع لدى السكان، وانهارت المعايير الاجتماعية، وانتشرت ظاهرة شرب الكحول بشكل كبير، حتى أن معدلات الوفيات من المشروبات الكحولية تضاعف في تلك الفترة ثلاث مرات تقريباً.

وهذا ما أكدته إحدى الدراسات وهو أن تعاطي الكحول يتصل اتصالاً مباشراً بمستوى القلق في المجتمع، وأن المجتمعات التي تتعرض للتغيير الاجتماعي تشكل حالة تساند هذه الرؤيا⁽²⁾.

(1) Halton, D. The Function of Alcohol in Primitive Societies Across Cultural P. Study, Quarl J. Study, AC4, 1973, p 199.

(2) عزت، سيد إسماعيل. الإدمان الكحولي. الكويت: جامعة الكويت، 1984، ص 57.

سادسا: نظرية التقليد والمحاكاة لتارد جبرائيل:

تعد عملية المحاكاة التي يمارسها الأفراد في حياتهم الاجتماعية من أكثر العوامل المؤثرة في شخصياتهم، وفي أنماط السلوك التي يتعلمونها، فعمليات التواصل مع الآخر، تمكن الأفراد من تعلم الأنماط السلوكية، والأنماط السلوكية المنحرفة والإجرامية، بما في ذلك عملية الإدمان على تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والتشرد والتسول والبغاء وغيرها⁽¹⁾.

ويذهب "تارد" إلى القول بثلاثة مبادئ أساسية لنظريته في المحاكاة، تتمثل في أن الأفراد يندفعون إلى التفاعل مع بعضهم في كل المواقف الاجتماعية، وفي كل البيئات، ولكنهم يتأثرون ببعضهم من خلال تقليد بعضهم لبعض الآخر، ولا يمكن تصور تفاعل اجتماعي دون عملية تقليد، ومن جهة ثانية تأخذ عملية التقليد مساراً محدداً من الأقوى إلى الأضعف، أو من الأعلى إلى الأدنى، فالفقير يسعى إلى تقليد الثري، والضعيف يسعى إلى تقليد القوي، والجاهل بالشيء يسعى إلى تقليد من هو عارف به وهكذا... ومن الجهة الثالثة يرى "تارد" أنه خلال عملية التقليد غالباً ما يجد الفرد نفسه أمام اختياريين لتحقيق حاجته:

الاختيار الأول يتمثل في النمط التقليدي الذي اعتاد عليه سابقاً، وفي الاختيار الثاني النمط الجديد الذي يتعلمه من الآخر، وتأتي عملية الاستبدال تدريجياً⁽²⁾، ذلك أن الخيار التقليدي لا ينطوي على خطر كبير، ويتجنب الفرد من خلاله أية مشكلات يمكن أن تحدث مع البيئة المحيطة، في الوقت الذي تصبح فيه عملية التجديد صعبة، أما بالنسبة إلى الخيارات الجديدة فإنها تحمل في مضمونها إمكانية ظهور مشكلات مع البيئة المحيطة من جهة، ولكنها تحمل في مضمونها القدرة على الإبداع والتجديد بشكل مستمر مع ما يرافقه من منافع ومضار أيضاً من جهة ثانية. ومن الملاحظ أن نظرية التقليد على أهميتها وشمولها لعمليات التفاعل الاجتماعي، غير أنها لم تفسر الآلية التي يستطيع عدد كبير

(1) سامية حسن. الساعاتي، مرجع سابق، ص 113.

(2) السيف، محمد. الظاهرة الإجرامية في المجتمع السعودي، الرياض: د.ن، 1997، ص 82

من الأفراد تجاوز عملية التقليد إلى الإبداع، فالفرد لا يبحث عن حلول لمشكلاته ضمن قائمة معدة مسبقاً وعليه أن يختار تبعاً لآليات التقليد المشار إليها، إنما يبتكر في الكثير من الحالات حلولاً لم تكن موجودة في الوعي الاجتماعي ضمن البيئة التي يتفاعل معها، مما يجعل عملية الابتكار تحمل في مضمونها إيجاد أشياء لم تكن موجودة أصلاً، ومن ثم يصبح تفسير السلوك بالتقليد وحسب قاصراً في حالات كثيرة.

يرى الباحث في تقييمه لهذه النظرية بأن الواقع يكشف عن أن بعض الجرائم ما ارتكبت إلا لأن الفرد قد تمثل نموذجاً اجتماعياً سيئاً في محيط بيئته الاجتماعية، وتؤكد هذه النظرية أن سلوكيات الإنسان متعلمة من الآخرين عن طريق المحاكاة والتقليد، وتفسر هذه النظرية تعاطي المخدرات بأنه سلوك متعلم ناتج عن تقليد التلميذ أو الطالب الجامعي المتعاطي لأقاربه المتعاطين، بحيث يستمر الفرد في التعاطي ليشعر بالانتماء للجماعة، كما أن الجماعة تدعم هذا السلوك لتشعر بأن المتعاطي أحد أعضائها الذين تربطهم رابطة خاصة وهو سلوك تعاطي المخدرات. فالتلميذ أو الطالب الجامعي قد يقلد زملاءه داخل المؤسسة التعليمية من باب حب الإطلاع والفضول والتجربة، وقد يكون تقليده للسلوك الإنحرافي نابع من وسط خارجي عن المؤسسة التعليمية كالشارع، كما قد يكون تقليده لسلوكيات شاهدها في وسائل الإعلام مثلاً، وفي غالب الأحيان تتم هذه السلوكيات الإنحرافية سرا عن المؤطرين وعن أولياء التلاميذ والطلبة.

سابعاً: نظرية الأهداف والوسائل لروبرت ميرتون:

يقدم "روبرت ميرتون" تفسيره للسلوك الاجتماعي بشكل عام، على مقدار التطابق بين الأهداف الثقافية السائدة في عصر ما، والمعايير المستخدمة كوسائل مشروعاً لتحقيق تلك الأهداف. وهو بذلك يميز بين الأهداف الثقافية والحضارية من جهة، والقيم والمعايير الناظمة لتحقيق تلك الأهداف من جهة أخرى(1). وعلى أساس ذلك يصبح تحقيق الهدف

(1) نقلاً عن احمد، الأصفر وعقيل أديب. علم الاجتماع التنظيم ومشكلات العمل. دمشق: منشورات جامعة دمشق، 2002، ص128

على غاية من الصعوبة مالم تتطابق معه المعايير والقيم المستحدثة لتحقيقه، وتناسبه على نحو كامل، فالقيم المعطاة في المجتمعات الحديثة، مثلا، لا تنفصل عن طبيعة الأهداف العامة لتلك المجتمعات، التي تكمن في العمل على تحقيق المساواة بين المواطنين على مستوى الحقوق والواجبات بصرف النظر عن انتماءاتهم الدينية، أو القبلية، أو العشائرية. كما أن القيمة المعطاة للعلم في مجتمع محدد لا تنفصل أيضا عن الأهداف الرامية إلى تأكيد وظيفته في التنمية المجتمعية، وتعزيز مسارات نموه الخاص.

ويرى "ميرتون" في هذا الإطار، ومن خلال دراسته لظاهرة الانحراف أن هذه الظاهرة تنتج بشكل أساسي عن الفصل بين الأهداف الثقافية السائدة، والوسائل المشروعة المتاحة أمام الفاعلين⁽¹⁾.

وعلى أساس ذلك فإن كل سلوك أو تصرف للأفراد لا يقوم على المعايير والقواعد التي تتوافق وأهداف المجتمع الثقافية والحضارية هو سلوك منحرف. إن المجتمع كما يتصوره روبرت ميرتون يؤلفه نظامان أساسيان، أولهما البعد الثقافي بما يشمل من قيم اجتماعية ومبادئ أخلاقية وأهداف يسعى إليها، والبعد التنظيمي يتحدد من خلاله الظروف الاجتماعية للأفراد والطرق التي يستطيعون من خلالها تحقيق الأهداف التي يقرها البعد الثقافي، غير أن مجموعات كبيرة من الأفراد قد تجد صعوبات عديدة تحول بين أهدافها بالطرق التي يقرها المجتمع، فتظهر ملامح الخلل في عملية التوازن بين الأهداف التي يسعى إليها الأفراد، والوسائل التي يعتمدون عليها في تحقيق تلك الأهداف، وغالبا ما يترتب على هذا التناقض أشكال من الانحراف الاجتماعي⁽²⁾، فإذا ما تعرض المجتمع للتفكك الاجتماعي، وظهرت ملامح الشروخ في بنيته والاضطراب بين الأهداف التي يسعى إليها الأفراد، والوسائل والأساليب المستخدمة بينهم لتحقيق تلك

(1) المرجع السابق، ص 128.

(2) صالح آل رفيع، العمري. العود إلى الانحراف في ضوء العوامل الاجتماعية. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2002، ص 1.

الأهداف تظهر ملامح استخدام الأفراد لوسائل وأدوات غير مشروعة، مما يجعل مظاهر الانحراف ممكنة وواسعة لتحقيق الأهداف الشخصية، والغايات التي تصبح بحد ذاتها غير مشروعة أيضا⁽¹⁾.

وتبعاً لهذه الرؤية فإن الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي تعيشها فئات الشباب في المجتمع يمكن أن تدفعهم إلى تكوين رؤى وتصورات مشتركة للقضايا الاجتماعية التي تجابههم، والتحديات التي تقلق راحتهم، وتحول دون تحقيقهم لحاجاتهم التي يتطلعون إليها، مما يؤسس لمنظومة ثقافية فرعية تسوغ لفئات من الشباب ما لا يسوغه لهم المجتمع من أنماط سلوكية، ضمن تحالف العرف الاجتماعي، ولكنها تلبي بالنسبة إليهم جملة من الحاجات التي عجز المجتمع عن تلبيتها، وسرعان ما تأخذ فئات الشباب المشار إليها بتطوير هذه المنظومة الثقافية التي وجدوا فيها ما يحقق طموحاتهم ويلبي حاجاتهم، ومن خلال تفاعلهم المستمر مع بعضهم، ونمو العلاقات الاجتماعية بينهم، تصبح الأنماط السلوكية التي تخرج عن العرف والقانون بمثابة دليل على الاستقلالية والقدرة على التحدي، ومعيارا من معايير القوة، التي تجعل الواحد منهم يتبوأ مكانة اجتماعية متميزة بين أقرانه تبعاً لمقدار خروجه عن العرف الشائع، أو القوانين المعمول بها في المجتمع.

أما الشباب الذين يترددون في ممارسة الأنماط السلوكية المخالفة للقانون ويشعرون بالخوف من الإقدام عليها، فغالباً ما تصبح مكانتهم الاجتماعية أقل، وتأثيرهم في غيرهم من الأقران أضعف، وقد يندفع بعضهم إلى الانسحاب الكلي من حياة الجماعة إذا ما وجد نفسه غير قادر على أن يتبوأ المكانة الاجتماعية اللائقة التي تجعله موضع التقدير والاحترام.

وتشكل عملية تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية نموذجاً من نماذج السلوك التي تسوغها جماعات الأقران لأفرادها، لما تنتطوي عليه من قدرتها على تلبية حاجات وهمية بالنسبة إليهم، لم يكونوا قادرين على تلبيتها حقيقة في الواقع، فمشكلات البطالة

⁽¹⁾ محمد بن مسفر، الدغيش. " دور المرأة في الوقاية من المخدرات في المجتمع العربي ". رسالة ماجستير. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2010، ص 13.

وضعف الدخل وصعوبات التعليم، وتحديات تكوين الأسرة، ومشكلات التواصل بين الأجيال، تولد في وعي مجموعات واسعة من الشباب الشعور باليأس والاكتئاب والملل من الخضوع للقوانين والأنظمة التي لم يجدوا فيها سوى ما يعوق مشاركتهم الحقيقية في بناء المجتمع، وتجعلهم مهمشين في الحياة الاجتماعية، الأمر الذي ينمي بينهم ثقافة اجتماعية فرعية تسوغ تحديدهم للعرف الاجتماعي وللقوانين المعمول بها، وسرعان ما تسوغ لهم هذه الثقافة أيضاً الطرق التي يتبعونها ويجدونها مناسبة لتلبية حاجاتهم الأساسية منها والكمالية، وبصرف النظر عن مشروعيتها الاجتماعية والقانونية. وعلى طرف آخر، قد تسهم الظروف الاجتماعية والاقتصادية المتميزة لمجموعات من الشباب يتصفون بمستويات عالية من الثراء المالي بتكوين منظومة ثقافية تختلف في معاييرها عن الثقافة العامة السائدة في المجتمع، إذ تتيح لهم ظروفهم المعيشية والمادية المتميزة تجاوز الكثير من الأعراف والقوانين التي يسري مفعولها على غيرهم، فيصبح البذخ والإسراف في الاستهلاك معياراً من معايير الانتماء لهذه الجماعات، ويقترن بمعايير تفاضل تجعل كلا منهم يفاخر غيره من أقرانه بما أوتي من الثروة والسلطة، وماله من قدرات على تجاوز القوانين والأنظمة السائدة في المجتمع، حتى إن هذه الشريحة تخص نفسها بأنواع من المخدرات عالية الثمن وباهظة التكاليف للحصول عليها، فتصبح لهذه الشريحة من المجتمع منظومة ثقافية خاصة بها، تميزها عن غيرها من الشرائح الاجتماعية، مما يجعل لأفراد هذه الشريحة أهدافاً وطموحات اجتماعية تختلف عن أهداف المجتمع من حيث سعيها الحثيث لتحقيق المزيد من الثروة والسلطة والتميز عن الشرائح الاجتماعية الأخرى، فتسلك مسارات لا يقرها المجتمع، ولا يشرعها القانون، وبرغم ذلك تبقى هذه الأنماط محمية بما أوتيت هذه الشريحة من نفوذ وسلطة في المجتمع الذي تنتمي إليه، وقد تصبح الأنماط السلوكية الصادرة عنها أكثر خطورة من الأنماط السلوكية التي تنتشر بين تلك الشريحة التي جمعت أفرادها صعوبات العيش، وقلة الثروة، وتدني الإنتاجية، التي أصبحت فيما بعد تندفع إلى تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية لأسباب تختلف في جوهرها عن تلك التي لوحظت في الشريحة السابقة.

ولا شك في أن نظرية "روبرت ميرتون" تسهم بدرجة كبيرة في توضيح الأسس التي تميز الأنماط السلوكية المنسجمة مع الثقافة الاجتماعية السائدة، عن الأنماط السلوكية التي تعد خروجاً عن المعايير الثقافية المتعارف عليها في المجتمع، غير أنها لا تنطوي على تفسير شامل لمفهوم الانحراف والعوامل التي تدفع الأفراد إلى الخروج عن المعايير الثقافية السائدة، غير أن هذا الخروج قد يكون خضوعاً لمنظومات ثقافية فرعية أحياناً، الأمر الذي يعطي الانحراف بعداً ثقافياً أكثر من كونه بعداً جنائياً، فأن تخرج جماعة من الزنوج لكونها ذات ثقافة فرعية وتطالب بحقوقها في مجتمع عنصري يختلف عن جماعة تخرج لتثير الشغب وتحقق مصالح تخالف القانون لتحقيق مصالح آنية ونفعية، فكلاهما ينتمي إلى ثقافة فرعية تسوغ له الخروج عما هو مستقر في الوسط الاجتماعي، ولكن الأمر بينهما مختلف للغاية، فقد تكون الأهداف والغايات المناقضة لما سائد من أعراف مشروعة في الكثير من الحالات، وقد تكون أيضاً غير مشروعة ويعاقب عليها القانون لما تسبب من ضرر وأذى يلحق بالسكان.

إن الانحراف عند "مرتون" (Merton) يتخذ خمسة أشكال أساسية:

- 1- الاغتراب أو التمرد على الغايات المفضلة ثقافياً وعدم الاعتراف أو السعي لتحقيقها.
- 2- التمرد على كل من الغايات المفضلة ثقافياً وعلى وسائل تحقيقها معاً.
- 3- محاولة تحقيق الغايات المفضلة ثقافياً من خلال أساليب غير مشروعة.
- 4- الانسحاب من الواقع نتيجة للفشل في مسايرة الواقع والتوافق معه وذلك من خلال الإدمان وتعاطي المخدرات.
- 5- الامتثال المفرط أو الالتزام المسرف بالقواعد والإجراءات والمعايير لدرجة تحول الوسائل إلى غايات.

وهكذا الحال بالنسبة لتلاميذ المؤسسات التربوية وطلبة الجامعات قد تؤدي بهم بعض الصراعات النفسية الداخلية إلى تعاطي المخدرات هروباً من الواقع الذي يعيشونه نتيجة عدة مشاكل قد تعترض طريقهم دون التفكير في آثار هذه الآفة على

مستقبلهم الدراسي، وبالتالي التمرد على الغايات الثقافية والتربوية المكتسبة في المؤسسة التعليمية.

ثامناً: نظرية الاختلاط التفاضلي:

تعتبر نظرية الاختلاط التفاضلي للعالم الأمريكي " إدوين سذرلاندا" (E.Sutherland) من أكثر النظريات الاجتماعية إهتماماً بالسلوك المنحرف، فهذه النظرية تتمحور حول التفكك الاجتماعي أصلاً، وقد تطرق إليها العديد من علماء الاجتماع وعلماء الجريمة لتفسير السلوك الإجرامي، ومن بينهم " شو كليفور و ماكي هنري" غير أن نظرية التفكك الاجتماعي في تفسير السلوك الإجرامي قد اتخذت تسمية أخرى لدى Sutherland ، حيث اختلف العلماء والباحثين العرب في تسمية نظرية " Sutherland " فقد ظهرت لها عدة تسميات منها " الاختلاط التفاضلي"، " المخالطة الفارقة"، والتنظيم الاجتماعي التفاضلي" والمخالطة الاجتماعية المتفاوتة"(1).

استمد Sutherland أفكاره من نظرية التعلم الاجتماعي ونظرية الصراع الثقافي، فقد اقتبس من المدرسة السلوكية " واطسن " (Watsan) مبدأ السلوك المتعلم أو المكتسب، فهو يعتبر " كل سلوك انحرافي متعلم ووليد مثيرات خارجية تلقاها الشخص من الجماعة المنحرفة التي ينتمي إليها".(2)

ينطلق " سندرلاندا" في تفسيره لسلوك الانحرافي من إعتبار الظاهرة الإجرامية بنفس المنوال الذي استخدمه كل من "دوركهايم" و "تارد" وعليه فالسلوك الانحرافي لا يمكن تفسيره إلا في ضوء العوامل الاجتماعية، حيث يقرر " Sutherland " بأن السلوك الانحرافي ينشأ بالمخالطة وتبادل العلاقات مع الآخرين، وبناء على ذلك فالجريمة لا

(1) عبود، العراج. علم الإجرام والعقاب. الكويت: جامعة الكويت، 1983، ص3
(2) متولي، العثماني. الجوانب الاجتماعية لظاهرة الإدمان. الرياض: المركز العربي في الدراسات الأمنية والتدريب، 1993، ص 142

يمكن أن تكون عبارة عن نشاط عشوائي غير منظم، بل هي تمثل نسقا مستقرا وثابتا من العمليات الإنسانية.(1)

كما يؤكد أن السلوك الإنحرافي هو سلوك مكتسب ينتقل إلى الفرد بالتعلم الناجم عن الإختلاط بالأنماط الإنحرافية المنتمية إلى الجماعة الواحدة أو المجتمع الواحد. فحسب سندرلاند" فإن الشخص المنحرف يصبح جانحا عندما تطغى على تصرفاته المعايير الجانحة السائدة في جماعة إنتمى إليها ضد المعايير المتكيفة التي تحكم المجتمع الكلي.(2)

وقد عرض "سذرلاند" (setherland) أهم مبادئ نظريته المتمثلة في المراحل التي يصبح عبرها الفرد منحرفا في الآتي:(3)

- 1- السلوك الجانح متعلم أي أنه ليس وراثيا .
- 2- السلوك الجانح متعلم من خلال الاحتكاك بأشخاص آخرين في عملية تواصل تكون في الأساس لفظيا و شخصيا كما يمكن أن يتم بالمثال و القدوة.
- 3-يتم تعلم السلوك الناجح خصوصا ضمن جماعة محصورة تتميز بالعلاقات المباشرة و الشخصية
- 4- يشتمل التدريب على الانحراف :

أ- تعلم تقنيات ارتكاب الجنح و هذه قد تكون بسيطة أو معقدة.

ب- توجيه الدوافع و الميول و التفكير و الاتجاهات نحو الانحراف.

5-توجيه الدوافع بهذا الشكل هو نتاج التفسير الملائم أو غير الملائم للقوانين المرعية الإجراء، بحيث يجد الشخص نفسه في بعض الجماعات محاطا بآخرين يفسرون القوانين

(1) سامية، محمد جابر. الإنحراف والمجتمع. الإسكندرية: دار المعرفة، 1987، ص 26

(2) وديع، شاكور. أمراض المجتمع، الأسباب، الأصناف، التفسير، الوقاية والعلاج. بيروت: الدار العربية للعلوم، 1998، ص 27

(3) نفس المرجع ، ص ص 28-29.

كقواعد يجب مراعاتها دائما في السلوك، كما يجد نفسه في جماعات أخرى محاطا بأشخاص يميلون للاعتداء على هذه القوانين، مما يؤدي إلى صراع ثقافي بين هاتين الفئتين.

6- يصبح الفرد جانحا عندما تغطي التفسيرات المضادة للقانون على التفسيرات التي تحترمه ، و هذا يشكل مبدأ الترابط الفارقي ، بحيث يصبح الفرد جانحا إذا وجد أمامه نماذج و معايير سلوكية جانحة لا تجابهها معايير متكيفة على درجة كافية من القوة.

7-تتنوع الترابطات الفارقية من حيث المدة، الأسبقية والشدة، فإذا تحلى الشخص بمعايير جانحة قبل أن يتعرض لتأثير المعايير المتكيفة قد يصبح جانحا بشكل نهائي والعكس صحيح.

8- التدريب على الانحراف يتم ليس من خلال التقليد و إنما من خلال أوليات عملية التعلم العادي.

إذا قدم " سندرلاند" مبادئ نظريته على شكل مراحل يصبح عبرها الفرد منحرفا حيث يركز على الجماعة التي ينتمي إليها الفرد المنحرف، والتي شجعتة على الانحراف من خلال المعايير السائدة في سلك الجماعة التي تتعارض مع معايير المجتمع الكلي، ويتبنى هذا الفرد معايير تلك الجماعة من خلال محاكاته وتقليده لتصرفات تلك الجماعة.

من خلال هذه النظرية نستخلص أن السلوك المنحرف مكتسب عن طريق التشيئة الإجتماعية وغير مورث، أين يتعلم الفرد السلوك المنحرف عبر العلاقات الشخصية سواء من جماعة الأقران أو من الأسرة خلال عمليات التفاعل الاجتماعي، والتي تتم من خلال اللغة أو الإيماء أو الإشارة.⁽¹⁾

لذا وفقا لهذه النظرية، فإن تعاطي المخدرات من طرف تلاميذ الإكماليات والثانويات وكذا طلبة الجامعات يعتبر سلوك متعلم يتم عن طريق مخالطه الاخرين

(1) منصور، عايض البقمي. "العوامل الاجتماعية المؤدية إلى تعاطي المخدرات من منظور طلاب الثانوية العامة بمدارس غرب الرياض". رسالة ماجستير. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. 2013، صص 72-73.

والإتصال بهم ولا سيما في مجال الجماعات ذات الارتباط القوي كالأسرة وجماعة الأقران، وبالتالي نجد أنهم يتعلمون من بعضهم البعض سلوكيات قد تكون إيجابية كما قد تكون سلبية، حيث يتعلمون مختلف الطرق لتعاطي المخدر وأنواعه، وفي كيفية الحصول عليه، وغيرها من الأساليب التي تؤدي إلى نتائج وخيمة على مستقبل هذه الشريحة.

تاسعاً: نظرية الفعل الاجتماعي لتالكوت بارسونز:

يشكل مفهوم الفعل الاجتماعي بالنسبة إلى "تالكوت بارسونز" (Talcott Parsons) محوراً أساسياً في مجمل الدراسات التي أعدها، والنشاطات العلمية التي قام بها، ويمكن تلمس الأصول الفكرية لنظريته في دراسات عديدة سابقة كانت من أهمها دراسات "ماكس فيبر" و"أميل دور كايم". وقام بترجمة بعض دراسات "ماكس فيبر" إلى الإنكليزية، وطوّر العدد الكبير منها، كما تجاوزت أبحاثه موضوعات علم الاجتماع لتشمل جوانب أخرى تتصل بالاقتصاد والأنثروبولوجيا والسياسة.

وتعد أعماله من أكثر الدراسات الوظيفية التي تناولت مفهوم الفعل عمقا، فدرس الشروط التي تحافظ في إطارها على الوحدة الديناميكية للمجتمع في حد ذاتها، على الرغم من التنوعات الاجتماعية الواسعة التي تضمها.⁽¹⁾

وبذلك يحافظ بارسونز على التوجه العام لنظريته القائم على مفهوم الاستقرار الاجتماعي والتوازن، وهو المبدأ الذي وجه إلى حد كبير دراسات "دور كايم" و"رادكليف براون" وغيرهما...

وتقوم منظومة الفعل الاجتماعي برأي بارسونز على أربعة أنساق فرعية تتدرج من المنظومة العضوية إلى المنظومة الشخصية، ثم المنظومة الاجتماعية، وأخيراً المنظومة الحضارية، وتقع منظومة الفعل الاجتماعي بمنظوماتها الأربع بين حدي الحقيقة المطلقة، من جهة، والواقع المادي، من جهة أخرى، وبينما تقترب المنظومة العضوية

(1) أحمد عبد العزيز، الأصفر. أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2012، ص 51

من الواقع المادي تكون المنظومة الحضارية على تماس مع الحقيقة المطلقة وتتمثل في: (1)

1- النسق العضوي، وتقع على عاتقها مهمة التكيف مع الظروف المحيطة، وأهم ما يميزها ما يسمى بنمط الأنواع، أي الخصائص العامة التي تميز النوع الواحد عن أنواع حية أخرى، وفي هذا الإطار لا توجد أهمية تذكر للفروق الفردية القائمة بين عناصر النوع الواحد. وتتفاعل المنظومة العضوية مع المحيط من خلال حياة الكائن الحي، وهي تتكون من تركيب وراثي ينطوي على توجه عام يتطور في بنى تشريحية خاصة، وآليات فيزيولوجية، وأنماط سلوكية، تتفاعل جميعا مع العوامل المحيطة من خلال الحياة العضوية.

2- نسق الشخصية، وهي شخصية السلوك المتعلم والمكتسب، وترمي إلى تحقيق أهداف المنظومة الشاملة، فهي الأداة الأولية لممارسة الفعل الإنساني لكونها قادرة على التعلم، لذلك تعد منظومة مستقلة بالمستوى التحليلي ومرتبطة بالمنظومة العضوية والمنظومة الحضارية، ولما كان التعلم يتم في إطار منظومة حضارية فإن القسم المشترك بين المنظومتين (الحضارية والشخصية) يرتبط بسمات معينة مثل اللغة، والرموز والأسس المعيارية. وعلى الرغم من هذا التشابك تبقى المنظومة الشخصية منظومة مستقلة، ولها أبعاد محددة.

3- النسق الاجتماعي، وهي تشكل البعد المتوسط الذي يربط النسقين الشخصي والحضاري، ويمكن تسميته أيضا بنسق التفاعل الاجتماعي، ومن مجالات عمله توحيد العناصر المكونة لمنظومة الفعل العامة ودمجها، وتحقيق وظيفة التكامل بين وظائف تلك العناصر، وينتج هذا النسق عن تفاعل الأفراد بوصفهم فاعلين، لهم طموحاتهم وأهدافهم، وأفكارهم، ومواقفهم، ومتفاعلين مع بعضهم ضمن محيط أنساق الفعل الأخرى.

(1) الأخرس، محمد صفوح. علم الاجتماع العام. دمشق: منشورات جامعة دمشق، 1984، ص 34

وتكمن أهمية هذا النسق برأي "بارسونز" في كونه يشكل أصل النظام في الحياة الاجتماعية، وبدونه يعود الإنسان إلى حياة الفوضى والعدوان.

4- النسق الحضاري، وهي أعلى مستويات منظومة الفعل الإنساني، وتتضمن المعاني والقواعد والداياتير اللغوية والمعيارية، ويعد هذا النسق نتاجا للتفاعل الاجتماعي المستمر، ولا تتغير أنماطه الأساسية إلا خلال مراحل تمتد لأجيال عدة تتقاسمها جماعات كبيرة نسبيا، ويقتصر دور الفرد فيها على مساهمات هامشية يمكن أن تكون مفيدة وبناءة. لذلك تتصف منظومة الفعل التي يقدمها النموذج الحضاري بثبات بنيوي راسخ، وتكون هذه المنظومة على تماس مباشر مع عالم الأفكار والمثل أو ما يطلق عليه اسم الحقيقة المطلقة.

ويذهب "بارسونز" إلى توضيح مسألة التكامل بين الأفراد والجماعات في التنظيم، فيشير إلى أن هذا التكامل يتحقق من خلال النسق القيمي السائد في المجتمع، ومن خلال أهداف التنظيم الاجتماعي نفسه، وتتأكد عملية التكامل من خلال أنماط معيارية محددة تنظم العمليات المختلفة التي يتم من خلالها مواجهة المتطلبات الوظيفية التي تفرضها المنظومة، أما المتطلبات الوظيفية التي يتعين على كل منظومة مواجهتها بغية المحافظة على بقائها فتتمثل بالعناصر التالية: المواعمة، وتحقيق الأهداف، وهما مطلبان يتعلقان مباشرة بعلاقة النسق بالبيئة المحيطة به ثم التكامل، وهما مطلبان يرتبطان بالظروف الداخلية للنسق، وتعمل كل منظومة، وبمختلف المستويات على تلبية هذه المتطلبات وضمان تحقيقها للمحافظة على الأداء الوظيفي في إطار المنظومة الأوسع.

ان مصدر القوة الرئيسي في نظرية "تالكوت بارسونز" يكمن في تحليله لآليات عمل المنظومة الاجتماعية التي تمكنها من المحافظة على نفسها لفترات طويلة من الزمن، وتصبح قادرة بفضلها على استيعاب مظاهر التغير التي تمس عناصرها ومكوناتها الداخلية، مما يساعدها في المحافظة على الخصائص التي تميزها عن غيرها من المنظومات، غير أن هذه النظرية مبنية على استبعاد فكرة تغيير المنظومات الاجتماعية على نحو كلي، وهو أمر لا يستقيم والتغيرات الواسعة التي تشهدها المجتمعات والدول في الوقت الراهن، فالظروف المحيطة بالمنظومات والتحديات الخارجية التي تجابهها

و تهدد مكوناتها يمكن أن تسهم في تغييرات كلية تمسها، من حيث البنية والعلاقات على حد سواء، ويمكن أن تسهم في تفكيك هذه المنظومات و تعيد تركيبها بطرق جديدة وآليات عمل مختلفة عن تلك التي كانت تصفها في مراحل سابقة(1).

وإذا رجعنا إلى واقع الحال، نجد أن التلاميذ وطلبة الجامعات بتعاطيهم للمخدرات يسعون إلى تكوين منظومات خاصة بهم، خارجة عن أصل النظام في الحياة الاجتماعية، ويسعون إلى تحقيق عملية التكامل بينهم، وذلك من خلال عملية التفاعل بينهم، والعمل على تحديد أهداف لهذه المنظومة، وتكون لهم أفكارهم ومواقفهم، أين يصبح التلميذ أو الطالب يحس بالرضا التام والاحترام والتقدير ضمن هذا التنظيم الذي يشجعه على التعاطي المنتظم.

(1) أحمد عبد العزيز، الأصفر، المرجع السابق، ص 56

الفصل الثالث الدراسات السابقة.

المبحث الأول: الدراسات الغربية

المبحث الثاني: الدراسات العربية

المبحث الثالث: الدراسات الجزائرية.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

إن الباحث سوف يعرض عددا من الدراسات التي يمكن الإستفادة منها، والغرض من ذلك هو مراجعة الدراسات الميدانية السابقة التي تناولت الموضوع بصورة مباشرة. وذلك حتى يتسنى للباحث أن يوضح أوجه الإختلاف والتشابه بين دراسته وبين ما سبق من دراسات، وأن يبدأ من حيث إنتهى غيره. وهذا ما يؤكد النظرية القائلة أن الدراسات اللاحقة يجب أن تبنى على نتائج الدراسات السابقة لأن المعرفة العلمية هي كم متراكم⁽¹⁾. لذا سنتطرق إلى أهم الدراسات السابقة سواء كانت غربية أو عربية وحتى الجزائرية، والتي تتوافق مع موضوع البحث.

المبحث الأول: الدراسات الغربية:

1-دراسة مجلس التعليم القومي في السويد: تحت عنوان " الاعتياد على المسكرات

والمخدرات بين طلبة المدارس".⁽²⁾

يقوم مجلس التعليم القومي كل عام بدراسة على طلبة المدارس في مجال الاعتياد على المسكرات والمخدرات وشرب الدخان، وقد بدأت هذه الدراسات في عام 1971م واستمرت حتى عام 1974 وشملت 33 ألف طالب في الصف التاسع، وأظهرت هذه الدراسات أن خبرة تعاطي المخدرات بين الطلبة قد طرأت عليهم بعض التغيرات الهامة. وقد نتج عن ذلك انخفاض في نسبة المتعاطين للمخدرات في المناسبات بصفة عامة من 10 % إلى 5%. وتطبق هذه النتيجة على النصف الأول من السبعينات حتى 1975م ثم أصبحت النسبة بعد ذلك ما بين 5 % و 9%.

ويبدو من خلال نفس الدراسة أن انخفاض نسبة أولئك الذين ما زالوا يتعاطون المخدرات حاليا يواكب انخفاض نسبة أولئك الذين جربوا المخدرات في بعض المناسبات

(1) احمد، حويتي. المسائل المنهجية في الرسائل العلمية، مرجع سابق، ص 20

(2) بوسكنسن. المعالجات التشريعية في الدول الأعضاء بالمجلس الأوروبي: قياس جرائم المخدرات -التجربة السويدية. بحث مقدم الى الندوة العربية الأوروبية الأولى حول المخدرات. 23-25 ديسمبر 1985. المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب. الرياض، 1990، صص 101-105.

وذلك في النصف الأول من السبعينات، وبعد ذلك ظلت نسب المتعاطين الحاليين ثابتة بين 1 % و 2% وأن نسب الطالبات قد سجلت مستوى أقل من تلك التي سجلها الطلبة.

لقد كشف مجلس التعليم القومي عن صورة متطابقة لاتجاه تعاطي المخدرات بين الطلبة في السبعينات، ذلك أن نسب أولئك الذين تعاطوا المخدرات في بعض المناسبات والمتعاطين الحاليين كانت على مستوى أعلى في السنوات الأولى لمجموعة الدراسات التي تمت، ثم تحقق انخفاض واضح حتى في منتصف السبعينات، وقد توقف الانخفاض بعد ذلك وظلت عادة تعاطي المخدرات بين الطالبات ثابتة وذلك في عام 1982 م، ومنذ ذلك التاريخ بدأ انخفاض آخر في هذه الإحصائيات.

وينتشر تعاطي الحشيش بين طلبة المدارس بالسويد، ففي عام 1984 م تبين أن ثلاثة أرباع الطلبة الذين يتعاطون المخدرات في المناسبات لم يجربوا سوى مادة الحشيش، وسجلت في عام 1972 إحصائيات تقل عن تلك السابقة، وهناك حالات قليلة ممن يتعاطى من الطالبات مخدر آخر غير الحشيش والمارخوانا.⁽¹⁾

2- دراسة "فينك" وآخرون: تحت عنوان " النجاة من المخدرات عبر تعليم الأطفال في المدارس".⁽²⁾

هدفت هذه الدراسة لصياغة برنامج للنجاة من المخدرات عبر تعليم الأطفال في المدارس، أما أداة الدراسة فكانت توجيه برنامج تعليمي مكون من ستة دورات يستهدف أطفال المدارس لاكتشاف مدى فاعليته في تعليم الأطفال مهارات النجاة ومقاومة تعاطي المخدرات، وأما عينة الدراسة فكانت لأطفال ذوي سن 12 سنة، وأثبتت نتائج الدراسة أن البرامج ستكون أكثر فاعلية إذا اشتملت على مهارات المقاومة، وتدريبات معززة لاحترام الذات وتقديرها، بالإضافة إلى معلومات التوعية ضد المخدرات، كما بينت الدراسة أن الأطفال الذين يقل تقديرهم لما ذكر هم أكثر عرضة لتعاطي المخدرات.

⁽¹⁾ المرجع السابق، ص 105

⁽²⁾ - Finke, Linda, William Judy , Ritter Marline Kim per . " Diane Survival Against Drugs: Educational for School –age Children" ,Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing., Oct – Dec 2002, p. 24.

3- دراسة "ماري شوكي" و"سيلفي لدو": تحت عنوان "الشباب واستهلاك المخدرات غير المشروعة".⁽¹⁾

كان الهدف من الدراسة هو تقدير حجم الظاهرة والعوامل والأسباب المؤدية بالشباب للإدمان على المخدرات، وقد أجريت الدراسة في فرنسا سنة 1993 على تلاميذ المدارس وطلبة الثانويات في ثمان مناطق بفرنسا وتشكلت العينة من (2466) مفردة، أما التقنيات المستخدمة في الدراسة تمثلت في الاستمارة بالمقابلة وبلغ عدد الأسئلة (277) سؤالاً، وتوصل الباحثان إلى عدة نتائج نوجزها كالآتي:

- اتضح أن المبحوثين الأكثر إدماناً هم الذين أعمارهم تتجاوز 17 سنة ويتعاطون مختلف أنواع المخدرات كالحشيش، الهيروين، الأمفيتامينات، الكحول، والأدوية.

- يزداد تعاطي المخدرات عند الذكور أكثر من الإناث وعند المبحوثين من عائلات مفككة بسبب عدم التوافق بين الوالدين.

- كما توصلت الدراسة إلى أن أكثر العوامل المؤدية إلى الإدمان، تتمثل في التفكك الأسري والفساد الأخلاقي وانعدام الرادع الديني.

- إن انتشار المخدرات في مناطق الدراسة يشكل خطورة كبيرة مما يسهل الحصول عليها من طرف المبحوثين.

- إن المدمنين هم على معرفة مسبقة حول كيفية استعمال تلك المواد وتأثيرها وذلك من خلال وسائل الإعلام.

- أهم أماكن الإصغاء التي يلجأ إليها المبحوثين مرتبطة بالقطاع الصحي، بالإضافة إلى خلايا الإصغاء بالمدارس.

⁽¹⁾ In Ferreoi, Gilles, Adolescence et toxicomanie, Paris: lotim, 1999, p 39.

4- دراسة المرصد الفرنسي للمخدرات والإدمان: بعنوان " تعاطي الكحول والمخدرات في أوساط التلاميذ ".⁽¹⁾

دراسة المرصد الفرنسي للمخدرات والإدمان (OFDT) التي شاركت بها فرنسا في التحقيق الأوروبي لعام 2011 م حول تعاطي الكحول والمخدرات في أوساط التلاميذ، وقد أجريت هذه الدراسة في الشطر الفرنسي على عينة مكونة من 2572 تلميذاً ممتدرسا في سن 15 - 16 سنة، وشملت الدراسة 195 مؤسسة تربوية ، و من النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة أن 91% من التلاميذ صرحوا بأنهم تعاطوا الكحول على الأقل مرة واحدة في حياتهم، أما نسبة التعاطي الحديث (خلال 30 يوما قبل اجراء الدراسة) فقد وصلت إلى 67%، أما بالنسبة لتعاطي القنب سنة 2011م فنجد تلميذين من أصل خمسة تلاميذ صرحوا بأنهم قد تعاطوا القنب على الأقل مرة واحدة في حياتهم، أما التعاطي الحديث للقنب فقد بلغت نسبته 24% من مجموع التلاميذ، إضافة إلى ذلك نجد 10% من مجموع التلاميذ قد صرحوا بأنهم جربوا مخدرات أخرى غير القنب (الأمفيتامينات، الكوكايين، الكراك، الاكستازي، او الهيروين) مع تفوق بسيط للإناث(10% من الاناث مقابل 9% من الذكور).

5- دراسة المرصد الاوروبي للمخدرات والإدمان: بعنوان " تطور ظاهرة تعاطي المخدرات لدى فئة الشباب الممتدرس".⁽²⁾

وتعتبر دراسة المرصد الأوروبي للمخدرات والإدمان (OEDT) عام 2007 م من ضمن الدراسات الميدانية في الوسط المدرسي (ESPAD) ، وهي التي يقوم بها المرصد الأوروبي للمخدرات والإدمان دورياً على الدول الأوروبية بهدف معرفة تطور ظاهرة تعاطي المخدرات لدى فئة الشباب الممتدرس، وقد شملت عينة هذه الدراسة 100000 شاب ممتدرس، أعمارهم بين 15 و 16 سنة وقت إجراء الدراسة، وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج، أهمها أن 58% من مجموع أفراد العينة صرحوا بأنهم حاولوا

(1) نقلا عن أحمد، حويتي. الاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات. الرياض: دار جامعة نايف للنشر، 2015، ص

(2) نفس المرجع، ص 48

التدخين مرة واحدة على الأقل، وأن ثلثي أفراد عينة الدراسة تعاطوا الكحول تجريبياً أو بالمناسبة، وأن 82% من أفراد العينة تعاطوا الكحول في السنة الأخيرة.

أما بخصوص المخدرات غير المشروعة فتوصلت الدراسة إلى أن 3/1 من أفراد العينة يجدون سهولة في الحصول على القنب الهندي، وأن 23% من التلاميذ و17% من التلميذات حاولوا تعاطي المخدرات مرة واحدة على الأقل في حياتهم، كما لوحظ أن نسبة الذكور أكبر من نسبة الإناث في تعاطي القنب في معظم الدول الأوروبية، وأن هناك تراجعاً ملحوظاً في تعاطي المخدرات لسنة 2007 م مقارنة بسنة 2003 م، أي أنه وقع تراجع في التعاطي من 21% سنة 2003 م إلى 18% سنة 2007 م.

6- دراسة ليود وآخرون: بعنوان " تطور تعاطي الشباب للمخدرات في الطور الثانوي".⁽¹⁾

أما التحقيق الذي قام به ليود وآخرون فيدخل في إطار التحقيقات السنوية التي تقوم بها جامعة ميشيغان (Michigan University) بالولايات المتحدة الأمريكية منذ أكثر من 29 سنة حول الشباب في الطور الثانوي وهذا ما يسمح بتحليل اتجاهات المخدرات، ورصد تطور تعاطي المخدرات بين التلاميذ، وقد بلغ حجم عينة هذا التحقيق 46500 تلميذ، شمل التحقيق بالدراسة 396 ثانوية، متضمناً الصفوف الثلاثة (الصف الثامن، الصف العاشر، الصف الثاني عشر)، وتوصل التحقيق إلى مجموعة من النتائج، أهمها أن 71% من التلاميذ صرحوا بأنهم قد تعاطوا الكحول في نهاية المرحلة الثانوية، وعلى الرغم من مستويات تعاطي الشباب الأمريكيين المخدرات – وقد وصلت إلى مستويات عالية في أواخر القرن العشرين - فإنها عرفت انخفاضاً خلال السنوات الأخيرة لتصل إلى 47% عام 2007م، وبقيت مستقرة إلى غاية عام 2010م، ويبقى مخدر الماريجوانا هو الأكثر تعاطياً بين التلاميذ في الولايات المتحدة الأمريكية منذ 39 سنة.

ومنذ أن بدأت هذه التحقيقات عام 1975 م، صرح ما بين 71% و 90% من تلاميذ الصف الثاني عشر بأنهم يستطيعون الحصول على الماريجوانا بسهولة كبيرة، وبالنسبة

(1) المرجع السابق، ص 48

لاستنشاق الغازات فقد ارتفع هذا النوع من التعاطي خلال المدة 1976 - 1987 م، ولكن عرف تراجعاً سنّي 2001 م و 2002م، أما بخصوص عقار "ال اس دي" (L.S.D) فقد عرف ارتفاعاً لدى الصفوف الثلاثة خلال المدة من 1991 - 1999م، ولكنه تراجع لدى الصفوف الثلاثة خلال الفترة 2001-2003م، واستمر هذا التراجع إلى السنوات الأخيرة، أما فيما يخص الكوكايين فقد شهد تعاطيه لدى تلاميذ الصف الثاني عشر ارتفاعاً خلال المدة 1992م - 1999م، ثم تراجع في بداية الألفية الثالثة، ثم استقر تعاطي الكوكايين لدى تلاميذ الصف الثاني عشر عند 2,9 % سنة 2010 ، هذا وقد تبين أيضاً أن عقار الكراك قد عرف هو الآخر تراجعاً بالنسبة للصفوف الثلاثة حتى سنة 1998 م، ومنذ هذا التاريخ استمر تراجع تعاطي الكراك إلى النصف لدى الصفوف الثلاثة أما عقار الأمفيتامينات فقد عرف ارتفاعاً كبيراً مع بداية التسعينيات من القرن الماضي، ليصل إلى ذروته مع الصفين الثامن والعاشر عام 1996 م، واعتباراً من هذه السنة بدأ تعاطيه يتراجع عند الصف الثامن والعاشر، أما بالنسبة للصف الثاني عشر فقد بدأ تعاطي عقار الأمفيتامينات يتراجع منذ عام 2002 م، كما اظهر هذا التحقيق ان تعاطي الهيروين قد عرف ذروته سنة 1996 م في أوساط تلاميذ الصف الثامن والعاشر، إلا أنه بدأ في التراجع بالنسبة للصفوف الثلاثة خلال المدة 2005 م - 2009 م، وبخصوص عقار الاكستازي فقد عرف ارتفاعاً قليلاً منذ عام 1999 م إلى 2001م، ليصل التعاطي السنوي عند الصف العاشر إلى 6.2% وعند الصف الثاني عشر إلى 9.2%، ثم عاد إلى التراجع نسبياً اعتباراً من عام 2001م، أما بالنسبة للكحول فقد وصل تعاطيه لدى الصف الثامن إلى نسبة 46% والصف العاشر 32% والصف الثاني عشر 26%.⁽¹⁾

(1) المرجع السابق، ص 48

المبحث الثاني: الدراسات العربية:

1- دراسة أبو جناح رجب محمد: تحت عنوان "الشباب و إدمان الهيروين"⁽¹⁾.

أجرى الباحث الدراسة سنة 1994 بقسم علاج الإدمان بمستشفى الرازي للأمراض النفسية بطرابلس(ليبيا)، وشملت عينة الدراسة 200 حالة إدمان لمادة الهيروين وتكونت هذه العينة من الذكور فقط، حيث يتراوح سنهم من 15 سنة إلى ما فوق 40سنة. ركزت الدراسة على العناصر التالية:

- المستوى التعليمي للمدمن.
- مهنة المدمن.
- المخدرات الأخرى التي يتعاطاها المدمن.
- طريقة تعاطي الهيروين.
- عمر المدمن.
- مدة تعاطي الهيروين.
- الحالة الاجتماعية للمدمن.
- أسباب التعاطي.
- عدد مرات العلاج بالقسم.
- مضاعفات وآثار المخدرات على المدمن.
- كمية الهيروين المتعاطاة يوميا.

⁽¹⁾ رجب محمد، أبو جناح. المخدرات أفة العصر. ليبيا: الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان، 2000، ص191-213.

وقد خلصت الدراسة إلى النتائج الآتية: (1)

- 1- يبلغ سن مدمني الهيروين من 21 إلى 35 سنة، أي من فئة الشباب وعادة ما يكونون من الفئة العاملة.
- 2- من أهم أسباب تعاطي المخدرات مرافقة أصحاب السوء.
- 3- أغلب المدمنين غير متزوجين وليس لديهم مسؤوليات أسرية.
- 4- حب التجربة والاستطلاع من أهم الأسباب التي تؤدي بالفرد إلى تعاطي الهيروين.
- 5- الفراغ وخاصة الفراغ الروحي الداخلي هو من الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات وهو أكثر أثرا على الأفراد للتعاطي من الفراغ المادي.
- 6- المشاكل الأسرية والخصومات مع مختلف أفراد الأسرة من الأسباب المؤدية لتعاطي الهيروين.
- 7- المدمنين المتقدمين للعلاج هم من الذين مر على تعاطيهم للهيروين أكثر من ثلاث سنين.
- 8- مدمنو الهيروين والمخدرات بصفة عامة هم من المدخنين بصورة كبيرة.

(1) المرجع السابق، ص 213

2- دراسة عبد الناصر: تحت عنوان "دور التعليم الثانوي في مواجهة مشكلة

المخدرات"⁽¹⁾

أجريت هذه الدراسة الميدانية سنة 1994 على محافظة أسيوط في صعيد مصر، حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى إمكانية مساهمة التعليم الثانوي في مواجهة مشكلة المخدرات، والعوامل التي تؤدي إلى تعاطي المخدر بين طلاب المدارس الثانوية الفنية، وأنواع المخدرات الشائع استخدامها بين هؤلاء الطلبة.

وقد أجريت الدراسة على عينة عشوائية من الطلاب في المدارس الثانوية بمحافظة أسيوط بلغت 1193 مفردة، وتم تطبيق صحيفتي استبيان إحداهما على الطلبة والطالبات، والأخرى خاصة بالمعلمين والإداريين في المدارس الثانوية الفنية الخاضعة للدراسة، وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من الطلاب وبين نوع التعليم الثانوي الفني والمعرفة بالمخدرات وتجربتها. كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين تعاطي المخدرات والدراسة والمعرفة وتجربتها وبين انخفاض المستوى الاجتماعي والاقتصادي لأسر الطلاب.

وقد أظهرت النتائج أيضاً أن أكثر أنواع المخدرات معرفة لدى الطلبة هو الأفيون، وأكثر أنواع المخدرات تجريباً بواسطة الطلاب هي الأقراص المخدرة.

1- دراسة الفالح: بعنوان "اتجاهات طلاب المرحلة الثانوية نحو المخدرات"⁽²⁾

أجريت هذه الدراسة في الرياض سنة 2002. حيث هدفت إلى:

أ- التعرف على اتجاهات طلاب المرحلة الثانوية في الصف الثالث نحو المخدرات.

(1) عبد الناصر، إيناس محمد. "دور التعليم الثانوي في مواجهة المخدرات: دراسة ميدانية على محافظة أسيوط". رسالة ماجستير. جامعة أسيوط. جمهورية مصر العربية، 1994، ص36.
(2) الفالح، محمد عبد الرحمان صالح. "اتجاهات طلاب المرحلة الثانوية نحو المخدرات". رسالة ماجستير. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض، 2002م. ص 12

ب- التعرف على اتجاهات الطلاب نحو متعاطي المخدرات.

ج- التعرف على اتجاهات طلاب المرحلة الثانوية في الصف الثالث الثانوي نحو مروجي المخدرات.

د- التعرف على الفروق في اتجاهات طلاب المرحلة الثانوية على مقاعد الدراسة ونظرائهم الموقوفين في قضايا مخدرات و المتعاطين والمروجين.

ه- التعرف على اتجاهات الطلاب نحو المخدرات و متعاطيها و مروجيها وارتباطها بالعوامل الشخصية.

و- استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي والمسح الاجتماعي بالعينة، ويتمثل مجتمع البحث من طلاب الصف الثالث الثانوي، أما العينة فتتكون من مجموعتين يبلغان (225) طالب وذلك بنسبة 20% من إجمالي طلاب الصف الثالث الثانوي بقسميه وذلك من طلاب ثلاث مدارس ثانوية وذلك بطريقة عشوائية. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها مايلي:

أ- أظهرت نتائج الدراسة أن تأكيد الطلاب على أن المخدرات ضارة بالصحة ووجوب مقاطعة المخدرات بشدة، وإشتراط خلو الشخص من المخدرات قبل إلحاقه بأي عمل وان علاج متعاطي المخدرات مضيعة للوقت.

ب- شعورهم أن المتعاطي هو شخص تعيس وقلق وفشل ولا يمكن الاعتماد عليه في العمل.

ج- أظهرت الدراسة أن اتجاهات طلاب الصف الثالث الثانوي نحو متعاطي المخدرات بلغت أهميتها في أنهم لا يسمحون لأحد من أفراد الأسرة بمصاحبة الفرد المتعاطي، كما يرون أن تعاطي المخدرات يشكل فضيحة للأسرة، وكذلك يستبعدون فكرة التزوج من فتاة أخوها متعاطي للمخدرات، في حين لا يمانعون من زيارات بينهم وبين متعاطي المخدرات.

د- أظهرت الدراسة رؤية الطلاب لما يحصل عليه من المروج من مال على أنه حرام ورفضهم التعامل مع مروجي المخدرات وتأييد إعدام مروجي المخدرات والرفض التام اجتماعيا لمروجي المخدرات.

ه- أظهرت نتائج الدراسة أن أقل فقرات اتجاهات طلبة الصف الثالث الثانوي نحو مروجي المخدرات أهمية هي فقرة لا أعتقد أن ترويج المخدرات أسرع وأقصر طريق إلى المال، وفقرة أعتقد أن مروج المخدرات يتعاطى المخدرات، وفقرة من الصعب أن أبلغ عن قريب لي مروج مخدرات.⁽¹⁾

4- دراسة صالح السعد: بعنوان "تعاطي المخدرات و المؤثرات العقلية في الأردن".⁽²⁾

أجرى صالح السعد دراسة ميدانية عن تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية سنة 1993 بالمملكة الأردنية الهاشمية، على عينة قوامها (135) نزيلا متعاطيا من نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل في المملكة، و (135) نزيلا متعاطيا من الوافدين من الجنسيات العربية المختلفة. حيث تبين أن (26.3%) من إجمالي أفراد العينة، أفادوا أن سبب تعاطي المواد المخدرة هو مجارة الأصدقاء، وجعلوا هذا السبب الأول، أما نسبة من أفادوا أن السبب الثاني في تعاطي المخدرات هو مجارة الأصدقاء فهي (5.2%)، ومن وضع هذا السبب في المرتبة الرابعة يشكلون نسبة (3.7%) منهم، أي أن إجمالي دور الأصدقاء ومجاراتهم في دفع أفراد العينة لتعاطي المخدر تبلغ (35.2%) وهي نسبة مرتفعة إذا ما قيست بنسب الأسباب الأخرى الكثيرة.

إذا فقد خلص الدكتور صالح السعد في دراسته إلى نتيجة أساسية وهي أن رفاق السوء يشكلون أحد المتغيرات المترابطة بانتشار ظاهرة تعاطي الخمر والمخدرات، وأن هناك علاقة ارتباطية إيجابية مباشرة بين تعاطي المخدرات ورفاق السوء بصرف النظر عن نسبية هذه العلاقة ودرجة تأثيرها من حالة لأخرى.

(1) نقلا عن منصور، عايض البقمي. "العوامل الاجتماعية المؤدية الى تعاطي المخدرات من منظور طلاب الثانوية العامة بمدارس غرب الرياض". مرجع سابق، ص ص 67- 68

(2) نقلا عن أحمد محمد، الزعبي. أسس علم النفس الجنائي. مصر: زهران للنشر، ص 193

5- دراسة رستم: تحت عنوان " التخطيط التربوي لمواجهة ظاهرة الإدمان لدى الطلاب

بمرحلة التعليم قبل الجامعي".⁽¹⁾

حيث قدمت هذه الدراسة سنة 1993 في المؤتمر العلمي حول الإدمان والتنمية في شيبين الكوم، جامعة المنوفية، وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الإجراءات التخطيطية التي يجب على المؤسسة التربوية اتخاذها لمواجهة ظاهرة الإدمان لمرحلة التعليم قبل الجامعي، وقد استخدم الباحث المقابلة المقننة، وشبه المقننة على عينة من موجهي التربية الاجتماعية ومن الباحثين بالمركز القومي للبحوث التربوية، ومن وكلاء الوزارة ومستشاري المواد الدراسية بوزارة التربية والتعليم، وبلغ إجمالي العينة 90 مفردة. ولإدخال برامج للوقاية من أخطار المخدرات ضمن المقررات الدراسية، توصلت الدراسة إلى وجود اتجاهين: أحدهما يرفض تدريس مشكلة المخدرات ضمن المقررات الدراسية، بينما يفضل الاتجاه الآخر تدريسها، وأن نسبة 97 % من العينة أشارت إلى أهمية تضمين خطط الأنشطة التربوية برامج تسهم في الوقاية من تعاطي المخدرات، ورأت نسبة 92 % أن يتم تضمين المناهج أنشطة مصاحبة للوقاية من تعاطي العقاقير.

(1) عبد المالك، رستم رسمي. التخطيط التربوي لمواجهة ظاهرة الإدمان لدى الطلاب :مرحلة التعليم قبل الجامعي . ورقة مقدمة إلى المؤتمر العلمي حول الإدمان والتنمية. جامعة المنوفية. شيبين الكوم، 1993، ص 4

المبحث الثالث: الدراسات الجزائرية:

1- دراسة عشوي مصطفى : بعنوان " ظاهرة الإدمان بالوسط المدرسي".⁽¹⁾

قام الباحث بدراسة أولية حول ظاهرة الإدمان بالوسط المدرسي سنة 1993، حيث قام بطرح الأسئلة التالية:

- هل يمكن الحديث عن الإدمان على المخدرات في الجزائر على المستوى الوبائي؟

- ماهي أنواع المخدرات التي يتعاطها التلاميذ في الثانويات؟

- هل هناك تلميذات يتعاطين المخدرات؟

وقد اعتمد الباحث في بحثه على تقنية الاستمارة بالمقابلة وطبقها على عينة بحثه والتي شملت (360) تلميذا من الجنسين واختار (03) ثانويات بالجزائر العاصمة موضوع بحثه.

وبخصوص النتائج المتوصل إليها من طرف الباحث نخلص إلى مايلي:

تبين من خلال الدراسة أن الذكور أكثر من الإناث حيث بلغ عدد الذكور 50 حالة والإناث 15 حالة تعاطوا أنواعا المخدرات، حيث سجلت ثلاثة حالات تعاطوا الكوكايين وحالات نادرة تعاطوا أكثر من مخدر واحد، كما خلص الباحث أن مجمل الدراسات حول الإدمان اهتمت بالبيئة المحيطة بالمدمن وأخرى ركزت على المدمن نفسه.

⁽¹⁾ مصطفى، عشوي. "دراسات في الوسط المدرسي". مجلة علم النفس وعلوم التربية جامعة الجزائر". العدد 6 (1995/1994): ص19، 21

2-دراسة رمرام مليكة: تحت عنوان "دور البرامج الوقائية في تغيير اعتقادات الشباب الخاصة بظاهرة الإدمان على المخدرات".(1)

وهي دراسة ميدانية مع تلاميذ الثانويات والطلبة الجامعيين وهي رسالة الماجستير، إذ حاولت الباحثة دراسة دور البرامج الوقائية الخاصة بظاهرة الإدمان على المخدرات في تغيير الاعتقادات الخاطئة لدى الشباب المراهق، الصحية والنفسية، حيث قامت بصياغة عدد من الأسئلة وهي كالآتي:

*هل لسن الشخص دور في تجنب الشباب الجزائري الوقوع في خطر هذه الآفة؟

*هل لجنس الشخص دور كذلك في هذا الإدراك؟ أم أن لنوعية البرامج الوقائية الخاصة بإدمان المخدرات وطريقة تقديمها دور في تجنب الشباب الجزائري الوقوع في خطر هذه الآفة؟

وقد طرحت الباحثة مشكلة دراستها حول وجود أسباب لها تفسيرات بإعتقادات خاطئة لدى بعض الشباب عن خطورة المخدرات وعم شعورهم بضرورة تبني سلوكيات وقائية، وأرجعت هذه الأسباب إلى غياب برامج وقائية في المؤسسات التعليمية.

ومن أجل اختبار هذه التساؤلات قامت الباحثة باختيار عينة للدراسة، حيث لجأت في تحديدها إلى الطلبة الثانويين في المؤسسات التعليمية الموجودة بالجزائر العاصمة وهي أربع (04) ثانويات: الأولى في بن عكنون، الثانية في حيدرة، الثالثة في القبة، والأخيرة في حسين داي، إضافة إلى الطلبة المسجلين بقسم علم النفس وعلوم التربية بجامعة الجزائر حيث تركزت دراستها على المرحلة الثانوية المتمثلة في المستويات الثلاث والسنة الثانية من التعليم الجامعي.

- مستوى أولى ثانوي (16-17سنة)

- مستوى ثاني ثانوي (17-18سنة)

(1) مليكة، رمرام. " دور البرامج الوقائية في تغيير اعتقادات الشباب الخاصة بظاهرة الإدمان على المخدرات". رسالة ماجستير. جامعة الجزائر، 1998، ص80

- مستوى ثالثة ثانوي (18-19 سنة)

- مستوى ثانية جامعي (21-22 سنة)

وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية وطبقية في نفس الوقت بمعنى أنه في الأول قامت الباحثة بتحديد طبقات العينة حسب الجنس، ثم طبقات العينة حسب فئات السن التي كانت تتراوح بين سن (16-18-20-22 سنة)

بعد ذلك اختيار أفراد العينة بطريقة القرعة من كل طبقية حيث أخذت شخصا من كل سن ليصبح المجموع الكلي لعينة البحث ثمانون (80) طالبا وطالبة وبعد طرح التساؤلات وتحديد عينة البحث اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي في بحثها الذي يدخل ضمن الدراسات الوصفية والمقارنة والتي تتطرق لدراسة الظواهر النفسية والاجتماعية من اجل تحديد سمات وخصائص الظاهرة المدروسة والمقارنة بين متغيراتها.

حيث جرت الدراسة ميدانيا وذلك بإعداد استمارة الاستبيان في جميع مراحل البحث ولضمان نتائج أفضل فقد قامت الباحثة بصياغة عدة فرضيات أهمها:

-البرامج الوقائية تؤدي بالشباب إلى التغيير الايجابي في اعتقاداتهم الخاصة بخطر الوقوع في إدمان المخدرات.

-البرامج الوقائية تؤدي إلى زيادة في المراقبة الصحية الذاتية للشباب حتى يتجنبون خطر الوقوع في إدمان المخدر.

- البرامج الوقائية تجعل الشباب يغير سلوكا ته الخاصة بإدمان المخدرات.

ومن حيث النتائج فقد توصلت الدراسة إلى نتائج بالغة الأهمية نذكر أهمها:

- أثناء مناقشات الباحثة مع أفراد عينة البحث حول هذا الموضوع استطاعت التعرف على بعض اعتقادات الطلبة الخاصة بهذه الظاهرة حيث اتضح أن 67.5 % كانوا مع فكرة أن تناول كمية محدودة من الدواء في أوقات معينة ومحدودة لا يسبب حالة الإدمان وتبريرهم لذلك أن جل الناس في هذا العصر أصبحوا يعيشون وضعيات صحية تكثر فيها المشاكل اليومية والصراعات العملية، وللتخفيف من المشاكل والأعباء يلجأ الإنسان الضعيف الذي

لم يستطع المقاومة إلى أقراص وأدوية مهدئة للأعصاب والتوترات اليومية، فاتجه إلى استهلاك أقراص عند شعوره بالأرق، وأخرى للتقليل من الصداع وأقراص أخرى منومة.

كما توصلت من جهة أخرى إلى أن 87.5% من المجموع الكلي لأفراد العينة يتفقون على أن تناول المخدرات باستمرار يؤدي إلى الإدمان عليها.

وعلى هذا النحو توصلت الباحثة إلى صحة فرضيتها والمتمثلة في:

أ- أن البرامج الوقائية تؤدي إلى تغير إيجابي في الإعتقادات الخاصة بخطر الوقوع في الإدمان على المخدرات حيث توصلت إلى تكوين اعتقادات جديدة إيجابية عن هذه الآفة رغم مدى خطورتها على صحتهم وحياتهم العامة.

ب- تقديم البرامج الوقائية تؤدي إلى زيادة المراقبة الصحية الذاتية للشباب وتجنبه خطر الوقوع في الإدمان على المخدرات، حيث تبين للباحثة من خلال هذه النتيجة أن الاعتقادات التي كونها هؤلاء الطلبة حول هذه الظاهرة جعلتهم يدركون أبعاد أخرى لها كالمحافظة على صحتهم الذاتية، والإلمام بها أكثر، لأن هذا سيحميهم من السير في طريق الإدمان.

ج- تقديم البرامج الوقائية يؤدي إلى توضيح سلوكيات وقائية تجنبهم خطر الوقوع في الإدمان، والنماذج الوقائية التي اخترتها الباحثة وقدمتها للطلبة بمثابة مؤشر إنذار، حيث أن النتائج المتوصل إليها مع الطلبة جاءت مختلفة بين الذكور والإناث في مختلف الأعمار ومتفقة من حيث مضمون الفكرة الأساسية.

ومن خلال النتائج المتوصل إليها وفقا للفرضيات التي سطرتها الباحثة في بداية البحث تبين أن الشباب الجزائري سريعي التفهم للمشاكل التي يعيشها الأفراد، والحالة التي تمر بها البلاد آنذاك والتي جعلت من معظم أفراد المجتمع يعيش في أزمة حقيقية خاصة فئة الشباب التي لم تجد أمامها فرصة للعمل والاندماج الاجتماعي.

إن كل ما يحتاج إليه الشباب الجزائري هو القليل من العناية والاهتمام بمشاكله الخاصة، وفي الأخير توصلت الباحثة إلى أن الوقاية هي الوسيلة الأفضل لمكافحة ظاهرة

الإدمان على المخدرات، وأفضل سبيل للحفاظ على حياة الأفراد الصحية والنفسية والاجتماعية والمجتمع ككل.(1)

3- دراسة سعدة دريفل: تحت عنوان " الأطفال والإدمان".(2)

حيث من خلال هذه الدراسة الميدانية وهي رسالة الماجستير، حاولت الباحثة معرفة العوامل التي تقف وراء إدمان الأطفال على المخدرات والآثار الاجتماعية المترتبة عن ذلك، خصوصا على الأسرة والمجتمع ككل، حيث طرحت عدة أسئلة هي كالآتي:

- ماهي المشاكل التي يواجهها بعض الأطفال في مجتمعنا؟ وما دورها في تهيئة المناخ لهم للوقوع في دائرة الإدمان؟

- هل الظروف المعيشية للأسرة لها دخل في إقبال بعض الأطفال على الإدمان بشتى أنواعه؟

- هل فشل الأسرة في توفير وسط أسري خال من الخلافات والشجار يساهم في إدمان الأطفال؟

- هل غياب الرقابة الأسرية له دور في إقبال بعض الأطفال على المخدرات بشتى أنواعها؟

- هل لجماعة الرفاق دخل في إقبال بعض الأطفال على الإدمان؟

- هل يمكن أن تقدم الثقافة الفرعية لمتعاطي ومدمني المخدرات حولا لمشاكلهم؟ وفي الأخير تساؤل: ما نوع المخدرات الأكثر انتشارا عند هذه الفئة من الأطفال؟ وما هي مصادر حصولهم عليها؟

وعلى هذا الأساس قامت الباحثة بوضع الفرضيات التالية:

(1) المرجع السابق، ص 82

(2) سعدة، دريفل. " الأطفال والإدمان". رسالة ماجستير. جامعة الجزائر. 2004، ص60.

- الفرضية الأولى: الظروف المعيشية للأسرة تعد سببا في إقبال بعض الأطفال على المواد المخدرة بشتى أنواعها.

- الفرضية الثانية: تزداد فرص الإقبال على المخدرات عند الأطفال الذين يعيشون في وسط أسري يسوده الخلاف والشجار بين الوالدين.

- الفرضية الثالثة: غياب الرقابة الأسرية يساهم بنسبة معتبرة في إقبال بعض الأبناء على المخدرات بشتى أنواعها.

- الفرضية الرابعة : توفير الرفاق لبعض الأطفال الظروف والفرص التعبيرية المرغوبة مما يدفعهم للاستمرار في إدمان المخدرات بشتى أنواعها، ومن أجل اختبار الباحثة لفرضياتها أجريت دراسات ميدانية في العاصمة و أحصت عينتها من خلال زيارتها للمراكز الاستشفائية على تسعة عشر (19) طفلا مدمننا كما أخذت عينة من واحد وثمانون (81) طفلا من خارج هذه المراكز أي المناطق عامة مختلفة بضواحي الجزائر العاصمة ، وبالتالي انحصرت عينة دراستها على مزج بين نوعين من العينات، الأولى تتمثل في العينة القصدية حيث تقوم فيها شخصيا باقتناء المفردات الممثلة ، أي لا مجال فيها لصدفة، أما النوع الثاني فتتمثل في الكرة الثلجية، و التي يستعين بها الباحث بمبحوثه لبناء عينة، حيث اعتمدت الباحثة لكسب الثقة ببعض الأطفال المدمنين والذين دلوها على أصدقاء لهم وحتى أقارب لهم حتى بلغت 81 طفلا مدمننا، هذا وقد اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي التحليلي و المنهج التاريخي وكذا على المنهج الإحصائي و هذا للإلمام بمختلف الظروف لدراسة هذه الظاهرة .

أما بخصوص النتائج المتوصل إليها فقد خلصت الدراسة إلى أن الظروف المعيشية لأسر الأطفال قد ساهمت في إدمانهم، وتمثلت هذه الظروف في السكن الضيق الذي لا يتوفر على أدنى شروط الحياة بالإضافة إلى كثرة عدد الأفراد الذي أدى إلى الازدحام والاحتفاظ داخل المنزل وأيضا الاحتياجات التي أصبحت أكبر من الموارد الاقتصادية للأسرة نظرا لدخلها الضعيف الذي لا يلبي أبسط طلبات واحتياجات الأطفال، كل هذا أثر سلبا على شخصية الأطفال الذين يقارنون بينهم وبين الأطفال الذين هم في مثل

سنهم وأفضل حظا منهم، فيشكل لهم ذلك إحباطا ويلجئون إلى الإدمان لنسيان مشاكلهم وسوء ظروفهم المعيشية.

كما أن البيئة الأسرية التي تعاني من التفكك والصراعات والشجارات بين الوالدين تؤثر سلبيا على حياة الأطفال، كما أن الأطفال الذين فقدوا أحد الوالدين بسبب الموت أو الطلاق أحدث لهم صدمات عنيفة أدت إلى إدمانهم تعويضا للحرمان الذي يعيشونه في أسرهم وهم في أمس الحاجة لوجود الوالدين معا.

كما أن استعمال الأساليب التربوية خاطئة كاستعمال العقوبات الجسدية، التهديد والطرده تضعف من شخصية الطفل وكذا سوء رقابة الأولياء للأطفال ومع الوسط الذي يتواجدون فيه خارجيا كلها عوامل قد تؤدي بالطفل إلى الانحراف والهروب إلى العالم الخارجي وتمضية معظم وقتهم في الشارع إلى جانب أطفال منحرفين ومدمنين مروا بنفس التجربة القاسية وبالتالي يشجعونهم على الإدمان.

وفي الأخير، خلصت الباحثة على ضوء دراستها أن الأطفال وإن تعددت ظروف وملابسات إدمانهم، فهو في نهاية الأمر ضحية لظروف معيشية سيئة وغياب الرقابة المتواصلة والتفاعل الاجتماعي اللذان يساعدان الأطفال على الإدمان في المجتمع فهم في بحث مستمر عن إثبات ذاتهم وتحقيق ذاتهم مكانة اجتماعية تليق بهم. (1)

(1) المرجع السابق، ص 62

4- دراسة جمعية فورام (FOREM): تحت عنوان " استهلاك المخدرات في الأحياء الجامعية" (1)

كشفت جمعية فورام (FOREM) من خلال تحقيقها حول استهلاك المخدرات في الأحياء الجامعية للبنات في الجزائر العاصمة سنة 2003 م بحجم عينة 1100 طالبة أن 21.3% من الطالبات يستهلكن المخدرات في أغلب الأحياء الجامعية، وأن المخدرات المستهلكة تتمثل في الحشيش بنسبة 68% و المهدئات (الفاليوم، لارتان) بنسبة 17% ومن أهم اسباب تعاطي المخدرات حسب هذه الدراسة: سوء الظروف المعيشية في الوسط الجامعي بنسبة 74% الرسوب المدرسي 22% و 55% ممن يعيشن في وسط فيه استهلاك الكحول.

5- دراسة بلبريك: تحت عنوان " ظاهرة تعاطي المخدرات في أوساط شباب المجتمع الجزائري" (2).

تعد دراسة بلبريك حول ظاهرة تعاطي المخدرات في أوساط شباب المجتمع الجزائري من أحدث الدراسات، فقد أجريت على طلاب جامعة التكوين المتواصل المسجلين في الطور التحضيري للسنة الجامعية 2011 م - 2012م على مستوى 52 مركزا من مراكز التكوين المتواصل والموزعة على 48 ولاية، وشملت الدراسة الطلاب الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و 33 سنة، ومن الجنسين (ذكورًا وإناثًا) ولهم مستوى السنة الثالثة من التعليم الثانوي، وقد أجريت الدراسة على عينة بحجم 1518 مبحوثا موزعين على أربع مناطق من الوطن: الوسط (622 مبحوثا)، الشرق (320 مبحوثا)، الغرب (334 مبحوثا)، والجنوب(242 مبحوثا)، وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج، أهمها أن 58% من المتعاطين لا يعملون، وأن نسبة كبيرة من المتعاطين بدأوا التعاطي تحت تأثير جماعة الرفاق (37.8%)، ثم عن طريق الفضول (16.5%)، ثم مشكلات نفسية (11%)، ثم تحت تأثير أفراد العائلة (7.9%)، ثم بدافع الرجولة (6.3%) وأخيرا بسبب

(1) نقلا عن احمد، حويطي، مرجع سابق، ص 37

(2) نفس المرجع، ص 38

المشكلات الاجتماعية (5.7%) أما بخصوص المخدرات المعطاة فيأتي الكيف في المقام الأول بنسبة 69.5%، ويأتي تعاطي الكحول في المقام الثاني بنسبة 16%، ثم تأتي الأقراص بنسبة (8%)، ثم الهيروين والكوكايين والغراء والبنزين بنسب متساوية 1.3% ثم الأفيون بنسبة (0.7%) كما أظهرت الدراسة أن 74.7% من مجموع أفراد العينة يعتقدون أن الدروس الدينية والوعظ والإرشاد لها أثر كبير في الوقاية من المخدرات، بينما يرى نحو 77% أن الحصص الإذاعية والبرامج التلفزيونية لها تأثير كبير على الشباب لوقايتهم من خطر المخدرات، في حين يرى 72% أن للندوات وأيام التوعية فائدة جمة في الوقاية من المخدرات، ويرى 68% منهم أن الكتب والصحف والمجلات تفيد أكثر في الوقاية من المخدرات.

التعليق على الدراسات

إن جوانب الإلتقاء و الإختلاف بين هذه الدراسة و الدراسات السابقة، يكمن في عدة جوانب، فمن حيث منهج الدراسة، إستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي و المسح الاجتماعي بالعينة، لذا فإن هذه الدراسة تتفق مع كامل الدراسات المعروضة، إضافة إلى إستعانة بعضها بمناهج أخرى، كدراسة رمرام مليكة مثلا التي إستعانت بالمنهج المقارن. وفيما يتعلق بالأداة المستخدمة في البحث، فقد إتفقت دراسة الباحث مع دراسة "ماري شوكي سيلفي ليو"، دراسة "توردا"، "الفالح"، "صالح السعد"، "رستم"، سعدة دريفل"، في حين لا تتفق مع باقي الدراسات السابقة التي إستخدمت أغلبها الإستبيان. أما فيما يتعلق بمجتمع الدراسة، فدراسة الباحث تتفق مع أغلب الدراسات السابقة، ولا تتفق مع دراسة "توردا"، دراسة "أبو جناح رجب محمد"، دراسة "صالح السعد"، وأخيرا دراسة "رستم"، والتي كانت تتمحور مجتمعات بحثهم في أغلبها حول المدمنين أو النزلاء.

الفصل الرابع

لمحة تاريخية عن المخدرات وحجم انتشارها وحكمها في الاتفاقيات الدولية والإقليمية والشريعة الإسلامية.

المبحث الأول: لمحة تاريخية عن المخدرات

المبحث الثاني: حجم انتشار المخدرات

المبحث الثالث: تعاطي المخدرات في الاتفاقيات الدولية والإقليمية والشريعة الإسلامية.

الفصل الرابع

لمحة تاريخية عن المخدرات وحجم انتشارها وحكمها في الإتفاقيات الدولية والإقليمية والشريعة الإسلامية

تشير دراسات عديدة إلى أن ظاهرة تعاطي المخدرات والمسكرات قد عرفت في المجتمعات والحضارات القديمة، كالحضارة الفرعونية والرومانية واليونانية والصينية والعربية وغيرها.

والمعروف أن المخدرات ظهرت في العالم الإسلامي في أواخر القرن السادس وأوائل القرن السابع الهجري، وكان من الطبيعي ألا يتضمن القرآن والسنة نصا صريحا يحرم تعاطي هذه المخدرات، ولكن للشريعة الإسلامية مقاصد وأهداف غايتها مجتمع إسلامي سليم خال من الأسقام، التي تتعارض مع أهداف الشريعة الإسلامية ولذلك نجد أن تعاطي المخدرات يتعارض مع مقاصد التشريع الإسلامي.

كما أن معظم الدول تشدد في المنع من تعاطي المخدرات، حيث أبرمت فيما بينها في إطار التعاون الدولي إتفاقيات دولية وأخرى إقليمية، وانبثقت عنها هيئات دولية مكلفة بحصر انتشار هذه الآفة.

لذا سنحاول في هذا الفصل بعد التطرق إلى تاريخ المخدرات عالميا وعربيا، ذكر حجم انتشار المخدرات على المستويين الدولي والعربي، بعدها يتطرق الباحث إلى أهم الإتفاقيات الدولية والإقليمية التي تخص هذه الظاهرة، وفي الأخير نقوم بدراسة موقف الشريعة الإسلامية وآراء فقهاء الدين لمعرفة حكم الإسلام في تعاطي المخدرات.

المبحث الأول: لمحة تاريخية عن المخدرات.

أولاً: تاريخ المخدرات عالمياً:

ولعل الإستعمال الأول للمواد المخدرة يرجع إلى المرحلة القديمة، فقد وجدت لوحة سومرية يعود تاريخها إلى الألف الرابعة قبل الميلاد تدل على استعمال السومريين للأفيون وكانوا يطلقون عليه نبات السعادة وعرف الهنود والصينيون " الحشيش " منذ الألف الثالث قبل الميلاد كما ورد في كتاب صيدلة ألفه الإمبراطور " شينغ نانج"، كما وصفه "هوميروس" في الأوديسا(1).

وعرف الكوكائين في أمريكا اللاتينية منذ 500 عام ق.م وكان الهنود الحمر يمشغون أوراقه في طقوسهم الدينية.

أما القات فقد عرفه الأحباش قديماً ونقلوه إلى اليمن عام 525 م.

هذه المرحلة القديمة اتسمت باتحاد الأبعاد الثلاث: الدين، السحر والطب، أين كان استعمال المخدرات في طقوس خاصة سواء كان من أجل العلاج أو لتقديم القربان، فالقنب الهندي الذي يزرع في سهول الهند استعمل لإثارة الرقصات العقائدية في الاحتفالات الدينية، "ويأتي نبات "القنب" في مقدمة المخدرات التي استخدمها الإنسان منذ فجر التاريخ في جنوب بحر القزوين والقوقاز بأسيا ثم انتقل إلى الشرق الأوسط وكان الغرض من زراعته استخدام أليافه في صناعة الحبال ونسيج الأقمشة وكدواء مسكن أحياناً(2).

هناك مواد يرجع استعمالها إلى ما قبل الديانة المسيحية ب 300 سنة كالأفيون الذي كان استعماله كمسكن قاتل للألم، وتناوله يتم عن طريق الفم(3).

انتشرت المواد المخدرة والمسكرات بين الشعوب من خلال استعمالها المختلفة، فالكحول عرف كمشروب يستهلك خلال الولائم التي يقيمها الملوك المسيحيون، حيث

(1) يوسف زروق، "أفة المخدرات وآثارها على الشباب"، (23 ماي 2013). www.sociomaroc.blogspot.com.
(2) Louis, Lewin. Fantastique drogues psychédéliques stupéfiants, narcotiques, existants, hallucinogens. Paris : payout, 1970, p12.

(3) إبراهيم، كليا. "المخدرات تاريخها وموطن زراعتها". روضة الجندي، المركز التقني للإعلام والتوجيه العدد 136، (15 - 31 أكتوبر، 1992): ص24.

استعارت الكنيسة عنصرين مشهورين في أوروبا من الجاهلية منذ ألف سنة، الدقيق كرمز للآلهة "إلوزيس" (Eleusis) والخمر كرمز للآلهة باكشوس (Bacchus). لتعرف الخمر انتشارا واسعا خاصة في تقديم القربان، مما دفع الملك "بول" (Paul) إلى إزاحة الإرث القرباني والذي صرح لفتيان الكنيسة بأن كأسا واحدا من الخمر له مفعول عدة كؤوس وبالتالي لا يسمح باستهلاكه، في حين كان مسموحا للقس فقط باستهلاك الخمر، بينما المخدرات كان ينظر إليها كعنصر مدنس وخارق للقدسيات وللتوازن الظاهر للكون بما أنها حسب الاعتقاد السائد في تلك الفترة قادرة عن ربط الإنسان بالله، في حين اعتبر مستهلكو تلك المواد شياطين.

ومع انتشار المسيحية لم تعد الحياة خاصة بالفرد ، أصبحت الكنيسة تحكم بالموت وبالعمل طول الحياة كعبد لكل شخص مدمن.

خلال القرن العاشر اعتبر استعمال المخدرات لمصالح العلاجية مخالف للدين، حيث أن كل التقاليد العلاجية المستعملة للعقاقير كانت محاربة ومحرمة، في حين كان مسموحا لبعض العقاقير كمسحوق المومياء الممزوج بالزيوت المقدسة والمياه المباركة كأدوية للعلاج.

خلال هذه الفترة ظهر استعمال المخدرات من طرف السحرة، لتظهر قاعدة الحرب ضد السحرة الذين استحبوا المخدرات وعدم العفة بارتكاب المنكر. فتم إقصائهم من الكنيسة، وتمثلت هذه المخدرات في شكل فطر مهلوس بإضافة أظافر بعض الحيوانات وبعض الحبوب، بالإضافة إلى الأفيون أين شهد حضوره في اليونان وإسبانيا منذ القدم.

منذ أول بدايات العصر الوسيط، خلال القرن 11، أنواع جديدة من المخدرات غير المعروفة تم جلبها إلى الغرب، كأفيون الشرق الأوسط الغني بالمورفين، مواد أخرى منبهة كالبن التي تم إحضارها منذ القرن العاشر، بالإضافة إلى الشاي الهندي الذي اكتشفه "ماركو بولو" (Marco Polo) وتم إحضاره إلى أوروبا خلال القرن 17، أما التبغ والكوكا

(Coca) والمهلوسات القوية فإن اكتشاف أمريكا هو الذي جعلها تظهر بأوروبا منذ القرن 14. (1)

منذ الاحتكاك بالأطباء العرب الذين أبتلوا استعمال المواد المخدرة، بدأ الاحتكار الطبي والعلاجي للكنيسة يضعف، غير أن بعض المواد كالمزيج المكون من الأفيون والحشيش وبعض الباذنجانيات المهلوسة شكل مخدرا وبدأ استعماله من طرف النبلاء والكهنة في الطب لمعالجة بعض التعففات خاصة في الحروب، ليظهر أطباء كانوا يمارسون الطب في الخفاء، وتحصلوا على حق الظهور من خلال وصفات خاصة، ليظهر بذلك بائعو المخدرات الذين تعاونوا مع الأطباء من هؤلاء الباعة نجد الطبيب السويسري "فيليب هاهنهايم" (Philippe Hahenheim)، الذي بفضل وجدته المخدرات قيمتها الدوائية الإيجابية كالطلاء المكون من الأفيون الممزوج مع الكحول والزعفران الذي بقي بمثابة الدواء الأفضل، والذي جعل هذه الوصفة تنتشر ويتاجر بها عام 1660 من طرف الطبيب الإنجليزي "سايدنهام" (Sydenham) بعد "فيليب هاهنهايم" (Philippe Hahenheim).

بدأت المخدرات في الانبعاث ببطء متحررة من الاحتكار الديني بين الكيمياء والسحر، أصبحت المخدرات بسرعة مادة مستعملة من طرف بائعي المخدرات، هؤلاء ساهموا بالتعاون مع الأطباء وبفضل تطور التقنيات الجديدة بظهور أدوية جديدة.

بعد ذلك وخلال القرن العشرين ومع تطور الكيمياء تم العثور على مكونات قلووية تحتويها النباتات المخدرة والمسؤولة عن حالة الهلوسة، بالإضافة إلى اكتشاف مواد أخرى مخدرة منومة ومنبهة كالميسكالين (Mescaline) وكوكا (Coca) (2).

(1) Michel, Rozenzueig. Les drogues dans l'histoire entre remède et poison. Archéologie d'un savoir oublié. Paris : Bruxelles, département de Buech université, 1998, p p 36-39.

(2) Michel, Rozenzueig. Op.cit. 39-42.

خلال القرن 20 ومع التطور الصناعي تم اكتشاف طرق استخراج الأسس الفعالة المجموعة من النباتات المهلوسة، والتي تمثلت في سمات الكينية أو قاعدية موجودة في بعض الأدوية المشكلة من الكربون الهيدروجين والأزوت.

بين 1880 و1920، عرف الغرب تطورا ملحوظا في مجال الصناعة الصيدلانية مما جعل المخدرات تمر بسرعة من الطب السحري إلى المراقبة الصناعية لتظهر استعمالات متعددة للمخدرات، بالإضافة إلى تجاوزات في استعمال المواد المخدرة خاصة من القلويات القوية ذات الأصل النباتي سواء كانت منبهة أو مهدئة للنظام العصبي، وبالتالي تم استخلاص مشتق من الأفيون الذي سمي بالمورفين (Morphine) والذي عرف "باله النوم" نسبة للإله اليوناني مورفي (Morphie) الذي كان يوزع النوم على الأموات، بالإضافة إلى الإيثر (Ether) المستخلص من الكحول.

خلال القرن 20 تم العثور في المصانع العقارية الغربية على حوالي 70.000 دواء تضم في تركيبها قلويات حديثة الاكتشاف، تمثلت هذه القلويات في المورفين، الكودايين والهيرويين، والكافيين الذي عزل عام 1841 والموجود ليس فقط في النبات بل أيضا في الغرانا (Guarana)، بالإضافة إلى الكوكايين المستخلص من نبات الكوكا، وظهرت في بدايات القرن الـ 20 أولى المخدرات المركبة المتمثلة في الباريتورات سنة 1903.

بعد الحرب العالمية الثانية، وبعد الاستهلاك الشديد للباريتورات والأمفيتامينات ومنذ 1950 بذلت جهود معتبرة من طرف المجال الطبي ومجال علم الأعصاب من أجل ترتيب مكونة نفسية تزامنا مع اكتشاف المهدئات التي أصبح استهلاكها مسموح به من الناحية الطبية، ليفتح المجال أمام الاستعمال غير القانوني والخطر، وذلك عقب حياد الطب والصناعة في المجتمعات المتطورة عن الإستعمال القانوني للمواد المخدرة، لتعرف صيدليات ومحلات بيع المخدرات توفر أنواع مختلفة من المخدرات في نهاية القرن العشرين أصبحت بعض المخدرات محتكرة لدى جماعات معينة من سكان العالم، معروفة من حيث أصولها، دياناتها وطبقاتها الإجتماعية، مثلا الهنود معروفون بالأفيون، المكسيك بالماريخوانا، السود بالكوكايين، اليهود والإيرلنديين.

بالكحول، كما عرف المصريون بالحشيش، خلال هذه الفترة ظهور مصطلح
جديد " المدمنين " الذي جاء به مجال علم الأعصاب، والذي يعني " تعلق مفرد
بالمخدرات".⁽¹⁾

أخيراً، من هنا أعتبر المستهلكون للمخدرات منحرفون ومرضى، في حين انشغلت
الحكومات الغربية بتشديد المنع متسامحة مع مواد أخرى، وأصبحت بعد ذلك المخدرات
رهان تجاري وسياسي استراتيجي، حيث ظهرت شبكات تهريب المخدرات في مختلف
بلدان العالم.

(1) Antonio, Exohotado. Histoire élémentaire des drogues, des origines à nos jours. Paris :
éditions du lézard, 1995, p p 15-17.

ثانياً: تاريخ المخدرات في البلاد العربية:

تشير دراسات عديدة إلى أن الفراعنة هم أول من عرف المخدرات في المنطقة العربية. وكان أهمها المخدرات المشتقة من نبات الخشخاش والقنب، لكن استعمال هذه النباتات وما يشتق منها من المخدرات كان مقصوراً على مجالات بعيدة عن الإدمان، حيث كانت تستعمل في مجال الطب، فالأفيون كان يستخدم لعلاج أمراض العيون وعمل مراهم لآلام الجسم، وكذلك كان يصنع منه مساحيق لنفس الأغراض، كما كان الخشخاش المعروف باسم نبات "شبن" في ذلك الوقت يستعمل كدواء لتهدئة الأطفال من الصراخ.⁽¹⁾

وقد عرف العرب في الجاهلية قبل الإسلام الخمر، وكذلك في بداية العهد الإسلامي حتى نزل تحريمها، وقد عرف العرب فيما بعد الأفيون والحشيش، ويذكر الباحثون أنه دخل إلى الجزيرة العربية وبعض الدول العربية الأخرى عن طريق الغزوات التي تعرضت لها الجزيرة العربية، وكذلك بعض الدول العربية، حيث دخلها المغول واختلطت حضارة العرب بالحضارات الأخرى، مما كان له أبعاد الأثر في ترويج انتشار هذه المخدرات في عالمنا العربي والإسلامي، وإن كانت في البداية تستعمل لبعض الأغراض الطبية، ثم أسيء استعمالها.⁽²⁾

وفي المشرق الإسلامي يرجح ابن كثير أن الحسن بن الصباح في أواخر القرن الخامس الهجري، الذي كان زعيم طائفة الحشاشين، كان يقدم طعاماً لأتباعه يحرف به مزاجهم ويفسد أدمغتهم. وهذا يعني أن نوعاً من المخدرات عرفه العالم الإسلامي في تلك الحقبة.

ويرى المقرئ أن ظهور الحشيشة كان في أول القرن السابع الهجري على يد "الشيخ حيدر" من أفراد الطائفة المتصوفة وكان يدعوها بحشيشة الفقراء.

(1) إبراهيم، نافع. "كارثة الإدمان". مركز الأهرام للترجمة والنشر القاهرة، (1989م): ص 30-31.

(2) يوسف زروق، مرجع سابق، ص 2.

ففي عام 658هـ كان الشيخ يتعبد في زاوية في صحراء (خرسان) تنبت حولها نبتة خضراء رآها فأعجبته فأكل من وأراقها فانتابته نشوة وأذهبت عنه ما سببته له الوحدة من كآبة وذكر ذلك لأتباعه وذهبوا معه وشاهدوها وعرفها بعضهم بأنها نبات القنب وظل سر الشجرة بين هؤلاء ثم ذاع خبرها وأقبل عليها العامة، وأشار أيضا ابن البيطار إلى زراعة نبات القنب في مصر والذي يطلق عليه اسم الحشيش نسبة للعشب(1).

ولكن تعاطي الحشيش والأفيون لم يدخل دائرة الخطر من حيث التعاطي والإدمان إلا في عصور المماليك والعثمانيين، حيث يقرر بعض المؤرخين أن إساءة استخدام الحشيش كمخدر لم يعرفها العرب إلا في القرن السابع الهجري، نتيجة لاحتكاكهم بالشعوب الأخرى التي جربت الحشيش كمخدر يبعث على السعادة والسرور.(2)

ومع بداية القرن الماضي، أخذت إساءة استعمال المخدرات منحى آخر، حيث بدأت تتدفق على البلاد العربية كميات ضخمة من الحشيش والأفيون من بلاد اليونان، وأقبل على تعاطيها كثير من فئات الشعب في الريف والمدن، بعد أن كان التعاطي محصورا في نطاق ضيق على بعض الأحياء الوضيعة في المدن، وذلك حتى نهاية الحرب العالمية الأولى، عندما تمكن كيميائي يوناني من إدخال الكوكايين إلى مصر وتقديمه إلى الطبقة العليا. ثم انتشرت بعد ذلك ظاهرة تعاطي الكوكايين بسرعة وامتدت إلى الطبقات الأخرى، نظرا لكونه أسهل تناولا وأنفذ أثرا، ثم أخذ الهيروين يظهر مع العمال الذين كانوا قد رحلوا إلى فلسطين أثناء الحرب للعمل مع القوات المتحاربة، وهناك شاهدوا ما يفعله الهيروين في تسكين الآلام للخيل وكبح جماحها، فلذ لهم أن يجربوه لينسيهم همومهم. وعاد الهيروين معهم يوم أن عادوا إلى بلاده، ومع مرور الوقت أخذ الهيروين يحتل المكانة الأولى في التعاطي والاتجار غير المشروع، حتى قامت الحرب العالمية الثانية وتقلصت حركة تهريب المخدرات البيضاء إلى البلاد العربية، وهنا ارتفع ثمنها، فقام التجار الجشعون

(1) يوسف زروق، مرجع سابق، ص2.

(2) إبراهيم، نافع، مرجع سابق، ص33.

ترويج كميات كبيرة من المخدرات السوداء "الحشيش والأفيون" التي غمرت السوق، وعلى إثرها انتشر التعاطي لهذه المادة واتسع مداه لرخص ثمنها(1).

وفي السنوات التي أعقبت حرب 1968م قل المعروض من الحشيش والأفيون في البلاد العربية، كنتيجة لإغلاق الطريق البري عبر سيناء في وجه المهربين، وكان من جراء ذلك أن ظهرت مشكلة إساءة استعمال المواد المؤثرة على الحالة النفسية "الباربتيورات والأمفيتامينات"، وهي مواد تحدث آثارا مشابهة لتلك التي تحدثها المخدرات الطبيعية، وإن كانت تتسم بوفرته ورخص ثمنها، وأن أغلبها لم يكن يشملته التجريم.(2)

ونتيجة لحركة التغيير الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية التي تعرض لها العالم العربي والإسلامي منذ ستينيات هذا القرن، والذي أصبح دوره بارز وواضح في معظم القضايا المحلية والعالمية، وأصبح لديه طاقة شبابية وفكرية واعدة، ظهر تأثيرها وتفاعلها الخارجي عما كان عليه في السابق، أضحي هذا التأثير والتفاعل مصدر إزعاج وخطر لبعض الدول التي حز في نفسها هذا التأثير والتفاعل، ورغم تحرر معظم الدول العربية والإسلامية في ذلك الحين من الاستعمار والتبعية، إلا أن الدول المستعمرة أبت ألا تترك مستعمراتها دون إحداث تخلخل في البيئة الداخلية لهذه الدول، فلجأت إلى غزو جديد من نوع حديث سمي غزو المخدرات، عملت عن طريقه على إضعاف التركيبة الداخلية لتلك المجتمعات، وتقويض مقوماتها الأساسية وإتلاف شرايين حركته المتمثلة في شبابه، الذي إن تم السيطرة عليه ضعف تأثيره، وضعف تبعاً له تأثير هذه الدول في الإطار العالمي.

وطبقاً لهذه الخطة المحكمة التي خطط لها ذئاب الاستعمار والصهاينة، انتشرت المخدرات بأنواعها المختلفة وبكميات كبيرة، وغزت أغلب المجتمعات العربية حتى أشد المحافظين منها، وتبعاً لذلك ازدادت ظاهرة الإدمان توهجا واشتعالا واتسع مداه وتزايدت

(1) محمد نجيب، الملاح. الإدمان على المخدرات. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1983م، ص84.
(2) حامد، جامع ومحمد فتحي عيد. المخدرات في رأي الإسلام. سلسلة البحوث الإسلامية. ك1. ص19. القاهرة: مجمع البحوث الإسلامية، 1988م، ص64.

أعداد ضحاياها يوماً بعد يوم، وصارت تستنزف جزءاً غالياً من ثروات البلاد المالية والمعنوية، يزيد الأمر ضراوة أن حجم آفة الإدمان في بلادنا غير معروفة تماماً، وأن ما ينشر من أرقام وإحصائيات لا يعبر بصدق تام عن حجم المشكلة وشدتها، ففي الوقت الذي تضبط فيه حالة أو حالتين تفلت حالات كثيرة، لأن المشتركين في هذه المشكلة أطراف عديدة، تبدأ من الممول والمهرب، مروراً بالتاجر والموزع وأخيراً المتعاطي.

المبحث الثاني: حجم انتشار المخدرات.

أولاً: على المستوى الدولي:

لا يكاد أي مجتمع في العالم يجهل وجود المخدرات وكيفية إنتاجها واستهلاكها والإتجار بها، فنسبة الإحصائيات لا تقتصر على المحلية منها أو الوطنية، بل تطال تقارير الأمم المتحدة الصادرة بالخصوص عن مكتبها لمكافحة المخدرات، التي لا تمثل حسب الخبراء سوى (10%) من حجم المخدرات المتداولة فعلاً، وأعداد المتعاطين للمخدرات قد بلغ (185 مليون في العالم عام 2003)، فيما يخص القنب الهندي أو ما يسمى لدى بعض دول شمال إفريقيا (بالكيف)، فهو الأكثر رواجاً وتعاطياً، بحيث يتعاطاه (150 مليون شخص)، ويزرع في أكثر من (140) دولة.⁽¹⁾

وكعادته كل سنة، فقد نشر هذا المكتب تقريره السنوي حول المخدرات على المستوى العالمي، حيث يقدم هذا التقرير معلومات مفصلة وإحصائيات يتم جمعها من خلال البيانات المقدمة من طرف الحكومات، والتي تهتم إنتاج وتهريب واستهلاك المخدرات على المستوى العالمي، من خلال 4 أنواع أساسية من المخدرات يركز عليها هذا التقرير بشكل خاص، وهي: القنب، الكوكايين، المخدرات الأفيونية، والمخدرات الاصطناعية (المنشطات الأمفيتامينية والمؤثرات النفسية الجديدة، ويمثل هذا التقرير قاعدة بيانات ضخمة ومصدراً موثقاً يتم الرجوع إليه واستخدامه من طرف وكالات دولية أخرى بهدف

(1) حسين، فايد. سيكولوجية الإدمان. (ط1). القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، 2005-2006، ص20.

الحصول على رؤية واضحة لمشكلة المخدرات قبل اتخاذ الخطوات العملية لمعالجتها وتقديم العون لمن يعاني من الاضطرابات الصحية المرتبطة بها.(1)

كما يشير التقرير، أن 247 مليون شخص تعاطوا المخدرات السنة الماضية، بينما عانى 29 مليون شخص من اضطرابات مرتبطة بتعاطي هذه المخدرات، لكن لم يعالج من هذه الاضطرابات إلا شخص واحد من بين كل 6 أشخاص. من بين مستهلكي المخدرات نجد 12 مليون شخص يتعاطونها باستخدام الحقن، مليون وستمئة ألف منهم مصابون بفيروس فقدان المناعة المكتسبة (الإيدز) بينما 6 ملايين من متعاطي المخدرات عن طريق الحقن (أي نصفهم يعانون من فيروس التهاب الكبد "C").(2)

كما وجدت دراسات أن متعاطي المنشطات بالحقن ينخرطون في سلوكيات جنسية أكثر خطورة من غيرهم، مما يؤدي إلى ارتفاع خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية مقارنة بمن يتعاطون المواد الأفيونية بالحقن.

يقدر عدد الوفيات المتصلة بالمخدرات في عام 2014 بـ 207400 حالة وفاة، أي ما يعادل 43.5 حالة وفاة لكل مليون شخص ممن تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما. وتمثل الوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة ما بين نحو ثلث إلى نصف جميع الوفيات المتصلة بالمخدرات، وهي تعزى في معظم الحالات إلى مشتقات الأفيون(3).

يعتبر القنب (الحشيش والماريجوانا) أشيع المخدرات تعاطيا على الصعيد العالمي، إذ يقدر أن 183 مليون شخص تعاطوا المخدر في عام 2014، في حين تظل الأمفيتامينات ثاني أشيع المخدرات المتعاطاة. ويعتبر تعاطي المواد الأفيونية وشبائه الأفيون الموصوفة طبيًا، التي يقدر أن عدد متعاطيها يبلغ 33 مليون شخص، أقل شيوعًا، وإن ظلت شبائه الأفيون من المخدرات الرئيسية ذات الأضرار المحتملة والعواقب الصحية الوخيمة.

(1) هدى أشنابي، "أرقام وحقائق صادمة من تقرير المخدرات العالمي لسنة 2016"، (2016-07-04).

www.arageek.com

(2) نفس المرجع، ص 1.

(3) نفس المرجع، ص 2.

إن احتمال تعاطي القنب أو الكوكايين أو المواد الأمفيتامينية أكبر بثلاثة أضعاف لدى الرجل منه لدى المرأة، في حين أن احتمال استعمال شبائه الأفيون والمهدئات للأغراض غير الطبية أكبر لدى المرأة منه لدى الرجل.

تعزي التفاوتات الجنسانية في تعاطي المخدرات بدرجة أكبر إلى فرص تعاطي المخدرات في البيئة الاجتماعية وليس إلى أن أحد الجنسين أكثر أو أقل عرضة لتعاطي المخدرات أو أكثر أو أقل تأثراً بذلك.

في جميع البلدان، يفوق عدد الرجال (90 في المائة من المجموع، في المتوسط) الذين يمثلون رسمياً أمام نظام العدالة الجنائية بسبب الإتجار بالمخدرات أو حيازة المخدرات للاستخدام الشخصي عن عدد النساء اللاتي يمثلن للأسباب نفسها(1).

عرض المخدرات وأسواقها:

مخدر القنب:

لا يزال القنب هو محصول المخدرات المزروع على أوسع نطاق، وهو ما أفاد به 129 بلداً على مدى الفترة 2009-2014. إذ بلغ حجم المضبوطات من: (2)

- عشبة القنب (الماريخوانا): 5834 طن.

- راتنج القنب (الحشيش): 1433 طن.

أما عدد المتعاطين فبلغ 182، 5 مليون متعاطي المخدر القنب.

يحتل المغرب المرتبة الأولى عالمياً في إنتاج القنب الهندي (الحشيش ومخدر الشيرا) ب 51 في المائة من الإنتاج العالمي، متبوعاً بكل من أفغانستان، لبنان، الهند وباكستان، حيث عرف المغرب زراعة أكثر من 47 ألف هكتار من القنب الهندي عام 2013، تم حصاد 42 ألفاً منها، فيما تم تدمير 5 آلاف هكتار فقط.

(1) المرجع السابق، ص2.

(2) الأمم المتحدة. مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. تقرير 2016. فيينا: الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ص7.

ويوجه الحشيش المغربي بالأساس إلى الدول الأوروبية، وشمال إفريقيا، فيما يتم تصدير الحشيش الأفغاني لدول الجوار كباكستان وإيران، أما الحشيش اللبناني فيتجه إلى دول الشرق الأوسط.

كما عرفت أهمية الحشيش بعض التراجع خلال السنتين الأخيرتين، إذ أصبح أغلب مستهلكي الحشيش ببلدان الاتحاد الأوروبي يقومون بزراعة الماريخوانا في الأماكن المغلقة، وهو ما قد يدل على تفضيل هذه العشبة بشكل متزايد على الحشيش.

في حين بلغت نسبة متعاطي القنب في العام السابق نحو 8.3 في المائة من سكان العالم، وهي نسبة ظلت مستقرة منذ عام 1998، ونظرا للنمو السكاني العالمي، فقد توازت نسبة تزايد السكان مع زيادة مجموع عدد متعاطي القنب منذ العام المذكور⁽¹⁾.

وتعتبر القارة الأمريكية، تليها أفريقيا، المنطقة الرئيسية لإستهلاك عشبة القنب، حيث وقع نحو ثلاثة أرباع جميع ضبوطات عشبة القنب على الصعيد العالمي في القارة الأمريكية في عام 2014، وضبطت أكبر الكميات في أمريكا الشمالية، بينما مثلت أفريقيا 14 في المائة من جميع مضبوطات عشبة القنب، ومثلت أوروبا نسبة 5 في المائة منها.

من ناحية أخرى، لا تزال أوروبا وشمال أفريقيا والشرق الأوسط والأوسط الأسواق الرئيسية لراتنج القنب الذي ينتج معظمه في المغرب وأفغانستان⁽²⁾.

المخدرات الأفيونية: (أي الأفيون والمورفين والهيروين).

بلغ عدد البلدان التي أبلغت عن زراعة خشخاش الأفيون 49 بلدا (معظمها في آسيا والقارة الأمريكية). إذ بلغ حجم المضبوطات من:⁽³⁾

- الأفيون: 526 طن. - الهيرويين: 81 طن. - المورفين: 21 طن.

في حين بلغ عدد المتعاطين 33 مليون متعاطيا للمخدرات الأفيونية.

(1) المرجع السابق، ص6.

(2) نفس المرجع، ص7.

(3) نفس المرجع، ص8.

بلغت مساحة زراعة نبتة خشخاش الأفيون بصورة غير قانونية حول العالم، 281100 هكتار، أي ما يعادل مساحة 394 ألف ملعب لكرة القدم. ولا تزال أفغانستان، التي تبلغ مساحتها المزروعة بخشخاش الأفيون بصورة غير مشروعة 183000 هكتار، تستأثر بنحو ثلثي المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون على الصعيد العالمي(1).

يعتبر ما يسمى بـ "درب البلقان"، الذي يمد غرب أوروبا ووسطها بالمواد الأفيونية الأفغانية عبر إيران وتركيا عن طريق جنوب شرق أوروبا، القناة الأهم للتجارة بالهيروين(2).

مخدر الكوكايين:

تعتبر كولومبيا، الأولى عالميا في إنتاج الكوكايين، متنوعة بكل من البيرو، بوليفيا وشيلي. إذ بلغ حجم المضبوطات 655 طن. في حين بلغ عدد المتعاطين 18600000 متعاطي حول العالم(3).

بلغت مساحة زراعة شجيرة الكوكا الذي يستخرج منها الكوكايين 132300 هكتار أي ما يعادل مساحة 185300 ملعبا لكرة القدم. وبلغ عدد البلدان التي أبلغت عن زراعة شجيرة الكوكا، 7 بلدان (جميعها في القارة الأمريكية)(4).

كما ارتفع عدد متعاطي الكوكايين من نحو 14 مليون شخص في عام 1998 إلى أكثر من 18 مليون شخص في عام 2014. وفي الوقت نفسه، فمن المرجح أن يكون نصيب الفرد من استهلاك الكوكايين قد تراجع بسبب انخفاض كمية الكوكايين المتاحة للاستهلاك خلال الفترة الممتدة بين 2007 و2014(5).

(1) المرجع السابق، ص 8.

(2) نفس المرجع، ص 9.

(3) هدى أشنابي، مرجع سابق، ص 7.

(4) نفس المرجع، ص 7.

(5) نفس المرجع، ص 8.

المخدرات الاصطناعية: المنشطات الأمفيتامينية والمؤثرات النفسانية الجديدة.

زادت مضبوطات "الميثامفيتامين (Mit amphétamine) المبلغ عنها في شرق آسيا وجنوب شرقها بنحو أربعة أضعاف خلال الفترة الممتدة بين 2009م و2014م.

إذ بلغت حجم المضبوطات من: الميثامفيتامين المعروف اختصاراً باسم "الميث" :
108 أطنان، الأمفيتامين: 46 طن، الإكستاسي: 9 أطنان، المؤثرات النفسانية الجديدة (NPS): أربعة وثلاثين طناً. في حين بلغ عدد المتعاطين 55.100.000 متعاطي حول العالم⁽¹⁾.

معظم مضبوطات الأمفيتامين المبلغ عنها في الشرق الأوسط منشؤها الجمهورية العربية السورية ولبنان.

ثانياً: على المستوى العربي:

أما عن إنتاج المخدرات في الدول العربية، فبالرغم من أن المنطقة العربية تفتقر إلى دراسات دقيقة لحجم إنتاج المخدرات والمؤثرات العقلية والإدمان عليها مما يصعب معه الوقوف على حقيقة ظاهرة المخدرات في الوطن العربي وتحديد حجمها.

إلا أن المعلومات المتوفرة تشير إلى تزايد الظاهرة تزايداً مستمراً يوماً بعد يوم وأن معظم الدول العربية تعاني في الوقت الحاضر من ظاهرة إساءة استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية والنفسية، وإن اختلف حجم هذه الظاهرة ونوع المخدرات الشائعة الاستخدام من دولة إلى دولة أخرى.

ف نجد أن دول المنطقة العربية الواقعة على ساحل البحر الأبيض المتوسط الشرقي (لبنان، سوريا، الأردن، العراق) تعاني من الحشيش اللبناني ونقله إليها عن طريق

(1) الأمم المتحدة. مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، مرجع سابق، ص17.

سوريا والأردن، والأفيون عن طريق دول الهلال الذهبي (باكستان وأفغانستان وتركيا) وتسرب الهيروين إليها(1).

أما دول منطقة الخليج الست فتعاني من مشكلة الحشيش والأفيون نسبة ضئيلة من الهيروين والكوكايين الذي يتسرب إليها من دول الاتجار غير المشروع لهذه المواد المخدرة.

وبالنسبة لمنطقة شمال إفريقيا (المغرب الجزائر-تونس-ليبيا-موريتانيا) فتتأثر بالحشيش المغربي، والأفيون، والهيروين، والكوكايين القادم إليها من مصادر صناعاتها(2).

وحسب الإحصائيات المتوفرة أمامنا في الدراسة التقييمية التي قام بها الأستاذ "حويتي أحمد" والمذكورة في كتابه "الاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات"، نجد أن مخدر الحشيش يعد من أكثر المخدرات انتشارا في الدول العربية، حيث تصل المساحات المزروعة بالحشيش إلى 35 مليون متر مربع، ثم تأتي المساحات المزروعة بالخشخاش وتمثل 40 ألف متر مربع، ثم راتنج القنب بمساحة 197 مترا مربعا(3).

وتأتي المملكة العربية السعودية في مقدمة الدول الأكثر ضبطا للحشيش، تليها السودان، ثم تأتي مصر في المرتبة الثالثة خلال عامي 2011 و2012م، وأشار الباحث إلى أن نسبة الزيادة في المضبوطات الأساسية خلال هذه الفترة من مادة الحشيش وصلت إلى 128%، بينما تصل نسبة الزيادة في مخدر الأفيون إلى 956%، أما بخصوص مخدر الهيرويين فيمثل زيادة بنسبة 56%، والكوكايين بنسبة 177%(4).

وفيما يخص الأنواع الأخرى فإن حجم المضبوطات وصل إلى زيادة بـ 3856% من راتنج القنب، و333% من الماريخوانا، أما فيما يخص مضبوطات

(1) Gerant M; and weir m. the world helth organization, in, b, class. The international handbook of addition behavior. New York: rout ledge, 1991, pp. 159-166.

(2) علي محمد، العمير. كارثة المخدرات. جدة: دار العمير للثقافة والنشر، 1987م، ص 125.

(3) أحمد، حويتي. الاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات، مرجع سابق، ص 143.

(4) نفس المرجع، ص 114.

المؤثرات العقلية فهي أقل بكثير من مضبوطات المخدرات الطبيعية، سواء أكان ذلك دولياً أو عربياً(1).

أما بخصوص القضايا المعروضة أمام المحاكم في الدول العربية لعام 2012، نلاحظ زيادة تقدر بـ 29%، حيث تحتل المملكة العربية السعودية المرتبة الأولى بـ 32660 قضية، متبوعة بجمهورية مصر العربية بـ 32457 قضية، ثم السودان المرتبة الثالثة بـ 11599 قضية، و تحتل الجزائر المرتبة الرابعة بـ 8902 قضية، وتنوعت هذه القضايا في تصنيفها الإجرامي، حيث احتلت جريمة التعاطي المرتبة الأولى بـ 55543 قضية، وجريمة الإتجار بالمخدرات و المؤثرات العقلية بـ 19417 قضية، و جريمة الترويج بـ 14823 قضية، و أخيراً جريمة التهريب بـ 4237 قضية، كما ظهرت في الأونة الأخيرة جرائم التصنيع. وفيما يخص الأشخاص المقبوض عليهم في قضايا المخدرات، نجد أن المملكة العربية السعودية تحتفظ بالمرتبة الأولى بنسبة 33%، تليها جمهورية مصر العربية بنسبة 29 %، ثم الجزائر بنسبة 9.6 %، ثم السودان بنسبة 9% (2).

ونجد أن نسبة عدد متعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية لعام 2011 احتلت فيها المملكة الأردنية الهاشمية المرتبة الأولى بـ 6410 متعاطي، ثم تأتي الجزائر في المرتبة الثانية بـ 6155 متعاطيا، ثم السودان في المرتبة الثالثة بـ 4135 متعاطيا، ثم بقية الدول العربية بنسب متفاوتة(3).

وقد سجل أن مخدر الحشيش يحتل الصدارة من بين الأنواع الأخرى في التعاطي من طرف الأشخاص، ثم يأتي مخدر الكبتاجون في المرتبة الثانية، ثم مخدر الهيرويين في المرتبة الثالثة، ثم حبوب مخدرة متنوعة في المرتبة الرابعة.

(1) المرجع السابق، ص116.

(2) نفس المرجع، ص122.

(3) نفس المرجع، ص125.

وهنا من خلال نفس المعطيات الواردة في الدراسة تبين أن جنس الذكور يتفوق على الإناث بنسبة تصل إلى 97.5 % للذكور مقابل 2.5 % للإناث(1).

المبحث الثالث: تعاطي المخدرات في الإتفاقيات الدولية والإقليمية والشريعة الإسلامية.

أولاً: الإتفاقيات الدولية:

سعى المجتمع الدولي منذ مطلع القرن العشرين إلى عقد المؤتمرات الدولية، وصياغة الاتفاقيات الدولية في شأن مواجهة أخطار المخدرات، وقد تم إبرام عدة اتفاقيات ومعاهدات في هذا الشأن، كما تم وضع برامج واستراتيجيات لمكافحة هذه المشكلة.

1- المعاهدات والاتفاقيات والبروتوكولات:

كان أول مؤتمر دولي عقد لدراسة مشكلة المخدرات، هو مؤتمر شنغهاي، الذي عقد في فبراير 1909 وضم ثلاث عشرة دولة، وكانت قرارات هذا المؤتمر هي الأساس لما يجري على النطاق العالمي الآن، من جهود لمكافحة المخدرات تستهدف الحد من رواجها غير المشروع، وإساءة استعمالها، ليتم بعدها إبرام المعاهدات والاتفاقيات التالية:

أ-معاهدة الأفيون الدولية، الموقعة في لاهاي بتاريخ 13 يناير 1912، أول عمل قانوني تمخضت عنه الجهود الدولية لتحقيق التعاون العالمي في مجال الرقابة على المخدرات(2).

ب- اتفاقيات جنيف للأعوام التالية:(3)

تتمثل هذه الاتفاقيات المبرمة بجنيف في الاتفاقية المبرمة في 19 فبراير 1925، التي تضمنت تدابير أكثر صرامة وفعالية لتنظيم التجارة المشروعة للمخدرات وتشديد الرقابة الدولية ليس فقط على الأفيون بل على القنب الهندي كذلك. ثم تأتي الاتفاقية المبرمة بتاريخ 13 يوليو 1931 التي تتعلق بالحد من تصنيع المخدرات وتنظيم توزيعها من أجل

(1) المرجع السابق، ص134.

(2) المقاتل، "مواجهة مشكلة المخدرات بين الواقع والمستقبل"، (2017-09-07). www.moquatel.com.

(3) عيسى، القاسمي. التعاون الدولي القانوني في مجال مكافحة المخدرات. ورقة مقدمة إلى الندوة العلمية حول التعاون الدولي في مجال مكافحة المخدرات. 20-22 جوان 2005، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية بالتعاون مع وزارة الداخلية والجماعات المحلية بالجزائر. الجزائر 2005، ص6.

استعمالها في الأغراض المشروعة. بعدها تأتي الاتفاقية المبرمة بتاريخ 26 يونيو 1936، تتضمن ردع الإتجار غير المشروع في المخدرات. وقد التزمت الدول الموقعة للاتفاقية باستصدار تشريعات وطنية تعاقب جرائم المخدرات.

ج- بروتوكول باريس بتاريخ 19 نوفمبر 1948، الذي أخضع المخدرات الخارجة عن نطاق اتفاقية جنيف لسنة 1931 للرقابة الدولية.

د- بروتوكول نيويورك المؤرخ في 20 يونيو 1953، المتعلق بالحد من زراعة نبات الخشخاش.

وهكذا توصلت أسرة المجتمع الدولي خلال الخمسة عقود الأولى من القرن العشرين، إلى وضع الأسس القانونية السليمة لمواجهة المخدرات، في إطار اتفاقيات وبروتوكولات متعددة وشاملة، ولكنها كانت متفرقة بلا رابط، وكانت ما زالت تحتاج إلى جهود فعالة لوضعها موضع التنفيذ⁽¹⁾.

وفي هذا الإطار، توصلت الأمم المتحدة إلى إبرام الإتفاقيات التالية⁽²⁾:

ه- الاتفاقية الوحيدة للمخدرات المؤرخة في 30 مارس 1961 المتضمنة 51 مادة والتي تلغي جميع الإتفاقيات والمعاهدات السابقة باستثناء بعض أحكام معاهدة سنة 1936، دخلت هذه الاتفاقية حيز التنفيذ في 13 ديسمبر 1964م.

تتلخص أحكام هذه الاتفاقية فيما يلي:

- إنشاء الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (O.I.C.S) وتحديد صلاحياتها.
- شرح بعض المصطلحات الخاصة بالمخدرات.
- التعريف بالمواد الخاضعة للرقابة الدولية والمدرجة في أربع جداول.

(1) المقاتل، مرجع سابق، ص 1.

(2) عيسى، القاسمي، مرجع سابق، ص 8.

- توسيع نظام مراقبة المخدرات ليشمل النباتات التي تستخرج منها المواد الأولية للمخدرات ذات أصل طبيعي ومشتقاتها.

- مراقبة أنواع جديدة للمخدرات المصنعة.

- منع إنتاج المخدرات إلا لأغراض طبية أو علمية.

- إنشاء أو الإبقاء على نظام الاحتكار الوطني للصناعة والاتجار بالمخدرات.

- تنفيذ سياسة خاصة بعلاج المدمنين وإعادة إدماجهم الإجتماعي.

- إنشاء أو الإبقاء على المصالح أو الإدارات المركزية المكلفة بتنفيذ بنود الاتفاقية على الصعيد الوطني.

و- الاتفاقية التي شملت بالإضافة إلى المخدرات الطبيعية، المؤثرات العقلية بهدف تخصيص استعمالها للأغراض الطبية والعلمية فحسب، والتي صدرت عن مؤتمر الأمم المتحدة المنعقد في فيينا من 11 إلى 21 فبراير 1971. دخلت هذه الاتفاقية حيز التنفيذ في 16 اوت 1976 وهي تتضمن 33 مادة.

تتلخص هذه الاتفاقية فيما يلي:

- دعم دور الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات.

- إدخال مبادئ تتعلق بالكشف عن حالات الإدمان ومتابعة المدمنين بعد العلاج في المراكز المختصة.

- مواصلة وتكثيف الجهود المبذولة في محاربة الإنتاج وتهريب والاستعمال غير المشروع للمخدرات.

- دعم التعاون الدولي في مجالي الوقاية والقمع في نفس الوقت.

- توسيع القواعد القانونية الخاصة بتبادل المجرمين حيث يمكن لدولتين الاعتماد على هذه الاتفاقية لتبادل المجرمين بينهما حتى في غياب معاهدة ثنائية.

ز- بروتوكول جنيف بتاريخ 26 مارس 1972 الذي جاء ليكمل ويعدل اتفاقية سنة 1961 ودخل حيز التنفيذ بتاريخ 8 أوت 1975 وهو يتضمن 21 مادة. ومن أحكام هذا البروتوكول:

- دعم دور الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (OICS).
- مواصلة وتكثيف الجهود الرامية إلى محاربة إنتاج وتهريب واستهلاك المخدرات.
- إدخال مصطلحات تتعلق بطرق الكشف عن الإدمان ومعالجة المدمنين ومتابعة أوضاعهم بعد العلاج.
- توسيع القواعد القضائية الخاصة بتحويل مهربي المخدرات أو مرتكبي جرائم المخدرات من دولة إلى دولة.
- تعزيز التعاون الدولي في هذا المجال.

ح- الاتفاقية التي وقعت بفيينا بتاريخ 20 ديسمبر 1988 والمتعلقة بمكافحة تهريب المخدرات والمؤثرات العقلية والتي تتضمن 34 مادة.

يمكن تلخيص محتوى هذه الاتفاقية في النقاط التالية(1):

- إيراد مجموعة من التعريفات والمصطلحات الخاصة بالمخدرات.
- تعريف بكيفية تنفيذ نظام المصادرة.
- دعم التعاون في المجال القضائي خصوصا فيها يتعلق بكشف وقمع جرائم المخدرات.
- تطوير وتحسين برامج التكوين ومساعدة دول العبور.
- تعميم أساليب أو تقنيات التسليم المراقب.
- تشجيع القضاء على الزراعة وتطوير الرقابة على وسائل نقل المخدرات.
- توسيع التدابير الوقائية بغرض خفض الطلب.

(1) المرجع السابق، ص 11.

2- البرامج والمؤتمرات والاستراتيجيات:

لم تتوقف جهود أسرة المجتمع الدولي في عقد المعاهدات والبرتوكولات والاتفاقيات، بل عملت على تبني برامج ومؤتمرات إضافة إلى وضع استراتيجيات ترمي إلى رفع درجة الوعي لدى المجتمعات، ومكافحة المخدرات والتصدي للجريمة المنظمة، وتمثل في:

أ- برنامج العمل العالمي لمكافحة المخدرات سنة 1990.

تبنت الجمعية العامة في 23 فيفري 1990م خطة العمل على الصعيد العالمي لمكافحة المخدرات، وقررت الالتزام باليوم العالمي لمكافحة المخدرات، كجزء من الجهود الرامية إلى رفع وعي المجتمعات وتشجيع الإجراءات الوقائية، وكذا الإصرار على تقوية الأعمال والأنشطة والتعاون على جميع الأصعدة والمستويات، من أجل إيجاد مجتمع دولي خال من المخدرات، وهذا كنتيجة للتوصيات التي خرج بها المؤتمر الدولي لمكافحة المخدرات وإساءة استعمال العقاقير والإتجار غير المشروع بها⁽¹⁾.

ب- مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة سنة 1994.

نتج عن هذا المؤتمر المنعقد في نابولي بإيطاليا في الفترة من 21 إلى 23 نوفمبر 1994م، إعلان نابولي السياسي وخطة العمل العالمية لمكافحة الجريمة عبر الوطنية المنظمة، الصادر في قرار الجمعية العامة في الدورة 49 في ديسمبر 1994م، والتي ذكر فيها أن الجريمة بما فيها مشكلة المخدرات، أصبحت من المشاغل الأساسية لجميع البلدان وأنها تستوجب تضافر المجتمع الدولي في التصدي لها، وتؤكد الحاجة لتعزيز التعاون الدولي وتحسينه على جميع المستويات في مكافحة الجريمة عبر الوطنية المنظمة⁽²⁾.

(1) منقول، "البرنامج العالمي لمكافحة المخدرات"، (ماي 2018). www.moe.gov.sa
(2) الأمم المتحدة. الجمعية العامة. إعلان نابولي السياسي وخطة العمل العالمية لمكافحة الجريمة عبر الوطنية المنظمة. الدورة 49، ديسمبر 1994، ص2.

ج- الاستراتيجية العالمية لمكافحة المخدرات 1998-2008.

اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة هذه الخطة من خلال الإعلان السياسي في دورتها الاستثنائية العشرين، في يونيو 1998م، حيث كانت الدول الأعضاء والمنظمات قد التزمت بأن يكون عام 2008م عاما لتحقيق الهدف النهائي للاستراتيجية العالمية لمكافحة المخدرات المكونة من إعلان مبادئ خفض الطلب وخطط العمل، والهدف النهائي يتمثل في القضاء على مشكلة المخدرات إنتاجا وتهريباً وترويجاً وتعاطياً وغسلاً للأموال المتأتية من التجارة غير المشروعة للمخدرات.⁽¹⁾

3- الهيئات الدولية لمكافحة المخدرات:

وبما أن الأمم المتحدة قد أخذت على عاتقها مهمة مراقبة المخدرات على المستوى الدولي، الان عليها أن تنشئ الهيئات والمنظمات التي توكل إليها المهام الخاصة بمتابعة تنفيذ الإتفاقيات والمعاهدات الدولية ووضع آليات التعاون المنشود.

وأهم الآليات التي أوجدت في هذا الإطار هي:

أ- اللجنة الدولية للمخدرات:

تم إنشاء هذه اللجنة سنة 1946 من ضمن اللجان الستة التابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة وتتكون من 53 عضواً ينتخبهم المجلس. ومن صلاحيات هذه اللجنة:

- النظر في كل ما يتعلق بنظام الرقابة الدولية للمخدرات.
- السهر على تطبيق الاتفاقيات الدولية لمكافحة المخدرات.
- تعديل جداول المواد الخاضعة للرقابة الدولية.
- اقتراح ما ينبغي عمله في مجال البحث العلمي وتبادل المعلومات بين الدول.

(1) أحمد، حويطي، الاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات، مرجع سابق، ص56.

ب- الهيئة الدولية لرقابة المخدرات (OICS):

أنشئت هذه الهيئة في سنة 1961 بمقتضى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات وتختص فيما يلي:

- العمل مع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة للحد من زراعة وإنتاج وتصنيع واستعمال المخدرات وفقا للاتفاقيات الدولية
- إعداد تقرير سنوي يتضمن تقييما شاملا لتطور ظاهرة المخدرات في العالم ومدى تطبيق المعاهدات الدولية.

ج- برنامج الأمم المتحدة للرقابة الدولية على المخدرات (PNUCID).

تم إنشاء هذا البرنامج في شهر ديسمبر 1990 من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة ويشرف على هذا البرنامج المدير التنفيذي لهيئة الأمم المتحدة ضد المخدرات والجريمة (ONUDC)، ويقع مقره بفيينا عاصمة النمسا.(1)

د- مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (UNDCP).

مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، هو مكتب تابع لهيئة الأمم المتحدة تأسس في عام 1997، كمكتب يعمل للسيطرة على انتشار المخدرات والحد من الجريمة من خلال الجمع بين برنامج الأمم المتحدة الدولي للسيطرة على المخدرات (UNDCP) وقسم مكافحة المخدرات والجريمة التابع لمكتب الأمم المتحدة في فيينا، وأحد أعضاء مجموعة التنمية التابعة للأمم المتحدة، والتي تم تغيير اسمها إلى "مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة" عام 2002م.

بالإضافة إلى المنظمات المذكورة أعلاه، هناك العديد من الهيئات والمؤسسات الأخرى التي لها علاقة بموضوع مراقبة المخدرات وهي:(2)

(1) المرجع السابق، ص13.

(2) أحمد، حويتي. تأثير المخدرات على الأمن العمومي والاستقرار الاجتماعي والتنمية الاقتصادية. ورقة مقدمة إلى الندوة الوطنية حول دور المجتمع المدني في الوقاية من المخدرات. 26-27 جوان، 2007، جامعة الجزائر. الجزائر 2007، ص17.

- المنظمة الدولية للصحة (O.M.S).
- المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (Interpol).
- المنظمة الدولية للجمارك (O.M.D).
- منظمة التربية والعلوم والثقافة.
- منظمة العمل الدولية.
- برنامج الأمم المتحدة لمنع الجريمة والعدالة الجنائية.
- المعاهد الإقليمية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة.

ثانيا: الإتفاقيات الإقليمية:

صادقت أغلب الدول بما فيها الدول العربية على كل الاتفاقيات الدولية التي أبرمت تحت لواء الأمم المتحدة، وقامت هذه الدول بمجهودات كبيرة للتصدي لآفة المخدرات وحماية الشعوب من أثارها المدمرة.

وفي هذا الإطار، بالإضافة إلى ما تقوم به كل دولة من نشاط داخلي وما تتخذه من إجراءات قانونية وعملية، وفقا للأوضاع السائدة في كل بلد، فهناك جهود مشتركة يتم توحيدها وترجمتها إلى اتفاقيات إقليمية ومعاهدات، وتتمثل هذه الإتفاقيات في:

1- الاستراتيجية العربية لمكافحة الإستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات

العقلية تونس 1986: (1)

لقد اعتمد مجلس وزراء الداخلية العرب في دورته الخامسة لسنة 1986م، نص الاستراتيجية التي تهدف إلى تحقيق أكبر قدر من التعاون العربي في مجال مكافحة المخدرات بكل أنواعها، كما أقر نفس المجلس خططا مرحلية تحدد كيفية تنفيذ هذه الاستراتيجية حيث وصلت هذه الخطط إلى مرحلتها السابعة سنة 2015، ولا تزال هذه

(1) عيسى، القاسمي، مرجع سابق، ص 17.

الاستراتيجية متواصلة في خططها المرحلية، والتي سعت في مضامينها إلى تحقيق عدة أهداف مسطرة في كل مرحلة، تمحورت أغلبها عن موضوع الحد من الإتجار الغير مشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، تعزيز تبادل الخبرات بين أجهزة مكافحة المخدرات وتحديث أساليب العمل في هذه الأجهزة، كما ركزت على توعية المواطنين بأضرار المخدرات وكذا تطوير مراكز العلاج للمدمنين وتأهيلهم، تشجيع مؤسسات المجتمع المدني والجمعيات ومواصلة التعاون معهم لمحاربة هذه الآفة.

من ناحية أخرى عملت هذه الخطط المرحلية على تطبيق جملة من البرامج التنفيذية، ففي قسمها الأول مثلا تنص على إجراء زيارات ميدانية بين أجهزة مكافحة المخدرات في الدول العربية، كذلك إجراء توعية إعلامية للوقاية من أخطار المخدرات. أما في القسم الثاني من هذه البرامج فتتمثل في تنظيم المؤتمرات والندوات والحلقات العلمية التي تعالج ظاهرة المخدرات وتنفيذ عدد من الدراسات والبحوث في هذا المجال⁽¹⁾.

2- القانون العربي النموذجي الموحد لمراقبة المخدرات بالدار البيضاء لسنة 1986:

جاء هذا القانون لتنظيم التداول المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، ووضع أحكام لمكافحة الإتجار الغير مشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، علما أن هذا القانون أخذ أحكامه من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام 1961م حسب صيغتها المعدلة ببروتوكول 1972م، والمقصود به هو اعتماده كنموذج تستهدي به الدول الأعضاء عند وضعها تشريعا جديدا في مجال المخدرات.⁽²⁾

- الاتفاقية الأوروبية لضبط ومصادرة إيرادات جريمة غسل الأموال 1990:

لقد وقعت الدول الأعضاء في مجلس أوروبا وعدد من الدول الأخرى على هذه الاتفاقية في عام 1990 م، وقد أفردت هذه الاتفاقية في مادتها السادسة للأفعال العمدية التي يتعين اتخاذ الإجراءات التشريعية والتدابير الضرورية الأخرى لاعتبارها جرائم من

(1) أحمد، حويتي. الاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات، مرجع سابق، ص 66.

(2) المرجع السابق، ص ص 63-64.

جانب الدول الأطراف بموجب قوانينها الداخلية ورغبة من الدول الأعضاء في المجلس الأوروبي في مكافحة الإجرام المنظم والذي أصبح يعد مشكلة دولية، جاءت اتفاقية غسيل الأموال لتقدم أحدث الطرق وأكثرها فعالية على المستوى الدولي لتلبية هذه الرغبة.(1)

لقد بدأ العمل بها في عام 1993م، إذ تعد هذه الاتفاقية صورة متميزة للتعاون الدولي في مجال مكافحة تبييض الأموال، وبمقتضاها تلتزم الدول الموقعة عليها بتجريم الأفعال التي تنطوي على تبديل أو تحويل أو إخضاع الأموال الناشئة عن الجريمة.

كما تلتزم هذه الدول بتجريم هذه الأموال أو حيازتها أو استعمالها أو المساهمة في أي من هذه الأفعال.(2)

4- معاهدة ماسترخت سنة 1992:

أبرمت معاهدة ماسترخت في 7 فيفري 1992، ورغم أن المعاهدة لا تستهدف صراحة مشكلة غسيل الأموال، إلا أنها مع ذلك نصت على التعاون بين الأجهزة الداخلية في المجال الجمركي والشرطي وفي مجال مكافحة الإتجار بالمخدرات وغيرها من الجرائم الدولية الخطيرة، وكذا ربط نظام تبادل المعلومات في نطاق الإدارة الأوروبية للشرطة.

ومن ناحية أخرى تلزم الدول الأعضاء الموافقة عليها خاصة ضرورة الأخذ في الاعتبار أن تطبيق الاتفاقية يمتد لأية جرائم خطيرة ذات طابع دولي وليست قاصرة فحسب على جرائم المخدرات.(3)

(1) مفيد نايف تركي، آل راشد الدليمي. غسيل الأموال في القانون الجنائي (دراسة مقارنة). عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2006، ص 230.

(2) نفس المرجع، ص 232.

(3) عبد الفتاح، سليمان. مكافحة غسيل الأموال. ط2. الإسكندرية: منشأة المعارف، 2008، ص 93.

5- الخطة الإعلامية العربية الموحدة لمكافحة ظاهرة المخدرات، تونس1994:

أقر مجلس وزراء الداخلية العرب في دورته الحادية عشرة هذه الخطة سنة 1994 التي جاءت لتلبية حاجة الأجهزة العربية المتخصصة في مجال التوعية الإعلامية بمخاطر ظاهرة المخدرات وأضرارها المتعددة(4).

6- الاتفاقية العربية لمكافحة الإتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية:

هذه الاتفاقية تم اعتمادها من طرف مجلس وزراء الداخلية العرب سنة 1994، وتهدف هذه الاتفاقية إلى مكافحة الإتجار الغير مشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، آخذة بعين الاعتبار الجوانب التي لم تتطرق إليها المعاهدات سارية المفعول في مجال مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية.(1)

كما تهدف هذه الاتفاقية إلى التصدي بشكل فعال لآفة المخدرات على أساس قناعة عربية راسخة بأن هذه المهمة في الواقع مسؤولية جماعية مشتركة بين كل الدول العربية(2).

7- اتفاقية الإيروبل 1995:

بعد التوقيع على اتفاقية ماسترخت في 07 فيفري 1992م، وبمقتضى إحدى بنود هذه الاتفاقية، تم إنشاء الهيئة الدولية لمكافحة غسل الأموال "الإيروبل" في خطوة أولى، ثم التوقيع عليها سنة 1995م، وذلك بهدف تحسين فعالية التعاون الدولي بين الجهات المعنية فيما يتعلق بمكافحة الأشكال الخطيرة للإجرام الدولي ومنه جريمة المخدرات وغسل الأموال.(3)

(4) عيسى، القاسمي، المرجع السابق، ص18.

(1) أحمد، حويطي. الاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات، ص66.

(2) عيسى، قاسمي، مرجع سابق، ص18.

(3) عبد المنعم، سليمان. مسؤولية المصرف الجنائية عن تبييض الأموال غير النظيفة. القاهرة: دار الجامعة الجديدة للنشر، 2000، ص132.

تتدخل هذه الهيئة في حالة الجرائم التي تتعدى إقليم الدولة الواحدة إلى غيرها من الدول وتقوم بنفسها بعمل أبحاث عن تلك النوعية من الإجرام، وقد أسست بنكا للمعلومات، قصد التبادل المعلوماتي.

إضافة إلى أنها تمثل جهة لتقديم الحلول الملائمة في التحقيقات التي تجري فيما بين الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي.(1)

8- إعلان باريس لمكافحة تبييض الأموال 2003:

صدر هذا الإعلان عن مؤتمر برلمانات الاتحاد الأوروبي لمكافحة غسل الأموال المنعقدة بمدينة باريس عام 2003 والذي شارك فيه ممثلون عن برلمانات دول الاتحاد، وممثلون عن عشرة دول كانت مرشحة للانضمام للاتحاد الأوروبي آنذاك وممثلون عن البرلمان الروسي.

وهذا الإعلان يتألف من مقدمة و4 محاور، ولقد جاء في ديباجة هذا الإعلان أن عمليات تبييض الأموال ذات المصدر الإجرامي المالي تطورت خلال السنوات الأخيرة، وباتت تشكل تهديدا لاقتصاديات الدول الأوروبية ومجتمعاتها الديمقراطية.

إضافة إلى أنه لمكافحة تبييض الأموال، يتطلب وجود تعاون بين الدول وعملا مشتركا، وإلا أصبحت المشاركة دون جدوى تذكر.

أما المحاور الأربعة التي تعهد البرلمانون الأوروبيون بتعزيز تشريعاتهم الوطنية لتفعيلها تتمثل في:(2)

- اتخاذ العقوبات ضد الدول والأراضي غير المتعاونة في مجال مكافحة تبييض الأموال.
- التعاون القضائي والبوليسي والإداري من خلال تبادل المعلومات، وتجريم عمليات التبييض واتخاذ عقوبات جزائية.

(1) المرجع السابق، ص132.

(2) نبيل، صقر. تبييض الأموال في التشريع الجزائري. الجزائر: دار الهدى للطباعة والنشر، ص178.

- مصادرة عائد الجريمة ووسيلة التبييض.
- اتخاذ القواعد الوقائية وذلك من خلال مراقبة عمليات تحويل الأموال ومراقبة مكاتب الصيرفة وشركات المقاصة.

9- القانون العربي النموذجي الاسترشادي لمكافحة غسل الأموال تونس 2003:

تم إعداد هذا القانون من قبل الأمانة العامة لمجلس وزراء الداخلية العرب سنة 2003، وتضمن هذا القانون تسع عشرة مادة اشتملت على تعريفات للمفاهيم والمصطلحات الواردة في القانون، تجريم غسل الأموال، واجبات مكافحة، الرقابة، العقوبات، وأخيرا التعاون الدولي.(1)

وفيما يخص الأجهزة الإقليمية المعنية بمشكلة المخدرات فهي:(2)

- مجلس وزراء الصحة العرب.
- مجلس وزراء الداخلية العرب.
- مجلس وزراء العدل العرب.
- مجلس وزراء الإعلام العرب.
- المكتب العربي لشؤون المخدرات (عمان).
- المكتب العربي لمكافحة الجريمة (بغداد).
- المكتب العربي للإعلام الأمني (القاهرة).
- المكتب العربي للشرطة الجنائية (دمشق).
- الأمانة العامة لمجلس التعاون الخليجي.
- منظمة الدول الأمريكية.

(1) أحمد حويطي. الاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات، مرجع سابق، ص66.
(2) أحمد حويطي، تأثير المخدرات على الأمن العمومي والاستقرار الاجتماعي والتنمية الاقتصادية، مرجع سابق، ص18.

- وحدة شرطة المخدرات الأوروبية.

ثالثاً: الشريعة الإسلامية:

إن الشريعة الإسلامية شريعة وافية كاملة عامة خالدة، شملت كل ما يهم الناس في معاشهم ومعادهم مادياً ومعنوياً، واستوعبت كل مجالات النشاط البشري في كافة المجالات. الثقافية والاجتماعية والسياسية والاقتصادية، وغيرها، وليس ذلك فحسب بل إنها وضعت الحلول الصحيحة لمعالجة ما يعترض الحياة من مشاكل من جذورها، وكذلك فهي صالحة للتطبيق في كل البيئات وعلى كل الأجناس.

أحكام الشريعة الإسلامية متضمنة في آيات القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة، وفي إجماع العلماء واجتهاداتهم المبنية على القياس الصحيح لاستنباط الحكم لما لم يرد فيه نص.⁽¹⁾

(1) محمود، حلمي. نظام الحكم الإسلامي مقارناً بالنظم المعاصرة. ط5. القاهرة: مطبعة الأمل، 1982، ص20.

1- مصادر و أحكام التشريع الاسلامي:

تتمثل مصادر وأحكام التشريع الاسلامي فيما يلي:
أ-القرآن الكريم:

وهو كتاب الله المنزل بلفظه ومعناه على الرسول محمد صلى الله عليه وسلم والمنقول نقلا متواترا.

وآيات الأحكام في القرآن ليست كثيرة، حيث يصل عددها إلى خمسمائة آية من بين آيات القرآن الكريم التي يبلغ تعدادها ما يزيد عن ستة آلاف آية.(1)

والقرآن الكريم هو أساس الشريعة الإسلامية ومصدرها الأول، وهو يحتوي على الأحكام الكلية والمبادئ الأصولية.

وبالبحث في آيات القرآن الكريم لا نجد آيات تتعرض للمخدرات بصراحة، ولكن على اعتبار أن المخدرات من الخبائث، لما ثبت لها من أضرار، فإن في القرآن الكريم آيات تكرم الخبائث، فقال تعالى: (ويحل لهم الطبيات ويحرم عليهم الخبائث).(2)

ب- السنة:

وهي ما يصدر عن الرسول صلى الله عليه وسلم من أقوال أو أفعال أو تقارير، وكان مقصودا بها التشريع والافتداء، ونقلت إلينا بسند صحيح يفيد القطع أو الظن الراجح بصدقه. والسنة تعتبر المصدر الثاني بلا خلاف، فهي مكملة للقرآن، حيث تفصل مجمله وتفيد ما جاء الحكم مطلقا به، ومخصصة لحكم عام جاء به، وقد أجمع العلماء على عدم وجود تعارض بين القرآن والسنة من حيث الأحكام وما اشتملا عليه من أسس شرعية.(3)

(1) حسن علي، الشاذلي. المدخل للفقهاء الإسلاميين-تاريخ التشريع الإسلامي. القاهرة: دار الاتحاد العربي للطباعة،

1980م، ص62

(2) سورة الأعراف، آية 157

(3) محمود، شلتوت. الإسلام عقيدة وشريعة. القاهرة: دار الشروق، 1987م، ص10.

وقد تأتي السنة بحكم شرعي لم ينص عليه القرآن، ولكن رغم ذلك لا تخرج عن المشروع، فالرسول صلى الله عليه وسلم كما قال الله تعالى: (وما ينطق عن الهوى {3} إن هو إلا وحي يوحى {4}). (1)

أي أن السنة هي وحي ولكن بالمعنى، واللفظ من عند الرسول صلى الله عليه وسلم. وبالبحث في السنة النبوية نجد أنها لم تتعرض صراحة لحكم المخدرات، وإنما هناك أحكام تشترك مع المخدرات في العلة.

ج-الإجماع:

وهو اتفاق العلماء والمجتهدين من أمة محمد صلى الله عليه وسلم في عصر من العصور على حكم شرعي لأمر من الأمور لم يرد نص بحكمه الشرعي. ويستدل بحجيته قول رسول الله صلى الله عليه وسلم "لا تجتمع أمتي على ضلالة"، وقوله "سألت الله أن لا تجتمع أمتي على ضلالة فأعطانيها". (2)

والإجماع لا بد أن يكون في أمر لم يرد فيه نص، بل يكون في أمر عن طريق الاجتهاد واستنباط الحكم بالقياس مع مراعاة مقاصد الشرع الحكيم.

د- القياس:

وهو إلحاق أمر من الأمور لم يرد في حكمه الشرعي نص من القرآن الكريم أو السنة، بأمر آخر ورد في حكمه الشرعي نص، لاشتراك الأمرين في علة الحكم، والقياس ضرب من ضروب الاجتهاد، ولا بد لمن يقوم به أن تتوفر فيه شروط المجتهد، ويكون أهلاً لذلك، والقياس بذلك هو مصدر للأحكام الشرعية فيما لم يرد فيه نص، وإن كان من المصادر غير الاتفاقية.

ويأتي ترتيب مصادر الأحكام لاستصدار أي حكم طبقاً لما هو مذكور سلفاً، فعن معاذ بن جبل رضي الله عنه، أن رسول الله صلى الله عليه وسلم لما بعثه قاضياً على اليمن قال له: "كيف تصنع إذا عرض لك قضاء؟"، قال: أقضي بكتاب الله، قال الرسول صل الله

(1) سورة النجم، آية 3-4

(2) حامد، جامع ومحمد فتحي عيد، مرجع سابق، ص50.

عليه وسلم "فإن لم يكن في كتاب الله؟، قال: أجتهد رأيي ولا ألو" أي لا أقصر" قال معاذ: فضرب رسول الله صلى الله عليه وسلم صدري بيده ثم قال: "الحمد لله الذي وفق رسول رسول الله لما يرضي رسول الله". (1)

وقد جرى على ذلك الخلفاء الراشدون والصحابة والتابعون وتابعيهم في قرون الإسلام الأولى وما تلاها.

ورغم أن القياس من المصادر الاختلافية بين العلماء وهو من أساليب الاجتهاد إلا أن هناك حقيقة لا بد أن نسجلها هي أن الاجتهاد يجب أن يظل بابه مفتوحا، وإن لم نعترف به كمصدر من مصادر التشريع الإسلامي، فإن النتيجة الحتمية لذلك هي: تجريد الدين الإسلامي من أهم خواصه، حيث إنه دين صالح لكل زمان ومكان، ويتناول بالتنظيم والضبط شؤون الدين والدنيا معا، وعلى ذلك يجب أن يقوم الاجتهاد بدوره الخلاق في استنباط الأحكام للأوضاع الجديدة، طالما تحققت شروط الاجتهاد وضوابطه، حتى نحافظ للإسلام بالقدرة على مواجهة الزمان في تطويره، والمكان في اختلافه، والبيئة في تنوعها، والظروف في تغييرها، حتى تظل أحكامه متوائمة دائما مع الواقع متجاوبة مع الراهن. (2)

وبما أن الإجماع والقياس مصدران من مصادر التشريع الإسلامي، ويتم الاستعانة بهما حينما نتصدى لحكم شرعي لا نلتمس له دليلا من القرآن والسنة، وهما بذلك مصدران هامين في سبيل إصدار حكم شرعي. وقد أحسن الإمام القرطبي حينما وضع المسألة بقوله: "لو التزمنا أن لا نحكم بحكم حتى نجد فيه نصا لتعطلت الشريعة، فإن النصوص قليلة وإنما هو الظواهر والعمومات والأقيسة". (3)

والمخدرات بنوعها "الطبيعية والتخليقية" وما يندرج تحتها، لم يرد نص في الكتاب أو السنة على حكمها، ولم ينقل عن الأئمة المجتهدين أصحاب المذاهب الفقهية الأربعة "أبي حنيفة - مالك - الشافعي - أحمد بن حنبل رحمهم الله، قول في الحكم الشرعي للمخدرات، ولا يعني ذلك أن المخدرات مباحة، كما حاول بعض المفترين الزعم والادعاء

(1) رواه مسلم في صحيحه.

(2) حامد، جامع ومحمد فتحي عيد، مرجع سابق، ص50.

(3) نفس المرجع، ص53.

بأن الحشيشة وما إليها لم يحرمها القرآن ولم تحرمها السنة، ولم يرد عن الأئمة الأوائل شيء في تحريمها.(1) وهم بذلك من الذين يفترون على الله الكذب، ومن الذين يقولون على الله بغير علم، ومن الذين يعملون على إفساد المجتمع الإسلامي.

إذا لم يرد في القرآن والسنة شيء من تلك المواد صراحة، لأنها استخدمت فيما بعد، وكان عدم تعرض هؤلاء الأئمة لحكم شرعي للمخدرات، أنه لم يكن معروفا في زمانهم أي من هذه المواد.

فالمخدرات لم تظهر في القرون الأولى للإسلام، بل جاءت في مرحلة متأخرة، وقد اختلف العلماء في الموقف منها عند ظهورها.(2)

إن الحكم الشرعي للمخدرات، يمكن أن يستنبط بواسطة القياس، حيث لم يرد نص ولم يسبق إجماع على حكمها فقد اتفق الفقهاء المتأخرون ممن يعتد برأيهم على تحريمها، وإنما كان الاختلاف عند الفقهاء المتقدمين قبل أن يفسحوا أمر المخدرات، وتظهر آثارها السيئة، ويكون حكمها بأن نقيس المخدرات على الخمر في الحكم لاشتراكهم في علة الحكم، لأن المخدرات تدخل في عموم المسكرات التي تغييب العقل وتحجبه، وهذا ما ثبت بالدليل والبحث.

(1) المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية. أضرار المخدرات. سلسلة رسالة الإمام، العدد7، فبراير1986م، القاهرة:

ص160

(2) حمد، الزيد. "المخدرات وأضرارها ومخاطرها الاجتماعية". مجلة رابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة، ع274،

(ماي، 1987) : ص51.

2-دليل تحريم المخدرات في الشريعة الإسلامية:

تحرم الشريعة الإسلامية تناول المخدرات منذ فشت ظاهرة تعاطيها، حيث استقرت الفتوى على تحريم القليل والكثير منها بأي طريق، سواء أكان التناول بطريق الأكل، أم التدخين، أم الشراب أم الحقن أم الشم، أم بأي طريق آخر والدليل على التحريم ما يلي: ما رواه أحمد في مسنده، وأبو داود في سننه بسند صحيح عن أم سلمة رضي الله عنها أنها قالت: "نهى رسول الله عن كل مسكر ومفتر".⁽¹⁾

والمخدرات تدخل في عموم المسكرات، لأن كثيرا من العلماء والأطباء أكدوا على أن تأثير المخدرات كتأثير الخمر على العقل من ناحية الإسكار، وقد روي في الحديث الشريف أن "كل مسكر خمر وكل خمر حرام"، وقوله صل الله عليه وسلم: "ما أسكر كثيره فقليله حرام"، وقوله صل الله عليه وسلم: "كل مسكر حرام، وما أسكر الفرق منه، فملاء الكف منه حرام" وغير ذلك.⁽²⁾

حتى ولو قيل إنها مفترية وليست مسكرة، فحديث أم سلمة رضي الله عنها "يوضح تحريم كل مفتر" لأنه منهي عنه بنص الحديث، ناهيك عن أن الفتور هو مقدمة السكر، والمخدرات على اختلاف أنواعها تورث الفتور، لأن الفتور هو الأثر البارز لتناولها، والنهي بذلك عن المفتر هو نهى عن المخدر، والنهي عن تناول الشيء يدل على تحريمه، كما تقرر ذلك في علم أصول الفقه، وبذلك يكون تناول المخدرات حراما، لأنها مسكرة وتعد خمرا، وهذا مذهب ابن تيمية وابن القيم والذهبي وابن حجر الهيتمي.⁽³⁾ كما أن كثيرا من الفقهاء يرون أن الخمر اسم جامع لكل ما غيب العقل فقد ذكر العلامة الشوكاني أن جمهور الفقهاء يرى إطلاق لفظ الخمر على كل ما يؤثر تعاطيه على العقل.⁽⁴⁾

(1) المرجع السابق، ص 51.

(2) نفس المرجع، ص 51.

(3) نفس المرجع، ص 51.

(4) محمد، بن علي الشوكاني. نيل الأوطار. ج7، ص49.

كما أن هناك اتفاقاً في المعنى اللغوي لكل من الخمر والمخدر، فالخمر لغة: الستر ومنه خمار المرأة، وسميت خمراً لأنها تخمر العقل وتستره، أو لأنها تخامر العقل أي تخالطه. ولفظ المخدرات مشتق من الخدر وهو ستر يمد للجارية في ناحية البيت، وكل ما وارك من بيت ونحوه واختدر: استتر، وبالتالي فإن ما خامر العقل يعتبر خمراً، والمخدرات من هذه الناحية تسمى خمراً.

وهكذا نجد أن أركان القياس متوافرة، فالمخدرات كالخمر في الإسكار وحجب العقل والذهاب به، وتلك هي علة تحريم الخمر وينسحب حكم الخمر وهو التحريم على المخدرات لاشتراكهما في علة الحكم.

وكما هو معلوم من قواعد التشريع الإسلامي المعروفة، أن تحريم الخمر ليس تعبدياً وإنما كان محرماً لما فيه من الضرر، وفي المخدرات من المفسد والأضرار مثل ما في الخمر، بل يفوقه، من حيث إضاعة المال، وإثارة العداوة والبغضاء بين الناس والصد عن ذكر الله تعالى، وعن الصلاة⁽¹⁾ لأن متعاطي المخدرات غالباً يكون فاقد الوعي، ويتصرف تصرفات طائشة تثير الشقاق والخلاف والعداوة والبغضاء، ويكون في غفلة عن الصلاة وسائر التكاليف أثناء فقد الوعي، وغير ذلك من الأضرار، مما تكون معه هذه المخدرات محرمة في نظر الإسلام، وتحريمها بذلك من نوع تحريم الخمر إن لم يكن أشد.

ثبت مما قرره الفقهاء الأقدمون وأيده الطب الحديث وعرف بالمشاهدة الملموسة ضرر هذه المخدرات على العقل والجسم والخلق والمال، وخطرها الذريع على الأفراد والمجتمعات.

حيث إنه من المعروف للناس جميعاً، أن المواد المعروفة بالمخدرات أياً كان نوعها، لها من المضار الصحية والعقلية والروحية والأدبية والاقتصادية والاجتماعية فوق ما للخمر، ولذلك كان من الضروري حرمتها في نظر الإسلام، إن لم يكن بحرفية النص،

(1) نقلاً عن حامد، جامع ومحمد فتحي عيد، مرجع سابق، ص 56-66.

فبروحه ومعناه، وبالقاعدة العامة التي هي من القواعد التشريعية في الإسلام وهي: "دفع المضار، وسد ذرائع الفساد".⁽¹⁾

فالمقرر في الشريعة. أخذاً بالنصوص الكثيرة من الكتاب والسنة - تحريم كل ضرر يصيب الإنسان في عقله أو نفسه أو دينه أو ماله، ولذلك يكون تعاطي هذه المخدرات محرماً للضرر الناشئ عن تعاطيها. سواء كان على الجسم أم العقل أم النفس أم المال أم الدين أم المجتمع أم الأسرة ... فالمقاصد الخمسة التي جاءت بها الشريعة الإسلامية هي: حفظ الدين والنفس والعرض والعقل والمال، وهي من الضروريات التي حرص الإسلام على المحافظة عليها، وفي سبيل ذلك حرم كل الموبقات والمهلكات التي تلحق الضرر بأي من هذه الضروريات.

وبما أن تناول المخدرات فيه ضرر مبين بهذه الضروريات والمقاصد، فيكون تعاطي المخدرات وإدمانها حرام بلا جدال، من وجهة النظر الإسلامية.

3- آراء الفقهاء في المخدرات:

لقد تصدى علماء المسلمين وفقهاؤهم لقضية المخدرات منذ زمن بعيد فقرروا حرمتها، لأنها تحرم الإنسان النظر العقلي السليم، وأنها توقع بالفرد آثار سيئة وبالغة الضرر على المجتمع بأسره.

وقد اتفق من يعتد برأيهم من الفقهاء المتأخرين الذين ظهرت المخدرات في زمانهم بالقرنين السادس والسابع الهجريين، على تحريم تناول المخدرات التي عرفوها وأدركوها وأدركوا آثارها، أو تحريم ما يغطي العقل منها، وإنما كان الاختلاف عند المتقدمين قبل أن ينتشر استعمال المخدرات وتظهر آثارها السيئة.⁽²⁾

وقد حفلت كتب الفقه الإسلامي بآراء المجتهدين التي تحرم الحشيش وغيرها من المخدرات تحريماً قاطعاً، وفيما يلي ننقل نماذج من هذه الآراء:

(1) المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، مرجع سابق، ص 165.

(2) محمد، بن علي الشوكاني، المرجع السابق، ص 25.

قال ابن تيمية: "إن الحشيشة أو ما ظهرت في آخر المائة السادسة من الهجرة حين ظهرت دولة التتار، وهي من أعظم المنكرات، وهي أشد من الخمر من بعض الوجوه، لأنها تورث نشوة ولذة وطربا كالخمر، والحشيشة المصنوعة من ورق القنب حرام يجلد شاربها، وهي أخبث من الخمر، من جهة أنها تفسد العقل والمزاج، حتى يصير في الرجل تخنث ودياثة، وغير ذلك من المفاسد، والخمر والحشيش كلاهما يصد عن ذكر الله وعن الصلاة".⁽¹⁾

وقال ابن شهاب الدين الرملي: "للحشيش حالة إسكار وتحريم".

وقال الشرقاوي: ويدخل في قوله صل الله عليه وسلم "كل مسكر حرام" حشيشة الفقراء وغيرها، وقد جزم النووي بأنها مسكرة.⁽²⁾

ويقول الكمال بن الهمام إن مشايخ المذهبين من الشافعية والحنفية اتفقوا على الفتوى بحرمة أكل الحشيش، وهو المسمى بورق القنب، بعد أن اختلفوا، لأن المتقدمين لم يتكلموا فيها بشيء لعدم ظهور شأنها فيهم، فلما ظهر من أمرها من الفساد كثيرا وفشا عاد مشايخ المذهبين إلى تحريمها. وذكر "الحطاب المالكي": أنه لا خلاف عند المالكية في تحريم القدر المفسد المغطي للعقل من الحشيشة سواء كان ذلك كثيرا أم قليلا.

وأفتى ابن حجر المكي الهيثمي "بتحريم الحشيشة وجوزة الطيب وكل نبات تحقق فيه أنه مخدر أو مسكر أو مفتر".

ونقل عن "ابن حجر العسقلاني" أن من قال عن الحشيشة لا تسكر وإنما هي مخدر، مكابر، فإنها تحدث ما يحدثه الخمر من الطرب والنشوة، والمداومة عليها والانهماك فيها، وجزم بأنها حرام بلا جدال.

ويقول الإمام المحقق ابن القيم في كتابه "زاد المعاد" ما خلاصته: أن الخمر يدخل فيها كل مسكر، مانعا كان أو جامدا أو عصيرا أو مطبوخا، فيدخل فيها لقمة الفسق والفجور. ويعني بها الحشيشة -لأن هذا كله خمر بنص حديث رسول الله صل الله عليه

(1) ابن تيمية. السياسة الشرعية، ص108.

(2) نقلا عن حامد، جامع ومحمد فتحي عيد، مرجع سابق، ص71-72.

وسلم الصريح والصحيح الذي لا مطعن في سنده، إذ صح عنه قوله: "كل مسكر خمر"، وضح عن أصحابه الذين هم أعلم الأمة بخطابه ومراده، أن الخمر ما خامر العقل، على أنه لو لم يتناول لفظه لكل مسكر لكان القياس الصريح الذي استوي فيه الأصل والفرع من كل وجه حاكما بالتسوية بين أنواع المسكر، فالتفريق بين نوع ونوع تفريق بين متماثلين من جميع الوجوه.

وقال "الصنعاني" في "سبل السلام": "إنه يحرم ما أسكر من أي شيء وإن لم يكن مشروبا كالحشيشة".

وقال: "الحافظ شمس الدين الذهبي" في كتابه الكبائر "والحشيشة المصنوعة من ورق القنب حرام، كالخمر، يحد شاربها، كما يحد شارب الخمر، وهي أخبث من الخمر من جهة أنها تفسد العقل والمزاج حتى يصير في الرجل تخنث ودياثة وغير ذلك من المفاسد".

كما ذكر بأنه "لا فرق بين جامدها ومائعها، وبكل حال فهي داخلة فيما حرم الله ورسوله من الخمر المسكر لفظا ومعنى".⁽¹⁾

وفي نفس السياق، الفقهاء الحاليين قاموا بإصدار عدة فتاوي تحرم تناول المخدرات وتعتبرها وسيلة لأعداء المسلمين الذين يتربصون بالمسلمين في كل مكان بغية الإفساد عليهم وإتلاف أموالهم وأبدانهم وعقولهم. وكذا بتحريم الاتجار في هذه المواد واتخاذها حرفة تدر الربح، وكذلك حرمة زراعة هذه المواد وما تستخلص منه من نباتات، وأن الربح الناتج من الاتجار فيها حرام وخبيث وأن إنفاقه في القربات غير مقبول، بل هو حرام.⁽²⁾

(1) مصطفى أبفيل. "المخدرات وأثرها السيئ في المجتمع". مجلة رابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة، 274ع، (ماي، 1987) : ص54-55.

(2) نقلا عن حامد، جامع ومحمد فتحي عيد، مرجع سابق، ص75.

الفصل الخامس تصنيف المخدرات.

المبحث الأول: تصنيف المخدرات حسب خصائصها

المبحث الثاني: المخدرات الطبيعية

المبحث الثالث: المخدرات ذات الاشتقاق الطبيعي.

المبحث الرابع: المخدرات المصنعة كيميائياً.

المبحث الخامس: أصناف أخرى من المخدرات.

الفصل الخامس

تصنيف المخدرات

توجد عدة أنواع من المخدرات ولكن جميعها لا تخرج عن كونها مهبطات ومنشطات أو منبهات مهلوسات، مسكرات ومستنشقاته، سواء كانت طبيعية أو ذات إشتقاق طبيعي أو صناعية، وهذا ما سنتناوله في هذا الفصل، حيث سنقوم بدراسة تفصيلية لكل صنف.

المبحث الأول: تصنيف المخدرات حسب خصائصها:

تصنف المخدرات تبعاً لعدة خصائص وذلك لكونها في تزايد مستمر مما يصعب تصنيفها تصنيفاً حاسماً ومتفق عليه، إلا أن ثمة تشابه بين نوعين أو أكثر، هذا التشابه يكون بناء على خاصية معينة، قد تكون لون المخدر، أو شكله، أو مصدره، أو صنفه، أو مفعوله وتأثيره. توجد عدة تصنيفات لتقسيم المخدرات، وهي تصنف كالاتي:

1- وفقاً للون:

أ - مخدرات بيضاء. مثل الهيروين والكوكايين.

ب - مخدرات سوداء. مثل الأفيون الخام والحشيش.

إلا أن هذا التقسيم غير دقيق إذ أن لون المخدرات يتأثر بدرجة نقائها ومناطق إنتاجها، وطرق حفظها.⁽¹⁾

2- وفقاً لدرجة الخطورة:

أ. مخدرات ومؤثرات عقلية كبرى. مثل الأفيون والمورفين والكوكايين والهيروين والحشيش.

(1) عبد اللطيف، رشاد أحمد. الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات. الرياض: المركز العربي الدراسات الأمنية والتدريب، 1992، ص 32

ب - مخدرات ومؤثرات عقلية صغرى. وهي الأقل خطراً عند استعمالها، وتمتاز بأنها تمثل جانباً كبيراً من العقاقير التي أنتجت فى الأصل للأغراض الطبية والعلمية، إلا أن إساءة استخدامها جعلها من المواد الخطرة، مما أوجب تنظيم التعامل معها، ومن هذه المواد المنبهات والمنومات والمسكنات.

1- وفقاً لمصدرها:

أ- مواد طبيعية.

ب - مواد نصف تخليقية.

ج- مواد تخليقية (صناعية).

2- وفقاً للصفة أو النوع:⁽¹⁾

أ- النوع الأفيوني: ويشمل الأفيون (Opium)، والمورفين (Morphine)، والهيروين (Héroïne)، والكودايين (La Codéine)، والميثادون (Méthadone)، والبيثيديين (Péthidine).

ب. النوع الكحولي: ويشمل الخمر (Vin)، و مجموعة الباربيتورات (Barbituriques)، وعقاقير أخرى مهدئة.

ج- النوع الأمفيتاميني: ويشمل الأمفيتامين (Amphétamine)، والديكسامفيتامين (Discamphétamine)، وإيتافيتامين (Ethaphétamine)، والريتالين (Ritaline)، والتيمينترازين (Altimétrazin).

د - النوع الكوكاييني: ويشمل الكوكايين (Cocaine)، وأوراق نبات الكوكا (Coca).
هـ- النوع القاتى: ويشمل نبات القات (khat)، والنباتات الأخرى المشابهة له.
و- النوع الهلوسى: ويشمل عقار LSD وعقار الميسكالين (Mescaline)، والزايوسابين (Xylosapine).

(1) عبد العزيز، عبد الله البريثين. نحو تصور لممارسة الخدمة الاجتماعية مع حالات الإدمان من منظور نظرية الأنساق العامة. ورقة مقدمة إلى المؤتمر العلمي السنوي التاسع حول الخدمة الاجتماعية وتحديات العصر. من 12-29 مارس، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم. القاهرة. 1999، ص 59-95.

- ز- النوع القنابي: ويشمل الحشيش (Cannabis) أو الماريخوانا.
ح- المذيبات الطيارة: ويشمل التولوين (Toluéne)، والأسيتون (Acétone)، و رابع كلوريد (CTC) .

5- وفقاً للتأثير على الجهاز العصبي

- أ- مجموعة الأفيونات: ويشمل الأفيون (Opium) و المورفين (Morphine) و الهيروين (Héroïne) و الكوكايين (Cocaine) و الميثادون (Méthadone) و البيثيديين (Péthidine).
ب- مجموعة المثبطات الصغرى (المهدئات والمنومات) : و تنقسم إلى :
ج- مجموعة البنزودايزين (Benzodiazepine) مثل الفاليوم (Valium) و الو جادون (Mogadon) وهما من النوع المهدئ.
د- مجموعة الباربتورات (Barbituriques) مثل السيكونال (Séconal) و اللومينال (Luminal) وهما من النوع المنوم.
هـ- مجموعة البروباموت (Propamote) (مهدئة) ومنها الكويتان (Quitan) .

6- وفقاً للخصائص العلاجية:

إقترح هذا التصنيف دينكر ديلي سنة 1957، والذي يعتمد على الخصائص العلاجية، وقد قسم المخدرات إلى ثلاثة مجموعات وهي: (1)

- أ- المسكنات (Analgésiques)
ب- المنشطات (Stéroïdes)
ج- المهلوسات (Les hallucinogènes).

(1)- In Bergeret, J. Precis De Toxicomanie. Paris : Masson, 1984, p 50

7 - وفقا للتبعية للمادة المخدرة:

هذا التصنيف الذي إقترحه فارن سنة 1971 يعتمد على التبعية للمادة المخدرة ويقسم إلى: (1)

أ- التبعية الجسدية: الأفيون (Opium) و مشتقاته، الباريتوريك (Le baritorec)، الكحول (Alcool) و بعض المسكنات.

ب- التبعية النفسية و الجسمية: الأمفيتامينات (Amphétamine)، LSD، و مهلوسات أخرى.

ج- التبعية النفسية: الكوكايين (Cocaine) و القنب الهندي (Cannabis).

وفي هذه الدراسة سننعمد على تصنيف المخدرات بحسب مصدرها، كونه التصنيف الأكثر اعتمادا:

المبحث الثاني: المخدرات الطبيعية:

وهي التي اكتشفها الإنسان في الطبيعة، سواء كان ذلك عن طريق أبحاث قام بها، أو عن طريق الصدفة ولم تكن له يد في وجودها، وهذه المواد من أصل نباتي، إذ لم تكتشف حتى الآن أي مواد تؤثر على الجهاز العصبي من أصل حيواني. ومن هذه النباتات نبات الكوكا ونبات القات ونبات صبار البيوتل وجوزة الطيب. وبمعنى آخر هي المخدرات المشتقة من نباتات الخشخاش والقنب والكوكا والقات، حيث تحتوي أوراق هذه النباتات أو زهورها أو ثمارها على مواد مخدرة. (2) وتتمثل أهم أصناف هذا النوع من المخدرات في مايلي:

أولا: القنب الهندي "الحشيش" (Cannabis):

انتشر هذا النبات مع تحركات البشر الراحل في جميع أنحاء العالم، ويعرف القنب الهندي علمياً باسم "كنابيس انديكا" (Cannabis Andika) أو "كنابيس سلنتاتيفا"

(1) Gregory,C. Encyclopedia Universalis. Paris : Larousse, 1974, p 65

(2) حامد، جامع ومحمد فتحي عيد. المخدرات في رأي الإسلام. القاهرة: مجمع البحوث الإسلامية، 1988م، ص 12-16.

(Cannabis Sativa)، وهو صنفان ذكور وإناث، يمكن التفرقة بينهما بالعين المجردة عند اكتمال نمو النبات وظهور الزهور في نهاية الفروع، حيث تأخذ شكلاً منظماً وهي صغيرة الحجم لكل منها غلاف زهري أخضر اللون.

وزهور الإناث غير ظاهرة وتحويها أوراق النبات، أما الذكور فبارزة وظاهرة وفيها حبوب اللقاح التي تتطاير مع الرياح لتتم عملية تلقيح الإناث التي تنتج لنا بذور النبات. هذه البذور تشبه حبات القمح إلا أنها أكثر استدارة ولونها قاتم، والمادة المخدرة والفعالة في النبات يطلق عليها اسم "الراسخ"، و "الكنابنول" (Cannabinoole) وتوجد في إناث النبات بنسبة أعلى منها في الذكور، ونسبة المادة الفعالة في النبات تختلف من بلد إلى بلد وفقاً لطبيعة التربة والمناخ.⁽¹⁾

وقد عرف القنب الهندي منذ فجر التاريخ، وإن كانت زراعته في بادئ الأمر للانتفاع بأليافه في عمل الحبال ونسج الأقمشة، كما استعمل أحياناً كدواء مسكن.⁽²⁾ والحشيش هو المصطلح الشعبي للمادة المخدرة المتخرجة من هذا النبات سواء من أزهاره أو ثماره أو سيقانه أو جذوره، وله عدة أسماء تختلف باختلاف البلد الذي يستخرج فيه. ويصنع الحشيش من مادة صمغية تسيل من نبات القنب عند قطعه، كما تصنع الماريخوانا من نبات القنب الهندي، حيث تجفف الأوراق ثم تخلط المادة الصمغية وتكسر إلى أجزاء صغيرة لتعطي لنا الماريخوانا، ونجد المادة الفعالة "THC" توجد في الحشيش بنسبة أكثر من الماريخوانا، غير أن أكبر تركيز لهذه المادة موجود في زيت الحشيش الذي يستخرج من نبات القنب بطرق كيميائية.⁽³⁾

والحشيش أو ما يعرف "بالماريخوانا" ليس له أي استعمال طبي، ويؤدي استخدامه إلى الاعتلال النفسي، وقد عرفت اليوم للحشيش آثار تظهر على متعاطيه من ربع ساعة

(1) محمد، الخطيب. "حكم تناول المخدرات والمفترات". مجلة الهداية، 152، (ماي، 1990): ص 41

(2) سعد، المغربي. ظاهرة تعاطي المخدرات: تعريفها - نبذة تاريخية عنها. بحث مقدم للندوة الدولية العربية حول ظاهرة تعاطي المخدرات. 4-10 ماي 1971م، المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي. القاهرة، ص 21.

(3) Marie-José, Andeset et autre . les drogues un pièges, le guide des drogues et de leurs dangers. Paris : éd France loisir ,1999, p p 32-33.

أو أكثر، ويسبب الحشيش أضراراً عديدة بعضها حاد ويسمى بالتسمم الحاد وذلك عند تعاطيه عن طريق الاستنشاق، وهو يؤدي إلى تبدل الذهن وفقد الأفعال المنعكسة وصعوبة التنفس، مع الإسهال والرعدة والدموع، وقد ينتهي الأمر بالوفاة والتعاطي المزمن له يؤدي إلى التأثير على الأعضاء الهامة مثل: القلب والرئتين والجهاز الهضمي والكبد، فهو يؤدي إلى زيادة ضربات القلب والتهابات الأوعية الدموية، خصوصاً في العين والأطراف السفلى، كما يسبب التهابات في الحلق وتهيج الرئتين مع صعوبة التنفس.

وإذا تم التعاطي عن طريق الفم، فإنه يسبب حدوث التهيجات بالجهاز الهضمي والإسهال والتقلصات الشديدة مع فقد ملحوظ في الوزن، ومن تأثيراته أيضاً انخفاض حرارة الجسم مع تقليل نسبة هرمون الذكورة في الدم، وضمور الخصيتين والبروستاتا.⁽¹⁾

ثانياً: الأفيون (Opium):

يطلق على الأفيون عدة تسميات فيدعى مثلاً (Opium) في أوروبا، (Afioun) في البلاد العربية، (Madak) في باكستان، و(Chandoo) في الهند.⁽²⁾ وهو عبارة عن العصارة اللبنية لخشخاش الأفيون، وهي كلمة مشتقة من الكلمات اليونانية (OPIUM) ومعناها العصارة، حيث يتم استخلاصه من نبات الخشخاش الذي ينمو في المناخات المعتدلة وشبه الاستوائية، ويجمع عن طريق عمل شقوق رأسية في قشرة الغلاف الأخضر للبذور، وهو يحتوي على العديد من المركبات الكيميائية التي تستخدم معظمها في الطب لمختلف الأغراض: من معالجة للألم والتهدئة قبل وبعد العمليات الجراحية، إلى تسكين السعال ومنع تشنجات العضلات الملساء، ولكن جزءاً كبيراً من هذا المستحضر الذي يرخص

(1) محمد، الخطيب. "المخدرات وأخطر الحروب في العالم المعاصر". مجلة الهداية. 148، 13 (جانفي، 1990): ص 23

(2) S, Salim. « Abus de drogues. In santé jeunes ». N 05, Alger, INSP, 1998, p 6.

بإنتاجه للخدمات الطبية يتسرب إلى سوق التجارة غير المشروعة للمخدرات، حيث يباع في مناطق الشرق الأوسط وبقاع كثيرة من العالم ليستعمله الناس كمخدر.⁽¹⁾

ويتعاطى المدمنون الأفيون عن طريق الأكل أو الشرب، أو عن طريق الحقن بعد إذابة الأفيون في الماء، كما يدخن في بعض الدول مثل الصين، كما يتم تعاطيه عن طريق بلعه على هيئة قطع مستديرة وملفوفة بالماء وإذابتها في قليل من الشاي أو القهوة.⁽²⁾

وللأفيون أضرار متعددة منها: إنه يعمل على تنبيه وقتي للمخ والملكات العقلية، يعقبا الخمول والنوم العميق الذي يستيقظ فيه المدمن قليل القوى فاقد الشهية، ضعيفا غير قادر في حركته وفكره، ولكن أخطر ما في تعاطي الأفيون هو وقوع المتعاطي فريسة للإدمان به، وعند التوقف المفاجئ عن تناوله تحدث للمتعاطي آثار شديدة مثل اتساع حدقة العين والعطس والرشح والتهيج والارتجاف والتشنجات والقيء الشديد مع حدوث آلام شديدة بالعضلات والإسهال الشديد وهبوط ضغط الدم.⁽³⁾

(1) ناصر، علي البراك. " دور الأسرة في الوقاية من تعاطي الأحداث للمخدرات من منظور التربية الإسلامية في المملكة العربية السعودية". رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية بدمياط، جامعة المنصورة، 1991م، ص65.

(2) عبد الرحمن، مصيقر. الشباب والمخدرات في دول الخليج العربي. ط1. الكويت: شركة الربيعان للنشر والتوزيع، 1985م، ص28.

(3) عبد العزيز، أحمد شرف. المكيفات. القاهرة: دار المعارف، 1974م، ص131.

ثالثاً: الكوكا (Coca):

وهو نبات يزرع في مناطق كثيرة من العالم، خاصة في أمريكا الجنوبية عند مرتفعات الإنديز وفي الأرجنتين وبوليفيا وبيرو، وأوراق هذا النبات ناعمة بيضاوية الشكل، وتنمو في مجموعات من سبع أوراق على شكل ساق من سيقان النبات. وفي بعض بلاد أمريكا الجنوبية تُلَفُّ أوراق هذا النبات وتمضغ، وأحياناً تستخدم كالشاي، ويتم تحويل أوراق هذا النبات إلى معجون يخلط بالسجائر ويتعاطاه الأفراد.⁽¹⁾ كما يتم تحويلها إلى صورة مسحوق في صورة فضية بلورية يمكن استنشاقها ويتم تحويلها إلى محلول يتم تعاطيه عن طريق الحقن بالوريد.

ومتعاطي هذا النوع من المخدر يصاب بهلوسات بصرية وسمعية وحسية وأوهام خيالية مثل: الشعور بقوة عضلية فائقة أو الشعور بالعظمة، قد يبالغ المتعاطي في تقدير قدراته الحقيقية مما يجعله شخصاً خطراً قد يرتكب أعمالاً إجرامية ضد المجتمع.⁽²⁾

رابعاً: القات (Khat):

هو نوع من الأشجار دائم الخضرة، أول من سماها بإسمها العلمي ووصفها دقيقاً هو عالم النباتات السويدي "بير فور سكال" (Perfoskal) وسماها (CATHA EDULIS).⁽³⁾ وهو عبارة عن شجيرات تزرع في المناطق الجبلية الرطبة من شرق وجنوب إفريقية وشبه الجزيرة العربية، وتكثر زراعته بصفة خاصة في الحبشة والصومال وعدن واليمن، ويبلغ ارتفاع هذه الشجيرات ما بين متر ومترين في المناطق الحارة، وفي المناطق الاستوائية من ثلاثة إلى أربعة أمتار.⁽⁴⁾

ويتم تعاطي هذا المخدر بطريق التخزين في الفم، أي المضغ البطيء الطويل، ولا يلفظه المتعاطي إلا عندما تذوب التخزين، ولا يتم تناول هذا المخدر لمتعاطيه بمعزل عن

(1) إبراهيم، إمام. "المخدرات أخطر تحديات العصر". مجلة التضامن الإسلامي، 45، 1 (1990): ص55.

(2) ناصر، علي البراك، مرجع سابق، ص 67.

(3) Observatoire géographique des drogues. Atlas mondiale des drogues. Paris : PUF, 1997 , p . 85.

(4) صلاح الدين، البرلسي. الكشف عن المواد المخدرة بالوسائل العلمية. الرياض: وزارة الداخلية، 1984، ص68.

مجموعة الرفقاء الذي يجتمعون غرض التعاطي، ولذلك تسمى مجالسهم بمجالس القات وينتشر ذلك في بعض الدول الإفريقية وفي اليمن وجيبوتي وإثيوبيا وكينيا.⁽¹⁾

ومن الآثار التي تنجم عن تعاطي القات: أنه عند البداية يشعر المتعاطي بالنشوة وانتقاد وحدة الحواس مع هبوط الطاقة العضلية، ويتبع ذلك ضعف التركيز والذاكرة، ويختل الإدراك ويشعر بالكسل والخمول وفقدان الشهية، والوهن. والتعاطي الطويل الأمد يحدث سوء الهضم وتليف الكبد وإضعاف القدرة الجنسية عند الرجال، والتعرض بسهولة لمرض السل وسرطان الرئة، ونتيجة للتوتر العصبي الذي يعاني منه مدمن القات قد يؤدي به إلى الجنون وحتى إلى الإنتحار.⁽²⁾

المبحث الثالث: المخدرات ذات الإشتقاق الطبيعي (نصف تخليقية):

وهي مواد يتم تحضيرها في المعمل من خلال تفاعل كيميائي بسيط، والمادة الأساسية فيها من أصل طبيعي، وذلك للحصول على مادة مركزة ذات تأثير قوي الفاعلية، ومن أمثلة هذه المواد الهيروين الذي ينتج عن تفاعل مادة المورفين المستخلصة من نبات خشخاش الأفيون مع المادة الكيميائية (ستيل كولوريد). وتتمثل أهم أصناف هذا النوع من المخدرات في ما يلي:

أولاً: المورفين (Morphine):

يعرف المورفين باسم "إله النوم" وهو مادة مستخلصة صناعياً من الأفيون، يشكل تقريباً 10 % من وزن الأفيون، يعتبر أقوى مسكن للألم وبدأ استعماله كمخدر بعد ظهور العقاقير الطبية المسكنة. يمكن استخراج المورفين مباشرة من النبات المحصول "قش الخشخاش"، كما يمكن الحصول عليه بطريقة الترشيح. ويكون على هيئة مسحوق ناعم

(1) إبراهيم، نافع. كارثة الإدمان. القاهرة: مركز الأهرام للترجمة والنشر، 1989، ص 23.
(2) عبد الحميد، سيد أحمد منصور. الإدمان: أسبابه ومظاهره-الوقاية والعلاج. الرياض: مركز أبحاث الجريمة، 1984، ص 214.

الملمس أو على شكل مكعبات ولونه من الأبيض والأصفر الباهت إلى اللون البني، وقد يكون له رائحة حمضية خفيفة.(1)

وأهم آثار تعاطي المورفين: هي القيء الشديد، والغثيان، وإفراز العرق بشدة، وحكة الجلد، وإطالة مدة الولادة، ويبطيء النبض ويخفض الدم.(2) والمقادير الطبية الصغيرة من المورفين تحدث في بداية الأمر تهيجا ثم نعاسا ثم نوما ويكون النبض بطيئا وعند زيادة المقادير يحدث التسمم الحاد بالمورفين ومن آثاره أيضا الشعور بالجفاف والإمساك.(3)

ثانيا: الكوكايين(Cocaine):

يستخرج الكوكايين من أوراق شجرة الكوكا التي تزرع وتنمو في أمريكا الجنوبية والهند وجاوة، ويكاد ينحصر إنتاج الكوكايين في جنوب وسط أمريكا الجنوبية في كل من كولومبيا وبوليفيا والبيرو وتنتج كولومبيا نصف إنتاج العالم من الكوكايين.(4) وهو عبارة عن مسحوق بلوري يتم تحضيره بوضع أوراق الكوكا في الماء ويضاف إليها النفط أو أحد مشتقاته "الكيروزان" عادة وتضاف إليه مادة الجير أو "أوكسيد الكالسيوم" ثم تترج وتحرك حتى تتحول إلى عجينة لينة ثم يضاف إليها حمض كلور الماء (HCL) فتصلب، ثم تنقى بواسطة الإثير(ETHER) لإستخلاص الشوائب، فتبقى مادة كلوريد الكوكايين ذي اللون الأبيض.(5)

يعتبر الكوكايين منبه للجهاز العصبي المركزي وتعاطيه يؤدي إلى حالة سكر خفيفة وزيادة الحركة واختفاء الحياء، وأحيانا هياج حركي وزيادة القوة العضلية، وعدم الشعور بالتعب وعدم الخوف من المخاطر، وتعاطي الكوكايين يقتل من شهوة الطعام فلا

(1) صلاح الدين، البرلسي، مرجع سابق، ص33

(2) عبد المجيد، سيد أحمد منصور، مرجع سابق، ص173.

(3) عثمان، بن احمد عنبر. حكم الإسلام في السجائر والدخان والمخدرات. ط 3. القاهرة: دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، 1986، ص 57

(4) Observatoire géographique des drogues. Op cit, p 5.

(5) Alberto, peryzzo. Grande encyclopédie médicale. Vol 2 .Italie :Sedes, 1980,p 331

يشعر المتعاطي بالجوع، ويؤدي تعاطي الكوكايين إلى توسع بؤرة العين وتسارع في نظام التنفس وفي ضربات القلب، مع ارتفاع ضغط الدم وارتفاع حرارة الجسم، وتدوم الحالة من ساعة إلى ساعتين، بعد ذلك تختفي النشوة ويظهر تشوش الأفكار وهلوسات سمعية ولمسية ثم يعقب ذلك نعاس.(1)

ثالثاً: الكودايين(Codéine):

يستخلص من نبات الخشخاش "الأفيون"، ونسبته لا تتجاوز 1% فقط منه يستخدم كثيراً في الصناعات الدوائية خاصة أدوية السعال وهو قابل لإساءة الاستعمال حيث يلجأ بعض المدمنين على الكودايين إلى إستهلاك قارورة من دواء السعال الذي يحتوي على الكودايين مرة واحدة. ويتعاطى إما عن طريق الفم أو عن طريق الحقن ويصنع على هيئة أقراص أو مسحوق أبيض اللون لا رائحة له ولكنه مر المذاق.(2)

وأهم آثار تعاطي الكودايين على المدى الطويل هي: "الاضطراب المزاجي" و"العشأ الليلي" و "إضعاف الرؤية الليلية"، والإمساك، والاضطرابات التنفسية، وكثيراً ما يحدث عدم استقرار وتوتر وتقلصات عضلية في حالات الإدمان المتواصل.(3)

رابعاً: الهيرويين(Héroine):

اسمه العلمي "داي ستيل مورفين"(heroin)، وبدأ في استخدامه كبديل للمورفين في المعالجة الطبية ثم أوقف لتسببه في إحداث الإدمان، وهو عبارة عن مسحوق أبيض اللون نسبة المادة المخدرة به 30%، أما رائحته فهي قريبة من رائحة الخل، وتبلغ درجة فعاليته ما بين (2-4) مرات من درجة فعالية المورفين. ويتم تعاطيه عن طريق الشم مضافاً إليه كمية من الباربيتورات، أو عن طريق التدخين بخلطة مع السجارة أو عن طريق تبخيره مع بعض الباربيتورات على قطعة من القصدير بواسطة التسخين وشم الأبخرة

(1) وفتي، حامد أبو علي. ظاهرة تعاطي المخدرات: الأسباب-الآثار-العلاج. الكويت: إدارة الثقافة الإسلامية، 2003، ص 30.

(2) صلاح الدين، البرلسي، مرجع سابق، ص45

(3) وفتي، حامد أبو علي، مرجع سابق، ص30.

المتصاعدة منه، كما يتعاطى عن طريق الحقن تحت الجلد أو في العضل في المراحل الأولى ثم في الوريد وهي أكثر الطرق انتشاراً بين المدمنين.

يحدث تعاطي الهيروين الشعور القوي بالنشوة والانشراح والسعادة والدفء في كامل الجسم كما يسبب شعوراً قوياً بالنعاس ويضعف التركيز والوعي، أما إذا أخذ الهيروين بكميات كبيرة يؤدي إلى تثبيط نفسي شديد ويؤدي إلى تدمير خلايا المخ والجهاز العصبي، مما يجعل علاجه عملية صعبة جداً وخصوصاً في المراحل المتأخرة وقد يؤدي إلى نوم عميق فالموت نتيجة توقف التنفس.

المبحث الرابع: المخدرات المصنعة كيميائياً:

وهي مواد يتم تحضيرها وتركيبها من مواد ومركبات كيميائية مختلفة وبعمليات معقدة، ويتم ذلك عادة في معامل الأدوية ومراكز البحوث. ويستخدمها المتعاطون عوضاً عن المواد النباتية (الخام) لكونها تعطي نفس التأثير والخواص تقريباً. وتتمثل أهم أصناف هذا النوع من المخدرات في مايلي:

أولاً: عقاقير الهلوسة:

تعددت الآراء حول مفهوم الهلوسة فحسب البعض يمكن اعتبارها بأنها " عبارة عن خبرة تدركها الحواس في مواضع أو أحداث غير موجودة على صعيد الواقع وهي إلى حد كبير الإنخداع"⁽¹⁾ ويمكن تعيين عقاقير الهلوسة حسب آخرين "بأن لها القدرة على إحداث اختلال في الاستجابات الحسية، مع اختلالات في الشخصية، وتأثيرات مختلفة على الذاكرة، وكذلك على السلوك التعليمي وبعض الوظائف الأخرى."⁽²⁾

ويمكن تصنيف هذه العقاقير إلى:⁽³⁾

(1) محمد، وهبي. عالم المخدرات بين الواقع والخيال الخادع. ط 2. بيروت: دار الفكر اللبناني، 1990، ص 116

(2) سليمان، الجندي. ظاهرة إدمان العقاقير في خطر واقع وخطر يتوقع. بحث مقدم إلى الندوة العربية حول ظاهرة تعاطي المخدرات. 4-10 ماي 1971م، المنظمة الدولية العربية للدفاع الاجتماعي، القاهرة، ص 302.

(3) صلاح الدين، البرلسي، مرجع سابق، ص 77

1- العقاقير المهلوسة الموجودة في النباتات:

أهم هذه النباتات نجد:

- فطر الأماينتا سكاريا (Amaita Muscaria).

- فطر بسيلوسيبين (Psilocybine) .

- صبار البيوت (Castus Depeyate) .

- الحرمل (Harmal) .

2- العقاقير المهلوسة صناعيا:

أهم هذه العقاقير نجد: (1)

أ- ثنائي إيثيل أميد حمض الليثريك "ال.اس.دي" (LSD):

من أشهر العقاقير وهو عقار يسبب هلوسة بدرجة بالغة الشدة، وينتج على شكل سائل عديم اللون والرائحة والطعم، ولكنه قد يوجد على شكل مسحوق أبيض أو شكل أقراص أو حبوب بيضاء أو ملونة. في بداية تعاطيه يحس المدمن بتتميل في جسمه وتشنج العضلات، يمتص بسرعة من خلال جدران القناة الهضمية مما يسرع انتشاره في أنسجة الجسم، تأثيرها على الإنسان كبير جدا، بعضها إدراكي كالتغيرات البصرية والسمعية وبعضها نفسي كتغير المزاج و تغير إدراك الزمن.

ب- ثنائي ميثيل تريبتامين (D M T)، ثنائي إيثيل، تريبتامين (DIT):

هو مركب يسبب الهلوسة وينتمي إلى عائلة التريبامين، ذو تأثير قصير المدى. وقد تم تصنيعه لأول مرة عام 1931 من قبل الكيميائي الكندي رينشارد مانسك وهو موجود في العديد النباتات، وبكميات قليلة في الثدييات، حيث أنه مشتق أصلا من التريبتوفان وهو من الأحماض الأمينية الأساسية. وتنتج هذه العقاقير بالتحضير في المعامل

(1) محمد، وهبي، مرجع سابق، ص 119.

الكيميائية على شكل مسحوق متبلور، أو مذاب على هيئة محلول، وتأثيره مشابه لتأثير (ال.اس.دي). ويمكن أخذه عن طريق الحقن، التدخين أو الإستنشاق.

ج- مهلوسات س.ت.ب "د.و.م" (DOM) :

هناك كثير من المواد التي تحمل هذا الاسم، وتوجد على شكل مسحوق أو أقراص أو كبسولات ذات أحجام وأشكال مختلفة، ولها نفس تأثير "ال.اس.دي".

ثانيا: المهبطات:

تتمثل المهبطات في مجموعة المثبطات الصغرى والتي تشمل المنومات والمهدئات، فأما المنومات فإن لها تأثير على وظائف المخ، حيث تهبط وظائف المخ مثل الخمر فتضعف القدرة على التركيز والانتباه، وتنخفض القدرة على قيادة المركبات بكفاءة والمهارات الحركية الأخرى كالسباحة.

أما المهدئات فتأثيرها أن تجعل الفرد هادئاً، وتخفف من الألم، ويبقى الفرد غير مبال بالمشاكل التي تعترض سبيله، ورغم ما تسببه من اليرقان والالتهابات والهزات العصبية وتنقص المقاومة المرضية وغير ذلك، إلا أنها تسمى في الأسواق حبوب السعادة.

وتنقسم هذه المجموعة إلى مايلي:

- 1- مجموعة البنزودايزين (BDZ). مثل الفاليوم (valium) (مهدئ)، و الموجادون (mogadon) (مهدئ) .
 - 2- مجموعة الباربيتورات. مثل السيكونال (Seconal) (منوم)، واللومينال (luminal) (منوم) .
 - 3- مجموعة البرو باميت (mebrobamite) (مهدئة). ومنها الكويتان (quitan) .
- وقد قسمت شعبة الأمم المتحدة "الباربيتورات" وفقاً لقوة مفعولها إلى ثلاثة أقسام: (1)

(1) شعبة المخدرات بالأمم المتحدة. اتفاقية المؤتمرات التعليمية. 1979. نيويورك: الأم المتحدة، ص 19.

أقليلة المفعول. يتراوح مفعولها من 1 - 2 ساعات تقريباً. ومن أمثلتها الثيوبنتال (Thiopental).

ب-متوسطة المفعول. يتراوح مفعولها من 6 - 8 ساعات تقريباً. ومن أمثلتها البنثو باربيتال (Pentobarbital).

ج- طويلة المفعول. يتراوح مفعولها من 8 - 12 ساعة تقريباً. ومن أمثلتها الفينو باربيتال (Phénobarbital).

وتعتبر مجموعة "الباربيتورات" (Barbituriques) من العقاقير المسببة للاعتماد، فهي مسكنة وجالبة للنوم، وهي مشتقة من حامض الباربيتوريك، الذي يستخدم بعد تحضيره في علاج الكثير من الأمراض، والاضطرابات التي تحتاج إلى التسكين والنوم، وتوصف هذه المجموعة طبياً لحالات الاضطراب إضافة إلى استخدامها مع حالات الربو.⁽¹⁾ ويحدث الإدمان على مجموعة الباربيتورات نتيجة لاستخدامها غير الطبي، حيث يحدث بعد الإدمان عليها، ثم الانقطاع نوبات صرع، إضافة إلى ظهور بعض الأعراض الأخرى، كعدم القدرة على التحكم في الحركات العضلية، مع ارتعاش في اليدين والأصابع، وتزايد في الضغط، واختلال في الرؤية، والتقيؤ أو الرغبة في التقيؤ. وقد لوحظ أن هذه الأعراض تختلف من وقت لآخر، إلا أن أعراض الانسحاب تبدأ في الظهور بعد 42 ساعة من وقت تناول المادة، وتبلغ أقصى درجاتها خلال يومين إلى ثلاثة أيام، وقد تبدأ في اليوم الثالث بعد الاضطرابات النفسية التي يصاحبها بعض الهلوس، وتكون مصحوبة بحالات فزع، أما الأفراد الذين يعانون من إدمان عضوي فمن الواجب أن يكون انسحابهم عن العقار بشكل تدريجي، حتى لا يتعرضوا إلى الوفاة.⁽²⁾

وعقار "البنزودايزين" (Benzodiazepine) له عدة استخدامات:

- مسكن ومثبط للأشخاص العدوانيين.

(1) سعد، المغربي. ظاهرة تعاطي المخدرات: تعريفها - نبذة تاريخية عنها، مرجع سابق، ص 22

(2) عبد اللطيف، رشاد أحمد، مرجع سابق، ص ص 10 - 11 .

- منوم.
- مضاد للقلق أو مخفف للقلق.
- مثبط لتشنج العضلات، ومخفف للصرع (تسمم الدم).

ثالثاً: المنشطات والمنبهات:

المنشطات هي عقاقير إذا أعطيت للإنسان بالمقادير المسموح بها طبياً أدت إلى تنشيط عملية التنفس وتنظيمها، بالإضافة إلى تنشيط وتقوية القلب وتنظيم ضرباته، كما تؤدي على تنبيه الجهاز العصبي المركزي وهي تستعمل لزيادة اليقظة ولتفادي النوم، مفعولها يؤدي إلى فقدان الشهية للطعام.⁽¹⁾ ومن أشهر أنواع المنشطات مجموعة "الأمفيتامينات" (Amphétamine) فهي مركبات صناعية لها خواص منبهة للجهاز العصبي المركزي، تأثيرها الزمني ما بين 4-6 ساعات، ولأنها عبارة عن اقراص يتم تعاطي مجموعة الأمفيتامينات عن طريق الفم وهو الأكثر استخداماً، أو عن طريق البلع، أو الحقن في الوريد. وهي تؤدي إلى رفع الروح المعنوية لدى المتعاطين، والشعور بالرضى والقدرة على التحمل، واليقظة والنشاط الزائد، وتكمن خطورتها في الإدمان عليها على المدى الطويل، ثم في أعراضها الجانبية أثناء التعاطي، حيث تحدث صداعاً، وجفافاً بالحلق، وفقداناً للشهية، ودواراً، ويصاحبه في كثير من الأحيان هلاوس وشكوك تؤدي بالمتعاطي إلى الاندفاع نحو أفعال خطيرة. ومن الأعراض الانسحابية لمجموعة الأمفيتامينات انقباض جسمي ونفسي يشكل قوة ملحة للتعاطي.

ومن أكثر أنواع "الأمفيتامينات" (Amphétamine) شيوعاً نجد: ⁽²⁾

- الأمفيتامين (Amphétamine)
- الديكافيتامين (Déctaphétamine)

⁽¹⁾ Alberto, peryzzo, op- cit, p. 409.

⁽²⁾ صلاح الدين، البرلسي، مرجع سابق، ص ص 74-75.

- الميثامفيتامين (Méthamphétamine)

- الفيمترازين (Femtrazine)

- الكبتاجون (Le Cepagon).

أما المنبهات فهي مواد تنبه الجهاز العصبي منها الكافيين، ويتناول الإنسان المنبهات من مصادرها الطبيعية، وأحيانا يتناولها مع بعض الأدوية.

من مصادر المنبهات: البن، الشاي، الشوكولا، ومن آثار هذه المواد على الإنسان المدمن عليها القلق، عدم إنتظام النبض عنده وصعوبة في النوم، أما الخطر فيتمثل في ارتفاع نسبة الدهون والسكريات في الدم. تناول الكافيين يؤدي إلى حدوث ظاهرة الإدمان مما يستدعي زيادة الكمية للحصول على التأثير السابق.

رابعاً: المذيبات الطيارة:

هي مواد تتطاير ذراتها في الهواء إذا تركت مكشوفة، يتم إستنشاقها عن طريق الأنف وبعضها عن طريق الفم، بعضها يستنشق مباشرة وبعضها يخلط بمواد أخرى وبعضها بعد تسخينه بالنار وضعها في كيس بلاستيكي ويغلق الكيس ثم يوضع الراس بأكمله داخل الكيس البلاستيكي أو الأنف فقط ويتم إستنشاق الهواء الموجود داخل الكيس. ولقد تم إدراج مجموعة من المذيبات الطيارة ضمن مواد الإدمان، وذلك من قبل هيئة الصحة العالمية، أما عن متعاطي هذه المواد فيكثر في الأحداث، ومنهم في سن الشباب، ومن هذه المواد: (1)

- الغراء.

- البنزين.

- مذيبات الطلاء.

(1) صلاح الدين، البرلسي، مرجع سابق، ص 89

- سائل القداحات.

- بعض مواد التنظيف.

- سائل تنظيف الملابس (تراي كلورو ايثلين. ت ر م).

من تأثير هذه المواد المتطايرة: أن المتعاطي يشعر بالدوار والاسترخاء، والهلوسات البصرية، والغثيان والقيء أحيانا، أو يشعر بالنعاس. إضافة إلى آلام في الحلق والصدر.

ومن أهم المضاعفات ما قد يحدث الوفاة الفجائية نتيجة لتقلص أذنين القلب وتوقف نبض القلب أو هبوط التنفس، كما يكون تأثير هذه المذيبات على المخ فيؤدي إلى إصابات دماغية تصل إلى الجنون.(1)

المبحث الخامس: أصناف أخرى من المخدرات:

أولا: مخدر الفلاكا:

عرف العالم مخدر جديد يسمى الفلاكا او مخدر الزومبي وهو يعتبر من أخطر انواع المخدرات ويصنف من المخدرات القاتلة حيث يجبر متعاطى الفلاكا على الانتحار فى بعض الاحيان.

يسمى هذا المخدر بالسيدة الحساء باللغة الاسبانية ويعرف بين البعض باسم الحصى، ويعتبر عقارا جديد من عقارات الهلوسة، وهو يعتبر على شكل بودرة يذاب فى ماء مقطر ويؤخذ على هيئة الحقن الوريدي، ويؤخذ ايضا عن طريق الشم.(2)

يصنع الفلاكا فى باكستان وايضا فى الصين الشعبية ودخل الى الولايات المتحدة الامريكية منذ سنتين وانتشر بسرعه شديدة نظرا لسرعه الشديدة فى تحويل المدمنين الى

(1) وفقى، حامد أبو علي، مرجع سابق، ص33.

(2) الصحافة الدولية، أمل جديد لعلاج إدمان الفلاكا، (أفريل 2015)، www.newhoperecoveryeg.wordpress.com

زومبي وايشا نظرا الى رخص ثمنه، حيث دخل عن طريق ولاية فلوريدا الامريكية نظرا للمساحات الشاسعة لشواطئها.

يؤدى تعاطى الفلاكا الى حدوث سخونة شديدة فى الجسم، مما يدفع المتعاطين الى التخلص من الملابس ظنا منهم انها هي التي تسخن اجسامهم، كما يؤدى ادمان الفلاكا الى الهلوسة والتخريف من قبل المتعاطين له، ويقوم بتغيير جنوني في سلوك الانسان حيث يجعله يتصرف مثل افلام الزومبي الشهيرة، ويؤدى ادمانها أيضا الى الجنون الحتمي واغلب متعاطيها يموتون. حيث ادى هذا المخدر إلى حدوث الكثير من الوفيات بولاية فلوريدا.(1)

ثانيا: المخدرات الرقمية:

المخدرات الرقمية هي نوع خاص من الموسيقى ذات الترددات المميزة والتي يعتقد أن لها تأثير على درجة نشاط المخ واستقباله للألم والتحكم في الحالة النفسية للمستمع. استخدمت هذه التقنية في نطاق ضيق للمساعدة في علاج بعض حالات الاكتئاب في الولايات المتحدة الأمريكية وغيرها منذ عام 1970م بإشراف طبي نفسي. واستخدمت لدى مدمني المخدرات للبحث عن مزيد من النشوة.(2)

بعض الأسماء الشائعة لهذا المخدر

«عيش الجو»، «حلق في السماء»، «المتعة في الموسيقى»، و«الطيور المهاجرة». والجديد في الأمر هو الجزم بتأثيرها التخديري المشابه لتأثير المخدرات والإدمان عليها، فهي منتجات يروج لها عن طريق بعض المواقع المشبوهة على الإنترنت، وهي عبارة عن ذبذبات يتم تنزيلها عن طريق Mp3 و Mp4 على هيئة نغمات موسيقية لكنا الأذنين بترددات مختلفة يشعر السامع لها بتأثير نفسي مشابه لتأثير المخدر التقليدي

(1) المرجع السابق، ص 2

(2) الصحافة الدولية، دار الأمل لعلاج الإدمان، (فيفري 2015)، www.Hopeeg.com

المعروف، وهو أشد تأثيراً وفتكاً من المخدرات المعروفة، كما أقرتها العديد من الدراسات والأبحاث العالمية، ولا يحتاج المتعاطي الرقمي إلا لسماعة عادية ومبلغ مالي بسيط لتنزيل هذه المادة المسمومة.

هذه التقنية سمحت لهذا المخدر بتجاوز الحدود الجغرافية للعالم الافتراضي عن طريق الأنترنت، ومن أهم تأثيراتها:⁽¹⁾

- 1- تؤدي المخدرات الرقمية إلى انخفاض في كفاءة الذاكرة القصيرة المدى الخاصة بالاسترجاع السريع للمعلومات، وفقاً لبعض التجارب التي أجريت.
- 2- وجدت بعض الدراسات أن الأشخاص الذين خضعوا لتقنية النقر متباين التردد على الأذنين قد زادت لديهم معدلات الاكتئاب بعد فترة من الوقت.
- 3- استخدام هذه التقنية يرتبط بخطر حدوث خلل في الجهاز السمعي لا سيما مع عدم نجاح الشخص في الحصول على تأثير انتشائي، مما يدفعه إلى زيادة درجة الصوت و قوة الترددات، وهو ما ينعكس سلباً على الجهاز السمعي.
- 4- استخدام "النقر متباين التردد على الأذنين" وهو الاسم العلمي للمخدرات الرقمية، من قبل الأشخاص اللذين يتمتعون بمستويات جيدة من التركيز و القدرة على الإبداع يؤدي لتدهور قدرات هؤلاء الأشخاص، وفقاً للتجارب المتوافرة.

(1) المرجع السابق، ص 3.

الفصل السادس

أضرار المخدرات والآثار الناجمة عنها.

المبحث الأول: تأثير المخدرات على الفرد

المبحث الثاني: تأثير المخدرات على الأسرة

المبحث الثالث: تأثير المخدرات على المجتمع.

الفصل السادس

أضرار المخدرات والآثار الناجمة عنها

مضار المخدرات كثيرة ومتعددة، ومخاطرها الصحية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية قد تضخمت لدرجة أصبح تعاطي المخدرات وإدمانها تتخطى حدود الفرد والأسرة والمجتمع، ومن الثابت علمياً أن تعاطي المخدرات يضر بسلامة جسم المتعاطي وعقله وإن الشخص المتعاطي يكون عبئاً وخطراً على نفسه وعلى أسرته وجماعته وعلى الأخلاق والإنتاج وعلى الأمن ومصالح الدولة وعلى المجتمع ككل. ونظراً لتعدد الأضرار والآثار التي تنجم عن تعاطي المخدرات فسوف نعرض هنا بالتفصيل إلى كل من الأضرار الجسمية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية وأخيراً الأمنية.

المبحث الأول: آثار المخدرات على الفرد:

من المعروف أن طبيعة كل جسم تعمل على مكافحة أي عقار يدخل الجسم، وكل جسم يحاول أن يعمل بصورة طبيعية وهو ما يسمى (الأداء الأمثل). ولكن حينما يدخل عقار له صفة إدمان يحصل للخلايا اضطراب وتصبح لا تعمل اعتماداً على وجود ذلك العقار، أو تعمل ولكن ليس بصورة طبيعية. (1) إذا فجسم المتعاطي باستقباله للمخدرات تنجر عنه آثار صحية ونفسية وما لذلك من تأثير على الجانب الاجتماعي.

أولاً: الآثار الجسمية:

لقد ثبت علمياً بما لا يدع مجالاً للشك أن تعاطي المخدرات أيها كان نوعها يؤثر تأثيراً مباشراً على أجهزة البدن، من حيث القوة والحيوية والنشاط ومن حيث المستوى الوظيفي لأعضاء الجسم وحواسه المختلفة.

(1) عبد العزيز، بن عبد الله بريثن. كتاب الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات. ط 1. الرياض: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، 2002م، ص 142.

1- أثر تعاطي المخدرات على العقل:

أكد العلماء من خلال دراساتهم أن متعاطي المخدرات تصيبه أضرار جسيمة في قواه العقلية وقدراته الفكرية وطاقاته المدركة، حيث يصل الأمر به ساعة سكره إلى الحال التي يصبح فيها عاجزاً عن أن يتبين حقاً. (1)

فقد ثبت من التجارب أن استعمال الحشيش بانتظام يصيب المتعاطي بالتبدل والعزوف عن الواجبات المنوطة به، كما أنه يضعف الذاكرة والتفكير، ويؤثر تأثيراً سيئاً على المهارات اللغوية والحسابية.

2- أثر تعاطي المخدرات على المخ والأعصاب:

تأثير المخدر على المخ، يتم من خلال عملية التعزيز التي تتباين حسب عدد مرات التعاطي، وكذا حسب الكمية المتعاطاة. وحينما يعود الجسم على المخدر ولا تعمل الوظائف إلا بوجود المخدر تحدث عملية الانسحاب، حيث تستشعر المستقبلات الموجودة في الجسم بعدم وجود المخدر، إلى أن يتعاطى الفرد المخدر فتعود وظائف الجسم لطبيعتها في الحالة العادية. (2)

3- أثر تعاطي المخدرات على الدم:

تعاطي المخدرات يمزج فيها سم هذه المادة بهذا السائل الحيوي الهام "الدم" فيعيق من دورانه في الجسم، وقد يوقفه فيموت الشخص في الحال، والمواد المخدرة تسبب نقصاً في كمية هذا السائل وتكسر كراته الحمراء والبيضاء، كما تسبب فقراً في الدم، كما تؤثر المخدرات على الشرايين، وقد تؤدي إلى أمراض القلب، وفي بعض الحالات إلى الوفاة فجأة، وقد ثبت بما لا يدع مجالاً للشك أن المخدرات تساعد في الإصابة بمرض الإيدز، من خلال استعمال الحقن الملوثة بالدماء. (3)

(1) وفقى حامد، ابو علي. ظاهرة تعاطي المدرات: الأسباب-الآثار-العلاج. الكويت: إدارة الثقافة الإسلامية، 2003، ص76.

(2) عبد العزيز بن عبد الله بريثن، مرجع سابق، ص142.

(3) وفقى حامد ابو علي، مرجع سابق، ص 78

4- أثر تعاطي المخدرات على الكبد:

الكبد من الأعضاء الرئيسية في الجسم، حيث أشارت الدكتورة "شرلوك" (Sherlock) أخصائية الكبد في كتابها "أمراض الكبد" إلى أن تليف الكبد يصيب مدمني الخمر والمواد المسكرة والمخدرة أكثر من غيرهم وأن نسبة المصابين بهذا المرض بين المدمنين وغير المدمنين كنسبة (1/7) وتتوقف نسبة تليف الكبد على كمية المادة المسكرة ومدة تعاطيها".⁽¹⁾

5- أثر تعاطي المخدرات على الأنف والأذن والحنجرة:

تعاطي المخدرات عن طريق الشم يؤدي إلى تآكل وضمور الغشاء المخاطي للأنف، كما يؤدي إلى فقد كامل لحاسة الشم، وما يتبعها من عدم التذوق، ونتيجة لفقد مهام الأنف كصمام أمان للوقاية من الجراثيم، يشعر المتعاطي بجفاف في الحلق والتهابات متكررة في الحنجرة والذبحة في الصوت، وطنين في الأذن، وتأثر الدورة الدموية لجهاز التوازن بالأذن الداخلية وإحساس بالغثيان والدوار وعدم القدرة على الاتزان خاصة أثناء المشي والحركة.⁽²⁾

6- أثر تعاطي المخدرات على الجنين:

حسب الدراسات العلمية فإن المرأة التي تتعاطى أي نوع من المخدرات يمتد ضررها ليؤثر على جنينها وهي حامل به أو على طفلها الرضيع بعد الولادة، وقد ثبت أيضا في هذا المجال أن جميع أنواع المخدرات تصل إلى الجنين عن طريق "المشيمة" وقد تؤثر كلية على تغذية الجنين داخل رحم أمه. بما يضعفه ويمرضه، فيكون عرضة للسقوط قبل موعد اكتمال نموه، ويولد بذلك ناقص النمو من الجنين الطبيعي وقد يكون مشوهاً، وقد يكون مصاباً بأمراض خلقية قد تؤدي إلى وفاته بعد ولادته مباشرة.⁽³⁾

(1) نقلاً عن عبد الغني حماد. "الخمر بين الطب والفقهاء". رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، القاهرة، 1971، ص 36.

(2) وفقى حامد أبو علي، مرجع سابق، ص 79.

(3) نفس المرجع، ص 82.

ثانياً: الآثار النفسية:

لتعاطي المخدرات آثار نفسية، وللإدمان عليها آثار نفسية قد تكون مختلفة كلياً عن آثار التعاطي التي تحدث أثناء التخدير وتحت مفعول المخدر. والحقيقة أن الآثار النفسية للتعاطي والإدمان تختلف عادة تبعاً لنوعية المادة المتعاطاة، وتبعاً للحالة النفسية وقت التعاطي، وتبعاً للخلفية الذاتية عن المادة، وتبعاً لعوامل أخرى، كالمستوى الثقافي للمتعاظي، وطريقة التعاطي.

ويكاد يكون من المتفق عليه أن تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية على المدى الطويل يسبب، أو حتى يساعد على ظهور كثير من الاضطرابات النفسية، تتأرجح بين ثلاثة أنماط نفسية هي: (1)

1- اضطرابات سارة:

ولعل من أكثر هذه الاضطرابات شيوعاً هو جنون الهذاء "البارانويا" (paranoia) ويصنف هذا الاضطراب ضمن الأمراض النفسية الذهانية، ويظهر في صورة أفكار، ومعتقدات غير واقعية، ويغلب على هذه الأفكار والمعتقدات حالة الطرب، وشعور القوة والعظمة. ويتميز هذا النوع من الاضطراب باحتفاظ الشخصية عادة بقدر جيد من الإمكانيات العقلية، خصوصاً مستوى الذكاء، وقوة الذاكرة، أما السلوكيات الظاهرة فهي تدور حول الهذات التي يؤمن بها المتعاطي إيماناً راسخاً، ومسخر إمكانياته العقلية للبرهنة على صدق أفكاره ومخيلاته التي غالباً ما تتمحور حول ثلاثة أنواع: (2)

أ- هذاء العظمة: كأن يعتقد بأنه أقوى شخص في الوجود، أو أنه أذكى شخص في الكون.
ب- هذاء الاضطهاد: كأن يعتقد بأنه يطارده من قبل عصابة، أو مطلوب إعدامه من قبل الدولة.

ج- هذاء الغيرة: كأن يغار على زوجته غير معقولة، ودون مبرر لها، وقد تصل الغيرة إلى مرحلة جنونية تؤدي إلى قتل الزوجة.

(1) عبد العزيز بن عبد الله، بريثن، مرجع سابق، ص 152.

(2) نفس المرجع، ص 153.

كما قد يصاحب هذات المتعاطي بعض الهلوس (السمعية، أو البصرية، أو اللمسية، أو الشمية) التي يكون لها علاقة، أو تؤيد أفكار المتعاطي ومعتقداته. ومن بين الاضطرابات السارة "الهوس" (mania)، الذي يصنف على أنه من الأمراض النفسية الذهانية، وأهم أعراضه كمرض: (1)

1- الابتهاج الشديد.

2- السرعة والخفة في الحركة والنشاط السلوكي.

3- السرعة في النشاط الذهني (العقلي) دون ضابط يحكم السرعة، أو يزن

الأمر التي يحكمها العقل.

4 - فرط العاطفة .

والهوس كاضطراب يجعل المتعاطي يشعر بالطرب والسعادة، ويبدو كثير الكلام، وقد يبدو عليه شيء من القلق. كما قد يعقب نوبات الهوس حالات اكتئاب، ومع الاستمرار على الحال المتبدل (هوس- اكتئاب) يدخل الشخص حالة الجنون الدوري.

2- اضطرابات غير سارة:

ولعل من أكثر هذه الاضطرابات شيوعاً "الاكتئاب" (depression)، الذي يصنف على أنه من الأمراض الذهانية، وهو عبارة عن مجموعة من ردود الأفعال والأحاسيس والانفعالات التي تتميز عادة بالحزن، ووهن العزيمة، واليأس، والتشاؤم من المستقبل. كأن يشعر المتعاطي بحالة حزن شديد، وشعور بالإثم وتقليل الذات أو احتقارها، وغالبا ما يبكي على أشياء لم يرتكبها، وأحيانا على مجرد أفكار لم ينفذها. وللاكتئاب ثلاثة مستويات، هي الاكتئاب الخفيف، والاكتئاب الحاد، والذهول الاكتئابي. ومن خصائص الاكتئاب كمرض: (2)

(1) المرجع السابق، ص 153.

(2) نفس المرجع، ص 154.

1- اليأس والحزن الشديد .

2- صعوبة في التفكير، وقلة الكلام.

3- كساد في القوى الحيوية والحركية، وهبوط في النشاط الوظيفي .

4 - قلة النوم.

5- فقدان شهية الأكل .

6- مخاوف.

7- أفكار سوداوية، مع تردد شديد .

ومع حالات الاكتئاب الشديد (مستوى الذهول الاكتئابي) قد يقدم المتعاطي على الانتحار للخلاص من التردد والقلق والأفكار المؤلمة. وقد يصاحب الاكتئاب بعض الهلوس والهذات.

3- اضطرابات متبلدة:

وفيها يكون المتعاطي متبلد العاطفة، لا تثيره المنبهات السارة أو غير السارة. ويصنف هذا النوع من بين الأمراض النفسية بـ "الفصام" (schizophrenia)، وهو من الأمراض الذهانية، ومن أهم أعراضه البلادة الانفعالية، حيث لا يتفاعل مع الحوادث بموضوعية، فلا يحزن على موت قريب، ويضحك على مواقف لا تجلب الضحك. ويحدث التبدل بدون حدوث الفصام، حيث يحدث ما يسمى بخلل التبدل. ومن خصائصه كمرض نفسي، الانفعال والانسحاب من المجتمع، وعدم المبالاة، وعدم الاهتمام بمشاعر الآخرين. وإذا كانت هذه الصفات متأصلة، ومستمرة مع المتعاطي فإنه يشخص على أنه يعاني من اضطراب الشخصية الفصامية، وإن كان عمره أقل من (18) سنة فإنه يشخص على أنه يعاني من اضطراب الفصام الطفولي. وينقسم الفصام إلى أربعة أقسام: (1)

1- البسيط (simple) وأهم أعراضه الانسحاب والبعد عن الواقع .

(1) المرجع السابق، ص155.

2- الهذائي (paranoid) وأكثر أعراضه الهذات المختلفة كالشعور بالعظمة، أو الشعور بالاضطهاد .

3-الكاتاتوني(catatonic) وأكثر أعراضه التعبيرات العضوية الشاذة.

4- التوحدي (hebephrenic) وأهم أعراضه الانفراد والتوحد والعزلة عن الآخرين وعن المجتمع بشكل عام .

ثالثا: الآثار الاجتماعية:

أثبتت كثير من الدراسات العلمية وفي كثير من المجتمعات بأن المخدرات تخلف آثارا اجتماعية سلبية وكثيرة وخطيرة في الوقت ذاته، والكثير من تلك الدراسات أجمعت على أن متعاطي المخدرات يتصف بعدم النضج الاجتماعي، كما أن تعاطي المخدرات يحطم إرادة الفرد المتعاطي وذلك لأن تعاطي المخدرات يجعل الفرد يفقد كل القيم الدينية والأخلاقية ويتعطل عن عمله الوظيفي والتعليم مما يقلل إنتاجيته ونشاطه اجتماعياً وثقافياً وبالتالي يحجب عنه ثقة الناس به ويتحول بالتالي بفعل المخدرات إلى شخص كسلان سطحي ، غير موثوق فيه ومهمل ومنحرف في المزاج والتعامل مع الآخرين.

والآثار الاجتماعية للتعاطي تختلف من شخص لآخر، حسب الطبيعة الشخصية، وحسب طول فترة التعاطي، وقد يكون النوع المخدر أثر في ذلك، إلا أن المتفق عليه أن المخدرات تؤثر بشكل ملحوظ وقوي على العلاقات الاجتماعية للمتعاطي، فالطالب تظهر عليه الآثار مثلا في تكرار الرسوب، وكثرة الهروب من المدرسة، والتأخر الدراسي بشكل عام. أما الموظف فمن حيث كثرة الغياب عن العمل، والتشاجر أثناء العمل، وعدم الاهتمام بالمظهر. وعن الجو الأسري تؤثر المخدرات على الفرد وتضعف قدرته على التكيف الأسري السليم، يصاحبها سوء خلق في التعامل مع الأسرة، إضافة إلى المضار التي سيجلبها للأسرة ومكانتها بشكل عام، فمتعاطي المخدرات يصبح منعدم الإحساس غير شاعر بهذه المآسي وغيرها، فإحساساته متمركزة حول المخدر والحصول عليه.⁽¹⁾

(1) عبد الاله، بن عبد الله المشرف ورياض ابن علي الجوادي المخدرات والمؤثرات العقلية (أساليب التعاطي وأساليب المواجهة). الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2011م، ص 62.

ففي دراسة "فردمان و ركمور" (Rochmor ، Freadman) إشارة إلى أن الجنود الأمريكيين في الحرب العالمية الثانية كانوا ينسحبون من معسكرات القتال، ويذهبون لتعاطي الحشيش، مع علمهم المسبق أن هذا العمل سيعرضهم للمحاكمة العسكرية الشديدة، مما يؤكد على ضعف القدرة الشخصية أمام المخدر، وعدم المبالاة للأمر وإن كانت في غاية الأهمية. (1)

وبتفصيل أكثر يمكن إستخلاص آثار المخدرات على الفرد فيمالي: (2)

1- المخدرات تؤدي إلى نتائج سيئة للفرد سواء بالنسبة لعمله أو إرادته أو وضعه الاجتماعي وثقة الناس به. كما أن تعاطيها يجعل من الشخص المتعاطي إنساناً كسول ذو تفكير سطحي يهمل أداء واجباته ومسؤولياته وينفعل بسرعة ولأسباب تافهة. وذو أمزجة منحرفة في تعامله مع الناس، كما أن المخدرات تدفع الفرد المتعاطي إلى عدم القيام بمهنته ويفتقر إلى الكفاية والحماس والإرادة لتحقيق واجباته مما يدفع المسؤولين عنه بالعمل أو غيرهم إلى رفده من عمله أو تغريمه غرامات مادية تتسبب في اختلال دخله.

2- عندما يلح متعاطي المخدرات على تعاطي مخدر ما، ولا يتوفر للمتعاطي دخل ليحصل به على الجرعة الاعتيادية فإنه يلجأ إلى الاستدانة وربما إلى أعمال منحرفة وغير مشروعة مثل قبول الرشوة والاختلاس والسرقة والبيعاء وغيرها. وهو بهذه الحالة قد يبيع نفسه وأسرته ومجتمعه ووطنه.

3- يحدث تعاطي المخدرات للمتعاطي أو المدمن مؤثرات شديدة وحساسيات زائدة، مما يؤدي إلى إساءة علاقاته بكل من يعرفهم. فهي تؤدي إلى سوء العلاقة الزوجية والأسرية، مما يدفع إلى تزايد احتمالات وقوع الطلاق وانحراف الأطفال وتزيد أعداد الأحداث المشردين وتسوء العلاقة بين المتعاطي وبين جيرانه، فيحدث الخلافات والمشاجرات. كذلك تسوء علاقة المتعاطي والمدمن بزملائه ورؤسائه في العمل مما يؤدي إلى احتمال طرده من عمله أو تغريمه غرامة مادية تخفض مستوى دخله.

(1) عبد العزيز، بن عبد الله بريثن، مرجع سابق، ص154.

(2) ثقافة عامة، آثار تعاطي المخدرات، (مارس 2013)، www.thaqafa3am.blogspot.com

4- الفرد المتعاطي بدون توازنه واختلال تفكيره لا يمكن من إقامة علاقات طيبة مع الآخرين ولا حتى مع نفسه مما يتسبب في عدم التكيف وسوء التوافق والتواءم الاجتماعي، الأمر الذي قد يؤدي به في النهاية إلى الخلاص من واقعه المؤلم بالانتحار.

فهناك علاقة وطيدة بين تعاطي المخدرات والانتحار حيث إن معظم حالات الوفاة التي سجلت كان السبب فيها هو تعاطي جرعات زائدة من المخدر.

5- المخدرات تؤدي إلى نبذ الأخلاق وفعل كل منكر وقبيح وكثير من حوادث الزنى والخيانة الزوجية تقع تحت تأثير هذه المخدرات.

وبذلك نرى ما للمخدرات من آثار وخيمة على الفرد وعلى المجتمع.

المبحث الثاني: تأثير المخدرات على الأسرة:

أولاً: الآثار الاجتماعية:

الأسرة هي الخلية الرئيسية في الأمة إذا صلحت صلح حال المجتمع وإذا فسدت انهار بنيانه فالأسرة أهم عامل يؤثر في التكوين النفساني للفرد لأنه البيئة التي يحل بها وتحضنه فور أن يرى نور الحياة ووجود خلل في نظام الأسرة من شأنه أن يحول دون قيامها بواجبها التعليمي لأبنائها.

فتعاطي المخدرات يصيب الحياة الأسرية بأضرار بالغة من وجوه كثيرة أهمها: (1)

1- ولادة الأم التي تتعاطي المخدرات لأطفال مشوهين.

2- مع زيادة الإنفاق على تعاطي المخدرات يقل دخل الأسرة الفعلي مما يؤثر على نواحي الإنفاق الأخرى ويتدنى المستوى الصحي والغذائي والاجتماعي والتعليم وبالتالي الأخلاقي لدى أفراد تلك الأسرة التي وجه عائلها دخله إلى الإنفاق على المخدرات، هذه المظاهر تؤدي إلى انحراف أفراد الأسرة لسببين:

(1) محمد محمود وشاح، أضرار المخدرات وأثارها على الفرد والمجتمع، (فيفري 2007)،
waheedpalestine@://ar-ar.facebook.com https://ar-ar.facebook.com

أولهما: أعراض القدوة الممثلة في الأب والأم أو العائل.

السبب الآخر: هو الحاجة التي تدفع الأطفال إلى أدنى الأعمال لتوفير الاحتياجات المتزايدة في غياب العائل.

كما أن المتعاطي الذي ينفق ماله على إدمانه للمخدرات لا يكون مقدرًا للمسؤولية الملقاة على عاتقه كرب أسرة ومسؤول عنها لأنه راعيها الأول، بل هو قدوة سيئة وبالتالي ينشأ هؤلاء الأولاد وليس لديهم أي شعور بالمسؤولية حيال أسرهم ومجتمعاتهم مستقبلاً وهذا الأمر خطر على المجتمع حينما ينشأ أفراد على اتجاهات وسلوكيات سالبة نحو المجتمع. هذا بالإضافة إلى أن أسرة المتعاطي دائماً يسودها جو من التوتر والشقاق والخلاف بين أفرادها، فقد أثبتت البحوث والدراسات ارتفاع معدلات سوء العلاقات الزوجية والنزاع الدائم بين الزوجين وانفصالهما في الأسر التي يوجد بها مدمني مخدرات. وتبعاً لذلك يرتفع معدل حدوث الاضطرابات بين الأطفال في هذه الأسر، مما يؤدي إلى لجوء الأحداث أيضاً إلى التعاطي، وكذلك انحرافهم.⁽¹⁾

ثانياً: الآثار الاقتصادية:

يستلزم متعاطي المخدرات مال وفير لإنفاقه على تعاطي المخدرات، وبالتالي يقتطع جزءاً كبيراً من دخل الأسرة، وهو بذلك يمثل عبئاً اقتصادياً عليها، وباستقطاع ذلك الجزء من الدخل تتأثر الحالة المعيشية للأسرة، ولا يستطيع تلبية الاحتياجات الضرورية لأفراد الأسرة، مما يدفع الأبناء إلى الشروع في بعض الأعمال غير المشروعة، كالتسول أو السرقة أو الدعارة، وكلها من الأمراض الاجتماعية التي تفتك بالفرد والأسرة والمجتمع.⁽²⁾

(1) محمد، الخطيب. "المخدرات وأخطر الحروب في العالم المعاصر". مجلة الهداية. 148، 13 (جانفي، 1990)، ص24

(2) شباب ضد المخدرات، أضرار المخدرات وأثارها على الفرد والمجتمع، (أوت 2012)،
www.ar-ar. Facebook.com

المبحث الثالث: تأثير المخدرات على المجتمع:

أولاً: الآثار الاجتماعية:

إن تعاطي المخدرات وإدمانها يمثل مشكلة اجتماعية خطيرة باتت تهدد أمن المجتمع وسلامته، بل أصبحت خطراً داهماً يجتاح المجتمعات الإنسانية جمعاء، وتنعكس آثارها على المجتمع من مختلف النواحي السياسية والاقتصادية والاجتماعية والأمنية. ومن الجانب الاجتماعي نجد أن المخدرات تعتبر آفة العصر، تصيب أفراد المجتمع وتسلبهم إرادتهم وقدراتهم الفكرية والعملية، وقد يقومون بتصرفات لا منطقية لا يرضى عنها المجتمع، مما يؤدي إلى فقدان طريقة التعامل فيما بينهم ومع الآخرين، وبالتالي ينتج من خلال ذلك عدم تقدير وجهات نظر الآخرين وتقبلها. وقد يؤدي تعاطي المخدرات أيضاً إلى فقدان الأفراد المتعاطين قدرة التفاعل في مختلف المواقف الاجتماعية خصوصاً مع الأسرة ومع المجتمع، الأمر الذي يفرز لنا أفراداً غير قادرين على التكيف مع مجتمعهم، وبالتالي نجد مجتمعا غير مستقر اجتماعياً، يصعب فيه على الدولة المضي قدماً نحو طريق التقدم.⁽¹⁾

ثانياً: الآثار الاقتصادية:

إنتاجية المجتمع تتأثر حتماً بإنتاجية الفرد، الذي يعتبر لبنة من لبنات المجتمع الذي ينتمي إليه.

وفي حالة تفشي المخدرات وتعاطيها، فمتعاطي المخدرات لا يتأثر وحده بانخفاض إنتاجه في العمل ولكن إنتاج المجتمع أيضاً يتأثر، فالظروف الاجتماعية والاقتصادية التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات، قد تؤدي إلى انخفاض إنتاجية جزء كبير من القطاع العام، وتؤدي أيضاً إلى ضروب أخرى من السلوكيات تؤثر أيضاً على إنتاجية المجتمع.

ومن الأمثلة على تلك السلوكيات: تشرد الأحداث وإجرامهم والدعارة والرشوة والسرقة والفساد والمرض العقلي والنفسي والإهمال واللامبالاة، وأنواع السلوكيات هذه

(1) عبد الإله، بن عبد الله المشرف ورياض ابن علي الجوادي. المرجع السابق، ص 58.

يأتيها مجموعة من الأشخاص في المجتمع ولكن أضرارها لا تقتصر عليهم فقط، بل تمتد وتصيب المجتمع بأسره وجميع أنشطته، وهذا يعني أن متعاطي المخدرات لا يتأثر وحده بانخفاض إنتاجه في العمل ولكنه يخفض من إنتاجية المجتمع بصفة عامة، وذلك للأسباب التالية:⁽¹⁾

1- يوجد ارتباط وثيق بين انتشار المخدرات والاتجار بها وتعاطيها وبين زيادة الرقابة من الجهات الأمنية، حيث تزداد قوات رجال الأمن ورقباء السجون والمحاكم والعاملين في المصحات والمستشفيات، مقارنة مع مطاردة المهربين للمخدرات، تجارها والمروجين لها، ومحاكمتهم وحراستهم في السجون ورعاية المدمنين في المستشفيات، حتما يتطلب قوى بشرية ومادية كثيرة للقيام بها، وذلك يعني أنه لو لم يكن هناك ظاهرة لتعاطي وانتشار أو ترويج للمخدرات، لأمكن للدولة الاتجاه نحو إنتاجية أفضل و في نواحي صحية أو ثقافية، بدلا من بذل جهودهم في القيام بمطاردة المهربين ومروجي المخدرات وتعاطيها ومحاكمتهم ورعاية المدمنين وعلاجهم.

2- يؤدي كذلك تعاطي وانتشار المخدرات إلى خسائر مادية كبيرة بالمجتمع ككل وتؤثر عليه وعلى إنتاجيته وهذه الخسائر المادية تتمثل في المبالغ التي تنفق وتصرف على المخدرات ذاتها. فمثلا إذا كانت المخدرات تزرع في أراضي المجتمع التي تستهلك فيه، فإن ذلك يعني إضاعة قوى بشرية عاملة وإضاعة الأراضي التي تستخدم في زراعة هذه المخدرات، بدلا من استغلالها في زراعة محاصيل زراعية واستخدام الطاقات البشرية تعود بالنفع على الوطن وتزيد من إنتاجه. أما إذا كانت المخدرات تهرب إلى المجتمع المستهلك للمواد المخدرة، فإن هذا يعني إضاعة وإنفاق أموالا كبيرة ينفقها أفراد المجتمع المستهلك، عن طريق دفع تكاليف السلع المهربة إليه، بدلا من أن تستخدم هذه الأموال فيما يفيد المجتمع، كاستيراد مواد وآليات تفيد المجتمع للإنتاج أو التعليم أو الصحة.

3- أن تعاطي المخدرات يساعد على استعمال المال بطرق غير مشروعة للحصول عليها أو التجارة فيها، و بالتالي السعي وراء الربح السريع و دون الاستعانة بيد عاملة منتجة بل

(1) محمد محمود وشاح، مرجع سابق، ص 6.

تقتصر على فئة قليلة من المتعاطين و المجرمين، الأمر الذي قد يخلق في المجتمع عمال بطلون لا يفيدون المجتمع في التقدم و رفع إنتاجيته في مختلف المجالات. (1)

5- كل دولة تحاول أن تحافظ على كيانها الاقتصادي وتدعيمة لكي تواصل التقدم ومن أجل أن تحرز دولة ما هذا التقدم فإنه لا بد من وجود قدر كبير من الجهد العقلي والعضلي معاً، يبذل بواسطة أبناء تلك الدولة سعياً وراء التقدم واللاحق بالركب الحضاري والتقدم والتطور، ليتحقق لها ولأبنائها الرخاء والرفاهية فيسعد الجميع ، ولما كان تعاطي المخدرات ينقص من القدرة على بذل الجهد ويستنفذ القدر الأكبر من الطاقة ويضعف القدرة على الإبداع والبحث والابتكار فإن ذلك يسبب انتهاكا لكيان الدولة الاقتصادي وذلك لعدم وجود الجهود العضلية والفكرية (العقلية) نتيجة لضياعها عن طريق تعاطي المخدرات.

6- تكديس الأموال بيد فئات معينة نتيجة الإتجار بالمخدرات يجعلهم قادرين على التأثير في أنظمة الحكم، وقد يصلون إلى المراكز الحساسة في الحكومات من غير كفاءة، و قد يتخذون قرارات تسيء إلى أوطانهم. (2)

ثالثاً: الآثار السياسية:

إن أخطار المخدرات وتعاطيها يزداد يوماً بعد يوم، لدرجة أن أصبحت مواجهة هذه الأخطار معركة حقيقية وشرسة ضد تجار هذه السموم، والتي أصبحت على قدر بالغ من القوة والثراء، وتديرها المنظمات والشخصيات الكبرى من مختلف دول العالم ولا سيما في أفريقيا وأمريكا اللاتينية.

والأمر بذلك لم يعد مقتصرًا على أشخاص فرادى، بل أن هناك منظمات دولية باتت خطرًا على الصعيد السياسي أمراً واضحاً وخطيراً، فهناك دولاً بعينها وراء هذا التورط المتزايد في عالم المخدرات، وأن هذا التنظيم الدولي يستخدم المخدرات كسلاح من أسلحة الحرب ضد الشعوب المستهدفة، وأنه يرمي إلى زرع الوهن والضعف بين شباب

(1) شباب ضد المخدرات، المرجع السابق، ص 5.

(2) عبد الإله، بن عبد الله المشرف ورياض ابن علي الجوادي. المرجع السابق، ص 61.

الأمة المستهدفة، والذي سيفقد مع المخدرات كل إرادته وحنوانه ويستسلم للاضمحلال والتفكك وهو ما تحققه المخدرات أكثر من أي سلاح آخر. (1)

وقد وظفت المخدرات أكثر من مرة في سبيل تحقيق أهداف سياسية، وبريطانيا العظمى لما استعمرت الصين لمدة ثلاثة قرون، سمحت للصينيين أتباعها بزراعة الأفيون وتصنيعه والاتجار به، بهدف السيطرة على الأمة الصينية وشل قدرات الأفراد وطاقت الأمة وقتل روح المقاومة. حتى أن تاريخ الصين سجل حربا باسم حرب الأفيون.

كذلك حاولت الإمبراطورية البريطانية تشجيع عملائها في الهند ومصر على زراعة الأفيون من أجل السيطرة واستغلال موارد هذه الشعوب.

وفي الولايات المتحدة الأمريكية استخدمت الجالية الحاكمة «الأوروبية الأصل» جهاز المخابرات الأمريكية الفدرالية (FBI) سلاح نشر وترويج المخدرات بين أفراد الجالية الأمريكية ذات الأصول الإفريقية للقضاء عليها وتدمير عقول أبنائها حتى لا يتمكنوا من المنافسة على المناصب القيادية الإدارية والثقافية في المجتمع الأمريكي «الديمقراطي» كل ذلك خدمة للعنصرية البغيضة المتجذرة في ثقافة الولايات المتحدة الأمريكية وبأشكال متعددة. (2)

ولا تزال بعض من دول أمريكا اللاتينية مثل كولومبيا تعاني من سيطرة عصابات المخدرات على الحكومة والشعب الكولومبي، ويدرك كل مسلم عربي أبعاد الحرب الأخلاقية والغزو القيمي الذي تمارسه إسرائيل من خلال المخدرات والإيدز مع عدد من الدول العربية ذات السيادة للقضاء على أخلاقيات وقيم أبنائها تمهيدا لاستعبادها كما فعلت بريطانيا بالصين أو الجالية البيضاء بالجالية السمراء في أمريكا الشمالية. (3)

وقد ثبت بما لا يدع مجالا للشك أن الصهيونية العالمية من أخطر هذه المنظمات فمن خلال استعمالها لأياد مدمرة في أنحاء العالم وقنوات تحميها ومنافذ وعملاء روجت المخدرات وخاصة في دول العالم الإسلامي بهدف القضاء على ثروة هذه البلاد، المتمثلة

(1) وفقّي حامد، أبو علي، المرجع السابق، ص 63.

(2) عبد الإله، بن عبد الله المشرف ورياض ابن علي الجوادي. المرجع السابق، ص 62.

(3) نفس المرجع، ص 63.

في شبابها الواعد حتى يتم الانحلال الخلقي فيها، وتشيع الفاحشة ويصبح الشباب في خواء روحي وعقائدي، ويصبح خائر القوى غير مؤثر في الحاضر، عديم التأثير في المستقبل وبذلك تسلب قوى الأمة وتصبح عديمة القيمة والعزيمة.(1)

ويرى المحللون أن الشعوب العربية تأتي على قمة الشعوب المستهدفة من قبل المنظمات الصهيونية العالمية من خلال الإعتماد على آفة المخدرات.

رابعاً: الآثار الأمنية:

مما لاشك فيه أن الأفراد هم عماد المجتمع فإذا تفشت وظهرت ظاهرة المخدرات بين الأفراد انعكس ذلك على المجتمع فيصبح مجتمعاً مريضاً بأخطر الآفات، يسوده الكساد والتخلف وتعمه الفوضى ويصبح فريسة سهلة للأعداء للنيل منه في عقيدته وثرواته فإذا ضعف إنتاج الفرد انعكس ذلك على إنتاج المجتمع وأصبح خطر على الإنتاج والاقتصاد، فيؤدي انتشار المخدرات في بعض الحالات إلى انحراف بعض الموظفين القائمين بالخدمات العامة للعمل بتجارة المخدرات رغبة في الثراء السريع أو من أجل الحصول على رشاوى لقاء سكوتهم على مرور المواد المخدرة، (2) إضافة إلى ذلك هنالك مما هو أخطر وأشد وبالاً على المجتمع نتيجة لانتشار المخدرات التي هي في حد ذاتها جريمة فإن مرتكبها يستمرى لنفسه مخالفة الأنظمة الأخرى، فهي بذلك (المخدرات) الطريق المؤدي إلى السجن. فمتعاطي المخدرات وهو في غير وعيه يأتي بتصرفات سلوكية ضارة ويرتكب أفعالاً الحوادث المؤلمة وقد تفقد أسرته عائلها بسبب تعاطيه المخدرات فيتعرض لعقوبة السلطة وتؤدي به أفعاله إلى السجن تاركاً أسرته بلا عائل. وكل ذلك سببه الإهمال وعدم وعي الشخص وإدراكه نتيجة تعاطيه المخدرات.(3)

كما انه في بعض الحالات يتم نشر المواد المخدرة من أجل أضعاف نفوس الشباب وجعلهم عاجزين عن العمل وتحطيم الروح المعنوية لديهم، وبالتالي يصبحون أفراد

(1) وفقّي حامد، أبو علي، المرجع السابق، ص 63.

(2) شباب ضد المخدرات، المرجع السابق، ص 6.

(3) المرجع السابق، ص 6.

معدومي الشخصية والقومية الوطنية همهم الوحيد هو الحصول على المواد المخدرة، حتى وإن تطلب ذلك تسريب أو بيع معلومات أو معطيات تخص مراكز عملهم، ففي بعض الحالات يحاول العدو الحصول على أسرار الدول العسكرية عن طريق دفع المسؤولين للتعاطي واستخلاص المعلومات منهم والتي تمس بأمن وأسرار بلادهم لصالح جهات أجنبية.⁽¹⁾

⁽¹⁾ محمد محمود وشاح، مرجع سابق، ص 8

الفصل السابع

النظام التربوي في المؤسسات التربوية الجزائرية.

المبحث الأول: تطور النظام التربوي والتعليمي في الجزائر

المبحث الثاني: السلم التعليمي للمؤسسات التربوية في الجزائر

المبحث الثالث: المشكلات التي تواجهها المؤسسات التربوية

المبحث الرابع: الدور الوقائي للمؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات.

الفصل السابع

النظام التربوي في المؤسسات التربوية الجزائرية

إن النظام التربوي هو أساس النظم الأخرى الموجودة في المجتمع ومحورها، إذ يتكفل ببناء أهم رأسمال في الأمة وهو الإنسان. فإذا كان النظام قائما على أسس قيمية وعلمية فاعلة، انعكس ذلك على نوعية الإنسان وكفاءته، ومن ثم على أدائه كعضو يساهم في تطوير مجتمعه وإنتاج حضارته والعكس كذلك.

والنظام التربوي في مفهومه العلمي هو نظام يتكون من النظم السوسيو ثقافية والسياسية والاقتصادية وغيرها لبلورة غايات التربية وأدوار المدرسة ونظام سيرها ومبادئ تكوين الأفراد الوافدين إليها.⁽¹⁾ فالمدرسة تقوم بدورها الأساسي في التعليم والذي يحتل مكانة مرموقة في نفوس الجزائريين، وتسعى لبذل الجهود المتواصلة لتعليم كافة فئات المجتمع، فالكليات والزوايا والمدارس التي كانت تمول في غالبيتها من طرف المجتمع، جعلت من التعليم في مكانة سامية قبل حلول الاحتلال الفرنسي للجزائر، ومنذ أن وطأت أقدام الفرنسيين للجزائر كان هدفهم الأول هو فصل هذا الشعب عن انتمائه ومقوماته الحضارية والثقافية، ولن يتأتى ذلك إلا بزرع التخلف، الجهل والفقر وبالتالي مقومات هويته الوطنية.

وبعد أن نالت الجزائر استقلالها واجهتها معضلات من كافة النواحي الاجتماعية والاقتصادية والنفسية، لشعب منهك من جراء حقبة لعقود من التجهيل والاضطهاد، فسارعت الدولة الجزائرية وبوتيرة متسارعة في مسيرة إصلاح التربية، لعلها تعوض ما فات وتحاول مسايرة ركب التقدم التربوي والاجتماعي، لذلك سعت الدولة إلى ضرورة إدخال تحسينات تراعي جوانب كيفية في الإعداد والتكوين من خلال مقاربات جديدة في النظام التربوي.

⁽¹⁾ وزارة التربية الوطنية. وحدة النظام التربوي. سند تكويني. 2005. الجزائر: المعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية وتحسين مستواهم، ص 5

المبحث الأول: تطور النظام التربوي والتعليمي في الجزائر:

إن التطرق لدراسة النظام التربوي الجزائري وتطوره يقتضي إستعراض مختلف الفترات التاريخية التي مر بها هذا النظام قبل الاستقلال وبعده. وفي هذا السياق يمكن تقسيم هذا التطور إلى مراحل متميزة حسب الأحداث الكبرى والجوهرية كمايلي:

أولاً: النظام التربوي قبل وأثناء الإحتلال:

1- قبل الإحتلال:

كان واقع التربية والتعليم في الجزائر قبل الإحتلال الفرنسي بخير، حيث العلم مقياس كل شئ وكانت المدارس والكتاتيب منتشرة ولكن الاستعمار الغاشم طبق سياسة التجهيل والفرنسة من أجل طمس الهوية وجعل الجزائريين دون مبدأ ولا عقيدة ولا هوية يعتزون بها. إن التعليم في مرحلة ما قبل الإحتلال الفرنسي للجزائر كان تعليماً مزدهراً تتكفل فئات الشعب الجزائري بكل الوسائل والآليات المتوفرة سواء من هبات وعطايا أو الوقف الإسلامي أو الصدقات الممولة من الزكاة، تقدم لدور العلم والعبادة في المساجد والزوايا والكتاتيب، ولم يكن الأتراك ينظمون العملية التعليمية في الجزائر بل كانت متروكة للعمل الجمعي إن جاز التعبير، لكنهم لم يعرفوا نشر العلم ولم يقفوا في وجه من يتصدر لذلك كان هناك تشجيع في فترات معينة من خلال إكرام أهل العلم في المناسبات الرسمية، فلم يكن في الجزائر أي سياسة للتعليم، ولا خطة رسمية لتشجيعه من طرف العثمانيين وتطويره وتوجيهه وجهة تخدم المصالح الإسلامية العليا من جهة والمصالح الوطنية الجزائرية من جهة أخرى. (1)

فحب التعليم كان نابعا من التمسك بالدين لدى الفرد الجزائري، فحث الدين على طلب العلم كان دافعا قويا للجزائريين للحصول العلمي، ولم يقتصر التعليم على الذكور فقط بل لتعليم الإناث ودوما تحت غطاء الدين وتوجيهه، رغبة في تعلم الفرائض والقرآن

(1) أبو القاسم، سعد الله. تاريخ الجزائر الثقافي. الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، 1991، ص324.

الكريم من أجل إقامة الشعائر الإسلامية بصورة صحيحة، فالتعليم كان قبل كل شيء لرفع الأمية واستجابة لدعوة الدين في طلب العلم ومعرفة الفروض، وليس لأغراض أدبية أو اجتماعية.⁽¹⁾

والإحصائيات والأرقام الموثقة تدل على هذه الحقيقة "في مدينة قسنطينة فقط يوجد بها عام 1837م أي عام احتلالها (79) كتابا ومدرسة قرآنية يتردد عليها حوالي (1350) طفلا وطفلة".⁽²⁾

كما قدرت الكتاتيب والزوايا في الجزائر سنة 1871م بحوالي 2000 بين زاوية وكتاب موزعة على القطر الجزائري شمالا وجنوبا، تقدم التعليم لـ 28000 تلميذ فكانت في قسنطينة مثلا 90 مدرسة وتحتوي على 1400 تلميذ سنة 1873م وسكانها قدروا بـ 24000 نسمة، في نفس السنة حسب الإحصائيات الرسمية كان في نواحي تلمسان 40 زاوية، في نواحي الجزائر العاصمة 100 مدرسة لتعليم القراءة والكتابة والحساب.⁽³⁾

وعلى سبيل المثال، المدارس التي اشتهرت بها الجزائر العاصمة في تلك الفترة مثل مدرسة "سيدي أيوب" بالقرب من "الجامع الجديد"، ومدرسة "حسن باشا" في جوار "جامع كاتشاوة" فضلا عن الزوايا العديدة. ومن المدارس التي اشتهرت في القرن الماضي بحاضرة قسنطينة "المدرسة الكتانية"، ومدرسة "سيدي الأخضر" ونظيرتها بالناحية الوهرانية كمدرسة "مازونة"، التي نالت شهرة كبيرة، منذ تأسيسها في القرن الحادي عشر للهجرة، ولم يكن التعليم وقتئذ مقتصرًا على مساجد المدن ومدارسها وزواياها فحسب، ولم يكن العلم منحصرًا في عواصم البلد فقط، بل كانت القرى في الحياة الثقافية وتأخذ نصيبها منها وذلك بواسطة بعض الزوايا المنتشرة في جميع النواحي شرقا، وغربا، في الشمال، وبالجنوب في السهول والجبال، حيث لا يسعنا المجال لإحصائها، وكان مستوى التعليم بهذه الزوايا على العموم جيد.

⁽¹⁾ المرجع السابق، ص 342.

⁽²⁾ أبو فلجة، غياث. التربية ومتطلباتها. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1993، ص 28

⁽³⁾ الطاهر، زرهوني. التعليم في الجزائر قبل وبعد الاستقلال. الجزائر: المؤسسة الوطنية للفنون

المطبعة، 1994، ص 14

و كان العلماء بالمغرب الأقصى وبتونس يقدرون شهادات الطالب الجزائري حق قدرها ويعترفون له بقيمة دراساته بتلك المؤسسات، فإذا قال ذلك الطالب بأنه تخرج من مدرسة مازونية أو زاوية شلاطة أو زاوية الهامل، أو زاوية ابن أبي داود أو غيرها من المعاهد في الجزائر، قدرت دراسته واعتبرت إجازته وألحق بالأقسام العليا للتخصص بجامع القرويين بفاس أو جامع الزيتونة المعمور بتونس.⁽¹⁾

فالتعليم في تلك الفترة وبشهادة المحتل نفسه الذي يقر بأن حالة التعليم في الجزائر في بداية الاحتلال كانت أفضل من حالته في جنوب أوروبا، أما فيما يخص الأمية في ذلك العهد كانت أفضل من فرنسا ذاتها وهذا بشهادة الجنرال "ولسن استرهازي" (Wilsen Estehazi) إذ يقول "أن الجزائريين الذين يحسنون القراءة والكتابة كانوا في ذلك العهد أكثر من الفرنسيين الذين كانوا يقرأون ويكتبون، إن 45% من الفرنسيين كانوا أميين حينذاك، وأن الجزائر احتلها جنود فرنسيون من طبقة جاهلة تمام الجهل، يجب علينا أن نعترف احتراما للحقيقة أن المسلمين في أفريقيا الشمالية رغم انخفاض مستوى العلوم وقلّة الكتب، كانوا يولون مسائل التربية والتعليم عناية لها قيمتها".⁽²⁾

2- أثناء الإحتلال:

تعتبر الفترة التي قضاها الاحتلال الفرنسي في الجزائر من بين أقسى أنواع الاحتلال في العالم ، حيث مارس فيها المحتل كل أنواع السياسات التي يرى فيها القدرة على إخراج هذا الشعب من هويته وإلباسه ثوبا غير ثوبه، و من النتائج المباشرة للاحتلال الفرنسي للجزائر، انخفاض مستوى الدخل والمعيشة للغالبية العظمى من الجزائريين، بحيث أن أعدادا ضخمة منهم، حرمت من التمتع بالخدمات العامة، والتعليم، والتي كانت تتوفر للوافدين الأوروبيين، والواقع أنّ كل اهتمام الإدارة

(1) الموسوعة الحرة، التعليم في الجزائر، (2008)، <https://ar.wikipedia.org/wiki>

(2) الطاهر، زرهوني، مرجع سابق، ص 22.

الاستعمارية كان يقتصر على توفير الخدمات للمستوطنين حتى ولو أدى الأمر إلى إهمال التعليم الوطني للجزائريين دافعي الضرائب.

و رغم اهتمام "نابليون الثالث" بتعليم الأهالي لتسهيل استيعابهم، إلا أن الإدارة الفرنسية لم تهتم بالتعليم الوطني خاصة بعد ثورة "المقراني"، وانتشار المشاعر المعادية للجزائريين بين المستوطنين، حتى لم تزد مخصصات التعليم العربي في سنة 1897 عن 33.000 فرنك ووصلت بعد إثني عشر سنة 49.000 فرنك فقط، ولكن يجدر الذكر أن تدهور التعليم الجزائري كان لا يرجع إلى قلة الاعتمادات فقط، بل كان يرجع أيضا إلى مقاومة المستوطنين وأعضاء المجالس المحلية لفكرة تعليم الأهالي. ومن المهم أيضا أن نذكر أن تلك الظاهرة تكن قاصرة على جهة دون أخرى، أو على فترة دون فترة بل إن تلك الظاهرة صاحبت الاستيطان الأوروبي وما نتج عنه من سيطرة المستوطنين على مقاليد البلاد، حتى أنه في ناحية ذراع بن خدة مثلا وفي سنة 1912 كان يعيش 299 فرنسيا و7958 جزائريا ومع التفاوت العددي كان للأطفال الفرنسيين مدرسة خاصة بهم في حين لم يكن للأهالي ولو مدرسة ابتدائية واحدة لتعليم أولادهم، ولما طالب الأهالي بفتح مدرسة خاصة على نفقتهم اعترض المجلس البلدي الذي كان يضم مثل باقي المجالس غالبية فرنسية على الفكرة وأعلن معارضته لتعليم الجزائريين.⁽¹⁾

رغم هذا أنشأت السلطات الاستعمارية الفرنسية مدارس لقلّة من الجزائريين، ولكن لم تكن تهدف من وراء هذا إلى منحهم ثقافة حقيقية، تبصرهم بأحوال وطنهم ولغتهم وحضارتهم، بل كان الهدف، هو توفير بعض الموظفين البسطاء للعمل في الإدارات المحلية وبعض المعلمين وغيرهم.

كذلك ضغط المستوطنون الأوروبيون على الإدارة الاستعمارية منذ 1891 لكي تقضي على بقايا المدارس الوطنية القديمة التي كانت موجودة في الزوايا أو على الأقل إخضاعها لرقابة إدارية صارمة بحجة أن التخلي عن مراقبة هيئات التدريس، يعني تهديدا لمستقبل

(1) الموسوعة الحرة، المرجع السابق، ص 5.

الجزائر، والواقع أن المستوطنين كانوا يؤمنون باستمرار بأنّ الجزائري المتعلّم يتمسك بحقه في العيش بكرامة مثل المستوطنين أنفسهم، كما أنّه سيظهر برأيه هذا أمام ولهذا كله طالب أكثر من مستوطن وكاتب ومجلس بعدم إنشاء مدارس للأهالي حتى يثير المتاعب للمستوطنين.

وفعلا نجد أنه في العام الدراسي 1886/1885م، لم تتوفر فرص التعليم إلا 5000 طفل جزائري، من بين حوالي 500.000 طفل، كانوا في سنّ التعليم.

أما على الجانب الآخر للصورة، فقد كانت فرص التعليم تتوفر باستمرار لأبناء المستوطنين، وحسب الكاتب والمستوطن "ديفال" (Duval) فيقول "إن نسبة الأطفال الأوروبيين في المدارس إلى مجموع السكان الأوروبيين في الجزائر تفوق تلك في فرنسا نفسها"، وتذكر التقارير أن نسبة الأطفال الأوروبيين في المدارس إلى السكان كانت سنة 1888م في الجزائر 7/1 وفي فرنسا 9/1، ويعني ذلك أن أطفال محظوظون أكثر من أطفال فرنسا نفسها.⁽¹⁾

إن نسبة الأمية في الجزائر غداة دخول المحتل كانت في حدود 5%، غير أن الأرقام التي جاءت على لسانهم أيضا تصيبنا بالذهول فبعد 70 سنة من الاحتلال الذي جاء للجزائر من أجل التنوير ونشر الحضارة الأوربية المزعومة صارت وضعية في الجزائر وهذا بشهادة الجنرال الفرنسي "دوماس" (Dumas) الذي قال سنة 1901م (أي بعد حوالي 70 سنة من الاحتلال) "أن نسبة المتعلمين من الأهالي المحليين لا تتعدى 3.8 %، وبعد قرن من الاحتلال أصبحت نسبة الأميين من الجزائريين 92.2% بين من تتراوح أعمارهم من 5 إلى 18 سنة، و 90 % بين ما تجاوزت أعمارهم 80 عاما.

(1) المرجع السابق، ص 6.

وتشرد أكثر من مليون ونصف المليون طفل جزائري في الشوارع، وهم في سن الدراسة، لأنهم لم يجدوا المكان ولا من ينفق عليهم".⁽¹⁾

لقد وضع المستعمر الفرنسي أهداف لسياسته الإستعمارية تتمثل في القضاء على الشخصية الوطنية الجزائرية بكل أبعادها ومقوماتها الأساسية، تمهيدا لدمجها في المجتمع الفرنسي من خلال مناداته بالجزائر فرنسية، ولن يتحقق له ذلك إلا من خلال سلخ هذا الشعب من جذوره، كما دعا لذلك الكاردينال "لافيجري" (Lavignerie) مؤسس جمعية "الآباء البيض"، فتم وضع آلية لتحقيق ذلك تتجسد في نقطتين هامتين:

- الفرنسية: أي يجب فرنسة الشعب بحيث ينسى لغته الأصلية، ويصبح لا يفكر إلا بلغة الغالب المحتل.

- التصير: من خلال الحركات التبشيرية لإبعاد الشعب عن مقومه الثاني الهام وهو الإسلام، فباعتناقه المسيحية يسهل فصله عن ماضيه وحضارته الأصلية.

حيث تم تأسيس مدارس دينية مسيحية ابتداء من سنة 1878 يسيرها مسيحيون وتركزت هذه المدارس في مناطق القبائل الجزائرية، حيث سجل منها 21 مدرسة مسيرة من طرف الآباء البيض يدرس بها حوالي 1039 تلميذ، كما تم فتح مدارس في كل من البيض سيدي الشيخ وورقلة قصد التمسح وتجريد بعض النواحي من العربية والإسلام.⁽²⁾ ولتبيان المفارقة في الاستفادة من التعليم في ظل سياسة المحتل، نورد الجدول التالي للتلاميذ المسجلين في التعليم الابتدائي خلال القرن التاسع عشر.

⁽¹⁾ الطاهر، زرهوني، المرجع السابق، ص 33.

⁽²⁾ نفس المرجع، ص 14

جدول رقم (1)

يوضح تطور أعداد التلاميذ الجزائريين المسجلين في التعليم الابتدائي

الرقم	السنة الدراسية	عدد التلاميذ الجزائريين المسجلين
01	1832	3172
02	1883	4095
03	1887	9064
04	1891	11347
05	1892	12263
06	1896	19885

المصدر: الطاهر، زرهوني. التعليم في الجزائر قبل وبعد الاستقلال. الجزائر: المؤسسة الوطنية للثقافة المطبعية، 1994، ص 17

إن هذا الجدول يوضح عدد التلاميذ المسجلين في المدارس الفرنسية خلال ما يربوا عن ستة عقود من الزمن، فخلال 70 سنة لم يصل عدد تلاميذ الجزائريين الملتحقين بالمدارس الفرنسية 20.000 تلميذ، وهذا يدل على الأسلوب الانتقائي في السماح للتلاميذ بالالتحاق بالمدارس وفقا لشروط يفرضها المحتل خدمة لمصالحه وأهدافه. في حين تقرير رسمي في سنة 1916، عن حالة التعليم الابتدائي في الجزائر بما يلي: " إن عدد المدارس المخصصة لأبناء المستوطنين كانت تصل إلى 1296 مدرسة يتردد عليها 147.000 طفل أوروبي، هذا في حين كانت المدارس الابتدائية للأطفال الجزائريين لا تزيد عن 493 مدرسة يتردد عليها 36.000 طفل جزائري فقط، وهذا رغم الفارق والضخم بين الأهالي والمستوطنين".⁽¹⁾ ويعترف التقرير بعدم فتح مدرسة واحدة للأهالي في تلك السنة، بل على العكس يشير إلى إغلاق 25 مدرسة وإلى نقص هيئات التدريس في معظم المدارس الأخرى التي لم تغلق.

⁽¹⁾ الموسوعة الحرة، المرجع السابق، ص 6.

أما تقرير سنة 1917 فإنه يعترف بأن فرص التعليم الثانوي والعالي كانت شبه محرمة على الشباب الجزائري، حتى لم يزد عدد الجزائريين في التعليم العالي عن حوالي 200 مقابل 1800 أوروبي.⁽¹⁾

وبعد إلحاح من المستوطنين الأوروبيين لتعليم أبنائهم، تم إنشاء جامعة الجزائر لذلك الغرض، فالحلم بدخول الجامعة لأبناء عامة الشعب كان ضربا من المستحيل، حتى لا يزداد الوعي عند فئات الشعب ويتحول هذا الوعي ضد المحتل، فكان لزاما قطع الطريق أمام من لا يبدي الولاء التام لفرنسا، وقد أعلن رئيس المجلس الجزائري الأعلى وهو من جنسية فرنسية عام 1886 "لا يزال يتضح لنا من الاختبار أن (الجزائريين) الذين نعلمهم التعليم الراقى، هم اللذين يبدون لنا الكثير من العداوة".⁽²⁾ وفي تقرير قدمه ممثل جبهة التحرير الوطني في حلقة مشكلات التعليم الجامعي في البلاد العربية المنعقدة في بنغازي بليبيا، يبين الهوة السحيقة بين أبناء الجزائريين والأوروبيين في الجامعة فمن بين 4845 طالبا جامعيًا لا يوجد سوى 558 طالبا غداة الفاتح من نوفمبر 1954.⁽³⁾

⁽¹⁾ المرجع السابق، ص 6.

⁽²⁾ رابح، تركي. "تطوير التعليم الجامعي وفق سياسة التوازن الجهوي". مجلة الثقافة، 178، (نوفمبر، ديسمبر 1983): ص 112

⁽³⁾ نفس المرجع، ص 113

جدول رقم (2)

توزيع طلبة جامعة الجزائر حسب كليات الجامعة سنة 1954

الرقم	الكلية	الطلبة الأوروبيين	الطلبة الجزائريين
01	الحقوق	1528	179
02	الطب	471	110
03	الصيدلية	369	34
04	الأداب	1157	172
05	العلوم	762	63
	المجموع	4287	558

المصدر: رابح، تركي. "تطوير التعليم الجامعي وفق سياسة التوازن الجهوي". مجلة الثقافة، 178،

(نوفمبر، ديسمبر 1983): ص113

نلاحظ من خلال الجدول رقم (02) الفارق الكبير بين تعداد الطلبة الأوروبيين والطلبة الجزائريين في جامعة الجزائر بفارق يقارب 87% بين الفئتين في المجموع العام للطلبة في كليات الجامعة.

إن الشعب الجزائري كما سبق الإشارة إليه قاوم كل مظاهر التغريب من خلال المساجد والكتاتيب والزوايا خلال القرن التاسع عشر لكن مع مطلع القرن العشرين وبداية تشكل وعي جديد بضرورة القيام بأعمال لفائدة هذا الشعب الأبوي الذي قاوم أشرس قوة في العالم في ذلك الوقت، فكان النضال متوجها على كافة الأصعدة السياسية والاجتماعية والتربوية، ولعل أبرز ما ميز النشاط التربوي والإصلاحي في العقد الثالث من القرن الماضي هو تأسيس جمعية العلماء المسلمين الجزائريين، كجمعية إصلاحية تربوية تعمل على ترسيخ ثوابت الأمة والدفاع عنها، تأسست جمعية العلماء المسلمين الجزائريين يوم الثلاثاء 17 من شهر ذي الحجة عام 1349هـ الموافق لـ الخامس من ماي 1931 في نادي الترقى بالعاصمة،⁽¹⁾ إثر دعوة وجهت إلى كل عالم من علماء الإسلام في الجزائر من هيئة مؤسسة، مؤلفة من أشخاص حياديين ينتمون إلى نادي الترقى حتى لا يثير

⁽¹⁾ محمد، خير الدين. مذكرات الشيخ محمد خير الدين. ج1، الجزائر: مطبعة دحلب، 1985، ص106

ذكرهم حساسية أو شكوكا لدى الحكومة الفرنسية، وتم الإعلان على طبيعة الجمعية دينية تهذيبية تعمل على خدمة المجتمع، وهي غير سياسية، انطلقت الجمعية من خلال رجالها بالتوعية في صفوف الشعب الجزائري من خلال الخطب والدروس التي كان يشرف عليها ثلثة من العلماء التابعين للجمعية، وإيماننا منها بدور المسجد في حياة المسلم فقد ركزت الجمعية على التعليم المسجدي، وذلك من خلال تقديم دروس الوعظ والإرشاد للكبار، وتعليم وتحفيظ القرآن الكريم للصغار ناهيك عن فتح النوادي الثقافية من أجل المحاضرات، وإقامة الندوات الفكرية والملتقيات ينشطها مفكرون وأدباء وعلماء شريعة، لنشر الوعي بين صفوف الجزائريين، كما تم تأسيس المدارس الحرة التابعة للجمعية المكلفة بالتدريس والتكوين السياسي على حب الوطن والتضحية من أجله، فكانت لهذه المدارس المنتشرة في أنحاء الجزائر و البالغ عددها 400 مدرسة سنة 1955، و بلغ تلاميذها تقريبا 75.000 تلميذ، و عدد المعلمين حوالي 700 معلم،⁽¹⁾ بالغ الأثر في نشر المزيد من الوعي بين صفوف الجزائريين تجاه قضيتهم الوطنية ، كما تم إنشاء الصحف للتعبير عن أفكار وأراء الجمعية في ما يخص الوطن، و الأمة الإسلامية جمعاء إيماننا بضرورة التواصل مع الشعب لنشر الوعي بثوابت الأمة، ولعل شعار الإمام "ابن باديس" "الجزائر وطننا، العربية لغتنا، الإسلام ديننا"، كان من بين الشعارات المعبرة و المؤثرة في نفوس الجزائريين للحفاظ على هويتهم الوطنية، كما ناضل أعضاء الجمعية للدفاع ثوابت الأمة وضرورة أن يربي أبنائنا تربية صحيحة على قيمنا ومبادئ عقيدتنا التي لا يمكن التنازل عنها، ولعل التحذير الذي نشره الشيخ البشير الإبراهيمي في جريدة البصائر عدد (65) سنة 1949، معبرا بصدق عن أهداف ومبادئ الجمعية تربويا حيث يقول الحكومة الفرنسية "إن هذه الأمة رضيت لأبنائها سوء التغذية ، ولكنها لا ترضى لهم -سوء التربية و أنها صبرت مكرهة على أسباب الفقر ولكنها لا تصبر - أبدا - على موجبات الكفر".⁽²⁾

(1) أحمد، بن محمد بونوة، وقفات حول عيون البصائر، (ماي، 2013)، www.aluka.net
(2) محمد البشير، الإبراهيمي. عيون البصائر-التعليم العربي والحكومة-. الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، 1971، ص 237.

ثانيا: تطور النظام التربوي بعد الإستقلال إلى سنة 2019:

بعد الاستقلال مباشرة واجهت الجزائر مشاكل عديدة من التخلف الاجتماعي من جهل، أمية، فقر، مرض ومنظومة تعليمية أجنبية بعيدة كل البعد عن واقعها من حيث الغايات والمبادئ والمضامين، فكان لزاما على الدولة الجزائرية الحديثة أن تخوض معركة أخرى لاسترجاع السيادة الوطنية على النظام التربوي، حيث مر الإصلاح التربوي في الجزائر بمحطات كبرى، شهدت تغييرات أساسية في هيكله النظام **التربوي 1962 - 1970:**

بقي النظام في هذه المرحلة شديد الصلة من حيث التنظيم و التسيير بذلك الذي كان سائدا قبل الإستقلال، و قد كان الدخول المدرسي 1963/1962 أصعب دخول مدرسي في تاريخ الجزائر، وقد لا يستشعر هذه الصعوبة بشكلها الحقيقي إلا من عايش تلك الفترة من الرجال اللذين حملوا عبء المرحلة وقدموا أقصى ما يملكون من جهد لكسب رهان التحدي، فالإنهاك والتعب الذين كانا سمة أمة خرجت من الحرب وقلّة الموارد الاقتصادية، زاده مشكل التأطير فمغادرة 10000 معلم فرنسي غداة الاستقلال والتحاق 425 معلم ووظفوا في قطاعات أخرى نظرا لما تعانيه الدولة في عملية التأطير التقني والإداري العام للدولة. وفي هذا الإطار، نصبت أول لجنة وطنية لإصلاح التعليم في 15/09/1962 ونشرت تقريرها في نهاية سنة 1964. وكان من أهم التوصيات التي وردت في هذه اللجنة ما يلي⁽¹⁾:

- مضاعفة الساعات المخصصة للغة العربية في كل المراحل التعليمية وذلك بإعادة النظر في لغة التدريس.

⁽¹⁾ زيتوني، تطور النظام التربوي الجزائري منذ الاستقلال إلى يومنا، (أكتوبر، 2010)، www.Elkhadra.com

- بناء المدارس في كل ربوع الجزائر تعميما للتعليم وديمقراطيته ومن هنا برزت الأهداف الأساسية الثلاثة: التعريب - ديمقراطية التعليم - الاختيار العلمي والفني. وكان الهدف من ذلك واضح وجلي كمايلي:

- إستعادة الأصالة والمحافظة على الشخصية الإسلامية العربية.

- نشر التعليم على نطاق واسع بين كل الجزائريين.

- الالتحاق بركب الدول المتقدمة في ميدان التكنولوجيا خاصة .

وتمتاز هذه المرحلة أيضا بإعادة النظر في مناهج التدريس الموروثة واستبدالها بأخرى وعلى إثر ذلك أنشئ المعهد التربوي الوطني لتأليف الكتب. أيضا في هذه الفترة لم يعرف النظام التربوي تغيرا كبيرا، ولم تشهد السنوات الأولى من الإستقلال سوى جملة من العمليات الإجرائية نذكر منها: (1)

- التوظيف المباشر للممرنين والمساعدين في التعليم الابتدائي.

- الاهتمام بالجانب التوثيقي للعملية التربوية، من خلال إنشاء المعهد التربوي الوطني في 31 ديسمبر 1962 والذي أوكلت له مهمة جزارة الوثائق التربوية.

- إبرام عقود التعاون الثقافي مع العديد من الدول الشقيقة والصديقة من أجل التغلب على مشكل التدريس وخاصة في المواد العلمية واللغات.

- تخصيص ميزانيات ضخمة للبنية القاعدية للتربية، من خلال تسارع وتيرة الانجاز للمؤسسات التربوية ولكل ما له علاقة بالتربية والتعليم.

أما تنظيم التعليم فقد انقسمت هيكلته في هذه المرحلة إلى ثلاثة مستويات وهي: (2)

أ- التعليم الابتدائي: في هذه المرحلة يشمل ست سنوات دراسية تتوج بمسابقة السنة السادسة التي تمكن الناجح فيها بالالتحاق بالتعليم المتوسط.

ب- التعليم المتوسط: ويشمل ثلاثة أنماط هي:

(1) وزارة التربية الوطنية، وحدة النظام التربوي، مرجع سابق، ص 17.

(2) نفس المرجع، ص 17.

- التعليم العام ويدوم 4 سنوات ويتوج بشهادة الأهلية التي عوضت فيما بعد بشهادة التعليم العام (BEG).

- التعليم التقني، يدوم 3 سنوات، ويؤدي في إكماليات التعليم التقني ويتوج بشهادة الكفاءة المهنية.

- التعليم الفلاحي يدوم 3 سنوات، ويؤدي في إكماليات التعليم الفلاحي يتوج بشهادة الكفاءة الفلاحية.

ج- التعليم الثانوي: ويشمل ثلاثة أنماط هي:

- التعليم الثانوي العام يدوم 3 سنوات ويحضر لمختلف شعب البكالوريا (الرياضيات - علوم تجريبية - فلسفة) أما ثانويات التعليم التقني فتحضرهم لاختبار بكالوريا شعب (تقني رياضيات - تقني اقتصادي).

- التعليم الصناعي والتجاري، وهو يحضر التلاميذ لاجتياز شهادة الأهلية في الدراسات الصناعية والتجارية تدوم 5 سنوات، وقد تم تعويض هذا النظام قبل نهاية المرحلة بتنصيب الشعب التقنية الصناعية، والتقنية المحاسبية التي تتوج ببكالوريا تقني.

- التعليم التقني يحضر لاجتياز شهادة التحكم خلال 3 سنوات من التخصص بعد التحصل على شهادة الكفاءة المهنية.⁽¹⁾

أما فيما يخص عدد التلاميذ فقد ارتفع في التعليم الابتدائي خلال الموسم الدراسي

1963/1962 من 774.080 تلميذ إلى 1.539.493 تلميذ سنة 1969/1968.

- التعليم الثانوي العام من 36.324 تلميذ عام 1965/1964 إلى 53.158 تلميذ عام 1969/1968.

- التعليم التقني من 3.259 تلميذ عام 1965/1964 إلى 5192 تلميذ عام 1969/1968.

وبالنسبة للمعلمين فقد ارتفع تعدادهم من 19000 معلم سنة 1963/1962 إلى

39000 في سنة 1970/1969 أي بزيادة 100 %⁽¹⁾.

⁽¹⁾ المرجع السابق، ص 18.

⁽¹⁾ زيتوني، مرجع سابق، ص 6

أما أساتذة التعليم الثانوي فالتأطير أسند إلى المتعاونين الأجانب بنسبة تقارب 70% مقارنة بالأساتذة الجزائريين.

في مجال التعليم العالي، فقد تم فتح الجامعة أمام أبناء الشعب الجزائري على كافة مستوياتهم الاجتماعية وتوجهاتهم بدون أي تمييز، فكان الالتحاق بالجامعة مضمونا لكل جزائري لينهل من المعارف والعلوم تحقيقا لمبدأ تكافؤ الفرص بين أبناء الأمة، من خلال تدعيم التعليم العالي بإنشاء جامعة قسنطينة شرقا وتدعيم جامعة وهران غربا بأقسام جديدة بعد ما كانت ملحقة بجامعة الجزائر. كما تم سنة 1969 تأسيس المركز الوطني لتعميم التعليم بالمراسلة وعن طريق الإذاعة.⁽²⁾

2- مرحلة 1970 - 1980:

جاءت هذه المرحلة بعد مرور ثماني سنين من عمر المدرسة الجزائرية، واصلت فيه المدرسة الجزائرية رحلة البحث عن الذات من خلال تعريب التعليم الابتدائي تعريبا كاملا. أما في المرحلة المتوسطة فقد تقرر توحيد التعليم المتوسط في الاكماليات مع العمل بنظام الأقسام المزدوجة في لغة التدريس سنة 1971 كمرحلة انتقالية نظرا لقلّة الإطارات في التعليم القادرة على التدريس باللغة العربية لمختلف العلوم فظهرت أقسام مزدوجة اللغة وأخرى معربة، مع سعي الدولة إلى إبرام عقود للتعاون مع الدول الشقيقة والصديقة لتقديم يد العون في جانب التأطير البيداغوجي للمدرسة الجزائرية، فشهدت هذه المرحلة تطور في الأقسام المعربة وتراجع في عدد الأقسام المزدوجة.⁽³⁾ كما يوضحه الجدول الآتي:

(2) أمر رقم 69-37 مؤرخ في 6 ربيع الأول عام 1389 الموافق 22 مايو سنة 1969 يتضمن أحداث مركز وطني للتعليم المعمم والمتمم بالمراسلة عن طريق الإذاعة والتلفزيون.

(3) خولة، طالب الابراهيمى. الجزائريون والمسألة اللغوية. ترجمة محمد حياتن. الجزائر: دار الحكمة، 2007،

جدول رقم (3)

يوضح تطور نسبة المعربين في المدرسة الجزائرية 1976-1977.

الرقم	التعليم	المجموع	المعربون	النسبة المئوية
01	المتوسط	480646	225314	%49.9
02	الثانوي	108581	61590	%56.7
03	التقني	11806	1000	%08.5
04	المعاهد التكنولوجية للتربية/ابتدائي	8230	7217	%87.7
05	المعاهد التكنولوجية للتربية/متوسط	2966	2276	%76.7

المصدر: خولة، طالب الابراهيمى. الجزائريون والمسألة اللغوية. ترجمة محمد حياتن. الجزائر: دار الحكمة، 2007، ص136.

نلاحظ أن نسب المعربين في كل الأصناف حققت نسبة مقبولة، عدا التعليم التقني للظروف المرتبطة بطبيعة المواد التقنية وصعوبة تعريبها في تلك الفترة.

كما تم الاهتمام بتنفيذ الأعمال المكملة للنشاط المدرسي لتزويد القطاع بالوثائق التربوية الضرورية، كالكتاب المدرسي والمناهج والدوريات، والنشرات التربوية فالنقص لم يكن بالهين بل كان كبيرا والتحدي كان عظيما.

المستوى الثانوي لم يكن في متناول كل الجزائريين بل كانت هناك عملية انتقاء يقوم بها المحتل من أجل وضع عقبات في وجه الجزائريين للالتحاق بالتعليم الثانوي، وفي هذه المرحلة تم تسجيل تقدم ملحوظ ففي السنة الدراسية 1970 كان عدد المسجلين 232000 تلميذ، لكن مع مطلع السنة الدراسية 1973-1974، كان عدد المسجلين 420000 تلميذ، وهذا الرقم لا يحتاج إلى تعليق للتدليل على نمو وتطور التعليم من خلال

فتح وتقريب الثانويات من أبناء الجزائر في فترة وجيزة من عمر الدولة الجزائرية الحديثة. (1)

تميزت هذه المرحلة بتطبيق مخططين هما المخطط الرباعي الأول من 1969-1973 والمخطط الرباعي الثاني من 1974-1977.

ففي المخطط الرباعي الأول كان التطور كميًا أما النوعي فكان محدودًا، وقد تجلّى ذلك في ميزانية الدولة المخصصة لقطاع التربية وبرامج التجهيز وزيادة أعداد التلاميذ والمدرسين. وقد أدى تطبيق هذه السياسة إلى (2) :

- إلغاء دور المعلمين وتعويضها بالمعاهد التكنولوجية للتربية.
- الشروع في تكوين أساتذة التعليم الثانوي الذين يدرسون المواد العلمية باللغة العربية.
- توسيع رقعة تكوين أساتذة التعليم المتوسط.
- أما في التكوين المهني فقد إقتصرت التكوين على المستويات (1،2،3) و الإعتقاد على المكونين الأجانب.
- في التعليم العالي إدماج الجامعة في سياق التنمية الشاملة وجزارة المناهج والمكونين، والتركيز على التوجه العلمي التكنولوجي.
- أما المخطط الرباعي الثاني يتمثل في ربط إصلاح نظام التعليم بالتخطيط وإعطاء الأولوية للتغييرات النوعية التي يجب أن تشمل المناهج وطرق التدريس .
- من أهم منجزات هذه المرحلة يمكن تبيانها في الجداول التالية :

(1) Khaled, Chaib. Plaidoyer pour une école créatrice de renaissance. Alger : Musk éditions, 2002.p19.

(2) زيتوني، تطور النظام التربوي الجزائري منذ الاستقلال إلى يومنا، (أكتوبر، 2010)، www.Elkhadra.com

جدول رقم (4)

يبين تطور عدد المؤسسات التربوية من 1970-1981

السنة	الإبتدائي	المتوسط	الثانوي	المتقن	المجموع
1970	6467	519	65	7	7058
1981	9263	932	205	25	10425

المصدر: زيتوني، تطور النظام التربوي الجزائري منذ الاستقلال إلى يومنا، (أكتوبر، 2010)،
www. Elkhadra.com

جدول رقم (5)

يبين تطور عدد التلاميذ من 1970-1981

السنة	الإبتدائي	المتوسط	الثانوي	المتقن	المجموع
1970	1851416	191957	98834	7765	2.142.207
1981	3118827	804621	211948	49314	4.135.396

المصدر: زيتوني، المرجع السابق، ص 7

جدول رقم (6)

يبين تطور عدد المعلمين من 1969-1980

السنة	مدرسون	مساعدون	ممرنون	المجموع
1969	09.95	48.89	41.52	39.800
1980	25.52	64.28	7.00	85.000

المصدر: زيتوني، المرجع السابق، ص 7

جدول رقم (7)

يبين تطور عدد أساتذة التعليم المتوسط من 1969-1980

السنة	إجمالي الأساتذة	أستاذ جزائري
1969	6400	3100
1980	26900	23300

المصدر: زيتوني، المرجع السابق، ص 8

جدول رقم (8)

يبين تطور عدد أساتذة التعليم الثانوي من 1969-1980

السنة	إجمالي الأساتذة	أستاذ جزائري
1969	3100	1000
1980	9400	5000

المصدر: زيتوني، المرجع السابق، ص 8

يتضح لدينا من خلال الجداول، أن الفترة الممتدة من سنة 1970 إلى 1980 شهدت تطور ملحوظ في القطاع التربوي من جميع النواحي، فحسب الجدول رقم (4) نلاحظ ارتفاع عدد المؤسسات التربوية بنسبة 67.70%، أما عدد التلاميذ فتطور عددهم بحوالي 52% حسب ما يبينه الجدول رقم (5)، وبالنسبة للمعلمين وحسب الجدول رقم (6) فعددهم تطور أيضا مسجلا نسبة تقدر بـ 46.82%، ونفس الأمر بالنسبة لأساتذة التعليم المتوسط والثانوي حسب الجدولين (7) و (8)، فإننا نلاحظ تضاعف أعداد الأساتذة الجزائريين على مدى العشر سنوات ابتداء من سنة 1969، وهذا ما يوضح لنا جليا عمل الدولة الجزائرية في تنفيذ أهداف المخطط الرباعي الأول والسعي لتحقيقها.

كما عرفت هذه الفترة الممتدة من سنة 1970 إلى 1980 إضافة إلى المخططين، إعداد مشاريع إصلاحية كمشروع وثيقة إصلاح التعليم سنة 1974 التي صدرت بعد تعديلها في شكل أمر 16 أفريل 1976، وهو الأمر المتعلق بتنظيم التربية والتكوين الذي نص على إنشاء المدرسة الأساسية وتوحيد التعليم الأساسي وإجباريته، وتنظيم التعليم الثانوي وظهور فكرة التعليم الثانوي المتخصص، وتنظيم التربية التحضيرية.

وقد تميزت هذه المرحلة في المجال التربوي بالخصائص التالية:

- تجديد المضامين والطرق التعليمية بالتعميم التدريجي للتعليم المتعدد الشعب بهدف تحضير شروط التنمية العلمية للبلاد.

- استخدام ميكانيزمات فعالة لتوجيه التلاميذ خلال مسارهم الدراسي.

- جعل وسائل التعليم والمضامين التعليمية منسجمة مع انشغالات المحيط.

وبالتوازي مع العمليات التحضيرية للإصلاح فقد شهد القطاع طيلة هذه المرحلة عددا من القرارات التي مست هيكلية المنظومة في كل أطوار التعليم، كما مست القطاعات المرتبطة بالشهادات وبالتكوين، وتمثل ذلك فيما يلي⁽¹⁾:

أ- مرحلة التعليم الابتدائي:

هذه المرحلة لم تعرف تغييرات بالمقارنة لما عرف عنه في المرحلة السابقة باستثناء تغيير تسمية "امتحان السنة السادسة" الذي أصبح يطلق عليه "امتحان الدخول إلى السنة الأولى".

ب- مرحلة التعليم المتوسط:

كما سبق ذكره، في هذه المرحلة تم جمع كل أنواع التعليم في إكماليات التعليم المتوسط (التي تم إنشاؤها) والتي كانت تؤدي في طور الأول من التعليم الثانوي وفي

⁽¹⁾وزارة التربية الوطنية، وحدة النظام التربوي، مرجع سابق، ص 19.

إكماليات التعليم العام والتعليم التقني والتعليم الفلاحي، تلك المؤسسات التي شرع في إزالتها ابتداء من سنة 1970، وتنتهي الدراسة باجتياز شهادة الأهلية للتعليم المتوسط وحذف التعليم التقني القصير المدى.

كما خصصت بعض مؤسسات التعليم المتوسط لاجتياز البرامج الجديدة خلال فترة محددة تدوم 3 سنوات والتي تمثل الطور الثالث من التعليم الأساسي، كما أنشئ فرع جديد في شهادة التعليم المتوسط سمي "شهادة التعليم الأساسي" التي تتوج الدراسة في المؤسسات التجريبية.

ج- التعليم الثانوي:

يدوم التعليم الثانوي 3 سنوات وينتهي باجتياز مختلف شعب البكالوريا التي تؤدي إلى الجامعة، وتحضر ثانويات التعليم العام لاجتياز الامتحان المذكور في الرياضيات والعلوم والآداب.

إن أهم التغييرات التي وقعت في هذه المرحلة تتعلق بالتعليم التقني حيث أنشئت متاقن الطور الأول 70-71 وهي تستقبل تلاميذ السنة الخامسة (السنة الثانية متوسط). بهدف منحهم تكويناً يدوم سنتين ليصبحوا عمالاً مؤهلين مع إمكانية الانتقال إلى الطور الثاني لتلقى تكوين يؤهلهم مدة سنتين إضافيتين لأن يصبحوا تقنيين. وقد أهملت هذه التجربة ابتداء من الدخول المدرسي 73-74 وحولت المتاقن إلى ثانويات تقنية.

أما فيما يخص التعليم العالي في هذه المرحلة فقد ميزها إصلاح التعليم العالي سنة 1971 والذي من مراميه الكبرى: (1)

- إدماج الجامعة الجزائرية في سياق حركة التنمية الشاملة
- جزارة المؤطرين والمكونين.
- ديموقراطية التعليم وتعريبه.

(1) المرجع السابق، ص 22.

- تأكيد التوجه العلمي والتكنولوجي.

- تكوين الإطارات من حيث الكم والنوعية الضرورية لسد حاجات البلاد.

3- مرحلة 1980 - 2000:

تم تنصيب الإصلاح الجديد المتمثل في التعليم الأساسي بداية من الثمانينات بموجب الأمر 35-76 المؤرخ في 16 أفريل 1976 المتعلق بتنظيم التربية والتكوين.⁽¹⁾ ففي هذه الفترة تقرر أساسا إقامة المدرسة الأساسية ابتداء من الدخول المدرسي 81/80 وقد تم تعميمها بشكل تدريجي سنة بعد سنة حتى يتسنى لمختلف اللجان تحضير البرامج والوسائل التعليمية لكل طور، وتدوم فترة التمدرس الإلزامي فيها 9 سنوات وتشمل هيكلتها كالآتي:⁽²⁾

أ- التعليم الأساسي:

بالنسبة للمرحلة القاعدية للنظام التعليمي هي المدرسة الأساسية ذات التسع سنوات (من السنة الأولى إلى التاسعة أساسي). وتنقسم إلى طورين متكاملين:

- الطور الأول (ابتدائي) من السنة الأولى إلى السنة السادسة أساسي.

- الطور الثاني (متوسط)، من السنة السابعة إلى التاسعة أساسي.

ويبقى الطموح في تحقيق المدرسة الأساسية المندمجة قائما، وهو أحد الانشغالات التي تعنى بها المصالح المعنية إلى يومنا هذا. وتتوج الدراسة بشهادة التعليم الأساسي (BEF).

⁽¹⁾ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. الجريدة الرسمية (أمر 35-76 مؤرخ في 16-04-1976). العدد 33، 23 أفريل 1976. الجزائر: المطبعة الرسمية.

⁽²⁾ وزارة التربية الوطنية، وحدة النظام التربوي، مرجع سابق، ص 21.

ب- التعليم الثانوي:

شهد التعليم الثانوي خلال هذه الفترة تحولات عميقة رغم أن التكفل به أسند

إلى جهاز مستقل وقد شملت هذه التحولات ما يلي:

- التعليم الثانوي العام: تميز بإدراج التربية التكنولوجية والتعليم الاختياري في اللغات والإعلام الآلي، والتربية البدنية والفنية، ثم التخلي عنها إثر إعادة هيكلة التعليم الثانوي في الفترة الموالية، وكذا فتح شعبة "علوم إسلامية".

- التعليم الثانوي التقني: تميز بما يلي:

- تطابق التكوين في المتاقن مع التكوين الممنوح في الثانويات التقنية.

- فتح بعض شعب التعليم العالي أمام الحائزين على بكالوريا تقني.

- إقامة التعليم الثانوي التقني القصير المدى الذي يتوج بشهادة الكفاءة التقنية

والذي ظل ساري المفعول من سنة 1980 إلى 1984.

- فتح شعب جديدة.

- تعميم تدريس مادة التاريخ لتشمل كل الشعب.

أما فيما يخص تكوين المكونين فابتداءً من سنة 1999 أوكلت مهمة تكوين المعلمين والأساتذة في مختلف الأطوار إلى المؤسسات الجامعية، وابتداءً من الموسم 2003-2004 أسندت مهمة التكوين هذه والتي مدتها 3 سنوات بعد البكالوريا إلى معاهد تكوين متخصصة.

وهكذا ارتفع عدد المدارس الابتدائية إلى 16.186 مدرسة وعدد التلاميذ إلى

4.720.950 تلميذ وعدد المعلمين إلى 169.559 منهم 56 أجنبيًا.⁽¹⁾

أما في التعليم الأساسي فقد ارتفع عدد المتوسطات إلى 3419 وعدد التلاميذ إلى

2.016.370 والأساتذة 102.137 منهم 98 أجنبيًا، وفي التعليم الثانوي 1013 ثانوية

⁽¹⁾ زيتوني، تطور النظام التربوي الجزائري منذ الاستقلال إلى يومنا، مرجع سابق، ص 9.

و 246 متقنا مع عدد التلاميذ قارب 975.862 في الثانوي و 58.315 في التعليم التقني،
وقارب عدد الأساتذة 55.588 أستاذا منهم 118 أجنبيا. (1)

أما في مجال التكوين المهني فما يمكن إبرازه هو الجزارة الشبه كلية للمكونين
وإدخال أنماط ومستويات جديدة للتكوين.

أما في ميدان التعليم العالي فتميزت المرحلة بما يلي: (2)

- ظهور خريطة جامعية جديدة منظمة وعقلانية تنظم القطاع بغية التحكم في التوافد
الطلابي وترشيد توزيعه في إطار توحيد المنظومة الجامعية.
- تعزيز ديمقراطية التعليم العالي في مختلف أنحاء الوطن.
- إنشاء جامعة التكوين المتواصل.

4-مرحلة 2000 - 2019:

ويبرز فيها إصلاح نظام التربية الوطنية حيث تم تنصيب لجنة الاصلاح في
9 ماي 2000 وتنصيب لجنة إصلاح التعليم الابتدائي موسم 2003 / 2004 ومن أهم
مظاهر الاصلاحات: (3)

- إدراج اللغة الفرنسية ابتداء من السنة الثانية ابتدائي (أعيد النظر في هذا الأمر موسم
2006 - 2007 حيث أصبحت تدرس في السنة الثالثة) .
- إدراج مادة التربية العلمية والتكنولوجيا منذ السنة الأولى ابتدائي.
- إدراج أبعاد جديدة في المحتوى كالبعد البيئي والبعد الصحي والبعد التاريخي.
- التكفل بالبعد الأمازيغي.
- إدراج الترميز العالمي والمصطلحات العلمية.
- إدراج مادة الإعلام الآلي بدءا من السنة الأولى من التعليم المتوسط وتدعيمه في التعليم
الثانوي بأن يصبح بإسم مادة تكنولوجيات الإعلام والاتصال.
- تم إصلاح التعليم الثانوي ووضع هيكله جديدة.

(1) المرجع السابق، ص 9.

(2) وزارة التربية الوطنية، وحدة النظام التربوي، مرجع سابق، ص 22.

(3) زيتوني، المرجع السابق، ص 10.

في السنوات الأخيرة، خصوصا خلال الدخول المدرسي لسنة 2016-2017 قامت الوزارة الوصية بتنصيب مناهج محسنة للسنتين الأولى والثانية ابتدائي والأولى متوسط ووضع تحت تصرف الأساتذة والمفتشين دليل إستعمال الكتب والوثائق المرافقة لها. وضمانا للتطبيق الجيد للمناهج الجديدة خصوصا في ظل اعتماد اللغة الأمازيغية ضمن سياساتها، سيتم تكوين المفتشين والأساتذة ومدراء المؤسسات التربوية وتنظيم دورات تكوينية للأساتذة الجدد الناجحين في مسابقات التوظيف. كما ستواصل الوزارة عملية تطوير ورقمنة القطاع وتنفيذ ميثاق أخلاقيات قطاع التربية. حيث تم إصدار في سنة 2019 المرسوم التنفيذي رقم 19-02 المتضمن تنظيم الإدارة المركزية لوزارة التربية الوطنية، وفق ما حملته الجريدة الرسمية في العدد 02 بتاريخ 09 جانفي 2019 حيث تم استحداث مديرية اليقظة والتنمية والاستشراف وكذا المديرية العامة للتعليم، وأشار نص المرسوم التنفيذي "أنه ستتكفل المديرية العامة للتعليم في المشاركة في إعداد العناصر السياسية الوطنية في مجال التربية والتعليم وإعادة إستراتيجية تطوير النظام التربوي في بعدها البيداغوجي".⁽¹⁾

من أهم منجزات هذه المرحلة والتي يمكن ملاحظتها أساسا من خلال تطور النظام التربوي ما بين موسم 2009-2010 وموسم 2016-2017 وتبيانها في الجدول التالي⁽²⁾:

جدول رقم (09)

يبين تطور عدد التلاميذ من 2009-2016

السنة	التحضيرى	الإبتدائى	المتوسط	الثانوى	المجموع
2009	427913	3309212	3052953	1170645	7.960.723
2016	493626	4209022	2727160	1261198	8.691.006

المصدر: الموسوعة الحرة، التعليم في الجزائر، (2008)، <https://ar.wikipedia.org/wiki>

(1) الحكومة تعيد هيكلة وزارة التربية، (جانفي، 2019)، www.wakteldjazair.com
(2) الموسوعة الحرة، المرجع السابق، ص 7.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (09) أن عدد التلاميذ تطور منذ سنة 2009 إلى غاية 2016 بفارق إجمالي يقارب 730.283 تلميذ في الأطوار الثلاثة بما فيها الطور التحضيري، وهذا ما يعكس نجاح السياسة التربوية في تحقيق أهدافها بالقضاء على الأمية عن طريق إجبارية التعليم للطفل ومجانيته بإعتباره حق له يكفله له دستور الدولة الجزائرية. وقد إستمر عدد التلاميذ في الإرتفاع حيث بلغ السنة الدراسية 2020/2019 لأزيد من 9.110.000 تلميذ من بينهم 155.000 تلميذ يلتحقون لأول مرة بالمدرسة.⁽¹⁾ وبحسب إحصائيات وزارة التربية الوطنية، فإن النسب سجلت تطورا هائلا في عدد تلاميذ الجزائر في العشريتين الأخيرتين، إذ إرتفع بـ 1.270.000 تلميذ من سنة 2000 إلى غاية سنة 2018، بزيادة قدرها 6.8%.⁽²⁾

أما فيما يخص التأطير البيداغوجي فنجد في سنة 2009 ما يقارب 147.072 موظف إداري، و 369.142 أستاذ، ليرتفع العدد خلال الموسم الدراسي 2016-2017 إلى 258.403 موظف إداري و 495.000 أستاذ منهم 4878 من خريجي المدارس العليا و 28.075 أستاذ جديد⁽³⁾. وفي السنة الدراسية 2018/2019 بلغ 749.232 معلم وأستاذا. وأضيف لها 1061 منصب بيداغوجي سنة 2019/2020، وكذلك تم تدعيم المؤسسات الجديدة بـ 8041 موظف.⁽⁴⁾

وبالنسبة لحظيرة الهياكل القاعدية فكانت في سنة 2009 بعدد إجمالي 24.280، وأصبح في السنة الدراسية 2016/2017 بعدد إجمالي 26488 مؤسسة تربوية، منها 146 مؤسسة جديدة، إضافة إلى 14427 مطعم مدرسي⁽⁵⁾. ووصل إلى 27351 مؤسسة خلال السنة الدراسية 2018/2019. وقد تم تسليم 656 مؤسسة تربوية جديدة منها 426 مدرسة

⁽¹⁾ نوال زايد، أكثر من 9 ملايين تلميذ بمقاعد الدراسة، (سبتمبر، 2019)، www.ennaharonline.com

⁽²⁾ يونس بورنان، 9 ملايين تلميذ جزائري يلتحقون بالمدارس، (سبتمبر، 2018)، www.al-ain.com

⁽³⁾ الموسوعة الحرة، المرجع السابق، ص 6.

⁽⁴⁾ يونس بورنان، المرجع السابق، ص 1.

⁽⁵⁾ الإذاعة الجزائرية، استقبال أزيد من 08 ملايين تلميذ جديد، (أوت، 2016)، www.Radioalgerie.dz

ابتدائية و137 متوسطة و93 ثانوية خلال السنة الدراسية 2020/2019، على أن يتم إضافة 161 مؤسسة أخرى مع نهاية السنة.(1)

أما فيما يخص التعليم العالي و البحث العلمي فقد تجلى الإصلاح بإعادة الهيكلة بناء على مخطط وضع من طرف اللجنة الوطنية لإصلاح المنظومة التربوية وأدخل لأول مرة نظام (ل م د) وتم بناء جامعات ومعاهد ومراكز جامعية عامة ومتخصصة وصل عددها سنة 2008 إلى (63) مؤسسة للتعليم العالي، موزعة على ثلاثة وأربعين (43) ولاية عبر التراب الوطني. وتضم سبعة وعشرون (27) جامعة وعشرون (20) مركزا جامعيًا واثنًا عشر (12) مدرسة وطنية عليا وخمسة (05) مدارس عليا للأساتذة.(2)

و حاليا تظم الشبكة الجامعية (111) مؤسسة للتعليم العالي، موزعة على (48) ولاية و تضم (50) جامعة، (10) مراكز جامعية، (20) مدرسة وطنية عليا، (11) مدارس عليا للأساتذة، (12) مدرسة تحضيرية، (04) مدارس تحضيرية مدمجة، (04) ملحقات.(3)

بالنسبة لعدد الطلبة فقد إرتفع، ليصل العدد الإجمالي سنة 2007 إلى 589.993 طالب وما بعد التدرج في الماجستير 13.998 طالب وفي تحضير شهادة الدكتوراه 7325 طالب، بمجموع 21323 طالبا ويشرف عليهم هيئة تدريس بعدد 21.538 مؤطرا.(4)

في حين واصل عدد الطلبة الجامعيين في الزيادة ليصل بعد عشر سنوات، أي في السنة الدراسية 2018/2017 بعدد إجمالي إلى 1.655.000 طالب جامعي، منهم 324.000 طالب مقبل على شهادة ليسانس أو ماستر نظام جديد، أما من ناحية التأطير فوصل عدد الأساتذة إلى 60.000 أستاذ، منهم 2836 أستاذ جديد(5). وفي السنة الدراسية

(1) نوال زايد، المرجع السابق، ص 1.

(2) الموسوعة الحرة، المرجع السابق، ص 7.

(3) الملحقة الثقافية في الجزائر، التعليم في الجزائر، [www. Dz. Moe. Gov.sa](http://www.Dz.Moe.Gov.sa)

(4) زيتوني، تطور النظام التربوي الجزائري منذ الاستقلال إلى يومنا، مرجع سابق، ص 10.

(5) لطيفة، ب، عدد الطلبة الجامعيين يتجاوز 1.6 مليون، (أوت، 2017)، www. Annasronline.com

2020/2019 ارتفع عدد الطلبة الجامعيين حيث استقبلت الجامعات الجزائرية 368.000 طالب من الحاملين لشهادة البكالوريا، كما استفاد القطاع من 3000 منصب تأطير جديد.⁽¹⁾

المبحث الثاني: السلم التعليمي للمؤسسات التربوية في الجزائر:

التعليم يقصد به نقل المعلومات من المعلم إلى المتعلم، فنقل المعرفة يعتبر كوسيلة للتربية، وقد عملت الحكومة الجزائرية على تأسيس التعليم المجاني والإلزامي بطريقة جزئية أو كلية باعتمادها على سياسة تعليمية تقوم على مبدأ التعليم الديمقراطي وطورت بذلك نظام التعليم الفني والمهني مع الزيادة في إعداد المدارس والفصول والتلاميذ والمدرسين وفي إنفاق الكثير من المال على التعليم. وهذا ما نص عليه الدستور الجزائري في المادة 53 والذي حددت فيها المبادئ التي تحكم النظام التربوي الجزائري.

وعلى العموم فإن السلم التعليمي في نظام التعليم في الجزائر يتكون من التعليم الأساسي ومدته 9 سنوات والذي يضم بدوره 5 سنوات للتعليم الابتدائي و 4 سنوات للمتوسط، أما الدراسة الثانوية فقد حددت ب 3 سنوات، تم التعليم الجامعي و مدته تتباين تبعاً لنوع الدراسة، و تسبق كل هذه المراحل التعليم في مدارس الحضانة و هو للأطفال حتى عمر السادسة.

أولاً: النظام التعليمي الأساسي:

يشكل التعليم الأساسي التربية القاعدية المشتركة بين كافة التلاميذ. يمنح التعليم الأساسي في المدرسة الابتدائية ذات الخمس سنوات وفي المتوسطة ذات الأربع سنوات. وعليه يشير القانون رقم 04 - 08 مؤرخ في 15 محرم عام 1429 الموافق ل 23 يناير 2008، يتضمن القانون التوجيهي للتربية الوطنية إلى التعليم الأساسي في الجزائر في

المواد التالية: (2)

⁽¹⁾ موقع الجزائر الآن، هذا هو عدد الطلبة الجدد بالجامعات، (أوت، 2019)، www.algeriemaintenant.com

⁽²⁾ النشرة الرسمية للتربية الوطنية. القانون التوجيهي للتربية الوطنية رقم 04 - 08 المؤرخ في جانفي 2008. عدد خاص. فيفري 2008. الجزائر: وزارة التربية الوطنية، ص ص 04، 28.

المادة 44: يضمن التعليم الأساسي تعليماً مشتركاً لكل التلاميذ، يسمح لهم باكتساب المعارف والكفاءات الأساسية الضرورية لمواصلة الدراسة في المستوى المالي أو الالتحاق بالتعليم والتكوين المهنيين أو المشاركة في حياة المجتمع.

المادة 45: يهدف التعليم الأساسي في إطار مهمته المحددة في المادة 44 أعلاه

على الخصوص إلى مايلي:

- تزويد التلاميذ بأدوات التعليم الأساسية المتمثلة في القراءة و الكتابة و الحساب.
- منح المحتويات التربوية الأساسية من خلال مختلف المواد التعليمية التي تتضمن المعارف و المهارات و القيم و المواقف التي تمكن التلاميذ من:
 - اكتساب المهارات الكفيلة بجعلهم قادرين على التعلم مدى حياتهم.
 - التشبع بقيم المواطنة و مقتضيات الحياة في المجتمع.
 - تعزيز هويتهم بما يتماشى و القيم و التقاليد الاجتماعية و الروحية و الأخلاقية النابعة من التراث الثقافي المشترك.
 - تعلم الملاحظة و التحليل و الاستدلال و حل المشكلات و فهم العالم الحي و الجامد و كذا السيرورات التكنولوجية للصنع و الإنتاج.
 - تنمية إحساس التلاميذ و صقل الروح الجمالية و الفضول و الخيال و الإبداع و روح النقد فيهم.
 - التمكين من التكنولوجيات الجديدة للإعلام و الاتصال و تطبيقاتها الأولية.
 - العمل على توفير ظروف تسمح بنمو أجسامهم نمواً منسجماً و تنمية قدراتهم البدنية و اليدوية.
 - تشجيع روح المبادرة لديهم و بذل الجهد و المثابرة و قوة التحمل.
 - التفتح على الحضارات و الثقافات الأجنبية و تقبل الاختلاف و التعايش السلمي مع الشعوب الأخرى.

1- الطور الابتدائي:

هذه المرحلة من التعليم الأساسي تسبقها التربية التحضيرية، والتي تعتبر تشكل التربية التحضيرية مقوّمًا قاعديًا في تربية الأطفال وتحضيرهم للالتحاق بالتعليم الابتدائي، بإتاحة الفرصة لهم للتعلم وتطوير قدراتهم البدنية والذهنية والابتكارية والنفسية الاجتماعية. إنها ترمي كذلك إلى تطوير شخصيتهم وإيقاظ حسهم الجمالي وجعلهم يكتسبون المهارات الحسية الحركية وكذا العادات الحميدة التي تعدّهم للحياة الجماعية كما ترمي أيضًا إلى إكسابهم العناصر الأولى للقراءة والكتابة والحساب.

إن التربية التحضيرية، في مفهوم القانون التوجيهي للتربية، هي المرحلة الأخيرة للتربية ما قبل المدرسية، وهي التي تحضر الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين خمس (05) وست (06) سنوات للالتحاق بالتعليم الابتدائي. يشير القانون التوجيهي إلى التعميم التدريجي للتربية التحضيرية بمشاركة الهيئات الإدارية والمؤسسات العمومية والجمعيات وكذا القطاع الخاص.⁽¹⁾

عرفت التربية التحضيرية تطورًا إيجابيًا خلال الفترة المتراوحة من 2005 إلى 2014 حيث انتقلت نسبة التلاميذ البالغين سن الخامسة والمتمدرسين بها من 10,8% إلى 67,8%، حيث عرف هذا النوع من التربية تطورًا ملحوظًا عند انتقال الكوكبة الأخيرة للتعليم الأساسي نحو التعليم المتوسط، بتقليص الطور الابتدائي إلى 5 سنوات مما سمح باستغلال الأقسام الشاغرة.

فيما يخص التعليم الإبتدائي فيتمثل الهدف منه، في تطوير قدرات الطفل بمنحه العناصر والأدوات الأساسية للمعرفة وهي: التعبير الشفوي والكتابي والقراءة والرياضيات.

يتيح التعليم الإبتدائي للطفل اكتساب تربية ملائمة تمكنه من توسيع إدراكه للزمّن والمكان والأشياء ولجسمه كما يسمح له بتطوير ذكائه وحسه واستعداداته اليدوية والبدنية

⁽¹⁾ وزارة التربية الوطنية، النظام التربوي الجزائري، www.Education.Gov.dz

والفنية، وكذلك اكتساب تدريجي للمعرفة المنهجية كما يعده لمتابعة الدراسة بالتعليم المتوسط في أحسن الظروف.

يجري التعليم الابتدائي بالمدرسة الابتدائية التي تشكل مؤسسة قاعدة لكل النظام التربوي الوطني. يتيح القانون الأساسي لهذه المؤسسة لأن تحصل على الوسائل الضرورية لأداء مهمتها وإعداد مشروع للمؤسسة.

يحدد مشروع المؤسسة، تحت سلطة المدير، الكيفيات الخاصة لتنفيذ البرامج الوطنية بضبط النشاطات المدرسية وترتيبات التكفل بمختلف فئات التلاميذ.⁽¹⁾

يتضمن القانون التوجيهي للتربية الوطنية بخصوص التعليم الابتدائي في المواد الآتية:⁽²⁾

المادة 47: يمنح التعليم الابتدائي، الذي يستغرق 5 سنوات في المدرسة الابتدائية. يمكن أن يمنح التعليم الابتدائي في المؤسسات الخاصة للتربية والتعليم، المعتمدة والمنشأة طبقاً للمادة 18.*

المادة 48: سن الدخول إلى المدرسة الابتدائية هي سن 6 سنوات كاملة. غير انه يمكن منح رخص استثنائية للالتحاق بالمدرسة وفق شروط يحددها الوزير المكلف بالتربية الوطنية.

المادة 49: تتوج نهاية التمدرس في التعليم الابتدائي بامتحان نهائي يخول الحق في الحصول على شهادة نجاح.

يحدد الوزير المكلف بالتربية الوطنية إجراءات القبول في السنة الأولى متوسط.

(1) المرجع السابق، ص 1.

(2) النشرة الرسمية للتربية الوطنية، مرجع سابق، ص 52

(*) تشير هذه المادة إلى أن التربية الوطنية تعتمد على القطاع العمومي، غير انه يمكن فتح المجال للأشخاص الطبيعية أو المعنوية الخاضعة إلى القانون الخاص لإنشاء مؤسسات خاصة للتربية والتعليم تطبيقاً لهذا القانون و للأحكام التشريعية والتنظيمية السارية المفعول.

2-الطور الإكمالي:

يشكل التعليم المتوسط المرحلة الأخيرة من التعليم الأساسي بغاياته الخاصة وبكفاءات محددة جيدا، مما يضمن لكل تلميذ قاعدة من الكفاءات الضرورية، في مجال التربية والثقافة والتأهيل، وهو الأمر الذي يسمح له بمواصلة الدراسة والتكوين في مرحلة ما بعد الإلزامي أو بالاندماج في الحياة العملية.

تدوم الدراسة في طور التعليم المتوسط 4 سنوات ويدرس في هذا الطور أساتذة متخصصون في مختلف المواد التعليمية. يجري التعليم المتوسط بالإكماليات التابعة للقطاع العام أو القطاع الخاص. وهذا ما تشير إليه المواد الأتية: (1)

المادة 50: يمنح التعليم المتوسط، الذي يستغرق 4 سنوات في المتوسطات. يمكن أن يمنح التعليم المتوسط في المؤسسات الخاصة للتربية والتعليم المعتمدة والمنشأة طبقا للمادة 18 أعلاه.

المادة 51: تتوج نهاية التمدرس في التعليم المتوسط بامتحان نهائي يخول الحق في الحصول على شهادة تدعى "شهادة التعليم المتوسط".

يحدد الوزير المكلف بالتربية الوطنية إجراءات القبول في السنة الأولى ثانوي.

المادة 52: يوجه تلاميذ السنة الرابعة من التعليم المتوسط الناجحون طبقا للإجراءات المشار إليها في المادة 51 أعلاه إلى التعليم الثانوي العام والتكنولوجي وإلى التعليم المهني وذلك حسب رغباتهم ووفقا للمقاييس المعتمدة في إجراءات التوجيه. يمكن للتلاميذ غير الناجحين الالتحاق إما بالتكوين المهني وإما بالحياة العملية إذا بلغوا سن السادسة عشر (16) كاملة.

(1) النشرة الرسمية للتربية الوطنية، مرجع سابق، ص 52.

ثانيا: النظام التعليمي الثانوي:

يختص التعليم الثانوي بالمتعلمين الذين هم في طور المراهقة، لذلك فهو من أكثر مراحل التعليم خطورة وقد تطور التعليم الثانوي في الدول المتقدمة تطورا هائلا منذ مطلع القرن العشرين ولا سيما منذ انتهاء الحرب العالمية الأولى، ومن وظائف التعليم الثانوي ما ورد في القانون التوجيهي للتربية الوطنية بمايلي: (1)

المادة 53: يشكل التعليم الثانوي العام والتكنولوجي المسلك الأكاديمي الذي يلي التعليم الأساسي الإلزامي. يرمي التعليم الثانوي العام والتكنولوجي، فضلا عن مواصلة تحقيق الأهداف العامة للتعليم الأساسي إلى تحقيق المهام التالية:

- تعزيز المعارف المكتسبة وتعميقها في مختلف مجالات المواد التعليمية.
 - تطوير طرق وقدرات العمل الفردي والعمل الجماعي وكذا تنمية ملكات التحليل والتلخيص والاستدلال والحكم والتواصل وتحمل المسؤوليات.
 - توفير مسارات دراسية متنوعة تسمح بالتخصص التدريجي في مختلف الشعب تماشيا مع اختيارات التلاميذ واستعداداتهم.
 - تحضير التلاميذ لمواصلة الدراسة أو التكوين العالي.
- المادة 54: يمنح التعليم الثانوي العام والتكنولوجي الذي يدوم ثلاث سنوات في الثانويات. يمكن ان يمنح التعليم الثانوي العام والتكنولوجي في مؤسسات التربية والتعليم الخاصة المعتمدة والمنشأة طبقا للمادة 18 أعلاه.

المادة 55: ينظم التعليم الثانوي العام والتكنولوجي في شعب كما يمكن تنظيمه في:

- جذوع مشتركة في السنة الأولى.
 - في شعب بداية من السنة الثانية.
- تحدد الشعب من طرف الوزير المكلف بالتربية الوطنية.
- المادة 56: تنتوج نهاية التمدرس في التعليم الثانوي العام والتكنولوجي بشهادة بكالوريا التعليم الثانوي.

(1) المرجع السابق، ص 53.

يحدد الوزير المكلف بالتربية الوطنية تدابير منح شهادة البكالوريا للتعليم الثانوي.

ثالثا: النظام التعليمي الجامعي:

الجامعة الجزائرية في صورتها الراهنة نتاج لتحويلات كثيرة أملت ظروف متنوعة وهذا للوقوف على تفسير الظاهرة في إطارها التزامني وواقعها الحالي بكل أبعاده مع التقصير في الإطار التعاقبي من خلال التطور التاريخي. (1)

يرى بعض الباحثين أن التعليم العالي هو كل أشكال التعليم التي تمارسها المؤسسات التي قد تكون جامعات أو كليات أو معاهد أو مدارس عليا أو أكاديميات أو غير ذلك في مستويات تعليمية تعقب المدرسة الثانوية والحصول في أغلب الأحوال على شهادتها العامة.

كما يعرف أنه قوة اجتماعية باعتباره أهم الوسائل التي تمكن المجتمع من إحداث التغيير السريع والمنشود، والتعليم الجامعي والعالي له قوته وأهميته الخاصة باعتباره المسؤول الأساسي عن إعداد الشباب وتهيئتهم للحياة المهنية وسوق العمل في مستوى العصر. (2)

وهو آخر مرحلة من مراحل التعليم النظامي، والذي يهدف لإكساب الفرد معارف، مهارات وقدرات تخدمه وتخدم المجتمع ككل.

وأهم إصلاح شاهده قطاع التعليم العالي، كان في منتصف التسعينات (أكتوبر 1995) من خلال تحليل للمعطيات الواقعية، وتقييم للإصلاحات السابقة (1971م - 1984م)، والقيام بدراسة مقارنة لبعض المنظومات الأجنبية، وقد توصلت مجموعات العمل إلى اقتراحات لتقليص نسبة الرسوب، ووضع هذا الإصلاح من أجل توفير إستراتيجية تنمائية والتحويلات الراهنة، والتي عجزت الإصلاحات السابقة عن تحقيقها. (3) ولقد أريد بهذا

(1) حسين عبد اللطيف، بعارة، ماجد محمد الخطابية. الأساليب الإبداعية في التدريس الجامعي. الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع، 2002، ص 09

(2) رمزي، أحمد عبد الحي. التعليم العالي والتنمية. ط 1. الإسكندرية: دار الوفاء للطباعة والنشر، 2006، ص 156.

(3)- boubakeur, ben bouzid. communication sur la reforme de l'enseignement superieur. conseil national de transition, 1995 ,P.9.

الإصلاح معالجة الجوانب التي تم إهمالها في الإصلاحات التي سبقته ومسايرة التطورات المحلية، الإقليمية والعالمية، وبهذا يتضح أن الجامعة الجزائرية مازالت تبني نفسها للوصول إلى النماذج العالمية في إطار العولمة، واقتصاد السوق، جامعة جزائرية تتماشى في مناهجها، برامجها، وطرق تسييرها مع متطلبات مجتمعتها، وخصوصياتها، وهذا ما تسفره التغيرات المتتالية في الجانب البيداغوجي، والهيكل على حد سواء في مراحل قصيرة. حيث جاء القانون التوجيهي المصادق عليه في 27 / 01 / 1999 (1)، والذي يشمل 65 مادة موزعة على سبعة أبواب، باب أول حول المبادئ العامة للتعليم العالي، باب ثان حول التكوين العالي بطوريه التدرج وما بعد التدرج، والآليات المقترحة للالتحاق بمؤسسات التعليم العالي، باب ثالث حول البحث العلمي في التعليم العالي ومساهمة هذا الأخير في نشاطات البحث العلمي، والتطوير التكنولوجي، وتعزيز الطاقات الوطنية، وتطوير الثقافة ونشرها، وتحفيز الابتكار والاختراع، باب رابع حول كيفية إنشاء المؤسسات العمومية ذات الطابع العلمي، الثقافي والمهني والمتمتعة بالاستقلال المالي والشخصية المعنوية، مع تمكنها من تحصيل مداخيل ناتجة من خدماتها للقطاع الاقتصادي، والمحيط الذي تتعامل معه، مع تحديد كيفية إدارتها، تسييرها، وتنظيمها (جامعات مكونة من كليات، مراكز جامعية، مدارس ومعاهد للتعليم العالي)، باب خامس حول مستخدمي التعليم العالي وتحديد حقوقهم وواجباتهم، باب سادس حول الحرم الجامعي وتكريس مؤسسات التعليم العالي كفضاء لحرية التفكير، البحث، الإبداع وتحرير الطالب، والأستاذ مع احترام الآراء المختلفة دون المساس بالسير الحسن لنشاطات التعليم العالي والنظام العام والباب السابع حول الأحكام الانتقالية، والنهائية، والذي يضمن سير مؤسسات التعليم العالي في انتظار تحويلها إلى مؤسسات عمومية ذات طابع علمي، ثقافي ومهني، كما تتناول مسألة حماية التعليم العالي من السياسات الإيديولوجية، ومن الملاحظ أن هذا القانون التوجيهي من حيث مضمونه يتماشى ويستجيب لعدة أهداف سطرت من طرف منظمة اليونسكو، ومؤتمرات حول التعليم العالي.

(1) - op. cit. p.9

من هذا المنطلق ومن خلال التقدير الموضوعي لمختلف الصعوبات من طرف اللجنة الوطنية لإصلاح المنظومة التربوية، فقد بات من الضروري إعداد وتطبيق إصلاح شامل وعميق للتعليم العالي عن طريق مخطط إصلاح المنظومة التربوية والذي صادق عليه مجلس الوزراء المنعقد في 20 أفريل 2002 من خلال برنامج عمل على المدى القصير، المتوسط والبعيد، الذي برمج في إطار الإستراتيجية العشرية لتطوير القطاع (2004-2013)، حيث تتمثل مرحلته الأولى في وضع هيكلية جديدة للتعليم العالي تكون مصحوبة بتحيين وتعديل لمختلف البرامج وتنظيم جديد للتسيير البيداغوجي.

وعليه فإن الإصلاح يعتمد على: (1)

- تقديم تكوين نوعي لضمان إدماج مهني أحسن.
- التكوين للجميع وعلى مدى الحياة.
- استقلالية المؤسسات الجامعية.
- انفتاح الجامعة على العالم.
- تشجيع التبادل والتعاون الدوليين وتنوعها.
- إنشاء الفضاءات الجامعية الإقليمية والدولية (فضاء مغاربي-أورو متوسطي...)
- تسهيل حركة الطلبة والأساتذة والباحثين من مختلف الأقطار ومن ثمة تشجيع التبادلات العلمية والتكنولوجية والثقافية على مستوى التعليم والبحث.

(1) وزارة التعليم العالي والبحث العلمي. ملف إصلاح التعليم العالي. 2004. الجزائر: الديوان الوطني للمطبوعات الجامعية، ص 4-6

1- هيكله النظام التعليمي الجامعي:

وتعتمد الهيكلة الجديدة على نظام LMD (ليسانس، ماستر، دكتوراه). ويرتكز

على بنية من ثلاث مستويات من التكوين وتتوج كل واحدة بشهادة:⁽¹⁾

• ليسانس: البكالوريا + 3 سنوات.

ليسانس: هي شهادة تحضر في 3 سنوات تتكون من تخصصات و وحدات تعليمية موزعة

على سداسيات، ويشمل 06 سداسيات وتنقسم إلى:

- شهادة ليسانس مهنية: يتلقى فيها الطالب تكوينا يؤهله لأن يكون جاهز للحياة العملية وتكوين البرامج التالية:

- 70% برامج مشتركة وطنية.

- 30% برامج محلية تخضع لإحتياجات قطاع الشغل في الولاية الجامعية.

- شهادة ليسانس علمية أكاديمية: تسمح للطالب بمتابعة الدراسة تحضيراً لنيل شهادة الماستر والأصل هنا أن تكون البرامج مشتركة وطنياً، وهو غير معمول به في نظام ل م د بفرنسا.

• الماستر = البكالوريا + 5 سنوات.

الماستر: تحضر هذه الشهادة في ظرف سنتين بعد الليسانس، حيث تتشكل من وحدات تعليمية موزعة على سداسيات، ويشمل 04 سداسيات وهو طور مفتوح لكل طالب حاصل على شهادة أكاديمية، ولكل طالب حاصل على ليسانس ذات طابع مهني، وتنقسم إلى فرعين:

- ماستر مهنية: تؤهل حاملها إلى الحياة العملية مباشرة وتراعي البرامج التكوينية في هذا النوع من الشهادات الجانب المهني.

⁽¹⁾ المرجع السابق، ص 30.

- ماستر البحث أكاديمية: تسمح لحاملها مواصلة الدراسة للتحضير لنيل شهادة الدكتوراه.

الدكتوراه = البكالوريا + 8 سنوات

• الدكتوراه: تحضر في ثلاث سنوات بعد شهادة الماستر الأكاديمي، وتبلغ مدته الدنيا 06 سداسيات ومن مهامه:

- تحسين مستوى عن طريق البحث، ومن أجل البحث.

- تعميق المعارف في تخصص واحد.

ويتوج هذا الطور بشهادة دكتوراه بعد مناقشة أطروحة.⁽¹⁾

إن التكوين وفق هذا النظام يتم من خلال فرعين (فرع أكاديمي، وآخر مهني)، حيث يتوج الفرع الأكاديمي بشهادة ليسانس أكاديمية، وتسمح لحاملها بمزاولة الدراسة للحصول على شهادة الماستر، ثم مواصلة الدكتوراه حسب المؤهلات المكتسبة والنتائج المحصل عليها وشروط الالتحاق. والفرع مهني يتوج بالحصول على ليسانس مهنية، والاندماج مباشرة في عالم الشغل، وتحدد برامجها بالتشاور مع القطاع المستخدم، ويسمح للمتحصل على شهادة الليسانس المهنية، مواصلة الدراسة للحصول على ماستر مهني بعد قضاء فترة معينة في عالم الشغل، وعليه فإن الإصلاح الجديد يهدف إلى إصلاح التعليم العالي في الجزائر، وتمكين جامعاتنا من رفع التحديات العديدة الناجمة عن التحولات العميقة في المحيط العالمي الجديد، إنه إصلاح شامل في تصوره، تشاركي في مسعاه، تدرجي واندماجي في تنفيذه، وهو بهذا يضمن تكويننا طبقا للمعايير الدولية، مع الحفاظ على طابع الخدمة العمومية للجامعة، وتساوي فرص الالتحاق بالجامعة للجميع.

وبما أن نجاح كل إصلاح مرتبط بطرق تطبيقه، فمن الحكمة تبني الحذر وتهيئة الأرضية، حيث يتطلب هذا الإصلاح موارد بشرية، مادية ومالية ضخمة، مع ضمان

⁽¹⁾ وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في الجزائر. من 1962- 2000. دون دار نشر. دون سنة، ص ص 14-15

الاتصال الواسع مع قطاعات النشاط الاقتصادي والمؤسسات المستخدمة لضمان الإدماج المهني، وتثمين التربصات الميدانية ومتابعة الطلبة.

2- التحديات التي تواجه التعليم العالي والمجهودات المبذولة في سبيل تطويره:

- 1- الطلب المتزايد على التعليم العالي و تزايد أعداد الطلبة ، كما أن الهياكل المنجزة غير مواكبة للزيادات العددية للطلبة بحيث في كل سنة جامعية يتأخر موعد الدخول الفعلي بسبب الخدمات الجامعية المتأخرة و ذلك بالرغم من المجهودات المبذولة في سبيل احتضان الأعداد الهائلة للطلبة .
- 2- قلة التأطير، من حيث عدد الأساتذة المؤطرين للطلبة، فمعظمهم أساتذة مساعدين كما أن نسبة كبيرة من أساتذة التعليم العالي خصوصا درجة (بروفسور) على أبواب التقاعد.
- 3- نمطية التكوين المبنية على التلقين بحيث لا تفتح المجال للإبداع و الابتكار الفردي و إن وجد هذا فإنه يبقى محاولات فردية و ليست سياسة تعليمية .
- 4- التكوين الكمي على حساب التكوين النوعي و الى التكلفة التي أصبح يتطلبها التعليم الأمر الذي أثقل كاهل الدولة، إضافة إلى تغير منظومة القيم المجتمعية بحيث لم يبقى للتعليم نفس المكانة المرموقة التي كان يحظى بها في السابق.
- 5- هجرة الكفاءات و عدم بقائها في الداخل للمساهمة في التأطير و تكوين و تنمية البلاد.
- 6- البحوث المنجزة هي بحوث من أجل نيل الشهادات و ليست بحوث تنجز بهدف التطبيق العملي لها، مما أدى إلى الحد من فعالية البحث العلمي و عدم مساهمته في تفعيل العملية التنموية.
- 7- تنامي معدلات البطالة بين خريجي الجامعات.

(1) نعيم، بن محمد، التعليم العالي في الجزائر: التحديات، الرهانات و أساليب التطوير، (أفريل، 2008)،
www.hoggar.org: benmohammed-naim.

ونتيجة لهذه التحديات تسعى الجزائر جاهدة ببذل مجهودات جبارة للتغلب

من خلال مجموعة من الإجراءات تتمثل في: (1)

1- إنشاء الهياكل الفاعلية و تجهيزها بما يتلاءم مع الحاجيات التعليمية الجديدة.

2- تكوين الأساتذة والمؤطرين.

1- الاستعانة بالخبرات الأجنبية.

2- إصلاح التعليم العالي بانتهاج نظام ل.م.د. وتحديد استراتيجيات فعالة في تنفيذه.

المبحث الثالث: المشكلات التي تواجهها المؤسسات التربوية:

يرى "كوين" (cowen) أن "الأطفال يجب أن يحققوا أمرين رئيسيين في المدرسة وهما التعلم والتكيف ويعتقد أن عددا كبيرا من الأطفال لا يتعلمون في المدرسة وأن عددا آخر لا يحصى من الأطفال لا يستطيعون التكيف". (2) فقد أشارت العديد من الدراسات إلى أهمية التكيف الاجتماعي خصوصا في مرحلة المراهقة وما يترتب عن ذلك من صراع مع من حوله من أفراد المجتمع، فمواجهة المتعلم لمواقف ضاغطة أو صعوبات مدرسية، يقود على الأرجح إلى عدم تلبية حاجاته، مما يؤدي إلى تهديد أمنه النفسي والاجتماعي، ما يزيد من المشكلات الانفعالية والمدرسية التي تواجهها المدرسة كمؤسسة للتنشئة الاجتماعية ومن أبرز هذه المشكلات:

(1) المرجع السابق، ص 2

(2) عبد الحميد، جابر. التدريس والتعليم: الأسس النظرية. ط1. القاهرة: دار الفكر العربي، 1998، ص 280

أولاً: التسرب المدرسي:

تشير الدراسات العديدة التي أجريت في ميدان التسرب من المدرسة إلى تعقد هذه المشكلة و التي تنتج عن عدد من العوامل المتنوعة و المتداخلة و التي تتباين من بيئة إلى أخرى و نعى بالتسرب " عدم الانتظام نهائياً - لا بشكل متقطع أو دائم في الدراسة و الابتعاد عنها - و الانتظام في أي عمل آخر غير المدرسة أو قد يتجه إلى الشارع"⁽¹⁾، كما أن انخراط الطفل في العمل سوف يعرضه للعديد من المخاطر خاصة و هو في هذا السن المبكر و نذكر:⁽²⁾

- إن عمل الطفل في سن مبكرة يمثل خطورة على نموه الطبيعي حيث تختفي الحماية التي يسبغها السياق الأسري على النشاط الاقتصادي.
- إمكانية التعرض للاعتداءات الجنسية من جانب المنحرفين الكبار .
- إكسابه عادات جديدة و خطيرة كالإدمان على المخدرات، التدخين، حياة الشارع، مصادقة المنحرفين.
- ضعف روابط الطفل الأسرية، فلا يتواجد في البيت إلا في ساعات متأخرة، ما يشعره بالاعتزاز، القلق، عدم الانتماء، فقد مشاعر العاطفة و الدفء الأسري، التفكير في الهروب من المنزل ثم الهروب فعلاً.

نظراً لخطورة هذه الظاهرة اجتهد الباحثون في البحث عن أسبابها، فحصرت العوامل المؤدية إلى التسرب إلى أربع مجموعات رئيسية وفقاً للبحوث و الدراسات المحلية و القومية و الدولية⁽³⁾، هي عوامل اجتماعية، تربوية، شخصية، اقتصادية. هذا وقد رتبت هذه العوامل في الدول النامية و المتقدمة حسب درجة تكرارها إلى عوامل تتعلق بالمدرسة، عوامل تتعلق بالأسرة و بمستواها الاقتصادي (مهنة الأب و مستوى دخل الأسرة) وكذا

(1) محمد حسن، غانم. هروب التلميذ من المدرسة وكيف نواجهه. الإسكندرية: المكتبة المصرية للطباعة و النشر، 2006، ص 42.

(2) نفس المرجع، ص 49

(3) عبد الحميد، جابر، مرجع سابق، ص 280.

بالمستوى الاجتماعي (كعدد أفراد الأسرة، ترتيب المتسرب في الأسرة والترابط الأسري)، ثم عوامل تتعلق بشخصية المتسرب نفسه (كالاستقلالية، الذكاء والدافعية).

ثانياً: الخوف من الذهاب للمدرسة:

تعد مشكلة الخوف من الذهاب إلى المدرسة من أهم المشكلات التربوية التي تواجه الأطفال خاصة في بدايات التحاقهم بها، وقد يكون هذا الخوف طبيعياً ومؤقتاً يزول بتشجيع الطفل و معرفته بالفروق الأساسية بين بيئة المدرسة و بيئة المنزل و الشارع، قد يتحول الخوف من المدرسة إلى خوف مرضي ينتاب الطفل، فبمجرد اقتراب وقت الذهاب الفعلي إليها يدخل في حالة من الصداع، القيء، الإسهال، الإغماء، ارتفاع درجة الحرارة، العجز عن الكلام، العجز عن الحركة و قد ينتابه الخوف من المدرسة بعد انتظامه منها لفترة و غالباً ما تكون الأسباب: (1)

- قسوة المعلم في التعامل مع الطفل .
- صعوبة المواد الدراسية وضعف قدرات الطفل العقلية .
- ضغط من الوالدين على الطفل نتيجة عدم تحقيقه لطموحاتهم .
- حجم المدرسة وكثرة التلاميذ في الفصل .
- كثرة الواجبات لدرجة عجز التلميذ عن القيام بها .
- عدم الاهتمام بإشباع ميولات التلاميذ، فهو مطالب من الحصة الأولى بأن يستمع ويتابع ما يقوله المعلم .
- خضوع التلميذ لرغبات بعض زملاءه بالهروب من المدرسة و قضاء معظم الأوقات في الشارع و المنتزهات بعيداً عن ضغطها خاصة بغياب مراقبة أولياء الأمور لأبنائهم، ما يجعل التلميذ يتعود على سلوكيات جديدة قد تؤدي به إلى السلوك الانحرافي و ارتكابه جرائم بسبب مشاعر الحقد و الكراهية التي يكنها للجميع و لذلك فلا بد من البحث و التساؤل عن ما إذا كانت حالات الهروب هذه هي ظرف طارئ فقط أم هروب دائم و هل يكثر في حصص دون أخرى، أم أنه يتم في أوقات محددة، هل هذا الطفل يكثر التأخر في الحصص

(1) محمد حسن، غانم، مرجع سابق، ص 23.

الأولى أم الحصص الأخيرة و لماذا، كل هذه التساؤلات تساعدنا بالتكفل الصحيح بالطفل و محاولة الحد من غيابهات المستمرة و هروبه الدائم.

ثالثا: العنف المدرسي:

الملاحظ أن جرائم الضرب والجرح والقذف وحتى القتل أصبحت من الظواهر المتفشية في مؤسساتنا التربوية وهذا ليس من قبيل الصدفة وإنما هو نتاج تفاعلات اجتماعية وسياسية واقتصادية أدت إلى استفحال هذه الظاهرة التي لا يمكن معالجتها قضائيا أو إداريا وإنما من خلال معالجة أسبابها.

للعنف مفهوم واسع فهو يطلق على كل عملية إيذاء تقع على الشخص، سواء كان هذا الإيذاء معنوياً أو لفظياً أو جسدياً، حيث أصبح العنف ينتشر في المدارس بشكل كبير، سواء كان هذا العنف يقع من المدرسين، أو المدير، أو الطلاب أنفسهم. يُعتبر العنف المدرسي من الصفات غير المقبولة اجتماعياً، فالمجتمع يرفض مثل هذه السلوكيات وينبذها بل وينبذ صاحبها، كما أن الأهالي لا يقبلون بمثل هذه السلوكيات تجاه أطفالهم. نتيجة الانفتاح الكبير أصبح العنف المدرسي يُقابل بنوع من المحاسبة، فلم يعد يتقبل الأهالي أي نوع من أنواع العنف تجاه أبنائهم حتى لو كان بقصد التأديب، وهذا الانفتاح له نتيجتان، واحدة إيجابية، حيث إن المعلمين والمدراء المتسلطين أصبح هناك من يحاسبهم ويوقفهم عن ممارسة العنف ضد الطلاب، ولكن في نفس الوقت أصبح هناك تماذٍ من بعض الطلاب على المعلمين والمدراء، وظهر العنف من الطلاب ضد المدرسين والمدراء.

أسباب العنف المدرسي: (1)

- التسلّط والعنف والتعامل السيء الذي يكون بعض المعلمين، أو الطلاب، أو المدرء قد تربوا عليه، فالمدرسة بيئة شاملة تحتوي على فئاتٍ مختلفةٍ من الأجناس.
- عدم تأهيل المعلمين وعدم تلقّهم للتدريبات الضرورية التي من شأنها استخدام الأسلوب المناسب لتقديم المعلومات للطلاب.
- حب الظهور عند بعض الطلاب حيث يحاولون السيطرة على غيرهم من الطلاب والاستهزاء بهم، سواء لإظهار القوة أو جعل بعضهم تابعين لهم.
- العنف الأسري وطريقة التربية الخاطئة، مثل عدم إحاطة الطالب بالاهتمام والحب، أو التمييز بين أفراد الأسرة الواحدة، أو المشاكل المتكررة بين الزوجين، فيلجأ الطالب إلى المدرسة لتفريغ المشاعر المكبوتة التي يعاني منها.
- محاولة إبراز الذات بطريقة خاطئة، حيث يحاول الطالب أن يُظهر شخصيته أمام الطلاب الآخرين.
- العصبية الزائدة التي تجعل بعض الطلاب لا يستطيعون السيطرة على غضبهم، مما يجعلهم يقدمون على ضرب أو إلحاق الأذى اللفظي بغيرهم من الطلاب.
- ردة الفعل العكسية من بعض الطلاب، حيث إنهم عندما يكونون قد تعرضوا لأية مضايقاتٍ سابقة، فإنهم يلجؤون إلى العنف لحماية أنفسهم والانتقام.

(1) سناء، الدويكات، ظاهرة العنف المدرسي، (فيفري، 2017)، www.Mawdoo3.com

وحسب آخر إحصائيات جمعيات أولياء التلاميذ فإنها تستقبل سنوياً ما بين 100 و150 حالة عنف متبادل بين الأساتذة والتلاميذ، منها ما يتعلق بضرب الأساتذة للتلاميذ، وأخرى تتعلق باعتداء التلاميذ على الأساتذة.⁽¹⁾

وقد أكدت النقابة الوطنية لعمال التربية أن التكفل بظاهرة العنف في الوسط المدرسي تستلزم تحليل طبيعتها ووتيرتها وأسبابها ونتائجها، ويتعين التمييز بين العنف داخل المدرسة والعنف الناجم عن ظروف اجتماعية واقتصادية في فترات وأزمة معينة، مؤكدة أن العنف الناجم عن الظروف الاجتماعية يغذى العنف المدرسي بدرجة عالية كونها تنغمس في التطور الطبيعي لظاهرة العنف في الوسط المدرسي. واعتبرت النقابة أن العنف في الوسط المدرسي لا يمكن إرجاعه إلى الفشل الدراسي وقلة الفضاءات الثقافية والرياضية والترفيهية فقط وغيرها، بل له عوامل أخرى لها علاقة بالأسرة، كاضطراب العلاقة بين الوالدين وتفكك الأسرة أو فقرها. وكذا التربية والتنشئة الاجتماعية.

رابعاً: تعاطي المخدرات:

إن ظاهرة انتشار المخدرات في المؤسسات التعليمية من أهم المشاكل والتحديات التي تواجه العملية التعليمية، فهي من أخطر الآفات التي أصابت التلاميذ والطلاب في السنوات القليلة الماضية، حيث لم تكن موجودة في الماضي، وأصبحت أكثر انتشاراً بين الأولاد والفتيات، دون سن الثامنة عشرة، الأمر الذي يفرض علينا ضرورة التصدي لها بشكل جاد، بداية من الأسرة التي تعتبر النواة الأساسية للتنشئة السليمة، ومروراً بالمدرسة التي يجب أن تعود إلى سابق عهدها في توفير المعلم القدوة لطلابها، حيث كانت المدارس أكثر التزاماً بالعادات والتقاليد، لكن ونظراً لعدة أسباب أصبحت شريحة المتمدرسين أكثر عرضة للمؤثرات الخارجية واكتساب العادات السيئة بتعاطي المخدرات ووصولاً إلى مرحلة الإدمان.

(1) حسيبة موزاوي، ظاهرة العنف المدرسي تشهد تصاعداً مخيفاً عبر المدارس الجزائرية، (سبتمبر، 2014)،
www.djazairss.com.

ومن أهم الأسباب هو تقليد أصدقاء السوء في سلوكياتهم المنحرفة، فيتم تعاطي المخدرات على سبيل التجربة أو الإستكشاف. لذا وجب عدم إهمال الدور الأساسي للأسرة الذي لا يقتصر على الرقابة فقط، بل يجب تفعيل لغة الحوار والتواصل مع الأبناء، خصوصا في ظل توسع دائرة الأصدقاء تزامنا مع إنتشار التكنولوجيا الحديثة ووسائل التواصل الإجتماعي.

تجدر الإشارة أن وزارتي التربية الوطنية ووزارة التعليم العالي و البحث العلمي وبالتنسيق مع الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها، و كذا مع مختلف الهيئات و الأجهزة الحكومية تقومون دورياً بعمل إحصاءات وحصص للمناطق التي تنتشر فيها حالات التعاطي و الإدمان بين التلاميذ و الطلاب، كي تستحدث برامج وقائية و كذا برامج علاجية مختلفة ومكثفة، تُنفذ على أرض الواقع، بالتعاون مع وزارة الصحة، للقضاء على مثل هذه الظواهر السلبية، التي أصابت أولادنا، وعودة المدارس إلى دورها وممارسة وظيفتها الأساسية في التربية والتعليم، فلا تصبح أوكاراً لتعاطي المخدرات.

المبحث الرابع: الدور الوقائي للمؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات:

لو حاولنا الآن معالجة موضوع الجهود الوقائية للمؤسسات التربوية في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات، فإننا نعتقد بأن الموضوع يرتبط أساسا بالمفهوم العلمي الصحيح للوقاية، بحيث لا يخلط بينه وبين العلاج، أو المكافحة، أو الوعظ والإرشاد مثلا. وهو ما معناه ضرورة الانطلاق من المفهوم العلمي الصحيح للوقاية والتي هي قبل كل شيء تدابير قبلية، عملية فعلية، تكون على شكل برامج أو إجراءات فعلية يقوم بها القائمون على شؤون المؤسسات التربوية من أجل الحيلولة دون تعاطي التلاميذ للمخدرات.

ومن هذا المنطلق وجب علينا دراسة الجهود الوقائية المرجوة من المؤسسات التربوية والمتمثلة في المدرسة أو الجامعة، في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات والتي

يتطلب عليها القيام بتدابير فعلية ميدانية، وإعداد برامج وقائية علمية مختصة، ومعدة مسبقاً لهذا الغرض، وبطرق علمية احترافية

أولاً: مفهوم الوقاية من تعاطي المخدرات

إن الوقاية من تعاطي المخدرات لا يمكن فهمها إلا ضمن المفهوم الشامل للوقاية من الجريمة، والوقاية من الجريمة من المفاهيم الحديثة في العلوم الاجتماعية والتي يشوبها كثير من سوء الفهم، على الرغم من أن هذا المفهوم يستعمل بكثرة، وفي هذا الإطار يذهب الباحث البريطاني "دانيال جيلينغ" (Daniel Gilling) إلى القول "أن مفهوم الوقاية من الجريمة هو حيوان صعب الترويض"⁽¹⁾، وفي هذا القول إشارة إلى صعوبة السيطرة على هذا المفهوم وهذا ما هو حاصل فعلاً لدى كثير ممن يستعملون هذا المفهوم. ويقول البريطاني الأخر، "برنتينغهام" (Brantingham)، "ربما يكون هذا المفهوم الأكثر استعمالاً، لكنه أيضاً الأقل فهماً"⁽²⁾.

تعتبر عملية الوقاية من ظاهرة تعاطي المخدرات من الوسائل الهامة والواجب الاهتمام بها للحد من هذه الظاهرة، فالمقصود بالوقاية "مجموع العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي من شأنها أن تقي الشخص من الوقوع في تعاطي المخدرات أو الإدمان عليها".

كما تعرف بأنها "التأثيرات التي تحد أو تنقص من تعاطي المخدرات، أي العوامل التي تلغي تأثير عوامل الخطر وذلك من خلال التفاعل بينهما"⁽³⁾. وبمعنى آخر "هي مجموعة الإجراءات المأخوذ بها لتفادي أو منع وقوع حدث ما، كما أنها أي فعل مخطط نقوم به تحسباً لظهور مشكلة معينة أو مضاعفات مشكلة كانت قائمة أصلاً، وذلك بغرض الإعاقة الجزئية أو الكاملة لها".

(1) Daniel, Gilling. Crime Revention. Theory and Politics. London : U.C.L, Press, 1994.p.13

(2) Op. Cit, p3

(3) فريدة، قماز. "عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب المخدرات". رسالة ماجستير. جامعة قسنطينة. 2009، ص 89.

ويعتبر ميدان تعاطي المخدرات من أنسب الميادين للأخذ بهذا المقصود، فمن الواجب أن تسعى الدول بمختلف مؤسساتها ومواطنيها إلى إتخاذ إجراءات وقائية بكل ما أوتوا من جهد وإنفاق قبل استفحال الظاهرة. وللقيام بعملية الوقاية وجب تكامل جهود الجميع ولا تقع مسؤوليتها على أجهزة مكافحة المخدرات فقط، حيث وجب على المؤسسات التربوية بمخلف مستوياتها وكذا المؤسسات الأخرى القيام بالدور الفعال للقيام بذلك من خلال إتباعها لمنهجية مناسبة تمكنها من التدخل للحد من انتشار المخدرات في أي مجتمع كان.

ثانيا: الدور الوقائي للمدارس والجامعات من تعاطي المخدرات:

1- الدور الوقائي للمدرسة:

المدرسة من المؤسسات الاجتماعية الأولى التي يتفاعل معها الفرد بصورة مباشرة، ومنذ السنوات الأولى لحياته، ويتأثر بها باستمرار، فلا توجد مؤسسة اجتماعية أخرى، غير الأسرة تؤثر في الفرد، بقدر ما تؤثر المدرسة سلبيا أو إيجابيا، حيث أن الفرد يستمر في التفاعل المباشر معها، على اختلاف مسمياتها و اختلاف مراحلها من المرحلة الأولى، أو مرحلة رياض الأطفال، إلى المرحلة الثانوية بكل ما تحتويه هذه المؤسسة من برامج ومن عناصر بشرية ومادية ومناهج علمية، تؤثر حتما في الطفل والناشئة أو التلميذ أيما تأثير، لا يعادلها إلا تأثير الأسرة نفسها.⁽¹⁾

إن مجرد الحضور إلى المدرسة أو التواجد فيها مفيد جدا للطفل والناشئة، نظرا لما يتعلمانه من علوم ومعارف مفيدة وضرورية لعملية التوافق الاجتماعي، وللوقاية من الجنوح. فمجرد الدخول للصف المدرسي في أوقات معينة والانصراف في أوقات معينة، يعلم الطفل معنى الوقت وقيمه، والتوقيت وأهميته، ويعلمه النظام وأهمية احترامه، ويعلمه الانضباط بالمفهوم الواسع، واحترام القواعد، والنظم واللوائح المدرسية وغيرها،

(1) مصطفى، العوجي. الأمن الاجتماعي، مقوماته تقنياته ارتباطه بالتربية المدنية. بيروت: مؤسسة نوفل، 1983، ص

ومن ثمة يعلمه احترام الضوابط والقوانين الاجتماعية الأخرى، وبذلك يحقق قدرا كبيرا من الوقاية.(1)

ومن ثم على المدرسة إتخاذ التدابير الوقائية مثل:

1- الفحص الطبي المبكر: إن الفحص الطبي المبكر للتلاميذ في المدارس أصبح ضرورياً، بل إجبارية في وقتنا الحاضر، لما له من علاقة بالتحصيل المعرفي، والصحة النفسية والسلوك للطفل والتلميذ، لأن بعض المشاكل السلوكية، ربما يكون مردها إلى الصحية للطفل والتلميذ، الذين يعانون أو قد يعانون من بعض الأمراض العضوية، وهو يجعلها قد تؤثر في نفسية وسلوك الأطفال والتلاميذ زيادة على ذلك فإن الفحص الطبي (الطب العضوي) يعتبر أيضا من ضمن الوقاية القبلية بل إنه يسبق الفحص النفسي، ويكون دائما مرافقا له، وهو المعمول به في الدول والمجتمعات المتقدمة. والجسم السليم يعني بكل بساطة السلامة العضوية والسلامة النفسية، الفحص الطبي المبكر، أو الأصح الفحوص الطبية الوقائية، نادى بها لأول مرة السيكاتري والطبيب الإيطالي "سيزاري لمبروزو" (Cesare Lombroso) وذلك منذ سنة 1889، في كتابه "الرجل المجرم".(2) ويؤكد هذا الطرح (وهذا الأسلوب) كل من "بول باران" (Paul Parent)، و"كلود قونى" (Claude Gouinet)، وهما من كبار مختصي التربية والتعليم في فرنسا، في كتابهما "الطلاب المتخلفون دراسيا".(3)

الوقاية القبلية أو الاكتشاف المبكر للمشكلات السلوكية وللنوازع والميول الشاذة أو الانحرافية، بالقيام بالفحص والتشخيص النفسي للتلاميذ، بواسطة المختصين النفسانيين ومتابعته يؤدي إلى الاكتشاف المبكر للمشكلات السلوكية، الميول الشاذة أو الانحرافية لدى البعض من التلاميذ، إن إكتشاف تلك الحالات المرضية، أو حالات المشكلات السلوكية في الوقت نفسه مساعدتهم على حلها بالتعاون مع أسرهم وحتى بالتعاون مع

(1) Gordon, Marshal, Oxford Concise Dictionary of Sociology, Oxford, Press, 1996.p.463

(2) أحسن، طالب. الجريمة والعقوبة والمؤسسات الإصلاحية. بيروت: دار الطليعة، 2002، ص ص 66-67

(3) Parent, Paul, Gouinet Claude. Les Ecoliers Iradapte-s. Paris : Presses Universitaires De France, 1968, PP 10-16

2- المؤسسات الاجتماعية الأخرى إن تطلب الأمر، مثل المستشفيات والعيادات أو الطبية المختصة، وهو ما يعني أيضا ضرورة وجود مختص (أو مختصين) نفسانيين في المدرسة ، أو تحت تصرف المدرسة (المدارس)، ويعني أيضا ضرورة تفعيل دورهم والقيام بفحوصات دورية ومنتظمة في مجال الصحة والسلامة النفسية، لكل التلاميذ في المدارس .

3- استحداث أو تفعيل المساعد (المرشد) الاجتماعي، إذ أن المساعد الاجتماعي في وقتنا الحاضر أصبح من ضروريات العمل التربوي، وأصبح من العناصر البشرية الضروري وجودها في المؤسسات التربوية، بالنظر للدور الفعال الذي يقوم به هذا الأخير في مجال تقصي الأحوال والظروف والعوامل الاجتماعية للتلميذ وعلاقتها بتحصيله المدرسي، ويجب ألا نخلط بين دوره ودور المختص النفسي، أو السيكاتري، فلكل واحد منهم مجاله واختصاصه، بالرغم من كونهم يعملون مع بعضهما البعض.

4- تفعيل دور المساعد (المرشد) التربوي، فالمختص التربوي هو الذي يهتم أساسا بالشؤون التعليمية البيداغوجية. أو الصعوبات والمشاكل أو العراقيل التي تعترض التلاميذ في العملية التعليمية، أي الاهتمام قبل كل شيء بمتابعة التعليم والتحصيل لدى التلاميذ في المدرسة وما يعترضها من صعوبات ومشاكل وتذليلها.

5- الإرشاد الديني المختص، وهنا أيضا نركز على الاختصاصي في مجال تدعيم الوازع الديني وفي مجال التحصين الديني للتلاميذ، وذلك باعتماد الأساليب العلمية المدروسة والمناسبة للفئات العمرية والتعليمية للتلاميذ بغرض توصيل رسالته بطرق إيجابية وبعيدة عن الغلو.

1-الدور الوقائي للجامعة:

الجامعة هي معقل الفكر الإنساني في أرفع مستوياته، ومصدر لاستثمار وتنمية أهم ثروات المجتمع وأغلاها وهي الثروة البشرية، وتختص الجامعات بكل ما يتعلق بالتعليم الجامعي والبحث العلمي الذي تقوم به كلياتها ومعاهدها في سبيل خدمة المجتمع

والارتقاء به حضارياً، ووظائف الجامعة حددها الباحثون طبقاً لقانون الجامعات فيما يلي:⁽¹⁾

- التدريس (التعليم)

- البحث العلمي.

- خدمة المجتمع

ويمكن للجامعة أن تؤدي دورها في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها من خلال وظائفها المنوطة بها، حسب ما يحددها القوانين الداخلية للجامعات، فمن خلال التدريس (التعليم) يتم دراسة مقررات ومناهج دراسية تعالج ظاهرة تعاطي المخدرات، وتوضح آثارها الصحية والاجتماعية وغيرها.

وكذلك من خلال وظيفة البحث العلمي يتم عمل أبحاث علمية متخصصة حول ظاهرة تعاطي المخدرات، بدراسة الأسباب المختلفة التي أدت إليها وتحليل نتائجها للوصول إلى توصيات لعلاج الظاهرة.

كما يمكن تنظيم مسابقات للطلبة حول هذه الظاهرة بهدف تزويد ثقافتهم من خلال البحث بالمعلومات المتعلقة بهذه الظاهرة وطرق علاجها. أو طرح مسابقات لتأليف الكتب العلمية حول هذه الظاهرة والمتخصصين من أساتذة الجامعات، ومنح الكتب الفائزة مكافآت مادية، وطبعها ضمن منشورات الجامعة وتوزيعها على الطلاب بأسعار رمزية.

كذلك عمل الندوات العلمية والمؤتمرات العلمية السنوية وغير الدورية، لدراسة هذه الظاهرة دراسة علمية مستفيضة من كافة الجوانب المتعلقة بها.

من الجانب الأكاديمي، الحث على تشجيع البحث العلمي وعمل رسائل الماجستير والدكتوراه حول هذه الظاهرة، ودراسة أبعادها المختلفة وآثارها على الفرد والمجتمع.

(1) علي صالح، جوهر. التخطيط لإحداث التوازن بين البحث العلمي والتدريس بكليات التربية. القاهرة: دار النهضة العربية، 1986م، ص14.

ومن خلال وظيفة خدمة المجتمع تقوم الجامعة بعمل مجموعات توعية من الأساتذة والمختصين بها تجوب النوادي الرياضية والمدارس والمؤسسات الاجتماعية الأخرى، لتبين مخاطر هذه الظاهرة وكيفية التعرف على المتعاطي وكيف يمكن علاجه. عمل معسكرات للخدمة العامة تقوم مهمتها على كشف أبعاد الظاهرة لأفراد المجتمع في كل مكان.

الفصل الثامن

تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري.

المبحث الأول: لمحة تاريخية عن المخدرات في الجزائر

المبحث الثاني: تعريف القانون الجزائري للمخدرات

الفصل الثامن

تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري

إن التطور الذي مس كافة مجالات الحياة تطورت فيه الظواهر الإجرامية أيضا، ومنها ظاهرة المخدرات وأصبحت هذه الأخيرة ظاهرة اجتماعية عالمية، بعد أن قام الإنسان بتصنيع النباتات المخدرة إلى مواد طبية يستهلكونها لأغراض غير مشروعة. وجرائم المخدرات متنوعة يمكن دراستها منفصلة عن بعضها البعض، ومن بين هذه الأفعال نذكر الحيازة والتقديم للتعاطي والتي هي إحدى السلوكيات المجرمة التي يمكن أن يأتيها أي شخص طبيعي.

ومن المصطلحات التي ترتبط بالتعاطي، نذكر الاستهلاك، لكن يجب أن ننتبه إلى مصطلح الإدمان، الذي يرتبط بجريمة المخدرات، إلا أنه يعتبر نتيجة، أو الحالة التي ينتهي إليها الشخص عند التعاطي، ويتم هذا الأخير بوسائل مختلفة كالشم أو الحقن، أو التدخين.

ولأن تعاطي المخدرات جريمة قائمة بحد ذاتها فإن لها أركان واجبة لقيامها هي الركن المادي والركن المعنوي، والشرعي، وبطبيعة الحال تقرر لهذه الجريمة عقوبات تم النص عنها سواء في الإتفاقيات الدولية أو في التشريعات الداخلية، ومن بينها التشريع الجزائري.

المبحث الأول: لمحة تاريخية عن المخدرات في الجزائر:

أولا: تاريخ تعاطي المخدرات في الجزائر:

معرفة الفرد الجزائري بالمخدرات تعود إلى فترة ما قبل الإحتلال الفرنسي للجزائر (1830م) حيث كانوا يستخدمون "العرق" كمشروب مفضل للإسكار،⁽¹⁾ ويدعم

(1) فاطمة، العرفي. ليلي إبراهيم العدواني. جرائم المخدرات في ضوء الفقه الإسلامي والتشريع. الجزائر: دار هومة، 2010، ص14

هذا الطرح فيما وجد من خلال كتابات الرحالة "هايزريش فون مالستان" عن حياة الجزائريين في المرحلة الاستعمارية، وما كتبه في رواياته "مدمنو الحشيش في الجزائر"، حيث تطرق إلى أسباب تعاطي الحشيش والمسكرات، فلاحظ أنهم أصبحوا يفضلون "الأبسنت" بعد إستعمالهم للعرق الذي عرف عن طريق الفرنسيين المحتلين، وأضاف قائلاً: "إن الحشيش هو الأكثر رواجاً من المسكرات الأخرى، لعدم منعه قانوناً، الذي كان يتعاطى علناً في المقاهي وكانت فئة المسنين الفئة الأكثر إدماناً عليه".⁽¹⁾

وعليه فإن المستعمر الفرنسي يعتبر من أكبر المروجين لإنتشار المخدرات بالمجتمع الجزائري خاصة قبل الإستقلال. وكانت الجزائر تعد ممراً رئيسياً للمخدرات، وليست مقراً ولا منتجا لها، إلا أن توجه ظاهرة المخدرات في الجزائر أخذت منحرجاً خطيراً سنة 1975 أين تم حجز 03 أطنان من القنب الهندي (الكيف) وحل المهربون الجزائريون محل المهربين الأجانب منذ سنوات الإرهاب⁽²⁾، وبعد سنة 1992 دخلت أنواع خطيرة للسوق الجزائري على غرار الهيروين والكوكايين وكذا المؤثرات العقلية، وفي سنة 2007 دخل نوع جديد السوق الجزائرية لم يعرف من قبل وهو مخدر الكراك، الذي يعتبر من أخطر أنواع المخدرات⁽³⁾، إلا أنها في السنوات الأخيرة شهدت زيادة وارتفاعاً في كميات المواد المخدرة المضبوطة من جهة، وزيادة في أعداد المدمنين من جهة أخرى.

وهذا ما يؤكد أن الجزائر كانت ولا زالت تشكل بلد عبور مع تحول تدريجي إلى بلد مستهلك وتجري محاولات شبكات المخدرات إلى تحويلها إلى بلد منتج.⁽⁴⁾

(1) عبد الناصر، الهاشمي عزوز. "التنشئة الاجتماعية الأسرية والإدمان على المخدرات". رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، 2005، ص 87-89.

(2) مجلس الأمة. المخدرات وأثارها الاقتصادية والاجتماعية. 2011. الجزائر: المؤسسة الوطنية للإتصال، النشر والإشهار، ص 09.

(3) فاطمة، العرفي وليلى إبراهيم العدوانى، المرجع السابق، ص 16

(4) مجلس الأمة، المرجع السابق، ص 10

ثانيا: إنتشار المخدرات في المجتمع الجزائري:

لقد إزدادت مشكلة المخدرات حدة، و أصبحت تمس كل المجتمعات مهما كانت ثقافتها و حضارتها و تقدمها، و تعد الجزائر من بين المجتمعات التي عرفت إنتشارا واسعا للمخدرات خاصة في السنوات الأخيرة، أين عرفت البلاد أزمات مختلفة و التي أدت إلى ظهور مشاكل و أمراض إجتماعية مختلفة منها تعاطي المخدرات، كما أنها شهدت زيادة في كميات المواد المخدرة المضبوطة من جهة وزيادة في أعداد المتعاطين للمخدرات و المدمنين من جهة أخرى، أما معدلات الجريمة التي تزداد وتيرتها يوما بعد يوم فهي لا تخرج عن كونها نتائج حتمية للتعاطي وانتشار الإدمان.

و حسب الإحصائيات الوطنية الصادرة عن الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، أو تلك الصادرة من مختلف مصالح الأمن، تشير إلى أنه تم ضبط (933كلغ) من المخدرات سنة 1985م ليصل الى (6042 كلغ) سنة 1990م، وهو ما يوضح أن هناك ارتفاع في كمية المخدرات التي يتوافق مع زيادة عدد الأشخاص الموقوفين ، ففي سنة 1985م تم القبض على (1050 شخص) ، ليصل الى (8612) شخص سنة 1990م، وتشير الإحصائيات الى أن حجم الكميات التي كانت تعد للتهريب تقدر بـ (4165 كلغ) يفوق بشكل كبير الكميات التي كانت معدة للاستهلاك المقدرة بـ (1719 كلغ) خلال الفترة الممتدة ما بين 1985-1990.⁽¹⁾

وحسب السيد صالح عبد النوري مدير دراسات التحليل والتقييم السابق بالديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، فإن واقع المخدرات في الجزائر أخذ منزلقا خطيرا وأن هذه الآفة تتقدم بسرعة مذهلة حتى أنها انتشرت بين الذكور والإناث من مختلف الأعمار والمستويات والكارثة أنها تمس فئة الشباب، الفئة الأكثر حيوية في المجتمع حيث أن متوسط أعمار المتورطين يتراوح بين 19 و 53 سنة وبنسبة 81 % من المتورطين إجمالا وأضاف عبد النوري قائلاً: " في الجزائر لدينا رواج كبير للقنب الهندي أو ما يسمى بالحشيش أو الكيف وهو يضبط بالأطنان، ففي عام 2002 تم ضبط

⁽¹⁾ المرجع السابق، ص 10

6 أطنان ليرتفع إلى ما يفوق 8 أطنان من القنب عام 2003 بنسبة زيادة وصلت إلى 32 % مع الإشارة إلى أنه يصعب تحديد ما يروج فعلا في الواقع لأن هناك طرق ملتوية عديدة يسلكها المروجون والتجار لا تطالها مصالح المكافحة، أما الأنواع الأخرى مثل الكوكايين والهيروين فهي تضبط بكميات محدودة لا تتجاوز بعض الكيلو غرامات لخطورتها وغلائها ولا يمكن أن تجد لها سوقا في الجزائر، علما أن نسبة المضبوطات بين 2001 و2003 فاقت 65 % وحدد عدد الأشخاص المتورطين بين سنتي 1994 و2001 بـ 59804 شخص دون تجاهل المؤثرات العقلية (المهلوسات) والتي يتعاطاها الآلاف بطريقة غير مشروعة وقد تم ضبط 452086 قرص لعام 2002 ووصل عدد الأقراص في عام 2003 إلى 571138 قرص أي بنسبة زيادة وصلت 62 % في حين سجلت وزارة العدل على المستوى الوطني عام 2002 (4227 قضية) معالجة مرتبطة بجرائم المخدرات وفي عام 2003 سجلت 5161 قضية ونسبة الزيادة هنا 11.24 % وكل هذه الأرقام تشير إلى أن الوضع خطير جدا وسيزداد خطورة إذا لم نعط الظاهرة حقا من الاهتمام.⁽¹⁾

هذه الإحصائيات بقيت في تزايد مستمر حتى بلغت سنة 2013 من القضايا 13989 قضية متعلقة بالمخدرات، وسجلت هذه القضايا بنسب عالية لدى الفئة العمرية من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 18-25 سنة. وهذا ما أوضحه السيد المدير العام بالنيابة للديوان محمد بن حلة، في حصيلة مفصلة قدمها على هامش ندوة حول الوقاية من المخدرات أين أكد عن حجز أكثر من 211 طن من المخدرات (القنب الهندي المعالج)، إلى جانب حجز أكثر من مليون وسبعمئة ألف 1700000 قرص من الحبوب المهلوسة، بما يمثل زيادة الكمية المحجوزة بـ 22 طنا عن السنة التي تسبقها أي بنسبة 18.37 %، وأضاف أيضا أن العدد الإجمالي للكميات المحجوزة من

⁽¹⁾ ساسي. سفيان، "انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري"، (24-11-2004)،
www.m.ahewar.org

المخدرات منذ 2003 إلى سنة 2013 بلغت أكثر من 614 طنا، وأن أغلب هذه المحجوزات مصدرها المغرب.⁽¹⁾

هذه النسب واصلت في الارتفاع تدريجيا، أين عالجت مصالح مكافحة الثلاث سنة 2019 حوالي 29666 قضية متعلقة بالتهريب أو الإتجار بالمخدرات أو إستهلاكها أو زراعتها، مسجلة بذلك انخفاضا بـ 3994 قضية أي بنسبة 11.87% مقارنة بالسنة التي تسبقها لكن تبقى النسب مرتفعة وفي تطور مقارنة بالسنوات السابقة.⁽²⁾

والحديث بلغة الأرقام لا يتوقف عند الحد الذي أفادنا به الديون الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليها، فالظاهرة مستمرة وفي كل يوم تسجل قضايا تضاف إلى القائمة مع احتساب جديد لعدد المتورطين للكميات المحجوزة.

أما فيما يخص تعاطي المخدرات في المؤسسات التربوية والتعليمية، فقد كشف تحقيق صدر عن الهيئة الوطنية لترقية الصحة وتطوير البحث سنة 2003 في الجزائر، أن 48% من طلاب المدارس الثانوية بالعاصمة الجزائرية يتعاطون أنواعا مختلفة من المخدرات. وأكد عدد كبير من الطلاب الذين استجوبهم أعوان الهيئة المذكورة أنهم يتناولون المخدرات داخل مؤسسات التعليم. وشمل التحقيق 1544 طالبا أكثر من نصفهم إناث، ينتمون إلى عشرين مدرسة ثانوية، وأشرف عليه أطباء نفسانيون ورجال قانون.⁽³⁾ وذكر التقرير النهائي لفريق التحقيق أن 86% من العينة تتراوح أعمارهم بين 15 و20 سنة وأن 62% منهم ينتمون إلى الطبقة المتوسطة. واعترف 51% ممن يتعاطون المخدرات أنهم يقومون بذلك بانتظام ويتناولونها داخل مؤسساتهم التعليمية. وحسب نفس التقرير فإن 58% من المستجوبين يقرون بأن واحدا على الأقل من أفراد عائلاتهم يتعاطى نوعا من المخدرات. كما كشفت دراسة أخرى أعدتها نفس الجمعية من خلال تقرير ميداني أن الظاهرة لم تعد تختص بفئة الذكور فقط بل تعدتهم إلى

(1) ع. اسابع، " فتح تحقيق حول إدمان المخدرات بين تلاميذ المدارس قريبا"، (13-11-2014)،
www. Annasronline.com

(2) الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، الحصيلة الإحصائية للإحدى عشرة الأشهر الأولى من سنة 2019، الجزائر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، ص 6.

(3) ساسي، سفيان، مرجع سابق، ص 2

الإناث خاصة في الأوساط الجامعية فـ 13 % من الطالبات يتعاطين المخدرات. وفي دراسة ميدانية أجرتها نفس المؤسسة وتناولت 1110 من الطالبات المقيمت في الأحياء الجامعية بالعاصمة، تأكد أن 22 % ممن شملتهن الدراسة يتناولن المخدرات يوميا وبصورة منتظمة وأن 39 % منهن يفعلن ذلك داخل الإقامة، فيما ذكرت أن 56 % يتناولن المخدرات بصفة فردية وضبطت الدراسة نسبة الطالبات اللاتي لا يعرفن الكثير عن المخدرات في الوسط الجامعي وكذا الإدمان بـ 20 %، ويأتي القنب الهندي على رأس أنواع المخدرات المنتشرة بين الطالبات بنسبة 68 % وتليه الأقراص أو المؤثرات العقلية مثل الفاليوم و أرطان بنسبة 17 % وتشكل المخدرات المصنفة قوية بنسبة 5%، ويفسر رئيس الهيئة الوطنية لترقية الصحة وتطوير البحث مصطفى خياطي الأسباب بقوله " هناك مشاكل يعاني منها الطلبة في الأحياء الجامعية، خاصة الطالبات"، وفي نفس الدراسة، كشفت ما بين 8% إلى 10% من الطالبات الجامعيات لديهم مشاكل عائلية، وأن 80 % منهم لم يسبق لهم الزواج، وتتراوح أعمارهم بين 18 و 33 سنة، وليست لهم حرية اقتصادية، إلى جانب أسباب أخرى، منها عدم وجود مراكز ترفيه، يصرف الشباب طاقاتهم بها".(1)

في نفس السياق، يقول السيد مصطفى خياطي أيضا في تصريح لإحدى القنوات العربية سنة 2013، إن "المؤسسات التربوية تحولت من فضاء تربوي وتعليمي إلى مكان للسرقه والمتاجرة بمختلف أنواع السموم، وفيها سيتحول المراهقون بعد فترة إلى أرقام إضافية في معادلة الجريمة المنظمة".(2) وحسب الإحصائيات التي قدمها في نفس التصريح، فقد "بلغ عدد التلاميذ المدمنين في العاصمة الجزائر 2073 طفل خلال السنة الجارية، وذلك أمام غياب قانون واضح يجرم المتاجرة بتلك السموم".(3)

وقد نبهت المؤسسة الوطنية لترقية الصحة وحذرت من أن تتحول الظاهرة إلى وباء حقيقي بين الطلبة في الجامعات وتلاميذ المدارس، إذا لم تلنفت السلطات العمومية

(1) المرجع السابق، ص 3

(2) نقلا عن نور الحياة. الكبير، " المخدرات تصل إلى مدارس الجزائر"، (19-08-2013)، [www. Dw.com/ ar](http://www.Dw.com/ar)

(3) نفس المرجع، ص 2

إلى الأمر بجدية وحزم وإذا لم تتخذ في مواجهته أسباب المكافحة بالطرق العلمية والتوعية المطلوبة كما جاء في التقرير السابق.

ظاهرة إنتشار تعاطي المخدرات في الجزائر عرفت زيادات ونسب مرتفعة تدريجيا، ولو حاولنا ضبط نسبة تعاطي المخدرات بين الشباب خصوصا عند الفئة المتمدرسة، فإننا سنصطدم بصعوبة إعطاء أرقام تكشف ما هو واقع بالتدقيق لسرية المعلومات المتعلقة بالموضوع في بعض الأحيان، ولصعوبة رصد كم الإنتاج وعدد المنتجين والمروجين والمتعاطين للمخدرات على حد سواء.

المبحث الثاني: تعريف القانون الجزائري للمخدرات:

أولا: تعريف المخدرات وعلة تجريمها:

1- تعريف المخدرات:

بعد التطرق سابقا لتعريف المخدرات من عدة نواحي سواء من المنظور العلمي أو اللغوي أو الإسلامي، يمكن تعريف المخدرات من الجانب القانوني فهي " كل المواد المخدرة، التي يشملها التنظيم الجنائي لإساءة استعمالها".⁽¹⁾ والمشرع الجزائري في سياسته لمكافحة المخدرات، اعتمد على الاتفاقيات الدولية، الاتفاقية الوحيدة المتعلقة بالمخدرات لسنة 1961 المصادق عليها بموجب المرسوم رقم 343/63 المؤرخ في 11 ديسمبر 1963، واتفاقية المؤثرات العقلية 1971 المنظمة اليها بموجب المرسوم 77/177 بتاريخ 07/12/1977.⁽²⁾ والقانون العربي النموذجي الموحد لمراقبة المخدرات بالدار البيضاء لسنة 1986.

حيث أن المشرع الجزائري لم يضع تعريفا للمخدرات قبل صدور قانون 18/04 شأنه في ذلك شأن باقي التشريعات المقارنة، حيث ترك الأمر للفقهاء، هذا الأخير الذي أعطى تعريفات عديدة والتي تدور مجملها على أن المخدرات مواد إذا أساء الإنسان استخدامها فإنها تشكل خطرا على الصحة العامة، فقد عرفها جانب من الفقهاء

⁽¹⁾ إيمان، محمد الجابري. القواعد المنظمة للتعامل بالمخدرات في دولة الإمارات. بدون طبعة، الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة، 2011، ص 18.

⁽²⁾ فاطمة العرفي وليلى إبراهيم العدواني، مرجع سابق، ص 32.

بأنها: " نوع من السموم وإن صح قليلا منها فيه شفاء للناس، فإن الإدمان عليها ينجم عنه أبلغ الضرر، وليس فقط لمن يتعاطاها وإنما أيضا بالنسبة لعائلته والمجتمع".(1)
كما عرفت أيضا بأنها: " مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي، ويحظر تناولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك ".(2)

ولم يتعرض كذلك لتعريفها في قانون 85/05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها،(3) إلا أنه جرم نوعين من المواد السامة، الأولى المواد السامة غير المخدرة، والثانية المواد السامة المصنعة على أنها مخدرات، فالمادة 241 من قانون حماية الصحة وترقيتها 85 / 05 نصت على النوع الأول بنصها: " يعاقب الذين يخالفون أحكام المادة 190 من هذا القانون فيما يخص المواد السامة. والمادة 242 من نفس القانون جرمت المواد السامة المصنعة على أنها مخدرات، حيث نصت: " يعاقب الذين يخالفون أحكام التنظيمات المنصوص عليها في المادة 190 من هذا القانون فيما يخص المواد السامة المصنعة على أنها مخدرات".(4)*

وقد نصت المادة 190 من قانون 85 / 05 على أن يحدد التنظيم كيفية إنتاج المواد والنباتات السامة المخدرة وغير مخدرة، ونقلها واستيرادها وتصديرها وحيازتها، وإهداؤها والتنازل عنها وشراؤها واستعمالها، وكذا زراعة هذه النباتات. إلا أن هذا التنظيم لم يتم إصداره، مما أدى إلى وجود قصور تشريعي في هذا المجال وفراغ قانوني واضح.

(1) سمير، عبد الغني. مبادئ مكافحة المخدرات، الإدمان والمكافحة، استراتيجية المواجهة. ط1، مصر: دار الكتب القانونية، ص 14.

(2) نصر الدين، مروك. جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية. الجزائر: دار هومة، 2007، ص 19.

(3) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. الجريدة الرسمية "قانون رقم 85 / 05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل لقانون 1975"، 16 فبراير 1985، الجزائر: المطبعة الرسمية، ص 1

(4) فاطمة العرفي وليلى إبراهيم العدوانى، مرجع سابق، ص 32.

(*) المواد 190 ومن 241 إلى 259 من قانون 85 / 05 ملغاة وتم ذكرها على سبيل دراسة تطور التشريع القانوني للمشروع الجزائري.

غير أنه بصدر قانون رقم 18 / 04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، فإن المشرع أعطى تعريفا للمخدرات والمؤثرات العقلية، وكان سابقا لذلك.

فالمخدر وفقا للمادة الثانية من هذا القانون "هو كل مادة طبيعية كانت أو اصطناعية من المواد الواردة في الجدولين 1 و2 من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات 1961 المعدلة ببروتوكول 1972".

أما المؤثرات العقلية فهي "كل مادة طبيعية كانت أو اصطناعية، أو كانت منتج طبيعي مدرج في الجدول 1، 2، 3، 4 من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971". (1) وعليه فإن المشرع بهذه الطريقة يكون قد سد الفراغ القانوني الذي كان في القانون السابق، وذلك بتعريف وتصنيف المخدرات في الجدولين 1 و2.

فطريقة حصر المواد المخدرة في جداول تلحق بالقانون هي إحدى السبل التي تسلكها التشريعات الجنائية في تحديد المواد المخدرة، في حين أن السبل الثاني يقتصر على ذكر صفة المخدر التي تلحق بالمادة، وللقاضي حرية التقدير في تحديد طبيعة المادة، إلا أن هذه الطريقة تتميز بالغموض، وتثير جدلا طويلا من المتهمين حول علمهم بمفعول المادة المضبوطة، لذلك عدلت عندها معظم التشريعات. (2)

في حين أن طريقة حصر المواد في جداول تلحق بالقانون تزيل أي غموض، وتسهل عمل القاضي بشكل كبير، إلا أنها تقيده، لأنه يجد نفسه مقيدا بأنواع المخدرات الموجودة في الجداول، وفي هذه الحالة يمكن للمتهم الإفلات من العقاب، لأن المخدر الذي بحوزته ليس مدرجا في الجداول، ولا يمكن معاقبته تطبيقا لنص المادة الأولى من قانون العقوبات: "لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص".

(1) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. الجريدة الرسمية "قانون رقم 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها". العدد 83، 26 ديسمبر 2004. الجزائر: المطبعة الرسمية، ص 1

(2) إدوارد غالي، الذهبي. جرائم المخدرات في التشريع المصري. ط2. مصر: مكتبة غريب، 1988، ص 16.

وعليه فإن المشرع وحتى يتجنب الوقوع في مثل هذه الحالات، ونظرا لتزايد أنواع المخدرات وتطورها بشكل سريع، فإنه منح سلطة تعديل هذه الجداول وفقا لما يستجد من تطورات في هذا المجال، وعليه فإن هذه الجداول والقوانين الملحقة بالاتفاقيات ليست ثابتة.⁽¹⁾ إذ يجوز تعديل الجداول الملحقة بالإضافة أو الحذف بقرارات وزارية بالتفويض التشريعي للوزير المختص، الأمر الذي يجعل التشريع أكثر استجابة للاكتشافات الجديدة، ذلك لأن إصدار قانون بالتعديل فيه إعاقة لمقتضيات السرعة.⁽²⁾

كما أن المشرع قد تعرض إلى المخدرات والمعاقبة عليها في قوانين أخرى، كقانون الجمارك رقم 79/07 المؤرخ في 1979/06/21 وذلك في المواد من 324 إلى 328 عندما نص على الجرح الجمركية الخاصة بتهريب البضائع المحظورة.

2- علة تجريمها:

إن المخدرات نوع من أنواع السموم، فتعاطيها المستمر يؤدي إلى الإدمان عليها ويترتب عن ذلك أضرارا ليس فقط لمتعاطيها وإنما لأسرته وللمجتمع ككل. وتعاطي المخدرات يسبب للإنسان عدة ظواهر، منها ضعف الجسم ظاهريا، وضعف القوة العقلية داخليا، وشيئا فشيئا قد يتسبب عنه الجنون، كما يؤثر في المستوى الخلقي مما يجعله يرتكب أبشع الجرائم دون وعي منه.

إن ضعف قوة المتعاطي العقلية يصاحبها هبوط مستواه الخلقي، وهذا الضعف الجسماني يؤدي إلى فقد موارد رزقه، وليس هذا فحسب بل يتعدى هذه الظواهر بإرتكاب الجرائم الخاصة، وخاصة جرائم الأموال للحصول على المخدر بأية طريقة، كما يمكن أن يستغل المتعاطي من قبل الغير بتحريضه على إرتكاب بعض الجرائم مقابل مبالغ مالية هو في حاجة إليها.

لذا ونظرا لخطورة جرائم المخدرات، وكونها من الظواهر الإجرامية الأكثر انتشارا وتنوعا، فإن أهمية دراسة مثل هذه الجرائم يكتسي طابعا خاصا، نظرا

⁽¹⁾ الهادي علي، يوسف أبو حمرة. المعاملة الجنائية لمتعاطي المخدرات. ط1. ليبيا: دار الجماهيرية للنشر، ص 12.

⁽²⁾ نصر الدين مروك، مرجع سابق، ص 20.

لخصائصها واختلافها، و كذا نتيجة للأضرار الناتجة عنها وعلاقتها بالجريمة، و بالتالي فإن تجريمها هو ضرورة حتمية لجأت إليها معظم التشريعات للحد من خطورتها ومكافحتها سواء عن طريق العلاج أو العقاب، و المشرع الجزائري حاله حال باقي التشريعات، قام بالتصدي لهذه الظاهرة الخطيرة، فأصدر الأمر 75 / 09 ، المؤرخ في 17 فبراير 1975، المتضمن قمع الاتجار والاستهلاك المحظورين للمواد السامة والمخدرات المنشور في الجريدة الرسمية العدد 15 / 1975 ، ثم أصدر قانون 05 / 58 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتضمن حماية الصحة وترقيتها المنشور بالجريدة الرسمية العدد 08 / 1985، كما أصدر قانون رقم 18 / 04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية و قمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، المؤرخ في 25 ديسمبر 2004 .

ثانيا: أركان جريمة المخدرات:

1- الركن الشرعي:

يقصد به أن يكون الفعل المجرم منصوص عليه في قانون العقوبات، أو في القوانين المكملة له، وأن يكون المشرع قد حدد له جزاء جنائيا.⁽¹⁾ وهذا تطبيقا لمبدأ الشرعية الجنائية، الذي نصت عليه المادة الأولى من قانون العقوبات، «لا جريمة ولا عقوبة أو تدابير امن بغير قانون».

ان وقوع الفعل الاجرامي يعني تحقق الركن المادي للجريمة بالإضافة للقصد الجنائي الذي يدفع الشخص لارتكاب الجرم، لكن يبقى الفعل الاجرامي مباحا إذا لم ينص عليه في النصوص العقابية وهذا ما يكون الركن الشرعي. حيث يتوجب فيه:

(1) المرجع السابق، ص 27.

أ- خضوع الفعل لنص تجريم:

يقوم الركن الشرعي للجريمة على النص التشريعي المجرم للسلوك المحدد للعقوبة المقررة له، تطبيقاً لمبدأ شرعية الجرائم والعقوبات، أي "لا جريمة ولا عقوبة إلا بناء على نص تشريعي تضعه السلطة المختصة، حيث أنه لا يجوز إعتبار أي سلوك أو فعل ما جريمة ما لم ينص القانون على تجريمه، ولا تفرض عقوبة له إلا إذا كان القانون يقرر له عقوبة محددة، وبعبارة أخرى فإن الركن الشرعي للجريمة يعني وجود نص تشريعي يحدد الجزاء المقرر لسلوك معين من عقوبة أو تدبير أمن، وعليه فإن الركن الشرعي هو الذي يضيف وصف عدم المشروعية أو صفة الجريمة على السلوك.(1)

ب- النصوص العقابية في التشريع الجزائري:

تناول المشرع الجزائري تجريم فعل تعاطي المخدرات في عدة نصوص قانونية نذكر منها المادة 190 من قانون الصحة رقم 05 / 85 التي تنص على أن يحدد عن طريق التنظيم، إنتاج المواد أو النباتات السامة، المخدرة وغير المخدرة ونقلها وإستيرادها وتصديرها وحيازتها وإهدائها والتنازل عنها وشرائها وإستعمالها وكذلك زراعة هذه النباتات كما تنص المادة 245 من القانون رقم 05 / 85 على أنه: "يعاقب بالحبس من شهرين إلى سنة وغرامة مالية تتراوح بين 5000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يستعمل بصفة غير شرعية إحدى المواد أو النباتات المصنفة على أنها مخدرة.(2)

وتنص المادة 244 من القانون رقم 05 / 85 أنه: "يعاقب بالحبس من سنتين إلى 10 سنوات وبغرامة من 5000 إلى 50000 أو بإحدى هاتين العقوبتين، الأشخاص المذكورون فيما يأتي:

(1) عبد الله، أوهايبية. شرح قانون العقوبات الجزائري. الجزائر: دار موفم للنشر، 2003، ص ص 85،86.
(2) على، بن قاسم. قانون العقوبات الجزائري. ط1. الجزائر: الدار المغاربية الدولية، 1991، ص 149.

- من يستهلون لغيرهم استعمال المواد المذكورة او النباتات المبينة في المادة 243 أعلاه، بمقابل مالي أو مجاني، سواءا بتسخير محل لهذا الغرض أو بأية وسيلة أخرى.
- كل من يحصلون على المواد أو النباتات المذكورة او يحاولون الحصول عليها بواسطة وصفات وهمية أو وصفات تواطئية.
- كل الذين يسلمون المواد أو النباتات المذكورة بناءا على تقديم وصفات إليهم مع علمهم بطابعها الوهمي أو التواطئي.
- تكون عقوبة السجن من خمس سنوات الى عشر سنوات، إذا سهل استعمال المواد او النباتات لاحد القصر، او سلمت له هذه المواد أو النباتات في الظروف المنصوص عليها في الفقرة 3 أعلاه". (1)

حسب ما تقدم في المواد 244، 245 من قانون 85-05 عاقب المشرع على سلوك استهلاك المخدرات سواء إذا تعاطاها الشخص شخصا او قدمها للغير قصد التعاطي مثل حالة الصيدلي الذي يقدم دواء منوم لأي شخص دون وصفة وهو على علم بطبيعة تلك المواد.

أما المادة 36 من القانون رقم 04-18 تنص: "ان البحث والتحري في جرائم المخدرات هو من اختصاص الأشخاص التالية: ضباط الشرطة القضائية، مهندسون زراعيون، مفتشو الصيدلة. حسب نص المادة فالأعمال الإجرائية كالتحريات، في جرائم المخدرات جاءت على سبيل الحصر". (2)

2 - الركن المادي:

ويقصد به الفعل أو الامتناع الذي بواسطته تكشف الجريمة، ولا توجد جريمة بدون ركن مادي، إذ بغير ماديتها لا تصاب حقوق الأفراد والجماعات باعتداء. (3)

(1) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. الجريدة الرسمية "قانون رقم 05 / 85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل لقانون 1975"، مرجع سابق، ص 199.

(2) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. الجريدة الرسمية "قانون رقم 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها"، مرجع سابق، ص 8.

(3) نصر الدين مروك، مرجع سابق، ص 27.

إن الركن المادي في جريمة تعاطي المخدرات يقوم على توافر عناصر أخرى بالإضافة إلى التعاطي، وهي الأفعال المادية موضوع الجريمة كاحيافة، والتسليم والعرض، والتقديم للتعاطي وتسهيل ذلك، وهذا ما سنراه فيما سيأتي:

أ- حيازة المخدرات من أجل التعاطي أو إستهلاكها:

المقصود بحيازة المخدر هو وضع اليد على سبيل الملك والإختصاص ولا يشترط فيها الإستيلاء المادي، بل يعتبر الشخص حائزا ولو كان المحرز للمخدر آخر نائبا عنه بمعنى أنه لا يشترط إعتبار الشخص حائزا لمادة مخدرة أن يكون ماديا للمادة المضبوطة بل يكفي لإعتباره كذلك أن تكون سلطاته مبسوطة عليها ولو تكن في حيازته المادية، والإستهلاك أو التعاطي يكون بكافة الطرق الممكنة سواء عن طريق التدخين أو الفم أو الشم، الحقن وغيرها.(1)

وهناك صورة للتعامل في المخدر إسمها الإحراز، قد تتداخل مع الحيازة، الإحراز معناه الإستيلاء المادي على المخدر لأي غرض كان، كحفظه على ذمة أو نقله للجهة التي يريدتها أو تسليمه لمن أراد إخفائه عن أعين الناس أو إستهلاكه أو السعي الى اتلافه حتى لا يضبط إلى غير ذلك من الأغراض.(2)

اما الحيازة معناها مجرد وضع اليد على الجوهر المخدر على سبيل الإختصاص فيها الإستيلاء المادي بل يعتبر الشخص حائزا ولو كان المخدر تحت شخص ولا يشترط آخر نائبا عنه.(3)

ب- تسليم أو عرض المخدرات:

التسليم للإستهلاك معناه أن يقدم شخص لأخر المادة المخدرة لكي يتعاطاها سواء كان التسليم بمقابل أو غير مقابل.(4)

(1) نبيل، صقر. جرائم المخدرات في التشريع الجزائري. الجزائر: دار الهدى، 2006، ص 28

(2) نصر الدين مروك، مرجع سابق، ص 39.

(3) حسين، طاهري. جرائم المخدرات وطرق محاربتها. الجزائر: دار الخلدونية، 2013، ص 38.

(4) رؤوف، عبید. السببية في القانون الجنائي. القاهرة: دار الفكر العربي، 1974، ص 43.

ويتطلب تسليم المخدر للإستهلاك ضرورة صدور نشاط إيجابي يتجلى به معنى التسليم للإستهلاك، وتتم جريمة التسليم للإستهلاك بمجرد تسليم المادة المخدرة سواء أعقبه الإستهلاك أو لم يعقبه، بمعنى أن تعاطي المادة المخدرة ليس شرطاً لقيام الجريمة وإنما تتم الجريمة بمجرد التقديم للإستهلاك.(1)

مثل أن يقوم الصيدلي بتقديم دواء ذو تأثير مخدر الى الشخص الراغب في تعاطيه، بدون وصفة طبية وقد يكون حتى بدون مقابل.

ج- التقديم للتعاطي وتسهيل ذلك:

يقصد بالتقديم للتعاطي أن يدفع الجاني بالجواهر المخدر إلى الغير كي يتعاطاه اما التسهيل فهو تمكين الغير بدون حق من تعاطي المخدر ويتطلب فعل تقديم المخدر للتعاطي ضرورة صدور نشاط إيجابي من المتهم، أما إتخاذ موقف سلبي بحت، فلا يتحقق به الفعل المطلوب.(2)

اما بالنسبة للتسهيل فهو يتحقق بتمكين الغير من المادة المخدرة بدون حتى إستهلاكها المخدر بمقتضى نشاط الجاني، ولولاه ما إستطاع المتعاطي تحقيق غرضه، حيث يقتضي هذا الفعل أن يقوم الجاني بتذليل العقبات التي تعترض طريق الراغب في تعاطي المخدر أو بالأقل إتخاذ موقف معين يمكن المتعاطي من تحقيق غايته.(3)

فإذا كان القانون يرخص للأطباء وصف المادة المخدرة للعلاج إلا أن إعطائها قصد المساعدة على الإدمان فإن ذلك يعد جريمة تقع تحت طائلة العقاب وعلى الطبيب إحترام شرف المهنة.(4)

(1) نبيل، صقر، قمرأوي عز الدين. الجريمة المنظمة. الجزائر: دار الهدى، 2008، ص 91.
(2) أحمد، محمود خليل. جريمة المخدرات: موسوعة القضاء للدول العربية. ج4. القاهرة: (ب.د.ن)، (ب.س.ن)، ص 36

(3) نصر الدين مروي، مرجع سابق، ص 39.

(4) حسين، طاهري، مرجع سابق، ص 35.

وأيضاً يتحقق التقديم، بدفع الغير بأي وسيلة من وسائل الإكراه أو الخديعة، تعاطي جوهر مخدر باستعمال وسائل الغش مع المجني عليه بأن يخفي عنه حقيقة التي يقدمها للتعاطي.(1)

كأن يقوم بائع السجائر بإيهام زبائنه أن ما يبيعه عبارة عن سجائر عادية، لكن في الحقيقة تحتوي على مادة مخدرة كالقنب الهندي، ما يدفع هؤلاء الأشخاص إلى تعاطيها دوماً بما يؤدي إلى الإدمان، وهذا بهدف الربح.

3 - الركن المعنوي:

إن الركن المعنوي نقصد به القصد الجنائي، ويشترط القانون لقيام أي جريمة قيام القصد العام المتعلق بكل الجرائم، والقصد الخاص المتعلق بكل جريمة على حدا. ووفقاً للقواعد العامة، يقوم القصد الجنائي العام على عنصرين هما العلم والإرادة، بحيث ينبغي أن يحيط علم الجاني بكافة أركان الجريمة وأن تتجه إرادته إلى إثبات السلوك وإحداث النتيجة، وأن تكون إرادته حرة عند إثبات السلوك.(2) أما الخاص فيقصد به الباعث لإرتكاب الجريمة.

فبعض الجرائم تشترط القصد الخاص، ولكن جرائم المخدرات شأنها شأن جميع الجرائم العمدية والقاعدة العامة أنه يكفي لقيام جريمة المخدرات توفر القصد العام، إلا إذا اشترط القانون قيام القصد الخاص، حيث أن هذا الأخير لا يوجد بصفة مستقلة، ولا تقوم به الجريمة، فهو لا يقوم بدون توافر القصد العام.

ولهذا سوف ندرس هذا الركن حسب خصوصيات هذه الجريمة، كالتالي:

أ- القصد العام:

إن جميع الأفعال المادية التي تصدر من أشخاص لم يرخص لهم المشرع بالإتصال بالمخدر عمداً، فيلزم إذا أن يتوافر لدى الجاني فيها القصد الجنائي العام،(3)

(5) نبيل، صقر، مرجع سابق، ص 94.

(1) مصطفى مجدي، هرجة. جرائم المخدرات في ضوء الفقه والقضاء. الإسكندرية، 1992، ص 195.

(2) نبيل، صقر، مرجع سابق، ص 29.

وهو التعريف الشائع بأن يعلم الجاني بتوافر عناصر الجريمة وتتجه إرادته لإرتكابها وتحقيق النتيجة التي يعاقب عليها القانون.

فالقصد الجنائي العام في جريمة حيازة المواد المخدرة إنما هي علم المحرز بأن المادة مخدرة، فمتى توفر عنصر الإحراز ووصل إلى علم المحرز بأن المادة التي يحرزها هي مادة مخدرة، فقد استكملت الجريمة أركانها القانونية وحق العقاب ولا عبرة مطلقا بالباعث على الحيازة.(1)

إن ما يلاحظ بالنسبة للإشترط توافر الركن المعنوي في مختلف صور حيازة المخدرات من أجل التعاطي هو أن القصد العام يجب توافره في باقي الأفعال الأخرى كالتسليم أو العرض أو التقديم للتعاطي ولتسهيل ذلك.(2)

ب- القصد الخاص:

لكي يتوافر القصد الخاص يجب أن يضاف إلى عنصري القصد العام السابق الإشارة إليهما عنصر آخر وهذا هو نية الجاني التي دفعته إلى إرتكاب الفعل.

والقصد الخاص لا يوجد بصفة مستقلة ولا تقوم به الجريمة فهو لا يقوم بدون القصد العام، فكل الجرائم يتطلب فيها القانون قصدا عاما في الأصل، وأحيانا قد يتطلب القانون بالإضافة إلى القصد العام قصدا خاصا، لذلك فإن البحث في توافر القصد الخاص يفترض أو لا توافر القصد العام.(3)

إلا أن المشرع اشترط لقيام القصد الخاص في بعض الحالات قصد التداول، قصد التعاطي، قصد التقديم للتعاطي أو تسهيله للغير، أو الإستعمال الشخصي. وغالبا ما تستدل المحكمة على قصد التعاطي أو الإستعمال الشخصي من ضالة الكمية المضبوطة.(4)

(1) نفس المرجع، ص 29.

(2) ادوارد غالي، الذهبي، مرجع سابق، ص 30.

(3) رضا، فرج. شرح قانون العقوبات الجزائري. الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، (ب.س.ن)، ص 420.

(4) ادوارد غالي، الذهبي، المرجع السابق، ص 21.

ثالثا: العقوبات المقررة ضد المخدرات حسب القانون 18-04:

لقد حدد المشرع الجزائري أنواع العقوبات الواجب تطبيقها على من تثبت إدانته في أي جريمة من جرائم المخدرات في القانون رقم 18-04، فالمشرع كما وضع مواد تجرم الأفعال المتعلقة بالمخدرات المختلفة، من تعاطي وتجارة، فقد خصها بالمقابل بعقوبة تختلف حسب درجة خطورة كل فعل من الأفعال المتعلقة بمجال المخدرات، إذ نجد أنه قسم هذه العقوبات إلى عقوبات أصلية وتكميلية، ويختلف تقديرهم باختلاف الفعل المجرم، ومن أجل توضيح ذلك فإننا سنتناول هذه العقوبات ضمن النقاط التالية:

1-العقوبات الأصلية:

تنص المادة 05 معدلة من قانون العقوبات عن العقوبات الأصلية المقسمة حسب معيار وجسامة الجريمة، بمعنى جنايات وجنح ومخالفات، ولقد صنف المشرع جرائم المخدرات في القانون رقم 18-04 إلى جنح وجنايات وسنتطرق إلى العقوبات المقررة سواء أكان شخص طبيعى أو معنوي كما يلي:

أ-العقوبات المقررة للشخص الطبيعي:

1-الجنح:

فيما يخص عقوبة استهلاك أو الحيازة من أجل الاستهلاك الشخصي لمخدرات المؤثرات العقلية، فطبقا لنص المادة 12 فهي الحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة من 5000 دج إلى 50 000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين. كما تنص المادة 13 على أن من يسلم أو يعرض المخدرات أو المؤثرات العقلية بطريقة غير شرعية بهدف الشخصي بالحبس من سنتين إلى عشر سنوات وغرامة من 100000 دج إلى 000 000 دج وتضاعف هذه العقوبة إذا قام المعني بالتسليم قاصر أو معوق أو شخص يعالج من الإدمان أو كان المستهدف لمراكز تعليمية أو تربوية كالمدارس أو

تكوينية أو صحية أو اجتماعية أو داخل هيئة عمومية، وذلك لكون هؤلاء الأشخاص الأماكن حساسة.(1)

وتنص المادة 15 على انه يعاقب بالحبس من خمسة إلى خمسة عشرة سنة وبغرامة من 500 000 دج إلى 1000 000 دج كل من:

سهل للغير استعمال المواد المخدرة بطريقة غير شرعية سواء بمقابل أو مجانا بتوفير محل أو بأي وسيلة كانت، ومهما كانت صفة الفاعل أو المكان الذي خصص لهذا الفعل، أو أي مكان مخصص للجمهور أو مستعمل من قبلهم، أو من يقوم بوضع المخدرات أو المؤثرات العقلية في مواد غذائية أو مشروبات وذلك دون علم المستهلك لها، أو يقدم عن قصد وصفة طبية صورية أو على سبيل المحاباة تحتوي على مؤثرات عقلية، كما يعاقب بنفس العقوبة كل من يحاول الحصول على المؤثرات العقلية قصد البيع أو تحصل عليها بواسطة وصفة طبية صورية بناء على ما عرض عليه.

وتنص المادة 17 يعاقب بالحبس من عشر سنوات إلى عشرين سنة وبغرامة مالية من 5 000000 إلى 50 000000 دج، كل من قام بطريقة غير مشروعة أو صنع أو حيازة أو عرض أو بيع أو وضع للبيع أو حصول وشراء قصد البيع أو التخزين أو استخراج أو تحضير أو توزيع أو تسليم بأي صفة كانت، أو سمسرة أو شحن أو نقل المواد المخدرة، أو المؤثرات العقلية.(2)

2- الجنايات:

يعاقب بعقوبة السجن المؤبد:

- كل من ارتكب الأفعال المنصوص عليها في المادة 17 ضمن جماعة إجرامية منظمة يقوم بتسيير أو تمويل تلك النشاطات (م 18)

- من يقوم بتصدير واستيراد المواد الخدرة أو المؤثرات العقلية (م 19)

(1) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. الجريدة الرسمية " قانون رقم 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها"، مرجع سابق، ص 5

(2) المرجع السابق، ص 6

- من يقوم بزراعة الخشخاش الأفيون أو شجرة الكوكا أو نبات القنب.
- إذا قام بصناعة أو نقل أو توزيع سلائف أو تجهيزات أو معدات ما، بهدف استعمالها في زراعة المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أو في إنتاجها أو صناعتها بطريقة غير شرعية، وإما مع علمه بأن هذه السلائف أو التجهيزات أو المعدات ستستعمل لهذا الغرض.

كما يعاقب عن الشروع في هذا النوع من الجرائم بالعقوبة ذاتها المقررة للجريمة المرتكبة طبقاً لنص المادة 17 الفقرة الأخيرة، كذلك الحال بالنسبة للمحرض والشريك المادتين 22 و 23 من قانون 04-18.

ب- عقوبة الشخص المعنوي:

تنص المادة 25 من القانون 04-18 على أنه "بغض النظر عن العقوبات المنصوص عليها بالنسبة للشخص الطبيعي، يعاقب الشخص المعنوي الذي يرتكب جريمة أو أكثر من الجرائم المنصوص عليها في المواد من 13 إلى 17 من هذا القانون بغرامة تعادل خمس 5 مرات الغرامة المقررة للشخص الطبيعي.

وفي حالة ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في المواد من 18 إلى 21 من هذا القانون، يعاقب الشخص المعنوي بغرامة تتراوح من 50 000 000 دج إلى 25000000 دج.

وفي جميع الحالات، يتم الحكم بحل المؤسسة أو غلقها مؤقتاً لمدة لا تتفوق خمس (5) سنوات".⁽¹⁾

⁽¹⁾ المرجع السابق، ص 6

2- العقوبات التبعية:

هي تلك الجزاءات التي قررها المشرع لتلحق بالمتهم حتما وبقوة كنتيجة للحكم بالعقوبة الأصلية، حتى ولو لم ينص عليها القاضي في حكمة والمشرع الجزائي حصر العقوبات التبعية في المادة 06 من قانون العقوبات والتي تنص على أن " العقوبات هي الحجز القانوني والحرمان من الحقوق الوطنية، وهي لا تتعلق بالعقوبة الجنائية ".⁽¹⁾

والمشرع الجزائي في قانون 04-18 نص في المادة 29 على ما يلي: " يجوز الحكم في حالة ارتكاب المخالفات المنصوص عليها في المواد من 12 إلى 17 من هذا القانون أن تصدر ما يلي: " إمكانية الحكم بالحرمان من الحقوق المدنية مدة تتراوح بين خمس سنوات وعشر سنوات ".

ولكن المشرع الجزائي لما اعتبر جرائم المخدرات تأخذ طابع الجرح خرج عن القواعد العامة المقررة في قانون العقوبات، ونص على العقوبات التبعية لجرائم المخدرات بنص خاص هو المادة 29.

وتجدر الإشارة هنا إلى أن المشرع الجزائي جعل العقوبات التبعية جوازية، ومن ثم ترك السلطة التقديرية للقاضي في تطبيقها من عدمها وذلك بحسب نوع الجريمة وخطورة الواقعة المطروحة عليه. هذا وإن صور العقوبات التبعية التي أوردتها المادة أعلاه هي كما يلي:

- إمكانية الحكم بالحرمان من الحقوق السياسية والمدنية العائلية لمدة تتراوح ما بين خمس سنوات إلى عشر سنوات، والحقوق المدنية هي التي ورد ذكرها في نص المادة 06 من قانون العقوبات بما يلي: ⁽²⁾

(1) أهل المنتدى، " جريمة تعاطي المخدرات حسب القانون الجزائري"، (20 ديسمبر 2009) ،

www.Sciencesjuridiques. Ahlamontada. Net. ص 10

(2) نفس المرجع، ص 11

أ-الحرمان من الحقوق الوطنية: تنحصر في:

- 1- عزل المحكوم عليه و طرده من جميع الوظائف و المناصب السامية في الحزب أو الدولة، و كذا جميع الخدمات التي لها علاقة بالجريمة.
- 2-الحرمان من الانتخابات والترشيح، وعلى العموم، من الحقوق الوطنية والسياسية ومن حمل أي وسام.
- 3-عدم الأهلية لأن يكون مساعدا محلفا أو خبيرا أو شاهدا على أي عقد أمام القضاء إلا على سبيل الاستدلال.
- 4-عدم الأهلية لأن يكون وصيا أو ناظرا ما لم تكن الوصاية على أولاده.
- 5-الحرمان من الحق في حمل الأسلحة، و في التدريس، و في إدارة مدرسة أو الاستخدام في مؤسسة التعليم بوصفه أستاذا أو مدرسا أو مراقبا.

ب- العقوبات التكميلية:

تنص المادة 29 من قانون 04-18 على أن " في حالة الإدانة لمخالفة الأحكام المنصوص عليها في هذا القانون، للجهة القضائية المختصة أن تقضي بعقوبة الحرمان من الحقوق السياسية والمدنية والعائلية من خمس (5) سنوات إلى عشر (10) سنوات. ويجوز لها، زيادة على ذلك، الحكم بما يأتي:

- المنع من ممارسة المهنة التي ارتكبت الجريمة بمناسبةها لمدة لا تقل عن خمس (5) سنوات.
- المنع من الإقامة وفقا للأحكام المنصوص عليها في قانون العقوبات.
- سحب جواز السفر و كذا سحب رخصة السياقة لمدة لا تقل عن خمس (5) سنوات.
- المنع من حيازة أو حمل سلاح خاضع للترخيص لمدة لا تقل عن خمس (5) سنوات.
- مصادرة الأشياء التي إستعملت أو كانت موجهة لإرتكاب الجريمة أو الأشياء الناجمة عنها.
- الغلق لمدة لا تزيد عن عشر (10) سنوات بالنسبة للفنادق و المنازل المفروشة

و مراكز الإيواء و الحانات و المطاعم و النوادي و أماكن العروض أو أي مكان مفتوح للجمهور أو مستعمل من قبل الجمهور، حيث ارتكب المستغل أو شارك في ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في المادتين 15 و 16 من هذا القانون".(1)

يتضح من هذه الفقرات مجتمعة أن العقوبات التكميلية هي الحرمان من مزاوله المهنة والمنع من الإقامة وسحب جواز السفر وسحب رخصة السياقة، إضافة إلى المصادرة للأموال.

3- التدابير الاحترازية:

تنص المادة 07 من قانون 04-18 على أن: " يمكن أن يأمر قاضي التحقيق، أو قاضي الأحداث بإخضاع الأشخاص المتهمين بارتكاب الجناة المنصوص عليها في المادة 12 أعلاه لعلاج مزيل للتسم تصاحبها جميع تدابير المراقبة الطبية، وإعادة التكييف الملائمة لحالتهم إذا ثبت بواسطة خبرة طبية متخصصة أن حالتهم تستوجب علاجاً طبياً.

يبقى الأمر الذي يوجب هذا العلاج نافذا عند الإقتضاء بعد انتهاء التحقيق وحتى تقرر الجهة القضائية المختصة خلاف ذلك".(2)

وتنص المادة 12 أنه "يعاقب من سنة إلى سنتين وبغرامة من 5.000 إلى 50.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين كل شخص يستهلك أو يحوز من أجل الإستهلاك الشخصي مخدرات أو مؤثرات عقلية بصفة غير مشروعة".(3)

يتضح من المادة 07 أن المشرع أعطى لجهة التحقيق ممثلة في كل من قاضي التحقيق العادي إذا كان المتهم بالغاً، أو لقاضي الأحداث إذا كان المتهم حدثاً أن يصدر

(1) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. الجريدة الرسمية " قانون رقم 04-18 المتعلق بالوقاية من

المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها"، مرجع سابق، ص 7.

(2) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. الجريدة الرسمية " قانون رقم 04-18 المتعلق بالوقاية من

المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها"، مرجع سابق، ص 5.

(3) نفس المرجع، ص 5

أمر ا بوضع المتهم المدمن في مؤسسة علاجية لإزالة آثار الإدمان والتسمم، مع الملاحظة أن الأمر بالوضع لا يجب أن يصدر إلا بعد الانتهاء من التحقيق، ويظل هذا الأمر ساري المفعول إلى غاية صدور أمر مخالف.

وإذا طبقت الأحكام المنصوص عليها في الفقرة الأولى من المادة 07 المذكورة أعلاه أمكن الجهة القضائية التي تحال عليها القضية ألا تحكم بالعقوبات المنصوص عليها في المادة 12 أعلاه.

يتضح من هذه المادة أنها أعطت لجهة الحكم في حالة القضية المتلبس بها أن تلزم الشخص المدمن بالخضوع للعلاج، فهنا يكون لجهة الحكم، إما تأكيد أمر التحقيق أو تمديد أثره، مع ملاحظة أن أمر الجهة القضائية يظل ساري المفعول حتى ولو أستاذ الحكم.

هذا وللجهة القضائية التي تحال عليها القضية أن تحكم بالعقوبة المنصوص عليها في المادة 12 من قانون 04-18 وهذا الأمر جوازي ومترك للسلطة التقديرية لقاضي الموضوع. ويتم تنفيذ أمر وضع المدمن بمؤسسة علاجية طبقاً لأحكام المادة 22 من قانون العقوبات التي نصت على أن " الوضع القضائي في مؤسسة علاجية هو وضع شخص مصاب بإدمان حاد ناتج عن تعاطي مواد كحولية، أو مخدرات تحت الملاحظة في مؤسسة مهياة لهذا الغرض".

أما عن كيفية معالجة إزالة التسمم، فيتم في مؤسسة علاجية، وتحت إشراف طبيب مختص حسب أحكام المادة 10 من قانون 04-18 على أن يعلم الطبيب المعالج السلطة القضائية عن مراحل سير العلاج ونتائجه.

وفي حالة عدم إمتثال المتهمين للعلاج تطبق عليهم أحكام المادة 09 من قانون 04-18 التي تنص " تسلط العقوبات المنصوص عليها في المادة 12 على الذين يمتنعون

عن تنفيذ قرار يأمر بالعلاج المزيل للتسمم دون الإخلال بتطبيق المادة 07 أعلاه من جديد عند الاقتضاء". (1)

يتضح من هذه المادة أنها أخضعت للعقاب كل شخص يحكم عليه بعلاج إزالة التسمم ويرفض الإمتثال لعقوبة الحبس من شهرين إلى سنتين، وبغرامة مالية تتراوح بين 5.000 و50.000 دج أو بإحدهما، كما يلاحظ أنها تركت الباب مفتوحا لإعادة تجديد الأمر بالوضع في مؤسسة علاجية عند الضرورة.

(1) المرجع السابق، ص 5.

الفصل التاسع

إحصاءات تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري.

المبحث الأول: الكميات المحجوزة

المبحث الثاني: القضايا المعالجة والأشخاص المتورطون فيها والفحوصات
الطبية

الفصل التاسع

إحصاءات تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري

إن زيادة إقبال الشباب على تعاطي المخدرات، لم يعد مقتصرًا على مجرد حالات فردية يمكن التعامل معها، من خلال المنظور الفردي، سواء بالعلاج الطبيعي أو الجنائي، بل تحول الأمر إلى ظاهرة اجتماعية، لذا وجب وضع قضية تعاطي المواد المخدرة في حجمها الحقيقي، بالأرقام والإحصاءات وتقدير حجم المخاطر والصعاب، يحدد ماهية الأدوار المطلوبة لمواجهتها.

لذلك ومن خلال هذا الفصل سنحاول وضع دراسة تحليلية لمختلف الإحصائيات التي تبين لنا مدى انتشار المخدرات في الجزائر، إذ سنقوم بعرض مجموع الكميات المحجوزة من المخدرات خلال الفترة من 2004 إلى 2018 وأكثر المناطق المحجوزة فيها، أيضا سندرس مجموع القضايا المعالجة من طرف المحاكم والأشخاص المتورطين فيها سواء كانت هذه القضايا تخص استهلاك المخدرات أو التجارة فيها أو زراعتها ، وأخيرا نوضح من خلال إحصائيات عدد الأفراد المعالجين بمختلف المراكز الاستشفائية ومدى اهتمام الدولة في اتخاذ التدابير للحد من ظاهرة تعاطي المخدرات.

المبحث الأول: الكميات المحجوزة:

أولا: الكميات المحجوزة من 2004 إلى 2018.

الكميات المحجوزة من المخدرات من سنة 2004 إلى 2018
الجدول رقم (10)

التصنيف حسب نوعية المخدر	الكميات المحجوزة				الكوكايين(غ)	الكرالك	الهروين	الأفيون	المؤثرات العقلية
	راتنج	القنب(كغ)	القنب(كغ) حشيش	نبات القنب (غ) بذور					
2004	12372.993	6.959	688	122	151.9	-	3016.1 غرامات 0.2 بذور	227701	
2005	9644.001	0.13	22055	48	66.55	-	480 غرامات	426617	
2006	10046.28	0.527	858	757	7772.7	-	12.2 غرامات	426617	
2007	16595.43	45.040	814	20987	22000.5	53.92	381.79 غرامات 193.28 بذور	233950	
2008	38037.297	3.216	115.9	10712	716.418	67	15022.3 غرامات 2050 بذور	924398	
2009	74643.377	1.440	5909.3	1802	1026.36	42.82	200 غرامات 708.359 بذور	90630	
2010	23041.597	0.104	4883	3163	1177.72	-	79 غرامات 191.05 بذور	304319.5	
2011	53323.093	-	39924	1019	10901.023	5.7	850.1 غرامات 2496.65 بذور	262074	
2012	153382.643	-	127.4	88	174821.7	-	204 غرامات 6073.659 بذور	937660	
2013	211512.773	-	36.3	4831	3790.487	-	500 غرامات 868.299 بذور	1175974	
2014	181942.901	-	9171.5	2522	1245.626	-	41325 غرامات 399.11 بذور	1050612	
2015	126685.774	-	309	572	88287.395	48.3	14 غرامات 2573.754 بذور	637961	
2016	109089.130	-	642.5	507	59099.411	23	554.380 غرامات 1403.823 بذور	1072394	
2017	48903.194	28.841	1113.5	3706	6096.687	631.2	- غرامات 990.963 بذور	1103896	
2018	31936	1.146	2424.3	1152	671887.09	0.3	371.240 غرامات 3212.320 بذور	1807825	

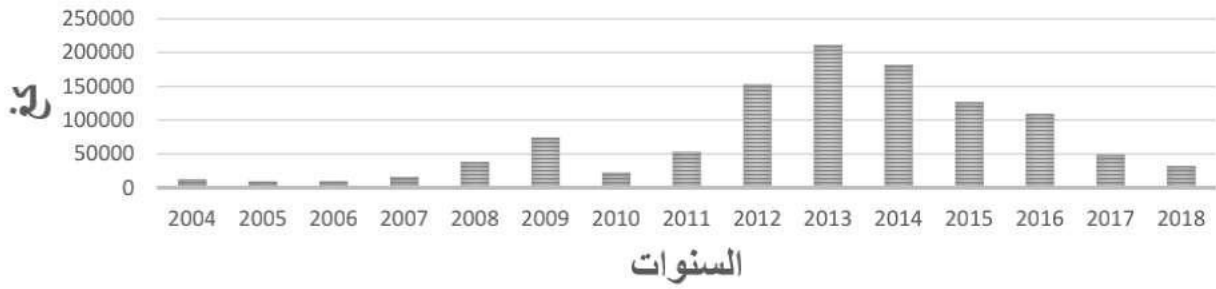
المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها، الحصيلة السنوية 2004-2019(بتصرف)

الكميات المحجوزة من القنب من سنة 2004 إلى 2018
الجدول رقم (11)

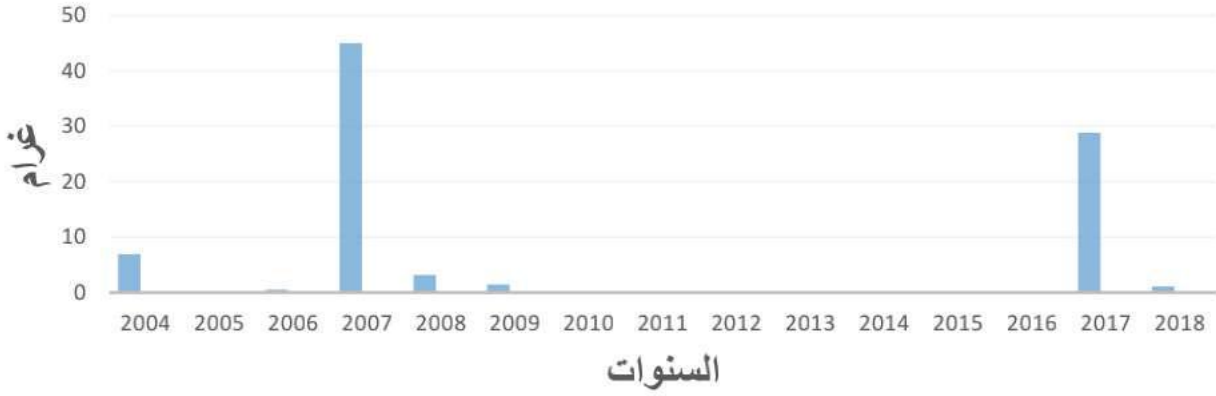
التصنيف حسب نوعية المخدر	الكميات			
	نبات القنب	القنب (غ) بذور	القنب (كغ) حشيش	القنب (كغ) راتج
2004	122 بنية	688	6.959	12372.993
2005	48 بنية	22055	0.13	9644.001
2006	757 بنية	858	0.527	10046.28
2007	20987	814	45.040	16595.43
2008	10712 بنية	115.9	3.216	38037.297
2009	1802 بنية	5909.3	1.440	74643.377
2010	3163 بنية	4883	0.104	23041.597
2011	1019 بنية	39924	-	53323.093
2012	88 بنية	127.4	-	153382.643
2013	4831 بنية	36.3	-	211512.773
2014	2522 بنية	9171.5	-	181942.901
2015	572 بنية	309	-	126685.774
2016	507 بنية	642.5	-	109089.130
2017	3706 بنية	1113.5	28.841	48903.194
2018	1152 بنية	2424.3	1.146	31936.385
2019	1496 بنية	786.37	3.281	47074.947

المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها. المرجع السابق (بتصرف)

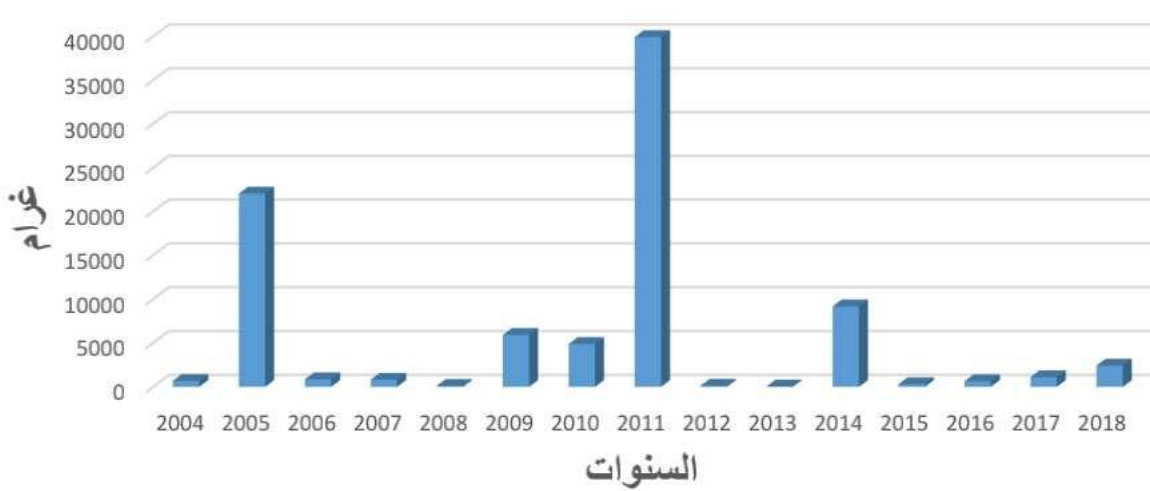
الشكل البياني رقم (01) يبين الأعمدة البيانية للكميات المحجوزة من راتنج القنب



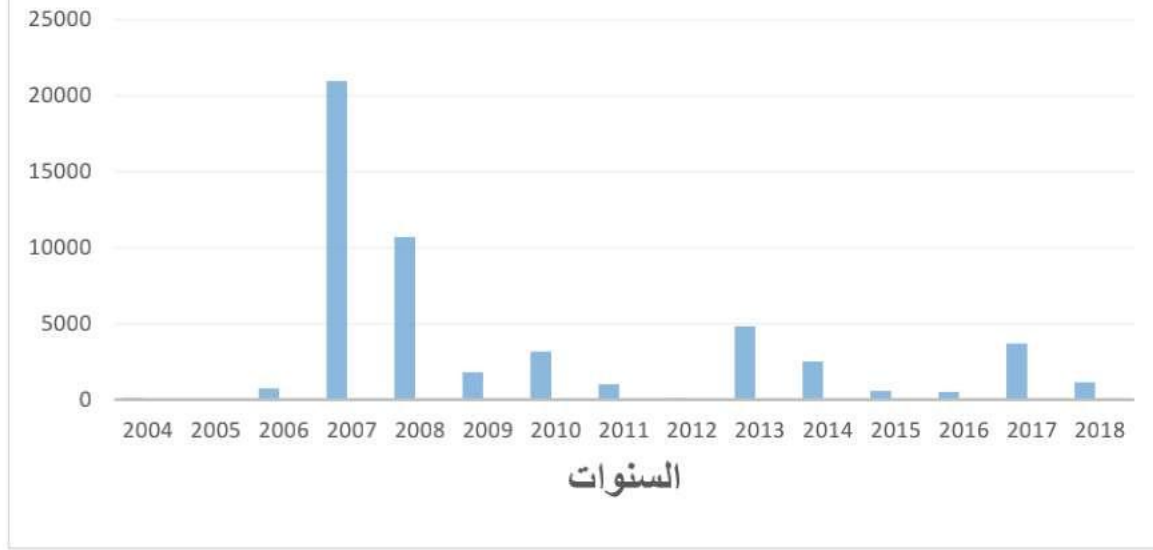
الشكل البياني رقم (02) يبين الأعمدة البيانية للكميات المحجوزة من حشيش القنب



الشكل البياني رقم (03) يبين الأعمدة البيانية للكميات المحجوزة من بذور القنب



الشكل البياني رقم(04) يبين الأعمدة البيانية للكميات المحجوزة من نبات القنب



من خلال الجدول رقم (11) نلاحظ أن الكميات المحجوزة من رانتج القنب في ارتفاع ملحوظ منذ سنة 2004، اين تم حجز كمية كبيرة سنة 2009 تقدر بـ: 74643.597 كلغ، ثم انخفضت هذه النسبة سنة 2010، لتبلغ اعلى المستويات سنة 2013 بكمية تقدر بـ: 21152.7 كلغ بفارق (+136869.103 كلغ) عن سنة 2009، وبقيت النسبة مرتفعة خلال السنوات الموالية لسنة 2013 ولكنها بدأت في الإنخفاض تدريجيا من سنة لأخرى إلى غاية سنة 2018 اين انخفضت الكمية المحجوزة من رانتج القنب حيث قدرت بـ: 31936.385 كلغ.

اما فيما يخص حشيش القنب فقد سجلت اعلى كمية محجوزة سنة 2007 و قدرت بـ: 45.040 كلغ، إلا ان هذه النسبة استمرت في الانخفاض الى غاية الفترة ما بين 2011 و 2016 إذ لم يتم حجز أي كمية من حشيش القنب، أما في سنة 2017 قدرت بـ: 28.841 كلغ ونسبة 100% مقارنة بالسنوات الست السابقة، ثم انخفضت سنة 2018 حيث قدرت بـ 1.146 كلغ أي بنسبة 96.03%.

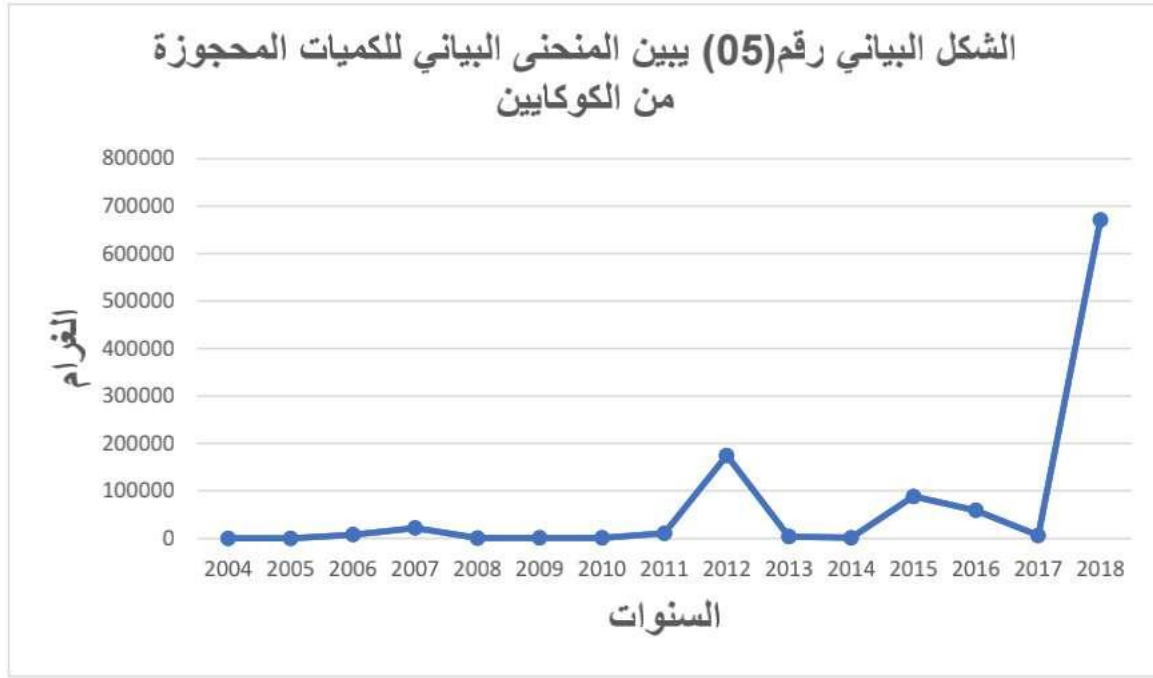
وبالنسبة لبذور القنب فكانت أعلى نسب المحجوزات سجلت سنتي 2005 و2011، هذه الأخيرة قدرت الكمية المحجوزة بـ: 39924غ، أما باقي السنوات الى غاية سنة 2018 فكانت النسب متفاوتة بين الارتفاع والانخفاض ولكنها تبقى منخفضة جدا مقارنة بين الكمية في 2018 والكمية المحجوزة المذكورة سابقا في 2011 بفارق (+37499.7غ).

وكذا نبات القنب فكانت نسب الكميات المحجوزة متفاوتة وبلغت ذروتها سنة 2007 بكمية تقدر بـ: 20987 نبتة، لتستمر في الانخفاض خلال السنوات الموالية الى ان بلغت كمية المحجوزات سنة 2017 حوالي 3707 نبتة بفارق مع سنة 2007 قدر بـ (+17280) ونسبة 82.33%، ثم انخفضت مجددا إلى غاية سنة 2018 حيث تم حجز حوالي 1152 نبتة.

**الجدول رقم (12)
يوضح الكميات المحجوزة من الكوكابين من 2004 إلى 2018**

التصنيف حسب نوعية المخدر	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
الكوكابين (غ)	151.9	66.55	7772.7	22000.5	716.418	1026.36	1177.72	10901.023	174821.7	3790.487	1245.626	88287.395	59099.411	6096.687	670827.923

المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها. المرجع السابق (بتصرف)



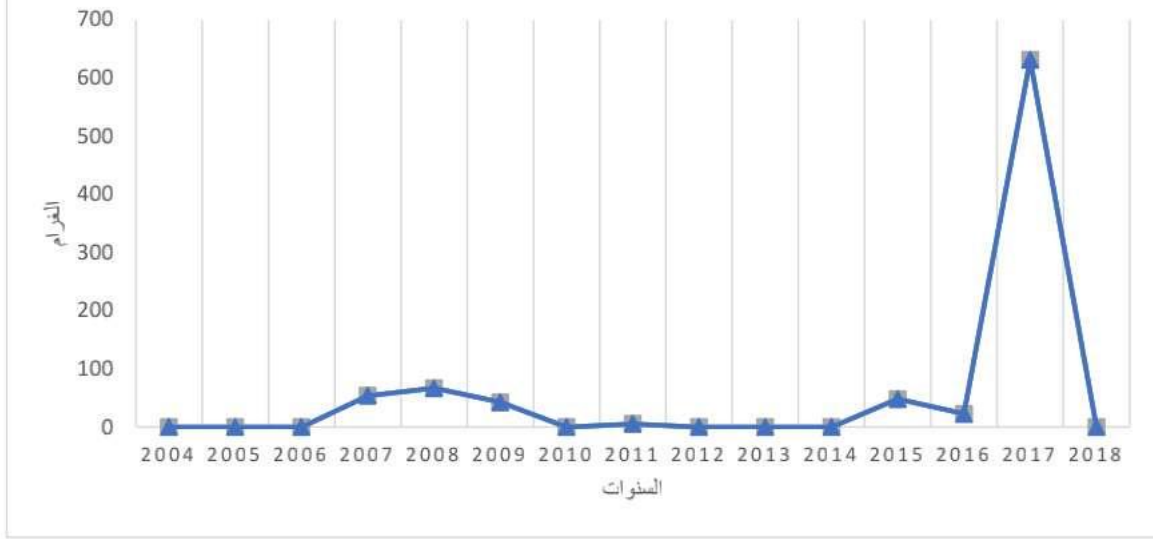
حسب الجدول رقم (12) يتضح لنا ان اعلى كمية سجلت سنة 2007 تقدر بـ: 2200.5 غ بنسبة ارتفاع حوالي 99% عن ما تم حجزه سنتي 2004 و2005 معا، وواصلت هذه النسبة في الانخفاض خلال السنوات الموالية الى غاية سنة 2012، اين تم حجز 174821.7 غ وهي اعلى نسبة سجلت منذ سنة 2004 الى غاية 2017 التي عرفت انخفاضا كبيرا في كمية المحجوزات حيث قدرت بـ: 6279.407 غ من الكوكايين مقارنة بسنة 2016، الا ان هذه النسبة ارتفعت بشكل قياسي سنة 2018 اين تم حجز حوالي 67188.093 غ أي بفارق 99.1% عن سنة 2017، وبهذه النسبة المرتفعة اصبح الكوكايين يهدد أصناف أخرى من حيث نسب كميات الحجز وذلك ما يعكس في الواقع انتشار الكوكايين داخل المجتمع.

الجدول رقم (13)
يوضح الكميات المحجوزة من الكراك من 2004 إلى 2018

التصنيف حسب نوعية المخدر	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
الكراك	-	-	-	53.92 ج.م	67 ج.م	42.82 ج.م	-	5.7 ج.م	-	-	-	48.3 ج.م	23 ج.م	631.2 ج.م	0.3 ج.م

المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها. المرجع السابق (بتصرف)

الشكل البياني رقم (06) يبين المنحنى البياني للكميات
المحجوزة من الكراك



حسب الجدول رقم (13) نجد ان مخدر الكراك لم يتم حجز كميات كبيرة من هذا الصنف وكانت منعدمة في بعض السنوات الى غاية سنة 2017 حيث تم حجز ما يقارب 631.200 غ بفارق يقدر بـ: (+608.20) مقارنة بسنة 2016 م اين تم حجز 23 غ فقط وبنسبة تصل الى 96.3% ثم انخفضت انخفاضاً كبيراً سنة 2018 لتصل الكمية المحجوزة إلى 0.3 غ بنسبة 99%.

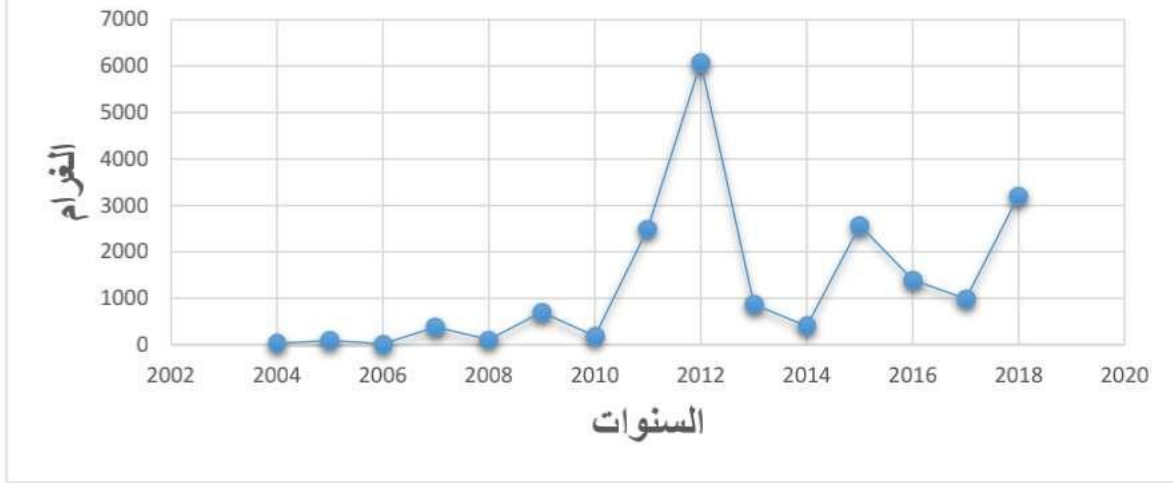
الجدول رقم (14)

يوضح الكميات المحجوزة من الهيروين من 2004 إلى 2018

التصنيف حسب نوعية المخدر	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
الهيروين (غ)	€ 26.8	€ 88.736	€ 25.3	€ 381.79	€ 109.57	€ 708.359	€ 191.05	€ 2496.65	€ 6073.659	€ 868.299	€ 399.11	€ 2573.754	€ 1403.823	€ 2120.965	€ 3212.320

المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها. المرجع السابق (بتصرف)

الشكل البياني رقم(07) يبين المنحنى البياني للكميات المحجوزة من الهيروين



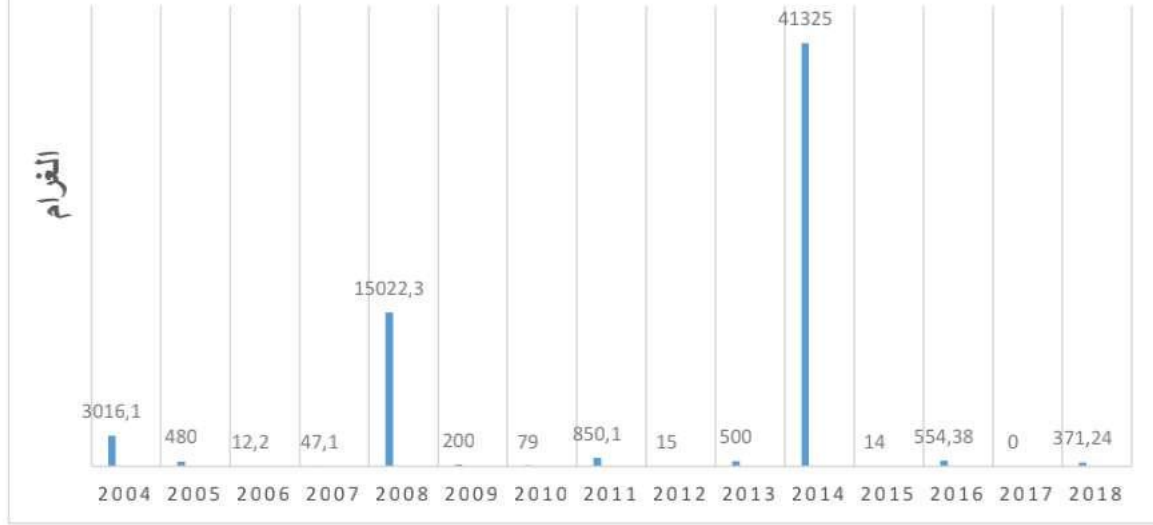
حسب الجدول رقم (14) يتضح لنا أن الكميات المحجوزة من الهيروين كانت بنسب متفاوتة من سنة 2004 الى غاية سنة 2011، وقد تم حجز سنة 2012 ما يقدر بـ: 6073.659 غ الا ان هذه النسبة في انخفاض مستمر إلى غاية سنة 2014 حيث قدرت بـ 399.11غ، ثم بدأت في الارتفاع تدريجيا إلى غاية سنة 2018 حيث بلغت 3212.30 أي بفارق (+2813.19غ) عن سنة 2014.

**الجدول رقم (15)
يوضح الكميات المحجوزة من الأفيون من 2004 إلى 2018**

التصنيف حسب نوعية المخدر	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
الأفيون	3016.1 جشجاش بنور 0.2 بنية 55	جشجاش 480	جشجاش 12.2	جشجاش 47.1 كغ 193.28 بنية 74817	جشجاش 15022.3 بنية 77612	جشجاش 200 بنية 977	جشجاش 79 بنية 868	جشجاش 850.1 بنية 340	جشجاش 15 بنية 204	جشجاش 500 بنية 2721	جشجاش 41325 بنية 7470	جشجاش 14	جشجاش 554.380 بنية 1066	.	جشجاش 371.240 بنور بنية 31

المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها. المرجع السابق (بتصرف)

الشكل البياني رقم (08) يبين الأعمدة البيانية للكميات المحجوزة من الأفيون



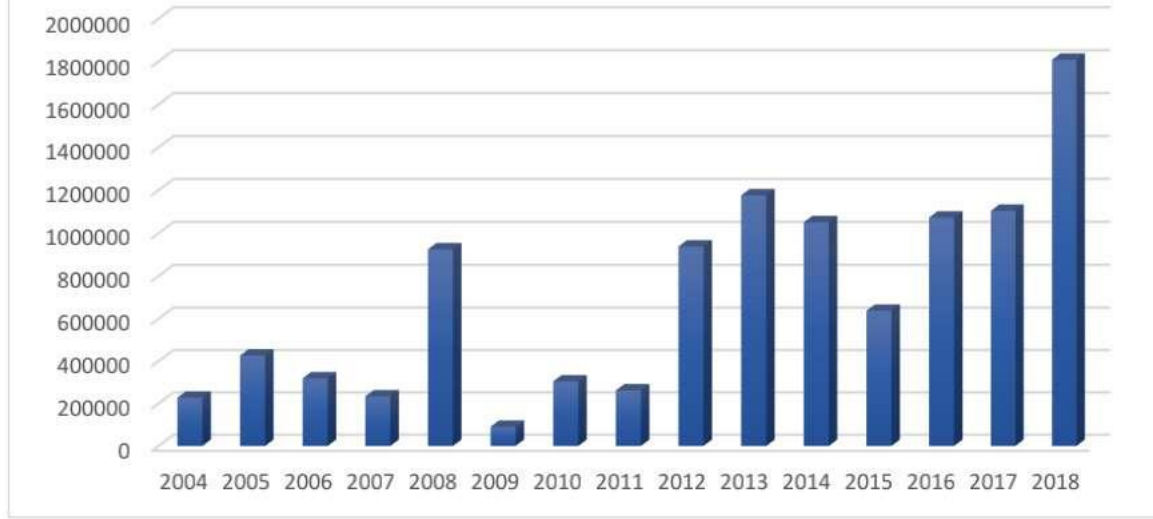
من خلال الجدول رقم (15) يتضح لدينا ان نسب حجز مخدر الخشخاش بلغت مستوى عالي سنة 2008 بكمية تقدر بـ 15022.3 غ، ثم انخفضت في السنوات الموالية الى غاية 2014 أين ارتفعت الكمية الى 41325 غ خشخاش، الا ان هذه النسبة انخفضت بشكل كبير في السنوات الموالية حتى سنة 2018 حيث تم حجز كمية قدرت بـ 371.240 غ بفارق (-40953.76 غ) عن سنة 2014.

**الجدول رقم (16)
يوضح الكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية من 2004 إلى 2018**

التصنيف حسب نوعية المخدر	المؤثرات العقلية
2004	قرص 227701
2005	قرص 426617 قارورة 325
2006	قرص 319014 مل 2542
2007	قرص 233950 مل 5960
2008	قرص 924398 مل 2050 كسولة 982 قارورة 57
2009	قرص 90630 مل 990
2010	قرص 304319.5 قارورة 32
2011	قرص 262074 قارورات 10 كسولة 98 علية 56
2012	قرص 937660 قارورات 36 أنبولة 09 علية 42
2013	قرص 1175974 قارورة 127 علية 02 أنبولة 3410
2014	قرص 1050612 قارورة 13
2015	قرص 637961 قارورة 328
2016	قرص 1072394 قارورة 741 كسولة 32
2017	قرص 1103896 كسولة 252 علية 12
2018	قرص 1807825 قارورة 895 كسولة 6421 حبة 18

المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها. المرجع السابق (بتصرف)

الشكل البياني رقم(09) يبين الأعمدة البيانية للكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية



أما فيما يخص المؤثرات العقلية فنلاحظ من خلال الجدول رقم (16) تطور نسب الكميات المحجوزة خلال الفترات من 2004 الى 2018 وبلغت مستويات قليلة خصوصا فيما يتعلق بحجز الأقراص المهلوسة خلال الفترة من 2009 إلى 2011، وكانت أعلى نسبة سجلت سنة 2018 بكمية تقدر بـ 1807825 قرص.

من جانب آخر نلاحظ من خلال الجدول رقم (16) أنه تم حجز سنة 2018 أعلى كمية من القارورات قدرت بـ: 895 قارورة مقارنة بسنة 2017 أين تم حجز 252 قارورة بفارق يقدر بـ: (+643 قارورة) وبنسبة 71.84%

ثانيا: التقسيم الجغرافي للكميات المحجوزة:

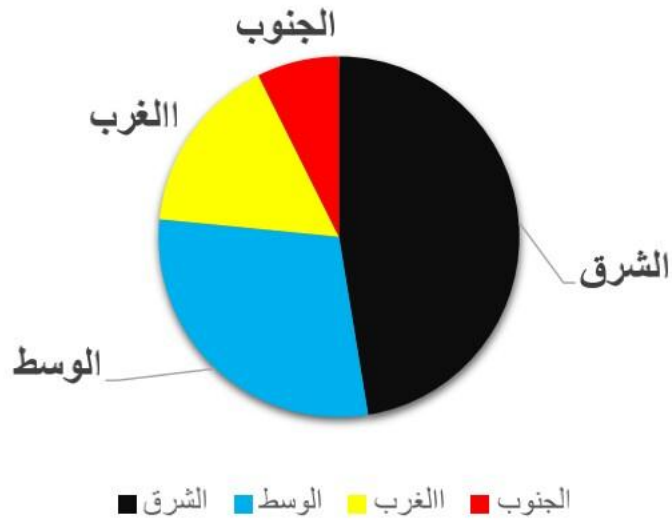
الجدول رقم(17)

يوضح الكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية وراتنج القنب حسب التقسيم الجغرافي خلال سنتي 2004 و2005.

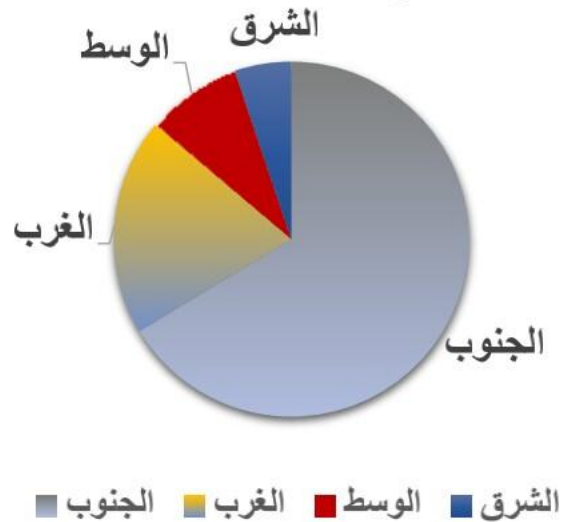
السنوات		نوع المخدر	التعيين
2005	2004		
4626.509	2449.75	راتنج القنب (كلغ)	الغرب
28596	36599	المؤثرات العقلية (قرص)	
3686.967	8207.755	راتنج القنب (كلغ)	الجنوب
6807	16787	المؤثرات العقلية (قرص)	
579.107	639.466	راتنج القنب (كلغ)	الشرق
334993	107945	المؤثرات العقلية (قرص)	
751.418	1076.022	راتنج القنب (كلغ)	الوسط
56221	66370	المؤثرات العقلية (قرص)	

المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها. المرجع السابق (بتصرف)

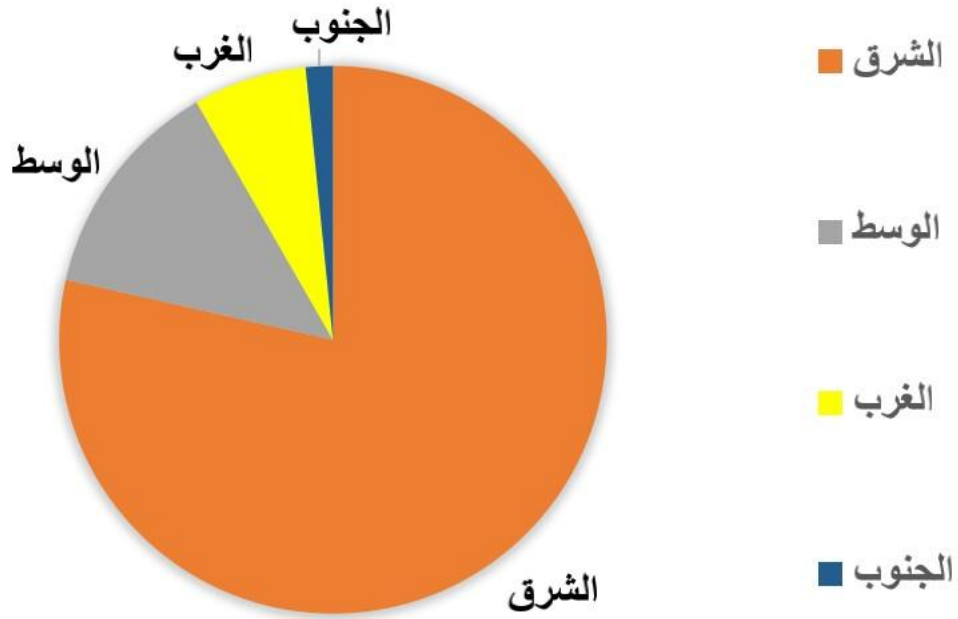
الشكل البياني رقم (10) يبين الرسم الدائري للكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية سنة 2004



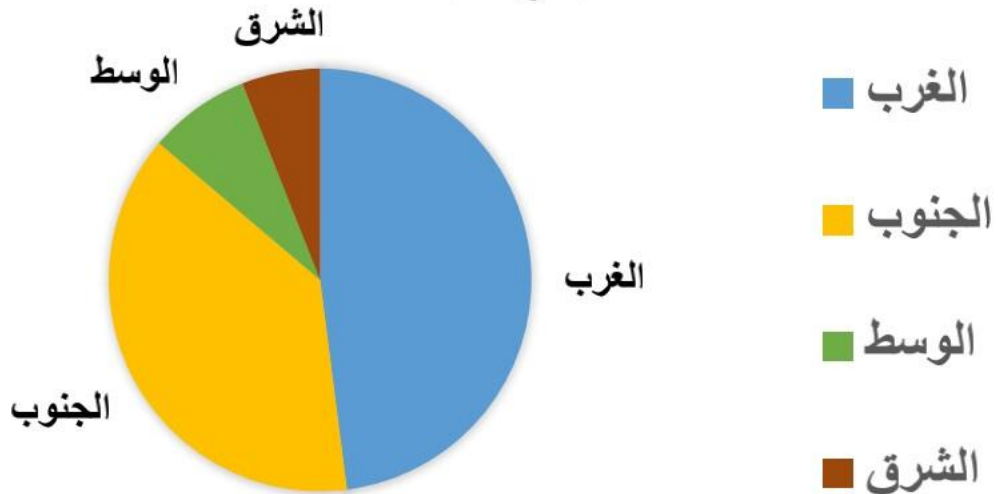
الشكل البياني رقم (11) يبين الرسم الدائري للكميات المحجوزة من راتنج القنب لسنة 2004



الشكل البياني رقم (12) يبين الرسم الدائري للكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية سنة 2005



الشكل البياني رقم (13) يبين الرسم الدائري للكميات المحجوزة من راتج القنب سنة 2005



نستنتج من الجدول رقم (17) أن مخدر راتنج القنب تم حجزه سنة 2004 بكمية كبيرة في منطقة الجنوب بمقدار 8207.75 كلغ، يليها الغرب الجزائري بكمية تقدر بـ: 2449.75 كلغ، في حين نجد العكس سنة 2005 اين ارتفعت محجوزات هذا الصنف في منطقة الغرب بنسبة زيادة 47% عن سنة 2004، تليها منطقة الجنوب ولكن بنسبة منخفضة نوعا ما تقدر بـ 55.07%.

اما بالنسبة للمؤثرات العقلية فنلاحظ انه في سنة 2004 تم حجزها بكميات معتبرة في الشرق الجزائري ثم تليها منطقة الوسط بفارق يصل الى (+41575) قرص وبنسبة 38.51% وبنفس ترتيب جهات الوطن من حيث كمية المحجوزات سجلت سنة 2005 حيث احتلت منطقة الشرق المرتبة الأولى بكمية تقدر بـ 334993 قرص وبفارق (+227048) عن سنة 2004 ونسبة تطور تقدر بـ: 67.78%.

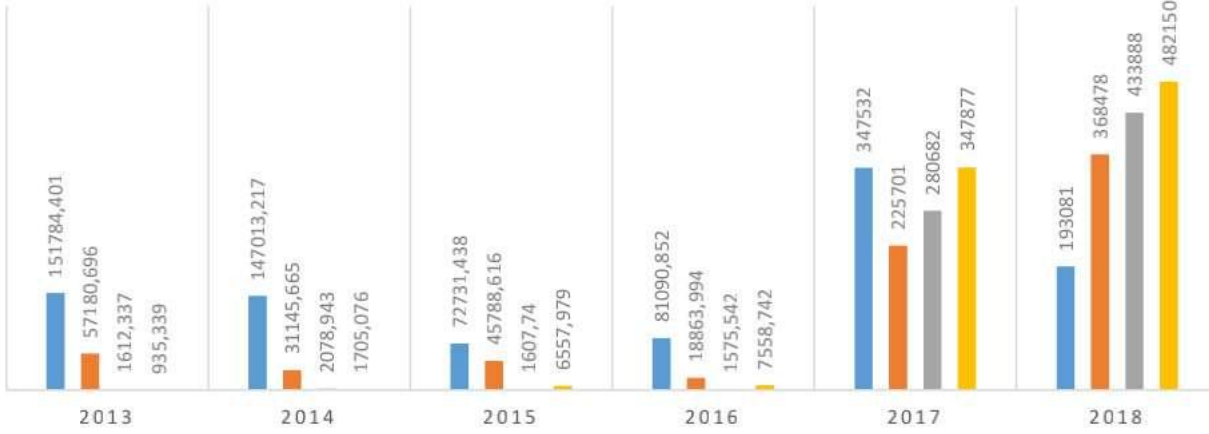
الجدول رقم (18)
يوضح الكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية وراتج القنب حسب جهات الوطن من 2013 الى 2018.

التعيين	نوع المخدر	السنوات					
		2013	2014	2015	2016	2017	2018
الغرب	المؤثرات العقلية (فرص)	151784.401	147013.217	72731.438	81090.852	347532	193081
	راتج القنب	152988.5	65396	192211	401574	41492.505	18726.678
الجنوب	المؤثرات العقلية	57180.696	31145.665	45788.616	18863.994	225701	368478
	راتج القنب	565151	526429.5	147860	197891	9207.262	8988.145
الشرق	المؤثرات العقلية	1612.337	2078.943	1607.740	1575.542	280682	433888
	راتج القنب	246994.5	206353.5	138386	216238	1021.094	1574.875
الوسط	المؤثرات العقلية	935.339	1705.076	6557.979	7558.742	347877	482150
	راتج القنب	210840	252433	159504	256691	889.047	1300.186

المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها. المرجع السابق (بتصرف)

الشكل البياني رقم (14) يبين الأعمدة البيانية للكميات
المحجوزة من المؤثرات العقلية حسب جهات الوطن

■ الغرب ■ الجنوب ■ الشرق ■ الوسط



الشكل البياني رقم (15) يبين الأعمدة البيانية للكميات
المحجوزة من راتنج القنب حسب جهات الوطن

■ الغرب ■ الجنوب ■ الشرق ■ الوسط



من خلال الجدول رقم (18) نلاحظ ان مخدر رانتج القنب تم حجزه بكمية كبيرة في الجنوب الجزائري ليحتل المرتبة الأولى مقارنة بالمناطق الأخرى من 2013 الى 2014، بعدها تراجع النسبة لتصبح كمية الحجز أكبر في منطقة الغرب من سنة 2015 إلى 2016، ثم انخفضت كل النسب بشكل كبير سنتي 2017 و2018 مع بقاء منطقة الغرب في الريادة، أما المؤثرات العقلية فنجد انه تم حجزها بكميات معتبرة خلال هذه الفترة من 2013 الى 2016 بمنطقة الغرب الجزائري ثم تليها منطقة الجنوب الجزائري بنسب متفاوتة، لترتفع بنسبة كبيرة خلال سنة 2017 خصوصا في منطقة الغرب والجنوب بنسب متقاربة، وفي سنة 2018 تحتل منطقة الوسط الجزائري الريادة بكمية تقدر بـ 482150 قرص، تليها منطقة الشرق الجزائري، وتعتبر هذه الكمية الأكبر التي تم حجزها من هذا الصنف من المخدرات.

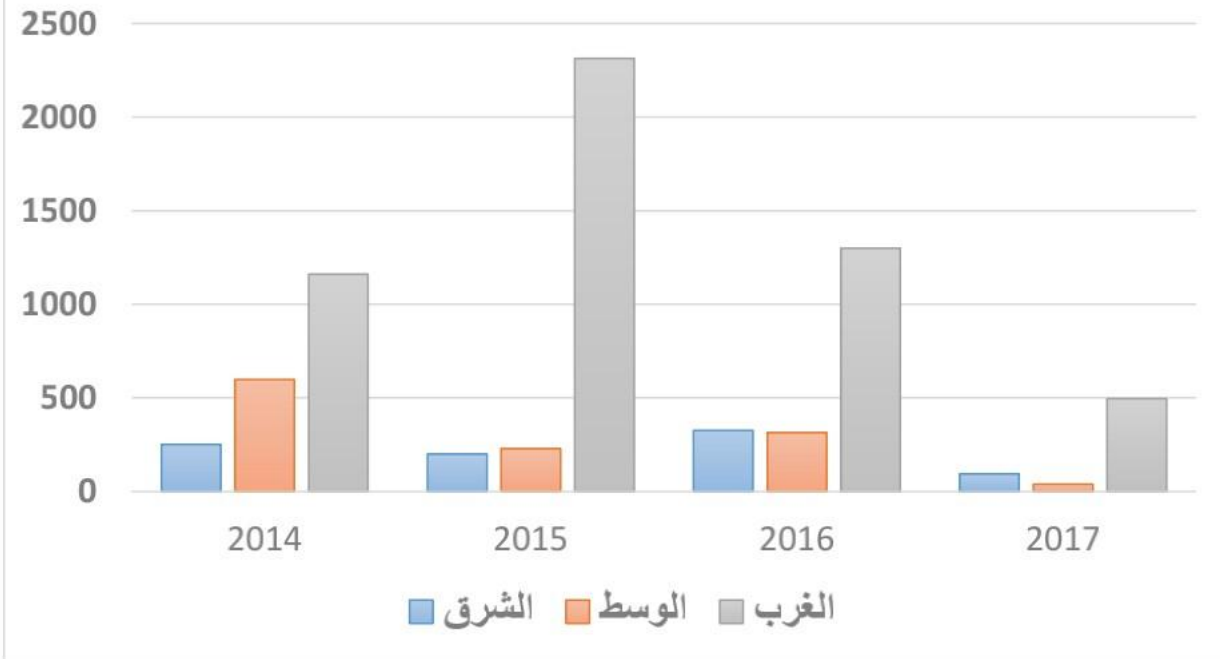
من المعطيات السابقة نستخلص أن رانتج القنب ينتشر بكمية كبيرة في الجنوب الجزائري وفي منطقة الغرب الجزائري، في حين تنتشر المؤثرات العقلية أو المهلوسات بشكل كبير في الشرق الجزائري ومنطقة الوسط الجزائري، وهذا يعكس كمية المحجوزات في هذه المناطق، وبالتالي نستنتج أن أصناف المخدرات تنتشر بصورة كبيرة خصوصا خلال السنوات الأخيرة في كامل ربوع الوطن.

**الجدول رقم (19)
يوضح الكميات المحجوزة من راتنج القنب عبر البحر من 2013 الى 2017.**

		راتنج القنب (كلغ)			2014		الجهة
2017		2016	2015	2014		السواحل	
المجموع: 94	-	28.5	199.825	المجموع 250.66	-	الطارف	
	-	-			-	عناية	
	-	179.310			183.96	سكيكدة	
	62	118.144			66.7	جيجل	
	32	-			-	بجاية	
المجموع: 38.99	-	57.968	228.780	المجموع 598.465	-	تيزي وزو	
	0.540	62.750			157.05	بومرداس	
	-	189.413			141.845	الجزائر	
	37.35	3.145			59.32	تيزازة	
	1.1	-			240.25	الشلف	
المجموع: 494.416	10	429.565	2312.735	المجموع: 1160.597	120.305	مستغانم	
	206.807	260.92			365.842	عين تيموشنت	
	104.175	205.993			119.7	وهران	
	173.434	401.97			554.75	تلمسان	

المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها. المرجع السابق (بتصرف)

الشكل البياني رقم(16) يبين الأعمدة البيانية للكمية المحجوزة من راتنج القنب عبر البحر



حسب الجدول رقم (19) يتضح لنا أن الواجهة البحرية للغرب الجزائري هي التي سجلت أكبر كمية من المحجوزات من مخدرات راتنج القنب تليها منطقة الوسط وبفارق يصل إلى (+2084 كلغ) وبنسبة تصل إلى 91 % وأخيرا منطقة الشرق إذ تتقارب مع الكمية المحجوزة في السواحل الوسطى بفارق ضئيل (+29 كلغ) بنسبة 13%.

المبحث الثاني: القضايا المعالجة والأشخاص المتورطين فيها والفحوصات الطبية:
أولاً: القضايا المعالجة والأشخاص المتورطين فيها من 2004 إلى 2018.

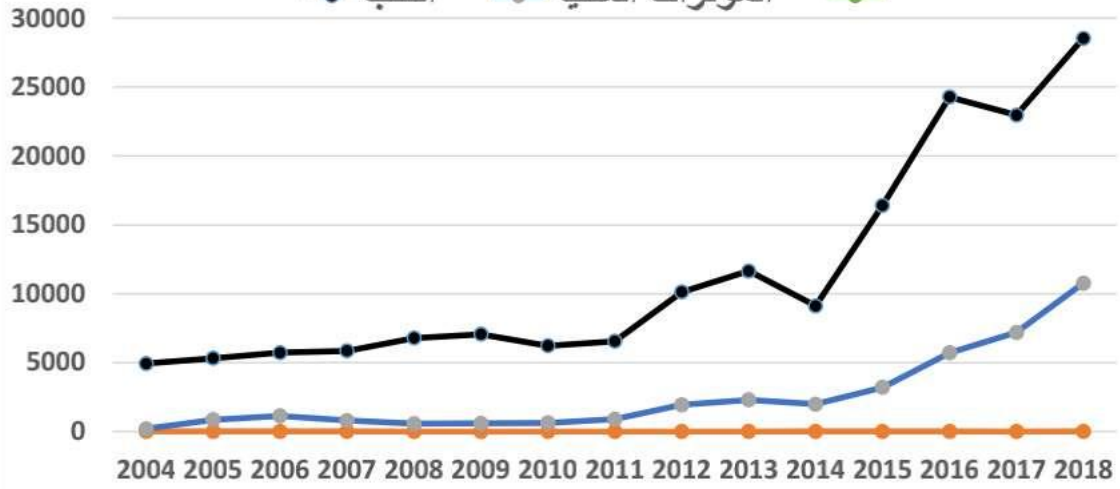
الجدول رقم (20)

بوضوح القضايا المعالجة من 2004 إلى 2018.

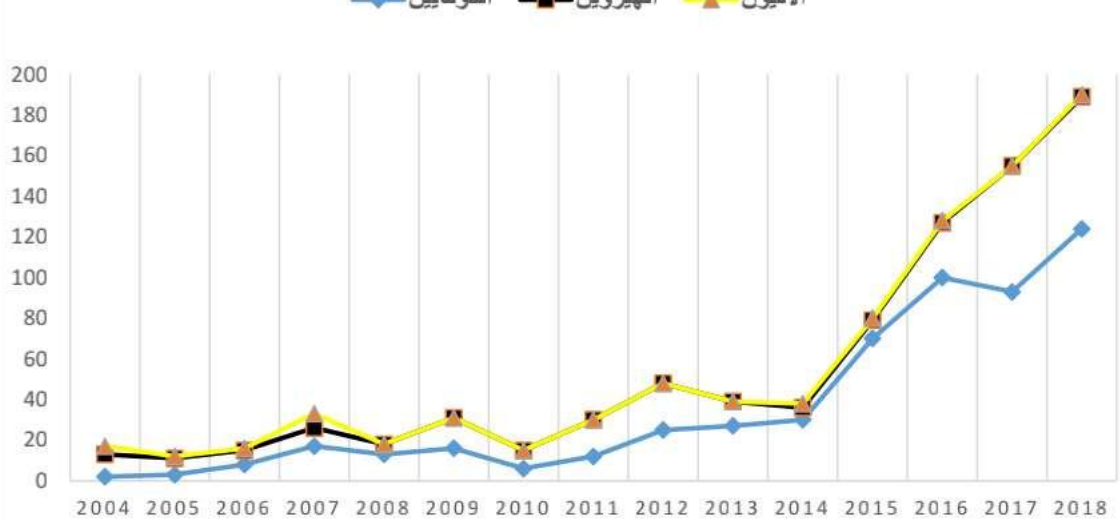
التصنيف حسب نوعية المخدر	السنة																
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
راتنج القنب (كغ)																	
حشيش القنب (كغ)		5322	5727	5849	6777	7057	6226	6547	10129	11651	9116	16414	24277	24896	28542		
بذور القنب (كغ)																	
نبات القنب																	
الكوكايين (غ)	02	03	08	17	13	16	06	12	25	27	30	70	100	102	124		
الكراك	-	-	-	02	01	04	-	02	-	-	-	01	01	09	01		
الهيروين	11	08	07	09	05	15	09	18	23	12	06	09	27	62	65		
الأفيون	04	01	01	07	-	-	-	-	-	-	02	01	01	-	01		
المؤثرات العقلية	192	851	1137	799	562	588	620	894	1930	2299	1976	3197	5707	7883	10771		
المجموع	5741	6185	6880	6683	7358	7680	6866	7473	12107	13989	11130	19692	30113	32952	39504		

المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها. مرجع سابق (بتصرف).

الشكل البياني رقم (17) يبين المنحنى البياني للقضايا
المعالجة من 2004 إلى 2018



الشكل البياني رقم (18) يبين المنحنى البياني للقضايا
المعالجة من 2004 إلى 2018



حسب الجدول رقم (20) نلاحظ ان مجموع القضايا المعالجة من طرف الجهات القضائية يرتفع من سنة لأخرى وينسب متقاربة أحيانا الى غاية سنة 2018 سجلنا ارتفاعا كبيرا في عدد القضايا التي فاقت 39504 قضية وبفارق (+19812) قضية عن سنة 2015، هذا الارتفاع في عدد القضايا من سنة لأخرى منذ سنة 2004، يدل دلالة قاطعة على ارتفاع معدل الجريمة المرتبطة بقضايا المخدرات بأنواعها سواءا كانت استهلاك وحياسة المخدرات او التهريب والمتاجرة بها او زراعتها وكلها قضايا تدين أصحابها بمختلف الاحكام العقابية الردعية.

الجدول رقم (21)

يوضح الأشخاص المتورطين من 2004 الى 2018.

حالة فرار	المجموع	المواطنون	الأجانب	السنوات
282	8312	8215	97	2004
309	8698	8613	85	2005
218	9879	9789	90	2006
190	9874	9772	102	2007
305	10954	10833	121	2008
248	11368	11286	82	2009
148	9710	9645	56	2010
264	10574	10451	123	2011
420	16672	16536	136	2012
338	19167	19071	96	2013
398	15448	15265	183	2014
583	26116	25987	129	2015
934	37614	37388	226	2016
642	42432	42158	274	2017
974	46487	46487	243	2018

المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها. المرجع السابق (بتصرف)

الشكل البياني رقم (19) يبين الأعمدة البيانية للأشخاص
المتورطين من 2004 إلى 2018



من خلال الجدول رقم (21) نلاحظ انه مجموع الأشخاص المتورطين في مختلف قضايا المخدرات في منحى تصاعدي منذ سنة 2004 إلى غاية سنة 2018 سواء بالنسبة للأشخاص الأجانب أو المواطنين على حد سواء، فبالنسبة للأجانب نجد أن نسب الأشخاص المتورطون ارتفع سنة 2018 إلى 243 أجنبي مقارنة بـ 97 أجنبي منذ 2004 بفارق (+146) فرد، ووصل مجموع الأجانب منذ سنة 2004 إلى غاية 2018 إلى 2043 أجنبي تورطوا في قضايا المخدرات، أما المواطنون فنفس الشيء فنلاحظ أن عددهم وصل إلى 46487 شخص سنة 2018 بفارق (+38272) فرد عن سنة 2004 وبنسبة تصل إلى 82.32%.

ونستنتج أيضا من خلال الجدول رقم (21) انه منذ سنة 2004 الى غاية 2018 تورط حوالي 283296 شخص في مختلف قضايا المخدرات مقسمين الى 281253 مواطنين جزائريين و2043 فرد أجنبي.

اما بالنسبة لحالات الفرار فسجلنا ان اعلى نسبة سجلت سنة 2018 بـ 974 حالة متورط في قضايا المخدرات وهذه النسب تبقى مرتفعة منذ سنة 2004 التي سجلت بها حوالي 282 حالة فرار.

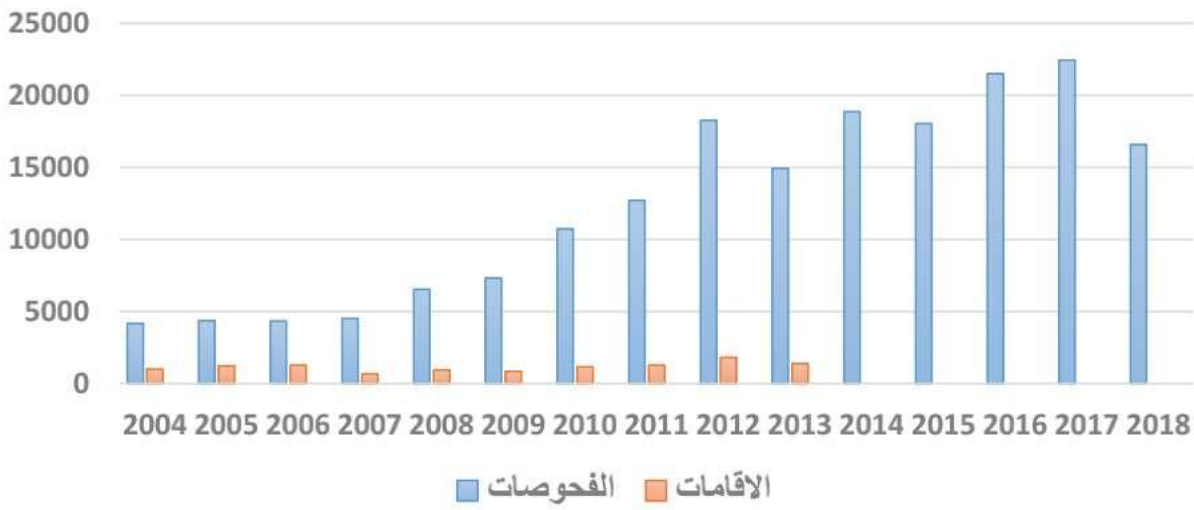
ثانياً: الفحوصات الطبية وعلاج المدمنين.

الجدول رقم (22)
يوضح الفحوصات الطبية من 2004 الى 2018.

المراكز	التعيين	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
البيدة	الفحوصات	3721	3755	3435	3940	5024	5922	6537	6695	الإقامات: 1805	الإقامات: 1381	الإقامات: 18267	الفحوصات: 18870	الفحوصات: 18040	الفحوصات: 21507	الفحوصات: 22444	الفحوصات: 16584
	الإقامات	993	1230	1278	674	936	843	893	1033								
وهران	الفحوصات	111	142	158	240	174	243	1990	2135	الإقامات: 14936	الإقامات: 14936	الفحوصات: 18040	الفحوصات: 18040	الفحوصات: 21507	الفحوصات: 22444	الفحوصات: 16584	
	الإقامات	-	-	-	-	-	-	266	246								
سطيف	الفحوصات	124	310	688	244	279	236	311	328	الإقامات: 1805	الإقامات: 1381	الفحوصات: 18870	الفحوصات: 18040	الفحوصات: 21507	الفحوصات: 22444	الفحوصات: 16584	
	الفحوصات	208	158	43	97	1067	763	1475	1410								
عناية	الفحوصات	-	-	-	-	-	-	-	232	الإقامات: 1805	الإقامات: 1381	الفحوصات: 18870	الفحوصات: 18040	الفحوصات: 21507	الفحوصات: 22444	الفحوصات: 16584	
	باب الواد	-	-	-	-	-	143	143									
مستغانم	الفحوصات	-	-	-	-	-	-	-	911	الإقامات: 1805	الإقامات: 1381	الفحوصات: 18870	الفحوصات: 18040	الفحوصات: 21507	الفحوصات: 22444	الفحوصات: 16584	
	أدرار	-	-	-	-	-	-	63									
الخروب	الفحوصات	-	-	-	-	-	-	-	221	الإقامات: 1805	الإقامات: 1381	الفحوصات: 18870	الفحوصات: 18040	الفحوصات: 21507	الفحوصات: 22444	الفحوصات: 16584	
	المسيلية	-	-	-	-	-	-	104									
باتنة	الفحوصات	-	-	-	-	-	-	-	16	الإقامات: 1805	الإقامات: 1381	الفحوصات: 18870	الفحوصات: 18040	الفحوصات: 21507	الفحوصات: 22444	الفحوصات: 16584	
	الأغواط	-	-	-	-	-	-	127									
بشار	الفحوصات	-	-	-	-	-	-	-	222	الإقامات: 1805	الإقامات: 1381	الفحوصات: 18870	الفحوصات: 18040	الفحوصات: 21507	الفحوصات: 22444	الفحوصات: 16584	

المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها. مرجع سابق (بتصرف).

الشكل البياني رقم(20) يبين الأعمدة البيانية للفحوصات الطبية من 2004 إلى 2018



من خلال الجدول رقم (22) نلاحظ تزايد في عدد الفحوصات الطبية من سنة لآخرى منذ سنة 2004 الى غاية سنة 2012 اين سجلت أعلى نسبة من الفحوصات بعدد يقدر بـ 18267 فحص، وبقي عدد الفحوصات يسجل ارتفاعا في السنوات الأخيرة وبلغ أكبر نسبة سنة 2017 بعدد يقدر بـ 22444 فحص، وفي سنة 2018 انخفض عدد الفحوصات بنسبة كبيرة قدرت بـ 16584 فحص طبي، وهذا يدل على نقص توجه الافراد المتعاطين للمخدرات لإجراء الفحوصات الطبية في هذه السنة مقارنة بالسنوات الأخيرة التي تسبقها، وهذا مؤشر خطير يؤدي إلى نتائج وخيمة على الفرد المتعاطي.

وفيما يخص الاقامات الاستشفائية وان كانت اغلبها بمستشفى البلدية وبنسبة ضئيلة مستشفى وهران فنجد ان مجموع الاقامات بلغ اعلى مستوى له سنة 2012 بـ 1805 إقامة ثم انخفضت سنة 2013 الى 1381 إقامة استشفائية اما باقي السنوات فالنسب تتأرجح بين الزيادة والنقصان من سنة لأخرى خصوصا الفترة من 2004 الى 2013 لكن الشيء الملاحظ في هذا الجانب هو انخفاض نسبة الاقامات خلال هذه الفترة

مقارنة بعدد الفحوصات الطبية وهذا يدل على نسبة معينة من عجز هذه المراكز
الاستشفائية في التكفل الكامل لعلاج المدمنين.

الجدول رقم (23)
يوضح انتداب وعلاج المدمنين من 2014 الى 2018.

السنوات	عدد الأشخاص	الحالة العائلية			الجنس		الأعمار				الحالة المهنية			المادة المستهلكة		
		عازب	متزوج	حالة أخرى	اناث	ذكور	أقل من 15 سنة	25-16 سنة	35-26 سنة	أكثر من 35 سنة	طلبة	عمال	بدون مهنة	مريخ القنب والمؤثرات	المؤثرات	القنب
2014	18870	14860	3580	430	1250	17620	540	7099	7238	3993	1420	5736	11714	3574	4439	
2015	18040	13197	3843	1000	1520	16520	762	7489	6390	3399	1665	5462	10913	4233	4832	
2016	21507	15789	4987	731	2128	19379	617	8489	8212	4189	1939	7563	12005	6112	5507	
2017	22444	13844	7106	1454	2420	20024	630	8054	7970	5790	2231	10552	9661	6862	6667	
2018	16584	9995	3912	2677	3085	13499	1662	6273	5537	3112	2307	6479	7798	4107	4366	
المجموع	97445	67685	23428	6292	10403	87042	4206	37404	35347	20483	9562	35792	52091	24888	25811	
النسبة المئوية	/	%69.45	%24.04	%6.45	%10.67	%89.32	%4.31	%38.38	%36.27	%21.02	%9.81	%36.73	%53.45	%25.54	%26.48	

المصدر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإيمانها. مرجع سابق (بتصرف).

من خلال الجدول رقم (23) نجد في عامل الحالة العائلية خلال هذه الفترة من 2014 الى 2018، ان أكبر نسبة لدى العزاب ممن تم انتدابهم وعلاجهم خلال هذه الفترة بنسبة تقدر بـ 69.45% مقارنة بالمدمنين المتزوجين والذين لا يتعدى عددهم 23428 فرد وبنسبة 24.04%.

ومن ناحية الجنس نلاحظ ان فئة الذكور هي اعلى نسبة بـ 89.32% مقارنة بالإناث اللاتي سجلن نسبة علاجهم وانتدابهم في مختلف المستشفيات والمراكز بنسب ضئيلة لا تتعدى 10.67%.

وحسب الجدول رقم(23) أيضا نستخلص أن الفئة العمرية لهذه الشريحة من الأشخاص المدمنين تتراوح من 16-25 سنة بنسبة 38.38% وبنسبة متقاربة تقدر بـ 36.27% لدى الفئة العمرية التي تتراوح من 26-35 سنة.

وفيما يخص الحالة المهنية نجد ان أكثر الأشخاص الذين تم انتدابهم للعلاج هم بدون مهنة محددة بنسبة 53.45% يليها فئة العمال بنسبة 36.73% وأخيرا الطلبة بنسبة 9.81%.

اما بالنسبة للمادة المستهلكة الأكثر تأثيرا في هذه الشريحة من المدمنين هي المزيج من القنب والمؤثرات العقلية بنسبة 34.24%، في حين نجد ان القنب او المؤثرات العقلية منفصلين فنسب استهلاكهما متقاربة ولا تتعدى 27% لدى الأشخاص الذين يعالجون من الإدمان.

الفصل العاشر

دور المجتمع المدني في الوقاية من المخدرات.

المبحث الأول: مؤسسات المجتمع المدني

المبحث الثاني: التعاون بين المؤسسات التربوية ومؤسسات المجتمع المدني في الوقاية ونشر الوعي بأخطار المخدرات.

الفصل العاشر

دور المجتمع المدني في الوقاية من المخدرات

يكتسي موضوع المجتمع المدني أهمية كبيرة على الصعيد العالمي منذ عدة عقود، إذ يعتبر من المواضيع الساخنة التي أضحت الجدال الدائر حولها على أشده، وذلك من خلال ما أتاحتها العولمة من فرصة الاطلاع على الآخر والتأثر به، وهو ما أسهم في رفع مستويات الوعي والشعور بالمواطنة لدى الأفراد عموماً، وخاصة مع توفر الوسائل التكنولوجية والوسائط المعرفية، ما أدى إلى تغير العديد من المفاهيم التقليدية حول الدولة والسلطة والحرية والديمقراطية وحقوق الإنسان... خصوصاً في المجتمعات العربية التي تعرف إعادة تشكيل البنية للدولة والعقد الاجتماعي الذي يربطها بمواطنيها. وقد ألقى اللوم في كثير مما آلت إليه أوضاع الشعوب العربية على ضعف المجتمع المدني وعدم فاعليته، ولهذا برزت الضرورة لتفعيل دوره في هذه المجتمعات.

وتعد الجزائر من الدول السبّاقة في تبني المجتمع المدني مقارنة بالدول العربية، وذلك من خلال تشجيع إنشاء الجمعيات والمنظمات المدنية على مستوى الممارسة الواقعية، وقد شكل المجتمع المدني محورا لمختلف الإصلاحات الاجتماعية والسياسية التي قامت بها الدولة منذ الاستقلال حتى الآن، وذلك في محاولة منها لاستخدامه كوسيلة للتغيير الاجتماعي والسياسي، وهو ما نلمسه من خلال القوانين المتعاقبة التي خص بها عقب كل إصلاحات.

وتسعى هذه الدراسة إلى وضع تصور لواقع المجتمع المدني في الجزائر ودوره الفعال في الوقاية من الآفات الخطيرة خصوصاً أفة المخدرات، من خلال البحث في جملة من العوامل التي تشكل هذا الواقع، انطلاقاً من فهم البنية المؤسسية التي تتميز بها مؤسسات المجتمع المدني الجزائري، والأطر النظامية التي تحكم عمل هذه المؤسسات، ثم طبيعة العلاقة التي تربطه مع المؤسسات التربوية في إطار سياسة التعاون للوقاية ونشر الوعي بأخطار المخدرات، وصولاً إلى إسهامه في العملية الوقائية من مختلف المخاطر بصفة عامة.

المبحث الأول: مؤسسات المجتمع المدني.

أولاً: تعريف المجتمع المدني وسماته:

1-تعريف المجتمع المدني:

تتفق عدة دراسات أكاديمية وجامعية على أن المجتمع المدني هو: " مجموعة التنظيمات التطوعية الحرة التي تملأ المجال العام بين الأسرة والدولة، أي بين مؤسسات القرابة ومؤسسات الدولة التي لا مجال للاختيار في عضويتها، هذه التنظيمات التطوعية الحرة تنشأ لتحقيق مصالح أفرادها، أو لتقديم خدمات للمواطنين، أو ممارسة أنشطة إنسانية متنوعة، وتلتزم في وجودها ونشاطها بقيم ومعايير الاحترام والتراضي والتسامح، والمشاركة والإدارة السلمية للتنوع والاختلاف".(1)

والمجتمع المدني هو مجتمع مستقل إلى حد كبير عن إشراف الدولة المباشر، فهو يتميز بالاستقلالية والتنظيم التلقائي وروح المبادرة الفردية والجماعية، والعمل التطوعي، والحماسة من أجل خدمة المصلحة العامة، والدفاع عن حقوق الفئات الضعيفة، ورغم أنه يعطي من شأن الفرد إلا أنه ليس مجتمع الفردية بل على العكس مجتمع التضامن عبر شبكة واسعة من المؤسسات.(2)

تزداد أهمية المجتمع المدني ونضج مؤسساته لما يقوم به من دور في تنظيم وتفعيل مشاركة الناس في تقرير مصائرهم ومواجهة السياسات التي تؤثر في معيشتهم وتزيد من إفقارهم، وما يقوم به من دور في نشر ثقافة خلق المبادرة الذاتية، ثقافة بناء المؤسسات، ثقافة الإعلاء من شأن المواطن، والتأكيد على إرادة المواطنين في الفعل التاريخي وجذبهم إلى ساحة الفعل التاريخي والمساهمة بفعالية في تحقيق التحولات الكبرى للمجتمعات حتى لا تترك حكرا على النخب الحاكمة.(3)

(1) عبد الغفار، شكر. المجتمع الأهلي ودوره في بناء الديمقراطية. ط1. سلسلة الحوارات لقرن جديد. دمشق: دار الفكر، 2003، ص43.

(2) الحبيب، الجنحاني. "المجتمع المدني بين النظرية والممارسة"، مجلة عالم الفكر، عدد 3، الكويت، (1999)، ص36.

(3) أحمد، ثابت. الديموقراطية المصرية على مشارف القرن القادم. ط1. القاهرة: مركز المحروسة للبحوث والتدريب والنشر، 1999، ص20.

أما اصطلاحاً فإن مصطلح (المجتمع المدني) يشير إلى أنه عبارة عن مجموعة من البنى السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والقانونية التي تنظم في إطارها شبكة معقدة من العلاقات والممارسات بين القوى والتكوينات الاجتماعية في المجتمع ويحدث ذلك بصورة ديناميكية مستمرة من خلال مجموعة من المؤسسات التطوعية التي تنشأ وتعمل باستقلالية عن الدولة.(1)

وهناك من يعرف المجتمع المدني بكونه: "مجموعة من البنى السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والتي تنتظم في إطارها شبكة من العلاقات والممارسات بين القوى والتكوينات والهيكل الاجتماعية المختلفة في المجتمع، وتنشأ هذه المؤسسات بشكل طوعي واختياري بمعزل عن الدولة أي المجتمع السياسي لتحد من انفرادية الأخير بالسلطة".(2)

ويعرف منظر الماركسية الأول كارل ماركس المجتمع المدني بأنه: "البنية التحتية التي تحدد معالم البنية الفوقية، وبعبارة أخرى إن المجتمع المدني هو ميدان لصراع الطبقات".(3)

أما تعريف البنك الدولي المعد من قبل من مراكز بحثية رائدة ويعد من أكثر التعريفات المعتمدة، حيث يشير إلى أنه: "المجموعة واسعة النطاق من المنظمات غير الحكومية والمنظمات غير الربحية التي لها وجود في الحياة العامة وتنهض بعبء التعبير عن اهتمامات وقيم أعضائها أو الآخرين، استناداً إلى اعتبارات أخلاقية أو ثقافية أو سياسية أو علمية أو دينية أو خيرية". ومن ثم يشير مصطلح منظمات المجتمع المدني إلى مجموعة عريضة من المنظمات، تضم: الجماعات المجتمعية المحلية، والمنظمات غير الحكومية، والنقابات العمالية، وجماعات السكان الأصليين، والمنظمات الخيرية، والمنظمات الدينية، والنقابات المهنية، ومؤسسات العمل الخيري".(4)

(1) المرجع السابق، ص 21.

(2) إبراهيم، حسنين توفيق. النظم السياسية العربية الاتجاهات الحديثة في دراستها ط1. بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية، 2005،

(3) حميد رشيد، عبد الوهاب. التحول الديمقراطي والمجتمع المدني. سوريا: دار الهدى للثقافة والنشر، د.ت.

(4) منقول، "مفهوم المجتمع المدني"، (جانفي 2012)، www.web.worldbank.org

يضع التعريف السابق كل المؤسسات الخاصة، البعيدة عن السلطات الحكومية، التي يؤسسها الأفراد أو الجماعات الإنسانية، مستندة إلى قيم عديدة، تستند في جوهرها إلى الأبعاد الإنسانية الخيرية. فأهم ما تمتاز به هذه المنظمات حركتها السريعة المعتمدة على نشاط أعضائها، والمستقلة عن السلطات الحكومية بكل ما فيها من بيروقراطية، وأبعاد سياسية، قد تؤثر في عملها. فقطاع المجتمع المدني لا يبرز فقط كجهة فاعلة واضحة على المستوى المجتمعي في أجزاء كثيرة من العالم، لكنه يتسم كذلك بتنوع ثري في طبيعته وتركيبته. كما أنه يمتاز بكونه يعتمد في أنشطته على المتطوعين غالب الأحوال، كما تمتد أنشطته إلى كثير من المجالات التنموية بكافة أبعادها. (1)

2-سمات المجتمع المدني:

تتميز مؤسسات المجتمع المدني بخصائص وسمات مميزة والتي تعطيها طابعا خاصا يميزها عن غيرها من خلال الطبيعة والواقع لهذه المؤسسات، ويمكن إبراز أهم هذه السمات والخصائص كما يلي:

1-هناك مجموعة أسس تكون وتعمل على تطوير مؤسسات المجتمع المدني وتتمثل هذه الأسس فيما يلي: (2)

• **الأساس الاقتصادي:** وهو تحقيق درجة من التطور الاجتماعي والاقتصادي استنادا إلى نظام اقتصادي يرتكز على دور كبير للقطاع الخاص والمبادرات الفردية وبالتالي يسمح للأفراد بإشباع حاجاتهم الأساسية بعيدا عن الدولة، لأنه يجب أن يقتصر تدخلها في المجال الاقتصادي على وضع بعض القواعد التنظيمية للأنشطة الخاصة، بالإضافة إلى القيام بالمشروعات والصناعات التي يعجز القطاع الخاص عن القيام بها وذلك لأنها إذا تدخلت في مختلف أوجه النشاط الاقتصادي والاجتماعي تقلص من إمكانية تبلور المجتمع المدني المستقل عن الدولة.

(1) أحمد إبراهيم، ملاوي. "أهمية منظمات المجتمع المدني في التنمية"، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، 2، 28 (2008): ص258.

(2) إبراهيم، حسنين توفيق. مرجع سابق، ص40.

الأساس السياسي: وهو الصيغة السياسية التي تسمح لمختلف القوى في المجتمع بالتعبير عن مصالحها وأراءها بطريقة سليمة ومنظمة، والديمقراطية هي أنسب صيغة سياسية لتنامي المجتمع المدني، فعلى الرغم من تعدد آلياتها، إلا أنها تقوم على أساس التعدد السياسي والفكري وحرية إقامة التنظيمات والمؤسسات السياسية وغير السياسية واحترام مبدأ تداول السلطة والرقابة السياسية، وتوفير الضمانات لاحترام حقوق المواطنين وحررياتهم. فحين تقوى وتدعم قوى ومؤسسات المجتمع المدني فإنها ستساهم في تثبيت الديمقراطية كنظام للحكم. فهذا المجتمع هو الأرضية التي تركز عليها الصيغة الديمقراطية بقيمها وعلاقاتها ومؤسساتها.

• **الأساس الأيديولوجي:** هذا الأساس يحتوي قيم وأيديولوجيات سائدة لدى أقوى الفئات في المجتمع، في حين يعارض بعضها الأيدلوجية الكلية التي تتبناها الدولة. وترتبط التباينات في المصالح الاجتماعية بتباينات في القيم والأفكار التي تتبناها تلك القوى، وفي بعض الأحيان يكون للمتقنين العضويين دور مهم في إنتاج الخطاب الأيديولوجي في المجتمع المدني.

• **الأساس القانوني:** وهذا الأساس تجسده الدولة ويمثل الوحدة الحقوقية التي تدعو إلى المساواة في حقوق وحرريات المواطنين بغض النظر عن انتماءاتهم المذهبية أو العرقية أو الدينية. وبالتالي فإن المجتمع المدني يصبح مجتمعا يتمثل فيه الفرد كما الجماعة إلى تنظيم وقواعد معينة، وإطارا للمواطنة والحرريات والقانون.

2- **الديناميكية والتكيف** بمؤسسات المجتمع المدني، يقصد بها قدرة المؤسسة على التكيف مع التطورات البيئية التي تعمل من خلالها، فكلما كانت قادرة على التكيف كانت أكثر فاعلية لأن جمودها يؤدي إلى تضائل أهميتها وبالتالي القضاء عليها، وهناك أنماط للتكيف نذكر منها ما يلي: (1)

(1) أحمد شكر، الصبيحي. مستقبل المجتمع المدني في الوطن العربي، بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية. 2008، ص25.

أ-التكيف الزمني: وهو القدرة على الاستمرار لفترة طويلة من الزمن، فكلما طال وجود المؤسسة السياسية زادت درجة مؤسسيته.

ب-التكيف الجيلي: وهو قدرة المؤسسة على الاستمرار مع تعاقب أجيال من الزعماء على قيادتها فعندما تزداد درجة تغلب المؤسسة على مشكلة الخلافة بالسلم وتبديل مجموعة القادة بمجموعة أخرى، تزداد درجة مؤسسيته وهذا يعبر عن مرونة المؤسسة في مواجهة متطلبات التطور الاجتماعي والاقتصادي.

ج-التكيف الوظيفي: وهو قدرة المؤسسة على إجراء تعديلات في أنشطتها للتكيف مع الظروف التي تستجد، وهذا يبعتها عن أن تكون أداة لتحقيق أغراض معينة.

3-إن مؤسسات المجتمع المدني وقواه تؤثر في القرارات والسياسات التي تتخذها الدولة من خلال أدوات ومسالك عديدة سلمية وغير سلمية، ومنها على سبيل المثال: المجالس النيابية ومجالس الشورى وسائل الإعلام، وجماعات الضغط والمصالح المنظمة وأعمال الاحتجاج الجماعي بكافة أشكالها من مظاهرات وإضرابات واعتصامات وممارسة العنف بصورة منظمة أو غير منظمة.

4-التناغم والتفاعل داخل مؤسسات المجتمع المدني: وهو عدم وجود صراعات داخل المؤسسة تؤثر في نشاطها، فكلما كانت الانقسامات بين الأجنحة والقيادات في المؤسسة أسبابها عقائدية تتعلق بنشاط المؤسسة، كان هذا دليل على عدم تطور المؤسسة، والعكس صحيح. وأهمية المجتمع المدني تكمن في تناقضاته وتعدديته حيث تكون ديناميكية الإبداع والتغيير في المجتمعات وهذا يقودنا إلى أن هذا المجتمع لا يتسم بالضرورة بالتجانس فقد يحدث به تنافس بين القوى والجماعات ذات المصالح المختلفة. (1)

5-إن المجتمع المدني يوجد في إطار الدولة وبالتالي تحليله يتم في إطار تحليل الدولة، وإبراز أشكال العلاقات بين مؤسسات الدولة من جهة، وجميع الأنواع الأخرى من التجمع من جهة ثانية. وهذا يعني أن استقلال مؤسسات المجتمع المدني عن أجهزة الدولة ليس

(1) المرجع السابق، ص26.

انفصالاً بالكامل، ولكنه يشير إلى أن المؤسسات تتمتع بهامش واسع من حرية الحركة بعيداً عن تدخل الدولة المباشر.

6- استقلالية مؤسسات المجتمع المدني في النواحي المالية والإدارية والتنظيمية، وهذا يعني أن للأفراد قدرة على تنظيم نشاطاتهم بعيداً عن تدخل الدولة فيقل اعتمادهم عليها وتقل إمكانية تبعيتهم من قبل السلطة. فهذه المؤسسات تقوم بدور وسيط بين الدولة والمواطن حيث تتعامل مع المواطن على أنه ينتمي إلى جماعة وتوفر له أكبر قدر من الحماية. ويمكن تحديد درجة استقلال مؤسسات المجتمع المدني عن الدولة ببعض المؤشرات منها: (1)

- نشأة مؤسسات المجتمع المدني وحدود تدخل الدولة فيها.
 - الاستقلال المالي لمؤسسات المجتمع المدني، وذلك عن طريق تحديد مصادر تمويلها مثل بعض الجهات الخارجية، أو مساهمات بعض أعضائها، أو من خلال عوائد بعض أنشطتها الخدمية والإنتاجية.
 - الاستقلال الإداري والتنظيمي: حيث يتبين هنا مدى استقلال مؤسسات المجتمع المدني في إدارة شؤونها الداخلية طبقاً لقوانينها الداخلية بعيداً عن تدخل الدولة.
- 7- تعدد المستويات الأفقية والرأسية في المؤسسة وهذا يعني التعدد في هيئاتها التنظيمية من جهة، ووجود مستويات ترتيبية داخلها وانتشارها الجغرافي على نطاق واسع في المجتمع الذي تمارس نشاطها عن طريقه من جهة أخرى، فكلما زاد عدد الوحدات الفرعية وتنوعها، وكلما تعددت أهداف المؤسسة، ازدادت قدرتها على ضمان ولاءات أعضائها، وكانت أكثر قدرة على تكيف نفسها.
- 8- أما بالنسبة للعلاقات بين المؤسسات الخاصة بالمجتمع المدني، فبإمكانها أن تندرج تحت ثلاثة أشكال رئيسية وهي: (2)

(1) إبراهيم، حسنين توفيق. مرجع سابق، ص42.

(2) نفس المرجع، ص43.

• التعاون: ويكمن وجوده في عدة مجالات منها: الإنتاج والخدمات ويتدخل في القضايا الداخلية أو الخارجية التي تهتم بالمجتمع. ويعمل التعاون حسب الاتفاق العام بين القوى والتكوينات بشأن القضايا القومية العامة.

• التنافس: ويتكون بشأن بعض الموارد النادرة أو الامتيازات المادية أو المناصب وغيرها. ويظهر التنافس من خلال الحملات الانتخابية على المستويين المحلي والمركزي.

• الصراع: يتخذ صورة المواجهة التي قد تصل إلى حد الاقتتال المسلح بين بعض وقوي وتكوينات المجتمع المدني، ويجسد الصراع في هذه الحالة عمق التناقضات بين هذه القوى ويعتبر المجتمع حيوي إذا زادت أنماط العلاقات القائمة على أسس التعاون والتنافس على حساب العلاقات القائمة على أساس الصراع بين قوى وفئات المجتمع المدني، فإن ذلك يعتبر مؤشرا على حيوية هذا المجتمع بالمعنى الإيجابي، والعكس صحيح.

9- أنماط العلاقات في المجتمع المدني تتم من خلال مجموعة من المؤسسات التطوعية التي ينضم إليها الأفراد بكامل إرادتهم وإيماننا منهم بأنها قادرة على حماية مصالحهم، وقد تكون هذه المؤسسات سياسية أو غير سياسية أو إنتاجية أو خدمية مثل: الأحزاب السياسية، والنقابات العمالية، والجمعيات الخيرية، والهيئات الحرفية. وهذا يعني أن هناك مقومات هامة لبناء مؤسسات المجتمع المدني كالمبادرة والحرية والإرادة والتعددية تسعى إلى تحقيق مصالح عامة تهم مختلف فئات المجتمع المدني. (1)

ثانيا: الأطر النظامية لعمل مؤسسات المجتمع المدني:

إن كثيرا من الدول ترغب بوجود المنظمات غير الحكومية لما لها من أهمية كبيرة تؤثر ايجابيا في حياة الفرد والأسرة والمجتمع سواء من الناحية الاقتصادية أو الاجتماعية أو الصحية أو الثقافية أو غيرها، وخاصة أن هذه المنظمات لا تهدف إلى الربح. وتأتي مجالات عمل هذه المنظمات بين حقوق الإنسان، والمرأة، والعدالة والتنمية، والأعمال الخيرية، والإغاثة، وتقديم المساعدة للمرضى والمعاقين، وتطوير أنظمة التعليم، وتقديم

(1) أحمد شكر، الصبيحي، مرجع سابق، ص27.

العون للمتعطلين عن العمل عن طريق تأهيلهم وتدريبهم وبالتالي خلق فرص عمل لهم، وغيرها.

إن أهمية الدور الذي تؤديه منظمة أو مؤسسة مفردة من هذه المنظمات أو المؤسسات قد يبدو صغيراً، ولكن ما تقوم به هذه المؤسسات مجتمعة من أدوار على درجة كبيرة من الأهمية ولا يمكن تجاهلها وأهم الأطر التنظيمية هي:

1-تحقيق الديمقراطية:

فهو يوفر قناة للمشاركة الاختيارية في المجال العام وفي المجال السياسي، كما تعد منظمات وجمعيات المجتمع المدني أداة للمبادرة الفردية المعبرة عن الإرادة الحرة والمشاركة الإيجابية النابعة من التطوع، وليس التعبئة الإجبارية، التي تفرضها الدولة على المجتمع للتظاهر بالتمتع بالجماهيرية والتأييد الشعبي.

2-تحقيق النظام والانضباط في المجتمع:

فهو أداة لفرض الرقابة على سلطة الحكومة وضبط سلوك الأفراد والجماعات تجاه بعضهم البعض، ويكفي في هذا الصدد الإشارة إلى أن كل منظمة أو جمعية تضع مجموعة من القواعد بخصوص الحقوق والواجبات التي تترتب على الفرد نتيجة لانضمامه إلى عضويتها. ويعتبر التزام الأعضاء بهذه القواعد شرط لقبولهم داخل المنظمة واستمرارهم فيها. (1)

3-الوفاء بالحاجات وحماية الحقوق:

وعلى رأس تلك الحاجات الحاجة للحماية والدفاع عن حقوق الإنسان ومنها حرية التعبير والتجمع والتنظيم وتأسيس الجمعيات أو الانضمام إليها والحق في معاملة متساوية أمام القانون وحرية التصويت والمشاركة في الانتخابات والحوار والنقاش العام حول القضايا المختلفة.

وهكذا، يصبح المجتمع المدني بمثابة محامي يدافع عن المواطنين. ولكن السؤال المنطقي الذي قد يرد على بالنا هو: أمام من يقف هذا المحامي؟ من هو الطرف الذي

(1) عيسى، الشماس. المجتمع المدني (المواطنة والديموقراطية). ط18. دمشق: اتحاد الكتاب العرب، 2008.

يعتدي على تلك الحقوق والحريات؟ الحقيقة أن مفهوم المجتمع المدني ارتبط عادة بصفة الملجأ أو الحصن الذي يلجأ إليه الأفراد في مواجهة الدولة وحكومتها من ناحية وقوى السوق من ناحية ثانية، فكل من الدولة وقوى السوق قد يهدد بتصرفاته الحريات والحقوق الإنسانية ويمارس الاستغلال والقهر ضد الفئات الضعيفة في المجتمع. ولا تجد هذه الجماعات درع وقاية تتسلح به ضد هذه التهديدات إلا بالانضمام إلى أحد تنظيمات المجتمع المدني التي لديها من القوة المادية والمعنوية، ما يمكنها من الضغط على الحكومة لاحترام تلك الحقوق ووقف التعدي عليها، أو الضغط على قوى السوق كالمنتجين والتجار وأصحاب المشروعات مثل النقابات وجمعيات حماية المستهلك.

4- التنشئة الاجتماعية والسياسية:

هذه الوظيفة تعكس قدرة المجتمع المدني على الإسهام في عملية بناء المجتمع أو إعادة بنائه من جديد من خلال غرسه لمجموعة من القيم والمبادئ في نفوس الأفراد من أعضاء جمعيات ومنظماته وعلى رأسها قيم الولاء والانتماء والتعاون والتضامن والاستعداد لتحمل المسؤولية، والمبادرة بالعمل الإيجابي والاهتمام والتحمس للشؤون العامة للمجتمع ككل، بما يتجاوز الاهتمامات الخاصة والمصالح الشخصية الضيقة. فانضمام الفرد إلى عضوية جماعة معينة يؤثر في حالته النفسية حيث يشعره بالانتماء للجماعة التي يستمد منها هوية مستقلة محددة، ويشجعه ذلك على المشاركة مع الآخرين داخلها والاستعداد للتضحية وإنكار الذات في سبيل الجماعة، وتلك شروط نفسية مطلوبة لصحة المجتمع ككل، أضف إلى ذلك، أن مشاركة الفرد داخل المنظمة في ممارسة حقوقه الديمقراطية، كالدخول في حوار مع الأعضاء الآخرين والتنافس على القيادة بالترشيح والتصويت في الانتخابات التي تجري فيها، تصبح بمثابة مدرسة يتعلم فيها الفرد أصول هذا السلوك الديمقراطي على مستوى الجماعة الصغيرة التي ينتمي إليها ليمارسه بنفس الحماس والإيجابية بعد ذلك على مستوى المجتمع ككل. فاعتياد الفرد على التصويت في انتخابات الجمعية أو المنظمة يؤدي إلى تصويته في الانتخابات التي تجري لاختيار النواب الذين يمثلونه في البرلمان أو لاختيار الحكومة التي تحكمه.

والفرد من خلال منظمته يشارك في أوجه النشاط العام ويعتاد على الاستماع إلى آراء الآخرين وقبول نتائج الحوار التي تتفق عليها الأغلبية مع التعبير عن معارضته بشكل سلمي. ولا شك أن هذه العملية التعليمية والتدريبية تستغرق وقتاً طويلاً حتى تتمكن من غرس ثقافة ديمقراطية تقوم على مبادئ التسامح والتعايش السلمي بين المختلفين والوعي بأهمية المشاركة في تحقيق التقدم وتنمية المجتمع، فضلاً عن الشعور بالثقة في النفس والاستعداد لتقبل الحلول الوسط والتضامن والتعاون مع الآخرين لتحقيق الغايات المشتركة.

5-التعبير والمشاركة الفردية والجماعية:

وجود المجتمع المدني ومؤسساته يشعر الأفراد بأن لديهم قنوات مفتوحة لعرض آرائهم ووجهات نظرهم بحرية، حتى لو كانت تعارض الحكومة وسياساتها للتعبير عن مصالحهم ومطالبهم بأسلوب منظم وبطريقة سلمية، ودون حاجة إلى استعمال العنف، طالما أن البديل السلمي متوافر ومتاح. والحقيقة أن هذه الوظيفة تؤدي إلى تقوية شعور الأفراد بالانتماء والمواطنة وبأنهم قادرون على المبادرة بالعمل الإيجابي التطوعي دون قيود، بل تشجعهم الحكومة على التحرك المستقل بحرية دون اعتماد عليها لخدمة المجتمع وهم مطمئنون إلى أن حقوقهم وحررياتهم مضمونة، لأن هناك حصناً يلجئون إليه للاحتماء به في حالة تعدي الدولة عليها.

6-الوساطة والتوفيق:

أي التوسط بين الحكومة والمجتمع من خلال توفير قنوات للاتصال ونقل أهداف ورغبات الحكومة والمواطنين بطريقة سلمية. وتسعى جماعات المصالح في هذا الإطار للحفاظ على وضعها وتحسينه واكتساب مكانة أفضل لها في المجتمع، ولذا فإنها تتحرك مباشرة للتأثير على عملية تشريع ووضع القوانين وتهدف إلى الوصول إلى نقطة اتفاق والتقاء بين الآراء المتعددة كأساس للاستقرار.

وترتبط وظيفة التعبير والتمثيل والتحدث باسم جماعات معينة بتلك الوظيفة التنظيمية، حيث تتولى مؤسسات المجتمع المدني مهام متعددة تبدأ بتلقي المطالب التي عادة ما تكون متعارضة ومتضاربة وتجميعها وإعادة ترتيبها وتقسيمها إلى فئات محددة قبل توصيلها إلى الحكومة، فلو تصورنا غياب تلك الوظيفة التنظيمية ستكون النتيجة هي

عجز الحكومة عن التعامل مع هذا الكم الهائل من المطالب المختلفة التي تعبر عن تعارض مصالح الجماعات والأفراد في المجتمع مما يصيبها بالارتباك، وقد تأتي سياساتها بشكل متحيز للبعض دون البعض الآخر بما يعكس اختلال التوازن بين الجماعات ويتعارض مع مبدأ الحياد الذي يجب أن تلتزم به الدولة إزاء المواطنين حتى لا يؤدي انحيازها إلى فئة معينة إلى فقدان تأييد الفئات الأخرى لها، الأمر الذي يهدد النظام والاستقرار ويثير حفيظة الفئات التي تشعر بالإهمال أو الظلم ويدفعها إلى التمرد والعصيان ضد الحكومة وضد الفئات الأخرى المتميزة.

7- التنمية الشاملة:

صحيح أن المجتمع المدني هو أداة هامة في تحقيق الاستقرار إلا أن ذلك لا يعني أنه لا يحقق التغيير والتطوير. ومنذ فترة قريبة بدأت المنظمات الدولية المهتمة بالتنمية تؤكد على معنى جديد لها هو التنمية بالمشاركة على أساس أن تجارب التنمية العديدة قد أصابها الفشل لأنها تم فرضها من جانب الحكومة على المحكومين دون إشراكهم فيها. بينما أثبتت حالات أخرى أن مشاركة المستويات الشعبية الدنيا هي خير ضمان لتحقيق النجاح. فمقارنة حجم إنتاج العمال الوفير في المصانع التي تسمح باشتراكهم في مجالس الإدارة بحجم هذا الإنتاج الهزيل في المصانع التي ينفرد فيها المدير أو صاحب المشروع باتخاذ القرارات تكشف عن ذلك بوضوح، وما يصدق على مستوى المشروع أو المصنع يصدق على مستوى الاقتصاد الوطني.

فالحقيقة أن مشكلة التنمية لا تكمن دائما في قلة الموارد المادية، وإنما في كيفية استغلال تلك الموارد، وهذه الكيفية تتوقف بدورها على طبيعة ونوعية البشر الذين يقومون باستغلالها. ولذا، فإن الاستثمار الحقيقي لا بد أن يتم في الثروة البشرية وليس المادية فقط، وهنا تبرز أهمية المجتمع المدني في القيام بهذا النوع من الاستثمار، حيث يتم من خلال منظماته تنمية وتطوير المهارات والقدرات الفردية للأعضاء بشكل يقلل من العبء على الحكومة حيث يصبح لمؤسسات المجتمع المدني دور شريك للدور الحكومي في تنفيذ برامج وخطط التنمية الشاملة بمختلف جوانبها الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبشرية وهي تتلقى من الحكومة الدعم والمساندة للقيام بهذا الدور.

8-ملء الفراغ في حالة غياب الدولة أو انسحابها:

مع قدوم الثمانينيات من القرن العشرين شهد العالم ظاهرة واسعة الانتشار هي انسحاب الدولة من عديد من الأدوار والوظائف التي كانت تؤديها في الماضي، وخصوصا في مجالات النشاط الاقتصادي كالإنتاج وتوفير خدمات التعليم والعلاج وتولي مسؤولية رب العمل بالالتزام بتعيين وتشغيل الناس في الحكومة، فقد بدأت الحكومات تعاني من اشتداد أزمة الديون وعجزها عن سدادها وعجزها في نفس الوقت عن الاستمرار في أداء نفس أدوارها التي صارت تشكل عبئا ثقيلا عليها لا تستطيع تحمله. وعندما بدأت الدولة في الانسحاب تركت وراءها فراغا يحتاج إلى من يملؤه لمساعدتها في أداء تلك الوظائف. وهنا كان لابد أن يتحرك المجتمع المدني لشغل هذا الفراغ وإلا تعرض المجتمع للانحيار خصوصا حين توجد مشاعر عدم الرضا لدى الفئات التي كانت تستفيد من الدور السابق للدولة وتعتمد عليها لإشباع احتياجاتها والتي قد تشعر أن الحكومة قد تخلت عنها.

وإلى جانب الأزمة الاقتصادية والمالية هناك حالة أخرى يمكن أن تختفي فيها الدولة وتعجز عن أداء وظائفها تجاه المجتمع تحت تأثير الغزو والاحتلال الأجنبي أو الحرب الأهلية. ولنا في وطننا العربي أمثلة عديدة في فلسطين ولبنان والكويت أثبتت تجارب الاحتلال والحرب القاسية مدى أهمية المجتمع المدني وإمكانية أن ينهض بدور بديل للحكومة ويمر بالمجتمع من أزمته بسلام دون أن يهز إحساس المواطنين بالانتماء بعدما غابت الدولة من أمام أعينهم.

ثالثا: مؤسسات المجتمع المدني في الجزائر:

اختلفت الدراسات التي اهتمت بمجال وضع نمط معين لمكونات المجتمع المدني الجزائري، ولم تتوصل إلى اتفاق موحد، وبالرغم من قلتها، إلا أن الخبراء والباحثين اجتهدوا في وضع تقسيم منطقي موحد أو متقارب لبنى المجتمع المدني الجزائري، حيث يمكن الإشارة إلى البنى المؤسساتية الرئيسية المشكلة للمجتمع المدني الجزائري كما يلي:

1-الأحزاب:

إن النشأة الحقيقية لأهم الأحزاب في الجزائر كانت خلال فترة الأحادية الحزبية، أي منذ السنوات الأولى للاستقلال، والبعض منها يعتبر نفسه امتدادا لبعض المنظمات التي

شكلت الحركة الوطنية أثناء فترة الاحتلال؛ غير أنها كانت تنشط بشكل سري، وخاصة تلك التيارات السياسية المعارضة ذات التوجه الإيديولوجي الأمازيغي أو الإسلامي، وهذا بعد أن ظلت الجزائر محكومة بنظام الحزب الواحد مدة 27 عاما إلى أن تم التصويت على الدستور التعددي عام 1989، الذي نص على أن حق إنشاء الأحزاب السياسية مضمون بشرط عدم تأسيسها على أساس ديني أو لغوي أو عرقي أو جنسي أو مهني أو جهوي. ولم ترتبط التعددية الحزبية في الواقع بالتعديل الدستوري الذي نجم عن أحداث أكتوبر 1988، وذلك لأن الدستور الجزائري قبل ذلك كان يمنع صراحة إنشاء الجمعيات ذات الطابع السياسي، ما دفع التكتلات السياسية إلى ممارسة نشاطها سرا أو تحت ستار منظمات جمعوية ذات توجهات مختلفة منها الإصلاحية والدينية والثقافية والاجتماعية. (1)

وبعد إقرار التعددية السياسية في الجزائر من خلال دستور 1989 والذي نص في مادته 40 على حق الأحزاب السياسية التي وافقت عليها وزارة الداخلية ومنحتها الاعتماد الرسمي، حيث تجاوز عددها 67 حزبا مؤسسا ومصرحا به، وذلك وفقا لأحكام القانون 89-11 المؤرخ في 5 جويلية 1989 المتعلق بالجمعيات ذات الطابع السياسي، ويمكن تحديد ثلاثة تيارات رئيسية توزعت عليها تلك الأحزاب، والتي عكست التوجهات الإيديولوجية الأساسية داخل المجتمع الجزائري هي التيار الإسلامي التيار الوطني والتيار العلماني.

وقد تمت مراجعة نظام الأحزاب السياسية بموجب هذا القانون، لكن بعد مرور بضعة سنوات من العمل والنشاط الحزبي، وتم تأكيد ذلك في دستور 1996، في مادته 42 والتي نصت على أن حق إنشاء الأحزاب السياسية معترف به ومضمون ويجب التقيد بمجموعة من المبادئ، ومن ثم صدر الأمر رقم 97-09 في 6 مارس 1997 المتضمن القانون العضوي المتعلق بالأحزاب السياسية، حيث أضيفت شروط قانونية وقيود جديدة فيما يخص تأسيس الأحزاب، والتي طالبت الأحزاب المعتمدة بجعل تسمياتها وأسسها وأهدافها مطابقة المواد هذا القانون، وكنتيجة لهذه الشروط تقلص عدد الأحزاب ليصبح

(1) محمد، بوضياف. الأحزاب السياسية ومنظمات المجتمع المدني في الجزائر. الجزائر: دار المجد للنشر والتوزيع، 2010، ص82.

25 حزبا معتمدا، كما حرمت العديد من الأحزاب من الترشح للانتخابات وذلك لفقدانها نسبة التمثيل القانوني، لتصبح في الأخير 9 أحزاب فقط بإمكانها الترشح للانتخابات. (1)

وقد شكل قانون الأحزاب محورا أساسيا من محاور الإصلاحات الأخيرة، وهو الأمر الذي سمح بإعادة فتح المجال لإمكانية اعتماد أحزاب جديدة، حيث تم اعتماد إلى غاية الوقت الحالي أكثر من 60 حزبا ينشط في الساحة السياسية.

2-المؤسسات الدينية:

يشمل كل المؤسسات الدينية في المجتمع، كالمساجد، الزوايا والمدارس القرآنية والعلماء والمقدسات الإسلامية، وبالرجوع إلى الماضي القريب من تاريخ الجزائر، أين كانت تنتشر فيها الزوايا والطرق، وإلى غاية اليوم فهناك العشرات من الطرق والزوايا المنتشرة في شتى أنحاء الجزائر، وبعضها إن لم يكن معظمها لها امتدادات خارج الحدود باتجاه الشرق والجنوب الشرقي وباتجاه الغرب وأيضا باتجاه العمق الإفريقي، مكونة ما يسمى الأخويات الدينية.

وقد لعبت الأخويات الدينية والطرق المؤسسة لها دورا مركزيا في تاريخ الجزائر الحديث، حيث كانت مثل حزب سياسي حقيقي يخضع لسلطة مركزية قوية، توحد بين أعضائه عقيدة دينية وفكرية قوية.

ومن أهم الطرق المنتشرة في الجزائر: الطريقة القادرية، الشاذلية، السنوسية، الدرقاوية، العليوية، الطيبية، التيجانية، المريدية، والمرابطية.

أما الزوايا فقد انتشرت بشكل كبير منذ عهد الأتراك، وتقول بعض الإحصاءات أن عدد الزوايا في الجزائر حاليا يفوق خمسة آلاف زاوية. لقد كان للزوايا دور كبير ونفوذ قوي خاصة في المرحلة الاستعمارية باعتبارها الملجأ الوحيد للحفاظ على الدين ونشر اللغة العربية، خاصة في القرى والأرياف. ورغم الدور الذي كانت تقوم به غير أنها لاقت مواجهة شرسة من جمعية العلماء المسلمين ابتداء من عام 1930، فقد رأت فيها هذه

(1) نور الدين، حاروش. الأحزاب السياسية، الجزائر: دار الأمة، 2009، ص135.

الأخيرة "إسلاما غامضا" متوقعا يرفض الانفتاح والتطور والتشبع بأفكار النهضة، واستمرت المواجهة بينهما كنوع من المواجهة بين "إسلام المدينة" و"إسلام الريف". (1)

ولم يكن للزوايا دور بارز في الجزائر المستقلة حتى سنة 1991 أين انعقد في الجزائر العاصمة أول ندوة وطنية حول الزوايا، وذلك في محاولة واضحة لتوظيف الزوايا حتى تلعب دورها في كبح تطرف بعض الحركات الإسلامية من جهة، وبخاصة في أوساط الفلاحين، ولإستعادة تاريخها العريق حتى تكون عنصر توازن ضمن الخريطة السياسية الجديدة في البلاد التي أصبحت تعج بالتنظيمات والأحزاب، خاصة تلك التي لها توجهات دينية من جهة أخرى. (2)

إن القوة التي عادت بها الزوايا والطرق في السنوات الأخيرة بفعل الدعم الكبير الذي تحظى به من طرف الدولة، تدل على الدور السياسي الكبير الذي تلعبه، والتي باتت من المؤسسات الدينية التي يصعب تجاوزها في رسم سياسة البلاد، وأن دعمها لأي مشروع سياسي أصبح ضروريا ويعطي الكثير من المصادقية لأي خطوة سياسية.

أما المساجد فهي ذات منزلة عظيمة في الإسلام، فهي محراب للعبادة، ومدرسة للعلم، وندوة للأدب، والمسجد هو مصحة للأرواح، كما هو مشفى للأبدان، وقد جعل الله للمساجد قدرا ومكانة، وكفاها فخرا أن الله أضافها إليه إضافة تشريف يقول -جل وعلا - في منزلتها عنده: {وَأَنَّ الْمَسَاجِدَ لِلَّهِ فَلَا تَدْعُوا مَعَ اللَّهِ أَحَدًا} (3)، فجعلها محلا لعبادته وحده، والاعتراف بألوهيته وربوبيته، فلا يجوز الالتجاء والتوجه والدعاء إلا لله سبحانه وتعالى في بيوت الله. فكلنا يعلم دور المسجد منذ أول وهلة عرف فيه النور لم يكن محصورا على أداء العبادات فحسب، بل له دور سياسي، ثقافي، اجتماعي وتنظيمي وحتى دور قضائي إلخ... (4)

(1) محفوظ، سماتي. الأمة الجزائرية نشأتها وتطورها: ترجمة محمد الصغير بقاتي وعبد العزيز بوشعيب، الجزائر: منشورات دحلب، 2007، ص65.

(2) جورج الراسي. الدين والدولة في الجزائر من الأمير عبد القادر إلى عبد القادر. الجزائر: دار القصبه للنشر، 2008، ص233.

(3) سورة الجن آية 18.

(4) منقول، " المسجد والدور الاجتماعي"، (جوان 2014)، www.alimam.ws

وكان للمسجد عبر التاريخ الإسلامي أدوار عظيمة الشأن، بالغة التأثير في المجتمع الإسلامي، فكان البيت الجامع الذي يختلف إليه المسلمون للعبادة، ولتسيير شؤونهم العامة، ولتدبير أمور دنياهم، وهو في الوقت نفسه مؤسسة تعليمية وتنقيفية يفد إليها المسلمون لتعلم القراءة والكتابة، والنهل من ميادين العلم والمعرفة، وإلى جانب الرسالة الروحية والتربوية والتعليمية للمسجد فقد قام بأدوار اجتماعية مهمة، وثقت الصلة بين المسجد وبين محيطه، يوم أن أحيا دوره في حل مشكلات المجتمع، وأعاد الاهتمام بالأدوار المختلفة التي كان يقوم بها مثل إقامة المشاريع التي تسهم في تنمية المجتمع من تعليم الكبار، ومحو الأمية، ومحل لعقد الزواج، وإنشاء صناديق للزكاة، وهذا هو الأصل في المساجد أن تربي في أبناء الأمة الإسلامية روح الجماعة والاتحاد، وتدفع الجماعة المسلمة اللجوء للمسجد لطرح مشاكلها، وإيجاد الحلول لها، وغير ذلك من الأدوار الفعالة.

في الجزائر في الماضي القريب نجد أن بعض القرى الريفية في زمن الاحتلال تتوفر على مصليات تقليدية هي في الوقت نفسه كتاتيب لتعليم القرآن الكريم، وكان عدد تلك القرى المحظوظة محدود جدا، وقد بني نحو 90 بالمائة من مساجد الجزائر بعد الاستقلال، إذ لا توجد قرية أو بلدة حتى في أعالي الجبال والمناطق النائية خالية لا تعلوها مئذنة ويرتفع بها الأذان. أما المدن فتضاعف بها عدد المساجد عشرات المرات تبعا لتطور عدد السكان وانتشار الثقافة الدينية بعد رحيل الاحتلال، فمدينة سطيف مثلا وهي رابع أكبر مدن البلاد كانت عند الاستقلال عام 1962 تتوفر على مسجدين وكنيستين، وبها اليوم 43 مسجدا. والعاصمة كان بها نحو عشرة مساجد وتضاعف العدد 45 مرة. (1)

وقد ارتفع عدد المساجد العاملة في الجزائر إلى 15 ألفا بعدما كانت البلاد في السنوات الماضية تلقب ببلد 14 ألف مسجد. وحسب إحصائية من وزارة الشؤون الدينية والأوقاف فإن العدد ارتفع بفضل سرعة الانجاز ومساهمة المواطنين الكبيرة في التمويل وتوفير مواد البناء بسخاء. ويوجد في مدينة الجزائر العاصمة وحدها 450 مسجدا. (2)

(1) منقول، "عدد مساجد الجزائر"، (ماي 2016)، www.albayan.ae

(2) نفس المرجع، ص2.

ولم يقتصر تطور المساجد في الجزائر على الجانب الكمي أو العددي فقط بل شمل أيضا الجانب النوعي والجمالي حيث المساجد الجديدة أجمل وأكبر بكثير من المساجد القديمة، وأبداع المصممون في مسجد الأمير عبد القادر بمدينة قسنطينة الذي يشمل أيضا أكبر جامعة إسلامية في البلاد وأكثرها تأثيرا ودرس بها عدد كبير من الأساتذة الكبار في شؤون الدين يتقدمهم الإمام محمد الغزالي رحمه الله الذي درس بها وساهم في تسييرها السنوات.

وتوجد مساجد تسع لأكثر من عشرين ألف مصل على غرار مسجد الكوثر بمدينة البليدة (50 كلم جنوب غرب العاصمة). وسيصبح «مسجد الجزائر الأعظم» بعد انجازه ثالث أكبر مسجد في العالم الإسلامي بعد الحرمين الشريفين وسيجمع 120 ألف مصل دفعة واحدة ويجري بناؤه بمدينة الجزائر، وسيكون أيضا من حيث التصميم فريدا من نوعه في العالم. (1)

3- المنظمات الجماهيرية والجمعيات:

لقد تم إنشاء منظمات جماهيرية ذات طابع وطني تشتغل تحت وصاية الحزب وتأطير هياكله، بعدما تلاشت الجمعيات والمنظمات الأهلية التي كانت إبان فترة الاستعمار تدريجيا وبعد الاستقلال، لينصهر ما تبقى منها في بوتقة الحزب الواحد الذي كان يرفض صراحة أي عمل سياسي أو نقابي أو جمعي خارج إطاره. وهذه المنظمات الجماهيرية تنشط في مختلف المجالات، مثل الاتحاد العام للعمال الجزائريين-الاتحاد الوطني للفلاحين الاتحاد الوطني للشباب والمنظمة الوطنية لقدماء المجاهدين.

وقد ظهرت العشرات من الجمعيات الاجتماعية والمهنية والثقافية بعد اصدار قانون الجمعيات 31/ 90 الصادر سنة 1990، وقد بلغ عددها خلال فترة وجيزة أكثر من 12.000 جمعية، ليلعب عددها في سنة 2000 حوالي 56.500 جمعية محلية و1000 جمعية وطنية، وحسب آخر جرد في سنة 2016 فقد وصل عدد الجمعيات المعروفة لدى وزارة الداخلية والجماعات المحلية إلى 108.940 جمعية، منها 59.983 جمعية غير

(1) المرجع السابق، ص2.

مطابقة، أي ما يمثل نسبة 55.06% من الجمعيات، فيما لا يتعدى عدد الجمعيات المطابقة لقانون الجمعيات الجديد 48.957 جمعية⁽¹⁾ وتسجل وزارة الداخلية والجماعات المحلية 15.974 جمعية ذات طابع ديني، علما أن الوزارة جمدت منح الاعتماد لهذا النوع من الجمعيات، في انتظار صدور نص تنظيمي جديد يحدد كيفية إنشاء الجمعيات ذات الطابع الديني. ويعرف عدد جمعيات الأحياء انخفاضا كبيرا لا يعكس تطور النسيج العمراني، حيث لا يتعدى عددها 23.371 جمعية، فيما يبلغ اليوم عدد جمعيات أولياء التلاميذ الناشطة 16.631 جمعية، أما جمعيات النساء فيقدر عددها بـ 1086 جمعية، أي ما يقارب من معدل جمعية نسوية عبر كل بلدية. وتتنوع باقي الجمعيات المعتمدة بين مهنية وغير ذلك، ويقدر عددها بـ 4618 جمعية، أما الجمعيات الرياضية والمتعلقة بالتربية البدنية فبلغ عددها 18.320 جمعية، فضلا عن 13.134 جمعية تختص بالفنون والثقافة، و2052 جمعية في مجال العلوم والتكنولوجيا، و2505 جمعية تختص بالبيئة، و1746 جمعية مختصة بالمعوقين، و3634 جمعية شبابية وطفولة، و142 جمعية حماية المستهلك، و142 جمعية سياحة وترفيه، و3643 جمعية تهتم بالمتقاعدين والمسنين، و4304 جمعية تضامن وأعمال خيرية، و339 جمعية إنقاذ، و945 جمعية صحة، و132 جمعية تلاميذ وطلبة، أما الجمعيات التي تمثل مصالح الأسرة الثورية فلا تشكل إلا 9 جمعيات فقط.⁽²⁾

غير أن معظم هذه الجمعيات غير فاعلة، وأن نسبة قليلة منها تنشط فعلا ومعظمها لا يشتغل إلا ظرفيا في المناسبات، وتميل الجمعيات المحلية إلى الطابع الخدماتي، في حين تقترب الجمعيات الوطنية من النشاط السياسي ومحاولة التأثير في صناعة القرار، كما أن الملاحظ أن البعد الديني حاضر في جل أصناف هذه الجمعيات. غير أنها على العموم لا تشكل جماعات ضاغطة بمعنى الكلمة.

(1) فاطمة الزهراء، حاجي، "60 ألف جمعية بالجزائر خارج القانون"، (24 ديسمبر 2016)،

www.ennaharonline.com

(2) نفس المرجع، ص1.

وقد أعيد مؤخرا في إطار الإصلاحات الجارية النظر في قانون الجمعيات وأدخلت عليه بعض التعديلات، هذه الأخيرة التي يحذر بعض الحقوقيين والمحامين من تبعاتها، معتبرين أن القانون الجديد يشكل تراجعا كبيرا في مجال الحريات التي افتكها الجزائريون قبل أكثر من عقدين، ونكسة للمجتمع المدني الذي كان يتطلع لانفتاح أكبر مع التغيرات التي يشهدها العالم العربي.

وعلى العموم يمكن الإشارة إلى أبرز أنماط الجمعيات والمنظمات الجماهيرية في الجزائر:

أ-منظمات حقوق الإنسان:

مجال حقوق الإنسان في الجزائر أخذ اهتمام الدولة أكثر من المجالات الأخرى لدرجة إنشاء وزارة خاصة بها، ثم استبدلت بـ "مرصد وطني لحقوق الإنسان"، غير أن هذا المرصد اختصرت مهمته في تكذيب أخبار بعض الانتهاكات المسجلة، واستصغار حجمها إلى بضعة "تجاوزات" تكاد تكون عادية لأنها معروفة في كل بلدان العالم، حتى في أوقات السلم. (1)

وتحظى هذه المنظمات باهتمام ثلاث فئات نخبوية خصوصا هي: فئة المحامين، فئة الجامعيين وفئة الأطباء، إلى جانب بعض التيارات الحزبية والحركات الثقافية، وقد أنتج هذا الاهتمام مجموعة من التنظيمات الحقوقية ومن أهمها:

- الرابطة الجزائرية للدفاع عن حقوق الإنسان: أسسها المحامي علي يحيى عبد النور، وهو وزير سابق في عهد الرئيس بن بلة، وتعتبر منظمة سياسية معارضة للنظام، ويرى البعض أنها تركز جهودها للدفاع عن حقوق أصحاب النزعة البربرية.

- الرابطة الجزائرية لحقوق الإنسان: وتضم مجموعة من العناصر المثقفة، والتي عارضت التجاوزات التي ارتكبت خلال أحداث أكتوبر 1988، كما سعت للدفاع عن المعتقلين.

- وهناك أيضا جمعية المساواة أمام القانون والمرصد الوطني لحقوق الإنسان.

(1) محمد، هناد. النظام السياسي الجزائري قطيعة أم استمرار. ورقة مقدمة الى ملتقى حول وعي المجتمع بذاته، عن المجتمع المدني في المغرب العربي. 1998، دار توبقال للنشر، الدار البيضاء، ص105.

ولعل من أبرز القضايا التي اهتمت بها أيضا منظمات حقوق الإنسان في الجزائر في الآونة الأخيرة: قانون الأسرة، قضايا المفقودين، أوضاع السجناء، انتهاك الحريات العامة، إلغاء حكم الإعدام، رفع قانون الطوارئ...، إلى جانب بعض المطالب التي طرحتها بعض الحركات الوطنية.

ب-المنظمات الطلابية:

لقد تدرب الكثير من المناضلين في إطار الحركة الطلابية منذ نشأتها وخطوا بين أحضانها كمدرسة خطواتهم الأولى في الحياة العامة، وذلك منذ إنشاء أولى مكاتب جمعية الطلبة المسلمين لشمال إفريقيا، والتي كانت حينئذ مجرد تنظيمات ذات طابع ودي انخرط فيها عدد كبير من أولئك الذين سعوا بعد سنة 1930 لبعث حركة الشباب الجزائري ومنهم فرحات عباس. ثم تطورت الحركة الطلابية بعد ذلك فاتخذت طابعا سياسيا ما فتئ يتبلور مع الحركة السياسية، ومع حلول سنة 1943 تحولت حركة الطلبة إلى ممارسة النشاط السياسي بالرغم من اقتصار ذلك الانضمام على الجمعيات الأهم وهي: جمعية الطلبة المسلمين لإفريقيا الشمالية وجمعية الطلبة المسلمين لشمال إفريقيا. (1)

وامتدادا لنشاط الأحزاب المناهضة للاستعمار، فقد ظهرت في أهم جمعيات الطلبة المسلمين نشاطات سياسية طلابية، وكانت السيطرة على جمعيات الطلبة المسلمين تشكل رهانا تنافست الأحزاب على كسبه(2)، وهو الوضع الذي استمر خلال الثورة و بعد الاستقلال أيضا، حيث طغى على المنظمات الطلابية النشاط السياسي والحزبي حيث انطوت تحت لواء الحزب الحاكم آنذاك في دعم سياسته و أفكاره، ولا تزال أغلب المنظمات الطلابية إلى يومنا هذا تنشط تحت رعاية أحزاب سياسية وتمثل امتدادا لها، وتشكل بالنسبة لها مجالا لاستقطاب جمهور من الشباب الجامعي وتدعيم قاعدتها الشعبية بفئة جديدة من الشباب الجامعي.

(1) غي، بروفيلي. النخبة الجزائرية الفرنكوفونية، ترجمة م. حاج مسعود وآخرون. الجزائر: دار القصة للنشر، 2007، ص153.

(2) نفس المرجع، ص ص 200-201.

لقد كانت الحركة الطلابية التي كانت محصورة في عدد قليل من المدن الجامعية الكبرى حتى بداية السبعينيات إحدى بؤر الحركات الاجتماعية الفاعلة في المجتمع الجزائري. فطرح الكثير من القضايا السياسية الوطنية والدولية التي كانت تملك لها قراءات لا تتفق بالضرورة مع قراءات السلطة قبل أن يتم القضاء على استقلاليتها التنظيمية والسياسية. (1)

ورغم تطور عدد الطلبة والجامعات في الجزائر، وظهور الكثير من التنظيمات الطلابية بعد انفتاح الساحة السياسية، إلا أن الحركة الطلابية فقدت الكثير من إشعاعها وقوة تأثيرها، وتحولت اهتمامات هذه الشريحة الحيوية في البلاد إلى مشاكل الجامعة في حد ذاتها، وابتعدت نوعاً ما عن قضايا الوطن والأمة، وأصبحت حالياً لا تؤثر حتى في الساحة الطلابية، وغطى الاتحاد العام الطلابي الحر والرابطة الوطنية للطلبة الجزائريين، على باقي التنظيمات خاصة في مطلع عشرينية التسعينيات، وأصبحت هما الناطق باسم الحركة الطلابية والمفاوض أمام الإدارة. (2)

ج- المنظمات النسائية:

إذا ما قارنا تواجد المرأة اليوم في خارطة التنمية في الجزائر، فنلاحظ أنه يكاد لا يوجد أي مجال لم تقتحمه المرأة، ولقد تطور وضع المرأة في الجزائر وتزايد حضورها في المجالات العمومية، وقد استطاعت المرأة الجزائرية أن تحتل مناصب رائدة في مختلف المجالات الاجتماعية والمهنية والعلمية والسياسية، مقارنة بنظيراتها في العالم العربي، فكانت الوزيرة والنائبة البرلمانية ورئيسة الحزب والوالية... غير أن ذلك لم يكن نتيجة نضال نسوي، إذ تكاد كل الأوساط الاجتماعية والسياسية في الجزائر تجمع على مسألة مفادها أن المرأة الجزائرية لا تملك خصوصيات في طرح قضايا منفصلة عن قضايا واهتمامات المجتمع الجزائري، سواء الاقتصادية، الاجتماعية وحتى الثقافية، إذا ما استثنينا

(1) عبد الناصر، جابي. الحركات الاجتماعية في الجزائر بين أزمة الدولة الوطنية وشروخ المجتمع. مركز البحوث الاقتصادية من أجل التنمية. جامعة الجزائر، (د ت)، ص 8.

(2) محمد، بوضياف، مرجع سابق، ص 86.

ذلك الحوار الذي جرى بقوة عن تعديل قانون الأسرة (الصادر سنة 1974) المستمدة أحكامه من الشريعة الإسلامية، تعديل كان محل صراع حاد بين مؤيد ومعارض.

وفي إطار تحسين صورة النظام السياسي الجزائري أمام الجهات المهمة بحقوق الإنسان والدفاع عن حقوق المرأة، فيرى البعض أن ذلك من الأسباب الجوهرية التي سمحت للمرأة الجزائرية بالحصول على هذه المكتسبات الثابت أن التنظيمات النسوية عجزت عن تأطير المرأة الجزائرية رغم أن نصف ديمغرافية الجزائر هي من النساء، ففي الأوساط الجامعية أو عالم الشغل نادرا ما نجد حركة نسوية تتناضل بشيء من الخصوصية، ناهيك عن عالم الريف الذي بقي بعيدا جدا عن الحراك الاجتماعي الذي عرفته الجزائر بعد اعتماد دستور 1989، وقد يرجع هذا العجز إلى اقتصار هذه التنظيمات على النشاط النخبوي المتمركز في المدن الكبرى. ومثل ذلك الإصلاحات الأخيرة التي اقترحتها الدولة المتمثلة في إجبار الأحزاب منح المرأة بالضرورة نسبة الثلث من القوائم الانتخابية للتمكن من دخول المعترك الانتخابي. (1)

د-منظمات الأسرة الثورية:

هذه المنظمات ذات تمثيلية عالية وتمتلك هياكل قاعدية وممثلين في معظم ولايات الوطن، ولها مكانة وقوة سياسية معتبرة، وقد ظهرت بعض هذه المنظمات إلى الوجود منذ السنوات الأولى للاستقلال بهدف حماية حقوق مختلف الشرائح التي تمثل الأسرة الثورية، وترسيخ القيم الوطنية والحفاظ على مبادئ أول نوفمبر، وكثيرا ما كان لها أدوار تاريخية في دعم السلطة ومساندتها. (2)

وقد تأسست المنظمة الوطنية للمجاهدين منذ 1963 من طرف المجاهد "إبراهيم حشاني"، بهدف الدفاع عن متقاعدي جيش التحرير الوطني وذوي الحقوق من أبناء وأرامل الشهداء وحماية مصالحهم المادية والمعنوية، وقد أخذت المنظمة بعدا ثقافيا وتاريخيا

(1) المرجع السابق، ص 84.

(2) نفس المرجع، ص 86.

وسياسيا، حيث سعت للحفاظ على روح الثورة والقيم الوطنية، وتمتلك هذه المنظمة قوة أمام السلطات خاصة إذا تعلق الأمر بالثوابت الوطنية والرموز التاريخية.

وفي سنة 1989 ظهرت المنظمة الوطنية لأبناء الشهداء وهي من الجمعيات الفاعلة على الساحة السياسية بسبب نشاطاتها وحضورها، وتسعى هذه المنظمة إلى تعزيز مكانة أبناء الشهداء ودعم مواقعهم في النظام السياسي، وقد كان من بين أبناء المنظمة الكثير من الأعضاء المؤسسين لحزب التجمع الوطني الديمقراطي، ويشغلون فيه مراكز قيادية، كما يتواجدون في مختلف المجالس الشعبية الوطنية وأعضاء في مجلس الأمة.

وتشمل الساحة السياسية حاليا عدة منظمات مثل: (1)

- المنظمة الوطنية للمجاهدين.

-التنسيقية الوطنية لأبناء الشهداء.

- المنظمة الوطنية لأبناء الشهداء.

- اتحاد أبناء الشهداء

- اتحاد أبناء المجاهدين.

هـ-منظمات أرباب العمل:

بالموازاة مع الخصوصية وما رافق التحول نحو اقتصاد السوق من آليات تسمح بظهور وتطور القطاع الخاص في الجزائر بدأت العديد من المنظمات التي أسسها أرباب العمل تظهر إلى الساحة الاقتصادية والسياسية، محاولين في ذلك أخذ موقع الشريك المساهم في اتخاذ القرار على المستوى الاقتصادي خصوصا وحتى السياسي عموما، بالموازاة مع النقابات العمالية، ورغم الفارق النضالي التاريخي بينهما إلا أن منظمات أرباب العمل استطاعت كقوة اقتصادية ضاغطة أن تحجز لها مكانا في إطار جلسات التفاوض والمشاورات الثنائية والثلاثية التي دأبت الحكومة على إجرائها، إلى جانب حضورها داخل هياكل تسيير صناديق الضمان الاجتماعي المختلفة.

(1) المرجع السابق، ص86.

وقد نظم أكبر أرباب العمل الجزائريين (120 رب عمل في مختلف القطاعات يشغلون أزيد من 128000 عامل) أنفسهم في "منتدى رؤساء المؤسسات" الذي ظهر إلى الوجود سنة 2000، ويضم إلى جانب أرباب العمل الخواص مؤسسات القطاع العمومي التابع للدولة، وقد تحول هذا المنتدى إلى فضاء للحوار والنقاش حول العديد من المسائل الاقتصادية والاجتماعية المرتبطة بشكل وثيق بعمليات الإصلاح الاقتصادي، وذلك من خلال الندوات والدراسات التي يقوم بها لصالح المؤسسة الاقتصادية. (1)

و-المنظمات الشبابية:

لقد كان من بين أولويات الدولة الجزائرية مسألة تنظيم وتأطير الشباب، بعدما كان الاتحاد الوطني للشبيبة الجزائرية هو ممثل الشباب الجزائري طيلة الثورة، وغداة الاستقلال إهتم المكتب السياسي لجبهة التحرير الوطني بهذه المسألة، أين أسس منظمة شبيبة جبهة التحرير الوطني، والتي عملت تحت إشراف الحزب. ومع منتصف السبعينيات وبالتحديد سنة 1975 تاريخ انعقاد الندوة الوطنية الأولى للشباب تم توحيد كل الفئات الشبابية تحت راية الاتحاد الوطني للشبيبة الجزائرية، وضم آنذاك الطلبة الجامعيين والطلبة الثانويين والكشافة وشباب الأحياء. (2) ولما كان الصراع على أوجه في الأوساط الطلابية وبعد قراءة سياسية للتركيبة الشبابية انفتحت قيادة البلاد على الفئة التي كانت تبدي تحمسا أكبر للبرنامج الاشتراكي، وهكذا عرفت سنوات السبعينات التفاف الشباب حول مبادئ وأهداف الثورة، وأثمر هذا التحالف بين القيادة السياسية والقاعدة الشبابية جملة من الإنجازات كالطب المجاني وديمقراطية التعليم، وبناء القرى الاشتراكية، وحملات التطوع الفلاحي... في حين انحازت فئات أخرى وخاصة الطلابية منها إلى بناء قوة معرضة تمثلت أساسا في الشباب الإسلامي وشباب الحركة البربرية، ودارت بين هذه حوارات عنيفة وصلت حد الاقتتال (أحداث بن عكنون 1980). (3)

(1) عبد الناصر، جابي، "تقييم وطني لمشاركة المواطنين والمجتمع المدني في اصلاح القطاع العام في الجزائر، في الإدارة الرشيدة لخدمة التنمية في الدول العربية"، (22 فيفري 2012)، www.pogar.org/algeria-al.pdf، ص19.

(2) محمد، بوضياف، مرجع سابق، ص 30.

(3) نفس المرجع، ص30.

لقد كانت التنظيمات الشبانية من أولى أشكال التنظيم الجمعي في الظهور، حتى وإن كانت هذه التنظيمات من صنع الإدارة في بداية الأمر، بغرض إيجاد شريك اجتماعي يساهم في ترقية الأنشطة الموجهة للشباب آنذاك، ويؤخذ بتوجيهات الإدارة كأهداف وبرامج يراهن عليها، ويعمل على تجسيدها بما يقدم له من إمكانيات مادية وبشرية ومالية، غير أنه وعلى العموم فإن روح التنظيم والمبادرة الحرة التي تقدمها الجمعيات لمنخرطيها، تشكل فضاء ملائماً لاكتشاف المواهب والقدرات القيادية في أوساط الشباب، فالنشاط يسهل ويعود الشباب على الاتصال فيما بينهم، ويشعرهم بأهميتهم في المجتمع، ويزيد من تمتين أواصر المواطنة وحب الوطن، ويرغبهم في العمل الجماعي، وخدمة بعضهم البعض على أساس الانقياد للكفاءات وليس للعلاقات الخاصة أو الجهوية المقيتة. (1)

بعد أن سمح القانون بتحول التنظيمات الشبانية إلى منظمات حرة غير هادفة للربح، فلم تستطع إيجاد مجال مستقل للعمل، بل بقيت مرتبطة بالإدارة، بدلا من البحث في مجال أوسع وأرحب يمكنها من الحركة والمبادرة بالجديد في ميدان التنشيط. ولذلك فالحركة الجمعوية في ميدان الشباب خاصة المرتبطة بمؤسسات الشباب لم تتمكن من تجاوز جدران هذه المؤسسات، تحت مقولة خدمة الصالح العام لنيل المساعدة والتأطيرية، ما جعل من هذه الجمعيات والتنظيمات بدلا من أن تكون ذات برامج ومهام التنظيم الحر، أصبحت شبه إدارة موازية، تنفذ برامج ومهام الإدارة لا أكثر. (2)

ز-الجمعيات المحلية:

بالنظر لشساعة بلادنا الجزائر وتنوع مناطقها وما يميزها من طبوع وتقاليد و غير ذلك، كلها عوامل من شأنها المساهمة في زيادة و تنوع خدمات الجمعيات المحلية على المستوى الوطني، وعلى سبيل المثال نشير إلى عدد الجمعيات في مختلف جهات الوطن، إذ تحتل العاصمة (أكبر ولاية) الصدارة من حيث عدد الجمعيات المحلية بـ 7199 جمعية تليها بجاية بـ 5109 جمعية، ثم الجارة تيزي وزو بـ 4809 جمعية، تليها وهران

(1) أحمد، بوكابوس. الحركة الجمعوية وواقع التنظيمات الشبانية. ورقة مقدمة في ندوة عن الجزائر بعد 50 سنة (حوصلة المعارف في العلوم الاجتماعية والإنسانية 1954-2004). 20-22 سبتمبر 2004، وهران، 2008، ص75.

(2) نفس المرجع، ص74.

بـ 3735 جمعية، وباتنة بـ 3078 جمعية وتحتل ولاية تندوف (35 ألف ساكن مؤخرة الترتيب من حيث عدد الجمعيات المسجلة بـ 206 جمعية، وقبلها غليزان بـ 330 جمعية وعنابة بـ 566 جمعية فقط. (1) ويطغى على هذه الجمعيات على العموم الطابع الخدماتي، حيث تنتشر في المدن وحتى القرى العديد من الجمعيات التي تهتم بتقديم المساعدات المادية أو الاجتماعية أو التعليمية أو التكوينية. لفئات مختلفة من أفراد المجتمع مثل مساعدة الفقراء أو النساء الماكثات في البيوت أو الأطفال أو المرضى أو ذوي الاحتياجات الخاصة...، وبالرغم من أعدادها الهائلة على المستويات المحلية غير أن معظمها جمعيات وهمية تختفي بعد أولى العراقل التي تواجهها، كما أنها تفتقد إلى الاستمرارية في العمل.

وتمارس نشاطها بشكل ظرفي مناسباتي، ولهذا فإن تأثيرها في المجتمع جد بسيط وذلك مرتبط بمحدودية إمكانياتها، وضعف مستوى التأطير لدى هياكلها ولأسباب وعوامل عديدة أخرى.

4- النقابات العمالية:

خلال فترة الإحتلال أسس العمال الجزائريون منظمة نقابية مستقلة عن النقابات الفرنسية منذ عام 1956 وهي الاتحاد العام للعمال الجزائريين (UGTA)، وذلك بعد تجربة نضالية في إطار النقابات التابعة للأحزاب اليسارية الفرنسية، وعند استقلال الجزائر فرضت الدولة مرشحيتها لإدارة النقابة، مما منعها من ممارسة أعمالها بكل حرية واستقلالية عن الحزب الحاكم، وقد خلق هذا الوضع جوا من التوتر أدى إلى تعطيل نشاط النقابة وعدم الاعتراف بنشاطها. (2)

لقد كان الحزب الحاكم في تلك الفترة يتدخل في كل نشاط له علاقة بالدولة، ونظرا لنقص التجربة النقابية، وكرد فعل على الضغوطات التي مست العمال، شهدت الجزائر عدة اضطرابات سنة 1964، ولقيت هذه الاضطرابات مساندة المركزية النقابية، ورغم الرقابة الإدارية المفروضة والضغط الممارس من طرفها، إلا أن العمال ظلوا يراهنون

(1) فاطمة الزهراء، حاجي، "60 ألف جمعية بالجزائر خارج القانون"، مرجع سابق، ص2.

(2) عبد القادر، جغول. تاريخ الجزائر الحديث: دراسة سوسيولوجية. ط3. الجزائر: دار الحدائق للطباعة والنشر والتوزيع، 1983، ص180.

على ضرورة اشراكهم في التسيير مع المطالبة بتعميم تطبيق التسيير الذاتي ليشمل كل القطاعات. ولم يمنع ذلك من تنظيم العمال إضرابات حتى بدون موافقة هيكل النقابة، ولهذا تمكن العمال من افتكاك بعض المكاسب النوعية من الدولة التي كانت تسعى للحفاظ على السلم الاجتماعي، أو بعبارة أوضح على الصورة الاشتراكية الثورية للنظام آنذاك.

وقد ظل العمل النقابي محتكرا من قبل النقابة التاريخية (الاتحاد العام للعمال الجزائريين) حتى نهاية الثمانينيات، غير أن الوضع تغير بسرعة بعد صدور القانون 40-14 المؤرخ في 2 جويلية 1990 والخاص بممارسة الحق النقابي والذي أنتج تعددية نقابية تضم حوالي 70 نقابة على المستوى الوطني، أسستها مختلف الفئات الأجيال التي بادرت بمغادرة صفوف الاتحاد العام للعمال الجزائريين وتكوين نقابات مهنية مستقلة. لقد لجأت النقابات المستقلة إلى العديد من الحركات الاحتجاجية في السنوات الأخيرة، دفاعا عن مكانة الفئات الأجيال المختلفة وخاصة منها الفئات الوسطى (أساتذة الجامعة، معلمون، أطباء، موظفون ... الخ)، والتي عرفت وضعيتها تدهورا كبيرا في مختلف المجالات الاقتصادية والاجتماعية...، وذلك بسبب التحولات العديدة التي عاشها المجتمع الجزائري منذ نهاية الثمانينيات وبداية التسعينيات.

ما يلفت الانتباه في هذه النقابات العمالية المستقلة التي برزت بعد الإعلان عن التعددية، أنها في أغلبيتها نقابات موظفين، اقتصرت على قطاع الخدمات الصحة، التعليم، الإدارة الخ) بعيدة عن العمل الصناعي الذي لم يلجأ عماله إلى تكوين نقابات إلا في حالات قليلة لم تتمكن من الصمود مع الوقت، كما هو الحال بالنسبة للكونفدرالية النقابية للقوى المنتجة (COSYFOP) على سبيل المثال أو النقابات المحلية والقطاعية كالاتحاد الديمقراطي للعمال (UDT) التي بدأت تجربتها في القطاع الصناعي العمومي بولاية تيزي وزو قبل اختفائها، مما يعني أن جزءا كبيرا من مصاعب هذه النقابات كان مرتبطا من دون شك بالوضعية التي آل إليها القطاع العمومي الصناعي بوجه عام. نفس الشيء بالنسبة إلى عمال وعاملات القطاع الخاص الذين بقوا من دون تأطير نقابي يذكر، رغم أهميتهم على مستوى التشغيل، هذه الأهمية مرشحة للزيادة مع الوقت في ظل الخيارات الاقتصادية والسياسية السائدة الداعمة لاقتصاد السوق. إن التطور الذي يعرفه عالم الشغل

حاليا في الجزائر وما ميزه من بطالة وتهميش مس قطاعات واسعة من الشباب، يجعل هذه التجربة النقابية الجديدة، رغم أهميتها، ذات عمل إدماجي محدود، لتظل فئات واسعة من المواطنين دون إطار تمثيلي، يتم التعبير من خلاله، خصوصا في ظل علاقاتها بالمؤسسات الرسمية كالبرلمان والإدارة ومن دون إمكانية للمشاركة المنظمة، الدائمة والسلمية في الشأن العام. (1)

كون الاتحاد العام للعمال الجزائريين يحظى بمعاملة خاصة من طرف السلطات العمومية، وعلى الرغم من التعددية النقابية إلا أنه لا يزال يعتبر أقوى تنظيم نقابي في الجزائر، وهذا ما جعله يحتوي تلك التنظيمات النقابية أثناء المفاوضات أو أثناء اتخاذ القرارات التي تخص الطبقة العاملة، (2) ورغم الاعتراف بالنقابات العمالية ونقابات أرباب العمل منذ 1990، فإنها لم تتحول كلها إلى شريك مفاوض كطرف اجتماعي مقبول للسلطات العمومية، فتجربة الثنائية والثلاثية رغم أهميتها لم تعرف مشاركة كل النقابات المعترف بها قانونا، فلحد الساعة لازالت النقابة القديمة (الاتحاد العام للعمال الجزائريين UGTA) هي النقابة الوحيدة التي تحتكر المشاركة في هذا النوع من التفاوض الرسمي الذي يضم نقابات أرباب العمل والحكومة، ويدرس الكثير من الملفات الاقتصادية والاجتماعية الهامة بشكل غير منظم حتى الآن بما فيها قضية رفع الأجور الخوصصة.. الخ. (3)

نظرا لتنامي دور القطاع الخاص وتسجيل مؤشر على العموم سيء للأوضاع الاقتصادية والاجتماعية بالجزائر، فنجد عجز الحركة النقابية عن التواجد في المنشآت الخاصة، وبالتالي يعتبر العمل النقابي عملا محدودا في الجزائر، الأمر الذي ينعكس بالضرورة على طبقة العمال. (4)

(1) عبد الناصر، جابي. الجزائر من الحركة العمالية إلى الحركة الاحتجاجية. الجزائر: المعهد الوطني للعمل، 2001، ص 158.

(2) نفس المرجع، ص 59.

(3) عبد الناصر، جابي، "تقييم وطني لمشاركة المواطنين والمجتمع المدني في اصلاح القطاع العام في الجزائر، في الإدارة الرشيدة لخدمة التنمية في الدول العربية"، مرجع سابق، ص 18.

(4) محمد، هناد. "الجزائر: الانتقال من الأحادية الى التعددية الحزبية". مجلة الديموقراطية، 17، (يناير 2005)، ص 116.

رابعاً: معوقات عمل مؤسسات المجتمع المدني:

إن أول ما يلفت الانتباه في بنية المجتمع المدني الجزائري هو ضخامة الحجم مقارنة بنظيره في الدول العربية وحتى في دول أكثر عراقة بكثير في مجال الديمقراطية والحريات المدنية، هذا الحجم الذي لا يعكس مستوى الأداء الفعلي لهذه المؤسسات في الواقع الاجتماعي. كما نسجل حضور المؤسسات التقليدية بشكل لافت، رغم التقلص الكبير في نوعية أدوارها، فالطرق والزوايا مثلاً لازالت تمتلك سلطة كبيرة لدى مريديها وأتباعها، غير أنها لم تعد تمارس تلك الوظائف الاجتماعية والاقتصادية... التي كانت منوطة بها منذ قرون، بل أصبحت تشارك في الخارطة السياسية للبلاد، كما فقدت المساجد صفتها المدنية التقليدية التي كانت تمتلكها في عهود سابقة، ومع ذلك فهي لا تزال تحاول إرجاع وتدعيم الدور التربوي والتوعوي للحفاظ على الجانب الديني والعقائدي ضمن مختلف شرائح المجتمع.

كما أن ما يميز بنية المؤسسات المدنية في الجزائر عموماً وعلى اختلاف أنواعها هو ضعف الثقافة القانونية والخبرة التنظيمية لدى النخبة التي تقود هذا المجتمع المدني، فجل هذه المؤسسات مثلاً تعتمد على الدولة مادياً بشكل كبير جداً سواء من حيث المقرات أو التمويل، وتعجز عن إيجاد أطر تنظيمية للاستقلال المادي وهو ما يجعلها مضطرة إلى موالة الإدارة العمومية من أجل الحصول على حصتها من المساعدة والدعم. وهي إلى جانب ذلك عاجزة عن وضع برامج واستراتيجيات عمل موضوعية ودقيقة وواضحة (أو براغماتية) فمعظم الأحزاب مثلاً لا تمتلك برامج واضحة ودقيقة وإنما رؤية عامة أو خطوطاً عريضة.

كما يرجع ذلك بالدرجة الثانية إلى ضعف الاستقلال والاعتماد على الدولة بشكل أو بآخر، وهذا الأمر راجع بالدرجة الأولى إلى الهيمنة التي مارستها الدولة طوال عقود سابقة على كل عمل طوعي خارج نطاق الحزب الواحد. إن من أهم عوائق المجتمع المدني الجزائري والعربي عموماً في الواقع هي تأقلم المواطن مع هضم حقوقه كإنسان وكمواطن،

وهي حالة أفرزتها من جهة الشخصية أو الوضعية الاتكالية التي تميز بها المواطنون لسنوات طويلة في ظل دولة ريعية تتدخل في كل صغيرة وكبيرة في حياة مواطنيها. (1) ومن جهة أخرى يمثل الاستقطاب تحدياً من التحديات التي تواجه منظمات المجتمع المدني الجزائري، إذ يرى البعض أن المجتمع المدني هو مجتمع "عضويات"، فبقدر ما يحمل المواطن من بطاقات عضوية بقدر ما يكون عنصراً نشطاً في مجتمع المدني، والذين لا بطاقات عضوية لهم (في أحزاب أو أندية أو نقابات، أو اتحادات، أو غرف تجارية أو صناعية، أو تعاونيات أو جمعيات أو روابط) فإنه يصدق عليهم وصف المهمشين أو المستضعفين في أي مجتمع معاصر. (2) والواقع أن المواطن الجزائري لا يميل إلى جمع بطاقات الانخراط والعضوية في الأحزاب أو النقابات ولا الجمعيات، فبالرغم من تعدد وتنوع منظمات المجتمع المدني وانتشارها في مختلف المدن والقرى، فإنها لا تستقطب المواطن للانخراط فيها، ولا تحوز على ثقته، بل ينظر إليها بعين الريبة ويراهها كمجموعات تخدم مصالحها فقط وتسعى للوصول إلى السلطة.

وينعكس ضعف الاستقطاب على مستوى التمثيل بالنسبة لمنظمات المجتمع المدني، وهو ما نلمسه مثلاً في عجز هذه المنظمات عن تأطير الحركات الاحتجاجية السلمية أو طرق رفع المطالب لتحريك دوائر سلطة القرار وتحقيق المكاسب في حق المواطنين، كما أن عنصر الاستقلالية الذي هو شرط أساسي لوجود مجتمع مدني هو عنصر غير متوفر في جل المؤسسات الجمعوية.

كما أن العديد من الجمعيات حادت عن روح المجتمع المدني وعن القانون ببساطة بأن تحولت إلى مؤسسات خاصة ذات طابع اقتصادي، تخدم المصالح الضيقة للقائمين على إدارتها، تتميز بالانتهازية وغير خاضعة في تسييرها لمبدأ التداول. ويمكن القول بأن الجمعيات المدنية ليست في معظم الحالات سوى انعكاس للنظام السياسي القائم في بلادنا،

(1) (بدون اسم). أثر الدولة الريعية في إعاقة تطور المجتمع المدني: تغييب المؤسسات التعليمية وانكفاء المثقفين العرب أبرز عوامل الشلل، الديمقراطية ليست الشرط الوحيد لتفعيل المجتمع المدني. ورقة مقدمة إلى ندوة المجتمع المدني وإشكاليات التحول الديمقراطي. 14-16 ماي 2001، جامعة قطر، ص4.

(2) سعد الدين، إبراهيم. المجتمع المدني والتحول الديمقراطي في الوطن العربي. تقديم لسلسلة دراسات المجتمع المدني والتحول الديمقراطي في الوطن العربي. القاهرة: دار ابن خلدون بالاشتراك مع دار الأمين للتوزيع والنشر، 1995، ص06.

فبدل أن تكون واسطة بين الدولة والمواطنين خدمة لمصالحهم ولمصالح المجتمع ككل، أصبحت همها الاستفادة من الربيع. بالرغم أن من بين مواصفات المؤسسة الجمعوية الفصل بينها وبين الممارسة السياسية. (1)

إن بقاء الارتباطات التقليدية في المجتمع الجزائري أمر حال دون ظهور مجتمع مدني بالمعنى الحقيقي للكلمة، يعني مجتمعا مدنيا قائما على مبدأ المواطنة. فالجهوية والقبلية والعروشية وانتشار ظاهرة الكتل لا تزال في مجتمعنا تمثل إحدى الأنماط الرئيسية للارتباط الاجتماعي للأفراد فيما بينهم. وإذا ما عرفنا أن معظم وأهم مؤسسات المجتمع المدني القائمة اليوم في الجزائر، كالمؤسسات النقابية، كانت تمثل امتدادا لسلطة الدولة في تجربة الأحادية السياسية والقطاع الاقتصادي العام والأوحد، فإنه يمكن الحديث عن غياب ثقافة أو تقاليد الاستقلالية لدى مؤسسات المجتمع المدني. (2)

أضف إلى ذلك أن غياب الثقافة الديمقراطية والتشبع بقيمها على مستوى بعض الأطراف الممثلة للدولة حاليا، أمر أدى إلى إعادة إنتاج تبعية مؤسسات المجتمع المدني والاعتماد على الإدارة المرافقة لهذه المؤسسات، وذلك عبر ما تملكه هذه الأخيرة من وسائل الإغراء والضغط. فالدولة لا تريد في الحقيقة وجود مجتمع مدني قوي ومستقل. وبذلك تم إضعاف قدرة جمعيات المجتمع المدني عن أن تكون لها سلطة مستقلة تحت مبدأ الفصل بين السلطات. وتحقيق التوازن داخل المجتمع ككل. كما أن ضعف ثقافة القانون أدى بالمنتسبين إلى الجمعيات المدنية إلى اعتبار المساعدات، رغم أنه منصوص عليها قانونا، كشكل من أشكال المنح والهبات، مما أدى إلى إقامة علاقات مبنية على الولاء والتبعية من طرف الجمعيات إزاء الإدارة. (3)

لم تنظر الدولة إلى المجتمع المدني في أي مرحلة من مراحلها على أنه شريك في التنمية يكمل جوانب النقص فيها، بل لطالما رأت فيه منافسا يجب تحجيمه. وهو ما جعل المجتمع المدني بتشكيلاته المتنوعة لم يتمكن من لعب دوره التنموي بشكل عام، ولم يستفد

(1) المرجع السابق، ص 06.

(2) نفس المرجع، ص 06.

(3) نفس المرجع، ص 07.

المجتمع المدني من الإمكانيات الكامنة في هذه التنظيمات بالقدر المطلوب، ما جعلها تفقد مصداقيتها بالنسبة للمواطن الذي يستمر في التعبير خارجها عن مطالبه واحتياجاته. إن المطالب العديدة التي رفعها الشارع الجزائري من قبل مختلف الفئات والمستويات وبكل الأساليب المشروعة وغير المشروعة لم تكن في غالبيتها العظمى مؤطرة من قبل منظمات المجتمع المدني على اختلافها وكثرتها، بل على العكس فقد حاولت هذه الأخيرة اعتلاء موجات هذه المطالب وادعاء الوصل بها، طمعا في كسب مكانة ما في الوسط السياسي.

المبحث الثاني: التعاون بين المؤسسات التربوية ومؤسسات المجتمع المدني في الوقاية ونشر الوعي بأخطار المخدرات.

أولاً: دور مؤسسات المجتمع المدني التكاملية مع المؤسسات التربوية في الوقاية من أخطار المخدرات:

إن مؤسسات المجتمع المدني بمختلف أشكالها يمكن أن ينصب دورها في التعاون مع المؤسسات التربوية في نشر الوعي بأخطار المخدرات في إحدى المجالات ذات الطابع الآتي:

1- الجانب الديني: في هذا الجانب تقوم الجمعيات و المؤسسات ذات الطابع الديني بأدوار هامة في التوعية بأخطار المخدرات بالتنسيق مع المؤسسات التربوية و المؤسسات الحكومية المتمثلة في وزارة الشؤون الدينية و مختلف المصالح التابعين لها، وهنا يمكن التركيز على الدور الأساسي للمساجد، والتي يتناول فيها الخطيب أخطار المخدرات على الأبناء والمجتمع، وطرق الوقاية منها فضلا عن الدروس الأسبوعية، واللقاءات الفردية اليومية للعلماء والأئمة مع المواطنين، لسماع مشاكلهم، وإعانتهم على حلها ، فالمؤسسات التربوية يمكنها الاستفادة من الجمعيات والمؤسسات الدينية، عبر التنسيق مع وزارة الشؤون الدينية و الوزارة الوصية في اختيار عناوين و مواضيع بعض الخطب والدروس، كما يمكنها استضافة العلماء والأئمة لإعطاء المحاضرات والندوات واللقاءات الخاصة لتوعية

المتدرسين بأخطار هذه الآفة وكيفية الوقاية منها عن طريق تقوية الوازع الديني و البعد الأخلاقي لديهم.

2- الجانب الثقافي: تسهم في هذا الجانب مختلف المؤسسات والجمعيات ذات الطابع الثقافي في زيادة الوعي بأخطار المخدرات لدى فئات المجتمع بصفة عامة والمتدرسين بصفة خاصة، من خلال تقديم البرامج والندوات، وإصدار الكتب والمجلات والمواقع الالكترونية على الإنترنت التي تصب في هذا الشأن، فالثقافة التي تقوم عليها هذه المؤسسات المجتمعية، ممارسة وسلوكا، هي الخارطة الجغرافية التوضيحية التي يحملها الطالب على كتفيه، ويسير وفق خطتها، إنها رادع داخلي، ومراقب منبه، ودليل يقظ، إنها الإطار الاجتماعي العام الذي يعيش فيه الفرد. ودور المؤسسة التربوية واضح في الحفاظ على ثقافة المجتمع، ونقلها للأجيال جيلا بعد جيل، حيث تساهم مع المؤسسات والجمعيات الثقافية في إبقاء المجتمع نظيفا من الآفات الخطيرة.

3- الجانب الإعلامي: في زمن ثورة الاتصال والمعلومات تتنامى المؤسسات الإعلامية وتزداد بصورة مطردة، حيث أصبح فضاؤنا يزدحم بالبرامج، مما تبثه المحطات الفضائية العربية والأجنبية، من غزو ثقافي موجه، وأمراض اجتماعية، وكما أن البعض من هذه المؤسسات أدوارها مشبوهة إلا أنها بصورة عامة يمكن أن تسهم في مواجهة مشكلة تعاطي المخدرات من خلال وعي القائمين عليها بالمسؤولية الملقاة على عاتقهم من قبل مجتمعاتهم التي يوجهون إليها برامجهم، كما أن استغلال مؤسسات المجتمع المدني لهذه المؤسسات الاعلامية في شقها الايجابي يمكن ان يساهم في الحد من هذه الظاهرة، فيمكن لهذه الأخيرة تقديم برامج وندوات وحوارات ومسرحيات ومسلسلات تعمل على نشر الوعي بأخطار المخدرات ومحاربتها. إن التكامل بين البرامج التربوية ومختلف الجمعيات والمنظمات ذات الطابع الاعلامي وبالتنسيق مع المؤسسات الإعلامية في مكافحة المخدرات، يمثل استراتيجية وقائية ناجحة إذا استخدمت بكفاءة أكبر، حيث يقوم كل طرف بجهود قائمة على الإقناع والاتصال الفعال، فيمكن للمؤسسات التربوية بث أفكارها وإجراءاتها عبر ورق وأثير المؤسسات الاعلامية.

4- الجانب الصحي و الاجتماعي: ويشمل التنسيق بين الجمعيات التي تنشط في المجال الصحي و الاجتماعي و المؤسسات الحكومية المتمثلة في مؤسسات الرعاية الإجتماعية وكذا المراكز والمستشفيات والعيادات ووزارة الصحة ومديرياتها، سواء توفرت فيها الوحدات لعلاج متعاطي المخدرات أو المدمنين أم لم تتوفر، فتقوم هذه المؤسسات بدورين، الدور الأول علاجي، لأولئك الذين تعاطوا المخدرات، أو أدمنوا عليها عبر تقديم علاج طبي ونفسي لهم والدور الثاني توعوي، حيث تساهم فيه المؤسسات المذكورة بالتعاون مع وسائل الإعلام والمؤسسات التربوية في نشر الوعي الصحي و الاجتماعي للوقاية من المخدرات، من خلال الملصقات وتوزيع النشرات والكتيبات، ويمكن للمؤسسات الصحية الحكومية أو غير حكومية أن تتفاعل مع برامج المؤسسات التربوية، كالصحة المدرسية على سبيل المثال. عبر تنفيذ العديد من المحاضرات والندوات واللقاءات داخل المؤسسات التربوية، وتنظيم زيارات لهذه المشافي، وكذا توعية الطلبة عن كذب، إضافة إلى عرض السلايدات والصور والأفلام، وإجراء حوارات موسعة عقب عرضها، لزيادة وعيهم بأخطار المخدرات وتعزيز أو تصويب قناعاتهم بتعاطيها وتجربتها ومدى تأثيرها سلبا على أداثهم في المجتمع.

5- الجانب الأمني: تقوم المؤسسات الأمنية المختلفة بواجبها في منع تهريب المخدرات بأنواعها عبر آليات متعددة ومتنوعة، حيث تعمل إدارات مكافحة المخدرات على متابعة هذه الظاهرة ومحاولة القضاء عليها أمنيا على كافة الأصعدة، كما أن المؤسسات الأمنية أنشأت مراكز أبحاث لدراسة الظاهرة علميا، وتتعاون من خلالها مع مؤسسات المجتمع الأخرى خصوصا الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، وكذا مختلف الجمعيات في نشر الوعي لدى أفراد المجتمع.

يمكن للمؤسسات التربوية وبالتنسيق مع مؤسسات المجتمع المدني الناشطة في هذا المجال، أن تستفيد من برامج وأنشطة المراكز البحثية الموجودة لدى المصالح الأمنية، عبر الاطلاع على الأبحاث والتقارير والدراسات والنشرات التي تصدرها هذه الأقسام، كما يمكنها استضافة محاضرين ومتخصصين من هذه الإدارات لإلقاء المحاضرات والندوات والحوارات التي تساهم في زيادة الوعي بأخطار المخدرات.

ثانياً: معوقات فاعلية التعاون بين المؤسسات التربوية ومؤسسات المجتمع المدني:

إن مشكلة المخدرات بأبعادها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في غاية التعقيد، حيث تتشابك وتتقاطع الجهود الأمنية والثقافية والتربوية والإعلامية في زيادة الوعي بأخطار هذه الظاهرة لذلك فإن المؤسسات التربوية أمام ضبابية هذه الظاهرة المجتمعية تجدها تنجح حيناً وتعثّر أحياناً في مهمتها ولعل من أبرز المعوقات التي تحد من فاعلية هذه المؤسسات التربوية ما يلي:

1-التوقف عن التقويم والمراجعة للبرامج والجهود المبذولة بصورة واقعية تضمن تعزيز الجهود المثمرة وتصوب الاختلالات التي تظهر أثناء العمل.

2-الفردية وعدم العمل بروح الفريق مع المؤسسات المجتمعية الأخرى في المجال الديني، الصحة، الإعلام والثقافة وغيرها. باختلاف الأطروحات، وعدم التنظيم وتوزيع الأدوار، قد يعني عدم وضوح الفكرة بالشكل الكافي لمقاومة هذه الظاهرة، مما يؤدي إلى بعثرة الجهود وتعثرها، وعليه يجب وضوح الأدوار وتوزيعها والتنسيق مع كل الأطراف.

3- الموسمية في العمل، فغالبا ما تنشط هذه المؤسسات في اليوم العالمي لمكافحة المخدرات، أو في أيام الحملات المحلية التي تقوم عليها بعض أجهزة مكافحة المخدرات في الدول المختلفة، فالتوقف عن الإنجاز، وعدم مواصلة العمل للنجاح في نشر الوعي بأخطار المخدرات بصورة جلية تعم فئات المجتمع، وإيجاد كوادر مؤهلة علمية وثقافية واجتماعية لمتابعة المسيرة، وتوفير المناهج والمقررات اللازمة في المدارس الأساسية والثانوية والجامعية، ومواد موازية القنوات الفضائية والإعلامية المحلية من أكبر العوائق التي تحول دون النجاح وتحقيق الأهداف. (1)

4-عدم احترام الخصوصية الثقافية، إن نقل الحلول التربوية الغربية لمكافحة هذه الظاهرة دون احترام للخصوصية الثقافية التي تعيشها المجتمعات العربية والإسلامية، تدفعها إلى مقاومة هذه الجهود، وعدم الثقة بها والتشكيك بأهدافها ومراميها، ولا نعني هنا الانكفاء

(1) صلاح، عبد المتعال. التغيير الاجتماعي والجريمة في المجتمعات العربية. ط 1. القاهرة: مكتبة وهبة، 1980، ص25.

على الذات، وعدم الإفادة من جهود الآخرين، إنما نعني احترام قيمنا ومعاييرنا في النظر إلى الأمور ومعالجتها.

5- إغفال البعد الديني في معالجة هذه الظاهرة والتحذير من أخطارها، فالبعد الديني والقيمي يضمن حصانة الإنسان، ويعينه على رفض فكرة التعاطي ونبذها، فبالرغم من صعوبة المشكلة بتعدد عواملها وتفاعلها، إلا أن أكثر الطرق يسرة لحل المشكلة هو توظيف البعد الديني والأخلاقي انطلاقاً من تعاليم الإسلام، التي تحرم سوء استعمال المخدرات، إلى الممارسات الدينية في المساجد والتي تزيد من مناعة الإنسان ضد مساوئ وأضرار المخدرات، وقد غاب في كثير من الأحوال هذا البعد الديني والأخلاقي عن أصحاب الاهتمام في تحديد ملامح استراتيجية الوقاية والعلاج. (1)

(1) المرجع السابق، ص26.

الفصل الحادي عشر

عرض وتحليل البيانات الميدانية للإكماليات والثانويات.

المبحث الأول: عرض الإحصاءات الخاصة بالإكماليات والثانويات

المبحث الثاني: عرض خصائص أفراد العينة للطورين الإكمالي والثانوي.

المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الفرضية الأولى

المبحث الرابع: عرض وتحليل بيانات الفرضية الثانية.

المبحث الخامس: عرض وتحليل بيانات الفرضية الثالثة

المبحث السادس: عرض وتحليل بيانات الفرضية الرابعة

المبحث السابع: عرض وتحليل بيانات الفرضية الخامسة

المبحث الثامن: عرض وتحليل بيانات الفرضية السادسة.

الفصل الحادي عشر عرض وتحليل البيانات الميدانية للإكماليات والثانويات.

المبحث الأول: عرض الإحصاءات الخاصة بالإكماليات والثانويات:

يتمثل مجتمع البحث الذي قمنا بدراسته في تلاميذ ثانويات وإكماليات الجزائر العاصمة، حيث وقع اختيارنا على عدة ثانويات ومتوسطات من شرق ووسط وغرب العاصمة، وهذا بالنظر للخصائص التي تميز كل مؤسسة تربوية عن الأخرى خصوصا فيما يخص الطابع الإقليمي، وكذا المستوى المعيشي وظروف الدراسة، بحيث تعتبر هذه المؤسسات التربوية كعينة لبحثنا وخير ممثل عن باقي ثانويات وإكماليات الولاية.

وفي هذا الصدد قمنا بدراسة خصائص كل مؤسسة تربوية على حدة من حيث عدد التلاميذ وفقا لمعايير الجنس، معدل السن، الوضع الدراسي القائم وكذا المستوى المعيشي لدى هذه الفئة كما يلي:

أولاً: الإكماليات:

1-متوسطة الشهيد محمد خوجة زرالدة:

تقع متوسطة الشهيد محمد خوجة ببليدية زرالدة، تعود نشأتها لأكثر من ثلاثين سنة، تبلغ مساحتها الإجمالية حوالي 1600م²، يبلغ عدد تلاميذها 859 تلميذا ينقسمون وفقا لمعيار الجنس كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول رقم (24)

يبين توزيع تلاميذ متوسطة الشهيد محمد خوجة حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
%53.09	456	ذكر
%46.91	403	أنثى
%100	859	المجموع

من خلال الجدول رقم(24) نلاحظ أن صنف الذكور أكثر من صنف الإناث حيث لاحظنا أن ما نسبته %53.09 من الذكور، في حين ما نسبته %46.91 هي للإناث ويوزعون حسب الأطوار الأربعة كما يلي:

جدول رقم (25)

يبين توزيع تلاميذ متوسطة الشهيد محمد خوجة حسب الجنس والطور

السنة الرابعة		السنة الثالثة		السنة الثانية		السنة الأولى		الطور الجنس
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
%47.47	94	%50.75	101	%60.17	139	%52.81	122	ذكر
%52.53	104	%49.25	98	%39.83	92	%47.19	109	أنثى
%100	198	%100	199	%100	231	%100	231	المجموع

حسب الجدول رقم (25) نجد أن عدد تلاميذ السنة الأولى يقدر بـ 231 تلميذ ينقسمون إلى 109 إناث بنسبة %47.19 و 122 ذكور بنسبة %52.81، في حين عدد تلاميذ السنة الثانية يقدر بـ 231 تلميذ ينقسمون إلى 92 إناث بنسبة %39.83 و 139

ذكور بنسبة 60.17%، وعدد تلاميذ السنة الثالثة يقدر بـ 199 تلميذ ينقسمون إلى 98 جنس إناث بنسبة 49.25% و 101 ذكور بنسبة 50.75%. أما عدد تلاميذ السنة الرابعة فقدر بـ: 198 تلميذ ينقسمون إلى 104 إناث بنسبة 52.53% و 94 من الذكور بنسبة 47.47%.

وبالنسبة للأساتذة البالغ عددهم 42 أستاذا فينقسمون إلى 34 أستاذة و 08 أساتذة.

أما فيما يخص سن التلاميذ المتمدرسين فيتراوح ما بين 11 سنة إلى 15 سنة، حيث يتراوح سن تلاميذ السنة الأولى من 11 إلى 12 سنة، أما تلاميذ السنة الثانية من 12 إلى 13 سنة، أما تلاميذ السنة الثالثة من 13 إلى 14 سنة، أما تلاميذ السنة الرابعة من 14 إلى 15 سنة.

وفيما يخص المستوى المعيشي للتلاميذ على مستوى المتوسطة فنلاحظ أن ما نسبته 14.55% من مجموع تلاميذ المتوسطة يعتبرون من الفئات ذوي المستوى المعيشي المتدني والذين مكنتهم المؤسسة من الحصول على منحة 3000 د ج بمساهمة مكتب النشاط الاجتماعي والصحة المدرسية.

وبالرجوع إلى الوضع الدراسي فقد تم تسجيل 35 حالة رسوب:

- 09 في السنة الأولى

- 16 في السنة الثانية

- 10 في السنة الثالثة

أما بالنسبة للسنة الرابعة فالنتائج متعلقة دوما كل سنة حسب الحصيلة المسجلة عند اجتياز شهادة التعليم المتوسط وبالتالي فإن فئة قليلة حسب معدل السن لها الحق في إعادة السنة أما البقية فيكون حكمها الطرد، رغم أن هذه السنة سمحت وزارة التربية الوطنية للراسبين بإعادة السنة الدراسية في إطار سياساتها الإصلاحية.

2-متوسطة لومي أحمد بئر توتة:

متوسطة لومي أحمد هي متوسطة قديمة النشأة أكثر من 40 سنة، تقع وسط مدينة بئر توتة تقدر مساحتها ب 2900م² ، يدرس بها 1113 تلميذا ينقسمون وفقا لمعيار الجنس كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول رقم (26)

يبين توزيع تلاميذ متوسطة لومي أحمد حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
54.62%	608	ذكر
45.38%	505	أنثى
100%	1113	المجموع

من خلال الجدول رقم (26) الجدول نلاحظ أن صنف الإناث أقل من صنف الذكور حيث لاحظنا أن ما نسبته 45.38% من الإناث، في حين ما نسبته 54.62% هي من الذكور ويوزعون حسب الأطوار الأربعة كما يلي:

جدول رقم (27)

يبين توزيع تلاميذ متوسطة لومي أحمد حسب الجنس والطور

السنة الأولى		السنة الثانية		السنة الثالثة		السنة الرابعة		الطور الجنس
ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	
189	59.81%	154	50.99%	136	54.61%	129	52.43%	ذكر
127	40.19%	148	49.01%	113	45.38%	117	47.57%	أنثى
316	100%	302	100%	249	100%	246	100%	المجموع

يتضح لدينا من الجدول رقم (27) أن عدد تلاميذ السنة الأولى يقدر بـ 316 تلميذ ينقسمون إلى 189 ذكور بنسبة 59.81% و127 إناث بنسبة 40.19%، في حين عدد تلاميذ السنة الثانية يقدر بـ 302 تلميذ ينقسمون إلى 154 ذكور بنسبة 50.99% و148 إناث بنسبة 49.01%، وعدد تلاميذ السنة الثالثة يقدر بـ 249 تلميذ ينقسمون إلى 136 ذكور بنسبة 54.61% و113 إناث بنسبة 45.38%. أما عدد تلاميذ السنة الرابعة فقدّر بـ: 246 تلميذ ينقسمون إلى 129 ذكور بنسبة 52.43% و117 من الإناث بنسبة 47.57%.

وبالنسبة للأساتذة البالغ عددهم 48 أستاذ فينقسمون إلى 31 أستاذة و17 أستاذ.

أما فيما يخص سن التلاميذ المتمدرسين فيتراوح ما بين 11 سنة إلى 15 سنة، حيث يتراوح سن تلاميذ السنة الأولى من 11 إلى 12 سنة، أما تلاميذ السنة الثانية من 12 إلى 13 سنة، أما تلاميذ السنة الثالثة من 13 إلى 14 سنة، أما تلاميذ السنة الرابعة من 14 إلى 15 سنة.

وفيما يخص المستوى المعيشي للتلاميذ خصوصا الذين مكنتهم المؤسسة من الحصول على منحة 3000 د ج بمساهمة مكتب النشاط الاجتماعي والصحة المدرسية على مستوى المتوسطة، فنلاحظ أن ما نسبته 17.32% من مجموع التلاميذ يعتبرون من الفئات ذوي المستوى المعيشي المتدني.

هذه المتوسطة لاحظنا فيها إكتظاظ كبير للتلاميذ داخل أقسام الدراسة، حيث يتعدى القسم الواحد أحيانا أكثر من 50 تلميذ.

وبالرجوع إلى الوضع الدراسي فقد تم تسجيل 73 حالة رسوب:

- 32 في السنة الأولى
- 25 في السنة الثانية
- 16 في السنة الثالثة

أما بالنسبة للسنة الرابعة فالنتائج متعلقة دوما كل سنة حسب الحصيلة المسجلة عند اجتياز شهادة التعليم المتوسط.

3-متوسطة حمود رمضان الكاليتوس:

متوسطة حمود رمضان هي مؤسسة تعود نشأتها لأكثر من 25 سنة، تقع ببلدية الكاليتوس تضم 798 تلميذا ينقسمون وفقا لمعيار الجنس كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول رقم (28)

يبين توزيع تلاميذ متوسطة حمود رمضان حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
%54.63	436	ذكر
%45.37	362	أنثى
%100	798	المجموع

حسب معطيات الجدول رقم (28) نلاحظ أن صنف الذكور أكثر من صنف الإناث حيث لاحظنا أن ما نسبته %45.37 من الإناث، في حين ما نسبته %54.63 هي من الذكور ويوزعون حسب الأطوار الأربعة كما يلي:

جدول رقم (29)

يبين توزيع تلاميذ متوسطة حمود رمضان حسب الجنس والطور

السنة الرابعة		السنة الثالثة		السنة الثانية		السنة الأولى		الطور الجنس
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
%54.16	104	%51.26	101	%54.04	107	%58.76	124	ذكر
%45.84	88	%48.74	96	%45.96	91	%41.24	87	أنثى
%100	192	%100	197	%100	198	%100	211	المجموع

من خلال الجدول رقم (29) نجد أن عدد تلاميذ السنة الأولى يقدر بـ 211 تلميذ ينقسمون إلى 124 ذكور بنسبة 58.76% و 87 إناث بنسبة 41.24%، في حين عدد تلاميذ السنة الثانية يقدر بـ 198 تلميذ ينقسمون إلى 107 ذكور بنسبة 54.04% و 91 إناث بنسبة 45.96%، وعدد تلاميذ السنة الثالثة يقدر بـ 197 تلميذ ينقسمون إلى 101 ذكور بنسبة 51.26% و 96 إناث بنسبة 48.74%. أما عدد تلاميذ السنة الرابعة فقدّر بـ: 192 تلميذ ينقسمون إلى 104 ذكور بنسبة 54.16% و 88 إناث بنسبة 45.84%.

وبالنسبة للأساتذة البالغ عددهم 39 أستاذ فينقسمون إلى 28 أستاذة و 11 أستاذ.

أما فيما يخص سن التلاميذ المتمدرسين فيتراوح ما بين 11 سنة إلى 15 سنة، حيث يتراوح سن تلاميذ السنة الأولى من 11 إلى 12 سنة، أما تلاميذ السنة الثانية من 12 إلى 13 سنة، أما تلاميذ السنة الثالثة من 13 إلى 14 سنة، أما تلاميذ السنة الرابعة من 14 إلى 15 سنة.

وفيما يخص المستوى المعيشي للتلاميذ على مستوى المتوسطة فنلاحظ أن ما نسبته 16.53% من مجموع تلاميذ المتوسطة يعتبرون من الفئات ذوي المستوى المعيشي المتدني والذين مكنتهم المؤسسة من الحصول على منحة 3000 د ج بمساهمة مكتب النشاط الاجتماعي والصحة المدرسية وتم تصنيف 12 تلميذ من ضحايا الإرهاب.

وبالرجوع إلى الوضع الدراسي فقد تم تسجيل 31 حالة رسوب:

- 08 في السنة الأولى

- 13 في السنة الثانية

- 10 في السنة الثالثة

أما بالنسبة للسنة الرابعة فالنتائج متعلقة دوما كل سنة حسب الحصيلة المسجلة عند اجتياز شهادة التعليم المتوسط.

ثانيا: الثانويات:

1-ثانوية زرادة المختلطة:

انشأت ثانوية زرادة المختلطة سنة 1985 وتتربع على مساحة اجمالية تقدر بـ: 2200م² منها 1400 م² مبنية و800 م² شاغرة، يبلغ عدد تلاميذها 864 تلميذا ينقسمون وفقا لمعيار الجنس كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول رقم (30)

يبين توزيع تلاميذ ثانوية زرادة المختلطة حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
%43.40	375	ذكر
%56.60	489	أنثى
%100	864	المجموع

حسب الجدول رقم (30) نلاحظ أن صنف الإناث أكثر من صنف الذكور حيث سجل ما نسبته %43.40 من جنس الذكر، في حين ما نسبته %56.60 هي لجنس الإناث ويوزعون حسب الأطوار الثلاثة كما يلي:

جدول رقم (31)

يبين توزيع تلاميذ ثانوية زرادة المختلطة حسب الجنس والطور

السنة الثالثة		السنة الثانية		السنة الأولى		الطور الجنس
%	ك	%	ك	%	ك	
%45.17	145	%41.03	119	%43.87	111	ذكر
%54.83	176	%58.97	171	%56.13	142	أنثى
%100	321	%100	290	%100	253	المجموع

من خلال المعطيات المعروضة في الجدول رقم (31) نجد أن عدد تلاميذ السنة الأولى يقدر بـ 253 تلميذ ينقسمون إلى 142 إناث بنسبة 56.13% و 111 ذكور بنسبة 43.87%، في حين عدد تلاميذ السنة الثانية يقدر بـ 290 تلميذ ينقسمون إلى 171 إناث بنسبة 58.97% و 119 ذكور بنسبة 41.03%، أما عدد تلاميذ السنة الثالثة فقدر بـ 321 تلميذ ينقسمون إلى 176 إناث بنسبة 54.83% و 145 ذكور بنسبة 45.17%. وبالنسبة للأساتذة البالغ عددهم 71 أستاذ فينقسمون إلى 39 أستاذة و 32 أستاذ.

أما فيما يخص سن التلاميذ المتمدرسين فيتراوح ما بين 14 سنة إلى 20 سنة، حيث يتراوح سن تلاميذ السنة الأولى من 14 إلى 15 سنة، أما تلاميذ السنة الثانية من 15 إلى 17 سنة، أما تلاميذ السنة الثالثة من 17 إلى 20 سنة.

وفيما يخص المستوى المعيشي للتلاميذ على مستوى الثانوية فنلاحظ أن ما نسبته 6.56% من مجموع تلاميذ الثانوية يعتبرون من الفئات ذوي المستوى المعيشي المتدني والذين مكنتهم المؤسسة من الحصول على منحة 3000 د ج بمساهمة مكتب النشاط الاجتماعي والصحة المدرسية، حيث تم تصنيف 17 تلميذ من فئة اليتامى، وهناك أيضا ثلاث تلاميذ من ذوي الإعاقة، اثنان إعاقة حركية وواحد إعاقة بصرية، أما التلاميذ الذين يعتبر أوليائهم من ذوي الدخل الأقل من الأجر القاعدي الأدنى 18000 د ج فبلغ 13 تلميذ، وكذا التلاميذ الذين يعتبر أوليائهم بطالين تماما فبلغ 04 تلاميذ، أما من ناحية الوضع الاجتماعي فأبلغتنا إدارة المؤسسة عن تسجيل ما بين 15 إلى 20 حالة طلاق بين الوالدين وكان لها الأثر المباشر على نفسية ونتائج التلاميذ المعنيين وتأخذ المؤسسة هذه الحالات بعين الاعتبار في تعاملها معهم.

وبالرجوع إلى الوضع الدراسي فقد تم تسجيل 32 حالة رسوب.

- 19 في السنة الأولى

- 13 في السنة الثانية

أما بالنسبة للسنة الثالثة فالنتائج متعلقة دوما كل سنة حسب الحصيلة المسجلة عند اجتياز شهادة البكالوريا وبالتالي فإن فئة قليلة حسب معدل السن لها الحق في إعادة السنة أما البقية فيكون حكمها الطرد، رغم أن هذه السنة سمحت وزارة التربية الوطنية للراسبين بإعادة السنة الدراسية في إطار سياساتها الإصلاحية.

2- ثانوية خير الدين بربروس الجزائر وسط:

تقع ثانوية خير الدين بربروس بوسط الجزائر العاصمة، مساحتها الإجمالية حوالي 1500م²، يبلغ عدد تلاميذها 768 تلميذا ينقسمون وفقا لمعيار الجنس كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول رقم (32)

يبين توزيع تلاميذ ثانوية خير الدين بربروس حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
45.18%	347	ذكر
54.82%	421	أنثى
100%	768	المجموع

في هذه المؤسسة وحسب الجدول رقم (32) نجد أن صنف الذكور أقل من صنف الإناث حيث سجلنا أن ما نسبته 45.18% من جنس الذكور، في حين ما نسبته 54.82% هي من الإناث ويوزعون حسب الأطوار الثلاثة كما يلي:

جدول رقم (33)

يبين توزيع تلاميذ ثانوية خير الدين ببروس حسب الجنس والطور

الطور		السنة الأولى		السنة الثانية		السنة الثالثة	
الجنس	ك	%	ك	%	ك	%	ك
	ذكر	105	46.25%	132	43.85%	110	45.83%
أنثى	122	53.75%	169	56.15%	130	54.17%	
المجموع	227	100%	301	100%	240	100%	

حسب الجدول رقم (33) نجد أن عدد تلاميذ السنة الأولى يقدر بـ 227 تلميذاً ينقسمون إلى 122 إناث بنسبة 53.75% و 105 ذكور بنسبة 46.25%، في حين عدد تلاميذ السنة الثانية يقدر بـ 301 تلميذاً ينقسمون إلى 169 إناث بنسبة 56.15% و 132 ذكور بنسبة 43.85%، أما عدد تلاميذ السنة الثالثة فقدّر بـ 240 تلميذاً ينقسمون إلى 130 إناث بنسبة 54.17% و 110 ذكور بنسبة 45.83%.

وبالنسبة للأساتذة البالغ عددهم 51 أستاذ فينقسمون إلى 29 أستاذة و 22 أستاذ.

أما فيما يخص سن التلاميذ المتمدرسين فيتراوح ما بين 14 سنة إلى 20 سنة، حيث يتراوح سن تلاميذ السنة الأولى من 14 إلى 15 سنة، أما تلاميذ السنة الثانية من 15 إلى 17 سنة، أما تلاميذ السنة الثالثة من 17 إلى 20 سنة.

وفيما يخص المستوى المعيشي للتلاميذ على مستوى الثانوية فنجد أن ما نسبته 7.61% من مجموع تلاميذ الثانوية يعتبرون من الفئات ذوي المستوى المعيشي المتدني والذين مكنتهم المؤسسة من الحصول على منحة 3000 د ج بمساهمة مكتب النشاط الاجتماعي والصحة المدرسية، حيث تم تصنيف 13 تلميذاً من فئة اليتامى، و 09 تلاميذ من ضحايا الإرهاب، أما التلاميذ الذين يعتبر أولياهم من ذوي الدخل الأقل من الأجر

القاعدي الأدنى، فبلغ عددهم 15 تلميذ، وكذا التلاميذ الذين يعتبر أوليائهم بطالين تماما فبلغ 06 تلاميذ.

وبالرجوع إلى الوضع الدراسي فقد تم تسجيل 27 حالة رسوب.

- 16 في السنة الأولى

- 11 في السنة الثانية

أما بالنسبة للسنة الثالثة فالنتائج متعلقة دوما كل سنة حسب الحصيلة المسجلة عند اجتياز شهادة البكالوريا.

3- ثانوية بلحاج عبد النور:

ثانوية بلحاج عبد النور تقع ببلدية بابا علي دائرة السحاولة وهي ثانوية حديثة النشأة، مساحتها 2600 م² منها 1700 م² مبنية و900 م² مساحة شاغرة، يبلغ عدد تلاميذها 590 تلميذا ينقسمون وفقا لمعيار الجنس كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول رقم (34)

يبين توزيع تلاميذ ثانوية بلحاج عبد النور حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
40.33%	238	ذكر
59.67%	352	أنثى
100%	590	المجموع

حسب الجدول المذكور رقم (34) نجد أن صنف الذكور بنسبة 40.33% أقل من صنف الإناث الذي سجل ما نسبته 59.67% ويوزعون حسب الأطوار الثلاثة كما يلي:

جدول رقم (35)

يبين توزيع تلاميذ ثانوية بلحاج عبد النور حسب الجنس والطور

الطور	السنة الأولى		السنة الثانية		السنة الثالثة	
	ك	%	ك	%	ك	%
ذكر	121	39.28%	80	43.95%	37	37%
أنثى	187	60.72%	102	56.05%	63	63%
المجموع	308	100%	182	100%	100	100%

يتضح لنا جليا من خلال معطيات الجدول رقم (35) أن عدد تلاميذ السنة الأولى يقدر بـ 308 تلميذ ينقسمون إلى 187 إناث بنسبة 60.72% و 121 ذكور بنسبة 39.28%، في حين عدد تلاميذ السنة الثانية يقدر بـ 182 تلميذ ينقسمون إلى 102 إناث بنسبة 56.05% و 80 ذكور بنسبة 43.95%، أما عدد تلاميذ السنة الثالثة فقدر بـ 100 تلميذ ينقسمون إلى 63 إناث بنسبة 63% و 37 ذكور بنسبة 37%.

وبالنسبة للأساتذة البالغ عددهم 45 أستاذ فينقسمون إلى 30 أستاذة و 15 أستاذ.

أما فيما يخص سن التلاميذ المتمدرسين فيتراوح ما بين 14 سنة إلى 20 سنة، حيث يتراوح سن تلاميذ السنة الأولى من 14 إلى 15 سنة، أما تلاميذ السنة الثانية من 15 إلى 17 سنة، أما تلاميذ السنة الثالثة من 17 إلى 20 سنة.

وفيما يخص المستوى المعيشي للتلاميذ على مستوى الثانوية فنلاحظ أن ما نسبته 3.61% من مجموع تلاميذ الثانوية يعتبرون من الفئات ذوي المستوى المعيشي المتدني والذين مكنتهم المؤسسة من الحصول على منحة 3000 د ج بمساهمة مكتب النشاط الاجتماعي والصحة المدرسية، حيث تم تصنيف 07 تلميذ من فئة اليتامى، منهم 02 ضحايا الإرهاب، أما التلاميذ الذين يعتبر أوليائهم من ذوي الدخل الأقل من الأجر القاعدي

الأدنى فبلغ عددهم 11 تلميذ، وكذا التلاميذ الذين يعتبر أوليائهم بطالين تماما فبلغ 08 تلاميذ.

وبالرجوع إلى الوضع الدراسي فقد تم تسجيل 19 حالة رسوب.

- 07 في السنة الأولى

- 12 في السنة الثانية

أما بالنسبة للسنة الثالثة فالنتائج متعلقة دوما كل سنة حسب الحصيلة المسجلة عند اجتياز شهادة البكالوريا.

4- ثانوية العقيد عميروش الرغاية:

تقع ثانوية العقيد عميروش ببلدية الرغاية، مساحتها الإجمالية 2300 م²، يبلغ عدد تلاميذها 887 تلميذا ينقسمون وفقا لمعيار الجنس كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول رقم (36)

يبين توزيع تلاميذ ثانوية العقيد عميروش حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
43.51%	386	ذكر
56.49%	501	أنثى
100%	887	المجموع

يتبين لنا من خلال النتائج في الجدول رقم (36) نجد أن ما نسبته 43.51% من

الذكور، في حين ما نسبته 56.49% هي للإناث، أي أن صنف الذكور بتعداد 386 تلميذا أقل من صنف الإناث، ويوزعون حسب الأطوار الثلاثة كما يلي:

جدول رقم (37)

يبين توزيع تلاميذ ثانوية العقيد عميروش حسب الجنس والطور

الطور		السنة الأولى		السنة الثانية		السنة الثالثة	
الجنس	ك	%	ك	%	ك	%	ك
	ذكر	193	49.61%	113	40.07%	80	37.03%
أنثى	196	50.39%	169	59.93%	136	62.97%	
المجموع	389	100%	282	100%	216	100%	

حسب الجدول رقم (37) نجد أن عدد تلاميذ السنة الأولى يقدر بـ 389 تلميذ ينقسمون إلى 196 إناث بنسبة 50.39% و 193 ذكور بنسبة 49.61%، في حين عدد تلاميذ السنة الثانية يقدر بـ 282 تلميذ ينقسمون إلى 169 إناث بنسبة 59.93% و 113 ذكور بنسبة 40.07%، أما عدد تلاميذ السنة الثالثة فقدر بـ 216 تلميذ ينقسمون إلى 136 إناث بنسبة 62.97% و 80 ذكور بنسبة 37.03%.

وبالنسبة للأساتذة البالغ عددهم 52 أستاذ فينقسمون إلى 31 أستاذة و 21 أستاذ.

أما فيما يخص سن التلاميذ المتمدرسين فيتراوح ما بين 14 سنة إلى 19 سنة، حيث يتراوح سن تلاميذ السنة الأولى من 14 إلى 15 سنة، أما تلاميذ السنة الثانية من 15 إلى 17 سنة، أما تلاميذ السنة الثالثة من 17 إلى 19 سنة.

وفيما يخص المستوى المعيشي للتلاميذ على مستوى الثانوية فنلاحظ أن ما نسبته 5.84% من مجموع تلاميذ الثانوية يعتبرون من الفئات ذوي المستوى المعيشي المتدني والذين مكنتهم المؤسسة من الحصول على منحة 3000 د ج بمساهمة مكتب النشاط الاجتماعي والصحة المدرسية، حيث تم تصنيف 12 تلميذ من فئة اليتامى، أما التلاميذ الذين يعتبر أوليائهم من ذوي الدخل الأقل من الأجر القاعدي الأدنى فبلغ عددهم 18 تلميذ، وكذا التلاميذ الذين يعتبر أوليائهم بطالين تماما فبلغ 11 تلميذ.

وبالرجوع إلى الوضع الدراسي فقد تم تسجيل 21 حالة رسوب.

- 09 في السنة الأولى

- 12 في السنة الثانية

أما بالنسبة للسنة الثالثة فالنتائج متعلقة دوما كل سنة حسب الحصيلة المسجلة عند اجتياز شهادة البكالوريا.

5- ثانوية العقيد عميروش سطاوالي:

ثانوية العقيد عميروش تقع في المقاطعة الغربية للجزائر العاصمة ببلدية سطاوالي، تقدر مساحتها بـ 3000 م² منها 2100 م² مبنية و 900 م² مساحة شاغرة، يبلغ عدد تلاميذها 982 تلميذا ينقسمون وفقا لمعيار الجنس كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول رقم (38)

يبين توزيع تلاميذ ثانوية العقيد عميروش حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
29.63%	291	ذكر
70.37%	691	أنثى
100%	982	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (38) أن صنف الإناث أعلى من صنف الذكور، حيث تم تسجيل ما نسبته 29.63% من الذكور، في حين ما نسبته 70.37% هي للإناث ويوزعون حسب الأطوار الثلاثة كما يلي:

جدول رقم (39)

يبين توزيع تلاميذ ثانوية العقيد عميروش حسب الجنس والطور

الطور		السنة الأولى		السنة الثانية		السنة الثالثة	
الجنس	ك	%	ك	%	ك	%	ك
ذكر	57	59.37%	62	22.30%	172	28.28%	
أنثى	39	40.63%	216	77.70%	436	71.72%	
المجموع	96	100%	278	100%	608	100%	

حسب المعطيات المذكورة في الجدول رقم (39) نجد أن عدد تلاميذ السنة الأولى يقدر بـ 96 تلميذ ينقسمون إلى 39 إناث بنسبة 40.63% و 57 ذكور بنسبة 59.37%، في حين عدد تلاميذ السنة الثانية يقدر بـ 278 تلميذ ينقسمون إلى 216 إناث بنسبة 77.70% و 62 ذكور بنسبة 22.30%، أما عدد تلاميذ السنة الثالثة فقدر بـ 608 تلميذ ينقسمون إلى 436 إناث بنسبة 71.72% و 172 ذكور بنسبة 28.28%.

وبالنسبة للأساتذة البالغ عددهم 70 أستاذ فينقسمون إلى 43 أستاذة و 27 أستاذ.

أما فيما يخص سن التلاميذ المتمدرسين فيتراوح ما بين 14 سنة إلى 19 سنة، حيث يتراوح سن تلاميذ السنة الأولى من 14 إلى 15 سنة، أما تلاميذ السنة الثانية من 15 إلى 17 سنة، أما تلاميذ السنة الثالثة من 17 إلى 19 سنة.

وفيما يخص المستوى المعيشي للتلاميذ على مستوى الثانوية فنلاحظ أن ما نسبته 10.84% من مجموع تلاميذ الثانوية يعتبرون من الفئات ذوي المستوى المعيشي المتدني والذين مكنتهم المؤسسة من الحصول على منحة 3000 د ج بمساهمة مكتب النشاط الاجتماعي والصحة المدرسية، حيث تم تصنيف 17 تلميذ من فئة اليتامى، أما التلاميذ الذين يعتبر أوليائهم من ذوي الدخل الأقل من الأجر القاعدي الأدنى فبلغ عددهم 33 تلميذ. أما من ناحية الوضع الاجتماعي فأبلغتنا إدارة المؤسسة عن تسجيل حوالي 40 تلميذ

اوليائهم مطلقين، أين تؤخذ المؤسسة هذه الحالات بعين الاعتبار في تعاملها معهم. كما لاحظنا في هذه الثانوية خاصة مقارنة بالمؤسسات الأخرى المدروسة أن أكثرية تلاميذها يغلب عليهم طابع البرجوازية والرفاهية المعيشية.

وبالرجوع إلى الوضع الدراسي فقد تم تسجيل 23 حالة رسوب.

- 14 في السنة الأولى

- 9 في السنة الثانية

أما بالنسبة للسنة الثالثة فالنتائج متعلقة دوما كل سنة حسب الحصيلة المسجلة عند اجتياز شهادة البكالوريا.

المبحث الثاني: عرض خصائص أفراد العينة للطورين الإكمالي والثانوي:

جدول رقم (40)

يبين توزيع افراد العينة للطورين حسب السن

النسبة	التكرار	السن
7.35%	05	13-11 سنة
27.94%	19	16-14 سنة
39.70%	27	19-17 سنة
25%	17	من 20 سنة فأكثر
%100	68	المجموع

حسب المعطيات المشار إليها في الجدول رقم (40)، نلاحظ أن أعلى نسبة سجلتها الفئة العمرية التي يتراوح سنها بين 17 و19 سنة بنسبة 39.70%، تليها الفئة العمرية التي يتراوح سنها ما بين 14 و16 سنة بنسبة قدرت بـ 27.94%، ثم الفئة من 20 سنة فأكثر بـ 25%، بينما تحتل الفئة العمرية التي يتراوح سنها ما بين 11 و13 سنة المرتبة الأخيرة بنسبة 7.35%.

إذا ما قمنا بتحليل هذه النسب، نستخلص أن غالبية أفراد العينة الذين يتعاطون المخدرات هم من فئة المتدرسين بالثانويات وأغلبهم مقبلون على اجتياز شهادة البكالوريا التي تعد الحد الفاصل في تغيير المسار المستقبلي للتلميذ، كما سجلنا تعاطي هذه الآفة من طرف تلاميذ المرحلة الإكمالية بنسبة معتبرة والذين هم بدورهم معنيون باجتياز شهادة التعليم المتوسط، وبالتالي ظاهرة تعاطي المخدرات لا تستثني أي سن ولا أي مستوى دراسي.

جدول رقم (41) يبين

توزيع افراد العينة حسب المستوى التعليمي

النسبة	التكرار	المستوى التعليمي
30.88%	21	إكمالي
69.12%	47	ثانوي
100%	68	المجموع

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (41) أن أغلب المبحوثين المتعاطين للمخدرات لهم مستوى ثانوي أي ما نسبته 69.12% من أفراد العينة، في حين ما نسبته 30.88% من المبحوثين لهم مستوى المتوسط.

يمكننا أن نستنتج حسب الجدول أن انتشار تعاطي المخدرات يعد مؤشرا خطيرا خصوصا من خلال النسبة المعتبرة المذكورة سابقا في المرحلة الإكمالية المتميزة بصغر سن التلاميذ، في حين يكثر انتشار هذه الآفة بنسبة كبيرة بين تلاميذ المرحلة الثانوية، وبالتالي تعاطي المخدرات في هاتين المرحلتين لأكبر دلالة على مدى خطورة انتشار هذه الظاهرة في أوساط المتمدرسين.

جدول رقم (42)

يبين توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي للوالدين

المستوى التعليمي للأب		المستوى التعليمي للأم		المستوى التعليمي للوالدين
ك	%	ك	%	
03	%4.41	05	%7.35	بدون مستوى
17	%25	21	%30.88	ابتدائي
29	%42.64	25	%36.76	متوسط
14	%20.58	19	%27.94	ثانوي
05	%7.35	08	%11.76	جامعي
68	%100	68	%100	المجموع

حسب النتائج المذكورة في الجدول رقم (42)، نجد أن أعلى نسبة من أفراد العينة المتعاطين آبائهم لديهم مستوى متوسط بنسبة 42.64%، تليها نسبة الآباء الذين لديهم مستوى ابتدائي بنسبة 25%، ثم تليها نسبة أفراد العينة الذين آبائهم لهم مستوى ثانوي بنسبة 20.58%، بعدها تأتي نسبة المستوى التعليمي للآباء الذين يملكون مستوى جامعي حيث بلغت النسبة 7.35%، وأخيراً نسبة ضئيلة من العينة من لهم آباء بدون مستوى بنسبة 4.41%.

أما بالنسبة للمستوى التعليمي للأم، فنلاحظ تقريبا نفس الترتيب مقارنة مع المستوى التعليمي للآباء، حيث نجد أن أعلى نسبة لأفراد العينة أمهاتهم ذو مستوى متوسط بنسبة 36.76%، ثم نلاحظ تقارب النسب في المبحوثين الذين أمهاتهم يحملن مستوى ابتدائي ومستوى ثانوي بنسبة 30.88% و 27.94% على التوالي، ثم تليها نسبة أفراد العينة الذين

آبائهم لهم مستوى جامعي بنسبة 11.71%، في حين تحتل نسبة أفراد العينة الذين لهم أمهاتهم دون مستوى المرتبة الأخيرة بنسبة 7.35%.

يتضح لنا من خلال هذه المعطيات أن أغلبية آباء وأمهات أفراد العينة ذو مستوى تعليمي متوسط، تليها مباشرة فئة العينة التي آبائهم وأمهم لهم مستوى ابتدائي، كما سجلنا لدى بعض المبحوثين أن والديهم ولو بنسب ضئيلة أميون أو لا يعرفون القراءة والكتابة أو الكتابة فقط والتي تعلموها إما فردياً أو عن طريق مدارس حفظ القرآن في المساجد. يمكننا أن نستنتج أن هذا العامل المتمثل في المستوى التعليمي للوالدين من الممكن أن يكون أحد العوامل لتعاطي آبنائهم للمخدرات، فعامل التعليم يندرج ضمن عوامل التوعية والإدراك بمدى خطورة هذه الآفة وطرق التعامل معها لحماية ووقاية الأبناء المتمدرسين من تعاطيها.

جدول رقم (43)

يبين توزيع أفراد العينة حسب مهنة الأب

مهنة الأب	التكرار	النسبة
عامل مهني	25	36.76%
موظف	18	26.47%
تاجر	10	14.70%
متقاعد	10	14.70%
بطل	05	7.35%
المجموع	68	100%

حسب الجدول رقم (43) نلاحظ أن 25 فرد من أفراد العينة آبائهم يعملون في أعمال مهنية أي بنسبة 36.76%، تليها نسبة 26.47% من المبحوثين آبائهم موظفون نظاميون، بعدها تأتي فئتي المتمدرسين الذين آبائهم أحيلا على التقاعد وكذا الذين أولياهم

يمارسون مهنة التجارة بنسبتين متساويتين تقدر بـ14.70%، وأخيرا نسبة 7.35% من التلاميذ أبائهم بطالون.

وبتحليلنا للنسب المشار إليها سابقا، نستخلص أن النسبة المرتفعة لدى التلاميذ المتعاطين للمخدرات سجلت لدى فئة الذين أولياؤهم يعملون في أعمال مهنية أكثرها تجارية بسيطة كالحلاقة أو الحدادة و غيرها أو حتى التجارة غير المشروعة وهذه المهن في بعض الأحيان تكون تحت الأجر الأدنى المضمون ولا يوجد التوازن المادي فيها فأحيانا ينعلم الدخل لدى صاحبها، كما نجد فئة من التلاميذ أولياؤهم موظفون و لكن غالبيتهم في مهن ذات تصنيف متوسط أو قد أحيلوا على التقاعد، حيث يكون متوسط الدخل لدى غالبيتهم غير متوازن مع المستوى المعيشي المرتفع، ويعتبر ذلك مؤشر على أن التعاطي يكثر عند العائلات الفقيرة أو المتوسطة الحال، فقد سجلنا أيضا بعض من أفراد العينة أولياؤهم بطالون، وبالتالي الانشغال الدائم لهاته الفئات و الحرص المستمر على العمل لكسب القوت يؤدي إلى إهمال نوعا ما في مراقبة تصرفات أبنائهم، و مرافقتهم الدائمة لحمايتهم من خطر تعاطي المخدرات.

جدول رقم (44)

يبين توزيع افراد العينة حسب مهنة الأم

النسبة	التكرار	مهنة الأم
16.17%	11	عاملة
19.11%	13	موظفة
47.05%	32	ربة بيت
17.64%	12	عاملة حرة
100%	68	المجموع

من خلال المعطيات المشار إليها حسب الجدول رقم(44) نجد أن أعلى نسبة سجلت لدى المبحوثين الذين أمهاتهم ماكنات في البيت بنسبة 47.05%، ثم تليها نسبة 19.11% من التلاميذ الذين أمهاتهم موظفات نظاميات، ثم تليها نسبة 17.64% من التلاميذ الذين أمهاتهم عاملات أحرار، وأخيرا نسبة 16,17% من التلاميذ الذين أمهاتهم يعملن عاملات في القطاع الخاص.

ومن خلال هاته المعطيات نستخلص من أن النسبة المرتفعة التي سجلت عند التلاميذ المتعاطين للمخدرات هم الذين أمهاتهم ماكنات بالبيت، حيث نجد أن أكثرهن ذو مستوى محدود ويجهلن ظروف دراسة أبنائهن، بل منهن من لم تتواصل بتاتا مع اطارات المؤسسة التربوية التي يدرس فيها ابنها، وهنا نجد أن المسؤولية تقع على الوالد الذي هو المؤهل الأكبر للتعامل مع الوسط الخارجي، كما نجد نسب معتبرة و متقاربة سجلت لدى أفراد العينة الذين أمهاتهم عاملات سواء بالقطاع الخاص أو في القطاع العمومي أو يمارسن مهن حرة، وعلى اعتبار أن المجال العملي معروف بالصرامة في التعامل مع موظفيه ولا يعرف سياسة التسامح، مما يخلق دوما الخوف في نفس المرأة العاملة من طردها و بالتالي الحرص الدائم على اتقان عملها للحفاظ على منصبها، خصوصا إذا كانت هي من ترعى شؤون البيت أو تساعد زوجها لظروف صعبة، لذا نجد أغليبتهن يشكين من محدودية الوقت لديهن في متابعة أبنائهن والذين بدورهم يستغلون فرص إنشغال الأولياء لاتباع طريق الإنحراف لغياب الرقابة و الصرامة في التعامل، وكذا نتيجة قلة عملية الإتصال معهم و مع الأساتذة و المؤطرين في المؤسسة التربوية من خلال الإستفسار عن أولادهم و ظروف تدرسهم.

جدول رقم (45)

يبين توزيع أفراد العينة حسب الرتبة بين الإخوة

النسبة	التكرار	الرتبة بين الإخوة
33.83%	23	الأول
26.47%	18	الأوسط
39.70%	27	الأخير
100%	68	المجموع

حسب الجدول رقم (45) نجد أن ترتيب أفراد العينة بين إختهم في الأسرة الواحدة سجل أعلى نسبة لدى المبحوثين الذين يحتلون المرتبة الأخيرة بين إختهم بنسبة 39.70%، يليها أفراد العينة الذين يحتلون الترتيب الأول بين إختهم بنسبة 33.83%، وأخيرا الأفراد الذين ترتيبهم الأوسط بنسبة 26.47%.

نستخلص مما سبق، أن النسبة المرتفعة التي سجلت عند التلاميذ المتعاطين للمخدرات هم الذين يحتلون المراتب الأخيرة في الترتيب العائلي بين الإخوة، وهذا يدل على أن الاهتمام العائلي بالمحيط الدراسي للمتمدرس غير كافي خصوصا إذا كان لدى الفرد إخوة كبار سواء لا يزالون يمارسون الدراسة في مستويات عليا أو منخرطين في ميدان الشغل، إذ نجد أن الأولياء يتعاملون بنوع من الثقة مع الصغار على إعتبار أن عملية المراقبة قد تسند للإخوة الكبار الذين ليس لهم التجربة الكافية للتعامل مع إختهم في حال إكتشاف ميولاتهم للانحراف، و في حال كان المبحوث يعتبر الأول أو الأكبر بين إخته كما سجلنا في نتائج الجدول رقم(45)، فيمكن أن نرجع تعاطي هذه الفئة للمخدرات إلى قلة المتابعة من طرف الأولياء و قلة الوعي بالآثار الناتجة عن التعاطي، كذلك بعض الأولياء يعتبرون أن أبنائهم الأكبر سنا أصبحوا جاهزين ومدركين للتعامل مع محيطهم

الخارجي، و بالتالي يصبح إهتمامهم على الإخوة الصغار، و هذا خطأ جسيم باعتبار أن التلميذ في هذه المرحلة و هي مرحلة المراهقة هي أخطر مرحلة تتوجب التعامل معها بوعي وبحذر شديد.

جدول رقم (46)

يبين توزيع افراد العينة حسب الدخل الشهري للأسرة

النسبة	التكرار	الدخل الشهري
13.23%	09	اقل من 18000 دج
38.23%	26	من 18000-اقل من 30000 دج
25%	17	من 30000 -اقل من 40000 دج
14.70%	10	من 40000-اقل من 50000 دج
8.82%	06	50000 دج فأكثر
100%	68	المجموع

حسب النتائج المشار إليها في الجدول رقم(46)، يتبين لنا ان أكبر نسبة قدرت بحوالي 38.23% من أفراد العينة الذين أجابوا بأن الدخل الشهري لأسرهم يتراوح من 18000 إلى أقل من 30000 دج، ثم تليها نسبة 25% من التلاميذ الذين دخل أسرهم الشهري يتراوح ما بين 30000 إلى أقل من 40000 دج، يليها نسبة 14.70% من أفراد العينة الذين دخل أسرهم الشهري من 40000 إلى أقل من 50000 دج، ثم يليها نسبة 13.23% من الأفراد الذين دخل أسرهم الشهري اقل من 18000 دج وأخيرا نسبة 8.82% هي للتلاميذ الذين دخل أسرهم يبلغ 50000 دج فأكثر.

نستنتج مما سبق، أن أكبر نسبة من التلاميذ الذين يتعاطون المخدرات هم من الأسر الذين يتوافق دخلهم الشهري مع الحد الأدنى للأجر المضمون أو يفوقه بنسبة ضئيلة، كما سجلنا نسبة معتبرة قدرت بـ 13.23% من التلاميذ الذين دخل أسرهم الشهري دون الحد الأدنى للأجر القاعدي أو أسرهم عديمي الدخل حيث نستخلص أن المستوى المادي للأسرة له ارتباط وثيق مع تعاطي التلميذ للمخدرات، إذا نجد أن التعاطي يكثر لدى التلاميذ الذين ينحدرون من العائلات الفقيرة والمتوسطة الحال.

جدول رقم (47)

يبين توزيع افراد العينة حسب الأصل الجغرافي

النسبة	التكرار	الإجابة
51.47%	35	حضري
42.64%	29	شبه حضري
7.35%	05	ريفي
100%	68	المجموع

من خلال الجدول رقم (47) نجد أن أكبر نسبة قدرت بـ 51.47% هي من التلاميذ المقيمين في المناطق حضرية، ثم تليها نسبة التلاميذ المقيمين في المناطق الشبه الحضرية بنسبة 42.64%، وأخيرا التلاميذ المقيمين في المناطق الريفية بنسبة 7.35%. نستخلص من ذلك أن تعاطي المخدرات له ارتباط وثيق مع طبيعة إقامة أفراد العينة، إذ أن غالبية التلاميذ المتعاطين للمواد المخدرة مقيمين في المناطق الحضرية والشبه الحضرية بنسبة تصل حتى 94.11%، في حين نجد ما نسبته 7.35% من المتعاطين يقيمون في المناطق الريفية وهي نسبة ضئيلة باعتبار أن السكان في المناطق الريفية لا

يزالون يحافظون على القيم والعادات والتقاليد، والضبط الاجتماعي وبالتالي عدم انتشار هذه الآفة في هذه المناطق بالحد الكبير.

أما ارتفاع نسبة التعاطي في المناطق الحضرية والشبه الحضرية فراجع إلى الكثافة السكانية الكبيرة في هذه المناطق وما ينتج عنها من اختلاف في العادات والقيم والتعايش مع مختلف فئات المجتمع وهذا حتما يؤدي إلى بروز عدة ظواهر وآفات نتيجة هذا الاختلاط، وأبرزها ظاهرة تعاطي المخدرات باعتبار هذه المناطق هي المقصد الأول في الاتجار واستهلاك المخدرات، فالتلميذ قد يتعلم هذا السلوك الإنحرافي نتيجة الاختلاط مع أصدقاء السوء من خلال التعرف عليهم في منطقتهم.

جدول رقم (48)

يبين توزيع افراد العينة حسب نوع الحي

النسبة	التكرار	نوع الحي
17.64%	12	حي راقى
51.47%	35	حي متوسط
30.88%	21	حي شعبي
100%	68	المجموع

من خلال الجدول رقم (48) نلاحظ أن أفراد العينة القاطنين بالحي المتوسط سجلت أعلى نسبة قدرت بـ 51.47%، يليها الساكنين بالأحياء الشعبية بنسبة 30.88%، وأخيرا المبحوثين القاطنين بالأحياء الراقية بنسبة 17.64%.

نستنتج أن غالبية أفراد العينة الذين يتعاطون المخدرات ما يقارب نسبة 88.35% ينحدرون من أحياء متوسطة وشعبية، هذه الأحياء غالبا ما يتميز قاطنيها من ذوي الدخل المتوسط والمحدود وحتى البطالين، وتعرف هذه الأحياء انتشارا واسعا لظاهرة تعاطي

المخدرات والمتاجرة بها، وهذا ما ينعكس سلبيًا على التلاميذ المتمدرسين، كما نجد أن هذه الأفة مست حتى المتمدرسين القاطنين في الأحياء الراقية ولو كانت بنسبة قليلة نوعًا ما، كون الإختلاف بين المبحوثين يكمن أساسًا في نوعية المخدر المتعاطى.

جدول رقم (49)

يبين توزيع افراد العينة حسب ملكية السكن

النسبة	التكرار	ملكية السكن
27.94%	19	ملك
47.05%	32	ايجار
25%	17	مستعار
100%	68	المجموع

من خلال نتائج الجدول رقم (49) نجد أن نسبة 47.05% لأفراد العينة يسكنون في مساكن مستأجرة، تليها نسبة 27.94% من أفراد العينة الذين يسكنون في مساكن تتوفر على عقود الملكية، في حين ما نسبته 25% من أفراد العينة يسكنون في مساكن مستعارة.

حسب المعطيات المشار إليها نستخلص أن ظاهرة تعاطي المخدرات تكثر لدى التلاميذ الذين يسكنون في مسكن مستأجرة من خلال النسبة المعتبرة المسجلة، وهذا ما يبين لنا أن حالة عدم الاستقرار المسجلة على مستواهم، وكثرة الاختلاط بين الأبناء في عدة مناطق مختلفة خصوصا عند تغيير مناطق الاستئجار من مكان لآخر وما ينجر عليه من تأثير على الوضع المادي للأسرة، ولها أيضا تأثير واضح في تحديد مسار سلوكيات الأبناء.

جدول رقم (50)

يبين توزيع أفراد العينة حسب نوع السكن

النسبة	التكرار	نوع السكن
%13.23	09	فيلا
%33.82	23	شقة
%27.94	19	بيت شعبي
%25	17	بيت قصديري
%100	68	المجموع

يتضح لنا من معطيات الجدول رقم(50) أن ما نسبته 33.82% من أفراد العينة أجابوا بأن مساكنهم عبارة عن شقة، تليها نسبة 27.94% من العينة يسكنون في بيت شعبي، تليها نسبة 25% يسكنون في بيوت قصديرية أو فوضوية، وأخيرا نسبة 13.23% من أفراد العينة يسكنون في فيلات.

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن غالبية التلاميذ الذين يتعاطون المخدرات يسكنون في بيوت شعبية وشقق عادية والمعروفة بكثرة الجيران مع مراعاة طبيعة الحي الذي يقع فيه السكن وما ينتج عنه من كثرة الاختلاط، كما أننا نجد نسبة معتبرة من المتعاطين يقطنون في بيوت قصديرية فوضوية وهذا له دلالة مباشرة على العلاقة بين نوع السكن وانحراف التلميذ، فنوع السكن له ارتباط بطبيعة إقامة المبحوثين وبالتالي له تأثير قوي في تحديد سلوكياتهم.

المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الفرضية الأولى:

جدول رقم (51)

يبين توزيع افراد العينة وفقا لتأثيرات البيئة والاحداث المأساوية
خلال العشرية السوداء

النسبة	التكرار	الإجابة
%57.35	39	ليس لها تأثير
%42.65	29	لها تأثير
%100	68	المجموع

من خلال نتائج الجدول رقم(51) نلاحظ ان 39 تلميذ وبنسبة 57.35% يصرح أن الأحداث المأساوية خلال العشرية السوداء ليس لها تأثير مباشر على سلوكياتهم، في حين يرى 29 تلميذ وبنسبة 42.65% أن لها تأثيرا مباشرا على سلوكياتهم الانحرافية.

نستنتج من ذلك أن نسبة مرتفعة من المبحوثين نظرا لصغر سنهم وعدم إدراكهم ذروة الأحداث المأساوية التي جرت في تلك الفترة، لا يرون ارتباط هذه الأحداث بتعاطيهم للمخدرات، رغم معاشتهم لعدد الأحداث المروية لهم التي جرت في بيئتهم، أما باقي المبحوثين فيرون أن بيئتهم التي عرفت أحداثا مأساوية قد تكون مست عائلاتهم بصفة مباشرة، كانت سببا في تعاطيهم للمخدرات، و هذا ما يدل على بقاء الآثار السلبية لهاته الأحداث و تأثيراتها النفسية على التلاميذ، رغم أن مؤسسات الدولة حاولت معالجة هذه الآثار بفتح مختلف قنوات الحوار و الاتصال و المؤسسات العلاجية، إلا أن النسبة المعتبرة للمبحوثين المتعاطين جراء هاته الأزمة تعكس هذا التصور.

جدول رقم (52)
يبين مدى تواجد السكن في منطقة ينتشر فيها تعاطي المخدرات من عدمه

النسبة	التكرار	منطقة السكن
75%	51	السكن في منطقة ينتشر فيها التعاطي
25%	17	السكن في منطقة لا ينتشر فيها التعاطي
100%	68	المجموع

حسب الجدول رقم (52) نجد أن 51 تلميذ أي ما نسبته 75% من أفراد العينة أجابوا بأنهم يسكنون في منطقة ينتشر فيها تعاطي المخدرات، في حين 17 تلميذ وبنسبة 25% أجابوا بأنهم لا يسكنون في منطقة ينتشر فيها تعاطي المخدرات.

نستخلص من خلال الجدول أن غالبية أفراد العينة يسكنون في منطقة ينتشر فيها تعاطي المخدرات وهذا سبب مشجع لتعاطي المخدرات نتيجة سهولة الحصول على المخدر أو بفعل الإختلاط بين أبناء المنطقة.

جدول رقم (53)
يبين توزيع افراد العينة حسب ظروف السكن

النسبة	التكرار	ظروف السكن
72.05%	49	مسكن ضيق
27.94%	19	مسكن مناسب
100%	68	المجموع

من خلال الجدول رقم(53) يتبين لنا أن الغالبية المقدرة بـ 72.05% من أفراد العينة يعيشون في بيوت ضيقة وتعرف ازدحاما من طرف أفراد العائلة، بينما 27.94% من المبحوثين يعيشون في مساكن مناسبة لظروف العيش المريح يتسم باتساعه لأفراد الأسرة.

مما سبق، نستخلص أن المسكن كلما كان ضيقا ومزدحما بأفراد أسرة التلميذ جعل لهذا الأخير حجة قوية للارتقاء في أحضان الشارع وقضاء معظم أوقاته في هذا الفضاء الخطير الذي يتعلم فيه مختلف السلوكيات الإنحرافية.

جدول رقم (54)

يبين توزيع افراد العينة حسب العوامل الشخصية الدافعة الى تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	العوامل الشخصية
54.58%	31	الرغبة في تجريب المواد ومعرفتها
29.41%	20	الرغبة في الحصول على النشوة
25%	17	التخلص من الضغوط الدراسية
100%	68	المجموع

من خلال الجدول رقم(54) نجد أن نسبة 54.58% من أفراد العينة يتعاطون المخدر رغبة في تجريبها ومعرفتها، تليها نسبة 29.41% يتعاطونها رغبة في المرح والحصول على النشوة، ثم تليها نسبة 25% من العينة الذين يتعاطونها رغبة في التخلص من الضغوط الدراسية.

نستنتج من خلال المعطيات السابقة، أن نسبة كبيرة من التلاميذ يتعاطون المخدرات بدافع حب التجربة و معرفة هذه المواد لا غير و قد يجربون أكثر من نوع واحد، كما لاحظنا أن نسبة معتبرة من التلاميذ يتعاطون المخدرات من أجل المرح

و الحصول على النشوة على إفتراض أن تعاطي المخدر من طرف التلميذ سيأخذه إلى تصور السعادة و نسيان الهموم خصوصا إذا كان يعيش مشاكل منزلية، أو قد تكون بغرض حب التمتع باستقلالية أكثر، كما سجلنا بعض المبحوثين يلجؤون للتعاطي للتخلص من الضغوط الدراسية خصوصا المقبلين على إجتياز الشهادات المصيرية، و سبب ذلك حسب رأيهم الملل من الدراسة، و كثرة البرامج الدراسية الذي يولد لديهم شعور بالبحث عن البديل للاسترخاء من مشاكل الدراسة و بالتالي البديل هو تعاطي المخدرات للقضاء على هذا الروتين القاتل بحسب رأيهم.

جدول رقم (55)

يبين توزيع افراد العينة حسب العوامل الاسرية المؤدية الى تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	العوامل الأسرية
7.35%	05	وفاة أحد الوالدين
14.70%	10	انفصال الوالدين بالطلاق
20.58%	14	عدم وجود مراقبة في الأسرة
13.23%	09	القسوة في معاملة الأبناء
26.47%	18	خلافات عائلية
8.82%	06	التدليل الزائد في معاملة الابناء
8.82%	06	أسباب أخرى
100%	68	المجموع

حسب النتائج المشار إليها في الجدول رقم(55)، نلاحظ أن عامل الخلافات العائلية سجل ما نسبته 26.47%، يليها عامل عدم وجود رقابة في الأسرة على التلميذ بنسبة

20.58% يليها عامل انفصال الوالدين بنسبة 14.70%، ثم بعدها يأتي عامل القسوة في المعاملة بنسبة 13.23%، يليها بنسبة متساوية تقدر بـ 8.82% تخص أسباب أخرى وعامل التدليل الزائد في معاملة الأبناء، وأخيرا عامل وفاة أحد الوالدين بنسبة 7.35%.

وبتحليل هذه النسب، يتبين لنا من خلال النسبة المعتبرة المسجلة لدى عامل الخلافات العائلية مدى تأثير هذه الأخيرة على سلوك التلميذ ودفعه إلى الانحراف بتعاطي المخدرات، وقد يرتبط هذا العامل بالعوامل الأخرى وقد يكون مصدرها، كما أننا نجد أن عدم وجود رقابة كافية من الأهل على التلميذ خصوصا في هذا السن باعتباره سن المراهقة وإهماله يؤدي لا محالة إلى سلوك طريق الانحراف، هذا دون إغفال تأثير انفصال الوالدين بالطلاق حيث تم تسجيل حوالي 14.70% من أفراد العينة يتعاطون هذه الآفة بسبب هذا العامل الذي له الأثر الكبير على نفسية التلميذ، كما استخلصنا أيضا أن القسوة في معاملة التلميذ تولد له الإحساس بالثأر من نفسه باللجوء إلى التعاطي هروبا من واقعه المعاش، كما تبين لنا من خلال ما نسبته 8.82% من المبحوثين أن التدليل الزائد من بعض الأسر يكون له الدور السلبي على التلميذ خصوصا عند إغراقه بمصاريف يومية زائدة، فتصبح مصدرا أساسيا له في شراء المخدر، و بنسبة متقاربة لأفرد العينة الذين فقدوا أحد الوالدين حيث لم يتمكنوا من تعويض أحاسيسهم في الفقدان إلا باللجوء إلى تعاطي المخدرات حيث يعتبرونها ذريعة في نسيان هذا الإحساس، و هذا يدل على وجوب الأولياء مراعاة أحاسيس أبنائهم والاقتراب منهم أكثر لتعويض الطرف المفقود حتى لا يكونوا ضحية للآفات الاجتماعية.

جدول رقم (56)

يبين توزيع افراد العينة وفق مصادر تعلم تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	مصادر التعليم
14.70%	10	أعضاء العائلة
45.58%	31	الأصدقاء
27.94%	19	الأقارب
11.76%	08	مصادر أخرى
100%	68	المجموع

من خلال الجدول رقم(56) سجلنا نسبة 45,58% من أفراد العينة تعلموا التعاطي عن الأصدقاء، يليها نسبة 27,94% من المبحوثين تعلموا عن أقاربهم، ثم يليها نسبة 14,70% تعلموا من أحد أعضاء عائلاتهم، بعدها تأتي نسبة 11.76% من مصادر أخرى (كالتعلم عن أبناء الجيران...).

وبتحليلنا للمعطيات السابقة يتضح لدينا أن أغلب التلاميذ الذين يتعاطون المخدرات تعلموا سلوكهم الإنحرافي هذا عن أصدقائهم و هذا ما تؤكدته النسبة المرتفعة المسجلة ، لذا وجب على الأولياء توخي الحذر الشديد في متابعة أبنائهم ومعرفة نوع العلاقات التي تربطهم مع أصدقائهم سواء داخل المدرسة أو خارجها، كما تم تسجيل نسبة معتبرة من التلاميذ كان مصدر تعلمهم الأقارب خصوصا إذا كانوا هم أنفسهم يقطنون في أماكن يكثر فيها تعاطي المخدرات و بحكم درجة القرابة نجد الأولياء يغفلون عن هذه النقطة في متابعة أبنائهم و ما ينتج عنه من تقليد و اختلاط بدافع الثقة في هذا النوع من العلاقات، وهو نفس الطرح للتلاميذ الذين تعلموا من مصادر أخرى" كالتعلم عن الجيران" و في نفس الإطار سجلنا أن بعض التلاميذ تعلموا التعاطي من أحد أفراد عائلاتهم وهذا دلالة على خطورة الوضع إذ نلاحظ نوع آخر من انتشار هذه الآفة بين الأسرة الواحدة عن طريق تعلم السلوكيات الإنحرافية.

جدول رقم (57)

يبين توزيع افراد العينة حسب أماكن تضيية وقت الفراغ

النسبة	التكرار	قضاء الوقت
8.88%	06	في المنزل
27.94%	19	مع الأصدقاء
17.64%	12	مشاهدة التلفاز والفيديو
17.64%	12	التجول في الشوارع والمحلات العامة
23.52%	16	السهر خارج البيت
4.41%	03	أخرى
100%	68	المجموع

حسب المعطيات المذكورة في الجدول رقم (57) يتضح لنا أن عامل تضيية الوقت مع الأصدقاء احتل المرتبة الأولى بنسبة 27.94%، يليها أفراد العينة بنسبة 23.52% من يمضون وقتهم في السهر خارج البيت، ثم بعدها تأتي نسبة متساوية تقدر 17.64% لكل من المبحوثين الذين يمضون وقتهم في مشاهدة التلفاز والفيديو أو يقضون وقت فراغهم في التجوال في الشوارع والمحلات العامة، بعدها سجلنا ما نسبته 8.88% من أفراد العينة يمضون وقت فراغهم في المنزل، وأخيرا سجلنا ما نسبته 4.41% تعود لعوامل أخرى (نوادي الرياضة، حفلات وسهرات فنية... الخ).

مما سبق نستخلص من خلال النسب المشار إليها، أن أكثرية التلاميذ الذين يتعاطون المخدرات هم الذين يقضون وقت فراغهم مع الأصدقاء، هذا دون مراقبة ولا محاسبة ولا حتى معرفة نوعية هذا الصديق، وبالتالي ينتج عن ذلك الاختلاط بأصدقاء

السوء وما قد يتعلمه التلميذ من أفات خطيرة، خصوصا في ظل عدم وجود أية رقابة صارمة من طرف الأهل، فحتما يؤدي بالتلميذ خصوصا في سنهم الصغير إلى تعلم هذا السلوك الإنحرافي.

كما سجلنا نسبة معتبرة قدرت بـ 25% من المبحوثين يقضون أوقاتهم في السهر ليلا خارج البيت إلى أوقات متأخرة، هذا ما يدل على نقص المتابعة من طرف الأولياء وترك أولادهم في ساعات متأخرة مع رفاق السوء يتعاطون المخدرات، وبالتالي إهمال واجباتهم الدراسية والحصول على أسوء النتائج، وبعدها الطرد من الدراسة والارتقاء في أحضان الشارع بمختلف آفاته الإنحرافية.

جدول رقم (58)

يبين توزيع افراد العينة حسب أدائهم للصلاة

النسبة	التكرار	الحفاظ على أداء الصلاة
25%	17	يحافظون على أداء الصلاة
75%	51	لا يحافظون على أداء الصلاة
100%	68	المجموع

نلاحظ حسب نتائج الجدول رقم (58)، أن نسبة 75% سجلت لدى أفراد العينة الذين لا يحافظون على أداء صلاتهم، أما نسبة 25% من التلاميذ يحافظون على صلاتهم. نستنتج من خلال هذه النسب أن غالبية التلاميذ لا يحافظون على أداء صلواتهم، وبالتالي من الممكن أن يؤدي هذا العامل لتعاطي المخدرات.

جدول رقم (59)

يبين توزيع افراد العينة حسب قراءتهم للقرآن

النسبة	التكرار	قراءة القرآن
41.17%	28	يقرؤون القرآن
58.82%	40	لا يقرؤون القرآن
100%	68	المجموع

نلاحظ حسب الجدول رقم (59)، أن نسبة 58.82% سجلت لدى أفراد العينة الذين لا يقرؤون القرآن، في حين ما نسبته 41.17% من التلاميذ الذين يقرؤون القرآن. نستنتج من هذه النتائج أن نسبة عالية من التلاميذ لا يقرؤون القرآن، كما سجلنا نسبة معتبرة من التلاميذ يقرؤون القرآن، لذا فقد يؤدي هذا العامل لتعاطي المخدرات.

جدول رقم (60)

يبين توزيع افراد العينة حسب متابعتهم للبرامج الدينية

النسبة	التكرار	متابعة البرامج الدينية
17.64%	12	يتابعون البرامج الدينية
82.35%	56	لا يتابعون البرامج الدينية
100%	68	المجموع

نلاحظ حسب نتائج الجدول رقم (60)، أن نسبة 82.35% سجلت لدى أفراد العينة الذين لا يتابعون البرامج الدينية، أما نسبة 17.64% من التلاميذ يتابعون البرامج الدينية.

نستنتج من خلال هذه النسب أن غالبية التلاميذ لا يتابعون البرامج الدينية، وبالتالي من الممكن أن يؤدي هذا العامل لتعاطي المخدرات.

مما سبق ومن خلال المعطيات المذكورة، نستنتج أن للمساجد والأسرة دور كبير في توعية الشباب ووجوب غرس وإتباع تعاليم ديننا الحنيف، إذ تبين لنا من خلال النسبة العالية من التلاميذ المتعاطين للمخدرات غير محافظين على أداء صلواتهم، ولا يتابعون البرامج الدينية أو الحلقات العلمية المفيدة، في حين نجد بعضهم يقرؤون القرآن وآخرون يؤدون الصلاة لكن غير مواظبين عليها بانتظام، لهذا يعتبر نقص الإيمان والوازع الديني عاملاً رئيسياً في انتشار هذه الآفة، وهذا دلالة كافية على وجود علاقة مباشرة بين الوازع الديني وبين التلاميذ وتعاطي المخدرات. وفي هذا الجانب يتضح دور الأولياء للتركيز في هذا الأمر باعتباره أحد أهم الركائز الأساسية في تربية الأبناء وتقويم سلوكياتهم وتوعيتهم روحياً ونفسياً للإبتعاد عن الانحراف، إضافة إلى دور الوصاية وكذا المساجد وغيرها، لمتابعة ومرافقة التلاميذ كل في مجاله وبذل مزيد من الجهود لتوعيتهم وحثهم على نبذ مثل هذه الآفات.

جدول رقم (61)

يبين توزيع افراد العينة حسب ما إذا كان لوسائل الاعلام

تأثير على تعاطيهم المخدرات

النسبة	التكرار	تأثير وسائل الإعلام
69.11%	47	لها تأثير
30.88%	21	ليس لها تأثير
100%	68	المجموع

يتضح من الجدول رقم(61)، أن نسبة 69.11% من المبحوثين يرون بأن وسائل الإعلام لها تأثير مباشر في التعاطي، في حين ما نسبته 30.88% من أفراد العينة يرون أن وسائل الإعلام ليس لها تأثير في تعاطي المخدرات.

نستخلص من النتائج المعروضة، أن غالبية أفراد العينة يرون أن وسائل الإعلام بمختلف أصنافها سواء السمعية أو البصرية أو المقروءة لها تأثير على التلميذ، فقد نلاحظ مؤخرا كثرة مواضيع المخدرات في مختلف وسائل الإعلام خصوصا انتشارها على سبيل المثال لا الحصر في الأفلام، الأغاني، فيديوهات، إذ تعرض هذه الوسائل أنواع المخدرات، طرق تعاطيها والتجارة فيها... الخ، وهو ما ينعكس سلبا على فكر التلميذ خصوصا في هذه السن المبكرة من مرحلة المراهقة، التي تتميز بحب التجربة والفضول وبالتالي تقليد ما يراه ويسمعه أو يقرأه، بالمقابل نجد نسبة معتبرة من المبحوثين لا يرون أن وسائل الإعلام لها تأثير كبير بهذه الحدة، على إعتبار توفر المخدرات لديهم و سهولة حصولهم عليها و تعلم تعاطيها دون الإستعانة بأية وسيلة من وسائل الإعلام.

جدول رقم (62)

يبين توزيع افراد العينة حسب رأيهم في وسائل الاعلام الأكثر تأثيرا عليهم

النسبة	التكرار	وسائل الإعلام
30.88%	21	التلفاز
17.64%	12	الجرائد والمجلات
38.23%	26	الأنترنت
13.23%	09	الراديو
100%	68	المجموع

من خلال الجدول رقم(62)، يتبين لنا أن نسبة 38,23% من أفراد العينة يرون بأن الأنترنت هي الأكثر تأثيرا على التلميذ، يليها ما نسبته 30,88% من المبحوثين يرون أن التلفاز هو الأكثر تأثيرا، ثم نسبة 17.64% من التلاميذ يرون الجرائد، وأخيرا بنسبة 13.23% من أفراد العينة يرون الراديو الأكثر تأثيرا.

نستنتج من هذه المعطيات أنه من خلال النسبة المرتفعة التي سجلت لدى التلاميذ الذين يرون الأنترنت هي الأكثر تأثيراً، فهي حقا وسيلة ذات تأثير كبير على سلوكياتهم خصوصا من خلال استعمال مواقع التواصل الاجتماعي، أو مواقع الحديث المباشرة إذا كانت مواضيعها تدور حول تجريب المواد المخدرة وأنواعها و آثار حصول النشوة بعد تعاطيها، إذ وجب تشديد الرقابة من الجهات المختصة على هذه المواقع و كذا الحرص من الأولياء و متابعتهم عند استعمال هاته الوسائل التكنولوجية الحديثة، إلى جانب ذلك كثرة البرامج المعروضة على مئات القنوات التلفازية التي يكون موضوعها عن المخدرات دون مراعاة سن المشاهد، مما يؤدي بالتلميذ في سنه المبكرة إلى حب تقليد و تجريب ما شاهده و سمعه، وهذا دلالة واضحة على تأثير هاته الوسائل على نفسية و تفكير التلميذ و تنعكس سلبا على سلوكياته و تدفعه نحو الإنحراف.

جدول رقم (63)

يبين توزيع أفراد العينة وفقا لرايهم عن العلاقة بين الهروب من

الدراسة وتعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	العلاقة
63.23%	43	له علاقة
36.77%	25	ليس له علاقة
100%	68	المجموع

حسب المعطيات المذكورة في الجدول رقم(63)، نجد نسبة 63.23% من أفراد العينة يرون أنه توجد علاقة بين الهروب من الدراسة وتعاطي المخدرات، في حين أن نسبة 36.77% من أفراد العينة لا يرون أنه توجد علاقة بين الهروب من الدراسة وتعاطي المخدرات.

وبتحليلنا للنسب السابقة نجد أن نسبة معتبرة من التلاميذ المتمدرسين يتعاطون المخدرات هروبا من كثافة البرامج الدراسية باعتبارها أحد الأسباب في رأيهم، وبالتالي اللجوء لهذه الآفة بحثا عن أي شيء ينسيهم ويريحهم من كثرة البرامج الدراسية دون التفكير في العواقب السيئة لأفعالهم، هذا الهروب من الدراسة قد يولد لديهم شعور قوي ونفسي بالفشل الدراسي مستقبلا، خصوصا إذا كانوا مقبلين على اجتياز الامتحانات المصيرية. وهذا ما يجب أخذه بعين الاعتبار من طرف المنظومات التربوية ومراعاة تكيف التلاميذ ونفسياتهم عند إعداد وإقرار برامج دراسية جديدة.

جدول رقم(64)

يبين توزيع أفراد العينة وفقا لرأيهم في أثر معاملة الأساتذة لهم

وتعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	معاملة الأساتذة
57.35%	39	لها تأثير
42.65%	29	ليس لها تأثير
100%	68	المجموع

يتبين لنا من خلال الجدول رقم(64)، أن 57.35% من أفراد العينة يرون أن معاملة الأستاذ مهما كانت لها تأثير مباشر عليهم أو اعتبارها أحد الأسباب المؤدية بهم إلى التعاطي، في حين يرى ما نسبته 42.65% من العينة أن معاملة الأستاذ ليس لها تأثير عليهم ولا يمكن اعتبارها أحد العوامل المؤدية إلى التعاطي.

مما سبق، نستنتج أن التلاميذ قد يتأثرون بمعاملة الأستاذ وهذا من خلال النسبة المعتبرة للمبحوثين الذين يرون أنه توجد علاقة مباشرة بين معاملة الأستاذ لتلميذه، فقد تسوء في بعض الأحيان، مما قد يشكل ضغطا كبيرا على التلميذ خصوصا من جانب استيعابه لدروسه ويخلق له نوعا من عدم الراحة النفسية، وبالتالي قد تكون سببا في تعاطيه

للمخدرات، من جهة أخرى قد نجد بعض الأساتذة يتصرف بنوع من اللامبالاة عند اكتشافه لبعض السلوكيات المنحرفة لبعض تلاميذه و أنها قد تؤثر على زملائهم دون أن يتدخل أو يقوم بتوجيه تلاميذه أو الحد من هذه التصرفات، باعتباره هو المربي الأول بعد الأسرة، فهذه التصرفات السلبية قد تؤدي إلى تشجيع و زيادة تعاطي هذه الآفة بين التلاميذ، لذا وجب تفعيل دور الرقابة التفتيشية المعتمدة من طرف الوصاية التربوية حتى يقوم الأستاذ بواجبه التربوي على أكمل وجه.

جدول رقم(65)

يبين توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في علاقة الإحساس بالفشل في الدراسة وتعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	الإحساس بالفشل
61.76%	42	له علاقة
38.23%	26	ليس له علاقة
100%	68	المجموع

يتضح من الجدول رقم(65)، أن أفراد العينة بنسبة 61.76% يرون أن الإحساس بالفشل الدراسي قد يكون سببا لتعاطي المخدرات، في حين نجد أن نسبة 38.23 % من المبحوثين يرون العكس وأنه لا علاقة للإحساس بالفشل الدراسي بهذا السلوك الانحرافي. نستخلص مما سبق، أن غالبية المبحوثين قد يلجؤون لتعاطي المخدرات حين يتولد لديهم الإحساس بالفشل الدراسي نتيجة عدة عوامل، خصوصا إذا كانوا مقبلين على إحدى الشهادات المصيرية، فتعاطيهم لهذه الآفة يعتبر نوعا من الهروب من الواقع والخوف من المستقبل وبالتالي تهتز ثقتهم بأنفسهم وتضعف قدراتهم التفكيرية ولا يبقى أمامهم حسب إعتقاداتهم إلا طريق الانحراف لتعويض هذا الإحساس والهروب منه.

المبحث الرابع: عرض وتحليل بيانات الفرضية الثانية:

جدول رقم(66)

يبين توزيع أفراد العينة حسب التدخين

النسبة	التكرار	الاجابة
%67.64	46	أدخن
%32.35	22	لا أدخن
%100	68	المجموع

من خلال الجدول رقم(66)، يتبين لنا أن 46 فردا من أفراد العينة يدخنون أي بنسبة %67.64، أما ما نسبته %32.35، من المبحوثين لا يدخنون.

نستنتج من النتائج المشار إليها، أن غالبية التلاميذ المبحوثين يدخنون السجائر، ومنهم من بدأ بسن مبكر، أيضا من بين هذه النسبة من صرح لنا بأن أولياءهم على علم بهم، وبأنهم قاموا بتوبيخهم مرارا ولكن ارادتهم في مواصلة التدخين كانت أقوى من ردة فعل الأولياء، في حين توجد فئة أخرى صرحت بأنه لم يتم نهيبهم أبدا عن التدخين وبأنهم يعتبرون كبارا ويدركون ما يفعلون. نتيجة لهذه الردود نعتبر ان التدخين عامل مشجع على تجريب تدخين أنواع أخرى من السجائر أبرزها المخدرات، في ظل غياب مراقبة حقيقية من الأولياء والتعامل باللامبالاة والاستخفاف بتصنيف التدخين في سن مبكرة كنوع قد يؤدي لإنحراف التلميذ مستقبلا.

جدول رقم(67)

يبين توزيع أفراد العينة حسب طريقة الحصول على المخدر

النسبة	التكرار	طريقة الحصول على المخدرات
%29.41	20	الشراء مباشرة
%39.70	27	عن طريق الأصدقاء
%30.88	21	الزملاء في الدراسة
%100	68	المجموع

من خلال الجدول رقم(67)، نجد أن نسبة 39.70% من أفراد العينة صرحوا بأنهم يحصلون على المخدر عن طريق أصدقائهم، في حين صرح 30.88 % منهم أن التلاميذ يحصلون عليه عن طريق زملائهم في المدرسة، أما ما نسبته 29.41% من العينة فصرحوا انهم يحصلون على هذه الآفة عن طريق الشراء.

وهنا نستخلص أن غالبية التلاميذ بنسبة مجتمعة تقدر بـ 70.58% يحصلون على المخدر من عند أصدقائهم أو زملائهم، حيث يتم تقديمه فيما بينهم على سبيل الهدية من أجل تجربتها أو بحثا عن النشوة والمرح فيما بينهم وتقليدا لبعضهم البعض.

جدول رقم(68)

يبين توزيع أفراد العينة حسب كيفية الحصول على ثمن المخدر

النسبة	التكرار	الحصول على ثمن المخدر
60%	12	المصرف من قبل الاولياء
25%	05	العمل خارج أوقات الدراسة
15%	03	مصادر أخرى
100%	20	المجموع

حسب الجدول رقم(68)، نجد أن أعلى نسبة قدرت بـ 60% من أفراد العينة يحصلون على ثمن المخدر من عند الأولياء، يليها نسبة 25% من المبحوثين الذين يحصلون على المخدر بعملهم خارج أوقات الدراسة، ثم يليها نسبة 15% من العينة يحصلون على المخدر من مصادر أخرى.

وبتحليل هذه المعطيات نستخلص أن التلاميذ الذين يتعاطون المخدرات حصلوا عليها من مصرف أوليائهم، كما أننا لاحظنا مدى سوء استغلال التلاميذ للمصرف المقدم لهم لسد حاجياتهم اليومية والتشجيع لهم على الدراسة لا على اتخاذ وسيلة في الحصول على المخدرات، لذا وجب على الأولياء إعطاء هذا الجانب الاهتمام الخاص في متابعة طلب الأبناء للمصرف الزائد عن الحاجة أو استعماله في غير محله.

جدول رقم(69)

يبين توزيع أفراد العينة حسب مكان الحصول على المخدر

النسبة	التكرار	المكان
%67.65	46	داخل المؤسسة التربوية
%32.35	22	خارج المؤسسة التربوية
%100	68	المجموع

حسب المعطيات المشار إليها في الجدول رقم(69)، نجد أن أعلى نسبة قدرت بـ 67.65% من أفراد العينة يحصلون على المخدرات داخل المؤسسة التعليمية، في حين ما نسبته 32.35% من المبحوثين يحصلون عليها خارج المؤسسة التعليمية.

مما سبق، يتضح لدينا جليا أن أغلب التلاميذ يحصلون على هذه الآفة داخل المؤسسات التربوية، وهذا ما يعتبر مؤشرا خطيرا يدل على نقص الرقابة والتقصير من طرف المسؤولين في المنظومة التربوية، أما فيما يخص النسبة المعتبرة من المبحوثين الذين يحصلون على المخدرات خارج المؤسسة التربوية فهي مسؤولية المؤطرين والأولياء معا فيجب مراقبة ومتابعة المتمدرسين وتشديد الحماية والرقابة عليهم لوقايتهم من المخدرات.

المبحث الخامس: عرض وتحليل بيانات الفرضية الثالثة:

جدول رقم(70)

يبين توزيع أفراد العينة حسب نوع المخدر الذي يتعاطاه التلاميذ

النسبة	التكرار	نوع المخدر
%51.47	35	الحشيش
%5.88	04	الكوكايين
%1.47	01	الأفيون
%38.23	26	الحبوب والأقراص (المهلوسات)
%2.94	02	أخرى
%100	68	المجموع

يتضح من الجدول رقم (70)، أن أعلى نسبة بـ51.47% من أفراد العينة يتعاطون الحشيش، يليها نسبة 38.23% من التلاميذ الذين يتعاطون الحبوب والأقراص المهلوسة، ثم يأتي مخدر الكوكايين بنسبة 5.88%، يليه أنواع أخرى من المخدرات أبرزها مخدر الهيرويين و الكراك بنسبة 2.94%، يليه مخدر الأفيون بنسبة 1.47%.

نستنتج من المعطيات السالفة، أن تلاميذ الثانويات والإكليات يتعاطون عدة أنواع، وهذا دلالة على معرفتهم طرق تعاطيها والرغبة في الحصول عليها، إذ لاحظنا الانتشار الواسع لاستهلاك الحبوب والأقراص المخدرة والتي يسهل الحصول عليها وشراؤها يكون بالحبة الواحدة أو كبسولة وبثمن منخفض، ونجد أن هذا النوع يستهلك عند أفراد العينة بكثرة، خصوصا عند فئة الإناث لسهولة وسرية استهلاكه. ولكن نجد أن

النوع الأكثر إنتشارا بين المتدرسين هو مخدر الحشيش لانخفاض ثمنه ولكثرة انتشاره وبالتالي سهولة الحصول عليه وهذا ما تعكسه الإحصائيات حول الكميات الكبيرة المحجوزة وبنسب مرتفعة التي تم ذكرها سابقا في الجانب النظري، ونستخلص أيضا أن هناك بعض التلاميذ يبحثون على أصناف أخرى بحثا عن تأثيرات مختلفة وأيضا لغرض التميز عن زملائهم أو حتى التفاخر في تعاطي هذه المواد نظرا لأثمانها الباهظة أو لصعوبة الحصول عليها كمخدر الكوكايين، و هذا مؤشر خطير يدل على توجه التلميذ من ميدان التعليم إلى ميدان الإنحراف بداية من الإختلاط بأصدقاء السوء و التعامل معهم و ترويج سلعهم المتنوعة من المخدرات ووصولاً إلى الزج في مؤسسات إعادة التربية.

جدول رقم(71)

يبين توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في المخدر الأكثر استهلاكاً بين تلاميذ المؤسسات التربوية

النسبة	التكرار	المخدر الأكثر استهلاكاً
55.88%	38	الحشيش
5.88%	04	الكوكايين
0%	00	الأفيون
38.23%	26	الحبوب والأقراص (المهلوسات)
100%	68	المجموع

من خلال الجدول نلاحظ رقم(71) أن أعلى نسبة سجلت لدى أفراد العينة الذين يرون أن الحشيش هو المخدر الأكثر انتشاراً بين التلاميذ بنسبة تقدر بـ 55.88%، يليها نسبة أفراد العينة الذين يرون أن الحبوب والأقراص هي الأكثر انتشاراً بنسبة 38.23%

بعدها نسبة 5.88% من أفراد العينة يرون أن الكوكايين هو المخدر الأكثر انتشارا بين التلاميذ، في حين أبدى المبحوثون رأيهم بالسلب فيما يخص مخدر الأفيون أو أنواعا أخرى من المخدرات من حيث الإنتشار والاستهلاك بكثرة في الوسط المدرسي.

مما سبق نستخلص أن رأي المبحوثين يتوافق مع تعاطيهم للمخدر المفضل لديهم من ناحية الترتيب، إذ انحصر رأيهم في الأنواع الأكثر شهرة بين تلاميذ المؤسسات التربوية كالحشيش والحبوب والأقراص المهلوسة، مع ميولهم في بعض الأحيان لأنواع أخرى كالكوكايين مثلا، الذي أخذ في الأونة الأخيرة نصيبا من الإنتشار بين التلاميذ خصوصا الميسورين الحال.

جدول رقم(72)

يبين توزيع أفراد العينة تبعا لتعاطيهم أنواعا أخرى من المخدرات

النسبة	التكرار	الاجابة
67.65%	46	يتعاطون أنواعا أخرى
32.35%	22	لا يتعاطون أنواعا أخرى
100%	68	المجموع

حسب الجدول رقم(72) يتبين أن نسبة أفراد العينة الذين يتعاطون أنواعا أخرى عندما لم يتيسر لديهم الحصول على المخدر المفضل قدرت بـ 67.65%، في حين سجلنا نسبة 32.35% من أفراد العينة لم يلجؤوا لتعاطي أنواعا أخرى.

عند تحليل هذه النسب نستنتج أن التلاميذ يلجؤون إلى أنواعا أخرى غالبا ما تكون الحبوب المهلوسة أو بعض المواد الطيارة السهلة الحصول كالغراء مثلا أو البنزين وهذا من أجل تحقيق عنصر النشوة والمتعة فقط، وكذا لخاصية ثمنها وسهولة الحصول عليها، ولكن لكثرة انتشار عدة أنواع من المخدرات وسهولة الوصول إلى مصدرها خصوصا في الأونة الأخيرة فقد يتعاطى التلاميذ أنواعا تتميز بغلاء ثمنها ولها أشد التأثير.

المبحث السادس: عرض وتحليل بيانات الفرضية الرابعة:

جدول رقم(73)

يبين توزيع أفراد العينة حسب طرق وأساليب تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	طريقة تعاطي المخدرات
%29.41	20	البلع
%35.29	24	التدخين
%13.23	09	المضغ
%13.23	09	الاستنشاق
%8.82	06	الحقن
%100	68	المجموع

من خلال المعطيات المشار إليها في الجدول رقم(73)، نجد أن نسبة 35.29% من أفراد العينة يتعاطون المخدرات عن طريق التدخين، يليها نسبة 29.41% من العينة يتعاطونها عن طريق البلع، ثم يليها نسبة 13.23% من المبحوثين يتعاطوا هذه الآفة عن طريق المضغ، ونفس النسبة من المبحوثين الذين قاموا بالتعاطي عن طريق الاستنشاق، وأخيرا نسبة 8.82% من أفراد العينة يتعاطون المخدر عن طريق الحقن.

نستخلص مما سبق أن أغلب التلاميذ يعتمدون في طرق تعاطيهم على التدخين باعتباره طريقة سهلة الاستعمال ، و يمكنهم الحصول على السجائر بسهولة تامة، ليفرغوا محتوياتها و يحتفظون باللفائف فارغة أو مع بعض التبغ ثم تملأ بالمخدر خصوصا الحشيش كما سبق و أن رأينا ، كما تبين لنا أن التلاميذ يعتمدون على طرق أخرى كالبلع مباشرة

خصوصا عند توفر الحبوب و الأقراص المخدرة و التي تعرف استهلاكها كبيرا هي الأخرى ، وقد لاحظنا أيضا استعمال بعض المبحوثين المخدرات عن طريق الاستنشاق خصوصا المواد الطيارة السهلة الحصول عليها كالطلاء ، الغراء اللاصق (الباتيكس)، البنزين وحتى البترول في بعض الأحيان، كما نستخلص أيضا أن التلاميذ الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن والتي تعد عملية صعبة نوعا ما وما ينجر عنها من آثار وأمراض، قد تؤدي إلى حدوث مالا يحمد عقباه كمرض "السيدا" لاختلاط الدم إذا ما تعدد تكرار نفس الحقنة بين التلاميذ لقلّة الوعي والإدراك لديهم وأحيانا التغافل عند استعمال هذه الطريقة عمدا.

جدول رقم(74)

يبين توزيع أفراد العينة حسب عدد مرات تعاطي المخدرات

عدد مرات التعاطي	التكرار	النسبة
مرة واحدة	20	29.41%
مرتان	19	27.94%
عدة مرات	29	42.64%
المجموع	68	100%

يتضح لنا من خلال نتائج الجدول رقم (74)، أن نسبة 42.64% من أفراد العينة تعاطوا المخدر عدة مرات، يليها نسبة 29.41% من المبحوثين تعاطوا المخدر مرة واحدة، وأخيرا نسبة 27.94% من العينة الذين تعاطوا المخدر مرتين.

من المعطيات السابقة نستخلص أن نسبة متقاربة بين التلاميذ الذين تعاطوا المخدرات لمرة واحدة وبين الذين تعاطوها مرتين، في حين سجلنا نسبة معتبرة من التلاميذ قدرت بـ 42.64% تعاطوا المخدر عدة مرات أغلبها حالات متفرقة من حيث الزمان، ولكن ورغم ذلك يعتبر هذا الأمر مؤشرا خطيرا لأن التلميذ إذا ما واصل التعاطي لمرات أخرى عديدة، فقد يقع لامحالة في دائرة الإدمان ونتيجة لذلك يخسر

التلاميذ مشوارهم الدراسي ويطردون من المؤسسات التربوية، ليزج بهم إلى ولوج عالم الإنحراف وبالتالي تحطيم آمالهم وطموحاتهم في النجاح وبناء مستقبل أفضل.

جدول رقم(75)

يبين توزيع أفراد العينة حسب الفترة التي يمارسون فيها تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	الفترة
3.44%	01	يومية
24.13%	07	أسبوعيا
10.34%	03	شهريا
20.68%	06	المناسبات
41.37%	12	غير محدد
100%	29	المجموع

من خلال الجدول رقم(75) نجد أن نسبة 41.37% من أفراد العينة غير محددة لديهم فترات تعاطي المخدرات، يليها نسبة 24.13% من المبحوثين يتعاطونها أسبوعيا، بعدها تأتي نسبة 20.68% من العينة يتعاطوا المخدرات في المناسبات فقط، يليها نسبة 10.34% من المبحوثين يتعاطوها شهريا، وأخيرا نسبة 3.44% من الأفراد يتعاطون المخدر يوميا.

نستخلص مما سبق ذكره أن أغلب التلاميذ ليس محددة لديهم الفترة التي يتعاطون فيها المخدرات، بل يتم ذلك حسبهم في أي وقت يجدونه مناسبا بعيدا عن أعين الرقابة. كما سجلنا نسبة معتبرة من التلاميذ يتعاطون المخدرات مرة أسبوعيا وفي بعض الأحيان عند مشاركتهم في مختلف المناسبات كحفلات أعياد ميلاد زملائهم مثلا، مما يسمح لهم

بتعاطي عدة أنواع من المخدرات بحثاً عن النشوة والمرح وتحسين المزاج حسب إعتقادهم دون الإكتراث لعواقب التماذي في التعاطي.

جدول رقم(76)

يبين توزيع أفراد العينة حسب مرحلة تعاطي المخدرات لأول مرة

المرحلة	التكرار	النسبة
الابتدائية	02	%2.94
الإكمالية	22	%32.35
الثانوية	44	%64.70
المجموع	68	%100

حسب المعطيات المذكورة في الجدول رقم(76)، يتبين أن نسبة معتبرة قدرت بـ 32.35% من أفراد العينة تعاطوا المخدرات لأول مرة في المرحلة الإكمالية، في حين نجد غالبية المبحوثين ما نسبته 64.70% تعاطوها في المرحلة الثانوية، أما نسبة 2.94% من أفراد العينة تعاطوا المخدرات في المرحلة الإبتدائية.

نستخلص مما سبق أن أغلب التلاميذ لم يتعاطوا هذه الآفة خلال دراستهم في المرحلة الإكمالية، وهذا يدل على أن التعاطي يكثر وينتشر بقدر كبير بين التلاميذ في المرحلة الثانوية، كما سجلنا انتشار المخدرات في المراحل التي تسبق هذه المرحلة فذلك يعتبر مؤشر خطير ودلالة كافية على توسع انتشار المخدرات بين المتمدرسين الصغار السن والمستهدفين من عصابات ترويج هاته الآفات دون مراعاة لسنهم أو لأية جوانب تربوية أو أخلاقية.

المبحث السابع: عرض وتحليل بيانات الفرضية الخامسة:

جدول رقم(77)

يبين توزيع أفراد العينة حسب المكان الذي يمارس فيه التلاميذ تعاطي المخدرات داخل المؤسسة التربوية

النسبة	التكرار	مكان تعاطي المخدرات
%8.82	06	داخل القسم
%19.11	13	في الفناء
%39.70	27	في المراحيض
%32.35	22	أماكن أخرى
%100	68	المجموع

من النتائج المشار إليها في الجدول رقم (77)، يتضح لنا أن نسبة 39.70% من أفراد العينة يمارسون تعاطي المخدرات داخل المراحيض، يليها نسبة 32.35% من العينة الذين تعاطوا المخدر في أماكن أخرى، بعدها نسبة 19.11% من المبحوثين يتعاطونها في الفناء، وأخيرا نسبة 8.82% قاموا بالتعاطي داخل الأقسام.

نستنتج من تحليلنا للنسب المذكورة، أن غالبية أفراد العينة يتعاطون المخدرات داخل المراحيض باعتبارها أماكن مناسبة للاختلاء و ممارسة التعاطي في سرية بعيدا عن أعين المراقبين وإطارات المؤسسة التربوية ، لذا فالتلاميذ يفضلونها نظرا لخصوصيتها، ومن خلال الجدول سجلنا نسبة معتبرة من التلاميذ تعاطوا المخدرات في أماكن أخرى قد تكون أماكن معزولة أو خلف قاعات الدراسة تبعد حتما عن الرقابة و لا يمكن ملاحظتهم فيها حسب رأيهم، كما سجلنا تعاطي فئة من التلاميذ في فناء المدرسة خصوصا فيما يتعلق بالحبوب و الأقراص المخدرة ، و آخرون قاموا بتعاطي المخدر داخل الأقسام ، وهو

مؤشر خطير يدل على مدى جراءة هؤلاء في القيام بهذه الأفعال المشينة لذا وجب اتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من هذه السلوكيات و التعامل معها بصرامة مطلقة وهو دور قائم على الأساتذة و كافة إطارات المؤسسة التربوية و حتى الهيئات المتخصصة في الوقاية من هاته الآفة.

جدول رقم(78)

يبين توزيع أفراد العينة حسب الوقت الذي يفضل فيه التلاميذ تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	الوقت
%11.67	08	صباحا
%22.05	15	الظهيرة
%23.52	16	الفترة المسائية
%42.64	29	غير محدد الوقت
%100	68	المجموع

من خلال الجدول رقم(78) نجد أن نسبة %42.64 من أفراد العينة يتعاطون المخدرات دون أي وقت معين محدد، يليها نسبة %23.52 من المبحوثين يتعاطونها في الفترة المسائية، بعدها تأتي نسبة %22.05 من العينة قاموا بالتعاطي في فترة الظهر، وأخيرا نسبة %11.67 من الأفراد يتعاطون المخدرات صباحا.

نستخلص مما سبق ذكره، أن أغلب التلاميذ ليس لديهم وقت محدد يمارسون فيه التعاطي، بل يقومون بذلك عندما تسنح لهم الفرصة للقيام بسلوكياتهم الإنحرافية بعيدا عن أعين الرقابة. كما سجلنا نسبة معتبرة و متقاربة بين أفراد العينة الذين يتعاطون هذه الآفة في أوقات الظهر أو في الفترة المسائية وهذا يدل على إستغلال المبحوثين لفترات الغذاء أو عند القيام بحصص الرياضة في الفترة المسائية أو عند تغيب أحد الأساتذة، وهنا وجب

على الوصاية تفعيل دور الرقابة في هاته الفترات ومتابعة التلاميذ وملاحظة سلوكياتهم، وذلك لتضييق الخناق على الأفراد المتعاطين داخل المؤسسات التربوية حتى تبقى منبرا للتربية والتعليم لا غير.

جدول رقم(79)

يبين توزيع أفراد العينة حسب رأيهم مع من يفضلون تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	الإجابة
%23.52	16	بمفرده
%42.64	29	زملاء الدراسة
%33.82	23	أصدقاء خارج المؤسسة التعليمية
%100	68	المجموع

يتضح من الجدول رقم(79)، أن نسبة 42.64% من أفراد العينة يتعاطون المخدرات مع أصدقائهم داخل المدرسة، يليها نسبة 33.82% من المبحوثين يفضلون التعاطي مع أصدقاء من خارج المدرسة، وأخيرا نسبة 23.52% من العينة يفضلون التعاطي بمفردهم.

نستخلص من النسب المسجلة، أن أغلب التلاميذ يفضلون التعاطي مع أصدقائهم وزملائهم داخل المؤسسة التربوية، وهذا يؤكد اعتمادهم على أسلوب التقليد والاختلاط بين بعضهم البعض، كما أننا استخلصنا وجود نسبة معتبرة من المبحوثين يفضلون التعاطي مع أصدقاء لهم خارج أسوار المؤسسة التربوية وهذا يدل على تأثير المحيط الخارجي على سلوكيات التلاميذ في توجيههم نحو طريق الانحراف وبالتالي تمهيد الأرضية لهم في نقله داخل الوسط التربوي. كما أن وجود نسبة من الأفراد يتعاطون المخدرات بمفردهم دلالة على إقتناعهم باتخاذ هذا السلوك الانحرافي، لذا وجب الخوف عليهم من التمادي في ذلك إلى تحولهم إلى مدمنين وما ينجر عنه من آثار سلبية صحيا ونفسيا.

المبحث الثامن: عرض وتحليل بيانات الفرضية السادسة:

جدول رقم(80)

يبين توزيع أفراد العينة حسب نوعية آثار تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	نوعية الآثار
%44.11	30	آثار صحية
%14.70	10	آثار نفسية
%41.17	28	آثار أخرى
%100	68	المجموع

من خلال النتائج المحصل عليها في الجدول رقم(80) نجد أن نسبة 44.11% من المبحوثين أحسوا بآثار صحية نتيجة تعاطي المخدرات، يليها نسبة 41.17% أحسوا بآثار أخرى، وأخيرا ما نسبته 14.70% من أفراد العينة أحسوا بآثار نفسية.

مما سبق نستنتج أن نسبة معتبرة من المبحوثين أحسوا بآثار صحية عند تعاطيهم للمخدرات، و هذا الإحساس يختلف باختلاف نوع المخدر المتعاطى، و لكن يبقى رأي الأغلبية أن هذا التأثير ظرفي و لا يشكل خطورة مادام أنهم غير مدمنين حسب رأيهم، و هذا دلالة واضحة على جهلهم للآثار الحقيقية وخطورتها في حال تماديهم في التعاطي، و بأن هناك أنواعا من المخدرات تؤدي إلى الجنون أو إلى الوفاة، كما لاحظنا أن بعضهم لا يفرق بين الآثار النفسية و يعدها في خانة الآثار الصحية، إضافة لذلك هناك من يعد بعض الآثار النفسية كالإنطواء أو العصبية الزائدة مثلا بأنها سلوكيات تدخل ضمن شخصية المتعاطي أصلا و ليس نتيجة أو أثرا ناجما عن سلوكه الغير سوي في تعاطي المخدرات. كما سجلنا نسبة معتبرة من المبحوثين أحسوا بأن تعاطيهم للمخدرات نتج عنها آثارا أخرى أغلبها اجتماعية أو إقتصادية، فكان لها تأثير على علاقاتهم مع الأساتذة وزملائهم في

المؤسسات التربوية، أو مع أسرهم، كما أثرت بشكل سلبي على تحصيلهم الدراسي وغيرها من الآثار التي تعود سلبا على التلميذ وأسرته وعلى محيطه وحتى على المجتمع ككل.

جدول رقم(81)

يبين توزيع أفراد العينة حسب رأيهم من أخذ المال وتأثيره على الوضع الاقتصادي والمعيشي للأسرة

النسبة	التكرار	الاجابة
80.88%	55	يؤثر على الوضع الاقتصادي والمعيشي للأسرة
19.12%	13	لا يؤثر على الوضع الاقتصادي والمعيشي للأسرة
100%	68	المجموع

حسب الجدول رقم(81) نجد أن غالبية أفراد العينة بنسبة 80.88% يرون أن أخذهم المال من أسرهم لغرض التعاطي يؤثر على الوضع الإقتصادي والمعيشي للأسرة، في حين يرى ما نسبته 19.12% العكس بأن أخذ المال لا يؤثر على الوضع الاقتصادي والمعيشي للأسرة.

نستنتج من النتائج المشار إليها، أن رأي الأغلبية من المبحوثين بأن المال المأخوذ من الأسرة يؤثر على الوضع الاقتصادي والمعيشي للأسرة باعتبار أن أغلبهم ينحدرون من أسر متوسطة الحال أو ذوي دخل محدود، فنجد الأولياء يبذلون مجهودات جبارة لتوفير مصاريف يومية لتلبية حاجيات أبنائهم خلال الدراسة سواء لأجل النقل أو الأكل أو الدروس الخصوصية... الخ، إلا أن التلاميذ يستغلون هذه الأموال للقيام بسلوكيات منحرفة كتعاطي المخدرات رغم علمهم بالأوضاع المعيشية المتواضعة لأسرهم، إلا أن العوامل الدافعة بهم نحو الانحراف كالإختلاط و تقليد بعضهم البعض في تعاطي هذه الآفة تجعلهم لا يقيمون اعتبارا للآثار السلبية التي تؤثر على وضعيات عائلاتهم و على ظروفهم المعيشية. لذا من باب الحيطة والحذر أن يقوم الأولياء بمراقبة تصرفات أبنائهم ومعرفة طريقة تسييرهم

للأموال المعطاة لهم، وعدم المبالغة في إعطائهم الأموال لغير الحاجة، وهذا لوقايتهم وحمايتهم من عصابات تزويج المخدرات الذين همهم الوحيد هو تحصيل الأموال، وأصبح التلميذ المتمدرس هو هدفهم دون مراعاة لعامل الجنس أو السن ولا الوضعية الاجتماعية.

جدول رقم(82)

يبين توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في إنتاجية الأفراد الذين يتعاطون المخدرات

النسبة	التكرار	إنتاجية الفرد
%48.52	33	فرد منتج
%51.47	35	فرد غير منتج
%100	68	المجموع

من خلال الجدول رقم(82) نلاحظ أن ما نسبته %48.52 من أفراد العينة يرون أنه بتعاطيهم للمخدرات لن يؤثر عليهم كمنتجين من الناحية العملية، في حين يرى ما نسبته %51.47 أن تعاطيهم لهذه الآفة يجعلهم أفرادا غير منتجين من الناحية العملية.

نستخلص من النتائج، أن هناك تقارب في نسب رأي أفراد العينة وهذا بحكم سنهم الصغير لولوج عالم الشغل وعدم الدراية الكافية بمميزاته، وقد سجلنا نسبة معتبرة من المبحوثين يرون أن تعاطي المخدرات سيجعلهم حسب رأيهم في المستقبل ما بعد المرحلة الدراسية، أفرادا غير منتجين من الناحية العملية، وهذا ما يؤثر سلبا على محيطهم ويجعلهم عالة على المجتمع، فبدلا من أن يقدموا لمجتمعهم أفضل الإنتاج، نجد العكس فيصبحون عاطلين عن تقديم أدوار إيجابية تساهم في بناء مجتمعاتهم وعدم المحافظة على ديناميكية الإنتاج لتحقيق مستقبل واعد حسب الأهداف المرجوة من هذه الفئة المتمدرسة.

جدول رقم (83)

يبين توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في إنفاق الدولة الأموال على العلاج

النسبة	التكرار	الانفاق على العلاج
58.82%	40	الدولة تنفق الأموال على العلاج
41.17%	28	الدولة لا تنفق الأموال على العلاج
100%	68	المجموع

حسب المعطيات المشار إليها في الجدول رقم (83) نجد أن 58.82% من أفراد العينة يرون أن الدولة تنفق الأموال على العلاج، أما ما نسبته 41.17% من أفراد العينة يرون أن الدولة لا تنفق الأموال على علاجهم.

نستنتج من خلال هذه النسب أن غالبية المبحوثين لديهم قناعة أن الدولة تنفق الكثير من الأموال لعلاجهم في حال تماديهم في تعاطي المخدرات والإدمان عليها، وعلّة ذلك أن الدولة تسعى دوماً إلى توفير مصحات علاجية بإمكانها أن تقدم لهم أفضل العلاج إن ساءت صحتهم. في هذا الجانب إن كان يبدو لنا أنه إيجابي من الناحية الصحية والعملية في تقديم يد المساعدة لأبنائنا، إلا أن تفكير المبحوثين دلالة على الفهم الخاطئ لمعنى الوصول لمرحلة العلاج، فتفكيرهم ينحصر على اللامبالاة بعواقب تعاطي هذه الآفة والإستهزاء بالآثار الضارة الناتجة عنها، وفي حال تعقد حالتهم الصحية فالدولة تتكفل بعلاجهم، دون تقدير للمراحل الصعبة التي سيمرون بها في عملية العلاج وما تتطلبه من مصاريف تنفقها الدولة على الفرد الوحيد لإنقاذه من جحيم المخدرات. ورغم أن الدولة تعمل على تحقيق عدة مراكز إستشفائية علاجية، إلا أنها تبقى لا تلبى العدد المتزايد من المتعاطين والمدمنين للمخدرات التي انتشرت بشكل رهيب بين جميع أصناف المجتمع.

الفصل الثاني عشر

عرض وتحليل البيانات الميدانية للجامعات.

المبحث الأول: عرض الإحصاءات الخاصة بالجامعات

المبحث الثاني: عرض خصائص أفراد العينة للطور الجامعي.

المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الفرضية الأولى

المبحث الرابع: عرض وتحليل بيانات الفرضية الثانية.

المبحث الخامس: عرض وتحليل بيانات الفرضية الثالثة

المبحث السادس: عرض وتحليل بيانات الفرضية الرابعة

المبحث السابع: عرض وتحليل بيانات الفرضية الخامسة

المبحث الثامن: عرض وتحليل بيانات الفرضية السادسة.

الفصل الثاني عشر عرض وتحليل البيانات الميدانية للجامعات.

المبحث الأول: عرض الإحصاءات الخاصة بالجامعات:

في هذا الفصل تم تحديد عينتنا من طلبة جامعتين أساسيتين متواجدين بولاية الجزائر العاصمة، وهما جامعة الجزائر 3 "ابراهيم سلطان شيبوط" وجامعة العلوم والتكنولوجيا "هواري بومدين"، وفي هذا الصدد قمنا بدراسة خصائص كل مؤسسة تعليمية على حدة من حيث عدد الطلبة وفقا لمعايير الجنس، معدل السن، التخصص الدراسي القائم والمستوى الدراسي لهذه الفئة وتمثل فيما يلي:

أولا: جامعة الجزائر 3 ابراهيم سلطان شيبوط:

تقع جامعة الجزائر 3 في شارع أحمد واقد بدالي ابراهيم، اسست تحديدا بعد اعادة الهيكلة في تاريخ 22-10-2009، تقدر مساحتها الإجمالية بـ 14.4 هكتار وتضم معهدا وثلاث كليات أساسية: معهد التربية البدنية والرياضة وكلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية وكلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير وكلية علوم الإعلام والاتصال، حيث يبلغ العدد الإجمالي للطلبة بـ 49144 طالب موزعين كالاتي:

جدول رقم (84)

يبين توزيع طلبة جامعة الجزائر 3 حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
%48.88	24024	ذكر
%51.11	25120	أنثى
%100	49144	المجموع

حسب الجدول رقم (84) نلاحظ أن عدد الإناث بجامعة الجزائر 3 يقدر بـ 25120 طالبة ونسبة 51.11% وهي نسبة أكبر من نسبة فئة الذكور بنسبة ضئيلة تقدر بـ 2.23%.

وفيما يخص سن الطلبة فنجد أنه يتراوح بين 17-24 سنة لدى غالبية الطلبة في مرحلة التدرج، ويتراوح ما بين 24-30 سنة وأحيانا أكثر لدى غالبية طلبة ما بعد التدرج. يتفاوت عدد الطلبة المتخرجين سنويا، فقد تخرج سنة 2017 ما يقارب 10981 طالب من مختلف الأطوار.

يدرس بجامعة الجزائر 3 عدد من الأساتذة يقدر بـ 1294 أستاذ من مختلف الأصناف، ينقسمون إلى 653 أستاذ و641 أستاذة. أما عدد الأفراد العاملين في السلك الإداري فيقدر بـ 986 فرد ينقسمون إلى 433 فرد من فئة الذكور و553 من فئة الإناث. وللتفصيل أكثر نوزع الإحصائيات المذكورة للفئتين حسب كل تخصص من التخصصات الآتية:

1- كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية:

جدول رقم (85)

يبين توزيع طلبة كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
52.54%	1786	ذكر
47.45%	1613	أنثى
100%	3399	المجموع

من خلال الجدول رقم(85) نسجل أن فئة الذكور بهذه الكلية أكبر من فئة الإناث، حيث نجد أن نسبة الذكور تقدر بـ 52.54%، في حين تقدر نسبة الإناث بـ 47.45% وبفارق ضئيل يقدر بـ 5.09% ويوزعون حسب الأطوار الثلاثة كما يلي:

جدول رقم (86)

يبين توزيع طلبة كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية حسب الجنس والأطوار الثلاث

الطور الجنس	ليسانس		ماستر		دكتوراه	
	ك	%	ك	%	ك	%
ذكر	534	41.75%	774	54.34%	478	63.64%
أنثى	745	58.24%	595	43.46%	273	36.35%
المجموع	1279	100%	1369	100%	751	100%

حسب المعطيات المذكورة في الجدول رقم (86) نلاحظ أن فئة الإناث من الطلبة في مرحلة ليسانس أكبر بنسبة تقدر بـ 16.49% من فئة الذكور، في حين نجد أن فئة الإناث في مرحلة الماستر المقدر عددهن بـ 595 فتاة أقل من فئة الذكور المقدر عددهم بـ 744 وبنسبة أكبر تقدر بـ 10.88%، أما فيما يخص طلبة الدكتوراه فنلاحظ أن عدد الذكور المقدر بـ 478 طالب وبنسبة 63.64% أكبر من فئة الإناث بنسبة تقدر بـ 27.11%.

أما فيما يخص سن الطلبة فنجد أنه يتراوح بين 17-24 سنة لدى غالبية الطلبة في مرحلة التدرج، ويتراوح ما بين 24-30 سنة فأكثر لدى غالبية طلبة ما بعد التدرج. يقدر عدد الأساتذة بكلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية بـ 216 أستاذ منهم 79 أستاذة يدرسون جميع الأطوار.

2- كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير:

جدول رقم (87)

يبين توزيع طلبة كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
%46.77	15268	ذكر
%53.22	17375	أنثى
%100	32643	المجموع

حسب الجدول رقم (87) نلاحظ أن فئة الإناث في كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير أكبر من فئة الذكور، حيث نجد أن نسبة الإناث تقدر بـ %53.22، في حين تقدر نسبة الذكور بـ %46.77 ويوزعون حسب الأطوار الثلاثة كما يلي:

جدول رقم (88)

يبين توزيع طلبة كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير حسب

الجنس والأطوار الثلاثة

دكتوراه		ماستر		ليسانس		الطور الجنس
%	ك	%	ك	%	ك	
%48.16	473	%41.67	2338	%47.81	12457	ذكر
%51.83	509	%58.32	3272	%52.18	13594	أنثى
%100	982	%100	5610	%100	26051	المجموع

من خلال الإحصاءات الواردة في الجدول رقم (88) نلاحظ أن فئة الإناث من الطلبة يفوقون عدداً فئة الذكور في كامل الأطوار سواء لدى طلبة التدرج أو ما بعد التدرج، حيث سجلنا في مرحلة ليسانس تفوق عدد الإناث المقدر بـ 13594 ونسبة فارق تقدر بـ

4.37%، كذلك في مرحلة ماستر عدد الإناث المقدر بـ 3272 وبنسبة 58.32% يفوق عدد الذكور المقدر بـ 2338 وبنسبة 41.67% وبفارق يقدر بـ 16.65%، وفيما يخص طلبة الدكتوراه فنجد فارق ضئيل في النسبة بين الفئتين يقدر بـ 3.67% ويتفوق صغير لفئة الإناث المقدر عددهن بـ 509 فتاة.

أما فيما يخص سن الطلبة فنجد أنه يتراوح بين 17-24 سنة لدى غالبية الطلبة في مرحلة التدرج، ويتراوح ما بين 24-30 سنة فأكثر لدى غالبية طلبة ما بعد التدرج. يقدر عدد الأساتذة بكلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير بـ 512 أستاذ منهم 270 أستاذة يدرسون جميع الأطوار.

3- كلية علوم الإعلام و الإتصال:

جدول رقم (89)

يبين توزيع طلبة كلية علوم الإعلام و الإتصال حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
32.62%	2676	ذكر
67.37%	5527	أنثى
100%	8203	المجموع

يتبين لنا من خلال المعطيات المشار إليها في الجدول رقم (88) أن فئة الذكور في كلية علوم الإعلام و الإتصال أقل من فئة الإناث، حيث نجد أن نسبة الذكور تقدر بـ 32.62%، في حين تقدر نسبة الإناث بـ 67.37% ويوزعون حسب الأطوار الثلاثة كما يلي:

جدول رقم (90)

يبين توزيع طلبة كلية علوم الإعلام والاتصال حسب الجنس والأطوار الثلاثة

الطور الجنس	ليسانس		ماستر		دكتوراه	
	ك	%	ك	%	ك	%
ذكر	2024	33.86%	502	27.34%	150	38.36%
أنثى	3952	66.13%	1334	72.65%	241	61.63%
المجموع	5976	100%	1836	100%	391	100%

حسب الجدول رقم (90) يتضح لنا أن عدد فئة الذكور أقل فئة الإناث في هذه الكلية، حيث نجد أن الفارق في الأطوار الثلاثة كبير نوعاً ما، فقد سجلنا في مرحلة ليسانس عدد الإناث المقدر بـ 3952 وبنسبة تقدر بـ 66.13% يفوق عدد الذكور المقدر بـ 2024 وبنسبة تقدر بـ 33.86% وبفارق 32.27%، كذلك مرحلة الماستر يقدر عدد الإناث بـ 1334 وبنسبة تقدر بـ 72.65% مقابل عدد الذكور المقدر بـ 502 وبنسبة تقدر بـ 27.34% وبفارق نسبة تقدر بـ 45.31%، نفس الأمر بالنسبة لطلبة الدكتوراه نجد أن الفارق يصل إلى نسبة 23.27% ما بين فئة الذكور المقدر عددهم بـ 150 وفئة الإناث المقدر عددهم بـ 241 فتاة.

أما فيما يخص سن الطلبة فنجد أنه يتراوح بين 17-24 سنة لدى غالبية الطلبة في مرحلة التدرج، ويتراوح ما بين 24-30 سنة فأكثر لدى غالبية طلبة ما بعد التدرج. يقدر عدد الأساتذة بكلية علوم الإعلام والاتصال بـ 208 أستاذ منهم 135 أستاذة يدرسون جميع الأطوار.

4- معهد التربية البدنية و الرياضية:

جدول رقم (91)

يبين توزيع طلبة معهد التربية البدنية و الرياضية حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
%87.65	4294	ذكر
%12.34	605	أنثى
%100	4899	المجموع

حسب الجدول رقم (91) نلاحظ أن فئة الذكور في معهد التربية البدنية و الرياضية أكبر من فئة الإناث المقدر عددهن بـ 605 طالبة فقط، حيث نجد أن نسبة الذكور تقدر بـ %87.65، في حين تقدر نسبة الإناث بـ %12.34 و يوزعون حسب الأطوار الثلاثة كما يلي:

جدول رقم (92)

يبين توزيع طلبة معهد التربية البدنية و الرياضية حسب الجنس

و الأطوار الثلاث

دكتوراه		ماستر		ليسانس		الطور الجنس
%	ك	%	ك	%	ك	
%86.68	254	%90.16	1659	%86.08	2381	ذكر
%13.31	39	%9.83	181	%13.91	385	أنثى
%100	293	%100	1840	%100	2766	المجموع

من خلال المعطيات المذكورة في الجدول رقم (92) نلاحظ أن طلبة التدرج يفوقون طلبة ما بعد التدرج فيما يخص التعداد الاجمالي، حيث نلاحظ أن فئة الإناث من الطلبة المقدر عددهن بـ 385 في مرحلة ليسانس وبنسبة تقدر بـ 13.91% أقل بكثير من فئة الذكور المقدر عددهم بـ 2381 وبنسبة تقدر بـ 86.08%، كذلك نجد نفس الأمر لهذه الفئة من الإناث في مرحلة الماستر المقدر بـ 181 طالبة وبنسبة تقدر بـ 9.83% وهو عدد قليل جدا مقارنة بعدد الطلبة من فئة الذكور المقدر عددهم بـ 1659 وبنسبة تقدر بـ 90.16% وبفارق يصل إلى 80.33%، أما فيما يخص طلبة الدكتوراه فعدد الطلبة الذكور المقدر بـ 254 طالب وبنسبة تقدر بـ 86.68% أكبر من فئة الإناث بنسبة فارق تقدر بـ 73.37%.

أما فيما يخص سن الطلبة فنجد أنه يتراوح بين 17-24 سنة لدى غالبية الطلبة في مرحلة التدرج، ويتراوح ما بين 24-30 سنة فأحيانا أكثر لدى غالبية طلبة ما بعد التدرج.

يقدر عدد الأساتذة بمعهد التربية البدنية والرياضية بـ 157 أستاذ منهم 40 أستاذة يدرسون جميع الأطوار.

ثانياً: جامعة العلوم والتكنولوجيا هواري بومدين:

تقع جامعة العلوم والتكنولوجيا هواري بومدين ببلدية باب الزوار دائرة الدار البيضاء، أنشئت بتاريخ 25-04-1974م، تقدر مساحتها الإجمالية بـ 128 هكتار وتضم 08 كليات، ويبلغ العدد الإجمالي للطلبة بـ 41865 طالب موزعين كآتي:

جدول رقم (93)

يبين توزيع طلبة جامعة العلوم والتكنولوجيا هواري بومدين حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
42.23%	17683	ذكر
57.76%	24182	أنثى
100%	41865	المجموع

حسب الجدول (93) نلاحظ أن عدد الإناث بجامعة العلوم والتكنولوجيا هواري بومدين يقدر بـ 24182 فتاة وبنسبة 57.76% وهي نسبة أكبر من نسبة فئة الذكور المقدرة بـ 42.23% وبفارق نسبة تقدر بـ 15.53%.

وفيما يخص سن الطلبة فنجد أنه يتراوح بين 17-24 سنة لدى غالبية الطلبة في مرحلة التدرج، ويتراوح ما بين 24-30 سنة فأكثر لدى غالبية طلبة ما بعد التدرج. يتفاوت عدد الطلبة المتخرجين سنوياً، فقد تخرج سنة 2017 ما يقارب 9173 طالب من مختلف الأطوار.

يدرس بجامعة العلوم والتكنولوجيا هواري بومدين عدد من الأساتذة يقدر بـ 1863 أستاذ من مختلف الأصناف، ينقسمون إلى 846 أستاذ و1017 أستاذة.

أما عدد الأفراد العاملين في السلك الإداري فيقدر بـ 986 فرد ينقسمون إلى 433 فرد من فئة الذكور و553 من فئة الإناث.

وللتفصيل أكثر نوزع الإحصائيات المذكورة للفئتين حسب كل تخصص من التخصصات الآتية:

1- الرياضيات والإعلام الآلي:

هذا الإختصاص يضم كلية الرياضيات وكذا اختصاصي الإلكترونيك والإعلام الآلي ويتميز بالخصائص الآتية:

جدول رقم (94)

يبين توزيع طلبة كلية الرياضيات والإعلام الآلي حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
%49.36	2425	ذكر
%50.63	2487	أنثى
%100	4912	المجموع

من خلال الجدول رقم (94) نسجل أن عدد فئة الذكور من طلبة الرياضيات والإعلام الآلي متقارب من عدد فئة الإناث، حيث نجد أن نسبة الذكور تقدر بـ %49.36، في حين تقدر نسبة الإناث بـ %50.63 وبفارق ضئيل جدا يقدر بـ %1.27 ويوزعون حسب الأطوار الثلاثة كما يلي:

جدول رقم (95)

يبين توزيع طلبة الرياضيات والإعلام الآلي حسب الجنس والأطوار الثلاث

الطور	ليسانس		ماستر		دكتوراه	
	ك	%	ك	%	ك	%
ذكر	1582	%50.83	590	%48.63	253	%43.10
أنثى	1530	%49.16	623	%51.36	334	%56.89
المجموع	3112	%100	1213	%100	587	%100

حسب المعطيات المذكورة في الجدول رقم (95) نلاحظ أن فئة الإناث من الطلبة المقدر عددهم 1530 و بنسبة تقدر بـ49.16% في مرحلة ليسانس أقل من فئة الذكور وبنسبة ضئيلة جدا تكاد تكون متقاربة بفارق يقدر بـ1.67%، في حين نجد أن فئة الإناث في مرحلة الماستر المقدر عددهن بـ623 طالبة و بنسبة تقدر بـ51.36% أكبر من فئة الذكور المقدر عددهم بـ590 طالب و بنسبة تقدر بـ48.63% ولكن بفارق ضئيل أيضا يقدر بـ2.73%، أما فيما يخص طلبة الدكتوراه فنلاحظ أن عدد الذكور المقدر بـ253 طالب وبنسبة 43.10% أقل من فئة الإناث المقدر عددهن بـ334 وبنسبة 56.89%.

أما فيما يخص سن الطلبة فنجد أنه يتراوح بين 17-24 سنة لدى غالبية الطلبة في مرحلة التدرج، ويتراوح ما بين 24-30 سنة فأكثر لدى غالبية طلبة ما بعد التدرج. يقدر عدد الأساتذة في إختصاص الرياضيات والإعلام الآلي بـ365 أستاذ منهم 206 أستاذة يدرسون جميع الأطوار.

وحسب التخصص نسجل أن كلية الرياضيات تضم 248 أستاذ ينقسمون إلى 115 استاذ و133 أستاذة، أما كلية الإعلام الآلي تضم 177 ينقسمون إلى 44 استاذ و73 أستاذة.

2- علوم المادة:

هذه الاختصاص يشمل كلية الفيزياء وكذا اختصاص الكيمياء وتتميز بمايلي:

جدول رقم (96)

يبين توزيع طلبة علوم المادة حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
32.60%	1396	ذكر
67.39%	2886	أنثى
100%	4282	المجموع

من خلال الجدول رقم (96) نسجل أن عدد فئة الذكور من طلبة علوم المادة أقل من عدد فئة الإناث، حيث نجد أن نسبة الذكور تقدر بـ 32.60% فقط، في حين تقدر نسبة الإناث بـ 67.39% وبفارق يقدر بـ 34.79% ويوزعون حسب الأطوار الثلاثة كما يلي:

جدول رقم (97)

يبين توزيع طلبة علوم المادة حسب الجنس والأطوار الثلاثة

الطور الجنس	ليسانس		ماستر		دكتوراه	
	ك	%	ك	%	ك	%
ذكر	848	31.60%	335	32.46%	213	37.56%
أنثى	1835	68.39%	697	67.53%	354	62.43%
المجموع	2683	100%	1032	100%	567	100%

حسب الجدول رقم (97) يتضح لنا أن عدد فئة الذكور أقل من فئة الإناث في هذا الاختصاص، حيث نجد أن الفارق في الأطوار الثلاثة كبير نوعاً ما، فقد سجلنا في مرحلة ليسانس عدد الإناث المقدر بـ 1835 وبنسبة تقدر بـ 68.39% يفوق عدد الذكور المقدر بـ 848 وبنسبة تقدر بـ 31.60% وبفارق 36.79%، كذلك مرحلة الماستر يقدر عدد الإناث بـ 697 وبنسبة تقدر بـ 67.53% مقابل عدد الذكور المقدر بـ 335 وبنسبة تقدر بـ 32.46% وبفارق نسبة تقدر بـ 35.07%، نفس الأمر بالنسبة لطلبة الدكتوراه نجد أن الفارق يصل إلى نسبة 24.87% ما بين فئة الذكور وفئة الإناث.

أما فيما يخص سن الطلبة فنجد أنه يتراوح بين 17-24 سنة لدى غالبية الطلبة في مرحلة التدرج، ويتراوح ما بين 24-30 سنة فأكثر لدى غالبية طلبة ما بعد التدرج.

يقدر عدد أساتذة علوم المادة بـ 378 أستاذ منهم 218 أستاذة يدرسون جميع الأَطوار.

وحسب التخصص نسجل أن كلية الكيمياء تضم 214 أستاذ ينقسمون إلى 67 استاذ و 147 أستاذة، أما كلية الفيزياء تضم 164 أستاذًا ينقسمون إلى 93 أستاذ و 71 أستاذة.

3- علوم الطبيعة و الحياة:

جدول رقم (98)

يبين توزيع طلبة علوم الطبيعة والحياة حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
15.06%	1383	ذكر
84.93%	7798	أنثى
100%	9181	المجموع

من خلال الجدول رقم (98) نسجل أن عدد فئة الذكور من طلبة علوم الطبيعة والحياة أقل بكثير من عدد فئة الإناث، حيث نجد أن نسبة الذكور تقدر بـ 15.06% فقط، في حين تقدر نسبة الإناث بـ 84.93% وبفارق كبير يقدر بـ 69.87% ويوزعون حسب الأَطوار الثلاثة كما يلي:

جدول رقم (99)

يبين توزيع طلبة علوم الطبيعة والحياة حسب الجنس والأطوار الثلاث

دكتوراه		ماستر		ليسانس		الطور الجنس
%	ك	%	ك	%	ك	
16.92%	88	12.98%	232	15.46%	1063	ذكر
83.07%	432	87.01%	1555	84.53%	5811	أنثى
100%	520	100%	1787	100%	6874	المجموع

من خلال الإحصاءات الواردة في الجدول رقم (99) نلاحظ أن فئة الإناث من الطلبة يفوقون بنسب كبيرة أعداد فئة الذكور في كامل الأطوار سواء لدى طلبة التدرج أو ما بعد التدرج، حيث سجلنا في مرحلة ليسانس تفوق عدد الإناث المقدر بـ 5811 طالبة وبنسبة فارق تقدر بـ 69.07% عن فئة الذكور، كذلك في مرحلة ماستر عدد الإناث المقدر بـ 1555 وبنسبة 87.01% يفوق بكثير عدد الذكور المقدر بـ 232 وبنسبة 12.98% وبفارق يصل إلى 74.03%، وفيما يخص طلبة الدكتوراه فنجد أيضا فارق كبير في النسبة بين الفئتين يقدر بـ 66.15% وبتفوق كبير لفئة الإناث.

أما فيما يخص سن الطلبة فنجد أنه يتراوح بين 17-24 سنة لدى غالبية الطلبة في مرحلة التدرج، ويتراوح ما بين 24-30 سنة فأكثر لدى غالبية طلبة ما بعد التدرج. يقدر عدد أساتذة علوم الطبيعة والحياة بـ 304 ينقسمون إلى 64 أستاذ و235 أستاذة يدرسون جميع الأطوار.

4- علوم الأرض و تهيئة الإقليم:

هذا الاختصاص يضم كلية الجغرافيا و تهيئة الإقليم و اختصاص الجيولوجيا و يتميز

بمايلي:

جدول رقم (100)

يبين توزيع طلبة الجغرافيا و تهيئة الإقليم حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
%39.92	938	ذكر
%63.07	1602	أنثى
%100	2540	المجموع

حسب الجدول رقم (99) نلاحظ أن فئة الذكور من طلبة الجغرافيا و تهيئة الإقليم أقل من فئة الإناث المقدر عددهم 1602 طالبة، حيث نجد أن نسبة الذكور تقدر ب %39.92، في حين تقدر نسبة الإناث ب %63.07 و يفارق معتبر يقدر ب %23.15 و يوزعون حسب الأطوار الثلاثة كما يلي:

جدول رقم (101)

يبين توزيع طلبة الجغرافيا و تهيئة الإقليم حسب الجنس و الأطوار الثلاث

الطور	ليسانس		ماستر		دكتوراه	
	ك	%	ك	%	ك	%
ذكر	573	%34.58	191	%38.90	174	%44.38
أنثى	1084	%65.41	300	%61.09	218	%55.61
المجموع	1657	%100	491	%100	392	%100

نسجل حسب الإحصاءات المشار إليها في الجدول رقم (101) أن فئة الإناث من الطلبة يفوقون فئة الذكور في كامل الأطوار سواء لدى طلبة التدرج أو ما بعد التدرج،

حيث سجلنا في مرحلة ليسانس تفوق عدد الإناث المقدر بـ 1084 وبنسبة فارق معتبر تقدر بـ 30.83% عن فئة الذكور، كذلك في مرحلة ماستر عدد الإناث المقدر بـ 300 طالبة وبنسبة 61.09% يفوق عدد الذكور المقدر بـ 191 وبنسبة 38.90% وبفارق يقدر بـ 23%، وفيما يخص طلبة الدكتوراه فنجد فارق صغير نوعا ما في النسبة بين الفئتين يقدر بـ 11.23% وبتفوق صغير لفئة الإناث.

أما فيما يخص سن الطلبة فنجد أنه يتراوح بين 17-24 سنة لدى غالبية الطلبة في مرحلة التدرج، ويتراوح ما بين 24-30 سنة فأكثر لدى غالبية طلبة ما بعد التدرج.

جدول رقم (102)

يبين توزيع طلبة الجيولوجيا حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
48.42%	1630	ذكر
51.58%	1636	أنثى
100%	3266	المجموع

من خلال الجدول رقم (102) نسجل أن عدد فئة الذكور من طلبة الجيولوجيا أقل من عدد فئة الإناث، حيث نجد أن نسبة الذكور تقدر بـ 48.42%، في حين تقدر نسبة الإناث بـ 51.58% وبفارق يقدر بـ 03.16% ويوزعون حسب الأطوار الثلاثة كما يلي:

جدول رقم (103)

يبين توزيع طلبة الجيولوجيا حسب الجنس والأطوار الثلاث

الطور الجنس	ليسانس		ماستر		دكتوراه	
	ك	%	ك	%	ك	%
ذكر	1630	%49.90	295	%52.02		
أنثى	1636	%50.09	272	%47.97		
المجموع	3266	%100	567	%100		

حسب المعطيات المذكورة في الجدول (103) نلاحظ أن فئة الإناث من الطلبة المقدر عددهم 1636 وبنسبة %50.09 في مرحلة ليسانس أكبر من فئة الذكور وبنسبة ضئيلة جدا تكاد تكون متساوية مع نسبة الذكور المقدر عددهم 1630 طالب وبنسبة %49.90 وبفارق يقدر بـ %0.19، في حين نجد أن فئة الإناث في مرحلة الماستر المقدر عددهم بـ 272 طالبة وبنسبة %47.97 أقل من فئة الذكور المقدر عددهم بـ 295 طالب وبنسبة تقدر بـ %52.02 ولكن بفارق ضئيل أيضا يقدر بـ %4.05، أما فيما يخص طلبة الدكتوراه فنلاحظ عدم تسجيل أي طالب من الفئتين في هذا المستوى.

أما فيما يخص سن الطلبة فنجد أنه يتراوح بين 17-24 سنة لدى غالبية الطلبة في مرحلتي الليسانس والماستر.

يقدر عدد أساتذة الجغرافيا وتهيئة الإقليم والجيولوجيا بـ 187 أستاذا ينقسمون إلى 100 أستاذ و 87 أستاذا يدرسون جميع الأطوار.

5- العلوم و التكنولوجيا:

هذا الإختصاص يضم كلية الهندسة الميكانيكية و هندسة الطرائق وكلية الهندسة المدنية ويتميز بالخصائص التالية:

جدول رقم (104)

يبين توزيع طلبة العلوم والتكنولوجيا حسب الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
%56.17	9616	ذكر
%43.82	7501	أنثى
%100	17117	المجموع

يتبين لنا من خلال المعطيات المشار إليها في الجدول رقم (104) أن فئة الذكور من طلبة العلوم والتكنولوجيا أكبر من فئة الإناث، حيث نجد أن نسبة الذكور تقدر بـ %56.17، في حين تقدر نسبة الإناث بـ %43.82 و يوزعون حسب الأطوار الثلاثة كما يلي:

جدول رقم (105)

يبين توزيع طلبة العلوم والتكنولوجيا حسب الجنس والأطوار الثلاثة

دكتوراه		ماستر		ليسانس		الطور الجنس
%	ك	%	ك	%	ك	
%62.01	635	%54.36	2480	%56.37	6501	ذكر
%37.98	389	%45.63	2082	%43.62	5030	أنثى
%100	1024	%100	4562	%100	11531	المجموع

من خلال المعطيات المذكورة في الجدول رقم (105) نلاحظ أن طلبة التدرج يفوقون طلبة ما بعد التدرج فيما يخص أعداد الفئتين من ذكور وإناث، ونلاحظ أيضا أن فئة الإناث من الطلبة في مرحلة ليسانس أقل من فئة الذكور بنسبة فارق تقدر بـ 12.75%، كذلك نجد نفس الأمر لهذه الفئة في مرحلة الماستر المقدر بـ 2082 فتاة مقارنة بعدد الطلبة من فئة الذكور المقدر عددهم بـ 2480 وبفارق صغير يصل إلى 8.73%، أما فيما يخص طلبة الدكتوراه فعدد الطلبة الذكور المقدر بـ 254 طالب أكبر من فئة الإناث بنسبة فارق معتبر يقدر بـ 24.03%.

أما فيما يخص سن الطلبة فنجد أنه يتراوح بين 17-24 سنة لدى غالبية الطلبة في مرحلة التدرج، ويتراوح ما بين 24-30 سنة فأكثر لدى غالبية طلبة ما بعد التدرج. يقدر عدد أساتذة العلوم والتكنولوجيا بـ 628 أستاذًا، ينقسمون إلى 357 أستاذ و 271 أستاذة يدرسون جميع الأطوار.

المبحث الثاني: عرض خصائص أفراد العينة:

جدول رقم (106)

يبين توزيع افراد العينة حسب السن

النسبة	التكرار	السن
%20.58	21	19-17 سنة
%36.27	37	22-20 سنة
%27.45	28	25-23 سنة
%15.68	16	26 سنة فأكثر
%100	102	المجموع

من خلال الجدول رقم(106)، نلاحظ أن الفئة العمرية المتراوحة من 22-20 سنة سجلت أعلى نسبة قدرت بـ %36.27، تليها الفئة العمرية التي يتراوح سنها من 25-23 سنة بنسبة %27.45، ثم الفئة العمرية التي يتراوح سنها من 19-17 سنة بنسبة %20.58، وأخيرا الفئة العمرية التي يتراوح سنها من 26 سنة فأكثر بنسبة %15.68.

نستخلص مما سبق، أن غالبية أفراد العينة هم من طلبة التدرج والمقبلين على شهادات التخرج في هذه المرحلة من التعليم العالي، كما سجلنا نسب معتبرة من المبحوثين المتعاطين يدرسون في مستوى ما بعد التدرج، وهذا دلالة على أن الطالب الجامعي في هذه السن والذي يطمح لأن يكون إطارا ذو مستوى عال من التعليم، لا يبالي بتعاطيه للمخدرات التي قد تكون عائقا ضد طموحاته، خصوصا في ظل ما ينجر عنها من آثار سلبية تؤثر عليه من كافة النواحي.

جدول رقم (107)

يبين توزيع افراد العينة حسب المستوى التعليمي

النسبة	التكرار	المستوى التعليمي
%73.35	75	التدرج
%26.47	27	ما بعد التدرج
%100	102	المجموع

حسب النتائج المسجلة في الجدول رقم (107) نجد أن نسبة %73.35 من أفراد العينة لهم مستوى التدرج أي يدرسون في مرحلة الليسانس في الجامعة، أما نسبة %26.47 من المبحوثين لهم مستوى ما بعد التدرج.

من خلال تحليل هذه النسب، تبين لنا أن الجامعة أضحت فضاءا يدرس فيها أشخاصا متعاطين للمخدرات، بدلا من أن تكون منبرا للعلم يتخرج منها الآلاف من إطارات المستقبل، خصوصا في ظل نقص الرقابة داخل الحرم الجامعي، وكذا عدم اتخاذ اجراءات صارمة للحد من انتشار هذه الآفة بين أوساط الطلبة بمختلف تخصصاتهم.

جدول رقم (108)

يبين توزيع افراد العينة حسب المستوى التعليمي للوالدين

المستوى التعليمي للوالدين		المستوى التعليمي للأب		المستوى التعليمي للأم	
ك	%	ك	%	ك	%
06	5.88%	04	3.92%		
10	9.80%	09	8.82%		
40	39.21%	42	41.17%		
35	34.31%	38	37.25%		
11	10.78%	09	8.82%		
102	100%	102	100%		

من خلال المعطيات المشار إليها في الجدول (108)، نلاحظ أن المستوى التعليمي لأولياء المبحوثين كان بنسبة عالية في مرحلة المتوسط بنسبة متقاربة تصل إلى حوالي 40%، تليها فئة أفراد العينة الذين أولياهم ذو مستوى ثانوي بنسبة متقاربة تقدر بحوالي 35%، ثم تليها نسبة أفراد العينة الذين أبائهم ذو مستوى جامعي بنسبة متقاربة تقدر بحوالي 9.5%، بعدها نسبة أفراد العينة الذين أولياهم لهم مستوى ابتدائي وتقدر بحوالي 9%، في حين سجلنا في المرتبة الأخيرة نسبة أفراد العينة الذين أولياهم ليس لديهم أي مستوى دراسي بنسبة متقاربة بينهما تصل إلى 5%.

من خلال النتائج المسجلة، يتضح لنا أن المستوى الدراسي للوالدين له ارتباط وثيق في توجيه مسار الأبناء المتمدرسين في المستويات العليا، وذلك دلالة على أن زيادة المستوى يمكن الولي من معرفة واقع المؤسسة التي يدرس فيها ابنه، كما يمكنه من زيادة

الوعي والإدراك بالعوامل المؤدية للانحراف خصوصا تعاطي المخدرات، وبالتالي التعامل مع الظاهرة بأسلوب منهجي يعتمد على الإدراك والوقاية وتنمية لدى أبنائهم ثقافة الاعتماد على التعليم وبناء مستقبلهم والحفاظ عليهم من خطر هذه الآفة.

جدول رقم (109)

يبين توزيع افراد العينة حسب مهنة الأب

النسبة	التكرار	مهنة الأب
29.41%	30	عامل مهني
20.58%	21	موظف
16.66%	17	تاجر
23.52%	24	متقاعد
9.80%	10	بطل
100%	102	المجموع

حسب النسب المذكورة في الجدول رقم (109)، يتضح لنا أن نسبة 29.41% من أفراد العينة أباؤهم يعملون في أعمال مهنية، تليها نسبة 23.52% من المبحوثين أباؤهم متقاعدين، ثم يليها نسبة 20.58% من أفراد العينة أباؤهم موظفون نظاميون، بعدها نسبة 16.66% أولياؤهم يمارسون مهنة التجارة، وتأتي في المرتبة الأخيرة نسبة 9.80% من أفراد العينة أباؤهم بطالون.

من خلال هذه النتائج، يتضح لنا أن غالبية الطلبة المبحوثين هم من عائلات فقيرة أو متوسطة الحال، بإعتبار أن أباؤهم يمارسون مهن بمختلف أصنافها، تبقى في مجملها ذات تصنيف بسيط لا يرقى إلى تطلعات توفير الحاجيات الضرورية، وبالتالي يعيش أغلب المبحوثين في مستوى معيشي غير متوازن نوعا ما، يفرض على أباؤهم الحرص على

توفير الحاجيات الضرورية، وبالتالي يعيش أغلب المبحوثين في مستوى معيشي غير متوازن نوعا ما، يفرض على آبائهم الحرص على توفير ضروريات الحياة، وترك الأبناء في هذا المستوى دون رقابة أو توجيه على إعتبار أن الوصول لهذا المستوى يجعلهم في منأى عن المساءلة، وترك حرية التصرف لديهم في تدبير أمورهم ومصاريفهم، وهذا ما قد يؤدي بالطالب إلى دخول عالم الانحراف وتعاطي المخدرات ويقع نتيجة لهذه العوامل والظروف المحيطة به فريسة سهلة لهذه الآفة.

جدول رقم (110)

يبين توزيع افراد العينة حسب مهنة الأم

النسبة	التكرار	مهنة الأم
24.50%	25	عاملة
12.74%	13	موظفة
47.05%	48	ربة بيت
15.86%	16	عاملة حرة
100%	102	المجموع

حسب الجدول رقم (110) يتبين لنا أن أفراد العينة الذين أمهاتهم ماكنات بالبيت سجلوا أعلى نسبة تقدر بـ 47.05%، يليها نسبة 24.50% من أفراد العينة الذين أمهاتهم عاملات في القطاع الخاص، ثم يليها نسبة 15.86% من الطلبة الذين أمهاتهم عاملات في مهن حرة، وأخيرا نسبة 12.74% من المبحوثين الذين أمهاتهم موظفات نظاميات. من خلال النسب المطروحة نستخلص أن نسبة كبيرة من أفراد العينة الذين يتعاطون المخدرات أمهاتهم يعملن في مختلف القطاعات، أي أن أكثرية أوقاتهن خارج البيت، حيث سجلت لدينا ما نسبته 53% وهي نسبة مجمعة للأمهات العاملات والتي تدل على أن تواجد المرأة خارج بيتها للعمل له تأثير على رعاية الأبناء، خصوصا في سن

الطلبة الجامعيين أين تتعامل معه الأمهات العاملات على أن أبنائهم أصبحوا كبارا يعتمدون على أنفسهم في قضاء حاجياتهم، وبالتالي يحاولون تغطيتها بإعطائهم مصاريف زائدة سواء من نقل أو لباس أو أكل، و من جهة أخرى إغفال دور الرقابة عليهم و الأولوية في الاهتمام هي بأبنائهم الصغار، الأمر الذي يستغله الإبن الذي يحس بتحمل المسؤولية منذ الصغر بأنه حر في تصرفاته وبالتالي ينجر نحو عالم الإنحراف عند توفر الظروف لذلك، من جانب آخر نلاحظ أن نسبة 47.05% من المبحوثين أمهاتهم ماكنات بالبيت و هي نسبة مرتفعة و متقاربة مع نسبة الطلبة الذين أمهاتهم عاملات، على إفتراض أن المرأة الماكنة بالبيت لها الوقت الكافي لرعاية أبنائها و متابعة سلوكياتهم، لكن ومع دخول الأبناء للجامعة فإننا لاحظنا نقص الاهتمام بهم وتعاملهم معهم بنوع من الثقة، و ترك بعضهن المسؤولية لأبنائهم في متابعة سلوكيات أبنائهم لأن غالبيةهن بالنظر لمستواهن الدراسي لا يعرفن واقع الحرم الجامعي بإيجابياته و سلبياته خصوصا إذا كان الطالب يقطن بعيدا عن مقر سكنه، وبالتالي يجد نفسه في حرية مطلقة و التي يتم استغلالها في الأمور السلبية كتعاطي المخدرات نظرا لعدة عوامل كالإختلاط برفاق السوء و تقليد سلوكياتهم المنحرفة.

جدول رقم (111)

يبين توزيع أفراد العينة حسب الرتبة بين الإخوة

النسبة	التكرار	الرتبة بين الإخوة
35.29%	36	الأول
34.31%	35	الأوسط
30.39%	31	الأخير
100%	102	المجموع

من المعطيات المذكورة في الجدول رقم (111)، نلاحظ أن أعلى نسبة من أفراد العينة قدرت بـ 35.29% سجلت للذين يحتلون المرتبة الأولى بين إخوتهم في الترتيب العائلي، يليها نسبة 34.31% من الطلبة الذين يحتلون الترتيب الأوسط بين إخوتهم، وأخيرا نسبة 30.39% من المبحوثين الذين يحتلون المرتبة الأخيرة بين إخوتهم.

بتحليلنا للنتائج السابقة، نجد أن النسب متقاربة جدا بينها، خصوصا في ترتيب أفراد العينة الذين يحتلون المرتبة الأولى أو الوسطى بين إخوتهم في الأسرة الواحدة، وهذا يدل على أن تعاطي الطالب للمخدرات في هذه المرحلة من التعليم بالنظر لسنه البالغ، لا يراعى فيه ترتيبه بين إخوته، على أساس تمتعه بنوع من الاستقلالية و التخلص من الرقابة سواء من الأهل أو من إخوته الكبار، وبالتالي فهذا دلالة واضحة على ضرورة تماسك الأسرة فيما بينها ووجوب زرع الثقة و الصراحة ما بين الأولياء و أبنائهم وأيضا بين الإخوة فيما بينهم، خصوصا من جانب الإحترام المتبادل على أساس التسلسل في المرتبة، فالتعامل على هذا الأساس يؤدي لا محالة لحماية الطالب و تحصينه من ولوج عالم الإنحراف.

جدول رقم (112)

يبين توزيع افراد العينة حسب الدخل الشهري للأسرة

النسبة	التكرار	الدخل الشهري
%11.76	12	اقل من 18000 دج
%31.37	32	من 18000-اقل من 30000 دج
%33.33	34	من 30000 -اقل من 40000 دج
%12.74	13	من 40000-اقل من 50000 دج
%10.78	11	50000 دج فأكثر
%100	102	المجموع

من خلال الجدول رقم (112)، نلاحظ أن أفراد العينة الذين دخل أسرهم الشهري يتراوح ما بين 30000 إلى أقل من 40000 دج سجلت لديهم أكبر نسبة قدرت بـ 33.33%، يليها أفراد العينة الذين أجابوا بأن الدخل الشهري لأسرهم يتراوح من 18000 إلى أقل من 30000 دج بنسبة 31.37%، ثم يليها نسبة 12.74% من المبحوثين الذين دخل أسرهم الشهري من 40000 إلى أقل من 50000 دج، ثم يليها نسبة 11.76% من الأفراد الذين دخل أسرهم الشهري اقل من 18000 دج وأخيرا نسبة 10.78% لأفراد العينة الذين دخل أسرهم يبلغ 50000 دج فأكثر.

نستخلص من المعطيات السابقة أن غالبية الطلبة المتعاطين للمخدرات ينحدرون من أسر فقيرة أو متوسطة الحال بنسبة متقاربة ومجمعة تقدر بـ 64.7%، أين لا يتعدى دخلهم الشهري 40000 دج، وهذا دلالة على أن تعاطي هذه الفئة يكثر عند هذه الطبقة من المجتمع الجزائري، كما سجلنا نسب متقاربة ومعتبرة بين الفئات الأخرى من الأسر التي دخلها يعبر على نوع من الإرتياح المادي، وبالتالي فتعاطي هذه الآفة من طلبة هذه الفئات له علاقة وثيقة باختيار نوع وثمان المخدر المتعاطى.

جدول رقم (113)

يبين توزيع افراد العينة حسب الأصل الجغرافي

النسبة	التكرار	الإجابة
41.17%	42	حضري
39.21%	40	شبه حضري
19.60%	20	ريفي
100%	102	المجموع

يتضح لدينا حسب النسب المذكورة في الجدول رقم(113)، أن أعلى نسبة سجلت لدى أفراد العينة هم المقيمون بالمناطق الحضرية وقدرت بـ 41.17%، يليها نسبة الطلبة المقيمين في المناطق الشبه حضرية بنسبة 39.21%، وأخيرا نسبة المبحوثين المقيمين في المناطق الريفية وقدرت بـ 19.60%.

مما سبق يتضح لنا، أن غالبية الطلبة الذين يتعاطون المخدرات يقيمون بالمناطق الحضرية والشبه الحضرية على إعتبار تقارب النسب بينهما، وهذا دلالة على إنتشار هذه الآفة في المناطق ذات الكثافة السكانية، وما تعرفه أيضا من مشاكل التمدن، الأمر الذي تستغله الجماعات المنحرفة لتسويق تجارتها بهذه المواد المحظورة، كما سجلنا نسبة معتبرة من الطلبة المتعاطين يقطنون بالمناطق الريفية، فرغم المميزات المعروفة التي تحكم النظام الاجتماعي للعيش في الريف، إلا أنها لم تسلم من بروز و انتشار هذه الظاهرة بين أبناء هذه المناطق نتيجة عدة عوامل من أهمها الاختلاط برفاق السوء، وكذا التأثير بمختلف وسائل الإعلام التي تتمحور مواضيعها حول ظاهرة تعاطي المخدرات بصفة عامة.

جدول رقم (114)

يبين توزيع افراد العينة حسب نوع الحي

النسبة	التكرار	نوع الحي
%21.56	22	حي راقى
%35.29	36	حي متوسط
%43.13	44	حي شعبي
%100	102	المجموع

حسب المعطيات المشار إليها في الجدول رقم (114)، نجد أن أعلى نسبة 43.13% سجلت لدى المبحوثين الذين يقيمون بحي شعبي، يليها نسبة 35.29% من أفراد العينة الذين يقيمون بحي متوسط، وأخيرا نسبة 21.56% من الطلبة الذين يقيمون بأحياء راقية.

من خلال تحليل هذه النسب نستخلص أن غالبية الطلبة المتعاطين يقطنون في أحياء شعبية و تتميز هذه الأحياء بالكثافة السكانية و انتشار مظاهر الانحراف فيها كالسرقة و الإعتداءات و تعاطي المخدرات و الكحول، وبالتالي نتيجة اختلاط الطالب الجامعي بأصحاب هذه السلوكيات على أساس الجيرة و الصداقة القديمة ينجر عنها تعلم هذه الآفات ونقلها داخل الحرم الجامعي لزملاء الدراسة من الجنسين، و نجد نفس الأمر تقريبا لأفراد العينة القاطنين بالأحياء المتوسطة على أساس تقارب النسب بينهما، فنجد هذه الأحياء أيضا لا تخلو من الظواهر السلبية السالفة الذكر على سبيل المثال لا الحصر، كما سجلنا تعاطي الطلبة الذين يقطنون الأحياء الراقية للمخدرات ، و التي تعرف فيها رواجاً لأنواع تتميز بغلاء أثمانها و تلبية رغبات وطلبات فئة من أصحابها دون غيرهم.

جدول رقم (115)

يبين توزيع افراد العينة حسب ملكية السكن

النسبة	التكرار	ملكية السكن
31.37%	32	ملك
50%	51	ايجار
18.63%	19	مستعار
100%	102	المجموع

حسب الجدول رقم (115) نلاحظ أن أعلى نسبة 50% من أفراد العينة يسكنون في مساكن مستأجرة، تليها نسبة 31.37% من المبحوثين يقطنون في مساكن ذات ملكية خاصة، وأخيرا نسبة 18.63% من أفراد العينة يسكنون في مساكن مستعارة.

نستنتج مما سبق، أن غالبية الطلبة المتعاطين يسكنون في مساكن مستأجرة فهذا الطابع السكني يشكل عبئا لقاطنيه بإضافة المصاريف الأخرى من كهرباء وغاز وماء... الخ، فيولد لدى الأسرة ضغطا رهيبا نتيجة عدم الاستقرار المعيشي، وهو ما ينعكس سلبا على تصرفات الطالب في تعاطي هذه الآفة هروبا من واقعه المعاش، كما سجلنا نسبة معتبرة من المبحوثين تتوفر مساكنهم على عقود الملكية لكنهم خضعوا لسلوكهم الإنحرافي بفضل عدة عوامل وتأثيرات، لهذا يمكننا أن نستخلص بأن وضعية السكن يمكنها أن تؤثر على سلوك الطالب الجامعي.

جدول رقم (116)

يبين توزيع افراد العينة حسب نوع السكن

النسبة	التكرار	نوع السكن
%15.68	16	فيلا
%45.09	46	شقة
%27.45	28	بيت شعبي
%11.76	12	بيت قصديري
%100	102	المجموع

من خلال الجدول رقم (116) نلاحظ أن أعلى نسبة 45.09% من المبحوثين يسكنون في بيوت من نوع شقة، تليها نسبة 27.45% من أفراد العينة يسكنون في بيت شعبي، ثم تليها نسبة 15.68% يسكنون في فيلات، وأخيرا نسبة 11.76% من أفراد العينة يسكنون في بيوت قصديرية.

من خلال معطيات الجدول رقم (116) نستخلص أن غالبية الطلبة يقطنون في شقق عادية تختلف حسب طبيعة الحي والمنطقة التي تقع فيها، فالشقق حسب واقع الحال أغلبها يتميز بالقدم والضيق مما يضطر الطالب للبحث عن بديل يقضي فيه أوقات فراغه ولا يجد إلا الشارع وما يحتويه من آفات يتأثر بها الفرد لامحالة إن لم يجد الحماية و الرعاية الكافية للإبتعاد عنها، ونفس الأمر ينطبق على الطلبة القاطنين ببيوت شعبية والتي يميزها التلاصق فيما بينها و كثرة الجيران فيجد فيه الطالب نفس النتيجة التي آل إليها المبحوثين القاطنين في الشقق، كما سجلنا نسبة معتبرة من أفراد العينة يقطنون في فيلات إلا أنه نتيجة الاختلاط و التقليد لرفاق السوء نجد الطالب يسلك طريق الانحراف غير مدرك لأهمية الظروف المعيشة و الرفاهية التي ينعم بها مقارنة بأقرانه الذين كان من بين

أسباب لجوئهم للتعاطي هو نوع السكن الذي يقطنون به، وبالتالي يمكن الاستنتاج بأن هذا العامل له إرتباط بسلوك الطالب المتعاطي.

المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الفرضية الأولى:

جدول رقم (117)

يبين توزيع أفراد العينة حسب تأثيرات البيئة والأحداث المأساوية

خلال العشرية السوداء

النسبة	التكرار	الإجابة
67.64%	69	لها تأثير
32.35%	33	ليس لها تأثير
100%	102	المجموع

حسب البيانات المشار إليها في الجدول رقم (117)، نجد أن غالبية أفراد العينة بنسبة 67.64% يرون أن الأحداث المأساوية ضمن العشرية السوداء التي عاشوا جزءا منها سبب في تعاطي المخدرات، في حين نسبة 32.35% من افراد العينة لا يرون ذلك، و هذا يدل على أن البيئة التي يسكن فيها الطلبة و التي عاشت خلال العشرية السوداء من الأحداث المأساوية خلفت أثارا نفسية على الأطفال الذين أصبحوا اليوم طلبة جامعيين و كانت مع مرور الوقت أحد الأسباب الرئيسة لتعاطي المخدرات، ورغم تسخير الدولة لإمكانيات ضخمة لمعالجة آثار هذه الأزمة إلا أن ذلك لم يكن كافيا من خلال النسبة المرتفعة المسجلة، و يرجع ذلك ربما لعدم الحرص التام من الهيئات الوصية في الإهتمام بهذه الشريحة التي ستكون إطارات المستقبل.

جدول رقم (118)

يبين مدى تواجد السكن في منطقة ينتشر فيها تعاطي المخدرات من عدمه

النسبة	التكرار	منطقة السكن
60.78%	62	السكن في منطقة ينتشر فيها التعاطي
39.22%	40	السكن في منطقة لا ينتشر فيها التعاطي
100%	102	المجموع

يتضح من الجدول رقم (118) أن أعلى نسبة 60.78% من أفراد العينة يسكنون في منطقة ينتشر فيها تعاطي المخدرات، في حين نسبة 39.22% من المبحوثين لا يسكنون في منطقة ينتشر فيها تعاطي المخدرات.

نستنتج من النسب المسجلة، أن غالبية الطلبة الجامعيين المتعاطين يسكنون في مناطق ينتشر فيها تعاطي المخدرات، والتي قد تمس مختلف الفئات والأعمار، وهذا دلالة على أن منطقة السكن لها تأثير في تحديد سلوك الطالب وبانتشار الآفات فيها تصبح بؤر لدخول الشباب عالم الإنحراف بدلا من أن تكون بيئة مفعمة بجو من الاستقرار والطمأنينة.

جدول رقم (119)

يبين توزيع افراد العينة حسب ظروف السكن

النسبة	التكرار	ظروف السكن
60.29%	65	مسكن ضيق
39.71%	37	مسكن مناسب
100%	102	المجموع

حسب المعطيات المذكورة في الجدول رقم (119) نجد أن أعلى نسبة من أفراد العينة قدرت بـ 60.29% يسكنون في مساكن ضيقة ومزدحمة بأفراد الأسرة، في حين سجلنا نسبة 39.71% من المبحوثين يقطنون في مساكن مناسبة، وهذا دلالة على أن ضيق المسكن يمكن أن يأخذ الطالب ذريعة لقضاء كامل أوقاته في الخارج، حتى أنه يصبح يبيت مع أقرانه في بيوتهم أو داخل الإقامات الجامعية دون أية مساءلة أو مراقبة من الأولياء بحجة كبر سنه وقدرته على تحمل مسؤولياته، وهذا خطأ كبير وجب توخي الحذر منه فيجب دوماً متابعة أصدقاء وزملاء أبناءنا، ومتابعة سلوكياتهم ومحاورتهم وتقريبهم أكثر خصوصاً في هذا السن المبكر وليس العكس تركهم فريسة سهلة في أيدي عصابات الإنحراف التي تستهدف الطلبة خصوصاً الجدد منهم ومن الجنسين.

جدول رقم (120)

يبين توزيع أفراد العينة حسب العوامل الشخصية الدافعة إلى تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	العوامل الشخصية
37.25%	38	الرغبة في تجريب المواد ومعرفتها
38.23%	39	الرغبة في الحصول على النشوة
24.50%	25	التخلص من الضغوط الدراسية
100%	102	المجموع

حسب النتائج المذكورة في الجدول رقم (120)، نلاحظ أن 38.23% من المبحوثين يتعاطون المخدرات رغبة في الحصول على النشوة وطلب السعادة والمرح، تليها نسبة 37.25% من أفراد العينة يتعاطونها رغبة في تجريب ومعرفة المخدر، بعدها تأتي نسبة 24.50% من العينة يتعاطونها بغية التخلص من الضغوط الدراسية.

مما سبق نستخلص أن نسبة متقاربة جداً بين أفراد العينة الذين يتعاطون المخدرات رغبة في الحصول على النشوة والمرح و الذين يتعاطونها من أجل تجريبها ومعرفتها،

مما سبق نستخلص أن نسبة متقاربة جدا بين أفراد العينة الذين يتعاطون المخدرات رغبة في الحصول على النشوة و المرح و الذين يتعاطونها من أجل تجريبيها و معرفتها، و هذه النسبة تدل على أن الطلبة الباحثين على النشوة قد تعاطوا المخدرات عدة مرات و أحيانا عدة أنواع، فحسب رأيهم فهم يتواجدون في محيط يوفر لهم نوعاً من الحرية و الاستقلالية بعيدا عن المراقبة، و بالتالي فسعادتهم تكتمل بتعاطي هذه الآفة خصوصا في ظل توفر عاملي الإختلاط و أصدقاء السوء، كما نلاحظ تسجيل نسبة من العينة تعاطوا المخدرات رغبة منهم في التخلص من الضغوط الدراسية خصوصا في فترة الإمتحانات الفصلية أو آخر السنة أو الإمتحانات الإستدراكية، هذا دون مراعاتهم للآثار التي قد تنتجها هذه المخدرات على صحتهم و قد تكون سببا رئيسيا في فشلهم الدراسي، وهذا دلالة واضحة على جهل و عدم إدراك الطلبة للآثار السلبية الناتجة عن التعاطي.

جدول رقم (121)

يبين توزيع أفراد العينة حسب العوامل الأسرية المؤدية إلى تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	العوامل الأسرية
%7.84	08	وفاة أحد الوالدين
%11.76	12	انفصال الوالدين بالطلاق
%6.86	07	عدم وجود مراقبة في الأسرة
%6.86	07	القسوة في معاملة الأبناء
%33.33	34	خلافات عائلية
%11.76	12	التدليل الزائد في معاملة الأبناء
%21.56	22	أسباب أخرى
%100	102	المجموع

من خلال الجدول رقم (121) نلاحظ أن المرتبة الأولى إحتلتها عامل الخلافات العائلية بنسبة 33.33%، يليها عامل يخص أسباب أخرى بنسبة 21.56%، يليها عاملي انفصال الوالدين والتدليل الزائد في معاملة الأبناء بنسبة 11.76% لكل منهما، ثم بعدها عامل وفاة أحد الوالدين بنسبة 7.84% لكل منهما، وأخيرا عاملي القسوة في المعاملة وعدم وجود الرقابة في الأسرة بنسبة 6.86% لكل منهما.

نستنتج من المعطيات المعروضة، أن أكثر العوامل الأسرية التي تساهم في تعاطي المخدرات لدى أفراد العينة هي بسبب الخلافات العائلية، إذ نلاحظ أن هذا العامل يؤثر على نفسياتهم مباشرة فيلجأون لتعاطي هذه الآفة حسب رأيهم لنسيان المشاكل الأسرية و العيش في حرية فكرية توفر لهم نوعاً من المرح و السعادة، وفي جانب آخر سجلنا نسبة معتبرة من المبحوثين يتعاطون المخدرات لأسباب أخرى أبرزها، لأجل التخفيف من القلق و الإحباط الذي يشعرون به دوما دون التمكن من تحديد مصدر هذا الشعور بدقة فمنهم من يرجعه إلى عدم إقتناعه باختصاصه الدراسي، و آخرون يربطونه بمشاكلهم العائلية، وأغلبهم ليس لديهم سبب واضح و أساسي، وهنا وجب التأكيد على أن هذا الشعور لهذه الفئة في هذه المرحلة يدل على ارتباط المشاكل و الصعوبات التي تعرفها الجامعة الجزائرية و تأثيرها بصورة مباشرة على سلوك الطالب و تشعره بحس بالإحباط أو يعيش ذلك الخوف من المستقبل، دون أن يجد أمامه من يقدم له النصح أو يوجه سلوكه و تفكيره، عكس المراحل الدراسية السابقة التي نجد فيها نوعاً من المتابعة و المرافقة خصوصا لدى تلاميذ الطور النهائي، أما باقي العوامل المسجلة لدى أفراد العينة فكانت بنسب متقاربة وتدل على أنها قد تؤدي إلى تعاطي المخدرات، فيتخذها الطالب ذريعة و حجة قوية لولوج عالم الإنحراف رغم بلوغه مرحلة من المفروض عليه التركيز فيها على بناء مستقبله نحو الأفضل.

جدول رقم (122)

يبين توزيع افراد العينة حسب مصدر تعلم تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	مصدر تعلم المخدرات
22.54%	23	أعضاء العائلة
50%	51	الأصدقاء
15.68%	16	الأقارب
11.76%	12	مصادر أخرى
100%	102	المجموع

حسب النتائج المشار إليها في الجدول رقم (122)، نجد أن نسبة 50% من أفراد العينة تعلموا تعاطي المخدرات من عند أصدقائهم، يليها نسبة 22.54% من العينة تعلموها من أعضاء عائلاتهم، ثم يليها نسبة 15.68% من المبحوثين تعلموا التعاطي من عند أقاربهم، وأخيرا نسبة 11.76% من العينة تعلموا من مصادر أخرى (كالتعلم عن أبناء الجيران).

من النسب السابقة، نستخلص أن أكبر نسبة تشير إلى تعلم تعاطي المخدرات من قبل أفراد العينة عن طريق أصدقائهم و ذلك نتيجة الإختلاط و كذا تقليد بعضهم البعض في السلوكيات المنحرفة، و يبقى هذان العاملان أساسيان في توجيه سلوك الطالب إذا ما إقترنا مع طبيعة هذا الصديق فإذا كان من رفقة السوء فإن تأثيره على زميله سيعود حتما بالسلب عليه، ففي ظل هذه العوامل يتبين لنا دور الأهل في متابعة سلوكيات أبنائهم رغم كبر سنهم نوعا ما و تمتعهم بحرية أكبر إلا أن ذلك لا يمنعهم من الحرص على توجيه أبنائهم و تكثيف النصح لهم للتركيز على مستقبلهم الدراسي، كما سجلنا نسبة معتبرة من الطلبة تعلموا التعاطي من أفراد عائلاتهم و هذا مؤشر خطير يدل على انتشار المخدرات بين عدة

أفراد من الأسرة الواحدة، و هذا ما قد يؤدي مستقبلا إلى الإنحلال الأسري التي هي عماد المجتمع، وقد نجد بعض الطلبة تعلموا تعاطي هذه الآفة من عند أقاربهم أو من مصادر أخرى كالجيران مثلا و تبقى كلها مصادر تعتمد على عنصر التعلم بفضل عاملي الإختلاط والتقليد، وتعود فيها المسؤولية بالدرجة الأولى إلى مصدر التعليم فبدلا أن يكون قدوة نحو السلوك الإيجابي، نجده يوجه الطالب لتعلم الإنحراف وتعاطي المخدرات وبالتالي بتماديه في هذه السلوكيات يكون مصيره الفشل الدراسي وولوج باب الإدمان ويصبح فردا غير منتج مستقبلا من الناحية العملية.

جدول رقم (123)

يبين توزيع افراد العينة حسب أماكن تفضية وقت الفراغ

النسبة	التكرار	أماكن تفضية أوقات الفراغ
9.80%	10	في المنزل
30.39%	31	مع الأصدقاء
10.78%	11	مشاهدة التلفاز والفيديو
16.66%	17	التجول في الشوارع والمحلات العامة
20.58%	21	السهر خارج البيت ليلا
11.76%	12	أخرى
100%	102	المجموع

حسب الجدول رقم (123) نجد، أن ما نسبته 30.39% من أفراد العينة يمضون أوقات فراغهم مع الأصدقاء، يليها عامل السهر خارج البيت بنسبة تقدر بـ 20.58%، يليها

عامل التجول في الشوارع والمحلات العامة بنسبة 16.66%، ثم بعدها نسبة 11.76 % تعود لعوامل أخرى (نوادي الرياضة، حفلات وسهرات فنية...الخ)، ثم يليها نسبة 10.48 % من المبحوثين يمضون وقت فراغهم في مشاهدة التلفاز والفيديو، وأخيرا نسبة 9.80% من العينة يمضون وقت فراغهم في المنزل.

بتحليل النتائج المذكورة نستخلص أن نسبة معتبرة من العينة يمضون أوقات فراغهم مع أصدقائهم، فنجدهم يقلدون بعضهم البعض في السلوكيات المنحرفة نظرا لتوفر الوقت فبدلا من تمضيته في المراجعة أو الرياضة نجد العكس، حيث يقومون بتعاطي المخدرات بحثا عن المرح واللهو، و منه نؤكد على ضرورة متابعة الأولياء لأصدقاء أبنائهم و نصحهم و لا يتركوا لهم كامل الحرية بحجة السن و النضج الجسدي، وفي نفس السياق سجلنا عددا معتبرا من الطلبة يقضون أوقات فراغهم في السهر ليلا لأوقات متأخرة و في أكثر أيام السنة وكذلك في التجوال في الشوارع، وهذا يدل على اللامبالاة من الأهل في مساءلة أبنائهم عن أماكن السهر و مع من يسهرون، فالسهر و التجوال مع رفقة سيئة تؤدي لامحالة للانحراف و تعاطي المخدرات و بالتالي يضيع الطالب مشواره الدراسي و أوقاته الهامة للقيام بأبحاثه و تطوير قدراته الفكرية، كما لاحظنا أن هناك من الطلبة من يقضي أوقات فراغه في المنزل أو في محلات أخرى كالإقامات الجامعية سواء في مشاهدة التلفاز أو الفيديوهات المنتشرة عبر وسائل التكنولوجيا أو في غرفته، فرغم أننا سجلنا نسب متقاربة بينهم إلا أن قضاء المبحوثين أوقات فراغهم فيها لا يمنع قيامهم بالسلوكيات الانحرافية بتعاطيهم للمخدرات، بعيدا عن أي مخاطر أو مشاكل قد تحدث لهم عند ضبطهم في حالة تلبس بالمخدر، فبدلا من إستغلال هذه الفضاءات للمثابرة و الجد في الدراسة نجد العكس منهم، كما أن هذه الفئة تعتمد على عنصر التمويه في التعامل مع أوليائهم و مسؤوليهم، إذ بتمضية أكثر أوقات فراغهم في عدم الخروج كثيرا نجدهم أقل متابعة و مراقبة و بالتالي إستغلال تلك الثقة المفرطة في القيام بتعاطي المخدرات بكل أريحية.

جدول رقم (124)

يبين توزيع افراد العينة حسب أدائهم للصلاة

النسبة	التكرار	الحفاظ على أداء الصلاة
%25.50	26	يحافظون على أداء الصلاة
%74.50	76	لا يحافظون على أداء الصلاة
%100	102	المجموع

حسب نتائج الجدول رقم (124) نلاحظ، أن نسبة %74.50 سجلت لدى أفراد العينة الذين لا يحافظون على أداء صلاتهم، أما نسبة %25.50 من التلاميذ يحافظون على صلاتهم.

يتبين من خلال هذه النسب أن غالبية الطلبة لا يحافظون على أداء صلواتهم، وبالتالي من الممكن أن يؤدي هذا العامل لتعاطي المخدرات.

جدول رقم (125)

يبين توزيع افراد العينة حسب قراءتهم للقرآن

النسبة	التكرار	قراءة القرآن
%41.17	42	يقرؤون القرآن
%58.82	60	لا يقرؤون القرآن
%100	102	المجموع

حسب الجدول رقم (125) نلاحظ، أن نسبة 58.82% سجلت لدى أفراد العينة الذين لا يقرؤون القرآن، في حين ما نسبته 41.17% من الطلبة الذين يقرؤون القرآن. من هذه النتائج يتضح أن نسبة عالية من الطلبة لا يقرؤون القرآن، كما سجلنا نسبة معتبرة من الطلبة يقرؤون القرآن، لذا فقد يؤدي هذا العامل لتعاطي المخدرات.

جدول رقم (126)

يبين توزيع افراد العينة حسب متابعتهم للبرامج الدينية

النسبة	التكرار	متابعة البرامج الدينية
19.61%	20	يتابعون البرامج الدينية
80.39%	82	لا يتابعون البرامج الدينية
100%	102	المجموع

حسب نتائج الجدول رقم (126) نلاحظ، أن نسبة 80.39% سجلت لدى أفراد العينة الذين لا يتابعون البرامج الدينية، أما نسبة 19.61% من التلاميذ يتابعون البرامج الدينية.

من خلال هذه النسب يتضح أن غالبية الطلبة لا يتابعون البرامج الدينية، وبالتالي من الممكن أن يؤدي هذا العامل لتعاطي المخدرات.

نستخلص من المعطيات السابقة أن غالبية الطلبة المتعاطين غير محافظين على أداء صلواتهم، ولا يتابعون البرامج الدينية فهم غير متمسكين بمبادئ الدين و لا يؤدونها بصفة منتظمة، رغم معرفتهم بوجوب تأديتها خصوصا فيما يتعلق بالفرائض و السنن المؤكدة، فالفريضة الوحيدة التي يحرصون على تأديتها هي صوم شهر رمضان فقط و كذا الصلاة في بعض الأحيان أو قراءة القرآن في بعض الأوقات فقط، و بالتالي فعدم

إلتزامهم الديني و عدم حرصهم على التمسك بمبادئ ديننا الحنيف، نتج عنه جهلهم لكثير من الأحكام الشرعية خصوصا في مسألة تحريم تعاطي المخدرات و ما تؤديه إلى مفسد و أضرار على الفرد وعلى أسرته و على مجتمعه، لذا وجب علينا التركيز في عملية التنشئة لدى الطالب منذ صغره بتربيته على التشبع بتعاليم الدين الإسلامي، باعتباره الركيزة الأساسية في التوعية الروحية و النفسية، و هذا الدور يجب أن تشترك فيه جميع الأطراف بدءا بالأسرة و المساجد، و كذا المؤسسات التربوية و التعليمية، إضافة لمؤسسات و جمعيات المجتمع المدني التي تهتم بهذا الجانب.

جدول رقم (127)

يبين توزيع افراد العينة حسب ما إذا كان لوسائل الاعلام

تأثير على تعاطيهم المخدرات

النسبة	التكرار	تأثير وسائل الإعلام
55.88%	57	لها تأثير
44.12%	45	ليس لها تأثير
100%	102	المجموع

حسب الجدول رقم (127) نجد، أن أعلى نسبة من أفراد العينة يرون بأن وسائل الإعلام لها تأثير في تعاطي المخدرات وقدرت بـ 55.88%، في حين ما نسبته 44.12% من المبحوثين أن وسائل الإعلام ليس لها تأثير في تعاطي المخدرات.

من خلال النتائج المذكورة نستخلص، أن عددا كبيرا من المبحوثين يرون أن وسائل الإعلام لها تأثير مباشر على عملية تعاطيهم للمخدرات، فمنهم من تعلم طرق التعاطي من إحدى هذه الوسائل خصوصا المرئية منها، أو عن طريق السمع لمختلف الأغاني التي تحتوي على عبارات الكحول والمخدرات، وهذا دلالة واضحة على علاقة تأثير الإعلام على تعاطي المخدرات من طرف الطالب الجامعي.

جدول رقم (128)

يبين توزيع افراد العينة حسب رأيهم في وسائل الاعلام الأكثر تأثيرا عليهم

النسبة	التكرار	وسائل الإعلام
36.27%	37	التلفاز
10.78%	11	الجرائد والمجلات
48.03%	49	الأنترنت
5.88%	06	الراديو
100%	102	المجموع

يتضح لدينا من الجدول رقم (128)، أن أعلى نسبة من المبحوثين يرون أن الأنترنت هي الأكثر تأثيرا عليهم بنسبة قدرت بـ 48.03%، يليها أفراد العينة الذين يرون التلفاز هو الأكثر تأثيرا بنسبة 36.27%، ثم نسبة 10.78% يرون الجرائد والمجلات هي الأكثر تأثيرا، في حين يرى ما نسبته 5.88% من العينة أن الراديو هو الأكثر تأثيرا.

مما سبق نستخلص، أن غالبية الطلبة يرون أن الأنترنت هي الوسيلة الأكثر تأثيرا عليهم في تعلم عملية التعاطي، إذ تعتبر سهولة الولوج في المواقع التي تتضمن الأنواع الكثيرة للمخدرات وطرق تعاطيها من أكثر الطرق سهولة، خصوصا في ظل توفر الطالب على مختلف الأجهزة الذكية لإستعمالها في هذا الشأن، كما يرى نسبة معتبرة من المبحوثين تأثير المادة المعروضة في أجهزة التلفاز في توجيه سلوك الطالب نحو الإنحراف خصوصا ما يعرض من برامج و حصص و على الأخص بعض الأفلام التي تكون موضوعها تعاطي المخدرات أو الإتجار بها و غير ذلك من المواضيع، و هذا في حد ذاته من العراقيل التي يصعب على الوصاية مراقبتها و متابعتها في ظل توفر العديد من القنوات الفضائية سواء المحلية أو الأجنبية، كما تلعب الأسرة دورا في متابعة أبنائها و لو في هذه السن إذا

ما لوحظ تغير في سلوكياتهم، وعلى الطالب نفسه الحذر الشديد من تأثير هذه الوسائل السلبية، و إختيار البرامج الهادفة أو المسلية أو التنقيفية التي تكون لها تأثير إيجابي على سلوكياته.

جدول رقم (129)

يبين توزيع أفراد العينة وفقا لرأيهم عن العلاقة بين الهروب من الدراسة وتعاطي المخدرات

العلاقة	التكرار	النسبة
له علاقة	49	48.03%
ليس له علاقة	53	51.97%
المجموع	102	100%

من خلال الجدول رقم (129) يتضح لنا، أن 51.97% من المبحوثين يرون أنه لا توجد علاقة حتمية بين تعاطي المخدرات والهروب من الدراسة بسبب كثافة البرامج الدراسية، في حين يرى ما نسبته 48.03% من العينة أنه توجد علاقة.

من خلال ما سبق، يتبين أن نسب الفئتين من العينة التي ترى بوجود علاقة والتي لا تقر بوجودها متقاربتين مع تفوق طفيف لدى الفئة الثانية، وبالتالي هذا يدل على أن البرامج الدراسية في هذا المستوى لا تعتبر عاملا حقيقيا وسببا مباشرا لتعاطي الطالب الجامعي للمخدرات، بل قد يكون عاملا إضافيا لعوامل أخرى أساسية، ولكن رغم ذلك يوجد من أفراد العينة من يتخذه عاملا أساسيا نتيجة الملل من كثرة البرامج الدراسية خصوصا إذا لم تكن دراسته تتوافق مع إختصاصه المفضل.

جدول رقم(130)

يبين توزيع أفراد العينة وفقا لرأيهم في أثر معاملة الأساتذة لهم
وتعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	معاملة الأستاذ
%31.37	32	لها تأثير
%68.63	70	ليس لها تأثير
%100	102	المجموع

حسب الجدول رقم (130) نجد أن 68.63% من أفراد العينة يرون أن معاملة الأستاذ ليس لها تأثير عليهم ولا يمكن اعتبارها أحد العوامل المؤدية إلى التعاطي، في حين يرى ما نسبته 31.37% من العينة أن معاملة الأستاذ مهما كانت لها تأثير مباشر عليهم أو اعتبارها أحد الأسباب المؤدية بهم إلى التعاطي.

بتحليلنا للنسب السابقة، نستنتج أن معاملة الأساتذة في هذا المستوى لا يكون لها تأثير مباشر على إعتبار أن غالبية المبحوثين أقروا بذلك، وبأن توجهاتهم نحو مثل هذه السلوكيات الإنحرافية هي نتيجة عوامل أخرى، في حين سجلنا نسبة من أفراد العينة يرون أن التأثير السلبي نتيجة معاملات الأساتذة لهم، كانت و لازالت إحدى الأسباب المباشرة المؤدية بهم إلى تعاطي المخدرات نتيجة الضغط النفسي الذي يتولد لديهم في علاقاتهم مع أساتذتهم، وهذا الجانب يجب أخذه بعين الإعتبار من طرف مسؤولي التعليم العالي، أين لا يجد الطالب الجامعي أذانا صاغية في أغلب الأحيان لطرح مشاكله أو هيئة رقابية معتمدة تتابع هذا الجانب، فالجامعة لها خصوصيات الدراسة و البحث و تتمتع بنوع من الإستقلالية في فرض نظامها الداخلي و تتميز بالحرية في العلاقات بين الأساتذة و الطلبة يقوم على أساس الإحترام و المعاملات دون قيود محددة للجانبين، و بالتالي قد تفسح المجال لتعسف

بعض الأساتذة من جهة ومن جهة أخرى قيام الطلبة ببعض السلوكيات اللانضباطية تجاه أساتذتهم دون أي إكتراث لعواقب ذلك وتأثيرات ذلك على سمعة الحرم الجامعي.

جدول رقم(131)

يبين توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في علاقة الإحساس بالفشل في الدراسة وتعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	الإحساس بالفشل
%66.66	68	له علاقة
%33.33	46	ليس له علاقة
%100	102	المجموع

يتبين لنا حسب الجدول رقم (131)، أن 68 طالب من العينة يرون أن الإحساس بالفشل الدراسي قد يكون سببا لتعاطي المخدرات بنسبة 66.66%، في حين نجد أن 34 طالب لا يرون أن الإحساس بالفشل الدراسي له علاقة بتعاطي المخدرات.

حسب المعطيات المذكورة، نستنتج أن الإحساس بالفشل الدراسي من طرف الطالب الجامعي قد يزيد في مخاوفه من ضياع مستقبله الدراسي، باعتبار أن مرحلة الجامعة هي المرحلة الأساسية التي عن طريقها يدخل عالم الشغل و تكوين حياته المهنية و مستقبله الذي بناه لعدة سنوات من الدراسة المتتالية، و بالتالي قد يصيبه نوع من الخوف و الإكتئاب نتيجة هذا الإحساس خصوصا مع كثرة الديون في المواد الدراسية والواجب عليه إخراجها حتى يتمكن من الحصول على شهادته، فيلجأ إلى تعاطي المخدرات لنسيان هذه المخاوف بحثا عن واقع إفتراضي يجد فيه ربما النشوة المرغوبة و زيادة الرغبة في التخلص من هذا الإحساس، ولكن الأخطر في ذلك نجد أن بعضا من أفراد العينة يدركون جيدا أن المخدرات لا تعوضهم هذا الخوف وهذا الإحساس، وعليه فهذا الأمر لخير دليل

على وجود علاقة واضحة و مباشرة بين الإحساس بالفشل الدراسي نتيجة الخوف و كذا نتيجة الديون المتراكمة و تعاطي الطالب للمخدرات.

جدول رقم(132)

يبين توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في علاقة عدم دراسة الاختصاص المفضل بتعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	التخصص
%59.80	61	له علاقة
%40.20	41	ليس له علاقة
%100	102	المجموع

يتضح لدينا من النتائج المشار إليها في الجدول رقم (132)، أن نسبة 59.80% من أفراد العينة يرون أن عدم دراستهم لإختصاصهم المفضل قد يكون سببا لتعاطي المخدرات، في حين يرى 40.20% من العينة عكس ذلك بأن إختصاص الدراسة ليس له علاقة مباشرة بتعاطيهم للمخدرات.

على ضوء المعطيات السابقة، يتضح أن أكثرية المبحوثين يرون أن عدم دراستهم لإختصاصهم المفضل أثر عليهم سلبا في ظل تولد لديهم شعور بالخوف من مستقبلهم الدراسي أولا و بعده المهني ثانيا، على إفتراض بأن الاختصاص المدروس حاليا من طرفهم لا يلبي طموحاتهم بطريقة مباشرة، و بالتالي فهم يلجؤون للتعاطي بحثا عن النشوة و عن تعويض هذا الإحساس وأنهم مجبرين على مواصلة دراساتهم و الامتثال للأمر الواقع و ترك طموحاتهم للحظ حسب رأيهم، كما سجلنا نسبة معتبرة من الطلبة لا يرون أن دراستهم في إختصاص غير الإختصاص المفضل من طرفهم له علاقة مباشرة بتعاطيهم للمخدرات و إنما ذلك راجع لعوامل أخرى، لذا وجب علينا أن ننبه مسؤولي التعليم العالي في الحرص والعمل بجدية على مراعاة التخصص المرغوب لدى الطالب قدر الإمكان،

حتى لا يكون إحدى العوامل القوية المؤدية نحو السلوكيات الإنحرافية، خصوصا عند معالجة مسألة الطعون المقدمة من طرف العدد الهائل من الطلبة كل بداية عام دراسي جديد.

المبحث الرابع: عرض وتحليل بيانات الفرضية الثانية.

جدول رقم (133)

يبين توزيع أفراد العينة حسب التدخين

الاجابة	التكرار	النسبة
أدخن	71	69.60%
لا أدخن	31	30.40%
المجموع	102	100%

حسب الجدول رقم (133) يتضح أن 69.60% من المبحوثين يدخنون مختلف أنواع السجائر، في حين ما نسبته 30.40% من أفراد العينة لا يدخنون.

يمكننا القول من النتائج المحصل عليها، أن غالبية الطلبة المتعاطين للمخدرات هم مدخنين بالدرجة الأولى لمختلف أنواع السجائر، إذ تبين لنا أن الطالب الذي بدأ التدخين في مراحل دراسية سابقة للمرحلة الجامعية قد جرب عدة أنواع من السجائر ومستعد وبكل فخر لتدخين أي نوع من السجائر، خصوصا المعروفة بأثمانها الباهظة والغير متوفرة، وبالتالي فهو لا يستثني تدخين السجائر الملفوفة بالمخدرات لكونها تستهلك بنفس الطريقة وتعطيه نشوة أكثر من السجائر العادية. وهذا ما يؤكد لنا على العلاقة القوية بين عملي التدخين والتعاطي.

جدول رقم (134)
يبين توزيع أفراد العينة حسب طريقة الحصول على المخدر

النسبة	التكرار	طريقة الحصول على المخدر
40.20%	41	الشراء مباشرة
31.37%	32	عن طريق الأصدقاء
28.43%	29	الزملاء في الدراسة
100%	102	المجموع

حسب الجدول رقم (134) نلاحظ أن نسبة 40.20% من أفراد العينة يحصلون على المخدرات عن طريق الشراء مباشرة، في حين نجد ما نسبته 31.37% من المبحوثين يحصلون عليها من أصدقائهم، وأخيراً نسبة 28.43% من أفراد العينة يحصلون على المخدر عن طريق زملاء الدراسة.

من النتائج المستخلصة نجد أن نسبة كبيرة من الطلبة يحصلون على المخدرات عن طريق الشراء، أي أنهم في إتصال مباشر مع مصادر تجار المخدرات على اختلاف أصنافهم وهذا مؤشر خطير يدل على تمكن هذه الفئة المنحرفة من إختراق الحرم الجامعي عن طريق إدخال سلعهم وسط الطلبة وجعلهم أحد زبائنهم المباشرين مثلهم مثل باقي فئات المجتمع المنحرفة المستهلكة لهذه الآفة. كما سجلنا نسبة معتبرة متقاربة بين الطلبة الذين يحصلون على المخدرات عن طريق الأصدقاء أو عن طريق زملاء الدراسة، إعتقاداً على عاملين أساسيين سواء عن طريق المخالطة أو عن طريق التقليد وهذا ما يؤكد على أهمية هذين العاملين في توجيه سلوك الفرد نحو الإنحراف.

جدول رقم (135)
يبين توزيع أفراد العينة حسب كيفية الحصول على ثمن المخدر

النسبة	التكرار	الحصول على ثمن المخدر
21.95%	09	المصرف من قبل الاولياء
48.78%	20	العمل خارج أوقات الدراسة
29.26%	12	مصادر أخرى
100%	41	المجموع

من خلال الجدول رقم (135) يتبين لنا أن نسبة 48.78% من أفراد العينة يحصلون عن المخدر عن طريق العمل خارج أوقات الدراسة، في حين ما نسبته 29.26% من العينة يحصلون عليه من مصادر أخرى، أما ما نسبته 21.95% من المبحوثين يحصلون على المخدرات من خلال المصرف المقدم لهم من طرف الأولياء.

من النتائج السابقة، يتبين أن نسبة كبيرة من الطلبة يلجؤون للعمل خارج أوقات الدراسة ليس بغرض سد حاجياتهم وإنما لإستهلاك المخدرات، وبالتالي رغبتهم في إستهلاك أنواع باهظة الثمن من المخدر يتطلب عليهم مضاعفة الجهد لتحصيل ثمنها، وبالتالي إهمال الدراسة وضياع مستقبلهم وهي علاقة حتمية تؤدي إلى نتائج سلبية على الطالب لا محالة. ونجد فئة معتبرة من الطلبة يحصلون على ثمن المخدرات من مصادر أخرى غير ثابتة قد تكون عن طريق القيام بأعمال حرة مؤقتة ومنهم من يلجأ حتى إلى طرق منافية للسلوك السوي في بعض الأحيان كممارسة الأفعال المخلة بالحياء أو استعمال مختلف أساليب الكذب والاحتيال بغرض الحصول على نوعه المفضل.

جدول رقم(136)
يبين توزيع أفراد العينة حسب مكان الحصول على المخدر

النسبة	التكرار	المكان
46.07%	47	داخل الجامعة
53.92%	55	خارج الجامعة
100%	102	المجموع

يتضح من الجدول رقم (136) أن ما نسبته 53.92% من أفراد العينة يحصلون على المخدر خارج الجامعة، في حين ما نسبته 46.07% من العينة يحصلون عليها داخل الجامعة.

نستنتج من النتائج المعروضة، أن النسب متقاربة بين الفئتين فالحصول على المخدر بالنسبة للطالب الجامعي متاح له سواء داخل الحرم الجامعي أو خارجه، وهذا دلالة على توغل هذه الآفة في الوسط الطلابي بمختلف أنواعها، بل يعتبر بعضهم أن مكان الحصول على المخدر لا يعتبر عائقاً إذا ما رغبوا في الحصول عليه سواء داخل الجامعة أو خارجها، فهم يحسون بنوع من الحرية والاستقلالية في اتخاذ قراراتهم وتوجيه تصرفاتهم بعيداً عن الرقابة من الجهات الوصية، حتى وإن كانت توجد بعض الإجراءات المتشددة ضد السلوكيات اللانضباطية من الطلبة، إلا أنها لا تعالج هذه المسائل بحزم وشدة، حتى تكون إجراءات ردعية من شأنها تقديم العبرة للآخرين وتكون وسيلة وقائية في معالجة مثل هذه المسائل مستقبلاً.

المبحث الخامس: عرض وتحليل بيانات الفرضية الثالثة:

جدول رقم(137)

يبين توزيع أفراد العينة حسب نوع المخدر الذي يتعاطاه الطلبة

النسبة	التكرار	نوع المخدر
%45.09	46	الحشيش
%7.84	08	الكوكايين
%00	00	الأفيون
%42.15	43	الحبوب والأقراص(المهلوسات)
%4.90	05	أخرى
%100	102	المجموع

حسب الجدول رقم (137) نلاحظ أن أعلى نسبة 45.09% من أفراد العينة يتعاطون الحشيش، يليها نسبة 42.15% من العينة يتعاطون الحبوب والأقراص(المهلوسات)، ثم يليها نسبة 7.84% من الطلبة يتعاطون الكوكايين، بعدها تأتي نسبة 4.90% من أصناف أخرى من المخدرات أبرزها مخدر الهيرويين والكراك.

نستخلص من النتائج المذكورة، أن نسبة طلبة الجامعات الذين يتعاطون مخدر الحشيش متقاربة مع نسبة الطلبة الذين يتعاطون الحبوب والمهلوسات و إن كانت الريادة للنوع الأول، وهذا ما يعكس حجم انتشار هذين النوعين من المخدرات في الجامعة الجزائرية، كما سجلنا تعاطي نسبة من هذه الفئة لمخدر الكوكايين الذي بدأ يعرف رواجاً معتبراً في الآونة الأخيرة، إضافة إلى تعاطي أنواع أخرى و لكن بنسب ضئيلة، هذه النسب

تدل دلالة واضحة على تنوع إنتشار المخدرات بين طلبة الجامعات، و هذا راجع لعدة عوامل بغض النظر على الإستقلالية و الحرية التي يتمتع بها الطالب من الجنسين في تعاملاته أو مخالطته لرفاق السوء، و بالتالي تحمل مسؤوليته الكاملة في توجيه سلوكياته نحو طريق الإنحراف بعيدا عن الرقابة، لذا وجب على الجهات الوصية العمل على زيادة عملية الوعي لهذه الفئة بأخطار المخدرات و ما ينتج عنها من أثار سلبية قد تهدد مستقبلهم الدراسي، و تحد من طموحاتهم لبناء مستقبل مهني مستقر و أفضل.

جدول رقم(138)

يبين توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في المخدر الأكثر استهلاكاً
بين طلبة الجامعات

النسبة	التكرار	المخدر الأكثر إستهلاكاً
%55.88	57	الحشيش
%3.92	04	الكوكايين
%00	00	الأفيون
%34.31	35	الحبوب والأقراص
%5.82	06	أخرى
%100	102	المجموع

من خلال الجدول رقم(138) نجد أن أعلى نسبة 55.88% سجلت لدى المبحوثين الذين يرون أن الحشيش هو المخدر الأكثر انتشاراً واستهلاكاً في الجامعة، يليها نسبة 34.31% من أفراد العينة الذين يرون أن الحبوب والأقراص هي الأكثر انتشاراً، ثم يليها

نسبة 5.82% يرون انتشار أصناف أخرى، بعدها تأتي نسبة 3.92% من العينة الكوكابين هو المخدر الأكثر انتشارا.

من المعطيات السابقة نستنتج أن النسب المحصل عليها من آراء الطلبة حول النوع الأكثر انتشارا من المخدرات يتوافق ترتيبيا مع أنواع المخدرات الأكثر تعاطيا بينهم، فقد سجلت أعلى نسبة لمخدر الحشيش بنسبة كبيرة، بعدها بنسبة معتبرة تأتي الحبوب والمهلوسات، وبالتالي يتأكد لنا حجم انتشار هذين النوعين وسهولة الحصول عليهما وتفضيلهما على الأنواع الأخرى.

جدول رقم (139)

يبين توزيع أفراد العينة تبعا لتعاطيهم أنواعا أخرى من المخدرات

النسبة	التكرار	الإجابة
46.08%	47	يتعاطون أنواعا أخرى
53.92%	55	لا يتعاطون أنواعا أخرى
100%	102	المجموع

من النتائج المعروضة في الجدول رقم (139)، نلاحظ أن نسبة 53.92% من المبحوثين لم يتعاطوا أنواعا أخرى من المخدرات في حالة لم يتيسر لديهم الحصول على المخدر المفضل لديهم، في حين نجد نسبة 46.08% من أفراد العينة تعاطوا أنواعا أخرى عندما لم يحصلوا على مخدرهم المفضل.

من النتائج السابقة يتبين لنا أن الطلبة على حسب فئاتهم العمرية يدركون خصائص المخدر المفضل لديهم ويميزون الآثار التي تنتج عن تعاطيه، وبالتالي نجدهم يحرصون على تعاطي ما يحقق لهم نشوتهم ورغباتهم، ولا يهتمون بأصناف أخرى، في حين نجد نسبة معتبرة من الطلبة متقاربة من الأولى يلجؤون لتعاطي أنواع أخرى من باب التجربة

أو البحث عن نشوة من نوع آخر دون الإكتراث للأثار المختلفة التي تعود سلبا على صحتهم ولا على نفسيتهم.

المبحث السادس: عرض وتحليل بيانات الفرضية الرابعة:

جدول رقم(140)

يبين توزيع أفراد العينة حسب طرق وأساليب تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	طريقة تعاطي المخدرات
32.35%	33	البلع
49.01%	50	التدخين
6.86%	07	المضغ
8.82%	09	الاستنشاق
2.94%	03	الحقن
100%	102	المجموع

حسب الجدول رقم (140) نلاحظ أن أعلى نسبة 49.01% من أفراد العينة يتعاطون المخدرات عن طريق التدخين، يليها نسبة 32.35% من المبحوثين يتعاطون عن طريق البلع، أما ما نسبته 8.82% من العينة يتعاطون المخدرات عن طريق الإستنشاق، في حين نجد نسبة 6.86% من المبحوثين تعاطوها عن طريق المضغ، وأخيرا نسبة 2.94% من العينة قاموا بتعاطي المخدر عن طريق الحقن.

من خلال المعطيات المستخلصة يتأكد لنا أن عامل تعلم التدخين له دور أساسي في توجيه سلوك الطالب الجامعي لتعاطي المخدرات عن طريق تدخينها، بالنظر للنسبة

المرتفعة من هذه الفئة التي تعتمد على هذه الكيفية، خصوصا فيما يخص مخدر الحشيش، كما سجلنا اعتماد الطلبة على طرق أخرى أكثرها طريقة البلع مباشرة، وهذه الأخيرة تتم في حال تعاطي الحبوب و الأقراص على إختلاف أنواعها، و من هنا نستخلص أن اعتماد الطالب على إحدى الطرق المعروضة في التعاطي مرتبط حتما بنوع المخدر المتعاطى و بالتالي يتحدد لنا نوع المخدر المنتشر في الوسط الجامعي.

جدول رقم(141)

يبين توزيع أفراد العينة حسب عدد مرات تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	عدد مرات تعاطي المخدرات
20.58%	21	مرة واحدة
34.31%	35	مرتان
45.09%	46	عدة مرات
100%	102	المجموع

حسب الجدول رقم(141) نجد أن نسبة 45.09% من المبحوثين تعاطوا المخدرات عدة مرات، أما نسبة 34.31% تعاطوا المخدرات مرتان، في حين ما نسبته 20.58% من أفراد العينة تعاطوا مرة واحدة فقط المخدرات.

نستنتج من النتائج السابقة، أن نسبة معتبرة من الطلبة الجامعيين تعاطوا المخدرات عدة مرات ولا يذكروا عددها بالتحديد، وهذا في حد ذاته أمر خطير إذ نجدهم يعتبرون عملية التعاطي جزء ضروري من حياتهم، قد يلجؤون إليها كلما نمت لهم الرغبة للقيام بها، غير مباليين بالآثار السلبية الناجمة عن ذلك، كما سجلنا نسبة لا بأس بها من العينة

من تعاطوا المخدرات مرة واحدة أو مرتان كان السبب الرئيسي فيها بداعي التجريب أو تقليد زملائهم.

جدول رقم(142)

يبين توزيع أفراد العينة حسب الفترة التي يمارسون فيها تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	الفترة
6.52%	03	يومية
17.39%	08	أسبوعيا
10.86%	05	شهريا
26.08%	12	بالمناسبات
39.13%	18	غير محدد
100%	46	المجموع

حسب النتائج المعروضة في الجدول رقم (142)، نجد أن أعلى نسبة المقدره بـ 39.13% سجلت لدى أفراد العينة الذين ليست محددة لديهم فترات التعاطي، يليها نسبة 26.08% من المبحوثين يتعاطون المخدرات في المناسبات، بعدها تأتي نسبة 17.39% من العينة يتعاطونها أسبوعيا، يليها نسبة 10.86% من العينة يتعاطوها شهريا، وأخيرا نسبة 6.52% من المبحوثين يتعاطون المخدرات بصفة يومية.

يتضح لنا من هذه المعطيات أن نسبة معتبرة من الطلبة الجامعيين يتعاطون المخدرات في فترات غير محددة لديهم، قد تكون مرتبطة وفقا لرغباتهم وحاجتهم لهذه الآفة، كما تبين لنا أن بعض من الطلبة يفسرون تعاطيهم خلال المناسبات بأنها مرتبطة بفترات إجراء الإمتحانات، أين يلجؤون للتعاطي لعدة أسباب خلال هذه الفترة، كما

سجلنا تعاطي بعض الطلبة للمخدرات بصفة يومية وإن كان بعدد قليل، ولكن نجدهم أقرب للإدمان عليها.

جدول رقم(143)

يبين توزيع أفراد العينة حسب مرحلة تعاطي المخدرات لأول مرة

المرحلة	التكرار	النسبة
الابتدائية	00	%00
الاكتمالية	24	%23.52
الثانوية	35	%34.31
الجامعة	43	%42.15
المجموع	102	%100

من خلال الجدول رقم (143) يتبين لنا أن أعلى نسبة المقدره بـ %42.15 سجلت لدى أفراد العينة الذين تعاطوا المخدرات لأول مرة في المرحلة الجامعية، يليها نسبة %34.31 من العينة الذين تعاطوا المخدرات لأول مرة في المرحلة الثانوية، وأخيرا نسبة %23.52 من المبحوثين تعاطوها في المرحلة الإكتمالية.

نستخلص من النتائج المعروضة أن نسبة كبيرة من الطلبة الجامعيين تعلموا تعاطي المخدرات في المرحلة الجامعية، فرغم سنهم البالغ إلا أن الجامعة كانت لهم أولى الطريق لسلوك هذا الجانب من الإنحراف، و ذلك راجع ربما لعامل الحرية و الإستقلالية التي أصبحوا يتمتعون بها بعيدا عن الرقابة، و كذا لكثرة الإختلاط برفاق من مختلف المناطق و المستويات، كما سجلنا نسبة معتبرة من الطلبة تعاطوا المخدرات في المراحل الأساسية

من التعليم و بالأخص في المرحلة الثانوية و هذا دلالة على إنتشار هذه الآفة في هذه المراحل الدراسية و إمتدادها مع الفرد إلى المرحلة الجامعية.
المبحث السابع: عرض وتحليل بيانات الفرضية الخامسة:

جدول رقم(144)

يبين توزيع أفراد العينة حسب المكان الذي يمارس فيه الطلبة تعاطي المخدرات داخل الجامعة

النسبة	التكرار	مكان تعاطي المخدرات
%13.72	14	داخل المدرجات والقاعات
%1.90	02	في المكتبة
%20.58	21	في الفضاءات المفتوحة
%28.43	29	في المراحيض
%18.62	19	في حضيرة السيارات
%16.66	17	أماكن أخرى
%100	102	المجموع

من خلال الجدول رقم (144) يتبين لنا أن أعلى نسبة 28.43% من أفراد العينة يتعاطون المخدرات داخل المراحيض، يليها نسبة 20.58% من العينة يتعاطونها في الفضاءات المفتوحة، يليها نسبة 18.62% من المبحوثين يتعاطون المخدرات في حضيرة السيارات، بعدها تأتي نسبة 16.66% من العينة يتعاطونها في أماكن أخرى، وأخيرا نسبة 1.90% من المبحوثين تعاطوا المخدرات في المكتبة.

مما سبق نستخلص، أن نسبة كبيرة من الطلبة يتعاطون المخدرات في المراحل خصوصاً من فئة الإناث، بالنظر لخصوصية هذه الأماكن وانغلاقها وانعدام تقريباً الرقابة فيها، كما سجلنا نسب معتبرة ومتقاربة توضح لدينا أماكن تعاطي الطلبة فيها كالفضاءات المفتوحة أو حضائر السيارات وقد تكون أماكن أخرى كالأروقة، أو المطاعم والنوادي أو المحلات التجارية المختلفة. لذا وجب على الجهات الوصية تكثيف الرقابة في هذه الأماكن حتى لا تكون مرتعاً للقيام بالسلوكيات المنحرفة.

جدول رقم (145)

يبين توزيع أفراد العينة حسب الوقت الذي يفضل فيه الطلبة تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	الوقت
7.84%	08	صباحاً
18.62%	19	الظهيرة
4.90%	05	الفترة المسائية
68.62%	70	غير محدد
100%	102	المجموع

حسب المعطيات المذكورة في الجدول رقم (145) نجد أن نسبة 68.62% من أفراد العينة يتعاطون المخدرات دون أي وقت معين ومحدد، يليها نسبة 18.62% من المبحوثين يتعاطونها في فترة الظهر، بعدها تأتي نسبة 7.84% من العينة قاموا بالتعاطي صباحاً، وأخيراً نسبة 4.90% من الأفراد يتعاطون المخدر في الفترة المسائية. من تحليل النتائج السابقة، نجد أن أغلب الطلبة يتعاطون المخدرات في فترات غير محددة، بل يقومون بذلك عندما يتولد لديهم الرغبة في التعاطي، كما سجلنا نسبة معتبرة من الطلبة يتعاطون بانتظام في فترة الظهر بعد الخروج من المدرجات وتناول وجبات خفيفة أو حلويات ومعها بعض المشروبات ثم يعقبها تعاطي هذه الآفة.

كما سجلنا نسبة معتبرة من الطلبة يتعاطون بانتظام في فترة الظهيرة بعد الخروج من المدرجات وتناول وجبات خفيفة أو حلويات ومعها بعض المشروبات ثم يعقبها تعاطي هذه الآفة.

جدول رقم (146)

يبين توزيع أفراد العينة حسب رأيهم مع من يفضلون تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	الاجابة
%17.64	18	بمفرده
%47.05	48	زملاء الدراسة
%35.29	36	أصدقاء خارج الجامعة
%100	102	المجموع

حسب الجدول رقم (146) نجد أن أعلى نسبة 47.05% هي لأفراد العينة الذين يفضلون التعاطي مع زملائهم في الدراسة، يليها نسبة 35.29% من العينة يفضلون التعاطي مع أصدقاء لهم خارج الجامعة، في حين نجد نسبة 17.64% من المبحوثين يتعاطون المخدرات بصفة منفردة.

من النتائج المحصل عليها، نستنتج أن غالبية الطلبة يتعاطون المخدرات مع زملاء الدراسة بناء على عاملي المخالطة و التقليد و كذا لتوفر الفضاءات المناسبة لممارسة التعاطي في ظل نقص أجهزة الرقابة، كلها عوامل ساهمت بشكل مباشر في انتشار هذه الظاهرة داخل الجامعة، إضافة لذلك و بالنظر للنسبة المعتبرة للطلبة الذين يتعاطون المخدرات مع أصدقاء خارج الجامعة، فهذا دليل واضح يبين لنا مدى دخول الغرباء و توغلهم داخل هذه المؤسسة التعليمية و ما يقومون به من تصرفات إنحرافية تؤثر بشكل مباشر على سلوكيات الطلبة و تجرهم لامحالة نحو عالم الإنحراف.

المبحث الثامن: عرض وتحليل بيانات الفرضية السادسة:

جدول رقم(147)

يبين توزيع أفراد العينة حسب آثار تعاطي المخدرات

النسبة	التكرار	نوعية الآثار
30.39%	31	آثار صحية
50.98%	52	آثار نفسية
18.62%	19	آثار أخرى
100%	102	المجموع

حسب الجدول رقم (147) نلاحظ أن أعلى نسبة والمقدرة بـ 50.98% سجلت للمبحوثين الذين أحسوا بآثار نفسية، يليها نسبة 30.39% من أفراد العينة أحسوا بآثار صحية، وأخيرا 18.62% أحسوا بآثار أخرى.

من هذه النتائج، نستخلص أن غالبية أفراد العينة أحسوا بآثار نفسية عند تعاطيهم المخدرات، وقد وجدنا أن هذه الفئة تميز ولو قليلا بعضا من هذه الآثار التي تصيب الفرد كالإنطواء أو العصبية الزائدة أو الإحساس بالإحباط، كما سجلنا نسبة معتبرة من الطلبة أحسوا بآثار صحية بعد التعاطي خصوصا إذا إستمر عدة مرات وأكثر هذه الأعراض الإحساس بالصداع الشديد وضيق خفيف في التنفس وهما عارضان يحدثان سواء عند زوال أثر المخدر خصوصا الحبوب والمهلوسات أو عند الإحساس للحاجة إليها. وهنا وجب علينا التأكيد كما سبق على ضرورة التكتيف من عمليات التوعية والتحسيس أكثر بالآثار السلبية للمخدرات.

جدول رقم(148)

يبين توزيع أفراد العينة حسب رأيهم من أخذ المال وتأثيره على الوضع الاقتصادي
والمعيشي للأسرة

النسبة	التكرار	الإجابة
77.45%	79	يؤثر على الوضع الاقتصادي والمعيشي للأسرة
22.55%	23	لا يؤثر على الوضع الاقتصادي والمعيشي للأسرة
100%	102	المجموع

من خلال الجدول رقم (148) نلاحظ أن نسبة 77.45% من أفراد العينة يرون أن أخذهم المال من أسرهم لغرض التعاطي يؤثر على الوضع الاقتصادي والمعيشي للأسرة، في حين يرى ما نسبته 22.55% العكس بأن أخذ المال لا يؤثر على الوضع الاقتصادي والمعيشي للأسرة.

مما سبق ملاحظته، نجد أن غالبية الطلبة يرون أنهم بتعاطيهم وأخذهم المال بكثرة من أسرهم كان أحد الأسباب التي تؤثر على الوضع الاقتصادي والمعيشي للأسرة خصوصاً وأن معظمهم من أسر بسيطة ومتوسطة الحال، وفي ظل تدني المستوى المعيشي للأسرة الجزائرية نتيجة عدم كفاية الدخل المالي و كذا بسبب تحمل أعباء إضافية لا يمكن تلبيتها كلها، فالأسرة التي لديها أربع أطفال متمدرسين على سبيل المثال و لديها دخل محدود لا يمكنها تحمل كامل المصاريف الضرورية التي تلبى كافة حاجياتهم، وفي هذه الحالة نجد الطالب المتعاطي لا يزال متمسكا بالمصروف الممنوح له من الأولياء غير مبالي بظروف عائلته بل و يلجأ في أغلب الأحيان إلى أساليب الكذب و الحجب الواهية للحصول على ثمن المخدر، بدلا من إستغلاله في البحث و الدراسة.

جدول رقم(149)

يبين توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في إنتاجية الأفراد الذين يتعاطون المخدرات

النسبة	التكرار	إنتاجية الفرد
%41.18	42	فرد منتج
%58.82	60	فرد غير منتج
%100	102	المجموع

حسب الجدول رقم (149) نجد أن ما نسبته 58.82% من المبحوثين يرون أن تعاطي المخدرات تجعل الفرد غير منتج من الناحية العملية، في حين يرى ما نسبته 41.18% من أفراد العينة أن تعاطي هذه الآفة لا تؤثر على الأفراد كمنتجين من الناحية العملية.

من خلال النتائج السابقة، نستنتج أن نسبة كبيرة من أفراد العينة يرون أن تعاطي المخدرات تؤثر في إنتاجية الفرد مستقبلاً، وبالتالي استمرار الطالب في التعاطي يجعله أحد العناصر التي تؤثر سلباً في العملية الإنتاجية داخل المجتمع، وهذا أمر خطير فمن المفروض تهيئة هذه الفئة ذات المستوى العالي من التعليم لتكون إطارات شابة تسير مختلف المؤسسات الإنتاجية للوطن، ولكن نجد في الواقع طلبة أصبح همها الوحيد هو الحصول على المخدر وحصر طموحاتهم في سلوك طريق الانحراف، من جانب آخر نجد نسبة معتبرة من الطلبة يرون أن تعاطيهم للمخدرات لا يؤثر عليهم، إذ يعتبرون تعاطيهم مناسباً فقط كما أنهم على دراية كافية حسب رأيهم بالآثار السلبية التي وجب تفاديها حتى لا تؤثر على جانبهم الإنتاجي مستقبلاً.

جدول رقم (150)

يبين توزيع أفراد العينة حسب رأيهم في إنفاق الدولة الأموال على العلاج

النسبة	التكرار	الإنفاق على العلاج
56.86%	58	الدولة تنفق على العلاج الكثير من الاموال
43.14%	44	الدولة لا تنفق على العلاج الكثير من الاموال
100%	102	المجموع

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (150) أن ما نسبته 56.86% من المبحوثين يرون أن الدولة تنفق الأموال على العلاج، أما ما نسبته 43.14% من أفراد العينة يرون أن الدولة لا تنفق الكثير من الأموال على علاجهم.

مما سبق نستخلص أن نسبة كبيرة من الطلبة الجامعيين يقرون بوجود عديد المصحات العلاجية لعلاج الأفراد المدمنين على المخدرات، كما لديهم الدراية الكافية بأن عمليات العلاج هذه تكلف الدولة الكثير من الأموال، من جانب آخر لاحظنا نسبة معتبرة من المبحوثين يرون عكس ذلك، فحسب رأيهم الدولة لا تنفق القدر الكافي لعلاج الأفراد المتعاطين للمخدرات مقارنة بالعدد الهائل لهذه الفئة، و أن العدد القليل من المراكز الإستشفائية و في عدد محدود من الولايات لا يلبي الإحتياجات، و بالتالي على الدولة توجيه بعض الدعم لإنجاز مراكز أخرى. وعليه يمكننا التركيز على هذا الطرح الأخير بأنه من الضروري توفير مصحات علاجية على الأقل واحد أو أكثر في كل ولاية توافقا مع التعداد السكاني فيها، كما يجب على الدولة تخصيص مبالغ أكثر للعلاج وتوفير الأدوية والإستعانة أكثر بالمختصين من أطباء متخصصين ونفسانيين ومختصين إجتماعيين وحتى رجال الدين لترشيد ومرافقة هذه العملية في المستقبل القريب والحد من هذه الظاهرة.

الفصل الثالث عشر

مناقشة النتائج حسب الفرضيات.

المبحث الأول: مناقشة نتائج الفرضية الأولى.

المبحث الثاني: مناقشة نتائج الفرضية الثانية.

المبحث الثالث: مناقشة نتائج الفرضية الثالثة.

المبحث الرابع: مناقشة نتائج الفرضية الرابعة.

المبحث الخامس: مناقشة نتائج الفرضية الخامسة.

المبحث السادس: مناقشة نتائج الفرضية السادسة.

الفصل الثالث عشر مناقشة النتائج

المبحث الأول: مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

الفرضية الأولى التي تنص " يعود انتشار المخدرات بين التلاميذ والطلبة داخل المؤسسات التربوية إلى عدة عوامل شخصية، اجتماعية، ثقافية، اقتصادية ودينية".

حسب الدراسة سجلنا أن تلاميذ الإكاليات والثانويات لا يعتبرون أن الأحداث المأساوية لها علاقة بتعاطيهم للمخدرات، على اعتبار صغر سنهم وعدم الإدراك الجيد لتأثيرات هذا العامل على سلوكياتهم، وهذا ما يؤكد الجدول رقم (51). في حين تبين أن الأحداث المأساوية لها علاقة بتعاطي طلبة الجامعات للمخدرات وهذا ما تؤكد النسبة المرتفعة المسجلة والمقدرة بـ 67.64% (الجدول رقم 117)، وقد ترك هذا العامل الأثر العميق على نفسياتهم وعلى عائلاتهم الذين عاشوا تلك الفترة.

وفيما يخص منطقة السكن سجلنا أن غالبية التلاميذ المتعاطين للمخدرات يعيشون في مناطق ينتشر فيها تعاطي المخدرات، وهذا حسب ما يوضحه الجدول رقم (52) حيث اتضح ما نسبته 75% من التلاميذ يقطنون في هذه المناطق، وبالنسبة لطلاب الجامعات سجلنا نفس النتيجة وفق ما تؤكد النسبة المعتبرة في الجدول رقم (118)، وهذا يؤكد على وجود دلالة قوية على أن منطقة السكن التي يكثر فيها انتشار هذه الآفة تكون أحد أهم الأسباب المشجعة للتعاطي، كما نجد لها الأثر الكبير في توجيه سلوك الفرد نحو الانحراف.

وفي نفس الإطار، سجلنا أن ظروف السكن خصوصا إذا كان ضيقا يجعل التلميذ أو الطالب الجامعي على حد سواء يحس بعدم الراحة وضيق العيش، وبالتالي يصبح هذا العامل حجة للإرتقاء في أحضان الشارع هروبا من الواقع المعاش، وذريعة لقضاء معظم أوقاته خارج البيت، وهذا ما تؤكد النسب المرتفعة في الجدولين رقم (53) و (119).

من جهة أخرى نجد أن التلاميذ يتعاطون المخدر رغبة منهم في تجريب هذه المواد ومعرفتها، حيث سجلت نسبة معتبرة قدرت بـ 54.58% حسب ما يوضحه الجدول رقم

(54)، والذي يتبين من خلاله مدى قوة الفضول لدى التلاميذ في استكشاف هذه الآفات مع إدراكهم لخطورتها ولكن سيطرة اللامبالاة والاندفاع يجعلهم يتغاضون عن مخاطرها، حتى منهم من يتعاطى هذه الآفة رغبة منه في الإحساس بزيادة الرغبة الجنسية وهذا مؤشر خطير ودلالة واضحة على توجه التلاميذ نحو سلوكيات إنحرافية أخرى قبل بدء التعاطي. أما بالنسبة لطلبة الجامعات فكانت أكبر نسبة مسجلة للذين يتعاطون المخدرات رغبة في الحصول على النشوة والمرح ولكنها متقاربة جدا مع الطلبة الذين يتعاطونها من أجل تجريبها ومعرفتها، حسب ما يؤكد الجدول رقم (120)، وهذا يدل على تعاطي الطلبة لعدة مرات لتحقيق هذا العامل، خصوصا في ظل توفر محيط يوفر لهم نوع من الحرية والاستقلالية بعيدا عن الرقابة، فسعادتهم تكتمل بتعاطي هذه الآفة إذا ما توفر أيضا عاملي الإختلاط وأصدقاء السوء. وبالتالي يتأكد لنا نقص الوعي للطلبة بالآثار السلبية الناتجة عن تعاطي المخدرات.

بالنسبة للعوامل الأسرية سجلنا أن غالبية التلاميذ المتعاطين حسب ما يوضحه الجدول رقم (55) يعيشون في جو يسوده الخلافات العائلية وما قد يترتب عنها عدة آثار، وقد تم تسجيل نسبة معتبرة تأكد فيها نقص الرقابة والمتابعة من الأهل لسلوكيات التلميذ، خصوصا في هذا السن وإشرافه على بلوغ مرحلة المراهقة التي تعتبر من أخطر المراحل التي يمر بها الفرد والتي يجب فيها الحرص الكامل على أولادنا، وبالتالي الإهمال يؤدي إلى سلوك طريق الإنحراف. نفس النتيجة توصلت إليها الدراسة بالنسبة للطلبة الجامعيين وفق ما يوضحه الجدول رقم (121)، إذ كان عامل الخلافات العائلية أيضا أحد أهم الأسباب الرئيسية التي تؤدي بهم إلى تعاطي هذه الآفة، كما سجلنا إلى تسجيل فئة من المبحوثين يتعاطون المخدرات لأسباب أخرى يرجع بعضها لأجل التخفيف من القلق والإحباط الذي يشعرون به دوما دون التمكن من تحديد مصدر هذا الشعور بدقة، فسلوك الطالب يتأثر عندما يحس بالإحباط أو يعيش ذلك الخوف من المستقبل، دون أن يجد أمامه من يقدم له النصح أو يوجه سلوكه و تفكيره، عكس المراحل الدراسية السابقة التي نجد فيها نوعا من المتابعة و المرافقة خصوصا لدى تلاميذ الطور النهائي.

وبالرجوع إلى مصدر تعلم أفراد العينة لتعاطي المخدرات، سجلنا أن نسبة مرتفعة من التلاميذ والمقدرة بـ 45,58% حسب ما يوضحه الجدول رقم (56) تعلموا من عند أصدقائهم نتيجة الإختلاط وكذا تقليد بعضهم لبعض في السلوكيات المنحرفة، كما يمكن أن يكون الأقارب مصدرا مهما لتعلم هذه الفئة من المتمدرسين، وهذا ما يؤكد على أهمية الحفاظ على دور الرقابة والمتابعة الدائمة لنوع العلاقات التي تربط التلميذ مع أصدقائه أو حتى مع أقرانه من الأقارب والابتعاد عن عامل الثقة المفرطة في هذا النوع من التعاملات. وفيما يخص الطلبة الجامعيين سجلنا تأثير نفس العامل وهو الأصدقاء في تعلم الطلبة لهذا السلوك الإنحرافي، ويبقى دائما اعتمادهم على عاملي الإختلاط والتقليد مع رفقاء السوء في توجيه سلوك الطالب، وقد تم تسجيل نسبة معتبرة من الطلبة حسب ما يوضحه الجدول رقم (122) تعلموا تعاطي المخدرات من أعضاء عائلاتهم، وهذا في حد ذاته مؤشر خطير يدل على ما آلت إليه الأسرة الجزائرية، فبعدما كانت صمام الأمان الأول والواقعي المضمون لردع الأبناء، أصبحت الراعي لتعلم تعاطي المخدرات بين أكثر من فرد في الأسرة الواحدة، وبالتالي إنحلال الأسرة التي هي عماد المجتمع يؤدي لا محالة إلى أسوأ الآثار و النتائج الوخيمة في المستقبل القريب و يؤكد لنا مرة أخرى مدى إنتشار هذه الآفة في المجتمع الجزائري.

وحسب الجدولين رقم (57) ورقم (123) سجلنا أن أكثرية التلاميذ والطلبة الجامعيين يقضون معظم أوقات فراغهم مع أصدقائهم، فنجدهم يقلدون بعضهم البعض في السلوكيات المنحرفة نظرا لتوفر الوقت فبدلا من تمضيته في المراجعة أو الرياضة نجد العكس، حيث يقومون بتعاطي المخدرات بحثا عن المرح واللهو، كما سجلنا نسبا معتبرة لدى الفئتين تقضي أوقات فراغها في السهر خارج البيت وبالتالي تقضي معظم أوقاتها في الشارع، والكل يعرف ما يحتويه هذا الفضاء من آفات خطيرة وما ينجر عنه من تعلم الفرد المتمدرس على غرار باقي الفئات من سلوكيات منحرفة.

بالنسبة للوازع الديني، سجلنا نسبة مرتفعة من التلاميذ غير متمسكين بمبادئ الدين ولا يؤدونها بصفة منتظمة حسب ما يوضحه الجدولين رقم (58) و(59)، ونفس النتيجة

توصلنا إليها بالنسبة للطلبة الجامعيين حسب ما يوضحه الجدولين رقم (124) و(125)، فأغلب أفراد العينة يحرصون على تأدية فريضة وحيدة وهي صوم شهر رمضان المعظم فقط وكذا الصلاة في بعض الأحيان أو قراءة القرآن في بعض الأوقات فقط خلال هذا الشهر، وهنا يتضح لنا جليا أهمية دور المساجد والأسرة في توعية الأبناء وغرس القيم وتعاليم ديننا الحنيف، وهذا ما يؤكد على وجود علاقة حتمية بين التحلي بالوازع الديني من طرف التلاميذ أو الطلبة الجامعيين والوقاية من انتشار تعاطي المخدرات.

إن وسائل الإعلام بمختلف أصنافها لها تأثير على سلوك الفرد، إذ يرى أغلب المبحوثين من تلاميذ الإكماليات والثانويات أو من الطلبة الجامعيين أن لها تأثيرا مباشرا على سلوكياتهم وأنها أحد الأسباب لتعلم تعاطي المخدرات، وهذا ما يؤكد الجدولين رقم (61) ورقم (127). كما توصلنا إلى اعتبار الأنترنت من العينة هي الوسيلة الأكثر تأثيرا عليهم للقيام أو تعلم عملية التعاطي، إذ تعتبر سهولة الولوج في المواقع التي تتضمن الأنواع الكثيرة للمخدرات وطرق تعاطيها من أكثر الطرق سهولة، خصوصا في ظل توفر مختلف الأجهزة الذكية وسهولة الحصول عليها لإستغلالها في هذا الشأن، حسب ما يوضحه الجدولين رقم (62) ورقم (128).

تبين لنا أن غالبية التلاميذ المتعاطين للمخدرات يهربون من الدراسة بسبب كثافة البرامج الدراسية باعتبارها أحد الأسباب في رأيهم، وهذا ما تؤكد النسبة المرتفعة 63.23% في الجدول رقم (63)، وبالتالي اللجوء لهذه الآفة بحثا عن أي شيء ينسيهم ويريحهم من كثرة المواد الدراسية دون التفكير في العواقب السيئة لأفعالهم، هذا الهروب من الدراسة قد يولد لديهم شعور قوي ونفسي بالفشل الدراسي مستقبلا، خصوصا إذا كانوا مقبلين على اجتياز الامتحانات المصيرية، وبالتالي يكون عاملا إضافيا لتعاطي المخدرات حسب ما يؤكد الجدول رقم (65). وعلى العكس نجد أن الطلبة الجامعيين لا يرون أن الهروب من الدراسة نتيجة كثافة البرامج الدراسية المقررة أحد الأسباب القوية لتعاطيهم المخدرات وإن كانت نسبتهم متقاربة جدا مع الذين يرون أن لها علاقة، وهذا ما يؤكد الجدول رقم (129)، كما أننا توصلنا إلى نفس النتيجة وبنسبة مرتفعة بأن إحساس الطالب

بالفشل الدراسي يؤدي به إلى التعاطي حسب ما يوضحه الجدول رقم (131)، إذ قد يزيد في مخاوفه من ضياع مستقبله الدراسي نتيجة الفشل أو بسبب الديون المتراكمة عليه في المواد الدراسية، أو أيضا في حال عدم دراسته لإختصاصه المفضل فقد يولد لديه هذا الشعور بقوة، وهذا ما تؤكدته النسبة المسجلة في الجدول رقم (132)، خصوصا في ظل إقترابه من ولوج الحياة المهنية بعد هذه المرحلة الحساسة، و بالتالي قد يصيبه نوع من الخوف والإكتئاب، لذا نجد الطالب يلجأ إلى تعاطي المخدرات لنسيان هذه المخاوف بحثا عن واقع إفتراضي يجد فيه ربما النشوة المرغوبة و لزيادة الرغبة في التخلص من هذا الإحساس. وبالتالي يتأكد لدينا العلاقة الوطيدة بين هذه العوامل المطروحة وتعاطي هاتين الفئتين من المتمدرسين للمخدرات.

وفي هذا الشأن، يمكن لمعاملة الأساتذة أن تكون أحد الأسباب المباشرة لتعاطي المخدرات، وهذا ما تؤكدته لدينا النسبة المعتبرة المسجلة لدى فئة التلاميذ في الجدول رقم (64)، والتي مفادها أن العلاقة بين الأستاذ والتلميذ إذا كانت سيئة قد تشكل ضغطا نفسيا على هذا الأخير، وتخلق له نوعا من عدم الراحة النفسية، وتؤثر على قدراته في إستيعاب دروسه وبعدها تؤدي به إلى الفشل الدراسي، وبالتالي تكون سببا مباشرا في تعاطيه للمخدرات. أما بالنسبة للطلبة الجامعيين وحسب الجدول رقم (130) فسجلنا أن معاملة الأساتذة في هذا المستوى لا يكون لها تأثير مباشر على غالبيتهم، وبأن توجهاتهم نحو هذا السلوك الإنحرافي هو نتيجة عوامل أخرى. فالجامعة لها خصوصيات الدراسة والبحث وتتمتع بنوع من الإستقلالية في فرض نظامها الداخلي وتتميز بالحرية في العلاقات بين الأساتذة والطلبة، وبالتالي نجد هذا العامل ليس له تأثير مباشر في تعاطي الطلبة للمخدرات.

نتائج هذه الفرضية تتوافق مع محتوى ما أشير إليه في نظرية العوامل السائدة، حيث قام الباحث بعرض إحصائيات عن السلوك الجانح والمتمثل في تعاطي التلاميذ وطلبة الجامعات للمخدرات، ثم القيام بتحليل هذه الإحصائيات من خلال دراسة إرتباطها بالمتغيرات المختلفة (حالة السكن، المنطقة الجغرافية، المستوى الإقتصادي، الجنس، السن) وهذا تبعا للمعطيات الأولية التي تم جمعها. بعدها القيام بإستغلال العوامل التي تلازم

السلوك الإنحرافي ثم تسجيل أهم العوامل التي لها أعلى درجة توافق مع تعاطي التلاميذ والطلبة للمخدرات.

كما نجد توافق بعض العوامل مع محتوى نظرية الاختلاط التفاضلي والتي يرى فيها "سندرلاند" بأن السلوك الإنحرافي هو سلوك مكتسب ينتقل إلى الفرد بالتعلم الناجم عن الاختلاط بالأنماط الإنحرافية المنتمية إلى الجماعة الواحدة أو المجتمع الواحد، كما أنها تتوافق مع محتوى نظرية التقليد و المحاكاة لـ "تارد" والتي يرى فيها أن سلوكيات الانسان متعلمة من الاخرين عن طريق المحاكاة والتقليد، فتعاطي المخدرات هو سلوك متعلم ناتج عن تقليد التلميذ أو الطالب الجامعي المتعاطي لأقاربه المتعاطين، بحيث يستمر الفرد في التعاطي ليشعر بالانتماء للجماعة، فالتلميذ أو الطالب الجامعي قد يقلد زملاءه داخل المؤسسة التعليمية من باب حب الإطلاع والفضول والتجربة، وقد يكون تقليده للسلوك الإنحرافي نابع من وسط خارجي عن المؤسسة التعليمية كالشارع، كما قد يكون تقليده لسلوكيات شاهدها في وسائل الإعلام مثلاً.

في نفس السياق، نتائج هذه الفرضية تدعم نتائج دراسة ماري شوكي "و" سيلفي لدو" تحت عنوان "الشباب واستهلاك المخدرات غير المشروعة"، التي كان الهدف منها تقدير حجم الظاهرة والعوامل والأسباب المؤدية بالشباب للإدمان على المخدرات، وقد اتضح توافق بعض نتائج هذا البحث مع الدراسة السابقة خصوصاً في تأثير العوامل الأسرية والشخصية ونقص الوازع الديني. كما نجد توافق نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة "أبو جناح رجب محمد" تحت عنوان "الشباب وإدمان الهيروين" في جانب مرافقة أصدقاء السوء، والعوامل الشخصية، وفي قضاء وقت الفراغ. كما نجد توافقاً مع نتائج دراسة سعدة دريفل: تحت عنوان "الأطفال والإدمان" في جانب العوامل الأسرية وسوء رقابة الأولياء وظروف السكن، وكذا نتائج دراسة بلبريك: تحت عنوان "ظاهرة تعاطي المخدرات في أوساط شباب المجتمع الجزائري" من ناحية تأثير جماعة الرفاق والعوامل الشخصية والأسرية.

المبحث الثاني: مناقشة الفرضية الثانية:

الفرضية الثانية التي تنص "يتم الحصول على المخدرات عن طريق الشراء أو جماعة الرفاق".

من خلال النتائج المحصل عليها، توصلنا إلى أن نسبة كبيرة من تلاميذ الإكليات والثانويات المتعاطين يدخنون السجائر، إذ سجلنا ما نسبته 67.64% حسب ما يوضحه الجدول رقم (66)، وهذا يدل على تعامل الأولياء باللامبالاة مع أبنائهم في نهيم عن التدخين والتعامل معه على أنه قد يكون عاملاً يشجع التلميذ على الانحراف، وقد سجلنا أيضاً نسبة مرتفعة عند الطلبة الجامعيين المتعاطين أين تبين لنا أن غالبيتهم يدخنون مختلف أنواع السجائر، وهذا ما يؤكد الجدول رقم (133)، وبالتالي تم التأكد من وجود علاقة قوية بين عامل التدخين وتعاطي المخدرات.

وفيما يخص طريقة الحصول على المخدر، فقد سجلنا أن غالبية العينة تحصلوا على المخدر من عند أصدقائهم أو زملائهم، حيث سجلنا نسبة مجتمعة قدرت بـ 70.58% حسب ما يوضحه الجدول رقم (67)، حيث يتم الحصول عليها على سبيل الهدية من أجل تجربتها أو بحثاً عن النشوة والمرح فيما بينهم وتقليداً لبعضهم البعض. أما بالنسبة لطلبة الجامعات فنجد نسبة معتبرة قدرت بـ 40.20% يحصلون على المخدرات عن طريق الشراء مباشرة، حسب ما يوضحه الجدول رقم (134)، حيث يتم اتصال أغليبيتهم بتجار المخدرات على إختلاف أصنافهم. وهذا ما يدل على مدى انتشار هذه الآفة داخل الجامعة الجزائرية حيث تمكنت هذه الفئة المنحرفة من إدخال سلعهم ومن مختلف الأصناف وسط الطلبة وجعلهم أحد زبائنهم المباشرين مثلهم مثل باقي فئات المجتمع المنحرفة المستهلكة، وهذا ما يعتبر مؤشر خطير يهدد صحة هذه الفئة من نخبة المجتمع.

في نفس الشأن، سجلنا أن التلاميذ المتعاطين يحصلون على ثمن المخدر عن طريق المصروف المقدم لهم من أوليائهم، حسب ما تبينه النسبة المعتبرة في الجدول رقم (68)، وذلك راجع إلى نقص رقابة الأولياء في متابعة طرق إستغلال أبنائهم للمصروف المقدم لهم، والذي يتم استعماله في غير محله. وبالنسبة لطلبة الجامعات توصلنا إلى أن

نسبة 41.17% حسب ما جاء في الجدول رقم (134) يحصلون على المخدر عن طريق العمل خارج أوقات الدراسة، وهذا ليس لغرض سد حاجياتهم وإنما لشراء المخدرات، وبالتالي إهمال أوقات الدراسة وعدم إتمام مشاريع أبحاثهم، وهذا ما يعود سلبا على مستقبلهم.

وحسب الجدول رقم (69) ومن خلال نسبة 67.65% سجلنا أن غالبية العينة من التلاميذ يحصلون على المخدرات داخل المؤسسات التربوية، وهذا في حد ذاته مؤشر خطير ودلالة واضحة على نقص الرقابة من طرف المسؤولين والإطارات وعدم إعطاء الاهتمام والتركيز اللازم على محاربة هذه الظاهرة داخل المؤسسات. وعلى العكس سجلنا تقارب النسب لدى الطلبة الجامعيين في مكان الحصول على المخدر سواء داخل الجامعة أو خارجها وبتفوق طفيف لدى فئة من يحصلون عليه خارج الجامعة حسب ما يؤكد الجدول رقم (136)، إذ لا يجد الطلبة أي عائق إذا ما رغبوا في الحصول عليها سواء داخل الجامعة أو خارجها، فهم يحسون بنوع من الحرية والاستقلالية في اتخاذ قراراتهم وتوجيه تصرفاتهم بعيدا عن الرقابة من الجهات الوصية، وهذا خير دليل على توغل هذه الآفة في الوسط الطلابي بمختلف أنواعها.

نتائج هذه الفرضية تتوافق مع محتوى ما أشير إليه في نظرية التعلم الاجتماعي حيث أن الفرد في طبيعته لا يعرف أي نمط سلوكي منحرف، ولا أي نمط سلوكي سوي، ولكنه يتعلم من البيئة المحيطة به أنماطا سلوكية تتوافق مع المعايير السائدة في المجتمع تارة، وتخرج عن هذه المعايير تارة أخرى، فالتلميذ أو الطالب الجامعي بتوجه سلوكه نحو التدخين من الممكن أن يكون عاملا مشجعا على الانحراف، كما أن سعيه للحصول على المخدرات بدافع التجريب أو البحث عن النشوة وهذا يحصل نتيجة تعلم التعاطي من عند أصدقائه أو زملائه أو في تقليدهم، وهذا ما تؤكدته نظرية التقليد و المحاكاة.

وتدعم نتائج هذه الفرضية نتائج دراسة المرصد الاوروبي للمخدرات والإدمان (OEDT) بعنوان "تطور ظاهرة تعاطي المخدرات لدى فئة الشباب المتمدرس" التي توصلت إلى نسبة معتبرة من العينة يجدون سهولة في الحصول على القنب الهندي

سواء من بالشراء أو من عند الأصدقاء، كما تدعم نتائج هذه الفرضية نتائج دراسة صالح السعد بعنوان "تعاطي المخدرات و المؤثرات العقلية في الأردن" والذي خلص في دراسته إلى نتيجة أساسية وهي أن رفاق السوء يشكلون أحد المتغيرات المترابطة بانتشار ظاهرة تعاطي الخمر والمخدرات.

المبحث الثالث: مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

الفرضية الثالثة التي تنص "يتعاطى التلاميذ والطلبة أنواعا من المخدرات، علما أن المخدر الأكثر استهلاكاً هو الحشيش "القنب الهندي" والمهلوسات".

حسب النتائج المحصل عليها، سجلنا أن تلاميذ الثانويات والإكليات يتعاطون عدة أنواع من المخدرات، إلا أن نسبة 51.47% من العينة يتعاطون مخدر الحشيش أو ما يسمى القنب الهندي وفق ما يوضحه الجدول رقم (70)، ثم تأتي المهلوسات في المرتبة الثانية، كما سجلنا نسبة من العينة يتعاطون مخدر الكوكايين رغم ارتفاع ثمنه بغية التميز عن الزملاء والتفاخر لإبراز معالم الثراء مثلاً. أما بالنسبة للطلبة الجامعيين فلاحظنا تقارب النسب بين مخدري الحشيش والأقراص المهلوسة وإن كانت الريادة للنوع الأول، حسب ما يوضحه الجدول رقم (137)، وهذا ما يعكس حجم الانتشار للنوع الثاني في الفضاء الجامعي، خصوصاً لدى فئة الإناث وذلك لسهولة الحصول عليه وسهولة استهلاكه، ولكن من جهة أخرى يعتبر دلالة واضحة على عدم إكتراث هذه الفئة رغم مستواها الدراسي العالي بالآثار السلبية التي تؤثر لامحالة على إنتاجية الفرد في المستقبل القريب.

وفيما يخص رأي أفراد العينة المخدر الأكثر استهلاكاً بين التلاميذ، فقد سجلنا ما نسبته 55.88% من المبحوثين يرون أن الحشيش هو المخدر الأكثر انتشاراً بينهم حسب ما يوضحه الجدول رقم (71)، نفس الرأي تم التوصل إليه لدى طلبة الجامعات فقد سجلنا نسبة مرتفعة من العينة يرون كذلك مخدر الحشيش في الريادة يليه مخدر الحبوب والمهلوسات حسب ما يؤكد الجدول رقم (138)، وقد سجلنا من هذه النتائج حسب آراء الفئتين أن النوع الأكثر انتشاراً من المخدرات يتوافق ترتيبياً مع أنواع المخدرات الأكثر تعاطياً بينهم المذكورة سابقاً.

وقد توصلنا إلى أن أفراد العينة من التلاميذ يلجؤون لتعاطي أنواع أخرى عندما لم يتيسر لديهم الحصول على المخدر المفضل، وهذا ما بينته النسبة المقدرة بـ 67.65% في الجدول رقم (72)، وهذا يدل على نقص الوعي لهذه الفئة فاللجوء لتعاطي أنواع أخرى كالحبوب والأقراص أو بعض المواد الطيارة مثلا يعبر عن التأثير الكبير لعاملي المخالطة والتقليد بين التلاميذ، أما الطلبة الجامعيين وحسب النسبة المعتبرة المسجلة في الجدول رقم (139) لا يلجؤون لتعاطي أنواعا أخرى من المخدرات في حال لم يتيسر لديهم الحصول على المخدر المفضل لديهم، على اعتبار حسب رأيهم إدراكهم لخصائص المخدر المفضل لديهم ويميزون الآثار التي تنتج عن تعاطيه، وبالتالي نجدهم يحرصون على تعاطي ما يحقق لهم نشوتهم و رغباتهم ولا يهتمون بأصناف أخرى، وهذا دلالة على إستخفاف هذه الفئة بالآثار التي يحدثها المخدر المفضل وبأنه قد يؤدي بهم إلى الإدمان والانحراف.

نتائج هذه الفرضية تتوافق مع محتوى نظريات الاختلاط التفاضلي وكذا نظرية التقليد والمحاكاة، فتعاطي التلميذ أو الطالب الجامعي لنوعه المفضل من المخدر يعتمد أساسا على إختلاطه برفاق السوء وتقليده لسلوكياتهم والحس دوما بالانتماء لهذه الجماعة.

ونجد أن نتائج هذه الفرضية تتوافق مع نتائج دراسة عبد الناصر تحت عنوان "دور التعليم الثانوي في مواجهة مشكلة المخدرات" في أن الأقراص المخدرة هي الأكثر تجريبا من الطلبة، في حين أن لا تتوافق مع الدراسة في كون الأفيون هو المخدر الأكثر معرفة لدى الطلبة وهذا بحكم أن الدراسة تمت في بلد آخر، حيث أجريت على طلاب المدارس الثانوية الفنية بمصر. كما تتفق نتائج الفرضية خصوصا فيما يتعلق بفئة الطلبة الجامعيين مع نتائج دراسة جمعية فورام (FOREM) تحت عنوان "استهلاك المخدرات في الأحياء الجامعية" في أن المخدر الأكثر استهلاكا هو الحشيش، يليه المهدئات. كذلك نجد دراسة عشوي مصطفى بعنوان "ظاهرة الإدمان بالوسط المدرسي" تتوافق مع نتائج الفرضية حيث توصل الباحث في دراسته لعينة من تلاميذ الثانويات تعاطوا أنواعا من المخدرات غير المخدر المفضل لديهم.

المبحث الرابع: مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

الفرضية الرابعة التي تنص "يلجأ التلاميذ والطلبة لتعاطي المخدرات إلى عدة طرق سواء عن طريق الفم، الحقن، الشم أو الاستنشاق، التدخين، وتتعدد مرات التعاطي بالنسبة لهم".

من خلال النتائج سجلنا نسبة معتبرة من التلاميذ يتعاطون المخدرات عن طريق التدخين، يليها طريقة البلع حسب ما يوضحه الجدول رقم (73)، ونفس النتيجة توصلنا إليها في طرق التعاطي بالنسبة للطلبة الجامعيين، إذ سجلنا نسبة مرتفعة قدرت بـ 49.01% يتعاطون المخدرات عن طريق التدخين وبعده تأتي طريقة البلع، وهذا ما يوضحه الجدول رقم (140)، هذه النسب المسجلة لدى الفئتين تؤكد لنا أن الاعتماد على إحدى الطرق المعروضة بكثرة، يمكنها أن تحدد نوع المخدر الأكثر تعاطيا بينهم، ومنه يمكننا إستخلاص المخدر الأكثر إنتشارا في المؤسسات التربوية و التعليمية.

وبالنسبة لعدد مرات التعاطي بين أفراد العينة، فقد توصلنا إلى تسجيل نسبة معتبرة من التلاميذ تعاطوا المخدر عدة مرات ولكن في حالات متفرقة من حيث الزمان، حسب ما يوضحه الجدول رقم (74)، كما لاحظنا نسب متقاربة بين من تعاطوا المخدر لمرة واحدة أو مرتين، أما فيما يخص طلبة الجامعة فسجلنا نفس النتائج، حيث كانت نسبة من تعاطوا المخدر لعدة مرات معتبرة قدرت بـ 45.09% حسب ما يوضحه الجدول رقم (141)، وهذه الفئة تلجأ لتعاطي المخدر كلما كانت لديهم الرغبة للقيام بذلك، غير مبالين بالآثار السلبية لهذه الآفة.

من جهة أخرى نجد أن أغلب التلاميذ ليس لديهم فترة محددة يمارسون فيها تعاطي المخدرات، وهذا ما يوضحه الجدول رقم (75)، ونفس النتيجة المتوصل إليها لدى طلبة الجامعات حيث ليس لديهم فترة محددة للتعاطي، كما أن فئة معتبرة منهم يمارسون هذه العملية خلال المناسبات، أين يعتبرون فترات الإمتحانات مرتبطة بهذه الفترة، كما سجلنا بعض من العينة يتعاطون المخدرات يوميا، وهم أقرب للإدمان، حسب ما يوضحه الجدول

رقم (142)، وهذا يعتبر مؤشر خطير يدل على حجم انتشار هذه الآفة بين المتدرسين، ومدى قدرتها على تحطيم مستقبلهم و آمالهم.

وبخصوص المراحل الأولى للتعاطي، فقد سجلنا نسبة عالية من التلاميذ قدرت بـ 64.70% تعاطوا المخدرات لأول مرة في المرحلة الثانوية، وفق ما يبينه الجدول رقم (76)، وهذا خير دليل على وجوب التركيز أكثر على الجانب الوقائي وتفعيل الدور الرقابي في هذه المرحلة الحساسة التي تستقبل متدرسين في سن المراهقة، أما بالنسبة للطلبة الجامعيين وحسب الجدول رقم (143)، فقد سجلنا أن نسبة معتبرة من هذه الفئة تعلموا التعاطي لأول مرة خلال المرحلة الجامعية، وهذا رغم سنهم البالغ، لذا نجد تأثير عاملي التعلم و الإختلاط برفاق السوء المنحدرين من مختلف المناطق هو أكبر دليل على وجوب التركيز عليهما خلال القيام بعمليات التوعية و التحسيس بمخاطر و آثار هذه الآفة.

نتائج هذه الفرضية تتوافق مع محتوى نظريات التعلم الاجتماعي وكذا نظرية التقليد والمحاكاة، فالتلميذ أو الطالب الجامعي يتعلم طرق التعاطي من عدة مصادر وحتى عن طريق المشاهدة لمختلف وسائل الإعلام، كما يلجأ لتقليد جماعة الرفاق ويتبع نفس الأساليب في التعاطي وفي عدد مرات و فترات التعاطي.

وهذه النتائج تدعم نتائج دراسة المرصد الفرنسي للمخدرات والإدمان (OFDT) بعنوان "تعاطي الكحول والمخدرات في أوساط التلاميذ"، في تواجد نسب معتبرة من التلاميذ تعاطوا المخدرات على الأقل مرة واحدة في حياتهم.

المبحث الخامس: مناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

الفرضية الخامسة التي تنص "المؤسسات التربوية والتعليمية تتوفر على عدة فضاءات تمكن التلاميذ وطلبة الجامعات بتعاطي المخدرات فيها".

حسب النتائج المحصل عليها، سجلنا أن نسبة 39.70% من التلاميذ يتعاطون المخدرات داخل المراحيض نظرا لخصوصيتها باعتبارها أماكن مناسبة للاختلاء وممارسة التعاطي في سرية بعيدا عن أعين المراقبين وإطارات المؤسسة التربوية، كما

سجلنا نسبة ولو ضئيلة من العينة تعاطوا المخدرات داخل الأقسام كما يبينه الجدول رقم (77)، وهذا دلالة على مدى الجراءة والإقدام التي أصبح يتحلّى بها التلميذ في القيام بهذه السلوكيات الانحرافية إضافة إلى سلوكياته اللانضباطية، دون التعامل معها بحزم من طرف المسؤولين التربويين في بعض المؤسسات. نفس النتيجة تم التوصل إليها بالنسبة للطلبة فقد سجلنا نسبة كبيرة من الطلبة يتعاطون المخدرات في المراحل خصوصاً فئة الإناث، حسب ما يوضحه الجدول رقم (144)، كما توجد أماكن أخرى كالفضاءات المفتوحة وحضائر السيارات، يمكن أن يمارس فيها التعاطي، وهذا يدل على عدم تحكم إدارات هذه المؤسسات التعليمية من الجانب الرقابي في ردع ومكافحة هذه الظاهرة داخل الحرم الجامعي.

وبخصوص الوقت المفضل للتعاطي، فقد توصلنا وحسب نسبة معتبرة أنه لا يوجد وقت محدد لفئة التلاميذ للقيام بتعاطي المخدرات، بل يقومون بذلك عندما تسنح لهم الفرصة المناسبة بعيداً عن أعين الرقابة خصوصاً في فترات الإستراحة، حسب ما يوضحه الجدول رقم (78). وبالنسبة للطلبة الجامعيين فقد توصلنا لنفس النتيجة، حيث أن غالبيتهم يتعاطون المخدرات في فترات غير محددة، بل يقومون بذلك عندما يتولد لديهم الرغبة في التعاطي خصوصاً في فترات الإستراحة، كما سجلنا بعضهم يتعاطى هذه الآفة خلال أوقات الظهيرة، حسب ما يبينه الجدول رقم (145).

وفي نفس الإطار، سجلنا أن غالبية التلاميذ يفضلون تعاطي المخدرات مع أصدقائهم وزملائهم داخل المؤسسة التربوية، وهذا ما تقره النسبة المقدرة بـ 42.64% في الجدول رقم (79)، ونفس النتيجة توصلنا إليها بالنسبة للطلبة الجامعيين إذ سجلنا أن غالبية الطلبة بنسبة 47.05% يتعاطون المخدرات مع أصدقائهم وزملاء الدراسة، وفق ما يبينه الجدول رقم (146)، وهذا ما يدل على اعتماد الفئتين على عاملي الإختلاط والتقليد وكذا عن طريق التعلم، كلها عوامل ساهمت بشكل مباشر في انتشار هذه الظاهرة داخل المؤسسات التربوية والتعليمية. وهذا ما يوافق محتوى نظرية الإختلاط التفاضلي وكذا نظرية التقليد والمحاكاة.

نتائج هذه الفرضية تدعم محتوى دراسة صالح السعد بعنوان " تعاطي المخدرات
والمؤثرات العقلية في الأردن" في أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية مباشرة بين تعاطي
المخدرات ورفاق السوء بصرف النظر عن نسبة هذه العلاقة ودرجة تأثيرها من حالة
لأخرى.

المبحث السادس: مناقشة نتائج الفرضية السادسة:

الفرضية السادسة التي تنص "يترتب عن تعاطي المخدرات عدة آثار اجتماعية
سواء بالنسبة للتلميذ أو الطالب المتعاطي أو لأسرته أو لمجتمعه".

حسب النتائج سجلنا لدى فئة التلاميذ نسبة معتبرة قدرت بـ 44.11% أحسوا
بآثار صحية نتيجة تعاطي المخدرات، حسب ما يوضحه الجدول رقم (80)، لكن يبقى
رأي الأغلبية أن هذا التأثير ظرفي ولا يشكل خطورة مادام أنهم غير مدمنين حسب رأيهم،
وهذا دلالة واضحة على جهلهم للآثار الحقيقية. أما بالنسبة للطلبة الجامعيين فقد سجلنا أن
نسبة مرتفعة منهم قدرت بحوالي 50.98% حسب ما يوضحه الجدول رقم (147)، أحسوا
بآثار نفسية عند تعاطيهم للمخدرات، وقد لاحظنا أن هذه الفئة لها دراية ببعض الآثار التي
تحدثها المخدرات، ولكنهم يرون أنها لا تؤثر عليهم بشكل كبير، وهذا في حد ذاته أمر
يشكل خطورة على صحتهم ويؤكد لنا مرة أخرى على نقص الوعي لدى هذه النخبة من
المتدرسين بالآثار السلبية الحقيقية عند تعاطي المخدرات.

وقد توصلنا إلى أن رأي الغالبية من التلاميذ وطلاب الجامعات وبنسب تصل
لحوالي 80% حسب ما يؤكد الجدول رقم (81) والجدول رقم (148) بأن المال المأخوذ
من الأسرة يؤثر على الوضع الاقتصادي والمعيشي للأسرة باعتبار أن أغلبهم ينحدرون
من أسر متوسطة الحال أو ذوي دخل محدود، فنجد الأولياء يبذلون مجهودات جبارة لتوفير
مصاريف يومية لتلبية حاجيات أبنائهم خلال الدراسة سواء لأجل النقل أو الأكل أو الدروس
الخصوصية... الخ. من ناحية أخرى وفي ظل تدني المستوى المعيشي للأسرة الجزائرية
نتيجة عدم كفاية الدخل المالي وكذا بسبب تحمل أعباء إضافية لا يمكن تلبيتها كلها، نجد
أن هذه الأخيرة تتأثر حتماً من ناحية وضعها الاقتصادي والمعيشي والاجتماعي.

أما بالنسبة لإنتاجية الفرد المتعاطي، سجلنا أن نسبة معتبرة من التلاميذ يرون أنهم بتعاطيهم للمخدرات يصبحون أفرادا غير منتجين من الناحية العملية، وهي نسبة متقاربة مع العينة الذين يرون عكس ذلك، حسب ما يوضحه الجدول رقم (82)، ونفس النتيجة توصلنا إليها لدى الطلبة الجامعيين لكن بنسبة مرتفعة قدرت بـ 60.78% حسب الجدول رقم (149)، فالفتنيتين يرون أن تعاطي المخدرات يؤثر حتما في إنتاجية الفرد، فبدلا من تقديم أدوار إيجابية باعتبارهم إطارات واعدة و نخبة هذا المجتمع مستقبلا، نجدهم يسلكون طريق الانحراف، وهذا ما يؤثر لامحالة سلبا على محيطهم الإجتماعي ويجعلهم عالة على المجتمع.

كما توصلنا من خلال النتائج، أن كلا الفئتين من التلاميذ والطلبة الجامعيين يرون أن الدولة تنفق الكثير من الأموال على العلاج، حسب ما يبينه الجدولين رقم (83، 150) إذ تبين لنا أن لديهما القناعة الكافية أن الدولة تسعى دوما إلى توفير مصحات علاجية بإمكانها أن تقدم لهم أفضل العلاج إن ساءت صحتهم، وبأن هذه العملية تتطلب أموالا باهظة، إلا أنهم يدركون بوجود عدد قليل فقط من هذه المصحات وأنها لا تلبى حاجيات العلاج.

نتائج هذه الفرضية تتوافق مع محتوى نظرية اللامعيارية (الأنومي) لإميل دوركايم حيث يرى ومن خلال عملية التحول البنائي للمجتمع أن الأفراد يصبحون غير متأكدين من أن القوانين الأخلاقية هي التي تضبط سلوكهم. إن فقدان الرابطة بين الأخلاقيات هو المصدر الجذري للتفكك الاجتماعي. إنه ومن خلال اللامعيارية فإن ما هو موجود من قواعد سلوكية ومعايير غير قادرة على ضبط سلوك الأفراد، مما يؤدي إلى السلوك المنحرف. فتعاطي التلاميذ وطلبة الجامعة للمخدرات وعدم الالتزام بمعايير وقواعد أخلاقية تدخل ضمن عملية البناء الاجتماعي من جهة ويكون لها الأثر الإيجابي نحو المجتمع من جهة أخرى، من شأنها أن تؤدي إلى انتشار هذه الظاهرة في الوسط الذي من المفترض أن يقوم بعملية التنشئة الاجتماعية وفق قواعد وأسس سليمة ويساهم بشكل فعال في وقاية الفرد والمجتمع من آثار هذه الأفة.

وتتوافق نتائج هذه الفرضية مع دراسة رمرام مليكة تحت عنوان " دور البرامج الوقائية في تغيير اعتقادات الشباب الخاصة بظاهرة الإدمان على المخدرات " التي توصلت فيها إلى وجود آثار على الفرد المدمن خصوصا من الجانب النفسي والصحي وكذا وجود آثار على المجتمع. كما تتوافق مع دراسة سعدة دريفل تحت عنوان " الأطفال والإدمان " التي خلصت فيها إلى أن إدمان الأطفال يترتب عليه آثار صحية عليهم وعلى أسرهم وعلى المجتمع ككل.

النتائج العامة للبحث.

من خلال عرضنا وتحليلنا للدراسة الميدانية تبين لنا أن فرضيات الدراسة قد تحققت، وهذا يدل على مدى إنتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في الإكماليات والثانويات والجامعات، وقد ثبت ذلك من خلال النسب المرتفعة المسجلة لدينا، بحيث خلصت الدراسة إلى جملة من النتائج التي يمكن حصرها فيما يلي:

1- من خلال الدراسة اتضح أن الفئة العمرية التي تتعاطى المخدرات من التلاميذ يتراوح سنها بين 17-19 سنة بنسبة 39.70%، أما الطلبة الجامعيين فيتراوح سنهم بين 20-22 سنة بنسبة 36.27%.

2- حسب الدراسة تبين أن غالبية المبحوثين من التلاميذ يدرسون في المرحلة الثانوية، في حين غالبية الطلبة المتعاطين لهم مستوى التدرج.

3- توصلت الدراسة أن أغلب أفراد العينة من الفئتين سواء من التلاميذ أو الطلبة، أوليائهم لديهم مستوى تعليمي متوسط .

4- من خلال الدراسة اتضح أن نسبة معتبرة من المبحوثين يعمل أبائهم أعمال مهنية أكثرها تجارية بسيطة. أما الأمهات وحسب النسب المرتفعة لدى الفئتين فهن ماكنات بالبيت.

5- توصلت الدراسة أن نسبة مرتفعة من التلاميذ المتعاطين يحتلون المراتب الأخيرة في الترتيب العائلي بين الإخوة، في حين اتضح لنا أن تعاطي الطالب للمخدرات في هذه المرحلة من التعليم بالنظر لسنه البالغ، لا يراعى فيه ترتيبه بين إخوته، على أساس تمتعه بنوع من الإستقلالية.

6- حسب الدراسة تبين أن أغلب أفراد العينة ينحدرون من أسر بسيطة أو متوسطة الحال، دخلهم الشهري لا يفوق 30000 دج ولا يلبي إلا المتطلبات الضرورية.

7- اتضح من خلال الدراسة أن غالبية المبحوثين يقيمون في المناطق الحضرية والشبه الحضرية.

- 8- كما تبين من الدراسة أن أغلب أفراد العينة ينحدرون من أحياء متوسطة وشعبية، غالبية سكانها من ذوي الدخل المتوسط والمحدود وحتى من البطالين.
- 9- من خلال الدراسة اتضح أن نسبة معتبرة من المبحوثين يسكنون في مساكن مستأجرة، ينتج عنها حالة عدم الإستقرار لديهم. إضافة إلى ذلك يشكل هذا الطابع السكني عبئا لقاطنيه بإضافة المصاريف الأخرى من كهرباء وغاز وماء... الخ.
- 10- كما بينت الدراسة أن أغلب المبحوثين يسكنون في مساكن عبارة عن شقق عادية أو بيوت شعبية أغلبها يتميز بالقدم والضيق.
- 11- توصلت الدراسة أن الأحداث المأساوية ليس لها علاقة مع تعاطي التلاميذ للمخدرات على إعتبار صغر سنهم وعدم إدراكهم لآثارها، في حين لها علاقة بتعاطي الطلبة الجامعيين للمخدرات وهذا من خلال الآثار السلبية التي أثرت على نفسيتهم.
- 12- تبين أن أغلب التلاميذ و الطلبة الجامعيين يعيشون في مناطق ينتشر فيها تعاطي المخدرات.
- 13- اتضح أن نسبة مرتفعة من التلاميذ والطلبة الجامعيين يعيشون في بيوت ضيقة لا تتوفر على ظروف العيش المريح.
- 14- تبين أن التلاميذ يتعاطون المخدر رغبة منهم في تجريب هذه المواد ومعرفتها، أما طلبة الجامعات يتعاطون المخدرات رغبة في الحصول على النشوة والمرح، وهذه النسبة المسجلة متقاربة جدا مع الطلبة الذين يتعاطونها من أجل تجريبها ومعرفتها.
- 15- توصلت الدراسة أن العينة يعيشون في جو يسوده الخلافات العائلية، وقد تبين أيضا نقص الرقابة والمتابعة من الأهل لسلوكيات أبنائهم خصوصا تلاميذ المؤسسات التربوية.
- 16- توصلت الدراسة إلى أن التلاميذ والطلبة تعلموا التعاطي من عند أصدقائهم بفضل عاملي الإختلاط والتقليد.

17- تبين من خلال الدراسة أن أغلبية التلاميذ والطلبة الجامعيين يقضون معظم أوقات فراغهم مع أصدقائهم.

18- إتضح حسب الدراسة أن نسبة مرتفعة من المبحوثين لا يحافظون على أداء الصلاة، ولا يقرؤون القرآن، كما لا يتابعون البرامج الدينية. وهذا يدل على نقص الوازع الديني لديهم وغير متمسكين بمبادئ الدين.

19- توصلت الدراسة حسب رأي غالبية العينة أن وسائل الإعلام بمختلف أصنافها لها تأثير مباشر على سلوكياتهم وأنها أحد الأسباب لتعلم تعاطي المخدرات.

20- تبين من خلال الدراسة أن غالبية التلاميذ المتعاطين للمخدرات يهربون من الدراسة وينفرون منها وهذا ما تؤكدته النسبة المرتفعة 63.23%، أما الطلبة الجامعيين يرون عكس ذلك.

21- من خلال الدراسة تبين أن معاملة الأستاذ قد تكون أحد الأسباب المباشرة لتعاطي التلاميذ للمخدرات، في حين لا يكون لها تأثير مباشر على غالبية الطلبة الجامعيين.

22- إتضح حسب الدراسة أن تعاطي المخدرات لدى العينة قد يولد لديهم شعور قوي بالفشل الدراسي.

23- تبين من الدراسة أن أغلب العينة يدخنون السجائر.

24- توصلت الدراسة أن أغلب التلاميذ بنسبة 70.58% يحصلون على المخدرات عن طريق أصدقائهم و زملائهم، في حين نجد نسبة معتبرة من الطلبة الجامعيين يحصلون على المخدرات عن طريق الشراء مباشرة.

25- اتضح حسب الدراسة أن نسبة مرتفعة من التلاميذ والمقدرة بـ 60% يحصلون على ثمن المخدر عن طريق المصروف المقدم لهم من أوليائهم، في حين نجد نسبة معتبرة 48.78% من الطلبة الجامعيين يحصلون على ثمن المخدر بالعمل خارج أوقات الدراسة.

- 26- توصلت الدراسة أن غالبية العينة من التلاميذ يحصلون على المخدرات داخل المؤسسات التربوية، أما الطلبة الجامعيين فيحصلون على المخدرات خارج الجامعة وبنسبة متقاربة مع الطلبة الذين يحصلون على المخدرات داخل الجامعة.
- 27- اتضح من خلال الدراسة أن نسبة مرتفعة من المبحوثين يتعاطون مخدر الحشيش، مع تسجيل نسبة كبيرة ومتقاربة من الطلبة تتعاطى الأقراص المهلوسة.
- 28- من خلال الدراسة تبين حسب رأي العينة أن مخدر الحشيش هو الأكثر إستهلاكاً بين المتمدرسين يليه الأقراص المهلوسة.
- 29- اتضح أن نسبة مرتفعة من التلاميذ يلجؤون لتعاطي أنواع أخرى عندما لم يتيسر لديهم الحصول على المخدر المفضل، وعلى العكس الطلبة الجامعيين لا يتعاطون أنواع أخرى من المخدرات في حال لم يتيسر لديهم الحصول على المخدر المفضل لديهم، إذ يحرصون على توفير المخدر المفضل لتحقيق النشوة المطلوبة.
- 30- تبين أن نسبة معتبرة من التلاميذ والطلبة الجامعيين يتعاطون المخدرات عن طريق التدخين، يليها طريقة البلع.
- 31- اتضح حسب الدراسة أن أفراد العينة من التلاميذ و الطلبة الجامعيين تعاطوا المخدر عدة مرات ولكن في حالات متفرقة من حيث الزمان.
- 32- حسب الدراسة تبين لنا أن نسبة عالية من التلاميذ قدرت بـ 64.70% تعاطوا المخدرات لأول مرة في المرحلة الثانوية، أما الطلبة الجامعيين فنسبة معتبرة منهم تعلموا التعاطي لأول مرة خلال المرحلة الجامعية.
- 33- اتضح أن المبحوثين يتعاطون المخدرات في المراحيض في سرية بعيداً عن الرقابة وقد يتم ذلك في الفضاءات المفتوحة وحضائر السيارات بالنسبة للطلبة الجامعيين.
- 34- تبين أن نسبة معتبرة من المبحوثين لا يوجد لديهم وقت محدد للقيام بتعاطي المخدرات بل يتم ذلك عندما تسنح لهم الفرصة خصوصاً في فترات الإستراحة.

35- توصلت الدراسة أن أفراد العينة يفضلون تعاطي المخدرات مع أصدقائهم وزملائهم داخل المؤسسات التربوية والتعليمية.

36- تبين أن نسبة معتبرة من الطلبة المبحوثين يرون أن عدم دراستهم في الإختصاص المفضل قد يكون سببا في تعاطيهم المخدرات

37- تبين من خلال الدراسة أن نسبة معتبرة من التلاميذ أحسوا بأثار صحية نتيجة تعاطي المخدرات، في حين نسبة مرتفعة من الطلبة أحسوا بأثار نفسية عند تعاطيهم للمخدرات.

38- حسب الدراسة تبين لنا أن رأي الغالبية من التلاميذ و الطلبة يرون أن أخذ الأموال من الأسر يؤثر لامحالة على الوضع الاقتصادي والمعيشي للأسرة.

39- من خلال الدراسة اتضح أن نسبة التلاميذ الذين يرون أن تعاطي المخدرات يؤدي بهم إلى أن يصبحوا أفرادا غير منتجين من الناحية العملية و التي تقدر بـ 51.47% متقاربة مع نسبة التلاميذ الذين يرون عكس ذلك، ونفس الرأي و بنسبة معتبرة تقدر بـ 60.78% لدى فئة الطلبة الجامعيين الذين يرون أن تعاطي المخدرات يؤدي بهم إلى أن يصبحوا أفرادا غير منتجين من الناحية العملية.

40- توصلت الدراسة إلى أن غالبية التلاميذ و الطلبة الجامعيين يرون أن الدولة تنفق الكثير من الأموال على العلاج وتسعى دوما إلى توفير مصحات علاجية لهم.

الخاتمة

أخذت مشكلة تعاطي المخدرات حيزاً كبيراً داخل المجتمع الجزائري وأخذت تحصد جميع الفئات العمرية بدءاً بالأحداث مروراً بالشباب وحتى فئة كبار السن، ونحن يجب أن نذكر هنا بأن هذه المشكلة لم تكن موجودة في الجزائر بهذا الشكل المخيف كما هي عليه الآن، فبعد العشرية السوداء توسعت هذه الظاهرة وأثرت في كثير من الناس بحيث تضافرت عوامل وأسباب عدة في تشكيل هذه الظاهرة.

لقد مست هذه الدراسة فئة تعتبر العمود الفقري للقوى البشرية في أي مجتمع وهي فئة الشباب بصفة عامة وفئة المتدربين بصفة خاصة، في محاولة لفهم مشكلاتهم والعوامل المؤدية لظاهرة تعاطي المخدرات، وما مدى تأثيرها على سلوكياتهم.

ومن هنا تكتسي هذه الدراسة أهميتها باعتبار أن رصد اتجاهات الشباب المتدرس نحو تعاطي المخدرات، يمكننا من التنبؤ بسلوكهم نحوها في المستقبل، من حيث إمكانية الإقبال على التعاطي أو عدمه، وتصبح بذلك النتائج المتحصل عليها وسيلة لفهم عوامل وأسباب توجه التلاميذ والطلبة نحو هذه الآفة، وبالتالي التأثير فيهم، ومساعدتهم على الابتعاد عنها، وتأكيد وجودهم بشكل إيجابي، بما يضمن عدم انغماس هذه الفئة في برائين الإدمان، وهو ما يخدم الحفاظ على مواردنا البشرية واستغلال طاقاتها أحسن استغلال.

في هذه الدراسة تم التركيز في البحث عن أهم العوامل التي تؤدي إلى تعاطي تلاميذ المؤسسات التربوية وطلبة الجامعات للمخدرات، وقد توصلنا حسب نتائج الدراسة إلى عدة عوامل شخصية واجتماعية ودينية واقتصادية... الخ.

كما مكنتنا هذه الدراسة من التأكد من أن مخدر الحشيش يبقى هو الأكثر انتشاراً بين التلاميذ والطلبة وبنسبة متقاربة جداً تأتي المهلوسات في المرتبة الثانية خصوصاً عند فئة الطلبة الجامعيين، وهذا ما يطابق نتائج عدة دراسات وأبحاث جزائرية قامت بها هيئات وجمعيات صحية ومحلية.

وقد تمت دراسة آثار تعاطي هذه الآفة، حيث تبين وجود آثار على التلاميذ والطلبة أنفسهم وكذا على أسرهم خصوصا من الناحية المعيشية والاقتصادية، وأثارا على المجتمع إذ أنه بتماديهم في تعاطي المخدرات سيصبحون أفرادا غير منتجين وعبئا على الدولة. وتبقى نتائج هذه الدراسة في الحدود البشرية والمكانية والزمانية المشار إليها سابقا، إلا أنها تمثل بدايات هامة لمزيد من الأبحاث المستفيضة، وبأدوات أخرى، وعلى عينات أكبر.

في الأخير، يمكن القول بأن تعاطي المخدرات من طرف تلاميذ المؤسسات التربوية وطلبة الجامعات عرف انتشارا كبيرا خلال السنوات الأخيرة، وهو في تزايد مستمر تماشيا مع الكميات التي تدخل بلادنا يوميا، حيث أصبحت الجزائر بلدا مستهلكا بعد أن كانت في الماضي القريب منطقة عبور فقط، وتبقى الدولة حازمة في القضاء على هذه الآفة بتنوع مختلف الأساليب والطرق تماشيا مع تطور أشكال الجريمة المنظمة وعلى رأسها تهريب مختلف أنواع المخدرات.

التوصيات

قد تم وضع بعض التوصيات وحصرها في توصيات عامة وتوصيات خاصة بالأسرة ثم توصيات خاصة بالمؤسسات التربوية والتعليمية واخيرا توصيات خاصة بالمجتمع وهي كالآتي:

أولا: توصيات عامة:

- تفعيل الرقابة الاجتماعية والضبط الاجتماعي بتكثيف أدوار مؤسسات التنشئة الاجتماعية وأولها الأسرة في مكافحة المخدرات.

- إعداد الفرد جسميا وفكريا ونفسيا ويتم ذلك عن طريق غرس الاعتماد على الذات بدلا من الاعتماد على الآخرين، مع أهمية اكتشاف القدرات والاستعدادات والميول واكتساب خبرات عامة في الحياة.

- التربية السليمة لكل المراحل العمرية وفق التعاليم الدينية الاسلامية والأساليب العلمية الصحيحة مع ضرورة وجود القدوة الصالحة، قولا وعملا.

- تعميق مبدأ الحوار المفتوح مع المراهقين والشباب، في قضايا العصر التي تمسهم.

- إن التمسك بالقيم الدينية من طرف الشباب، وبيان موقف الشريعة الإسلامية من تعاطي المخدرات من أهم الجوانب التي يمكن أن تساعد في تقليص حجم هذه المشكلة، ولا شك أن التربية والرعاية الدينية تلعب دورا مهما في تربية النشء تربية سليمة.

- إن للتعليم دورا في وقاية الشباب من تعاطي المخدرات وذلك بإدخال معلومات تعرف بها وتتعلم بالأضرار الصحية والاجتماعية والاقتصادية لإدمان المخدرات، ويمكن إدخال هذه المعلومات في إعداد المواد الدراسية المختلفة مثل مادة العلوم وعلم النفس وعلم الاجتماع والأحياء والكيمياء والتربية الدينية والوطنية.

- لوسائل الإعلام دور هام في توعية المجتمع بالأضرار الناتجة عن تعاطي المخدرات، وبفرض الرقابة على الأفلام والمسلسلات الهابطة، وكذلك يتوجب على وسائل الإعلام القيام بإعداد برامج خاصة لتوعية الناس بطرق الوقاية، مع الأخذ في الاعتبار المستوى التعليمي للمتلقين والخصائص النفسية والاجتماعية لهم.

-إيجاد أماكن للترفيه مثل المكتبات والنوادي والحدائق وغيرها إشغالا لوقت الشباب المتمدرس بما يفيد.

-إصدار القوانين الرادعة حيث تساهم القوانين والتشريعات ذات العقوبة المشددة في الإقلال من عمليات التهريب والاتجار بالمخدرات واستهلاكها وبالتالي الحد من تدفق هذه السموم.
- غرس المواطنة والقيم الصالحة في نفوس الطلاب ليشاركوا في التنمية بإيجابية.

ثانيا: توصيات خاصة بالأسرة:

-حث أولياء الأمور على تجنب المشكلات العائلية التي تؤدي إلى تهديد الأمن النفسي للمنزل وتفكك الأسرة وتوتر أفرادها.

- تعميق دور الأسرة في تأصيل القيم والمعتقدات والعادات السوية في المجتمع، مع ضرورة انتهاج الوسطية في التربية القائمة على الحوار والتقدير منذ الصغر، فلا قسوة ولا دلال، مع ضرورة عدم التذبذب في التعامل، أو التناقض في الأسلوب التربوي بين الوالدين.

-التأكيد على دور الأسرة في تهيئة الظروف الاقتصادية والاجتماعية والصحية لتربية الأبناء على أسس وأخلاقيات سليمة تقيهم من شرط السقوط في تعاطي المخدرات وغيرها من أمراض اجتماعية أخرى.

- التعرف على رفقاء التلميذ أو الطالب المراهق وتوجيهه إلى الرفقة الصالحة وإلى قضاء وقت الفراغ والتنزه. مع تبصيره وتزويده بمعلومات عن خطورة المخدرات وأنواعها وخطورة رفقاء السوء في التوريط في ذلك، مع توضيح العلامات الدالة على التعاطي.
- ملاحظة سلوك الشاب المتمدرس وأوقات نومه ويقظته ، وهل تسير وفق النمط الطبيعي أم أن هناك طارئاً غير معهود على نومه أو علاقاته أو صحته أو هندامه ..الخ.
- تقنين العطاء الأسري المادي بقدر الحاجة ، ومعرفة أين تُصرف الأموال المعطاة للتلميذ المراهق.

- عدم استخدام العنف مع من يظهر عليه التعاطي، بل يجب تقبله كعضو في الأسرة، مع ضرورة التركيز على حل المشكلة نفسها في طي السرية. وعدم التستر على الطالب المتعاطي، بل توصيله إلى مراكز العلاج، فالتعاطي يمكن علاجه والسيطرة عليه والتعافي منه وفق برنامج علاجي منظم.

- يجب محاولة عدم الخوف من المتعاطي لشخصه فهو إنسان وقع في ورطة، وقع في مأزق لا يستطيع الخروج منه بمفرده. والأفضل التعامل معه كشخص في أمس الحاجة إلى المساعدة، وقد ثبت أن المتعاطي الذي يحصل على مساندة أسرية سليمة يكون معدل تعافيه أعلى بكثير من غيره من التلاميذ والطلبة المتعاطين.

ثالثاً: توصيات خاصة بالمؤسسات التربوية والتعليمية:

إن المؤسسة التربوية هي الكيان الذي يتلقى فيه الفرد القيم والأخلاق والعلوم بمختلف أنواعها، ولتحقيق ذلك يجب أن تؤدي دورها كاملاً بعيداً عن أي تأثيرات أو ظواهر سلبية تعيق دورها الأساسي، لذلك وجب طرح بعض التوصيات للوقاية من هذه الظواهر وبالأخص ظاهرة تعاطي المخدرات، لذا يجب العمل على التالي:

- إعداد برامج إرشادية طوال العام الدراسي من قبل الإدارات المعنية في تعليم التلاميذ طرق الوقاية، والتخطيط لذلك وفق برامج تربوية مدروسة، وتعميق العلاقة بين البيت والمدرسة والجهات ذات العلاقة، والتفاهم التام والمستمر حول طبيعة التعامل التكاملي مع الطلاب انطلاقاً من فهم المتغيرات التي تمليها طبيعة كل مرحلة.

- حسن اختيار القيادات التربوية والمعلمين والمرشدين ورواد النشاط لإيجاد منظومة قوية من القيم والسلوك والاتجاهات والأفكار الإيجابية لمواجهة خطر المخدرات.

- تشكيل لجنة دائمة على مستوى المؤسسات التربوية والتعليمية تنفذ برامج التوعية طوال العام الدراسي للتركيز على رعاية سلوك الطلاب والتعريف بالمخدرات وأحكامها الشرعية وعقوبتها وآثارها المدمرة وتصحيح الأفكار حولها، والتحذير من أخطار الوقوع فيها، مع أهمية توعية الآباء بهذه الأمور للوقاية اللازمة.

- تعميق التعاون والتكامل بين المدرسة والمؤسسات التربوية الأخرى والإعلامية في المجتمع، لإعداد برامج تربوية ذات صبغة إعلامية، تتناول ظاهرة المخدرات وقاية وعلاجاً.

- تدريب المرشدين المدرسين التدريب الكفيل بالتعامل العلمي الصحيح مع سلوك ومشكلات المراحل الدراسية للتعامل مع ظاهرة المخدرات في الجانب الوقائي المدروس، ومع اكتشاف حالات التعاطي وفق دراية تامة بأعراضها واضطراب السلوك المصاحب لها، ومن ثم تحويلها إلى الجهة المختصة وفق سرية تامة بعد إجراء اللازم إرشادياً حيالها.

- إقامة معارض توعوية طوال العام عن أضرار المخدرات بمشاركة الشرطة والدرك والجمعيات والمؤسسات الأخرى، وطباعة الكتيبات والنشرات الخاصة بالتوعية. مع إقامة الندوات والمحاضرات في المدارس والأندية والجامعات.

- مشاركة التلميذ والطلاب في إجراء البحوث والمقالات واللوحات والرسومات عن أضرار المخدرات.

- توظيف المناسبات المدرسية والأنشطة، والإمكانيات المتاحة لتوعية أولياء الأمور بالطرق التربوية للتعامل مع الأبناء وإشغال وقت فراغهم، ووقايتهم وتنشئتهم التنشئة السليمة.

- التركيز على مشكلات الهروب المتكرر من المدرسة والغياب والتأخر الدراسي، والأفكار غير العقلانية، وضرورة تعميق الإرشاد الأسري ودراسة الاهتزازات الأسرية، والتصدعات الطارئة في العلاقات الأسرية ووضع الحلول الناجعة لذلك قدر المستطاع، كي لا ينتج عن تلك الاضطرابات فئة متعلمة و مثقفة قابلة للانحراف .

رابعاً: توصيات خاصة بالمجتمع:

-على الوزارة الوصية الاهتمام بالتعليم التربوي واتباع الأساليب التربوية العلمية المتطورة في المناهج التعليمية لبناء جيل المستقبل على قاعدة متينة من الوعي والتربية وإدخال موضوع المخدرات والمؤثرات العقلية في مختلف البرامج والمناهج.

- أيضا على الوزارة الوصية التعاون مع مؤسسات المجتمع المدني والمشاركة في إجراء البحوث العلمية والدراسات التي تتناول المشكلة من مختلف جوانبها خصوصا الاجتماعية منها، وتوفير كافة التسهيلات والضمانات لنجاح هذا التعاون للحد من انتشار ظاهرة التعاطي، على اعتبارها مشكلة اجتماعية يعاني منها المجتمع ككل.

- ان للظاهرة جوانب متعددة (اجتماعية واقتصادية وسياسية...الخ) قد أدت إلى وجودها وانتشارها في المجتمع ككل، لا بد من العمل بشكل جاد على حل هذه المعضلات المتعددة الجوانب التي يعاني منها المواطن من سكن وتوفير العمل المناسب وغيرها من العوامل.

- توعية أفراد المجتمع عبر أجهزة الإعلام المختلفة للدولة بالأضرار الجسيمة، الصحية والاجتماعية الناشئة عن تعاطي المخدرات على ضوء ما تسفر عنه نتائج الدراسات والبحوث الاجتماعية والنفسية حول المشكلة. وإذا سلمنا بدور وسائل الإعلام في صياغة شخصية الفرد وتوجيهه، وتأثيرها على صياغة تفكيره بما تملك هذه المؤسسات الإعلامية من وسائل مطبوعة مثل: الكتب والصحف والمجلات والنشرات والملصقات، أو بالوسائل السمعية والمرئية: كالإذاعة والتلفزيون والسينما والمسرح والمهرجانات والمعارض، فلا بد أن نسلم بدور هذه الوسائل والمؤسسات في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات.

- القضاء على مشكلة البطالة التي يعاني منها المئات من الشباب بتوفير فرص متكافئة من العمل والاعتماد على المواطن في البناء الاقتصادي بشكل رئيسي.

- العمل على إملاء الفراغ القاتل الذي تعاني منه فئات الشباب وذلك بوضع البرامج الاجتماعية الثقافية الجديرة بتنمية وعي الشباب وفتح مداركهم، وتوفير كل فرص الإبداع لديهم من خلال النشاطات الثقافية والاجتماعية والرياضية عبر المؤسسات والجمعيات والأندية الشعبية والمسارح وغيرها.

- توفير العلاج الصحي والاجتماعي للمدمنين والمتعاطين الذين يتم ضبطهم، على أنهم مرضى يجب علاجهم وليسوا مجرمين، وذلك بتوفير المصحات النفسية ومراكز التدريب المهني والتوعية، لكسبهم مهن توفر لهم شروط معيشتهم المادية ومعيشة أفراد أسرهم بعد فترة العلاج.

- التوسع في إنشاء العيادات النفسية وتزويدها بالاختصاصيين النفسانيين والاجتماعيين والعمل على تشجيع إقبال المرضى والمتعاطين للعلاج بها على أن تبعد هذه العيادات تماما عن الطابع الأمني بحيث يطمأن المريض المتعاطي على انه لن يكون مراقبا من أجهزة الأمن.

- منع تسرب المواد المخدرة إلى داخل البلاد والقضاء على تجارتها بمعاقبة المروجين والمتاجرين الحقيقيين لها دون تمييز، والقضاء على الكميات المصادرة والمضبوطة من المخدرات عن طريق حرقها وتلفها.

وأخيرا وكمحصلة نهائية لكل التوصيات السابقة يأتي دور القانون كجزء مكمل لها وراذع لمن لم تنفع فيه تلك الحلول أخذا بعين الاعتبار نتائج الدراسات والبحوث العلمية لأسباب الظاهرة التي تخرج بها مختلف اللجان المختصة المقترحة بمكافحة المخدرات وكذا توصيات الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها وباعتبار ان المتعاطي يمكن ان يكون عضوا بناءا في المجتمع وليس عضوا ميووسا منه.

قائمة المراجع

1-المراجع باللغة العربية:

أولاً: المصادر:

-القرآن الكريم

ثانياً: الكتب:

1- الإبراهيمي، محمد البشير. عيون البصائر-التعليم العربي والحكومة. الجزائر:

الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، 1971.

2- إبراهيم، سعد الدين. المجتمع المدني والتحول الديمقراطي في الوطن العربي. تقديم

لسلسلة دراسات المجتمع المدني والتحول الديمقراطي في الوطن العربي. القاهرة:

دار ابن خلدون بالاشتراك مع دار الأمين للتوزيع والنشر، 1995.

3- أبو جناح، رجب محمد. المخدرات آفة العصر. ليبيا: الدار الجماهيرية للنشر

والتوزيع والإعلان، 2000.

4- أبو علي، وفقى حامد. ظاهرة تعاطي المخدرات: الأسباب-الآثار-العلاج. الكويت: إدارة

الثقافة الإسلامية، 2003.

5- أحمد شرف، عبد العزيز. المكيفات. القاهرة: دار المعارف، 1974م.

الأخرس، محمد صفوح. علم الاجتماع العام. دمشق: منشورات جامعة دمشق، 1984.

6- أحمد عبد الحي، رمزي. التعليم العالي والتنمية. ط 1. الإسكندرية: دار الوفاء للطباعة

والتوزيع، 2006.

7- أحمد، أمل. بحوث ودراسات في علم النفس. لبنان: مؤسسة الرسالة للنشر والتوزيع

والطباعة، 2001.

8- إدوارد غالي، الذهبي. جرائم المخدرات في التشريع المصري. ط 2. مصر: مكتبة

غريب، 1988.

- 9- الأصفر، أحمد عبد العزيز. أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2012.
- 10- _____، عقيل أديب. علم الاجتماع التنظيم ومشكلات العمل. دمشق: منشورات جامعة دمشق، 2002.
- 11- أنجرس، موريس. منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية. ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون. الجزائر: دار القصة للنشر، 2004.
- 12- أوهايبية، عبد الله. شرح قانون العقوبات الجزائري. الجزائر: دار موفم للنشر، 2003.
- 13- البداينة، ذياب موسى. الشباب والأنترنيت والمخدرات. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2012.
- 14- بعارة، حسين عبد اللطيف، ماجد محمد الخطابية. الأساليب الإبداعية في التدريس الجامعي. الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع، 2002.
- 15- بن احمد عنبر، عثمان. حكم الإسلام في السجائر والدخان والمخدرات. ط 3. القاهرة: دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، 1986.
- 16- بن قاسم، علي. قانون العقوبات الجزائري. ط 1. الجزائر: الدار المغاربية الدولية، 1991.
- 17- بن عبد الله البريثين، عبد العزيز. الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات. ط 1. الرياض: أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، 2002.
- 18- بن عبد الله المشرف، عبد الاله والجوادي، رياض ابن علي. المخدرات والمؤثرات العقلية: أساليب التعاطي وأساليب المواجهة. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2011م.
- 19- البهمالي، عبد الله. أسلوب البحث الاجتماعي وتقنياته. (ط 2). بنغازي: منشورات جامعة قازينوس. 1998 دار القصة للنشر، 2007، ص 153.
- 20- بوضياف، محمد. الأحزاب السياسية ومنظمات المجتمع المدني في الجزائر. الجزائر: دار المجد للنشر والتوزيع، 2010.

- 21- ثابت، أحمد. الديموقراطية المصرية على مشارف القرن القادم. ط1. القاهرة: مركز المحروسة للبحوث والتدريب والنشر، 1999.
- 22- جابر، عبد الحميد. التدريس والتعليم: الأسس النظرية. ط1. القاهرة: دار الفكر العربي، 1998.
- 23- جابي، عبد الناصر. الحركات الاجتماعية في الجزائر بين أزمة الدولة الوطنية وشروخ المجتمع. مركز البحوث الاقتصادية من أجل التنمية. جامعة الجزائر، (د ت).
- 24- _____ . الجزائر من الحركة العمالية إلى الحركة الاحتجاجية. الجزائر: المعهد الوطني للعمل، 2001.
- 25- جغلول، عبد القادر. تاريخ الجزائر الحديث: دراسة سوسيلوجية. ط3. الجزائر: دار الحدائة للطباعة والنشر والتوزيع، 1983.
- 26- جامع، حامد ومحمد فتحي عيد. المخدرات في رأي الإسلام. القاهرة: مجمع البحوث الإسلامية، 1988م.
- 27- جورج الراسي. الدين والدولة في الجزائر من الأمير عبد القادر إلى عبد القادر. الجزائر: دار القصبية للنشر، 2008.
- 28- جوهر، علي صالح. التخطيط لإحداث التوازن بين البحث العلمي والتدريس بكليات التربية. القاهرة: دار النهضة العربية، 1986م.
- 29- حجازي، مصطفى. الأحداث الجانحون. بيروت: دار الطليعة، 1981.
- 30- الحسن، إحسان محمد. مناهج البحث الاجتماعي. (ط1). بغداد: دار وائل للنشر، 2005.
- 31- حسن الساعاتي، سامية. الجريمة والمجتمع: بحوث في علم الاجتماع الجنائي. ط2. بيروت: دار النهضة العربية، 1983م.
- 32- حسنين توفيق، إبراهيم. النظم السياسية العربية الاتجاهات الحديثة في دراستها. ط1. بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية، 2005.
- 33- حسنين، إبراهيم وصالح عبيد. الوجيز في علم الإجرام وعلم العقاب. القاهرة: دار النهضة العربية، 1978.

- 34- حلمي، محمود. نظام الحكم الإسلامي مقارنا بالنظم المعاصرة. ط5. القاهرة: مطبعة الأمل، 1982.
- 35- حلبي، عبد القادر. مدخل إلى الإحصاء. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1994.
- 36- حويتي، احمد. المسائل المنهجية في الرسائل العلمية. ط2. عمان: مركز الكتاب الأكاديمي، 2015.
- 37- ———. الاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات. الرياض: دار جامعة نايف للنشر، 2015.
- 38- الدمرداش، عادل. الإدمان مظاهره وعلاجه. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1983.
- 39- الدوري، عدنان. جناح الأحداث: الكتاب الأول المشكلة والسبب. الكويت: منشورات ذات السلاسل، 1985.
- 40- رشاد أحمد، عبد اللطيف. الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات. الرياض: المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، 1992.
- 41- زرهوني، الطاهر. التعليم في الجزائر قبل وبعد الاستقلال. الجزائر: المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، 1994.
- 42- الزعبي، أحمد محمد. أسس علم النفس الجنائي. مصر: زهران للنشر.
- 43- زيدان، عبد الباقي. قواعد البحث الاجتماعي. (ط1). القاهرة: دار المعارف، 1974.
- 44- سعد الله، ابو القاسم. تاريخ الجزائر الثقافي. الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، 1991.
- 45- سليمان، عبد الفتاح. مكافحة غسيل الأموال. ط2. الإسكندرية: منشأة المعارف، 2008.
- 46- سليمان، عبد المنعم. مسؤولية المصرف الجنائية عن تبييض الأموال غير النظيفة. القاهرة: دار الجامعة الجديدة للنشر، 2000.

- 47- سماتي، محفوظ. الأمة الجزائرية نشأتها وتطورها: ترجمة محمد الصغير بقاتي وعبد العزيز بوشعيب، الجزائر: منشورات دحلب، 2007.
- 48- السيتاني، أنطوان. المخدرات أعرف عنها وتجنبها. بيروت: المكتبة الشرقية، 1971.
- 49- سيد أحمد منصور، عبد الحميد. الإدمان: أسبابه ومظاهره-الوقاية والعلاج. الرياض: مركز أبحاث الجريمة، 1984.
- 50- سيد إسماعيل، عزت. الإدمان الكحولي. الكويت: جامعة الكويت، 1984.
- 51- السيد، رمضان. الجريمة والانحراف من المنظور الاجتماعي. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 1985.
- 52- سيد عبد السلام، فاروق. سيكولوجية الإدمان. القاهرة: عالم الكتب، 1977.
- 53- الشاذلي، حسن علي. المدخل للفقهاء الإسلاميين-تاريخ التشريع الإسلامي. القاهرة: دار الاتحاد العربي للطباعة، 1980م.
- 54- شاكور، وديع. أمراض المجتمع، الأسباب، الأصناف، التفسير، الوقاية والعلاج. بيروت: الدار العربية للعلوم، 1998.
- 55- الشربيني، زكرياء وصادق يسرية. تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته. القاهرة: مكتبة أنجلو المصرية، 1975.
- 56- شفيق، محمد. البحث العلمي: الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 1998.
- 57- شكر، عبد الغفار. المجتمع الأهلي ودوره في بناء الديمقراطية. ط1. سلسلة الحوارات لقرن جديد. دمشق: دار الفكر، 2003.
- 58- شلتوت، محمود. الإسلام عقيدة وشريعة. القاهرة: دار الشروق، 1987م.
- 59- الشماس، عيسى. المجتمع المدني: المواطنة والديموقراطية. ط18. دمشق: اتحاد الكتاب العرب، 2008.

- 60- الصبيحي، أحمد شكر. مستقبل المجتمع المدني في الوطن العربي، بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية. 2008.
- 61- صقر، نبيل. جرائم المخدرات في التشريع الجزائري. الجزائر: دار الهدى، 2006.
- 62- _____ . تبييض الأموال في التشريع الجزائري. الجزائر: دار الهدى للطباعة والنشر.
- 63- _____ ، عز الدين قمرأوي. الجريمة المنظمة. الجزائر: دار الهدى، 2008.
- 64- صلاح، عبد المتعال. التغيير الاجتماعي والجريمة في المجتمعات العربية. ط 1. القاهرة: مكتبة وهبة، 1980.
- 65- طالب الابراهيمى، خولة. الجزائريون والمسألة اللغوية. ترجمة محمد حياتن. الجزائر: دار الحكمة، 2007.
- 66- طالب، أحسن. الجريمة والعقوبة والمؤسسات الإصلاحية. بيروت: دار الطليعة، 2002.
- 67- طاهري، حسين. جرائم المخدرات وطرق محاربتها. الجزائر: دار الخلدونية، 2013.
- 68- طلعت، إبراهيم، دعيس. أساليب وأدوات البحث الاجتماعي. القاهرة: دار غريبين، دون تاريخ.
- 69- عبد الغني، سمير. مبادئ مكافحة المخدرات، الإدمان والمكافحة، استراتيجية المواجهة. ط1، مصر: دار الكتب القانونية.
- 70- عبد الوهاب، حميد رشيد. التحول الديمقراطي والمجتمع المدني. سوريا: دار الهدى للثقافة والنشر، د ت.
- 71- عبيد، رؤوف. السببية في القانون الجنائي. القاهرة: دار الفكر العربي، 1974.
- 72- العرفي، فاطمة. ابراهيم العدواني ليلي. جرائم المخدرات في ضوء الفقه الإسلامي والتشريع. الجزائر: دار هومة، 2010.
- 73- العراج، عبود. علم الإجرام والعقاب. الكويت: جامعة الكويت، 1983.

- 74- العشماوي، متولي. الجوانب الإجتماعية لظاهرة الإدمان. الرياض: المركز العربي في الدراسات الأمنية والتدريب، 1993.
- 75- العمري، صالح آل رفيع. العود الى الانحراف في ضوء العوامل الاجتماعية. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2002.
- 76- العوجي، مصطفى. الأمن الاجتماعي، مقوماته تقنياته ارتباطه بالتربية المدنية. بيروت: مؤسسة نوفل، 1983.
- 77- الغامدي، حسين عبد الفتاح. أثر البناء النفسي للانا من وجهة النظر التحليلية المعاصرة (أريك اريكسون) على تعاطي المخدرات. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2010.
- 78- غانم، محمد حسن. هروب التلميذ من المدرسة وكيف نواجهه. الإسكندرية: المكتبة المصرية للطباعة والنشر، 2006، ص 42.
- 79- غريب السيد، أحمد. تصميم وتنفيذ البحث الاجتماعي. دار المعرفة الجامعية، 1989.
- 80- غياث، ابو فلجة. التربية ومتطلباتها. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1993.
- 81- فايد، حسين. سيكولوجية الإدمان. (ط1). القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، 2006-2005.
- 82- فرج، رضا. شرح قانون العقوبات الجزائري. الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، (ب.س.ن).
- 83- فهمي، محمد سيد. قواعد البحث في الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية: الكتاب الجامعي الحديث، 2001.
- 84- القهوجي، علي عبد القادر. علم الإجرام وعلم العقاب. بيروت: الدار الجامعية للطباعة والنشر، ب ت.

- 85- محسن، عبد الحميد أحمد. التعاون الأمني العربي والتحديات الأمنية. الرياض: المركز العربي للدراسات الأمنية، 1993.
- 86- محمد الجابري، إيمان. القواعد المنظمة للتعامل بالمخدرات في دولة الإمارات. بدون طبعة، الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة، 2011.
- 87- محمد زيان، عمر. البحث العلمي مناهجه وتقنياته. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1983.
- 88- محمد، علي محمد وآخرون. المرجع في مصطلحات العلوم الاجتماعية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1985.
- 89- _____ ، عاطف غيث. محاضرات في البحث الاجتماعي. بيروت: مكتب كزيد إخوان، 1976.
- 90- محمد شحاتة، ربيع وآخرون. علم النفس الجنائي. القاهرة: دار غريب، 1995م.
- 91- محمد، السيف. الظاهرة الاجرامية في المجتمع السعودي، الرياض: دن، 1997.
- 92- محمد جابر، سامية. الانحراف والمجتمع. الإسكندرية: دار المعرفة، 1987.
- 93- محمود خليل، أحمد. جريمة المخدرات: موسوعة القضاء للدول العربية. ج4. القاهرة: (ب.د.ن)، (ب.س.ن).
- 94- محمود نجيب، حسني. دروس في علم الإجرام وعلم العقاب. القاهرة: دار النهضة العربية، 1988.
- 95- مروك، نصر الدين. جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية. الجزائر: دار هومة، 2007.
- 96- مصيقر، عبد الرحمن. الشباب والمخدرات في دول الخليج العربي. ط1. الكويت: شركة الربيعان للنشر والتوزيع، 1985م.
- 97- المغربي، سعد. ظاهرة تعاطي الحشيش دراسة نفسية واجتماعية. (ط2). بيروت: دار الراتب الجامعية، 1984.

- 98- الملاح، محمد نجيب. الإدمان على المخدرات. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1983م.
- 99- ملحم، سامي. مناهج البحث في التربية وعلم النفس. (ط1). عمان الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2000.
- 100- نافع، إبراهيم. كارثة الإدمان. القاهرة: مركز الأهرام للترجمة والنشر، 1989.
- 101- نايف تركي، مفيد، والدليمي، آل راشد. غسيل الأموال في القانون الجنائي (دراسة مقارنة). عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2006.
- 102- نعمة، أنطوان وآخرون. المنجد في اللغة العربية المعاصرة. لبنان: دار المشرق للنشر والتوزيع والطباعة، 2000.
- 103- هرجة، مصطفى مجدي. جرائم المخدرات في ضوء الفقه والقضاء. الإسكندرية، 1992.
- 104- هنداوي، نور الدين. مبادئ علم العقاب. القاهرة: دار النهضة العربية، 1989م.
- 105- هيلين، نوليس. أضواء كاشفة على المخدرات. بيروت: مركز النشاط والاعلام للتنمية والتفاهم الدولي، 1988.
- 106- وهبي، محمد. عالم المخدرات بين الواقع والخيال الخادع. ط 2. بيروت: دار الفكر اللبناني، 1990.
- 107- يوسف أبو حمرة، الهادي علي. المعاملة الجنائية لمتعاطي المخدرات. ط1. ليبيا: دار الجماهيرية للنشر.

ثالثاً: الرسائل العلمية:

1- رسائل ماجستير:

- 1- دريفل، سعدة. "الأطفال والإدمان". رسالة ماجستير. جامعة الجزائر. 2004.
- 2- الدغيش، محمد بن مسفر. " دور المرأة في الوقاية من المخدرات في المجتمع العربي ". رسالة ماجستير. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2010.

- 3- رمرام، مليكة. " دور البرامج الوقائية في تغيير اعتقادات الشباب الخاصة بظاهرة الإدمان على المخدرات". رسالة ماجستير. جامعة الجزائر، 1998.
- 4- عايض البقمي، منصور. "العوامل الاجتماعية المؤدية إلى تعاطي المخدرات من منظور طلاب الثانوية العامة بمدارس غرب الرياض". رسالة ماجستير. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. 2013.
- 5- علي البراك، ناصر. " دور الأسرة في الوقاية من تعاطي الأحداث للمخدرات من منظور التربية الإسلامية في المملكة العربية السعودية". رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية بدمياط، جامعة المنصورة، 1991م.
- 6- الفالح، محمد عبد الرحمان صالح. "إتجاهات طلاب المرحلة الثانوية نحو المخدرات". رسالة ماجستير. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض، 2002م.
- 7- قماز، فريدة. " عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب المخدرات". رسالة ماجستير. جامعة قسنطينة. 2009.
- 8- الهاشمي عزوز، عبد الناصر. "التنشئة الاجتماعية الأسرية والإدمان على المخدرات". رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2005.
- 2- أطروحات الدكتوراه:**
- 1- حماد، عبد الغني. " الخمر بين الطب والفقهاء". رسالة دكتوراه. كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، القاهرة، 1971.
- 2- العفيفي، عبد الكريم. " ظاهرة تعاطي المخدرات وأثرها على التنمية ". اطروحة دكتوراه. جامعة أسيوط، 1984.
- 3- العنزي، يوسف بن سطات. الذكاء الانفعالي والسمات الشخصية لدى المنتكسين وغير المنتكسين على المخدرات. أطروحة دكتوراه. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2010.

رابعاً: التقارير والوثائق الرسمية والحكومية:

1-تقارير المنظمات الدولية:

- 1-الأمم المتحدة. مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. تقرير 2016. فيينا: الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.
- 2-الأمم المتحدة. الجمعية العامة. إعلان نابولي السياسي وخطة العمل العالمية لمكافحة الجريمة عبر الوطنية المنظمة. الدورة 49، ديسمبر 1994.
- 3-شعبة المخدرات بالأمم المتحدة. اتفاقية المؤتمرات التعليمية. 1979. نيويورك: الأمم المتحدة.

2-الوثائق الحكومية:

- 1-الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. الجريدة الرسمية "قانون رقم 05 / 85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل لقانون 1975"، 16 فبراير 1985، الجزائر: المطبعة الرسمية.
- 2-الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. الجريدة الرسمية " قانون رقم 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها". العدد 83، 26 ديسمبر 2004. الجزائر: المطبعة الرسمية.
- 3-الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. الجريدة الرسمية (أمر 35-76 مؤرخ في 16-04-1976). العدد 33، 23 أبريل 1976. الجزائر: المطبعة الرسمية.
- 4-أمر رقم 37-69 مؤرخ في 6 ربيع الأول عام 1389 الموافق 22 مايو سنة 1969 يتضمن أحداث مركز وطني للتعليم المعمم والمتمم بالمراسلة عن طريق الإذاعة والتلفزيون.
- 5- وزارة التعليم العالي والبحث العلمي. ملف إصلاح التعليم العالي. 2004. الجزائر: الديوان الوطني للمطبوعات الجامعية.
- 6-وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في الجزائر. من 1962 -2000. دون دار نشر. دون سنة.

7-وزارة التربية الوطنية. وحدة النظام التربوي. سند تكويني. 2005. الجزائر: المعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية وتحسين مستواهم.

8-وزارة التربية الوطنية. النشرة الرسمية للتربية الوطنية. القانون التوجيهي للتربية الوطنية رقم 04 - 08 المؤرخ في جانفي 2008. عدد خاص. فيفري 2008. الجزائر: وزارة التربية الوطنية.

3-تقارير المؤسسات الرسمية.

1-الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدmanها، الحصيلة الإحصائية للسنوات من 2004 إلى 2019، الجزائر: الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدmanها.

2-المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية. أضرار المخدرات. سلسلة رسالة الإمام، العدد 7، القاهرة: فبراير 1986م.

3-مجلس الأمة. المخدرات وآثارها الاقتصادية والاجتماعية. 2011. الجزائر: المؤسسة الوطنية للاتصال، النشر والإشهار.

خامسا: المجالات والمقالات:

1- المجالات:

1-أبفيل، مصطفى. "المخدرات وأثرها السيئ في المجتمع". مجلة رابطة العالم الإسلامي، ع274.

2-أحمد إبراهيم. "أهمية منظمات المجتمع المدني في التنمية"، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، 2، 28 (2008).

3-إمام، إبراهيم. "المخدرات أخطر تحديات العصر". مجلة التضامن الإسلامي، 45، 1 (1990).

4-بوز، كهيلا. "نموذجا كل من المعلم والمتعلم كما يتصورهما كلا الطرفين". المجلة العربية للتربية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، ع 1 و 2، مج 2، (1990).

5-تركي، رابح. "تطوير التعليم الجامعي وفق سياسة التوازن الجهوي". مجلة الثقافة، 178، (نوفمبر، ديسمبر 1983).

6-الجنحاني، الحبيب. "المجتمع المدني بين النظرية والممارسة"، مجلة عالم الفكر، عدد 3، (1999).

7- حمد، الزيد. "المخدرات وأضرارها ومخاطرها الاجتماعية". مجلة رابطة العالم الإسلامي، 274 (ماي، 1987).

8-الخطيب، محمد. "المخدرات وأخطر الحروب في العالم المعاصر". مجلة الهداية. 148، 13 (جانفي، 1990).

9- _____ . "حكم تناول المخدرات والمفترات". مجلة الهداية، 152 (ماي، 1990).

10- عشوي، مصطفى. "دراسات في الوسط المدرسي". مجلة علم النفس وعلوم التربية جامعة الجزائر. 6 (1995/1994).

11-كليا، ابراهيم. "المخدرات تاريخها وموطن زراعتها". روضة الجندي، المركز التقني للإعلام والتوجيه، 136 (15 - 31 أكتوبر، 1992).

2-المقالات عبر الانترنت:

1-الإذاعة الجزائرية، إستقبال أزيد من 08 ملايين تلميذ جديد، (أوت، 2016)،
www. Radioalgerie.dz

2-أحمد، بن محمد بونوة، وقفات حول عيون البصائر، (ماي، 2013)،
www.aluka.net

3-أهل المنتدى، " جريمة تعاطي المخدرات حسب القانون الجزائري"، (20 ديسمبر
2009)،
www.Sciencesjuridiques. Ahlamontada. Net.

4-ثقافة عامة، أثار تعاطي المخدرات، (مارس، 2013)،
www.thaqafa3am.blogspot.com

4-الحكومة تعيد هيكلة وزارة التربية، (جانفي، 2019)،
www.wakteldjazair.com

5-حسيبة موزاوي، ظاهرة العنف المدرسي تشهد تصاعدا مخيفا عبر المدارس الجزائرية،
(سبتمبر، 2014)،
www.djazairess. Com

6-ريمة، " تعريف التلميذ"، (15 أوت 2010).
www.hayah.cc.com

7-زيتوني، تطور النظام التربوي الجزائري منذ الاستقلال إلى يومنا، (أكتوبر، 2010)،
www. Elkhadra.com

8-سناء، الدويكات، ظاهرة العنف المدرسي، (فيفري، 2017)،
www. Mawdoo3.com

- 9-ساسي. سفيان، "إنتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري"، (24-11-2004)، www.m.ahewar.org
- 10-شباب ضد المخدرات، أضرار المخدرات وأثارها على الفرد والمجتمع، (أوت 2012)، www.ar-ar.Facebook.com
- 11-الصحافة الدولية، أمل جديد لعلاج إدمان الفلاكا، (أفريل 2015)، www.newhoperecoveryeg.wordpress.com
- 12- _____، دار الأمل لعلاج الإدمان، (فيفري 2015)، www.Hopeeg.Com
- 13-عبد الناصر، جابي، "تقييم وطني لمشاركة المواطنين والمجتمع المدني في اصلاح القطاع العام في الجزائر، في الإدارة الرشيدة لخدمة التنمية في الدول العربية"، (22 فيفري 2012)، www.pogar.org/algeria-al.pdf
- 14- فاطمة الزهراء، حاجي، "60 ألف جمعية بالجزائر خارج القانون"، (24 ديسمبر 2016)، www.ennaharonline.com
- 15-المقاتل، "مواجهة مشكلة المخدرات بين الواقع والمستقبل"، (07-09-2017)، www.moquatel.com
- 16-الملحقية الثقافية في الجزائر، التعليم في الجزائر، www.Dz.Moe.Gov.sa
- 17- لطيفة، ب، عدد الطلبة الجامعيين يتجاوز 1.6 مليون، (أوت، 2017)، www.Annasronline.com
- 18-محمد محمود وشاح، أضرار المخدرات وأثارها على الفرد والمجتمع، (فيفري 2007)، waheedpalestine@yahoo.com
- 19-موقع الجزائر الآن، هذا هو عدد الطلبة الجدد بالجامعات، (أوت، 2019)، www.algeriemaintenant.com
- 20-الموسوعة الحرة، التعليم في الجزائر، (2008)، <https://ar.wikipedia.org/wiki>
- 21-نعيم، بن محمد، التعليم العالي في الجزائر: التحديات، الرهانات وأساليب التطوير، (أفريل، 2008)، www.hoggar.org:benmohammed-naim
- 22-نوال زايد، أكثر من 9 ملايين تلميذ بمقاعد الدراسة، (سبتمبر، 2019)، www.ennaharonline.com

23-نور الحياة. الكبير، " المخدرات تصل إلى مدارس الجزائر"، (19-08-2013)،

www.Dw.com/ ar

24-هدى أشنابي، "أرقام وحقائق صادمة من تقرير المخدرات العالمي لسنة 2016"،

www.arageek.com .(2016-07-04)

25-وزارة التربية الوطنية، النظام التربوي الجزائري، www. Education. Gov.dz

26-يونس بورنان، 9 ملايين تلميذ جزائري يلتحقون بالمدارس، (سبتمبر، 2018)،

www.al-ain.com

سادسا: الأوراق المقدمة في الندوات والمؤتمرات واللقاءات العلمية:

1- بوسكنسن. المعالجات التشريعية في الدول الأعضاء بالمجلس الأوروبي: قياس جرائم المخدرات -التجربة السويدية. بحث مقدم الى الندوة العربية الأوروبية الأولى حول المخدرات. 23-25 ديسمبر 1985.المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب. الرياض،1990.

2-بوكابوس، أحمد. الحركة الجمعوية وواقع التنظيمات الشبانية. ورقة مقدمة في ندوة عن الجزائر بعد 50 سنة (حوصلة المعارف في العلوم الاجتماعية والإنسانية 1954-2004). 20-22 سبتمبر 2004، وهران، 2008.

3-الجندي، سليمان. ظاهرة إدمان العقاقير في خطر واقع وخطر يتوقع. بحث مقدم إلى الندوة العربية حول ظاهرة تعاطي المخدرات. 4-10 ماي 1971م، المنظمة الدولية العربية للدفاع الاجتماعي، القاهرة.

4-حويتي، أحمد. تأثير المخدرات على الأمن العمومي والاستقرار الاجتماعي والتنمية الاقتصادية. ورقة مقدمة إلى الندوة الوطنية حول دور المجتمع المدني في الوقاية من المخدرات. 26-27 جوان، 2007، جامعة الجزائر. الجزائر 2007.

5-الخالدي، عطا. الإدمان على المسكر: سبل الوقاية والعلاج. بحث مقدم إلى الندوة العلمية الثانية. المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب. الرياض، 1982.

- 6-رستم رسمي، عبد المالك. التخطيط التربوي لمواجهة ظاهرة الإدمان لدى الطلاب : مرحلة التعليم قبل الجامعي .ورقة مقدمة إلى المؤتمر العلمي حول الإدمان والتنمية. جامعة المنوفية .شبين الكوم، 1993.
- 7-الرميح، صالح. الأسرة ودورها في الوقاية من المخدرات. ندوة تأثير المخدرات على التماسك الإجتماعي. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض، 2004.
- 8-عبد الله البريثين، عبد العزيز. نحو تصور لممارسة الخدمة الاجتماعية مع حالات الإدمان من منظور نظرية الأنساق العامة. ورقة مقدمة إلى المؤتمر العلمي السنوي التاسع حول الخدمة الاجتماعية وتحديات العصر. من 12-29 مارس، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم. القاهرة. 1999.
- 9-القاسمي، عيسى. التعاون الدولي القانوني في مجال مكافحة المخدرات. ورقة مقدمة إلى الندوة العلمية حول التعاون الدولي في مجال مكافحة المخدرات. 20-22 جوان 2005، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية بالتعاون مع وزارة الداخلية والجماعات المحلية بالجزائر. الجزائر. 2005.
- 10-الوريكات، عايد. علاج المدمنين: الأردن نموذجاً. بحث مقدم إلى ندوة حول الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم بين النظرية والتطبيق. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض، 2007.
- 11-هناد، محمد. النظام السياسي الجزائري قطيعة أم استمرار. ورقة مقدمة الى ملتقى حول وعي المجتمع بذاته، عن المجتمع المدني في المغرب العربي. 1998، دار توبقال للنشر، الدار البيضاء.
- 12-(بدون اسم). أثر الدولة الريعية في إعاقة تطور المجتمع المدني: تغييب المؤسسات التعليمية وانكفاء المثقفين العرب أبرز عوامل الشلل، الديموقراطية ليست الشرط الوحيد لتفعيل المجتمع المدني. ورقة مقدمة إلى ندوة المجتمع المدني وإشكاليات التحول الديموقراطي. 14-16 ماي 2001، جامعة قطر.

سابعا: الموسوعات والقواميس والمعاجم:
-ابن منظور. لسان العرب. بيروت: دار صادر، 1994.

2-المراجع باللغة الأجنبية:

1-Livres.

- 1-Ben bouzid, boubakeur. Communication sur la réforme de l'enseignement supérieur. conseil national de transition,1995.
- 2-Chaib, Khaled. Plaidoyer pour une école créatrice de renaissance. Alger : Musk éditions, 2002.
- 3-D, Halton. The Function of Alcohol in Primitive Societies Across Cultural. Quarl J. Study, AC4, 1973
- 4-Daniel, Gilling. Crime Revention. Theory and Politics. London: U.C.L, Press, 1994.
- 5-Exohotado, Antonio. Histoire élémentaire des drogues, des origines à nos jours. Paris: editions du lézard, 1995,
- Gravitez, Madeleine. Méthodes des sciences sociales. (5ème éd), Paris : Dalloz, 1981.
- 6-Gilles, Ferreoi. Adolescence et toxicomanie, Paris : lotim, 1999.
- 7-Haskell, Martin and R. Yablonsky, Lewis. Juvenile Delinquency. Chicago: Rand Mc-Nally College Publishing Company, 1974.
- 8-Jessor, Richard. And al. Society, Personality and Deviant Behavior. A study of Tri ethnic Community. Holt: Rinehard and Winston Inc, 1968.
- 9-J, Bergeret .Precis De Toxicomanie. Paris : Masson, 1984.
- 10-Louis, Lewin. Fantastique drogues psychédéliques narcotiques, stupéfiants, existants, hallucinogens. Paris : payout, 1970.
- 11-Marie-José, Andeset et autre. Les drogues un pièges, le guide des drogues et de leurs dangers. Paris : éd France loisir, 1999.
- 12-M, Gerant and weir m. the world helth organization, in, b, class. The international handbook of addition behavior. New York: rout ledge, 1991.

- 13-Parent, Paul, Gonnet Claude. Les Ecoliers Iradapte-s. Paris : Presses Universitaires De France, 1968
- 14-Peryzzo, Alberto. Grande encyclopédie médicale. Vol2. Italie : Sedes, 1980.
- 15-Rozenzueig, Michel. Les drogues dans l'histoire entre remède et poison. Archéologie d'un savoir oublié. Paris : Bruxelles, département de Buech université, 1998.
- 16-Salim, S. « Abus de drogues.In santé jeunes ». N 05, Alger, INSP, 1998.
- 17-Sutherland Edwin, and Cressey, Donald R. Criminology. 8th Edition. Lippin Cott Company. 1970 .

2-Magazines et périodiques.

- Finke, Linda, William Judy, Ritter Marline Kim per." Diane Survival Against Drugs: Educational for School –age Children", Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, Oct –Dec 2002.

3- Dictionnaires et Encyclopédies.

- 1-De Landsheere, Gilbert. Dictionnaire de l'évaluation et de la recherche en éducation. (2ème éd), Paris : 1992.
- 2-Gordon, Marshal, Oxford Concise Dictionary of Sociology, Oxford, Press, 1996.
- 3-Gregory, C. Encyclopedia Universalis. Paris : Larousse, 1974.
- 4-Observatoire géographique des drogues. Atlas mondiale des drogues. Paris : PUF, 1997.

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر -2-
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم الاجتماع والديموغرافيا

استمارة مقابلة
موجهة إلى تلاميذ الإكماليات والثانويات

هذه الاستمارة موجهة إلى تلاميذ الإكماليات و الثانويات بهدف إنجاز أطروحة دكتوراه حول "ظاهرة تعاطي المخدرات في الإكماليات و الثانويات " وهذا للوقوف على أهم العوامل المؤدية إلى تعاطي هذه الآفة، الآثار المترتبة عن عملية التعاطي، علما أن إجابتك تتمتع بسرية تامة ولن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي.

الطالب :
العايب بدر الدين

السنة الجامعية
2019-2018

رقم : □□□

المحور الأول: بيانات عامة

- 1- الجنس: ذكر () أنثى ()
- 2- السن: من 11-13 سنة () 14-16 سنة () 17-19 سنة () 20 سنة فأكثر ()
- 3- المستوى التعليمي: إكمالي () ثانوي ()
- 4- المستوى التعليمي للأب: بدون مستوى () ابتدائي () متوسط () ثانوي () جامعي ()
- 5- مهنة الأب: عامل () موظف () تاجر () متقاعد () بطال () أخرى
- 6- المستوى التعليمي للأم: بدون مستوى () ابتدائي () متوسط () ثانوي () جامعي ()
- 7- مهنة الأم: عاملة () موظفة () ربة بيت () عاملة حرة () أخرى
- 8- عدد أفراد الأسرة:
- 9- رتبك بين إخوتك: الأول () الأوسط () الأخير ()
- 10- الدخل الشهري للأسرة؟
أقل من 18000 دج () من 18.000 – أقل من 30.000 دج ()
من 30.000-أقل من 40.000 دج () من 40.000-أقل من 50.000 دج ()
50.000 دج فأكثر ()
- 11- الأصل الجغرافي: حضري () شبه حضري () ريفي ()
- 12- نوع الحي: حي راق () حي متوسط () حي شعبي ()
- 13- ملكية المسكن: ملك () إيجار () مستعار () أخرى
- 14- نوع المسكن: فيلا () شقة () بيت شعبي () بيت قصديري ()
- 15- كم عدد غرف المسكن:

المحور الثاني: العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات

- 16- هل نشأت في بيئة عانت من الأحداث المأساوية خلال العشرية السوداء ؟
نعم () لا ()

17- هل تسكن في منطقة ينتشر فيها تعاطي المخدرات بين الشباب ؟

() نعم () لا

18- هل ضيق المسكن تسبب في تعاطيك المخدرات؟ نعم () لا ()

19- أي من هذه العوامل الشخصية دفعتك إلى تعاطي المخدرات ؟

- الرغبة في تجريب هذه المواد ومعرفتها نعم () لا ()

- الرغبة في الوصول للنشوة نعم () لا ()

- التخلص من الضغوط الدراسية نعم () لا ()

20- هل تعاطيك للمخدرات يعود إلى:

- خلافات عائلية نعم () لا ()

- عدم وجود مراقبة في الأسرة نعم () لا ()

- القسوة في معاملة الأبناء نعم () لا ()

- انفصال الوالدين بالطلاق نعم () لا ()

- وفاة أحد الوالدين أو كلاهما نعم () لا ()

- التدليل الزائد في معاملة الأبناء نعم () لا ()

- أسباب أخرى

21- ما هو مصدر تعلمك لتعاطي المخدرات:

أفراد العائلة () الأصدقاء () الأقارب () أخرى.....

22- أين تقضي وقت فراغك:

- في المنزل () - مع الأصدقاء ()

- مشاهدة التلفاز والفيديو () - التجول في الشوارع والمحلات العامة ()

- أخرى.....

23- هل تسهر خارج البيت ليلا ؟ نعم () لا ()

24- هل أنت محافظ على أداء الصلاة؟ نعم () لا ()

25- هل تقرأ القرآن ؟ دائما () أحيانا () أبدا ()

26- هل تتابع البرامج الدينية؟ نعم () لا ()

27- هل وسائل الإعلام لها دور في تعاطيك المخدرات؟ نعم () لا ()

28- ماهي في نظرك وسائل الإعلام الأكثر تأثيرا في التلميذ:

- التلفاز ()

- الجرائد و المجلات ()

- الأنترنت ()

- الراديو ()

- أخرى.....

29- هل البرامج أو الأفلام التي يكون موضوعها تعاطي المخدرات تثير فضولك؟

نعم () لا ()

30- هل الهروب من الدراسة نتيجة كثافة البرامج الدراسية أدى بك الى تعاطي المخدرات؟

نعم () لا ()

31- هل سوء معاملة الأستاذ لك تسبب في تعاطيك المخدرات؟ نعم () لا ()

32- هل الإحساس بالفشل الدراسي سبب لتعاطيك المخدرات؟ نعم () لا ()

المحور الثالث: كيفية الحصول على المخدر والأنواع المستهلكة و النوع الأكثر استهلاكاً

33- هل تدخن؟ نعم () لا ()

34- هل تتحصل على المخدرات عن طريق :

- الشراء مباشرة () عن طريق الأصدقاء () الزملاء في الدراسة ()

35- في حالة الشراء من أين تتحصل على ثمنها؟

- المصروف من قبل الأولياء ()

- العمل خارج أوقات الدراسة ()

- أخرى.....

36- هل تحصل على المخدرات؟

- داخل المؤسسة التعليمية () - خارج المؤسسة التعليمية ()

37- ما نوع المخدرات التي تتعاطاها؟

الحشيش () القات () الأفيون () الحبوب و الأقراص () أخرى.....

38- برأيك ماهي المخدرات الأكثر إستهلاكا بين التلاميذ؟

الحشيش () القات () الأفيون () الحبوب و الأقراص () أخرى.....

39- إذا لم يتيسر لك الحصول على المخدر المفضل لديك هل تتعاطى أنواعا أخرى؟

نعم () لا ()

40- في حالة نعم ما هو المخدر التي قد تتعاطاه عوضا عن المخدر المفضل لديك ؟

حدد نوع المخدر

المحور الرابع: طرق تعاطي المخدرات و عدد مرات التعاطي

41- ما هي طرق وأساليب التعاطي لديك؟

البلع () المضع () التدخين () الإستنشاق () الحقن () أخرى.....

42- كم مرة تعاطيت المخدرات؟

مرة واحدة () مرتان () عدة مرات ()

43- كم عدد المرات التي تمارس فيها التعاطي: (حدد العدد)

.....يومية.....أسبوعيا.....شهريا.....بالمناسبة

غير محدد ()

44- هل تعاطيت المخدرات لأول مرة في المرحلة:

- الابتدائية () - الإكمالية () - الثانوية ()

المحور الخامس: الأماكن و الأوقات المفضلة للتلاميذ لتعاطي المخدرات

45- هل تتعاطى المخدر في المدرسة؟ نعم () لا ()

46- في حالة نعم هل تتعاطى المخدر:

داخل القسم () في الفناء () في المرحاض ()
أماكن أخرى (حدد)

47- ماهي الأوقات التي تفضل فيها التعاطي:

الفترة الصباحية () الظهيرة () الفترة المسائية () غير محدد الوقت ()
48- مع من تفضل التعاطي:

بمفردك () زملاء الدراسة () أصدقاء خارج المؤسسة التعليمية ()

المحور السادس: آثار تعاطي المخدرات على الفرد و على أسرته و على مجتمعه

49- هل أحسست عند تعاطيك المخدرات بآثار؟ نعم () لا ()

50- في حالة نعم حدد هذه الآثار من أي ناحية؟

الصحية نعم () لا ()

النفسانية نعم () لا ()

أخرى.....

51- في رأيك بأخذك أموال من أسرته لغرض تعاطي للمخدرات، هل يؤثر ذلك على
الوضع الإقتصادي و المعيشي لأسرتك؟

نعم () لا ()

52- هل تعاطيك للمخدرات جعلك فردا غير منتج من الناحية العملية؟

نعم () لا ()

53- حسب رأيك بتعاطيك للمخدرات، هل الدولة تنفق على علاجك الكثير من الأموال؟

نعم () لا ()

54- في حالة نعم، هل عمليات العلاج لمثل حالاتك يتطلب من الدولة توفير مصحات
علاجية كثيرة؟

نعم () لا ()

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر -2-
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم الاجتماع والديموغرافيا

استمارة مقابلة
موجهة إلى طلبة الجامعات

هذه الاستمارة موجهة إلى طلبة الجامعات بهدف إنجاز أطروحة دكتوراه حول "ظاهرة تعاطي المخدرات في الجامعات"، وهذا للوقوف على أهم العوامل المؤدية إلى تعاطي هذه الآفة، الآثار المترتبة عن عملية التعاطي، علما أن إجابتك تتمتع بسرية تامة ولن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي.

الطالب :
العايب بدر الدين

السنة الجامعية
2018-2019

رقم : □□□

المحور الأول: بيانات عامة

- 1- الجنس: ذكر () أنثى ()
- 2- السن: من 17-19 سنة () 20-22 سنة () 23-25 سنة () 26 سنة فأكثر ()
- 3- المستوى التعليمي: تدرج () ما بعد التدرج ()
- 4- المستوى التعليمي للأب: بدون مستوى () ابتدائي () متوسط () ثانوي () جامعي ()
- 5- مهنة الأب: عامل () موظف () تاجر () متقاعد () بطال () أخرى
- 6- المستوى التعليمي للأم: بدون مستوى () ابتدائي () متوسط () ثانوي () جامعي ()
- 7- مهنة الأم: عاملة () موظفة () ربة بيت () عاملة حرة () أخرى
- 8- عدد أفراد الأسرة:
- 9- رتبك بين إخوتك: الأول () الأوسط () الأخير ()
- 10- الدخل الشهري للأسرة؟
أقل من 18000 دج () من 18.000 – أقل من 30.000 دج ()
من 30.000-أقل من 40.000 دج () من 40.000-أقل من 50.000 دج ()
50.000 دج فأكثر ()
- 11- الأصل الجغرافي: حضري () شبه حضري () ريفي ()
- 12- نوع الحي: حي راق () حي متوسط () حي شعبي ()
- 13- ملكية المسكن: ملك () إيجار () مستعار () أخرى
- 14- نوع المسكن: فيلا () شقة () بيت شعبي () بيت قصديري ()
- 15- كم عدد غرف المسكن:

المحور الثاني: العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات

- 16- هل نشأت في بيئة عانت من الأحداث المأساوية خلال العشرية السوداء ؟
نعم () لا ()

17- هل تسكن في منطقة ينتشر فيها تعاطي المخدرات بين الشباب ؟

نعم () لا ()

18- هل ضيق المسكن تسبب في تعاطيك المخدرات؟ نعم () لا ()

19- أي من هذه العوامل الشخصية دفعتك إلى تعاطي المخدرات؟

- الرغبة في تجريب هذه المواد ومعرفتها نعم () لا ()

- الرغبة في الوصول للنشوة نعم () لا ()

- التخلص من الضغوط الدراسية نعم () لا ()

20- هل تعاطيك للمخدرات يعود إلى:

- خلافات عائلية نعم () لا ()

- عدم وجود مراقبة في الأسرة نعم () لا ()

- القسوة في معاملة الأبناء نعم () لا ()

- انفصال الوالدين بالطلاق نعم () لا ()

- وفاة أحد الوالدين أو كلاهما نعم () لا ()

- التدليل الزائد في معاملة الأبناء نعم () لا ()

- أسباب أخرى

21- ما هو مصدر تعلمك لتعاطي المخدرات:

أفراد العائلة () الأصدقاء () الأقارب () أخرى.....

22- أين تقضي وقت فراغك:

- في المنزل () - مع الأصدقاء ()

- مشاهدة التلفاز والفيديو () - التجول في الشوارع والمحلات العامة ()

- أخرى.....

23- هل تسهر خارج البيت ليلاً؟ نعم () لا ()

24- هل أنت محافظ على أداء الصلاة؟ نعم () لا ()

25- هل تقرأ القرآن؟ دائماً () أحياناً () أبداً ()

26- هل تتابع البرامج الدينية؟ نعم () لا ()

27- هل وسائل الإعلام لها دور في تعاطيك المخدرات؟ نعم () لا ()

28- ماهي في نظرك وسائل الإعلام الأكثر تأثيرا في الطالب:

- التلفاز ()

- الجرائد و المجلات ()

- الأنترنت ()

- الراديو ()

- أخرى.....

29- هل البرامج أو الأفلام التي يكون موضوعها تعاطي المخدرات تثير فضولك؟

نعم () لا ()

30- هل الهروب من الدراسة نتيجة كثافة البرامج الدراسية أدى بك الى تعاطي المخدرات؟

نعم () لا ()

31- هل سوء معاملة الأستاذ لك تسبب في تعاطيك المخدرات؟ نعم () لا ()

32- هل الإحساس بالفشل الدراسي سبب لتعاطيك المخدرات؟ نعم () لا ()

33- هل عدم دراستك لاختصاصك المفضل دور في تعاطيك للمخدرات؟

نعم () لا ()

34- هل يعتبر كثرة الديون في المواد الدراسية المتراكمة و التي قد تحرمك من الحصول

على شهادة التخرج سبب في تعاطيك المخدرات؟

نعم () لا ()

المحور الثالث: كيفية الحصول على المخدر والأنواع المستهلكة و النوع الأكثر استهلاكاً

35- هل تدخن؟ نعم () لا ()

36- هل تتحصل على ثمن المخدر عن طريق :

- الشراء مباشرة () - عن طريق الأصدقاء () - الزملاء في الدراسة ()

37- في حالة الشراء من أين تتحصل على ثمنها؟

- المصروف من قبل الأولياء ()
- العمل خارج أوقات الدراسة ()
- أخرى.....

38- هل تحصل على المخدرات؟ - داخل الجامعة () - خارج الجامعة ()

39- ما نوع المخدرات التي تتعاطاها؟

الحشيش () القات () الأفيون () الحبوب و الأقراص () أخرى.....

40- برأيك ماهي المخدرات الأكثر إستهلاكا في الأوساط الطلابية؟

الحشيش () القات () الأفيون () الحبوب و الأقراص () أخرى.....

41- إذا لم يتيسر لك الحصول على المخدر المفضل لديك هل تتعاطى أنواعا أخرى؟

نعم () لا ()

42- في حالة نعم ما هو المخدر التي قد تتعاطاه عوضا عن المخدر المفضل لديك؟

حدد نوع المخدر

المحور الرابع: طرق تعاطي المخدرات و عدد مرات التعاطي

43- ما هي طرق وأساليب التعاطي لديك؟

البلع () المضغ () التدخين () الإستنشاق () الحقن () أخرى.....

44- كم مرة تعاطيت المخدرات؟

مرة واحدة () مرتان () عدة مرات ()

45- كم عدد المرات التي تمارس فيها التعاطي: (حدد العدد)

.....يومية.....أسبوعيا.....شهريا.....بالمناسبة

غير محدد ()

46- هل تعاطيت المخدرات لأول مرة في المرحلة:

- الابتدائية () - الإكمالية () - الثانوية () - الجامعية ()

المحور الخامس: الأماكن و الأوقات المفضلة للطلبة لتعاطي المخدرات

47- هل تتعاطى المخدر في الجامعة؟ نعم () لا ()

48- في حالة نعم هل تتعاطى المخدر:

- داخل المدرجات () - في المكتبة () - في الفضاءات المفتوحة ()
- في المراحيض () - حضيرة السيارات () - أماكن أخرى (حدد).....

49- ماهي الأوقات التي تفضل فيها التعاطي:

- الفترة الصباحية () الظهيرة () الفترة المسائية () غير محدد الوقت ()

50- مع من تفضل التعاطي:

- بمفردك () - زملاء الدراسة () - أصدقاء خارج الجامعة ()

المحور السادس: آثار تعاطي المخدرات على الفرد و على أسرته و على مجتمعه

46- هل أحسست عند تعاطيك المخدرات بآثار جانبية؟ نعم () لا ()

47- في حالة نعم حدد هذه الآثار من أي ناحية؟

الصحية نعم () لا ()

النفسانية نعم () لا ()

أخرى.....

48- في رأيك بأخذك أموال من أسرته لغرض تعاطي للمخدرات، هل يؤثر ذلك على

الوضع الإقتصادي و المعيشي لأسرتك؟ نعم () لا ()

49- هل تعاطيك للمخدرات جعلك فردا غير منتج من الناحية العملية؟

نعم () لا ()

50- حسب رأيك بتعاطيك للمخدرات، هل الدولة تنفق على علاج الكثير من الأموال؟

نعم () لا ()

51- في حالة نعم، هل عمليات العلاج لمثل حالاتك يتطلب من الدولة توفير مصحات

علاجية كثيرة؟ نعم () لا ()