



Abuse of narcotic Bills Factors and effects (Fieid study in the city of Diwaniyah)

Huda shakeer Haameed

T; 07814421159

E; huda-hameed@qu.edu.

University of Qadisiyah

Department of sociology-College of Literature

Abstract

Addicting drugs holds the concern of all the world around us that is because it has distructiv effect on society and a major factor of all the social, economecal, health and security probloms . many countries today are paying alot and working hard to limit its spread and to evoid its effect on individuals and on sociaty. Above all its spread in sociaty and among its individuals is avery dangerous matter that the concerned parte must limit by using every mans they can so to protect the younger generation and to insure a normal one which have good manners ,faith and progress.

تعاطي الحبوب المخدرة العوامل والاثار (دراسة ميدانية في مدينة الديوانية)

م. م. هدى شاكر حميد

جامعة القادسية كلية الآداب / قسم علم الاجتماع

ملخص البحث

تشغل مشكلة تعاطي الحبوب الخدرة العالم اجمع لما لها من اثر تدميري على المجتمعات وعاماً رئيسياً في الكثير من المشاكل الاجتماعية والامنية والاقتصادية والصحية، دفعت الدول لبذل الكثير من الجهد والمال لمحاربة انتشارها، تجنباً لما ينبع عن اثارها على الفرد والمجتمع.

بالاضافة الى ذلك فان تفشيها في المجتمع وانتشارها بين افراده من اخطر الامور التي يجب الحد منها بكلة الوسائل قبل الجهات المعنية لحفظ قدر الامكان على نشأة جيل سوي يتمتع بالاخلاق الطيبة ونشاته على الایمان والادراك والتطور والتقدم.

كلمات مفتاحية

التعاطي : Abuse

ادمان المخدرات : Drug Addiction

العوامل الفردية: individual factors:

: العوامل الاجتماعية: Social factors:

الاثار الصحية و النفسية Health and psychological effects**الاثار الاجتماعية : Social effects****الاثار الاسرية : Family effects****الاثار الاقتصادية Economic implication****التنشئة الاسرية Family Education****المقدمة :**

قد يسقط الفرد في براثن المخدرات والادمان مدفوعا بحب التقليد او الرغبة في خوض غمار هذه التجربة السيئة والتعرف على مذاق الحبوب المخدرة وما يحدث بعد تناولها. وقد يلجا إليها الفرد رغبة في التخفيف من توتراته والامه ولنسیان همومه واجهاته ولكنها في الحقيقة تزيد من هذه الهموم وتقضى على صاحبها.

وان البحث في تعاطي الحبوب المخدرة بشكل عام، يظهر توفر اكثـر من عامل واحد في تكوين حالة الادمان ، ولعل اهم هذه العوامل هي شخصية المريض الذي يتناول المادة والظروف التي حملته على استعمالها في المرة الاولى، والتي سهلت الاستعمال بعد ذلك ، وعليه تصبح شخصية المريض ذات طبيعة ادمانية خاصة ، لها صفات نفسية وخلقية واجتماعية وجسمية تحتم الاستمرار في الادمان .

فالادمان لم يعد مشكلة محلية تعاني منها بعض الدول الكبرى او الصغرى او بلدان محلية او إقليمية ، بل اصبح مشكلة دولية تتكاتف الهيئات الدولية والإقليمية لايجاد الحلول الجذرية لاستئصالها ، وترصد ذلك الكفاءات العلمية والطبية والاجتماعية لمحاولة علاج ما يترتب عنها من اخطار اقليمية ودولية . وينذكر ان الخمور والمسكرات معروفة منذ ماقبل التاريخ، كما كانت منتشرة في الجاهلية، فكان من بين تلك النباتات التي استخدمناها الانسان نبات القنب الذي يستخرج منه الحشيش ونبات الخشاش الذي ينتج الافيون والذي يتم تصنيع المورفين والكوكائين منه حاليا ، ونبات الكوكا الذي يصنع منه الكوكايين حاليا . ولما جاء الاسلام حرم تعاطيها والاتجار بها، واقام الحدود على ساقيتها وشاربها والمتجاهر بها ، وقد اكد العلم اضرارها الجسمية والعقلية والنفسية ، ولا بد من الاشارة الى ملاحظة مهمة وهي ان اهم مافي تعاطي المخدرات والمسكرات هي امكانية تطور تعاطيها ، مهما كان الدافع له يفقد المتعاطي القدرة على السيطرة الادارية للتوقف عن استعمالها فيستمر في تناولها وربما بمقادير متزايدة حتى ولو بانت اثارها الضارة في نفسه وجسمه.

الفصل الاول//المبحث الاول//**الفصل الاول(المبحث الاول)****Identify the search problem او لا : تحديد مشكلة البحث**

من بين المشكلات التي بدأت تطفو على السطح مشكلة تعاطي المسكرات وبعض انواع المخدرات والتي انتشرت بنسـبـة تفاوتـهـ بين المحافظات العراقـيـة ، وكذلك بين المناطق والاحيـاءـ في نفس المحافظة الواحدـةـ . وكان اثرـهـ هذاـ التـعـاطـيـ مـلـحوـظـاـ عـلـىـ الشـابـ باـعـتـبارـهـ عمـادـ وـمـسـتـقـبـلـ الـاـمـةـ ، وـهـذـهـ المـسـكـرـاتـ وـالـمـخـدـرـاتـ تـعـمـلـ عـلـىـ تـدـمـيرـ هـذـهـ الطـاـقةـ الـبـنـاءـ لـمـسـتـقـبـلـ ايـ مجـتمـعـ . وـهـذـهـ الـظـاـهـرـةـ تـعـدـ مـتـعـدـدـةـ الجـوـانـبـ ، حيثـ تـعـدـ مـشـكـلـةـ قـانـونـيـةـ ، لـانـ الـمـتـعـاطـيـنـ يـصـطـمـمـونـ منـ وـقـتـ الـىـ اـخـرـ بـقـوـانـينـ الـمـجـتمـعـ مـسـتـهـيـنـينـ بـمـاـ تـنـطـويـ عـلـىـ هـذـهـ الـقـوـانـينـ منـ اـحـکـامـ رـادـعـةـ تـجـعـلـ سـجـنـهـ اوـ حـتـىـ اـعـدـاـمـهـ اـمـراـ وـاقـعـاـ ، وـبـالـتـالـيـ ضـيـاعـ لـبـعـضـ الـقـوـىـ الـبـشـرـىـ وـتـعـطـيلـهـاـ ، كـذـلـكـ تـعـدـ مـشـكـلـةـ صـحـىـةـ ، وـنـفـسـىـةـ فـالـمـخـدـرـاتـ تـؤـثـرـ عـلـىـ اـجـهـزـةـ الـجـسـمـ ، اـيـضاـ لـمـخـدـرـاتـ جـابـ اـقـتصـادـىـ ، وـهـوـ ذـاتـ قـدـرـ كـبـيرـ مـنـ اـهـمـيـةـ بـالـنـسـبـةـ لـلـفـرـدـ مـنـ نـاحـيـةـ وـلـمـجـتمـعـ مـنـ نـاحـيـةـ اـخـرـىـ .

ثانيا : اهمية البحث Research importance

ان اهمية البحث تأتي من كونه يتناول مشكلة خطيرة تحتاج الى تضافر الجهد الاجتماعي لغرض التخفيف من انتشارها ومعالجتها من خلال البحث عن اسباب المشكلة وتحديد المناطق التي تنتشر فيها من اجل التوصل الى حلول واقعية للحد من انتشار الحبوب المخدرة وبعض انواع المخدرات والتوصـلـ الىـ اـبـرـزـ الـاثـارـ الـاجـتمـاعـيـةـ وـالـفـرـديـةـ الـمـحـيـطـةـ بالـمشـكـلـةـ منـ خـلـالـ تـقـدـيمـ مـفـاهـيمـ عـلـاجـيـةـ نـفـسـيـةـ لـلـتـفـاعـلـ معـ مشـكـلـةـ الـادـمـانـ .

ثالثا : اهداف البحث Research goals**1- محاولة التعرف على مفهوم المخدرات**

ضمن هذا الاطار سنبحث عن العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات

وتنقسم الى:

1) العوامل الفردية

2) العوامل الاجتماعية

اولاً : العوامل الفردية individual factors:

بـ وهي عوامل تخص الفرد وشخصيته وتنقسم الى عوامل نفسية واخرى بابولوجية مترابطة مع بعضها البعض . (غيث ومحمد 1989، 44)

أـ العوامل النفسية:

بـ هناك دراسات عدة من قبل العالم فرويد حول هذا الجانب التي اشار من خلالها الى الادمان كونها خبرات غير سوية في مراحل نمو الافراد والتي يكون فيها كبت الرغبات والتي تكون مصدر دائم للتوتر والقلق وان تناول مثل هذه المخدرات محاولة لتصحيح هذه المشكلات او علاجها فهو بذلك يخفف من الاحساس بالذنب ويفقد المرء احساسه (ساميه ، 1988 ، 103).

تـ وقد تناول العالمان (تشين Chein) و(روز نفيلد Rosen) بحوثاً في هذا الجانب مكان اهتمامهما مركزاً على شخصية الفرد المدمن (التوزيع الاجتماعي له) وقد اشار الى ان جميع المدمنين هم افراد يعانون من مشاكل نفسية وان المدمن يعني من (انا ضعيف) و (انا اعلى) لذلك لا يقوم بدوره بصورة دائمة، ومن الهروب من الواقع الذين يعيشون فيه (ساميه ، مصدر سابق ، 104).

ثـ العوامل البابولوجية :

وجد العديد من العلماء ان هنالك علاقة بين التشوهات الجسمية وبين الانحرافات السلوكية ، ومنهم العالم (سيريل بيرت) الذي توصل الى ان (70) % من المجرمين يعانون من تشوهات وعيوب جسمية (جعفر ، 1984 ، 39).

بالإضافة الى كون العاصمة الجسمية هي عائق عضوي تمثل ايضاً الثقة في النفس وعدم تكيفه مع المجتمع بسبب ما يواجهه من صعوبات كعدم وجود عمل او سخرية من قبل الافراد وعدم الاحترام (المغربي ، 1967 ، 37).

ان التشوهات الجسمية او الاختلال في اعضاء الجسم يتبعه احساس بالنقص ويولد ذلك اختلال بالسلوك يتمثل بالتحول السلبي والقييم بتصرفات منبوذة من قبل المجتمع كالادمان على المخدرات التي يلجأ اليها الفرد من اجل التخفيف مما يشعر به من الالم (سعفان، 1966 ، 105).

ثانياً: العوامل الاجتماعية Social factors:

2- ماهي اهم العوامل التي تؤدي الى تعاطي الحبوب المخدرة

3- اهم الاثار الناتجة عن تعاطي المخدرات

المبحث الثاني (تحديد المصطلحات)

اولاً : التعاطي Abuse

(التعاطي) في اللغة هو : اخذ الشيء وتناوله او الخوض فيه (المنجد، 1973، 513) ، و ذكر ابن منظور ، (التعاطي تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله) لذلك نقول ان فلان تناول الدواء ولكنه تعاطى الـ (ابن منظور، 1955، 1312).

- ((المتعاطي)) هو الشخص الذي يلجأ لتناول المهدئ دون مسوغ شرعي وهو على علم بمضاربه، ويسعى الى تقليده من قبل الآخرين لمنفعة سواء كانت مادية او معنوية (الاسدي، 2009، 45).

ثانياً : ادمان المخدرات Drug Addiction :

ان تعريف المخدرات يختلف باختلاف النظرة اليها ، ولذلك لا يوجد تعريف موحد او متفق عليه للمخدرات ، ويمكن تعريف المخدرات من الجوانب الآتية:

أـ المخدرات لغة : تدور معاني كلمة مخدر بضم الميم وفتح الخاء وتشدید الدال المكسورة من الخدر – بكسر الخاء وسكون الدال – وهو الستر ، ويقال المرأة خدرها اهلها بمعنى : ستروها وصانوها من الامتنان ، اي ان الخدر هو : ما يستر الجهاز العصبي عن فعله – ونشاطه المعتمد (ابن منظور ، بـ، تـ).

التعريف الاجتماعي : (وهو نوع من السموم الذي يبلغ عنه ضرراً كبيراً ليس فقط للمتعاطي وإنما لأفراد أسرته والمجتمع بصورة عامة (مصطفى ، 1975 ، 711).

التعريف العلمي : المخدر مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم او غياب الوعي المصحوب بتسكين الالم ، وهي ترجمة لكلمة (Narcotic) المشقة من الاغريقية (Narcosis) التي تعني يخدر او يجعل مخدراً (التجار ، 1992 ، 2).

التعريف القانوني : المخدرات مجموعة من المواد التي تسبب الادمان وتسمم الجهاز العصبي وتحذر تداولها او زراعتها او تصنيعها لاغراض يحددها القانون ولا تستعمل الا بواسطة من يرخص له بذلك (الحياني ، 2000 ، 33).

الفصل الثاني

المبحث الاول (العوامل التي تؤدي الى تعاطي الحبوب المخدرة)

أ- التفكك العائلي:

ان الصراعات الزوجية غير المنسجمة بين الوالدين كثيرة ما تساعد على خلق جو من الصراع وعدم الاستقرار في نفوس الابناء، وتغدهم، الحنان والعطف في حالة عدم تفكير الوالدين بهم لذلك فان التفكك العائلي او كثيراً ما يدعونه بتصدع الاسرة او البيوت المحطمة التي تكون نتيجة الطلاق او الفراق والهجر او موت احد الابوين (ياسين ، 1981). بالإضافة الى ذلك فهناك نوع من التفكك يسمى التفكك النفسي الذي يعني ضمور العواطف الاسرية او تردي المستوى الخلقي (لكلعب القمار والعادات الرذيلة) وتعدد الزوجات وكبر حجم العائلة وما يترتب على ذلك من صعوبات مالية تجعل الاسرة غير قادرة على توفير متطلبات معيشتها مما يضطرها الى دفع الابناء الى العمالة المبكرة وهذا تضعف الرقابة عليهم ويكونون قريبيين بالاحتكاك بأجواء سلوكيات منحرفة (بهنام ، 1961، 216).

وقد توصلت بعض الدراسات في هذا المجال الى وجود علاقة ارتباطية بين تعاطي المخدرات عند الابناء وبين بعض العوامل البنائية والوظيفية للأسرة ، مثل تعاطي احد الوالدين او كليهما للمواد المخدرة، وتصدع

الخلافات الهدامة التي تقوض دعائم الاسرة وت فقد الطفل ثقته بالب
كمصدر سلطة وبالام كمصدر كالحنان والاعطف واحيانا يكون الطلاق
الحد الامثل لمثل هذه المنازعات الفووية (عيسي، 1965، 481).

ج – الصحابة والرفاق Companions and comrades

ان تأثير الصحابة السيدة لا يتم الا بالنسبة للذين كانت لديهم عدد من اسباب الانحراف مما يجعل تأثيرهم بصورة سريعة ، وبتعبير اخر فان المنحرف او الذي لديه ميول للانحراف يميل الى مصاحبة من يتلقون معه في الميول السلوكية ويتجانسون معه في العادات والصفات ، ليتنهى بهم الامر الى الانحلال والقيام باعمال منبذة من قبل المجتمع . وهكذا تكون الرفقة السيئة عاماً مهماً في تسهيل ارتكاب الاعمال المنحرفة وتتمir القيم الاخلاقية . بما توفره من فرص وطرق مثل توفير المواد المخدرة للافراد . وادمانهم عليها (المغربي ، 1954، 163).

وقد يكون تأثير الصحابة والرفاق على الفرد عن طريق إغواهه و ذلك بتيسير حصوله على المخدر او منحه بعض المال حتى يطمئن اليهم وينزلق معهم في تيار الادمان حتى اذا ماتم لهم ذلك صعب على المدمن ان يعود الى سلوكه الاصلي او الى سلوكه السوي ليبقى معهم في طريق الادمان (**المغربي ، المصدر نفسه**).

ان التأثير المباشر للجامعة المنحرفة على الفرد المتعاطي تبدأ من استئثار المجتمع لهؤلاء الجماعة وتobiتهم وعزيمهم كمحاولة لاصلاحهم

- جـ- الآثار الصحية النفسية

- 1 الاثار الاجتماعية
 - 2 الاثار الاسرية
 - 3 الاثار الاقتصادية

1- الافار الصحية و النفسية Health and psychological effects

يمارسها الفرد وتحد من نطاق اهتمامه وتحمله الى الانطواء وعدم الاهتمام بنفسه (إيفانج، 1988).

بالاضافة الى ان المتعاطي يبتعد شيئاً عن بيئته الاجتماعية السوية ورفاقه الطبيعيين ويلجا الى صداقات ورفاق السوء الذين يتعاطون المواد المخدرة وتبقى علاقاته محصورة داخل هذه الدائرة مما يؤدي به الى زيارة الانحراف ويكونون مجتمعاً خاصاً بهم ، وتطلق عليهم القاب تؤشر ازدراء الناس بهم وعدم احترام الاخرين لهم فسيطلقون عليهم (حشاش او مكسل) وغيرها من الالقاب التي تعد بمثابة وصمة عار للمتعاطي فالكل قد ينفرون منه ولا احد يقبل تشغيله او مصاہرته او التعامل معه ، الامر الذي يسبب عزلة عن الاخرين والابتعاد عنهم وبذلك تظهر عدم ثقة الفرد بنفسه (محمد ميسا، 1995، 22).

وان المخدرات بحد ذاتها تكون من العوامل المهيأة للجرائم عن طريق ايقاظ ما يوجد من ميل سابق له (بهنام ، 1977 ، 125). حيث ان المجرم العائد في جرائم العنف والدم يكفي ان يتعاطى كمية قليلة من المخدر كي يصبح متحفزاً للاعتداء على الاخرين وقد دلت الدراسات الطبية ان بعض المدمنين قد اقدموا على قتل اعزائهم بسبب الاوهام والشكوك التي يثيرها العقار المخدر.

وقد تستخدم المخدرات كوسيلة للضغط على ضحايا الممارسات الجنسية الشاذة ، حيث يعمل تجار المخدرات على ايجاد ضحاياهم للادمان عليها لضمان بقائهم وعدم هروبهم

وبالاضافة الى كون تعاطي المخدرات يكون وقعه كبير عندما يقع رب الاسرة في شانكة الادمان باتفاق جزء كبير من ميزانية الاسرة الامر الذي يعني عدم تقدير المسؤولية من جانب المتعاطي واهمال لواجبه الاساسي في الاسرة وبذلك يكون نموذجاً سلبياً لافراد الاسرة ولا سيما الاطفال مما يؤدي كذلك الى التقصير من الجانب الاقتصادي وعدم توفير متطلبات الاسرة الضرورية التي يحتاجها افراد الاسرة . بالإضافة الى ذلك تظهر جوانب من العادات السيئة غير المرغوب بها كان يكون التجمع داخل المنزل او السهر خارجه لساعات متاخرة او ميل المدمن الى العزلة الاجتماعية وبالتالي هجر الاسرة وما تتطلبه من مسؤوليات (عبد ، 1988 ، 347). ويشير العالم (كولمتا) ان تأثير المخدر على العلاقات الزوجية ينجم عنه رد فعل نفسى يتمثل في ظهور الشك لدى الزوج المتعاطى في تصرفات زوجته ومراقبة سلوكيها داخل وخارج المنزل ، وانها مهاب لخيانه مع اقرب الناس اليه مما يؤدي الى تصدع العلاقات العائلية تماماً وزعزعة الثقة في علاقة الشخص المدمن مع زوجته (جلال ، 1995 ، 118).

تؤثر تعاطي المخدرات على المستوى الوظيفي لاجهزه الجسم الفسيولوجية واحادث اضرار تلحق الجلد والاسنان والجهاز الهضمى والكبد وتمدد الاوعية الدموية وهبوط في ضغط الدم وزيادة ضربات القلب، جميع هذه المشكلات الصحية تنتج عن التعاطي تنتهي بالمدمن بعواقب وخيمة (امل عثمان، 1974 ، 12).

وتؤكد الدراسات النفسية انها المخدرات تخلف حالة انفعالية او وجданية معينة توصف احياناً بالشعور بالرضا او الراحة واحياناً السرور والمرح والسعادة وفي احياناً اخرى الشعور بالنشوة لكنها تعمل في وقت نفسه على تدمير المتعاطي لسنوات طويلة (ريان، 1984 ، 22). حيث يصبح المتعاطي جامد الحركة قليل النشاط غير مكترث وغير مبالٍ وبالتالي يؤثر على طبيعة الادوار التي يؤديها والمراکز الاجتماعية التي يتشغلها داخل الاسرة وخارجها مما يؤثر سلباً على شخصية الفرد ذاته. وهناك دراسات اظهرت اثار المخدرات على بعض اوجه السلوك العقلي فقد توصل العالم كوبيرا ان المخدر يؤثر في الوظائف العقلية ذلك ان تأثير السموم تعمل تدريجياً على اضعاف قوى المخ ووظائفه وعادة ما تنتهي حالة ضعف عقلي وهذا يؤدي الى تدهور كفاءة الفرد الانتاجية ، وتصبح العمليات الذهنية غير منتظمة (المنعم ، 2004 ، 343).

- الآثار الاجتماعية : Social effects

ان التأثير الاجتماعي للمخدرات على الافراد تتجلى كون ان هذه العقاقير تضعف الفرد الحاجة الى الصلات الانسانية ، وتقلل من مستوى العلاقات الاجتماعية التي ينبغي ان

بل والتحكم في ادائهم للاعمال الجنسية اليومية ليصل بهم الامر الى حالة من اليأس ترفهم للممارسة مثل هذه الافعال للحصول على المواد المخدرة (صالح عمر ، ب س ، 125). ومن الجرائم التي تدرج ضمن موضوع تعاطي المخدرات هي الحوادث المرورية حيث ان السائق المتعاطي يكون فاقد للذهن وغير قادر على التحكم في الحركة وكذلك نقل رؤيته وانتباشه اللازم للقيادة، بالإضافة الى زيادة ثقة الفرد بنفسه والشعور بالانتعاش الذي يحدث في بادئ الامر ، كل هذه الاعراض وشتها لها علاقة في الحوادث المرورية (حشيش، 1971 ، 98).

3- الآثار الاسرية : Family effects

ان الاسرة هي البناء الاساسية للمجتمع ، وهي الحاضن الاول للانسان لذلك فان شخصية الفرد تتكون من محصلة العلاقات الاجتماعية لذلك فان اي تأثير سلبي في الاسرة تؤثر على الفرد والعكس صحيح ، فان المتعاطي لا يلحق الضرر بنفسه فقط وانما يتعدى هذا الضرر على اسرته كان يحدث اضطراب داخل الاسرة ، وتصبح ماساة الاسرة يكاملها (ميسا ، مصدر سابق ، 153).

1- المجال الجغرافي : يشمل المجال الجغرافي- او المكانى الذى يغطيه البحث فى مدينة الديوانية وقد اختارت الباحثة منطقة الجمهوري الشرقي وصوب الشامية.

2- المجال البشري : يشمل هذا المجال فئات الرجال والنساء من المدمنين على المسكرات او المخدرات.

3- المجال الزمني : حيث بدأت الدراسة الميدانية من 3/9/2017 الى 3/10/2017 .

ثانيا- منهجية وادوات البحث

1- المنهج : يتبع في هذا البحث منهج المسح الاجتماعي كونه المنهج الذي يستخدم من خلاله تحليل ووصف الوضع الحالى لنظام اجتماعى او جماعية او جمهور (ابو غنيم، 2000، 74).

2- ادوات البحث : شملت على استنارة الاستبيان على مجموعة من الاسئلة عرضتها الباحثة على المبحوثين وتمت الاجابة عليها بدون ذكر اسماء .

3- الوسائل الاحصائية: استخدمت الباحثة النسبة المئوية لايجاد النسب

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{الكل}}{\text{الجزء}} * 100$$

$$\text{الوسط الحسابي} = \frac{\text{مج سك}}{\text{مج ك}}$$

ثالثا-عينة البحث

يتالف المجتمع الحالى للبحث من (50) فردا تم اختيارهم بطريقة قصديه موزعين على منطقتين في مركز مدينة الديوانية هي : منطقة صوب الشامية (شارع سينما الثورة)، ومنطقة الجمهوري الشرقي وبواقع 25 لكل منطقة.

- ح-

ان انتشار المخدرات يمثل ظاهرة لها اثارها الخطيرة على بناء الدول ولا سيما الدول الاقل نموا كما لها تأثير سلبي على مستوى الانتاج وكضارة القرى المنتجة فيها ، ولايدمن من الاعتراف ان هناك دلائل على تفاقم حدة التعامل مع المخدرات وبشكال مختلف ومستحدث خاصه في ظل التغيرات التي ساعدت على تعدد مصادر الترويج من جانب وحدة الطلب على الاستهلاك من جانب اخر . بالإضافة الى تداول الاساليب الحديثة .

والاتصالات جميع هذه الوسائل ساعدت في ترويج المخدرات بدافع الربح (فيزيرستون، 1991، 55). وان تأثير المخدرات تعود على الاقتصاد لقيمة الخسارة و فقدان لمقررات وطنية ،بالاضافة الى انها تعمل انهاك قدرات الابناء الى جانب عدد من الجرائم التي تنتشر في المجتمع (شادية قنواي ، 1993، 209).بالاضافة الى عدم تشديد الرقابة على بعض الادوية الطبية يؤدي الى استخدامها في غير اغراضها الطبية ودخول مثل هذه العاقير باسماء مستعاره،والنتيجة التي لا مفر منها هي انحدار الانتاج وانخفاض مستوى كما وكيفا، وهذا يساعد على ايجاد نوع من البطالة وبالتالي يشكل عينا اقتصاديا على الدولة (محمد، 1982، 50). وان البطالة والاحساس بالهامشية من اهم العوامل التي تؤدي الى استعمال الحبوب المخدرة كهروب من الواقع الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد.

بالاضافة الى سعي الحكومات في العالم جميعه لمكافحة المخدرات من وسائل الاعلام لبيان اضرار هذه الافه وفي بناء المصحات وتجيزها وتشغيلها لاستيعاب المدمنين وفي تجنيدها لرجال الامن للسهر ومتابقة الامن وضبط مدمنى المخدرات والحد من انتشار هذه الظاهرة.

الفصل الثاني : الاطار الميداني

الفصل الثالث: مجالات وتنمية البحث وتحليل البيانات

المبحث الاول :

اولا- مجالات البحث

ب بين اعمار المبحوثين

العمر	العدد	ذ-	النسبة
19-15 ر-	9 ز-	س-	%18
24-20 ش-	12 ص-	ض-	%24

%16	-ع-	8	-ظ-	29-25	-ط-
%22	-ق-	11	-ف-	34-30	-غ-
%20	-م-	10	-ل-	42-38	-ك-
%100	-و-	50	-ه-	المجموع	-ن-

نسبة الى (16%) من حجم العينة كانت اعمارهم تتراوح بين (25-29) وعادة ما يكون الفرد بهذا العمر قد ادرك الخطأ والصح ويمكن ان يميز أن هذه المواد خطرة وكذلك غير مفيدة ، بينما كان ما نسبته (22%) هم اعمار (30-34) وان هذه الفئة من الاعمار تكون قد فاتت عليها مرحلة التعاطي حيث اصبحوا مدميين لا يمكنهم الابتعاد عن المخدرات لكون العمر قد اقترب وانتهت مرحلة النضج من الاخرين ، اما ما نسبته (20%) فقد كانت اعمارهم تتراوح بين (34-39) وغالبا هذه المرحلة العمرية قد تبادر بها الافراد الاخرين من نصحهم نحو الطريق القوي فيقيون على ما هم عليه من الاعتياد على الشرب بكل انواعه اضافة الى المخدرات التي قد تكون صارت جزء من حياتهم .

من معطيات جدول (1) نرى ان اعمار المبحوثين يتراوح بين (15-39) سنة وانما نسبته 12% هم اعمار (20-24) وهي تعد مرحلة بداية الشباب وانتهاء المراهقة ويمكن ان نستنتج ان ما يمر به الحدث من مشكلات يكون مردودها الى مرحلة الشباب حيث كانت نسبة المبحوثين في هذه المرحلة (24%) هي النسبة الاكبر ، بينما كان من يتناول المخدرات من عمر (15-19) هم (18%) ويمكن القول ان هذه المرحلة الخطيرة التي يمر بها الافراد هي التي اما ان تصنع انسان جيد او بالعكس لان هذه الفترة عادة ما يتاثر الفرد باقرانه ويكون ممثلا لكل تصرفاتهم فإذا كان الافراد الذي يتخذهم قدوة من المدميين فإنه يكون قد سلك الطريق الخطأ وبالعكس ، بينما اشارت معطيات البحث الى ان ما

دول (2)

بيان المستوى التعليمي للمبحوثين

مستوى التعليم	آأ-	العدد	بب-	النسبة
اممي	ثالث-	15	حج-	% 30
يقرأ ويكتب	خخ-	10	دد-	%20
ابتدائية	رر-	13	زر-	%26
متوسطة	شش-	7	صص-	%14
اعدادية	طط-	5	ظظ-	%10
المجموع	غغ-	50	فف-	%100

لهذا الطريق الخطأ حسب ماجعلت عليه الباحثة من خلال الاستبيان ، فيما اشار ما نسبة 14% وهم (7) من حجم العينة ، فهم خريجوها الدراسة المتوسطة وهذه المرحلة هي المرحلة الخطرة التي يتعلم فيها الفرد الا ان الظرف التي منعهم من إكمال المرحلة المتقدمة للتعليم قد تكون لدى الكثيرين الممارسات الخاطئة في حياة الافراد . فيما بلغ (5) من العينة (نسبة 10%) هم خريجوها المرحلة الاعدادية وهي مرحلة مهمة انها بداية لحياة جامعية قد تكون .

من معطيات جدول (2) نرى ان هناك اهمال واضح في متابعة التعليم من قبل الاهل في العراق وفي مجتمع الديوانية حيث كانت نتيجة البحث ان مانسبته 30% كانوا غير متعلمين حيث بلغ عددهم (15) من افراد عينه ، فيما كان ما نسبته (20%) هم فقط من يعرفون القراءة والكتابة وعدهم (10) وهذا دليل على ان اغلب الذين يتعاطون المخدرات هم فئات غير متعلمة او انهم قد تركوا الدراسة في عمر معين ، فيما اشارت نسبة (26%) من الفئة كان عددهم (3) هم خريجوها الدراسة الابتدائية اي انهم من لم يتوفقا لاكمال دراستهم وقد يكون هذا سبب سلوكهم

جدول (3)

بيان عمل المبحوثين

نسبة	العدد	عمل المبحوثين
%50	25	عامل
%30	15	عمال حرة
%14	7	طالب
%6	3	موظف

اعتياد على ادمان على المخدرات نتيجة المجتمع المهمش الذي يعيشون ويتعاقلون معه فيما اكدت نتيجة البيانات ان (7) من حجم العينة ونسبة (14%) هم من الطلبة ومن نتيجة الوسط الذي مع اقرانهم من مختلف ويؤثر عليهم في التعود على المخدرات بينما اشارت نتيجة البحث الى ان (3) فقط وبنسبة (%6) هم من الموظفين الذين يرتفعون باعمال دائمة وهذا يدل على ان الاعتبار الاجتماعي داخل الوسط الوظيفي قد يقلل من سلوكيات الافراد السلوكات غير المرغوب بها.

جدول (4)
الحالة الاجتماعية للمبحوثين

النسبة	العدد	الحالة
%62	31	عزب
%28	14	متزوج
%10	5	مطلق
-	-	ارمل
%100	50	مج

وغيرها في حين قلت النسبة لدى المتزوجين وذلك لانشغالهم باسرتهم وحياتهم واطفالهم .

يتضح من الجدول اعلاه ان ما نسبته 62% هم من العزاب الذي يتعاطون الحبوب المخدراة ونسبة 28% هم متزوجين وتتضاعل النسبة لتصل الى 10% من المطلقين ، ويتبين من ذلك ان هناك اسباب ومشكلات للعزاب تدفعهم الى التعاطي مثل مشكلات الزواج ولاسرة

جدول (5)
حالات التقى الاسري الذي تعرض لها المبحوث

%	العدد	حالات التقى
%30	15	وفاة احد الوالدين او كلاهما
%22	11	الطلاق
%8	4	غياب او هجر
%40	20	لاتوجد

%100	50	مج
------	----	----

او (8%) نسبة الغياب او الهجر من قبل احد الوالدين جميعها نسب ليست بقليلة فهي بيئة مهينة للفرد للاتجاه نحو الانحرافات السلوكية ، اما النسبة (40%) من المبحوثين هم من اجابوا بعدم وجود حالات تفكك اسري لديهم.

ان الاسرة هي اللبنة الاساسية التي يكتسب منها الفرد مقومات شخصيته ، لذلك فان الفرد عندما ينشأ في بيئة متماسكة خالية من التصدع فانه يشعر بالطمأنينة والاستقرار النفسي ، وعلى العكس ان كانت هناك تفكك في الاسرة يجعل الفرد مهياً للانحرافات السلوكية . لذلك فان نسبة تمثل وفاة احد الوالدين وممثلت نسبة (22%) من حالات الطلاق (30%).

جدول (6)

علاقة المبحوث بأسرته وقت التعاطي

طبيعة العلاقة	العدد	%
سيئة	29	%58
جيدة	21	%42
مج	50	%100

(58%) من المبحوثين اجابوا بان علاقتهم مع عائلاتهم وقت التعاطي سيئة وليس على ما يرام ، اما نسبة (42%) فاجابوا بان علاقتهم جيدة ، ولربما قد تأثر او قلل سلوك الاخرين في الاسرة.

ان المشكلات الاجتماعية التي يواجهها الفرد تقوده في بعض الاحيان الى الانحراف في سلوكيات منحرفة وبحيث يصبح صيدا سهلاً لتأثير بعض الرفاق ومن هم على شاكلته ، ويوضح الجدول اعلاه ان ماسبته

جدول (7)

حالات التعاطي والادمان في اسرة المبحوث

حالات التعاطي	العدد	%
تعاطي المسكرات	17	%34
تعاطي المهدئات والمخدرات	13	%26
لاتوج	20	%40
مج	50	%100

داخل الاسرة ونسبة (26%) من اجابوا بان بعض افراد الاسرة يتعاطون انواعاً من المهدئات والمخدرات اما ما نسبته (40%) هم من اجابوا بعدم وجود اي نوع من التعاطي داخل الاسرة.

ان وجود بعض العادات والسلوكيات النسبية بين كبار افراد الاسرة يمكن ان يؤثر على بقية افراد الاسرة ولربما شكلت بعض الانحرافات السلوكية ثقافة سائدة في محيط الاسرة بتوارثها الابناء عن ابائهم او اخوانهم او الكبار الاخرين في الاسرة ، ويوضح الجدول اعلاه ان نسبة (34%) من المبحوثين اجابوا بوجود حالات تعاطي المسكرات

جدول (8)

تأثير التعاطي على الحياة المهنية

%	العدد	وجود تأثير
%84	42	نعم
%16	8	لا
%100	50	مج

المهنية ، لأن العمل يحتاج إلى الاستقرار والكفاءة وإلى الانجاز والصدق في التعامل وشنان مابين هذا والحالة غير المستقرة للمتعاطي وهذا ما يؤكد على وجود الاتجاهات السلبية للمتعاطين نحو العقل والميل إلى الاتكالية وعدم السعي والاجتهداد

يوضح الجدول ان نسبة (84%) من المبحوثين اجابوا نعم يؤثر التعاطي على الحياة المهنية سواء كان تأثيره على العمل او تقبل الآخرين من الزبائن او في التعامل مهم ، اما نسبة (16%) هم من اجابوا بعدم تأثير العقار على حياتهم العامة والخاصة وعدم وجود هذا التأثير في الحياة

جدول (9)

نوع العقاقير التي ابتدأ المبحوث بتعاطيها

%	العدد	نوع العقاقير
%78	39	مهدئه
%22	11	مخدرة
%100	50	مج

اما النسبة الاخرى فهي (11%) هم من تناولوا العقاقير المخدرة مباشرة وعندوا عليها وذلك سعيا منهم للخروج من الواقع الذي يعيشون فيه.

يتبيّن من الجدول اعلاه ان ما نسبته (78%) من اجابات المبحوثين تعاطي العقاقير المهدئه في بدء الامر وهذا ما جعلهم يعتادون عليها ومن ثم انتقلوا الى تعاطي العقاقير المخدرة وذلك لعدم قدرتهم فيما بعد على تركها ،

جدول (10)

يبين اسباب تحول العقاقير المهدئه الى مخدرة

%	العدد	تحول تعاطي المبحوث الى المخدر
%82	41	نعم
%18	9	لا
%100	50	مد

بانواع متعددة من العقاقير وتأثيرها واسعارها واماكن توافرها مما يجعله قريبا من تجربة انواع مختلفة . وكانت نسبة(18%)هم من ابتدأوا على تعاطي العقاقير المهدئه ولم يتحولوا الى تعاطي العقاقير المخدرة .

ان عدم تعاطي على اي نوع من العقاقير سواء كانت مهدئه او مخدرة منبهه ، لا يقتضي بالضرورة الثبات عليه اغالبية المبحوثين قد بدأوا باستخدام المواد المهدئه ومن ثم تحولوا الى استخدام العقاقير المخدرة وكانت النسبة (82%) وهذا الامر طبيعي وذلك لزيادة معرفة المتعاطي

جدول (11)

يبين اسباب تحول المبحوث الى تعاطي عقار اخر

%	العدد	اسباب تعاطي عقار بديل
%38	19	رخص الثمن
%26	13	قوة تأثير العقار
%18	9	مسايرة الجماعة
%18	9	لم يستبدل العقار
%100	50	مج

لاستبدال العقار المخدر وكانت النسبة (38%) اما نسبة (26%) فهو لقوة تأثير العقار البديل هو الدافع الاساسي لتغير العقار المخدر او نسبة (18%) هي لكل من مسايرة الفرد للجماعة في تغير العقار او هناك من اجاب بأنه لم يستبدل العقار المخدر.

ان تحول الفرد الى استخدام عقار جديد استبداله بنوع اخر هو الضمانة لاستمراره في الحصول على مراده من المواد المخدرة التي تسسيطر عليه وعلى كل اهتماماته وربما تشغله كل يومه . والنسب المتوفرة في الجدول ادناه توضح اسباب تحول المبحوث المتعاطي الى استخدام عقار بديل وكانت النسبة الاكبر من نصيب رخص الثمن هو الدافع الاساسي

جدول (12)

بين عدد مرات تعاطي المبحوث للعقاقير المخدرة

%	العدد	عدد مرات التعاطي
%76	38	مرة واحدة
%12	6	مرتين
%8	4	ثلاث مرات واكثر
%4	2	بين يوم وآخر
%100	50	مج

المخدرة ثلاثة يوميا او اكثر وكانت النسبة الاقل هي (4%) لمن يستعمل المواد المخدرة بين يوم وآخر ، ولكن من المحتمل انهم يسلكون الطريق نفسه الذي سلكه غيرهم لمن ادمنو على تعاطي المواد المخدرة ولم يستطيعوا الاقلاع عنها .

لابد لنا من التفريق بين الاعتياد على تعاطي العقاقير وبين الادمان عليها من خلال مستوى ميل المتعاطي لتكرار التعاطي وزيادة الجرعة والجدول ادناه يوضح ان اغلبية المبحوثين التي كانت نسبتهم (76%) اجابوا باستعمالهم للعقار مرة واحدة يوميا، ونسبة (12%) من اجابو انهم يستعملونه مررتين وتضاعلت النسبة لتصل الى (8%) من يتعاطون المواد

جدول (13)

يبين مصدر تعلم المبحوث على العقاقير المخدرة

%100	التكرار	كيفية تعلم التعاطي
%76	38	جماعة الاصدقاء
%8	4	أفراد الاسرة
%6	3	بانعي العقار
%10	5	نفسي
%100	50	مج

نصيب افراد الاسرة حيث انهم اعتنوا على التعاطي من احد افراد الاسرة ، اما تاثير بائعي العقار كانت نسبتها (6%) . واما الدوافع النفسيه للفرد فكان نصيبها (5%) سعيا منه للحصول على حياة اكثر رفاهية.

يوضح الجدول اعلاه ان تاثير الاصدقاء له دور كبير في تعلم بعض السلوكيات والاعتياد عليها وهذا ما شارت اليه النسبة الاكبر وهي (76%) ممن اجابوا ان مصدر تعلمهم للادمان على العاقاقير المخدرة هم جماعة الاصدقاء واما نسبة (8%) من اجابات المبحوثين كانت من

جدول (14)

بين موقف الاصدقاء من تعاطي المبحوث للعقاقير

%	العدد	موقف الاصدقاء والمعارف
%74	37	تشجيع
%16	8	عدم اكتئان
%10	5	استئثار
%100	50	مج

نصيحه او اهتمام ، اما ما نسبته (10%) فهي استئثار جماعة الاصدقاء حول هذا الفعل ، وعلى الرغم من ذلك فان اعلى نسبة هي تشجيع الاصدقاء فربما هذا هو الدافع الذي يجعل المتعاطي مستمر في تعاطي المواد المخدرة لانه يحظى بشكل كبير تشجع من قبل اصدقائه.

ان الصديق في بعض الاوقات يماشي صديقه على بعض افعاله دون محاولة منه لتغييره ، وهذا ما اشار اليه الجدول كون 74 % من المبحوثين اجابوا ان اصدقائهم يقومون بتشجيعهم على تعاطي المواد المخدرة ولا يمنعونهم عنه ، اما نسبة (16%) في عدم اكتئان او اهتمام اصدقائهم بالحالة التي يمررون بها ويعتبرونها حالة طبيعية لا تحتاج الى

جدول (15)

بين تقييم المبحوثين لنظرة المجتمع للتعامل مع المتعاطي

%	التكرار	الموقف الشائع في التعامل
%52	26	نظرات عدم احترام
%24	12	تضايف منهم
%10	5	شفقة عليهم
%14	7	تهكم وسخرية
%100	50	مج

ولا يريدون الاختلاط معهم ولا حتى التعامل معهم اما بقية النسب فاتجهت الى (10%) من الافراد من يشفقون عليهم ونسبة (14%) من يمارسون السخرية عليهم والتهكم سواء كان باللغظ او الفعل لانهم يعتبرنهم شاذين عن المجتمع وعن السلوك السوي لدى الافراد.

يشير الجدول اعلاه ان نسبة (52%) وهي اعلى نسبة في الجدول الى عدم وجود احترام للشخص المتعاطي من قبل المجتمع حيث تختلف اساليب تعامل الافراد مع المتعاطين من نبذ وعزل واشمئزاز اما نسبة (24%) هم من يرون ان المجتمع والافراد ينظرون اليهم نظرة تضليل

جدول (16)

بين علاقة التعاطي مع الانحرافات السلوكية

%100	العدد	وجود انحرافات
%84	42	نعم
%16	8	لا
%10	50	مج

طرق منحرفة متعددة ومتشعبية التي تبلغ احياناً مستوى ارتكاب جرائم كبيرة . اما نسبة (16%) هم من ابعدوا وجود تأثير للمواد المخدرة على السلوك المنحرف للفرد.

يشير الجدول اعلاه ان نسبة (84%) من المبحوثين يؤكدون على وجود علاقة وثيقة بين الشخص المتعاطي والانحرافات السلوكية حيث ان المواد المخدرة توقع المتعاطي في العديد من الانحرافات وتدخله في

جدول (17)

بين الحالة الصحية للمبحوثين قبل وبعد التعاطي

%	العدد	وجود حالة مرضية
%30	15	قبل البدء بالتعاطي
%70	35	بعد التعود على التعاطي
%100	50	مج

وهذا ما كانت نسبته (70%) بعد اخذ العلاج اصبح ادمان كبير على تعاطي المواد والادوية واصبح مواد مخدرة بالنسبة للمريض.

يوضح الجدول ان احدى اسباب تعاطي المبحوثين للعقاقير هي وجود حالة مرضية حيث بلغت النسبة (30%) اي ان استخدام الادوية في حالة المرض اصبع دافعاً للفرد لتجربته والتعرف على بعض الانواع التي كان يتناولها لغرض العلاج وبعد ذلك يتعود عليها ولا يستطيع تركها

جدول (18)

ببيان عدد المحاولات المتعاطي ترك العقار المخدر

%	تكرار	عدد المحاولات
%28	14	مرة
%40	20	أكثر من مرة
%32	16	لم احاول
%100	50	مج

ورطة لا يستطيعون الخروج منها او نسبة (20%) هم من حاول مرة وباءت محاولته بالفشل ، اما ما نسبته (32%) فهو لم يحاول اصلاً لقناعته بعدم الرجوع الى حالته الاصلية وعدم ترك هذه المواد العاقير المخدرة.

ان الاندراج في جو تعاطي المخدرات هو طريق سهل لكن الخروج منه هو الصعب لأن الامر يحتاج إلى عزيمة قوية والالتزام بعلاج خاص بذلك ، حيث يشير الجدول اعلاه ان ما نسبته (40%) من حاولوا او فكروا في ترك هذه العقاقير لكنهم لم يستطيعوا لأنهم يعتقدون انهم في

جدول (19)

يوضح وجهة نظر المبحوثين للجهة التي تتحمل مسؤولية تعاطيهم

%	العدد	جهة المسؤولة
%52	26	المجتمع
%38	19	الاسرة
%10	5	نفسي
%100	50	مج

عدم توفر اساليب التنشئة الصحيحة و عدم وجود المكان الملائم الذي يأوي اليه الفرد عندما تواجهه مشكلات اجتماعية ، واخيرا نسبة (10%) هم من يلومون انفسهم على وضعهم الحالى كونهم مصنفين ضمن متعاطين المخدرات

اشار ما نسبته (52%) من المبحوثين الى كون المجتمع يتحمل مسؤولية ما الت اليه اموالهم وذلك لكثرة البطلة والفقر مما يؤدي بالفرد الى تعاطي المواد المخدرة ليخرج من الواقع المر الذي يعيش فيه . اما نسبة (38%) منهم يحملون الاسرة المسؤولية لوصولهم الى هذه المرحلة من

الهوامش:

- (10) سامية محمد جابر، مصدر سابقا ، ص104.
 - (11) علي محمد جعفر ، الاحداث المنحرفون ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، بيروت، ط1، 1984، ص39.
 - (12) سعد المغربي، احمد اللبن ، المجرمون ، مطبعة القاهرة الحديثة ، ط1 ، 1967 . ص37.
 - (13) حسن شحاته سعفان ، علم الجريمة ، قاهرة ، 1966 . ص105
 - (14) جعفر عبد الامير ياسين ، اثر التقك العائلي في جنوح الاحداث ، دار المعرفة، الجامعية بيروت ، 1918 .
 - (15) رمسيس بهتم ، محاضرات في علم الاجرام ، مطبعة المعارف الاسكندرية، ج1، 1961. ص281 .
 - (16) j . Karen, the Family as a basic prevention unit in A.j.Schector(ED) Drug Dependence and Alcoholism , New yourk plenum press, 1981. P176-180.
 - (17) د. مجید حميد عارف ، الانترويولوجية التربوية ، مطبع التعليم العالي، الموصل، 1990 . ص470
 - (18) د.احمد الرباعي: اثر الثقافة ولمجتمع في دفع الفرد الى ارتكاب الجريمة ، المركز العربي للدراسات الامنية والتدريب، الرياض . 1984، ص208.
 - (19) محمد طلعت عيسى، الخدمة الاجتماعية كاداة للتنمية ، مطبعة القاهرة الحديثة، ط1 ، 1965 . ص481 .
- (1) المنجد في اللغة والاعلام ، دار المشرق ، بيروت، 1973 ، ص513
 - (2) ابن منظور لسان العرب ، مجلد ثاني ، دار صادر للطباعة ، بيروت، 1955 ، ص1312 .
 - (3) سعيد جاسم الاسدي : المخدرات سرطان الفرد وافه المجتمع ، مؤسسة العهد الثقافية وحدة الدراسات التربوية والاجتماعية ، ط2 ، 209، ص45.
 - (4) ابن منظور ، لسان العرب ، دار الفكر للطباعة والنشر ، بيروت ، ب. ت .
 - (5) محمود محمود مصطفى ، شرح قانون العقوبات ، دار النهضة العربية ، قاهرة ، ط1 ، 1975. ص711
 - (6) محمد النجار ، الجوانب الاقتصادية لظاهرة المخدرات ، مجلة الفيصل ، العدد 1989 ، 1992 . ص1
 - (7) وليد ناجي الحياني ، قياس تكاليف تعاطي المخدرات واثارها على الاقتصاد الاردني ، المجلة العربية للدراسات الامنية والتدريب ، العدد 29 ، مج 15 ، عام 2000 .
 - (8) محمد عاطف غيث و د. محمد علي محمد ، دراسات في التنمية والتخطيط الاجتماعي ، دار المعرفة ، جامعة الاسكندرية ، 1989، ص44.
 - (9) سامية محمد جابر ، الانحراف والمجتمع ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، 1988 ، ص 103

- (20) سعد المغربي، انحراف الصغار، دراسة نفسية اجتماعية لظاهرة التشرد، دار المعارف لمصر، القاهرة، 1954، ص1963.
- (21) المصدر نفسه، ص1963.
- (22) د. خالد اسماعيل نجم ، اضرار تعاطي المخدرات ، مكتبة التوبه، المملكة العربية السعودية، 1412هـ، ص61.
- (23) د. امال عبد الرحيم عثمان ، ظاهرة استعمال المخدرات ، القاهرة ، جامعة القadiسية ، 1974 ، ص12.
- (24) احمد على طه ريان ، المخدرات بين الطلب و الفقه ، دار الاعتصام ، القاهرة ، 1983 ، ص22.
- (25) د. عفاف محمد عبد المنعم ، الادمان (دراسة نفسية لاسبابه ونتائجها) ادار المعرفه الجامعية للنشر والطباعة الاسكندرية ، 2004 ، ص343.
- (26) - كارل ايفانج ، عقار (ل س د) خطير جدي يهدد الشباب ، يام اليوشكو ، العدد 8، منظمة الامم المتحدة ، 1998.
- استبيان**
- جامعة القادسية
- كلية الاداب / قسم علم الاجتماع
- اخى الكريم ، اختي الكريمة.....
- تروم الباحثة اجراء دراسة حول (تعاطي الحبوب المخدرة – العوامل – الاثار... دراسة الميدانية في مدينة الديوانية) او يتطلب الالامام بال موضوع الاجابة عن الاسئلة الواردة في الاستبيان ، لذا نرجوا تفضلكم بالاجابة للاختيار الذي ترونوه مناسبا ، علما ان الاجابة لا غرض البحث العلمي فقط. ضع علامة صح (✓) امام مايتقق مع الاجابة.

مع التقدير

الباحثة

اولا : البيانات الاولية

- 1- العمر حاليا ()
 - 2- الحالة التعليمية ، امي () ، يقرأ ويكتب () ، ابتدائية () ، متوسطة () اعدادية ()
 - 3- مانوع عملك ؟ ()
 - 4- الحالة الاجتماعية ، اعزب () متزوج () مطلق () ارمل ()
 - 5- محل الاقامة ، احياء شعبية () ، اطراف المدينة () ارياف وقرى () .
- ثانيا : الفقرات الخاصة بالظاهرة المدروسة**
- 6- هل تعرضت لاي حالة تفكك اسري ؟
 - وفاة احد الوالدين () - الطلاق () - هجر احد الابوين او كلاهما () - لاوجود () .



- 7- كيف كانت علاقتك بأسرتك وقد تعاطي العقار ؟
- سيئة () - جيدة ()
- 8- هل توجد عادات سلوكية منحرفة في الاسرة ؟
وجود حالات تعاطي المسكرات () - وجود حالات تعاطي العقاقير المهدئه والمدرة () لا يوجد ()
- 9- هل تعتقد ان التعاطي يؤثر على الحياة المهنية ؟
نعم () - لا ()
- 10- مانوع العقاقير الذي يتعاطوه المبحوث ؟
مهدئ () - مخدر ()
- 11- هل تحولت تعاطي العقاقير المهدئه الى العقاقير المدرة ؟
نعم () - لا ()
- 12- اسباب التحول الى تعاطي عقار .
رخص الشن () - قوة تاثير العقار () - مساعدة الجماعة () - لم يستبدل العقار ()
- 13- عدد مرات تعاطي العقار .
مرة واحدة () - مرتان () - اكثر () - بين يوم وآخر ()
- 14- مامصدر تعلمك لتعاطي العقاقير .
جماعة الاصدقاء () - افراد الاسرة () - بائعي العقار () - نفسي ()
- 15- كيف كان تقييم موقف الجماعة الاصدقاء والمعارف عند علمهم بتعاطيك العقاقير ؟
عدم الاحترام () - تضليل منهم () - شفقة عليهم () - تهكم والسخرية منهم ()
- 16- كيف نرى نظرة الاخرين المجتمع للمتعاطين للعقاقير ؟
عدم الاحترام () - تشجيع ()
- 17- هل ترى وجود علاقة لتعاطي بالجرائم والاغراض ؟
نعم () - لا ()
- 18- هل كنت تعاني من امراض او اضطرابات صحية ؟
قبل البدء بالتعاطي () - بعد التعود على التعاطي ()
- 19- ما عدد محاولاتك ترك للتعاطي ؟
مرة () - اكثر من مرة () - لم احاول ()
- 20- من تحمل مسؤولية الحالة التي توصلت لها ؟
المجتمع () - الاسرة وجماعة الاصدقاء () - نفسي ()
- المصادر
2- د. محمد النجار ، الجوانب الاقتصادية لظاهرة المخدرات ، مجلة الفيصل ، العدد 1989، 1992 .
1- ابن منظور، لسان العرب ، دار الفكر للطباعة والنشر ، بيروت ، 1955 .

- 3- محمود محمود مصطفى ، شرح قانون العقوبات ، دار النهضة العربية ، قاهرة ط 1 ، 1975 .
- 4- وليد ناجي الحياني ، قياس تكاليف تعاطي المخدرات واثارها على الاقتصاد الاردني ، المجلة العربية للدراسات الامنية والتربية ، العدد 29 ، مج 15 ، عام 2000 .
- 5- المنجد في اللغة والاعلام ، دار المشرق ، بيروت ، 1973 .
- 6- سعيد جاسم الاسدي : المخدرات سرطان الفرد وافه المجتمع ، مؤسسة العهد الثقافية وحدة الدراسات التربوية والاجتماعية ، ط 2 ، 2009 .
- 7- د. محمد النجار ، الجوانب الاقتصادية لظاهرة المخدرات ، مجلة الفيصل ، العدد 1989 .
- 8- وليد ناجي الحياني ، قياس تكاليف تعاطي المخدرات واثارها على الاقتصاد الاردني ، المجلة العربية للدراسات الامنية والتربية ، العدد 29 ، مج 15 ، عام 2000 .
- 9- صابر ابو غنيم ، خطوات البحث الاجتماعي ، منشورات دار الافق الجديدة ، .. بيروت ، 2000 ..
- 10- محمد عاطف غيث و د. محمد علي محمد ، دراسات في التنمية والتخطيط الاجتماعي ، دار المعرفة ، جامعة الاسكندرية ، 1989 .
- 11- علي محمد جعفر ، الاحداث المنحرفون ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، بيروت ، ط 1 ، 1984 .
- 12- سعد المفرنني ، احمد اللبن ، المجرمون ، مطبعة القاهرة الحديثة ، ط 1 ، 1967 .
- 13- حسن شحاته سعفان ، علم الجريمة ، قاهرة ، 1966 .
- 14- جعفر عبد الامير ياسين ، اثر التفكك العائلي في جنوح الاحداث ، دار المعرفة ، الجامعية بيروت ، 1918 .
- 15- رمسيس بهتم ، محاضرات في علم الاجرام ، مطبعة المعارف الاسكندرية ، ج 1 ، 1961 ،
- 16- محمد طلعت عيسى ، الخدمة الاجتماعية كاداة للتنمية ، مطبعة القاهرة الحديثة ، ط 1 ، 1965 .
- 17- د. مجید حمید عارف ، الانثربولوجیة التربویة ، مطبع التعليم العالی، الموصل ، 1990 .
- 18- د.احمد الربايعة: اثر الثقافة ولمجتمع في دفع الفرد الى ارتكاب الجريمة ، المركز العربي للدراسات الامنية والتربية، الرياض ، 1984 .
- 19- سعد المغربي ، انحراف الصغار ، دراسة نفسية اجتماعية لظاهرة التشرد ، دار المعارف بمصر ، القاهرة ، 1954 .
- 33j . Karen, the Family as a basic prevention unit in
A.j.Schector(ED) Drug Dependence and Alcoholism ,New
yourk plenum press, 1981.
- 34 مايك فيزرسنون ، الثقافة الاستهلاكية والاتجاهات الحديثة ، ترجمة محمد عبدالله المطوع ، بيروت ، دار الفارابي ، 1991 .
- 35(شادية علي قناوي ، المشكلات الاجتماعية واشكالية اغتراب علم الاجتماع ، القاهراء ، مؤسسة الاهرام ، ط 3 ، 1993 .
- 36(محمد شوكت محمد ، المخدرات اثارها السلبية وسبل مواجهتها ، مطبع الشرق الاوسط ، سعودية ، 1982 .
- 37(صابر ابو غنيم ، خطوات البحث الاجتماعي ، منشورات دار الافق الجديدة ، بيروت ، 2000 .