



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

Huda shakeer Haameed

T; 07814421159

E; huda-hameed@qu.ed.

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 الاداب / قسم علم الاجتماع

ملخص البحث

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

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

كلمات مفتاحية

التعاطي : Abuse

ادمان المخدرات : Drug Addiction

العوامل الفردية: individual factors

:العوامل الاجتماعية Social factors

Health and psychological effects و الآثار الصحية و النفسية

Social effects : الآثار الاجتماعية

Family effects : الآثار الاسرية

Economic implication الآثار الاقتصادية

Family Education التنشئة الاسرية

المقدمة :-

القسم الاول//الاطار النظري//

الفصل الاول(المبحث الاول)

اولا : تحديد مشكلة البحث Identify the search problem

من بين المشكلات التي بدأت تطفو على السطح مشكلة تعاطي المسكرات وبعض انواع المخدرات والتي انتشرت بنسب متفاوتة بين المحافظات العراقية ، وكذلك بين المناطق ولاحياء في نفس المحافظة الواحدة . وكان اثر هذا التعاطي ملحوظا على الشباب باعتبارهم عماد ومستقبل الامة، وهذه المسكرات والمخدرات تعمل على تدمير هذه الطاقة البناءة لمستقبل اي مجتمع. وهذه الظاهرة تعد من الظواهر متعددة الجوانب ، حيث تعد مشكلة قانونية ، لان المتعاطين يصطدمون من وقت الى اخر بقوانين المجتمع مستهينين بما تنطوي عليه هذه القوانين من احكام رادعة تجعل سجنهم او حتى اعدامهم امرا واقعا ، وبالتالي ضياع لبعض القوى البشرية وتعطيلها ، كذلك تعد مشكلة صحية، ونفسية فالمخدرات تؤثر على اجهزة الجسم، ايضا للمخدرات جانب اقتصادي ، وهو ذات قدر كبير من الاهمية بالنسبة للفرد من ناحية وللمجتمع من ناحية اخرى.

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 والتوصل الى ابرز الآثار الاجتماعية والفردية المحيطة بالمشكلة من خلال تقديم مفاهيم علاجية نفسية للتفاعل مع مشكلة الادمان

ثالثا : اهداف البحث Research goals

1- محاولة التعرف على مفهوم المخدرات

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 يلجأ اليها الفرد رغبة في التخفيف من توتراته والامه ولنسيان همومه وواجعه ولكنها في الحقيقة تزيد من هذه الهموم وتقضي على صاحبها .

وان البحث في تعاطي الحبوب المخدرة بشكل عام، يظهر توفر اكثر 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 اقليمية ، بل اصبح مشكلة دولية تتكاتف الهيئات الدولية والاقليمية لايجاد الحلول الجذرية لاستئصالها ، وترصد لذلك الكفاءات العلمية والطبية والاجتماعية لمحاولة علاج ما يترتب عنها من اخطار اقليمية ودولية . ويذكر ان الخمر والمسكرات معروفة منذ ما قبل التاريخ، كما كانت منتشرة في الجاهلية، فكان من بين تلك النباتات التي استخدمتها الانسان نبات القنب الذي يستخرج منه الحشيش ونبات الخشخاش 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 ساقها وشاربها والمتاجر 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 بانثا اثارها الضارة في نفسه وجسمه.

ضمن هذا الاطار سنبحث عن العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات وتنقسم الى:

(1)العوامل الفردية

(2)العوامل الاجتماعية

اولا :العوامل الفردية: **individual factors**

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

أ- **العوامل النفسية:**

ب- 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).

ت- وقد تناول العالمان (تشين Chein) و(روز نفيلا Rosen feld) بحثا في هذا الجانب مكان اهتمامهما مركزا على شخصية الفرد المدمن (التوزيع الاجتماعي له) وقد اشار الى ان جميع المدمنين هم افراد يعانون من مشاكل نفسية وان المدمن يعاني من (انا ضعيف) و (انا اعلى) لذلك لايقوم بدوره بصورة دائمة، ومن الهروب من الواقع الذين يعيشون فيه (سامية، مصدر سابق، 104).

ث- **العوامل البيولوجية :**

وجد العديد من العلماء ان هنالك علاقة بين التشوهات الجسمية وبين الانحرافات السلوكية، ومنهم العالم (سيرل 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 ايضا الثقة في النفس وعدم تكيفة 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 والقيام بتصرفات منبوذة من قبل المجتمع كالإدمان على المخدرات التي يلجأ اليها الفرد من اجل التخفيف عما يشعر به من الالم (سعفان، 1966، 105).

ثانيا: **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)

اولا : التعاطي Abuse

(التعاطي) في اللغة هو : اخذ الشئ وتناولة او الخوض فيه (المنجد، 513، 1973)، و ذكر ابن منظور ، (التعاطي تناول ما لايقح ولايجوز تناوله) لذلك نقول ان فلان تناول الدواء ولكنه تعاطى الخدر (ابن منظور، 1955، 1312).

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

ثانيا : 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 الاتية:

أ- **المخدرات لغة :** تدور معاني كلمة مخدر بضم الميم وفتح الخاء وتشديد الدال المكسورة من الخدر - بكسر الخاء وسكون الدال - وهو الستر ، ويقال المرأة خدرها اهلها بمعنى : سترها وصانوها من الامتهان ، اي ان الخدر هو : ما يستر الجهاز العصبي عن فعله - ونشاطه المعتاد (ابن منظور، ب، ت).

التعريف الاجتماعي : (وهو نوع من السموم الذي يبلغ عنه ضررا كبيرا ليس فقط للمتعاطي وانما لافراد اسرته والمجتمع بصورة عامة (مصطفى ، 1975، 711).

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

التعريف القانوني : المخدرات مجموعة من المواد التي تسبب الادمان وتسبب الجهاز العصبي ويحذر تناولها او زراعتها او تصنيعها لاغراض يحددها القانون ولا تستعمل الا بواسطة من يرخص له بذلك (الحياتي ، 2000، 33).

الفصل الثاني

المبحث الاول (العوامل التي تؤدي الى تعاطي الحبوب المخدرة)

أ- التفكير العائلي:

ان الصراعات الزوجية غير المنسجمة بين الوالدين كثيرا ما تساعد على خلق جو من الصراع وعدم الاستقرار في نفوس الابناء، وتعتمد هم، الحنان والعطف في حالة عدم تفكير الوالدين بهم لذلك فان التفكير العائلي او كثيرا ما يدعونه بتصدد الاسرة او البيوت المحطمة التي تكون نتيجة الطلاق او الفراق والهجر او موت احد الابوين (ياسين ، 1981).

بالإضافة الى ذلك فهناك نوع من التفكير يسمى التفكير النفسي الذي يعاني ضموه العواطف الاسرية او تردي المستوى الخلفي (كلعب 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 وهنا تضعف الرقابة عليهم ويكونون قريبين 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، وتصدد الخلافات الهادمة التي تقوض دعائم الاسرة وتفقد الطفل ثقته بالاب كمصدر سلطة وبالام كمصدر كالحنان والعطف وحيانا يكون الطلاق الحد الامثل لمثل هذه المنازعات القوية (عيسى، 1965، 481).

ج - الصحبة والرفاق Companions and comrades

ان تأثير الصحبة السيئة 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 يتفقون معه في الميول السلوكية ويتجانسون معه في العادات والصفات ، لينتهي بهم الامر الى الانحلال والقيام باعمال منبوذة من قبل المجتمع . وهكذا تكون الرفقة السيئة عاملا مهما في تسهيل ارتكاب الافعال المنحرفة وتدمير القيم الاخلاقية . بما توفره من فرص وطرق مثل توفير المواد المخدرة للافراد. وادمانهم عليها (المغربي، 1954، 63).

وقد يكون تأثير الصحبة والرفاق على الفرد عن طريق إغوائه وذلك 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 ا الى سلوكه السوي ليبقى معهم في طريق الادمان (المغربي ، المصدر نفسه).

ان التأثير المباشر للجامعة المنحرفة على الفرد المتعاطي تبدأ من استنكار المجتمع لهؤلاء الجماعة وتوبيخهم وعزلهم كمحاولة لاصلاحهم

العلاقات الاجتماعية بين الافراد وعدم وجود الرقابة الازمة من قبل

الوالدين على الابناء (carenk 1981, 176-180).

ب- التنشئة الاسرية

ان عملية التنشئة الاجتماعية تعتمد بالأساس وفقا لاراء علماء النفس على عملية (التعلم)، اي ان الافراد يتعلمون السلوك الايجابي والسلبي اعتمادا على ملاحظة سلوك الافراد البالغين في الاسرة اذ يبده الطفل بتقليد سلوك والديه (عارف، 1990، 470) . حيث ان تعاطي المخدرات من قبل رب الاسرة او احد افرادها مع اصداقائهم داخل المنزل في جلسات صاخبة تمهد لتعلم باقي افراد الاسرة حيث تكون لديهم فكرة ان التعاطي شيئا مطلوباً. بالإضافة الى ذلك فان المشكلات الاسرية ومن ضمنها النزاعات والمشاجرات بين افراد الاسرة تدفع الفرد الى التعاطي حيث ان كثرة هذه المشكلات داخل الاسرة تؤدي الى تحولها الى صراعات تهدد الوحدة الاسرية وترزعزع وظائفها وتقلل من تماسكها (الربايعة ، 1984 ، 208).

ان وجود المشاحنات البسيطة حالة طبيعية في داخل الاسرة وقد تؤدي وظيفية اجتماعية لانها تبعث الحيوية وتساعد على سريان جو من التفاهم داخل الاسرة ، اما ماتقصده فهي فيقيمون بتزين هذا السلوك لافراد اخرين ويشجعونهم للقيام به كمحاولة للتمرد على المجتمع، فيجد الفرد بذلك مجال للتعبير عن كراهيته للمجتمع وبذلك يجد الفرد نفسه محاصرا بين التورط على استحياء في تعاطي المخدرات وبين نبذ المجتمع له ولا يجرؤ ان يصبح شادا بين اصداقائه حيث يجد القبول الاجتماعي قويا للانغماس فيه ، اذا ما وقع في طريق المخدرات فانه يحرص على ايقاع غيره فيه ، بل هناك فئة من الافراد بعد نجاحه وفشله على ايقاع زملائهم واصداقائهم في الخطأ (بجم ، 1412هـ، 61).

المبحث الثاني : اثار تعاطي الحبوب المخدرة

ان مشكلة تعاطي الحبوب المخدرة من اخطر المشكلات الاجتماعية لما لها من اثار تتدرج في شدتها تبعا لتطور مرحلة التعاطي فلا تبدو في مرحلة التعاطي العابر وتبرز في مرحلة الاعتقاد ومن هذه الاثار :

ج- الاثار الصحية النفسية

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

1- الاثار الصحية و النفسية Health and psychological effects

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

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

وان المخدرات بحد ذاتها تكون من العوامل المهيئة للاجرام 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 الآخرين 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

وبالإضافة الى كون تعاطي المخدرات يكون وقعه كبير عندما يقع رب الاسرة في شائكة الادمان بانفاق جزء كبير من ميزانية الاسرة الامر الذي يعني عدم تقدير للمسؤولية من جانب المتعاطي واهمال لواجبه الاساسي في الاسرة وبذلك يكون نموذجاً سلبياً لافراد الاسرة ولاسيما 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 متأخرة 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 نفسي يتمثل في ظهور الشك لدى الزوج المتعاطي في تصرفات زوجته ومراقبة سلوكها داخل وخارج المنزل ،وانها مهاب لخيانته مع اقرب الناس اليه مما يؤدي الى تصدع العلاقات العائلية تماماً وزعزعه الثقة في علاقة الشخص المدمن مع زوجته (جلال ، 1995، 118)

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

وتؤكد الدراسات النفسية انها المخدرات تخلف حالة انفعالية او وجدانية معينة توصف احياناً بالشعور بالرضا او الراحة و احياناً السرور والمرح والسعادة وفي احيان 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 مبالي وبالتالي يؤثر على طبيعة الادوار التي يؤديها والمراكز الاجتماعية التي يشغلها داخل الاسرة وخارجها مما يؤثر سلباً على شخصية الفرد ذاته. وهناك دراسات اظهرت اثار المخدرات على بعض اوجة السلوك العقلي فقد توصل العالم كوبرا ان المخدر يؤثر في الوظائف العقلية ذلك ان تأثير السموم تعمل تدريجياً على اضعاف قوى المخ ووظائفه وعادة ما تنتهي بحالة ضعف عقلي وهذا يؤدي الى تدهور كفاءة الفرد الانتاجية ، وتصيح العمليات الذهنية غير منتظمة (المنعم ، 2004، 343).

- الاثار الاجتماعية : Social effects

ان التأثير الاجتماعي للمخدرات على الافراد تتجلى كون ان هذة 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 الياس ترفعهم للممارسة مثل هذه الافعال للحصول على المواد المخدرة (صالح عمر ، ب س ، 125). ومن الجرائم التي تتدرج ضمن موضوع تعاطي المخدرات هي الحوادث المرورية حيث ان السائق المتعاطي يكون فاقد للذهن وغير قادر على التحكم في الحركة وكذلك نقل رؤيته وانتباهه اللازم للقيادة، بالإضافة الى زيادة ثقة الفرد بنفسه والشعور بالانتعاش الذي يحدث في بادئ الامر ، كل هذة الاعراض وشدتها لها علاقة في الحوادث المرورية (حشيش ، 1971، 98).

3- الاثار الاسرية : Family effects

ان الاسرة هي اللبنة 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 ، وتصيح ماساة الاسرة بكاملها (مياسا ، مصدر سابق، 153).

-الآثار الاقتصادية Econmic implication

- 1- **المجال الجغرافي** : يشمل المجال الجغرافي- او المكاني الذي يغطيه البحث في 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 الزماني** : حيث بدأت الدراسة الميدانية من 2017/9/3 الى 2017/10/3 .

ثانيا- منهجية وادوات البحث

- 1- **المنهج** : يتبع في هذا البحث منهج المسح الاجتماعي كونه المنهج الذي يستخدم من خلاله تحليل ووصف الوضع الحالي لنظام اجتماعي او جماعة او جمهور (ابو غنيم، 2000، 74).
- 2- **ادوات البحث** : شملت على استمارة الاستبيان على مجموعة من الاسئلة عرضتها الباحثة على المبحوثين وتمت الاجابة عليها بدون ذكر اسماء .
- 3- **الوسائل الاحصائية**: استخدمت الباحثة النسبة المئوية لايجاد النسب
- 1- النسبة المئوية = $\frac{\text{الكل}}{\text{الجزء}} * 100$
- 2- **الوسط الحسابي** = $\frac{\text{مج س ك}}{\text{مج ك}}$

ثالثا- عينة البحث

يتألف المجتمع الحالي 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 القوى المنتجة فيها ، ولايذمن من الاعتراف ان هناك دلائل على تقادم حدة التعامل مع المخدرات وباشكال مختلفة ومستحدثه خاصة في ظل التغيرات التي ساعدت على تعدد مصادر الترويج من جانب وحدة الطلب على الاستهلاك من جانب اخر . بالاضافة الى تداول الاساليب الحديثه .

والاتصالات جميع هذه الوسائل ساعدت في ترويج المخدرات بدافع الربح (فيزرستون، 1991، 55). وان تأثير المخدرات تعود على الاقتصاد لقيمة الخسارة و فقدان لمقدرات وطنية ،بالاضافة الى انها تعمل انهاك قدرات الابناء الى جانب عدد من الجرائم التي تنتشر في المجتمع (شادية قناوي ، 1993، 209).بالاضافة الى عدم تشديد الرقابة على بعض الادوية الطبية يؤدي الى استخدامها في غير اغراضها الطبية ودخول مثل هذه العقاقير باسماء مستعارة،والنتيجة التي لا مفر منها هي انحدار الانتاج وانخفاض مستواه كما وكيفا،وهذا يساعد على ايجاد نوع من البطالة وبالتالي يشكل عبئا 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 وتجزئها وتشغيلها لاستيعاب المدمنين وفي تجنيدها لرجال الامن للسهر ومتابعة الامن وضبط مدمني المخدرات والحد من انتشار هذه الظاهرة.

القسم الثاني : الاطار الميداني

الفصل الثالث: مجالات وتنمية البحث وتحليل البيانات

المبحث الاول :

اولا- مجالات البحث

يبين اعمار المبحوثين

المبحث الثاني : تحليل بيانات الظاهرة المدروسة

جدول (1)

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

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

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 يتأثر الفرد باقرانه ويكون ممثل لكل تصرفاتهم فأذا كان الافراد الذي يتخذهم قدوة من المدمنين فإنه يكون قد سلك الطريق الخطأ وبالعكس ، بينما اشارة معطيات البحث الى ان ما

نسبته 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 خطيرة وكذلك غير مفيدة ، فيما كان ما نسبته (22%) هم اعمار (30-34) وان هذه الفئة من الاعمار تكون قد فاتت عليها مرحلة التعاطي حيث اصبحو مدمنين لايمكنهم الابتعاد عن المخدرات لكون العمر قد اقترب وانتهت مرحلة النضج من الآخرين ، اما ما نسبته (20%) فقد كانت اعمارهم تتراوح بين (35-39) وغالبا هذه المرحلة العمرية قد تباين بها الافراد الآخرين من نصحهم نحو الطريق القويم فيبقون على ما هم عليه من الاعتياد على الشرب بكل انواعه إضافة الى المخدرات التي قد تكون صارت جزء من حياتهم .

دول (2)

يبين المستوى التعليمي للمبحوثين

ي- مستوى التعليم	أ- العدد	ب- النسبة
تت- امي	15	ج- 30%
ح- يقرأ ويكتب	10	د- 20%
ذ- ابتدائية	13	ز- 26%
س- متوسطة	7	ص- 14%
ض- اعدادية	5	ظ- 10%
ع- المجموع	50	ف- 100%

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 عينة ، فيما كان ما نسبته (20%) هم فقط ممن يعرفون القراءة والكتابة و عددهم (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 خريجوا الدراسة الابتدائية اي انهم ممن لم يتفوقوا لاكمال دراستهم وقد يكون هذا سبب سلوكهم

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

جدول (3)

يبين عمل المبحوثين

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

اعتقاد على ادمان على المخدرات نتيجة المجتمع المهمش الذي يعيشون ويتفاعلون 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 ونسبة (6%) هم من الموظفين الذين يرتقون باعمال دائمية وهنا يدل على ان الاعتبار الاجتماعي داخل الوسط الوظيفي قد يقلل من سلوكيات الافراد السلوكيات غير المرغوب بها.

يرتبط العمل و مايقوم به الفرد من ارتباط وثيق بحجم الادمان او الاعتقاد حيث يمثل الجانب المادي جانب مهم في قدرة الفرد على شراء تلك المواد. ومن نتائج النسب نرى ان (50%) من حجم العينة هم لايعملون وهذا يثير عدة تساؤلات من اين يحصلون على المال لشراء تلك المواد المخدرة فهذا سوف يدفع الافراد للحصول على المال من اي طريق وانه نرى ان المخدرات هي بداية لكل انواع الانحراف متمثلة بالسرقة ومنتهية باعمال قد تؤدي الى جرائم كبرى ، فيما اشارت بيانات الى ان (15) ونسبتهم 30% من حجم العينة هم يعملون اعمال حرة وهذا دليل ان اصحاب تلك الاعمال لها نسبة اكثر الفئات تعاطي او

جدول (4)

الحالة الاجتماعية للمبحوثين

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

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 المخدرة ونسبة 28% هم متزوجين وتتضاءل النسبة لتصل الى 10% من المطلقين ، ويتضح من ذلك ان هناك اسباب ومشكلات للعزاب تدفعهم الى التعاطي مثل مشكلات الزواج ولاسرة

جدول (5)

حالات التفكك الاسري الذي تعرض لها المبحوث

حالات التفكك	العدد	%
وفاة احد الوالدين او كلاهما	15	30%
الطلاق	11	22%
غياب او هجر	4	8%
لا توجد	20	40%

مج	50	%100
----	----	------

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 مهيا للانحرافات السلوكية .لذلك فان نسبة (30%) تمثل وفاة احد الوالدين ومثلت نسبة (22%) من حالات الطلاق

جدول (6)

علاقة المبحوث باسرتة 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 وليست على ما يرام ، اما نسبة (42%) فاجابوا بان علاقتهم جيدة ، ولربما قد تاتر او قلد سلوك الاخرين في الاسرة.

ان المشكلات الاجتماعية التي يواجهها الفرد تقوده في بعض الاحيان الى الانحراف في سلوكيات منحرفة وبحيث يصبح صيدا سهلا لتاثير بعض الرفاق ممن هم على شاكلته ، ويوضح الجدول اعلاه ان مانسبته

جدول (7)

حالات التعاطي والادمان في اسرة المبحوث

حالات التعاطي	العدد	%
تعاطي المسكرات	17	%34
تعاطي المهدنات والمخدرات	13	%26
لا توجد	20	%40
مج	50	%100

داخل الاسرة ونسبة (26%) ممن اجابوا بان بعض افراد الاسرة يتعاطون انواعا من المهدنات 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 خاصة 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)

تاثير التعاطي على الحياة المهنية

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

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

المهنية ، لان العمل يحتاج الى الاستقرار والكفاءة والى الانجاز والصدق في التعامل وشتان ما بين هذا والحالة غير المستقرة للمتعاطي وهذا ما يؤكد على وجود الاتجاهات السلبية للمتعاطين نحو العكس والميل الى الاتكالية وعدم السعي والاجتهاد

جدول (9)

نوع العقاقير التي ابتدا المبحوث بتعاطيها

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

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

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

جدول (10)

يبين اسباب تحول العقاقير المهذنة الى مخدرة

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

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

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

جدول (11)

يبين اسباب تحول المبحوث الى تعاطي عقار اخر

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

لاستبدال العقار المخدر وكانت النسبة (38%) اما نسبة (26%) فهو لقوة تأثير العقار البديل هو الدافع الاساسي لتغيير العقار المخدر او نسبة (18%) هي لكل من مسايرة الفرد للجماعة في تغيير العقار او هناك من اجاب بانه 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 تسيطر عليه وعلى كل اهتماماته وربما تشغل 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

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

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

لابد لنا من التفريق بينااعتباد 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%) اجابو باستعمالهم للعقار مرة واحدة يوميا، ونسبة (12%) من اجابو انهم يستعملونه مرتين وتضائلت النسبة لتصل الى (8%) من يتعاطون المواد

جدول (13)

يبين مصدر تعلم المبحوث على العقاقير المخدرة

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

نصيب افراد الاسرة حيث انهم اعتادوا على التعاطي من احد افراد الاسرة , اما تأثير بائعي العقار كانت نسبتها (6%) . واما الدوافع النفسية للفرد فكان نصيبها (5%) سعيا منه للحصول على حياة اكثر رفاهية.

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

جدول (14)

بين موقف الاصدقاء من تعاطي المبحوث للعقاقير

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

نصيحه او اهتمام ، اما ما نسبته (10%) فهي استنكار 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 اكتراث او اهتمام اصدقائهم بالحالة التي يمرون بها ويعتبرونها حالة طبيعية لا تحتاج الى

جدول (15)

بين تقييم المبحوثين لنظرة المجتمع للتعامل مع المتعاطي

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

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 باللفظ 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 واشمزاز اما نسبة (24%) هم من يرون ان المجتمع والافراد ينظرون اليهم نظرة تضايق

جدول (16)

بين علاقة التعاطي مع الانحرافات السلوكية

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

طرق منحرفة متعددة ومتشعبة التي تبلغ احيانا مستوى ارتكاب جرائم كبيرة . اما نسبة (16%) هم من ابعدها 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

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

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 اصبح دافعا للفرد لتجربته والتعرف على بعض الانواع التي كان يتناولها لغرض العلاج وبعد ذلك يتعود عليها ولا يستطيع تركها

جدول (18)

يبين عدد محاولات المتعاطي ترك العقار المخدر

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

ورطة لا يستطيعون الخروج منها او نسبة (20%) هم من حاول مرة وباعت محاولات بالفشل ، اما ما نسبته (32%) فهو لم يحاول اصلا لفتاعته بعدم الرجوع الى حالته الاصلية وعدم ترك هذه المواد العقاقير المخدرة.

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

جدول (19)

بوضوح وجهة نظر المبحوثين للجهة التي تتحمل مسؤولية تعاطيهم

وجهة المسؤولية	العدد	%
المجتمع	26	52%
الاسرة	19	38%
نفسى	5	10%
مج	50	100%

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

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

الهوامش:

- (1) المنجد في اللغة والاعلام ، دار المشرق ، بيروت، 1973 ، ص 513.
- (2) ابن منظور لسان العرب ، مجلد ثاني ، دار صادر للطباعة ، بيروت، 1955، ص 1312 .
- (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 ، القاهرة ، ط1 ، 1975. ص711
- (6) محمد النجار ، الجوانب الاقتصادية لظاهرة المخدرات ، مجلة الفيصل ، العدد 1989، 1992. ص1
- (7) وليد ناجي الحياي ، 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، ص 44.
- (9) سامية محمد جابر ، الانحراف والمجتمع ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، 1988 ، ص 103
- (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 اللين ، المجرمون ، مطبعة القاهرة الحديثة ، ط1 ، 1967. ص 37 .
- (13) حسن شحاتة سغفان ، علم الجريمة ، القاهرة ، 1966. ص105
- (14) جعفر عبد الامير ياسين ، اثر التفكك العائلي في جنوح الاحداث ، دار المعرفة، الجامعية بيروت، 1918 .
- (15) رمسيس بهتام ، 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 Depenence and Alcoholism ,New yourk plenum press, 1981. P176-180.
- (17) د. مجيد حميد عارف ، الانتروبولوجية التربوية ، مطابع التعليم العالي، الموصل، 1990. ص 470
- (18) د. احمد الربايعة: اثر الثقافة ولمجتمع في دفع الفرد الى ارتكاب الجريمة ، المركز العربي للدراسات الامنية والتدريب، الرياض ، 1984. ص 208 .
- (19) محمد طلعت عيسى ، الخدمة الاجتماعية كاداة للتنمية ، مطبعة القاهرة الحديثة، ط1 ، 1965. ص 481 .

- (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 التوبة، المملكة العربية السعودية ، 1412هـ، ص61.
- (23) د. امال عبد الرحيم عثمان ، ظاهرة استعمال المخدرات ، القاهرة ، جامعة القادسية ، 1974، ص12.
- (24) احمد على طه ريان ، المخدرات بين الطب و الفقه ، دار الاعتصام ، القاهرة ، 1983، ص22.
- (25) د. عفاف محمد عبد المنعم ، الادمان (دراسة نفسية لاسبابه ونتائجه) ادار المعرفة الجامعية للنشر والطباعة الاسكندرية ، 2004 ، ص343.
- (26) - كارل ايفانج ، عقار (ل س د) خطر جديد يهدد الشباب ، يام اليوشكو ، العدد 8، منظمة الامم المتحدة، 1998.

استمارة الاستبيان

جامعة القادسية

كلية الاداب / قسم علم الاجتماع

اخي الكريم , اختي الكريمة.....

تروم الباحثة اجراء دراسة حول (تعاطي الحبوب المخدرة - العوامل - الاثار... دراسة الميدانية في مدينة الديوانية) او يتطلب الالمام بالموضوع الاجابة عن الاسئلة الواردة في الاستبيان , لذا نرجوا تفضلكم بالاجابة للاختبار الذي ترونه مناسباً , علماً ان الاجابة لاغراض البحث العلمي فقط. ضع علامة صح(√) امام مايتفق مع الاجابة.

مع التقدير

الباحثة

اولا : البيانات الاولية

- 1- العمر حالياً ()
- 2- الحالة التعليمية , امي () , يقرأ ويكتب () , ابتدائية () , متوسطة () , اعدادية ()
- 3- مانوع عملك ؟ ()
- 4- الحالة الاجتماعية ، اعزب () متزوج () مطلق () ارمل ()
- 5- محل الإقامة ، 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 () - لا توجد () .

7- كيف كانت علاقتك باسرتك وقد تعاطي العقار ؟

- سيئة () - جيدة ()

8- هل توجد عادات سلوكية منحرفة في الاسرة ؟

وجود حالات تعاطي المسكرات () - وجود حالات تعاطي العقاقير المهدئة و المخدرة () لا توجد ()

9- هل تعتقد ان التعاطي يؤثر على الحياة المهنية ؟

- نعم () - لا ()

10- مانوع العقاقير الذي يتعاطوه المبحوث ؟

- مهدئ () - مخدر ()

11- هل تحولت تعاطي العقاقير المهدئة الى العقاقير المخدرة؟

- نعم () - لا ()

12- اسباب التحول الى تعاطي عقار .

- رخص الثمن () - قوة تأثير العقار () - مسايرة الجماعة () - لم يستبدل العقار ()

13- عدد مرات تعاطي العقار.

- مرة واحدة () - مرتان () - اكثر () - بين يوم واخر ()

14- مامصدر تعلمك لتعاطي العقاقير .

- جماعة الاصدقاء () - افراد الاسرة () - بائعي العقار () - نفسي ()

15- كيف كان تقييم موقف الجماعة الاصدقاء والمعارف عند علمهم بتعاطيك العقاقير ؟

- تشجيع () - عدم اكتراث () - استنكار ()

16- كيف نرى نظرة الاخرين للمجتمع للمتعاطين للعقاقير ؟

- عدم الاحترام () - تضايق منهم () - شفقه عليهم () - تهكم والسخرية منهم ()

17- هل ترى وجود علاقة للتعاطي بالجرائم و الاغراض ؟

- نعم () - لا ()

18- هل كنت تعاني من امراض او اضطرابات صحية ؟

- قبل البدء بالتعاطي () - بعد التعود على التعاطي ()

19 - ما عدد محاولاتك تركك 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 ، القاهرة ، ط1 ، 1975 .
- 4- وليد ناجي الحياني ، قياس تكاليف تعاطي المخدرات واثارها على الاقتصاد الاردني ، المجلة العربية للدراسات الامنية والتدريب ، 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 ، ط2 ، 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 والتدريب ، العدد 29 ، مج 15 ، عام 2000 .
- 9- صابر ابو غنيم ، خطوات البحث الاجتماعي ، منشورات دار الافاق 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، ط1، 1984 .
- 12- سعد المفردني ، احمد اللين ، المجرمون ، مطبعة القاهرة الحديثة ، ط1 ، 1967 .
- 13- حسن شحاتة سعفان ، علم الجريمة ، القاهرة ، 1966 .
- 14- جعفر عبد الامير ياسين ، اثر التفكك العائلي في جنوح الاحداث ، دار المعرفة، الجامعية بيروت، 1918 .
- 15- رمسيس بهتام ، محاضرات في علم الاجرام ، مطبعة المعارف الاسكندرية ، ج1 ، 1961 .
- 16- محمد طلعت عيسى ، الخدمة الاجتماعية كاداة للتنمية ، مطبعة القاهرة الحديثة، ط1 ، 1965 .
- 17- د. مجيد حميد عارف ، الانتروبولوجية التربوية ، مطابع التعليم العالي، الموصل، 1990 .
- 18- د. احمد الربابعة: اثر الثقافة ولمجتمع في دفع الفرد الى ارتكاب الجريمة ، المركز العربي للدراسات الامنية والتدريب، الرياض، 1984 .
- 19- سعد المغربي ، انحراف الصغار ، دراسة نفسية اجتماعية لظاهرة التشرد ، دار المعارف بمصر ، القاهرة، 1954 .
- 20- خالد اسماعيل غنيم ، اضرار تعاطي المخدرات ، مكتبة التوبة، المملكة العربية السعودية ، 1412 .
- 21- د. امال عبد الرحيم عثمان ، ظاهرة استعمال المخدرات ، القاهرة ، جامعة القادسية ، 1974 .
- 22- احمد على طه ريان ، المخدرات بين الطب و الفقه ، دار الاعتصام ، القاهرة ، 1983 .
- 23- د. عفاف محمد عبد المنعم ، الادمان (دراسة نفسية لاسبابه ونتائجه) ، ادار المعرفة الجامعية للنشر والطباعة ، الاسكندرية ، 2004 .
- 24- كارل ايفانج ، عقار (ل س د) خطر جديد يهدد الشباب ، رسالة اليونسكو ، العدد 84 ، منظمة الامم المتحدة ، 1998 .
- 25- رمسيس بهتام ، علم الاجرام ، منشأة المعارف ، الاسكندرية، 1977 .
- 26- د. صالح شيخ عمر ، الجريمة- الجوانب النفسية والعقلية للجريمة ، دار الشؤون الثقافية العامة ، بغداد ، ط1 ، 1989 .
- 27- اللواء فاروق حشيش ، اصابات حوادث المرور والوقاية منها ، مجلة الامن العامة المصرية ، رقم 55 ، اكتوبر ، 1971 .
- 28- محمد فتحي عيد ، جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن ، المركز العربي للدراسات الامنية والتدريب ، الرياض ، ج1 ، 1988 .
- 29- سعد جلال ، المرجع في علم النفس ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1990 . نقلا عن محمد مياسا ، المخدرات والانهيال النفسي
- 30- مايك فيذرستون ، الثقافة الاستهلاكية والاتجاهات الحديثة ، ترجمة محمد عبدالله المطوع ، بيروت، دار الفارابي ، 1991 .
- 31- شادية علي قناوي ، المشكلات الاجتماعية واشكالية اغتراب علم الاجتماع ، القاهرة ، مؤسسة الاهرام ، ط3، 1993 .
- 32- محمد شوكت محمد ، المخدرات اثارها السلبية وسبل مواجهتها ، مطابع الشرق الاوسط ، سعودية ، 1982 .
- 33- Karen, the Family as a basic prevention unit in A.j.Schector(ED) Drug Depenence and Alcoholism ,New yourk plenum press, 1981 .
- 34- مايك فيذرستون ، الثقافة الاستهلاكية والاتجاهات الحديث ، ترجمة محمد عبدالله المطوع ، بيروت، دار الفارابي ، 1991 .
- 35- شادية علي قناوي ، المشكلات الاجتماعية واشكالية اغتراب علم الاجتماع ، القاهرة ، مؤسسة الاهرام ، ط3، 1993 .
- 36- محمد شوكت محمد ، المخدرات اثارها السلبية وسبل مواجهتها ، مطابع الشرق الاوسط ، سعودية ، 1982 .
- 37- صابر ابو غنيم ، خطوات البحث الاجتماعي ، منشورات دار الافاق الجديدة ، بيروت، 2000 .