الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم
كلية العلوم الاجتماعية
شعبة علم الاجتماع

المعيش الاجتماعي للتلاميذ المتعاطين للمخدرات

دراسة ميدانية لعينة من ثانويات سيدي بلعباس

أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثالث (LMD) في علم الاجتماع

تخصص: التربية

ـ إعداد الطالب: **ـ إشـراف:**

*** عمارو زواوي** ***الاستاذة سيدي موسى ليلى**

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	المؤسسة الجامعية	الصفة
أ د بن حليمة صحراوي	أستاذ التعليم العالي	جامعة مستغانم	**رئيساً**
أ د سيدي موسى ليلى	أستاذ التعليم العالي	جامعة مستغانم	**مقرراً**
أ د أسعد زرهوني فايزة	أستاذ التعليم العالي	جامعة مستغانم	**ممتحناً**
د حيرش بغداد أمال ليلى	أستاذة محاضرة أ	جامعة مستغانم	**ممتحناً**
د يحياوي اسماعيل	أستاذ محاضر أ	جامعة بشار	**ممتحناً**
أ د مباركة بلحسن	أستاذ التعليم العالي	جامعة وهران	**ممتحناً**

السنة الجامعية: 2025/2024

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

إلى روح الوالدين الطاهرة رحمهما الله و ادخلهما فسيح جنانه .

كانا منبع للحنان و التسامح و التضحية و الصبر و الثبات

أمي التي كانت دعواتها النور الذي أستبين و أهتدي به رحمها الله

و أدخلها فسيح جنانه .

إلى زوجتي العزيزة رفيقة دربي .

الى قرة عيني ابني أمين حفظه الله ورعاه .

إلى أخوتي و أخواتي .

إلى جميع الأقارب و الأصدقاء و الزملاء خاصة رفقاء المهنة التي ذقنا معا فيها الحلوة و المرة .

إلى زملائي من طلبة الدكتوراه .

إلي كل الأساتذة الكرام الذي لم يبخلوا علينا بتوجيهاتهم و إرشاداتهم

أهدي ثمرة جهدي.

الطالب/ عمارو زواوي

شكر و عرفان

فكل الحمد و الشكر لله الذي وفقني لإتمام هذا العمل ،فكان له الفضل في كل خطوة كانت صائبة والصلاة والسلام على المبعوث رحمة للعالمين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

الشكر الجزيل والامتنان بعد الله سبحانه وتعالى إلى الأستاذة سيدي موسى ليلى، على إشرافها على هذه الأطروحة ولتوجيهاتها ونصائحها التي أفادتني بها في انجاز هذا العمل.

كما يسرني أن أتقدم بالشكر والامتنان لأعضاء لجنة المناقشة الأفاضل على اطلاعهم على هذه الأطروحة وتقييمها وإبداء توجيهاتهم بشأنها

وأخيرا أتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير إلى الأساتذة الكرام و الى كل من ساعدني من قريب أو بعيد لتخطي الصعاب وعلى الجهود الكبيرة والتوجيهات ولو بكلمة طيبة ودعاء صادق.

الملخص:

تهدف الدراسة إلى معرفة مدى تأثير المعيش الاجتماعي للتلميذ على سلوك تعاطي المخدرات داخل المجال التربوي كظاهرة سوسيولوجية، أصبحت تشكل خطر على سيرورة العملية التربوية في خضم التنشئة الاجتماعية الممارسة على التلميذ ، وبما أن الأسرة والمدرسة احدى أهم مؤسستين للضبط الاجتماعي، انطلقت دراستنا من الفرضية العامة التالية : يتأثر المعيش الاجتماعي للتلميذ المتعاطي للمخدرات بالمحيط الأسري و المدرسي ويندرج تحت هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية : تتأثر العلاقات الاجتماعية للتلميذ المتعاطي داخل الاسرة حسب متغير الجنس ، تساهم جماعة الرفاق في تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات داخل المدرسة.

وللتحقق من صحة هذه الفرضيات الجزئية تم الاعتماد على جملة من الإجراءات منها اختيار المنهج الوصفي التحليلي و استعملت تقنية المقابلة كأداة أساسية للبحث ، و كان مجتمع البحث عبارة عن(30) تلميذ متعاطي للمخدرات من التلاميذ المتمدرسين في بعض ثانويات مدينة ولاية سيدي بلعباس، في الفترة المتدة من 31 جانفي 2024الى 31 ديسمبر 2024 تم إختيارهم بطريقة قصدية لخدمة البحث و حسب رغبة و موافقة المبحوث، كما تم إجراء مقابلات مع الأخصائيين النفسانيين بوحدات الكشف و المتابعة التابعين للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي بلعباس، بالإضافة الى اعتماد الاستبيان كأداة ثانية تكميلية للبحث من خلال توزيع استمارات على مستشاري التوجيه التابعين لمركز التوجيه و الارشاد المدرسي بولاية سيدي بلعباس .

وتم التوصل إلى النتائج التالية يوجد تأثير للمعيش الاجتماعي على تعاطي التلاميذ للمخدرات، حيث أن المحيط الأسري المتصدع و الغير مستقر يساهم بطريقة مباشرة في انتاج سلوك الانحراف و التعاطي عند التلاميذ ، كما أن الوسط المدرسي المتعفن و جماعة

الرفاق لهما دور فعال في تحفيز هذا السلوك عند التلميذ المتمدرس، مما تجعله عرضة لخطر الإدمان على المخدرات .

الكلمات المفتاحية: المعيش الاجتماعي، التلميذ، الأسرة، المدرسة ، المخدرات

Abstract

The study aims to understand the extent to which the learner' social environment affects their drug use behavior within the educational setting, as a sociological phenomenon that has become a threat to the progress of the educational process amid the socialization experienced by students. Recognizing families and schools are the most crucial institutions for social control, our study was grounded in the overarching hypothesis that The social life of a student who uses drugs is affected by the family and school environment. Building on this, we formulated the following sub-hypotheses: The social relationships of the drug-using student within the family are affected by the gender variable , The peer group contributes to the spread of drug abuse within the school , To test these sub-hypotheses, a descriptive-analytical approach was adopted, with interviews serving as the primary research tool. The sample consisted of 30 student drug users enrolled in various high schools in Sidi Bel Abbès province. Participants were intentionally selected based on their willingness and consent, and data collection took place from January to December 2024.Interviews were also conducted with psychologists working in detection and follow-up units affiliated with the public health institution. Additionally, a questionnaire was used as a complementary research tool to collect data from school counsellors and the counselling centre in Sidi Bel Abbès province. The findings reveal that the social environment significantly influences students' drug use. An unstable family promotes deviant behavior and increases the risk of drug use, while a toxic school atmosphere and group of comrades further heighten this behavior among students. Addressing these factors is essential for protecting our youth and encouraging healthier choices.

Keywords: social environment, student, family, school, drugs

فهرس المحتويات	الصفحة
إهداء	
شكر وعرفان	
ملخص باللغتين العربية والانجليزية	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
المقدمة	أ.....د
الفصل الأول : الجانب المنهجي من الدراسة	
تمهيد	22
1.أهمية الدراسة	23
2.أسباب اختيار الموضوع	23
3.أهداف الدراسة	24
4.الدراسات السابقة	24
1.4 الدراسات العربية	24
2.4 الدراسات المحلية	28
3.4 الدراسات الاجنبية	32
4.4 أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة	35
5.4 أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة	37
5.الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية	38
6.إشكالية الدراسة	39
7.فرضيات الدراسة	42
8.منهج الدراسة	42
9.المفاهيم الأساسية للدراسة	43
10.المقاربة النظرية للدراسة	50

11.صعوبات الدراسة	52
الفصل الثاني :المدرسة الجزائرية و مشكلة تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي	
تمهيد	54
1 -مفهوم المدرسة	55
2 -نشأة المدرسة	57
3 -مكونات الوسط المدرسي	60
4 -خصائص المدرسة	66
5 -وظائف المدرسة	67
6 -دور و أهمية المدرسة كمؤسسة للتنشئة الاجتماعية	73
7 . العوامل المدرسية المؤثرة في اتجاهات التلاميذ نحو تعاطي المخدرات	76
خلاصة	85
الفصل الثالث : الأسرة الجزائرية و إشكالية تعاطي المخدرات ... أية علاقة	
تمهيد	86
1 -مفهوم الاسرة	87
2 -مقومات الأسرة	89
3 -التنشئة الاجتماعية و الأسرة	92
4 -خصائص الأسرة	94
5 -أهمية الأسرة	96
6 -وظائف الأسرة	97
7 -العوامل الاسرية المؤثرة في تعاطي الابناء للمخدرات	103
خلاصة	117
الفصل الرابع : ظاهرة تعاطي المخدرات خطر إجتماعي يهدد الجزائر	
تمهيد	120
1.مفهوم المخدرات	121
2.تصنيفات المخدرات و أنواعها.	123
3.خصائص متعاطي المخدرات و مراحل الادمان عليها	131

4.طرق تعاطي أشهر المخدرات في الجزائر و وتأثيراتها .	135
5.موقف المشرع الجزائري و الدولي من تعاطي المخدرات	147
6. مخاطر و أضرار تعاطي المخدرات على الفرد و المجتمع	162
7. واقع ظاهرة المخدرات في المجتمع الجزائري .	166
خلاصة	174
الفصل الخامس : الجانب الميداني من الدراسة	
تمهيد	176
1.تحليل إحصائيات المركز الوسيط لنشاط انتداب و علاج المدمنين بولاية سيدي بلعباس	176
2.الإجراءات الميدانية للدراسة	183
1.2 مجتمع البحث و عينة الدراسة	183
2. 2 أدوات الدراسة	185
3. حدود و مجالات الدراسة	188
4. عرض وتحليل الخصائص الاجتماعية لعينة الدراسية.	189
5. عرض و تحليل نتائج المقابلات مع التلاميذ المتعاطين	202
6. عرض و تحليل نتائج الاستمارة مع مستشاري التوجيه .	241
7. عرض و تحليل نتائج المقابلات مع الأخصائيين النفسانيين	277
8.تفسير ومناقشة نتائج الدراسة .	297
1.8 مناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة .	297
2.8 مناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة .	302
3,8 مناقشة النتائج على ضوء المقاربة النظرية للدراسة .	305
9.النتائج العامة للدراسة.	308
10.الخاتمة	312
11.التوصيات	314
قائمة المراجع	317
الملاحق	325

فهرس الجداول

الـرقـم	الـجـــدول	الصفحة
01	يوضح أصناف المخدرات و الكميات المحجوزة خلال السنوات من2019 إلى 2022 الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها	168
02	يوضح تغير القضايا المعالجة و الأشخاص الموقوفين حسب طبيعة المخالفة من سنة 2019 حتى سنة 2022	170
03	يوضح الكميات المحجوزة من القنب و المؤثرات العقلية من سنة 2019 حتى سنة 2022 حسب جهات الوطن	172
04	يمثل الحصيلة المسجلة للتلاميذ المتعاطين للمخدرات التي سجلت على مستوى وحدات الكشف و المتابعة للطب المدرسي التابع للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية سيدي بلعباس	177
05	يمثل الحصيلة المسجلة لنشاط انتداب و علاج المدمنين على مستوي المركز الوسيط لعلاج الإدمان بولاية سيدي بلعباس	179
06	يمثل الحصيلة المسجلة لنشاطات الأخصائيين النفسانين في متابعة الحالة النفسانية لمتعاطي المخدرات على مستوي المركز الوسيط لعلاج الإدمان بولاية سيدي بلعباس	181
07	يوضح توزيع المبحوثين لمفردات العينة حسب فئات الأعمار	189
08	يوضح توزيع المبحوثين لمفردات العينة حسب الجنس	190
09	يوضح توزيع المبحوثين لمفردات العينة حسب التخصص الدراسي	190
10	يوضح توزيع المبحوثين حسب المستوى الدراسي	191
11	يوضح توزيع المبحوثين حسب نوع السكن	192
12	يوضح توزيع المبحوثين حسب الأشخاص الذين يعيش معهم التلميذ حاليا	193
13	يوضح توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي للآباء و الأمهات	194
14	يوضح توزيع المبحوثين حسب الحالة العائلية للأب	196
15	يوضح توزيع المبحوثين حسب الحالة العائلية للأم	196
16	يوضح توزيع المبحوثين حسب وظيفة اللأب	197

17	يوضح توزيع المبحوثين حسب وظيفة الأم	199
18	يوضح توزيع المبحوثين حسب عدد أبناء الأسرة	200
19	يوضح توزيع المبحوثين حسب المستوي المعيشي	201
20	يوضح توزيع المبحوثين لمفردات العينة حسب الجنس	241
21	يوضح توزيع المبحوثين لمفردات العينة حسب فئات الأعمار	242
22	يوضح توزيع المبحوثين حسب نوع التخصص الدراسي	243
23	يوضح الخبرة المهنية للمبحوثين	243
24	يوضح الحالة العائلية للمبحوث	244
25	يوضح توزيع المبحوثين حسب مكان إقامتهم	245
26	يوضح المؤسسات المشرف على متابعتها مستشار التوجيه	245
27	يحدد جنس المبحوث و المؤسسات التي يتم الإشراف عليها من قبل مستشاري التوجيه	246
28	ماذا يمثل مستشار التوجيه بالنسبة للتلاميذ	247
29	يمثل تواصل مستشار التوجيه مع التلاميذ بصفة مباشرة	248
30	يمثل قيام مستشار التوجيه بعقد لقاءات مع أولياء التلاميذ	249
31	يوضح طبيعة اللقاءات التي عقدها مستشار التوجيه مع أولياء التلاميذ	249
32	يوضح مدى تنسيق مستشار التوجيه مع الطاقم التربوي في متابعة وضعية التلاميذ	250
33	يوضح طرق التنسيق بين مستشار التوجيه و الطاقم التربوي في متابعة وضعية التلاميذ	250
34	يوضح مدى تنسيق مستشار التوجيه مع الطاقم الصحي في متابعة وضعية التلاميذ	251
35	يوضح تعامل مستشار التوجيه مع حالات لتلاميذ يتعاطون المخدرات	252
36	يوضح المؤسسات التربوية التي تم تسجيل بها حالات تلاميذ يتعاطون المخدرات	253
37	يوضح مدى اقبال التلاميذ للتحدث مع مستشار التوجيه عن مشاكلهم مع التعاطي	253
38	يوضح الطريقة التي يتواصل بها مستشار التوجيه مع حالات التلاميذ يتعاطون المخدرات	254
39	يوضح كيفية التصرف مع التلاميذ المتعاطين داخل المدرسة من وجهة نظر مستشار التوجيه	255

40	يوضح الشخص الذي يقوم بتبليغ أو استدعاء الأولياء في هذه الحالة	256
41	يوضح كيف يتم توجيه التلاميذ المتعاطين للأخصائي النفساني	257
42	يوضح كيفية القيام بمتابعة حالات تعاطي التلاميذ للمخدرات داخل المؤسسة التربوية	258
43	يوضح مدى القيام بتنظيم حملات تحسيسية وتوعوية للتلاميذ بخطورة تعاطي المخدرات بالوسط المدرسي	259
44	يوضح طرق تنظيم الحملات التحسيسية والتوعوية للتلاميذ	260
45	يوضح حالات تعاطي التلاميذ للمخدرات التي تم تسجيلها على مستوى المؤسسات التربوية التي يشرف عليها مستشار التوجيه حاليا	261
46	يوضح عدد حالات التلاميذ المتعاطين المسجلة خلال هذه السنة	262
47	يوضح المواد الأكثر استهلاكا في الوسط المدرسي	263
48	يوضح في أي طور يصبح التلميذ عرضة لتعاطي المخدرات أكثر من وجهة نظر مستشاري التوجيه	264
49	يوضح الأعراض و السلوكيات التي تظهر على التلميذ المتعاطي في المدرسة	265
50	يوضح مدي حدة انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي	266
51	يوضح مدى تقبل بعض التلاميذ المتعاطين فكرة خضوعهم للعلاج في المصالح المختصة	267
52	يوضح العوامل المدرسية المساهمة في اقبال التلاميذ على تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي	268
53	يوضح صعوبة التواصل مع أولياء التلاميذ	269
54	يوضح إذا ما تم التواصل بمستشار التوجيه من طرف أحد أولياء التلاميذ المتعاطين للمخدرات	270
55	يوضح ردة فعل الاولياء اتجاه تعاطي أبنائهم للمخدرات بعد استدعائهم الى المدرسة	271
56	يوضح مدى تقبل الأولياء فكرة خضوع أبنائهم للعلاج من التعاطي في المصالح المختصة	272
57	يوضح أسباب عدم تقبل الأولياء فكرة خضوع أبنائهم للعلاج من وجهة نظر مستشاري التوجيه	273
58	يوضح طبيعة المشاكل التي تصادف مستشار التوجيه في التعامل مع أولياء التلاميذ المتعاطين	274
59	يحدد العوامل الأسرية الأكثر مساهمة في إقبال التلاميذ على تعاطي المخدرات	275
60	توزيع المبحوثين (التلاميذ المتعاطين) مع متغيرات الدراسة	326

مـــقدمـــــة

مقدمة

عرفت العديد من الدول انتشار واسع لتداول المخدرات عبر أنحاء العالم بمختلف أبعادها و أشكالها ، حيث ازدادت عالمية هذه الظاهرة مع ما يشهده عالم اليوم من تطور علمي و تكنولوجي في كافة المجالات ، خاصة في مجال الاتصال الرقمي ، و الذي بموجبه ازدادت خطورة المخدرات التي أصبحت تهدد امن و استقرار المجتمع، و ضرب السلوك الاجتماعي البشري ، فالإدمان على تعاطيها صار يستهدف جميع شرائح المجتمع و تجارة المخدرات صارت من اخطر الأنشطة الإجرامية التي تستغلها العصابات في استنزاف اقتصاد أي دولة، و ضرب استقرارها و أمنها و لقد امتد هذا الخطر ليصيب المجتمع الدولي بأسره .

فالجزائر إحدى الدول التي تعاني من تفشي هذه الظاهرة في وسط المجتمع ، بحكم اتساع مساحة ترابها الوطني و موقعها الجغرافي القريب من مناطق الزراعة غربا وجنوبا، ومن مناطق الاستهلاك شمالا ، هذا ما جعل منها منطقة عبور بامتياز، فهي نقطة ربط بين القارة الأوروبية والإفريقية من جهة، وبين إفريقيا ومنطقة الشرق الأوسط من جهة أخرى بالإضافة الى أنها أصبحت سوق جيد للاستهلاك ، و وفقا للإحصائيات الأخيرة للديوان الوطني لمكافحة المخدرات ، أصبحت نسبة الأطفال المتعاطين للمخدرات في تزايد مستمر خلال السنوات الأخيرة ، وهذا لعدة عوامل مختلفة دفعت بهذه الشريحة إلى أن يقعون ضحية الادمان على تعاطي المخدرات هروباً من وسط أسري متصدع أو تعويضاً عن حاجات لم يتمكن المحيط الاجتماعي ككل من إشباعها ، خاصة بعد انتشار استهلاك هذه المواد السامة داخل المؤسسات التربوية ، الذي ترتب عنه مخاطر صحية و انحرافات اجتماعية خطيرة تشكل تهديدا لكيان المجتمع .

ولقد شهد المجتمع الجزائري في السنوات الاخيرة تحولات عميقة ، شملت مختلف مظاهر الحياة اليومية للأفراد ، بما فيها من ممارسات اجتماعية فردية وجماعية خاصة مع التطور العلمي و المعرفي و الانفتاح على العالم ، و لقد وجد الأفراد صعوبة في التكيف مع تلك التغيرات التي طرأت على المجتمع و التي خلفت أضرارا كثيرة ومتعددة مست الجوانب الثقافية ، الاقتصادية والاجتماعية ، ففي أطار التفاعل الإجتماعي للإفراد مع بعضهم في وسط البيئة الاجتماعية التي يعيشون فيها أو الفضاء الذي ينشطون فيه تغيرت سلوكياتهم، عادتهم و تقاليدهم التى تمت تربيتهم عليها، مما أثر سلبا على أداء أدوارهم فجعل البعض من أفراد المجتمع يسعى للبحث عن وسيلة تساعدهم في نسيان واقعهم المعاش، و محاولة الاندماج و التكيف مع الأوضاع الحالية، من خلال صيرورة الحياة اليومية، هذا ما دفع بعض الأفراد الى تجربة تعاطي المخدرات بمختلف أنواعها ، رغم مخاطرها و أضرارها الصحية على الفرد و المجتمع ، و الاطفال بمختلف أعمارهم أحد ضحايا هذه الآفة ، يرجع استهلاكهم للمواد المخدرة الى صعوبة اندماجهم و تكيفهم مع الواقع المعيش داخل المجتمع، بسب تفكك العلاقات الاجتماعية وانفصال هؤلاء الأطفال عن أسرهم وتخليها عنهم نتيجة توسع الهوة بين الآباء والأبناء ، مما دفعهم للبحث عن مكانة إجتماعية وسط بيئة خارجية أخرى توفر لهم ما فقدوه ضمن العائلة .

وانطلاقا مما سلف ذكره فان الأسرة لها أهمية بالغة في المجتمع ، باعتبارها أولى مؤسسات التنشئة الاجتماعية ، والقاعدة الاساسية التي يخطوا فيها الطفل أولى خطواته في مسار الحياة ، و أي خلل يصيب أحد وظائفها ينعكس سلبا على أدائها الوظيفي و يؤثر على التربية السليمة لأطفالها، فهي تعمل على إشباع حاجات أفرادها المادية من مسكن، مأكل ، و ملبس، بواسطة دخل مادي مناسب و لائق يتناسب مع المستوي المعيشي لتلبية تلك الحاجيات ، الا أن الكثير من ارباب الاسر الجزائرية يجدون أنفسهم عاجزين عن تلبية حاجيات افراد العائلة، وتحقيق رغباتهم نتيجة للدخل الضعيف او انعدامه في بعض الأحيان

مما قد يفتح باب للصراعات و الاضطرابات الاسرية التي تتسبب في التفكك الأسري إما بالطلاق أو الاهمال، الذي ينجر عنه بعض المشاكل العائلية ، حيث يسعى من خلالها للهروب من الواقع الذي يعيش فيه الى عالم آخر، قد يجد فيه راحته للابتعاد عن المشاكل و التخلص من جميع الضغوطات النفسية والعائلية، فيبحث عن من يهتم به أكثر ويقاسمه همومه ويمد له يد المساعدة ، و في أغلب الأحيان يكون الشارع وجهته الأولي فتحتضنه جماعة الرفاق التي توفر له ما فقده داخل أسرته ، فيندمج الطفل أكثر في تلك الجماعة التي يتقاسم معها المشاكل والهموم ليتبنى أفكارها و مبادئها ، و يمارس معهم السلوكات المنحرفة التي ينبذها المجتمع، فيتم استدراجه فيما بعد لتعاطي المواد المخدرة بكل أنواعها كي يتسنى له تقمص الأدوار الجديدة الموكلة اليه في طريق الانحراف .

في ذات السياق نجد أن المدرسة هي ثاني أهم مؤسسة اجتماعية بعد الأسرة أصبحت تعاني من ظاهرة تعاطي المواد المخدرة في الأوساط المدرسية ، التي ساهمت في بروز ظواهر اجتماعية غير مرغوب فها، مثل العنف و الإنحراف، كما أن العصابات المروجة للمخدرات صارت تستهدف تلاميذ المؤسسات التربوية بعدما يتم استدراجهم لتعاطيها، فتقدم لهم هذه السموم القاتلة على شكل هدية مجانية إلى أن تضمن بيعها وانتشارها في هذه الأوساط حيث يصبح هؤلاء التلاميذ عرضة للإدمان و الاستغلال في ما بعد بأبشع الطرق، و لقد حذر العديد من المختصين الاجتماعيين والنفسيين ورجال القانون من تنامي أعداد الأطفال الذين يجذبهم تجريب واستهلاك مختلف أنواع المواد المخدرة خصوصا في السنوات الأخيرة، مؤكدين أن هذه الشريحة تواجه مخاطر هذه الآفة، التي يمكن أن تدمر حياتهم وحياة عائلاتهم والمجتمع بأكمله خاصة أن عدد الأطفال الذين يسقطون في هوة الإدمان في تزايد مستمر مع غياب مقاربات ناجعة تكفل تطويق الظاهرة.

بالإضافة الى ما سبق ذكره نجد أن وسائل التواصل الاجتماعي تضفي المزيد من الجاذبية على ما ينشره الأفراد، من تعليقات وصورا حول الوقت الرائع الذي يقضونه في

يومياتهم ، عبر مختلف منصات التواصل الاجتماعي، و التي أصبح لها تأثير واضح على العلاقات الاجتماعية داخل أوساط المجتمع ، التي تنتج عنها العديد من الآثار السلبية التي تعيق عملية التنشئة الصحية و الاجتماعية للأفراد ، إذ يتعرضون لخطر العزلة الاجتماعية بسبب قضائهم لأغلب أوقات فراغهم بمفردهم ، بعيدا عن البيئة الأسرية، مما يجعلهم عرضة للإغراء من طرف رواد شبكات التواصل الاجتماعي إما بتزيين وتسهيل تداول ونشر المخدرات والمؤثرات العقلية أو باستخدامها في عمليات ترويجها ونشرها خاصة بين الاطفال باعتبارهم الفئة الأكثر استخداما لهذه الوسائل .

استنادا لما سبق فان تعاطي المخدرات بمختلف أشكالها و أنواعها يعبر عن حدوث خلل في التربية والثقافة السائدة عند الطفل، كونها انحراف مباشر عن مسار التربية في المجتمع فتعاطي المخدرات دليل آخر على أن بعض مؤسسات التنشئة الاجتماعية، فقدت مكانتها الاجتماعية المعتادة ، فالأسرة و المدرسة كلاهما مجال للتنشئة والتربية غالبا ما يصيبان في تحقيق أهدافهما، لكن في العديد من الحالات نجدهما فقدتا مصداقيتهما التربوية فالطفل بالأساس ضحية صيرورة الظروف المعيشية الاجتماعية التى نشأ في خضمها ، حيث يقع في ثنائية التأثر والتأثير من خلال مسارات الحياة اليومية التي يجربها و أمام هذا الوضع يقع الطفل في براثن الإدمان على تعاطي المواد السامة بصفة روتينية ما يتيح لنا طرح التساؤلات التالية ؟ ما هي مخاطر تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي ؟ و ما هو واقع المعيش الإجتماعي للتلاميذ المتمدرسين متعاطي المخدرات في ظل التغير الإجتماعي المتسارع مع مميزات التطور العلمي و الرقمي في الوقت الراهن ؟

وعليه إرتأينا تقسيم هذه الدراسة على النحو التالي : شملت دراستنا خمسة فصول

يتضمن الفصل الأول من الباب النظري الإطار المنهجي للدراسة، من أسباب اختيار موضوع الدراسة والهدف منها، وإشكالية وفرضيات ومفاهيم ، بالإضافة إلى الاقتراب النظري والمنهجي للدراسة، الدراسات السابقة. وصعوبات البحث .

الفصل الثاني خصصناه للمدرسة الجزائرية و مشكلة تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي تعاطي حيث تضمن في بدايته مفهوم المدرسة ، نشأة المدرسة ، مكونات الوسط المدرسي، خصائص المدرسة ، وظائف المدرسة ، دور و أهمية المدرسة في عملية التنشئة الاجتماعية ثم العوامل المدرسية المؤثرة في اتجاهات التلميذ نحو تعاطي المخدرات.

الفصل الثالث خصصناه للأسرة الجزائرية و إشكالية تعاطي المخدرات أية علاقة ، حيث تضمن في بدايته مفهوم الاسرة ، مقومات الأسرة ، التنشئة الاجتماعية و الأسرة ، خصائص الأسرة ، أهمية الأسرة ، وظائف الأسرة ، أهم العوامل الاسرية المؤثرة في اتجاهات الأبناء نحو تعاطي للمخدرات .

الفصل الرابع خصصناه لظاهرة تعاطي المخدرات خطر اجتماعي يهدد الجزائر تم من خلاله اعطاء نظرة شاملة عن المخدرات ، تضمن مفهوم المخدرات، تصنيف المخدرات و أنواعها ، خصائص متعاطي المخدرات و مراحل الادمان عليها ، طرق تعاطي أشهر المخدرات في الجزائر و وتأثيراتها، موقف المشرع الجزائري و الدولي من تعاطي المخدرات ، مخاطر و أضرار تعاطي المخدرات على الفرد و المجتمع ، واقع تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري .

أما الفصل الميداني فقد شمل الإجراءات الميدانية ، أدوات الدراسة الميدانية ، تحليل بيانات المقابلات على ضوء الفرضيات ، مناقشة النتائج و الاستنتاجات العامة للدراسة .

الفصل الأول: الجانب المنهجي من الدراسة

تمهيد

1 أهمية الدراسة

2 أسباب اختيار الموضوع

3 أهداف الدراسة

4 الدراسات السابقة

5 الفجوة العلمية

6 الإشكالية

7 فرضيات الدراسة

8 منهج الدراسة

9 تحديد مفاهيم الدراسة

10 أهم النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات

11 صعوبات الدراسة

تمهيد :

ان البحث الاجتماعي هو عملية تقصي الوقائع و الظواهر الاجتماعية و المشكلات التي يعاني منها افراد المجتمع ، ويعتمد أي باحث في تصميم و تنفيذ أي بحث اجتماعي على خطوات و قواعد المنهج العلمي و تطبيقاته في دراسة أي مشكلة معينة ، نظرا لخصائص المجتمع الانساني المتغير باستمرار وعدم الانسجام في هذا التغير و عدم التوافق يجسدان مشكلات اجتماعية و حضارية متعددة ، حيث يهتم الباحث في تشخيص مسببات هذه المشكلات أو يقوم بتقديم اقتراحات بمثابة حلول لمشكلة ما استنادا لنظريات أو تراكم معرفي من خلال التطرق للدراسات السابقة يمكنه بعد ذلك تحديد مشكلة البحث و مبرراتها ، حيث سنستعرض في هذا الفصل الإجراءات المنهجية التي تم القيام بها في اعداد هذه الدراسة .

1- أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة الحالية في استهدافها طرق و أسباب تعاطي التلاميذ للمخدرات والتعرف على طبيعة علاقاتهم الاجتماعية مع المحيط الأسري ، و داخل الوسط المدرسي ، و كيف أصبح معيشهم الاجتماعي قبل و بعد كشفهم بتعاطي هذه المواد السامة، و حاولنا تسليط الضوء من خلال هذه الدراسة على تلك المشكلات الاجتماعية التي تواجههم ، فهذه الدراسة تهمنا في إيجاد الأساليب المتاحة لمواجهة مخاطر هذه الظاهرة وسط المجال المدروس ، و إيجاد الخصائص النفسية و الاجتماعية التي تميز التلميذ في هذه المرحلة عن بقية المراحل الأخرى من تنشئته.

2-أسباب اختيار الموضوع :

2-1 الأسباب الموضوعية :

-أهمية الموضوع من الناحية العلمية و العملية كونه يستهدف بنية المجتمع .

-أصبحت ظاهرة تعاطي المخدرات تعرف انتشار واسع و تشكل خطر كبير على حياة و مستقبل أبنائنا، وهذه الدراسة تستوجب البحث و التقصي من طرف الباحثين خاصة التأثير الذي يمكن أن تحدثه البيئة المنزلية و المدرسية غير الملائمة على تعاطي الأطفال للمواد المخدرة ،و المعانات اليومية التي تعيشها هذه الأسر لمواجهة هذه الآفة الاجتماعية

- تزايد عدد الأطفال المتعاطين للمخدرات بأشكالها المختلفة سواء المتمدرسين أو غير المتمدرسين في المجتمع أصبح محط أنظار جميع المختصين في المجال الاجتماعي الصحي و النفسي ، القانوني و حتى المجال السياسي نظرا لجسامة خطورتها .

- تمثل مرحلة المراهقة مرحلة خاصة في حياة التلميذ المتمدرس، وجبت العناية بها حتي تمر بسلام و دون مخاطر أو سلبيات على مستقبله .

2-2-الأسباب الذاتية :

-الرغبة و الميل للمواضيع الاجتماعية و التربوية التي تمس الواقع الاجتماعي المعاش .

- تم اختيار هذا الموضوع بسبب توفر المادة العلمية الكافية لإنجازه و تتمثل في الكتب المقالات و المذكرات ....إلخ

3 –أهداف الدراسة :

- التعرف على مفهوم المخدرات ، أنواعها و أضرارها على الصحة النفسية و البدنية .
- التعرف على واقع المعيش اليومي للتلاميذ المتعاطين للمخدرات عن قرب .
- معرفة الأسباب الكامنة وراء انتشار و اتساع ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع .
- التعرف على أسباب تعاطي المخدرات في المؤسسات التربوية من وجهة نظر التلاميذ و كذا الأسرة التربوية و الاخصائيين النفسانيين المتابعين لهذه الحالات .
- الكشف عن مدى تأثير جماعة الرفاق على تعاطي الأطفال للمخدرات و الادمان عليها.
- الكشف عن طبيعة علاقات الأطفال المتعاطون في اتصالاتهم اليومية مع الأصدقاء و و سائل التواصل الاجتماعي المختلفة .
- التعرف على مدى تاثر التلاميذ المتمدرسين بالبيئة الاجتماعية المحيطة بهم .

04– الدراسات السابقة :

توجد العديد من الدراسات التي تناولت أسباب و عوامل تعاطي المخدرات وسنعرض منها بعض الدراسات المقاربة لدراستنا الحالية.

04–01 الدراسات العربية:

الدراسة الأولى :

دراسة الحوراني ، محمد العثمان(2020): حول الخبرات المعاشة لمدمني المخدرات فى المجتمع الأردني، الكشف عن مسار حياة الإدمان باستخدام منهجية النظرية المتجذرة في البيانات، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة الشارقة.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مسار حياة الإدمان باستخدام منهجية النظرية المتجذرة في البيانات ، وقد تم جمع المعلومات عن طريق مقابلة معمقة مع عشرين مبحوثاً من

المدمنين الذين يخضعون للعلاج في مركز علاج المدمنين التابع لإدارة مكافحة المخدرات والموجود بمنطقة عرجان في عمان–الأردن في الفترة الممتدة من أواخر عام 2015 إلى منتصف عام 2016 ، حيث تمحورت المقابلات حول إظهار خبرات الإدمان من بداية دخول المدمن إلى عالم الإدمان، وصولا إلى العلاج، ومن ثم ردود فعل المجتمع بعد الخروج من العلاج، علماً بأن معظم المدمنين قد عادوا إلى الإدمان أكثر من مرة، ويمتلكون خبرات فعلية فيما يتعلق بردود فعل المجتمع.

وقد أظهرت النتائج أن مسار حياة الإدمان المنبثق عن روايات المدمنين لخبراتهم يتألف من ست مراحل أساسية الأولى، دخول عالم الإدمان، نتيجة حوافز اجتماعية وذاتية. والثانية، التعلق بالمادة المخدرة، نتيجة الاستمرار بالتعاطي والشعور بالنشوة واللذة والهروب من الواقع. والثالثة، الأزمة، وتنتج عن الكلفة الباهظة للإدمان، وما يرافقها من ألم واستياء. والرابعة، الحافز الاجتماعي للعلاج ، وينتج عن تدخل الأسرة وشبكة العلاقات الأولية لدفع المدمن للعلاج. والخامسة، العلاج، وتمثل منطلق الخروج من الأزمة وتحرير المدمن من المادة المخدرة، والسادسة، دخول المجتمع، وتتضمن العودة إلى الأسرة، ونوايا الإصلاح وهجر أصدقاء الإدمان. وثمة مسار أخر قد يحدث نتيجة مخالطة أصدقاء الإدمان مرة أخرى، وهو الانتكاس والعودة إلى الإدمان.

كشفت الدراسة أن استخدام النظرية المتجذرة في البيانات يتيح فرصة تطوير إطار مفاهيمي يفسر الظاهرة المدروسة انطلاقاً من واقعها، ولعل هذا المخطط التطوري ذا المراحل الست يفسر عملية تطور الإدمان من بداياته وانتهاء بالتخلص منه أو العودة إليه مرة أخرى.

الدراسة الثانية :

دراسة محمد اسماعيل الحوسني (2020) :الطبقة الاجتماعية و تعاطي المخدرات في دولة الامارات العربية المتحدة ،مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة الشارقة ، المجلد 17 العدد 2.

هدفت الدراسة إلى بيان العلاقة بين الطبقة الاجتماعية وتعاطي المخدرات في دولة الإمارات العربية المتحدة، وطبقت الدراسة على عينة من المدمنين في المركز الوطني للتأهيل بإمارة أبوظبي و الذي بلغ عددهم ستون (60) في الفترة الزمنية من تاريخ 08 ديسمبر 2016 الى 09 فيفري 2017 ، حيث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لإجراء هذه الدراسة ، وذلك لدراسة العلاقة بين الطبقة الاجتماعية للمدمنين وعلاقتها بتعاطي المخدرات وذلك من خلال تحديد هذه المشكلة والحد والوقاية منها ، و استخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات المتعلقة بخصائص المدمنين الديموغرافية والاجتماعية و الاقتصادية ، وتاريخ التعاطي والإدمان ، وأنواع المخدرات التي يتم استخدامها وتعاطيها. ، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أهمها:

وجود علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين أبعاد الطبقة الاجتماعية الموضوعية (المستوى التعليمي للمدمنين، والمهنة، والدخل الشهري للأسرة ، ومدى كفاية الدخل، والديون) وتعاطي المخدرات. ودلت نتائج الدراسة على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين أبعاد الطبقة الاجتماعية الذاتية (الطبقة العليا، الطبقة المتوسطة) وتعاطي المخدرات وهذا يدل على أن التعاطي والإدمان ينتشر بين الطبقات العليا والمتوسطة بشكل أكبر من الطبقة الدنيا، وربما يكون السبب هو توفر العامل الاقتصادي لهذه الطبقات والتي تكون من أكثر العوامل التي تؤدي الى التعاطي والإدمان.

كما أفادت الدراسة ان السبب الأعلى نسبة من حيث الأسباب التي أدت بالمدمنين إلى الانتكاس والعودة للتعاطي هو سهولة الحصول على المخدرات.

ودلت النتائج على أن المعوقات القانونية ، والصعوبات النفسية و الاقتصادية، وعدم وجود دخل شهري ثابت ، والمشاكل الأسرية التي تواجه المدمنين بعد علاجهم وتعافيهم كانت السبب الرئيسي في عودتهم إلى التعاطي مرة أخرى والانتكاس. واقترح المدمنون عدة اقتراحات من أجل إعادة دمجهم في المجتمع بعد علاجهم ، وتمثلت في علاج المدمن بدلا من السجن، ومساعدة المدمن في الحصول على وظيفة، ومعاملة المدمن باعتباره مريضا وليس مجرما ، والدعم الاجتماعي للمدمن وأسرته.

الدراس الثالثة :

دراسة نواف خميس السويدي (2021) : العلاقة بين المعاملة الوالدية، وتعاطي المخدرات لدى المراهقين في المملكة العربية السعودية: دراسة ميدانية على مستشفى الأمل بمدينة الرياض مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية ، كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة الشارقة ، المجلد 18 العدد 2.

هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين المعاملة الوالدية ، وتعاطي المراهقين للمخدرات، حيث استخدم الباحث المنهج الارتباطي لمعرفة اذا ما كانت العلاقة (طردية أو عكسية) بين المعاملة الوالدية و تعاطي المخدرات لدى المراهقين المتواجدين في مستشفى الأمل بمدينة الرياض.

وقد اعتبر الباحث المخدرات متغيراً تابعا ، و المعاملة الوالدية متغير مستقل ، تمحور التساؤل الرئيسي طبيعة العلاقة بين المعاملة الوالدية وتعاطي الأبناء للمخدرات بالتطرق الى كل من أساليب : القسوة ،و الإهمال والحماية .

ويتكون مجتمع الدراسة العلمية من المرحلة العمرية للمراهقين مدمني المخدرات المتواجدين في مستشفى الأمل بمدينة الرياض للعلاج من الإدمان خلال الفترة الزمنية الفترة الزمنية لجمع البيانات الميدانية في سنة (1437هـ 2016م)

وقام الباحث باختيار العينة القصدية ، و الممثلة لمجتمع البحث الذي يضم الفئة العمرية من المراهقين المدمنين على المخدرات و المتواجدين للعلاج في مستشفى الامل بالرياض

و لقد استعان الباحث في تحديد عمر المراهقين من خلال الاختصاصي الاجتماعي بمستشفى الامل بالرياض، وفقا لتحديد عمر المراهقة ، حيث بلغ عدد المراهقين المدمنين على المخدرات (27) مراهق ، تم الغاء واحدة بسب نقص البيانات ليصبح العدد (26) مجموع العينة المطبق عليها الدراسة، حيث استخدم الباحث في هذه الدراسة أداة الاستبيان وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية :

وجود علاقة طرديه متوسطة ذات دلالة إحصائية بين درجة قسوة الوالدين، ودرجة تعاطي الابن للمخدرات بنسبة (65.6%).

وجود علاقة طرديه متوسطة ذات دلالة إحصائية بين درجة إهمال الوالدين، ودرجة تعاطي الابن للمخدرات. بنسبة (56.3%).

وجود علاقة طرديه متوسطة ذات دلالة إحصائية بين درجة الحماية الزائدة من الوالدين، ودرجة تعاطي الابن للمخدرات. بنسبة (52%).

04-02 الدراسات المحلية :

الدراسة الأولى :

دراسة بوكابوس و آخرون(2007)، عوامل ودوافع تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي وطرق الوقاية منها، مجلة الوقاية والارغنوميا، جامعة الجزائر، العدد2.

تتناول هذه الدراسة ظاهرة تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي، العوامل ،الدوافع والوقاية وهي دراسة استطلاعية جرت في أربع ولايات حدودية عبورية، حيث قسمت عينة الدراسية إلى عينتين: عينة للتلاميذ وتتكون من 597 تلميذا وتلميذة من الطور الثالث السنة التاسعة، والطور الثانوي السنة الثالثة، تمثل نسبة الإناث فيها 34% ونسبة الذكور 66%

أما عينة الأساتذة فتتكون من 541 أستاذا وأستاذة، يدّرسون في الطورين المذكرين أعلاه . تبلغ نسبة الإناث بينهم 26.25 % ونسبة الذكور 73 .%75.

حيث أظهرت الدراسة أن التلاميذ يمّرون بمرحلة تعاطي التدخين أولا حيث بلغت نسبة المدخنين 23.28%، أما نسبة متعاطي المخدرات فلم تزد عن 7.2% في هذه الدراسة الأولية، وهو ما يدحض مقولة تفشي الظاهرة بنسب مرتفعة في الوسط المدرسي، حتى وإن كانت نسبة الامتناع عن الإجابة بالنفي أو الإيجاب وسط التلاميذ قد بلغت 9.5 %، كما اعترف التلاميذ بتأثير المخدرات على تحصيلهم الدراسي بنسبة 67.45% ونسبة 37% من المتعاطين قد حاولوا التخلي و الإقلاع عن المخدرات، بل قدموا اقتراحات وقائية للمؤسسة التعليمية للحد من الظاهرة وسط التلاميذ.

اما عينة الأساتذة فعبّرت من خلال ملاحظاتها للتلاميذ في المؤسسة التعليمية أن تعاطي التدخين وسط التلاميذ في المؤسسة يبلغ 30.62 % ونسبة 23.61 % من الأساتذة لاحظوا تلاميذهم يدخنون في ساحة المؤسسة. وقدر الأساتذة نسبة تعاطي المخدرات وسط التلاميذ 12.56%

هدفت هذه الدراسة الاستطلاعية الى تحديد العوامل النفسية و الاجتماعية و الثقافية لظاهرة تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي

اعتمد فريق البحث على المنهج الوصفي التحليلي و المنهج البنيوي الوظيفي ، وتم جمع البيانات عن طريق توزيع الاستبيان على التلاميذ و الأساتذة و إجراء عدت مقابلات مع مدراء المدارس وكذلك مع بعض الأساتذة و مستشاري التربية و مستشاري التوجيه في المؤسسات التربوية .

كشفت نتائج الدراسة ان المتعاطين للمخدرات جميعهم مروا بتجربة التدخين في الوسط المدرسي عدم ملائمة الظروف الأسرية التي يعيش فيها التلاميذ المتعاطين للمخدرات، تدفعهم بصفة مباشرة أو غير مباشر للوقوع تحت طائلة التعاطي، أصفرت أن تعاطي المخدرات يكون بنسبة كبيرة مع الأصدقاء حيث شكلت نسبة التعاطي الجماعي 51%

حسب وجهة نظر المبحوثين، حيث اثر التعاطي على تحصيل التلاميذ، كما كشفت الدراسة عن تأثير المحيط الاجتماعي و العائلي إضافة إلى رفقاء السوء.

الدراسة الثانية:

دراسة معروف العربي (2015)،تعاطي المخدرات في المؤسسة التربوية و علاقته بالبيئة الاجتماعية من منظور التلاميذ حالة ولاية غليزان ، رسالة ماجستير في علم اجتماع الاجرام جامعة وهران 2.

هدفت الدراسة الى التعرف على تعاطي المخدرات في أوساط التلاميذ المتمدرسين و علاقته بالبيئة الاجتماعية ، مشكلة في الأسرة ،جماعة الأصدقاء و الحي السكني ، استخدم الباحث المنهج الوصفي لدراسة الموضوع، حيث استخدم أداتي المقابلة الشبه مفتوحة و الملاحظة المباشرة في جمع البيانات و المعلومات من طرف مجموعة من المبحوثين يتعاطون المخدرات في المؤسسة التربوية ، تمثل مجتمع الدراسة في ثانوية جامعة محمد بولاية غليزان في الفترة الممتدة من شهر ديسمبر 2012 الى غاية نهاية الدراسة ، تمثلت العينة في 11 تلميذ متمدرس.

اسفرت نتائج الدراسة على ان أغلبية التلاميذ المتعاطين يتعاطون المخدرات وسط جماعة الأصدقاء، كما أوضحت أن الأسرة لها علاقة في تعاطي المخدرات لدى التلميذ في المؤسسة التربوية، بالاضافة الى أن تدني المستوى المعيشي لسكان الاحياء الشعبية من الناحية الاقتصادية و الاجتماعية ساهم في تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات .

الدراسة الثالثة :

دراسة الهام بلعيد (2020)، الأسرة وتأثيرها في سلوك الأحداث المنحرفين ، أطروحة مقدمة لنيل درجة دكتوراه علوم في علم الاجتماع تخصص علم اجتماع قانوني، جامعة الحاج لخضر باتنة .

تم إجراء هذه الدراسة بهدف الكشف عن الأفعال الانحرافية لدى الأحداث ومدى خطورتها على أنفسهم وعلى المجتمع و كذا التعرف على أساليب التنشئة الأسرية وتأثيراتها على ظهور السلوك الانحرافي عند الحدث ، معرفة حجم وتطور انحراف الأحداث في الجزائر في السنوات الأخيرة.

و أهمية الدور الذي تلعبه الأسرة في ضبط سلوك الحدث وتوجيهه بشكل صحيح وسليم،إضافة الى التعرف على دور مؤسسات إعادة تربية وإصلاح الأحداث ومدى نجاعتها في إصلاح سلوك الحدث وإعادة إدماجه في المجتمع .

تم استخدام طريقة المسح الشامل في موضوع الدراسة الأسرة وعلاقتها بالسلوك الانحرافي للأحداث ، حيث تناولت الدراسة في إطارها النظري معالجات سوسيولوجية وقانونية لمتغيرات الموضوع (الأسرة ، الانحراف ، الأحداث) من خلال الربط المنهجي والمعرفي لهذه المتغيرات من أجل معرفة مدى تأثير الأسرة في انحراف الأحداث.

كما أجريت الدراسة الميدانية في المركز المتخصص في إعادة التربية بعين مليلة – ولاية أم البواقي– باستخدام المنهج الوصفي حيث اعتمدت الباحثة في جمع البيانات على أربع ادوات منهجية هي :الملاحظة، المقابلة، الاستبيان والوثائق والسجلات .و إستخدمت طريقة المسح الشامل في دراستها الميدانية لحصر جميع الأحداث المتواجدة بالمركز المتخصص في إعادة التربية حيث شملت واحد و عشرون (21) حدث في الفترة الممتدة بين 01 أفريل الى 15 ماي 2018 .

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تلخصت في الآتي:

الأوضاع والظروف الاجتماعية لوضعية الأحداث المنحرفين كانفصال الآباء ومستواهم المادي وحجم الأسرة وملائمة المسكن كلها ظروف تؤثر بشكل كبير على السلوك الانحرافي للأحداث محل الدراسة ، فأي تأثير سلبي من جانب الأسرة يؤثر لا محالة على النمو السوي لشخصية الحدث، والتربية والتنشئة الأسرية تؤدي دورا كبيرا في توجيه الحدث .

كما أن إعادة إدماج الحدث المنحرف وتقويم سلوكه وجعله إنسانا نافعا لنفسه و لمجتمعه، يحتاج الى جهد كبير و فترة زمنية قد تكون طويلة و مكلفة سواءا للفرد أو للمجتمع، وأن أي تشريعات وقوانين مهما كانت رادعة فان الوقاية أفضل بكثير وان الأسرة من المفروض ان تعمل جاهدة منذ بداية تكوينها على تربية أبنائها تربية سليمة بالاهتمام بهم ورعايتهم ومراقبتهم، خاصة في سن الحداثة لتوجيههم وضبطهم ليكونوا مواطنين صالحين في المجتمع.

04– 03 الدراسات الأجنبية :

الدراسة الأولى :

دراسة بروس سيمون مورتون (Bruce Simons-Morton) (2007): التأثيرات الاجتماعية على تعاطي المخدرات بين المراهقين دراسة تم نشرها بالجريدة الأمريكية للسلوك الصحي نوفمبر 2007 .

هدفت الدراسة الى تقييم العلاقات بين تعاطي المراهقين للمخدرات وبين أقرانهم وممارسات الوالدين. أجريت هذه الدراسة في منطقة مدرسية واحدة في ضواحي ماريلاند ذات الدخل المتوسط ، حيث تم تجنيد الطلاب في المدارس التي خضعت للعلاج وتوزيعهم عشوائيا ، ثلاثة (3) مدارس منهم في حالة العلاج و (4) مدارس في حالة المقارنة. بدءًا من العام الدراسي 1996، حيث تم اختيار مجموعتين متتاليتين من طلاب الصف السادس ومتابعتهم حتى الصف التاسع، عن طريق المسح الكلي لعينة الطلاب في بداية ونهاية الصف السادس والسابع والثامن وبداية الصف التاسع، تم البحث في هذه المدارس السبعة المتوسطة عن التدخين وشرب الخمر وتعاطي الماريجوانا ؛ وعدد الأصدقاء الذين يتعاطون المخدرات؛ وممارسات الوالدين حيث تم تقييم العلاقات باستخدام نمذجة منحنى النمو الكامن ،حيث شملت عينة الدراسة 2969 طالبا يتألفون من الطلبة البيض و السود معا ، حيث كانت العينة النهائية للدراسة مقدرة ب 2453 طالب في الصف السادس موزعة على 07 مدارس اعدادية كما تم الاستغناء عن بقية الطلبة لأسباب عديدة .

و أسفرت نتائج الدراسة عن مايلي :

- تعاطي المراهقين للمخدرات ينمو بكثرة الأصدقاء الذين يتعاطون المخدرات.
- زيادة تعاطي المواد والأقران الذين يتعاطون المواد بمرور الوقت .
- تم الكشف عن العلاقة السلبية بمرور الوقت بين ممارسات الأبوة وتعاطي المواد بين المراهقين من خلال النمو في عدد الأصدقاء الذين يتعاطون المواد المخدرة .
- التأثيرات الوقائية لممارسات الأبوة والأمومة التي استمرت بمرور الوقت .
- أن كل من التنشئة الاجتماعية والاختيار يلعبان دورا مهم في نمو تعاطي المواد بين المراهقين.

الدراسة الثانية :

دراسة جولي فافارد (Julie Fafard) (2014) ، الاتجار بالمخدرات في المدارس الثانوية كما يراها الباعة الشباب، مذكرة مجيستار في علم الإجرام ، جامعة مونتريال .

تم إجراء هذه الدراسة بهدف الكشف عن واقع أسواق المخدرات التي يديرها المراهقون في مباني مدرستهم الثانوية، حيث يشرح المراهقين الباعة هذه المرحلة الحالية من حياتهم، و التي تم تورطهم فيها بالاتجار في المخدرات أن أسبابها و التي ترجع حسب رأيهم الى ثلاثة عوامل منها : العوامل المالية، التواصل، الهيبة و السلطة ، و نظرا لأهداف البحث التي تسعى إلى جمع التصور لدى الشباب البائعين على عناصر مختلفة تتعلق بالواقع الداخلي للاتجار بالمخدرات داخل المدارس الثانوية، تم اختيار الأسلوب النوعي لهذه الدراسة ،و أخذت العينات من مجموعة المراهقين المتاجرين بالمخدرات في المدارس الثانوية، حيث أجريت عدة مقابلات حصرية مع المراهقين الذين شاركوا في بيع المواد غير المشروعة في هذه البيئة و تمثلت عينة الدراسة في 12 مبحوث تم إجراء مقابلات معهم من بينهم عشرة (10) ذكور و اثنان (02) من الاناث ، أُجريت المقابلات الاثنتا عشرة بين أكتوبر 2011 وماي 2014، حيث قدم الشباب معلومات مفصلة عن تجربتهم مع بيع المخدرات .

. ورغم أن موضوع البحث بدا صعب الدراسة، إلا أن جميع المقابلات اتسمت برغبة حقيقية في التعاون من جانب مندوبي المبيعات الشباب لتقديم معلومات مفصلة عن تجربتهم.

و لقد أسفرت نتائج الدراسة عن ما يلي :

يعتقدون المراهقين الباعة أن احتمال تعرضهم للعقوبات سوف يلعب دورًا في اختيارهم للتورط في تهريب المخدرات، ولذلك يبدو أنهم يدركون أنه كلما وضعت البيئة المدرسية تدابير وقائية فعالة، كلما زادت إعادة تقييم طريقتهم في القيام بالأشياء ، وعلى نفس المنوال، حساب التكلفة / المنفعة.

وفي هذه الحالة، يعتقدون أنهم سينقلون أنشطة الاتجار الخاصة بهم خارج أسوار المؤسسة اين يكون احتمال القبض عليهم من قبل الشرطة أو الوالدين أقل، وإلا فإنهم سيتوقفون عن سلوكهم المنحرف عندما يتعين عليهم الاحترام لتدابير رقابية صارمة، كما العديد من البائعين الشباب يذكر أنهم كانوا سيتوقفون عن البيع لو فرضت عليهم عقوبات أو قيود.

ومع ذلك، ذكر المشاركون أيضا أن كل هذه التدابير الوقائية لن يكون للموقف أي تأثير على بعض الطلاب الآخرين الذين سيصلون إلى حد الطرد من مدرستهم أو ترك المدرسة بدلاً من الامتثال للعقوبات التي فرضتها المدرسة أو غيرهم من البالغين.

الدراسة الثالثة :

دراسة كيبوجي أي موكوينا (Kebogile E. Mokwena) و نومكانكا جي سيتشيغو (Nomkanka J. Setshego) (2021): عن تعاطي المخدرات بين طلاب المدارس الثانوية في منطقة تعليمية ريفية بمقاطعة فري ستيت، جنوب أفريقيا، مجلة إس أف آر فام براكتس، العدد 63(1).

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مدى انتشار تعاطي المخدرات، بالإضافة إلى استكشاف العلاقة بين تعاطي المخدرات ومجموعة من المتغيرات الديموغرافية، حيث تم اعتماد المنهج الكمي في هذه الدراسة من أجل جمع البيانات ، كما تألف مجتمع البحث من طلاب المرحلة الثانوية الذين يدرسون في المدارس الحكومية ببلدية سيتسوتو، التي يوجد بها

ثماني مدارس حكومية، تم اختيار أربع مدارس من كل بلدة ريفية عشوائيا ، مع استخدام مدرسة إضافية للدراسة التجريبية، أجريت الدراسة في سنة 2016 بعد الحصول على الموافقة الأخلاقية للدراسة من لجنة البحوث والأخلاقيات بجامعة سيفاكو ماكغاثو للعلوم الصحية ، و قدر عدد طلاب الصفين العاشر والحادي عشر في المدارس الثمانية بـ 2100 طالب.

تألفت عينة الدراسة من طلاب الصفين العاشر والحادي عشر وقت جمع البيانات.، ونظرًا لاستخدام استبيان، استدعي إليه جميع الطلاب الراغبين في المشاركة في الدراسة، فقد شارك 800 طالب في 42 فصلا دراسيا ، ولكن تم تحليل 629 استبيان فقط ، بينما احتوت البقية على معلومات ناقصة تم الغاؤها ، كان أكثر من نصفهم (55%) في الفئة العمرية 16–17 عاما ، يليهم من تبلغ أعمارهم 18 عاما فأكثر (33%) تراوحت أعمارهم بين 14 و20 عاما، حيث تكونت عينة الدراسة في من 46% ذكور و54% إناث. تراوحت أعمارهم بين 14 و20 عامًا، بمتوسط 16.9 عامًا

حيث كشفت نتائج الدراسة عن ما يلي :

بلغ معدل انتشار تعاطي المخدرات 47% (عددهم 295)، وكان استهلاك الكحول والسجائر وتدخين الداغا أكثر المواد شيوعًا.

من الناحية الاجتماعية والديموغرافية ، ارتبط العمر والجنس ارتباطًا وثيقًا بتعاطي المخدرات بينما ارتبطت المتغيرات السلوكية، كالشجارات الجسدية ، والمشاكل الخطيرة مع الوالدين والأصدقاء، وضعف الأداء الأكاديمي، والمشاكل مع الشرطة، وممارسة الجنس دون استخدام الواقي الذكري، وممارسة الجنس والندم عليه في اليوم التالي، ارتباطًا وثيقًا بتعاطي المخدرات (قيمة الاحتمالية = 0.05).

4–4 أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة:

تنوعت أدوات جمع البيانات في الدراسات السابقة بين استعمال الملاحظة ، الاستبيان و المقابلة و هذا حسب طبيعة الظاهرة المدروسة .

– كما اتفقت دراسة الهام بلعيد ، بعنوان الأسرة وتأثيرها في سلوك الأحداث المنحرفين و التي استخدمت المسح الاجتماعي الشامل. و دراسة بروس سيمون مورتون " **Bruce Simons-Morton"** بعنوان التأثيرات الاجتماعية على تعاطي المخدرات بين المراهقين استخدمت طريقة المسح الاجتماعي بالعينة ، في اعتمادهما على منهج المسح الاجتماعي باعتباره من أنسب المناهج للبحوث الاستطلاعية اذا ما ردنا على مدى حجم انتشار هذه الظاهرة في المجتمع.

- كما اتفقت دراسة محمد اسماعيل الحوسني ، بعنوان الطبقة الاجتماعية و تعاطي المخدرات في دولة الامارات العربية المتحدة – و دراسة بوكابوس و آخرون ، بعنوان عوامل ودوافع تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي وطرق الوقاية منها، في استخدامهما للمنهج الوصفي التحليلي .

- اتفقت كل من دراسة معروف العربي ، بعنوان تعاطي المخدرات في المؤسسة التربوية و علاقته بالبيئة الاجتماعية من منظور التلاميذ حالة ولاية غليزان– دراسة بوكابوس و آخرون ، بعنوان عوامل ودوافع تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي وطرق الوقاية منها – دراسة كيبوجي أي موكوينا و نومكانكا جي سيتشيغو عن تعاطي المخدرات بين طلاب المدارس الثانوية في منطقة تعليمية ريفية بمقاطعة فري ستيت ، من حيث دراسة انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي.

- اتفقت دراسة بروس سيمون مورتون حول التأثيرات الاجتماعية على تعاطي المخدرات بين المراهقين – دراسة نواف خميس السويدي عن العلاقة بين المعاملة الوالدية، وتعاطي المخدرات لدى المراهقين في المملكة العربية السعودية– دراسة الهام بلعيد بعنوان الأسرة وتأثيرها في سلوك الأحداث المنحرفين – في اتجاههم لتحليل تاثيرات العلاقة الوالدية في تنشئة المراهقين و تأثيرها على مسار حياتهم ، و كذا تأثيرات التنشئة الأسرية على ظهور السلوك الانحرافي عند المراهق (الحدث).

- اختلفت دراسة نواف خميس السويدي بعنوان العلاقة بين المعاملة الوالدية، وتعاطي المخدرات لدى المراهقين في المملكة العربية السعودية في استخدام المنهج الارتباطي في الدراسة لمعرفة كبيعة العلاقة بين المعاملة الوالدية وتعاطي المراهقين للمخدرات - اختلفت كل من دراسة محمد اسماعيل الحوسني بعنوان الطبقة الاجتماعية و تعاطي المخدرات في دولة الامارات العربية المتحدة –عن الدراسات الاخرى في تحليل تأثيرات الطبقة الاجتماعية على الأفراد .

- انفردت دراسة الحوراني، محمد العثمان: حول الخبرات المعاشة لمدمني المخدرات فى المجتمع الأردني، الكشف عن مسار حياة الإدمان باستخدام منهجية النظرية المتجذرة في البيانات ، عن الدراسات الأخرى في البحث عن مسار حياة الإدمان المنبثق عن روايات المدمنين لخبراتهم يتألف من ستة مراحل حيث أن استخدام النظرية المتجذرة في جمع البيانات يتيح فرصة تطوير إطار مفاهيمي يفسر الظاهرة المدروسة انطلاقاً من واقعها.

- اختلفت دراسة جولي فافارد (Julie Fafard) ، بعنوان الاتجار بالمخدرات في المدارس الثانوية كما يراها الباعة الشباب، مذكرة مجيستار في علم الإجرام في اتجاهها لدراسة واقع أسواق المخدرات التي يديرها المراهقون في مباني مدرستهم الثانوية ، حيث يشرح المراهقين الباعة كيف تورطوا في الاتجار بالمخدرات في مرحلة حياتهم الحالية .

4-5 أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة :

- استفادت دراستنا من جميع الدراسات السابقة في تحديد المنهج وأدوات جمع البيانات و تحديد أسئلة الاستبيان و المقابلة ، كما ساعدت في صياغة الفروض بما يناسب أهداف الدراسة الميدانية.

- استفادت دراستنا من دراسة الهام بلعيد التي تطرقت الى دراسة ، بعنوان الأسرة وتأثيرها في سلوك الأحداث المنحرفين حيث تطرقت الي الدور الذي تلعبه الأسرة في ضبط سلوك الحدث وتوجيهه بشكل صحيح على و كذلك دور مؤسسات إعادة تربية وإصلاح الأحداث

ومدى نجاعتها في إصلاح سلوك الحدث ، حيث نمكنتنا من معرفة أهم الظروف الاجتماعية المحيطة بالأحداث المنحرفين و التي ساعدتنا في بناء أبعد دراستنا الحالية .

- كما استفادت دراستنا من دراسة بروس سيمون مورتون (Bruce Simons-Morton) حول التأثيرات الاجتماعية على تعاطي المخدرات بين المراهقين ودراسة نواف خميس السويدي عن العلاقة بين المعاملة الوالدية، وتعاطي المخدرات لدى المراهقين في المملكة العربية السعودية، في تأكيد المعلومات السابقة حول تأثير الأبعاد الاجتماعية على المراهق و بناء التصور النظري المفسر للانحراف و تعاطي المخدرات .

- استفادت دراستنا من دراسة محمد اسماعيل الحوسني بعنوان الطبقة الاجتماعية و تعاطي المخدرات في دولة الامارات العربية المتحدة ، من خلال تحليل تأثيرات الطبقة الاجتماعية على الأفراد و التي أعطت تصور عن مدى أهمية الفوارق الاجتماعية ، و انه تعاطي المخدرات لا يقتصر بالضرورة على أصحاب الطبقة الاجتماعية الدنيا فقط بل وجد أن كل من الطبقات الاجتماعية الآخرى تعاني أكثر في هذا المجال خاصة مع توفر الإمكانيات المادية المناسبة .

- استفادت دراستنا من دراسة جولي فافارد (Julie Fafard) حول الاتجار بالمخدرات في المدارس الثانوية كما يراها الباعة الشباب ، في معرفة كيف يتورط التلاميذ في المدارس في عملية الاتجار و البيع في المخدرات خلال مراحل حياتهم الدراسية ، حيث تم بناء تصور عام عن الاسباب الدافعة لخوض هذه التجربة الصعبة .

5. الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية :

تعتبر الفجوة العلمية أحد أهم عناصر الدراسة العلمية لأنها تمثل نقاط غير مستكشفة أو ناقصة في البحوث السابقة ، فهي تشير إلى المحاور التي لم يتم دراستها سابقاَ والتي تفتقر الى المزيد من الاستكشاف، فمن خلال استعراض الدراسات السابقة وتحديد أوجه التشابه والاختلاف بينها، وكذا أوجه استفادة الدراسة الحالية منها هو محاولة معرفة الفجوة

البحثية التي تعالجها دراستنا الحالية، حيث يتضح من خلال الدراسات السابقة كلها دراسات مشابهة و قريبة لموضوع الدراسة لكن في الاطار النظري و المفاهيمي لم نجد من بينها دراسة تناولت موضوع علاقة المعيش الاجتماعي بتعاطي المخدرات في وسط التلاميذ أو المراهقين ، وهو ما تسعى هذه الدراسة من خلال البحث في المعيش الاجتماعي للتلاميذ المتعاطين للمخدرات مع ربطها بالوسط المدرسي و الأسري ، كأحد أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية في المجتمع الجزائري ، وهذا من أجل الوقوف على مدي تأثيراتها المختلفة على التلميذ المتمدرس بإعتباره محور العملية التربوية في المجتمع .

بالإضافة الى أنه يوجد اختلاف في الطرق و أدوات الدراسة المستخدمة في الدراسات السابقة التي اغلبها استعملت تقنية المقابلة او الاستبيان في جمع المعلومات مقارنة في الدراسة الحالية التي تم فيها التنويع في أدوات الدراسة المستعملة بين المقابلة ، و المسح الشامل لجمع المعلومات من أجل الإحاطة بجوانب الدراسة قدر الإمكان في كل ما يخدم البحث .

6- الإشكالية :

إن المخدرات آفة دولية عالمية بجميع أبعادها و أثارها ، و لقد تفاقمت هذه الظاهرة مع ماعرفه العالم من تقدم في المجال المعرفي خاصة في مجال الاتصال، وبروز العصر الرقمي الذي قرب المسافات بين الشعوب و الأمم و سهل عملية التواصل بين الأفراد ، هذا التطور استطاعت العديد من الشبكات الاجرامية استغلاله لصالحها ، مما سهل نشاطها و نقل تجارتها عبر كافة دول العالم، ولعل من أهم هذه الأنشطة تجارة المخدرات، التي اصبحت مشكلة عالمية تعمل جميع الدول والهيئات المختلفة على القضاء عليها و مكافحتها كونها تهدد امن و استقرار أي مجتمع ، و لقد شهد المجتمع في الآونة الأخيرة تغير الثقافات و اختلال التوازن في الوسط الأسري و البيئة المحيطة به، الشيء الذي فرض نمط معيشي مغاير لما عرفته الأسر الجزائرية سابقا من توارث لقيم، تقاليد و عادات حافظت عليها العائلة الجزائرية لسنوات عديدة .

فالجزائر أحد الدول التي عرفت تفشي هذه الظاهرة في المجتمع عامة و المؤسسات التربوية خاصة ، لأن الفترة التي يقضيها المتمدرس في المدرسة ، لا تقل أهمية عن الفترة التي يقضيها في البيت ، إذ أصبح هذا التعاطي في الأوساط المدرسية ظاهرة تنذر بالخطر حيث ساهمت في بروز ظواهر اجتماعية غير مرغوب فيها، مثل العنف و الانحراف بمختلف أشكاله، فلقد تم حجز أزيد من 258 ,58 طن من القنب الهندي 61,844 كغ من الكوكايين، و 813 351 11 قرص من مختلف أنواع المؤثرات العقلية وفق إحصائيات الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها لسنة 2022 (الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها، 2022)، فهناك عدة أسباب وعوامل تؤدي إلى تعاطي هذه المخدرات، فالعصابات المروجة لهذه السموم أصبحت تستهدف تلاميذ المؤسسات التربوية ، بغرض تقديم هذه المواد المخدرة كهدية مجانية إلى أن تضمن بيعها وانتشارها في هذه الأوساط بشكل أوسع و نمط أسرع ، حيث يصبح هؤلاء التلاميذ عرضة للإدمان و الانحراف في ما بعد .

لقد عرف المجتمع الجزائري بالاستقرار و الثبات في الحفاظ على عاداته وتقاليده والتمسك بالقيم و التعاليم الدينية ، كما أنه بقي بعيدا عن مخرجات التغير الاجتماعي التي مست المجتمعات الغربية وحتى العربية منها، حيث ظهرت قيم جديدة مع عصر الانفتاح الذي تعيشه، معظم دول العالم و تغير مظاهر الحياة اليومية مما أدى الى بداية اندثار العديد من القيم التي كان المجتمع يتبناها ويعزز وجودها ويقدسها، مع بروز ثقافات جديدة مست بنية ووظيفة بعض المؤسسات الاجتماعية و التي من بينها الأسرة و المدرسة .

في ذات السياق مع التطور التكنولوجي الكبير والتحول الرقمي الحاصل ،ظهرت وسائل تواصل اجتماعية متنوعة ، سهلة الاستعمال ورخيصة التكلفة، ذات انتشار واسع بين مختلف الفئات الاجتماعية ، مما ساهم في بروز أنماط جديدة من السلوكات الفردية والجماعية الغريبة و الدخيلة عن المجتمع، أثرت في جوانب الحياة الشخصية و الجماعية

و طبيعة علاقات مع الافراد الآخرين ، على غرار السلوكات المنحرفة و تفشي تعاطي المخدرات بين افراد المجتمع ، في ظل تراجع دور الأسرة و المدرسة في الرعاية والمرافقة لفئة الاطفال جيل المستقبل، الذين أصبحوا يعيشون واقعا اجتماعيا مضطربا بين طموحاتهم المستقبلية و بوادر اليأس و الفشل، حيث أصبح الاقبال على تعاطي المخدرات يوفر الهروب الأنسب من الوسط الأسري المتصدع و الوسط الاجتماعي المتدهور لنسيان المشاكل و تحقيق السعادة المرغوبة في أحضان المخدر.

إن عملية تعاطي المخدرات تؤثر بنحو سلبي على الحياة اليومية للأطفال بالإضافة إلى الآثار الاقتصادية و الاجتماعية المنجرة عنها ، فاستقرار الأسرة يرجع إلى التكيف مع مختلف التغيرات المستجدة و الثقافات الحديثة الدخيلة على المجتمع ، فهي تعمل على المحافظة على التقاليد و العادات و تعكس بدورها نوعا من القيم و أنماط الثقافة السائدة و التي تبناها الأفراد في حياتهم اليومية ، كما تضمن تكيف الفرد لمطالب المجتمع و التآلف داخل العائلة، كونها هي المؤسسة الأولى التي تمارس عملية الضبط الاجتماعي في إطار التنشئة الاجتماعية و هذا ما أكده بارسونز" **parsons** " ورواد البنائية الوظيفية على أهمية الأسرة ووظيفتها بالنسبة للنسق والنظام الاجتماعي العام والحفاظ على استقراره ، كما أن المدرسة هي ثاني مؤسسة في هذا البناء ضمن وظيفة التنشئة الاجتماعية إضافة **الى** مهمة التربية و التعليم ،التي تعملان على توفير الفضاء الأنسب للتواصل الدائم بين الأفراد من خلال التفاعلات الاجتماعية اليومية، فما هو واقع المعيش الاجتماعي للتلاميذ المتعاطين للمخدرات في ظل التغيرات التي طرأت على المجتمع ؟

- كيف يتأثر التلميذ المتعاطي للمخدرات بالمحيط الأسري ؟
- ما مدى التأثير الاجتماعي لتعاطي المخدرات على التلميذ ؟
- ما مدى انتشار تعاطي المخدرات بين التلاميذ في الوسط المدرسي ؟
- ما مدي تأثير جماعة الرفاق على مسارات حياة التلميذ المتعاطي للمخدرات؟

– مدي تأثير وسائل التواصل الاجتماعي و وسائل الإعلام و الاتصال على ثقافة التلميذ المتمدرس ؟

– ماهي وجهة نظر الأخصائي النفساني و مستشار التوجيه في أسباب اقبال التلاميذ على تعاطي المخدرات

7 – الفرضيات :

الفرضية العامة :

يتأثر المعيش الاجتماعي للتلميذ المتعاطي للمخدرات بالمحيط الأسري و المدرسي.

فرضيات الدراسة :

– تتأثر العلاقات الاجتماعية للتلميذ المتعاطي داخل الاسرة حسب متغير الجنس.

– تساهم جماعة الرفاق في تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات داخل المدرسة.

8– منهج الدراسة :

يرتبط تعاطي المخدرات بعدة متغيرات اجتماعية من بينها (المحيط الأسري ،تعاطي الأبوين للمخدرات ،جماعة الرفاق و الأقران ، السلوك المنحرف ، درجة التدين ، سهولة اقتناء المخدر، المحيط المدرسي ، المحيط الاجتماعي ، وسائل التواصل الاجتماعي).

و من اجل الإحاطة بالجوانب المتعلقة بموضوع الدراسة فإننا استعنا بالمنهج الوصفي التحليلي **المنهج الوصفي التحليلي:** يعرف انه "الطريقة المنتظمة لدراسة حقائق راهنة بظاهرة أو موقف أو أفراد أو أحداث أو أوضاع معينة تهدف إلى اكتشاف حقائق جديدة أو للتحقق من صحة حقائق قديمة وآثارها والعالقات التي تتصل بها وتفسرها وكشف الجوانب التي تحكمها" (عمار بوحوش،1995،ص07.) .

من اجل الإحاطة بالجوانب المتعلقة بموضوع الدراسة الحالية حول المعيش الاجتماعي للتلاميذ المتعاطين للمخدرات تم استعانة الباحث بالمنهج الوصفي التحليلي باعتباره أنسب المناهج لدراسة المشكلات و الظواهرت الاجتماعية التي ترتبط بالإنسان ، و

في هذه الدراسة التي تتعلق بطبيعة العلاقة بين المعيش الاجتماعي وتعاطي التلاميذ للمخدرات استخدمنا هذا المنهج بإعتبارها دراسة نوعية تتطلب التعمق أكثر مع المبحوثين و محاولة الكشف عن العوامل المساهمة في تعاطي التلاميذ للمخدرات والآثار المترتبة عنها و المشكلات اليومية التي يعيشها التلميذ وتفاعلاته مع الآخرين ، في ظل العلاقات التي تربطه بأفراد الأسرة و الطاقم التربوي للمدرسة ، وسط المجال المدروس .

وفي اطار المنهج الوصفي تم استخدام اسلوب المسح الكلي في هذه الدراسة ، لمعرفة وجهات نظر مستشاري التوجيه العاملين بمركز التوجيه و الارشاد المدرسي و المهني بولاية سيدي بلعباس ، للوصول لمعلومات عن طبيعة العلاقات التي تربط التلميذ بالوسط المدرسي و كذا محيطه الأسري ، و جمع معلومات حول واقع الظاهرة و حجم انتشارها في الوسط المدرسي

داخل المجال المدروس، حيث هذا الأسلوب يمكننا من معرفة الوضع الراهن و وصف المجتمع المدروس حيث تتضمن الدراسة أسئلة تستفسر عن المعلومات المتعلقة بالخصائص التي يكتسبها الفرد من خلال عضويته في جماعة مهينة أو فئة اجتماعية (الجوهري و عبد الله الخريجي ، 2008،ص127)

9 تحديد المفاهيم:

1.9 تعريف السلوك المنحرف :هو ذلك السلوك الذي يتعارض أو يتصارع مع المستويات و المعايير المقبولة ثقافيا و إجتماعيا داخل نسق أو جماعة (عاطف غيث، 2006،ص 131)

و عرفه أحمد زكي بدوي " على أنه البعد على درجة معينة من المقاييس و هذه الدرجة هي المتوسطة عادة و الانحراف في السلوك هو الخروج البين عن الطريق السوي أو المألوف أو المعتاد بحيث يصبح السلوك غير مقبول إجتماعيا "(أحمد بدوي ، 2009 ، ص106)

التعريف الإجرائي للانحراف: حسب التعاريف السابقة فان الانحراف هو أي سلوك يرتكبه الشخص مخالفاً للأعراف والتقاليد والقيم في داخل السياق الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد، ويتسبب في تدخل السلطات الرسمية لإيقافه والحد منه.

9 . 2 تعريف جماعة الرفاق :

ان جماعة الاقران او الرفاق هي مجموعة من الافراد يظهرون على المستوى النفسي و الاجتماعي خصائص مشتركة مع احد الافراد و يؤثرون على سلوكه، و تاثير هذه الجماعة احد العوامل المساهمة في البحث عن الهوية خاصة عند المراهق .

كما تعرف بانها هي فرقة من الأفراد يتأثرون مع بعضهم البعض ويندمجون في خبايا الحياة ويشكلون شخصية جديدة : (عبد الرحمن، العيسوي، 2004،ص122.)

9-3 تعريف المعيش :

يرى عالم الاجتماع جورج سيمل G.Simmel أن المعيش هو تشكل لمختلف أنماط الحياة الاجتماعية وبلورة لشبكة العلاقات التي ينصهر فيها الآفراد داخل المجموعة .لكل هذه المظاهر المتعددة للفعل، ويبرز مختلف هذه الحركات ويفتح المجال أمام مختلف الفاعلين الاجتماعيين لمراوغة المعايير الاجتماعية وتجاوزها من أجل الاستفادة القصوى منها، وتكييفها وفق مواقف كل فاعل، ووفق معادلة الحد الأدنى من الكلفة والحد الأقصى من المردودية .إن التفاعل القائم بين الأفراد له غايات وأهداف يرى فيها هؤلاء الأفراد أنها تخدم مصالحهم وشؤونهم، فالمعيش اليومي للفرد يثبت بأن هذا الآخير له أهداف يسعى لتحقيقها بأقل تكلفة وبمنافع كثيرة معتمدا في ذلك على وسائل ومصادر تحقق له ذلك. يذكر(حمدوش ،2007 ، ص 76) .

المعيش حسب المنظور الفينومينولوجي : هو" الأفق الذاتي النسبي لكل إمكانيات تجربتنا،هو عالم تجربتنا العالم الذي نعيش فيه قبل كل موقف علمي أو نظري والذي تعطى

فيه الآشياء في وضعيات ذاتية ونسبية....إنه إنجاز لحياة التجربة قبل العلمية، فيها يتأسس معنى العالم وصلاحية وجوده"(ادموند ، هوسرل– ص30)

التعريف الأجرائي للمعيش الاجتماعي :

إن المعيش الإجتماعي هو مزيج من كل الخبرات ، الممارسات ، التجارب التي يعيشها الفرد ضمن مسار الحياة خلال يومياته الروتينية وفق الفترات الزمنية التي قضاها من حياته و الأماكن التي أقام فيها أو مر بها في مسيرة الحياة .

9-4 تعريف الحياة اليومية :

يرى العالم الفيمينولوجي "ادموند هوسرل " E . Hosseral أن عالم الحياة اليومية هو الذي يخبر فيه الافراد مفهوم ثقافة مجتمعهم، و يكون فيه الأفراد تصوراتهم عن موضوع هذه الثقافة، وعالم الحياة هو عالم معطى يسلم الافراد بوجودهم دون مناقشة، و لا يعيش الفرد في عالم حياة واحد بل أننا نجد أن عوالم الحياة تتدرج عبر الزمان والمكان. فتبدأ بالعالم الذي يحيط بالفرد (خطاب،1992،ص59).

ويعرف عبد السلام محمد "الحياة اليوميّة بأنها الوجود المتعين للإنسان حيث يتضمن هذا الوجود وسطًا معيشيًا ماديًا يعيش الفرد فيه ووسطًا ثقافيًا و تفاعلات بين الوسط المادي والثقافيّ، وأشكالًا للتداخل تسهم في أعادة إنتاج الحياة اليوميّة، أو إذا فشلت مظاهر التبادل المادي والثقافيّ في ذلك، أو إذا ما خلقت مظاهر التبادل المادي والثقافيّ توتراتها و صراعاتها الخاصة وتكشف عنها مواقف تفاعل حياتيّة موزعة على فترات اليوم المختلفة و على الأماكن المختلفة(عبد السلام ، 2007، ص249) .

يرى إرفينغ غوفمان في كتابه المعنون ب"عرض الذات في الحياة اليومية "والذي يقدم فيه نظريته المعروفة بالنظرية الدرامية لفهم الحياة الاجتماعية (Dramaturgy) إذ يعتقد غوفمان، أنه ليس ثمة فرق كبير بين المسرح وبين الحياة اليومية وأن استخدام تشبيه المسرح في التحليل سيمكننا من فهم التفاصيل الدقيقة والخفية في حياتنا .سلوكنا في

حضور الآخرين هو عبارة عن أداء(performance) نسعى من خلاله بشكل واعي أو غير واعي إلى المحافظة أو التلاعب في انطباعات الآخرين عنا .وهذا لا يعني بالضرورة أن سلوكنا زائف، فحتى عندما نكون صادقين مع الآخرين فإننا سنقوم بتمثيل الأدوار التي يفرضها حضورهم بإمعان أكثر(Goffman, 1959 ,p255) .

كما يرى أنتوني غيدنز " إن دراسة الحياة اليومية تبين لنا كيف يبتدع البشر و يبتكرون أفعال مختلفة و خلاقة يسهمون بها في إعادة تشكيل واقعهم و رغم أن ثمة مؤشرات و عوامل أخرى تفرض نفسها أو تحدد الجوانب الرئيسية في السلوك الإجتماعي مثل الأدوار و المعايير و التوقعات المشتركة غير الأفراد يميلون إل إدراك الواقع حولهم بطرق مختلفة و متفاوتة إعتمادا على طبيعة المهارات و الخلفيات التي تنشأ فيها و البواعث و الحوافز التي يشتهرون بها " (غيدنز، 2005، ص 159)

9-5 تعريف المخدرات: هي كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على مواد منبهه أو مسكنة من شانها أذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي إلى حالة من الاستعداد أو الإدمان عليها مما الفرد جسمانياً ونفسياً وفي المجتمع (الحيالي،2004 ،ص 43).

تعريف المخدرات في اللغة :المخدرات لغة جمع" مخدر"، وهذا اللفظ وما اشتق منه يطلق على جملة المعاني المتقاربة وهي تلك المادة التي تحدث في الجسم ثقلاً وكسلاً(حسين شاهين 1987، ص 3)

كما تعرف بانها كلمة مشتقة من كلمة خدر الذي يعني كل ما يؤدي الى الفتور و الكسل و الإسترخاء و الضعف و النعاس و الثقل في الاعضاء و قد يمنع النعاس قليلا أو كثيرا (فتحي الدردار ، 2005، ص 13)

تعريف المخدرات إصطلاحا : هي كل مادة تؤدي الى افتقاد قدرة الاحساس لما يدور حول الشخص المتناول لهذه المادة ، أو الى النعاس و أحيانا الى النوم لاحتواء هذه المادة على

جواهر مضعفة و مسكنة و منبهة ، و اذا تعاطاها الشخص بغير استشارة الطبيب اضطرته نفسيا و اجتماعيا و صحيا

التعريف القانوني للمخدرات :يشير إلى أن هناك مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي وُيحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك.

6-7 تعريف التعاطي لغة :

لقد ورد في لسان العرب لابن منظور ما نصه " التعاطي تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله "وبناء على ذلك نقول تناول فلان الدواء، ولكنه تعاطى المخدر ويشار بالمصطلح إلى التناول المتكرر لمادة نفسية بحيث تؤدي آثارها إلى الأضرار بمتعاطيها، أو ينجم الضرر عن النتائج الاجتماعية أو الاقتصادية المترتبة على التعاطي (مصطفى سويف، 1996، ص 24)

ورد مفهوم التعاطي في قاموس اللغة العربية للدلالة على القيام بالشيء أو محاولة انجاز أمر ما ويقال تعاطى، يتعاطى تعاطيا بمعنى قام به (محمود أبو زيد ،2003 ، ص 99)

تعريف التعاطي : اصطلاحا :

تعاطي المخدرات هو أن يسعى الفرد للحصول على المخدر ، وإذا ترك الشخص المخدر فقد تصيبه بعض الأضرار من جراء ذلك، إلا انه لا يصل إلى مرحلة الاعتماد، على الرغم من أن التعاطي قد يحدث خللا في بعض الوظائف الحياتية للمتعاطي (محمد حسن غانم 2004 ، ص 30).

هو أخذ جرعة من المخدر و يكون بطريقة مختلفة و أماكن و أوقات معينة نتيجة في بعض الأحيان لضغوطات يتعرض لها أو لتحقيق النشوة المرجوة (محمد أحمد ، مشابقة 2007 ، ص 61)

كما يعرفه محمد سلامة غباري بأنه تناول المادة المخدرة من فرد لآخر دون الاعتماد عليها والحاجة إليها، ودون وجود أعراض انسحاب جسمية كانت أم نفسية، ودون تزايد في كمية المادة المخدرة المتعاطاة (محمد سلامة غباري،1999،ص44).

7 – 7 تعريف الإدمان :

الإدمان لغة: دمن على الشيء أي لزمه وأدمن على الشراب وغيره ، أدامه ولم يقلع عنه ، ويقال أدمن الأمر وواظب عليه.

أما اصطلاحا : فهو تعاطي المواد الضارة طبيا واجتماعيا وعضويا بكميات او جرعات كبيرة ولفترات طويلة تجعل الفرد متعودا عليها وخاضعا لتأثيرها ويصعب او قد يستحيل عليه الإقلاع عنها(حمد المهندي ،2013، ص47).

كما يعرف الإدمان على أنه حالة نفسية، وفي بعض الأحيان جسمية تنتج عن التفاعل بين كائن ما وبين مخدر ما، وتتسم هذه الحالة باستجابات سلوكية واستجابات أخرى تتضمن دائما إجبار المرء على أن يتناول المخدر بصفةٍ مستمرة أو على فترات بقصد المرور في خبرة آثاره النفسية، وفي بعض الأحيان بقصد تجنب الشعور بعدم الارتياح بسبب عدم تناوله.

7–8 تعريف المدرسة :

المدرسة لغة :

أخذت المدرسة من الفعل "درس، "والتي تعني درس الكتاب يدرِس هو دِراسة ، ودارسه أي عناده حتى انقاد لحفظه.

كلمة مدرسة هي مشتّقة من جذر ثلاثي (درس)، الذي يتعّلق بالتعّلم أو التّعليم، على وزن المدرسة هي مؤسسة تعليمية يتعلم بها التلاميذ الدروس بمختلف العلوم وتكون الدراسة بها عدة مراحل وهي الابتدائية والمتوسطة والثانوية وتسمى بالدراسة الأولية الإجبارية في كثير من الدول، وتنقسم المدارس إلى مدارس حكومية ومدارس خاصة (أنيس و آخرون، 1972 ، ص 280).

المدرسة اصطلاحا :

تتباين تعريفات المدرسة وتحدياتها بتباين الاتجاهات النظرية، وبتنوع مناهج البحث الموظفة في دراستها، ويميل أغلب الباحثين اليوم إلى تعريف المدرسة بوصفها نظاماً اجتماعيا، وفي إطار ذلك التنوع النظري يمكن استعراض مجموعة من التعريفات التي تؤكد تارة على بنية المدرسة وتارة أخرى على وظيفتها.

7-9 مفهوم التربية :

حسب معجم المصطلحات فإن هذا المصطلح يشير أكثر الى التنشئة و التدريب الأخلاقي و خاصة عن طريق التنظيم المنظم سواءا في المدارس أو في منظمات أخرى تتولى عملية التربية طوال اليوم .

ولقد تبنى دوركايم وجهة النظر التي تري أن التراث العلمي سوف يتجه نجو حصر و تحديد المصطلح في التأثير الذ يحدثه جيل الراشدين على اللذين لم يمارسوا بعد الحياة الاجتماعية و من ثمة فإن "التربية تتمثل في التنشئة الاجتماعية المنظمة لجيل الصغار" (غيث، 2006، ص152)

7-10 التلميذ :

هو طرف في العملية التعليمية بحيث وجودها مشروط بوجود التلميذ إذ يعرف على أنه المحور الأول والهدف من كل عمليات التربية و التعليم و من أجله نشأت المدرسة و تجهزت بكافة الإمكانيات .

التعريف الإجرائي : التلميذ هو المتعلم الذي يعدل سلوكه لاكتساب خبرات معرفية تزيد من نموه و فهمه للعالم المحيط به ، و تحقق له تحصيل في الموارد الدراسية كما أنه يستطيع حل المشكلات التي تصادفه .

10. المقاربة النظرية للدراسة :

توجد العديد من الدراسات الاجتماعية التى تؤكد على وجود الكثير من النظريات التي يمكن لها تفسير أسباب تعاطي المخدرات و نجد من بينها اختلافات كثيرة حسب طبيعة و أعراف كل مجتمع ومن أهم هذه النظريات نذكر ما يلي :

10 . 1 نظرية التعلم الاجتماعي :

يرى العلماء المتبنون لنظرية التعلم الاجتماعي أن معظم سلوكيات الإنسان هي مكتسبة عن طريق التعلم من قبل الآخرين ، سواء من خلال ملاحظة النماذج أو بالتجربة المباشرة عن طريق المحاكاة والاختلاط بهم ، فالطفل يتعلم كيف يأكل وكيف ينام بواسطة الجماعة المرجعية (الأسرة التي ينتمي اليها)، لان السلوك الإنساني سلوك غير موروث و انما يكتسبه الإنسان عن طريق التعلم وبواسطة التفاعل والتواصل مع أشخاص آخرين، و هذا ما أشار اليه عالم النفس الكندي"**ألبيرت باندورا Albert bandura**" حيث يرى ان الناس يتعلمون أنواع السلوك المختلفة من خلال مراقبة أفعال الآخرين و اندماج الفرد في وسط الجماعة يجعله يتعلم منهم السلوك سواء بالسلب او بالإيجاب عن طريق تقليدهم .

وعلى هذا الاساس تفسر نظرية التعلم الاجتماعي تعاطي المخدرات والإدمان عليها ، بأنه سلوك متعلم ، ناتج عن مخالطة المتعاطي للجماعة المرجعية (المتعاطين) بحيث يستمر الفرد في التعاطي ليشعر بالانتماء إلى هذه الجماعة ،كما أن تعاطي احد أفراد العائلة للمخدرات يصبح النموذج الأمثل لتعلم الأبناء ، فالطفل الذي يرى أباه يشرب الخمر أو يتعاطى مخدر وتبدو عليه النشوة يميل إلى تقليده بطبيعة الحال، بشكل عام توصلت الأبحاث حول نظرية التعلم الاجتماعي إلى أن المفاهيم الأساسية المرتبطة بالنظرية ترتبط ارتباطا وثيقا بتعاطي المخدرات (Akers RL, Lee G A .1996, p320)

10 . 2 نظرية التحليل النفسي:

إن سيغموند فرويد (Sigmund Freud) جلب نظرية التحليل النفسي ، حيث عالج على ضوء هذه النظرية فرضية القلق النفسي والإحباط الناجم عن تراكم الخبرات السابقة

في حياة الفرد النفسية تلعب دورا كبيرا في بدء التعاطي ، حيث تقوم سيكولوجية الإدمان حسب هذه النظرية على أساسين يتمثل الأساس الأول في الصراعات نفسية بسبب الحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى إثبات الذات والحاجة إلى الإشباع الجنسي النرجسي، وفي حالة فشل الفرد في ايجاد حلول لتلك الصراعات فإنه يلجأ إلى التعاطي.

ويتمثل الاساس الثاني في الآثار الكيميائية للمخدر، حيث تفسر ظاهرة الإدمان في ضوء الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد في طفولته المبكرة ،كما تفسرها ايضا باضطرابات العلاقات الحبية بين المدمن ووالديه في مرحلة الطفولة المبكرة ، والتي تتضمن ثنائية العاطفة، أي الحب والكراهية للوالد في الوقت ذاته، هذه العلاقة المزدوجة تسقط وتنقل على المخدر، وعندما يصبح المخدر رمزا لموضوع الحب الاصلي الذي كان سابقا يمثل الخطر والحب معا، وترى هذه النظرية أن المدمن يلجأ إلى التعاطي من اجل طلب التوازن بينه وبين الواقع الذي لا يكاد أن يتعثر فيه، فيجد في المخدر سندا له يساعده في حفظ ذلك التوازن (مليكة بن زيان ، 2018 ، ص 200) .

10 . 3 النظرية البنائية الوظيفية :

تنظر الوظيفية إلى المجتمع على أنه نسق من الأفعال المحددة المنظمة ، ويتألف هذا النسق من مجموعة من المتغيرات المترابطة بنائيا والمتساندة وظيفيا وتركز النظرية الوظيفية في تفسيرها لمشكلة تعاطي المخدرات على إبراز ما قد يصيب البناء الاجتماعي من اضطرابات وتناقضات ، وما يفرضه من ضغوط على أفراده، تجعلهم يلجؤون لتعاطي المخدرات ، وفي هذه الحالة يمارس تعاطي المخدرات دورا وظيفيا في المجتمع.

ويرى الوظيفيون أيضاً أن التفكك الاجتماعي يعد أحد الأسباب الرئيسة لتعاطي المخدرات، فعندما تفقد مؤسسات المجتمع سيطرتها على أفرادها خلال فترات التغير السريع ، ينتشر تعاطي المخدرات التي بدورها تصبح وظيفة غير سوية .

فحدوث اختلالات وظيفية معينة في بعض الأبنية الاجتماعية كالتفكك الأسري مثلا نتيجة للطلاق أو الانفصال أو غيرها من الأسباب ؛ من شأنه أن يصيب البناء بالضعف

ما يعني عدم قدرة الأسرة كمؤسسة اجتماعية على ممارسة دورها الوظيفي المتعارف عليه ، فيتجه بعض الأفراد لسلوكيات وممارسات سلبية، كذلك فإن النظرية الوظيفية تعتبر أن الإدمان على المخدرات يمثل وظيفة أساسية في نظر المدمن وفي نظر أصدقائه الذين يتعاطون معه، وعند تخليه عن هذه الوظيفة المصادق عليها من قبل أصدقائه فإنه يعتبر نفسه مهمش ولا قيمة له إلا بالتمسك بتلك الوظيفة التي هي تعاطي المخدرات (صالح بن ابراهيم الخضاري،2017، 188).

ولقد أظهرت الدراسات التي قامت بها جامعة شيكاغو (Chicago) تأثير الوسط الاجتماعي على انحراف الشباب و بصفة خاصة التنشئة الاجتماعية وطبيعة العلاقات الاجتماعية السائدة داخل الأسرة والمدرسة ، حيث يتفق أصحاب النظرية الوظيفية على تعريف التنشئة الاجتماعية بوصفها العملية التدريجية التي يصبح من خلالها الفرد كائنا اجتماعيا متشبعا بقيم ومعايير الجماعة وتصوراتها، كيفية إدراكها للعالم حولها ويؤكد الوظيفيون وعلى رأسهم "بارسونز" على الدور التربوي للأسرة والمدرسة.

وعليه فإن الأسرة والمدرسة في تفاعلهما من أجل الحفاظ على استقرار المجتمع وتفادي الأزمات التي هي في رأي بارسونز (parsons) نتيجة للانحرافات بكل أنواعها ينبغي أن تحقق أربع شروط: التكيف، تحقيق الأهداف، التكامل ، الكمون – تنمية الدافعية الكافية لدى الأفراد لأداء الأدورا المتوقعة حسب المكانة والحفاظ على ثبات المعايير التي تتوافق مع ثقافة المجتمع(مليكة بن زيان ، 2018 ، ص 204) .

11. :صعوبات الدراسة :

باعتبار موضوع الدراسة المعيش الاجتماعي للتلاميذ المتعاطين للمخدرات ، مجال حساس ،لأننا قمنا بدراسته داخل المجال التربوي الذي يعتبر مجالا للضبط الاجتماعي بدلا من أن يكون مجالا لإنتاج فعل الانحراف و التعاطي، مما جعل المدراء القائمين على المؤسسات التربوية يرفضون أجراء مقابلات مع التلاميذ أو حتى توزيع استمارات عند البعض منهم

خوفا من الوقوع في مواجهة مع أولياء التلاميذ، و لهذا واجهتنا عدة صعوبات أثناء بحثنا هذا منها ما كان في الشق النظري ومنها ماهو ميداني.

11 . 1 الجانب النظري:

- التأصيل العلمي السوسيولوجي للمعيش الاجتماعي كمفهوم كونه يحمل عدة دلالات .
- صعوبة الوصول إلى البيانات غالبًا ما تعتمد دراسة المعيش على البيانات النوعية، والتي قد يكون من الصعب الحصول عليها بسبب مخاوف الخصوصية وعوامل أخرى.
- ان السلوكيات والتفاعلات اليومية للتلاميذ التي هي محور هذا المجال قد لا تكون دائما قابلة للملاحظة أو القياس بسهولة.

11 . 2 الجانب الميداني:

- صعوبة تقبل بعض مدراء المؤسسات التربوية لموضوع الدراسة و عدم الموافقة على إجراء مقابلات مع التلاميذ، حتى مع وجود الموافقة على إجراء البحث من طرف مديرية التربية و هذا خوفا من الدخول في صراعات مع أولياء التلاميذ.
- بعد الطلب الذي تقدمنا به من أجل رخصة بحث ميداني بالمؤسسات التربوية لمدينة سيدي بلعباس ، اشترط الأمين العام تحديد أربع أو خمس مؤسسات على الأكثر لإجراء البحث، دون إجراء مقابلات مباشرة مع التلاميذ.
- تحفظ بعض مستشاري التوجيه بالتصريح الفعلي والحقيقي مما يحدث داخل المؤسسات التربوية.
- صعوبة إجراء المقابلات و ذلك لأن عينة الدراسة كانت ذكية جدا، كوننا لم نكسب ثقتهم من أول لقاء و تخوفهم من إجراء المقابلة إلا بعد جهد كبير من أجل كسب ثقتهم.

الفصل الثاني: المدرسة الجزائرية و مشكلة تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي

تمهيد

1.مفهوم المدرسة

2.نشأة المدرسة

3.مكونات الوسط المدرسي

4.خصائص المدرسة

5.وظائف المدرسة

6.دور و أهمية المدرسة كمؤسسة للتنشئة الاجتماعية

7.العوامل المدرسية المؤثرة في اتجاهات التلميذ نحو تعاطي المخدرات

خلاصة

تمهيد :

المدرسة مؤسسة اجتماعية أوجدها المجتمع لتحقيق أهدافه وغاياته ، وهي مؤسسة تربوية وتعليمية نظامية ، تقوم بتربية المتعلمين تربية شاملة، وتأهيلهم في المجتمع للاندماج و التأقلم معه، فالمدرسة حسب **إميل دوركايم** "ذات وظيفة سوسيولوجية وتربوية هامة" ، تقوم بالرعاية والتربية والتهذيب و الإصلاح والسهر على التنشئة الاجتماعية ، وتكوين المواطن الصالح ، فهي تمثل حلقة وصل مهمة مع بقية مؤسسات التنشئة الاجتماعية الأخرى، تنقل للأجيال الجديدة تجارب ومعارف الآخرين والمعايير والقيم التي تبنوها، وأقاموا عليها مجتمعهم الحالي .

في ذات السياق المدرسة عبارة عن مجتمع صغير يعيش فيه التلاميذ، يتدربون على العمل الجماعي وتحمل المسؤولية ، المشاركة و احترام القانون و إدراك معنى الحق والواجب، وفق نظام المؤسسة التربوية الذي يخضع لضوابط تتدرج تحت نطاق هذا القانون والتعامل في المدرسة أساسه الانضباط من أجل تعديل و تقويم سلوك التلاميذ، على عكس المعاملة الأسرية التي تتسم بالتسامح والتساهل.

و نظرا للتغير الاجتماعي و الثقافي الراهن في المجتمع الحديث ، و التطور العلمي و التكنولوجي في وسائل الاتصال بمختلف أشكالها ، أصبحت مهمة المدرسة صعبة في أداء دورها التعليمي و التربوي كما يلزم ، خاصة فيما يتعلق بنقل التراث الثقافي إلى الأطفال ، ومساعدتهم على مواجهة ظروف الحياة في ظل التحديات و التناقضات التي تواجه المجتمع في العصر الرقمي .

1. مفهوم المدرسة :

المدرسة مؤسسة اجتماعية تربوية حظيت بالاهتمام من خلال العديد من الدراسات نظرا لثقل المهمة الموكلة إليها من قبل المجتمع في تربية و تعليم الأجيال الصاعدة ، و كون العملية التربوية بكل أبعادها معادلة متفاعلة العناصر تتقاسم أدوارها أطراف عدة من أهمها الأسرة المدرسة و المجتمع بالإضافة الى العديد من مؤسسات التنشئة الاجتماعية الأخرى ، بحيث وجب عليها أن تتعاون جميعها في تأدية هذه الرسالة على خير وجه للوصول إلى النتائج المرجوة.

في هذا الإطار حاول الكثير من العلماء تحديد مفهوم المدرسة من خلال ما يلى :

يعرف أصحاب المنهج التنظيمي المدرسة أنها "مؤسسة اجتماعية معقدة،لا يمكن إحداث التغير في أحد أجزائها دون التأثير في بنيتها الكلية ".

أما آرنولد كلوس (**Arnold Clausse**) يصف المدرسة "على أنها نسق منظم من العقائد والقيم والتقاليد، وأنماط التفكير والسلوك التي تتجسد في بنيتها وفي أيديولوجيتها الخاصة "(أسعد وطفة ، جاسم الشهاب ، 2003، ص16).

في حين عرفها كل من " مينشين وشبير(**Minuchin et Shapiro**)، (1983) بأنها: مؤسسة اجتماعية تعكس الثقافة التي هي جزء من المجتمع، وتنقلها للأطفال في شكل مهارات خاصة ومعارف عن طريق نظام اجتماعي مصغر يتعلم فيه الطفل القواعد الأخلاقية والعادات الاجتماعية والاتجاهات وطرق بناء العلاقات مع الآخرين (وفيق صفوت مختار ، 2003، ص87) .

و يمكن أن ينظر إلى المدرسة على أنها: مؤسسة اجتماعية أنشأها المجتمع عن قصد لتتولى تنشئة الأجيال الجديدة بما يجعلهم أعضاء صالحين في المجتمع الذي تعدهم له كما تعمل على تنمية شخصيات الأفراد تنمية متكاملة ليصبحوا أعضاء إيجابيين في المجتمع (إبراهيم ناصر، 2000 ، ص 171) .

كما تعرف المدرسة أيضا على أساس أنها: مؤسسة اجتماعية تقوم بإعداد الطفل إعدادا يمكنه من الحياة في مجتمعه ، قادرا على القيام بدوره مما يساعده على عمليتي التكيف والاندماج الاجتماعي من خلال وعيه و ادراكه لكافة حقوقه وواجباته.(مصباح عامر، 2003، ص111)

ويرى " شيبمان " **(Shipman)** أن المدرسة:" شبكة من المراكز و الأدوار التي يقوم بها المعلمون والتلاميذ، حيث يتم اكتساب المعايير التي تحدد لهم أدوارهم المستقبلية في الحياة الاجتماعية " (علي أسعد وطفة، علي جاسم الشهاب، 2004، ص17).

كما يعرفها ريمون بدون (Raymond boudon): أنها نظام اجتماعي يقوم بمجموعة من الوظائف مثل وظيفة الإدماج ووظيفة الحراك الاجتماعي، هذا النظام التعليمي يضم مجموعة من الأشخاص يتميزون بالمعرفة، وهدفهم إخراج جيل جديد على كفاءة عالية .

التعريف السوسيولوجي للمدرسة : إن المدرسة هي تلك المؤسسة العمومية التي يعهد إليها دور التنشئة الاجتماعية للأفراد وفق منهاج وبرنامج يحددهما المجتمع حسب فلسفته والمدرسة بشكل عام مؤسسة عمومية أو خاصة، تخضع لضوابط محددة، تهدف من خلالها إلى تنظيم فاعلية العنصر البشري، بحيث تنتج وتفعل وفق إطار منظم يضبط مهام كل فئة، ويجعلها تقوم بعملها الخاص لكي يصب في الإطار العام ويحقق الأهداف والغايات والمرامي المرغوبة منه(حنان مالكي ،2010، ص80) .

من خلال جملة التعريفات المذكورة نستطيع أن نقول أن المدرسة هي تنظيم اجتماعي يتميز بديناميكية متفاعلة من خلال تفاعل جل الأدوار و المهام بين مكونات المنظومة التربوية، و التي هي جزء ضروري من المجتمع ، تحوي مناهج وخبرات متنوعة لإيصال المتعلمين إلى أهداف تربوية محددة و تأهيل اجتماعي مقبول ، فهي تكمل الدور الذي تقوم به الأسرة .

كما أنها مؤسسة اجتماعية ضرورية ، تهدف الى عملية التواصل بين الأسرة و الدولة من أجل إعداد الأجيال الجديدة و دمجها في الحياة الاجتماعية ، فهي نظام معقد من السلوك المنظم الذي يهدف الى تحقيق جملة من الوظائف في اطار النظام الاجتماعي القائم ، كما تمثل أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية التي أوكل لها المجتمع مهمة تكوين الأفراد و تشكيل ثقافتهم وفق ما يريده النظام السياسي لذلك المجتمع .

2.نشأة المدرسة:

عرفت التربية منذ أن خلق الانسان على وجه الأرض وكانت مرادفة للحياة البشرية حيث تم اكتساب السلوك الفردي للحياة عن طريق الاحتكاك المباشر بالبيئة المحيطة ، فالطبيعة كانت أول مصدر للتأمل و التعلم و أصبحت ميراث ينتقل عبر الأجيال ، من الآباء إلى الأبناء، وبعد تطور الحياة الاجتماعية ازداد رصيد الجنس البشري من المهارات و الأفكار ، وأخذ الإنسان اللغة في صورتها الأولية أداة في التفكير والتعاون تحتم على الكبار في المجتمع أن يوجهوا اهتماما مقصودا بعملية التعليم وقد استمرت تربية النشئ و الأجيال ، حيث كانت تتم عن طريق المشاركة في حياة الجماعة لعدة قرون دون الاستعانة بمؤسسات تربوية متخصصة في ذلك(منى زعيمة ،2012 ، ص62) .

يرجع أصل لفظ المدرسة" **école** " إلى الأصل اليوناني **schole** والذي يقصد به وقت الفراغ الذي يقضيه الناس مع زملائهم أو لتثقيف الذهن (امحمد عليلوش،2005) فتطور عبر العصور هذا اللفظ ليشير إلى التكوين الذي يعطى في شكل جماعي مؤسساتي، أو إلى المكان الذي يتم فيه التعليم ، فجميع وسائل التوجيه الاجتماعي تشحن التلاميذ و الطلاب للالتحاق بالمدرسة للحصول على مكانة اجتماعية مرموقة ، درجات ممتازة و شهادات عليا ، وتضحيتهم بميولاتهم ، قيمهم واهتمامات أخرى كان بإمكانهم النجاح فيها أكثر، وذلك في سبيل الفوز برضا الأهل والمجتمع و الحصول على شهادة مرموقة من أجل التوظيف في مجال معين ، وبعد ذلك كله قد تأتي النتائج العملية مخيبة

لكل هذا الجهد والعناء ، لهذا فإن لفظ المدرسة أصبح يفيد حاليا تلك المؤسسة الاجتماعية التي توكل إليها مهمة التربية الحسية والفكرية والأخلاقية للأطفال والمراهقين في شكل يطابق متطلبات المكان والزمان وفق تطلعات الدولة و حاجاتها المستقبلية .

أما في العصر الحديث فقد عرفت المدرسة تغيرات كبيرة و كثيرة ، الأمر الذي صاحبه تغير شامل في النظر إلى المدرسة كمؤسسة تعليمية ، لعل من أهم هذه التغيرات التقدم العلمي و الانفجار المعرفي ، الذي فتح أبواب المعرفة و التعلم نطاق خارج أسوار المدرسة ، فالمجتمع اليوم تجاوز المفهوم التقليدي للمؤسسة التعليمية باعتبارها المصدر الوحيد للتعلم و بناء المعرفة ، فالخبرات التعليمية أصبحت متعددة المصادر والأشكال في الوقت الحالي لدرجة لا تستطيع مجاراتها خاصة في ظهور عصر الذكاء الاصطناعي .

ولقد عرفت المدرسة ثلاثة أشكال ، عكست اتجاهات تربوية وفلسفية معينة نوجزها في مايلي:

2. 1 المدرسة التقليدية :

يعتمد هذا النموذج من التعليم على المعرفة اللفظية و التلقين ، دون العناية بجوانب التطبيقات العملية وفي هذه المدارس لا يزال التركيز على حفظ الدروس التي نظمت تنظيما منطقيا، الاعتماد على طرق التلقين و المعلم هو الذي يقوم بأهم الأدوار دون الاهتمام بنواحي الاختلاف التي تتصل بنشأة التلاميذ أو بحاجاتهم النفسية، أو باهتماماتهم الذاتية، والفلسفة الغالبة على هذه المدرسة هي أن الطفل أو المتعلم عبارة عن صفحة بيضاء نكتب و ندون عليها ما نرغب في توجيهه و تعليمه ، وبالتالي فإنها تأخذ بالمفاهيم والمصطلحات القديمة للتربية (منى زعيمة ،2012 ، ص63) .

فالمدرسة التقليدية تعنى بعقل التلميذ ، ونقل التراث الثقافي من قيم تقاليد ، عادات و مبادئ وطنية، و على اعتبار أن التلاميذ هم أوعية لنقل هذا التراث دون تجديد أو

إبتكار أو تطوير، كما أنها تغفل ما بين الأطفال من فروق فردية (وفيق صفوت مختار، 2003، ص88).

2. 2 المدرسة النشيطة :

تجعل هذه المدرسة التلميذ محور العملية التعليمية التعلمية ، فهي تعتبر الطفل خيرا بطبيعته، له كيان وشخصية ، ميولات وقدرات ، اهتمامات، يصبح قادرا على تطويرها و توظيفها بما يتناسب مع إمكانياته الفكرية و المعرفية ، ولذلك فالمدرسة تستطيع تنمية الجوانب المختلفة للطفل عقليا ، روحيا ،جسميا ،اجتماعيا ، انفعاليا وجماليا.

يؤكد بعض التربويون على أهمية الدور الذي يجب أن تؤديه المدرسة في حياة الناس ، وهم يركزون في هذا التوجه على ما يجب أن تكون عليه المدرسة ، عن طريق الاستثمار في المورد البشري و هو التلميذ الذي هو محور العملية التربوية ، لذلك فإن التعليم يتم عن طريق العمل والممارسة ، التعاون في التخطيط وحل المشكلات كما تؤمن بضرورة ربط المدرسة بالمجتمع عن طريق عدة وسائل منها: الرحلات التعليمية و الترفيهية البحوث الفردية و الجماعية و المعسكرات الدراسية (منى زعيمة ،2012 ، ص63).

2- 3 مدرسة المجتمع :

أيقن رجال التربية أن انعزال التعليم عن الحياة وعن المجتمع المحلي لا يجد ما يبرره وقد توصلوا إلى عدة حقائق هي: المدرسة سوف تفشل في تأدية وظيفتها إذا لم تعمد إلى تنمية التقدم الاجتماعي في تلاميذها ، نحو مستقبل أفضل ، و انطلاقا من التراث الثقافي للمجتمع.

أن الطلاب لن يصبحوا أعضاء متحملين لكافة المسؤوليات الملقاة على عاتقهم إلا إذا عرفوا بعض الأنشطة، التي ترضي ميولهم و طموحاتهم المستقبلية والتي تتميز بالابتكارية و الاجتماعية (وفيق صفوت ، 2003، ص ص89-88)

ومن ذلك يتضح أن الحاجات الإنسانية و الاجتماعية أصبحت في مقدمة اهتمامات مدرسة المجتمع التي تستهدف الصفات الإنسانية في تلاميذها وإشراك الأهالي في رسم السياسة المدرسية وتخطيط برامجها عن طريق التنسيق بين الأسرة ، المدرسة و المجتمع. فالمدرسة عبارة عن مجتمع مصغر يضم موارد بشرية هامة تتمثل في: التلاميذ ، الأستاذة الطاقم الإداري ، فهي لا تستغني عن نواة المجتمع التي ظهر كل فرد من هذا النظام وخرج منها وتربى فيها، فهي ثاني مؤسسة للتنشئة الاجتماعية بعد الاسرة يكون فيها المعلم موجها ومخرجا والتلميذ ممارسا لمشروعات اجتماعية.

3- مكونات الوسط المدرسي :

إن المهمة التي تقوم بها المدرسة مهمة نبيلة ، تتمثل في التربية و التعليم للأجيال الناشئة و أي خلل في مسيرتها التربوية التعليمية قد يترتب عليه إنتاج جيل سلبي عاق لمجتمعه رافض لقيمه و ثقافته السائدة ، لذا فالمدرسة عبارة عن مصنع تتم بداخله صناعة شخصية المجتمع، وهذا عن طريق صناعة شخصية أفراده، و لضمان سيرورة الإنتاج داخل هذه المؤسسة على أحسن وجه، تحتاج إلى أطراف تتعاون لتنتج لنا الفرد الواعي والفاعل اجتماعيا وتسمى بأطراف العملية التربوية التعليمية، وقد قسمها الباحثون في علوم التربية إلى قسمين وهما: (العامل المادي) والمتمثل في مبنى المدرسة وملحقاتها البيداغوجية وكذا الوسائل التعليمية، والطرف (العامل البشري) المتمثل في الطاقم الإداري و التربوي والتلميذ (زين الدين مصمودي ، 1994، ص10).

مما سبق ذكر أن الأطراف المكونة للوسط المدرسي التي تتولى مسؤولية التربية والتعليم هي كما يلي :

3-1 الادارة المدرسية :

الإدارة المدرسية هي مجموعة من العمليات والممارسات والقرارات التي تتخذها إدارة المدرسة لتنظيم وتوجيه جميع المكونات والأنشطة داخل المدرسة، بما في ذلك المعلمين والموظفين والطلاب والمناهج والموارد المادية والمالية، تهدف الإدارة المدرسية إلى تحقيق

أهداف التعليم، وضمان تقديم تعليم ذو جودة عالية، وتطوير بيئة تعليمية تسهم في نمو وتطوير الطلاب.

تعرف الإدارة المدرسية على أنها مجموعة من العمليات و الممارسات ، القرارات و الجهود المنسقة التي تتخذها إدارة المدرسة لتنظيم وتوجيه جميع المكونات والأنشطة داخل المدرسة، والتي يقوم بها فريق من العاملين بها (إداريين ، تربويين، فنيون)،وهي عملية تخطيط وتنسيق وتوجيه لكل عمل تعليمي أو تربوي يحدث داخل المدرسة من أجل تطور وتقدم التعليم فيها(جودت عزت عطوي،2014، ص 18) .

كما تعرف أيضا بأنها: جميع الجهود والأنشطة والعمليات من تخطيط، تنظيم، متابعة ،إعداد التلميذ وتوجيه، ورقابة ، التي يقوم بها المدير مع العاملين معه من مدرسين و إداريين بغرض بناء من جميع النواحي (عقليا، أخلاقيا، اجتماعيا، وجدانيا، جسميا)، بحيث يستطيع أن يتكيف بنجاح مع المجتمع، ويحافظ على بيئته المحيطة، ويساهم في تقدم مجتمعه.

فالإدارة المدرسية والمتمثلة في كل من القائمين عليها من مدير كقائد ومشرفين تربويون ومراقبين ومستشاري توجيه، مدرسين ، وكل المساهمين في سير العملية التعليمية بأكمل وجه، تحت إشراف و تسيير المدير، الذي بدوره يعمل في نفس الوقت على دراسة كل ما يحيط بالمجتمع من مشكلات ويساهم بدوره في حلها، ويعمل أيضا على نقل ثقافة المجتمع لأبنائه المتمدرسين، والمساهمة في تنشئتهم تنشئة اجتماعية سليمة وفق عادات وتقاليد وقيم المجتمع، وبهذا فهو يعمل على بناء شخصية التلاميذ وصقلها بما يعود عليهم بالنفع لهم ولمجتمعهم (عون عمار، 2018، ص 58).

المدير هو الشخص الذي يرأس الإدارة المدرسية ويقوم بتوجيه أنشطتها والإشراف على متابعتها، ويتم اختياره عادة من ضمن أعضاء الهيئة التدريسية في المدرسة أو من خارجها وفق شروط ومواصفات معينة، و هو بدوره يعمل على تنمية روح المسؤولية في

مدرسيه من أجل تطوير مهاراتهم المهنية بما يتلاءم مع ما يستجد من احتياجات التلاميذ، والعمل على مسايرة التطور العلمي و التكنولوجي بما يتوافق مع مهارات وكفاءات التدريس الحديث .

والسلطة في مستواها التربوي، تقوم على منظومة من القيم ، الأسس و المبادئ والممارسات الهادفة ، من أجل تنظيم الحياة التربوية و الاجتماعية وفقا لمنظومة من الغايات التي تأخذ طابعا فلسفيا في صورتها الغائية(علي أسعد وطفة، جاسم الشهاب 2004 ، 68)، فالإدارة التربوية تعمل فرض الانضباط داخل المدرسة وفق نظام خاص يخضع له جميع المنتمين لهذه المؤسسة التربوية، و كل من يخالف هذا القانون الداخلي يعرض صاحبه لعقوبات تأديبية.

3-2 الأستاذ :

يلعب الأستاذ دورا هاما في العملية التربوية و بالأخص في جانب التدريس ، فهو الذي يقع على عاتقه تدريب الأجيال الناشئة ، فمعظم المهتمين بشؤون التعليم أكدوا أن الأستاذ من أهم الوسائل المساهمة في ربط التعليم بالحياة، كونه أحد عناصر العملية التعليمية ضمن النظام السائد في المدرسة ، والذي يقوم بدور فعال لتعليم التلميذ وتوفير حاجاته الشخصية والمهنية، وتزويده بقدر مناسب من المعرفة النظرية والتطبيق ولا سيما في مجال التخصص ليكون قادرا على أداء عمله بكفاءة وفاعلية (فادية محمد يونس، 2006،ص7).

واستنادا لما سبق في وقتنا الحالي لا أحد من المهتمين بقطاع التربية والتعليم ينكر دور المعلم أو الأستاذ في العملية التربوية التعليمية ، وبالأخص في تشكيل شخصية التلميذ، وهذا راجع لأن المدة التي يقضيها الطفل بين جدران المدرسة أكثر من تلك التي يقضيها مع العائلة في البيت، ومن هنا تكمن أهمية المهمة الموكلة للمعلم، حيث أن

دوره لا يقتصر على تلقين الدروس فقط ، بل أصبح تربويا و تعليميا في آن واحد (منى زعيمية، 2012 ، ص 66).

3-3 التلميذ :

هو الفرد الذي يزاول دراسته في مدرسة نظامية(حكومية) أو خاصة ، وفقا للأطر و القوانين المعمول بها في وزارة التربية والتعليم الجزائرية، خلال الأطوار الثلاثة الابتدائي المتوسط و الثانوي، وهو المحور الأساسي للعمل التربوي، والطرف الأصيل فيه، بل هو الهدف و الغاية المنشودة وكل موقف تعليمي يعد وسيلة لتحقيق نموه الكامل(منصور بن محمد القاسم،2010،ص24)

فالتلميذ هو أساس العملية التربوية، و هو المتلقي و المستهدف ، أي هو المحور الرئيسي الذي تدور حوله هذه العملية، ولهذا تسعى جميع أطراف العملية التربوية والتعليمية من أستاذة وطاقم إداري لتكثيف الجهود، من أجل ايصال رسالة التعلم والتربية وفقا للمناهج وطرائق التدريس المختلفة التي تتلاءم وقدرات التلميذ، فهي مكملة لتحقيق نمو التلميذ من النواحي المعرفية، النفسية الوجدانية، تكوين الشخصية، الاجتماعية، الثقافية والتربوية التعليمية، من أجل إكساب التلميذ قيم وعادات حميدة ، تحدث التغيير المرغوب في سلوكه و طرق تفكيره (عون عمار، 2018، ص 61).

3-4 المنهاج و المواد الدراسية :

يقصد بالمنهاج الطريق الذي يسلكه المعلم والمتعلم، بغية الوصول إلى أهداف تربوية معينة ، ويعرف المنهاج في التربية الحديثة بأنه:" مجموعة الخبرات والتجارب التي توضع ليتعلمها الصغار"، ويعرف كل من " سميث " و" ستانلي" المنهاج بأنه: " تتابع الخبرات الممكن حصولها والتي تضعها المدرسة من أجل تربية وتهذيب الأطفال و الكبار بوسائل تفكير وأعمال الجماعة "

كما يعرفه " كازويل" و" كامبل " بأنه:" الخبرات التي يكتسبها التلاميذ بتوجيه من معلمهم " .

والمناهج أنشأت مع ظهور المدارس النظامية، وفي بداية الأمر اهتمت المناهج بجانب واحد من جوانب النمو عند التلميذ ، وهو جانب النمو العقلي وتم اهمال الجوانب الأخرى كالنمو الجسمي و الاجتماعي، و كان المنهاج يعني المقرر الدراسي، ومع تطور المناهج بتطور التربية وتقدم المجتمعات ، بدأت المناهج تهتم بالنواحي الجسمية و الاجتماعية و النفسية ، حيث أصبح التلميذ محور العملية التربوية، بدلا من كون المادة الدراسية هي المحور الرئيسي (منى زعيمية، 2012 ، ص 69).

يرتبط المنهاج بصفة عامة بثقافة المجتمع و عاداته و تقاليده ، كما يتأثر بالتغيرات والتعديلات العامة التي تطرأ على هذه الثقافة، وذلك لكي يخدم المنهاج الأهداف التي وضع من أجلها ، وهو تكيف التلميذ مع الحياة المحيطة به ، والغاية التي يريد المجتمع بلوغها.

و يمكن تعريف الوحدة الدراسية بأنها تنظيم خاص في المادة المدرسة ، و طريقة التدريس تضع المتعلمين في موقف تعليمي متكامل ، يتطلب منهم نشاطا متنوعا ، يثير اهتماماتهم التربوية و يؤدي إلى مرورهم بخبرات معينة يترتب عنها بلوغ مجموعة من الأهداف الأساسية المرغوب فيها، فالوحدة بهذا المعنى جزء من المنهج تجمع بين كونها طريقة لتنظيم المنهج و أسلوبا للتدريس .

3-5 مشرف التربية :

يعمل المشرف التربوي في وسط مدرسي اغلب التلاميذ فيه مراهقين ، ولكي يتمكن هذا الموظف من القيام بدوره التربوي على أحسن وجه ممكن ، يجب أن يتميز بصفات حسنة تؤهله أن يكون قدوة لهؤلاء التلاميذ المراهقين ، فشخصية المراهق في هذه المرحلة تكون جد حساسة في العديد من المظاهر المختلفة :

الجسمية والإدراكية والوجدانية والروحية وغيرها، و وظيفة المدرسة هي إتاحة الفرص لهذه المظاهر المختلفة أن تنموا نموا طبيعيا تحت أحسن الظروف الممكنة، حيث يكلف مشرفوا التربية بما يلي (الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، 2012،العدد 34 ، ص 21)

- مرافقة التلاميذ في تنقلاتهم خارج المؤسسات التعليمية خلال التظاهرات ، النشاطات التربوية المرتبطة بأهداف المنظومة التربوية وانفتاحها على المحيط .

- المساهمة في تنمية النشاطات الاجتماعية والتربوية وتقوية العلاقات الإنسانية واستقبال أولياء التلاميذ وتوجيههم.

- يمارسون أنشطتهم في المتوسطات والثانويات.

و زيادة على المهام الموكلة لمشرفي التربية ، يكلف المشرفون الرئيسيون للتربية:

- مساعدة المستشار الرئيسي للتربية ومستشار التربية في إعداد التقارير اليومية .

- تحضير مختلف مجالس الأقسام ومتابعة غيابات التلاميذ .

- ومساعدة التلاميذ على الاستعمال الأفضل لقدراتهم وإمكاناتهم .

- العمل على معالجة ظاهرة الغيابات بالطرق التربوية .

- المساهمة في إنجاز أعمال بداية ونهاية السنة الدراسية .

- ضبط جداول توقيت التلاميذ وجداول خدمات الأساتذة.

- تعزيز العلاقات ضمن المجموعة التربوية بالاتصال بين مندوبي الأقسام والأساتذة والأولياء

- المشاركة في تأطير النشاطات التربويةّ والاجتماعية .

3-6 مستشار التوجيه المدرسي والمهني :

هو ذلك المورد البشري الذي أسندت إليه مجموعة من المهام و المتمثلة في (الاعلام ،التوجيه ،التقويم ،المتابعة النفسية والاجتماعية للتلميذ)، حيث يؤدي هذه المهام في إطار مكاني وزماني محدد، .من أجل مساعدة التلميذ على بناء مشروعه الدراسي والمهني، وفق

أسس علمية تعتمد على تحليل ميولات واستعدادات التلميذ من جهة، ومتطلبات الواقع المدرسي والمهني من جهة أخرى (عون عمار ، 2018،ص 62).

يكلف مستشارو التوجيه و الإرشاد المدرسي والمهني بمرافقة التلاميذ خلال مسارهم المدرسي، وتوجيههم في بناء مشروعهم الشخصي وفق رغباتهم، واستعداداتهم ومقتضيات التخطيط التربوي، ويكلفون بتقييم النتائج المدرسية وتحليلها وتلخيصها، وكذا عمليات السبر والاستقصاء، ويشاركون في متابعة التلاميذ الذين يعانون صعوبات من الناحية النفسية البيداغوجية قصد تمكينهمّ من مواصلة التمدرس، يمارسون أنشطتهم في مراكز التوجيه المدرسي والمهني وفي المتوسطات والثانويات (الجريدة الرسمية ، 2008 ،العدد59، ص ص 14- 15)

3-7 العمال الاداريين :

يرى بوستيك **(Postic)** ،أن العلاقة التربوية انعكاس لجملة العلاقات الاجتماعية القائمة في إطار مؤسسة تربوية ما ، وتشكل العلاقة التربوية نمطا معياريا للسلوك الذي يحقق الاتصال والتواصل التربوي الاجتماعي بين الأستاذ المحاضر والطالب والمقررات أو بين الطالب والطالب، أو بين الإدارة والمحاضرين داخل المؤسسة التربوية، هذا وتتحدد العلاقة التربوية بعدة أنظمة و ضوابط ثقافية ، اجتماعية، إدارية و أخلاقية يمليها المجتمع داخل المؤسسة التربوية(علي أسعد وطفة، جاسم الشهاب،2004 ،ص 99)

ان التلميذ داخل البيئة المدرسية يتفاعل مع العديد من الفاعلين التربويين باختلاف ووظائفهم، مما يجعله عرضة لتعلم بعض السلوكيات الناجمة عنهم سواءا كانت اجابية أو سلبية فهو يتأثر بهذا المحيط التربوي و الوسط المدرسي الذي هو أحد أفراده بل هو أساس و محور العملية التعليمية التربوية .

4- خصائص المدرسة :

المدرسة بناء فيزيقي وتنظيمي يختلف من الناحية البنائية عن بقية المؤسسات الأخرى حيث تضم العديد من المرافق البيداغوجية بما فيها من أقسام دراسية ، فضاءات بيداغوجية ، مكاتب إدارية ، اضافة الى مطعم و نادي ، ملاعب رياضية ...الخ حسب قدرة استيعاب كل مدرسة و إمكانياتها المادية و البشرية المتوفرة ، يشغلها كل من المدرسين و التلاميذ و الطاقم التربوي و الإداري حيث يسود المدرسة ثقافة خاصة و نظام تربوي مختلف يخضع له جميع المتواجدين بها، و لها خصائص ومميزات تتميز وتنفرد بها عن غيرها من المؤسسات الاجتماعية، ولقد لخص **الباحث ابراهيم ناصر** أهم خصائص المدرسة في النقاط التالية :

أ- المدرسة بيئة تربوية موسعة و كبيرة الحجم : موسعة لأنها تعمل على توسيع معارف التلاميذ و مداركهم، وتلخص لهم مختلف المراحل التاريخية و تصل حاضرهم بماضيهم لتربطهما بواقعهم اليومي، فهي لم تعد مكانا للتعليم و التلقين فقط وحشو عقولهم بالمعارف بقدر ما تهتم بتربية الفرد من جميع الجوانب (العقلية، الجسمية ، النفسية و الروحية) وهكذا تسعى المدرسة لأن تكون بيئة تربوية ينشأ فيها الفرد متزن الشخصية مضبوط العواطف عارفا ما عليه وما له من حقوق وواجبات قادرا على خدمة نفسه ومجتمعه (مراد زعيمي، 2006، ص ص 141-142)،

ب- المدرسة بيئة تربوية مبسطة: فهي تعمل على تبسيط المواد المعرفية والمهارات المدرسية المعقدة، و تقوم بتفكيكها عبر مراحل عديدة ، تبدأ من البسيط إلى المعقد و من المحسوس إلى المجرد، ومن القريب إلى البعيد، ومن المعلوم الى المجهول، وأما المهارات فتشتق فيها من البسيط وتعمل على غرسها في الناشئة ليتمثلوها سلوكا يعيشونه ويقومون به (منى زعيمية،2012، ص65) .

ت- المدرسة بيئة تربوية مصفية : فهي تحاول أن تصفي ما يعلق بالتلميذ من الفساد و تزرع فيه القيم الأخلاقية الحميدة وتخلق له جوا مشبعا بالفضيلة والتقوى و الاستقامة و هي تعمل على تصفية التراث الثقافي من الشوائب التي لم تعد مناسبة للحياة المعاصرة.

ث- المدرسة بيئة تربوية صاهرة: فهي تسعى إلى توحيد ميول واتجاهات التلاميذ وصهرها في بوتقة واحدة، حسب فلسفة المجتمع بما يخلق واقعا اجتماعيا مناسبا للحراك الاجتماعي، القائم على التعايش و التفاهم واحترام الآخر، وتفسح لهم مجال التواصل والتشابه الثقافي فيما بينهم (إبراهيم ناصر، 2000، ص174).

5. وظائف المدرسة :

يرى جويل روسني **(Rosnay):** أن وظيفة المدرسة لا تقف عند حدود نقل المعارف الموجودة في بطون الكتب فحسب، وإنما في عملية دمج هذه المعارف في أوساط المعنيين بها .

وينظر جون ديوي **(Dewey):** إلى المدرسة بأنها مؤسسة اجتماعية تعمل على تبسيط الحياة الاجتماعية واختزالها في صور أولية بسيطة. (أسعد وطفة، و جاسم الشهاب، 2004،ص 33)

في هذا الخصوص أصبحت وظيفة المدرسة لا تقتصر على الجانب التعليمي أو المعرفي فقط ، وإنما تمتد إلى الجوانب الاجتماعية والشخصية للتلميذ ، فهي حلقة مهمة في المسار التربوي و التعليمي، تعمل على تنمية القيم الخلقية والأنماط السلوكية الرشيدة للأطفال ، مع الالتزام بمواصفات اجتماعية معينة وفق التقاليد و العادات المتعارف عليها لذا ألقى المجتمع على عاتق المدرسة مهمة صعبة في تربية الناشئة ومن أجل تجسيد هذا المسعى، أصبحت تقوم بعدة وظائف تجديدية تهدف إلى تطوير المجتمع وترقيته:(عدلي سليمان، 1996، ص14) ، يمكن تلخيص أبرز هذه الوظائف فيما يلي.

5-1 وظيفة التربية و التنشئة الاجتماعية :

تعد المدرسة ثاني أهم مؤسسة للتنشئة الاجتماعية بعد الأسرة ، تقوم بوظيفة التنشئة الاجتماعية للأطفال الناشئة، وإعداد الأجيال الجديدة روحيا ، معرفيا وسلوكيا ، بدنيا أخلاقيا و مهنيا من أجل أن تحقق للأفراد اكتساب عضوية الجماعة والمساهمة في نشاطات الحياة الاجتماعية المختلفة، وتعمل المدرسة في الوقت الراهن على تحقيق عدد كبير من المهام التربوية ، ومن بين هذه المهام و الوظائف أبرزها:

تحقيق التربية الفنية، والتي تتمثل في الموسيقى والرسم والأنشطة الفنية الأخرى، ثم التربية البدنية والتربية الأخلاقية والروحية، والتربية الاجتماعية، وتحقيق النمو المعرفي و أخيرا التربية المهنية (أسعد وطفة، و جاسم الشهاب، 2004،ص 34).

أما السوسيولوجي الأمريكي بارسون(Parson) ركز على دور المدرسة كمؤسسة للتنشئة الاجتماعية حيث اعتبرها بمثابة المملكة التي تحمل الهدف الجماعي وتأخذ معنى السيطرة على رغبات الفرد و هي تجدد وتدخل كل المعايير المهيمنة أي كل ما هو جيد وشرعي في المجتمع (منى زعيمية،2012،ص 70) .

في هذا الاطار تعتبر المدرسة كمؤسسة تعليمية ذات وظيفة تربوية ترمي إلى تكوين سلوك التلميذ وفقا لنسق القيم العامة للمجتمع التي نجد منها ما يلي :

- التربية على قيم المواطنة من خلال تنمية الشعور بالانتماء إلى الوطن.
- التربية على القيم الدينية لأنه في هذه المرحلة تزداد رغبة الفرد في فهم الأمور الدينية كون التلاميذ يمرون بفترة المراهقة .
- تربية أخلاقية تتجلى في تعلم الاحترام للآخرين و طاعة الأهل .
- التربية على حب التعاون و تنمية العلاقات مع الرفاق و المجتمع .
- ترسيخ القيم والمعايير الاجتماعية .

إذن الفرد يتعلم من المدرسة كل ما هو منطقي ويصل إلى تمام النمو الفردي ويصبح فردا معترفا به في المجتمع يخضع لقيمه ومعاييره ، و المدرسة هي التي تعمل على ترسيخ هذه القيم والمعايير الاجتماعية .

5-2 وظيفة سياسية :

يرسم كل مجتمع السياسية التي يراها مناسبة و يرتضيها لنفسه، والتي تحقق له غاياته وأهدافه في مختلف مجالات الحياة وميادينها، والسياسة هي أداة المجتمع في توجيه الطاقات والفعاليات المجتمعية نحو أهداف منشودة ومحددة ، وهي تعمل على تحقيق التوازن بين جوانب الحياة الاجتماعية ومؤسساتها المختلفة، وتقوم بين مؤسسة المدرسة والمؤسسة السياسية علاقات جدلية عميقة وجوهرية ، فالمؤسسة السياسية معنية بتحديد أهداف التربية وغاياتها ، استراتيجيات العمل المدرسي ومناهجه، من أجل تحقيق أهداف سياسية اجتماعية قريبة أو بعيدة المدى، وغالباً ما ينظر إلى المدرسة بوصفها حلقة وصل بين العائلة والدولة لتحقيق الغايات الاجتماعية التي حددها المجتمع لنفسه (أسعد وطفة، جاسم الشهاب، 2004،ص ص 34-35)

ومن أهم الأدوار السياسية التي تلعبها المدرسة نجد مايلي :

1. التأكيد على الوحدة القومية للمجتمع.
2. ضمان الوحدة السياسية.
3. تكريس الايدولوجيا السائدة.
4. المحافظة على بنية المجتمع الطبقية.
5. تحقيق الوحدة الثقافية والفكرية.

5-3 وظيفة تعليمية :

و تتلخص في التركيز على المدرسة كمؤسسة تعليمية تقوم على نقل المعرفة للتلاميذ عن طريق:

1. إكساب التلاميذ المفاهيم الاجتماعية، الاقتصادية ، السياسية، و العلمية اللازمة لتحقيق توافقهم مع المجتمع و ظروفه.

2.التنويع و الاختلاف في التعليم، و توزيع التلاميذ على تخصصات عديدة يسمح لهم ببلورة و تنمية قدراتهم، و استعداداتهم في هذا السن .

3.إكساب التلاميذ الطرائق العامة للعمل الفردي و الجماعي، و الطرائق الخاصة بالتفكير العلمي، من خلال تشجيع المهارة و تنمية قدرات الفهم و التحليل .

4.التكوين العلمي و التقني و ذلك عن طريق تنمية ذوق البحث العلمي، و الخيال الإبداعي، و ترسيخ روح المبادرة عند التلميذ بطريقة منطقية ، موضوعية ، تحليلية و نقدية.

5.تمكين التلميذ من التحكم في اللغات، و الانفتاح على التطورات العلمية و التكنولوجيا لمواجهة العولمة بمختلف أشكالها .

5-4 وظيفة اقتصادية :

يكمن العامل الاقتصادي في أصل نشوء المدرسة، وخاصة في مرحلة الثورة الصناعية الأولى التي تطلبت وجود اليد العاملة المتخصصة و الماهرة و التي لها القدرة على استخدام التكنولوجيا الحديثة المتطورة ، هذا ما دفع المدرسة خلال هذه المرحلة أن تلبي حاجات الصناعة النامية بتوفير اليد العاملة المؤهلة، وما تزال المدرسة تسعى إلى تلبية احتياجات التكنولوجيا الحديثة من فنيين، خبراء ، علماء وأيدي عاملة ، ثم بدأت المدرسة في الارتباط تدريجيا وعلى نحو عميق مع المؤسسات الاقتصادية المنتجة وتجسد

ذلك في المدارس الفنية والمهنية، التي تتصل بشكل مباشر بعجلة الإنتاج الصناعي المتطور (أسعد وطفة، جاسم الشهاب، 2004،ص36) .

من خلال هذا المنطلق نجد أن المدرسة أصبحت تقوم بوظيفة الإعداد المهني للتلميذ و تستثمر فيه كعنصر بشري فعال في المستقبل ،عن طريق تزويده بالخبرات التي تؤهله لأداء أدوار تقابل احتياجات مهنية في المجتمع ، الاستثمار في العنصر البشري يعتبر اساس النمو الاقتصادي لأي دولة ، حيث أصبح يساهم التعليم في تطوير الاقتصاد و ازدهار أي مجتمع.

وقد كان للمفكر "آدم سميث" فضل السبق على معاصريه في الإشارة إلى أهمية رأس المال البشري ودوره في الدخل الاقتصادي القومي، حيث يرى أن الرجل المؤهل علميا يمكن أن يقارن بإحدى الآلات المتطورة والحديثة والمكلفة و لكنها قادرة على الإنتاج بطريقة مذهلة تتجاوز حدود نفقات انتاجها.

كما أشار رايموند بودون "Boudon " هذا الأمر في كتابه الحراك الاجتماعي وأكد أن صورة التعليم بدأت تأخذ مكانها في عقول الناس على أنها عملية توظيف واستثمار وعائدات ، وقد بدأ الناس ينظرون إلى المدرسة من زاوية أخرى تتجلى في الاستثمار في العقل البشري حسب العرض والطلب والتوظيف والعائدات مما يتماشى مع سوق العمل .

5-5 وظيفة ثقافية :

تتولى المدرسة نقل التراث الثقافي للمجتمع عن طريق المناهج، المقررات المدرسية و الكتب، و الخبرات التربوية التي تطرح أمام التلاميذ، حيث يتفاعلون معها ، فالمنظومة التربوية في الجزائر تساهم في ترسيخ صورة التراث الثقافي الجزائري ، و تعمل على ترقية القيم المرتبطة بالإسلام، و العروبة، و الأمازيغية، و الامتداد التاريخي للشعب الجزائري .

تعد الوظيفة الثقافية من أهم الوظائف التي تتولاها المؤسسات المدرسية ، فالمدرسة تسعى إلى تحقيق التواصل والتجانس الثقافيين في إطار المجتمع الواسع، التي أوجدها بدوره للقيام بواجبات معينة تتجلي في مايلي (حنان مالكي،2010 ، ص 97) :

-النقل الثقافي حيث تقوم المدرسة بنقل التراث الثقافي من الأجيال السابقة إلى الأجيال اللاحقة بأساليب ووسائل جيدة تقتضيها طبيعة العصر.

-النمو الشخصي للتلميذ سواء كان داخل المدرسة أو داخل بيئة المجتمع الكبير.

-التكامل الاجتماعي بين الجماعات التي تنتسب للمجتمع؛ حيث يكون للمدرسة دور كبير في القضاء على التناقضات التي قد تنشأ بين هذه الجماعات وتحقيق التكامل في بينها، وبذلك يتحرر المتعلم من الانعزال المحصور بين جماعته.

-تنمية القدرات الإبداعية فالمؤسسات التي تستند إلى المعرفة العلمية بحاجة إلى أفكار ابداعية والمدرسة في سعيها إلى تنمية الإبداع لدى الطالب الفضول المعرفي واستكشاف المجهول .

-تنمية أنماط اجتماعية جديدة نتيجة التطورات الجديدة والحاصلة في المجال العالمي كله، لتجعل منهم مواطنين صالحين قادرين على التكيف مع جماعاتهم التي يعيشون فيها.

6- دور و أهمية المدرسة كمؤسسة للتنشئة الاجتماعية :

إن مسؤولية التنشئة الاجتماعية في المجتمع لا تقع على الأسرة و المدرسة فقط بل تساهم العديد من الوسائط في هذه العملية، و التي تشمل كل من الأسرة، الروضة، المدرسة الرفاق، دور العبادة، النادي ووسائل الإعلام و وسائط التواصل الاجتماعي .....الخ ، وهي كل وسط أو محيط يتفاعل معه الانسان و يكتسب منه المهارات والمعارف والقيم، ويتعلم من خلاله الأدوار الاجتماعية التي يتوقعها منه المجتمع .

فالمجال المدرسي مجال تربوي، نفسي واجتماعي حيث تلتقي فيه المتغيرات السيكولوجية الخاصة بالطفل من حاجات وأهداف و مدركات مع المتغيرات الاجتماعية

من منظومات القيم الثقافية والمعايير الاجتماعية مع الظواهر التربوية التعليمية ، وإن عملية التعلم والتعليم في المدرسة لا تتم إلا من خلال عملية التفاعل الاجتماعي (محمد عفيفي، 2007، ص 77).

و يمكن للمدرسة أن تؤدي دورها في معالجة ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال المناهج والمواد المقررة في تدريس التلاميذ، كآثار تعاطي المخدرات و انعكاساتها المختلفة على الحالة الصحية والاجتماعية والنفسية والاقتصادية وغيرها على الفرد والمجتمع ، كما يمكنها محاربة تعاطي المخدرات من خلال نشاطات المختلفة في صفوف الطلبة .

وللمدرسة دور هام في ربط البيئة بخطة التعليم في الدولة، وعن طريق لجان مجلس أولياء التلاميذ وغيرها تتم من خلالها توعية أفراد المجتمع بأضرار المخدرات ، وكيفية مواجهة هذه الظاهرة الخطيرة التي تنتشر في المجتمع بصورة خفية .

من خلال ما سلف ذكره أصبح للمدرسة دورا بارزا في عملية التنشئة الاجتماعية للطفل، ويتضح ذلك مما يلي:

- تزويد التلميذ بالمعلومات الصحيحة والهادفة بما يساعده على فهم نفسه وما يجري من حوله على نحو سليم، وبما ينعكس إيجابا على نموه العقلي والنفسي و الاجتماعي.
- تزويد الطفل أو التلميذ بالخبرات والمهارات اللازمة له وتعليمه كيفية توظيفها في حياته العملية، و كيفية استخدامها في حل مشكلاته ، إذ يعد هذا جزءا مهما في العملية التعليمية والتنشئة الاجتماعية، وهذا ما يجعل للتعليم قيمة ومعنى وأثرا في حياة الطفل حاضرها ومستقبلها(عون عمار، 2018، ص63).
- تهيئة التلميذ اجتماعيا من خلال نقل ثقافة المجتمع إليه بعد أن يتم تنقيحها وتنقية عناصرها التي يمكن تقديمها له ، كما تنقل إليه القيم والمعايير والعادات والتقاليد، وغيرها التي تساعده على التكيف مع مجتمعه، وإقامة علاقات إيجابية مع الآخرين،

من أجل اكسابه المهارات والوسائل الفنية لحل المشكلات كجزء مكمل للعملية التربوية. (عمر أحمد همشري، 2003، ص345)

- إعداد التلميذ للمستقبل، ليكون عنصر فعال و اجابي في المجتمع وذلك من خلال قيام المدرسة بتعريف التلاميذ بالتغيرات والمستجدات الاجتماعية ، الثقافية و التكنلوجية ومساعدتهم على تنمية القدرات الإبداعية ، ومهارات اتخاذ القرارات في مسار حياتهم .

- تنمية المسؤولية الأخلاقية والاجتماعية لديهم وتشجيعهم على تحمل المسؤولية في مواجهة التحديات التي تواجه مجتمعهم.

- توسيع الدائرة الاجتماعية للطفل، حيث ينخرط بعد التحاقه بالمدرسة في وسط جماعات جديدة من الرفاق، تجعله يتعلم أدوارا اجتماعية جديدة، يتعرف على حقوقه وواجباته، وأساليب ضبط انفعالاته، والتوفيق بين حاجاته وحاجات الآخرين، والتعاون مع الآخرين (عون عمار، 2018، ص64).

- تعليم الطفل الطرق و القواعد التي يعمل بها المجتمع أو التي ينبغي أن يعمل بها مما يؤدي إلى إعداد الطفل للتصرف وفقا للأدوار التي يقوم بها الراشدون في المجتمع و يتعلم إعداد نفسه للقيام بمختلف الأدوار التي يقوم بها الراشد، كما يعرف ما ينتظر من الأشخاص الذين يشغلون مراكز مختلفة في المجتمع (عمر أحمد همشري، 2003، ص346).

- مساعدة الطفل على التكيف السليم مع بيئته ومجتمعه، إذ تعمل المدرسة على مساعدة التلاميذ على التعامل السليم مع بيئتهم الطبيعية والاجتماعية و التكيف معها بفاعلية، و هناك ثلاث عوامل ذات علاقة بتكيف التلميذ أو عدمه داخل المدرسة وهي علاقة التلميذ بمدرسيه، علاقته بزملائه وعلاقته بالمواد الدراسية المدرجة في البرنامج الدراسي .

- إزالة الفوارق الاجتماعية بين الطفل وأقرانه بجلوسه معهم في الصف الدراسي نفسه وعلى مقاعد الدراسة نفسها، مما يؤدي إلى التخفيف من درجة الاختلاف بينهم فيما يعلق بأنماط سلوكهم واتجاهاتهم وقيمهم.

- توفير بيئة تنافسية للطفل مع أقرانه، يحاول فيها إبراز نفسه وشخصيته لينال مركزا مرموقا بينهم و اثبات هويته بينهم .

- الاهتمام بميول الأطفال ، رغباتهم ، حاجاتهم ، قدراتهم واستعداداتهم، وبالفروق الفردية بينهم، اكتشاف مواهبهم و القيام برعايتهم أو تحويلهم إلى مراكز خاصة برعاية الموهبة والإبداع، العمل على اكتشاف المتخلفين وتحويلهم إلى مراكز خاصة بهم (عمر أحمد همشري، 2003، ص347) .

- توعية التلاميذ و تحسيسهم من خلال تفعيل دور الإذاعة المدرسية والصحافة المدرسية من خلال نشر لوحات فنية تعبر عن مساوئ المخدرات و آثارها أو نشر مجلات و نشرات دورية و غير دورية تحث على محاربة ظاهرة التعاطي و الإدمان على المخدرات و تساهم في علاجها .

7. العوامل المدرسية المؤثرة في اتجاهات التلاميذ نحو تعاطي للمخدرات :

7-1 عوامل متعلقة بالتلميذ :

أ- عوامل نفسية ذاتية.

ويرى علماء النفس أن الأصل في تعاطي المخدر يرجع إلى العوامل المرتبطة بالتركيب النفسي المتصف بعدم الشعور بالأمن و الاستقرار واعتبار الذات، العدوان واضطراب الشخصية ، حيث أن المتعاطين يمرون بفترات صعبة كالإحساس بالحرمان والجوع العاطفي ، وافتقاد السند والرعاية والتوجيه ، الإحباط و العدوان و الهجر ، هذا البناء النفسي يحدث من الاستعداد التكويني، يؤدي إلى القابلية لتعاطي المخدر بصفة عامة كما أن التلميذ خلال هذه الفترة يعيش مرحلة المراهقة .

في هذا المجال نجد أن اقبال بعض التلاميذ على تعاطي المخدرات راجع لانهم يعانون من أمراض نفسية ، تحولوا من مرحلة العلاج الى مراحل الإدمان، مما أدى الى تدهور حالتهم الصحية، حيث يرى كولمان **(Kolman)** أن الخصائص النفسية تختلف تبعا لنوع المدمن ، وذلك أنه قسم المدمنين إلى ثلاثة أقسام (براهيمي ضياء الدين، 2019، ص112) :

- القسم الأول المرضى الذين تحولوا إلى مدمنين تحمل الإحباط والرغبة في الهروب من الواقع إلى سحر المخدرات .

- القسم الثاني الإدمان المرتبط باضطرابات الشخصية أو بالمرض النفسي ويتسم هؤلاء بأن لهم خصائص سيكوباتية كالاكتئاب والتوتر، الشعور بعدم الكفاءة والفشل في إقامة العلاقات.

- القسم الثالث: الإدمان المتصل بالعوامل الاجتماعية والثقافية المرتبطة بالتلميذ .

ب . مرحلة النمو و المراهقة :

تعد فترة المراهقة من أشد الفترات خطورة في حياة التلميذ عامة ، وفي تربيته وتنشئته الاجتماعية ونموه وتوافقه الاجتماعي خاصة ، تعرف هذه الفترة عدة تحولات في حياة المراهق تتخللها الأزمات النفسية، المعاناة والإحباط ، الصراع والقلق ، صعوبات التوافق، بينما يراها البعض من الاخصائيين بأنها مرحلة الميلاد النفسي والوجودي للعالم الجنسي، وهي الميلاد الحقيقي للفرد كذات فردية، وهي فترة خلع الطفولة و الوصول إلى مرحلة الرشد (عمر أحمد همشري،2013 ، ص119).

في فترة المراهقة يكون التلميذ مع رفقائه مجتمعا خاصا بهم متميزا عن مجتمع الكبار، مجتمع له معاييره و قيمه و نظمه الخاصة المتفرعة من الثقافة العامة التي ينتمون اليها ،حيث يتأثر بالعالم المحيط به و الإغراءات اليومية التي يتعرض اليها في مسار

حياته، في ظل التناقضات و الصراعات التي يعرفها المجتمع الحديث و بالتالي سيكون سهل عليه الوقوع في فخ تعاطي المخدرات إذا توفرت الأسباب المناسبة لذلك.

ج . حب الاثارة و الاستطلاع :

يعرف عن تعاطي المخدرات انها تلهب المشاعر و تمد متناوليها بإحساس جميل متحررا من كل الضغوط ، ويصبح أكثر جرأة و شجاعة للمواقف الصعبة التي تواجهه و يتحرر من قيود الخجل مما تدفع التلميذ لتجريبها و الحصول على هذا الامتياز حسب نظره .

د . التقليد :

يتأثر التلميذ المراهق برأي جماعة الرفاق في السلوك و في المواقف التي تتصل بعلاقته بهم ، فهو يبحث عن الانتماء الى الجماعة فيقوم إما بتقليدهم في جميع أفعالهم و سلوكاتهم لكي يصبح عضو فيها، كما يتأثر كذلك بمحيطه الأسري ، كتقليد الإخوة الأقارب ، الجيران حيث يطغى عليه جانب الفضول و اثبات ذاته ضمن هذا المجتمع فينغمس في براثين الادمان على المخدرات .

هـ . مفاهيم خاطئة عن المخدر:

هناك من العوامل التي لها علاقة مباشرة بالتعاطي أو الأدمان، هو الجهل والاعتقاد الخاطئ ، فكثير ممن جرب المخدر أول مرة كان يجهل الأخطار الناجمة عن تعاطيه، فهناك من يعتقد أن المواد المخدرة تثير الرغبة الجنسية، أو تطيل فترة الجماع ، وهناك من يعتقد انها تزيد من درجة الذكاء.

2-7 عامل وفرة المخدر في الوسط المدرسي :

وجود المخدر وسهولة الحصول عليه، يعد عاملا مؤثر في تعاطي المخدرات و مشجع و أحيانا على تعاطي المخدرات و تلعب الأسرة دورا هاما في وجود المخدر، إذ كان أحد أفراد الأسرة متعاطي للمخدرات أو يتاجر فيها، أما البيئة غير المباشرة في

المدرسة أو محيطها الخارجي ، فتلعب جماعة الرفاق دوار هاما في وجود المخدر، و هم أحد المصادر الأساسية للحصول على المخدر ، وبصفة عامة أصبح الحصول على المخدرات امر سهل، فعادة ما يعرف المتعاطي كيف يحصل على المخدر دون عناء فمع زيادة المادة المخدرة في المجتمع، يزداد الإقبال على تعاطيها (براهيمي ضياء الدين، 2019،ص 214) .

7-3 عوامل متعلقة بعلاقة التلميذ بالأستاذ .

يلعب المعلم دورا بارزا ومهما في حياة التلميذ في المدرسة ، فهو الأب الثاني له كما يستطيع أن يساعده على التخلص من تلك الأساليب السلوكية الشاذة، من انطواء وخجل وعنف، وشعور بالتوتر وعدم الاستقرار، فإذا ما توقع المعلمون النجاح للتلميذ فإنه سوف يبذل أقصى جهده ليثبت أنه يستحق النجاح، أما إذا توقع المعلمون الفشل لأحد التلاميذ، فإنه لا يجد دافعية لبذل الجهد مادام الفشل هو توقعاتهم عنه، لذا على المعلمين توخي الحذر الشديد في تصنيفاتهم لتلاميذهم وتوقعاتهم عنهم، وأن يتجنبوا كل ما من شأنه أن يحطم نفسة التلميذ و يقضي على الدافعية للتعلم لديه مما قد يصيبه بالإحباط ويؤدي إلى تكوين مفهوم سلبي عن الذات (منى زعيمية، 2012 ، ص 83).

أضافة الى أن بعض التلاميذ يدخلون في صراعات مع الأساتذة مما يجعل التلميذ يكره الأستاذ و المادة التي يدرسها ، هذا يجعل يميل للهرب من الحصة أو الغياب المتكرر فيصبح عرضة للانحراف مع دعم من أطراف أخري داخل الوسط المدرسي أو خارجه .

7-4 عوامل متعلقة بكثرة المواد الدراسية :

إذا كانت المدرسة قد أنشئت لحاجة اجتماعية، فإن المناهج الدراسية وأساليب التوجيه فيها ووظيفتها ينبغي أن تكون أكثر ارتباطا بعمليات الحياة وحاجات المجتمع، فالمدرسة تعمل على مساعدة التلاميذ على اكتساب المهارات الأساسية اللازمة لهم و التعامل السليم مع بيئتهم الطبيعية و الاجتماعية والتكنلوجية و التكيف معها بفاعلية،

الا أن كثرة المواد الدراسية و عدم قدرة الطالب على الإستعاب في ظل الظروف المعيشية التي تحيط به ، و الظروف المادية التي لا تسمح له بمتابعة الدراسة ، جعلت الكثير يغادرون مغادرة مقاعد الدراسة مبكرا أول لا يستطعون مجارات الدروس الخصوصية التي أثقلت كاهل الاولياء في ظل الظروف الاقتصادية و الاجتماعية التي تعرفها الاسر حاليا .

ونشير في السياق نفسه إلى بروز المدارس الخصوصية التي استقطبت أبناء القادرين على دفع ثمن تدريس أبنائهم، بعدما أعطت الدولة الإشارة للقطاع الخصوصي ليدخل غمار سوق مربحة، وتحولت العملية التربوية إلى عملية تجارية محضة ، استنزفت مجهود أولياء الطبقات ذات الدخل المحدود .

7-5 تعفن الوسط المدرسي.

في ظل انعدام الانضباط داخل المؤسسة ، و كثرة الخلافات داخل أوساط التلاميذ ، حتى اجتاحت مظاهر الانحراف المدارس في بعض المناطق ، مثل كثرة الاعتداءات و العنف المتداول بين الزملاء او مع الطاقم التربوي ، إضافة الى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات داخل الوسط المدرسي و التي طالت حتى المدارس الابتدائية مؤخرا ، خاصة و أنه تم تسجيل تورط بعض التلاميذ حتى في المتاجرة بهذه المواد السامة .

7-6 عوامل مرتبطة بالموقع الجغرافي للمدرسة :

تختلف عملية التنشئة الاجتماعية للطفل باختلاف الموقع الجغرافي الذي يتواجد فيه سواءا مكان الاقامة في الحي الذي نشأ فيه ، أو الموقع الجغرافي للمدرسة التي يدرس بها سواء حي راقي أو حي شعبي ، ولقد أثبتت العديد من الدراسات أهمية البيئة الاجتماعية في تنشئة وتطبيع الطفل، ولكن تتعرض هذه البيئة لمجموعة من المشاكل الخاصة، فنجد أن التلاميذ اللذين يدرسون وسط أحياء شعبية معرضون أكثر للإغراء و الانحراف سواءا عن طريق التأثر بالمحيط أو عن طريق التعرض للتعنيف ، فيسهل توظيفهم لأغراض اجرامية تخدم مصلحتهم .

7-7 تأثير الطبقة الاجتماعية :

وجد في بعض الدراسات أن الآباء من الطبقة العليا والمتوسطة تكون اتجاهاتهم نحو التعليم إيجابية فيدفعون أبنائهم إلى التعليم للحفاظ على المركز الطبقي و الاجتماعي للعائلة ، فهم أكثر ميلا في ترغيب أبنائهم للتعليم على عكس الآباء ذوي المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض الذين يبحثون عن فرصة ليتم مساعدتهم من طرف أبنائهم في مشقة الحياة ، وبالتالي فالاتجاهات الايجابية نحو التعليم والمدرسة تؤثر على سلوك الأطفال وتجعلهم أكثر تحصيلا وعلما وحبا في المدرسة والتعليم (منى زعيمية، 2012 ، ص 82) .

كما تشير بعض الدراسات أن معظم المراهقين الذين ينتمون لعائلات غنية يتحلون بنظرة متفائلة حيال الحياة ويتخذون موقفا إيجابيا من المدرسة والعمل ، و يؤمنون بأن لديهم القدرة على تخطي الصعوبات، اما مراهقي الطبقة الاجتماعية المتوسطة ينظرون إلى أنفسهم بطريقة إيجابية أكثر من مراهقي الطبقات الإجتماعية ذات الدخل المحدود والفقيرة (عون عمار، 2018، ص 51)

7-8 عجز المدرسة عن أداء وظيفتها التربوية و التوجيهية :

المدرسة عجزت عن أداء وظيفتها في الجوانب التوجيهية و التربوية للتلميذ ، كتعليم القيم الأخلاقية و تنمية احترام الطفل لهويته و الأنماط الثقافية السائدة في المجتمع ، كما أنها لم توفر لهم بيئة و مناخ تربوي مناسب لذلك، مما دفع التلميذ للهروب من المدرسة ليحتضنه الشارع و و يتم سحبه لعالم المخدرات و الإنحراف .

أصبحت المدرسة في الوقت الراهن تهتم بجانب التحصيل العلمي للتلاميذ أكثر من الجانب التربوي و الأخلاقي التي عرفت به و أسسها المجتمع من أجله ، فلقد فقط الانضباط داخل الصفوف الدراسية في أغلب المؤسسات التربوية ، لأنها لم توفر لهم بيئة و مناخ تربوي مناسب لذلك ، كما أن مواكبة التغير الاجتماعي الراهن و التحضر المرافق

له ، جعل التلميذ يميل نحو الاستقلال و محاولته الاعتماد على نفسه في اتخاذ قراراته ، مما جعله يعيش في صراع مع سلطة الأسرة أو المدرسة .

7-9 عدم الاهتمام بالتلاميذ الذين يعانون من مشاكل عائلية:

ان المدرسة الحديثة تستهدف رسالة هامة وهي العمل على تربية الطفل و تكوين شخصيته ، والمربي الناجح في الوقت الراهن لا تقتصر وظيفته على تزويد التلميذ بالمعارف والمعلومات فحسب بل يجد نفسه مسؤولا وملزم بان يحقق لتلميذه القدرة على حسن التوافق الاجتماعي والنفسي بالإضافة إلى عنايته بجانب التحصيل العلمي (منى زعيمية، 2012 ، ص 80) .

فالهدف الأول للمربي هو أن يخلق من تلاميذه مواطنين صالحين لا يعانون من سوء التوافق، فالقدوة الصالحة خير معلم للنشئ الذي يكون في بداية مرحلة نضجه النفسي والعقلي، من اجل ذلك فعلى المربي أن يحرص كل الحرص على أن يكون قدوة صالحة للتلاميذ ، لكن في بعض الأحيان يجد التلميذ نفسه أمام ضغط نفسي من جانب الطاقم الإداري أو التروي ، خاصة اذا ما قام التلميذ بخطأ في المؤسسة التربوية متعمد أو غير متعمد يصبح كوصمة في جبين التلميذ تجعله في نظرهم مشاغب أو ما شابه ذلك فيبقي تحت المجهر من طرف كافة الطاقم التربوي مما يسب له ضغط نفسي رهيب قد يدفع به الى طريق الانحراف و التعاطي .

7- 10جماعة الرفاق :

يسعى المراهقون لإقامة جماعات وثقافات خاصة بهم، حيث توفر لهم الفرص في الاشتراك في تقاسم المسؤولية لتسيير أمورهم الخاصة، وأن يتعلموا من أخطاء بعضهم البعض، ومن المهم أن يكون لهم جماعة في مثل عمرهم الزمني ، قد يشتركون في نفس الطموحات و المباديء حيث يوفر ذلك لهم جماعة مرجعية تعيد إليهم تأكيد ذواتهم كما و تكون مصدرا لمرور الهوية من مرحلة المراهقة إلى مرحلة الرشد .

فالمراهقون يعملون على بناء صداقة مع أقرانهم لما تلعبه من أدوار في حياتهم، كما أن المراهق سرعان ما يتأثر بالآخر، و التقدير والولاء لجماعة الرفاق، فضمن هذه الجماعات يكتسب المراهق العديد من القيم و الاتجاهات و أساليب التفكير في مختلف المواضيع ولشدة هذه الجماعات ومكانتها في نفسية المراهقين، نجد بعض المراهقين يواجهون آبائهم بالرفض لبعض المسائل في حين لا يجرؤون على مواجهة أفراد جماعتهم بمثل ذلك (عون عمار، 2018، ص 49)

7- 11 وسائل التواصل الاجتماعي و المواقع الافتراضية عبر الشبكة العنكبوتية :

تضيف وسائل التواصل الاجتماعي المزيد من الجاذبية عندما ينشر الأفراد تعليقات وصورا حول الوقت الرائع الذي يقضونه في التجوال ، الأكل، الشرب والتواصل الاجتماعي و التي بدورها تجعل من السهل لبعض الأفراد التعبير عن أنفسهم بعكس التواصل وجها لوجه، إذ تجعلهم قريبين من أصدقائهم الافتراضيين، و في الغالب يناقشون أحدث الاتجاهات والمواضيع عبر الانترنت دون الخوف من معرفة أصدقائهم باسرارهم عبر الانترنت .

التأثير على العلاقات الاجتماعية داخل الأسر يعد أحد أهم وأخطر الآثار السلبية لمنصات التواصل الاجتماعي التي تعيق عملية التنشئة الصحية، إذ يتعرض الأفراد كبارا أو صغارا لخطر العزلة الاجتماعية عن مجتمعهم ، بسبب قضائهم أغلب أوقاتهم عبر مواقع التواصل الاجتماعي بمختلف أنواعها مما ينعزلون داخل غرفهم بمفردهم، بدلا من قضائها مع المجتمع الخارجي أو البيئة الأسرية، لأن البعض من الأفراد يحس بالغبن و القهر و المعاناة لانه لم يتمكن من تحقيق ما يريده في عالمه الواقعي ، لذا فهو يغوص أكثر في عالمه الافتراضي، ليجد نفسه أمام معضلة العزلة الاجتماعية، و النفور من المشاركة الاجتماعية (الحاوري ، 2021، ص 85).

تقوم شبكات التواصل الاجتماعي إما بتزيين وتسهيل تداول ونشر المخدرات والمؤثرات العقلية وزيادة الطلب عليها، أو باستخدام هذه الوسائل الحديثة في عمليات ترويج ونشر المخدرات وخاصة بين الأطفال والمراهقين باعتبارهم الفئة الأكثر استخداماً لهذه الوسائل، كما أنه بمجرد رؤية سلوكيات معينة معروضة في وسائل الإعلام ، سواء في الأفلام أو البرامج التلفزيونية أو المنتديات عبر الإنترنت ، يمكن أن يعرض المشاهدين الصغار بشكل مباشر أو غير مباشر لخطر المشاركة في هذه الأنشطة أو تطوير وجهات نظر غير صحية لأنفسهم والعالم.

خلاصة الفصل :

التلميذ من خلال عملية التنشئة الاجتماعية يكتسب معايير و قيم على أساسها يوجه سلوكياته و يتفاعل مع الآخرين ، من خلال الأدوار الاجتماعية التي يكتسبها تدريجيا عبر المراحل العمرية المختلفة ، و التي تشكل في الأخير شخصياته بكل تعقيداتها التي تحتويها ، و المدرسة تعمل على صقل هذه المعارف و المكتسبات خلال مسار الطفل التربوي ، فمن المهم جدا التعرف على المحيط التعليمي للتلميذ ، ودور هذا المحيط في عمليتي التربية والتعليم ، و تفحص سيرورة المعاش اليومي للتلميذ في الوسط التعليمي ، من خلال علاقته مع الطاقم الإداري و التربوي و مدي تكيف هذا التلميذ مع البيئة المدرسية التي يعيش فيها ، وبناء العلاقات داخل هذا الوسط .

المدرسة في الوقت الراهن تواجه عدة مخاطر و تحديات في ظل التطور العلمي والتكنولوجي الحاصل خاصة في مجال التواصل الاجتماعي ، من خلال وسائط متعددة ساهمت كثيرا في تغير واقع الممارسة التربوية في المدرسة الجزائرية، ولكي يتسنى للطاقم التدريسي و الإداري انجاح المشاريع التربوية للتلاميذ ، يجب على الأسرة و المدرسة التنسيق فيما بينهما لغرض وهدف واحد هو نجاح التلميذ ومردوده التعليمي والتربوي، و مواجهة تلك المخاطر التي تهدد التلميذ خاصة ما تعلق منها بجانب الانحراف و تعاطي المخدرات بمختلف أشكالها .

الفصل الثالث: الأسرة الجزائرية و إشكالية تعاطي المخدرات ... أية علاقة

تمهيد

1.مفهوم الاسرة

2.مقومات الأسرة

3.التنشئة الاجتماعية و الأسرة

4.خصائص الأسرة

5.أهمية الأسرة

6.وظائف الأسرة

7.العوامل الاسرية المؤثرة في تعاطي الأبناء للمخدرات

خلاصة

تمهيد

كانت الأسرة ولا تزال أحد أهم المجالات التي تستحوذ على اهتمام اغلب الباحثين خاصة في مجال العلوم الاجتماعية والإنسانية نظرا لأهميتها، و لكونها الخلية الأولى في تكوين المجتمع، فهي تعتبر أول وحدة اجتماعية عرفها الإنسان في حياته منذ منذ بداية الخلق و تشكل اول اسرة ، التي ضمت(أبونا آدم و أمنا حواء) و انبثقت عنها أولى الجماعات الأسرية التي تطورت عبر مراحل الزمن، إلى تنظيمات اجتماعية عديدة مختلفة، تنوعت فيها التنظيمات الأسرية في بنيانها وأحجامها ووظائفها وأدوارها، وعلاقاتها الاجتماعية من مجتمع إلى آخر ، ولقد عرفت الأسرة العديد من التغيرات في أشكالها و وظائفها بما يتلائم مع ظروف الحياة السائدة، و التكيف مع الأزمات الاجتماعية التي شهدها تاريخنا المعاصر، ولا تزال الأسرة تعيش في تغير اجتماعي و ثقافي مستمر .

وفي هذا الشأن تلعب الأسرة دور مهم في الحفاظ على افراد الاسرة من مختلف السلوكيات المنحرفة و بالأخص تلك المرتبطة بتعاطي المخدرات، فعليها تقع مسؤولية توعية الأبناء وتوجههم وإرشادهم لزرع بذور الثقة بالنفس، واتخاذ القرارات السليمة لصالح الأسرة، و محاولة ابعادهم عن رفقاء السوء ، فكلما كان التأثير الإيجابي للأسرة قويا على الفرد قل تأثير أصدقاء السوء عليه، لذا فعلى الأباء و الأمهات أن يكونوا قدوه صالحة لأبناهم من خلال التحلي بالأخلاق السليمة ليبقى تأثيرهما راسخا لدى الأبناء في مابعد، أما اذا كانا مثالين سيئين فسيورثوهم أسوء الخصال ، والتي تؤدي إلى انحرافهم في المستقبل ، أو قد تؤدي إلى اتجاههم نحو تعاطي المخدرات كون الآباء أو الامهات أصبحوا بأنفسهم نموذج مثالي لذلك .

1 مفهوم الأسرة :

يعد مفهوم الأسرة من المفاهيم التي تتداخل مع العديد من التخصصات العلمية كعلم الاجتماع والقانون والاقتصاد وعلم الوراثة ودراسة الأجنة والتشريح و لقد اختلف العلماء في تحديد مفهوم موحد للأسرة ، هذا بالإضافة إلى استخدامه للإشارة إلى مختلف تكوينات العائلة و التي نجد منها (الممتدة ، المركبة ، البسيطة) ، وبالرغم من أن الأسرة مؤسسة معروفة لكل إنسان، بأنها أهم مؤسسة اجتماعية يتكون منها البناء الاجتماعي للمجتمع، إلا أن العديد من العلماء بتخصصاتهم واتجاهاتهم النظرية والفكرية ، لم يستطيعوا اعطائها تعريفا شاملا واضحا ودقيقا، وذلك لتنوع حجمها وتعقد بنيتها ووظائفها وعلاقاتها من مجتمع لأخر، ومن فترة زمنية إلى أخري (أحمد سالم ،2004،ص 16)

1-1 تعريف الأسرة :

أ- **الأسرة في اللغة:** " هي الدرع الحصينة، وأهل الرجل وعشيرته، وتطلق على الجماعة التي يربطها أمر مشترك، وجمعها أسر (القصير ، 1999،ص 33) مشتقة من الأسر: تعني القيد، يقال أسر أسرا و آسرا ، قيده و أسره ، أخذه أسيرا و الأسر أنواع ، قد يكون الأسر مصطنعا أو اصطناعيا كالأسر في الحروب.

- قد يكون الأسر اختياريا يرضاه الإنسان لنفسه ويسعى إليه، لأنه يعيش مهددا بدونه، ومن هذا الأسر الاختياري اشتقت الأسرة (سيد منصور، أحمد الشربيني، 2000 ،ص 15).

ب . إصطلاحا :

جاء في معجم علم الاجتماع أن الأسرة هي عبارة عن جماعة من الأفراد يرتبطون معا بروابط الزواج والدم والتبني، ويتفاعلون معا، وقد يتم هذا التفاعل بين الزوج والزوجة، وبين الأم والأب، وبين الأم والأب و الأبناء، و يتكون منهم جميعا وحدة اجتماعية تتميز بخصائص معينة (MICHEL ،Josef،1973،p131)، إذن فالأسرة حسب المعجم

الاجتماعي تقوم على التفاعل بين مجموعة من الأفراد سواء الأب والأم وبين الزوج والزوجة، وبين الوالدين و الأبناء، يربط بينهم الدم والتبني مشكلين وحدة اجتماعية

فمن المنظور السوسيولوجي تشير كلمة "أسرة "إلى معيشة الرجل والمرأة معا على أساس الدخول في علاقات جنسية يقرها المجتمع، وما يترتب على ذلك من حقوق وواجبات كرعاية الأطفال وتربيتهم (سيد رمضان ، 1999،ص25)، فأساس قيام الأسرة هو الزواج، فيشكل بذلك الرجل والمرأة جزءان متكاملان أساس العلاقة بينهما المودة والرحمة والسكينة، وهذا لقوله تعالى" :يأيها الناس اتقوا ربكم الذي خلقكم من نفس واحدة وخلق منها زوجها وبث منها رجالا كثيرا و نساء(سورة النساء، الأية رقم 01)

كما يعرفها القاموس الاجتماعي على أنها " تلك العلاقة التي تربط بين رجل وامرأة أو أكثر معا بروابط القرابة أو علاقات وثيقة أخرى، بحيث يشعر الأفراد البالغين فيها بمسؤوليتهم نحو الأطفال، سواء كان هؤلاء الأطفال أبنائهم الطبيعيين أم أبنائهم بالتبني (عبد الحميد الخطيب ، 2002 ، ص 358)

فحسب هذا التعريف الأسرة تشمل الأشخاص الذين يعيشون تحت سقف واحد و جاء أيضا "أنها جماعة من الأشخاص تربطهم رابطة الزواج، الدم أو التبني، ويتفاعلون معا و يتم هذا التفاعل بين الزوج والزوجة وبين الأم والأب و الابناء ويشكلون جميعا وحدة اجتماعية (ابراهيم مذكور ،1975 ،ص38) حسب هذه الرؤية ، الأسرة هي جماعة أفراد تربطهم رابطة، بغض النظر عن طبيعتها ، رابطة دم أو تبني يتفاعلون معا مشكلين وحدة اجتماعية .

أما بارسونز؛ فيقول عن الأسرة بأنها نسق اجتماعي لأنها هي التي تربط البناء الاجتماعي بالشخصية، فالقيم والأدوار عناصر اجتماعية تنظم العلاقات داخل البناء و تؤكد هذه العناصر علاقة التداخل والتفاعل بين الشخصية و البناء.

إميل دوركايم Emile Durkheim يعرف الأسرة على أنها" :ليست ذلك التجمع الطبيعي للأبوين وما ينجبانه من أولاد(علي ما يسود الإعتقاد)، بل أنها مؤسسة اجتماعية تكونت لأسباب اجتماعية وتربط هؤلاء علاقات قوية متماسكة تعتمد على أصول الدم، والمصاهرة، والتبني، والمصير المشترك ."

ويعرض "محمد متولي قنديل وصافي ناز شلبي "عدة تعريفات عديدة للأسرة لعل أهمها هو أن الاسرة "هي أقدم جماعة أولية تكونت على وجه الأرض ، وتلعب دورا هاما في التأثير على أفرادها ، بما يدفعهم للالتزام بمعاييرها، فهي جماعة اجتماعية بيولوجية نظامية، تتكون من رجل وامرأة، تقوم بينهما رابطة زواجية وأبنائهم ومن أهم وظائفها إشباع الحاجات العاطفية و ممارسة الأدوار الجنسية، وتهيئة المناخ الاجتماعي والثقافي الملائم لرعاية ، تنشئة وتوجيه الأبناء(متولي قنديل ، و ناز شلبي، 2006.ص28) .

2. مقومات الأسرة :

إن الأسرة هي اللبنة الأولى في المجتمع، وتعتمد في حياتها على عدة مقومات لا يمكنها الاستغناء عنها لتتمكن من قيامها بوظائفها كنسق اجتماعي، ويتوقف نجاحها وتكاملها الاجتماعي مع بقية الأنظمة والأنساق الاجتماعية الأخرى، على مدى تكامل هذه المقومات وتناسقها فيما بينها، ونلخصها في النقاط التالية:

أ – المقوم الاقتصادي :

ويمثل التوفير المادي في الأمور الحيوية لمعيش الأسرة، فقيامها بوظائفها مرهون بالموارد المالية والاقتصادية، و توفيرها يساهم في إشباع حاجات أفرادها المادية وتكوين الاسرة مرتبط منذ تشكيلها بمدى قدرة الزوجين على الالتزام بالمسؤوليات الاقتصادية المنوطة بهما، فالزوج مرتبط منذ فكرة الارتباط بزواج مقدس يلزم الزوج بتوفير المسكن ، وبعد الزواج يتوقف استقرار الأسرة على العامل الاقتصادي من أجل إشباع الحاجات الأساسية وتختلف هذه الحاجات باختلاف الأفراد والمجتمع، إلا أن تحقيق التوازن بين

الدخل والإنفاق شرط أساسي في حياة الأسرة، يتم وفق تحديد ميزانية الأسرة من أجل موازنة دخلها مع مصاريفها (سلوى عثمان الصديقي وآخرون ، 2004، ص ص 61-62).

ويعتبر العامل الاقتصادي وسيلة أساسية في بناء أي أسرة ، ويترتب قصور العامل الاقتصادي مشاكل اسرية تؤدي للفقر و العوز ، والذي يحرم الأسرة من المشاركة الاجتماعية في العديد من جوانب الحياة ، فدخل الأسرة يحقق مطالبها المادية ولكنه لا يحقق لها الشعور بالأمن أو الإشباع النفسي والاجتماعي.

ب . المقوم الإجتماعي:

إن العلاقات الاجتماعية مهمة في الاستقرار الأسري، فالزوجان يرتبطان بعلاقات في داخل الأسرة أو محيطها الخارجي ، فالعلاقات الداخلية لا تمثل اشتراك الزوج و الزوجة في المكان فقط بل تنشأ على أساس أن يتقبل كل طرف الآخر بعيوبه قبل محاسنه ، فالحياة الأسرية تقوم على أساس التكيف و القبول المتبادل بين الزوج والزوجة من ناحية الإشباع الجنسي و العاطفي ، و المشاركة في السلطة وتقسيم العمل، وتسعى الأسرة إلى إنجاب الأبناء و تربيتهم مع إحاطتهم بالرعاية والعطف والحنان اللازمين فالأبوة والأمومة كلاهما من الوظائف الخاصة في الحياة الاجتماعية، وهي من الأدوار المنوطة بالوالدين من أجل تربية أبنائهما وأسرتهما لبناء المجتمع ككل، وتشمل المقومات الاجتماعية للأسرة شبكة من العلاقات الأسرية تتضمن العديد من الأنظمة للعلاقات السائدة في الأسرة نذكر منها " النظام الأبوي، النظام الأخوي، النظام الزواجي، النظام الاجتماعي الداخلي والخارجي(سلوى عثمان الصديقي، وآخرون، 2004،ص ص61-62)

وهناك تفسير آخر لشبكة العلاقات عند بعض المتخصصين في علم اجتماع الأسرة، متبنين الاتجاه الوظيفي، حيث تم تقسيم طبيعة العلاقات حسب المكانات الموجودة داخل نسق الأسرة في مجموعات متمايزة، تشكل كل مجموعة منها نسقا خاص يسمى النسق

الداخلي حيث يكون مستقل نسبيا ومن بين الأنساق الداخلية الموجودة في الأسرة ما يلي

ب . 1 النسق الزوجي :

يتكون من مكانة الزوج و الزوجة وما تتضمنه كل مكانة من معايير ومن اتفاقات مشتركة ، كما تتم هذه العلاقات م خلال التفاعل المتبادل بين هاتين المكانتين ، أما الوظائف المرتبطة بهذا النسق فتشمل مسؤوليات كل من الزوجين اتجاه بعضهما،و جهودهما في المحافظة على العلاقة الزوجية، وهذه الوظائف هي : الإشباع العاطفي و الجنسي ، الإنفاق على الأسرة والقيام بالواجبات المنزلية

ب . 2 النسق الابوي :

يتكون من مكانة كل من الأب و و الأم ومن مكانة الابناء كل من الذكور و الاناث وما تتضمنه كل مكانة من هذه المكانات من معايير ومن اتفاقات مشتركة ، وتشمل وظائف هذا النسق مسؤوليات وواجبات الأب اتجاه الأبناء ، و مسؤوليات الأم وواجباتها اتجاه أبنائها، ومسؤوليات الابناء وواجباتهم اتجاه الوالدين و تتمثل في التربية و التوجيه البر والطاعة الرعاية والحماية وغيرها من الخصال الحميدة.

ب – 3 النسق الأخوي :

يتكون النسق الأخوي من مكانة الأخ الاكبر و مكانة الأخ الأصغر ، أو من مكانة الأخت الكبرى والإخوة الصغار، و كل من تتضمنه من معايير و قيم أخوية ، يتكون هذا النسق من العلاقات المتبادلة بين الإخوة في اطار التفاعل ، وتشير وظائف هذا النسق إلى مسؤوليات وواجبات الإخوة اتجاه بعضهم البعض من خلال التدريب على المشاركة و التكاتف والتآزر.

ب– 4 النسق القرابي :

يتكون من مكانة الأقارب ، مكانة كل من العم والخال وما تتضمنه من معايير وقيم مشتركة و التفاعل ما بينهم و بين الأسرة ، أما وظائف هذا النسق فتشير إلى واجبات

و مسؤوليات الأسرة اتجاه الأقارب ، وتشمل هذه الوظائف المحافظة على الهوية ، الدعم المتبادل ويتحقق هذا التكامل الأسري بتكامل شبكة العلاقات الأسرية ، وقيمة هذه العلاقات تتحدد في التوافق في وظائفها.

3- التنشئة الاجتماعية و الاسرة :

ان التنشئة الاجتماعية من أولى العمليات الاجتماعية و أعظمها شئنا في حياة الفرد، فقد ادركت المجتمعات البشرية القديمة منها و الحديثة خطورة هذه العملية، لذلك استدعت الضرورة توفير عناية ورعاية خاصة بالطفل وتنشئته التنشئة الاجتماعية السليمة و الصحيحة، من أجل المحافظة على استمرار العادات، القيم ، التقاليد والخصائص الاجتماعية للمجتمع (مسارع حسن الراوي،1987، ص ص 138-139).

كما نجد في كتاب "ميلاد مجتمع " للباحث "مالك بن نبي "حيث يتحدث عن التربية في قوله "ليس الهدف منها أن نعلم الناس أو يقولوا أو يكتبوا أشياء جميلة، ولكن الهدف أن نعلم كل فرد فن الحياة مع زملائه ، أي نعلمه كيف يتحضر (مالك بن نبي ،1986، ص 55).

فلقد لعبت التنشئة الاجتماعية دورا هاما في حياة الشعوب القديمة والحديثة على السواء و زادت أهميتها في الفترة الراهنة بصفة خاصة، وذلك لأن مظاهر المجتمعات تغيرت بسرعة ولمواكبة هذا التغير يجب بناء الإنسان من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية في مختلف مراحل حياته (محمد فتحي الزليتي، 2008 ،ص03).

وعلى هذا الأساس فإنها تشمل تلك العمليات التي يتعلم فيها الفرد كيف يفهم البناء الاجتماعي و يتكيف معها بشتى الصور، و يؤكد بعض علماء الاجتماع على أن التنشئة الاجتماعية هي العملية التي تحول بها الأسرة الطفل من كائن عضوي إلى كائن اجتماعي يستطيع أن يأخذ مكانة في الحياة الاجتماعية ، وفي نظر علماء الاجتماع

تعرف التنشئة الاجتماعية على أنها تطوير الاستعدادات الفردية للمشاركة في حياة الجماعة حتى يصبح الفرد عنصرا مكملا للآخرين (عقاب نصير،1995، ص3) .

فعملية التنشئة الاجتماعية عملية اندماج و تكيف الفرد مع بيئته الاجتماعية، فهي عملية تربية وتعليم تضطلع بها الأسرة و مختلف الفاعلين في مجال التربية ، بغية تعليم الأبناء الامتثال لمطالب المجتمع والاندمـاج في ثقافته، من أجل المحافظة على القيم السـائدة فكلمة التنشئة قد تدل على التربية الشاملة والتكوين وتمكن الفرد من إدماج intégration أنماط سلوكية ، معايير ودلالات ، عادات وقيم.

كما يعني مفهوم التنشئة الاجتماعية من الناحية السوسيولوجية، عملية إدماج الفرد في المجتمع واشتراكه في مختلف فعالياته ، وذلك عن طريق استيعابه لعناصر الثقافة والقيم الاجتماعية التي تتكون على أساسها سمات الفرد ذات الأهمية الاجتماعية، لأن في الحقيقة الشخصية لا تولد مع الفرد و لكنها تتكون و تنمو معه تدريجيا عبر مراحل، حيث يتفاعل الفرد مع المحيط الاجتماعي الذي ينشأ فيه، ومن أولى المؤسسات الاجتماعية التي أوجدها المجتمع هي الأسرة، فإذا صلحت أنشأت جيل سوي ، أما إذا كانت الأسرة غير صالحة أساليب تربيتها فإنها لا تنتج عادة إلا شخصا مضطربا في نفسيته وشاذا في سلوكه وتصرفاته (احسان محمد الحسن ، 2005، ص206)

إذن فالفرد لا يتأثر في سلوكه الاجتماعي من الخبرات التي اكتسبها من أسرته فقط بل يتأثر بخبرات طفولته الماضية(أسلوب التنشئة الوالدية) و تجربته في المحيط الاجتماعي من خلال الاحتكتك بالآخرين ، بالإضافة إلى ذلك فإنها عملية تعلم وتربية تقوم على التفاعل الاجتماعي وتهدف إلى اكساب الفرد سلوكا و اتجاهات مناسبة لأدوار اجتماعية معينة، تمكنه من مسايرة جماعته والتوافق الاجتماعي معها و تسهل له عملية الاندماج في الحياة الاجتماعية (خليل عبد الرحمن المعايظة ، 2000، ص67) .

نستخلص مما سبق ذكره أن الأسرة تقوم بنقل ثقافة المجتمع أو الجماعة إلى الأجيال الجدد، وقد ذهب البعض إلى القول بأن البناء الاجتماعي في تغير مستمر في أعضائه نتيجة التنشئة الاجتماعية التي تطاله ، ويطلق البعض على هذه العملية بعملية التطبيع الاجتماعي، وذلك من خلال شبكة العلاقات والتفاعلات الاجتماعية التي تحدث داخل إطار معين من المعايير والقيم، حركة تفاعلات مستمرة بين البيئة والفرد ، يمكن أن نلخص أهم الخصائص التي تتميز بها عملية التنشئة الاجتماعية كما تناولها الباحث "عبد القادر لقصير" في النقاط التالية (القصير ، 1999، ص161):

أ – أنها عملية تحول الفرد من طفل يعتمد على غيره إلى فرد ناضج يدرك المسؤولية ويتحملها بما يتفق والمعايير الاجتماعية.

ب– تعتبر عملية تعلم اجتماعي للأدوار والمعايير التي تحدد هذه الأدوار، و يكتسب الاتجاهات النفسية والأنماط السلوكية التي تتماشى مع الجماعة والمجتمع.

ج– أنها عملية دينامية ومستمرة تتضمن التفاعل والتغير في تفاعل الفرد مع الجماعة.

د– أنها عملية معقدة تستهدف مهمات كبيرة وتتوسل بأساليب ووسائل كثيرة لتحقيق ما تهدف إليه.

هـ– تغرس الأسرة لدى الفرد العواطف الأسرية و الروح العائلية ، وتغرس فيه الاتجاهات اللازمة للحياة السوية في المجتمع فينشأ محبا للنظام و حريصا على قواعده وأحكامه .

وبالتالي فالأسرة هي أول محطة يتلقى فيه الفرد دروس الحياة الاجتماعية، وبالتالي تكمن هنا أهمية وظيفة الأسرة في توجيه عملية تنشئة الأبناء الاجتماعية السليمة.

4 . خصائص الأسرة :

الأسرة في طبيعتها عبارة عن مؤسسة اجتماعية تنبعث عن ظروف الحياة الطبيعية التلقائية للنظم والأوضاع الاجتماعية، وهي ضرورة حتمية للحفاظ على بقاء

الجنس البشري ودوام الوجود الاجتماعي، فقد أودعت الطبيعة في الإنسان هذه الضرورة بصفة فطرية ويتحقق ذلك بفضل اتحاد كائنين لا غنى لأحدهما عن الآخر وهما الرجل والمرأة، واجتماع هذين الكائنين بصورة يقرها المجتمع وهو الأسرة (مصطفى الخشاب، 1985 ص43)

و تعتبر الأسرة نظام له خصائص يتميز بها عند مقارنة هذا النظام بالمجتمعات القديمة والحديثة، ولكن رغم هذا الاختلاف إلا أن النظام الأسري له خصائص يشترك فيها مع بقية الأنظمة الأسرية الأخرى ومنها كالآتي:

– تعتبر الأسرة الإطار العام الذي يحدد تصرفات أفرادها، فهي تشكل حياتهم وتضفي عليهم خصائصها وطبيعتها، مثال ذلك : الأسرة المتدينة تشكل حياة الأفراد بالطابع الديني وهي مصدر للمحافظة على العادات ، الأعراف والتقاليد وقواعد السلوك التي تقوم عليها عملية التنشئة الاجتماعية.

– الأسرة أول خلية يتكون منها البنيان الاجتماعي، وهي أكثر الظواهر الاجتماعية عمومية وانتشار، وهي أساس الاستقرار في الحياة الاجتماعية و فق النظام الأسري القائم .

– الأسرة هي الوسط الذي اصطلح عليه المجتمع لتحقيق غرائز الإنسان ودوافعه الطبيعية و الاجتماعية، وذلك حفاظا على بقاء النوع وتحقيق الدوافع الغريزية والعواطف والانفعالات الاجتماعية حرصا على الوجود الاجتماعي وتحقيق الغاية من الاجتماع الإنساني.

– تعتبر الأسرة وحدة اقتصادية، فقد كانت قائمة في القديم على انتاج جميع مستلزمات الحياة واحتياجاتها، و تستهلك ما تنتجه أما في الأسرة الحديثة لكل فرد عمل اقتصادي معين حسب الواجبات الموكلة اليه ، وينظر معظم الأفراد إلى الأسرة الحديثة على أنها شركة اقتصادية بين عاملين هما الزوج والزوجة.

– الأسرة تؤثر في مختلف النظم الاجتماعية الأخرى وتتأثر بها، والنظم الاجتماعية في الدراسات الاجتماعية للأسرة هي التي تقوم قواعد تختارها المجتمعات.

– تشكل الأسرة الوسط الذي يلبي حاجة الطفل المعرفية و التربوية ، والى إدراك الوسط الذي يعيش فيه و التكيف معه ، وبالتالي فان تامين الحاجات النفسية والمعرفية والجسدية للطفل يشكل بداية العمل التربوي الذي يتم في إطار الحياة الأسرية(محمد متولي، و صافي ناز، 2006 ، ص28).

5– أهمية الأسرة :

للأسرة أهمية بالغة ، فالأسرة التي أصيبت بأمراض فكرية وأخلاقية متعددة المصادر المرجعيات، تتعرض لإنحلال خلقي فضيع ، وانحطاط فكري و انساني في العلاقات الإنسانية لم يشهد له مثيل، يطغى عليها التمزق والتشتت، حيث يغيب فيها التكامل الاجتماعي بين مختلف أوساط المجتمع، وتحطم الأسر وتبدأ العائلات بالتفكك وينتشر الطلاق و يحدث عزوف عن الزواج، وتتعدد أنواع العلاقات الغير شرعية لتعم الفاحشة و تتمزق أوصال المجتمع .

تبرز أهمية الأسرة ، في أن الرعاية التي يتلقاها الطفل داخل الاسرة في السنوات الأولى من حياته هي المحور الاساسي و المكون الرئيسي في تكوين صحته النفسية و البدنية ، ويمكن تلخيص أهمية الأسرة في النقاط التالية:

1–الأسرة هي أول نموذج مثالي للجماعة التي يتعامل الطفل مع أفرادها وجها لوجه وهي التي تعمل على تشكيل سلوكه وتوجيهه و حيث تلقنه القيم التربوية والمعايير الاجتماعية.

2– تزود الطفل بمختلف الخبرات أثناء سنوات تكوينه .

3– هي أكثر الجماعات الأولية تماسكا، وتتم فيها عمليات الاتصال ونقل القيم والعادات من جيل الآباء إلى جيل الأبناء.

4-تحدد مكانة الطفل بدرجة كبيرة بمكانة الأسرة وثقافتها، وبالتالي فهي تهيئ المواقف المختلفة وتنمية قدرات الطفل.

5- تمثل الأسرة النسق الاجتماعي الأول الذي يزود الطفل برصيده المعرفي من القيم والعادات الاجتماعية، وتكون بمثابة دليل يرشده في تصرفاته وتحديد سلوكاته، حيث في كنف العائلة يتعلم الطفل الحق والواجب، الخطأ و الصواب (محمد متولي، صافي ناز ، 2006، ص 27).

ان الأسرة هي التي تمنح الطفل أوضاعه الاجتماعية، وتحدد له منذ البداية اتجاهات سلوكه، فهي تقوم بتعليم أفرادها ليس فقط القراءة والكتابة، ولكن يتعلمون أيضاً أصول الحرفة أو الصنعة أو الزراعة والتربية الدينية .

6 . وظائف الأسرة :

للأسرة وظائف عديدة كونها منبع للتكوين الاجتماعي للفرد ، لعل هذه الوظائف هي التي تحدد سلوك الفرد منذ ولادته حتى سن الرشد، بذلك فهذه الوظائف إذا وجدت بشكل جيد فهي تولد شخص متوازن من الناحية النفسية و الاجتماعية، و أي خلل يصيب هذه الوظائف ينعكس بالنتائج السلبية على التنشئة الأسرية و الاجتماعية لأبنائه ومن بين هذه الوظائف ما يلي:

6-1 الوظيفة البيولوجية :

الأسرة هي المسؤولة عن حفظ النوع وما يتصل به من مسؤولية إنجاب الأطفال ورعايتهم جسميا، و صحيا ، ويتصل بالإنجاب مسؤولية الأسرة على رعاية الأطفال وتنمية قدارتهم الجسمية و رعايتهم الصحية.

تعمل الأسرة على توفير احتيجاتها اللازمة من الغذاء الصحي والعلاج الضروري لأبنائها، حيث تلعب الناحية المادية دورا كبيرا في حياة الطفل من حيث توفير الأمن و الاستقرار، فتوفير الغذاء المناسب والرعاية الطبية للأم تهيئ لها الفرصة لإنجاب طفل

سليم البدن و العقل ، فالأسرة مسؤولة عن نمو الطفل بيولوجيا ، فهي تعلمه المشي الجري والكلام وتدرب أعضاء جسمه التدريب المناسب في الوقت المناسب (زكية إبراهيم ،نوال ابراهيم ، 2008 ، ص ص29-30) .

و الأسرة هي المجال المشروع اجتماعيا لإشباع الرغبات الجنسية و تختلف هذه المعتقدات من مجتمع إلى أخر ، حيث أن المجتمعات العربية المحافظة على سبيل المثال لا تسمح بالعلاقات الجنسية و الارتباط خارج نطاق الأسرة ، أي قبل الزواج الشرعي و بهذه الوظيفة النبيلة للاسرة يتم المحافظة على تنظيم السلوك الجنسي أو الوظيفة الجنسية (مسعي أحمد محمد، 2018، ص 45).

الأسرة تعمل للحفاظ على بقاء الجنس البشري عن طريق رابطة الزواج الشرعي من أجل تحقيق الغرائز والدوافع الطبيعية، بهدف التكاثر البشري والحفاظ على النسل و تعتبر من أهم وظائف الأسرة، وحتى يمكن إنجاب أطفال أصحاء تتوفر فيهم كافة الشروط الصحية اللازمة .

6-2 الوظيفة النفسية:

تعمل الأسرة على توفير الرعاية النفسية للفرد وذلك من خلال توفير الأمن و الاطمئنان يسوده الحب والألفة بين أفرادها ، كما تلعب دوار بارزا في نمو الذات و الحفاظ على قوتها ، بالإضافة إلى أن الأسرة ترتبط بروابط وثيقة من العلاقات الشخصية المتبادلة في اطار التفاعل العميق بين الزوجين، وبين الآباء والأبناء الذي يسهم في بناء أسرة تتمتع بصحة نفسية عالية تعمل على تربية الأبناء و اعدادهم نفسيا و من أهم المظاهر في إعداد الأبناء نفسيا:

- إشباع المطالب العاطفية من سكن ومودة ورحمة، فالعيش في كنف الأسرة التي يسودها جو من الطمأنينة والاستقرار بين أفاردها، يتيح للطفل النمو بشخصية سليمة .

- تربية الأولاد على الاتزان في سلوكهم، و الانضباط في تصرفاتهم.
- قيام الأسرة بدورها في إشباع حاجات ابنها النفسية خاصة في مرحلة المراهقة ،كون المراهق بحاجة الى النمو العقلي ، الأمن الحب والقبول، تحسين الذات ، العمل على تأمين المستقبل (عون عمار، 2018 ، ص 19) .

تلعب هذه الوظيفة دورا عاطفي فعندما تتوفر عوامل القبول الاجتماعي من الحب المودة التقبل بين الزوجين التشبع العاطفي لجميع أعضاء الأسرة ، و بالتالي توفر هذه الوظيفة الدعم النفسي للأبناء ليتفادوا وقوعهم في اضطرابات نفسية مسبقا .

6 3الوظيفة الاجتماعية :

هذه الوظيفة تتمثل في تلقين الفرد قيم و مفاهيم مجتمعية حتى يصبح مؤهلا لأخذ مجموعة من الأدوار تبني نمط سلوكه اليومي ، فتجعل الأسرة الأفراد مرتبطين بتراثهم الاجتماعي الذي تم توارثه جيلا بعد جيل , فينشأ الفرد متشبع بعادات أسرته وتقاليدها إلى جانب تعلمه المشاركة الاجتماعية (مصطفى الخشاب ،1985، ص95).

يتعلم الفرد لغة الجماعة التي ينتمي إليها وعاداتها وتقاليدها من قبل الأسرة و تقوم بتدريبه على كيفية التعامل مع الآخرين في اطار التنشئة الاجتماعية ، الشيء الذي يسمح له بممارسة حياة اجتماعية تتفق مع قيم المجتمع و تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها، ومن أهم ما تقدمه الوظيفة الاجتماعية الأسرية في تربية المراهق نجد مايلي : (عمر أحمد همشري ،2013،ص ص125-126).

- اشراك المراهق في أوجه النشاط الاجتماعي المختلفة.
- الاهتمام بتعليم القيم والمعايير السلوكية السليمة.
- استغلال ميوله في تنمية شخصيته، ومساعدته على تشجيع هواياته وتوجيهها بما يفيده اجتماعيا وانفعاليا.

– توثيق صلته بالمجتمع وإعداده لتحمل المسؤولية الاجتماعية وإقامة علاقات قوية مثمرة.

كما تلعب الأسرة دوار هاما في الضبط الاجتماعي ، كونها تقوم بتعليم الطفل السلوك المقبول و المعايير الأخلاقية التي تربت عليها أسرته، حيث يلتزم الفرد بالنظام الاجتماعي السائد في المجتمع و القوانين و التقاليد التي تحكمه ، و تعد التنشئة الاجتماعية للطفل من الوظائف الأساسية للأسرة ، خاصة في سنواته الأولى قبل احتكاكه بالمجتمع الخارجي، و التي تعمل على توفير له الحاجات الأساسية المادية و العاطفية ، لكي يكونوا أفاردا فاعلين في المستقبل (الهام بلعيد ،2019، ص102).

6 4الوظيفة الاقتصادية :

تعمل الأسرة على توفير المتطلبات المادية والمعاش اليومي لإشباع رغباتها المتنوعة والمتعددة ، حيث يسعى أفاردها للقيام بعدة وظائف اقتصادية بحسب الامكانات المتاحة لهم فنجد الأب يعمل لتوفير احتياجات أسرته والإنفاق عليها، كما أن الأم تقوم بوظائف المنزل و في بعض الأحيان قد تشاركه العمل الخارجي، لتساعده في ظروف المعيشة من أجل الارتقاء بمستوى أفارد الأسرة اجتماعية واقتصاديا.

ولقد تعرضت هذه الوظيفة لتطور كبير بوصفها وظيفة أسرية، ولعل من أبرزها خاصة في المجتمعات البدوية والقروية لم تعد مكتفية بذاتها اقتصاديا، وهجر أفرادها إلى المناطق الحضرية (المدن) بحثا عن حياة أفضل وفرصة العمل، واقتصر نشاط القرى على أنواع محدودة من النشاط على تربية الدواجن، صناعة الألبان والخبز، أما الأسرة الحضرية فإن وظيفتها في الإنتاج تتحدد بطبيعة الحياة الحضرية، في صنع الطعام وغسل الملابس وحياكتها في بعض الأوقات، فهي تستهلك أكثر من كونها منتجة (حنان مالكي ،2010،ص 38) .

وتعد الوظيفة الاقتصادية للأسرة، هامة بالنسبة للفرد ،الأسرة والمجتمع، حيث توفر الحاجات الضرورية لأفرادها التي تتضمن الملبس، الغذاء وكافة ووسائل العيش اللازمة ، و التي يوفرها المسؤول عن الأسرة ، من خلال ما يتقاضاه من أجر أو دخل مقابل أعمال يقوم بها في حياته اليومية ، الا أنه بعض الأسر التي تتمتع بمركز اجتماعي واقتصادي عالي تتيح الفرصة لأبنائها في توفير الخدمات الإجتماعية بسهولة ، أما الأسر التي لديها دخل منخفض كونها تعاني الفقر و لا تستطيع توفير كل هذه الخدمات لأبنائها مما تجعلهم يعانون من التهميش الإجتماعي ، يكرس لدى الأطفال في بعض الأحيان الإحساس بالضعف ويحرمهم من الفرص التربوية و المعيشية المتاحة لغيرهم .

6 5الوظيفة الثقافية:

تعمل الأسرة على نقل ثقافة المجتمع أو الجماعة إلى الأفراد الجدد، وهذا رغم التغير المستمر في البناء الاجتماعي و أعضائه نتيجة التنشئة الاجتماعية، ويطلق البعض على هذه العملية بعملية التطبيع الاجتماعي، وذلك من خلال شبكة العلاقات والتفاعلات الاجتماعية التي تحدث داخل إطار معين من المعايير والقيم ، حيث يؤدي هذا كله إلى نمو ذات الفرد تدريجيا (حنان مالكي ،2010،ص 43).

و الأسرة تقوم بإدماج الطفل في المجتمع وذلك عن طريق إدخال التراث الثقافي في تكوينه، من لغته، عاداته ،عقيدته والقيم و الأساليب، فتتغلغل في نفسه وتصبح من مكونات شخصيته ، حيث يقوم الآباء بنقل تراثهم للأجيال اللاحقة .

6 6وظيفة التربية الدينية :

تقوم الأسرة بوظيفتها الدينية من خلال التمسك بالعقيدة الدينية والقيم الأخلاقية التي يتم تعليمها للأولاد وتربيتهم على الدين الإسلامي الحنيف، فالوالدان يعلمان أبناؤهما

معتقداتهما الدينية في الطفولة والمارهقة، فينشأون على دين آبائهم، فالأسرة مسؤولة عن استفادة أفرادها من المؤسسات الدينية في المجتمع، لتعريفهم بأمور دينهم، وتنشئتهم على الإسلام .

فالوظيفة الدينية هي التي تتحكم في السلوك داخل النظام الأسري وخارجه، فالطفل يتشرب من الأسرة أخلاقه و المبادئ الأساسية للدين وأحكامه وقيمه وعقائده وآدابه، ومعاملاته ، في اطار المرجعية الدينية المكتسبة ، و من أهم مظاهر التربية على العبادات التي تحضى بها الأسرة مايلي :

- مكافأة الولد وترغيبه وتشجيعه على الإكثار من العبادات على منهج وسط .
- ترسيخ العقيدة عن طريق تعليم الأبناء الأذكار، الدعاء وطلب الحاجة من الله.
- تدريب الأولاد على أداء العبادات، وتعليمهم أحكامها منذ الصغر.
- تدريب الأبناء على أداء الشعائر الدينية .

6 7الوظيفة الترفيهية :

يقع على عاتق الأسرة رفاهية الأبناء و الترويح عنهم بصفة دورية خاصة في المناسبات و الإجازات الأسبوعية أو السنوية، والانفتاح الكبير على الأعلام الخارجي والداخلي ، يستدعي التركيز على هذه الوظيفة لأن الترويح عن النفس ضروري في عملية التنشئة الاجتماعية وبناء الشخصية واكتساب السلوك المقبول بسبب تأثير وسائل الاعلام و قنوات الاتصال المختلفة على ثقافة الطفل .

فعندما يصبح للأسرة فضاء للترويح عن النفس، و قضاء وقت ممتع في محيط أسري مريح ، من خلال فضاءات للتسلية ، بإقامة حفلات و أعياد الميلاد، أو السهر في المناسبات الاجتماعية ،أو القيام بالرحلات المختلفة لتخفيف المتاعب النفسية التي تنتج عن العمل ليضمنوا نمو جسمي ، و اجتماعي سليم ، فالتفاعل الأسري الجيد يتيح للعائلة

بناء علاقات جيدة ، و مريحة لنفسيتهم مما تجعل أفراد الأسرة يحسون بالأمان و الاستقرار بعيدا عن جو المشاكل التي تعكر صفو حياة العائلة.

7- العوامل الأسرية المؤثرة في تعاطي الأبناء للمخدرات :

لقد أثبتت العديد من الدراسات أهمية البيئة المنزلية في تنشئة الأبناء ، ولكن تتعرض هذه البيئة لمجموعة من المشاكل الخاصة، الاجتماعية منها كضيق المسكن، كثرة عدد الأفراد فيه، غلاء المعيشة، الخلافات الوالدية ، الوضعية الإقتصادية ، الوضعية الثقافية ..... الخ.

هذا الوضع يقلق الوالدين ويؤثر على أسلوبهما في معاملة أبنائهم وكيفية توجيههم حيث يضيق الخناق عليهم وتعوق نموهم وتحد من استقلاليتهم ، حيث يعمل الآباء على توجيه الأبناء إلي المسار الصحيح و السوي في تحقيق طموحاتهم و أهدافهم فبيئة الطفل تعمل على تنمية قواه العقلية وتفعيلها ،كما قد يتوافر فيها عوامل تعمل على إخماد هذه القدرات وعدم تفعيلها فلا تتاح له الفرصة لاستغلالها وتوظيفها ووضعها موضع المحك والتجربة والاختبار (محمد حجازي ،2006 ، ص 193)، والملاحظ أن جل العوامل التي تم ذكرها ترتبط بالظروف الاجتماعية للأسرة والتي تمثل المحيط الأسري الذي يتحرك فيه الطفل ويتضمن كل العناصر المادية والبشرية والعلاقات القائمة بين جميع أفراد الأسرة (الهاشمي ،أحمد ،2004، ص 33)، كما تشمل أيضا العلاقات بين أفراد الأسرة ، فهذه العلاقات قد تعين على نمو الأطفال وإظهار قدراتهم ومهاراتهم كما قد تعرقل تطورهم ، والأسرة بصفة عامة تخضع لكثير من الضغوطات منها الاقتصادية والاجتماعية والنفسية...إلخ ، و التي بدورها تعرقل أو تضعف روح المتابعة التربوية للأبناء و تؤثر في قرارات مصيرية لهم خاصة في متابعة المسار الدراسي و المهني لاحقا حسب ما تتيحه لهم الظروف من فرص ، وفي حالة أهمالهم أو نقص المتابعة سيتعرضون لا

محالة الى الانحراف و تغير في السلوك الذي قد يدفعهم لتعاطي المواد السامة كالمخدرات و مشتقاتها و نجد العديد من العوامل التي تساهم في ذلك من بينها مايلي :

7 1حجم الأسرة و تنظيمها :

يقصد بحجم الأسرة عدد أفرادها ،فالحجم يؤثر على التقارب بين الآباء والأبناء كما يؤثر على متابعة الوالدين لأبنائهم، فقد أثبتت الدراسات وجود ترابط بين عدد الأبناء في الأسرة وميل الأمهات إلى استخدام وسائل تتسم بالسيطرة المتشددة والعقاب في متابعة أبنائهن ، بينما الأمهات في الأسر متوسطة الحجم أكثر انضباطا من الأمهات في الأسر الكبيرة الحجم ، و يرجع هذا إلى كثرة الإنجاب في فترات متقاربة مما يشكل بدوره عبئا ضاغطا على الأم الصغيرة خاصة ، والذي يؤدي إلى اتجاهات سلبية نحو الأبناء، كما أن تركيب الأسرة له أثر في تنشئة الأبناء فنجد أن الطفل الذي يعيش في أسرة صغيرة العدد يعتمد في أمنه عليها ويكون أكثر دلالا وأنانية من الطفل الذي ينشأ في أسرة كبيرة العدد (إبراهيم، محمد يسري ، 1995، ص69).

فكلما زاد عدد الأفراد في الأسرة خاصة إذا شمل الجد والجدة والعم والعمة...إلخ، كلما اتسمت المتابعة بالإهمال واللامبالاة وهذا راجع إلى صعوبة استخدام أساليب الضبط وكثرة السلطات المشاركة في هذه المتابعة ، حيث أن الأسر الصغيرة الحجم يتسم طابع المعاملة لأبنائها بالديمقراطية فيسود جو التعاون بين الآباء وأبنائهم وكذلك تقوم بمساندتهم عاطفيا والاهتمام بتحصيلهم الدراسي ،وقد يسود هذه الأسر الحماية الزائدة من قبل الوالدين لأبنائهم، مما يؤدي إلى عدم اعتماد اطفالهم على انفسهم ، كما يتمتعون بنسبة عالية من الذكاء نتيجة لما تقدمه لهم الأسرة من اهتمام ورعاية (فيلالي، سليمة ،2004 ، ص42).

فنجد أن الأسر التي تضم ثلاث أجيال ، يحملون قيم واتجاهات ومسؤوليات مختلفة له أثر سلبي في تشكيل اتجاهات الأم نحو تنشئة أبنائها ،بالمقابل نجد أن للأسرة الكبيرة إيجابياتها والمتمثلة في تعود الأبناء على المشاركة الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين ،

وكذلك المساعدة في الأعمال، خاصة الواجبات المدرسية وشرح الدروس ، كما تمنح لأطفالها الشعور بالأمن نتيجة كثرة عدد أفرادها، فإن أي مشكلة تواجه أحدهم تجد المساعدة من طرف الإخوة أو ممن يقطن المنزل من أقارب كما نجد من ضمن العوامل المحددة للمتابعة الوالدية جنس الطفل ، فالأسرة وهي تحاول قولبة الطفل وفق تقاليد المجتمع وأعرافه وقيمه تنطلق أولا من كون الطفل ذكر أم أنثى ومن ذلك تعتمد على أساليب متابعة مختلفة، حسب الجنس الذي تتعامل معه ،ومن ثمة فتعاملها مع الأطفال يختلف باختلاف جنسهم مهما كانت فئاتهم الاجتماعية والثقافية (النيال ، مايسة ، 2002، ص 61) .

في ذات الأطار تحدد الأسرة أنماطا من السلوك للبنت مخالفة للذكر في مجالات النشاط، على غرار ما هو سائد في الوسط الاجتماعي والمجتمع بصورة عام (ربيع مبارك ،1991 ،ص138) فنجد الوالدين يسعيان إلى معاملة الأبناء حسب جنسهم قد أثبتت الدراسات أن ردود أفعال الوالدين تتأثر بجنس الأبناء ،وأن الآباء أكثر تسامحا مع الأبناء الذكور منهم مع الإناث كما أن الأمهات كن أكثر ضبطا للإناث منهن للذكور ،وأن الآباء أكثر ديمقراطية مع الأبناء الذكور في حين أن الأمهات أكثر تسلطا مع الإناث منهن مع الذكور (عمر ،أحمد همشري ، 2003 ،ص 339).

فتنظيم الأسرة والتخطيط للإنجاب يرتبطان بالاهتمام بالأسرة والحب العميق للأبناء والحرص الشديد على توفير أفضل الظروف الملائمة لتربيتهم ، و سوء التنظيم الأسري يؤدي إلى تفكك وحدة الأسرة وتفكك أدوارها أيضا، أي فشل واحد أو أكثر في القيام بالأدوار، ويدخل تحت سوء التنظيم الأسري العديد من المشاكل الأسرية مثل: فساد الأبوة وفقدان الدور المنوط بها ،كما قد يفشل الزوجان في حياتهما الأسرية رغم استمراريتها أي أنهما يعيشان مع بعضهما بدون عواطف ومشاعر و محبة متبادلة ، بالتالي تصعب

متابعة الأبناء نظرا للمشاكل الجانبية التي تنشأ عن سوء التنظيم ، الذي يؤدي الى عدة أنواع من التغيرات في النسق الأسري و هي (زعيتر، لمياء ،2006، ص177):

- فقدان الرضا بالدور و عدم على القدرة بالالتزامات.
- ينتج عن النوع الأول نقص في عدد أفراد الأسرة.
- ينتج عن النوع الثاني فقدان الأسرة لوظيفتها.

7-2 الإستقرار الأسري :

يعرف الاستقرار الأسري بأنه مجموعة من القوى الجاذبة التي تعمل على لم شمل وحدة الأسرة و المحافظة على استمراريتها داخل الجماعة ، مثل الحب و الاحترام ، الدخل المستقر و الثابت للأسرة ، مما تتيح لهم العيش في بيئة أسرية مسقرة اجتماعيا تقوم بواجباتها و التزاماتها نحو الأطفال ، وتنمي هذه الروابط الزوجية والدينية (زعيتر، لمياء ،2006، ص178) ، فمن العوامل المساعدة على المتابعة الأسرية للأبناء هو الجو الذي يسود البيت من عطف وحنان وأمان و استقرار، لأنه يساعد الأبناء على متابعة الدروس والتركيز أكثر ، فنجد أن الطفل يأخذ نموه ومساره من خلال التفاعل القائم بينه وبين أفراد أسرته في إطار ثقافة معينة ، **و** بالتالي الترابط الأسري المنسجم داخل الأسرة بين أفرادها داعم قوي ، بينما نجد أن التفكك الأسري أكبر مدمر يمس كيان الأسرة ، سواءا كان بالطلاق، الموت أو الهجرة ، جميعها حالات تؤثر على حياة الطفل ومستقبله فغياب الأب والأم عن المنزل بمثابة غياب سلطة الضبط الاجتماعي في البيت، هذا يؤدي إلى ظهور عدة أطراف أخرى تشارك في توجيه وإرشاد الطفل ، كأحد الأقارب أو زوج الأم أو زوجة الأب في حالة إعادة الزواج بالنسبة للوالدين المطلقين أو حالات أخرى(فيلالي، سليمة، 2004،ص41) .

وقد توصلت الأبحاث إلى عناصر الأسرة المتماسكة التي تتخطى الأزمات و المشكلات و هي كالتالي (عبد الحميد العناني،2000، ص ص 65-67):

- وجود مشاعر الحب و الاحترام.

- سيادة العلاقات الديمقراطية.
- الاتفاق على بناء الدور.
- التوافق الزواجي في العلاقات الخارجية مع الأهل والأصدقاء وقضاء وقت الفراغ.
- التضحية من أجل الأسرة والعيش من أجلها
- الرضا عن الأسرة
- وجود أهداف مشتركة والعمل على تحقيقها بأسلوب جمعي.
- عدم وجود مشكلات أخلاقية لدى أفراد الأسرة.

إن التطور الحديث الذي يشهده العالم بصفة عامة أدى إلى تغير أنماط السيطرة داخل المنزل كما أحدث الكثير من مظاهر التفكك الأسري والخلافات الزوجية ، ومما لا شك في أن الاستقرار الأسري أو التفكك يؤثر بطريقة أو بأخرى على عملية المتابعة للأبناء لأن غياب الأب والأم عن المنزل، و بالتالي غياب السلطة يؤدي إلى ظهور أطراف أخرى تشارك في السلطة، وعدم الاستقرار الأسري يتخذ عدة أوجه منها:

تعدد الزوجات :

هو إعادة الزوج للزواج مرة أخرى ، وتكوين أسر جديدة وإنجاب أطفال جدد من الزوجات الأخريات يجعل الأب غير قادر على الاهتمام و المتابعة لأبنائه الأولين ويختل دوره كأب ، وقد أباح الإسلام للرجل المسلم حق الزواج بأربع نساء شريطة أن يكون عادلا بينهن وإلا فواحدة فقط لقوله تعالي « **وإن خفتم ألا تقسطوا في اليتامى،فانكحوا ما طاب لكم من النساء مثنى،وثلاث،ورباع فإن خفتم ألا تعدلوا فواحدة،أو ما ملكت أيمانكم،وذلك أدنى ألا تعدلوا** » (سورة النساء ،الآية رقم 3).

وتعدد الزوجات يؤدي إلى كثرة النسل ، وإن كثر النسل مع عدم قدرة الرجل متعدد الزوجات على إشباع حاجات أفراد أسرته المادية والمعنوية، يؤدي إلى انخفاض مستوى المعيشة،

هذا مما يعمق الشعور عند الأفراد بالحرمان فينتج مخلفات كثيرة ، تشرد الأطفال و بروز ظاهرة الجنوح عند البعض ، نظير سوء المعاملة او عدم الاهتمام .

هجرة الوالد :

يضطر الأب إلى الغياب عن الأسرة في بعض الاحيان بسبب الهجرة والعمل بعيدا عن مكان تواجد أسرته ، هذا الفراغ يسبب خللا في نظام الأسرة بسبب غياب الدور الرئيسي للأب ، فعدم التواصل داخل االاسرة و نقص الرقابة الأبوية تجعل الاطفال يملكون بعض الحرية في التصرف و فرض سيطرتهم على الأم خاصة اذا كانت تداري أن أفعالهم ، فالذكور أكثر تأثر من عدم مرافقة الاب لهم مقارنة بالاناث كون الام تكون أقرب من البنت في المعاملة ، فعندما تختفي السلطة الأبوية الضابطة، سيواجه الطفل اكبر عقبة تعترض توافقه الاجتماعي بصورة طبيعية ، ولا يمكن له أن يستغني عن وجود الأب، إلا إذا كانت الأم تتمتع بشخصية قوية تؤهلها للقيام بالوظيفتين معا، و تعويض الطفل عن إحساسه بغياب السلطة الضابطة التي يمثلها الأب (زعيتر، لمياء ،2006، ص177).

مرض أو وفاة أحد الوالدين أو كلاهما:

إن مرض أو وفاة أحد الوالدين يؤثر على الاستقرار الأسري ، كونه قد يؤدي إلى مشاكل عائلية ، بسبب التوتر والقلق الذي يسود المريض ، وبسبب تأثر أفراد الأسرة الآخرين من تلك الوضعية ، وتكيفهم مع حالة المرض التي قد تغير مسيرة حياتهم، وعند وفاة أحد الوالدين أو كليهما فإن البنية الاجتماعية للأسرة تتغير ويتعرض الأبناء لضغوط كبيرة تنعكس سلبا على حياتهم ، وإعادة الزواج مرة أخرى من طرف أحد الأبويين يعرض الاطفال لعدة مشاكل داخل الأسرة الجديدة، بسبب اختلاف الأنماط التربوية الموجهة نحوهم وقد يؤثر توجهاتهم المستقبلية ، فالأبناء يتمردون على الأم إذا توفي الأب لأن سلطة الأب أقوى من سلطة ها، فتفشل هذه الأم في متابعة أبنائها لعدم إذعانهم لها.

الطلاق :

يعتبر الطلاق من أهم أسباب عدم الاستقرار الأسري لما له من تأثير على الأبناء والمجتمع بصفة عامة، فهو انفصال الوالدين عن بعضهما البعض رسميا أو بصفة غير رسمي طلاق غير معلن ، يؤثر على رعاية الأبناء والاهتمام بهم ، كما يعتبر الطلاق مؤشر لفشل العلاقات الأسرية ، يلجأ له الزوجين كحل أخير،فهو رغم شرعيته يعد أبغض الحلال عند الله سبحانه وتعالى، وهو يكون بانقطاع الرباط الزواجي بين الزوجين (محسن، خليل عمر،2000 ، ص21) ، و من أسباب الطلاق نجد ارتفاع التوتر، وتعاظم الخلاف بين الزوجين، وعدم رغبة أحدهما في التنازل من أجل استمرار العلاقة الزوجية عندئذ يكون الطلاق أحد صمامات الأمن للتوترات الشديدة بينهما (محمود، إبراهيم،2003، ص30) .

7-3 العلاقات الأسرية:

يمكن تعريف العلاقات الأسرية على أنها نموذج من التفاعل الإجتماعي بين شخصين أو أكثر ،من أجل التواصل الفعال و الهادف و معرفة الطرف الآخر ،وقد تكون العلاقة لفترة قصيرة من الزمن مثل حوار عادي مع شخص معين ، أو تكون طويلة المدى كالعلاقة بين الزوج والزوجة، يطلق عليها علاقة اجتماعية طويلة الأجل فكلما اتسمت العلاقات الأسرية بالتفاهم والمحبة كلما سهلت مهمة متابعة الأبناء بالنسبة للآباء ، ولكي تنجح الأسرة في قيامها بالوظائف المنوطة بها، و وصولها إلى الأهداف المرجوة لابد من وجود تكامل أسري بين أفرادها و جوانب الحياة التي ترتبط بها ، مما يجعلها قادرة على إثبات وجودها كوحدة اجتماعية سليمة تؤدي وظائفها (رمضان السيد ،1999، ص 77).

و من هذا المنطلق يتعاون الزوج مع زوجته في تربية الأولاد وفي تنشئتهم التنشئة الاجتماعية المنشودة ، فإذا غاب أحدهما في مهمة تقتضيها ظروف العمل المؤقتة أو بسبب مرض أو طلاق فإن هذا سيحدث خلل بمقومات التكامل البنائي و الوظيفي للاسرة

مما يجعل الاسرة لا تقوم على أساس من الاستقرار (زعيتر، لمياء، 2006، ص ص 169-170).

أ-العلاقة بين الوالدين:

إن الأسرة بحكم بنيتها ووظائفها المتعددة تشتمل على نسق من العلاقات وتعد العلاقة القائمة بين الأبوين المحور الأساسي لهذه العلاقات ،حيث تعكس الجو العاطفي السائد داخل الأسرة والذي يؤثر تأثيرا كبيرا على عملية نمو الأطفال نفسيا ومعرفيا وكذلك على الوالدين في عملية متابعتهم لهذا الطفل ، فكل منهما يكمل عمل وقد أشار القرآن الكريم إلى ما ينبغي أن تقوم عليه الحياة الزوجية من تراحم وتواد في قوله تعالى: **(و من آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها و جعل بينكم مودة و رحمة إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون)** (سورة الروم ، الآية رقم 21) وقد أمر الله- عز وجل -الأزواج بحسن معاشرة أزواجهم في قوله تعالى **(و عاشروهن بالمعروف)** (سورة النساء، الآية رقم 19) فتأثر علاقة الحب والود المتبادل بين الوالدين في تربية الأبناء ، ينشأ الأبناء محفوفين بالأمن و الاستقرار ؛ فتنمو شخصية الطفل بصورة متزنة في حين أن الخلاف وعدم التوافق بين الزوجين يترك أثرا سلبيا على الأبناء(متولي، مصطفى وآخرون، 1993،ص ص80-81).

ب العلاقة بين الوالدين والطفل:

إن العلاقة الطيبة التي تجمع الوالدين بطفلهما تساعدهما وتشجعهما أكثر على حسن المتابعة والتقبل من طرف الطفل خاصة اذا كانت لديهم نفس الأفكار و المبادئ المشتركة في الحياة ،هذه السلوكات تساعد الطفل على الاعتماد على نفسه ، و تمكن الأسرة من العيش في الجو الأسري المناسب، وقد أوضح **إريكسون Arikson** أن تكوين الشعور بالأمن عند الطفل يبدأ منذ العام الأول فيما أسماه" الإحساس بالثقة أو" الإحساس بالتصديق Sense Trust فهذا الإحساس يعتمد على أن الطفل يجد ما يتوقعه فإذا توقع الطعام، وجد ثدي أمه الذي يقضي به على آلام الجوع الذي يقود إلى القلق و الاضطراب

حيث تكون البيئة المنزلية والمتمثلة في رعاية الأم محل ثقته (وفيق، صفوت مختار،2003 ص15)

و بناءا على ذلك فأن العلاقات الأسرية اذا تم بناؤها على الاحترام والود ستدوم طويلا و تؤثر تاثيرا اجابيا على مستقبل الأبناء وعلاقاتهم الاجتماعية ، أما استعمال العنف و التسلط يسبب إضعاف شخصية الابن وتوتره و التي تنعكس عليه بالسلب لاحقا

ج العلاقة بين الإخوة:

العلاقة بين الإخوة لا يمكن تجاهلها لأنهم يؤثرون في شخصيات بعضهم البعض، ويتأثر التماسك العاطفي في الأسرة بين الأخوة ، سواء بالسلب او الايجاب ، فالطفل الذي ينشأ وسط أخوة له يستطيع أن يدرك ذاته و يتعلم من حوله شبكة العلاقات الاجتماعية ،بينما الطفل الوحيد فهو لا يستطيع أن يدرك ذاته بصورة واقعية، كونه قد لا يصبح قادر على تكوين علاقات إجتماعية بسهولة ، اضافة الى ذلك نجد في بعض الأسر الأولياء يفرقون بين أبنائهم سواء من حيث الجنس أو الشكل أو الأفعال وهذا ما ينجم عنه نوع من الكراهية في نفسية الطفل غير المحبوب لدى والديه مما يفقده الولاء والانتماء للأسرة (خيري، خليل الجميلي،1998،ص ص 244-245)

و استنادا لما سبق نجد أن حياة الإخوة مع بعضهم البعض بمثابة مدرسة بحد ذاتها نظرا لاختلافهم في العمر و الجنس ، وربما في الميول والمزاج والنشاطات بالتالي يساهم كل منهم بنصيبه من الخبرات ،هذا ما يؤدي إلى تنوع المواضيع و التجارب التي تعلموا منها.

7 4المستوى الثقافي و التعليمي للوالدين:

تلعب ثقافة الوالدين دور مهم في تنشئة الأبناء ، إذ لابد من معرفتهم بقواعد التربية الأساسية للطفل الذي هم بصدد رعايته وتكوينه كي تسهل عليهم المهمة، فإن تفهم الوالدين لرغبات أطفالهم و طموحاتهم على قدر الخبرات والتجارب التي يمر بها في حياتهما، وما يملكوه من رصيد ثقافي و تربوي من أجل نقل مجموعة الأهداف الثقافية و

المعارف والقيم المتوارثة عبر الأجيال فالمستوى العلمي والثقافي للوالدين يلعب دورا هاما في بناء شخصية الطفل والمحافظة على نموه اللغوي والجسمي وتحصيله الدراسي

فكلما كانت الأسرة تتمتع بمستوى تعليمي جيد كلما كانت إمكانية تقديم المساعدة والمتابعة أكبر ، فالتعليم يساعد الأهل على معرفة قدرات أبنائهم وتحليل شخصيتهم مما يسهل عليهم عملية توجيههم و متابعتهم ، كما أنه كلما تمتع الفرد بمستوى ثقافي جيد كلما كانت لديه المقدرة علي توفير المواد والأدوات اللازمة لتنمية الإبداع لديهم ، فقد أظهرت دراسة تيرمان "Terman" أن عددا كبيرا من آباء الأطفال المبدعين كانوا من ذوي المهن الراقية ومن ذوي المستوى التعليمي الراقي (صالح، محمد ، 2004 ،ص56).

كما يعتبر المستوى التعليمي للآباء ذو تأثير كبير على الدور الوظيفي للأسرة لأنها تقوم باستثمار الخبرات المكتسبة من خلال المواقف التعليمية اليومية التي عايشوها و هذه الخبرات تساعدهم علي تنشئة أطفالهم (الكتاني، فاطمة ،2000، ص 85)

7-5 المستوى الاجتماعي و الاقتصادي للأسرة:

إن مستوى الأسرة الاقتصادي والاجتماعي يؤثر في معاملة الوالدين لأبنائهم و في العلاقة بين أفراد الأسرة ، و هذا راجع لقدرة رب العائلة على تلبية و اشباع حاجاتها كما يلزم ، و بالتالي يكون له أثر في تكوين شخصية كل واحد منهم ، فالفقر تنشأ منه آثار متعددة و متفاعلة منها سوء التغذية وما يتبعه من أمراض و انحرافات ، و منها أثار نفسية ناتجة عن الحرمان وما يخلفه من قلق وإحباط ، وفي بعض الاحيان يضطر الأب إلى زيادة ساعات العمل فيطول غيابه عن المنزل و يضعف اشرافه و مراقبته لأبنائه وفي أغلب الأحيان تسكن الأسر الفقيرة في مساكن ضيقة لا تستوفي الشروط الصحية و أحياء شعبية يكثر فيها الانحراف مما يضطرهم إلى دفع أبنائهم إلى الشارع الذي يعرضهم إلى مؤثرات مختلفة .

أ . المستوى الاجتماعي:

تختلف أساليب المعاملة الأسرية باختلاف المستوى الاجتماعي للأسرة هناك فروق بين كل طبقة وأخرى في المجتمع الواحد، فالطبقة الاجتماعية الدنيا تتميز بكونها أكثر تسامحا في عملية التنشئة الاجتماعية و الاقتصادية من الطبقة المتوسطة و العليا (عبد الله ، زاهي الرشدان،2005 ،ص 133) كما أن الآباء في الطبقات الدنيا أكثر ميلا لاستخدام أسلوب العقاب والإهمال وقد وضح لوستر **Luster1986** في دراسة أجراها حول العلاقة بين المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة والأساليب التي تتبعها الأمهات في تنشئة أطفالهن حيث تكونت عينة البحث من (65) طفلا من أطفال الروضة وبينت الدراسة أن المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة يرتبط ارتباطا إيجابيا دالا إحصائيا بمستوي الدعم الاجتماعي و كذا الرعاية التي توفرها الأم لطفلها (عبد الفادي دانيال،2005،ص 161).

في هذا الاطار إذا كانت الظروف الاقتصادية والاجتماعية والسيكولوجية للفئات المهنية جيدة، فانها تشجع أبنائها على الدراسة والتحصيل العلمي وإشغال المراكز والأعمال المهنية الحساسة في المجتمع ، أما اذا كانت غير جيدة فإنها لا تشجع على التحصيل العلمي بسبب أوضاعها الاجتماعية و المادية الغير الجيدة .

ب . المستوى الاقتصادي:

يتم تحديد العامل الاقتصادي للأسرة بمستوى الدخل المادي الحاصل ويقاس ذلك من خلال الراتب الشهري او الدخل السنوي للفرد ، كما يقاس أيضا بمستوى ممتلكات الأسرة من غرف أو منازل أو سيارات ، أو عقارات أو من خلال الأدوات التي توجد بداخل المنزل، فالمستوى الاقتصادي الجيد يساعد الآباء للتفرغ لمتابعة الأبناء عوض اللهث وراء إشباع الحاجات المادية، اما العائلة التي تعيش في وسط اجتماعي يتميز بالفقر

والبطالة لقلة الدخل وصعوبة توفير الرعاية اللازمة يؤدي إلى إهمال الوالدين في التكفل بأبنائهما، و الاستسلام لظروف الواقع المعاش .

كذلك نجد أن الأسرة ذات الدخل الضعيف تميل إلى تشجيع الأبناء على مساعدتها على العيش وسد مصاريفها ،في حين الأسر ذات الدخل المرتفع تميل إلى التقليل من عدد أفرادها وتتبنى اتجاهات الحماية الزائدة و الرعاية الشديدة للأطفال و الخوف عليهم و تدليليهم و تنشئتهم تنشئة ناعمة (رشدي عبد حنين ،1983 ، ص 11)

كما يترك الضغط الاقتصادي و تدهور المستوى المعيشي آثار سلبية على الأبناء في الأسر الفقيرة كالشعور بالحرمان وعدم الطمأنينة، و الشعور بالنقص اتجاه أقرانهم و محيطهم الاجتماعي ،كونهم يتعرضون لضغوطات نفسية لاحقا، فإما يتوقفون عن الدراسة مبكرا،أو يبحثون عن طرق أخرى لتلبية احتياجاتهم المادية، و الهروب من الواقع الاجتماعي الذين يعيشونه (الختاتنة، النوايسة ، 2010 ، ص 117).

7-6 تعاطي أحد أفراد العائلة المخدرات :

يؤثر تعاطي الكحول والمخدرات لدى الوالدين على الأطفال وتجاربهم في الحياة الأسرية بعدة طرق ، فوجود نموذج للتعاطي داخل الأسرة يعد أحد العوامل الأساسية الدافعة لتعاطي المخدرات ، فقد تبين أن القدوة والمثل الأعلى في الأسرة التي نشأ فيها الأطفال المتعاطون ، تأثروا بأحد أفراد العائلة المتعاطي لهذه المواد، فنجد غالبية الآباء المدمنين يتعاطون المخدرات على مرأى من أبنائهم دون الشعور بالحرج أو اتخاذ أى تدابير لسلوكهم يفصح عن كراهيتهم له بالرغم من إتيانه، بل على العكس من ذلك فإن موقف التعاطي لهؤلاء الآباء يعزز هذا السلوك، حيث كانوا يستخدمون أبناؤهم في تجهيز جلسة التعاطي وفي أحيان كثيرة يحدث التشجيع الضمني أو الصريح حين يسمح للصغير بتجربة المخدر أمامهم و يتباهى بهذا السلوك أمام رفقائه .

كما نجد بعض الإخوة الكبار البالغين المتعاطين للمخدرات يقوم بإرسال أخوتهم الأطفال لاقتناء المادة المخدرة من الباعة، مما يجعل الأطفال عرضة للاستغلال و سهولة دفعهم نحو الانحراف و إغرائهم بأشياء أخري تجعلهم ضحية .

فانحراف الأطفال يرجع في الغالب إلى عوامل البيئة الأسرية ، و أهمها عدم رعاية و اهتمام الوالدين و تأثيرهما السيئ أحيانا ، فالحقيقة أن انحراف الأطفال تعبير عن فشل الوالدين في تربيتهم و الإشراف على توجيههم، و تقوية الشعور بالمسؤولية عند الأهل يكون أفض بكثير من إلقاء تربية الصغير على الغير (الهام بلعيد ، 2010 ،ص 127).

7-7 العنف الأسري و سوء معاملة الأبناء :

إن المعاملة السيئة للأطفال ظاهرة قديمة و ليست وليدة هذا العصر سواء كانت المعاملة من جانب الآباء ، المدرسين أو الأوصياء فقد كانت تبرر الاعتقاد بأن العقاب البدني المبرح أمر ضروري للضبط الاجتماعي سواء في الحفاظ على النظام أو في تربية الأبناء ، لكن مع التغير الاجتماعي الراهن و التطور العلمي و المعرفي أصبحت تعتبر سوء المعاملة مشكلة اجتماعية خطيرة تتطلب اهتمام كبير و متابعة خاصة، رغم أنه من الناحية القانونية أي معاملة سيئة للأطفال أصبحت مجرمة و يعاقب عليها القانون سواء كانت من الناحية البدنية أو النفسية.

في هذا الشأن يري ديفيد جيل (**DAVIED GILL**) أن الميل في المستقبل لدي الأطفال الذين أسيئت معاملتهم ، يتجه نحو القتل السرقة الاغتصاب أو ارتكاب جرائم العنف المختلفة في المجتمع .

7 8 انعدام الرقابة الأسرية :

إهمال بعض الآباء لواجباتهم و دورهم في تربية و متابعة أبنائهم في تصرفاتهم داخل و خارج المحيط الأسري، تحصيلهم الدراسي، و اكتفائهم بتلبية حاجياتهم المادية

فقط دون الاهتمام بالجانب العاطفي ، النفسي و التربوي خاصة ، بل نجد البعض منهم لا يقل استخدامه لوسائل التواصل الاجتماعي عن أبنائهم، الذين بدورهم يقتدون بآبائهم و يمارسون نفس السلوك و الإفراط في التعامل مع الفضاء السيبرياني (الحاوري ، 2021، ص61)

7 9 المستوى التربوي و الأخلاقي للأسرة :

يعتبر الانهيار الأخلاقي للأسرة من ابرز العوامل المؤدية لانحراف الأطفال، خاصة إذا كان النموذج الأمثل هو انحراف أحد الوالدين أو كلاهما، أو الابن الأكبر في العائلة كونهم يعتبرون قدوة مثلى للأطفال الصغار الذين بدورهم سيقلدونهم في هذه السلوكيات المنحرفة، لأنه أول شيء يكتسبه الطفل في العائلة هو نموذج القدوة .

إذا كان الأب منحرف أو معتاد الإجرام فإنه سيؤثر سلبا على تنشئة الأبناء سواء في المحيط الاجتماعي، أو في إعطاء صورة سيئة، لا أخلاقية عن كيفية التفاعل في المجتمع، فيقلده الابن بصفة لاشعورية في تبني هذا السلوك المنحرف(الختاتنة، النوايسة ، 2010 ، 119) .

7 10التدليل المفرط للأطفال:

بعض الأسر تعمل على تلبية رغبات أطفالهم و مطالبهم مهما كانت طبيعتها ومنحهم المزيد من الحنان و عدم تشجيعهم على تحمل المسؤولية، و قد يتضمن ذلك تشجيع الطفل بأشكال من السلوك الغير مرغوب فيه اجتماعيا، حيث هذا الأسلوب لا يجعل للطفل شخصية قوية خاصة إذا كانت كمية الأموال التي تمنح له فوق حاجته اليومية مما تجعله عرضة للاستغلال من طرف أشخاص آخرين أو يصرف الفائض من الأموال في أشياء أخرى قد تدفع به لطريق الانحراف .

الخلاصة :

مما سبق يتضح لنا أن الأسرة هي أول نظام اجتماعي عرفه الإنسان ، قائم على أداء الوظائف التي تقوم بها النظم الاجتماعية المعاصرة ، مع التغير الاجتماعي الذي صاحب البشرية في مراحلها المختلفة كانت الأسرة باختلاف اشكالها ووظائفها عبر مختلف الحقبات التاريخية، من أكثر النظم الاجتماعية تأثيرا وتأثرا بما حدث من تغيرات اجتماعية، وتبقى وحدها من تتكفل ببقاء النوع الإنساني، وبالتالي نلمس مدى أهمية الدور الذي تقوم به الأسرة في تنشئة الأبناء، وإعدادهم للحياة الاجتماعية ، لقيامهم في المستقبل بأدوارهم المتوقعة منهم.

وهذا ما يوحى لنا بأن تماسك النسق الاجتماعي ودوامه رهن قيام الأسرة بوظائفها على أحسن وجه ، و التي تقوم بإدماج الطفل في الإطار الثقافي العام عن طريق إدخال التراث الثقافي في تكوينه وتوريثه إياه عمدا ، وذلك بتعليمه نماذج السلوك المختلفة في المجتمع الذي ينتسب إليه، وتدريبه على طرق التفكير السائدة فيه، وغرس المعتقدات الشائعة فيه، فينشأ منذ طفولته على هذه الخصال ليتصبح من مكونات شخصيته الأساسية في المستقبل .

فالأسرة في الواقع وعاء للحضارة والثقافة في المجتمع، لأنها تحافظ على القيم والعادات والاتجاهات التي يمتصها الأبناء أثناء نموهم وتنشئتهم الاجتماعية، وعن طريق الأسرة يتعرف الطفل على أنماط السلوك التي يتبعها في حياته، حيث يتعلم ما له من حقوق وما عليه من واجبات ، إلا أن الطفل المراهق يسعى بوجدانه وشعوره أن يبلغ مرتبة الرشد، وهو موزع النفس بين عالمين: أحدهما الواقع الذي يعيشه بكل ضغوطاته ومشاكله وضوابطه ، و الثاني العالم المثالي كما يتطلع إليه بخياله الواسع الذي لا تحده الآفاق.

إن أهم مشكلة يعانيها المراهق هي علاقاته بالراشدين، وعلى وجه الخصوص الآباءو الاخوة الأكبر منه سنا ، ومحاولته التحرر من سلطتهم عليه والوصول إلى مركز الكبار وتحقيق ذاته واستقلاليته ، إلا أنه في كل مرة يصطدم بالالتزامات والقواعد التي يفرضها عليه الآباء أو الأمهات ومراقبتهم المستمرة له و لسلوكه، في ظل هذه الظروف يبحث المراهق عن بيئات أخرى منحرفة لا تفرض عليه قواعد معينة ، يراها أفضل بيئة يمكنه التوافق معها فيجد فيها المتنفس الوحيد ليشعر بحريته المقيدة، و راحته النفسية ويشعر باستقلال ذاته دون لوم الكبار له لما يشعر به ويقوم به أو يقوله، فينجرف وراء طريق الانحراف التي تقوده فيما بعد لتعاطي المخدرات.

الفصل الرابع : ظاهرة تعاطي المخدرات خطر إجتماعي و أمني يهدد الجزائر

تمهيد

1. **مفهوم المخدرات**
2. **تصنيفات المخدرات و أنواعها.**
3. **خصائص متعاطي المخدرات و مراحل الإدمان عليها .**
4. **طرق تعاطي أشهر المخدرات في الجزائر و تأثيراتها .**
5. **موقف المشرع الجزائري و الدولي من تعاطي المخدرات.**
6. **مخاطر و أضرار تعاطي المخدرات على الفرد و المجتمع.**
7. **واقع تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري .**

خلاصة

تمهيد:

ظاهرة تعاطي المخدرات أحد أهم الأمراض الاجتماعية التي اصابت المجتمع ، إذ باتت تهدد أمن الوطن و سلامة الصحة العامة للمواطن في ظل المتغيرات التي يعرفها العالم حاليا ، فهي تشهد ارتفاعا مذهل في المجتمع الجزائري كما أن تعاطيها انتشر وسط الشباب واكتسح جدران المدارس،المتوسطات الثانويات والجامعات، هذا ما أصبح يؤرق بال الأطباء، الاخصائيين النفسانيين، علماء الاجتماع، السياسيين ، الاقتصاديين والباحثين في شؤون الأسرة و التربية .

فالجزائر كبقية معظم دول العالم أصبحت معرضة لمخاطر و تهديدات هذه الظاهرة المدمرة، و هي ميدان عبور مفضل للمخدرات الأمر الذي يجعلها عرضة لانزلاقات خطيرة في أي وقت، حيث سجلت في الآونة الأخيرة تطورات ملحوظة في نسبة الكميات المحجوزة من طرف المصالح الأمنية المشتركة عبر كافة ربوع الوطن ، و التي هي في تزايد مستمر خاصة بعد جائحة كورونا التي هزت العالم بأسره و خلفت وراءها مظاهر جديدة من المخاطر، فحسب الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها التابع لوزارة العدل ، الذي سجل في بعض أبحاثه أن المخدرات في الجزائر صارت مشكل للصحة العمومية، لان الجزائر تحولت من منطقة عبور إلى منطقة استهلاك واسعة ويتفاقم انتشارها سنة بعد أخرى .

1 - مفهوم المخدرات :

لقد شغلت مشكلة المخدرات أنظار الباحثين في مختلف بقاع العالم إذ أصبحت معضلة من معضلات هذا العصر، لاسيما أنها شاعت في أوساط المجتمعات بكثرة ، حيث تعددت و اختلفت المفاهيم المرتبطة بهذه المادة من بلد لآخر ، لذا سنحاول أن نستعرض بعض التعاريف و المفاهيم الدالة عليها و التي نجد من بينها يلي :

1. 1 تعريف المخدارت لغة واصطلاحا:

أ . تعريف المخدارت لغة: لغة مشتقة من الخدر .... وهو ستر يمد للجارية في ناحية البيت، والخدر، الظلمة والخدرة : (إبن منظور ، 1997، ص233) الظلمة الشديدة، والخادر الكسلان، والخدر من الشارب و الدواء : فتور يعتري الشارب وضعف.

كما يعرف المخدر لغة أيضا بأنه لفظ مشتق من خدر ومصدره التخدير، ويعني ستر بحيث يقال تخدر الرجل أو المرأة أي استتر أو استترت وخدر الأسد التزم عرينه ويقال يوم خدر يعني مليء بالسحاب الأسود وليلة خدره يعني الليل الشديد الظلام ، كما يقال أيضا أن التخدر هو الفتور والكسل الذي يعتري شارب الخمر في ابتداء السكر أو أنها الحالة التي يتسبب عنها الفتور والكسل والسكون أو الإسترخاء الذي يعتري متعاطي المخدرات كم أنها تعطل الجسم عن أداء وظائفه وتعطل الإحساس والشعور(مصطفي عوفي ، و عادل بغزة 2016،ص178)

ب . تعريف المخدارت اصطلاحا :

تعرف المخدرات على أنها: "هي كل مادة خام أو مستحضرة أو تخليقية تحتوى عناصر منومة أو مسكنة أو مفترة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان مسببة الضرر النفسي أو الجسماني للفرد والمجتمع(سامية بورنان، 2016، ص 190).

1. 2 التعريف العلمي:

المخدر هو مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم لذلك لا تعتبر المنشطات ولا عقاقير الهلوسة مخدرة وفق التعريف العلمي ، بينما يعتبر الخمر من المخدرات .

المادة المخدرة هي كل مادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي وعلى النشاط العقلي للشخص وحالته الصحية و النفسية.

وتعرف لجنة الأمم المتحدة المخدرات بأنها " كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية او الصناعية الموجهة إليها أن تؤدي إلى حالة من التعود و الإدمان عليها مما يضر بالفرد جسميا ونفسيا، وكذا بالمجتمع" .

كما تعرف بأنها كل مادة خام أو مستحضرة ، تحتوي على جواهر مهدئة مسكنة أومنشطة أو مهلوسة للجملة العصبية المركزية، إذا تم استعمالها بطريقة سيئة حولت من غرضها الطبي الإستشفائي الى مرحلة الادمان على تعاطيها ، و ينتج عن استعمالها المفرط أي الغير الطبي ارتباطا عضويا أو نفسيا أو مزدوجا(نفسيا و عضويا) ، وهو ما يسمى بالإدمان .

1. 3 التعريف القانوني :

- **المخدر**: كل مادة طبيعية كانت أم اصطناعية، من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة 1972.

- **المؤثرات العقلية**: كل مادة طبيعية كانت أم اصطناعية، أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1988.

4.1 تعريف منظمة الصحة العالمية :

تعرف منظمة الصحة العالمية المخدرات بأنها: " كل المواد التي تستخدم في غير الأغراض الطبية، ويكون من شأن تعاطيها تغيير وظائف الجسم والعقل، ويؤدي الإفراط في تناولها إلى حالة من التعود والإدمان بالإضافة للآثار الجسمية والنفسية والإجتماعية.

كما تعرف المخدرات على أنها: " كل مادة يؤدي تعاطيها إلى حالة تخدير كلي أو جزئي مع فقدان الوعي أو دونه، أو تعطي شعورا كاذبا بالنشوة والسعادة مع الهروب من عالم الخيال (مصطفي عوفي ، عاد بغزة ، 2016،ص178)

5.1 التعريف الاجتماعي للمخدرات :

هي مادة طبيعية أو مصنعة تدخل في جسم الانسان وتؤثر عليه فتغير إحساسه وتصرفاته وبعض وظائفه وينتج من تكرار استعمال هذه المادة نتائج خطيرة على البيئة والمجتمع

2 . تصنيف المخدرات و أنواعها :

كثرت أنواع المخدرات وأشكالها حتى أصبح من الصعب حصرها، و تحيد وجه الخلاف في تصنيفاتها ، نظرا لعدم وجود اتفاق دولي موحد حول هذا التصنيف، ولكن من أشهر التصنيفات التي عرفت بها نجد ما يلي:

أولا: بحسب مصادرها و طرقة انتاجها .

تصنف المخدرات حسب طبيعتها الى ثلاثة أصناف (محمد أحمد مشابقة ، 2007، ص 46)

1- **مخدرات طبيعية أي نباتية** : و هي المخدرات ذات الاصل النباتي ، و هي كل ما يأخذ مباشرة من النباتات الطبيعية التي تحتوي على مواد مخدرة سواءا كانت نباتات برية أو تباتات تم زراعتها مثل الحشيش والقات والأفيون ونبات القنب، الكوكا، الفطور المهلوسة.

2- **مخدرات نصف مركبة (مصنعة):** وهي مواد مستحضرة من تفاعل كيميائي بسيط مع مواد مستخلصة من النباتات المخدرة في شكلها الطبيعي و التي تحولها الى صورة أخرى أكثر تركيزا وأشد أثرا مثل المورفين، الهيروين، الكوكايين، الكودايين ، المسكالين ، عقار 25 LSD .

3- **مخدرات مركبة:** وهي المخدرات المستحضرة بجمع ودمج عدة مواد رائدة أو سلائف Précurseurs لوحدها أو بخلطها مع مواد طبيعية قصد الحصول على مخدر سواء كان مقاس تأثيره محددا علميا أو غير ذلك مثل المنومات (الباربيتورات)و المنبهات (الامفيتامينات)، و المهدئات ، و عقاقير الهلوسة .

ثانيا . بحسب تأثيرها ومفعولها :

1- المسكرات: مثل الكحول والكلوروفورم والبنزين.

2- مسببات النشوة: مثل الأفيون ومشتقاته.

3- المهلوسات: مثل الميسكالين وفطر الأمانيت والبلاد ون والقنب الهندي.

4 - المنومات: وتتمثل في الكورال والباربيورات والسلفونال وبرموميد البوتاسيوم

ثالثا : بحسب اللون :

تصنف المخدرات حسب اللون الى نوعين:

1. المخدرات البيضاء: وهي المواد المخدرة التي تتميز بلونها الأبيض مثل المساحيق و السوائل المختلفة التي يتم تعاطيها حقنا أو شربا أو شما مثل الكوكايين والهيروين ، مشتقات المورفين و المواد المنومة و المنبهة أو المهدئة الميكاستون.

2. **المخدرات السوداء:** هي المواد المخدرة التي تتميز بأن لونها داكن أو يميل الى السواد مثل الأفيون ومشتقاته والحشيش.

رابعا: بحسب الاعتماد (الإدمان) النفسي والعضوي

1 **المواد التي تسبب اعتماداً نفسياً وعضويا:** مثل الأفيون ومشتقاته كالمورفين الكوكايين، و الهيروين.

تتكون حالة تكيفية عضوية تكشف عن نفسها بظهور اضطرابات عضوية شديدة في حالة الانقطاع عن تناول مادة نفسية معينة أو في حالة معاكسة نتيجة لتناوله عقار مضاد أو عدة مواد كيميائية أخرى، و تتكون هذه الاضطرابات عند الشخص حسب الطبيعة العضوية والنفسية التي تختص بها كل فئة من المواد النفسية دون غيرها و يمكن التخلص من هذه الاعراض و العلامات بعودة الشخص أو الكائن إلى تناول المادة النفسية ذاتها أو مادة اخري ذات تاثير فارماكولوجي مماثل داخل الفئة نفسها التي تنتمي إليها، حيث يعتبر الاعتماد العضوي عاملا قويا في دعم الاعتماد النفسي و تأثيره في الاستمرار في تعاطي المادة النفسية أو في الانتكاس الى تعاطيها بعد محاولات الانسحاب.

2 **المواد التي تسبب اعتمادا نفسيا فقط:** مثل الحشيش والقات وعقاقير الهلوسة.

في هذه الحالة يحس المتعاطي بشعور بالرضا مع دافع نفسي يتطلب التعاطي المستمر أو الدوري للمادة النفسية بعينها لاستثارة المتعة و البحث عن النشوة أو لتحاشي المتاعب ، و تعتبر هذه الحالة النفسية هي أقوي العوامل التي ينطوي تحت تأثيرها التسمم المزمن بالمواد النفسية (سويف ، 1996 ، ص19) .

خامسا: تصنيف منظمة الصحة العالمية (1973).

- مجموعة العقاقير المنبهة:

مثل الكافيين والنيكوتين والكوكايين، والأمفيتامينات كالبنزدرين.

2- **مجموعة العقاقير المهدئة:**

وتشمل المخدرات مثل المورفين والهيروين والأفيون، ومجموعة الباربيتيورات وبعض المركبات الصناعية مثل الميثادون وتضم هذه المجموعة كذلك الكحول.

3- مجموعة العقاقير المثيرة للأخاييل (المغيبات):

ويأتي على رأسها القنب الهندي الذي يستخرج منه الحشيش، والماريخوانا.

سادسا: بحسب التركيب الكيميائي :

وهناك تصنيف آخر تتبعه منظمة الصحة العالمية يعتمد على التركيب الكيميائي و يضم هذا التصنيف ثماني مجموعات:

الأفيونات، الأمفيتامينات ، الحشيش ، الباربيتورات ، الكوكا ، القات ، المثيرات للأخاييل الفولاتيل(المواد الطيارة)

و <u>أشهر ما ورد من تصنيفات المخدرات:</u>

-1- المثبطات (المهبطات):

وتتميز هذه المجموعة بتأثيرها المهبط لنشاط"الجهاز العصبي المركزي"، ومنها ما هو من أصل طبيعي، ومنها ما هو مستحضر من مركبات كيماوية (مصنعة)، ومنها ما يجمع بين ما هو مصنع وأصل طبيعي، و هي عادة ما تستخدم بوصفة طبية لمعالجة القلق و الخوف الا أن فرط الجرعة قد يترتب عليه اختلالا عقليا وصعوبة في التفكير، وقد يؤدي الى هلوسة شديدة (نصيف جاسم ، و نعيم عبد الرضا، 2018،ص 05)

المهبطات ذات الأصل الطبيعي:

الأفيون: هو المصدر الأساسي للمهبطات، مصدره شجرة الخشخاش وأشهره المورفين و الكودايين، حيث يستخرج الأفيون الخام من ثمرة نبات الخشخاش قبل نضجها التام، فتستخرج منها مادة أو عصارة لبنية لا يتم جمعها إلا بعد مدة حتى تجف وتتخثر عند تعرضها للهواء (لامية بوبيدي ،2012 ، ص 45)

المورفين: يعتبر المركب الأساسي للأفيون الخام، ويستخدم على نطاق واسع في تخفيف الآلام ، وقد استخدم علاجيا على نطاق واسع وهو وإن لم يتم استخدامه علاجيا تحت

إشراف طبي دقيق، فإنه يحدث اعتمادا جسمانيا ونفسيا، ويتم تعاطيه عن طريق الفم والحقن.

الكودايين: يوجد أيضًا في خام الأفيون، ويستخدم على نطاق واسع في أدوية السعال، و مسكن للآلام و هو من أكثر الأدوية استعمالا في الأغراض الطبية (عيشاوي ، وهيبة 2007 ،ص43)

المثبطات نصف التخليقية:

أ-**الهيروين:** هو أحد مشتقات المورفين وأكثر مواد هذه المجموعة انتشاراً وخطورة على المتعاطي، كون المشكلة تكمن في سرعة الإدمان عليه، فخلال بضعة أيام وجرعات قليلة يصبح من الصعب التوقف عنه لأن ذلك يؤدي إلى أعراض انسحابية فيما بعد.

ب-المثبطات التخليقية: هي مجموعة من العقاقير تحضر في المعامل من مركبات كيماوية صرفة تعطي تأثيرات مهبطة للجهاز العصبي تكون على شكل أقراص و كبسولات.

ج- بديلات المورفين: وهي مركبات تماثل المورفين في التأثير وليس في التركيب الكيماوي، أشهرها البيتيدين والديميرول، ويتم التعاطي عن طريق الحقن، وبعضها يستخدم في علاج الإدمان، ولكن أسِيء استخدامها مثل الميثادون والنالوكسون.

المورفين، فعال في تخفيف الألم، ولكنه جذاب بشكل خاص للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بسبب آثاره المبهجة، كما أن الميثادون يمتلك نفس الخصائص أيض لتسكين الألم الا أن استعماله السيء يشكل خطر.

-2- المنومات:

هي المواد التي تحدث بطئا أو نقصانا في وظائف الجهاز العصبي المركزي مما يؤدي إلى بطئ ونقصان في بعض الوظائف الآخرى في الجسم، تستخدم طبيا، لتخفيف حالات الأرق (مفتاح حسن ، 2016 ، ص08) ، ولكن أسيء استخدامها كغيرها وهي على نوعين:

➢ نوع يتفاوت تأثيره على الإنسان ما بين مفعول قصير جدا مثل البنتوثال وأشهرها السيكونال، أو متوسط المفعول مثل الأميتال، أو طويل المفعول مثل الفينوباربيتال، وجميعها تؤخذ على شكل أقراص أو كبسولات .

➢ أما النوع الثاني وهو من العقاقير التخليقية المنومة مثل الماندراكس والميثاكولون و التي أصبح المتعاطون يقومون بسحق الأقراص لاستنشاقها مما يعطي مفعولاً سريعًا و فعالا.

-3- المهدئات:

هي مجموعة من العقاقير تستعمل في الأصل كعلاج طبي للقلق والتوتر، لكن المتعاطون لجؤوا إلى تناولها في كثير من الدول العربية والإسلامية بدون وصفة طبية، رغم إدراجها في جداول المخدرات، و من هذه المهدئات المنتشرة الفاليوم – والآتيفان ويسبب تعاطيها الاعتماد النفسي والجسماني.

-4- المنشطات:

هي مركبات تقوم بتنشيط الجهاز العصبي بالإضافة إلى تنشيط وتقوية القلب وتنظيم ضرباته، وهي تستعمل لزيادة اليقظة ولتفادي النوم يستعملها الكثير من الرياضيين لزيادة فرط النشاط من أجل تحسين أدائهم و تعزيز تحملهم ، مفعولها يؤدي إلى فقدان الشهية للطعام (عيشاوي ، وهيبة ، 2007 ،ص44) و تتمثل في الأنواع الآتية:

المنشطات الطبيعية:

أ – الكوكايين:

وهو أشهرها على الإطلاق، ويستخلص من نبات الكوكا الذي ينمو في أمريكا اللاتينية، و بالأخص في أحواض نهر الأمازون، وأيضًا في البيرو وكولومبيا، وكذلك في الهند وأندونيسيا، فهو عبارة عن مسحوق أبيض اللون هَش الملمس إذا كان نقيا، أما إذا كان

غير نقي ممزوج بالشوائب فإن لونه يتغير إلى ما هو أدكن، ويتم تعاطيه عن طريق الشم أو الحقن بينما يتعاطاه بعضهم عن طريق مضغ أوراق النبات ذاتها.

ب – القات:

القات شجرة دائمة الخضرة هي تقريبا من نفس فصيلة الشاي التي نجدها تنموا في المناطق المرتفعة من شرق إفريقيا، و يتم تعاطي القات عن طريق المضغ، كما يضاف إلى الشاي أو المشروبات، وكأغلب العقاقير المنشطة القات له أضرار صحية كثيرة، وله تأثير مزدوج على الجهاز العصبي، يعمل على استثارة تأثيرات فسيولوجية مثل ارتفاع ضغط الدم، زيادة معدل سرعة التنفس (سامية بورنان ، 2016، ص ص267 ، 269)

*** المنشطات التخليقية:**

هي مجموعة من أهم العقاقير التخليقية، وذلك لقدرتها على مقاومة الإرهاق والإنهاك والنعاس، ولذا يتم استخدامها من طرف الطلبة الذين يستعينون بها للسهر في المراجعة، لسائقون الذين يقودون لمسافات طويلة، الرياضيون لزيادة قدرتهم ونشاطهم فيما يمارسون من ألعاب، ويسبب استعمال هذه العقاقير حالة من الهبوط التي تعقب حالة من النشاط أهمها: الديكسافيتامين والميثافيتامين، وتتعاطى على هيئة أقراص وكبسولات كما يمكن حقنها في الوريد.

-5- عقاقير الهلوسة:

هي مجموعة من مواد كيماوية غير متجانسة تحدث اضطرابا في النشاط الذهني وخللا في التفكير والإدراك، يحدث تعاطي هذه العقاقير هلوسة و تخيلات بحيث يتصور المتعاطي أن له قدرات خارقة، أو قد يصاب بفزع شديد واكتئاب بسبب ما يراه من خيالات وأوهام مما قد يؤدي به إلى الانتحار، وعادة ما يشعر المتعاطي بأنه يسبح في رحلة من الأوهام السيئة ، لذا يتم تعاطي مثل هذه العقاقير في مجموعات، حيث تقوم مجموعة بمراقبة المجموعة التي قامت بالتعاطي.

أ – المهلوسات الطبيعية:

و تتمثل في حبوب بعض النباتات ، أو على هيئة مسحوق بني اللون من أجزاء النبتة المجففة أو على شكل كبسولات تحتوي على هذا المسحوق البني و يتم تعاطيها عن طريق الشم أو الحقن.

ب – المهلوسات نصف التخليقية:

يعد عقار (آل – أس – دي) LSD هو أشهرها، و هو من أقوى المهلوسات المعروفة. يكون على هيئة أقراص رمادية اللون مستديرة ومتناهية الصغر أو كبسولات، ومما يؤكد أثره الخطير امتداد مفعوله لأسابيع أو شهور، ومن أبرز أعراضه الإحساس بالدوران والغثيان والصداع والجفاف (لامية بوبيدي ،2012 ، ص 48) .

ج – المهلوسات التخليقية:

لعل أهمها هو عقار (ب.س.ب)، وهو مسحوق يذوب في الماء لونه أبيض يميل إلى البني، وهو يباع على شكل أقراص أو كبسولات، أو مسحوق وقد يضاف إلى الحشيش لتدخينه.

-6- الحشيش:

يستمد الحشيش أهميته كمخدر طبيعي من انتشاره عالميا بين مختلف البيئات والطبقات، وهو يستخلص من نبات القنب الهندي كما يعرف بإسم بالماريجوانا أو الكيف المعالج ، البانقو ، حيث تستخرج مادة الحشيش من الأوراق والقمم الزهرية لنبات القنب، ثم يخلط ببعض المواد مثل الحنة، ثم يُلَف بقطع من القماش أو يقطع إلى أجزاء صغيرة تلف في ورق السوليفان على النحو المعروف في تداوله .

-7 المستنشقات:

وهي تسمى بالمذيبات الطيارة، تتمثل في مجموعة المواد التي يتم إستنشاقها عن طريق الأنف أو عن طريق الفم ، حيث شاع تعاطيها في البلدان العربية ، وهي شديدة الخطورة وتؤدي إلى الوفاة، ومن هذه المواد البنزين، ومخفف الطلاء، ومزيل طلاء الأظافر، وسائل وقود الولاعات، ولاصق الإطارات والغراء، الأصماغ الصناعية بمختلف أنواعها (محمد سلامة غباري، 1999، ص 63) .

3 . خصائص التعاطي و مراحل الإدمان :

3 . 1 تعريف الادمان و التعاطي :

أ . تعريف الإدمان :

– الإدمان لغة:الإدمان لفظ مشتق من الفعل أَدْمَنَ، يُدْمِنُ، أَدْمِنْ، إِدْمَاناً، يقال أدمن الشيء بمعنى أدامه وواظب عليه (بن هادية وآخرون، 1995، ص25).

– الإدمان اصطلاحاً: عرّفته منظمة الصحة العالمية بأنّه حالة نفسية وفي بعض الأحيان عضوية ناتجة عن التفاعل الذي يحدث بين الكائن الحي والمخدر، وتتميز باستجابات سلوكية عادة ما تتضمن دافعاً عنيفاً لتناول المخدر بشكل دائم أو بين فترة وأخرى للحصول على آثاره النفسية، وأحياناً من أجل تفادي أو تجنب الآثار المزعجة من تعاسة و قلق التي تنتج في حالة الامتناع.

كما يعرف الإدمان بأنه التعاطي المتكرر لمادة نفسية، لدرجة أن المدمن يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، ورفض للانقطاع، ويظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي، تصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط أخر ، ومن أهم أبعاده الميل إلى زيادة الجرعة للمادة المتعاطاة (نبيل صقر،2006 ، ص 09)

ب . تعريف التعاطي :

مصطلح التعاطي هو اخذ المادة المخدرة بطريقة غير منتظمة و غير دورية ، حيث يأخذ المتعاطي المادة المخدرة بالصدفة أو للتسلية أو لتقليد أصدقائه ، و لكن غيابها لا يسبب له أي مشاكل نفسية أو جسدية ، و هو هنا يتعاطاها في أماكن مختلفة و في أوقات مختلفة (محمد مشابقة، 2007 ص 21).

التعريف الاجرائي : هو استعمال او تعاطي مواد طبيعية او صناعية غير مرخصة قانونيا، من اجل الحصول على الراحة و الاسترخاء الجسدي والعقلي الأمر الذي يلقي بآثاره السلبية على المجتمع من الناحية الاجتماعية و الامنية .

2.3 . خصائص التعاطي :

يشيع بين كثير من الكتاب العرب أن يستخدموا في هذا الصدد تعبير " سوء استعمال المخدرات " و هذه العبارة ترجمة حرفية للكلمة الانجليزية drug abuse ومع ذلك فاللغة العربية تغنينا عن ذلك . فقد ورد في « لسان العرب» لابن منظور ما نصه: « و التعاطي تناول ما لا يحق و لا يجوز تناوله » . وبناء على ذلك نقول تناول فلان الدواء ولكنه تعاطى المخدر.

ويشار بالمصطلح إلى التناول المتكرر لمادة نفسية بحيث تؤدي آثارها إلى الاضرار بتعاطيها، أو ينجم الضرر عن النتائج الاجتماعية أو الاقتصادية المترتبة عن التعاطي و ليس التعاطي بالضرورة نشوء الاعتماد أو التحمل .

أ. (التعاطي تجريبي أو (استكشافي) (EXperimental use or abuese) :

عملية تعاطي المواد النفسية في أول عهد التعاطي بها، ويتم من خلال محاولة تجريب مادة مخدرة بغرض التعرف على أثارها أو اكتشاف أثارها، وقد ينتهي التجريب مرة واحدة أو مرتين، أو قد يترتب على ذلك الاستمرار في تعاطيها

أو الانقطاع عن التعاطي (مصطفى سويف ، 1996 ، ص 19) .

التعاطي المتقطع أو بالمناسبة (Occasional use) :

عملية تعاطي المواد النفسية عبر فترات زمنية متباعدة ، حيث يقوم المتعاطي بإغتنام فرصة المناسبات الاجتماعية السعيدة كالحفلات و الافراح الحضارية من أجل تعاطي المواد المخدرة ، كما تختلف باختلاف الشريحة الاجتماعية التي ينتمي إليها المتعاطي و البيئة التي يعيش فيها ، و يشير التعاطي المتقطع إلى مرحلة متقدمة (عن مرحلة التعاطي التجريبي) في ارتباط المتعاطي بالتعاطي .

التعاطي المنتظم (Regular use) :

عملية التعاطي المتواصل لمادة نفسية بعينها على فترات منتظمة يجري توقيتها بحسب إيقاع داخلي (سيكوفزيوولوجي)خاص بمدى احتياج الشخص لمادة التعاطي لا على حسب مناسبات خارجية (اجتماعية)، و تعتبر هذه العملية مرحلة متقدمة (عن مرحلة التعاطي بالمناسبة) هي تعلق المتعاطي بالتعاطي (سويف، 1996 ، ص 19)

التعاطي المتعدد أو الكثيف للمواد النفسية(Multiple drug use) :

يشار بهذا المصطلح إلى أن المتعاطي يتعاطى عددا من المواد النفسية المختلفة ، بدلا من الاعتماد على مادة واحدة، و قد يتعاطى هذه المواد المتعددة معا في وقت واحد و قد تكون عبر انتقاله من تعاطي مادة معينة إلى مادة أخرى عبر فترات زمنية محددة كما أنه يفقد القدرة على ضبط النفس، و يصبح فيما بعد تابعا نفسيا وفي بعض الأحيان جسديا للمخدر بعد التعاطي اليومي ، وقد تظهر مشكلات صعوبة التوافق مع الحياة الاجتماعية وتبدأ علاقاته تسوء مع أسرته وأصدقائه والمحيطين به (عتيقة ، 2015، ص 134).

3. 3 – مراحل الإدمان على المخدرات:

لكي يصل المدمن إلى حالة الإدمان فإنه يمر بعدة مراحل وهي على التوالي (عبد الحميد مراشدة،2012 ، ص 103)

1- مرحلة التجريب: في هذه المرحلة يقوم المتعاطي بتجريب العقار لأول مرة بدافع الاستطلاع والمغامرة ومحاكاة الأصدقاء والأقران.

2- مرحلة التعاطي العرضي: هنا لا يبحث المتعاطي عن المادة المخدرة بل يقبلها إذا عرضت عليه ولا يمانع إن قدمها له صديق بحجة نسيان الهموم ومشاكل الحياة.

3- مرحلة الاعتياد: هي حالة التشوق لتعاطي المخدر وذلك بسبب الشعور بالارتياح والرضا الذي يولده له بحيث يصبح المتعاطي يستهلك العقار بشكل منتظم ومتكرر مما يؤدي إلى الاعتياد النفسي.

4- مرحلة التحمل: يصبح جسم المتعاطي في هذه المرحلة متكيف مع أثار المادة المخدرة بحيث يلجأ إلى زيادة الجرعة من أجل الحصول على نفس الآثار السابقة، ويبحث المدمن في هذه الحالة على العقار ويحصل عليه باستمرار بحيث يكون مستعد أن يبيع كل ممتلكاته لشراء المخدر، وهذه المرحلة تكون بداية لتمكن وسيطرة المخدرات على جسم المتعاطي.

5- مرحلة الاعتماد: في هذه المرحلة يصبح المتعاطي معتمدا نفسيا أو جسديا على المخدر مع إظهار الرغبة الشديدة في تناوله وعدم القدرة على الاستغناء عنه، بحيث يتطلب منه وضعه النفسي والجسدي زيادة الجرعة لأن الجرعة السابقة تصبح غير كافية فيصبح بذلك المتعاطي أسير للمادة المخدرة، وأن أي انقطاع أو صعوبة في الحصول عليها يولد لديه عوارض مؤلمة وآثار سلبية على صحة المدمن.

عندما يصبح جسم الفرد، الذي يستعمل عقارا معينا ، معتادا عليه اعتيادا ضروريا للقيام بوظائفه الطبيعية، فإن إيقاف تناول هذا العقار على نحو مفاجئ، سيؤثر سلبا على صحة المتعاطي النفسية و البدنية بغض النظر عن الآثار الوخيمة التي تهدد كيانه.

4 . طرق تعاطي أشهر المخدرات المتداولة في الجزائر وتأثيراتها.

يوجد اختلاف كبير في أنواع المخدرات ، أشكالها و طرق استعمالها، حيث نجد أن أكثر المواد المتعارف عليها بأنها مخدرة في الجزائر: القنب، الأفيون ،المورفين ، المؤثرات العقلية ، الكوكايين، القات، الهيروين، الأمفيطامينات،الكرا ، عقار LSD 25، الإكستازي. ...الخ

أولا – الأفيـون:

يستعمل الأفيون عن طريق التدخين حيث غالبا ما توضع قطع صغيرة منه بعد تفتيتها مع التبغ ويدخن بواسطة الرنجيلة أو بواسطة السجائر ، كما يمكن اذابة هذه القطع في الماء أو القهوة أو العصير ونشرب أو تستحلب تحت اللسان، و يشعر متعاطيه في البدء بالنشاط و القدرة على التخيل و الكلام ، لكن هذا لا يدوم طويلا إذ تضطرب الحالة النفسية و يبطئ التنفس وينتهي الأمر الى النوم العميق والسبات.

ويستخلص الأفيون عموما من نبات الخشخاش وهو نبات يصل ارتفاعه إلى متر تقريبا وقد يزيد عن ذلك ، يحمل أزهارا بنفسجية أو بيضاء جميلة اللون، ثمرته تكون على هيئة كبسولة مستديرة الشكل، يستخرج منها مادة الأفيون الذ بدوره يشمل على مكونات ومشتقات صناعية تستخرج منه كالمورفين والكوديين والهروين أما المورفين فهو أكثر مشتقات الأفيون شيوعا وأكثرها فاعلية فهو على شكل مسحوق ناعم اللمس أو على شكل اقراص مستديرة (براهيمي ،2019 ، ص 130).

تأثيرات تعاطي الأفيون:

1 -الناحية الجسمية:

- ✓ احمرار الوجه والشعور بالتعب والضيق .
- ✓ ارتفاع ضغط الدم وضيق حدقة العين.
- ✓ ضعف الذاكرة وظهور أعراض الشيخوخة المبكرة .

- ✓القيء خاصة إن كانت المعدة ممتلئة.
- ✓صعوبة التخلص من البول
- ✓انخفاض في درجة حرارة الجسم

2- الناحية النفسية:

- ✓ القلق
- ✓ الهلاوس
- ✓ الميل للعنف

ثانيا : المورفين

ونجد المورفين سواء على شكل بودرة بيضاء اللون أو بنية أو على شكل أقراص أو أمبولات (Ampoules) للحقن سواء كان حقن وريدي أو عضلي أو تحت الجلد ، يحدث اعتمادا جسمانيا ونفسيا، كما أنه يستخدم في المجال الطبي كونه مسكن قوي للآلام .

تأثيرات تعاطي المورفين:

1- الناحية الجسمية:

- ✓تغير نسبة السكر في الدم
- ✓ارتفاع درجة حرارة الجسم
- ✓نقص إفرازات الصفراء والبنكرياس والإفرازات المعدية
- ✓ازدياد إفراز العرق وقلة إدرار البول
- ✓الميل إلى النوم
- ✓استرخاء العضلات فتضعف حركة الأمعاء والإصابة بالإمساك
- ✓بطئ النبض وتوسع الأوعية الدموية

2- الناحية النفسية:

- ✓فقدان الشهية.
- ✓الشعور بقلق شديد وحالة هيجان.
- ✓الاكتئاب.

ثالثا : الهيروين

يستعمل المدمنون الهيروين عن طريق الشم و الإستنشاق ، بوضع المسحوق على شكل خطوط فوق الطاولة أو مساحة ملساء و يقوم بشمه دفعة واحدة ، وقد يوضع مسحوق الهيروين على قطعة من المعدن ويتم تسخينها من الأسفل بنار خفيفة حتي يتم إستنشاقها من طرف المدمن ، كما يستعمله المدمنون بطريقة الحقن الوريدي أو العضلي أو تحت الجلد ، و هناك البعض منهم من يضيف إليه قليلا من الكوكايين أو الأمفيتامينات للتخفيف من مفعوله ، الهيروين من أخطر المخدرات نظرا لمعوله علةى الجسم حيث يصعب التخلص من تعاطيه لاحقا ، حيث يسبب أخذ جرعات كبيرة من الهيروين تثبيطا في التنفس يؤدي إلى السبات العميق و قد يؤدي الى الموت ، وتكمن خطورة الهيروين في أنه يؤثر على الجهاز العصبي ويصعب الانقطاع عنه مما يجعل المدمن يعمل كل ما في وسعه للحصول على الجرعة اللازمة ولو كلفه ارتكاب جريمة.

تأثيرات تعاطي الهيروين :

1- <u>الناحية الجسمية</u>:

- ➢ الشعور القوي بالنشوة والانشراح والسعادة والدفء في كامل الجسم والتحليق في عالم الخيال ويوصل إلى الراحة والاسترخاء.
- ➢ بطئ في التنفس وضربات القلب وحركات الأمعاء.

- ضعف التركيز والوعي
- الشعور القوي بالنعاس
- يحدث إجهاض لدى النساء الحوامل
- الإسهال
- تقبض الحدقتين

2 **الناحية النفسية:**

- عدم التأقلم مع الآخرين
- اضطراب في الشخصية
- سلوك اجتماعي متدهور

رابعا : الكوكـــايين

وهو عبارة عن مادة منبهة تشتق من أوراق شجيرات نبات الكوكا الذي ينمو غالبا في منطقة أمريكا الجنوبية، حيث يمكن تعاطي الكوكايين سواء بالاستنشاق مباشرة عبر الأنف للمسحوق وهي الطريقة الأكثر انتشارا أو تستنشق أبخرة الكوكايين بعد تسخينه حيث يعطي النشوة القوية بعد فترة وجيزة من التدخين، لأن العقار يدخل الدم بصورة أسرع مما لو أخذ بواسطة الفم أو الأنف،أو يحضر على شكل محلول ويحقن عن طريق الوريد بعد إذابة المسحوق بالماء ،وقد يخلطه بعض المدمنين مع الهيروين أو الباربيتورات لزيادة مفعوله، أو بشربه مع الماء أو مشروب آخر، كما يتم أكله مع الطعام، ويسبب الكوكايين إرتفاع ضغط الدم حرارة الجسم وتسارع ضربات القلب (بنزيطة أحميدة ، 2016 ، ص 190).

آثـار تعاطـيه:

01 الناحية الجسمية:

– فقدان شهية الطعام فيقلع المدمن عن تناول ما يكفيه من الطعام، فيصبح عرضة للأمراض المتعلقة بسوء التغذية

– اتساع الحدقة العينية بشكل واضح

– الإصابة بحكة جلدية شديدة

– قد تؤدي الجرعات الكبيرة إلى الوفاة بالأزمات القلبية أو الجلطات.

– زيادة في فرط النشاط .

– الإصابة بالهلوسات السمعية والبصرية والحسية فيسمع المدمن أصواتا خيالية ويرى أشياء لا يراها أحد غيره

– خفض في مستوى نشاط المعدة والأمعاء.

– تقلصات عضلية وحركات لا إرادية وارتعاشات في عضلات الوجه واليدين.

– الإسهال المتكرر

– تدهور القوى العقلية للمدمن.

– إهمال العمل وكل الأمور الحياتية الأخرى.

02 الناحية النفسية:

- الحساسية الفائقة للأصوات .
- كثرة الشكوك والوساوس بالآخرينز
- فقدان الإحساس بالزمان والمكان .
- الإصابة بالأرق والقلق الدائمين.
- شعور المتعاطي بقوة مما يدفعه للشجار والاعتداء على الآخرين.

خامسا : الكراك

يوجد على شكل حبوب تبلع مع الماء و يستمر مفعلوها بين 08 و10 ساعات، وهناك من المركبات ما يستمر مفعولها لمدة تتراوح بين 16و 24 ساعة تقريبا ، و هو محصلة خليط من الكوكايين ببيكاربونات الصودا والامونياك، يكون على شكل أحجار صغيرة

استعمالها عن طريق استنشاق دخانها أثناء حرقها، وهذه العملية تحصل مرفوقة بطقطقات (**CARQUEMENTS**) من حيث استمد اسمها، هذه الكيفية تعطي آثار أكثر حدة ، لان المادة تصل بسرعة إلى الدماغ ووقت مفعولها يكون بالتالي سريع.

ويتم تعاطيه غالبا عن طريق التدخين مخلوطا بحشيش القنب في سجائر أو رنجيله ، وقد إنتشر الكراك في الولايات المتحدة منذ سنة 1985 ، غير أنه في أوروبا قد عرف تأخرا في الإنتشار والإستهلاك .

آثـــار الكـــراك:

1- <u>الناحية الجسميـة</u>:

- ✓ الإرتعاشات
- ✓ حالة غثيان
- ✓ حالة الإسهال
- ✓ أمراض قلبية
- ✓ انخفاض الوزن
- ✓ سرعة الإحساس
- ✓ اضطرابات رئوية حادة

2- <u>الحالة النفسية</u>:

- ✓اضطرابات نفسية (بارانويا)
- ✓تبعية نفسية قوية

سادسا : الـقات:

هناك عدة طرق لتعاطي القات منها استحلاب أوراق القات المقطوفة التي لم يمضي على قطفها أكثر من خمسة أيام حيث تمضغ ثم تجمع بين الخد من جهة والأسنان والفكين من جهة أخرى فتستحلب المادة الموجودة فيها وتبلع ، وعادة ما يشرب مع علبة تدخين

التبغ للشعور بالنشوة أكثر، أو قد تخلط الأوراق مع التبغ وتدخن ، أو تدخن أوراق القات لوحدها كما يدخن التبغ ، كما يمكن أن تسحق و يمكن غليها مع بعض التوابل والسكر حتى تصبح كالعجينة، ثم تقسم لأجزاء صغيرة وعند الاستعمال توضع هذه القطع في الفم وتمضي فترة من الزمن ثم تبلع كاملة ، لا يبدأ مفعول القات إلا بعد ساعات من استحلاب الأوراق حيث يؤدي إلى تنبيه الجهاز العصبي فيشعر المتعاطي بالنشوة والنشاط و زيادة قوة الحواس ، ثم لا يلبث بعدها أن ينتقل المدمن إلى حالة من القلق والأرق والكآبة ، فتعاطي القات يعمل على زيادة معدل سرعة التنفس، سرعة ضربات القلب وخفقانه، اتساع حدقة العين، ارتفاع درجة الحرارة وسلوك عدواني، فهو يخلف أضرارا صحية كثيرة تعطى ادمان خفيف و زيادة في الطلب (سامية بورنان ، 2016، ص ص267 – 269).

آثـار تعاطي القات:

1- الناحية الجسمية:

- ✓الإمساك المزمن، وتجمع الغازات في الأمعاء فينتفخ البطن
- ✓التهاب البلعوم واللوزتين بسبب الإفراط في التدخين أثناء عملية تخزين القات في الفم
- ✓منع الشعور بالجوع، فيصاب المدمن بفقدان الشهية للطعام
- ✓الإصابة بالسل الرئوي
- ✓حدوث تشمع الكبد
- ✓الإصابة بالضعف الجنسي
- ✓ضعف مناعة الجسم ومقوامته للأمراض.

2- الآثار النفسية:

- ✓حالة الكآبة والحزن والانقباض النفسي
- ✓الأرق الشديد للمتعاطي
- ✓شرود ذهني

✓قلة النوم والتوتر النفسي والعصبي

سابعا : الأمفيتمينات

و هي منشطات نفسية قوية متلفة للشهية، توجد في شكل حبوب أو كبسولات للبلع أو مسحوق للشم والاستنشاق، وعادة ما تكون ممزوجة ضمن مواد أخرى (ماء، حليب، عصير) للشرب، يتعمد بعض المدمنين لسحق الحبوب وإذابتها في قليل من الماء ويسخن المحلول حتى الغليان،ثم بعد تصفيته يتم حقنه في الوريد مباشرة فيعطي شعورا عنيفا بالحرارة ، حيث يحس المتعاطي بحالة تهيج خاصة اذا كان تحت تأثير الكحول أو مواد منشطة أخرى ، فيعتريه شعور بالقوة والتفوق يصحبه شعور بالسعادة والنشوة ، فيقدم على سلوك عدواني شديد يؤدي إلى وقوع جرائم العنف ، ويستمر مفعول الحقنة الواحدة حوالي ساعتين أو أقل، يشعر بعدها المتعاطي بالحزن والكآبة والإنهاك الشديد، لذلك يلجأ لأخذ جرعة جديدة لاستمرار مفعول العقار المنشط.

تأثيرات تعاطي الأمفيتمينات :

1. الناحية الجسدية:

- ✓ الإحساس بالنشاط و القوة .
- ✓ فرط النشاط وكثرة الكلام .
- ✓ و يسبب استهلاكها أيضا خرابا عاما للأجهزة العضوية .
- ✓ تحدث الامتناع عن تناول الطعام
- ✓ والغياب المستمر للنعاس حتى حالة الإنهاك و التعب ,
- ✓ يمكنها إحداث بعض الجروح والالتهابات الجلدية في الجسم .
- ✓ يمكن أن تحدث أزمات قلبية .

2. الناحية النفسية:

- ✓ الإحساس بالسعادة و النشوة .
- ✓ جنون العظمة، والهلاوس.

- ✓ التميز بالعنف و العدوانية.
- ✓ تحدث مضاعفات نفسية وعقلية خطيرة.

ثامنا : القنـب الهندي

يتم تعاطي القنب الهندي بعدة طرق ، منها ما يتم بلعه مع ماء ساخن أو بارد، أو أو قد يؤخذ بعد خلطه مع مواد مخدرة أخرى كالأفيون بغية زيادة مفعوله، أو توضع قطعة صغيرة في الفم وتستحلب بهدوء ، كما يمكن مزجه مع مواد غذائية أخرى، غير أن أكثر الطرق انتشارا هو تدخينه مع التبغ سواء بإضافته إلى تبغ السجائر أو الرنقيلة أو الغليون ، كما أن تأثير القنب الهندي عن طريق تدخينه يفوق ثلاثة أضعاف تأثيره بواسطة البلع كونه يصل إلى الدم مباشرة عن طريق الرئة ويميل كثير من المتعاطين إلى التدخين في جو جماعي، لأنه يوفر لهم جوا من السرور والمتعة ، لا تتوفر للفرد إذا تعاطى لوحده و في الآونة الاخيرة أصبح يتم استنشاقه بعد تسخينه من طرف المتعاطين ليكون لديه مفعول أقوى من التدخين، ويؤدي الإدمان على الحشيش إلى عدم التركيز و اضطراب في الإدراك ، وانخفاض السكر في الدم بالإضافة إلى الصعوبة في التنفس والسعال المتكرر ونقص المناعة في جسم المدمن (فضيلة خطار، 2014 ، ص12).

تأثيـرات تعاطـي القنب:

✓**<u>الناحية الجسدية</u>:**

- ➢ الإصابة بالتهابات معدية ومعوية متكررة
- ➢ ارتفاع الضغط الدموي
- ➢ الإصابة بالتهاب رئوي مزمن وضيق في التنفس وسعال متكرر.
- ➢ ضعف الذاكرة بالنسبة للحوادث القريبة فينساها المدمن بينما يتذكر الحوادث القريبة جدا.
- ➢ الإصابة بإمساك وإسهال متكرر
- ➢ نقص القدرة الجنسية

- الاضطراب في تقدير الزمان والمسافات بشكل فعال
- نقص مناعة الجسم اتجاه الأمراض الفيروسية والجرثومية

✓ **الناحية النفسية:**

- إصابة المتعاطي بهلوسات سمعية وبصرية مختلفة
- قد يصاب المتعاطي المفرط بحالة من الجنون الذي يكون مؤقتا يزول عادة بزوال المخدر
- الإصابة بمرض البارانويا
- الشعور بالخوف والرعب والجبن وعدم الجرأة على مجابهة أي موقف ولو كان بسيطا

تاسعا : عقـار 25 LSD (DIETHYLAMIDE DE L'ACIDE LYSERGIQUE)

يتم تعاطيه عن طريق البلع أو الحقن الوريدي ، و هي مادة تسبب الهلوسة بدرجة بالغة الشدة و ينتج على شكل سائل عديم اللون ، و الرائحة و الطعم و لكنه قد يوجد على شكل مسحوق أبيض او شكل أقراص أو حبوب بيضاء أو ملونة ، وهناك من المدمنين، من يخلطه بمواد أخرى لزيادة الفاعلية كالمنشطات أو المهلوسات. يسبب هذا العقار اختلالات وتغيرات كبيرة على الحواس، إذ يحدث الهلوسة والضحك المفضوح، لا يمكن احتوائه وكذلك الهذيان والهيجان.

آثـار تعاطـي عقار 25 LSD:

1- الناحية الجسدية:

- ✓ تأثر الحواس بصورة كبيرة تتداخل حواس السمع والبصر والشم والذوق واللمس
- ✓ ازدياد نبضات القلب و هبوط التوتر الشرياني
- ✓ تسرع حركات التنفس
- ✓ ضيق حدقة العين

- ✓حدوث اضطرابات في شكل المرئيات وألوانها
- ✓ارتفاع حرارة الجسم
- ✓الدوخة والارتعاش

2- <u>الناحية النفسية</u>:

- ✓تغير إدراك الزمن
- ✓تغير المزاج.
- ✓الشعور بالفزع و الاكتئاب .
- ✓الإصابة بمرض انفصام الشخصية

عاشرا : الميسكـالين

يعتبر الميسيكالين من المواد المسببة للهلوسة، وهي تكون على شكل مسحوق يوضع في كبسولات للبلع أو يصنع في شكل مسحوق بني داكن معبأ في حقن وينتج عن تعاطيها أوهاما وهلوسة لمدة حوالي ستة (06) ساعات، يمكن استعمال الكبسولة الواحدة بلعا أو مصا أو شما وأحيانا حقنا.

آثـار تعاطـيه:

يولد شعورا بالنشوة والسرور ورحلة الهلوسات ، الغثيان، القيء ، إحساس بالحرارة والبرودة، آلام في الرأس.

الحادي عشر : المؤثرات العقلية العقاقير النفسية :

تكون هذه المؤثرات طبيعية أو مصنعة ،كما أن هذه العقاقير لها القدرة على إحداث اختلال في الاستجابات الحسية و الشخصية وتأثيرات مختلفة على الذاكرة وكذلك السلوك التعليمي وبعض الوظائف الأخرى و تختلف تأثيرها حسب طبيعتها و مفعولها .

آثـار تعـاطـيها :

-1- <u>الناحية الجسمية</u> :

تبدأ الأعراض الجسدية بالظهور بعد التعاطي بدقائق وتختلف هذه المدة حسب طريقة التعاطي /شم / حقن / بلع / و يمكن حصرها فيمـايلي :

- ✓ارتفاع الضغط الدموي و ازدياد نبضات القلب
- ✓الشعور بآلام عامة
- ✓ارتفاع درجة حرارة الجسم و التعرق
- ✓ازدياد افراز اللعاب
- ✓فقدان الشهية للطعام
- ✓اضطراب النطق
- ✓الدوار و الصداع

2- <u>الناحية النفسية</u> :

✓تداخل أحاسيس المدمن فتارة يبدوا خائفا وتارة يبدوا فيلسوفا أو مفكرا و أحيانا يبدوا في حالة سعادة .

✓ رؤية الأشباح و صور خيالية مخيفة و سماع أصوات مرعبة لا وجود لها في الواقع

✓يتصور بعض المتعاطين أنهم انسلخوا عن أجسادهم ونظروا إليها.

✓اعتقاد المتعاطي أنه يحلق في الفضاء و أنه قادر على الطيران و النزول بسلام فيلقي بنفسه من بناية شاهقة.

الثاني عشر : حبوب السعادة (إكستاسي)

تصنع حبوب السعادة في الغالب في معامل سرية غير مرخصة في بعض البلدان الأوروبية، وتباع غالباً في شكل حبوب تحمل شعارات أو تصميمات متنوعة حسب نوع المخدر و خطورته ، وقد تحتوي حبوب السعادة أحيانا على خليط من مخدرات ومواد أخرى مضافة لتزيد من فعاليتها.

الناحية الجسمية :

تعتريك حالة من النشاط الزائد تسمح لك بالرقص فترات طويلة.

- ✓ارتفاع درجة حرارة الجسم .
- ✓ارتفاع ضغط الدم .
- ✓ الزيادة في سرعة ضربات القلب .
- ✓جفاف في الجسم
- ✓الم في العضلات

الناحية النفسية :

- ✓مشكلات في الصحة العقلية .
- ✓ الشعور الشعور بالسعادة و النشوة

05. موقف المشرع الجزائري و الدولي من تعاطي المخدرات:

05 . 01 . موقف المجتمع الدولي من تعاطي المخدرات:

المعاهدات الدولية:

إن المخدرات أحد الظواهر الاجتماعية الخطيرة التي أصبحت تشكل خطر عالمي يهدد أمن و استقرار الدول، و من المؤسف أن نجد الإدمان عليها يطال حتى الأطفال ، حيث اتسعت رقعة تعاطيها بشكل مخيف إلى كل بقاع العالم، كثر تجار هذه المواد و مهربوها فباتت محاربتها ضرورة عالمية و حتمية يجب أن تتضافر جميع الجهود في مابين الدول للقضاء عليها لأنها أحد الجرائم العابرة للحدود و يصعب التحكم في انتشارها ، لذا تم ادراج قضية المخدرات بعصبة الأمم ثم إلى هيئة الأمم المتحدة، التي تكفلت بالقيام بهذا الواجب العالمي، و بدأ الاهتمام بمشكلة المخدرات في بداية القرن الماضي، حينما بذلت المحاولات الأولى للحد من شحن هذه المواد عقب عقد الولايات المتحدة مؤتمرا مكون من 13 دولة، للجنة الأفيون الدولية عام 1909 م في شنغهاي

بالصين، عقب تزايد الانتقادات لتجارة الأفيون وحروب الأفيون التي أجبرت الصين سابقا على فتح موانئها لهذه التجارة، على الرغم من وجود اتفاقيات أخرى أبرمت بين سنتي 1902م و1906م كانت لها صبغة محلية و من خلال هذا العرض سنتطرق لاهم الاتفاقيات التي ابرمت في هذا الخصوص و نجد منها ما يلي :

أولا : لجنة الأفيون الدولية و معاهدة لاهاي (هولندا 1912):

تعتبر أول معاهدة دولية لمكافحة المخدرات حيث تم عقد هذا الاجتماع في هولندا، و لقب هذا الاجتماع باتفاقية الأفيون عقدت المعاهدة بلاهاي (هولندا) عام 1912م، وتم الإلتزام بتطبيقها بتاريخ 1915/02/11م .

ثانيا : عصبة الأمم :

تم تشكيل أول جمعية بشأن الاتجار في المخدرات سنة 1920م وهذا تحت رعاية عصبة الأمم المتحدة التي باشرت مهامها في مكافحة المخدرات .

كما تم عقد بروتوكول سنة 1946م يعنى بمحاربة الأتجار بالمخدرات ، و بذلك صارت هيئة الأمم المتحدة تتولى أعمال مكافحة المخدرات و تنفيذ الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالمخدرات.

ثالثا : بروتوكول 1947م:

في السنوات التي سبقت الحرب كانت المراقبة محصورة على بعض المواد المتعلقة بالأفيون و شجيرة الكوكا و نبات القنب لكن بعد انتهاء الحرب ظهرت مواد مخدرة كثيرة و متنوعة أغلبها مصنعة و لها شكل جديد غير مألوف، مما توجب على المجتمع الدولي إعادة النظر في إجراءات المراقبة. فعقد بروتوكول 1947م و تم تنفيذه في 1949م. قام هذا الأخير بتعديل قوائم المخدرات المصادق عليها في بروتوكول 1931م.

رابعا: بروتوكول الأفيون لعام 1953م:

قام هذا البروتوكول بالقضاء على الإنتاج المشروع الزائد لكميات الأفيون المخزن من قبل الدول ، عمل هذا البروتوكول على الحد من زراعة نبات الخشخاش وتنظيم إنتاج الأفيون والتجارة الدولية والجملة فيه، واستخدامه فقط للمجال الطبي ، إذ أن هناك خمس دول مخولة لإنتاج الأفيون و تصديره وهي : بلغاريا، إيران، تركيا، الإتحاد السوفياتي و يوغسلافيا.

كما خول هذا البروتوكول حق فرض حظر التصدير لأي دولة إذا ما رأى زيادة مفرطة في الكمية.

خامسا: <u>الاتفاقية الوحيدة للمخدرات 1961م</u>:

سميت بالاتفاقية الوحيدة للمخدرات لأنها ألغت جميع البروتوكولات السابقة المبرمة في مجال مكافحة المخدرات سواء تلك التي سبقت عصبة الأمم أو في ظلها وحلت محلها كاتفاقية موحدة ، حققت التكامل بين أنظمة الرقابة الدولية المنصوص عليها في تلك الاتفاقيات (الاتفاقية الوحيدة للمخدرات، 1961) .

انعقد في قصر الأمم المتحدة عام 1961م تقرر فيه ما يلي:

- ✓ إقرار اتفاقية وحيدة للمخدرات لاستبدالها بالمعاهدات المتعددة الأطراف.
- ✓ تعيين عدد من الأجهزة مختصة بمحاربة المخدرات و منشأة بمعاهدات دولية.
- ✓ اتخاذ الإجراءات اللازمة لمراقبة المخدرات للقضاء على ما كان يحدث من عشوائية في المراقبة و التعقيد إثر اتفاقية 1920م مما أدى إلى ضرورة إيجاد معاهدة موحدة و وحيدة.
- ✓ و تقرر في الاتفاقية ما يلي:

➢ إعلان أن معالجة المدمن في المستشفى بعيدا عن جو خال من المخدرات هو أفضل الطرق للمعالجة.

➢ حث الدول الأطراف التي تعاني من هذه المشكلة على توفير مثل هذه المرافق.

- لفت النظر إلى أهمية ما تحتويه السجلات التي تحوي التجار الدوليين للمخدرات لدي الشرطة الجنائية الدولية.
- التوصية باستكمال السجلات و الاستفادة منها.
- تقديم العون و المساعدات للدول التي تحتاج إلى تقنيات في مكافحة المخدرات.
- تم تخفيض عدد الهيئات المعنية بمراقبة المخدرات إلى هيئة دولية موحدة تنص عليها نصوص الاتفاقية الجديدة
- وضعت الاتفاقية التدابير اللازمة لتقنين استعمال المواد المخدرة الموجهة للأغراض الطبية والعلمية.
- التعاون مع الجهات الأمنية الدولية لغرض تسهيل القبض على عصابات الاتجار غير المشروع بالمخدرات، كما يرى البعض(محمد معمري ، 2000، ص 100).

سادسا : <u>البروتوكول المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات جونيف 1972م</u>:

برزت إلى الوجود مشكلة المؤثرات العقلية، بشكل غير مسبوق في خمسينيات القرن الماضي، حيث بدأت المؤتمرات الدولية تدق ناقوس الخطر، وعرضت لأول مرة مشكلة إساءة استعمال المنشطات(الامفيتامينات)على لجنة المخدرات ولكن لم تحصل الموافقة على إخضاعها إلى الرقابة الدولية (اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 م) .

أخضعت الاتفاقية المؤثرات العقلية المضرة بالصحة العامة للإنسان وحصرتها بأربعة جداول ملحقة بالاتفاقية متسلسلة حسب خطورتها ،وقد قسمت فيها المؤثرات العقلية إلى ثلاث أقسام القسم الأول ضم المنشطات والقسم الثاني المهبطات، والقسم الثالث ضم المهلوسات.

خرجت الاتفاقية بثلاث توصيات هي :

- أن تضع كل دولة في الحسبان أن الإدمان على المخدرات غالبا ما يكون نتيجة جو اجتماعي فاسد فيكون المجتمع معرض لسوء استعمال المخدرات.
- أن تبذل كل دولة ما في وسعها لمحاربة انتشار المخدرات بصورة غير مشروعة.
- توفير الدول لجو الأنشطة و الترفيه للمحافظة على صحة الشباب البدنية و النفسية.
- على جميع الدول الأعضاء القيام بإرسال تقارير وإحصاءات سنوية إلى الأمين العام للأمم المتحدة، تتضمن كافة التعديلات التي أدخلت على قوانينها وأنظمتها المتعلقة بالمؤثرات العقلية والكشف عن الكميات المضبوطة أو مصادر الحصول عليها.

سابعا : الاستراتيجة الدولية لمكافحة المخدرات(المؤتمر الدولي لعام 1988 حول إساءة استعمال المخدرات و الاتجار غير المشروع بها):

ظهر في أواخر القرن العشرين اتجاه قوي على الصعيد الدولي يهدف إلى اتخاذ الاجراءات الكفيلة بمكافحة ظاهرة الاتجار الغير المشروع بالمخدرات ، حيث تتطلب وسائل تقوم بالدرجة الأولى على أنظمة دولية للرقابة، انتهجت عقب ذلك سياسة وقائية دولية لمواجهة الاتجار غير المشروع بالمخدرات تعني اعتماد أسلوب و تخطيط جيد للحد من هذه الظاهرة .

في ذات السياق تم تنظيم مؤتمر تحسيسي بالدرجة الأولى، عقد بفيينا نتيجة تفشي الاستعمال الغير المشروع للمخدرات، و تم انتشارها بطريقة فظيعة، حتى أصبحت تشكل خطر على المجتمع الدولي، فتقرر في المؤتمر اقتراح الآليات الكفيلة بمراقبة الاتجار غير الشرعي بالمواد المصنفة على أنها مخدرات و الحيلولة دون وصولها إلى أيدي بريئة من الأطفال و الشباب فتدمرهم (اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية،1988).

إن هذه الاتفاقية رسمت الخطوط العريضة للسياسة الجنائية العالمية في مجال مكافحة الاتجار بالمخدرات والأموال ، نصت عليها اتفاقية فيينا لسنة 1988م، كما تشكل خطوة

فعالة في مجال التعاون الدولي ، كما تقرر في هذا المؤتمر أن يكون يوم 26 جوان يوما عالميا للمخدرات ، تتذكر فيه البشرية هذا الخطر الذي يهددها باستمرار و التفطن لأضراره الفتاكة التي تنخر المجتمع و تضيع خير دعائمه ألا و هي شريحة الشباب.

05 ـ 02 . موقف الشريعة الإسلامية من المخدرات:

إن الإنسان كرمه الله عز وجل بالعقل ، وجعل المحافظة على العقل والنفس من أهم الأشياء التي يجب المحافظة عليها ، لأن الانسان خليفة الله في هذا الكون لذا نجد أن الإسلام حرم كل ما يضر بالعقل و النفس حفاظا على الفرد و المجتمع الاسلامي و نظرا لأن المخدرات تذهب العقل و تؤدي الى أضرار جسيمة على الصحة العامة فقد تم تحريما قياسا عند بعض الفقهاء لأن تعاطي المخدرات يتعارض مع مقاصد الشريعة الإسلامية.

قال الله تعالى " يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر و الميسر و الأنصاب و الأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون" (سورة المائدة ، الآية 90).

فالمخدرات تلتقي مع الخمر في علة التحريم ، كونها تذهب العقل و الخمر كذلك تسكر و تغيب العقل لذا أجمع العديد من الفقهاء عل تحريمها و لقد أشار الى ذلك شيخ الاسلام بن تيمية في الفتوى " هذه الحشيشة الصلبة من المخدرات حرام سواء سكر منها أم لم يسكر و المسكر منها حرام باتفاق المسلمين".

تم تحريم استخدام هذه المواد المشوشة للذهن و العقل، و يجوز استخدامها فقط في المجال الطبي بكميات قليلة لا تسكر و لا تذهب العقل لأن ما أسكر كثيره فقليله حرام، فكما جاء في قوله تعالى " فمن اضطر غير باغ و لا عاد فلا إثم عليه"(سورة البقرة، الآية 173). وقال تعالى "إن الصلاة تنهى عن الفحشاء و المنكر و لذكر الله اكبر و الله يعلم ما تصنعون " (سورة العنكبوت، الآية 45).

في نص الآية الكريمة الصلاة تنهى عن الفحشاء و المكر فلا يجوز تعاطي المسكرات و المخدرات كونها محرمة و تورث النسيان، و تغيب العقل ، تجفف الحلق و تؤذي الصحة ، لانه في الدين من لم تنهاه صلاته عن الفحشاء و المنكر فلى صلاة له .

و قال تعالى أيضا "إن شر الدواب عند الله الصم البكم الذين لا يعقلون " (سورة الأنفال الآية 22).

و قال تعالى:" ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما" (سورة النساء الآية 29)

و قال تعالى " وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ" (سورة البقرة الآية 195)

فانه من بين المبادئ الأساسية في الدين الاسلامي الابتعاد عن كل ما هو حرام وضار بصحة الإنسان ، و إن تعاطي المخدرات يخلف أضرار جسمية ونفسية و اجتماعية، لذا لا يجوز ايذاء الجسم و الصحة.

كما ورد عن أم سلمه رضي الله عنها قالت " نهى الرسول صلى الله عليه وسلم عن كل مسكر ومفتر" رواه أبو داود.

قال ابن حجر في معرض قوله عن الحديث كل مسكر خمر "المسكر حرام فالشربة والشربتان على الطعام والحديث ما اسكر كثيره فقليله حرام صحيح على شرط مسلم واستدل بمطلق قوله كل مسكر حرام على تحريم ما أسكر ولو لم يكن شرابا فيدخل في ذلك الحشيشة(المخدر) وغيرها " .

و عن حديث جابر رضي الله عنه قال: قال رسول الله " ما أسكر كثيره فقليله حرام" رواه الترمذي وأبو داود وابن ماجه.

أما عن حديث ابن عمر رضي الله عنهما قال : قال النبي صلى عله عليه وسلم: "كل مسكر خمر وكل خمر حرام" رواه مسلم .

اختلف الفقهاء في حكم تعاطي المخدرات بأختلاف وجهات النظر، في اختلافهم في مساواة المخدرات بالخمر، فيوجد من يرى انها ليست كالخمر بل هي مفسدة للعقل و لا تأخذ حكم الخمرة, و الرأي الآخر يرى بأن لها نفس الحكم .

الرأي الأول : كل من يرى من العلماء أن حكم المتعاطي للمخدرات هو نفس حد الخمر و من بينهم قول ابن تيمية و الذهبي وابن حزم وابن قيم الجوزية وابن حجر الهيثمي وابن حجر العسقلاني و الصنعاني، وهذا حسب دليلهم أن المخدرات كالمسكرات مفسدة للعقل وضررها على الجسم والعقل اشد من الخمر بكثير وعليه فإنها تأخذ حكم الخمر في العقوبة

الرأي الثاني : فيها تعزير في الرأي دون الحد في ذلك و من بينهم قول الامام النووي والسرخسي وابن عابدين والقارفي والشيخ حسين مفتي المالكية ، وحسب أصحاب هذا الرأي أن الشرع اوجب الحد في المسكر المشروب لا المأكول, و لأن المخدرات صلبة و جامدة لا تحدث ما تحدثه الخمر من النشوة والشدة والطرب، وقوة المخاصمة والمقاتلة (النووي،1992 ،ص378) .

لذا الرأي الارجح عند أغلب الفقهاء هو وجوب تطبيق نفس الحد المطبق على الخمر بالنسبة لمتعاطي المخدرات و ذلك لاشتراكهما في العلة نفسها وهي الاسكار, و للحد من تفشي المخدرات في المجتمعات المسلمة فلا بد من ردع لهذا الخطر الداهم وهو إقامة حدود الله تعالى و محاربة هذه المعضلة بتضافر الجهود بين كل من الأسرة ، المدرسة ، المجتمع و الدولة بمختلف أجهزتها .

05 . 03 . موقف المشرع الجزائري من المخدرات:

تعاني الجزائر كبقية الدول من خطر المخدرات و بالأخص المؤثرات العقلية التي تفشي استهلاكها بوتيرة متسارعة في أوساط المجتمع ، و هذه حقيقة ملموسة لا يمكن إنكارها في ظل المتغيرات الاجرامية المستحدثة و التهديدات الآتية من الحدود الغربية، و الأوضاع الغير مستقرة لدول الساحل بحكم الموقع الجغرافي للبلاد و قربها من مناطق

زراعة و إنتاج المؤثرات العقلية ، فان كل من الحدود الغربية و الجنوبية أصبحت تشكل خطر على أمن البلاد ، إذ تتميز بتواجد شبكات عديدة لمهربي المخدرات، ضف إلى أن اغلب الكميات المحجوزة تتشكل من القنب الهندي ، فان المصالح الأمنية المشتركة في السنوات الأخيرة تشير في تقاريرها الى العثور من حين لآخر على مادة الهيروين و الكوكايين،التي تدخل الجزائر بواسطة الطرود البريدية الآتية من أوروبا، عن طريق الشحن في البواخر و الطائرات، أو البلدان الواقعة جنوب الصحراء، من خلال شبكات لها نقاط اتصال داخل الوطن، في ظل هذه التحديات عملت الجزائر ضمن القانون الجديد الذي صدر في 07 ماي 2023. المنتهج لمحاربة المخدرات و الاستعمال الغير مشروع للمؤثرات العقلية و الذي شددت خلاه العقوبات على المتورطين في عمليات الترويج لهذه المواد السامة و التي تصل الى 30 سنة سجن و قد تصل حتى المؤبد بالنسبة لمرتكبي الجريمة في اطار جماعة اجرامية، و من خلال هذا الطرح سنتطرق الى أهم التعديلات اجريت على القانون 04-18 المؤرخ في 24 ديسمبر سنة 2004، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها،

أسس تجريم المخدرات في المجتمع الجزائري .

قام المشرع الجزائري باصدار بعدة تشريعات لمواجهة، لمواجهة خطر المخدرات و التي انبثقت في ظل اتفاقيات دولية و عربية و لقد سن نصوص صارمة في هذا الشأن(مجلة الشرطة الجزائرية ، العدد 154 ، ص13)

-الأمر رقم 09/75 الصادر بتاريخ 17 فبراير 1975 المتضمن قمع الاتجار و الاستهلاك المحضورين الذي جاء بعد أن قامت مصالح الأمن بمصادرة 30 قنطار من مسحوق القنب و تم القبض على ثلاثين أجنبيا في أكبر عملية تهريب في ذلك الوقت حيث حرصت السلطات على تشديد العقوبة على المهربين، كون المخدرات تلحق الضرر بالصحة الأخلاقية للشعب الجزائري .

– الأمر 79/76 الصادر في 23 أكتوبر 1976 المتضمن قانون الصحة العمومية الذي ادرج فيه المشرع مكافحة اساءة استعمال العقاقير المخدرة و أساليب المعالجة بدلا من العقوبة .

–المرسوم 76–140 المتضمن تنظيم المواد السامة والمخدرات في جداول وأخضع النشاطات والعمليات المتعلقة بالمواد المخدرة إلى رخص وقيود قصد التحكم في نقلها وتداولها.

– القانون رقم 85–05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، تناول المخدرات و العقوبات المترتبة عن التعامل مع هذه المواد.

– القانون رقم 04–18 الصادر بتاريخ 24 ديسمبر من سنة 2004 م المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها و الذي الغى جميع احكام التشريعات السابقة المخالفة له ، حيث صنف جميع النباتات ، المواد المصنفة كمخدرات أو مؤثرات عقلية أو سلائف في أربع جداول تبعا لطورتها أو فائدتها الطبية .

– القانون رقم 23–05 الصادر 07 ماي 2023 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها. جاء القانون رقم 23–05 ليعدل ويتمم القانون رقم 04–18 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها وسنعرض أهم التعديلات التي جاء بها بإختصار من خلال أهم المحاور التي شملت مايلي (الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية،2023، العدد 32، ص 13) .

تضمن العدد 32 من الجريدة الرسمية لسنة 2023 صدور القانون رقم 23–05 مؤرخ في 17 شوال عام 1444 الموافق 7 ماي سنة 2023، يعدل ويتمم القانون رقم 04–18 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير

المشروعين بها، الذي عالج "العديد من النقائص التي سعى القانون الجديد إلى سدها والتكفل بها ", من خلا وضع استراتيجية وطنية في هذا المجال للوقاية من هذه الجرائم وتعزيز التدابير العلاجية وكذا حماية الضحايا والتكفل بهم ، و تشديد العقوبات الجزائية التي تطبق على مرتكبي الجرائم المتعلقة بالإتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية.

و بالعودة للقانون 23-05 نجد خمسة (05)محاور أساسية تم تعديلها :

1- في مجال التعريف والأغراض.

2 - في مجال الإجراءات الوقائية.

3 - في مجال التدابير العلاجية.

4 - في مجال الأحكام الجزائية الردعية.

5 - في مجال الأمور الإجرائية المتعلقة بالتحري والتحقيق في هذه الجرائم.

أولا : في مجال التعريف والأغراض :

بالنسبة لباب التعريف بالمخدرات والمؤثرات العقلية كانت بموجب القانون 18- 04 معرفة بأنها كل مادة مخدرة مصنفة في الجداول الأربعة لإتفاقية الأمم المتحدة، المتعلقة بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في كل من الجدول الاول الثاني والثالث و الرابع ، و بموجب التعديل في القانون23-05 أضيف إلي تعريف المخدرات والمؤثرات العقلية بأنها كل مادة مصنفة وطنيا كمخدر أو مؤثر عقلي ، أي أن المشرع الجزائري أدرج تصنيف بعض المواد من المؤثرات العقلية كمخدرات، نظراً إلى اتساع رقعة تعاطيها على مستوى التراب الوطني على غرار "**بريغابالين**" التي ثبت خطر الإفراط في استعمالها وإدمانها وسوء استعمالها، المعروفة في الأوساط الشعبية باسم :" **ليريكا** " أو " الصاروخ " و بموجب هذا القانون اصبحت مصنفة في خانة المؤثرات العقلية وهذا لقمع الإستعمال الغير مشروع لهذه المواد التي تشكل اخطارا كبيرة على صحة الانسان و هي غير مدرجة ضمن الجداول

الأربعة لاتفاقية الأمم المتحدة سابقا، المتعلقة بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية ،هذا التعديل الذي طرا على تعريف المخدرات و المؤثرات العقلية .

ثانيا في مجال التدابير الوقائية :

بالنسبة لمجال التدابير الوقائية، فالمشرع استحدث مواد جديدة بالقانون 23-05 تتعلق بإعداد استراتيجية وطنية للوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية ليتولى الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها، تنفيذ هذه الاستراتيجية الوطنية بالتنسيق مع جميع الفاعلين سواء القطاعات الوزارية و القطاعات الوزارية المشتركة ،المؤسسات العمومية المؤسسات الخاصة، المجتمع المدني ،وسائل الاعلام الى غير ذلك من أجل مساعدة السلطات العمومية على اتخاذ القرارات المناسبة لمكافحة هذه الظاهرة ، وإنشاء قاعدة بيانات وطنية إلكترونية لمستهلكي و مدمني المخدرات ،بالإضافة الى القيام بحملات تحسيسية وطنية في المؤسسات خصوصا في المؤسسات التربوية والتعليمية و التكوينية و الأماكن المفتوحة للجمهور مع اقتراح مشاريع القوانين التي تخص الوقاية من هذه الظاهرة و محاربتها.

في ذات الاطار يقوم الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها بإعداد تقرير سنوي عن مجمل نشاطاته و الإجراءات التي يتخذها لمحاربة هذه الظاهرة ، يرفع لرئيس الجمهورية كل سنة ، هذه الاستراتيجية التي تصادق عليها الحكومة و ينفذها الديوان الوطني لا تتم فعاليتها او نجاحها إلا بمشاركة المجتمع المدني من خلال الجمعيات الناشطة في الوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية ، و مساهمتهم في إعداد هذه الاستراتيجية و تنفيذيها و الوقاية بصفة عامة من جرائم المخدرات ، كما يجب أن تتضمن مختلف وسائل الإعلام برامج تخص الوقاية من المخدرات .

و الجدير بالذكر أن القانون الجديد نص على أن الصيادلة لهم دور أساسي في الوقاية من هذه الظاهرة بالابلاغ عن كل الوصفات الطبية او الشهادات الطبية المزورة أو الصورية

أو المشبوهة ، التي لا تستجيب للمقاييس المعمول بها في هذا التنظيم ، كما نص القانون على دور الصيدلة بإنشاء فهرس وطني إلكتروني خاص بالشهادات و الوصفات الطبية المتعلقة بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية ، من أجل تسهيل الأمر على الجهات الأمنية و الجهات القضائية للتأكد من صحة الشهادات و الوصفات الطبية التي تتضمن مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية .

ثالثا في مجال التدابير العلاجية :

فيما يخص التدابير العلاجية فإن القانون 05.23 في الواقع لم يأتي بأحكام جديدة و إنما عدل و قام بتحيين الأحكام الموجودة في القانون 04.18 ، و التي تتمحور أساسا حول مدمني و مستهلكي المخدرات الذين يخضعون لعلاج مزيل التسمم مقابل اعفائهم من المتابعة الجزائية، نظرا للحالة الصحية لمستهلك المخدرات و بالتالي متى ثبت بخبرة طبية أنه من مدمني المخدرات فيجب عرضه على الخبرة الطبية، وهذا منذ تاريخ استهلاكه للمخدرات إلى تاريخ متابعته ، فإذا ثبت استجابته بشكل كامل للعلاج الطبي وان التسمم الذي كان لديه نتيجة الإدمان، يتم إعفاءه من المتابعة الجزائية.

أما بالنسبة لقاضي التحقيق أو قاضي الأحداث إن كان الملف مطروح على مستواهم يمكن إخضاع الشخص لتدابير علاجية لإزالة التسمم و إعفائه من المتابعة اذا واصل العلاج إلى نهايته.

كما أقر المشرع أنه يمكن إخضاع القاصر للتحاليل الطبية من طرف ضابط الشرطة القضائية بإذن من وكيل الجمهورية و بحضور ممثله الشخصي أو محاميه، و إذا ثبت أنه مدمن فيخضع للعلاج المزيل للتسمم و بعدها يعفى من المتابعة الجزائية ، يتم العلاج بمراكز طبية متخصصة، تحدد بموجب قرار من وزير الصحة و توضع تحت تصرف المصلح الأمنية و الجهات القضائية، يمكن متابعة الحالة الصحية للشخص الذي خضع

للعلاج من طرف الطبيب، و وضعه تحت المراقبة الطبية في حدود سنة (الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية،2023، العدد 32، ص 13).

كما يتم تطبيق العقوبة على مستهلك المخدرات اذا رفض الخضوع للعلاج بإزالة التسمم، أو إذا ثبت انه ليس من مدمني هذه المادة.

رابعا في مجال الأحكام الجزائية :

أما بالنسبة للأحكام الجزائية الردعية التي تخص قمع هذه الجريمة فالقانون 23-05 عدل في احكام بعض المواد كالمادة 16 من القانون 18-04 و نص على أن تقديم الوصفات الطبية الصورية الخاصة بالمخدرات و المؤثرات العقلية ، أو الوصفات التي لا تستجيب للمقاييس المعمول بها فهي جنحة مشددة يعاقب عليها بسنتين إلى 10 سنوات .

كما أضاف القانون الجديد مادة جديدة هي المادة 16 مكرر و تتعلق بالحصول أو محاولة الحصول على مخدرات أو مؤثرات عقلية بواسطة التهديد او العنف أو التعدي حيث يعاقب عليها بسنة (01) إلى ثلاثة (03) سنوات بمجرد حصول التعدي أو التهديد

استنادا لما سبق ذكره تم استحداث أحكام في المادة 16 مكرر 01 تخص الترويج للمخدرات و المؤثرات العقلية بكل وسيلة كانت و سواء اكان الترويج كذلك مادي او معنوي عن طريق الصور أو الأفلام أو الكتابة ، .....إلخ فتكون العقوبة من خمس (05) سنوات إلى عشرين (20) سنة إذا وقع الترويج باستغلال قاصر أو على شخص معاق أو بواسطة شخص يعالج من الإدمان أو كان الترويج في مؤسسة تعليمية أو تكوينية أو مفتوحة لعامة الجمهور او المؤسسات العمومية .

و إضافة لذلك تم تعديل أحكام المادة 17 من القانون 18-04 الذي يتعلق بالمتاجرة بالمخدرات، فحافظ في الفقرة الأولى منها على نفس العقوبة التي كانت مقررة و التي تخص البيع أو التخزين قصد البيع و التوزيع و النقل و الشحن التي عقوبتها من

عشر(10) إلى عشرين(20) ، و أضاف تعديل جديد الذي هو الفقرة الثانية من هذه المادة و جعل العقوبة من عشرين(20) إلى ثلاثين(30) سنة لأول مرة في قانون المخدرات، حيث رفع عقوبة السجن إلى ثلاثين(30) سنة و ذلك إذا توافرت الظروف المشددة التالية :

-إذا كان بيع المخدرات أو توزيعها أو تخزينها أو نقلها ..... إلخ من طرف موظف عمومي أو من طرف أحد مهني الصحة أو الصيدلي أو من طرف أحد أعضاء مؤسسات وجمعيات معالجة الإدمان.

- إذا كان الترويج أو البيع من طرف جماعة إجرامية فعقوبتها المؤبد.

- إذا ثبت زراعتها فعقوبتها السجن المؤبد حسب نص المادة 20.

خامسا في مجال الأمور الإجرائية المتعلقة بالتحري والتحقيق في هذه الجرائم:

فيما يخص القواعد الإجرائية و التحقيقات او التحري في جرائم المخدرات، فنص القانون 23-05 على إمكانية الترخيص في المادة 35 مكرر باتخاذ كافة الترتيبات اللازمة لتحديد الموقع الجغرافي، للمتهم أو مركبته او اية وسيلة مستعملة في الجريمة بعد الحصول على إذن قضائي، كذلك نص على التسليم المراقب الذي يسمح لشحنات من المخدرات بالخروج من الإقليم الوطني، باتجاه إقليم اخر أو الدخول إلى الإقليم الوطني و تحت المراقبة بغرض الكشف عن مصدرها و عن الشبكة الإجرامية المرتكبة، لهذه الأفعال في نص المادة 36 مكرر.

كما أتاح هذا القانون إمكانية تبادل المساعدة القضائية الدولية على أوسع نطاق و إمكانية تقديم هذه المساعدة، و لو بعد المراسلة عن طريق الوسائل التكنولوجية السريعة و هذا بغرض الكشف عن هذه الجرائم و إيقاف مرتكبيها، بالاضافة الى أحكام جديدة تخص التوقيف ، الاحكام السابقة بموجب القانون 23-05 و بالتالي يتم الرجوع إلى نص المادة 51 و المادة 65 من قانون الإجراءات الجزائية التي تنص على أن التوقيف يكون في

جرائم المتاجرة بالمخدرات و بالتالي فعرض أو استهلاك المخدرات يتم التقيد فيه بنص المادة الأصلية للتوقيف للنظر التي هي 48 ساعة.

6 . مخاطر و أضرار تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري :

6 - 1 الأضرار الاقتصادية لتعاطي المخدرات :

يؤثر تعاطي المخدرات على الاقتصاد بدرجة كبيرة، حيث يصرف أن المتعاطي أموالا طائلة للحصول على المادة المخدرة ، و في بعض الأحيان قد تضطره الحاجة اليها الى ارتكاب أفعال مجرمة قانونا ، تدفع به للإنحراف أو ارتكاب جريمة معينة ، كما أن هذه الأموال المتحصل عليها من المخدرات تهرب إلى الخارج وبالتالي تضعف الاقتصاد الوطني و تؤثر على قيمة العملة الوطنية المحلية ، ونجد من بين الأضرار الاقتصادية التي تحدثها المخدرات سواء من ناحية الاستهلاك أو الاتجار الغير شرعي بها مايلي.

أ . أضرار اقتصادية على الفرد :

الانسان المتعاطي للمخدرات يفقد الكثير من طاقته و يصبح مع مرور الوقت فرد غير منتج في المجتمع ، و بالتالي سيؤثر على عجلة الاقتصاد في البلاد ، كما أن الادمان على المادة المخدرة ستجعله غير قادر على العمل أو يتأخر يوميا عن مواعيد اوقات العمل ، مما قد يتسبب في طرده و فصله من العمل ، و بعدما يحتاج الى المال يضطر لبيع كل ما يملك من أجل الحصول على المادة المخدرة التي يتعاطاها (سلامة غباري ، 2007 ، ص 160).

ب . أضرار اقتصادية على المجتمع :

ان الدولة تقوم بصرف أموال باهضة لمكافحة الاتجار الغير شرعي للمخدرات و الادمان عليها ، عن طريق تخصيص أغلفة مالية كبيرة للمصالح المختصة في مكافحة المخدرات من خلال تجنيد الكفاءات البشرية اللازمة و الوسائل المادية الضرورية، من وسائل تقنية

حديثة تتناسب مع التقنيات الاجرامية المستحدثة ، كما أن المبالغ التي تصرف في اقتناء المخدرات تستنزف الاقتصاد القومي ، و تكلف الدولة خسائر مالية كان بإمكانها أن توظفها في بناء مصانع ، مستشفيات ، أو تشييد مشاريع تفيد المجتمع .

ج . أضرار اقتصادية على الدولة:

المخدرات لها تأثير بالغ الخطورة على المقومات الاقتصادية للدولة ، حيث هي السبب وراء انخفاظ العملة الوطنية ، من خلال تهريب العملة الصعبة عن طريق الاتجار الغير شرعي بها ، اضافة الى الخدمات التي تقدمها الدولة على الرعاية الصحية للمتعاطين عن طريق بناء المصحات لعلاج المتعاطين، و بناء السجون من أجل المتورطين في هذه القضايا ، والمبالغ التي تصرف عليهم ، حيث كان بالأحرى أن تصرف هذه المبالغ الطائلة في تطوير الدولة (طش عبد القادر ، 2022، ص 241) .

6 . 2 الأضرار الاجتماعية لتعاطي المخدرات :

أ . أضرار على الأسرة :

تعتبر الأسرة أهم مؤسسة في مؤسسات التنشئة الإجتماعية ، والمخدرات تلحق أضرارا جسيمة بها، حيث الفرد المدمن من الأسرة يكون منعزل عن العالم وبالتالي، لا يتواصل مع عائلته و لا يهتم بتلك الروابط الأسرية التي تقوي العلاقات وتضبط السلوكات ، و تسهل عملية التواصل ، كما أنه ينفق الكثير من المال لأجل الحصول على المواد المخدرة وبالتالي يهمل احتياجات الأسرة، وبالتالي قد يدفعه لإرتكاب السرقة ،التسول أو احتراف الدعارة من أجل الحصول على المال.

ب . أضرار على الفرد :

يؤدي تعاطي المخدرات الى انحراف أخلاق الفرد ، فيصبح عديم المسؤولية ، يستهتر بالواجب ، يهمل الواجبات العائلية ، فهو يعيش دائما في صراعات مع أسرته أو محيطه

الخارجي ،فهو يعطي دائما نموذج سيء للعائلة ،و غالبا ما ينساق وراء أهوائه و نزواته الخاصة ، كما يشكل عبىء مادي على العائلة بسبب تبذير للمال .

ج . أضرار على التنشئة الاجتماعية :

يؤدي تعاطي المخدرات الى فساد الأخلاق ، مما يؤثر على مسار التلميذ الدراسي في التعليم ، و يتسبب في هروبه من المدرسة ، حيث ظهرت افعال غير سوية داخل الوسط المدرسي مثل التنمر و العنف بمختلف أنواعه سواء بين التلاميذ أو بين الاستاذ و التلميذ او الطاقم الاداري ، ضعف مستوى التحصيل الدراسي ، و فشل التلميذ في تحقيق مشروع مهني ناجح ، و عدم توافقه مع تربية سوية و سليمة ، مما يجعله عرضة للإنحراف ودخول عالم الاجرام ، فيؤثر ذلك على الأسرة ، المدرسة و المجتمع.

د . أضرار على المجتمع :

إن تعاطي المخدر يمثل مشكلة اجتماعية خطيرة، اصبحت تهدد أمن المجتمع و سلامته وتنعكس آثارها بالسلب على المجتمع من مختلف النواحي السياسية و الاقتصادية و التي ذكر منها مايلي.

انتشار الجريمة في أوساط المجتمع :

هناك علاقة بين تعاطي المخدرات و الافعال التي يجرمها القانون مثل جرائم القتل السرقن ، الاعتداءات الجنسية ، الضرب و الجرح العمدي ، بالاضافة الى عدة جرائم أخرى مرتبطة بتعاطي المخدرات، و هذا اما تحت تأثير المخدر أو بسب نقصه و انعدام الأموال لشرائه فإنه يلجأ الى النصب و الاحتيال ، السرقة ، و خيانة الأمانة ، كل هذه الامور تجعله عرضة لأرتكاب المزيد من الأفعال المجرمة ، و تعاطي المؤثرات العقلية و الكحوليات(صفوت مختار ، 2003 ،ص 135).

كثرة الحوادث في الطرقات :

إن كل الأحداث الواقعية تؤكد على وجود علاقة قوية بين وقوع حوادث المرور وتعاطي المخدرات والكحول، ويكفي فقط تلك الأرقام التي نشهدها ونسمع عنها يوميا في وساءل الإعلام الخاصة بوقوع حوادث الطريق وفي تحديد مستوى خطورة الاحتياجات المترتبة عليها (مصطفي سويف ،1996، ص ص 170- 173).

6 - 3 الأضرار الصحية و النفسية :

أ ـ الأضرار الصحة:

يظهر تأثير المخدرات من الناحية الصحية على الجهاز التنفسي و، يتسبب بالأنيميا الحادة وخفض ضغط الدم، يعاني متعاطي المخدرات من فقدان الشهية وسوء الهضم والشعور بالتخمة، خاصة إذا كان التعاطي عن طريق الأكل مما ينتج عنه نوبات من الإسهال والإمساك ، ويصاب بتسارع في دقات القلب ، كما أن المتعاطي للمخدرات غالبا ما يحس بالضعف الجنسي ، بالإضافة إلى الأمراض النفسية كالقلق والاكتئاب النفسي المزمن، وفقدان الذاكرة ، تعاطي جرعة زائدة ومفرطة من المخدرات قد يكون في حد ذاته انتحارا.

ب الأضرار النفسية :

يؤدي تعاطي المخدرات الى ظهور اضطرابات في الوظائف النفسية والجسمية والعصبية مما تجعل المدمن يحس بضعف الإدراك العام و الحس النفسي، وخاصة إذا ما تعلق الأمر بحواس السمع والبصر، فيحدث خلل عام في المدركات، بالإضافة إلى الخلل في إدراك الزمن بالإحساس ببطىء واختلال في إدراك المسافات، الطول و الحجم ، القلق والتوتر المستمر والشعور بعدم الاستقرار وعصبية في المزاج، و إهمال النفس والمظهر وعدم القدرة على العمل أو الاستمرار فيه، ضعف على القدرة في التكيف الأجتماعي، كما

ينخفض مستوى الأداء والتحصيل الدراسي ، الى جانب ذلك يصبح المدمن نفسيا غير مرتاح رغم توفر المادة المخدرة خاصة اذا وصل لمرحلة التشبع و يصبح جسمه غير قابل للتحمل (طش عبد القادر ، 2022، ص 238) .

07 ـ واقع ظاهرة المخدرات في المجتمع الجزائري.

1. واقع المخدرات في المجتمع الجزائري :

تعرف الجزائر حاليا تحديات كبيرة خاصة من الجانب الأمني و السياسي كونها دولة تملك مساحة شاسعة و حدود ممتدة مع عدة دول مجاورة ، و بصفتها تحتل موقع استراتيجي في القارة الافريقية، أصبحت عرضة لعدة مخاطر من بينها خطورة المخدرات و المؤثرات العقلية سواء من حيث الاستهلاك أو المتاجرة فيها، لأن انتشارها في داخل التراب الوطني يؤثر على جميع أطياف المجتمع، فالدولة سعت الى محاربة هذه الظاهرة و سن قوانين ردعية بهذا الخصوص، من أجل سد الثغرات و النقائص الواردة في القانون رقم 04-18 المتعلق بمكافحة المخدرات و المؤثرات العقلية، الذي كان قد شدد العقوبة ضد الموظفين العموميين المتورطين في عملية الترويج، و كرس ضمانات قانونية لحماية المبلغين عن جرائم المخدرات قبل وقوعها ، الا أنه رغم هذه الجهود لم يحقق المشرع الغاية المرجوة ، بل بالعكس فلقد شهدت الجزائر انتشارا كبيرا لظاهرة تعاطي المخدرات و المهلوسات خاصة في السنوات الاخيرة ، حيث تم حجز الأطنان منها عبر الحدود و داخل الوطن ، كما سجلت عدة قضايا متعلقة بالتعاطي و المتاجرة و عرض المخدرات على الغير تورط فيها الشباب و حتى الأطفال في المدارس .

في هذا الاطار عملت الدولة على تسطير استراتيجية لمكافحة هذه الظاهرة، حيث قام الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها بإعداد إستراتيجية وطنية لمواجهة هذا الخطر في الفترة مابين 2020 و 2024 على أساس التكيف قدر الإمكان مع السياق

الوطني ، الموقع الجغرافي ، طبيعة السكان ، و السياق الاجتماعي و الثقافي ، و هذا من اجل التكفل الصحي و توفير حلول مناسبة للوقاية و المكافحة (مجلة الشرطة، 2023 ، العدد 154 ، ص 16).

اعتمدت هذه الاستراتيجية على التوازن بين المسؤولية الجماعية و المسؤولية الفردية في اطار التنسيق و التعاون بين الدولة و المجتمع المدني تسمح لجميع الفاعلين المعنيين بتطوير حلول ناجعة تتضمن الوقاية بكل وأشكالها، العلاج، التقليص من المخاطر، و القضاء على المخدرات و محاربتها

حيث تم وضع هذه الاستراتيجية بناءا على المخطط الوطني التوجيهي لمكافحة المخدرات (2004 – 2008)

-التحقيق الوبائي الوطني حول انتشار المخدرات في الوسط الأسري (2010),

-الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات و ادمانها (2011 – 2015).

-التحقيق الوبائي الوطني حول حول آفة المخدرات في الوسط المدرسي (2016).

رغم المجهودات المبذولة في هذا الخصوص تم تسجيل عدة قضايا نوعية في مجال مكافحة المخدرات من طرف مختلف الأجهزة الأمنية المشتركة و التي نذكر من بينها ما تم حجزه خلال سنة 2024 .

حسب حصيلة نشاطات المصالح العملياتية للأمن الوطني لسنة 2024، التي عرضها رئيس المصلحة المركزية للاتصال بالمديرية العامة للأمن الوطني، تم حجز 5 أطنان و697 كيلوغرام من القنب الهندي ، أكثر من 377 كيلوغرام من مادة الكوكايين، واحد كيلوغرام و426 غرام من الهيروين مع حجز أكثر من 14 مليون قرص مهلوس (https://www.annasronline.com).

كما سجلت قيادة الدرك الوطني في مجال مكافحة الاتجار بالمخدرات في سنة 2024 حجز 26,694 طن من الكيف المعالج، 9.911.329 قرص مهلوس و 147,797 كلغ من الكوكايين، وذلك عبر عمليات نوعية عبر كافة التراب الوطني أدت الى نتائج مبهرة **(https://www.mdn.dz).**

أما مصالح الجمارك سجلت خلال تقديم حصيلة المحجوزات لسنة 2024 ، حجز 8529,157 كلغ من الكيف المعالج ، اكثر من 577,536 كلغ من الكوكايين ، اكثر من 10737493 قرص من الأقراص المهلوسة (مجلة الجمارك ، 2024 ، العدد 04).

من خلال مجهودات المصالح الأمنية المشتركة تم حجز كميات معتبرة من المخدرات خلال سنة 2024، و أكثرها تداولا مادة القنب الهندي (المعروف بالحشيش و المارخوانا) وكذلك المؤثرات العقلية التي سجلت ارتفاع قياسي في الكميات المحجوزة و كذلك مادة الكوكايين و الهروين .

2. تحليل بعض احصائيات الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها في الجزائر:

حسب المجموع العام للكميات المحجوزة المقدمة من طرف الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها التابع لوزارة العدل ، تظل هذه النسب تقريبية كون الكميات التي لم يتم ضبطها في الواقع أكثر بذلك بكثير لذا سنحاول أن نستعرض بعض الاحصائيات التي تم تقديمها من طرف الديوان في السنوات الممتدة من 2019 إلى 2022 وذلك وفق الجدول التالي:

جدوا رقم (01) : يوضح أصناف المخدرات و الكميات المحجوزة خلال السنوات من 2019 إلى 2022 الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها :

التصنيف حسب نوعية المخدرات	الكميات المحجوزة خلال سنة 2019	الكميات المحجوزة خلال سنة 2020	الكميات المحجوزة خلال سنة 2021	الكميات المحجوزة خلال سنة 2022
راتنج القنب	55 133,420كلغ	88 702,581 كلغ	71 439,422 كلغ	58 258,031 كلغ
الكوكايين	315 759,404 غ	32 353,827 غ	512 965,066 غ	61 844,897 غ 455000 قرص
الهروين	304,105 غ	2 372,278 غ	1 876,892 غ	8 591,957 غ
المؤثرات العقلية	2 085923 قرص 311 قارورة 840 كبسولة	6 045 289 قرص 385 قارورة	5267694 قرص 304 قارورة 29545 كبسولة	11 351 813 قرص 324 قارورة

المصدر : (وزارة العدل ، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها) بتصرف.

من خلال نتائج الجدول رقم (01) والذي يعرض كميات أهم المخدرات المحجوزة في الجزائر خلال سنوات من 2019 الى 2022 ،يتضح لنا ان هناك تفاوت وتذبذب في الكميات المحتجزة من المخدرات والمؤثرات العقلية، وسنتطرق بالتحليل الى أهم المخدرات الأكثر تداولا و استهلاكا منها (القنب ، الهيروين ، الكوكاين، و المؤثرات العقلية).

حيث أقل كمية تم حجزها من راتنج القنب كانت سنة 2019 حيث بلغت **55 133,420 كلغ** ، أما أكبر كمية حجزت كانت سنة 2020 حيث بلغت حوالي **88 702,581 كلغ** ، نلاحظ أن هذه النسبة تزامت مع مرور البلاد بأزمة صحية كبيرة ، اجتاحت العالم بأسره و هي جائحة كورونا (COVID-19) رغم هذه الظروف الصبة الا أن استهلاك و نشاط المخدرات لم يتوقف بل سجل نشاط و زيادة معتبرة خلال هذه السنوات كما سجلت كمية معتبرة أيضا سنة 2021 و المقدرة **71 439,422 كلغ** هذا ما يؤكد أن نسبة المخدرات الغير مضبوطة قد تكون أكبر بكثير من التي تم حجزها نظرا لان أغلب السلطات الامنية كانت مجندة لمكافحة الجائحة .

بالإضافة الى ما سبق ذكره ، عرفت الجزائر دخول مواد أخرى أكثر خطورة موجهة للاستهلاك المحلي ، هي أغلى ثمن من القنب الهندي ، و التي دخلت السوق الجزائرية بكميات غير معتادة سابقا ، و تتمثل هذه المخدرات في الكوكايين و الهيروين ، فنلاحظ أنها عرفت زيادة في نسبة الكميات المحتجزة في السنوات الأخيرة : حيث كانت أكبر كمية محتجزة **512 965,066** غرام سنة 2021، و أصغر كمية **32 353,827** غرام سنة 2020 ، أما بالنسبة لمادة للهيروين فقد سجلنا تفاوت ملحوظ حول الكمية المحجوزة ، وكانت أعلى نسبة هي **8 591,957** غرام سنة 2022 و أقل نسبة سجلت **304,105** غرام سنة 2019 ، لاحظنا أن نسبة الهيروين و الكوكايين في تزايد مستمر بنسب متفاوتة خلال هذه السنوات حيث سجلت المصالح الأمنية قفزة نوعية في حجز كميات معتبرة من

الكوكايين و هذا ما يفسر انتشار تعاطيه في الآونة الآخيرة بين الشباب و الأطفال.

في ذات السياق عرفت الجزائر دخول الاقراص المهلوسة و المؤثرات العقلية بقوة في الآونة الآخيرة ، نظير الكميات الهائلة التي تم حجزها من طرف المصالح الأمنية المختصة و الممثلة في (الجيش الشعبي الوطني، الدرك الوطني، الامن الوطني ، الجمارك) عبر ربوع الوطن حيث من خلال الجدول رقم (01) ، سجلت أكبر كمية للمحجوزات من المؤثرات العقلية سنة 2022 بكمية بلغت 11 351 813 قرص ، أما أصغر نسبة سجلت سنة 2019 و التي بلغت 2 085923 قرص مما يوضح لنا أن المؤثرات العقلية عرفت رواجا كبيرا وسط الشباب و هذا لسهولة الحصول عليها كما أن بعض المؤثرات العقلية التي تستعمل كدواء لم تكن مصنفة ضمن المخدرات مثل دواء ليريكا او البريقابالين .

جدول رقم (02) : يوضح تغير القضايا المعالجة و الأشخاص الموقوفين حسب طبيعة المخالفة من سنة 2019 حتى سنة 2022:

	التهريب و الاتجار			الحيازة و الاستهلاك		
	القضايا المعالجة	الأشخاص الموقوفين		القضايا المعالجة	الأشخاص الموقوفين	
		المواطنون	الأجانب		المواطنون	الأجانب
سنة 2019	10477	17414	141	26671	29227	47
سنة 2020	13577	22573	155	38148	41508	38
سنة 2021	17584	27609	181	41473	45637	58
سنة 2022	23463	34750	219	73285	77920	70

المصدر : (وزارة العدل ، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها) بتصرف.

الجدول رقم (02) يوضح تطور عدد المتورطين في قضايا المخدرات في الجزائر خلال السنوات (2019 . 2020 .2021 . 2022) .

من خلال الجدول أعلاه الذي يبين عدد القضايا المعالجة حسب طبيعة المخالفة (التهريب . الاتجار) و(الحيازة . الاستهلاك) نلاحظ أن مجموع القضايا المعالجة على مستوى العدالة سواء في مجال التهريب و الاتجار بالمخدرات فهي في تزايد مسمر سنة بعد سنة حيث تم تسجيل 10477 قضية سنة 2019 تم متابعة فيها 17414 مواطن جزائري و 141 أجنبي ، 13577 قضية سنة 2020 تم متابعة فيها 22573 مواطن جزائري و 155 أجنبي ، 17584 سنة 2021 تم متابعة فيها 27609 مواطن جزائري و 181 أجنبي ، 23463 سنة 2022 تم متابعة فيها 34750 مواطن جزائري و 219 أجنبي حيث لمسنا تزايد مستمر في القضايا المسجلة و المتورط فيها جزائريين و أجانب تباينت من حيث الاتجار و التهريب للمواد المخدرة عبر كافة التراب الوطني ، حيث يرجع الى استمرارية نشاط شبكة التهريب بالرغم من النشاط المكثف للأجهزة الأمنية المختلفة الداخلية وعبر الحدود .

بالإضافة الى سبق ذكره تم تسجيل تزايد في عدد القضايا المسجلة على مستوى العدالة في ما يخص الحيازة و الاستهلاك للمواد المخدرة حيث تم تسجيل 26671 قضية سنة 2019 تم متابعة فيها29227 مواطن جزائري و 4 أجنبي ، 38148 قضية سنة 2020 تم متابعة فيها 41508 مواطن جزائري و38 أجنبي، 41473 قضية سنة 2021 تم متابعة فيها 45637 مواطن جزائري و 58 أجنبي ، 73285 قضية سنة 2022 تم متابعة فيها 77920 مواطن جزائري و70 أجنبي.

نلمس من خلال معطيات الجدول رقم (02) أن استهلاك المخدرات في الجزائر في زيادة مستمرة مما يوضح أكثر حجم انتشار الظاهرة في أوساك المجتمع بغض النظر عن الفئة المستهدفة فهذا شيشكل خطير كبير صحة الافراد و المجتمع .

الجدول رقم (03) : يوضح الكميات المحجوزة من القنب و المؤثرات العقلية من سنة 2019 حتى سنة 2022 حسب جهات الوطن:

السنوات	نوع المخدر	الغرب	الجنوب	الشرق	الوسط	المجموع
سنة 2019	راتنج القنب (كلغ)	30 477,923	17 850,426	1 968,678	4 836,393	55 133,420
	المؤثرات العقلية (قرص)	262 423	284 775	1 124 903	413 822	2 085 923
سنة 2020	راتنج القنب (كلغ)	49 243,621	36 441,128	1 282,071	1 735,7	88 702,581
	المؤثرات العقلية (قرص)	1 659 163	1 920 114	1 228 649	1 237 363	6 045 289
سنة 2021	راتنج القنب (كلغ)	30 568,290	31 836,169	2 206,446	2 029,332	66 640,237
	المؤثرات العقلية (قرص)	529 703	2 236 173	1 263 186	1 008 410	5 037 472
سنة 2022	راتنج القنب (كلغ)	34 298,817	19 332,084	2 789,583	1 837,547	58 258,031
	المؤثرات العقلية (قرص)	1 704 128	3 598 987	2 198 035	3 850663	11 351 813

المصدر : (وزارة العدل ، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها) بتصرف.

تشكل عمليات تهريب المخدرات تهديدات أمنية للبلاد ، نظرا لكونها مرتبطة بجرائم العابرة للحدود سواء مع الحدود الغربية مع المغرب أو في منطقة الساحل وجنوب الصحراء، حيث اصبحت المخدرات في الجزائر تمثل خطر اجتماعي يزيد من عدد المدمنين ، ويفكك التماسك الأسري ، ويرفع من نسبة الجرائم في البلاد ونمن خلال الجدول سنتطرق الى أهم

المناطق التي تعرف عبور واسع و انتشار للمخدرات، و من خلال الجدول رقم (03) الذي يمثل الكميات المحجوزة من القنب و المؤثرات العقلية عبر جهات الوطن حيث سجلنا أن نسبة أكبر نسبة من القنب الهندي المحجوزة تم ضبطها في سنة 2020 بكمية تقد بـ 88 702,581 كلغ ، أكبر كمية سجلت في الناحية الغربية بكمية مقدرة بـ 49 243,621 كيلوغرام ثم تليها في المرتبة الثانية ناحية الجنوب، حيث تم ضبط من نفس السنة حوالي 36 441,128 كلغ ، أما المرتبة الثالثة ناحية الوسط تم ضبط كمية 1735,7 كلغ في نفس السنة و في المرتبة الأخيرة ناحية الشرق تم ضبط كمية 1735,7 كلغ ، من خلال هذه الاحصائيات يتضح لنا أن القنب الهندي أكثر أنواع المخدرات تهريبا ، حيث النسب الكبيرة التي يتم ضبطها منه تكون من الناحية الغربية للوطن و بالضبط عبر الحدود المغربية التي تعتبرمن اكبر المنتجين لهذه المادة في افريقيا .

أما بالنسبة للمؤثرات العقلية فأكبر نسبة تم ضبطها في سنة 2020 بكمية تقدر بـ 11 351 813 قرص ، حيث أكبر كمية سجلت في ناحية الوسط بكمية قدرت بـ 3 850663 قرص تليها في المرتبة الثانية ناحية الجنوب بمقدار 3 598 987 قرص، ثم في المرتبة الثالثة ناحية الشرق بمقدار 2 198 035 قرص و أخيرا الناحية الغربية بمقدار 1 704 128 قرص، يتضح لنا من خلال هذه النتائج أن المؤثرات العقلية يتم تهريبها أكثر من ناحية الوسط و الجنوب خاصة مع حدود الدول التي تعرف اضطرابا كبيرا من ناحية مالي و ليبيا و النيجر التي أصبحت تشكل خطر على المناطق الحدودية للبلاد في ظل تطورات المشاكل التي تعرفها دول الساحل .

خلاصة الفصل :

إن تعاطي المخدرات و الاتجار الغير مشروع بها أصبح من الاهتمامات الكبيرة لدول العالم ، نظرا لما تحتله هذه الجريمة من صدارة و درجة خطورة ، و اتساع رقعة تدوالها كونها جريمة عابرة للقارات و الحود، تدر مداخيل مالية باهضة عى المروجين لهذه السموم مما تؤثر على الاقتصاد الوطني وقيمة العملة الوطنية ، من خلال تهريب العملة الصعبة ، ورغم عالمية مشكلة تعاطي المخدرات ومتغيراتها الاجتماعية فإن لها صور متعددة خاصة بكل مجتمع، وتكمن خطورة تعاطي المخدرات في الآثار السلبية الواقعة على المتعاطي و المجتمع .

في ذات الاطار فإن المحيط الإجتماعي للتلميذ المتعاطي له تأثير بالغ في ادمانه على المخدرات، فتوفر مجموعة من الظروف الإجتماعية الصعبة و انعدام المراقبة و المتابع الاسرية له ، و غياب وسائل الضبط الاجتماعي في مختلف المؤسسات التربوية يجعله عرضة للغستغلال من طرف رفاق السوء الذين يدفعون به إلى إستهلاك وإدمان المخدرات ، اضافة الى انعدام قوانين صارمة تمنع و تردع المجرمين من المتاجرة بهذه المواد السامة .

ولقد انتشرت ظاهرة تعاطي المخدرات في السنوات الأخيرة في بلادنا، وأصبحت لا تقتصر على جنس معين أو فئة معينة بل أصبحت تمس جميع الفئات ، و الكميات المحجوزة مؤخرا من طرف المصالح الأمنية المختصة تؤكد على عمق المشكلة و ابعاد الظاهرة ، التي أصبحت تستلزم التحذير من مشاكل صحية مرتقبة لاحقا تهدد مجتمعنا بأكمله و تغزوا الفضاء الأسري و التربوي و تهدد استقرار البلاد خاصة في ظل الظروف الامنية المحيطة بها حاليا.

الفصل الخامس : الجانب الميداني من الدراسة

تمهيد

1. تحليل إحصائيات المركز الوسيط لنشاط انتداب و علاج المدمنين بولاية سيدي بلعباس الأجراءات الميدانية للدراسة.
الخصائص الاجتماعية لعينة الدراسة :
2. عرض و تحليل مضمون المقابلات المقابلات مع التلاميذ المتعاطين.
3. عرض و تحليل مضمون الاستمارات الموزعة على مستشاري التوجيه .
4. عرض و تحليل مضمون المقابلات مع الأخصائيين النفسانيين
5. عرض و تحليل جداول الدراسة الكمية التكميلية .
6. مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات.
7. مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات.
8. مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات.
9. النتائج العامة للدراسة.

تمهيد :

تشمل مراحل البحث العلمي خطوات رئيسية تبدأ بالتحديد الدقيق والفهم المتعمق لمشكلة الدراسة ، من خلال جمع الحقائق المرتبطة بها ، و فحصها وذلك بوضع فروض أولية لتغير الظاهرة وتأويل نتائجها ، ثم تليها مرحلة إختبار هذه الفروض ليحدد مدى صحتها ، و للقيام بتلك المراحل الرئيسية نعمل على تحديد المنهج المعتمد عليه لإجراء البحث لذا وجب على الباحث أن تكون لديه القدرة و المعرفة العلمية التي تمكنه من إجراء دراسته وفقا لأدوات البحث العلمي وخطواته المنهجية ، مع ذكر مجالات بحثه وكذا طرق اختياره للعينة وهو ما سيتم التطرق اليه في هذا الفصل.

في هذا الفصل الميداني سنتناول من خلاله تحليل بيانات رقمية تحصلنا عليها من المركز الوسط لعلاج الإدمان بولاية سيدي بلعباس ، تضمنت احصائيات متعلقة بالمدمنين الذين خضعوا للعلاج في المركز في خلال أربع سنوات (2021 – 2024)، و كذا الاحصائات التي تم الحصول عليها من وحدات الكشف و المتابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي بلعباس ، كما تطرقنا فيه للاجراءات المنهجية للدراسة عبر توضيح خطوات الدراسة الميدانية وطرق المعالجة الإحصائية للبيانات ومن ثم عرض نتائج البيانات وتحليلها وتفسيرها ثم استخلاص النتائج العامة للدراسة.

1 . تحليل إحصائيات المركز الوسيط لنشاط انتداب و علاج المدمنين بمدينة سيدي بلعباس:

في إطار الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها تمكنا من الحصول على احصائيات رقمية بخصوص نشطات المركز الوسيط لإنتداب و علاج المدمنين زوهري بلقاسم بولاية سيدي بلعباس، حيث قمنا بمتابعة تطور مراحل العلاج طيلة فترة انجاز الأطروحة ، مما يعطينا صورة مباشرة عن واقع تعاطي المخدرات بمدينة سيدي بلعباس ، حيث أعددنا جداول رقمية إحصائية لعدد المنتدبين الذين خضعوا للعلاج بالمركز و كذا أنواع المخدرات المستهلكة من طرف المدمنين، ومن ثم تحليلها إحصائياً ، بالإضافة تحليل الحصيلة المسجلة للتلاميذ المتعاطين للمخدرات التي سجلت على مستوى وحدات الكشف و المتابعة للطب المدرسي التابع للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية سيدي بلعباس وذلك على النحو التالي:

الجدول رقم 04 : يمثل الحصيلة المسجلة للتلاميذ المتعاطين للمخدرات التي سجلت على مستوى وحدات الكشف و المتابعة للطب المدرسي التابع للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية سيدي بلعباس خلال سنوات (2022 ، 2023 ، 2024)

السنوات / الأطوار	2022 - 2023		2023-2024		حصيلة الثلاثي الأول و الثاني لسنة 2024-2025	
	تك	%	تك	%	تك	%
الطور الابتدائي	144	19,70	27	14,13	75	26,05
الطور المتوسط	195	26,67	59	30,89	105	36,45
الطور الثانوي	392	53,63	105	54,98	108	37,5
المجموع	731	100	191	100	288	100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (04) الذي يمثل الحصيلة المسجلة للتلاميذ المتعاطين للمخدرات خلال السنوات الدراسية(2022 - 2023) و (2023 - 2024) على مستوي المؤسسات التربوية بمدينة سيدي بلعباس، حيث نجد أكبر نسبة من التلاميذ المتعاطين سجلت في الطور الثانوي بنسبة 53.63 % بتعداد 392 تلميذ للسنة الدراسية (2022 - 2023) و بنسبة 54,98 % في نفس الطور الثانوي بتعداد 392

تلميذ لسنة (2023 - 2024) قدرت بنسبة 34,45% ، تليها في المرتبة الثانية التلاميذ المتعاطين في الطور المتوسط بنسبة 26,67 بتعداد 195 تلميذ للسنة الدراسية (2022 - 2023) ، و بنسبة 30,98 % في نفس الطور الثانوي بتعداد 59 تلميذ لسنة (2023 - 2024) ، ثم المرتبة الثالثة والتي تم تسجيلها في الطور الإبتدائي حيث بلغت نسبة 19,70 % بتعداد ،144 تلميذ لسنة (2022 - 2023) ، و بنسبة 14,13 % في نفس الطور الثانوي بتعداد 27 تلميذ لسنة (2023 - 2024)، كما تم تسجيل حصيلة معتبرة خلال الثلاث الأول و الثاني من السنة الدراسية (2024 - 2025) حيث سجلت النسبة الأكبر في صفوف الطور الثانوي بنسبة 37,5% بتعداد 108 تلميذ و في الطور المتوسط بنسبة 36,45 بتعداد 105 تلميذ أما في الطور الابتدائي سجلت 26,05 بتعداد 75 تلميذ .

لاحظنا من خلال المعطيات المتحصل عليها تراجع في عدد التلاميذ المتعاطين خلال السنة الدراسية 2023 - 2024 في جميع الأطوار يرجع هذا التراجع ربما لقلة نشاط الأخصائين النفسانيين في هذه الفترة خاصة في حصص الكشف الصحي و النفساني للتلاميذ المتمدرسين، وهذا ما تم تسجيله خلال الثلاثي الأول و الثاني من سنة 2024 - 2025 ارتفاع في عدد المتعاطين من جديد ، حيث يمكن تفسير النتائج المتحصل هليه بأنها منطقية كون أعلى نسبة للمتعاطين نجدها في الطور الثانوي لأنهم أصبحوا أكثر نضج و نشأ لديهم الإحساس بالأستقلالية في اتخاذ القرارات و مفاهيم الرجولة و الاندماج الاجتماعي في وسط الرفقاء و الأصدقاء أن التلميذ يربط بين الصعوبات الدراسية والشعور بالفشل، مما يعزز بحثه عن مخرج للهروب من الضغط النفسي عبر تعاطي المخدرات، أما مرحلة التعليم المتوسط سجلت بها ثاني نسبة كونهم في سن المراهقة يرغبون أكثر في تقليد الآخرين و اكتشاف طبيعة هذه المواد ، حيث أن البيئة الاجتماعية الغير مناسبة في المدرسة تؤثر بشكل كبير على سلوك التلاميذ، خاصة في ظل غياب التوجيه الوقائي و المتابعة المستمرة لتوفير الرعاية و الوقاية اللازمة، مما قد يؤدي الى تنامي ظاهرة تعاطي المخدرات، أما تلاميذ الطور الابتدائي فلقد تم تسجيل نسب معتبرة في صفوفهم مما يوحي بخطورة الموقف و ان سن التعاطي أصبح الآن يغزوا المدارس الابتدائة و هذا ما تم تسجيله على مستوى مصالح وحدات الكشف و المتابعة الصحية للتلاميذ ، هذا ما يمكن

تفسيره بسهولة الوصول إلى المخدرات في البيئة المدرسية في السنوات الأخيرة بشكل كبير حيث أصبح تداولها سهل بين التلاميذ وبتكلفة منخفضة وهذا ما يعزز من سلوكياتهم المنحرفة في الوسط المدرسي .

الجدول رقم 05 : يمثل الحصيلة المسجلة لنشاط انتداب و علاج المدمنين على مستوي المركز الوسيط لعلاج الإدمان زوهري بلقاسم بولاية سيدي بلعباس في الأربعة سنوات الأخيرة (2021، 2022 ، 2023 ، 2024):

سنحاول من خلال هذا الجدول التطرق لبعض الإحصائيات المسجلة من طرف المركز الوسيط لعلاج الإدمان بولاية سيدي بلعباس خلال السنوات الأربعة الأخيرة و التي كانت حسب الآتي :

		سنة 2021	سنة 2022	سنة 2023	سنة 2024
الجنس	ذكور	**834**	**1322**	**1959**	**2323**
	إناث	**64**	**90**	**166**	**151**
الأعمـــــار	أقل من 15 سنة	**13**	**55**	**51**	**110**
	16-25 سنة	**397**	**702**	**894**	**951**
	26-35 سنة	**319**	**348**	**727**	**863**
	أكثر من 35 سنة	**169**	**307**	**453**	**550**
الوضعية المهنية	طالب	**184**	**192**	**296**	**248**
	عامل	**331**	**497**	**662**	**845**
	بدون مهنة	**383**	**723**	**1167**	**1381**
المخدرات المستهلكة	القنب	**39**	**34**	**204**	**243**
	المؤثرات العقلية	**118**	**375**	**387**	**560**
	متعدد الإدمان	**721**	**862**	**1335**	**1446**
	كوكايين	**00**	**44**	**88**	**84**
	الهيروين	**18**	**00**	**06**	**00**
	الكحول	**00**	**69**	**49**	**141**
	أخرى	**00**	**28**	**56**	**00**
مجموع **عدد المدمنين**		**898**	**1412**	**2125**	**2474**

المصدر : (المركز الوسيط لعلاج الادمان بسيدي بلعباس) .

من خلال الجدول رقم (05) يتضح لنا مليا أن الذكور مقارنة بالإناث هم الأكثر إستهلاكا للمخدرات حيث سجلنا تزايد في عدد المنتدبين للعلاج بالمركز في صفوف الذكور والاناث سنة بعد سنة ، حيث بلغ عدد الذكور الذين يتردون على المتابعة بالمركز 2323 في سنة 2024 و عدد الاناث بلغ 151 و هذا العدد لابأس به كون العديد من المتورطين في الادمان يرغبون في تلقي العلاج بسبب المشاكل التي اصبحوا يعانون منها في ظل تعاطي المخدرات ، حيث لاحظنا أن عدد الشباب المقبلين على العلاج في زيادة مستمرة ، كما لاحظنا أن أعمار المتعاطين سجلت أكبر نسبة في الفئة مابين 16–25 سنة و التي بلغت 951 متعاطي سنة 2024 و سجلت نسبة أخري في فئة 26–35 سنة و التي بلغت 863 متعاطي في نفس السنة ، هذه النسبة الأكبر تردد على المركز و هذه النسبة الأرجح التي تمثل فئة الشباب كونهم الأكثر اقبال على تعاطي المخدرات من بقية الأعمار، كما لا ننسي فئة الاعمار الأقل من 15 سنة و التي تعرف تزايد مستمر في نسبة التعاطي حيث تم تسجيل عدد 110 متعاطي في سنة 2024 و التي تمثل نسبة كبيرة عند مقارنتها بالسنوات الماضية ، هذا لنمو الوعي لدى بعض الأولياء بضرورة تلقي أولادهم العلاج خاصة في ظل الظروف التي تعرفها البلاد و الانتشار الواسع لرقعة استهلاك المخدرات بين الاحياء و حتى في المدارس .

في ذات السياق لاحظنا من خلال الجدول وجود نسبة كبيرة من المتعاطين وسط الطلاب حيث بلغ عددهم 298 طالب سنة 2023 على غرار 248 طالب في سنة 2024 ، و هذا العدد يعتبر معبر نوعا ما عن اقبال الطلبة على تعاطي هذه المواد السامة .

بالاضافة الى ماسبق ذكره نجد أن أكثر أنواع المخدرات استهلاكا في مدينة سيدي بلعباس هي القنب الهندي (المعروفة بالزطلة) حيث سجلنا تعاطي **243 فرد في سنة 2024** وكذا المؤثرات العقلية التي تعرف انتشار على نطاق واسع بين أحياء المدينة حيث سجلنا **560** من نفس السنة على غرار السنوات السابقة التي كانت نسب أقل ، كما لا يفوتنا أن نشير الى بداية بوادر استهلاك مخدر خطير جدا بدأ في الانتشار و هو (الكوكايين) ، من مواصفاته أنه غالى الثمن و قوي التأثير حيث سجلنا 88 متعاطي خلال سنة 2023 و

84 حالة تعاطي خلال سنة 2024 و هذا ما يوحي بالخطر و القلق من بوادر كارثة صحية مرتقبة بولاية سيدي بلعباس تتطلب اخذ الاحتياطات اللازمة للحد من انتشار هذه المواد خاصة وسط التلاميذ و الطلاب .

الجدول رقم 06 : يمثل الحصيلة المسجلة لنشاطات الأخصائيين النفسانين في متابعة الحالة النفسانية لمتعاطي المخدرات على مستوى المركز الوسيط لعلاج الإدمان زوهري بلقاسم بولاية سيدي بلعباس خلال سنوات (2022 ، 2023 ، 2024)

السنوات	الجنس	السن						
		أقل من 18 سنة		أكثر من 18 سنة				
		تك	%	تك	%	مج	%	المجموع
سنة 2022	الذكور	74	20,96	279	79,04	353	75,91	465
	الإناث	30	26,78	82	73,22	112	24,09	% 100
سنة 2023	الذكور	114	29,30	275	70,70	389	66,72	583
	الإناث	50	25,77	144	74,23	194	33,28	% 100
سنة 2024	الذكور	210	39,47	322	60,53	532	75,15	708
	الإناث	55	31,25	121	68,75	176	24,85	% 100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (06) الذي يمثل عدد المتعاطين المترددين على الأخصائيين النفسانيين بالمركز الوسيط لعلاج الإدمان بسيدي بلعباس خلال السنوات **(2022 ، 2023 ، 2024)** ،حيث سجلت أكبر نسبة من المتعاطين سنة 2024 بتعداد 708 حالة من بينها تم تسجيل 532 حالة في صفوف الذكور نسبة 60,53% منها ، الذكور التي يفوق سنهم 18 سنة ، أما النسبة الأخرى تقدر بـ 39,47% و التي تمثل الذكور التي أعمارهم أقل من 18 سنة أما في صفوف الاناث تم تسجيل 176 حالة من بينها نسبة 68,75 % فوق سن 18 سنة أما النسبة الأخرى فتقدر بـ 31,25 تمثل الفئة

التي أعمارهن أقل من 18 سنة ، تليها في المرتبة الثانية سنة 2023 التي بلغ فيها عدد المتعاطين تعداد 583 من بينها 389 ذكور نسبة 70,70منها ، الذكور التي يفوق سنهم 18 سنة ، أما النسبة الأخرى تقدر بـ 29,30 % و التي تمثل الذكور التي أعمارهم أقل من 18 سنة ، أما في صفوف الاناث تم تسجيل 194 حالة من بينها نسبة 74,23 % فوق سن 18 سنة أما النسبة الأخرى فتقدر بـ 25,77 تمثل الفئة التي أعمارهن أقل من 18 سنة ، ثم آخر نسبة تم تسجيلها سنة 2022 بتعداد 465 حالة سجلت في صفوف الذكور 353 حالة من بينها نسبة 79,04% منها ، الذكور التي يفوق سنهم 18 سنة ، أما النسبة الأخرى تقدر بـ 20,96% و التي تمثل الذكور التي أعمارهم أقل من 18 سنة ، أما في صفوف الاناث تم تسجيل 112 حالة من بينها نسبة 73,22 % فوق سن 18 سنة أما النسبة الأخرى فتقدر بـ 26,78% تمثل الفئة التي أعمارهن أقل من 18 سنة ، حيث يمكن تفسير هذه النتائج بأنها راجعة الى ان نسبة المتعاطين للمخدرات المترددين على مركز العلاج في تزايد مستمر منذ سنة 2022 حيث كان عددهم 465 حالة ثم وصل في سنة 2024 الى 708 حالة و هذا راجع الى الاستراتيجية المنتهجة من طرف الديوان الوطني لمكافحة الاتجار الغير شرعي للمخدرات و ادمانها ، بضرورة التكفل الصحي بهذه الفئة ، و تكييف التشريع الوطني مع المتطلبات الجديدة في مجال مكافحة المخدرات ، و هذا ما نتج عنه ثمار القانون الجديد رقم رقم 23-05 الصادر في 07 ماي 2023 والمتعلق بالوقـاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها و الذي بموجبه ، أقر أن مدمني و مستهلكي المخدرات الذين يخضعون لعلاج مزيل التسمم سيتم مقابل ذلك اعفائهم من المتابعة الجزائية، نظرا للحالة الصحية لمستهلك المخدرات ، فإن ثبت بانه متعاطي مخدرات بعد الفحص الطبي يعفى من المتابعة القضائية ، وهذا منذ تاريخ استهلاكه للمخدرات إلى تاريخ متابعته ، لكن بشرط خضوعه للعلاج و ذلك على الأقل لمدة سنة و لعله هذا مايفسر تزايد في عدد المقبلين على العلاج

في المركز ، إضافة الى أنه تم تزويد المركز بكواشف للمخدرات ، مما سهل عليهم عملية الكشف و التي ستعمم بموجب المشروع الجديد الذي أعدته وزارة العدل مؤخرا ، حيث سيتم استخدامه حتى في المؤسسات التربوية على التلاميذ .

2. الإجراءات الميدانية للدراسة :

1.2 مجتمع البحث و عينة الدراسة :

1.1.2 مجتمع البحث :

مجتمع البحث في الدراسة الحالية يضم مجموعة من التلاميذ المتعاطين للمخدرات المتمدرسين ببعض ثانويات مدينة سيدي بلعباس، حيث في غياب قاعدة صبر **(base des Donner)** لعدد المتعاطين للمخدرات في المؤسسات التربوية، قام الباحث بتوزيع استمارات لمعرفة نسبة المتعاطين و لعدم كفاية، المعلومات ورفض بعض مديري المؤسسات التربوية الترخيص لإجراء هذا الموضوع، نظرا لحساسياته تم اللجوء للبحث الكيفي عن طريق اجراء مقابلات مع التلاميذ الذين يترددون على الأخصائي النفساني بوحدات الكشف و المتابعة الصحية التابعة لمؤسسة الصحة الجوارية بمدينة سيدي بلعباس.

في ذات السياق و في ظل انعدام المعطيات الكافية حول موضوع الدراسة بالنظر لصعوبة التحديد الدقيق لحجم مجتمع البحث ، تم توزيع استمارات على مستشاري التوجيه العاملين بمركز التوجيه و الارشاد المدرسي و المهني بولاية سيدي بلعباس لتدعيم الدراسة كما تم إجراء مقابلات فردية مع الاخصائيين النفسانيين العاملين في وحدات الكشف و المتابعة الصحية للطب المدرسي .

2.1.2 عينة البحث :

تعتبر العينة من أهم الخطوات المنهجية في العلوم الاجتماعية التي تتوقف عليها نتائج الب حث، وتختلف طريقة اختيار العينة من موضوع إلى آخر و ذلك حسب طبيعته ، فالعينة "مجموعة من الأشخاص ينتمون لمجتمع البحث، ويجب أن تكون العينة المختارة

ممثلة لمجتمع البحث في مزاياه الديمغرافية و الاجتماعية والحضارية. (إحسان محمد الحسن ،1986،ص19)

وقد اعتمدنا في دراستنا على فئة التلاميذ المتمدرسين المتعاطين للمخدرات و كون الدراسة نوعية ، قمنا باختيار الحالات التي نعتقد أنها تفيد أغراض البحث ، و المتمثلة في التلاميذ المتعاطين اللذين يتردودن على الأخصائيين النفسانيين في وحدات الكشف و المتابعة بالمؤسسة العمومسة للصحة الجوارية بسيدي بلعباس ، أو التلاميذ المتمدرسين الذين يخضعون للعلاج على مستوى المركز الوسيط للمعالجة من الإدمان بمدينة سيدي بلعباس ، حيث بلغ حجم العينة ثلاثون (30) مبحوث، أجريت معهم المقابلات في ظروف حسنة بعدما تم أخذ الموافقة من طرفهم و بحضور الأخصائي النفساني كما تم مراعاة الشروط المنهجية التالية:

- ✓ أن يكون المبحوث من التلاميذ المتمدرسين في الطور الثانوي و في أحد ثانويات مدينة سيدي بلعباس .
- ✓ أن يكون سبق له و أن تعاطى المخدرات .
- ✓ أن وافق المبحوث على اجراء هذه المقابلة معه في اطار البحث العلمي .

في ذات الاطار قمنا بإجراء مقابلات مع 06 أخصائيين نفسانيين تابعين لوحدات الكشف و المتابعة بالمؤسسة العمومسة للصحة الجوارية بسيدي بلعباس .

وتكملة للدراسة الحالية تم إجراء مسح شامل من خلال توزيع إستمارات على مستشاري التوجيه العاملين بمركز التوجيه و الارشاد المدرسي و المهني بولاية سيدي بلعباس و البالغ عددهم 97 مستشار توجيه .

حيث تحصلنا منها على 90 مفردة قابلة للبحث، و تم إلغاء 07 استمارات نظرا لنقص المعلومات في 04 اسمارات و وجود 03 من مستشاري التوجيه في عطلة مرضية

2.2 . أدوات الدراسة الميدانية:

2 .2. 1 الملاحظة : هي توجيه الحواس والانتباه إلى ظاهرة أو مجموعة من الظواهر رغبة في الكشف عن صفاتها أو خصائصها توصلنا لكسب معرفة جديدة عن تلك الظاهرة أو الظواهر (محمد قاسم ،2003،ص110) .

و قد تم الاعتماد في هذه الدراسة على الملاحظة المنظمة (بدون مشاركة) باعتبارها الملاحظة الموجهة التي تخضع لأساليب الضبط العلمي و هي تقوم على أسس منظمة ومركزة بعناية إلى عرض محدد يسجل الملاحظة بدقة كبيرة (كامل محمد المغربي،2002،ص131).

في هذه الدراسة تقمصنا دور الأخصائي النفساني داخل المؤسسة حتى يتسنى لنا التقرب أكثرا من المجال المدروس و مراقبة نشاطات التلاميذ، في ساحة المؤسسة أو في محيطها ، مما سمح لنا تسجيل ملاحظات قيمة بخصوص سلوك و تصرف التلاميذ داخل الوسط المدرسي و كذا على مساعدتنا على تحليل النتائج المتحصل عليها في تحليل المقابلات والجداول الإحصائية .

2. 2. 2 المقابلة :

هي الوسيلة العلمية التي تساعد على جمع الحقائق من المبحوث خلال عملية المقابلة، وهي تقتية يتم بواسطتها جمع المعطيات عن طريق طرح مجموعة من الأسئلة مدروسة و مدققة ، و هادفة من أجل خدمة موضوع البحث ، كما أنها الطريقة الأكثر استعمالا في البحوث الاجتماعية (ليندة لطاد و آخرون ،2019 ، ص 70).

وقد تضمنت المقابلة دليلا يحتوي على مجموعة من الأسئلة قمنا بترتيبها وفق محاور أساسية للبحث عن العلاقة بين المعيش الإجتماعي و تعاطي التلاميذ للمخدرات.

كما تم صياغة الأسئلة بصورة بسيطة وتفصيلية من أجل التمكن من جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات على الحالات المدروسة بغرض تحقيق أهداف الدراسة.

سعينا من خلال المقابلة المتعمقة إلى فهم خلفيات بعض إجابات المبحوثين على المقابلات والوقوف على مجموعة من البيانات دون توجيه أسئلة، فلقد حاولنا تشجيع المبحوثين على التعبير عن مشاعرهم ودوافع سلوكهم ، والتحدث عن أى شيء قد يجول بخاطرهم له علاقة بموضوع الدراسة.

ولقد لعبت المقابلة دورا هاما فى الدراسة الميدانية كمصدر لبيانات تفصيلية عن بعض الحالات ، حيث كان اللقاء مع المبحوثين له أهمية بالغة خاصة في أصناف و أنواع المخدرات و الرموز و المعاني المتداولة بين البائع و المشتري أو بين المستهلكين في حد ذاتهم ، كما تم الاستعانة بالأخصائي النفساني في المؤسسات التربوية بعد عدة مقابلات و إقناعهم بمساعدتنا من خلال شرح طبيعة الموضوع اتفقنا مع بعضهم على أن يقوموا بمقابلات تم بناؤها على شكل دليل مقابلة تخدم الموضوع .

البحث الكيفي في مطلق الأحوال لا يمكن الحصول على كيفية واضحة و يتوقف عدد المقابلات على درجة التشبع تم مراعات النقاط التالية في اجراء المقابلة :

- ✓ مراعاة بعض التعبيرات اللفظية المستخدمة في دليل المقابلة ، فضلا عن التعرف على تعبيرات لفظية ذات دلالة خاصة بين المتعاطين.
- ✓ مراعاة تركيبة السؤال لتحقيق أكبر قدر ممكن من الفهم.
- ✓ إعطاء فرصة للمبحوث للتحدث بكل راحة و تجنب مقاطعته عند الكلام

2 ـ 2 ـ 3 الاستبيان :

بدأ تطبيق استمارة البحث على عينة من المجموعة التجريبية لتلاميذ المدارس الثانوية للسنة الدراسية 2023/ 2024 و نظرا لعدم توفر معلومات كافية عن نسبة المتعاطين تم اللجوء للدراسة النوعية بإخيار أداة المقابلة كأداة أساسية للدراسة .

كما تم استعمال الاستبيان كأدات تكميلية في البحث، فقمنا بتوزيع استمارات على جميع مستشاري التوجيه العاملين بمركز التوجيه و الارشاد المدرسي و المهني بمدينة سيدي

بلعباس و البالغ تعداد العاملين في هذا القطاع 97 مستشار توجيه .

تعتبر الاستمارة أحد أكثر أدوات جمع المعلومات استخداماَ في العلوم الاجتماعية، لأنها توفر كما من البيانات والمعلومات الإحصائية التي تساعد الباحث في فهم الظاهرة و تحليل المعطيات المتحصل عليها ، و نظرا لطبيعة الظاهرة محل الدراسة كونها نوعية أكثر منها كمية تم اللجوء الى المقابلة كأداة أساسية للدراسة ، ثم تم الاستعانة بالاستبيان كأداة تكميلة مساعدة في الدراسة للإحاطة بالمضوع من كل جوانبه وجمع أكبر قدر من المعلومات حول، الظاهرة المدروسة ، و يعرف الاستبيان بأنه وسيلة لجمع البيانات تعتمد على اعداد مجموعة من الأسئلة بشكل مبسط ومتسلسل ، يتم إرسالها للمبحوثين إما عن طريق البريد أو تسلم باليد أو تنشر على صفحات الجرائد والمجلات أو عن طريق أي وسيلة من وسائل الاتصال يستطيع المبحوث أن يجيب عنها و يرسلها إلى الباحث .

2 ـ 2. 4 السجلات والوثائق :

لعبت السجلات والوثاق دورا هاماً فى الإطلاع على تقارير الأخصائيين النفساني للتعرف على العينة موضوع البحث و إدراك اهم الجوانب الحساسة فيما يتعلق بهم و عائلاتهم ، من خلال المتابعة النفسانية لهم وما تتضمنه من معلومات عن تاريخ استقبال الحالة و خضوعها للعلاج ، و التعرف على أنواع المخدرات التى يتم استخدامها من قل التلاميذ.

2 . 2 . 5 أساليب المعالجة الإحصائية :

تم الاعتماد في تحليل البيانات المتحصل عليها من إجابات المبحوثين في الأستمارة الموزعة على مستشاري التوجيه استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (**SPSS**)، نظرا للمزايا الإحصائية التي يوفرها هذا البرنامج والتي تلائم الدراسات الكمية الاحصائية، حيث تم الاعتماد في التحليل الاحصائي على حساب التكرارات والنسب المئوية

3 ـ مجالات الدراسة :

تتضمن الجوانب المنهجية للدراسة المجالات التالية:

3 ـ1 المجال الجغرافي:

جرت هذه الدراسة بمدينة سيدي بلعباس،.

طُبقت هذه الدراسة الميدانية على التلاميذ المتعاطين للمخدرات في الطور الثانوي بمدينة سيدي بلعباس .

3 ـ2 المجال البشرى:

أجريت الدراسة الاستطلاعية على عينة من الأطفال المقيمين بالمركز المتخصص لإعادة التربية بحاسي دحو ولاية سيدي بلعباس ، التي بلغ تعدادها عشرة 10 افراد نظرا لأن بقية المقيمين بالمركز قد تم تسريحهم لعدة أسباب مختلفة ، و هذا في الفترة الممتدة من 01 افريل 2023 الى 30 جوان 2023 .

أما الدراسة الأساسية قمنا بها من خلال إجراء مقابلات مع التلاميذ المتمدرسين الذين يتعاطون المخدرات و الاخصائيين النفسانيين بوحدات الكشف و المتابعة بالصحة الجوارية بمدينة سيدي بلعباس ، كما قمنا بتوزيع عدة استمارات على مستشاري التوجيه تكملة للدراسة الميدانية الأساسية .

3 ـ 3 المجال الزمني:

هو الفترة الزمنية التي استغرقتها الدراسة الميدانية ومرحلة جمع المعطيات الميدانية المتعلقة بالمبحوثين ذلك في الفترة الممتدة من 01 جانفي 2024 إلى 31 ديسمبر 2024.

4. الخصائص الاجتماعية لعينة الدراسة :

سنحاول تقديم الخصائص الاجتماعية لعينة الدراسة من خلال المتغيرات التي ستعرفنا جيدا بهذه الفئة وشرحها جيدا من السن و المستوي التعليمي و الحالة العائلية للوالدين و

المستوي التعليمي و وظيفة كليهما، و عدد أبناء الأسرة ، مكان الاقامة، المستوى المعيشي و من هنا تكون لدينا صورة واضحة للخصائص من الناحية الكمية و التحليل الاحصائي لهذه الخصائص.

1.4 الخصائص الاجتماعية للمبحوثين :

جدول رقم (07) : يوضح توزيع المبحوثين لمفردات العينة حسب فئات الأعمار

فئات الأعمار	التكرار	النسبة
[16-15]	08	%26,66
[18-17]	17	%56,66
[20-19]	05	%16,66
المجموع	**30**	%100

نلاحظ من خلال معطيات الجدول رقم (07) الذي يمثل توزيع المبحوثين حسب فئات الأعمار أن 56,66% من المبحوثين تتراوح أعمارهم ما بين [17-18] سنة وهذا يعني أنها الفئة المهيمنة في سلم الأعمار بالنسبة للمبحوثين هي سن 17 و 18 سنة وهو العمر العقلاني لهؤلاء التلاميذ التي تبلغ النسبة الأكبر ، في حين نجد بالمرتبة الثانية المبحوثين الذين تتراوح أعمارهم ما بين [15-16] سنة بنسبة تقدر 26,66% تمثل النسبة المعقولة كونهم في الطور الثانوي أما الفئة الأخيرة التي احتلت المرتبة الثالثة و التي تتراوح أعمارهم ما بين [19-20] ، هذه النسبة تمثل التلاميذ الذين قد تأخروا في مسارهم الدراسي لعدة مرات لأسباب مختلفة .

جدول رقم (08) : يوضح توزيع المبحوثين لمفردات العينة حسب الجنس :

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	25	%83,33
أنثي	05	%16,66
المجموع	***30***	%100

نلاحظ من خلال هذا الجدول رقم (08) الذي يمثل توزيع المبحوثين حسب الجنس أن 83,33% منهم جنس ذكر ، في حين نجد الإناث يمثلون 16,66% فقط من المبحوثين، و نستنتج من ذلك أن نسب توزيع المبحوثين حسب الجنس تعكس النسب الحقيقية في المجتمع الأصلي، حيث نجد دائما الأغلبية من فئة الذكور في المجتمع الأصلي أكثر إقبالا على تعاطي المخدرات في حين فئة الاناث أقل إقبال على تعاطي المخدرات من الذكور و هذا راجع لطبيعة نوع الجنس لأن الاناث أكثر تكتم من الذكور ، كما أنهن أقل حرية في تصرفاتهم مقارنة بالذكور في هذا الطور الذين نجدهم أكثر نشاطا و فضول كونهم يمرون بمرحلة مراهقة صعبة .

جدول رقم (09) : يوضح توزيع المبحوثين لمفردات العينة حسب التخصص الدراسي

التخصص الدراسي	التكرار	النسبة
علوم تجريبية	05	%16,66
أداب و فلسفة	15	%50
تسيير و اقتصاد	07	%23,33
لغات أجنبية	03	%10
المجموع	***30***	%100

من خلال هذا الجدول رقم (09) الذي يمثل توزيع المبحوثين حسب الشعبة المدروسة نجد أن التخصص الذي يمثل أكبر عدد من المبحوثين هو تخصص أداب و فلسفة بنسبة 50% وفي المرتبة الثانية نجد تخصص تسيير و اقتصاد بنسبة 23,33%، وفي المرتبة الثالثة تخصص العلوم التجريبية بنسبة 16,66% ، وفي الأخير شعبة لغاة أجنبية بنسبة 10% يمكن القول أن أكبر عدد من التلاميذ المتعاطين يدرسون في شعبة أداب و فلسفة ، نفس الشيء ينطبق على تخصص تسيير و اقتصاد كون هذه التخصصات لا يبذل التلاميذ فيها جهد أكبر خلال المسار الدراسي مقارنة بتلاميذ العلوم التجريبية التي تتطلب مجهود أكبر في الدراسة خاصة في مجال الدروس الخصوصية ، أما تخصص اللغات الأجنبية فنجد قسم واحد أو قسمين على الأكثر في الثانوية، نجد أن نسب هذا الجدول تمثل توزيع أفراد العينة حسب التخصص المدروس والتي تعكس بدورها نسب المجتمع الأصلي.

جدول رقم (10) : يوضح توزيع المبحوثين حسب المستوى الدراسي

المستوى الدراسي	التكرار	النسبة
سنة أولى ثانوي	11	%36,66
سنة ثانية ثانوي	08	%26,66
سنة ثالثة ثانوي	11	%36,66
المجموع	***30***	%100

من خلال هذا الجدول رقم (10) الذي يمثل توزيع المبحوثين حسب المستوي الدراسي للتلاميذ في الطور الثانوي نجد أن النسب متقاربة نوعا ما فنجد السنة الأولى و الثانية

تمثلان أكبر نسبة بـ 40% ، ثم تليهما السنة الثانية بنسبة 26,66% ،يمكن القول أن أكبر عدد من المبحوثين هم من السنة الأولى و هذا راجع لأن أولياؤهم يحرصون على المتابعة النفسية لهم في بداية المراحل الاولى للتعاطي و التي أغلبهم كانت لهم تجارب سابقة في التعليم المتوسط ، و كذلك تلاميذ السنة الثالثة ثانوي يحسون بنوع من النضج و الاستقلالية في اتخاذ القرارات فيحاولون التعبير عن شعورهم و محاولة الخروج من الموقف الذي تورطوا فيه و البحث عن الراحة النفسية كما أنهم اصبحوا في نهاية المرحلة الدراسية لذا لم يصبح لدهم قيود اتجاه المؤسسة ، أما تلاميذ السنة الثانية فنجدهم أكثر تحفظ فهم عاشوا تجربة لفترة معينة داخل الثانوية ، و نجدهم أكثر حذر من البقية في تعاملاتهم و تفاعلاتهم مع الآخرين داخل المدرسة .

جدول رقم (11) : يوضح توزيع المبحوثين حسب نوع السكن :

نوع المسكن	التكرار	النسبة
فيلا	09	% 30
شقة	14	%46,66
حوش	07	%23,33
المجموع	***30***	%100

يوضح لنا الجدول رقم (11) أن نسبة 46,66% من المبحوثين و التي تمثل أكبر نسبة، يسكنون في شقق صغيرة في عمارات تختلف من منطقة الى أخري حسب الحي و الموقع الجغرافي و التي تمثل الطبقة البسيطة ، ثم نجد في المرتبة الثانية التلاميذ الذين يقيمون في سكنات راقية فيلا و التي تمثل مستوى معيشي جيد بنسبة 30 %، وفي الأخير نسبة التلاميذ المقيمين في حوش و التي تقدر بنسبة 23,33% ، يمكن القول أن أغلب التلاميذ الذين تنحصر عليهم دراستنا يسكنون في شقق وسط عمارات و هذا راجع الى أن تدفق السكان في المناطق الحضرية أكثر مما في الريف ، كما أن المستوى المعيشي لأغلب الأسر متوسط نظرا لغلاء المعيشة و عدم امكانية ارباب الأسر من

اقتناء مسكن كبير ، أما التلاميذ الذين يسكنون في سكنات راقية فلديهم مستوي معيشي جيد ، بحكم المهنة أو بحكم الانتماء الى اسر كبيرة و عريقة في المدينة توارثتها عبر الأجيال .

جدول رقم (12): يوضح توزيع المبحوثين حسب الأشخاص الذين يعيش معهم التلميذ حاليا:

مع من يعيش حاليا	التكرار	النسبة
الوالدان	18	% 60
الأب	01	%03,33
الام	08	%26,66
الجدة	02	%06,66
الخال	01	%03,33
المجموع	***30***	%100

من خلال هذا الجدول رقم (12) الذي يمثل توزيع المبحوثين حسب الأشخاص الذين يعيشون معهم التلاميذ قي الوقت الحالي ، فلقد سجلنا أغلب المبحوثين يعيشون مع الوالدين بنسبة تقد بـ 60% ثم نجد التلاميذ الذين يعيشون مع الأمهات بنسبة تقدر بـ 26,66% ، أما الحالات الأخرى فلقد سجلنا نسبة 06,66% يعيشون مع الجدة ، و سجلنا حالة واحدة يعيش مع الأب و حالة أخرى يعيش مع الخال ، يمكن القول أن أكبر عدد من المبحوثين يعيشون مع الوالدان أما المرتبة الثانية هم التلاميذ الذين يعيشون مع امهاتهم سواءا كن أرامل أو مطلقات هذا ما يوضح لنا أنها نسبة معتبرة من الأسر التي تعاني من مشاكل التفكك الأسري و الخلافات العائلية بين الزوجين ، أما بقية الحالات التي سجلت فهي راجعة كذلك للخلافات الزوجية أو لهجرة أحد الآباء أو الامهات الى الخارج ، حيث بقي التلاميذ عند أحد الأقارب.

4 -2 الخصائص الاجتماعية لعائلة المبحوث:

جدول رقم (13): يوضح توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي للآباء و الأمهات

الوالدين / المستوى التعليمي	الآباء		الأمهات		المجموع الكلي	
	التكرار	النسبة%	التكرار	النسبة%	التكرار	النسبة%
إبتدائي	05	%16,66	03	%10	O8	%13,33
متوسط	06	%20	09	%30	15	%25
ثانوي	15	%50	08	%26,66	23	%38,33
جامعي	04	%13,33	10	%33,33	14	%23,33
المجموع	30	%100	30	%100	60	%100

من خلال معطيات الجدول رقم (13) يتضح لنا أن نسبة 50% من الآباء لدهم مستوى ثانوي و نسبة 26,66% من الأمهات لديهم نفس المستوى هذا ما يفسر أن المستوى الثانوي نسبة لا بأس بها في وسط الآباء والأمهات، الذين وصلوا إلى مرحلة الثانوية و ليديهم مستوي ثقافي حسن ، أما في المرتبة الثانية هم الآباء و الأمهات الذين لديهم مستوي تعليمي متوسط حيث سجلت نسبة 20% عند الآباء و نسبة 25% عند الأمهات ، أما المرتبة الثالثة سجلنا المستوى الجامعي بنسبة 13,33% عند الآباء و نسبة 33,33% عند الأمهات و هذه نسبة لابأس بها من الطبقة المثقفة بين صفوف أولياء التلاميذ خاصة عند الأمهات التي سجلت نسبة معتبرة في صفوفهن و تعطيهم إمكانية التواصل الجيد مع أبنائهم ، أما في المرتبة الأخيرة كانت لأصحاب المستوي الدراسي الابتدائي حيث سجلنا نسبة 16,66% عند الآباء و نسبة 10% عند الأمهات

من خلال هذه النسب نلاحظ أن أغلبية الآباء والأمهات ذوي مستويات تعليمية لا بأس بها ، خاصة ذوي المستوى المتوسط والثانوي، كما أن ذوي المستوى الجامعي نسبة جيدة هذا ما يتيح لهذه الفئة إمكانية التواصل الجيد مع أبنائها و دعمهم في مشوارهم

الدراسي ، حيث يذهب أغلب الباحثين إلى أهمية المستوى التعليمي والثقافي في عملية التنشئة الاجتماعية للطفل .

فالأسرة المتعلمة تكون دائما وراء دفع الأبناء نحو الإنجاز الأفضل والظهور بالمظهر الحسن وهذا من أجل أن ترتقي سمعة الأسرة إلى مستوى أرقى، وهذا ما يجعل الآباء المتعلمين يقدرون قيمة المدرسة ويحثون أبنائهم على النجاح والإنجاز الدراسي المتميز، لأنهم يؤمنون بأنه السبيل إلى النجاح المهني في المستقبل، فنجدهم حريصين على ما يخص حياة الأبناء من حيث تمدرسهم ومراقبة سلوكهم وأعمالهم المدرسية، وهذا ما أكد عليه بورديو عند ما أعطى مفهوم الهابيتوس" Habitus" و إعادة انتاج نفس الموروث الثقافي للآباء، الا أنه في بعض الأسر التي لا تهتم بمتابعة أبنائها نجدهم عرضة للانحراف و الوقوع ضحية لآفات اجتماعية كتعاطي المخدرات .

جدول رقم (14) : يوضح توزيع المبحوثين حسب الحالة العائلية للأب

الحالة العائلية للأب	التكرار	النسبة
متزوج	18	% 60
مطلق	06	%20
متوفى	06	%20
المجموع	***30***	%100

من خلال الجدول رقم (14) الذي يمثل توزيع المبحوثين حسب الحالة العائلية للأب ، سجلنا أن أغلب المبحوثين آبائهم متزوجين بنسبة تقد بـ 60% ثم نجد بقية الحالات بنسب متساوية ما بين 20% مطلق و 20% متوفى ، يمكن القول أن أكبر عدد من آباء المبحوثين متزوجين أما الحالات الأخرى توضح لنا أن نسبة معتبرة من الاسر تعاني من مشاكل التفكك الأسري و الخلافات بين الزوجين، ما يجعل الابناء عرضة للخطر في ظل هذا الانفصال و يؤثر لاحقا على نفسيتهم و سلوكاتهم داخل المجتمع ، أما التلاميذ الأيتام

فأن لم يتلقوا الدعم المعنوي سيجدون نفسهم يعانون الحرمان العاطفي الذي يملكه بقية أقرانهم هذا ما يتيح لهم امكانية الانحراف ان لم يحظوا بمتابعة من طرف بقية الأهل .

جدول رقم (15) : يوضح توزيع المبحوثين حسب الحالة العائلية للأم

الحالة العائلية للأم	التكرار	النسبة
متزوجة	18	% 60
مطلقة	05	%16,66
متوفاة	01	%03,33
إعادة الزواج من رجل آخر	02	%06,66
ارملة	04	%13,33
المجموع	**30**	%100

من خلال معطيات الجدول رقم (15) الذي يمثل توزيع المبحوثين حسب الحالة العائلية للأم ، سجلنا أن أغلب المبحوثين أمهاتهم متزوجين بنسبة تقد بـ 60% ثم نجد بقية الحالات بنسب متفاوتة ما بين16,66% مطلقة و 13,33% أرملة ، كما تسجيل نسبة 06,66% من النساء التي أعادت الزواج للمرة الثانية و حالة وفاة واحدة ، يمكن القول أن أكبر عدد من أمهات المبحوثين متزوجين أما الحالات الأخري توضح لنا أن نسبة معتبرة من النساء المطلقات لم تعيد الزواج و بقيت مع أولادها ، كما أن معظم الأمهات تعاني من تحمل تربية أبنائهم حسب تصريحات المبحوثين ، كما نجد فئة الأرامل التي تعاني من المشكل نفسه سواء مشاكل ذات طبيعة مادية أو طبيعة اجتماعية في ظل الظروف المعيشية القاسية ، أما الأمهات التي أعادت الزواج إما كانت على علاقة غرامية أو مصالح شخصية بعيد عن مصلحة الاولاد ، هذا ما أصبح يشكل خطر على مسار حياة التلميذ داخل الأسرة أو في محيطها لاحقا .

جدول رقم (16) : يوضح توزيع المبحوثين حسب وظيفة اللأب :

وظيفة الأب	التكرار	النسبة
طبيب	01	%03,33
أستاذ	02	%06,66
تاجر	04	%13,33
سائق	03	%10
ميكانيكي	01	%03,33
متقاعد	02	%06,66
موظف حكومي مغترب	01	%03,33
بناء	01	%03,33
خضار	01	%03,33
مقاول	01	%03,33
مسير شركة	01	%03,33
حلاق	01	%03,33
عسكري	01	%03,33
محاسب	01	%03,33
محامي	01	%03,33
عون أمن	01	%03,33
عامل يومي	01	%03,33
متوفى	06	%20
المجموع	***30***	%100

من خلال معطيات الجدول رقم (16) يتضح لنا أن نسبة 20% من الآباء متوفين و التي تمثل غالبية المجتمع الإحصائي ، أما المرتبة الثانية كانت للآباء الذين يمارسون

مهنة التجارة بنسبة 13,33%، أما باقي المهن التي يمارسها آباء التلاميذ كانت بنسب متفاوتة علي الترتيب { سائق شاحنة (10%)، أستاذ (06,66%)، متقاعد (06,66%)، أما البقية بالتساوي بنسبة (03,33%) (عامل يومي ، عون أمن، طبيب ، عسكري، ميكانيكي، مقاول ، محاسب ، موظف حكومي مغترب ، حلاق، خضار، بناء } ، حيث لاحظنا أن الآباء لديهم مناصب مختلفة في المجتمع و هذا ما يعكس تنوع الطبقات الاجتماعية للفئة المدروسة ، كما أنه توجد نسبة معتبرة من التلاميذ الأيتام في وسط المبحوثين الذين تعكس وضعيتهم الحالة الاجتماعية التي يعيشونها مقارنة ببقية زملائهم .

فحياة الأسرة المستقرة تقوم على أساس المورد المالي الذي تعيش عليه وبالضبط مستوى الدخل لهذه الأسرة ، و التي يكون الأب قادرا على التكفل بكل متطلبات الأسرة ونفقاتها المتعددة، وبالتالي فإن ذلك يعزز من أمن الاسرة و تماسكها، خاصة إذا تعلق الأمر بتوفير الغذاء الكافي للأبناء والرعاية الصحية والتمدرس اللازم للأبناء، فكلها أعباء ثقيلة وتتطلب نفقات كبيرة .

جدول رقم (17) : يوضح توزيع المبحوثين حسب وظيفة الأم :

وظيفة الأم	التكرار	النسبة
طبيبة	02	%06,66
أستاذة	01	%03,33
تاجرة	01	%03,33
عاملة نظافة	03	%10
خياطة	02	%06,66
حلاقة	01	%03,33
موظفة حكومية مغتربة	01	%03,33
قابلة	01	%03,33
امينة طبية	02	%06,66
امينة مكتب	02	%06,66
مديرة مؤسسة تربوية	02	%06,66
بدون مهنة	11	% 36,66
متوفاة	01	%03,33
المجموع	***30***	%100

من خلال معطيات الجدول رقم (17) يتضح لنا أن نسبة 36,66 % من الأمهات ماكثة بالبيت و التي تمثل غالبية المجتمع الإحصائي أما المرتبة الثانية كانت للأمهات العاملة منظفات بنسبة 10%، أما باقي المهن التي تمارسها أمهات التلاميذ كانت بنسب متفاوتة علي الترتيب { طبيبة (06,66%)، أمينة طبية (06,66%)، أمينة مكتبة (06,66%)، خياطة (06,66%) ، مديرة مؤسسة تربوية (06,66%) أما البقية بالتساوي بنسبة (03,33%) (حلاقة ، قابلة ، أستاذة ، تاجرة ،موظفة حكومية مغتربة } ، حيث لاحظنا أن اغلبية الأمهات ماكثات في البيت يقومون بواجباتهم المنزلية و تربية الأبناء، كما نجد البعض من الأمهات لديهم وظائف مختلفة تساهم في مساعدة اسرها من الناحية

المادية

فالأمهات مطالبات أكثر بالأعمال المنزلية على أساس استقرار الأسرة ورعاية الأبناء والعمل على توفير الراحة لكل أفراد الأسرة، أما عن عمل الأمهات فهو ما يدل على أن لهن مستويات تعليمية أعلى ويساعد ذلك كثيرا في رفع مستوى الدخل لأسرهن ، حيث يعد هذا من أهم المقومات الأساسية للأسرة، فضلا عن مستواهن التعليمي الذي يساهم كثيرا في تعليم أبنائهن و رعايتهم، إلا أنه في بعض الأحيان عمل المرأة يصبح يشكل عائق في التكفل بشؤون الأسرة، كما يؤدي غياب الأم كثيرا بسبب العمل إلى إهمال الأبناء وضعف الروابط الأسرية، الذي قد يؤدي إلى جنوح الأبناء وإحساسهم بالتوتر النفسي والقلق مما سيؤثر عليهم سلبا لاحقا .

جدول رقم (18) : يوضح توزيع المبحوثين حسب عدد أبناء الأسرة :

عدد أبناء الأسرة	التكرار	النسبة
من 01 الى 03	15	% 50
من 04 الى 06	14	%46,66
من 07 فما فوق	01	%03,33
المجموع	**30**	%100

من خلال معطيات الجدول رقم (18) الذي يمثل توزيع المبحوثين حسب عدد أبناء الاسرة ، سجلنا أن أغلب اسر المبحوثين لديهم أبناء من 01 الى 03 بنسبة تقد بـ 50% ثم نجد في المرتبة الثانية العائلات التي لها من 04 الى 06 أبناء بنسبة 46,66% أما المرتبة الأخيرة العائلات التي لديها اكثر من 07 أبناء بنسبة 03,33% ، يمكن القول أن عائلات المبحوثيين التي لديهم أبناء من 04 الى 06 لديهم نسبة معتبرة تقريبا نصف العينة مما لاشك فيه أن العائلات الجزائرية كثيرة الانجاب ، و لا زالت ثقافة المجتمع الجزائري تشجع على كثرة الأولاد رغم الظروف المعيشية المزرية التي تحيط بهذه الأسر .

جدول رقم (19) : يوضح توزيع المبحوثين حسب المستوي المعيشي

المستوى المعيشي	التكرار	النسبة
جيد	10	% 33,33
متوسط	16	%53,33
ضعيف	04	%13,33
المجموع	***30***	%100

من خلال الجدول رقم (19) الذي يمثل توزيع المبحوثين حسب المستوى المعيشي ، سجلنا أن أغلب المبحوثين لديهم مستوى معيشي متوسط بنسبة تقد بـ 53,33% ، ثم نجد المرتبة الثانية الاسر التي لديها مستوى معيشي جيد بنسبة تقد بـ 33,33% ، أما في المرتبة الأخيرة العائلات ذوي الدخل الضعيف بنسبة 13,33% ، يمكن القول أن أكبر عدد من الاسر لديهم مستوى معيشي متوسط أما العائلات التي لها مستوى معيشي جيد نسبة معتبرة ، أما الأسر ذات المستوى المعيشي الضعيف تبقى تعاني من عدة مشاكل أسرية ، فنجد اكثر الدراسات ترى أن أغلب الأسر التي لديها مستوى معيشي ضعيف تكون بسبب الفقر مما قد يؤدي الى كثرة المشاحنات بين الوالدين، وفي ظل تزايد مطالب الأسرة يصبح الشغل الشاغل لأفرادها الخروج لتحصيل المال، فتترك مهمة تربية الأبناء ورعايتهم وهم بدورهم ينشغلون بمساعدة آبائهم في توفير نفقات الأسرة في بعض الأحيان وينشأ بذلك ما يسمى بظاهرة التسرب المدرسي أو الفشل المدرسي أو الانحراف بمختلف أشكاله .

5- عرض و تحليل مضمون المقابلات الخاصة بالمبحوثين المتعاطين للمخدرات:

المحور الثاني : علاقة التلميذ بالمخدر :

1- عوامل شخصية و ذاتية تتعلق بالتلميذ :

1-1 المرض سواء كان وراثي أو عضوي أو نفسي :

يوجد الكثير من التلاميذ في المدرسة يعانون من بعض الأمراض التي تجعلهم يواجهون انتقادات من طرف رفقائهم في المدرسة أوخارجها مما تولد لهم شعور بالنقص مقارنة بالآخرين هذا ما يدفعهم أحيانا الى محاولتهم مجارات الآخرين في سلوكاتهم ، حتي يحسوا بانهم أشخاص طبيعيين و لديهم الحق في الانتماء للمجموعة و نجد من بينها الأطفال ناقصى النمو أو صغار الحجم الذين لا يستطيعون الدفاع عن حقوقهم، ويكونون موضعا للسخرية من زملائهم فضلا عن حرمانهم من فرص رياضية ومهنية كثيرة، ولذلك يحاولون التعويض عن نقصهم عن طريق السلوك الجانح المضاد للمجتمع، وكذلك الأطفال زائدى النمو، وضخام الحجم، ومن يتصفون بالبدانة المفرطة، خاصة إذا ارتبطت بقلة الرشاقة، مما يؤدى على السخرية من قبل أقرانهم وذلك يؤدى إلى الهروب من الواقع المؤلم من البيت أو المدرسة(محمد سلامة غباري ، 2007، ص72) .

المقطع 01 : ، الجنس ذكر، **17** سنة ، مستوى أولى ثانوي، الأب مغترب ، الأم خياطة الأب و الأم مطلقان ، المبحوث رقم **07**

" صحابي كانوا ديما يعايروني و انا كنت نضربهم ، حابوا يحاوزوني لكن بسارتفيكا certificat نتاع الطبيب خلاوني نقرا و بديت نداوي، "

يتبين لنا من خلال كلام المبحوث أنه يعاني من ازمات نفسية لا يتواصل بسهولة مع الآخرين منغلق لى نفسه ، فيمكن للمشاكل الصحة العقلية مثل الاكتئاب والقلق والتوتر أن تزيد من خطر تعاطي المخدرات ، هذا التلميذ اصبح يتعاطي المخدرات من كثرة الأدوية التي كان يتناولها إضافة الى أنه طفل متبني ، يعيش وسط أسرة متصدعة ، الطفل ذو بنية ضخمة ، علاقاته مع التلاميذ الآخرين غير جيدة ، منطوي على نفسه كثيرا ، يتردد على الأخصائية النفسية مرات عديدة في المؤسسة .

المقطع 02 : ، الجنس ذكر ، **16** سنة ، مستوى ثانية ثانوي، الأب متقاعد ، الأم

أستاذة التلميذ يعاني من صعوبة في النطق ، المبحوث رقم **30** .

" أنا نبغي نكون مع صحابي نلقى راحتي معاهم ، ما عنديش صحاب بزاف من غير جماعتي "

يتبين لنا من خلال كلام المبحوث أنه لا يملك الكثير من الأصدقاء و يحاول أن يثبت وجوده وسط هذه المجموعة و يتشبث بهم أكثر حتى و لو قدم بعض التنازلات ، لأنه يتعلثم في الكلام و يعاني من صعوبة في النطق ويعرف التلعثم كذلك بالتأتأة واضطراب الطلاقة الذي يبدأ في مرحلة الطفولة ، هذا ماجعله يتعرض للتنمر في بعض الأحيان من طرف أناس آخرين من غير الأصدقاء لذا فهو ضمن الجماعة التي توفر له الحماية التي يفتقدها نفسيا و التي جعله يتبنى سلوك جماعة الأصدقاء المتعاطين للمخدرات .

ولقد كان وليام هيلى (william، healy) من الأوائل اللذين اهتموا بدراسة التاريخ الأسرى فى تشعباته العديدة، وأكد على أهمية الحياة الانفعالية للطفولة المبكرة ، وما لها من دلالة فى السلوك الحديث، كما أكد بشدة على أهمية تعدد هذه العوامل المسببة للجناح.

2.1 عامل السن (المراهقة) :

والمراهقة تعتبر من العوامل المؤثرة بدرجة كبيرة في جنوح الأطفال و تغير تصرفاتهم بداية من سن 13 سنة تقريبا، حيث التغيرات الفزيولوجية التى تصاحب المراهقة، لها أثر كبير على السلوك الجانح، وخاصة إذا فقد أحد والديه في سن مبكرة ، وقلت المراقبة و الأشراف عليه فى كل من البيت والمدرسة ، بالإضافة إلى ما تتميز به هذه المرحلة من مظاهر النضج الجنسى و بالتالى السن و النضج عامل مهم للطفل في هذه المراحل كوننا لمسنا أن أغلب المبحوثين بدؤوا تعاطى المخدر في سن مبكرة و التي سنتطرق للبعض في المقاطع التالية .

المقطع 03 : الجنس انثي ، **17** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب محاسب ، الأم بدون مهنة ، المبحوث رقم **27** .

" بدأت التعاطي في سن 14 مع صحباتي ، لاخطرش بزاف منهم يتعاطوا ، هاذي ماولاتش تخلع راهي ضروك حاجة عادية "

يتضح لنا من خلال كلام المبحوثة أنها بدأت التعاطي في سن مبكرة أربعة عشرة (14) سنة مع صديقاتها ، كونها ترى بأن اغلبهن يمارس هذا الفعل و لم يعد بالنسبة اليها شيء غير عادي كونه أصبح عادة تمارس في المجتمع بغض النظر ان كانت سلبية أو اجابية في نظرها

المقطع 04 : 18 سنة، الجنس ذكر ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب سائق ، الأم بدون مهنة ، المبحوث رقم **26**

" تعاطيت أول مرة المخدرات في سن (12) سنة ، الزطلة (الحشيش) مع أصحابي ، ما كنتش نعرف شاهية ، كنت حاسبها دخان عادي ، حتى كيمتها بديت نحس و نعرف "

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أنه بدأ التعاطي في سن مبكرة اثنى عشرة (12) سنة مع اصدقائه ، الا أنه كان يظن بأنها مجرد سجائر عادية ، لم يكن يدرك مفعولها الا بعدما قام بتجربتها و أدرك فيما بعد الفارق .

المقطع 05 : الجنس ذكر، **15** سنة ، مستوى أولى ثانوي، الأب تاجر ، الأم بدون مهنة ، المبحوث رقم **25.**

" بديت التعاطي في سن (14)سنة مع صاحبي في دارهم ، كي كنت نروح عنده باش نقروا مع بعض ، والديه يكونوا في الخدمة "

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أنه بدأ التعاطي في سن مبكرة أربعة عشرة (14) سنة مع صديقه في منزله العائلي، كون هذا الأخير كان يستغل فرصة غياب أهله عن المنزل ، اثناء ممارستهم لوظائفهم اليومية في مكان العمل ، متحججا بأنه كان يقوم بمراجعة الدروس معه ، الا أن هذا السلوك دفعهم لتجربة مجال تعاطي المخدرات بسبب نقص الرقابة الأسرية عليهما .

3.1 الفضول و حب التجربة :

يعتبر تجريب المراهق لأي مادة يسمع عنها أمر طبيعي ، وبالخصوص كل ما هو ممنوع ، مثل السجائر و شرب الكحول و غيرها ، الكثير من الأطفال والمراهقين يصبح لهم دافع

الفضول لتجربة هذه المواد خاصة بعد سماعه عن تأثيراتها ، ومن هذا المنطلق أغلب المراهقين يكون ضحية تجريب لتعاطي المادة المخدرة بهدف التعرف عليها ، وملاحظة مدى تأثيرها عليه ، و هذا ما سنتطرق اليه في المقطع التالي.

المقطع 06: ، الجنس ذكر ، **20** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب و الأم مطلقان ، الأب تاجر و الأم مديرة متوسطة، المبحوث رقم **19**.

" انا الحاجة لي خلتني نتعاطى المخدرات هي الفضول ، تعلمتها وحدي بديتها بالدخان و كملتها الكوكايين"

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أنه تعلم تعاطي المخدرات بدافع الفضول وحد دون تأثير أي عامل خارجي ، كون هذا الاخير له مشاكل عائلية كون الأب والأم مطلقان ، الا أنه وجد نفسه أمام المخدرات و الظروف كانت متاحة لتجربة الأمر و بالفعل حصل على ما كان يبحث عنه من خلال هذه التجربة .

1. 4 مفاهيم خاطئة عن المخدر :

الكثير من الأطفال في سن المراهقة يبحثون عن المتعة و قد يجد الكثير متعتهم في تعاطي المخدرات، لكن المشكل أن هذه المتعة لا تدوم لسبب الاعتياد التي يتطلب إضافة الجرعة في كل مرة لأمل مزيف وهو الحصول على نفس التأثير ، وباعتبار أن هذه المتعة لها خلفيات سلبية فإن تعاطي المخدرات لا تضمن السلامة وأن هذه المتعة يدفع المراهق ثمنها غالي على المستوي الصحي،النفسي،الاقتصادي، و سنتطرق لبعض المقاطع التي تم تحليلها في هذا الخصوص و المرتبطة بعض المؤشرات .

1.4.1 المتعة و الشعور بالسعادة :

المقطع 07: الجنس ذكر، **17** سنة ، مستوى الثانية ثانوي، الأب متوفى ، الأم عاملة نظافة ، المبحوث رقم **01.**

"أنا نلقى راحتي كي نشرب حبة تاع صاروخ و نطلعها بقرعة نتاع كوكا و لا بيبسي ، نولي نشعل شعيل و نقفها غايا ، تلصق مليح الدنيا و ما فيها ، أما الناس اخرين كلها أو كيفاش يلقى راحته "

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أن تعاطي الأقراص من نوع الصاروخ تعطيه إحساس بالسعادة ، و المتعة مع استعمال مشروبات غازية ، حتى يتم مفعولها على أحسن وجه ، هذا بالنسبة له أما أناس آخرين فكل و له نوع و ذوق خاص به فهو لا يهمه الأمر المهم أنه يستطيع أن يجد راحته النفسية و لو لبعض الوقت .

1. 4 2 الزيادة في درجة التركيز و الذكاء:

المقطع 08 : الجنس ذكر، **15** سنة ، مستوى أولى ثانوي، الأب تاجر ، الأم بدون مهنة، المبحوث رقم **25.**

" المخدرات تعاونك غاية في القراية ، المخ نتاعك يكبر تولي ترفد في راسك و تركز مليح و تنشطك ، بصح لوكان تكثر منها تهلكك "

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أن تعاطي المخدرات المنشطة تعطيه دافع للدراسة و تساعده في التركيز خلال مراجعة الدروس ، غضافة الى النشوة و المتعة فهي تجعله نشيط جدا و يصبح أكثر قدرة علة الاستعاب في نظره ، لكن إذا دخل مرحلة الادمان هنا سيعاني من الأعراض الجانبية اتعاطي هذه المواد و تنعكس بالسلب عليه ، التلميذ يدرك مدى خطورة تعاطي المخدرات لكنه يضن أنه يستطيع التحكم في استهلاكه لها .

1. 4. 3 الزيادة في النشاط و القدرة :

المقطع 09: الجنس ذكر، **17** سنة ، مستوى أولى ثانوي، الأب خضار ، الأم بدون مهنة، المبحوث رقم **03.**

" الصاروخ ساهل في الشراء على الحلوة كاين منه بزاف و رخيس في السومة من 400 دج حتى 500 دج للحبة ينشطك و خليك خفيف ما تعياش ، بصح عنده تأثيرات جانبيه يبغي تاكل مليح و الا مولاها يخلص "

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أن تعاطي الأقراص من نوع الصاروخ تزيد من النشاط و الحيوية عند مستهلكيها لكن لها تأثيرات جانبية ، على الجهاز الهضمي في حالة لم يكن الانسان لم يتناول أي وجبة ، لذا يستحسن أن يتم تناولها مع معدة مملوءة و الا سيعاني من يتناولها كثيرا ، لكن المهم أنها تجلك جد نشيط .

1 -5 حب التقليد :

الأفراد الذين يخالطون الشباب في المدرسة في أوقات الفراغ أو بعد تكوين صداقات يكون لهم تأثير قوي لتشجيعهم على تقليدهم، وقد ثبت أن معظم الشباب الذين يتعاطون المخدرات حصلوا عليها في البداية من رفقاء السوء وتعتبر مجموعة الأصدقاء هي المصدر الذي يزود الشباب بالمعلومات عن المخدرات، ويقلدون في الغالب شخصاً من المجموعة يكون ذا خبرة في التعاطي ويكون لهذا الشخص تأثير على أفراد المجموعة.

المقطع 10 : 17 سنة، الجنس ذكر ، مستوى ثانية ثانوي، الأب عون أمن ، مديرة ابتدائية ، المبحوث رقم **18**.

" بديت التدخين عندما كان عمري 9 سنوات كنت نشوف الكبار يكموا، وليت ندير كيفهم ، ثم بديت في سن 10 سنوات أتعاطى الزطلة (الحشيش)و في سن اثنى عشرة(12) سنة ، دخلت الدومان نتاع الكاشيات ، كنت نخون الدراهم مرات من الدار و من بعد وليت نخدم الخضر مع صاحبي"

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أنه تعلم التدخين في بداية الأمر محاولة منه لتقليد الكبار ثم تعلم تعاطي المخدرات في سن جد مبكرة دون المبالاة بخطورة الأمر ، ثم تطورت الحالة للإقبال على الأقراص المهلوسة ، التي أرغمته على السرقة من البيت للحصول على المخدر، كما اضطر للعمل فيما بعد مع أصدقائه لتوفير المال و هذا خفية عن العائلة .

2- عوامل تتعلق بالمادة المخدرة:

كل مادة مخدرة أو عقار طبي يساء استخدامه يؤدي إلى التسمم, فكثير من المخدرات المستعملة حاليا أو ما اكتشفت لأغراض طبية بحتة، خرجت إلى الشارع وأسيء استخدامها وأصبحت وباء يهدد الصغار قبل الكبار ،و المجتمع أصبح يعاني من انتشار هذه المواد

السامة التي أصبحت تهدد خطر التلاميذ في الأوساط التربوية، حيث أصبح ميول الاستعمال حسب نوع المخدر و تأثيره على الافراد و نجد من بينها ما سنحدده من مقاطع بعض المقابلات مع التلاميذ .

2- 1 حسب نوع المخدر :

المقطع 11 : الجنس ذكر ، **17** سنة ، مستوى الاولى ثانوي، الأب مقاول ، الام ماكثة بالبيت ، المبحوث رقم **16**.

" أتعاطي الصاروخ و الزطلة ، نبغي نكمي و نبلع باه نعمر الراس و نترشق و كنت نخاف من المونك نتاعها واعر بزاف ، ناكل زوج حبات صاروخ ومرات 03 حبات في اليوم "

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أنه يفضل تعاطي الزطلة و الاقراص من نوع الصاروخ كونه يحب هذا النوع لأنه سهل التداول ، و يتلذذ باستخدامه خاصة بوجود مشروب غازي قوي ليزيد من فعاليته ، كونه يحس بالنشاط و الحيوية ، أما الكوكايين فيكون حسب المستطاع كونه غالى الثمن و يتعاطاه عند السهرات المميزة مع أصدقائه .

2- 2 وفرة المخدر وسهولة الحصول عليه :

نجد أن كل ما توفرت المادة المخدرة بكثرة كلما يسهل الاعتماد عليها ، و يبقى استهلاكها متاح و سهل التداول و هذا رغم الجهود المبذولة من طرف السلطات و الأجهزة الأمنية بمختلف أسلاكها في مكافحتها، حيث كلما صعب الحصول عليها أو قل توافرها في بعض الاماكن ، كلما قل التداول عليها و زاد ثمنها في السوق و هنا يأتي دور التشريع في الزامية تشديد العقوبات في هذا الخصوص .

المقطع 12: ، الجنس ذكر، **20** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب مسير في شركة ، الأم أمينة مكتب المبحوث رقم **21** .

" المخدرات تالمو راها بزاف ساهلة باش تلقاها تنباع، بصح خطراتش تتحتم على حساب التزيار في السوق، وين تزيد تغلى في السومة "

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أنه كلما كان نشاط المصالح الأمنية أكثر ، يذيق

الخناق على مروجي المخدرات و يصعب الحصول عليها، لكن رغم هذه الجهود الا ان هذه المواد مازالت مطروحة في الشارع بكثرة و حتى داخل المؤسسة التربوية، حتى و ان لم تروج داخل المؤسسة التربوية فانها تستهلك بكثرة .

المقطع 13 : الجنس ذكر، **20** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب متوفى ، الام مغتربة المبحوث رقم **28**

" كي تكون المخدرات ساهلة باش تلقاها قدامك ، تخليك قابل للتعاطي في أي لحظة نشوفها في اطار العادي مشي حاجة غريبة ، تعودنا عليها في المجتمع "

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أنه أصبحت المخدرات في الوسط المدرسي و المجتمع شيْ عادي لا يوحي بالغرابة في الوقت الحالي ، كون الجميع يعرف جيدا معنى المخدرات و اصبحت متاحة لهم في عدة أماكن سواءا من حيث الاقتناء أو من حيث الاستعمال في المدرسة أو بالقرب منها و حتي في المنزل كون يسهل اخفائها و قد لا يبدي المستهلك أي ردود أفعال الا بعد مدة من كثرة الاستعمال .

2- 3 تأثير المخدر :

المقطع 14 : ، الجنس انثي ، **18** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب تاجر ، الأم طبيبة المبحوث رقم **24**

" **المخدرات تخليني طايرة بالسعادة ، ننسي روحي و قاع الناس ، حاجا متهمني، راحت البال و النشوة**"

يتضح لنا من خلال كلام المبحوثة أنها كلما تعاطت الحبوب خاصة أقراص ليكستازي فإنها تغمرها سعادة كبيرة تجعلها لا تبالي بما حولها ، و تلك اللحظات لا تقدر بثمن بالنسبة لها ، هي تجد راحتها في تعاطي هذه المواد ، لأنها تنسيها جميع الهموم و المشاكل لفترة معينة .

3 - كثرة و وفرة المال لاقتناء المخدر :

أن توفر المال والترف في وسط الأسر الغنية، سبب من الأسباب التي تسهل الحصول

على المواد المخدرة و شرائها ، كونها متاحة بكثرة في الشارع و الوسط المدرسي ، مما تضيف خطورة على الموقف و تتيح الفرصة المناسبة لاقتناء المخدر.

المقطع 15 : الجنس أنثى ، السن **17** سنة ، مستوى ثانية ثانوي، الأب طبيب ،الأم طبيبة ، المبحوث رقم **15.**

" **بعد مدة وليت نعطيه الدراهم كي عادوا مايكفوش ، و ليت من بعد نخون من الدار ، حتى واحد ما فاقلي كاين الدراهم بزاف** "

من خلال هذا المقطع يتضح لنا التلميذة لم تكن تجد صعوبة في الحصول على المال لاقتناء المخدر و هذا السبب الذي جعل صديقها يستغلها لتزويده بالمال ، بعدما استدرجها لتعاطي المواد المخدرة ، و أصبحت لا تتردد في سرقة المال من المنزل العائلي .

إستخلاص النتائج في المحور الثاني :

عند تحدث التلاميذ عن علاقتهم بالمواد المخدرة و كيف كانت بدايتهم مع تعاطي هذه السموم فقد أثاروا عدة نقاط حول دخولهم هذا المجال و الطرق التي يتهجونها في التعامل مع المخدرات ، و الدوافع التى جعلتهم يقبلون على تعاطيها و نوجز أهم ماخلصت اليه المقابلات في هذا المحور كما يلي :

من خلال تحليل المقابلات اتضح لنا وجود عوامل شخصية و ذاتية تتعلق بالتلميذ ، ترجع الى العامل الوراثي سواءا تعلق الأمر بالمرض عضوي أو نفسي فبعض التلاميذ يعانون من عاهات خلقية تجعلهم في بعض الأحيان عرضة للتنمر و النبذ من طرف الجماعة ، لذا يصبح لديهم سلوك عنيف في بعض الأحيان اتجاه الآخرين ، لذا يلجأون الى سلوك غير سوي لينضموا للجماعة و يتم قبولهم من أجل اثبات حضورهم ، إضافة الى عامل السن و هو جد مهم أغلب التلاميذ مراهقين و هم في مرحلة النضج لذا فهم لا يدركون جيدا خطورة المخدرات و آثارها على الصحة النفسية و الجسدية ، فيلجأوا لتجربة المادة المخدرة عن طريق الفضول او حب الاكتشاف هذا ما يجعل الأمر سهلا لاستدراجهم

من طرف من هم أكبر منهم سنا أو رفقائهم في الدراسة الذين يروجون لهذا السلوك، فالتلميذ المراهق عن طريق تقليد الزملاء يلجأ لتعاطي هذه المواد السامة لكي يصبح قادرا على اكتساب عضوية في مجموعة معينة .

في ذات الأطار نجد أن التلاميذ لديهم مفاهيم خاطئة عن المخدرات تختلف من طفل لآخر نجد من بينهم من تجعله يحس بالنشوة و السعادة كأن يطير في عالم آخر يتذوق فيه ملذات الحياة ، تجعله يحس بالنشاط و الحيوية يمكن أن يؤدي أعمال كثيرة في وقت وجيز دون الإحساس بالتعب ، المخدرات في نظرهم تزيد من درجة الذكاء و التركيز أثناء مراجعة الدروس مما تكسب الدافعية للقراءة و المتابعة .

بالإضافة الى ذلك يوجد عوامل أخري تتعلق بالمادة المخدرة ، مثل وفرة المخدر و سهولة الحصول عليه فنجد أكثر التلاميذ يتعاطون الحشيش لقلة ثمنه و وفرته ، كما يوجد الأقراص المهلوسة مثل الأقراص المعروفة بالصاروخ في أوساط التلاميذ و منها عدة أنواع لكنها كثير التداول بين التلاميذ ، وهناك عامل النوع و الجودة بعض التلاميذ الذين يملكون المال يتعاطوا الكوكايين و الهروبين التي تعطي مفعول أقوى و أكثر ، كما يوجد نوع آخر من الأقراص التي تفضله البنات أكثر و هي أقراص اكستازي و التي يسمونها حبوب السعادة هذا النوع تتداول عليه الفتياة أكثر .

في ذات السياق عبر بعض التلاميذ عن استهلاك المخدر يرتبط بتوفر المال ، فالتلاميذ الذين يملكون المال يتوفر لديهم فرص الاستهلاك أكثر، و اختيار الأجود من أنواع المخدرات أما التلاميذ الفقراء و العائلات المتوسطة يميلون للعمل في أوقات الفراغ لتوفير المال للحصول على المادة المخدرة.

المحور الثالث : علاقة التلميذ بالمحيط الأسري:

1 -العلاقة بين الوالدين داخل الأسرة :

ان الآسرة هي أولى محطة من مراحل التنشئة الاجتماعية للطفل ، فهو يولد في أسرة

تكون لها عادات و تقاليد تتوارثها عبر الأجيال ، وفق ما يتناسب مع قيمها و أهدافها، لذلك فهي تفرض قوانين وفق نظام معين من خلاله تؤثر في الأبناء و في تكوين شخصيتهم، كما توفر لهم الاستقرار العاطفي و الحماية اللازمة حتي يشعرون بالأمن و الطمأنينة من خلال نسيج العلاقات العائلية التي تربطهم ببعض .

ولكن اذا كانت العلاقات الأسرية يشوبها نوع من التوتر و عدم الإستقرار فأنها لا تستطيع أن تقوم بوظائفها على أحسن وجه ، ستؤدي بالتأكيد الى عواقب وخيمة على سيرورة المعيش الأسري الذي سؤثر بدوره على طبيعة هذه العلاقات ويصبح أرضية خصبة للانحرافات السلوكية للأبناء، و من بين المشاكل الأسرية التي تعاني منها العديد من الأسر نجد مايلي : التصدع و التفكك الأسري، الخيانة الزوجية ، الإهمال العائلي ، الحرمان العاطفي ، وفاة أحد الوالدين، هجرة أحد الأبويين ....الخ .

في هذا الصدد سنقوم بتحليل المقاطع التي تم تدوينها مع المبحوثين في المقابلات

1. 1 التصدع و التفكك الاسري :

تعاني الكثير من الأسر من مشكل التفكك الأسري ، الذي يأخذ عدة صور في طبيعة العلاقات الزوجية و التي قد تختلف من عائلة الى أخرى، حيث كثرت في المجتمع الجزائري خاصة في السنوات الأخيرة و نذكر من بينها ، الطلاق ، الطلاق العاطفي ..الخ

المقطع 16 : الجنس ذكر، **16** سنة ، مستوى أولى ثانوي، الأب عامل يومي، الأم عاملة نظافة ، يعيشون طلاق عاطفي ، المبحوث رقم **02**

" **كل يوم الزقى فالدار، أبا و أما قاع مايتفاهموش ، بويا يرقد في الشومبرا و أما ترقد معانا في الصالة ، ديجا بويا ما يعطيلناش المصروف، قليل وين يصرف علينا كي تطلعله، أما هي اللى تصرف في الدار ، و أنا نعاونها كي نبيع الخضار مرة على مرة** " .

يتبين لنا من خلال كلام المبحوث أنه يعيش وسط أسرة متصدعة تعاني من مشاكل و خلافات زوجية ، تتميز فيها العلاقات بين الوالدين بعدم التوازن و الاستقرار، بحيث

يمرون بمرحلة طلاق عاطفي ينعدم الحوار و التفاهم بينهم ، كما أن أفراد الأسرة يعرفون نوعا من الاهمال من طرف الأب الذي لا يلبي احتياجاتهم المادية ، كون مدخول الأب ضعيف ، ووظيفته عامل يومي ، كما أنه مدمن على شرب الكحول .

المقطع 17 : الجنس ذكر، **16** سنة ، مستوى أولى ثانوي، الأب مكانيكي، الأم عاملة نظافة ، الوالدان مطلقان ، المبحوث رقم **05**

" **في هذا الوقت راني عايش مع أما و زوج شيرات إخواتاتي ، لخطرش أبا و أما مطلقين من كان في عمري 13 عام ، من ذاك النهار ، أما خرجت تخدم فام ميناج ، من ذاك الوقت حسيت روحي ضايع، و بديت نعرف طرق مشي ملاح** " .

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أنه يعيش وسط أسرة مفككة ، الأب والأم مطلقان مما دفع الأم للخروج و العمل خارج البيت ، كعاملة نظافة ، هذا جعل الأسرة تعيش في أوضاع صعبة أثرت على نفسية التلميذ ، الذي انضم في ما بعد الى جماعة رفقاء السوء في سن مبكرة ثلاثة عشر (13) سنة أين كانت له أول محطة تعلم فيها التدخين ثم تعاطي المخدرات .

المقطع 18: ، الجنس أنثى، **16** سنة ، مستوى أولى ثانوي، الأب أستاذ ، الأم قابلة ، مطلقان ، المبحوث رقم **10**

" **كنت نقرا مليح في المدرسة ، حتى وين بدات المشاكل نتاع بابا و ماما كل يوم الدبزا و العياط ، حتى وين بويا اخرج من الدار و مزادش رجع للدار ، بقيت أنا و أختي عايشين معا جداتي ، و أنا ثماك بدايت حكاتي مع الدخلة و الخرجة من الدار، و السهرات برا مع صحابي و أصحباتي** " .

يتضح لنا من خلال كلام المبحوثة أنها تمر بمرحلة مراهقة صعبة كونها تعيش حرية مطلقة عند الجدة و لأن الوالدان منفصلان عاطفيا غير مهتمان بهما ، جعلها تقيم صداقات مشبوهة خارج البيت في أوقات جد حرجة كونها طفلة قاصر خاصة أنها كانت

تسهر ليلا خارج المنزل مما يشكل خطر عليها ، و هي الآن تتعاطى كل أصناف المخدرات ، هذا ما يستوجب الرعاية اللازمة من بقية الأهل .

1. 2 الخيانة الزوجية :

المقطع 19 : الجنس ذكر، **18** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب بناء ، الأم ماكثو بالبيت ، الأب له علاقات غير شرعية من نساء أخرى ، المبحوث رقم **08**

" **ملي كنت صغير كان بويا يخرجني معاه ، كان يمارس علاقات مشبوهة مع نساء آخرين انا مكنتش نعرف ، بصح كي كبرت شوية وليت نفهم بلي كان يخون أمي ، خيانة زوجية ، من ثماك ، تدهورت العلاقة معاه وليت منحملش ، وبيقت ندابز معاه ، حتى لقيت روحي مرات نبات برا و مرات عند الفميلية** " .

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أنه كان على خلاف مع أبيه بسبب ممارسة والده لعلاقات غير شرعية مع نساء آخرين ، و الأدهى و الأمر أنه كان يصطحبه معه في مواعيده و جلساته الغرامية منذ الصغر و الذي أثر على نفسيته فيما بعد بعدما أدرك معنى هذا الفعل، و أصبح يكره أباه و أدخله في خلافات دائمة معه ، هذا التأثير السلبي دفع بالتلميذ لاحقا الى الدخول في عالم المخدرات من الباب الواسع و هو المبيت خارج البيت.

المقطع 20: الجنس ذكر،**16** سنة ، مستوى أولى ثانوي، الأب سائق، الأم ماكثة متزوجة للمرة الثانية ، كانت لها علاقات غير شرعية من رجل آخر ، **المبحوث رقم 09**

" **كنا عايشين غاية بويا متهلي فينا بصح على جال خدمته كان يبات مرات برا على الدار ، لحق وحد الوقت اما دخلت في علاقة مشبوهة مع راجل آخر ، ما حملتش هاذي الحالة ، خيانة زوجية ، حتى وين خبرت بويا و وكبرت المشاكل بناتهم ، وطلقها بويا وتزوجت هي مع صاحبها** " .

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أنه تعرض لصدمة نفسية جراء خيانة أمه لأبيه

رغم أنه كانت تربطه بها علاقة جيدة ، كونها كانت تمنحه النقود يوميا ، ربما لتواري أفعالها ، الا أن هذا الذنب جعل التلميذ يدخل في نفق مظلم دفعه لتعاطي المخدرات ،كونه أصبح لا يطيق تلك التصرفات الصادرة عن الأم ، الشئ الذي دفعه لإخبار و الده الذي دخل في خلافات معها أدت في النهاية الى الانفصال عن بعض .

المقطع 21: ، الجنس ذكر، **18** سنة ، مستوى اولى ثانوي، الأب مقاول ، الأم ماكثة بالبيت ، الأب له علاقات غير شرعية مع نساء أخرى ، **المبحوث رقم 16**

" **تعلمت الدخان كي كنت صغير أحدى عشرة (11) سنة ، بصح الكاشيات بديتهم في سن (14) كي بدات المشاكل مع بويا ، لي دخلهانا غي نساء و اغبن امي بزاف،كنت ديما نحمل فيه مع وحدة ، دخلها علينا غير كذب ،مرة تخدم معايا ، مرة من الفميليا ..... كل مرة و كيفاش** " .

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أنه دخل في خلاف مع أبيه بسبب ممارسته لعلاقات غير شرعية مع نساء آخرين، وهو قريب جدا من والدته التي لديها مستوى جامعي و كونه هو الإبن الأكبر وجد نفسه الحامي لأمه و انتفض ضد تصرفات أبيه ، الذي دفعه فيما بعد لدخول ميدان التعاطي، لأنه كان يهرب مرارا من البيت الى منزل جدته، أين يجد ضالته بعيدا عن ضغوطات الاب ، و هناك طور أساليب الاستمتاع و التذوق لأصناف عدة من المخدرات .

1. 3 وفاة أحد الوالدين

المقطع22 : الجنس ذكر، **18** سنة ، مستوى ثانية ثانوي، الأب متوفى ، الأم عاملة نظافة ، المبحوث رقم **01**

" **أنا كنت عايش غايا في صغري نقرا مليح ، بويا الله يرحمه كان يبيع الحوت، اما كانت قاعدة في الدار، كانو كامل متهلين فيا حتى الفميليا خاصة عمي ، بصح بعد ما**

مات بويا المعيشة تبدلت بزاف عليا، طردونا من الدار ، و ليت ساكن أنا و أما و خويا عند جداتي ، شفت الميزيرية الكحلة " .

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أنه أصبح يعيش معيشة ضنكه بعد وفاة الأب حيث تم طردهم من المسكن الذين كانوا يقيمون به ، و تنقلول للاقامة في بيت الجدة في ظل هذه الظروف ، اصبح يمارس نشاط بيع الخضار بعد نهاية الدراسة ، ليساعد والدته في مصروف البيت ، التلميذ بعد انتقاله لحي جديد تعرف على رفقاء جدد أستطاعوا استدراجه لتعاطي المخرات فيما بعد.

المقطع 23 : الجنس ذكر، **18** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب متوفى ، الأم بدون مهنة ، المبحوث رقم **20**.

" **أنا كبرت يتيم الاب ، بويا الله يرحمه خلاني مولا ستة (06) سنوات ، كبرت عند خوالي ، في الحق خالي ماسمحش فينا هو لي كبرني أنا و أختي ، صح نحس بالمونك نتاع الأب كي نتفكر بلي صحابي عيشين مع والديهم يغيضني الحال ، أنا كبرت مقلش عند خوالي ، لي نطلبها تجيني ، بالاك تهلاو فيا أكثر من أولادهم** " .

يتضح لنا من خلال كلام المبحوث أنه نشأ يتيم الأب ، قام بكفله أمه رفقة أخواله الذين كانوا يعاملونه معاملة جد حسنة ، أحسن من معاملتهم لأبنائهم ، هذا التلميذ وجد الرعاية المناسبة حتي أنه صرح بأنه المقلش نتاعهم ، ربما على أساس كونه يتيم الأب تلقى رعاية خاصة و تدليل مفرط من طرف بقية العائلة حتى لا يحس بفقدان الأب هذا التدليل المفرط جعله فيما بعد يقوم بتجريب المواد السامة في سن مبكرة خمسة عشر(15) سنة .

1. 4 هجرة أحد الوالدين :

المقطع 24: الجنس ذكر ،**17** سنة ، مستوى ثانية ثانوي، الأب مهاجر منفصل عن الأم الأم تعمل خياطة ، **المبحوث رقم 07.**

" **ملي صحابي قعدو يعايروني و يتبلاوني وليت ندابز معاهم بزاف، كل مرة يطردوني**

من المدرسة، كانت اما مسكينة لي رابتني دايما مورايا ، حتى داتني عن طبيب ولا يعطيني الدواء نتاع الراس ، أنا منبغيش كي زعقوا عليا " .

المبحوث تلميذ متبنى الاب مهاجر بفرنسا و منفصل عن والدته منذ ان كان في عمره خمسة (05) سنوات يقيم حاليا مع الخال و والدته التي تمارس مهنة الخياطة ، يعاني من ازمات نفسية لا يتواصل بسهولة مع الآخرين منغلق على نفسه ، التلميذ اصبح يتعاطي المخدرات من كثرة الأدوية التي كان يتناولها ، إضافة الى أنه لديه سلوك عدواني كونه كان يتعرض للتنمر من طرف الرفقاء ، التي ولدت له هذه المعاملة عقدة اتجاه الآخرين مما وجد صعوبة كبيرة في التكيف مع المدرسة ، إضافة الى عدم وجود الأب الذي في نظره قد يوفر له الحماية المعنوية اللازمة التي يبحث عنها .

المقطع 25 : الجنس ذكر ، **20** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب متوفى ،الام مغتربة تعمل في دائرة حكومية ، **المبحوث رقم 28.**

" **نقولك الصراحة أنا عايش غاية كوتي**Coté **دراهم الحمد الله ، بصح أنا ماعشتش صغري كيما الناس ، لقيت روحي دايما وحيد أما كي مات بويا راحت لفرنسا لاخطرش هي إميقرية بقيت عايش هنا مع جداتي و زوج خواتاتي ، راني حاليا نقارع غي وينتا نكمل القراية ونلحقها لأوربا** " .

المبحوث تلميذ يتيم الاب يقيم حاليا مع الجدة و والدته مغتربة بفرنسا، التلميذ من الناحية المادية ليس بحاجة للمال الا أنه يعاني من الحرمان العاطفي، لأن الأم رجعت الى أوربا وتركتهم عند جدتهم من الأب ، الأم تزورهم مرة في السنة إلا أنه غير كافي لملأ ذلك الفراغ الذي يحسه اتجاهها، نقص الرقابة و كثرة التدليل أصبح يتعاطي المخدرات رفقة الزملاء في الحي الذي يسكن فيه .

2 -علاقة التلميذ بالوالدين :

2. 1 الضغط و القسوة :

المقطع 26 : الجنس ذكر، **17** سنة ، مستوى أولى ثانوي، الأب سائق ،الام حلاقة ، **المبحوث رقم 12.**

" **كنت كل يوم ننضرب لا خاطرش بابا خشين بزاف، سيرتوا كفاق بيا بلي نكمي ، حتى وليت نهرب من الدار عن جداتي ، ومن بعد وليت عادي كي الدواء خطرة صباح خطرة عشيا ، المهم مضروب مضروب** " .

حسب المبحوث فانه كان يعاني من التسلط من طرف الاب الذي اختار أسلوب القسوة في تربية ابنه ، الذي إضطره هذا الأسلوب للهروب من المنزل ، فقد يرى بعض الآباء أن اتخاذ الأسلوب التسلطي في معاملة الأبناء هو الأسلوب الأنسب في تربيتهم، و لا يميل الى أسلوب الحوار والمناقشة مع أبنائه ، مما قد يفتدهم الثقة بالنفس ويشعرهم بالعجز و القصور ، مما جعلت الإبن يتبع بعض السلوكات الغير مقبولة اجتماعيا والتي غالبا ما تجرفه نحو الانحراف.

المقطع 27 : الجنس ذكر، **16 سنة** ، مستوى أولى ثانوي، الأب أستاذ ،الام ماكثة بالبيت ، **المبحوث رقم 14.**

" **بويا كان يضربني بزاف على جال القرايا ، و يضرب امي و يحقرها على جال الخلاف نتعاها مع جداتي أم بويا ، كانت دايما أعقاب اما، وليت بسبابها نهرب من الدار عند خالتي ، لا خطرش نلقا راحتي عند ها** " .

المبحوث كان يعاني من قسوة الاب في المعاملة ، حرصا منه على يحصل على نتائج دراسية جيدة رغم أنه في سلك التعليم و التكوين المهني ، إلا أنه لم يستعمل أسلوب الحوار و النقاش المثمر معه إضافة الى بعض الخلافات مع الأم بسب عدم تفاهمها مع الجدة ، الطفل أصبح يهرب من المنزل الى بيت خالته ، هذا الأخير معتاد على السلوك الصادر من الأب ، مما جعله يسلك اتجاه منحرف فيما بعد خاصة و أنه وجد البيئة المناسبة لذلك خارج المنزل .

2. 2 الإهمال العائلي

المقطع 28 : الجنس أنثى، **16** سنة ، مستوى أولى ثانوي، الأب أستاذ ،الام قابلة الوالدين منفصلين و الام أعادت الزواج مرة ثانية ، المبحوث رقم **10**.

" **بعد ما طلقت أما عاودت الزواج ، بقيت أنا واختي عن جداتي ، المهم راني في أربع سنوات تقريبا نشوف بويا مرة في ثلث أشهر و أما من ذاك تجي طل علينا عند جداتي، لخطرش راجلها مقبلش نعيشوا معاه ، سمحوا فينا و عاشوا حياتهم نورمال ، أنا راها عاجبتني راني عايشة حياتي كيما نحب ، نخرج و قت لي نحب ومع من نبغي نكون ، نتاع قوسطويا** " .

المحبوثة تعاني من الحرمان و الاهمال العائلي ، فهي جد متعطشة الى عطف و حنان الوالدين، اللذان لا يسألان عنها كثيرا ، مما جعلها تشعر بأنها ليست بابنتهم و تحس نفسها وحيدة ، بحيث وجدت ضالتها في الخروج من المنزل و أقامة علاقات وصداقات ، ظنا منها أنها تملأ الفراغ العاطفي الذي تعرفه داخل أسرتها لأنها تجد في تلك العلاقات الحب ، العطف الحنان المفقود في وسطها الاسري، لأن احساس الفتاة بالنبذ الأسري جعله تبحث عن السعادة وسط أناس آخرين قاموا باحتضانها ، هذا كله يقودها الى الانحراف كونها دائما تريد اثبات وجودها و اثبات ذاتها في هذا الوسط .

2. 3 سوء المعاملة

المقطع 29 : الجنس أنثى ، **17** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب محاسب ،الام بدون مهنة الأب على خلاف مع الأم ، **المبحوث رقم 27.**

"**المشكلة نتاعي أنه مكانش مفاهمة في الدار ، بويا كي يتعصب يضرب أما و يبقي غير زقي و زيد حتى اولاده معاها ، جامي حسيت بالحنان نتاع بويا ، لقيت روحي في جو عائلي مكهرب ، كنت نلقى روحي في المدرسة و مع صحاباتي احسن من الدار** " .

المبحوثة تعيش في عائلة ، حيث التواصل بين الأزواج و حتى الأولاد غير موجود ، و عدم فهم الزوج للطرف الآخر و التحاور بشكل حضاري ، أدى الى نشوب خلافات زوجية قد تصل الى الطلاق أحيانا ، هذا الأمر جعل التلميذة تحب البقاء مع الصديقات و المدرسة أكثر من المنزل ، ما جعلها فيما بعد عرضة لتعاطي المخدرات مع الصديقات ، التي بدأت بتجربة ثم تحولت فيما بعد الى عادة جد سيئة لم تستطع الاستغناء عنها لاحقا .

2. 4 التدليل المفرط :

المقطع30 : الجنس أنثى، **16** سنة ، مستوى أولى ثانوي، الأب متوفى ،الأم تاجرة ، التلميذة متبناة ، **المبحوث رقم 13.**

" **كنت صغيرة نقرا مليح مع صحاباتي عادي ، حتى وين لحقت المتوسطة و اعرفت بلي أهلي لي رباوني مشي والداي الحاقانين ، مقديتش نتقبل الموقف ،من بعد بديت ندابز معا الدار بلا سبا حتى هوما كانوا يمدولي المصروف متهلين فيا مقلشيني ، كنت أنا البنت الوحيدة في الدار ، بصح مانجمتش نصبر بديت نحوس نعرف شكون أنا ، شكون أهلى** " .

المحبوثة تعيش مرحلة صعبة و هي البحث عن هويتها الحقيقية ،كونها متبناة لا تعرف أبويها الحقيقيان ، البحث عن المجهول الذي لا تعرف له طريق ، رغم أنها تحظى بمعاملة جيدة من طرف الاسرة التي تبنتها ، يقومون بتدليلها خاصة بعد معرفتها بحقيقة الأمر، هذا الدلال المفرط و المشاكل النفسية التي أصبحت تعاني منها دفعها الى تجربة علاقات عاطفية جرتها فيما بعد للإغراء بتعاطي المخدرات لاحقا .

3 علاقة التلميذ بالإخوة

العلاقة بين الأخوة تتأثر بطبيعة التفاعلات وتوزيع الحقوق والواجبات والعدالة في ذلك، و بالتالي اذا انحاز الوالدين بمحبته لأحد الأبناء فذلك سيؤثر بالسلب على بقية الاخوة :

المقطع 31 : ، الجنس ذكر، **20 سنة** ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب متوفى ،الأم متوفاة ، **، المبحوث رقم 22.**

" بديت تعاطي المخدرات بسب المشاكل المادية ، كما لا تربطني علاقة جيدة مع الاخ الاكبر كونه دائما يتبعني وين كنت مع من خرجت ، شراك دير ، كرهت تحسب راك في حبس معاه ، كي نتفكر والدية نحس بلي راني محروم من الحنانة "

المبحوث يعاني من الحرمان العاطفي وسوء المعاملة مع الاخ الاكبر، الذي تولى رعاية الأسرة بعد وفاة والديه ، الاخ الاكبر يمارس ضغط نفسي رهيب على التلميذ ربما خوفا عليه من الانحراف، لكن هذه المعاملة جعلته يبحث عن أحضان أخرى تحتويه و التي وجدها في أصدقائه الذين أستطاعوا أن يستدرجوه لتعاطي مختلف انواع السموم من المخدرات .

4 تعاطي أحد أفراد الأسرة:

المقطع 32 : ، الجنس ذكر ، **17** سنة ، مستوى الثانية ثانوي، الأب بناء ،الأم بدون مهنة ، **المبحوث رقم 06.**

" ابي سبق له و ين دخل السجن بسبب قضية اغتصاب، خشين في التصرف نتاعه معانا في الدار ، لخطرش يشرب الشراب و يتعاطى المخدرات ، و زيد يضرب اما بزاف مرة على مرة تغضب و نروحوا عند جداتي ، كي تنفحله يعاود يرد أما للدار ، ما نكذبش عليك كنت نلقى راحتي عند جداتي ،و لوكان مشي القراية من وليش خلاص "

المبحوث لديه اب يتعاطى المشروبات الكحولية و المخدرات ، كان يعامل العائلة معاملة سيئة العنف ضد الأم و الأسرة ، حتى أن التلميذ صرح أنه تعرض للضرب عدة مرات من طرف الوالد ، بسب وقوفه ضده و مواجهته في عدة مواقف ، يتم فيها الشجار مع الأم التي تطلب الامر لأن تهرب عند الجدة برفقة أبنائها ، هذه المعاملة السيئة جعلت الابن يعيش في صراع مع نفسه، حتى انه يفضل البقاء عند جدته بعيدا عن المناخ الأسري المتعفن الذي يعيش فيه ، و هذا أحد الأسباب التي جعلته يقبل على تعاطي المخدرات ، انتقاما من والده و مجاهرة لأفعاله.

المقطع 33: الجنس ذكر، **17** سنة ، مستوى الثانية ثانوي، الأب تاجر ،الأم بدون مهنة ، **المبحوث رقم 11.**

" **خويا الكبير داخل الحبس ، حكموه في قضية يبيع المخدرات، كان يقوم ببيع المخدرات داخل المدرسة مين كان يقرى ، تعلمت من عنده المخدرات ، كان يعطيني نوصلها بصح ما نبيعاش ، كنت نخاف بزاف يحكموها عندي الحكومة** ".

المبحوث حسب ما صرح به أخوه الاكبر مروج مخدرات سبق و أن كان له سوابق قضائية تعلم على يده تعاطي المخدرات و كان يقوم بمساعدته في ايصالها لبعض الزبائن ، التلميذ كان هو المحرك الأساسي لبقية زملائه في الثانوية ، كونه يقوم بتوفير المادة المخدرة ، حتى أنه أصبح يشكل مصدر خطر داخل المؤسسة ، و استطاع أن يكون له دور قيادي بين رفاقه اتجاه ادارة المدرسة و الأساتذة .

5 -انعدام الرقابة و المتابعة الأسرية:

المقطع 34 : ، الجنس ذكر، السن **18** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب عسكري ،الأم أمينة مكتب ، المبحوث رقم **23.**

" **أنا بديت تعاطي المخدرات مين كان في عمري 14 سنة مع صحابي، كانوا ايجوا عندي للدار لمراجعة الدروس ، بصح كنا مرات نتعاطوا الكاشيات من نوع الصاروخ ، لخاطرش الدار تكون خاوية، و الوالدين غائبين** "

المحبوث يعيش حرية مطلقة ، كونه استطاع أن يستضيف أصدقائه داخل المنزل و يتعاطى معهم المخدرات ، مستغلا ظرف غياب الوالدين عن البيت ، لان الأم موظفة و الأب عسكري يقضي أغلب الوقت خارج البيت ، التلميذ حسب تصريحاته ، يتعاطى الاقراص من نوع الصاروخ كونه يسهل إخفائها، و لا تترك رائحة في البيت، مما تتيح فرصة أكبر في استهلاكها دون علم الأهل .

المقطع 35 : الجنس أنثى ، السن **17** سنة ، مستوى ثانية ثانوي، الأب طبيب ،الأم طبيبة ، المبحوث رقم **15.**

" كنت نقرا مليح في المتوسطة لكن مع الوقت النيفو نتاعي في القراية طاح سيرتوا كي طلعت الليسي (lycée) كنت كارهة حياتي ملقيتش مع من نحكي و لا نخرج، بابا و ايما كول يوم في الخدمة ، مكانش نهار نروحوا نحوسوا ولا نخرجوا ،حتى وين تعرفت على واحد بديت نخرج معاه ، و من بعد بدينا نسهروا مع جماعة صحابه ، تعلمت معاهم نشرب حبوب السعادة " .

من خلال المقطع المبحوثة تعاني من عدم الاهتمام من طرف الأهل ، كونهما طوال اليوم في العمل و لا يهتمون بها أكثر ، الأمر الذ جعلها تتعرف بشاب ، أستطاع أن يستغلها أبشع استغلال ماديا و عاطفيا في غياب رقابة الأهل و المتابعة ، مما تسبب لها في انهيار مستواها الدراسي لاحقا، و الذي أكتشفه والداها متأخرين جدا .

6 -المشاكل الأقصادية للأسرة:

تعد المشاكل الاقتصادية من الأسباب التي تؤثر على بنية الأسرة واستقرارها لذلك فهي تختلف من أسرة الى أخرى من حيث درجة تأثيرها أو سرعتها ، و تتدرج أهمية العامل الاقتصادي ، للأسرة في إشباع حاجات الأبناء المادية والمعنوية الضرورية للعيش كالمسكن والأجر أو الدخل الذي يعمل على تلبية حاجات الأسرة المختلفة و ضمان عيش كريم لها ، وفي حالة عدم كفاية الدخل العائلي سيؤثر سلبا على إشباع الحاجات وهو ما سنحاول التطرق له في مايلي

المقطع36 : الجنس ذكر، **19** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب حلاق ،الأم ماكثة بالبيت ، **المبحوث رقم 17.**

" واش من مصروف تهدر عليه ، يعطوني 200 دج في النهار نتاع ركبة ولا سوندويش كي تتحتم ، كنت نافيقي مع صحابي ندورو السلعة نشروا و نبيعوا القش ، و مرات كنا

نسرقوا النحاس و نبيعوه المهم كنت نصور خطراتش أكثر من 3000 دج على حساب السلعة "

المبحوث حسب ما صرح لنا أنه غير راض عن المستوى المعيشي الذي يعيشه كونه يلجأ الى طرق أخري للحصول على المال و الذي اضطره الأمر لسرقة النحاس وبيعه للحصول على المال لتغطية نفقاته، الا أن هذا التصرف يوضح بأن التلميذ الذي يعيش في أسرة فقيرة يعاني من حرمان اقتصادي كبير و الذي يدفعه بالشعور بالحرمان المادي الذي سيغذي عنده مشاعر خاصة ، كالغيرة ، الحقد و الحسد اتجاه الآخرين و هذا ما يولد عنده سلوك جانح يسعى من خلاله الى توفير حاجياته المادية و التى جعلته يطرق باب الانحراف و تعاطي المخدرات.

المقطع 37: الجنس ذكر، **17** سنة ، مستوى اولى ثانوي، الأب متوفى ،الأم ماكثة بالبيت ، **المبحوث رقم 04.**

" **كي نكمل القراية نخرج نلم البلاستيك مع جارنا و نبيعه ، باش نعاون روحي و دارنا اما تخدم femme de ménage ، متقدرش على مصروفنا ، نصور دراهم مليح مرات نلحق 500000 الف سنتيم** "

يبدو لنا من خلال هذا المقطع أن المبحوث يعيش في عائلة فقيرة ، تدهور اقتصادي حاد فالأب متوفى ، و الأم عاملة نظافة ، إضافة الى أن الأخ معوق ذهنيا، التلميذ أعاد سنوات الدراسة مرتين في المتوسطة و الثانوية ، كونه أصبح لا يهتم بالدراسة و يقوم بالعمل من أجل توفير المال ، الذي فيما بعد أصبح يعتاد على أماكن مشبوهة تشجع على الانحراف و مخالطة رفقاء السوء التي سهلت له تجريب تعاطي المخدرات .

7 معيش التلميذ في الوسط الأسري :

يقول البعض أن الأسرة هي المسؤولة عن تكوين نمط الشخصية و هي الاطار العام الذي يغطي جميع الادوار الاجتماعية المختلفة التي يلعبها الفرد على مسرح الحياة ، و هي

الأساس التي يحيط باستجابات الفرد المختلفة أتجاه بيئته التي يعيش فيها ، و يذكر آخرون بأن الأسرة مسؤولة عن تكوين أخلاقيات الفرد بوجه عام ، كاتجاهاته نحو الأمانة ، أو النزاهة ، أو الصدق أو الوفاء أو بقية القيم الأخرى (غباري محمد ، 2007 ، ص 134).

وعلى هذ الأساس الأسرة تهيئ للابن الكيان الاجتماعي و تدربه على مواجهة الحياة و تربيه على الأخلاق و القيم الحميدة ، و إذا ما مس خلل في نظام الأسرة فستؤثر بالسلب على مسار التنشئة الاجتماعية للابناء ، التي تمنعهم من اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لبناء شخصيتهم و بالتالي تصبح نفسيتهم مهيأة لكل أنواع الانحراف و بالتالي سنعرض بعض المقاطع التي تم استخراجها من المقابلات .

1-7 معيش التلميذ في الوسط الاسري قبل تعاطيه للمخدرات :

المقطع 38 : الجنس ذكر، **17** سنة ، مستوى أولى ثانوي، الأب سائق ،الام حلاقة **المبحوث رقم 12.**

" **قبل ما كنت نتعاطي المخدرات كنت صغير نقرا في البريمار primaire، بويا كان يزعف في الدار يدابز مع أما بصح ماكنتش نعرف ، كنت نخاف منه و نخرج برا نلعب ما نوليش حتى في الليل ، الدراسة نتاعي متوسطة ، كانت أما هي اللي تتكفل بينا في المدرسة ، هو يغيب بزاف و ما يجيش خطراش**"

يبدو لنا من خلال هذا المقطع أن المبحوث تعرض في صغره لمواقف بعض الخلافات الاسرية و المشاجرات التي كان شاهدا عليها و التي أثرت على نفسيته خاصة أنه كان يخاف كثيرا من والده، بحكم التصرفات التي كان يبديها اتجاه العائلة ، هذا الاخير بحكم وظيفته كان يغيب عن المنزل كثيرا و لم يقم بواجبه الأبوي اتجاه الأسرة كما يلزم ، لم يتعامل أبدا بأسلوب الحوار و الدعم العاطفي للأسرة ، لأن الارتباط العاطفي بين الآباء و الابناء يشكل قنطرة الأمان ، و هذا مالم يجده المبحوث في أبيه .

المقطع 39 : الجنس ذكر، **17** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب حلاق ،الام بدون مهنة ، **المبحوث رقم 17.**

" **عشت في صغري مع اهلي معيشة مليحة كان بويا تصرفاته مليحة معنا، رغم انه مكانش عنا الدراهم بصح كنا غاية، نخرجوا نحوسوا ، كانت أختي عاد صغيرة ، مين طلعت المتوسطة ، ثماك بدات الأمور تتغير و بانوا وحد المشاكل بسبب اما بدات تشك في بويا بلي راه عده علاقة غرامية مع امرأة اخرى و بدأت مسلسل خلافات ، في هذيك الفترة بدأت طريقة معاملة الأب تختلف من الحنانة للتسلط** "

يبدو لنا من خلال هذا المقطع أن المبحوث في بداية الأمر كانت له علاقة طيبة مع الأب الى ان تغيرت أحوال الأسرة و كثرت المشاكل بين الزوجين بسبب شك الزوجة في زوجها على انه تربطه علاقة غرامية مع امرأة أخرى ، الشيء الذي جعلها تغضب و تدخل في خلافات مع الأب الذي تغير أسلوبه في المعاملة بسبب الخلافات الاسرية و المشاجرات التي كان شاهدا عليها أثرت على نفسيته و جعلته عصبي ، هذا ما عاد بالسلب على الابن الذي دخل في موجة من القلق و التوتر اوصلته للدخول في بوابة الانحراف و التعاطي .

7-2 معيش التلميذ في الوسط الاسري بعد بداية تعاطي المخدرات و عدم معرفة الأهل:

المقطع 40 : نفس المبحوث رقم 12

" **بديت تعاطي المخدرات في سن 12 سنة مع صحابي، في المتوسطة ، كنت صغير ما نعرفش زيد مكانش لكان دايها فيا ، بديت بالدخان من بعد وليت للزطلة في الأيام الاولى من بعد تعلمت الكاشيات ، في البداية أعطاوني باطل و من بعد وليت نشري ، من المروجين نتاع الحي** "

من خلال هذا المقطع يضيف المبحوث أنه عاش فترة من الحرمان جعلته يتعلم التدخين في بداية الأمر مع أصدقائه ، ثم تطور الأمر في بعد الى تعاطي الحشيش(الزطلة أو الكيف) بعد أن تم استدراجه بمنحها له بالمجان ، ثم واصل في الانغماس أكثر في الميدان اين أصبح يتعاطى الحبوب المهلوسة ، بمعية أصدقائه و بأثمان باهظة ، خلال هذه المواقف أستطاع اخفاء تعاطيه عن العائلة ، لأن أغلب الوقت ابيه يقضيه في العمل خارجا و أمه تمارس مهنة الحلاقة ، مما جعله يستغل هذا الفراغ في ممارسة فعل التعاطي بسهولة و بعيدا عن أنظارهم .

المقطع 41 : نفس المبحوث رقم 17

" **بديت التدخين و التعاطي مع بعض في سن 14 مع أصدقائي نتاع الحومة كنت نقضيها من عند الباعة في الحي نتاعنا عادي دون مشكل، كنت نترشق باه ننسي و ما نخممش ، كانت تعطيني احساس بالنشوة و السعادة ، لقيت راحتي كنت نخدم ، نبيع القش ، النحاس و انجيب الدراهم ، النفيقي زماني باش نعيش حياتي**"

من خلال هذا المقطع يضيف المبحوث أنه عاش فترة من الفراغ داخل الأسرة ، جعلته يتعلم التدخين و تعاطي المخدرات في سن مبكرة مع أصدقائه ، لأنه كان يحس بالنشوة و الاسترخاء لفترة من الزمن ، حتى اضطرته الحاجة الى العمل في أوقات الفراغ مع أصدقائه في مجال بيع الالبسة و النفايات النحاسية لجني المال من أجل اقتناء المخدر أستطاع اخفاء تعاطيه عن العائلة ، مع قلة الرقابة في ظل الجو المشحون بالمشاكل داخل العائلة، مما أتاح له الفرصة لممارسة التعاطي بسهولة.

7-3 معيش التلميذ في الوسط الاسري بعد معرفة الأهل بتعاطيه للمخدرات :

المقطع 42: نفس المبحوث رقم 12

" **كيما قتلك من قبل ساهلة باش درق الكاشيات مشي صعيبة ، بصح الكيف و الدخان صعيب الريحة تناعه باش تروح منك تلسقلك في القش ، على هاذيك فاقلي و**

حكمني نكمي شبعني ضرب ، حتى اهربت عند جداتي يامات و ليت ، من بعد سمحلي و هددني بلي لوكان يزيد يحكمني نخلصها غالية ، من هاذيك اللحظة و انا ننضرب نهار على نهار ولات حاجة عادية، المهم من صغري و انا ننضرب حتى حاجة ما تبدلت لا من قبل و لامن بعد.

من خلال هذا المقطع يتضح أن التلميذ بعد اكتشاف والده تعاطيه للمخدرات تعرض للضرب المبرح ، حتى إضطره الأمر للهروب من المنزل متجها الى بيت جدته من الام طالبا الحماية منها، و بقي لعدة أيام حتى استسمح والده و عاد الى المنزل ، لكن المشكل أن الاب لم يحتوي الموقف و لم يساعد إبنه للخروج من الأزمة ، بل أصبح التلميذ متعودا على الضرب دون البحث عن الحل المناسب للاهتمام به ، خاصة و أن مستواه الدراسي تدهور، الأم الوحيدة التي كانت تسعى للبحث عن سبل لمعالجة ابنها من هذا الادمان .

المقطع 43: نفس المبحوث رقم 17

" **منكذبش عليك المخدرات تعلمتها رشقة في البداية باه نهرب من الواقع اللي كنت عايش فيه ، سيرتوا من بعد بدات المشاكل مع الأب و الأم ، و انهار فاقت بيا أما بلي راني نكمي الدخان و عاودتها لبويا ، ثماك وين زادت شعلت معاهم ، قعد عليا ما تخرجش وين راك رايح ، مع من راك ، حسيت روحي راني في حبس كرهت الدار وليت نروح عند صحابي نريح معاهم باش ننسى** "

من خلال هذا المقطع يتضح أن التلميذ بعد معرفة والدته بتعاطيه للمخدرات ابلغت والده بذلك الذي بدوره قام بضربه ، و اصبح يتابعه و يقسوا عليه في التعامل ، حتى أصبح أنه مقيد الحرية ، لذا أصبح التلميذ يبحث عن ملاذ للهروب من الواقع المؤلم الذي يعيشه فيه باحثا عن ما يخدر به الجسد و يعيش الأوهام المزيفة لفترة وجيزة ، حيث تغمره السعادة و النشوة و تجعله يعيش لحظات الوهم التي تجعله ينسى كراهيته لنفسه و محيطه الاسري .

استخلاص النتائج في المحور الثالث :

عند تحدث التلاميذ عن حياتهم العائلية فقد أثاروا عدة نقاط حول اوضاعهم و معيشهم داخل الأسرة ، وطبيعة العلاقة التي تربطهم بمحيطهم الاسري و التي أوضحت حاجتهم الماسة للتواصل معهم و الاهتمام بهم أكثر و نوجز أهم ماخلصت اليه المقابلات في هذا المحور كما يلي :

. من خلال تحليل المقابلات اتضح لنا أن المشاكل الأسرية و عدم الاستقرار الاسري و كثرة الخلافات بين الزوجين بما فيها من التصدع و التفكك الأسري ، الخيانة الزوجية ، غياب أحد الوالدين أو كلاهما سواءا بالموت ، أو الهجرة دافع قوي لإقبال الأبناء على تعاطي المخدرات في ظل توفر هذه العوامل التي تؤثر عليه نفسيا و صحيا خلال مسار حياته اليومية .

إضافة الى ما سبق ذكره نجد أن علاقة التلميذ مع الوالدين اذا لم تكن جيدة فأنها ستؤثر عليه خاصة في ظل تبني بعض الوالدين أسلوب القسوة و الضغط ، سوء المعاملة مع الأبناء و كذا الإهمال العائلي الذي يترك الأبناء يعيشون في حرمان عاطفي اتجاههم ، و في بعض الأحيان نجد عامل آخر و هو التدليل المفرط للأبناء الذي يشكل خطر على تنشئتهم السليمة و السوية و الذي نجده غالبا عند الأسر ذات الدخل المرتفع و الجيد ، كل هذه العوامل أثرت كثيرا على نفسية التلاميذ و نظرتهم المستقبلية للحياة ، أوصلت البعض منهم الى فقدان الأمل في المستقبل.

في ذات الاطار نجد أن علاقة التلميذ بالاخوة اذا لم تكن جيدة ، فانه لن توفر له الدعم النفسي في الجو العائلي ، و قد تصل الى خلافات مع الأخوة و تولد الحقد و الكراهية التي ستغذي السلوك الغير سوي في التلميذ ، أما توفر النموذج السيء للعائلة بتعاطي أحد أفرادها فبالتأكيد سؤثر على سلوك التلميذ بالسلب ، إما بمحاولة تقليده لهم أو تجربته مع أشخاص آخرين ، أما انعدام الرقابة الأسرية سيتيح للتلميذ الحرية الكاملة في الدخول و الخروج من المنزل و السهر لأوقات متأخرة ، كما يمكنه مصاحبة من يشاء من الرفقاء دون

الخوف من المساءلة ، بالإضافة الى هذه العوامل نجد عدة مشاكل اقتصادية للأسرة فالبعض يعاني من الفقر و الحرمان من توفير أدنى مقومات العيش ، هذا الشيء يدفعه الى البحث عن مصادر أخرى لجمع المال و في هذا المسار الجديد الذي يسلكه سيتعرض للإغراء بتجربة المخدر و سحبه لمستنقع الإدمان لاحقا .

في السياق نفسه عبر بعض التلاميذ عن طبيعة معيشتهم داخل المنزل تغيرت بعد بداية تعاطيهم للمخدرات و محاولة اخفاء الأمر عن الأهل بسبب ، الضغوط النفسية و المشاكل التي دفعتهم الى خوض غمار تجربة التعاطي ، و كيف أصبحوا يعانون بعدما تم كشف الاهل لتعاطيهم للمخدرات ، البعض منهم هرب من المنزل و البعض الآخر تعرض للضرب لبعض الوقت، أما البقية فأغلب الاهل يجهلون ذلك لحد الآن و لا يريدون أن يعرف أهلهم بذلك.

المحور الرابع : علاقة التلميذ بالوسط المدرسي :

المدرسة تعتبر مؤسسة تربوية اجتماعية، فهي ثاني أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية بعد الأسرة ولكنها قد تفشل فى تحقيق وظائفها المنوطة بها ، وقد يرجع ذلك الى عدة عوامل قد ترجع إلى التلميذ أو إلى المدرسة أو كلاهما معا.

فنجد أن سوء معاملة بعض المدرسين وقسوتهم، قد يجعل من المدرسة مثيرا شرطيا للألم والعقاب، ويجد الطفل فى الهروب من المدرسة الوسيلة المناسبة لخفض التوتر والقلق، وقد يفشل الجهاز المدرسى فى تحقيق التساند والتكامل الوظيفى بين أدوار العاملين بالمدرسة، وينعكس أثر ذلك فى عدم التعاون بينهم على اكتشاف مشكلات الأطفال فى وقت مبكر، وتصبح المدرسة فى هذه الحالة أقل جاذبية لبعض التلاميذ (غباري محمد سلامة،2007 ص 120).

من خلال ماسبق ذكره سنقوم بتحليل بعض المقاطع من المقابلات التي أجريت مع التلاميذ على النحو التالي :

1- علاقة التلميذ بالأستاذة :

المقطع 44: الجنس ذكر، **20** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب تاجر ، الأم مديرة متوسطة ، **المبحوث رقم 19.**

" **لدي علاقة سيئة مع بعض الأساتذة ، المستوى نتاعي متوسط ، بصح أنا هاكا داير نبذل مجهود بصح الله غالب، بصح التجريح نتاع بعض الاساتذة مشي مليح للتلميذ** "

من خلال هذا المقطع يتضح أن التلميذ ليس لديه علاقة جيدة مع الأساتذة ، يشير هذا إلى نقص التواصل والتفاعل بينه و بين الأساتذة ، بسب التجريح من بعضهم و غياب الحوار الفعّال مع الأساتذة قد يساهم في إهمال المشكلات النفسية والاجتماعية التي قد يمر بها التلميذ، مثل تعاطي المخدرات، و المشاكل الأسرية ، إن عدم شعور التلميذ بدعم المدرسين قد يدفعه إلى العزلة واللجوء إلى المخدرات كآلية للتكيف.

المقطع 45 : الجنس ذكر، **17** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب محامي ، الأم أمينة طبية ، **المبحوث رقم 29.**

" **بعض الأساتذة عندهم معاملة سيئة مع التلاميذ ، و ما يعرفوش كيفاش يتفاهموا مع التلاميذ ، لا خطرش هوما دايرن بلي أحنا رانا مازلنا صغار ما دايرينش حاسابهم بلي رانا دخلنا مرحلة النضج ، لازم الاحترام يكون متبادل مابين الأستاذ و التلميذ ، كاين من بينهم لي يكمي قدام التلاميذ و هذا عيب عليه** "

من خلال هذا المقطع يتضح أن التلميذ ينتقد سوء معاملة بعض الأساتذة للتلاميذ و صرفاتهم الغير لائقة أمام التلاميذ ، يشير هذا إلى أن العلاقة بين التلميذ المتعاطي للمخدرات و الأستاذ تلعب دورًا محوريًا في تشكيل سلوكياتهم ، إن افتقار التلاميذ إلى الدعم النفسي والاجتماعي من قبل الأساتذة قد يؤدي إلى تدهور سلوكهم كما أن القدوة السيئة مثل التدخين أمامهم قد يؤثر عليهم من الناحية النفسية ، بينما يمكن أن يساعد التفاعل الإيجابي والدعم الفعال في تعديل سلوكيات التلاميذ و مساعدتهم في التغلب على مشكلاتهم

2- علاقة التلميذ بالمشرف :

المقطع 46: الجنس ذكر ، **19** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب حلاق ، الأم بدون مهنة ، **المبحوث رقم 17.**

" الطاقم الاداري نتاع المدرسة قاع يكرهوا التلاميذ المتعاطين ، سيرتوا لي يعرفوهم ، بلي مشاغبين ، جيب اباك ، جيب امك ، مام أستوار كول يوم، مسلسل مطول "

من خلال هذا المقطع يتضح أن التلميذ يرى أنه شخص غير مرغوب فيه من طاقم الإداري للمدرسة كونه مشاغب و في نظرهم يشكل خطر على بقية التلاميذ، في البداية ، كان التلميذ يعتقد أن علاقته معهم جيدة، لأنه لم يكن قريبا منهم بالقدر الكافي، رغم غيابه لم يكونوا يكترثون ، لكن بعد علمهم بتعاطيه للمخدرات ، تغيرت نظرتهم اليه ، و أصبح تحت المراقبة .

المقطع 47 : الجنس ذكر، **17** سنة ، مستوى ثانية ثانوي، الأب تاجر ، الأم بدون مهنة **المبحوث رقم 11.**

" مكانتش عندي علاقة مليحة مع المشرفين التربويين ، كانوا يتبعوني بزاف لخطرش يشكوا فيا بلي راني نبيع المخدرات داخل المؤسسة ، كرهولي قاع القراية "

من خلال هذا المقطع يتضح أن التلميذ لم تكن له علاقة جيدة مع المشرفين التربويين كونه محل شك بترويج للمخدرات و أصبح تحت المتابعة ، مما جعله لا يحب الدراسة و دخل في العديد من المشاكل مع الأدارة هذا الأمر دفع به الى الهروب من المدرسة أحيانا ، مما يفسر لنا أن بعض التصرفات من جانب الطاقم الاداري قد تكون غير فعّالة و غير مجدية بحيث عدم وجود الدعم المناسب والتوجيه من قبل المدرسة قد يعمق شعور التلميذ بالعزلة وقد يدفعه إلى تصعيد سلوكه الضار، تحتاج المدارس إلى تدريب الطاقم التربوي على كيفية التعامل مع الطلاب المتعاطين للمخدرات بشكل يتسم بالتفاهم والدعم و المساندة المعنوية لإخراجهم من خطر الادمان .

3 ـ علاقة التلميذ برفقاء الدراسة :

المقطع 48 : الجنس ذكر، **15** سنة ، مستوى اولى ثانوي، الأب تاجر ، الأم بدون مهنة ، **المبحوث رقم 25.**

" الصاحب المتعاطي ساحب ، يخليك تجرب معاه و يعلمك جميع الأساليب المتاحة لتعاطي المخدرات "

من خلال هذا المقطع يتضح أن الصديق المتعاطي يشجع بقية رفقائه من التلاميذ على تعاطي المواد المخدرة بدافع أنه يحب راحتهم و مساعدتهم على ايجاد طريق السعادة و النشوة ، لذا يقترح عليهم تعاطي المخدرات و تجربتها و التعرف على تأثيرها و مفعولها المريح

المقطع 49: الجنس ذكر، **20** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب و الام متوفيان مهنة ، **المبحوث رقم 22.**

" يوجد من أصدقائي من يبيع المخدرات ، كما أنه تم عرضها علي عدة مرات باش نبيعها لكني رفضت ، لا خطرش مشي ساهلة صعيبة بزاف "

من خلال هذا المقطع يتضح أن التلميذ صرح أنه عرضة للإغراء من طرف أشخاص آخرين سواءا من أجل الاستهلاك أو البيع الا أن رفض ذلك خوفا من العواقب المنجرة عن هذا الفعل ، لهذا نجد أن تعاطي المخدرات داخل المدرسة أصبح يشير إلى خلل في البيئة المدرسية من حيث الرقابة والوعي، أصبح التلاميذ في الوقت الراهن يواجهون ضغوطا من الأقران من أجل التجشيع على الاستهلاك أو الترويج ، بينما فشلت المدارس في تقديم برامج وقائية وتوعوية فعالة لمواجهة هذه الظاهرة .

4. عدم الاهتمام بالتلاميذ الذين يعانون من مشاكل تربوية أو عائلية:

المقطع 50: الجنس ذكر، **18** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب سائق ، الأم بدون مهنة ، **المبحوث رقم 26.**

" المدرسة لا تهتم بالتلاميذ المتعاطين و مشاكلهم ، بل تهمشهم و تعنفهم و بعض الاحيان تطردهم ، أو يحولوهم لمدارس أخرى "

من خلال هذا المقطع يتضح أن التلميذ صرح أن لا يوجد اهتمام من طرف المدرسة كون الإدارة لا تعطي أدنى الفرص للتلاميذ المتعاطين بحجة أنهم يشكلون خطر على المؤسسة التربوية ، لو كان هناك أساتذة أو مستشاري التوجيه يهتموا بمشاكل التلاميذ أكثر ، لربما لم يلجؤوا لتعاطي المخدرات أو على الأقل التخفيف من حدتها داخل الوسط المدرسي.

المقطع 51 : الجنس، انثى **18** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب تاجر ، الأم طبيبة مهنة ، **المبحوث** رقم **24**.

" المشكل مراهش كي نتعاطاو ، لأنه يمكن نديروها بلي تجربة مراهقة ، المشكل كي نوصلوا لمرحلة الادمان و مكانش لي يعاونا "

من خلال هذا المقطع يتضح أن التلميذة ترى أن المشكل ليس في تجربة المخدر بقدر ماهو الوصول لمرحلة الأدمان عند المراهق في ظل غياب المساعدة و الاهتمام، سواءا من المدرسة أو الأسرة ، كون المراهق في بداية الأمر يحب تجربة كل شيء ممنوع و يحاول اكتشاف محيطه لذا يخطأ فليس العيب في الخطأ بقدر تصحيح الموقف و تدارك الامر قبل فوات الأوان .

5 . تعفن الوسط المدرسي :

المقطع 52 : الجنس ذكر، **17** سنة ، مستوى ثانية ثانوي، الأب سائق ، الام حلاقة ، **المبحوث رقم 12.**

" **أغلب التلاميذ يروحوا للمرحاض باش يكموا الدخان ، أما البقية يتناولوها في الأماكن لي دارقين على الأنظار أثناء الاستراحة ، مكانش لي يديها فيك** "

من خلال هذا المقطع يتضح لنا أن التلميذ يعيش في المدرسة في وسط متعفن هو معرض للإغراء و الاستدراج من أجل تعاطي المادة المخدرة، بسب كثرة المتعاطين و قلة الرقابة داخل المدرسة خاصة اذا كان المدرسة تضم تعداد كبير من التلاميذ

.

6 ـ الرقابة و المتابعة المدرسية:

6 ـ 1 الغيابات و التأخرات :

المقطع 53 : الجنس ذكر، **16** سنة ، مستوى أولى ثانوي، الأب سائق ،الام بدون مهنة ، الاب و الأم منفصلان ، **المبحوث رقم 18.**

"**ماعنديش مشاكل في الدراسة وليت نكره القرايا سيرتو المنوض نتاع الصباح نحس روحي ثقيل بزاف، هذه الحالة خلاتني ندخل شحال من مرة روطار ، و مرات ما نروحش نقرا** "

من خلال هذا المقطع يتضح لنا أن التلميذ أصبح يتأثر بتعاطي المخدرات حتى أصبح يصعب عليه الاستقاض الباكر لمزاولة الدراسة ، مما أصبح يعاني من كثرة التاخرات عن مواعيد الحصص الدراسية و في بعض الأحيان لا يلتحق بمقاعد الدراسة نهائيا هذا ما أثر على مردوده الدراسي و علاقته مع الطاقم التربوي و الاداري للمدرسة ، حتى أن نفسية التلميذ تأثرت و اصبح يكره الدراسة .

6 . 2 عدم الأنضباط :

المقطع 54: ، الجنس أنثى، **16** سنة ، مستوى أولى ثانوي، الأب متوفى ، الام تاجرة ، **المبحوث** رقم **13.**

" **كنت نكمي الدخان في المرحاض و نشرب الكاشيات مع صحاباتي حتى وين فاقولي في المدرسة و دارولي حصار ، عملولي رقابة على تحركاتي ، كرهت روحي ، القراية و قاع الدنيا** "

من خلال هذا المقطع يتضح لنا أن التلميذة أصبحت تعاني من الرقابة من طرف المشرفين التربويين و الأساتذة كونه تم ضبطها تتعاطى المخدرات رفقة زميلات لها ، هذا ماجعلها مستاءة خاصة و أنه تم اخطار الأهل ، مما جعلها تكره الموقف الذي أصبحت عليه ، و خطأ التلاميذ أحيانا أن في اعتقادهم يمكنهم الهروب من المراقبة بسهولة، لأن المدرسين و المشرفين ليس لديهم فكرة عما يحدث في الزوايا النائية من المدرسة ، و حين يتم ضبطهم يصبحون تحت المجهر و قد تصل في بعض الأحيان الى التحويل الى ثانوية أخرى.

المقطع 55 : الجنس أنثى، **16** سنة ، مستوى أولى ثانوي، الأب استاذ ، الأم قابلة ، **المبحوث رقم 10.**

"**كي تكون صابحة فيا ، كنت ندابز مع الاساتذة كي من نتبعش معاهم الدروس ، بصح الله غالب مكنتش قادرة ، نسهر في الليل بزاف و ندخل روطار**"

من خلال هذا المقطع يتضح لنا أن التلميذة أصبحت لا تستطيع متابعة الدراسة ، كونها تصبح منهارة جسديا و تنام في القسم كثيرا جراء النوم المتأخر و السهرات الليلية التي تعودت عليها مع أصدقائها ، التلميذة كونها تعيش مع الجدة كانت لديها حرية مطلقة ، خاصة و أنها استغلت ظرف كبر سنها، مما أتاح لها الفرصة لممارسة تلك الأنشطة الغير لائقة بتلميذة في سنها الحالي ، فإن لم تتلقى المساعدة فانها في الاغلب لن تكمل الدراسة أو ستتعرض لمشاكل أصعب في المستقبل .

7 ـ الموقع الجغرافي للمدرسة :

المقطع 56: ، الجنس ذكر، **19** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب حلاق ،الام بدون مهنة ، **المبحوث رقم 17.**

" الموقع الجغرافي صح يؤثر على التلميذ المتاعطي ، سيرتو كي تتوفر المواد المخدرة في المحيط نتاع المدرسة ، ولصحاب كي كونوا داخلين على طريق واحد تلقى الدعم و المساندة "

من خلال هذا المقطع يتضح لنا أن التلميذ يرى بأن الموقع الجغرافي للمدرسة جد مهم لان التلميذ يتاثر بالمحيط الخارجي من حوله ، خاصة اذا كان هناك مروجوا مخدرات و بجوار المدرسة أو معتادي الإجرام في الحي ، الذي يكون سبب في تعلم العديد من التلاميذ طرق التعاطي و سهولة اقتناء المخدر كما قد يجعله عرضة للابتزاز و الاستدراج بطرق عيدة.

8 ـ حجم المدرسة و تعداد الطلبة :

المقطع 57 : ، الجنس ذكر، **17** سنة ، مستوى اولى ثانوي، الأب مقاول ،الام ماكثة

بالبيت ، المبحوث رقم **16**.

" كنت أتناول المخدرات في المدرسة في المرحاض و مرات في القسم عند غياب الأستاذ وسط المجموعة ، و الأماكن المهجورة في المدرسة ، مكانش لي يديها فيك "

من خلال هذا المقطع يشير التلميذ الى أن تعداد التلاميذ و حجم المدرسة يشكلان عاملان هامان في البيئة المدرسية و قاعدة أساسية لبنيتها ، فشساعة المدرسة تتيح للتلاميذ فرصة الاختباء داخل الأماكن المهجورة و البعيدة عن الانظار ، خاصة أنها تتطلب عدد كبير من المشرفين التربويين لضبط الأمور داخلها ، كما أن التعداد الكبير لا يتيح لهم مراقبة جميع تصرفات التلاميذ الغير سوية داخلها ، من شجار ، تعاطي ، تنمر ، سلوكات غير سوية ....الخ .

هذا ما يفيد أن الأماكن التي لا تتم مراقبتها بشكل كاف تشجع الطلاب على الانخراط في سلوكيات غير قانونية، دون أن تكون هناك مواجهة مباشرة مع الطاقم التربوي ، عدم وجود إشراف مناسب و كاف يساهم في تسهيل تعاطي المخدرات.

9 ـ نقص المرافق الترفيهية التربوية :

إن وسائل الترفيه تمثل أحد العوامل الهامة التى قد تؤدى إلى السلوك المنحرف، فإننا نعرف أن الترفيه واللعب يحتاج إليه الطفل للتعبير عن مشاعره الذاتية، داخل العالم الذى يعيش فيه أو عما يرغب فى أن يكون عليه مستقبلا .

المقطع 58 : الجنس ذكر، **16** سنة ، مستوى اولى ثانوي، الأب سائق ،الام بدون مهنة ، الأب و الام مطلقان ، **المبحوث رقم 09.**

" **راني كرهت الدراسه وكرهت معاملة الاساتذة، مقديتش نستوعب جميع الدروس ، مكانش حاجة تخليك تريحلك البال ، و حاجة تبدل بيها جو الدراسة ، ضغط كبير** "

من خلال هذا المقطع يشير التلميذ الى أن المدرسة أصبحت صعبة بالنسبة له كونه يشعر بعدم استطاعته مواكبة المواد الدراسية ، لأنه لم يتلقى الاهتمام و المساعدة من طرف الأساتذة،الأمر الذي جعله يدخل معهم في نزاع ، نجد أن عدم توفر وسائل للترفيه او

النشاطات الفكرية أو الرياضية التي تتيح للتلاميذ فضاء للتنفيس عن النفس، بعيدا عن جو الدراسة قد يؤثر فى انحراف التلاميذ .

10 - وقت الفراغ :

المقطع 59 : الجنس ذكر، **20** سنة ، مستوى ثالثة ثانوي، الأب مسير شركة ،الام امينة مكتب ، **المبحوث رقم 21.**

"**عندما لا يجد التلاميذ في المدرسة ما سيفعلونه ، يعيشون في مرحلة فراغ يجعلم يفكرون في القيام بأفعال غير سوية في بعض الأحيان ، كما يمكن أن يستغل هذا الفراغ في تعاطي المخدرات إن لم يستغل في ما يفيدهم** "

من خلال المقطع يشير هذا التلميذ إلى ان الفراغ الذي يعيشه التلميذ داخل المدرس قد يكون دافع لإرتكاب بعض الأفعال و التصرفات الغير سوية ، حيث يرى بعض الباحثين أن كثيرا من المشكلات ترتبط بوقت الفراغ ، وأن نسبة كبيرة من جنوح الأحداث تحدث خلال هذا الوقت (محمد سلامة غباري ، 2007 ، ص 123)

11 - وسائل التواصل الإجتماعي :

المقطع 60: الجنس ذكر، **17** سنة ، مستوى ثانية ثانوي، الأب عون امن ،الام مدير مدرسة ابتدائية ، **المبحوث رقم 18.**

" **كاين ناس ديروا تشهير عبر منصات التواصل الإجتماعي ، باش يعلموا الأطفال كيفاش يطلعوا المخدرات ، كيفاش يستعملوها و يخلطوها مع مواد أخرى ، بالاضافة الى طرق الأسترخاء بإستعمال الموسيقا** "

من خلال المقطع يشير هذا التلميذ إلى ان مواقع التواصل الاجتماعي، تساعد في تعليم الأطفال طرق التعاطي للمخدرات و كيفة إستعمالها ، طريقة تحضيرها بإضافة مواد أخرى لزيادة النشوة عن طريق فيدوهات تعبر عن ذلك ، فبعض صناع المحتوي يقومون بالترويج لهذه المواد السامة، إما بتزيين وتسهيل تداول ونشر المخدرات والمؤثرات العقلية وزيادة الطلب عليها، وهؤلاء ليس لديهم أي قيم أخلاقية.

المقطع 61: الجنس ذكر، **15** سنة ، مستوى اولى ثانوي، الأب تاجر ،الام بدون مهنة ، **المبحوث رقم 25.**

" **وسائل التواصل الاجتماعي تعطي مفاهيم خاطئة حول المخدر و تساعد على اقتنائه و الترويج له ، كما أنها تؤثر في الأسرة والمحيط الأسري بصفة غير مريحة لهم قد تؤدي أحيانا الى الانفصال** "

من خلال المقطع يشير هذا التلميذ إلى ان مواقع التواصل الاجتماعي تعطي مفاهيم خاطئة حول المخدرات، كما تؤثر سلبا على العلاقات الاجتماعية داخل الأسر حيث تعيق عملية التنشئة الاجتماعية الصحية و السليمة ، إذ يتعرض الأفراد كبارا أو صغارا ، لخطر العزلة الاجتماعية عن مجتمعهم و يصبحون عرضة للإستغلال عبر المواقع الإفتراضية ، سواءا لتعاطي المخدرات ، أو لإقامة علاقات مشبوهة أخرى .

استخلاص النتائج في المحور الرابع :

من خلال المقابلات مع التلاميذ و الاستفسار منهم عن طبيعة معيشهم في الوسط المدرسي أثاروا عدة نقاط حول مسارهم الدراسي ، وطبيعة العلاقة التي تربطهم بمحيطهم المدرسي و المشاكل التي تصادفهم في صعوبة التواصل مع الادارة و الطاقم التربوي و عدم الاهتمام بهم اكثر و سنعرض أهم ماخلصت اليه المقابلات في ما يخص هذا المحور:

من خلال تحليل المقابلات اتضح لنا أن تعفن الوسط المدرسي و توسع رقعة استهلاك المخدر داخل المدرسة ، كان له تأثير سلبي على التلاميذ حيث وفر بعض التلاميذ الذين سلكوا طريق الانحراف الظروف المناسبة لاغراء زملائهم وسحبهم لتعاطي المخدرات ، فنجد أن رفقاء السوء خارج المدرسة أو داخلها يضفون طابع الجماليات لتزيين تعاطي المخدرات لبقية التلاميذ المتمدرسين مما يجعلهم يقعون بسهولة في فخ الادمان ، أضافة الى عامل نقص الرقابة و المتابعة المدرسية، في ظل كثرة غيابات و تاخرات التلاميذ و عدم

انضباطهم في متابعتهم للدروس بانتضام،هذا راجع لعدة عوامل أخرى مساعدة من بينها حجم الثانوية الكبير و اتساع رقعتها الجغرافية التي لا يمكن فرض الرقابة كاملة فيها مع نقص تعداد المشرفيت التربوين الذين يقومون بالمتابعة ، وكذلك وجود عمل آخر مهم و هو التعداد الكبير للتلاميذ المتمدرسين في جميع الأطوار فبعض المؤسسات التربوية يفوق تعدادها الألف (1000) تلميذ ، و نجد عامل آخر يشكل خطر كبير على التلاميذ و هو الموقع الجغرافي للمؤسسة التربوية ، ان وجدت داخل محيط جغرافي متعفن يعج بباعة المخدرات و المنحرفين ، في ظل توفر هذه العوامل التي تؤثر على التلميذ خلال مسار حياته الدراسية و التي تمثل منعرج جد مهم في التنشئة الاجتماعية للتلميذ .

إضافة الى ما سبق ذكره نجد أن علاقة التلميذ مع الطاقم الاداري و التربوي اذا لم تكن جيدة ، فأنها ستؤثر عليه خاصة أنه سيبقى تحت المجهر، من طرف بعض المشرفين مما قد يدخله في خلافات معهم قد تؤدي بهم الى تشكيل انطباع سيء من ناحيته، فيؤثر على نفسيته لاحقا، و هذا ما لمسناه عند بعض التلاميذ أنه بمجرد خطأ بسيط ارتكبه أصبح في نظر الطاقم الإداري تلميذ مشاغب و ذو سلوك غير سوي مما دفعه الى سلوك طريق الانحراف فيما بعد ، و أما علاقة التلميذ مع الأساتذة فنجدها بعض الأحيان غير جيدة و متذبذبة خاصة اذا كان المستوي الدراسي للتلميذ غير جيد أو فوضوي و كثير الغيابات و التأخرات، هذا ما يصعد الخلافات بينهم خاصة اذا كان الأستاذ متسلط و غير متفهم رغم علمه بأن التلميذ يعاني من مشاكل أسرية أو ظروف قاسية ، تستوجب المساعدة منه و الانصات لانشغتلاته ، و هذا ما لا نجده في الإدارة المدرسية التي لهاجانب كبير في هذا الموضوع و هو عدم الاهتمام بمشاكل التلاميذ الاجتماعية، الأسرية و التربوية على وجه الخصوص، مما تجعل التلميذ يعيش صراع نفسي و اداري في الوقت ذاته فيجعله أحيانا يكره حتى الدراسة و التفكير في الهروب من مقاعد الدراسة للتخلص من هذه الضغوط .

في ذات الأطار نجد أن المدرسة لاتهتم بتوفير المرافق الترفيهية و الثقافية اللازمة للتلاميذ لملأ وقت فراغهم في المدرسة و تنمية روح المشاركة و التضامن ...الخ ، فنجد أن عامل الفراغ في المدرسة يقتل مواهب التلميذ و يفتح المجال له للتعرف على رفقاء السوء أو القيام بسلوكات غير سوية مع الآخرين ، خاصة مع وجود حاليا هواتف متعددة الوسائط تتيح للتلاميذ التواصل عبر منصات التواصل الاجتماعي، و هذا عامل آخر أشد خطورة ، كون لا توجد رقابة عليه في ظل كثرة صناع المحتوي الفاسد و المحرض على سلوك التعاطي عبر العديد من منصات التواصل الاجتماعي و الفضاء الافراضي الذي يجهل فيه التلاميذ حتى مع من يتعاملون دون ادراك و وعي منهم بدرجة خطورة هذا الموقف .

6 . عرض و تحليل الاستمارات الخاصة بمستشاري التوجيه :

تفريغ البيانات و تحليلها :

1- المحور الأول: البيانات شخصية :

جدول رقم (20) : يوضح توزيع المبحوثين لمفردات العينة حسب الجنس

الجنس	***التكرار***	***النسبة*** %
ذكر	21	% 23,3
أنثي	69	% 76,7
المجموع	90	%100

نلاحظ من خلال هذا الجدول رقم (20) الذي يمثل توزيع المبحوثين حسب الجنس ، أن أغلبية المبحوثين من جنس اناث ، حيث بلغت نسبة الاناث 76,7 % ، في حين نجد الذكور يمثلون 23,3 % فقط من المبحوثين ، و نستنتج من ذلك أن توزيع المبحوثين حسب الجنس تعكس النسب الحقيقية في المجتمع الأصلي، ويمكن تفسير ذلك بأن الإناث

عموما أكثر إقبالا على العمل في قطاع التربية من الذكور الذين بدورهم يحبذون العمل في قطاعات مهنية أخري كالجيش الشعبي الوطني أو الأمن .

جدول رقم (21) : يوضح توزيع المبحوثين لمفردات العينة حسب فئات الأعمار

فئات الأعمار	التكرار	النسبة%
[32-22]	21	%23,3
[43-33]	48	% 53,3
[54-44]	21	%23,3
المجموع	***90***	%100

نلاحظ من الجدول رقم (21) الذي يمثل توزيع المبحوثين حسب فئات الأعمار أن 53,3 % من المبحوثين تتراوح أعمارهم ما بين[33–43] ، سنة وهذا يعني أنها الفئة المهيمنة في سلم الأعمار بالنسبة لمستشاري التوجيه، و هو العمر العقلاني لهؤلاء الموظفين التي تبلغ النسبة الأكبر من المجتمع الإحصائي خاصة بعد سنة 2018 أين تم تعميم توظيف مستشاري التوجيه على مستوى المتوسطات التربوية وفقا للمنشور رقم 1051 المؤرخ في 23 جوان 2018 الخاص بإجراءات تنظيمية لمهام و نشاطات مستشاري التوجيه و الارشاد المدرسي و المهني المعينين في المتوسطات التربوية ، في حين نجد بالمرتبة الثانية المبحوثين الذين تتراوح أعمارهم ما بين[22–32] سنة بنسبة تقدر 23,3% هذه النسبة تمثل الذين قد التحقوا حديثا بسن التدريس، رغم وجود من بينهم من له أقدمية في التدريس أكثر من خمسة سنوات ، كما سجلنا نفس النسبة 23,3% لفئات الأعمار مابين [44–54] التي تمثل الفئة العمرية التي لها أقدمية في المهنة أكثر من عشرة 10 سنوات و التي لها خبرة في مجال التوجيه و الإرشاد التربوي .

جدول رقم (22) : يوضح توزيع المبحوثين حسب نوع التخصص الدراسي :

التخصص الدراسي	التكرار	النسبة %
علم الإجتماع	50	%55,6
علم النفس	40	%44,4
المجموع	***90***	%100

من خلال الجدول رقم (22) يتبين بأن فئة ذوي تخصص علم الاجتماع هي الفئة الغالبة في عينة الدراسة بنسبة **50 %**، تليها فئة ذوي تخصص علم النفس بنسبة **40 %**، هذه النسب معقولة اغلب مستشاري التوجيه قبل توظيفهم يشترطون علهم أحدى هذه التخصصات بمختلف فروعها فمن الطبيعي أن نجدهم يشكلون غالبية المجتمع الاحصائي لأنه يجب أن يكون على دراية بالمتابعة البيداغوجية للتلميذ ، كما يجب أن يكون متمكن من اتقان طرق التوجيه و الارشاد البيداغوجي .

جدول رقم (23) : يوضح الخبرة المهنية للمبحوثين

الخبرة المهنية	التكرار	النسبة%
اقل من 10 سنوات	65	%72,2
اكثر من 10 سنوات	25	%27,8
المجموع	***90***	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (23) بأن أكبر نسبة من عينة الدراسة يملكون خبرة مهنية أقل من عشرة (10) سنوات ، بنسبة 72,2 %، بينما قُدرت فئة الخبرة المهنية الأكثر من عشرة(10) سنوات بنسبة 27,8 %، حيث يمكن تفسير هذه النتائج بأنها راجعة لكون أغلب الموظفين حديثي التوظيف بالقطاع ، لذا نجدهم لا يملكون خبرة تفوق العشرة سنوات ، أما الذين يملكون خبرة أكثر من عشرة سنوات هم نسبة قليلة ، نظرا لأن في

السابق كان مستشاري التوجيه عددهم قليق لأنهم يشرفون على قطاع معين يضم عدة مؤسسات تربوية في القطاع الواحد ، من بينها ثانوية أو أكثر ، عدة متوسطات ، و عدة مدارس ابتدائية ، لكن في الوقت الحالي يوجد في كل ثانوية و متوسطة مستشار توجيه خاص بها .

جدول رقم (24): يوضح الحالة العائلية للمبحوث

الحالة العائلية	التكرار	النسبة%
أعزب	31	%34,4
متزوج	54	%60
مطلق	05	%5,6
أرمل	00	00
المجموع	***90***	%100

توضح النسب الظاهرة في الجدول رقم (24) بأن فئة المتزوجين هي الفئة الغالبة في عينة الدراسة بنسبة **60%**، تليها فئة العزاب بنسبة **34,4%** ، فنسبة 5,6 **%** لفئة المطلقين، لتأتي بعدها فئة الارامل التي لم نسجل بها أي حالة ، وتعتبر نسب الحالة العائلية جد منطقية ففئة المتزوجين ، هي أكبر فئة في عينة الدراسة بالنظر لكون الموظفين أكبر الفئة سنهم فوق الثلاثة و الثلاثون (33) سنة ، اما سن العزاب في المرتبة الثانية لأن هذه الفئة تمثل غالبيتها حديثي التوظيف بالقطاع و لازالوا لم يستعدوا للزواج ، أما فئة المطلقين فهي نسبة صغيرة كون أغلب المبحوثين من الطبقة المثقفة و يعرفون كف يحافظون على هذه الروابط الأسرية .

جدول رقم (25) : يوضح توزيع المبحوثين حسب مكان إقامتهم

مكان الإقامة	التكرار	النسبة
منطقة حضرية	70	77,77
منطقة شبه حضرية	15	16,66
منطقة ريفية	5	05،55
المجموع	*90*	%100

يتضح من خلال من الجدول رقم (25) بأن نسبة **77,77 %** من المبحوثين يقطنون في مناطق حضرية ، تأتي بعدها نسبة **16,66 %** من المبحوثين يقيمون في مناطق شبه حضرية ، ثم نسبة **5,55 %** ممن يقيمون في منطقة ريفية ، يمكن تفسير ذلك كون المؤسسات التربوية التي يشرفون عليها اغلبها في المناطق الحضرية في مدينة سيدي بلعباس، و كل الموظفين يفضلون الإقامة بالقرب من أماكن عملهم ، أما النسب الأخرى من المناطق الشبه حضرية و الريفية فهي حسب إقامة المعنيين بالقرب من مسقط رأسهم بالولاية .

جدول رقم 26: يوضح المؤسسات المشرف على متابعتها مستشار التوجيه

المؤسسات التربوية المشرف علي متابعتها	***التكرار***	***النسبة %***
متوسط	59	%65,6
ثانوي	31	%34,4
المجموع	***90***	%100

من خلال الجدول رقم (26) تبين بأن فئة المبحوثين في التعليم المتوسط هي الفئة الغالبة في عينة الدراسة بنسبة **65,6 %**، تليها فئة مستشاري التوجيه في التعليم الثانوي بنسبة **34,4 %**، هذه النسب تعتبر جد طبيعة كون عدد المتوسطات أكبر من عدد الثانويات

وبالتالي نجد نسبة المبحوثين على مستوى التعليم المتوسط أكثر من المبحوثين على مستوي التعليم الثانوي .

جدول رقم (27): يحدد جنس المبحوث و المؤسسات التي يتم الإشراف عليها من قبل مستشاري التوجيه

المؤسسات التي يشرف عليها مستشار التوجيه	عدد حالات الذكور		عدد حالات الإناث		المجموع	
	تك	%	تك	%	مج	%
الطور المتوسط	07	11,87	52	88,13	59	%65,55
الطور الثانوي	14	45,16	17	54,84	31	% 34,45
المجموع	21	23,34	69	76,66	90	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (27) الذي يمثل المؤسسات التي يشرف عليها مستشار التوجيه في الطور المتوسط و الطور الثانوي أكبر نسبة من مستشاري التوجيه تمارس المهنة في الطور المتوسط بنسبة 65.55 % أما في الطور الثانوي قدرت بنسبة 34,45% ، كما تم تسجيل نسبة 88,13 % من مستشاري التوجيه اناث في الطور المتوسط ، أما نسبة الاناث في الطور الثانوي بلغت 54,84% بينما في صفوف الذكور بلغت نسبة 11,87% في الطور المتوسط ، و بلغت نسبة 45,16% في الطور الثانوي ، حيث يمكن تفسير هذه النتائج بأنها راجعة الى ان نسبة الإناث في أوساط مستشاري التوجيه أكبر من نسبة الذكور و هذا راجع على اقبال الاناث في التوظيف في قطاع التربية و التعليم أكثر من الذكور الذين في الغالب تكون لهم توجهات أخرى ، كما أن عدد المتوسطات أكبر من عدد الثانويات فمن الطبيعي جدا أن تكون نسبة مستشار التوجيه المشرفين على المتوسطات أكبر من نسبة مستشاري التوجيه المشرفين على الثانويات .

2- المحور الثاني: معلومات عامة

جدول رقم (28): ماذا يمثل مستشار التوجيه بالنسبة للتلاميذ

ماذا يمثل مستشار التوجيه للتلميذ	التكرار	النسبة%
مرشد نفسي و تربوي	33	%36,7
مرافق للمشروع المهني للتلميذ	23	%25,6
همزة الوصل بين الإدارة و التلميذ	17	%18,9
موجه بيداغوجي	17	%18,9
أخرى	00	00
المجموع	***90***	%100

يبين الجدول رقم (28) بأن نسبة **36,7 %** من المبحوثين اجابوا بأن مستشار التوجيه يعتبر مرشد نفسي و تربوي في نظر التلاميذ و هذه النسبة تعبر عن المهام الفعلية التي يقوم بها المستشار و هي الارشاد التربوي و النفسي للتلاميذ خلال متابعة مسارهم الدراسي ، فهم يلجئون لاستشارته كلما اقتضت الضرورة ، أما النسبة الثانية تقدر بنسبة **25,6%** التي تمثل الفئة التي أجابت بأن مستشار التوجيه هو مرافق للمشروع البيداغوجي للتلميذ و نفسر ذلك بأنها نسبة معتبرة ، تأكد على أن التلميذ أصبح استثمار في المورد البشري داخل المنظومة التربوية كونه أصبح هو أساس و محور العملية التربوية، التي تتيح له في المستقبل اعداد مشروعه المهني الناجح اما النسب الأخيرة فتباينت بالتساوي، و المقدرة بنسبة 18,9% فئة المبحوثين الذين يرون بأن مستشار التوجيه هو موجه بيداغوجي و الفئة الأخرى يرون بأنه يمثل همزة وصل بين الإدارة و التلميذ ،و الأرجح أن كل هذه الخيارات تتوافق مع مهام مستشار التوجيه نظرا لأهمية الدور الذي يمثله داخل المؤسسة التربوية من خلال المتابعة البيداغوجية و النفسانية، و كذا التربوية من أجل مساعدة التلميذ أكثر على التأقلم و التكيف مع الوسط المدرسي و بناء أهداف مستقبلية لمشروع مهني و مستقبل زاهر للتلميذ .

جدول رقم (29) : يمثل تواصل مستشار التوجيه مع التلاميذ بصفة مباشرة

تواصل مستشار التوجيه مع التلاميذ	*التكرار*	*النسبة %*
دائما	85	%94,4
أحيانا	01	%1,1
حسب الحالة	4	%4,4
المجموع	***90***	%100

يتضح من خلال من الجدول رقم (29) بأن نسبة **94,4 %** من مستشاري التوجيه يتواصلون مع التلاميذ بصفة دائمة، و هي الأغلبية القصوى تأتي بعدها نسبة **04,4%** من المبحوثين الذين يتصلون بالتلاميذ حسب الحالة التي تستدعي تدخلهم أما النسبة الأخيرة و التي تكاد تكون منعدمة تمثل نسبة **1,1 %** الذي يرون أن الاتصال بالتلاميذ يكون أحيانا ، يمكن تفسير ذلك كون المؤسسات التربوية في القطاع المتوسط و الثانوي حاليا كل مؤسسة تربوية يوجد بها مستشار توجيه مكتبه مفتوح لجميع التلاميذ ، من أجل التواصل معه و في بعض المؤسسات الكبرى يوجد أكثر من مستشار واحد للتوجيه نظرا لحجم المؤسسة و التعداد الكبير للتلاميذ ، كما أن وزارة التربية أصبحت تولى اهتمام كبير لجوانب الاتصال بالتلميذ في السنوات الأخيرة ، و بالتالي أصبح من الضروري أن تكون المرافقة الدائمة للتلاميذ من طرف المستشار، أما نسبة الأقلية التي أجابت بالاتصال حسب الضرورة ففي نظرهم أنه لا يمكن الاتصال بجميع التلاميذ، ولكن يمكن أن يتجسد هذا الفعل حسب ضرورة كل حالة ، لكن ليس بالضرورة أن يكون الاتصال فردي و إنما يمكن أن يكون عن طريق محاضرات ، أو لقاءات جماعية مع الأقسام في اطار النصح الارشاد الاعلام ، التوجيه ....الخ .

جدول رقم (30) : يمثل قيام مستشار التوجيه بعقد لقاءات مع أولياء التلاميذ

طبيعة الإجابة	التكرار	النسبة%
نعم	90	%100
لا	00	00
المجموع	**90**	%100

من خلال الجدول رقم (30) يتضح بأن فئة المبحوثين جميعهم بنسبة 100% يقومون بعقد لقاءات مع أولياء التلاميذ، سواءا في المكتب بخصوص استشارة أو أمور تخص أبنائهم أو عن طريق أيام توعوية و تحسيسية لفائدتهم ، تختلف هذه اللقاءات حسب طبيعة المواضيع التي يتم تداولها للحوار و النقاش .

جدول رقم (31) : يوضح طبيعة اللقاءات التي عقدها مستشار التوجيه مع أولياء التلاميذ

طبيعة اللقاءات التي يعقدها مستشار التوجيه مع أولياء التلاميذ	التكرار	النسبة%
تحسيسية و توعوية	32	%35,6
توجيهية	33	%36,7
متابعة حالة	24	%26,7
استفسار	01	%1,1
المجموع	***90***	%100

يبين الجدول رقم (31) بأن نسبة **36,7 %** من المبحوثين اجابوا بأنهم يعقدون لقاءات توجيهية مع أولياء التلاميذ، من أجل توجيههم و نصحهم حول المواضيع التي تؤرقهم بخصوص أبنائهم ، أما النسبة الثانية المقدرة بـ 35,6% يعقدون لقاءات تحسيسية و

توعوية مع الاولياء من أجل معالجة جوانب موضوع ما يتطلب توعيتهم بخطورته أو نجاعته ، كما يتم تحسيسهم بخطورة بعض المواقف التي قد تهدد كيان الاسرة و علاقاتها الداخلية ، اما النسبة الثالثة المقدرة بـ 26,7% فهم يعقدون لقاءات بخصوص متابعة حالة التلاميذ الذين يعانون من مشاكل معينة داخل المدرسة أو خارجها ، أما بخصوص لقاءات حول الاستفسار فتمثل نسبة 01,1 % كون الاستفسار لا يتطلب لقاءات خاصة و انما هو من ضمن العمل الروتيني و اليومي لمستشار التوجيه .

جدول رقم (32) : يوضح مدى تنسيق مستشار التوجيه مع الطاقم التربوي في متابعة وضعية التلاميذ

نوع الإجابة	التكرار	النسبة%
نعم	89	%98,9
لا	01	%1,1
المجموع	***90***	%100

من خلال الجدول رقم (32) تبين بأن فئة المبحوثين اغلبهم بنسبة 98,9 % يقومون بالتنسيق مع الطاقم التربوي، في متابعة التلاميذ كون هذه العملية من مهامهم الأساسية، التي تتطلب التنسيق المستمر مع الإدارة و المتابعة الدائمة لوضعية التلميذ داخل و خارج المدرسة عند اقتضاء الضرورة ، أما النسبة الأخرى 1.1% تكاد تكون منعدمة نظرا لاعتبارات المبحوثين حول طبيعة هذا التنسيق.

جدول رقم (33) : يوضح طرق التنسيق بين مستشار التوجيه و الطاقم التربوي في متابعة وضعية التلاميذ

طرق التنسيق بين مستشار التوجيه و الطاقم التربوي	التكرار	النسبة%
مراقبة تصرفات التلميذ	9	%10,11
متابعة نتائجه الدراسية	32	%35,95
جلسات تنسيقية	21	% 23,60
تنظيم مقابلات مع التلاميذ	27	%30,34
المجموع	***89***	%100

يرتبط هذا الجدول رقم (33) بالجدول الذي قبله رقم (32) فإجمالي الإجابات المعبر عنها بنعم في هذا الجدول هي 89 مفردة ممن يتابعون وضعية التلميذ بالتنسيق مع الطاقم التربوي ، حيث يتبين من خلال الجدول رقم (33) بأن أكبر نسبة **35.95 %** من المبحوثين يقومون متابعة نتائج التلاميذ الدراسية مع الطاقم التربوي الذي يضم الأساتذة و عمال الإدارة و المدير ، حيث يقفون على جل نتائج الفصول الدراسية و يتابعون درجات التغير في المستوى الدراسي للتلميذ، حتى يسعهم التدخل لمعالجة الخلل في الوقت المحدد، ثم النسبة الثانية **30,33 %** تمثل الذين يقومون بتنظيم لقاءات مع التلاميذ من أجل مناقشة مشاكلهم و محاولة اجاد الحلول حسب طبيعة المشكل، اذا كان مع الأساتذة او مع الإدارة أو بقية الزملاء، و في بعض الأحيان حتى عن المشاكل الشخصية للتلميذ ، و تليها نسبة **23.59 %** قيام مستشاري التوجيه بجلسات تنسيقية بخصوص وضعية التلميذ اتجاه قرارات تخصه إداريا أو بيداغوجيا ، ثم آخر نسبة سجلت تقدر بـ **10,11%** التي تمثل فئة المبحوثين الذين يحرصون على مراقبة تصرفات التلاميذ الذين يبدون تصرفات غير سوية داخل المدرسة للحفاظ على الانضباط و حماية بقية التلاميذ الآخرين.

جدول رقم (34) : يوضح مدى تنسيق مستشار التوجيه مع الطاقم الصحي في متابعة وضعية التلاميذ

نوع الإجابة	التكرار	النسبة%
نعم	87	%96،7
لا	03	%3,3
المجموع	***90***	%100

من خلال الجدول رقم (34) تبين بأن فئة المبحوثين اغبهم بنسبة 96,7 % يقومون بالتنسيق مع الطاقم الصحي في متابعة وضعية التلاميذ النفسانية، كون هذه العملية تتيح لهم التعرف أكثر على الحالة الصحية للتلميذ و يتم ذلك بواسطة مراسلات إدارية ، أو

تنظيم لقاءات تحسيسية و توعية بالتنسيق مع الأخصائيين النفسانيين أو حتى الأطباء المختصين ، أما النسبة الأخرى المقدرة بـ 3.3% تمثل فئة المبحوثين التي لا تعمل على التنسيق بين المصلحتين اما لعدم وجود حالات أو بترك هذا المجال للجانب الإداري المتمثل في المدير و مسؤولياته بهذا الخصوص .

3 المحور الثالث: علاقة التلميذ بالتعاطي:

جدول رقم (35) : يوضح تعامل مستشار التوجيه مع حالات التلاميذ متعاطي المخدرات

نوع الإجابة	التكرار	النسبة%
نعم	67	%74,4
لا	23	%25,6
المجموع	***90***	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (35) بأن أكبر نسبة من عينة الدراسة تعاملوا مع تلاميذ يتعاطون المخدرات خلال مسارهم المهني بنسبة 74,4 %، بينما قُدرت نسبة الذين لم يتعاملون مع تلاميذ متعاطين من قبل بـ 25,6 %، حيث يمكن تفسير هذه النتائج بأنها راجعة لكون أغلب الموظفين سبق لهم أن تعاملوا مع تلاميذ يتعاطون المخدرات، وهذا يعني ان نسبة تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي أصبحت جد منتشرة في الآونة الأخيرة مقارنة بالسنوات الماضية، كونها تفرض تواجدها بين أوساط التلاميذ ، أما الذين لم يتعاملوا مع تلاميذ يتعاطون المخدرات اما كونهم حديثوا الالتحاق بالقطاع و لا يملكون خبرة كافية أو أن المؤسسات التربوية التي يشرفون عليها تقع في أماكن ذات مستوى راقي جدا وليس بها عدد كبير من التلاميذ كونهم لم يصادفوا مثل هذه الحالات.

جدول رقم 36: يوضح المؤسسات التربوية التي تم تسجيل بها حالات تلاميذ يتعاطون المخدرات

المؤسسات التربوية التي تم فيها تسجيل حالات تعاطي وسط التلاميذ	التكرار	النسبة%
الطور المتوسط	50	%55,6
الطور الثانوي	17	%18,9
لم يتم التعامل مع أي حالة	23	%25,6
المجموع	***90***	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (36) بأن أكبر نسبة من تعاطي التلاميذ للمخدرات سجلت على مستوى الطور المتوسط بنسبة 55,6 %، بينما سجلت نسبة بـ 18,9 % على مستوى الطور الثانوي حيث يمكن تفسير هذه النتائج بأنها راجعة لكون أغلب مستشاري التوجيه سبق لهم أن تعاملوا مع تلاميذ يتعاطون المخدرات وهذا يعني ان نسبة تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي أصبحت جد منتشرة في الآونة الأخيرة مقارنة بالسنوات الماضية، كونها تفرض تواجدها بين أوساط التلاميذ ، أما الذين لم يتعاملوا مع تلاميذ يتعاطون المخدرات فإما كونهم حديثوا الالتحاق بالقطاع ، و لا يملكون خبرة كافية أو أن المؤسسات التربوية التي يشرفون عليها تقع في أماكن ذات مستوى راقي جدا وليس بها عدد كبير من التلاميذ كونهم لم يصادفوا مثل هذه الحالات.

جدول رقم (37) : يوضح مدى اقبال التلاميذ للتحدث مع مستشار التوجيه عن مشاكلهم مع التعاطي

نوع الإجابة	***التكرار***	***النسبة***
نعم	64	% 71,1
لا	26	%28,9
المجموع	***90***	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (37) بأن أكبر نسبة من المبحوثين الذين تقدم إليهم التلاميذ للتحدث عن مشاكلهم عن التعاطي قدرت بنسبة 71,1 %، بينما سجلت ثاني نسبة بـ 28,9 % و هي فئة المبحوثين الذين لم يقبل التلاميذ عليهم للتحدث عن مشاكلهم مع التعاطي، حيث يمكن تفسير هذه النتائج بأنها راجعة لكون مستشار التوجيه بحكم الدور التربوي الذي يلعبه داخل المدرسة ، فهو دائم الاتصال مع الطلبة مما يتيح له الفرصة للاستماع لبعض انشغالاتهم و مشاكلهم ، حتى يتسنى له التدخل لحل بعض المشاكل المرتبطة بهم ، أما النسبة الثانية فإما أنهم لم تتح لهم الفرصة للتعامل مع تلاميذ متعاطين للمخدرات أو أنهم لا يستطيعون التواصل بسهولة مع هذه الفئة من التلاميذ ، و هذا باختلاف التجارب المهنية من شخص لآخر.

جدول رقم (38) : يوضح الطريقة التي يتواصل بها مستشار التوجيه مع حالات التلاميذ يتعاطون المخدرات.

طريقة التواصل مع التلاميذ المتعاطين لمخدرات	التكرار	النسبة%
بمحض إرادة التلميذ	12	18,75
بتوجيه من المشرف	11	17,19
بتوجيه من طرف الأستاذ	16	25,0
عن طريق استدعائك له	18	28,12
بتوجيه من مستشار التربية	07	10,94
المجموع	***64***	%100

يرتبط هذا الجدول رقم (38) بالجدول الذي قبله رقم (37) فإجمالي الإجابات المعبر عنها بنعم في هذا الجدول هي 64 مفردة من المبحوثين الذين تواصلوا مع التلاميذ المتعاطين، حيث يتبين من خلال الجدول رقم (38) بأن أكبر نسبة 28,12 **%** من المبحوثين يقومون بإستدعاء التلاميذ الى مكتبهم للتحدث معهم عن مشاكلهم مع التعاطي و

عن دوافعهم لممارسة هذه الافعال و محاولة اجاد حلول لذلك ، ثم النسبة الثانية 25,0 **%** هذه الفئة يتم توجيه التلاميذ اليها عن طريق الأساتذة في إطار التنسيق بينهم و متابعة حالات التلاميذ التى ستوجب تدخلهم و يكونون محل شك أو ارتكاب تصرفات او سلوكات غير أخلاقية ، ثم تليها نسبة 18,75 **%** حسب رأي البحوثين يتقدم التلميذ بمحض إرادته للتحدث عن مشاكله سواءا الأسرية أو مع الأساتذة أو تجاربه مع تعاطي المخدرات ، ثم تليها النسبة التي يتم توجيهها من طرف مشرفي التربية و المقدرة بـ 17,19 **%** كونهم يتعاملون يوميا مع التلاميذ و يرافقونهم خلال مراحل التدرج البيداغوجي للدروس ، ثم آخر نسبة 10,94 **%** تم تسجيلها بالنسبة للتلاميذ الذين يتم توجيههم من طرف مستشار التربية و هذا راجع لان مستشار التربية له مكانة خاصة وسط التلاميذ ، لأنه يمثل سلطة الضبط الإداري داخل المدرسة و يخاف التلاميذ من التعامل معه بصفة مباشرة .

جدول رقم (39) : يوضح كيفية التصرف مع التلاميذ المتعاطين داخل المدرسة من وجهة نظر مستشار التوجيه

كيفية التصرف مع التلاميذ المتعاطين داخل المدرسة	التكرار	النسبة%
توجيههم للأخصائي النفساني	15	%16,7
معاملة عادية	39	%43,3
إجراء مقابلة إرشادية	15	%16,7
إستدعاء الأولياء	17	%18,9
معاملتهم معاملة خاصة	04	%4,4
المجموع	***90***	%100

من خلال استقراء الجدول رقم (39) يتضح لنا بأن أفراد العينة يختلفون في وجهات نظرهم حول كيفية التصرف مع التلاميذ المتعاطين داخل المدرسة ، حيث أن أكبر نسبة من المبحوثين يرون بأن هذه الفئة يتم التعامل معهم بصفة عادية مثل بقية التلاميذ بنسبة 43,3% ، تأتي بعدها نسبة **18,9%** يتم استدعاء اوليائهم حسب طبيعة الحالة إن كانت

حالة التلميذ غير مستقرة و يبدي تصرفات غير سوية اتجاه زملائه او الأساتذة ، أو بقية الطاقم التربوي ، بينما نجد أن نسبة **16,7 %** يرون بأن التلاميذ يتم إجراء مقابلات إرشادية معهم لنصحهم و احتوائهم، من أجل المحافظة على سلامة مسارهم الدراسي ، ثم بنفس نسبة **16,7 %** الفئة التي يرون أن التلاميذ يتم توجيههم الى الأخصائي النفساني من اجل المتابعة النفسانية و الاهتمام بحالتهم، لتأتي في الأخير نسبة **4,4 %** الذين يرون بأن هذه الفئة يتم التعامل معها معاملة خاصة تهدف إلى مراقبة التلاميذ و متابعة تصرفاتهم داخل المدرسة من أجل المحافظة على سلامتهم و سلامة الآخرين.

جدول رقم (40) : يوضح الشخص الذي يقوم بتبليغ أو استدعاء الأولياء في هذه الحالة

من يقوم باستدعاء أولياء التلاميذ	التكرار	النسبة%
المدير	62	%68,9
الناظر	10	%11,1
مستشار التربية	13	%14,4
الأخصائي النفساني	3	%3,3
مستشار التوجيه	2	%2,2
المجموع	***90***	%100

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (40) بأن أكبر نسبة 68,9 % من المبحوثين ترى بأن المدير هو الوحيد الذي له صلاحية استدعاء الأولياء بهذا الخصوص كونه المسؤول الأول عن المؤسسة التربوية ، خاصة في مجال تعاطي المواد المخدرة أو أشياء اخرى مشابهة لذلك ، بينما سجلت ثاني نسبة بـ 14,4 % الفئة الذين يرون بأن مستشار التربية يقوم باستدعاء الاولياء من اجل مناقشة الامر معهم سواء بضرورة بمراقبة أبنائهم أو طلب إخضاع أبنائهم للمتابعة من طرف أخصائي نفساني ثم تليها نسبة 11,1% من افراد العينة الذين يرون بأن ناظر الدراسات هو من يتكفل باستدعاء الاولياء كونه هو المكلف بالدراسات و المتابعة البيداغوجية في الثانوية و أي مشاكل تخص التلميذ يتدخل

و يحاول أن يعالج الموقف ، و في بعض الأحيان يحيل الأمر لمستشار التوجيه للتدخل ، ثم تليها نسبة 3,3% و التي تمثل الفئة التي ترى بأن الأخصائي النفساني هو من يستدعي أولياء التلاميذ لمناقشة وضعية أبنائهم المتعلقة بصحتهم النفسانية ، هذا ما يتيح لهم فرصة توضيح وضعية أبنائهم بأكثر خصوصية ، أما آخر نسبة و المقدرة بـ 2,2% تمثل الفئة التي ترى بأن مستشار التوجيه يستدعى أولياء التلاميذ حسب حالة التلميذ المتعلقة بالجانب الدراسي و التأديبي ، كونه يشارك في المجالس التأديبية و يقدم اقتراحات بخصوص سلوك و نتائج التلميذ في حالة تعرضه لعقوبات بعد المرور على المجلس التأديبي .

جدول رقم (41) : يوضح كيف يتم توجيه التلاميذ المتعاطين للأخصائي النفساني

كيف يتم توجيه التلاميذ المتعاطين للأخصائي النفساني	*التكرار*	*النسبة* %
بناءا على رغبة التلميذ	09	%10,0
بناءا على رغبة ولي الأمر	19	%21,1
توجيه من الإدارة	32	%35,6
في إطار المرافقة و المتابعة النفسانية	30	%33,3
المجموع	***90***	%100

من خلال استقراء لنتائج الجدول رقم (41) يتضح لنا بأن أفراد العينة يختلفون في وجهات نظرهم حول كيفية توجيه التلاميذ للأخصائي النفساني، حيث أغلب نسبة من المبحوثين 35,6% يرون بأنه يتم توجيه التلاميذ للأخصائي النفساني بناءا على رغبة الإدارة ، في معرفة الحالة النفسية للتلميذ للتصرف معه بالطريقة المناسبة تليها نسبة 33,3% ، و التي ترى أن توجيه التلاميذ يكون في اطار المرافقة و المتابعة النفسانية و التي تكون بصفة دورية من طرف الطاقم الصحي التابع لوحدات الكشف و المتابعة للطب المدرسي تأتي بعدها نسبة 21,1% من مفردات العينة ترى بأن ولي الأمر هو الذي يبدي الرغبة في اخضاع ابنه للمتابعة من طرف الأخصائي النفساني و قد تم تسجيل هذه

الحالات خاصة في الطور المتوسط أين يكون الأب أو الأم بإمكانهما التحكم في ابنهما أكثر،أما آخر نسبة و المقدرة بـ 10% حسب راي مستشاري التوجيه تكون حسب رغبة التلميذ للخضوع للعلاج و المتابعة النفسانية و نجد أن اغلب هذه الحالات سجلت على مستوى التعليم الثانوي نظرا لسن التلاميذ المتمدرسين، كونهم دخلوا مرحلة النضج و يحتاجون للتوعية أكثر بمخاطر هذه المواد السامة ، و التلميذ الذي تكون له رغبة في متابعة العلاج أحسن من أن يتم ارغامه على ذلك من طرف الاهل و يضطر فيما بعد الى العودة للتعاطي و الانتكاس .

جدول رقم (42) : يوضح كيفية القيام بمتابعة حالات تعاطي التلاميذ للمخدرات داخل المؤسسة التربوية .

كيفية متابعة حالات التلاميذ المتعاطين	التكرار	النسبة%
إجراء مقابلات فردية	28	%31,1
المتابعة البيداغوجية	09	%10,0
التنسيق مع الأساتذة	05	%5,6
المتابعة النفسانية للتلميذ	39	%43,3
المتابعة الإدارية	07	%7,8
التنسيق مع المشرفين	02	%2,2
المجموع	***90***	%100

من خلال الجدول رقم (42) يتضح لنا بأن أكبر نسبة بلغت 43,3% و تمثل أفراد العينة التي ترى بأن متابعة حالات تعاطي التلاميذ للمخدرات داخل المؤسسة التربوية تكون عن طريق المتابعة النفسانية ، تليها نسبة 31,1% يرون بأنه يتم إجراء مقابلات فردية مع التلاميذ ، ثم تليها نسبة 10% من فئة العينة ترى بأنه يتم متابعة التلاميذ في اطار المتابعة البيداغوجية ، ثم تليها تسجيل نسبة 7,8% تري أنها تتم عن طريق المتابعة الإدارية للتلاميذ المتعاطين ، تليها نسبة 5,6% تتم المتابعة في اطار التنسيق مع الأساتذة ، و آخر نسبة تم تسجيلها قدرت بـ 2,2% ترى أنها تتم بالتنسيق مع المشرفين ، يمكن تفسير الحصول على هذه النتائج راجع لكون المتابعة النفسانية هي أهم خطوة

لمرافقة التلميذ المتعاطي من أجل احتوائه، و كي يتوقف عن تعاطي أي مادة سامة ، ثم ثاني خطوة هي عقد مقابلات فردية معهم من أجل التعرف أكثر على مشاكلهم و أسباب اقبالهم على التعاطي، و محاولة إيجاد الحلول الكفيلة بالتحضير النفسي للتلميذ ، ثم تليها باقي المراحل التي يتم فيها المتابعة البيداغوجية و الإدارية لنتائج التلميذ الدراسية و العمل على التنسيق مع بقية الأساتذة و المشرفين التربويين للإطلاع على تطورات حالة التلميذ و مدى تجاوبه مع العلاج و المتابعة النفسية ، في حالة خلاف ذلك و اقبال التلميذ على القيام بتصرفات سلبية اتجاه زملائه أو الأساتذة فسيتعرض بالضرورة لعقوبات إدارية قد تصل للتحويل الى مؤسسة اخرى ، و أحيان حتى للطرد حسب سن التلميذ و تكرار السنة الدراسية .

جدول رقم (43) : يوضح مدى القيام بتنظيم حملات تحسيسية وتوعوية للتلاميذ بخطورة تعاطي المخدرات بالوسط المدرسي.

هل يتم القيام بحملات تحسيسة و توعوية	التكرار	النسبة%
نعم	79	%87,8
لا	11	%12,2
المجموع	***90***	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (43) بأن أكبر نسبة من المبحوثين أجابوا بأن المؤسسة التربوية التي يشرفون عليها تقوم بحملات تحسيسية و توعوية للتلاميذ بخطورة تعاطي المخدرات بنسبة 87,8 %، بينما سجلت ثاني نسبة بـ 12,2 % و هي فئة المبحوثين الذين مؤسساتهم التربوية لا تقوم بحملات تحسيسية و توعوية للتلاميذ بخطورة تعاطي المخدرات ، حيث يمكن تفسير هذه النتائج بأنها راجعة لكون اغلبية المؤسسات التربوية تقوم بحملات تحسيسية لفائدة التلاميذ المتمدرسين كون وزارة التربية أعطت

تعليمات صارمة بخصوص هذه الإجراءات التوعوية و التحسيسية و سواءا بمبادرة من المؤسسة التربوية ، أو بالشراكة مع مؤسسات أخرى من اجل العمل على التخفيف من حدة انتشار هذه الظاهرة في الوسط المدرسي، أما النسبة الثانية فإما أنهم يعملون في مؤسسات صغيرة أو أنهم حديثوا التوظيف ولم تتاح لهم الفرصة للمشاركة في مثل هذه الحملات و التظاهرات .

جدول رقم (44) : يوضح طرق تنظيم الحملات التحسيسية والتوعوية للتلاميذ .

طرق تنظيم الحملات التحسيسة و التوعوية	التكرار	النسبة%
مقابلات جماعية	05	%6,33
تنشيط محاضرات	15	%18,99
ندوات فكرية و اعلامية	24	%30,38
حملات تحسيسية بشراكة مع مؤسسات أخري	35	%44,30
المجموع	***79***	%100

يرتبط هذا الجدول رقم (44) بالجدول الذي قبله رقم (43) فإجمالي الإجابات المعبر عنها بنعم في هذا الجدول هي 79 مفردة من المبحوثين الذين تم تنظيم حملات تحسيسية و توعوية داخل المؤسسات التي يعملون بها ، حيث يتبين من خلال الجدول رقم (44) بأن أكبر نسبة 44,30% من المبحوثين ترى بأنه يتم تنظيم حملات تحسيسية بالشراكة مع مؤسسات أخرى لفائدة التلاميذ ، ثم النسبة الثانية 30,38 **%** من فئة المبحوثين ترى بانه يتم تنظيم ندوات فكرية و إعلامية على مستوى المؤسسة التي يشرفون عليها ، تليها 18,99% فئة المبحوثين التي يتم تنشيط محاضرات على مستوى مؤسساتهم من أجل تحسيس و توعية التلاميذ ، أما آخر نسبة فتمثل 6,33% وهي الفئة التي يتم تنظيم مقابلات جماعية مع التلاميذ بمؤسساتهم التربوية ، و يمكن تفسير هذه النتائج بكون أعلى نسبة تمثل المؤسسات التي يتم تنظيم بها حملات تحسيسية و توعوية بالشراكة مع المؤسسات الأخرى وهي الطريقة المثلى كونها تتم مع مؤسسات أمنية مثل الشرطة ، الدرك

الوطني ، مؤسسات أخرى مثل الحماية المدنية و الجمارك ، بالإضافة الى مختلف الجمعيات من المجتمع المدني أما النسبة الثانية التي تمثل الندوات الفكرية و الإعلامية فهي جد مهمة كونها همزة وصل بين التلاميذ و المختصين ، أولياء التلاميذ و كذا تحسين المستوى بالنسبة للمشرفين على الجانب التربوي أما بالنسبة لتنشيط المحاضرات فهي جد مهمة للتلاميذ للإطلاع على مختلف المخاطر المرتبطة بتعاطي المخدرات و تقرب مختلف تصورات التلميذ للظاهرة ، بالإضافة الى المقابلات التي يتم تنظيمها مع التلاميذ سواء في الأقسام و المدرجات البيداغوجية داخل المؤسسات التربوية تتيح لهم التعرف أكثر على عمق و أبعاد الظاهرة في الوقت الحالي .

4- المحور الرابع: علاقة التلميذ المتعاطي بالمحيط المدرسي :

جدول رقم (45) : يوضح حالات تعاطي التلاميذ للمخدرات التي تم تسجيلها على مستوى المؤسسات التربوية التي يشرف عليها مستشار التوجيه حاليا

نوع الإجابة	التكرار	النسبة%
نعم	69	%76,6
لا	21	%23,3
المجموع	***90***	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (45) بأن أكبر نسبة من المبحوثين أجابوا بأن المؤسسة التربوية التي يشرفون عليها تم تسجيل حالات تعاطي للتلاميذ بنسبة 76,6% ، بينما بقيت المبحوثين بنسبة بـ 23,3 % يمثلون المؤسسات التربوية التي لم تسجل حالات تعاطي للمخدرات وسط التلاميذ ، حيث يمكن تفسير هذه النتائج بأنها راجعة لكون اغلبية المؤسسات التربوية تعاني من انتشار المخدرات داخل المؤسسة ، نظرا لتوسع رقعة الانتشار و الاستهلاك داخل هذه المؤسسات التربوية و كثرة تداولها في أوساط التلاميذ لعدة أسباب تتعلق سواء بالموقع الجغرافي أو تعفن الوسط المدرسي بصفة عامة ، اما

بقية المؤسسات التربوية التي لم يتم تسجيل حالات تعاطي بها يفسر هذا سواء بصغر حجمها أو أنها تتواجد في أحياء راقية بعيد عن المؤثرات الخارجية للمحيط المجاور كما أن هذا لا يعني انعدام وجود مستهلكين للمواد السامة داخل هذه المؤسسات التربوية.

جدول رقم (46) : يوضح عدد حالات التلاميذ المتعاطين المسجلة خلال هذه السنة

عدد حالات تعاطي التلاميذ المسجلة خلال السنة	عدد حالات الذكور		عدد حالات الإناث		المجموع	
	تك	%	تك	%	مج	%
الطور المتوسط	35	83,34	7	16,66	42	35,00
الطور الثانوي	62	79,49	16	20,51	78	65,00
المجموع	97	80,84	23	19,16	120	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (46) الذي يمثل عدد حالات التلاميذ المتعاطين المسجلة خلال السنة الدراسية 2024/2023 بناء على المعطيات التي تم جمعها من الاستمارات الموزعة على مستشاري التوجيه حيث كانت النتائج تعبر كما يلي أكبر نسبة من المتعاطين سجلت في الطور الثانوي بنسبة 65 % أما نسبة تعاطي التلاميذ في الطور المتوسط قدرت بنسبة 35% ، كما تم تسجيل نسبة 83,34 % من التلاميذ الذكور في الطور المتوسط ، أما نسبة الذكور المتعاطين في الطور الثانوي بلغت 79,49% ، بينما في صفوف الاناث بلغت نسبة المتعاطيات في الطور المتوسط 16,66 أما بالنسبة للمتعاطيات في الطور الثانوي بلغت نسبة 20,51% ، حيث يمكن تفسير هذه النتائج بأنها راجعة الى ان نسبة الذكور المتعاطين دائما أكبر من نسبة الفتيات المتعاطيات للمخدرات في كل طور من الأطوار التعليمية، وهذا راجع لطبيعة النوع الاجتماعي الذي يتميز فيه الذكر عن الأنثى بميزات تجعله أكثر حرية من الاناث في التعاملات اليومية مع الآخرين ، على غرار الانثى التي تربطها قيود كثيرة في المجتمع كالعادات و التقاليد و

الأعراف ...الخ أما بخصوص نسبة التعاطي الكبيرة التي نجدها قد سجلت في صفوف التلاميذ المتعاطين في الطور الثانوي ، لأنهم أصبحوا أكثر نضجا كما أنهم يحاولون دائما اثبات وجودهم وسط الأقران اما عن طريق التباهي أو التقليد الأعمى للآخرين، فهم يتميزون بتشكيل جماعات للرفاق داخل المؤسسات التربوية من أجل التميز و التنافس بين بعضهم البعض ، أما في الطور المتوسط أغلب التلاميذ يكونون في بداية مراحل المراهقة التي تدفعهم لحب التجربة لكل شيء ممنوع عن طريق الفضول و الاكتشاف لهذه المواد السامة .

جدول رقم (47) : يوضح المواد الأكثر استهلاكا في الوسط المدرسي.

المواد المخدرة الأكثر استهلاك في الوسط المدرسي	*التكرار*	*النسبة* %
الكيف المعالج (الزطلة)	35	%38,9
الأقراص المهلوسة	55	%61,1
الهيروين	00	00
الكوكايين	00	00
المجموع	***90***	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (47) بأن أكبر نسبة من المبحوثين أجابوا بأن اكثر المخدرات استهلاكا في أوساط التلاميذ في الوقت الحالي هي المؤثرات العقلية بمختلف أنواعها بنسبة 61,1% ، بينما بقية المبحوثين بنسبة بـ 38,9 % يرون بأن أكثر المخدرات استهلاكا في أوساط التلاميذ هي القنب الهندي (الزطلة أو الكيف المعالج) حيث يمكن تفسير هذه النتائج بأنها راجعة لكون اغلبية التلاميذ يقبلون على تعاطي المؤثرات العقلية لسهولة الحصول عليها ، و توفرها بكثرة كما أنه لا تترك رائحة في الفم و يسهل إخفائها إضافة الى أن العنصر النسوي يحبذها على الأشياء الأخرى، كما انها رخيصة الثمن مقارنة بالمخدرات البيضاء مثل الهيروين و الكوكايين ، أما الفئة الثانية

المدمنة على القنب الهندي فاغلبها تمثل فئة الذكور لأنهم تعودوا على تحضيرها مع السجائر ،و هي تعتبر مخدرات طبيعية تأثيرها يدوم أطول و يصعب التخلص منها بسهولة كونها تبقي في الجسم لمدة أطول على غرار المؤثرات العقلية التي مفعولها أسرع و تأثيرها قوي لكنها اصطناعية و مركبة لا تبقي في الجسم لمدة أطول .

جدول رقم (48) : يوضح في أي طور يصبح التلميذ عرضة لتعاطي المخدرات أكثر من وجهة نظر مستشاري التوجيه

المؤسسات التربوية	التكرار	النسبة%
الطور المتوسط	54	%60,0
الطور الثانوي	36	%40,0
المجموع	***90***	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (48) بأن أكبر نسبة من المبحوثين أجابوا بأن التلميذ يصبح أكثر عرضة لتعاطي المخدرات في الطور المتوسط بنسبة 60 % بينما بقيت المبحوثين بنسبة بـ 40 % يرون بأن التلميذ يصبح اكثر عرضة لتعاطي المخدرات في الطور الثانوي ، حيث يمكن تفسير هذه النتائج بأنها راجعة لكون اغلبية التلاميذ للطور المتوسط يكونون عرضة لاستغلالهم في سن مبكر لسهولة اغرائهم من طرف الرفاق أو المروجين لهذه المواد السامة كما أن أولياؤهم عندما يعرفون بتعاطيهم يتم عرضهم على الاخصائي النفساني ، هذا ما لاحظناه على مستوي وحدات الكشف و المتابعة الصحية للتلاميذ وكذا المركز الوسيط لعلاج الإدمان أغلب المتمدرسين الذين يخضعون للعلاج من الطور المتوسط تحت تأثر الآباء و الأمهات لمتابعة علاجهم ، أما النسبة الثانية التي مست الطور الثانوي فهي نسبة معتبرة أيضا الا أنه في هذه المرحلة تكون متابعة العلاج بناءا على رغبة التلميذ و أي ضغط من الأولياء قد لا يجدي في متابعة العلاج لهذه الفئة من التلاميذ .

جدول رقم (49) : يوضح الأعراض و السلوكيات التي تظهر على التلميذ المتعاطي في المدرسة

الأعراض و السلوكيات	التكرار	النسبة%
تراجع في المستوى الدراسي	23	%25,6
كثرة الغيابات و تأخرات متكررة	18	%20,0
مشاكل مع الطاقم الإداري و التربوي	15	%16,17
تصرفات و سلوكات غير سوية	18	%20,0
سلوك عدواني	12	%13,3
مشاكل مع الأساتذة	04	%4,4
المجموع	***90***	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (49) بأن أكبر نسبة من المبحوثين أجابوا بأن من بين السلوكيات التي تظهر على التلميذ المتعاطي في المؤسسة التربوية هي تراجع مستوى التلميذ الدراسي بنسبة 25,6% ، تليها نسبة 20 % و هم أفراد العينة الذين يرون بأن من بين التصرفات التي تظهر على التلاميذ المتعاطين هي كثرة الغيابات و التأخرات بالتساوي مع التصرفات و السلوكات الغير سوية للتلميذ ، ثم تليها نسبة 16,17% وهي الفئة التي ترى بأن التلميذ يعيش مشاكل مع الطاقم الاداري و التربوي في المدرسة ، ثم تليها نسبة 13,3% من أفراد العينة التي ترى بأن التلميذ يصبح له سلوك عدواني اتجاه الآخرين من زملاء ، أساتذة و مشرفين تربويين بالإضافة الى آخر نسبة المقدرة بـ 4,4% من أفراد العينة التي ترى بأن التلميذ يفتعل مشاكل مع الأساتذة ، حيث يمكن تفسير هذه النتائج بأنها راجعة لكون اغلبية مستشاري التوجيه حين تعاملهم مع فئة المتعاطين خلال مسارهم المهني سجلوا تراجع مستوى التلميذ الدراسي و هذا راجع لعدم قدرته على التركيز و الاستعاب فخلال مساره الدراسي يتراجع سنة بعد سنة أو من فصل لآخر ، و هذا ما تؤكده الفئة الثانية كون التلميذ المتعاطي يصبح كثير الغيابات و التأخرات عن المواعيد الدراسية ، خاصة خلال الفترة الصباحية حين يصبح غير قادر على الاستيقاظ المبكر بسب تأثير المخدر، بالإضافة الى أنه يتصرف تصرفات غريبة في بعض

الأحيان و تظهر عليه سلوكيات غير سوية كطريقة التعامل ، اللبس و المظهر الخارجي مما يجعله يلفت الانتباه للآخرين ، كما أنه يبدي بعض الأحيان سلوكيات عدوانية مع الزملاء أو الأساتذة تجعله في بعض الأحيان محل مساءلة إدارية ، تستوجب الاتصال بالولي و بالتالي فجميع التصرفات و الأعراض المذكورة من طرف أفراد العينة، هي أفعال وسلوكيات تظهر على التلميذ المتعاطي خلال مساره الدراسي، تؤثر بالسلب عليه و على سمعة المؤسسة التربوية ، بما أنها ثاني أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية بعد الأسرة ، لذا يلجأ اغلب مدراء المؤسسات التربوية الى تحويل التلميذ من المؤسسة كحل لإعادة ادماجه في بيئة مدرسية أخرى، تجنبا لطرده و حرمانه من مواصلة الدراسة ، و البعض الآخر من المدراء يلجأ لطرد التلميذ خاصة اذا كان معيد للسنة الدراسية و تسبب في مشاكل كثيرة .

جدول رقم (50) : يوضح مدي حدة انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي

حدة انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات	التكرار	النسبة%
قليلة الانتشار	16	%17,8
منتشرة بكثرة	39	%43,3
ظاهرة خطيرة جدا	35	%38,9
المجموع	**90**	%100

يتبين من خلال من الجدول رقم (50) بأن أكبر نسبة من المبحوثين ترى بأن ظاهرة تعاطي المخدرات منتشرة بكثرة بنسبة **43.3 %**، تأتي بعدها نسبة **38.9 %** أكدوا بأن هذه الظاهرة أصبحت تشكل خطورة كبيرة في أوساط التلاميذ، في حين ترى فئة منهم بنسبته **17.8 %** على أنها ظاهرة قليلة الانتشار، كونها تقتصر على عينة صغيرة من التلاميذ ، يمكن تفسير هذه النتائج أنها ترجع لكون بعض مستشاري التوجيه نظرا لكثرة تداول حالات التعاطي في أوساط التلاميذ ، على غرار السنوات الماضية أحسوا بخطورة

الظاهرة و تسارع انتشارها سنة بعد سنة ، هذا رغم أنه يوجد حالات أخرى لم يتم تسجيلها في صفوف التلاميذ و ما خفي كان أعظم .

و انطلاقا مما سلف نجد أن هذه الظاهرة حسب رأي مستشاري التوجيه أصبحت أكثر خطورة بسب توفر العوامل و الظروف المناسبة لانتشارها و التي تختلف حسب طبيعة كل مؤسسة تربوية ، أما الفئة الأخيرة التي ترى بأنها غير منتشرة بكثرة سواء لم يصادفوا حالات خلال مسارهم المهني أو أنهم بعيدون جدا عن الواقع المعاش داخل المؤسسة التربوية .

جدول رقم (51) : يوضح مدى تقبل بعض التلاميذ المتعاطين فكرة خضوعهم للعلاج في المصالح المختصة

نوع الإجابة	التكرار	النسبة%
نعم	60	%66,7
لا	30	%33,3
المجموع	***90***	%100

من خلال الجدول رقم (51) يتبين بأن الفئة التي ترى بأن التلاميذ المتعاطين يتقبلون فكرة الخضوع للعلاج في مصالح مختصة هي الفئة الغالبة في عينة الدراسة بنسبة **66,7 %**، تليها الفئة التي تري بأن التلاميذ يرفضون الخضوع للعلاج في مصالح مختصة بنسبة **40 %**، يمكن تفسير هذه النتائج أنها ترجع لكون التلاميذ المتعاطين يتقبلون فكرة العلاج بسبب أنه تم كشفهم بالتعاطي سواء من طرف الأسرة أو الطاقم الإداري و التربوي للمدرسة ، عليه يضطر التلميذ تقبل الخضوع للعلاج خوفا من الطرد من المدرسة أو خوفا من الأهل و نجد أغلبهم في الطور المتوسط تحت متابعة وضغط الأولياء ، و البعض الآخر يكون لديه فعلا رغبة في تلقي العلاج خاصة اذا بلغ مراحل متقدمة من التعاطي، أما الفئة الأخرى التي لا ترغب في متابعة العلاج في مصالح مختصة يخافون من نظرة

الناس و المجتمع اليهم خاصة بالنسبة لفئة الاناث خوفهم من الوصم الاجتماعي لهم ، حيث يصبحون في نظر الناس مدمنين أو يمكن اعتبارهم حتى مجانين في نظر زملائهم و حسب نظرية الوصم الاجتماعي " **فأن الناس يحصلون على الفاظ الوصم من خلال منظور الآخرين لنزعاتهم و سلوكهم** " لذا نجد أن التلاميذ و حتى أولياؤهم يخافون من نظرة الآخرين اليهم أحيانا، خاصة العائلات المعروفة بنسبها و مكانتها الاجتماعية .

جدول رقم (52) : يوضح العوامل المدرسية المساهمة في اقبال التلاميذ على تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي

العوامل المدرسية المؤدية للإقبال التلاميذ على تعاطي المخدر	التكرار	النسبة%
الهروب من الدراسة	11	12,22
مخالطة رفقاء السوء	35	38,88
المحيط الاجتماعي	20	22,22
نقص الرقابة داخل المدرسة	10	11,12
وسائل التواصل الاجتماعي	10	11,12
نقص التواصل و عدم الاهتمام بمشاكل التلاميذ	04	4,44
المجموع	***90***	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (52) بأن أكبر نسبة من المبحوثين أجابوا بأن من بين العوامل المدرسية المساهمة في تعاطي التلاميذ للمخدرات في الوسط المدرسي هي مخالطة رفقاء السوء بنسبة 38,88% ، تليها نسبة 22,22 % و هم أفراد العينة الذين يرون بأن المحيط الاجتماعي للتلميذ هو أحد أهم الأسباب ، ثم تليها نسبة 12,22% وهي الفئة التي ترى بأن الهروب من الدراسة دافع قوي للتعاطي ، ثم تليها نسبة 11,12% من أفراد العينة التي ترى بأن نقص الرقابة داخل المدرسة و وسائل التواصل الاجتماعي أحد الأسباب المساعدة على انتشار هذه الظاهرة حيث نلاحظ تساوي في النسب ، أما آخر نسبة المقدرة بـ 4,44% من أفراد العينة ترى بأن نقص التواصل و عدم الاهتمام بمشاكل التلاميذ أحد الدوافع التي تؤدي بالتلميذ للإقبال على تعاطي السموم ، حيث يمكن تفسير

هذه النتائج بأنها راجعة لكون اغلبية مستشاري التوجيه يؤكدون على أن رفقاء السوء هم أقوى سبب يدفع التلاميذ للتعاطي ، رغبة في تقليد رفقائهم و كونهم قدوة سيئة لهم، كما أن الصاحب ساحب، يلقنه كل ما يريد هو ان يتعلمه منه ، أما الفئة الثانية فترى أن المحيط الاجتماعي يشكل دافع قوي لتوفير الجو الملائم لتعاطي التلميذ ، خاصة اذا كان موقع المدرسة الجغرافي في وسط اجتماعي متعفن يجعلهم عرضة للإغراء و تجريب هذه المواد السامة ، وهذه البيئة الاجتماعية تهيئ للتلاميذ فرصة للهروب من الدراسة بسبب عدم وجود بيئة تعليمية محفزة للتلميذ ، كما تم تسجيل اراء البعض حول نقص الرقابة و المتابعة داخل المدرسة سبب من الأسباب الدافعة لتعاطي التلاميذ داخل المدرسة ، سواءا من حيث نقص المشرفين التربويين القائمين على فرض الانضباط داخل المؤسسات التربوية، أو بسبب التعداد الكبير للتلاميذ وكبر مساحة بعض المؤسسات التعليمية، اما فيما يخص وسائل التواصل الاجتماعي فهي أيضا من العوامل المهمة في توسيع رقعة الاستهلاك لهذه المواد، لسهولة الاتصال عبر توفير المادة المخدرة أو طرق اقتنائها أو الترويج لها بواسطة هذه المواقع، أما بخصوص الفئة الأخيرة التي ترى بأن نقص التواصل و عدم الاهتمام بمشاكل التلاميذ هو من بين الأمور التي يكون فيها جسر التواصل معدوم بين التلميذ و الطاقم التربوي خاصة التلميذ الذي يعاني من مشاكل أسرية ، ولا يتواصل معه أحد للمساعدة فإنه سيكون محل اغراء من طرف أشخاص آخرين لتجربة تعاطي هذه المواد.

5- المحور الخامس : علاقة التلميذ المتعاطي بالمحيط الأسري:

جدول رقم (53) : يوضح صعوبة التواصل مع أولياء التلاميذ

نوع الإجابة	التكرار	النسبة%
نعم	63	%70,0
لا	12	%13,3
أحيانا	15	%16,7
المجموع	***90***	%100

يتبين من خلال من الجدول رقم (53) بأن أكبر نسبة من المبحوثين ترى بأنه توجد صعوبة في التعامل مع أولياء التلاميذ بنسبة **70 %**، تأتي بعدها نسبة **16.7 %** الذين يجدون في بعض الأحيان صعوبة في التواصل معهم ، في حين ترى فئة منهم بنسبة **13.3 %** أنه لا توجد أي صعوبة في التعامل معهم ، يمكن تفسير هذه النتائج بأنها تعود لكون مستشار التوجيه يجد صعوبة في التواصل مع الأولياء خاصة في مجال التوجيه بالنسبة للتلاميذ بين التخصصات العلمية و الأدبية وكذلك فيما يتعلق بجانب الضبط الإداري لبعض الأمور المتعلقة بالتلميذ ، كما سجلنا أن البعض منهم يتلقى صعوبات أحيانا مع بعض الاولياء في ما يخص الجوانب الادارية ، أما الفئة التي لا تجد صعوبة هي أنهم لم تصادفهم مشاكل ليومنا هذا في مكان عملهم .

جدول رقم (54) : يوضح إذا ما تم التواصل بمستشار التوجيه من طرف أحد أولياء التلاميذ المتعاطين للمخدرات

نوع الإجابة	التكرار	النسبة%
نعم	67	%74,4
لا	21	%25,6
المجموع	***90***	%100

من خلال الجدول رقم (54) نلاحظ بأن اغلب مستشاري التوجيه سبق لهم و أن تواصلوا مع اولياء التلاميذ المتعاطين للمخدرات بنسبة **66,7 %** بحكم مهنتهم و واجبهم المهني اتجاههم ، ثم تليها فئة مستشاري التوجيه التي لم يسبق لهم التواصل مع أولياء تلاميذ متعاطين للمخدرات بنسبة 25,6% و هذه النتيجة منطقية جدا كونها تمثل الفئة التي لم تسجل حالات تعاطي على مستوى مؤسساتهم التعليمية ، و نستنتج من خلال قراءتنا لهذه النتائج، أن مستشاري التوجيه بحكم وظيفتهم ملزمون بالتواصل مع أولياء التلاميذ

عند متابعة حالاتهم، خاصة بالنسبة للحالات التي بلغت درجة متقدمة في التعاطي للمواد المخدرة ، و التي في بعض الأحيان حتى و ان لم يسببوا مشاكل إلا أنها تؤثر على مسارهم الدراسي .

جدول رقم (55) : يوضح ردة فعل الاولياء اتجاه تعاطي أبنائهم للمخدرات بعد استدعائهم الى المدرسة

ردة فعل الأولياء اتجاه تعاطي أبنائهم للمخدرات	التكرار	النسبة%
ردة فعل عادية	09	%13,35
عدم تقبلهم الوضع	31	%46,30
إنكارهم هذا الفعل	**15**	**%22,4**
كانوا على علم مسبق	**8**	%11,95
أبدو ردود فعل عنيفة اتجاه الموقف	**4**	%6,00
المجموع	**67**	%100

يرتبط هذا الجدول رقم(55) بالجدول الذي قبله رقم (54) فإجمالي الإجابات المعبر عنها بنعم في هذا الجدول هي67 مفردة من المبحوثين الذين عبروا عن ردة فعل الأولياء التلاميذ المتعاطين بعد استدعائهم الى المدرسة، حيث يتبين من خلال الجدول رقم (55) بأن أكبر نسبة 46,30% من المبحوثين يرى بأن الاولياء لم يتقبلوا فكرة تعاطي أبنائهم للمخدرات، ثم تليها نسبة 22,4 **%** من فئة المبحوثين أنكر أمامهم الأولياء هذا الفعل ، تليها نسبة 13,35% الذين أبدوا أمامهم الأولياء ردة فعل عادية ثم تليها نسبة 13,35% فئة المبحوثين التي صرح الأولياء أمامهم أنهم كانوا على علم بتعاطي أبنائهم ، أما آخر نسبة فتمثل 6,00% وهي الفئة التي أبدى أمامهم أولياء التلاميذ ردود عنيفة كونهم لم يتوقعوا أن أبناؤهم يقبلون عل هذه الأفعال ، و يمكن تفسير هذه النتائج بكون أن أولياء التلاميذ في أغلب الأحيان لا يعلمون بتعاطي أبنائهم لذا لا يتقبلون فكرة التعاطي في بداية الامر خاصة اذا كانت التلميذ من صنف الإناث خوفا على سمعة البنت و العائلة و

مكانتها الاجتماعية ، فيستغربون الأمر و تتغير مواقفهم بين الانكار و عدم تقبل الأمر، أما الذين أبدوا تصرفات عادية فهم يدركون أن في سن المراهقة يتعرض أبناؤهم لعدة اغراءات ويحاولون إيجاد حلول مناسبة معهم ، أما عن بقية الأولياء الذين يكونون على علم فيتحصرون على حالهم و يرغبون في الحصول على المساعدة المعنوية لهم ، أما الفئة التي تبدي ردود فعل عنيفة اتجاه هذا الموقف فهم لا يحسنون احتواء أولادهم و في الغالب يكونوا هم المشكل بحد ذاته مع سوء المعاملة لأبنائهم و التسلط المفرط في التعامل .

جدول رقم (56) : يوضح مدى تقبل الأولياء فكرة خضوع أبنائهم للعلاج من التعاطي في المصالح المختصة

نوع الإجابة	التكرار	النسبة%
نعم	38	% 56,72
لا	29	% 43,28
المجموع	**67**	% 100

يرتبط هذا الجدول رقم (56) بالجدول الذي قبله رقم (55) فإجمالي الإجابات المعبر عنها بنعم في هذا الجدول هي 67 مفردة من المبحوثين الذين عبروا عن مدي تقبل أولياء التلاميذ خضوع أبنائهم للعلاج ، حيث يتبين من خلال الجدول رقم (56) بأن أكبر نسبة 56,72% من المبحوثين يرى بأن الاولياء تقبلوا فكرة خضوع أبنائهم للعلاج أما البقية بنسبة 43،28 يرى بأن الأولياء لم يتقبلوا فكرة خضوع أبنائهم للعلاج ، و نستنتج من خلال قراءتنا لهذه النتائج أن أغلب الأولياء يرغبون في علاج أبنائهم خوفا من تفاقم وضعهم و وصولهم لمراحل الإدمان ، و كذلك خوفا من تعرض أبنائهم للطرد من المؤسسة التربوية أو التحويل ، أما البقية التي ترفض خضوع أبنائها للعلاج فهي تخاف على سمعة العائلة و المكانة الاجتماعية للأسرة خاصة اذا كان التلميذ المتعاطي من جنس أنثى كونهم لا يحبون أن تشيع هذه الصفة في وسط بناتهم التي يمكن أن تأثر على نفسيتهم مستقبلا .

جدول رقم (57) : يوضح أسباب عدم تقبل الأولياء فكرة خضوع أبنائهم للعلاج من وجهة نظر مستشاري التوجيه

أسباب عدم تقبل الأولياء فكرة خضوع أبنائهم للعلاج	التكرار	النسبة%
الخوف على سمعة ومكانة العائلة	06	% 06,66
نقص الوعي الأسري	30	% 33,33
الخوف على مستقبل الأولاد	20	% 22,22
اللامبالاة و عدم الاهتمام	10	% 11,12
ثقافة الأولياء	15	% 16,67
عدم تحمل المسؤولية	09	%10,0
المجموع	90	% 100

يتبين من خلال من الجدول رقم (57) بأن أكبر نسبة من المبحوثين ترى بأن أسباب عدم تقبل الأولياء فكرة خضوع أبنائهم للعلاج ترجع لنقص الوعي الأسري بنسبة 33,33 % ، ثم تأتي بعدها نسبة 22,22 **%** الفئة التي ترجع الأسباب لخوف الأولياء على مستقبل الأبناء ، في حين ترى فئة منهم بنسبة 16,67**%** أن الأسباب ترجع لثقافة الأولياء حسب نظرتهم للأخصائي النفساني ، أما الفئة الأخرى بنسبة 11,12 **%** ترى بأن الاولياء ليسوا مهتمين بأمر أبنائهم في حين البعض منهم بنسبة 10,00 **%** يرى بأن الاولياء ليس لهم روح المسؤولية اتجاه أبنائهم ، أما آخر نسبة و المقدرة بـ 06,66 % تمثل الفئة التي ترى وجهة نظرها بأن الاولياء يخافون على سمعة و مكانة العائلة في المحيط الاجتماعي الذين يعيشون فيه ، و يمكن تفسير هذه النتائج بأنها تعود لكون بعض الأسر غير واعين بخطورة المخدرات و المشاكل المنجرة عنها لذا نجدهم غير حريصين على تلقي أبنائهم للعلاج ، خوفا من ردة فعل المجتمع أما الفئة الثانية التي تخاف على مستقبل أولادها ترى بأنها ستصبح وصمة في جبين أبنائهم اذا خضعوا لهذا الموقف ، ويصبح أبنائهم مدمنين

في نظر الآخرين أما البقية التي ترى بان ثقافة الاولياء ونظرتهم للأخصائي النفساني كونهم يربطون المرض النفسي بالمرض العقلي ، و يخافون من نظرة المجتمع و الأقارب لأبنائهم فيما بعد، أما الفئة التي ترى أن العائلة ليس لها روح المسؤولية و عدم الاهتمام بأبنائها في هذه الناحية لأنهم لا يحرصون على متابعة نتائج أبنائهم الدراسية ، أما الفئة المتبقية تفسر ذلك بكون العائلة او الأسرة تعمل على المحافظة على عاداتها و كرامتها في المجتمع الجزائري ، لذا لا تريد تشويه مكانتها ضمن المحيط الاجتماعي الذي تتفاعل معه كونه سؤثر على مسار حياة العائلة خاصة اذا كانت بنت فالمجتمع لن يرحمها لاحقا .

جدول رقم (58) : يوضح طبيعة المشاكل التي تصادف مستشار التوجيه في التعامل مع أولياء التلاميذ المتعاطين

طبيعة المشاكل التي تصادف مستشار التوجيه في التعامل مع أولياء التلاميذ المتعاطين	التكرار	النسبة%
بخصوص التوجيه	17	% 25,38
بخصوص التحويل	20	% 29,85
بخصوص إجراءات تأديبية	**15**	% **22,39**
بخصوص تظلم	***10***	% 14,92
بخصوص توضيحات	***05***	% 7,46
المجموع	***90***	% 100

يرتبط هذا الجدول رقم (58) بالجدول رقم (54) فإجمالي الإجابات المعبر عنها بنعم في هذا الجدول هي 67 مفردة من المبحوثين الذين عبروا عن مدي تقبل أولياء التلاميذ خضوع أبنائهم للعلاج ، حيث يتبين من خلال الجدول رقم (58) بأن أكبر نسبة 29,85% من المبحوثين يصادفون مشاكل مع أولياء التلاميذ بخصوص تحويل أبنائهم من المؤسسة الى مؤسسة أخري ، تليها نسبة 38،28% المبحوثين الذين صادفوا صعوبات مع الأولياء بسبب توجيه أبنائهم الى شعبة لم يكونوا يرغبون فيها ، ثم تليها نسبة 22,39% الخاصة

بفئة المبحوثين التي صادفتها مشاكل بخصوص الإجراءات التأديبية للأبناء ، ثم تليها الفئة التي صادفت مشاكل بخصوص تظلم في قرارات ادارية تخص الأبناء بنسبة تقدر بـ 14,92 %، ثم آخر نسبة سجلت بـ 7,46 % و التي تخص الفئة التي صادفت مشاكل مع الأولياء بخصوص توضيحات تتعلق بجوانب إدارية خاصة بالتلميذ و نستنتج من خلال قراءتنا لهذه النتائج أن أغلب الأولياء حينما يتعاملون مع أبنائهم، بطرق إدارية تخص الضبط عبر المجالس التأديبية أو الإجراءات الاحترازية فإن الامر لا يعجبهم و يرغبون في تحويل أبنائهم في تخصصات يحبونها ، لذا تجدهم دائما متضمرين من القرارات الإدارية التي تكون ضد صالح أبنائهم ، و يحاولون بأي طريقة تغيير هذه القرارات سواء بالبحث عن وساطة أو إجراء طعون بخصوص هذا الموقف ، كما يلجئون في بعض الأحيان لطلب توضيحات بنتائج تتعلق بالمسار الدراسي لأبنائهم .

جدول رقم (59) : يحدد العوامل الأسرية الأكثر مساهمة في إقبال التلاميذ على تعاطي المخدرات

يحدد العوامل الأسرية الأكثر مساهمة في إقبال التلاميذ على التعاطي للمخدر	التكرار	النسبة %
مشاكل أسرية	21	% 23,3
التدليل المفرط	5	% 5,6
الإهمال العائلي	***21***	% 23,3
سوء المعاملة	***13***	% 14,4
انعدام الرقابة الأسرية	***23***	% 25,6
الحرمان العاطفي	***6***	% 6,7
المجموع	***90***	%100

يتبين من خلال من الجدول رقم (59) بأن أكبر نسبة من المبحوثين ترى بأن العوامل الأسرية الأكثر مساهمة في إقبال التلاميذ على تعاطي المخدرات ترجع انعدام الرقابة الأسرية بنسبة 25, 06 % ، تأتي بعدها نسبة 23,3 **%** الفئة التي ترجع العوامل الى المشاكل الأسرية و الإهمال العائلي بنسب متساوية ، ثم تليها نسبة 14,4 % التي ترجح

اكثر سوء المعاملة من طرف المحيط الأسري ، في حين ترى فئة منهم بنسبة 6,7 % ارجاع الأمر لعامل الحرمان العاطفي ، أما الفئة الأخرى بنسبة 5,6 % ترى بأن التدليل المفرط هو أحد العوامل المهمة و المشجعة لإقبال الأبناء على تعاطي المواد المخدرة ، و يمكن تفسير هذه النتائج بأنها تعود لكون أكبر نسبة من فئة المبحوثين ترجح انعدام الرقابة و المتابعة الاسرية كأهم العوامل التي تدفع التلميذ للتعاطي ، فالحرية تجعل التلميذ مؤهل للتأثر برفقاء السوء ، و البعض الآخر يرجح عامل المشاكل الأسرية و الإهمال العائلي ، فالبيئة الاسرية المشحونة بالمشاكل تؤثر على صيرورة معيشة التلميذ داخل المحيط الاسري أو في الوسط المدرسي و بالتالي ستؤثر عليه سلبا، الى أن الإهمال يجعله عرضة لأن يكون للاستغلال من طرف اشخاص آخرين في غياب الرقابة الأسرية ، في ذات الاطار نجد أن سوء المعاملة من طرف أفراد الأسرة تجعل التلميذ يفر من العائلة الى أحضان أخرى تهتم به أكثر، غالبا ما تكون أيادي أخرى تسعى لاستغلاله أو لتجنيده للقيام بمهام أخرى في صالحهم ، و في الأخير نجد الحرمان العاطفي و الذي كذلك أحد العوامل التي تؤثر في شخصية التلميذ خاصة اذا لم يلقى الرعاية العاطفية و المادية معا فإنه بالتأكيد سيسعى لمآرب أخرى يجد فيها ضالته من رفقة أو أصدقاء ، و في ذات السياق نجد عامل آخر يشكل خطورة كبيرة داخل الأسر و هو التدليل المفرط خاصة في الأسر ذات المستوى المادي الجيد ، حيث تفتح الآفاق للأبناء في استغلال جميع الإمكانيات المادية مما يتيح لهم الفرصة للانحراف و استغلالهم من طرف الآخرين لاستغلال أموالهم و حصولهم على تلك الامتيازات المادية ، و التي تسهل لهم الطريق لتعاطي المواد المخدرة لاحقا .

7 . عرض و تحليل المقابلات الخاصة بالأخصائيين النفسانيين :

7. 1 عرض المقابلات الخاصة بالأخصائيين النفسانيين :

المقابلة رقم (01):

. الجنس :أنثى

. كم سنك : 38 سنة

. الحالة العائلية: متزوجة

. ماهو عدد سنوات الخبرة المهنية : 14سنة

. ما هو تخصصك الدراسي: علم النفس العيادي.

. عدد المؤسسات التربوية التي تشرف عليها :

الابتدائي : 07

المتوسط : 03

الثانوي: 01

محاور المقابلة :

1 . كانت نظرة سلبية في وقت سابق ، لكن في الوقت الحالي بدأت تتغير و أصبح الناس تقبل علة استشارة الأخصائي النفساني

2 . عن طريق الخرجات الميدانية و الزيارات المنظمة للمؤسسات التربوية .

3 . نعم عندم يحس التلميذ أنه بحاجة للمساعدة يأتي بمحض ارادته بهدف تلقي العلاج و المتابعة النفسية .

4 . الأخصائي النفساني يستدعي الاولياء حسب طبيعة الحالة اذا استدعى الأمر اخطار الأولياء و اخبارهم حتى لا تتفاقم الحالة النفسية للتلميذ .

5 . في بعض الأحيان تجدهم مصدومين و احيانا أخرى ينكروا الامر بسبب ثقتهم في أبنائهم و نادرا ما يكونوا على علم .

6. يتم متابعة التلاميذ بالقيام بجلسات العلاج غالبا ما تكون سرية .

7 . الحبوب المهلوسة بمختلف أنواعها ، الزطلة و الكوكايين .

8 . لأنها الأكثر تداول ، كما أن الاستهلاك يبدأ بالأقل سعرا ثم يتطور في ما بعد .

9 . اذا أصبح التلميذ مدمن و لم يخضع للعلاج فانه سيشكل خطر على نفسه و زملائه في الوسط المدرسي ، أما اذا التزم بالعلاج فإنه قد يتعافى و يندمج مع بقية الزملاء مع بعض المتابعة و الرغبة في التوقف عن التعاطي .

10 . يسبب مشاكل عويصة لوالديه ، يكون دائما بحاجة للمال لاقتناء المخدر حتى و لو اضطر للسرقة ، كما أن معظمهم يصبح لديهم سلوك عنيف و عدواني في حال نقص المادة المخدرة .

11 . نعم يتقبل التلاميذ فكرة الخضوع للعلاج في بعض الأحيان و أحيان أخري يكون مرغما على ذلك خاصة من طرف الوالدين .

12 . أكثر المشاكل الاسرية نجد من بينها عدم الاستقرار الاسري و الخلافات بين الوالدين، الطلاق ،الفقر ، عدم الاستماع لمشاكل الأبناء .

13 . تأثير الصحبة السيئة و الرغبة في التجربة خاصة في فترة المراهقة .

14 . نعم الفضاء السبراني و وسائل التواصل الاجتماعي يؤثر على التلميذ كونها تشجع على تعاطي المخدرات من خلال رواد مواقع التواصل الاجتماعي .

15 . أكيد رفقاء السوء أكثر الأسباب لدفع التلميذ للتعاطي .

16 . الصحبة السيئة و منصات التواصل الاجتماعي و المشاكل العائلية .

17 . الفضول و التجربة ، كل ممنوع مرغوب .

18 . نعم خاصة المشاكل العائلية ،و ترتيب التلميذ بين الاخوة .

19 . عن طريق التوعية في المقام الأول ، توجيه و تحسيس الأولياء ، توجيه التلاميذ بطريقة سلسة باحتواء مشاكلهم .

المقابلة رقم (02):

. الجنس :أنثى

. كم سنك : 38 سنة

. الحالة العائلية: متزوجة

. ماهو عدد سنوات الخبرة المهنية : 08 سنوات

. ما هو تخصصك الدراسي: علم النفس العيادي.

. عدد المؤسسات التربوية التي تشرف عليها :

الابتدائي : 05

المتوسط : 03

الثانوي: 02

محاور المقابلة :

1)نظرة غير عادلة بل قد تكون قاسية خاصة على الشخص الذي يتوجه الى النفساني قد يحكم عليه المجتمع بالمختل أو المريض العقلي و حقيقة أنه شخص عادي ربما تكون لديه مشاكل أسرية فقط.

2)عن طريق الكشف و المتابعة للحالة .

3)نعم عند قيامنا بالكشف الدوري سألنا التلاميذ عن سبب تدني مستواهم الدراسي فصرح البعض منهم بسبب تعاطيهم المخدرات.

4)الأخصائي النفساني يقدم استدعاء للتلميذ مع حضور الأولياء ، و في بعض الأحيان مدير المدرسة يقوم باستدعائهم للاستفسار عن وضع التلميذ .

5)وجدت بعضهم على علم بتعاطي أبنائهم أما البقية أبدوا استغرابهم من الموقف كونهم ليسوا على علم بذلك .

6) يتم متابعة التلاميذ بالتنسيق ما بين الأخصائي و الطبيب المعالج.

7) الحبوب المهلوسة بمختلف أنواعها و الأكثر حاليا هي الصاروخ و الحلوة (اكستازي)

8) لأنها سهلة الاستخدام لا تترك أي رائحة أو اثر و تعطي مفعول سريع و قويي.

9) بالفعل بسبب تدني التحصيل الدراسي يفقد التلميذ الاهتمام بشكل عام ، يشعر أنه يتميز بالرجولة ، فالمراهق المتعاطي يكون لديه إحساس بالنضج و ربما يسعى في استدراج زملائه في الدراسة لتجريب المخدر و هو يعاني من مشاكل مع الادارة و الطاقم الربوي بسب كثرة الغيابات أو تصرفات سلبية في المدرسة .

10) الغياب المستمر داخل المنزل للهروب من المواجهة ، طلب المال أحيانا ، السرقة، و تغير عام في السلوك ، الدخول في وقت متأخر.

11)ليس جميع التلاميذ يتقبل فكرة الخضوع للعلاج ، الأقلية فقط و يكون هذا بضغط من قبل الأولياء خاصة في الطور المتوسط .

12)حسب وجهة نظري أكثر المشاكل الاسرية التي شهدتها عبر تجربتي البسيطة نجد منها الطلاق ، الإهمال ، المحيط المتدني ، المستوى المعيشي المزري خاصة مع أبوين منحرفين.

13)نجد سوء المعاملة من قبل الأساتذة (الاستهزاء، الاحتقار) التنمر من طرف الرفقاء لكن تبقى هذه المشاكل بنسبة ضئيلة .

14)نعم الفضاء السبراني و وسائل التواصل الاجتماعي يؤثر على التلاميذ من خلال اعطائهم مفاهيم خاطئة عن تعاطي المخدرات .

15) أكيد قد يستعمل التلاميذ المتعاطين طريقة الاستدراج لتكون مجموعة أكبر تتعاطى المخدرات "الصاحب ساحب " عن طريق التقليد و المحاكاة الميدانية في الوسط المدرسي .

16)هي الأماكن التي تنتشر فيها بعض المخدرات بكثرة و كذلك طبيعة الحي الذي يقيم فيه التلميذ الذي سيتعلم من الأصدقاء ، الجيران ، الأقارب و حتى بقية أفراد الاسرة .

17) من الأسباب نجد : المشاكل الأسرية ، الإهمال من طرف الأبوين و الطلاق ، العيش في بيئة اجتماعية ، محاطة بمروجي مخدرات .

18) نعم اذا كان يعيش التلميذ في مجتمع مدني مليئ بالمنحرفين .

19) المراقبة المستمرة من طرف المؤسسة التربوية، الملاحظة المستمرة لسلوكيات التلاميذ و محاولة الاتصال بالأولياء عند وجود أدلة أو شكوك، زيادة الوعي بمخاطر المخدرات عن طريق حملات تحسيسية دورية ، التعامل الصحيح مع الضغوطات النفسية و علاج الاضطرابات النفسية التي يعاني منها التلميذ قبل الوصول الي مرحلة الإدمان

المقابلة رقم (03):

. الجنس :أنثى

. كم سنك : 38 سنة

. الحالة العائلية: متزوجة

. ماهو عدد سنوات الخبرة المهنية : 10 سنوات

. ما هو تخصصك الدراسي: علم النفس العيادي.

. عدد المؤسسات التربوية التي تشرف عليها :

الابتدائي : 05

المتوسط : 03

الثانوي: 02

محاور المقابلة :

1 . هناك من يستهزؤون بدور الأخصائي النفساني و يعتقدون أن اللجوء اليه مرتبط بالجنون .

2 . عن طريق الزيارات المنظمة للمؤسسات التربوية .

3 . نعم الاستماع للتلاميذ دون اصدار أحكام ، توفير الأمان و السرية ، التوجيه و الدعم النفسي و المعنوي للحالة .

4 . الأخصائي النفساني حسب طبيعة الحالة أو مدير المدرسة بصفته المسؤول الأول

5 . في بعض الأحيان يكونون مصدومين و احيانا أخرى ، نجدهم على علم بذلك و لكنهم يتفادون التصادم مع أبنائهم ، القلل ، الخوف و تجنب المواجهة المباشرة .

6. يتم متابعة التلاميذ التقييم الاولى للحالة ،وضع خطة علاجية ، العلاج النفسي السلوكي ، و إعادة الدمج بمساعدة الدعم الأسري.

7 . الأقراص المهلوسة بمختلف أنواعها و القنب الهندي.

8 . لسهولة الوصول اليها ، الترويج الواسع لإستخدامها كونها تحفز على اثبات الذات و الأكثر نشوة و فعالية.

9 . يتأثر سلوك التلميذ ، يتأخر في الدراسة و يتدهور مستواه ، الغيابات المتكررة ، انعدام الثقة في النفس ، بروز سلوكات خطيرة كالسرقة ، أو الغش .

10 . يعيش في توتر دائم ، الغضب و الانفعال ، الشعور بالوحدة ، ضعف الثقة في المحيط الأسري الكذب، المراوغة في الحديث ، السرقة .

11 . معظم التلاميذ لا يتقبل فكرة الخضوع للعلاج كونه لا يثق في المؤسسات المختصة .

12 . أكثر المشاكل الاسرية نجد من بينها: عدم وجود قدوة أجابية ، الاهمال ، غياب الرقابة للأهل، قلة الحوار و عدم المتابعة ، و التوتر الدائم داخل الأسرة ، الطلاق ،التساهل الزائد.

13 . التأثير السلبي للأصدقاء ، الفشل الدراسي ، سوء المعاملة من طرف الأساتذة و عدم الإهتمام بهم ، غياب الدعم التربوي من الطاقم الاداري ، غياب البرامج التوعوية ، التمييز الطبقي في بعض الأحيان .

14 . نعم الترويج للمخدرات يكون بأسلوب غير مباشر(أفلام ، أغاني ، اعلانات مضللة) ، سهولة الحصول على المخدرات، طرق الاستخدام ، طرق الاستمتاع و الاسترخاء ، كما تؤدي إلى تنميط خاطئ وتقديم صورة مثالية عن تعاطي المخدرات .

15 . أكيد رفقاء السوء مرجع اجتماعي لتكوين هوية المتعاطي، فالتلميذ المراهق يلتزم بسلوكيات معينة كتعاطي المخدرات ليحظى بالقبول الاجتماعي ضمن مجموعة الرفاق .

16 . الصحبة السيئة و منصات التواصل الاجتماعي و انهيار القيم الأسرية ، قسوة المجتمع ، كثرة مروجي المخدرات.

17 . عوامل نفسية/ الضغط النفسي ، و العاطفي ، عوامل اجتماعية / الأقران ، التنشئة الإجتماعية ، الاهمال الأسري ، التفكك الأسري ، غياب التوجيه الفعال في المدرسة .

18 . نعم الظروف الأقتصادية مثل الفقر قد تدفع بالتلميذ للتعاطي، كوسيلة للتكيف مع الظروف و الضغوط يتورط التلميذ في التعاطي و البحث عن المال لتوفير ذلك .

19 . عن طريق التواصل الجيد و الرقابة على التلميذ ، الأستقرار الأسري ، توفير بيئة مدرسية صحية تضم النشاطات الرياضية و الفكرية لملأ الفراغ ، تعزيز التواصل بين الأساتذة و التلاميذ و كذا الطاقم التربوي ، مساعدة التلاميذ على تطوير المهارات في التعامل مع الضغوطات و المشكلات الشخصية ، محاولة بناء شبكة دعم و شراكة بين الاسرة ، المدرسة و المجتمع .

المقابلة رقم (04):

. الجنس :أنثى

. كم سنك : 46 سنة

. الحالة العائلية: متزوجة

. ماهو عدد سنوات الخبرة المهنية : 22 سنة

. ما هو تخصصك الدراسي: علم النفس العيادي.

. عدد المؤسسات التربوية التي تشرف عليها :

الابتدائي : 06

المتوسط : 03

الثانوي: 02

محاور المقابلة :

1 . بدأت تتغير النظرة للأخصائي في السنوات الأخيرة للأحسن .

2 . عن طريق وحدة الكشف و المتابعة .

3 . نعم المهم أن تكون مستمعا جيد للتلاميذ و لا تناقشهم في البداية ، حيث يجب التعامل معهم بحذر كبير كي لا تفقد الحالة و الاهتمام بمشاكلهم .

4 . الأخصائي النفساني يستدعي الاولياء و في سرية تامة كي لا يفقد الحالة ،

5 . في البداية يكون الاستغراب و الحيرة من طرفهم ، لأنه ليس من السهل اكتشاف أن ابنك يتعاطى المخدرات.

6. يتم متابعة التلاميذ بمساعدة المركز الوسيط لعلاج الإدمان و الوالدين بالمحافظة على جلسات العلاج .

7 . الحبوب المهلوسة بمختلف أنواعها و الأكثر حاليا هي بريقابالين و اكستازي.

8 . لأنها الأكثر تداول و يمكن إخفائها بسهولة.

9 . يصحب مشوش العقل و التفكير و لا يكثرت لشئ ، و يصبح لا يبالي بالدراسة ، و هناك البعض منهم تراوده أفكار غير سوية قد تصل للتفكير في الانتحار ..

10 . يصبح منبوذ و مكروه من طرف الجميع و ليس لديه أي حقوق اتجاههم .

11 . نعم يتقبل التلاميذ فكرة الخضوع للعلاج لكن بتخوف كبير و تحفظ أمام زملائهم .

12 . أكثر المشاكل الاسرية نجد من بينها الطلاق و عدم الاستقرار العائلي و الخلافات بين الوالدين.

13 . نجد التنمر من طرف الزملاء ، محاولة إثبات نفسه و إرضاء أصدقائه.

14 . نعم الفضاء السبراني و وسائل التواصل الاجتماعي يؤثر على التلميذ من خلال محاولة إثبات رجولته مع الآخرين في المجتمع الافتراضي و محاكاة الواقع المعيش ..

15 . أكيد ليثبت لهم أنه مثلهم.

16 . الهاتف النقال و منصات التواصل الاجتماعي و رفقاء السوء.

17 . الفضول و حب الاكتشاف و التجربة ، المشاكل العاطفية، المشاكل العائلية و المادية .

18 . نعم اذا أراد التلميذ أن يثبت لرفقائه أنه من نفس مستواهم ، خاصة اذا كان المحيط الذي يعيش فيه متعفن ، فسيحاول اثبات وجوده بمختلف الطرق .

19 . عن طريق احتواء التلميذ و الاستماع لمشاكله و محاولة فهمه لان المدرسة هي الأم الثانية بعد الأسرة ، كما يجب العودة إلى ديننا الحنيف و حفظ القران و الصلاة و الحوار في العائلة لتعزيز الوازع الديني عند الشباب

المقابلة رقم (05):

. الجنس :أنثى

. كم سنك : 32 سنة

. الحالة العائلية: متزوجة

. ماهو عدد سنوات الخبرة المهنية : 09 سنوات

. ما هو تخصصك الدراسي: علم النفس العيادي.

. عدد المؤسسات التربوية التي تشرف عليها :

الابتدائي : 04

المتوسط : 03

الثانوي: 02

محاور المقابلة :

1 . فئة تعتبر الأخصائي النفساني مهم في المساعدة النفسية و فئة تعتبره لا داعي للذهاب عنده.

2 . العمل الجماعي للطاقم الطبي و توجيه من طرف مستشار التوجيه في بعض الأحيان

3 . نعم يتقدم التلميذ من تلقاء نفسه للابلغ عن تعاطيه ، ونقوم بالاهتمام بمشاكله و اللاصغاء اليه .

4 . يتم استدعاء اولياء التلميذ حسب رغبته ، أن كان لا يرغب يبقى الامر في سرية تامة

5 . البعض من الأولياء ينكر الأمر و لا يتقبله أطلاقا خوفا من أن يتم طرد إبنه من المدرسة بدلا من التفكير في احتواء الامر و علاج التلميذ . لهذا نتجنب قدر الامكان اخطار الأولياء ان كان جالة التلميذ غير متقدمة .

6 . يتم متابعة التلاميذ بحضور جلسات و مقابلات علاجية نفسية.

7 . الحبوب المهلوسة بمختلف أنواعها و الحشيش.

8 . لأنها الأكثر تداول بين التلاميذ و يمكن إخفائها بسهولة.

9 . في اضطرابات و مشاكل دائمة مع الطاقم الاداري.

10 . يعيش مشاكل أسرية يلجأ التلميذ للحصول على المال الى (السرقة – النصب – الهروب من المنزل .....الخ).

11 . نعم يتقبل التلاميذ فكرة الخضوع للعلاج لكن بتخوف كبير و العلاج يكون بدون انتظام ، متذبذب .

12 . أكثر المشاكل الاسرية نجد من بينها الطلاق، الفقر ، الاهمال العائلي ، المعاملة السيئة ، وجود نموذج سيئ (انحراف احد افراد العائلة).

13 . نجد من المشاكل المدرسية ، التسرب المدرسي،التدهور الدراسي، الفراغ .

14 . نعم الفضاء السبراني و وسائل التواصل الاجتماعي يؤثر على عن طريق الأغاني و التعرف على أشخاص مشبوه فيهم.

15 . أكيد تاثير و ضغط الاقران عامل اجتماعي رئيسي يمكن أن يدفع التلميذ إلى تعاطي المخدرات كوسيلة للاندماج الاجتماعي والشعور بالقبول و سط المجموعة .

16 . الأصحاب (الأصدقاء) و الفضول للتجربة.

17 . المشاكل العائلية و المادية .

18 . نعم الفقر و الحرمان العاطفي داخل الاسرة يدفع بالتلميذ للهروب من الواقع و البحث عن ملاذ للنسيان..

19 . عن طريق المراقبة الاسرية ،ة فرض قوانين صارمة داخل المدرسة و معاقبة المروجين لذه السموم بأشد العقوبات الردعية .

المقابلة رقم (06):

. الجنس :أنثى

. كم سنك : 40 سنة

. الحالة العائلية: متزوجة

. ماهو عدد سنوات الخبرة المهنية : 16 سنة

. ما هو تخصصك الدراسي: علم النفس العيادي.

. عدد المؤسسات التربوية التي تشرف عليها :

الابتدائي : 04

المتوسط : 03

الثانوي: 02

محاور المقابلة :

1 . أصبحت النظرة جيدة حيث توجه الحالات إراديا إلى الأخصائي الخاص بوحدة الكشف و المتابعة.

2 . توجه إراديا أو المشرفين أو المستشارين أو جهودات التشخيص من طرف وحدات الكشف و المتابعة الصحية.

3 . نعم تقديم معلومات عن التاريخ العائلي،الرفاق، المشاكل التفسية .

4 . الأخصائي النفساني يستدعي الاولياء حسب طبيعة الحالة و السن لأنه مهم ،

5 . بعض الآباء يكونون على دراية و يطلبون المساعدة ، و آخرون ينكرون الأمر بحجة أن أبناؤهم لا يقبلون على هذا السلوك .

6. يتم متابعة التلاميذ بإجراء حصص علاجية بوحدة الكشف ، و مرات يتدخل الأخصائي بتحرير تقرير عن متابعة الحالة بنفسه .

7 . الحبوب المهلوسة بمختلف أنواعها دوبلة ، الحمرة ، ليريكا، البيضة .

8 . بسب سهولة اقتنائها و قوة مفعولها .

9 . الأغلبية غيابات متكررة ، مشاكل سلوكية (خلافات مع الأساتذة)، تدني التحصيل الدراسي.

10 . دلال زائد أو نقص الاهتمام أو انشغال الأهل عنه و عن شؤونه بسبب عمل الأولياء خارج المنزل و انهماكهما اليومي في مشاكل صحية أو عائلية (مسؤوليات) أو خلافات لا معنى لها .

11 . نعم بعد عملية الإقناع في مرحلة التحضير النفسي في وحدة الكشف و المتابعة.

12 . نقص الثقة في الذات تسبب المقارنة ، تدني التحصيل و ما يترتب عنه من اضطرابات سلوكية، فضول، دلال مفرط أو حرمان عاطفي، مشاكل عائلية أو طلاق ، موت أحد الأولياء أو زواج ثاني لأحد أفراد العائلة .

13 . صعوبات التعلم تدني التحصيل رسوب دراسي ، ضحايا التنمر(تسبب صعوبات التعلم نقص ثقة في النفس).

14 . نعم الفضاء السبراني و وسائل التواصل الاجتماعي يؤثر على التلميذ من خلال محاولة الترويج له داخل مجموعات الميسنجر ، من خلال تأثير بيسكولوجية التعميم في الجماعة و الإشهار لها و الدفع بالعقول لتجريبها أول مرة دون دفع سعرها (الاستدراج)

15 . أكيد من أجل دافعية الفضول، دافعية الغيرة و المقارنة ، دافعية التمرد على الأوامر في سن المراهقة، التقليد الأعمى .

16 . رفاق السوء في الشارع أو في الوسط المدرسي في الأحياء و بعض أفراد العائلة المقربة.

17 . الرغبة في التجربة ،المشاكل العائلية و المادية ، بناء مفاهيم خاطئة حول المخدر .

18 . نعم بسبب توفر المال الذي سهل اقتناء أنواع عديدة من المخدرات كما أن المستوى المتدني المعيشي يكون عاملا في العيش في الخيال لرفض وضعه المعيشي و نسيانه و انعدام ثقة التلميذ بنفسه.

19 . عن طريق تكثيف الجانب الامني ، تكثيف العمل الصحي التوعوي ، مراقبة و توعية الأولياء بخطر سهولة اقتناء المخدرات داخل الوسائط الدراسية ، مصاحبة الأولياء و رفع مستوى الصداقة و الثقة مع أبنائهم عن طريق الحوار البناء .

7. 2 تحليل مضمون المقابلات الخاصة بالأخصائيين النفسانيين :

سوف نبدأ تحليل مضمون المقابلات و التعليق عليها على ضوء الفرضيات التي تم التطرق اليها في الدراسة :

. تحليل بيانات المقابلات على ضوء الفرضية الأولى :

أجمع أغلب المبحوثين على أن نظرة المجتمع بدأت تتغير بالنسبة للأخصائي النفساني و هذا ما أكدته كل من المقابلات **01** ، **04 و 06** وهذا راجع لنمو الوعي عند أفراد المجتمع و أنه يوجد بعش المشاكل النفسية تتطلب اللجوء لطبيب نفساني لتلقي العلاج و مساعدته في مواجهتها ، أما المقابلة **رقم 02** ترى بأن الشخص الذي يتوجه الى النفساني قد يحكم عليه المجتمع بالمختل أو المريض العقلي و في حقيقة الأمر هو شخص عادي ربما تكون لديه مشاكل أسرية أو نفسية فقط ، و هذا ما يجعل البعض يرفضون التوجه الى الطبيب النفساني خوفا من اعتقاد المجتمع بأن زيارته تكون فقط من طرف المصابين بالجنون، و هذا ما أكدته المقابلة رقم **03** حيث ترى ان هناك من يستهزؤون بدور الأخصائي النفساني و يعتقدون أن اللجوء اليه مرتبط بالجنون، و هذا في الحقيقة ما نجده

عند الكثير من الناس الذين لا يدركون أهميته و دوره الفعال في مجال الطب النفسي أما المقابلة رقم **05** فترى أن فئة تؤكد على أهمية و دور الاخصائي النفساني في المجتمع و البعض الآخر أنه لا ضرورة من وجوده كون الانسان قادر على حل مشاكله النفسية لوحده اذا توفرت لديه الظروف المناسبة .

أما فيما يخص ردة فعل الأولياء عند اخبارهم بتعاطي الابناء أغلب المبحوثين يروا أن الأولياء في بعض الأحيان تجدهم مصدومين و يسغربوا الأمر، و احيانا أخرى ينكروا الامر بسبب ثقتهم في أبنائهم و أما البعض الآخر تجدهم على علم بتعاطي أبنائهم و هذا ما أكدته كل من المقابلات رقم (01، 02، 03، 04) و هذا لانه ليس من السهل أن تتقبل أن يكون إبنك يتعاطى المخدرات حتى و لو لم يكن مدمن ، أما المقابلة رقم 05 ترى ان بعض الأولياء الذين ينكرون الأمر و لا يتقبلونه اطلاقا خوفا من أن يتم طرد إبنائهم من المدرسة بدلا من التفكير في احتواء الامر و علاج التلميذ ، لهذا نتجنب قدر الامكان اخطار الأولياء ان كان حالة التلميذ غير متقدمة و هذ ما يكد لنا بأن الآباء لا يرغبون في ان يتم وصم أبنائهم بهذا السلوك خاصة بالنسبة للإناث التي يجد الأخصائيون النفسانيون صعوبة كبيرة في التعامل مع هذه المواقف، أما المقابلة رقم 06 تري أن البعض من الأولياء يكونون على دراية و يطلبون المساعدة لانقاذ أبنائهم من خطورة التعاطي و يتابعون العلاج على مستوى المركز الوسيط للعلاج من الإدمان بالولاية .

أما فيما يخص معيش التلميذ داخل البيئة الأسرية ترى المقابلة رقم(01 ، 02 و 05) بأن التلميذ يسبب مشاكل لوالديه، يكون دائما بحاجة للمال لاقتناء المخدر حتى و لو اضطر للسرقة ، كما أن معظمهم يصبح لديهم سلوك عنيف و عدواني في حال نقص المادة المخدرة ، الغياب المستمر داخل المنزل للهروب من المواجهة و الدخول في وقت متأخر، هذا السلوك يلجأ اليه التلميذ لإخفاء تعاطيه عن العائلة و التهرب من المواجهة خوفا من كشف أمره ، فاذا تم كشفه يلجأ في أغلب الأحيان الى الأقارب أو بعض الأصدقاء

المقربين ريثما يهدأ الأمر و يعود للبيت ، أما المقابلة رقم 03 و 04 ترى بأن التلميذ يصبح منبوذ و مكروه من طرف الجميع و ليس لديه أي حقوق اتجاههم عند علمهم بتعاطيه مما تجعله يعيش في توتر دائم ، الغضب ، الانفعال ، الشعور بالوحدة و ضعف الثقة في المحيط الأسري ، حيث يلجأ كثيرا للكذب، المراوغة في الحديث و أحيانا قد تصل الى السرقة ، هذا يكد لنا أن معيش التلميذ بعد علم الأهل بتعاطيه يجعله يعيش ضغوط نفسية رهيبة إن لم يتلقى المساندة فإنه في أغلب الأحيان لا يستطيع مواصلة الدراسة بسهولة ، أما المقابلة رقم 06 ترى أن بعض التلاميذ يعيشون دلال زائد أو نقص الاهتمام بهم بسبب انشغال الأهل عنهم ، و عن شؤونه بسبب عمل الأولياء خارج المنزل و انهماكهما اليومي في مشاكل صحية أو عائلية (مسؤوليات) مما يجعل هذا التلميذ يعيش عدم الاهتمام الذي أثر على تصرفاته لاحقا و سلوكاته الغير سوية ، نلمس من خلال هذا الطرح أن عدم المتابعة الاسرية و نقص التواصل مع الأبناء داخ الأسرة دافع لإقبالهم على تعاطي المخدرات .

أما بخصوص المشاكل الاسرية التي تكون سبب في إقبال التلاميذ على تعاطي المخدرات أجمع أغلبهن على مايلي .

- عدم الاستقرار الاسري و الخلافات بين الوالدين.
- الطلاق بمختلف أشكاله .
- قلة الحوار و عدم الاستماع لمشاكل الأبناء .
- الإهمال العائلي .
- التوتر الدائم داخل الأسرة
- المستوى المعيشي المزري خاصة مع وجود أبوين منحرفين .
- عدم وجود قدوة أجابية.
- غياب الرقابة الأسرية

- التساهل الزائد و التدليل المفرط .
- وجود نموذج سيئ في العائلة (انحراف أو تعاطي احد افراد العائلة) .
- موت أحد الوالدين أو زواج ثاني لأحدهما .
- الحرمان عاطفي و عدم الإهتمام .
- الفقر و المشاكل الاقتصادية و الاجتماعية المترتبة عنه .

تحليل بيانات المقابلات على ضوء الفرضية الثانية :

أجمع أغلب المبحوثين أن المواد الأكثر اسهلاكا في الوسط المدرسي هي الحبوب المهلوسة بمختلف أنواعها (دوبلة ، الحمرة ، ليريكا ، بريقابالين ، اكستازي) ، الزطلة (الحشيش أو ما يسمى الكيف المعالج ، القنب الهندي) ، الكوكايين و الهيروين (البيضة) ، نستنتج أن المواد الاكثر استعمالا عند التلاميذ هي الأقراص المهلوسة الأكثر شيوعا لسهولة إقتنائها و سهولة اخفائها عن الآخرين حيث لا تترك أي رائحة في الفم أو الجسد .

أما بخصوص كيف يعيش التلميذ داخل البيئة المدرسية يرى المبحوثين المقابلة رقم 01 ترى بأن التلميذ اذا أصبح مدمن و لم يخضع للعلاج فانه سيشكل خطر على نفسه و زملائه في الوسط المدرسي ، أما اذا التزم بالعلاج فإنه قد يتعافى و يندمج مع بقية الزملاء مع بعض المتابعة و الرغبة في التوقف عن التعاطي ، أما المقابلات رقم 02 و 03 و 05 و 06 ترى أن التلميذ يتأثر سلوكه ، يتأخر في الدراسة و يتدهور مستواه يفقد التلميذ الاهتمام بشكل عام ، يصبح يعاني من مشاكل مع الادارة و الطاقم التربوي بسب كثرة الغيابات أو تصرفات سلبية في المدرسة ، انعدام الثقة في النفس ، بروز سلوكات خطيرة كالسرقة ، أو الغش ، فالمراهق المتعاطي يكون لديه إحساس بالنضج و ربما يسعى في استدراج زملائه في الدراسة لتجريب المخدر، يتضح لنا من خلال هذا الطرح أن التلميذ المتعاطي في المدرسة يعيش معاناة للتكيف مع وضعيته الجديدة لا سيما الخلافات الدائمة مع الادارة و تدهور مستواه الدراسي .

- اما المقابلة رقم 04 فترى بأن التلميذ يصحب مشوش العقل و التفكير و لا يكثرت لأي شئ آخر ، و يصبح لا يبالي بالدراسة ، و هناك البعض منهم تراوده أفكار غير سوية قد تصل للتفكير في الانتحار، هذا ما يؤكد لنا أن الحالة النفسية للتلميذ تتأثر بالمحيط الاجتماعي و الوسط المدرسي عندما يجد نفسه في وضعية صعبة داخل المدرسة

– أما في مايخص المشاكل المدرسية التي تدفع بالتلميذ لتعاطي المخدرات نجد اغلب المبحوثين تطرق للنقاط التالية :

- تأثير الصحبة السيئة و الرغبة في التجربة خاصة في فترة المراهقة.
- نجد سوء المعاملة من قبل الأساتذة (الاستهزاء، الاحتقار).
- التنمر من طرف الرفقاء لكن تبقى هذه المشاكل بنسبة ضئيلة.
- التأثير السلبي للأصدقاء.
- غياب الدعم التربوي من الطاقم الاداري.
- غياب البرامج التوعوية .
- التمييز الطبقي في بعض الأحيان.
- التسرب المدرسي.
- التدهور الدراسي.
- صعوبات التعلم و تدني التحصيل الدراسي .
- محاولة إثبات النفس و إرضاء الأصدقاء
- عامل الفراغ الذي يعتبر من أخطر العوامل سواءا في الجانب المدرسي أو الأسري.

أما في مايخص المصادر الرئيسية لتعاطي المخدرات حسب رأي الأخصائيين النفسانيين نجد اغلبهم إتفق على مايلي :

- الصحبة السيئة و منصات التواصل الاجتماعي .
- انهيار القيم الأسرية و قسوة المجتمع .

- كذلك طبيعة الحي الذي يقيم فيه.
- كثرة مروجي المخدرات
- الفضول و حب التجربة .
- البيئة الجغرافية التي تتواجد فيها المدرسة .
- المشاكل الأسرية .
- الجيران و الاقارب ذوي السمعة السيئة .
- تعاطي أحد أفراد الاسرة

أما بخصوص سبب اقبال التلاميذ على تعاطي المخدرات فيكمن من وجة نظرهم في ما يلي:

- الفضول و التجربة ، كل ممنوع مرغوب.
- الإهمال من طرف الأبوين و الطلاق.
- الضغط النفسي ، و العاطفي
- الأقران ، التنشئة الإجتماعية السيئة .
- الاهمال الأسري.
- التفكك الأسري .
- المشاكل العائلية و المادية.
- غياب التوجيه الفعال في المدرسة .
- بناء مفاهيم خاطئة حول المخدر

أما بخصوص تأثير المعيش الاجتماعي على سلوك تعاطي المخدرات عند التلاميذ فيكمن من وجة نظرهم في ما يلي:

- المشاكل العائلية ، و ترتيب التلميذ بين الاخوة .
- العيش في وسط اجتماعي محاط بالمنحرفين .

- الظروف الاقتصادية مثل الفقر قد تدفع بالتلميذ للتعاطي .

- الفقر و الحرمان العاطفي داخل الاسرة يدفع بالتلميذ للهروب من الواقع و البحث عن ملاذ للنسيان.

- توفر المال الذي يسهل اقتناء أنواع عديدة من المخدرات .

- يحاول التلميذ أن يثبت وجوده لرفقائه و أنه من نفس مستواهم.

- المستوى المعيشي المتدني يجعل التلميذ يفقد الثقة في النفس :

أما بخصوص تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على تعاطي التلاميذ فيكمن من وجهة نظرهم في ما يلي:

- الفضاء السبراني و وسائل التواصل الاجتماعي تؤثر على التلميذ كونها تشجع على تعاطي المخدرات من خلال رواد مواقع التواصل الاجتماعي.

- اعطائهم مفاهيم خاطئة عن تعاطي المخدرات.

- الترويج للمخدرات يكون بأسلوب غير مباشر (أفلام ، أغاني ، اعلانات مضللة).

- تؤدي إلى تنميط خاطئ وتقديم صورة مثالية عن تعاطي المخدرات.

- محاولة إثبات التلميذ رجولته مع الآخرين في المجتمع الافتراضي و محاكاة الواقع المعيش ..

- تسهيل الحصول على المخدرات، طرق الاستخدام ، طرق الاستمتاع و الاسترخاء.

- نشر الأغاني المحرضة و التعرف على أشخاص مشبوه فيهم.

أما بخصوص كيفية محاربة ظاهرة تعاطي المخدرات في صفوف التلاميذ فتكمن من وجة نظرهم في ما يلي:

- عن طريق التوعية في المقام الأول و توجيه التلاميذ بطريقة سلسة باحتواء مشاكلهم.

- توجيه و تحسيس الأولياء بخطورة الوضع و ضرورة تسجيل الحضور الدائم و الاهنمام اكثر بابنائهم .

- المراقبة المستمرة من طرف المؤسسة التربوية.

- الملاحظة المستمرة لسلوكيات التلاميذ و محاولة الاتصال بالأولياء عند وجود أدلة أو شكوك.

- زيادة الوعي بمخاطر المخدرات عن طريق حملات تحسيسية دورية.

- التعامل الصحيح مع الضغوطات النفسية و علاج الاضطرابات النفسية التي يعاني منها التلميذ قبل الوصول الي مرحلة الإدمان .

- توفير بيئة مدرسية صحية تضم النشاطات الرياضية و الفكرية لملأ الفراغ .

- تعزيز التواصل بين الأساتذة و التلاميذ و كذا الطاقم التربوي .

- مساعدة التلاميذ على تطوير المهارات في التعامل مع الضغوطات و المشكلات الشخصية.

- احتواء التلميذ و الاستماع لمشاكله و محاولة فهمه لان المدرسة هي الأم الثانية بعد الأسرة.

- محاولة بناء شبكة دعم و شراكة بين الاسرة ، المدرسة و المجتمع.

- فرض قوانين صارمة داخل المدرسة و معاقبة المروجين لهذه السموم بأشد العقوبات الردعية.

- مراقبة و توعية الأولياء بخطر سهولة اقتناء المخدرات داخل الوسائط الدراسية.

- مصاحبة الأولياء لأبنائهم و كسب ثقتهم عن طريق الحوار البناء .

- تكثيف الجانب الامني و تكثيف العمل الصحي التوعوي .

- التواصل الجيد والحوار الفعال في العائلة أو المدرسة مع تعزيز الوازع الديني عند التلاميذ .

- حضر المواقع المروجة لتعاطي المخدرات و المحتويات الغير لائقة على سبكات التواصل الاجتماعي و تشجيد الرقابة على صناع المحتوي المحرضين على ذلك .

8 . مناقشة نتائـج الدراسة:

8 . 1 مناقشة نتائـج الدراسة على ضوء الفرضيات :

8 . 1 . 1 مناقشة نتائج الفرضية الأولي :

نصت الفرضية الأولى على ما يلي: " **تتأثر العلاقات الاجتماعية للتلميذ المتعاطي داخل الاسرة حسب متغير الجنس** "

تبين النتائج أنه يوجد تأثير كبير للمشاكل الاسرية و الخلافات العائلية بمختلف أشكالها على أنحراف التلاميذ و تعاطيهم و هذا ما أشار اليه أغلب المبحوثين حول اوضاعهم و معيشهم داخل الاسرة ، وطبيعة العلاقة التي تربطهم بمحيطهم الاسري حيث تأثر أغلبهم بالخلافات الأسرية و مظاهر التصدع و التفكك الأسري ، الخيانة الزوجية و غياب أحد الوالدين أو كلاهما سواءا بالموت أو الهجرة ، بالاضافة الى سوء العلاقة مع أحد الوالدين مع عدم الاهتمام و الإهمال العائلي أحيانا و أساليب التنشئة الغير سوية من قبلهم ، هذا ما جعل الأبناء يعيشون في حرمان عاطفي ، الذي أصبح دافع قوي و كاف لإقبال الأبناء على تعاطي المخدرات مع توفر هذه العوامل التي تؤثر عليه نفسيا و صحيا خلال مسار حياته و هذا ما أكده كل من الأخصائيين النفسانيين خلال المقابلات المنظمة وكذا مسشاري التوجيه أنظر الجدول رقم (59) .

كما أن علاقة التلميذ مع اخوته اذا لم يسودها التفاهم و غلب عليها الطابع الأخوي فانه ستكون عواقبها وخيمة كالغيرة و الحسد و الكراهية بسبب التمييز أو تفضيل أحد الابناء على الآخر، أما اذا توفر نموذج سيئ لتعاطي المخدرات داخل الأسرة فأنه سيتيح للتلميذ بأن يكون مرشح لسلوك نفس النمط العائلي كون هذا الفعل يصبح عاملا هاما ومؤثراً في اتجاه الأبناء نحو التعاطي لقناعتهم بمشروعية التعاطي، تلك القناعة المستمدة من رؤيتهم لتعاطي آبائهم و هذا ما تم التوصل اليه من تحليل بعض المقابلات التي كان فيها الاب او احد الاخوة نموذج سيء لتعاطي المواد المخدرة و هذا ما توافق مع ما تطرق اليه باندورا

في نظرية التعلم الاجتماعي كون التلميذ يتعلم عن طريق النمذجة و التي رآها في احد أفراد العائلة .

إضافة الى ما سبق ذكره لاحظنا أن تعاطي التلميذ للمخدرات يختلف حسب طبيعة الجنس ، لان نسبة التعاطي في وسط الذكور أكبر منها عند الاناث ، أنظر الجدول رقم (46) أن نسبة تعاطي الذكور أكبرمن الاناث في الطورين (المتوسط و الثانوي) كما تم تسجيل نفس الملاحضة في صفوف المتعاطين المترددين على مركز العلاج من الإدمان نسبة تعاطي الذكور أكبرمن الاناث أنظر الجدول رقم رقم (06) و هذا مايثبت صحة الفرضية الأولى .

في ذات الاطار نجد أن انعدام الرقابة الأسرية سيتيح للتلميذ حرية أكبر و مجال أوسع لممارسة سلوكيات غير سوية رفقة الأصدقاء في المنزل أو خارجه بالإضافة الى المشاكل الاقتصادية للأسرة التي في بعض الأحيان لاتوفر أدنى مقومات العيش ، هذا الشيء يدفع بالتلميذ لتجربة أشياء أخرى كالعمل أو طرق أخرى غير سوية كالسرقة، كما أن معظمهم يصبح لديهم سلوك عنيف و عدواني في حال نقص أو انعدام المادة المخدرة ، يلجأ التلميذ لإخفاء تعاطيه عن العائلة و التهرب من المواجهة خوفا من كشف أمره ، فاذا تم كشفه يلجأ في أغلب الأحيان الى الأقارب أو بعض الأصدقاء المقربين ريثما يهدأ الأمر و يعود للبيت.

أما فيما يخص ردة فعل الأولياء عند اخبارهم بتعاطي الابناء أغلبهم تجدهم مصدومين و و لا يتقبلوا الأمر بسهولة ، و أما البعض الآخر تجدهم على علم بتعاطي أبنائهم و هذا ما أكدته كل من المقابلات مع الأخصائيين النفسانيين و كذا نتائج الاستبيانات مع مستشاري التوجيه أنظر الجدول رقم (55) أغلبية الأولياء لم يتقبلوا الأمر ، كما تم الكشف من خلال المقابلات أن تعاطي التلاميذ للمخدرات لم يعد يقتصر فقط على الطبقة الفقيرة و الضعيفة ، بل لمسنا أن هذه الظاهرة تنتشر أكثر عند الطبقة المتوسطة و الغنية حسب

نوعية المخدر و قوة تأثيره حسب المفاهيم المتداولة بين التلاميذ .

إضافة لما سبق ذكره فإن نتائج تحليل المقبلات أسفرت على أن الشخص الذي يتوجه الى النفساني في نظرة المجتمع بالنسبة لبعض الأشخاص هو مختل أو مريض عقليا ، هذه الفكرة بدأت تتغير في أوساط الطبقة المثقفة ، و أصبحوا يترددون عليه خاصة في السنوات الاخيرة التي بدأت النظرة تتغير للأخصائي النفساني و هذا ما لمسناه من خلال الزامية المتابعة النفسانية داخل المؤسسات التربوية خاصة بالنسبة للأشخاص المتعاطين انظر الجدول (41) ، و لقد تم إعداد مشروع قانون جديد بهذا الخصوص أنه يمكن أن تشمل الفحوصات الصحية الدورية التلاميذ بالمؤسسات التربوية والتعليمية والتكوينية تحاليل للكشف عن المؤشرات المبكرة لتعاطي المخدرات ، واذا ثبت تعاطيه فإنه سيخضع للتدابير العلاجية .

8.1 . 2 مناقشة نتائج الفرضية الثانية :

نصت الفرضية الثانية على ما يلي " **تساهم جماعة الرفاق في تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات داخل المدرسة** " .

تبين النتائج أنه يوجد نسبة معتبرة من التلاميذ يتعاطون المخدرات في الوسط المدرسي كما لاحظنا من خلال النتائج المتحصل عليها من خلال الاخصائيين النفسانيين على مستوي وحدات الكشف و المتابعة الصحية بسيدي بلعباس أن تعاطي التلاميذ للمخدرات يختلف حسب متغير الأطوار الدراسية كون النسبة الأكبر التي تم تسجيلها في صفوف المتعاطين كانت في الطور الثانوي ثم الطور المتوسط ،و في الأخير الطور الابتدائي أنظر الجدول رقم (04) ، وهذ ما تم تأكيده حسب وجهة نظر مستشاري التوجيه نسبة المتعاطين في الطور الثانوي أكبر من الطور المتوسط أنظر الجدول رقم (46) ، الخاص بعدد حالات المتعاطين المسجلة على المؤسسات التربوية خلال سنة واحدة.

في ذات الاطار من خلال المقابلات التي أجريت مع التلاميذ المتعاطين لمسنا حسب آراء المبحوثين توسع رقعة استهلاك المخدرات في المدرسة كون المخدرات لم تصبح امر

يستوجب الاسغراب كونها دخلت ضمن نطاق العادات اليومية للتلاميذ و لم تعد تخيفهم او تربكهم ، الامر الذي أصبح يشكل خطورة هو كون البعض منهم تعود على استهلاكها بكثرة و دخل حيز الإدمان، خاصة و أن المخدرات الأكثر استهلاكا في الوقت الحالي هي الأقراص المهلوسة بمختلف اشكالها و اسمائها و هذا حسب آراء المبحوثين كما تم نفس الملاحظات من خلال آراء مستشاري التوجيه حيث أكبر نسبة سجلت الأقراص المهلوسة و تليها نسبة الكيف المعالج في المرتبة الثانية ، أنظر الجدول رقم (47).

في حين بيّن الجدول رقم (60) بأن ظاهرة تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي أصبحت منتشرة بكثرة حسب آراء مستشاري التوجيه ، كم أنها أصبحت تشكل خطورة على التلميذ و البيئة المدرسية ككل ، و هذا بتوفر العديد من العوامل مثل نقص الرقابة و المتابعة في المدرسية للتلاميذ ، و كبر حجم المؤسسة التربوية و اتساع رقعتها الجغرافية التي لا يمكن فرض الرقابة كاملة فيها، و فرض الانضباط اللازم ، كما أن تعداد التلاميذ الكبير لا يسهل القيام بهذه المهمة .

في السياق ذاته من خلال المقابلات مع المبحوثين و نتائج الأستبيان الموزع على مستشاري التوجيه خلصنا الى أن العلاقة الغير جيدة للتلميذ مع الطاقم الاداري و التربوي و الأساتذة تؤثر سلبا على مساره الدراسي، مما قد يدخله في خلافات معهم ، قد تدفعه الى سلوك طريق الانحراف فيما بعد أو الهروب من المدرسة و كره الدراسة، كما أن عدم اهتمام المدرسة بمشاكل التلميذ الأسرية أو الاجتماعية أو التربوية تجعل التلميذ يعيش معاناة داخل المدرسة و خارجها ، و هذا ما يجعله تحت رحمة رفقاء السوء الذين سيحسنون الاستثمار فيه انظر الجدول رقم (52).

بالإضافة لما سبق ذكره نجد أن المدرسة لا توفر المرافق الترفيهية و الثقافية اللازمة للتلاميذ لملأ وقت فراغهم داخل الفضاء المدرسي ، فنجد أن الفراغ الذي يجده التلاميذ في المدارس يتيح لهم المجال للتعرف على رفقاء السوء أو القيام بسلوكات غير سوية مع

الآخرين، داخل المدرسة أو عبر منصات التواصل الاجتماعي و هذا عامل آخر أشد خطورة ، في ظل كثرة صناع المحتوي الفاسد و المحرضين على سلوك التعاطي وسائط الفضاء الافتراضي الذي يجهل فيه التلاميذ حتى مع من يتعاملون دون ادراك و وعي منهم بدرجة خطورة هذا الموقف ، و من الآثار المنجرة عن هذه الأفعال تراجع المستوي الدراسي للتلميذ ، كثرة المشاكل مع الأساتذة و الطاقم التربوي ، كثرة الغيابات و التأخرات سلوك عدواني و تصرفات غير سوية انظر الجدول رقم (49) .

و بهذا الخصوص يقوم مستشاري التوجيه بتظيم حملات تحسيسية متنوعة لفائدة التلاميذ خاصة التي تتميز بالشراكة مع مصالح أخرى سواءا أمنية أو إعلامية أو نشاطات أخرى انظر الجدول رقم (44). أما بالنسبة لمعيش التلميذ في الوسط المدرسي فهو يكون حسب قابلية التلميذ للتجاوب مع الوسط ، فالتلميذ المتعاطي للمخدرات اذا كان ذكيا فإنه لا يلفت الانتباه داخل المدرسة ، و يحسن التعامل و التصرف على عكس تعاملاته خارج المدرسة ، أما الاكثرية منهم يعيشون مشاكل يومية مع الادارة و الطاقم التربوي بسب كثرة الغيابات أو تصرفات غير لائقة في المدرسة ، يكون فرد منعدم الثقة في النفس ، بروز عنده بعض السلوكيات الخطيرة كالسرقة ، أو الغش، و في بعض الأحيان يسعى لاستدراج زملائه في الدراسة لتجريب المخدر، هذا ما يجعل التلميذ المتعاطي في المدرسة يعيش معاناة للتكيف مع الوضع خاصة بخصوص الخلافات مع الادارة و تدهور المستوى الدراسي.

8 . 2 مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة :

تُعتبر مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة خطوة أساسية و مهمة لمعرفة مدى الاختلاف و الاتفاق على بعض النتائج المتحصل عليها في الدراسة الحالية موضوع البحث مع النتائج المتحصل عليها في الدراسات السابقة، و التي تعتبر في البحث العلمي اطار مرجعي لتوجيه موضوع الدراسة، كما تمكن الباحث من معرفة نطاق الفجوات

العلمية البحثية التي لم تتم معالجتها سابقا، و في هذا الاطار تناولت دراستنا الحالية موضوع المعيش الاجتماعي للتلاميذ المتعاطين للمخدرات على مستوى الطور الثانوي بالمؤسسات التربوية ، وقد اتفقت نتائج دراستنا مع ما توصلت اليه دراسة **معروف العربي** بعنوان أثر تعاطي المخدرات في المؤسسة التربوية و علاقته بالبيئة الاجتماعية من منظور التلاميذ – دراسة حالة ولاية غليزان –، في كون أن الأسرة لها علاقة في تعاطي المخدرات لدى التلميذ في المؤسسة التربوية بالإضافة الى أن أغلبية التلاميذ المتعاطين يتعاطون المخدرات وسط جماعة الأصدقاء وهو ما توصلت إليه دراستنا حيث أن التلميذ المتعاطي للمخدرات يتأثر بالمحيط الاسري و جماعة الرفاق ، كما توافقت نفس النتائج مع دراسة **بوكابوس و آخرون** بعنوان عوامل ودوافع تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي وطرق الوقاية منها – دراسة وصفية –، في أن تعاطي المخدرات يكون مع رفقاء المدرسة بنسبة 51 % بالإضافة الى عدم ملائمة الظروف الأسرية التي يعيش فيها التلميذ المتعاطي للمخدرات .

كما اتفقت نتائج دراستنا مع دراسة **دراسة كيبوجي أي موكوينا** (Kebogile E Mokwena) و **نومكانكا جي سيتشيغو** (Nomkanka J. Setshego) بعنوان تعاطي المخدرات بين طلاب المدارس الثانوية في منطقة تعليمية ريفية –دراسة بميدانية بمقاطعة فري ستيت، جنوب أفريقيا ـ من حيث أن معدل انتشار تعاطي المخدرات في المدارس الثانوية بلغ نسبة 47 % وسط التلاميذ المتمدرسين و من الناحية الاجتماعية والديموغرافية ارتبط العمر والجنس ارتباطا وثيقا بتعاطي المخدرات ، كما توصلت الدراسة إلى أن المشاكل الخطيرة مع الوالدين والأصدقاء، وضعف الأداء الأكاديمي كانت دافع لتعاطي المخدرات ، وهو جانب مما توصلت إليه دراستنا في تاثر التلميذ المتعاطي للمخدرات بالمحيط المدرسي و الأسري من خلال تحليل النتائج المتحصل عليها حيث أصبح التلميذ يعاني من سوء المعاملة و الإهمال و عدم قدرته الى بناء علاقات اجتماعية

وطيدة مع الأسرة ، كما أن الوسط المدرسي المتعفن جعله عرضة للاستغلال و الاستدراج من قبل رفقاء السوء في المدرسة، بالإضافة الى نسبة انتشار المخدرات أصبحت منتشرة بكثرة بنسبة 43.3 % في الوسط المدرسي من وجهة نظر مستشاري التوجيه أنظر الجدول رقم (50)، كما اتفقت دراستنا مع نتائج دراسة دراسة **بروس سيمون مورتون** (Bruce Simons-Morton) بعنوان التأثيرات الاجتماعية على تعاطي المخدرات بين المراهقين ، والتي خلصت الى أن تعاطي المراهقين للمخدرات ينمو بكثرة الأصدقاء الذين يتعاطون المخدرات، و التنشئة الاجتماعية والاختيار يلعبان دورا في نمو تعاطي المواد بين المراهقين اذا لم تكن بطريقة صحيحة ، وهو ما أشارت إليه دراستنا حيث أن التلميذ يتأثر برفقاء الدراسة و يحاول دائما إيجاد مكانة بينهم عن طريق التجربة و التقليد للآخرين مما يجعله يتورط في تعاطي المخدرات .

أما دراسة **الهام بلعيد** بعنوان الأسرة وتأثيرها في سلوك الأحداث المنحرفين – دراسة مسحية لحصر جميع الأحداث المتواجدة بالمركز المتخصص في إعادة التربية – الأوضاع والظروف الاجتماعية لوضعية الأحداث المنحرفين ، مثل انفصال الآباء و المستوى المادي وحجم الأسرة وملائمة المسكن كلها ظروف تؤثر بشكل كبير على السلوك الانحرافي للأحداث محل الدراسة ، وهو ما يتفق مع نتائج دراستنا من حيث أن تعاطي المخدرات أحد صور واشكال الانحراف الذي يتعرض له التلاميذ تحت تأثير المشاكل و الظروف الاجتماعية للاسرة ، كما اتفقت دراستنا مع دراسة **خميس السويدي** بعنوان العلاقة بين المعاملة الوالدية، وتعاطي المخدرات لدى المراهقين في المملكة العربية السعودية – دراسة ميدانية على مستشفى الأمل بمدينة الرياض –، حيث خلصت هذه الدراسة وجود علاقة طرديه متوسطة ذات دلالة إحصائية بين درجة قسوة الوالدين، ودرجة تعاطي الابن للمخدرات ، كما تما تسجيل نفس العلاقة الطرديه المتوسطة الدالة احصائيا على درجة إهمال الوالدين و جرجة الحماية الزائدة من طرفهم، مع تعاطي

الأبناء للمخدرات ، وهو ما يتفق مع بعض نتائج دراستنا من حيث التدليل المفرط من طرف الوالدين دافع لاقبال التلاميذ على تعاطي المخدرات اصة اذا توفر الإمكانيات المادية المناسبة ، إضافة الى أن القسوة في التعامل مع الأبناء كانت من ضمن الأسباب الأساسة التي جعلت بعض التلاميذ يهربون من واقعهم المعاش باللجوء لتنوال المخدرات ، كما كان لعامل الإهمال من طرف العائلة جانب كبير في وقوع التلاميذ ضحية هذا الحرمان و البحث عن ملاذ آخر في تعاطي المخدر .

أما بخصوص **دراسة الحوراني ، محمد العثمان** بعنوان حول الخبرات المعاشة لمدمني المخدرات فى المجتمع الأردني – الكشف عن مسار حياة الإدمان باستخدام منهجية النظرية المتجذرة في البيانات ، والتي خلصت أن مسار حياة الإدمان المنبثق عن روايات المدمنين لخبراتهم يتألف من ست مراحل أساسية وهي على الترتيب ، أولا دخول عالم الإدمان ،ثانيا التعلق بالمادة المخدرة، ثالثا الأزمة ، رابعا الحافز الاجتماعي للعلاج ، خامسا العلاج ، سادسا دخول المجتمع، وهذا ما يتيح فرصة تطوير إطار مفاهيمي يفسر الظاهرة المدروسة انطلاقاً من واقعها من خلال المراحل الستة لتور الادمان من بداية من التعاطي الى غاية اعادة ادماجه في المجتمع وهوما يتقاطع مع مع نتائج دراستنا من حيث تدرج علاقات التلميذ مع العائلة و المحيط المدرسي قبل بداية مراحل التعاطي و بعد علم الاسرة بتعاطيه للمخدرات و الانعكاسات المنجرة على مسار حياته ، كما تقاطعت دراستنا مع دراسة محمد اسماعيل الحوسني بعنوان الطبقة الاجتماعية و تعاطي المخدرات في دولة الامارات العربية المتحدة – والتي خلصت الى أن نتائج الدراسة على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين أبعاد الطبقة الاجتماعية الذاتية (الطبقة العليا، الطبقة المتوسطة) وتعاطي المخدرات، وهذا يدل على أن التعاطي والإدمان ينتشر بين الطبقات العليا والمتوسطة بشكل أكبر من الطبقة الدنيا ، وهو ما يتقاطع مع جانب من دراستنا الحالية كون تعاطي المخدرات لا يقتصر فقط على الاسر الفقيرة و المعوزة بل نجده أيضا يكثر بين فئة الطبقة المتوسطة و الطبقة الغنية خاصة مع توفر الظروف الاقتصادية

الجيدة التي تتيح للتلاميذ سهولة اقتناء المخدر ، أما دراسة جولي فافارد (Julie Fafard) بعنوان الاتجار بالمخدرات في المدارس الثانوية كما يراها الباعة الشباب – فنتائج الدراسة خلصت الى أن التلاميذ الذين يتاجرون بالمخدرات في المؤسسة التربوية يدركون أنه كلما وضعت البيئة المدرسية احتياطات و تدابير وقائية فعالة، كلما اعادوا تقييم طريقتهم في القيام ببيع المخدرات و تمويه نشاطهم على نفس المنوال، أو يضطرون لنقل نشاطهم خارج جدران المدرسة وهو ما يتقاطع مع بعض نتائج الدراسة الحالية كون بعض المبحوثين تم استدراجهم لبيع المواد المخدرة داخل المدرسة و من لم يقم ببيعها اضطر لنقلها أو توزيعها لزملاء آخرين .

8 . 3 مناقشة نتائج الدراسة على ضوء النظريات:

ان أي دراسة او موضوع بحث يقوم الباحث بتبني نموذج نظري واضح يتوافق مع متطلبات اختبار بحثه و بناء تصور خاص لموضوع الدراسة و على هذا الاساس موضوع الدراسة الحالية يرتبط بالمعيش الاجتماعي للتلميذ المتعاطي للمخدرات ، ويوجد العديد من النظريات التي تطرقت لتفسير تعاطي المخدرات و لكن قمنا باختيار النظريات الاقرب التي عالجت الموضوع و نجد من بينها ما تم تناوله على النحو التالي :

❖ **نظرية التعلم الاجتماعي:** تم اختيار هذه المقاربة كونها توفر إطارا نظرياً لمعالجة ظاهرة تعاطي المخدرات في أوساط التلاميذ ، فقد خلصت الدراسة الى أن جماعة الرفاق في المدرسة لها تأثير كبير على سلوك التعاطي للمخدر في أوساط التلاميذ وهو أحد أسس نظرية التعلم الاجتماعي عن طريق النمذجة و المحكاة لجماعة الرفاق و حسب البرت باندورا يرى أن التلاميذ قد يتعلمون تعاطي المخدرات من خلال مشاهدة الآخرين اذا كان التلميذ يعيش في وسط مدرسي أو محيط اجتماعي متعفن مثل ما خلصت اليه الدراسة الحالية عن وجود المخدر بكثرة في محيط التلميذ و تقليده للآخرين وفق النماذج الكثير

المتاحة لديه ، مثل تعاطي أحد أفراد الاسرة للمخدرات أو الجيران ، الأصدقاء ، و حتى النماذج الحديثة عير وسائل التواصل الاجتماعي التي قربت الصورة أكثر للتلميذ .

في ذات الاطار تؤكد نتائج الدراسة أن رغبة الانتماء عد التلاميذ في الانتماء إلى جماعة الرفاق قد تؤدي إلى تعاطي المخدرات بسبب تأثير النموذج السلوكي فيهم و يحفزهم فمن الأرجح أن يتبنى الآخرون هذه السلوكيات كجزء من هويتهم الاجتماعية و لضمان مكانة ضمن هذه الجماعة بالاضافة الى أن التعاطي يعزز الشعوره بالانتماء و لو مؤقتا فيجعل التلميذ يكرر هذا السلوك ، و على هذا الأساس قدمت نظرية التعلم الاجتماعي تفسيراً لأسباب تعاطي المخدرات باعتباره أحد الأنماط السلوكية المتعلمة يكتسبها الفرد في سياق تفاعلاته مع الوسط المحيط به .

النظرية البنيوية الوظيفية : تم الاعتماد على التحليل الوظيفي في دراسة ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال ما طرحه بارسونز بخصوص التركيز على توازن النظام الاجتماعي و و ظيفة كل عنصر فيه ، فعندما تفشل المؤسسات الاجتماعية مثل الأسرة والمدرسة في أداء وظائفها بشكل صحيح، يصبح التلميذ أكثر عرضة للانحراف و تعاطي المخدرات، و هذا ما توصلت اليه بعض نتائج الدراسة المتحصل عليها كون أي خلل يصيب النظام الاسري أو المدرسي سيؤثر بالضرورة على جميع أفرادها ،فإذا أصبحت المدرسة غير قادرة على توفير بيئة تعليمية محفزة للتلاميذ ، و لم تعد قادرة على أداء وظيفتها فسيتاثر التلاميذ بهذا الوضع خاصة في مجال الضبط الاجتماعي كون المدارس حاليا أصبحت تعاني من الاكتضاظ في الاقسام الدراسية و الذي احدث خلل في أداء بعض الوظائف على أكمل وجه ، بالإضافة الى ذلك من خلال الدراسة وجدنا أن الكثير من الأسر تعاني من مشاكل أسرية ، كالتفكك الأسري بمختلف أشكاله ، الإهمال العائلي ، الخيانة الزوجية ....الخ كانت سبب في اقبال التلاميذ على تعاطي المخدرات كوسيلة للتكيف مع هذا الخلل أو كوسيلة للتخفيف من الضغوط ، وعليه فإن الأسرة والمدرسة في تفاعلهما من أجل الحفاظ

على استقرار المجتمع ، يرى بارسونز (parsons) للحفاظ على توازن النظام الاجتماعي ينبغي أن تحقق اربع شروط: التكيف، تحقيق الأهداف، التكامل ، الكمون ، لأداء الأدورا المتوقعة لكل فرد حسب المكانة والحفاظ على ثبات المعايير التي تتوافق مع ثقافة المجتمع

نظرية التحليل النفسي : ان هذه النظرية مهمة في تفسير تعاطي المخدرات بين التلاميذ كونها تركز في تفسير هذه الظاهرة على العوامل الداخلية اللاشعورية والصراعات النفسية التي تؤثر على السلوك ، حيث يركز فرويد في تحليله لظاهرة التعاطي على الاضطرابات التي يعيشها المتعاطي في طفولته المبكرة خاصة اذا كان يعاني من الحرمان العاطفي أو تعرض لسوء المعاملة و القصوة التي تولد لديه الحاجة الى الأمان و الحب ، الشعور بالحاجة إلى الآخرين والاعتماد عليهم ، كونه يفتقد من يساعده في الحفاظ على التوازن بينه وبين واقعه المعاش ، و هذا ما أسفرت عن نتائج المقابلات التي تم اجراؤها، كون بعض التلاميذ كمحاولة للهروب من مشاعر مكبوتة مثل القلق و الصدمات النفسية المنجرة عن الإهمال العاطفي أو العنف الأسري ، يقبلون على تعاطي المخدرات ، كبديل وهمي لتعويض الحرمان العاطفي أو الشعور بالنقص ، خاصة في بيئة تفتقر إلى الدعم النفسي و الاجتماعي ، كما لاحظنا أنه يلجأ بعض التلاميذ إلى تعاطي المخدرات مع أصدقائهم سرا ، كونه يشعر بلحظة تحرر و أستقلالية (إشباع الهو)، لكنه يخفي الأمر عن أسرته (حفاظًا على الأنا العليا)، و يجد لنفسه العديد من المبررات للهروب من ضغط المشاكل العائلية او الدراسة و هذا ما يسمى (بتلفيق الأنا)، و الاصل في ظاهرة التعاطي حسب هذه المدرسة هو تحقيق السعادة والسرور و الشعور بالنشوة ،عن طريق الاستمتاع بالمخدر للتخفيف من الضغط و حالة الإكتئاب التي يعاني منها الفرد المتعاطي .

09 ـ النتائج العامة للدراسة :

❖ أظهرت كل المبحوثين يتراوح سنهم ما بين 15–20 سنة ولديهن مستوى تعليمي ثانوي هذا يدل علة صغر سنهم و اغلبهم يمرون بمرحلة المراهقة التي تجعلهم لا يدركون خطورة بعض السلوكيات التي يقبلون عليها، و لهذا بدؤوا التلاميذ في تعاطي المخدرات و الادمان عليها في سن مبكرة.

❖ كشفت الدراسة أن أغلبية الآباء والأمهات ذوي مستويات تعليمية لا بأس بها ، خاصة ذوي المستوى المتوسط والثانوي، كما أن ذوي المستوى الجامعي نسبة جيدة هذا ما يتيح لهذه الفئة إمكانية التواصل الجيد مع أبنائها و دعمهم في مشوارهم الدراسي ، إلا أن المستوى المعيشي السيئ لبعض الأسر كان له الأثر السلبي على انحراف أبائهم نحو تعاطي المخدرات ، لأنهم نشؤوا في أحياء تكثر فيها المغريات و الثقافات المنحرفة التي يتم فيها استغلاله لأغراض عديدة من حيث الأستهلاك أو الترويج ، ولكن هذا لا يمنع ان البعض ظروفهم المادية جيدة إلا أنهم وقعوا ضحية استغلال من طرف بعض العصابات الإجرامية سواء كمروجين للجريمة أو كمستهلكين لما تنتجه و توفره هذه العصابات .

❖ أوضحت الدراسة أن البيئة الأسرية الغير جيدة وتفكك العلاقات الأسرية و انهيار الروابط العائلية لعبت دورا في تهيئة الظروف لتعاطي المخدرات عند الأطفال ،على غرار المشاكل الأسرية الأخري ، التي كانت سببا في محاولة هروب الطفل من هذا الواقع و التوجه إلى عالم الانحراف و المخدرات.

❖ أوضحت الدراسة أن الأماكن المفضلة لتعاطي المخدرات هي الأماكن المهجورة والبعيدة عن أعين الناس للهروب من الرقابة الأسرية عليهم وممارسة التعاطي في أحضان رفقاء الإنحراف.

❖ كشفت الدراسة أن ضعف الرقابة الأسرية و قلة التواصل بين الأولياء و التلاميذ ، أو غياب وعي الوالدين بإمكانية انحراف أبنائهم ، و إنشغالهم بمشاكل الحياة المهنية و إهمالهم لأبنائهم دافع لاقبال التلاميذ على تعطي المخدرات .

❖ كما كشفت الدراسة عن أهمية الدور الذي يلعبه الأصدقاء في تعاطي المخدرات سواء من حيث التعرض للمخدر لأول مرة أو الاستمرار في تعاطيه بعد ذلك، فمعظم المبحوثين أكدوا أن رفاقهم وأصدقائهم من المتعاطين، و أنهم يميلون إلى التدخين في سن مبكرة كونه البوابة الأولى للولوج إلى تعاطي المخدرات.

❖ أوضحت الدراسة أن طرق توفير المبحوثين للمال لشراء المخدرات تكون إما عن طريق الأموال التى تمنح لهم من أفراد العائلة أو عن طريق السرقة من البيت أو خارجه ، و في بعض الأحيان عن طريق الترويج للمخدرات تحت حماية الباعة المحترفين .

❖ كما أثبتت الدراسة أن توفر المخدر في الشارع و المحيط الاجتماعي اصبح متاح بكثرة و تنوع مصادر الحصول عليه من طرف المبحوثين ، سواء عن طريق صديق بحكم إدمانه للمخدرات، أو أحد تجار الحي بعدما يستطيع كسب ثقته ، ساهم كثيرا في انتشار ظاهرة التعاطي في الوسط المدرسي .

❖ بينت الدراسة تعدد أنواع المخدرات التي يتعاطاها المبحوثين و التي تباينت مابين الحشيش و الأقراص المهلوسة ، واما العائلات ذوي الدخل الجيد يتعاطون المخدرات ذات الجودة العالية مثل الكوكايين و الهروبين، وهنا يلجأ المستهلك في الغالب إلى تناول مجمل أنواع المخدرات حسب القدرة المالية المتاحة، كما نجد أن النوع الأكثر تداولا في أوساط التلاميذ الزطلة (القنب الهندي) و الأقراص المهلوسة الأخري بريجابالين (Pregabalin) المعروفة بإسم الصاروخ أو اكستازي (Ecstasy) المعروفة باسم الحلوى.

❖ كما بينت الدراسة عن تباين ردت فعل الأهل حيال معرفتهم بأمر تعاطي أبنائهم للمخدرات ما بين الضرب ، و عدم تقبل الوضع أحيانا ، إن تباين رد الفعل بين الأسر

بين المعنف و المستعمل الأسلوب المرن في النصح له دلالة على تباين مستوى الوعي بين العائلات التي ينتمي إليها الأطفال المتعاطين للمخدرات ، إذ حتى الأسر المنحرفة في الغالب لا تسمح بانحراف أبنائها

❖ بينت الدراسة أن العلاقة السيئة بين الأبناء والآباء ترفع من احتمال تعاطي الأبناء للمخدرات، كما أن الإهمال العائلي و عدم المتابعة الأسرية دافع قوي لتعاطي المخدر .

❖ كما كشفت الدراسة أن تعاطي الأب للمخدرات أو أحد أفراد الأسرة عاملا هاما ومؤثراً في اتجاه الأبناء نحو التعاطي لأن العديد من أبناء المتعاطين يتعاطون المخدرات لقناعتهم بمشروعية التعاطي، تلك القناعة المستمدة من رؤيتهم لتعاطي آبائهم .

❖ تعفن الوسط المدرسي و توسع رقعة استهلاك المخدرات داخل المدرسة ، كان له تأثير سلبي على التلاميذ حيث مهد لبعضهم أن يسلكوا طريق الانحراف.

❖ حجم بعض المؤسسات التربوية الكبير و اتساع رقعتها الجغرافية التي لا يمكن فرض الرقابة كاملة فيها ، مع نقص تعداد المشرفين التربوين الذين يقومون بالمتابعة ، بالإضافة الى التعداد الكبير للتلاميذ المتمدرسين ، يكون سبب لإغتنام الفرص من طرف التلاميذ للمارسة بعض السلوكيات المنحرفة داخل المؤسسة .

❖ سوء علاقة التلميذ مع الطاقم الاداري و التربوي ، وكذا تصرف بعض الأساتذة بقسوة مع التلاميذ سبب من الأسباب التي تؤدي بالتلميذ بالعزوف عن الدراسة و انحرافهم لاحقا .

❖ عدم اهتمام الإدارة المدرسية بمشاكل التلاميذ الاجتماعية، الأسرية و التربوية على وجه الخصوص مما تجعل التلميذ يعيش صراع نفسي و اداري في الوقت ذاته مما يجعله يفكر في الهروب من مقاعد الدراسة للتخلص من هذه الضغوط .

❖ كشفت الدراسة ان عامل الفراغ في المدرسة يقتل مواهب التلميذ و يفتح المجال له للتعرف على رفقاء السوء أو القيام بسلوكات غير سوية مع الآخرين.

❖ كشفت الدراسة أن معظم التلاميذ المتعاطين للمخدرات يستعملون وسائل التواصل الاجتماعي للاتصال و تشكيل علاقات صداقة ، الا أن بعض صناع المحتوي و المجرمين يستعملونها لترويج كل أنواع المخدرات المتوفرة وعرضها على منصات التواصل الاجتماعي، و التي سهلت عملية الاقتناء و البيع لهذه الفئة و طرق الأستهلاك المتاحة .

❖ أوضحت الدراسة أن وسائل التواصل الاجتماعي أصبحت تدعم التفاعل البشري من خلال ربط الأفراد بمجتمع أوسع غير محدود، حيث أصبح التلميذ يربط علاقات افتراضية مع أشخاص يجهل هويتهم الحقيقية، أصبحت هذه الوسائل تشكل خطر على فقدان الناس للاتصال الإنساني المباشر نتيجة التعرض المفرط للعلاقات الافتراضية الذي يؤدي بدوره إلى فقدان التماسك الاجتماعي و تحطيم الروابط الأسرية .

10 . الخاتمة

عرفت ظاهرة تعاطي المخدرات في الجزائر خلال الآونة الأخير تحولات كبيرة في نمط الاستهلاك و المتاجرة بها لم يسبق لها مثيل في الجزائر ، حتى أطلقت عليه المصالح المختصة بحرب المخدرات ، كون الجزائر أصبحت مستهدفة من عدة جبهات مست العديد من الفئات في المجتمع ، و اكثر فئة مستهدفة هي فئة الشباب ، جيل المستقبل للبلاد ،و هذا ما انعكس سلبا على الفئة الناشئة وهي الأطفال التي تتفاعل معها يوميا ، و من خلال هذه العلاقات يتم نشر ثقافة الاستهلاك التي أصبحت ظاهرة للعلن و لا تخفى على أحد ، لذا أصبح الاطفال و من ضمنهم التلاميذ ضحية لبيئة اجتماعية غير ملائمة أدت الى تصدع أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية فيها، و بالتالي نجد أن المعيش السلبي داخل الوسط المدرسي أو البيئة الأسرية ، سيشكل خلل في طبيعة العلاقات الاجتماعية للتلميذ .

لذا وجب في هذا الخصوص على جميع مؤسسات التنشئة الاجتماعية، و مؤسسات المجتمع المدني و مختلف الأجهزة الأمنية أن توحد الجهود في محاربة انتشار المخدرات بمختلف أنواعها، لحماية المجتمع من مخاطر هذه الآفة ، كونها عرفت في الآونة الأخيرة انتشارا واسعا في وسط المراهقين جعل كل من المدرسة و الأسرة عاجزتان عن مواجهة هذا التغير السريع و الغير متوقع في أوساط هذه الفئة .

وعلى المستوى الإجرائي نثمن المبادرة التي قام بها وزير العدل حافظ الأختام خلال السنة الجارية، باقتراح مشروع قانون جديد لمكافحة الاتجار الغير شرعي للمخدرات و الادمان عليها مبادرة حسنة حيث جاء في نص القانون ما يتعلق بحماية المؤسات التربوية من هذه السموم حيث تم طرح امكانية أن تشمل الفحوصات الصحية الدورية للتلاميذ المؤسسات التربوية والتعليمية والتكوينية تحاليل للكشف عن المؤشرات المبكرة لتعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية، بعد موافقة ممثليهم الشرعيين حيث اكد السيد

الوزير أنه اذا أظهرت النتائج وجود تعاطي للمخدرات سيتم اخضاي التلميذ المعني التدابير العلاجية اللازمة .

انطلاقا مما سلف يتعين على القائمين على المؤسسات التربوية التكفل بجدية و بعناية تامة بمتابعة التلاميذ المتمدرسين ، في جميع الأطوار خاصة الطور المتوسط كونهم في الوقت الحالي اصبحوا عرضة لمؤثرات عديدة داخلية و خارجية ، بالأخص ضمن علاقاتهم مع أقرانهم و أقاربهم ، لذا وجب الكشف المبكر عن حالات التعاطي و التكفل الفعلي بها من خلال المتابعة المستمرة و الجدية بالتعاون مع الأسرة و المصالح المختصة في علاج الحالة حتى نتمكن من القضاء على هذه الظاهرة في الوسط التربوي .

11 . توصيات :

❖ إعداد برامج خاصة استباقية للكشف المبكر عن تعاطي المخدرات و الوقاية منها مع توعية الأسرة في كيفية ، التعامل مع الأبناء لأنهم يتأثرون بالسياق الاجتماعي الذين يعيشونه، و احتياجاتهم البيولوجية والعاطفية، و العمل على توفير ما يلزمهم وفق معايير معتدلة من حيث الرقابة و المتابعة، و استعمال مختلف وسائل الضبط الاجتماعي.

❖ تمثل المدارس أماكن مهمة لتنفيذ برامج الوقاية من المخدرات ، حيث لابد أن توفر المدرسة بيئة مناسبة لاحتواء التلاميذ اللذين يعانون من مشاكل عائلية أو إجتماعية ، عن المتابعة المستمرة من طرف الأخصائي النفساني أو الإجتماعي الذي يعمل على التواصل مع أولياء التلاميذ و محاولة إيجاد الحلول المناسبة مع الإدارة المدرسية و الأسرة .

❖ تدعيم الجانب التوعوي عند التلاميذ عن طريق برمجة محاضرات أو دروس حول مخاطر المخدرات و العواقب المنجرة على الإدمان عليها،و توفير الإمكانيات اللازمة لذلك مع إشراك أولياء التلاميذ و المجتمع المدني ،الأطباء المختصين ،أطباء نفسانيين، أخصائيين اجتماعيين، مختلف الأسلاك الأمنية المعنية بمكافحة هذه الآفة ، كما يجب تعزيز التعاون بين المدرسة و الأسرة لمتابعتهم.

❖ تبني برنامج توعوي من قبل وزارة التربية والتعليم لتوعية الطلاب بمخاطر المخدرات ، و ادراجه ضمن المقررات الدراسية .

❖ ضرورة إخضاع الأطفال المتعاطين للمخدرات للعلاج في مراكز معالجة الإدمان على المخدرات و محاولة احتوائهم داخل الأسرة و المدرسة و عدم نبذهم و إهمالهم حتى لا يصلوا الى مراحل متقدمة من الإدمان و يصعب التعامل معهم فيما بعد .

❖ توفير الرعاية اللازمة و التكفل باحتياجات التلاميذ الأيتام أو الذين يعيشون أوضاع أسرية مزرية عن طريق إنشاء لجنة خاصة تضم الطاقم الإداري و الأساتذة، جمعية أولياء التلاميذ و ممثلي المجتمع المدني لإيجاد آلية أو صيغة للتكفل بهذه الشريحة على الأقل

داخل الحرم المدرسي ، لتوفير بعض الحماية الاجتماعية لهم و سد النقص الذين يعانون منه .

❖ إنشاء جسر تواصل دائم بين الأسرة و المدرسة ، تفعيل جانب التوجيه و الارشاد في المدارس بإعتباره من أقوى الوسائل الأكثر تأثيرا في متابعة الأبناء من خلال النتائج الدراسية ، الغيابات ، التأخرات عن مقاعد الدراسة مع إجراء فحوصات دورية أو سنوية للتلاميذ للكشف عن تعاطي المخدرات.

❖ تضيف وسائل التواصل الاجتماعي المزيد من الجاذبية عندما ينشر الأفراد تعليقات وصورا حول الوقت الرائع الذي يقضونه في تعاطي المخدرات ، الحفلات و السهرات ، مما يشكل حافز و مشجع لبقية الزملاء في تجربة الحدث، عليه ينبغى توعية أبنائهم عن خطورة هذه الصداقات و ضرورة تجنب التواصل معهم لتفادي الخطر .

❖ لا بد من تضافر الجهود خاصة الجهات الأمنية المختصة لمكافحة تعاطي المخدرات بمختلف أنواعها خاصة أنها عرفت رواجا كبيرا، و انتشارا واسعا في الآونة الأخيرة لم تكن بهذه الصورة مسبقا .

❖ يجب على الوالدين السعي لخلق جو إيجابي داخل المنزل، و العمل على تشجيع التواصل المفتوح بين أفراد الأسرة، و توجيه المراهقين في اختيارهم لأصدقائهم ، و متابعتهم لمعرفة مع من يصاحبون كي لا يقعون في الانحراف و جحيم تعاطي المخدرات .

❖ توجيه و تحسيس الأولياء بخطورة الوضع و ضرورة تسجيل الحضور الدائم و الاهنمام اكثر بابنائهم.

❖ حضر المواقع المروجة لتعاطي المخدرات و المحتويات الغير لائقة على شبكات التواصل الاجتماعي و تشجديد الرقابة على صناع المحتوي المحرضين على ذلك.

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

قائمة المراجع باللغة العربية

أولا : مراجع من القرآن الكريم:

1) سورة الأنفال الآية 22.
2) سورة البقرة الآيتان رقم 173 و 195.
3) سورة الروم ، الآية رقم 21 .
4) سورة العنكبوت الآية 45.
5) سورة المائدة الآية 90.
6) سورة النساء الآيات رقم 1 ، 3 ، 19 و 29

ثانيا : الكتب و المؤلفات

7)إبراهيم انيس، وآخرون(1972): ***المعجم الوسيط***، ج1، ط2، قطاع دار المعارف، القاهرة.
8)ابراهيم ، مذكور(1975): ***معجم العلوم الاجتماعية***، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة،
9)إبراهيم ، ناصر(2000): ***أسس التربية***، الطبعة الخامسة، دار عمار للنشر والتوزيع، عمان.
10) ابن منظور الإفريقي المصري(1998): ***معجم لسان العرب***، الطبعة الأولى، دار صادر، بيروت، لبنان.
11) أبو زيد محمود (2003): ***المعجم في علم الاجرام والاجتماع القانوني والعقاب***، دار غريب ، القاهرة .
12) إحسان محمد ، الحسن (2005): **علم اجتماع العائلة**، دار وائل للنشر، عمان(الأردن).
13) إحسان محمد، الحسن (1986): **الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي**، بيروت، دار الطليعة للطباعة و النشر.
14) أحمد سالم، الأحمر (2004): ***علم اجتماع الأسرة***(بين التنظير والواقع المتغير)، دار الكتاب الجديد المتحدة، بيروت (لبنان) .
15) أحمد محمد، العمري (2000): ***جريمة غسل الأموال***، نظرة دولية لجوانبها الاقتصادية والاجتماعية والنظامية ، الطبعة الثانية ، مكتبة العبيكان ، الرياض .
16) ادمون ، هوسرل(2008): ***أزمة العلوم الأوربية والفينومينولوجيا الترنسندنتالية مدخل الى الفلسفة الفينومينولوجية***، ترجمة اسماعيل المصدق، المنظمة العربية للترجمة ، ط 1 ، لبنان.
17) بدوي،أحمد زكي(1982):***معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية***،إنجليزي فرنسي عربي،لبنان مكتبة لبنان.
18) بوحوش، عمار(1995): ***دليل الباحث في كتابة البحوث والرسائل الجامعية***، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.

قائمة المراجع

19) الجوهري، محمد، و آخرون ،(2008): ***علم الاجتماع التطبيقي*** ،مصر، جامعة القاهرة .

20) الحاوري، عبد الغني أحمد علي، (2021): ***العلاقات الأسرية في ظل الإدمان على وسائل التواصل الاجتماعي***، برلين، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الإستراتجية، الاقتصادية و السياسية.

21) الحاوري، عبد الغني أحمد علي، (2021): ***العلاقات الأسرية في ظل الإدمان على وسائل التواصل الاجتماعي***، برلين، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الإستراتجية، الاقتصادية و السياسية.

22) خالد حمد، المهندي (2013): ***المخدرات واثارها النفسية والاجتماعية و الاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية***، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات لمجلس التعاون لدول الخليج العربية ، قطر .

23) الختاتنة، سامي محسن و النوايسة، فاطمة عبد الرحيم (2010): ***علم النفس الاجتماعي***، عمان،دار مكتبة الحامد للنشر و التوزيع.

24) خليل عبد الرحمن، المعايظة (2000): ***علم النفس الاجتماعي***، دار الفكر، عمان (الأردن).

25) خيري، خليل الجميلي(1998): ***السلوك الإنحرافي في إطار التخلف والتقدم***، المكتب الجامعي الحديث ، مصر.

26) ربيع مبارك (1991): **مخاوف الأطفال**، الهلال العربية للطباعة والنشر، الرباط المغرب.

27) رشدي عبد حنين (1983): ***بحوث و دراسات في المراهقة***، دار المطبوعات الجديدة، مصر، ص 11 .

28) رمضان ، السيد (1999): ***اسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الاسرة و السكان، دار*** المعرفة الجامعية الأسكندرية (مصر).

29) سلوى عثمان الصديقي وآخرون (2004): ***قضايا الأسرة والسكان من منظور الخدمة الاجتماعية***، المكتب الجامعي، الحديث، الأزارطية (الإسكندرية) .

30) شاهين سيف الدين، حسين(1987): ***المخدرات و المؤثرات العقلية*** ، الرياض،مطبعة العبيكان.

31) صالح، محمد أبو جادو(2004): ***تطبيقات عملية في تنمية التفكير الإبداعي***، دار الشروق، عمان.

32) عبد الحميد، الخطيب (2002): ***نظرة في علم الاجتماع المعاصر***، مطبعة النيل، القاهرة مصر .

33) عبد الحميد العناني، حنان(2000): ***الطفل والأسرة والمجتمع***، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن .

34) عبد الخالق ، محمد عفيفي(2007): ***الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي من الألفية الثانية الى الألفية الثالثة***، المكتبة العصرية للنشر 1 والتوزيع، مصر.

قائمة المراجع

35) عبد الرحمن، العيسوي (2004): ***سيكولوجية الإجرام والعقاب***، منشورات دار النهضة، الطبعة الأولى.

36) عبد السلام، محمد(2007) :***التحليل السوسيولوجي للخطاب الديني اليومي عند بعض الشرائح الاجتماعيّة في الريف والحضر***، شئون اجتماعية ، دار المنظومة، الامارات العربية المتحدة .

37) عبد الفادي دانيال، عفاف (2005): ***أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها ببعض المتغيرات الأخرى***، دراسات عربية في علم النفس، المجلد الرابع، العدد الثاني، دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع، القاهرة.

38) عبد القادر القصير(1999):***الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية***، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت (لبنان)، دار الفكر العربي القاهرة.

39) عبد الله، زاهي الرشدان(2005): ***التربية و التنشئة الاجتماعية*** ، دار وائل للنشر إلأردن،

40) عبد المجيد سيد منصور و زكرياء أحمد الشربيني (2000): **الأسرة على مشارف القرن 21** دار الفكر العربي ، القاهرة .

41) عطوي جودت، عزت.(2014): ***الادارة المدرسية الحديثة مفاهيمها النظرية وتطبيقاتها العملية***، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، ط8 عمان.

42) علي أسعد، وطفة وعلي جاسم الشهاب، (2003): ***علم الاجتماع المدرسي بنيوية الظاهرة المدرسية و وظيفتها الاجتماعية***، المؤسسة الجامعية، للدراسات والنشر والتوزيع.

43) عمر، أحمد الهمشري(2003): ***التنشئة الاجتماعية للطفل***، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان، الأردن .

44) غباري ، محمد سلامة(2007): ***الادمان خطر يهدد الامن الاجتماعي*** ، الاسكندرية الطبعة الأولى ، دار الوفاء للطباعة و النشر.

45) غباري، محمد سلامة، (1999): ***الإدمان أسبابه نتائجه وعلاجه***، الإسكندرية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية.

46) غيث، محمد عاطف ، (2006): ***قاموس علم الاجتماع***، الإسكندرية ، دار المعرفة.

47) غيدنز، أنتوني،(2005): ***علم الاجتماع ترجمة فايز الصياغ***، بيروت ، مركز دراسات الوحدة العربية.

48) قاسم، محمد محمد، (2003): ***المدخل إلى مناهج البحث العلمي***، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

49) الكتاني فاطمة (2000):***الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية***، د.ط، دار الشروق للنشر، عمان، الأردن .

50) ليندة لطاد و آخرون(2019): ***منهجية البحث العلمي و تقنياته في العلوم الاجتماعية*** ، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الإستراتيجية الاقتصادية و السياسية ، برلين ألمانيا ن

قائمة المراجع

51) مالك بن نبي (1986): ***مشكلات الحضارة "ميلاد مجتمع "*** ، ترجمة :عبد الصبور شاهين، دار الفكر، الجزء الأول ، دمشق ، سوريا.

52) مايسة،النيال (2002): ***التنشئة الاجتماعية***، دارالمعرفة الجامعية، الازاريطة (الإسكندرية)

53) متولي مصطفى، وآخرون (1993): ***المدرسة والمجتمع***، دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض.

54) محمد فتحي ،الزليتي (2008): ***أساليب التنشئة الاجتماعية الأسرية ودوافع الانجاز الدراسية***، مجلس الثقافة العام، ليبيا .

55) محمد متولي قنديل، و صافي ناز شلبي (2006): ***مدخل إلى رعاية الطفل والأسرة دار الفكر***، *عمان (الأردن) .*

56)مراد زعيمي (2006): ***مؤسسات التنشئة الاجتماعية***، منشورات جامعة باجي مختار، عنابة، الجزائر .

57)مسارع حسن الراوي (1987): ***دراسة حول التربية في البلاد العربية***، المكتبة العصرية، بيروت (لبنان).

58) المشاقبة محمد أحمد (2007):الادمان على المخدرات الارشاد و العلاج النفسي دار الشروق، عمان،الطبعة 1.

59) مصطفى الخشاب (1985): ***دراسات في الاجتماع العائلي***، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت(لبنان) .

60) مصطفى سويف (1996): ***المخدرات و المجتمع*** ، سلسلة عالم المعرفة ،الإسكندرية.

61) المغربي، كامل محمد، (2002): ***أساليب البحث العلمي***، عمان، الدار العلمية الدولية للنشر.

62) نبيل صقر(2006): **جرائم المخدرات في التشريع الجزائري**، دار الهدى للطباعة والنشر، عين مليلة، الجزائر.

63) النووي أبو زكرياء يحى بن شرف(1992): **روضة الطالبين** ، دار الكتب العلمية، بيروت ، ط 1.

64) الهاشمي،أحمد (2004): ***علاقة الأنماط السلوكية للطفل بالأنماط التربوية الأسرية***، دار قرطبة

65) همشري، عمر أحمد.(2013): ***التنشئة الاجتماعية للطفل***. ط2 .عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.

66) وفيق صفوت، مختار (2003): **المدرس والمجتمع والتوفيق النفسي للطفل**، دار العلم والثقافة لنشر والتوزيع، القاهرة .

67) يوسف عبد الحميد، المراشدة (2012): ***جريمة المخدرات آفة تهدد المجتمع الدولي***، دار الحامد للنشر والتوزيع ، ط1، عمان.

ثالثا : الرسائل العلمية :

68) منى زعيمية (2012): ***الأسرة المدرسة و مسارات التعلم (العلاقة بين خطاب الوالدين و التعاملات المدرسية للأطفال)***، مذكرة ماجستير علم الاجتماع التربوي، جامعة منتوري قسنطينة، ص 63.

69) عون ،عمار (2018): ***التقارب الاسري المدرسي و انعكاساته التربوية على التلميذ***، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس الأسري، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة محمد بن أحمد وهران02، الجزائر.

70) براهيمي، ضياء الدين (2019): ***تعاطي المخدرات و معاناة الشباب الجامعي و البحث عن المكانة و الدور داخل الأسرة و المجتمع*** ، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه ل م د، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله الجزائر.

71) إلهام ، بلعيد (2010): **التنشئة الاجتماعية و تأثيرها في سلوك المنحرفين الأحداث** ، رسالة مجيستار، قسم علم الاجتماع ، كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية ، جامعة الحاج لخضر ، باتنة.

72) الهام ،بلعيد (2019): ***الأسرة وتأثيرها في سلوك الأحداث المنحرفين***، أطروحة مقدمة لنيل درجة دكتوراه علوم في علم الاجتماع تخصص علم اجتماع قانوني، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة حاج لخضر باتنة-1- .

73) حنان ،مالكي (2010): ***تكامل الأدوار الوظيفية بين الأسرة و المدرسة*** ، مذكرة مجيستار ،علم اجتماع التربية ، كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية، جامعة بسكرة، ص80 .

74) يونس، فادية محمد.(2006): ***الاحتياجات التدريبية لمعلمي المدارس الابتدائية في مركز محافظة نينوى من وجهة نظر المشرفين والمديرين والمعلمين***، رسالة ماجستير جامعة الموصل.

75) عقاب نصير(1995): ***التنشئة الاجتماعية وأثرها في السلوك والممارسات الاجتماعية للفتيات***، رسالة ماجستير، معهد علم الاجتماع ، جامعة الجزائر،ص 3 .

76) زعيتر،لمياء(2006): ***الرعاية الاجتماعية للتلميذ المتفوق في الوسط الأسري***، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الآداب و الاجتماعية، قسم علم الاجتماع و الديمغرافيا، جامعة محمد بوضياف مسيلة، الجزائر، ص177و 178.

77) فيلالي ، سليمة (2004): ***علاقة الأسرة والتنشئة الاجتماعية بالعنف المدرسي***، رسالة ماجستير غير منشورة ،آلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإسلامية،قسم علم الاجتماع العائلي، جامعة الحاج لخضر،باتنة،الجزائر، ص42 .

78) سعدي، عتيقة (2015): ***أبعاد الاغتراب النفسي و علاقته بتعاطي المخدرات***، أطروحة دكتوراه ل م د تخصص علم النفس العيادي، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة خيضر بسكرة، الجزائر.

79)سامية، بورنان (2016): ***مدى فاعلية برنامج للتوعية الصحية في تغيير تصورات المراهقين نحو الإدمان على المخدرات*** ، دراسة ميدانية ببعض ثانويات مدينة المسيلة، أطروحة

مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة باتنة1، باتنة، الجزائر، 2016-2017، ص.190.

80)مسعي أحمد محمد (2018) : ***العلاقة بين الاسرة و المدرسة و تفعيل الحياة المدرسة*** ، أطروحة دكتوراه الطور الثالث ل م د علم اجتماع التربية، كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية، جامعة محمد خيضر، بسكرة ص45.

81) حمدوش، رشيد، (2007) ***الاستراتيجيات العلائقية –الرباط الاجتماعي وإشكالية التقاليد والحداثة من خلال التصورات الشبانية*** .أطروحة دكتوراه –جامعة الجزائر ، ص76.

رابعا : المقالات الجرائد و المجلات :

82) فضيلة ، خطار(2014): **"*تعاطي المخدرات في الجزائر*"**، مجلة الوقاية والمكافحة، العدد 00، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها، الجزائر العاصمة، ص.11

83)صالح بن، ابراهيم الخضاري (2017): **ابعاد ظاهرة ادمان المخدرات في المجتمع السعودي من منظور سوسيولوجي** ، مجلة الخدمة الاجتماعية ، كلية الآداب ، جامعة الملك سعود

84) امحمد عليلوش(2005):**"*كيف تساهم كل من المدرسة والأسرة في تنشئة الأفراد وتنمية المجتمع*"** ، مجلة علوم التربية، العدد 28 ، المغرب. فيفري 2005.

85) بن زيان،مليكة(2018):**"النظريات والنماذج المعاصرة المفسرة لظاهرة تعاطي المخدرات"** ، مجلة العلوم الاجتماعية، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية و الاقتصادية، ألمانيا – برلين،العدد7 ، ص 193 -208.

86)بن زيطة أحميده (2016): ***المخدرات وتأثيرها على الفرد و المجتمع*** ، مجلة الحقيقة، العدد 39، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة أحمد دراية، أدرار، الجزائر ، ص.389

87) الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية (2012): العدد 34، الصفحة 21 .

88) الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية(2004): العدد 83، ص 7.

89) الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية(2008): العدد59 ، ص14-15.

90) الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية(2023): العدد 32، ص 13.

91) زين الدين مصمودي(1994):**"*دور المدرس في العملية التربوية التعليمية*"**، مجلة الرواسي، جمعية الإصلاح الاجتماعي والتربوي، باتنة، الجزائر، العدد 10، جانفي/ فيفري 1994.

92)طش عبد القادر(2022) :***الآثار الالجتماعية و الاقتصادية لتعاطي المخدرات***،مجلة الباحث للعلوم الرياضية و الاجتماعية ، جامعة الجلفة ، المجلد 4 ، العدد 8، ص 238

93) عيشاوي، وهيبة(2007): "***إدمان المخدرات وعلاقته بالمحيط الإجتماعي***"، مجلة آفاق لعلم الإجتماع، العدد01، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة البليدة2، البليدة، الجزائر، ص43 .
94) لامية ،بوبيدي (2012): "***واقع ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري***"، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، العدد 03، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، ص 45.
95) مجلة الجمارك الجزائرية ، 2024: العدد 4.
96) مجلة الشرطة الجزائرية ،جوان 2023 : العدد 154.
97) مصطفى عوفي و عادل بغزة (2016): "***دراسة إحصائية لأهم أسباب إستهلاك المخدرات في الجزائر بناء على نتائج المسح الجزائري حول المخدرات 2010***"، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 21، جامعة عمار ثليجي، الأغواط، الجزائر، ص.178.
98) مفتاح حسن(2016):"***قراءة سوسيولوجية لظاهرة الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية***"، مجلة الحكمة للدراسات الإجتماعية، العدد 08، الجزائر، ص08.
99)امحمد ،عليلوش(2005): ***كيف تساهم كل من المدرسة والأسرة في تنشئة الأفراد وتنمية المجتمع*** ، مجلة علوم التربية، العدد 28 ، المغرب. فيفري 2005.
100) الحيالي،وليد ناجي(2004)، ***قياس التكاليف المالية لتعاطي المخدرات في الأردن*** ،المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، المجلد 15،العدد 29، ص ص 43-78
101) نصيف جاسم عاتي، نعيم عبد الرضا حسان (2018): "***ظاهرة تعاطي المخـــدرات في العراق***"، مجلة العلوم القانونية و الاجتماعية جامعة زيان عاشور بالجلفة،العدد 12، ص 05.

خامسا : مواقع الأنتترنت :

102) https://www.annasronline.com
103) **(https://www.mdn.dz)**.

سادسا : المراجع باللغة الأجنبية :

104) Akers RL, Lee G. A(1996) **longitudinal test of social learning theory**: **Adolescent smoking.** Journal of Drug Issues ;n 26(2): p317–343.
105) Bruce Simons-Morton (2014) **Social Influences on Adolescent Substance Use** , American Journal of Health Behavior , November 2007, 31(6):672-684
106) Goffman, Erivng. 1959. **The Presentation of the Self in Everyday Life** New York: Anchor Book. Page: 249 -255

107) Josef Sumpf et Michel Hugues: **Dictionnaire de Sociologie**, Librairie, Larousse, Paris, 1973, P131.

108) Julie Fafard (2014) **Le trafic de drogue dans les écoles secondaires vu par les jeunes vendeurs**, Mémoire présenté à la Faculté des arts et sciences en vue de , l'obtention du grade de M. Sc. en criminologie , Université de Montréal

109) Kebogile E. Mokwena et Nomkanka J. Setshego (2021**): Substance abuse among high school learners in a rural education district in the Free State province**, South Africa. S Afr Fam Pract. v 63(1)p 1-6

الملاحق

جدول رقم 60 : يمثل توزيع المبحوثين مع متغيرات الدراسة .

المغيرات المبحوث	الجنس	السن	المستوي الدراسي	الشعبة	السكن	المسوي الدراسي للأب	المسوي الدراسي للأم	الحالة العائلة للأب	الحالة العائلية للأم	وظيفة الأب	وظيفة الأم	عدد الإخوة	ترتيب في الإخوة	مع من تعيش حاليا	المستوى المعيشي
المبحوث 01	ذكر	17	2 ثانوي	علوم تجريبية	حوش	متوفى	4 متوسط	متوفى	أرملة	متوفى	عاملة نظافة	03	الأكبر	الأم	متدنى
المبحوث 02	ذكر	16	1 ثانوي	آداب	عمارة	متوسط	4 ابتدائي	متزوج	متزوجة	عامل يومي	عاملة نظافة	05	الثالث	الوالدين	ضعيف
المبحوث 03	ذكر	17	1 ثانوي	فلسفة	عمارة	ثانوي	9 متوسط	متزوج	متزوجة	خضار	بدون مهنة	03	الأكبر	الوالدين	متوسط
المبحوث 04	ذكر	17	1 ثانوي	آداب	حوش	متوفى	متوسط	متوفى	أرملة	متوفى	خياطة	02	الثاني	الأم	ضعيف
المبحوث 05	ذكر	16	1 ثانوي	فلسفة	F3	ثانوي	متوسط	مطلق	مطلقة	مكانيكي	عاملة نظافة	03	الأكبر	الأم	ضعيف
المبحوث 06	ذكر	17	2 ثانوي	علوم تجريبية	حوش	ابتدائي	ابتدائي	متزوج	متزوجة	بناء	بدون مهنة	04	الأكبر	الوالدين	متوسط
المبحوث 07	ذكر	17	2 ثانوي	آداب و فلسفة	بيت	ثانوي	متوسط	مطلق	مطلقة	مهاجر	خياطة	01	الأول	الأم	متوسط
المبحوث 08	ذكر	18	3 ثانوي	أدب عربي	بيت	3 ثانوي	جامعية	متزوج	متزوجة	متقاعد	بدون مهنة	03	الأكبر	الوالدين	متوسط
المبحوث 09	ذكر	16	1 ثانوي	فلسفة	سكن	ثانوي	متوسطة	مطلق	مطلقة و معيدة الزواج	سائق	بدون مهنة	02	الأكبر	الأب	متوسط
المبحوث 10	إناث	16	1 ثانوي	آداب	F3	جامعي	جامعية	مطلق	مطلقة	أستاذ	قابلة	02	الأكبر	الجدة	جيد
المبحوث 11	ذكر	17	2 ثانوي	آداب و لغات	فيلا	ثانوي	ثانوي	متزوج	متزوجة	تاجر	بدون	06	الثالث	الوالدين	جيد
المبحوث 12	ذكر	17	1 ثانوي	فلسفة	F3	متوسط	ثانوي	متزوج	متزوجة	سائق	حلاقة	03	الأكبر	الوالدين	متوسط
المبحوث 13	إناث	16	1 ثانوي	آداب	فيلا	متوفى	متوسط	متوفى	أرملة	متوفى	تاجرة	05	متبناة	الأم	جيد
المبحوث 14	ذكر	16	1 ثانوي	آداب	F3	جامعي	3 ثانوي	متزوج	متزوجة	أستاذ	بدون	06	الأكبر	الوالدين	متوسط
المبحوث 15	إناث	17	2 ثانوي	علوم تجريبية	فيلا	جامعي	جامعية	متزوج	متزوجة	طبيب	طبيبة	03	الأكبر	الوالدين	جيد
المبحوث 16	ذكر	17	1 ثانوي	أدب عربي	فيلا	ثانوي	جامعي	متزوج	متزوجة	مقاول	بدون مهنة	04	الأكبر	الوالدين	جيد

المبحوث 17	ذكر	19	3 ثانوي	فلسفة	F3	ابتدائي	ثانوي	متزوج	متزوجة	حلاق	بدون	03	الأوسط	الوالدين	متوسط
المبحوث 18	ذكر	17	2 ثانوي	تسيير و اقتصاد	بيت	ثانوي	جامعي	متزوج	متزوجة	عون أمن	مديرة ابتدائي	03	الأكبر	الوالدين	متوسط
المبحوث 19	ذكر	20	3 ثانوي	آداب و لغات	F3	ثانوي	جامعي	مطلق	مطلقة	تاجر	مديرة متوسطة	05	الأوسط	الأم	جيد
المبحوث 20	ذكر	18	3 ثانوي	تسيير و اقتصاد	F3	متوفى	3 ثانوي	متوفى	أرملة	متوفى	بدون	02	الأكبر	الأم	متوسط
المبحوث 21	ذكر	20	3 ثانوي	تسيير و اقتصاد	F4	جامعي	جامعي	مطلق	مطلقة	مسير شركة	أمينة مكتب	03	الأكبر	الأم	جيد
المبحوث 22	ذكر	20	3 ثانوي	أدب عربي	شقة	متوفى	متوفى	متوفى	متوفاة	متوفى	متوفاة	07	الرابع	الخال	متوسط
المبحوث 23	ذكر	18	3 ثانوي	آداب	فيلا	ثانوي	ثانوي	متزوج	متزوجة	عسكري	أمينة مكتب	04	الأكبر	الوالدين	متوسط
المبحوث 24	إناث	18	3 ثانوي	آداب	فيلا	ثانوي	جامعي	متزوج	متزوجة	تاجر	طبيبة	05	الثاني	الوالدين	جيد
المبحوث 25	ذكر	15	1 ثانوي	علوم تجريبية	فيلا	ثانوي	ثانوي	متزوج	متزوجة	تاجر	بدون	04	الأكبر	الوالدين	جيد
المبحوث 26	ذكر	18	3 ثانوي	تسيير و اقتصاد	فيلا	ثانوي	متوسط	متزوج	متزوجة	سائق	بدون	06	الثالث	الوالدين	متوسط
المبحوث 27	إناث	17	3 ثانوي	آداب و لغات	بيت	ثانوي	متوسط	متزوج	متزوجة	محاسب	بدون	05	الثاني	الوالدين	متوسط
المبحوث 28	ذكر	20	3 ثانوي	تسيير و اقتصاد	شقة F3	متوفى	ثانوي	متوفى	متزوجة2	متوفى	مغتربة	03	الأكبر	الجدة	متوسط
المبحوث 29	ذكر	17	2 ثانوي	تسيير و اقتصاد	فيلا	جامعي	جامعي	متزوج	متزوجة	محامي	أمينة طبية	04	الأكبر	الوالدين	جيد
المبحوث 30	ذكر	16	2 ثانوي	تسيير و اقتصاد	F3	ثانوي	جامعي	متزوج	متزوجة	متقاعد	أستاذة	05	الأكبر	الوالدين	متوسط

ملاحق الدراسة:

دليل المقابلة مع التلاميذ المتعاطين للمخدرات :

المحور الأول :خاص بالبيانات الشخصية

1. الجنس:

2. السن :

3. في أي سنة تدرس؟

4 . ماهو المستوي الدراسي للأبوين؟

5. كيف هي الحالة العائلية للأبوين؟

6. الحي و السكن الذى تقيم فيه ؟

7. ماهي وظيفة الأبوين؟

8. المستوي المعيشي

9. ماهو عدد الإخوة(باحتساب المبحوث)؟

10. مع من تعيش حاليا؟

2. معلومات عن تعاطي التلميذ و المخدر المستهلك :

1. كيف تقضي أوقات يومك ؟

2. كيف أصبحت تتعاطى المخدرات ؟

3. من أين تحصل على المال لشراء المخدرات؟

4. ما هي أنواع المخدرات التي تستهلكها ؟

5. كم تستهلك في اليوم الواحد من المخدرات و ما هو نوعها ؟

6. ما هي الطريقة التي تتعاطى بها المخدرات و من أين تحصل عليها ؟

7. هل يوجد في محيطك الاجتماعي أشخاص يتعاطون المخدرات ؟

8. في رأيك هل تأثرت بشخص معين يتعاطى المخدرات أم توجد أسباب أخري دفعتك لذلك؟

9. هل فكرت في التوقف عن تعاطي المخدرات؟

10. هل كنت تعلم بوجود مراكز لعلاج المدمنين على المخدرات ؟

3 . معلومات عن طبيعة المعيش الأسري للتلميذ المتعاطي :

1 . كيف استطعت إخفاء تعاطيك عن الأسرة ؟

2. كيف كانت معاملتك من قبل الأسرة قبل علمهم بتعاطيك للمخدرات؟

3. كيف تصرف أهلك معك عند علمهم بتعاطيك للمخدرات ؟

4 . كيف أصبح تعاملك مع افراد الاسرة بعد علمهم بتعاطيك ؟

5. هل تلقيت الدعم و المساندة من العائلة لتخطي هذه المرحلة؟

6. هل ترى بان المستوى المعيشي للأسرة يستطيع ان يلبي احتياجاتك ؟

7. هل يتدخل أفراد العائلة في اختيارك لأصدقائك؟

8. هل يتم تحديد وقت معين لدخولك المنزل؟

09. من هو أكثر شخص تثق به و تحكي له عن مشاكلك ؟

10. هل تعاني أسرتك من مشاكل عائلية؟

11- هل سبق و أن تمت توعيتك بمخاطر المخدرات من طرف الأسرة؟

12. هل يوجد احد من افراد العائلة أو الأقارب يتعاطى المخدرات؟

13. هل يوجد دوافع و أسباب أسرية جعلتك تتعاطى المخدرات؟

4. معلومات عن طبيعة المعيش المدرسي للتلميذ :

1- كيف هي علاقتك مع الأساتذة و الطاقم التربوي ؟

2. كيف هو مستواك الدراسي و هل سبق و أن أعدت السنة الدراسية ؟

3. هل سبق و ان تمت معاقبتك و طردك في المدرسة ؟

4. هل سبق وأن تم استدعاء أحد أولياء أمرك للحضور الى المدرسة ؟

5. هل تتعاطى المادة المخدرة داخل المدرسة ؟

6. كيف أستطعت اخفاء تعاطيك داخل المدرسة؟

7. كيف أصبحت معاملتك من طرف الأشخاص اللذين علموا بتعاطيك للمخدرات؟

8. هل سبق و أن تواصلت مع مستشار التوجيه و الأخصائى النفساني ؟

9. هل تفرض المدرسة الإنضباط و المتابعة في تطبيق النظام الداخلي الخاص بها؟

10 . هل لك أصدقاء يتعاطون المخدرات ؟

11. هل توجد أسباب و عوامل في المدرسة دفعتك لتعاطي المخدرات ؟

12. هل المدرسة تعمل على توعية التلاميذ بمخاطر تعاطي المخدرات؟

13. هل تمارس نشاطات ثقافية أو رياضية ؟

14. هل تستعمل أحدى منصات التواصل الاجتماعي خلال التواصل مع الآخرين ؟

دليل المقابلة مع الأخصائي النفساني

بيانات شخصية

. الجنس (.....)

. كم سنك ؟

. الحالة العائلية؟

. ماهو عدد سنوات الخبرة المهنية ؟

. ما هو تخصصك الدراسي ؟

. عدد المؤسسات التربوية التي تشرف عليها ؟

محاور المقابلة

1 -ما هي نظرة المجتمع للأخصائي النفساني ؟

2 -كيف يتم توجيه التلاميذ لاستشارة الأخصائي النفساني ؟

3 -هل سبق و أن تقدم اليك التلاميذ للتحدث عن مشاكلهم مع التعاطي ؟ كيف ذلك ؟

4 -عند التعرف على حالة تعاطي التلميذ للمخدرات من يقوم باستدعاء الولي ؟

5 -كيف كانت ردة فعل الأولياء عند علمهم بتعاطي أبنائهم؟

6 -كيف يتم متابعة هذه الحالات من قبلك ؟

7 -ماهي المواد المخدرة الأكثر استهلاكا عند التلاميذ ؟

8 -لماذا يعتبر هذا الصنف الاكثر تداول بين التلاميذ ؟

9 -حسب خبرتك في هذا المجال كيف يعيش هذا التلميذ داخل البيئة المدرسية ؟

10 -حسب خبرتك في هذا المجال كيف يعيش هذا التلميذ داخل البيئة الأسرية ؟

11 -هل تقبل بعض التلاميذ المتعاطين فكرة الخضوع للعلاج في المصالح المختصة؟

12 -خلال مسارك المهني ما هي المشاكل الأسرية التي تجدها سبب في لجوء الأبناء للانحراف و تعاطي ؟

13 -خلال مسارك المهني ما هي المشاكل المدرسية التي تدفع التلميذ للتعاطي؟

14 -حسب رأيك هل الفضاء السيبريانى و وسائل التواصل الاجتماعي يؤثر على فكرة التعاطي لدى التلاميذ ؟

15 -في نظرك هل لجماعة الرفاق تأثير على تعاطي المخدرات عند التلاميذ ؟ كيف ذلك؟

16 -من وجهة نظرك الشخصية، ما هي مصادر تعلم الطلاب لتعاطي المخدرات ؟

17 -كمختص في نظرك ماهي الأسباب و العوامل الرئيسية التي تساهم في إقبال التلاميذ على تعاطي المخدرات؟

18 -في نظرك هل يؤثر المعيش الإجتماعي على تعاطي المخدرات عند التلاميذ ؟

19 -بصفتك مختص حسب رأيك الشخصي كيف يمكن محاربة ظاهرة التعاطي؟

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس -مستغانم-

كلية العلوم الاجتماعية

استمارة استبيان خاصة بأطروحة دكتوراه

تخصص علم اجتماع التربية

أقدم لكم هذه الاستمارة في إطار بحث علمي لنيل شهادة الدكتوراه تخصص علم اجتماع التربية تحت عنوان **" المعيش الاجتماعي للتلاميذ المتعاطين للمخدرات "** نرجوا منكم قراءة العبارات بتأني و الإجابة عنها بكل دقة، ونعدكم أن المعلومات المدرجة ضمن هذه الاستمارة تبقى سرية ومخصصة فقط لغرض البحث العلمي.

ولكم منا فائق الشكر والاحترام

الباحث عمارو زواوي

أ – بيانات شخصية :

* الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

* السن:.....

*التخصص الدراسي : علم الإجتماع تخصص..... علم النفس تخصص.....

تخصصات أخرى أذكرها .....

* الخبرة المهنية :.....

* الحالة العائلية:

اعزب ☐ متزوج ☐ مطلق ☐ ارمل ☐

* مكان الإقامة :

منطقة حضرية ☐ منطقة شبه حضرية ☐ منطقة ريفية ☐

* المؤسسات المشرف على متابعتها :

متوسط ☐ ثانوي ☐

ب– معلومات عامة: (اختر إجابة واحدة)

1. بحكم خبرتك ماذا يمثل بالدرجة الأولى مستثار التوجيه بالنسبة للتلاميذ ؟

مرشد نفسي وتربوي ☐ مرافق للمشروع المهني للتلميذ ☐

همزة وصل بين الإدارة و التلميذ ☐ موجه بيداغوجي ☐

أخرى أذكرها .....

2. هل تتواصل مع التلاميذ بصفة مباشرة ؟

دائما ☐ أحيانا ☐ حسب الحالة ☐

3. هل سبق لك عقد لقاءات مع أولياء التلاميذ ؟

نعم ☐ لا ☐

4. اذا كانت اجابتك بنعم ماهي طبيعة هذه اللقاءات ؟

تحسيسية و توعوية ☐ توجيهية ☐ متابعة حالة ☐ استفسار ☐

أخرى أذكرها .....

5. هل يتم التنسيق مع الطاقم التربوي في متابعة وضعية التلاميذ؟

نعم ☐ لا ☐

6.اذا كانت اجابتك بنعم كيف يتم ذلك ؟

مراقبة تصرفات التلميذ ☐ متابعة نتائجه الدراسية ☐ جلسات تنسيقية ☐

تنظيم مقابلات مع التلاميذ ☐ أخرى أذكرها .....

7. هل يتم التنسيق مع الطاقم الصحي في متابعة وضعية التلاميذ؟

نعم ☐ لا ☐

8. اذا كانت اجابتك بنعم كيف يتم ذلك ؟

ج- علاقة التلميذ بالتعاطي: (اختر إجابة واحدة)

9. هل سبق وان تعاملت مع حالات لتلاميذ يتعاطون المخدرات ؟

نعم ☐ لا ☐

10. اذا كانت اجابتك بنعم في أي طور تم تسجيل ذلك ؟

الطور المتوسط ☐ الطور الثانوي☐

11. هل سبق وان تقدم اليك احد التلاميذ للتحدث عن مشاكله مع التعاطي ؟

نعم ☐ لا ☐

12. اذا كانت اجابتك بنعم كيف تم ذلك ؟

بمحض إرادة التلميذ ☐ بتوجيه من المشرف ☐ بتوجيه من طرف الأستاذ ☐

عن طريق استدعائك له ☐ بتوجيه من مستشار التربية ☐ أخرى أذكرها . ...

13. كيف يتم التصرف مع التلاميذ المتعاطين داخل المدرسة ؟

معاملتهم معاملة خاصة ☐ معاملة عادية ☐ إجراء مقابلة ارشادية ☐

استدعاء الأولياء ☐ توجيههم للأخصائي النفساني ☐

أخرى أذكرها ....

14. من يقوم بتبليغ أو استدعاء الأولياء في هذه الحالة ؟

المدير ☐ الناظر ☐ مستشار التربية ☐ الاخصائي النفساني ☐

مستشار التوجيه ☐ أخرى أذكرها .....

15 . كيف يتم توجيه التلاميذ المتعاطين للأخصائي النفساني؟

بناءا على رغبة التلميذ ☐ بناءا على رغبة ولي الأمر ☐ توجيه من الإدارة ☐

في اطار المرافقة و المتابعة النفسانية ☐ اخري أذكرها .....

16. كيف تقوم بمتابعة حالات تعاطي التلاميذ للمخدرات ؟

إجراء مقابلات فردية ☐ المتابعة البيداغوجية ☐ التنسيق مع الأساتذة ☐

المتابعة النفسانية للتلميذ ☐ المتابعة الإدارية ☐ التنسيق مع المشرفين ☐

حالات أخري أذكرها .....

17. هل يتم تنظيم حملات تحسيسية وتوعوية للتلاميذ بخطورة تعاطي المخدرات بالوسط المدرسي؟

نعم ☐ لا ☐

18. اذا كانت إجابتك نعم كيف يتم ذلك ؟

مقابلات جماعية ☐ تنشيط محاضرات☐ ندوات فكرية و اعلامية ☐

حملات تحسيسية بشراكة مع مؤسسات أخري ☐ أخرى أذكرها .....

د- علاقة التلميذ المتعاطي بالمحيط المدرسي: (اختر إجابة واحدة)

19. هل سجلت حالات تعاطي التلاميذ للمخدرات على مستوى المؤسسة التربوية التي تشرف عليها حاليا ؟ نعم ☐ لا ☐

20. إذا كانت إجابتك نعم ماهو عدد الحالات المسجلة خلال هذه السنة ؟

عدد حالات الذكور	
عدد حالات الاناث	

21. حسب خبرتك في هذا المجال ماهي المواد الأكثر استهلاكا في الوسط المدرسي؟

الكيف المعالج(الزطلة)	
الأقراص المهلوسة	
الهيروين	
الكوكايين	
مواد مخدرة اخرى	

23. حسب خبرتك المهنية في أي طور يصبح التلميذ عرضة لتعاطي المخدرات أكثر ؟

الطور المتوسط ☐ الطور الثانوي ☐

24. حسب نظرك ماهي الأعراض و السلوكات التي تظهر على التلميذ المتعاطي في المدرسة؟

كثرة الغيابات و تأخرات المتكررة ☐ تراجع في المستوى الدراسي ☐

تصرفات وسلوكات غير سوية ☐ سلوك عدواني ☐

عدم احترام الاساتذة ☐ مشاكل مع الطاقم الإداري و التربوي ☐

أخرى أذكرها .....

25. كيف ترى ظاهرة تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي ؟

قليلة الانتشار ☐ منتشرة بكثرة ☐ ظاهرة خطيرة جدا☐

أخرى أذكرها .....

26. هل تقبل بعض التلاميذ المتعاطين فكرة خضوعهم للعلاج في المصالح المختصة ؟

نعم ☐ لا ☐

27. حسب نظرك وخبرتك ماهي العوامل المدرسية الرئيسة التي تساهم في اقبال التلاميذ على تعاطي المخدرات في الوسط المدرسي ؟. ..

الهروب من المدرسة	
مخالطة رفقاء السوء	
نقص الرقابة داخل المدرسة	
وسائل التواصل الاجتماعي	
المحيط الاجتماعي	
نقص التواصل و عدم الاهتمام بمشاكل التلاميذ	

و – علاقة التلميذ المتعاطي بالمحيط الأسري: (اختر إجابة واحدة).

29.هل توجد صعوبة في التواصل مع أولياء التلاميذ ؟

نعم ☐ لا ☐ احيانا ☐

30.هل سبق و أن تواصل معك أحد أولياء التلاميذ المتعاطين للمخدرات ؟

نعم ☐ لا ☐

31. كيف كانت ردة فعل الاولياء عند إخطارهم بتعاطي أبنائهم للمخدرات ؟

ردة فعل عادية	
عدم تقبلهم الوضع	
انكارهم هذا الفعل	
كانوا على علم مسبق	
أبدو ردود فعل عنيفة اتجاه الموقف	
أخرى أذكرها	

32.هل يتقبل الاولياء فكرة خضوع أبنائهم للعلاج من التعاطي ؟

نعم ☐ لا ☐

33. إذا كانت إجابتك (لا) لماذا في نظرك لا يتقبل الأولياء الأمر ؟

الخوف على سمعة و مكانة العائلة	
الخوف على مستقبل الأولاد	
اللامبالاة و عدم الاهتمام	
ثقافة الأولياء	
نقص الوعي الأسري	
عدم تحمل المسؤولية	
أخرى أذكرها	

34. هل سبق وان صادفتك مشاكل في التعامل مع أولياء التلاميذ المتعاطين ؟

نعم ☐ لا ☐

35. إذا كانت اجابتك بنعم ما هي طبيعة هذه المشاكل ؟

بخصوص التوجيه ☐ بخصوص التحويل ☐ بخصوص إجراءات تأديبية ☐

بخصوص تظلم ☐ بخصوص توضيحات ☐ أخرى أذكرها .....

37. حسب نظرك وخبرتك ماهي العوامل الأسرية الأكثر مساهمة في اقبال التلاميذ على تعاطي المخدرات ؟ ☐

مشاكل أسرية ☐ التدليل المفرط ☐ الإهمال العائلي

سوء المعاملة ☐ انعدام الرقابة الأسرية ☐ الحرمان العاطفي ☐

أخرى أذكرها ....