آراء الشباب الليبى نحو مروجى المخدرات ومدمنيها*
دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة عمر المختار، فرع طبرق

سالمة عبد الله

تدور هذه الدراسة حول موضوع المخدرات بصفة عامة ، وأثرها على الشباب بصفة خاصة ، وتكمن أهميتها فى كونها دراسة للمخدرات فى المجتمع الليبى ، كما أنها تركز على شريحة الشباب التى تمثل مصدراً مهما ومؤثراً فى تغيير المجتمع .

تهدف الدراسة إلي الكشف عن آراء وأتجاهات الشباب الليبى نحو مروجى المخدرات ومدمنيها ، وذلك من خلال دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة عمر المختار بليبيا . وقد أجابت الدراسة على العديد من التساؤلات وانتهت إلى بعض التوصيات المهمة .

مقدمة

إن مشكلة تعاطى المخدرات وإدمانها لم تعد مشكلة دولة بعينها، بل هى مشكلة المجتمع الإنسانى بأكمله ، فكل دولة من دول العالم المختلفة تعانى مشكلة المخدرات ، حيث تزايدت مشكلة تعاطى المخدرات فى العقود القليلة الماضية إلى حد لم يسبق له مثيل فى التاريخ البشرى ، أصبح انتشار هذه المشكلة أحد أبرز الهموم التى تشغل بال الأفراد والمجتمعات على سواء ، ويزداد هذا الخطر بشكل أكبر مع حقيقة أن تعاطى المخدرات ينتشر بين شريحة الشباب أكثر من أى شريحة أخرى من شرائح المجتمع .

* مستخلص من رسالة دكتوراه ، قسم علم الاجتماع ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس ، ٢٠١١ .

ولقد تم اختيار هذا الموضوع لما له من أهمية فى أن المخدرات تمثل آفة العصر وانتشارها فى أى مجتمع يعرضه للدمار ، وأن الاتجار فيها يعتبر من أخطر القضايا التى أخذت تزداد انتشارا فى المجتمع الليبى ، وهى تستهدف بأكثر شريحة الشباب من طلاب الجامعات ، بالإضافة إلى الشرائح المجتمعية الأخرى ، وتعتبر إهدارا لإمكانات المجتمع البشرية منها ، والمادية ، وتعد سببا للعديد من الجرائم مثل السرقة ، القتل ، هتك العرض ، الاعتداء على الأشخاص والممتلكات العامة .

لقد أدرك العالم قديما المخاطر المترتبة على انتشار المشكلة ، إلا أنه عجز عن اتخاذ التدابير اللازمة لكبح جماح انتشارها، ولكبح جماح المتعاملين معها ، مما أدى إلى تفاقم آثارها . ومما يزيد الأمر تعقيدا هو التطور السريع والهائل للأساليب المتبعة فى مجال المخدرات وذلك نتيجة الانفتاح على العالم أجمع بما يسمى العولمة التى جعلت العالم كقرية صغيرة ، وهذا بدوره أدى إلى تزايد معاناة أجهزة المكافحة وإنهاك الموازنات العامة للدول الراغبة فى حماية مجتمعاتها من آفة المخدرات وأضرارها .

تحديد مشكلة الدراسة وصياغتها

تدور هذه الدراسة حول موضوع المخدرات بصفة عامة وأثرها على الشباب بصفة خاصة ، فهو أحد الأسباب أو المشكلات السلبية التى أخذت تعم المجتمع الدولى .

فانتشار مشكلة المخدرات تمثل أحد أبرز الهموم التى تشغل بال الأفراد والجماعات والجامعات والمجتمعات على السواء ، ومما لا شك فيه أن احتلالها لهذه المرتبة المتقدمة فى سلم اهتمامات الشعوب ، قد جاء نتيجة لما يرتبط بها من آثار سلبية على كافة نواحى الحياة الاجتماعية والنفسية والفكرية والاقتصادية والصحية والدينية .

إن مشكلة المخدرات قد بلغت ذروتها ، وكبدت العالم خسائر جسيمة فى الأرواح والممتلكات وخاصة بين الشباب ، إذ أكدت الأمم المتحدة فى تقاريرها أن انتشار استعمال المخدرات فى العالم أجمع فى تزايد مستمر .

وتشير الإحصاءات إلى أن عدد متعاطى المخدرات فى العالم بلغ حسب تقديرات الأمم المتحدة لعام ٢٠٠٥ (٢٠٠) مليون متعاط ، يمثلون من سكان العالم الذين تتراوح أعمارهم بين (١٥-٦٤) سنة [١] .

فقد أشار تقرير لمكتب التحقيقات الفيدرالى الأمريكى (FBI) سنة ١٩٧٤ إلى أن حوالى ٤/٣ من المقبوض عليهم فى جرائم المخدرات هم أشخاص يبلغون من العمر أقل من (٢٥) سنة ، كما يشير التقرير العالمى للأمم المتحدة لعام ٢٠٠٤ إلى أن حوالى (٣٪) من سكان العالم يتعاطون المخدرات ، أى أن هناك قرابة (١٨٥) مليون شخص يتعاطون المخدرات خلال عام ٢٠٠٣ ، وحوالى (١٣) مليون شخص يتعاطون الكوكايين ، و (١٥) مليون شخص يتعاطون الهيروين والمورفين والأفيون ، أما المخدر الأكثر انتشارا واستخداما فهو الحشيش ، ويليه مخدر نوع المنبهات الأمفيتامين (ATS) ويتعاطاه (٣٨) مليون شخص ، من بينهم (٨) ملايين يتعاطون مواد إثارة جنسية[٢] .

وفى أوروبا وحدها فقط يتعاطى ما يقارب (٣٠) مليون شخص القنب ، وأن حوالى (١٥٪) منهم من التلاميذ البالغة أعمارهم (١٥) سنة ، وفى دول الاتحاد الأوروبى يتم تعاطى مخدر القنب أكثر من (٤٠) مرة فى السنة ، وأوضح التقرير نفسه أن العدد الإجمالى لمتعاطى المخدرات فى روسيا بلغ (٦) ملايين شخص، من بينهم (٢) مليون شخص دون سن (٢٤) سنة يتعاطون المخدرات[٣] .

أما فى فرنسا فتبلغ نسبة الذكور بين من يتعاطون المخدرات وعقاقير الهلوسة ٦٠٪ ، بينما تبلغ نسبة الإناث ٤٠٪ [٤] .

وإذا كانت الدراسة الحالية تركز على الشباب كمرحلة حاسمة فيما يتصل بعلاقة الإنسان بالواقع المجتمعى المحيط به ، فإنها لا تهدف إلى عزل هذه المرحلة العمرية عن غيرها من مراحل النمو النفسى والاجتماعى الأخرى[٥] ، وإنما تميل إلى إبراز الأهمية النسبية لهذه المرحلة على ضوء علاقتها بمراحل النمو المختلفة .

وقد لوحظ فى الفترة الأخيرة انتشار مشكلة تعاطى المخدرات فى مجتمعاتنا العربية وخاصة بين بعض الشباب ، بل ومن المؤسف أن المشكلة قد انتشرت نسبيا بين مجتمع الطلبة أيضا[٦] . ففى مصر مثلا تجدر الإشارة إلى أن عدد المتهمين فى قضايا المخدرات فى عام ١٩٩٧ وصل إلى (٢٢٨٤٢) شخصا، أما عدد القضايا فى ذات العام فقد وصلت إلى (٢١٢٠١) قضية ، بينما ازدادت هذه الأرقام فى عام ٢٠٠٨ لتصل إلى (٤٥١٨٤) كعدد للقضايا الخاصة بالمخدرات ، فى حين وصل عدد المتهمين إلى (٤٨٢٨٠) معظمهم من الشباب[٧] .

كما أشار تقرير الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات للعام ٢٠١٠ على أن جمهورية مصر العربية تنفق (٣٠) مليار جنيه سنويا على المخدرات ، كما يوجد بها (٧) ملايين مدمن للمخدرات معظمهم من الشباب ، ويأتى نوع نبات البانجو هو المتصدر لقائمة المخدرات فى مصر[٨] .

وفى المجتمع الليبى يلاحظ أن جرائم المخدرات المبلغ عنها فيما بين عامى ١٩٧٣-٢٠٠٣ وصل عددها إلى (٧٠٥٧١) جريمة مرتكبة من قبل أشخاص ليبيين ، بينما ما عددها (٢١٨٦) جريمة مرتكبة فى المجتمع الليبى من قبل أشخاص غير ليبيين أى (أجانب) [٩] ، والإحصائيات التى أخذت من جهاز

مكافحة المخدرات بينت أن عدد قضايا المخدرات فيما بين عامى ٢٠٠٠-٢٠٠٩ بلغت (٢١٧٣٥) قضية مخدرات اتهم فيها حوالى (٣١٩٠٩) ، وبلغت الكميات المضبوطة من مخدر الحشيش حوالى (١٠١٥٦٤) كيلو جراما ، و (٣١٩) كيلو جراما من مخدر الهيروين ، و (٤٠) كيلو جراما من مخدر الكوكايين ، وبلغ عدد الأقراص المخدرة المضبوطة (٥ر٥٢٢١٤٩٣) قرصا ، كما بلغت كمية الخمور المضبوطة (٢٩٤٦٢٠) لترا [١٠] .

لقد أدرك العالم قديما المخاطر المترتبة على انتشار المشكلة ، إلا أنه عجز عن اتخاذ التدابير اللازمة لكبح جماح انتشارها ، ولكبح جماح المتعاملين معها، مما أدى إلى تفاقم آثارها ، ومما يزيد الأمر تعقيدا التطور السريع والهائل – فى وقتنا الحاضر – للأساليب المتبعة فى مجال المخدرات والتى بدورها تزيد من معاناة أجهزة المكافحة وإنهاك الموازنات العامة للدول الراغبة فى حماية مجتمعاتها من آفة المخدرات وأضرارها .

وتستخدم هذه الدراسة عدة أساليب فى تحقيق أهدافها، والوصول إلى تفسيرات اجتماعية على ضوء عدد من التساؤلات ، الإجراءات المنهجية ، وصولا إلى نتائج علمية قد تمثل إضافة للتراث العلمى فى هذا المجال ، وسدا لبعض الثغرات التى تركتها الدراسات السابقة فى هذا الموضوع ، وأن تسهم هذه الدراسة فى تقديم ما هو مفيد للمجتمع الليبى من خلال النتائج والتوصيات والمقترحات .

أهمية الدراسة

يشهد مجتمعنا العربى الليبى تغيرات اجتماعية واسعة من حيث عمومها واتجاهاتها نتيجة التطور ، ويحاول المنشغلون بالمسائل الاجتماعية أن يخضعوا هذا التغير إلى التوجيه الإيجابى بحيث يسهمون فى المزيد من التقدم والنماء لإشباع حاجات الناس فى هذا المجتمع ، لذلك يعتبر موضوع المخدرات موضوعا مهما من الموضوعات التى تطرق آذاننا ونسمعها كثيرا ، وهى آفة تتغلغل فى أعماق صحة شبابنا، وهى ناتجة عن التغير غير المتكافىء الذى يشهده المجتمع .

وتكمن أهمية الدراسة فى كونها موضوعا على درجة كبيرة من الأهمية ، والمتمثلة فى دراسة المخدرات فى المجتمع الليبى ، وترجع إلى الآتى :

١ - تعد مشكلة تعاطى المخدرات وإدمانها ، والاتجار فيها من المشكلات التى أخذت تزداد انتشارا، وأصبحت تهدد بخطرها الأفراد والأسر والمجتمعات .

٢ - تطرق هذه الدراسة موضوعا مهما يتمثل فى تعاطى المخدرات بين أفراد المجتمع الليبى ، حيث تركز الدراسة على شريحة الشباب التى تمثل مصدرا مهما ومؤثرا فى تغيير المجتمع .

٣ - تستهدف المخدرات فئة الشباب من طلاب الجامعات ، وهى الطاقة الخلاقة فى أى مجتمع ، وعليه ينبغى حماية هذه الفئة ، وهذا لا يعنى أن بقية الفئات العمرية الأخرى فى المجتمع غير مهددة بهذه الآفة .

٤ - تفشى هذه الآفة فى أى مجتمع يؤدى إلى تدمير كل مقوماته الاجتماعية والثقافية والاقتصادية ، بالإضافة إلى تفكيك كل النظم التى يقوم عليها البناء الاجتماعى للمجتمع .

٥ - تحديد أنواع المخدرات الأكثر انتشارا، وأسبابها ، وآثارها ، ووسائلها ،

وطرق علاجها فى مثل هذه المرحلة التى يمر بها المجتمع ، والتى تتميز بالتغير الثقافى والحضارى الذى يمس مختلف قطاعات المجتمع ، ويؤثر بصورة خاصة فى قطاع الشباب .

أهداف الدراسة

الهدف الرئيس للدراسة : يتمثل فى الكشف عن آراء واتجاهات الشباب الليبى نحو مروجى المخدرات ومدمنيها ، وذلك من خلال دراسة ميدانية على عينة من طلاب الجامعة .

وينطلق من هذا الهدف الرئيس أهداف فرعية عدة تمثلت فى الآتى :

١ – معرفة آراء الشباب الليبى ونظرتهم لمتعاطى المخدرات .

٢ – محاولة تتبع الدوافع الكامنة وراء تعاطى الشباب الليبى للمخدرات ، وسوء استخدام المواد والمؤثرات النفسية والعقلية مع التركيز على تأثيرها على الجوانب الاجتماعية والاقتصادية لها وتأثيرها على الفرد والأسرة والمجتمع .

٣ – معرفة وجهات نظر الشباب الليبى تجاه ما إذا كانت المخدرات سببا أو نتيجة لبعض المشكلات الاجتماعية القائمة فى الأسرة ، كالتفكك الأسرى ، والطلاق ، والهجرة ، وغيرها من المشكلات الأخرى .

٤ – تهدف الدراسة أيضا إلى إبراز تأثير الأسرة فى مشكلة تعاطى الشباب الليبى المخدرات ، وكيف تؤثر بمعاييرها وقيمها وسلوكها واتجاهاتها والعلاقات السائدة فيها بتفاقم هذه المشكلة وانحسارها .

٥ – إيضاح وتحديد تأثير الأسرة غير المباشر ، وذلك من خلال تأثيرها على

العوامل المرتبطة بتعاطى المخدرات كجماعة الأصدقاء ، والضغوط الاجتماعية وأوقات الفراغ والسمات الشخصية .

٦ – التعرف على أبرز الآثار الكامنة وراء ترويج المخدرات والاتجار بها من وجهة نظر الشباب الليبى .

٧ – معرفة الجهود التى تبذل من أجل القضاء على هذه المشكلة المؤثرة على الشباب الليبى وجعلها أساس الانطلاق إلى جهود أخرى تسعى جاهدة للقضاء عليها نهائيا .

أسباب اختيار موضوع الدراسة

هناك مجموعة من الأسباب التى أدت إلى اختيار هذا الموضوع والتى تمثلت فى الآتى :

١ – تعد المخدرات خطرا داهما يجتاح الشعوب ، وتشكل تهديدا مباشرا للمجتمع بصفة عامة ولشريحة الشباب بصفة خاصة .

٢ – أن الاتجار بالمخدرات بجميع أنواعها قد بات يجذب المزيد من الأشخاص وخاصة الشباب .

٣ – محاولة التعرف على السمات العامة للأشخاص المتعاطين والتى تميزهم عن غيرهم من غير المتعاطين .

٤ – محاولة التعرف على العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية التى تؤدى إلى تعاطى الشباب للمخدرات .

٥ – التعرف على أكثر أنواع المخدرات إدمانا فى المجتمع ، والتعرف أيضا على السن التى تبدأ عادة فيها عملية التعاطى والإدمان .

٦ – التعرف على الآثار المختلفة الناتجة عن تعاطى أى نوع من المخدرات من

وجهة نظر الشباب الليبى .

متغيرات الدراسة

تتمثل متغيرات الدراسة فى الآتى :

١ – المتغير المستقل Independent وهو السبب لحدوث المشكلة والمتمثل فى الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية المسببة لتعاطى المخدرات بجميع أنواعها .

٢ – المتغير التابع Dependent وهو النتيجة والمتمثل فى تعاطى وإدمان الشباب الليبى للمخدرات .

التعريف بالمفاهيم والمصطلحات الأساسية للدراسة

١ - الاتجاهات

التعريف التصورى لها بأنها أساليب منظمة ومنسقة للتفكير والشعور ورد الفعل تجاه الأفراد والجماعات ، والذات ، والقضايا الاجتماعية والأفكار والأيديولوچيات ، وهى تعبر عن وجود نوع من الاستعداد لدى الفرد، لتقييم موضوع معين تقييما إما سلبا أو إيجابا أو محايدا[١١] . أما التعريف الإجرائى فهى تكوينات فرضية تدل على استعداد ثابت نسبيا ومتعلم للاستجابة تجاه فئة معينة من الموضوعات أو موضوع محدد أو شخص أو جماعة ما، وتؤثر حالة الاستعداد هذه على المشاعر والأفعال المتصلة بموضوع الاتجاه إيجابا أو سلبا .

٢ - الشباب

التعريف التصورى له بأن العالم "لاندز" أن الشباب هم جماعة من المراهقين تتكون من أشخاص تتراوح أعمارهم بين (١٢-٢٤) سنة [١٢] . فالشباب هم الفئة التى يقوم بها بناء المجتمع ، إذا حدث فيه خلل أو اضطراب أدى ذلك إلى اضطراب المجتمع ككل[١٣] . كما يعرف الشباب بأنهم فئة اجتماعية تشير أساسا إلى مرحلة من العمر (١٥ - ٣٩) سنة ، تعقب مرحلة المراهقة ، وتبدو خلالها علامات النضج البيولوچى والنفسى والاجتماعى واضحة [١٤] . أما التعريف الإجرائى بما أن الأمم المتحدة حددت السن المعتمدة للشباب من (١٠-٢٩) سنة ، فإن فئة الشباب التى حددت فى هذه الدراسة هى فئة الشباب (ذكورا وإناثا) الطلاب الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٢٠-٣٠) سنة ، المقيدون فى الكليات الجامعية المختلفة والمستويات الدراسية المتباينة ، وينتمون إلى فئات اجتماعية مختلفة ، تم اختيارهم من جامعة عمر المختار .

٣-المـــروج

التعريف التصورى له هو الشخص الذى يحتفظ بالمخدرات فى مكان خاضع لسيطرته ، كمنزل يقطنه ، أو محل يديره ، أو عربة يستعملها ، أو حقيبة يملكها، ويقوم ببيعها وترويجها سواء كان ذلك عن طريق الاتصال المباشر (أى يبيعها بنفسه) ، أو عن طريق الاتصال غير المباشر (بواسطة أعوان له) [١٥] ، وهو الشخص الذى يقوم ببيع وترويج المخدرات إلى أشخاص آخرين مدمنين عليها ، ويتخذ من هذا النشاط حرفة معتادة له ، ولا يشترط أن يكون هذا النشاط هو الحرفة الوحيدة والرئيسة له ، فقد تكون له عدة حرف أخرى مختلفة مثل تاجر أو وظيفة حكومية معينة [١٦] . أما التعريف الإجرائى له فهو كل شخص يقوم بتوزيع المخدرات والمتاجرة فيها للأفراد إما بنفسه أو بواسطة أعوان له يسخرهم

لذلك ، والذين عادة ما يكونون من صغار السن ، ممن يمكن خداعهم والسيطرة عليهم متخذا منهم ستارا له .

٤ - المخـــدرات

التعريف التصورى لها . فيعرف المخدر فى اللغة العربية ، بأنه المادة التى تحدث مخدرا فى الجسم عند تناولها ، فخدر أى استتر عراه فتور استرخاء فتدل على الستر أى حجاب العقل والذهاب به [١٧] ، وتعرف الاتفاقيات الدولية المخدرات بأنها جميع مواد التخدير الطبيعية والصناعية الخاضعة للرقابة الدولية وفقا لاتفاقية سنة ١٩٦١ ، وهى ما تعرف بالاتفاقية الوحيدة ، وهى ما أكدته اتفاقية المواد النفسية سنة ١٩٧١[١٨] ، كما تعرف لجنة المخدرات بالأمم المتحدة المخدرات بأنها كل مادة خام أو مستحضر تحتوى على مواد منبهة ، من شأنها إذا استخدمت فى غير الأغراض الطبية أو الصناعية ، أن تؤدى إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد جسمانيا ونفسيا، وكذا المجتمع[١٩] . أما التعريف الإجرائى فهى كل مادة طبيعية أو صناعية أو كيميائية تؤدى خواصها لتكون ظاهرة الاحتمال والتعود والإدمان وتؤدى لحالة من الهدوء والنوم والاسترخاء أو النشاط والانتباه والهلوسة ، ويؤدى الامتناع عنها إلى ظهور أعراض مرضية نفسية وجسمية ، خطيرة على الفرد والمجتمع .

٥ - المدمـــن

التعريف التصورى له فقد عرفت اللجنة الإدارية لإدمان المورفين والهيروين فى بريطانيا المدمن بأنه الشخص الذى لا يستلزم استمراره فى استخدام العقار إزالة أعراض أمراض عضوية واكتسب رغبة قهرية لاستمرار التعاطى نتيجة لتكرار الممارسة ، وفى محاولة انسحابية من تعاطى العقار يعانى أعراضا

واضحة عقلية أو آلاما جسمية ، أو خلطا وتشويشا[٢٠] ، وهو الشخص الذى يدخل المخدر فى روتين حياته اليومية أو الذى لا يقل عدد مرات تعاطيه للمخدر عن أربع مرات أسبوعيا بصفة منتظمة لفترة لا تقل عن خمس سنوات[٢١] ، أما التعريف الإجرائى له هو الفرد الذى لا يستطيع أن يقوم بعمله إلا بعد أن يتناول مقدارا مناسبا من المخدرات المعتاد عليها، وبدونه يقل عمله وإنتاجه ويتدهور شيئا فشيئا .

٦-الإدمان

التعريف التصورى له أن المعنى اللغوى للإدمان يشير إلى الاستمرار فى تعاطى الشراب والمخدرات ، مع صعوبة التوقف والإقلاع عنه ، وهو اعتياد جسمى ، أو نفسى ، أو كليهما يكتسبه الإنسان نتيجة تناوله مادة أو مواد مسكرة أو مخدرة ، واعتياده على ذلك ، إلى أن يفقد القدرة جزئيا أو كليا على التحكم فى إرادته بخصوص تناول هذه المادة [٢٢] . أما التعريف الإجرائى فالإدمان هو نوع من أنواع التعود المستمر لأنسجة جسم الإنسان على مادة مخدرة ، إذا تم تعاطيها، يشعر الفرد بأعراض جسمية ونفسية مؤلمة فى حالة التوقف عن استعمالها ، ولهذا يلجأ إلى استعمالها مرة أخرى ، لكى تساعده على الاحتفاظ بمشاعر الراحة المؤقتة ، وعليه فالإدمان يعد مرضا مزمنا يؤثر تأثيرا سلبيا على الفرد من الناحية الصحية والاقتصادية والاجتماعية .

تساؤلات الدراسة

التساؤل الرئيس : ما اتجاهات الشباب الليبى نحو مدمنى المخدرات ومروجيها؟

وينبثق من هذا التساؤل عدة تساؤلات فرعية هى :

١ – ما مدى مساهمة وجود وقت فراغ لدى الشباب فى تعلم أنماط سلوكية منحرفة ؟ وإجابة هذا السؤال تقتضى البحث فى عدة أسئلة فرعية تتضمن التالى :

- ما طبيعة الحياة الأسرية بين الشباب الليبى؟
- ما الدور الذى تمثله طبيعة الحياة المدرسية فى الاتجاه إلى تعاطى المخدرات بمختلف أنواعها؟
- ما حجم الالتزام الدينى بين الشباب الليبى؟

٢ – ما العوامل أو الأسباب الاجتماعية والاقتصادية الدافعة إلى تعاطى الشباب للمخدرات ؟

٣ – ما الأسباب التى تجعل الشباب يلجأون إلى ترويج المخدرات؟

٤ – ما أكثر أنواع المخدرات انتشارا بين الشباب فى المجتمع الليبى؟

٥ – ما الأضرار الناتجة عن تعاطى الشباب الليبى للمخدرات وأثرها على الأسرة والمجتمع؟

٦ – ما دور المؤسسات الاجتماعية المختلفة (الأسرة ، الأصدقاء فى المدرسة ، الجامعة ، دور العبادة ، وسائل الإعلام والاتصال المختلفة) فى الانتشار أو الإقلال من تعاطى الشباب الليبى للمخدرات ؟

٧ – ما الأسلوب الأمثل المقترح لمواجهة مشكلة تعاطى الشباب الليبى للمخدرات؟

٨ – هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين السن التى يكثر فيها تناول المخدرات تعاطيها وإدمانها وبين بعض المتغيرات مثل (النوع ، السن ، الكلية ، التخصص العلمى ، السنة الدراسية) .

نوع الدراسة وأسلوبها المنهجى

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية التى تهدف إلى وصف وتشخيص المشكلة محل الدراسة ، للوقوف على جوانبها المختلفة ، ومن ثم اعتمدت الباحثة على الأسلوب الوصفى التحليلى ، بهدف جمع البيانات والحقائق عن المشكلة الحالية وتفسيرها وتحليلها ، خاصة وأن الهدف الرئيس يتمثل فى التعرف على اتجاهات الشباب الليبى نحو مروجى المخدرات ومدمنيها ، ومعرفة الأسباب والعوامل المؤدية للتعاطى ، إضافة إلى معرفة الآثار السلبية المترتبة على التعاطى .

عينة الدراسة (مجتمع الدراسة)

تم اختيار عينة عشوائية طبقية غير نسبية، حيث تم تحديد حجم عينة المجتمع قيد الدراسة المقتصر على كليتى الآداب والعلوم ، إلى (٢٢٨) مفردة ، وتم رفعها إلى (٢٣٠) مفردة من طلاب الكليتين (ذكورا وإناثا) يتراوح أعمارهم ما بين (٢٠-٣٠) سنة ، بالإضافة إلى (١٠) حالات من الشباب المدمن من داخل مصحة الإرادة لعلاج الإدمان .

أدوات الدراسة

لا تقتصر البحوث الميدانية فى الغالب على أداة واحدة لجمع البيانات ولكنها تستعين بعدة أدوات حتى تتحصل على دلالات حقيقية للبيانات ، ولذلك فتتنوع أدوات جمع البيانات المستخدمة فى البحوث الاجتماعية لتتوافق مع طبيعة كل بحث ، والمنهج المتبع ، وأهداف الدراسة ، وطبيعة مجتمع الدراسة ، وخصائصه ... إلخ .

وقد اعتمدت الباحثة على أداة استمارة الاستبيان فى الحصول على بياناتها الميدانية حول موضوع الدراسة من طلاب الجامعة (ذكوراً وإناثاً) فى المراحل الدراسية الأربع ، بالإضافة إلى اعتمادها على المقابلة الشخصية مع المسؤولين ذوى الاختصاص فى مجال المخدرات بالمصحة ، بالإضافة إلى المقابلة مع رئيس الجامعة ورئيسى كليتى الآداب والعلوم من أجل إجراء الدراسة الميدانية مع الطلاب ، ودليل دراسة الحالة الذى أجرى على بعض الشباب المدمن على أنواع المخدرات من المصحة العلاجية للإدمان .

مجالات الدراسة

تتضمن مجالات الدراسة ثلاثة مجالات تتمثل فى : المجال البشرى للدراسة ، والمجال المكانى (الجغرافى) ، والمجال الزمنى . ويمكن عرضها فيما يلى :

١ - المجال البشرى

يتمثل المجال البشرى للدراسة فى عينة من الطلبة الدارسين فى جامعة عمر المختار فرع مدينة طبرق بكلياتها المختلفة ذكورا وإناثا فى الفئة العمرية من سن (٢٠-٣٠) ، وبعض الحالات من الشباب المدمنين على المخدرات من مصحة الإرادة بمدينة بنغازى .

٢ - المجال المكانى (الجغرافى)

وهو المكان الذى يحتوى على مجتمع البحث ، الذى يعد الرصيد البشرى للبحث. ويتمثل المجال المكانى للدراسة فى الآتى :

- جامعة عمر المختار بمدينة طبرق بكلياتها المختلفة والمقتصرة على كليتى الآداب والعلوم .
- مصحة الإرادة لعلاج الإدمان بمدينة بنغازى بليبيا .

٣ - المجال الزمنى

وهو المدى الزمنى الذى يستغرقه البحث ، منذ اختيار موضوعه حتى الانتهاء من كتابة التقرير[٢٣] .

استغرقت هذه الدراسة مرحلة زمنية قسمت إلى عدة مراحل زمنية هى :

ك	المرحلة	المدة الزمنية
١	جمع وإعداد الإطار النظرى	٢٠٠٨/١٢/١-٢٠١٠/٢/١
٢	جمع البيانات بالنسبة للاستبيان	٣/١-٢٠١٠/٣/٣٠
	ودراسة الحالة	٨/٥-٢٠١٠/٩/٥
٣	مرحلة إدخال البيانات إلى الحاسب الآلى والإعداد للمعاملات والأساليب الإحصائية	٤/٢٠-٢٠١٠/٥/٢٠
٤	مرحلة تحليل وتفسير البيانات	٥/٢٠-٢٠١٠/٦/٣٠
٥	النتائج العامة وإعداد التقرير النهائى	١٠/١-٢٠١٠/١٠/٣٠
٦	المراجعة النهائية للرسالة كلها (اللغوية - النحوية - المطبعية)	٤/١٠-٢٠١١/٥/٢٥

الأساليب الإحصائية

تمثلت الأساليب الإحصائية عن طريق استخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) فى الآتى :

- حساب التكرارات والنسب المئوية (الجداول البسيطة الوصفية) .
- تصميم الجداول المركبة Gross Tabs والتى تبين العلاقة بين المتغيرات .
- استخدام معامل كا٢ (Chi-square Tests 2) للكشف عن معنوية العلاقة بين بعض المتغيرات الأساسية مثل (النوع - السن - نوع الكلية - التخصص العلمى - الدخل الشهرى) مع بعض المتغيرات الأخرى التى تضمنتها الدراسة ، وذلك عند مستوى دلالة (٠,٠٥) و (٠,٠١) .

الإطار النظرى

أولا : الدراسات السابقة

تمثلت فى :

١ - الدراسات المحلية

أ – دراسة عادل عمار ساسى عطية ، عام (٢٠٠٥) ، بعنوان : تعاطى المخدرات بين الشباب الليبى "دراسة ميدانية للنزلاء فى مؤسسات الإصلاح والتأهيل بمدينة طرابلس – ليبيا" [٢٤] .

هدفت الدراسة إلى الكشف عن بعض الخصائص الاجتماعية والسوسيوديموجرافية للمتعاطين ، والتعرف على دور المؤسسات الاجتماعية (الأسرة والمدرسة والأصدقاء والإعلام) فى تعاطى الشباب للمخدرات ، كذلك الكشف على العوامل المسببة ، والآثار الناجمة عن تعاطى الشباب للمخدرات أيضا.

نوع الدراسة وصفية ، والمنهج المستخدم هو المنهج العلمى من خلال المسح الاجتماعى بطريقة العينة ، والتى بلغت (٨٢) مفردة ، واستخدم أدوات دراسة الحالة والاستبار (المقابلة الشخصية) والملاحظة ، وتوصلت الدراسة إلى جملة من النتائج لعل أهمها الآتى :

- الغالبية العظمى من المتعاطين هم من فئة العزاب بنسبة ٣ر٩٠٪ .
- غالبية أسر المبحوثين من الأسر كبيرة الحجم ، تشكل ما نسبته ٦٨٪ ، حيث بلغ عدد أفراد أسرهم من (٨) أشخاص وأكثر .
- أشار ما نسبته ٨ر٢٧٪ من إجمالى العينة أنهم تعاطوا المخدرات قبل سن (١٨) سنة ، بينما الأغلبية من أفراد العينة (٢ر٧٢٪) تعاطوا المخدرات بعد سن (١٨) سنة .

- أكثر أنواع المخدرات التى يتعاطاها الشباب عينة الدراسة هى الحشيش، يليها الهيروين ، ثم الحبوب المهلوسة والكوكايين .
- بينت الآثار الاجتماعية والاقتصادية لعينة الدراسة زيادة الخلافات العائلية ، الابتعاد عن الأصدقاء القدامى ، كثرة الاستدانة ، عدم المشاركة فى المناسبات العائلية ، الهروب من المدرسة ، كثرة الرسوب فى الدراسة ، النصب ، السرقة .
- تبين أن العوامل المسببة لتعاطى عينة الدراسة المخدرات ، الفراغ والملل ، سهولة الحصول على المخدر ، وجود أصدقاء يتعاطون ، توفير المخدر ، رخص ثمنه ، التقليد والتجربة ، وفرة المال ، عدم توافر العمل ، ووجود المشكلات العائلية .

ب – دراسة عاشور عبد الحفيظ مسعود أبو زيد ، عام (٢٠١٠) بعنوان : اتجاهات الشباب الليبى نحو تعاطى المخدرات "دراسة ميدانية بمدينة طرابلس[٢٥] .

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات الشباب الليبى نحو ظاهرة تعاطى المخدرات فى مدينة طرابلس ، من حيث دور وسائل الإعلام ، والأصدقاء والزملاء ، وتجربة الأسرة مع المخدرات ، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفى ، وأسلوب المسح الاجتماعى ، واعتمدت على عينة قوامها (٢٠٠) مفردة من الشباب الليبى الذكور، تتراوح أعمارهم ما بين (١٨–٣٥) سنة ، واستخدم الباحث أداة المقابلة ، واستمارة المقابلة ، وخلصت الدراسة إلى جملة من النتائج لعل أهمها الآتى :

- أظهرت النتائج أن الشباب يعرفون المخدرات الشهيرة فقط ، والتى غالبا ما يتم التركيز عليها عبر وسائل الإعلام ، سواء فى برامج التوعية أو عند سرد القصص التى توضح مصير المتعاطين ، ولكنهم لا يعرفون جميع أنواع المخدرات .

- أن نسبة ٢٥٪ من عينة الدراسة لديهم تجربة سابقة مع التعاطى ، وأن مخدر الحشيش منتشر بشكل ملحوظ فى مجتمع الدراسة .
- أوضحت النتائج أن اتجاهات أفراد العينة نحو التعاطى من خلال مقياس وسائل الإعلام هى مختلطة ، وذلك لتقارب المتوسط الواقعى مع المتوسط النظرى .
- أن اتجاهات أفراد العينة نحو التعاطى من خلال مقياس الأصدقاء والزملاء سلبية .
- كما بينت نتائج الدراسة أن اتجاهات أفراد العينة نحو التعاطى من خلال مقياس تجربة الأسرة نحو التعاطى هى اتجاهات سلبية .

أوضحت النتائج أيضا أن اتجاهات أفراد العينة نحو التعاطى من خلال المقياس الكلى للتعاطى هى اتجاهات سلبية ، بمعنى أن ٣٦٪ من أفراد العينة يحملون اتجاهات سلبية نحو التعاطى (الرفض التام للتعاطى) ، ونسبة ٥ر٥١٪ اتجاهاتهم مختلطة (محايدة) ، ونسبة ١٢٪ يحملون اتجاهات إيجابية نحو التعاطى (قبول التعاطى) .

٢ - الدراسات العربية

تمثلت فى :

أ - دراسة نعيمة شاطر مبارك طاهر، عام (٢٠٠٦) ، بعنوان : اتجاهات طلبة جامعة الكويت نحو تعاطى المخدرات[٢٦] .

هدفت الدراسة إلى الكشف عن اتجاهات الشباب وأفكارهم ومعتقداتهم الخاصة نحو التعاطى ، سواء كانت إيجابية أو سلبية ، كما هدفت أيضا إلى التعرف على الاتجاهات المختلفة للطلبة نحو التعاطى .

تكونت عينة الدراسة من (٩٤٦) طالبا وطالبة ، منهم (٤٧١) طالبا ، و(٤٧٥) طالبة من مختلف الكليات ، استخدمت أداة استبانة الاتجاه نحو تعاطى المخدرات ، وتوصلت الدراسة إلى جملة من النتائج لعل أهمها الآتى :

- لا يوجد انتشار واسع للمخدرات بين طلبة جامعة الكويت ، إذ إن اتجاهاتهم تميل إلى الاتجاه السلبى .
- معظم أفراد العينة يرفضون الاتجاه نحو تعاطى المخدرات من حيث الأبعاد المعرفية ، والانفعالية ، والبدنية .
- توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث ، فيما يتصل بالاتجاه نحو التعاطى حيث نجد أن متوسط عدد الذكور يفوق متوسط عدد الإناث .
- توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث من حيث أبعاد هذا الاتجاه ، إذ نجد أن متوسط عدد الذكور يفوق متوسط عدد الإناث فى الأبعاد المعرفية والانفعالية والبدنية .

ب – دراسة منال سعد أحمد بدران، عام (٢٠١٠) ، بعنوان : تجثقافة المخدرات عند المرأة الحضرية : دراسة ميدانية لعينة من المتعاطيات وغير المتعاطيات"[٢٧] .

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العوامل والظروف الاجتماعية التى تدفع المرأة لتعاطى المخدرات ، والوقوف على أسباب انتشار هذه المواد المخدرة ، والكشف عن السلوكيات المرتبطة بالتعاطى الفردى والجماعى ، والكشف عن الآثار العضوية والنفسية والاجتماعية والسلوكية للتعاطى ، وأثر ذلك على أسرة المرأة المدمنة ، اعتمدت الباحثة على الدراسة الاستطلاعية (الكشفية) ، واستخدمت منهج المسح الاجتماعى بالعينة ،

ومنهج دراسة الحالة ، استعانت بأداة دليل المقابلة المتعمقة ، على عينة من المتعاطيات ، عددهن (٢٠) مفردة ، واستخدام استطلاع الرأى لعينة من الإناث غير المتعاطيات وصل عددهن إلى (١٠٠) مفردة .

توصلت هذه الدراسة إلى جملة من النتائج تمثل أهمها فى الآتى :

- كشفت الدراسة عن أن أول أسباب التعاطى هو حب الاستطلاع ، وتشجيع الأصدقاء .
- أن أكثر المواد المخدرة المنتشرة بين حالات الدراسة هو الهيروين ثم الحشيش والكحوليات ، وأخيرا الأقراص المخدرة .
- أن جلسات التعاطى لا تفرق بين ذكر وأنثى ، ولا غنى ولا فقير ، فالكل أمام المخدرات تخور قواه ، ويقفون متساوين يلهثون إلى الوصول إلى الهدف المنشود وهو لحظة التعاطى .
- كشفت حالات الدراسة عن أن حصول المرأة على المخدر ليس سبيلها الوحيد هو الشراء ، وإنما كانت العزومات والمجاملات بالمواد المخدرة بين المعارف ، والأصدقاء ، والزوج وزوجته . وتمثلت مصادر شراء المخدر من عدة أماكن ، كالحشيش ، والبودرة من تاجر المخدرات ، والأقراص المخدرة من الصيدلية أو من أحد الأصدقاء .
- كشفت حالات الدراسة بإجماع عن أن الكذب والتحوير فى الكلام ، هو أول ما تكتسبه المرأة كأساس للتعاطى ، وكذلك السرقة سواء من داخل المنزل أو خارجه ، بالإضافة إلى قيامهن بالهروب المتكرر من البيت ، وممارسة بعضهن للدعارة كمهنة ، وقيام بعضهن الآخر بالاتجار بالمخدرات ، وإقامة علاقات جنسية غير مشروعة كضرورة للتعاطى ، والحصول على المادة المخدرة أيا كان نوعها .

٣- الدراسات الأجنبية

وتمثلت فى :

أ – دراسة Strote ، عام (٢٠٠٢) ، بعنوان : معرفة معدلات التعاطى بين الطلاب الجامعيين[٢٨] .

وهى تعتبر إحدى الدراسات المسحية التى اهتمت بمعدلات التعاطى بين الطلاب الجامعيين . فلقد اعتمد الباحث خلال هذه الدراسة على عينة مكونة من (١٤٠٠٠) طالب جامعى من (١١٩) جامعة مختلفة ، فى الفترة بين (١٩٩٧ – ١٩٩٩) ، وأسفرت نتائج هذه الدراسة عن الآتى :

- أن جميع أفراد العينة يعتقدون بوجود ارتباط بين تعاطى المواد ذات التأثير النفسى ومشاعر النشوة والسعادة التى يحصلون عليها نتيجة التعاطى .
- أن ٦٩٪ من أفراد العينة يدخنون السجائر، ويتعاطون الحشيش والكحول نتيجة لتلك المشاعر التى يحصلون عليها بسبب التعاطى .
- أشار جميع أفراد العينة إلى أنهم يلجأون إلى تعاطى المواد المؤثرة نفسيا رغبة فى زيادة القدرة الجنسية .
- أكد جميع أفراد العينة على أن من أهم العوامل التى تؤدى بهم إلى التعاطى التنشئة الدينية الخاطئة ، أساليب التنشئة المتبعة داخل الأسرة ، تأثير الأصدقاء .

ب– دراسة Chen - Chuan ، ع ، بعنوان : سلوك الراشدين متعاطيى المواد المخدرة[٢٩] .

اعتمد الباحث خلال هذه الدراسة على عينة من الراشدين فى الدول (بنما – كوستاريكا – نيكارجوا – هوندوراز – السلفادور – جواتامالا) .

وتعد هذه الدراسة أحد أهم الدراسات عبر الثقافية التى اهتمت بسلوك الراشدين متعاطيى المواد المخدرة . وأسفرت نتائج الدراسة عن العديد من النقاط وهى :

- أن انتشار المواد المخدرة يختلف من ولاية لأخرى ، وذلك لاختلاف الثقافات ، حيث ينتشر على سبيل المثال تعاطى الكحول داخل كوستاريكا .
- كما أن الباحث أشار خلال هذه الدراسة إلى أن (١ : ٢) من بين ثلاثة راشدين يلجأون إلى تعاطى الكحول ، الطباق .
- كذلك أوضحت الدراسة أن من أكثر المواد المخدرة انتشارا داخل الثقافات المختلفة هى الحشيش ، الأمفيتامينات ، الكوكايين ، الهيروين ، وذلك لما تسببه من شعور بالنشوة والسعادة .
- أكدت نتائج الدراسة أن السبب الرئيس وراء تعاطى الراشدين المخدرات هو التنشئة الدينية الخاطئة ، الخلل فى القيام بالأدوار الاجتماعية ، حيث أكدت على العلاقة بين تعاطى المواد المخدرة واتباع الأساليب اللاسوية أثناء عملية التنشئة الاجتماعية .

جـ- دراسة بيتراس هانو Petras عام ٢٠٠٨ ، بعنوان : تناول أعراض الشخصية المضادة للمجتمع (ASPD) والعنف والسلوك الإجرامى[٣٠] .

فقد اهتمت الدراسة بتناول أعراض الشخصية المضادة للمجتمع (ASPD) والعنف والسلوك الإجرامى ، وعلاقة هذه الاضطرابات بتعاطى المواد المخدرة ، ففى الفترة ما بين (١٩٨٥-١٩٨٦) اهتمت الكثير من المدارس بوضع استراتيجيات للوصول إلى الراشدين الذين يعانون السلوكيات العدوانية ، والبحث عن دور التنشئة الاجتماعية فى ظهور مثل

هذه السلوكيات ، تناول الباحث هذه الدراسة عن عينة مكونة من (٢٣١١) راشدا ، تتراوح أعمارهم بين (١٩-٢١) عاما، حيث قدم كل فرد من أفراد العينة تقريرا ذاتيا ، وبجانب هذه التقارير تم الاعتماد على تقارير السجلات الخاصة بهم ، وتم اختيار أفراد العينة بشكل عشوائى من بين المدارس المختلفة ، وفى النهاية تؤكد النتائج على أن نسبة عالية وملحوظة من أفراد العينة يتعاطون المواد المخدرة ، وفى نفس الوقت يعانون أمراض اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع ، والسلوكيات العدوانية والرغبة فى القيام بالسلوك الإجرامى .

ثانيا : الاتجاهات النظرية لتفسير مشكلة المخدرات

تتمثل فى :

١- الاتجاه الفردى

ويحتوى على :

أ - المدرسة البيولوجية والفسيولوجية

يشير (عبد الرحمن محمد العيسوى) إلى أن هناك من يفترض وجود عامل وراثى ، يكمن كعامل سببى فى حدوث تعاطى المخدرات ، ولكن هذا الاقتراح لا يجد تأييدا من قبل البحوث العلمية الحديثة ، والتى تؤكد على أن تعاطى المخدرات سلوك سلبى مرضى شاذ ومتعلم أو مكتسب من البيئة وليس فطريا ، أو وراثيا، ولا يمكن أن نتصور طفلا ولد مدمنا، وحتى ولو لاحظنا أن الأب المتعاطى للمخدرات يميل أبناؤه إلى التعاطى ، فإن ذلك لا يقطع بانتقال التعاطى للمخدرات وراثيا، أى عن طريق الجينات Genes أى ناقلات الوراثة ، وإنما يرجع

إلى تقليد الطفل أو الشاب أو المراهق لوالده من خلال معاشرته ومخالطته عن طريق التقليد والمحاكاة أو التقمص والتوحد Identification مع أنماط الأب السلوكية[٣١] .

ب - المدرسة النفسية

يعتبر الاتجاه النفسى امتدادا للاتجاه البيولوچى والفسيولوچى . ويدخل فى نطاقه نظرية التحليل النفسى وهى :

نظرية التحليل النفسى

يلاحظ أن نظرية التحليل النفسى لإدمان المخدرات Psychoanalysis Theory for Drug Dependence قد انطلقت فى تفسيرها لهذه المشكلة معتمدة على عاملين أساسيين هما: الصراعات النفسية ، والآثار الكيميائية للمخدر الذى يميز مدمنى المخدرات عن غيرهم ، ومن ثم يرى علماء النفس الاجتماعى أن أى فرد يمكن أن يصبح متعاطيا للمخدرات بغض النظر عن خصائصه السوية [٣٢] .

٢ - الاتجاه الاجتماعى

يحاول هذا الاتجاه تفسير التعاطى أو الإدمان بعزوه إلى تأثير الضغوط المجتمعية التى يتعرض لها الفرد كالفقر ، والإحباط ، والتفكك الأسرى ، ثم جماعات الأصدقاء .

ويدخل ضمن النظريات الاجتماعية اتجاه التأثير الوظيفى للمادة المخدرة حيث ينصب اهتمام هذا الاتجاه فى تفسير مشكلة إدمان المخدرات والوعى بها على إبراز ما قد يصيب البناء الاجتماعى من اضطرابات أو خلل وما يمارسه من ضغوط على أفراده تدفعهم فى نهاية الأمر إلى اللجوء لتعاطى المخدرات .. فمثلا ينظر إلى تعاطى المواد المنبهة أو المنشطة على أنها وسيلة يلجأ إليها الأفراد لأداء عملهم بكفاءة عالية ، استجابة لضغوط الحياة اليومية .

وعلى ذلك فإن تعاطى الطلاب للأمفيتاميـنات – من وجهة النظر الوظيفية – يعد استجابة طبيعية لما يسود المجتمع من منافسة فى النظام التعليمى لتحقيق أعلى درجات النجاح والتفوق، وهو أمر يستلزم بالضرورة درجة عالية من التركيز والانتباه المستمر[٣٣] .

كما يرى الوظيفيون أيضا أن استخدام المخدرات يؤدى إلى التفكك الاجتماعى ، وذلك عندما يترتب عليه وقوع اضطرابات واختلالات وظيفية فى المجتمع . وبالتالى فإن تعاطى المخدرات هنا يعد مشكلة اجتماعية ، لأنه يهدد توازن المجتمع واستقراره ، وقد فسر "بارسونزتج الإدمان من المنظور الوظيفى ، فكان يرى أن انتشار المشكلات الاجتماعية كان مقابل احتياجات اجتماعية ، وأن هذه المشكلات الاجتماعية تظل فى الوجود ما بقيت هذه الاحتياجات . كما أن مشكلات مثل : الجريمة والدعارة وجنوح الأحداث والإدمان ، تمثل نتائج أوضاع معينة فى المجتمع ، وقد تختفى هذه المشاكل عندما يتغير النظام الاجتماعى الذى أفرزها[٣٤] .

أشار "جينز Jaynes" ، ١٩٨٨ ، وغيره من الباحثين إلى دور ضعف الارتباط الأسرى الذى أدى إلى وقوع الشباب فى خبرة التعاطى ، حيث اتسمت أسر المتعاطين بقلة الدفء العاطفى ، وعدم التقارب ، والطلاق ، أو الانفصال ، واتسم المناخ الأسرى بالعدائية وعدم التسامح[٣٥] .

وبينت دراسة "فينستونتج، (١٩٧٥) ، أن الثقافة الفرعية لمتعاطى المخدرات غالبا ما تكون مميزة بالحرمان الاقتصادى ، والتفكك الأسرى ، مع عدم وجود الضبط الكافى من الكبار ، وأن تعاطى المخدرات كان غالبا من أجل الحصول على الفرفشة ، وأن التعاطى كان عرضاً لمرض ، تواجد بدوره فى الظروف الاجتماعية والاقتصادية ، التى تؤدى إلى خلق عدم الرضا ، والصراع ، ولها ارتباط وثيق بالفقر ، وتدنى المستوى التعليمى[٣٦] .

وركز تجثورستن سيللين Thurston Sellin" ، فى نظريته على التفكك الاجتماعى Social Disorganization ، على أنه يلعب دورا قويا فى تعاطى المخدرات ، لأن كل فرد يرتبط بمجموعة من الوحدات الاجتماعية ، وكل وحدة منها تشبع له حاجة اجتماعية أو بيولوجية ، وداخل كل جماعة منها تقوم معايير سلوكية متنوعة ، قد تكون عامة أو مشتركة بين عدة جماعات ، وقد لا تكون كذلك ، بل مقصورة على جماعة معينة بالذات ، وينتمى الفرد إلى أسرة معينة ، ويتمثل معاييرها السلوكية فى شأن التصرف فى مواقف حياته اليومية، وقد ينتمى فى ذات الوقت إلى جماعة اللهو، وأخرى للعمل، وثالثة للدين والسياسة ، وفى كل منها يتعلم معايير للسلوك توجه صلته بأفرادها ، وهذه المعايير قد تلتئم مع معايير الأسرة ، وقد لا تلتئم معها بحسب الأحوال ، وكلما تعددت الجماعات التى ينتمى إليها الفرد تعددت فرص انتفاء الالتئام بين المعايير السلوكية لهذه الجماعات[٣٧] .

وقد تعرف هذه النظرية بنظرية الالتزام المعرفى والارتباط الاجتماعى ، حيث تؤكد على أن القصور أو افتقار الضوابط فى المجتمع قد يؤدى إلى ممارسة السلوك المنحرف دون التقيد بالمعايير الاجتماعية المتعارف عليها .

٣ - الاتجاه الانحرافى

ويشتمل على :

أ - نظرية المخالطة الفاصلة أو الفارقة Differential Association Theory

تندرج نظرية المخالطة الفارقة تحت فئة النظريات الاجتماعية النفسية المفسرة للسلوك المنحرف ، من هذا المنطلق فإن الأساس المنطقى الذى تطرحه هذه النظرية هو أن تعاطى المخدرات يعد سلوكا متعلما ومكتسبا . فإن المخالطة

أو الارتباط بأفراد يتعاطون المخدرات سوف يعزز بشدة اكتساب الفرد سلوك التعاطى ، فمخالطة الفرد المتعاطين توفر له المعلومات الضرورية المرتبطة بممارسة هذا السلوك ، منها على سبيل المثال التعرف على أنواع المخدرات ، وأماكن الحصول عليها ، بل وكيفية استخدامها ، بل بالإضافة إلى كل ذلك فإن جماعة المتعاطين بمثابة البيئة الاجتماعية الخصبة التى تتيح تجربة تعاطى المخدرات ، ثم الاستمرار فى ذلك فيما بعد . إن تعاطى المخدرات سواء فى منزل ، أو فى مناسبة اجتماعية ، أو فى عربة "السيارة" ، أو فى منزل أحد الأصدقاء عادة ما يتم فى وجود آخرين يدعمون ويشجعون على ممارسة هذا السلوك . كما تزود جماعات المتعاطين أعضاءها الجدد بمجموعة من المبررات التى تدعم ممارسة سلوك التعاطى فى نهاية الأمر سواء كانت تلك المبررات دينية أو ترتبط بما يعود على المتعاطى من آثار إيجابية تبدأ من مجرد التمتع والانبساط إلى فعالية بعض المواد المخدرة على زيادة قدرته الجنسية [٣٨] .

ب- نظرية الوصم Labeling أو نظرية رد الفعل الاجتماعى Social Reaction

إن هوارد بيكر يؤكد فى أفكاره على دور المجتمع فى تصنيف الأفراد ، أو وصمهم بصفة ما ، فيحاول الفرد أن يتمثل هذه الصفة التى يحددها له المجتمع . فالمجرم ومتعاطى المخدرات والمنحرف بصفة عامة .. هى مسميات أو وصمات أو صفات يلقيها المجتمع على الفرد ، ويصفه بها ، فيكون رد الفعل الطبيعى فى هذه الحالات أن يسلك الفرد سلوكا يتوافق مع هذا الوصف .

وترى نظرية الوصم أو رد الفعل أو التسمية فى تفسيرها لمشكلة المخدرات أن بعض أفراد المجتمع فى بعض المناسبات ، قد ينتهكون قواعد المجتمع المتعلقة بعدم التعاطى والإدمان للمخدرات ، وبالتالى يتم وصمهم باعتبارهم من متعاطى

المخدرات ، أو الكحوليات ، أو العقاقير . وعند تقبل هؤلاء الأفراد المتعاطين الوصم ، فإنهم يستمرون فى التعاطى بعد ذلك . ولعل ذلك يفسر كيف أن الشخص الذى تسميته أو وصمه على أنه مدمن للمخدرات لا يستمر فقط فى تعاطيه للمخدرات أو العقاقير ، بل إنه يصبح عضوا فى الثقافة الخاصة بالتعاطى والإدمان . وتلك الثقافة على الرغم من أنها تعد ذات تأثير ضار على المجتمع ككل ، إلا أنها تمارس وظيفة إيجابية مهمة لأعضائها .. فهى تقدم للمتعاطى الخبرات المرتبطة بالتعاطى والمبررات الدافعة للإدمان والاستمرار فيه [٣٩] .

٤ - الاتجاه التكاملى

الحقيقة التى فرضت نفسها هى أنه من الصعب الوصول إلى نظرية علمية سببية متكاملة لتفسير مشكلة تعاطى المخدرات ، لأن سلوك التعاطى هو جزء من السلوك الإنسانى المعقد الذى لا يخضع للتشخيص العلمى الدقيق ، فما زال المجتمع الإنسانى بحاجة إلى تعزيز معرفته العلمية بأطر نظرية جديدة لتفسير السلوك المنحرف (تعاطى المخدرات) . فالعوامل النفسية ، والمتغيرات الاجتماعية ، والتكوينات البيولوچية ، تعمل داخليا ، وبشكل عملى وفعال ، وبصورة متكاملة لا يمكن الفصل بين تأثيرات كل منها على حدة ، بمعنى آخر ، أن سلوك تعاطى المخدرات هو نتيجة عمل مجموعة كبيرة متكاملة من العوامل العقلية والنفسية والجسدية والاجتماعية ، والظروف الاقتصادية ، والثقافية ، والسياسية ، كل منها يسهم فى إحداث هذا السلوك[٣٩] . فنظرية العوامل المتعددة فى تفسير حدوث المشكلة الاجتماعية (المخدرات) ، التى يمكن من خلالها معرفة أسباب المشكلة الاجتماعية ، وذلك بإرجاعها إلى العوامل المختلفة المسببة

لها وليس إلى عامل واحد فقط ، حيث يرى بعض المختصين أن المشكلة الاجتماعية قد تحدث نتيجة لعوامل مختلفة ومتداخلة يمكن تحديد أهمها فى الآتى : العوامل الاجتماعية، والاقتصادية ، والسياسية ، والنفسية ، والفكرية والثقافية[٤١] . والدراسة الحالية التى تقوم بها الباحثة سوف تنطلق من خلال سياق هذه النظرية لأن مشكلة تعاطى المخدرات بين الشباب لا يمكن إيعازها إلى عامل واحد فقط لا غير ، ولكن تدخل فى نطاقها عدة عوامل مختلفة ، وتفسير أسباب حدوث المشكلة الاجتماعية بإرجاعها إلى عوامل متعددة بعكس الطبيعة المتداخلة والمركبة للمشكلات الاجتماعية ، لأنها تنبع من واقع الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والنفسية لأى مجتمع .

نتائج الدراسة

تنقسم نتائج الدراسة إلى الآتى :

أولا : النتائج العامة على المستوى النظرى

كشف الاتجاه النظرى عن الخروج بالمقولات التالية التى توضح إلى ماذا يستند متعاطى المخدرات فى إدمانه بل واتجاره .

المقولة الأولى : قد يلزم لفهم أى شخصية وسلوكها التعرف على الظروف المجتمعية المحيطة بها .

المقولة الثانية : أن تعاطى المخدرات سلوك سلبى مرضى شاذ ومتعلم أو مكتسب من البيئة وليس فطريا .

المقولة الثالثة : الإنسان كائن بيولوچى نفسى ، يعيش فى وسط اجتماعى وثقافى وسياسى واقتصادى ، وتحدد سلوكياته السوية واللا سوية .

المقولة الرابعة : تؤثر المخدرات تعاطيا وانتشارا وترويجا بين الشباب على بنية الأسرة الليبية .

المقولة الخامسة : يتأثر متعاطى المخدرات بمجموعة من العوامل الاجتماعية التى تؤدى به إلى تعاطى المخدرات وإدمانها ، أو حتى ترويجها والاتجار بها .

المقولة السادسة : نظرة المجتمع إلى متعاطى المخدرات ، ووصمهم بالصفة الانحرافية .

المقولة السابعة : تعاطى المخدرات وإدمانها بين الشباب وحتى ترويجها لا يمكن إيعازها إلى عامل واحد .

المقولة الثامنة : تلعب وسائل الإعلام والاتصال المختلفة دورا فى تعلم الشباب سلوك تعاطى المخدرات .

المقولة التاسعة : يؤدى الانفتاح على العالم وما يحويه من تغيرات جمة فى جميع قطاعات المجتمع إلى انتشار المخدرات رواجا وإدمانا .

ثانيا : النتائج العامة على المستوى الميدانى

وتشمل :

١ - تلخيص الخصائص العامة للدراسة

أ - أهم الخصائص العامة لمجتمع الدراسة

وتمثلت فى :

- تم توزيع مجتمع الدراسة بين ذكور وإناث ، حيث بلغت نسبة الذكور (٣٧ر٨٪)، ونسبة الإناث (٦٢ر٢٪) ، هذا بالإضافة إلى دراسة (١٠) حالات مدمنة جميعها من الذكور .

- (٥ر٥٦٪) من عينة الدراسة (طلبة الجامعة) تتراوح أعمارهم ما بين (٢١-٢٤) سنة وهى النسبة الغالبة .
- بلغت نسبة من يدرسون فى كلية العلوم (٢ر٥٢٪) ، ومن يدرسون فى كلية الآداب (٨ر٤٧٪) .
- تنوعت تخصصات عينة الدراسة (الطلبة) فى الكليتين الأدبية والعلمية بين (اللغة العربية ، اللغة الإنجليزية ، علم الاجتماع ، علم النفس ، علم التفسير ، التاريخ ، الجغرافيا ، التربية البدنية ، أحياء حيوان ، أحياء نبات ، كيمياء ، فيزياء ، رياضيات ، حاسوب (حاسب آلى) ، چيولوچيا . ويتضح ذلك بالنسب المئوية المتفاوتة .
- (٧ر٣٥٪) من مجموع العينة (الطلبة) وصلوا إلى مرحلة الدراسة الرابعة، بينما (٢٣٪) منهم كانوا فى المرحلة الثالثة من الدراسة ، فى حين أن (٣ر٢١٪) منهم وقعوا فى المرحلة الدراسية الأولى ، و (٢٠٪) من الطلبة كانوا فى المرحلة الدراسية الثانية .
- جميع عينة الدراسة وقعت فى خانتين فقط لا غير ، فيما يتعلق بالحالة الاجتماعية لهم ، وهى (الأعزب والمتزوج) ، حيث تمثلت أعلى نسبة فى الأعزب (٨٩٪) ، والمتزوج (١١٪) ، بينما أضيفت خانة المطلق ولكنها خاصة بالحالات المدمنة من الشباب والتى دخلت فى نطاقها حالتان فقط .

بيانات عامة عن البيئة الأسرية لمجتمع الدراسة

وتمثلت فى :

- بينت نتائج الدراسة الميدانية فى أعلى نسبة مئوية (٢٧٪) من مجموع عينة الدراسة أن آباءهم وصلوا إلى مرحلة التعليم الجامعى ، (١٩٪) وصلوا

مرحلة التعليم الثانوى وما يقابلها ، (١٨٪) يقرأ ويكتب ، (١٢٪) المرحلة الإعدادية ، (١١٪) وقعوا فى المستوى الأمى ، (٩٪) فى المرحلة الابتدائية ، (٤٪) وصلوا مرحلة ما فوق الجامعى . كما تذبذبت المستويات التعليمية لآباء حالات الدراسة من المدمنين فيما هو مذكور أعلاه من المستويات .

- ومستويات تعليم أمهات عينة الدراسة الميدانية جاءت على النحو الآتى : (٣٧٪) تمركزت فى المستوى الأمى ، من أمهات عينة الدراسة وصلت إلى مرحلة التعليم الجامعى ، والنسبة نفسها تقريبا وقعت فى مرحلة التعليم الإعدادى ، (١٤٪) فى مرحلة التعليم الثانوى وما يعادلها ، (١٠٪) تقرأ وتكتب ، (٨٪) وصلت إلى مرحلة التعليم الابتدائى ، (١٪) وقعت فى مرحلة ما فوق الجامعى، يعنى (دبلومة ، ماچستير ، دكتوراه) . كما تذبذبت أيضا المستويات التعليمية لأمهات حالات الدراسة من الشباب المدمن بين المستويات التعليمية المذكورة أعلاه .
- (٥٠٪) من عينة الدراسة المختارة (الطلبة) يعيشون فى أسر يتراوح عدد أفرادها ما بين (٥-٩) أفراد ، يقابلها ثلاث حالات من حالات الدراسة المدمنين ، (٤٠٪) منهم يعيشون فى أسر كبيرة الحجم نوعا ما ، يتراوح عدد أفرادها ما بين ١٠ أفراد فأكثر) ، يقابلها سبع حالات من حالات الدراسة من المدمنين ، و(١٠٪) منهم يعيشون فى أسر يتراوح عدد أفرادها (أقل من ٥ أشخاص) .
- تبين من مستويات دخول أسر عينة الدراسة المختارة وكذلك حالات الدراسة من المدمنين أنها تأرجحت دخولهم وتنوعت بين ثلاثة مستويات : منخفضة، متوسطة ، عالية ، حيث تمثل ما نسبته (٥٣٪) من دخول الأسر ووقعت فى المستوى المنخفض نوعا ما ، ما بين (١٠٠ وأقل من ٥٠٠) ، بينما (٢٦٪) من

دخول الأسر وقعت فى المستوى المتوسط ما بين (٥٠٠ وأقل من ٩٠٠) ، أما ما نسبته (٢١٪) فقد وقعت فى المستوى العالى ما بين (٩٠٠ وأقل من ١٣٠٠) ، يقابلها حالتان من حالات الدراسة من المدمنين التى وقعت فى المستوى المنخفض ، وثلاث أسر وقعت فى نطاق المستوى المتوسط ، وخمس أسر وقعت فى نطاق المستوى العالى .

٢- النتائج التى أسفرت عن إجابة تساؤلات الدراسة

هناك مجموعة من النتائج التى أسفرت عن اختبار ومناقشة التساؤلات التى تمركزت عليها الدراسة وهى كالآتى :

الإجابة عن التساؤل الأول : ما مدى مساهمة وجود وقت فراغ لدى الشباب فى تعلم أنماط سلوكية منحرفة؟

أظهرت نتائج الدراسة تنوع إجابات المبحوثين فيما يتعلق بوقت الفراغ لدى الشباب ودوره فى تعلم أنماط سلوكية منحرفة ، حيث أشار غالبية المبحوثين بنسبة (٥ر٩٣٪) إلى أن وجود وقت فراغ لدى الشباب يؤدى بهم إلى تعلم أنماط سلوكية منحرفة تمثلت فى التدخين ، تعاطى المخدرات والمشاجرات فى الشوارع، التحرش بالفتيات أمام أبواب المدارس والكليات ، التواجد فى مقاهى الإنترنت، مشاهدة البرامج اللا أخلاقية على (T.V) ، مقابل ما نسبته (٥ر٦٪) أجابوا بالرفض على وجود وقت فراغ لدى الشباب يؤدى بهم إلى تعلم أنماط سلوكية منحرفة ، أما فيما يخص العلاقة بين النوع ومساهمة وجود وقت فراغ لدى الشباب فى تعلم أنماط سلوكية منحرفة ، فلقد جاءت دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠ر٠١ ، حيث جاءت هذه الفروق لصالح الإناث بنسبة (٩ر٩٧٪) ، مقابل الذكور بنسبة (٢ر٨٦٪) ، الأمر الذى يدعو للقول بأن العلاقة بين المتغير الأول والثانى دالة ، وبالتالى تصبح هذه العلاقة إيجابية .

ووفق البيانات السابقة يتضح أن عدم الاستفادة من وقت الفراغ لدى الشباب فى أعمال تفيد حياتهم وأسرهم ومجتمعهم ، فمن الطبيعى أن تهدر هذه الطاقات أوقاتها فى أشياء لا نفع فيها .

أما فيما يتعلق بإجابات فروع التساؤل الأول فهى :

أ - معرفة طبيعة الحياة الأسرية بين الشباب الليبى؟ جاءت إجابة هذا الجزء فى ما يؤكده (٩٠٪) من عينة الدراسة الشباب المبحوثين أن وضعهم الأسرى جيد وطبيعة حياتهم الأسرية تكاد تخلو من المشاكل الموجودة ، مقابل (١٠٪) من المبحوثين الذين أكدوا على وجود خلافات أسرية داخل أسرهم تمثلت فى هجر الأم ، انفصال الأب عن الأم بالطلاق ، عمل الأم ، سوء تصرفات الأب وعدم إنفاقه على الأسرة ، وهذا ما أثبتته جميع حالات الدراسة من المدمنين التى بينت أن خلافاتها الأسرية كانت دافعا لتعاطيها المخدرات من أجل الهروب منها والابتعاد عنها ، لأن الجو الأسرى لديها يفتقر إلى الحب والألفة والترابط الأسرى ، ويسوده كثرة الشجار والخلافات فى نطاقها .

ب - أما عن الدور الذى تمثله المدرسة فى الاتجاه إلى تعاطى المخدرات ، فقد بينت معظم إجابات الطلبة المبحوثين ، أن لها أثرا فعالا فى الاتجاه إلى تعاطى المخدرات، وهذا الرأى عكس رأى جميع الحالات التى نفت ما للمدرسة من أثر فى الاتجاه إلى تعاطى المخدرات .

جـ - أما فيما يتعلق بحجم الالتزام الدينى بين الشباب الليبى فهو موجود ومتوسط نوعا ما بين عينة الدراسة (الطلبة) ، أما حالات الدراسة فلقد أكدت على وجود ضعف الالتزام الدينى عندها ، وهذا سبب من الأسباب التى أدت بهم إلى تعاطى وإدمان المخدرات .

الإجابة على التساؤل الثانى : ما العوامل أو الأسباب الاجتماعية والاقتصادية الدافعة إلى تعاطى الشباب للمخدرات؟

أظهرت نتائج الدراسة تنوع الأسباب التى تجعل الشباب يتجهون إلى تعاطى المخدرات ، حيث تنوعت إجابات المبحوثين فيما نسبته (٥٣٪) منهم فى أسباب بعد الأهل ، المشاكل الأسرية ، وقت الفراغ ، تقليد أو مخالطة الأصدقاء ، صعوبة ظروف العمل (البطالة) ، ضعف الإيمان (ضعف الوازع الدينى) ، مقابل ما نسبته (٤٧٪) أجابوا بجميع ما ذكر سابقاً ، أى أن نسبة (١٠٠٪) كل مجموع المبحوثين ، أكدوا على أن هذه الأسباب هى الأسباب الرئيسة التى تدفع الشباب إلى تعاطى المخدرات ، وما أكد ذلك جميع حالات الدراسة من المدمنين التى أشارت أثناء إجراء المقابلة معها إلى الأسباب نفسها . والعلاقة الإحصائية تؤكد ذلك أيضا ، حيث كشفت التحليلات الإحصائية عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠ر٠١ بين النوع والأسباب التى تجعل الشباب يتجهون إلى تعاطى المخدرات حيث جاءت تلك الفروق لصالح الإناث بنسبة (٩ر٥٥٪) ، مقابل الذكور بنسبة (٣ر٣٣٪) بالنسبة لمتغير (جميع ما ذكر) ، متمثلة فى (بعد الأهل ، المشاكل الأسرية ، وقت الفراغ ، تقليد أو مخالطة الأصدقاء ، صعوبة ظروف العمل (البطالة) ، ضعف الإيمان ، كما كشفت التحليلات الإحصائية أيضا عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين النوع والأسباب التى تدفع الشباب إلى تعاطى المخدرات .

الإجابة على التساؤل الثالث : ما الأسباب التى تجعل الشباب يلجأون إلى ترويج المخدرات؟

أشارت نتائج الدراسة الميدانية إلى وجود مبررات عدة تجعل الشباب يلجأون إلى ترويج المخدرات ، وتمثل ذلك فى سبب البطالة ، حيث لوحظ ارتفاع

نسبة إجابة المبحوثين فى هذه الخانة لتصل إلى (٣١٪) ، يليها تحسين الظروف المعيشية بنسبة (٢٩٪) ، ثم العامل النفسى بنسبة (١٩٪) ، والرغبة فى الثراء الفاحش (١٧٪) ، أما الرغبة فى الانتقام من أحد فقد جاءت بنسبة (٤٪) ، وهذا ما ذهبت إليه حالة مدمنة واحدة من أصل عشر حالات ، وهى الحالة الوحيدة التى أوضحت أن أسباب متاجرتها للمخدرات ، كان من ضمنها تحسين الظروف المعيشية والرغبة فى الثراء الفاحش .

والعلاقة الإحصائية بين الدخل الشهرى والأسباب التى تجعل الشباب يلجأون إلى ترويج المخدرات جاءت غير دالة إحصائيا، الأمر الذى يدعو للقول بأن العلاقة بين المتغير الأول والثانى ليست على النحو الذى خصصته الباحثة لها، وبالتالى تصبح العلاقة سالبة أو عكسية .

وهكذا فإجابات جميع المبحوثين بينت أن أسباب المتاجرة بالمخدرات من قبل الشباب ، ترجع لعدم توافر فرص عمل جيدة ، يستطيع الشخص من خلالها أن يملك مصدر دخل يصرف منه على احتياجاته ، بالإضافة إلى الأسباب الأخرى .

الإجابة على التساؤل الرابع : ما أكثر أنواع المخدرات انتشارا بين الشباب فى المجتمع الليبى؟

حيث اتضح من بيانات الدراسة الميدانية فيما يتعلق برأى المبحوثين أن ما نسبته (٧٧٪) منهم أكد على أن مخدر (الحشيش) هو أكثر أنواع المخدرات انتشارا فى المجتمع الليبى ، تليه الحبوب المهلوسة والمهدئات بنسبة (١٠٪) ، و(٩٪) للخمر ، وتأتى نسبة ضئيلة بين الهيروين والكوكايين ، ولكن حالات الدراسة من المدمنين بينت أن مخدرى الحشيش والهيروين منتشران بشكل متساو تقريبا فى ركنى الدولة الشرقى (حشيش) ، والغربى (الهيروين) ،

بالإضافة إلى الأقراص المخدرة ، ولكن ما يتمركز ويكثر فى منطقة الدراسة الحالية هو مخدر الحشيش ، تليه الحبوب المهلوسة والمهدئات (الأقراص المخدرة) ، ثم الخمر . أما فيما يتعلق بالعلاقة الإحصائية ، فلقد جاءت غير دالة أى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع الكلية ، وأنواع المخدرات الأكثر انتشارا فى المجتمع الليبى ، وهكذا تعددت وتنوعت أنواع المخدرات المنتشرة فى المجتمع الليبى ، ولكن أكثرها انتشارا الحشيش ، الهيروين ، الأقراص المخدرة ، الخمر .

الإجابة على التساؤل الخامس : ما الأضرار الناتجة عن تعاطى الشباب الليبى للمخدرات وأثرها على الأسرة والمجتمع؟

كشفت النتائج الميدانية الناتجة عن وجهات نظر المبحوثين فيما يتعلق بالأضرار التى يسببها متعاطى المخدرات على أسرته والمجتمع حيث اتضح :

- الأسرة : على أن وجهات نظر المبحوثين تنوعت وتعددت وبينت أعلى نسبة (٣٠٪) مجموع عينة الدراسة وضحت ضرر عدم الأمان والاستقرار فى الأسرة وللأسرة ، فى حين (٢٨٪) بينت السمعة السيئة للأسرة على الصعيد الاجتماعى ، أما ما نسبته (٢٧٪) فقد أوضحت حدوث خلافات ومشاجرات بين المتعاطى وأفراد أسرته ، وأما ما نسبته (١٦٪) فقد أكدت على حدوث مشاكل اجتماعية على صعيد الأسرة أى البيئة الخارجية ، وهذه الأضرار بينتها جميع الحالات من المدمنين التى أجريت معها الدراسة الميدانية ، حيث أوضحت أنها سببت لأسرها المشاكل الاجتماعية والبيئية والأسرية ، وكذلك السمعة السيئة لها بين الأقارب والجيران ، إضافة إلى نشوب الخلافات والمشاجرات المستمرة بينهم ، وبين أخواتهم ، ووالديهم .
- المجتمع : أما عن الأضرار التى ظهرت على المجتمع بالنسبة لمتعاطيى المخدرات ومدمنيها من الشباب فقد جاءت آراء ووجهات نظر المبحوثين متنوعة

ومتعددة فى هذا الخصوص ، حيث جاء أعلى نسبة منهم (٣٤٪) لتؤكد على انتشار الفساد الأخلاقى فى المجتمع ، يليها (٢٣٪) لتوضح فقدان شريحة أساسية ومهمة من الشرائح التى تتركز عليها بنية المجتمع وتطوره ، وأيضا النسبة نفسها أخذت من قبل المبحوثين لتؤكد على زيادة نسبة التعاطى فى المجتمع ، وهذا نتيجة لكثرة المروجين ، وهذا يرجع بدوره إلى سهولة الحصول على المادة المخدرة وجلبها للمجتمع ، دون خوف أو حتى قلق من الأجهزة الأمنية ، الأمر الذى يدل على أن لديهم منافذ (مداخل ومخارج) لجلب المادة المخدرة ، وتوافرها فى المجتمع وبيعها بشكل دائم ومستمر ، أما ما نسبته (٢٠٪) من عينة الدراسة المختارة فقد أوضحت أن الأضرار تكمن فى حدوث مشاكل اجتماعية واقتصادية فى المجتمع ، وهذا ما أكدته الحالات المدمنة فى توضيحها للأضرار التى سببتها للمجتمع نتيجة إدمانها وهى نفسها الأضرار المذكورة أعلاه .

وهكذا يتضح من معطيات التساؤل الخامس أن الأضرار التى تسببها المخدرات لا تقتصر على الشاب المتعاطى فحسب ، وإنما تمتد لتصل إلى الأسرة والمجتمع لتحدث أضرارا جسيمة فى الاثنين ، مما ينتج عنها حدوث الكثير من المشكلات ، حيث ينتج عنها الكثير من الظواهر التى تحتاج إلى دراسة ومعالجة فورية ، قبل أن تتفاقم وتستفحل لتولد مشكلات جديدة وهكذا .

الإجابة على التساؤل السادس : ما دور المؤسسات الاجتماعية المختلفة (الأسرة ، الأصدقاء فى المدرسة ، الجامعة ، دور العبادة ، وسائل الإعلام والاتصال المختلفة) فى الانتشار أو الإقلال من تعاطى الشباب الليبى للمخدرات؟

هنا كشفت الدراسة عن تنوع إجابات المبحوثين ، وكذلك حالات الدراسة من المدمنين فيما يتعلق بذلك ، حيث اتضح :

- الأسرة : حيث نستنتج من إجابات المبحوثين أن الأسرة إن قامت بدورها بشكل جيد فى عملية التنشئة وتربية الأبناء والاهتمام بهم والالتزام بالقيم الدينية وتعريفهم بالأخطار الناتجة عن بعض الظواهر السلبية لنتج عنها دورها الفعال فى الإقلال من تعاطى أبنائها للمخدرات ، وحمايتهم من هذا السم الفتاك ، ولكن ، إن كان الجو الأسرى مشحونا بالخلافات ومليئا بالمشاجرات ، وفقدان أحد ركنيه (الأب – الأم) وجدت هذه المشكلة طريقها إلى هذا البيت ، ودخلت فيه ، وتربعت على عرشه وفتكت بأبنائه .
- المدرسة : يتضح من إجابات عينة الدراسة المختارة فيما يتعلق بما للأصدقاء من دور فعال فى تعاطى المخدرات ، فلقد كشفت البيانات عن أن ما نسبته (٨٧٪) أوضحوا ما للأصدقاء فى المدرسة من دور فعال فى سلوك الشباب لطريق التعاطى ، يقابلها ما نسبته ١٣٪ منهم بأن ليس لهم أى دور فى سلك سلوك المخدرات .
- الجامعة : كشفت نتائج الدراسة الميدانية فيما يتعلق بإجابات المبحوثين عن أن (٦٩٪) منهم بينوا ما للجامعة من دور فعال فى تعاطى الشباب للمخدرات ، يقابلها ما نسبته (٣١٪) أجابوا بالنفى والرفض القاطع على أن الجامعة ليس لها أى دور فى دفع الشباب إلى تعاطى المخدرات .
- دور العبادة : يتضح من خلال نتائج الدراسة الميدانية أن دور العبادة تؤثر بشكل أو بآخر فى الإقلال من أو الانتشار للمخدرات ، إذا أهمل دورها ولم يلفت النظر إلى المخدرات وأخطارها من خلال خطبها الدينية ، فإن هذا الإهمال سوف يؤثر على المجتمع بشرائحه المختلفة ، أما إذا لفت النظر

التوضيحى إلى مخاطر المخدرات، وما تشكله من أذى على الفرد نفسه والأسرة والمجتمع ، فإنها سوف تقلل من أخطار هذه المشكلة ، والوقوع فيها، لقد أوضحت ما نسبته (٥٥٪) من مجموع عينة الدراسة أن الخطاب الدينى يؤدى دورا قليلا ، نوعا ما فى النجاح بالإقلال من حدة تعاطى الشباب للمخدرات، وما يؤكد على ذلك حالات الدراسة المدمنة التى بينت معظمها فقدان الدور الدينى فى الإرشاد والتوجيه بخطورة مشكلة المخدرات ، أما ما نسبته (٤٥٪) وهى نسبة جيدة جدا من مجموع المبحوثين فقد بينوا الدور الجيد الذى تبذله دور العبادة من خلال خطبها ودروسها الدينية فى التوجيه والإرشاد بمخاطر الظواهر المختلفة السلبية الدخيلة على المجتمع ، ولكن يمكن القول إن الضعف لدور الدين لا يرجع إلى الدين ذاته وإنما يرجع إلى ضعف الوازع الدينى نتيجة التنشئة الاجتماعية الخاطئة النابعة من الأسرة ، وهذا ما أكدته معظم حالات الدراسة من المدمنين التى أوضحت من وجهة نظرها ، (إن أسرنا لو ربتنا على الأسس الدينية السليمة لما نتج عنها ظهور ضعف الوازع الدينى فى حياتنا وشخصيتنا، وما نتج عنها فى تصرفاتنا وسلوكياتنا) .

- وسائل الإعلام والاتصال المختلفة : أما عن وسائل الإعلام والاتصال المختلفة فلقد تنوعت وتعددت ما بين التليفزيون (الإذاعة المرئية) ، الراديو (الإذاعة المسموعة) ، الصحف والمجلات ، الكتب ، الهاتف المحمول ، الإنترنت ، السينما، ودورها فى الإقلال من أو الانتشار فى تعاطى المخدرات بين الشباب ، حيث اتضح من إجابة المبحوثين فى أعلى نسبة للتليفزيون جاءت فى خانة كثيرا جدا بنسبة (٢٧٪) وأعلى نسبة للراديو جاءت فى خانة (قليلا) (٢٨٪) ، الكتب جاءت بنسبة (٢٢٪) نادر جدا، أما نسبة الصحف والمجلات

والسينما فقد جاءت النسبة نادرة ، تمثلت فى السينما (٥٢٪) وذلك لعدم وجود هذا النوع من وسائل الإعلام فى بلد الدراسة ، (٣٠٪) للصحف والمجلات ، أما الإنترنت والهاتف المحمول فقد جاءت إجابات المبحوثين أنها نجحت بشكل كبير فى الإقلال من حدة تعاطى الشباب للمخدرات ، حيث وقعتا فى خانة (كثيرا جدا) (٢٨٪) للهاتف المحمول ، (٢٩٪) للإنترنت ، وهذا يدل على الدور الفعال فى نجاح وسائل الإعلام فى الإقلال من حدة تعاطى الشباب للمخدرات ، وإن جاء بعضها قليلا جدا ، ونادرا ، أما فيما يتعلق بالعلاقة الإحصائية فقد جاءت دالة إحصائيا بين نوع الكلية والتليفزيون عند مستوى دلالة (٠ر٠٥) .

حيث أكدت بعض الحالات من المدمنين أن وسائل الإعلام والاتصال تلعب دورا فعالا وناجحا فى الإقلال من إقدام الشباب على تعاطى المخدرات ، بينما البعض الآخر أكد على عدم أهميتها فى نشر التوعية بمخاطر المخدرات .

الإجابة على التساؤل السابع : ما الأسلوب الأمثل المقترح لمواجهة مشكلة تعاطى الشباب الليبى للمخدرات؟

كشفت نتائج الدراسة الميدانية وتوصلت إلى تعدد وتنوع آراء ووجهات نظر المبحوثين واتجاهاتهم فيما يتعلق باختيار الأسلوب الأمثل والمقترح من وجهة نظرهم ، فيما يتعلق بمواجهة ومحاربة مشكلة تعاطى الشباب الليبى للمخدرات وإدمانها ، حيث أوضحت أعلى نسبة (٢٦٪) أنه لابد من نشر التوعية بين الشباب بمخاطر المخدرات ، فى حين أن (٢٣٪) أكدوا على ضرورة التأكيد على تنمية الجانب الدينى لدى الشباب بوسائل وطرق عدة ابتداء من التنشئة والتربية الأسرية ، وختاما بدور العبادة ، ووسائل الإعلام والاتصال المختلفة ، أما ما نسبته (١٤٪) من مجموع المبحوثين فقد بينوا ضرورة تواجد دوريات أمنية

وانتشارها بين الأحياء والمناطق السكنية المختلفة بشكل مستمر ودائم ، فى حين اتفقت ما نسبته (١٣٪) من مجموع المبحوثين على توفير أماكن للترويح والترفيه يقضى فيها الشباب وقت فراغهم ، بإضافة تجنيد كل من وسائل الإعلام والمساجد والمدارس والجامعات للتوعية بمخاطر المخدرات وأضرارها على الفرد والأسرة والبناء الاجتماعى فى المجتمع ، أما ما نسبته (٨٪) فقد بينوا أنه لابد من تقوية الروابط والعلاقات الاجتماعية على الصعيد الأسرى والمجتمعى عن طريق تجنيد أجهزة المجتمع المختلفة من أخصائيين نفسيين واجتماعيين والمكاتب الأسرية المختلفة الخاصة بالتوعية والترشيد والاهتمام بهذه النواة التى تعتبر اللبنة الأولى فى بناء وتكوين المجتمع وتأسيسه. ويأتى ما نسبته (٤٪) من المبحوثين الذين يؤكدون على الرعاية والدعاية من قبل المجتمع بمخاطر هذه المادة الفتاكة وهى لا تقل أهمية عن الأساليب الأخرى على الرغم من قلة عدد المبحوثين الذين أكدوا عليها، كأسلوب أمثل فى مواجهة مشكلة تعاطى المخدرات وإدمانها بين الشباب .

كذلك تأرجحت آراء حالات الدراسة من المدمنين لتوضح الأهمية الكبرى فى كيفية اختيار الأسلوب الأمثل لمواجهة هذه المشكلة بحكم وقوعهم فى شباكها ، والتى تشيد بتكاتف جهود مؤسسات المجتمع المختلفة كل حسب وظيفتها فى نشر التوعية والاهتمام بشريحة الشباب لتعريفهم بمخاطر المخدرات وأضرارها .

أما عن العلاقة بين السن ، ووجهة نظر المبحوث فى اختيار الأسلوب الأمثل لمواجهة مشكلة الإدمان على المخدرات فى المجتمع الليبى ، فقد كشفت التحليلات الإحصائية عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠ر٠٥) وجاءت الفروق لصالح الفئة العمرية (٢٥ – ٢٨) فيما يتعلق بمتغير (نشر التوعية بين الشباب) وذلك بنسبة (٧٥٪) .

نستنتج مما سبق أن تعاطى المخدرات وإدمانها بين الشباب بمساعدة بعض المتغيرات كالنوع والسن والكلية والمرحلة الدراسية والتخصص العلمى والدخل الشهرى ، أدت إلى الكشف عن أن هذه المشكلة لها علاقة قوية بالعديد من الأسباب والعوامل مجتمعة مع بعض ينتج عنها حدوثها فى المجتمع، وانتشارها بشكل واسع وكبير بين جميع الشرائح البشرية ، ولاسيما أهم شريحة فيه ، وهى شريحة الشباب ، الأمر الذى يؤدى إلى القول : إن المخدرات لاتحدث بسبب عامل واحد دون غيره ، ولكن تحدث نتيجة تجمع العديد من العوامل المختلفة ، هذا ما أثبتته الدراسة الميدانية ما بين عينتيها الشباب مجتمع الطلبة ، الشباب مجتمع المدمنين لشتى أنواع المخدرات .

الإجابة على التساؤل الثامن : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين السن التى يكثر فيها تناول المخدرات تعاطيا وإدمانا ، وبين بعض المتغيرات مثل (النوع ، السن ، الكلية ، التخصص العلمى ، السنة الدراسية)؟

كشفت نتائج الدراسة الميدانية عن تنوع وتعدد إجابات المبحوثين ، فيما يتعلق بالسن التى يكثر فيها تعاطى المخدرات والفروق الإحصائية فيما بينها، وعلى الرغم من التنوع والتعدد ، إلا أن هناك نوعا من التمركز فى (مرحلة المراهقة) فيما نسبته (٥٦٪) من مجموع المبحوثين ، تليها (مرحلة الشباب) (٣٩٪) ، أما (٥٪) فقد تنوعت وتوزعت بين مرحلة (الطفولة – الكهولة – الشيخوخة) ، وبالنظر إلى إجابات المبحوثين فيما يتعلق بالمرحلة الأكثر تعاطيا للمخدرات ، وهى المراهقة ، يمكن أن يرجع ذلك إلى أسباب عدة لعل أهمها اكتشافات جديدة فى شخصيته من أجل إثبات رجولته ، ومكانته الاجتماعية وغيرها، كما أكد على ذلك (٥) حالات من المدمنين التى بينت أن تعاطيها للمخدرات لأول مرة ، جاء فى فترة المراهقة فى العمر (٩، ١٢، ١٤، ١٥، ١٧)

سنة ، كما يتضح عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين كل من (النوع ، السن ، نوع الكلية ، السنة الدراسية) والرأى فى أى سن يكثر فيها تناول المخدرات تعاطيا وإدمانا ، بينما اختلفت العلاقة مع التخصص العلمى التى جاءت بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ مع معرفة المرحلة العمرية التى يكثر فيها تناول المخدرات وإدمانها ، حيث جاءت أعلى نسبة (٧٥٪) فى قسمى علم التفسير واللغة الإنجليزية لمرحلة المراهقة .

وهذه التساؤلات الفرعية فى إجاباتها مجملة تثبت الإجابة على التساؤل الرئيس الذى يوضح من خلاله : ما اتجاهات الشباب الليبى نحو مدمنى المخدرات ومروجيها؟ والتى باتت واضحة فى استهجان وازدراء واستحقار الشباب الليبى وفق إجاباتهم من خلال آرائهم ووجهة نظرهم فيما يحدث فى المجتمع من أضرار جمة تصيبه نتيجة المروجين أولا والمتعاطين والمدمنين ثانيا ، والتى يجب أن تحارب من جهات ذات الاختصاص لمحاولة القضاء عليها .

توصيات الدراسة

١ - التأكيد على دور الأسرة كمؤسسة اجتماعية أولية ، لما لها من أهمية فى تنشئة الشاب وهو طفل ، والاهتمام بجميع جوانبه الشخصية والنفسية والاجتماعية والعقلية منها والوجدانية والجسمية .

٢ - زيادة اهتمام الأسرة بأبنائها ذكورا وإناثا ومحاولة الإصغاء إليهم وفهم متطلبات المرحلة العمرية التى يمرون بها ، مع التدخل بالإرشاد والتوجيه ، كلما تطلب الموقف ذلك ، إضافة إلى الإصغاء إليهم ومشاركتهم فى اختيار أصدقائهم واختيار الأسلوب الأمثل فى معاملتهم ، وأن تكون هناك تشريعات تلزم الأبوين برعاية وحماية أبنائهم من التعرض للانحراف والوقوع فيه .

٣ – ضرورة التأكيد على أهمية دور المؤسسات التعليمية (المدرسة – الجامعة – دور العبادة) فى التعريف بمخاطر هذه المشكلة وآثارها على الفرد نفسه وأسرته ومجتمعه ، والعمل على تكاتف الجهود بينها وبين الأسرة من أجل توفير أفضل السبل للرعاية العلمية والنفسية والعاطفية الوجدانية والاجتماعية للأبناء .

٤ – ضرورة الاهتمام من قبل الدولة ببرامج رعاية الشباب والعمل على توفير الأنشطة الرياضية والترويحية الترفيهية والفنية والاجتماعية والثقافية وأن يكون ذلك بأفضل الأساليب العلمية ، وبإشراف المتخصصين فى تلك المجالات .

٥ – ضرورة الاستعانة برأى المتعاطين والمدمنين للاستفادة من خبراتهم فى الخروج من دائرة الإدمان وقدرتهم على تخطى الأزمات التى واجهتهم خلال فترة العلاج من الإدمان ، وكيفية إعادة التأقلم مع المجتمع ، ولكن مع الأخذ فى الاعتبار الاهتمام باختيار هؤلاء الأفراد والتأكد من اتزانهم النفسى والاجتماعى ، فلا يكون المعيار الوحيد فى اختيارهم هو توقفهم عن الإدمان وإنما أيضا قدرتهم على الخروج من الإدمان ، دون وجود آثار وتشوهات نفسية على شخصياتهم ، أو انحرافات سلوكية ، مما قد يؤدى سلبيا على المدمنين الذين ينظر إليهم باعتبارهم قدوة .

٦ – تفعيل دور المؤسسات الشبابية فى الوقاية من المخدرات ، وذلك بتجنيد الشباب المعافى من تعاطى المخدرات وإدمانها – كما ذكرت النقطة السابقة – لشرح مخاطر المخدرات إلى جيل الشباب الصاعد ، الذى لا يعرف عن أضرار المخدرات شيئا ، من أجل تجنبها وعدم الوقوع فى براثنها .

٧ – التركيز على الجانب الدينى ويكون ذلك بزيادة التوعية والتثقيف من خلال دور العبادة فى حماية الشباب من مظاهر الانحراف المختلفة التى تؤثر عليهم من واقع العالم الخارجى ، وتعاطى المخدرات وإدمانها أحد مظاهر الانحراف ، بإضافة تنمية الشعور الدينى ، وأيضا تنمية الجانب الوطنى والاجتماعى لديهم ، وذلك من أجل حماية المجتمع من أى خطر يداهمه .

٨ – الاهتمام بزيادة الوعى الاجتماعى والعلاجى عن طريق وسائل الإعلام والاتصال المختلفة المقروءة منها، والمسموعة ، والمرئية ، بأسباب التعاطى والإدمان ومعرفة دوافعه ومراكز علاجه ، وليس فقط عن طريق الترهيب الذى قد يدفع بالبعض إلى الرغبة فى المعرفة ومحاولة التجريب .

٩ – إنشاء أقسام علاجية متخصصة لعلاج الإدمان ، والتأهيل بعيدا عن مستشفيات الأمراض النفسية والعقلية ، والقيام من خلالها بتفعيل دور الطبيب البشرى والنفسى بالإضافة إلى الاخصائى الاجتماعى والنفسى وعلماء الدين تجورجاله"، والمتابعة عن طريق الرقابة والملاحظة ، وتفعيل دور الأسرة والمجتمع بجميع مؤسساته وهيئاته فى هذا الشأن .

١٠– العمل على إنشاء مركز للبحوث الاجتماعية والنفسية والجنائية فى بلد الدراسة – ليبيا – من أجل معرفة هذه المشكلة والوقوف على أسبابها وعلاجها وبمساعدة جهاز مكافحة المخدرات فى التخفيف من حدة انتشارها أو القضاء عليها .

المراجع

١ – المفلح ، هيام ، *علاقة وطيدة وخطيرة بين ثالوث (المراهقة والمخدرات والإنترنت)* .
http://www.bing windows internet explorer.com. 10/4/2009

٢ تم الأمم المتحدة ، نشرة تقرير ٢٠٠٤ ، مركز فيينا الدولى ، ص ص١-٢ .٣ – تقرير *الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ، نيويورك* ، منشورات الأمم المتحدة ، ٢٠٠٥ ، ص ص١١٤-١١٥ .

٤ – المجدوب ، أحمد ، *المرأة والجريمة* ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ص٣٦ .

٥ – السيد ، فؤاد البهى ، *الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة* ، القاهرة ، دار الفكر العربى ، الطبعة الثانية ، ص ص٧٩-٨٠ .

٦ – *التقرير السنوى للإدارة العامة لمكافحة المخدرات* ، وزارة الداخلية ، القاهرة ، جمهورية مصر العربية ، مطابع الشرطة للطباعة والنشر ، ٢٠٠٨ ، ص٢٩١ .

٧ – المرجع السابق ، ص٢٩١ .

٨ – تقرير *الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات* لعام ٢٠١٠ ، ص ٢ www.catchup.adtr.com

٩ – *التقرير السنوى عن حالة الجريمة فى ليبيا* ، الأعداد من بداية عام ١٩٧٣ وحتى نهاية عام ٢٠٠٣ (٣١ عدداً) ، اللجنة الشعبية العامة للعدل والأمن العام ، طرابلس ، ليبيا ، الإدارة العامة للبحث الجنائى .

١٠- ضبطيات جهاز مكافحة المخدرات خلال الفترة من ٢٠٠٠/١/١ حتى ٢٠٠٩/١٢/٣١ ، ليبيا ، مركز لمكافحة المخدرات بمدينة بنغازى .

١١- الدويبى ، عبد السلام بشير ، *علم النفس الاجتماعى* ، ليبيا ، المركز الوطنى لتخطيط التعليم ، ٢٠٠٥ ، ص ص١٥٢-١٥٣ .

١٢- ياسين ، عطوف محمود ، أبو حويج ، مروان ، *دراسات سيكولوجية ميدانية فى البيئة العربية* ، بيروت ، الدار الجامعية للطباعة والنشر ، (د.ت) ، ص٣٨ .

١٣- سليمان ، صبحى ، *الشباب والخطر الرؤية والعلاج* ، مصر ، دار الأمل للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٠ ، ص ٨ .

١٤- Flacks. R., *Youth and Social Change,* Chicago Markham Books, 1973, p. 9.

١٥- محمد ، عوض ، *قانون العقوبات الخاص ، جرائم المخدرات والتهريب الجمركى والنقدى* ، الإسكندرية ، المكتب المصرى الحديث للطباعة والنشر ، ١٩٦٦ ، ص٣٨ .

١٦- الدهبى ، إدوار غالى ، *جرائم المخدرات فى التشريع الليبى* ، ليبيا ، بنغازى ، المكتبة الوطنية ، ١٩٧٣ ، ص٩٤ .

١٧- المعجم الوسيط ، مجمع اللغة العربية ، الطبعة الثالثة ، باب خدر ، القاهرة ، دار المعارف ، ٢٠١٠ ، ص٢٢٨ .

١٨- أبو جناح ، رجب محمد ، *المخدرات آفة العصر* ، ليبيا ، مصراتة ، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان ، ٢٠٠٠ ، ص٢٧ .

١٩- الحيالى ، وليد ناجى ، *قياس التكاليف المالية لتعاطى المخدرات فى الأردن* ، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب ، السنة ١٥ ، المجلد ١٥ ، العدد ٢٩ ، محرم ١٤٢١هـ/ أبريل ٢٠٠٠ ، السعودية ، الرياض ، تصدر عن أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، ص٤٩ .

٢٠- Edwin. M. Schur, *Narcotic Addiction in Britain, America,* The Impact of Publicity, London, 1966, p.16.

٢١- عبد الرحمن العيسوى ، *علم النفس الطبى* ، الإسكندرية ، دار منشأة المعارف ، د . ت ، ص٢١٩ .

٢٢- بن عامر ، عثمان عمر ، *مفاهيم أساسية فى علم الاجتماع والعمل الاجتماعى* ، ليبيا ، بنغازى ، منشورات جامعة قاريونس ، ٢٠٠٢ ، ص١٦ .

٢٣- ثابت ، ناصر ، *أضواء على الدراسة الميدانية* ، الكويت ، مكتبة الفلاح ، ١٩٨٤ ، ص ص٨٧ .

٢٤- عطية ، عادل عمار ساسى ، تعاطى المخدرات بين الشباب الليبى ، *دراسة ميدانية للنزلاء فى مؤسسات الإصلاح والتأهيل بمدينة طرابلس ليبيا* ، رسالة دكتوراه ، قسم الدراسات الاجتماعية ، معهد البحوث والدراسات العربية ، القاهرة ، جامعة الدول العربية ، ٢٠٠٥ .

٢٥- عاشور عبد الحفيظ ، مسعود أبو زيد ، *"اتجاهات الشباب الليبى نحو تعاطى المخدرات ، دراسة ميدانية بمدينة طرابلس"* ، رسالة ماجستير ، قسم اجتماع ، كلية الآداب ، ليبيا ، طرابلس ، جامعة الفاتح ، ٢٠١٠ ، ص ص١٧٤-١٨٠ .

٢٦- طاهر ، نعيمة شاطر مبارك ، *"اتجاهات طلبة جامعة الكويت نحو تعاطى المخدرات"* ، مجلة حوليات آداب عين شمس ، المجلد ٣٤ ، يوليو ، سبتمبر ٢٠٠٦ ، القاهرة ، كلية الآداب جامعة عين شمس ، ص ص١٠١٧-١٠٤٤ .

٢٧- بدران ، منال سعد أحمد ، *"ثقافة المخدرات عند المرأة الحضرية ، دراسة ميدانية لعينة من المتعاطيات وغير المتعاطيات"* ، رسالة ماجستير ، قسم اجتماع ، كلية الآداب ، القاهرة ، جامعة عين شمس ، ٢٠١٠ ، ص ص٣٣٥-٣٤٢ .

٢٨- Strote, -Jared; Lee.- Jae- Eun, Increasing MDMA Use Among College Students, Results of National Survey, *Journal of Adolescent Health*, Vol.30, Nov. 2002, pp. 64-72.

٢٩- Chen- Chuan- Yu, *Drugs In Context*. Across National Study of Adolescent and Their Behavioral Repertoire, Vol.64, No. 02B, 2003, p. 659.

٣٠- Petras, Hanno- G., Developmental Epidemiological Courses Leading to Antisocial Personality Disorders and Violent and Criminal Behavior. Effects By Young Adulthood of Universal Prevention. Interventions In First and Second Grade Classrooms, *Drug and Alcohol Dependence*, Vol. 95, No.1, 2008, pp. 45-59.

٣١- العيسوى ، عبد الرحمن محمد ، *علم نفس الشواذ والصحة النفسية* ، موسوعة علم النفس الحديث ، المجلد ٥ ، القاهرة ، دار الراتب الحديث ، ٢٠٠٢ ، ص٣٧٧ .

٣٢- غبارى ، محمد سلامة ، *الإدمان (أسبابه ، ونتائجه ، وعلاجه ، دراسة ميدانية)* ، الإسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث ، ١٩٩٩ ، ص٤٠ .

٣٣- Robertson, I., *Social Problems,* New York, Random House, Second Edition, 1980, p. 15.

٣٤- محمد ، مجدى رزق ، *"دراسة عن أثر تعاطى الآباء للمخدرات على الصحة النفسية والتنشئة الاجتماعية لدى الأبناء"* ، رسالة دكتوراه ، كلية الآداب ، القاهرة ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٥، ص ص٣٣-٣٤ .

٣٥- Nowinski, J., *Substance Abuse in Adolescents and Young Adults,* W. Norton and Company, N. Y., 1990, p. 26.

٣٦- عبد العظيم عوض ، دعاء عبد الفتاح ، *نوعية الحياة بين متعاطى المخدرات ، دراسة لبعض الملامح الاجتماعية والاقتصادية* ، رسالة ماجستير ، قسم الدراسات الإنسانية ، معهد الدراسات والبحوث البيئية ، جامعة عين شمس ، ٢٠٠٠ ، ص٢١ .

٣٧- مياسا ، محمد ، *الصحة النفسية والأمراض النفسية والعقلية وقاية وعلاجا* ، لبنان ، بيروت ، دار الجيل ، ١٩٩٧ ، ص٢٢٨ .

٣٨- وليامز ، فرانك ، مارلين ماك شانى ، ترجمة وتعليق ، عدلى السمرى ، *السلوك الإجرامى ، النظريات* ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٦ ، ص ص٢٠٥-٢٠٦ .

٣٩- Becker, H.S., *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance,* New York: Free Press, 1963, pp. 176.

٤٠- حسون ، تماضر زهرى ، *جرائم الأحداث الذكور فى الوطن العربى ، دراسة اجتماعية* ، السعودية ، الرياض ، المركز العربى للدراسات الأمنية والتدريب ، ١٩٩٤ ، ص ص ٤٥-٤٦ .

٤١- بيرى ، الوحيشى أحمد ، والدويبى ، عبد السلام بشير ، *علم الاجتماع والمشكلات الاجتماعية* ، ليبيا ، طرابلس ، مطابع أدينار ، ٢٠٠٠ ، ص١٧ .

Abstract

THE VIEWS OF THE LIBYAN YOUTH ABOUT THE DRUG DEALERS AND ADDICTS

Salma Abd-Allah

The study deals with drugs and its effects on the youth in the Libyan society. It aims at exploring the attitudes of the Libyan youth about drug dealers and addicts through a field study on a sample of students from Omar Al-Mukhtar University in Libya.