١٠

عوامل واسباب تعاطي المخدرات واثاره الاجتماعية

دراسة ميدانية في مدينة بغداد

Factors and causes of drug abuse and its social effects

A field study in the city of Baghdad

كلمات مفاتيح: التعاطي، المخدرات، الآثار الاجتماعية

Keywords: abuse, drugs, social effects

الباحث: احمد فليح حسين

Researcher: Ahmed Falih Hussein

المشرف: ا.م.د بانياس عدنان جلوب

Supervisor: Professor Baniyas Adnan Globe

الجامعة المستنصرية/ كلية الآداب/ قسم الانثروبولوجيا والاجتماع

Al-Mustansiriya University/ College of Arts/ Department of Anthropology and Sociology

دبلوم تنمية وامن مجتمعي

Diploma in community development and security

ملخص البحث:

يهدف هذا البحث الى معرفة العوامل الدافعة لتعاطي المخدرات والتي قد يلجئ اليها البعض كآلية تساعدهم على التأقلم مع ضغوطات يواجه ونها فضلا عن تسليط الضوء على الاثار الاجتماعية لهذه المشكلة ودور الاخصائي الاجتماعي في تأهيل المتعاطين للمخدرات ويقصد بالتعاطي هي رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الاشخاص نحو المخدرات او اي مادة سامة بشكل ارادي او عن طريق التجربة لغرض التعرض على اثارها المسكنة او المخدرة او المنبه على الفرد لذا يسعى هذا البحث الى الاجابة الاتية:

اولا: هل الاخصائي الاجتماعي دور بارز في تأهيل المدمن على المخدرات

ثانيا: ما هي العوامل الدافعة لتعاطي المخدرات

ثالثا: ما هي اثاره الاجتماعية على الفرد والمجتمع

Apstract

This research aims to know the factors driving drug abuse, which some people may resort to as a mechanism to help them cope with the pressures they face, as well as shedding light on the social effects of this problem and the role of the social worker in rehabilitating drug users. What is meant by abuse is an abnormal desire Some people show it towards drugs or any toxic substance voluntarily or through experience for the purpose of exposure to its analgesic, narcotic or stimulant effects on the individual, so this research seeks to answer the following:

First: Does the social worker have a prominent role in rehabilitating the drug addict?

Second: What are the driving factors for drug abuse?

Third: What are its social effects on the individual and society?

مقدمة:

زادت في السنوات الاخيرة مشاكل الانسان على الرغم من التقدم العلمي والتقني وقد رافق ذلك زيادة متطلبات الانسان ومشاغله وهدمه لذا ظهر الادمان على المخدرات كإحدى الحلول للتصدي من مشكلاتها .

هذه العادات الضارة لم تقف عند حياة الانسان المدمن بل امتدت اثاره لتشمل الاسرة والمجتمع , وبالتالي على الجانب الاجتماعي والمهني للأفراد .

اهداف البحث:

يهدف البحث الى :

١- التعرف على العوامل الرئيسة التي تدفع بالأفراد باتجاه تعاطي ؟

٢- التعرف على الاثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات ؟

٣- معرفة دور الاخصائي الاجتماعي في تأهيل المتعاطي ؟

منهج البحث: يعد هذا البحث من البحوث الوصفية حيث استخدم الباحث منهج التحليل السيسيولوجي في تتبع اسباب تعاطي المخدرات واثاره الاجتماعية

مصطلحات الدراسة:

١-مفهوم التعاطي لغويا: التعاطي:-لسان العرب الابن منظور (التعاطي تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله).[1]

وبناءا على ذلك فنقول تناول فلان الدواء، ولكنه تعاطي المخدر

المواد المخدرة: كل مادة خام او مستحضرة تحتوي على جواهر منبه وسكنه من شأنها اذا استخدمت في غير الاغراض الطبية والصناعة الموجهة ان تؤدي الى حالة من التعود والادمان عليها مما ينظر بالفرد والمجتمع جسميا ونفسيا واجتماعيا.[2]

اما اصطلاحا فمفهوم التعاطي:- رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الاشخاص نحو المخدرات او مادة سامة ارادياً او عن طريق المهادفة والتجربة للتعرف على اثارها المسكنة او المخدرة او المنبهة الفرد المتعاطي والمجتمع جسميا ونفسيا واجتماعيا.[3]

---

[1] ابن منظور لسان العرب، المجلد الثاني، دار صادر للطباعة، بيروت، ١٩٥٥،ص،١٣١٣.

[2] درس المغربي التعود والادمان على المخدرات، دار المعارف القاهرة ١٩٧٧، ص ١٤.

[3] اتهامي مكي ظاهرة تعاطي المخدرات في اوساط الشباب المغربي ، المجلة العربية للدفاع الاجتماعي، الرباط العدد٣، ١٩٨١،ص،٣٢٣.

وهو استعمال اي عقار مخدر بأي صورة من الصور المعروفة في المجتمع الحصول على تأثير نفسي او عقلي معين.[4]

التعاطي: تناول الانسان لأي مادة من المواد المسببة للإدمان الغرض غير طبي وعلاجي ويعبر عن التعاطي كذلك بإساءة الاستخدام والاستعمال.[5]

٢- المخدرات: مفهوم المخدرات لغويا :- خدر واخدر العضو اي جعله خدرا والخادر هو القائد والكسلان.[6]

ومفهوم المخدرات في لجنة الصحة العالمية: هي كل مادة تدخل جسم الكائن الحي وتعمل على تعطيل واحدة من وظائفه او اكثر.[7]

اجتماعيا:- الموارد التي تسبب لمتعاطيها انفعالات جانحة وسلوكا غير قويم يسبب ذهاب عقله نتيجة تعاطيه لتلك المواد وتسبب له نوعا من القلق النفسي والاكتئاب والارهاق الاجتماعي وضعف الطموح الاجتماعي وتؤدي الى ان يملك سلوكا منحرفا بغية الحصول على المواد بطرق مشروعة.[8]

وقد حدثت لجنة المخدرات بالأمم المتحدة مفهوم المخدرات:- كل مادة خام ومستحضرة تحتوي على مواد منبهة او مسكنة من شأنها اذا استخدمت في غير الاغراض الطبية والصناعية ان تؤدي الى حلة من الاستعداد او الادمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع.[9]

هي مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم او غياب به الوعي المصاحب لتسكين الألم، وتؤثر هذه المادة بحكم طبيعتها الكيميائية في نفسه الكائن الحي او وظيفته ويسبب تعاطيها حدوث تغييرات في وظائف المخ وتشمل هذه التغييرات تنشيط او اضطراب في مراكزه المختلفة، فتؤثر على التفكير، اللمس، الشم البصر، التذوق، السمع، الأدراك، وكذلك النطق.[10]

---

[4] المركز القومي للبحوث الاجتماعية الجنائية، تعاطي الحشيش التقرير ، القاهرة دار المعارف ، ١٩٦٠،ص،١٢٦.

[5] عبد الغني، سمير محمد، مكافحة المخدرات والمؤشرات العقلية، مصر دار الكتب القانونية، ٢٠٠٧،ص ٢٣.

[6] لويس معلوف قاموس المجند في اللغة والادب في اللغة والادب ، بيروت المطبعة الكاثوليكية، ١٩٦٠،ص ٣٧٧.

[7] د. حسين نعيم، اسباب تعاطي المخدرات الاحتمالية والاقتصادية، ١٩٨٥،ص ٨٢.

[8] حمدان حسن ، المخدرات- دراسة سولوجية ميدانية في سجن الحلة، بغداد، ٢٠ ص ١٤ دار الكتب والوثائق، ٢٠١١، ص ١٤.

[9] سويف، مصطفى، المخدرات والمجتمع- نظرة تكاملية، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والادب، ١٩٩٦، ص ١٩.

[10] مروك نصر الدين، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية، دار هومة ، الجزائر ، ٢٠٠٤، ص، ١٨-١٩.

المخدرات اصطلاحا: المخدرات:- تلك المواد التي تؤدي بمتعاطيها ومتداولها الى السلوك الجائح وهي ايضا تلك المواد المذهبة للعقل فيأتي مستعملها ملوكا منحرفا.[11]

كل مادة تسبب نوعا من النشوة وتخفف للألم سواء كانت مادة خام او مصنعة تؤثر على الفرد نفسيا وجسديا واجتماعيا في حال التعود عليها، وتزيد من حالة التوتر النفسي والالم الجسدي اذا توقف عن تناولها[12]

اجرائيا:- المخدرات هي عبارة عن مواد يتم تناولها من طرف الفرد حيث تؤثر سلبا على عقله فتدفعه للقيام بتصرفات غير مقبولة اجتماعيا ومنها يصبح تعاطيها مشكلة اجتماعية خطيرة يترتب عليها اثار سلبية بالنسبة للفرد والاسرة والمجتمع

الفصل الاول: العوامل الدافعة لتعاطي المخدرات

إن تعاطي المخدرات تعد ظاهرة تفرزها العديد من العوامل تتداخل فيها لتصبح عوامل رئيسية تدفع باتجاه تعاطيها ومن ثم ارتكاب الجرائم المرتبطة على تعاطيها والادمان عليا وحقيقة تلك العوامل تختلف حسب طبيعة كل مجتمع وسوف نركز على العوامل الاساسية المباشرة ومنها:

اولا: العوامل النفسية لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية.

إن العوامل النفسية تعد احد الاسباب التي تدفع الفرد الى التعاطي المخدرات بسبب تعلقها بتكوينه الشخصي لان افعال الفرد تنبثق من التكوين النفسية وطبيعي ان الاضطراب العاطفي يؤسس للاضطرابات النفسية وعلى أثرها ويؤثر بمصادر السلوك وعلى هذا الاساس فأن التكوين النفسي للفرد يمثل انعكاس لتدخل العوامل البيئة والشخصية والدوافع النفسية تكوين عاملا ورئيسيا لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية .

ومن ثم فأن الادمان عليها يتحقق في معظم الاحيان لازمات نفسية يعاني منها الفاعل فيلجأ الى التعاطي للتغطية عليها فتلك الاسباب تمثل الاضطرابات وعوامل نفسية تؤدي تلبية الى الحاجات يسمى المتعاطي لإشباعها من خلال تعاطيه للمواد المخدرة تحقيق الاستقرار النفسي.

ثانيا: العوامل الاجتماعية لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية .

---

[11] عبد العزيز بن علي الغريب، ظاهرة العودة الى الادمان في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، المملكة العربية السعودية، ط١، ٢٠٠٦، ص٣٣.

[12] دريفل سعدة ، تعاطي المخدرات في الجزائر واستراتيجية الوقاية، اطروحة دكتوراه في علم الاجتماع ، قسم علوم الاجتماع، عليه العلوم الانسانية ، جامعة الجزائر، ٢٠٠١، ص١٧.

أن العوامل الاجتماعية تختلف انواعها ومسبباتها تلعب وتؤثر في تحقيق جريمة لتعاطي المخدرات والمؤثرات لعقلية بل تؤدي بالنتيجة الى الادمان عليها كون تلك العوامل الاجتماعية ترتبط بالمنظومة المجتمعية وعيان المجتمع بأسره ومبادئه الاساسية[13].

وهنالك حالات كثيرة تطغو في المجتمع لها علاقة بسلوك الفرد اثر في الدفع نحو الادمان على تعاطي المواد المخدرة الطبيعية او الاصطناعية ولصد من اهمها التفكك الاسري الذي يؤدي الى حالة عدم الاستقرار بين افراد الاسرة الواحدة ويدفع نحو ارتكاب جريمة التعاطي المخدرات وخاصة في حالة فقدان او عدم وجود الوالدين او احدهما يولد اضطرابا اجتماعيا في العلاقات العائلية مما ينعكس عليه افراد العائلة لاسيما في حالة ادمان او تعاطي الوالدين او احد افراد الأسرة للمواد المخدرة فضلا عن غياب الرقابة من قبل الوالدين على اولادهم. وغياب الذراع الرئيسي لان التعاطي يفقد بشكل مؤكد التزاماته العائلية وتلعب المؤسسات التربوية دورا الاسرة كونها تعد البيئة المكملة للأسرة وعدم قيام الأسرة التربوية والتعليمية بمختلف مراحلها بمهامها بشكل صحيح من العوامل الاساسية التي تساعد في دفع الطلبة لارتكاب جريمة تعاطي المخدرات اذا لم تؤسس على أسس تربوية توجيهية سليمة تنظم قواعد السلوك الوي وتوجيه الطلبة بالاتجاه الذي يحفظهم ويبعدهم عن كل فعل او تصرف يؤدي الى التعاطي المواد المخدران الفرد المتعلم في الهيئات التعليمية التربوية يكون محصنا من ارتكاب جرائم التعاطي للمخدرات لأدراكه بمخاطر نعاطيها وتأثيرها على الاخرين ولعل من جانب اخر ان الأصدقاء السوء تمثل عامل اخر في سلوك الفرد وخاصة ان كإنو من المدمنين على التعاطي للمخدرات فاتصال الفرد بأصدقائه المنحرفين تدفعه الى اتباع سلوك منحرف كون الانسان بطبيعة الغريزية كائن اجتماعي يتأثر ويؤثر بالوسط الاجتماعي الذي يعيش سلبا او إيجابيا ولأن المواد المخدرة باتت من السهولة عليها وبطرق متعددة ولاسيما عند فئات الشباب حيث يكونون معرضين للتعاطي المخدرات اكثر من غيرهم كون الصداقة السيئة تدفع بالتأكيد على السلوك الاجرامي المنحرف[14].

وتلعب القيم السامية الدينية كأحولات تنظيم السلوك المجتمعي دورا فاعلا في سلوك الفرد وتصرفاتهم لأن انتشار القيم الدينية والمبادئ السامية المستوحاة من التعاليم الأديان السماوية كافة ومنها التعاليم الإسلامية والتي لها تأثير مباشر في سلوكيات الأفراد لان تعاطي المخدرات والسلوكيات المنحرفة كافة تتعارض مع القيم الإسلامية .

ثالثا: العوامل الاقتصادية .

---

[13] د. حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة ١٩٧٤، ص ١١١

[14] سهير راشد، جرائم المخدرات وطرق محاربتها، دار الخلدونية، الجزائر،٢٠١٢ ص ٥٥..

أن للعوامل الاقتصادية لكل مجتمع لها دور فعال من النا٠٠حية الإيجابية او السلبية في توجيه سلوك الافراد وبالنظر لأهمية هذه العوامل وتأثيرها على الافراد في المجتمع وسلوكياتهم سوف نتطرق الى اهم تلك العوامل والأسباب الاقتصادية التي تدفع بالافراد ارتكاب تعاطي المخدرات والادمان على تناولها.

مشكلة البطالة تشكل احد الأسباب الاقتصادية لتعاطي المخدرات وخاصة لدى الافراد المحترفين سلوكيا فيتجه بالأفراد التعاطي المخدرات هروبا من المشاكل والضغط لنفسي الذي يتعرضون له نتيجة فقدانهم السيطرة على توازنهم الناتجة عن البطالة فضلا عن سوء استخدام أوقات الفراغ والوضع المادي للفرد[15] تمثل احد الأسباب والعوامل الاقتصادية التي تدفع الفرد الارتكاب جريمة التعاطي للمواد المخدرة بصرف النظر عن وفرد الأموال لديه فأحيانا التعاطي للمخدرات يسعى الى ارتكاب جرائم أخرى كالسرقة او القتل او الاختلاس لتأمين الأموال اللازمة للتعاطي واتباع حاجاته النفسية لأيمانه على التعاطي للمخدرات[16]،وتساهم التقلبات الاقتصادية التي تحدث في الدولة في انتشار تعاطي المخدرات سواء في حياة التطور الاقتصادي الذي يمثل عامل جذب للأيدي العاملة الأجنبية وما يصاحبها من انتقال السلوكيات السيئة والمنحرفة التي مارسوها في دولهم وخاصة حالة التعاطي للمخدرات نقل معهم وبذلك تكون تلك الايدي العاملة الأجنبية احد اهم العوامل الاقتصادية في تفشي المواد المخدرة لدى الشباب وخاصة لدى الشباب او ضعاف النفوس وتمثل كذلك حالة انكسار الاقتصادي سببا اخر لمدمني المخدرات في الدفع للأموال الطائلة للحصول على المواد المخدرة لتلبية رغباتهم في التعاطي للمخدرات والتعامل معها بطرق غير شرعية مما يسبب في انتشارها[17]

رابعا: عوامل التكنلوجيا الحديثة.

أن التطور الذي يشهده العالم في المجالات النفسية والتكنولوجية انعكست على المجالات الاجتماعية للأفراد حيث اصبح من الممكن جدا عبر الوسائل الاتصالات الحديثة والمتنوع اختصار الزمن والمسافات للتواصل في كل مكان من دول العالم[18] . وان التطورات في المجال التكنلوجي وبمختلف صورة رغم أهمية الواسعة والمتنامية في مرافق الحياة كافة وفي المستويات الاجتماعية والاقتصادية والأمنية والثقافية والعلمية والصناعية والزراعية لكن قد تكون وسيلة سهلة لارتكاب الجرائم والتعاطي للمخدرات والمؤثرات العقلية اذا تم إساءة استخدامها لأغراض إجرامية من قبل

[15] د. محمد الشهاوي، الحماية الجنائية لخدمة الحياة الخاصة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥، ص ٢٨٢.

[16] د. محمد شفيق، التنمية والمشكلات الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية ذ٩٩٠، ص ٨٢

[17] د. محمد الشهاوي، الحماية الجنائية لخدمة الحياة الخاصة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥، ص ٢٨٢.

[18] د. . حسن محمد جابر، المقاصد الكلية والاجتهاد المعاصر، دار الحوار، بيروت، ٢٠٠١ ص ٢١٨.

الافراد المنحرفين وضعاف النفوس، اذا أن الخدمات والتسهيلات التي جاءت بها التطورات التكنولوجية الحديثة ومن المجالات كافة والمقدمة للأفراد صاحبتها سلبيات كثيرة ومشكلات عوامل وأسباب في التفشي بعض الجرائم ومنها جرائم التعاطي للمخدرات والمؤثرات العقلية وذلك من خلال الترويج للتعاطي بين الافراد المنحرفين عن طريق وسائل الاتصالات التكنولوجية الحديثة بواسطة الانترنيت والهواتف النقالة[19].

خامسا: العوامل الثقافية.

وتتمثل في انتشار الثقافات الداخلية على المجتمع التي من ضمنها تعاليم ضرورة تعاطي المخدرات ووجود أوقات الفراغ كبيرة لدى الشباب إضافة الى عدم وجود أماكن للنشاط مثل الأندية ذات البرامج الهادفة لتفريغ الطاقة لديهم مما يؤدي الى ضياعهم وتبديد الجهد والابداع لديهم وبالتالي ادمانهم على المخدرات لملء ذلك الفراغ.

سادسا: العوامل السياسية : تلعب العوامل السياسية دورا بارزا في انتشار المخدرات فكلما ضعف النظام السائد في المجتمع قل الضبط القانوني داخل المجتمع وبالتالي زادت فرصة دخول العصابات الاجرامية المروجة للمخدرات مستغلة ضعف الضبط القانوني المتمثل بالمؤسسات، ويلعب الاحتلال للبلدان دورا كبيرا في انتشار المخدرات لان المستعمر العسكري او الاقتصادي لا يهمه صحة المجتمع بل العكس يشجع كل ماله دور في تفشي افراد المجتمع عن واقعهم واهم أسلحته في ذلك ترويج ونشر المخدرات التي تجعل أبناء البلد في معزل ومغيب عن الواقع الذي يعيشه بالتالي يحقق أهدافه في استغلال الخيرات هذه البلدان بسهولة دون أي مقاومة [20].

الفصل الثاني:الأثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات

أن أرادة التعاطي للمخدرات أثار ومخلفات خطيرة على التركيب الاجتماعي للمجتمع منها مشكلات اسرية ومنها الطلاق الهجر وغيرها من انواع التفكك الأسري بالإضافة الى الحوادث المرورية وهذا ما اشارت اليه الكثير من الدراسات والبحوث وتقارير الأمم المتحدة وان لتعاطي المخدرات الكثير من المشكلات الاجتماعية منها انخفاض الاداء في العمل، ,أرتفاع معدلات البطالة وتدهور

[19] د. محمد زيد، افة المخدرات وكيفية معالجتها، دار الاندلس، بيروت، ١٩٨٨،ص ٦٦.

[20] معاشو،خضر،تعاطي المخدرات (الأسباب والاثار وطرق الوقاية والعلاج منها) جامعة ظاهري، الجزائر،٢٠١٦،ص ٨

الانتاجية بالإضافة الى التسرب من المدارس والجامعات وارتفاع معدلات الطلاق، كذلك ارتفاع في معدلات الجريمة والتنمر والسرقة والتزوير والاغتصاب والقتل والاعتداء على السلوكيات الخاصة والعامة هذا مما يهدد تماسك البناء الاجتماعي للمجتمع .

وفيما يلي تفضيل عن اثار التعاطي:

١)اثر تعاطي المخدرات على الفرد يمكن ان نذكر العدد من الاثار الصغيرة المدمرة لتعاطي المخدرات على الفرد ومنها ضعف القدرة على التوافق الاجتماعي، عدم القبول الاجتماعي للشخص المتعاطي وخاصة من المحيطين به، فقدان الكيان داخل الاسرة ،الانزلاق في هاوية الجريمة تدهور الهمة والنشاط مع ضعف الارادة ارتفاع نسبة المنتحرين والمتسولين والمتشردين عدم القدرة على تشكيل علاقات اجتماعية ناجحة، انهيار المثل العليا والقدرة، سوء الخلق وعدم الاعتراف والاهمال، الانسياق وراء اصدقاء السوء.

٢) اثر تعاطي لمخدرات على الاسرة : المخدرات تصيب الاسرة والحياة الاسرية بأضرار بالغة. ومنها ولادة الام يجعل داخل الاسرة ستأكل مما يؤثر على نواجي عديدة للإنفاق الاخرى، انهيار صورة المثل الاعلى والقدرة ممثلة بالأب والأم ،تدفع الاطفال الى الاعمال في عمر مبكر لتوفير الاحتياجات المتزايدة.

٣)أثر تعاطي المخدرات على المجتمع : أن لأثر التعاطي للمخدرات على الفرد والاسرة فأنه بالمحصلة ستكون النتيجة مأسوية على المجتمع ككل ويمكن اجمال تلك الاثار بالعديد من المشاكل منها، ارتفاع نسبة الجريمة بأنواعها واشكالها، التفسخ الاجتماعي وانتشار الكراهية، تأخر التنمية وتراجع التطور، انتشار الفقر وارتفاع نسبة البطالة، انشغال الحكومات بعلاج المدمنين على حساب القضايا الاهم ،تراجع التعليم

وارتفاع نسبة المتسربين من المدارس والجامعات، اختلال منظومة الاخلاق في المجتمعات .(١)

١) ملخص ابراهيم، اثار تعاطي المخدرات من منظور اجتماعي وطرق مكافحتها التعاطي، الجامعة الاسلامية، غزة، فلسطين، ٢٠١٢،ص ٧.

١) أثر تعاطي المخدرات على الاقتصاد لا يمكن الفصل بين الاثار الاجتماعي والاثار الاقتصادي فكلاهما صنفان وانما اقتضت الضرورة المتهيجة لكي يضع الامر بوضوح من خلال :

١) على مستوى الفرد: أن الادمان تأثير كبير على الفرد لأنها تؤدي الى اتلاف المال بما ينفق على تلك المواد يستقطعها قوة اسرته، وربما يؤدي به الامر الى الانحراف من أجل تأمين حصوله عليها .

٢) على مستوى الدولة: تتيح معظم الدول العالم استهلاك الخمور وهي حجارة منظمة و يتم الاعلان عنها والترويج لها ولكن بالمقابل تكلف المشاكل الناتجة عنها الكثير من موارد الدولة .

ج) أن انتاج المخدرات لا يدخل ضمن الدوارة الاقتصادية للبلد فأنها تسبب خسائر كبيرة لأن هذه العمليات تعترض طريق الدورة لرئيسية في دورة النشاط الاقتصادي.

٥) يسبب صرف جهود الكثير من عوامل الانتاج الى العمل في ميدان المخدرات خسار كبيرة في انتاج القومي الاجمالي الذي يتكتل في السلع والخدمات والنهائية المنتجة في فترة زمنية معينة زمن ثم التوجه بعض عوامل الانتاج الى العمل في عمليات المرتبطة في التعاطي للمخدرات سيؤدي الى نقص في هذه السلع والخدمات الانتاج القومي الاجمالي .

هـ) نتيجة لكون الاعمال المتعاطين للمخدرات تتدرج تحت السن القانوني للعمل لذا فأن لتعاطي المخدرات سيؤدي الى نقص كبير في الانتاجية الفردية وربما الى اضمحلالها وهذه اما يسبب نقصا اضافيا في انتاج القومي الاجمالي ونقصا في المعروض من السلع والخدمات النهائية وخسارة اضافية للاقتصاد الوطني[21].

الفصل الثالث:دور الاخصائي الاجتماعي في تأهيل المتعاطين للمخدرات

تتمثل دور الاخصائي الاجتماعي في مجموعة من الاسس وهي ان العدد المتكامل متكون من اربع جوانب اساسية رئيسية وهي العقلية وجسمية ونفسية واجتماعية مع بعضها فأي اضطراب في هذه العناصر هو نتيجة اضطراب العناصر الاخرى.[22]

اذا لابد ان يقوم الاخصائي الاجتماعي ببعض الادوار العامة في التأهيل المدنيين في دور الدواة كالتالي.

الدور الاجتماعي: وهي تتمثل في الآتي:

– الدور الموضوعي: وهو الفصل بين ما هو شخصي وما هو مهني، بعدم السماح لأي اعتبارات شخصية بالتدخل في العمل الاخصائي.

– الدور التقبلي: وهو العلاقة التبادلية بين الاخصائي والمجتمع، عن طريق ادراك وجود فوارق بين الافراد والجماعات المجتمعات، وانه يجب التعامل مع الاشخاص وفقا لقدراتهم وخبراتهم وامكانياتهم والعلاقة المهنية.

---

21 جمال رجب، الاثار الاجتماعية والاقتصادية الادمان المخدرات ، مركز الدراسات والبحوث، السويس،٢٠٠٩،ص١٨.

22() ابراهيم محمد عبد الحليم ، دور الاخصائي الاجتماعي المدرسي في تدعيم النسق القيمي لمواجهة مظاهر الانحرافات السلوكية لدى الطلاب المراهقين، عبر مواقع التواصل الاجتماعي فيس بوك، العلوم التربوية العدد(٤) ج١،٢٠١٦، ص ٣١٩.

– الدور السري: وهو بأن يكون امينيا على المعلومات والبيانات التي يحصل عليها من الحالات التي يتعامل معها.[23]

– دور حق تقدير المصير: وهو الفرصة للعدد باتخاذ القرار مادامت لديه القدرة على ذلك.[24]

– دور المسؤولية الاجتماعية : وهو قدرة الاخصائي في توضيح الفرد بمسؤولية اتجاه والمجتمع المتمثل فيه، مع التوضيح بأنه العلاقة بين الفرد والجماعة هي علاقة تبادلية فعلى الفرد تحديد الدور المنوط به اتجاه المجتمع.

– دور الدراسة العلمية المستمرة: وهي التي تمكن الاخصائي من التخطيط السليم مع الحكم في المتغيرات لتقدير الابعاد وحساب النتائج.[25]

– الدور الاداري: وتتمثل في الآتي:

- الالتزام بقيم الخدمة الاجتماعية:– وهي ان يكون للفرد واحتياجاته العامل الأول التي تركز عليه الخدمة الاجتماعية داخل المؤسسات. ودور الاخصائي الاجتماعي يتحدد بناء على تلك الاحتياجات.
- مراعاة السياق الثقافي للمجتمع: وهو مراعاة الثقافة المجتمعية التي تتواجد فيها المؤسسة التي تعمل بداخلها الاخصائي، مع المساعدة على التعبير عن تلك الثقافات واكتساب الدور المناسب الذي يتلاءم مع حدود تلك الثقافات.
- المسؤولية المهنية: يقوم هذا المبدأ اعلى اساس مسؤولية الاخصائي الاجتماعي عن تقديم خدمات مهنية ذات جودة عالية، وذلك عن طريق اساس مسؤولية مستويات الممارسة المهنية التي يتم وضعها بعناية والتي يتم تطبيقها بدقة اذ ان المؤسسات المهنية للخدمة الاجتماعية تتكون من اشخاص من لديهم معرفة ومهارة متخصصة ومهمة الادارة ان تساعد على توفير الظروف التي تمكن الاخصائيين الاجتماعيين ان يقدموا خدمات مهنية على درجة عالية من الكفاءة.[26]

---

[23] فهد سالم القحطاني، تقييم دور الاخصائي الاجتماعي في المؤسسات الاصلاحية " دراسة ميدانية على دار الملاحظة الاجتماعية بمدنية الرياض " رسالة ماجستير قسم العلوم الاجتماعية، تخصص التأهيل والرعاية الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية ، كلية الدراسات العليا، ٢٠٠٥، ص ٨.

[24] شرف الدين فوزي، الخدمات الاجتماعية تحليل المهنة والجذور ، كلية الاواس، جامعة بنها ،ص ١٨.

[25] روبرت مكفلين وريتشاد فروس، مدخل الى علم النفس الاجتماعي، ط١، دار وائل للنشر، عمان، ٢٠٠٢، ص ٢١٦.

[26] محمد محمود الجواهري، مناهج البحث في خدمة الاجتماعية، ط ١ ، دار المنيرة للنشر ، عمان، ٢٠٠٩، ص ١٥٠.

2- الدور المشارك: اي اشتراك الجميع في عمل الاخصائي الاجتماعية لان النتائج الجهد المشتركة يكون اكثر فعالية وتحقيق للأهداف الموجودة.

٣- الدور المتصل: ضرورة وجود قنوات اتصال مفتوحة يمكن من خلالها اداء الاخصائي الاجتماعي لمهام عمله بصورة التي تحقق مشاركة في تحقيق الاهداف.

٤ – الدور القيادي: ان يتحمل الاخصائي الاجتماعي مسؤولية القيادة ويستخدم اسلوب التشجيع والتدعيم، وخلق روح الابتكار لدى جميع الموظفين في المؤسسة وتشجيعهم على تنمية قدراتهم القيادية بما يسهم في تحقيق الاهداف.[27]

٥- الدور التنسيقي: ينبغي ان يقوم الاخصائي الاجتماعي بتنسيق الاعمال بينه وبين الموظفين في المؤسسة بأن يكون تركيزه على تحقيق الاهداف كما يجب ان يكون هذا التنسيق بين الاهداف الجزئية والهدف العام من ناحية، وبين الاقسام المكونة للمؤسسة من ناحية اخرى.

٦- الدور التقييمي: ضرورة قيام الاخصائي الاجتماعي لتقسيم المستمر للبرامج تتحقق الاهداف للمؤسسة، ويداعي عد تقييمه ان يشرك معه كل الموظفين في مناخ مفتوح ونقدي.[28]

ويتحدد دور الاخصائي على فهم وادراك طبيعة المجتمع المتصل به وذلك من خلال:

- مساعدة دور الاخصائي على فهم طبيعة البيئة المنظمة، والدور المناط لكل فرد داخل هذا المجتمع.
- مساعدة الافراد في تحديد قضايا ومشكلات المجتمع المحيط بهم.
- مساعدة المجتمع في تحديد الاحتياجات في ضوء تلك البيئة المنظمة.
- توجيه الافراد لتحديد الانشطة المطلوب منهم توافرها للمشاركة الفعالة داخل المجتمع.[29]
- مساعدة المجتمع في تنمية المهارات والاعتماد على الذات.[30]

الدور التنموي (التأهيلي)

تقوم مهن الخدمة الاجتماعية بدور كبير في عملية تأهيل المدمنين، وهذا الدور لا يقل قدرا من الدور العلاجية بل هو جزء منه، كما أن الدور التأهيلي هو جزء من الخطة العلاجية المتكاملة للعمل في مجال الادمان، ويسمى هذا الجزء بالرعاية اللاحقة وتنقسم الرعاية اللاحقة في مجال

---

[27] احلام جبار عبد الله الشمري، السلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة بغداد، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للبنات، جامعة ٢٠٠٣، ص ١٥.

[28] عماد عبد السلام، الدليل التدريسي لمشرفي التدريب الميداني الفرقة، الثانية (لنظام- انتساب)، عليه الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠١١،ص ٤.

[29] علي سعد الله، نظرية الدولة في الفكر الخلدوني، دار مجدلاوي، عمان، ٢٠٠٣، ص ١٣٠.

[30] بسمة عبد اللطيف عبد الوهاب، كيفية مواجهة المشكلات المترتبة على الازمة الاقتصادية لدى الشباب العربي باستخدام النموذج التنظيمي البيئي، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية ،٢٠٠٩،ص١٤.

ادمان المخدرات الى قسمين مثلا زمنين هما اعادة التأهيل واعادة الاستيعاب الاجتماعي ومصطلح اعادة التأهيل يعني لعودة بالمدمن الى مستوى مقبول من الاداء المهني، سواء كان ذلك لمهنة، سبق له ان امنتها ولمهنة جديدة، وعلى ذلك فأجراوات التأهيل تتضمن قياس الاستعدادات المهنة والتوجيه والارشاد المهني والتدريب، ويكون من المتفق عليه ان الادمان يرتبط بسلوكيات ممقوتة من قبل المجتمع كالدب والمراوغة وعدم احترام الوقت وما شابه ذلك، والاخصائيون الاجتماعيون يحتاجون الى مهارات مهنية لا نجاح عملية الارشاد الاجتماعي من هذه المهارات ما يلي:

١ – المهارة في التيقظ والاستماع الجيد الى المدمنين.

٢ – المهارة في تناول الموضوعات والافكار بموضوعية.

٣ – المهارة في التواصل والتفاعل مع المدمنين ومشكلاتهم.

٤ – المهارة في تقبل المدمنين وازاحة الخوف والحرج منهم.[31]

وقد انشأت في الولايات المتحدة الامريكية مجتمعات علاجية وانتشرت في معظم دول العالم وتقوم صيغة العمل في هذه المؤسسات على اهداف وهي كالتالي:

١ –تخليص المدمن من سلوكيات إدمانيه.

٢ – اعادة تأهيل الشخص تأهيلا عاما ب اكتساب مجموعة من العادات والمهارات التوافقية.

٣– مساعدة الشخص على العودة الى الحياة الاجتماعية والتوافق مع مقتضيها باعتباره شخصية متنقلة وفاعلة.[32]

دور الاخصائي الاجتماعي مع الجماعة:–

١ – يساعد الاخصائي الجماعة على فهم اغراض وأهداف المؤسسة.

٢ – يساعد الاخصائي الجماعة على تفهم مشكلاتهم الداخلية واستخدام الامكانيات التي يمكن الحصول عليها لحلها.

٣ – يساعد الاخصائي الجماعة على تنظيم نفسها كما يساعد موظفيها على تأدية وظائفهم وواجباتهم.

٤– يساعد الاخصائي الجماعة في التعرف على الموارد التي يمكن الاستعانة بها سواء أكان ذلك داخل المؤسسة او خارجها.[33]

---

[31] عبد العزيز بن عبد الله البريثن، الخدمة الاجتماعية في مجال الادمان المخدرات، ط ١، الدلافين، ٢٠٠٢، ص ١٧٣، ص ١٧.

[32] د. مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع (نظرة تكاملية)، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب – الكويت، ١٩٩٦، ص ٢٠٢.

[33] د. سيد عبد الحميد عطية، د. سلمي محمود جمعة، اساسيات طريقة العمل مع الجماعات، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، ٢٠٠١، ص – ٢٣٥–٢٣٦.

ولقد وضعت الجمعية القومية الامريكية للأخصائيين الاجتماعين ميثاق شرف لممارسة (الاخصائيين الاجتماعيين) يعبد عن القيم الاخلاقية التي يعتنقها كل من ارتضى العمل بهذه المهمة واهم ما جاء بها الميثاق:

١ – الالتزام الاخلاقي لعمل على رفاهية الافراد والجماعات والمجتمعات وما يتطلبه ذلك من القيام بالجهود التي ن شأنها تحسين الظروف الاجتماعية.

٢ – الالتزام بعدم التفرقة بين العملاء لأي سبب من الاسباب كالتفرقة بسبب الجنس او اللون او العقيدة .. الخ وايضا على منع اي تفرقة في عمله لتقديم الخدمات.

٣– المسؤولية المهنية لها الاولوية على الاهتمامات الشخصية.

٤– تتمثل المسؤولية لحماية المجتمع من اولئك الذين يعملون في الممارسة في الرعاية الاجتماعية والذين قد يؤدون الى الاضرار بالمجتمع نتيجة لعدم تخصصهم المهني.

٥– الاسهام بالمعارض والمهارات لتدعيم وتقوية الممارسة.

٦– استلام اراء ومعارف الزملاء وخبراتهم والاستفادة منها في العمال.[34]

البنا والتدخل العلاجي بنموذج الوقاية الانتكاسية:–

نموذج الوقاية من الانتكاسية هو النموذج الاكثر تنظيما مقارنة مع النماذج الاخرى التي تهاملت مع مشكلة تعاطي المخدرات وهو من العلاج القصير نسيا حيث يستغرق من (١٢– ٢٤) اسبوع، ونظم بشكل جيد حول تحقيق اهداف علاجية محددة بجدول اعمال محددة والتساؤلات كلها مركزة تجاه تعاطي المخدرات، ويقم رصد التقدم في تحقيق اهداف العلاج وكل مقابلة تستمر ومتكرر ويقوم المعالج بدور فعال اثناء مرحلة العلاج وهي كالتالي:

أ – الجزء الأول من الجلسة العلاجية: في بداية كل جلسة يتم تقييم تعاطي المخدر ومراجعة ما تم الاتفاق عليه في الاسبوع الماضي، ويعطي فرصة للمريض في تقديم تعزيز عن المخاوف والمشاكل الراهنة.

ب – الجزء الثاني: هو جزء تعليمي أكثر ومكرس لتدريب على مهارات والممارسة .

جـ– الجزء الثالث: يتيح الوقت للعميل والمعالج على التخطيط للاسبوع القادم ومناقشة كيف يتم تنفيذ المهارات الجديدة. وان كانت جلسة علاجية تتضمن الآتي:

١ – وضع جلسة جدول اعمال العلاجية.

٢ – اختبار الحالة الانفصالية للعميل.

٣ – اقامة جسر للتواصل مع العميل.

٤– مناقشة اعمال البنود اعمال جلسة اليوم.

٥– عمل ملخص للاحاديث والمناقشات.

٦– رصد التقدم في تحقيق الاهداف للعلاج بشكل مستمر.

٧– وضع مهام للواجب المنزلي.

٨– التخطيط لمقابلة الاسبوع القادم.[35]

---

[34] د. ابراهيم بيومي مرعب، محمد حسين البغدادي، الجماعات في الخدمة الاجتماعية المكتب الجامعي الحديثة الاسكندرية ،ص ١٢٧– ١٣٨.

[35] علي زيدان – احمد محمد نصر محمد – احمد ثابت هلال ابراهيم ، الممارسة المبنية على الادلة الاجتماعية مع الفرد والاسرة، المكتب الجامعي الحديث، ط ٢٠١٦، ص ٣٤٦– ٣٤٧.

دور الاخصائي الاجتماعي في ادارة المؤسسات الاجتماعية:-

أن الاخصائي الاجتماعي باعتباره الممارس المهني والقيادة الادارية في المؤسسات الاجتماعية يتم اعداده كقيادة ادارية ذات كفاءة لقيادة العمل الاجتماعي لأنه من المعروف ان النشاط الاداري يختلف عن الانشطة المهنية الاخرى في عملية بالمؤسسات الاجتماعية ويتطلب ذلك بتزويده بمجموعة من المعارف والمعلومات والاسس العلمية للادارة لتفهم الدور المطلوب وادائه في المؤسسات الاجتماعية عليه ان يتفهم ما يلي :أ- المؤسسة:- من حيث اغراضها واهدافها وفلسفتها وقيمها وبناءها التنظيمي والعملاء اللذين تخدمهم وتاريخها ونشأتها، وكذلك الموارد المتاحة ولائحة نظامها.

ب- المجتمع الذي تخدمه المنظمة وتعمل فيه.

جـ- التنظيم الاداري:- والذي يضم العاملين في المؤسسة والذي يهدف الى ربط بعضها ببعض بحيث تعمل في تناسق وتكامل.

د- وسائل الاتصال بين كافة الاقسام وادارات المنظمة.

هـ- العلاقات بين الجماعات العمل:- فالعلاقات الناجحة هي التي تتسم بالتعاون والترابط .

و- عمليات التخطيط والتنسيق:- فالعمل الناجح هو الذي لا يتم بأسلوب عشوائي يتم بناءا على خطة مدروسة وناجحة بعناية.

ز- تنمية القدرات: فالعملية الادارية تعمل على اشتراك جميع جماعات العمل في ادائها فهي بالتالي تمكن الافراد عن اطلاق قدراتهم وتوجيهها وحسن استثمارها.[36]

دور الاخصائي الاجتماعي في مرحلة الانهاء

وقد عرفت هذه المرحلة ايضا بانها نهاية العلاقة المهنية التي تجمع ما بين الاخصائي الاجتماعي والعميل لذا فأنها تتطلب مهارات وتركيزات خاصة وكذلك يجب مراعاة التوقيت المناسب للإنهاء وهي كالتالي:

١ – كنقطة بداية: فأن التدخل قصير المدى او الى مع الحالات من طويل المدى وبالتالي يقل الم انهاء العلاقة المهنية.

٢ – يجب مناقشة عملية الانهاء بين الاخصائي الاجتماعي والعميل عند وضع العمل حتى يكون متوقع له ولس مفاجأة.

٣ – يجب ان يكون الاخصائي الاجتماعي متوقع ومهيأ لتقبل مشاعر العميل السلبية تجاه عملية الانهاء.

٤ – التمهيد للإنهاء خلال التباعد بين المقابلات في المراحل الاخيرة من العمل.

٥- التركيز في المقابلات الاخيرة على ما سوف يقوم به العميل بعد انتهاء علاقته بالمؤسسة.

٦- مناقشة العميل حول الاهداف التي وانما حان الوقت للانفصال.

٧- تجنب الانتهاء المفاجئ واخباره بأن المؤسسة ترحب به لذا كان الموقف يدعوا لذلك فيما بعد.[37]

مراحل التدريب والتأهيل

١- مرحلة تحديد الاحتياجات التدريبية

---

[36] د. هناء حافظ بدوى ادارة تنظيم المؤسسات الاجتماعية في الخدمة الاجتماعية / المكتب الجامعي الحديث، الاسكندي، ٢٠٠٢، ص ٩٩- ١٠١.

[37] د. علي حسين زيدان و آخرون الممارسة المبنية على الادلة في الخدمة الاجتماعية (مع الفرد والاسرة ، الكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٧، ص ٣٤٩.

٢- مرحلة تصميم البرنامج التدريبي
٣- مرحلة تنفيذ البرنامج التدريبي
٤- مرحلة تقييم البرنامج التدريبي

اولا: مرحلة التخطيط: والتي من خلالها يكون اجراء تحليلي, تحديد الفئة المستهدفة, تحديد خصائص الفئة المستهدفة(المتدربين) تحديد خطة العمل, تحديد الاهداف , وضع البدائل المناسبة لتحقيق تلك الاهداف واختيار البديل المناسب من تلك البدائل وتشمل هذه المرحلة .

تحديد الاحتياجات التدريبية: وتمثل الحلقة الاولى والاساسية من سلسلة حلقات مترابطة تكون العملية التدريبية, تعد الاحتياجات التدريبية بمثابة الركيزة التي تقوم عليها عملية تصميم البرامج التدريبية التي تتكفل بأحداث التغييرات التي عبرت عنها الاحتياجات التدريبية, فالاحتياجات تتعلق بزيادة او تطوير او تغيير المعلومات والمعارف والمهارات والقدرات لدى الافراد العاملين .

ثانيا: مرحلة التنفيذ: وهنا تتم عملية تزويد المتدربين بالمعلومات المطلوبة في زمان ومكان محددين او قد يتم تغيير مكان التدريب بحسب المهارات والمعرف المطلوبة للمتدربين, مع مراعاة عملية مراقبة اليه تنفيذ البرنامج وتلافي الاخطاء الموجودة بشكل افضل, ويتضمن تنفيذ البرنامج انشطة منها: وضع الجدول الزمني لتنفيذ البرنامج

١- ترتيب مكان وقاعات التدريب
٢- المتابعة اليومية لسير البرنامج .[38]

وتتضمن هذه المرحلة فعاليات منها: عنوان البرنامج: ويتم اختياره بحسب موضوع التدريب والفئة المستهدفة

١- صياغة الاهداف: ويراعى صياغة الاهداف الواقعية في تحديدها وترتيبها
٢- تحديد محتوى البرنامج: من خلال المعارف والمهارات والقيم اللازمة
٣- اختيار وسائل وتكنولوجيا التدريب: وهي التقنيات و اوراق العمل والتمرينات التدريبية والبحوث والملاحظات التي يمكن ان توزع على المشاركين في البرنامج في اثناء عملية التدريب .
٤- تحديد مدة البرنامج ومكان انعقاده: ويتم ذلك من خلال المدة الزمنية التي يمكن فيها تغطية مفردات البرنامج
٥- اختيار المدربين: يمارس المدربون دورا اساسيا في نجاح البرنامج التدريبي
٦- تهيئة المناخ والاعداد للتدريب: لابد ان يقوم المسؤولون عن التدريب بالأعداد والتهيئة للتدريب .

[38] أ.د سعاد هادي حسن الطائي, د. علاء عبدالخالق المندلاوي , المختصر في بناء البرامج التدريبية, دار الكتب والثائق ببغداد, بغداد, ٢٠٢١,ص١٥٠-١٦٧.

ثالثا: مرحلة التقويم: ان عملية تقويم برنامج التدريب ليس بالأمر السهل لأننا يجب ان نقيس التغييرات التي لها صلة في السلوك البشري ومن ثم ربط هذه التغييرات مع مقدار ما تم انجازه من اهداف تلك البرامج . [39]

المصادر

١. ابن منظور لسان العرب، المجلد الثاني، دار صادر للطباعة، بيروت، ١٩٥٥،ص،١٣١٣.
٢. درس المغربي التعود والادمان على المخدرات، دار المعارف القاهرة ١٩٧٧، ص ١٤.
٣. اتهامي مكي ظاهرة تعاطي المخدرات في اوساط الشباب المغربي ، المجلة العربية للدفاع الاجتماعي، الرباط العدد٣، ١٩٨١،ص،٣٢٣.
٤. المركز القومي للبحوث الاجتماعية الجنائية، تعاطي الحشيش التقرير ، القاهرة دار المعارف ، ١٩٦٠،ص،١٢٦.
٥. عبد الغني، سمير محمد، مكافحة المخدرات والمؤشرات العقلية، مصر دار الكتب القانونية، ٢٠٠٧،ص ٢٣.
٦. لويس معلوف قاموس المجند في اللغة والادب في اللغة والادب ، بيروت المطبعة الكاثوليكية، ١٩٦٠،ص ٣٧٧.
٧. د. حسين نعيم، اسباب تعاطي المخدرات الاحتمالية والاقتصادية، ١٩٨٥،ص ٨٢.
٨. حمدان حسن ، المخدرات– دراسة سولوجية ميدانية في سجن الحلة، بغداد، ٢٠ ص ١٤ دار الكتب والوثائق، ٢٠١١، ص ١٤.
٩. سويف، مصطفى، المخدرات والمجتمع– نظرة تكاملية، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والادب، ١٩٩٦، ص ١٩.
١٠. مروك نصر الدين، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية، دار هومة ، الجزائر ، ٢٠٠٤، ص، ١٨– ١٩.
١١. عبد العزيز بن علي الغريب، ظاهرة العودة الى الادمان في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، المملكة العربية السعودية، ط١، ٢٠٠٦، ص،٣٣.
١٢. دريفل سعدة ، تعاطي المخدرات في الجزائر واستراتيجية الوقاية، اطروحة دكتوراه في علم الاجتماع ، قسم علوم الاجتماع، عليه العلوم الانسانية ، جامعة الجزائر، ٢٠٠١، ص١٧.
١٣. د. حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة ١٩٧٤، ص ١١١
١٤. سهير راشد، جرائم المخدرات وطرق محاربتها، دار الخلدونية، الجزائر،٢٠١٢ ص ٥٥..
١٥. د. محمد الشهاوي، الحماية الجنائية لخدمة الحياة الخاصة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥، ص ٢٨٢.
١٦. د. محمد شفيق، التنمية والمشكلات الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية ذ٩٩٠، ص ٨٢
١٧. د. محمد الشهاوي، الحماية الجنائية لخدمة الحياة الخاصة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥، ص ٢٨٢.
١٨. د. . حسن محمد جابر، المقاصد الكلية والاجتهاد المعاصر، دار الحوار، بيروت، ٢٠٠١ ص ٢١٨.
١٩. د. محمد زيد، افة المخدرات وكيفية معالجتها، دار الاندلس، بيروت، ١٩٨٨،ص ٦٦.
٢٠. معاشو،خضر،تعاطي المخدرات (الأسباب والاثار وطرق الوقاية والعلاج منها) جامعة ظاهري، الجزائر،٢٠١٦،ص ٨
٢١. جمال رجب، الاثار الاجتماعية والاقتصادية الادمان المخدرات ، مركز الدراسات والبحوث، السويس،٢٠٠٩،ص١٨.

[39] المصدر السابق نفسه, ص ١٦٧– ١٧٣.

٢٢. ابراهيم محمد عبد الحليم ، دور الاخصائي الاجتماعي المدرسي في تدعيم النسق القيمي لمواجهة مظاهر الانحرافات السلوكية لدى الطلاب المراهقين، عبر مواقع التواصل الاجتماعي فيس بوك، العلوم التربوية العدد(٤) ج١،٢٠١٦، ص ٣١٩.
٢٣. فهد سالم القحطاني، تقييم دور الاخصائي الاجتماعي في المؤسسات الاصلاحية " دراسة ميدانية على دار الملاحظة الاجتماعية بمدنية الرياض " رسالة ماجستير قسم العلوم الاجتماعية، تخصص التأهيل والرعاية الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية ، كلية الدراسات العليا، ٢٠٠٥، ص ٨.
٢٤. شرف الدين فوزي، الخدمات الاجتماعية تحليل المهنة والجذور ، كلية الاواس، جامعة بنها ،ص ١٨.
٢٥. روبرت مكفلين وريتشاد فروس، مدخل الى علم النفس الاجتماعي، ط١، دار وائل للنشر، عمان، ٢٠٠٢، ص ٢١٦.
٢٦. محمد محمود الجواهري، مناهج البحث في خدمة الاجتماعية، ط ١ ، دار المنيرة للنشر ، عمان، ٢٠٠٩، ص ١٥٠.
٢٧. احلام جبار عبد الله الشمري، السلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة بغداد، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للبنات، جامعة ٢٠٠٣، ص ١٥.
٢٨. عماد عبد السلام، الدليل التدريسي لمشرفي التدريب الميداني الفرقة، الثانية (لنظام- انتساب)، عليه الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠١١،ص ٤.
٢٩. علي سعد الله، نظرية الدولة في الفكر الخلدوني، دار مجدلاوي، عمان، ٢٠٠٣، ص ١٣٠.
٣٠. بسمة عبد اللطيف عبد الوهاب، كيفية مواجهة المشكلات المترتبة على الازمة الاقتصادية لدى الشباب العربي باستخدام النموذج التنظيمي البيئي، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية ،٢٠٠٩،ص١٤.
٣١. عبد العزيز بن عبد الله البريثن، الخدمة الاجتماعية في مجال الادمان المخدرات، ط ١، الدلافين، ٢٠٠٢، ص ١٧٣، ص ١٧.
٣٢. د. مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع (نظرة تكاملية)، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب – الكويت، ١٩٩٦، ص ٢٠٢.
٣٣. د. سيد عبد الحميد عطية، د. سلمي محمود جمعة، اساسيات طريقة العمل مع الجماعات، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، ٢٠٠١، ص – ٢٣٥-٢٣٦.
٣٤. د. ابراهيم بيومي مرعب، محمد حسين البغدادي، الجماعات في الخدمة الاجتماعية المكتب الجامعي الحديثة الاسكندرية ،ص ١٢٧- ١٣٨.
٣٥. علي زيدان – احمد محمد نصر محمد – احمد ثابت هلال ابراهيم ، الممارسة المبنية على الادلة الاجتماعية مع الفرد والاسرة، المكتب الجامعي الحديث، ط ٢٠١٦، ص ٣٤٦- ٣٤٧.
٣٦. د. هناء حافظ بدوى ادارة تنظيم المؤسسات الاجتماعية في الخدمة الاجتماعية / المكتب الجامعي الحديث، الاسكندي، ٢٠٠٢، ص ٩٩- ١٠١.
٣٧. د. علي حسين زيدان و آخرون الممارسة المبنية على الادلة في الخدمة الاجتماعية (مع الفرد والاسرة ، الكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٧، ص ٣٤٩.
٣٨. أ.د سعاد هادي حسن الطائي, د. علاء عبدالخالق المندلاوي , المختصر في بناء البرامج التدريبية, دار الكتب والثائق ببغداد, بغداد, ٢٠٢١,ص١٥٠-١٦٧.
٣٩. المصدر السابق نفسه, ص ١٦٧- ١٧٣.