وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الجزائر2-أبو القاسم سعد الله-

كلية العلوم الاجتماعية

المرجع/المراسلات الوزارية:

01- رقم:/أ.خ.و/2020 بتاريخ 29 فيفري 2020

02- رقم: 416/أ.خ.و/2020 بتاريخ 17 مارس 2020

03- رقم 440/أ.خ.و/2020 بتاريخ 2020/03/23

نموذج الوثيقة البيداغوجية لتدعيم منصة التعليم عن بعد

fss@univ-alger2.dz

اسم ولقب الأستاذ: **خالد شنون**
المقياس: مخاطر المخدرات تطبيق [ ] **محاضرة** [×]

نوع الوثيقة – **محاضرة**
الفئة المستهدفة من الطلبة: **ليسانس**
المستوى : **السنة الثالثة :علوم التربية : كل التخصصات**
المجموعة : /   الأفواج: **كل الأفواج**
التخصص: **علوم التربية**   تاريخ تسليم الوثيقة: **2020/04/01**

عنوان الوحدة: مخاطر المخدرات / د. خالد شنون

الشعبة : علوم التربية

السداسي : السادس / السنة الجامعية 2020/2019

محاضرات تكميلية للوحدة:

المحاضرة 01: ظاهرة الإدمان في ضوء التحليل النفسي والسوسيولوجي:

اهتم علماء النفس وعلماء الاجتماع بموضوع المخدرات نظرا لما تحتويه هذه المادة من خطورة على المستهلك نفسه، وخطورة على المجتمع الذي يعيش فيه. حيث سعت الدراسات السيكولوجية والسوسيولوجية الى معرفة الأسباب التي تقف وراء تعاطي المخدرات والادمان عليها وتفسير الظاهرة علميا.

ويوضح إبراهيم أم السعود 2015 أن **ظاهرة الإدمان في المقاربة السيكولوجية:** تم دراستها من قبل المتخصصين في علم النفس وأبرزهم أولي فنسفين (**Olievenstein.c**) المعروف بطبيب المدمنين حيث قضى خمسة وثلاثين سنة من عمره في مستشفى أنشأه في فرنسا يعالج من سماهم بضحايا المجتمع، وقد تعلق كثيرا بهذه الفئة وكرس حياته كلها من أجلهم ومن أفكاره الرائدة في هذا الميدان نجد المعادلة (مادة/شخصية/لحظة سوسيوثقافية) والتي من خلالها حاول تفسير الإدمان من جهة وتعريف الأسباب النفسية للظاهرة من جهة أخرى، وقدم علاقة ثلاثية الأبعاد ينبغي دراستها حسب رأيه اذا ما أردنا حقيقة التقرب من المدمن والعمل على مساعدته للخروج من حالته.

1 – المادة :

تنطلق من تصنيفه لمادة الهيروين مثلا كمادة تضفي البهجة في نظر المدمن حيث تشعره بالسعادة والمتعة. وتنقسم الى أربعة أطوار (نور ساطع/ تصور طيران/ نزول للعام الواقعي/ السقوط في الجحيم) ويمكن للمدمن ان يحصل على نفس السعادة إذا تناول الحجم المعتاد لكن سرعان ما تتراجع حالة السعادة تدريجيا مما يدفع المدمن الى مضاعفة الجرعات، مما يؤدي به الى السقوط في الجحيم والادمان.

2- **الشخصية:** تشكل الشخصية العنصر الثاني للمعادلة حيث يقول أوليفنستين إننا متأكدون منذ زمن بعيد أن هناك أناس أكثر عرضة للإدمان من غيرهم.

3- اللحظة السوسيو ثقافية: هذا العنصر لا يختلف حسبه عما هو معروف في هذا الميدان مثل عدم التلاؤم مع النظام الاسري والنظام المدرسي، صراع الأجيال، غياب الحوار، الوتيرة غير العادية لتطور الظواهر، الضعف العاطفي في المجتمع. الخ قد يكون السبب الرئيسي المؤدي الى الإدمان وقبل ذلك الى العزلة.

وعلى العموم يرى هذا الباحث او العالم أن ظاهرة الإدمان هي نتيجة لقاء بين مادة وشخصية ولحظة:

- المخدرات موجودة قبل المدمن وهي مادة جامدة وموجودة في كل مكان.
- يختلف موقف البشر أمام هذه المادة باختلاف الفضاء والأيديولوجية والمكان واللحظة السوسيوثقافية.
- في نفس اللحظة السوسيوثقافية يختلف موقف الافراد باختلاف درجة الحساسية الشخصية والتي بدورها ترتبط بالتاريخي الشخصي للفاعل أمام النقص **le manque**

سؤال التقويم التكويني: بين أهمية تناول شخصية المدمن سيكولوجيا واجتماعيا في الحد من ظاهرة الإدمان على المخدرات؟

- **التحليل السوسيولوجي:**

1 – المقاربة الوظيفية:

يصنف الوظيفيون الإدمان على المخدرات في خانة الانحراف باعتباره ظاهرة تزعزع استقرار المجتمع وتخل بتوازنه حيث تؤدي بالأفراد الى الجريمة تجاه أنفسهم (الانتحار) ولتفسير هذه الظاهرة طور دوركايم مفهوم الانوميا الذي يعبر عن غياب المعايير الاجتماعية وعدم احترامها، بوعي أو بدون وعي من قبل أفراد وجماعات في ظل انعدام الرقابة الاجتماعية.

وتؤدي الانوميا الى حالة مرضية يعبر عنها دوركايم بمفهوم الباثوثلوجيا الاجتماعية التي تدخل الافراد في وضع شديد الهشاشة.

2- المقاربة التفاعلية الرمزية :

ينظر التفاعليون مثلهم مثل الوظيفيون الى الإدمان بصفته شكل من أشكال الانحراف، غير أنهم يرجعون أسبابه الى معاني ورمزية التفاعل الاجتماعي بين الفرد والجماعات المحيطة به.

ويشير أصحاب هذا الاتجاه الى مفهوم الوصمة للتعبير عن الاسم او الصفة التي توصف بها الأشخاص المنحرفة او المهمشة من قبل أولئك غير المنحرفين اجتماعيا. فالوصمة من خلال هذا المفهوم تعبر عن تصنيف اجتماعي من خلال لغة الاتصال.

3- المقاربة الفردانية :

بينما تميز العالم الحديث بالوضعية والتقدم ومشروع المجتمع المستقبلي، جاء عالم ما بعد الحداثة ليعلن عن نهاية النماذج التقليدية المحافظة على الاندماج وعودة النمو الاجتماعي والفردانية المنتصرة. حيث يؤكد أصحاب هذه المقاربة على تفتيت الهوية والحالات النفسية بفعل استقلالية الفرد والاستقلالية الذاتية في تفسير ظاهرة الإدمان على المخدرات.

سؤال التقويم الذاتي : بين الفرق بين البعد السيكولوجي والبعد السوسيولوجي في تفسير سلوك الإدمان على المخدرات؟

ما معنى مقاربة: وما أهميتها في علاج الظواهر النفسية والإجتماعية علميا وعمليا؟

المحاضرة رقم 02: الاسباب والعوامل التي تؤدي بالفرد الى تعاطي المخدرات

يؤكد بلعيســـاوي الطاهر نقلا عن أحمد عبد العزي الأصـــفر 2012 انه يرى الكثير من العلماء والمتخصصين والباحثين أن العوامل التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات تختلف بين آن وآخر في المجتمع الواحد، وبين مجتمع وآخر في الآن نفســـه، فالعوامل التي كانت تدفع إلى تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في الماضي، ليست هي نفسها التي تؤدي إلى التعاطي في الوقت الراهن، بحكم اختلاف الشروط الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لحياة الناس.

وقد يلجأ الفرد الى تعاطي المخدرات للأسباب الآتية:

1- العوامل المتعلقة بالمادة المخدرة: حيث ترتبط بمكونات المادة المخدرة واستعمالاتها وسهوله توفرها في المجتمع.

1-1- تركيب المخدرات وخواصها الكيميائية: في التركيب والخواص الكيميائية يسهل الإدمان عليه عند التعاطي المتكرر فمثلا يســـهل الإدمان على مخدر الهيروين وذلك لقوة تركيبه وخواصـــه الكيميائية بينما يحتاج متعاطي الحشي والكحول لوقت أطول لدخول مرحلة الإدمان

1-2- طريقة استعمال وتعاطي المخدر: طريقة التعاطي مثل تعاطي المخدرات بالفم أو الشم فانه يسهل الإدمان عليها، بينما يقلل استخدامها بطريق الحقن من فرض الإدمان يضاف الى ذلك م ا رت التعاطي، فالتعاطي المستمر واليومي يزيد من فرص الإدمان بخلاف الاستخدام المؤقت والذي يحدث في المناسبات كالأعياد والأف ا رح وغيرها فانه يقلل من فرص الإدمان.

1-3- توفر المخدرات وسهولة الحصول عليها: يعد وجود المادة المخدرة ركنا أساسيا من أركان عملية التعاطي، إذ لا يستطيع الفرد ممارسة الإدمان على تعاطي سلعة هي بالأساس غير موجودة والتي لا يعرف عنها شيئا، الأمر الذي يجعل مكافحة وجود المخدرات كسلعة متداولة بين الناس شرطا أساسيا من شروط مكافحة ظاهرة التعاطي والحد من انتشارها في الوسط الاجتماعي.

سؤال التقويم التكويني: كيف يمكن لنوع المخدر ان يلعب دورا في الإدمان على المخدرات؟

2- العوامل الذاتية: يعتقد الباحثون في هذا المجال أن هناك علاقة بين إدمان الأولياء ووقوع أبنائهم في الإدمان.

2-1-شخصية المدمن: إن بعض اضطرابات الشخصية من الممكن أن حرض تعاطي المواد المخدرة والإدمان عليها، إما بسبب أن شخصية الفرد تكون أكثر قابلية لتعاطي المخدرات، أو لأن هذه الشخصية تجد في المواد المخدرة سبيلا لتغيير وتعديل الحالة النفسية، حيث نجد أن شخصية متعاطي العقاقير تتسم بمجموعة من السمات سواء كانت هذه السمات سببا أو نتيجة، وتشتمل هذه السمات على العدوانية، الاندفاعية، السيكوباتية انخفاض تقدير الذات، الإكتئابية، والانطوائية .من هنا يرى البعض أن الإدمان يرجع إلى البنية الشخصية للفرد، إذ أن هناك شخصيات مضطربة تميل أكثر إلى الإدمان، والذي يعتبر تبعا لذلك عرضا لعدم التوافق العام للشخصية.

2-2- حب التجربة والاستطلاع:

يندفع الكثير من الأشخاص إلى تجربة المخدرات لمعرفة أثرها ومعرفة النشوة والمتعة التي تحدثها وهم يجهلون اثارها السلبية ومضاعفاتها وبتكرار التجربة يصبح هؤلاء الأشخاص مدمنين

2-3- غياب الوازع الديني: يشكل ضعف الوازع الايماني لدى الفرد دافعا وعاملا قويا من عوامل اللجوء الى تعاطي المخدرات، فالفرد المتعاطي للمخدرات يلازمه التفكير بعدم تحريم المخدرات ، كما يرتبط هذا بعدم الالتزام بالقيم والأخلاق والعادات الإسلامية السائدة في المجتمع.

2-4- الأمراض النفسية والجسمية: وهي حالات مرضية يضطر المريض فيها إلى التعامل مع بعض أنواع الأدوية، ولكن الاستعمال المتكرر بدون م ا رقبة طبية، يمكن أن يؤدي إلى استعمال تلك الأدوية لغرض آخر غير التداوي، مما يوقع صاحبه في بؤرة التعاطي.

سؤال التقويم التكويني: ما معنى الشخصية؟ وكيف يمكن استغلال أبعاد الشخصية في الحد من ظاهرة الإدمان على المخدرات؟

3- العوامل البيئية:

3-1 -المحيط الأسري: وترتبط بما يمارس داخل الاسرة من سلوكات اجتماعية وعلاقات بين الاولياء والابناء وبين الابناء في بينهم ويعاب على الاسر التي يترتب على المعاملة فيها ما يلي:

-التربية الخاطئة القائمة على القسوة والعنف الجسدي والنفسي.

-استخدام أساليب تربوية خاطئة كالضبط العدواني أو الضبط من خلال الشعور بالذنب.

-تهميش الأبناء وضعف احترام الذات.

- التفكك الأسري

3-2-عوامل متعلقة بالبيئة والمجتمع:

تختلف الديانة والمبادئ بين مجتمع وآخر كما أن مظاهر الحضارة تختلف من بلد إلى آخر فمثلا نجد بعض الدول تسمح بزراعة المخدرات وبيع مقدار محدد من المواد المدمنة.

4- العوامل الاقتصادية:

إن مشـــاكل الفقر والبطالة ومرارة العيش ومشـــاكل العمل المختلفة كالطرد وانخفاض الأجور مقابل ارتفاع الأسعار كل هذه العوامل تكون أسبابا لتعاطي المخدرات كأحد أنواع الهروب من تلك الضغوط. هذا اضافة الى عوامل أخرى حيث لا يمكن تفســير ظاهرة الادمان على المخدرات الا من خلال نظرة شــاملة ومتكاملة، ودراســتها تتطلب عدة مجالات بحثية من علم النفس وعلم الاجتماع والصــحة والقانون...الخ حيث من شــأن النظرة الشاملة لأسباب الظاهرة ان يساهم في تحليلها بشكل دقيق ومن ثم فهمها والتحكم فيها وتجاوزها.

سؤال التقويم الذاتي : ما هي أبعاد الشخصية التي يمكن من خلالها تشخيص العامل الذاتي المتعلق بالفرد كسبب لتعاطي المخدرات والادمان عليها ؟

المحاضرة 02: المخدرات من منظور قانوني وشرعي:

- **المخدرات من منظور قانوني:**

يبين عبد الباقي عجيلات نقلا عن عبد المجيد سيد منصور 1988 أن القانون يعرف المخدر بأنه المادة التي تشكل خطرا على صحة الفرد وعلى المجتمع ، لذا فان جميع المخدرات توضع تحت ما يصطلح عليه بالعقاقير الخطرة.

ولعل ما يعاب على شموليته وغموضه اذ لم يحدد طبيعتها ولا نوعها واعتبرها عقارا خطرا فهل كل عقار خطير يمكن اعتباره مخدرا؟

ويعرفها جابر بن سالم موسى واخرون انها مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحضر تداولها او زراعتها او وضعها الا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل الا بواسطة من يرخص له بذلك، وتعرف أيضا بانها كل مادة يترتب على تناولها انهاك الجسم وتأثير عكسي على العقل حتى تكاد تذهب به، وتأدي عادة الى الإدمان وتحرمها القانين الوضعية (جابر بن سالم موسى واخرون، نقلا عن عجيلات 2018)

وحسب التعريف السابق تعتبر المخدرات مواد تسبب الإدمان وهي محضورة دوليا، وذلك نظرا للأضرار التي تلحق بالفرد والمجتمع، ويجرم زراعتها او انتاجها والمتاجرة بها او استهلاكها بطريقة غير مشروعة.

ويعاقب عليها القانون وهذا ما نصت عليه كل الاتفاقات الدولية بدءا من اتفاقيات شنغهاي 1909، واتفاقيات جنيف 1931 والاتفاقية الوحيدة للمخدرات سنة 1961 واتفاقية 1971 و1988 ... وأكدت على ذلك الهيئات والمنظمات الدولية والعربية على السواء.

وقد ورد في المادة 02 من القانون الجزائري المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها أن المخدر كل مادة طبيعية او اصطناعية من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات سنة 1961 بصيغتها بموجب بروتوكول 1972، مما يعني ان حضر المخدرات في الجزائر يتفق مع ما جاء في الاتفاقات والقانون الدولي.

سؤال التقويم التكويني:

يشكل البعد التشريعى والقانوني أهمية كبيرة في الحد من ظاهرة الإدمان على المخدرات، بين ذلك في إطار القوانين التي تحد من استعمال وتعاطي والاتجار بالمخدرات؟

2-المخدرات من منظور شرعي:

لم يتعرض الشرع لموضوع المخدرات بشكل صريح كون ذلك لم يرد في الكتاب ولا في السنة النبوية الشريفة ولكن بالنظر الى أثارها التي تشترك فيها مع المسكرات كالخمر مثلان فقد قام العلماء بتحريمها اعتمادا على القياس **واستنادا الى ما نصت عليه الشريعة الإسلامية في تحريمها للخمر كقول الله تعالى يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ. وقوله تعالى الآية :﴿ يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَافِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَا أَكْبَرُ مِنْ نَفْعِهِمَا وَيَسْأَلُونَكَ مَاذَا يُنْفِقُونَ قُلِ الْعَفْوَ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمُ الْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ ﴾.**

أما في السنة النبوية فقد وردت عدة أحاديث نبوية بهذا الخصوص كقوله صلى الله عليه وسلم "كل مسكر خمر وكل مسكر حرام "

وعليه فالمخدرات حسب المنظور الشرعي هي كل مادة نغيب الوعي وتجعل صاحبها في حالة سكر، وتلحق به الضرر نفسيا وبدنيا واجتماعيا واقتصاديا.

وعليه فالمخدرات تعبر عن كل مواد تؤثر سلبا على عقل الانسان ووعيه، صحته وسلوكه وتسبب الإدمان ومنها تلحق الضرر بالمدمن ذاته وبالأخرين ومنها المنشطات والمهلوسات ...الخ وهي محضورة وممنوعة ومحرمة شرعا وقانونيا على استعمالها وانتاجها والاتجار بها مما يترتب على المخالفين لهذه القوانين الردع العقوبة.

سؤال التقويم الذاتي: كيف ترى حضر المخدرات والادمان عليها من حيث التشريعات القانونية الجزائرية، وما تبعات التطبيق الصارم للقانون؟ بين كيف يمكن للتوجيه والإرشاد ان يساهم في التقليل من ظاهرة الإدمان على المخدرات؟

المحاضرة 04 : علاج الإدمان

4-1- العلاج الطبي للإدمان:

يوضع عمار مانع 2017 نقلا عن منى محمد صالح العامري 2000 في دراسة حول فعالية الارشاد النفسي العقلاني الانفعالي والعلاج المتمركز حول العميل لكارل روجرس في علاج بعض حالات الإدمان بين الطلاب في دولة الامارات العربية المتحدة أن العلاج الطبي يهدف الى تحرير الفرد فيزيقيا من الإدمان على العقار الكيميائي وهو المرحلة الأولى في العلاج والعلاج الطبي لا يجب أن يكون عاما أي نفس العلاج بل يجب أن يكون شخصيا، كون التعاطي يختلف من فرد لأخر باختلاف نوع المخدر ودرجة قوته وكذا عدد المرات والكمية المستعملة وغيرها. ويمكن تلخيص أهداف العلاج الطبي فيما يلي:

- تهدئة المريض.
- القضاء على الامراض التي اصابت المدمن نتيجة الإدمان.
- الوقاية او المعالجة المسبقة للأمراض المحتمل ان يتعرض لها المريض.
- التقليل من درجة اعتماد الجسم على المخدر.

وعليه فالعلاج الطبي يعتمد بالدرجة الأولى على الادوية والعقاقير الطبية أي استعمال الادوية.

4-2- العلاج النفسي للادمان :

وهو علاج ذو أهمية بالنسبة للمدمن كوننا نتعامل مع شخص له دوافع وشعور ، حيث لا يقل أهمية عن العلاج بالادوية ، حينما يشعر المدمن بالحاجة الى المخدر اثناء العلاج ويسلك سلوكات معينة حيث يكون بحاجة الى إعادة الثقة بالنفس والاعتبار للذات التي لديه كفرد مفيد في المجتمع. حيث يشارك المتخصص في العلاج النفسي في الخطة العلاجية ويركز على جعل المدمن يخضع للعلاج برغبة منه وليس مفروضا عليه حيث تلعب هذه الخطوة دورا كبيرا في تنحي المدمن عن المخدرات والادمان عليها.

واهمية العلاج النفسي تكمن في :

- إعادة الثقة بالنفس للمدمن والاعتبار لذاته في المجتمع الذي يعيش فيه.
- تغيير سلوك المدمن وابعاده عن التصورات الخاطئة المتعلقة بالمخدر كوسيلة لتجاوز المعيقات والارهاق.
- دفع المدمن الى تغيير نظرته للحياة عامة ولذاته خاصة وخلق فرص للمشاركة المدمن في المجتمع.
- مساعدة المدمن على استرجاع ارادته المسلوبة من المخدر والادمان وجعله يقرر مصيره بنفسه.
- جعل المدمن يغير اتجاهاته نحو المخدر.

- ويمكن اعتماد المدعمات الثانوية والأسباب البيئية الأخرى سلوكيا وإجرائيا أي كل من له علاقة بالمدمن في الاسرة والرفاق والمجتمع للتعاطي مع خبرات جديدة تحد من فراغه والسعي وراء المخدر.

سؤال التقويم التكويني: ضع استراتيجية علاجية نفسية طبية لظاهرة الإدمان على المخدرات لدى المراهق؟

4-3- العلاج الاجتماعي للإدمان، والمؤسسات المدعوة للمساهمة فيه:

إذا كان المجتمع هو الذي يحتوى كل أنشطة الافراد، وأي سلوك له أبعاده الاجتماعية وابعاده الذاتية الشخصية، فان سلوك الإدمان على المخدرات لا يخرج عن كونه ذو بعد اجتماعي بداية من التنشئة الاجتماعية والتربوية في مؤسسات المجتمع والعمل على تحصين الافراد اجتماعيا من الوقع في ظاهرة تعاطي المخدرات والادمان عليها ويمكن وضع استراتيجيات ذات ابعاد اجتماعية إضافة الى العلاج الطبي والنفسي المذكورين سلفا والمتمثلة في:

- تقييم التفاعلات الاجتماعية ورصد الأسباب الاجتماعية لتعاطي المخدرات والادمان عليها ومن ثم احتواء هذه الأسباب والاستجابة للأفراد في طلباتهم الاجتماعية وقاية من الوقوع في الانحراف.
- تطوير مؤسسات التنشئة الاجتماعية بما يسمح لها من احتواء سلوكات الافراد غير المرغوبة والتي تؤدي بدورها الى تناول المخدرات والادمان عليها.
- وضع استراتيجية تتضمن مؤسسات اجتماعية بداية من المدرسة والاسرة والمسجد والاعلام لاحتواء كل مظاهر الانحراف ومداواتها سلوكيا واجتماعيا في بداية ظهورها.
- مشاركة المدمنين اجتماعيا من خلال الأنشطة الهادفة والتفاعل في المجتمع واشعارهم بالقبول الاجتماعي، إضافة الى ادماجهم في الحياة وبطريقة تجعل منهم يشاركون في البناء والتشييد لا الوجود فقط.
- التركيز على القيم والدين والمبادئ الأخلاقية التي تحكم المجتمع في توعية المراهقين خاصة الذين يظهرون انحرافا عن طباع المجتمع.

وعيه تشكل الوقاية الاجتماعية عبر مؤسسات المجتمع حصانة فعلية وعملية لرعاية الأفراد وتجنيبهم الوقوع في الإدمان على المخدرات.

سؤال التقويم التكويني: يشكل العلاج الاجتماعي مشروعا للقضاء والتقليل من ظاهرة الإدمان على المخدرات، كيف ترى مشاركة كل من مؤسسات الاسرة والمسجد والاعلام والنوادي في اطار مشروع وقائي للظاهرة؟

ملاحظة أســـئلة التقويم التكويني : هي نشـــاطات علمية مكملة لتكوين الطالب في الوحدة وتعزيز البحث العلمي لديه.

خلاصة :

تشكل المخدرات ظاهرة اجتماعية مدمرة للفرد والمجتمع وذلك نظرا لما يترتب عنها من اهدار لصحة الفرد والصحة العامة في المجتمع، إضافة الى الإهدار المادي المرهون باستعمال المال في اقتنائها، ولعل الدراسة العلمية التطبيقية للظاهرة والأشـــخاص المعنيين بها من شـــانها ان تقف عند حلول للحد من ظاهرة تعاطي المخدرات والادمان عليها بداية من أساليب الوقاية الى غاية أساليب العلاج ومن ثم ادماج هؤلاء الافراد في مشروع مجتمع يحتاج الى كامل أفراده للتطور والنمو.

- **مراجع:**

1. إبراهيم أم الســـعود: 2015، الإدمان على المخدرات بين التحليل النفســـي والاجتماعي، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، الجزائر، العدد 12 ، ص 346-373.
2. عبد الباقي عجيلات: 2018 مجموعة محاضـــرات حول مقياس مخاطر المخدرات، جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2، الجزائر.
3. بلعيســاوي الطاهر:2018. مجموعة محاضــرات حول مقياس مخاطر المخدرات، جامعة محمد الصــديق بن يحيى. جيجل، الجزائر.
4. عمار مانع : 2017 : العلاج النفســـي الاجتماعي لظاهرة الإدمان على المخدرات ، مجلة الحقيقة، الجزائر، العدد 40، ص 466- 487.