مجلة جامعة الملك عبدالعزيز : الآداب والعلوم الانسانية ، م٩ ، ص ص ٥٩ - ٩٤ (١٤١٦هـ/ ١٩٩٦م)

مستخدمو الهيروين من الإنحراف المبكر إلى إدمان المخدر
(دراسة ميدانية لبعض نزلاء مستشفى الأمل بجدة)

إسماعيل عبدالحميد سعيد و يحيى تركي الخزرج

قسم الاجتماع - كلية الآداب والعلوم الإنسانية

جامعة الملك عبدالعزيز - جدة - المملكة العربية السعودية

المستخلص : تهدف هذه الدراسة الميدانية إلى تحديد العوامل الاجتماعية والبيئية التي تساعد على تعاطي الهيروين في مجتمع البحث، كما تحاول الدراسة الكشف عن العوامل التي ترتبط بمادة الهيروين كمادة مفضلة للتعاطي . وقد اعتمد الباحثان عند إجراء الدراسة الميدانية على المقابلات المعمقة لسبعين حالة من مدمني الهيروين بمستشفى الأمل بجدة . في الفترة مابين ١ / ٦ / ١٩٩٥ م وحتى نهاية ١٥ / ٩ / ١٩٩٥ م .

أظهرت النتائج بأن العوامل الاجتماعية المتردية من حي ومسكن في سنوات الطفولة والمراهقة ، والشكل العام الذي اقترب في مفهومه من الأسرة المصدعة ، وما نجم عنه من ضعف في الرقابة الأسرية ، وعدم الحث على الالتزام بالمثل الدينية ، الأمر الذي انعكس على مستوى الممارسة العبادية للمبحوثين عند وصولهم لمرحلة المراهقة والشباب إضافة إلى تردي الأوضاع الدراسية وتفاقم الأوضاع السلوكية ودخولهم في انحرافات خلقية ساعد في اتجاه الأشخاص إلى تعاطي المخدرات .

وعندما بدأ الهيروين يجد طريقه في مجتمع الدراسة أخذت فئات التعاطي تتحول تدريجيًا نحو تعاطي الهيروين ، وساهمت بدورها في شيوعه ، كما ساعدت بعض العوامل الأخرى مثل ندرة بعض المواد المخدرة والمعلومات الوهمية عن خصائص الهيروين ، بالإضافة إلى قلة وسرعة مفعوله في انتشاره في مجتمع الدراسة بين فئات المبحوثين .

مقدمة

شاع استخدام المخدرات في الآونة الأخيرة بشكل ملفت للنظر في العديد من دول العالم . وصاحب هذا الانتشار ظهور أنواع جديدة من المواد المخدرة ، أشد تأثيرًا وأسرع

إدمانًا وانتشارًا في مختلف فئات المجتمع . وأصبح تعاطي المخدرات يشكل معضلة رئيسية لكافة المجتمعات . ويعد الهيروين أحد أشد أنواع المخدرات خطورة وشيوعًا في الوقت الحاضر . ورغم المحاولات الجادة التي تقوم بها الدول ، إلا أن هناك زيادة في أعداد متعاطي الهيروين والكوكايين بشكل خاص . وقد وصلت هذه الزيادة إلى الحد الذي بات يمثل مصدرًا للقلق والفزع في العديد من الدول . فقد ارتفعت الكميات المضبوطة من الهيروين في بعض دول أوروبا فيما بين الفترة ١٩٨٨ - ١٩٩١ م إلى مايزيد عن طن في كل عام [١] .

وتعتبر ظاهرة تعاطي الهيروين حديثة العهد في المجتمع السعودي ، حيث لم تظهر الإشارة إليه في الإحصاءات الرسمية إلا في نهاية النصف الثاني من عقد الثمانينيات . حيث بلغت الكميات المضبوطة منه في عام ١٩٨٦ م (٢٥,٥) كيلو جراما . وارتفعت الكميات بشكل ملحوظ في الأعوام ١٤٠٧ - ١٤١١ هـ . وسجل عام ١٤١٠ هـ أكبر كمية يتم ضبطها حيث بلغت (١٧٤ , ١٩٤) كيلو جراما [٢] .

ونظرًا لما تمثله هذه الظاهرة من خطورة على حياة المتعاطي وتهديدًا لأمن المجتمع ، فقد تم اتخاذ التشريعات القاضية بتطبيق عقوبة الإعدام على المهربين . كما تم اتخاذ الإجراءات الوقائية الرامية إلى التعريف بأضرار المخدرات والخطة العلاجية الهادفة إلى مساعدة من وقعوا تحت تأثير هذا النوع من المخدر في مجتمع الدراسة ، وذلك للحد من تفاقم الظاهرة [٣] .

وعلى الرغم من الجهود المبذولة في سبيل احتواء الظاهرة ، إلا إنه يمكن القول أن عقار الهيروين أكثر أنواع الإدمان شيوعًا بين المترددين على مستشفيات الأمل بالمملكة ، نظرًا لارتفاع مراجعي المستشفى بهدف العلاج [٤] .

ولعل مما ساعد على نمو الظاهرة ، التحولات التي شهدها مجتمع البحث خلال الثلاثين السنة الماضية ، والتي مر خلالها بالعديد من المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية

---

(١) **مصطفى كاره** ، المخدرات والانحراف ، *المجلة العربية للدراسات الأمنية* ، الرياض ، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، المجلد التاسع ، العدد السابع عشر ، ١٩٩٤ ، ص ٨٢ .

(٢) **راجع وزارة الداخلية** ، *الكتاب الإحصائي السنوي للأعوام* ، من ١٩٨٦ - ١٩٩١ م .

(٣) **وزارة الإعلام** ، *المخدرات الخطر والمقاومة* ، الرياض ، مؤسسة الجزيرة الصحفية ، د . ت ، ص ص ٥٠ -٥٧ .

(٤) **أمان محمود** ، الأداء المعرفي لدى مدمني الهيروين والكوكايين ، *المجلة العربية للدراسات الأمنية* ، الرياض المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، المجلد الثامن ، العدد الخامس عشر ١٩٩٣ ، ص ٨٣ .

والثقافية ، والتي تمثلت في الهجرتين الداخلية والخارجية ، الأمر الذي أفضى إلى ظهور بعض الظواهر كتركز العديد من السكان في المدن بعد أن كانوا موزعين في القرى . إضافة إلى الاحتكاك بمجموعة كبيرة من العمالة الوافدة ، والتي تنتمي إلى ثقافات مختلفة ، والتي أثرت بلا شك على طبيعة الحياة الاجتماعية ، وأدت إلى بروز بعض الظواهر السلبية كظاهرة تعاطي المخدرات .

أهمية الدراسة

يرتبط نجاح البرامج العلاجية للإدمان إلى حد كبير بمدى التعرف على طبيعة العوامل ذات الصبغة الاجتماعية ، والعوامل المرتبطة بطبيعة المادة التي تعمل على زيادة التعاطي . والبرامج العلاجية تصبح هادفة إذا صاحبها نشاط يرتكز على أسس علمية يحد من فعالية العوامل المشجعة على الاستخدامات غير المشروعة للمخدر . ومن هذا المنطلق يمكن النظر إلى الأهمية المجتمعة للدراسة الحالية في كونها محاولة لتقديم تفسير لطبيعة تكوُّن الظاهرة في مجتمع البحث والوقوف على العوامل المجتمعة الدالة على تكوينها .

بالإضافة إلى ماسبق يمكن القول بأن مجتمع الدراسة شهد تطوراً ملحوظًا في الأبحاث والندوات حول ظاهرة تعاطي المخدرات . إلا أن المتتبع لهذه الدراسات يلحظ افتقاراً شديداً في الأبحاث التي تتناول مادة الهيروين بشكل خاص . فعلى حد علم الباحثين لا يوجد سوى دراستين فقط ، وكلاهما لا تتناول موضوع العوامل المؤدية إلى تعاطي الهيروين [١] . الأمر الذي يجعل من البحث الراهن ضرورة يفرضها التنوع عند إجراء البحوث الاجتماعية .

أهداف الدراسة

من خلال تتبع المراحل المبكرة لحياة مدمني الهيروين ، تهدف الدراسة إلى تحقيق هدف أساسي يتعلق بمعرفة مدى مساهمة العوامل الاجتماعية والمتمثلة في الحياة الأسرية ، والمدرسية ، والسلوكية ، والممارسة الدينية ، والانحرافات السابقة لتعاطي المخدر في الاتجاه إلى تعاطي الهيروين .

---

(١) الدراسات التي تناولت موضوع الهيروين في مجتمع البحث :

- **أمان محمود** ، *الأداء المعرفي لدى مدمني الهيروين والكوكايين بمستشفيات الأمل بالمملكة العربية السعودية* ، الرياض .
- **أحمد فاضل الجمعان** ، *المخدرات وارتكاب الجريمة* ، الرياض ، ١٩٨٩ .

كما تهدف الدراسة إلى تحقيق هدف فرعي يتمثل في معرفة العوامل التي ترتبط بمادة الهيروين كمادة مفضلة للتعاطي .

أسئلة الدراسة

انطلاقًا من الأهداف السابقة ، تسعى الدراسة إلى تقديم إجابات لمجموعة التساؤلات الآتية :

١ - ماهي العوامل الاجتماعية الدافعة لتعاطي الهيروين ؟

وإجابة هذا السؤال يقتضي البحث في عدة أسئلة فرعية تتضمن التالي :

أ - ماهي طبيعة الحياة الأسرية بين فئات المبحوثين ؟

ب - ماهو الدور الذي تمثله طبيعة الحياة المدرسية والسلوكية في الاتجاه إلى تعاطي الهيروين ؟

ج - ماهو حجم الالتزام الديني بين فئات المبحوثين ؟

٢ - ماهي العوامل المرتبطة بطبيعة مادة الهيروين ، والتي تعمل على زيادة الاتجاه نحو تعاطيه ؟

التفسيرات النظرية للتعاطي

تدل نتائج الدراسات والبحوث على أن مشكلة تعاطي المخدرات بصفة عامة ، وتعاطي الهيروين بصفة خاصة مشكلة متعددة الأسباب والمظاهر . ويحفل التراث النظري لسببية استخدام المخدر بالعديد من التفسيرات من مختلف التخصصات . فمن وجهة نظر علماء الأدوية وعلماء وظائف الأعضاء ينصب الاهتمام على الآثار التي يحدثها المخدر ، أو العقار في الجسد وفي أجهزة جسم المدمن . وفي العادة إذا اعتاد الجسم على هذه الحالة الجديدة يشعر بالضيق والعجز إذا عاد إلى حالته الطبيعية بالتوقف عن المخدر [١] ومع أن هذه الآثار مرحلة لاحقة للتعاطي إلا إنها تمثل بعد حدوثها دافعًا أساسيًا للاعتماد على المخدر والرغبة في تناوله .

ومن وجهة النظر النفسية تتعدد التفسيرات باختلاف المدارس في علم النفس . فتعاطي المخدرات حسب النظرة التحليلية يخدم الحاجات الداخلية التي تعكس صراعات

---

(١) **عبدالمجيد منصور** ، *الإدمان أسبابه ومظاهر الوقاية منه* ، الرياض ، مركز أبحاث مكافحة الجريمة ، ١٩٨٦ ، ص ٨٣ .

نفسية لا شعورية . وتعتبر المخدرات إحدى الوسائل التي تخلص الفرد من الصراعات الداخلية [١] وتختلف النظرة النفسية لعلماء الطب النفسي حول تفسير تعاطي المخدرات عن وجهة النظرة التحليلية . حيث يركز الاهتمام لدى علماء الطب النفسي على الشخصية المميزة لمتعاطي المخدرات ، والتي توصف عادة على أنها ناقصة غير ناضجة ومستسلمة واتكالية [٢] ، وأهم مايميز هذا الاتجاه هو الاعتقاد بوجود شخصية إدمانية تحمل سمات شخصية تعمل بمثابة مسببات للإدمان .

وتدل الدراسات الطبية على أن العديد من مدمني المخدرات لديهم العديد من المشاكل النفسية الحادة [٣] ، ولعل أهم العوامل النفسية في الإدمان من وجهتي نظر الطب العقلي والعلاج النفسي المعاصرين هو الاكتئاب ، وما يلازمه من توتر وإحساس بمواجهة الضغوط الخارجية . والدافع للإدمان هو درء أحاسيس الاكتئاب [٤] وثمة وجهة نظر أخرى تتمثل في آراء أصحاب الاتجاه الإنساني الذي يستند إلى مسلمات النظرية السلوكية ، ونظرية التحليل النفسي ، وتكون لدى أصحاب هذا الاتجاه المحددات الحاسمة للسلوك الإنساني هي الخصائص الداخلية كالخبرة والإرادة وعمليات اتخاذ القرارات الواعية والمنطقية . ويركزون في اهتماماتهم على الدور الإيجابي للإنسان . والتأكيد على فردية الإنسان وجوانب الصلاح لديه . وقد استخدمت مسلمات وأساليب الاتجاه الإنساني بنجاح في العديد من برامج الوقاية في تعاطي المخدرات [٥] .

وتختلف وجهة النظر الاجتماعية عن وجهات النظر السابقة ، حيث يستند علماء الاجتماع في تحليلهم للظاهرة على دور العمليات الاجتماعية والظواهر المجتمعية عند

---

(١) **جمال الخطيب** ، سيكولوجية تعاطي المخدرات ، *المجلة العربية للدراسات الأمنية* ، **المجلد الثامن** ، العدد الخامس عشر ، الرياض ، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، ١٩٩٢ ، ص ٣٤ .

(٢) **R.Haskell , & I. Yablonsky** , *Criminology : Crime and Criminaltiy* , Chicago Rand Mc Nally College Pubishing Company , 1978 , p . 314 .

(٣) **M .Plant ,** Drugs In Perspective , London , Hodder & Stoughton , 1987 , p . 36 .

(٤) **حمد المرزوقي وآخرون** ، *ظاهرة إدمان المخدرات في مجتمع الإمارات العربية المتحدة* ، الرياض ، مركز أبحاث مكافحة الجريمة ، ١٩٩٥ ، ص ٤٣ .

(٥) **جمال الخطيب** ، مرجع *سابق* ، ص ٣٥ .

تعاطي المخدرات ، ويعتبرون أن الأوضاع الاجتماعية بما يستجد بها من متغيرات ثقافية واقتصادية تلعب دوراً جوهريًا في السلوك الإنساني .

وقد تشكلت العديد من النظريات التي تبحث في أسباب الانحراف بصفة عامة ، وتعاطي المخدرات بشكل خاص ، من منطلقات بيئية اجتماعية كالقوى الاجتماعية ، والطبقة الاجتماعية ، والإحباطات التي تنجم عن عدم القدرة على تحقيق الأهداف الشرعية بطرق شرعية ، والطرق التي تؤدي إلى تعلم الإنحراف في البيئة والحي ، والتي تنتقل فيه قيم الإنحراف من جيل لآخر ، والثقافة الفرعية التي تملك معاييراً وقيمًا خاصة بها ، والتي تختلف عن قيم المجتمع ، بالإضافة إلى الإحباطات الناجمة من الظروف الحياتية الفقيرة [١] . ويمكن تفسير الإدمان من الوجهة الاجتماعية على أنه نتيجة ضغوط المجتمع المتمثل في الفقر ، والأسر المفككة ، والفراغ الخالي من الأهداف ، وضغط جماعات الأصدقاء ، ومسايرة الثقافات الفرعية [٢] . وتعتبر النظريات الاجتماعية التي تؤكد على قوة تأثير الوسط الاجتماعي والأسري على تكوين السلوك المنحرف بين أوساط الشباب من النظريات الأكثر علاقة في تفسير ظاهرة الإدمان ، حيث تُرجع عوامل تعاطي المخدرات إلى الفشل في التنشئة الاجتماعية من قبل الأسرة المصدعة broken family بسبب ماتتسم به من سمات كالشجار الذي يحدث بين الوالدين ، وماينتج عنه من قلق في نفوس الأبناء ، وإدمان أحد الوالدين على المخدرات ، وفقدان أو غياب أحد الوالدين ، وضعف الوازع الديني والأخلاقي لأرباب الأسر ، والضعف الحاد في الموارد الاقتصادية للأسرة ، وسوء معاملة الأبناء والتفريط في المعاملة سواء بالحب أو القسوة [٣] .

كذلك تعد نظرية الضبط الاجتماعي من النظريات التي ألقت الضوء على كيفية تعلم الأفراد لكي يكونوا متوافقين من القواعد المعيارية ، ومتى يتم الخروج عليها إلى

---

(١) **F.Adler,G.Mueller and W.Laufer.** *Criminology*.New York,McGraw. Hill,Inc.1991, p. 79 .

(٢) **أحمد الجمعان** ، *المخدرات وارتكاب الجريمة : دراسة ميدانية* ، بحث ماجستير ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ، الرياض ، ١٩٨٨ ، ص ٨٨ .

(٣) **سعود التركي** ، العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات والمنظور الإسلامي لمواجهتها ، *مجلة الإمام محمد بن سعود الإسلامية* ، **العدد الأول** ، ١٩٨٩ ، ص ٤٥٤ .

الانحراف وتعاطي المخدرات . ونظرية الضبط الاجتماعي تسلم بأن المخدرات تُغري حتى الأطفال ، وبأن المضاربات والسرقات والتغيب عن المدرسة والفشل الدراسي وشرب الخمر على سبيل المتعة كلها مظاهر جذابة للمراهقين والشباب . والأحداث البالغون يتوافقون مع القانون كرد فعل لقوى ضابطة معينة في حياتهم ، ويصبحون مجرمين إذا غابت أو فقدت هذه القوى [١] . والضبط الاجتماعي يرتكز على التقنية والاستراتيجية التي تحكم السلوك الإنساني ، والتي تؤدي إلى توافق وإطاعة لقواعد المجتمع ، وهذه نتيجة تأثير الأسرة والمدرسة والمعتقدات الدينية والقيم والأخلاق . وكلما كانت روابط الإنسان بالوالدين والمعتقدات الدينية والمدرسيةقوية كلما قل احتمال انتهاكه لقواعد المجتمع [٢] .

الدراسات السابقة

العوامل المؤدية إلى تعاطي الهيروين مناقشة نظرية

أصبح من المؤكد لدى الباحثين في مجال التعاطي والإدمان أنه لم يتم اقتراح عامل واحد يمكن أن يعزى إليه السبب في الاتجاه إلى المخدرات ، ولكن تشترك عدة عوامل مختلفة في إحداث الظاهرة . ويصنف سويف [٣] مجموعة العوامل في ثلاث عوامل رئيسية ، يتضمن كل عامل مجموعة من العوامل الفرعية . ١ - عامل الشخص : ويتضمن العوامل البيولوجية والنفسية أي العوامل الخاصة بالمتعاطي . ٢ - عامل المادة المتعاطاة : وتضم عدداً من العوامل كالوفرة والثمن وقواعد التعامل . ٣ - العوامل البيئية : وتشمل الحضارة وآليات المجتمع والأسرة والأقران والدعامات الثانوية . وعند الحديث عن العوامل الخاصة بتعاطي الهيروين يتعين البحث في عوامل ذات علاقة بطبيعة المادة نفسها وطبيعة الأشخاص الذين تدفعهم الظروف الخاصة بهم للاتجاه إلى هذا النوع من المخدرات . وتعد محاولة تحديد العوامل الخاصة بتعاطي الهيروين عملية ذات مغزى علمي ومجتمعي . تساهم إلى حد كبير في إنجاح عملية العلاج والعمليات الوقائية في المجتمع .

---

(١) F.Adler, G.Mueller and W.Laufer, *Op.cit.*, p.157.

(٢) *Ibid.*, p.158.

(٣) **مصطفى سويف** ، المخدرات والمجتمع ، الكويت ، عالم المعرفة ، ١٩٩٦ ، ص ٦٩ .

وبمراجعة نتائج الدراسات السابقة يمكن تحديد هذه العوامل على النحو التالي :

١ - التعاطي المسبق لأنواع من المخدرات والإنحرافات السابقة ، حيث تؤكد معظم الدراسات على أن العديد من المدمنين لمادة الهيروين بدأوا باستعمال أنواع من المخدرات البسيطة قبل استخدامهم للهيروين [١] . وتشكل دراسة سمسون بلندن الصورة التي تكونت عن النموذج الخاص بمتعاطي الهيروين على أنه شخص ترك المدرسة وهو في الخامسة عشرة من عمره ، وبدأ بتعاطي المخدرات وهو في سن السادسة عشرة ، وبدأ بتعاطي الهيروين في التاسعة عشرة من عمره [٢] . ويشير تصنيف رونزافيل للطرق التي يتم بها الاتجاه إلى المواد الأفيونية إلى أن المتعاطين هم الأشخاص الذين لهم خلفيات إجرامية قبل مرحلة الاتصال بالعقاقير ، والذين يمثل لهم تعاطي المخدرات استمراراً لهذه الخلفية الإجرامية [٣] . كذلك بينت دراسة للاتجاهات المتغيرة لإساءة استعمال الهيروين في الهند على أن جميع من شملتهم الدراسة كانوا يدخنون سجائر التبغ ، وأن من أهم العوامل التي أسهمت في زيادة الاتجاه إلى الهيروين إساءة استعمال الشباب والطلبة خارج المدرسة للحشيش والكحول [٤] . وأوضحت دراسة مسحية عن المخدرات في بريطانيا أن متعاطي الهيروين يميلون لأن يكونوا الأشخاص الذين بدأوا تعاطي المخدرات في مراحل مبكرة من أعمارهم ، أما الذين بدأوا في سنوات متأخرة فإنهم يميلون لأن يكونوا أقل اندفاعا لتعاطي المخدرات القوية [٥] . كما يؤكد بيرسون Pearson [٦] . أنه من الشائع أن مدمني الهيروين جربوا أنواعًا مختلفة من المخدرات قبل أن يحاولوا تناول الهيروين . وعليه

---

(١) **C. Bozza** , *Criminal Investigaion* , Chicago, Nelson-Hall , 1978, p.323.

(٢) **ر . روبرتسون** ، *الهيروين والأيدز* ، ترجمة يوسف مخائيل أسعد ، القاهرة ، الهيئة المصرية للكتاب ، ١٩٨٩ ، ص١٢ .

(٣) **كلاكفات فار** ، أسلوب حياة وعادات استعمال العقاقير بين طلاب المدارس الثانوية ، نشرة *المخدرات* ، **المجلد السابع والثلاثون** ، العددان (٢)، (٣) ، إبريل ، سبتمبر ، الأمم المتحدة ، نيويورك ، ١٩٨٥ ، ص ١٣٠ .

(٤) **م . اديتيانجي و س . ساكسنيا** ، الاتجاهات المتغيرة لإساءة استعمال الهيروين في الهند - تقديرات تستند إلى سجلات العلاج ، نشرة *المخدرات* ، **المجلد السابع والثلاثون** ، العدد (٢)، (٣) . إبريل - سبتمبر ، الأمم المتحدة ، نيويورك ، ١٩٨٥ ، ص ٢٨ .

(٥) ***S.Caplin and S.Woodword***,*Drug Watch*, London, Corgi Bools , 1986 , p.13.

(٦) **G.Pearson**,*The New Herion Users*,Oxford,Basil Blackwell,1987, p.13.

يمكن القول بأن تعاطي الهيروين يسبقه مرحلة من تعاطي أنواع من المخدرات البسيطة . وإذا استمر الشخص في التعاطي فإنه سوف يتحول إلى مادة الهيروين التي تتوافر بين فئات المتعاطين ، وهذا يقودنا بدوره إلى العامل الآخر .

٢ - عامل الوفرة والثمن وندرة بعض المواد الأخرى ، إن توافر المخدرات أو الهيروين شرط ضروري لظهور مجموعة من المتعاطين لها [١] . وتبين دراسة أجريت في الهند أن الزيادة في استعمال الهيروين هو تزايد الكميات المتاحة من الهيروين في البلدان المجاورة ، وتأثير ذلك على الهند بصورة مباشرة [٢] . كما تتأثر عملية استخدام الهيروين بالإضافة إلى تواجده بظروف العرض والطلب ، والتي تتأثر بدورها بعوامل أخرى كالوفرة والثمن وندرة بعض المواد المخدرة ، فتوافر الهيروين في أسواق البيع وزيادة الإقبال عليه يساعد على خفض أسعاره لتصبح معقولة وممكنة لمن يتعاطونه . ومما يساعد على زيادة الطلب هو ندرة أو اختفاء بعض المواد المخدرة ، وتحول فئات تعاطي المخدرات إلى تعاطي الهيروين . وفي هذا الشأن يذهب سويف إلى أهمية الحد من الطلب لمواجهة مشكلة المخدرات بصفة عامة . ويؤكد على ذلك . بمثال تواجد الهيروين والكوكاكين وانتشارهما بين قطاع من المصريين في أوائل العشرينيات من هذا القرن . وقد صاحب هذا الانتشار انتعاش اقتصادي استفاد منه كبار ومتوسطو الملاك الزراعيين ، وحين عم الكساد البلاد في مصر ، وانتشرت البطالة جعل مجموع المصريين عاجزين عن شراء الهيروين والكوكايين لانخفاض دخولهم . ولم يكن هناك طلب كاف مما ساهم في خفض سوق ترويج المادتين [٣] .

وفي المقابل يرى صفوت درويش ويسري ياقوت أن التحول الظاهر لتجار المخدرات التقليدية (الحشيش والأفيون)إلى تجارة الهيروين في الثمانينيات كان نتيجة طبيعية ليقابل تحول مدمني المخدرات خصوصًا الأفيون إلى إدمان الهيروين مع المدمنين الجدد [٤] . وفي سري لانكا تؤكد الدراسات أن من أسباب انتشار الهيروين هو رخص

---

(١) **ر . روبرتسون** ، مرجع سابق ، ص ٦٥ .

(٢) **م . اديتانجي وس . ساكسينا** ، مرجع سابق ، ص ٢٨ .

(٣) **مصطفى سويف** ، الطريق الآخر لمواجهة مشكلة المخدرات : خفض الطلب ، القاهرة ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، ١٩٩٠ ، ص ٨ .

(٤) **صفوت درويش، ويسري ياقوت** ، الهيروين دعوة إلى الموت ، القاهرة ، مطابع جريدة السفير ، ١٩٨٥ ، ص ٩٨ .

سعره [١] . ومما يؤكد على أهمية اختفاء أو ندرة بعض المواد المخدرة ، والتحول إلى تعاطي الهيروين التقارير الواردة في بورما ، والتي لفتت الانظار إلى الاضطراد في تزايد إساءة استعمال الهيروين ، ويُرجع خانت السبب في ذلك إلى ندرة وجود الأفيون بالإضافة إلى تدفق الهيروين [٢] . بالإضافة إلى ماسبق يوضح بيرسون أنه في داخل دائرة الأصدقاء ، والذين كونوا نمط استخدام لمخدرات غير مشروعة يمثل الهيروين البديل الأول في حالة عدم توافر المخدر الشائع الاستخدام لأي سبب من الأسباب [٣] .

٣ - عامل جماعات الأصدقاء والمعلومات غير الدقيقة عن آثاره ، يتطلب تعاطي الهيروين تعلم بعض الأساسيات لكيفية التعاطي ، والتي بدورها تتطلب طرفًا آخر للمساعدة في عملية التعلم أو القيام بها ، وقد سبقت الإشارة إلى أن الغالبية من متعاطي الهيروين كانت لهم تجارب لأنواع مختلفة من المخدرات . ويمكن القول بأن الاستمرار في الظروف الاجتماعية والنفسية ، والتي شجعت على تعاطي المخدرات تزداد تفاقمًا بالاستعمالات المتكررة ، والتي تعمل بدورها على زيادة القلق والاكتئاب [٤] . وزيادة تدهور الحالة النفسية والاجتماعية ، مما يهيئ المتعاطي إلى مزيد من الارتباط بجماعات المخدرات ، والعمل على تكوين صداقات داخل جماعات التعاطي . الأمر الذي يهيئ المتعاطي تدريجيًا إلى قبول أنواع أخرى من المخدرات كالهيروين . ومن خلال الاتصال بهذه الفئات المنحرفة ، والتي تعد جماعات مرجعية ، يتم تعلم طرق تعاطي الهيروين ، وكيفية استخدام الأدوات الضرورية اللازمة لتناوله .

وعن أهمية دور الأصدقاء يؤكد بيرسون أن دور الأصدقاء لا يغفل في شيوع الهيروين ، فبسؤال مستخدمي الهيروين عن الكيفية التي حصلوا بها عليه ، تكون الإجابة دائمًا واحدة ، وهي أنه قدم لهم من قبل الأصدقاء [٥] . كذلك دلت نتائج مسح

---

(١) **م . ميندیس** ، إدمان الشباب على الهيروين ظاهرة جديدة في سري لانكا ، *نشرة المخدرات* ، **المجلد السابع والثلاثون** ، العددان (٢)، (٣) إبريل - سبتمبر ، ١٩٨٥ ، الأمم المتحدة ، نيويورك، ص ٣٥ .

(٢) **يو . خانت** ، الإجراءات الرامية إلى منع إساءة استعمال العقاقير بين الشباب في بورما ، والحد منها ، *نشرة المخدرات* ، **المجلد السابع والثلاثون** ، العددان (٢)، (٣) ، إبريل - سبتمبر ١٩٨٥ ، الأمم المتحدة - نيويورك ، ص ٩٧ .

(٣) G. Pearson, *Op.cit.*, p.ll.

(٤) **جمال الخطيب** ، مرجع *سابق* ، ص ٣٠ .

(٥) G. Pearson, *Op.cit.*, p.ll.

المخدرات في بريطانيا أن الذين قدم لهم الهيروين بواسطة الأصدقاء ٦٤٪، و٨٪ أقارب، و٢٨ ٪ بواسطة بائع [١]، كما أن المعلومات غير الدقيقة عن حقيقة مفعوله وخطورة آثاره تعد عاملاً في انتشاره بين جماعات التعاطي . حيث يعتقد البعض بفائدته في تنشيط القدرة الجنسية ، وزيادة فترة الاتصال للعملية الجنسية ، وهو اتجاه خاطئ [٢] ، ويعتقد البعض الآخر من المتعاطين بأنه لا يؤدي إلى الإدمان لو استخدم عن طريق التدخين [٣] ، وهو اعتقاد خاطئ بالطبع ، ويمكن القول بأن معظم فئات الشباب الصغار الذين جربوا الهيروين لديهم شبه معلومات أو لا توجد أية معلومات عما سوف يؤدي إليه استخدام الهيروين من الآلام في فترات زوال المخدر [٤] .

إضافة إلى ماسبق ، هناك عوامل أخرى وعديدة تندرج في الآتي : الرغبة في التخلص من الإرهاق والتعب . فالمعروف عن الهيروين أنه مسكن قوى وقاتل للآلام، والتعرض لثقافات خارجية ، والرغبة في الهروب من الواقع ، ومحاكاة الآخرين ، والحصول على البهجة واللذة التي يقدمها المخدر . ولا يمكن إغفال الظروف المجتمعية والنفسية التي سبقت الإشارة إليها كعوامل أساسية في تكوين مشكلة التعاطي والإدمان . ونشير في هذا الصدد باختصار إلى التصورات الأربعة التي قدمها جيمس ويلسون James Wilson ، والتي تفسر ظاهرة تعاطي الهيروين في المجتمع الأمريكي .

١ - حركة الشباب المنادية بممارسة الحرية الشخصية على كل المستويات

٢ - ازدياد الدخل الفردي خلال فترة الازدهار التي حدثت في الستينيات .

٣ - حرب فيتنام ، والتي كانت فرصة مناسبة للجنود الأمريكيين للحصول على الهيروين والإمكانية التي يقدمها في تخفيف حياة الملل والخوف وتدني المعنويات .

٤ - استمرار انهيار التركيبة الاجتماعية بين أوساط العائلات ذات الأصول الإفريقية التي تتميز بتدني مستوى الدخل والنتائج المترتبة على هذه الأوضاع كحل للفرد الذي تشكو بيئته من ضعف التضامن الاجتماعي [٥] .

---

(١) **S. Caplin** and **W.Woodward,** *Op.Cit.*, p.35.

(٢) صفوت درويش ، يسري ياقوت ، مرجع سابق ، ص ٤٦ .

(٣) **M.Gossop**, *Living with Drugs* , London,Wildwood,1988,p.152 .

(٤) **M. Manning** , *The Drugs Menace* , London Columdus Books , 1988 ,p.76 .

(٥) **J.Wilson**,*Thinking About Crime*,New York,Basic Book,1983,p.198.

الإجراءات المنهجية

تنتمي الدراسة الحالية إلى طائفة الدراسات الاستطلاعية الوصفية التي تهدف إلى الكشف عن مجموعة العوامل التي تحدد طبيعة تكون موضوع البحث ، وهي جزء من دراسة ميدانية مطولة لعدة مواضيع تتعلق بمستخدمي الهيروين .

وقد اعتمد الباحثان عند إجراء الدراسة الميدانية على :

١ - المقابلات المعمقة : وقد أعد لموضوع البحث الراهن استمارة شملت مجموعة من الأسئلة تغطي عدة جوانب .

أولاً : الخصائص العامة للمبحوثين .

ثانيًا : الخصائص العامة والشكلية لعائلات المبحوثين ، طرق المتابعة في تربية الأبناء والممارسة الدينية للوالدين ، وكيفية حث الأبناء على أداء الصلوات .

ثالثًا : معلومات تتعلق بالحياة المدرسية والسلوكية .

رابعًا : معلومات تتعلق بمستوى الممارسة الدينية من المراحل المبكرة ، والتعاملات داخل العائلة .

خامسًا : معلومات تتعلق بالانحرافات السابقة وأنواع المخدرات المتعاطاة ، ومدة التعاطي ، وأسبابه .

سادسًا : معلومات تتعلق بمادة الهيروين والعوامل الدافعة إلى التعاطي مع ترك الفرصة للمبحوثين لإعطاء مزيد من التفصيل في الاتجاهات التي تخدم هدف البحث .

٢ - الملاحظة المباشرة : لجأ الباحثان إلى أسلوب الملاحظة غير المقننة لمراقبة سلوكيات المبحوثين مع بعضهم البعض في أماكن تلقيهم للعلاج ، ولمعرفة نوعية السلوكيات التي يتصفون بها ، وكيف ينظر المتعاطون إلى ظروف انخراطهم في الهيروين بين بعضهم البعض ، ولمعرفة مزيد من المعلومات حول مادة الهيروين .

وقد قام الباحثان بإجراء الدراسة الميدانية سويًا ، حيث تمت مقابلة كل حالة على انفراد لمدة ثلاث ساعات ونصف الساعة على ثلاث فترات قام خلالها أحد الباحثين باستيفاء أسئلة الاستمارة ، وعمد الآخر إلى كتابة وتدوين كل مايسرده متعاطي الهيروين ، ومن ثم توجيه بعض الأسئلة لاستكمال بعض المواضيع التي تتطلب مزيداً من التفصيل .

عينة الدراسة

شملت الدراسة متعاطي الهيروين بمستشفى الأمل بجدة بالمملكة العربية

السعودية، حيث أمكن مقابلة سبعين حالة من مجموع تسعين حالة تتلقى العلاج للتخلص من إدمان الهيروين ، وذلك وقت إجراء الدراسة . وقد أجريت الدراسة في الفترة مابين ١-٦-١٩٩٥ وحتى نهاية ١٥-٩-١٩٩٥ م .

جدول رقم (١) الخصائص الأولية للمبحوثين (العمر والمستوى التعليمي)

	العمر					المستوى التعليمي				
العينة	٢١/٢٦	٢٧/٣٣	٣٤/٤٠	٤١/٤٦	المجموع	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	المجموع
العدد	٧	٤٣	٥١	٥	٧٠	٣١	٢٣	٢٣	٢	٧٠
النسبة	٪١٠	٪٦١,٤	٪٢١,٤	٪٧,٢	٪١٠٠	٪١٨,٥	٪٤٥,٧	٪٢٣,٩	٪٢,٨	٪١٠٠

جدول رقم (٢) الخصائص الأولية للمبحوثين (الحالة الاجتماعية والعمل والدخل أثناء العمل)

العينة	الحالة الاجتماعية				العمل			الدخل أثناء العمل				
	أعزب	متزوج	مطلق	المجموع	يعمل	لايعمل	المجموع	أقل من ٢٥٠٠	٢٥٠٠ ٥٠٠٠	٥٠٠٠ ٨٠٠٠	أكثر من ٨٠٠٠	المجموع
العدد	٣٠	٢٥	١٥	٧٠	٥١	٥٣	٧٠	١٠	٢٤	٢٠	١٠	٦٤*
النسبة	٪٤٢,٩	٪٣٥,٧	٪٢١,٤	٪١٠٠	٪٢١,٤	٪٧٥,٧	٪١٠٠	٪١٥,٦	٪٣٧,٥	٪٣١,٣	٪١٥,٦	٪١٠٠

* مجموع من كان يعمل ويحصل على دخل ٦٤ ، و٦ عاطلون .

الجدول رقم (١) و (٢) يوضحان الخصائص العامة للمبحوثين . والملاحظ في الجدول رقم (١) أن فئة الأعمار خلت من الذين تقل أعمارهم عن ٢١ عامًا ، ويرجع ذلك إلى أن تعاطي الهيروين يسبقه تعاطي أنواع شتى من المخدرات ، كما سيتضح من الدراسة لاحقًا . بالإضافة إلى أن تجربة العلاج عادة تتأتى متأخرة .

كما يلاحظ في الجدول رقم (٢) ارتفاع نسبة الذين لا يعملون (٧٥,٧٪) ، ويرجع ذلك إلى أن النسبة الغالبة منهم فقدت أعمالها بسبب تعاطي الهيروين ، في حين تمثل نسبة (٦,٨٪) من إجمالي العينة الذين لم يعملوا إطلاقًا . وفيما يلي عرض لنتائج الدراسة :

أولاً : الخلفية الاجتماعية لعائلات المبحوثين

١ - السمات الأولية لعائلات المبحوثين

جدول رقم (٣) الخصائص الأولية لعائلات المبحوثين أثناء فترة الطفولة والمراهقة

العينة	المستوى العام للدخل				نوعية السكن			نوعيـــــة الحي			
	مرتفع	متوسط	منخفض	المجموع	شعبي	شقة	فيلا	المجموع	شعبي	متوسط	راقي	المجموع
العدد	١٠	٢٦	٣٤	٧٠	٣٢	٢٩	٩	٧٠	٣١	٣٠	٩	٧٠
النسبة	١٤,٣	٣٧,١	٤٨,٦	٪١٠٠	٤٥,٧	٤١,٤	١٢,٩	٪١٠٠	٤٤,٣	٤٢,٩	١٢,٩	٪١٠٠

جدول رقم (٤) الخصائص الأولية لعائلات المبحوثين أثناء فترة الطفولة والمراهقة

العينة	حجم الأسرة					متوسط مستوى التعليم للوالد			
	وحيد	٢-٥	٦-٩	أكثر من ٩	المجموع	منخفض	متوسط	عال	المجموع
العدد	٥	٩	٢٣	٢٤	٧٠	٣٥	٢٤	١١	٧٠
النسبة	٧,١	١٢,٩	٤٥,٧	٣٤,٣	٪١٠٠	٥٠	٣٤,٣	١٥,٧	٪١٠٠

يتضح من الجدولين رقم(٣) ورقم (٤) انحدار المبحوثين من مختلف المستويات : في الدخل ونوعية المسكن والحي ومتوسط تعليم الأبوين وحجم الأسرة . إلا أن الملاحظ هو تركز نصف العينة تقريبًا في مستويات اقتصادية متدنية تمثلت في ضعف الدخل ، والسكن في منازل وأحياء شعبية . كذلك يوضح الجدول رقم (٤) أن غالبية المبحوثين يعيشون في أسر كبيرة الحجم يزيد عدد أفرادها عن ستة أشخاص من الإخوان والأخوات . الأمر الذي لايتناسب مع حجم المنزل الذي لايتجاوز عدد الغرف فيه ، سواء في المساكن الشعبية أو الشقق عن خمس غرف . ويعكس متوسط تعليم الأبوين ضعفًا عامًا في مستوى التعليم ، حيث يبين الجدول أن نصف العينة يتراوح تعليم الأب والأم فيهما بين الأمية والمعرفة بالقراءة والكتابة فقط ، في حين نجد أن أكثر من ثلث آباء المبحوثين يتراوح تعلمهم في درجة المتوسط ، والتي تعني تجاوز مرحلتي التعليم الثانوية

والمتوسطة فقط . ورغم أن هذه النتائج ترجع إلى أكثر من عقد من الزمان لأنها تعكس المراحل لعينة الدراسة ، إلا إنها تتفق مع العديد من الدراسات التي أجريت في مجتمع البحث . فقد خلصت دراسة عواطف بياري إلى أن نصف المبحوثين تقريبًا في دراستها ينتمون إلى أسر منخفضة الدخل ، ويقطنون في مساكن وأحياء شعبية ، وتتسم عائلاتهم بكبر الحجم [١] . كذلك بينت دراسة شرف الدين الملك إلى أن الأحداث الجانحين يختلفون عن الأسوياء في نواح اجتماعية كثيرة ، تشمل التعليم ، والاقتصاد، وحجم الأسرة ، والمتغيرات الأيكولوجية ، فغالبية الأحداث الجانحين قدموا من أسر تتسم بكبر الحجم ، وضعف المستوى التعليمي للوالدين ، وعاشوا في أحياء ومساكن فقيرة [٢] . وتؤكد هذه النتائج مايذهب إليه العديد من أنصار المدرسية الأيكولوجية إلى أن الانحراف ينتشر في الأحياء التي تتسم بازدحام ورداءة المساكن ، وشيوع الفقر بين السكان ، والافتقار إلى الخدمات الصحية والتعليمية ووسائل الترفيه .

٢- سمات عوائل المبحوثين وكيفية المتابعة وأداء الصلاة والحث عليها

لايختلف شكل العائلة في مستوى الدخل وطريقة التعامل وأسلوب التربية والتنشئة من قبل الأسرة عما أمكن التوصل إليه من نتائج عن طبيعة السمات الأساسية لعوائل المبحوثين .

جدول رقم (٥) الخصائص الأولية لعائلات المبحوثين أثناء فترة الطفولة والمراهقة

	شكل العائلة					
	فقدان أحد الوالدين	تغيب أحد الوالدين	كثر المشاجرات	إدمان أحد أفراد الأسرة	ارتكاب أحد أفراد الأسرة الجريمة	لا توجد هذه السمات
العدد	٢٣	٢٩	٣٠	٢٤	٦	٥
النسبة	٣٢,٩	٤١,٤	٤٢,٩	٣٤,٣	٨,٦	٧,١

ويبين الجدول رقم (٥) أن غالبية المبحوثين تتسم عوائلهم بسمة أو أكثر من سمات الأسرة المصدعة ، وأوضحت إجابات غالبية أفراد العينة أنهم ينحدرون من أسر يكثر فيها الشجار داخل المنزل خاصة بين الوالدين . وتغيب أحد الوالدين عن المنزل وفقدان أحد الوالدين وإدمان أحد

---

(١) **عواطف بياري** ، العوامل المؤدية إلى تعاطي الأحداث للمخدرات ، *مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية* ، القاهرة ، **العدد (٢)** ، ١٩٩١ ، ص ١٧٩ .

(٢) **شرف الدين الملك** ، جنوح *الأحداث ومحدداته في المملكة العربية السعودية* ، الرياض ، المركز العربي للدراسات الأمنية ، ١٩٩٠ ، ص ٢٧٤ .

أفراد الأسرة للمسكرات والمخدرات وارتكاب أحد أفراد الأسرة للجريمة . ونظراً لتوافر هذه السمات في أسر المبحوثين ، فليس بمستغرب أن نجد أن الغالبية من أفراد العينة لم يحظوا بمتابعة قوية من أولياء أمورهم ، والتي تتمثل في الحرص على معرفة كيفية قضاء الأوقات خارج المنزل ، والممانعة في خروجهم ليلاً ، والتعرف على مصادر حصولهم على المقتنيات الشخصية ، والتحدث معهم ومعرفة مايدور حولهم . لقد عكست إجابات غالبية المبحوثين على مجموع هذه المواضيع قدراً متوسطاً وضعيفاً من المتابعة من قبل أولياء أمورهم أثناء فترة الطفولة والمراهقة . وتتفق هذه النتائج مع ماتوصل إليه الأسمري من أن عدم التوافق الأسري والتوافق الظاهري الفارغ المضمون يشكل علاقة كبيرة في انحراف الأحداث . إلا أنها تختلف في الجزء المتعلق بشكل الأسرة ، حيث بينت دراسة الأسمري أن غالبية المبحوثين يعيشون مع أسر كاملة التركيب من الناحية الشكلية ، وأن حالات الطلاق والوفاة والانفصال والتغيب لا تمثل إلا نسبة بسيطة [١] .

وتجدر الإشارة إلى مفهوم الأسرة المصدعة بمختلف مستوياته سواء كان راجعاً إلى أسباب تتعلق بانهيار كيان الأسرة بالطلاق أو الموت أو السجن أو تعدد الزوجات أو إدمان أحد الوالدين على المخدرات أو ارتكابه لجريمة ، يعد من عوامل الجنوح الأساسية ، لأنها تعمل على تدهور الأوضاع داخل الأسرة ، وتؤدي إلى ارتفاع حالات الإهمال وغياب الأسلوب الإيجابي للتنشئة الاجتماعية [٢] .

ومن جهة أخرى يعد أداء الصلوات من قبل أولياء الأمور ، وحث أبنائهم على تعلمها من الصغر من أهم أوجه طرق التنشئة الاجتماعية . وبالرغم من أكثر نصف العينة من أباء وأمهات المبحوثين يؤدون الصلاة بشكل دائم ، إلا أن الحث على الصلاة من قبل الوالدين وضرورة تعليم أبنائهم لأداء الصلوات لم يكن بالشكل الذي حث عليه الإسلام . حيث يوضح الجدول رقم (٦) أن أكثر من نصف العينة أفادوا بأن والديهم كانوا غير متابعين لهم بشكل جدي على تتبع أداء الصلاة ، ويكتفون بالأمر بأداء الصلاة دون متابعة لكيفية أدائها أو المعاقبة عند تركها . كذلك أفاد بعض المبحوثين أن الأمر على أداء الصلاة لم يكن يأخذ صفة الاستمرارية ، وإنما التذكير من وقت إلى

---

(١) **مشبب الأسمري** «بعض العوامل الاجتماعية المؤثرة في انحراف الأحداث بالمملكة العربية السعودية» ، رسالة ماجستير ، جامعة الملك عبدالعزيز ، جدة ، ١٩٩٢ ص ٢٨٢ .

(٢) **مجاهد الكتاني** ، *شخصية الجانح* ، الرباط ، مكتبة البديع ، ١٩٨٦ ، ص ٤٩ .

آخر بأداء الصلاة . وتتفق هذه النتائج مع ماتوصلت إليه سلوى سليم من أن انشغال الآباء عن رعاية وتنشئة أبنائهم له أثره الواضح على عدم تنشئتهم التنشئة الإسلامية الصحيحة التي تكون خير عاصم لهم من الزلل خلال فترات حياتهم المختلفة (١) .

العينة	متابعة الأسرة للأبناء				أداء الصلاة من الوالدين				الحث على الصلاة			
	ضعيف	متوسط	عال	المجموع	دائمًا	أحيانًا	نادرًا	المجموع	بالأمر والمتابعة	بالأمر فقط	الأمر بالصلاة أحيانًا	المجموع
العدد	٢٢	١٧	٣١	٧٠	٣٦	٢٣	١١	٧٠	٣٢	٢١	١٧	٧٠
النسبة	٣١,٤	٢٤,٣	٤٤,٣	٪١٠٠	٥١,٤	٣٢,٩	١٥,٧	٪١٠٠	٤٥,٧	٣٠	٢٤,٣	٪١٠٠

ثانيًا : الخلفية الدراسية والسلوكية وخبرات الطفولة والمراهقة

١ - الخلفية الدراسية

يتضح من تتبع حياة المبحوثين أن نصف العينة تقريبًا كان مستواها الدراسي متوسطًا ، في حين أن أكثر من ربع العينة يعانون من صعوبات في الدراسة ، وكانوا متكرري الرسوب في المراحل الدراسية ، وتمثل النسبة الباقية من كانوا يعدون متفوقين في دراستهم . أما عن نظرتهم واتجاهاتهم نحو المدرسة ، فقد تبين أن أكثر من ثلاثة أرباع العينة لايخافون من المدرسة في المراحل الأولى ، ولم يتولد لديهم شعور بكره المدرسة أو معاملة المدرسين أو الزملاء ، في حين ترى ربع العينة تقريبًا أنها كانت تكره المدرسة . وذلك لسوء معاملة المدرسين التي كانت تتسم بالضرب والتحقير ، مما ولد شعورًا بالخوف من الذهاب للمدرسة .

أما المراحل التي تم الانقطاع فيها عن المدرسة ، فقد كانت المرحلتين المتوسطة والثانوية ، حيث تبين أن أكثر من نصف الذين ينتمي تعليمهم إلى المرحلة المتوسطة تركوا الدراسة في هذه المرحلة ، ولم يكملوا تعليمهم ، والبعض أكمل هذه المرحلة لاحقًا . كذلك تبين أن ربع من ينتمون إلى المرحلة الثانوية لم يكملوا الثانوي ، وكانوا قد تركوا الدراسة بعد تعلمهم تعاطي المخدرات . والملاحظ مما سبق هو ارتفاع نسبة المبحوثين الذين لم يكملوا المرحلة المتوسطة . وقد أرجعت دراسة الداود أسباب ظاهرة التسرب في المرحلة المتوسطة

---

(١) **سلوى سليم** ، *الإسلام والمخدرات* ، القاهرة ، مكتبة وهبة ، ١٩٨٩ ، ص ٢٢٦ .

إلى مجموعةمن العوامل تتمثل في انخفاض الدخل المادي للأسرة ، وتواضع الأعمال التي يزاولها الوالدين ، وعدم اهتمام المدرسة بمشكلات الطلاب ، وضعف الصلة بين المنزل والمدرسة ، وضعف العلاقة بين المعلم والطالب ، والرسوب المتكرر في الامتحان[١] . في حين أرجع المبحوثين من هذه الفئة أسباب تركهم للدراسة في هذه المرحلة إلى ضعف المستوى الدراسي ، وتكرار الرسوب ، وكثرة التغيب والشعور المتولد بكره المدرسة .

والجدير بالذكر أن غالبية الذين ينحدرون من عائلات تتسم بانخفاض الدخل ، وانخفاض مستوى تعليم آبائهم تعترضهم العقبات الدراسية في المرحلة المتوسطة والسنوات الأخيرة من المرحلة الابتدائية ، الأمر الذي يدفعهم إلى ترك الدراسة والبقاء في المنزل لفترة من الزمن . وتمثل هذه الفترة البداية لاتجاههم نحو تعلم استعمال المخدرات . ثم بعد ذلك التفكير في البحث عن عمل لإيجاد الدعم المادي الذي يمكنهم من الصرف على المخدرات . أما معظم الذين ينتمون إلى أسر متوسطة ومرتفعة الدخل والتعليم تظهر مشاكلهم الدراسية بعد انخراطهم في تعاطي المخدرات ، وفي الغالب تمثل المرحلة الثانوية مرحلة التعثر الدراسي لهذه الفئة .

٢ – الخلفية السلوكية والحوادث الأليمة في فترتي الطفولة والمراهقة

ينظر أصحاب الاتجاه النفسي إلى متعاطي المخدرات على أنهم أشخاص يعانون من اضطرابات في الشخصية ، ويوصفون بأنهم غير أسوياء في العادة ، ولا يستطيعون التكيف مع مسؤولياتهم وحقائقهم اليومية التي يعيشونها . وفي محاولة لمعرفة آراء المبحوثين لنمط شخصياتهم منذ الصغر ، وقبل الدخول إلى عالم المخدرات اتضح أن أعلى نسبة (٣٨ ٪) ترى أنها كانت معتدلة في تصرفاتها وسلوكياتها بشكل عادي ، وإنها لم تكن تعاني من سوء في التكيف مع الواقع ، وليست لديها عادات أو سمات تختلف بها عن الأسوياء ممن كانوا معهم في المدرسة والمنزل ، غير أن ربع العينة تقريبًا ترى أنها انطوائية ، ويذهب البعض من هذه الفئة إلى أن لديهم مشكلات كالخجل وصعوبة في الاختلاط مع الآخرين ، في حين ترى نسبة ١٢ ٪ أن شخصياتهم كانت تتميز بالجرأة والاندفاع وحب المخاطرة . وبوجه عام فإن مجموع هذه النتائج المتعلقة

---

(١) **ناصر الداود** ، أسباب ظاهرة التسرب في المرحلة المتوسطة في المملكة العربية السعودية ، الرياض ، مركز أبحاث مكافحة الجريمة بوزارة الداخلية ، الرياض ، المملكة العربية السعودية ، د. ت ، ص ٧٨ .

بالنواحي الشخصية والسلوكية لا تتفق مع كثير من الدراسات والأبحاث [١] التي تعطى اهتماماً أكبر للجوانب الشخصية .

أما عن التجارب التي مر بها المبحوثين في فترات المراهقة والطفولة ، والتي ربما تركت تأثيراً في شخصياتهم وسلوكياتهم مستقبلاً ، أكد أكثر من نصف المبحوثين أنهم لم يتعرضوا لأي نوع من الحوادث غير الحوادث العادية التي ربما يمر بها الأشخاص العاديون . وترى النسبة الباقية ٤٦ ٪ بأنهم تعرضوا لحوادث أليمة من الصغر تركت في نفوسهم أثراً كبيراً ومازال البعض متأثراً بها إلى الآن . وتمثلت هذه الحوادث في أشكال مختلفة كوفاة أحد الوالدين أو الإخوة ، والمعاملة القاسية بالضرب المبرح والطرد من المنزل والضرب من الأقران والتعرض لحادث سيارة والاتهام بالخطأ والاعتداء الأخلاقي وضرب والده لوالدته .

ولمزيد من المعلومات عن الخلفية السلوكية للمبحوثين توصل الباحثان إلى أن النسبة الغالبة من أفراد العينة لم يكن لهم طموح متميز . وكانت طموحاتهم عادية وآنية كالنجاح في المدرسة ، والتمكن من الحصول على بعض الاحتياجات الوقتية ، في حين بلغت نسبة الذين كانت لهم طموحات واضحة (٣٣,٣ ٪) ، وهذه الطموحات تندرج تحت العمل الوظيفي (مدرس ، ضابط ، طيار ، وطبيب) بالإضافة إلى الزواج من الذين اقترنوا بهم عاطفيًا . وتبين من إجابات المبحوثين أن معظم هؤلاء الذين لديهم طموحات ، شعروا في أوقات مبكرة من أعمارهم بأنهم لا يستطيعون تحقيق طموحاتهم . وعما إذا كان ضياع هذه الطموحات عاملاً في الاتجاه إلى المخدرات ، أفادت نسبة ١٠ ٪ من هؤلاء بأن من أسباب تعاطيهم للمخدر هو ضياع إمكانية تحقيق طموحاتهم ، فيما أشار الباقون إلى أن تعاطي المخدرات قضى على تلك الطموحات .

ثالثًا : ممارسة العبادات بين المبحوثين من المراحل المبكرة

اتسمت حياة المبحوثين قبل انخراطهم في تعاطي المخدرات وتعاطي الهيروين بضعف الوازع الديني بشكل عام . ولعل هذا العامل يعتبر أهم عامل أخذ بهم إلى الانحراف والدخول في عالم المخدرات . فالدين بما له من مغزى في نفوس الأفراد ،

---

(١) انظر الدراسات الصادرة عن مركز أبحاث مكافحة الجريمة بوزارة الداخلية ، المملكة العربية السعودية والمتعلقة بظاهرة إدمان المخدرات في المجتمع السعودي والمصري ومجتمع الإمارات . والتي تركز في تناولها للظاهرة على الجوانب النفسية .

وماله من أهمية كبرى في إيجاد الرقيب الدائم لايكاد يكون حاضراً بين الفئة الغالبة من المبحوثين . وليس بغريب أن يتجه أفراد العينة إلى المخدرات للبحث عن المتعة وللتخلص من مشاكلهم النفسية والمجتمعية طالما أن صلتهم بالله تعالى ضعيفة على مستوى ممارسة العبادات . ومن خلال تتبع أداء العبادات ، اتضح أن هناك ثلاث مراحل زمنية في حياة المبحوثين تعكس كل مرحلة مستوى الممارسة للعبادة . ففي المرحلة الأولى والتي تبدأ قبل تعاطي أي نوع من المخدرات ، اتضح أن أقل من نصف العينة (٤٤ ٪) تصلي وتنقطع وتعود إلى الصلاة بمعنى أنهم كانوا غير محافظين على صلاتهم ، في حين أن ثلث العينة ٣٣ ٪ لاتصلي إلا نادراً . وبلغ نسبة الذين يحافظون على صلاتهم ٢٣ ٪ وبلغت نسبة الذين يحافظون على الصلاة مع الجماعة منهم ٧ ٪ فقط . وتتأثر هذه النسبة في المرحلة الثانية وهي دخولهم إلى عالم المخدرات ، حيث أفاد غالبية المبحوثين بأن أداء الصلاة انخفض بشكل ملحوظ ، خاصة خلال الفترة التي يكون فيها التعاطي مستمراً . حيث بلغت نسبة الذين يؤدون صلاتهم بشكل متقطع ٨٠ ٪ وفي المرحلة الثالثة مرحلة تعاطي الهيروين يكاد يكون هناك إجماع من قبل المبحوثين أن الصلاة تكاد تكون معدومة بينهم في الأوقات التي يتمكن الهيروين منهم . غير أن البعض من المبحوثين ١٠ ٪ يلجأ إلى الصلاة في محاولة لترك الهيروين ورغبة في التوبة ، وذلك بسبب مانجم عن تعاطي الهيروين من مشاكل لا حصر لها .

وأما عن كيفية المحافظة على صيام رمضان فقد اتضح أن أكثر من ثلث العينة كانت لا تصوم رمضان مقابل أقل من الثلث بقليل أفطرت أغلب أيام رمضان . أما الذين أفطروا بعض أيام رمضان بغير عذر شرعي فقد بلغت ١٦ ٪ مقابل ١٨٪ أكملت صيام جميع شهور رمضان الذي وجب عليهم قبل الدخول إلى المخدرات . أيضا هذه النسبة تختلف تماماً عندما يكون أفراد العينة في حالات مستمرة من تعاطي المخدرات والهيروين ، حيث أفادت الغالبية من المبحوثين بأن أداء العبادات يتأثر بمستوى التعاطي . بمعنى تنعدم الصلاة والصوم في الفترة التي يرتفع فيها استخدام المخدر . وفيما يتعلق بأداء فريضة الحج ، أفاد ٧٣ ٪ أنهم لم يؤدوا فريضة الحج إطلاقاً مقابل ٢٧ ٪ قامت بأداء فريضة الحج . وتختلف النسبة في أداء العمرة لتصل إلى العكس تماماً حيث بلغت نسبة الذين أدوا العمرة ٧٤ ٪ مقابل ٢٦ ٪ لم يؤدوا العمرة . وأرجع المبحوثين السبب في أداء العمرة إلى مجموعة من الأسباب : كالرغبة في التوبة وترك المخدرات والهيروين ، وتعود أدائها في شهر رمضان ، أو في صحبة العائلة . وتتفق النتائج السابقة من النتائج التي خلصت إليها سلوى سليم حول

مستوى الممارسة بين فئات متعاطي المخدرات ، حيث توصلت إلى أن ١١ ٪ من إجمالي عينة البحث كانوا يؤدون الصلاة مقابل ٢٤,٥ ٪ يؤدونها أحيانًا ، وبلغت نسبة الذين لا يؤدون الصلاة ٦٤,٥ ٪ كذلك بينت دراستها أن نسبة من صام شهر رمضان كاملاً ١٨,٥ ٪ ، أما الذين يصومون أحيانًا فقد بلغت ٢٨ ٪ وبلغت نسبة الذين لا يصومون ٣٠ ٪ من إجمالي العينة في دراستها .

وتعكس المعاملات داخل أسرة الوالدين والعائلة بشكل عام الصورة التي كان يعيشها المبحوثون مع عائلاتهم قبل تعاطي المخدرات . ومن خلال الإجابات تبين أن أكثر من نصف العينة تحرص على طاعة الوالدين دائمًا ، مقابل ثلث العينة كانت إجاباتهم أحيانًا . ومثلت ١٠ ٪ فئة الذين لايحرصون على تلبية رغبات الأهل ولا يطيعون والديهم . وتنخفض هذه النسب في مدى الحرص والاهتمام بالإخوة ، حيث دلت النتائج على أن ٤٤ ٪ من إجمالي المبحوثين أكدت أنها تحرص على الاهتمام بالإخوة داخل المنزل ، مقابل ٣٩ ٪ تحرص أحيانًا ، في حين بلغت نسبة الذين لايهتمون بأخواتهم وإخوانهم ١٧ ٪ فقط . كذلك تبين أن نصف العينة تقريبًا تحرص على زيارة المرضى وصلة الأرحام خاصة في المناسبات ، وتوزعت النسبة الباقية على الحرص أحيانًا ونادرًا .

رابعًا : الانحرافات السابقة لتعاطي المخدرات

شكلت الانحرافات السابقة سمة غالبة بين المبحوثين قبل الدخول إلى عالم المخدرات ، فالبدايات تمثلت في الشجار داخل الأسرة ومع جماعات الرفاق ، لتصل إلى تعاطي التدخين خارج محيط المنزل . وقد تبين أن نسبة من كانوا قد تعاطوا التدخين في سنوات مبكرة قبل عمر ١٣ عامًا ٤٠ ٪ ، ثم تطور الأمر لاحقًا في أكثر من ثلث أفراد العينة ليصل إلى الهروب والتغيب عن المدرسة وارتياد المقاهي ، ونجم عن ذلك تأخر مستوى التحصيل ، مما أدى إلى تكرار الرسوب ، ثم التوقف عن الدراسة . غير أن الانحرافات الخلقية والسرقات والاعتداء على الأشخاص تمثل أوج الانحرافات بين فئات المبحوثين . فقد بلغت نسبة الممارسين لهذه الأنواع من الانحرافات نصف العينة تقريبًا (٤٨ ٪) . ومثلت نسبة الذين حُكم عليهم بالإدانة نتيجة ما أقدمت عليه من انحراف ٨ ٪ فقط . وبمراجعة المعلومات المتعلقة بمن قاموا بأفعال انحرافية ، ومن حكم عليهم بالإدانة ، تبين أن الغالبية العظمى منهم عاشوا في أحياء ومنازل شعبية ، وتتسم

أسرهم بأكثر من سمة من سمات الأسرة المصدعة . وتتفق هذه النتائج مع ماتوصلت إليه دراسة شرف الدين الملك عن انحرافات الأحداث . فقد بينت نتائج الجنح حسب العمر في دراسة الملك إلى أن المشكلات المدرسية تمثل أعلى نسبة ٤٩ ٪ بين الذين تقع أعمارهم أقل من ١٢ سنة ، تليها مباشرة السرقات ٢٣ ٪ ، ثم المضاربات والانحرافات الخلقية والجنسية ٤ ,٦ ٪ لكل منهما . وتختفي الانحرافات المتعلقة بالمخدرات بين هذه الفئة العمرية [١] . وتجدر الإشارة إلى أن جميع الانحرافات السابقة بين أفراد العينة في الدراسة كانت قد سبقت تعاطي أي نوع من المخدرات ، وربما تكون هذه الانحرافات ساهمت مع بقية العوامل الأخرى التي سبق شرحها ، كضعف الوازع الديني وتدهور الحياة الأسرية والمدرسية والسلوكية في دفعهم إلى الاتجاه إلى المخدرات . وفي الوقت نفسه تؤكد هذه النتائج النتيجة العامة التي انتهى إليها العديد من المختصين في أن عوامل تعاطي المخدرات عديدة ومتنوعة ، ولا يمكن أن يعزى لعامل أو سبب واحد فيما يتعلق بالاتجاه البيئي [٢] .

خامسا : أنواع المخدرات المستخدمة حتى تعاطي الهيروين وترتيب الاستخدام

جدول رقم (٧) يوضح أنواع المخدرات المستعملة

العينة	أول استخدام		ثاني استخدام		ثالث استخدام		رابع استخدام		خامس استخدام	
	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة
تشفيط	١٧	٢٤ ٪	٤	٦ ٪	-	-	-	-	-	-
كحول	٢١	٣٠ ٪	٢٥	٣٧ ٪	١٨	٢٨ ٪	١٤	٢٦ ٪	-	-
حشيش	١٢	١٧ ٪	١٩	٢٨ ٪	١٧	٢٦ ٪	١٣	٢٥ ٪	-	-
حبوب	١٦	٢٣ ٪	١٧	٢٥ ٪	١٥	٢٣ ٪	١٠	١٩ ٪	-	-
أفيون	٢	٣ ٪	-	-	٣	٥ ٪	-	-	-	-
هيروين	٢	٣ ٪	٣	٤ ٪	١٢	١٨ ٪	١٦	٣٠ ٪	٣٧	١٠٠ ٪
المجموع	٧٠	١٠٠ ٪	٦٨	١٠٠ ٪	٦٥	١٠٠ ٪	٥٣	١٠٠ ٪	٣٧	١٠٠ ٪

(١) **شرف الملك** ، مرجع سابق ، ص ٢٣١ .

(٢) **Pfiant, M.**, What Actiologies, *in* : **G. Edwards & C. Bucsh** (ed) *Drug Problems in Britain : A Review of Ten Years*. London Academic Prees, 1981, pp. 245 - 280 .

يوضح الجدول رقم (٧) أنواع المخدرات المستخدمة إلى بداية استخدام الهيروين ، وترتيب استخدامها بين المبحوثين . ومن خلال النظر إلى الجدول يتضح أن نسبة ٣٠ ٪ كانت بدايتها في تعاطي المخدرات مع الكحول ، تليها مباشرة من كانت بداية تعاطيهم تشفيط ٢٤٪ ثم الحبوب ٢٣ ٪ ، ويأتي الحشيش في المرتبة الرابعة لبدايات الاستخدام بنسبة ١٧ ٪ ، وهناك حالتان فقط بدأت بالهيروين والأفيون .

والملاحظ من الجدول رقم (٧) أن الهيروين يرتفع تدريجيًا نحو تأخر تعاطيه مقارنة بالمخدرات الأخرى ، حيث بلغت نسبة من تعاطوه ثاني مرة (٤٪) وثالث (١٧٪) ورابع مرة (٢٣٪) وخامس مرة (٥٣٪) لمجموع المبحوثين .

كما يتضح من الجدول أن أفراد العينة استخدموا العديد من أنواع المخدرات إلا أن أكثر المخدرات شيوعًا في الاستعمال الكحول والحبوب والحشيش . والتي يقود تكرار استخدامها بين المبحوثين في النهاية إلى تعاطي الهيروين .

سادسًا : مدة تعاطي المخدرات والهيروين بين المبحوثين

جدول رقم (٨) يوضح مدة تعاطي المخدرات والهيروين

مدة التعاطي	المخدرات		الهيروين	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة
أقل من سنة	٠	٠ ٪	٠	٠ ٪
من ١ - ٢	٠	٠ ٪	٢	٣
من ٣ - ٦	٨	١٢ ٪	٢٠	٢٩
من ٧ - ١٠	١١	١٦ ٪	٢٥	٣٥ ٪
أكثر من عشرة أعوام	٤٩	٧٨ ٪	٢٣	٣٣ ٪
المجموع	٦٨	١٠٠ ٪	٧٠	١٠٠ ٪

يوضح الجدول (٨) مدة التعاطي بين المبحوثين للمخدرات والهيروين . وبالتدقيق في الجدول يتضح أن النسبة العظمى بين متعاطي المخدرات ٧٨ ٪ كان تعاطيهم قبل أكثر من عشر سنوات . وتؤكد الغالبية من هذه النسبة أنها استعملت المخدرات في سنوات المراهقة ، في حين بلغت نسبة الذين كانت مدة تعاطيهم للمخدرات من (٧-١٠ سنوات) ١٦ ٪ وبلغت نسبة الذين كانت تتراوح مدة تعاطيهم

من (٣ - ٦ سنوات) ١٢ ٪ وتختلف النسبة في تعاطي الهيروين ، حيث بلغت أعلى نسبة ٣٥ ٪ للذين يتعاطونه لأكثر من عشر سنوات . في حين بلغت نسبة الذين يتعاطون الهيروين لمدة تتراوح من (٣ - ٦ أعوام) ٢٩ ٪ وشكلت نسبة الذين تعاطوا الهيروين من سنة إلى سنتين ٣ ٪ فقط

ويعتبر الهيروين حديث بين فئات المتعاطين ، حيث بلغت أطول فترة لاستخدامه خمسة عشرة عامًا بين فئة قليلة من المبحوثين . وتمثل البدايات مع الذين اتيحت لهم فرص السفر للخارج ، ويؤكد بعض المبحوثين أن بدايات التعرف على الهيروين كان مع أولئك الذين قدموا به من خارج المملكة للاستخدامات الشخصية .

ويرى أحد الذين تعاطوه في بداية الثمانينيات ، أن أقدم من تعاطي الهيروين هم الأشخاص الذين كانوا يعملون مع جنسيات أخرى . . ويؤكد «كُنا في تلك الفترة نُعد على الأصابع في جدة من الذين يستخدمون الهيروين . . كنا نشتريه من الشرقية ١٠٠٠ ريال للخمسة غرامات . وفي جدة كان الغرام يكلف ١٠٠٠ ريال إن وجد . ولم ينتشر في جدة والمملكة بشكل عام إلا عام ١٩٨٥ " وهذا على خلاف ماأشارت إليه المصادر من أن الهيروين لم ينتشر في دول الخليج إلا بعد سنة ١٩٨٠ [١] . والواقع أنه لم ينتشر في المملكة على الأقل إلا بعد ١٩٨٥ في حين مثلت المراحل الأولى من الثمانينيات البدايات المبكرة لاستخدامه لندرة وجوده حسب تأكيد أقدم من تعاطى الهيروين من المبحوثين .

سابعًا : عوامل تعاطي المخدرات

على الرغم من أن هدف البحث هو محاولة التعرف على العوامل الاجتماعية ، والدوافع البيئية التي تؤدي إلى تعاطي الهيروين إلا أنه ومن خلال دراسات الحالات المعمقة أمكن التعرف على أن الدخول إلى عالم الهيروين لا يأتي مباشرة بين الغالبية العظمى من عينة الدراسة ، بل يسبقه مرحلة طويلة مع أنواع شتى من المخدرات ، والتي يوضحها الجدول رقم (٧)، وخلال هذه الفترة الزمنية من التعاطي لأنواع مختلفة يتهيأ المدمن نفسيًا وجسديًا وثقافيًا لتعاطي الهيروين كما سيتضح ذلك لاحقًا . ولم يكن بين السبعين حالة التي تمت دراستها سوى حالتين فقط استعملت الهيروين

(١) **خلود معجون** ، مكافحة جرائم المخدرات في النظام الإسلامي وتطبيقه في المملكة العربية السعودية ، الرياض ، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، ١٩٩١ ، ص ٣٠ .

كأول مخدر يتم تعاطيه . وكلا الحالتين لهما ظروف خاصة لاتتفق مع بقية أفراد العينة ، ويعزى سبب تعاطيهم للهيروين للخطأ والظروف التي وقعوا بها . ومن هنا يمكن القول إن البحث في أسباب التعاطي لأول مرة يسهم إلى حد كبير في فهم العوامل التي أدت إلى استخدام الهيروين لاحقًا . وتظهر نتائج الدراسة الميدانية لحالات المبحوثين العوامل التي دفعت بهم إلى استخدام المخدرات ، والتي تتمثل في الآتي :

أكثر من نصف العينة ترى أن أهم عامل لاتجاهها للمخدرات هو الأصدقاء والأقارب حيث قدم لهم المخدر في المرة الأولى عن طريق هؤلاء وبإلحاح شديد .

ويأتي عامل الرغبة في التجربة ومحاولة استكشاف ما يحدثه المخدر الثاني في دفع الأشخاص إلى تعاطي المخدرات ، حيث أكد مايقرب من ثلث العينة أن دافع الفضول والتجربة والاكتشاف هو ما دفع بهم وشجعهم على تجربة المخدر .

وتجمع النسبة الباقية من أفراد العينة أنهم وقعوا في المخدرات لعوامل تتعلق بالخطأ ، والسفر إلى الخارج ، والرغبة في الهروب من الواقع الحياتي الذي يمثل لهم ضغوطًا نفسية واجتماعية .

ومن خلال الإجابات لسؤال آخر أمكن معرفة الوضع الذي كان يعيشه المبحوثون والحالة الفكرية التي كانوا عليها قبل أن تمتد أيديهم لتناول المخدر ، حيث أفاد أكثر من ثلثي العينة بأنهم كانوا يعانون من فراغ كبير ، ولا يعلمون كيف يستثمرونه ، ومعظم هذه الفئة هم الذين انقطعوا عن الدراسة في المراحل المبكرة . ولم يلتحقوا بأي عمل ، مقابل نفس النسبة تقريبًا ترى أن تفكيرهم كان ينصب في تحقيق أقصى درجات المتعة . وأكدت الفئة المتبقية بأنه سلوك يظهر مدى شجاعتهم أمام أقرانهم ، وهذا ما دفع بهم إلى تعاطي المخدرات .

وعلى الرغم من أن أكثر من نصف العينة (٥٣٪) أكدت أنها على جهل تام بآثار المخدرات الصحية والنفسية والاقتصادية التي اكتشفوها لاحقًا ، إلا أن النسبة الباقية ترى أنه رغم علمها المسبق بإمكانية حدوث مثل هذه الآثار إلا أنها فضلت تعاطي المخدرات هربًا من المشاكل التي كانوا يعانون منها .

وأما عن كيفية الحصول على المخدر أول مرة ، فقد أكدت نسبة ٨٤٪ أن المخدر قدم لهم عن طريق الأصدقاء والأقرباء ، في حين ترى نسبة ١٢٪ أنه وقع في طريقهم بالخطأ ، وتؤكد نسبة ٤٪ أنهم بحثوا عنه حتى تم العثور عليه ، وبالتقصي عن هذه

الحالات أمكن معرفة أن هذه الفئة هي أكثر الفئات من المبحوثين معاناة لمشاكل نفسية وأسرية ، وتتسم سلوكياتهم بقدر كبير من الجرأة والاندفاع .

ويبين مكان الحصول على المخدر مدى تأثير جماعات الأصدقاء في الاتجاه إلى المخدرات ، حيث أكد أكثر من نصف العينة ٦٣٪ أنهم حصلوا على المخدر من قبل أصدقائهم أو أقاربهم في الشارع أو في منازلهم ، ومثلت نسبة ١٤٪ مكان الحصول على المخدر في العمل والمدرسة ، وتوزعت النسب الباقية في الحصول على المخدر بطرق مختلفة كالسفر إلى خارج المملكة والخطأ والصدفة .

ولا تختلف النتائج السابقة عن معظم النتائج التي توصل إليها عدد من الباحثين في مجتمع الدراسة ، فقد توصل الفالح إلى أن مخالطة رفقاء السوء من العوامل الاجتماعية المهمة في تعاطي المخدرات حيث حصل أكثر من نصف عينته في الدراسة على المخدرات من قبل أصدقائهم . كذلك أكدت نتائجه أهمية وقت الفراغ في الاتجاه إلى المخدرات ، فالغالبية يعانون من ساعات فراغ طويلة [١] . كما أكدت دراسة بدر على أهمية عامل الأصدقاء والفراغ والملل ، وتقليد الآخرين ، وعدم المعرفة بأضرارها والاعتقاد في فوائدها ، في الاتجاه إلى تعاطي المخدرات [٢] . وتتفق نتائج الدراسة الميدانية الحالية والدراسات السابقة مع التصورات النظرية التي تؤكد على أهمية دور الوسط البيئي والاجتماعي في الاتجاه إلى المخدرات .

ثامنًا : عوامل تعاطي الهيروين

كشفت التحليلات السابقة عن الكيفية التي من خلالها ساهمت العوامل المتمثلة في الأوضاع البيئية ، والمشكلات الأسرية ، والانحرافات السابقة في تهيئة المبحوثين إلى الاتجاه إلى تعاطي المخدرات ، ثم تعاطي الهيروين . بالإضافة إلى تلك العوامل ، هناك عوامل أخرى عديدة ذات صلة بمادة الهيروين ساعدت في التحول إلى تعاطي هذا النوع من المخدر في مجتمع البحث ، فيما يلي عرضًا لهذه العوامل :

١ - تؤكد نسبة ٣١٪ من إجمالي العينة أن السبب في التحول إلى الهيروين يكمن في مرحلة الضياع التي يمرون بها . وأن تعاطي الهيروين مرحلة طبيعية لمتعاطي

---

(١) **سليمان الفالح** ، عوامل تعاطي المخدرات ، الرياض ، الحرس الوطني ، ١٩٨٩ ، ص ١٨٣ .
(٢) **عبدالمنعم بدر** ، مشكلة المخدرات ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ١٩٨٧ ، ص ٧٥ .

المخدرات ، وتدرج منطقي للحصول على كمية أكبر من النشوة التي لا يقدمها مخدر آخر . ويُفصل أحد أفراد العينة كيفية تدريجه مع المخدرات على النحو التالي :

« قدم لي أعز أصدقائي زجاجة خمر كهدية الزواج ، حيث كنت استخدم الشراب في بدايات التعاطي لوحدي ، من أجل زيادة المتعة الجنسية . ثم تطورت المسألة إلى التعاطي مع الأصدقاء في المناسبات فقط . ثم أصبحت شبه منتظم في جلسات التعاطي ، وتطورت المسألة إلى تعاطي الحشيش في هذه الجلسات . ثم تعلمت الحبوب المخدرة من خلال هذه الجلسات أيضًا وأصبحت أتعاطاها جميعًا فترة من الزمن . . . ثم بدأنا نسمع عن البودرة (أتت موضة البودرة) ، والانتقال إلى الهيروين كان بمثابة موضة فكل مخدر كان موضة منتشرة بين الشباب . أنا انتقلت إلى الهيروين مع تطور الزمن في التعاطي لأشياء مختلفة قبل الدخول فيه . » ويقول مدمن آخر : «إذا كنت تستخدم مخدرا معينا فسوف يأتي الوقت الذي تتعاطى فيه جميع أنواع المخدرات . بدأت بالحشيش ثم الخمرة والبيرة ، وعندما شاع استخدام الهيروين تحولت مع أصدقائي الذين سبقوني لتعاطي الهيروين ، ولم يكن هناك سبب لتعاطي الهيروين سوى مرحلة الضياع التي كنت أعيشها من جراء استخدام المخدرات »

٢- وترى نسبة (٢٢٪) أن جلسات تعاطي المخدرات بدأت في التحول في منتصف الثمانينيات إلى تعاطي الهيروين ، حيث أصبح منتشراً بين العديد من جماعات التعاطي ، الأمر الذي دفع بالمتعاطين إلى التحول إلى تعاطي الهيروين . ويوضح أحد المدمنين عامل الانتشار بقوله : «أول تعاطي لي كان الحبوب ، حيث قدمها لي صديق على شاطئ البحر ، ثم تعلمت الحشيش والشراب ، وسبب تحولي للهيروين أنني كنت في أحد الأيام عائداً من العمل إلى المنزل ووجدت أخي وصديقي يتعاطيان نوعًا جديداً من المخدرات ، وقالا لي خذ جرب هذه ، فجربتها وأعجبتني كثيراً لأني كنت أبحث عن الراحة الجسدية . كنت أسمع عن الهيروين ، ولكن لم أشاهده إلا في ذلك اليوم ، وقد تعاطيته دون تردد »

ويؤكد مدمن آخر « كنت مقطوع من الحشيش وكنت أبحث عن أي شئ يصبرني عنه ، وفي تلك الأثناء مر عليَّ بالمنزل صديقي مع مجموعة ، وخرجنا للنزهة وكان معهم هيروين وبدأوا في التعاطي ، ثم شاركتهم التعاطي ، وهي أول مرة لي في استخدام الهيروين » .

٣ - تذهب نسبة (١٥٪) إلى أن الإلحاح من الأصدقاء والأقارب ، والذين سبق لهم

التعامل مع الهيروين هو السبب في اتجاههم لاستخدام الهيروين ، إضافة إلى ماأشيع عن الهيروين من صورة مشوقة ، وما يحدثه في الجسد من نشوة ، وما يتمتع به من سرعة في إحداث الانبساط الذي يبحث عنه المتعاطي . فضلاً عن أنه لايترك رائحة يمكن التعرف من خلالها عن أن الشخص متعاط لنوع من المخدر كالكحول مثلاً ، وفي هذا الصدد يقول أحد المدمنين «تعلمت الحبوب عن طريق الأصدقاء في المدرسة ، ثم شربت الكولونيا والعرق ، وتركت الدراسة ، وظللت عاطلاً أسكر كل ليلة ، وعندما لا أجد الشراب أتعاطى الكولونيا . . . وفي أحد المرات حضر إليَّ أحد الأصدقاء برفقة اثنين من أصدقائه ، وقالوا معهم هيروين ، فقلت تعاطوه ، ولكن لا تعودوا إليَّ مرة ثانية بهذا الشئ. . . ومع ذلك عادوا في الليلة التالية فأصبحوا يتحدثون عن مميزات هذا الصنف من الكيف ، وكيف أنه ليس له رائحة مثل المسكر ، وأنه لا يسبب لهم سطال مثلي بسبب المسكر ، وقالوا إنك تستطيع أن تتحدث مع أي شخص بدون أن يلاحظ عليك شيئًا . فرفضت التعاطي وعادوا في الليلة الثالثة ، أصبحت مهيئا نفسيًا للمشاركة لما قد سمعت منهم ، وما أن بدأوا في التعاطي حتى طلبت منهم المشاركة ، وبعد أن ضربوني إبرةَ أحسست بالنشوة السريعة والراحة في نفسي وجسمي وأعجبني كثيرًا » .

ويقول آخر « دخلت إلى الهيروين عن طريق أبناء أختي الذين انتقدوا استعمالي للحشيش ، كنت في رحلة معهم إلى البحر ، ولم يكن معي شراب أو حشيش ، وكانوا يتعاطون الهيروين ، ولم أجد أمامي سوى مشاركتهم ، وطلبت قدرا بسيطًا للتجربة ، وفي المساء أخذت جرعة أخرى ، وعندما عدت إلى المنزل أردت أن أسكر ولكني وجدته لا يوصلني إلى نفس مستوى النشوة التي يحدثها الهيروين ، فتوقفت عن الحشيش والشراب ، واتجهت إلى الهيروين » .

٤ - وترى نسبة (١١٪) من إجمالي العينة أن ندرة وجود المخدرات بصفة عامة وانتشار مروجي الهيروين بشكل كبير هو السبب في تحول متعاطي المخدرات إلى الهيروين ، ويشرح أحد المدمنين كيف كان لعامل الندرة في بعض المواد المخدرة الدور في تعاطيه للهيروين . « نشأت شاذًا في أسرتي ، والدي مؤذن مسجد ، وجميع إخواني صالحين ، إلا أنه كان قاسيًا في تعامله معي ، طردني من المنزل وعشت مع خالي ، كان لي صديق حميم علمني تعاطي الشراب والحشيش . وفي أحد المرات كنا نبحث عن حشيش أو حبوب في كل الأماكن التي نعرفها ، فلم نجد شيئا ، وبعد عناء

طويل وجدنا أحد المروجين فأخبرناه برغبتنا فقال لا يوجد لديه سوى هيروين ، اشترينا منه كمية بعد أن ذكر أن مفعولها أفضل وأقوى ولم نكن نعلم بأضرارها » .

ويؤكد مدمن آخر . . « أتت فترة من الفترات كان فيه نقص في الحبوب والحشيش في السوق ، وكان الهيروين شيئًا جديداً نزل في البلد ، والناس تتحدث عن قوة تأثيره ، وبما أن المخدرات السابقة قد تمكنت من أجسامنا ولم تعد تعطي مفعولها - بالإضافة إلى غياب هذه الحبوب - قررنا أن نجرب الهيروين المتوافر » .

٥ - وترى (٨٪) أن السبب في تعاطيها للهيروين هو الرغبة في التجربة ومعرفة هذا النوع الجديد من المخدر الذي شاع استخدامه بين فئات المتعاطين . ويتحدث أحد أفراد العينة « كان أحد أصدقائي مسافراً في دراسة إلى الخارج ، وعند عودته أحضر معه كمية من الهيروين ، وأعطاني خطين ، وأردت أن أجرب هذا النوع حيث جربت الحشيش والمسكر ، ولماذا لا أجرب هذا الصنف ، وفعلا شممت الخطين ، وأصبحت أتقيأ طوال الليل ، وعندما أخبرته بما أصابني قال لي إن هذا يحدث في أول مرة من التعاطي ولن يتكرر . وأصبحت أتعاطى معه بصفة يومية » .

ويقول آخر « في هذا الوقت كنت أسمع عن الهيروين ولم أكن أعرف أضراره . في تلك الفترة لم يكن هناك حملات توعية . كنت مع أصدقائي وكنت أريد أضيع الوقت ، تعاطيت الهيروين مع الأصدقاء لمجرد التجربة وضياع الوقت » .

٦ - وتذهب فئة من المبحوثين (٥٪) إلى أن سبب تعاطيها للهيروين يكمن في الرغبة في إطالة فترة الجماع ، الذي يشيع بين كثير من متعاطي الهيروين في المراحل الأولى من التعاطي ، والنُصح باستخدامه لتقوية الدافع الجنسي . يقول أحد المدمنين من هذه الفئة « كنت كثير الرسوب ، بدأت أتعاطى المخدرات ، وسبب تحولي إلى الهيروين أنني تزوجت بإمرأة أصغر مني كثيراً وكنت لا أطيل فترة الجماع ، وأحسست أني لا أشبع رغبتها ، فشكوت وضعي لأحد الأصدقاء فقال لي : خذ هذين الخطين استنشقهما عن طريق الأنف قبل الجماع . ولم أكن أعرف هذه المادة من قبل ، ولم أشاهدها ، وبعد التجربة تعلقت بها كثيراً» .

ويقول مدمن آخر « تعلمت التدخين بعد أن أدمنت الحبوب ، ثم انتقلت إلى الحشيش ، وعندما كنت أسمع أن الهيروين يساعد على الجماع قررت استخدام الهيروين » .

٧ - وترجع نسبة (٥٪) أن السبب في استعمالها للهيروين يعود إلى السفر للخارج . وعن كيفية تعلم الهيروين في السفر يذكر أحد المدمنين تجربته « تعلمت

الحشيش وعمري ١٦ سنة عن طريق صديق عرضه عليَّ في منزله . استمررت في تعاطي الحشيش وأنواع أخرى حتى سافرت إلى الخارج ، وكنت وحيداً تعرفت على أحد الفتيات التي علمتني الهيروين ، ولم أكن متردداً في استعماله للضياع الذي كنت أعيشه » .

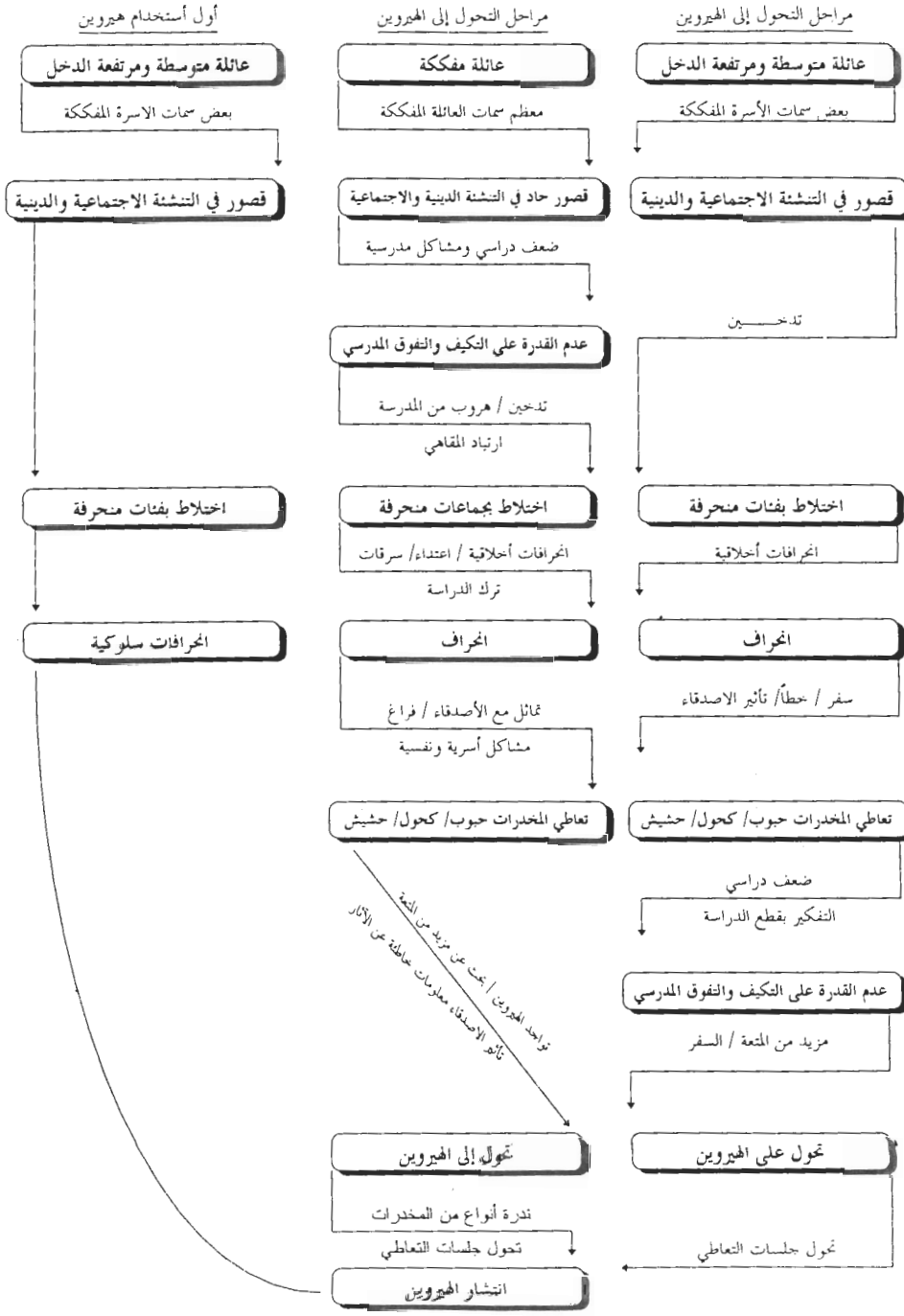
٨ - بالإضافة إلى العوامل السابقة هناك حالتان :

يمكن أن يعزا سبب تعاطيهما للهيروين لأسباب خاصة لا تتفق مع الحالات السابقة ، فكلا الحالتين ليس لديهما أي ارتباط سابق بأي نوع من أنواع المخدرات ، وكلا الحالتين تعكس دور الأصدقاء في الانحراف . وتبين كيف تهيئ الأوضاع الاجتماعية للشخص لقبول المخدر كطريقة للتكيف مع الواقع في الظروف المتردية التي يمر بها .

الحالة الأولى : « تعاطيت الهيروين عندما كنت في أجازة مع الأهل في جدة كنت ناجحًا من الصف الثاني إلى الصف الثالث الثانوي ، في أحد الأيام ذهبت وحدي إلى الشاطئ وتقابلت بالصدفة مع أحد الأشخاص الذين أعرفهم من مدينتي ، اصطحبني معه إلى مجموعة من أصدقائه في جدة ، وجلست معهم ، واندهشت عندما وجدت أن كل واحد منهم يخرج شيئًا وكل مجموعة يتعاطون شيئا ، ومجموعة تشرب ، وأخرى تستعمل الحشيش ، وثالثة الهيروين ، وكنت قد جلست قريبا من المجموعة التي تتعاطى الهيروين ، وسألت عنه لأني أول مرة أشاهده في تلك الجلسة : فقالوا لي ليس له أي تأثير ويعطيك جوا ممتازا ، وتشجعت على التجربة بعد أن رأيت صديقي يتعاطى واثنان من المتعاطين أصغر مني سنًا ، وكانوا يستخدمون الإبر وضربوني ثلاث إبر ، لم أشعر بالنشوة إلا في المرة الثالثة ، كنت مترددًا في البداية وكانوا يلحون عليَّ بشكل كبير ، ولم يكونوا يعلمون أنني لم أتعاطاه من قبل ، ثم أصبحت أتردد عليهم باستمرار طوال الإجازة » .

الحالة الثانية : « كان إدماني للهيروين بسبب صداقتي لمجموعة من المدمنين من الحارة . وكما يقول المثل من عاشر القوم أربعين يومًا صار منهم ، أنا لم أعاشرهم ، ولكني كنت أخالطهم وألازمهم وأسهر معهم وأحضر جلسات التعاطي ، أخرج معهم للنزهة وسافرت معهم واستمر ذلك لعدة سنوات بدون أن أتعاطى أو مجرد أن أفكر في ذلك ، والذي كان يمنعني من ذلك هو حب الأهل وبالذات والدتي ، وكنت أعرف أن هذا الطريق فيه مشاكل كثيرة ، ولم أرد أن أسبب لهم أية إحراجات . . ، كنت مع أحد هؤلاء الأصدقاء في سيارته وبدأ يتعاطى الهيروين ، ثم قال لي خذ شم هذا الخط ، وقال كل يوم ترفض ، وبعد أن ألح عليَّ تعاطيت . كنت وقتها أعاني من فراغ كبير وأصبحت أتعاطى باستمرار » .

نموذج يوضح كيفية تدرج عينة الدراسة للتحول وتعاطي الهيروين



من خلال دراسة هاتين الحالتين يمكن القول إن إنتشار جماعات التعاطي يساعد على جذب عناصر جديدة من الأفراد نحو تعاطي الهيروين ، حتى لو لم يكن لديهم تاريخ مسبق مع المخدرات . كذلك يتضح من خلال عرض العوامل السابقة أنه في ظل الانحرافات السلوكية ، والتمادي في تعاطي المخدرات ، والبحث من خلالها عن سبل للتكيف مع الأوضاع النفسية والاجتماعية المتردية ، ومع ندرة المواد المخدرة التقليدية بدأ التحوّل التدريجي بين فئات المبحوثين إلى تعاطي الهيروين .

خاتمـــة

في ضوء تساؤلات الدراسة يمكن القول بأن العوامل الاجتماعية المتردية من حي ومسكن في سنوات الطفولة والمراهقة ، والشكل العام لعوائل المبحوثين الذي اقترب في مفهومه من الأسرة المصدعة ، وما نجم عنه من ضعف في الرقابة الأسرية ، وعدم الحث على الإلتزام بالمثل الدينية ، الأمر الذي انعكس على مستوى الممارسة العبادية للمبحوثين عند وصولهم لرحلة المراهقة والشباب ، إضافة إلى تردي الأوضاع الدراسية ، وتفاقم الأوضاع السلوكية ، ودخولهم في انحرافات خلقية ، كل ذلك ساعد في اتجاه الأشخاص إلى تعاطي المخدرات .

وعندما بدأ الهيروين يجد طريقه في مجتمع الدراسة أخذت فئات التعاطي تتحول تدريجيًا نحو تعاطي الهيروين ، وساهمت بدورها في شيوع استخدامه بين العديد من فئات متعاطي المخدرات المختلفة . وساعدت بعض العوامل الأخرى التي ترتبط بطبيعة المادة مثل ندرة بعض المواد المخدرة ، والمعلومات الوهمية عن خصائص الهيروين ، بالإضافة إلى قوة تأثيره وسرعة مفعوله وانتشاره في مجتمع الدراسة بين فئات المبحوثين .

ومما سبق يمكن القول أن الدراسة الحالية قد كشفت عن العوامل التي تهيئ إلى الاتجاه للمخدرات بصفة عامة ، والعوامل التي تدفع إلى تعاطي الهيروين بصفة خاصة . ولما تبين أن هناك حالتين من المبحوثين اتجهتا إلى تعاطي الهيروين مباشرة دون المرور المسبق بالأنواع التقليدية للمخدرات ، يجعلنا نتساءل عن مدى مساهمة انتشار الهيروين في مجتمع الدراسة في جذب ضحايا إلى عالم المخدرات عن طريق تعاطي الهيروين مباشرة .

المراجع

أولاً : المراجع العربية

الأسمري ، مشبب ، *بعض العوامل الاجتماعية المؤثرة في انحراف الأحداث* ، المملكة العربية السعودية ، رسالة ماجستير ، جدة : جامعة الملك عبدالعزيز . ١٩٩٢ .

اديتيا نجي ، ر.م ، وساكسينا ، س، و لال ، س ، الاتجاهات المتغيرة لإساءة استعمال الهيروين في الهند : تقديرات تستند إلى سجلات العلاج ، *نشرة المخدرات* ، **المجلد السابع والثلاثون** ، العددان (٢)،(٣)، إبريل - سبتمبر ١٩٨٥ ، ص ص ٢٣-٢٩ .

بدر ، عبدالمنعم ، *مشكلات المخدرات* ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ١٩٨٧ .

بياري ، عواطف ، العوامل المؤدية إلى تعاطي الأحداث للمخدرات ، *مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية* ، ١٩٩١ ، ***المجلد الثاني*** ، ص ص ١٦٥ - ١٩٣ .

التركي، سعود ، العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات والمنظور الإسلامي لمواجهتها ، *مجلة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية* ، العدد الأول ، ١٩٨٩ ، ص ص ٤١٧ - ٤٨٢ .

الجمعان ، أحمد ، *المخدرات وارتكاب الجريمة* ، المملكة العربية السعودية ، رسالة ماجستير ، الرياض ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ، ١٩٨٨ .

خانت ، يو ، الإجراءات الرامية إلى منع إساءة استعمال العقاقير بين الشباب في بورما ، الحد منها ، *نشرة المخدرات* ، **المجلد السابع والثلاثون** ، العددان (٢)،(٣)، إبريل - سبتمبر ١٩٨٥ ، الأمم المتحدة ، نيويورك ، ص ص ٩٥ - ١٠٣ .

الخطيب ، جمال ، سيكولوجية تعاطي المخدرات ، *المجلة العربية للدراسات الأمنية* ، **المجلد الثامن** ، العدد الخامس عشر ، الرياض ، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، ١٩٩٢ ، ص ص ١٣-٥٦ .

الدواد ، ناصر ، *أسباب ظاهرة التسرب في المرحلة المتوسطة في المملكة العربية السعودية* ، الرياض ، مركز أبحاث مكافحة الجريمة ، بدون تاريخ .

درويش ، صفوت ، وياقوت ، يسري ، *الهيروين دعوة إلى الموت* ، القاهرة ، مطابع جريدة السفير ، ١٩٨٥ .

روبرتسون ، روي ، *الهيروين والأيدز* ، ترجمة يوسف ميخائيل أسعد ، القاهرة ، الهيئة المصرية للكتاب ، ١٩٨٩ .

سليم ، سلوى ، *الإسلام والمخدرات* ، القاهرة ، مكتبة وهبة ، ١٩٨٩ .

سويف ، مصطفى ، *الطريق الآخر لمواجهة مشكلة المخدرات : خفض الطلب* ، القاهرة ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ١٩٩٠ .

سويف ، مصطفى ، *المخدرات والمجتمع* ، الكويت ، عالم المعرفة ، ١٩٩٦ .

فار ، أ. ، ومونار ، م. ، وسنلدرز ، س. ، أسلوب حياة وعادات استعمال العقاقير بين طلاب المدارس الثانوية ، *نشرة المخدرات* ، **المجلد السابع والثلاثون** ، العددان (٢)، (٣) ، إبريل - سبتمبر ، الأمم المتحدة ، نيويورك ، ١٩٨٥ ، ص ص ١٢٩ - ١٤٠ .

الفالح ، سليمان ، *عوامل تعاطي المخدرات* ، الرياض ، الحرس الوطني ، ١٩٨٩ .

كاره ، مصطفى ، المخدرات والانحراف ، *المجلة العربية للدراسات الأمنية* ، الرياض ، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، **المجلد التاسع** ، العدد السابع عشر ، ١٩٩٤ ، ص ٧٩ - ٩٧ .

الكتاني ، مجاهدة ، *شخصية الجانح* ، الرباط ، مكتبة البديع ، ١٩٨٦ .

محمود ، أمان ، الأداء المعرفي لدى مدمني الهيروين والكوكايين بمستشفيات الأمل بالمملكة العربية السعودية ، *المجلة العربية للدراسات الأمنية* ، الرياض ، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، **المجلد الثامن** ، العدد الخامس عشر ، ١٩٩٣ ، ص ص ٣٧ - ٦٩ .

المرزوقي ، حمد ، والكردي ، محمود ، والغامدي ، عبدالرحيم ، والعقباوي ، أحمد ، والصياد ، عبدالعاطي ، وعبدالفتاح ، إيناس ، والملك ، شرف الدين ، ومختار ، علي ، ظاهرة إدمان المخدرات في مجتمع الإمارات العربية المتحدة ، الرياض ، مركز أبحاث مكافحة الجريمة ، ١٩٩٥ .

معجون ، خلود ، *مكافحة جرائم المخدرات في النظام الإسلامي وتطبيقه في المملكة العربيةالسعودية* ، الرياض مركز أبحاث مكافحة الجريمة ، ١٩٩٥ .

معجون ، خلود ، *مكافحة جرائم المخدرات في النظام الإسلامي وتطبيقه في المملكة العربية السعودية* ، الرياض ، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، ١٩٩١ .

الملك ، شرف الدين ، *جنوح الأحداث ومحدداته في المملكة العربية السعودية* ، الرياض ، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، ١٩٩٠ .

منصور ، عبدالمجيد ، *الإدمان أسبابه ومظاهر الوقاية منه* ، الرياض ، مركز أبحاث مكافحة الجريمة ، ١٩٩٦ .

ميندس ، م . ، إدمان الشباب على الهيروين ظاهرة جديدة في سري لانكا ، *نشرة المخدرات ، المجلد السابع والثلاثون* ، العدادان (٢)، (٣)، إبريل - سبتمبر ، ١٩٨٥ ، الأمم المتحدة ، نيويورك ، ص ص ٣١-٣٥ .

وزارة الإعلام ، *المخدرات الخطر والمقاومة* ، الرياض ، مؤسسة الجزيرة الصحفية ، د . ت .

وزارة الداخلية ، *الكتاب الإحصائي السنوي* ، الرياض ، ١٩٩١ .

ثانيا : المراجع الأجنبية

Adler, F., Mueller, G. and **Laufer, W.,** *Criminology*, New York, McGraw-Hill, Inc., 1991.
Bozza, C., *Criminal Investigation*, Chicago, Nelson-Hall, 1978.
Caplin, S. and **Woodward, S.,** *Drug Watch*, London, Corgi Books, 1986.
Gossop, M. *Living with Drugs*, England, Wildwood House, 1988.
Haskell, R., Yablonsky, I., *Criminology: Crime and Criminality*, Chicago Rand McNally College Publishing Company, 1978.
Manning, M., *The Drugs Menace*, London, Columbus Books, 1985.
Pearson, G., *The New Heroin Users*, Oxford, Basil Blackwell, 1987.
Plant, M., *Drugs in Perspective*, London, Hodder & Stoughton, 1987.
Plant, M., What Aetiologies, *in:* **G. Edwards** and **C. Busch** (ed.) *Drug Problems in Britain: A Review of Ten Years*, London Academic Press, 1981, pp. 245-280.
Wilson, J., *Thinking about Crime*, New York, Basic Book, 1983.

Heroin Users: From Early Delinquency to Drug Dependency

ISMAIL SAID and YAHWA AL-KHARAZRAJ
Department of Sociology, Faculty of Arts & Humanities, King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia

ABSTRACT. The object of this empirical study is to determine the main social and environmental factors accountable for heroin use in Saudi Arabia. The study also attempts to examine, in relation to the nature of heroin, it self, some reasons for its preference, by its users. The principal findings of the study are based on in-depth interviews with (70) heroin addicts in treatment at Al-Amal Hospital in Jeddah. The field study was carried out from the first June to mid-September 1995.

The results reveal that the vast majority of the respondents show similar socio-economic and family characteristics, such as broken family, low income backgrounds, low educational levels, irregular religious practices, and previous delinquencies. The findings also indicate that the majority of the respondents had a long history of substance abuse (*i.e.*, alcohol, cannabis, and a whole range of amphetamines and tranquilizers), before turning to heroin use. Several main reasons are given by the interviewees for their involvement in heroin abuse. Firstly, the prevalence of heroin use amongst many of their friends who also previously abused other kinds of drugs. Secondly, the availability of large supplies of heroin in the illegal drug market. Thirdly, their ignorance of the negative effects of heroin abuse. Finally, the scarcity, in the region, of drugs they were familiar with.