مجلة الريادة للبحوث والأنشطة العلمية
Al-Riyadah Journal For Researches And Scientific Activities
العدد الحادي عشر
March 2025 مارس
المجلد الثالث

ظاهرة انتشار المخدرات وأثارها وأساليب علاجها

هدى ميلود على التائب سعاد السنوسي يوسف بن ساسي
كلية التربية زوارة / جامعة الزاوية
h.alietaieb@zu.edu.ly

الملخص

لقد تناولت هذه الدراسة مشكلة المخدرات وأخطارها على المجتمعات البشرية لما لها من أثر خطير على فئة الشباب بالدرجة الأولى وقد أهتم العديد من العماء بدراسة هذه الظاهرة منهم علماء الاجتماع وعلماء النفس وبعض الاتجاهات الفكرية منها نظرية لسدربند التي تناولت بالدراسة مختلف انواع المخدرات منها الطبيعية والصناعية والتخليقية إضافة إلى الأثار المترتبة على ذلك منها النفسية والاجتماعية والاقتصادية والجسمانية والبيولوجية كما تم التطرق إلى نظرية التفكك الاجتماعي ونظرية التغير الاجتماعي والثقافي ونظرية المخالطة الفارقة كما تناول البحت المراحل التي يمر بها المدمن حتى يصل إلى مرحلة الإدمان الكامل وهى المرحلة الأولى قبل التعاطي والثانية الاقتراب من التعاطي والمرحلة الحرجة والمرحلة المزمنة وكيفية علاج هذه الظاهرة بمختلف الوسائل منها العلاج الاجتماعي والعلاج التكاملي أن هذه الدراسة جاءت إلى توضيح المخاطر والأثار المترتبة على تناول المخدرات حتى نتمكن من القضاء على هذه الظاهرة الخطيرة التى تشكل دمارا للمجتمعات البشرية .

Abstract:

This study addressed the problem of drugs and their dangers to human societies because of their serious impact on the youth in the first place. Many scientists have been interested in studying this phenomenon, including sociologists, psychologists, and some intellectual trends, including the Lesserend theory, which studied various types of drugs, including natural, industrial, and synthetic, in addition to the resulting effects, including psychological, social, economic, physical, and biological. The theory of social disintegration, the theory of social and cultural change, and the theory of differential mixing were also addressed. The research also addressed the stages that the addict goes through until he reaches the stage of complete addiction, which is the first stage before taking, the second approaching taking, the critical stage, the chronic stage, and how to treat this phenomenon by various means, including social treatment and integrative treatment. This study came to clarify the dangers and effects resulting from taking drugs so that we can eliminate this dangerous phenomenon that constitutes a devastation to human societies.

المقدمة.

إن ظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات ظاهرة خطيرة تهدم حياة الفرد والمجتمع لأنها تفسد عقول الشباب وتلقى بهم الى التهلكة وتعتبر هذه الظاهرة من أكبر الآفات الاجتماعية و أخطرها على الأفراد والمجتمعات من النواحي الصحية والعقلية والاقتصادية والاجتماعية والدينية والسياسية ومما لا شك فيه أن الحياة الاجتماعية للإنسان تتأثر بطبيعة الادوار التي يلعبها والمراكز التي يشغلها طوال مراحل حياته فيما بين الاتساع والضيق والقوة والضعف سوى داخل محيط الأسرة أو على صعيد المجتمع ككل ان ظاهرة انتشار المخدرات اليوم في المجتمعات أصبحت تشكل خطرا كبيرا وخاصة على فئة الشباب مما يستدعى النظر بجدية إليها والعمل على علاجها وحتى القضاء عليها .

أن مشكلة تعاطى المخدرات لم تكن مشكلة الفرد فحسب بل أصبحت مشكلة المجتمع الدولي بمختلف انظمته المختلفة حيث يعانى منها الأف الاشخاص على اختلاف شرائحه مما يؤثر سلبا على المجتمعات البشرية بصفة عامه أن هذا الخطر الداهم الذى يجتاح المجتمعات الإنسانية سوى متقدمة أو متخلفة أو ناميه لابد من العمل على مواجهته بمختلف الوسائل حتى يتم القضاء عليها وقد حاولت العديد من دول العالم على مواجهته بأبعادها المختلفة وبكل الوسائل للقضاء عليها ولكن دون جدوه مازالت تشكل خطرا على حياة المجتمعات البشرية ومن بينها والمجتمع الليبي كغيره من المجتمعات صار يعانى من هذه الظاهرة التي انتشرت بين الشباب مما يهدد كيانه

تساؤلات الدراسة:

عند النظر إلى المحاولات المتعددة من قبل العديد من الدول للقضاء على ظاهرة انتشار المخدرات وبمختلف الوسائل نطرح التساؤلات التالية:

- ماهي الوسائل المستخدمة في علاج ظاهرة انتشار المخدرات.؟
- هل تمكنت المجتمعات البشرية من القضاء على هذه الظاهرة. ؟
- ماهي الأثار السياسية والاقتصادية والاجتماعية على ظاهرة انتشار المخدرات في المجتمع.؟
- هل القوانين الموجودة الان تتناسب مع حجم الظاهرة واخطارها.؟
- هل تلك القوانين تحمى تلك المجتمعات من مخاطر ظاهرة انتشار المخدرات.؟

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في معرفة الأخطار المدمرة والمترتبة على ظاهرة انتشار المخدرات في المجتمعات البشرية كما تكمن في محاولة الوصول إلى الأسباب التي أدت إلى انتشار المخدرات وطرق علاجها ودور المجتمع في حماية نفسه منها كذلك تكمن الأهمية في تبصير المجتمعات البشرية بالطرق والوسائل لعلاج ظاهرة انتشار المخدرات.

أهداف. الدراسة... تهدف الدراسة إلى:

1- التعرف على أهم الخصائص النفسية والاجتماعية والاقتصادية لمدمني المخدرات.

2- الكشف عن العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية للإدمان.

3- الوقوف على أهم الأثار الناجمة على المدمن والأسرة والمجتمع.

4- رصد ملامح الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع ظاهرة الإدمان على المخدرات.

حدود الدراسة:

نظرا إلى أهمية الموضوع نتناول بالدراسة المخدرات وأثارها وأنواعها وأساليب علاجها وأسبابها

منهج الدراسة:

لقد اعتمدت هذه الدراسة على المنهج التاريخي التحليلي وذلك لدراسة مختلف الجوانب المتعلقة بهذه الظاهرة، وقد قسم البحث إلى فصل ومبحثان ومقدمة وخاتمه الفصل ظاهرة انتشار المخدرات وأنواعها وأوصافها وأثارها وكيفية علاجها المبحث الأول المخدرات وأنواعها وأوصافها وأثارها والإسهامات النظرية في دراسة السلوك المنحرف المبحث الثاني الأثار المترتبة على تعاطى المخدرات وكيفية علاجها والوقاية منها ثم الخاتمة.

الدراسات السابقة: قامت العديد من الدراسات لمواجهة ظاهرة انتشار المخدرات من بينها: -

1. أحمد أبو الروس المخدرات والإدمان دار المطبوعات الجامعة الإسكندرية.
2. محمد رمضان، مذكرة حول المخدرات المفعول والضرر، قسم الاستشارات والاجتماعية، مكتب مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية إدارة الأمن العام طرابلس.
3. محمد زايد افة المخدرات وكيفية معالجة الإدمان بيروت دار الاندلس ط 4 سنة 1988 م
4. محمد رمضان بارة، شرح احكام قانون المخدرات والمؤثرات العقلية، مطابع1 .
5. محمد زيد، آفة المخدرات وكيفية معالجة الإدمان، بيروت دار الاندلس طبق سلة الوحدة العربية الزاوية سنة1995 م.

المبحث الأول:

نظريات دراسة المخدرات ومراحل الإدمان

التعريف بالمخدرات:

يعتبر التعريف بالمخدرات من الأمور التي لها أهميتها في توعية وإرشاد الأفراد إلي هذه السموم الفتاك، فمن الناحية اللغوية يتقارب مفهوم المخدر من مفهوم المفتر في اللغة اسم فاعل من خدر بتشديد الدال ومصدره التخدير، فقد ورد في قاموس لسان العرب الفتر بمعني الضعف وفتر فتورا وجاء في قاموس المصباح المنير كلمة الخدر بمعني الاسترخاء وخدر العضو يعني استرخي فلا يطبق الحركة والخدر والفتور والضعف يصيب الأعضاء وكل البدن(أبوغزارة وآخرون، 1999ص-93) 94 أما من الناحية العلمية فتعرف المخدرات بأنها كل مادة طبيعية أو كيميائية مستحضرة تحتوى على عناصر منبهة أو مسكنة أو مهلوسة يؤدى تناولها إلى حالة من التعود والإدمان عليها وتلحق الضرر بالفرد وسلوكه وتعريف أيضا بأنها كل مادة ينتج عن تعاطيها فقدان جزئي أو لكي للإدراك بصفة مؤقتة (أبو الروس ،د.ت، ص11) والإدمان أما من الناحية القانونية فهي مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويخطر تداولها أو زراعتها أو صناعتها إلا لإعراض يعددها القانون، ولا يستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك وتشمل الأفيون ومشتقاته الحشيش وعقاقير الهلوسة والكوكايين والمنشطات ولكن لا تصنف الخمر والمهدئات والمنومات ضمن المخدرات على الرغم من أضرارها وقابليتها لإحداث" الإدمان (دعيس،1992م، ص 123) ونبين ذلك فالعقار هو كل مادة تغير وظيفة أو أكثر من وظائف الكائن الحي عند تعاطيها (4 زيد 1988 ف، ص19)

أما **الإدمان** :هو حالة من التسمم المؤقت أو الدائم مضر بالفرد والمجتمع وسببه المواظبة علي تجرع مخدر طبيعي أو مركب مصنوع ومما يميز هذه الحالة حاجة الإنسان أو رغبة لا تقاوم(أبو غزارة وأخرون، 1990 ص97.98) ونشير هنا أن شريحة الشباب في المجتمع هي التي تداول المخدرات وبشكل كبير ويشير معجم العلوم الاجتماعية إلى مصطلح تعريف الشباب "هم الأفراد في مرحلة المراهقة أي الأفراد بين مرحلة البلوغ الجنسي والنضج)" (مذكور سنة 1975 م ص 333)

الاعتماد: عرفت منظمة الصحة العالمية عام 1973 ف الاعتماد بما معناه "حالة من التسمم الدوري أو المزمن الضار للفرد والمجتمع وينشأ بسبب الاستعمال المتكرر للعقار الطبيعي أو الإنشائي

المصنع ويتصف بقدرته على أحداث رغبة أو حاجة ملحة لا يمكن قهرها أو مقاومتها للاستمرار على تناول العقار والسعي الجاد للحصول عليه بأية وسيلة ممكنة لتجنب الآثار المزعجة المترتبة علي عدم توفره (**هاني عر موش1993**) الإسهامات النظرية في دراسة السلوك المنحرف تعتبر مظاهر السلوك التي تصدر من أفراد المجتمع بصفة عامة، والسلوك المنحرف بصفة خاصة من الظواهر التي شغلت تفكير معظم العلماء والمفكرين .علماء الاجتماع المهتمون بدراسة الجريمة يتفقون علي أن السلوك المنحرف ينشأ نتيجة لتضافر عوامل بنيية فيها الأفراد، أما علماء النفس فينظرون سلوك المنحرف على أنه سلوك لا شعوري تعويضي للتخلص من حدة الصراعات التي يعاني منها الأفراد، تلك الصراعات القائمة بين الهو، والأناء الأنا العليا من جانب واحتياجات المجتمع ومطالبه وقواعده ومعاييره السلوكية من جانب أخر (**رمضان1985 ، ص39)**

ويلاحظ علي بعض الاتجاهات الفكرية بأنها لم تهتم بشكل مباشر بموضوع الإدمان وإنما اهتمت بتفسير السلوك الإنساني بشكل خاص والسلوك المنحرف بشكل خاص وانطلاقا من أن تعاطي المخدرات والإدمان عليها يعتبر من السلوك الانحرافي.

الاسهامات النظرية في دراسة حالة المدمنين:

أولا :نظريات التغيير الاجتماعي والثقافي:

يري أصحاب هذا الاتجاه أن عمليات التغير التي تمر بها المجتمعات هي السبب في ظهور بعض الظواهر والمشكلات في الحياة الاجتماعية، ومن العلماء الذين أشاروا لهذه الظاهرة وهي حالة عدم النمو المتوازي وليم أو حيرن في كتابة التغير الاجتماعي الذي صدر سنة 1922 إذ يري أو حيرن أن المجتمعات البشرية في تغير مستمر وفي جميع جوانب الحياة الاجتماعية منها المادية، إلا أن معدلات التغير تلك لا تحدث بنفس المستوي في الأجزاء المكونة لثقافة المجتمع.

فالجانب المادي أسرع في التغير من الجانب المعنوي الذي يشمل النظم الاجتماعية والقيم والمعايير والاتجاهات السائدة في المجتمع مما ينتج عنه العديد من المشكلات الاجتماعية التي أصابت المجتمع ككل أو بعض فئاته، ولعل فئة الشباب موضوع هذه الدراسة أكثر الفئات العمرية تأثراً بهذا التغير والذي يرتبط بقضيته اختلاف معدلات ومستوي تغير العناصر المكونة لثقافة المجتمع، وإذا عرفنا بأنه يجب أن يكون التغير في حالة توازن بين الجانب المادي والمعنوي وأن عدم حدوث هذا

التوازن يؤدي إلي ما يعرف في النظريات الاجتماعية بالهوة الثقافية وما ينتج عنها في مشكلات وانحرافات تظهر في سلوك أفراد المجتمع، وتعليقا على هذه النظرة "الهوة الثقافية "وتفسيرها في ظهور بعض المشكلات الاجتماعية أو الانحرافات الفردية، يري الحوات وآخرون "أن نظرية أو حيرن يمكن أن توضح ما يحدث في الكثير من الدول النامية وليبيا من بينها(**الحوات وآخرون 1985 ص 66**)

أن نظرية أو (حيرن) تفترض أن هناك ثقافة عامة وموحدة للمجتمع وان أفراد ذلك المجتمع يتقبلون ما يحدث من تغير في أنماط الثقافة مجتمعهم والمشكلات الاجتماعية والانحرافات الفردية ما هي ألا نتيجة لحالة النمو غير المتوازي بين شقي الثقافة المادي منها المعنوي.

ثانيا :نظرية التفكك الاجتماعي:

يشير مفهوم التفكك الاجتماعي إلي ظواهر اجتماعية وثقافية عديدة منها تناقص أو صراع المعايير الثقافية أو ضعف أثر قواعد السلوك والمعايير التي تحكمه كما تدل أيضا علي صراع الأدوار الاجتماعية وعلى انعدام الالتقاء بين الأساليب والوسائل التي تحقق الأهداف وإلي انهيار الجماعات وسوء أدائها لوظائفها داخل المجتمع.

وتعرف العالمة (اليوث)التفكك الاجتماعي بأنه أي اضطراب أو انشقاق أو صراع أو افتقار علي الإجماع يحدث في نطاق جماعة من الجماعات أو مجتمع ما ويؤثر علي العادات الاجتماعية السلوكية المقررة أو على النظم الاجتماعية أو على الضوابط الاجتماعية بصورة تجعل من المستحيل أن يتحقق لهذه الأدوار أداء وظيفي منسجم نسبيا محمد ،عارف الجريمة في المجتمع، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية سنة 1975، ص 749 (10) أن عالم الاجتماع الأمريكي ركلس فأنه فسر ظهور السلوك المنحرف بفشل الضوابط الشخصية الداخلية والاجتماعية الخارجية في إيجاد الاتساق بين السلوك وبين المعايير الاجتماعية.

ثالثا :نظرية المخالطة الفارقة لسدر لاند:

صاحب هذه النظرية عالم الأجرام الأمريكي إدوين سدر لاند "وطبقا لهذه المفهوم " فإن الأشخاص يتعلمون السلوك الإجرامي بنفس الطريقة التي يتعلمون بها السلوك القانوني الشرعي(**الحسيني، ص 221**) يعنى السلوك المنحرف ليس مورثا إنما هو سلوك مكتسب من خلال تفاعل الفرد مع الآخرين، وعملية الاكتساب هذه تتم من خلال التعلم والتدريب عن طريق التفاعل والاتصال بالآخرين الذين

لديهم تلك الاتجاهات في نطاق جماعة ذات علاقات مباشرة وقوية ويقول سدر لاند في هذه الصدد أن " عملية تعلم السلوك المنحرف تتم عن طريق الإتصال بالنماذج الإجرامية وأن هذه العملية التعليمية تتضمن كل الآليات التي قد تستخدم في أي عملية تعليمية أخرى كما أن هذا السلوك يعبر عن حاجات وقيم عامة مثل أي سلوك آخر وعملية تعلم السلوك المنحرف كما صاغها " سدر لاند " في نظريته وفق الخطوات **التالية:**

1-يتم الاكتساب السلوك الإجرامي المنحرف عن طريق التعلم.

2- يتم. تعلم السلوك بالاختلاط والتفاعل والتأثير المتبادل مع أشخاص آخرين خلال عمليات التواصل والاتصال فيما بينهم

3- أهم مرحلة من مرحل تعلم الإجرامي تحدث ونتم داخل جماعات يرتبط الفرد بها من خلال علاقات شخصين.

4-تشتمل عملية الفرد لمختلف أنماط السلوك الإجرامي علي النحو التالي: -

ا - تعلمه لوسائل ارتكاب الجريمة.

ب تعلمه لكيفية التي يتم له بها تكوين نوع خاص من التوجيه لما يحمله من البواعث ودوافع

ج -تعلمه لكيفية التي يتم بها تحديد التوجيه الخاص للبواعث والدوافع.

5-يصبح الفرد مجرما بناء على ازدياد نسبه التفسيرات والتعريفات.

6- قد تختلف المخالطة الفارقة من حيث التكرار والاستمرارية والأسبقية والشدة.

7- تتكون عملية تعلم السلوك المنحرف عن طريق اختلاط الجانح والمنحرف بمختلف النماذج الإجرامية وغير الإجرامية وأنها مثلها مثل أي عملية تعلم أخرى يتم اتقائها عن طريق نفس الوسائل والخطوات وآليات التعلم العادية باستخدامها (**كارة، ،ص308**).

أنواع المخدرات:

المخدرات تنقسم بالأساس إلى نوعين المنشط والمهدى المخدرات المسكرة المخدرات المثيرة أو المهيجة المخدرات المسكنة المخدرات التي تقود إلى الذهول- .المخدرات التي تسبب الهلوسة المخدرات المسكرة المهلوسة في الوقت ذاته (**زيد، 1988مص.(20-19**)

أولا :المخدرات الطبيعية: وهي مجموعة من المواد المخدرة ومصدرها المباشر نباتات تحتوي على مواد مخدرة ولذا فإن الحصول على هذه المواد تتم من هذه النباتات مباشرة دون الحاجة إلى أنه

عملية صناعية(بارة، 1995 ص38) وأهم المخدرات ذات الأصل النباتي ما يلي الحشيش كلمة الحشيش باللغة العربية تعني العشب وأطلقت علي المادة المخدرة الموجودة في نبات العنب وصف آثار إدمان الحشيش – حالة القلق و الهموم تلازم بعض المتعاطين الحشيش.الأفيون وهو عبارة عن مادة خام تستخرج من نبات الخشخاش فهو المصدر الذي يؤخذ منه الأفيون وله ثمرة على هيئة كبسولة ذات استدارة غير منتظمة يتراوح حجمها بين حجمي البرتقالة والبندقة ويتم استخراجه عن طريق تشريط الكبسولة أفقيا أو رأسيا فيخرج منها مادة لزجة ذات رائحة نفاذه بيضاء اللون سرعان ما يتحول لونها إلى البنى عند تعرضها للهواء .اما الأفيون بسبب تقلص في عضلات المعدة والأمعاء فيؤدي إلى بط مرور الطعام في المعدة فيؤدى إلى الإمساك. الكوكايين هو المادة الفعالة الموجودة في نبات الكوكايين الذي ينمو في السر، أما آثارها تسبب تخدير الموضعي عند ملاسته للجلد والأنسجة المخاطية اما .القات حيث تنمو شجرة القات واسمها العلمي كاتا ايديوس في اليمن والصومال والحبشة، آثارها تسبب الخمول والكسل وفقدان الشهية للأكل، والنمو.

ثانياً: المخدرات الصناعية المنومات والمهدئات هي مجموعة من المواد الكيميائية المصنعة تسبب الهدوء والسكينة أو النعاس **(يسري ودعيبس، 1991، ص 34)** أما المهدئات فتأثيرها أكثر نوعية من المنومات إذ إنها لا تؤثر على الجسم ككل اما المنشطات وهي عقاقير تسبب النشاط الزائد وكثر الحركة وعدم الشعور بالتعب والجوع وتسبب الأرق كذلك عقاقير الهلوسة وهي مجموعة من المواد تسبب الهلوسة والخدع البصرية والسمعية واختلال الحواس والانفعالات.

ثالثا :المخدرات التخليقية هي مجموعة المخدرات التي يمكن أعدادها بتحويل القلويات والمورفين ونحوها تحويلا كيماويا ومنها الهيرون التي يتم تحضيره من المورفين**(المصدر السابق، ص 34.)**

الإدمان ومراحله:

الإدمان سلوك فردي يؤدي إلي أضرار صحية ونفسية واقتصادية واجتماعية وخيمة ويطلق الإدمان علميا علي حالة من حلات التعاطي الذاتي للدواء التي تتصف بالصفات التالية:

1– الاعتماد النفسي: يسبب تناول أدوية الإدمان تغيرات نفسية يرتاح لها المدمن قبل الشعور بالنشوة والسعادة والمتعة والاطمئنان وتخفيف القلق والإجهاد النفسي .

2 –الاعتماد البدني ينشأ الاعتماد البدني من استمرار المتعاطي على تناول الدواء لفترة طويلة تجعل المدمن متعود على الدواء الذي يسبب تغيرات وظيفية في خلال وأعضاء الجسم،أما أسبابه تتمثل في الأسباب البيولوجية من المعروف أن متعاطي المسكرات والمخدرات يمكنه أن يتوقف عن استخدام تلك المواد في البداية قبل أن يصل إلى مرحلة الإدمان حيث يتعود جسمه علي وجود تلك المكونات بأجهزته، وفي حالة الامتناع عن التعاطي فإن الشخص يشعر بأعراض الانسحاب لتطش خلايا الجسم إلى مكونات المواد المسكرة أو المخدرة ووفقا لنظريات التعلم السلوكية فأن تناول المواد العقاقير المسكرة والمخدرة يعتبر عاملا مدعما مما يدفع إلى التعاطي ثانية بسبب شعور الشخص بحالة اللاوعي التي تريحه من التوتر والضيق ولو بشكل مؤقت`;.كذلك :الأسباب النفسية قد توصل بعض الباحثين إلى مجموعة من العوامل النفسية التي تشجع على الإقبال علي تعاطي المسكرات والمخدرات والاستمرار في تناولها فيما بعد (**القذافي،1991 م ص164**).

ومنها التجربة وحب الاستطلاع، للبحث عن المجهول. وسيادة النزعات المادية على المشاعر الإنسانية. والاغتراب عن الذات وكذلك الفراغ العاطفي. والاجتماعي والسياسي والإخفاق في تحقيق الذات. القلق النفسي والاكتئاب واليأس

وافتقاد المعني الحقيقي للحياة وخاصة بعد تأخير من الزواج وعدم وجود هدف معين يسعى الفرد لتحقيقه. سيادة المشاعر الأنانية وعدم الاحترام التبادل بين الأجيال بعضهما البعض .عدم وجود سياسة اجتماعية في المجتمع تبني في إحدى استراتيجياتها وتوفير أماكن المقابلة احتياجات الشباب مثل المراكز الثقافية والأندية الرياضية والاجتماعية الممارسة هواياتهم وبشكل أوسع للقضاء على أوقات الفراغ التي يعاني منها الشباب لكي لا يؤدي الفراغ إلى انحرافات مثل تعاطي السموم المذهبة للعقل والمطفئة لنور البصيرة **(النكلاوي،1982م،ص205)**

كما كانت أسباب اجتماعية وهى تؤدي أحيانا إلي التشجيع على تعاطي المواد المسكرة والمخدرات في البداية ونري بعض المجتمعات أن مسالة تناول المشروبات الكحولية والمخدرات يعتبر أمر اجتماعيا مقبولا **(المرجع السابق ص445)**. كما أن المهدئات والمنشطات ذات الأثر المتعدد أصبحت شائعة الاستعمال ومتيسرة بدرجة يمكن الحصول عليها وتعاطيها بكل سهولة، وهناك من الأدوية والمستحضرات الطبية التي تحتوي إما على الكحول أو المهدئات الأفيون ما يمكن الحصول عليها

بدون وصفة طبية .أن ما يؤدي إليه الظروف الاجتماعية السيئة وعدم إشباع الحاجات الأساسية للإفراد يدفعهم إلى محاولة خفض القلق والتوتر لديهم عن طريق اللجوء إلى المخدر كمنصرف] بديل عن الأهداف الأصلية وكنوع من الهروب ونسيان واقعهم وما يواجههم من مشاكل حياتية مختلفة تحاصرهم وتسد عليهم المنافذ، حيث يعتقد البعض خطا بأن تناول المخدر يحقق الراحة والرضا. اما الاسباب الاقتصادية للإدمان أن الدراسات التي أجريت في هذا الصدد لا تشير إلى ترابط قوي بين الظروف الاقتصادية المحيطة بالفرد والرغبة في تعاطي المخدرات والخمر ولكن هناك اتجاه يشير إلى أنه كلما كانت الحياة الاقتصادية سيئة في مجتمع ما كلما كان هناك احتمال أقوي لاندفاع أفراد مثل هذا المجتمع إلى المخدرات كسبيل للهروب من واقع مادي مؤلم ومستوي معيشي منخفض **(الحوات وآخرون، 1982 م ص165)** لذلك لا غرابة أن نجد تعاطي الخمور بل والمخدرات تنتشر في أوساط الطبقات العاطلة عن العمل أو الطبقات التي تبحث عن العمل ولا تجده وخاصة بين العمال شبه المهنيين ولكن سبب التعاطي، الاتجار فيه للرفع من مستوي المعيشة فهم هنا يتعاطون ويتاجرون فيه أيضا ظهور الطبقات في المجتمع قد يؤدي إلى شعور بعض أفراد الطبقات الدنيا بالإحباط والشعور بالنقص وفي تعاطيهم محاولة للتنفيس عن مشاعرهم السليمة البطالة وعدم توفر فرص العمل، ضعف الإمكانيات المادية لدي البعض مما دفعهم لزيادة دخلهم بطريقة غير مشروعة إلا هي الإتجار بالمخدرات، وكذلك يدفعهم إلى تعاطيه مشكلة الديون وعدم توفر السكن وكثرة الضغوط الاجتماعية التي تلقي بالفرد إلي تعاطي المخدرات بحجة الهروب من واقعة الاجتماعي، سيادة النزعات المادية وتخلي الكثير من الأسر الثرية عن الصفات الإنسانية الحميدة في مجالات العمل والزواج وكيفية تربية أبنائهم وتنشئتهم التنشئة السليمة يؤدي إلى نزول الأبناء إلى الأوكار المدنسة والاختلاط برفاق السوء وتعاطيهم المخدرات ومنها الدخول إلى مرحلة الإدمان إذا استمروا في اذا استمروا في تعاطيهم للمخدرات **(النكلاوي مرجع سابق ص205)**.

مراحل الإدمان:

أن تناول الفرد للخمور وكذلك المخدرات الأخرى بصفة مستمرة دون أن يقوم هو ذاتيا أو أحد أفراد الأسرة أو الأصدقاء أو بعض المؤسسات الرسمية أو الأهلية بمجهودات لتوقفه عن ذلك يؤدي به إلى التعود "ثم الإدمان ومن ابرز المراحل التي يمر بها الفرد حتى يصل إلى حالة الإدمان مرحلة

ما قبل التعود يتعامل الفرد في هذه المرحلة الخمر في مناسبات اجتماعية الأحد أقاربه أو جيرانه ويشعر خلالها بحالات من منخفض التوتر مع إحساس بالسعادة المؤقتة تنسيه مشاكله القائمة بمعنى أنه يهرب من قضاياه التي تتطلب منه مواجهة فعلية ومرحلة الاقتراب من الإدمان تزداد رغبة الفرد في هذه المرحلة علي تعاطي الخمر وتبدو عليه علامات الترنح وبالرغم من أنه قد يستطيع المحادثة المنطقية فإنه لا يتذكر حديثه بعد انقضاء فترة من الزمن وتعتري الفرد حالات من التعب الجسمي وارهاق عاطفي يتبعها ارق شديد و من مؤشرات هذه المرحلة ما يلي :ا الاهتمام الزائد بالخمر كان يخشى الفرد عدم وجود الكميات الكافية منه في مناسبة اجتماعية يعتزم الذهاب إليها، وقد يلجا إلي تعاطي أي مسكر قبل ذهابه تحسبا لأي نقص متوقع كذلك تعاطي الخمر خلسة في أوقات متفاوتة مع الحرص الفرد علي أن لا يراه الناس وخاصة أولئك الذين يعرفونه .شعور الفرد بالذنب حين يتعاطى الخمر مع إحساسه بعدم قدرته على الامتناع عنه تجنب الحديث عن الخمر في حديث الفرد ومناقشاته. (النكلاوي، 1982 ص206).

المرحلة الحرجة للفرد: الذي يتناول المخدرات في هذه المرحلة يصل الفرد إلى عدم قدرته عن التخلص عن تناول المخدرات والخمر بل على العكس من ذلك فهو يطلب المزيد كلما احتسى:

أن هذه المرحلة الاتي: ض شديد ومن ولا ينتهي حتى يفقد رشده أو يعتريه كذاك تعاطي الخمر بعد الظهيرة والاستمرار حتى أو آخر الليل يوميا 2- .الميل إلى الانسحاب عن البيئة الطبيعية. وإهمال الواجبات الالتزامات ترك العمل - .تفضيل العزلة. ضمان وجود كمية من المخدر في كل الأوقات. ظهور علامات سوء التغذية. الإيواء السريري في المستشفى نتيجة تعاطي الخمور.

وفتور الدافع الجنسي. سوء معاملة الزوجة وأفراد الأسرة. تعاطي الخمر في الصباح مع بداية كل يوم - .المرحلة المزمنة يسطر تناول المخدر علي متعاطيه سيطرة تامة ويصل إلى حالة التسمم الكحولي مرات عديدة ولا ينقطع الفرد عن تناول هذا المخدر إلا بالمرض الحاد، ومن أغراض هذه المرحلة ما يلي اضطراب في تفكير الفرد. تدهور الوازع الخلقي. وضوح العلاقات العصابية. اقتناء وتناول أي نوع من المخدرات مهما كان رديئا. عدم القدرة علي تحمل المخدر الإحساس بمخاوف مبهمة يفصح عنها الفرد بعد زوال تأثير المخدر العودة مباشرة إلى تناول المخدر بعد الفصاح الفرد عن مخاوفه (محمد سلامه غباري 1991 م ص 110)

المبحث الثاني:

الأثار المترتبة على تعاطى المخدرات واساليب علاجها

أولا: الأثار المترتبة على تناول المخدرات

1- الآثار النفسية لتعاطي المخدرات: يؤدي تعاطي المخدرات إلى اضطرابات الإدراك الحسي والشعور واضطراب التقدير والوجدان والإحساس بالتعب والإرهاق وتعكس اضطرابا في بناء الشخصية. **(رمضان المرجع السابق ص 232)**

ويؤدي استعمال المخدرات إلى استجابة كلية للهروب من الضغوط والمسؤوليات. وحب الاستطلاع والرغبة في النشوة كما يحدث فى بعض الجماعات المتعاطية 3- .الإدمان العرض نتيجة علاج طبي حيث يكون استخدام المخدرات ضروريا .العلاقات النفسية التي تظهر علي المدمن من واقع دراسات أجريت يمكن إيجازها في عدم الراحة النفسية، هلوسات زمانية ومكانية الاستخفاف بالأخلاق، عدم الميل إلى الكلام وصعوبة في التعبير عن النفس، رغبة في الضحك والإثارة ، استجابة عدوانية لمواقف الإثارة و الضغط و محاولة إيذاء الشخص لنفسه مثل قطع شرايينه ، معاناة القلق ، وعدم الاستقرار والخمول، وضعف البصيرة والإرادة. كذلك الآثار الصحية لتعاطي المخدرات إذا كان سواء استعمال المواد المخدرة واستعمالها غير الطبي سرعان ما تسبب الاعتماد عليها" الإدمان " فان استعمالها في هذه الحالة يعد خطر علي حياة الفرد ورغم أن الاضرار الناجمة عن الاعتماد على بعض العقاقير المخدرة تختلف عن الأضرار الناجمة عن البعض الاخر فيوثر على البدن من حيث قوته وحيويته ونشاطه ويحدث هبوطا في الجهاز العصبي"المركزي "المخ "أو يحدث خللا في الإدراك الحسي أو المزاج أو التفكير أو السلوك أو وظائف الأعضاء، وتظهر الآثار الفسيولوجية والمرضية على المتعاطي والتي تكون من الشدة والألم إذا عجز المتعاطي على الحصول علي العقار في مواعيد معينة ففي هذه الحالة قد يعجز المتعاطي عن الحركة والعمل والتصرف، فالمدمن في واقع الأمر هم شخص مريض نفسيا أو عضويا ويسعي للتخلص من الأزمة بأي وسيلة ممكنة وأن كان ذلك وهما محمد بن رمضان مذكرة حول المخدرات المفعول والضرر، **(إدارة الأمن العام طرابلس)**

2 – الآثار الاجتماعية للإدمان: انتشار المخدر كارثة، وإدمان تعاطيها آفة، ومكافحتها مشكلة من كبري المشاكل وإدمان المخدر مرض اجتماعي يذل الفرد ويحطمه ويؤثر علي نفسيته وينعكس علي

شخصيته فيمحوا منها الفضيلة ويدفعها إلى الرذيلة ويهدم المثل العليا ويقود الشخص إلي التبلد واللامبالاة ويفقده الشعور بالمسؤولية ويبعده عن واقع الحياة ويؤثر في صحته، وصحة حكمه عن الأشياء والأشخاص والأعمال وتصرفه غير طبيعي وتفكيره سقيم وتغذيته ضعيفة وصحته معتلة، يبدو دائما خائر القوي دائم الجلوس قليل الحركة لا يقبل علي العمل ولا يعرف معني الكفاح يرثي له من حوله وينتهي به الحال إلى الإقامة بأحد المستشفيات لعلاج مرض عضوي مزمن أو بمستشفى الأمراض العقلية إلى أن تنتهي حياته (غباري،1991 م، ص80")

هذا بالنسبة للفرد إما بالنسبة لعائلته فالكارثة أن يفقد المجتمع مجموعة من أبنائه بعضهم يتحطم وينهار الآخر والبعض الأخر يزج بهم في السجون ويسببها تتفكك الأسرة وتنهار الروابط و العلاقات الأسرية الاجتماعية وتؤدي الى الانحراف وارتكاب الجرائم وفيما يلي بعض السمات الاجتماعية التي يتركها الإدمان على شخصية المدمن ا للتدهور الاجتماعي الذي يؤدي بالكثير من المدمنين إلى الجريمة.ضعف القدرة على التوافق الاجتماعي وفقدان الكيان داخل الأسرة وعدم القبول الاجتماعي للشخص المدمن خاصة من المحيطين به. سوء الخلق وعدم الاكتراث والإهمال والمثل العليا والقدرة داخل الأسرة والانزلاق في هاوية الجريمة. شعور رب الأسرة بالضعف والعجز والعلة. وضعف العلاقات الاجتماعية بين الشخص المدمن والآخرين انهيار القيم الاجتماعية والخلقية لرب الأسرة، وقد يمتد للأسرة كلها. والضعف السلطة الضابطة في الأسرة. الانقياد لأصدقاء السوء وأخيرا فان الشخص المدمن إذا اشتد به الإدمان يمارس. شتي الانحرافات فيكذب ويغش ويسرق ويقتل في سبيل الوصول إلى غايته. (المرجع السابق ص 846).

3- الآثار الاقتصادية للإدمان :أن ظاهرة تعاطي المخدرات لها جانبها الاقتصادي وهو علي قدر كبير من الأهمية بالنسبة للفرد والمجتمع، فكلنا يعلم أن أموالا كثيرة تنفقها الدولة في مكافحة المخدرات وكان يمكن أن تستغل هذه الأموال في نواح اقتصادية إنتاجية ترفع من مستوي المجتمع والفرد معا وإذا ما نظرنا إلى أثر المخدرات على الفرد من الناحية الاقتصادية فنجد الشخص المدمن قد بدا في تعاطي المخدرات مجانا لأول مرة أو مجادلة لصديق أو حبا للاستطلاع أو رغبة في تسكين بعض الالام وبعد ذلك يبدأ في دفع الثمن مقابل الحصول على المادة المخدرة وفي كل يوم يزيد من الجرعة التي يأخذها وبالتالي يزيد الثمن الذي يجد المدمن نفسه بلا أموال ويضطر إلى بيع

كل ما يملكه مقابل الحصول على المادة التي يتعاطاها وأن هذا التأثير يتناول الإنتاج كما وكيفا فمن حيث الكم تزداد نسبة من يصبح إنتاجه قليلا، بينما يتعلق بجودة الإنتاج كما وكيفا فالدولة تنفق أموالا لا حصر لها في مكافحة المخدرات وكان يمكن أن تستخدم هذه الأموال في مشاريع عمرانية أخري يستفيد بها كل سكان المجتمع، وأيضا الأفراد المدمنين الذين يتعاطون المخدرات يصبحون غير قادرين علي الإنتاج وبالتالي يصبحون عالة علي المجتمع لا يستطيعون العمل أو القيام بأي شي لأنفسهم أو مجتمعهم .المخدرات لها تأثير بالغ الخطورة علي الناحية الاقتصادية للبلاد فهي السبب الرئيسي وراء" السوق السوداء "والعملات الأجنبية، ولها دخل كبير في انتشار البطالة وقلة الإنتاج وهكذا يتضح لنا التأثير الخطير للمخدرات وإدمانها سواء علي مستوي الفرد أو علي مستوي المجتمع ككل، فعلي مستوي الفرد حرض وبالنسبة للمجتمع فأنه تنعكس علي الإنتاج كما وكيفا وتضطرب اقتصاديات المجتمع ويتأثر تبعا لذلك كل المشروعات الإنتاجية والاقتصادية نتيجة لاستهلاك العملة الصعبة وتهريبها لتجارة المخدرات (القذافي، ص 134)

ثانياَ: أساليب علاج المخدرات والوقاية منها:

ويشير تقرير الصحة العالمي "إلى أنه يجب في البداية من الناحية المثالية أن نبدأ ببرامج الوقاية أولا، غير أنه في البلاد التي تعاني من مشكلة انتشار المخدرات والإدمان عليها فانه يجب أن يتم التخطيط من أجل برامج العلاج وإعادة التأهيل ولتحقيق هذا الهدف القصير المدى لبد من إعادة مؤسسات ومراكز خدمات تعمل في إطار برامج الرعاية الصحية وتوفير الخدمات الطبية والنفسية والاجتماعية والتأهيلية لمساعدة المدمن علي الإقلاع عن هذه العادة والتوقف عن التعاطي وتختلف وسائل العلاج تبعا لاختلاف ظروف المدمنين والبيئة التي يعيش فيها كل منهم ولكل الأسلوب العام واحد تقريبا وتبدأ المعالجة أولا بالمعالجة الطلبية لأنها أكثر إلحاحا وضرورة من باقي أنواع العلاج، وهذا النوع من العلاج بتلقاء المدمن في مستشفى خاص بالأمراض النفسية العلاج النفسي للإدمان أن علاج المدمن من الناحية النفسية يحتاج إلى فترة زمنية. وتنقسم إلى مرحلتين المرحلة الحرجة . وهي حوالي ثلاثة أسابيع ويتم التركيز فيها علي علاج المدمن بيولوجيا بالأدوية والعقاقير وهي مرحلة صعبة ففيها يتعرض المدمن بقوله " أنه يشعر بأن هناك ثعابين تنهش في كل أجزاء جسمه هذا الإحساس يصاحبه مغص شديد ودوار ورشح في الأنف ودموع في العين، ويتم إعطاء المدمن

خلال تلك المرحلة مسكنات قوية مع ملاحظة خلوها من أي نوع من أنواع المخدر" (غباري، ص112)

السم الثاني مرحلة العلاج النفسي وهي لا تقل أهمية عن المرحلة السابقة فبعد الأسابيع الثلاثة الأولي يتخلص الجسم بشكل شبه نهائي من آثار الإدمان، وتبقي مرحلة الحنين النفسي للمواد المخدرة وهذا يأتي دور العلاج النفسي الاجتماعي وهذا العلاج يتم عن طويق جلسات دورية مع الطبيب المعالج ومع بعض المدمنين الذين تم علاجهم وهذا ما يسمى بالعلاج الجمعي اما العلاج الاجتماعي لقد حاولت الخدمة الاجتماعية كثيرا ولازالت تحاول حتى الان علاج المنحرفين بأساليب العلاجية التقليدية المستوردة من المجتمعات الغربية ولكن فشلت تلك الاساليب في مجتمعاتنا الإسلامية مما دفع الخدمة الاجتماعية إلى أن تبحث لنفسها عن الأساليب العلاجية التي تتناسب وطبيعة مجتمعاتنا الإسلامية التي تتميز بقيمها الروحية وتقاليدها النابعة من الدين الإسلامي .وقد حاولت الخدمة الاجتماعية ممارسة أساليب العلاج الإسلامي التي صنفتها إلى مجموعة أساليب مناسبة لشخصية الإنسان بمكوناتها البنائية والوظيفية .أي العلاج الإسلامي بالقرآن الكريم :يقول الإمام الفخر الرازي اعلم أن القرآن شفاء من الأمراض الروحانية وشفاء أيضا من الأمراض الجسمية، أما كونه شفاء من الأمراض الروحانية فظاهر من الأمراض الروحانية الاعتقادات الباطلة والعادات المذمومة، (المرجع السابق ص110)

أما الأخلاق الفاضلة والأعمال المحمودة. فكان القرآن شفاء من هذا النوع من الأمراض وثبت أن القرآن شفاء من جميع الأمراض النفسية (غباري ، ص110) كذلك يتم علاج المدمن بالعلاج الإسلامي وذلك باتباع سنة النبي الصلاة والسلام الذي يعلم الناس القيام بالعبادات والمعاملات وكل شئون الحياة لذلك بعثه الله سبحانه وتعالي ليكون للناس قدوة ولقد كان لكم في رسول الله أسوة حسنة "سورة الأحزاب أية."21 كم يتم العلاج بالتنمية الخلقية. فا التنمية الخلقية هي التدريب علي سلوك الرشيد وتكوين الخلق الحميد وهي المعيار الذي توزن به نوايا العاملين وبواعثهم وهي التوحيد المستمر لعمال الإنسان علي طريق الاستقامة."والعلاج الإسلامي بتنمية القيم الاجتماعية –: لم يهتم الإسلام بالتنمية الخلقية والعقلية والدينية فحسب وانما اهتم أيضا بتنمية القيم الاجتماعية اهتماما كبيرا لما لها من أثر العلاج التكاملي :أن العلاج للإدمان لا يكتب له النجاح إلا عن طريق العلاج المتكامل الذي يشترك فيه فريق عمل متكامل من الطبيب البشري والطبيب النفسي كبر على الفرد والمجتمع .

والأخصائي الاجتماعي، ورجل الدين فتعاونهم جميعا كل في تخصصه يقلع المدمن عن إيمانه ويتخلى عن تناول السموم المخدرة من جسمه ويستأصل الطبيب البشري السم المخدر من جسمه ويستأصل الطبيب النفسي والأخصائي الاجتماعي المشاعر السلبية التي كان مشحونا بها وكان يتهرب منها بتناوله للمخدر ويدعم رجل الدين كل هذه الجهود بالنوعية الدينية المناسبة عندئذ فقط يمكن أن يتم العلاج ولن يعود المدمن بعدها أبد إلى تناوله هذه السموم المخدرة القاتلة.أما إذا تم العلاج بأسلوب واحد من أساليب العلاج فسيكون الإقلاع عن الإدمان مؤقتا و سينتكس المريض ويعود إلى إدمان أشد و أقصي من إدمانه الأول لأن الحنين النفسي للعودة إلى الإدمان والأسباب الاجتماعية والنفسية الدافعة للإدمان أشد وأقوي من القضاء على العقار الذي يجري في دم المريض حيث أن الإدمان ما هو لأعرض المرض نفسي اجتماعي ولذلك لا بد من القضاء على الأسباب النفسية والاجتماعية الدافعة إلى الإدمان وهذه هي مهمة الطبيب النفسي والأخصائي الاجتماعي ورجل الدين فجهود هؤلاء ضرورية ولازمة لاستكمال . جهود الطبيب البشري .ولكن ليس معني هذا أن تهمل هذا المريض بعد استكمال علاجه وانما يجب متابعته وتأهيله لكي يتأقلم مع البيئة الجديدة الذي سوف يعيش فيها ويتعامل مع أفرادها، أي التأهيل بعد العلاج "وهو مرحلة علاجية **(المرجع السابق ص113)**

تهدف إلى الوصول بالناقهين من الأعمال إلى أفضل مستويات الأداء النفسي الأسري والاجتماعي والوظيفي لوقايته من الانتكاسة **(سويف، ص 123)** أن تلك البرامج المكافحة سواء كانت وقاية أو علاجية على المستويات التشريعية والتربوية ومتابعتها من وقت لآخر مع إدخال التعديلات عليها اذا لزم الامر هي من الوسائل الفعالة لعلاج مدمني المخدرات.

الخاتمة:

لقد تناولت في هذا البحث مشكلة المخدرات لما لها من أثر خطير على الفرد والمجتمع وقد أهتم العديد من العامة بهذه الظاهرة وخاصة علماء الاجتماع وعلماء النفس وبعض الاتجاهات الفكرية منها نظرية التغير الاجتماعي والثقافي ونظرية التفكك الاجتماعي ونظرية المخالطة الفارقة لسدربند التى تتناول أنواع المخدرات منها الطبيعية والصناعية والتخليقية، إضافة إلى اسباب الإدمان البيولوجية والنفسية والاجتماعية, والاقتصادية ومراحل الإدمان المرحلة قبل التعاطي والثانية الاقتراب

من الإدمان والمرحلة الحرجة والمرحلة المزمنة والأثار المترتبة على تعاطى المخدرات الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية وكيفية علاج هذه الظاهرة العلاج الاجتماعي والعلاج التكاملي أن هذه الدراسة محاولة إلى القاء الضوء على ظاهرة تعاطى المخدرات .

التوصيات:

1. العمل على تغير العديد من القوانين بما يتمشى مع حجم ظاهرة انتشار المخدرات.
2. العمل على قيام حملات توعوية تبين مخاطر ظاهرة انتشار المخدرات.
3. ابتكار اساليب جديدة وعملية حتى نتمكن من القضاء على هذه الظاهرة.
4. تكثيف الجهود والتواصل مع دول العالم للقضاء على هذه الظاهرة.
5. العمل على مراقبة المنافذ الحدودية البرية والبحرية والجوية من نقل أو أدخال المخدرات إلى البلاد.
6. تكثيف الحملات الأمنية على أماكن الإتجار بالمخدرات.
7. استخدام مختلف الوسائل الحديثة لمواجهة هذه الظاهرة.
8. تقديم حوافز مادية ومعنوية للمتعاونين في سبيل الوصول إلى المتاجرين والمتعاطين للمخدرات وكيفية وصولها.

المصادر والمراجع:

1-إبراهيم بيومي مذكور معجم العلوم الاجتماعية القاهرة الهيئة المصرية للكتاب سنة1975 م.

2- أحمد أبو الروس المخدرات والإدمان دار المطبوعات الجامعة الإسكندرية.

3-السيد، رمضان الجريمة والانحراف في منظور الاجتماعي، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية سنة 1985م.

4-على الحوات التلاوي، علم الاجتماع، مدخل لدراسة المشكلات الاجتماعية منشورات جامعة الفاتح 1.6 سنة1882 م.

5- على الحوات وآخرون، دراسات في المشكلات الاجتماعية منشورات المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، طرابلس سنة1985 م.

6-رمضان القذافي، علم النفس الاجتماعي، طرابلس، سنة 1991م.

7-محمد القذافي الصحة النفسية والتوافق، دار الرواد للنشر والتوزيع والطباعة، طرابلس.

8- محمد رمضان، مذكرة حول المخدرات المفعول والضرر، قسم الاستشارات والاجتماعية، مكتب مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية إدارة الأمن العام طرابلس.

9- محمد دعبس، الحياة الاجتماعية للمدمن في الثقافات المختلفة الإسكندرية سنة1991م.

10-محمد رمضان بارة، شرح احكام قانون المخدرات والمؤثرات العقلية، مطابع -12 محمد زيد، آفة المخدرات وكيفية معالجة الإدمان، بيروت دار الاندلس طبق سلة الوحدة العربية الزاوية سنة1995 م.

11-محمد زايد افة المخدرات وكيفية معالجة الادمان بيروت دار الاندلس ط 4 سنة 1988 م .

12- محمد سلامة غباري، الإدمان أسبابه، نتائجه علاجه، دراسة ميدانية الإسكندرية سنة1991 م.

13-حمد عارف، الجريمة في المجتمع، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، سنة1975م

14-محمد يسري، إبراهيم دعبس الحياة الاجتماعية للمدمن في الثقافات المختلفة

15-مصباح أبو غرارة وآخرون، المخدرات سلسلة علمية، طرابلس الجماهيرية سنة دار المطبوعات الجديدة، الإسكندرية سنة1991 م.

16- مصباح أبوغرارة وآخرون، سلسلة الوعي الأمني، اللجنة الشعبية العامة للعدل طرابلس ط 1سنة1995.

17-مصطفى سويف دور المؤسسة في الوقاية، مصر بدون سنة النشر.

18-مصطفى كارة، مقدمة في الانحراف، بيروت ط 1 سنة1997.م

19- هاني عرموش المخدرات إمبراطورية الشيطان، النفائس، بيروت ط 1 سنة1993.م