الابعاد الثقافية والتشريعية لظاهرة تعاطي المخدرات واثرها علي السلوك السلبي لدي فئة سائقي الميكروباص "دراسة ميدانية لاحد الاحياء العشوائية في حلوان"

د.شيرين احمد عبدالله جاد
مدرس علم الاجتماع كلية الاداب
جامعة حلوان

اولا : مدخل منهجي

المخدرات هي الحياة القاتلة التي انتشرت في الآونة الأخيرة في كافة المجتمعات بشكل لم يسبق له مثيل ، حتى أصبحت خطراً تهدد هذه المجتمعات وتنذر بانهيارها.

وتعتبر مشكلة المخدرات من أعقد المشاكل التي تواجه المجتمع الدولي في الوقت الراهن وهي ليست أقل خطورة من مشكلة الإرهاب، ولا يكاد يفلت منها أي مجتمع سواء كان متقدماً أو نامياً.

وتكمن أهمية هذه المشكلة في أنها تمس حياة المدمن الشخصية والاجتماعية من جميع الجوانب سواء كان ذلك يتمثل في صورته أمام نفسه أو بينه وبين أفراد أسرته، وتتمثل أهمية المشكلة بالنسبة للمجتمع في أنها تحيط به وتمسه من جميع الجوانب الرئيسية، وأهم هذه الجوانب هوامن المجتمع واستقراره حيث أدى انتشار الإدمان إلى زيادة نسبة الجرائم والعنف مثل السطوالمسلح والسرقة وغيرها من الجرائم هذا بالإضافة الي السلوك السلبي كرد فعل لهذه الظاهرة.

الأمر الذي يحتم على من يتناولها أن يقوم بشئ من التحليل للخصائص الاجتماعية والاقتصادية التي يعيش فيها متعاطي المخدرات ومن ثم تحليل ودراسة الأسباب الاجتماعية العامة المؤدية إلى هذه الظاهرة وانتشارها بين صفوف من هم في سن الشباب من خلال نظرية انهزام القانون لدوركايم وتحليل البرجوازية الصغيرة لماركس . ما بين ١٥ سنة وحتى الأربعين ،هناك عدة أسباب تؤدي بالإنسان الى التعاطي للمخدرات كالبطالة والفراغ القاتل، والإصابة ببعض الأمراض النفسية والهروب من الواقع، وعدم القدرة على التحمل والتصدي للمؤثرات الخارجية، وكثرة الهموم والمشاكل وسوء التربية، والإنحراف عن تعاليم الشريعة الإسلامية عدم مراقبة القاصرين في الشوارع والمؤسسات التعليمية وبعض أماكن اللعب والتسلية في الحانات والأنترنيت ...الخ وكثرة المروجين لها، ووفرتها في السوق بأثمان مناسبة بسبب سهولة التنقل بين الدول، ووجود شبكات دولية متخصصة في تهريبها، هناك أيضا أسباب وراثية تتجلى في تعاطي أحد أقارب المدمن للمخدرات، أو كان قد سبق له أن كان من المدمنين، أسباب بيولوجية

تتضح في إستعداد شخص ما للتعاطي للمخدرات أكثر من غيره ... الخ. ويمكن تقسيم الأسباب الباعثة على الإدمان إلى:

١. أسباب شخصية .
٢. أسباب اجتماعية.
٣. أسباب اقتصادية.
٤. أسباب صحية .
٥. أسباب سياسية

أولا : الأسباب الشخصية:

ضعف الوازع الديني:

الإيمان صمام أمان٠٠ يضبط تصرفات المسلم، فلا يقدم على ماحرم الله عز وجل، وإن خلا عن أعين البشر، وقوانين البشر، لأنه يراقب رب البشر، ويعلم أنه سيقف بين يديه في يوم عسير٠٠ يحاسب فيه على النقير والقطمير٠٠ الناس فيه فريقان { فريق في الجنة وفريق في السعير.

ع أبي هريرة رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: " لا يزني الزاني حين يزني وهو مؤمن، ولا يسرق حين يسرق وهو مؤمن، ولا يشرب الخمر حين يشربها وهو مؤمن، والتوبة معروضة بعد" متفق عليه] رواه البخاري كتاب الأشربة / باب قول الله تعالى (إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس) ومسلم كتاب الإيمان / باب نقصان الإيمان بالمعاصي ونفيه عن المتلبس بالمعصية .

الفراغ:

عن ابن عباس رضي الله عنهما قال : قال رسول صلى الله عليه وسلم : " نعمتان مغبون فيهما كثير من الناس الصحة والفراغ "رواه البخاري ٠]رواه البخاري كتاب الرقاق/باب الصحة والفراغ ولا عيش إلا عيش الآخرة مع كل أسف فشلت كثير من الأسر والمدارس والمجتمعات في استيعاب الشباب ، واستثمار طاقاتهم ٠

فهناك شريحة كبيرة من الشباب تكتظ بهم الشوارع لا هم لهم إلا قتل الوقت، وقد تنبت في هذه البيئة الخصبة نبتة الانحراف والسلوك الشاذ فتنمو، وتجد في فراغ الشباب ما يدفعهم إلى تبنيها وممارستها.

الأفكار الكاذبة والاعتقادات الخاطئة :

الاعتقاد بأن المخدرات تقوي القدرات الجنسية، أو تطيل مدة الجماع: وقد أثبتت الأبحاث الطبية والدراسات العلمية علي سبيل المثال" دراسة سعد المغربي" العكس. فالمخدرات تؤدي إلى الهبوط الجنسي، والعنة، وتسبب العقم ٠

الاعتقاد بعدم حرمة المخدرات:

يعتقد بعض المسلمين أن المخدرات إن لم تكن مباحة فهي على أسوء الأحوال مكروهة .ومما لا شك فيه– عند أهل العلم – أن المخدرات محرمة في الشريعة الإسلامية بل هي كبيرة من كبائر الذنوب٠

الاعتقاد بأن المخدرات تجلب المتعة والسرور:

وسبب هذا الاعتقاد الدعايات المضللة التي ينخدع بها متعاطوا المخدرات، لا سيما المبتدئين.

التقليد والمجاملة:

أما التقليد فهو سمة بارزة في حياة المراهقين الذين يستقبلون مرحلة الرجولة، ويريدون أن يظهروا أمام الآخرين مكتملي الرجولة ٠

ويرتبط بالتقليد أمر آخر وهوالمجاملة٠ والفرق بينهما أن التقليد يصدر عن اقتناع ، أما المجاملة فلا تصدر عن اقتناع بالفعل ، وإنما يلجأ إليها الإنسان مجاراة لمن حوله٠

حب الاستطلاع:

من المعلوم أن الإنسان مجبول على الرغبة في اكتشاف ما أخفي عنه، وهذا الدافع يزداد بشكل ملحوظ في مرحلة المراهقة، فالمراهق قد يدفعه الفضول وحب الاستطلاع إلى تجربة تعاطي المخدرات، مما يجعله فريسة للإدمان٠

ثانيا :الاسباب الاجتماعية

العامل الاسري

ويدخل تحته صور عديدة منها:

- إهمال الوالدين في تربية الأولاد، وعدم مراقبة تصرفاتهم، واختيار رفاقهم٠
- قيام الأسرة على أسس تربوية خاطئة، وعدم العناية بالتربية الإسلامية٠ القدوة السيئة بعدم استقامة الوالدين ٠
- التفكك الأسري بسبب كثرة الخلافات بين الزوجين ، أو حالات الطلاق.
- غياب أحد الوالدين عن المنزل لفترة طويلة ٠
- سوء معاملة الأولاد: إما بالإفراط في التدليل وتلبية الرغبات، وإما بالقسوة والحرمان .

رفقة السوء:

عن أبي هريرة رضي الله عنه قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " الرجل على دين خليله فلينظر أحدكم من يخالل"٠رواه الترمذي وأبو داود] رواه الترمذي كتاب الزهد/ باب حديث الرجل على دين خليله الإنسان اجتماعي بطبعه، فهو يتأثر ببيئته، ويكتسب عاداته الحسنة أوالسيئة من جلسائه ، وقد قيل:

عن المرء لا تسأل وسل عن قرينه
فكل قرين بالمقارن يقتدي
إذا كنت في قوم فصاحب خيارهم
ولا تصحب الأردي فتردى مع الردى

السفر للخارج:

فقد أثبتت البحوث الميدانية أن عدداً من متعاطي المخدرات بدأوا في تعاطي المخدرات أثناء سفرهم إلى الخارج للسياحة أوالتعليم، حيث سهولة الحصول على المخدر ، وتوفره بأسعار زهيدة٠

تأثير بعض وسائل الإعلام:

على الرغم من أهمية دور وسائل الإعلام في رفع درجة الوعي ووقاية المجتمع من المخدرات ، إلا أنها في بعض الأحيان تؤدي دوراً عكسياً في هذا الجانب ، ومن ذلك:

الخطأ أوالقصور في معالجة هذه الظاهرة ، سواء بعرض بعض مظاهر التعاطي وتأثيرات المادة على الجسم ، أو تفاصيل وكيفيات تعاطي المادة مما يحدث نوعاً من حب الاستطلاع والتجربة ٠

عرض بعض الأفلام السيئة التي لا تخلو من حفلات راقصة وتعاطٍ للخمور والمخدرات ، وتقديمها في قالب الرقي والتمدن٠

ثالثاً :-الأسباب الاقتصادية:

وتتضمن هذه الأسباب جانبين:

الجانب الأول الفقر وسوء الأحوال المادية:

فإن الفقر والأزمات الاقتصادية كالغلاء والبطالة وتراكم الديون قد تدفع الإنسان إلى تعاطي المخدرات هروباً من واقعه السيء، وقد تجره إلى ترويج المخدرات طلباً للحصول على المادة ٠

الجانب الثاني **الغنى والترف:**

فإن توفر المال مع عدم وجود الحصانة الدينية والخلقية قد يؤدي إلى البطر والانغماس في الشهوات المحرمة ،وإنفاق الأموال على المواد المخدرة ، وصدق الله تعالى إذ يقول { : كلا إن الإنسان ليطغى أن رآه استغنى

رابعاً :- الأسباب الصحية:

وتتضمن هذه الأسباب جانبين:

الجانب الأول: اعتلال الصحة البدنية:- ومن صوره:

العلاج من الأمراض بالعقاقير المخدرة:

قد يكون المريض الذي يتلقى علاجاً يحتوي على مواد مخدرة ضحية للإدمان عليها بسبب إساءة استخدامه ، أو زيادة الجرعة المقررة ٠

التداوي الذاتي باستخدام بعض الأدوية كالمهدئات والمنومات بدون استشارة طبية.

الجانب الثاني : اعتلال الصحة النفسية:

ومن ذلك القلق والاضطراب النفسي الناتج عن سوء المعيشة، أوالمشاكل الاجتماعية، أوالتعرض للفشل المتكرر، فيتعاطى المخدرات للهروب من الواقع المؤلم ٠

خامساً:-الاسباب السياسية :

يرتبط انتشار تعاطي المخدرات في بعض المجتمعات بالسياسات التي تنتهجها بعض الدول تجاه غيرها ٠

فعلى سبيل المثال قامت بعض الدول في ظل الحملات الاستعمارية بنشر المخدرات في مستعمراتها، لإرهاق أبنائها وإضعافهم، و ما حرب الأفيون (١٨٤٠م – ١٨٤٢م (إلا مثال واضح على هذه السياسات فقد شن الاستعمار البريطاني الحرب على الصين بسبب رفضها الاستمرار في تجارة الأفيون، وبانتصار بريطانيا فرضت على الصين فتح موانيء جديدة لاستقبال الأفيون، كما ألزمت الصينيين بدفع ثمن الأفيون الذي تمت مصادرته٠

وفي البلاد العربية تقوم إسرائيل بدور كبير في إغراق الدول المجاورة بالمخدرات؛ فقد زرع اليهود الحشيش في فلسطين المحتلة و وهربوه إلى الدول المجاورة ، ولما فشلت زراعة الحشيش فتحت إسرائيل أبوابها لعصابات التهريب وقدمت لهم المعونة لتحقق أهدافاً استراتيجية من أهداف السياسة الاسرائيلية

فعند التحدث عن ظاهرة تعاطي المخدرات لابد من طرح بعض التساؤلات التالية :

من الذي يتعاطى المخدرات ؟ وفي اي عمر ؟ ولماذا ؟ هذه التساؤلات اذا تمت الاجابة عليها يمكن ان يكون فيها اصلاح للمجتمع بل يمكن تفادي بعض المشكلات الاجتماعية المعاصرة

ومن هنا بدا واضحا فرض الدراسة الرئيسى لايضاح مشكلة الدراسة وهي كالتالي :

– ما هي ملامح العلاقة بين ظاهرة تعاطي المخدرات والسلوك السلبي الصادر من سائقي الميكروباص ؟

هذا الطرح للسؤال يتخلله بعض التساؤلات الفرعية منها على سبيل المثال .

– ما هي الملامح الثقافية لظاهرة تعاطي المخدرات ؟

- ما هي اهم التشريعات القانونية والدينية لتفسير ظاهرة تعاطي المخدرات ؟
- ما هي ملامح السلوك السلبي لتلك الظاهرة ؟
- ما هي اهم المتغيرات التي تطرأ علي هذه الشريحة ؟

وتتطلب الاجابة على هذه التساؤلات نوعين من البيانات الاولى بيانات وثائقية من خلال عرض بعض القوانين الخاصة بتجريم تعاطي المخدرات والثانية بيانات امبريقية تستقيها الباحثة من الواقع لعينة تتكون من ٨٠ مبحوث في منطقة عزبة الوالدة في حلوان حيث تواجد العينة وتم اختيارها اختيارا عشوائيا وتم تطبيق دليل مقابلة من خلال المقابلة المتعمقة مع مفردات عينة البحث .

اساليب الدراسة:

تتبع هذه الدراسة الاسلوب الوصفي والتاريخي حيث تم الاعتماد على وصف ظاهرة الادمان من خلال عرض لهذه الظاهرة الخطيرة التي تفشت في المجتمع المصري بصورة تهدد المجتمع المصري على وجه الخصوص وبقية المجتمعات على وجهه العموم حيث تم خلال هذه الدراسة عرض لتاريخ التشريعات الخاصة بالاحكام على الادمان.

الملامح الثقافية للإدمان:

أوضحت الشواهد الميدانيه أن الأفكار والمعتقدات داخل الأسرة تلعب دوراً مهماً فى الدفع الى تعاطى المخدرات والإدمان؛ فغالبا ما يتردد على ألسنة المتعاطين عبارات مثل: " المخدرات مش حرام.....مافيش نص دينى يقول كده.....دى بتفتح المخ فى المذاكره.....دى بتساعد على العمليه الجنسيه". وكل هذه المعتقدات من جانب المتعاطين او من أحد أفراد الأسرة تدفع الأفراد إلى الاستمرار فى تناول المخدر. وهناك ثقافة فرعية خاصة بالمخدرات تتمثل في بعض الافكار والمعتقدات السائدة والخاطئة حول تناول المخدرات وفوائدها. فالتنميط الثقافى له دوره فى عملية الإدمان فالفرد يتعلم لأن يستجيب لثقافته التقليدية، وفى طرق تراها الثقافة مناسبة ومقبولة. ففى بعض الثقافات يعد تعاطى مادة ما، أوادمانها من الطرق التى تراها الثقافة مناسبة ومقبولة، كالقات في اليمن. وبالتالى يكون الإدمان نوعا من التقليد التلقائى الذى يأتى دون ضغط أوالحاح. وهناك أعداد كبيره من الشباب تقبل على التعاطى بدافع حب الاستطلاع ونسبة كبيرة منهم يستمرون فى التعاطى ويكونوا بمثابه بؤر لنشر الفساد. وعن ثقافه التعاطى أيضا يلعب رفقاء السوء دورا فى دفع الفرد الى التعاطى حيث تجتمع الجماعة أوالشلة فى مجالس الانس والسمر ويشجعون الفرد على التعاطى واذا رفض الفرد يسخرون منه ويرددون أنه ليس

رجلا وان ذلك للرجال فقط؛ فينحرف الفرد نحوالتعاطى ليجارى مجلسهم وليثبت لهم أنه رجل مثلهم. وقد كشفت دراسة ميدانية أجريت في أوائل التسعينيات من القرن الماضي أن أصدقاء السؤ كان لهم الدور الأكبر في دفع المبحوثين إلى الإدمان. وقد توصلت دراسة ميدانية "لانعام عبد الجواد" عن العوامل الاجتماعية المرتبطة بتعاطي الشباب المصري للمخدرات إلى أن أسباب تعاطي الشباب للمخدرات تكمن في مجاراة الأصدقاء، والتفكك الأسري، والشعور بالإحباط والعجز والاغتراب. أما عن سياق ظاهرة التعاطى فيبدأ بجماعة الرفاق بمحاولات تجريبية دافعها التقليد وحب الاستطلاع، ترتبط بأوقات الفراغ والاحتفالات.

كما أوضحت الدراسة العوامل الفاعلة فى تعاطى المخدرات، وكان من أهمها الاختلاط بالأصدقاء المنحرفين، والمشاكل الأسرية،والثراء المادى

ونستطيع أن نقرر أن هناك أبعادا ظاهرة للمشكلة تتعلق بالتعاطي والمتعاطين بالفعل، لكن لها أبعادا أخرى خفية تتعلق بغير المتعاطين ممن لديهم الاستعداد النفسي والاجتماعي لأن يتعاطوا إذا سمحت الظروف بذلك. هؤلاء جميعا يسميهم البعض المستهدفين Vulnerable. وقد بلغت نسبتهم في إحدى الدراسات بعنوان علاج الادمان حقيقة أم وهم ان حوالي ١٠% من الطلاب غير المتعاطين يقررون (بدرجة عالية من الثبات) أنهم على استعداد للتعاطي، إذا أتيحت لهم الفرص. وقد كشفت بعض الدراسات مثل الابعاد الاجتماعية والثقافية لظاهرة التعاطي للمجلس القومي لعلاج المخدرات عن وجود علاقه جوهرية بين التعاطى وبين المضمون الثقافى من حيث ضرر المخدرات أو فائدتها أوالحياد تجاهها. وتعتبر وسائل الاعلام والانترنت والقنوات الفضائية التى أصبحت الآن فى كل منزل فى عصر العولمه من القنوات الاجتماعية التى تنشر ثقافة التعاطي. واتضح أن هناك جماعات من الشباب لا يستهان بحجمهم لا يتعاطون المخدر، ولكنهم على استعداد نفسى واجتماعى للتعاطي. ويطلق آخرون امثال علاء الدين ، سهير محمد ان هؤلاء (الفئات الهشه) والذى تتراوح أعمارهمهم من ١٦– ١٩ عاما هم اخطر الفئات التي تؤثر علي المجتمع المصري .

ولاشك أن التعرض لثقافة المخدرات عن طريق السماع عن المخدرات والرؤية المباشرة للمخدرات ووجود أصدقاء يتعاطون المخدرات يعد من أهم العوامل التي تؤدي إلى الإدمان.

اما عن اعراض الادمان فهي تظهر في السلوك الصادر من هذه الفئة في تعاملاتها مع افراد المجتمع من خلال السلوك السئ في المعاملة هذا بالاضافة الى بعض الالفاظ السيئة التي تصدر من هذه الفئة .

الملامح الاجتماعية للإدمان:

مما لا شك فيه أن قضية المخدرات أصبحت تمثل اليوم خطراً داهماً يهدد كيان بل وإمكانية تقدم وتنمية أي مجتمع ويدرك المرء حدة وخطورة هذه المشكلة الاجتماعية والاقتصادية بل والسياسية إذا عرف حجم الخسارة التي تعود على أي اقتصاد.

وقد يكون للعديد من المؤسسات والنظم الاجتماعية (كالأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام وأجهزة الشرطة والقضاء إلخ) دور حقيقي وفعال في إقبال بعض أبناء المجتمعات العربية على التعاطي والإدمان فلا بد من معرفة الأسباب الحقيقية وراء انتشار المخدرات. وهناك العديد من الظروف الاجتماعية المهيئة للتعاطي مثل: أسلوب الشدة في المعاملة أوالتدليل دون الحد وزيادة عدد أفراد الأسرة ووقوع الطلاق وحدوث الانحلال الأخلاقي داخل الأسرة.

البناء الاجتماعى وما يحويه من تناقضات تمارس تأثيرها على الفرد، وقد تدفع به فى نهاية المطاف إلى الإدمان. فالتحولات السريعة فى المجتمعات والتغيرات الحادة التى يتعرض لها الأفراد فى العديد من البيئات الاجتماعية من خلال العمليات التنموية أيا كانت يمكن أن تترك بصماتها على الشخصية. وهناك دور تلعبه الأبنية الأسرية والعلاقات الاجتماعية فى تهيئة الإطار للتعاطى والإدمان، كما يمكن الإشارة إلى بناء الشخصية فى ارتباطها بالظروف الاجتماعية المواتية والتى قد تهيئ الفرص للتعاطى ومن ثم الإدمان، والدور الذى تلعبه البرامج الإعلامية فى خلق الاتجاه نحو التعاطي.

وهناك محاولات بحثية تشير إلى دور الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية وتوجيه سلوك الأبناء والشباب وتكون اتجاهاتهم حول القضايا المجتمعية المختلفة. وهناك محاولات بحثية أخرى تشير إلى دور خروج المرأة للعمل وتغيب الأب معظم الوقت خارج المنزل (ذلك الحاضر الغائب) في ممارسة بعض الشباب المراهقين لسلوك تعاطي وإدمان المخدرات. كما تشير دراسات أخرى إلى دور وسائل الإعلام المختلفة في لفت أنظار الشباب من خلال المسلسلات والأفلام على وجه التحديد لهذا السلوك السلبي. وقد حاولت دراسة وصفية التعرف على الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية المؤدية إلي إدمان طلاب الجامعة للمخدرات. وحللت الدراسة كذلك العلاقة بين التعاطى وتعاطى أحد الأبوين. وافترضت أن هناك علاقة بين ارتفاع المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة وإدمان بعض الطلاب بالجامعة للمخدرات.

من أهم الأسباب الأسرية التي تساهم في إحداث الإدمان :

١- **القدوة السيئة من قبل الوالدين:** يعتبر هذا العامل من أهم العوامل الأسرية التي تدفع الشباب إلى تعاطي المخدرات والمسكرات ويرجع ذلك إلى أنه حينما يظهر الوالدان في بعض

الأحيان أمام أبنائهم في صورة مخجلة تتمثل في إقدامهم على تصرفات سيئة وهم تحت تأثير المخدر، فإن ذلك يسبب صدمة نفسية عنيفة للأبناء تدفعهم إلى محاولة تقليدهم فيما يقومون به من تصرفات سيئة. وعندما يكون أحد الوالدين من المدمنين للمخدرات أو المسكرات فإن ذلك يؤثر تأثيراً مباشراً على الروابط الأسرية نتيجة ما تعانيه الأسرة من الشقاق والخلافات الدائمة لسوء العلاقات بين المدمن وبقية أفراد الأسرة مما يدفع الأبناء إلى الانحراف والضياع.

٢ – **انشغال الوالدين عن الأبناء:** إن انشغال الوالدين عن تربية أبنائهم بالعمل أوالسفر للخارج وعدم متابعتهم أو مراقبة سلوكهم يجعل الأبناء عرضة للضياع والوقوع في مهاوي الإدمان. ولاشك أنه مهما كان العائد المادي من وراء العمل أوالسفر فإنه لا يعادل الأضرار الجسيمة التي تلحق بالأبناء نتيجة عدم رعايتهم الرعاية السليمة.

٣– **عدم التكافؤ بين الزوجين:** ففي حالة عدم التكافؤ بين الزوج والزوجة ، يتأثر الأبناء بذلك تأثيراً خطيراً وبصفة خاصة إذا كانت الزوجة هي الأفضل من حيث وضع أسرتها المادية أوالاجتماعية، فإنها تحرص أن تذكر زوجها بذلك دائماً، مما يسبب الكثير من الخلافات التي يتحول على أثرها المنزل إلى جحيم لا يطاق، فيهرب الأب من المنزل إلى حيث يجد الراحة عند رفاق السوء، كما تهرب هي أيضاً إلى بعض صديقاتها من أجل إضاعة الوقت، وبين الزوج والزوجة يضيع الأبناء وتكون النتيجة في الغالب انحرافهم.

٤ – **القسوة الزائدة على الأبناء:** إنه من الأمور التي يكاد يجمع عليها علماء التربية بأن الابن إذا عومل من قبل والديه معاملة قاسية مثل الضرب المبرح والتوبيخ فإن ذلك سينعكس على سلوكه مما يؤدي به إلى عقوق والديه وترك المنزل والهروب منه باحثاً عن مأوى له فلا يجد سوى رفاق السؤ الذين يدفعون به إلى تعاطي المخدرات.

٥– **كثرة تناول الوالدين للأدوية والعقاقير:** إن حب الاستطلاع والفضول بالنسبة للأبناء قد يجعلهم يتناولون بعض الأدوية والعقاقير التي تناولها آباؤهم مما ينتج عن ذلك كثيراً من الأضرار والتي قد يكون من نتيجتها الوقوع فريسة للتعود على بعض تلك العقاقير.

٦– **ضغط الأسرة على الابن من أجل التفوق:** عندما يضغط الوالدان على الابن ويطلبون منه التفوق في دراسته مع عدم إمكانية تحقيق ذلك قد يلجأ إلى استعمال بعض العقاقير المنبهه أو المنشطة من أجل السهر والاستذكار وتحصيل الدروس، وبهذا لا يستطيع بعد ذلك الاستغناء عنها.

٧- **خصائص وسمات شخصية المتعاطي** التي تتأثر بالتنشئة الاجتماعية داخل الأسرة: مثل ارتفاع سمة العصبية والتوتر والقلق، كما تتصف سمات شخصية المدمن بالخجل والشعور بالنقص وعدم التوافق النفسي والاجتماعي الجيد. وأهمية المخدر بالنسبة للمدمن: خفض التوتر، خفض مستوى الدفاعية، الخروج عن الواقع والهروب من المشكلات النفسية والاجتماعية.

عوامل خاصة بالمتعاطى:

١- عوامل بيولوجية:

تشير البحوث إلى أن أغلب التعاطى والإدمان داخل عائلات المدمنين غير أن هذه النتائج لا يجوز أن تؤخذ على أنها حاسمة فى الكشف عن دور الوراثة فى هذا الإدمان إذ أن هذه الدراسات نفسها تكون مترتبة على التفاعلات السلوكية بين الأشخاص داخل محيط الأسرة.

٢- عوامل نفسية:

العوامل النفسية المهمة فى التعاطى عملية الإيجابية أوالسلوكية كخطوة أولى للمتعاطى عند إقدامه على تناول هذه المادة المخدرة أى كان لدية نوع من حب الاستطلاع لارتياد هذه الخبرة لاستكشاف حقيقتها أو رغبة فى تقليد بعض المحيطين به من الزملاء أوالمعارف أو لديه الرغبة فى معاندة الكبار بأى شكل من الأشكال أما السلبية فهى شعور المتعاطى بأنه بدأ التعاطى تحت ضغط الغير من المحيطين أيا كانت طبيعة الضغط بالترغيب أوالترحيب أوالتهديد .أيضاً ما يبديه المتعاطى من اتجاه نفسى إيجابى نحو عملية تعاطى المادة المخدرة أو تلك بصورة تفوق كثيرا ما يبديه غير المتعاطين.

ثانياً : عوامل خاصة بالمادة المتعاطاة:

بعض المواد قادرة على استثارة الأعضاء ولها القدرة على التأثير فى المراكز العصبية لدى الإنسان وهى قادرة على استثارة الأعضاء فى حين أن بعضها الآخر عاجز عن هذه الاستثارة وهناك عوامل تتدخل فى تشكيل ظاهرة تعاطى المخدرات وهى:

عوامل الوفرة

الدرجة التي تتوافر بها المادة المخدرة فى المجتمع وعلاقتها فى شيوع لإقبال عليها، ولو على سبيل التجربة.

المخدرات التخليقيه التي تتظم:

١. الأقراص المهدئة والمنومة والمنشطة والمهلوسة والمواد الهيدرو كربيونية التي تستنشق.

٢. المخدرات الطبيعية مثل الحشيش والقات والأفيون والكوكا

٣. المخدرات المصنعة مثل المورفين والكوكايين، الكراك، الديوكامفين والسيدول.

إذ نجد أقدم أنواع المخدرات وأكثرها انتشارا في العالم بين مختلف الأفراد والطبقات والأجناس هو :

- الحشيش والماريجوانا الذي يستعمل عن طريق التدخين.
- الأفيون ومشتقاته المورفين والهيروين والكوكايين يتناول بالحقن أو الاستنشاق. قراص الهلوسة تأخذ عن طريق الفم.
- مخدر الأسيتون والجازولين يتناول عن طريق الاستنشاق .

أعراض الإدمان

الرعشة في اليدين أوالجسم بأكمله، فقدان الإحساس في منطقة القدمين واعصاب الطرفين، التهاب العصب البصري، الشعور بضيق الصدر، الشعور بالقلق والكآبة والتوتر، خلط المدركات، الهلاوس السمعية تسمع بعض الأصوات لا وجود لها أصلا، ضعف الذاكرة حتى القريبة، تضخم الكبد، التهاب المعدة، التهاب الحنجرة والشعاب الهوائية نوبات صرعية بسبب تهييج أنسجة المخ الخ.

مضاعفات الإدمان

عدم القدرة على العمل، الفشل في الدراسة والحياة عامه، إهمال الأسرة التدهور الخلقي والاجتماعي، الكسل وإهمال الواجبات عموما يبيع المدمن نفسه وأسرته ومجتمعه ووطنه من اجل المخدرات التي أصبح يعبدها وتتحكم فيه.

أضرار المخدرات على الصحة

تتلف المخ والكبد، تأثر على الجهاز التنفسي من خلال الشعب الرئوية وانتفاخ الرئتين والسرطان الشعبي، سوء الهضم مما ينتج عنه الإسهال أوالإمساك والقرحة وقد يصاب الجسم بأنواع من الربوامراض السرطان، تأثيرها على النشاط الجنسي حيث تنقص من إفراز الغدد الجنسية، المضاعفات الصحية للجنين بسبب أمه التي تتعاطى المخدرات سواء كانت إعاقة بدنية أو عقلية، تأثير المخدرات على صحة الأم كإصابتها بفقر الدم ومرض القلب والسكري، والإجهاض، التهاب في المخ مما يؤدي إلى تآكل الخلايا العصبية التي تكوّن المخ، تأثيرها على ضربات القلب مما يتسبب في خفض ضغط الدم، وتأثيرها على كريات الدم البيضاء التي هي مناعة البدن، المخدر هو منبع الأمراض النفسية كذلك، مثل نوبات البكاء والضحك الهستيري والابتسامات العريضة بدون سبب، تلازمها بعض حالات الغيبوبة الضبابية والدوران،

وطنين الأذنين وجفاف الحلق والالتهاب والسعال واحمرار العينين إضافة إلى الحوادث الخطيرة والمميتة الذي يتعرض إليها المدمنون كحوادث المرور، والحوادث الأخرى كالحروق، السقوط والكسور وما يتبعها، كذلك يلجأ المدمن إلى التشويه الذاتي تحت مفعول وتأثير المخدرات و يقدم على تمزيق و تشويه جسمه بصفة عميقة أحيانا مسببا لنفسه جروحا خطيرة بسبب استعماله لبعض الأدوات الحادة مثل الشفرات والزجاج...، كذلك يلتجأ للسجائر والشموع وولعات السجائر لحرق وكي جسمه غالبا ما نجد التشوهات أواثارها علي مستوي الأطراف العليا كالذراعين والصدر والبطن بصفة خاصة هذا لا يعني أنها تنعدم على مستوى الأطراف السفلي وغيرها من مناطق الجسم، رغم هذا حين يخلد المدمن للنوم لا يتذكر أي شيء لأن المخدرات تحدث فجوة هائلة في الذاكرة

تطوير التشريع الخاص بالمخدرات:

في ٢٩ مارس ١٨٧٩ صدر الأمر العالي بتحريم استيراد الحشيش، وتحريم زراعته، ووضع غرامة مالية تبلغ مائتي قرش على من يخالف هذا الأمر العالي بالإضافة إلى مصادرة الحشيش المضبوط.

وفي ١٠ مارس ١٨٨٢ صدر الأمر العالي الثاني برفع الغرامة إلى مائتي قرش عن كل أقة بالإضافة إلى المصادرة.

وفي سنة ١٩٦٠ صدر القانون ١٨٢ الموحد، وتم تعديله بالقوانين ٤٠ لسنة ١٩٦٦م، ١٦ لسنة ١٩٧٣م، ٦١ لسنة ١٩٧٧م، وألحق بالقانون ١٨٢ ستة جداول تشمل:

١- بيان بأنواع المواد التي تعتبر من المخدرات.

٢- بيان بالمواد المستثناة من المخدرات.

٣- تنظيم بعض المستحضرات الصيدلية، والقيود المفروضة عليها.

٤- الحد الأقصى الذي لا يجاوزه الأطباء في الوصفات الطبية.

٥- بيان بأنواع النباتات الممنوع زراعتها.

٦- بيان بالنباتات المستثناة ويمكن زراعتها.

ولأول مرة يرد الحكم بالإعدام بالإضافة إلى الغرامة لكل من يجلب أو يصدرَّ المخدرات، أو من ينتج ويستخرج المواد المخدرة بقصد الاتجار، والحكم بالإعدام أو الأشغال الشاقة المؤبدة بالإضافة إلى الغرامة لمن يجلب أو يصدر النباتات الممنوعة .

وأيضًا عامل القانون ١٨٢ المدمن على أنه إنسان مريض أكثر منه مدمن، ولذلك سمح بإيداعه المصحة بدلًا من الحكم عليه بالسجن، وتتراوح مدة الإيداع من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات أو مدة العقوبة أيهما أقل، فإذا استجاب المدمن للعلاج وتم شفاءه يفرج عنه بقرار من اللجنة المختصة، ويعتبر الحكم الصادر ضده بالعقوبة كأنه لم يكن. وإذا لم يستجب للعلاج تطلب اللجنة المختصة من المحكمة تنفيذ العقوبة الخاصة به من دفع الغرامة ومدة السجن بعد أن يخصم منها المدة التي قضاها في المصحة.

ثم صدر القانون ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ وجاء فيه:

أولًا : الحكم بالإعدام بالإضافة إلى غرامة مالية من مائة ألف إلى خمسمائة ألف جنيهًا في القضايا الآتية:

١- كل من صدَّر أو جلب جوهر المخدر بدون ترخيص، فتنص المادة ٣٣ على الآتي " يعاقب بالإعدام وبغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز خمسمائة ألف جنيه كل من صدَّر أو جلب جوهر مخدر قبل الحصول على الترخيص المنصوص عليه في المادة (٣)".

٢- كل من أنتج أواستخرج أو فصل أو صنع جوهر المخدر بقصد الاتجار، فتنص المادة ٢٣ على أن "يعاقب بالإعدام أو بغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز خمسمائة ألف جنيه كل من أنتج أواستخرج أو فصل أو صنع جوهرًا مخدرًا وكان ذلك بقصد الاتجار".

٣- كل من زرع نباتًا من النباتات التي يستخرج منها مادة مخدرة بقصد الاتجار، فتنص المادة ٣٣ على أن "يعاقب بالإعدام وبغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز خمسمائة ألف جنيه كل من زرع نباتًا من النباتات الواردة في الجدول رقم (٥) أو صدَّره أو جلبه أو حازه أواحرزه أواشتراه أو باعه أو نقله أيًا كان طور نموه وكذلك بذوره، وكان ذلك بقصد الاتجار".

٤- كل من قام بتأليف عصابة أوادارتها أوالاشتراك في إدارتها أوالانضمام إليها بغرض الاتجار بالمخدرات.

ثانيا: الحكم بالإعدام أوالأشغال الشاقة المؤبدة بالإضافة إلى غرامة مائة ألف جنيه إلى خمسمائة ألف جنيه في القضايا الآتية:

١- كل من حاز أواحرز أواشترى أو باع أو سلم أو نقل أو قدم للتعاطي مخدرات بقصد الاتجار، فتنص المادة ٣٤ أ. على أن "يعاقب بالإعدام أوالأشغال الشاقة المؤبدة وبغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز خمسمائة ألف جنيه كل من حاز أواحرز أو سلم أو نقل أو قدم للتعاطي جوهرًا مخدرًا وكان ذلك بقصد الاتجار".

٢- من رخص له بحيازة جوهر مخدر لاستعماله لغرض معين ثم تصرف فيه بصورة خاطئة.
٣- كل من هيأ أوادار مكانًا لتعاطي المخدرات بمقابل.
ولكن المشرع شدَّد العقوبة وأوجب الإعدام في إحدى عشر حالة، ومن هذه الحالات ما يأتي:
١- إذا استخدم الجاني شباب دون سن الواحد والعشرين، أواحدًا من أصوله أو فروعه أو زوجه، أو من يتولى تربيتهم أو له سلطة فعلية عليهم.
٢- إذا كان الجاني من الموظفين أوالمستخدمين المكلفين بتنفيذ أحكام قانون المخدرات.
٣- إذا استغل الجاني حصانته أوالسلطة المخوَّلة له بمقتضى وظيفته.
٤- إذا وقعت الجريمة في دور العبادة أو دور التعليم أوالنوادي أوالحدائق أواماكن العلاج أوالمؤسسات أوالسجون، أو بجوار هذه الأماكن.
٥- إذا كانت المخدرات المضبوطة واردة في القسم الأول من الجدول من الكوكايين والهيروين.
٧- إذا كان الجاني سبق الحكم عليه في قضية مخدرات.

ثالثًا : الأشغال الشاقة المؤبدة بالإضافة إلى غرامة لا تقل عن خمسين ألف ولا تزيد عن مائة ألف جنيهًا في القضايا الآتية:

١- كل من أدار أو هيأ مكانًا لتعاطي الجواهر المخدرة بدون مقابل.
٢- كل من سهَّل أو قدم الجواهر المخدرة للغير بدون مقابل.

رابعًا: الأشغال الشاقة المؤقتة بالإضافة إلى غرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه ولا تزيد عن خمسين ألف جنيه على كل من حاز أواحرز أواشترى أوانتج أواستخرج أو فصل أو صنع جوهرًا مخدرًا أو زرع نباتًا من النباتات الواردة بقصد التعاطي أوالاستعمال الشخصي، فنصت المادة ٣٧ على أن "يعاقب بالأشغال الشاقة المؤقتة وبغرامة لا تقل عن عشرة آلاف ولا تجاوز خمسين ألف جنيه كل من استخرج أو فصل أو صنع جوهرًا مخدرًا، وكان ذلك بقصد التعاطي أوالاستعمال الشخصي في غير الأحوال المصرح بها قانونًا".

وتنص المادة ٣٧ على أن "يعاقب بالأشغال الشاقة المؤقتة وبغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه ولا تجاوز خمسين ألف جنيه كل من زرع نباتًا من النباتات الواردة في أو حازه أواشتراه، وكان ذلك بقصد التعاطي أوالاستعمال الشخصي".

ويجوز للمحكمة أن تودع مثل هذا الإنسان المصحات العامة خلال مدة تتراوح من ستة شهور وثلاث سنين.

خامسًا: الذين لا يتعاطون إنما ضبطوا في مكان أُعدَّ أو هُيِّئ لتعاطي الجواهر المخدرة وأثناء التعاطي يعاقبون بمدة لا تقل عن سنة وغرامة من ألف إلى ثلاثة آلاف جنيه، وإذا كانت المواد المخدرة من الواردة في الجدول رقم تضاعف العقوبة، ولا تسري أحكام هذه المادة على أقارب من أعدَّ المكان، فتنص المادة ٣٩ على أن "يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة، وبغرامة لا تقل عن ألف جنيه ولا تجاوز ثلاثة آلاف جنيه كل من ضبط في مكان أُعدَّ أو هُيئ لتعاطي الجواهر المخدرة وذلك أثناء تعاطيها، كما ذكرنا أيضاً هنا في موقع الأنبا تكلا هيمانوت في أقسام أخرى. مع علمه بذلك وتزداد العقوبة على مثيلتها إذا كان الجوهر الذي قدم هو الكوكايين أو الهيروين. أواي من المواد الواردة .

سادسًا: من يقوم بالإبلاغ عن نفسه من المدمنين لا يُحكم عليه، فتنص المادة ٣٧ مكرر (أ) بأن " لا تقام الدعوى الجنائية على من يتقدم للجنة المشار إليها في المادة السابقة (٣٩) من تلقاء نفسه من متعاطي المواد المخدرة للعلاج، ويبقى في هذه الحالة تحت العلاج في المصحات المنصوص عليها في المادة ٣٧ من هذا القانون أو في دور العلاج التي تنشأ لهذا الغرض بقرار من وزير الشئون الاجتماعية بالاتفاق مع وزير الصحة أو ذلك لتلقي العلاج الطبي والنفسي والاجتماعي إلى أن تقرر هذه اللجنة غير ذلك".

وأيضًا لا يحكم على المدمن الذي يقوم أحد أقربائه بالإبلاغ عنه، فتنص المادة ٣٧ مكرر (ب) بأنه " لا تقام الدعوى الجنائية على من ثبت إدمانه أو تعاطيه المواد المخدرة، إذا طلب زوجه أواحد أصوله أواحد فروعه إلى اللجنة المنصوص عليها في المادة ٣٧ مكرّر من هذا القانون علاجه في أحد المصحات أو دور العلاج المنصوص عليها في المادة ٣٧ مكرر (أ)

"الحبس والسجن والسجن المشدد" إلى جانب الغرامات.. العقوبات التي تنتظر السائق الذي يثبت تعاطيه للمخدرات، حيث أوضح الدكتور عماد الفقي، أستاذ القانون الجنائي، أنه في حال إثبات تعاطي أي سائق للمخدرات ستتحوَّل القضية من النيابة إلى محكمة الجنايات، حسب نوع المخدر .وأضاف "الفقي"، في تصريح لـ"الوطن"، أن العقوبات التي تنتظره في حال استعمال المحكمة للمادة ١٧ "الرأفة" ستكون حبس لمدة سنة وغرامة تصل لـ١٠ آلاف جنيه، وفي حالة عدم الرأفة فهو معرَّض للسجن والسجن المشدد من ٣ إلى 15 سنة وغرامة تصل إلى ١٠٠ ألف جنيه، إلى جانب عقوبة قانون المرور، إذن سيحاكم في أكثر من جريمة .كما انفردت "الوطن" بنشر مشروع قانون تعديل بعض أحكام قانون المرور الذي تقدَّم به اللواء محمد إبراهيم، وزير الداخلية، للرئيس عبدالفتاح السيسي من أجل اعتماده وإصداره، ومنه تعديل المادة (٧٦) الخاصة بتجريم قيادة المركبة تحت تأثير مخدر أو مسكر، وذلك بجعل العقوبة السالبة للحرية الحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر بدلاً من الحبس مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر ولا تزيد على سنة، ورفع قيمة الغرامة المالية في حديها الأدنى والأقصى بجعلها لا تقل عن ألفيّ جنيه

ولا تزيد على ستة آلاف جنيه، بدلاً من ألف جنيه ولا تزيد على ستة ثلاثة آلاف جنيه، مع مضاعفة العقوبة عند العودة إلى الفعل ذاته خلال ستة أشهر من تاريخ ارتكاب المخالفة الأولى، وتكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة والغرامة لا تقل عن ثلاثة آلاف جنيه ولا تزيد على عشرة آلاف جنيه في حالة تسببه في حادث مروري ترتب عليه حدوث وفاة شخص

إدمان المخدرات آفة تنتشر في كافة المجتمعات، غير أن طريقة معالجتها تختلف من بلد إلى آخر. بمناسبة المؤتمر العالمي لمكافحة المخدرات في مدريد يعقد موقعنا مقارنة بين قوانين مكافحة المخدرات في مناطق مختلفة من العالم.

مكافحة المخدرات موضوع العصر وحديث الساعة:

ففي البلاد العربيةحيث تُحظر كافة أنواع المخدرات ويمثل مدمنيها أمام القضاء حيث اكدت دراسة للمجلس القومي لمكافحة وعلاج الادمان" ان مصر تعد الاكثر استهلاكا للمواد المخدرة اما بقية الدول فقد اثبتت دراسة بعنوان الاستراتيجية الوطنية للتعاون الدولي في مجال مكافحة المخدرات مقارنة بعض الدول بمصروهولندا وامريكا اللاتينية والولايات المتحدة الامريكية

هولندا:

من بين جميع دول الإتحاد الأوروبي تنفرد هولندا بنهج سياسة ليبرالية حيال المخدرات الخفيفة مثل الحشيش والماريجوانا، حيث يتم غض النظر عن بيع كميات صغيرة من المخدرات الخفيفة وفقا لشروط منها عدم بيعها لغير البالغين وعدم وجود شكاوى من قبل الجيران في أماكن تداولها، مع استمرار حظر البيع بكميات كبيرة. تتبع هذه السياسة البراجماتية من فشل سياسة الحظر التي تتبناها معظم الدول في القضاء على مشكلة الإدمان، لذلك عمدت هولندا إلى تقليل الأضرار الممكنة دون التركيز على القضاء نهائيا على الإدمان.

بدأت هولندا سياستها الليبرالية عام ١٩٧٦ وسط اندهاش وتشاؤم من قبل المراقبين الخارجيين، واليوم تثبت هذه السياسة الشجاعة نجاحها. فمن خلال المقاهي Coffee-Shops التي يُقدم فيها الحشيش والماريجوانا نجحت الإدارة الهولندية في وقاية الشباب من التعامل مع البؤر الإجرامية ومخالطة المجرمين للحصول على المخدرات، وبالتالي حفظتهم من الانحدار إلى إدمان المخدرات الخطيرة مثل الهيروين والكوكايين.

أمريكا اللاتينية:

استهلاك كميات صغيرة من مخدر الماريجوانا مسموح به

تنتج أمريكا الجنوبية ٩٠ بالمائة من نسبة مخدر الكوكايين المتداولة في العالم، لكنها لا تسجل نسبة تعاطي مكافئة. حيث لا يتعاطى المخدر في القارة سوى ٢ بالمائة من السكان. في المكسيك على سبيل المثال لا تتعدى نسبة التعاطي ٠،٣ بالمائة رغم أن البلاد محاطة بمنابع إنتاج الكوكايين. غير أن دراسة نشرت حديثا من قبل اللجنة الاقتصادية لامريكا اللاتينية ودول

الكاريبي (ECLAC) تشير إلى نزوع نحو زيادة استهلاك المخدرات في المنطقة، ويعد مخدر المريجوانا أكثر المواد المخدرة استهلاكا في دول أمريكا اللاتينية. في الوقت نفسه تستمر عملية إنتاج المخدرات وبالأخص الكوكايين مع ازدياد الطلب في السوق. وتشير المنظمة الى ان ٣٥ بالمائة من الكوكايين المنتج في اميركا اللاتينية يباع إلى الولايات المتحدة بينما ٦٥ بالمائة منه إلى القارة الأوروبية.

الولايات المتحدة الامريكية:

حيازة المواد المخدرة من ولاية إلى أخرى. فبعض الولايات تعتبر الحيازة مخالفة بسيطة ويعاقب عليها كمعاقبة قيادة السيارة بسرعة. ومؤخرا سُمح في بعض الولايات والمدن الأمريكية باستخدام مادة القنب لمعالجة بعض الأمراض، وهوالطريق الذي بدأت الولايات الأخرى تسلكه تباعا. أما مخدر الهيروين فيحظر استخدامه في كافة أشكاله. جدير بالذكر أن المناقشات حول جدوى عدم تجريم تعاطي المخدرات تحدث خارج إطار المؤسسة السياسية ولا تحظى باهتمام الحزب الديموقراطي أوالجمهور .

ومن هذا المنطلق يعتبر مؤسس علم الاجتماع "إيميل دوركهايم" صاحب هذه النظرية، أن الجريمة ظاهرة طبيعية يجب قبولها على أنها تعبير له وظيفته، فهي موجودة في جميع المجتمعات في كل الأزمنة، لكنها تصير ظاهرة مرضية غير عادية فقط حينما ترتفع أو تنخفض عن المتوسط أوالمعدل، ولا يمكن اعتبارها مرضية حينما لا تؤثر سليا في المهام الوظيفية للمجتمع حيث أ، الجريمة ليست عرضية وإنما هي من صفات المجتمع وتركيبته وثقافته، فالفرد يعتبر جزءا من المجتمع لذلك فإن جنوحه وخروجه عن قواعد السلوك الجماعية لا يمثل ظاهرة مرضية شخصية وإنما يعتبر ذلك ناشئا عن المجتمع مباشرة وعما يتصف به من خصائص لذلك فإذا كانت الجريمة لازمة ولا تخرج عن المعدل المتوسط للمجتمع فإنها عادية وطبيعية بل وتعتبر علامة صحة المجتمع وسلامة نظمه ومؤسساته .

كما أن "دوركهايم" استعمل مفهوم الأنومية أواللامعيارية واعتبرها سببا للانحراف الاجتماعي، وتعني حالة الأنومية حالة اللاقانون أواللانظام الذي يجد الفرد نفسه فيها مع افتقاره إلى قاعدة أو معيار لسلوكه السوي مقارنة مع السلوك غير السوي وفي هذه الحالة غالبا ما تنتج عن الصراع أوالتناقض الذي يعيشه الفرد في علاقته الاجتماعية. وخاصة الواجبات والمتطلبات اليومية للحياة، بحيث تكون هذه الحالة تعبيرا عن أزمة وحاجة العلاقات الاجتماعية للقيم التي تحفظ لها تناسقها ووظيفتها مما ينعكس على الفرد ويدفعه إلى العزلة ومعاداة مجتمعه أمام

غياب معايير وقواعد تقوم بدور الضبط الاجتماعي ويؤكد "دوربكهايم" أن ضعف المجتمع وتهاونه في احتضان الفرد إليه بحيث أن هذا الأخير يصبح في حل من كل قيد اجتماعي أو خضوع أواحترام لطقوسه ويعتقد أنه أصبح جزءا فوق العادة ولا شيء يلزمه نحو مجتمعه (ضعف الإكراه الاجتماعي) فيستبيح ارتكاب الجرائم التي تصبح في نظره وسائل مشروعة لتحقيق ما عجز المجتمع عن توفيره له وهي الحاجيات الطبيعية التي بدونها لا يمكن للحياة أن تستقيم ،ولتحقيق هذه النظرية في الواقع المصري التزمت الدراسة ببحث شريحة من شرائح المجتمع والتي هي جزء لا يتجزأ منه من خلال عينة البحث المتمثلة في ٨٠ مفردة من سائقي الميكروباص من خلال دليل المقابلة لهذه العينة والمعتمد في الاساس الاول علي عدة اسئلة مفتوحة تتيح للمبحوث الاجابة الحرة والتي من خلالها توصلت الدراسة الي تلك النتائج .

التوزيع التكراري لاهم الملامح الثقافية لظاهرة تعاطي المخدرات

الفئة العمرية	التكرار	النسبة
٢٠ – ٣٠	٣٥	٤٣,٧٥
٣٠ – ٤٠	٣٠	٣٧,٥٠
٤٠ – ٥٠	١٠	١٢,٥٠
٥٠ – ٦٠	٥	٦,٢٥
المجموع	٨٠	١٠٠

يتضح من الجدول التكراري السابق ان نسبة تعاطي المخدرات تزداد بشكل واضح في الفئة العمرية ما بين سن ٢٠ – ٣٠ وذلك لاقتناعهم التام بان هذه المخدرات هي اثبات للرجولة وتحقيق الشخصية من جانب ومن جانب اخر فهي تجعل الدنيا وردية علي حد تعبير احدهم حيث يجزم " ان الحشيش بيعمل دماغ عالية بس دا مش ادمان دا انا بشربه مع اصحابي تفريح" بنسبة ٤٣,٧٥ % ويقول اخر" ان الترامادول مش حرام دا بيخلي الواحد مبسوط امال حنسوق اذاي " ويذكر اخر ان " مفيش حاجة اسمها ادمان ما دمت سواق لازم تشرب اصل الركاب بيطلعوا عينا "ويجزم احد المبحوثين " طب انا كنت بشرب خمرة وبعد في البارات دلوقتي ربنا تاب عليه وعملت قرشين وبقيت بشرب البني علي خفافي وهو ربنا بيهون المسفات "ومما سبق يتضح ان هناك ثقافة راسخة لدى هؤلاء السائقين تجزم بانه لا بد وحتما من التعاطي للتعامل مع الناس.

الجدول التكراري لتوضيح مدى معرفة هذه الفئة باهم التشريعات الخاصة بالتعاطي

الفئة العمرية	التكرار	النسبة
٢٠ – ٣٠	٥	٦,٢٥
٣٠– ٤٠	١٠	١٢,٥
٤٠ – ٥٠	١٥	١٨,٧٥
٥٠ – ٦٠	٥٠	٦٢,٥٠
المجموع	٨٠	١٠٠

يتضح من الجدول السابق ان الكثير من سائقي الميكروباص في السن الصغير لا يعلمون شيئا عن اي احكام او تشريعات سواء الدينية اوالقانونية التي لها صلة بالتعاطي فنسبة السن ما بين ٢٠ – ٣٠ تكاد تجهل اي قوانين تجرم هذا الفعل بدليل " هوالواحد حيعيش اللحظة ولا يفكر في القانون ""مين قال ان حبوب الترامادول حرام " هوالدين حرمها امتي " هذه بعض المقولات لبعض المبحوثين والذي بلغ عددهم ٦٢,٥% من جملة المبحوثين اما فئة العمر من ٥٠ فهذه الفئة تعلم الي حد ما بعض التشريعات القانونية " احنا اتحبسنا قبل كدا "وتبلغ نسبتهم ٦٢,٥ % من عينة البحث .

الجدول التكراري الذي يوضح السلوك السلبي لدى سائقي الميكروباص

الفئة العمرية	التكرار	النسبة
٢٠ – ٣٠	٢٠	٢٥
٣٠ – ٤٠	٢٠	٢٥
٤٠ – ٥٠	٢٠	٢٥
٥٠ – ٦٠	٢٠	٢٥
المجموع	٨٠	١٠٠

يتضح من الجدول السابق ان نسبة تعامل السائقين مع افراد المجتمع المصري هي نسبة واحدة من خلال عينة الدراسة حيث اتضح ان اسلوب التعامل اوالسلوك الذي تسلكه هذه الفئة هواسلوب موحد علي سبيل المثال لا الحصر" الناس قرفونا في عيشتنا " الواحد مش مستحمل كلمة " هوالواحد ناقص قرف دي الناس مقرفة " انا بعلي الكاست عشان مزاجي وافوق الناس ملها سعات بشغل قرآن والناس بردو مش عجبها يعني هوالقرآن وحش "

"سعات مفيش فكة وبردوالناس بتقرف الواحد " هوالواحد بيشرب اللي بيشربه من شوية ماهو من القرف اللي بيشوفه " احنا الظروف صعبة والحياة غالية والهباب دا بيهون علينا شوية مع انه مصاريف " وبعدين مفيش حد بيحترمنا عشان كدا احنا عمرنا ما حنحترم حد يولعوا كل الناس " طب انا احترم الناس ليه دا انا حتة سواق لا راح ولا جه " وبعدين محدش

بيحترمنا "وبالتالي يتضح ان عدم الا حترام لهذه الفئة بالاضافة الي الشعور بالدونية هي السبب الاساسي في السلوك السلبي بجانب التعاطي للمخدرات .

الجدول التكراري الذي يوضح اهم المتغيرات التي تطرأ علي المجتمع

الفئة العمرية	التكرار	النسبة
٢٠ – ٣٠	٢٠	٢٥
٣٠ – ٤٠	٢٠	٢٥
٤٠ – ٥٠	٢٠	٢٥
٥٠ –٦٠	٢٠	٢٥
	٨٠	١٠٠

يتضح من الجدول التالي ان هناك نسب متوازنة من التغيرات التي تتطرأ على المجتمع المصري تكون متساوية من حيث الوان الحقد المتبادل بين افراد المجتمع حيث ان فئة السائقين من خلال التحليل النظري لمستهدفات البحث يمكن ان تنطبق عليها نظرية هربرت سبنسر في تبادل الادوار حيث يريد كل فرد ان ياخذ دور الاخر " انا ممكن اكون موظف بس الناس تحترمني يا ريت حد كان وعاني ع التعليم ما كنش دا بقى حالي عشان كدا انا مبحبش الناس "

" هوانا ممكن البس بدلة واسوق بيها العربية الاجره السرفيس طبعا لا"

ومن هذا المنطلق نجد ان هذه الفئة من عينة البحث يمكن تفسيرها في ضوء النظرية الوظيفية التي تجزم بان تبادل الادوار يحدث خلل في المجتمع يشكل خطرا جثيما علي الامن والاقتصاد المجتمعيين.

خاتمة وتحليل:

ومن هنا يمكن ان تطبق نظرية ماركس، فمن جهة نجد مفكري البرجوازية وخاصة البرجوازية الصغيرة ,المضطرون إزاء ضغط الوقائع التاريخية القاطعة إلى الاعتراف بأن الدولة لا توجد إلا حيث توجد التناقضات الطبقية ويوجد الصراع الطبقي، "يصححون" ماركس بطريقة يبدو منها أن الدولة هي هيئة للتوفيق بين الطبقات .ولكن ماركس يرى أن الدولة لا يمكن أن تنشأ أو تبقى إذا كان التوفيق بين الطبقات أمرا ممكنا .أما الأساتذة والكتاب التافهين من صغار البرجوازيين – الذين يفْرِطون في الإشارة إلى ماركس بكرم شديد لإثبات رأيهم – فإنهم يرون أن الدولة توفق بالفعل بين الطبقات .ويرى ماركس أن الدولة هي جهاز للحكم الطبقي – جهاز لاستبداد طبقة بأخرى ,فخلق "النظام "هوالذي يوطد أركان هذا الاستبداد ويجعله مشروعا وذلك

عن طريق تلطيف حدة الصراع بين الطبقات .أما سياسيوالبرجوازية الصغيرة فإنهم يرون أن النظام يعني التوفيق بين الطبقات لا استبداد طبقة بأخرى، وتخفيف الصراع يعني التوفيق بين الطبقات لا حرمان الطبقات المضطهدة من وسائل وأساليب معينة للنضال من اجل إسقاط المستبدين.

» تزداد قوة السلطة العامة بمقدار ما تتفاقم التناقضات الطبقية في داخل الدولة وبمقدار ما تزداد مساحة وسكان الدول الملاصقة لها. ويكفي أن نلقي نظرة واحدة إلى أوروبا الراهنة لنرى كيف رفع النضال الطبقي والتنافس على الفتوحات السلطة العامة إلى مستوى غدت معه تهدد بابتلاع المجتمع برمته بما فيه الدولة نفسها.«فالعنف، على أي حال يقوم كذلك بدور آخر في التاريخ (غير دوره كقوة وحشية) بدور ثانوي، وبتعبير ماركس العنف يقوم بدور المولد لكل مجتمع قديم حامل بمجتمع جديد وهوالأداة التي تشق الحركة الاجتماعية بواسطتها الطريق لنفسها وتحطم الأشكال السياسية المتحجرة كما يمكن تطبيق نظرية اميل دور كايم في ان اللانظام وعدم تطبيق القانون من اهم اسباب العنف في المجتمع المصري بل في كثير من المجتمعات الاخرى ، حيث ان انهزام القانون يؤدي في النهاية الي ارتكاب الجرائم دون وعي بعاقبة الامور مما يجعل السيطرة على زمام الامور تخرج عن نطاقها وعدم النظر الي العواقب الوخيمة التي يتعرض لها المدمن ويصدر من خلالها سلوك سلبي لا يحمد عقباه .

حيث اثبتت الدراسة انه مع وجود هذه الفئة في منطقة عشوائية دون ادنى نوع من انواع الخدمات الادمية ادى في النهاية الي اختراق القانون في صورة تعاطي المخدرات هذا بالاضافة الى ضيق هذه الاماكن والذي من شانه يجعل من يرتكب هذه الجرائم يتوارى من سطوة القانون دون ان يره احد كما ان العمر ما بين ١٣ --- ٥٥ هم اعمار التعاطي في هذه المنطقة تبعا للجداول التكرارية في هذا البحث ،ومن هنا تكمن اخطار المخدرات لدى هذه الفئة والتي تتلخص في التالي:-

١. ما من شك في أن تعاطي المخدِّرات فيه دمار للفرد والمجتمع، دمار للفرد؛ حيث تقضي عليه تمامًا، وتنهك قواه، وتصيبه بالعديد من الأمراض، فيصبح شخصًا لا جدوى منه، عيالاً على أسرته والمجتمع.
٢. تفسد معاني الإنسانية فيه، ويفقد الحماسة في الدفاع عن وطنه؛ بل تكسل نفسه عن اكتساب الفضائل والخلق الجميل.

٣. إنَّ الإدمان قد يؤدي إلى السَّرقة، فالمدمن يريد الحصول على المخدر، وإذا لم يتوفر له المال، فإنَّه يسعى إليه بكل الطرق، حتَّى لو سرق أقرب المقربين إليه، وإذا لم ينجح قد يدفعه ذلك إلى ارتكاب الجرائم، من أجل المال، لدرجة أنَّ الابن قتل أباه؛ لأنَّه في هذه اللحظة مسلوب الإرادة، فاقد العقل، كل ما يسيطر عليه هوالرَّغبة في الحصول على المخدر.

٤. ولإدمان المخدِّرات أثر ضار على الدَّخل القومي؛ نتيجةَ المبالغ الضَّخمة التي تُهرَّب إلى الخارج بالعُملة الصعبة غالبًا؛ لاستجلاب تلك السموم الفتَّاكة إلى داخل المجتمع، فتفترس هذه السُّموم اقتصادَ المجتمع وتخربه.

٥. وأسوأ ما في الإدمان أنَّه قد يُؤدي بصاحبه إلى الإصابة بأخطر أمراض العصر، وهو: الإيدز، الذي يدمر جهاز المناعة في جسم الإنسان، فيصبح الجسم فريسة لكل الأمراض.

٦. وتحت تأثير المخدِّرات يكره المدمن ذاته، ويسبب كثيرًا من الأضرار لمن حوله، من أفراد أسرته وأصدقائه وزملائه، أضرار مادية ومعنوية، وقد يدفعه الإدمان إلى التفكير في الانتحار.

أولا : المراجع العربية :

١) أحمد النكلاوي ، المدخل لاستشراف الجريمة المنظمة ، دراسات في علم الاجتماع مهداه إلي روح الأستاذ الدكتور مصطفي الخشاب ، تحرير أحمد زايد ، القاهرة ، كلية الآداب ، مطبوعات مركز البحوث والدراسات الاجتماعية ، ٢٠٠٣.

٢) أحمد عكاشة ، أضواء علي التجربة المصرية في علاج الإدمان ، المجلة القومية للتعاطي والأدمان ، المجلد الأول ، العدد الأول ، القاهرة المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية والمجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان ، يناير ٢٠٠٤ .

٣) ــ ، علاج الإدمان : حقيقة أم وهم ، القاهرة ، المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان ، ٢٠٠٧ .

٤) السيد عوض ، الجريمة في مجتمع متغير ، الإسكندرية ، المكتبة المصرية ٢٠١٠ .

٥) أمال عبد الحميد ، المرأة بين ثقافة المخدرات وثقافة السجن ، في فوزية عبد الستار " مشرفا ومحررا ، " المرأة وتجارة المخدرات ، القاهرة ، المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، صندوق مكافحة وعلاج الإدمان ، ٢٠٠٩ .

٦) أمال هلال ورباب حسين ، الشباب والمخدرات ، دراسة تحليل مضمون مواقع الانترنت ، المؤتمر السنوي الثامن ، قضايا الشباب في مطلع القرن الحادي والعشرين في الفترة من ٢٢ : ٢٥ مايو ٢٠٠٦ ، القاهرة ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية الجنائية ، ٢٠٠٦ .

٧) أمل محمود ، المرأة وجرائم المخدرات في المجتمع المصري في فوزية عبد الستار (مشرفا ومحررا) ، المرأة وجرائم المخدرات في المجتمع المصري ، القاهرة ، المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان ، والمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ، ٢٠٠٩ .

٨) آن ر . سميث ، النساء في السجن ، دراسة في مناهج العقاب ، عرض وتعليق ، علي حسن فهمي ، المجلة الجنائية القومية ، المجلد الثامن ، العدد الأول ، القاهرة ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ،١٩٥٩.

٩) انعام عبد الجواد ، المسح الشامل لظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات ،المرحلة الأولي ، دراسة استطلاعية لنزلاء السجون في القاهرة الكبرى ، ط ٣ ، القاهرة ، صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ، والمجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان ،

١٠)سامية إبراهيم ، جريمة تعاطي المخدرات والجرائم المترتبة عليها عند المرأة ، رسالة دكتوراه ، كلية الآداب . جامعة طنطا ، ١٩٩٦ .

١١)سامية الساعاتي ، علم الاجتماع الجنائي ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، ٢٠٠٥.

١٢) سعد المغربي ، سيكولوجية تعاطي الأفيون ومشتقاته ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٦ .

١٣)سهير عبد المنعم ، الشباب وجرائم المخدرات لدي عينة من الإناث ، المؤتمر السنوي الثامن ، قضايا الشباب في مطلع القرن الحادي والعشرين في الفترة من ٢٢ إلي ٢٥ مايو ٢٠٠٦ ، القاهرة ، المركز القومي لبحوث الاجتماعية والجنائية ، ٢٠٠٦ .

١٤)ـــ ، السياسة الجنائية في مواجهة ارتكاب المرأة جرائم المخدرات من النصوص التشريعية والواقع الاجتماعي ، في فوزية عبد الستار (مشرفا ومحررا) ، المرأة وجرائم المخدرات في المجتمع المصري ، القاهرة ، المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان ، والمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان ٢٠٠٦

١٥)ـــ ، المرأة وتجارة المخدرات ، دراسة في انثرويولوجيا الجريمة ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ١٩٩١ .

١٦)عدلي السمري ، العنف في الأسرة ، تأديب مشروع أم انتهاك محظور ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠١.

١٧)ـــــ ، علم الإجرام النسوي ، دراسات مصرية في علم الاجتماع ، القاهرة ، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ٢٠٠٢ .

١٨)عصام الترساوي ، المخدرات ، تاريخ وأخطار الاتجار غير المشروع ، أحوال مصر ، العدد ٢٩ ، القاهرة ، مركز الدراسات السياسية والإستراتيجية بالأهرام ، السنة الثامنة ، صيف ، ٢٠٠٥ .

١٩)ـــ ، جرائم المخدرات وغسيل الأموال ، المجلة القومية للتعاطي والإدمان ، المجلد الأول ، العدد الأول ، القاهرة ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية والمجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان وصندوق مكافحة وعلاج الأدمان والتعاطي ، يناير ٢٠٠٦ .

٢٠)علا مصطفي ، تاجر المخدرات والمجتمعات المستهدفة للتعاطي ، المجلة الجنائية القومية ، المجلد الثالث والأربعون ، العددان الأول والثاني ، القاهرة ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، مارس – يوليو ٢٠٠٠ .

٢١)علاء الدين محمد أحمد شحاتة : الإستراتيجية الوطنية للتعاون الدولي في مجال – مكافحة الجريمة ، دراسة مقارنة لمكافحة الجريمة في كل من جمهورية مصر العربية والولايات المتحدة الأمريكية ، رسالة دكتوراه ، القاهرة ، وزارة الداخلية ، أكاديمية الشرطة ، ١٩٩٩ .

٢٢)ـــ ، أبعاد ظاهرة المخدرات في صعيد مصر والجهود الأمنية لمحاصرتها ، المؤتمر السنوي السادس ، الأبعاد الاجتماعية والجنائية للتنمية في صعيد مصر ، القاهرة ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، ١٨ – ٢١ إبريل ٢٠٠٤.

٢٣) على ليلة ، الشباب والمجتمع ، أبعاد الاتصال والانفصال ، الإسكندرية ، المكتبة المصرية ، ٢٠٠٤.

٢٤)ـــ ، الأبعاد الاجتماعية والثقافية لظاهرة تعاطي المخدرات ، القاهرة ، المجلس القومي لمكافحة وعلاج الأدمان ، ٢٠٠٧ .

٢٥)ـ ، الجريمة والمجتمع ، مجلة الهلال ، القاهرة ، المؤسسة العربية للطبع والنشر ٢٠٠٩ .

٢٦)غريب سيد احمد وسامية محمد جابر ، علم اجتماع السلوك المنحرف ، الإسكندرية دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠٥.

٢٧)فاتن أحمد علي ، فصل بعنوان عرض تحليلي للاتجاهات الحديثة في دراسة المرأة صورة المرأة المصرية بين الدراسات النسوية والواقع الاجتماعي ، في كتاب بعنوان المرأة وقضايا

المجتمع ، القاهرة ، مطبوعات مركز البحوث والدراسات الاجتماعية ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ٢٠٠٢ .

٢٨)فاديه يحيي أبو شهبة ، ظاهرة إدمان المخدرات ، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية ، العدد الأول ، القاهرة ، كلية الحقوق ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٩.

٢٩)فرج طه ، أصول علم النفس الحديث ، ط ٧ ، الرياض ، دار الزهراء ، ٢٠٠٥ .

٣٠)فهد الثاقب ، المرأة والجريمة ، اتجاهات حديثة في علم الإجرام ، مجلة العلوم الاجتماعية ، مجلد ١٤ ، العدد الأول ، الكويت ، ١٩٨٦ .

٣١)ماجدة فؤاد ، عوامل إجرام المرأة ، في فوزية عبد الستار (مشرفا ومحررا) ، المرأة وجرائم المخدرات في المجتمع المصري ، القاهرة ، المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان والمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ، ٢٠٠٩ .

٣٢)محمد الجوهري وأخرون ، المشكلات الاجتماعية ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ١٩٩٥ .

٣٣)محمد رمضان ، تعاطي المخدرات لدي الشباب المتعلم ، رسالة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٢ .

٣٤)محمد شفيق ، المخدرات والمجتمع ، القاهرة ، مركز بحوث الشرق الأوسط ، ١٩٨٦ .

٣٥)محمد عبد العزيز الجندي ، هل أفلح القانون في مواجهة الإدمان ، المجلة القومية للتعاطي والإدمان ، المجلد الأول العدد الأول ، القاهرة ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية الجنائية، المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان ، يناير ٢٠٠٤ .

٣٦)محمد فتحي عيد ، جريمة تعاطي المخدرات في القانون المصري والقانون المقارن ، القاهرة ، ١٩٨١ .

٣٧) محمود السباعي ، إدارة الشرطة في الدولة الحديثة ، القاهرة ، الشركة العربية للطباعة والنشر ، ١٩٦٣ .

٣٨)محمود صادق ، الشباب ضحايا أم جناة ، دراسة علي عينة من الشباب في سجون مصر ، الشباب ومستقبل مصر ، تحرير محمود الكردي ، أعمال الندوة السابعة بقسم الاجتماع ، القاهرة ، مطبوعات مركز البحوث والاجتماعية والجنائة ٢٠٠٠ .

ثانيا المراجع الأجنبية : .

1. Becker, Howard .s (1973) Outisder : Studies in The Sociology Of Deviance, 2 ed , N.Y.Free Press.
2. Bilton , Tony & Bennett , Kevin (1987) Introductory Sociology , 2 ed, London , Mac Millan Education .
3. Carol, Smart (1977)Women Crimes , Criminology , A Feminist Critique, London , Routledge & Kegan Paul.
4. Chesney – Lind , Meda (1989) " Grils Crime and Woman S Place : Toward A Feminist Model of Female Delinquency " Crime and Delinquency 35 : 5- 29 .
5. Clinard, Marshall B . & Meier, Robert F . (2008) Sociology Of Deviant Behavior , Thirteenth Edition , U . S . A , Wadsworth Cengage Learning .
6. Coleman, James, William & Cressey, Donald (1987) Social Problems , N . Y , Harper & Row Publisher Inc.
7. Collins, Karen Michelle (2004) Anomie Strain Theory ,Retreived .From :http//www.Iejs.com/criminology/ Anomie_and_Strain_theory.htm.on October b .
8. Ember, Carol .& Ember, Melivin (2004) , " Cultural Anthropology,11th ed, U.S.A, Prentice Hall.

9. Graham & Bowling, B . (1995) Young Pepole and Crime , U . K , Home Office Research Study , 154 .
10. Harrison , Paige M . , and . Beck , Allen, J (2003) Prisioners In 2002 , Bureau Of Justice Statistics , Washintgion DC : U .S . Department Of Justica .
11. Hawdon, James (2004) Drug Use In Middle School , Assessing Attitudal and Behaviorl Preditors , Free Inquiry In Creative Sociology , Volume , 32 , N , 1 , May .
12. Hester , Stepthen . & Eglin , Peter . (1992) Sociology of Crime , London , Routledge .
13. Katz, Charles , M . & Webb, Vincent , J . (2006) Policing Gangs In America , U . S . A , Cambridge University Press .
14. Kornblum, William & Smith, Carolyn , D . (2008)Sociology In A changing world , 8 th ed , Canda , Thomson , Learning Inc .
15. Kuper Adam and Kuper Jessica (2003) The Social Science Encyclopedia , 2 ed , London and New York.
16. Levinthal, Charles F . (2008) Drug Behavior and Modern Society , 5 Th ed , U . S .A , Library Of Congress Cataloging In Publication Data.
17. Marx, Emanuel (2008) Hashish Smuggling By Bedouin In South Sinai , In : Dina Siegel & Hans Nelen (Eds) , Organized Crime : Culture , Markets and Policies , U . K , Lightning Source u k Itd .
18. Padavic Arene and Reskin Barbara (2002) , Women and Men at work , Thousand Oasks , London and New Delhi , Pine Fore Press.
19. Rossi, Petter , H . , Richard , A Bark & Kenneth , J . Lenihan (1980) ,Money,Work and Crime , Experimental Evidence , N . y, Academic Press .
20. Schaefer,Richard T . (2009) Sociology A Brief Introduction , 8Th ed , N . Y , Mc Graw – Hill Education .
21. Thomas, Lavern ,W. (1991) " Sociology " The Study of Human Relationship , 4 the ed , U . S . A , Harcourt Brace , Jovanovich Publisher .
22. Turner, Bryan , S . (2006) The Cambridge Dictionary of Sociology , U . S . A , Cambridge University Press .
23. United Nation Office (2010) " on Drugs and Crime ", The Social and Economic Impact of Drugs on Families , The Qualitative Insight.
24. Ussen, Bert & Morrison ,Anne, Piehl (2008) Prision State " The Challenge Of Mass Incarceration " N.Y , Cambridge University Press .