

جامعة النجاح الوطنية
كلية الدراسات العليا

أثر موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة في ظاهرة
انتشار المخدرات وسبل مكافحتها
دراسة في الجغرافيا الاجتماعية

إعداد
منار حسين كامل أبو ثابت

إشراف
الدكتور أحمد رأفت غضية

قُدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الجغرافيا بكلية الدراسات
العليا في جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين

2014

أثر موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة في ظاهرة
انتشار المخدرات وسبل مكافحتها
دراسة في الجغرافيا الاجتماعية

إعداد

منار حسين كامل أبو ثابت

نوقشت هذه الأطروحة بتاريخ 2014/01/15م، وأجيزت.

أعضاء لجنة المناقشة

التوقيع

.....
.....
.....
.....
sa e f

1. د. أحمد رأفت غضية / مشرفاً ورئيساً
2. د. فايز فريجات / ممتحناً خارجياً
3. د. فيصل الزعنون / ممتحناً داخلياً
4. د. سائد زيود / ممتحناً داخلياً

الإهداء

إلى من غمرني بحنانه ورعاني بمحبته وفكره وقلبه، إلى من كان سر

نجاحي في

مشواري التعليمي الطويل، إلى رفيق دربي وشريك حياتي...

زوجي الغالي "نائل"

إلى فلذات قلبي ومهجة حياتي ... أبنائي الأحباء

"وليد، وبيسان، وتامر، ومحمد"

إلى من تحملوا معي مشواري الأكاديمي... وشاركوني حمل أبناء وبيتتي

أهلي الأحباء ... أمي الغالية وأخواتي العزيزات

إلى روح والدي الطاهرة... رحمه الله

وإلى من نجلس بحضرته، سيد الشهداء، وقائد المسيرة

الشهيد ياسر عرفات

وإلى أرواح الشهداء جميعاً

نهدي هذا الجهد المتواضع

الباحثة

منار أبو ثابت

الشكر والتقدير

من أعماق قلبي ومع خالص محبتي أتقدم بأسمى آيات شكري وأبلغ

عبارات قلبي وتقديري إلى الدكتور الفاضل

أحمد رأفت غضية

على ما بذله من جهد في مساعدي على إنجاز هذه الدراسة لإخراجها إلى

حيز النور وكان لي الشرف أن استنرت بعلمه وتوجيهاته القيمة

وإرشاداته

وشكري موصول إلى مدير عام الشرطة اللواء حازم عطا الله، ومدير

شرطة محافظة قلقيلية، ورئيس نيابة قلقيلية، وكافة منتسبي

إدارة مكافحة المخدرات في محافظة قلقيلية

ولا أنسى أن أقدم بالغ شكري وعرفاني إلى الصرح العلمي الأول جامعة

النجاح الوطنية ممثلة برئيسها وأساتذتها على ما يبذلونه من جهد

كبير في سبيل الرقي بمستوى أبنائهم الطلبة

الإقرار

أنا الموقعة أدناه، مقدمة الرسالة التي تحمل العنوان:

أثر موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة في ظاهرة انتشار المخدرات وسبل مكافحتها دراسة في الجغرافيا الاجتماعية

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة كاملة، أو أي جزء منها لم يُقدم من قبل لنيل أي درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researcher's own work, and has not been submitted elsewhere for any other degree or qualification.

Student's Name:

اسم الطالب:

Signature:

التوقيع:

Date:

التاريخ:

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
ب	صفحة التواقيع
ت	الإهداء
ث	الشكر والتقدير
ج	الإقرار
ح	فهرس المحتويات
ر	فهرس الجداول
ص	فهرس الأشكال
ض	فهرس الخرائط
ط	فهرس الملاحق
ظ	الملخص
1	الفصل الأول: مقدمة الدراسة وخلفيتها
2	1-1 مقدمة
4	1-2 مشكلة الدراسة
7	1-3 أهمية الدراسة
7	1-4 أهداف الدراسة
8	1-5 فرضيات الدراسة
10	1-6 منهجية الدراسة
11	1-7 منطقة الدراسة
12	1-8 مصطلحات الدراسة
14	1-9 الدراسات السابقة
14	1-9-1 الدراسات السابقة العربية
22	1-9-2 الدراسات السابقة الأجنبية
24	1-9-3 التعقيب على الدراسات السابقة
27	الفصل الثاني: خصائص منطقة الدراسة 'محافظة قلقيلية'
28	2-1 الخصائص الطبيعية لمنطقة الدراسة
28	2-1-1 الموقع الجغرافي
33	2-1-2 تضاريس منطقة الدراسة
35	2-1-3 المناخ في محافظة قلقيلية
37	2-2 الخصائص البشرية لمنطقة الدراسة
38	2-2-1 التركيب الاقتصادي لمحافظة قلقيلية

48	2-2-2 قطاع الصحة في محافظة قلقيلية
50	2-2-3 تطور أعداد السكان في محافظة قلقيلية
55	الفصل الثالث: انتشار ظاهرة المخدرات
56	مقدمة
57	3-1 تاريخ تعاطي المخدرات
59	3-2 تعريف المخدرات
60	3-3 مفهوم الإدمان
61	3-4 أنواع المخدرات
61	3-4-1 المهبطات
63	3-4-2 المنشطات
64	3-4-3 المهلوسات
64	3-4-4 الحشيش
65	3-4-5 المستنشقات والمواد المتطايرة
66	3-5 تصنيف المخدرات من حيث طبيعتها
66	3-5-1 المخدرات الطبيعية
66	3-5-2 المخدرات المستخلصة صناعيا من النباتات
66	3-5-3 المخدرات التخليقية (الاصطناعية)
67	3-6 ما هو الإدمان
67	3-7 مشكلة الإدمان
69	3-8 التفسيرات النظرية لظاهرة الإدمان على المخدرات
69	3-8-1 النظريات الفسيولوجية
69	3-8-2 النظريات النفسية
70	3-8-3 النظريات السلوكية
70	3-9 أسباب تعاطي المخدرات
71	3-9-1 الأسباب الاجتماعية
72	3-9-2 الأسباب النفسية
73	3-9-3 الأسباب الثقافية
73	3-9-4 الأسباب السياسية
74	3-9-5 الأسباب الاقتصادية
74	3-9-6 الأسباب الصحية
75	3-9-7 الأسباب المتعلقة بطبيعة العمل
75	3-10 العوامل المختلفة لتعاطي الأطفال (الأحداث) للمخدرات

76	3- 11 آثار الإدمان
77	3- 11- 1 الآثار النفسية والعقلية
77	3- 11- 2 الآثار الصحية والجسمية للإدمان
78	3- 11- 3 الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات
78	3- 11- 4 تأثير المخدرات على الفرد نفسه
79	3- 11- 5 تأثير المخدرات على الأسرة
79	3- 11- 6 الآثار الاقتصادية للإدمان
80	3- 11- 7 أثر الإدمان على النواحي السياسية
80	3- 11- 8 الآثار الأمنية للمخدرات
81	3- 12 المخدرات على المستوى العالمي والعربي والمحلي
81	3- 12- 1 لمحات حول تطور مشكلة المخدرات عالمياً
82	3- 12- 2 المخدرات على المستوى العربي
83	3- 12- 3 المخدرات على مستوى فلسطين
89	3- 13 المخدرات على مستوى محافظة قلقيلية
94	الفصل الرابع: طريقة الدراسة وإجراءاتها
95	4- 1 منهج الدراسة
95	4- 2 مجتمع الدراسة
95	4- 3 عينة الدراسة
97	4- 4 أداة الدراسة
98	4- 5 تصحيح أداة الدراسة
98	4- 6 صدق أداة الدراسة
103	4- 7 ثبات الأداة
104	4- 8 إجراءات الدراسة
105	4- 9 متغيرات الدراسة
106	4- 10 المعالجات الإحصائية
107	الفصل الخامس: نتائج الدراسة
108	5- 1 النتائج المتعلقة بانتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية (نتائج المقابلة الميدانية)
116	5- 2 تحليل سجلات النيابة العامة لمتعلقة بقضايا المخدرات في المحافظة 2000- 2012
123	5- 3 نتائج أسئلة الدراسة وفرضياتها
123	5- 3- 1 النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيس للدراسة حول أثر موقع المحافظة بالقرب من خط الهدنة على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات فيها
131	5- 3- 2 النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة حول أسباب انتشار الظاهرة

150	3-3-5 النتائج المتعلقة بالآثار المترتبة على تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين
150	1-3-3-5 النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيس المتعلق بالآثار المترتبة على تعاطي المخدرات
153	2-3-3-5 النتائج المتعلقة بفرضيات الجزء الثاني من الدراسة حول آثار تعاطي المخدرات
172	الفصل السادس: العلاج والوقاية من المخدرات
173	6-1 مقدمة
174	6-2 سياسات وتجارب سابقة على المستوى العالمي والإقليمي والفلسطيني في الوقاية من المخدرات وطرق علاجها
174	6-2-1 على المستوى العالمي
178	6-2-2 على المستوى العربي والإقليمي
181	6-2-2-1 التجربة السعودية
183	6-2-2-2 التجربة الأردنية
185	6-2-2-3 التجربة المغربية
186	6-2-2-4 التجربة الإيرانية
187	6-2-3 مكافحة المخدرات على المستوى الفلسطيني
190	6-2-4 إستراتيجية مقترحة للحد من ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية
197	الفصل السابع: النتائج والتوصيات
198	7-1 النتائج المتعلقة بآثر موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة على انتشار ظاهرة المخدرات فيها
199	7-1-1 تفسير النتائج المتعلقة بالبعد الجغرافي:
200	7-1-2 تفسير النتائج المتعلقة بالبعد الاجتماعي
201	7-1-3 تفسير النتائج المتعلقة بالبعد السياسي
202	7-1-4 تفسير النتائج المتعلقة بالبعد الاقتصادي
204	7-2 التوصيات
209	قائمة المصادر والمراجع
209	قائمة المراجع العربية
214	قائمة المراجع الأجنبية
216	الملاحق
b	الملخص باللغة الإنجليزية

فهرس الجداول

رقم الجدول	اسم الجدول	الصفحة
2-1/أ	التجمعات السكانية والسكان في محافظة قلقيلية منتصف العام 2011	29
2-1/ب	التجمعات السكانية والسكان في محافظة قلقيلية منتصف العام 2011	30
3-1	عدد جرائم المخدرات المبلغ عنها في محافظات الضفة الغربية: 1997	87
3-2	عدد جرائم المخدرات المبلغ عنها في محافظات قطاع غزة: 1997	88
3-3	عدد جرائم المخدرات المبلغ عنها في الأراضي الفلسطينية 2001-2005	89
4-1	توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغيراتها المستقلة	96
4-2	مفتاح تصحيح الفقرات	98
4-3	صدق بناء المقياس الأول من أداة الدراسة	99
4-4	صدق بناء المقياس الثاني من أداة الدراسة	102
4-5	معاملات الثبات (كرونباخ ألفا) لمجالات المقياس الأول وللدرجة الكلية	104
4-6	معاملات الثبات (كرونباخ ألفا) لمجالات المقياس الثاني وللدرجة الكلية	104
5-1	إحصائية بالفئات العمرية للمضبوطيين من تاريخ 2000/1/1 – 2012/12/31	109
5-2	إحصائية الحالة الاجتماعية للمضبوطيين من تاريخ 2000/1/1 – 2012/12/31	110
5-3	إحصائية المؤهل العلمي للمضبوطيين من تاريخ 2000/1/1 – 2012/12/31	110
5-4	إحصائية بالمضبوطيين حسب المهنة من تاريخ 2000/1/1 – 2012/12/31	111
5-5	إحصائية القضايا الواردة للنياحة العامة في محافظة قلقيلية عام 2009	111
5-6	إحصائية القضايا الواردة للنياحة العامة في محافظة قلقيلية عام 2010	113
5-7	إحصائية القضايا الواردة للنياحة العامة في محافظة قلقيلية عام 2011	114
5-8	إحصائية القضايا الواردة للنياحة العامة في محافظة قلقيلية عام 2012	115
5-9	تصنيف قضايا المخدرات المسجلة لدى النيابة العامة في محافظة قلقيلية خلال الفترة 2009-2012 تبعاً لنوع الجرم المرتكب	117
5-10	التوزيع الجغرافي لقضايا المخدرات المسجلة لدى النيابة العامة في محافظة قلقيلية خلال الفترة 2009-2012 تبعاً للمحافظة التي ينتمي إليها صاحب القضية	119
5-11	التوزيع الجغرافي لقضايا المخدرات المسجلة لدى النيابة العامة في محافظة قلقيلية خلال الفترة 2009-2012 تبعاً للتجمع السكاني داخل المحافظة	121
5-12	التوزيع الجغرافي لقضايا المخدرات المسجلة لدى النيابة العامة في محافظة قلقيلية خلال الفترة 2009-2012 تبعاً للتجمع القروي داخل المحافظة	122
5-13	درجة تأثير البعد الجغرافي على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية	124
5-14	درجة تأثير البعد السياسي على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية	126
5-15	درجة تأثير البعد الاقتصادي على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية	128

129	درجة تأثير البعد الاجتماعي على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية	16- 5
130	العلامة الكلية لأبعاد أداة الدراسة في درجة تأثيرها على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية	17- 5
131	الفروق في وجهات النظر حول درجة انتشار المخدرات في محافظة قلقيلية تبعاً لمتغير الجنس	18- 5
132	الفروق في وجهات النظر حول درجة انتشار المخدرات في محافظة قلقيلية تبعاً لمتغير العمر	19- 5
133	الفروق في وجهات النظر حول درجة انتشار المخدرات في محافظة قلقيلية تبعاً لمتغير حالة اللجوء	20- 5
134	نظرة المدمنين لأثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة المخدرات تبعاً لمتغير الحالة الوالدية	21- 5
135	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول مدى انتشار المخدرات تعزى لاختلاف الحالة الوالدية	22- 5
136	نظرة المدمنين لأثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة المخدرات تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية	23- 5
137	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول مدى انتشار المخدرات تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية	24- 5
138	نظرة المدمنين لأثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة المخدرات تبعاً لمتغير مكان السكن	25- 5
139	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول مدى انتشار المخدرات تعزى لاختلاف مكان السكن	26- 5
140	نتائج اختبار شففيه للمقارنات البعدية بين متوسطات متغير مكان السكن للبعد الاجتماعي وللعلامة الكلية على مقياس أثر موقع المحافظة في انتشار المخدرات	27- 5
141	نظرة المدمنين لأثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة المخدرات تبعاً لمتغير الدخل	28- 5
142	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول مدى انتشار المخدرات تعزى لاختلاف مستوى الدخل	29- 5
143	نظرة المدمنين لأثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة المخدرات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للمتعاطي	30- 5
144	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول مدى انتشار المخدرات تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للمتعاطي	31- 5
145	نتائج اختبار شففيه للمقارنات البعدية بين متوسطات متغير المستوى التعليمي للبعد السياسي على مقياس أثر موقع المحافظة في انتشار المخدرات	32- 5
146	نظرة المدمنين لأثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة المخدرات تبعاً لمتغير مكان	33- 5

	عمل المتعاطي	
147	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول مدى انتشار المخدرات تعزى لاختلاف مكان العمل	34- 5
148	نظرة المدمنين لأثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة المخدرات تبعاً لمتغير طبيعة عمل المتعاطي	35- 5
149	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول مدى انتشار المخدرات تعزى لاختلاف نوع العمل	36- 5
151	درجة الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين	37- 5
153	الفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير الجنس	38- 5
154	الفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير العمر	39- 5
155	الفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير حالة اللجوء	40- 5
156	الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير الحالة الوالدية	41- 5
157	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر للآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تعزى لاختلاف الحالة الوالدية	42- 5
158	نتائج اختبار شفيه للمقارنات البعدية بين متوسطات متغير الحالة الوالدية للبعد النفسي والصحي والبعد الاجتماعي وللعلامة الكلية لمقياس الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات	43- 5
159	الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية	44- 5
160	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على الإدمان تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية	45- 5
161	الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير مكان السكن	46- 5
162	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على المخدرات تعزى لاختلاف مكان السكن	47- 5
163	الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير مستوى الدخل	48- 5
164	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير مستوى الدخل	49- 5
165	الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للمتعاطي	50- 5
166	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تعزى لاختلاف المستوى التعليمي	51- 5
167	نتائج اختبار شفيه للمقارنات البعدية بين متوسطات متغير المستوى التعليمي للبعد	52- 5

	الاجتماعي على مقياس الآثار المترتبة على الإدمان.	
167	الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير مكان العمل	53- 5
168	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تعزى لاختلاف مكان العمل	54- 5
169	نتائج اختبار شففيه للمقارنات البعدية بين متوسطات متغير مكان العمل للبعد الاقتصادي على مقياس الآثار المترتبة على التعاطي	55- 5
169	الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير نوع العمل	56- 5
170	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تعزى لاختلاف نوع العمل	57- 5

فهرس الأشكال

الصفحة	اسم الشكل	رقم الشكل
49	توزيع عيادات ومراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظة قلقيلية حسب الجهة المشرفة	1- 2
50	عدد السكان المقدر في المحافظة منتصف العام 1997، 2007- 2011	2- 2
51	التوزيع النسبي للأفراد (15 سنة فأكثر) في محافظة قلقيلية حسب العلاقة بقوة العمل للأعوام 2005- 2010	3- 2
52	التوزيع النسبي للأفراد (15 سنة فأكثر) في محافظة قلقيلية حسب مركبات القوى العاملة للعام 2010	4- 2
52	عدد المدارس في محافظة قلقيلية حسب المرحلة والجهة المشرفة 2009/2010	5- 2
53	عدد الطلبة في محافظة قلقيلية حسب المرحلة والجهة المشرفة 2009/2010	6- 2

فهرس الخرائط

الصفحة	اسم الخريطة	رقم الخريطة
12	محافظة قفيلية والمحافظات المحيطة بها	1- 1
31	موقع محافظة قفيلية بالنسبة لباقي محافظات الضفة الغربية	1- 2
32	التجمعات السكانية في محافظة قفيلية	2- 2
33	تضاريس منطقة الدراسة	3- 2

فهرس الملاحق

رقم الملحق	اسم الملحق	الصفحة
1	أداة الدراسة بصورتها النهائية.	217
2	صور متنوعة لأنواع مختلفة من المخدرات.	223
3	كتاب تسهيل مهمة الباحثة لمدير النيابة العامة في محافظة قلقيلية.	224
4	كتاب تسهيل مهمة الباحثة لمدير الشرطة في محافظة قلقيلية.	225
5	صور لأنواع المخدرات المقيدة لدى الأجهزة المختصة بمكافحة المخدرات في محافظة قلقيلية.	226

أثر موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة في ظاهرة انتشار المخدرات وسبل مكافحتها دراسة في الجغرافيا الاجتماعية

إعداد

منار حسين كامل أبو ثابت

إشراف

د. أحمد رأفت غضية

الملخص

تعتبر محافظة قلقيلية من المحافظات الفلسطينية المحاذية لخط الهدنة، وهي تمثل المعبر الرئيس لعمال محافظات شمال الضفة الغربية إلى إسرائيل، وتضم العديد من التجمعات السكانية المتفاوتة في ظروفها الاجتماعية والاقتصادية وحتى الجغرافية، فبعض تجمعاتها يقع بين تجمعات للمستوطنات الإسرائيلية، وبعضها يقع داخل الجدار الفاصل، كما أن العديد من سكان المحافظة يعملون داخل خط الهدنة ذكوراً وإناثاً، وبحكم القرب الجغرافي لمحافظة قلقيلية من المناطق الإسرائيلية داخل خط الهدنة، فقد أفسح ذلك المجال لوجود علاقات تجارية وحتى اجتماعية بين سكان المحافظة والمناطق داخل خط الهدنة التي هي في حقيقة الأمر تعتبر مرتعاً لتجارة المخدرات وترويجها، الأمر الذي أثر على انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية، بل وجعلها تحتل أعلى النسب في محافظات الضفة الغربية في تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات في العديد من السنوات.

وقد هدفت هذه الدراسة التعرف على أثر موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة على مدى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات فيها، والتعرف على سبل مكافحة المخدرات، وأبرز الآثار المترتبة على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المحافظة، ومعرفة أثر متغيرات الدراسة المتمثلة في (الجنس، والعمر، وحالة اللجوء، والحالة الوالدية، والحالة الاجتماعية، ومكان السكن، والدخل، والمستوى التعليمي، ومكان وطبيعة العمل) على وجهة نظر المتعاطين والمدمنين حول مدى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية، وسبل مكافحتها.

وقد أشارت نتائج الدراسة أن الأبعاد الجغرافية والاجتماعية والسياسية والاقتصادية كان لها تأثير مرتفع جداً حول انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المحافظة، وجاء تأثير البعد الجغرافي في المرتبة الأولى، تلاه البعد الاجتماعي، فالسياسي ثم الاقتصادي، كما أشارت نتائج الدراسة أيضاً إلى وجود آثار صحية ونفسية واقتصادية واجتماعية على ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية.

وأوصت الدراسة بضرورة تكاتف جهود كافة القوى الرسمية والشعبية في سبيل مواجهة هذه الآفة الخطيرة، إضافة إلى ضرورة العمل على إنشاء مراكز لعلاج وتأهيل المدمنين، الذين يجب النظر إليهم كمرضى يستحقون الحياة بأمن وسلام، بدلا من التعامل معهم كمجرمين ينبغي أن يزجوا بالسجن.

الفصل الأول

مقدمة الدراسة وخلفيتها

1- 1 المقدمة

1- 2 مشكلة الدراسة

1- 3 أهمية الدراسة

1- 4 أهداف الدراسة

1- 5 فرضيات الدراسة

1- 6 منهجية الدراسة

1- 7 منطقة الدراسة

1- 8 مصطلحات الدراسة

1- 9 الدراسات السابقة

الفصل الأول

مقدمة الدراسة وخلفيتها

1-1 المقدمة:

عرف الإنسان طريقه إلى المخدرات منذ الأزل، واستخدم الإنسان المواد المخدرة منذ بدء الخليقة في الاحتفالات الدينية، وفي حفلات السهر، وفي تخفيف الآلام وعلاج الأمراض المختلفة، وفي العمليات الجراحية كما كان يفعل قدماء المصريين الذين كانوا أول من استعمل المورفين في الجراحة.¹

وأصبحت مشكلة المخدرات ومخاطر البيئة تمثلان أخطر التحديات الراهنة التي تواجه عالمنا المعاصر، وتهدد استقرار البشرية وأمنها وتقدمها، وذلك بعد أن اجتاحت وباء الإدمان مختلف المجتمعات المتقدمة والنامية، وسبب لها العديد من المشاكل الصحية الاجتماعية والأمنية والاقتصادية الخطيرة. وتواجه معظم الدول صعوبات متزايدة في الحد من عمليات إنتاج المخدرات والاتجار غير المشروع بها، كما أصبح الاتجار الدولي بالمخدرات يأتي على الصعيد الحالي في المرتبة الثانية مباشرة بعد الاتجار الدولي في الأسلحة.²

إن تعاطي المخدرات موضوع ذو ماض وحاضر ومستقبل، فأما الماضي فبعيد يصل إلى فجر الحياة الاجتماعية الإنسانية، وأما الحاضر فمتسع يشمل العالم بأسره، وأما المستقبل فأبعاده متجددة وليست محددة.³

ولقد تفشت آفة المخدرات في فلسطين وانتشرت سريعاً، حتى باتت تشكل مشكلة خطيرة وهماً وطنياً يهدد المجتمع بأسره، تكاد لا تتجو أو تخلو منها أي طبقة اجتماعية وأي فئة عمرية، بصرف النظر عن الدين أو الجنس العمر أو التعليم أو المهنة.

¹ حماد، محمد فتحي. الإدمان والمخدرات، ط1، دار الفجر للنشر والتوزيع: القاهرة، مصر، 2004، ص11.

² غانم، محمد حسن. الإدمان، دار غريب للطباعة والنشر: القاهرة، مصر، 2005، ص 17.

³ المصدر السابق، ص 18.

وفي تصنيف هيئة الأمم المتحدة لمجموعة العوامل التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات بصورة واضحة في معظم المجتمعات، فقد أشارت إلى مجموعة من العوامل، منها: رفاق السوء، والجهل، والشعور بالغربة، والتغيرات في البنية الاجتماعية والتحضر، والبطالة، وانتشار الثقافات الفرعية.¹

وهنا لا بد من الإشارة إلى وجود بصمات للاحتلال الإسرائيلي في تصدير المشكلة من إسرائيل إلى المناطق الفلسطينية، الأمر الذي أدى إلى انتشار وتشجيع ورواج هذه الظاهرة الفتاكة، مستهدفة فئة الشباب، بزجهم في لعنة المخدرات، من أجل قتل روحهم الوطنية والاجتماعية، وتشويه أفكارهم، وعزلهم عن الواقع الذي يعيشونه، وجعلهم يسقطون في مستنقع الخيانة والعمالة أحياناً أخرى.

ومن هنا ندرك مدى فاعلية أجهزة الأمن الإسرائيلية في ترويح وتشجيع انتشار المخدرات في مدننا الفلسطينية، مستفيدة من اعتماد المواطنين الفلسطينيين على العمل في إسرائيل، ووجود شبكات اجتماعية، وعلاقات قرابة ما بين المدن الفلسطينية ومحيطها من خط الهدنة، مما حتم وجود تشابك عائلي وتزاوج اجتماعي، هذا ناهيك عن التواصل الدائم ما بينهم على صعيد أن بعض المدن الفلسطينية تكون سوقاً رئيساً لمحيطها في الوسط العربي الذي يطلق عليه عرب خط الهدنة.

فمدينة قلقيلية بقربها الجغرافي من خط الهدنة لعام 1949م وتواصلها الاجتماعي مع المحيط العربي من الـ 48 مثل قرى جلولية وكفر قاسم والطيبة والطيرة أدى لأن تكون مرتعاً خصباً لانتشار هذه الآفة بسهولة، وانزلاق كثير من الشباب في الإدمان عليها حيناً والاتجار بها حيناً آخر، مستفيدين من البوابات الكثيرة على حدود المحافظة والتي يرتادها الجميع من عمال وأقارب وزيارات وتسوق...إلخ.

¹ هيئة الأمم المتحدة، تقرير صادر عن الأمم المتحدة بعنوان: الأمم المتحدة ومراقبة إساءة استعمال المخدرات، ترجمة: المركز العربي للعلوم الأمنية والتدريب، الرياض: المملكة العربية السعودية، 1987، ص 31.

هذا ناهيك عن فقدان أجهزة الأمن الفلسطينية من السيطرة وردع كل المتاجرين والمدمنين على هذه الآفة، ويعود ذلك لتحكم الإسرائيليين في حياتنا، ومنع عمل رجال الأمن الفلسطيني في مناطق (C) التي تعتبر أحياناً ملاذاً آمناً للمروجين لهذه الآفة إلا بتنسيق أمني يحتاج إلى بعض الوقت، مما يعيق إمكانية القبض على متعاطي المخدرات ومروجيها لافتقار العملية في هذه الحالة لعنصري المباغتة والسرعة.

ولتسليط الضوء على هذه الظاهرة، ودراستها وتمحيصها، فقد قسمت الباحثة دراستها إلى سبعة فصول تناولت في الأول منها مقدمة عن الدراسة وخلفيتها، وفي الثاني تحدثت عن خصائص منطقة الدراسة من حيث الموقع الجغرافي، وبعض خصائصه التضاريسية، والمناخية، والبشرية، والاقتصادية، والاجتماعية، والديمغرافية، فيما تناولت في الفصل الثالث انتشار ظاهرة المخدرات، وتحدثت فيه عن الأبعاد التاريخية لظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات، إضافة لمفهوم المخدرات، وأنواعها وأسباب تعاطيها، والعديد من التفسيرات النظرية لظاهرة إدمان المخدرات، كما تناولت فيه العديد من التجارب الدولية والعربية والمحلية في مجال مكافحة المخدرات، وتحدثت في الفصل الرابع عن طريقة الدراسة وإجراءاتها، وتناولت في الفصل الخامس نتائج التحليل الإحصائي للدراسة، وأفردت الفصل السادس لطرق العلاج والوقاية من المخدرات، واختتمت دراستها بالفصل السابع الذي تضمنته أبرز نتائج الدراسة وتوصياتها.

1-2 مشكلة الدراسة:

تعد ظاهرة انتشار المخدرات من المشاكل والآفات ذات الجوانب المتعددة، حيث تعتبر مشكلة قانونية؛ لأن المتعاطين يصطدمون من وقت لآخر بقوانين المجتمع، مستهينين بما تنطوي عليه هذه القوانين من أحكام رادعة، تجعل سجنهم أمراً واقعاً، وبالتالي ضياعاً لبعض القوى البشرية وتعطيلاً لها. كما تعد أيضاً مشكلة تعاطي المخدرات مشكلة صحية ونفسية؛ فالمخدرات تؤثر على أجهزة الجسم المختلفة أيّاً كان نوع المخدرات من حيث القوة والنشاط، ومن حيث المستوى الوظيفي لأعضاء الجسم وأجهزته. أما من الناحية النفسية، فالمخدرات تؤدي إلى حالة

من الاضطراب العقلي المؤقت يزول بالامتناع عن تعاطيها، وأحياناً قد يسبب حالة نفسية دائمة تحتاج إلى فترة طويلة من العلاج.

كذلك فإن للمخدرات جانب اقتصادي، وهو على قدر كبير من الأهمية بالنسبة للفرد من ناحية، وللمجتمع من ناحية أخرى. فمدمنو المخدرات هم قوى عاملة معطلة عن العمل والإنتاج، ويستهلكون جزءاً كبيراً من أموالهم للحصول على المادة المخدرة. حيث وجدت الباحثة في مقابلتها مع مدير مكافحة المخدرات أن أسعار المخدرات عالمية، وهي متذبذبة تبعاً لجودتها، ومصدرها، ومدى العرض والطلب عليها، وهل يتم زراعتها في الداخل أم أنها تأتي من مصادر أخرى خارجية، حيث تتراوح هذه الأسعار في محافظة قلقيلية على النحو الآتي:

- الميروغوانا: 70-150 شيقل / 100 غم.
- الحشيش: تزن القطعة الواحدة (10غم)، ويبلغ ثمنها 50 شيقل.
- الكوكائين: كل 1غم يبلغ ثمنه 200 شيقل.
- الهيروين: كل 1غم 100 شيقل.
- حبوب الاكستازي الرائجة في محافظة قلقيلية: يبلغ ثمن الحبة الواحدة من 50-100 شيقل تبعاً لنوع الحبة وجودتها.
- القنب (الهيرو): والذي ينتشر بكثافة حالياً، ويبلغ ثمنه 100 شيقل لكل 100غم.

ومن هنا تجد الباحثة أن أثمان المخدرات مرتفعة، وأن المدمنين والمتعاطين يستنزفون جزء غير يسير من دخلهم في الحصول على المواد المخدرة، وبالتالي فإنهم يسقطون من حساب المجتمع في عمليات الإنتاج، هذا ناهيك عن التكاليف المادية لعلاج المتعاطين وإعادة تأهيلهم وإشراكهم في المجتمع من جديد، الأمر الذي يعني أن للمخدرات تأثير كبير من الجانب الاقتصادي على المدمن ومن حوله ممن يعولهم.

ويمكن القول: إن المخدرات خطر يهدد كيان المجتمع من حيث انتشار الجريمة، وإيجاد طبقة من المجرمين من متعاطي المخدرات، مما يهدد علاقات الناس المختلفة، كما يهدد كيان

المجتمع المادي والنفسي، ويساعد على خلق الصراع والتدهور، ويخلق طابوراً من العملاء ممن انزلقوا في آفة المخدرات.

أما في فلسطين فتعد ظاهرة المخدرات من الظواهر السياسية المرتبطة بالاحتلال الإسرائيلي، ومن خلال نشر المخدرات، كان لذلك دور في إضعاف الشعب الفلسطيني، بحيث لا تسمح حالة المتعاطي بالتفكير في الأمور الهامة.

هذا ناهيك عن أن العديد من الدراسات قد أشارت إلى أن للموقع الجغرافي تأثيراً على انتشار ظاهرة المخدرات في المجتمع، فقد أشار كل من الطويسى والنصرات والمعاني وكريشان (2012) إلى "وجود تباين واضح في انتشار ظاهرة الاتجار والتعاطي بالمخدرات وسط المجتمعات المحلية حسب الموقع الجغرافي، حيث تُعد المناطق الحدودية وما يقع ضمنها من مدن وبلدات أكثر عرضة من غيرها لنشاط المهربين، وتجار صنوف المخدرات المتعددة" (ص: 5).

ومن خلال ملاحظة الباحثة لزيادة أعداد المتعاطين للمخدرات في محافظة قلقيلية من خلال اطلاعها على الإحصائيات المتوفرة لدى الجهات المختصة في المحافظة، وموقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة، والقريب من مناطق 48 التي تنتشر فيها ظاهرة تعاطي المخدرات وترويجها، نتيجة لانتشار ظاهرة المخدرات في إسرائيل، والذي أشارت إليه جمعية "عيلم" الصهيونية في تقرير لها بينت فيه أن 30% من الشباب الصهيوني الذين تتراوح أعمارهم بين 12-18 سنة يقومون بتعاطي المخدرات،¹ فإن هذا يعني أن الأمر لم يعد مقتصرًا على مجرد حالات فردية يمكن التعامل معها بمنظور فردي، سواء بالعلاج الطبي أو الجنائي، بل تحول الأمر إلى ظاهرة اجتماعية، بل مأساة اجتماعية خطيرة، لا بد لنا أن نتناولها بالدراسة من جوانبها الجغرافية والاجتماعية.

¹ الوكالة العربية الدولية للأبناء "العرب الآن"، تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات وسط الشباب الصهيوني، تاريخ النشر:

2013/4/4م، الموقع الإلكتروني: <http://www.iaaenews.com/news/index?id=26082>

ومن خلال هذا كله، فقد تبلورت للباحثة مشكلة الدراسة في محاولتها للإجابة عن التساؤل الرئيس التالي: ما أثر موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المحافظة؟ وما هي سبل مكافحتها؟

1-3 أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة من خلال:

1. تربط هذه الدراسة بين الواقع الجغرافي وانتشار ظاهرة المخدرات.
2. تعد هذه الدراسة من الدراسات الأولى في محافظة قلقيلية والتي تتناول بصورة واضحة واقع الإدمان على المخدرات وأسبابه ونتائجه بشكل علمي وإحصائي.
3. تقدم هذه الدراسة مفاهيم علاجية نفسية واجتماعية للتعامل مع مشكلة الإدمان على المخدرات.
4. نظراً لقلة الدراسات التي تناولت موضوع المخدرات في فلسطين، فإن هذه الدراسة ستدفع المهتمين والباحثين لإجراء دراسات مقارنة أخرى في ذات الموضوع في محافظات فلسطينية أخرى، لرفد المكتبة وإثرائها بهذا النوع من الدراسات الذي تفتقره.
5. ستشكل هذه الدراسة قاعدة بيانات مهمة للهيئات والجهات المختصة التي تعنى بعلاج المدمنين على المخدرات وإعادة تأهيلهم ودمجهم في المجتمع عموماً وفي محافظة قلقيلية على وجه الخصوص.

1-4 أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على أهم القضايا التي تتعلق بالمخدرات، وتأثيرها على واقع المجتمع الفلسطيني، ومنها ما يلي:

1. معرفة تأثير البعد الجغرافي على ظاهرة انتشار المخدرات وتعاطيها في محافظة قلقيلية.
2. التعرف على العوامل الجغرافية (البيئية والاجتماعية) المؤدية لانتشار المخدرات.
3. التعرف على الأبعاد الجيوسياسية لانتشار المخدرات في محافظة قلقيلية.

1- 5- فرضيات الدراسة:

تسعى هذه الدراسة لاختبار قسمين من الفرضيات، أحدهما يتعلق بأسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين، والثاني يتعلق بالآثار المترتبة على تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين، كما هو موضح فيما يأتي:

الفرضيات المتعلقة بأسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير الجنس.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير العمر.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير حالة اللجوء.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لاختلاف الحالة الوالدية.
5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية.
6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لاختلاف مكان السكن.
7. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لاختلاف الدخل.
8. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للمتعاظي.

9. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لاختلاف مكان العمل.

10. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير نوع العمل.

الفرضيات المتعلقة بآثار تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على الإدمان من وجهة نظر المدمنين تعزى لاختلاف الجنس.

2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على الإدمان من وجهة نظر المدمنين تعزى لاختلاف العمر.

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على الإدمان من وجهة نظر المدمنين تعزى لاختلاف حالة اللجوء.

4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تعزى لاختلاف الحالة الوالدية.

5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية.

6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على المخدرات تعزى لاختلاف مكان السكن.

7. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تعزى لاختلاف مستوى الدخل.

8. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للمتعاطي.

9. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على الإدمان تعزى لاختلاف مكان العمل.

10. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على الإدمان تعزى لنوع العمل.

1- 6 منهجية الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي الكمي لإجراء هذه الدراسة، وذلك بدراسة هذه الظاهرة لتحديد أبعادها والوصول إلى نتائج قد تفيد في الحد والوقاية من هذه الظاهرة، وتصبو هذه الدراسة إلى تقوية الجهود المبذولة لمواجهة ظاهرة المخدرات والحد من الآثار والنتائج السلبية المترتبة على تعاطي المخدرات، واستخلاص النتائج منها، ووضع الحلول والتوصيات المناسبة بما يحقق وقاية أكبر لهذه الظاهرة الفتاكة.

ومن أهم مصادر البيانات وطرق البحث:

1. الكتب والدراسات السابقة والدوريات والمراجع.
2. المؤسسات الحكومية وغير الحكومية المختصة بهذا المجال، أو أي مصادر يمكن أن تساهم في إثراء معلومات الباحثة، وبالتالي القيام بزيارة مركز الشرطة / فرع مكافحة المخدرات، ومحكمة الصلح، والجمعيات والمؤسسات الأهلية المختصة بهذا المجال.
3. المقابلة الشخصية أو عن طريق السؤال عنهم من مصادر موثوق بها (إذا لم يتيسر للباحثة المقابلة الشخصية لاعتبارات اجتماعية خاصة وأن محافظة قلقيلية تمتاز بأنها مجتمع محافظ).
4. القيام بزيارة ميدانية لمركز الشرطة للاطلاع على ملفات المتهمين بتعاطي المخدرات أو الترويج لها.
5. استمارة / استبيان خاص بجمع البيانات من عينة الدراسة.

1-7 منطقة الدراسة:

تقع محافظة قلقيلية الساحلية بين خط طول 34 درجة 56 دقيقة 21 ثانية، وخط طول 35 درجة و 15 دقائق و 48 ثانية شرقاً، ودائرة عرض 32 درجة 6 دقائق 15 ثانية ودائرة عرض 32 درجة 15 دقيقة 17 ثانية شمال خط الاستواء،¹ وتبلغ مساحتها (165) كم²، كما توجد في موقع متوسط بين مدن فلسطين، حيث وصلت حيفا وطولكرم شمالاً وبئر السبع وغزة جنوباً، وربطت نابلس شرقاً بيافا والد و الرملة غرباً، وترتفع قلقيلية عن سطح البحر ما بين 60-70 متراً، وتحيط بها أراضي كل من جيبوس وعزون وحبله و جلجولية وكفر سابا ومسكة والطيبة وكفر جمال، وتتألف أراضيها الحالية من مرتفعات وتلال بعدما أفقدتها اتفاقية رودس 1949 أكثر من ثلثي أراضيها.²

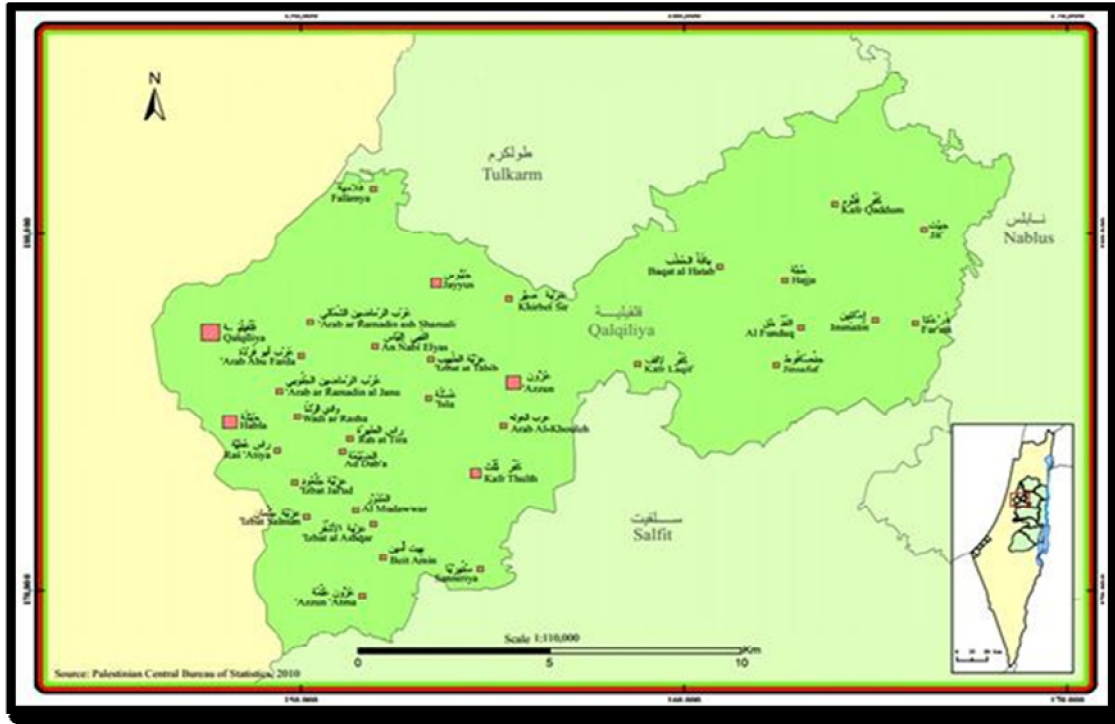
وتقع محافظة قلقيلية جنوب محافظة طولكرم، وجنوب غرب نابلس، وشمال محافظة سلفيت، ويحدها من الغرب مناطق ما وراء خط الهدنة عام (1949)، وتبعد مدينة قلقيلية عن القدس (75) كم، وعن البحر المتوسط (14) كم، وترتفع مدينة قلقيلية (60)م فوق سطح البحر.³

¹ الإحصاءات الجغرافية في الأراضي الفلسطينية، دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، كانون أول 1998، ص 59.

² بلدية قلقيلية (1997)، منشورات بلدية قلقيلية 1997، مطبعة السعادة، الزرقاء، الأردن، ص 14.

³ الموسوعة الفلسطينية (1984)، المجلد الثالث (ص-ك)، ط1، ص 558.

خريطة (1- 1) محافظة قلقيلية والمحافظات المحيطة بها



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، كتاب محافظة قلقيلية الإحصائي "2"، 2010

1- 8 مصطلحات الدراسة:

خط الهدنة: هو ذلك الخط الذي وقعت عليه كل من مصر والأردن وسوريا ولبنان في جزيرة رودس اليونانية عام 1949 والذي اعتبر حينها كحد فاصل يحظر تحرك القوات العسكرية على طرفيه، كما شددت تلك الاتفاقية على أنه يحظر التعامل مع هذا الخط كحد سياسي أو إقليمي، إلا أن مفهوم خط الهدنة قد استقر عليه في العرف السياسي على أنه يمثل الحدود الشرقية للأراضي الفلسطينية التي احتلتها إسرائيل عام 1948 والأراضي الفلسطينية الأخرى، خاصة الضفة الغربية (التي احتلت عام 1967)، في حين كان لصدور القرار الأممي (242) الذي ينص على انسحاب القوات الإسرائيلية من الأراضي المحتلة عام 1967، أثر بالغ في تكريس مكانة هذا الخط واعتباره "حدوداً لدولة إسرائيل". وحالياً ينظر إلى هذا الخط على أنه يمثل حداً إدارياً يفصل بين المنطقة الجغرافية الخاضعة للسيطرة الإسرائيلية العسكرية والمناطق الخاضعة للحكم العسكري الإسرائيلي بموجب اتفاقية "جنيف" التي أعقبتها اتفاقية "أوسلو" الموقعة بين الاحتلال والسلطة الفلسطينية عام 1993، وأقرت بذات مضمون سابقتها (خط الهدنة هو الحد الفاصل بين

المنطقة الجغرافية الخاضعة للسيادة الإسرائيلية وتلك الخاضعة للسلطة الفلسطينية أو لحكم عسكري إسرائيلي) (موقع فلسطينيو 48، <http://pls48.net/?mod=articles&ID=1140459>).

المخدرات: أي مادة أو منتج غير الغذاء والطعام والذي يؤثر على شعور الفرد، وتفكيره، ورؤيته، وتصرفاته، والتي يعود تأثيرها الفسيولوجي (البدني) والعقلي والعاطفي لطبيعة تركيبها الكيميائية، وتستطيع الدخول للجسم عن طريق المضغ، والاستنشاق، والتدخين، والشرب، والفرك على الجلد، والحقن. (Maithya, 2009: 25)

التعاطي: يقصد به تناول أي مادة لها تأثير على الجهاز العصبي وعلى العمليات العقلية، سواء عن طريق الشم أو التدخين أو البلع أو الحقن، وتتسبب في حالة من النشوة، أو الفتور، أو التخدير، أو التئويم، أو التنشيط، ويكون من شأن هذه المادة أنها تسبب حالة من الإدمان لتعاطيها.¹

الإدمان: يعني الإدمان على المخدرات أن جسم الشخص المدمن لم يعد قادراً على القيام بوظائفه بدون هذه المواد المخدرة، وهذه المواد المخدرة عادة ما يكون لها تأثيرات سلبية، كأن تغير الحالة النفسية للفرد وسلوكه بحيث يصبح خطراً على نفسه وعلى الآخرين، وحالما يصبح الشخص مدمناً على المخدرات فإنه يجد صعوبة في التخلص من هذه الحالة. (Obot & Shekhar, 2005: 19)

الانسحاب: إحدى طرق علاج المدمنين على المخدرات، تتم من خلال تنظيم البرامج العلاجية سواء في المستشفيات أو في العيادات الخارجية وتقديم المشورة لهم ومساعدتهم على مقاومة استخدام المخدرات مرة أخرى والتغلب على الإدمان، ويترتب عليها العديد من الأعراض كالأرق، والتقيؤ، والعرق، ومشكلات النوم، والهلوسة، والتشنجات، وآلام في العظام والعضلات، وارتفاع ضغط الدم ومعدل ضربات القلب ودرجة حرارة الجسم، والاكتئاب،

¹ السريحة، سعيد بن فالح، دليل المجتمع لمواجهة ظاهرة المخدرات، اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، الرياض، 2011، ص 3.

ومحاولة الانتحار، وتختلف هذه الأعراض تبعاً لاختلاف نوع المادة المخدرة التي يتم تعاطيها. ويتم العلاج بالانسحاب وفقاً لخطوات محددة تتمثل في خفض جرعة المخدرات تدريجياً، واستبداله بمواد أخرى مؤقتاً يكون لها آثاراً جانبية أقل حدة، كالميثادون أو البوبرينورفين. (البوابة الالكترونية لوزارة الصحة السعودية، 2013).

التعود: "هو تكرار فعل معين وعند إبطاله يحدث ضيق مؤقت ولا تحدث الأعراض النفسية والجسمة بل يحدث "تشوّق" لتكرار هذا الفعل، لكن هذا التشوّق يقل تدريجياً بمضي الزمن" (اسكاروس، 1992، ص: 179). وبالتالي فإن التعود ينشأ من تعاطي الإنسان كمية ثابتة من بعض المواد النفسية، ثم التوقف عنها مما يؤثر على الحالة النفسية للشخص فقط، بينما يكون الجسم في حالته الطبيعية رغم التوقف عن تعاطي المادة.

التحمّل: يقصد بالتحمل في عالم المخدرات حاجة المتعاطي لزيادة الجرعة من المادة المخدرة التي اعتاد عليها، بهدف الحصول على النشوة الأولى، والإبقاء على الأثر الأول ثابتاً (يعقوب، د. ت، ص 18).

1- 9- الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات التي تمحورت حول موضوع الدراسة، أو كانت قريبة منه، وهي على النحو التالي:

1- 9- 1 الدراسات السابقة العربية

دراسة (الشايحي، 2012) بعنوان "العوامل الاجتماعية المؤدية لتعاطي المخدرات لدى الأحداث"، وهي دراسة ميدانية طبقت على عينة من نزلاء دور الملاحظة ودور التوجيه الاجتماعي في المملكة العربية السعودية، وهدفت الدراسة التعرف إلى العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات لدى الأحداث، والتعرف على الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأحداث المتورطين في قضايا المخدرات، والكشف عن مدى وجود علاقة بين التوجيه والمتابعة الأسرية وانخراط

الأحداث في تعاطي المخدرات، والكشف عن العلاقة بين تعاطي المخدرات وارتكاب الأحداث لسلوكيات انحرافية. وقد استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي، وتكونت عينتها من (59) من الأحداث المتورطين في قضايا المخدرات والمودعين في دور التوجيه والرعاية الاجتماعية بالمملكة العربية السعودية.

وتوصلت الدراسة إلى أن الرفقة السيئة هي العامل الأول والأساسي في التورط في تعاطي المخدرات، إضافة إلى عوامل أخرى كضعف الوازع الديني، وسوء استغلال وقت الفراغ وطبيعة الحي الذي تسكن فيه الأسرة، كما أشارت النتائج إلى أن النسبة الأكبر من أفراد العينة المتعاطين هم من سكان منطقة الرياض بنسبة وصلت (44%)، وأن أغلب المتورطين في قضايا المخدرات هم من الفئة العمرية (16-19) سنة، وأن (56%) منهم فقط كانوا طلاباً عندما تم إيداعهم في دور الرعاية والتوجيه رغم أن الغالبية العظمى منهم كانوا في سن الدراسة في مرحلة ما قبل الجامعة، وأن غالبيتهم الأحداث قد تورطوا في تعاطي المخدرات بينما لم يتورط سوى نسبة قليلة منهم بلغت (5.1%) في ترويج المخدرات. وأوصت الدراسة بضرورة استحداث برامج علاجية طبية وسلوكية خاصة في دور الرعاية، وتفعيل دور المستشفيات والمراكز المتخصصة في علاج المدمنين، وتكثيف برامج الرعاية للأحداث المفرج عنهم من المدمنين، إضافة إلى ضرورة أن تكون عقوبة المتعاطين والمروجين رادعة للحد من عودتهم لهذا السلوك الانحرافي.

دراسة (الشاعري، 2012) بعنوان "الإدمان على المخدرات أسبابه وطرق علاجه"، والتي تم إجراؤها في جمهورية مصر العربية، وتناولت الباحثة فيها العديد من الموضوعات المتعلقة بإدمان المخدرات، والتي تشمل: الإدمان، ومراحله، وخصائصه، إضافة إلى معرفة أنواعه ما بين طبيعية كالحشيش والأفيون، وصناعية كالهيروين والمورفين، وتخليقية (صناعية) كالعقاقير المنشطة والمنبهات والعقاقير المنومة والمهلوسة وغيرها الكثير، وكيفية حدوثه لدى الفرد، إضافة إلى التعرف على العوامل المؤدية إلى حدوث الإدمان، ومؤثراته والأضرار الناتجة عنه، وأثره على عملية التعلم، إضافة إلى تبيان النتائج المدمرة للإدمان، وطرح كيفية

مواجهتها عن طريق الأسرة وجماعة الأصدقاء والمدرسة والجامعة وأبنية المجتمع المختلفة، وعلاجها ومحاولة القضاء عليها، وأشارت هذه الدراسة أن ظاهرة الإدمان على المخدرات أصبحت مشكلة تهدد جميع الشرائح البشرية على السواء في المجتمع الواحد.

دراسة مركز المعلومات الوطني الفلسطيني (2011) بعنوان "تعاطي المخدرات في المجتمع الفلسطيني"، حيث أشارت نتائج الدراسة وحسب إحصائيات رسمية تم الحصول عليها من دوائر مكافحة المخدرات في إسرائيل إلى أن عدد المتعاطين للمخدرات يقدر بين (20-25) ألف شخص من الضفة الغربية والقدس، منهم (7-10) آلاف يتناولونها يومياً وبانتظام. كما أشارت الدراسة إلى أن نسبة سكان عرب 48 إلى سكان إسرائيل تساوي (18%)، وأن نسبة مدمني العرب إلى المدمنين في دولة إسرائيل هي (29%)، مما يدل على ارتفاع نسبة متعاطي المخدرات في منطقة 48.

دراسة ثابت (2009) بعنوان "الأسباب التي تدفع الشباب الفلسطيني إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المدمنين"، وتم إجراؤها في جامعة القدس المفتوحة في محافظة الخليل، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت الدراسة كافة المدمنين الموقوفين والمحكومين في مركز الإصلاح والتأهيل ونظارة الأحداث في الظاهرية مجتمعاً لها.

وقد أظهرت نتائج الدراسة أن من أهم الأسباب المؤدية إلى تعاطي المخدرات في المجتمع الفلسطيني هم رفاق السوء بنسبة 60%، فيما تتوزع الأسباب الباقية بين التفكك الأسري بنسبة 20%، وعوامل نفسية بنسبة 20%، كما أشارت النتائج إلى أن أهم الأسباب التي دفعتهم لتعاطي المخدرات تتمثل في الاحتلال الإسرائيلي بنسبة مئوية بلغت (100%)، تليها الأسباب الاجتماعية بنسبة مئوية بلغت (88%)، وجاءت الأسباب الاقتصادية والنفسية في المرتبة الثالثة بنسبة مئوية بلغت (84%)، وبينت الدراسة أن غالبية من يتعاطون المخدرات هم من الذكور بنسبة بلغت (7.91%)، وأظهرت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات المدمنين حول الأسباب التي تدفع الشباب الفلسطيني لتعاطي المخدرات وفقاً لمتغيرات

الدراسة المستقلة الثمانية وهي: الجنس، والعمر، والحالة الاجتماعية، وعدد أفراد الأسرة، ومكان السكن، ومستوى التعليم، والمهنة أو الوظيفة، والوضع الاقتصادي.

وأشار الباحث إلى أن الموقع الجغرافي لفلسطين يعتبر السبب الرئيس في وصول المواد المخدرة إلى أراضيها باعتبارها حلقة وصل لا غنى عنها للربط بين دول إنتاج المخدرات ودول استهلاكها، موضحاً أن المشكلة تفاقم في السنوات الأخيرة ولم تعد فلسطين مجرد ممر للمخدرات، بل أصبح الأمر يتعلق بازدياد ظاهرة الترويج والتعاطي المحليين. وحسب السجلات المحفوظة لدى إدارة مكافحة المخدرات في الخليل بلغ عدد المشبوهين وأصحاب السوابق في تعاطي المخدرات حتى نهاية عام (2008) كانت 1485 حالة، أي بزيادة بلغت 19% عن العام الذي سبقه (2007)، فيما بلغ عدد قضايا الضبط لدى فرع مكافحة المخدرات في الخليل (428) قضية ضبط منها 38 قضية مجهولة الاتهام، فيما بلغ عدد حالات الضبط من عام 1996 إلى عام 2008 (478) مضبوطاً. وتم تسجيل 23 حالة وفاة نتيجة التعاطي والإدمان. وبين الباحث أنه لا يمكن الاستناد على حالات الضبط لتشخيص حجم ظاهرة تعاطي المخدرات بمقدار اعتبارها مؤشراً عاماً. وأوصى الباحث في دراسته بضرورة الالتزام الديني وتطبيق الشريعة الإسلامية بتحريم المخدرات، إضافة إلى تفعيل دور الأسرة ومتابعة الآباء لأبنائهم خاصة في مراحل المراهقة، وتفعيل دور المجتمع المحلي ومؤسسات المجتمع المدني والجمعيات الخيرية والتطوعية لإرشاد الشباب وتوجيههم وحمايتهم من آفة المخدرات.

دراسة (الحاج حسن، 2007) بعنوان "أهمية ودور الأمن الحضري في الحد من الجريمة في المدن الفلسطينية: دراسة تحليلية لمدينة نابلس"، وهدفت الدراسة الوقوف على بعض الآثار السلبية على الوضع الأمني والاجتماعي في تلك المدن، والذي تمثل في ظهور بعض الجرائم والظواهر السلبية، مثل: الإدمان على المخدرات، والانحراف السلوكي. وكان الهدف الرئيس لهذه الدراسة هو تحليل أنماط ومسببات تلك المشاكل الاقتصادية والاجتماعية، ومنها الجرائم في المدن الفلسطينية بشكل عام ومدينة نابلس بشكل خاص، وأشارت نتائج الدراسة إلى أهمية العامل السياسي والأمني في عدم الاستقرار الأمني في الأراضي الفلسطينية بشكل عام

وفي مدينة نابلس بشكل خاص، وأوصت الدراسة بضرورة تفعيل دور الوزارات والمؤسسات الحكومية ذات العلاقة بموضوع الأمن، مثل وزارة العدل والتربية والتعليم والداخلية وما يتبعها من أجهزة أمنية.

دراسة (العتيبي، 2005) بعنوان: "دور العمالة الوافدة في ترويج المخدرات من وجهة نظر العاملين في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات". وهدفت الدراسة إلى التعرف على أكثر الجنسيات من العمالة الوافدة ترويجاً للمخدرات في المملكة العربية السعودية والتعرف على أنواع المخدرات المتداولة. وأظهرت نتائج الدراسة أن أكثر الجنسيات من العمالة الوافدة ترويجاً للمخدرات هي من الجنسيات الباكستانية والأفغانية والسورية واليمنية، وأن غالبية أفراد المجتمع من المتعاطين في مرحلة الشباب، حيث تراوحت أعمارهم بين 25 إلى أقل من 40 سنة. وقد أوصت الدراسة بضرورة استخدام الأجهزة الأمنية وخاصة إدارة مكافحة المخدرات لوسائل التقنية الحديثة وخاصة أجهزة التفتيش الإلكترونية وكاميرات المراقبة وتفعيل دور الحاسب الآلي وربطه بكافة أجهزة الدولة المعنية بمكافحة المخدرات والاهتمام بتوعية المواطنين عبر وسائل الإعلام.

دراسة (الأصغر، 2004) بعنوان "عوامل انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع العربي"، وتم إجراؤها في المملكة العربية السعودية، وتناول فيها الباحث تعاطي المخدرات من منظور اجتماعي. حيث أشار إلى أن العوامل الاجتماعية تعتبر بمثابة البيئة التي يمكن أن تنمو من خلالها عوامل إقبال الفرد على عملية التعاطي، ويمكن أن تكون عاملاً أساسياً من عوامل ضبط السلوك والحد من انتشار الظاهرة بصرف النظر عن طبيعة العوامل النفسية التي تشكل دافعاً لا يقل أهمية، ذلك أن عملية التنشئة الاجتماعية والتربية والنظم الاجتماعية المرتبطة بتفاعل الفرد، يمكن لها أن تلبي حاجاته الأساسية وتساعده في الوسائل التي يستطيع من خلالها تجاوز المشكلات والتحديات الاجتماعية المحيطة به. وإن التناقض في البنى الاجتماعية نتيجة تداخل الثقافات أحدث خللاً في اتساق القيم الاجتماعية وضعفاً في الوازع الديني، ولعل هذه المتغيرات دوافع قوية لتعاطي المخدرات.

دراسة (أبو علي، 2003) بعنوان "ظاهرة تعاطي المخدرات"، وهدفت الدراسة التعرف على الأبعاد التاريخية للمخدرات، ومعرفة الأسباب الكامنة وراء انتشار واتساع ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الخليجي عموماً والكويتي على وجه الخصوص. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي منهجاً لها. أشارت هذه الدراسة البحثية إلى استشراف ظاهرة التعاطي والإدمان في المجتمع الكويتي إلى حدود مخيفة، وإلى دخول ميدان التعاطي والاتجار وتهريب نوعيات جديدة من الشباب والإناث، حيث بلغ عدد المدمنين حوالي (20) ألف شخص، بما يعادل 2% من سكان الكويت، كما أشارت نتائج الدراسة إلى تزايد كميات المخدرات المضبوطة في السنوات الأخيرة. وبينت النتائج أيضاً أن من أهم العوامل التي ساهمت في تفشي هذه الظاهرة يتمثل في التغير الاجتماعي السريع في دول الخليج عموماً والمجتمع الكويتي على وجه الخصوص، حيث أدى ظهور النفط في منطقة الخليج إلى حدوث تغيرات جذرية في المجتمع، أدت إلى تغير واختلال في القيم والمعايير الاجتماعية التي كانت سائدة، وطفدت على السطح العديد من المشاكل والضغوطات النفسية، كالنزعة الفردية، والصراع بين القديم والحديث، والتفكك الأسري، والوصول إلى الثروة والغنى بأسرع الطرق، والتكالب على اللذة، ودخول ثقافات مختلفة في المجتمع، وغير ذلك من الظواهر المصاحبة للتغيير الاجتماعي السريع. كما أشارت النتائج إلى عوامل أخرى لانتشار الظاهرة كالعالة الوافدة وخصوصاً المنحرفة التي لا يخلو المجتمع منها، إضافة إلى طبيعة التركيبة السكانية للمجتمع الخليجي والكويتي على وجه الخصوص، حيث إن الشريحة العريضة هم من الأطفال والشباب، حيث أشارت النتائج إلى أن هذه الفئة من المراهقين والشباب هم أكثر الفئات العمرية انخراطاً في تعاطي المخدرات. ناهيك عن دور الموقع الجغرافي للخليج العربي في منطقة الهلال الذهبي (باكستان - إيران - أفغانستان) وبلدان شرق آسيا المنتجة للمخدرات، الأمر الذي جعل منطقة الخليج معبراً رئيسياً لتهريب المخدرات والاتجار بها، كما أن السوق النفطية وتكدس أعداد كبيرة من السفن في الموانئ والمرافئ البحرية الخليجية ساعد على تهريب المخدرات إلى هذه المنطقة بشكل مباشر، ومن ثم ساعد على تعاطيها وإدمانها.

دراسة الجيوسي (Jayousi, 2003) بعنوان " Drug Addiction in North

Palestine" الإدمان على المخدرات في شمال فلسطين، وهدفت الدراسة تحديد أبعاد مشكلة الإدمان وتعاطي المخدرات في شمال فلسطين وبالتحديد في مدينة طولكرم، من حيث نسبة الإدمان بين الفئة التي شملها البحث، وما هي المواد التي ينتشر تعاطيها، وما هي العوامل المؤثرة على انتشارها، وهدفت أيضاً إلى تقييم وعي المواطن العادي لأبعاد هذه المشكلة، وكذلك موقف العامة من المدمنين كحالة اجتماعية خاصة، وتكونت عينة الدراسة من (315) فرداً تم اختيارهم بطريقة عشوائية من المدينة والقرى ومخيمات طولكرم، وأشار الباحث إلى أن منطقة الدراسة تتأثر بوجود حركة نشطة على مدار الأعوام السابقة بين المواطنين العرب من جهتي خط الهدنة، وقد توصل الباحث للنتائج التالية:

1. وجود ما نسبته (4.8%) من المتعاطين بين العينة التي جرت عليها الدراسة وأنها تشكل مؤشراً على وجود مشكلة ينبغي الاهتمام بها أكثر مما هو قائم الآن.
2. أهمية اتخاذ خطوات عملية مبنية على حقائق وفي مقدمتها وضع المشكلة على جدول الأولويات عند السلطات المختصة، وكذلك مشاركة قطاعات واسعة من المجتمع في التعريف بالمشكلة ومحاربتها.

دراسة (السيد، 1997) بعنوان "الجوانب النفسية لمتعاطي الحشيش بالرياض"، وهدفت

الدراسة الوقوف على أسباب تعاطي المخدرات وآلية التوقف عنها، حيث أشار الباحث إلى أن التعاطي ارتبط بارتفاع مستوى التحمس للالتحاق بالدراسة، ومع المستوى المرتفع والمتوسط في التحصيل الدراسي، ومع المستوى المتوسط من التدين. كما ربط تعاطي الأدوية المؤثرة في الحالة النفسية بارتفاع درجة الخبرة بالمواد المخدرة الأخرى. وقد تمثلت أهم ظروف التعاطي لأول مرة في كل من المناسبات الاجتماعية وصحبة الأصدقاء. أما أسباب التوقف عن التعاطي فهي من حيث ترتيبها تعود إلى: إدراك ضررها صحياً، ولأسباب دينية، وللخوف من الأهل.

كما توصل الباحث إلى أن هناك تشابهاً بين الدوافع والظروف التي تدفع أبناء الدول العربية للبدء في تعاطي المواد المخدرة، وكذلك الدوافع والظروف التي تمنع أو تقي من تعاطي المخدرات. كما توصل السيد في دراسته إلى ثلاثة أنماط ثقافية ارتبطت بتعاطي المخدرات هي:

- ارتباط ارتفاع المستوى الثقافي للوالدين، وارتفاع مستوى الطموح بين التلاميذ، ومستوى تحصيلهم الدراسي، بانخفاض الإقبال على تعاطي المواد المخدرة.
- ارتباط المستوى التعليمي والاجتماعي للوالدين، وارتفاع مستوى الطموح بين الأبناء بارتفاع الإقبال على تعاطي المواد المؤثرة في الحالة النفسية.
- ارتباط المستوى الاجتماعي والاقتصادي المتوسط للوالدين والمستوى المتوسط للتحصيل الدراسي والمستوى المتوسط للتدين بتعاطي المخدرات.

دراسة (بدر، 1986) بعنوان "مشكلة المخدرات"، وهدفت الدراسة الوصول إلى جذور مشكلة المخدرات للبحث عن حلول للقضاء عليها أو الحد منها، من خلال التعرف على الظروف الشخصية المحيطة بالمتعاطلين مع المخدرات، وطرق الحصول عليها، ودوافعهم لتعاطيها. واعتمدت الدراسة على أسلوب المسح الشامل عن طريق المقابلة المباشرة مع نزلاء سجن بريدة بالقسم، والمحكوم عليهم بقضايا تتعلق بالمخدرات، إضافة للموقوفين على ذمة قضاياها.

أشارت نتائج الدراسة إلى أن المتعاطلين للمخدرات هم الغالبية من المحكوم عليهم من العينة، وأن الغالبية من العينة ينفقون على المخدرات مبالغ تتراوح ما بين (500-1000) ريال سعودي، وأن معظم العينة يحصلون على المخدرات عن طريق المروجين والتجار والأصدقاء، كما أشارت النتائج إلى أصدقاء السوء، والتقليد، ووقت الفراغ، وتوفر المال، ومشكلات الحياة اليومية، هي من أهم أسباب ودوافع تعاطي المخدرات على الترتيب. وأوصت الدراسة بضرورة تنشيط دور أجهزة الوعظ والإرشاد ووسائل الإعلام لمكافحة هذه الآفة، إضافة إلى ضرورة زيادة فاعلية أنشطة الجهات والأجهزة الأمنية المسؤولة عن الأمن والدفاع الاجتماعي في هذا الاتجاه، مع التأكيد على أهمية زيادة عدد سنوات العقوبة وفرض غرامات مالية كبيرة على المتعاطلين للمخدرات.

1- 9- 2 الدراسات السابقة الأجنبية:

دراسة ماثيو (Matthew, 2010) بعنوان "الشباب وتعاطي المخدرات"، وركز الباحث فيها على الأسباب التي تدفع الشباب في الولايات المتحدة الأمريكية إلى تعاطي المخدرات، والمواد المخدرة، وتوصلت الدراسة إلى أن أهم هذه الأسباب هي الضجر (السأم)، والإحباط، وعدم قبول الشباب من قبل الآخرين أو الأهل، بالإضافة إلى بعض المتغيرات الاجتماعية الأخرى مثل: الطلاق وسوء المعاملة. وتناولت الدراسة أنواع المخدرات التي يتعاطاها الشباب في المجتمع مثل: المارجوانا والكوكائين وبعض الفيتامينات التي تؤدي إلى الهلوسة، والمنبهات، والاستنشاق لبعض المواد الكيميائية. وقد بين الباحث في دراسته الآثار السلبية الناتجة عن تناول المخدرات، مثل: سرعة التنفس، والتثبيط والإحباط، وزيادة سرعة ضربات القلب، وتغيرات في المزاج، والوفاة في بعض الأحيان.

وتناول أرون وكافان وبير (Arun, Chavan & Bir, 2010) في دراسة مسحية لهم بعنوان "المواقف تجاه الإدمان على الكحول وتعاطي المخدرات في المناطق القروية والأحياء الفقيرة في شانديغار"، المواقف والاتجاهات من الإدمان على الكحول والمخدرات في ولاية شانديغار بالهند على عينة تكونت من (2292) فرداً تزيد أعمارهم عن (15) سنة. وهدفت الدراسة التعرف على اتجاهات الشباب نحو مشكلة تعاطي المخدرات وشرب الكحول. وقد أوضحت الدراسة انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب في أرجاء واسعة من الهند، وخصوصاً في المناطق الريفية والمناطق الفقيرة، وبينت الدراسة أنه لا بد من التعرف إلى مواقف واتجاهات المجتمع تجاه مشكلة التعاطي وشرب الكحول لإيجاد حل لها. بالإضافة إلى معرفة اتجاهات الشباب بالذات تجاه تعاطي المخدرات، والاختلافات بين متعاطي المخدرات بين الشباب والظروف والبيئة التي تدفع بهم إلى التعاطي، مثل: الظروف الاجتماعية والنفسية والمادية.

وأعد كل من باتريك وأندرو وكاثرين (Patrick, Andrew and Kathryn,)

2006 دراسة بعنوان "أنماط تعاطي المخدرات وسلوكيات الشباب في خطر متزايد لتعاطي المخدرات خلال فترة المراهقة"، وبحثوا فيها مشكلة تعاطي المخدرات من قبل الشباب المراهقين في المدارس الابتدائية والطلاب في المدارس الثانوية فوق سن 15، وشملت عينة الدراسة أربعة آلاف طالب في المدارس الابتدائية والثانوية من الذكور والإناث. كما ركزت الدراسة على انتشار المخدرات بين المراهقين في المدارس والجهود المبذولة من قبل الحكومة البريطانية في وضع إستراتيجية مناسبة من أجل الحد من انتشار المخدرات بين الشباب، وأوصت الدراسة بالانتباه لأهمية ارتباط الشباب بالأسرة والمجتمع، وعلاقة الشباب بالمدرسة، ودورها في تجنب الشباب لهذه المشكلة، كما بينت نتائج الدراسة دور أولياء الأمور في تجنب أولادهم تعاطي المخدرات خصوصاً إذا ما تم الكشف عن التعاطي في وقت مبكر.

وأجرت أبوت وشخار (Obot & Shekhar, 2005) دراسة بعنوان "تعاطي

المخدرات في صفوف الشباب في البيئة الحضرية"، وهدفت الدراسة التعرف على الفروق في تعاطي المخدرات بين البيئة الحضرية والبيئة الريفية في نيجيريا، والتعرف على العوامل التي تؤدي إلى هذه الفروق، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي، وتم إجراؤها على عينة من الشباب النيجيري بلغ عددها (1796) شاباً في مرحلة التعليم الجامعي. وانطلقت الدراسة من افتراض أن هناك أوجه تشابه في انتشار تعاطي المخدرات بين الشباب في المناطق الريفية والحضرية، لكن نتائج الدراسة أظهرت اختلافاً واضحاً في تعاطي المخدرات بين التجمعات الحضرية والريفية ولصالح التجمعات الحضرية، حيث كان استخدام الكوكايين والهيروين بين الشباب في المناطق الريفية منخفضاً بشكل عام، وفسرت الدراسة هذه النتيجة للاختلاف في التعرض لهذه المواد بين التجمعات الريفية والحضرية، إذ أشارت أن الشباب في التجمعات الحضرية أكثر تعرضاً لهذه المواد المخدرة، وأن الشباب في المناطق الحضرية لديهم فرصة أكبر في التعرف على عقاقير جديدة مخدرة، إضافة إلى أنهم يتعرضون إلى تأثيرات أكبر من الأقران ووسائل الإعلام من أولئك الشباب في التجمعات الريفية، وتوصلت الدراسة إلى عدم

وجود دليل قاطع يتعلق بسهولة الحصول على هذه المواد بين التجمعات الحضرية والريفية، إلا أنها أشارت في ذات الوقت إلى وجود فروق في مدى التعاطي بين التجمعات السكانية الحضرية والريفية ولصالح الحضرية، وعزت ذلك للتفاوت في عدد السكان بين هذه التجمعات.

دراسة جين سميث (Gen, M. Smith, 1980) بعنوان "الوعي بتأثير المخدرات"، وقد أكد الباحث في هذه الدراسة أن الاعتماد على المخدرات يختلف من فرد لآخر، فبعض الأفراد يبدؤون بالتعاطي منذ الطفولة، والبعض الآخر يبدأ في مرحلة متأخرة من ذلك، والبعض يتفادى التعاطي على الإطلاق، ولكنه يؤكد أن التعاطي يسود في مرحلة المراهقة والشباب، وتؤكد الحقائق التي توصل إليها "جين سميث" أن الشباب الذين لم يستخدموا المخدرات حتى الآن من المحتمل أن يستخدموا الماريجوانا والمخدرات الأخرى خلال فترة شبابهم، وأنهم أميل إلى أن يكونوا أكثر تمرداً وانفعالاً وأكثر حزناً وأقل تمثلاً للقيم الاجتماعية وأقل تديناً وقبولاً من الآخرين، أي أنه يؤكد على أن الانتشار الأكثر للمخدرات إنما هو سن الشباب والمراهقة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استقراء الباحثة لكافة الدراسات السابقة التي تم تناولها، تبين لها أن هناك تشابهاً واختلافاً بين هذه الدراسات والدراسة الحالية، كما هو موضح في الآتي:

— اتفقت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة من حيث هدفها، في التعرف على أثر الموقع الجغرافي في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات، كما أشارت دراسة (ثابت، 2009)، ودراسة (أبو علي، 2003).

— اتفقت الدراسة الحالية مع كافة الدراسات السابقة التي أشارت إلى خطورة ظاهرة المخدرات وانتشارها بشكل يندر بالخطر.

— تتفق الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة التي أشارت إلى أن الموقع الجغرافي بالقرب من خط الهدنة والتداخل والاختلاط الاجتماعي والعلاقات مع أشخاص من داخل

خط الهدنة قد يساهم في انتشار ظواهر سلبية كتعاطي المخدرات، كدراسة (الجبوسي، 2003). وتتفق أيضاً في هذا الخصوص مع دراسة (العتيبي، 2005) التي أشارت إلى أن العمالة الوافدة تلعب دوراً في ترويج المخدرات، ودراسة (أبو علي، 2003) التي أشارت إلى أن موقع الخليج العربي بالقرب من منطقة الهلال الذهبي (الباكستان، وإيران، وأفغانستان) يسهم في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في منطقة الخليج العربي بشكل عام.

- تتفق الدراسة الحالية مع دراسة (ثابت، 2009) التي أشارت إلى دور الاحتلال الإسرائيلي في ترويج المخدرات بين أوساط الشباب الفلسطيني.
- تتفق الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات السابقة التي أشارت إلى أن الرفقة السيئة وأصدقاء السوء تعتبر من العوامل التي تدفع للوقوع في حبال المخدرات والإدمان عليها، كدراسة (الشايحي، 2012)، ودراسة (ثابت، 2009)، ودراسة (بدر، 1986).
- تتفق الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في أن للعوامل الاجتماعية دور كبير في انتشار ظاهرة المخدرات، كدراسة (Matthew, 2010)، ودراسة (الأصغر، 2004)، ودراسة (أبو علي، 2003).
- تتفق الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة التي أشارت إلى انتشار ظاهرة المخدرات وتعاطيها في المناطق الحضرية أكثر منه في المناطق القروية، كدراسة (الشايحي، 2012)، ودراسة (Obot & Shekhar, 2005).
- تتفق الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في أن تغليظ العقوبة للمتعاطين للمخدرات قد يساهم في الحد من هذه الآفة، كدراسة (الشايحي، 2012)، ودراسة (بدر، 1986).

- كما تتفق الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات السابقة التي أشارت إلى أن للوعاظ وأئمة المساجد، والإعلام، والجهات المختصة دور في مكافحة هذه الظاهرة الخطيرة، كدراسة (الحاج حسن، 2007)، ودراسة (العتيبي، 2005)، ودراسة (بدر، 1986)، ودراسة (Patrick, Andrew & Kathryn).

أما فيما يتعلق بأوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة، فقد اختلفت هذه الدراسة في مكان إجرائها والذي يتمثل في محافظة قلقيلية، وكذلك تختلف مع بعض الدراسات السابقة في المنهج المستخدم فيها والذي اعتمد على المنهج الوصفي التحليلي وأسلوب المقابلة، في حين نجد أن بعض الدراسات السابقة قد اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي فقط كدراسة (ثابت، 2009)، وبعضها اعتمد على أسلوب المقابلة فقط، كدراسة (بدر، 1986). كما اختلفت أيضاً مع العديد من الدراسات السابقة في الغرض والهدف، فالدراسة الحالية بحثت في أثر الموقع الجغرافي لمحافظة قلقيلية بالقرب من خط الهدنة في انتشار ظاهرة المخدرات، في حين نجد أن بعض الدراسات السابقة قد بحثت في أضرار المخدرات وانتشارها بين أوساط المراهقين كدراسة (Patrick, Andrew & Kathryn)، وبعضها بحث في دور العمالة الوافدة في انتشار ظاهرة المخدرات كدراسة (العتيبي، 2005)، وبعضها الآخر بحث في أسباب هذه الظاهرة، كدراسة (Matthew, 2010).

وقد تمثلت أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة في أنها أعطت للباحثة آفاقاً حول أهمية دراسة هذه الظاهرة، وخطورتها على الفرد والمجتمع، وأنها ساعدت الباحثة في بناء تصور لإطارها النظري، وبناء وتصميم أداة الدراسة الحالية.

الفصل الثاني

خصائص منطقة الدراسة "محافظة قلقيلية"

2- 1 الخصائص الطبيعية لمنطقة الدراسة

2- 1- 1 الموقع الجغرافي

2- 1- 2 تضاريس منطقة الدراسة

2- 1- 3 المناخ في محافظة قلقيلية

2- 2 الخصائص البشرية لمنطقة الدراسة

2- 2- 1 التركيب الاقتصادي والاجتماعي لمحافظة قلقيلية

2- 2- 2 قطاع الصحة في محافظة قلقيلية

2- 2- 3 تطور أعداد السكان في محافظة قلقيلية

الفصل الثاني

خصائص منطقة الدراسة "محافظة قلقيلية"

2-1 الخصائص الطبيعية لمنطقة الدراسة

2-1-1 الموقع الجغرافي:

تقع محافظة قلقيلية عند نقطة التقاء السفوح الغربية لسلسلة جبال نابلس والطرف الشرقي للساحل الفلسطيني، في نقطة متوسطة بين التجمعات السكانية والحضرية الممتدة على طول الساحل الفلسطيني، وعلى خط العرض 32.2° شمالاً وخط الطول 35.1° شرقاً، وقلقيلية تقع في المنطقة الوسطى من فلسطين وتبعد عن ساحل البحر الأبيض المتوسط 14 كم وعلى ارتفاع يتراوح بين 60 و 70م فوق مستوى سطح البحر، وموقع قلقيلية الجغرافي منحها أهمية خاصة حيث أصبحت نقطة التقاء بين مدن فلسطين شمالها وجنوبها وغربها، وصلت صفد، وعكا، وحيفا، وطولكرم شمالاً، وبئر السبع، والمجدل، وغزة جنوباً، وربطت نابلس شرقاً وبيافا وقرها غرباً.¹

ويحدها من الغرب الأراضي الفلسطينية المحتلة عام 1948م، ومن الشمال محافظة طولكرم، ومن الجنوب محافظة سلفيت، ومن الشرق محافظة نابلس. وتقع قلقيلية في إحدى النقاط الحساسة جداً، وهي قريبة من المستوطنات الإسرائيلية، وهي من أقرب النقاط الفلسطينية إلى البحر المتوسط، وتقع على شارع طولكرم-اللد، الذي استعمل أيام الانتداب كطريق رئيسي بين حيفا والقدس، وهي محاطة بالقرى اليهودية إيال، ونفي يمين، وبئر إياهو التي تقع في الجنوب الغربي من طولكرم.²

¹ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، كتاب محافظة قلقيلية الإحصائي السنوي (2)، 2010.

² رابي، ازدهار: قلقيلية وحرب حزيران عام 1967 "دراسات وثائقية"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2001.

ومدينة قلقيلية محاذية تماماً لخط الهدنة في فلسطين عام 1949م، وتعتبر خط الدفاع الأول، وموقع قلقيلية الجغرافي منحها أهمية خاصة وكبيرة، حيث كانت نقطة انطلاق لكثير من الغزوات الحربية، وهي بوابة الساحل الفلسطيني.

وتتضمن محافظة قلقيلية 34 تجمعاً سكانياً، والجدول (1-2) يبين هذه التجمعات السكانية والسكان في محافظة قلقيلية:¹

الجدول (1-2) أ

التجمعات السكانية والسكان في محافظة قلقيلية منتصف العام 2011م

الرقم	التجمع السكاني	عدد السكان
1	فلامية	694
2	كفر قدوم	3188
3	جيت	2409
4	باقة الحطب	1803
5	حجة	2355
6	جيوس	3173
7	خربة صير	490
8	فرعتا	704
9	إماتين	2618
10	الفندق	829
11	قلقيلية	45763
12	النبي إلياس	1284
13	كفر لاقف	939
14	عرب أبو فردة	127
15	عزبة الطبيب	253
16	جين صافوط	2323
17	عزون	8575
18	عرب الرماضين الجنوبي	243
19	عرب الرماضين الشمالي	230
20	عسلة	937

¹ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2011): كتاب محافظة قلقيلية للإحصاء السنوي (3) رام الله - فلسطين.

تابع الجدول (1-2) /ب التجمعات السكانية والسكان في محافظة قلقيلية منتصف العام 2011

الرقم	التجمع السكاني	عدد السكان
21	عرب الخولة	190
22	وادي الرشا	170
23	حبلة	6596
24	راس الطيرة	432
25	راس عطية	1669
26	الضبعة	367
27	عزبة جلعود	123
28	كفر ثلث	4299
29	عزبة سلمان	792
30	عزبة الأشقر	345
31	بيت أمين	1107
32	سنيريا	3048
33	عزون عتمة	1942
34	المدور	297

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011، ص 63

وتُظهر الخارطة رقم (1-2) التالية موقع محافظة قلقيلية بالنسبة لباقي محافظات الضفة الغربية، والتي يتبين من خلالها أن محافظة قلقيلية تقع في موقع متوسط بين التجمعات السكانية الممتدة على طول الساحل الفلسطيني، كما تبين الخريطة موقع خط الهدنة الممتد على طول الساحل الفلسطيني.

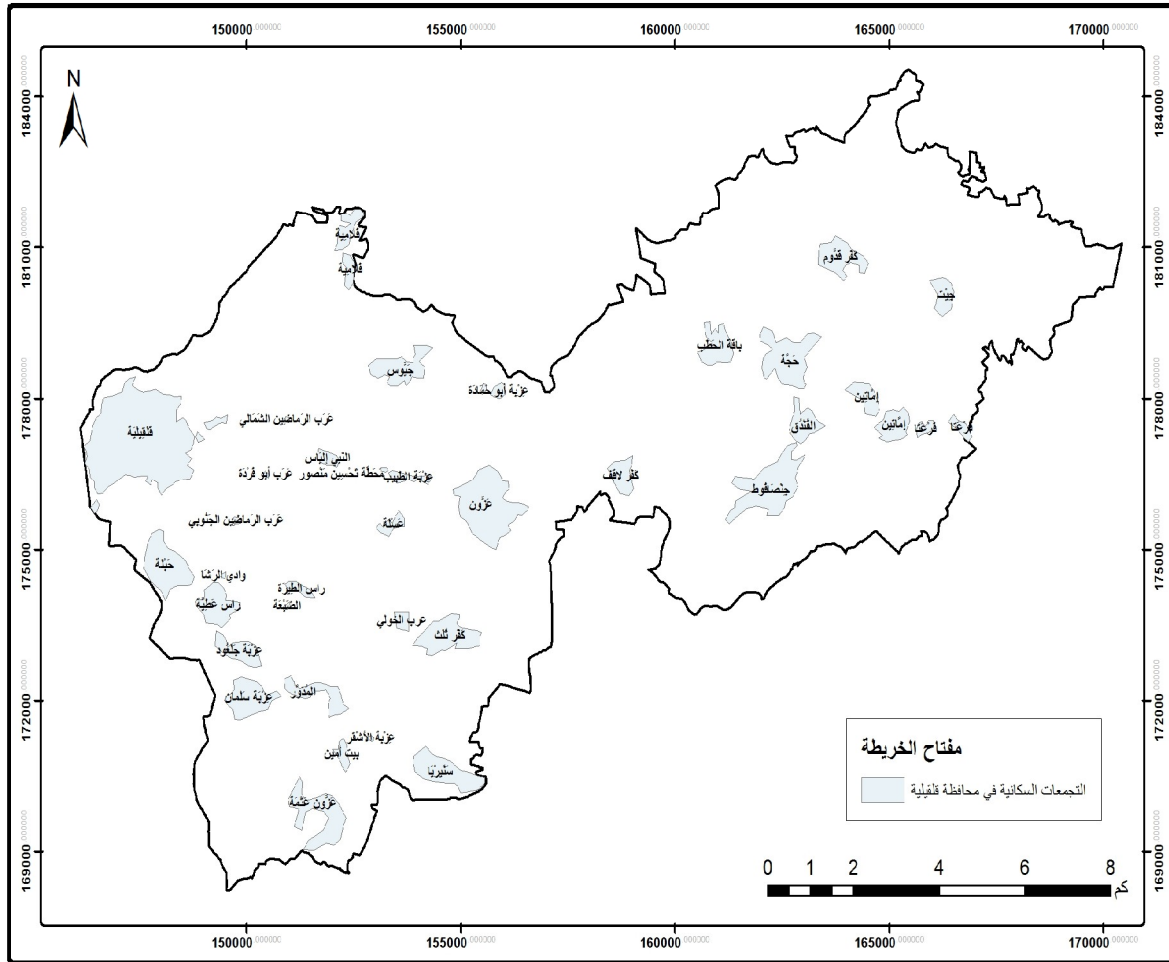
خارطة (2-1) موقع محافظة قلقيلية بالنسبة لباقي محافظات الضفة الغربية ويظهر عليه حدود خط الهدنة



المصدر: الأمم المتحدة - مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية OCHA الأراضي الفلسطينية المحتلة (بتصرف)

والخارطة رقم (2-2) التالية تظهر محافظة قلقيلية بكافة قراها وتجمعاتها:

خارطة (2-2) التجمعات السكانية في محافظة قلقيلية



المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على بيانات الحكم المحلي، رام الله، 2012.

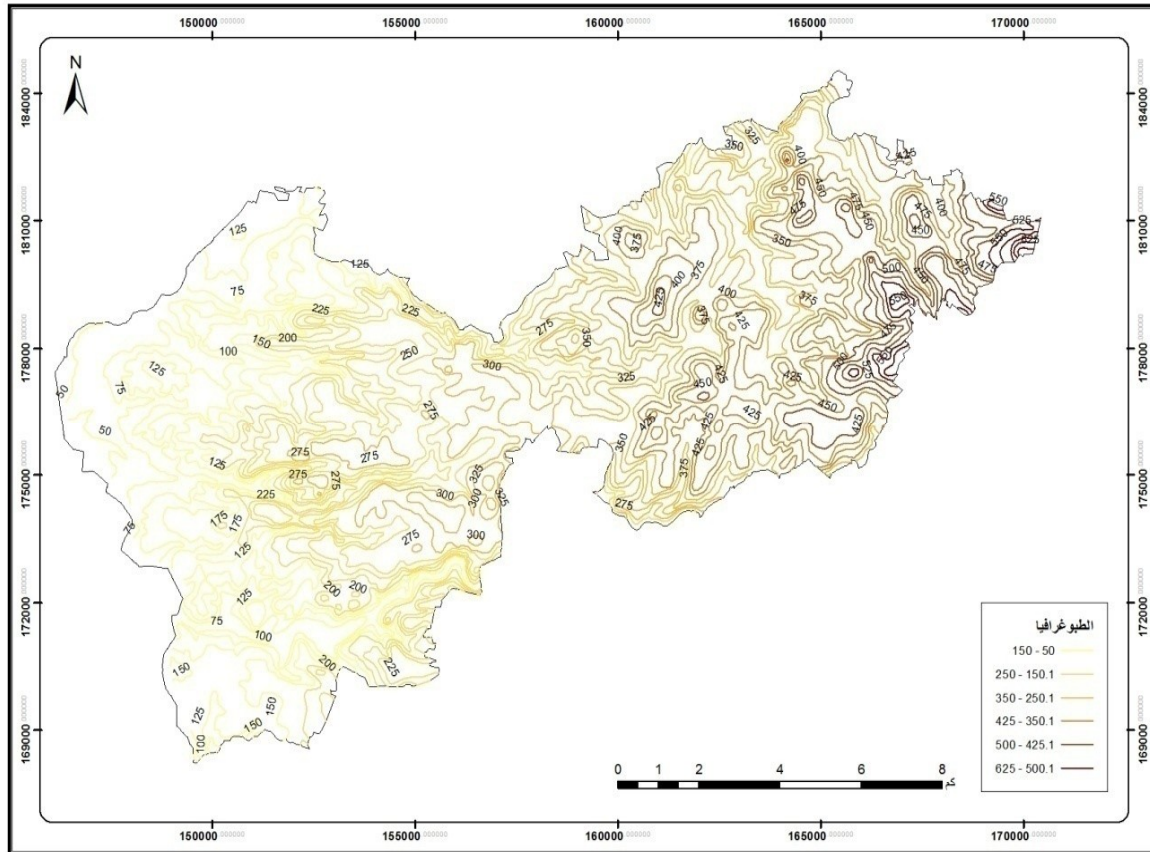
أما بالنسبة لمساحة محافظة قلقيلية، فتبلغ مساحتها 166 كم²، أي حوالي 2.8% من إجمالي مساحة أراضي الضفة الغربية.¹

¹ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني: كتاب محافظة قلقيلية للإحصاء السنوي (2) رام الله - فلسطين، 2010.

2-1-2 تضاريس منطقة الدراسة:

تقع محافظة قلقيلية ضمن المنطقة الانتقالية بين السهل الساحلي الفلسطيني وإقليم مرتفعات وسط فلسطين في الجزء الجنوبي لأقدام مرتفعات نابلس من الناحية الغربية.¹ والشكل التالي يبين تضاريس محافظة قلقيلية:

خارطة (2-3) تضاريس منطقة الدراسة "محافظة قلقيلية"



المصدر: إعداد الباحثة

وتنقسم تضاريس منطقة الدراسة إلى ثلاثة أقسام، هي: الأراضي السهلية، والأودية، والجبال، وسوف أتناولها فيما يلي بشيء من التفصيل.

¹ محمد، غازي عبد الفتاح علي: استخدامات الأراضي الزراعية في محافظة قلقيلية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2003.

أولاً: الأراضي السهلية

تنتشر في محافظة قلقيلية مساحات واسعة من الأراضي السهلية ويبلغ مجموع مساحة الأراضي السهلية في محافظة قلقيلية (11351) دونم، والتي تقع في غربي المحافظة بمحاذاة خط الهدنة 1949م، حيث تنتشر هذه السهول في حبله، وعزون العتمة، والنبي إلياس وحول مدينة قلقيلية وفلاميه، وفي غرب أراضي قرية جيوس، كما توجد في شرقي المحافظة أراضي تتميز بالسهولة والانبساط وذلك في أراضي جين صافوط وقرية حجة وقرية الفندق.

ثانياً: الجبال

تعتبر أراضي محافظة قلقيلية من الأراضي التي تتميز بكثرة الهضاب والقمم الجبلية فيها. حيث تتكاثر القمم الجبلية في شرقي المحافظة، ويزيد ارتفاعها عن سطح البحر كلما اتجهنا من الغرب إلى الشرق، حيث تبدأ أراضي المحافظة بالارتفاع عن مستوى سطح البحر كلما اتجهنا شرقاً لتصل إلى (540) متر في الأجزاء الشرقية منها.

وتتميز القمم الجبلية بوعورة تضاريسها، وعدم إمكانية زراعتها إلا بالأشجار المثمرة، كالزيتون واللوزيات. مع وجود بعض القمم الجبلية في منطقة جين صافوط، وحجة، والفندق تتخللها مساحات واسعة من الأراضي المستوية، والتي تأتي على شكل مصاطب عريضة، وتتفق جميع أجراء الجبال في منطقة الدراسة بأنها تصرف مياهها عبر الأودية من جهة الغرب، وتتميز سفوح هذه الجبال بقصرها، وأنها ذات انحدار متدرج باتجاه الغرب.¹

ثالثاً: الأودية

تقطع منطقة الدراسة كثير من الأودية الكبيرة والصغيرة حيث أن امتداد هذه الأودية بشكل عام من الشرق إلى الغرب، وتنحدر هذه الأودية باتجاه الغرب، حيث أن الحوض الأعلى لهذه الأودية يبدأ من مرتفعات شرقي لمحافظة، والحوض الأدنى يمتد باتجاه الغرب ليصب المياه المتدفقة في فصل الشتاء في أراضي السهل الساحلي الفلسطيني.²

¹ محمد، غازي عبد الفتاح علي (2003): مصدر سابق، ص 24.

² المرجع السابق، ص 25.

2- 1- 3 المناخ في محافظة قلقيلية:

محافظة قلقيلية مناخها مناخ حوض البحر المتوسط، معتدل الحرارة صيفا مائل إلى البرودة شتاء، وهناك تفاوت بسيط في درجات الحرارة بين منطقة وأخرى في فلسطين نتيجة اختلاف بعض العوامل الجغرافية كالارتفاع عن سطح الأرض، والقرب من الساحل، وموقعها شمال أو جنوب فلسطين، فالمناطق الجبلية أقل حرارة وأكثر برودة من المناطق المنخفضة والأغوار، وكلما اتجهنا شمالا كانت درجات الحرارة أقل.¹

وقلقليلية تقع في المنطقة الوسطى من فلسطين وتبعد عن ساحل البحر الأبيض المتوسط أربعة عشر كيلومتر، وعلى ارتفاع يتراوح بين ستين وسبعين مترا عن سطح البحر، ولهذا كانت نسبة الرطوبة فيها مرتفعة نسبيا ودرجات الحرارة تفوق بعض مدن الداخل.²

ويبلغ معدل درجات الحرارة السنوية العامة في المدينة 18.95م، وهذا يتفق مع كونها ضمن مناخ البحر المتوسط حيث المعدل السنوي للحرارة يقع بين 17-19م.³

أما الاتجاه السائد للرياح في قلقيلية فهو جنوبي غربي، وشمالي غربي، بمعدل سرعة سنوي يبلغ 3.4 كم/ساعة.⁴

وفيما يتعلق بالرطوبة الجوية، فإنها تعتبر عنصرا مناخيا مهما، وعاملا جويا يؤثر على العناصر المناخية، حيث أن الرطوبة الجوية ترتبط بدرجة الحرارة وتغيراتها؛ فإذا ارتفعت درجة الحرارة فإنها تزيد من كميات التبخر والتتح، ويعتبر البحر الأبيض المتوسط العنصر الرئيس للرطوبة الجوية في منطقة الدراسة.⁵

¹ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، الكتاب السنوي رقم (2)، 2010.

² الزهران، معروف: كتاب بلدية قلقيلية، 1997، ص 11.

³ جبر، بلال: تحويلات استخدام الأرض في مدينة قلقيلية للفترة ما بين 1945 - 2001، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين. 2003، ص 22.

⁴ المرجع السابق، ص 29.

⁵ محمد، غازي عبد الفتاح علي (2003): مصدر سابق، ص 45.

ويلاحظ أن الرطوبة النسبية في مدينة قلقيلية تتراوح في فصل الصيف ما بين 60 - 75%¹، حيث يقترن ارتفاع نسبة الرطوبة خلال الصيف مع ارتفاع درجة الحرارة، وقد يعود ارتفاع نسبة الرطوبة فيها لقربها من البحر، كما أن جبال نابلس تحول دون وصول الرياح المحملة بالرطوبة إلى الداخل، لذا تبقى الرطوبة محصورة بين البحر والجبل. كما تصل الرطوبة النسبية ذروتها خلال شهري كانون الأول والثاني، وشباط، ويقترن ارتفاع نسبة الرطوبة بانخفاض درجات الحرارة، لذا تعد هذه الشهور من شهور المطر، وقد بلغ متوسط الرطوبة لشهر شباط 75.7%، في حين تنخفض في أيار إلى 62.4%².

كما وتعتبر قلقيلية من المناطق الغنية بالمياه الجوفية، حيث يوجد فيها من الآبار الارتوازية ما يزيد عن السبعين بئراً. وقد سبق لسلطات الاحتلال أن قامت أكثر من مرة بنسف بعض هذه الآبار في محاولة منها لحرمان قلقيلية من هذه الثروة المائية.

ومنذ بداية الاحتلال عام 1967 حظرت سلطات الاحتلال الإسرائيلي وبقوانين عسكرية حفر آبار إضافية أو تعميق الآبار القائمة، وحددت لكل منها كمية الماء المستخرجة والتي لا تكاد تكفي ري البيارات القريبة.³

وأما فيما يتعلق بالتربة في محافظة قلقيلية، فإن التربة فيها تتميز بقلّة التنوع؛ نظراً لخصائص موقع قلقيلية الطبوغرافية، وباستثناء المناطق التي تتكشف فيها الصخور على سطح الأرض شرق وجنوب المدينة فإن التربة المنقولة هي السائدة، وأهم الترب الموجودة: تربة المرتفعات والتي تمثل تربة البحر المتوسط الحمراء، وتربة الأودية والسهول، وتشمل التربة الغرينية البنية، والتربة الغرينية الحقة المشتركة.⁴ ويتضح من هذا أن تربة محافظة قلقيلية غير مناسبة لزراعة المخدرات، حيث أن زراعة المخدرات تتطلب أن تكون الأراضي ذات تربة

¹ الموسوعة الفلسطينية، مجموعة من المؤلفين، المجلد الرابع، دراسات الحضارة، دمشق، هيئة الموسوعة الفلسطينية، 1990، ص 201.

² Dr. Isaac Jad (1990): ARIJ, Jerusalem, p. 200

³ الزهران، معروف (1997): كتاب بلدية قلقيلية، ص 11.

⁴ جبر، بلال (2003): مرجع سابق، ص 30.

خصبة وعميقة، كما أن الأراضي السوداء الطمية أو الصفراء الثقيلة مناسبة أيضاً لزراعة المخدرات،¹ وهو ما لا يتوفر في المحافظة.

وأما مصادر المياه في محافظة قلقيلية، فإن المحافظة تعتمد على المياه الجوفية، حيث يبلغ عدد الآبار الارتوازية فيها (37) بئراً، يمتلك المواطنون منها (35) بئراً، في حين تعود ملكية البئرين الآخرين لبلدية قلقيلية بغرض تزويد السكان بمياه الشرب، وكل الآبار حفرت أثناء الإدارة الأردنية باستثناء بئر تملكه البلدية، وقد حفر إبان الاحتلال الإسرائيلي، أما في محافظة قلقيلية فيبلغ عدد الآبار الارتوازية (72) بئراً منها (69) بئراً ملك القطاع الخاص و(3) ملك للبلدية.²

2- 2 الخصائص البشرية لمنطقة الدراسة:

تعد قلقيلية من المدن الفلسطينية التي شهدت تبايناً في تعداد سكانها خلال العقود الأخيرة، ويعود ذلك إلى هجرة الآلاف من سكان القرى المجاورة إليها عقب نكبة 1948، وما نجم عن هذه النكبة من ضياع للأرض، وتدمير كامل لكثير من القرى العريقة وتهجير أهلها. فقد تباينت الزيادة السكانية في قلقيلية سلباً وإيجاباً بفعل الهجرات الناجمة عن الاحتلال الإسرائيلي. فارتفعت بعد نكبة عام 1948م، حيث استقبلت ثلاثة آلاف نسمة، شكلوا نسبة 30% من عدد السكان في ذلك الوقت. بينما نزح من قلقيلية قسراً على إثر حرب عام 1967م 15% من السكان، هذا عدا عن الهجرة الطوعية لأهالي قلقيلية، بفعل سياسات وممارسات الاحتلال.³

وفي التسعينات وما تلاها من القرن الماضي كان مرد الزيادة الكبيرة توافد الكثيرين من أبناء القرى والمدن المجاورة للإقامة في قلقيلية، كونها مركزاً تجارياً متقدماً ولقربها من خط

¹ الشامي، عبد الرحيم، المحاصيل الحقلية، الجزء الثاني، جامعة حلب، 1964، ص 71.

² جبر، بلال (2003): ص 33.

³ المرجع السابق، ص 56.

الهدنة وسوق العمل، ومن قبل وعقب حرب حزيران وصل المدينة الكثير من أبناء قطاع غزة وشمال سيناء حيث اضطروا قسرا إلى الهجرة بحثا عن العمل.¹

2- 2- 1 التركيب الاقتصادي والاجتماعي لمحافظة قلقيلية:

يتسم اقتصاد محافظة قلقيلية بقطاع زراعي كبير نسبياً، وقطاع صناعي صغير تسوده الصناعات الصغيرة والمتوسطة. ومن حيث التكوين القطاعي للعاملين في المحافظة فقد توزعت قوة العمل (عدا الموظفين الحكوميين) على قطاعات النشاط الاقتصادي، بحيث استوعب القطاع الزراعي أعلى نسبة من قوة العمل في المحافظة، يليه قطاع التجارة فالخدمات، وأشغال الورش والصناعة، والبناء، والنقل والمواصلات.

وكان الاستثمار في محافظة قلقيلية قبل عام 1967 محدوداً، وكان يتركز في غالبه في قطاع الزراعة وقطاع النقل والمواصلات - وخاصة وسائل النقل التي تخدم قطاع الزراعة- وكذلك في قطاع البناء والتشييد، والذي تركز في معظمه على مجال الإسكان الخاص لتلبية احتياجات النمو السكاني والمهاجرين من مناطق فلسطين عام 1948. وكان يعتمد في الغالب على التحويلات الخارجية للعاملين الفلسطينيين في منطقة الخليج العربي لتمويل مجال البناء والإنشاء، وعلى الإيرادات المتحققة من مبيعات القطاع الزراعي، وخاصة الحمضيات والخضروات.

إن انخفاض معدل الاستثمار بشكل عام نجد تفسيره في محدودية السوق المحلي، والمستويات المنخفضة من الادخار، وغياب سياسات تشجيع الاستثمار خلال فترة الإدارة الأردنية للضفة الغربية.

أما بعد احتلال إسرائيل للضفة الغربية وقطاع غزة، فقد اتبعت سلطات الاحتلال الإسرائيلي سياسة صارمة إزاء الاقتصاد الفلسطيني، عندما سعت إلى ربطه بشكل تبعية

¹ الدباغ، مصطفى مراد: موسوعة بلادنا فلسطين في الديار النابلسية، ج5، ص 267، وفقاً لبيانات غير منشورة لبلدية قلقيلية-2005.

بالاقتصاد الإسرائيلي، وتعاملت مع الأراضي المحتلة منذ عام 1967م بوصفها سوقا استهلاكية لتعريف منتجاتها، ومصدرا للأيدي العاملة الرخيصة، للعمل في القطاعات والمرافق الاقتصادية الإسرائيلية، التي يعزف العمال الإسرائيليون عن العمل فيها مثل قطاع البناء والإنشاء وقطاع الخدمات.

فالهزات العنيفة التي تعرض لها الاقتصاد الفلسطيني، والخسائر الفادحة التي لحقت به منذ اندلاع انتفاضة الأقصى المباركة في شهر أيلول من عام 2000م، لم تكن وليدة الأحداث الحالية، وما مارسه الاحتلال الإسرائيلي ضد الشعب الفلسطيني خلال خمس سنوات منذ تفجر الانتفاضة المباركة، إنما كانت سببا ونتيجة لسياسات الاحتلال الإسرائيلي، طوال أكثر من ثلاثة عقود لإلحاق الاقتصاد الفلسطيني بنظيره الإسرائيلي، وجعله تابعا له، مندمجا به ومعتما عليه. فقد جمدت السلطات الإسرائيلية الوضع السياسي والاقتصادي والاجتماعي والأمني في مجمل المناطق الفلسطينية.

وقد ازداد الوضع سوءا في التجمعات السكانية التي يمر الجدار الفاصل عبر أراضيها، وذلك من خلال قيام قوات الاحتلال الإسرائيلي بتدمير كل ما يعترض سير الجدار من مزروعات وأبنية، ومصادرة العديد من الآبار الارتوازية المخصصة للري.¹

ويتشكل الاقتصاد القومي لأية دولة - من حيث طريقة مساهمة أنشطته الاقتصادية في خلق القيمة المضافة- إلى قطاعين رئيسيين هما:

- أ - قطاع الإنتاج المادي: الزراعة، والصناعة، والبناء.
- ب-قطاع الإنتاج غير المادي: الخدمات، والتجارة، والنقل والمواصلات، والاتصالات، والسياحة.

¹ المركز الإحصائي لمحافظة قلقيلية، الوضع الاقتصادي، 2011.

1 - الزراعة

تعتبر الزراعة من أهم الموارد الاقتصادية في محافظة قلقيلية. وعلى الرغم مما أصاب القطاع الزراعي من تدمير من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي خلال السنوات الماضية، إلا أنه لا زال يملك مقومات عديدة وطاقات كامنة تؤهله للعب دور ريادي ومتميز في مختلف جوانب الحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية في فلسطين.

فهو من القطاعات الريادية في الاقتصاد الوطني حيث يتميز بوجود طلب غير مستغل، ومتجدد ويمكن تحقيقه، ويترك تحقيق هذا الطلب أثراً إيجابياً على مختلف قطاعات الاقتصاد الوطني وعلى الناتج المحلي الإجمالي ككل.

وقد عانى القطاع الزراعي كثيراً من الإجراءات والسياسات المتشددة إبان عهد الاحتلال الإسرائيلي، خاصة فيما يتعلق باستغلال الأراضي، والنهب الممنهج للأراضي الزراعية الخصبة، ووضع اليد على مصادر المياه، وتقيد وإعاقة حركة التجارة الداخلية والخارجية للمنتجات الزراعية، الأمر الذي نتج عنه ارتفاع تكلفة الإنتاج الزراعي، وبالتالي انخفاض قدرته التنافسية.

كان القطاع الزراعي من أكثر القطاعات الاقتصادية تضرراً من إقامة الجدار الفاصل، حيث أنه أقيم على أراض زراعية مصادرة من سكان المحافظة، وليس على خط الهدنة وهو الحدود الدولية الفاصلة بين فلسطين المحتلة عام 1948 والضفة الغربية المحتلة عام 1967م.

وتتمثل الأضرار التي تعرض لها القطاع الزراعي في مصادرة وتجريف مساحات شاسعة من الأراضي الزراعية تزيد عن 22 ألف دونم مزروعة بالأشجار المنتجة، والخضار المكشوفة والمحمية، والأراضي المخصصة لزراعة المحاصيل الحقلية، كذلك تدمير البنية التحتية للقطاع الزراعي، كالطرق الزراعية، والبيوت البلاستيكية، وخطوط وتجهيزات الري، وأسيجة الحماية للأراضي، وخزانات المياه، وخطوط وأنابيب توزيع المياه، الممتدة من آبار

الري إلى الأراضي المزروعة. وتشتهر محافظة قلقيلية بإنتاج الأشتال والخضار والحمضيات والجوافة والفواكه الاستوائية والعسل والبيض ولحوم الدجاج.¹

2 - الصناعة في محافظة قلقيلية

لا يمكن الحديث عن وجود قطاع صناعي بمعنى الكلمة في محافظة قلقيلية في عهد الإدارة الأردنية للضفة الغربية قبل عام 1967م. فقد تكون القطاع الصناعي في قلقيلية قبل عام 1967 أساساً من وحدات صناعية صغيرة لا تتعدى عن كونها مشاغل وورش للإنتاج الحرفي يعمل بها أصحابها ويقبل فيها العمل المأجور. ويكون الإنتاج موجهًا بالكامل لتلبية الاحتياجات المحلية فقط. وقد كانت هناك بعض الصناعات الإنشائية الصغيرة من حيث حجم العمالة ورأس المال المستثمر وكمية الإنتاج، مثل معامل المزايكو، والبلاط الأرضي، وصناعة المناهل والمواسير الإسمنتية والطوب الإسمنتي، وهذه الصناعات كانت تخدم قطاع البناء والإسكان بالدرجة الأولى، وتعتمد هذه الورش على الاستخدام الذاتي لواحد من أصحابها أو استخدام عاملاً واحد أو أكثر مقابل أجر.

أما الصناعات الغذائية في محافظة قلقيلية، فلم توجد أية محاولة هامة للاستثمار في هذه الصناعات، رغم تمتع محافظة قلقيلية بميزة نسبية في إنتاج الخضار والحمضيات والفواكه والمنتجات الاستوائية، والتي كان من الممكن أن تقوم عليها صناعات عديدة، مثل صنع العصائر وتعليب الخضراوات والمخللات وصناعة منتجات اللحوم. وقد اقتصر وجودها على بعض صناعات الألبان، وكذلك على معاصر الزيتون المتركة في قرى المحافظة، والتي تقدم في الواقع خدمات صناعية فقط - أي عصر الزيتون لاستخراج الزيت مقابل أجر عيني أو نقدي.

بعد الاحتلال الإسرائيلي للضفة الغربية وقطاع غزة عام 1967م عملت سلطات الاحتلال على توجيه تطور الاقتصاد الفلسطيني بما يخدم مصالح وأهداف الاقتصاد الإسرائيلي. فعملت على إضعاف وتهميش قطاعات الإنتاج المادي (لا سيما الزراعة والصناعة) وإلى

¹ المركز الإحصائي لمحافظة قلقيلية، الوضع الزراعي، 2011.

تكريس الطابع الاستهلاكي للاقتصاد الفلسطيني، كما عملت سلطات الاحتلال الإسرائيلي على تشجيع الصناعات الفلسطينية التي تلبي احتياجات الاقتصاد الإسرائيلي ككل، مثل صناعة مواد البناء -الطوب الإسمنتي والبلاط الأرضي، وحجر البناء الأبيض، والرخام-، التي تلبي احتياجات قطاع البناء الإسرائيلي والتوسع الاستيطاني.¹

ووفقاً للمسوحات التي أجراها مركز الإحصاء الفلسطيني في العام (2011) فقد بلغ عدد المنشآت الصناعية العاملة في المحافظة والمسجلة رسمياً (132) منشأة، تعمل كلها في مجال الصناعات التحويلية، وتقع (70) منشأة منها في نفس المدينة، وأما الباقي والمتمثل بـ(62) منشأة فتقع في قرى محافظة قلقيلية.

3 - القطاع التجاري

شكل القطاع التجاري تاريخياً أهم الأنشطة الاقتصادية لمدينة قلقيلية، نتيجة لموقع المدينة على تقاطع الطرق بين المدن الفلسطينية، ويشمل قطاع التجارة على قائمة طويلة من الأنشطة التجارية، مثل: محلات بيع الألبسة والأحذية، الهدايا والألعاب، الإكسسوارات والعطور ومواد التجميل، ومحلات البقالة، ومحطات بيع الوقود، والأدوات واللوازم المنزلية، والصيديات، والمطابع، ومحلات بيع اللحوم والأسماك، ومحلات الحدادة والنجارة ومشغل الألمنيوم، واستوديوهات التصوير، وبيع الخضار والفواكه... الخ. وتركزت معظم هذه الأنشطة في مركز مدينة قلقيلية، حيث ترتفع أجور المحلات التجارية و"الخلو" بشكل كبير.

ويعتبر القطاع التجاري من أكثر القطاعات الاقتصادية استيعاباً للأيدي العاملة، حيث يستوعب حوالي 25% من فرص العمل في الأنشطة الاقتصادية في المحافظة.

ونظراً للموقع الذي تتمتع به قلقيلية وهو محاذاتها لخط الهدنة، فقد اعتبرت بمثابة ممر تجاري يربط بين المواطنين الفلسطينيين القاطنين خلف خط الهدنة بمواطني المحافظة وعمال المحافظات الأخرى المتجهين للعمل في إسرائيل. وعلى هذا الأساس أقيمت العديد من المشاريع

¹ المركز الإحصائي لمحافظة قلقيلية، الوضع الصناعي، 2011.

التجارية والصناعية في قلقيلية، بحيث توجه المواطنون من كافة أنحاء الضفة الغربية للاستثمار فيها، وأصبحت أسواقها تنافس أسواق المدن الرئيسية في تلك المحافظات. حيث تشتهر المحافظة بسوق الأدوات المستعملة الذي تتميز به عن باقي المحافظات الفلسطينية الأخرى، وبشكل هذا السوق مصدر رزق لكثير من أبناء المحافظة. ولكن بعد إقامة الجدار الفاصل، تحول هذا الازدهار الاقتصادي في تلك المناطق إلى نكبة حلت بسكان المحافظة.

لقد أدى فرض الحصار العسكري المشدد على مدينة قلقيلية، ومنع المواطنين والمركبات من دخول المدينة، وإغلاق كافة الطرق الرئيسية والفرعية والترابية التي تربط المدينة ببقية المناطق الفلسطينية إلى وقف التبادل التجاري بين محافظة قلقيلية، والمدن الفلسطينية الأخرى، حيث أدى ذلك إلى شلل اقتصادي في المحافظة، وازداد الوضع الاقتصادي تدهورا داخل مدينة قلقيلية. وألحق ذلك أضرارا بالغة وخسائر جسمية بالقطاع التجاري في المدينة، يضاف إلى ذلك ضعف القدرة الشرائية للغالبية العظمى من المواطنين (بسبب تفشي البطالة) مما أدى إلى ركود كبير في الأسواق لم تشهده المدينة من قبل.

وقد أخذت أسواق المدينة مؤخرا بالانتعاش بعد انخفاض فترات الإغلاق على المدينة وعودة المواطنين العرب من المناطق الواقعة وراء خط الهدنة للتسوق في مدينة قلقيلية.¹

4 - قطاع الخدمات لمحافظة قلقيلية

يشمل قطاع الخدمات بالمعنى الواسع كافة الأنشطة الاقتصادية عدا قطاعات الصناعة والزراعة والبناء، أما بالمعنى الضيق فيشمل تلك الأنشطة الاقتصادية التي لا يتولد عن أدائها أي حيازة أو ملكية، وهذا ما يميزها عن السلع المادية، وهي بذلك تشمل سلسلة واسعة من الأنشطة الاقتصادية المتنوعة من ضمنها - خدمات الكمبيوتر والإنترنت، والخدمات الصحية- والمراكز الصحية وعيادات الأطباء، والمختبرات الطبية ومراكز تصوير الأشعة، وصالونات الحلاقة، وخدمات الوساطة المالية، والأنشطة العقارية -بيع وتأجير المساكن والعقارات

¹ المركز الإحصائي لمحافظة قلقيلية، الوضع التجاري، 2011.

والأراضي -، والمدارس التعليمية، وخدمات الأعمال -مراكز الأبحاث والدراسات -، وصيانة الماكينات والأدوات الكهربائية، وخدمات النقل والمواصلات، ومدارس تعليم قيادة السيارات، وخدمات المكاتب الهندسية، وأنشطة المحاسبين والمحامين، ومحلات الخياطة، وتأجير السيارات، وخدمات الاتصالات السلكية واللاسلكية.

أما الخدمات الصناعية، فتشمل: عصر الزيتون وطحن الحبوب والبقول مقابل أجر، وتشمل أيضاً خدمات التشغيل الصناعي تلك العمليات التصنيعية أو جزءاً منها التي تتم على خط إنتاج في منشأة صناعية أخرى، مثل قيام مشاغل كبيرة متخصصة بإجراء عمليات ثني الألمنيوم والزجاج لمشاغل الألمنيوم الصغيرة مقابل أجر معين، كما أن مشاغل الخياطة قد ترسل الملابس الجاهزة إلى مشغل آخر مختص بعمليات الكوي والتغليف.

ويرتبط قطاع الخدمات ارتباطاً وثيقاً ببقية قطاعات الاقتصاد الوطني، ويعتبر متمماً للنشاط الاقتصادي، وحلقة الوصل فيما بين مختلف القطاعات الاقتصادية من خلال العلاقات التشابكية الأمامية والخلفية التي تربط هذا القطاع مع بقية قطاعات الاقتصاد الوطني.

وقد انخفض الطلب على القروض المصرفية إلى أدنى مستوى له خلال فترة الانتفاضة، وعجز المقترضين عن تسديد التزاماتهم تجاه البنوك، وتراكمت عليهم الفوائد والديون، وكشف حسابات العملاء، وقل حجم الإيداع لدى البنوك، وزادت نسبة السحوبات من قبل المواطنين، وارتفعت كذلك الشيكات المرتجعة، وتوقفت البنوك عن فتح الاعتمادات المستندية لفترات طويلة بسبب الأحداث. وتوجد حالياً في مدينة قلقيلية ثلاثة بنوك تجارية، وهي: بنك القاهرة-عمان، والبنك العربي، وبنك فلسطين المحدود.

وقد تكبدت شركة الاتصالات خسائر مباشرة قدرت بحوالي مليون دولار، وتشمل إصابات وأعطال في شبكة الاتصالات، نتيجة القصف الإسرائيلي لها، وكذلك تم اقتحام مركز الشركة في قلقيلية، ونهب وإتلاف محتوياتها من الأدوات وأجهزة الحاسوب والتجهيزات المكتبية.

ويدخل ضمن قطاع الخدمات، ما تقدمه البلديات في المحافظة من خدمات، مثل جمع النفايات وإمدادات الكهرباء والمياه، ومياه الصرف الصحي. وتعاني البلديات من أزمات مالية خانقة بسبب الصعوبات الكبيرة التي تواجهها في تحصيل مستحقاتها على المواطنين، والناشئة أصلاً عن الخدمات التي تقدمها البلديات للمواطنين، وكذلك انخفاض الموارد المالية المتمثلة في رسوم التراخيص التي تحصلها البلديات من المنشآت الاقتصادية. وتقدر خسائر بلدية قلقيلية المباشرة بقيمة (3) مليون دولار، وتشمل: الأضرار التي لحقت بالبنية التحتية لمدينة قلقيلية في شبكات الكهرباء والمياه، وخسائر الأشغال العامة. أما الخسائر غير المباشرة فتقدر قيمتها بنحو (6) مليون دولار، وتشمل: عوائق الديناموميتر، والمسلك البلدي، وسوق الخضار، ومعوقات تسديد الفواتير المستحقة للبلدية على المواطنين من فواتير كهرباء، ومياه وخدمات النفايات ومياه الصرف الصحي.¹

5 - القطاع السياحي

السياحة هي التجوال والانتقال بين عدة أماكن بقصد زيارة الأماكن والمعالم التاريخية والأثرية، أو بقصد العبادة أو الترفيه عن النفس. وقد تكون سياحة داخلية، أي داخل البلد الواحد، أو سياحة خارجية يسافر فيها السائح خارج حدود دولته.

لقد ارتفع قليلاً دور القطاع السياحي في اقتصاد المحافظة من حيث توفير الكثير من فرص العمل في مرافق القطاع المختلفة والقطاعات المرتبطة به أمامياً وخلفياً، ومن حيث مشاركته في زيادة دخول المحافظة بشكل عام والمدينة بشكل خاص.

ومن المرافق السياحية في المحافظة المطاعم بمختلف مستوياتها وأصنافها، والكافيتريات والمقاهي، والمجمع الترويحي "كانتري قلقيلية"، وبرك السباحة، ومدينة الحيوانات، وملاهي الأطفال في مدينة قلقيلية.

¹ المركز الإحصائي لمحافظة قلقيلية، قطاع الخدمات، 2011.

وقد أصيب قطاع السياحة هو الآخر بانتكاسة كبيرة أثرت عليها بشكل مباشر، وكان المتضرر الأكبر هو منتزه ومدينة الحيوانات في قلقيلية، والذي يمثل أهم مقومات السياحة في المدينة، وذلك نتيجة إغلاق الطرق والمعابر الخارجية وعزل المدن عن بعضها البعض، حيث أن الحديقة كانت تعتمد بالدرجة الأولى على زائرين من محافظات الضفة ومن المناطق العربية داخل "خط الهدنة"، كما تضرر نتيجة الحصار والإغلاق المستمر قطاع المطاعم والكافيتريات، وكذلك خدمات مكاتب وكلاء السياحة والسفر في المدينة. فقد تراجعت بشكل كبير نسبة المبيعات في المطاعم والكافيتريات إلى أدنى مستوياتها بسبب قلة الزائرين والمتسوقين من قرى المحافظة ومن المناطق العربية داخل "خط الهدنة". كما توقفت السياحة الترفيهية بشكل نهائي في تلك الفترة، وقد أدى هذا إلى شلّ في القطاع السياحي، والذي انعكس بدوره على الحركة التجارية في المدينة. وقد تم تدمير المئات من أشجار الزينة، والطرق المرصوفة على طول امتداد شوارع المدينة، والتي تعتبر من عناصر الجذب السياحي للمدن.

أما أهم المشاكل التي يعاني منها هذا القطاع، فيمكن إجمالها بما يلي:

- انخفاض عدد الزائرين لمدينة قلقيلية نتيجة إقامة الجدار الفاصل والإغلاقات وتقييد حرية الحركة والتنقل بين مدن ومحافظات الضفة الغربية، وكذلك بين المحافظة والمناطق العربية داخل خط الهدنة.
- انخفاض الاستثمارات في القطاع السياحي نتيجة لعدم الاستقرار السياسي والأمني في المنطقة.¹

6 - قطاع التعليم

كان التعليم قبل تأسيس أول مدرسة في قلقيلية يتم من خلال كتّاب القرية وكان إمام مسجد القرية في الغالب هو من يقوم بهذه المهمة في المسجد. وفي عام 1302 هجري تم افتتاح أول مدرسة أميرية في قلقيلية وأحضر لهذه الغاية معلم لبناني اسمه عبد الرحمن أفندي سلام.

¹ المركز الإحصائي لمحافظة قلقيلية، القطاع السياحي، 2011.

وفي عام 1935م استحدثت مدرسة للبنات في قفيلية تألفت في البداية من غرفتين، وتعمل فيها معلمتان. وفي العام الدراسي 1945-1946م تم افتتاح الصف الأول الثانوي تلاه الصف الثاني الثانوي وفي العام الدراسي التالي 1946-1947م تم تهيأت الفرصة لفصل المرحلة الثانوية والإعدادية عن المرحلة الابتدائية، فتأسست في ذلك العام المدرسة السعدية، وتضم المرحلتان الثانوية والإعدادية، ومدرسة المرابطين وتضم المرحلة الابتدائية، وبعد نكبة عام 1948م افتتحت وكالة الغوث مدرستان، واحدة للبنات، وأخرى للبنين.

ويوجد في قفيلية سبع رياض أطفال، كما افتتحت العديد من المدارس الخاصة مثل: مدرسة المستقبل، والمدرسة الحديثة، ومدرسة شهداء الأقصى.

ويمثل قطاع التعليم واحداً من أهم القطاعات في المجتمع، حيث تولي الحكومات لهذا القطاع اهتماماً خاصاً، إذ أنه يمثل الاستثمار الحقيقي في مستقبل الشعوب. ويعكس المستوى التعليمي للسكان إلى حد ما التقدم الحاصل في المجتمع على الصعيدين الاجتماعي والاقتصادي. ويوجد في محافظة قفيلية (64) مدرسة منها (13) في مدينة قفيلية و (51) مدرسة في قرى محافظة قفيلية. ويبلغ عدد الطلاب (25770) طالباً وطالبة، تشكل الإناث نسبة (48%) منهم. ويصل مجموع المعلمين إلى (1340) معلماً ومعلمة. كما يوجد مدرسة تابعة لوزارة الأوقاف بالإضافة إلى كلية جامعية وهي كلية الدعوة وأصول الدين.

لقد حدّ الجدار الفاصل من حرية حركة وانتقال المواطنين، من وإلى مدينة قفيلية وأعاق تنقل طلاب المدارس والجامعات، وكذلك المدرسين والمدرسات، وكافة العاملين في السلك التعليمي، والإداري في المدارس والدوائر الحكومية في المحافظة.

ومن أجل التخفيف من وطأة آثار الإغلاق والحصار على المسيرة التعليمية في المحافظة قامت مديرية التربية والتعليم بعمل تنقلات للمعلمين إلى أقرب المدارس من مناطق سكنهم، كما انتهجت سياسة تعيين المدرسين الجدد في مناطق سكنهم، أو أقرب منطقة إليها قدر الإمكان – وبما تسمح به إمكانيات التوظيف - ليتسنى للمدرسين الوصول إلى مراكز عملهم بانتظام، ودون انقطاع.¹

¹ المركز الإحصائي لمحافظة قفيلية، قطاع التعليم، 2011.

2-2-2 قطاع الصحة في محافظة قلقيلية:

توجد في قلقيلية العديد من المؤسسات الصحية - حكومية، خاصة -، ووكالة الغوث. وتشمل المؤسسات الحكومية على مديرية الصحة، مستشفى الطوارئ في قلقيلية، والعيادات الصحية في العديد من القرى في محافظة قلقيلية. وتشمل الخدمات الصحية على ما يلي:

1. العيادة العامة.
2. عيادات الاختصاص: كالكسري، والأمراض الباطنية، والعيادات النفسية، والأطفال، والنسائية والحمل.
3. رعاية الأطفال والحوامل.
4. الطب الوقائي.
5. الصحة البيئية.
6. الثقافة الصحية.
7. إحصاء الوفيات والمواليد.
8. قسم المختبر والصيدلية.
9. الإشراف على مستشفى الدكتور درويش نزال للطوارئ: الذي أنشأ خلال انتفاضة الأقصى عام 2001م، بسبب الحاجة الملحة للخدمات الطبية الطارئة.
10. مستشفى وكالة الغوث الدولية (الأنروا): وأنشأ عام 1950م، وهو العام الذي تشكلت فيه وكالة غوث اللاجئين الفلسطينيين، وكان قبل ذلك مركزاً للإسعاف يشغله الجيش العراقي، وتشرف عليه جمعية قلقيلية النسائية التي تشكلت في أواخر أيام الانتداب البريطاني.
11. الإغاثة الطبية: تأسست عام 1987 على أيدي مجموعة من الأطباء المتطوعين من أجل رفع المستوى الصحي لسكان المحافظة. وتقدم الإغاثة الطبية العديد من الخدمات الطبية، مثل الطب العام، والأمراض الجلدية، والأمراض الباطنية، والإرشاد النفسي، والمختبر والتحليل الطبية، وعيادة السكري، والعيادة النسائية، وطب العيون.

12. المركز الصحي: تم تأسيسه عام 1990 ضمن مؤسسات إتحاد لجان العمل الصحي، ويقدم المركز الخدمات التالية: عيادات الطب العام، والعيادات المتخصصة، والخدمات المساعدة -المختبر والتحاليل الطبية -، والتثقيف الصحي.

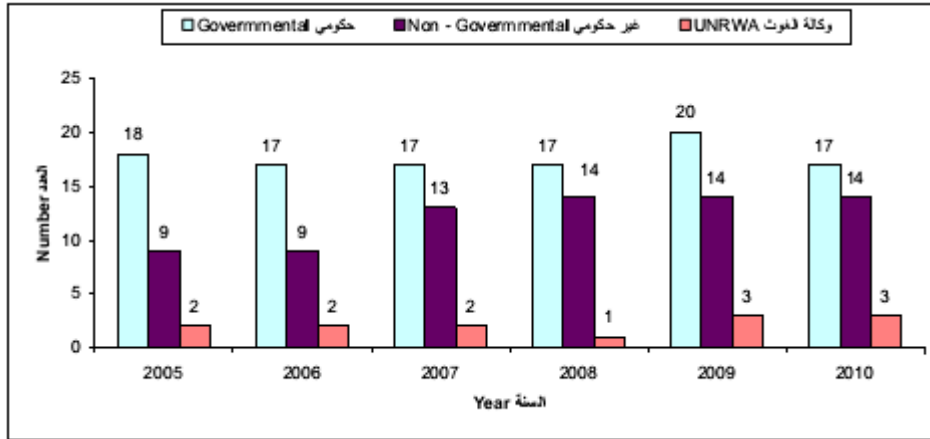
13. مستشفى الأقصى التخصصي: أنشأ عام 2000م كمركز للعيادات التخصصية، وتم تطويره إلى مستشفى تخصصي عام 2002م، وأخذت تجرى فيه بعض العمليات الجراحية.

14. جمعية الهلال الأحمر: تأسست عام 1994م وتقدم بعض الخدمات الصحية كالإسعافات الأولية وفيها بعض العيادات التخصصية، كما تمتلك الجمعية العديد من سيارات الإسعاف، وعيادات طبية متقلة.

15. عيادات لجنة الزكاة: تأسست لجنة الزكاة عام 1982م، وبشرت منذ تأسيسها العمل على خدمة قلبية وقراها بالخدمات الطبية.

16. جمعية قلبية للتأهيل: تأسست عام 1993م بهدف خدمة المعاقين في محافظة قلبية، ومافظات الشمال.¹

والشكل التالي يوضح توزيع عيادات ومراكز الصحة الأولية في محافظة قلبية تبعاً للجهة المشرفة عليها:



شكل رقم (2-1) توزيع عيادات ومراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظة قلبية حسب الجهة المشرفة، للأعوام 2005-2010

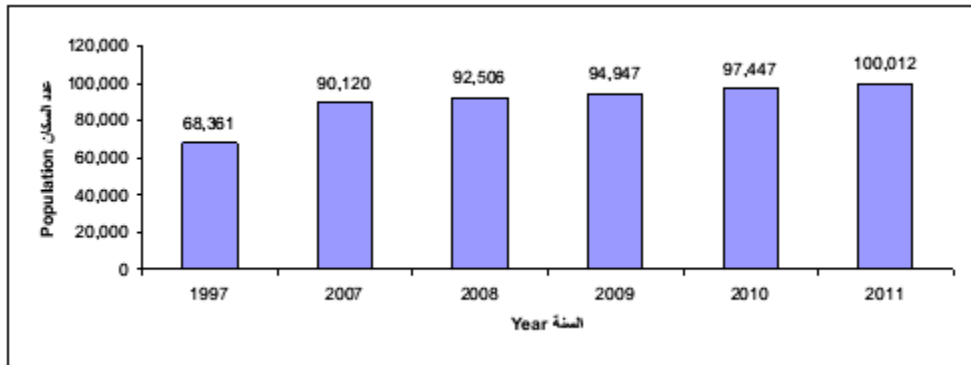
المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2011). كتاب محافظة قلبية للإحصاء السنوي (3)، رام الله - القدس، ص 37.

¹ المركز الإحصائي لمحافظة قلبية، القطاع الصحي، 2011.

2-2-3 تطور أعداد السكان في محافظة قلقيلية:

2-2-3-1 الأوضاع الديموغرافية:

1. السكان: بلغ عدد السكان في محافظة قلقيلية (100012) نسمة في منتصف عام 2011م، ويشكلون ما نسبته (3.9%) من إجمالي سكان الضفة الغربية، منهم (51306) ذكور و(48706) من الإناث. وقد شهد عدد السكان زيادة بما نسبته (46.3%) من إجمالي عدد سكان المحافظة مقارنة مع العام 1997. وبلغت نسبة اللاجئين الفلسطينيين المقيمين في محافظة قلقيلية (47%) من مجموع سكان المحافظة نهاية عام 2007، مع العلم أن نسبة اللاجئين في الضفة (27.4%) من مجموع السكان المقيمين في الضفة الغربية نهاية عام 2007. وبلغت الكثافة السكانية منتصف عام 2011م في محافظة قلقيلية (602) فرد/ كم²، كما يظهر في الشكل رقم (2-2):

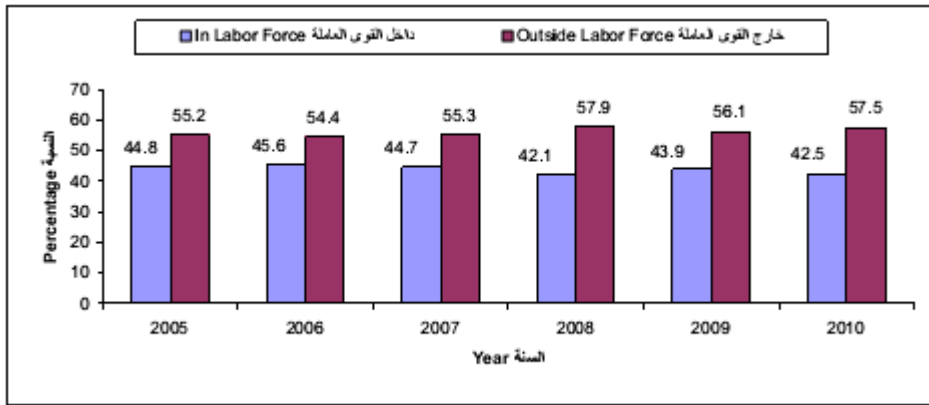


شكل رقم (2-2) عدد السكان المقدر في محافظة قلقيلية منتصف العام 1997، 2007-2011
المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2011). كتاب محافظة قلقيلية للإحصاء السنوي (3)، رام الله - القدس، ص 35.

2. المواليد والوفيات: بلغ عدد المواليد المسجلين في العام 2010م في محافظة قلقيلية (3167) مولود حياً (1650 ذكر و1517 أنثى)، أي (4.9%) من مجموع مواليد الضفة الغربية. وبلغ عدد الوفيات المسجلة في المحافظة لنفس العام (269) حالة وفاة، أي ما نسبته (4.5%) من مجموع وفيات الضفة الغربية، منها (149) من الذكور و(120) من الإناث.¹

¹ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2011). كتاب محافظة قلقيلية للإحصاء السنوي (3)، رام الله - القدس، ص 35.

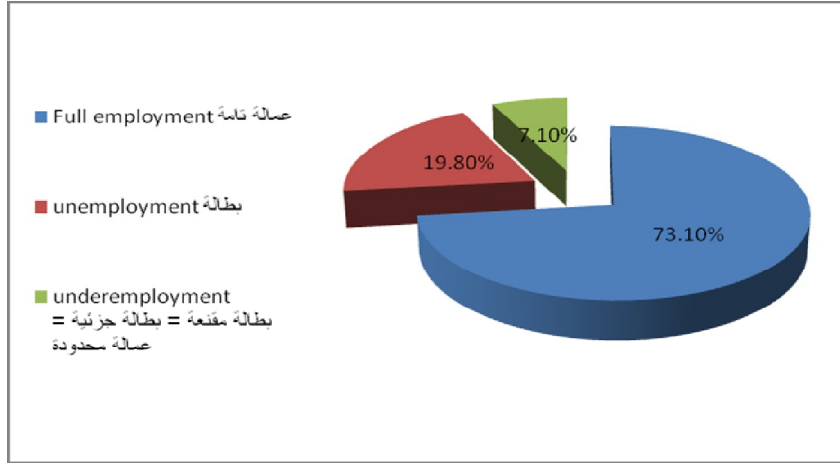
3. **القوى العاملة:** أشارت نتائج مسح القوى العاملة لمحافظة قلقيلية (للأفراد الذين أعمارهم 15 سنة فأكثر) إلى أن نسبة المشاركة في القوى بلغت (42.5%) من إجمالي القوى البشرية في محافظة قلقيلية للعام 2010. وتعتبر نسبة مشاركة النساء في القوى العاملة متدنية مقارنة مع الرجال، حيث وصلت إلى (14.9%) مقابل (67.2%) للرجال. وقد وصلت نسبة العاملين في محافظة قلقيلية من إجمالي المشاركين في القوى العاملة إلى (80.2%) منهم (7.1%) عمالة محدودة. كما تشير النتائج إلى أن نسبة العاطلين عن العمل في محافظة قلقيلية من بين المشاركين في القوى العاملة بلغت (19.8%)، ووصلت نسبة البطالة بين النساء المشاركات في القوى العاملة إلى (25.8%) مقابل (18.6%) بين الرجال.¹ والأشكال (2-3)، و(2-4) التالية توضح ذلك:



شكل رقم (2-3) التوزيع النسبي للأفراد (15 سنة فأكثر) في محافظة قلقيلية حسب العلاقة بقوة العمل، للأعوام 2005 - 2010.

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2011). كتاب محافظة قلقيلية للإحصاء السنوي (3)، رام الله - القدس، ص 41.

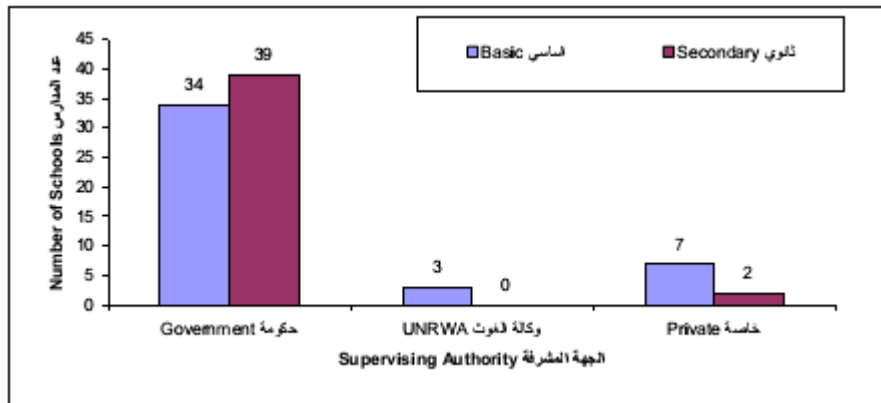
¹ المرجع السابق: ص 41.



شكل (2-4) التوزيع النسبي للأفراد (15 سنة فأكثر) في محافظة قلقيلية حسب مركبات القوى العاملة، للعام 2010

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2011). كتاب محافظة قلقيلية للإحصاء السنوي (3)، رام الله - القدس، ص 46، بتصرف الباحثة.

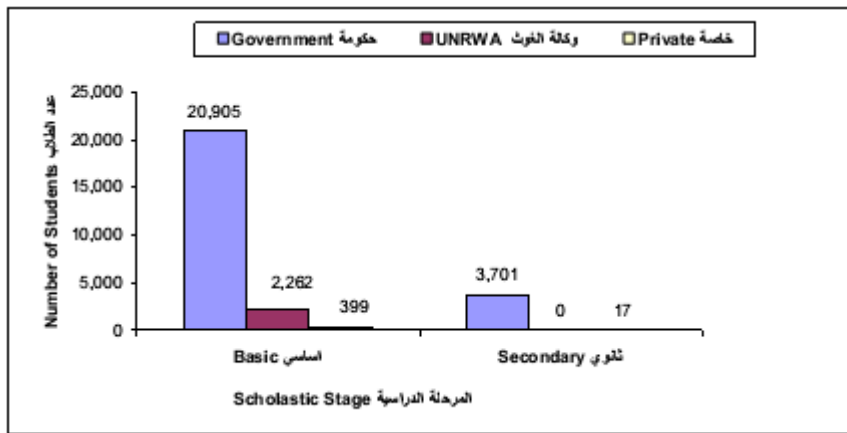
4. التعليم والثقافة: بلغ عدد المدارس في العام الدراسي 2010/2009 في محافظة قلقيلية (85) مدرسة، منها (73) مدرسة حكومية (34 مدرسة أساسية، و39 مدرسة ثانوية) و(3) مدارس تابعة إلى وكالة الغوث (جميعها أساسية) و(9) مدارس خاصة (7 مدارس أساسية، ومدرستان ثانويتان) من مجموع (1917) مدرسة في الضفة الغربية لنفس العام، هذا وقد بلغ عدد رياض الأطفال (35) روضة من مجموع (731) روضة أطفال في الضفة الغربية لنفس العام، والشكل (2-5) التالي يوضح ذلك:



شكل (2-5): عدد المدارس في محافظة قلقيلية حسب المرحلة والجهة المشرفة 2010/2009

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2011). كتاب محافظة قلقيلية للإحصاء السنوي (3)، رام الله - القدس، ص 45.

أما على مستوى الطلبة، فقد بلغ عدد الطلبة في مدارس محافظة قلقيلية (27284) طالباً، وذلك في العام الدراسي 2010/2009 منهم (13765) ذكر و(13519) أنثى، أما الذكور فيتوزعون إلى (12405) في مدارس الحكومة و (1072) في مدارس الوكالة و(288) في مدارس خاصة، وأما الإناث فيتوزعون إلى (12201) في مدارس الحكومة و(1190) في مدارس الوكالة و(128) في مدارس خاصة، وبلغ معدل عدد الطلبة لكل شعبة (25.3) طالب في رياض الأطفال و(28.8) طالب في المدارس الأساسية و(21.7) طالباً في المدارس الثانوية.¹ والشكل التالي يوضح ذلك:



شكل (2-6) عدد الطلبة في محافظة قلقيلية حسب المرحلة والجهة المشرفة 2010/2009
المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2011). كتاب محافظة قلقيلية للإحصاء السنوي (3)، رام الله - القدس، ص 46.

أما بالنسبة للتحصيل العلمي فقد بلغت نسبة الأفراد (15 سنة فأكثر) عام 2010 الذين أنهوا مرحلة التعليم الجامعي بكالوريوس فأعلى (9.6%) أما بالنسبة للأفراد الذين لم ينهوا أية مرحلة تعليمية فبلغت (12.9%).

أظهرت هذه البيانات أن هناك تمايزاً بين الذكور والإناث في التحصيل العلمي، حيث أن نسبة الذكور الذين أنهوا مرحلة التعليم الجامعي (بكالوريوس فأعلى) قد بلغت (10.4%) وانخفضت لدى الإناث لتصل إلى (8.7%) فقط. أما بالنسبة لمن لم ينهوا أية مرحلة تعليمية، فبلغت النسبة لدى الذكور (9.2%) مقارنة مع (17.1%) للإناث. وقد بلغت نسبة الأمية

¹ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2011). كتاب محافظة قلقيلية للإحصاء السنوي (3)، رام الله - القدس، ص 45.

(5.9%) بين الأفراد (15 سنة فأكثر) حيث تتوزع بواقع (2.1%) للذكور و(10.2%) لدى الإناث.

بلغ عدد المؤسسات الثقافية المرخصة في محافظة قلقيلية (8) مؤسسات ثقافية، مقابل (475) مؤسسة ثقافية في الضفة الغربية خلال العام 2010، منها (4) مراكز ثقافية ومحطتان للإذاعة والتلفزيون، ومكتبتان عامتان.

أما بالنسبة للمساجد فقد بلغ عدد المساجد في محافظة قلقيلية (85) مسجداً مقابل (1760) مسجداً في الضفة الغربية.¹

¹ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2011). كتاب محافظة قلقيلية للإحصاء السنوي (3)، رام الله - القدس، ص 35.

الفصل الثالث

انتشار ظاهرة المخدرات

ويتضمن:

- مقدمة

- 3- 1 الأبعاد التاريخية لظاهرة تعاطي المخدرات
- 3- 2 تعريف المخدرات
- 3- 3 مفهوم الإدمان
- 3- 4 أنواع المخدرات
- 3- 5 تصنيف المخدرات من حيث طبيعتها
- 3- 6 ما هو الإدمان
- 3- 7 مشكلة الإدمان
- 3- 8 التفسيرات النظرية لظاهرة الإدمان على المخدرات
- 3- 9 أسباب تعاطي المخدرات
- 3- 10 العوامل المختلفة لتعاطي (الأحداث) للمخدرات
- 3- 11 آثار الإدمان على المخدرات
- 3- 12 المخدرات على المستوى العالمي والعربي والمحلي

الفصل الثالث

انتشار ظاهرة المخدرات

مقدمة:

عرفت المجتمعات المخدرات وانغمست فيها، وحاولوا التخلص منها، وكانت محاولات فاشلة، زادتهم تورطاً؛ لأنهم ابتعدوا عن الطريق... طريق العلاج المتكامل تحت مظلة الدين.

والياً بدأ العالم يشعر بهذا الخطر الزاحف، الذي بدأ يتسلل إلى كثير من الشعوب ليحطمها من الداخل، سواء كان لسياسات خارجية مرسومة أو لأسباب وعوامل داخلية معلومة.¹

والمخدرات موضوع ذو ماضٍ وحاضر ومستقبل، أما الماضي فبعيد يصل إلى فجر الحياة الاجتماعية للإنسانية، وأما الحاضر فيشمل العالم بأسره، وأما المستقبل فأبعاده متجددة وليست محددة.²

واستمرت مشكلة المخدرات بالتسارع والتصاعد في معظم بقاع الدنيا، تنهش بهذا المجتمع وتفت من عضده، وبقي معها الصراع محتتماً ومتواصلاً بين التحدي والاستجابة، ورغم هذا وذاك فلا زالت المشكلة تشد المجتمع الدولي حيرة وقلقاً، وتجبر الباحثين والمخططين وصانعي القرار بحثاً عن الخلاص، سيما بعد أن ازدادت المخدرات انتشاراً بعوامل عدة، منها: التطور الثقافي والتكنولوجي، والمخرجات التي رافقت التغيرات الاجتماعية والاقتصادية السريعة، والتوسع في وسائل النقل والاتصال والتجارة الدولية، وسهولة الاتصال بين الشعوب بيسر، مما أدى إلى تفاعل الثقافات وتبادلها والتأثر بها سلباً أو إيجاباً، حتى أصبحت مشكلة المخدرات إنسانية الطابع دولية الأبعاد.³

¹ غباري، محمد سلامة (2007): الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي، ط1، دار الوفاء، الإسكندرية، ص9.

² سويف، مصطفى (1996): المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية، ط1، عالم المعرفة، الكويت، ص13.

³ السعد، صالح (1996): المخدرات والمجتمع، ط1، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ص 11.

إن تعاطي المخدرات وإدمانها (خاصة بين الشباب) تعتبر العقبة الكبرى أمام جهود التنمية والأعمار والبناء؛ بسبب ما يفرزه الإدمان من أمراض اجتماعية وانحرافية سلوكية، وكذلك ما يحدثه من آثار اقتصادية وصحية وسياسية سيئة تعتبر من معوقات العملية التنموية.

ولا شك أن المخدرات وباء يهدد دول العالم المتقدم والنامي، ولا تقف مخاطره عند حدود دولة أو قطر معين، وهذه الحقيقة أكد عليها علماء الدين والاجتماع والصحة والنفس، وتعتبر مشكلة المخدرات من أعقد المشاكل التي تواجه المجتمع الدولي في الوقت الراهن وهي ليست أقل من مشكلة الإرهاب.¹

3-1 تاريخ تعاطي المخدرات:

يختلف تاريخ المخدرات باختلاف تاريخ المواد المخدرة ذاتها، وباختلاف المراجع والمصادر التاريخية المؤرخة، فالأفيون مثلاً رأس المواد المخدرة، يعود تاريخه الأول على ما يظن إلى كتابة سومرية تعود إلى 4000 ق.م حيث أطلق عليه في هذه الكتابة اسم "نبات السعادة"، و"نبات الأفيون" وهو الخشخاش المعروف، والخشخاش كان معروفا لدى البابليين والأشوريين، وقد ورد اسم الأفيون في الكتب السماوية التي تتناول أسماء النباتات وكيفية تركيب العقاقير بعدة أسماء، وقد شُبّه بدهن الأسد لأنه يزيل ألم الأعصاب ويقوي الجسم ويزيد مناعته.²

وكذلك ورد ذكره في ملاحم هوميروس باعتباره الدواء الذي يهدئ الألم والغضب ويمحو من الذاكرة كل أثر للأحزان، ووصفه سليسوس وديسكوريدس وبليني بأنه العلاج من ضيق التنفس وللمساعدة على النوم، ونَبّه هؤلاء إلى خطر الموت الذي قد يترتب على زيادة جرعته، وكذلك تحدّث عنه الحكيم العربي ابن سينا من حيث استخدام بذور الخشخاش في علاج ذات الجنب وهو التهاب غشاء الرئة، وكذلك داوود الأنطاكي في تذكرته المعروفة باسم (تذكرة أولى الألباب والجامع للعجب العجائب) تحت اسم الخشخاش، وقال في هذا الصدد بأنه أبي النوم،

¹ العبادلة، ميساء كمال (2010): أثر المخدرات على الواقع الفلسطيني في حدوث الجريمة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، ص 5.

² وهبي، محمد (1990): عالم المخدرات بين الواقع والخيال الخادع، ط1، دار الفكر اللبناني، بيروت، ص135.

وقال أيضا أنه ينمو برياً، وقد زُرِعَ أحياناً، ومنه يستخرج الأفيون، وقال أيضاً بأن الأفيون مرقدًا جالبا للنوم، مجففا للرطوبة، محللا للأورام، قاطعا للسعال وأوجاع الصدر الحادة، وحرقة البول، والإسهال المزمن.¹

وأما نبات القنب، فهو معروف منذ فجر التاريخ، عرفه المصريون والصينيون واليونانيون، ففي بداية الأمر ظهر في أواسط آسيا، ثم أخذ ينتشر في كثير من بقاع العالم. وعند الرومان: كان تمثال الإله (سومنس) يزين بثمار الخشخاش الذي يستخرج منه الأفيون، ويذكر المؤرخون أن الإمبراطور الروماني ماركوس أورليانوس كان مدمنا على الأفيون. وقد عرف الأشوريون الحشيش في القرن الثامن قبل الميلاد، وعرفوا أنه يؤدي إلى نوع من التخدير.²

وتذكر كتب التاريخ عند أهل الصين أن الحشيش كان معروفاً في عهد الإمبراطور الصيني "شنج" في القرن الثامن والعشرين قبل الميلاد، وكان يستعمل في العمليات الجراحية، ومن أليافه كانوا يصنعون الأقمشة. وأما الأفيون فقد عرفوه في سنة 1000 ميلادية، ويقال إن العرب هم الذين أدخلوه إلى الصين للاستعمال في العمليات الجراحية كمسكن.³

أما عند العرب، فقد ذكر الطبيب العربي ابن البيطار في القرن الثالث عشر الميلادي أن نبات القنب الهندي - الحشيش - كان يزرع في بساتين، ويعرف فيها باسم الحشيش، وأن الفقراء بصفة خاصة يتعاطون هذا العقار. كما وصفه البيروني قبل ذلك في كتابه سنة 1000 ميلادية مبيناً أعراض الإدمان عليه. وفي شمال العراق كان الحشيش معروفاً لدى عامة الناس حيث أسس زعيم الطائفة الإسماعيلية حسن الصباح دولة الحشاشين.⁴

حرب الأفيون: إنها قصة حقيقية وواقعية من التاريخ الحديث، توضح الاستغلال البشع لسلاح مخدر الأفيون في غزو بلاد الصين. فقد حصلت شركة الهند الشرقية - شركة بريطانية - على

¹ سويف، مصطفى (1996): المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية، ص 35-36.

² السوسي، القس (1999-2013): المخدرات والمجتمع سموم وهموم، ط1، ألمانيا، ص9.

³ المرجع السابق، ص10.

⁴ السوسي، مرجع سابق، ص 10.

حق احتكار وإنتاج الأفيون في الهند، واتفقت مع شركات أخرى على شراء الأفيون وتصديره إلى الصين. وهكذا بدأت أول عملية تصدير للأفيون من الهند إلى الصين، وذلك بنسبة 200 صندوق من الأفيون في عام 1729. وفي سنة 1832 ارتفع هذا الرقم إلى 25000 صندوق. ولما تفاقم الأمر كتب نائب الإمبراطور "لين تسي هو" إلى الملكة فيكتوريا طالباً منها التدخل لوقف هذا الطاعون.

وفي سنة 1838 واجه الإمبراطور الصيني الموقف بحزم وأرسل جيشه إلى مقاطعة "كانتون" لمنع دخول الأفيون لبلاده، ولم يكتف فقط بالمطالبة في جمع الأفيون من التجار وإحراقه، بل سجن أولئك التجار وذلك عقاباً لهم على تدمير كيان الأمة الصينية.

لكن هذا التصرف لم يعجب الحاكم البريطاني وأعلنت أول حرب من أجل الأفيون. وبعد عدة اصطدامات وقّع القائد الصيني معاهدة "تشيني" التي نصت على تسليم جزيرة هونغ كونغ إلى بريطانيا. وتزايد الضغط على الحكومة البريطانية إلى أن توقفت تجارة الأفيون سنة 1913.¹

3-2 تعريف المخدرات:

كل مادة مُسكرة أو مُفترّة طبيعية أو مستحضرة كيميائياً من شأنها أن تزيل العقل جزئياً أو كلياً وتناولها يؤدي إلى الإدمان، مما ينتج عنه تسمم في الجهاز العصبي، فتضر الفرد والمجتمع، ويحظر تداولها أو زراعتها، أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون، وبما لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية والعالمية.²

ولقد عرفت أيضاً بأنها "كل مادة طبيعية وصناعية وتخليقية، مسكرة أو منبهة أو مهلوسة، بأي شكل أو نسبة كانت وبتعاطيها بالطرق المختلفة، والإدمان عليها له تأثيرات سيئة على بنية الكائن الحي، وحالته النفسية ونشاطه الذهني، كما تعود بالضرر على الفرد والمجتمع

¹ السوسي، مرجع سابق، ص12.

² حوري، محيي الدين (2003): الجريمة أسبابها ومكافحتها، ط1، دمشق، دار الفكر، ص511.

اجتماعياً واقتصادياً وأمنياً، لذا تحرّمها الشرائع السماوية، وتجرمها التشريعات الوضعية إلا للأغراض الطبية والعلمية.¹

وتعرف أيضاً بأنها "مواد طبيعية وكيميائية تسبب اختلالاً في الوعي وتسمماً في الجهاز العصبي مثل الحشيش والهيروين والكوكايين والأفيون والبانجو والقات والمهدئات".²

أما التعريف القانوني للمخدرات، فيعرف "بأنه مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان، وتسمم الجهاز العصبي، ويحظر تداولها، أو زراعتها، أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك".³ فالمخدر هو كل مادة تغير وظيفة أو أكثر من وظائف الكائن الحي عند تعاطيها، وتؤثر على الفرد بطرق متعددة، وتغير من نفسيته، وانفعالاته، وعواطفه، وتتلف المجتمع.

3-3 مفهوم الإدمان:

إدمان المخدرات هو حالة تسمم دورية أو مزمنة، تلحق الضرر بالفرد والمجتمع، وتنتج من تكرار تعاطي عقار (طبيعي أو مصنوع).⁴ وهناك مصطلحات في الإدمان على المخدرات وتعاطيها، وهما مصطلح التعاطي ومصطلح الإدمان، فالتعاطي هو أخذ المادة المخدرة بطريقة غير منتظمة وغير دورية، حيث يأخذ المتعاطي المادة المخدرة بالصدفة، أو للتسلية أو لتقليد أصدقائه، ولكن غيابها لا يسبب له أية مشاكل نفسية أو جسدية، وهو هنا يتعاطاها في أوقات مختلفة وأماكن مختلفة. أما الإدمان فينتج عن تكرار التعاطي، ويؤدي التعاطي المتكرر حتماً إلى الإدمان، وفي هذه الحالة يصبح لدى المدمن اعتماد تام على المادة المخدرة ولا يستطيع الاستغناء عنها إطلاقاً، ويصبح تعاطيها في أوقات دورية ولا يمكنه التخلي عنها.⁵

¹ عرموش، هاني (1993): المخدرات إمبراطورية الشيطان، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، ص 11.

² مشاقبة، محمد أحمد (2006): الإدمان على المخدرات (الإرشاد والعلاج النفسي)، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، ص 23.

³ غباري، محمد سلامة (2007): مرجع سابق، ص 45.

⁴ وهبي، محمد (1990): مرجع سابق، ص 26.

⁵ مشاقبة، محمد أحمد (2006): مرجع سابق، ص 21.

وهناك تعريف آخر لمنظمة الصحة العالمية للإدمان، يتمثل في أنه "مجموعة من الظواهر النفسية، والمعرفية، والسلوكية التي تتطور بعد تكرار تعاطي المخدرات، وتتضمن رغبة قوية في الحصول على المخدر"¹، وهنا يواجه الفرد صعوبة في السيطرة على التعاطي، ويصر على الاستمرار في التعاطي بالرغم من الأذى المتواصل ويعطي الأولوية لتعاطي المخدر أكثر من أي نشاط آخر، وأكثر من التزاماته الشخصية، ويصبح هناك زيادة في التحمل.

3-4 أنواع المخدرات:

المخدرات أنواع وأشكال، فمنها: المهبطات، والمنشطات، والمهلوسات، والحشيش، والمواد المتطايرة، وسيتم تناول كل منها بشيء من التفصيل، كما يلي:

3-4-1 المهبطات: وتتميز هذه المجموعة بتأثيرها المهبط على الإنسان، ومن أهم أنواعها:

الأفيون، المورفين، الهيروين، مجموعة الباربيتورات، وفيما يلي خصائص كل منها:

أ - الأفيون: شجرة الخشخاش هي المصدر الذي يؤخذ منه الأفيون، وله ثمرة على هيئة كبسولة ذات استدارة غير منتظمة، يتراوح حجمها بين البرتقالة والبندقية، ويتم استخراج الأفيون عن طريق تشريط الكبسولة أفقياً أو رأسياً، فيخرج منها مادة لزجة ذات رائحة نفاذة بيضاء اللون، سرعان ما يتحول لونها إلى البني عند تعرضها للهواء. ويحتوي الأفيون على أكثر من 35 مركباً كيميائياً من القلويدات تشكل حوالي 25% من وزن الأفيون أهمهما:

- المورفين: وهو أقوى مسكن للألم عرفه الإنسان ويشكل تقريباً 10% من وزن الأفيون.
- الكودايين: يشكل تقريباً 1% من وزن الأفيون ويستخدم في أدوية السعال بنسبة تتراوح بين 7 و 10 ملليجرام.

- الثيابين: لا يشكل سوى 2% من وزن الأفيون الخام، ولا يستخدم في الأغراض الطبية، لأنها مادة تسبب الصرع ونوبات تشنجية، ولكن يستخرج منها بالطرق الكيماوية مواد أخرى عديدة لها مفعول طبي.²

¹ مشاقبة، محمد أحمد (2006): مرجع سابق، ص 22.

² غباري، محمد سلامة (2007): مرجع سابق، ص 19.

ب - المورفين: هو المادة الفعالة في الأفيون، ويوجد المورفين على شكل أملاح مثل سلفات المورفين، وكلوريدات المورفين، ونترات المورفين، والأملاح الثلاثة ليس لها رائحة، وتكون على شكل أقراص أو محاليل للحقن، ويتدرج لون مسحوق المورفين من الأبيض إلى الأصفر إلى البني تبعاً لدرجة نقاوته، وهو مر المذاق. ويتعاطى معظم مدمني المخدرات مادة المورفين عن طريق الحقن تحت الجلد أو في العضل، ونادراً ما يتعاطونه عن طريق البلع.¹

ج - الهيروين: يتم استخراج الهيروين من قاعدة المورفين بطرق كيميائية مختلفة، ويؤدي ذلك إلى وجود شوائب عديدة في المادة المحضرة، والتي تستخدم في تجارة الهيروين، كما يؤدي إلى وجود أنواع متباينة منه وهي:

- الهيروين رقم (1) أو ما يسمى بالهيروين الأسمر لعدم تنقيته.
- الهيروين رقم (2) أو قاعدة الهيروين الجافة، وهي مادة صلبة يمكن تحويلها إلى مسحوق بتنقيتها بين الأصابع.
- الهيروين رقم (3) ويكون على شكل حبيبات، ويخفف المسحوق بالكافيين، وله أسماء عامية مثل: " السكر البني، والهيروين الصيني، والبازوكا".

ويتم تعاطي الهيروين عن طريق الاستنشاق أو بالحقن تحت الجلد أو في الوريد، أو عن طريق البلع في صورة أقراص صغيرة.²

د - مجموعة البنزوديازيبين: وهذه المجموعة تعتبر بديلة لمجموعة الباربيتورات التي ظهر لها العديد من الآثار الضارة، وتشمل هذه المجموعة العديد من المركبات كالفاليوم والليبريم والإتيفان، وتضم هذه المجموعة عدداً كبيراً من المواد المسكنة والمنومة، ويصنف البنزوديازيبين بأسلوب كيفي بحسب مدى تأثيراتها الطبية على الأفراد إلى مركبات ذات تأثيرات طويلة أو متوسطة أو قصيرة، ولكل منها استعمالاته الطبية الخاصة.³

¹ غباري، محمد سلامة (2007): مرجع سابق، ص 20.

² المرجع السابق، ص 21.

³ الموسوعة الطبية المصغرة، باب الإدمان والمخدرات، والمسكرات، والدخان من وجهة نظر طبية. الموقع الإلكتروني:

<http://www.moqatel.com/openshare/Behoth/MSehia10/SihyahMou/Edman/sec035.htm>

3-4-2 المنشطات: وتشمل هذه المجموعة على: الكوكايين، القات، الأمفيتامينات كما يلي:

أ - الكوكايين: يتم استخلاص المادة شبه القلوية من أوراق الكوكا، وتجري معالجتها بحامض الهايدروكلوريد، وهو عبارة عن ملح يذوب في الماء بسهولة، والكوكايين مادة ناعمة لونها أبيض، وتوجد في شكل مسحوق بلوري عديم الرائحة. ويتم تعاطي الكوكايين عن طريق مضغ أوراق الكوكا، والشم، والبلع، والحقن في الوريد.¹

ب - القات: يعرف القات عادة بأنه الأوراق والشجيرات الصغيرة لنبات " كانا أديوليس فورسك" نسبة إلى العالم السويدي "فورسكال" الذي زار اليمن في رحلة علمية عام 1768 ميلادية، وشجرة القات شجرة معمرة تزرع في أي تربة، وتقاوم الآفات وتقلبات المناخ... والأوراق هي الجزء الهام في النبات وخاصة تلك التي على قمته. ويتم تعاطي القات عن طريق مضغ الأوراق الطرية ورؤوس الأغصان، وبعد المضغ لعدة ساعات ترمى الألياف المتبقية، وطوال فترة المضغ التي تعرف بالتخزين يزداد إفراز اللعاب للشخص المتعاطي، ويكون بحاجة للماء.²

ج - مجموعة الأمفيتامينات: تتمتع الأمفيتامينات بشهرة واسعة لقدرتها على مقاومة الإرهاق والإنهاك والنعاس، كما تستعمل لإقلال الشهية وحالات إنقاص الوزن التي تجري تحت الإشراف الطبي، وتستعمل أحياناً للتخلص من الشعور بالكآبة المتوسطة.

وتشمل هذه المجموعة على الأنواع التالية:

- 1 - الأمفيتامين: ويكون على شكل أقراص بيضاء.
- 2 - الديكسافيتامين: وأهم صورته (الدكسورين).
- 3 - الميثافيتامين: ويحضر على شكل محلول داخل أمبولات للحقن، أو مادة صلبة على هيئة أقراص، وأهم صورته (الميثدرين).³

¹ الموسوعة الطبية المصغرة، مرجع سابق، ص 22-23.

² المرجع السابق، ص 23-24.

³ غباري، محمد سلامة (2007): مرجع سابق، ص 24-25.

3-4-3 المهلوسات

إن عقاقير الهلوسة مواد مخدرة طبيعية ومصنعة، تشوه الرؤية الحقيقية للأشياء، فتعطي خداعاً حسيّاً، يجعل من الصعب التفرقة بين الحقيقة والخيال، وإذا تعاطاها الفرد بجرعات كبيرة فإنها تؤدي إلى الهلوسة، كما تؤدي إلى رؤية ظاهرية لصور أو أصوات غير حقيقية. ومن أهم هذه العقاقير: الميسكالين، والبيوسابين، والسيلسين، والدايميثيل، والتريبتامين، والدوم، والفينسيلين، والداي إيثلامين حمض اللسيريك.¹

والمهلوسات تشير أيضاً إلى مجموعة من المواد النفسية التي تثير عند من يتناولها بعض الهلوسات، دون أن يصحبها هذيان أو تخميد أو تنبيه كتأثير بارز. وتضم فئة المهلوسات عدداً من المواد النفسية ذات التراكيب الكيميائية المختلفة، نذكر من بينها العقار المعروف باسم L.S.D، والأتروبين، والسكوبولامين، والقنب.²

3-4-4 الحشيش

ينتج الحشيش من نبات القنب الهندي، وهذا النبات ينمو في البلاد ذات المناخ الدافئ المعتدل، وله أحجام تختلف حسب اختلاف التربة الجيدة والمناخ. والمادة الفعالة في الحشيش توجد في المادة الراتنجية، وتسمى الكانابين، وهي قلوية خضراء، وفي مادة الكابنيتول السمرء الداكنة.

وهناك رغبان لدى المتعاطي للحشيش، هما:

- 1 - الرغبة في استمرار تأثير المخدر فترة طويلة مع زيادة فعل التخدير.
- 2 - الرغبة في زيادة مستوى الحيوية الجنسية، كما يزعم المتعاطون.³

¹ غباري، محمد سلامة (2007): مرجع سابق، ص 26.

² سوييف، مصطفى (1996): مرجع سابق، ص 50.

³ غباري، مرجع سابق، ص 26-27.

وهناك طرق متعددة لتعاطي الحشيش، ولكن أهم طرق التعاطي للحشيش هي طريقة الجوزة التي يفضلها نسبة كبيرة من المدمنين للأسباب التالية:

1- أن مرور الدخان على ماء الجوزة يغسله، ويرطبه ويجعله محتملاً من حيث سخونة الدخان.

2- أن دخان الحشيش والطباق عن طريق السجائر يصل مباشرة إلى الرئتين دون أن يمر على ماء كما يحدث في الجوزة، وهنا يشتد مفعول التخدير، ويحدث نوعاً من الدوار.

3- إن التدخين عن طريق السجاجة يقتضي مواصلة التدخين حتى لا يحترق الحشيش في الهواء، وفي هذا إرهاق للمتعاطي، وتقليل لزمن جلسة الحشيش.

4- التدخين عن طريق السجائر يحرم المتعاطي من متعة وجوده داخل الجماعة.¹

إلا أن بعض المتعاطين يضطر إلى استخدام السجائر للأسباب الآتية:

1- أن بعض المتعاطين ممن لهم مكانة اجتماعية يخشون على مكانتهم من الجلوس داخل جماعة الحشيش.

2- أن بعض المتعاطين يلجأون إلى التعاطي وحدهم بالسجائر خوفاً من ضبطهم في جلسات الجوزة.

3- أن بعض المتعاطين وخاصة المتعلقين بالمخدر لا يطيقون الانتظار لحين إعداد الجلسة باستخدام الجوزة.

4- إذا كان المتعاطي يلجأ إلى تعاطي الحشيش في أوقات مختلفة من النهار والليل.²

3-4-5 المستنشقات والمواد المتطايرة

وتشمل هذه المواد: الصمغ، وطلاء الأظافر، ومخففات الطلاء الأستون، والتربولين، والبنزين (وهو يختلف تماماً عن بنزين الوقود) والسائل الذي يستخدم في تعبئة الولاعات،

¹ غباري، مرجع سابق، ص27.

² المرجع السابق، ص27.

وتحتوي كل هذه المواد على تخوم مائية تؤثر على المخ والكبد والرئتين، ويستشققها المتعاطي فيشعر بالاسترخاء والدوخة والهلوسات أحياناً.¹

3-5 تصنيف المخدرات من حيث طبيعتها:

تقسم المخدرات من حيث طبيعتها ومصدرها إلى ثلاثة أقسام:

3-5-1 المخدرات الطبيعية: وهي المخدرات من أصل نباتي، تحتوي أوراقها أو زهورها وثمارها على المادة المخدرة، وهي متمثلة في الأفيون، والحشيش، والقات، والكوكا، والتبغ، وجوزة الطيب، والمنبهات (الشاي، القهوة، الكاكاو)، ونباتات وفطريات مهلوسة.²

3-5-2 المخدرات المستخلصة صناعياً من النباتات (المخدرات الصناعية): وهي مجموعة من المواد المستخلصة أو الممزوجة أو المضافة أو المحضرة من نباتات المخدرات الطبيعية، والمتمثلة في: الخمر، والمورفين، والهيروين، والكودايين، والكوكايين، وعقار L.S.D.³

ولعل هذه المواد المصنعة لها تأثير صحي بالغ الخطورة لما تسببه من فقدان للشهية، وزيادة في ضربات القلب، والقشعريرة، وتوسيع حدقة العين، وقصور في وظائف الكلية، ولعل أشد هذه الأعراض هو مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) الذي ينتقل عادةً عن طريق تلوث الحقن التي يستخدمها المدمنون.⁴

3-5-3 المخدرات التخليقية (الاصطناعية): وهي مجموعة من المواد الاصطناعية سواء من العقاقير أو غيرها، مصنعة من مواد أولية طبيعية أو غير موجودة في الطبيعة، والمتمثلة في: العقاقير المنشطة، والمنبهات، والعقاقير المنومة والمسكنة، والعقاقير المهلوسة، والعقاقير المهدئة، والغازات، والمذيبات الطيارة، والأصماغ.⁵

¹ الدمرداش، عادل: الإدمان مظاهره وعلاجه، ط1، عالم المعرفة، الكويت، 1982، ص17.

² الطباخ، شريف، الدفوع في المخدرات، ط3، الناشر وليد حيدر، القاهرة، 2009، ص27-28.

³ عرموش، هاني (1993): مرجع سابق، ص59.

⁴ مشاقبة، محمد أحمد: مرجع سابق، ص47.

⁵ رفعت، محمد، إدمان المخدرات أضرارها وعلاجها، ط1، دار المعرفة للطباعة، بيروت، 1980، ص150.

3-6 ما هو الإدمان:

الإدمان يعرف بأنه حالة تسميم دورية، أو مزمنة تلحق الضرر بالفرد، والمجتمع، وتنتج من تكرار تعاطي عقار طبيعي أو مُصنَّع.

عرفت المجتمعات المخدرات وانغمست فيها، وحاولوا التخلص منها، وكانت محاولاتهم فاشلة، زادتهم فيها تورطاً، لأنهم ابتعدوا عن الطريق الصحيح، طريق العلاج المتكامل تحت مظلة الدين.

والشخص المدمن أو المتعلق بأي نوع من أنواع المخدرات يشعر برغبة دائمة للاستمرار في تعاطي المخدرات، ويصبح أسيراً لها، ويسعى للحصول عليها بكل الوسائل والطرق، حتى يصل به الأمر إلى ارتكاب الكثير من الجرائم في سبيل الحصول على المخدر الذي تعود عليه.¹

3-7 مشكلة الإدمان:

الإدمان مشكلة متعددة الجوانب، سواء بالنسبة للفرد من حيث تكيفه مع غيره، أو من حيث ارتباط المشكلة وتفاعلها وعلاقتها بالآخرين، أو من حيث انتشارها كظاهرة عامة تشمل معظم فئات المجتمع وطبقاته.

والإدمان كمشكلة اجتماعية ينظر لها من جوانبها المتعددة، فهي مشكلة قانونية، ومشكلة جسمية، ونفسية، ومشكلة اقتصادية، ومشكلة سياسية.

وظاهرة الإدمان كمشكلة سياسية تبدو مرتبطة بالدول المعادية لنا وأتباعهم – الذين يعملون على نشر هذه المخدرات، بهدف إضعاف الأمة العربية، حتى تصبح في حالة لا تسمح لها بالمقاومة، أو التحرر من سيطرتهم².

¹ غباري، محمد سلامة (2007): مرجع سابق، ص 15-16.

² المرجع السابق، ص 16.

والإدمان كمشكلة اجتماعية ينظر لها من جوانبها المتعددة كما يلي:

أ - الإدمان مشكلة قانونية:

إن الإدمان على المواد المخدرة يعتبر مشكلة قانونية، لأن أفراد المشكلة سواء المتعاطين أو التجار، يصطدمون بقوانين المجتمع، وفي ذلك ضياع لبعض القوى البشرية، وتعطيل لها، كما هو ضياع وتعطيل لقوى الدولة، فالقانون ينظر إلى تعاطي المواد المخدرة، والاتجار فيها باعتبارها جريمة في حق المجتمع.¹

ب - الإدمان مشكلة بدنية ونفسية:

التعاطي للمواد المخدرة مشكلة صحية تتعلق بالجانب البدني من ناحية، والجانب السيكولوجي من ناحية أخرى، والبعض يرى أن الإدمان ما هو إلا عَرَض ودلالة على اضطراب نفسي موجود أصلاً في الشخصية، فالإدمان يؤثر على الوظائف العقلية للفرد من حيث الإدراك، والتذكر، والتخيل، وما ترتب على ذلك من تكيف بالنسبة للفرد مع نفسه، وبالنسبة له مع غيره من الناس.²

ج - الإدمان مشكلة اقتصادية:

فالدولة تتفق أموالاً في المكافحة، والمحاكمة، والعقاب، فكان يمكن أن تستغل هذه الأموال لرفع مستوى الشعب الاقتصادي، فالشخص المدمن خسارة على نفسه، وعلى المجتمع، من حيث هو قوى عاملة معطلة عن العمل والإنتاج، والمدمن يتأثر مستوى طموحه بطريقة مباشرة، على اعتبار أن عملية التخدير تستلزم الجهد والسهر مما يستنفذ قدراته من طاقة وجهد، وفي هذا أيضاً خسارة لنفسه وعلى المجتمع، وتعويق لتقدمه.³

د - الإدمان مشكلة سياسية:

ظاهرة الإدمان تعد مشكلة سياسية تبدو مرتبطة بالاستعمار وأتباعه، فالاستعمار يعمل على نشر هذه المخدرات بهدف إضعاف الشعوب، حتى يصبحوا في حالة لا تسمح لهم بالمقاومة

¹ غباري، مرجع سابق، ص 17.

² المرجع السابق، ص 18.

³ المرجع السابق، ص 18.

أو التحرر، وكذلك أتباع الاستعمار لهم نفس المصلحة في أن يظل الشعب في حالة التخدير التي تسمح لهم بتحقيق مصالحهم.¹

3-8 التفسيرات النظرية لظاهرة الإدمان على المخدرات:

3-8-1 النظريات الفسيولوجية: وتتمثل في:

أ - النظرية الغذائية: التي ترى بالنسبة لمدمني الكحول، بأن الأفراد يرثون الحاجة لبعض المواد الغذائية، فإذا بدأ هؤلاء بتعاطي الكحول (أو المخدرات)، فإن قابليتهم للمواد الغذائية تضعف، مما يؤدي إلى قصور غذائي، واضطرابات عضوية وظيفية تنتهي باعتماد الجسم في تغذيته على الكحول (أو المخدرات).

ب - نظرية الغدد الصماء: التي ترجع عملية الإدمان إلى خلل في إفرازات الغدد الصماء التي تعمل على تنظيم وظائف الجسم، وهذا الخلل تتشابه أعراضه مع أعراض مدمني الكحول والمخدرات.

ج - نظرية الاضطراب في سوائل الجسم: وهي ترى بأن شرب الكحول يسبب تغيراً يؤدي إلى الإحساس بالعطش الشديد لدى السكير. ومع استمرار تعاطي الكحول، تتزايد احتمالية عدم التوازن في سوائل الجسم، مما يخلق الحاجة إلى مزيد من الكحول لتعديل نتائج عدم التوازن.

د - نظرية الحساسية: وترى هذه النظرية بأن هناك حساسية خاصة للكحول لدى السكيرين، أو وجود حساسية في الجسم لبعض المواد المخدرة، وينتج ذلك حساسية لبعض الأطعمة أو المواد المثيرة للحساسية لدى بعض الأفراد.²

3-8-2 النظريات النفسية

فمن وجهة النظر النفسية تتعدد التفسيرات باختلاف المدارس في علم النفس، فتعاطي المخدرات حسب النظريات النفسية كالآتي:

¹ غباري، مرجع سابق، ص 18-19.

² سلهب، عبد العظيم (1990): علم السموم الحديث، دار المستقبل للنشر والتوزيع، الأردن، ص 277.

أ - النظرية التحليلية: يخدم الحاجات الداخلية التي تعكس صراعات نفسية لا شعورية.

وتعتبر المخدرات إحدى الوسائل التي تخلص الفرد من الصراعات الداخلية.¹

ب -نظرية العزو: تهتم هذه النظرية بالطريقة التي يعزو بها الأفراد أسباب سلوكهم

الإدماني، ويعزو الأفراد سلوكهم الإدماني إلى مصادر متعددة خارجية وداخلية، والعزو

يمكن أن يكون إيجابياً (مثل تقبل المسؤولية الفردية للإدمان)، أو سلبياً مثل (لوم

الأشخاص الآخرين والأماكن والأشياء).²

ج -نظرية إدارة الضغط: تؤكد على حاجة الأفراد لخفض التوتر والقلق والذي يرتبط ويسبب

الضغط النفسي، ويعبر الأفراد الذين عندهم اضطرابات إدمان عن مستويات عالية من

الضغط، وربما يكونون أكثر استعداداً من غيرهم للتوتر والضغط، ويلجؤون إلى تعاطي

المخدرات لخفض التوتر والقلق والضغط.³

3- 8- 3 النظرية السلوكية:

ويمثلها أصحاب الاتجاه الإنساني الذي يستند إلى مسلمات النظرية السلوكية ونظرية

التحليل النفسي، وتكون لدى أصحاب هذا الاتجاه المحددات الحاسمة للسلوك الإنساني، وهي

الخصائص الداخلية كالخبرة والإرادة وعمليات اتخاذ القرارات الواعية والمنطقية. ويركزون في

اهتماماتهم على الدور الإيجابي للإنسان، والتأكيد على فردية الإنسان وجوانب العلاج لديه.⁴

3- 9- أسباب تعاطي المخدرات:

أ - إن عملية تعاطي المخدرات والمسكرات هي أولاً وآخراً سلوك إنساني، ولأجل أن يحدث

السلوك الإنساني لا بد من وجود الدوافع أو الحوافز أو الحاجات أو الميول، سواء أكانت

¹ الزرard، فيصل، الإدمان على الكحول والمخدرات، ط1، دار العلم للملايين، بيروت، 2009، ص51-53.

² مشاقبة، محمد أحمد (2006): مرجع سابق، ص63.

³ المرجع السابق، ص63.

⁴ الخطيب، جمال محمد سعيد، سيكولوجية تعاطي المخدرات، المجلة العربية للدراسات الأمنية، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، السعودية، المجلد الثامن، العدد العاشر، 1992، ص35.

ذات طبيعة فطرية أم مكتسبة، أو أكانت جسدية أو نفسية أو اجتماعية. ولذلك فإن وراء كل سلوك دوافع معينة تُحدث عند الفرد حالة من التوتر، وتدفعه للقيام بسلوك معين والاستقرار فيه حتى يتم إشباع الدافع أو الحاجة وراء هذا السلوك، ومن ثم تزول حالة التوتر النفسي.¹

ب- كثيراً ما يكون تعاطي المخدرات والمسكرات نوعاً من الهروب من الواقع الاجتماعي الأليم الذي يعيشه الفرد، ووسيلة للتخلص من مشاعر شتى كالقلق والانقباض والإخفاق والإحباط الناجمة عما يحيط بالشخص من مشكلات مالية وعائلية وعاطفية ونفسية، ومشكلات متعلقة بالعمل أو بعلاقته مع الآخرين، أو نتيجة فشله في إقامة توازن بين متطلبات حياته والإمكانات المتاحة له، فيلجأ إلى التماس المرح والسرور خلال فترة التعاطي لتخفيف تلك المشاعر الكئيبة ونسيانها فترة من الزمن.²

ج- إن دوافع تعاطي المخدرات والمسكرات وأسبابه عديدة ومتنوعة، فقد تكون نفسية أو اجتماعية أو اقتصادية أو غيرها، وقد تكون شعورية أو لا شعورية. ولذلك فإن الدوافع التي ذكرها الباحثون في هذه الدراسة لا تعني أنها الدوافع الأصلية للسلوك، غير أننا لا نملك سوى الاعتماد عليها كدلالات أو أسباب رمزية تعبر عن الموقف الكلي للصراع بين الفرد ودوافعه من ناحية، وبين حواجز الإحباط في البيئة من ناحية أخرى.³

ومن دراسة أسباب ودوافع الوصول لمرحلة الإدمان، تبين للباحثة أن الأسباب والدوافع المؤدية للإدمان تختلف من مجتمع لآخر وهي كالآتي:

3-9-1 الأسباب الاجتماعية

أ - التفكك الأسري.

ب - الزواج الغير موفق.

¹ الدليمي، إبراهيم مصعب، المخدرات والأمن القومي العربي، دراسة من منظار سيولوجي، ط1، مركز الإمارات للدراسات والبحوث الإستراتيجية، العدد (84)، 2003، ص 74.

² المرجع السابق، ص 75.

³ المرجع السابق، ص 75.

- ج - تأخر الزواج والمشاكل العاطفية.
- د - مشكلة الإسكان.
- هـ - جماعة الرفاق.
- و - التقليد.
- ز - افتقاد القدوة والمثل الأعلى.
- ح - افتقاد المعنى الحقيقي للحياة نفسها.
- ط - سفر الأسرة وترك الأبناء.
- ي - الفجوة بين جيل الآباء والأبناء.
- ك - عدم وجود علاقات ذات مغزى والإحساس بها.
- ل - افتقاد قيمة الدور وفقد الفرد لمكانته الاجتماعية وغالباً في الأسرة.¹
- وأيضاً من الأسباب التي تدفع الإنسان لتعاطي المخدرات:

- 1) الفراغ الروحي، وقلة الوازع الديني.
- 2) عدم توفير التوجيه السليم والإرشاد الهادف البناء، وتقع مسؤولية هذا البند على الآباء والسلطة والجمعيات الخيرية والتطوعية في سبيل عدم إغفال هذه المشكلة والتغاضي عنها بداعي أنها لا تسبب مشكلة.
- 3) البحث عن الشهوات والملذات الجنسية والنشوة الهابطة.
- 4) الجهل والتخلف والامية المُطبَّقة، والجحود للنعمة والكفر.
- 5) البطالة وقلة العمل.²

3- 9- 2 الأسباب النفسية

أ - تفشي اليأس والإحباط وخاصة الشباب المتعلم.

¹ حماد، محمد فتحي، الإدمان والمخدرات، ط1، دار فجر للنشر والتوزيع، الحقائق، كفر الدوار، 2004، ص59.

² غنيم، خالد إسماعيل، أضرار تعاطي المخدرات وأثره على المجتمع، ط1، مركز الكتاب الأكاديمي، عمان، 2002، ص59.

ب - التجربة وحب الاستطلاع والفضول والبحث عن المجهول كنزعة من نزعات الجنس البشري.

ج - زيادة النزعات المادية والبعد عن النواحي العاطفية.

د - الطموح الجامح وعدم الصبر لدى الشباب.

هـ - الاغتراب عن الذات.

و - الإخفاق في تحقيق الذات وإثبات الوجود.¹

3-9-3 الأسباب الثقافية

أ - البعد عن الدين وعدم التمسك به وغياب دور المسجد والكنيسة.

ب - التمرد على قيم وعادات وتقاليد المجتمع.

ج - الإعلام سلاح ذو حدين.

د - اختفاء الدور التربوي للمدارس والجامعات.

هـ - ظهور سمات ثقافية جديدة لا تتوافق وقيمنا وعاداتنا الأصيلة وعدم التوعية الفكرية بأضرارها.

و - انتشار أفلام الإثارة والعنف التي تشير إلى حرية النفس وإباحة الشذوذ الجنسي ونشر العنف والانحراف.²

3-9-4 الأسباب السياسية

أ - عدم مشاركة الأبناء من الجنسين في تحمل المسؤولية.

ب - عدم الأخذ بالرأي أو الإعتدالية بالنسبة للأبناء من الجنسين أو محاولة اقتنائهم خاصة بالأمور الحيوية.

ج - تفويض سلطة الأبناء خاصة الذكور في حالة سفر الآباء إلى الخارج.

د - عدم المشاركة بإيجابية في الانتخابات.

هـ - تفويض سلطة الآباء عند تقدم السن.

¹ حماد، محمد فتحي (2004): مرجع سابق، ص 60.

² المرجع السابق، ص 60.

و - ظروف الحروب.

ز - عدم الضبط الاجتماعي داخل وخارج الأسرة.

ح - عدم وجود القنوات المحلية الفعالة للشباب خاصة للتعبير عن إرادتهم وحل مشكلاتهم أو تقديم البدائل والحلول المتدرجة.

ط - عدم تشجيع الدولة على حرية التعبير عن آرائهم وأفكارهم السياسية.¹

3-9-5 الأسباب الاقتصادية

أ - وفرة الأموال لدى الحرفيين وبعض التجار.

ب - البطالة وعدم وجود فرص عمل للحرفيين والمتعلمين من الجنسين، مما يجعلهما يقعان فريسة وضحية للاكتئاب.

ج - ظهور الطبقات الطفيلية ومحاولة هذه الفئة العمل لدى عناصر جديدة لاستغلالها والتعاطي إلى حسابها.

د - عدم وفرة الإمكانيات البسيطة لقضاء الحاجات الضرورية لبعض الأسر.

هـ - المشكلات الاقتصادية من الإسكان والديون والبطالة وارتفاع أسعار السلع مقابل الدخول المحدودة ونشر الصحف للكثير من جرائم الاعتداء على الأموال العامة من قبل المسؤولين وتهريب الأموال إلى الخارج.²

3-9-6 الأسباب الصحية:

أ - وتتعلق ببعض أنواع الأدوية والمهذئات التي يتناولها الأفراد دون استشارة أهل الاختصاص، فيقع الفرد في حبال الإدمان دون أن يشعر.

ب - بعض أنواع الأدوية المتعلقة بمرض الصرع والاكتئاب والنوبات القلبية وبعض الأمراض النفسية قد توقع الفرد في حبال الإدمان دون أن يعلم.

ج - الاعتقاد الخاطئ بأن المخدرات تزيد النشاط وتقوي القدرة الجنسية.

¹ حماد، محمد فتحي (2004): ص 61.

² المرجع السابق، ص 62.

3-9-7 الأسباب المتعلقة بطبيعة العمل:

فهناك بعض الأعمال التي يزاولها الأفراد قد تؤدي بهم للوقوع في حبال إدمان المخدرات بالتدريج، من خلال قيامهم بالتجربة أو التقليد لما يرونه، ومن الأمثلة على ذلك عمل الصيدلي الذي قد يدفعه فضوله لتناول بعض أنواع الأدوية والعقاقير التي قد تؤدي إلى حالة من الإدمان بالتدريج، كما أن عمل بعض الأشخاص في الملاهي والنوادي الليلية قد يدفعهم فضولهم أيضاً لتقليد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات ويرتادون هذه الأماكن، وبالتالي يكونون عرضة للوقوع في حبال الإدمان على المخدرات.

3-10 العوامل المختلفة لتعاطي الأطفال (الأحداث) للمخدرات:

وجود عوامل ودوافع تعاطي المخدرات متعددة ومتنوعة، فالمشكلة ليست في وجود المخدر فحسب، وإنما في الدافع الذي يجعل من بعض الناس متعاطين للمخدرات دون البعض الآخر.

وتعاطي المخدرات ينشأ من اختلاط كثير من المعايير المتعارضة داخل المجتمع المحلي، فيؤدي إلى ضعف رقابته على أعضائه، ومن ثم ينعدم تكامل النظم الاجتماعية، نتيجة لأسباب عميقة في المجتمع تساعد على وجود خلل في أحد نظمته الثقافية أو الاقتصادية أو الاجتماعية.¹

أ - العوامل الخاصة بالحدث لتعاطي المخدر:

فالحدث شخص مستعد أصلاً لتعاطي المخدرات، والمخدر يشبع حاجة أساسية عنده، ويقدم له نماذج من الإشباع لم يكن يستطيع تحقيقها على نحو واقعي، فهؤلاء الصغار يتسمون بشخصيات مضطربة، نتيجة للتنشئة الاجتماعية الفيروسية، فلذلك يحملون اعتباراً منخفضاً للذات. فلذلك كانت الرغبة في التعاطي حياً للاستطلاع، والرغبة في الفرفشة ونسيان الهموم، وإثبات الرجولة.²

¹ عبد الغني، سحر، وليله، علي، الأطفال وتعاطي المخدرات، المكتبة المصرية، الإسكندرية، 2007، ص121.

² المرجع السابق، ص224-225.

ب - العوامل الخاصة بالأسرة:

إن العوامل الخاصة بالحدث قد يكون لها دخل في تعاطي الطفل للمخدر، وقد تختلف العوامل الأسرية في عدم المتابعة الأسرية لأبنائهم أثناء دراستهم، أو عملهم وغياب الحوار بين الآباء والأبناء، وقد لعبت الخلافات الأسرية دوراً هاماً أدى إلى التعاطي، فالأسرة التي تتميز بعدم الاستقرار في العلاقات الزوجية، قد تجعل طفلها يتميز بالإحباط، فيشعر بالغربة داخل أسرته مما يجعله يكره هذا النظام، ويبحث عن الأمن وتحقيق ذاته خارجها.¹

ج - عوامل تعاطي المخدرات الخاصة بالأصدقاء:

إن سلوك تعاطي المخدرات هو سلوك مكتسب، عن طريق الخبرة والتفاعل الاجتماعي، بين الطفل وغيره من المحيطين به من المتعاطين للمخدرات، وخاصة إذا كانوا من أصدقائه المقربين له، فعن طريق اتصاله بهم ومخالطته لهم، يكتسب منهم الأنماط السلوكية المنحرفة الخاصة بتعاطي المخدرات.²

3-11 آثار الإدمان:

لم يعد خافياً ما أحدثته المخدرات من آثار سلبية في المجتمعات التي استشرت فيها، حيث تتعدد الآثار المترتبة على تعاطي وإدمان المخدرات، فهي تطل كل جوانب حياة الشخص المدمن، لتشمل الآثار النفسية والعقلية، والصحية، والاقتصادية، إضافة للآثار على أسرة المدمن، وعلى المجتمع، وسوف تتناول الباحثة في هذا الجزء من الدراسة أهم الآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات على الأفراد اجتماعياً وصحياً ونفسياً وعقلياً واقتصادياً، ثم الآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات على الأسرة، ومن ثم على المجتمع ككل.

¹ عبد الغني، سحر، وليله، علي (2007): مرجع سابق، ص 227-229.

² المرجع السابق، ص 235.

3-11-1 الآثار النفسية والعقلية

للمخدرات بأنواعها تأثير خطير على الجهاز العصبي، فمثلاً يشعر متعاطي الأفيون بالسرور أو الضيق مع تبدل الحركة، والبطء الشديد، كما تضيق حدقة العين، وينتابه النعاس، كما يضطرب حكمه على الأمور، وبالتالي يفشل اجتماعياً ووظيفياً ولا تدوم علاقاته، وسرعان ما يفقد عمله ومكانته لعدم تحمله المسؤولية، وإضافة لذلك، فإن المتعاطي يتسم بسرعة الاستثارة حتى لأتفه الأسباب، ويكون دائم الشعور بالحزن، والرغبة، والقيء، كما أن مدمن الكوكايين يشعر باضطهاد الآخرين، ويسمع أصواتاً تتأدى، ويزيد اهتمامه بالجنس.¹

كما يصاب مدمن المخدرات المحدث للهلوسة في إدراكه، فيرى الشخص أشياء ليس لها وجود، ويرى تفاصيل كثيرة، قد تكون غير موجودة، ويشعر بالقلق والاكتئاب واليأس، واختلال الحكم على الأمور.

والمخدرات تهاجم مراكز المخ العليا، وعندها تنهار أو تضعف الروابط الانفعالية، ويبادر المدمن إلى إرضاء اندفاعاته التي كان يقمعها قبل تناوله الجرعة، وتظهر على المدمن علامات كالاختلال الحركي، وتشوش الإدراك بما يحيط به من آلام ومخاوف، كما أن الحقائق غير السارة تبدو في نظره مرحلة.²

3-11-2 الآثار الجسمية والصحية للإدمان

إن مدمني المخدرات يعانون بصفة دائمة من الضعف العام، والتدهور في كافة جوانب حياتهم الصحية إلى الدرجة التي يعجزون فيها عن القيام بأي عمل مهني مهما كان سهلاً، فالإدمان على المخدرات يعمل على تدمير الشخصية، وخاصة في التعاطي لسنوات طويلة، حيث يؤدي استعمال المخدر في النهاية إلى أن يصبح الشخص المدمن خاملاً راكداً، بطيء التفكير،

¹ الحراشة، أحمد حسن والجزازي، جلال علي، إدمان المخدرات والكحوليات وأساليب العلاج، ط1، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع: عمان، الأردن، 2012، ص 51-52.

² المرجع السابق، ص 52.

جامد الحركات، ويعيق الأعضاء الهامة في الجسم عن أداء وظيفتها أحياناً. وكذلك فإن للإدمان على المخدرات تأثير مدمر وخطير على كافة أجهزة الجسم، كالقلب، والأوعية الدموية، والجهازين التنفسي والهضمي، والكبد.¹

3-11-3 الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات:

تعد ظاهرة تعاطي المخدرات إحدى الجرائم التي يمكن إدراجها ضمن مجموعة من الجرائم غير المنظورة، حيث يعاني منها كثير من الشباب في العديد من البلدان، وفي العديد من الأوساط الاجتماعية المختلفة، وتلتزم أسر المجني عليهم بالصمت إزاء الإبلاغ عنها، إما للحرَج الاجتماعي، أو خوفاً من وقوع المتسبب فيها تحت طائلة القانون، أو أملاً في علاجه من هذا الداء، والعودة به مرة أخرى إلى دروب الحياة الاجتماعية السوية.²

كما أن تعاطي المخدرات لا يؤثر على المتعاطين للمخدرات فقط، ولكنه يؤثر على كل أوجه نشاط المجتمع تقريباً، حيث يؤدي إلى انخفاض إنتاجية شريحة من المجتمع، بالإضافة إلى حدوث ضروب أخرى من السلوك، تؤثر على أيضاً على المجتمع بصفة عامة، مثل تشرد الأحداث، والبغاء، والسرقة، والقتل، وغيرها من الجرائم الأخرى.³

3-11-4 تأثير المخدرات على الفرد نفسه

إن تعاطي المخدرات يحطم إرادة الفرد المتعاطي؛ وذلك لأن تعاطي المخدرات يجعل الفرد يفقد كل القيم الدينية والأخلاقية، ويتعطل عن عمله الوظيفي والتعليم، مما يقلل من إنتاجيته ونشاطه الاجتماعي والثقافي، وبالتالي تُحجب ثقة الناس به، ويتحول بفعل المخدرات إلى شخص سطحي، غير موثوق به، مهمل ومنحرف في المزاج والتعامل مع الآخرين.⁴

¹ الحراشة والجزازي، مرجع سابق ص 53.

² عبد الغني، سحر وعلي، ليله، الأطفال وتعاطي المخدرات، ط1، جامعة عين شمس، المكتبة المصرية: الإسكندرية، مصر، ص 304.

³ عبد الغني، سحر وعلي، ليله، ص 304.

⁴ الحراشة، والجزازي، مرجع سابق، ص 53.

3- 11- 5 تأثير المخدرات على الأسرة

فتعاطي المخدرات يصيب الأسرة والحياة الأسرية بأضرار بالغة من أوجه كثيرة، أهمها:

1. ولادة الأم المدمنة على المخدرات لأطفال مشوهين.
2. مع زيادة الإنفاق على تعاطي المخدرات يقل دخل الأسرة الفعلي، مما يؤثر على نواحي الإنفاق الأخرى، ويتدنى المستوى الصحي والغذائي والاجتماعي والتعليمي لأفرادها، وهذا بدوره ينعكس على المستوى الأخلاقي لأفراد الأسرة.
3. انحراف أفراد الأسرة، وهذا عائد لسببين، أولاهما: أن القدوة السيئة الممثلة بالأب أو الأم أو العائل، وثانيهما: الحاجة التي تدفع أفراد الأسرة إلى أدنى الأعمال لتوفير الاحتياجات المتزايدة في غياب العائل.
4. يسود جو الأسرة العام التوتر والشقاق والخلافات بين أفرادها، لتولد المشاكل مع رب العائلة المتعاطي الذي يجتمع عنده المتعاطون للسهر واللهو، وهذا بدوره قد يدفع أبناء الأسرة لتقليد ما يرونه بأعينهم، وقد يؤدّد لديهم الخوف والقلق خشية مهاجمة المنزل من الجهات المختصة بمكافحة المخدرات.¹

3- 11- 6 الآثار الاقتصادية للإدمان

يؤثر الإدمان على إنتاجية الفرد في العمل وذلك من خلال ما يطرأ عليه من تغيرات نتيجة للتعاطي والإدمان، وإن هذا التأثير يشمل كم الإنتاج وكيفية. وكما تفتك المخدرات بالمال العام والثروة القومية والاقتصاد الوطني، فإنها تفتك بمال الفرد المدمن، والتاجر والمهرب، وتخرب البيوت العامرة، وتيتم الأطفال، وترمل النساء، وتجعلهم يعيشون عيشة الفقر والشقاء بعد أن يؤول حال عائلهم إلى ظلمات السجون، وأعواد المشانق، أو أسرى المرض.²

¹ الحراشة، والجزازي، مرجع سابق، ص 55-56.

² حماد، محمد فتحي، الإدمان والمخدرات، ط1، دار فجر للنشر والتوزيع: كفر الدوار، 2004، ص 83.

3- 11- 7 أثر الإدمان على النواحي السياسية

يهتز الكيان السياسي للدولة إذا لم يكن في مقدورها بسط سلطاتها على كل إقليم، وإن هناك روابط وثيقة بين الإرهاب الدولي والاتجار غير المشروع بالأسلحة والمفرقات من جانب، والاتجار غير المشروع بالمخدرات من جانب آخر. إضافة لذلك فإن مهربي المخدرات والمتاجرين فيها لا يؤمنون بدين، ولا ينتمون إلى وطن، فالمال معبودهم الوحيد، وهم على أتم الاستعداد لتقديم معلومات للأعداء في مقابل السماح لهم بالمرور بالمخدرات عبر أراضيهم، كما أن متعاطي المخدرات يمكن أن يكون فريسة لمخابرات العدو، فهو بحاجة إلى المال اللازم لشراء المخدر، والعدو على استعداد لإعطائه المال الذي يشبع حاجته، والمخدرات أيضاً سلاح ماض في يد العدو، فالعملاء والجواسيس يقيمون الليالي الحمراء لمن يرغبون في الحصول على معلومات منهم، والمخدرات والخمور كقيلة بأن تطلق الألسنة بما لا يجوز البوح به.¹

3- 11- 8 الآثار الأمنية للمخدرات

يعيش متعاطي المخدرات جواً أمنياً مشحوناً بالخوف والقلق والذعر والتوتر؛ بسبب الرقابة الرسمية و المجتمعية التي تلاحقه، لأن الرقابة الرسمية من قبل الأجهزة الأمنية المختصة تطارده في كل مكان وزمان، وتتبع تحركاته وسكونه لمتابعة إجراءات تنفيذ قوانين المخدرات. كما تعاني أسرة المتعاطي أشد معاناة من الواقع الذي وصل إليه معيلها، كونها تعيش حياة مليئة بالخوف والرغبة من سلوكيات المتعاطي المزاجية، وتصرفاته التي تنقله في حالات كثيرة إلى صفو الإجرام والمجرمين. ناهيك عن أن تعاطي المخدرات يشكل تهديداً أمنياً حاضراً ومستقبلاً على أفراد أسرة المتعاطي، فهو يؤثر بصورة مباشرة أو غير مباشرة على تنشئة الأبناء، وسلوكياتهم، من خلال ممارسات منحرفة تتباين في صورها وأنماطها.²

¹ حماد، محمد فتحي، مرجع سابق، ص 85.

² السيد، صالح، كيف نحمي أولادنا من المخدرات، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع: عمان، الأردن، 1999، ص 89.

3- 12 المخدرات على المستوى العالمي والعربي والمحلي:

3- 12- 1 لمحات حول تطور مشكلة المخدرات عالمياً:

- 1- شهدت الساحة العالمية تطوراً في أشكال المخدرات المتداولة: فهناك أربعة أنواع أساسية متعارف عليها في الأسواق العالمية للمخدرات، وهي المواد الأفيونية ومشتقاتها، ونبات الكوكا ومشتقاته، والقنب وراتنج القنب، وأخيراً المواد الأمفيتامينية. وقد نوه التقرير العالمي للمخدرات لعام 2011 إلى أن هناك أنواع مستحدثة قد تكون أشد خطورة من هذه الأنواع ومن أشهرها القنب المخلوق.
- 2- ما زالت خطوط تهريب المخدرات تحتفظ بأطرها المميزة، إذ يظل تهريب القنب يتم عبر الطرق الإقليمية الداخلية بحيث يتم إنتاجه واستهلاكه محلياً.
- 3- تقدر إحصائيات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن نسبه تتراوح ما بين 3.3% و 6.1% من إجمالي نسبة السكان العالمية في الأوساط العمرية من 15 إلى 64 عاماً، أي نحو 149 و 272 مليون نسمة تعاطوا المخدرات مرة واحدة على الأقل خلال العام الماضي.
- 4- بقيت مستويات التعاطي العالمية ثابتة خلال العشرة أعوام السابقة حيث تقدر أعداد المرتهين بالمخدرات خلال عامي 2009 و 2010 بنحو 15 و 39 مليون شخص.
- 5- تقدر الإحصائيات العالمية أن نحو 15.9 مليون شخص يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن، وتحثل الصين وروسيا الصدارة في هذا الصدد.
- 6- بلغت أعداد الوفيات الناجمة عن تعاطي المخدرات خلال عام 2009 ما يقارب 263 ألف حالة وفاة. وقد أثبتت الدراسات أن غالبية هذه الحالات لشباب في العقد الرابع من العمر.¹

¹ الدباغ، خالد (2013): تقرير بعنوان: تجارة المخدرات في العالم، مكتب الأمم المتحدة في القاهرة، الموقع الالكتروني:

www.anntv.tv/new/showsubject.aspx تاريخ الزيارة: 2013/03/15.

3- 12- 2- المخدرات على المستوى العربي:

تشير العديد من الإحصائيات حول تعاطي وإدمان المخدرات في العالم العربي إلى أن عدد مدمني المخدرات حوالي 10 مليون مدمن، وفي مصر وحدها حوالي 4 مليون مدمن. كما تشير هذه الإحصائيات إلى أن هناك توقعات بوجود زيادة مطردة في هذه الأعداد نتيجة لانخفاض أسعار المخدرات وزيادة معدلات البطالة والإحباط لدى الشباب. كما أن هناك تزايد مستمر في انتشار الجرائم الكبرى (الاغتصاب والقتل)، والصغرى (السرقه)، وحوادث الطرق، وجرائم العنف الأسري بسبب إدمان الأب أو الابن، مما يشكل تهديداً متزايداً لأمن العالم العربي.

وقد بينت إحصائيات أخرى تم إجراؤها في العالم العربي أن إدمان المخدرات وتعاطيها لم يعد منتشرًا بين الذكور فقط، وإنما تتزايد نسبته بين الإناث أيضاً، مما يهدد بانتشار الجرائم الأخلاقية في المجتمع. في حين إن إجمالي عدد من توجه للعلاج في السنوات الثلاثة الأخيرة في العالم العربي لا يزيد عن 4 آلاف مدمن سنوياً؛ ولعل هذا يُعزى لقلّة توفر المراكز العلاجية المتخصصة بعلاج المدمنين وتأهيلهم، هذا ناهيك عن أن الإدمان والتعاطي ينتشر بين المسجونين في السجون العربية، مع عدم وجود آلية لعلاج هؤلاء المسجونين، الأمر الذي يشكل خطراً كبيراً عليهم.¹

وحقيقة المشكلة عربياً تتمثل في أن الجهود الحالية المبذولة من جانب الحكومات وأجهزة الشرطة والجهات المتخصصة غير كافية وغير قادرة على تحقيق نتائج ملموسة، سواء في إقناع الأصحاء من الشباب ليتجنبوا هذه الآفة، أو لإقناع المدمنين الحاليين بأن يبدؤوا برنامج العلاج، وذلك ليس بسبب عدم كفاءة هذه الأجهزة، وإنما لأن المشكلة أكبر من أن يقوموا بحلها.²

¹ إحصائيات عربية بمدمني المخدرات (2009): الموقع الإلكتروني:

<http://www.mahjoob.com/ar/forums/showthread.php?t=287669>

² إحصائيات عربية بمدمني المخدرات (2009): الموقع الإلكتروني:

<http://www.mahjoob.com/ar/forums/showthread.php?t=287669>

3-12-3 المخدرات على مستوى فلسطين:

تشير التقارير الواردة من السلطات الفلسطينية إلى أن تقسيم الأراضي المحتلة في المناطق (أ، ب، ج) تشكل صعوبة لتعقب تجارة المخدرات والقبض على المتاجرين.

كما وتشير قوات الشرطة الفلسطينية إلى زراعة كميات بسيطة من القنب والأفيون في مناطق الحكم الذاتي الفلسطينية، وأدت الحملات التي تقوم بها قوات الشرطة الفلسطينية إلى تدمير 3415 نبتة من القنب عام 1996، صودر معظمها من البيوت الزجاجية شمال وجنوب قطاع غزة بالقرب من الحدود مع إسرائيل ومصر، ويعتقد أن محاصرة تجارة المخدرات الناجحة جعلت المتعاطين يلجؤون إلى زراعتها في المنازل والبلكنات أو إخفائها بين الزهور. كذلك قامت قوات الشرطة بتدمير حوالي 15,060 كغم من نبتة الأفيون عام 1995. ولم تسجل أي حالة لتصنيع المخدرات أو تحويل المواد التي تشكل منها إلى مواد أخرى غير مشروعة.¹

وتتصدر حيازة المخدرات والاتجار فيها في العمال الذين يتنقلون بين المناطق التي تسيطر عليها السلطة الفلسطينية، وتشير القضايا المعروضة على المحاكم إلى تزايد قضايا الاستهلاك ونقص قضايا الاتجار في الفترة 1994-1996. وتتركز المضبوطات في البانغو (عشبة القنب) والهيروين، والأفيون، والكوكايين، والمهدئات. وقد ارتفع عدد قضايا البانغو من 59 عام 1994 إلى 89 عام 1995، ثم إلى 125 عام 1996.

وتتركز مضبوطات الهيروين في الضفة الغربية، حيث تنتشر الحيازة والاتجار في المنشطات مثل الأمفيتامينات والفلينترازيبام (روهيبنول)، كابتاغون، أما الكوكايين فيوجد في غزة، وقد تعكس ظاهرة الكوكايين القوة الشرائية لبعض مناطق القطاع، في حين أن الأنواع الأخرى قد تكون بسبب تأثير سوق المخدرات الإسرائيلي وقرب الضفة الغربية من طرق تجارة المخدرات في الأردن المجاور.

¹ منتدى فتكات: المخدرات في الوطن العربي، 2013/01/29، <http://forums.fatakat.com/thread3954995>

وبالنسبة لموقف متعاطي المخدرات، هناك صعوبة في التقييم لقلة المعلومات والإحصاءات الموثوقة، حيث يواجه المتعاطون كبتا اجتماعيا يمنعهم من الاعتراف بالتعاطي وطلب العلاج. لكن من ناحية ثانية، يمكن افتراض أن أساليب الضبط ومعلومات القضايا المذكورة آنفا تعكس أيضا أساليب التعاطي. كذلك تشير تقارير المنظمات غير الحكومية إلى شيوع تعاطي المنتجات الصيدلانية كتلك التي تحوي الديازيبام.¹

إن مشكلة تعاطي المخدرات تعد من المشاكل الخطيرة في أي مجتمع من المجتمعات، خاصة بالنسبة لشعبنا الفلسطيني المستهدف بشكل مباشر، للنيل من تماسكه وإبعاده عن معتقده ومبدئه لتحرير أرضه من الاحتلال، فانتشار هذه الظاهرة الاجتماعية المرضية تستهدف بداية الأسرة، ثم المجتمع، لكي تؤثر على الحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية، فتبدأ بالفرد من الأسرة نتيجة لتفككها جراء وقوعها في أزمات ومشكلات لا تستطيع التحكم بها، أو نتيجة لتصرفات بعض أفرادها وخاصة الأب أو الأم كالخيانة الزوجية، أو الطلاق، أو تعدد الزوجات أو الهجرة، أو بأمور تتعلق بشخصية متعاطي هذه المادة، أو لعدم توفر فرص عمل كافية، أو للاكتظاظ السكاني، أو في المناطق المحرومة والفقيرة، أو نتيجة تفشي البطالة، ومصاحبة رفاق السوء، أو تدني المستوى الصحي والمعيشي والتعليمي كمحاور أساسية تشجع على الانحراف، فهي عبارة عن سلوك منحرف عن المعايير الاجتماعية، كونها مرض نفسي يصيب الفرد بداية، وينعكس على الأسرة والمجتمع.²

ويقدر عدد المتعاطين بين 20-25 ألف من الضفة الغربية والقدس، منهم 7-10 آلاف مدمن يتناولونها يوميا وبانتظام (هذه الأرقام حسب إحصاءات رسمية من دوائر مكافحة

¹ منتدى فتكات: المخدرات في الوطن العربي، 2013/01/29، <http://forums.fatakat.com/thread3954995>

² وكالة الأنباء والمعلومات الفلسطينية (وفا) (2011): شؤون اجتماعية/إرساءات وتقارير / "تعاطي المخدرات في المجتمع

الفلسطيني"، الموقع الإلكتروني: <http://www.wafainfo.ps/atemplate.aspx?id=3170>

المخدرات في إسرائيل)، وإن نفس الإحصاءات ذكرت أن نسبة السكان العرب (48) إلى سكان إسرائيل تساوي 18%، وأن نسبة مدمني العرب إلى المدمنين في دولة إسرائيل هي 29%¹.

وقد مرّ تعاظم المخدرات في فلسطين، بثلاثة مراحل، كما هو موضح في الآتي:

أ. مرحلة ما قبل الاحتلال الإسرائيلي، حيث كانت فيها فلسطين عبارة عن محطة، فلسنا بالدولة المنتجة ولا المستهلكة، مشيراً إلى أن ذلك يرجع للعادات والتقاليد الصارمة في ذلك الوقت، والتي تنظر للمتعاظم بالمخدرات نظرة احتقار.

ب. المرحلة الثانية، وهي مرحلة الاحتلال الإسرائيلي، إنها مرحلة الانتشار السريع للمواد المخدرة بكافة أنواعها المختلفة داخل بلادنا، ويرجع ذلك إلى هدف الاحتلال الإسرائيلي لتدمير ثروتنا القومية المتمثلة في شبابنا.

ج. المرحلة الثالثة، وهي مرحلة قدوم السلطة إلى أرض الوطن، وأنه انطلاقاً من وعينا التام بأن المخدرات هي آفة الآفات، لما لها من تأثير فعال في تدمير صحة الإنسان وانسياقه إلى ارتكاب الجرائم، وعامل رئيسي في إبعاده عن القيم الإنسانية، ولما لها من أطر اجتماعية واقتصادية على الوطن والمواطن، لذا أولت السلطة فور دخولها إلى أرض الوطن أهمية كبرى بإنشاء الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، بهدف القضاء على التعاملات غير المشروعة بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية، ومتابعة ومراقبة كل من يعمل على ترويجها داخل وخارج الوطن ومعاقبته².

عدد متعاظم المخدرات في الضفة وغزة 10,000 ونبذل جهودنا للحد منها.

أشار مدير عام الرعاية الصحية بوزارة الصحة "د. أسعد رملوي" أن مكافحة المخدرات في فلسطين تأخذ أولوية كبيرة على المستوى الوطني، وإن الرئيس محمود عباس قام بتشكيل لجنة برئاسة وزير الصحة وبمشاركة كل من وزارات التربية والتعليم والإحصاء المركزي والداخلية وممثلين من وزارات أخرى.

¹ وكالة الأنباء والمعلومات الفلسطينية (وفا) (2011): المرجع السابق.

² المرجع السابق.

وأضاف رملاوي: "نجحت وزارة الصحة بوضع خطة علاجية لكيفية استئصال تعاطي المخدرات في المجتمع الفلسطيني، وتم اعتمادها على المستوى الوطني، ومن بعض المنظمات الدولية، كمنظمة مكافحة الجريمة والمخدرات "UNODC"، ونعمل معها من أجل تأهيل المركز الوطني الفلسطيني في رام الله والذي هو في طور البناء ويحتاج إلى بعض الوقت حتى يصبح جاهزاً لاستقبال المدمنين"¹.

وأكد د. رملاوي أن وزارة الصحة تقوم وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية بعمل دراسة لمتعاطي المخدرات سواء في القدس الشرقية أو الضفة الغربية، وتم حتى الآن دراسة 400 متعاطي للتعرف على بعض المظاهر الاجتماعية والصحية وأسباب التعاطي حتى يستطيعون القيام بوضع السياسة اللازمة للوقاية منها.

وقال: "قمنا أيضاً بعمل فحوصات للدم لهؤلاء، وأشارت الفحوصات إلى وجود أمراض منتشرة بينهم خاصة التهاب الكبد، وبالتالي يوجد خطة لعلاجهم وتأهيلهم، وخطة وقائية أخرى لمخالطيهم خاصة المتزوجين منهم".

وعلى المستوى الوطني كوزارة الصحة، أوضح مدير عام الرعاية الصحية أنهم يقومون بعمل ما يمكن عمله، بهدف تأهيل المتعاطين ودمجهم في المجتمع الفلسطيني وحمايتهم من الأمراض الخطيرة والوقاية من إصابتهم بالعدوى.

وأشار رملاوي إلى وجود إحصائيات وتقديرات لمنظمة "UNODC" قدرت المتعاطين بـ 10.000 في الضفة وغزة وهذه التقديرات لا نستطيع الاعتماد عليها، ولدينا قناعات أن ظاهرة تعاطي المخدرات في ازدياد، خاصة في القدس ووسط فلسطين ونعمل ما بوسعنا للحد من انتشار هذه الظاهرة.²

¹ رملاوي، أسعد (2013): تقرير نشر على موقع راديو المنار بعنوان "عدد متعاطي المخدرات في الضفة وغزة 10.000 متعاطي"، 2013/03/18م.

² رملاوي، أسعد (2013): مرجع سابق.

أما وزير الصحة د. هاني عابدين، فقد أشار بأن عدد المدمنين في الضفة الغربية والقدس يتجاوز 50 ألف. وأضاف أن هذه الأرقام تجعلنا نكتف الجهود من أجل العمل وبكل جد لتوعية أفراد المجتمع من المخدرات وأضرارها. وأكد أن وزارة الصحة على أتم الاستعداد للتعاون مع جميع الشركاء من وزارات معينة ومؤسسات وجمعيات من أجل العمل معا في إطار واحد لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية.¹

وصدر عن الجهاز المركزي الإحصائي الفلسطيني إحصاءات الأمن والعدالة "سجلات إدارية-بيانات غير منشورة سنة 1997"، حول عدد جرائم المخدرات المبلغ عنها في الأراضي الفلسطينية حسب المنطقة، دون القدس، حيث بلغت في محافظات الضفة الغربية (305) جرائم، وبلغت في قطاع غزة (35) جريمة بمجموع (340) جريمة في الأراضي الفلسطينية كالاتي:

جدول (3-1) عدد جرائم المخدرات المبلغ عنها في محافظات الضفة الغربية: 1997

نوع الفعل الإجرامي	جنين	طولكرم	قلقيلية	نابلس	أريحا	رام الله	بيت لحم	الخليل	مجموع الضفة الغربية
زراعة	0	3	0	1	0	0	1	0	5
تجارة	1	3	0	2	0	1	0	0	7
ترويج	2	3	0	0	0	3	0	0	8
حيازة	10	31	15	36	2	30	16	0	140
تعاطي	0	28	18	31	2	50	18	8	145
المجموع	13	68	33	70	4	84	25	8	305

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني الأمن والعدالة، سجلات إدارية-بيانات غير منشورة، سنة 1997م.

ويتضح من الجدول السابق أن محافظة رام الله كانت تحتل العدد الأكبر من جرائم المخدرات، تليها محافظة نابلس، ثم محافظة طولكرم، وكانت محافظة قلقيلية تحتل المرتبة الرابعة، وتفسر الباحثة هذه النتائج لقرب محافظة رام الله من منطقة القدس التي تضم عدداً كبيراً من تجار ومروجي المخدرات، ولكون المحافظة تعتبر من أكثر محافظات الضفة الغربية التي

¹ عابدين، هاني (2013): تقرير نشر على وكالة معاً لوزير الصحة الفلسطيني بتاريخ 2013/03/11، الموقع

الالكتروني: <http://maannews.net/arb/ViewDetails.aspx?ID=573679>

تضم عدداً كبيراً من العاملين من مختلف المدن والمحافظات الأخرى، وبالتالي فإنه يسهل التقاء تجار ومروجي المخدرات، أما فيما يتعلق بمحافظة نابلس فتفسر الباحثة هذا لارتفاع نسبة تجار السلاح في المحافظة في تلك الفترة، أما محافظة طولكرم فقد كانت في تلك الفترة ممراً للعبور إلى إسرائيل، ولذلك كان عدد الجرائم فيها مرتفعاً، أما فيما يتعلق بمحافظة قلقيلية فتفسر الباحثة انخفاض النسبة فيها في تلك الفترة كون المحافظة صغيرة الحجم مقارنة بالمحافظات الأخرى وكون الحركة التجارية فيها أقل، هذا ناهيك عن أنها في تلك الفترة لم تكن تحتوي على ممر للعمال الذين يدخلون إلى إسرائيل، وقد يُفسر هذا أيضاً بالمتابعة الحثيثة والرقابة من قبل الأجهزة المختصة بمكافحة المخدرات.

جدول (3-2) عدد جرائم المخدرات المبلغ عنها في محافظات قطاع غزة: 1997

نوع الفعل الإجرامي	شمال غزة	غزة	دير البلح	خانيونس	رفح	مجموع قطاع غزة
زراعة	0	1	0	1	0	2
تجارة	0	0	0	0	0	0
ترويج	0	0	1	0	0	1
حيازة	1	13	1	10	3	28
تعاطي	0	2	0	0	2	4
المجموع	1	16	2	11	5	35

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني الأمن والعدالة، سجلات إدارية، بيانات غير منشورة، 1997م.

ويتضح من الجدولين السابقين أن نسبة الجرائم المبلغ عنها في الضفة الغربية أعلى من تلك في قطاع غزة، وتفسر الباحثة ذلك بارتفاع عدد السكان في الضفة الغربية مقارنة بقطاع غزة، كما أن الطبيعة الجغرافية لقطاع غزة والتي تمتاز بكونها سهلية لا تساعد تجار المخدرات ومروجيها، بعكس الطبيعة الجغرافية للضفة الغربية والتي تكثر فيها الجبال والسهول، وهي المناطق المفضلة لتجار المخدرات للاختباء والهروب من أعين أجهزة مكافحة، ولذلك فإن الطبيعة الجغرافية للضفة الغربية تشجع على ارتفاع عدد تجار ومروجي المخدرات مقارنة بقطاع غزة.

كما تشير البيانات الصادرة عن مركز الإحصاء الفلسطيني في كتابه الإحصائي التاسع إلى عدد جرائم المخدرات المبلغ عنها في الأراضي الفلسطينية خلال الفترة 2001-2005، كالآتي:

جدول (3-3) عدد جرائم المخدرات المبلغ عنها في الأراضي الفلسطينية 2001-2005

السنة	العدد
2001	429
2002	306
2003	582
2004	582
2005	766

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2008). كتاب فلسطين الإحصائي السنوي رقم (9)، ص 371

3-13 المخدرات على مستوى محافظة قلقيلية:

نظرا لخصوصية محافظة قلقيلية من الناحية الجغرافية وقربها من خط الهدنة والتشابك الديموغرافي مع مواطني الـ48، وما يترتب عليه من عملية اتصال وتواصل مع المواطنين هناك، هذا ناهيك عن النسبة العالية جدا من مواطني محافظة قلقيلية الذين يحملون الهوية الإسرائيلية الزرقاء نظرا لزواجهم من مواطنات فلسطينيات من أراضي خط الهدنة، ويقطنون في محافظة قلقيلية متنقلين ما بين عملهم داخل إسرائيل وإقامتهم داخل مناطق السلطة الفلسطينية، وما يحصلون عليه من تسهيلات للدخول والخروج إلى إسرائيل، مما يؤشر بانعطاف خطير ودلالة سلبية في بعض الأحيان، حيث أنهم يسعون للاتجار وكسب المال من خلال الأعمال السوداء مثل إدخال المواد الفاسدة المنتهية الصلاحية تارة والاتجار بالمخدرات تارة أخرى.

لهذا نجد أن نسبة المتعاطين والتجار لهذه الآفة الخطيرة هي من أعلى النسب على صعيد محافظات الوطن نظرا لخصوصيتها الجغرافية والديموغرافية، هذا ناهيك عن دور المخابرات الإسرائيلية في نشر وترويج هذه الآفة الخطيرة من أجل جعل الشباب الفلسطيني عالة

على أهلهم ومجتمعهم، ولا يفكرون في شيء سوى كيفية الحصول على المخدرات، ممهدين لعملية إسقاط أمني تدور رحاها ما بين المخدرات والعمالة، فلهذا نقول إن المخدرات هي أرضية ومرتعا للعمالة والسقوط في براثن الخيانة.

وإن جهود السلطة الفلسطينية ومؤسساتها المدنية غير قادرة على محاربة هذه الظاهرة التي أخذت بالتوسع والانتشار بتنوع الأسباب والمسببات التي سيتم تناولها لاحقاً.

كما تعتبر محافظة قلقيلية أحد أكثر محافظات الوطن معاناة من مشكلة المخدرات، حتى أصبح ينظر إليها في المحافظة على أنها ظاهرة، بسبب حجم التعاطي وضيق المنطقة الجغرافية مقارنة بعدد سكانها، ومن أسباب انتشارها في قلقيلية أكثر من غيرها ما يأتي:

1. نسبة حملة الهوية الزرقاء الذين يقطنون قلقيلية أكثر من غيرها من محافظات الوطن، وسهولة تحركهم إلى إسرائيل بسهولة وإحضار ما يشاءون من داخل إسرائيل من المخدرات للتعاطي أو الترويج.

2. قرب محافظة قلقيلية من خط الهدنة يسهل تهريب وتعاطي المخدرات وإحضارها.

3. الاحتلال الإسرائيلي الذي يعتبر المخدرات سلاحاً يحارب به أبناء شعبنا وخاصة فئة الشباب ما بين 15-25.

4. بداية دخول السلطة عام 1994 عندما تم إنشاء دائرة مكافحة المخدرات في الخمس سنوات الأولى لبداية عام 2000 كانت عملية الضبط تتركز على مادة المرغوانا لعدة أسباب، أهمها: أنها كانت هي المادة المنتشرة والمتداولة، أم السبب الآخر فيتمثل في سهولة وإمكانية زراعتها داخل الأراضي الفلسطينية ورخص ثمنها مقارنة بغيرها من المواد المخدرة.

وبعد تلك السنوات أصبح التركيز أكثر على مادة الحشيش لعدة أسباب، أهمها: أن نسبة تركيز المادة المخدرة في الحشيش أعلى منها في المرغوانا، والسبب الآخر سهولة تهريبها وإخفاءها أكثر من مادة المرغوانا وتوفرها في الأسواق، سواء مع تجار المخدرات في المحافظة نفسها أو من خلال توجه المتعاطين إلى داخل خط الهدنة وشرائها بسهولة من هناك.

أما السبب الثالث للتركيز على مادة الحشيش واختفاء مادة المارغوانا تدريجياً فيتمثل في ظهور أنواع من المواد المخدرة تعتمد على تركيبات كيميائية (المخدرات التخليقية والتصنيعية)، مثل الاكستازي بالإضافة إلى بعض العقاقير الطبية التي لا يسمح بصرفها إلا بموجب وصفة طبية مثل الأسافيل.

وهناك مواد مثل الكوكائين والهرويين وتعتبر من أخطر أنواع المخدرات، كونها تأتي كمرحلة نهائية يلجأ إليها متعاطي المخدرات ولكن نسبة تعاطي هذه المادة قليلة جداً مقارنة بغيرها من المواد المخدرة مثل الحشيش؛ بسبب ارتفاع سعرها من ناحية، ومن ناحية أخرى أن اللجوء إليها والإدمان عليها يعتبر مجازفة كبيرة قد تؤدي إلى الوفاة في بعض الأحيان، وذلك في حال تم أخذ جرعة زائدة من هذه المواد المخدرة الخطرة.¹

ومن أسباب انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية، أن هذه المحافظة تعاني من تجار المخدرات أكثر من غيرها، وهم يتمتعون بدرجة عالية من الذكاء والحرص بحيث باتت عملية ضبطهم ليست مستحيلة بل صعبة جداً، حيث إنه من النادر جداً أن يكون لهم تعامل مباشر مع الأشخاص متعاطي المخدرات، فهم يقومون بترويجها من خلال أكثر من وسيط، وهذا الوسيط لا يمكن ولا بأي حال من الأحوال أن يقودك إلى التاجر؛ لأن التاجر يقوم بابتزازه بأكثر من طريقة وتهديده إلى درجة تصل إلى تعرضه للأذى الجسدي في حال فكر بإبلاغ إدارة مكافحة المخدرات أو توصيل أي معلومة بخصوصه، كما إن تجار المخدرات لا يقومون بإخفاء تلك المواد المخدرة في منازلهم أو في أماكن عملهم. ناهيك عن أن بعض تجار المخدرات يستغلون المناطق القريبة المتاخمة لجدار الفصل العنصري، بحيث أن عملية ضبطهم في تلك المنطقة من الممكن أن تعرض طاقم مكافحة المخدرات للخطر، ويعتبرون تلك الأماكن ملاذاً آمناً لنشاطهم في المخدرات.

¹ مقابلة ميدانية مع النقيب مراد سلمان، نائب مدير مكافحة المخدرات في محافظة قلقيلية، 2013/03/12م.

أما بالنسبة لعملية ترويج المخدرات في القرى التابعة لمحافظة قلقيلية، فإن المروجين هناك يقومون بإتباع نفس الأساليب والطرق التي يستعملها تجار مدينة قلقيلية، وهذا يسبب عائقاً لضبطهم، كما إن الاحتلال يلعب دوراً أساسياً في إعاقه نشاط أجهزة مكافحة الفلسطينية، فعند ورود معلومة تفيد بوجود شخص يقوم بترويج مادة مخدرة، بل إذا كان هناك جلسة تعاطي مخدرات فإن على إدارة مكافحة المخدرات طلب تنسيق مع الإسرائيليين بالتوجه إلى ذلك المكان، وهذا يعيق عمل الإدارة وذلك بسبب فقدان عامل السرعة الذي يعتبر من أهم أسباب نجاح المتعاطين والمروجين لحظة وجود المادة بأيديهم.

أما في حال ضبط أشخاص من حملة الهوية الزرقاء يقومون بترويج أو تعاطي المخدرات داخل محافظة قلقيلية، فإنه يتم ضبط المادة المخدرة وتحويل القضية بعد عمل الإجراءات الإدارية اللازمة "محضر ضبط، تقرير وزن، إفادة منهم"، إلى الارتباط الفلسطيني متضمناً محضر الضبط والمضبوطات والمضبوطين، وهناك يتم التعامل معها من قبل الإسرائيليين، كما إنه وفي حال ضبط متعاطي فلسطيني في مناطق خارج اختصاص الشرطة الفلسطينية فإن الإسرائيليين يتبعون إجراءات مشابهة لهذه الإجراءات، ويتم تحويل الشخص المضبوط إلى الجانب الفلسطيني المسؤول، ومن ثم يتم إحالته إلى النيابة العامة لاستكمال الإجراءات.

وهناك العديد من الأسباب التي تدفع الشباب الضال لتعاطي المخدرات، ومن هذه الأسباب:

- عامل الفضول وحب الاستطلاع لدى الشباب، حيث أنه من الملاحظ أن نسبة كبيرة من الشباب الذين تم ضبطهم يتعاطون المخدرات لأول مرة بدافع الفضول وحب التجربة.
- رفاق السوء: حيث لوحظ أن بعض الشباب متعاطي المخدرات الذين وقعوا في شباك هذه الآفة الخطرة، قاموا بدفع رفاقهم وزملائهم لتعاطي بعض أنواع المخدرات، حيث يقومون بإغرائهم بأن المخدرات تسبب لهم حالة من البهجة والسرور والمتعة.

- الجنس: حيث يرى متعاطي المخدرات أن المخدرات تعمل على زيادة القدرة الجنسية لديهم، فيعبرون عن تلك اللذة الجنسية من خلال المادة المخدرة.
- انخفاض مستوى التعليم: وهذا من شأنه أن يدفع الشباب الذين غادروا المقاعد الدراسية في مرحلة مبكرة أن يتوجهوا إلى سوق العمل، وخاصة داخل خط الهدنة حيث يتوفر هناك تربة خصبة توفر ما يحتاجونه من مواد مخدرة وبالكميات المناسبة.
- القرب الجغرافي من خط الهدنة وهذا مما سهل دخول وخروج المواد المخدرة بسهولة إلى محافظة قلقيلية.
- العامل السياسي: حيث عملت المخابرات الإسرائيلية على ترويج وتشجيع فئة الشباب الفلسطيني داخل المحافظة من أجل التعاطي لهذه الآفة الخطيرة من أجل إيقاعهم في براثنها.
- عدم التعاون من قبل الأهالي: حيث نلاحظ أن هناك بعض متعاطي المخدرات الذين يعلم به أهاليهم، ولكنهم يقومون بإخفائهم خوفا من العار الاجتماعي، معتبرين أن المخدرات عار ويمس سمعة العائلة بشكل مباشر.
- الربح المادي: فهناك تجار مخدرات يعتبرون أن عملية بيع وشراء المواد المخدرة تشكل مصدر ودخل رئيسي وأساسي في حياتهم، حيث أصبحت ممارسة تجارة المخدرات بالنسبة لهم بمثابة مهنة يتعايشون منها.
- القانون: حيث إن القانون الذي يتم العمل به داخل المناطق الفلسطينية هو قانون غير رادع ولا يعطي عقوبة على قدر الجريمة، حيث يتم التعامل بالأمر العسكري الإسرائيلي غير الرادع لمروجي ومدمني المخدرات.¹

¹ مقابلة: مدير شرطة محافظة قلقيلية، المقدم موسى يدك، 2013/03/17

الفصل الرابع

طريقة الدراسة وإجراءاتها

- 4- 1 منهج الدراسة
- 4- 2 مجتمع الدراسة
- 4- 3 عينة الدراسة
- 4- 4 أداة الدراسة
- 4- 5 تصحيح أداة الدراسة
- 4- 6 صدق الأداة
- 4- 7 ثبات الأداة
- 4- 8 إجراءات الدراسة
- 4- 9 متغيرات الدراسة
- 4- 10 المعالجات الإحصائية

الفصل الرابع

طريقة الدراسة وإجراءاتها

يتضمن هذا الفصل وصفاً للطريقة والإجراءات التي اتبعتها الباحثة في تحديد مجتمع الدراسة وعينتها، واستخدام أداة الدراسة، وخطوات التحقق من صدق الأداة وثباتها، إضافة إلى وصف تصميم الدراسة والطرق الإحصائية المتبعة في تحليل البيانات.

4-1 منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي منهجاً للدراسة، وذلك لملاءمته لطبيعتها، إضافة إلى استخدام أداة المقابلة لجمع البيانات والإحصائيات المتعلقة بموضوع الدراسة، حيث قامت الباحثة بإجراء مقابلات مع مدير النيابة، ومدير الشرطة، ومدير هيئة مكافحة، ورئيس محكمة النيابة.

4-2 مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع مدمني المخدرات ومتعاطيها ومروجيها في محافظة قلقيلية.

4-3 عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (40) فرداً من مدمني ومتعاطي المخدرات ومروجيها في محافظة قلقيلية، أي ما نسبته 87% تقريباً من عدد المضبوطين في العام 2012. وتعزو الباحثة صغر حجم العينة لرفض العديد من الأشخاص لتعبئة الاستبانة. ونتيجة للصعوبات التي واجهتها الباحثة في اختيار عينة عشوائية من الشارع، فقد سعت لاختيار عينة عشوائية بالتنسيق مع إدارة مكافحة المخدرات، وتمكنت في النهاية من حصر (40) شخص شكلوا هم عينة الدراسة، ويوضح الجدول (4-1) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغيراتها المستقلة:

الجدول (4-1) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغيراتها المستقلة

المتغير	التصنيف	التكرار	النسبة المئوية %
الجنس	ذكر	33	82.5
	أنثى	7	17.5
العمر	20-30 سنة	15	37.5
	أكثر من 30 سنة	25	62.5
حالة اللجوء	لاجئ	16	40.0
	غير لاجئ	24	60.0
الحالة الوالدية	الوالدان موجودان	15	37.5
	أحدهما متوفى	10	25.0
	مطلقان	4	10.0
	الوالدان متوفيان	11	27.5
الحالة الاجتماعية	أعزب	10	25.0
	متزوج	27	67.5
	مطلق	3	7.5
مكان السكن	مدينة	27	67.5
	قرية داخل الجدار الفاصل	5	12.5
	قرية خارج الجدار الفاصل	8	20.0
الدخل	1500-2999 شيقل	19	47.5
	3000-أقل من 4499	11	27.5
	أكثر من 4500 شيقل	10	25.0
المستوى التعليمي	أمي	7	17.5
	أساسي	6	15.0
	ثانوي	19	47.5
	دبلوم	3	7.5
	بكالوريوس	2	5
	دراسات عليا	3	7.5
مكان العمل	مناطق 48 والقدس	28	70.0
	المستعمرات الإسرائيلية	3	7.5
	الضفة الغربية	9	22.5
طبيعة العمل	موظف قطاع عام	3	7.5
	موظف قطاع خاص	11	27.5
	تاجر	4	10.0
	عامل	22	55.0

4-4 أداة الدراسة:

استخدمت الباحثة الاستبانة والمقابلة كأدوات لدراستها، وقد قامت بتطوير الاستبانة كأداة لجمع المعلومات من عينة الدراسة، وذلك وفقاً للخطوات الآتية:

1. مراجعة الأدب النظري المتعلق بموضوع الدراسة حول المخدرات وإدمانها وأضرارها وآثارها ومخاطرها، وسبل الوقاية منها ومكافحتها.

2. مراجعة الأبحاث والدراسات السابقة التي بحثت في هذا الموضوع كدراسة الشايجي (2012)، ودراسة الشاعرى (2012)، ودراسة الطايبي (2009)، ودراسة سوييف (1996)، ودراسة باتريك وأندرو وكاثرين (Patrick, Andrew & Kathryn, 2006).

أما أسلوب المقابلة فقد اعتمدت عليه الباحثة لجمع المعلومات من مصادرها المتخصصة، والمتمثلة في مقابلة مدير النيابة في المحافظة، ومدير شرطة المحافظة، ومدير هيئة مكافحة المخدرات، ورئيس محكمة النيابة في المحافظة أيضاً، وقد ركزت الباحثة في هذه المقابلات على تناول الجوانب الاجتماعية والجغرافية في بحث أسباب انتشار هذه الظاهرة وسبل مكافحتها، وقد أشارت الباحثة إلى نتائج تحليل المقابلات في نهاية الفصل الثالث من هذه الدراسة.

وقد تكونت أداة الدراسة من ثلاثة أجزاء:

الجزء الأول : واشتمل على المعلومات الأولية عن الشخص الذي قام بتعبئة الاستبانة.

الجزء الثاني: واشتمل على (34) فقرة تقيس أسباب تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية، ويتم الاستجابة عن هذه الفقرات من خلال مقياس ليكرت الخماسي، والذي يبدأ بموافق جداً ويُعطى (5) درجات، ثم موافق ويُعطى (4) درجات، ثم محايد ويُعطى (3) درجات، ثم معارض ويُعطى درجتين، وينتهي بمعارض جداً، ويُعطى درجة واحدة فقط.

الجزء الثالث: واشتمل على الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات وإدمانها، وتكون من (42) فقرة، تم الإجابة عليها كما في الجزء الثاني أعلاه وفق مقياس ليكرت الخماسي.

4-5 تصحيح أداة الدراسة:

تمّ تصحيح أداة الدراسة وفقاً لخمس مستويات للإجابة، كما هو موضح في الجدول (1) التالي:

جدول (4-2) مفتاح تصحيح الفقرات

مفتاح التصحيح					مستوى الإجابة
موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة	قيمة الإجابة
5	4	3	2	1	

4-6 صدق الأداة:

اعتمدت الباحثة للتأكد من صلاحية وصدق الأداة نوعين من الصدق هي:

أ. **صدق المحكمين:** حيث استخدمت الباحثة صدق المحكمين، الذي يُعرف بالصدق المنطقي، وذلك من خلال عرض المقياس على مجموعة من المحكمين، من ذوي الاختصاص (انظر ملحق رقم (2))، وذلك بهدف التأكد من مناسبة المقياس لما أُعدّ من أجله، وسلامة صياغة الفقرات، وقد أخذت الباحثة بتوصياتهم واقتراحاتهم بحذف فقرات وإضافة فقرات جديدة، وإضافة بعض المتغيرات المستقلة على أداة الدراسة، وقد قامت الباحثة بحذف بعض الفقرات، وتعديل صياغة فقرات أخرى، فاستقر أداة الدراسة على (31) في جزئها الثاني، وعلى (40) فقرة في الجزء الثالث منها، وهذا يشير إلى أن المقياس يتمتع بصدق منطقي مقبول.

ب. **صدق البناء:** ويُعبر عنه بقدرة كل فقرة في الأداة على الإسهام في الدرجة الكلية، ويُعبّر عن ذلك إحصائياً بمعامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للأداة، بغض النظر عن معنى هذا الارتباط وظيفياً (السيد، 1986).

وتم حساب صدق الفقرات من خلال تطبيق المقياس الأول الذي يقيس أسباب تعاطي المخدرات وتكون من (31) فقرة، والمقياس الثاني الذي يقيس الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات وتكون من (40) فقرة على عينة استطلاعية من مدمني ومتعاطي المخدرات من خارج عينة الدراسة، بلغ حجمها (24) فرداً من محافظات غير محافظة قلقيلية، حيث تم توزيع أداة الدراسة عليهم، واستعيد منها (20) استبانة شكلت هي العينة الاستطلاعية، وقد أشار أحمد (1981) إلى ضرورة النظر إلى مستوى دلالة معامل الارتباط، للفصل بين الفقرات التي ستبقى في الأداة، من تلك التي يجب أن تُحذف.

وقد استقرت أداة الدراسة بعد ذلك على نفس عدد الفقرات، حيث بلغ عدد فقرات المقياس الأول (31) فقرة، فيما بلغ عدد فقرات المقياس الثاني (40) فقرة، إذ جاءت كافة فقرات المقياسين ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) و(0.05)، والجدول (4-2) التالي يوضح معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية:

جدول (4-3) صدق بناء المقياس الأول من أداة الدراسة

قيم معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية للأداة على مجال أثر موقع المحافظة المحاذي لخط الهدنة على انتشار ظاهرة المخدرات فيها

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة يسهم في زيادة انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها وترويجها في المحافظة وباقي مدن الضفة الغربية	0.374*	0.016
2	تصل المخدرات بشكل رئيس من داخل الخط الأخضر	0.596**	0.000
3	معظم تجار المخدرات هم من داخل الخط الأخضر	0.361*	0.022
4	المناطق التي تحاذي الخط الأخضر تعاني أكثر من غيرها من المخدرات	0.518**	0.001
5	عدم قدرة السلطة الفلسطينية على بسط نفوذها على كافة أجزاء المحافظة يسهم في ازدياد انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات	0.507**	0.001
6	مروجو المخدرات في محافظة قلقيلية هم من أصحاب السوابق في إسرائيل	0.374*	0.016
7	الاحتلال له أثر مباشر في ترويج المخدرات والاتجار بها	0.371*	0.018

0.050	0.309*	هناك خطة ممنهجة لدى الاحتلال الإسرائيلي لإغراق المجتمع الفلسطيني بالمخدرات	8
0.037	0.329*	يوجد تغطية على نشاط مروجي المخدرات من الشرطة الإسرائيلية	9
0.024	0.364*	أرى أن هناك سياسة إسرائيلية تستهدف المناطق المحاذية للخط الأخضر من خلال ترويج المخدرات	10
0.013	0.389*	ترويج المخدرات خدمة للاحتلال الإسرائيلي من أجل هدر طاقة الشباب	11
0.005	0.437*	ترويج المخدرات من أشكال الحرب الإسرائيلية ضد الشعب الفلسطيني	12
0.004	0.450**	قلة أو ضعف مراقبة الممرات والبوابات عبر الجدار الفاصل من قبل الأجهزة الأمنية الفلسطينية يسهم في انتشار المخدرات وترويجها.	13
0.005	0.438**	انشغال الفصائل الفلسطينية بالصراعات السياسية والانقسام يسهم في زيادة انتشار الظاهرة.	14
0.040	0.311*	وجود جماعات تطلق على نفسها جماعات المقاومة أو أجنحة المقاومة لعبت دوراً في توسيع الاتجار بالمخدرات وترويجها سعياً لتأمين الأسلحة لها.	15
0.047	0.308*	تغاضي بعض المسؤولين عن ملاحقة التجار من أسباب انتشار الظاهرة.	16
0.001	0.494**	الفقر والمعيشة غير المستقرة أوقعني في تعاطي المخدرات	17
0.018	0.337*	المال والغنى وارتفاع الدخل أوقعني في تعاطي المخدرات	18
0.014	0.384*	الأرباح الخيالية الفاحشة تدفع الكثيرين لتحقيق المزيد من الأرباح من خلال الاتجار بالمخدرات	19
0.001	0.519**	البطالة وقلة فرص العمل دفعني للوقوع في حبال المخدرات	20
0.003	0.462**	تحسين وضعي المادي كان سبباً رئيسياً لاتجاري بالمخدرات وتعاطي لها	21
0.000	0.577**	العلاقة المتشنجة بين الوالدين تدفع لتعاطي المخدرات	22
0.000	0.639**	فقدان أحد الوالدين أو غيابه عن الأسرة سبب في تعاطي المخدرات	23
0.000	0.534**	ضعف الوازع الديني والأخلاقي لدى الوالدين يدفع للوقوع في تعاطي المخدرات	24
0.000	0.603**	الضبط القاسي للوالدين وأسلوب التنشئة في الأسرة سبب لتعاطي	25

		المخدرات	
0.003	0.462**	إهمال الوالدين دفعني لتعاطي المخدرات	26
0.000	0.594**	كثرة المشكلات العائلية سبب من أسباب تعاطي المخدرات	27
0.000	0.639**	أصدقاء ورفاق السوء هم سبب لتعاطي المخدرات	28
0.000	0.620**	كثرة أوقات الفراغ وعدم وجود أماكن مخصصة لقضاء الفراغ أوقعني في تعاطي المخدرات	29
0.000	0.612**	ظروف العمل السيئة وسوء معاملة المشرفين في العمل سبب من أسباب التعاطي للمخدرات.	30
0.000	0.503**	السقوط الأمني سبب من أسباب تعاطي المخدرات	31

** دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$)

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)

جدول (4-4) صدق بناء المقياس الثاني من أداة الدراسة

(قيم معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية للأداة على مجال الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات)

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	المخدرات أثرت عليّ صحياً بشكل كبير	0.667**	0.000
2	أحس بعصبية وتوتر بدون سبب أحياناً	0.545**	0.000
3	أشعر بضعف عام	0.605**	0.000
4	أصبحت أكثر خمولا وحاجة للنوم	0.612**	0.000
5	رغبتني بالأكل انخفضت	0.654**	0.000
6	أشعر بهزال عام وألم مفاصل دائم	0.498**	0.000
7	أنا أقل قدرة على العمل	0.596**	0.000
8	أفكر كثيراً في ذاتي وسبب وجودي	0.560**	0.000
9	تقتي بنفسني مهزوزة	0.673**	0.000
10	رغبتني بالحياة معدومة	0.808**	0.000
11	أشعر أنني غير مقبول بالعائلة والمجتمع	0.389*	0.013
12	إنتاجيتي انخفضت بشكل كبير	0.665**	0.000
13	لا أستطيع القيام بالأعمال كما كنت سابقاً	0.695**	0.000
14	قدرتي على التركيز في العمل انخفضت	0.708**	0.000
15	المخدرات تدمر المتعاطي اقتصادياً	0.390*	0.012
16	لا أستطيع العمل في مهنة تحتاج لتركيز مرتفع	0.759**	0.000
17	أشعر أنني إنسان غير منتج	0.800**	0.000
18	اضطرت لتحمل نفسي ديون كبيرة من أجل المخدرات	0.673**	0.000
19	المخدرات تضرب كل اقتصاد البلد	0.519**	0.001
20	مشكلة المخدرات تؤثر على كل من اقتصاد الفرد والمجتمع والوطن	0.462**	0.003
21	المدمن يمكن أن يسرق أو يرتكب جريمة من أجل الحصول على المال	0.518**	0.001
22	المخدرات هدر للطاقة والاقتصاد	0.507**	0.001
23	المخدرات تؤدي إلى ضياع إنتاجية المدمنين	0.409**	0.009
24	المخدرات أثرها مدمر للطاقة الإنتاجية للمجتمع	0.530**	0.000
25	تعاطي المخدرات يمثل عبئاً كبيراً على الدخل الوطني من حيث النفقات الباهظة التي تستهلكها عمليات الوقاية والعلاج والمكافحة والمؤسسات التي تنشأ من أجل ذلك	0.399**	0.010
26	المخدرات سبب رئيس في ضرب النسيج المجتمعي الفلسطيني	0.553**	0.000

27	0.559**	0.000	تتفاقم المشاكل المجتمعية بسبب المخدرات
28	0.398*	0.011	المخدرات سبب من أسباب السقوط الأمني
29	0.684**	0.000	المخدرات تلعب دوراً كبيراً في ضرب المنظومة القيمية الاجتماعية
30	0.393*	0.012	المخدرات من أسباب الانحرافات الأخلاقية في المجتمع الفلسطيني
31	0.659**	0.000	المخدرات سبب رئيس في تفكك روابط الأسرة الفلسطينية
32	0.709**	0.000	المخدرات تلعب دور كبير في العنف ضد المرأة
33	0.527**	0.000	المدمنين غير قادرين على التكيف مجتمعيًا
34	0.646**	0.000	أهالي المدمنين والمتعاطين يدفعون ثمنًا لإدمان أبنائهم
35	0.563**	0.000	المخدرات سبب للمشاكل الأسرية
36	0.705**	0.000	المخدرات تلعب دوراً كبيراً في تنشئة غير سوية للأبناء
37	0.409**	0.009	مشكلة المخدرات سبب رئيس في ارتفاع معدلات الجريمة في المجتمع الفلسطيني
38	0.530**	0.000	المخدرات من أسباب انتشار السرقات
39	0.703**	0.000	المخدرات سبب رئيس في انتشار حالات الطلاق في المجتمع الفلسطيني
40	0.518**	0.001	المخدرات سبب مباشر في انحراف أبناء المدمنين

** دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$)

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

4- 7- ثبات الأداة:

قامت الباحثة بحساب ثبات أداة الدراسة بعد قياس درجة ارتباط كل فقرة بالمجال الكلي لأداة الدراسة، باستخدام معادلة كرونباخ ألفا، وقد أشارت نتائج الاختبار إلى وجود درجة ثبات كلية مقدارها (0.925) على المقياس الأول، ودرجة ثبات عالية أيضاً على المقياس الثاني بلغت (0.907) وهي درجات ثبات عالية، تفي بأغراض البحث العلمي، والجداول الآتية تبين ذلك:

جدول (4-5) معاملات الثبات (كرونباخ ألفا) لمجالات المقياس الأول والدرجة الكلية

المحور	قيمة الثبات
المجال الأول: البعد الجغرافي	0.919
المجال الثاني: البعد السياسي	0.888
المجال الثالث: البعد الاقتصادي	0.895
المجال الرابع: البعد الاجتماعي	0.901
درجة الثبات الكلي لأداة الدراسة	0.9250

يتبين من النتائج السابقة في الجدول (5) أن درجة ثبات اختبار معادلة كرونباخ ألفا لمحاور أداة الدراسة الأربعة في المقياس الأول قد تراوحت بين 0.888 - 0.919 بدرجة ثبات كلية مقدارها 0.901 وهي درجات ثبات عالية تشير إلى صلاحية أداة الدراسة في قياس ما وضعت له.

أما درجة ثبات المقياس الثاني والمتعلقة بآثار الإدمان على المخدرات وتعاطيها، فاستخدمت الباحثة فيه أيضاً معادلة كرونباخ ألفا، والجدول (4-6) الآتي يشير إلى قيم معامل الثبات:

جدول (4-6) معاملات الثبات (كرونباخ ألفا) لمجالات المقياس الثاني والدرجة الكلية

المحور	قيمة الثبات
المجال الأول: الآثار الصحية والنفسية	0.876
المجال الثاني: الآثار الاقتصادية	0.834
المجال الثالث: الآثار الاجتماعية	0.942
درجة الثبات الكلي لأداة الدراسة	0.907

4-8 إجراءات الدراسة:

لقد تم إجراء هذه الدراسة وفق الخطوات الآتية:

- إعداد أداة الدراسة بصورتها النهائية.
- تحديد أفراد عينة الدراسة.

- قامت الباحثة بتوزيع الأداة على عينة الدراسة، واسترجاعها جميعها.
- إدخال البيانات إلى الحاسب ومعالجتها إحصائياً باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).
- استخراج النتائج وتحليلها ومناقشتها، ومقارنتها مع الدراسات السابقة، واقتراح التوصيات المناسبة.

4-9 متغيرات الدراسة:

تضمنت الدراسة المتغيرات الآتية:

أ - المتغيرات المستقلة:

- الجنس: وله مستويان: (ذكر، أنثى)
- العمر: وله ثلاث مستويات (أقل من 20 سنة، 20-30 سنة، أكثر من 30 سنة).
- حالة اللجوء: وله مستويان (لاجئ، غير لاجئ).
- الحالة الوالدية: وله خمسة مستويات (الوالدان موجودان، أحدهما متوفى، مطلقان، منفصلان، الوالدان متوفيان).
- الحالة الاجتماعية: وله أربعة مستويات (أعزب، متزوج، مطلق، أرمل).
- مكان السكن: وله ثلاثة مستويات (مدينة، قرية داخل الجدار الفاصل، قرية خارج الجدار الفاصل).
- الدخل: وله أربعة مستويات (أقل من 1500 شيكل، 1500-2999 شيكل، 3000 - أقل من 4499 شيكل، 4500 شيكل فأكثر).
- المستوى التعليمي: وله ستة مستويات (أمي، أساسي، ثانوي، دبلوم، بكالوريوس، دراسات عليا).
- مكان العمل: وله ثلاثة مستويات (مناطق 48 والقدس، المستعمرات الإسرائيلية، الضفة الغربية).

- طبيعة العمل: وله ستة مستويات (موظف قطاع عام، موظف قطاع خاص، تاجر، عامل، طالب، بلا عمل).

ب - المتغير التابع:

- تتمثل في الاستجابة عن فقرات أداة الدراسة بمقياسيها الأول والثاني.

4- 10 المعالجات الإحصائية:

بعد تفريغ إجابات أفراد العينة جرى ترميزها وإدخال البيانات باستخدام الحاسوب ثم تمت معالجة البيانات إحصائياً باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) ومن المعالجات الإحصائية المستخدمة:

1. التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية، والانحرافات المعيارية.

2. اختبار "ت" لعينتين مستقلتين (Independent t-test).

3. تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA).

4. معادلة كرونباخ - ألفا (Alpha-Cronbach).

5. اختبار شيفيه للمقارنات البعدية.

6. معامل ارتباط بيرسون.

الفصل الخامس

نتائج الدراسة

5-1 النتائج المتعلقة بانتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية بالاعتماد على المقابلة التي تم إجراؤها مع رئيس النيابة في محافظة قلقيلية، وقضايا المخدرات المقيدة في سجلاتها

5-2 تحليل سجلات النيابة العامة المتعلقة بقضايا المخدرات الواردة لها خلال الفترة 2009 - 2012 في محافظة قلقيلية

5-3 نتائج أسئلة الدراسة وفرضياتها

5-3-1 النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيس للدراسة حول أثر موقع المحافظة بالقرب من خط الهدنة على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات فيها.

5-3-2 النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة حول أسباب انتشار الظاهرة

5-3-3 النتائج المتعلقة بالآثار المترتبة على تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين

5-3-3-1 النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيس للدراسة حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات، والذي نص على: ما هي الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين؟

5-3-3-2 النتائج المتعلقة بفرضيات الجزء الثاني من الدراسة حول آثار تعاطي المخدرات

الفصل الخامس

نتائج الدراسة

يتناول هذا الفصل عرضاً لنتائج المقابلة التي أجرتها الباحثة مع رئيس نيابة ققليلية، إضافة إلى نتائج الدراسة وفقاً لترتيب أسئلتها وفرضياتها.

5-1 النتائج المتعلقة بانتشار ظاهرة المخدرات في محافظة ققليلية بالاعتماد على المقابلة التي تم إجراؤها مع رئيس النيابة في محافظة ققليلية، وقضايا المخدرات المقيدة في سجلاتها

قامت الباحثة بإجراء مقابلة مع رئيس نيابة محافظة ققليلية الأستاذ القاضي مجدي شرعب، لاستيضاح رأيه حول ظاهرة المخدرات في محافظة ققليلية، من حيث حجم انتشار هذه الظاهرة، وأسبابها، وطرق علاجها حيث أشار إلى كبر حجم هذه الظاهرة، وتزايدها المطرد منذ العام 2000، وانتشارها بشكل أكبر بين فئة الشباب وخاصة غير المتعلمين منهم. كما أشار السيد شرعب إلى أن الحشيش وحبوب الاكستازي هما أكثر أنواع المخدرات تداولاً في المحافظة، وعزا انتشار هذه الظاهرة في المحافظة لأسباب عدة، على رأسها القرب من خط الهدنة، وغياب التشريعات التي لا تتلاءم مع هذه الظاهرة وقصورها، هذا ناهيك عن غياب المصحات المتخصصة بالعلاج. أما فيما يتعلق بآلية المكافحة، فاعتبر شرعب أن تفعيل الوازع الديني، وتفعيل العمل مع مؤسسات المجتمع المدني، ووضع التشريعات المناسبة، وتوفير المصحات، كفيل بالحد من انتشار الظاهرة والسيطرة عليها.¹

ومن واجب المسؤولية القانونية أولاً، وإغناء البحث بالمعلومات الدقيقة والتفصيلية ثانياً، فقد قامت الباحثة بزيارة إدارة مكافحة المخدرات في شرطة محافظة ققليلية لأكثر من خمس مرات للإطلاع مطولاً وتفصيلاً على آلية عمل هذه الإدارة، وقد تم تزويد الباحثة بالعديد من الإحصاءات الموجودة لدى إدارة مكافحة المخدرات في محافظة ققليلية بتاريخ 2013/3/15.²

¹ مقابلة مع رئيس نيابة محافظة ققليلية الأستاذ القاضي مجدي شرعب، بتاريخ 2013/03/06 في قضايا المخدرات.

² مقابلة مع إياد مطر، مدير إدارة فرع مكافحة المخدرات في محافظة ققليلية، بتاريخ 2013/03/15.

إحصائية بالمواد المخدرة التي تم ضبطها من تاريخ 2000/1/1 ولغاية 2012/12/31:

- الأدوية السائلة المخدرة: 170.8 غم.
- أشغال المارجوانا المخدرة: 524.36 غم و 1349 شتلة.
- بذور المارجوانا المخدرة: 628.40 غم و 17970 بذرة.
- مادة المارجوانا المخدرة: 10637 غم.
- مادة الحشيش المخدرة: 7522.05 غم.
- مادة الهيروين المخدرة: 45.8 غم.
- مادة الكوكائين المخدرة: 330.36 غم.
- القات: 3394.9 غم و 378 شتلة.
- الحبوب المخدرة: 3294 حبة. والملحق (5) يوضح صوراً لهذه المضبوطات.

أما الإحصائيات المضبوطة حسب الجنس، فهي:

- ذكر 862 حالة.
- أنثى 9 حالات.

وفيما يتعلق بالإحصائيات العمرية للمضبوطين من تاريخ 2000/1/1 إلى تاريخ

2012/12/31 فهي كما يلي:

جدول (5- 1) إحصائية الفئات العمرية للمضبوطين من تاريخ 2000/1/1 - 2012/12/31

أقل من 16	من 16 - 20	من 21 - 30	من 31 - 40	من 41 - 50	أكبر من 50
2	23	241	377	127	92

ويتضح من الجدول السابق أن الفئة العمرية من 31 - 40 سنة كانت هي الفئة الأكثر من المضبوطين، وربما يعني هذا أن هذه الفئة العمرية هي الأكثر تعاطياً للمخدرات، وتفسر الباحثة ذلك بكون هذه الفئة تعتبر من الفئات المنتجة والتي تستطيع القيام بشراء المخدرات وتعاطيها رغم ارتفاع ثمنها، وقد يُفسر هذا بارتفاع الضغوط النفسية وأعباء الحياة الصعبة لدى هذه الفئة

التي تكون في بدايات زواجها وتأسيسها للأسرة، ولذلك فهم يعتقدون أنهم يهربون من هذه الأعباء بتعاطيهم للمخدرات.

وأما إحصائيات الحالة الاجتماعية للمضبوطين من تاريخ 2000/1/1 إلى تاريخ 2012/12/31، فنتمثل بما يلي:

جدول (5-2) إحصائية الحالة الاجتماعية للمضبوطين من تاريخ 2000/1/1 - 2012/12/31

العدد	الحالة الاجتماعية
2	أرمل
391	أعزب
466	متزوج
9	مطلق

ويتضح من الجدول السابق أن فئة المتزوجين هم الفئة الأكبر من المضبوطين، وتفسر الباحثة هذه النتيجة بارتفاع الضغوط النفسية والأعباء لدى هذه الفئة.

وهناك إحصائية أخرى تبعاً للمؤهل العلمي للمضبوطين من تاريخ 2000/1/1 إلى 2012/12/31 وهي كما يلي:

جدول (5-3) إحصائية المؤهل العلمي للمضبوطين من تاريخ 2000/1/1 - 2012/12/31

العدد	المؤهل العلمي
12	أمي
234	ابتدائي
264	إعدادي
82	ثانوي
49	توجيهي
9	دبلوم
15	بكالوريوس

كما أنه يتوفر إحصائية للمضبوطين حسب المهنة من تاريخ 2000/1/1 إلى 2012/12/31 كما يلي:

جدول (5- 4) إحصائية للمضبوطين حسب المهنة من تاريخ 2000/1/1 - 2012/12/31

المهنة	تاجر	طالب	عامل	غير ذلك	مزارع	مهن حرفية	موظف حكومي	موظف خاص	بلا
العدد	30	9	665	118	10	26	7	1	1

وبالرجوع إلى سجلات النيابة العامة مباشرة وتفرغ البيانات من السجل العام / ملفات وقضايا واردة للنيابة العامة / مخدرات من تاريخ 2009 إلى تاريخ 2012، تبين للباحثة أن توزيع الملفات والقضايا الواردة للنيابة العامة في المحافظة هي كما يظهر في الجداول التالية:

جدول (5- 5) إحصائية القضايا الواردة للنيابة العامة في محافظة قلقيلية عام 2009

رقم القضية	نوع الجرم	المنطقة
4	تعاطي مخدرات / صلح (جنحة)	قلقيلية
156	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح (جنحة)	قلقيلية
223	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح (جنحة)	قلقيلية
243	تجارة وترويج وحيازة وتعاطي مخدرات / جنابة	قلقيلية
244	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
280	حيازة وترويج مواد مخدرة (حشيش) / جنابة	قلقيلية
293	تعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
296	حيازة وتعاطي عقاقير مخدرة / صلح	سنيريا
312	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	راس عطية
318	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
336	حيازة وتعاطي مخدرات (كوك) / صلح	قلقيلية
344	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	جنين/ جبع
388	حيازة وتعاطي مخدرات (حشيش) / صلح	قلقيلية
402	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
403	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	الفندق
420	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
436	حيازة وتعاطي مخدرات / جنابة	قلقيلية
443	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	قلقيلية
447	ترويج وحيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
453	حيازة وتعاطي المخدرات (حشيش) / صلح	قلقيلية
459	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	قلقيلية
460	حيازة وتعاطي المخدرات (حشيش) / صلح	قلقيلية
531	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	قلقيلية

548	حيازة مواد مخدرة (حشيش) / صلح	نابلس / بيت فوريك
563	حيازة مادة مخدرة (قات) / صلح	قلقيلية
731	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
737	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
742	حيازة وتعاطي مخدرات (كوك) / صلح	قلقيلية
772	حيازة وتعاطي مخدرات (حشيش) / صلح	قلقيلية
815	حيازة وتعاطي مخدرات (حشيش) / صلح	حبله
821	حيازة وتعاطي مخدرات (حشيش) / صلح	الفندق
836	حيازة وترويج مخدرات (حشيش) / صلح	قلقيلية
992	حيازة وتعاطي مواد مخدرة حبوب كلونكس / صلح	طولكرم
1070	حيازة وتعاطي مخدرات (حشيش) / صلح	قلقيلية
1087	حيازة وتعاطي مواد مخدرة (مارجوانا) زراعة / جنائية	قلقيلية
1115	حيازة وتعاطي وترويج مواد مخدرة (حشيش) / جنائية	قلقيلية
1116	حيازة وتعاطي المخدرات (حشيش) / صلح	طولكرم
1167	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
1172	حيازة وتعاطي مواد مخدرة (حشيش) / صلح	قلقيلية
1173	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	كفر عبوش
1175	حيازة وتعاطي مواد مخدرة (حشيش) / صلح	حبله
1265	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح (جنحة)	قلقيلية
1429	حيازة وتعاطي وترويج مواد مخدرة (حشيش) / جنائية	قلقيلية
1565	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	قلقيلية
1617	حيازة وتعاطي المخدرات (حشيش) / جنائية	قلقيلية
1618	حيازة وتعاطي المخدرات (حشيش) / جنائية	قلقيلية
1635	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	حبله
1692	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	قلقيلية
1695	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	قلقيلية
1696	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
1720	حيازة وتعاطي مواد مخدرة كوك / صلح	قلقيلية
1743	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	قلقيلية
1744	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	قلقيلية

* جنحة: هي عقوبة يتراوح حكمها ما بين أسبوع إلى 3 سنوات.¹

* جنائية: هي عقوبة يتراوح حكمها من 3 - 10 سنوات.²

¹ مقابلة مع القاضي بسام زيد، محكمة بداية رام الله، بتاريخ 20/03/2013م.

² المرجع السابق.

فهناك 53 قضية للمخدرات محالة للنياحة العامة للمحكمة سنة 2009.

جدول (5-6) إحصائية القضايا الواردة للنياحة العامة في محافظة قلقيلية عام 2010

رقم القضية	نوع الجرم	المنطقة
2	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	حبله
208	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قلقيلية
227	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	جلجوليا
308	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
467	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	قلقيلية
480	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	طولكرم
499	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	حبله
502	حيازة وتعاطي عقاقير مخدر / صلح	قلقيلية
531	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
604	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قلقيلية
684	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
789	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قلقيلية
863	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	حبله
921	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
1059	حيازة وتعاطي وترويج مخدرات / صلح	قلقيلية
1176	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
1238	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	حبله
1246	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قلقيلية
1784	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
1802	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
1823	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	سنيريا
1862	حيازة وتعاطي وتجارة مخدرات / صلح	قلقيلية
1899	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	كفر لاقف
1901	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية

* جنحة: هي عقوبة يتراوح حكمها ما بين أسبوع إلى 3 سنوات.¹

* جنائية: هي عقوبة يتراوح حكمها من 3 - 10 سنوات.²

¹ مقابلة مع القاضي بسام زيد، محكمة بداية رام الله، بتاريخ 2013/03/20م.

² المرجع السابق.

وبلغت عدد القضايا التي أحيلت إلى النيابة العامة سنة 2010، (24) قضية.

جدول (5-7) إحصائية القضايا الواردة للنسبة العامة في محافظة قلقلية عام 2011

رقم القضية	نوع الجرم	المنطقة
1	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	قلقلية
16	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقلية
119	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقلية
162	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	بديا
179	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	نابلس/ مخيم بلاطة
205	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قلقلية
223	حيازة وتعاطي المخدرات / قيد التحقيق	سنيريا
437	حيازة وتعاطي وترويج مواد مخدرة / جنابة	قلقلية
516	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	نابلس
17	حيازة وتعاطي وتجارة المخدرات / جنابة	قلقلية
549	حيازة وتعاطي والاتجار بالمخدرات / جنابة	قلقلية
550	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	نابلس
579	حيازة وتعاطي مواد المخدرات / صلح	قلقلية/ حي القرعان
595	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقلية
621	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	طوباس
690	حيازة وتعاطي وترويج مواد مخدرة / جنابة	قلقلية
692	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	حبلة
695	حيازة وتعاطي وترويج مخدرات / جنابة	قلقلية
696	حيازة وتعاطي وترويج مخدرات / جنابة	قلقلية
769	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	عزون
803	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	مخيم طولكرم
951	حيازة وتعاطي وتجارة مواد مخدرة / جنابة	حبلة
996	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	قلقلية
1037	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقلية
1038	حيازة وتعاطي وترويج مواد مخدرة / صلح	قلقلية
1252	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	قلقلية
1897	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	عزون العتمة
2315	حيازة وتعاطي المخدرات / قيد التحقيق	قلقلية

* جنحة: هي عقوبة يتراوح حكمها ما بين أسبوع إلى 3 سنوات.¹

* جنابة: هي عقوبة يتراوح حكمها من 3 - 10 سنوات.

¹ مقابلة مع القاضي بسام زيد، محكمة بداية رام الله، بتاريخ 2013/03/20م.

بلغت عدد القضايا التي أحيلت إلى النيابة العامة سنة 2011، (28) قضية.

جدول (5-8) إحصائية القضايا الواردة للنيابة العامة في محافظة قلقيلية عام 2012

رقم القضية	نوع الجرم	المنطقة
63	حيازة وتعاطي / صلح	قلقيلية
125	حيازة وتعاطي / صلح	كفر جمال
126	حيازة وتعاطي / صلح	قلقيلية
140	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية/ حي كفر سابا
150	حيازة وتعاطي / صلح	قلقيلية/ حي زيد الشمالي
246	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
439	ضبط حبوب مخدرة من نوع السنّازي في أرض مجهول	قلقيلية
484	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
506	حيازة وترويج والاتجار بالمخدرات / جنائية	قلقيلية
521	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قلقيلية
538	تصنيع وحيازة وتجارة وتعاطي مواد مخدرة، أحيلت إلى مكتب النائب العام / (جنائية)	قلقيلية
559	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قلقيلية
561	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قلقيلية
591	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قلقيلية
634	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قلقيلية
635	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قلقيلية
636	حيازة وتعاطي وتجارة مخدرات / جنائية	قلقيلية
721	حيازة وترويج مواد مخدرة / صلح	قلقيلية
722	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قلقيلية
780	حيازة المخدرات واختلاق الجرائم / صلح	قلقيلية
800	حيازة وتجارة مواد مخدرة / صلح	عزون
810	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قلقيلية
832	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	قلقيلية
861	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	قلقيلية
1065	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قلقيلية
1089	حيازة وتعاطي والاتجار بالمخدرات / صلح	قلقيلية
1090	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	عزون العتمة
1140	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	سنيريا
1144	حيازة وتعاطي المخدرات / صلح	قلقيلية

1155	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قليلية/ حي القرعان
1206	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	حبله
1207	حيازة وتعاطي المخدرات النازي / صلح	قليلية
1251	حيازة وتعاطي وترويج المخدرات / جنابة	بدبا
1296	حيازة وتعاطي وتجارة مخدرات / صلح	قليلية
1427	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	عزون
1615	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	عزون عتمة
1685	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	سلفيت
1748	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قليلية/ حي النصار
1830	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قليلية
2067	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	عزون العتمة
2080	حيازة وتعاطي مخدرات / صلح	قليلية
2227	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قليلية
2285	حيازة وتعاطي مواد مخدرة ومقاومة رجال الأمن / صلح	قليلية
2318	حيازة مواد مخدرة / صلح	قليلية
2356	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	قليلية
2404	حيازة وتعاطي مواد مخدرة / صلح	حبله

* جنحة: هي عقوبة يتراوح حكمها ما بين أسبوع إلى 3 سنوات.¹

* جنابة: هي عقوبة يتراوح حكمها من 3 - 10 سنوات.²

حيث بلغت عدد قضايا المخدرات التي أحيلت للنيازة سنة 2012، (46) قضية.

5- 2 تحليل سجلات النيازة العامة المتعلقة بقضايا المخدرات الواردة لها خلال الفترة 2009 -

2012 في محافظة قليلية:

وتتناول الباحثة فيما يلي عرضاً لأهم النتائج التي توصلت إليها من خلال قيامها بعمل زيارة ميدانية للنيازة العامة في محافظة قليلية ومقابلة مدير إدارة فرع مكافحة المخدرات، وكذلك زيارة مديرية شرطة محافظة قليلية، إضافة إلى مقابلة رئيس النيازة العامة في المحافظة، وقد أشارت النتائج إلى ما يلي:

¹ مقابلة مع القاضي بسام زيد، محكمة بداية رام الله، بتاريخ 20/03/2013م.

² المرجع السابق.

أولاً: نوع الجرم المرتكب في قضايا المخدرات المسجلة لدى النيابة العامة في محافظة قلقيلية
خلال الفترة 2009-2012:

أشارت النتائج إلى أن نوعية الجرم المرتكبة في قضايا المخدرات لدى النيابة العامة متعددة، وهي تنحصر ما بين الحيازة، والتعاطي، والترويج والتجارة، وقد يمارس مرتكب الجرم أية واحدة منها أو كلاها مجتمعة أو بعضها، والجدول التالي يبين أنواع الجرم المسجلة لدى النيابة العامة في محافظة قلقيلية خلال الفترة 2009-2012:

جدول (5-9) تصنيف قضايا المخدرات المسجلة لدى النيابة العامة في محافظة قلقيلية
خلال الفترة 2009-2012 تبعاً لنوع الجرم المرتكب

نوع الجرم	2009		2010		2011		2012	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
الحيازة	2	3.77	0	0.0	0	0.0	3	6.52
التعاطي	1	1.89	0	0.0	0	0.0	0	0.0
الحيازة والتعاطي	43	81.11	22	91.67	20	71.43	35	76.09
الترويج	1	1.89	0	0.0	0	0.0	0	0.0
الحيازة والترويج	2	3.77	0	0.0	0	0.0	2	4.35
حيازة وتعاطي وترويج	4	7.57	2	8.33	8	28.57	6	13.04
مجموع القضايا	53	100	24	100	28	100	46	100

وتشير النتائج في الجدول السابق إلى أن جريمة الحيازة والتعاطي قد جاءت في المرتبة الأولى خلال الفترة 2009-2012 بنسب مئوية بلغت 81.11، ثم 91.67%، ثم 71.43%، وأخيراً 76.09% على الترتيب. وجاء في المرتبة الثانية جريمة الحيازة والتعاطي والترويج، بنسب مئوية بلغت 7.57%، ثم 8.33%، ثم 28.57%، وأخيراً 13.09% على الترتيب، أما الجرائم الأخرى فقد جاءت بنسب منخفضة، حيث احتلت جريمة الحيازة النسبة الأعلى عام 2012 بنسبة مئوية بلغت 6.52% من إجمالي القضايا المسجلة لدى النيابة في العام المذكور، وجاءت النسبة المئوية الأعلى لجريمة التعاطي في العام 2009 بنسبة مئوية بلغت 1.89%، وجريمة الترويج أيضاً بنفس النسبة في العام 2009، وسجلت جريمة الحيازة والترويج النسبة 4.35% في العام 2012.

وترى الباحثة أن جريمة الحيازة والتعاطي للمخدرات قد احتلت النسبة الأعلى، وتلتها جريمة الحيازة والتعاطي والترويج في الفترة 2009-2012، وتفسر الباحثة ذلك بأنه من الطبيعي أن يكون عدد المتعاطين للمخدرات أكثر من عدد المروجين لها والمتاجرين بها، إذ لا يعقل وجود سلعة يكون عدد تجارها ومروجيها أكبر من عدد زبائنهما. أما فيما يتعلق بانخفاض جرائم الحيازة منفردة، أو التعاطي منفردة، فتفسر الباحثة ذلك بأنه أمر طبيعي، إذ أن من يسعى لحيازة المخدرات والتعامل بها سيكون أمراً محتملاً عليه أن يتعاطاها، لأنه قبل لنفسه التعامل بها، ولذلك جاءت نسبة الحيازة والتعاطي أعلى من باقي الجرائم الأخرى.

كما تشير النتائج في الجدول السابق إلى أن العام 2009 قد سجل أعلى عدد لجرائم المخدرات المسجلة لدى النيابة العامة في المحافظة حيث وصل عدد القضايا (53) قضية بنسبة مئوية بلغت 35.09% من إجمالي عدد القضايا المسجلة خلال الفترة 2009-2012، تلاها العام 2012 بعدد قضايا بلغ (46) قضية ونسبة مئوية بلغت 30.46%، ثم العام 2011 بعدد قضايا مسجلة وصلت إلى (28) قضية ونسبة مئوية بلغت 18.55%، وأخيراً جاء العام 2010 في المرتبة الأخيرة بعدد قضايا وصل إلى (24) قضية ونسبة مئوية بلغت 15.90% من إجمالي عدد القضايا المسجلة خلال الفترة المذكورة.

وتفسر الباحثة ارتفاع هذه النسبة في العام 2009 بسبب حالة الفلتان الأمني التي سادت بعد أحداث الانقسام الداخلي الفلسطيني خلال تلك الفترة، إذ أتاح هذا الفلتان الأمني المجال لتجار المخدرات ومروجيها للقيام بأعمالهم بأريحية دون وجود رقابة أو متابعة من قبل الأجهزة الأمنية كما يجب، إذ انشغلت تلك الأجهزة إبان تلك الفترة بملفات الاعتقال السياسي التي سادت بعد الانقسام، أما سبب انخفاضها في العامين التاليين، فتفسره الباحثة بتنبه الأجهزة الأمنية لكبر عدد القضايا المسجلة في العام 2009، الأمر الذي دفعها للقيام بتشديد الخناق على تجار المخدرات ومروجيها في المحافظة والقيام بملاحقتهم والحد من تحركهم، وقد يُفسر أيضاً بتقيظ تجار المخدرات ومروجيها لأساليب الأجهزة الأمنية المختصة بملاحقة تجار المخدرات ما دفعهم لابتكار أساليب جديدة أعاققت وحدت من ضبطهم. أما ارتفاع النسبة من جديد في العام 2012

فقد يفسر بتراخي الأجهزة الأمنية في هذا المجال أو لضعف الإمكانيات والتقنيات المستخدمة من قبل هذه الأجهزة في متابعة التجار والمروجين، بسبب ابتداع المروجين والتجار لأساليب جديدة في عملهم أعاقت عملية متابعتهم وملاحقتهم، الأمر الذي يحتم على الأجهزة الأمنية المختصة القيام بتكثيف جهودها وتطوير التقنيات التي تستخدمها في متابعة وملاحقة تجار المخدرات ومروجيها.

أما فيما يتعلق بتصنيف قضايا المخدرات الواردة للنيابة العامة في محافظة قلقيلية تبعاً للمحافظة التي ينتمي إليها مرتكب القضية خلال الفترة 2009-2012، فهي كما يظهر في الجدول الآتي:

جدول (5-10) التوزيع الجغرافي لقضايا المخدرات المسجلة لدى النيابة العامة في محافظة قلقيلية خلال الفترة 2009-2012 تبعاً للمحافظة التي ينتمي إليها صاحب القضية

المحافظة	2009		2010		2011		2012	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
قلقيلية	49	92.45	22	91.67	22	78.57	43	93.47
نابلس	1	1.89	0	0.0	3	10.71	0	0.0
جنين	1	1.89	0	0.0	0	0.0	0	0.0
طولكرم	2	3.77	1	4.16	1	3.57	1	2.17
سلفيت	0	0.0	0	0.0	1	3.57	2	4.35
طوباس	0	0.0	0	0.0	1	3.57	0	0.0
منطقة الداخل	0	0.0	1	4.16	0	0.0	0	0.0
مجموع القضايا	53	100	24	100	28	100	46	100

وتشير النتائج في الجدول السابق إلى أن القضايا التي سجلتها النيابة العامة في محافظة قلقيلية خلال الفترة 2009-2012 كانت الأعلى في محافظة قلقيلية، حيث بلغت (49) قضية في العام 2009، و (22) قضية في العام (2010)، و (22) قضية أيضاً في العام 2011، و (43) قضية في العام 2012 بنسبة مئوية بلغت 92.45%، و 91.67%، و 78.57%، و 93.47% على الترتيب، كما تشير أيضاً إلى أن نسبة القضايا التي سجلت في نيابة محافظة قلقيلية من المحافظات الأخرى كانت منخفضة، وأنها قد تركزت في محافظات شمال الضفة الغربية التي

تشمل نابلس، وجنين، وطولكرم، وسلفيت، وطوباس، فيما لم تسجل سوى حالة ضبط واحدة لعرب الداخل خلال الفترة المذكورة وكانت في العام 2010 من منطقة جلجوليا.

وترى الباحثة أنه من الطبيعي أن تكون عدد قضايا المخدرات المسجلة في نيابة محافظة قلقيلية هي الأعلى في محافظة قلقيلية نفسها، إذ لو قارنا عدد قضايا المخدرات الواردة للنيابة العامة في محافظة أخرى لكانت أعلى من نفس تلك المحافظة، وذلك لقرب أجهزة مكافحة والأجهزة المختصة من منطقة الحدث، كما أنه من الطبيعي أن يتاجر أو يروج أو يتعاطى ابن المدينة في مدينته، كونه يكون على علم بطرقها ومخابئها وكيفية التملص من الجهات المتابعة له. كما تعزو الباحثة وجود بعض المضبوطين من محافظات أخرى إما لعملهم في محافظة قلقيلية وهم بالتالي قد يكونون على معرفة بالتجار والمروجين أو لهم صداقات مع متعاطين آخرين، وقد تعزوه الباحثة أيضاً بحكم موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة، حيث تعتبر محافظة قلقيلية مدخلاً ومخرجاً للعاملين في إسرائيل، وبالتالي فقد يتم ضبط أحد أبناء المحافظات الأخرى أثناء مروره من المحافظة إذا كان من المهتمين بالمخدرات سواء أكان متعاط أو مروج للمخدرات أثناء خروجه من إسرائيل عبر محافظة قلقيلية، وما يعزز رأي الباحثة أن كافة المضبوطين كانوا من محافظات شمال الضفة الغربية التي تعتبر محافظة قلقيلية المعبر الرئيسي لهم إلى إسرائيل للعمل، في حين لم يكن هناك أي مضبوط من محافظات أخرى كبيت لحم مثلاً أو الخليل الذين يدخلون إلى إسرائيل من معابر أخرى غير محافظة قلقيلية. وتستنتج الباحثة من هذه النتائج أن مصدر المخدرات هو من مناطق داخل خط الهدنة.

كما تتوزع القضايا الواردة للنيابة العامة في محافظة قلقيلية نفسها، أي بين التجمع السكاني الحضري والتجمعات الريفية خلال الفترة 2009-2012 فهي كما يظهر في الجدول الآتي:

جدول (5- 11) التوزيع الجغرافي لقضايا المخدرات المسجلة لدى النيابة العامة في محافظة قلقيلية خلال الفترة 2009- 2012 تبعاً للتجمع السكاني داخل المحافظة

المنطقة	2009		2010		2011		2012	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
داخل المدينة	41	83.67	16	72.73	17	77.27	35	81.39
التجمعات القروية	8	16.33	6	27.27	5	22.73	8	18.61
مجموع القضايا	49	100	22	100	22	100	43	100

وتشير النتائج في الجدول السابق أن النسبة الأعلى من القضايا المسجلة لدى نيابة محافظة قلقيلية كانت في التجمعات المدنية أكثر منها في التجمعات القروية، حيث بلغت النسبة المئوية للمضبوطين من مدينة قلقيلية عام 2009 83.67% وفي القرى 16.33%، وفي عام 2010 بلغت نسبة المضبوطين بقضايا المخدرات من المدينة 72.73% ومن القرى 22.73%، أما في العامين 2011 و2012 فقد بلغت نسب المضبوطين من المدينة 77.27% و81.39% على الترتيب، وفي القرى 22.73% و 18.61% على الترتيب أيضاً.

وتعزو الباحثة تفاوت النسبة بين التجمعات المدنية والقروية في أعداد المضبوطين بقضايا المخدرات لصالح التجمعات المدنية لعدم تمكن أجهزة الأمن الفلسطينية وأجهزة مكافحة المختصة من الوصول إلى بعض التجمعات القروية وخصوصاً التي تقع منها في المنطقة (C) التي يمنع أفراد الأجهزة الأمنية الفلسطينية من مزاوله أعمالهم ونشاطاتهم إلا بتسيق مسبق مع الجانب الإسرائيلي، وهذا يحتاج إلى فترة من الوقت، مما يفقد عملية الضبط والملاحقة عنصري المفاجئة والسرعة. وتلاحظ الباحثة أن الغالبية العظمى من المتورطين في قضايا المخدرات هم من سكان المدينة نفسها، الأمر الذي قد يؤكد طابع الجرائم الحضرية بارتباطها بسمات ومشكلات المجتمع المدني.

وقد يفسر هذا أيضاً لارتفاع الكثافة السكانية في التجمعات المدنية مقارنة بالتجمعات القروية، هذا ناهيك عن أن المجتمع القروي مجتمع محافظ، يتسم بقوة الروابط العائلية أكثر من المجتمع المدني الذي يضم أطيفاً مختلفة من السكان تكون العلاقات القرابية بينهم أقل من المجتمعات القروية.

وقامت الباحثة بعمل إحصائية بقضايا المخدرات الواردة للنيابة العامة في محافظة قلقيلية تبعاً للتجمع القروي داخل المحافظة خلال الفترة 2009-2012، والجدول الآتي يبين نتائج ذلك:

جدول (5-12) التوزيع الجغرافي لقضايا المخدرات المسجلة لدى النيابة العامة في محافظة قلقيلية خلال الفترة 2009-2012 تبعاً للتجمع القروي داخل المحافظة

التجمع القروي	2009		2010		2011		2012	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
سنيريا	1	12.5	1	16.7	1	20.0	1	12.5
رأس عطية	1	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
كفر عبوش	1	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
الفندق	2	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
حبله	3	37.5	4	66.6	2	40.0	2	25.0
كفر لاقف	0	0.0	1	16.7	0	0.0	0	0.0
عزون	0	0.0	0	0.0	1	20.0	2	25.0
عزون عتمة	0	0.0	0	0.0	1	20.0	3	37.5
مجموع القضايا	8	100	6	100	5	100	8	100

وتشير النتائج في الجدول السابق إلى أن عدد التجمعات القروية التي تم ضبط متورطين منها في قضايا مخدرات ينحصر في (8) تجمعات فقط من أصل (33) تجمعاً قروياً تضمها المحافظة. كما تشير النتائج إلى أن النسبة الأعلى من المتورطين في عام 2009 كانت في تجمع حبله بنسبة مئوية بلغت (37.5%) تلاها تجمع الفندق بنسبة مئوية بلغت (25.0%)، أما في العام 2010 فكانت النسبة الأعلى لتجمع حبله أيضاً بنسبة بلغت (66.6%) تلاها تجمعي سنيريا وكفر لاقف بنسبة بلغت (16.7%)، وفي العام 2011 أيضاً كانت النسبة الأعلى للمتورطين في قضايا المخدرات من تجمع حبله بنسبة بلغت (40.0%)، تلاها تجمعي عزون وعزون عتمة بنسبة بلغت (20.0%) لكل تجمع، أما في العام (2012) فكانت النسبة الأعلى لتجمع عزون عتمة بنسبة بلغت (37.5%) تلاها تجمعي حبله وعزون بنسبة بلغت (25.0%) لكل تجمع.

وتلاحظ الباحثة أنه خلال الفترة من 2009 – 2011 كانت النسبة الأعلى في تجمع حبله، وفي العام 2012 كانت في تجمع عزون عتمة، وتعزو الباحثة هذه النتائج لقرب تجمع

حبله من الجدار الفاصل، وارتفاع نسبة العمالة داخل مناطق خط الهدنة ذكوراً وإناثاً، إضافة إلى وجود تشابك في العلاقات الاجتماعية مع العديد من العائلات داخل مناطق خط الهدنة، حيث يرتفع عدد حملة الهويات الزرقاء في هذا التجمع بسبب علاقات القرابة التاريخية والنسب ما بين العائلات في هذا التجمع والعائلات من المناطق داخل خط الهدنة، هذا ناهيك عن القرب الشديد من مدينة قلقيلية، مما يسهل على أجهزة الأمن الفلسطينية ملاحقة التجار والمروجين والمتعاطين بسهولة تامة بدون عمليات تنسيق مع الجانب الإسرائيلي. وأما فيما يتعلق بتجمع عزون عتمة الذي حصل على النسبة الأعلى في عام 2012 فتفسر الباحثة ذلك لوقوع هذا التجمع داخل الجدار الفاصل، ولارتفاع نسبة العاملين منها في داخل إسرائيل، إضافة إلى تشابك العلاقات الاجتماعية مع المستوطنات المحيطة بهم وبالتحديد مستوطنة بيت أمين.

5-3 نتائج أسئلة الدراسة وفرضياتها

5-3-1 النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيس للدراسة حول أثر موقع المحافظة بالقرب من خط الهدنة على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات فيها.

والذي نص على: ما أثر موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المحافظة وما سبل مكافحتها؟

وللإجابة عن هذا السؤال المتعلق بأثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات فيها استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لكل فقرة من فقرات كل مجال من مجالات الاستبانة، كما هو موضح في الجداول (1-5)، وقد أعطي للفقرات ذات الإجابة "موافق بشدة" الدرجة (5)، والفقرات ذات الإجابة "موافق" الدرجة (4)، والفقرات ذات الإجابة "محايد" الدرجة (3)، والفقرات ذات الإجابة "معارض" الدرجة (2)، والفقرات ذات الإجابة "معارض بشدة" الدرجة (1).

ومن أجل تقدير أثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات، اعتمدت الباحثة على الميزان التالي للنسب المئوية للاستجابات:

1. 80 % فأعلى درجة مرتفعة جداً.

2. 70 – 79.9 % درجة مرتفعة.

3. 60 – 69.9 % درجة متوسطة.

4. 50 – 59.9 % درجة متدنية.

5. 50 % فما دون درجة متدنية جداً.

والجدول (5-13) التالي يبين تأثير البعد الجغرافي على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية:

جدول (5-13) درجة تأثير البعد الجغرافي على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية

الرقم	المجال الأول: البعد الجغرافي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
1	موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة يسهم في زيادة انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها وترويجها في المحافظة وباقي مدن الضفة الغربية	4.80	.400	96.00	مرتفعة جداً
2	تصل المخدرات بشكل رئيس من داخل خط الهدنة	4.83	.380	96.60	مرتفعة جداً
3	معظم تجار المخدرات هم من مناطق داخل خط الهدنة	4.55	.670	91.00	مرتفعة جداً
4	المناطق التي تحاذي خط الهدنة تعاني أكثر من غيرها من المخدرات	4.78	.570	95.60	مرتفعة جداً
5	عدم قدرة السلطة الفلسطينية على بسط نفوذها على كافة أجزاء المحافظة يسهم في ازدياد انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات	4.10	1.15	82.00	مرتفعة جداً
6	مروجو المخدرات في محافظة قلقيلية هم من أصحاب السوابق في إسرائيل	4.70	.720	94.00	مرتفعة جداً
	الدرجة الكلية للبعد الجغرافي	4.62	0.49	92.40	مرتفعة جداً

يتضح من الجدول (5-13) أن الدرجة الكلية للبعد الجغرافي لأثر موقع محافظة قلقيلية على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات فيها قد جاءت مرتفعة جداً بمتوسط حسابي بلغ (4.62)

ونسبة مئوية (92.40%)، كما يتضح لنا أن كافة فقرات البعد الجغرافي قد حصلت على درجة موافقة مرتفعة جداً، ما يعني أن للبعد الجغرافي للمحافظة وموقعها بالقرب من خط الهدنة أثر في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات فيها، كما يتبين لنا أن الفقرة (2) والتي تنص على أن المخدرات تصل بشكل رئيسي إلى المحافظة من المناطق داخل خط الهدنة قد حصلت على أعلى درجة موافقة بنسبة مئوية بلغت (96.60%). تلتها الفقرة رقم (1) والتي نصت على أن موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة يسهم في زيادة انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها في المحافظة بنسبة مئوية بلغت (96.0%).

كما يلاحظ أن الفقرة رقم (5) قد حصلت على أدنى درجة موافقة في هذا المجال بنسبة مئوية بلغت (82.0%)، ورغم ذلك فقد جاءت درجة الموافقة عليها مرتفعة جداً، وقد نصت هذه الفقرة على أن عدم قدرة السلطة الفلسطينية على بسط نفوذها على كافة أجزاء المحافظة يسهم في ازدياد انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات، ما يعني أن عدم قدرة السلطة الفلسطينية على بسط نفوذها وسيطرتها على كافة أجزاء المحافظة من حدود ومعابر يسهم في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات فيها، وهنا لا بد من الإشارة إلى أن لاحتلال الإسرائيلي دور في ذلك، إذ أن الاتفاقيات التي أبرمتها السلطة الفلسطينية مع إسرائيل أتاحت لها السيطرة على أجزاء محدودة من المدنية فقط وهي المناطق المسماة بمناطق (A)، أما مناطق (B)، و (C) فلا سيطرة للسلطة الفلسطينية عليهما، وهذا يعني أن هذه المناطق قد تكون مرتعاً لتجار ومروجي ومتعاطي المخدرات في المحافظة.

أما فيما يتعلق بتأثير البعد السياسي على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية، فالجدول (5-14) التالي يبين ذلك:

جدول (5-14) درجة تأثير البعد السياسي على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية

الرقم	المجال الثاني: البعد السياسي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
1	الاحتلال له أثر مباشر في ترويج المخدرات والاتجار بها	4.53	.780	90.60	مرتفعة جداً
2	هناك خطة ممنهجة لدى الاحتلال الإسرائيلي لإغراق المجتمع الفلسطيني بالمخدرات	4.65	.660	93.00	مرتفعة جداً
3	يوجد تغطية على نشاط مروجي المخدرات من الشرطة الإسرائيلية	3.30	1.57	66.00	متوسطة
4	أرى أن هناك سياسة إسرائيلية تستهدف المناطق المحاذية لخط الهدنة من خلال ترويج المخدرات	4.58	.840	91.60	مرتفعة جداً
5	ترويج المخدرات خدمة للاحتلال الإسرائيلي من أجل هدر طاقة الشباب	4.75	.580	95.00	مرتفعة جداً
6	ترويج المخدرات من أشكال الحرب الإسرائيلية ضد الشعب الفلسطيني	4.68	.610	93.60	مرتفعة جداً
7	قلة أو ضعف مراقبة الممرات والبوابات عبر الجدار الفاصل من قبل الأجهزة الأمنية الفلسطينية يسهم في انتشار المخدرات وترويجها.	3.78	1.52	75.60	مرتفعة
8	انشغال الفصائل الفلسطينية بالصراعات السياسية والانقسام يسهم في زيادة انتشار الظاهرة.	4.37	.770	87.40	مرتفعة جداً
9	وجود جماعات تطلق على نفسها جماعات المقاومة أو أجنحة المقاومة لعبت دوراً في توسيع الاتجار بالمخدرات وترويجها سعياً لتأمين الأسلحة لها.	2.48	1.28	49.60	متدنية جداً
10	تغاضي بعض المسؤولين عن ملاحقة التجار من أسباب انتشار الظاهرة.	4.08	1.34	81.60	مرتفعة جداً
	الدرجة الكلية للبعد السياسي	4.11	0.51	82.20	مرتفعة جداً

يتضح من الجدول (5-14) أن الدرجة الكلية للبعد السياسي لأثر موقع محافظة قلقيلية على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات فيها قد جاءت مرتفعة جداً بمتوسط حسابي بلغ (4.11) ونسبة مئوية (82.20%)، وهذا يعني أن للبعد السياسي أثر في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المحافظة. ويتضح لنا أيضاً أن معظم فقرات البعد السياسي قد حصلت على درجة موافقة مرتفعة جداً ومرتفعة، باستثناء الفقرتين رقم (3) التي حصلت على درجة موافقة متوسطة، والفقرة رقم (9) التي حصلت على درجة موافقة متدنية جداً.

وفيما يتعلق بالفقرة التي حصلت على أعلى درجة موافقة في هذا المجال، فقد كانت الفقرة رقم (5) بنسبة مئوية بلغت (95.0%) ونصت على أن ترويج المخدرات ما هو إلا خدمة للاحتلال الإسرائيلي من أجل هدر طاقات الشباب. تلتها الفقرة رقم (2) بنسبة مئوية بلغت (93.0%) ونصت على أن هناك خطة ممنهجة يقوم بها الاحتلال الإسرائيلي لإغراق المجتمع الفلسطيني بالمخدرات، وتشير هذه النتائج إلى أن للاحتلال الإسرائيلي دوراً كبيراً في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية.

أما الفقرات التي حصلت على أقل درجة موافقة في المجال السياسي فكانت الفقرتين (9) و(3) بدرجات موافقة بلغت متدنية جداً ومتوسطة على الترتيب. وقد نصت الفقرة (9) على أن وجود الجماعات المسلحة أو جماعات المقاومة لعب دوراً في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المحافظة، ونصت الفقرة (3) على أنه يوجد تغطية على نشاط مروجي المخدرات من قبل الشرطة الإسرائيلية، وتشير هذه النتائج إلى أن الجماعات المسلحة أو ما يطلق عليه بجماعات المقاومة لا علاقة لها بانتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المحافظة، إذ أن دورهم يقتصر على المقاومة ضد المحتل الإسرائيلي، وأن الأموال التي يحصلون عليها في شراء معداتهم نظيفة من أموال المخدرات، كما تشير هذه النتائج إلى أن للشرطة الإسرائيلية دور في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المحافظة ولكن بدرجة متوسطة، من خلال قيامها بغض الطرف أو تأمين الحماية لبعض تجار ومروجي المخدرات.

وأما بالنسبة لتأثير البعد الاقتصادي على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المحافظة، فالجدول (5-15) التالي يبين ذلك:

جدول (5-15) درجة تأثير البعد الاقتصادي على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية

الرقم	المجال الثالث: البعد الاقتصادي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
1	الفقر والمعيشة غير المستقرة أوقعني في تعاطي المخدرات	4.58	.710	91.60	مرتفعة جداً
2	المال والغنى وارتفاع الدخل أوقعني في تعاطي المخدرات	2.48	1.30	49.60	متدنية جداً
3	الأرباح الخيالية الفاحشة تدفع الكثيرين لتحقيق المزيد من الأرباح من خلال الاتجار بالمخدرات	4.55	.810	91.00	مرتفعة جداً
4	البطالة وقلة فرص العمل دفعني للوقوع في حبال المخدرات	4.45	.740	89.00	مرتفعة جداً
5	تحسين وضعي المادي كان سبباً رئيسياً لاتجاري بالمخدرات وتعاطي لها	4.02	1.33	80.40	مرتفعة جداً
	الدرجة الكلية للبعد الاقتصادي	4.01	0.59	80.20	مرتفعة جداً

ويتضح من الجدول (5-15) السابق أن الدرجة الكلية للبعد الاقتصادي لأثر موقع محافظة قلقيلية على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات فيها قد جاءت مرتفعة جداً بمتوسط حسابي بلغ (4.01) ونسبة مئوية (80.20%)، كما يتضح لنا أن كافة فقرات البعد الاقتصادي قد حصلت على درجة موافقة مرتفعة جداً باستثناء الفقرة رقم (2) التي حصلت على درجة موافقة متدنية جداً بنسبة مئوية بلغت (49.60%). وهذا يعني بشكل عام أن للبعد الاقتصادي تأثير على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المحافظة.

وتشير النتائج في الجدول (5-15) إلى أن الفقرة رقم (1) قد حصلت على أعلى درجة موافقة في مجال البعد الاقتصادي بنسبة مئوية بلغت (91.60%)، تلتها الفقرة رقم (3) بنسبة مئوية بلغت (91.0%)، وقد نصت الفقرة (1) على أن الفقر والمعيشة غير المستقرة تسهم في الإيقاع في حبال المخدرات، فيما نصت الفقرة (3) على أن السعي لتحقيق أرباح خيالية فاحشة تدفع للوقوع في حبال المخدرات والاتجار بها. وتفسر هذه النتائج أهمية ودور العامل الاقتصادي في تعاطي المخدرات والاتجار بها، فالفقر وسوء الأوضاع الاقتصادية قد يدفع البعض لتعاطي المخدرات في سعي منه للهروب من الأجواء والبيئة غير المستقرة التي يعيش بها، وكذلك فإن الجشع والطمع والسعي للربح السريع قد يدفع آخرين للاتجار بالمخدرات.

كما تشير نتائج الجدول (5-15) أيضاً إلى أن الفقرة رقم (2) قد حصلت على درجة موافقة متدنية جداً بنسبة مئوية بلغت (49.60%) ونصت على أن المال والغنى وارتفاع الدخل أوقعني في تعاطي المخدرات، وتشير هذه النتيجة إلى أن الغنى وارتفاع الدخل لا علاقة له بالوقوع في تعاطي المخدرات.

وأما فيما يتعلق بتأثير البعد الاجتماعي على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المحافظة، فالجدول (5-16) التالي يبين ذلك:

جدول (5-16) درجة تأثير البعد الاجتماعي على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية

الرقم	المجال الرابع: البعد الاجتماعي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
1	العلاقة المتشعبة بين الوالدين تدفع لتعاطي المخدرات	4.07	1.07	81.40	مرتفعة جداً
2	فقدان أحد الوالدين أو غيابه عن الأسرة سبب في تعاطي المخدرات	3.57	1.39	71.40	مرتفعة
3	الضبط القاسي للوالدين وأسلوب التنشئة في الأسرة سبب لتعاطي المخدرات	4.30	1.04	86.00	مرتفعة جداً
4	إهمال الوالدين دفعني لتعاطي المخدرات	4.45	.740	89.00	مرتفعة جداً
5	كثرة المشكلات العائلية سبب من أسباب تعاطي المخدرات	4.30	.880	86.00	مرتفعة جداً
6	أصدقاء ورفاق السوء هم سبب لتعاطي المخدرات	4.88	.400	97.60	مرتفعة جداً
7	كثرة أوقات الفراغ وعدم وجود أماكن مخصصة لقضاء الفراغ أوقعني في تعاطي المخدرات	4.23	1.00	84.60	مرتفعة جداً
8	ظروف العمل السيئة وسوء معاملة المشرفين في العمل سبب من أسباب التعاطي للمخدرات.	3.85	1.33	77.00	مرتفعة
9	السقوط الأمني سبب من أسباب تعاطي المخدرات	3.93	1.40	78.60	مرتفعة
	الدرجة الكلية للبعد الاجتماعي	4.17	0.65	83.40	مرتفعة جداً

ويتضح من الجدول (5-16) أن الدرجة الكلية للبعد الاجتماعي لأثر موقع محافظة قلقيلية على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات فيها قد جاءت مرتفعة جداً بمتوسط حسابي بلغ (4.17) ونسبة مئوية (83.40%)، كما يتضح لنا أن كافة فقرات البعد الاجتماعي قد حصلت على درجات موافقة مرتفعة جداً ومرتفعة، وهذا يعني أن للبعد الاجتماعي تأثيراً على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المحافظة.

كما تشير النتائج في الجدول (5-16) إلى أن الفقرة رقم (6) قد حصلت على أعلى درجة موافقة بنسبة مئوية بلغت (97.60%)، ونصت على أن أصدقاء ورفاق السوء هم سبب لتعاطي المخدرات، تلتها الفقرة رقم (4) بنسبة مئوية بلغت (89.0%) ونصت على إهمال الوالدين هو أحد أسباب تعاطي المخدرات.

أما الفقرة التي حصلت على أقل درجة موافقة في البعد الاجتماعي فكانت الفقرة رقم (2) بنسبة مئوية بلغت (71.40%) ونصت على أن فقدان أحد الوالدين أو غيابه عن الأسرة هو من أسباب تعاطي المخدرات، تلتها الفقرة رقم (8) بنسبة مئوية بلغت (77.0%) ونصت على أن ظروف العمل السيئة وسوء معاملة المشرفين في العمل يعد من أسباب تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية.

والجدول (5-17) التالي يبين العلامة الكلية لكافة مجالات الدراسة بأبعادها الجغرافي والسياسي والاقتصادي والاجتماعي في درجة تأثيرها على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية:

جدول (5-17) العلامة الكلية لأبعاد أداة الدراسة في درجة تأثيرها على انتشار

ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية

الرقم	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
1	البعد الجغرافي	4.62	0.49	92.40	مرتفعة جداً
2	البعد الاجتماعي	4.17	0.65	83.40	مرتفعة جداً
3	البعد السياسي	4.11	0.51	82.20	مرتفعة جداً
4	البعد الاقتصادي	4.01	0.59	80.20	مرتفعة جداً
	العلامة الكلية	4.21	0.34	84.20	مرتفعة جداً

ويتضح من الجدول (5-17) السابق أن العلامة الكلية لكافة أبعاد أداة الدراسة (الجغرافية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية) حول أثر موقع محافظة قلقيلية على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات فيها قد جاءت مرتفعة جداً بمتوسط حسابي بلغ (4.21) ونسبة مئوية (84.20%)، ما يعني أن كافة الأبعاد تؤثر على مدى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المحافظة، كما نلاحظ أن البعد الجغرافي كان له التأثير الأكبر على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المحافظة، إذ حصل على متوسط حسابي بلغ (4.62) ونسبة مئوية (92.40%)، تلاه البعد السياسي فالبعد الاقتصادي وأخيراً جاء البعد الاجتماعي بمتوسط حسابي بلغ (4.01) ونسبة مئوية (80.20%). كما يلاحظ أيضاً أن البعد الجغرافي قد حصل على نسبة مئوية مرتفعة مقارنة بالأبعاد الأخرى التي حصلت على نسب مئوية متقاربة تراوحت ما بين (80.20% - 83.40%)، وهذا يعني أن الموقع الجغرافي لمحافظة قلقيلية القريب من خط الهدنة له التأثير الأكبر في انتشار هذه الظاهرة في المحافظة.

5-3-2 النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة حول أسباب انتشار الظاهرة

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير الجنس.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة اختبار "ت" لعينتين مستقلتين كما هو موضح في الجدول رقم (5-18).

الجدول (5-18): الفروق في وجهات النظر حول درجة انتشار المخدرات في محافظة قلقيلية تبعاً لمتغير الجنس

الدلالة الإحصائية	قيمة T	إناث (ن = 7)		ذكور (ن = 33)		المجال
		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
0.80	- 0.24	0.16	4.66	0.53	4.61	البعد الجغرافي
0.73	0.33	0.38	4.05	0.54	4.13	البعد السياسي
0.01*	2.60	0.34	3.51	0.59	4.12	البعد الاقتصادي
0.65	0.44	0.11	4.07	0.72	4.19	البعد الاجتماعي
0.30	1.04	0.10	4.09	0.37	4.22	العلامة الكلية

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)، ودرجات حرية (38)

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) على العلامة الكلية لمقياس درجة انتشار المخدرات، في حين تشير النتائج في الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) على البعد الاقتصادي لمقياس درجة انتشار المخدرات ولصالح الذكور، حيث بلغ متوسطهم الحسابي (4.12) في مقابل المتوسط الحسابي للإناث والذي بلغ (3.51)، في حين لم تظهر فروق في وجهات النظر بين الذكور والإناث على بقية الأبعاد.

2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير العمر.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة اختبار "ت" لعينتين مستقلتين كما هو موضح في الجدول رقم (5-19).

الجدول (5-19): الفروق في وجهات النظر حول درجة انتشار المخدرات في محافظة قلقيلية تبعاً لمتغير العمر

الدلالة الإحصائية	قيمة T	الفئة العمرية (30 سنة فأكثر) (ن = 25)		الفئة العمرية (20 - 30) (ن = 15)		المجال
		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
0.16	1.43	0.57	4.54	0.28	4.76	البعد الجغرافي
0.48	0.71	0.62	4.07	0.26	4.19	البعد السياسي
0.98	- 0.01	0.66	4.01	0.49	4.01	البعد الاقتصادي
0.95	0.05	0.70	4.16	0.58	4.18	البعد الاجتماعي
0.45	0.75	0.37	4.18	0.30	4.27	العلامة الكلية

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)، ودرجات حرية (38)

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار المخدرات وبحسب متغير العمر، حيث أن الدلالة الإحصائية كانت أعلى من (0.05) على المجالات والعلامة الكلية لمقياس درجة انتشار المخدرات.

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير حالة اللجوء.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة اختبار "ت" لعينتين مستقلتين كما هو موضح في الجدول رقم (5-20).

الجدول (5-20): الفروق في وجهات النظر حول درجة انتشار المخدرات في

محافظة قلقيلية تبعاً لمتغير حالة اللجوء

الدلالة الإحصائية	قيمة "ت" المحسوبة	غير لاجئ (ن = 24)		لاجئ (ن = 16)		المجال
		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
0.12	- 1.55	0.28	4.72	0.68	4.47	البعد الجغرافي
0.63	-0.49	0.49	4.15	0.56	4.06	البعد السياسي
0.06	1.98	0.59	3.86	0.54	4.23	البعد الاقتصادي
0.51	- 0.66	0.65	4.22	0.76	4.08	البعد الاجتماعي
0.60	- 0.52	0.35	4.24	0.34	4.18	العلامة الكلية

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)، ودرجات حرية (38)

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار المخدرات وبحسب متغير حالة اللجوء، حيث أن الدلالة الإحصائية كانت أعلى من (0.05) على المجالات والعلامة الكلية لمقياس درجة انتشار المخدرات.

4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لاختلاف الحالة الوالدية.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعلامة الكلية ولأبعاد مقياس أثر موقع المحافظة على انتشار المخدرات، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (5-21).

الجدول (5-21): نظرة المدمنين لأثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة المخدرات
تبعاً لمتغير الحالة الوالدية

النسبة المئوية (%)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الحالة الوالدية	المجال
37.5	.360	4.63	15	الوالدان موجودان	البعد الجغرافي
25.0	.310	4.70	10	أحدهما متوفى	
10.0	.000	5.00	4	مطلقان	
27.5	.740	4.40	11	متوفيان	
100.0	.490	4.62	40	المجموع	
37.5	.690	4.04	15	الوالدان موجودان	البعد السياسي
25.0	.330	4.22	10	أحدهما متوفى	
10.0	.320	4.20	4	مطلقان	
27.5	.460	4.10	11	متوفيان	
100.0	.510	4.11	40	المجموع	
37.5	.650	4.01	15	الوالدان موجودان	البعد الاقتصادي
25.0	.570	3.98	10	أحدهما متوفى	
10.0	.280	4.40	4	مطلقان	
27.5	.640	3.90	11	متوفيان	
100.0	.590	4.01	40	المجموع	
37.5	.740	4.13	15	الوالدان موجودان	البعد الاجتماعي
25.0	.470	4.25	10	أحدهما متوفى	
10.0	.500	4.42	4	مطلقان	
27.5	.750	4.06	11	متوفيان	
100.0	.650	4.17	40	المجموع	
37.5	.370	4.18	15	الوالدان موجودان	العلامة الكلية
25.0	.330	4.28	10	أحدهما متوفى	
10.0	.270	4.45	4	مطلقان	
27.5	.330	4.11	11	متوفيان	
100.0	.340	4.21	40	المجموع	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على العلامة الكلية وأبعاد مقياس درجة انتشار المخدرات، وللتحقق من الدلالة الإحصائية لتلك الفروق قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول رقم (5-22) الآتي.

الجدول (5-22): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول مدى انتشار المخدرات تعزى لاختلاف الحالة الوالدية

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
الجغرافي	بين المجموعات	1.13	3	.3780	1.63	0.190
	داخل المجموعات	8.29	36	0.2300		
	المجموع	9.43	39			
السياسي	بين المجموعات	0.220	3	.0750	0.260	0.850
	داخل المجموعات	10.25	36	0.2850		
	المجموع	10.47	39			
الاقتصادي	بين المجموعات	0.720	3	0.2430	0.650	0.580
	داخل المجموعات	13.30	36	0.3700		
	المجموع	14.03	39			
الاجتماعي	بين المجموعات	0.460	3	0.1560	0.340	0.790
	داخل المجموعات	16.31	36	0.4530		
	المجموع	16.78	39			
العلامة الكلية	بين المجموعات	0.400	3	0.130	1.13	0.340
	داخل المجموعات	4.33	36	0.120		
	المجموع	4.74	39			

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار المخدرات وبحسب متغير الحالة الوالدية، حيث أن الدلالة الإحصائية كانت أعلى من (0.05) على المجالات والعلامة الكلية لمقياس درجة انتشار المخدرات.

5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعلامة الكلية ولأبعاد مقياس أثر موقع المحافظة على انتشار المخدرات، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (5-23).

الجدول (5-23): نظرة المدمنين لأثر موقع المحافظة على انتشار

ظاهرة المخدرات تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

النسبة المئوية (%)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الحالة الوالدية	المجال
25.0	0.310	4.76	10	متزوج	البعد الجغرافي
67.5	0.540	4.58	27	أعزب	
7.5	0.500	4.50	3	مطلق	
100.0	0.490	4.62	40	المجموع	
25.0	0.350	4.07	10	متزوج	البعد السياسي
67.5	0.540	4.07	27	أعزب	
7.5	0.490	4.66	3	مطلق	
100.0	0.510	4.11	40	المجموع	
25.0	0.570	4.06	10	متزوج	البعد الاقتصادي
67.5	0.610	3.94	27	أعزب	
7.5	0.410	4.53	3	مطلق	
100.0	0.590	4.01	40	المجموع	
25.0	0.430	4.30	10	متزوج	البعد الاجتماعي
67.5	0.660	4.14	27	أعزب	
7.5	1.30	4.00	3	مطلق	
100.0	0.650	4.17	40	المجموع	
25.0	0.300	4.27	10	متزوج	العلامة الكلية
67.5	0.340	4.17	27	أعزب	
7.5	0.540	4.39	3	مطلق	
100.0	0.340	4.21	40	المجموع	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على العلامة الكلية وأبعاد مقياس درجة انتشار المخدرات، وللتحقق من الدلالة الإحصائية لتلك الفروق قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول رقم (5-24) الآتي.

الجدول (5-24) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية
للفروق في وجهات النظر حول مدى انتشار المخدرات تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
الجغرافي	بين المجموعات	0.280	2	0.140	0.580	0.560
	داخل المجموعات	9.14	37	0.240		
	المجموع	9.43	39			
السياسي	بين المجموعات	0.970	2	0.480	1.900	0.1630
	داخل المجموعات	9.50	37	0.250		
	المجموع	10.47	39			
الاقتصادي	بين المجموعات	0.970	2	0.480	1.380	0.260
	داخل المجموعات	13.05	37	0.350		
	المجموع	14.03	39			
الاجتماعي	بين المجموعات	0.270	2	0.130	0.306	0.7380
	داخل المجموعات	16.50	37	0.440		
	المجموع	16.78	39			
العلامة الكلية	بين المجموعات	0.180	2	0.090	0.740	0.480
	داخل المجموعات	4.56	37	0.120		
	المجموع	4.74	39			

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات بحسب متغير الحالة الاجتماعية، حيث أن الدلالة الإحصائية كانت أعلى من (0.05) على المجالات والعلامة الكلية لمقياس درجة انتشار ظاهرة المخدرات.

6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لاختلاف مكان السكن.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعلامة الكلية ولأبعاد مقياس أثر موقع المحافظة على انتشار المخدرات، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (5-25) الآتي.

الجدول (5- 25) نظرة المدمنين لأثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة المخدرات تبعاً لمتغير مكان السكن

النسبة المئوية (%)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الحالة الوالدية	المجال
67.5	0.520	4.52	27	مدينة	البعد الجغرافي
12.5	0.220	4.90	5	قرية داخل الجدار	
20.0	0.390	4.79	8	قرية خارج الجدار	
100%	0.490	4.62	40	المجموع	
67.5	0.510	4.12	27	مدينة	البعد السياسي
12.5	0.360	4.30	5	قرية داخل الجدار	
20.0	0.620	3.97	8	قرية خارج الجدار	
100%	0.510	4.11	40	المجموع	
67.5	0.660	3.88	27	مدينة	البعد الاقتصادي
12.5	0.180	4.36	5	قرية داخل الجدار	
20.0	0.360	4.25	8	قرية خارج الجدار	
100%	0.590	4.01	40	المجموع	
67.5	0.590	3.91	27	مدينة	البعد الاجتماعي
12.5	0.510	4.70	5	قرية داخل الجدار	
20.0	0.350	4.72	8	قرية خارج الجدار	
100%	0.650	4.17	40	المجموع	
67.5	0.280	4.09	27	مدينة	العلامة الكلية
12.5	0.290	4.55	5	قرية داخل الجدار	
20.0	0.360	4.41	8	قرية خارج الجدار	
100%	0.340	4.21	40	المجموع	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على العلامة الكلية وأبعاد مقياس درجة انتشار المخدرات بحسب متغير مكان السكن، وللتحقق من الدلالة الإحصائية لتلك الفروق قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول رقم (5- 26) الآتي.

الجدول (5- 26) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول مدى انتشار المخدرات تعزى لاختلاف مكان السكن

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
الجغرافي	بين المجموعات	0.87	2	0.43	1.88	0.166
	داخل المجموعات	8.59	37	0.23		
	المجموع	9.43	39			
السياسي	بين المجموعات	0.33	2	0.16	0.60	0.552
	داخل المجموعات	10.14	37	0.27		
	المجموع	10.47	39			
الاقتصادي	بين المجموعات	1.51	2	0.75	2.24	0.120
	داخل المجموعات	12.51	37	0.33		
	المجموع	14.03	39			
الاجتماعي	بين المجموعات	5.67	2	2.83	9.46	0.000*
	داخل المجموعات	11.10	37	0.30		
	المجموع	16.78	39			
العلامة الكلية	بين المجموعات	1.30	2	0.65	7.01	0.003*
	داخل المجموعات	3.44	37	0.09		
	المجموع	4.74	39			

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار المخدرات وبحسب متغير مكان السكن على البعد الاجتماعي والعلامة الكلية، حيث أن الدلالة الإحصائية على هذين البعدين كانت أقل من (0.05)، وللتحقق لصالح أية فئة من فئات المتغير كانت تلك الفروق، تم إجراء المقارنة البعدية التالية باستخدام اختبار شفيه، كما هو موضح في الجدول رقم (5- 27) الآتي.

الجدول (5-27): نتائج اختبار شففيه للمقارنات البعدية بين متوسطات متغير مكان السكن للبعد الاجتماعي وللعلامة الكلية على مقياس أثر موقع المحافظة في انتشار المخدرات

البعد الاجتماعي			
المجال	مدينة	قرية داخل الجدار	قرية خارج الجدار
مدينة		- 0.78*	- 0.81*
قرية داخل الجدار			-0.02
قرية خارج الجدار			
العلامة الكلية			
المجال	مدينة	قرية داخل الجدار	قرية خارج الجدار
مدينة		- 0.46*	-0.32*
قرية داخل الجدار			0.13
قرية خارج الجدار			

يتبين من الجدول رقم (5-27) ما يلي:

(1) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) على البعد الاجتماعي لمقياس أثر موقع المحافظة في انتشار ظاهرة المخدرات بين المدينة والقرية داخل الجدار ولصالح القرية داخل الجدار.

(2) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) على البعد الاجتماعي لمقياس أثر موقع المحافظة في انتشار ظاهرة المخدرات بين المدينة والقرية خارج الجدار ولصالح القرية خارج الجدار.

(3) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) على العلامة الكلية لمقياس أثر موقع المحافظة في انتشار ظاهرة المخدرات بين المدينة والقرية داخل الجدار ولصالح القرية داخل الجدار.

(4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) على العلامة الكلية لمقياس أثر موقع المحافظة في انتشار ظاهرة المخدرات بين المدينة والقرية خارج الجدار ولصالح القرية خارج الجدار.

7. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لاختلاف الدخل.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعلامة الكلية ولأبعاد مقياس أثر موقع المحافظة على انتشار المخدرات، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (5-28) الآتي.

الجدول (5-28) نظرة المدمنين لأثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة المخدرات تبعاً لمتغير الدخل

النسبة المئوية (%)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	مستوى الدخل	المجال
47.5	0.580	4.56	19	2999 - 1500	البعد الجغرافي
27.5	0.340	4.72	11	4499 - 3000	
25.0	0.450	4.63	10	5400 فأكثر	
100.0	0.490	4.62	40	المجموع	
47.5	0.240	4.31	19	2999 - 1500	البعد السياسي
27.5	0.610	4.00	11	4499 - 3000	
25.0	0.670	3.86	10	5400 فأكثر	
100.0	0.510	4.11	40	المجموع	
47.5	0.590	3.92	19	2999 - 1500	البعد الاقتصادي
27.5	0.70	4.05	11	4499 - 3000	
25.0	0.480	4.14	10	5400 فأكثر	
100.0	0.590	4.01	40	المجموع	
47.5	0.670	3.97	19	2999 - 1500	البعد الاجتماعي
27.5	0.730	4.37	11	4499 - 3000	
25.0	0.460	4.32	10	5400 فأكثر	
100.0	0.650	4.17	40	المجموع	
47.5	0.290	4.19	19	2999 - 1500	العلامة الكلية
27.5	0.470	4.27	11	4499 - 3000	
25.0	0.320	4.20	10	5400 فأكثر	
100.0	0.340	4.21	40	المجموع	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على العلامة الكلية وأبعاد مقياس درجة انتشار المخدرات تبعاً لمتغير مستوى الدخل، وللتحقق من الدلالة

الإحصائية لتلك الفروق قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول رقم (5-29) الآتي.

الجدول (5-29) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول مدى انتشار المخدرات تعزى لاختلاف مستوى الدخل

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
الجغرافي	بين المجموعات	190.	2	0.090	0.380	0.680
	داخل المجموعات	9.23	37	0.200		
	المجموع	9.43	39			
السياسي	بين المجموعات	1.53	2	0.770	3.18	0.052
	داخل المجموعات	8.93	37	0.240		
	المجموع	10.47	39			
الاقتصادي	بين المجموعات	.320	2	0.160	0.430	0.650
	داخل المجموعات	13.70	37	0.370		
	المجموع	14.03	39			
الاجتماعي	بين المجموعات	1.37	2	0.680	1.64	0.200
	داخل المجموعات	15.40	37	0.410		
	المجموع	816.7	39			
العلامة الكلية	بين المجموعات	.040	2	0.020	0.180	0.820
	داخل المجموعات	4.69	37	0.120		
	المجموع	4.74	39			

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار المخدرات وبحسب متغير مستوى الدخل، حيث أن الدلالة الإحصائية كانت أعلى من (0.05) على المجالات والعلامة الكلية لمقياس درجة انتشار المخدرات.

8. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للمتعاطي.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعلامة الكلية ولأبعاد مقياس أثر موقع المحافظة على انتشار المخدرات، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (5-30) الآتي.

الجدول (5-30) نظرة المدمنين لأثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة المخدرات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للمتعاطي

النسبة المئوية (%)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المستوى التعليمي	المجال
17.5	0.150	4.88	7	أمي	البعد الجغرافي
15.0	0.430	4.38	6	أساسي	
47.5	0.600	4.59	19	ثانوي	
7.5	0.090	4.72	3	دبلوم	
5.0	0.110	4.91	2	بكالوريوس	
7.5	0.480	4.38	3	دراسات عليا	
100.0	0.490	4.60	40	المجموع	
17.5	0.460	4.05	7	أمي	البعد السياسي
15.0	0.580	3.43	6	أساسي	
47.5	0.420	4.28	19	ثانوي	
7.5	0.460	4.46	3	دبلوم	
5.0	0.140	4.20	2	بكالوريوس	
7.5	0.050	4.13	3	دراسات عليا	
100.0	0.510	4.11	40	المجموع	
17.5	0.150	4.31	7	أمي	البعد الاقتصادي
15.0	0.400	4.40	6	أساسي	
47.5	0.690	3.97	19	ثانوي	
7.5	0.230	3.53	3	دبلوم	
5.0	0.700	3.90	2	بكالوريوس	
7.5	0.230	3.33	3	دراسات عليا	

100.0	0.590	4.01	40	المجموع	البعد الاجتماعي
17.5	0.450	4.50	7	أمي	
15.0	0.360	4.43	6	أساسي	
47.5	0.800	4.03	19	ثانوي	
7.5	0.110	3.93	3	دبلوم	
5.0	1.13	4.20	2	بكالوريوس	
7.5	0.000	4.00	3	دراسات عليا	
100.0	0.650	4.17	40	المجموع	
17.5	0.310	4.40	7	أمي	العلامة الكلية
15.0	0.300	4.09	6	أساسي	
47.5	0.390	4.21	19	ثانوي	
7.5	0.160	4.19	3	دبلوم	
5.0	0.540	4.29	2	بكالوريوس	
7.5	0.030	4.01	3	دراسات عليا	
100.0	0.340	4.21	40	المجموع	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على العلامة الكلية وأبعاد مقياس درجة انتشار المخدرات بحسب متغير مكان السكن، وللتحقق من الدلالة الإحصائية لتلك الفروق قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول رقم (5-31) الآتي.

الجدول (5-31) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول مدى انتشار المخدرات تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للمتعاطي

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
الجغرافي	بين المجموعات	1.17	5	0.230	0.960	0.450
	داخل المجموعات	8.25	34	0.240		
	المجموع	9.43	39			
السياسي	بين المجموعات	3.77	5	0.750	3.83	*0.000
	داخل المجموعات	6.70	34	0.190		
	المجموع	10.47	39			
الاقتصادي	بين المجموعات	3.65	5	0.730	2.39	0.700
	داخل المجموعات	10.37	34	0.300		
	المجموع	14.03	39			

0.540	0.810	0.360	5	1.79	بين المجموعات	الاجتماعي
		0.440	34	14.98	داخل المجموعات	
			39	16.78	المجموع	
0.600	0.730	0.090	5	.460	بين المجموعات	العلامة الكلية
		0.120	5	4.28	داخل المجموعات	
			34	4.74	المجموع	

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار المخدرات وبحسب متغير المستوى التعليمي للمتعاطي على البعد السياسي، حيث أن الدلالة الإحصائية على هذا البعد كانت أقل من (0.05)، وللتحقق لصالح أية فئة من فئات المتغير كانت تلك الفروق، تم إجراء المقارنة البعدية التالية باستخدام اختبار شففيه، كما هو موضح في الجدول رقم (5-32) الآتي.

الجدول (5-32) نتائج اختبار شففيه للمقارنات البعدية بين متوسطات متغير المستوى التعليمي للبعد السياسي على مقياس أثر موقع المحافظة في انتشار المخدرات

المجال	أمي	أساسي	ثانوي	دبلوم	بكالوريوس	دراسات عليا
أمي		0.62	-0.23	-0.40	-0.14	-0.07
أساسي			-0.85*	-1.03	-0.76	-0.70
ثانوي				-0.17	0.08	0.15
دبلوم					0.26	0.33
بكالوريوس						0.06
دراسات عليا						

يتبين من الجدول رقم (5-32) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) على البعد السياسي لمقياس أثر موقع المحافظة في انتشار ظاهرة المخدرات بين مستوى التعليم الأساسي ومستوى التعليم الثانوي ولصالح التعليم الثانوي.

9. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لاختلاف مكان العمل.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعلامة الكلية ولأبعاد مقياس أثر موقع المحافظة على انتشار المخدرات، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (5-33) الآتي.

الجدول (5-33) نظرة المدمنين لأثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة المخدرات تبعاً لمتغير مكان عمل المتعاطي

النسبة المئوية (%)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	مكان العمل	المجال
70.0	0.540	4.57	28	مناطق 48 والقدس	البعد الجغرافي
7.5	0.090	4.94	3	المستعمرات الإسرائيلية	
22.5	0.360	4.66	9	الضفة الغربية	
100.0	0.490	4.62	40	المجموع	
70.0	0.490	4.12	28	مناطق 48 والقدس	البعد السياسي
7.5	0.250	4.36	3	المستعمرات الإسرائيلية	
22.5	0.650	4.00	9	الضفة الغربية	
100.0	0.510	4.11	40	المجموع	
70.0	0.660	3.91	28	مناطق 48 والقدس	البعد الاقتصادي
7.5	0.570	4.06	3	المستعمرات الإسرائيلية	
22.5	0.220	4.31	9	الضفة الغربية	
100.0	0.590	4.01	40	المجموع	
70.0	0.600	4.11	28	مناطق 48 والقدس	البعد الاجتماعي
7.5	0.920	4.46	3	المستعمرات الإسرائيلية	
22.5	0.770	4.24	9	الضفة الغربية	
100.0	0.650	4.17	40	المجموع	
70.0	0.330	4.17	28	مناطق 48 والقدس	العلامة الكلية
7.5	0.480	4.46	3	المستعمرات الإسرائيلية	
22.5	0.350	4.25	9	الضفة الغربية	
100.0	0.340	4.21	40	المجموع	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على العلامة الكلية وأبعاد مقياس درجة انتشار المخدرات بحسب متغير مكان العمل، وللتحقق من الدلالة الإحصائية لتلك الفروق قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول رقم (5-34) الآتي.

الجدول (5- 34) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق

في وجهات النظر حول مدى انتشار المخدرات تعزى لاختلاف مكان العمل

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
الجغرافي	بين المجموعات	0.38	2	0.190	0.780	0.460
	داخل المجموعات	9.04	37	0.240		
	المجموع	9.43	39			
السياسي	بين المجموعات	0.31	2	0.150	0.570	0.570
	داخل المجموعات	10.16	37	0.270		
	المجموع	10.47	39			
الاقتصادي	بين المجموعات	1.08	2	0.540	1.54	0.220
	داخل المجموعات	12.95	37	0.350		
	المجموع	14.03	39			
الاجتماعي	بين المجموعات	0.39	2	0.190	0.440	0.640
	داخل المجموعات	16.39	37	0.440		
	المجموع	16.78	39			
العلامة الكلية	بين المجموعات	0.24	2	0.120	0.980	0.380
	داخل المجموعات	4.50	37	0.120		
	المجموع	4.74	39			

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة

($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار المخدرات وبحسب متغير مكان العمل، حيث

أن الدلالة الإحصائية كانت أعلى من (0.05) على المجالات والعلامة الكلية لمقياس درجة انتشار المخدرات.

10. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير نوع العمل.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعلامة الكلية ولأبعاد مقياس أثر موقع المحافظة على انتشار المخدرات، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (5-35).

الجدول (5-35) نظرة المدمنين لأثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة المخدرات تبعاً لمتغير طبيعة عمل المتعاطي

المجال	نوع العمل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية (%)
البعد الجغرافي	موظف بوظيفة عمومية	3	4.55	0.63	7.5
	موظف قطاع خاص	11	4.66	0.33	27.5
	تاجر	4	4.95	0.08	10.0
	عامل	22	4.55	0.57	55.0
	المجموع	40	4.62	0.49	100.0
البعد السياسي	موظف بوظيفة عمومية	3	4.43	0.25	7.5
	موظف قطاع خاص	11	3.91	0.57	27.5
	تاجر	4	4.37	0.41	10.0
	عامل	22	4.12	0.51	55.0
	المجموع	40	4.11	0.51	100.0
البعد الاقتصادي	موظف بوظيفة عمومية	3	3.73	0.41	7.5
	موظف قطاع خاص	11	4.07	0.62	27.5
	تاجر	4	4.35	0.41	10.0
	عامل	22	3.96	0.63	55.0
	المجموع	40	4.01	0.59	100.0
البعد الاجتماعي	موظف بوظيفة عمومية	3	3.50	0.55	7.5

27.5	0.31	4.29	11	موظف قطاع خاص	
10.0	0.43	4.37	4	تاجر	
55.0	0.78	4.16	22	عامل	
100.0	0.65	4.17	40	المجموع	
7.5	0.25	4.04	3	موظف بوظيفة عمومية	العلامة الكلية
27.5	0.29	4.20	11	موظف قطاع خاص	
10.0	0.06	4.48	4	تاجر	
55.0	0.39	4.19	22	عامل	
100.0	0.34	4.21	40	المجموع	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على العلامة الكلية وأبعاد مقياس درجة انتشار المخدرات بحسب متغير نوع العمل، وللتحقق من الدلالة الإحصائية لتلك الفروق قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول رقم (5-36) الآتي.

الجدول (5-36) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول مدى انتشار المخدرات تعزى لاختلاف نوع العمل

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
الجغرافي	بين المجموعات	0.59	3	0.19	0.80	0.50
	داخل المجموعات	8.83	36	0.24		
	المجموع	9.43	39			
السياسي	بين المجموعات	1.00	3	0.33	1.27	0.29
	داخل المجموعات	9.47	36	0.26		
	المجموع	10.47	39			
الاقتصادي	بين المجموعات	0.78	3	0.26	0.70	0.55

		0.36	36	13.24	داخل المجموعات	
			39	14.03	المجموع	
0.27	1.33	0.55	3	1.67	بين المجموعات	الاجتماعي
		0.42	36	15.10	داخل المجموعات	
			39	16.78	المجموع	
0.37	1.06	0.12	3	0.38	بين المجموعات	العلامة الكلية
		0.12	36	4.35	داخل المجموعات	
			39	4.74	المجموع	

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول درجة انتشار المخدرات وبحسب متغير نوع العمل، حيث أن الدلالة الإحصائية كانت أعلى من (0.05) على المجالات والعلامة الكلية لمقياس درجة انتشار ظاهرة المخدرات.

5-3-3 النتائج المتعلقة بالآثار المترتبة على تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين

5-3-3-1 النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيس للدراسة حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات، والذي نص على: ما هي الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين؟

وللإجابة عن سؤال الدراسة، تم احتساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات أداة الدراسة، وذلك كما هو موضح في جدول رقم (5-37)، وقد اعتمدت الدراسة التدرج التالي لتقدير الآثار المترتبة على التعاطي من وجهة نظر المتعاطين:

1. 80 % فأعلى درجة مرتفعة جدا.

2. 70 – 79.9 % درجة مرتفعة.

3. 60 – 69.9 % درجة متوسطة.

4. 50 – 59.9 % درجة متدنية.

5. 50 % فما دون درجة متدنية جداً.

جدول (5- 37) درجة الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين

الرقم	الفقرة في الاستبانة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
15	المخدرات تدمر المتعاطي اقتصادياً	4.88	0.330	97.60	مرتفعة جداً
24	المخدرات أثرها مدمر للطاقة الإنتاجية للمجتمع	4.85	0.360	97.00	مرتفعة جداً
22	المخدرات هدر للطاقة والاقتصاد	4.85	0.360	97.00	مرتفعة جداً
21	المدمن يمكن أن يسرق أو يرتكب جريمة من أجل الحصول على المال	4.80	0.400	96.00	مرتفعة جداً
29	المخدرات تلعب دوراً كبيراً في ضرب المنظومة القيمية الاجتماعية	4.78	0.420	95.60	مرتفعة جداً
20	مشكلة المخدرات تؤثر على كل من اقتصاد الفرد والمجتمع والوطن	4.78	0.690	95.60	مرتفعة جداً
23	المخدرات تؤدي إلى ضياع إنتاجية المدمنين	4.77	0.480	95.40	مرتفعة جداً
19	المخدرات تضرب كل اقتصاد البلد	4.75	0.700	95.00	مرتفعة جداً
27	تتفاقم المشاكل المجتمعية بسبب المخدرات	4.73	0.450	94.60	مرتفعة جداً
26	المخدرات سبب رئيس في ضرب النسيج المجتمعي الفلسطيني	4.73	0.450	94.60	مرتفعة جداً
34	أهالي المدمنين والمتعاطين يدفعون ثمناً لإدمان أبنائهم	4.73	0.500	94.60	مرتفعة جداً
30	المخدرات من أسباب الانحرافات الأخلاقية في المجتمع الفلسطيني	4.73	0.450	94.60	مرتفعة جداً
38	المخدرات من أسباب انتشار السرقات	4.73	0.640	94.60	مرتفعة جداً
35	المخدرات سبب للمشاكل الأسرية	4.68	0.570	93.60	مرتفعة جداً
37	مشكلة المخدرات سبب رئيس في ارتفاع معدلات الجريمة في المجتمع الفلسطيني	4.65	0.530	93.00	مرتفعة جداً
18	اضطرت لتحميل نفسي ديون كبيرة من أجل المخدرات	4.62	0.830	92.40	مرتفعة جداً
31	المخدرات سبب رئيس في تفكك روابط الأسرة الفلسطينية	4.60	0.670	92.00	مرتفعة جداً
8	أفكر كثيراً في ذاتي وسبب وجودي	4.60	0.590	92.00	مرتفعة جداً

25	تعاطي المخدرات يمثل عبئاً كبيراً على الدخل الوطني من حيث النفقات الباهظة التي تستهلكها عمليات الوقاية والعلاج والمكافحة والمؤسسات التي تنشأ من أجل ذلك	4.60	0.590	92.00	مرتفعة جداً
39	المخدرات سبب رئيس في انتشار حالات الطلاق في المجتمع الفلسطيني	4.50	1.13	90.00	مرتفعة جداً
1	المخدرات أثرت عليّ صحياً بشكل كبير	4.40	0.670	88.00	مرتفعة جداً
33	المدمنين غير قادرين على التكيف مجتمعياً	4.38	0.890	87.60	مرتفعة جداً
11	أشعر أنني غير مقبول بالعائلة والمجتمع	4.38	0.920	87.60	مرتفعة جداً
2	أحس بعصبية وتوتر بدون سبب أحياناً	4.37	0.740	87.40	مرتفعة جداً
16	لا أستطيع العمل في مهنة تحتاج لتركيز مرتفع	4.18	1.27	83.60	مرتفعة جداً
36	المخدرات تلعب دوراً كبيراً في تنشئة غير سوية للأبناء	4.15	1.42	83.00	مرتفعة جداً
3	أشعر بضعف عام	4.13	1.09	82.60	مرتفعة جداً
9	تفتي بنفسي مهزوزة	4.10	1.21	82.00	مرتفعة جداً
2	أحس بعصبية وتوتر بدون سبب أحياناً	4.03	1.33	80.60	مرتفعة جداً
17	أشعر أنني إنسان غير منتج	3.97	1.36	79.40	مرتفعة
28	المخدرات سبب من أسباب السقوط الأمني	3.93	1.47	78.60	مرتفعة
12	إنتاجيتي انخفضت بشكل كبير	3.88	1.24	77.60	مرتفعة
4	أصبحت أكثر خمولا وحاجة للنوم	3.85	1.23	77.00	مرتفعة
14	قدرتي على التركيز في العمل انخفضت	3.75	1.35	75.00	مرتفعة
7	أنا أقل قدرة على العمل	3.75	1.29	75.00	مرتفعة
10	رغبتني بالحياة معدومة	3.62	1.53	72.40	مرتفعة
13	لا أستطيع القيام بالأعمال كما كنت سابقاً	3.60	1.35	72.00	مرتفعة
40	المخدرات سبب مباشر في انحراف أبناء المدمنين	3.57	1.69	71.40	مرتفعة
6	أشعر بهزال عام وألم مفاصل دائم	3.57	1.44	71.40	مرتفعة
5	رغبتني بالأكل انخفضت	3.32	1.55	66.40	متوسطة
المجال الثالث: الآثار الاجتماعية					
المجال الثاني: الآثار الاقتصادية					
المجال الأول: الآثار الصحية والنفسية					
العلامة الكلية					
		4.30	0.55	86.00	مرتفعة جداً

يتبين من الجدول رقم (5-37) أن الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين كانت مرتفعة جداً على العلامة الكلية لمقياس فحص أثر التعاطي حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.30).

كما تشير النتائج في الجدول السابق إلى أن درجة إدراك المتعاطين لآثار التعاطي كان الأعلى على البعد الاجتماعي الذي حصل على نسبة مئوية بلغت (89.00%)، يليه البعد على الآثار الاقتصادية بنسبة مئوية بلغت (88.80%)، ثم بعد الآثار الصحية والنفسية بنسبة مئوية بلغت (80.00%).

5-3-2 النتائج المتعلقة بفرضيات الجزء الثاني من الدراسة حول آثار تعاطي المخدرات
1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على الإدمان من وجهة نظر المدمنين تعزى لاختلاف الجنس.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة اختبار "ت" لعينتين مستقلتين كما هو موضح في الجدول رقم (5-38) الآتي.

الجدول (5-38) الفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير الجنس

الدلالة الإحصائية	قيمة "ت" المحسوبة	إناث (ن = 7)		ذكور (ن = 33)		المجال
		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
0.03*	-2.15	0.25	4.55	0.80	3.89	الآثار الصحية والنفسية
0.30	-0.94	0.03	4.69	0.60	4.42	الآثار الاقتصادية
0.42	-0.80	0.09	4.63	0.60	4.42	الآثار الاجتماعية
0.13	-1.53	0.15	4.59	0.53	4.27	العلامة الكلية

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)، ودرجات حرية (38)

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في تقدير الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات على بعد الآثار الصحية والنفسية ولصالح الإناث، حيث بلغ متوسطهم الحسابي (4.55)، في مقابل المتوسط الحسابي للذكور والذي بلغ (3.89)، في حين لم تظهر فروق في وجهات النظر بين الذكور والإناث على بقية الأبعاد.

2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على الإدمان من وجهة نظر المدمنين تعزى لاختلاف العمر.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة اختبار "ت" لعينتين مستقلتين كما هو موضح في الجدول رقم (5-39) الآتي.

الجدول (5-39) الفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير العمر

الدلالة الإحصائية	قيمة "ت" المحسوبة	الفئة العمرية فوق 30 (ن = 25)		الفئة العمرية 20-30 (ن = 15)		المجال
		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
0.69	0.39	0.86	3.97	0.63	4.07	الآثار الصحية والنفسية
0.18	1.34	0.62	4.36	0.37	4.60	الآثار الاقتصادية
0.08	0.61	0.45	4.41	0.44	4.50	الآثار الاجتماعية
0.15	0.90	0.57	4.27	0.34	4.42	العلامة الكلية

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، ودرجات حرية (38)

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في تقدير الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تعزى لاختلاف العمر، حيث أن الدلالة الإحصائية كانت أعلى من (0.05) على العلامة الكلية وأبعاد مقياس الآثار المترتبة على التعاطي.

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على الإدمان من وجهة نظر المدمنين تعزى لاختلاف حالة اللجوء

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة اختبار "ت" لعينتين مستقلتين كما هو موضح في الجدول رقم (5-40) الآتي.

الجدول (5-40) الفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة
على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير حالة اللجوء

الدلالة الإحصائية	قيمة "ت" المحسوبة	غير لاجئ (ن = 24)		لاجئ (ن = 16)		المجال
		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
0.34	-0.96	0.74	4.10	0.81	3.86	الآثار الصحية والنفسية
0.20	-1.29	0.50	4.55	0.60	4.32	الآثار الاقتصادية
0.17	-1.38	0.32	4.52	0.54	4.33	الآثار الاجتماعية
0.17	-1.37	0.45	4.41	0.56	4.19	العلامة الكلية

* دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، ودرجات حرية (38)

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في تقدير الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تعزى لاختلاف حالة اللجوء، حيث أن الدلالة الإحصائية كانت أعلى من (0.05) على العلامة الكلية وأبعاد مقياس الآثار المترتبة على التعاطي.

4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تعزى لاختلاف الحالة الوالدية.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعلامة الكلية ولأبعاد مقياس أثر موقع المحافظة على انتشار المخدرات، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (5-41) الآتي.

الجدول (5- 41) الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعا لمتغير الحالة الوالدية

المجال	الحالة الوالدية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية (%)
البعد الصحي والنفسي	الوالدان موجودان	15	3.50	0.72	37.5
	أحدهما متوفى	10	4.38	0.51	25.0
	مطلقان	4	3.90	0.73	10.0
	متوفيان	11	4.38	0.73	27.5
	المجموع	40	4.00	0.77	100.0
البعد الاقتصادي	الوالدان موجودان	15	4.15	0.70	37.5
	أحدهما متوفى	10	4.54	0.36	25.0
	مطلقان	4	4.88	0.13	10.0
	متوفيان	11	4.64	0.33	27.5
	المجموع	40	4.45	0.55	100.0
البعد الاجتماعي	الوالدان موجودان	15	4.25	0.46	37.5
	أحدهما متوفى	10	4.42	0.48	25.0
	مطلقان	4	4.82	0.18	10.0
	متوفيان	11	4.59	0.33	27.5
	المجموع	40	4.44	0.44	100.0
العلامة الكلية	الوالدان موجودان	15	4.01	0.56	37.5
	أحدهما متوفى	10	4.45	0.35	25.0
	مطلقان	4	4.59	0.23	10.0
	متوفيان	11	4.55	0.39	27.5
	المجموع	40	4.33	0.50	100.0

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على العلامة الكلية وأبعاد مقياس الآثار المترتبة على المخدرات، وللتحقق من الدلالة الإحصائية لتلك الفروق قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول رقم (5- 42) الآتي.

الجدول (5- 42) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر
الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تعزى لاختلاف الحالة الوالدية

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
الآثار النفسية والصحية	بين المجموعات	6.76	3	2.25	4.82	0.00*
	داخل المجموعات	16.80	36	0.46		
	المجموع	23.56	39			
الآثار الاقتصادية	بين المجموعات	2.60	3	0.86	3.35	0.02*
	داخل المجموعات	9.31	36	0.25		
	المجموع	11.91	39			
الآثار الاجتماعية	بين المجموعات	1.33	3	0.44	2.50	0.07
	داخل المجموعات	6.39	36	0.17		
	المجموع	7.72	39			
العلامة الكلية	بين المجموعات	2.52	3	0.84	4.11	0.01*
	داخل المجموعات	7.37	36	0.20		
	المجموع	9.90	39			

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير الحالة الوالدية وعلى أبعاد: الآثار الصحية والنفسية، والآثار الاقتصادية، والعلامة الكلية، وللتعرف لصالح أية فئة من فئات ذلك المتغير كانت الفروق، تم إجراء المقارنات البعدية التالية باستخدام اختبار شفيه، كما هو موضح في الجدول رقم (5- 43) الآتي.

الجدول (5-43) نتائج اختبار شففيه للمقارنات البعدية بين متوسطات متغير الحالة الوالدية للبعد النفسي والصحي والبعد الاجتماعي وللعلامة الكلية لمقياس الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات

البعد النفسي والصحي				
المجال	الوالدان موجودان	أحدهما متوفى	مطلقان	متوفيان
الوالدان موجودان		-0.87*	-0.40	-0.87*
أحدهما متوفى			0.47	-0.06
مطلقان				-0.47
متوفيان				
البعد الاجتماعي				
المجال	الوالدان موجودان	أحدهما متوفى	مطلقان	متوفيان
الوالدان موجودان		-0.17	-0.73*	0.43
أحدهما متوفى			-0.39	-0.16
مطلقان				0.23
متوفيان				
العلامة الكلية				
المجال	الوالدان موجودان	أحدهما متوفى	مطلقان	متوفيان
الوالدان موجودان		-0.44	-0.58	-0.54*
أحدهما متوفى			-0.13	-0.09
مطلقان				0.03
متوفيان				

يتبين من الجدول رقم (5-43) ما يلي:

(1) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) على البعد النفسي والصحي لمقياس تقدير الآثار المترتبة على التعاطي بين فئة المتعاطين لآباء وأمّهات أحياء والمتعاطين لآباء وأمّهات متوفين ولصالح أبناء المتوفين، كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على التعاطي بين المتعاطين لآباء وأمّهات أحياء والمتعاطين الذين توفي أحد والديهم، ولصالح المتعاطين الذين توفي أحد والديهم.

(2) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) على البعد الاجتماعي لمقياس تقدير الآثار المترتبة على التعاطي بين فئة المتعاطين لآباء وأمّهات أحياء والمتعاطين لآباء وأمّهات مطلقين ولصالح أبناء المطلقين.

(3) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) على العلامة الكلية لمقياس تقدير الآثار المترتبة على التعاطي بين فئة المتعاطين لآباء وأمّهات أحياء والمتعاطين لآباء وأمّهات متوفين ولصالح أبناء المتوفين.

5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعلامة الكلية ولأبعاد مقياس الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (5-44) الآتي.

الجدول (5-44) الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية

النسبة المئوية (%)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الحالة الاجتماعية	المجال
25.0	0.69	4.24	10	متزوج	البعد النفسي والصحي
67.5	0.76	3.95	27	أعزب	
7.5	1.20	3.69	3	مطلق	
100.0	0.77	4.00	40	المجموع	
25.0	0.25	4.72	10	متزوج	البعد الاقتصادي
67.5	0.59	4.38	27	أعزب	
7.5	0.73	4.24	3	مطلق	
100.0	0.55	4.45	40	المجموع	
25.0	0.29	4.66	10	متزوج	البعد الاجتماعي
67.5	0.44	4.39	27	أعزب	

7.5	0.67	4.16	3	مطلق	
100.0	0.44	4.44	40	المجموع	
25.0	0.33	4.57	10	متزوج	العلامة الكلية
67.5	0.50	4.27	27	أعزب	
7.5	0.81	4.06	3	مطلق	
100.0	0.50	4.33	40	المجموع	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على العلامة الكلية وأبعاد مقياس الآثار المترتبة على الإدمان بحسن متغير الحالة الاجتماعية، وللتحقق من الدلالة الإحصائية لتلك الفروق قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول رقم (5-45) الآتي.

الجدول (5-45) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على الإدمان تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
الآثار النفسية والصحية	بين المجموعات	0.92	2	0.46	0.75	0.47
	داخل المجموعات	22.64	37	0.62		
	المجموع	23.56	39			
الآثار الاقتصادية	بين المجموعات	1.01	2	0.50	1.71	0.19
	داخل المجموعات	10.90	37	0.29		
	المجموع	11.91	39			
الآثار الاجتماعية	بين المجموعات	0.76	2	0.38	2.04	0.14
	داخل المجموعات	6.95	37	0.18		
	المجموع	7.72	39			
العلامة الكلية	بين المجموعات	0.88	2	0.44	1.82	0.17
	داخل المجموعات	9.01	37	0.24		
	المجموع	9.90	39			

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على التعاطي تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية،

حيث أن الدلالة الإحصائية كانت أعلى من (0.05) على المجالات والعلامة الكلية لمقياس الآثار المترتبة على التعاطي.

6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على المخدرات تعزى لاختلاف مكان السكن.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعلامة الكلية وأبعاد مقياس الآثار المترتبة على التعاطي، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (5-46).

الجدول (5-46) الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير مكان السكن

النسبة المئوية (%)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	مكان السكن	المجال
67.5	0.74	4.08	27	مدينة	البعد النفسي والصحي
12.5	0.65	3.85	5	قرية داخل الجدار	
20.0	0.99	3.86	8	قرية خارج الجدار	
100.0	0.77	4.00	40	المجموع	
67.5	0.56	4.38	27	مدينة	البعد الاقتصادي
12.5	0.17	4.70	5	قرية داخل الجدار	
20.0	0.66	4.55	8	قرية خارج الجدار	
100.0	0.55	4.45	40	المجموع	
67.5	0.46	4.38	27	مدينة	البعد الاجتماعي
12.5	0.34	4.58	5	قرية داخل الجدار	
20.0	0.43	4.56	8	قرية خارج الجدار	
100.0	0.44	4.44	40	المجموع	
67.5	0.51	4.30	27	مدينة	العلامة الكلية
12.5	0.30	4.43	5	قرية داخل الجدار	
20.0	0.59	4.36	8	قرية خارج الجدار	
100.0	0.50	4.33	40	المجموع	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على العلامة الكلية وأبعاد مقياس الآثار المترتبة على التعاطي بحسب متغير مكان السكن، وللتحقق من الدلالة

الإحصائية لتلك الفروق قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول رقم (5-47) الآتي.

الجدول (5-47) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على المخدرات تعزى لاختلاف مكان السكن

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
الآثار النفسية والصحية	بين المجموعات	0.42	2	0.21	0.34	0.71
	داخل المجموعات	23.13	37	0.62		
	المجموع	23.56	39			
الآثار الاقتصادية	بين المجموعات	0.52	2	0.26	0.84	0.43
	داخل المجموعات	11.39	37	0.30		
	المجموع	11.91	39			
الآثار الاجتماعية	بين المجموعات	0.29	2	0.14	0.73	0.48
	داخل المجموعات	7.43	37	0.20		
	المجموع	7.72	39			
العلامة الكلية	بين المجموعات	0.08	2	0.04	0.15	0.86
	داخل المجموعات	9.82	37	0.26		
	المجموع	9.90	39			

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على المخدرات وبحسب متغير مكان السكن، حيث أن الدلالة الإحصائية كانت أعلى من (0.05) على العلامة الكلية وأبعاد مقياس الآثار المترتبة على التعاطي.

7. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تعزى لاختلاف مستوى الدخل.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعلامة الكلية ولأبعاد مقياس الآثار المترتبة على الإدمان، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (5-48) الآتي.

الجدول (5- 48) الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعا لمتغير مستوى الدخل

المجال	مستوى الدخل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية (%)
البعد النفسي والصحي	2999 - 1500	19	4.11	0.74	47.5
	4499 - 3000	11	4.08	0.84	27.5
	5400 فأكثر	10	3.71	0.76	25.0
	المجموع	40	4.00	0.77	100.0
البعد الاقتصادي	2999 - 1500	19	4.62	0.36	47.5
	4499 - 3000	11	4.42	0.60	27.5
	5400 فأكثر	10	4.18	0.71	25.0
	المجموع	40	4.45	0.55	100.0
البعد الاجتماعي	2999 - 1500	19	4.50	0.33	47.5
	4499 - 3000	11	4.45	0.59	27.5
	5400 فأكثر	10	4.32	0.47	25.0
	المجموع	40	4.44	0.44	100.0
العلامة الكلية	2999 - 1500	19	4.44	0.40	47.5
	4499 - 3000	11	4.34	0.55	27.5
	5400 فأكثر	10	4.10	0.59	25.0
	المجموع	40	4.33	0.50	100.0

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على العلامة الكلية وأبعاد مقياس الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعا لمتغير مستوى الدخل، وللتحقق من الدلالة الإحصائية لتلك الفروق قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول رقم (5- 49) الآتي.

الجدول (5-49) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير مستوى الدخل

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
الجغرافي	بين المجموعات	1.13	2	0.56	0.93	0.40
	داخل المجموعات	22.42	37	0.60		
	المجموع	23.56	39			
السياسي	بين المجموعات	1.25	2	0.62	2.17	0.12
	داخل المجموعات	10.65	37	0.28		
	المجموع	11.91	39			
الاقتصادي	بين المجموعات	0.21	2	0.10	0.51	0.60
	داخل المجموعات	7.51	37	0.20		
	المجموع	7.72	39			
الاجتماعي	بين المجموعات	0.74	2	0.37	1.49	0.23
	داخل المجموعات	9.16	37	0.24		
	المجموع	9.90	39			
العلامة الكلية	بين المجموعات	1.13	2	0.56	0.93	0.40
	داخل المجموعات	22.42	37	0.60		
	المجموع	23.56	39			

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير مستوى الدخل، حيث أن الدلالة الإحصائية كانت أعلى من (0.05) على المجالات والعلامة الكلية لمقياس الآثار المترتبة على التعاطي.

8. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية تعزى لاختلاف المستوى التعليمي للمتعاظي.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعلامة الكلية ولأبعاد مقياس الآثار المترتبة على التعاطي، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (5-50) الآتي.

الجدول (5-50) الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعا لمتغير المستوى التعليمي للمتعاظي

المجال	المستوى التعليمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية (%)
الآثار النفسية والصحية	أمي	7	4.15	0.76	17.5
	أساسي	6	3.48	0.92	15.0
	ثانوي	19	4.02	0.82	47.5
	دبلوم	3	4.15	0.36	7.5
	بكالوريوس	2	3.95	0.57	5.0
	دراسات عليا	3	4.48	0.41	7.5
	المجموع	40	4.00	0.77	100.0
الآثار الاقتصادية	أمي	7	4.62	0.34	17.5
	أساسي	6	4.14	0.56	15.0
	ثانوي	19	4.54	0.40	47.5
	دبلوم	3	4.45	0.08	7.5
	بكالوريوس	2	3.78	0.80	5.0
	دراسات عليا	3	4.50	0.00	7.5
	المجموع	40	4.44	0.44	100.0
الآثار الاجتماعية	أمي	7	4.48	0.49	17.5
	أساسي	6	3.71	0.85	15.0
	ثانوي	19	4.66	0.34	47.5
	دبلوم	3	4.42	0.19	7.5
	بكالوريوس	2	4.63	0.04	5.0
	دراسات عليا	3	4.48	0.42	7.5
	المجموع	40	4.45	0.55	100.0

17.5	0.46	4.44	7	أمي	العلامة الكلية
15.0	0.76	3.80	6	أساسي	
47.5	0.42	4.44	19	ثانوي	
7.5	0.20	4.35	3	دبلوم	
5.0	0.10	4.15	2	بكالوريوس	
7.5	0.27	4.49	3	دراسات عليا	
100.0	0.50	4.33	40	المجموع	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على العلامة الكلية وأبعاد مقياس الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات بحسب متغير مكان السكن، وللتحقق من الدلالة الإحصائية لتلك الفروق قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول رقم (5-51) الآتي.

الجدول (5-51) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على المخدرات تعزى لاختلاف المستوى التعليمي

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
الآثار النفسية والصحية	بين المجموعات	2.55	5	0.511	0.82	0.54
	داخل المجموعات	21.01	34	0.618		
	المجموع	23.56	39			
الآثار الاقتصادية	بين المجموعات	1.82	5	0.365	2.10	0.08
	داخل المجموعات	5.90	34	0.174		
	المجموع	7.72	39			
الآثار الاجتماعية	بين المجموعات	4.24	5	0.850	3.76	0.00*
	داخل المجموعات	7.66	34	0.225		
	المجموع	11.91	39			
العلامة الكلية	بين المجموعات	2.18	5	0.436	1.92	0.11
	داخل المجموعات	7.72	34	0.227		
	المجموع	9.90	39			

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهة النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات وعلى البعد الاجتماعي لمقياس الآثار المترتبة على التعاطي بحسب متغير المستوى التعليمي، وللتحقق لصالح أية فئة

من فئات المتغير كانت تلك الفروق، تم إجراء المقارنة البعدية التالية باستخدام اختبار شففيه، كما هو موضح في الجدول رقم (5- 52) الآتي.

الجدول(5- 52) نتائج اختبار شففيه للمقارنات البعدية بين متوسطات متغير المستوى التعليمي للبعد الاجتماعي على مقياس الآثار المترتبة على الإدمان

المجال	أمي	أساسي	ثانوي	دبلوم	بكالوريوس	دراسات عليا
أمي		0.77	-0.18	0.06	-0.14	-0.03
أساسي			-0.95*	-0.71	-0.92	-0.77
ثانوي				0.24	0.03	0.17
دبلوم					-0.21	-0.06
بكالوريوس						0.14
دراسات عليا						

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) على البعد الاجتماعي لمقياس الآثار المترتبة على الإدمان، بين فئة التعليم الأساسي وفئة التعليم الثانوي ولصالح فئة التعليم الثانوي في تقدير الآثار المترتبة على الإدمان.

9. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على الإدمان تعزى لاختلاف مكان العمل.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعلامة الكلية ولأبعاد مقياس الآثار المترتبة على الإدمان، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (5- 53) الآتي.

الجدول (5- 53) الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعا لمتغير مكان العمل

النسبة المئوية (%)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	مكان العمل	المجال
70.0	0.73	4.16	28	مناطق 48 والقدس	الآثار النفسية والصحية
7.5	0.59	3.75	3	المستعمرات الإسرائيلية	
22.5	0.86	3.60	9	الضفة الغربية	
100.0	0.77	4.00	40	المجموع	
70.0	0.34	4.55	28	مناطق 48 والقدس	الآثار الاقتصادية

7.5	0.62	3.92	3	المستعمرات الإسرائيلية	
22.5	0.54	4.30	9	الضفة الغربية	
100.0	0.44	4.44	40	المجموع	
70.0	0.45	4.54	28	مناطق 48 والقدس	الآثار الاجتماعية
7.5	0.13	4.66	3	المستعمرات الإسرائيلية	
22.5	0.79	4.13	9	الضفة الغربية	
100.0	0.55	4.45	40	المجموع	العلامة الكلية
70.0	0.43	4.44	28	مناطق 48 والقدس	
7.5	0.07	4.15	3	المستعمرات الإسرائيلية	
22.5	0.67	4.04	9	الضفة الغربية	
100.0	0.50	4.33	40	المجموع	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على العلامة الكلية وأبعاد مقياس الآثار المترتبة على الإدمان بحسب متغير مكان العمل، وللتحقق من الدلالة الإحصائية لتلك الفروق قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول رقم (5-54) الآتي.

الجدول (5-54) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق

في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على المخدرات تعزى لاختلاف مكان العمل

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
الآثار النفسية والصحية	بين المجموعات	2.33	2	1.16	2.03	0.145
	داخل المجموعات	21.23	37	0.57		
	المجموع	23.56	39			
الآثار الاقتصادية	بين المجموعات	1.30	2	0.65	3.74	0.033*
	داخل المجموعات	6.42	37	0.17		
	المجموع	7.72	39			
الآثار الاجتماعية	بين المجموعات	1.27	2	0.63	2.20	0.124
	داخل المجموعات	10.64	37	0.28		
	المجموع	11.91	39			
العلامة الكلية	بين المجموعات	1.15	2	0.57	2.439	0.101
	داخل المجموعات	8.75	37	0.23		
	المجموع	9.90	39			

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على التعاطي وعلى بعد الآثار الاقتصادية للتعاطي بحسب متغير مكان العمل، وللتعرف لصالح أية فئة من فئات ذلك المتغير كانت الفروق، تم إجراء اختبار شففيه للمقارنات البعدية كما هو موضح في الجدول رقم (5-55) الآتي.

الجدول (5-55) نتائج اختبار شففيه للمقارنات البعدية بين متوسطات متغير مكان العمل للبعد الاقتصادي على مقياس الآثار المترتبة على التعاطي

مكان العمل			
المجال	الضفة الغربية	المستوطنات	فلسطين 48
الضفة الغربية		0.62*	0.24
المستوطنات			0.37
فلسطين 48			

يتبين من الجدول رقم (5-55) السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) على البعد الاقتصادي لمقياس الآثار المترتبة على الإدمان بين العاملين في الضفة الغربية والعاملين في المستوطنات الإسرائيلية ولصالح العاملين في الضفة الغربية.

10. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على الإدمان تعزى لنوع العمل.

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعلامة الكلية ولأبعاد مقياس الآثار المترتبة على الإدمان، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (5-56) الآتي.

الجدول (5-56) الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تبعا لمتغير نوع العمل

المجال	نوع العمل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية (%)
الآثار النفسية والصحية	موظف بوظيفة عمومية	3	4.00	1.00	7.5
	موظف قطاع خاص	11	4.02	0.81	27.5
	تاجر	4	3.81	0.89	10.0
	عامل	22	4.03	0.76	55.0
	المجموع	40	4.00	0.77	100.0

7.5	0.46	4.52	3	موظف بوظيفة عمومية	الآثار الاقتصادية
27.5	0.37	4.39	11	موظف قطاع خاص	
10.0	0.30	4.71	4	تاجر	
55.0	0.49	4.41	22	عامل	
100.0	0.44	4.44	40	المجموع	
7.5	0.43	4.44	3	موظف بوظيفة عمومية	الآثار الاجتماعية
27.5	0.62	4.36	11	موظف قطاع خاص	
10.0	0.34	4.68	4	تاجر	
55.0	0.57	4.46	22	عامل	
100.0	0.55	4.45	40	المجموع	
7.5	0.53	4.35	3	موظف بوظيفة عمومية	العلامة الكلية
27.5	0.54	4.28	11	موظف قطاع خاص	
10.0	0.37	4.45	4	تاجر	
55.0	0.52	4.32	22	عامل	
100.0	0.50	4.33	40	المجموع	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية على العلامة الكلية وأبعاد مقياس الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات وبحسب متغير نوع العمل، وللتحقق من الدلالة الإحصائية لتلك الفروق قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول رقم (5-57) الآتي.

الجدول (5-57) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للتحقق من الدلالة الإحصائية للفروق في وجهات النظر حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات تعزى لاختلاف نوع العمل

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
الأثر النفسي والصحي	بين المجموعات	0.16	3	0.05	0.08	0.96
	داخل المجموعات	23.40	36	0.65		
	المجموع	23.56	39			
الآثار الاقتصادية	بين المجموعات	0.35	3	0.11	0.57	0.63
	داخل المجموعات	7.37	36	0.20		
	المجموع	7.72	39			
الآثار	بين المجموعات	0.29	3	0.09	0.30	0.82

		0.32	36	11.62	داخل المجموعات	الاجتماعية
			39	11.91	المجموع	
0.95	0.10	0.02	3	0.08	بين المجموعات	العلامة الكلية
		0.27	36	9.81	داخل المجموعات	
			39	9.90	المجموع	

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات وبحسب متغير نوع العمل، حيث أن الدلالة الإحصائية كانت أعلى من (0.05) على المجالات والعلامة الكلية لمقياس الآثار المترتبة على التعاطي.

الفصل السادس

العلاج والوقاية من المخدرات

6- 1 مقدمة

6- 2 سياسات وتجارب سابقة على المستوى العالمي والإقليمي والفلسطيني في الوقاية من المخدرات وطرق علاجها:

الفصل السادس

العلاج والوقاية من المخدرات

6-1 مقدمة:

المخدرات هي لعنة العصر، وتزداد مع مرور الوقت دون حلول مجدية، وهي ظاهرة متسعة تكبر مع مرور الوقت والزمان، ووحش كاسر يترصد بأبنائنا ومجتمعاتنا... من دون ردود شافية لمحاربتها، بل للحد منها وتقليصها... فالكميات التي يعلن عنها أنها ضبطت كل يوم وتم التحفظ عليها من قبل الأجهزة الأمنية المختصة تنذر بالخطر... بل إنها الخطر القادم بقوة ليهدم شبابنا ويحطم عقولنا ويستقوي على قدراتنا واقتصادنا الوطني... ناهيك عن الأنواع الجديدة التي تصنع كل يوم على أنها مخدرات جديدة... فالطامعون بالمال، ومستحدثي الصناعة، ومبتكري الأدوية لا يتورعون في صناعة الموت المتمثلة بهذه الأنواع الجديدة.

شبابنا، ومستقبل أمتنا، وأملنا القادم في صناعة الدولة بأنظمتها وقيمتها الاجتماعية وموروثاتها الوطنية، منهم الكثير لا يدرك ولا يعي المخاطر المحدقة بهذه الآفة الخطيرة، ولهذا وجب علينا أن نكون حريصين كل الحرص على توعية أبنائنا وشبابنا حتى لا يقعوا في حبال المخدرات ومصائدھا، عبر توظيف كل الوسائل والسبل المتاحة لدينا، واستحداث وسائل جديدة ومتطورة لكي نحارب هذه الآفة الملعونة، ونحافظ على مجتمعنا خال من المخدرات.

ولا ننكر أن هناك جهوداً واضحة في مجال مكافحة المخدرات من خلال اللجان المتعددة لمكافحة المخدرات بشكلها الرسمي الحكومي أو المؤسساتي أو المجتمعي، ولكنها خجولة وضعيفة، ولا ترتقي للمستوى المطلوب لحجم هذا الخطر المحدق بنا، وهذا كله يتضح لنا من خلال النتائج الملموسة التي نصفها بالضعف، إلا أننا نتطلع إلى مشروع وطني متكامل تتظافر فيه كل الجهود الحكومية والأهلية للقضاء على هذه الظاهرة وتحصين أبنائنا من الوقوع في براثن هذه الآفة الملعونة.

وفي هذا الفصل من الدراسة سوف تستعرض الباحثة طرق العلاج والوقاية من المخدرات عبر تناول العديد من التجارب الإقليمية والدولية في هذا المجال، وقياسها واستعراض إمكانية تطبيقها في فلسطين عموماً وفي محافظة قلقيلية على وجه الخصوص.

2-6 سياسات وتجارب سابقة على المستوى العالمي والإقليمي والفلسطيني في الوقاية من المخدرات وطرق علاجها:

6-2-1 على المستوى العالمي:

أجرى الأستاذ محمود تركي المتخصص في القانون الانجليزي بجامعة أستراليا دراسة في جامعة ملبورن الاسترالية، اشترك فيها عدد من القانونيين، وأطباء الأمراض العصبية والنفسية، فضلاً عن مندوب من إدارة الطب الشرعي وبعض مندوبين من الجامعات الاسترالية الأخرى، وكانت الدراسة تتناول المخدرات وإدمانها وطرق التعامل مع المدمن وطرق علاجه وطرق التعامل مع مهربي المخدرات ومروجيها.

وانعقد هذا المؤتمر في يومين، وتضمن في جدول أعماله زيارات لمحاكم ومستشفيات سجون خاصة بحجز وعلاج مدمني المخدرات الذين لم يفرج عنهم بكفالة، إضافة لزيارة بعض المصحات الخاصة، والحكومية المتخصصة في علاج الإدمان، وبعض المؤسسات الخيرية الأهلية التي ترعى مدمني المخدرات، سواء من توقفوا عن الإدمان، أم الذين ما زالوا يتعاطون المخدرات.

وقد تمخض عن هذا المؤتمر اعتراف من كافة مندوبي الدول المشاركة بأن الإدمان هو مشكلة عالمية، وليست مجرد مشكلة قانونية، حيث أن عذاب المدمن ومحاولة إنقاذه من الهلاك هو أكثر أهمية من عقابه، لأن ما يعانيه المدمن هو أكبر عقاب له. وكان الاتجاه السائد في المؤتمر اعتبار المدمن من وجهة النظر القانونية، بأنه مريض يستحق العلاج، وليس العقوبة. وخرج المؤتمر بخلاصة تضمنت ما يلي:

معايير قياس الإدمان:

أشارت جلسات المؤتمر أن الإدمان يقاس عموماً بعدة معايير، ولكن هناك معيارين مهمين، هما:

- **المعيار الجسماني:** أي الشعور بآلام جسمانية إذا توقف المدمن عن تناول المادة المخدرة، وليست كل المخدرات تسبب هذا الألم الجسماني نتيجة التوقف عن التعاطي، فالامتناع عن تعاطي الأفيون مثلاً لا يسبب الآلام الجسمانية التي يسببها الامتناع عن الهيروين مثلاً.

1 - **المعيار النفسي:** أي الشعور ببعض الآلام النفسية والعصبية، وتتمثل علمياً في مظهر أو سلوك المدمن، ويمكن ملاحظتها، ومنها الخوف وعدم استطاعة النوم، وضعف القدرة على المخالطة الاجتماعية، والأحلام والكوابيس المستمرة، والغضب بدون مناسبة أو لأتفه الأسباب.

النظرة القانونية والطبية لمتعاطي المخدرات:

أشارت نتائج المؤتمر أن الشخص الذي يتعاطى المخدرات هو "متعاطي" في نظر القانون، أما إذا تكرر تعاطيه، فهو "مدمن". ولكي يتحدد وضعه كـ"مدمن" للاستفادة من بعض المزايا القانونية والطبية، فإن الطبيب المعالج يجب أن يبين مستوى إدمانه، والقدر اللازم من العلاج الذي يحتاجه لكي يتمكن من مواجهة الامتناع عن تناول الهيروين أو الكوكايين، بدون حدوث آلام الانسحاب سواء منها الجسمانية أو النفسية.

وفيما يتعلق بالنظرة الطبية في علاج مدمني المخدرات، بين الأخصائيون الطبيون المشاركون في هذا المؤتمر أن علاج الإدمان يمر في مراحل عدة ولا يكون دفعة واحدة، فأشاروا أن العقاقير الطبية في مرحلة الانسحاب (Withdrawal) تساعد على تخفيف آثار الانسحاب خلال فترة "المنع"، ولكن يجب العلم بأن المنع بعقاقير أو أدوية لا يعتبر علاج في حد

ذاته كعلاج، ولكنه الخطوة الأولى في برنامج العلاج، فالمريض المزمن، والذي يتلقى عقاراً طبياً لتخفيف آثار الانسحاب، والذي لا يحصل على بقية العلاج، سوف يستمر في معاناة آثار الإدمان الكامل مرة أخرى. أما مرحلة العلاج (Treatment) فتستخدم فيها العقاقير الطبية لاستعادة قدرات المخ الطبيعية، ولإيقاف النكسة، وإقلال الرغبة أو التشوق للمخدرات، ومن هذه الأدوية: المواد الأفيونية كالهروين والمورفين والأفيون، إضافة لإمكانية استخدام الطباقي (النيكوتين)، والكحول. فهناك بعض العلاجات كالميثادون وبيربينوفين التي تعمل على كبح أعراض الانسحاب، وتقلل من الرغبة أو الاشتياق لتعاطي تلك المخدرات، فهي بذلك تعمل على تحرير المدمن من اللتجاء إلى الحصول على المخدر بأي ثمن وأي أساليب غير قانونية قد يحتمل أن يلجأ إليها المدمن.

كما أشار الباحثون بأن العلاج السلوكي يتضمن العلاج نفسي والاجتماعي، الذي يجعل المدمن يحس بأنه شريك في العلاج يساعده على تعديل بعض مشاعره وسلوكه الخاص بمشكلة الإدمان، كما يساعده أيضاً على الاستمرار في العلاج لمدة أطول.

وأشاروا أيضاً بأن هناك برامج أخرى "خارجية، وداخلية" تقدم بعض أنواع "العلاج السلوكي"، وتتمثل البرامج الخارجية بما يلي:

أ - العلاج السلوكي الإفهامي، "التبصيري": الذي يهدف إلى مساعدة المدمن على التعرف على طبيعة الإدمان، وطرق الابتعاد عنه، وكيفية التعايش معه، وخاصة عند إساءة استعمال المخدر.

ب - العلاج الأسري المتعدد الأبعاد: وهو علاج متطور يتعامل مع مشاكل الحدث المدمن، بحضور بقية أفراد أسرته، ويتناول هذا العلاج التعرف على المشاكل المؤدية إلى إساءة استعمال المخدرات، وتأثيرها المعنوي على الأسرة بأكملها، والعمل على تحسين أداء المجموعة كأسرة متناغمة.

ج - العلاج عن طريق المقابلات التشجيعية والتحفيزية مع المدمن: والمقصود منها تشجيع المدمن على مواجهة المشكلة، وتحفيزه على التوقف عن تعاطي المخدر، مع شرح عواقب الاستمرار، بدون ترهيب.

أما البرامج الداخلية فأنها تكون أكثر تأثيراً للحالات المزمنة، ومن أمثلة هذا النوع من العلاج الداخلي:

- 1 - الجمعيات العلاجية لضحايا الإدمان، وهي منظمات لها برامج متكاملة، وتستضيف المدمن لمدد تتراوح ب 6 شهور، وعام كامل.
- 2 - وتختلف هذه الجمعيات "الداخلية" عن الجمعيات العلاجية الأخرى من حيث استعانتها ضمن طاقم العلاج، بدمنين سابقين، لهم خبرة بمشاعر المدمن، واحتياجاته، ومتاعبه، وتقلباته، ونقط الضعف الملازمة للمدمن.
- 3 - كما تستعين تلك المنظمة ببعض من أمضوا فترة في السجون بسبب ترويج المخدرات، بقصد تمويل إدمانه، حيث يشرحون للمريض خطورة الترويج للتعاطي.
- 4 - كما تراعى تلك المنظمات المريضة الحامل، أو من لديها أطفالاً صغاراً.
- 5 - وتركز برامج هذه الجمعيات أو المنظمات على أهمية إعادة المدمن إلى المجتمع العادي، وإعداده للحياة في مجتمع جديد خال من المخدر أو الجريمة.¹

ويتبين للباحثة من خلال وقائع هذا المؤتمر أن العقاقير الطبية تعمل على تهيئة المدمن، وتجعله مستعداً لتقبل العلاج السلوكي الذي يتضمن الرغبة والإرادة والتصميم على التخلص من الإدمان والتغلب عليه. كما تلاحظ أيضاً أن علاج المدمن يتطلب الاهتمام به من كافة جوانب حياته النفسية والجسمانية لمساعدته على التخلص والاندماج في مجتمعه، إضافة لذلك فإن عملية العلاج لا تقوم بها جهة واحدة، بل تتطلب تضافر الجهود من قبل المعالجين الطبيين والأخصائيين النفسيين، ومراكز الحجز والعلاج حتى تحقق أهدافها.

¹ تركي، محمود، إدمان المخدرات ودور المجتمع في محاربتها، سلسلة مقالات تتعلق بالمخدرات، أستراليا، 2013، الموقع الإلكتروني: (<http://www.egyptiantalks.org/invb/index.php?showtopic=148605>)

إضافة لذلك فإن الهيئة الدولية لمكافحة المخدرات تصدر تقارير سنوية عن أداء النظام الدولي لمراقبة المخدرات والتطورات التي تستجد في مجال المراقبة الدولية للمخدرات، وبناءً على ما تتوصل إليه من نتائج، توجه الهيئة توصياتها إلى الحكومات والمنظمات الإقليمية والدولية من أجل تحسين جوانب مختلفة من المراقبة الدولية، وقد أشار التقرير الأخير للهيئة الصادر في عام 2012 إلى ضرورة التعاون الدولي والإقليمي في هذا المجال. كما أقرت الأغلبية الساحقة من الدول الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، والتي تؤلف مقومات النظام الدولي لمراقبة المخدرات، والأساس الذي تستند إليه هذه الاتفاقيات هو أن المخدرات يمكن أن تتدفق عبر الحدود وفيما بين القارات ممن ينتجها إلى من يتجر بها، ومن مجتمع إلى آخر، ومن الاتجار بها إلى تعاطيها، وعندما توقع الحكومات على هذه الاتفاقيات، فهي تقر بأن هذه المشكلة العالمية تتطلب حلاً عالمياً، وتتعهد بأن تفي بكل التزام تمليه عليها هذه الاتفاقيات. وبالتالي فإن هذه الاتفاقيات تملّي التزاماً مشتركاً على كافة الدول الموقعة عليها بأهمية وضرورة العمل معاً على مختلف المستويات للتصدي لتحدي المخدرات من مؤسسات حكومية وقطاع خاص ومجتمع مدني ومجتمعات محلية وأفراد.

6-2-2 على المستوى الإقليمي

بين التقرير الصادر عن الهيئة الدولية لمكافحة المخدرات حول أوضاع المخدرات في منطقة شمال إفريقيا وخصوصاً في السنوات 2011 و 2012 التي شهدت العديد من التغيرات الاجتماعية والسياسية في هذه المناطق، أن هذه التغيرات التي عرفت بثورات الربيع العربي قد تسببت في إضعاف قدرات هذه البلدان على إنفاذ قوانين المخدرات المتفق عليها. ولذلك فقد شددت اللجنة التوجيهية التابعة لبرنامج الدول العربية الإقليمي بجميع الدول المعنية بتعزيز التعاون الإقليمي على مراقبة المخدرات. وأن المنطقة العربية أصبحت أكثر عرضة للاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة في عام 2011م، حسبما أفادت به الدول الأعضاء.¹

¹ الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (INCB)، التقرير السنوي لعام 2012، مركز النماء للبحوث والدراسات: الرياض، المملكة العربية السعودية.

كما دعا "إعلان الرباط" المنبثق عن اجتماع المؤتمر الوزاري الثاني لأمن حدود منطقة شمال إفريقيا ومنطقة الساحل والصحراء الذي عقد في العاصمة المغربية الرباط، إلى ضرورة وضع خطة مشتركة تهدف إلى تعزيز جهود حماية الحدود في المنطقة، وإلى ضرورة تنسيق الجهود في تبادل المعلومات بين دول المنطقة حول أمن الحدود، ومحاربة تزوير الوثائق، وإقامة مركز إقليمي لتدريب الضباط على الحدود، بما يضمن الاستفادة من تجارب تلك الدول المشاركة فيه. وأشار المجتمعون في هذا المؤتمر إلى تنامي التهديدات الإجرامية مع أنشطة شبكات الجريمة والاتجار بالمخدرات في هذا الإقليم الذي تعددت فيه عوامل عدم الاستقرار السياسي والأزمات الاقتصادية والتغيرات المناخية، وأكدوا على أن انتشار الجريمة في هذه المنطقة كان سببه ضعف التعاون الإقليمي في مجال أمن الحدود.¹

وفيما يتعلق بمجال مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، فقد تمخضت أعمال هذا المؤتمر على ضرورة الحيلولة دون تنامي ظاهرة الاتجار بالمخدرات بكل أنواعها وما يترتب عنها من أخطار محدقة على أمن وسلامة وصحة مواطني الدول المغاربية واقتصادياتها، وقد خرجوا بالعديد من التوصيات، أهمها: "ضرورة مكافحة شبكات الاتجار بالمخدرات و المؤثرات العقلية، وضرورة تكثيف تبادل الخبرات والمعلومات والتقنيات الحديثة؛ لكشف مصادر المخدرات وطرق تهريبها والأساليب الحديثة المستعملة في ذلك، ورصد الأموال المحصلة من هذا النشاط الإجرامي من أجل مصادرتها ومنع تبويضها أو استعمالها لتمويل أنشطة إجرامية أخرى".¹

ومن هذا كله ترى الباحثة أن ضعف الحماية على الحدود الجغرافية بين دول المغرب العربي كان له تأثيراً على تنامي حجم ظاهرة الاتجار بالمخدرات، كما يتبين لها من خلال

¹ الأشهب، محمد، مقال بعنوان: "إعلان الرباط يقر خطة إقليمية لضبط الحدود ومكافحة الإرهاب، صحيفة الحياة، العدد الصادر بتاريخ: 2013/11/15 (http://alhayat.com/Details/572507).

¹ بيان الرباط، نحو إستراتيجية أمنية مغاربية مشتركة، اجتماع وزراء داخلية دول اتحاد المغرب العربي، الدورة الثلاثين، بتاريخ 2012/02/18، البيان الختامي، ص 6.

النتائج التي خرج بها مؤتمر الرباط أهمية ودور التنسيق والتعاون الإقليمي بين دول المغرب العربي في مجال مكافحة المخدرات.

كما ناقش المؤتمر العربي الرفيع الذي عقد في القاهرة في العام 2005 بمشاركة المجلس القومي للطفولة والأمومة وبالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة الإقليمي المعني بالمخدرات والجريمة في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، والذي عقد بتاريخ 12-14 يونيو 2005 بمشاركة العديد من ممثلي الدول المشاركة والمنظمات الإقليمية والدولية الحكومية وغير الحكومية والشباب والجمعيات الأهلية ومنظمة الأمم المتحدة أهمية وسبل حماية النشء من المخدرات. وقد خرج هذا المؤتمر بالعديد من التوصيات حول سبل مكافحة المخدرات، ومنها:

1. تبني أساليب متطورة في التعليم النشط للنشء بالمدارس ابتداء من المراحل العمرية الصغيرة، متضمناً الأساليب الصحية للحياة ومواجهة المشاكل الحياتية المختلفة، بالإضافة إلى أساليب الاتصال والإقناع لمساعدة أقرانهم وتوعيتهم من تعاطي المخدرات.
2. أهمية تدريب المدرسين والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين على الاكتشاف المبكر للتعاطي وأساليب التعامل مع المتعاطين وأسرهم.
3. تأهيل وتفعيل دور طبيب الصحة المدرسية في برنامج الوقاية من الإدمان.
4. قيام وسائل الإعلام بنشر وإبراز التجارب الأهلية الرائدة في مجال حماية النشء من المخدرات.
5. تفعيل الدور الرقابي على الصيدليات والمواد كأحد مصادر إدمان الشباب للمخدرات.
6. اعتبار يوم 12 يونيو اليوم العربي لحماية النشء من المخدرات.
7. دعم التنسيق والتعاون مع المنظمة العربية للأسرة والمشاركة في تنفيذ إستراتيجية الأسرة العربية فيما يتعلق بوقاية النشء من المخدرات.
8. تفعيل القيم الدينية والأخلاقية والروحية داخل الأسرة كأحد أهم الأسس الوقائية.

9. الاستفادة من الخبرات الدولية في تحسين وتطوير البرامج المعنية بالوقاية من تعاطي المخدرات.¹

ويتبين للباحثة من خلال وقائع هذا المؤتمر أهمية حماية النشء منذ الصغر لتوعيتهم بالمخدرات وأضرارها وآثارها، كما تلاحظ أن توصيات هذا المؤتمر قد أكدت على العديد من الخطوات الإستراتيجية التي تحد من ظاهرة تعاطي المخدرات، بدءاً بدور الأسرة في ذلك، وانتهاء بضرورة التنسيق والتعاون الدولي والإقليمي في هذا المجال. وفيما يلي تتناول الباحثة بعض التجارب العربية في مجال مكافحة المخدرات والوقاية منها.

6- 2- 2- 1 التجربة السعودية:

تعهدت المملكة السعودية بالالتزام بالاتفاقيات الدولية في مراقبة المخدرات فيها، وراعت في ذلك ما تمخض عن الهيئة الدولية لمكافحة المخدرات في تقريرها الأخير الصادر في العام (2012) وقد تمثل ذلك في الشاء الذي تلقتة حكومة المملكة العربية السعودية من قبل بعثة هيئة مكافحة المخدرات التي أوفدها الهيئة إليها، حيث لاحظت الهيئة تعهد حكومة المملكة العربية السعودية بالامتثال بالتزاماتها بموجب الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات التي هي طرف فيها، كما أثنت الهيئة على الجهات الحكومية المعنية بمراقبة المخدرات، وأشادت بالتزامها والجهود التي تبذلها في مجال مكافحة تعاطي المخدرات والاتجار بها.

كما دعت الهيئة الحكومة إلى وضع الآليات المناسبة لإجراء تقييم دقيق لمدى انتشار تعاطي المخدرات في البلد، بغية تحسين تقييم كفاءة سياسات مكافحة المخدرات وتكثيفها، وأثنت الهيئة على حكومة المملكة العربية السعودية على نظام الرعاية المتعددة الأوجه والشامل الذي وضعته لمعالجة الإدمان على تعاطي المخدرات.¹

¹ توصيات المؤتمر العربي رفيع المستوى لحماية النشء من المخدرات، القاهرة، بتاريخ 12-2005/06/14. المنشور

على موقع نساء سورية: <http://nesasy.org/index.php/-90/1508>

¹ المختوم، ياسر، الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (INCB)-التقرير السنوي لعام 2012، رصد لحالات المغرب والسعودية والأردن، مركز نماء للدراسات والبحوث: الرياض، بتاريخ 2013/3/6م.

كما شددت الهيئة الدولية في تقريرها على دعوة الحكومة السعودية لوضع الآليات المناسبة لإجراء تقييم دقيق لمدى انتشار تعاطي المخدرات في البلد، بغية تحسين تقييم كفاءة سياسات مكافحة المخدرات وتكييفها، وأثنت في ذات السياق على حكومة المملكة العربية السعودية على نظام الرعاية المتعددة الأوجه والشامل الذي وضعته لمعالجة الإدمان على تعاطي المخدرات.

أما بخصوص التجربة السعودية، فقد أصدرت اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات تقريراً لها بتاريخ 2011/01/02 أشارت فيه الأعمال التي تقوم بها في مجال مكافحة المخدرات والوقاية منها، حيث ذكرت:

1. تبنت اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات الدورات التدريبية لتدريب المعلمين والمعلمات والمرشدين الطلابيين والضباط وتنظيم الزيارات الطلابية لتعريفهم بأضرار المخدرات.
2. قامت اللجنة ببث البرامج الوقائية عبر وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة.
3. كما تقدم اللجنة الإصدارات الشاملة من نشرات ومطويات وملصقات توعوية وإصدار مجلة مكافحة المتخصصة في التوعية ضد هذه الآفة.
4. تبنت اللجنة رعاية ومتابعة المتعافين من الإدمان وتأهيلهم بعد علاجهم، والأخذ بأيديهم ودعمهم وتشجيعهم على الاستمرار في التعافي.
5. العمل على إنشاء مركز معلومات حول قضية المخدرات، وإنشاء مركز لأبحاث الإدمان، وتطوير برنامج الدعم الذاتي في المملكة، إلى جانب توقيع اتفاقيات مع المنظمات الدولية والحكومية وغير الحكومية في مجال الوقاية والتأهيل، وإعداد مشروع توعوي لمحاربة المخدرات.

6. قدمت الاستشارات الهاتفية بالتعاون مع شركة الاتصالات السعودية لتقديم خدمة الاستشارات الهاتفية عبر رقم مجاني، حيث يضم نخبة من الخبراء والمستشارين في الطب النفسي وطب

الإدمان، ويتم التعامل مع الاستشارات الواردة من آباء وأمهات أو زوجات أو أقارب أو أصحاب الحالات أنفسهم بسرية تامة، وتزويدهم بالإرشادات الهامة.¹

وترى الباحثة أن التجربة السعودية في مجال مكافحة المخدرات كانت متميزة، ويتبين لها ذلك من خلال الحرص الدائم للهيئة الوطنية لمكافحة المخدرات على إجراء التقييمات والمسوح الشاملة والدقيقة لأعداد المتعاطين في المملكة بغية السيطرة عليهم، وقيامها بالعمل على توفير قواعد بيانات متخصصة عن المدمنين وأعدادهم والتطورات التي تطرأ عليهم. كما يلفت انتباه الباحثة تكامل الأدوار في التجربة السعودية، من خلال عمل الدورات التدريبية لجميع شرائح المجتمع المؤثرة، وحسن توظيفها لوسائل الإعلام في هذا المجال، وحرصها على متابعة المتعافين من الإدمان، والعمل على تأهيلهم ودعمهم للاندماج في المجتمع. ناهيك عن قيام الجهات المختصة في المملكة العربية السعودية على إنشاء مراكز المعلومات، ومراكز العلاج، ومراكز التأهيل، وتوفير الخط المجاني الذي يعمل به نخبة من الأشخاص المؤهلين والمدرّبين لتقديم النصائح والإرشادات لكل مواطن.

6-2-2 التجربة الأردنية:

تقوم التجربة الأردنية في مكافحة المخدرات على استخدام العديد من التقنيات والأجهزة المتقدمة كأجهزة (X-Ray) التي تستطيع كشف الشحنات المهربة والمخفية في وسائل النقل المختلفة، كما أن الإستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات في الأردن تقوم على (132) برنامج في مجال الوقاية والعلاج ومنع دخول هذه الآفة وانتشارها في المجتمع الأردني. ومن بين هذا البرامج تدريب وتأهيل الشباب المميزين، واستخدام الدراما في نبذ هذه الآفة، وكذلك استخدام الكلاب البوليسية المدربة. وقد أشار المدير السابق لإدارة مكافحة المخدرات في الأردن العميد

¹ اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، خطط مستقبلية لحماية الشباب، جريدة الرياض، العدد 15532، بتاريخ

طايل المجالي إلى "أن التجربة الأردنية في هذا المجال متقدمة، وشهد لها العديد من الخبراء العالميين"¹.

وتتلخص التجربة الأردنية في مجال مكافحة المخدرات على العديد من الأمور، منها: إرسال متعاطي المخدرات للمرة الأولى إلى مراكز لإعادة التأهيل بدلاً من السجن، والعمل على افتتاح مراكز متخصصة لعلاج المدمنين، واتخاذ مجموعة من التدابير للحد من الطلب على المخدرات من خلال برامج التوعية الرامية إلى الوقاية من المخدرات، وإعادة التأهيل، وإعادة الإدماج الاجتماعي.²

كما تحدث الدكتور موسى داود مدير الجمعية الأردنية لمكافحة المخدرات عن التجربة الأردنية بالقول: "إن الجمعية تعمل مع الجهات المختصة لتوفير الخدمات والعلاجات والأجهزة والمعدات والمواد التي يقتضيها التعامل مع المتعاطي سواء في المجال الوقائي أو العلاجي أو التأهيلي وغيرها، وذلك من مصادر محلية أو خارجية، وتسعى إلى تقديم المساعدات للمحتاجين من المتعاطين وذويهم، والقيام بالأبحاث والدراسات العلمية وتشجيعها ودعمها وإصدار التوصيات لسن القوانين التي من شأنها الحد من فرص التعاطي لأي مادة مخدرة، وإقامة المبادرات التطوعية وتوعية أفراد المجتمع بالآثار السيئة للمخدرات."³

أما مدير إدارة مكافحة المخدرات الحالي العقيد سامي الهميسات فأوضح أن الإستراتيجية الأردنية في مجال مكافحة المخدرات تقوم على:

- تنظيم الحملات حول أثر المخدرات على الفرد والمجتمع والتي تشمل المدارس والجامعات والمؤسسات الأهلية والشبابية والتطوعية والرسمية، وهذه الحملات تتضمن المحاضرات، والندوات، وورش العمل، والمؤتمرات، والمعارض حول أضرار

¹ مقابلة مع مدير إدارة مكافحة المخدرات في الأردن، العميد طايل المجالي، وكالة المدينة الإخبارية، 2009/5/22.

² الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (ICNB)، مرجع سابق.

³ وكالة الأنباء الأردنية، بتر: المخدرات هلاك: شعار الأردن بمناسبة اليوم العالمي لمكافحة المخدرات، نشر بتاريخ: 2013/06/25.

http://www.petra.gov.jo/Public_News/Nws_NewsDetails.aspx?Site_Id=2&lang=1&NewsID=115999&CatID=16&Type=Home>ype=1

المخدرات، والأنشطة، والمسابقات الثقافية في مجال البحث العلمي، والرسوم الكاريكاتورية، والتصميم الجرافيكي.

- التأكيد على أهمية التعاون بين الجهات الرسمية والأهلية والتطوعية كافة لبذل المزيد من الجهود الكفيلة بالوصول إلى مجتمع آمن وخال من آفة المخدرات.
- التأكيد على أهمية ودور الإعلام في إيصال المعلومة الدقيقة حول خطورة تجربة المخدرات بجميع أنواعها.

- التأكيد على دور الأسرة في بناء المجتمع والحفاظ على سلوك أفرادها للحيلولة دون وقوع الشباب في براثن الإدمان، من خلال تدريب الآباء وإطلاعهم على أنواع وأضرار المخدرات، وأسباب التعاطي، وآثار التفكك الأسري، ومفهوم الإدمان، وكيفية الحد منه، والتعامل معه، وطرق الوقاية الشاملة منها.¹

وترى الباحثة أن التجربة الأردنية في مجال مكافحة المخدرات تعتبر من التجارب الرائدة في العالم العربي، حيث تحرص الجهات المختصة في هذا المجال على تجهيز عناصرها بأحدث الوسائل التقنية المستخدمة في مجال مكافحة المخدرات وخصوصاً عبر المعابر والنقاط الحدودية، كما أنها تتميز بشكل ملفت في طريقة حشد الوعي المجتمعي نحو نبذ هذه الظاهرة، من خلال وسائل متعددة على رأسها الوسائل الدرامية والمسرحية التي تتميز بها عن العديد من التجارب الأخرى، ناهيك عن توظيف الإعلام، والحرص على معالجة المشكلة من الأسرة نفسها، عبر البرامج العديدة التي تستهدف بها الآباء والأمهات على حد سواء.

6-2-2-3 التجربة المغربية:

تركزت الجهود المغربية في مجال مكافحة المخدرات على تنفيذ توصيات الهيئة الدولية في مكافحة المخدرات بعد زيارتها التي قامت بها الهيئة للمغرب في العام 2009، والتي ركزت على حماية الحدود وضرورة اتخاذ التدابير اللازمة لخفض الطلب على المخدرات.

¹ وكالة الأنباء الأردنية، بتر: مرجع سابق.

وقد تركزت جهود اللجنة الوطنية المغربية لمكافحة المخدرات على اتخاذ خطوات لتحسين نشر المعلومات المتعلقة بخفض الطلب، حيث يعتبر المغرب من الدول الرئيسة في إنتاج "راتنج القنب" _أحد أنواع المخدرات_، حيث تم حصر المساحة المزروعة بشكل غير مشروع في (47) هكتاراً فقط مع نهايات 2010، ومن المتوقع أن يتم القضاء عليها جميعاً بحلول 2015. وتسعى الحكومة المغربية أيضاً إلى وضع برامج للتنمية البديلة، وعلاج المتعاطين بغية التغلب على ثقافة زراعة نبتة القنب الموجودة تاريخياً في شمال المغرب، كما تتخذ العديد من الإجراءات لمكافحة الشبكات الدولية للاتجار بالمخدرات، والتصدي لاستخدام الأراضي الوطنية كمناطق عبور للاتجار الدولي بالمخدرات، ومراقبة الحدود والسواحل، وكشف في الموانئ البحرية والمطارات، ومكافحة استخدام الطائرات الخفيفة في الاتجار بالمخدرات، كما عملت الحكومة على حصر إمكانية الحصول على أدوية مخدرة بما فيها أشباه الأفيون، في خطة عمل ممنهجة تمتد من 2012-2017، والتي قامت بوضعها وزارة الصحة المغربية.¹

وترى الباحثة أن أهم ما يميز التجربة المغربية تكاثف الجهود فيها للحد من زراعة بعض أنواع المخدرات التي تعتبر المغرب من الدول الرئيسة لإنتاجها، إضافة إلى حرص الجهات المختصة في المملكة المغربية على مراقبة معابرها وحدودها البحرية والجوية والبرية.

6-2-2-4 التجربة الإيرانية

تعتبر إيران من الدول المنتجة للمخدرات، حيث تُزرع فيها أنواع عديدة من المخدرات، ويعود السبب الرئيس في ذلك بحكم موقعها الجغرافي القريب من أفغانستان مهد المخدرات في العالم. وقد تمكنت الجمهورية الإسلامية الإيرانية من النجاح في مكافحة استخدام المخدرات مستخدمة تقنية مستحدثة تسمى "العلاج بالبدايل"، حيث انخفضت فيها نسبة تعاطي الهيروين مثلاً من 49% عام 2007 إلى 12% عام 2011، فأصبحت بذلك نموذجاً يُحتذى في هذا المجال بشهادة الجمعية العالمية للحد من استخدام المخدرات.

¹ الهيئة الدولية لمكافحة المخدرات (ICNB)، 2012: مرجع سابق.

وتقوم هذه الإستراتيجية أساساً على التحذير من تبادل الحقن، واستعمال علاج البدائل والتوعية داخل السجون، فالعلاج بالمواد البديلة للمخدر (مثل الميثادون وغيرها من المواد الأفيونية المستخدمة في الطب) يساعد المدمنين على تعاطي المخدرات على المثابرة على العلاج لمدة طويلة من الوقت، فهو يخفف من نسبة عملية الحقن التي يقوم بها المدمن للمواد المخدرة، إذ إن معظم المواد المستخدمة لهذا الغرض غير محضرة بشكل حقن وهي توصف تحت إشراف الطبيب الأخصائي، وبالتالي فإن العلاج بالبدائل يساعد الأشخاص المدمنين على تخفيض مشاركة الحقن والمعدات، وما ينتج عنها من أمراض عديدة على رأسها مرض نقص المناعة المكتسبة، ناهيك عن أن هذه البرامج تعمل أيضاً على توعية الأشخاص المدمنين على مبادئ تخفيض المخاطر والوقاية.¹

وجدير بالذكر أن منظمة الصحة العالمية والمجلس الأوروبي ومنظمات المجتمع الدولي قد أوصت بالعلاج بالبدائل باعتباره إستراتيجية أساسية لوقاية متعاطي المخدرات بواسطة الحقن من فيروس نقص المناعة المكتسب.

6-2-3 مكافحة المخدرات على المستوى الفلسطيني:

تعتبر تجربة فلسطين في مجال مكافحة المخدرات من التجارب الناشئة، التي بدأت العمل بعد إنشاء السلطة الفلسطينية عام 1994 بموجب اتفاقية أوسلو، حيث أدرك رئيس السلطة الوطنية الفلسطينية آنذاك القائد الرمز أبو عمار خطورة آفة المخدرات منذ بدايات تأسيس السلطة الفلسطينية، حيث قام بإنشاء إدارة مكافحة المخدرات كإدارة متخصصة ضمن هيكلية الشرطة الفلسطينية بقرار رئاسي في مطلع العام 1994، وبشرت هذه الإدارة عملها ضمن خطة عمل وإستراتيجية واضحة هدفها الحد من جريمة المخدرات والجرائم ذات الصلة بها والحد من العرض والطلب على المخدرات، وذلك من خلال إنفاذ القوانين ذات الصلة والكشف عن مرتكبي المخدرات، إلى جانب العمل الوقائي من خلال بث ونشر الثقافة الراضة للمخدرات مستندة على برامج وقائية وإرشادية هادفة، وبالشراكة مع الجهود الوطنية، وكذلك من خلال

¹ أون إسلام: بعلاج البدائل... إيران تنجح في مكافحة المخدرات، 2011/04/06. الموقع الإلكتروني:

<http://www.onislam.net/arabic/health-a-science/health/130001-2011-04-06-10-39-17.html>

تعزيز آليات العلاج من الإدمان والتنسيق مع المؤسسات الرسمية والأهلية ذات العلاقة سعياً منها لتحسين الأفراد والمجتمع من أخطار تلك الآفة المدمرة.¹

وقد نجحت إدارة مكافحة المخدرات الفلسطينية في عملها من خلال إحباط وضبط مئات قضايا الاتجار والترويج والتعاطي للمخدرات. وكذلك تنفيذ المئات من النشاطات التوعوية الإرشادية من أخطار تلك الآفة، بالاعتماد على طاقم عمل مختص كفؤ يتمتع بقدر عالٍ من الخبرة والتدريب في مجال مكافحة المخدرات والحد من أخطارها.

إلا أن الظروف السياسية الصعبة التي عايشتها السلطة الفلسطينية منذ نشأتها والتقلبات على الساحة الفلسطينية، وظروف الاحتلال الإسرائيلي قد أعاق عمل هذه اللجنة، الأمر الذي سمح لهذه الآفة الخطيرة بالتنامي بين عام وآخر تبعاً للتقلبات السياسية التي تشهدها الساحة الفلسطينية.

كما أن الظروف الاقتصادية الصعبة التي يمر بها الاقتصاد الفلسطيني يقف عائقاً أمام عمل هذه اللجنة، وخصوصاً في مجال إنشاء المراكز العلاجية المتخصصة، ومراكز تأهيل المدمنين، حيث يتواجد حالياً مركز واحد فقط في الضفة الغربية في بلدة العيزرية بالقدس تحت مسمى "الصيديق الطيب"، إلا أنه يعاني من الكثير من المصاعب وخاصة في المجال الإداري والمالي، ويعيش أزمة حقيقية، تنذر بأنه على وشك الإغلاق.

ورغم كافة الظروف الصعبة التي تعانيها وحدة مكافحة المخدرات في فلسطين، إلا أنها تحرص على تدريب طاقمها، وإيفاد أفراد منها للمشاركة في العديد من المؤتمرات الدولية والإقليمية وورش الأعمال، كما أن العديد من الجمعيات الأهلية تسعى لمساعدة هذه الوحدة، كجمعية أصدقاء الحياة لمكافحة المخدرات التي شاركت في الدورة التدريبية الدولية المتخصصة بعنوان "إعداد المدربين في تثقيف الأقران"، وذلك بالتعاون مع مؤسسة فلسطين الدولية في فلسطين والأردن.

¹ شرطة دولة فلسطين، http://www.palpolice.ps/ar/?page_id=65

وينبغي الإشارة هنا إلى جهود مؤسسة فلسطين الدولية في فلسطين والأردن التي تدعم مشاركة العديد من الوفود الفلسطينية الرسمية وغير الرسمية في مجال مكافحة المخدرات، كمشاركة عدد من العاملين في مجال مكافحة المخدرات ومؤسسات المجتمع المدني في دورة عقدت في الإمارات العربية المتحدة للتدريب على مكافحة المخدرات في شرطة دبي، بهدف إعداد مدربين ضمن إطار مكافحة المخدرات في فلسطين، المندرج ضمن برنامج "تنمية مهارات الفلسطينيين في الوطن المحتل" سعياً وراء تحسين أدائهم في خدمة الأهل في فلسطين.¹

كما تحرص الحكومة الفلسطينية أيضاً على تبادل الخبرات والتجارب الدولية في مجال مكافحة المخدرات، من خلال إيفاد ممثلين لها ومختصين في وزارة الصحة والوزارات المختصة بمكافحة المخدرات والجريمة للمشاركة وتبادل الخبرات مع دول أخرى، كالوفد الذي توجه إلى العاصمة الرومانية بوخارست للاطلاع على التجربة الرومانية في مكافحة المخدرات للاستفادة في مجال كيفية خفض الطلب على المخدرات والحد من ظاهرة انتشارها، والسبيل الأمثل لتقديم العلاج للمدمنين.²

كما تحرص الجامعات والمؤسسات التعليمية الفلسطينية على الاضطلاع بدور لها في مجال مكافحة المخدرات، كالمؤتمر الذي نظّمته جامعة بيت لحم بالشراكة مع الإدارة العامة لمكافحة المخدرات ومؤسسة كريetas التعليمية بالقدس، والذي حمل عنوان "المخدرات والإدمان - الواقع والتحديات"، والذي هدف إلى تعزيز حملة الوقاية والإرشاد بضرورة الحد من المخدرات والإدمان. وقد تمخضت فعاليات هذا المؤتمر إلى نتيجة مفادها أن وقف الإدمان لا يقتصر على مكافحة الأمان، بل يطال دور الجامعات الفلسطينية والمؤسسات الشريكة من أجل وقف هذه الظاهرة السيئة، إضافة إلى ضرورة توفير الدعم اللازم لدعم برامج ومشاريع

¹ وكالة معاً الإخبارية، وفد من أصدقاء الحياة لمكافحة المخدرات يشارك في دورة دولية، تاريخ النشر: 2012/05/06، <http://maannews.net/arb/ViewDetails.aspx?ID=482816>

² صحيفة القدس، وفد فلسطيني يتوجه إلى بوخارست للاطلاع على تجربة رومانيا في مكافحة المخدرات، عدد 2010/10/20.

المكافحة والتوعية بمخاطر المخدرات، وقد أبرز هذا المؤتمر حقيقة مفادها وجود العديد من التسهيلات لانتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الأجيال الشابة في الأراضي الفلسطينية.¹

وخلاصة القول فيما يتعلق بالتجربة الفلسطينية في مجال مكافحة المخدرات، فإن الباحثة ترى أن هذه التجربة متواضعة، رغم أنها تسعى لتأهيل طواقمها من خلال تبادل الخبرات والزيارات الدولية والإقليمية في هذا المجال، كما أنها تلاحظ حرص إدارة مكافحة المخدرات على محاربة هذه الظاهرة، ولكنها تدرك تماماً بأن ضيق الأوضاع الاقتصادية وتقلبات الساحة السياسية الفلسطينية، وظروف الاحتلال الذي ما فتئ يعلن الحرب على الشباب الفلسطيني تحول دون قدرة هذه الأجهزة على القيام بواجباتها على أكمل وجه، وتعزو الباحثة ذلك لتعطل المجلس التشريعي الفلسطيني عن أداء دوره وسن قوانين جديدة تتناسب وحجم الظاهرة وخطورتها، إذ أن القوانين المعمول بها حالياً تتمثل في الأمر العسكري الإسرائيلي رقم (558) لسنة (1975) في مواده الأربع والأربعون.

6-2-4 إستراتيجية مقترحة للحد من ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الباحثة حول ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة قلقيلية، فقد قامت الباحثة باقتراح التصور التالي للحد من هذه الظاهرة الخطيرة ومكافحتها في فلسطين عموماً ومحافظة قلقيلية على وجه الخصوص.

وقبل البدء بكتابة خطوات هذه الإستراتيجية المقترحة، يجب التأكيد على أهمية تضافر كافة الجهود وعلى كافة المستويات الرسمية وغيرها، بدءاً بالأسرة وانتهاء بالوزارات والمؤسسات والهيئات المسؤولة لضمان النجاح في محاربة هذه الآفة الخطيرة والحد منها.

وتستند هذه الإستراتيجية أساساً على تضافر كافة الجهود المجتمعية والرسمية في معاملة متعاطي ومدمني المخدرات على أنهم مرضى يجب علاجهم، وأن الجهود يجب أن تتوجه نحو

¹ وكالة هيرمس برس الإخبارية، انطلاق مؤتمر حول المخدرات والإدمان في بيت لحم، بتاريخ: 2013/06/21.

<http://harmees.com/articles/view/121703.html>

محاربة ومكافحة مروجي المخدرات وتجارها للحد من انتشارها. وتتضمن هذه الإستراتيجية المستويات التالية:

أولاً: المستوى الأسري

- غرس القيم الاجتماعية السليمة والاتجاهات الدينية والنبيلة في نفوس الأبناء منذ نعومة الأظفار؛ ليكونوا محصنين من الوقوع في مستنقع المخدرات.
- التشديد على مراقبة الأبناء من قبل ذويهم، ومعرفة أصدقائهم، ومجال خروجهم، والابتعاد عن رفاق السوء.
- تعزيز مفهوم الانتماء الوطني، وتغليب المصلحة العامة على المصلحة الخاصة من خلال قيام الأهالي بالتبليغ عن أبنائهم المتعاطين لوضع حد لتعاطيهم قبل أن يصبحوا مدمنين.
- أن يكون هناك توجه شعبي وعائلي من أجل نبذ فئة تجار ومروجي المخدرات، وعدم التستر عليهم، ورفع الغطاء العائلي عنهم، من خلال تفعيل مفهوم المواطنة الصالحة، وإسقاطهم من عرف العائلات المتعارف عليه "انصر أخالك ظالماً أو مظلوماً".
- زرع قيم وطنية في نفوس الشباب بأن المخدرات هي تربة خصبة للسقوط في آفون العمالة، وتصب في مصلحة المحتل الإسرائيلي، كونها تعمل على تدمير شريحة الشباب وتشجعهم على تناول هذه العقاقير السامة، وتعمل على إلهائهم عن مسؤولياتهم الوطنية ودورهم الريادي في بناء الأسرة وخدمة الوطن.

ثانياً: مؤسسات المجتمع المدني:

- العمل على غرس القيم الاجتماعية الصحيحة والتأكيد على الابتعاد عن القيم الضارة ونبذها كالمخدرات.

- قيام المؤسسات والجمعيات الخيرية والأندية بالبحث عن كافة الوسائل والطرق المتاحة لها والتي تضمن القضاء على أوقات الفراغ لدى الشباب، بما يضمن شغل هذا الوقت بالأنشطة الرياضية والثقافية والتطوعية... الخ.
- العمل على خلق الوعي المجتمعي المتفهم لأزمة الشباب الذين تورطوا في الإدمان ومعالجة قضاياهم، باعتبارهم مرضى يحتاجون للعون، لا مجرمين لا بد من عقابهم أو نبذهم من المجتمع. مع التأكيد على أهمية استيعاب الحالات المدمنة (تحت العلاج) ضمن البرامج التشغيلية (البطالة) لمساعدتهم على عملية الدمج في المجتمع، وإعادة تأهيلهم المجتمعي.
- تفعيل دور النقابات المهنية في العمل على التوعية من الإدمان عبر القطاعات المجتمعية المختلفة.
- عمل برامج تدريب للآباء تستهدف توعيتهم بمراحل النمو المختلفة التي يمر بها الأطفال وما يرتبط بها من احتياجات نفسية واجتماعية، والتأكيد على أهمية الاتصال الإيجابي مع الأبناء، وبناء جسور الثقة معهم، وبث مهارات مواجهة المشكلات وتحمل الضغوط والثقة بالنفس لديهم، لإكسابهم المناعة اللازمة للوقاية من التعاطي والإدمان.
- إعطاء الفرصة للشباب للتعبير عن آرائهم وأفكارهم واهتماماتهم، في المراكز الثقافية ومراكز الشباب والأندية كأماكن للتعبير عن الرأي والإبداع وإطلاق الملكات الفكرية والإبداعية والرياضية لدى هؤلاء الشباب، بما يضمن لهم القضاء على وقت الفراغ لديهم والحيلولة دون وقوعهم في تعاطي المخدرات.
- العمل على الاهتمام بالأطفال الذين انخرطوا بسوق العمل واتجهوا نحو السلوك المنحرف الذي يؤدي بالقطع إلى التهيئة للدخول في عالم المخدرات

ثالثاً: المؤسسات الرسمية

- التركيز على الوازع الديني والتنشئة الدينية والاجتماعية من خلال خطب المساجد والتربية والتعليم والمؤسسات الاجتماعية لكشف مخاطر هذه الظاهرة.
- أن تضطلع الفصائل الفلسطينية بمسؤولياتها الوطنية والاجتماعية وأن تشارك وتساهم في محاربة هذه الظاهرة والحد منها.
- العمل على توزيع بروشورات وملصقات لفضح وكشف مخاطر المخدرات على مستوى الفرد والمجتمع والوطن، لخلق حالة من الوعي الجماهيري تجاه هذه الآفة.
- ضرورة قيام المدارس في محافظة قلقيلية برصد حالات التغيب المتكرر وتبليغ الأهل بها أولاً بأول.
- يجب أن تضطلع المؤسسات التعليمية بالدور المنوط بها في مكافحة المخدرات عبر إدخال آثارها ومضارها ومخاطرها في المناهج التعليمية على مستوى المدارس والمعاهد والجامعات.
- عقد الندوات وورش الأعمال التي تبين المخاطر المترتبة على تعاطي المخدرات وأضرارها بشكل دوري، حتى تبقى هذه المخاطر عالقة في أذهان الأفراد، وتبقى حديثاً متداولاً بين شرائح المجتمع المختلفة، بحيث تتحول نظرة المجتمع لها على أنها آفة يجب محاربتها.
- على المؤسسات التعليمية أن تدعم وتشجع إجراء البحوث والدراسات التي تتناول موضوع الإدمان على المخدرات وآلية الوقاية منها.
- التأكيد على دور وسائل الإعلام المختلفة المقروءة منها والمسموعة والمرئية في القيام بعمل حملات توعية جماهيرية للتنبيه على مخاطر المخدرات وأضرارها وسبل الوقاية منها، والعمل على خلق المناخ الواعي الذي يضيق الخناق على مروجي المخدرات.

- تعاون الهيئات الوطنية والمؤسسات الخاصة والرسمية والأهلية في تمويل مواد إعلامية تتناول مشاكل الإدمان بأساليب مختلفة، قادرة على بث الوعي ضدها والتأثير الجماهيري الذي يستهدف خفض الطلب على المواد المخدرة والإقلاع عنها.
- إنشاء ودعم المؤسسات الصحية والمراكز المتخصصة في علاج المدمنين عبر برامج علمية ومختصين نفسيين مؤهلين وقادرين على التعامل مع الحالات المختلفة للمدمنين، وتقديم أساليب العلاج والنصح والإرشاد والمتابعة لأهالي المدمنين.
- أن تدرك المؤسسات المختصة وخصوصاً وزارة الشؤون الاجتماعية حالات الأطفال والشباب الذين يعيشون في ظروف صعبة لدمجهم مجتمعياً والحيلولة دون وقوعهم في براثن المخدرات، كونهم أكثر عرضة من غيرهم للوقوع في هذه الآفة.
- على وزارة الشؤون الاجتماعية في محافظة قلقيلية عمل مسوح متخصصة للتعرف على آلام الشباب التي تدفعهم للهروب من هذه الآلام عبر التعاطي للمواد المخدرة لخفض هذه الآلام، بوضع برامج وخطط عمل واقعية وناجحة تركز على النواحي النفسية في علاج هذه الآلام.

رابعاً: الأجهزة المختصة بمكافحة المخدرات

- مخاطبة الجهات المسؤولة بضرورة سن تشريع صارم لمعاقبة تجار ومروجي المخدرات، لإتاحة المجال للسلطات التنفيذية والشرطة والمحكمة بإيقاع أقصى درجات العقوبة تجاه هؤلاء.
- تكاتف جهود جميع الأجهزة الأمنية في ملاحقة تجار ومروجي المخدرات من أجل إيجاد شبكة معلوماتية كبيرة ومنسقة لمحاربة هذه الفئة.
- مراقبة البوابة الرئيسية لمحافظة قلقيلية، بتزويد منتسبي أجهزة مكافحة المخدرات بالأجهزة الالكترونية الحديثة والعتاد اللازم، والكلاب البوليسية التي تكشف المخدرات بأنواعها، إضافة إلى زيادة عددهم بما يتلاءم وحجم المشكلة.

- العمل على تزويد منتسبي مكافحة المخدرات بأعداد أكثر من أجل القيام بواجباتهم والسيطرة على هذه الظاهرة المنتشرة في المحافظة.

خامساً: الهيئات العليا والجهات الرسمية

- قيام الجهات المختصة بعمل مسوحات وإحصاءات نوعية ومتخصصة عن ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية، بما يضمن وجود وتوفر إحصائيات وقواعد بيانات حديثة وعلمية، للتعرف على حجم الظاهرة ومدى انتشارها، واتخاذ التدابير والإجراءات اللازمة التي تتلاءم وحجم الظاهرة ونوعيتها من قبل كافة الجهات المعنية.
- تدريب فريق العمل المتخصص في علاج حالات الإدمان على آليات وطرق الكشف المبكر عن أعراض التعاطي وسبل العلاج والتأهيل للمتعاطين والمدمنين.
- العمل على إصدار القوانين والتشريعات الرادعة للحد من تدفق هذه السموم وتداولها في محافظة قلقيلية.
- مناشدة الجهات العليا الحكومية والتشريعية بأهمية تعديل القانون المتعلق بحيازة المخدرات وترويجها والاتجار بها، ليكون أكثر صرامة وشدة من القانون المعمول به حالياً.
- مطالبة الجانب الإسرائيلي عبر الارتباط العسكري الفلسطيني بضرورة التسريع في إعطاء الموافقة الأمنية للأجهزة الفلسطينية المختصة بمكافحة المخدرات، وتمكينهم من الوصول إلى مروجي المخدرات وتجارها في المناطق الفلسطينية المسماة مناطق (C) والتي تقع تحت السيطرة الأمنية الإسرائيلية.
- قيام محافظ المحافظة باتخاذ عقوبات صارمة حسبما يمنحه القانون من صلاحيات من اعتقال وسجن لأي فرد يخل بالأمن لمدة (6) أشهر على ذمة المحافظ، وبالتحديد على فئة التجار والمروجين.
- العمل على علاج الظواهر السلبية المختلفة في المجتمع والتي قد تكون سبباً للإيقاع بالشباب الفلسطيني عموماً وشباب محافظة قلقيلية على وجه الخصوص في مستنقع

المخدرات كالبطالة والعنف والتسرب المدرسي وسلوك السرقة وغيرها من الظواهر السلبية المنتشرة.

- العمل على تأسيس المراكز والمنشآت المتخصصة في الوقاية من المخدرات وعلاجها، والعمل على تأهيل وتدريب العاملين فيها.

- إيجاد صيغة مشتركة مع الجانب الإسرائيلي والسلطة الوطنية الفلسطينية من أجل إيقاف عقوبات صارمة بحق حملة الهويات الإسرائيلية القاطنين في محافظة قلقيلية، والذين يقومون بترويج المخدرات والاتجار بها.

- التأكيد على أهمية وضرورة التعاون الدولي والإقليمي في مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها.

وختاماً، فإنه ينبغي التأكيد على أهمية القيام بإنشاء علاقات تعاون مع المؤسسات والمراكز الإقليمية والعالمية المتخصصة في علاج الإدمان ومكافحة المخدرات، لتبادل الخبرات في مجال علاج المدمنين ومكافحة المخدرات والوقاية منها عبر عقد الدورات المشتركة وتبادل الزيارات والكفاءات، والاستفادة من تجاربهم الناجحة في هذا المجال.

كما أنه يجب التأكيد على أن التعامل الهادئ والمتدرج من قبل كافة الجهات الصحية والاجتماعية والأمنية بالنسبة للمتعاطين والمدمنين، والتعامل الحاسم والسريع مع التجار والمروجين، يعد الخطوة الأولى والمهمة التي يمكن أن تؤدي إلى تضيق انتشار هذه الآفة الخطيرة.

وحتى تتكامل الأدوار ونتمكن من خلق الوعي المجتمعي الواسع، القادر على مجابهة هذه الآفة الخطيرة والحد من انتشارها وتغلغلها في أوساطه، لا بد من تضافر جهود الأسرة، والهيئات الشعبية، وهيئات المجتمع المدني، والمؤسسات الرسمية، والجهات المختصة بمكافحة المخدرات ومشاركتها بفاعلية جادة وبجهود حثيثة في مكافحة هذه الآفة.

الفصل السابع

النتائج والتوصيات

7- 1 النتائج المتعلقة بالجزء الأول من الدراسة والذي تناول أثر موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة على انتشار ظاهرة المخدرات فيها

7- 2 التوصيات

الفصل السابع

النتائج والتوصيات

تناولت هذه الدراسة أثر موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة في انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية وسبل مكافحتها، وكان الهدف منها التعرف على أثر موقع المحافظة على انتشار ظاهرة المخدرات فيها من وجهة نظر المتعاطين والمدمين على المخدرات، إضافة للتعرف على أبرز الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات في ضوء المتغيرات التالية: الجنس، والعمر، وحالة اللجوء، والحالة الوالدية، والحالة الاجتماعية، ومكان السكن، والدخل، والمستوى التعليمي، ومكان العمل، وطبيعة العمل. وقد تناولت الباحثة في نهايات الفصل الثالث من هذه الدراسة نتائج تحليل المقابلات التي أجرتها مع الجهات المختصة بمكافحة المخدرات، فيما تناولت في الفصل الرابع منها نتائج تحليل أداة الدراسة، وفيما يأتي مناقشة لأهم النتائج التي تم التوصل إليها:

7-1 النتائج المتعلقة بالجزء الأول من الدراسة والذي تناول أثر موقع محافظة قلقيلية

المحاذي لخط الهدنة على انتشار ظاهرة المخدرات فيها

أشارت النتائج إلى أن لموقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة أثراً كبيراً على انتشار ظاهرة المخدرات فيها من وجهة نظر المتعاطين، حيث جاءت النسبة المئوية للدرجة الكلية لأبعاد أثر موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة على انتشار ظاهرة المخدرات فيها (84.20%)، كما يلاحظ بأن البعد الجغرافي كان له التأثير الأكبر، إذ حصل على نسبة مئوية بلغت (92.40%)، يليه البعد الاجتماعي بنسبة مئوية بلغت (83.40%)، ثم البعد السياسي بنسبة مئوية بلغت (82.20%)، وأخيراً جاء البعد الاقتصادي بنسبة مئوية بلغت (80.20%)، وتتناول الباحثة في الصفحات التالية تفسيراً لهذه النتائج.

7-1-1 تفسير النتائج المتعلقة بالبعد الجغرافي:

- إن الموقع الجغرافي لمحافظة قلقيلية والقريب من خط الهدنة يساهم في انتشار ظاهرة المخدرات في المحافظة، وتعزو الباحثة هذه النتيجة للقرب الجغرافي لمنطقة قلقيلية من المناطق الإسرائيلية التي ينتشر فيها تعاطي المخدرات والاتجار بها، إذ أن نسبة لا بأس بها من سكان المحافظة تستطيع الدخول إلى مناطق خط الهدنة سواء للوصول إلى أراضيهم المتاخمة لخط الهدنة، أو للعمل داخل مناطق خط الهدنة، وبالتالي فإنه يسهل عليهم الالتقاء بتجار المخدرات ومروجيها من داخل مناطق خط الهدنة، كما أن نسبة كبيرة من سكان مناطق خط الهدنة تقوم بزيارة محافظة قلقيلية من أجل التجارة أو الابتضاع، وهذا يفسح المجال للالتقاء بتجار ومروجي المخدرات منهم حتى في داخل حدود المحافظة. خصوصاً إذا ما علمنا أن هناك شبه إجماع من المدمنين على أن المصدر الرئيس للمخدرات، وأن معظم تجار ومروجي المخدرات في المحافظة هم من مناطق داخل خط الهدنة.
- إن عدم قدرة السلطة الفلسطينية على بسط نفوذها على كافة الأجزاء الجغرافية للمحافظة يسهم في ازدياد نسبة متعاطي المخدرات في المحافظة، وهذا طبيعي، إذ إن الاتفاقيات التي وقعتها السلطة الفلسطينية مع إسرائيل قد قيدت وحددت سيطرة السلطة على أجزاء محددة من المحافظة هي ما يعرف بمناطق (A) منها، وبالتالي فإن هذا يحد من قدرة الأجهزة المختصة في السلطة الفلسطينية على متابعة تجار ومروجي المخدرات في المحافظة، وخصوصاً في مناطق (B) و (C) التي عادة ما يلجأ تجار ومروجو المخدرات وأصحاب السوابق أيضاً إليها، وهي مناطق خارج سيطرة الأجهزة الفلسطينية المختصة بمتابعتهم وملاحقتهم، ويتطلب الدخول إليها التنسيق مع الجانب الإسرائيلي مسبقاً، وهذا الأمر يحتاج إلى وقت، مما يفقد جهود وحدة مكافحة المخدرات لعنصري المباغتة والفجأة الضروريين في مكافحة المخدرات.
- اتفقت نتائج الدراسة مع ما أشار إليه (الجوسي، 2003) في دراسته التي أجراها في مدينة طولكرم حول الإدمان على المخدرات في شمال فلسطين، حيث أشار إلى تأثر منطقة

الدراسة بوجود حركة نشطة بين المواطنين في منطقة الدراسة والمواطنين من داخل خط الهدنة.

- كما تتفق نتيجة هذه الدراسة بشكل غير مباشر مع ما أشار إليه (العتيبي، 2005) حول دور العمالة الوافدة في ترويج المخدرات في دول الخليج، ويتمثل وجه الاتفاق مع هذه الدراسة في دخول الوافدين من داخل مناطق خط الهدنة إلى محافظة قلقيلية بشكل كبير، آخذين بعين الاعتبار تلك الحصانات التي يتمتعون بها كونهم يحملون الهوية الزرقاء الإسرائيلية والتي تعيق إمكانية متابعتهم أو ملاحقتهم وحتى مساءلتهم، إضافة إلى عدم وجود سجلات لدى الهيئات المختصة الفلسطينية لرصد هؤلاء الأشخاص أو متابعتهم ومعرفة المشبوهين منهم.
- اختلفت هذه النتيجة مع ما توصل إليه (بدر، 1986) والذي يتعلق بالبعد الأكثر تأثيراً في انتشار ظاهرة المخدرات، إذ أشار بدر إلى أن العوامل الاجتماعية تحظى بالدور الأكثر تأثيراً في اندفاع الفرد نحو التعاطي، في حين أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن العامل الجغرافي كان له الدور الأكثر تأثيراً في الاندفاع نحو التعاطي، وتغزو الباحثة هذا الاختلاف للموقع الجغرافي لمحافظة قلقيلية المحاذي جداً لخط الهدنة، ما يجعل البعد الجغرافي له التأثير الأقوى.

7-1-2 تفسير النتائج المتعلقة بالبعد الاجتماعي

- أشارت النتائج إلى أن درجة تأثير البعد الاجتماعي في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات كانت مرتفعة جداً، إذ حصلت على نسبة مئوية بلغت (83.40%)، كما أشارت النتائج أيضاً أن لأصدقاء ورفاق سوء الأثر الأكبر للوقوع في حائل المخدرات وتعاطيها، يليها إهمال الوالدين، فسوء التنشئة والضبط القاسي للوالدين. وتتفق هذه النتائج مع ما أشار إليه (الشايحي، 2012) و(الأصغر، 2004) حول تأثير المحيط الاجتماعي للفرد من أقارب وأصدقاء وغيرهم في الوقوع في حائل المخدرات، وفي هذا السياق تؤكد الباحثة على ما جاءت به المدرسة السلوكية حول تأثير البيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد في تشكيل سلوكه الممتزن، والمستقر، والملتزم من جهة، أو المدمن، والمتعثر، واللامبالي من جهة أخرى.

حيث أشار أصحاب هذه المدرسة إلى أن سلوك الإدمان نتاج لتاريخ محدد من عمليتي تعلم تناول المادة المخدرة، وتعزيز تخفيضها للألم والتوتر والقلق مع بداية المراحل الأولى للتعلم، كما يشير بعض رواد هذه المدرسة إلى موضوع التعلم بالنمذجة والتعلم بالتعزيز لاكتساب سلوك الإدمان، وترى الباحثة أن أسلوب النمذجة هذا يأتي من خلال قيام الفرد المعني بتقليد ومحاكاة سلوك تناول المخدر لأحد أفراد عائلته، أو أصدقائه ورفاقه، أو حتى لأشخاص آخرين في المجتمع العام.

وترى الباحثة أن التعود على تناول المخدرات يأتي من خلال عملية التفاعل الاجتماعي، وكذلك من خلال الاتصال بالآخرين بحثاً عن المتعة المؤقتة، أو الهروب من بعض المشاكل وخفض التوترات التي يؤمنها تناول المخدرات تبعاً لحالة الشخص النفسية، حيث يعتمد عليها البعض كمهدئ، والبعض الآخر يعتمد عليها كأسلوب لتفادي مشاكل الحياة اليومية وضغوطاتها، فيما يعتبرها آخرون كأسلوب لتجاوز مشاعر الخوف والقلق، أو للانتعاش والخروج إلى اللاوعي.

وتتفق نتائج الدراسة مع ما أشار إليه (الشايحي، 2012) حول دور أنماط التنشئة الاجتماعية غير السوية المتمثلة في العلاقات المختلفة مع الأب، كالعقاب والقسوة والإهمال في الوقوع في حبائل المخدرات. وتتفق أيضاً مع ما أشار إليه (بدر، 1987) حول دور العوامل الاجتماعية في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات والتي رتبها أولاً بتأثير الأصدقاء، ثم بدافع التقليد، وأخيراً بالاعتقاد بفائدتها.

7-1-3 تفسير النتائج المتعلقة بالبعد السياسي

أشارت النتائج أن تأثير البعد السياسي على انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية كانت مرتفعة جداً بنسبة مئوية بلغت (82.20%)، كما أشارت نتائج البعد السياسي أن ترويج المخدرات في محافظة قلقيلية يهدف إلى هدر طاقات الشباب الفلسطيني، وأن للاحتلال الإسرائيلي يد واضحة في استهداف المجتمع الفلسطيني وإغراقه بالمخدرات. وتفسر الباحثة هذه

النتائج بإدراك الاحتلال الإسرائيلي لدور الشباب الفلسطيني في حمل قضية شعبه، وهو بالتالي يسعى لاستهداف هذه الفئة لإشغالها عن همها الأصلي المتمثل في تحرير الأرض والصمود في وجه آلة البطش الإسرائيلية، باستهدافه بأبشع الجرائم التي تضعف نسيجه الاجتماعي وترابطه الوطني وتشبثه بقيمه وأخلاقه، عبر مستنقع المخدرات. وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع ما أشار إليه (الحاج حسن، 2007) في دراسته التي أشار فيها إلى دور العامل السياسي والأمني في عدم الاستقرار في الأراضي الفلسطينية، وأن هذا كان أحد أسباب ظهور بعض الجرائم والظواهر السلبية كالإدمان على المخدرات.

كما أشارت النتائج المتعلقة بالبعد السياسي إلى أن الشرطة الإسرائيلية تتستر على تجار ومروجي المخدرات بدرجة متوسطة، وتفسر الباحثة انخفاض درجة هذه الفقرة، لارتباط مسؤولية مكافحة المخدرات في إسرائيل نفسها بجهاز الشرطة، فهي حتى وإن حاولت التستر على تجار ومروجي المخدرات فهي لا تستطيع أن تفعل ذلك بشكل مباشر. أما فيما يتعلق بالفقرة التي أشارت إلى دور جماعات المقاومة المسلحة الفلسطينية في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات من أجل تمويل شراء الأسلحة، فقد حصلت هذه الفقرة على درجة موافقة متدنية جداً، وتفسر الباحثة هذه النتيجة بنظافة يد فصائل المقاومة الفلسطينية، التي تترفع عن تلويث نضالها الطويل مع الاحتلال الإسرائيلي بأموال المخدرات، كما تفسره أيضاً بإدراك قادة فصائل المقاومة الفلسطينية للأضرار الكبيرة المترتبة على المخدرات، ولذلك فهم يترفعون عنها، رغم أن العديد من تجارب المقاومة في العالم قد استخدمت أموال المخدرات في تمويل صفقات الأسلحة التي تعقدها، كحركة طالبان في أفغانستان.

7-1-4 تفسير النتائج المتعلقة بالبعد الاقتصادي

أشارت النتائج أن تأثير البعد الاقتصادي على انتشار ظاهرة المخدرات في محافظة قلقيلية كان مرتفعاً جداً بنسبة مئوية بلغت (80.20%)، كما أشارت نتائج البعد الاقتصادي لدور الفقر والمعيشة غير المستقرة، والسعي لتحقيق أرباح خيالية في الوقوع في حبال المخدرات،

وتفسر الباحثة هذه النتائج بوجود تأثير للبعد الاقتصادي في انتشار الظاهرة، فتفشي البطالة وقلة فرص العمل يولد فراغاً لدى الشباب الفلسطيني يجعله عرضة للوقوع في مصائد مروجي المخدرات. كما أن انتشار الفقر يضعف عزيمة الأفراد، ويجعلهم معرضين للابتزاز والوقوع في حبال المخدرات، هذا ناهيك عن هناك ثلة من ضعاف النفوس الجشعون، الذين يسعون لتحصيل المال والأرباح حتى لو كان ذلك على حساب أبناء جلدتهم، فهم ذو نفوس ضعيفة يغريهم المال فيتجهون نحو الاتجار بالمخدرات أو ترويجها للحصول على المال الوفير. وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه (ثابت، 2009)، حيث أشار إلى أن الوقوع في حبال المخدرات قد يعود لأسباب اجتماعية أو اقتصادية أو نفسية أيضاً.

7-2 التوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الباحثة في هذه الدراسة، فإنها توصي بما يلي:

المجلس التشريعي:

- تحديث القانون المطبق في المحاكم الفلسطينية بما يتلاءم مع خطورة تفشي ظاهرة المخدرات.
- سن قانون من قبل المجلس التشريعي يتعلق بتجار ومروجي المخدرات بحيث يكون أكثر صرامة من القانون المعمول به حالياً.
- سن قانون جديد يبين الحد الأدنى لتجار ومروجي ومدمني المخدرات، يكون صارماً وينشر ويعمم في وسائل الإعلام، بحيث يكون عاملاً وقائياً رادعاً بشكل مسبق.

جهاز الشرطة:

- تزويد جهاز مكافحة المخدرات بالوسائل والتقنيات الحديثة من أجهزة ومعدات لازمة وكلاب بوليسية مدربة للكشف عن المخدرات.
- تزويد كادر مكافحة المخدرات بأعداد أكبر ليتسنى لهم متابعة ومراقبة هذه الآفة والعمل على الحد من تفشيها وانتشارها.
- ضرورة مراقبة البوابة الوحيدة لمدخل محافظة قلقيلية من قبل أجهزة مكافحة المخدرات بشكل دائم وثابت، ليتسنى لهم العمل على مراقبة تجار ومروجي المخدرات.
- ضرورة تكاتف جميع الأجهزة الأمنية في عملية ملاحقة ومتابعة مروجي وتجار المخدرات ليتناسب مع حجم المشكلة الآخذة بالازدياد بإنشاء غرفة عمليات مشتركة لكافة الأجهزة، تكون مخصصة بجمع البيانات والمعلومات حول الشرائح المجتمعية المتعاملة بهذه الآفة.

- ضرورة مخاطبة الارتباط العسكري الفلسطيني للجانب الإسرائيلي لتسهيل عمل جهاز الشرطة في مناطق (C) التي يحتمي بها تجار ومروجي المخدرات.
- ضرورة العمل على إيجاد كادر متخصص مدرب ومؤهل من منتسبي مكافحة المخدرات بإشراكهم بالندوات وورشات العمل الداخلية والخارجية ليتسنى لهم الاطلاع على كل ما هو جديد، وعلى الوسائل التقنية والحديثة في مجال المكافحة.
- ضرورة مخاطبة مدير عام الشرطة الفلسطينية عبر مدير شرطة محافظة قلقيلية من قبل محافظ قلقيلية ومديري المؤسسات الوطنية والأهلية والعشائرية بأهمية افتتاح أقسام مهنية مختصة بمعالجة مدمني المخدرات في السجون الفلسطينية، وأن لا يقتصر دور الشرطة على إلقاء القبض عليهم وزجهم في السجون.

المؤسسات الرسمية:

1. وزارة الشؤون الاجتماعية:

- ضرورة مخاطبة مؤسسة الرئاسة الفلسطينية والمسؤولين الفلسطينيين عبر محافظ قلقيلية بأهمية فتح مراكز علاج وتأهيل للمدمنين في محافظة قلقيلية.
- ضرورة مخاطبة محافظ محافظة قلقيلية بأخذ الدور الفعال والصلاحيات الممنوحة له والتي تخوله بزج أي فرد مغل بالأمن العام على ذمته وحسب القانون الممنوح له بمدة لا تتجاوز الستة أشهر، بحيث إذا فعل هذا القانون من قبل المحافظ سيكون عاملاً مساعداً ورادعاً في الحد من هذه الظاهرة.
- مناشدة وزير الشؤون الاجتماعية عبر مدير الشؤون الاجتماعية في المحافظة لإدخال برامج جديدة مخصصة للمتعافين من إدمان المخدرات من أجل مساعدتهم مادياً وبالتالي إعادة دمجهم في المجتمع.

2. وزارة التربية والتعليم العالي

- ضرورة قيام وزارة التربية والتعليم بإدراج نصوص حول المخدرات وأضرارها وآثارها الخطيرة في المناهج التعليمية للمراحل الدراسية المختلفة.
- التنسيق مع المؤسسات الحكومية والأهلية ذات الشأن للقيام بعقد اللقاءات والندوات والمحاضرات المتكررة لكل طلاب المراحل الدراسية لخلق وعي مجتمعي نحو نبذ هذه الظاهرة.
- تشجيع طلبة المدارس للقيام بعمل نشاطات هادفة لا منهجية تبرز خطورة المخدرات وآثارها.
- العمل على رفع كفاءة المرشدين التربويين في المدارس، وتوعيتهم بطرق الاكتشاف المبكر لبوادر تعاطي المخدرات لدى الطلاب.
- المتابعة الحثيثة من قبل المدرسة والطلاب المتغيبين عن المدرسة بشكل دائم، والتنسيق مع الأسرة لوضع الحلول المناسبة لهم.

3. وزارة الصحة

- أن تقوم وزارة الصحة بأخذ دورها الفعال والمشارك مع الجهود الأخرى للقضاء والحد من هذه الظاهرة عبر توفير الأدوية والعلاجات اللازمة والمساعدة لفئة المدمنين.
- إقامة النشاطات التوعوية والثقافية حول المخدرات وآثارها الصحية على الجسم والعقل بمشاركة الأهالي والجمعيات الأهلية.

4. وزارة الشؤون الدينية

- أن تنشط وزارة الشؤون الدينية عبر خطبائها في المساجد واللقاءات الدورية وغيرها لطلبة الجامعات والمدارس لإبراز حرمة المخدرات وتجريم مرتكبيها خلق الوعي المجتمعي اللازم.
- العمل على ترسيخ مفهوم الوازع الديني عبر اللقاءات والبرامج المستمرة لفئة المدمنين الموقوفين في مراكز الشرطة، والمتعالجين من آفة المخدرات.

5. وزارة الإعلام والثقافة

- تكثيف الوسائل الإعلامية التوعوية الموجهة للأسرة فيما يتعلق بطرق التنشئة الاجتماعية السليمة للأبناء والبنات وكيفية حل مشاكلهم.
- العمل على حث كافة وسائل الإعلام المتاحة المرئية منها والمسموعة والمقروءة للعمل وبشكل دوري على إنتاج برامج تنبذ آفة المخدرات وتحذر من الآثار المترتبة على الوقوع بها.
- القيام بعمل البروشورات والملصقات والكتيبات التي تنبه من آفة المخدرات، وتوزيعها على المواطنين بشكل مجاني.

6. البلديات

- ضرورة مشاركة البلديات في البرامج والمساعدات لهماوم المواطن الفلسطيني وأن تقف موقفاً جاداً للتخفيف والحد من هذه الظاهرة عبر إعطاء الأولوية لبرنامج البطالة لتشغيل المتعافين والخاضعين للعلاج لتأهيلهم ودمجهم مجتمعياً.

الجمعيات والمؤسسات الأهلية:

- العمل على تكثيف نشاطاتها وبرامجها التي تستهدف شرائح المجتمع المختلفة وخصوصاً من فئة الشباب للقضاء على وقت الفراغ لديهم، وإطلاق العنان لمكاتب الإبداع لديهم لإبعادهم عن مستنقع وآفة المخدرات.
- العمل على تثقيف الأهالي وإطلاعهم وتدريبهم على سبل التعامل والحفاظ على أبنائهم من الانحراف.
- ضرورة قيام الفصائل الفلسطينية بتعزيز مفهوم المواطنة الصالحة لدى أفرادها، وتثبيته عناصرها على مخاطر وآثار آفة المخدرات، بما يضمن خلق حالة من الوعي والتعبئة الروحية ضد آفة المخدرات.
- القيام ببعض الأنشطة الميدانية من توزيع لبروشورات وملصقات على المواطنين لإبراز آثار ومخاطر آفة المخدرات.
- ضرورة ابتكار وإيجاد لجان مجتمعية متخصصة في المخدرات في كافة الجمعيات والمؤسسات الخيرية، تعمل على جمع البيانات وإعطاء المحاضرات وورش العمل التي تنبئ من مخاطر المخدرات، تكون سنداً وعاملاً مساعداً للأجهزة الأمنية الأخرى.

الأسرة:

- العمل على تقوية الوازع الديني لدى الأبناء.
- التنشئة الاجتماعية السليمة للأبناء، وغرس المفاهيم والقيم النبيلة في نفوس الأبناء.
- متابعة الأبناء فيما يتعلق بكيفية قضاء وقت الفراغ، والأماكن التي يرتادونها، والأشخاص الذين يصحبونهم في تلك الأماكن، والعمل على توفير فعاليات وبرامج هادفة للقضاء على وقت الفراغ لديهم.
- ضرورة مراقبة الأسرة لأوجه إنفاق أبنائهم، وعدم المبالغة في إعطائهم الأموال غير الضرورية.

المصادر والمراجع

- أبو علي، وفقى حامد، ظاهرة تعاطي المخدرات - الأسباب والعلاج، مكتبة الدكتور خليل الحدرى، الكويت، 2003.
- الإحصاءات الجغرافية في الأراضي الفلسطينية، دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، كانون أول 1998.
- اسكاروس، فيليب، الوقاية من الإدمان في الشرق الأوسط، ط1، مجلس كنائس الشرق الأوسط، الاسكندرية، مصر، 1992.
- الأصغر، أحمد عبد العزيز، عوامل انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض: المملكة العربية السعودية، 2004.
- بدر، عبد المنعم محمد، مشكلة المخدرات، المكتب الجامعي الحديث: الإسكندرية، جمهورية مصر العربية، 1986.
- بلدية قلقيلية (1997)، منشورات بلدية قلقيلية 1997، مطبعة السعادة، الزرقاء، الأردن.
- جبر، بلال، تحويلات استخدام الأرض في مدينة قلقيلية للفترة ما بين 1945 - 2001، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2003.
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2010): كتاب محافظة قلقيلية للإحصاء السنوي (2) رام الله - فلسطين.
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2011): كتاب محافظة قلقيلية للإحصاء السنوي (3) رام الله - فلسطين.
- الجبوسي، أحمد، الإدمان على المخدرات في شمال فلسطين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2003.

- الحاج حسن، محمد توفيق، أهمية ودور الأمن الحضري في الحد من الجريمة في المدن الفلسطينية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس: فلسطين، 2007.
- الحراحشة، أحمد حسن والجزازي، جلال علي، إدمان المخدرات والكحوليات وأساليب العلاج، ط1، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع: عمان، الأردن، 2012، ص 51-52.
- حماد، محمد فتحي. الإدمان والمخدرات، ط1، دار الفجر للنشر والتوزيع، 2004.
- حوري، محيي الدين، الجريمة أسبابها ومكافحتها، ط1، دمشق، دار الفكر، 2003.
- الخطيب، جمال محمد سعيد، سيكولوجية تعاطي المخدرات، المجلة العربية للدراسات الأمنية، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، السعودية، المجلد الثامن، العدد العاشر، 1992.
- الدباغ، مصطفى مراد، موسوعة بلادنا فلسطين في الديار النابلسية، ج5، ص 267، وفقا لبيانات غير منشورة لبلدية قلقيلية-2005.
- الدليمي، إبراهيم مصحب، المخدرات والأمن القومي العربي، دراسة من منظور سييسولوجي، ط1، مركز الإمارات للدراسات والبحوث الإستراتيجية، العدد (84)، 2003.
- الدمرداش، عادل، الإدمان مظاهره وعلاجه، ط1، عالم المعرفة، الكويت، 1982.
- رابي، ازدهار. قلقيلية وحرب حزيران عام 1967 "دراسة وثائقية"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2001.
- رفعت، محمد، إدمان المخدرات أضرارها وعلاجها، ط1، دار المعرفة للطباعة، بيروت، 1980.
- رملوي، أسعد (2013): تقرير نشر على موقع راديو المنار بعنوان "عدد متعاطي المخدرات في الضفة وغزة 10.000 متعاطي"، 2013/03/18م.

- الزراد، فيصل، الإدمان على الكحول والمخدرات، ط1، دار العلم للملايين، بيروت، 2009.
- الزهران، معروف: كتاب بلدية قلقيلية، 1997.
- السعد، صالح، المخدرات والمجتمع، ط1، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
- سلهب، عبد العظيم، علم السموم الحديث، دار المستقبل للنشر والتوزيع، الأردن، 1990.
- السوسي، القس (1999-2013): المخدرات والمجتمع سموم وهموم، ط1، ألمانيا.
- سويف، مصطفى. مشكلة تعاطي المخدرات بنظرة علمية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، 2001.
- سويف، مصطفى، المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية، سلسلة كتب تصدر عن المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، رقم (205)، عالم المعرفة: الكويت، 1996.
- السيد، أحمد (1997). الجوانب النفسية لمتعاطي الحشائش بالرياض. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض: المملكة العربية السعودية.
- السيد، صالح، كيف نحمي أولادنا من المخدرات، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع: عمان، الأردن، 1999.
- الشاعر، سالم، عبد الله حمد حامد، الإدمان على المخدرات أسبابه وطرق علاجه، حوليات آداب عين شمس، المجلد (40)، العدد (1)، جمهورية مصر العربية، 2012.
- الشامي، عبد الرحيم، المحاصيل الحقلية، الجزء الثاني، جامعة حلب، 1964.
- الشايجي، حميد بن خليل بن إبراهيم، العوامل الاجتماعية المؤدية لتعاطي المخدرات لدى الأحداث، دراسة ميدانية مطبقة على عينة من نزلاء دور الملاحظة ودور التوجيه

الاجتماعي في المملكة العربية السعودية، مجلة جامعة الملك عبد العزيز: الآداب والعلوم الإنسانية، المجلد (19)، العدد (1)، 2012، ص 494-555.

- الطائفي، د. عبدة كامل، أساليب المروجين في إقناع الشباب بتعاطي المخدرات في المجتمع السعودي، ودور مقترح لطريقة خدمة الفرد للوقاية منها، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، كفر الشيخ، جمهورية مصر العربية، 2009.
- الطباخ، شريف، الدفوع في المخدرات، ط3، الناشر وليد حيدر، القاهرة، 2009.
- العبدالله، ميساء كمال، أثر المخدرات على الواقع الفلسطيني في حدوث الجريمة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، 2010.
- عبد الغني، سحر، وليله، علي، الأطفال وتعاطي المخدرات، المكتبة المصرية، الإسكندرية، 2007.
- العتيبي، محمد محسن، دور العمالة الوافدة في ترويج المخدرات من وجهة نظر العاملين في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض: المملكة العربية السعودية، 2005.
- عرموش، هاني، المخدرات إمبراطورية الشيطان، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 1993.
- غانم، محمد حسن. الإدمان، دار غريب للطباعة والنشر، 2005.
- غباري، محمد سلامة، الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي، ط1، دار الوفاء، الإسكندرية، 2007.
- غنيم، خالد إسماعيل، أضرار تعاطي المخدرات وأثره على المجتمع، ط1، مركز الكتاب الأكاديمي، عمان، 2002.
- محمد، غازي عبد الفتاح علي، استخدامات الأراضي الزراعية في محافظة قلقيلية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2003.
- مشاقبة، محمد أحمد، الإدمان على المخدرات (الإرشاد والعلاج النفسي)، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، 2006.

- الموسوعة الفلسطينية، المجلد الثالث (ص -ك)، ط1، 1984.
- الموسوعة الفلسطينية، مجموعة من المؤلفين، المجلد الرابع، دراسات الحضارة، دمشق، هيئة الموسوعة الفلسطينية، 1990.
- هيئة الأمم المتحدة (1987). الأمم المتحدة ومراقبة إساءة استعمال المخدرات، ترجمة: المركز العربي للعلوم الأمنية والتدريب، الرياض: المملكة العربية السعودية.
- وهبي، محمد (1990): عالم المخدرات بين الواقع والخيال الخادع، ط1، دار الفكر اللبناني: بيروت، لبنان.
- يعقوب، حلمي القمص، الدرهم المفقود.. من يجده؟ الإدمان: أسبابه وآثاره، ج1، مراجعة الدكتور طلعت بشرى فرج أخصائي جراحة الأعصاب والطب النفسي، مكتبة الكتب القبطية الأرثوذكسية، الإسكندرية، مصر، د.ت.
- عابدين، هاني (2013): تقرير نشر على وكالة معاً لوزير الصحة الفلسطيني بتاريخ 2013/03/11، الموقع <http://maannews.net/arb/ViewDetails.aspx?ID=573679> الإلكتروني:
- الدباغ، خالد (2013): تقرير بعنوان: تجارة المخدرات في العالم، مكتب الأمم المتحدة في القاهرة، الموقع الإلكتروني: www.anntv.tv/new/showsubject.aspx تاريخ الزيارة: 2013/03/15.
- إحصائيات عربية بدمني المخدرات (2009): الموقع الإلكتروني: <http://www.mahjoob.com/ar/forums/showthread.php?t=287669>
- فلسطينيو الـ 48، وكالة قدس برس، المصطلحات والمفاهيم الفلسطينية، 2012/01/29) <http://pls48.net/?mod=articles&ID=1140459>, (25/09/2013

- وكالة الأنباء والمعلومات الفلسطينية (وفا) (2011): شؤون اجتماعية/دراسات وتقارير / "تعاطي المخدرات في المجتمع الفلسطيني"، الموقع الإلكتروني: <http://www.wafainfo.ps/atemplate.aspx?id=3170>

- منتدى فتكات: المخدرات في الوطن العربي، 2013/01/29، <http://forums.fatakat.com/thread3954995>

المقابلات الشخصية:

- مقابلة مع إياد مطر، مدير إدارة فرع مكافحة المخدرات في محافظة قلقيلية، بتاريخ 2013/03/15.
- مقابلة مع رئيس محكمة النيابة الأستاذ القاضي مجدي شرعب، بتاريخ 2013/03/06 في قضايا المخدرات.
- مقابلة ميدانية مع النقيب مراد سلمان، نائب مدير مكافحة المخدرات في محافظة قلقيلية، 2013/03/12م.
- مقابلة: مدير شرطة محافظة قلقيلية، المقدم موسى يدك، 2013/03/17.

المراجع الأجنبية:

- Arun, Priti and Chavan, Bir Singh (2010), **Attitudes towards alcoholism and drug taking: a survey of rural and slum areas of Chandigarh, India**, [International Journal of Culture & Mental Health](#); Vol. 3 Issue 2, pp.126-136.
- Gene, M. Smith Perceived Effects of Substance Use: A General Theory, 1980.
- Maithya, Redempta, **Drug Abuse in Secondary Schools in Kenya: Developing a Programme for Prevention and Intervention**,

Unpublished Doctoral Dissertation, University of South Africa:
UNISA, South Africa, 2009.

- Matthew Schieltz (2010), **Youth & Drug Abuse**,
http://www.ehow.com/about_6605579_youth-drug-abuse.html
- Obot, I. & Shekhar, S. **Substance abuse among Young People in Urban Environment of Nigeria**. W.H.O. Geneva.
- Patrick Mc Crystal, Andrew Percy and Kathryn Higgins (2006),
Drug use patterns and behaviors of young people at an increased risk of drug use during adolescence, International Journal of Drug Policy, 17, 393–401.
- Yonette, F. Douglas R. & Ivan, C. **Geography and Drug Addiction**, Springer, USA, e-ISBN: 978-1-4020-8509-3.

الملاحق

ملحق رقم (1) أداة الدراسة في صورتها النهائية

ملحق رقم (2) قائمة بأسماء المحكمين لأداة الدراسة

ملحق رقم (3) كتاب تسهيل مهمة الباحثة لمدير النيابة العامة في محافظة قلقيلية

ملحق رقم (4) كتاب تسهيل مهمة الباحثة لمدير الشرطة في محافظة قلقيلية

ملحق رقم (5) صور لأنواع المخدرات المقيدة لدى الأجهزة المختصة بمكافحة المخدرات في محافظة قلقيلية

ملحق رقم (1)

أداة الدراسة في صورتها النهائية



جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

برنامج الجغرافيا

استبانة بحث

السيد / السيدة المحترم/ة

تحية طيبة وبعد:

فتقوم الباحثة بإجراء دراسة ميدانية عنوانها: "أثر موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة في انتشار ظاهرة المخدرات في المحافظة وسبل مكافحتها / دراسة في الجغرافيا الاجتماعية"، وذلك استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في برنامج الجغرافيا.

يُرجى منكم التكرم بالإجابة على فقرات الاستبانة، آخذين في اعتباركم أن البيانات التي سيتم الحصول عليها لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط، وستعامل بسرية تامة.

شاكراً لكم حسن تعاونكم

الباحثة

منار أبو ثابت

أولاً: البيانات الشخصية

يرجى وضع إشارة ☒ في المربع الذي ينطبق عليك:

- (1) الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى
- (2) العمر: ☐ أقل من 20 سنة ☐ 20-30 سنة ☐ أكثر من 30 سنة
- (3) حالة اللجوء: ☐ لاجئ ☐ غير لاجئ
- (4) الحالة الوالدية: ☐ الوالدان موجودان ☐ أحدهما متوفى ☐ مطلقان ☐ منفصلان ☐ الوالدان متوفيان
- (5) الحالة الاجتماعية: ☐ أعزب ☐ متزوج ☐ مطلق ☐ أرمل
- (6) مكان السكن: ☐ مدينة ☐ قرية داخل الجدار الفاصل ☐ قرية خارج الجدار الفاصل

(7) الدخل: ☐ أقل من 1500 شيقل ☐ 1500 - 2999 شيقل

☐ 3000 - أقل من 4499 شيقل ☐ 4500 شيقل فأكثر

(8) المستوى التعليمي: ☐ أمي ☐ أساسي ☐ ثانوي ☐ دبلوم

☐ بكالوريوس ☐ دراسات عليا

(9) مكان العمل: ☐ في الضفة الغربية والقدس ☐ المستعمرات الإسرائيلية ☐ فلسطين

48

(10) طبيعة العمل: ☐ موظف قطاع عام ☐ موظف قطاع خاص ☐ تاجر ☐ عامل

☐ طالب ☐ بلا عمل

ثانياً: يرجى وضع إشارة (✓) أمام كل فقرة فيما يلي بما يتفق مع رأيك حول أسباب تعاطي

المخدرات:

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
أولاً: البعد الجغرافي						
1	موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة يسهم في زيادة انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها وترويجها في المحافظة وباقي مدن الضفة الغربية					
2	تصل المخدرات بشكل رئيس من داخل خط الهدنة					
3	معظم تجار المخدرات هم من داخل خط الهدنة					
4	المناطق التي تحاذي خط الهدنة تعاني أكثر من غيرها من المخدرات					
5	عدم قدرة السلطة الفلسطينية على بسط نفوذها على كافة أجزاء المحافظة يسهم في ازدياد انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات					
6	مروجو المخدرات في محافظة قلقيلية هم من أصحاب السوابق في إسرائيل					
ثانياً: البعد السياسي						
1	الاحتلال له أثر مباشر في ترويج المخدرات والاتجار بها					
2	هناك خطة ممنهجة لدى الاحتلال الإسرائيلي لإغراق المجتمع الفلسطيني بالمخدرات					
3	يوجد تغطية على نشاط مروجي المخدرات من الشرطة					

					الإسرائيلية	
					أرى أن هناك سياسة إسرائيلية تستهدف المناطق المحاذية للخط الأخضر من خلال ترويج المخدرات	4
					ترويج المخدرات خدمة للاحتلال الإسرائيلي من أجل هدر طاقة الشباب	5
					ترويج المخدرات من أشكال الحرب الإسرائيلية ضد الشعب الفلسطيني	6
					قلة أو ضعف مراقبة الممرات والبوابات عبر الجدار الفاصل من قبل الأجهزة الأمنية الفلسطينية يسهم في انتشار المخدرات وترويجها.	7
					انشغال الفصائل الفلسطينية بالصراعات السياسية والانقسام يسهم في زيادة انتشار الظاهرة.	8
					وجود جماعات تطلق على نفسها جماعات المقاومة أو أجنحة المقاومة لعبت دوراً في توسيع الاتجار بالمخدرات وترويجها سعياً لتأمين الأسلحة لها.	9
					تغاضي بعض المسؤولين عن ملاحقة التجار من أسباب انتشار الظاهرة.	10
ثالثاً: البعد الاقتصادي						
					الفقر والمعيشة غير المستقرة أوقعني في تعاطي المخدرات	1
					المال والغنى وارتفاع الدخل أوقعني في تعاطي المخدرات	2
					الأرباح الخيالية الفاحشة تدفع الكثيرين لتحقيق المزيد من الأرباح من خلال الاتجار بالمخدرات	3
					البطالة وقلة فرص العمل دفعني للوقوع في حبال المخدرات	4
					تحسين وضعي المادي كان سبباً رئيسياً لاتجاري بالمخدرات وتعاطي لها	5
رابعاً: البعد الاجتماعي						
					العلاقة المتشنجة بين الوالدين تدفع لتعاطي المخدرات	1
					فقدان أحد الوالدين أو غيابه عن الأسرة سبب في تعاطي المخدرات	2
					ضعف الوازع الديني والأخلاقي لدى الوالدين يدفع	3

					للقوع في تعاطي المخدرات	
					الضبط القاسي للوالدين وأسلوب التنشئة في الأسرة سبب لتعاطي المخدرات	4
					إهمال الوالدين دفعني لتعاطي المخدرات	5
					كثرة المشكلات العائلية سبب من أسباب تعاطي المخدرات	6
					أصدقاء ورفاق السوء هم سبب لتعاطي المخدرات	7
					كثرة أوقات الفراغ وعدم وجود أماكن مخصصة لقضاء الفراغ أوقعني في تعاطي المخدرات	8
					ظروف العمل السيئة وسوء معاملة المشرفين في العمل سبب من أسباب التعاطي للمخدرات.	9
					السقوط الأمني سبب من أسباب تعاطي المخدرات	10

ثالثاً: يرجى وضع إشارة (✓) أمام كل فقرة فيما يلي بما يتفق مع رأيك حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات:

الرقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
البعد الأول: الآثار الصحية والنفسية						
1	المخدرات أثرت عليّ صحياً بشكل كبير					
2	أحس بعصبية وتوتر بدون سبب أحياناً					
3	أشعر بضعف عام					
4	أصبحت أكثر خمولاً وحاجة للنوم					
5	رغبتي بالأكل انخفضت					
6	أشعر بهزال عام وألم مفاصل دائم					
7	أنا أقل قدرة على العمل					
8	أفكر كثيراً في ذاتي وسبب وجودي					
9	ثقتي بنفسي مهزوزة					
10	رغبتي بالحياة معدومة					
11	أشعر أنني غير مقبول بالعائلة والمجتمع					
البعد الثاني: الآثار الاقتصادية						
1	إنتاجيتي انخفضت بشكل كبير					
2	لا أستطيع القيام بالأعمال كما كنت سابقاً					
3	قدرتي على التركيز في العمل انخفضت					

4	المخدرات تدمر المتعاطي اقتصاديا				
5	لا يستطيع العمل في مهن تحتاج لتركيز مرتفع				
6	اشعر أنني إنسان غير منتج				
7	اضطرت لتحميل نفسي ديون كبيرة من اجل المخدرات				
8	المخدرات تضرب كل اقتصاد البلد				
9	مشكلة المخدرات تؤثر على كل من اقتصاد الفرد والمجتمع والوطن				
10	المدمن يمكن أن يسرق أو يرتكب جريمة من اجل الحصول على المال				
11	المخدرات هدر للطاقة والاقتصاد				
12	المخدرات تؤدي إلى ضياع إنتاجية المدمنين				
13	المخدرات أثرها مدمر للطاقة الإنتاجية للمجتمع				
14	تعاطي المخدرات يمثل عبئاً كبيراً على الدخل الوطني من حيث النفقات الباهظة التي تستهلكها عمليات الوقاية والعلاج والمكافحة والمؤسسات التي تنشأ من أجل ذلك				

البعد الثالث: الآثار الاجتماعية

1	المخدرات سبب رئيس في ضرب النسيج المجتمعي الفلسطيني				
2	تتفاقم المشاكل المجتمعية بسبب المخدرات				
3	المخدرات سبب من أسباب السقوط الأمني				
4	المخدرات تلعب دوراً كبيراً في ضرب المنظومة القيمية الاجتماعية				
5	المخدرات من أسباب الانحرافات الأخلاقية في المجتمع الفلسطيني				
6	المخدرات سبب رئيس في تفكك روابط الأسرة الفلسطينية				
7	المخدرات تلعب دور كبير في العنف ضد المرأة				
8	المدمنين غير قادرين على التكيف مجتمعياً				
9	أهالي المدمنين والمتعاطين يدفعون ثمناً لإدمان أبنائهم				
10	المخدرات سبب للمشاكل الأسرية				

					المخدرات تلعب دوراً كبيراً في تشنّة غير سوية للأبناء	11
					مشكلة المخدرات سبب رئيس في ارتفاع معدلات الجريمة في المجتمع الفلسطيني	12
					المخدرات من أسباب انتشار السرقات	13
					المخدرات سبب رئيس في انتشار حالات الطلاق في المجتمع الفلسطيني	14
					المخدرات سبب مباشر في انحراف أبناء المدمنين	15

وشكراً لتعاونكم

ملحق رقم (2)

قائمة بأسماء المحكمين لأداة الدراسة

الرقم	الاسم	مكان العمل
1.	د. أحمد رأفت	جامعة النجاح الوطنية
2.	د. فايز محاميد	جامعة النجاح الوطنية
3.	د. يحيى ندى	جامعة القدس المفتوحة
4.	د. رائد نمر	جامعة القدس المفتوحة
5.	أ. محمد عمارة	جامعة خضوري - طولكرم
6.	أ. مؤيد عفانة	وزارة التربية والتعليم

ملحق رقم (3)

كتاب تسهيل مهمة الباحثة لمدير النيابة العامة في محافظة قلقيلية

An-Najah
National University
Faculty of Arts
Geography Department

بسم الله الرحمن الرحيم



جامعة
النجاح الوطنية
كلية الآداب
قسم الجغرافيا

الى: السيد مدير النيابة العامة في محافظة قلقيلية المحترم
تحية طيبة وبعد،،

الموضوع: مساعدة الطالبة منار ابو ثابت

يرجى من سيادتكم مساعدة الطالبة المذكورة في الحصول على البيانات اللازمة والضرورية
لاتمام البحث العلمي الذي تقوم باعداء بعنوان (اثر موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة في
ظاهرة انتشار المخدرات وسبل مكافحتها). علما بأن البحث الذي تقوم باعداده يعتبر متطلبا
للحصول على درجة الماجستير في الجغرافيا، وان هذه البيانات سوف تستخدم لاغراض البحث
العلمي فقط. وسوف تقوم الطالبة بتزويدكم بنسخة من الاطروحة بعد اتمامها للاستفادة من نتائجها
وتوصياتها.

مع الاحترام والتقدير

منسق ماجستير الجغرافيا

والمشرف على الطالبة
د. أحمد رافت غضية



قسم الجغرافيا
Department of Geography
التاريخ: 2013/02/14

ملحق رقم (4)

كتاب تسهيل مهمة الباحثة لمدير الشرطة في محافظة قلقيلية

An-Najah
National University
Faculty of Arts
Geography Department

بسم الله الرحمن الرحيم



جامعة
النجاح الوطنية
كلية الآداب
قسم الجغرافيا

الى: السيد مدير الشرطة في محافظة قلقيلية المحترم
تحية طيبة وبعد،،

الموضوع: مساعدة الطالبة منار ابو ثابت

يرجى من سيادتكم مساعدة الطالبة المذكورة في الحصول على البيانات اللازمة والضرورية
لاتمام البحث العلمي الذي تقوم باعداء بعنوان (اثر موقع محافظة قلقيلية المحاذي لخط الهدنة في
ظاهرة انتشار المخدرات وسبل مكافحتها). علما بأن البحث الذي تقوم باعداده يعتبر مطلباً
للحصول على درجة الماجستير في الجغرافيا، وان هذه البيانات سوف تستخدم لأغراض البحث
العلمي فقط. وسوف تقوم الطالبة بتزويدكم بنسخة من الاطروحة بعد اتمامها للاستفادة من نتائجها
وتوصياتها.

مع الاحترام والتقدير

منسق ماجستير الجغرافيا

والمشرف على الطالبة

د. أحمد رافت غضية



قسم الجغرافيا
Department of Geography
التاريخ: 2013/02/14

ملحق رقم (5)*

صور لأنواع المخدرات المقيدة لدى الأجهزة المختصة بمكافحة المخدرات في
محافظة قلقيلية



نبات قنب حديث النمو



اللبناني

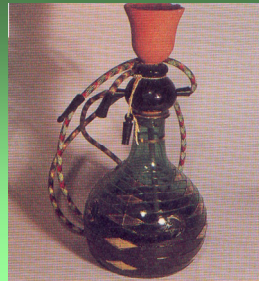


المغربي

قالب الحشيش (الراتنج)

* تم الحصول على هذه الصور من دائرة مكافحة المخدرات في محافظة قلقيلية، 2013/03/16.

الأشكال المتنوعة للماريجوانا - البانجو



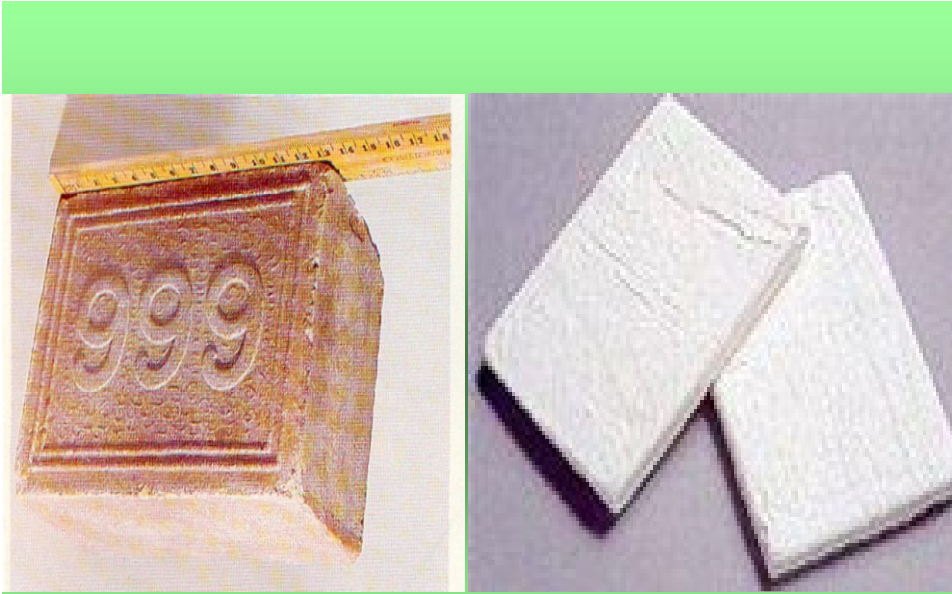
الأشكال المتنوعة لوسائل تدخين الحشيش



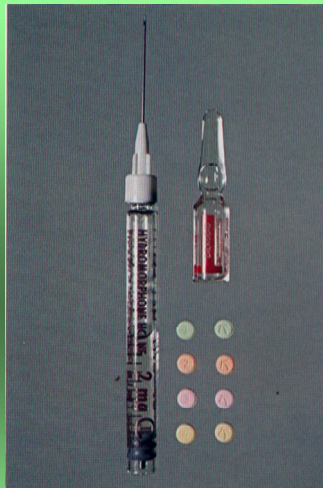
حقل لنبات الخشخاش فى مرحلة الازهار



خام أفيون من نوع (الصخرة الحمراء)



قوالب صغيرة لمادة المورفين الخام



المورفين

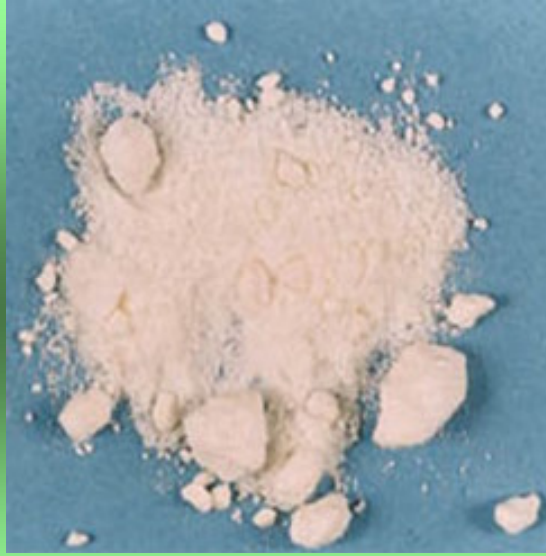
على شكل مسحوق و أقراص وسائل للحقن



الأشكال التي يباع عليها مخدر الهيروين



زهرة الكوكا والأوراق عن قرب



مسحوق الكوكايين



نبات القات الصومالي

صور لأنواع الفطر الذى يستخرج منه عقاقير الهلوسة



طوابع مادة LSD الامريكية



أقراص إكستازي بأشكالها المتعددة



أقراص أكستازي من النوع الاسيد

An-Najah National University
Faculty Of Graduate Studies

**Impact of Qalqilia Governorate Location Adjacent to the
Cease Fire Line on Drugs Phenomenon Prevalence in the
Governorate**

A Study in Social Geography

Prepared by
Manar Hussein Kamel Abu Thabit

Supervised by
Dr. Ahmad R. Ghodieh

***Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements For The Degree of
Master of Geography, Faculty of Graduate Studies, An-Najah National
University, Nablus, Palestine.***

2014

Impact of Qalqilia Governorate Location Adjacent to the Cease Fire Line on Drugs Phenomenon Prevalence in the Governorate

A Study in Social Geography

Prepared by

Manar Hussein Kamel Abu thabit

Supervised by

Dr. Ahmad R. Ghodieh

Abstract

Qalqilya district is considered one of Palestinian districts that is bordering the armistice line, also the district represents the crossing point to Israel for many Workers from other governorates provinces in West Bank. Qalqilya district includes various communities that differ in their social, economic and even geographic. Some communities is located between clusters of Israeli settlements, some of which are located within the separation wall, as many residents are working within the armistice line, male and female. Due to geographic proximity to the Qalqiliya governorate to Israeli territory, it has paved the way for the existence of business relationships and even social among the inhabitants of the province and regions within the armistice line which is in fact, it Is considered a hotbed of promotion and trafficking drug, which has an impact on the spread of the drug phenomenon in the Qalqiliya governorate , and even make it occupies the highest in the West Bank in the prevalence of drug use for many years.

The purpose of this study is to identify the impact of Qalqiliya governorate adjacent to the armistice line on the prevalence of drug use,

and to identify ways to combat drugs , and highlighted the implications of the spread of drug abuse in the province, and to know the effect of the study variables of (sex, age , status seekers, parental status, marital status , place of residence, income, and education level, place and nature of the work) on the point of view of drug abusers and addicts about the prevalence of drug abuse in the province of Qalqilya, and ways to combat it.

The results indicated that the dimensions of geographic, social, political and economic have had a very high impact on the prevalence of drug abuse in the province, the impact of the geographical distance in the first place, followed by the social dimension, politician, and economic, also the results noted the existence of health, psychological and economic and social phenomenon effects of drug abuse in the province of Qalqilya.

The study recommended the need for concerted efforts of all the forces of official and popular in order to face this dangerous phenomenon, in addition to the need to work on the establishment of centers for the treatment and rehabilitation of drug addicts, who should consider them as patients deserve to live in peace and security, rather than treating them as criminals should shove in prisons.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.