# الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها

## "دراسة مطبقة على طلاب المرحلة الجامعية بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة الجفارة"

إعداد: د. سعاد سعيد عمار ضوء/ التربية الزهراء جامعة الجفارة

البريد الالكتروني/ d.suadsaeed@gmail.com

**المستخلص:**

من خلال الهدف الرئيس والذي تمثل في معرفة "الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها، دراسة مطبقة على طلاب المرحلة الجامعية بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة الجفارة", والذي تفرع منه الأهداف الفرعية التالية: التعرف علي الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد، وكذلك التعرف علي الأسباب التي تدفع الفرد لتعاطي المخدرات، بالإضافة إلي الكشف عن الآثار السلبية لتعاطي المخدرات علي الأسرة، وكذلك الكشف عن الآثار السلبية لتعاطي المخدرات علي المجتمع، وأيضًا التعرف علي دور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها، ولذا فلقد اعتمدت الباحثة علي المنهج الوصفي التحليلي، بالإضافة إلي أسلوب المسح الاجتماعي بالعينة، كما اعتمدت علي أداة الاستبيان كأداة لجمع البيانات وذلك من خلال عينة عمدية من الطلاب (الذكور) بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة بعدد عينة بلغ (**95**) طالبًا، في السنوات الأربع بالكلية وفي العام الدراسي الحالي **2022- 2023م**، ومن خلال استجابات عينة البحث توصلت الباحثة إلي النتائج والمقترحات التالية:

**أولاً – النتائج:** تبين من خلال البحث الميداني أن الفئة العمرية (من 20 إلي أقل من 25 سنه)، جاءت في الترتيب الأول بعدد عينة بلغ (47)، وبنسبة مئوية بلغت (49.5%)، وهي فئة الشباب المراهقين التي لديها حسب الاستطلاع والفضول للدخول في تجارب التعاطي، كما تبين من خلال البحث الميداني وبسؤال الطلاب علي وجهة نظرهم في العوامل التي تدفع الشباب لتعاطي المخدرات حيث جاء في الترتيب الأول (رفقاء السوء) بعدد عينة بلغ (25)، وبنسبة مئوية بلغت (26.3%)، وهذا يدل علي ان رفقاء السوء هم الذين يدفعوا اصدقائهم إلي الدخول في عالم المخدرات، أيضًا أوضح البحث الميداني وبسؤال عينة البحث عن أكثر الآثار السلبية علي المتعاطي جاءت في الترتيب الأول (الآثار الصحية) بعدد عينة بلغ (37)، وبنسبة مئوية بلغت (38.9%)،وهذا يدل علي أن تعاطي المخدرات يضر بسلامة جسم المتعاطي وعقله.

**ثانياً – المقترحات:**

1 – إعداد المزيد من البرامج والمشروعات الوقائية والعلاجية الموجهة إلى فئة الشباب كونها الفئة المستهدفة.

2 – توفير الكوادر المهنية المؤهلة لتصميم البرامج التأهيلية الشاملة وأيضًا المتعددة مع مراعاة التوازن بين البرامج بحيث لا يتم التركيز على برامج معينة دون الأخرى.

3 – تطبيق القوانين والعقوبات علي مروجي وتجار المخدرات حتي يكونوا عبرة لغيرهم.

4 – مخاطبة وسائل الإعلام والأجهزة المعنية بزيادة برامج الوعي بمخاطر المخدرات.

**كلمات مفتاحية:** الآثار السلبية – التعاطي – المخدرات – الفرد – الأسرة – المجتمع – دور الخدمة الاجتماعية.

**أولاً: مشكلة البحث:**

مما يدعو للأسف والحزن، أن نرى الإنسان يقوم بالاعتداء على نعمة الصحة بفعله أو بتأثير غيره، فيتعمد إتلافها من خلال تعاطي المخدرات والمسكرات، التي عمت مصيبتها أرجاء الأرض كافة؛ حيث انتشرت في أوساط كافة الشباب أنواع من المخدرات التي يتم تعاطيها في أشكال متنوعة تتمثل في الحقن والأقراص والبودرة، وقد تعددت فيها الأسماء بداية من الحشيش، إلى غيرها الكثير والكثير من مواد تشترك في تأثيرها التخريبي على العقول والأخلاق والأموال والإنتاج والتنمية, ولذا تعد مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات التي تؤثر في بناء المجتمع وأفراده، وذلك لما يترتب علي ذلك من عدة آثار منها الاجتماعية والاقتصادية وأيضًا النفسية السيئة، والتي تظهر على الفرد وعلى الأسرة كلها، وكذلك علي المجتمع بكامله، حيث تظهر مدي خطورة هذه المشكلة في الآثار الواضحة من سلوكيات المتعاطين وذلك على كافة الأوضاع سواء القانونية أو الاقتصادية، وكذلك النواحي الاجتماعية للمجتمع الذي يقيمون فيه؛ ويتمثل ذلك في الكثير من النواحي منها: **النواحي القانونية:** وتعني زيادة معدلات القضايا وأيضًا المخالفات التي يرتكبونها المتعاطين نتيجة الاستغراق في تعاطي المخدرات، الأمر الذي تطلب المزيد من الإجراءات الشرطية والقضائية من أجل مواجهة هذه المعضلة، **في حين يظهر الجانب الاقتصادي:** والذي يتمثل في مجوع الخسائر المادية وأيضًا النفسية والبشرية والتي تعود على المجتمع نتيجة لفقده للأفراد والقوي البشرية، والتي كان من الممكن أن تفيد وتسهم في عمليات بناء المجتمع ومسيرة التنمية المستدامة، **أما من الناحية الاجتماعية:** فتتمثل في كون المتعاطين يشكلون خطرًا على حياة الآخرين من حيث أنهم عنصر قلق واضطراب لأمن المجتمع في سعيهم للبحث عن فريسة يتم سرقتها أو النصب عليها، باستخدام ألوان من الإجرام المخالف للقانون، كما أنهم يشكلون خطرًا على أنفسهم وعلى حياتهم نتيجة التعاطي مما قد يقودهم في النهاية إلى أن يصبحوا شخصيات إجرامية أو حاقدة على المجتمع، وهذا ما أكدته دراسة **(ماجدة: 2019)**، والتي توصلت إلي أن (72%) من المتعاطيين للمخدرات أجابوا بأنهم تعرضوا لمعاملة قاسية من قبل الأهل، و(28%) لم يتعرضوا، وبتحليل هذا الأمر نجده يشير إلى أن دور الوالدين يؤثر بشكل كبير على مدى تعاطي أبنائهم لأنواع من المخدرات[1]، من هنا تحددت مشكلة البحث في التساؤل الرئيس التالي: "**ما الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها، "دراسة مطبقة على طلاب المرحلة الجامعية بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة الجفارة"؟**

**ثانياً: تساؤلات البحث:**

1 – ما الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد؟

2 – ما الأسباب التي تدفع الفرد لتعاطي المخدرات؟

[1] ماجدة علي أبو منجل: (2019)، الأسباب الاجتماعية لتعاطي المخدرات، بحث منشور، دار المنظومة، مجلة كلية التربية، علم الاجتماع، جامعة طرابلس، ليبيا

3 – ما الآثار السلبية لتعاطي المخدرات علي الأسرة؟

4 – ما الآثار السلبية لتعاطي المخدرات علي المجتمع؟

5 – ما دور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها؟

**ثالثاً: أهمية البحث:**

**1 – الأهمية النظرية:**

أ – تزايد مشكلة تعاطي المخدرات بين مختلف الفئات خاصة الشباب الجامعي مما يتطلب مزيداً من الدراسات حولها.

ب – ظهور العديد من الآثار السلبية على المستوى الفردي والأسري وكذلك المجتمعي.

ج – يمكن للبحث أن يفيد الأسرة في تحديد أبرز المخاطر المترتبة من تعاطي المخدرات.

د – كما تأتي أهمية البحث الراهن من الخطورة الناتجة من تعاطي المخدرات بل وإدمانها، والتي تشكل تهديدًا حقيقيًا لمجتمعنا الليبي.

**2 – الأهمية التطبيقية:**

أ – تأمل الباحثة؛ أن يساعد البحث الراهن المخططين في مجال مكافحة المخدرات لرسم خارطة طريق تساعد وتسهم في مكافحة المخدرات والتقليل من آثارها التنموية على المجتمع.

ب – قد تفيد نتائج البحث الحالي المهتمين بتطبيقات الخدمة الاجتماعية في العمل مع جماعات التعافي من الإدمان من خلال اتخاذ الإجراءات اللازمة لتحقيق المزيد من التفعيل لهذه الخدمات.

ج – محاولة دق ناقوس الخطر من تعاطي المخدرات وآثارها التدميرية علي الفرد والأسرة والمجتمع.

**رابعاً: أهداف البحث:**

1 – التعرف على الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد.

2 – التعرف على الأسباب التي تدفع الفرد لتعاطي المخدرات.

3 – الكشف عن الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الأسرة.

4 – الكشف عن الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على المجتمع.

5 – التعرف علي دور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها.

**خامساً: مصطلحات البحث:**

**تعاطي: abuse: لغة:** عرف بأنه عبارة عن "تناول ما لا يحق ولا يجوز أن يتم تناوله"[1]؛ **والتعاطي اصطلاحاً:** هو عبارة عن قيام الشخص باستخدام المواد المخدرة علي الحد الذي يقوم به بإفساد أو تلف الجوانب الجسمية أو الصحية العقلية للشخص المتعاطي أو من خلال قدرته الوظيفية في الجوانب الاجتماعية وكذلك الاقتصادية[2]، **كما يعرف التعاطي بأنه:** عبارة عن رغبة غير طبيعية تظهر عند بعض الأشخاص ناحية المخدرات أو أي من المواد السامة، سواء إراديًا أو عن طريق الصدفة أو من أجل المحاكاة والتقليد وأيضًا التعرف على آثارها المسكنة أو المخدرة أو المنشطة، وتسبب حالة من الإدمان، تضر الفرد والمجتمع من النواحي الجسمية والنفسية

[1] الفيروز مجد الدين أبادي: (2000)، القاموس المحيط، بيروت، دار إحياء التراث العربي، ص526

[2] رشاد أحمد عبد اللطيف: (1991)، الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات – تقدير المشكلة وسبل العلاج والوقاية، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، ص41

والاجتماعية والاقتصـــادية"[1]، وفي ذات الوقت يعتبر المتعاطي للمواد المخدرة لديه بعض من الأمور، هي علي النحو التالي[2]:

أ – عندما تنهار الوظيفة الاجتماعية والاقتصادية للمتعاطي المستخدم. ب – يؤدي الاســـتخدام للمخدرات إلي حدوث تأثيرات طبية شديدة كونها غير معكوسة. ج – يجبر الأفراد على تعاطيها بغرض الاســـتغلال. د – يهدد مســـتوي اســـتخدامها بتقويض المؤســـســـات الاجتماعية. هـ – التوقف عن التعاطي يســـبب أعراض من انسحابيه جسدية نفسية عنيفة. و – يبحث المتعاطين عن المخدر أو العقار حتي وهم يعلمون بـــتأثيراته الضارة عليهم. **ويمكن تعريف التعاطي إجرائيًا كما يلي:** استخدام الشخص لمادة من المواد المخـدرة والتي يصـــعـب الاقلاع أو الابتعاد عنها، إلي الحد الذي يضر بحالته الصحية والنفسية والعقلية والاجتماعية والاقتصادية أو يعوق قدرته الوظيفية في كافة المجالات التي تؤثر علي قيامه بأدواره الاجتماعية.

**المخدرات: drugs: لغة:** "خدر: الخدر؛ الســـتر، وجارية مخدرة إذا لازمت الخدر، واســـد خادر أي: داخل الخدر[3]، خدر خدراً: استر، يقال خدر الهودج ألقي عليه الستر، وخدر المرأة: ألزمها خدرها عن أداء الخدمة من أجل قضـــاء الحوائج، خدر خدرًا: اعتراه الفتور والاسترخاء، ويقال أيضًـا المخدر: مادة تسـبب في الإنســان والحيوان فقدان الوعي بدرجات متفاوتة كالحشيش والأفيون، وجميع المخـدرات"[4]، والخـدر هو الظلمـة، والخـادر: هو الكســـلان، والخدر من الشـــراب والدواء: هو فتور وضعف يعتري الشارب، وأيضًا يقال: خدر العضو إذا اســـترخي؛ فلا يطيق علي الحركة، وكل ما قام بمنع بصـــرك عن شـــيء وتم حجبه عنه فقد أخدره"[5]، **اصـــطلاحاً: عرفت من الناحية الطبية بأنها:** "كل مادة ســـواء أكانت نباتية أو حتي كيميائية أو مركبة، وفي ذات الوقت تكون ذات خواص معينة وتقوم بالتأثير على متعاطي تلك المواد وتجعله في حالة إدمان لا إرادي عليها، وذلك باســـتثناء تعاطيها من أجل أغراض العلاج من بعض الأمراض وتحت الإشـــراف الطبي،[6]، كما أنها مادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي ويسبب تعاطيها تغيرات في وظائف المخ[7]. **كما عرفت من الناحية الاجتماعية بأنها:** عبارة عن تلك المواد التي تؤدي بمن يقوم بتعاطها أو تناولها إلي طريق الانحراف والســـلوك المنحرف، أيضًـــا تدفع من يقوم بتعاطيها إلي الســـلوك الاجتماعي المنحرف[8]، ولذا فقد عرفت المخدرات بأنها المادة الخام أو المستحضرة، والتي قد تكون منبهة وأيضًا مسكنة، بحيث إذا تم استعمالها في غير الأغراض المخصصة لها في الأغراض الطبية أو الصناعية؛ فإن ذلك من شـــأنه أن يؤدي بالشـــخص إلى حالة

(1) محمد سلامه غباري: (2007)، الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ص73

(2) حنان حسين عواد: (2003)، المخدرات وأثرها المدمر لصحة الإنسان والمجتمع، القاهرة، دار سعاد الصباح للنشر، ص 38

(3) أبو إسماعيل بن حماد الجوهري: (ب. ت)، الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية، دار الحديث القاهرة، ص 307

(4) مجمع اللغة العربية: (2004)، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، القاهرة، ط4، ص220

(5) ابن منظور: (1987)، لسان العرب، القاهرة، الدار المصرية للتأليف والترجمة، مادة: خدر (باب الخاء)، ص232

(6) أحمد أبو الروس: (1996)، مشكلة المخدرات والإدمان، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ص11

(7) هدير شريف محمود وأخرون: (2018)، المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بتنمية المهارات الاجتماعية لدي عينة من المراهقين المستهدفين للإدمان، مجلة العلوم البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، القاهرة، جامعة عين شمس، المجلد (43)، الجزء (2)، ص411

(8) عبد العزيز بن علي الغربيب: (2006)، ظاهرة العودة للإدمان في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، ط1، ص33

من الاعتياد والإدمان عليها؛ [1]، **بينما جاء التعريف القانوني لكي يؤكد علي أن:** المخدرات عبارة عن مجموعة من المواد التي تكون السبب في الإدمان، ويحظر تداولها أو حتي زراعتها أو مجرد صنعها وذلك إلا للأغراض يقوم القانون بتحديدها، ولذا لا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك، فالمخدر هو كل مادة تغير وظيفة أو أكثر من وظائف الكائن الحى عند تعاطيها، وتؤثر على الفرد بطرق متعددة، وتغير من نفسيته وانفعالاته وعواطفه أو تقوم بتلف المجتمع"[2]، ولذا فلقد تم **تصنيف المخدرات** إلي ثلاث فئات هي[3]: **أ – المهبطات:** وهي تشمل الأفيون – المورفين – الهيروين – المسكنات التي توجد في الأسبرين – الكحول. **ب – المنشطات:** وهي تشمل الأمفيتامين – الكافيين – النيكوتين – الكوكايين – البنزين – الميثادون. **ج – المهلوسات:** هي تشمل المسكالين – البسيلوكسيين[4] **في حين جاءت من منظور نفسي بأنها:** "كل مادة خام أو مستحضرة ذات أثر منبه أو مخدر وتؤدي في حالة الاستخدام في غير الأغراض الطبية أو الصناعية إلي حالة التعود والإدمان، مما يؤدي إلي إلحاق الضرر بالفرد والمجتمع"[5]، **كما عرفت المخدرات من الناحية العلمية بأنها:** "المخدر مادة كيميائية يؤدي التناول منها إلي النعاس والنوم أو غياب الوعي الذي يصاحبه عدة الآلام"[6]. **وتعرف المخدرات إجرائيًا في سياق البحث بأنها:** مجموعة من المواد الطبيعية أو التي تم تصنيعها لأغراض طبية أو صناعية وتم استخدامها فيما بعد لأغراض تجارية غير مشروعة تؤثر في عقل وجسم الفرد المتعاطي لها، وتؤثر عليه وعلي أسرته وعلي مجتمعه.

**سادساً: الدراسات السابقة:**

**1 – الدراسات المحلية: دراسة: (فرج، وموسي: 2022)، بعنوان[7]: الآثار الاجتماعية للمخدرات على الشباب الليبي: تعاطي المخدرات بين الشباب الليبي؛** هدف البحث التعرف علي الأثار الاجتماعية للمخدرات على الشباب الليبي. عرض البحث إطاراً مفاهيمياً تضمن تعريف المخدرات من الناحية اللغوية، التعريف القانوني للمخدرات، وأشار إلى حكم تناول المخدرات في الشريعة الإسلامية، واشتمل على ظاهرة انتشار المخدرات في المجتمع الليبي، وكشف عن الأسباب العامة التي تؤدي بالشباب إلى تعاطي المخدرات، وتطرق إلى الأضرار المترتبة على تعاطي المخدرات في المجتمع الليبي، وتناول موقف القانون الليبي من ظاهرة تعاطي المخدرات، واختتم البحث بالتأكيد على أن تعاطي المخدرات أيًا كان نوعها مشكلة تعاني منها المجتمعات وخاصة المجتمعات العربية وبالتحديد المجتمع الليبي،

(1) أحمد زكي بدوي: (1977)، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، انجليزي – فرنسي – عربي، بيروت، مكتبة لبنان، ص118

(2) عبد المجيد سيد أحمد منصور: (1988)، المسكرات والمخدرات والمكيفات وآثارها الصحية والاجتماعية والنفسية وموقف الشريعة الإسلامية، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، ص51

(3) جابر بن سالم موسي وآخرون: (2005)، المعجم العربي للمواد المخدرة والعقاقير النفسية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ط2، ص10

(4) عبد العزيز الخزاعلة: (2003)، الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات في الأردن، دراسة ميدانية، أبحاث سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ص1911

(5) مصلح الصالح: (2000)، قاموس ومصطلحات العلوم الاجتماعية، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، ص174

(6) لمياء حسين الركابي: (2011)، أسباب تعاطي المواد المخدرة لدي طلبة المرحلة الابتدائية، مجلة العلوم النفسية، القاهرة، العدد (19)، ص82

(7) فرج نجم الدين الجزاري، وموسي أحمد موسي: (2022)، الآثار الاجتماعية للمخدرات على الشباب الليبي: تعاطي المخدرات بين الشباب الليبي، جامعة المرقب، كلية التربية البدنية، بحث منشور، مجلة علوم التربية الرياضية والعلوم الأخرى، العدد (8)، ديسمبر، ص 393 – 411

وأشار إلى ضرورة وضع استراتيجية للحد من هذه الظاهرة في المجتمع الليبي.

**دراسة: (نجاة: 2018)، بعنوان[1]: آراء طلبة الجامعة حول إدمان وتعاطي المخدرات وأثره على الأسرة في مدينة سبها؛** هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل الاجتماعية التي تدفع الشباب إلى تعاطي المخدرات و يندرج تحت هذا الهدف الأهداف الفرعية الآتية: التعرف على أكثر العوامل المؤدية إلى دفع الشباب لتعاطي وإدمان المخدرات، وجود وقت فراغ كبير، رفاق السوء من الأصدقاء، وجود مشاكل عائلية، ضعف الوازع الديني، سهولة الحصول على المخدرات، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، من خلال أداة الاستبيان، لعينة بلغت (210) طالب وطالبة، من طلاب كلية الآداب والعلوم جامعة سبها، وتوصلت إلي أن أعلى نسبة للذين رأوا أن العوامل الاجتماعية لتعاطي وإدمان المخدرات هي و جود وقت فراغ كبير كانوا من الذكور، كما اشارت إلي أن غالبية متعاطي المخدرات هم من الفئة العمرية 20 – 30 سنة.

**دراسة: (سالمة عبد الله: 2012)، بعنوان[2]: الآراء للشباب الليبي نحو مروجين المخدرات و المدمنين، وهي دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة عمر المختار : فرع طبرق؛** سعت من أجل التعرف علي موضوع المخدرات بصفة عامة، وأثرها على الشباب بصفة خاصة، ولذا فتكمن أهميتها في كونها دراسة للمخدرات في المجتمع الليبي، كما أنها تقوم بالتركيز على شريحة كبيرة وهي شريحة الشباب التي تمثل المصدر المهم والمؤثر في تغيير المجتمع، ولذا هدفت الدراسة إلى التعرف والكشف عن الآراء والاتجاهات للشباب الليبي نحو الأفراد مروجي المخدرات وكذلك مدمنيها، وذلك من خلال القيام بدراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة عمر المختار بليبيا، وقد جاءت الإجابات على العديد من التساؤلات، وانتهت إلى بعض التوصيات.

**2 – <u>الدراسات العربية:</u> دراسة: (سعد: 2022)، بعنوان[3]: التفكك الأسري وعلاقته بإدمان المخدرات – دراسة ارتباطية من وجهة نظر الخبراء؛** هدفت الدراسة تناول التفكك الأسري وعلاقته بإدمان المخدرات حيث تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، واعتمدت الدراسة علي الاستبانة في جمع البيانات، وطبقت على عينة بلغت (230) من أعضاء هيئة التدريس الخبراء في المجال، وأسفرت النتائج عن أن واقع التفكك الأسري بالمجتمع الكويتي جاء متوسطاً من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، وأن واقع تعاطي المخدرات جاء متوسطاً من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، وأنه توجد علاقة ارتباطية قوية بين التفكك الأسري وبين تعاطي المخدرات، وأن التفكك الأسري يقوم بالتأثير بشكل كبير في اللجوء إلى تعاطي المخدرات، وأيضًا أشارت النتائج إلى أنه لا توجد فروق في استجابات عينة

[1] نجاة عليش إبراهيم: (2018)، آراء طلبة الجامعة حول إدمان وتعاطي المخدرات وأثره على الأسرة في مدينة سبها، بحث لاستكمال درجة الليسانس، جامعة سبها، كلية الآداب، قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، ص3

[2] سالمة عبد الله: (2012)، آراء الشباب الليبي نحو مروجي المخدرات و مدمنيها : دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة عمر المختار : فرع طبرق، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، بحث منشور، المجلة الجنائية القومية، المجلد (55)، العدد (1)، مصر، ص 103 – 153

[3] سعد إبراهيم مشاري إبراهيم الحمدان: (2022)، التفكك الأسري وعلاقته بإدمان المخدرات – دراسة ارتباطية من وجهة نظر الخبراء، كلية التربية – قنا، جامعة جنوب الوادي، مصر، بحث منشور، مجلة كلية التربية، العدد (120)، أكتوبر، ص 695 وما بعدها

الدراسة تعزى لمتغير النوع أو المنطقة السكنية، بينما توجد فروق دالة إحصائية في استجاباتهم تعزى لمتغير التخصص وذلك لصالح ذوي تخصص علم النفس والصحة النفسية مقارنة بباقي التخصصات الأخرى.

**دراسة: (أحمد: 2022)، بعنوان[1]: دور الخدمة الاجتماعية الطبية مع جماعات التعافي من الإدمان والرعاية اللاحقة؛** هدفت الدراسة إلى تحديد دور الخدمة الاجتماعية الطبية من خلال برنامج بيوت منتصف الطريق والرعاية اللاحقة بمستشفى الصحة النفسية بمدينة أبها مع جماعات التعافي من الإدمان، والكشف عن المعوقات التي تعترض الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع جماعات التعافي من الإدمان، واستخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي، من خلال إعداد استبانة علي عينة مكونة من (50) أخصائيًا اجتماعًيا، وأظهرت نتائج الدراسة أن أفراد العينة من الأخصائيين الاجتماعيين موافقون بدرجة مرتفعة على العبارات الخاصة بدور الخدمة الاجتماعية مع جماعات التعافي من الإدمان، وجاء في مقدمة هذه الأدوار: إجراء البحث الاجتماعي وجمع البيانات عن المتعافين من الإدمان، وتهيئة المتعافين من الإدمان للانتقال إلى البيئة الخارجية.

**دراسة: (فيصل، وصقر: 2019)، بعنوان[2]: العوامل الاجتماعية المؤدية للمخدرات والإساءة من وجهة نظر الطالب الجامعي الأردني؛** هدفت التعرف علي العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظر الطالب الجامعي الأردني، ولتحقيق هذا الغرض، تم تصميم استبيان يتكون من جزأين، تضمن الجزء الأول المتغيرات الشخصية مثل الجنس والعمر ومكان الإقامة والمستوى الأكاديمي، بينما تضمن الجزء الثاني مقياس الدراسة المكون من (32) فقرة، وتم اختيار عينة عشوائية بسيطة من (2032) طالب جامعي، وكشفت النتائج أن هناك عوامل متعددة تؤدي إلى تعاطي المخدرات ومن أبرزها ضعف الإيمان وسوء الرفقة والجهل وقلة الوعي وعدم ردع الإجراءات القانونية وسهولة الحصول على المخدرات، ضعف الضوابط الأمنية.

**3 – <u>الدراسات الأجنبية</u>: دراسة: Omolola, O., Goodluck, L., & Taye, B. (2021)، بعنوان[3]:**

Substance Abuse and Addiction among Undergraduates in Nigerian Private Universities; Communicating Behavioural Change for Sustainable Human Development

**بعنوان: تعاطي المخدرات والإدمان بين الطلاب الجامعيين في الجامعات الخاصة النيجيرية؛** واستندت الدراسة إلى نظريات احترام الذات والأسرة والتوافر والنمو والمراحل التنموية لتعاطي المخدرات، على عينة من (140) شابًا مدمنين على المخدرات في جامعة خاصة في

[1] أحمد محمد أحمد سيد: (2022)، دور الخدمة الاجتماعية الطبية مع جماعات التعافي من الإدمان والرعاية اللاحقة، دراسة ميدانية علي الأخصائيين الاجتماعيين بمستشفى الصحة النفسية بمدينة أبها، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة الملك عبد العزيز، بحث منشور، (غير مبين مكان النشر)، ص126 وما بعدها

[2] فيصل إبراهيم المطالقة، وصقر إبراهيم المطالقة: (2019)، العوامل الاجتماعية المؤدية للمخدرات والإساءة من وجهة نظر الطالب الجامعي الأردني، مؤتة للبحوث و الدراسات : سلسلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية، المجلد (34)، العدد (2)، إبريل، ص 207 وما بعدها

[3] Omolola, O., Goodluck, L., & Taye, B. (2021), Substance Abuse and Addiction among Undergraduates in Nigerian Private Universities; Communicating Behavioural Change for Sustainable Human Development.Asian Research Journal of Arts & Social Sciences,13(1),pp14-15.

جنوب غرب نيجيريا، وكشفت أن تعاطي المخدرات بين الشباب له عوامل متعددة الأسباب، وأوصت بضرورة بذل جهود متضافرة مفيدة للقضاء على الخطر المحدق بالتنمية البشرية المستدامة.

**دراسة: (Damasceno et al, 2016)، بعنوان[1]:**

**Use of alcohol, tobacco and other drugs, and quality of life among college students**

**بعنوان: استخدام الكحول والتبغ والمخدرات الأخرى ، ونوعية الحياة بين طلاب الجامعات؛** هدفت إلى التعرف على مستوى إدمان الكحول والتبغ والمخدرات لدى طلبة الجامعة وأثره على نوعية الحياة، وتكونت عينة الدراسة من (97) طالباً وطالبة من طلبة الجامعة اختيروا عشوائياً، وكشفت نتائج الدراسة أن مستوى شرب الكحول بلغ (81.4%) ، وأن نسبة انتشار التبغ بلغت(23.7%)، بينما بلغت نسبة استخدام المخدرات(22.6%) وبينت نتائج الدراسة أنَ أكثر الأنواع للمخدرات من أجل التعاطي بين الطلبة في الجامعة كان مخدر الحشيش، وكشفت أن مستوى نوعية الحياة لدى هؤلاء المدمنين كان من النوع المتوسط نوعاً ما، كذلك أظهرت نتائج الدراسة وجود أثر دال إحصائياً لتعاطي الكحول وكذلك التبغ بالإضافة إلي المخدرات على نوعية الحياة لدى طلبة الجامعة.

**تعقيب على الدراسات السابقة والاستفادة منها:** فمن خلال عرض الدراسات السابقة يمكن تحديد موقع البحث من الدراسات السابقة في ضوء عدة نقاط كما يلي: أ – **من حيث الأهداف:** من خلال استعراض الدراسات السابقة وعناصرها الرئيسة يمكن رصد العديد من جوانب التشابه بينها وبين هذا البحث، ولرصد هذه النقاط نلقي نظرة تحليلية على كل نوع من هذه الدراسات من حيث أوجه التشابه وجوانب الاستفادة وأهم ما يتميز به هذا البحث، حيث اتفق البحث الحالي مع الدراسات السابقة من حيث وحدة الهدف؛ **كدراسة: (فرج، وموسي: 2022)**، والتي كشفت عن الآثار الاجتماعية للمخدرات على الشباب الليبي: تعاطي المخدرات بين الشباب الليبي، و**كدراسة: (نجاة: 2018)**، والتي أوضحت آراء طلبة الجامعة حول إدمان وتعاطي المخدرات وأثره على الأسرة في مدينة سبها، وكدراسة: **(سالمة: 2012)**، التي تناولت آراء الشباب الليبي نحو مروجي المخدرات و مدمنيها : دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة عمر المختار : فرع طبرق، وفي ذات السياق، وضحت دراسة: **(سعد: 2022)**، التفكك الأسري وعلاقته بإدمان المخدرات – دراسة ارتباطية من وجهة نظر الخبراء، وكدراسة: **(أحمد: 2022)**، والتي أبرزت دور الخدمة الاجتماعية الطبية مع جماعات التعافي من الإدمان والرعاية اللاحقة، وكدراسة: **(فيصل، وصقر: 2019)**، والتي تطرقت إلي العوامل الاجتماعية المؤدية للمخدرات والإساءة من وجهة نظر الطالب الجامعي الأردني، وكدراسة: **Omolola, O., (Goodluck, L., & Taye, B. 2021)**، التي تناولت تعاطي المخدرات والإدمان بين الطلاب الجامعيين في الجامعات الخاصة النيجيرية،

[1] Damasceno, R., Boery, R., Ribeiro, I., Anjos, K., Santos, V. & Boery, E. (2016), Use of alcohol, tobacco and other drugs, and quality of life among college students. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador,30(3), pp1-10.

و**كدراسة:** (Damasceno et al, 2016)، وتناولت هذه الدراسة استخدام الكحول والتبغ والمخدرات الأخرى، ونوعية الحياة بين طلاب الجامعات، بينما جاء البحث الراهن لكي يتناول " الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها دراسة مطبقة على طلاب المرحلة الجامعية بكلية التربية البدنية جامعة الجفارة".

**ب – من حيث المنهج العلمي:** اتفق البحث الراهن مع الدراسات السابقة من حيث الاعتماد علي المنهج الوصفي التحليلي باستخدام أسلوب المسح الاجتماعي بالعينة العمدية، وبالاعتماد علي أداة جمع البيانات (الاستمارة)، ولكن اختلف البحث الحالي مع الدراسات السابقة في عدد العينة حيث تفاوتت العينة بين الدراسات السابقة، ومع بعض الدراسات التي استخدمت العينة الغرضية، والمنهج الارتباطي.

**وقد استفاد البحث من الدراسات السابقة في:** تحديد أهمية اختيار منهج البحث، وهو المنهج الوصفي التحليلي، وكذلك بناء أداة البحث المستخدمة وهي الاستبانة، وتحديد مجالاتها وفقراتها، بالإضافة إلي الاطلاع علي الإطار النظري والمراجع المستخدمة في الدراسات السابقة، وعرض ومناقشة النتائج وتفسيرها وتقديم التوصيات والمقترحات، كذلك تحديد المتغيرات المناسبة للدراسة، وتحديد المعالجات الإحصائية المناسبة للبحث، والإجراءات المناسبة للبحث، ولكن ما يميز هذا البحث عن الدراسات السابقة أنه تناول الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها دراسة مطبقة على طلاب المرحلة الجامعية بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة الجفارة.

## سابعاً: التوجه النظري:

بعض النظريات حاولت إعطاء تفسير لظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات، وهذه التفسيرات تتضح من خلال تناول بعض التفسيرات الاجتماعية والبيولوجية والنفسية لظاهرة تعاطي المخدرات، وهي كما يلي:

**1 – نظرية الصراع: Conflict theory:**

فأصحاب هذه النظرية يروا أن استخدام المخدرات ناتج عن محاولة صراع القيم بين أصحاب القوة (رأس المال) وأولئك الذين هم في حاجة إليها، وهي الحالة التي تؤدي لزيادة الحدة في التناقضات في الشرائح الطبقية هذا من ناحية، وغياب العدالة الاجتماعية في المجتمع من ناحية أخرى، لذا يظهر اهتمام أصحاب هذا المنظور بالعديد من الأسباب التي أدت إلى المشكلة وليس بنوع مظاهرها، حيث افترضوا أن التعاطي للمخدرات لن يقل إلا إذا وجد المجتمع الذي يوجد به نظام عادل والذي لا يوجد فيه اضطهاد أو أي نوع من الاستغلال الذي ينتج عنه صراعات؛ وبناءً على ذلك، ترى نظرية الصراع أن المتعاطين هم من شرائح اجتماعية من نفس الطبقة ولقد دخلوا في صراع مع شرائح وطبقات أخرى، ولذلك يتجهون من أجل تعاطي المخدرات والإدمان علي المخدرات، ومثل هذه الصراعات قد يكون الأساس فيها نوع من العلاقات سواء من الناحية الجنسية،

أو الأثنية والعرقية، أو الدينية، أو غير ذلك من العلاقات[1].

**2 – نظرية التحليل النفسي: Psychoanalytic theory:** نظرت مدرسة التحليل النفسي إلي متعاطي المخدرات إلي أن لديه ميول واستعداد لتعاطي المخدرات وقد يكون هذا الاستعداد من خبرة سابقة، ويري فرويد صاحب هذه النظرية أن الفرد يصدر أفعال من لاشعورية[2]، كما تري هذه النظرية بأن المسبب في الإقبال علي تعاط المخدرات من قبل الأشخاص المحددين، ويرجع إلي استعداد شخصي لديهم، حيث تكون النزعة النفسية مكبوتة، ويؤدي هذا الكبت إلي اللجوء إلي التعاطي للمخدرات بأنواعها[3].

**3 – نظرية التفكك الاجتماعي: Social disintegration Theory:** يرى أصحاب هذه النظرية أن التفكك الاجتماعي يعتبر من أحد الأسباب الرئيسة لتعاطي المخدرات، وذلك من منطلق أن الاضطراب في البناء الاجتماعي، والقصور في الأداء الوظيفي، يؤدي إلى الانحراف وتعاطي المخدرات، ولذا يعتقد أصحاب هذه النظرية أن معظم "الجماعات الأولية" تحمل بداخل تنظيمها ما يحض على ارتكاب السلوك المنحرف، فاختلاف المعايير والقيم بين الجماعات في المجتمع الحديث يعتبر نوعاً من التفكك الاجتماعي، الذي يتمخض عنه ظروف سكانية سيئة، تؤدي إلى الانحراف، وكذلك إلي تعاطي المخدرات، ولعل هذا يفسر أن المناطق المهمشة بالمدن تعد مراكز للانحراف وتعاطي المخدرات، وذلك لأنها مناطق تفكك اجتماعي، حيث لا يخضع المجتمع المحلي للضغوط الملزمة له اجتماعيا، وتضعف رقابته على أعضائه، مما ينتج عنه الكثير من الأمور السلبية والانحرافات التي ينجم عنها تعاطي المخدرات للأفراد[4]. **4 – نظرية التدخل في الأزمات:** وهذه النظرية تري أن هناك ثلاثة عوامل تنتج الأزمات، وهي عبارة عن: حدث ما أو سلسلة من الأحداث الخطيرة، تقوم تفرض على الشخص نوعاً من أنواع التهديد، أو نوع من التهديد للحاجات الأساسية الحالية أو السابقة، والتي ترتبط بشكل رمزي بالتهديدات المبكرة التي ينتج عنها نوع من الصراع، أو عجز الفرد عن استخدام أي من طرق التصدي للأزمة، ولذلك من الممكن أن يتم النظر إلى الأزمة والمشاعر التي تصاحبها علي أنها إما أن تكون[5]: **أ – نوع من التهديد:** وقد يكون موجه نحو الاحتياجات الأساسية للفرد وأيضًا نحو إحساسه بالتكامل أو الاستقلال. **ب – نوع من الفقدان:** وقد يكون فقدان لشخص، أو خبره لحرمان شديد وفي هذه الحالة يصاحبها شعور بالاكتئاب والحزن. **ج – التحدي:** والتحدي قد يكون من أجل الحفاظ علي النواحي الآتية: البقاء، النمو، السيادة أو لمجرد التعبير عن الذات، وهذه الحالة قد يصاحبها بعض القلق،

(1) جمال الطحاوي: (2006)، إدمان الشباب علي المخدرات، الأسباب والآثار، أبحاث مؤتمر الشباب الجامعيين وآفة المخدرات، الأردن، جامعة الزرقاء الأهلية

(2) Ahmed, Soheir (2003 AD). Personal Psychology, Alexandria Book Center, Faculty of Kindergarten, Cairo University

(3) Nashat, Ahsan Akram (2008): Forensic Anthropology, Department of Forensic Anthropology, House of Culture for Publishing and Distribution, 1st Edition, Beirut

(4) أحمد عكاشة: (2002)، طلاب الجامعة الناجحين والراسبين الذين يستخدمون المخدرات، بين المدمنين في مصر ودول الخليج العربي، القاهرة، دار النيل للتوزيع، ص54

(5) هند بنت خالد العتيبي: (2019)، دور الرعاية اللاحقة في منع الانتكاسة بعد التعافي من الإدمان، برنامج منتصف الطريق أنموذجاً، مجلة كلية الآداب، جامعة الملك سعود، المجلد (31)، العدد (3)، ص 109 – 130

ولكنها من الممكن أن تحمل معها مقومًا مهمًا للأمل وتحرير الطاقة وذلك من أجل حل المشكلة وفي ذات الوقت تحقيق السيادة.

**وتأسيساً لما تم عرضه من بعض التفسيرات النظرية الموجهة من أجل تعاطي المخدرات، تري الباحثة؛** أن تعاطي المخدرات يعتبر نوع من السلوك المتعلم والمكتسب وليس الوراثي، وفي ذات الوقت يحدث نتيجة لبعض العوامل النفسية أو بعض العوامل الاجتماعية والتي تتعلق بالبيئة الاجتماعية التي تحيط بالفرد سواء أكانت الأسرة أو جماعة الأصدقاء والتي تعمل علي دفع الفرد باتجاه التعاطي، بالإضافة إلى ذلك هناك الظروف التي يمر بها المجتمع والتي تؤدي إلى حالة من فقدان التوازن وكذلك عدم الاستقرار الاجتماعي؛ مما يولد العديد من الضغوط المتزايدة، والتي يتعرض لها الفرد، ويجد صعوبة كبيرة في مواجهتها، وأيضًا التكيف معها، وبالتالي يكون التوجه إلي تعاطي المخدرات ملاذاً له، بالإضافة إلي الهروب من هذه المشاكل؛ فنظرية التحليل النفسي فسرت ظاهرة الإدمان في ضوء الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد في طفولته المبكرة وأن الإدمان نوع من الحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى إثبات الذات، وكذلك الحاجة إلى الإشباع الجنسي . وعليه، ففي حالة الفشل في حل هذه الصراعات؛ فإن الفرد يلجأ إلى التعاطي، وهذا ما اتفقت عليه باقي النظريات، **واتساقا مع منهجية البحث سيتم تقسيم البحث إلي المحاور الآتية:**

المحور الأول: الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد:

عدد كبير من الباحثين أبدوا اهتمامهم بالكشف عن الآثار التي تترتب علي الإدمان منهم **(جواد: 2005)**[1]، **و(داليا: 2014)**[2]، وكذلك **(مصطفي: 2017)**[3]، ومن أهم ما تم التوصل إليه: **1 – الآثار النفسية:** وهي تشتمل علي كلاً من الشعور بالتوتر والقلق، مع ميل إلى الاكتئاب واحتمال الإصابة بانفصام في الشخصية، الشعور بالذنب، والرغبة في عقاب النفس، والإصرار على إشباع الرغبات بأي وسيلة أياً كانت[4]. **2 – الآثار الاجتماعية:** وتتمثل في ضعف الانتماء للأسرة، وعدم تحمل المسؤولية تجاهها، والتفكك الأسري، وما يترتب عليه من الطلاق، والهجر وتشرد الأبناء، مع الانعزال الأسري[5]. **3 – الآثار الصحية:** وتتمثل في قلة الحركة والنشاط وضعف المناعة وعدم مقاومة العديد من الأمراض، بالإضافة إلي الصداع المستمر والمزمن[6]. **4 – الآثار الاقتصادية:** ينعكس ذلك الأثر الاقتصادي الضار لتعاطي هذه العقاقير أيضاً على اقتصاد أسرته وكذلك المجتمع ككل[7]، وعلي هذا تشكل تلك الآثار والمشكلات التي يعاني منها الإنسان سواء كانت فردية أو أسرية مجتمعيه رافدًا أساسيًا في

(1) جواد فطاير: (2005)، الإدمان: أنواعه – ومراحله – وعلاجه، عمان، دار الشروق، ص 108

(2) داليا حسن علي: (2014)، برنامج إرشادي عقلاني انفعالي لخفض مخاطر احتمالات الانتكاسة لدي عينة من الشباب مدمني البانجو في مرحلة التعافي، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، مصر، العدد (37)، ص 549 – 584

(3) مصطفي مرتضي علي محمود: (2017)، دور مؤسسات المجتمع المدني في الحد من ظاهرة العود لتعاطي المخدرات، الفكر الشرطي، مركز بحوث الشرطة، القيادة العامة لشرطة الشارقة، العدد (102)، المجلد (26)، ص 139 – 170

(4) نصيف فهمي: (2001)، ندوة علمية دور البحث العلمي في الوقاية من المخدرات، دور البحث العلمي في تقليص الآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، الرياض

(5) صالح السعد: (1999)، المخدرات أضرارها وأسباب انتشارها، سلسلة المخدرات (3)، المكتبة الوطنية، عمان، الأردن، ص 110

(6) نصيف فهمي: (2001)، ندوة علمية دور البحث العلمي في الوقاية من المخدرات، مرجع سبق ذكره

(7) أحمد خليفة الحمادي: (2002)، ظاهرة المخدرات وأثرها في مجتمع دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، الدمام، مطابع الشرق التجارية، ص 33

زيادة الضغوط وتهديدًا لكيان الإنسان واستقراره، لاسيما في الوقت المنوط بالاستيعاب لمستجدات الحياة، وعلى الجانب الأخر قد تشكل مثل هذه الضغوط الحياتية رافدًا مستمرًا في انتاج العديد من المشكلات التي يعاني منها الإنسان في حياته[1]، وهذا ما أشارت دراسة **(Betty:2010)**[2]، على أن انتشار ظاهرة المخدرات تؤدي إلى ارتفاع معدل ارتكاب الجريمة، كما بينت الدراسة أن هناك الكثير من الوسائل التي يجب استخدامها من أجل منع انتشار التعاطي، والجهود المبذولة من قبل الحكومة في هذا المجال، وخلصت الدراسة إلى ضعف الرقابة الحكومية على تجارة المخدرات، كما أن غياب التنسيق المشترك بين الأطراف المعنية لمواجهة هذه المشكلة، يعد من الأسباب التي أدت إلى دمار النسيج الاجتماعي في المجتمع الأمريكي، وهذا ما أكدته دراسة **(يوسف: 2017)**[3]، والتي هدفت إلى التعرف على أنواع المخدرات والعوامل المتعلقة بتعاطيها وإدمانها، والكشف عن أسباب انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: وجود نوعين رئيسين من المخدرات هما: المخدرات **الكبرى** بالإضافة إلى المخدرات **الصغرى**، ولذا يلجأ الشخص إلى تعاطي المخدرات من أجل التخفيف من بعض الأعراض التي تبدو مرضية والتي يشعر بها الفرد، ثم يستكمل تناول تلك المواد حتى بعد انتهاء المرض ظناً منه أن تلك المادة قادرة على جعله في حالة صحية جيدة.

المحور الثاني: الظروف التي تدفع الفرد لتعاطي المخدرات:

أكدت العديد من الدراسات علي الدوافع والأسباب والظروف التي تجعل الفرد يتعاطى المخدرات، ومنها دراسة **(ولاء: 2017)**[4]، والتي أبرزت أسباب تعاطي المخدرات وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى الأبناء، كما عرض أهم العناصر المرتبطة بمتغيرات الدراسة النفسية (تقدير الذات، المساندة الاجتماعية، التوافق النفسي) والتي يمكن أن يكون لها دور مؤثر في الشخصية مما يدفع بها إلى التعاطي وهي تكوين الشخصية، ومجتمع المتعاطي وبيئته؛ فالتعاطي يمر بعدة مراحل، نذكرها علي النحو التالي[5]: تأتي **المرحلة الأولي:** هي حب الاستطلاع والتجربة؛ في حين **المرحلة الثانية:** مرحلة التعود علي التعاطي وعدم القدرة علي ترك المخدر؛ بينما **المرحلة الثالثة:** هي الإدمان وهو نتيجة لتكرار التعاطي وسيطرة المادة المخدرة علي الفرد المتعاطي؛ وأخيرًا **المرحلة الرابعة:** وهي ظهور الأعراض والآثار الإنسحابية، وهي إما عضوية أو نفسية أو عقلية أو اقتصادية أو أمنية، كما تنتشر هذه المشكلة أيضًا في كافة الطبقات والفئات الاجتماعية وأيضًا الأسر ذات المستويات الاقتصادية والاجتماعية

(1) نعيم عبد الوهاب شلبي: (2015)، إدارة الضغوط الحياتية، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، المنصورة، مصر، ص9

(2) Betty Horwitz. The Role of the Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD): Confronting the Problem of Illegal Drugs in the Americas, Latin American Politics and Society, University of Miami. 2010,

(3) يوسف بن محمد بن إبراهيم الهويش: (2017)، أسباب انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب وآثارها وسبل الوقاية منها، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، بحث منشور، المجلة العربية للدراسات الأمنية، المجلد (33)، العدد (70)، السعودية، ص 251 – 280

(4) ولاء محمد ممدوح محمد تقي الدين: (2017)، أسباب تعاطي المخدرات وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى الأبناء، جامعة المنصورة، كلية التربية للطفولة المبكرة، بحث منشور، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، مصر، المجلد (4)، العدد (1)، ص 511 – 541

(5) عبد الله بن عبد المعين العتيبي: (2015)، دور الرعاية اللاحقة في تأهيل مدمني المخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

المتباينة[1]؛ حيث تزايد الإقبال على التعاطي للعديد من الأنواع للمواد النفسية التي هي تكون أشد خطورة وذلك مقارنة بالمواد التي كانت منتشرة فيما قبل، فلقد شهدت فترة الثمانينات من القرن العشرين العودة إلي مادة الهيروين وأيضًا مادة الكوكايين للظهور بين فئة الشباب، مما أدي إلى إحداث حالة من الخوف والذعر لدى المسؤولين وأيضًا التربويين[2]، **ومن العوامل التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات، نذكر على سبيل المثال الرئيسية منها:** أ – التعرض لثقافة المخدرات عن طريق السماع عنها والرؤية المباشرة لها مع وجود الأصدقاء المتعاطين. ب – الظروف الاجتماعية والتي قد تعمل علي تهيئة المتعاطي. ج – أهمية المخدر بالنسبة للمدمن المتعاطي، خفض التوتر ، خفض مستوى الدفاعية، الخروج من الواقع والهروب من المشكلات النفسية والاجتماعية[3]، وهذا ما هدفت إليه دراسة: **(رانيا، ولبني: 2019)**[4]، حيث هدفت إلى التعرف على الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للشباب المدمنين على المخدرات في مركز علاج الإدمان "عرجان"، والعوامل الذاتية، والأسرية، والمجتمعية المؤدية لإدمان الشباب على المخدرات، ولذا فلقد توصلت الدراسة إلى إن أكثر العوامل الذاتية التي تؤدي إلي إدمان الشباب للمخدرات، انحصرت في عدم استغلال الشباب لأوقات الفراغ في الأمور المفيدة لهم، بالإضافة إلى مصاحبتهم لبعض الأصدقاء الذين يتعاطوا المخدرات.

**المحور الثالث: الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الأسرة:**

**تتفق الباحثة** في أن الأسرة هي الخلية الأساسية في المجتمع كونها المؤسسة الاجتماعية الأولى المكلفة بالتربية والتنشئة والتطبيع الاجتماعي، فالأسرة هي الرابطة الاجتماعية الدائمة نسبيًا والتي تتكون من زوج وزوجة وأطفال أو بدون أطفال[5]، حيث أن مشكلة التعاطي للمخدرات من المشكلات الاجتماعية وكذلك النفسية الخطيرة التي تؤثر علي المجتمع بصفة عامة وعلي الفرد بصفة خاصة، وتكمن خطورة هذه المشكلة في أنها تترك تأثير كبير علي تكوين شخصية الفرد من الناحية الوظيفية وكذلك الدينامية، والذي يعود إلى اختلال في السلوك العائلي والتربية العائلية الخاطئة[6]، كل هذا ينعكس بطبيعة الحال سلبًا على بناء واستمرارية الأسرة، وجدير بالذكر أن التفكك الأسري من الممكن أن يكون بشكل إما **(مادي)** أو **(معنوي)**؛ حيث أن التفكك الأسري من النوع **(المادي):** قد يحدث إذا ما كان أحد الوالدين أو كلاهما في السجن أو كان غائبًا أو متوفيًا، أما عن التفكك الأسري **(المعنوي):** فيحدث من خلال وجود أسرة كاملة متكاملة متماسكة بحضور جميع أفرادها، ولكن العلاقة بينهم تكاد تكون سيئة ودائمة الصراع والصدام والشجار وأيضًا العراك، مما يؤدي إلى التصدع في العلاقة داخل هذه الأسرة، مما يدفع

(1) محمد رفعت : (1989)، إدمان المخدرات – أضرارها – وعلاجها، ط3، بيروت، دار المعرفة للطباعة والنشر، ص15

(2) هاني عرموش: (1993)، المخدرات إمبراطورية الشيطان، ط1، بيروت، لبنان، دار النفائس، ص27

(3) يحيي بن محمد النجمي: (2000)، المخدرات وأحكامها في الشريعة الإسلامية، جامعة نايف للعلوم الأمنية، ص24

(4) رانيا ضيف الله سليمان الدبس، ولبني مخلد العضايلة: (2019)، العوامل المؤدية لإدمان الشباب على المخدرات: دراسة مطبقة في مركز علاج الإدمان "عرجان"، الجامعة الإسلامية بغزة، شئون البحث العلمي والدراسات العليا، بحث منشور، مجلة الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية، فلسطين، المجلد (27)، العدد (1)، ص 284 – 317

(5) علي عبد العزيز عبيد: (2016)، حلول المشكلات الأسرية بين التطبيق والنظرية، ط1، جدة، دار ظبي الريم للنشر والتوزيع، ص31

(6) ياسين جعفر عبد الأمير: (1981)، أثر التفكك العائلي في جنوح الأحداث، دار عالم المعرفة، لبنان، ص 228

أفرادها إلى الاتجاه غلى عالم تعاطي المخدرات[1]،حيث أن الطفل الذي ينشئ ويكبر في أسرة يطغي فيها التفكك (المعنوي)؛ سيكون من السهل عليه الدخول في عالم الإجرام والمخدرات[2]، وبطبيعة الحال يختلف حجم وتأثير المشكلات الأسرية من مجتمع لآخر باختلاف ثقافة المجتمع والعادات والتقاليد الاجتماعية وكذلك المشكلات الأسرية التي تحدث داخل الأسرة وتنطبق عليها خصائص المشكلات الاجتماعية[3]، ولذا تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات النفسية والاجتماعية الخطيرة التي تؤثر علي المجتمع بصفة عامة وعلي الأسرة والفرد بصفة خاصة، إضافة إلى ما يعتري أفراد الأسرة من مشاعر الخوف والقلق خوفًا علي المتعاطين أنفسهم؛ لأنهم يفقدون وعيهم وأخلاقهم في نفس الوقت[4]، وهذا ما أكدته دراسة **(حمد، ومحمد: 2019)**[5]، والتي جاءت حول مشكلات الأسرة وظاهرة الإدمان علي المخدرات، وهدفت التعرف علي مشكلات الأسرة لدي المدمنين فيها، وأيضًا التعرف علي العوامل التي أثرت والتي تحول دون الإقدام علي العلاج من الإدمان، ولذا فلقد توصلت إلى أن المشكلات الأسرية كانت السبب الرئيس لدي المدمنين في وقوعهم في الإدمان، أيضًا القدوة السيئة من قبل الوالدين، وإدمان أحد أو كلا الوالدين، بالإضافة إلى انشغالهم.

**المحور الرابع: الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على المجتمع:**

يعد تعاطي المخدرات من أخطر ما يمكن أن يواجه مجتمعاتنا في العصر الحالي، كذلك فإن تأثير المخدرات لا يقتصر على الفرد فقط، بل أن له العديد من التأثيرات على المجتمع أيضًا، وتتمثل هذه التأثيرات فيما يلي[6]:

أ – زيادة جرائم العنف بين الأفراد في المجتمع بين السرقة والاغتصاب والقتل وغيرها. ب – الزيادة في الحوادث وذلك بسبب انعدام القدرة على التركيز. ج – تؤثر بالتالي على الحالة الاقتصادية، وذلك لأن الدولة تقوم بإنفاق العديد من الأموال من أجل مكافحة جميع حالات الإدمان وبناء المراكز المتخصصة. د – ظهور الانهيار الأخلاقي في المجتمع. هـ – الانتشار الكبير للأمراض المعدية. و – قلة العمالة المتوفرة والماهرة، وبالتالي فهذا يكون له من التأثير الواضح على الأعمال المتنوعة والمختلفة، **ولذا تري الباحثة**؛ أنه قد تبين أن من أخطر أضرار المخدرات التأثير السلبي على اقتصاد الدولة، وذلك نظراً لتكلفتها المرتفعة، هذا فضلاً عن إعاقتها لنموه وتنميته وتقليلها من فاعلية التوجهات الكبرى التي ينبغي أن تستحوذ على مسيرته في البناء وأيضًا التنمية، وهذا ما أشارت إليه دراسة **(حمزة، وآخرون: 2017)**[7]، والتي تناولت ظاهرة تعاطي المخدرات وآثارها في حدوث

[1] عدنان الدوري: (1984)، أسباب الجريمة وطبيعة السلوك الإجرامي، دون دار نشر، الكويت، ص 289

[2] لحسين بن شيخ آيت ملويا: (2010), المخدرات والمؤثرات العقلية, د. ط, دار هومة, الجزائر، ص7

[3] فتحية حسين القريشي، ومحمد سعيد الغامدي: (2015)، علم الاجتماع الأسري، نظريات ودراسات أسرية في المجتمع السعودي، ط2، مطبعة خوارزم العلمية، ص137

[4] هيف ماجد جليغم: (2014)، المشكلات الاجتماعية الأسرية لأسر النزلاء في قضايا المخدرات، رسالة ماجستير منشورة، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ص59

[5] حمد بن محمد المنيع، ومحمد بن عبد المعين القرني: (2019)، حول المشكلات الأسرية وظاهرة إدمان المخدرات، كلية الآداب والعلوم الإنسانية – قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، جامعة الملك عبد العزيز، بحث منشور، مجلة البحث العلمي في التربية، العدد (20)، ص216 وما بعدها

[6] علي عبد العزيز عبيد: (2016)، حلول المشكلات الأسرية بين التطبيق والنظرية، مرجع سبق ذكره، ص31

[7] حمزة عبد المطلب كريم المعايطة، وعلاء عبد الحفيظ مسلم المجالي، ومروان مسعد ناصر أبو سمهدانة: (2017)، ظاهرة تعاطي المخدرات وآثارها في حدوث الجريمة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، بحث منشور، مجلة العلوم التربوية، العدد (3)، الجزء (3)، يوليو، ص 339 وما بعدها

الجريمة في ضـــوء بعض المتغيرات الديموغرافية، وهدفت إلى التعرف على الآثار النفسية والصحية والاجتماعية والاقتصـــادية والأمنية لتعاطي المخدرات، وتوصلت إلى المتوسطات الحسابية للآثار النفسية لتعاطي المخدرات جاءت بمستوي متوسط، وهذا ما أكدته الدراسة التي قدمها **(ماهر: 2017)**[1]، حيث سعي في هذا المقال إلى التعرف على أنواع المخدرات والآثار التي تقع منها على الفرد وعلي المجتمع، كذلك قام باستعراض الأسباب المؤدية إلي بدء التعاطي، وذكر كذلك في المقال العلامات والأعراض من أجل كشف المدمن، والتي ظهرت في شكل الانطوائية وأيضًا العزلة، وكذلك الإهمال وعدم الاهتمام بالمظهر والشـــكل العام، بالإضافة إلى ظهور أثار نفسية وصحية للمتعاطي والتي منها اضطرابات عصبية، والاكتئاب.

**المحور الخامس: دور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها: للخدمة الاجتماعية دور في مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات:**

فهي تعمل علي تقديم **أدوار ثلاثة** من أجل مواجهة مشكلة التعاطي للمخدرات، وهذه الأدوار تكمن في: دور وقائي وعلاجي وثالث تأهيلي، وفي هذا يعتمد الدور العلاجي على طرق **ثلاث تنحصـــر في: خدمة الفرد والجماعة والمجتمع:** والجدول التالي **(1)** يوضح ذلك[2]:

| خدمة الفرد | خدمة الجماعة | خدمة تنظيم المجتمع |
|---|---|---|
| اســـتقبال الحالات الراغبة في الاســـتفادة من خدمات المركز مع مراعاة مبدأ التقبل وعدم التمييز بين العملاء واشـعار المدمن بإنسـانيته وكرامته. | يقوم الأخصائي الاجتماعي بتكوين الجماعات علي أن يكون لدي المريض الرغبة والدافعية للالتحاق بالجماعة والتقيد بأنظمتها | عمل البحوث الاجتماعية عن ظاهرة تعاطي المخدرات للكشف عن أكثر الفئات تعاطياً وكذلك معرفة المناطق التي يكثر فيها الإدمان ومعرفة الأسـباب للتعاطي أو الأسـباب المؤدية إلي الانتكاسة والعودة إلي الإدمان |
| الدراسة الوافية للحالة عن طريق جمع المعلومات من المدمن إذا كانت حالته تسـمح بذلك أو بمن احضـره إلي المركز أو من اسـرته والاحتفاظ بالمعلومات في ملف خاص به. | 1 – تدعيم وتنمية الوازع الديني لدي أعضـاء الجماعة من خلال إقامة الندوات التي توضح حكم التعاطي من وجهة نظر دينية.<br>2 – التخطيط مع أعضـاء المجموعة لعمل برامج جماعية بهدف تغيير سلوكيات الإدمان. | تنظيم الحملات التوعوية عن خطر المخدرات وبث ذلك في القنوات التليفزيونية ومواقع التواصل الاجتماعي والمدارس والنوادي، وما يترتب عليها من آثار صحية ونفسية واجتماعية واقتصادية. |
| تحديد خطوات التدخل المهني والوسـائل التي تسـاعد علي تحقيق ذلك التدخل، ثم البدء في تنفيذها وفق خطة مرسـومة تسـمي الخطة العلاجية. | إتاحة الفرصة لأعضاء الجماعة للتعبير عن أفكارهم وتصـوراتهم نحو مشـكلة الإدمان والتعاطي عن طريق المناقشة الجماعية. | |
| يقوم الأخصـائي الاجتماعي بالعمل علي تهيئة المناخ الطبيعي وتضـيق الفجوة التي قد تحدث بين المتعاطي ومن حوله | العمل علي استثمار أوقات الفراغ للجماعة بما هو مفيد وإتاحة كافة الفرص الترويحية التي تيسر خلق وإيجاد مناخ اجتماعي سليم. | |
| يقوم الأخصـائي الاجتماعي بدور المنسق وذلك بالتنسـيق بين إدارة المصـحة والأقسـام الأخرى فيما يخص المدمنين واحتياجاتهم الاجتماعية، وك1لك التنسـيق مع مؤسـسـات المجتمع للاستفادة من موارد المجتمع | مسـاعدة أعضـاء الجماعة علي اكتسـاب المهارات والخبرات الجماعية التي تسـهم في تدعيم العلاقات الاجتماعية، وعلاج مشكلات سوء التكيف الاجتماعي. | |

[1] ماهر بركات الزامل: (2017)، المخدرات... وآثارها على الفرد والمجتمع، وزارة الأوقاف، مقال منشور، مجلة نهجد الإسلام، سوريا، ص44 - 47

[2] طلعت السروجي، وماهر أبو المعاطي: (2009)، ميادين ممارسة الخدمة الاجتماعية، القاهرة، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات بالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة، ص33

**أولاً: الـدور الوقـائي:** وهو عبـارة عن الجهود التي تســـعي إلى منع الإدمان منعاً باتاً، وذلك عن طريق مكافحة العوامل التي تدفع الأفراد إلى الذهاب والإقدام علي التعاطي. **ثانيًا: الدور العلاجي:** يقوم الـدور العلاجي على ثلاثـة طرق تمـارس من قبـل الأخصـــائي الاجتمـاعي في المصحة المتخصصة في معالجة المدمنين، **ثالثاً: الدور التـأهيلي:** ويهدف إلى مســـاعدة المدمن المتعـافِ من العودة إلى الإدمـان ليمـارس حيـاة ســوية كمواطن صـــالح، من خلال تقديم الدورات التدريبية في وحدات الرعاية اللاحقة لمســـاعدتهم على التكيف مع المجتمع وإعادة التوافق بينـه وبين البيئة التي تحيط به، وهذا ما أكدته دراســة **(سـعد علـي: 2017)**[1]، والتـي أبرزت دور الخـدمـة الاجتماعية في الحد من الآثار الاجتماعية المترتبة على الإدمان، وقد توصلت الدراسة إلى إن : هناك مجموعـة من المشـــكلات التي يواجههـا مـدمني المخدرات بمســتشــفى الصــحة النفســية بأبها، ومشـــكلات تتعلق بثقـافـة الإدمـان والعلاج، ومشـــكلات تتعلق بالجانب الاجتماعي، حيث أن تلك الأدوار تنحصـــر فيما يقوم به الأخصـــائي الاجتماعي في الحد من الإدمان علي المخدرات، وهي علي النحو الآتي: وقائي، وعلاجي، وتأهيلي والتنموي، ومن ثم يتطلـب نجـاح علاج عمليـة الإدمان ضـرورة التكامل بين العديد من المجالات والتخصـصـات، وذلك لارتباط الإدمان بمشـكلات فردية وأسرية وجماعية ومجتمعية[2]، وهذا ما أكدته دراســـة **(نورة: 2022)**[3]، أن الأخصـــائيين الاجتمـاعيين والنفســـيين اتجـاهـاتهم نحو علاج وأيضًـا تأهيل المدمنين في المراكز الخاصـة، حيث أنهـا دراســـة تم تطبيقهـا على الأخصـــائيين الاجتماعيين وأيضًـــا النفســـيين الذين يعملون في مجمع إرادة والصـــحة النفســـية في مدينة الرياض بالســـعودية، وتم ذلك من خلال تحديد الاتجاهات (المعرفية– الوجدانية– السلوكية) وتوصلت الدراسة إلى وجود اتجاهات (معرفية، وجدانية، ســـلوكية) قوية وإيجابية بين الأخصـائيين عينة الدراسـة نحو المراكز الخاصـــة لعلاج وتأهيل المدمنين بالقبول والتأييد.

الإطار الميداني للبحث: **الإجراءات المنهجية المسـتخدمة في البحث:** سـنتناول في هذا المحور مجموعـة من الإجراءات المنهجيـة التي تتبع عنـد إجراء أي دراســة ميدانية وســتكون كالتالي: **1 – نوع البحـث ومنهجـه:** يعتبر هـذا البحـث من الأبحاث الوصفية التحليلية، حيث نهدف من خلاله الحصـــول على معلومات دقيقة تصـــور الواقع، والإلمام بجوانبه المختلفة، كما اســـتعانت الباحثة بأسلوب المسح الاجتماعي بالعينة. **2 – مجتمع وعينـة البحـث:** اســـتخدام العينة العمدية، حيث اعتمد البحث علي عينة بإجمالي عدد **(95)** مفردة من الـذكور. **3 – حـدود البحـث: أ – الحـد البشـــري:** تكون الحد البشـــري للبحث الراهن من عينـة من الطلاب الـذكور بعـدد **(95)** مفردة. المرحلـة الجـامعيـة بكليـة التربيـة البـدنيـة وعلوم

(1) سعد علي سعد الأحمري: (2017)، دور الخدمة الاجتماعية في الحد من الآثار الاجتماعية المترتبة على الإدمان، جامعة كفر الشيخ، بحث منشور، مجلة الدراسات الإسلامية والأدبية، مصر، العدد (14)، المجلد (2)، ص936 – 979

(2) عبد العزيز البريثن: (2002)، الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات، الرياض، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، ص9

(3) نورة بنت بشير صنهات العتيبي: (2022)، اتجاهات الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين نحو علاج وتاهيل المدمنين في المراكز الخاصة: دراسة ميدانية مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين العاملين في مجمع إرادة والصحة النفسية في مدينة الرياض، جامعة تعز فرع التربة، دائرة الدراسات العليا والبحث العلمي، بحث منشور، مجلة العلوم التربوية والدراسات الإنسانية، العدد (22)، مارس، ص452 – 489

الرياضة – جامعة الجفارة. **ب – الحد المكاني:** تم إجراء البحث الميداني بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة – جامعة الجفارة. **ج – الحد الزماني:** تم إجراء البحث الميداني خلال الفترة من يوم **3** إبريل وحتي يوم **6** إبريل **2023**. **د – الحد الموضوعي:** الكشف عن الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها، دراسة مطبقة على طلاب المرحلة الجامعية بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة – جامعة الجفارة, **4 – أدوات جمع البيانات:** أثناء جمع البيانات تم الاستعانة بمجموعة من الأساليب والأدوات المتكاملة فيما بينها من أجل تحقيق أهداف البحث، وتتحدد هذه الأدوات فيما يلي: أ – **البحث المكتبي:** وذلك من خلال الاستعانة بالمؤلفات والكتابات العلمية والدراسات والبحوث الميدانية. **ب – استمارة الاستبيان:** حيث تم إعداد استمارة بعد الاطلاع علي الكتابات العلمية والدراسات السابقة وفي ضوء محتويات الإطار النظري لموضوع البحث. **5 – الأساليب المستخدمة في البحث:** استخدمت الباحثة أسلوب المسح الاجتماعي بالعينة، **كما** تم عرض الاستمارة بعد تصحيحها وإعدادها على عدد من المحكمين **(6)** من أعضاء هيئة التدريس بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة – جامعة الجفارة، ثم تم إعادة صياغة الاستمارة بعد الإضافة والحذف والتعديل أو الإلغاء لبعض الفقرات من قبل المحكمين، **ثبات وصدق الاستمارة:** تم قياس مدي ثبات الاستمارة، باستخدام معامل الارتباط (سبيرمان) وكانت النتيجة كما يلي: أن معدل الثبات يساوي (88%) وهي قيمة عالية، ثم حساب معيار الصدق الاحصائي باستخدام الجذر التربيعي للثبات (94%) وبذلك يكون معامل الصدق والثبات للاستمارة مقبولة وصالحة، حيث تم تطبيق المعادلة التالية لحساب نسبة الاتفاق بين المحكمين كما يلي:

$$\text{نسبة الاتفاق} = \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{عدد مرات الاتفاق + عدد مرات الاختلاف}} \times 100$$

وبمراعاة جميع ملاحظات المحكمين تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية حيث يبلغ عدد الفقرات فيها بإجمالي **(33)** فقرة علي النحو التالي: **1 – البيانات الأولية:** بعدد **(8)** فقرة، من رقم **(1)** إلي رقم **(8)**. **2 – محاور الاستبانة:** بعدد فقرات **(25)** فقرة. **المحور الأول: الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الشباب:** وتكونت من عدد **(5)** فقرة من رقم **(9)** إلي رقم **(13)**؛ **المحور الثاني: الظروف التي تدفع الشباب لتعاطي المخدرات:** وتكونت من عدد **(5)** فقرة من رقم **(14)** إلي رقم **(18)**؛

**المحور الثالث: الآثار السلبية لتعاطي المخدرات علي الأسرة:** وتكونت من عدد **(5)** فقرة من رقم **(19)** إلي رقم **(23)**؛ **المحور الرابع: الآثار السلبية لتعاطي المخدرات علي المجتمع:** وتكونت من عدد **(5)** فقرة من رقم **(24)** إلي رقم **(28)**؛ **المحور الخامس: دور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها:** وتكونت من عدد **(5)** فقرة من رقم **(29)** إلى رقم **(33)**، كما تم تحديد أوزان عبارة الاستمارة، حيث قامت الباحثة بوضع تدرج ثلاثي بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة كالتالي: (نعم – إلي حد ما – لا) بأوزان (3 – 2 – 1) علي التوالي للعبارة الموجبة، وأوزان (1 – 2 – 3) علي

التوالي للفقرات السالبة، ولتحديد طول الخلايا للمقياس الثلاثي تم حساب المدي = أكبر قيمة – أصغر قيمة (3 – 1 =2) وتم تقسيمه علي عدد خلايا الاستمارة للحصول علي طول الخلية المصحح (2÷3)= 0.67 ، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلي أقل قيمة في المقياس لداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

**جدول (2) يوضح الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها "دراسة مطبقة على طلاب المرحلة الجامعية بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة الجفارة"، وهي كما يلي:**

| | |
|---|---|
| قيمة المتوسط للعبارة او البعد بين 1 – 1.67 | مستوي منخفض |
| قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 1.67 – 2.35 | مستوي متوسط |
| قيمة المتوسط للعبارة أو البعد ما بين أو أكثر من 2.35 – 3.0 | مستوي مرتفع |

**وصف مجتمع البحث: <u>أولاً – البيانات الأولية</u>:**

**جدول (3) يوضح السن لعينة البحث ن = 95**

| نوع المتغير | المتغير | العدد | النسبة % | الترتيب |
|---|---|---|---|---|
| (1) السن | أ – أقل من 20 سنه | 21 | 22.1 | 3 |
| | ب – من 20 سنه إلي 25 سنه | 47 | 49.5 | 1 |
| | ج – من 26 سنه فأكثر | 27 | 28.4 | 2 |
| المجموع | | 95 | 100 | – |

**ويوضح الجدول (3)**، والخاص **(بالسن):** وباستقراء بيانات الجدول يتبين أنه جاء في الترتيب الأول الفئة العمرية (من 20 إلي أقل من 25 سنه)، بعدد عينة بلغ (47)، وبنسبة مئوية بلغت (49.5%)، وفي الأخير جاءت الفئة العمرية (أقل من 20 سنه)، بعدد عينة بلغ (21)، وبنسبة مئوية بلغت (22.1%).

**جدول (4) يوضح السنة الدراسية لعينة البحث ن = 95**

| نوع المتغير | المتغير | العدد | النسبة % | الترتيب |
|---|---|---|---|---|
| (2) السنة الدراسية | أ – السنه الأولي | 11 | 11.6 | 4 |
| | ب – السنه الثانية | 31 | 32.6 | 2 |
| | ج – السنه الثالثة | 39 | 41.1 | 1 |
| | د – السنه الرابعة | 14 | 14.7 | 3 |
| المجموع | | 95 | 100 | – |

**ويوضح الجدول (4)**، والخاص **(السنة الدراسية):** وباستقراء بيانات الجدول يتبين أنه جاء في الترتيب الأول (السنه الثالثة) بعدد عينة بلغ (39) وبنسبة مئوية بلغت (41.1%)، وفي الأخير جاءت (السنه الأولي) بعدد عينة بلغ (11) وبنسبة مئوية بلغت (11.6%).

**جدول (5) يوضح مستوي دخل الأسرة لعينة البحث ن = 95**

| نوع المتغير | المتغير | العدد | النسبة % | الترتيب |
|---|---|---|---|---|
| (3) مستوي دخل الأسرة | أ – مرتفع | 43 | 45.3 | 1 |
| | ب – متوسط | 39 | 41.1 | 2 |
| | ج – منخفض | 13 | 13.6 | 3 |
| المجموع | | 95 | 100 | – |

**ويوضح الجدول (5)**، والخاص **(مستوي دخل الأسرة):** وباستقراء بيانات الجدول يتبين أنه جاء في الترتيب الأول (مرتفع) بعدد عينة بلغ (43) وبنسبة مئوية بلغت (45.3%)، وفي الأخير جاء (منخفض) بعدد عينة بلغ (13)، وبنسبة مئوية بلغت (13.6%).

**جدول (6) يوضح حجم الأسرة لعينة البحث ن = 95**

| نوع المتغير | المتغير | العدد | النسبة % | الترتيب |
|---|---|---|---|---|
| (4) حجم الأسرة | أ – أقل من 4 أفراد | 29 | 30.5 | 2 |
| | ب– من 4 أفراد إلي أقل من 6 أفراد | 35 | 36.8 | 1 |
| | ج – من 6 أفراد إلي أقل من 8 أفراد | 19 | 20.0 | 3 |
| | د – من 8 أفراد فأكثر | 12 | 12.7 | 4 |
| المجموع | | 95 | 100 | – |

**ويوضـــح الجدول (6)**، والخاص **(حجم الأســرة):** يتبين أنه جاء في الترتيب الأول (من 4 افراد إلى أقل من 6 أفراد) بعدد عينة بلغ (35) وبنســـبة مئوية بلغت (36.8%)، وفي المرتبة الأخيرة جاء (من 8 أفراد فأكثر) بعدد عينة بلغ (12) وبنسبة مئوية بلغت (12.7%).

**جدول (7) يوضـــح المســـتوي التعليمي للأب والأم لعينة البحث ن = 95**

| نوع المتغير | المتغير | العدد | النسبة % | الترتيب |
|---|---|---|---|---|
| (5) المستوي التعليمي للأب والأم | أ – جامعي | 42 | 44.2 | 1 |
| | ب – متوسط | 38 | 40.0 | 2 |
| | ج – غير متعلم | 15 | 15.8 | 3 |
| المجموع | | 95 | 100 | - |

**ويوضح الجدول (7)**، والخاص **(المستوي التعليمي للأب والأم ):** وباســـتقراء بيانات الجدول يتبين أنـه جاء في الترتيب الأول (جامعي) بعدد عينة بلغ (42)، وبنســبة مئوية بلغت (44.2%)، في حين جاء (غير متعلم) في المرتبة الأخيرة بعدد عينة بلغ (15)، وبنسبة مئوية بلغت (15.8%).

**جـدول (8) يوضـــح هـل تتعـاطي أي نوع من أنواع المخدرات؟ لعينة البحث ن = 95**

| نوع المتغير | المتغير | العدد | النسبة % | الترتيب |
|---|---|---|---|---|
| (6) هل تتعاطي أي نوع من أنواع المخدرات؟ | أ – نعم | 8 | 8.4 | 3 |
| | ب – إلى حد ما | 28 | 29.5 | 2 |
| | ج – لا اتعاطى نهائياً | 59 | 62.1 | 1 |
| المجموع | | 95 | 100 | - |

**ويوضـــح الجدول (8)**، والخاص **(هل تتعاطي أي نوع من أنواع المخدرات؟):** يتبين أنـه جاء في الترتيب الأول (لا اتعاطى نهائياً) بعدد عينة بلغ (59)، وبنسـبة مئوية بلغت (62.1%)، وفي الأخير جاء (نعم) بعدد عينة بلغت (8) بنسبة مئوية قدرها (8.4%)، **وهذا راجع إلي أن** الطلاب في كلية التربية البدنية وعلوم الرياضـــة جامعة الجفارة متمسكين بالقيم والعادات الليبية والإسلامية.

**جدول (9) يوضـح من وجهة نظرك: ما هي العوامل التي تدفع الشباب إلي تعاطي المخدرات؟ ن = 95**

| نوع المتغير | المتغير | العدد | النسبة % | الترتيب |
|---|---|---|---|---|
| (7) من وجهة نظرك: ما هي العوامل التي تدفع الشباب إلي تعاطي المخدرات؟ | أ – رفاق السوء | 25 | 26.3 | 1 |
| | ب – وجود وقت فراغ كبير | 7 | 7.4 | 6 |
| | ج – المشاكل العائلية | 18 | 18.9 | 2 |
| | د – ضعف الوازع الديني | 15 | 15.8 | 4 |
| | هـ – حب التجربة | 14 | 14.8 | 5 |
| | و – التقليد للأخرين | 16 | 16.8 | 3 |
| المجموع | | 95 | 100 | - |

**ويوضـــح الجـدول (9)**، والخـاص **(من وجهة نظرك: ما هي العوامل التي تدفع الشـــباب إلي تعاطي المخدرات؟)** يتبين أنه جاء في الترتيب الأول (رفقاء السوء) بعدد عينة بلغ (25)، وبنسبة مئوية بلغت (26.3%)، في حين جاءت (وجود وقت فراغ كبير) في المرتبة الأخيرة بعدد عينة بلغ (7)، وبنســـبة مئوية بلغت (7.4%)، **وهذا راجع من** وجهة نظر عينة البحث إلى إن رفقاء الســـوء هي التي تشـــجع على التعـاطي للمواد المخـدرة وتسـبب الرغبة في التقليد من أجل أن يحافظ على بقاءه بين الأصدقاء ولا يفقد الاتصال بهم.

**جدول (10) يوضـــح باعتقادك؛ ما هي أكثر الآثار السلبية علي المتعاطي؟ ن = 95**

| نوع المتغير | المتغير | العدد | النسبة % | الترتيب |
|---|---|---|---|---|
| (8) باعتقادك؛ ما هي أكثر الآثار السلبية علي المتعاطي؟ | أ – الآثار الصحية | 37 | 38.9 | 1 |
| | ب – الآثار الاجتماعية | 23 | 24.2 | 2 |
| | ج – الآثار النفسية | 11 | 11.6 | 3 |
| | د – الآثار الأمنية | 8 | 8.4 | 5 |
| | هـ – الآثار الاقتصادية | 10 | 10.5 | 4 |
| | و – كل ما سبق | 6 | 6.4 | 6 |
| المجموع | | 95 | 100 | - |

**ويوضح الجدول (10)**، والخاص **(باعتقادك؛ ما هي أكثر الآثار السلبية علي المتعاطي؟)** يتبين أنه جاء في الترتيب الأول (الآثار الصحية) بعدد عينة بلغ (37)، وبنسبة مئوية بلغت (38.9%)، وفي الترتيب الثاني جاءت (الآثار الاجتماعية) بعدد عينة بلغ (23)، وبنسبة مئوية بلغت (24.2%)، بينما جاء في الترتيب الثالث (الآثار النفسية) بعدد عينة بلغ (11)، وبنسبة مئوية بلغت (11.6%)، **وهذا راجع إلى** إن اضرار المخدرات كثيرة ومتعددة ومن الثابت علميًا أن تعاطي المخدرات يضر بسلامة جسم المتعاطي وعقله، وإن الشخص المتعاطي للمخدرات يكون عبئاً وخطراً على نفسه وعلى أسرته وجماعته وعلى الأخلاق والإنتاج وعلى الأمن ومصالح الدولة وعلى المجتمع ككل، بل لها أخطار بالغة أيضاً في التأثير على كيان الدولة السياسي، كما أن له من التأثير على الأسرة والمجتمع: حيث يؤدي تعاطي المخدرات إلى التأثير على الأسرة والمجتمع بشكل كبير، ويزيد من خطورة انحلال الأسرة وانتشار الجريمة والفقر.

**ثانياً: محاور الاستبانة: النتائج الخاصة بالتساؤل الأول: ما الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد؟**

**جدول (11) يوضح الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد**

| م | الفقرة | استجابات عينة البحث ن = 95 | | | | | | مج تكرار | مج الاوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الرتبة | الاستجابة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلي حد ما | | لا | | | | | | | |
| | | تكرار | % | تكرار | % | تكرار | % | | | | | | |
| 9 | يؤدي تعاطي المخدرات إلى تدهور صحة الجسم بشكل كبير | 72 | 75.8 | 20 | 21.1 | 3 | 3.1 | 95 | 259 | 2.7 | 1.7 | 4 | نعم |
| 10 | يهدد تعاطي المخدرات الكيان الاجتماعي للفرد | 69 | 72.6 | 25 | 26.3 | 1 | 1.1 | 95 | 258 | 2.7 | 1.7 | 5 | نعم |
| 11 | يصبح المتعاطي غير قادر على إعالة نفسه | 81 | 85.3 | 12 | 12.6 | 2 | 2.1 | 95 | 269 | 2.8 | 1.7 | 3 | نعم |
| 12 | متعاطي المخدرات يصبح مهدد لأمن واستقرار أسرته | 85 | 89.5 | 9 | 9.4 | 1 | 1.1 | 95 | 274 | 2.9 | 1.7 | 2 | نعم |
| 13 | يزيد تعاطي المخدرات من التفكك الأسري | 88 | 92.6 | 5 | 8.4 | 2 | 2.0 | 95 | 276 | 2.9 | 1.7 | 1 | نعم |

**يتضح من خلال بيانات الجدول السابق (11)**، والخاص **بالتساؤل الأول**، عن **(ما الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد؟)**، حيث جاءت استجابات عينة البحث في الترتيب الأول الفقرة رقم **(13)** حول (يزيد تعاطي المخدرات من التفكك الأسري)، بمجموع أوزان بلغ (276)، وبمتوسط مرجح بلغ (2.9)، وانحراف معياري بلغ (1.7)، باتجاه عام (نعم)، وفي الأخير جاءت الفقرة رقم (10)، حول (يهدد تعاطي المخدرات الكيان الاجتماعي للفرد)، بمجموع أوزان بلغ (258)، وبمتوسط مرجح بلغ (2.7) وبانحراف معياري بلغ (1.7)، وباتجاه عام (نعم)، **وهذا يرجع إلي أن** هناك من الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي تلعب دورًا اساسيًا لدي الفرد من أجل ان يتجه على التعاطي للمخدرات، وهي التي تجعله أسيرًا لها، وهذا ما يتفق مع دراسة **(ولاء: 2017)** والتي أبرزت أسباب تعاطي المخدرات وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى الأبناء، كما عرض

أهم العناصر المرتبطة بمتغيرات الدراسة النفسية (تقدير الذات، المساندة الاجتماعية، التوافق النفسي) والتي يمكن أن يكون لها دور مؤثر في الشخصية مما يدفع بها إلى التعاطي وهي تكوين الشخصية، ومجتمع المتعاطي وبيئته الاجتماعية والتي قد تكون سببًا في دفعه إلى التعاطي، وأيضًا ما يتفق مع دراسة (**United Nation, 2020**)، والتي تم تسليط الضوء فيها على عدد من القضايا كارتفاع أعداد المتعاطيين الشباب للمخدرات، كما بين التقرير أن نبتة القنب/الحشيش هي من أكثر المواد استخداماً بين الشباب والمراهقين، وكانت النتائج التي توصل إليها أهمها أن هناك علاقة وثيقة بين استخدام الكحول والتبغ، وتعاطي القنب والأفيون، وأيضًا الكوكايين، كما أثبتت الدراسة أن الاستخدام المبكر للكحول والتبغ خلال سن 16 إلى 19 سنة يزيد من احتمال استخدامهم للمواد الأفيون والكوكايين في وقت لاحق من حياتهم.

**النتائج الخاصة بالتساؤل الثاني: ما الظروف التي تدفع الشباب لتعاطي المخدرات؟**

**جدول (12) يوضح الظروف التي تدفع الشباب لتعاطي المخدرات**

| م | الفقرة | استجابات عينة البحث ن = 95 | | | | | | مج تكرار | مج الاوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الرتبة | درجة الاستجابة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلي حد ما | | لا | | | | | | | |
| | | تكرار | % | تكرار | % | تكرار | % | | | | | | |
| 14 | التفكك الأسري | 76 | 80.0 | 17 | 17.9 | 2 | 2.1 | 95 | 264 | 2.8 | 1.7 | 3 | نعم |
| 15 | انفصال الوالدين | 66 | 69.5 | 21 | 22.1 | 8 | 8.4 | 95 | 248 | 2.6 | 1.7 | 4 | نعم |
| 16 | كثرة عدد الأخوات | 45 | 47.4 | 33 | 34.7 | 17 | 17.9 | 95 | 218 | 2.3 | 1.6 | 5 | نعم |
| 17 | رفاق السوء من الأصدقاء | 89 | 93.7 | 6 | 6.3 | – | – | 95 | 279 | 3.0 | 1.8 | 1 | نعم |
| 18 | كثرة الأموال التي تؤخذ من الوالدين | 83 | 87.4 | 9 | 9.5 | 3 | 3.1 | 95 | 270 | 2.8 | 1.7 | 2 | نعم |

**يتضح من خلال بيانات الجدول السابق (12)**، والخاص **الخاص بالتساؤل الثاني**، عن **(ما الظروف التي تدفع الشباب لتعاطي المخدرات؟)**، حيث جاءت استجابات عينة البحث في الترتيب الأول الفقرة رقم **(17)** حول (رفاق السوء من الأصدقاء)، بمجموع أوزان بلغ (279)، وبمتوسط مرجح بلغ (3.0)، وانحراف معياري بلغ (1.8)، باتجاه عام (نعم)، وفي الأخير جاءت الفقرة رقم (16) حول (كثرة عدد الأخوات)، بمجموع أوزان بلغ (218)، وبمتوسط مرجح بلغ (2.3) وبانحراف معياري بلغ (1.6)، وباتجاه عام (نعم)، **وهذا يرجع إلي أن** غالبية الممارسة لتعاطي المخدرات تتم مع الأصدقاء، وبتشجع منهم، حيث أتضح أن الأصدقاء هم المصدر الأول والأساسي لتعليم عملية الممارسة في الشارع ثم بالمنزل إن كان خالياً، أو منزل الأصدقاء، حيث يعتبر وقت الفراغ، مع رفاق السوء، بالإضافة إلى المشاكل العائلية، وضعف الوازع الديني، وأيضًا سهولة الحصول على المخدرات، من أكثر العوامل المؤدية إلى دفع الشباب لتعاطي وإدمان المخدرات، وهذا ما يتفق مع دراسة **(غدير، والخزاعي: 2021)**، والتي هدفت التعرف علي العوامل المؤدية إلي زيادة أنواع المخدرات في المجتمع الأردني، وتوصلت إلي أن للعوامل

الاجتماعيــة والماديــة، والقانونية والطبية، والثقافية والإعلامية تأثيراً في مشكلة انتشار أنواع المخدرات بدرجــة متوسطة، كذلك ما يتفق مع دراسة: **(سعد: 2022)**، والتي أوضـــحت دور التفكك الأســـري وعلاقته بإدمان المخدرات وأسفرت النتائج عن أن واقع التفكك الأســـري بـالمجتمع الكويتي جـاء متوسـطاً من وجهة نظر أفراد عينة الدراسـة، وأن واقع تعاطي المخدرات جاء متوســطاً من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، وأشارت إلى أنه لا توجد فروق في اسـتجابات عينة الدراسـة تعزى لمتغير النوع أو السكن.

**النتائج الخاصـــة بالتســـاؤل الثالث: ما الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الأسرة؟**

**جدول (13) يوضح الآثار السلبية لتعاطي المخدرات علي الأسرة**

| م | الفقرة | استجابات عينة البحث ن = 95 | | | | | | مج تكرار | مج الاوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الرتبة | درجة الاستجابة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلي حد ما | | لا | | | | | | | |
| | | تكرار | % | تكرار | % | تكرار | % | | | | | | |
| 19 | يزيد تعاطي المخدرات من المنازعات والتوتر في الأسرة | 90 | 94.7 | 4 | 4.2 | 1 | 1.1 | 95 | 279 | 2.9 | 1.7 | 1 | نعم |
| 20 | تمر الأسرة بمشاعر متضاربة تؤدي إلى توتر بالغ في الأسرة | 72 | 75.8 | 19 | 20.0 | 4 | 4.2 | 95 | 258 | 2.7 | 1.7 | 5 | نعم |
| 21 | يؤدي التعاطي إلي مزيد من الأعباء المالية علي الأسرة | 85 | 89.5 | 7 | 7.4 | 3 | 3.1 | 95 | 272 | 2.9 | 1.7 | 3 | نعم |
| 22 | يؤدي إدمان الفرد إلي وصم الأسرة من حيث المكانة الاجتماعية | 83 | 87.4 | 8 | 8.4 | 4 | 4.2 | 95 | 269 | 2.8 | 1.7 | 4 | نعم |
| 23 | يؤثر إدمان أي عضو في الأسرة علي عزلتها عن بقية العائلة | 87 | 91.6 | 7 | 7.3 | 1 | 1.1 | 95 | 276 | 2.9 | 1.7 | 2 | نعم |

**يتضـح من خلال بيانات الجدول السـابق (13)، والخاص بالتسـاؤل الثالث،** عن **(ما الآثار السـلبية لتعاطي المخدرات علي الأسـرة؟)**، جاءت استجابات عينة البحث في الترتيب الأول الفقرة رقم **(19)** حول (يزيد تعاطي المخدرات من المنازعات والتوتر في الأســـرة)، بمجموع أوزان بلغ (279)، وبمتوســـط مرجح بلغ (2.9) وانحراف معياري بلغ (1.7)، بـاتجـاه عـام (نعم)، وفي الأخير جـاءت الفقرة رقم (20)، حول (تمر الأســـرة بمشـــاعر متضاربة تؤدي إلى توتر بالغ في الأسرة)، بمجموع أوزان بلغ (258)، وبمتوســـط مرجح بلغ (2.7) وبانحراف معياري بلغ (1.7)، وباتجاه عام (نعم)، **وهذا يرجع إلي أن** مشـكلة تعاطي المخدرات من المشـاكل الاجتماعية التي تؤثر على بناء المجتمع وأفراده، وأن الأسـرة تكون مسـؤولة ولو جزئياً عن انحراف الأبناء وتوجههم إلى التعاطي المخدرات، حيث أن أهم وظيفة تقوم بها الأســـرة هي وظيفة تربية الأطفال وتهذيبهم، وهذا ما يتفق مع دراســـة **(نجـاة: 2018)**، والتي أوضـــحـت آراء طلبـة الجامعة حول إدمان وتعاطي المخدرات وأثره على

الأسـرة في مدينة سـبها؛ وتوصـلت إلي أن أعلى نسـبة للذين رأوا أن العوامل الاجتماعية لتعاطي وإدمان المخدرات هي وجود وقت فراغ كبير كانوا من الذكور، كما اشـارت إلي أن غالبية متعاطي المخدرات هم من الفئة العمرية 20 – 30 سـنة، وكذلك ما يتفق مع دراسة **(حمد، ومحمد: 2019)** والتي جاءت حول مشكلات الأسرة وظاهرة الإدمان علي المخدرات، ولذا فلقد توصلت الدراسة إلى أن المشـكلات الأسـرية كانت السـبب الرئيس لدي المدمنين في وقوعهم في الإدمان، أيضًـا القدوة السـيئة من قبل الوالدين، وإدمان أحد أو كلا الوالدين، بالإضافة إلى انشغالهم، كذلك أكدت أن هناك معوقات تحد من إقبال المدمنين علي علاج الإدمان.

**النتائج الخاصـة بالتسـاؤل الرابع: ما الآثار السلبية لتعاطي المخدرات علي المجتمع؟**

**جدول (14) يوضح الآثار السلبية لتعاطي المخدرات علي المجتمع**

| م | الفقرة | استجابات عينة البحث ن = 95 | | | | | | مج تكرار | مج الاوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الرتبة | درجة الاستجابة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلي حد ما | | لا | | | | | | | |
| | | تكرار | % | تكرار | % | تكرار | % | | | | | | |
| 24 | يرتبط إدمان المخدرات بالسلوك الإجرامي | 71 | 74.7 | 22 | 23.2 | 2 | 2.1 | 95 | 259 | 2.7 | 1.7 | 4 | نعم |
| 25 | يلجأ المتعاطي لارتكاب الجريمة بأشكالها وصورها لتوفير ثمن المخدر | 92 | 96.8 | 3 | 3.2 | – | – | 95 | 184 | 1.9 | 1.4 | 5 | نعم |
| 26 | تعتبر المخدرات نتيجة للتدهور الأخلاقي | 88 | 92.6 | 6 | 6.3 | 1 | 1.1 | 95 | 277 | 2.9 | 1.7 | 3 | نعم |
| 27 | يساعد تعاطي المخدرات في زيادة معدلات حوادث المرور | 91 | 95.8 | 4 | 4.2 | – | – | 95 | 281 | 2.9 | 1.7 | 1 | نعم |
| 28 | أضرار المخدرات يظهر تأثيرها السلبي على اقتصاد المجتمع | 90 | 94.7 | 5 | 5.3 | – | – | 95 | 280 | 2.9 | 1.7 | 2 | نعم |

**يتضـح من خلال بيانات الجدول السـابق (14)، والخاص بالتسـاؤل الرابع،** عن **(ما الآثار السـلبيـة لتعـاطي المخـدرات علي المجتمع؟)**، جاءت اسـتجابات عينة البحث في الترتيب الأول الفقرة رقم **(27)** حول (يسـاعد تعاطي المخدرات في زيادة معدلات حوادث المرور)، بمجموع أوزان بلغ (281)، وبمتوسط مرجح بلغ (2.9)، وانحراف معياري بلغ (1.7)، باتجاه عام (نعم)، وفي الأخير جـاءت الفقرة رقم (25)، حول (يلجـأ المتعـاطي لارتكاب الجريمة بأشـكالها وصـورها لتوفير ثمن المخدر)، بمجموع أوزان بلغ (184)، وبمتوسـط مرجح بلغ (1.9) وبـانحراف معيـاري بلغ (1.4)، وباتجاه عام (نعم)، **وهذا يرجع إلي** احتواء المجتمع على عدد من الأشـخاص الفاسـدين الذي يروجون المخدرات بين الشـباب، الأمر الذي يجعل تعاطي المخـدرات والإدمـان عليهـا سـهلاً وفي متنـاول الجميع، وهذا ما يتفق مع دراسة **(حمزة، وآخرون: 2017)** والتي تنـاولت ظـاهرة تعـاطي المخـدرات وآثـارهـا في حـدوث الجريمـة في ضـوء بعض المتغيرات الديموغرافية، وهدفت إلى التعرف على الآثار النفسية والصحية والاجتماعية والاقتصادية والأمنيـة لتعـاطي المخـدرات، وتوصـلت إلى

المتوسطات الحسابية للآثار النفسية لتعاطي المخدرات جاءت بمستوي متوسط، وكذلك ما يتفق مع دراسة **(ماهر: 2017)** والتي سعت إلى التعرف على انواع المخدرات والآثار التي تقع منها على الفرد وعلي المجتمع، وكشف أن المخدرات تعد من أهم المصادر للفساد وهي التي تؤثر على جميع مقومات المجتمع، ذلك بالإضافة إلي دراسة **(Betty:2010)** والتي اوضحت أن انتشار ظاهرة المخدرات تؤدي إلى ارتفاع معدل ارتكاب الجريمة وخلصت الدراسة إلى ضعف الرقابة الحكومية على تجارة المخدرات، كما أن غياب التنسيق المشترك بين الأطراف المعنية لمواجهة هذه المشكلة، يعد من الأسباب التي أدت إلى دمار النسيج الاجتماعي في المجتمع الأمريكي، كما تتفق مع دراسة: **(فرج، وموسي: 2022)**، الآثار الاجتماعية للمخدرات على الشباب الليبي: تعاطي المخدرات بين الشباب الليبي؛ واختتم البحث بالتأكيد على أن تعاطي المخدرات أيًا كان نوعها مشكلة تعاني منها المجتمعات وخاصة المجتمعات العربية وبالتحديد المجتمع الليبي.

**النتائج الخاصة بالتساؤل الخامس: ما دور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها؟**

**جدول (15) يوضح دور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها**

| م | الفقرة | استجابات عينة البحث ن = 95 | | | | | | مج تكرار | مج الاوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الرتبة | درجة الاستجابة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلي حد ما | | لا | | | | | | | |
| | | تكرار | % | تكرار | % | تكرار | % | | | | | | |
| 29 | تقوم الخدمة الاجتماعية بتنفيذ برامج توعية من خلال متخصصين | 84 | 88.4 | 9 | 9.5 | 2 | 2.1 | 95 | 272 | 2.9 | 1.7 | 2 | نعم |
| 30 | تعمل الخدمة الاجتماعية علي تبصير المجتمع بالضغوط الحياتية | 79 | 83.2 | 12 | 12.6 | 3 | 3.2 | 95 | 264 | 2.8 | 1.7 | 5 | نعم |
| 31 | تعمل الخدمة الاجتماعية علي تحديد خطوات التدخل المهني مع المتعاطين | 83 | 87.4 | 10 | 10.5 | 2 | 2.1 | 95 | 271 | 2.8 | 1.7 | 3 | نعم |
| 32 | يقوم الأخصائيين الاجتماعيين بالتواصل مع أسرة المتعاطي | 81 | 85.3 | 11 | 11.5 | 3 | 3.2 | 95 | 268 | 2.8 | 1.7 | 4 | نعم |
| 33 | الخدمة الاجتماعية تبث الثقة في نفس المتعاطي ومساعدته علي الاطمئنان | 92 | 96.8 | 3 | 3.2 | - | - | 95 | 282 | 2.9 | 1.7 | 1 | نعم |

**يتضح من خلال بيانات الجدول السابق (15)، والخاص بالتساؤل الخامس،** عن **(ما دور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها؟)**، حيث جاءت استجابات عينة البحث في الترتيب الأول الفقرة رقم **(33)** حول (الخدمة الاجتماعية تبث الثقة في نفس المتعاطي ومساعدته علي الاطمئنان)، بمجموع أوزان بلغ (282)، وبمتوسط مرجح بلغ (2.9) وانحراف معياري بلغ (1.7)، باتجاه عام (نعم)، وفي الأخير جاءت الفقرة رقم (30)، حول (تعمل الخدمة الاجتماعية علي تبصير المجتمع بالضغوط الحياتية)، بمجموع أوزان بلغ (264)، وبمتوسط مرجح بلغ (2.8) وبانحراف معياري بلغ (1.7)، وباتجاه عام (نعم)، **وهذا يرجع إلي أن** ظاهرة تعاطي المخدرات من

أقدم وأصعب المشكلات الاجتماعية التي تواجه المجتمعات الحديثة اليوم، والتي تتطلب وجود اخصائي اجتماعي مهني، يستخدم معارف الخدمة الاجتماعية ومبادئها وقيمها، ويوظف مهارات الممارسة المهنية للعمل على مستوى الوحدات الكبرى والصغرى، لارتباط الإدمان بمشكلات فردية وأسرية وجماعية وأيضًا مجتمعية، وهذا ما يتفق مع دراسة: **(أحمد: 2022)**، والتي أوضحت دور الخدمة الاجتماعية الطبية مع جماعات التعافي من الإدمان والرعاية اللاحقة؛ وما يتفق أيضًا مع دراسة **(سعد علي: 2017)** والتي أبرزت دور الخدمة الاجتماعية في الحد من الآثار الاجتماعية المترتبة على الإدمان، حيث أن تلك الأدوار تنحصر فيما يقوم به الأخصائي الاجتماعي في الحد من الإدمان علي المخدرات، وهي علي النحو الآتي: وقائي، وعلاجي، وتأهيلي والتنموي، ومن ثم يتطلب نجاح علاج عملية الإدمان ضرورة التكامل بين العديد من المجالات والتخصصات، ومن أهمها الخدمة الاجتماعية وما تقوم به من دور كبير في إنجاح البرامج العلاجية، بالإضافة إلى دراسة **(نورة: 2022)** التي أوضحت أن الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين اتجاهاتهم نحو علاج وأيضًا تأهيل المدمنين في المراكز الخاصة، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها وجود اتجاهات (معرفية، وجدانية، سلوكية) قوية وإيجابية بين الأخصائيين ووفقا لهذه النتائج تم عرض مجموعة من المؤشرات التخطيطية والتوصيات التي من الممكن أن تسهم في كيفية تفعيل الاستراتيجية الوطنية من أجل مكافحة المخدرات، وكذلك نحو علاج وتأهيل المدمنين في المراكز المتخصصة للمدمنين.

**الخاتمة والنتائج والتوصيات:** أظهر البحث أن أحد أهم الأسباب التي تدفع الفرد لتعاطي المخدرات هم رفقاء السوء، بالإضافة إلى انتشار هذه المواد في المجتمع والتفكك الأسري الذي يلعب دوراً كبيرًا في دفع الفرد إلى الدخول في عالم المخدرات، ولذا يتضح دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلة تعاطي المخدرات حيث انها تحاول تقديم كافة الخدمات والرعاية التي يحتاجها الفراد المدمنون والمتعاطين، كما أنها تحاول أن تحقق أدوارها من أجل أن تحسن من الحالة العلاجية وتشجيع هؤلاء على إدماجهم في المجتمع مرة اخرى، بعد الفترة العلاجية، ومن خلال البحث الراهن توصلت الباحثة إلي العديد من **النتائج العامة للبحث** يمكن توضيحها فيما يلي: 1 – تبين من خلال البحث أن المخدرات أصبحت من المشاكل الإنسانية التي تزداد خطورة مع الأيام وباتت سبباً مباشرًا في انتشار الجرائم الخطيرة. 2 – أتضح ان المخدرات تشترك في تأثيرها التخريبي على العقول والأخلاق والأموال والإنتاج والتنمية. 3 – أجمعت جميع الدراسات السابقة علي دور المخدرات التخريبي في تدمير الفرد والأسرة والمجتمع. 4 – بينت النظريات الموجهة للبحث ان أن تعاطي المخدرات يعتبر نوع من السلوك المتعلم والمكتسب وليس الوراثي. 5 – أكد البحث أن الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد تكمن في الآثار النفسية والاجتماعية والصحية بالإضافة إلى الآثار الاقتصادية. 6 – اكد البحث أيضًا أن الظروف التي تدفع الفرد لتعاطي المخدرات تأتي من خلال عدة مراحل والتي منها حب الاستطلاع وتأتي بعدها مرحلة التعود ومن ثم تأتي الإدمان، وبعدها

تأتي مرحلة ظهور أعراض الآثار الانسحابية. 7 – أثبت البحث أيضًا أن الآثار السلبية لتعاطي المخدرات علي الأسرة انحصرت في المشكلات الاجتماعية وكذلك النفسية الخطيرة التي تؤثر علي المجتمع بصفة عامة وعلي الفرد بصفة خاصة، والتي منها: التفكك الأسري القائم على النزاعات والصراعات داخل الأسرة الواحدة سواء بين الزوج والزوجة أو بين الزوجين والأبناء. 8 – اكد البحث أيضًا أن الآثار السلبية لتعاطي المخدرات علي المجتمع، جاءت معظمها لتؤكد على زيادة جرائم العنف، والزيادة في الحوادث، كما انها تؤثر علي الحالة الاقتصادية للمجتمع. 9 – أكد البحث أن للخدمة الاجتماعية دورها الإيجابي في التعامل مع المخدرات، حيث تبين أن لها ثلاث أدوار تكمن في الدور الوقائي، والدور العلاجي، ومن ثم الدور التأهيلي؛ **ومن ثم توصلت الباحثة إلي النتائج الخاصة بالبحث الميداني، بالإضافة إلى عدة مقترحات، والتي توجزها فيما يلي: أولاً: النتائج: 1** – تبين من خلال البحث الميداني أن الفئة العمرية (من 20 إلي أقل من 25 سنه)، جاءت في الترتيب الأول بعدد عينة بلغ (47)، وبنسبة مئوية بلغت (49.5%)، وهي فئة الشباب المراهقين التي لديها حسب الاستطلاع والفضول للدخول في تجارب التعاطي. **2** – تبين من خلال البحث الميداني أن مستوي دخل الأسرة يلعب دوراً في الاتجاه إلى التعاطي للمخدرات حيث جاء في الترتيب الأول مستوي دخل الأسرة (مرتفع) بعدد عينة بلغ (43) وبنسبة مئوية بلغت (45.3%). **3** – أتضح من خلال البحث الميداني أن عدد أفراد الأسرة ليس له دخل في الاتجاه للتعاطي حيث جاء في الترتيب الأول (من 4 أفراد إلى أقل من 6 أفراد) بعدد عينة بلغ (35) وبنسبة مئوية بلغت (36.8%). **4** – تبين من خلال البحث أنه جاء في الترتيب الأول (لا اتعاطى نهائياً) بعدد عينة بلغ (59)، وبنسبة مئوية بلغت (62.1%)، وهذا يدل علي وعي الشباب الجامعي بخطورة تعاطي المخدرات.

**5** – تبين من خلال البحث الميداني وبسؤال الطلاب علي وجهة نظرهم في العوامل التي تدقع الشباب لتعاطي المخدرات حيث جاء في الترتيب الأول (رفقاء السوء) بعدد عينة بلغ (25)، وبنسبة مئوية بلغت (26.3%)، وهذا يدل علي ان رفقاء السوء هم الذين يدفعوا اصدقائهم إلي الدخول في عالم المخدرات. **6** – أوضح البحث الميداني وبسؤال عينة البحث عن أكثر الآثار السلبية علي المتعاطي جاءت في الترتيب الأول (الآثار الصحية) بعدد عينة بلغ (37)، وبنسبة مئوية بلغت (38.9%)،وهذا يدل علي أن تعاطي المخدرات يضر بسلامة جسم المتعاطي وعقله. **7 – وللإجابة علي التساؤل الأول: ما الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد؟** حيث جاءت استجابات عينة البحث في الترتيب الأول الفقرة رقم (13) حول (يزيد تعاطي المخدرات من التفكك الأسري)، بمجموع أوزان بلغ (276)، وبمتوسط مرجح بلغ (2.9)، وانحراف معياري بلغ (1.7)، باتجاه عام (نعم). **8 – وللإجابة علي التساؤل الثاني: ما الظروف التي تدفع الشباب لتعاطي المخدرات؟** أتضح ومن خلال استجابات العينة حيث جاءت استجابات عينة البحث في الترتيب الأول الفقرة رقم (17) حول (رفاق السوء من الأصدقاء)، بمجموع أوزان بلغ (279)، وبمتوسط مرجح بلغ (3.0)، وانحراف معياري بلغ (1.8)،

باتجاه عام (نعم). **9 – وللإجابة علي التساؤل الثالث: ما الآثار السلبية لتعاطي المخدرات علي الأسرة؟** تبين أن استجابات عينة البحث جاءت في الترتيب الأول الفقرة رقم (19) حول (يزيد تعاطي المخدرات من المنازعات والتوتر في الأسرة)، بمجموع أوزان بلغ (279)، وبمتوسط مرجح بلغ (2.9) وانحراف معياري بلغ (1.7)، باتجاه عام (نعم). **10 – وللإجابة علي التساؤل الرابع: ما الآثار السلبية لتعاطي المخدرات علي المجتمع؟** تبين من خلال استجابات عينة البحث جاءت في الترتيب الأول الفقرة رقم (27) حول (يساعد تعاطي المخدرات في زيادة معدلات حوادث المرور)، بمجموع أوزان بلغ (281)، وبمتوسط مرجح بلغ (2.9)، وانحراف معياري بلغ (1.7)، باتجاه عام (نعم). **11 – وللإجابة علي التساؤل الخامس: ما دور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها؟** واتضح من خلال استجابات عينة البحث انه جاء في الترتيب الأول الفقرة رقم (33) حول (الخدمة الاجتماعية تبث الثقة في نفس المتعاطي ومساعدته علي الاطمئنان)، بمجموع أوزان بلغ (282)، وبمتوسط مرجح بلغ (2.9) وانحراف معياري بلغ (1.7)، باتجاه عام (نعم). **وفي نهاية البحث تم التوصل لعدة مقترحات تأمل الباحث الأخذ والعمل بها، وهي علي النحو التالي:**

**ثانياً– المقترحات: 1** – إعداد المزيد من البرامج والمشروعات الوقائية والعلاجية الموجهة إلى فئة الشباب كونها الفئة المستهدفة. **2** – تشجيع المؤسسات والأفراد على الإسهام في دعم الجمعيات العاملة في الوقاية من المخدرات من الناحية المادية والمعنوية. **3** – توفير الكوادر المهنية المؤهلة لتصميم البرامج التأهيلية الشاملة وأيضًا المتعددة مع مراعاة التوازن بين البرامج بحيث لا يتم التركيز على برامج معينة دون الأخرى. **4** – تغليظ القوانين والعقوبات علي مروجي وتجار المخدرات حتي يكونوا عبرة لغيرهم. **5** – مخاطبة وسائل الإعلام والأجهزة المعنية بزيادة برامج الوعي بمخاطر المخدرات. **6** – علي الفرد الابتعاد عن أصدقاء السوء والمدمنين. **7** – إجراء المزيد من الأبحاث والدراسات في مجال تعاطي المخدرات من أجل إظهار سلبياتها أمام الفرد والأسرة وكذلك المجتمع. **8** – ضرورة أن يشارك الأخصائي الاجتماعي في جميع الندوات والاجتماعات التي تقام وتعمل على اكتساب الثقة للمريض. **9** – يجب أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بمتابعة سلوكيات المريض بعد الشفاء وملاحظته حتى يتأكد تماماً عدم عودته إلى المخدرات. **10** – زيادة عدد الدورات التأهيلية للأخصائيين الاجتماعيين حتي يقوموا بواجبهم تجاه متعاطين المخدرات في المقام الأول.

**قائمة والمراجع**

**أولاً – المراجع العربية:**


1. ابن منظور: (1987)، لسان العرب، القاهرة، الدار المصرية للتأليف والترجمة، مادة: خدر (باب الخاء).
2. أبو إسماعيل بن حماد الجوهري: (ب. ت)، الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية، دار الحديث القاهرة.
3. أحمد أبو الروس: (1996)، مشكلة المخدرات والإدمان، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
4. أحمد خليفة الحمادي: (2002)، ظاهرة المخدرات وأثرها في مجتمع دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، الدمام، مطابع الشرق التجارية.
5. أحمد زكي بدوي: (1977)، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، انجليزي – فرنسي – عربي، بيروت، مكتبة لبنان.

6. أحمد عكاشـــة: (2002)، طلاب الجامعة الناجحين والراسـبين الذين يسـتخدمون المخدرات، بين المدمنين في مصـــر ودول الخليج العربي، القاهرة، دار النيل للتوزيع.
7. أحمد محمد أحمد ســـيد: (2022)، دور الخدمة الاجتماعية الطبية مع جماعات التعافي من الإدمان والرعاية اللاحقة، دراســـة ميدانية علي الأخصـــائيين الاجتماعيين بمستشفى الصحة النفسية بمدينة أبها، كلية الآداب والعلوم الإنســـانية، جامعة الملك عبد العزيز، بحث منشور، (غير مبين مكان النشر).
8. جابر بن ســـالم موســـي وآخرون: (2005)، المعجم العربي للمواد المخدرة والعقاقير النفســـية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ط2.
9. جمـال الطحـاوي: (2006)، إدمـان الشـــبـاب علي المخدرات، الأســـباب والآثار، أبحاث مؤتمر الشـــباب الجـامعيين وآفـة المخـدرات، الأردن، جـامعـة الزرقـاء الأهلية.
10. جواد فطاير: (2005)، الإدمان: أنواعه – ومراحله – وعلاجه، عمان، دار الشروق.
11. حمد بن محمد المنيع، ومحمد بن عبد المعين القرني: (2019)، حول المشـــكلات الأســـرية وظاهرة إدمان المخدرات، كلية الآداب والعلوم الإنســـانية – قســـم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، جامعة الملك عبد العزيز، بحث منشور، مجلة البحث العلمي في التربية، العدد (20).
12. حمزة عبد المطلب كريم المعايطة، وعلاء عبد الحفيظ مسلم المجالي، ومروان مسعد ناصر أبو سمهدانة: (2017)، ظاهرة تعاطي المخدرات وآثارها في حدوث الجريمة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، بحث منشـور، مجلة العلوم التربوية، العدد (3)، الجزء (3)، يوليو.
13. حنان حسين عواد: (2003)، المخدرات وأثرها المدمر لصحة الإنسان والمجتمع، القاهرة، دار سعاد الصباح للنشر.
14. داليا حسـن علي: (2014)، برنامج إرشـادي عقلاني انفعالي لخفض مخاطر احتمالات الانتكاسة لدي عينة من الشـــباب مدمني البانجو في مرحلة التعافي، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، مصر، العدد (37).
15. رانيا ضيف الله سليمان الدبس، ولبني مخلد العضايلة: (2019)، العوامل المؤدية لإدمان الشـــباب على المخدرات: دراســـة مطبقة في مركز علاج الإدمان "عرجان"، الجامعة الإســـلامية بغزة، شـــئون البحث العلمي والدراسات العليا، بحث منشور، مجلة الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية، فلسطين، المجلد (27)، العدد (1).
16. رشـاد أحمد عبد اللطيف: (1991)، الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات – تقدير المشـــكلة وســـبل العلاج والوقاية، دار النشـر بالمركز العربي للدراسـات الأمنية والتدريب، الرياض.
17. ســـالمة عبد الله: (2012)، آراء الشـــباب الليبي نحو مروجي المخدرات و مدمنيها : دراســـة ميدانية على عينة من طلاب جامعة عمر المختار : فرع طبرق، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، بحث منشـــور، المجلة الجنائية القومية، المجلد (55)، العدد (1)، مصر.
18. سعد إبراهيم مشاري إبراهيم الحمدان: (2022)، التفكك الأسـري وعلاقته بإدمان المخدرات – دراسـة ارتباطية من وجهة نظر الخبراء، كلية التربية – قنا، جامعة جنوب الوادي، مصـــر، بحث منشـــور، مجلة كلية التربية، العدد (120)، أكتوبر.
19. ســـعد علي ســـعد الأحمري: (2017)، دور الخدمة الاجتماعية في الحد من الآثار الاجتماعية المترتبة على الإدمان، جامعة كفر الشيخ، بحث منشور، مجلة الدراســـات الإســـلامية والأدبية، مصـــر، العدد (14)، المجلد (2).

20. صالح السعد: (1999)، المخدرات أضرارها وأسباب انتشارها، سلسلة المخدرات (3)، المكتبة الوطنية، عمان، الأردن.
21. طلعت السروجي، وماهر أبو المعاطي: (2009)، ميادين ممارسة الخدمة الاجتماعية، القاهرة، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات بالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة.
22. عبد العزيز البريثن: (2002)، الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات، الرياض، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.
23. عبد العزيز الخزاعلة: (2003)، الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات في الأردن، دراسة ميدانية، أبحاث سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية.
24. عبد العزيز بن علي الغريبب: (2006)، ظاهرة العودة للإدمان في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، ط1.
25. عبد الله بن عبد المعين العتيبي: (2015)، دور الرعاية اللاحقة في تأهيل مدمني المخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
26. عبد المجيد سيد أحمد منصور: (1988)، المسكرات والمخدرات والمكيفات وآثارها الصحية والاجتماعية والنفسية وموقف الشريعة الإسلامية، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض.
27. عدنان الدوري: (1984)، أسباب الجريمة وطبيعة السلوك الإجرامي، دون دار نشر، الكويت.
28. علي عبد العزيز عبيد: (2016)، حلول المشكلات الأسرية بين التطبيق والنظرية، ط1، جدة، دار ظبي الريم للنشر والتوزيع.
29. غدير وجيه سحويل، وحسين عمر لطفي الخزاعي: (2021)، العوامل المؤدية إلى زيادة أنواع المخدرات في المجتمع الأردني ودورها في ارتفاع معدلات الجريمة من وجهة نظر الخاضعين للعلاج في مراكز علاج الإدمان، بحث منشور، مجلة التربية، كلية التربية بالقاهرة، جامعة الأزهر، العدد (191)، الجزء الأول، يوليو.
30. فتحية حسين القريشي، ومحمد سعيد الغامدي: (2015)، علم الاجتماع الأسري، نظريات ودراسات أسرية في المجتمع السعودي، ط2، مطبعة خوارزم العلمية.
31. فرج نجم الدين الجزاري، وموسي أحمد موسي: (2022)، الآثار الاجتماعية للمخدرات على الشباب الليبي: تعاطي المخدرات بين الشباب الليبي، جامعة المرقب، كلية التربية البدنية، بحث منشور، مجلة علوم التربية الرياضية والعلوم الأخرى، العدد (8)، ديسمبر.
32. الفيروز مجد الدين أبادي: (2000)، القاموس المحيط، بيروت، دار إحياء التراث العربي.
33. فيصل إبراهيم المطالقة، وصقر إبراهيم المطالقة: (2019)، العوامل الاجتماعية المؤدية للمخدرات والإساءة من وجهة نظر الطالب الجامعي الأردني، مؤتة للبحوث و الدراسات : سلسلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية، المجلد (34)، العدد (2)، إبريل.
34. لحسين بن شيخ آيت ملويا: (2010), المخدرات والمؤثرات العقلية, د. ط, دار هومة, الجزائر.
35. لمياء حسين الركابي: (2011)، أسباب تعاطي المواد المخدرة لدي طلبة المرحلة الابتدائية، مجلة العلوم النفسية، القاهرة، العدد (19).
36. ماجدة علي أبو منجل: (2019)، الأسباب الاجتماعية لتعاطي المخدرات، بحث منشور، دار المنظومة، مجلة كلية التربية، علم الاجتماع، جامعة طرابلس، ليبيا.
37. ماهر بركات الزامل: (2017)، المخدرات... وآثارها على الفرد والمجتمع، وزارة الأوقاف، مقال منشور، مجلة نهجد الإسلام، سوريا.
38. مجمع اللغة العربية: (2004)، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، القاهرة، ط4.

39. محمد رفعت : (1989)، إدمان المخدرات – أضرارها – وعلاجها، ط3، بيروت، دار المعرفة للطباعة والنشر.
40. محمد سلامه غباري: (2007)، الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
41. مصطفي مرتضي علي محمود: (2017)، دور مؤسسات المجتمع المدني في الحد من ظاهرة العود لتعاطي المخدرات، الفكر الشرطي، مركز بحوث الشرطة، القيادة العامة لشرطة الشارقة، العدد (102)، المجلد (26).
42. مصلح الصالح: (2000)، قاموس ومصطلحات العلوم الاجتماعية، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياضز
43. نجاة عليش إبراهيم: (2018)، آراء طلبة الجامعة حول إدمان وتعاطي المخدرات وأثره على الأسرة في مدينة سبها، بحث لاستكمال درجة الليسانس، جامعة سبها، كلية الآداب، قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية.
44. نصيف فهمي: (2001)، ندوة علمية دور البحث العلمي في الوقاية من المخدرات، دور البحث العلمي في تقليص الآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، الرياض.
45. نعيم عبد الوهاب شلبي: (2015)، إدارة الضغوط الحياتية، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، المنصورة، مصر.
46. نورة بنت بشير صنهات العتيبي: (2022)، اتجاهات الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين نحو علاج وتاهيل المدمنين في المراكز الخاصة: دراسة ميدانية مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين العاملين في مجمع إرادة والصحة النفسية في مدينة الرياض، جامعة تعز فرع التربة، دائرة الدراسات العليا والبحث العلمي، بحث منشور، مجلة العلوم التربوية والدراسات الإنسانية، العدد (22)، مارس.
47. هاني عرموش: (1993)، المخدرات إمبراطورية الشيطان، ط1، بيروت، لبنان، دار النفائس.
48. هدير شريف محمود وأخرون: (2018)، المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بتنمية المهارات الاجتماعية لدي عينة من المراهقين المستهدفين للإدمان، مجلة العلوم البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، القاهرة، جامعة عين شمس، المجلد (43)، الجزء (2).
49. هند بنت خالد العتيبي: (2019)، دور الرعاية اللاحقة في منع الانتكاسة بعد التعافي من الإدمان، برنامج منتصف الطريق أنموذجاً، مجلة كلية الآداب، جامعة الملك سعود، المجلد (31)، العدد (3).
50. هيف ماجد جليغم: (2014)، المشكلات الاجتماعية الأسرية لأسر النزلاء في قضايا المخدرات، رسالة ماجستير منشورة، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
51. ولاء محمد ممدوح محمد تقي الدين: (2017)، أسباب تعاطي المخدرات وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى الأبناء، جامعة المنصورة، كلية التربية للطفولة المبكرة، بحث منشور، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، مصر، المجلد (4)، العدد (1).
52. ياسين جعفر عبد الأمير: (1981)، أثر التفكك العائلي في جنوح الأحداث، دار عالم المعرفة، لبنان.
53. يحيي بن محمد النجمي: (2000)، المخدرات وأحكامها في الشريعة الإسلامية، جامعة نايف للعلوم الأمنية.
54. يوسف بن محمد بن إبراهيم الهويش: (2017)، أسباب انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب وآثارها وسبل الوقاية منها، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، بحث منشور، المجلة العربية للدراسات الأمنية، المجلد (33)، العدد (70)، السعودية.

**ثانياً – المراجع الأجنبية:**


1. Ahmed, Soheir (2003 AD). Personal Psychology, Alexandria Book Center, Faculty of Kindergarten, Cairo University
2. Betty Horwitz. The Role of the Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD): Confronting the Problem of Illegal Drugs in the Americas, Latin American Politics and Society, University of Miami. 2010
3. Damasceno, R., Boery, R., Ribeiro, I., Anjos, K., Santos, V. & Boery, E. (2016), Use of alcohol, tobacco and other drugs, and quality of life among college students. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador,30(3), pp1-10.
4. Nashat, Ahsan Akram (2008): Forensic Anthropology, Department of Forensic Anthropology, House of Culture for Publishing and Distribution, 1st Edition, Beirut
5. Omolola, O., Goodluck, L., & Taye, B. (2021), Substance Abuse and Addiction among Undergraduates in Nigerian Private Universities; Communicating Behavioural Change for Sustainable Human Development.Asian Research Journal of Arts & Social Sciences,13(1),pp14-15.
6. UN news (2020) ،human stories ،global perspective ،united nation ،USA