Journal of Libyan Academy Bani Walid 2025
مجلة الأكاديمية الليبية بني وليد
e-ISSN: 3104-3860
Volume 1, Issue 4, 2025, Pages: 25-35
Website: https://journals.labjournal.ly/index.php/Jlabw/index

The role of the school social worker in reducing and preventing the risks of drug abuse among high school students

Dr. Zaima Khalifa Saee Al-Alagi *
Department of Social Work - Al-Suwani Branch, Faculty of Arts and Languages, University of Tripoli, Libya
Email: z.elallagi@uot.edu.ly

دور الاخصائي الاجتماعي المدرسي في الحد والوقاية من مخاطر تعاطي المخدرات لدى طلاب المرحلة الثانوية

د. زعيمة خليفة سعيد العلاقي *
قسم الخدمة الإجتماعية - فرع السواني، كلية الآداب واللغات، جامعة طرابلس، ليبيا

Received: 21-07-2025	Accepted: 24-09-2025	Published: 18-10-2025
Copyright: © 2025 by the authors. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

This research aims to determine the role of the school social worker in reducing the spread of drug abuse and preventing the resulting psychological and social risks among secondary school students. The researcher utilized the descriptive analytical method. The study concluded that drug abuse leads to many psychological risks, such as chronic anxiety, depression, memory loss, and personality trait disorders, as well as severe social risks, such as family disintegration, loss of trust, and social deviations like theft and assaults. The results confirmed that the school social worker plays a vital role in raising awareness about the risks of abuse and prevention by promoting curricula and targeted programs to build self-confidence, develop adolescents' coping abilities, and integrate comprehensive educational programs into curricula to protect youth and strengthen their psychological defences. The study recommended the necessity of integrating community and educational efforts to instil authentic values and develop awareness among youth to resist psychological and social pressures away from drugs.

Keywords : School Social Worker, Drug Abuse, Prevention.

الملخص

يهدف هذا البحث إلى تحديد دور الأخصائي الاجتماعي المدرسي في الحد من انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية من المخاطر النفسية والاجتماعية المترتبة عليها بين طلاب المرحلة الثانوية .استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي .توصلت الدراسة إلى أن تعاطي المخدرات يترتب عليه العديد من المخاطر النفسية، مثل القلق والاكتئاب المزمن وفقدان الذاكرة واضطراب السمات الشخصية، ومخاطر اجتماعية

وخيمة، كتفكك الأسرة، وفقدان الثقة، والانحرافات الاجتماعية كالسرقة والاعتداءات .وأكدت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي المدرسي يؤدي دورًا هامًا في التوعية بمخاطر التعاطي والوقاية منها، من خلال تعميم مقررات دراسية وبرامج هادفة لتنمية الثقة بالنفس، وتطوير قدرة المراهقين على المواجهة، ودمج برامج تعليمية متكاملة في المناهج الدراسية لحماية الشباب وتقوية دفاعاتهم النفسية .وأوصت الدراسة بضرورة تكامل الجهود المجتمعية والتربوية لغرس القيم الأصيلة وتنمية الوعي لدى الشباب لمقاومة الضغوط النفسية والاجتماعية بعيداً عن المخدرات.

الكلمات المفتاحية: الأخصائي الاجتماعي المدرسي، تعاطي المخدرات، الوقاية.

مقدمة:

تعاني المجتمعات العربية من انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات، وقد تزايدت خطورة هذه الظاهرة بانتشارها بين بعض طلاب المرحلة الثانوية والتي يتزامن عمرهم مع مرحلة المراهقة بعد أن تعقدت ظروف الحياة بسبب التطور السريع في وسائل الاتصال الرقمي التي يسرت الاحتكاك الثقافي بين مختلف الفئات المجتمعية في كل أنحاء العالم، وبالتالي تعمقت مشكلات المراهقين الناجمة عن عدم قدرتهم على التكيف مع التغيرات السريعة والمتلاحقة في كافة مجالات الحياة التي تحيط بهم .ولقد ترتب على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات العديد من المخاطر التي أصابت كل من الفرد والمجتمع، وما صاحب هذه المخاطر من أضرار صحية ونفسية واجتماعية، الأمر الذي تطلب ضرورة الاهتمام بكيفية الوقاية من المخدرات من منطلق أن الوقاية خير من العلاج ومن منطلق أن المخدرات أصبحت آفة تؤرق وتهدد جميع المجتمعات الإنسانية، خاصة وأنها أصبحت وسيلة خفية في الحروب بين الدول مستهدفة فئة الشباب ليتم تحويلهم من قوة وطنية فاعلة ومنتجة إلى قوة مدمرة تشل حركة ذلك المجتمع وتبدد ثرواته. ولم يقتصر تعاطي المخدرات على فئة عمرية محددة حيث تنامى خطرها في فئة المراهقين ممن تتراوح أعمارهم (15-18سنة)، وهذا ما استدعى حشد كل طاقات وهيئات ومنظمات المجتمع المادية والبشرية والسياسية والقانونية لمواجهة هذا الخطر، وقد دلت الإحصاءات الرسمية الصادرة عن الهيئات العالمية والعربية المتخصصة في هذا المجال بأن معدلات متعاطي المخدرات تشكل تهديداً لكيان المجتمع وتساهم في عرقلة مسيرة البناء والتطور في كل المجالات (السواس:2002:137).

مشكلة الدراسة:

تتضح خطورة تعاطي المخدرات في أثرها على سلوك المتعاطين وعلى الأوضاع النفسية والاجتماعية للمجتمع الذي يعيشون فيه؛ وبناء على ذلك تحتم ضرورة الوقاية من المخدرات يمكن أن تضطلع بها العديد من المؤسسات التربوية وتأتي في مقدمتها المدارس التي يمكن أن تؤدي دوراً هاماً في التوعية بمخاطر المخدرات انطلاقًا من التركيز على المحور الوقائي الذي يؤكد على خلق دوافع داخلية لدى الأفراد تمنعهم من الوقوع في تعاطي المخدرات عن طريق وسائل تربوية مختلفة (عبد المنعم:2008:135)، وعلى رأسها ما يقدمه الأخصائي الاجتماعي المدرسي والإدارة المدرسية التي تبدأ مهامها في عملية الوقاية من المخدرات والمظاهر السلوكية السلبية من خلال المعلومات الصحيحة التي يجب أن يتلقاها الطلاب حول المخدرات وأضرارها على الفرد ومخاطرها على المجتمع، سواء من خلال المقررات الدراسية المناسبة أو من خلال الأنشطة المدرسية اللاصفية، أو من خلال أدوار المعلم والأخصائي الاجتماعي باعتبارهما نماذج أو قدوة للتلاميذ، أو من خلال الإبلاغ عن المسيء في أي ظاهرة سلبية تتعلق بتعاطي الطلاب للمواد المخدرة، أو أي مؤشر لاحتمال وقوع الطلاب فريسة لهذه الظاهرة من خلال دورها الوقائي القائم على إنماء الوعي الثقافي تجاه ظاهرة المخدرات. ومن هذا المنطلق تأتي المشكلة في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين طلاب المدارس وغياب دور المدرسة كمؤسسة تربوية في وقاية الطلاب من تعاطي المخدرات والحد من

انتشارها .وأهمية تفعيل دور المدرسة تجاه تحصين أبنائها ووقايتهم من المخاطر المتعلقة بالمخدرات والعمل على تقديم قاعدة معرفية قد تفيد مصممي المناهج الدراسية وواضعي برامج الأنشطة الطلابية والمعلمين في تفعيل الدور الوقائي للمدرسة لحماية الطلاب من المخدرات (غنائم: 2003:92). ومن هذا المنطلق انبثقت الدراسة الحالية لتجيب على تساؤل عام متمثل في :ما طبيعة دور الأخصائي الاجتماعي المدرسي للحد والوقاية من المخاطر النفسية والاجتماعية لتعاطي المخدرات على مستوى الفرد والأسرة والمجتمع؟

أهمية الدراسة:

- تأتي أهمية هذه الدراسة من خطورة تعاطي المخدرات والذي يشكل تهديداً حقيقياً للمجتمع نظراً لاستهدافه لفئة المراهقين الذين يمثلون الدعامة الأساسية التي يقوم ويرتكز عليها المجتمع مما ينعكس سلباً على الجوانب المختلفة النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي ينشدها المجتمع.
- تتناول الدراسة الحالية موضوعاً هاماً وحيوياً يتمثل في التعرف على المخاطر النفسية والاجتماعية لتعاطي الشباب للمخدرات -3 .تستمد الدراسة الحالية أهميتها من إمكانية الاستفادة من نتائجها في المجال التطبيقي من حيث تبصير الآباء والمعلمين بكيفية مواجهة مخاطر المخدرات.

أهداف الدراسة:

1. السعي للتعرف على سبل الحد والوقاية من مخاطر تعاطي المراهقين للمخدرات.
2. التأصيل النظري لموضوع دور الأخصائي الاجتماعي المدرسي في سبل الوقاية من تعاطي المخدرات .تحديد أهم المخاطر النفسية والاجتماعية لتعاطي المخدرات.

تساؤلات الدراسة:

- **ما هي** الآثار النفسية **والاجتماعية** المترتبة عن تعاطي الشباب للمخدرات؟
- **ما هي** أبرز **الإجراءات** المتخذة من قبل **الأخصائي** الاجتماعي المدرسي للحد والوقاية من مخاطر تعاطي الشباب للمخدرات؟

حدود الدراسة:

تحددت الدراسة بالحد الموضوعي الذي يتناول الآثار النفسية والاجتماعية لتعاطي المخدرات.

المصطلحات المستخدمة في الدراسة:

المخاطر النفسية:
تشمل الأضرار والعواقب النفسية المترتبة عن تعاطي المخدرات كالإصابة بالقلق **والاكتئاب المزمن** وفقدان الذاكرة وعدم الاتزان الانفعالي (إجرائي).

المخاطر الاجتماعية:
تشمل الأضرار والعواقب الاجتماعية المترتبة عن تعاطي المخدرات كفقدان الثقة من الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه بالمتعاطي والتفكك الأسري والانحرافات الاجتماعية المتمثلة في السرقة والقتل والاعتداءات الجنسية المختلفة (إجرائي).

المخدرات:
هي المادة التي يؤدي تناولها وتعاطيها إلى حالة تخدير كلي أو جزئي مع فقد الوعي أو دونه، وتعطي هذه المادة شعوراً كاذباً بالنشوة والسعادة مع الهروب من عالم الواقع إلى عالم الخيال (الخطيب:1990:67).

الأخصائي الاجتماعي المدرسي:
هو أحد أعضاء هيئة التدريس بالمؤسسات التعليمية القائم بالاهتمام بشئون الطلاب التعليمية والنفسية والاجتماعية ومعالجة والوقاية من المشكلات والظواهر السلوكية السلبية التي تؤثر بشكل بالغ على الفرد والمجتمع (إجرائي).

تعاطي المخدرات:
هي حالة من التناول المتكرر والتعود على المادة المخدرة مما يؤدي عدم تناولها أو التقليل منها إلى إصابته بحالة من الغضب والنرفزة وفقدان التوازن في بعض الأحيان (إجرائي).

منهج الدراسة:
استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لطبيعة الدراسة حيث يقوم على وصف الظاهرة وصفاً دقيقاً من خلال جمع المعلومات والعمل على تصنيفها والتعبير عنها كيفاً وذلك للوصول إلى استنتاجات حول موضوع الدراسة.

الإطار النظري:
مفهوم تعاطي المخدرات:
تعريف المخدرات:
هي كل ما يشوش العقل أو يثبطه أو يخدره ويغير في تفكير وشخصية الفرد، وهناك فرق بين التعاطي والإدمان، فالتعاطي مرحلة تؤدي إلى الإدمان وهي حالة تشوق لتعاطي عقار معين ومن خصائصه وجود رغبة قهرية لدى المتعاطي بالتمادي والاعتياد. ويمثل الإدمان الاعتماد على المادة المخدرة اعتماداً تاماً نفسياً وجسدياً بحيث تصبح الحاجة إليها حاجة ملحة قهرية قد تفوق حاجته للمأكل والمشرب، والمخدرات هي مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم (حسون:1993:78).

التعريف النفسي والاجتماعي:
يشير (حسين 1999) إلى أن تعاطي المواد الضارة نفسياً واجتماعياً بكميات أو جرعات كبيرة ولفترات طويلة تجعل الفرد متعوداً عليها وخاضعاً لتأثيرها ويصعب أو قد يستحيل عليه الإقلاع عنها، ويعتبر تعاطي الخمر والمسكرات أو المخدرات أو بعض الأدوية والعقاقير أكثر من مجرد الاشتهاء الجسمي لأنه يؤثر على أجهزة الجسم وبخاصة على الجهاز العصبي والنفسي للإنسان. وترى الباحثة أن تعاطيها بحسب ما ورد في المراجع والتقارير الاجتماعية والنفسية للمؤسسات الإصلاحية والتي تم الاطلاع عليها في الدراسة الحالية أن تعاطي هذه المواد شيئاً فشيئاً قد يتسبب بقتله سواء كان بسرعة أو ببطء، كما تؤدي إلى حالة من التدهور في الشخصية تهتز معها القيم والمعايير وعدم القدرة على التوافق السوي مع القانون والحياة الاجتماعية. فعند تكرار تعاطي مادة أو أكثر من المواد المخدرة بشكل قهري فإن هذا يؤدي إلى حالة اعتماد عضوي أو نفسي أو كليهما مع التحمل وظهور الأعراض الانسحابية في حالة الانقطاع والتأثير على الوظائف الفسيولوجية للفرد في أثناء غياب المواد المخدرة، حيث تختل تلك الوظائف وينتج عنها أعراض انسحابية جسدية تتمثل في ردود فعل سلبية من الجسم نتيجة نقص المادة المخدرة وتكون على شكل آلام في

المفاصل والعضلات والصداع والرعشة في الأطراف والعرق ودموع العين ورشح الأنف ونقص الوزن وارتفاع الضغط وسرعة النبض والتثاؤب المستمر والغثيان والقيء والكسل وغيرها. أما الجانب النفسي للتعاطي فيظهر في رغبة المتعاطي في الحفاظ على الأحاسيس والمشاعر واللذة الناجمة عن التعاطي لضمان الاستقرار النفسي، وتكون الأعراض الانسحابية للجانب النفسي في شكل القلق، والاكتئاب، والمخاوف الوهمية، والشك، والانفعال الشديد، والحساسية الشديدة، والخجل، والغضب، والأرق، والشعور بالذنب، وفقدان الشهية، وفقدان الرغبة الجنسية، وقد يتطور الوضع إلى ميل الشخص المتعاطي إلى زيادة الجرعة المخدرة للحصول على الحالة المنشودة من تعاطي المخدر والتي حصل عليها في مرحلة التعاطي الأولى التي كان يتناول فيها المواد المخدرة بشكل تجريبي أو متقطع أو بشكل منتظم، وتتميز مستويات التعاطي بثلاثة أبعاد هي -1 :التعاطي الاستكشافي أو على سبيل التجريب وحب الاستطلاع -2 .التعاطي بالمناسبة أي في المناسبات فقط كالأعياد وحفلات الزواج -3 .التعاطي المنظم أو المتصل، وهذه الفئة تواظب على التعاطي بانتظام بغض النظر عما إذا كانت هناك مناسبة أم لا، وهذه الفئة الأخيرة هي أقرب الفئات إلى مفهوم الإدمان والاعتماد النفسي (حسين:1999:112) .وتتفق الباحثة مع هذه الأبعاد التي تقودنا إلى الوقوف على مراحل الإدمان والتعاطي والتي يتضح من خلالها أهم الآثار النفسية والاجتماعية لتعاطي وإدمان المخدرات، وقد تمثلت هذه المراحل في -1 :مرحلة حب الاستطلاع -2 .مرحلة حب التجربة -3 . مرحلة التعاطي -4 .مرحلة الإدمان -5 .مرحلة المرض والعجز والوفاة.

مدى الاهتمام بمشكلة المخدرات على المستوى العالمي والعربي:

أُنشئ في معظم بلاد العالم مكاتب خاصة لمكافحة المخدرات، حيث أُنشئ في مصر عام (1929) أول مكتب لمكافحة المخدرات في العالم العربي. وفي عام (1931) عقد مؤتمر دولي في جنيف لتحديد وتقنين صنع المخدرات وتوزيعها شاركت فيه معظم الدول واتفقت آراؤها على أن عدم صنع المخدرات إلا ما يكفي فقط للأغراض الطبية وأن لا تنقل من بلد إلى آخر إلا بترخيص خاص وبواسطة أشخاص مرخص لهم بذلك، وقد تألفت في الجمعية العامة للأمم المتحدة عام (1969) لجنة خاصة للمخدرات، وما زال العالم يعاني من المخدرات والمتعاطين والمدمنين الذين يبلغ تعدادهم الملايين فالبعض يتناول المخدرات الكبرى التي تشتمل على المورفين والأفيون والحشيش والكوكايين والهيروين والبعض يتناول المكيفات والمهدئات كالقهوة والشاي (إبراهيم:1999:64).

المخاطر النفسية لتعاطي المخدرات:

تنحصر الآثار النفسية لتعاطي المخدرات في المظاهر السلوكية و**اضطراب** السمات الشخصية و**اختلال** الوظائف النفسية لدى المتعاطي.

أولاً- المظاهر السلوكية لتعاطي المخدرات:

تتحدد سلوكيات متعاطي المخدرات فيما يلي -1 :استحواذ التعاطي على الفكر والإلحاح والرغبة المستمرة في التعاطي -2 .أولوية الحصول على المخدر قبل أي شيء آخر -3 .محاولات فاشلة للتوقف أو التحكم أو التخفيف من التعاطي -4 .زيادة التحمل للجرعات الكبيرة -5 .الاعتماد الجسدي أو النفسي أو كليهما -6 . ظهور الأعراض الانسحابية عند الانقطاع -7 .الاستمرار في التعاطي رغم الأضرار الاجتماعية والنفسية والجسدية الناتجة عنه -8 .التخلي عن الأنشطة الاجتماعية والمهنية بسبب تعاطي المخدرات -9 .القيام بالتصرفات اللاأخلاقية واللااجتماعية وغير طبيعية للحصول على المخدر (الخضري:2001:129)، وتؤكد الباحثة من هذا المنطلق أن الرغبة القهرية والمتمثلة في الإلحاح والرغبة في الاستمرار في تعاطي المخدرات والحصول عليها بأيَّة وسيلة هي ما يدفع بالمتعاطي إلى الرغبة في زيادة الجرعات ورفع مستوى التحمل؛ حتى وإن ظل المتعاطي أحياناً على جرعة ثابتة، فإن هذا ينطوي في باطنه على الخضوع والتبعية

النفسية والعضوية لمفعول المخدرات، وبالتالي ظهور أعراض نفسية وجسمية عند الامتناع المفاجئ أو الانقطاع الفوري عن المخدر سواء بطريقة إجبارية أو اختيارية والتي تبرز عند سحب المخدر والإقلاع.

ثانياً- السمات الشخصية لمتعاطي المخدرات:

يؤدي تعاطي المخدرات إلى ظهور مجموعة من السمات يمكن ملاحظتها على الأفراد ممن يتعاطون المخدر وهي كما يلي -1 :الشخصية الاكتئابية :يصبح المزاج العام للشخص خلال التعاطي إلى سيطرة الإحساس المستمر بالحزن وافتقاد الرغبة والحماس للأشياء التي تثير اهتمام الناس وقد يتعرض لنوبات حادة من هبوط المعنويات لعدة أيام يلجأ لمقاومتها بإحدى المواد المخدرة أو المنشطة بشكل متقطع أو مستمر وهذا ما قد يقوده إلى سوء استعمال مثل هذه المواد والتعود عليها وإدمانها فيبدأ في اعتبار أنه لا سلوى له إلا تناول المخدرات التي يرى بأنها ترفع معنوياته وتجلب له بعض السرور الذي يفتقده بشكل دائم (الحميدان:85:2003) -2 .الشخصية المتهيبة اجتماعياً :يؤدي تعاطي المخدرات إلى ظهور شخص متهيب و هيّاب اجتماعياً يتسم بالخجل ويفضل العزلة والهروب من الناس ومن التجمعات وعدم القدرة على مواجهة الآخرين والتعبير عن رأيه والشعور باضطراب شديد حين يضطر للتعامل مع الناس في ظروف اضطرارية وقد يرى المتعاطي أن إحدى المواد المخدرة تزيل خجله وتلغي توتره وتطلق لسانه وتهدئ من فزع قلبه فيستطيع التعامل مع الآخرين بسهولة وبدون خجل، ويجد نفسه مضطراً لتعاطي المخدرات في الظروف التي تقحمه في مواجهة مسؤولياته مع الناس فيلجأ إليها بشكل متقطع أو مستمر وهذا ما قد يقوده إلى التعود عليها أو إدمانها لأنها وبحسب وجهة نظره تغير من شخصيته تماماً فينعم ولو لوقت قصير بنعمة التعامل الجريء بلا خوف من الآخرين (الحميدان:87:2003) -3 .الشخصية القلقة/المتوترة :يعاني متعاطي المخدرات من الشعور بالقلق والتوتر وسهولة الاستثارة والعصبية والاندفاع وعدم الصبر مما يعرضه للخطر من الاحتكاك بالآخرين كما يكون سلوكه دائماً في عجلة في كل شيء إلى حد أنه يرهق نفسه ومن يتعامل معه، وغالباً ما ينطوي تعاطيه للمخدرات الرغبة في التقليل من مشاعر القلق والتوتر ليحل محلها الاسترخاء والطمأنينة، ذلك أن المخدرات بالنسبة لهذا الشخص سبب لإزالة كل التوترات وجعله هادئاً بارداً مسترخياً متأنياً (الحميدان:88:2003) -4 .الشخصية السيكوباتية :ما يظهر على بعض الأفراد ممن يتعاطون المخدرات خاصة المدمنين والذين يعانون من الاعتماد الجسدي والنفسي تميز شخصياتهم بالسمات غير الاجتماعية بشكل واضح ومشاعر العدوانية نحو الآخرين واللامبالاة والكذب والخداع والسعي لتحقيق ملذاته وإرضاء نزواته على حساب أي شخص وعلى حساب كل القيم المتعارف عليها من مجتمعه، فهو يسرق ويرتشي ويؤذي ويدمن ليفعل أي شيء دون أن يتحرك لديه أدنى إحساس بألم أو ندم، كما أنه لا يتعلم من أخطائه ولا يجدي معه العقاب (الحميدان:90:2003).

ثالثاً- اختلال الوظائف النفسية:

تقتصر أهم الوظائف النفسية التي يصيبها الاختلال فيما يلي -1 :عدم دقة الإدراك -2 .اختلال التآزر البصري الحركي -3 .اضطراب سرعة الحركة البسيطة -4 .اضطراب الذاكرة قصيرة المدى -5 .عدم القدرة على تحديد المدة الزمنية (خزعلي: 2006:109) .وهذا يتفق مع رؤية الدراسة الحالية في تأثير المخدرات على الفرد الذي يصاب من جراء تعاطيه للمخدرات بخلل وتشوه في عملية الإدراك والذي يستمر لمدة طويلة قد تمتد إلى أسابيع أو شهور وربما لسنوات نتيجة للتعاطي الطويل حتى بعد أن يتوقف الشخص تماماً عن تعاطيه والذي قد يمتد للتأثير على القدرة الإنتاجية والحياتية للفرد وخاصة عندما يقتضي الموقف أن يتعامل الفرد مع الآلات أو قيادة السيارة مما يتطلب قدر كبير من الحيطة والحذر.

المخاطر الاجتماعية للمخدرات:

تشكل المخدرات خطراً كبيراً يؤثر على الفرد والأسرة والمجتمع مما يعيق دفعة التقدم والرقي في كافة المجالات، وتنحصر الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات فيما يلي:

أ -تأثير تعاطي المخدرات على مستوى الفرد:

يبين (إبراهيم 1999) أن تعاطي المخدرات يؤدي إلى نتائج سيئة تنعكس على الفرد سواء بالنسبة لعمله أو إرادته أو وضعه الاجتماعي وثقة الناس به. كما أن تعاطيها يجعل من الشخص كسولاً ذا تفكير سطحي يهمل أداء واجباته ولا يبالي بمسؤولياته وينفعل بسرعة ولأسباب تافهة وذو أمزجة منحرفة في تعامله مع الناس، كذلك قد يدفع تعاطي المخدرات الفرد إلى عدم التزامه بعمله والافتقار إلى الكفاية والحماس والإرادة لتحقيق واجباته مما يدفع رؤساءه المسؤولين في العمل إلى طرده من عمله أو تغريمه غرامات مادية مما تتسبب في اختلال دخله، خاصة عندما يلح تعاطي المخدرات على المتعاطي ولا يتوفر له دخل ليحصل به على الجرعة الاعتيادية، وعلى أثر إلحاحه فإنه يلجأ إلى الاستدانة أو ربما إلى أعمال منحرفة وغير مشروعة كقبول الرشوة والاختلاس والسرقة والبغاء وغيرها. كما أنه في هذه الحالة قد يبيع نفسه وأسرته لأن المخدرات تصبح هي عمله وأمله وحياته ومسؤوليته وكل شيء في حياته فيهون عنده كل شيء من أمانة وحرام أو حتى شرف وعرض وهذا ما يؤدي إلى إساءة علاقاته بكل من يعرفهم فقد تؤدي إلى سوء العلاقة الزوجية والأسرية وتزايد احتمالات وقوع الطلاق وانحراف الأحداث وتزيد أعدادهم وتسوء العلاقة بين المتعاطي وجيرانه فيُحدث الخلافات والمشاجرات التي قد تدفع به أو بجاره إلى دفع الثمن باهظاً. كذلك يفقد الفرد المتعاطي توازنه ويختل تفكيره ولا يمكنه إقامة علاقات طيبة مع الآخرين ولا حتى مع نفسه، مما يتسبب في سيطرة الفوضى على حياته وعدم التكيف وسوء التوافق والتواؤم الاجتماعي على سلوكياته وكل مجريات حياته، الأمر الذي يؤدي به إلى نبذ الأخلاق وفعل كل منكر وقبيح وكثير من حوادث الزنى والخيانة الزوجية تقع تحت تأثير هذه المخدرات وهذا يقوده في النهاية إلى الخلاص من واقعه المؤلم بالانتحار وهذا ما ينطوي على آثار وخيمة على الفرد والمجتمع (إبراهيم:1999:115).

ب -تأثير تعاطي المخدرات على مستوى الأسرة:

يوضح (صادق 2005) الأسرة هي الخلية الرئيسية في المجتمع **إذا** صلحت صلح حال المجتمع و**إذا** فسدت انهار بنيانه، فالأسرة أهم العامل الأول المؤثر في التكوين النفسي للفرد لأنها البيئة التي يحل بها وتحضنه فور رؤية نور الحياة ووجود خلل في نظام الأسرة من شأنه أن يحول دون قيامها بواجبها التعليمي والتربوي لأبنائها، ويؤدي تعاطي المخدرات إلى تعرض الأسرة والحياة الأسرية لأضرار بالغة من وجوه كثيرة كولادة الأم المدمنة على تعاطي المخدرات لأطفال مشوهين وزيادة الإنفاق على تعاطي المخدرات يقلل دخل الأسرة الفعلي مما يؤثر على نواحي الإنفاق وتدني المستوى الصحي والغذائي والاجتماعي والتعليمي والأخلاقي لدى أفرادها مما يؤدي إلى انحرافهم بسبب القدوة الممثلة في الأب والأم أو العائل، والحاجة المادية التي قد تدفع الأطفال إلى أدنى العمل لتوفير الاحتياجات المتزايدة في غياب العائل وهذا ما يجعل جو الأسرة العام يسوده التوتر والشقاق والخلافات بين أفرادها. فإلى جانب إنفاق المتعاطي لجزء كبير من الدخل على المخدرات والذي يثير انفعالات وضيق لدى أفراد الأسرة، فالمتعاطي يقوم بعادات غير مقبولة لدى الأسرة حيث يتجمع أحياناً البعض من أصدقائه المتعاطين في بيته ويسهرون إلى آخر الليل مما يولد لدى الأبناء **تشوقاً** للتعاطي تقليداً أو يولد لديهم الخوف والقلق خشية أن يهاجم المنزل بضبط المخدرات والمتعاطين، أو بأذى المتعاطين أنفسهم لأنهم يفقدون أخلاقهم ويفقدون السيطرة حتى على أنفسهم (صادق :2005:55).

ج -تأثير تعاطي المخدرات على مستوى المجتمع:

يعتبر (زكي 2005) أن الفرد لبنة من لبنات المجتمع وإنتاجيته تؤثر بدورها على إنتاجية المجتمع الذي ينتمي إليه، فمتعاطي المخدرات لا يتأثر وحده بانخفاض إنتاجيته في العمل ولكن إنتاج المجتمع أيضاً يتأثر

في حالة تفشي المخدرات وتعاطيها، إذ أن الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات تؤدي إلى انخفاض إنتاجية شريحة من المجتمع فتؤدي إلى أنماط من السلوك تؤثر كذلك على إنتاجية المجتمع كـانحراف وتشرد الأحداث والدعارة والرشوة والسرقة والفساد والمرض العقلي والنفسي والإهمال واللامبالاة، وهو ما ينعكس على المجتمع وجميع أنشطته بسبب انتشار المخدرات والاتجار بها وتعاطيها مما يؤدي إلى زيادة الرقابة من الجهات الأمنية حيث تزداد قوات رجال الأمن والعاملين بالسجون والمحاكم والعاملين في المصحات والمستشفيات ومطاردة المهربين للمخدرات وتجارها والمروجين ومحاكمتهم وحراستهم في السجون ورعاية المتعاطين في المستشفيات يحتاج أيضاً إلى قوى بشرية ومادية كثيرة. كما تشمل الخسائر المادية التي يتكبدها المجتمع ككل في الأموال التي تصرف على المخدرات وعلى زراعة المخدرات من أراضي تضيع وتستهلك فيها، وإضاعة قوى بشرية عاملة بدلاً من استغلالها في زراعة محاصيل يحتاجها واستخدام الطاقات البشرية فيما ينفع الوطن ويزيد من إنتاجه، وبهذا فإن تعاطي المخدرات ينقص من القدرة على بذل الجهد واستنفاذ القدر الأكبر من الطاقة وإضعاف القدرة على الإبداع والبحث والابتكار، فإن هذا يسبب انتهاكاً لكيان المجتمع (زكي:2005:43) .وبحسب ما ورد في الكثير من المراجع تؤكد الباحثة أن للمخدرات فوائد كبيرة في الكثير من المجالات خاصة المجال الطبي إلا أن إساءة البعض لاستعمالها أدت إلى وجود تجارة عالمية بطرق غير مشروعة، مما خلق إشكالاً كبيراً أدى إلى وجوب إيجاد رقابة صارمة تفرضها قوانين معظم البلاد وذلك على صناعتها وتخزينها وبيعها ووصفها طبياً، وقد استخدمت المواد المخدرة في التخدير وهي العملية التي تسبق العمليات الجراحية والعلاجات الطبية المؤلمة حيث يتم فقدان الحس والوعي بتأثير العقاقير على الجسم، كما استُبدلت المخدرات بعقاقير تؤدي إلى الهلوسة أو إلى نشاط خداع أو إلى هدوء نسبي يسبق الآلام النفسية القاسية، والتي سرعان ما تتحول بالإسراف في تعاطيها إلى الشعور بعدم الارتياح والتوتر في حالة نقصها ثم بالتبعية النفسية والجسمية والاجتماعية للمخدرات وبظهور مشكلات توافق وتكيف واضحة على المتعاطي.

الدراسات السابقة:

دراسة سليم:(1989)

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر التغير الاجتماعي في تعاطي المخدرات وقد اتبع **الباحث** المنهج التحليلي وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج مفادها أن انعدام التكافؤ والإحساس بعدم الاستقرار ورفقاء السوء والبطالة وسوء استغلال وقت الفراغ وعدم متابعة الوالدين لأبنائهم (غانم: 2006:39).

دراسة السيد:(1978)

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الآثار النفسية لتعاطي المخدرات والاعتماد عليها، وانتهج **الباحث** في دراسته المنهج التحليلي وقد توصل إلى نتائج هامة مفادها أن الدوافع الاجتماعية المتمثلة في التواجد في أوساط اجتماعية مضطربة ويسهل فيها تعاطي المخدرات، والدوافع النفسية والتي تتضح في الإحباط وعدم الرضا والمخاوف وعدم الثقة في النفس كلها أسباب ونتائج لتعاطي المخدرات (غانم:2006:41).

دراسة عبد اللطيف:(1988)

هدفت الدراسة الكشف عن العوامل النفسية والاجتماعية المسببة لتعاطي وإدمان المخدرات وقد اتبع الباحث المنهج الوصفي حيث طبقت الدراسة على عينة (35) حدث جانح تراوحت أعمارهم (12-18سنة) في دار الملاحظة والتوجيه الاجتماعي بالرياض، واستخدم استبيان من تصميم الباحث شمل مجموعة من الأسئلة التي تركز على العوامل النفسية والاجتماعية، وقد أظهرت النتائج أن أغلب أفراد العينة يعانون الإحساس بالعزلة الاجتماعية والمزاج الاكتئابي وتقدير الذات المنخفض. أما عن العوامل الاجتماعية فقد تبين أن معظم أفراد العينة يعيشون في أوساط اجتماعية مضطربة) الطلاق-الهجر بين الوالدين (مع ضعف الوازع

الديني ووجود رفقاء السوء، كما أنهم يعانون تأخراً دراسياً فمعظمهم إما راسب أو منقطع عن الدراسة (عبد المنعم:155:1999).

دراسة بدوي وسعدات:(2016)

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الآثار الصحية والنفسية لتعاطي شباب الجامعة للمواد المخدرة اتبع **الباحثان** في هذه الدراسة المنهج التحليلي وتم التوصل إلى أن تعاطي المخدرات يترتب عليه العديد من الآثار الصحية الخطيرة التي تصيب أجهزة الجسم المختلفة بأضرار جسيمة مما تضعف قوى المتعاطي العقلية وقدراته الفكرية وطاقاته المدركة حيث يصبح إنسان غائب العقل مذبذب الوجدان مهتز الشعور مضطرب الإدراك معطل التفكير مما يجعله عازفاً عن أداء الواجبات المنوطة به (متولي: 65:2003).

التعليق على الدراسات السابقة:

- تنوعت الدراسات السابقة حيث اعتمدت دراسة واحدة على المنهج الوصفي بينما كانت بعضها معتمدة على المنهج التحليلي وهو ما اتبعته **الباحثة** في الدراسة الحالية.
- أسفرت النتائج في كل الدراسات السابقة على وجود عواقب نفسية واجتماعية وخيمة على متعاطي المخدرات وهو ما تركز عليه الدراسة الحالية -3 .استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في توفير القاعدة المعلوماتية لصياغة مشكلة الدراسة والأهداف والإطار النظري.

تحليل النتائج:

توصلت الدراسة الحالية إلى مجموعة من النتائج أهمها:

أولاً: السؤال الأول: ما هي المخاطر النفسية والاجتماعية المترتبة عن تعاطي الشباب للمخدرات؟

تشير المراجع العلمية والدراسات السابقة والدوريات البحثية إلى أن تعاطي المخدرات يؤدي إلى حالة تسمم مزمنة ناتجة عن التعاطي المتكرر للمخدرات والاعتماد النفسي والعضوي عليها، وبالتالي التعود القهري على تعاطي هذه المواد بصورة دورية متكررة بحيث يستمر متعاطي المخدرات في تناولها في الوقت المحدد، وعندها تظهر عليه أعراض صحية ونفسية بحيث تجبره وتقهره للبحث عن المخدرات وضرورة استعمالها. أما بالنسبة للآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات، فتظهر في تصدع الأسرة وفقدان القيم الأخلاقية التي تمكنه من التكيف والتوافق النفسي والاجتماعي، وانهيار ميزانية الأسرة وإهدار نفقاتها بما لا يعود بالنفع والفائدة على أفرادها، حيث يُحرم أفراد الأسرة من المأكل والمشرب والمسكن المناسب بسبب تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات. ويتفق تحليل نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة السيد (1978) ودراسة بدوي وسعدات (2016) والتي تؤكد على العديد من الآثار النفسية والاجتماعية الخطيرة التي تصيب سلوك وشخصية المتعاطي بأضرار جسيمة تضعف قواه العقلية وقدراته الفكرية وطاقاته المدركة، حيث يصبح إنسان غائب العقل مذبذب الوجدان مهتز الشعور مضطرب الإدراك معطل التفكير مما يجعله عازفاً عن أداء الواجبات المنوطة به.

ثانياً: السؤال الثاني: ما هي أبرز الإجراءات المتخذة من قبل الأخصائي الاجتماعي المدرسي للحد والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات؟

تبين من خلال الدراسة الحالية أن مشكلة تعاطي المخدرات تشكل خطورة متزايدة على كل الفئات العمرية في كل أنحاء العالم، ولهذا كثفت منظمة الصحة العالمية (WHO) جهودها لمكافحة تعاطي المخدرات وإدمانها والاتجار بها، على اعتبار أنها حالة نفسية وعضوية ناتجة عن تفاعل الفرد مع المخدرات مما

يؤدي إلى ظهور استجابات وأنماط سلوك متمثلة في الرغبة الملحة في تعاطي المخدرات بصورة متصلة أو دورية للشعور بآثارها النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفرها. ومما يؤكد اهتمام وجهود المجتمع الدولي بمنظماته وهيئاته الدولية والعربية للحد من تعاطي المخدرات انتشار مكاتب مكافحة المخدرات في مختلف البلدان الأوروبية والعربية. وهذا يتفق مع دراسة عبداللطيف (1988) ودراسة سليم (1989) والتي تشير إلى الاهتمام الدولي والعربي للحد من التأثيرات النفسية والاجتماعية لتعاطي المخدرات كالانطوائية والانعزال عن الآخرين بصورة غير عادية، والإهمال وعدم الاهتمام أو العناية بالمظهر، والكسل الدائم والهزال، والعصبية والهياج لأقل سبب بخلاف الطبيعة المعتادة، والمشاجرات مع الغير لأتفه الأسباب، واللجوء إلى الكذب والحيل الخادعة للحصول على مزيد من المال، وسرقة بعض الأشياء الثمينة من المنزل دون اكتشاف السارق، والخروج كثيراً من البيت على خلاف المعتاد، وبوجه عام تغيير ملحوظ في كثير من أنماط السلوك أو في الطباع على خلاف المعتاد. كل ذلك دفع المجتمع الدولي إلى سَنّ التدابير والعقوبات الرادعة لمتعاطي ومدمني المخدرات، وإنشاء مكاتب مكافحة المخدرات والعيادات النفسية لمعالجة المتضرر منهم.

الاستنتاجات:

1. يترتب على تعاطي المخدرات العديد من المخاطر النفسية والاجتماعية والجسمية التي تصيب أجهزة الجسم المختلفة بأضرار جسيمة مما تضعف قوى المتعاطي العقلية وقدراته الفكرية وطاقاته المدركة، فيصبح إنسان غائب العقل مذبذب الوجدان مهتز الشعور مضطرب الإدراك معطل التفكير مما يجعله غير قادر عن أداء الواجبات المطلوبة منه، كما يؤدي إلى إصابة المتعاطي بالأمراض النفسية كالقلق والاكتئاب النفسي المزمن وفقدان الذاكرة.
2. يؤدي الأخصائي الاجتماعي المدرسي دوراً هاماً في التوعية والتعريف بمخاطر تعاطي المخدرات والوقاية منها من خلال تعميم مقررات دراسية وبرامج هادفة للتأثير على دوافع المراهقين ومواقفهم فيما يخص استعمال المؤثرات العقلية. ويتطلب ذلك خبرات ومهارات تطوير الثقة بالنفس والتعلق بالقيم العليا التي توضح أهمية احترامهم لأجسامهم وأهمية الحياة الصحية السليمة، وكما يتطلب ذلك تطوير قدرات المراهقين على المواجهة من خلال إدراج برامج تعليمية متكاملة عن المخدرات في المناهج الدراسية واتباع نهج تعليمي مبرمج وبرامج صحية ونفسية يكون هدفها الأساسي حماية الشباب وتقوية دفاعاتهم النفسية ودعم المبادئ السليمة التي تجعل فرصة إقبالهم على الإدمان أو الخوض في تحدي المخدرات شحيحة وشاقة.
3. يمكن للمدرسة أن تؤدي دورها في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها من خلال وظائفها المنوطة بها، حيث يتم دراسة مقررات ومناهج دراسية تعالج ظاهرة تعاطي المخدرات وتوضح مخاطرها الصحية والنفسية والاجتماعية.
4. القيام بالبحوث علمية متخصصة حول تعاطي المخدرات، فضلاً عن عمل الندوات العلمية والمؤتمرات العلمية السنوية لدراسة هذه الظاهرة دراسة علمية مستفيضة من كافة الجوانب المتعلقة بها، وكذلك تشجيع البحث العلمي وعمل رسائل ماجستير ودكتوراه حول هذه الظاهرة.
5. تشكيل مجموعات توعية من المعلمين والمعلمات والمختصين تستهدف النوادي الرياضية والمدارس والمؤسسات الاجتماعية لتبين مخاطر هذه الظاهرة وكيفية التعرف على المتعاطي وعلاجه ووقايته من هذا الخطر.

التوصيات:

1. تنمية الوعي لدى الشباب بإمكانية تغلبهم على مشكلاتهم ومقاومة الضغوط النفسية والاجتماعية بأشياء أخرى بعيداً عن المخدرات.

2. ضرورة تكامل الجهود بين كافة قطاعات المجتمع لبيان آثار المخدرات وشرح مخاطرها للابتعاد عنها.
3. توجيه البرامج التربوية حول المخدرات لزيادة معرفة الطلاب بالمخدرات من الناحية العلمية وتغيير اتجاهاتهم نحوها مع بيان الجوانب الدينية والقانونية.
4. التوعية بأخطار المخدرات الصحية والأمراض التي تسببها وإبراز عدد حالات الضبط والوفيات.
5. غرس القيم الأصيلة والعادات والتقاليد السليمة المنبثقة من تعاليم الإسلام، وتفصيل ما ينتج من أضرار ومخاطر بسبب المخدرات التي تهدد كيان المجتمع وتهدد أمن الفرد والأسرة والمجتمع.

Compliance with ethical standards

Disclosure of conflict of interest

The authors declare that they have no conflict of interest.

المراجع

1. إبراهيم، أ. ن. (1999). مشكلة المخدرات في الوطن العربي. مجلة دراسات اجتماعية، 1(3–4).
2. الحميدان، ع. ع. (2003). أهوال المخدرات في المجتمعات العربية "دراسة ميدانية من واقع القصص الواقعية" - العوامل والآثار والبرامج الوقائية- مشكلات العلاج. دار المعارف.
3. الخطيب، م. (1990). حكم تناول المخدرات. مجلة الهداية، (152).
4. الخضري، ن. (2001). مقدمة في الصحة النفسية. المكتب الجامعي.
5. السواس، ع. ح. (2002). المخدرات مفسدات التوازن الحيوي في الإنسان. المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب.
6. سليمان، س. م. (2010). المخدرات والإدمان. عالم الكتب.
7. صادق، ع. (2005). الإدمان له علاج. مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.
8. طاحوا، م. (2005). أسباب تعاطي المخدرات كما يدركها المسجونين الكويتيون. مجلة دراسة في الخدمة الاجتماعية والعلوم، (17).
9. عبد المنعم، ع. م. (2008). الإدمان دراسة نفسية. دار المعرفة الجامعية.
10. غانم، م. ح. (2003). دراسة نفسية متعمقة لحالة إدمان متعدد. مجلة علم النفس، (64).
11. حسون، ت. (1993). المخدرات وأخطارها وطرق الوقاية منها. المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم.
12. حسين، م. أ. (1991). في سيكولوجية الاتجاه وتعاطي المخدرات "المبادئ العامة والإجرائية الحاكمة لتغيير الاتجاهات إزاء تعاطي المخدرات". المجلة الاجتماعية القومية، 28(2).
13. خزعلي، ح. (2006). تفعيل الأدوار التعليمية والبحثية والمجتمعية للجامعات العربية في حماية الشباب الجامعي من أخطار المخدرات. (بحث ملخصات أبحاث مؤتمر الشباب الجامعي وآفة المخدرات). جامعة الزرقاء الأهلية.
14. متولي، ف. ب. (2003). التربية وانتشار وإدمان المخدرات. مركز الإسكندرية للكتاب.

15.زكي، ن. ج. د .(2005) .الآثار الصحية لتعاطي وإدمان المخدرات .المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان.

Disclaimer/Publisher's Note: The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of **JLABW** and/or the editor(s). **JLABW** and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.