الاثار النفسية والاجتماعية لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية

أ.أحلام ابوبكر دندي د.نعيمة علي ابوخزام

عضو هيئة تدريس كلية التربية جنزور عضو هيئة تدريس كلية التربية جنزور

بحث مقدم للمؤتمر الدولي لتداعيات المخدرات والمؤثرات العقلية علي الاسرة والمجتمعات الانسانية .

مقدمة:

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات التي تؤثر في بناء المجتمع وأفراده لما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية ونفسية سيئة تنسحب على الفرد وعلى المجتمع، كما أنها ظاهرة اجتماعية مرضية تدفع إليها عوامل عديدة بعضها يتعلق بالفرد والبعض الآخر بالأسرة والثالث بالبناء الاجتماعي ككل، حيث تعاني معظم المجتمعات الانسانية وعلى اختلاف طبقاتها الاجتماعية ومستوياتها الدراسية شرائحها العمرية من ظاهرة انتشار وتعاطي المخدرات والتي تمثل آفة نفسية واجتماعية (سليمان:56:2010) ، فقد أصبح الاعتماد على المخدرات خطر يهدد الكثير من المجتمعات وازداد خطره في أنه وسيلة خفية في الحروب بين الدول مستهدفا فئة الشباب ليتم تحويلهم من قوة وطنية فاعلة ومنتجة إلى قوة مدمرة تشل حركة ذلك المجتمع وتبدد ثرواته، ولم يقتصر تعاطي المخدرات على الشباب فقط بل امتد خطرها إلى فئة صغار السن والذي تتراوح أعمارهم حوالي 12سنة 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 تهديدا لكيان المجتمع وتساهم في عرقلة مسيرة البناء والتطور في كل المجالات(السواس:137:2002).

مشكلة الدراسة :

تتضح خطورة تعاطي المخدرات في أثر سلوك المتعاطين على الأوضاع القانونية والاقتصادية والاجتماعية للمجتمع الذي يعيشون فيه؛ حيث يتمثل ذلك من الناحية القانونية في ازدياد معدلات القضايا والمخالفات التي يرتكبونها نتيجة الاستغراق في تعاطي المخدرات مما يتطلب المزيد من إجراءات الشرطة والقضاء لمواجهة هذه المشكلة(عبد المنعم:135:2008)،كما يتمثل في الخسائر المادية من الناحية الاقتصادية و التي تعود على المجتمع جراء فقده لهذه العناصر البشرية التي كان من الممكن أن تساهم في عملية

البناء والتنمية حيث يعتبر المتعاطين خسارةً على أنفسهم وعلى المجتمع من حيث أنهم قوى عاملة معطلة عن العمل والإنتاج يعيشون عالة على ذويهم وعلى المجتمع وأن أنتجوا فإنتاجهم ضعيف لا يساعد على التقدم والتنمية بل قد يكونوا في مستقبل حياتهم عوامل هدم وتعويق لعملية الإنتاج بالإضافة إلى ضعف أداء وكفاءة المتعاطي أو المدمن لعمله وسوء إنتاجه لأن الإنتاج يتطلب عقولاً وأبداناً صحيحة وهذا لا يكون متوفرا نتيجة التعاطي الذي يعد من عوامل تهديد أمن ورفاهية المجتمع وتظهر الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات في كون المتعاطي يشكل خطر على حياة الآخرين من حيث أنهم عنصر قلق واضطراب لأمن المجتمع و سعيه للبحث عن فريسةٍ يقتنصها أو سرقةٍ أو نصب أو ممارسة أي لون من ألوان الإنحراف السلوكي النفسي مما يشكل خطر كبير على حياته نتيجة التعاطي مما قد يقوده إلى أن يصبح شخصية سيكوباتية و إجرامية و حاقدة على المجتمع لا تعرف سبيلاً لأهدافها إلا بالعدوان وبعد فترة يقع ضحية للمرض النفسي أو الانسحاب والانطواء على النفس وعدم مشاركة الآخرين في بناء المجتمع(غنائم:92:2003)، ومن هذا المنطلق انبثقت الدراسة الحالية لتجيب على تساؤل عام متمثل في :ما هى طبيعة الآثار النفسية والاجتماعية لتعاطى المخدرات على مستوى الفرد والأسرة والمجتمع؟

أهمية الدراسة:

1-تأتي أهمية هذه الدراسة من خطورة تعاطي المخدرات والذي يشكل تهديد حقيقي للمجتمع نظرا لاستهدافه لفئة الشباب الذين يمثلون الدعامة الأساسية التي يقوم ويرتكز عليها المجتمع مما ينعكس سلباً على الجوانب المختلفة النفسية و الاجتماعية والاقتصادية التي ينشدها المجتمع.

2- تتناول الدراسة الحالية موضوع هام وحيوي يتمثل في التعرف على الآثار 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 خطر المخدرات.

أهداف الدراسة :

1-السعي إلى التعرف على الآثار النفسية و الاجتماعية لتعاطي الشباب للمخدرات

2- التأصيل النظري لموضوع الآثار النفسية و الاجتماعية لتعاطي المخدرات.

3- تحديد طرق الوقاية من تعاطي المخدرات.

تساؤلات الدراسة:

1- ماهي الآثار النفسية و الاجتماعية المترتبة عن تعاطي الشباب للمخدرات؟

2-ما هي أبرز الاجراءات المتخذة من قبل المنظمات والهيئات العالمية والدولية للحد من تعاطي الشباب للمخدرات ؟

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

المصطلحات المستخدمة في الدراسة:

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

الآثار الاجتماعية: تشمل الأضرار والعواقب الاجتماعية المترتبة عن تعاطي المخدرات كفقدان الثقة من الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه بالمتعاطي والتفكك الاسري

والانحرافات الاجتماعية المتمثلة في السرقة والقتل والاعتداءات الجنسية المختلفة(إجرائي).

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

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:

استخدم الباحثتان 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.

الاطار 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 تشوقٍ لتعاطي عقارٍ معين ومن خصائصه وجود رغبة قهرية لدى المتعاطي بالتمادي والاعتياد ، ويمثل الإدمان الاعتماد على المادة المخدرة اعتماداً تاماً نفسياً وجسدياً بحيث تصبح الحاجة إليها حاجةً ملحة قهرية قد تفوق حاجته للمأكل و المشرب، و المخدرات

هي مادةٌ كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم(حسون:1993:78).

تعريف المخدرات في الفقه الإسلامي: عرف الإسلام المخدر بأنه ما غطى العقل وما أسكر منه الفرق فملء الكف منه حرام، قال سبحانه وتعالى: (ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة)(سورة البقرة" 190 ") ، وقال سبحانه وتعالى: (ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما) (النساء" 29 ") وتشير الآيى الكريمة أن أشر ما يؤدي إلى التهلكة هو التعاطي حيث يعد من أشد المشكلات إيلاماً لأسر المدمنين والمجتمع(الخطيب:1990:75).

التعريف القانوني: المخدرات مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان تسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراضٍ يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك_طاحوا:2005:89).

التعريف النفسي والاجتماعي: يشير(حسين 1999) إلى أن تعاطي المواد الضارة نفسيا واجتماعيا بكميات أو جرعات كبيرة ولفترات طويلة تجعل الفرد متعودا عليها وخاضعا 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 . وتري الباحثتان أن تعاطيها بحسب ماورد في المراجع والتقارير الاجتماعية والنفسية للمؤسسات الاصلاحية والتي تم الاطلاع عليها في الدراسة الحالية أن تعاطي هذه المواد شيئا فشيئا تتسبب بقتله سواء كان بسرعةٍ 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 و تكون الاعراض 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 في ثلاث 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 و الاعتماد النفسي(حسين:1999:112).

و تتفق الباحثتان مع هذه الأبعاد التي تقودنا إل الوقوف على مراحل الادمان والتعاطي والتي يتضح من خلالها أهم الآثر النفسية والاجتماعية لتعاطى وادمان 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:

أنشئت 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 بترخيصٍ خاص وبواسطة أشخاصٍ مرخص لهم بذلك، وقد تألفت في الجمعية العامة للأمم المتحدة عام (1969) لجنةٌ 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).

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

أولا-المظاهر السلوكية لتعاطي المخدرات: تتحدد سلوكيات متعاطي المخدرات فيما يلي :

1-استحواذ التعاطي علي الفكر والإلحاح والرغبة المستمرة في التعاطي.

2-أولوية الحصول علي المخدر قبل أي شي 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 و النفسية و الجسدية الناتجة عنه.

8-التخلي عن الأنشطة الاجتماعية و المهنية بسبب تعاطي المخدرات.

9-القيام بالتصرفات اللاأخلاقية واللاإجتماعية وغير طبيعية للحصول علي المخدر(الخضري:129:2001) ،وتؤكد الباحثتان من هذا المنطلق أن الرغبة القهرية والمتمثلة في الإلحاح و الرغبة في الاستمرار في تعاطي المخدرات والحصول عليها بأية وسيلة هو ما يدفع بالمتعاطي إلى الرغبة في زيادة الجرعات ورفع مستوى التحمل حتى و إن ظل المتعاطي أحيانا على جرعة ثابتة إلا أن هذا ينطوي في باطنه على الخضوع و التبعية النفسية و العضوية لمفعول المخدرات وبالتالي ظهور أعراض نفسية و جسمية عند الامتناع المفاجئ أو الانقطاع الفوري عن المخدر سواء بطريقة إجبارية أو إختيارية والتي تبرز عند سحب المخدر والإقلاع .

ثانيا-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 و إفتقاد الرغبة و الحماس للأشياء التي تثير اهتمام الناس و قد يتعرض لنوبات حادة من هبوط المعنويات لعدة أيام يلجأ لمقاومها بإحدى المواد المخدرة أو المنشطة بشكل متقطع أو مستمر وهذا ما قد يقوده إلى سوء استعمال مثل هذه المواد و التعود عليها و إدمانها فيبدأ في اعتبار أنه لا سلوى له إلا تناول المخدرات التي يرى بأنها ترفع معنوياته و تجلب له بعض السرور الذي يفتقده بشكل دائم(الحميدان:85:2003).

2-الشخصية المتهيبة اجتماعيا: يؤدي تعاطي المخدرات إلى ظهور شخص متهيب و هياب اجتماعيا يتسم بالخجل ويفضل العزلة و الهروب من الناس و من التجمعات و عدم القدرة على مواجهة الآخرين و التعبير عن رأيه و الشعور باضطراب شديد حين يضطر للتعامل مع الناس في ظروف اضطرارية وقد يرى المتعاطي أن إحدى المواد المخدرة تزيل خجله و تلغي توتره و تطلق لسانه و تهدئ من فزع قلبه فيستطيع التعامل مع الآخرين بسهولة و بدون خجل و يجد نفسه مضطرا لتعاطي المخدرات في الظروف التي تقحمه في مواجهة مسئولياته 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 و لو لوقت قصير بنعمة التعامل الجريء بلا خوف من الآخرين (الحميدان:87:2003).

3-الشخصية المكروبة: يعاني متعاطي المخدرات من الشعور بالقلق والتوتر وسهولة الاستثارة و العصبية والاندفاع وعدم الصبر مما يعرضه للخطر من الاحتكاك بالآخرين كما يكون سلوكه دائماً في عجلة في كل شيء إلى حد انه 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 لازالة كل التوترات و جعله هادئ بارد مسترخي متأني(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 اجتماعية بشكل واضح و مشاعر العدوانية نحو الآخرين و اللامبالاة والكذب والخداع و السعي لتحقيق ملذاته و ارضاء نزواته على حساب أي شخص وعلى حساب كل القيم المتعارف عليها من مجتمعه فهو يسرق و يرتشي و يؤذي ويدمن ليفعل أي شيء دون

أن يتحرك لديه أدنى إحساس بألم أو ندم ، كما إنه لايتعلم من أخطائه ولا يجدي معه العقاب(الحميدان:2003:90).

ثالثا-إختلال 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 الادراك والذي يستمر لمدة طويلة قد تمتد إلى أسابيع أو شهور وربما لسنوات نتيجةً للتعاطي الطويل حتى بعد أن يتوقف الشخص تماما عن تعاطيه والذي قد يمتد للتأثير على القدرة الانتاجية والحياتية للفرد وخاصة عندما يقتضي الموقف أن يتعامل الفرد مع الآلات أو قيادة السيارة مما يتطلب قدر كبير من الحيطة والحذر.

- الآثار الاجتماعية للمخدرات:

تشكل المخدرات خطرا كبيرا 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 كسولا ذا تفكير سطحي يهمل أداء واجباته ولا يبالي بمسؤولياته وينفعل بسرعة ولأسباب تافهة و ذو أمزجة منحرفة في تعامله مع الناس، كذلك قد يدفع تعاطي المخدرات الفرد إلى عدم إلتزامه بعمله والافتقار إلى الكفاية والحماس والإرادة لتحقيق واجباته مما يدفع رؤساؤه المسئولين في العمل إلى طرده من عمله أو تغريمه غرامات مادية مما تتسبب في اختلال دخله خاصة عندما يلح تعاطي المخدرات على المتعاطي و لا يتوفر له دخل ليحصل به على الجرعة الاعتيادية و على أثر إلحاح 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 و حرام 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 و جيرانه 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 تؤدي 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).

تأثير تعاطي المخدرات على مستوى الأسرة: يوضح (صادق 2005) الأسرة هي الخلية الرئيسية في المجتمع إذا صلحت صلح حال المجتمع واذا 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 وتدنى 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 أحيانا البعض من أصدقائه المتعاطين في بيته ويسهرون إلى آخر الليل مما يولد لدى الأبناء تشوق للتعاطي تقليداً أو يولد لديهم الخوف والقلق خشيه أن يهاجم المنزل بضبط المخدرات والمتعاطين. أو بأذى المتعاطين أنفسهم لأنهم يفقدون أخلاقهم ويفقدون السيطرة حتى على أنفسهم(صادق :55:2005).

تأثير تعاطي المخدرات على مستوى المجتمع: يعتبر (زكي 2005) أن الفرد لبنة من لبنات المجتمع وانتاجيته تؤثر بدورها على إنتاجية المجتمع الذي ينتمي إليه فمتعاطي المخدرات لا يتأثر وحده بانخفاض إنتاجيته في العمل ولكن إنتاج المجتمع أيضا يتأثر في حاله تفشي المخدرات وتعاطيها ، إذ أن الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات تؤدي إلى انخفاض إنتاجية شريحة من االمجتمع فتؤدي إلى أنماط من

السلوك تؤثر كذلك على إنتاجية المجتمع كإنحراف تشرد الأحداث والدعارة والرشوة والسرقة والفساد والمرض العقلي والنفسي والإهمال واللامبالاة وهو ما ينعكس على المجتمع وجميع أنشطته بسبب إنتشار 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 تجارها والمروجين ومحاكمتهم وحراستهم في السجون ورعاية المتعاطين في المستشفيات يحتاج أيضا إلى قوى بشرية ومادية كثيرة ، كما تشمل الخسائر المادية التي يتكبدها المجتمع ككل في الأموال التي تصرف على المخدرات على زراعة المخدرات من أراضي تضيع وتستهلك فيه و إضاعة قوى بشريه عاملة بدلا من استغلالها في زراعة محاصيل يحتاجها واستخدام الطاقات البشرية في ما ينفع الوطن ويزيد من إنتاجه ، وبهذا فإن تعاطي المخدرات ينقص من القدرة على بذل الجهد و استنفاذ القدر الأكبر من الطاقة واضعاف القدرة على الإبداع والبحث والابتكار فان هذا يسبب انتهاك لكيان المجتمع (زكي:2005:43).

و بحسب ما ورد في الكثير من المراجع تؤكد الباحثتان أن للمخدرات فوائد كبيرة في الكثير من المجالات خاصة المجال الطبي إلا أن إساءة البعض لاستعمالها أدى إلى وجود تجارة عالمية بطرق غير مشروعة، مما خلق إشكالا كبير أدى إلى وجوب إيجاد رقابة صارمة تفرضها قوانين معظم البلاد وذلك على صناعتها وتخزينها وبيعها ووصفها طبيا، 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 استبدلت 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 و الجسمية و الاجتماعيةً للمخدرات وبظهور مشكلات توافق وتكيف واضحة على المتعاطي.

-الدراسات السابقة:

1- 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 تكافؤ والاحساس بعدم الاستقرار ورفقاء السوء والبطالة وسوء استغلال وقت الفراغ وعدم متابعة الوالدين لأبنائهم(غانم:2006:39).

2-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 إجتماعية مضطربة ويسهل فيها تعاطي المخدرات، والدوافع النفسية والتي تتضح في الاحباط وعدم الرضا والمخاوف وعدم الثقة في النفس كلها أسباب ونتائج لتعاطي المخدرات(غانم:2006:41).

3-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 افراد العينة يعانون الاحساس بالعزلة الاجتماعية والمزاج الاكتئابي وتقدير الذات المنخفض أما عن

العوامل الاجتماعية فقد تبين أن معظم أفراد العينة يعيشون في أوساط إجتماعية مضطربة (الطلاق-الهجر بين الوالدين) مع ضعف الوازع الديني ووجود رفقاء السوءكما أنهم يعانون تأخر دراسي فمعظمهم إما راسب أو منقطع عن الدراسة(عبد المنعم:155:1999).

4-**دراسة بدوي و سعدات (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 عازف عن أداء الواجبات المنوطة به(متولي:65:2003).

-التعليق على الدراسات السابقة:

1- تنوعت الدراسات السابقة حيث اعتمدت دراسة واحدة على المنهج الوصفي بينما كانت بعضها معتمدة على المنهج التحليلي وهو ما اتبعته الباحثتان في الدراسة الحالية.

2- 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 والاهداف والاطار النظري.

تحليل النتائج :

توصلت الدراسة الحالية إلى مجموعة من النتائج أهمها:

أولا: **السؤال الأول: ماهي الآثار النفسية و الاجتماعية المترتبة عن تعاطي الشباب للمخدرات؟** تشير المراجع العلمية و الدراسات السابقة و الدوريات البحثية إلى تعاطي المخدرات يؤدي إلى حالة تسمم مزمنة ناتجة عن التعاطي المتكرر للمخدرات و الاعتماد النفسي و العضوي 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 و نفسية بحيث تجبره و تقهره للبحث عن المخدرات و ضرورة استعماله أما بالنسبة للآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات فتظهر في تصدع الأسرة وفقدان القيم الأخلاقية التي تمكنه من التكيف والتوافق النفسي والاجتماعي وإنهيار ميزانية الأسرة وإهدار نفقاتها بما لا يعود بالنفع والفائدة على أفرادها حيث يحرم 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) و التي 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 عازف عن أداء الواجبات المنوطة به.

ثانيا: السؤال الثاني : ما هي أبرز الاجراءات المتخذة من قبل المنظمات والهيئات العالمية والدولية للحد من تعاطي الشباب للمخدرات ؟ تبين من خلال الدراسة الحالية أن مشكلة تعاطي المخدرات تشكل خطورة متزايدة على كل الفئات العمرية في كل أنحاء العالم لهذا كثفت منظمة الصحة العالمية(WHO)جهودها بمكافحة تعاطي المخدرات وإدمانها والاتجار بها على أعتبار أنها حالة نفسية و عضوية ناتجة عن تفاعل الفرد مع المخدرات مما يؤدي إلى ظهور استجابات و أنماط سلوك متمثلة في الرغبة الملحة في تعاطي المخدرات بصورة متصلة أو دورية للشعور بآثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التي

تنتج عن عدم توفره و ما يؤكد اهتمام وجهود المجتمع الدولي بمنظماته وهيئاته الدولية والعربية للحد من تعاطي المخدرات انتشار مكاتب مكافحة المخدرات في مختلف البلدان الأوربية والعربية وهذا يتفق مع دراسة عبداللطيف (1988) ودراسة سليم (1989) و التي تشير إلى الاهتمام الدولي والعربي للحد من التأثيرات النفسية والاجتماعية لتعاطي المخدرات كالانطوائية و الانعزال عن الآخرين بصورة غير عادية و الإهمال وعدم الاهتمام أو العناية بالمظهر والكسل الدائم و الهزال العصبية والهياج لأقل سبب بخلاف الطبيعة المعتادة والمشاجرات مع الغير لأتفه الأسباب واللجوء إلى الكذب و الحيل الخادعة للحصول على مزيد من المال وسرقة بعض الأشياء الثمينة من المنزل دون اكتشاف السارق و الخروج كثيرا 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 سن التدابير والعقوبات الرادعة لمتعاطي ومدمني المخدرات وإنشاء مكاتب مكافحة المخدرات والعيادات النفسية لمعالجة المتضرر منهم.

الاستنتاجات:

-يترتب على تعاطي المخدرات العديد من الآثار النفسية والعقلية 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 .

- تلعب الجامعة دورا كبيرا في الإرشاد والتعريف بمخاطر الإدمان والوقاية من خلال تعميم مقررات دراسية وبرامج هادفة للتأثير على دوافع الشباب 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 الشباب على المواجهة من خلال إدراج برامج تعليمية متكاملة عن المخدرات في المناهج الدراسية وإتباع نهج تعليمية مبرمجة وبرامج صحية ونفسية يكون هدفها الأساسي حماية الشباب وتقوية دفاعاتهم النفسية ودعم المبادئ السليمة التي تجعل فرصة إقبالهم على الإدمان أو الخوض في تحديه المخدرات شحيحة وشاقة.

- يمكن للجامعة أن تؤدي دورها في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها من خلال وظائفها المنوطة بها حسبما حددها القانون الجامعات فمن خلال وظيفة التدريس يتم دراسة مقررات ومناهج دراسة تعالج ظاهرة تعاطي المخدرات وتوضيح أثارها الصحية والنفسية والاجتماعية.

- القيام بالبحوث علمية متخصصة حول تعاطي المخدرات فضلا عن عمل الندوات العلمية والمؤتمرات العلمية السنوية الدراسة هذه الظاهرة دراسة علمية مستفيضة من كافة الجوانب المتعلقة بها وكذلك تشجيع البحث العلمي عمل رسائل ماجستير ودكتوراه حول هذه الظاهرة .

-تشكيل مجموعات توعية من أعضاء هيئة التدريس بالجامعة والمختصين تستهدف النوادي الرياضية والمدارس والمؤسسات الاجتماعية لتبين مخاطر هذه الظاهرة وكيفية التعرف على المتعاطي وعلاجه ووقايته من هذا الخطر.

التوصيات:

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

-ضرورة تكامل الجهود بين كافة قطاعات المجتمع لبيان آثار المخدرات وشرح مخاطرها للابتعاد عنها .

- توجيه البرامج التربوية حول المخدرات لزيادة معرفة الطلاب بالمخدرات من الناحية العلمية وتغيير اتجاهاتهم نحوها مع بيان الجوانب الدينية والقانونية .

-التوعية بأخطار المخدرات الصحية والأمراض التي تسببها وإبراز عدد حالات الضبط والوفيات .

-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 .

المراجع:

1- إبراهيم ، أكرم نشأت(1999): مشكلة المخدرات في الوطن العربي ، مجلة دراسات اجتماعية ، السنة الأولى ، العددان(3-4) ، بيت الحكمة، بغداد.

2-حسون ، تماضر(1993): المخدرات وإخطارها وطرق الوقاية منها ، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، تونس.

3-حسين، محي الدين أحمد(1991):في سيكولوجية الاتجاه وتعاطي المخدرات "المبادئ العامة و الإجرائية الحاكمة لتغيير الاتجاهات إزاء تعاطي المخدرات" ، المجلة الاجتماعية القومية، مجلد(28)، عدد(2) ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية و الجنائية، القاهرة.

4-الحميدان ،عايد على(2003): أهوال المخدرات في المجتمعات العربية"دراسة ميدانية من واقع القصص الواقعية" – العوامل والآثار والبرامج الوقائية- مشكلات العلاج، ط(1) دار المعارف ،الإسكندرية.

5-خزعلي ،حاتم(2006): تفعيل الأدوار التعليمية والبحثية والمجتمعية للجامعات العربية في حماية الشباب الجامعي من أخطار المخدرات، بحث ملخصات أبحاث مؤتمر الشباب الجامعي وآفة المخدرات ، جامعه الزرقاء الأهلية ، الأردن.

6-الخضري، نجيبة(2001): مقدمة في الصحة النفسية ،المكتب الجامعي ،القاهرة.

7-الخطيب ،محمد (1990): حكم تناول المخدرات ،مجلة الهداية، وزارة العدل والشئون الإسلامية، البحرين، العدد(152)، مايو ، البحرين.

8-زكى، نادية جمال الدين (2005): الآثار الصحية لتعاطي وإدمان المخدرات، المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان، القاهرة.

9-السواس، عبد الحليم(2002): المخدرات مفسدات التوازن الحيوي في الإنسان. المجلة العربية للدارسات الأمنية والتدريب. السعودية: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية فهد الأمنية،الرياض.

10-صادق، عادل(2005): الإدمان له علاج، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع ،القاهرة.

11-طاحوا ، مبارك (2005): أسباب تعاطي المخدرات كما يدركها المسجونين الكويتيون مجلة دراسة في الخدمة الاجتماعية والعلوم ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان العدد(17)، القاهرة.

12-عبد المنعم ، عفاف محمد(2008): الإدمان دراسة نفسية ، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.

13-سليمان ، سناء محمد (2010):المخدرات والإدمان ، عالم الكتب ، القاهرة .

14-غانم، محمود حسن(2003): دراسة نفسية متعمقة لحالة إدمان متعدد، مجلة علم النفس العدد(64)، القاهرة.

15-متولي، فؤاد بسيوني(2003):التربية وانتشار و ادمان المخدرات ، مركز الاسكندرية للكتاب، الكتاب الخامس.