جمال عبدالسلام عبدالهادي الطاهر

طبيب أول صحة عامة

ماجستير صحة عامة (تثقيف صحي)

إدارة الخدمات الصحية سبها_ ليبيا

نقال ٠٩٢٥١٣١٩٠٧

الإيميل altaher19077@gmail.com

أسباب تعاطي المخدرات بين طلبة المرحلة الإعدادية بمدينة سبها - ليبيا

دراسة ميدانية

٢٠١٨ - ٢٠١٩

ملخص البحث:

يعد هذا البحث محاولة للتعرف على أسباب تعاطي المخدرات بين طلبة المرحلة الثانية من التعليم الأساسي، وذلك لحماية الأجيال المقبلة من آثار الوقوع في براثن ممارسة عادة التعاطي سعياً للوصول إلى مجتمع سليم ومعافى، ويهدف هذا البحث إلى التعرف على تلك الأسباب ليتم الاهتمام بهذه الفئة، وذلك بإعطائها الأولوية في عمليات التخطيط في كافة المجالات الاقتصادية والاجتماعية والتربوية التوجيهية والإرشادية، وخاصة الإرشاد النفسي والاجتماعي والأسري والتربوي، لمساعدة هذه الفئة من الشباب على تحقيق الآمال المنشودة لهم والمنشودة منهم، وذلك باعتبارهم الشريحة التي سيعتمد عليها مستقبلاً في عمليات البناء والتقدم والازدهار في المجتمع، ومن أهم النتائج التي توصل إليها هذا البحث ما يلي:

إن ضعف الوازع الديني يعد أحد الأسباب المؤدية للتعاطي، وذلك لما يخلّفه من دفع إلى الهروب والتوتر وعدم الاستقرار مما يساعد على الانحراف المتنوع بما فيه اللجوء إلى التعاطي، كما أن تأثير الاسرة يعتبر من العوامل المؤثرة سلبياً وذلك لما تخلفه من عدم الاستقرار في العلاقات الزوجية والهجر المسبب للحرمان من عطف الوالدين، وبالتالي انعدام الرقابة والارشاد التوجيهي التربوي، الأمر الذي ينتج عنه الانحراف بما فيه الوقوع في تعاطي المخدرات، كما أوضحت النتائج أن لرفقاء السوء في سن المراهقة دور كبير في تعلم تعاطي المخدرات وذلك لتأثير الأقران على بعض في التجربة والانقياد لما يريدون تحقيقه مع أقرانهم.

المقدمة:

يعد تعاطي المخدرات والإدمان عليها من المواضيع المقلقة ليس من جهة العلاج وإعادة التكيف والتأهيل للمدمنين فحسب؛ بل لتعلقها بما تسببه من أضرار وآثار وخيمة على المجتمع بأسره.

إن للإسلام موقفاً واضحاً من حيث تحريم المخدرات فالمبادئ الأساسية لهذا الدين تحث على الابتعاد عن كل ما هو ضار بالإنسان سواءً ضرراً جزئياً أو كلياً، ومن المعروف أن التعاطي يؤدي إلى آثار وأضرار جسمية ونفسية واجتماعية واقتصادية وأمنية وسياسية، لاسيما الأضرار الدينية المؤثرة في الإنسان وطباعه وعقله، وقد اتفق علماء الدين باختلاف الأديان السماوية على تحريم المخدرات للأضرار سالفة الذكر، ولما تورثه من الدناءة والمهانة للنفس البشرية قال تعالى (ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة)،[1] فالإنسان المؤمن المحافظ على شريعة

المولى عز وجل لا يمكن أن يقدم على التعاطي المسبب للخطر على الصحة على مستوى الفرد والأسرة والمجتمع.[٢]

مشكلة البحث:

تعد مشكلة تعاطي المخدرات من أخطر المشاكل المسببة للأضرار الصحية والنفسية والاجتماعية وغيرها من الأضرار والتي تواجه العالم بأسره والمجتمعات على اختلافها، ومن بينها العربية والإسلامية، فحجم الإتجار العالمي بالمخدرات يصل إلى حوالي (٧٠٠) مليار دولار سنوياً, كما أن متعاطي المخدرات من سكان العالم يصل حوالي (٤%), أي قرابة (١٨٥) مليون شخص يتعاطون المخدرات في العالم..(١٣) مليون يتعاطون مخدر الكوكايين، و(١٥) مليون يتعاطون الأفيون ومشتقاته، و(١٥٠) مليون يتعاطون مخدر الحشيش، و(٧) مليون يتعاطون مواد نفسية.

كما تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى وفاة (٢٠٠,٠٠٠) مائتي ألف شخص بسبب تعاطي المخدرات عام (٢٠٠٠) وهو ما يعادل (٠,٤%) من مجموع عدد الوفيات في العالم.[٣]

وتشير الكثير من المؤتمرات العالمية والمحلية والدراسات العلمية إلى أن بدء التعاطي يحدث غالباً في سن المراهقة، وهي المرحلة التي يقضيها الشباب في المدارس، كما أنه قد يرتبط بصفات الفشل الدراسي، وما يصاحبه من مشاعر الإحباط والاستياء من جانب الأسرة مما قد يزيد نسبة الهروب بالاتجاه نحو الانحراف بأشكاله المتنوعة بما في ذلك اللجوء إلى المخدرات، [٤] وبما أن البلد يتعرض منذ العام ٢٠١١ إلى عدم استقرار أمني وتدهور اقتصادي، مما انعكس وبشكل كبير على طبيعة السلوكيات في المجتمع، وضعف الدور الرقابي سواءً من قبل الاسرة أو باقي المؤسسات، ولا شك أن كل ذلك قد أسهم في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات، وهو الأمر الذي دفع الباحث إلى محاولة الوقوف على الأسباب التي تقف وراء تعاطي المخدرات وخصوصاً بين طلبة المرحلة الثانية من التعليم الأساسي، وهي مرحلة عمرية خطرة تقع بين مرحلتي الطفولة والرشد أي المراهقة.[٤]

أهمية البحث:

تتمثل أهمية هذا البحث في أنه محاولة لمعرفة أسباب تعاطي المخدرات بين طلبة المرحلة الثانية من التعليم الأساسي، حيث أن هذه الظاهرة تقترن بحدوث الكثير من المشاكل والأمراض، والتي منها تدهور مستوى الحالة الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية والأمنية والدينية، وارتفاع نسب ومعدلات السلوك الاجرامي والعدواني على الصعيدين الشخصي والاجتماعي، مما يهدد وينذر بالخطر للسلامة الشخصية والاجتماعية، حيث اتضح أن أكثر حوادث الانحراف كالعنف والسرقة والتحرشات الجنسية وعمليات الخطف والاغتصاب والقتل ترتكب من قبل المراهقين والشباب الذين يتعاطون المواد المخدرة، نتيجة لآثار التعاطي السلبي أو للرغبة في جني الأموال اللازمة للتعاطي، والحصول على النشوة الزائفة الناتجة عن ذلك والمؤدية للإدمان والتعود والازدياد المضطرد في معدلاتها،[٥] وقد تزايد الإقبال على التعاطي بين الشباب في الثمانينات من القرن العشرين، مما أحدث حالة من الفزع والذعر لدى المسؤولين والمتخصصين في المجال التربوي، وهو ما يكلف المجتمع خسائراً فادحة من الأموال يتم انفاقها على اجراءات الوقاية وحملات المكافحة أو نفقات العلاج الناتجة عن الإدمان،[٦] ومما يزيد من خطورة هذه المشكلة أنها أكثر شيوعاً لدى الذكور منها لدى الإناث حيث أنهم يتحملون العبء الأكبر في العمل والإنتاج، وقد ورد ببيان لجنة الخبراء بهيئة الأمم المتحدة ٢٠٠١ أن مشكلة المخدرات بأنواعها قد تفاقمت بشكل مزعج، وأن المروجين لها قد ارتبطوا بجماعات ارهابية لترويج المخدرات، كل ذلك يشير إلى أهمية وخطورة هذه المشكلة لدى الشباب والمراهقين وبالتالي ضرورة الاهتمام بهذه الفئة.[٧،٨]

أهداف البحث: يهدف البحث الحالي للتعرف على:

- أسباب تعاطي المخدرات بين طلبة المرحلة الثانية من التعليم الأساسي (الإعدادية).
- التعرف على (الآثار والأضرار الناتجة عن المخدرات) دلالة الفرق في أسباب تعاطي المخدرات بين طلبة المرحلة الثانية من التعليم الأساسي (الإعدادية) تبعاً لمتغير الجنس.
- التعرف على طرق الوقاية من المخدرات والعقاقير الخطرة

فرضية البحث:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في آراء واتجاهات المبحوثين نحو أسباب تعاطي المخدرات تعزى لمتغير الجنس (ذكور – اناث).
- ولتحقيق أهداف البحث يتطلب البحث في الأدبيات التالية:-

أولاً: نبذة تاريخية عن المخدرات:

يعتبر الإدمان على المخدرات آفة اجتماعية خطيرة قديمة الظهور وقد رافقت الحياة الإنسانية مع تطورها منذ عصور، وبذلك أصبحت من أكبر المشكلات المعاصرة حيث أنها تمثل قمة المعاناة والمأساة للمجتمعات الإنسانية، وتباين خطرها باجتياحها جل البلدان النامية والمتقدمة المتطورة، فلم تفرق بين الفقير فيها والغني ولا الصغير أو الكبير ولا الذكور ولا الإناث ولا البقاع الريفية ولا الحضرية، وانتقلت بين الأقاليم عن طريق الصناعة والتعاطي والإدمان، والدليل على حدة هذه المشكلة هو كثرة النداءات العالمية المتعالية، والاتفاقيات التي تبرم تباعاً، إضافة إلى المؤتمرات المحلية والدولية التي تعقد، والبحوث والدراسات العلمية التي تجرى، ومما يزيد من خطورة هذه الآفة هو أنها تصيب كل فئات المجتمع لا سيما الفعالة به، وهم الشباب ممن تعتمد عليهم الدول في عمليات الإنتاج والتنمية، ناهيك عن الأضرار والآثار المختلفة والتي منها الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية وغيرها من الأضرار السلبية، سواء بالنسبة للمتعاطي التي قد تصل إلى الانتحار أو بالنسبة للاسرة أو المجتمع بأسره.[٩]

تعريف المخدرات: هي كل مادة طبيعية أو مستحضرة في المعامل من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية الموجهة أن تؤدي إلى فقدان كلي أو جزئي للإدراك بصفة مؤقتة، وهذ الفقدان الكلي أو الجزئي تكون درجته بحسب نوع المخدر وبحسب الكمية المتعاطاة، كما يؤدي للإدمان بالشكل الذي يضر بالصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية للفرد وبالتالي للمجتمع بأسره.

وعرّفت منظمة الصحة العالمية المخدرات على أنها كل مادة خام أو مستحضرة أو تخليقية تحتوي عناصر منومة أو مسكنة أو مفترة، من شأنها إذا استخدمت في غير الأعراض الطبية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان مسببة أضراراً مختلفة منها صحية ونفسية واجتماعية واقتصادية للفرد والمجتمع ككل.[١٠،١١]

أنواع المخدرات:[١٢]

تنقسم بناءً على مصدرها أو المادة التي حضرت منها إلى:

١- **مخدرات طبيعية:** وهي ذات الأصل النباتي، والمادة الفعالة بها تتركز في جزء أو أجزاء من النبات، مثل نبات خشخاش الأفيون أو القنب أو القات أو الكوكا.

٢- **مخدرات نصف تخليقية:** وهي مواد مستخلصة من النباتات وتم ادخال بعض التفاعلات الكيميائية عليها والمادة الناتجة من ذلك هي مادة ذات تأثير فعال وقوي، مثل الهيروين الناتج من المورفين المستخلص من نبات الأفيون.

٣- **مخدرات تخليقية:** وهي مواد يتم انتاجها من التفاعلات الكيميائية المعقدة فيما بين المركبات الكيميائية المختلفة، ويتم ذلك بمعامل شركات كبيرة مثل شركات الأدوية ومراكز البحوث وهي ليست من أصل نباتي.

حجم ظاهرة تعاطي الخدرات دولياً وعربياً ومحلياً:

تشير لجنة المخدرات الدولية بهيئة الامم المتحدة إلى أن عدد متعاطي المخدرات في العالم يقرب من (٢٠٠) مليون، وذلك وفق إحصائيات الهيئة سنة ١٩٥٠، معظمهم من سكان آسيا وأفريقيا، وهذا يشير إلى مدى انتشار المخدرات في معظم بلدان العالم، وبمدينة نيويورك بالولايات المتحدة الأمريكية قدرت النسبة بحوالي تسعين الف مدمن خلال سنة ١٩٥١،[١٣] كما أن عدد قضايا المخدرات في تزايد مستمر (زراعة – صناعة – ترويج – تجارة – تعاطي)، والدليل على ذلك الإحصائيات في اليابان والتي تبين أن عدد المقبوض عليهم في عام ١٩٨٥، بلغ (٢٣٣٤٤) شخصاً، ولكن هذا الرقم غير دقيق حيث تشير الدراسات إلى أن عدد المنخرطين في هذه الجرائم يبلغ عشرة أضعاف ذلك، وإذا ما تمت الإشارة إلى تقارير الإنتربول سنة ١٩٧٩ فقد وجد أنه تم ضبط ٤٥٢١٤ كيلو جرام من المخدرات في إيران وباكستان، بينما بلغت الكمية المضبوطة من المخدرات عام ١٩٧٩ (١,٢٤٢,١٥٨) كيلو جرام في دول أوروبا والشرق الأوسط، مع ارتفاع النسبة في السويد وأمريكيا وانجلترا، وبلغت الكميات المضبوطة عام ١٩٧١ حوالي (٣٣٢٢١٣١) كيلو جرام.

أما في الدول العربية والإفريقية فإن الحال لا يختلف كثيراً حيث أن الاحصائيات تشير إلى ازدياد عدد قضايا المخدرات والمتهمين بها بشكل مستمر، وتعتبر الأرقام الواردة بتلك الاحصائيات غير دقيقة وذلك لتحفظ بعض الدول عليها لظروف سياسية واجتماعية، والحقائق العلمية تفيد بأن مشكلة تعاطي المخدرات من أهم وأخطر مشكلات العصر التي تواجهه المجتمعات على اختلاف أنواعها، بما فيها الدول العربية والإفريقية حيث أصبحت خطراً يهدد

كل فئات وشرائح المجتمعات المتقدمة والنامية والفقيرة وخاصة فئة الشباب، كما أنها تقريباً تعد أحد الأسباب الرئيسية للعديد من الأوبئة والأمراض الاجتماعية ولها أضرارها المختلفة.

ومحلياً أي بالمجتمع الليبي والذي هو جزء من هذا العالم تتباين مشكلة تعاطي المخدرات على الرغم من إجراءات المكافحة، فخلال عام ٢٠٠٠ إلى ٢٠٠٦، ازداد عدد القضايا وعدد المتهمين بالمخدرات بالشكل الذي ينذر بالخطر، ومن المؤكد أن الظروف الأخيرة والتي تمر بها البلاد خلال الفترة من ٢٠١١ وحتى وقتنا الحالي لا شك أن تلك الأعداد قد ارتفعت إلى أضعافها بعدة مرات، وهذا ما تمت الإشارة إليه بالتقرير الصادر عن مؤسسة أمان للوقاية من المخدرات والإيدز خلال عام ٢٠١٨.[١٤،١٥]

أهم المصطلحات المستخدمة بالبحث:

أ- الإدمان Addiction

- الإدمان لغة: الإدمان لفظ مشتق من الفعل أدمن, يدمن, أدمن, إدماناً, يقال أدمن الشيء بمعنى أدامه وواظب عليه والإدمان لا يقع إلا على الأعراض فيقال مثلاً: فلان يدمن الشراب أو الخمر بمعنى لزم شربها, فمدمن الخمر هو الشخص الذي لا يقلع عن شربها.[١٦]
- الإدمان اصطلاحاً: عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه: "حالة نفسية وفي بعض الأحيان عضوية ناتجة عن التفاعل الذي يحدث بين الكائن الحي والمخدر, وتتميز باستجابات سلوكية عادة ما تتضمن دافعاً عنيفاً لتناول المخدر بشكل دائم أو بين فترة وأخرى للحصول على آثاره النفسية, وأحياناً من أجل تفادي أو تجنب الآثار المزعجة من تعاسة وقلاقل والتي تنتج في حالة الامتناع ". وتفضل المنظمة استخدام مصطلح الاعتمادية على العقار المخدر, وهو مصطلح دبلوماسي بمعنى الإدمان والتعاطي، وتضيف المنظمة أن هذا المفهوم ينطوي على الخصائص التالية:[١٧]
  - رغبة قهرية لتعاطي المخدر والحصول عليه بأي وسيلة وبأي ثمن.
  - ميل لزيادة الجرعة نتيجة لتعود الجسم على المخدر, أو لعدم الحصول على التأثير المعتاد.
  - وجود حالة نفسية وجسمية للتعاطي.
  - حدوث نتائج وتأثيرات ضارة بالمدمن وبالبيئة الاجتماعية.

ب- الاعتماد Dependence: يلاحظ في بعض الأدبيات الاجتماعية أن هناك من يستخدم مفهوم الاعتماد بمعنى الإدمان, بحيث يتضمن مفهوم الاعتماد جميع أنواع المخدرات سواء نتج عن تعاطيها اعتماد جسمي أم لم ينتج، وعلى الرغم من اتفاق التعاريف على الخصائص المميزة للإدمان, إلا أن هناك من يذهب إلى عكس ذلك, فيرى أن ثمة اختلافاً يميز الإدمان عن غيره من المفاهيم الأخرى, ويتضح هذا الاختلاف فيما ينطوي عليه الإدمان من اعتماد جسمي في حالة الامتناع. فيؤكد " روبرت روب " أن استعمال مفهوم الإدمان يبقى قاصراً على المخدرات التي يصاحبها في حالة الامتناع اعتماد جسمي, فالإدمان من وجهة نظره يجب أن يكون جسمانياً قهرياً كحاجة ملحة لا تنطفئ, أما "تيرنس كوكس وآخرون ", فيرون أن مفهوم الإدمان يجب أن يتضمن الاعتماد بنوعيه العضوي والنفسي دون التمييز بينهما، ويظهر الاعتماد الجسمي من خلال ظهور أعراض الانسحاب والانقطاع عن تناول المخدر على الجسم, أما الاعتماد النفسي, فيشير إلى الرغبة الجارفة الإلزامية العارمة أو الحاجة المستمرة للتعاطي, التي تكون مقدرة تقديراً ذاتياً عالياً بمدى التأثيرات التي يُحدثها المخدر.(١٨)

ج- الاعتياد Habituation: عرفته لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية بأنه حالة تنتج من جراء الاستهلاك المستمر لعقار ما، وتتصف بالخصائص التالية:(١٨)

- رغبة غير قهرية للاستمرار في التعاطي.
- ميل ضئيل لزيادة الجرعة, وقد لا ينشأ هذا الميل إطلاقاً.
- درجة ما من الاعتماد النفسي مع عدم وجود اعتماد جسمي أو أعراض الانسحاب, وتقتصر آثار الاعتياد على الفرد فقط.

د- المخدر Drug:

- المخدر اصطلاحاً: المخدرات مادة خام أو مستحضرة قد تكون منبهة أو مسكنة, بحيث إذا استعملت لغير الأغراض الطبية أو الصناعية, فإن من شأنها أن تؤدي بالفرد إلى حالة من التعود والإدمان فتلحق به أضراراً جسمية, ونفسية, واجتماعية, وتمتد هذه الآثار لتشمل المجتمع.

  وتعرف المخدرات علمياً بأنها كل مادة كيميائية يؤدي تناولها إلى النعاس والنوم أو غياب الوعي المصاحب بالآلام.

ومن الناحية القانونية تعرف المخدرات بأنها مجموعة المواد المحدثة للإدمان, يؤدي تعاطيها إلى تسمم الجهاز العصبي, ويحظر تداولها أو زراعتها أو صناعتها إلا لأغراض محددة وبترخيص قانوني.[١٨،١٩]

- التعريف الإجرائي للمخدرات: هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المبحوث المستجيب من خلال إجابته على فقرات المقياس المستخدم في البحث الحالي.

هـ- التعاطي: هو قيام الشخص باستخدام أي مادة مخدرة وذلك إلى الحد الذي قد يضر بالحالة الجسمية أو العقلية للمتعاطي أو يعيق أو يشل قدرته الوظيفية في المجال الاجتماعي.[١٤]

و- طلبة المرحلة الثانية من التعليم الأساسي:

أ. المرحلة الثانية من التعليم الأساسي:

١- التعريف النظري:

هي المرحلة التي تلي المرحلة الأولى من التعليم الأساسي (الابتدائية) وتشمل الصفوف الدراسية اعتباراً من الصف السابع وحتى الصف التاسع وعادة ما تتراوح أعمار الفئة العمرية بها ما بين ١٣ – ١٥ سنة.[٢٠]

٢ – التعريف الإجرائي:

يقصد بالمرحلة الثانية من التعليم الأساسي الطلاب في الصف السابع والثامن والتاسع من التعليم الأساسي والذين يتوقع أن تتراوح أعمارهم بين ١٣-١٥ سنة.

ز- مدينة سبها:

١- التعريف النظري:

تقع مدينة سبها في الجزء الجنوبي الغربي من ليبيا بين خطى ٢٧,١ درجة و٢٧,٧ درجة شمالاً، وبين خطى ١٤,٢٣ درجة و١٤,٢٩ درجة شرقاً، أي في المنطقة المعروفة باسم الصحراء الكبرى، وتبعد بمسافة تقدر بحوالي ٨٥٠ كم عن العاصمة طرابلس الكائنة شمال البلاد.[٢١]

٢ – التعريف الإجرائي:

يقصد بمدينة سبها المدينة بحدودها الإدارية الحالية.

ثانياً: الأسباب والعوامل المؤدية لتعاطي المخدرات: نذكر الرئيسية منها:[١٤]

١. التعرض لثقافة المخدرات عن طريق السماع عن المخدرات والرؤية المباشرة للمخدرات ووجود أصدقاء يتعاطون المخدرات.

٢. الظروف الاجتماعية والمشاكل الاسرية مثل أسلوب الشدة في المعاملة أو اتباع اسلوب تربوي فاشل نتيجة اضطراب العلاقات الأسرية، أو التدليل دون الحد وزيادة عدد أفراد الأسرة ووقوع

الطلاق وحدوث الانحلال الأخلاقي داخل الأسرة، وانعدام رقابة الوالدين، قد تكون عوامل مهيئة للتعاطي.

٣. خصائص وسمات شخصية المتعاطي مثل ارتفاع سمة العصبية والتوتر والقلق والاكتئاب، والخجل والشعور بالنقص وعدم التوافق النفسي والاجتماعي الجيد، وعدم الثقة بالنفس، وقلة الاحساس بالأمن، وعدم القدرة على خلق علاقات وثيقة مع الآخرين، وقسوة الحياة وتفكك القيم الاجتماعية وكثرة الأوهام والخوف واختلال القدرات العقلية، قد نكون أحد الأسباب أو العوامل المساعدة على التعاطي.

٤. أهمية المخدر بالنسبة للمدمن، خفض التوتر، خفض مستوى الدفاعية، الخروج عن الواقع والهروب من المشكلات النفسية والاجتماعية، الاعتقاد الخاطئ بزيادة تحمل متاعب العمل.

٥. الاعتقاد الغير صحيح لدى الطلاب بأن المخدرات تساعد على القدرة على السهر والمذاكرة.

٦. رغبة الشباب في الاستطلاع وحب التعرف على كل ما هو جديد بدافع الاستكشاف.

٧. قوة التأثير من قبل رفقاء السوء مما يتيح الرغبة في التقليد وذلك بدافع المجاراة أو التفاخر والمباهاة.

٨. الاعتقاد الخاطئ من قبل الشباب بأن للمخدرات فائدة في تنشيط وزيادة فترة المعاشرة الجنسية.

٩. عدم احساس الشباب باحترام الكبار لهم فيتجهون للمخدرات لتأكيد ذاتهم، ولمحاولة لفت انتباه الآخرين بالإحساس بوجودهم.

١٠. الإصابة ببعض الأمراض العقلية قد تجعل المريض يعتاد العقاقير المخدرة كمحاولة منه لعلاج ما يعانيه من أعراض قاسية فيصبح بذلك شخص مدمن.

١١. كثرة توفر العقاقير المخدرة وسهولة الحصول عليها ورخص ثمنها قد تزيد من نسبة التعاطي.

١٢. سوء الحالة المعيشية وتدني الأحوال الاقتصادية بصفة عامة وعدم الحصول على وظيفة مناسبة وانتشار حالات الفقر والبطالة كثيراً ما تكون أحد أسباب تعاطي المخدرات.

١٣. كثرة الشعور بالإحباط الشديد وعدم القدرة على المواجهة قد ينتج عنه الهروب من هذا الواقع المؤلم إلى البحث عن واقع بديل وسهل الوصول كاللجوء إلى تعاطي المخدرات.

ثالثاً: الآثار والأضرار الناتجة عن المخدرات:

إن مساوئ التعاطي لا تتوقف عند حد معين، فكل يوم تزداد المشاكل الصحية من جراء إتباع سلوك إدماني جديد وفي نفس الوقت تزداد حملة الأطباء والهيئات الصحية ضدها بعد أن اتسع نطاق أضرارها وعواقبها الخطيرة، فالدليل العلمي يؤكد حالياً أن التعاطي يعد من أعظم

أسباب اعتلال صحة الإنسان وحدوث الموت المبكر، كما أن له أضرار اخرى اجتماعية واقتصادية وبيئية متفاوتة، وأضرار المخدرات كثيرة ومتعددة وعلمياً ثبت أنها تضر بصحة وسلامة المتعاطي بصفة عامة، وبذلك يكون عبئً وخطراً على نفسه واسرته ومجتمعه ويزداد هذا الخطر إلى حد الإضرار بأمن ومصالح البلد ككل.[٢٢]

أولاً- الآثار والأضرار الصحية للمخدرات:[٢٣]

١. اضطراب في الجهاز الهضمي مما يسبب سوء الهضم والشعور بالانتفاخ وكثرة الغازات والامتلاء والتخمة والتي عادة تنتهي إلى حالات الإسهال الحاد.
٢. فقدان الشهية للطعام مما يؤدي إلى الضعف العام والنحافة والهزال يصحب ذلك اصفرار الوجه أو اسوداده لدى المتعاطي، كما يحدث قلة النشاط والحيوية وضعف المقاومة للأمراض مما يؤدي إلى دوار وصداع مزمن مصحوب بإحمرار في العينين، كما يحدث اختلال في التوازن.
٣. ترسب المواد الكربونية بالشعب الهوائية نتيجة التهيج الموضعي للأغشية المخاطية والشعب الهوائية مما يسبب التهابات رئوية مزمنة قد تصل إلى الإصابة بالتدرن الرئوي.
٤. اتلاف الكبد وتليفه فمخدر (الأفيون مثلاً) يحلل خلايا الكبد ويحدث لها تليفاً وزيادة في نسبة السكر، مما يسبب عجز الكبد عن تخليص الجسم منها.
٥. أمراض واضطرابات في القلب، والذبحة الصدرية، وارتفاع في ضغط الدم، وانفجارات بالشرايين، وفقر الدم الشديد الذي يسبب تكسر كرات الدم الحمراء، وقلة التغذية، وتسمم نخاع العظام الذي يصنع كرات الدم الحمراء.
٦. تحطيم وتآكل ملايين الخلايا العصبية التي تكون المخ مما يؤدي إلى فقدان الذاكرة والهلاوس السمعية والبصرية والفكرية، والتهابات في المخ.
٧. ارتفاع الضغط الدموي في الشريان الكبدي وحدوث الإصابات السرطانية ونوبات الصرع وخاصة عند استبعاد العقار والانتحار المحتمل.
٨. قلة إفرازات الغدد الجنسية مما يسبب ضعف النشاط الجنسي. مع ارتفاع نسبة حدوث عيوب خلقية في الأطفال حديثي الولادة.

٩. ظهور مشاكل صحية لدى المدمنات الحوامل مثل فقر الدم وأمراض القلب، والسكري والتهاب الرئتين والكبد والإجهاض، والوضع غير السليم للجنين الذي يولد ناقص النمو، هذا إذا لم يمت في رحم الأم.

ثانياً- الآثار والأضرار النفسية للمخدرات:[٢٤]

١. يؤدي التعاطي آثار نفسية مثل القلق والتوتر المستمر والشعور بعدم الاستقرار والشعور بالانقباض والهبوط مع عصبية وحدة في المزاج وإهمال النفس والمظهر وعدم القدرة على العمل أو الاستمرار فيه.

٢. تعاطي المخدرات يحدث اضطراباً في الإدراك الحسي العام وخاصة إذا ما تعلق الأمر بحواس السمع والبصر اذ يحدث تخريف عام في المدركات ، هذا بالإضافة إلى الخلل في إدراك الزمن بالاتجاه نحون البطء واختلال إدراك المسافات بالاتجاه نحو الطول واختلال أو إدراك الحجم نحو التضخم.

٣. تتسبب حدوث العصبية الزائدة الحساسية الشديدة والتوتر الانفعالي الدائم والذي ينتج عنه بالضرورة ضعف القدرة على التواؤم والتكيف الاجتماعي

٤. تحدث اختلالاً في الاتزان والذي يحدث بعض التشنجات والصعوبات في النطق والتعبير عما يدور بذهن المتعاطي بالإضافة إلى صعوبة المشي.

٥. يحدث اضطراب في الوجدان ، حيث ينقلب المتعاطي عن حالة المرح والنشوة والشعور بالرضى والراحة (بعد تعاطي المخدر) ويتبع هذا ضعف في المستوى الذهني وذلك لتضارب الأفكار لديه فهو بعد التعاطي يشعر بالسعادة والنشوة والعيش في جو خيالي وغياب عن الوجود وزيادة النشاط والحيوية ولكن سرعان ما يتغير الشعور بالسعادة والنشوة إلى ندم وواقع مؤلم وفتور وإرهاق مصحوب بخمول واكتئاب.

٦. يؤدي تعاطي المخدرات إلى اختلال في التفكير العام وصعوبة وبطء به، وبالتالي يؤدي إلى فساد الحكم على الأمور والأشياء وحدوث كثير من التصرفات الغريبة إضافة إلى الهذيان والهلوسة.

ثالثاً- الآثار والأضرار الاجتماعية للمخدرات:[٢٥]

هناك الكثير من الآثار الاجتماعية للتعاطي والتي تظهر على (الفرد، الاسرة، المجتمع) نذكر منها:

١- على مستوى الفرد.

تعاطي المخدرات يحطم الفرد ويفقده كل القيم الدينية والأخلاقية والاجتماعية، فيكون منعزلاً وجدانياً لكونه غير قادر على ممارسة حياته بشكل طبيعي ومشاركة الآخرين في تقرير المصير وعدم القدرة على الابتكار أو لإنتاج، وبذلك يتعطل عن عمله الوظيفي ويتوقف عن التعلم والتعليم مما يقلل إنتاجيته ونشاطه اجتماعياً وثقافياً، وبالتالي يحجب عن ثقة الناس ويتحول بفعل المخدرات إلى شخص كسلان وسطحي مهمل حتى لحاجاته الضرورية، ومنحرف في المزاج والتعامل مع الآخرين، ولا يبالي بمسؤولياته وينفعل بسرعة ولأتفه الأسباب، كما أنه مهنياً يصبح مفتقراً إلى الكفاءة والحماس والإرادة لتحقيق واجباته فتسوء علاقته بزملائه، ورؤسائه في العمل، مما يدفع المسئولين عنه بالعمل أو غيرهم إلى طرده من عمله أو تغريمه غرامات مادية تتسبب في اختلال دخله وخاصة عندما يكون كثير الغياب لاضطراره للتعاطي ليلاً فيصبح غير قادر على الالتزام بساعات عمله.

كذلك عندما لا يتوفر للمتعاطي دخل ليحصل به على الجرعة الاعتيادية وذلك أثر إلحاح المخدرات، فإنه يلجأ إلى الاستدانة، وربما إلى أعمال منحرفة، وغير مشروعة، مثل قبول الرشوة، والاختلاس والسرقة والبغاء وغيرها وهو بهذه الحالة قد يبيع نفسه وأسرته ومجتمعه ووطنه، لأن المخدرات تصبح عنده هي الأهم، وهي كل شيء في حياته، فيهون عنده كل شيء من أمانه أو حرام أو حتى شرف أو عرض، فيصبح منبوذ لأخلاقه السيئة وفعله لكل منكر وقبيح كالزنى والخيانة الزوجية، وهي الآثار الوخيمة على الفرد والمجتمع.

كما تحدث له مؤثرات شديدة وحساسيات زائدة، تؤدي إلى إساءة علاقاته بكل من حوله أو من يعرفهم كالعلاقة الزوجية والأسرية، مما يزيد احتمالات وقوع الطلاق، وانحراف الأطفال، وتزيد أعداد الأحداث المشردين، وتسوء العلاقة بين المدمن وبين جيرانه، فتحدث الخلافات والمشاجرات، التي قد تدفع به أو بجاره إلى دفع الثمن باهضاً، والمتعاطي يفقد توازنه ويختل تفكيره، ولا يمكنه إقامة علاقات طيبة مع نفسه ولا مع الآخرين، مما يتسبب في سيطرة الفوضى على حياته، وعدم التكيف وسوء التوافق الاجتماعي على سلوكياته، وكل مجريات حياته، فيصبح غير منطقي من حيث التصرفات والتي غالباً ما تكون سلبية لا يرضى عنها المجتمع لاختلافها مع اتجاهاته، فيفقد التفاعل والتكيف في المواقف الاجتماعية مع الاسرة والمجتمع، الأمر الذي قد يؤدي به في

النهاية إلى الخلاص من واقعه المؤلم بالانتحار، والمجتمع بطبيعته يحتاج لجهود الأفراد وإبداعاتهم الخلاقة، بعدم تبديد قواهم فيما لا طائل منه.

٢- على مستوى الاسرة.

المخدرات وإدمانها من أكبر العوامل التي تؤدي إلى تفكك الأسرة والمجتمع، بما تخلفه من مشاكل، كما توقع العداوة بين الأهل والأقارب بدعم السلوك الإنحرافي عند المدمنين، وإضعاف السيطرة عليهم وهذا يعمل على حدوث الرفض المجتمعي للمدمنين، ودفعهم نحو انعزالية تؤدي إلى تكوين مجموعات خاصة بالمدمنين تسمى بالجماعات الفرعية ((الشلل)) ذات القيم الانحرافية وهذه الجماعات عادة غير مرحب بوجودها في المجتمع لما تخلفه من آثار اجتماعية سيئة سواء على المدمنين أو المجتمع ككل، فالتكك الاسري تنشأ عنه في الغالب أسر ضعيفة مفككة غير قادرة على إيجاد جيل صالح فعال يؤدي دوره تجاه مجتمعه بكل همة ونشاط، وتعاطى المخدرات يعمل وبشكل جلي على انخفاض دخل الاسرة بسبب ما يعاني منه المتعاطي من بطالة وعدم القدر على العمل، بالإضافة إلى عدم المشاركة في المجالات الحياتية التي تحقق تماسك الاسرة مثل المجاملات وحل المشكلات الاسرية، فقد يحدث بذلك تشتيت الأسر وتحطيمها، مما يؤدي إلى سوء العلاقة الزوجية والأسرية الذي يحتمل معه وقوع الطلاق وانحراف الأبناء عن أخلاقيات ومعتقدات الأسرة والمجتمع.

كما أن تعاطي المخدرات يؤدي إلى انتشار ظواهر التسول والسرقة والدعارة وقبول الرشوة والاختلاس والقتل لعدم كفاية الأموال ولحاجة المدمن لتغطية تكلفة شراء المخدرات مما قد يضطره إلى القيام بكل شيء للحصول على المال، وإذا كان الأب متعاطي فغالباً ما يؤدى ذلك إلى تقليل دخل الأسرة الفعلي مما يوثر على نواحي الإنفاق الأخرى، ويتدنى المستوى الصحي، والغذائي والاجتماعي والتعليمي وبالتالي الأخلاقي لدى أفراد تلك الأسرة التي وجه عائلها دخله إلى الإنفاق على المخدرات وبالتالي فإن هذه المظاهر تؤدي إلى انحراف أفرادها، أضف إلى ذلك، نجد أن جو الأسرة العام يسوده التوتر والشقاق، والخلافات 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 عدد من المتعاطين في بيته ويسهرون إلى آخر الليل مما قد يولد لدى أفراد الأسرة تشوق لتعاطي المخدرات، تقليداً للشخص المتعاطي، أو يولد لديهم الخوف والقلق

خشية أن يهاجم المنزل بعض المتعاطين أو الجهات الضبطية الأمنية أو بأذى المتعاطين أنفسهم لأنهم يفقدون أخلاقهم، ويفقدون السيطرة حتى على أنفسهم.

٣- على مستوى المجتمع.

مما لاشك فيه أن الأفراد غير المنحرفين هم عماد المجتمع ولكن إذا تفشت فيه ظاهرة تعاطي المخدرات انعكس ذلك على المجتمع حيث يصبح مجتمع مشوه ومنبوذ ومريض بأخطر الآفات يسوده الكساد والتخلف وتعمه الفوضى والرذيلة وتصدع الوازع الديني وانتشار الجرائم مما يؤدي إلى سوء التوافق الاجتماعي، كما أن التعاطي يقود إلى انحراف الأفراد والأبناء عن اخلاقيات ومعتقدات المجتمع وبذلك يصبح المجتمع غير قادر على الاعتماد على الذات.

رابعاً- الآثار والأضرار الاقتصادية للمخدرات:[٢٢]

١. إهدار لموارد البلاد التي تصرف في مجال المكافحة والعلاج والمستشفيات العلاجية التي بالإمكان صرفها لصالح المجتمع في مجال التعليم والاتصالات والزراعة والصناعة وغير ذلك في مجال التنمية.

٢. إهدار للأموال بدون وجه حق وفي سبيل المواد المدمرة.

٣. السبب الرئيسي للفقر وتفكك الكيان الاسري والمجتمعي.

٤. تدني إنتاجية الفرد وبالتالي تدني إنتاجية المجتمع والتخلف عن ركب الحضارة.

خامساً- الآثار والأضرار الدينية للمخدرات:[٢٦]

١- الصرف عن ذكر الله، ولكل ديانات السماء.

٢- تضعف الإيمان وتفككه.

٣- تذهب الحياء الذي هو شعبة من شعب الإيمان.

٤- تعمل على تفشي الكبائر والفواحش والمعاصي.

٥- سبب في زوال النعم وانتشار النقم.

سادساً- الآثار والأضرار البيئية للمخدرات:[٢٦]

يعتبر الدخان المتصاعد نتيجة تعاطي المخدرات بطرق التدخين من أكثر عوامل تلوث البيئة لاحتوائه على العديد من الغازات والذرات السامة التي تسبب خطراً على الحيوان والنبات والإنسان والبيئة المحيطة بهما، كما أن متعاطي المخدرات هم أكثر الفئات المتسببة في زيادة

نسبة اشتعال الحرائق وحدوث الكوارث، إضافة إلى مساهمة مخلفات وأعقاب المخدرات في زيادة إفساد وتلوث البيئة التي يعيش فيها الكائن الحي.

سابعاً- الآثار والأضرار الأمنية للمخدرات:[٢٧]

إن انتشار المخدرات وتفشيها بين أفراد الدول ومجتمعاتها كثيراً ما يؤدي للآتي:

١. قد يعرض موظفي القطاع العام والخاص في بعض الدول للانحراف نتيجة لتجارة أو تعاطي أو ترويج المخدرات رغبة في الثراء السريع أو الحصول على رشاوى لقاء سكوتهم على مرور المواد المخدرة، وخاصة العاملون في مجال شرطة الجمارك ومكافحة المخدرات، كما أن رجال الأمن وبصورة مستمرة يصبحون معرضين للخطر لأن عصابات التهريب والترويج تنتهج سلوكًا عدوانيًا، وتستميت في مقاومة رجال الأمن هربًا من العقوبة، إلى الحد الذي قد يصل فيه الأمر في أغلب الأحيان إلى مواجهات دامية بين هذه الشرذمة وبين رجال الأمن المخلصين الذين يقدمون أرواحهم رخيصة في سبيل المحافظة على أمن واستقرار المجتمع والدولة.

٢. قد يستخدم العدو المخدرات ضد دولة معينة للحصول على المعلومات والأسرار وخاصة العسكرية وذلك بإغراق كبار المسؤولين بها في دائرة التعاطي.

3. قد يتم في بعض الحالات استخدام وسيلة تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات بالدولة التي يتم استهدافها من أجل أضعاف نفوس أفرادها وشبابها وجعلهم عاجزين عن العمل وتحطيم الروح المعنوية لديهم، فيحدث ارتفاع نسبة الجرائم وحوادث الطرق التي لا يأمن منها المجتمع والدولة، فالمدمن عنصر فاسد في نفسه، مفسد لغيره من أفراد المجتمع، حيث أنه إذا كثر المدمنون في المجتمع تهدم بذلك مقوماته وتضعف قواه ويستشري به الوهن والضعف فيسهل بذلك السيطرة عليه ويصبح فريسة سهلة للأعداء على اختلافهم.

ثامناً- الآثار والأضرار السياسية للمخدرات:[٢٧]

إن الكيان السياسي لأي دولة يتأثر ويهتز إذا لم تستطع بسط نفوذها على كامل ترابها الوطني بحدودها السياسة والطبيعية مع عدم مقدرتها على حفظ الأمن في أقاليمها، فقد وجد أن مناطق زراعة المخدرات في أنحاء متفرقة من العالم لا تخضع لسلطات الدول التي تقع ضمنها، أما لاعتبارها قبلية، أو جغرافية، وهناك علاقة وطيدة بين الإرهاب الدولي والاتجار غير المشروع بالأسلحة، والذي في الغالب يكون الاتجار غير المشروع في المخدرات هو العامل المساعد في

ذلك، وكثير من الدول يهتز كيانها السياسي مما قد يضطرها إلى الاستعانة بقوات أجنبية للحفاظ على كيانها، وخير مثال على ذلك ما حدث في إحدى دول أمريكا اللاتينية مع عصابات تقوم بزراعة وانتاج مخدر الكوكايين وتهريبه وهي عصابات جيدة التنظيم، وتمتلك أسلحة متطورة ولها وسائل نقل كثيرة وحديثة حتى أنه وجد بحوزتها قواعد عسكرية ومهابط طائرات، مما جعلها تسيطرت على تلك المناطق التي تزرع بها المخدرات مع منع القوات الحكومية من دخولها، فأدى ذلك الأمر إلى إرغام تلك الدولة على استدعاء قوات أجنبية للاستعانة بها وهذا يعتبر انتهاك صارخ للثوابت والسيادة الوطنية.

كما أن الحركات الانفصالية في العالم غالباً ما تغذيها أموال تجار ومهربو ومروجو المخدرات معدومي القيم الذين لا يحكمهم دين أو عقيدة ولا ينتمون إلى وطن وليس لديهم ما يشغلهم سوى التفكير في الكسب المادي غير المشروع من وراء الإتجار بالمخدرات، بالإضافة إلى أنهم وبصورة مستمرة على استعداد لبيع أنفسهم وأسرهم وأوطانهم وشعوبهم مقابل السماح لهم بمرور المخدرات وتهريبها فيكونون فريسة سهلة للعدو ومخابراته، كما أنهم لا يبالون بإفشاء أسرار الدولة وتقديم المعلومات للأعداء، وكثيراً ما استخدمت ووظفت المخدرات لتحقيق أهداف سياسية، فمثلاً في بريطانيا العظمى عندما استعمرت الصين لمدة ثلاثة قرون وبعد الحرب سمحت لأتباعها الصينيين بزراعة الأفيون وتصنيعه والإتجار به, وذلك للسيطرة على الامة الصينية وشل طاقتها وقدرة أفرادها وقتل روح المقاومة بها، حتى أن هذه الحرب سمية بحرب الأفيون آنذاك، كما أن الإمبراطورية البريطانية شجعت عملاءها في الهند ومصر على زراعة الأفيون من أجل السيطرة واستغلال موارد هذه الشعوب، واستخدمت الجالية الحاكمة "الاوروبية الأصل" في الولايات المتحدة الأمريكية جهاز المخابرات الأمريكية الفدرالية (FBI) كسلاح لنشر وترويج المخدرات بين أفراد الجالية الأمريكية من الاصول الأفريقية للقضاء عليها وتدمير عقول أبنائها حتي لا يتمكنوا من المنافسة على المناصب القيادية الإدارية والثقافية في المجتمع الأمريكي، وفي بعض دول أمريكا اللاتينية مثل كولومبيا تتباين المعاناة من سيطرة عصابات المخدرات على الحكومة والشعب الكولومبي، وكل مسلم عربي يدرك ويعلم جيداً أبعاد الحرب الأخلاقية والغزو القيمي والثقافي الذى تمارسه إسرائيل من خلال المخدرات والإيدز مع عدد من دول الشرق الأوسط ذات السيادة للقضاء على أخلاقيات وقيم أبنائها تمهيدا لاستعبادها كما فعلت بريطانيا بالصين والجالية البيضاء بالجالية السمراء في أمريكا الشمالية.

إن انتشار الجرائم على اختلافها كالسرقة والتزوير والنصب والقتل وغيرها من الجرائم يقلل من القيمة السياسية للبلد، ويقل بذلك عدد السياح المترددين عليها فتحرم من الاستفادة من هذه الميزة إذا كانت البلد تعتمد على السياحية في دعم دخلها اقتصادياً، كما أن ذلك يُسهل تسخير الكثير من المتعاطين والمدمنين للقيام بأعمال التخريب والإرهاب والتجسس.

الوقاية من المخدرات والعقاقير الخطرة:[٢٨،٢٩]

درهم وقاية خير من قنطار علاج، هو قول مأثور يمس لب الحقيقة في مسألة المخدرات والوقاية منها في حالة الاعتماد على المخدرات والعقاقير الخطرة. وكما هو معلوم فالوقاية تغني عن العلاج في معظم الأحيان. ونعني بالوقاية كافة الاحتياطات التي تتخذ تحسباً لوقوع مشكلة، أو لظهور مضاعفات معينة لمشكلة قائمة فعلاً.

وللوقاية من المخدرات والعقاقير الخطرة مستويات ثلاثة هي:

وقاية من الدرجة الأولى: وتهدف إلى منع ظهور مشكلة المخدرات والعقاقير الخطرة.

وقاية من الدرجة الثانية: وتهدف إلى تشخيص مشكلة المخدرات والعقاقير الخطرة والقضاء عليها بالدرجة الممكنة، بعد أن تكون قد بدأت بالظهور.

وقاية من الدرجة الثالثة: وتهدف إلى ايقاف تطور مشكلة المخدرات والعقاقير رغم استمرار الظروف التي أحاطت بظهورها.

إجراءات البحث:

نوع البحث: هذا البحث ميداني وصفي تحليلي اجري لمعرفة أسباب تعاطي المواد المخدرة بين طلبة المرحلة الثانية من التعليم الأساسي بمدينة (سبها– ليبيا) دراسة ميدانية ٢٠١٨.

المجال المكاني: مدينة سبها الليبية، حيث شمل البحث عدد ٣٦ مؤسسة تعليمية للمرحلة الثانية من التعليم الأساسي بمدينة سبها، للسنة الدراسية (٢٠١٨) من الجنسين (ذكور – إناث) بمؤسسات المرحلة الثانية من التعليم الأساسي (الإعدادية) الحكومية والخاصة.

المجال الموضوعي: أسباب تعاطي المخدرات بين طلبة المرحلة الثانية من التعليم الأساسي (الإعدادية) بمدينة سبها– ليبيا.

المجال البشري: طلبة المرحلة الثانية من التعليم الأساسي (الإعدادية) بمدينة سبها– ليبيا.
المجال الزماني: ٢٠١٨.

مجتمع البحث: تكون من طلاب المرحلة الثانية من التعليم الأساسي (المرحلة الإعدادية)، والبالغ عددهم ٨٤٧٧ طالباً، منهم ٤٢٦٢ ذكور، وعدد ٤٢١٥ إناث من الفئة العمرية ١٣– ١٥ سنة.

عينة البحث: تكونت من ٣٦٧ طالب تم اختيارهم بطريقة عشوائية بواقع ٣٤,٤% من المجتمع الكلي، نسبة الذكور (١٩٨) ونسبة الإناث (١٦٩).

أدوات البحث: تم جمع المعلومات بطريقة الاستبيان المغلق، والذي تم توزيعه على مرحلتين مختلفة خلال فترة البحث، الاستبيان الأول (تجريبي) تم توزيعه مسبقاً لمعرفة مدى فعاليته ووضوحه لدى المستهدفين.

وقام الباحث ببناء المقياس (أسباب تعاطي المخدرات) وتألف المقياس من ٢٦ فقرة موزعة على المحاور التالية (رفقاء السوء، تأثير الاسرة، ضعف الوازع الديني، العوامل الشخصية – الاجتماعية المهيئة للتعاطي، العامل السياسي) وقد تم التحقق من الصدق الظاهري بعرضه على نخبة من الخبراء المتخصصين بهذا المجال.

الأساليب الاحصائية: تم تحليل الاستبيان المستخدم بواسطة برنامج SPSS باستخدام الجداول الإحصائية . الرسوم البيانية . الوسط الحسابي . الانحراف المعياري . اختبار (ولكوكسن). النسبة المئوية. الوسط المرجح.

عرض النتائج وتفسيرها:

حاول البحث الحالي التحقق من الأهداف الآتية:

١– التعرف على أسباب تعاطي المخدرات بين طلبة المرحلة الثانية من التعليم الأساسي ولغرض التعرف على ذلك قام الباحث باستخدام الوسط المرجح والوزن المئوي لكل فقرات الأداة إذ أظهر التحليل الإحصائي للبيانات

بأن أسباب تعاطي المخدرات يمكن إجماله في التالي:

جدول (١) يوضح الوسط المرجح والوزن المئوي والرتبة

ترتيب الفقرة	الرتبة	الوسط المرجح	الوزن المئوي
١	٢٢	٢,٥٠	٠,٨٣
٢	١٠	٢,١٧	٠,٧٢
٣	١٥	٢,١٢	٠,٧٠
٤	٧	٢,٠٤	٠,٦٨
٥	٢٠	١,٨٤	٠,٦١
٦	٢٤	١,٨٣	٠,٦١
٧	٢١	١,٧٤	٠,٥٨
8	١٦	١,٧٣	٠,٥٧
٩	١٩	١,٦٥	٠,٥٥
١٠	١٧	١,٤٩	٠,٤٩
١١	١١	١,٤٥	٠,٤٨
١٢	١٣	١,٣١	٠,٤٣
١٣	١٢	١,٢٣	٠,٤١
١٤	٥	١,٢٢	٠,٤٠
١٥	٣	١,٢١	٠,٤٠
١٦	٢٦	١,١٧	٠,٣٩
١٧	٢٥	١,٤٩	٠,٣٨
١٨	١٤	١,١٦	٠,٣٩
١٩	٨	١,١١	٠,٣٧
٢٠	٢	١,٣	٠,٤٣
٢١	١	١,٢	٠,٤٠
٢٢	٦	١,٠٩	٠,٣٦
٢٣	٢٣	١,٠٦	١,٣٥
٢٤	٩	١,٠٥	١,٣٧
٢٥	٨	١,٠٤	٠,٣٤
٢٦	٤	١,٢	٠,٣٤

من خلال الجدول تبين أن الفقرة (٢٢) حصلت على المرتبة الأولى (أشعر أن ضعف إيماني بالله هو سبب تعاطي المواد المخدرة). إذ بلغ الوسط المرجح (٢,٥٠) والوزن المئوي بلغ (٠,٨٣) ضعف الوازع الديني، ويرجع تفسير ذلك إلى مشاعر الاحباط والاستياء من جانب تفسير الأديان حسب ما يراه المفسر من تشدد لا مبرر له والرياء الذي يدعو إليه المتخفين تحت ستار الدين مما دفع الطالب إلى النفور من المواقف التي لا حوار فيها ودفعه إلى نشاطات بديلة تمتص مشاعر التوتر والهروب من الواقع باعتبار أن هذه المرحلة مرحلة عدم استقرار بالمشاعر والتصرفات مما يساعد على الهروب لا شعورياً نحو الانحراف بأشكاله المختلفة.

وحصلت الفقرة (١٠) على المرتبة الثانية (أميل إلى تناول المواد المخدرة لاعتقادي بأنها تقلل من توتري) إذ بلغ الوسط المرجح لها (٢,١٧) والوزن المئوي بلغ (٠,٧٢) ويمكن توضيح ذلك إلى أن العوامل الشخصية– الاجتماعية المهيئة للتعاطي ذو تأثير كبير على نفسية المراهق وله تأثير نفسي مباشر على سلوكياته بحيث تجعله غير قادر على تأقلم شخصية المتعاطي مع المجتمع وبالتالي يلجأ إلى الهروب من الواقع الاجتماعي.

وحصلت الفقرة (١٥) على المرتبة الثالثة (نفور اسرتي مني يجعلني أميل إلى الإدمان على تناول المخدرات) إذ بلغ الوسط المرجح لها (٢,١٢) والوزن المئوي بلغ (٠,٧٠) ويمكن توضيح ذلك إلى أن تأثير الأسرة من العوامل التي لها التأثير السلبي المباشر عليه من عدم استقرار في العلاقات الزوجية والهجر باعتبار أن العوامل الاسرية هي التي تسبب الحرمان من عطف الوالدين والحرمان من الرقابة والتوجيه والارشاد.

وقد حصلت الفقرة (٧) على المرتبة الرابعة (أتعاطى المخدرات لسهولة توفيرها من خلال الأصدقاء) إذ بلغ الوسط المرجح لها (٢,٠٤) والوزن المئوي بلغ (٠,٦٨)، وحصلت الفقرة (٢٠) على المرتبة الخامسة (يساهم أصدقائي في تلبية احتياجاتي من المواد المخدرة عندما أطلب منهم ذلك) ويمكن توضيح ذلك إلى أن تأثير رفقاء السوء يقع غالباً في سن المراهقة لكونها فترة عمرية أكثر خطورة التي يقضيها في المدرسة مع أقرانه، وهي فترة ليس بالقصيرة ونحن نعرف تأثير الأقران على بعضهم في التجربة والانقياد لتحقيق ما يريدون تجربته مع أقرانهم.

٢– أسباب تعاطي المخدرات بين طلبة المرحلة الثانية من التعليم الأساسي تبعاً لمتغير الجنس (ذكور – إناث) إذ أظهر التحليل الإحصائي للبيانات بأن أسباب تعاطي المخدرات بين الذكور والإناث يمكن اجماله كما يلي:–

جدول (٢) يوضح الوسط المرجح والوزن المئوي والرتبة

الذكور				الإناث			
الفقرة	الرتبة	الوسط المرجح	الوزن المئوي	الفقرة	الرتبة	الوسط المرجح	الوزن المئوي
٢١	١	٢,٨٣	٠,٩٤	٢٢	١	٢,٥٦	٠,٨٥
٢٥	٢	٢,١٢	٠,٧٠	٢٤	٢	٢,٠٨	٠,٦٩
٢٢	٣	٢,٠٢	٠,٦٧	٢٠	٣	١,٩٣	٠,٦٤
٢٤	٤	١,٩٧	٠,٦٥	٢٦	٤	١,٩١	٠,٦٤
٢٣	٥	١,٨٥	٠,٦١	٢٥	٥	١,٨٩	٠,٦٣
١٩	٦	١,٨٣	٠,٦١	١٦	٦	١,٨٩	٠,٦٣
٢٠	٧	١,٧٧	٠,٥٩	٢١	٧	١,٨١	٠,٦٠
١٧	٨	١,٧٠	٠,٥٦	١٧	٨	١,٧٩	٠,٥٩
١٨	٩	١,٦٠	٠,٥٣	١٩	٩	١,٦٨	٠,٥٦
١٤	١٠	١,٤٥	٠,٤٨	١٤	١٠	١,٥٤	٠,٥١
١١	١١	١,٤٣	٠,٤٧	١١	١١	١,٤٧	٠,٤٩
١٣	١٢	١,٣٧	٠,٤٥	١٣	١٢	١,٤١	٠,٤٧
٢	١٣	١,٣١	٠,٤٣	٧	١٣	١,٣١	٠,٤٣
٥	١٤	١,٢٥	٠,٤١	٥	١٤	١,٢٩	٠,٤٣
٧	١٥	١,٢٠	٠,٣٧	١٢	١٥	١,٢٧	٠,٤١
١٠	١٦	١,٢٠	٠,١٧	٢	١٦	١,٢٥	٠,٤٠
٣	١٧	١,١٨	٠,٤٣	٨	١٧	١,٢٠	٠,٣٩
٩	١٨	١,١٤	٠,٣٨	٢٣	١٨	١,١٨	٠,٣٨
٧	١٩	١,١٢	٠,٣٧	١٨	١٩	١,١٦	٠,٣٧
١٥	٢٠	١,١٠	٠,٤٨	٩	٢٠	١,١٢	٠,٣٦
٨	٢١	١,١٠	٠,٣٦	٤	٢١	١,١٠	٠,٣٦
٢٦	٢٢	١,١٠	٠,٣٦	١	٢٢	١,١٠	٠,٣٥
١٤	٢٣	١,١٠	٠,٣٦	١٥	٢٣	١,٠٦	٠,٣٥
١٦	٢٤	١,٠٨	٠٣٦	٣	٢٤	١,٠٦	٠,٣٥
٦	٢٥	١,٠٧	٠,٣٥	١٠	٢٥	١,٠٥	٠,٣٣
١٠	٢٦	١,٠٤	٠,٣٤	٦	٢٦	١,٠١	٠,٣٥

٣- التعرف على دلالة الفرق في أسباب تعاطي المخدرات لدى طلبة الاعدادية تبعاً لمتغير الجنس إذ اظهر التحليل الاحصائي للبيانات باستخدام قانون ولكوكسن للعينات الكبيرة، إذ اظهر أن قيمتها بلغت (٢٥٥,٦) ولغرض التعرف على دلالة الفرق في مقارنتها مع القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) إذ اظهر أن الفرق غير دال احصائياً لأسباب تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير الجنس (الذكور والإناث) استخدام قانون ولكوكسن لمعرفة الفرق لأسباب تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير الجنس (ذكور – اناث).

جدول (٣) استخدام قانون ولكوكسن لمعرفة الفرق لأسباب تعاطي المخدرات تبعاً لمتغير الجنس(ذكور – اناث)

مجموعات المقارنة	قيمة ولكوكسن	مستوى الدلالة ٠,٠٥
الذكور	٢٥٥,٦	١,٩٦
الاناث		

من خلال تحليل استجابات أفراد العينة من ناحية الفرق بين الجنسين لوحظ عدم وجود فرق دال احصائياً وهذا يعود الى وجود تجانس بين في أراء الطلاب ومواقفهم من جوانب الحياة الواقعية من موقف يمر بها ويدفعه إلى تجربة نشاطات بديلة تمتص مشاعر التوتر النفسي وتساعده على الهروب من الواقع شعورياً ولا شعورياً ومن ثم الاتجاه نحو الانحراف بأشكاله بغض النظر عن التخصص أو الجنس أو بيئته وهذه صورة التدعيم التي تقدمها هذه المواد للأفراد.

نتائج البحث:

توصل الباحث إلى النتائج التالية، إذ ظهر أن أهم الأسباب التي تؤدي للتعاطي كالتالي:

١. ضعف الوازع الديني، حصلت على المرتبة الأولى.

٢. العوامل الشخصية – الاجتماعية المهيئة للتعاطي، حصلت على المرتبة الثانية.

٣. تأثير الأسرة، حصلت على المرتبة الثالثة.

٤. تأثير رفقاء السوء، حصلت على المرتبة الرابعة.

٥. العوامل السياسية، حصلت على المرتبة الخامسة.

ولم تبرز أي فروقات بخصوص أسباب تعاطي المخدرات يمكن ارجاعها إلى الجنس.

من خلال نتائج البحث فإنه تم التوصل إلى التوصيات التالية:

١. العمل على ضرورة التأكيد على الاهتمام بهذه الفئات بحيث تكون الأولوية لهم في عمليات التخطيط والمشاريع الاقتصادية والاجتماعية والتربوية والتوجيه والإرشاد الأسري والتربوي على وجه الخصوص، مع الاستمرار في تعزيز هذا الاهتمام.

٢. العمل على مساعدة هؤلاء الشباب على تحقيق آمالهم وتقريبها من الواقع وتضييق الفجوة بين ما يسعون ويهدفون إليه والواقع الاجتماعي الملموس.
٣. التوعية بضرورة التماسك الأسري والاهتمام بتوجيه أولياء الأمور لمراقبة سلوك الأبناء ومعرفة رفاقهم خارج المنزل، ودعم وتعزيز مختلف ممارسات التنشئة باعتبارها أساس لتكوين مجتمع مبني على القيم والمبادئ من خلال دور (الوالد– الوالدة) في التوجيه والارشاد لكل عمل يقوم به الأبناء ولا سيما القيم الاسرية وتوجيهها نحو عاداتنا وتقاليدنا السليمة، والتوعية بالأساليب التربوية والوقائية للتعامل مع الأضرار المترتبة على تعاطي المخدرات والوقاية منها.
٤. العمل على توعية الشباب والمراهقين بخطورة الوقوع في براثن هذه الآفة، وتبصيرهم بعواقبها الوخيمة عليهم، وكذلك لابد من العلاج المتكامل وإعادة التأهيل للفئات المعنية.
٥. إدخال الجوانب المختلفة لمكافحة استخدام المخدرات للمناهج المدرسية بجميع السنوات الدراسية وخاصةً في سن المراهقة والمراحل قبل الجامعية، وإيجاد نظام معلوماتي يضمن الإمداد الجيد بكافة المعلومات ويرصد التطورات في المحيط الاجتماعي ومتابعة ذلك من قبل كافة الهيئات والمؤسسات الاجتماعية المختلفة بصورة متكاملة، وتنسيق الجهود بين المؤسسات التعليمية والاجتماعية (الاسرية) للمعالجة ووضع الحلول.
٦. توسيع رقعة التوعية الشاملة لكافة المنابر الإعلامية كالإذاعة والتلفزيون، إضافة إلى إنشاء علاقات جادة مع مكاتب الأوقاف لغرض تعميم الإرشاد من قبل الوعاظ لقبولهم الكبير لدى العامة من الناس.
٧. ضرورة وضع ضوابط على الإعلام بجميع أنواعه لمنع الاقتداء بالمشاهير والشخصيات الممارسة للتعاطي وذلك لتفادي الاقتداء السيئ بهم، والتركيز على القضاء على أوقات الفراغ لدى الشباب وملئها في برامج مفيدة كالرياضة، واللجوء للنوادي الثقافية.
٨. القيام بدراسات بحثية ودعمها لإظهار مشاكل ممارسة التعاطي بين الشباب ووضع خطط لمعالجتها والحد من انتشارها.

المقترحات

في ضوء نتائج البحث الحالي يقترح الباحث الآتي:

١. بناء برنامج تعليمي محكم لتنمية الوعي بخطورة هذه الظاهرة لدى الطلبة بكافة المراحل الدراسية، لا سيما المرحلة الإعدادية.

٢. إجراء دراسات مماثلة لمراحل تعليمية اخرى (المرحلة المتوسطة او الجامعية) والمقارنة بين الفئات العمرية من ناحية التعاطي وأسبابه.

٣. إجراء دراسات للتعرف على أسباب التعاطي للمخدرات وعلاقته بالفئات العمري المختلفة.

٤. إجراء دراسات للتعرف على العلاقة بين دوافع وأسباب تعاطي المخدرات بين الطلبة واتجاهات وسلوكيات وانماط التفكير لديهم.

٥. إجراء دراسات للتعرف على العلاقة بين التعاطي للمواد المخدرة وأساليب التربية والتنشئة لدى طلبة المرحلة الإعدادية والمراحل الدراسية الاخرى.

٦. إجراء دراسات للتعرف على العلاقة بين التعاطي والبيئة المحيطة بالطلبة وخاصةً الاجتماعية.

هوامش البحث:

١. الآية رقم ١٩٤، سورة البقرة.

٢. عبدالرحمن مصيقر، الشباب والمخدرات في دول الخليج العربية، شركة الربيعان للنشر والتوزيع السعودية، الطبعة الأولى، ١٩٨٥، ص٤٣.

٣. عبدالحكيم الهادي قنيوة، المخدرات أسلحة الدمار الشامل، منشورات اللجنة الشعبية العامة للثقافة والإعلام ليبيا، الطبعة الأولى، ٢٠٠٦، ص٣٩ _٤١.

٤. محمد، رفعت، إدمان المخدرات أضرارها وعلاجها، دار المعرفة للطباعة والنشر بيروت، الطبعة الثالثة، ١٩٨٩، ص١٥.

٥. محمد رفعت، إدمان المخدرات أضرارها وعلاجها، دار المعرفة للطباعة والنشر بيروت، الطبعة الأولى، ١٩٨٠، ص٦٩.

٦. هاني عرموش، المخدرات إمبراطورية الشيطان، دار النفائس للطباعة والنشر بيروت، الطبعة الأولى، ١٩٩٣، ص ٢٧.

٧. تقرير هيئة الامم المتحدة، الامم المتحدة ومراقبة إساءة استعمال المخدرات، ترجمة المركز العربي للعلوم الأمنية والتدريب القاهرة، ٢٠٠١، ص٢.

٨. السيد متولي العشماوي، الجوانب الاجتماعية لظاهرة الإدمان، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب الرياض، الجزء الأول، ٢٠٠٩، ص٣٤.

٩. عبدالمنعم عفاف محمد، الإدمان دراسة نفسية أسبابه ونتائجه، دار المعرفة الجامعية مصر، ٢٠٠٣، ص٨٩.

١٠. عبدالحكيم الهادي قنيوة، المخدرات أسلحة الدمار الشامل، منشورات اللجنة الشعبية العامة للثقافة والإعلام ليبيا، الطبعة الأولى، ٢٠٠٦، ص٣٥ _٤١.

١١. جابر بن سالم موسى وآخرون، المعجم العربي للمواد المخدرة والعقاقير النفسية، مركز الدراسات والبحوث جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض، الطبعة الثانية، ٢٠٠٥، ص ٩ _ ٩٠.

١٢. عبدالرحمن شعبان عطيات، المخدرات والعقاقير الخطرة ومسؤولية المكافحة، مركز الدراسات والبحوث أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض، الطبعة الأولى، ٢٠٠٠، ص ١٨ _ ٣٢.

١٣. سعد مغربي، سيكولوجية تعاطي الأفيون ومشتقاته، الهيئة المصرية العامة للكتاب القاهرة، ١٩٨٦، ص ٨٥ _٨٨.

١٤. خالد المختار الفار، سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدرات، مكتبة جزيرة الورد القاهرة، الطبعة الأولى، ٢٠١٦، ص١٩ _٨٥.

١٥. تقرير مؤسسة أمان للوقاية من المخدرات والإيدز ليبيا، ٢٠١٨.

١٦. ابن منظور أبو الفضل جمال الدين بن محمد بن مكرم، لسان العرب، دار صادر للطباعة والنشر بيروت، المجلد الرابع، ١٩٦٨، ص ١٥٩.

17. Schilit, R., Gomberg, E., (1991), Drugs and Behavior A sourcebook for the Helping Professions, London New Delhi SAGE Publications. P4.

١٨. حسين الخزاعي، التوقف عن إدمان المخدرات وأثره على تحسين نوعية الحياة، دراسة اجتماعية تطبيقية، المجلة الجزائرية للدراسات السوسيولوجية الاردن، العدد ٢، حزيران (جوان)، ٢٠١٠، ص ٤٣_ ٤٧.

١٩. محمد يسري إبراهيم دعبس، الحياة الاجتماعية للمدمن، دراسة اجتماعية في أنثروبولوجية الجريمة، جامعة الإسكندرية، ١٩٩٤، ص٢٣.

٢٠. دقاتي، تقرير نتائج مسح استخدام التبغ بين الشباب ١٣_١٥ سنة، مركز المعلومات والتوثيق بوزارة الصحة ليبيا، ٢٠١٢، ص ١٥ _ ٣٨.

٢١. تقرير المكتب الاستشاري الهندسي لجهاز المرافق والإسكان ليبيا، ٢٠٠٩.

٢٢. خالد حمد المهندي، كتاب المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، وحدة الدراسات والبحوث مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات لمجلس التعاون لدول الخليج العربية الدوحة قطر، 2013، ص ٣٣ _ ١٠٥.

٢٣. مصطفى سويف، آفاق جديدة في مواجهة الإدمان، المؤتمر السنوي الخامس، مجلة المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية القاهرة، ٢٠٠٣، ص ٣٦ _ ٧٥.

٢٤. محمد حسن غانم، العلاج والتأهيل النفسي والاجتماعي للمدمنين، مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة، ٢٠٠٥، ص ١٣_٦٤.

٢٥. ماجد محمود الخياط الخوالدة، أسباب المواد الخطرة والمخدرات من منظور متعاطيها في المجتمع الأردني، مجلة الدراسات الأمنية مركز الدراسات الاستراتيجية الأمنية الاردن، العدد ٥، حزيران، ٢٠١١، ص ١١٥.

٢٦. أحمد عبدالعزيز الأصفر، عوامل انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، مركز الدراسات والبحوث أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض، ٢٠٠٤، ص١٨ _١١٩.

٢٧. محمد محسن بن حويد العثيبي، دور العمالة الوافدة في ترويج المخدرات من وجهة نظر العاملين في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، دراسة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية كلية الدراسات العليا قسم العلوم الاجتماعية الرياض، ٢٠٠٥، ص ٩ _ ١٣٠.

٢٨. عبدالإله بن عبدالله المشرف، رياض بن علي الجوادي، المخدرات والمؤثرات العقلية أسباب التعاطي وأساليب المواجهة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية السعودية، الطبعة الأولى،٢٠١١، ص ٢٢ _ ٣٠.

٢٩. عايد عواد الوريكات، نظريات علم الجريمة، دار الشروق للنشر والتوزيع عمان، الطبعة الأولى، ٢٠٠٤، ص ٨ _ ٦٦.