مجلة الخدمة الاجتماعية

ظاهرة تعاطي المخدرات: الأسباب والآثار والحلول

(دراسة تطبيقية على عينة من متعاطي المخدرات المنومين في مستشفى إرادة بمحافظة الخرج)

The Phenomenon of Drug Abuse: Causes, Effects, and Solutions

(A Field Study on a Sample of Drug Addicts Inpatients at Erada Hospital in Al-Kharj Governorate)

د. عيد بن شريدة العنزي

أستاذ الخدمة الاجتماعية المشارك في بقسم العلوم الاجتماعية واللغات

كلية الملك فهد الأمنية/ المملكة العربية السعودية

anazie@kfsc.edu.sa

الملخص العربي:

يسعى هذا البحث إلى تحقيق عدد من الأهداف أبرزها: التعرف على بعض الأسباب النفسية، والاجتماعية المؤدية لتعاطي الأفراد للمخدرات، وكذلك التعرف على آثار تعاطي المخدرات على الفرد، والأسرة، والمجتمع، ووضع عدد من الحلول والمقترحات، وذلك حسب وجهة نظر متعاطي المخدرات أنفسهم والمنومين في مستشفى إرادة للصحة النفسية وعلاج الإدمان بمحافظة الخرج. وبلغ عدد المبحوثين (٥٨) متعاطي. وتم استخدام منهج المسح الاجتماعي، وجُمعت البيانات بواسطة أداة الاستبانة. وتوصل البحث إلى عدد من النتائج أهمها: أن غالبية متعاطي المخدرات من مجتمع البحث يقعون عند الفئة العمرية ما بين ٣٥ إلى ٤٥ سنة. والغالبية العظمى من المبحوثين من ذوي التعليم الثانوي، وذوي الدخل المتوسط. كما وافق الغالبية منهم بوجود عدد من الأسباب التي تدفع الشباب لتعاطي المخدرات منها النفسية والاجتماعية، وكذلك وافقوا على أن لتعاطي المخدرات أضرار على صحة الفرد، وعلى تهديد كيان الأسرة والتأثير على المجتمع. وأوصى البحث بعدة توصيات منها الاهتمام بالأبناء، وبالأسرة، ورفع مستوى الوعي لديهم.

الكلمات المفتاحية: الأسرة، التعاطي، المخدرات، المجتمع، الفرد.

Absract

This descriptive analytical research sought to achieve a number of objectives, the most important of which are: identifying the most important psychological and social causes contributing to drug abuse, as well as identifying the effects of drugs on the individual, family, and society, and developing a number of solutions and proposals, according to the point of view of drug abusers themselves and those admitted to the Irada Hospital for Mental Health and Addiction Treatment in Al-Kharj Governorate. The sample size was (٥٨) drug users. The social survey method was used, and data was collected using a questionnaire. The research reached a number of results, the most important of which are: The majority of drug users in the research community fall within the age group of ٣٥ to ٤٥ years. The great majority of the sample had a secondary education and a middle income. The majority agreed that there are several reasons why young people use drugs, including psychological and social factors. They also agreed that drug use is detrimental to individual health, threatens the family unit, and impacts society. The study recommended several things, including caring for children and families, and raising awareness among them.

Keywords: *Abuse, drugs, family, society, individual.*

١. مدخل إلى مشكلة البحث:

تُعدّ ظاهرة تعاطي المخدرات من الظواهر الأشد خطورة على المجتمعات المعاصرة لما تسببه من آثار وتدمير للقدرات العقلية، والجسمية للفرد، فيصبح إنساناً معطل التفكير، ضعيفاً في التحصيل العلمي، عاجزاً عن العمل والإنتاج بل عالة على مجتمعه، ومصدراً لتفشي الجريمة والانحرافات السلوكية في المجتمع. كما تؤدي إلى عدد من المشكلات الاجتماعية كتفكك الأسرة، وانتشار الجريمة، وارتفاع معدلات البطالة، وتهديد الاستقرار الأمني للمجتمع (أحمد، ٢٠٢٠). ومما يفاقم خطورة تعاطي المخدرات وإدمانها إنها متشعبة الأسباب ومتعددة الآثار، إضافة إلى وجود دول أنشأت مزارع مخصصة لإنتاجها بمبرر الصناعات الدوائية، ووجود عصابات الجريمة المنظمة التي تمتهن تهريبها بهدف الكسب المادي (المرزوقي، ٢٠١٥). إن الحرب على المخدرات ينبغي أن تكون شاملة بحيث يشارك فيها جميع أبناء المجتمع من أفراد، ومؤسسات دينية، وتربوية، وإعلامية، وسن قوانين لمكافحتها، وإيجاد برامج لمواجهتها، وإعادة تأهيل متعاطي المخدرات ليعودوا إلى مجتمعهم أعضاء صالحين. لذا فمن الواجب على الباحثين والخبراء إجراء مزيد من البحوث العلمية للمساهمة في الحرب على المخدرات: وما هذا البحث إلا مشاركة في هذا الاتجاه للمساهمة في دراسة الظاهرة لفهمها للتعامل معها، وركزت مشكلة البحث على ثلاثة محاور تمثلت في الأسباب الدافعة لتعاطي المخدرات، وآثارها على الفرد والأسرة والمجتمع، ومن ثم الحلول

المقترحة حسب ما يراه المدمنين أنفسهم، لذلك سيكون موضوع هذا البحث هو "ظاهرة تعاطي المخدرات: الأسباب، والآثار، والحول" (دراسة وصفية تحليلية مطبقة على عينة من متعاطي المخدرات والمنومين في مستشفى إرادة للصحة النفسية وعلاج الإدمان في محافظة الخرج".

١,١. أهمية البحث:

مما يُعطي أهمية لهذا البحث إنه يُعتبر الأول من نوعه المطبق على ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة الخرج في حدود علم الباحث، واطلاعه، وأيضاً تركيزه على ثلاثة محاور رئيسية. وينقسم إلى أهمية علمية، وأخرى عملية، ويمكن توضيح ذلك كالتالي:

١,١,١. الأهمية العلمية (النظرية):

من المأمول أن يسهم في توضيح الأسباب النفسية، والاجتماعية المؤدية لتعاطي المخدرات، كما سيسهم في إثراء الجانب المعرفي في مجال الإدمان، ومجال علم الجريمة ومكافحتها، والوقاية منها، وكذلك في الدراسات العلمية في مجال علم الاجتماع، وعلم الإجرام، وعلم النفس. كما سيُبين آثار تعاطي المخدرات على الفرد، والأسرة، والمجتمع، كالتفكك الأسري، والبطالة، وارتفاع معدلات الجريمة. ومن المتوقع أن يسهم في إثراء الدراسات الحديثة المتعلقة بظاهرة تعاطي المخدرات.

١,١,٢. الأهمية العملية (التطبيقية):

تكمن الأهمية العملية بأن هذا البحث سيساعد بتقديم مقترحات وحلول لمؤسسات المجتمع في وضع خطط واستراتيجيات للمساهمة في مواجهة الظاهرة ومحاربتها للحد من انتشارها، وإيجاد مزيد من البرامج التوعوية والوقائية، والتنموية، والعلاجية لمكافحتها. ومن المتوقع أن يلفت هذا البحث انتباه الباحثين لإجراء مزيد من الدراسات والبحوث المستقبلية عن ظاهرة تعاطي المخدرات للحد من أسبابها، وعلاج آثارها على الفرد والأسرة والمجتمع.

١,٢. أهداف البحث:

يتمثل في التعرف على ظاهرة تعاطي المخدرات: الأسباب، والآثار، والحلول ويتفرغ منه عدة أهداف:

١,٢,١. محاولة الكشف عن أهم الأسباب النفسية، والاجتماعية لتعاطي المخدرات في محافظة الخرج.

١,٢,٢. التعرف على أهم الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع.

١,٢,٣. محاولة وضع حلول مقترحة للوقاية والعلاج للحد من ظاهرة تعاطي المخدرات.

١,٣. تساؤلات البحث:

١,٣,١. ما الأسباب النفسية التي تدفع الأفراد لتعاطي المخدرات؟

١,٣,٢. ما الأسباب الاجتماعية التي تدفع الأفراد لتعاطي المخدرات؟

١,٣,٣. ما آثار تعاطي المخدرات على الفرد؟

١,٣,٤. ما آثار تعاطي المخدرات على الأسرة؟

١,٣,٥. ما آثار تعاطي المخدرات على المجتمع؟

١,٣,٦. ما هي الحلول المقترحة من وجهة نظر المدمنين أنفسهم للحد من ظاهرة تعاطي المخدرات؟

٢. الإطار النظري والدراسات السابقة:

سيتم توضيح أبرز ملامح الإطار النظري، والدراسات السابقة ذات العلاقة بمشكلة هذا البحث على النحو التالي:

٢,١. الإطار النظري:

ركز الإطار النظري على توضيح ظاهرة المخدرات من حيث مفهومها ونشأتها، وأسباب إدمان المخدرات، وآثارها على الفرد، والأسرة، والمجتمع، والحلول المقترحة في ضوء الأطر النظرية، والدراسات السابقة، ويمكن توضيح ذلك كالتالي:

٢,١,١. مفهوم المخدرات:

المخدرات هي مواد طبيعية أو مصنعة تستخدم في الغالب لأغراض طبية كمسكنات قوية، وتؤثر على الجهاز العصبي للإنسان فتحدث تغيرات في شعوره، وإدراكه، وإحساسه بالألم، وتكمن المخدرات في سوء استخدامها حيث تؤدي إلى مشكلات صحية، ونفسية، واجتماعية (Bogenschultz, ٢٠٠٠). إن المخدرات تنتشر بشكل واسع في كافة دول العالم التي تعاني منها كأبرز المفاسد التي تهدد المجتمعات (النجار، ١٩٩٨). وتُعرف المخدرات لغوياً بأنها من فعل خدر، وخدر الشيء أي ستره، وجارية مخدرة أي مستترة، ومن هنا جاء استخدام المخدرات لأنها تستر العقل وتغيبه عن الوعي، سواءً كان التغييب جزئي أو غياب العقل بشكل كامل (شكور، ٢٠٠١).

وتُعرف اصطلاحا بأنها "كل مادة طبيعية أو مصنعة يتم تناولها عن طريق الفم أو الأنف أو الحقن وتؤدي إلى تشوه في الإدراك الحسي، والعقلي، والمعرفي، وخلل في التوازن الفسيولوجي، وفقدان للتوافق النفسي، وسوء التكيف الاجتماعي" (المرزوقي، ٢٠١٥). ونظراً لاختلاف التعاريف وصعوبة الاتفاق على مصطلح يحظى باتفاق الجميع؛ لذلك من الأفضل الأخذ التعريف القانوني الذي يرى بأن المخدرات هي كل مادة طبيعية أو تركيبة من المواد المدرجة بقانون المواد المخدرة، والمؤثرات العقلية (عبد المطلب، ٢٠٠٥).

٢,١,٢. نشأة ظاهرة تعاطي المخدرات:

إن ظاهرة تعاطي المخدرات ليست ظاهرة جديدة، وإنما بدأت مع بداية التاريخ البشري، ووجد العديد من الدلائل القديمة التي أثبتت استخدام الإنسان لها لطلب الشفاء أو من أجل المتعة، والبهجة والسرور (شكور، ٢٠٠١). ومن ذلك النقوش السومرية في بلاد ما بين النهرين التي تحكي عن استخراج الأفيون من نبات القنب الهندي قبل خمسة آلاف عام قبل الميلاد. وكان السومريون يطلقون عليه اسم "**Jil**"، أي السعادة أو المتعة أو الفرح، وعُثر على مخطوطات أخرى تصور الملكة اليونانية هيلين وهي منخرطة في نشوة الأفيون ومنغمسة تماماً في هلوساته وأحلامه. وعُرف القنب الهندي على يد الإمبراطور الصيني (شين نانج) عام ٢٧٣٧ قبل الميلاد، واستُخدم لأغراض طبية كعلاج الإمساك والنقرس (العليان، ١٩٩٧). وفي الهند استخدم كهنة البراهمة الأفيون بدلًا من الكحول الذي كان محرمًا في التعاليم الهندوسية. وتشير الأدلة إلى أن الإغريق استخدموا ثمار القنب الهندي لتزيين إله نومهم (هيبنوس)، وفعل الرومان الشيء نفسه مع إله نومهم (سومنوس). وعُثر على أشكال القنب الهندي محفورة على أصنام ومقابر يونانية (شكور، ٢٠٠١).

تُعد الصين من أوائل المجتمعات التي استخدمت عمليات التخمير لصناعة النبيذ من المواد الطبيعية للرز، والبطاطس، والقمح، والشعير لصنع الخمور التي ارتبطت قديماً بالاحتفالات الاجتماعية، وتقديم القرابين للآلهة أو الاحتفال بالنصر العسكري. وفي حوالي عام ١٥٥٠ قبل الميلاد، نقل البابليون الاستخدام الطبي للمخدر إلى مصر وبلاد فارس والإمبراطورية الرومانية، ومنها إلى الشرق (مصباح، ٢٠٠٤). واستُخدم الأفيون في الطب العربي لعلاج الأرق، والإسهال وآلام الروماتيزم، وكان القنب الهندي والأفيون والقات هي المخدرات الرئيسية في العالم العربي حتى عام ١٩١٩ (العليان، ١٩٩٧). ووصف الطبيب العربي ابن البيطار الأفيون بأنه مخدر وقال

إن استخدامه لفترة طويلة يؤدي إلى الإدمان ويسبب الجنون. وفي المستعمرات الأمريكية، استُخدم الأفيون كدواء في القرن الثامن عشر، إلا أن استخدامه ازداد منذ بداية القرن التاسع عشر، وفي القرن العشرين، أفادت التقارير أن عدد المدمنين بلغ الملايين حيث أظهر تقرير مكتب الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات والجريمة لعام ٢٠٠٣ أن حوالي ٢٠٠ مليون شخص يستهلكون المخدرات غير المشروعة (شكور، ٢٠٠١). وعلى الرغم أن الاستخدام غير المشروع للمخدرات منتشراً في دول العالم إلا أنه يختلف من دولة لأخرى لأسباب منها الاقتصادية، والأمنية، والموقع الجغرافي.

٢,١,٣. ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع السعودي:

لم تظهر مشكلة المخدرات في المملكة العربية السعودية على مدى ثلاثة عقود بعد توحيدها على يد الملك عبد العزيز رحمه الله في عام ١٩٣٢ (العليان، ١٩٩٧)، ومع التطور الهائل لكافة جوانب الحياة في المجتمع السعودي بدايةً من السبعينيات بدأت تبرز مشكلة المخدرات كظاهرة سلبية صاحبت التطور الإيجابي للمجتمع (آل سعود، ١٩٨٨). وعلى الرغم أنه لا يوجد زراعة أو صناعة أو إنتاج للمخدرات في المجتمع السعودي، إلا أن هناك عدة عوامل ساعدت بانتشارها منها؛ العمالة الوافدة من ثقافات مختلفة (عيد، ١٩٩٣)، والموقع الجغرافي المحاذي لبعض الدول المشهورة بإنتاجها. وعملت المملكة على المواجهة الشاملة، والصارمة لمحاربتها عبر سنّ قوانين منذ عام (١٩٣٤) إذ أصدر الملك عبد العزيز بن عبد الرحمن آل سعود (رحمه الله) تشريع "نظام منع الاتجار بالمواد المخدرة واستعمالها". وفي عام (١٩٥٥) صدر قرار مجلس الوزراء بتحديد عقوبة مهربي، ومروجي المخدرات، ومستخدميها (العليان، ١٩٩٧).

وقامت المملكة بإنشاء جهاز المديرية العامة لمكافحة المخدرات التابع لوزارة الداخلية، إضافة إلى العمل الدولي المشترك وفق الاتفاقيات الدولية، وفي عام (٢٠٠٩) صدر النظام الخاص بتنظيم اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، وفي عام (٢٠١٠) صدرت اللائحة التنفيذية لنظام مكافحة المخدرات، والمؤثرات العقلية (المطيري، ٢٠١٤). ولم تقتصر جهود المملكة العربية السعودية في مكافحة المخدرات على ضبط مهربي ومروجي المخدرات، بل شملت إنشاء مستشفيات ومصحات نفسية تنتشر في العديد من المدن كمستشفيات إرادة للصحة النفسية وعلاج الإدمان، بالإضافة إلى العديد من برامج التوعية بمخاطر المخدرات في وسائل الإعلام، والمدارس، والجامعات، والمستشفيات، وبرامج الرعاية اللاحقة لمدمني المخدرات لإعادة تأهيلهم كأفراد فاعلين في مجتمعهم. واعطت رؤية (٢٠٣٠) أولوية في محاربة الظاهرة إذ كان أحد أهدافها الاستراتيجية، "تعزيز حصانة المجتمع تجاه المخدرات"، فانطلقت الحملات الأمنية، والبرامج التوعوية للمساهمة في تحقيق مرتكزات الرؤية الرئيسية "مجتمع حيوي، اقتصاد مزدهر، وطن طموح" (رؤية ٢٠٣٠، ٢٠١٦).

٢,١,٤. مفهوم تعاطي المخدرات:

يُعرف تعاطي المخدرات لغوياً بتناول الشخص لما لا يحق له، ومالا يجوز له تناوله (ابن منظور، ٢٠٠٣)، ويُعرف اصطلاحاً بأنه: "قيام الشخص باستعمال المادة المخدرة على الحد الذي يفسد أو يتلف الجانب الجسمي أو الصحي أو العقلي للمتعاطي أو قدرته الوظيفية في الجانب الاجتماعي والاقتصادي" (عبد اللطيف، ١٩٩٩، ٤٠). ويمكن القول: إن التعاطي هو عبارة عن رغبة نحو استخدام المخدر بدافع التجريب أو الفضول أو المحاكاة وتقليد الآخرين، ثم يتحول الأمر إلى رغبة ملحة بدافع نفسي وجسمي حتى يصل الأمر إلى الاعتياد فيدخل الفرد في دائرة الإدمان التي يصعب الخروج منها لما يحدثه المخدر من خلل في التركيبة النفسية، والعقلية، والجسمية.

٢,١,٥. مفهوم إدمان المخدرات:

الإدمان هو اعتماد الفرد على تناول مادة مخدرة تؤثر على جهازه العصبي فتحدث تغيرات نفسية، وجسمية فيعتاد عليها، ولا يستطيع الاستغناء عنها دون تعرضه لاضطرابات قد تصل به حد الوفاة، لذلك فالإدمان يحدث حالة من التبعية الفسيولوجية، والنفسية للمخدر. وللإدمان تعاريف متعددة، ولكن يمكن توضيحه باختصار حسب تعريف منظمة الصحة العالمية التي تصفه بأنه الحالة النفسية، أو العضوية التي تنتج عن تفاعل العقار في جسم الكائن الحي، فيعتاد عليه ولا يستطيع الاستغناء عنه (الغامدي، والقرشي، ٢٠١٥).

٢,١,٦. أسباب تعاطي المخدرات:

إن مشكلة تعاطي المخدرات لا تعزى إلى سبب واحد، وإنما يوجد العديد من الأسباب التي تكمن وراء تعاطيها، ومنها ما يرتبط بشخصية الفرد، وما تحمله من خصائص تختلف من فرد لآخر، أو ما قد يعانيه من أمراض نفسية كالاكتئاب، والقلق والتوتر، ومنها ما يتعلق ببيئته الاجتماعية، ويمكن توضيح مختصر لأبرز أسباب تعاطي المخدرات على النحو التالي:

٢,١,٦,١. أسباب نفسية:

يرى بعض علماء النفس ارتباط تعاطي المخدرات ببعض العوامل النفسية كعدم الشعور بالأمن، والانطواء، والعزلة عن المجتمع، الحرمان العاطفي، والشعور بالإحباط، والميل إلى حب الاستطلاع والتجربة. وكذلك يرتبط تعاطي المخدرات بالاكتئاب وضعف تواصل الفرد مع محيطه الاجتماعي، وفقدان الثقة بالنفس، والتهرب من مواجهة المجتمع (Deroy & Spence, ٢٠١٣). وبعض الأشخاص عندما يعجزون عن مواجهة مواقف الحياة فيشعرون بالفشل، وعدم القدرة على اتخاذ القرار أو حزم الأمور، فيتجهون إلى تعاطي المخدرات كنوع من العدائية تجاه الذات (Wilson, Buehler, Lawford, Schmidt., & Yong, ٢٠١٢).

٢,١,٦,٢. أسباب اجتماعية:

أكدت عدد من الدراسات أن ظاهرة تعاطي المخدرات تعود لأسباب اجتماعية منها؛ الرفقة السيئة، والتقليد والمحاكاة، وسوء استغلال وقت الفراغ، وطبيعة الحي الذي تسكن فيه الأسرة، ووجود تاريخ انحرافي لدى أحد أفراد أسرة المتعاطي، والتصدع الأسري، وغياب الرقابة الأسرية، وبعض المعتقدات الاجتماعية السلبية عن وجود علاقة بين المخدرات والجنس (الشايجي، ٢٠١١).

٢,١,٦,٣. أسباب اقتصادية:

تعتبر الحالة الاقتصادية من أسباب تعاطي المخدرات كانخفاض مستوى الدخل، أو الوفرة المادية مع وقت الفراغ مما يجعل الفرد يسعى لشغل وقت فراغه في بعض الانحرافات السلوكية كتعاطي المخدرات. ومنها انتشار البطالة، كما أن المناطق الفقيرة تعتبر بيئة مهيأة لانتشار المخدرات، إذ يلجأ بعض من سكانها للتعاطي أو الترويج كوسيلة للهروب من الأزمات المالية، أو السعي للكسب غير المشروع بتوزيع المخدرات وبيعها للشباب خاصة لمن هم في سن المراهقة، ولم يكتمل نضجهم العقلي والنفسي (Aruna, and Chatana, ٢٠١٠).

٢,١,٧. مراحل تعاطي المخدرات: يمر تعاطي المخدرات وإدمانها بأربع مراحل رئيسية يمكن توضيحها كالتالي:

٢,١,٧,١. مرحلة الفضول والتجربة: تعتبر هذه المرحلة العتبة الأولى لدخول عالم الإدمان، وتبدأ بدافع التجربة والفضول، ويتردد الفرد في اتخاذ قرار الاستخدام لأول مرة، ويكون لتأثير الأصدقاء دور في التجربة من خلال الضغط عليه، وتسهيل الأمر، وقد يهددونه بخسارة صداقتهم له مالم

يستجيب ويجرب معهم. ومن العوامل المؤدية لاستجابة الشخص لذلك صغر سنه فلا يكون ناضجاً بما فيه الكفاية، ويساهم في ذلك الإهمال الأسري وعدم مراقبة الأبناء لمعرفة نوعية الرفاق الذين يصاحبونهم. كما أن لتوفر المخدرات كتعاطي أحد الوالدين أو الجيران دور في إثارة الفضول لدى المراهقين (عبد الجواد، ٢٠١٨). ويتوهم من يعتقد أنه سيكتفي بالتجربة الأولى، وإنما هي الفخ الذي سيقود إلى براثين الإدمان، ويمكن تشبيه التجربة الأولى بشرارة النار التي يمكن أن تنتهي بإحراق غابة بأكملها.

٢,١,٧,٢. مرحلة التعاطي غير المنتظم: يكون الاستخدام في هذه المرحلة غير منتظم، وإنما من باب التقليد والمجاراة للأصدقاء وشغل وقت الفراغ، ولا توجد رغبة ملحة في الاستخدام، ويكون الفرد فيها واعياً لسلوكه وتصرفاته ومدركاً لقراره في تكرار التجربة ولكن بشكل غير منتظم. وقد يستطيع الفرد أن يخفي سلوك التعاطي عن محيطه الاجتماعي، لأنه لم يدخل مرحلة الإدمان، وهو يستطيع الاستغناء عن المخدر بعض الوقت، وفي الغالب تكون فترة التعاطي مقتصرة على أوقات المناسبات والأعياد، أو عند السفر، أو الشعور بالفراغ، والملل، أو التوتر والقلق. وفي هذه المرحلة يمكن للفرد أن يتوقف إذا حصل له نوع من الوعي، والإدراك، والاستبصار لما يقوم به من سلوك منحرف تجاه التعاطي للمواد المخدرة (الهواري، ١٩٩٨).

٢,١,٧,٣. مرحلة التعاطي المنتظم (الإنذار بالإدمان): تبدأ تظهر على المتعاطي المشكلات النفسية، والاجتماعية، ويبدأ يهمل بواجباته الوظيفية، والأسرية بشكل ملحوظ، ويبدأ محيطه الاجتماعي باكتشاف أمره لأنه يبدأ يحضر إلى عمله أو منزله بحالة غير طبيعية مما قد يؤدي به إلى الفصل من العمل. وفي هذه المرحلة يحاول أفراد الأسرة خاصة الزوجة أو الوالدين إخفاء أمره عن المجتمع، وبعض الزوجات تحاول أن تساعده بأن يستخدم بالمنزل حتى لا يضطر يخرج ويسبب لهم فضيحة مع الجيران، ومجتمعهم المحلي. ويبدأ في هذه المرحلة الاعتياد على المادة المخدرة وتأخذ جزءاً كبيراً من وقته وتفكيره. وتبدأ تظهر عليه بعض السلوكيات السيئة كالاقتراض، والسرقة، والكذب لإخفاء تعاطيه للمخدرات، كما يحاول إخفاء المخدرات في المنزل وفي أماكن ربما يسهل كشفها، ويكون لديه تغير في علاقاته الاجتماعية وفي صداقاته، ومن هم يخشى الذهاب للمستشفى خوفاً من التحليل وافتضاح أمره (الهوارنة، ٢٠١٨).

٢,١,٧,٤. مرحلة الإدمان: يدخل المتعاطي في هذه المرحلة إلى دائرة الإدمان فيصبح سلوكه مكشوفاً تماماً للآخرين لظهور أعراض الإدمان عليه، ويتم فصله من العمل، ويبتعد عنه كثير من الأقارب، وتنتهي علاقته بأصدقائه غير المتعاطين وتبدأ خلافاته مع أسرته، ومعاناتها معه التي ربما تنتهي بالطلاق وتشتت الأبناء. وتكون الرغبة للتعاطي قوية لديه، وملحة، ولا يستطيع أن يسيطر على سلوكه وتصرفاته؛ فيصبح شخصاً متعطشاً للمادة المخدرة ويسعى للحصول عليها بأي ثمن، وتظهر عليه مشاكل صحية، ونفسية وعقلية خطيرة، وتتدهور حالته المادية، والاجتماعية ويلجأ إلى طرق غير مشروعة للحصول على المال كالسرقة، وبيع المخدرات، أو الرشوة والاختلاس، أو أي طريقة أو وسيلة تكون متاحة له دون وضع أي اعتبار لمشروعيتها، أو لقيم المجتمع ومعاييره، أو اعتبارات شخصية كاحترامه لنفسه أو تقديره لذاته، ولا يستطيع أن يتوقف عن استخدام المخدر إلا بإشراف طبي (Kandel & Yamaguchi, ٢٠٠٢).

٢,١,٨. آثار تعاطي المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع:

استناداً إلى الإطار النظري، وما تضمنته الأبحاث، والدراسات السابقة يمكن توضيح آثار تعاطي المخدرات على النحو التالي:

٢,١,٨,١. آثار تعاطي المخدرات على الفرد:

إن تعاطي المخدرات يصيب العقل ويحجبه عن رؤية الواقع، فيعيش في أمراض نفسية وصحية ومشكلات اجتماعية، وتدفع إلى الرذيلة وإلى السلوك المنحرف. ويؤثر تعاطي المخدرات على الفرد من خلال إضعاف إرادته، وانخفاض إنتاجيته، وفقدان ثقة الناس به. ويصبح كسولاً، وغير مبالٍ، وغير قادر أو راغب في تحمل مسؤولياته. وتدهور القوة العقلية والجسدية للمتعاطي وقد يصل للوفاة، كما أن تعاطي المخدرات يؤدي إلى انخفاض قدرة الجهاز المناعي على مقاومة الأمراض، وضعف في القدرة الجنسية (المرزوقي، ٢٠١٥).

٢,١,٨,٢. آثار تعاطي المخدرات على الأسرة:

يعاني متعاطي ومدمني المخدرات من تفكك الأسرة وانهيارها وانتشار الطلاق، وجود الخلافات والتشققات الأسرية المستمرة، وينشأ الأطفال في أسر متعاطي المخدرات على القلق، والتوتر، والشقاق، والخلافات التي تدفع بالأبناء إلى السلوكيات المنحرفة، كترويج المخدرات، وتعاطيها، والسرقة. وقد يواجه المتعاطي خاصة الذي وصل مرحلة الإدمان صعوبات مالية بسبب إنفاقه على المخدرات، مما يزيد من مشاكل الأسرة المالية خاصةً إذا كان متعاطي المخدرات أحد الوالدين أو الفرد العائل للأسرة (الغامدي، والقرشي، ٢٠١٥).

٢,١,٨,٣. آثار تعاطي المخدرات على المجتمع:

تعاني المجتمعات من تعاطي المخدرات من انخفاض الإنتاجية، وهدر الموارد البشرية، والمالية. والاضطرابات الاجتماعية كانتشار الجريمة، مثل جرائم السرقة، والسطو، والقتل للحصول على المال، والعنف والاغتصاب، وقد تستغل العصابات الإجرامية حاجة المتعاطي للمخدرات للانخراط في أعمالها الإجرامية. وتعاطي المخدرات يؤدي إلى الأمراض النفسية، والصحية، وضعف العلاقات الاجتماعية، وضعف تماسك المجتمع وترابطه، وانهيار المنظومة الأخلاقية، واختلال الأمن، كما يؤدي إلى زيادة الاتجار بها، وهذا بدوره يتطلب مزيد من الأجهزة الأمنية، وزيادة عدد أفراد الأمن وحراس السجون وموظفي المحاكم وعمال المصحات والمستشفيات، وهذا يضيف عبئًا ماليًا على المجتمع (عبود، وعبيد، ٢٠١٦).

٢,١,٧. الحلول المقترحة حسب الدراسات والأطر النظرية السابقة:

أكدت معظم الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تم الاطلاع عليها أن مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات، وإدمانها ينبغي أن تتسم بالشمولية، فيكون للأفراد، والأسر دوراً مهما، وواجباً وطنياً في مكافحتها، وكذلك مؤسسات التعليم، والمؤسسات الدينية، ومؤسسات المجتمع المدني من هيئات وجمعيات وغيرها. أما فيما يتعلق بالجوانب الوقائية فذكرت بعض الدراسات إلى أهمية تشديد العقوبة على بائعي ومروجي المخدرات، وغرس القيم الإسلامية في نفوس الأبناء كعامل ضبط أخلاق، وتوعيتهم، وتثقيفهم بخطورة المخدرات، وضرورة ابتعادهم عن الصحبة السيئة، وتوعية الأسرة في التدخل العلاجي المبكر عند اكتشاف متعاطي بينهم.

٢,٢. الدراسات السابقة:

حسب ما تم الاطلاع عليه من بحوث، ودراسات سابقة فإن محافظة الخرج لم تنال نصيبها من تلك البحوث، وهذا مما سيميز هذا البحث كالأول من نوعه الذي يطبق على مجتمع محافظة الخرج، ويمكن ذكر أبرز تلك الدراسات على النحو التالي:

دراسة (شاقور، وعباس، ٢٠٢٤): هدفت الدراسة إلى الكشف عن الآثار السلبية لإدمان المخدرات على أسرة المدمن ومجتمعه، وتمثلت العينة في (٢٥) من الأسر الكويتية التي تعاني من إدمان أحد أعضاءها على المخدرات. وتم جمع البيانات من بأداة المقابلة التي تعد أحد أبرز الأدوات في الدراسات النوعية، وبعد تحليل البيانات تم استخلاص عدد من النتائج، وكان أبرزها؛

أن إدمان المخدرات لا يؤثر على عقول وصحة المدمنين فحسب وإنما يمتد لأسرهم كشعور أسرة المتعاطي بتأنيب الضمير تجاهه، وقد يكتسب افرادها بعض من سلوكه الادماني، كما أن إدمان المخدرات يؤثر اقتصادياً، وأمنياً، واجتماعياً. واقترحت الدراسة عدد من الحلول منها؛ زيادة برامج التوعية الموجهة لأسر المدمنين لرفع مستوى الوعي لديهم بخطورة المخدرات، ووسائل الحد من تعاطيها لحماية الأبناء، وأيضاً توجيه برامج توعوية من خلال مؤسسات التعليم، والدعوة لتحالف عرفي لدعم أسر مدمني المخدرات لمساعدتهم والتخفيف من آثارها الاقتصادية، والنفسية والاجتماعية عليهم.

دراسة (Haroon & Atiq, ٢٠٢٤): سعت هذه الدراسة إلى محاولة فهم أسباب تعاطي المخدرات وأضرارها، واستخدمت المقابلة المعمقة لجمع البيانات. وبلغت عينة البحث (٢٠) من المدمنين على المخدرات في مركز "سريناغاز" لعلاج الإدمان في كشمير. ومن أبرز نتائج الدراسة؛ أن أعمار المشاركين ما بين ١٧ إلى ٤٢ سنة، وغالبيتهم عزاب، وأغلبهم بدأ التعاطي عند سن ١٥ سنة، ووصلوا درجة الإدمان في عمر ما بين ١٦ إلى ٢٠ سنة. وأكدت النتائج أن الإدمان مشكلة متعددة الأبعاد منها متعلق بالأسرة كالوراثة، والعنف الأسري، والصراعات، وتدني تعليم الوالدين، واهمالهم لأبنائهم. ومنها مرتبط بالفقر، والبطالة، وتدني الوضع الاجتماعي والاقتصادي، ورفاق السوء. ومنها مشكلات نفسية دافعة للتعاطي كالصدمات النفسية، والاكتئاب، والقلق، واضطراب السلوك، وفرط الحركة، ونقص الانتباه. وبينت أضرار التعاطي منها: صحية، واجتماعية، وجسدية، ونفسية، وضعف الأداء الأكاديمي، والعلاقة بالعمل، وتوتر في المنزل، وصعوبات ماليه للمتعاطي وأسرته.

دراسة أبو زيد (٢٠٢٣): سعت الدراسة إلى التعرف على بعض العوامل المرتبطة بتعاطي المخدرات لدى الشباب الجامعي، والتخطيط لمواجهتها. واستخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي على عينة مكونة من (١٦٣) من طلاب وطالبات جامعة أسيوط، وجُمعت البيانات بواسطة الاستبانة. وبعد تحليل البيانات توصلت الدراسة لعدد من النتائج كان أبرزها؛ أن العوامل الذاتية التي يتصف بها الشباب تكون أكثر العوامل ارتباطاً بتعاطي المخدرات لدى الشباب، ويأتي بعدها العوامل المتعلقة بالأسرة كمشاكل التفكك الأسري، والطلاق، واهمال الأبناء، ثم يأتي دور العوامل الاجتماعية الأخرى، وكذلك العوامل الاقتصادية التي تُعد من العوامل الرئيسية أيضا الدافعة الشباب لتعاطي المخدرات.

دراسة علي (٢٠٢٢): هدفت الدراسة إلى التعرف على ظاهرة تعاطى المخدرات في أوساط الشباب وتأثيرها على كافة مجالات الحياة الصحية، والنفسية، والاجتماعية، والاقتصادية، والبيئية، ومدى تعطل أهداف التنمية المستدامة وبرامجها، وخططها في المجتمع. وتم استخدام منهج المسح الاجتماعي لعينة بلغت (١٢٠٠) متعاطي من محافظة سوهاج، وجُمعت البيانات بواسط الاستبانة، وبينت نتائج الدراسة أن المخدرات ظاهرة عالمية قديمة تعاني منها كافة المجتمعات. وأشارت الدراسة إن خطورة تعاطي المخدرات وإدمانها تكمن في استهدافها لفئة الشباب الذين يعول عليهم في تنمية المجتمع في كافة مجالات الحياة الصحية، والاجتماعية، والاقتصادية، والبيئية. واقترحت الدراسة عدد من الإجراءات التي ينبغي أن تتخذ لوقاية الشباب من الانحراف نحو تعاطي المخدرات، وإدمانها ومنها التشدد في العقوبة ضد بائعي المخدرات، ومراقبة الأماكن المشبوهة، والأماكن العامة كالحدائق، ورفع مستوى وعي المجتمع بأضرارها.

دراسة (Ball & Cecero, ٢٠٠١): سعت الدراسة للتعرف على خصائص مدمني المخدرات الشخصية، والاضطرابات سلوكية، ومحاولة مساعدتهم ليتمكنوا من التوقف عن العود

لإدمان المخدرات. وتم استخدام منهج دراسة الحالة، وأداة المقابلة مع (٤١) مدمناً يتواجدون في مركز خاص لعلاج الإدمان في الولايات المتحدة الأمريكية، وتم التوصل لعدة نتائج منها؛ أن المدمنين الذين تمت دراستهم لديهم درجة عالية من العدوانية والسلوك المضاد للمجتمع، ويميلون للانطواء والعزلة الاجتماعية، كما أشارت النتائج إلى أن تعاطي المخدرات أدى بهم إلى مشاكل نفسية أبرزها الاكتئاب والشعور بالوحدة، والميل للانتقام من المجتمع، ولديهم علاقات سيئة مع البيئة الاجتماعية التي يعيشون بها.

دراسة العنزي (٢٠٢٠): سعت هذه الدراسة إلى محاولة تحديد العلاقة بين نوع المخدر والانتكاسة، والكشف عن دور العوامل النفسية، والاجتماعية، والاقتصادية في انتكاسة المدمنين بعد علاجهم وتعافيهم. واستخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي الشامل لمجتمع البحث المتمثل بالأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين العاملين في مستشفى الأمل بالرياض، وبلغت أعدادهم (٨٥) أخصائياً نفسياً واجتماعياً. واظهرت الدراسة عدد من النتائج أبرزها؛ أن أكثر المنتكسين للتعاطي بعد التعافي هم المستخدمين لمادة الحشيش، والمنشطات، والمنبهات، ثم بعد ذلك يأتي الكحوليين. وأشارت الدراسة إلى أن العائدين إلى التعاطي بعد علاجهم وتعافيهم يواجهون مشكلات أخرى تساهم بعودتهم ومنها؛ عدم انتظام المدمن على البرامج العلاجية كالاستمرار في أخذ العلاج، ومراجعة المستشفى، وعودته إلى بيئة أصدقاء التعاطي، والصراعات داخل الأسرة، ومعاناة الأسرة من الفقر، وصعوبة حصول المتعافين على عمل، وضعف ثقة المجتمع بهم.

دراسة (السعود، وأبو رامي، ٢٠١٩): هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الاغتراب الاجتماعي وإدمان المخدرات، وتم استخدام منهج المسح الاجتماعي على عينة بلغت (٨٥) مدمن، وعينة ثانية بلغت (٨٥) من غير المدمنين، وتم جمع البيانات بالاستبانة. ومن النتائج التي تم التوصل إليها؛ وجود علاقة بين الاغتراب الاجتماعي والإدمان على المخدرات حيث أظهرت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية بين الاغتراب الاجتماعي وعينة المدمنين، بينما لا يوجد أي فروق ذات دلالة إحصائية في الشعور بالاغتراب الاجتماعي لدى عينة غير المدمنين. كما لم تبين نتائج الدراسة وجود أي فروق ذات دلالة إحصائية بين الاغتراب الاجتماعي والحالة الاجتماعية، وكذلك مستوى التعليم لدى كلا العينتين، ولكن حسب النتائج فإنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الاغتراب والفئات العمرية الأكبر لدى عينة المدمنين.

دراسة (العتيبي، ٢٠١٩): سعت للكشف عن مدى انتشار ظاهرة المخدرات في مدينة الرياض، وتحديد الآثار الصحية والنفسية لإدمانها، ودور الجامعة في توعية الطلاب بخطورتها. وجمعت البيانات بواسطة الاستبانة من (٦٥) من طلاب جامعة الملك سعود. ومن نتائجها: أن أكثر أفراد العينة يرون سبب التعاطي رفقاء السوء، ومواقع التواصل الاجتماعي، وانتشار المخدرات، والاهمال، والطلاق، والهجر بين الزوجين، وعدم استقرار الحياة الزوجية، كما ذكر غالبية أفراد العينة وجود عوامل مرتبطة بشخصية الفرد كعدم النضح، ومحاولة الهروب من واقعه. وأكدت الدراسة على أهمية دور الجامعة في مواجهة الآثار الصحية والنفسية من خلال تطبيق القوانين بشكل صارم على بائعي المخدرات ومروجيها، ورفع مستوى الوعي بين الطلاب بخطورة المواد المخدرة من خلال التعليم، والمحاضرات التوعوية والتثقيفية.

دراسة (المعايطه، وآخرون، ٢٠١٧): سعت الدراسة للكشف عن دور ظاهرة تعاطي المخدرات في حدوث الجريمة، كما سعت إلى التحقق من اضرار تعاطي المخدرات الصحية، والنفسية، والاجتماعية والاقتصادية، والأمنية، واستخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي، وتم استخدام أداة الاستبانة لجمع البيانات من مجتمع البحث البالغ عددهم (٢٠٧) من العاملين

والعاملات بجامعة البلقاء التطبيقية في الأردن. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج التي أكدت على أن للمخدرات آثار خطيرة على صحة الإنسان وسلامة عقله، ولها آثار اقتصادية واجتماعية لا تقتصر على الفرد فحسب، بل تنعكس سلباً على أسرته لما تحدثه من تفكك وطلاق وتشتت للأبناء، وحسب نتائج الدراسة فإن خطر تعاطي المخدرات يمتد إلى المجتمع ليتأثر اقتصادياً، واجتماعياً، وأمنياً، كما ربطت نتائج الدراسة ما بين تعاطي المخدرات والجريمة والانحراف.

دراسة العنزي، وإسماعيل (٢٠١١): سعت الدراسة لمعرفة دور العوامل النفسية والاجتماعية في تعاطي المخدرات وإدمانها، وطرق الوقاية منها. وتم استخدام منهج المسح الاجتماعي لعينة بلغ حجمها (٣٣٠) مبحوثاً من مختلف فئات المجتمع في مدينة تبوك. وجُمعت البيانات بالاستبانة، وأظهرت نتائج الدراسة بأن العوامل النفسية، والاجتماعية الدافعة لتعاطي المخدرات هي؛ الرغبة في تجريب المخدر، وتقليد أصدقاء السوء، وضعف الوازع الديني، والتفكك الأسري، وقلة الاهتمام برعاية الأبناء، وعدم تحمل الوالدين مسئولية التربية. أما الجانب الوقائي فأكدت على أهمية القيم الإسلامية وغرسها في نفوس الأبناء كعامل ضبط أخلاقي، وإبعادهم عن الصحبة السيئة، وبينت الدراسة أهمية التوعية والتثقيف لكافة فئات المجتمع بخطورة المخدرات، وأضرارها، وأهمية تدخل الأسرة في العلاج المبكر عند اكتشاف تعاطي أحد أعضاءها للمخدرات.

٣. الإجراءات المنهجية:

٣,١. نوع الدراسة:

تعتبر من الدراسات الوصفية التحليلية التي تعتمد على جمع البيانات بأداة مناسبة، وتفسر الدراسات الوصفية العلاقة بين متغيرين إلا أن هذه العلاقة هي وصفية تحليلية أكثر منها سببية أو تجريبية (الصباب، ١٩٩٠م). وتتيح الدراسات الوصفية تفسير الظاهرة في وضعها الراهن وصفًا كميًا من خلال تحديد درجة العلاقة بين المتغيرات (خطاب، ٢٠٠٢).

٣,٢. المنهج المستخدم:

تم استخدام منهج المسح الاجتماعي الذي يعتبر أكثر المناهج استخداماً في البحوث الاجتماعية، ويتصف بالمرونة في تلافي أي عقبات قد تواجه الباحث أثناء جمعه للبيانات، ويُطبق على مجتمع البحث مهما كان حجم العينة، وقد يكون بالمسح الشامل لجميع أفراد البحث، أو من خلال الاختبار بالعينة في حال كان مجتمع متجانس (العنزي، ٢٠٢٦).

٣,٣. عينة البحث:

تم اختيار عينة من متعاطي المخدرات والمنومين في مستشفى إرادة للصحة النفسية وعلاج الإدمان بالخرج، وقت جمع البيانات من ٢٠٢٦/١/١٣ إلى ٢٠٢٦/٢/١، وبلغ أفراد مجتمع البحث (٥٨) شخص من متعاطي المخدرات.

٣,٤. أداة جمع البيانات وتحليلها:

شملت الاستبانة المحاور الرئيسية؛ أسباب تعاطي المخدرات، وآثارها، والحلول المقترحة. وتم صياغة مؤشرات الاستبانة في ضوء أهداف البحث وتساؤلاته، وتم التحقق من الصدق الظاهري للأداة بعرضها على ستة من المحكمين المختصين لإبداء آرائهم عن مدى وضوح العبارات، وانتمائها للمحور، وصحة صياغتها، وتم التعديل بناءً على ملاحظاتهم، وخرجت الاستبانة في صورتها النهائية وأصبحت صالحة لقياس ما وضعت من أجله. وتم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة من خلال معاملات ارتباط بيرسون بين كل فقرة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، وأتضح أن جميع العبارات دالة عند مستوى (٠,٠١)، وهذا يعني أن جميع الفقرات المكوِّنة للاستبانة تتمتع بدرجة صدق عالية. وتم التحقق من ثبات الأداة باستخدام معامل

ألفا كرونباخ، واتضح أن قيم معامل الثبات لمحاور الاستبانة بين (٠,٧٦٦ إلى ٠,٩٤٠)، كما بلغت قيمة معامل الثبات الكلي (٠,٩١٤)، وهي قيمة ثبات مرتفعة توضح صلاحية أداة الدِّراسة. وتم استخدام برنامج "SPSS" لتحليل الاستبانات إحصائياً لمعرفة التكرارات والنسب والعلاقة، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والعلاقة بين المتغيرات.

٤. تحليل البيانات وتفسيراها:

سيشمل تحليل البيانات وتفسيرها: أبرز الخصائص العامة للمبحوثين، وبعض الأسباب النفسية، والاجتماعية المساهمة في تعاطي المخدرات، وتحليل آثار تعاطي المخدرات على الفرد، وأسرته، ومجتمعه، والمقترحات والحلول، ويمكن توضيح ذلك كما يلي:

٤,١. تحليل بعض الخصائص العامة لأفراد عينة البحث:

جدول رقم (١) يوضح خصائص أفراد مجتمع البحث

العمر	ت	%	**تعليم**	**ت**	**نسبة**	تكرار دخول المستشفى	**ت**	**نسبة**
أقل من ٢٥ سنة	١٥	٢٥,٩	أقرأ وأكتب	٢	٣,٤	المرة الأولى	١٧	٢٩,٣
من ٢٥- أقل من ٣٥ سنة	١٢	٢٠,٧	ابتدائي	٣	٥,٢	الثانية	١١	١٩,٠
من ٣٥- أقل من ٤٥ سنة	٢٧	٤٦,٦	متوسط	١٣	٢٢,٤	الثالثة	٩	١٥,٥
٤٥ سنة فأكثر	٤	٦,٨	ثانوي	٣٢	٥٥,٢	الرابعة	١١	١٩,٠
نوع المخدر	ت	النسبة	جامعي	٦	١٠,٣	الخامسة	٤	٦,٩
كحول	٨	١٣,٨	تعليم عالي	٢	٣,٤	السادسة فأعلى	٦	١٠,٣
هيروين	٥	٨,٦	**حالة اقتصادية**	**ت**	**%**	**حالة اجتماعية**	**ت**	**نسبة**
حشيش	١٦	٢٧,٦	ضعيف	٩	١٥,٥	أعزب	٢٩	٥٠,٠
حبوب	٢٥	٤٣,١	متوسط	٤١	٧٠,٧	متزوج	٢٤	٤١,٤
متعدد الاستخدام	٣	٥,٢	عالي	٨	١٣,٨	مطلق	٥	٨,٦
أخرى	١	١,٧	حالة اقتصادية	ت	%			

يتضح من الجدول رقم (١) أن (٢٧) من المبحوثين، وبنسبة (٤٦,٦٪) يقعون عند الفئة العمرية ما بين ٣٥ إلى أقل من ٤٥ سنة، وهي الفئة الأكبر. والفئة العمرية الأقل نسبتهم (٦,٨٪). وتوزعت بقية النسب على الفئات العمرية الأخرى. ومن الملاحظ أن انتشار تعاطي المخدرات تضاءل بشكل كبير عند الفئة العمرية ٤٥ سنة فما فوق. وهذا قد يُعزى إلى بعض المتغيرات التي منها أن تعاطي المخدرات يبدأ في سن مبكرة، وربما لا يستمرون نتيجة لتدهور الحالة الصحية والإصابة بالأمراض التي قد تؤدي للوفاة بسبب المخدر قبل أن يصلوا سن ٤٥ سنة. أو قد يعزى ذلك إلى أنه كلما تقدم متعاطي المخدرات بالعمر كلما ضعفت قواه عن العمل فلا يستطيع أن يوفر

المبالغ المالية لشراء المخدر، أو أن بعض متعاطي المخدرات يتوقفون عن التعاطي نتيجة لنجاحهم في العلاج قبل أن يصلوا سن ٤٥ عاماً. وبالنظر إلى الجدول رقم (٢) فإن ظاهرة تعاطي المخدرات تنتشر في مرحلة طلاب الثانوية العامة إذ بلغت النسبة الأعلى (٥٥,٢٪)، وأن الغالبية العظمى من أفراد العينة لم يكملوا دراساتهم الجامعية إذ أن نسبة ضئيلة جداً بلغت (٣,٤٪) ممن أكملوا تعليمهم الجامعي، وهذا قد يُعزى إلى أن مرحلة الثانوية العامة هي مرحلة المراهقة التي تنتشر فيها المخدرات بين أوساط الشباب. كما أتضح من الجدول أن نسبة ضئيلة جداً بلغت فقط (٣,٤٪) ممن أكملوا تعليمهم الجامعي، وهذا قد يُعزى إلى أن تعاطي المخدرات يؤثر تأثيراً سلبياً على التعليم، ويؤدي بمتعاطيه إلى الفشل الدراسي، وهذا ما يتفق مع دراسة (Haroon & Atiq, ٢٠٢٤) التي توصلت إلى أن إدمان المخدرات يؤثر على الأداء الأكاديمي للطلاب.

ومن الملفت للانتباه أن غالبية متعاطي المخدرات من الطبقة الاقتصادية المتوسطة إذ بلغت نسبتهم (٧٠,٧٪). بينما قلت نسبة متعاطي المخدرات من ذوي الدخل الضعيف، وكذلك ذوي الدخل العالي، وقد يُعزى ذلك إلى أن متعاطي المخدرات من ذوي الدخل الاقتصادي العالي لا يفضلون العلاج بالمستشفيات العامة، وإنما يذهبون إلى مستشفيات خاصة اعتقاداً منهم بأنها أكثر خصوصية. وفيما يتعلق بانخفاض أفراد عينة البحث من ذوي حالة الاقتصادية الضعيفة حيث بلغت نسبتهم فقط (١٥,٥٠)، فقد يُعزى إلى عدم وجود المال لديهم لشراء المخدرات وتعاطيها. كما يتضح بأن غالبية أفراد العينة هم من العزاب وبنسبة (٥٠٪)، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (Haroon & Atiq, ٢٠٢٤) التي أشارت إلى أن غالبية أفراد العينة كانوا من غير المتزوجين. كما يتبين من الجدول رقم (١) أن (٢٥) من عينة الدراسة ويمثلون ما نسبتهم (٤٣,١٪)، من متعاطي الحبوب، وهم الفئة الأكبر في عينة الدراسة، ثم متعاطي الحشيش بنسبة (٢٧,٦٪)، ثم يليهم مستخدمي الكحول بنسبة (١٣,٨٪)، ثم متعاطي الهروين بنسبة اقل بلغت (٨,٦٪)، وقد يُعزى ذلك إلى ارتفاع سعر مادة الهروين مقابل أن غالبية أفراد العينة من ذوي الدخل المتوسط كما يتضح ذلك من الجدول رقم (١). ويتبين كذلك أن (١٧) من مجموع أفراد عينة البحث، ويمثلون ما نسبتهم (٢٩,٣٪)، دخلوا المستشفى لأول مرة، وهم الفئة الأكبر.

٤,٢. تحليل المحور الخاص بأسباب تعاطي المخدرات:

حسب أهداف هذا البحث فإن الأسباب التي تكمن وراء تعاطي المخدرات متعددة ويمكن توضيح ذلك كما يلي:

٢,٢,١. الأسباب النفسية المؤدية لتعاطي المخدرات:

جدول رقم (٢) يوضح إجابة المبحوثين على محور الأسباب النفسية التي تدفع لتعاطي المخدرات مرتبة تنازلياً حسب المتوسط الحسابي

العبارة	التكرار حسب درجات الموافقة			النسب حسب درجات الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	غير موافق	محايد	موافق	غير موافق	محايد	موافق		
الهروب من المشكلات الأسرية أحد أسباب التعاطي.	٥	٨	٤٥	٦,٩	١٣,٨	٧٧,٦	٢,٧٦	٠,٦٥٧
الفضول وحب الاستطلاع أحد أسباب التعاطي	٦	١١	٤١	١٠,٣	١٩,٠	٧٠,٧	٢,٦٠	٠,٦٧٤
الشعور بالقلق والتوتر أحد أسباب التعاطي	٦	١١	٤١	١٠,٣	١٩,٠	٧٠,٧	٢,٦٠	٠,٦٧٤
يعتبر الحرمان العاطفي أحد أسباب التعاطي	٧	١٥	٣٦	١٢,١	٢٥,٩	٦٢,١	٢,٥٠	٠,٧٠٧

العبارة	التكرار حسب درجات الموافقة			النسب حسب درجات الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	غير موافق	محايد	موافق	غير موافق	محايد	موافق		
الشعور بعدم تقدير الآخرين لي أحد أسباب التعاطي	١٠	١٩	٢٩	١٧,٢	٣٢,٨	٥٠,٠	٢,٣٣	٠,٧٥٨
محاولة إثبات الشخصية أحد أسباب التعاطي	٢٣	٧	٢٨	٣٩,٧	١٢,١	٤٨,٣	٢,٠٩	٠,٩٤٢
المتوسط العام							٢,٤٨	٠,٥٠٣

يتبين من الجدول رقم (٢) إن غالبية أفراد العينة موافقين على دور الأسباب في تعاطي المخدرات، حيث بلغ متوسط موافقتهم (٢,٤٨ من ٣,٠٠)، وهو المتوسط الذي يشير إلى (موافق) في أداة البحث، كما يتبين من أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة نحو عبارات محور الأسباب النفسية تراوحت ما بين (٢,٠٩ إلى ٢,٧٦)، وهي متوسطات تقع في الفئة الثانية والثالثة من فئات البحث، التي تشير إلى (محايد/ موافق)، وقام الباحث بترتيب أهم العبارات حسب متوسطات الموافقة على النحو التالي:

جاءت عبارة (يعتبر الهروب من المشكلات الأسرية أحد أسباب التعاطي)، في المرتبة (الأولى) بمتوسط حسابي مقداره (٢,٧٦ من ٣,٠٠). كما جاءت عبارة (الفضول وحب الاستطلاع أحد أسباب التعاطي)، في المرتبة الثانية، والعبارة التي نصها (الشعور بالقلق والتوتر أحد أسباب التعاطي)، في المرتبة (الثالثة) بمتوسط حسابي مقداره (٢,٦٠ من ٣,٠٠). في حين جاءت عبارة (يعتبر الحرمان العاطفي أحد أسباب التعاطي)، في المرتبة (الرابعة) بمتوسط حسابي مقداره (٢,٥٠ من ٣,٠٠). أما عبارة (الشعور بعدم تقدير الآخرين أحد أسباب التعاطي) فجاءت في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٣٣)، أما عبارة (محاولة إثبات الشخصية أحد أسباب التعاطي) فكانت بالمرتبة السادسة بمتوسط حسابي (٢,٤٨). ويتضح من جدول رقم (٢) أن الأسباب النفسية لها دور كبير في تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين أنفسهم، وهذا ما يتفق مع دراسة أبوزيد (٢٠٢٣) التي أكدت على دور الأسباب الذاتية في تعاطي المخدرات. واتفقت دراسة العتيبي (٢٠١٩) على وجود عوامل مرتبطة بالشخصية كعدم النضح، الهروب من الواقع. وكذلك مع دراسة إسماعيل، والعنزي (٢٠١١) التي توصلت إلى أن العوامل النفسية الدافعة لتعاطي المخدرات هي؛ الرغبة في تجريب المخدر.

٢,٢,٢. **بعض الأسباب الاجتماعية المؤدية لتعاطي المخدرات حسب وجهة نظر أفراد العينة.**

جدول رقم (٣): استجابات أفراد العينة على محور الأسباب الاجتماعية لتعاطي المخدرات مرتبة تنازلياً حسب المتوسط الحسابي

العبارة	التكرار حسب الموافقة			النسبة حسب الموافقة			متوسط حسابي	انحراف معياري
	غير موافق	**محايد**	**موافق**	**غير موافق**	محايد	موافق		
من أسباب التعاطي الرفقة السيئة	٣	٦	٤٩	٥,٢	١٠,٣	٨٤,٥	٢,٧٩	٠,٥٢٢
المعاملة الوالدية القاسية أحد أسباب التعاطي	٢	١٢	٤٤	٣,٤	٢٠,٧	٧٥,٩	٢,٧٢	٠,٥٢٣
الإهمال الأسري للأبناء أحد أسباب التعاطي	٣	١٠	٤٥	٥,٢	١٧,٢	٧٧,٦	٢,٧٢	٠,٥٥٥

العبارة	التكرار حسب الموافقة			النسبة حسب الموافقة			متوسط حسابي	انحراف معياري
	غير موافق	محايد	موافق	غير موافق	محايد	موافق		
كثرة المشكلات داخل المنزل أحد أسباب	٤	١٢	٤٢	٦,٩	٢٠,٧	٧٢,٤	٢,٦٦	٠,٦٠٨
التفكك الأسري أحد أسباب التعاطي	٥	١٠	٤٣	٨,٦	١٧,٢	٧٤,١	٢,٦٦	٠,٦٣٧
ضعف الرقابة الوالدية أحد أسباب التعاطي	٧	٦	٤٥	١٢,١	١٠,٣	٧٧,٦	٢,٦٦	٠,٦٩٠
من أسباب التعاطي ضعف العلاقات الأسرية	٣	١٥	٤٠	٥,٢	٢٥,٩	٦٩,٠	٢,٦٤	٠,٥٨٣
من أسباب التعاطي انتشار المخدرات بالحي	٥	١١	٤٢	٨,٦	١٩,٠	٧٢,٤	٢,٦٤	٠,٦٤١
البطالة أحد أسباب التعاطي	٨	٥	٤٥	١٣,٨	٨,٦	٧٧,٦	٢,٦٤	٠,٧١٨
الفشل الدراسي أحد أسباب التعاطي	٥	١٣	٤٠	٨,٦	٢٢,٤	٦٩,٠	٢,٦٠	٠,٦٤٧
طلاق الوالدين أو انفصالهما أحد أسباب	٧	١٣	٣٨	١٢,١	٢٢,٤	٦٥,٥	٢,٥٣	٠,٧٠٦
التدليل الزائد للأبناء أحد أسباب التعاطي	٨	١٣	٣٧	١٣,٨	٢٢,٤	٦٣,٨	٢,٥٠	٠,٧٣١
من أسباب التعاطي وجود مدمن بالأسرة	٩	١٥	٣٤	١٥,٥	٢٥,٩	٥٨,٦	٢,٤٣	٠,٧٥٢
لبعض وسائل الإعلام دور في التعاطي	٨	١٨	٣٢	١٣,٨	٣١,٠	٥٥,٢	٢,٤١	٠,٧٢٦
ضعف الأسرة اقتصادياً من أسباب التعاطي	١٢	١٠	٣٦	٢٠,٧	١٧,٢	٦٢,١	٢,٤١	٠,٨١٧
المتوسط العام							٢,٦٠	٠,٤٧٢

يتبين من الجدول رقم (٣) أن أفراد العينة من المتعاطين للمخدرات والمنومين في مستشفى إرادة للصحة النفسية وعلاج الإدمان بمحافظة الخرج موافقين على الأسباب الاجتماعية التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات ، حيث بلغ متوسط موافقتهم (٢,٦٠ من ٣,٠٠)، وهو المتوسط الذي يشير إلى (موافق) في أداة جمع البيانات، كما يتبين من الجدول رقم (٣) أن المتوسطات الحسابية لإجابات المبحوثين على محور الأسباب الاجتماعية تراوحت ما بين (٢,٤١ إلى ٢,٧٩)، وهي متوسطات تقع جميعها في الفئة الثالثة والتي تشير إلى (موافق) في أداة الاستبانة، وقام الباحث بترتيب أهم العبارات تنازلياً حسب متوسطات الموافقة على النحو التالي:

جاءت عبارة (من أسباب التعاطي الرفقة السيئة)، في المرتبة (الأولى) بمتوسط حسابي مقداره (٢,٧٩ من ٣,٠٠)، ونسبة بلغت. كما جاءت العبارة التي مفادها (المعاملة الوالدية القاسية أحد أسباب التعاطي)، في المرتبة (الثانية) بمتوسط حسابي مقداره (٢,٧٢ من ٣,٠٠). في حين جاءت عبارة (الإهمال الأسري للأبناء أحد أسباب التعاطي)، في المرتبة (الثالثة) بمتوسط حسابي مقداره (٢,٧٢ من ٣,٠٠). كما تُعد المشاكل داخل الأسرة أحد أسباب تعاطي المخدرات إذ أن غالبية المبحوثين وبنسبة بلغت (٧٢,٤٪) وافقوا على هذه العبارة. ونسبة (٧٤,١٪) يرون بأن التفكك الأسري من أسباب تعاطي الأبناء للمخدرات. كما يتضح من الجدول رقم (٣) أن هناك العديد من الأسباب الاجتماعية التي تدفع الأفراد إلى تعاطي المخدرات وإدمانها، ومن ذلك ضعف الرقابة الوالدية على الأبناء حيث حصلت على موافقة بنسبة عالية بلغت (٧٧,٦٪)، وكذلك ضعف العلاقات بين أفراد الأسرة التي حصلت على نسبة موافقة عالية بلغت (٦٩٪). واتفقت تلك النتائج مع دراسة(أبوزيد، ٢٠٢٣) التي توصلت إلى أن العوامل المتعلقة بالأسرة من أسباب تعاطي المخدرات كمشاكل التفكك الأسري، والطلاق، واهمال الأبناء.

وعند سؤال المبحوثين عن العبارة التي مفادها (من أسباب التعاطي انتشار المخدرات بالحي) فقد كان ما نسبتهم (٧٢,٤) من المبحوثين أبدوا موافقتهم على هذه العبارة. كما تعد البطالة

من الأسباب الدافعة لتعاطي المخدرات حيث وافق الغالبية العظمى على ذلك بنسبة (٧٧,٦٪). إضافة للفشل الدراسي حيث درجة الموافقة كانت عالية أيضاً بنسبة بلغت (٦٩٪)، أما نسبة الموافقين من المبحوثين على أن الطلاق من أسباب تعاطي المخدرات فقد كانت مرتفعة أيضاً بنسبة (٦٥,٥٪). ويوجد أيضاً عوامل أخرى تكون من أسباب تعاطي المخدرات ومنها التدليل الزائد للأبناء وبنسبة موافقة (٦٣,٨٪)، ووجود شخص متعاطي داخل الأسرة وبنسبة موافقة بلغت (٥٨,٦٪). كما أن لبعض وسائل الأعلام دور في التعاطي بنسبة موافقة (٥٥,٢٪)، وأيضاً يُعتبر ضعف الحالة الاقتصادية أحد أسباب تعاطي المخدرات فقد بلغت نسبة الموافقين على هذه العبارة (٦٢,١٪).

ومما تجدر الإشارة إليه اتفاق نتائج هذا المحور كما في الجدول رقم (٣) مع بعض من نتائج دراسة العتيبي (٢٠١٩) التي ذكرت أنه من أسباب تعاطي المخدرات رفقاء السوء، ومواقع التواصل الاجتماعي، والإهمال الأسري للأبناء، والطلاق، والهجر، وعدم استقرار الحياة الزوجية، وكذلك اتفقت مع دراسة إسماعيل والعنزي (٢٠١١) التي توصلت إلى أن العوامل الاجتماعية الدافعة لتعاطي المخدرات هي؛ التفكك الأسري، وقلة الاهتمام برعاية الأبناء، وعدم تحمل المسئولية، كما اتفقت مع بعض من نتائج دراسة (Haroon & Atiq, ٢٠٢٤) التي توصلت إلى أن الإدمان مشكلة متعددة الأبعاد منها: متعلق بالأسرة كالوراثة، والعنف الأسري، والصراعات، وتدني تعليم الوالدين، واهمالهم لأبنائهم. ومنها مرتبط بالفقر والبطالة وتدني الوضع الاجتماعي والاقتصادي، ورفاق السوء.

٢,٣. تحليل المحور المتعلق بآثار تعاطي المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع:

إن أضرار تعاطي المخدرات لم يقتصر على الفرد من تأثير على صحته، وعقله، وإنما شمل أسرته بتدميرها نفسياً، واجتماعياً، وامتد للمجتمع بانتشار الجريمة، وتعطيل القوى البشرية، وضعف الحالة الاقتصادية، ويمكن توضيح ما توصل له هذا البحث من نتائج وربطها بنتائج البحوث والدراسات السابقة على النحو التالي:

٢,٣,١. آثار تعاطي المخدرات على الفرد:

جدول رقم (٤) يوضح إجابات المبحوثين على محور آثار تعاطي المخدرات على الفرد مرتبةً تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

العبارة	التكرار حسب الموافقة			النسب حسب الموافقة			متوسط حسابي	انحراف معياري
	غير موافق	محايد	موافق	غير موافق	محايد	موافق		
يؤدي التعاطي إلى سوء التوافق مع الأسرة والمجتمع	٠	١٣	٤٥	٠,٠	٢٢,٤	٧٧,٦	٢,٧٨	٠,٤٢١
يؤثر التعاطي سلباً على المهارات الشخصية	٢	١١	٤٥	٣,٤	١٩,٠	٧٧,٦	٢,٧٤	٠,٥١٥
يسبب التعاطي يصاب الفرد بالقلق والتوتر	٤	٧	٤٧	٦,٩	١٢,١	٨١,٠	٢,٧٤	٠,٥٧٩
يسبب التعاطي أمراض صحية خطيرة	٢	١٢	٤٤	٣,٤	٢٠,٧	٧٥,٩	٢,٧٢	٠,٥٢٣
التعاطي يستنزف الطاقة النفسية للفرد	٨	٣	٤٧	١٣,٨	٥,٢	٨١,٠	٢,٦٧	٠,٧١١
يؤثر التعاطي على النشاط الذهني للفرد	٤	١٣	٤١	٦,٩	٢٢,٤	٧٠,٧	٢,٦٤	٠,٦١٣
يؤدي التعاطي إلى الانحراف والجريمة	٢	١٨	٣٨	٣,٤	٣١,٠	٦٥,٥	٢,٦٢	٠,٥٥٧
يسبب التعاطي ضعف في بنية الجسم	٢	١٨	٣٨	٣,٤	٣١,٠	٦٥,٥	٢,٦٢	٠,٥٥٧
يتنازل المتعاطي عن المبادئ والقيم	٤	١٥	٣٩	٦,٩	٢٥,٩	٦٧,٢	٢,٦٠	٠,٦٢٠
يؤثر التعاطي على القدرة الجنسية	٤	٢٢	٣٢	٦,٩	٣٧,٩	٥٥,٢	٢,٤٨	٠,٦٢٨
المتوسط العام							٢,٦٦	٠,٣٨٥

يتبين من الجدول رقم (٤) أن المبحوثين موافقين على آثار تعاطي المخدرات على الفرد بمتوسط حسابي (٢,٦٦ من ٣,٠٠)، وهو المتوسط الذي يشير إلى (موافق) في أداة جمع البيانات، كما يتضح أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة نحو عبارات محور آثار تعاطي المخدرات على الفرد تراوحت ما بين (٢,٤٨ إلى ٢,٧٨)، وهي متوسطات تقع جميعها في الفئة الثالثة التي تشير إلى (موافق)، وقام الباحث بترتيب هذه العبارات حسب متوسطات الموافقة كما يتضح ذلك من خلال الجدول رقم (٤). وجاءت عبارة (يسبب التعاطي سوء التوافق مع الأسرة والمجتمع)، في المرتبة (الأولى) بمتوسط حسابي مقداره (٢,٧٨ من ٣,٠٠). كما جاءت عبارة (يؤثر تعاطي المخدرات سلباً على المهارات الشخصية)، في المرتبة (الثانية) بمتوسط حسابي مقداره (٢,٧٤ من ٣,٠٠). في حين جاءت عبارة (يسبب التعاطي بإصابة الفرد بالقلق والتوتر)، في المرتبة (الثالثة) بمتوسط حسابي مقداره (٢,٧٤ من ٣,٠٠).

كما يتبين من الجدول رقم (٤) أن متعاطي المخدرات يعاني من احتمالية إصابته ببعض الأمراض الصحية الخطيرة بنسبة موافقة (٧٥,٩٪). كما وافق المبحوثين بنسبة بلغت (٨١٪) على أن التعاطي يستنزف طاقة الفرد النفسية، ويعطل قدراته الذهنية بنسب موافقة عالية أيضاً بلغت (٧٠,٧٪). كما يتضح كذلك من الجدول رقم (٤) بأن التعاطي يقود إلى الجريمة، ويؤدي إلى ضعف البنية الجسمية بموافقة المبحوثين على ذلك بنسبة (٦٥,٥٪). كما وافق المبحوثين بالغالبية العظمى بلغت (٦٧,٢٠٪) بأن التعاطي يؤدي إلى التنازل عن القيم والمبادئ. كما يرى ما نسبتهم (٥٥,٢٠٪) وجود علاقة بين تعاطي المخدرات وضعف القدرات الجنسية.

واتفقت نتائج هذا التحليل للبيانات في الجدول رقم (٤) مع بعض نتائج دراسة (المعايطة، وآخرون، ٢٠١٧) التي توصلت إلى أن للمخدرات آثار خطيرة تؤثر على صحة الإنسان وسلامة عقله، كما اتفقت مع بعض من نتائج دراسة (Ball & Cecero, ٢٠٠١) التي أكدت أن تعاطي المخدرات أدى بهم إلى مشاكل نفسية أبرزها الاكتئاب والشعور بالوحدة، وكذلك اتفقت مع بعض من نتائج دراسة (شاقور، وعباس، ٢٠٢٤) التي وضحت أن إدمان المخدرات يؤثر على عقول وصحة المدمنين، كما اتفقت مع بعض من نتائج دراسة (Haroon & Atiq, ٢٠٢٤) التي بينت أن إدمان المخدرات يؤدي إلى أضرار صحية، واجتماعية، وجسدية، ونفسية، كما يتأثر الأداء الأكاديمي لمتعاطي للطلاب المتعاطين للمخدرات.

٢,٣,٢. **آثار تعاطي المخدرات على الأسرة:**

للتعرف على آثار تعاطي المخدرات على الأسرة ويمكن توضيح ذلك في التحليل التالي للجدول رقم (٥).

جدول رقم (٥): إجابة المبحوثين على محور آثار تعاطي المخدرات على الأسرة مرتبة تنازلياً حسب المتوسط الحسابي

العبارة	التكرار حسب درجة الموافقة			النسب (%) حسب الموافقة			متوسط حسابي	انحراف معياري
	غير موافق	محايد	موافق	غير موافق	محايد	موافق		
يتأثر أفراد الأسرة نفسياً بتعاطي أحد أفرادها	٤	١٠	٤٤	٦,٩	١٧,٢	٧٥,٩	٢,٦٩	٠,٥٩٨
يؤدي التعاطي إلى تفكك الأسرة	٤	١١	٤٣	٦,٩	١٩,٠	٧٤,١	٢,٦٧	٠,٦٠٤
لا يقبل الشباب الزواج من بنات المتعاطين	٢	١٥	٤١	٣,٤	٢٥,٩	٧٠,٧	٢,٦٧	٠,٥٤٣
يؤدي تعاطي الأب إلى انحراف الأبناء	٤	١٢	٤٢	٦,٩	٢٠,٧	٧٢,٤	٢,٦٦	٠,٦٠٨

العبارة	التكرار حسب درجة الموافقة			النسب (%) حسب الموافقة			متوسط حسابي	انحراف معياري
	غير موافق	محايد	موافق	غير موافق	محايد	موافق		
تتأثر الأسرة اقتصاديا بتعاطي أحد أفرادها	٤	١٢	٤٢	٦,٩	٢٠,٧	٧٢,٤	٢,٦٦	٠,٦٠٨
التعاطي يعزل أفراد الأسرة عن المجتمع	٤	١٣	٤١	٦,٩	٢٢,٤	٧٠,٧	٢,٦٤	٠,٦١٣
يؤدي التعاطي إلى الانفصال أو الطلاق	٤	١٧	٣٧	٦,٩	٢٩,٣	٦٣,٨	٢,٥٧	٠,٦٢٤
تعاطي الأب يسبب الفشل الدراسي للأبناء	٥	١٤	٣٩	٨,٦	٢٤,١	٦٧,٢	٢,٥٩	٠,٦٥٠
المتوسط العام							٢,٦٥	٠,٥١١

بالنظر إلى الجدول رقم (٥) فإنه يتضح حسب موافقة الغالبية العظمى من أفراد العينة من متعاطي المخدرات والمنومين في مستشفى إرادة للصحة النفسية وعلاج الإدمان بمحافظة الخرج وجود آثار سلبية لتعاطي المخدرات على الأسرة حسب المتوسط الحسابي العام الذي بلغ (٢,٦٥ من ٣,٠٠). كما يتبين من الجدول رقم (٥) أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة نحو عبارات محور آثار تعاطي المخدرات على الأسرة تراوحت ما بين (٢,٥٧ إلى ٢,٦٩)، وهي متوسطات تقع جميعها في الفئة الثالثة التي تشير إلى (موافق) في أداة الاستبانة، وقام الباحث بترتيب تنازلي للعبارات حسب متوسطات الموافقة. وبالنظر إلى الجدول رقم (٥) فإنه يتبين موافقة الغالبية العظمى للمبحوثين بنسبة بلغت (٧٥,٩٪) على وجود آثار نفسية لتعاطي المخدرات على الأسرة، ومتوسط حسابي مرتفع بلغ (٢,٦٩ من ٣,٠٠). كما أن تعاطي المخدرات يؤدي إلى تفككك الأسرة حيث وافق غالبية أفراد العينة بنسبة عالية جداً، ومتوسط حسابي مرتفع بلغ (٢,٦٧ من ٣,٠٠). ووافق المبحوثين بنفس النسبة (٧٢,٤٪) على العبارتين التي مفادهما (يؤدي تعاطي الأب للمخدرات إلى انحراف الأبناء)، وعبارة (يؤدي إدمان أحد أفراد الأسرة إلى تأثر الأسرة اقتصاديا)، وبمتوسطين حسابين متساويين إذ بلغ (٢,٦٦ من ٣,٠٠) لكل عبارة.

كما يرى المبحوثين بنسبة (٧٠,٧٪) أن تعاطي أحد افراد الأسرة للمخدرات يعزل الأسرة عن المجتمع، ويؤدي إلى زيادة العنوسة في أوساط أسر الآباء المتعاطين للمخدرات، وذلك حسب وجهة نظر أفراد العينة إذ جاءت نسبة موافقتهم عالية بلغت نفس النسبة السابقة (٧٠,٧٪) على أن الشباب يرفضون الزواج من بنات متعاطي المخدرات. كما يؤدي تعاطي الأب للمخدرات إلى فشل الأبناء دراسياً إذ وافق أفراد العينة على ذلك بالغالبية بنسبة (٦٧,٢). أما نسبة أفراد العينة الذين يرون أن التعاطي يؤدي إلى الانفصال أو الطلاق فكانت تميل للموافقة بالغالبية بمتوسط حسابي (٢,٥٧)، ونسبة (٦٣,٨٪).

ومن الملاحظ من خلال التحليل السابق للجدول رقم (٥) فيتضح اتفاقه مع بعض من نتائج الدراسات السابقة كدراسة (المعايطة، وآخرون، ٢٠١٧) التي توصلت إلى أن للمخدرات آثار خطيرة لما تحدثه من تفكك وطلاق وتشتت للأبناء، وكذلك اتفقت مع بعض من نتائج دراسة (شاقور، وعباس، ٢٠٢٤) التي ذكرت إلى أن إدمان المخدرات يمتد لأسرهم كشعور أسرة المتعاطي بتأنيب الضمير لما قد يعتقدون أن تعاطيه قد يكون بسبب تقصير من الأسرة تجاه المتعاطي، كما قد يكتسب افراد أسرة المتعاطي بعض من سلوكه الإدماني. كما اتفقت بعض من نتائج هذا المحور مع بعض من نتائج دراسة (Haroon & Atiq, ٢٠٢٤) التي ذكرت أن تعاطي

المخدرات يؤدي إلى الاضطراب والتوتر في المنزل، ومواجهة المتعاطي، وأسرته لصعوبات مالية.

٢,٣,٣. **آثار تعاطي المخدرات على المجتمع من وجهة نظر المتعاطين أنفسهم:**

للتعرف على آثار تعاطي المخدرات على المجتمع من وجهة نظر أفراد العينة المنومين في مستشفى إرادة للصحة النفسية وعلاج الإدمان فيما يتعلق بتأثير تعاطي المخدرات على المجتمع في مجالاته المختلفة اقتصادياً، واجتماعياً، وأمنياً، فإنه يمكن توضيح ذلك في التحليل التالي للجدول رقم (٥).

جدول رقم (٦): إجابة المبحوثين على محور آثار تعاطي المخدرات على المجتمع مرتبةً تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

العبارة	التكرار للموافقة			النسب (%) لدراجات الموافقة			متوسط حسابي	انحراف معياري
	غير موافق	محايد	موافق	غير موافق	محايد	موافق		
يسبب التعاطي غياب الشعور بالأمن داخل المجتمع	٠	١١	٤٧	٠,٠	١٩,٠	٨١,٠	٢,٨١	٠,٣٩٥
يسبب التعاطي زيادة العنف والجريمة داخل المجتمع	٢	٨	٤٨	٣,٤	١٣,٨	٨٢,٨	٢,٧٩	٠,٤٨٧
يؤثر التعاطي سلبياً على إنتاجية المجتمع	٠	١٤	٤٤	٠,٠	٢٤,١	٧٥,٩	٢,٧٦	٠,٤٣٢
يسبب التعاطي في هدر المزيد من الموارد المالية والبشرية	٢	١٠	٤٦	٣,٤	١٧,٢	٧٩,٣	٢,٧٦	٠,٥٠٦
يسبب التعاطي ضياع المنظومة الأخلاقية في المجتمع	٢	١٠	٤٦	٣,٤	١٧,٢	٧٩,٣	٢,٧٦	٠,٥٠٦
يسبب التعاطي حدوث أمراض واضطرابات اجتماعية	٢	١١	٤٥	٣,٤	١٩,٠	٧٧,٦	٢,٧٤	٠,٥١٥
يؤثر التعاطي بالسلب على قوة المجتمع وتماسكه	٤	٩	٤٥	٦,٩	١٥,٥	٧٧,٦	٢,٧١	٠,٥٩٣
مجموع المتوسط العام							٢,٧٣	٠,٣٥٤

يتضح من الجدول رقم (٦) أن الغالبية من أفراد العينة موافقين على عبارات محور آثار تعاطي المخدرات على المجتمع بمتوسط حسابي عام بلغ (٢,٧٣ من ٣,٠٠)، وهو المتوسط الذي يشير إلى (موافق) في أداة جمع البيانات. كما يتبين من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة نحو عبارات محور آثار تعاطي وإدمان المخدرات على المجتمع تراوحت ما بين (٢,٥٩ إلى ٢,٨١)، وهي متوسطات تقع جميعها في الفئة الثالثة التي تشير إلى (موافق) في أداة الاستبانة، وقام الباحث بترتيب العبارات تنازلياً حسب متوسطات الموافقة على النحو التالي:

بالنظر إلى الجدول رقم (٦) فإنه يتضح أن عبارة (يسبب التعاطي غياب الشعور بالأمن داخل المجتمع)، جاءت في المرتبة (الأولى) بمتوسط حسابي مقداره (٢,٨١ من ٣,٠٠)، وعبارة (يسهم التعاطي في زيادة العنف والجريمة داخل المجتمع)، في المرتبة (الثانية) بمتوسط حسابي مقداره (٢,٧٩ من ٣,٠٠). كما جاء في المرتبة (الثالثة) العبارة التي مفادها (يؤثر التعاطي بالسلب على إنتاجية المجتمع)، في المرتبة (الثالثة) بمتوسط حسابي مقداره (٢,٧٦ من ٣,٠٠)، وهكذا جاء ترتيب بقية العبارات تنازلياً حسب المتوسط الحسابي، ونسبة الموافقة التي حصلت عليها كل عبارة. ووافق غالبية أفراد العينة بنسبة (٧٩,٣٠٪) كما يتضح من خلال الجدول رقم (٦) أن

تعاطي المخدرات يهدر قدرات المجتمع البشرية والمالية، وافق المبحوثين بنفس النسبة (٧٩,٣٠٪) على عبارة (يسبب التعاطي ضياع المنظومة الأخلاقية في المجتمع). وبالنظر إلى الجدول رقم (٦) فإنه يتبين بأن تعاطي المخدرات يؤثر على المجتمع أيضا بنشر الأمراض الاجتماعية كالرشوة، والاختلاس، والسلب، ويؤثر على تماسك المجتمع وقوته إذ وافق على ذلك غالبية المبحوثين وبنسبة بلغت (٧٧,٦٪).

وتتفق بعض من نتائج هذه الدراسة فيما يخص هذا المحور مع بعض من نتائج الدراسات السابقة كدراسة (المعايطة، وآخرون، ٢٠١٧) التي توصلت إلى أن للمخدرات آثار خطيرة يمتد أثرها إلى المجتمع ليتأثر اقتصادي ، واجتماعياً، وأمنياً، ويوجد ارتباط بين تعاطي المخدرات والجريمة والانحراف، كما اتفقت بعض من نتائج دراسة (Ball & Cecero, ٢٠٠١) على أن تعاطي المخدرات يوجد ميل لدى المتعاطي بالانتقام من المجتمع، وأن المتعاطين لديهم علاقات سيئة مع البيئة الاجتماعية التي يعيشون بها، وكذلك اتفقت بعض من نتائج هذه الدراسة مع بعض من نتائج دراسة (شاقور، وعباس، ٢٠٢٤) التي أكدت أن تعاطي المخدرات يمتد ليؤثر على المجتمع اقتصادياً، وأمنياً، واجتماعياً.

٢,٤. إجابة المبحوثين عن محور الحلول المقترحة:

جدول رقم (٧): استجابات أفراد الدراسة على عبارات محور الحلول المقترحة من وجهة نظر متعاطي المخدرات مرتبةً تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

العبارة	التكرار حسب الموافقة			النسب (%) حسب الموافقة			متوسط حسابي	انحراف معياري
	غير موافق	محايد	موافق	غير موافق	محايد	موافق		
الاهتمام الأسري يحمي الأبناء من التعاطي	٠	٤	٥٤	٠,٠	٦,٩	٩٣,١	٢,٩٣	٠,٢٥٦
حل مشكلات الاسرة يقي الأبناء من التعاطي	٠	٥	٥٣	٠,٠	٨,٦	٩١,٤	٢,٩١	٠,٢٨٣
الحصول على الخدمات العلاجية يساعد في التعافي	٠	٦	٥٢	٠,٠	١٠,٣	٨٩,٧	٢,٩٠	٠,٣٠٧
وجود إرادة صادقة تساعد المتعاطي على العلاج	٠	٧	٥١	٠,٠	١٢,١	٨٧,٩	٢,٨٨	٠,٣٢٩
زيادة التوعية يسهم في الحماية من التعاطي	٠	٧	٥١	٠,٠	١٢,١	٨٧,٩	٢,٨٨	٠,٣٢٩
تقبل الأسرة للمتعاطي بعد علاجه يساعده في التعافي	١	٥	٥٢	١,٧	٨,٦	٨٩,٧	٢,٨٨	٠,٣٧٨
تقبل المجتمع للمتعاطي بعد العلاج يساعد في التعافي	٠	٨	٥٠	٠,٠	١٣,٨	٨٦,٢	٢,٨٦	٠,٣٤٨
أرى من الضروري شغل وقت الفراغ بأشياء مفيدة	٢	٤	٥٢	٣,٤	٦,٩	٨٩,٧	٢,٨٦	٠,٤٣٧
تشديد العقوبات يحد من انتشار تعاطي المخدرات	٣	٥	٥٠	٥,٢	٨,٦	٨٦,٢	٢,٨١	٠,٥١٢
وجود القدوة في حياة الفرد يحمي من التعاطي	٠	١٢	٤٦	٠,٠	٢٠,٧	٧٩,٣	٢,٧٩	٠,٤٠٩
الاهتمام الدراسي يحمي الطالب من تعاطي المخدرات	٠	١٣	٤٥	٠,٠	٢٢,٤	٧٧,٦	٢,٧٨	٠,٤٢١
المحافظة على أداء الصلاة يحمي	٠	١٤	٤٤	٠,٠	٢٤,١	٧٥,٩	٢,٧٦	٠,٤٣٢

العبارة	التكرار حسب الموافقة			النسب (%) حسب الموافقة			متوسط حسابي	انحراف معياري
	غير موافق	محايد	موافق	غير موافق	محايد	موافق		
الفرد من التعاطي								
الابتعاد عن رفقاء السوء يحمي من التعاطي	٢	١٠	٤٦	٣,٤	١٧,٢	٧٩,٣	٢,٧٦	٠,٥٠٦
السعي نحو حل المشكلات النفسية يحمي من التعاطي	٢	١١	٤٥	٣,٤	١٩,٠	٧٧,٦	٢,٧٤	٠,٥١٥
المتوسط العام							٢,٨٤	٠,٣٧٧

يتبين من الجدول رقم (٧) أن أفراد العينة من المتعاطي للمخدرات والمنومين في مستشفى إرادة للصحة النفسية وعلاج الإدمان بمحافظة الخرج موافقين على الحلول المقترحة للتغلب على ظاهرة التعاطي، حيث بلغ المتوسط العام (٢,٨٤ من ٣,٠٠)، وتراوحت المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة ما بين (٢,٧٤ إلى ٢,٩٣)، وقام الباحث بترتيب العبارات حسب متوسطات الموافقة على النحو التالي:

جاءت عبارة (الاهتمام الأسري بالأبناء يقهم من تعاطي المخدرات)، في المرتبة (الأولى) بمتوسط حسابي مقداره (٢,٩٣ من ٣,٠٠). وعبارة (حل الخلافات الأسرية يسهم في حماية الأبناء من التعاطي)، في المرتبة (الثانية) بمتوسط حسابي مقداره (٢,٩١ من ٣,٠٠) في حين جاءت العبارة التي مفادها (سهولة الحصول على الخدمات العلاجية يسهم في التعافي تعاطي المخدرات)، في المرتبة (الثالثة) بمتوسط حسابي مقداره (٢,٩٠ من ٣,٠٠).

كما يتضح من خلال الجدول رقم (٧) أن التغلب على ظاهرة تعاطي المخدرات يتطلب حلولًا عملية وواقعية، ومنها؛ وجود إرادة صادقة تساعد المتعاطي على الصبر أثناء الرحلة العلاجية، وزيادة التوعية، وتقبل الأسرة، والمجتمع، وشغل وقت فراغ الشباب، وتشديد العقوبة على بائعي ومروجي المخدرات. وكذلك وجود القدوة الصالحة، وحثهم على استكمال تعليمهم إذ أن غالبية أفراد العينة وبنسبة (٧٧,٦٪) يرون أهمية التعليم في وقاية الشباب من الانحراف. وكذلك حثهم على أداء الصلاة في وقتها، وإبعادهم عن رفقاء السوء، والسعي لحل مشكلاتهم النفسية حتى لا يقعوا ضحية لتعاطي المخدرات.

واتفقت بعض الحلول المقترحة في هذا البحث مع بعض من نتائج البحوث السابقة مثل دراسة (علي، ٢٠٢٢) التي ذكرت عدد من الإجراءات لوقاية الشباب من الانحراف، ومنها: التشدد في العقوبة ضد بائعي المخدرات، ومراقبة الأماكن المشبوهة، والأماكن العامة كالحدائق، كما اتفقت مع بعض من نتائج دراسة (شاقور، وعباس، ٢٠٢٤) التي اقترحت زيادة برامج التوعية لرفع مستوى الوعي المجتمعي، والدعوة لدعم أسر مدمني المخدرات لمساعدتهم والتخفيف من آثارها الاقتصادية، والنفسية والاجتماعية عليهم.

٥. ملخص النتائج والتوصيات:

٥,١. ملخص نتائج البحث:

٥,١,١. أن ما نسبتهم (٤٦,٦٪)، من الفئة العمرية من ٣٥ إلى أقل من ٤٥ سنة، كما أن (٥٥,٢٪)، من ذوي المستوى التعليمي الثانوي، وكذلك تبين أن (٧٠,٧٪)، من ذوي الوضع الاقتصادي المتوسط، كما أن ما نسبتهم (٥٠٪)، من العزاب، كما أوضحت الدراسة أن ما نسبتهم (٤٣,١٪)، من مدمني الحبوب، وأوضحت الدراسة أن ما نسبتهم (٢٩,٣٪)، دخلوا المستشفى لأول مرة، وهم الفئة الأكبر بين أفراد عينة البحث.

٥,١,٢. تبين أن غالبية أفراد العينة من المدمنين في مستشفى إرادة للصحة النفسية وعلاج الإدمان بالخرج موافقين على الأسباب النفسية التي تدفع الأفراد إلى تعاطي المخدرات بمتوسط حسابي بلغ (٢,٤٨ من ٣,٠٠)، وأن أكثر هذه الأسباب هو الهروب من المشكلات، والفضول وحب الاستطلاع.

٥,١,٣. اتضح أن أفراد العينة من المتعاطين موافقين بالغالبية على الأسباب الاجتماعية التي تدفع الأفراد إلى تعاطي المخدرات، بمتوسط حسابي بلغ (٢,٦٠ من ٣,٠٠)، وأن أكثر هذه الأسباب للتعاطي الرفقة السيئة، والمعاملة الوالدية القاسية.

٥,١,٤. أن أفراد العينة موافقين بالغالبية على آثار تعاطي المخدرات وإدمانها على الفرد، بمتوسط (٢,٦٦ من ٣,٠٠)، وأهم هذه الآثار هو سوء التوافق مع الأسرة والمجتمع، وتأثير تعاطي المخدرات سلباً على المهارات الشخصية.

٥,١,٥. تبين أن أفراد العينة موافقين بالغالبية على آثار تعاطي المخدرات على الأسرة، بمتوسط (٢,٦٥ من ٣,٠٠)، ومنها: أن تعاطي أحد أفراد الأسرة يؤثر على كافة أفراد الأسرة نفسياً، كما يؤدي التعاطي إلى تفكك الأسرة.

٥,١,٦. أن الغالبية العظمى من أفراد العينة موافقين على آثار تعاطي المخدرات على المجتمع، بمتوسط (٢,٧٣ من ٣,٠٠)، وأهم هذه الآثار غياب الشعور بالأمان، وزيادة العنف والجريمة داخل المجتمع.

٥,١,٧. تبين أن أفراد العينة من متعاطي المخدرات موافقين بمتوسط حسابي (٢,٨٤ من ٣,٠٠)، على عدد من الحلول المقترحة، ومنها: أن الاهتمام الأسري بالأبناء، وحل الخلافات الأسرية يسهم في حماية الأبناء من التعاطي.

٥,٢. توصيات البحث:

٥,٢,١. تعزيز دور الأسرة في مواجهة التعاطي من خلال متابعة الأبناء ومراقبة سلوكياتهم، وتوفير بيئة داعمة تقلل من احتمالية الانحراف والسعي وراء تعاطي المخدرات.

٥,٢,٢. تكثيف برامج التوعية والتثقيف الموجهة للشباب والأسر حول مخاطر الإدمان وتعاطي المخدرات باستخدام وسائل الإعلام.

٥,٢,٣. زيادة عدد المراكز العلاجية، وتقديم خدمات علاجية نفسية منخفضة التكلفة، مع ضمان السرية وتشجيع المتعاطين على طلب المساعدة دون خوف من وصم المجتمع لهم بالعار.

٥,٢,٤. تشديد العقوبات على تجار المخدرات ومروجيها، وتكثيف الرقابة على منافذ التهريب.

٥,٢,٥. تفعيل دور المؤسسات التعليمية، والدينية لغرس القيم الدينية والأخلاقية، وتنمية الوعي الذاتي بمخاطر تعاطي المخدرات.

٥,٢,٦. توفير برامج تدريب مهني، وعمل للمتعافين، ودعمهم للعودة والاندماج في المجتمع، مما يقلل احتمالية عودتهم للتعاطي.

٦. مراجع البحث:

٦,١. ابن منظور، محمد بن مكرم (٢٠٠٣). لسان العرب، تحقيق: عامر أحمد حيدر، راجعه: عبد المنعم خليل إبراهيم (المجلد ١١). بيروت. دار الكتب العلمية.

٦,٢. أبو زيد، ساره، عبد الفتاح، خالد (٢٠٢٣). العوامل المرتبطة بتعاطي المخدرات لدى الشباب الجامعي. مجلة الخدمة الاجتماعية، الصادرة عن الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، المجلد (٧٦). العدد (١). الصفحة ٢٥٢-٢٧٥).

٦,٣. أحمد، شريف نصر، (٢٠٢٠). الإيداع الصحي لمدمني المخدرات: دراسة تحليلية في النظام السعودي، مجلة البحوث الأمنية، كلية الملك فهد الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، ٣٠(٧٧)، ١٢٣- ١٨٨.

٦,٤. خطاب، علي ماهر. (٢٠٠٧)، القياس والتقويم في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية، (ط٦)، القاهرة، مكتبة الأنجلو.

٦,٥. رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ (٢٠١٦).

٦,٦. السعود، لبنى عبد الرحمن، أبو رومي، رهام جميل (٢٠١٩) الاغتراب الاجتماعي وعلاقته بإدمان المخدرات في ضوء بعض المتغيرات. دراسات العلوم الإنسانية، والاجتماعية، المجلد (٤٦) العدد (١). الملحق (٢). لعام ٢٠١٩.

٦,٧. سيف الإسلام بن سعود بن عبد العزيز آل سعود (١٩٨٨). تعاطي المخدرات في دول مجلس التعاون الخليجي: المملكة العربية السعودية، الكويت، البحرين. قسم العلوم الاجتماعية. الرياض، جامعة الملك سعود. الرياض.
٦,٨. شاقور، طاووس، وعباس، غنيمة (٢٠٠٤). إدمان الشباب للمخدرات وتأثيره على الأسرة والمجتمع. مجلة التربية في القرن (٢١) للدراسات التربوية والنفسية. جامعة مدينة السادات. المجلد (٦). العدد (٢٤). الصفحة ٣٦٣-٣٩١. ابريل ٢٠٢٤.
٦,٩. الشايجي، حميد بن خليل (٢٠١١). العوامل الاجتماعية المؤدية لتعاطي المخدرات لدى الأحداث. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان*، ٣١ (٢)، ٤٩٤-٥٥.
٦,١٠. شكور، جليل وديع (٢٠٠١). الإدمان سرطان المجتمع. مكتبة المعارف. بيروت.
٦,١١. الصباب، أحمد عبد الله. (١٩٩٠). أساليب ومناهج الدراسة العلمي في العلوم الاجتماعية. (ط١) مكتبة مصباح، جدة.
٦,١٢. عبد الجواد، أنعام. تعاطي المخدرات وإدمانها في الريف المصري: الواقع وأساليب المواجهة. المجلة القومية لدراسة التعاطي والإدمان. المجلد الخامس عشر، العدد الأول، يناير (٢٠١٨).
٦,١٣. عبد اللطيف، رشاد أحمد (١٩٩٩). الجوانب الاجتماعية للسياسة الوقائية لمواجهة مشكلة تعاطي المخدرات من وجهة نظر طريقة تنظيم المجتمع (الطبعة الأولى). المكتب الجامعي الحديث. الإسكندرية.
٦,١٤. عبد المطلب، ممدوح (٢٠٠٥). تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية. *مجلة الحقوق، جامعة الكويت*،٢٩ (١)، ٢٠٧-٢٧٦.
٦,١٥. عبود، إسماعيل، وعبيد، محمد (٢٠١٦). أسباب تعاطي المخدرات. مجلة العلوم الإنسانية جامعة بابل، ٢٣(٤)، ١-٢٢.
٦,١٦. العتيبي، هاجد عبد الهادي. دور جامعة الملك سعود في مواجهة الآثار الصحية والنفسية للإدمان. مجلة البحث العلمي في التربية. العدد العشرون (ج١٠) لسنة ٢٠١٩.
٦,١٧. علي، حمدي أحمد عمر (٢٠٢٢) تعاطي وإدمان المخدرات وتأثيرها على تحقيق أهداف التنمية المستدامة: دراسة ميدانية على عينة من شباب محافظة سوهاج. مجلة كلية الآداب بقنا. جامعة جنوب الوادي. العدد (٥٥). أبريل (٢٠٢٢).
٦,١٨. العليان، عبد العزيز عبد الله صالح العليان (١٩٩٧). مكتبة العبيكان. الرياض.
٦,١٩. العنزي، عيد شريدة (٢٠٢٦). مناهج البحث العملي والإحصاء. ط٢، مكتبة سماء نجد للنشر والتوزيع، الرياض.
٦,٢٠. العنزي، مناور عبيد (٢٠٢٠) العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية لانتكاسة مدمني المخدرات. مجلة كلية الآداب. جامعة بور سعيد. العدد الخامس عشر. يناير/٢٠٢٠م.
٦,٢١. العنزي، يوسف سطام، وإسماعيل، محمود عطية (٢٠١١) السياق النفسي والاجتماعي لإدمان المخدرات وطرق الوقاية منها. مجلة بحوث كلية الآداب، جامعة المنوفية. المجلد (٢٢). العدد (٨٧). اكتوبر (٢٠١١).
٦,٢٢. عيد، محمد فتحي (١٩٩٣). الأثر الاقتصادي لمشكلة المخدرات. المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب. الرياض.
٦,٢٣. الغامدي، محمد سعيد، والقرشي، فتحية حسين (٢٠١٥) علم الاجتماع الأسري. ط٢. دار خوارزم العملية. جدة.
٦,٢٤. المرزوقي، الشارف عبد الكريم. (٢٠١٥). المخدرات: أسباب تعاطيها- آثارها- سبل الوقاية منها، مجلة العلوم الإنسانية والتطبيقية، الجامعة الأسمرية الإسلامية زليتن، كليتي الآداب والعلوم، (٢٧)، ٤٣٣- ٤٤٨.

٦,٢٥. مصباح، عبد الهادي (٢٠٠٤) سلسلة الجينات والسلوكيات. الدار المصرية اللبنانية.
٦,٢٦. المطيري، عايش (٢٠١٤). الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لمتعاطي المخدرات في المملكة العربية السعودية ودور الاخصائيين الاجتماعيين في توجيههم. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.
٦,٢٧. المعايطه، حمزة عبد المطلب، والمجالي، علاء، عبد الحفيظ، وأبو سمهدانة، مروان مسعد (٢٠١٧) ظاهر تعاطي المخدرات وآثارها في حدوث الجريمة في ضوء المتغيرات الديموغرافية، مجلة العلوم التربوية، العدد الثالث، الجزء (٣)، يوليو (٢٠١٧).
٦,٢٨. النجار، مساعد (١٩٩٨). تعاطي المخدرات لدى الشباب الخليجي. المجلة العربية للعلوم الإنسانية، ١٦(٦٤)، ١٩٤-٢٢٣.
٦,٢٩. الهوارنة، معمر نواف (٢٠١٨). عالم المخدرات والجريمة بين الوقاية والعلاج. الهيئة العامة السورية للكتاب. دمشق.
٦,٣٠. الهواري، محمد. المخدرات: أنواعها وخصائصها. المؤتمر العلمي السادس للطب (المخدرات، والمواد النفسانية التأثير) الصادر عن المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية. عقد في تركيا عام (١٩٩٨).
٦,٣١ Aruna, P., Chavana, S., & Bhargava. R., (٢٠١٠) Attitudes towards alcoholism and drug taking: a survey of rural and slum areas of Chandigarh, India. International Journal of Culture and mental health, ٣ (٢), ١٢٦١٣٦.
٦,٣٢ Ball, S. & Cecero, J. (٢٠٠١). Addicted patients with personality disorders: Traits, schemas, and presenting problems. Journal of Personality Disorders, ١٥(١), ٧٢-٨٣.
٦,٣٣ Bogenschultz, M.P. (٢٠٠٠) Drug information libraries on the Internet, *Journal of Psychoactive Drugs*, ٣٢ (٣), ٢٤٩–٢٥٨.
٦,٣٤ Deroy, O., & Spence, C. (٢٠١٣). Why we are not all synesthetes (not even weakly so). Psychonomic bulletin & review, ٢٠(٤), ٦٤٣-٦٦٤.
٦,٣٥ Haroon. R.W. & Atiq. A., (٢٠٢٤). A Qualitative Study of the Initiation, Causes, and Consequences of Drug Addiction. Journal of Mental Health and Human Behaviour. ٢٩ (١). P:١٠-١٥. July (٢٠٢٤).
٦,٣٦ Kandel, D. B. & Yamaguchi, K. (٢٠٠٢) Stages of drug involvement in the U.S. population. In: Kandel, D. B., Ed. Stages and Pathways of Drug Involvement: Examining the Gateway Hypothesis, pp. ٦٥–٨٩. New York: Cambridge University Press.٣٣٦.
٦,٣٧ Wilson, A. E., Buehler, R., Lawford, H., Schmidt, C., & Yong, A. G. (٢٠١٢). Basking in projected glory: The role of subjective temporal distance in future self-appraisal. *European Journal of Social Psychology*, *42*(٣), ٣٤٢-٣٥٣.