ثقافة المخدرات لدى الشباب المصرى*

"دراسة تتبعية على عينة من شباب الأندية الرياضية ومراكز الشباب"

إيناس الجعفراوى**

مقدمة

تعد هذه الدراسة (2016) من الدراسات التتبعية التى تسعى للكشف عن ملامح التغير والثبات فى ظاهرة المخدرات وثقافتها التى تشكلها لدى الشباب – وذلك من خلال مقارنتها بالدراسة التى أجريت عام 2006– ولقد تحددت مشكلة الدراسة فى محاولة التعرف على مدى انتشار ظاهرة تعاطى المخدرات من منظور المترددين على الأندية الرياضية ومراكز الشباب، ومدى وعيهم بأخطارها، ومعرفتهم بالأنواع المستحدثة من المواد المخدرة والأكثر انتشارًا بين فئة الشباب المتعاطين، والتصورات الشائعة حول المخدرات، وكيفية الخروج بتصور جديد لمواجهة الظاهرة من خلال القدرات التنظيمية التى تتوفر لدى هذه المراكز والأندية.

الإطار المنهجى للدراسة

تم استخدام منهج الدراسات التتبعية لقياس التغير الذى حدث فى آراء الشباب إزاء ظاهرة المخدرات، واتخاذ دراسة عام 2006 كسنة أساس يستند إلى نتائجها فى رصد التغير على المدى الزمنى الذى يفصل بين الدراستين (عام 2006 إلى عام 2016).

---

* عرض بحث أجراه المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان بالتعاون مع المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية. إشراف عام أ. د. نسرين البغدادى، إشراف تنفيذى: أ. د. وفاء مرقس وأ. د. آمال هلال، وعضوية كل من د. عبير صالح، د. محمود عبدالله، د. سماح عبدالله، د. أحمد الكتامى، سكرتارية فنية أ. ولاء فؤاد.

** أ. د. إيناس الجعفراوى، مستشار، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، ومقرر المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان.

العينة ومحددات الاختيار

فى إطار مراعاة القواعد المنهجية المتبعة فى الدراسات المستعرضة المتكررة، تم الالتزام بالمنهجية نفسها التى اتبعت فى دراسة عام 2006، فقد روعى استخدام نمط العينة نفسه الذى استخدم من حيث كونها **عينة عمدية ، قوامها 2700 مفردة يمثلون 12 مركزًا للشباب وخمسة عشر ناديًا رياضيًا، موزعة على محافظتى القاهرة والجيزة بواقع 100 مفردة لكل نادٍ، أو مركز شباب من الجنسين، فى المدى العمرى من 15-35 سنة.**

أداة الدراسة

1- **استمارة استبار**

تم الاعتماد على أسلوب المقابلة وجهًا لوجه لجمع البيانات التى تضمنتها استمارة الاستبار وهو الأسلوب المستخدم فى الدراسة الأولى عام 2006. مع الحرص على الالتزام بصيغة الأسئلة التى تضمنتها استمارة الاستبار، لما هو معروف من تأثير صيغة السؤال على نمط الإجابة عنه.

كما تمت إضافة عدد من الأسئلة التى يمكن من خلالها تفسير وتحليل التغيرات التى طرأت على الظاهرة موضع الدراسة على ضوء النسق المجتمعى المتغير.

2- **دليل المقابلة**

تم تصميم دليل مقابلة متعمقة تستخدم مادته فى الإجابة على التساؤل الذى تم استحداثه والخاص برؤية مسئولى الأندية الرياضية ومراكز الشباب حول كيفية مواجهة انتشار ظاهرة المخدرات، وقد تم التطبيق على عينة مختارة من مديرى ومسئولى النشاط الاجتماعى أو الثقافى فى الأندية الرياضية ومراكز الشباب المختارة.

خصائص العينة عام 2016 مقارنة بخصائص عينة عام 2006

	بحث 2006		بحث 2016	
	التكرار	٪	التكرار	٪
الأندية	1542	57,1	1559	57,7
مراكز الشباب	1158	42,9	1141	42,3
النوع				
ذكر	2104	77,9	1969	72,9
أنثى	596	22,1	731	27,1
السن				
15-	1197	44,3	1208	44,7
20 -	1022	37,9	920	34,1
25 - 35	481	17,8	572	21,1
المستوى التعليمي				
أمي	52	1,9	55	2,0
يقرأ ويكتب	41	1,5	39	1,4
ابتدائي	50	1,9	53	2,0
إعدادي	255	9,4	300	11,1
متوسط	1535	56,9	1533	56,8
فوق المتوسط	181	6,7	192	7,1
مؤهل جامعي	563	21,8	528	19,6
ما فوق الجامعي	23	0,9	-	-
الحالة الاجتماعية				
دون سن الزواج	42	1,6	1052	39,0
أعزب	2406	89,1	1081	40,0
متزوج	248	9,2	541	20,0
مطلق	4	0,1	26	1,0
الحالة العملية				
يعمل	1134	42,0	888	32,9
لا يعمل	1566	58,0	1812	67,1
العينة الكلية	**2700**	**100**	**2700**	**100**

وسوف نستعرض نتائج الدراسة فى إطار أهم عناصر الثبات والتغير فى ثقافة الشباب رواد الأندية الرياضية ومراكز الشباب (عينة الدراسة) تجاه الظاهرة على مدى العشر سنوات (الفترة الزمنية بين الدراستين):

أولًا: ظاهرة المخدرات على المستوى المعرفى

1- أنواع المخدرات الأكثر انتشاراً

	2006	2016
الحشيش	٪5,9	٪76,0
البانجو	٪87,5	٪3,0
الترامادول	–	٪15,0

يتضح من النتائج أن مخدر الحشيش حاز على مركز الصدارة بوصفه أكثر المخدرات انتشارًا فى دراسة (2016)، يليه الترامادول؛ فى حين تصدر البانجو القائمة فى دراسة (2006)، ولم يكن هناك وجود للترامادول حيث لم يكن مدرجًا بوصفه مخدرًا قبل عام 2012. وهو ما يوضح أن لكل مرحلة يمر بها المجتمع نوعية مخدر تتلاءم مع السياق الاجتماعى الموجود ؛ حيث تتحكم عناصر عدة فى مدى انتشار مخدر ما.

2- أسباب انتشار نوع معين من المخدرات

	2006	2016
رخص السعر	٪77,7	٪63,3
سهولة الحصول عليه	٪43,0	٪47,1
الأكثر شيوعًا	٪28,9	٪33,6

أجمعت عينة الدراسة على أنه من أهم الأسباب وراء انتشار نوع معين من المخدرات؛ رخص سعر هذا النوع وهو شيء يرتبط بالقوة الشرائية، وكذلك سهولة الحصول عليه، كما أن شيوع هذا النوع من المخدر ات بين المتعاطين يرتبط بشيوع أفكار وتصورات حول فوائده مما يدفع المتعاطين إلى تجربته واكتشافه كنوع من حب الاستطلاع والرغبة فى التجريب، الأمر الذى يترتب عليه زيادة فى أعداد المتعاطين.

3- **أكثر المخدرات ضرراً**

	2006	2016
الهيروين (البودرة)	٪55,4	٪50,6
الحشيش	٪21,1	٪37,9
البانجو	٪35,0	٪9,8
الترامادول	–	٪27,0
الحقن(الأبر)	٪27,4	–

كشفت النتائج أن مخدر الهيروين ما زال يحتفظ بمركز الصدارة بكونه أكثر المخدرات ضررًا فى كلتا الدراستين رغم الفارق الزمنى الذى يقدر بعشر سنوات ، ولعل هذا الثبات فى الرؤية يرجع إلى الصورة الذهنية عن الآثار الجانبية المميتة لهذا المخدر على صحة الإنسان ومدى الضرر الذى ينتج عن تعاطيه.

بينما جاء مخدر الحشيش فى المرتبة الثانية فى دراسة (2016) بوصفه من أشد أنواع المخدرات ضررًا على صحة الإنسان بنسبة ٪37,9، ويبدو أن تقدم ترتيبه إلى المرتبة الثانية – بدلًا من الرابعة فى دراسة (2006)– يرجع إلى زيادة وعى الشباب فيما يخص هذا المخدر وتغير بعض مكونات الصورة الذهنية الخاصة به واعتباره مضرًا رغم إقرارهم المسبق بانتشاره.

وظهر الترامادول فى المرتبة الثالثة فى دراسة (2016) عوضًا عن الحقن التى كانت تحتل المرتبة نفسها فى دراسة (2006) والتى لم يأت ذكرها من قريب ولا من بعيد على لسان عينة شباب دراسة (2016) مما يعنى تراجعها عن الساحة لصالح أنواع أخرى أحدث وأكثر انتشارًا؛ فالاتجاه دائمًا يكون نحو المخدرات الأقل تكلفة والأسهل فى الحصول عليها.

أما عن مخدر البانجو؛ فقد اعتبر شباب عينة دراسة (2016) أنه أقل ضررًا من أنواع أخرى من المخدرات ليحظى بنسبة 9,8٪، وهذا يرجع إلى اعتبار مخدر البانجو مخدرًا بسيطًا ليست له أعراض جانبية حسب تصوراتهم؛ وهو نبات لا يسبب تعاطيه نوعًا من الإدمان ولا يضر بالصحة العامة للشخص كغيره من الأنواع التى تصدرت القائمة.

4- **مبررات انتشار المخدرات**

	2006	**2016**
البطالة ووقت الفراغ	٪66,8	٪63,5
إحباط الشباب	٪27,4	٪41,4

فى محاولة الشباب فى كلتا الدراستين (2006، 2016) لتبرير انتشار المخدرات، جاءت البطالة وسعة وقت الفراغ فى مقدمة التبريرات، ثم تلاها بعد ذلك انعدام الرقابة والتفكك الأسرى وأصدقاء السوء بدون فروق تذكر، إلا فيما يتصل بمتغير واحد وهو "إحباط الشباب" حيث احتل المرتبة الثانية (41,4٪) فى دراسة (2016)، وهو ما يشير ضمنًا إلى الواقع الحالى الذى يعيشه الشباب بشكل عام؛ حيث يزداد الإحباط فى ظل تراجع الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية، وشعوره بعدم القدرة على تحقيق آماله وطموحاته.

5- **التصورات والمعتقدات الشائعة حول المخدرات**

	2006	2016
بتعمل دماغ	٪67,4	٪66,3
الدم الخفيف والفرفشة	٪59,0	٪44,3
العمل لفترات أطول	٪31,9	٪50,9
تخفيف المتاعب الجسمية	٪39,8	٪44,3
الشعور بالقوة والشجاعة	٪48,7	٪35,4

عند المقارنة بين دراسة (2006) ودراسة (2016) ، يتبين لنا دور نوعية المخدر فى التأكيد على تصورات بعينها وترك أخرى. فنلاحظ أن العبارات الأعلى تكرارًا بين شباب دراسة (2006) أكثر ارتباطًا بتأثير مخدر البانجو: فهو يعطى متعة عالية، ويدفع المتعاطى للشعور بالفرح، ويعطى صاحبه شعورًا بالقوة والشجاعة.

بينما كان الأمر مختلفًا فى الدراسة الثانية (2016) التى تبين من خلالها التأكيد على عبارات أكثر ارتباطًا بتأثير مخدرى الحشيش والترامادول، فبينما كانت أكبر نسبة تكرار للعبارة الدالة على الشعور بالمتعة (بتعمل دماغ)، جاءت بعدها العبارات المعبرة عن قدرة المخدر على جعل المتعاطى يعمل لفترات أطول بنسبة ٪50,9، وتخفيف متاعبه الجسمية بنسبة ٪44,3، والتى تتساوى فى النسبة مع العبارة التى تعبر عن دور المخدرات فى إزالة الهموم وتمنح المتعاطى الشعور بالفرفشة، وهذا مرتبط بطبيعة المخدرين الأكثر انتشارًا.

6- **الطقوس واللغة المستخدمة فى جلسات التعاطى**

كشفت النتائج عن:

أ – وجود ثبات فى معارف ومعلومات أفراد العينة فى الدراستين (2006، 2016) حول جلسات التعاطى، وحول وجود نظام محدد لها، ولغة خاصة مستخدمة للتعامل.

ب– انخفاض نسبة حضور هذه الجلسات بشكل ملحوظ (1,7) فى دراسة (2016)، وربما يفسر ذلك بحدوث تغير كبير فى ثقافة المخدرات لدى أفراد العينة، أو ربما يرجع ذلك لانتشار مكان مثل الترامادول.

ج– وجود أشكال جديدة من جلسات التعاطى تتماشى مع أنواع المخدرات وطرق التعاطى كما أكدت نسبة 20,3٪ من عينة الدراسة (2016)؛ حيث ظهرت أنواع جديدة لا تتطلب نمط الجلسات التقليدية، وأن التعاطى يتم فى الشارع وفى كل مكان، وأن نمط التعاطى داخل محاذاة السيارات أصبح نمطًا معتادًا ومفضلًا لدى الشباب.

د – عدم وجود فروق بين الذكور والإناث حول معرفتهم بجلسات التعاطى أو باللغة المستخدمة.

أما عن حالة المتعاطى بعد الجلسة ، فنجد أن التصورات الشائعة لدى أفراد عينة الدراستين (2006، 2016) عن الحالة التى يكون عليها المتعاطون بعد جلسة التعاطى هى للآثار السلبية، مثل "الناس مش دارية بحاجة" 62,3٪، يليها ثقل فى اللسان واحمرار فى العين 41,4٪. مما يكشف عن اتساق بين الدراستين حول سيادة الاتجاهات السلبية حول صورة المتعاطين التى تؤدى إلى استبعادهم وعزلتهم عن المجتمع.

7- **الخبرة بالتعاطى**

بالنظر إلى الخبرة بالتعاطى فى عينة دراسة (2016)، نجد أن نسبة من جرب المخدرات 17,3٪، منها 22,1٪ ذكور، 4,5٪ إناث.

8- **مصادر المعرفة بالتصورات والمعتقدات الشائعة**

	2006	**2016**
التليفزيون والسينما	٪46,6	٪64,6
الأصدقاء	٪83,7	٪33,7
تجارب الآخرين	٪70,0	٪35,8
الإنترنت	–	٪14,3

عند النظر فى نتائج دراسة (2016) نجد أن التليفزيون والسينما يأتيان فى مقدمة هذه المصادر (64,6٪)، تليهما تجارب الآخرين، والأصدقاء بنسب متقاربة، ثم الإنترنت (14,3٪).

بينما فى نتائج دراسة (2006) نجد أن الأصدقاء (83,7٪) هم الأكثر تأثيرًا والمصدر الرئيس فى استيفاء المعلومات حول المخدرات وما يشاع حولها، تليهم تجارب الآخرين، فى حين جاء التليفزيون والسينما باعتبارهما مصدرًا لهذه المعلومات فى مرتبة أقل (46,6٪)، وربما يرجع ذلك إلى ضعف اهتمام وسائل الإعلام فى تلك الفترة فى نقل التصورات والمعارف عن تلك الظاهرة وإظهار أضرارها وتكلفتها السلبية على الفرد.

ثانياً: تناول وسائل الاتصال لظاهرة المخدرات

1- الوسائل الإعلامية التى تناقش قضايا المخدرات

	2006	2016
التليفزيون (الفضائيات) والسينما	٪86,3	٪89,5
الإنترنت	–	٪6,6

كشفت النتائج عن وجود ثبات كبير فى ترتيب الوسائل الإعلامية التى ترى عينة الدراستين (2006،2016) أنها تناقش قضية المخدرات، حيث جاء **الإعلام المرئى فى مقدمة الاختيارات** ، وتتفق تلك النتيجة مع الواقع بصورة كبيرة، خاصة فى ظل ما يملكه الإعلام المرئى من قدرة كبيرة على التأثير وتشكيل الوعى وإنتاج الرموز والمعانى والصور الذهنية، فضلًا عن نسب المشاهدة العالية التى تحظى بها تلك الوسائل.

كما تشير نتائج الدراسة (2016) إلى أن الإنترنت (وسائل التواصل الاجتماعى) بوصفه وسيلة إعلامية مؤثرة فى مناقشة القضية، لم تظهر فى دراسة (2006) بشكل منفرد، وكان ذلك دافعًا للتعرف على دورها بشكل منفرد فى دراسة (2016)؛ حيث **جاء الإنترنت فى الترتيب الثانى لاختيارات العينة ولكن بنسبة قليلة للغاية بنسبة 6,6٪.**

2- الجوانب التى تركز عليها وسائل الإعلام

	2006	2016
المتعاطى	٪61,3	٪79,1
التاجر	٪31,5	٪40,2
أصدقاء السوء	٪25,0	٪21,3
أنواع المخدرات	٪25,6	٪20,7

جاءت صورة المتعاطى فى مقدمة اختيارات عينة الدراسة (2016)، تليها صورة تاجر المخدرات، ثم أصدقاء السوء، وأنواع المخدرات. وجاءت هذه النتائج متسقة مع دراسة (2006) بالترتيب نفسه، وبنسب متقاربة.

ويتبين من النتيجة السابقة أن وسائل الاتصال عند تناولها لقضية المخدرات تهتم بإظهار الفئات الرئيسة المكونة لثقافة المخدرات والتعاطى مثل: (المتعاطى – تاجر المخدرات – أصدقاء السوء) بصورة أكبر من عرضها للفئات التى تقوم بجهود المكافحة والمواجهة والعلاج، حيث نجد أن عينة الدراسة قد تعرضت لكل العناصر المؤثرة فى تشكيل ثقافة المخدرات من متعاطى وتاجر وأصدقاء السوء وهى أهم الشخصيات التى تركز عليها وسائل الاتصال فى تناولها لقضية المخدرات.

3- مدى تطابق الصورة التى تقدمها وسائل الإعلام حول جلسات التعاطى مع تصورات ورؤى الشباب

كشفت النتائج أن معرفة وتصورات الأغلبية العظمى من عينة الدراسة (2016) بنسبة 83٪ (بإضافة نسبة أحيانًا) عن جلسات تعاطى المخدرات تنطبق تمامًا مع ما تقدمه وسائل الإعلام، وتشير تلك النتيجة إلى ضرورة إدراك القائمين على العمل الإعلامى لأهمية هذه الوسيلة فى التأثير على الشباب خاصة عند التعرض لمثل هذه القضايا الخطيرة التى تؤثر على المجتمع وقيمه، والحرص على تقديم توعية ونماذج إيجابية للشباب، خاصة وأن الشباب فى ذلك السن يميل إلى تقليد ومحاكاة النجوم والمشاهير من الممثلين.

4- **أهم القضايا التى يفترض أن تهتم بها وسائل الاتصال عند مناقشة قضايا المخدرات**

	2006	2016
طرق العلاج	٪28,3	٪55,1
نماذج للمتعافين	–	٪53,5
أساليب البعد عن التعاطى	٪35,0	٪40,7
رأى الدين	٪40,8	٪14,6

تشير النتائج إلى أن تناول طرق العلاج هو من أهم القضايا التى ترى عينة الدراسة (2016) ضرورة الاهتمام بها وعرضها عند مناقشة قضية المخدرات فى وسائل الاتصال، تليها تقديم نماذج للمتعافين من الإدمان، ثم أساليب وطرق البُعد عن التعاطى (الوقاية)، فى حين كان بث الوعى الدينى من أهم القضايا بالنسبة لعينة دراسة (2006).

وتوضح تلك النتيجة رغبة الشباب من عينة الدراسة فى أن تقوم وسائل الاتصال بدور وقائى إيجابى عند تناولها لمشكلة تعاطى وإدمان المواد المخدرة، كما تؤكد على الدور المهم الذى يمكن أن تلعبه وسائل الاتصال فى تشكيل ثقافة مخدرات وقائية، تعرض فيها لجميع الجوانب الإيجابية بداية من أساليب الوقاية والبعد عن المخدرات إلى استعراض مخاطرها الصحية والمادية والاجتماعية مع عرض لطرق العلاج الحديثة ونماذج للمتعافين.

5- **وسائل الاتصال وحملات التوعية عن المخدرات**

تظهر النتائج الخاصة بالتعرف على مدى متابعة أفراد العينة (2016) لحملات التوعية عن المخدرات التى تُعرض فى التليفزيون والفضائيات، **اهتمام عينة الدراسة بمتابعة تلك الحملات بصورة كبيرة حيث أكد 77,0٪ من أفراد العينة على متابعتهم لتلك الحملات مقابل 23٪ أشاروا لعدم متابعتهم لها.**

وتشير تلك النتيجة لمدى نجاح تلك الحملات فى الوصول للشباب بصورة كبيرة وتقديم معلومات ومعارف واضحة حول هذه الظاهرة التى تمس حياتهم، حيث تشكل هذه المعلومات نوعًا من الوقاية ضد الوقوع المحتمل فى دائرة المخدرات، وتهدف هذه المعلومات إلى توضيح الخسائر والأضرار التى سوف تصيب المتعاطين وأسرهم، وذلك لتصحيح المعلومات والتصورات الخاطئة حول تعاطى المخدرات.

وعلى مستوى الاختلافات النوعية ، كشفت النتائج عن عدم وجود فروق بين الذكور والإناث فى متابعتهم لحملات التوعية عن المخدرات، وربما يمكن تفسير ذلك بنجاح القائمين على تنفيذ تلك الحملات للوصول لكل فئات الشباب عن طريق تقديم حملات توعية بسيطة وبأفكار مبتكرة، وربما يرجع أيضًا لانتشار تداول المخدرات بصورة كبيرة بين مختلف فئات الشباب لذلك قد يهتم بمعرفة معلومات حولها، خاصة وأن من يقدم تلك الحملات شخصيات محببة ومفضلة لدى الشباب مما يعد حافزًا قويًا على متابعتها.

6- **تأثير حملات التوعية لمناهضة المخدرات**

	2006	2016
مؤثرة بشكل إيجابى	٪38,3	٪71,0
مؤثرة بشكل سلبى	٪12,9	٪10,8
غير مؤثرة بالمرة	٪44,3	٪17,2

تشير النتائج عن مدى تأثير حملات التوعية ضد المخدرات من وجهة نظر أفراد العينة، إلى وجود اختلافات كبيرة بين الدراستين؛ حيث جاءت حملات التوعية ضد المخدرات غير مؤثرة بالمرة فى صدارة اختيارات عينة الدراسة (2006) بنسبة 44,3٪، تليها أنها مؤثرة بشكل إيجابى بنسبة 38,3٪، ثم مؤثرة بشكل سلبى بنسبة 12,9٪، **بينما تصدرت التأثيرات الإيجابية لتلك الحملات نتائج دراسة (2016)**

بنسبة 71٪، تليها أنها حملات غير مؤثرة بالمرة بنسبة 17,2٪، ثم مؤثرة بشكل سلبى 10,8٪.

ومن ثم فقد أظهرت النتائج حول تأثير حملات التوعية ضد المخدرات ، وجود تغيير فارق كبير بين الدراستين لصالح دراسة (2016)، حيث زادت التأثيرات الإيجابية لتلك الحملات ضد المخدرات، وتمثلت صور تلك التأثيرات فى تشكيل معارف علمية تكشف طرق البعد عن المخدرات، والجهات التى يمكن اللج وء إليها للمساعدة والعلاج، مع استخدام شخصيات (كنموذ ج للمحاكاة) محبوبة وذات شعبية جماهيرية لضمان التأثير فى الشباب والنش ء والاقتدا ء بها. مع استخدام لغة بسيطة ومفهومة تساير الشباب لجذب انتباهم والتأثير فى أفكارهم ومعارفهم تجاه تلك الظاهرة.

ثالثاً: التكلفة الاجتماعية الناجمة عن تعاطى المخدرات

1- **الأضرار التى تعود على الفرد**

	2006	2016
أضرار صحية ونفسية	٪88,6	٪72,2
سوء الأحوال المادية	٪38,9	٪56,6
فقدان القدرة على التركيز	٪47,3	٪39,7
أضرار أسرية	٪30,2	٪53,9
الضياع والانحراف	٪36,3	٪36,4
فقدان الأصدقاء	٪14,4	٪22,4

فقدان الأصدقاء

- لا تزال الأضرار الصحية والنفسية فى مقدمة المضار التى يتكبدها الفرد جراء التعاطى حيث مثلت نسبة 88,6٪ من آراء عينة البحث عام 2006 مقابل 72,2٪ فى عام 2016.
- يأتى سوء أحوال الفرد المادية (38,9٪، 56,6٪ على التوالى) فى مقدمة التكاليف الاجتماعية التى يتكبدها الفرد جراء التعاطى كذلك؛ حيث تستنف د المخدرات الكثير من الموارد المادية للشخص مهما رخص ثمنها.
- فقدان الشخص القدرة على التركيز (47,3٪ ، 39,7٪ على التوالى) وهو مرتبط بتكلفة اجتماعية تخص فقدان الشخص لوظيفته حال وجودها.

يضار متعاطى المخدرات كذلك فى الدائرة المحيطة به التى تقدم له الدعم المعنوى والنفسى وتتمثل فى الأسرة والجماعات المرجعية وعلى رأسها جماعة الأصدقاء؛ وهى:

- التسبب فى أضرار لأسرته (30,2٪، 37,6٪ على التوالى)، والضياع والانحراف (36,3٪، 36,4٪على التوالى)، وفقدان الأصدقا ء (14,4٪، 22,4٪ على التوالى).

كما ظهرت تكاليف اجتماعية جديدة فى دراسة 2016 يدفعها الفرد المدمن والمتعاطى وهى؛ تغييب الوعى 21,9٪ وأن يصبح الشخص مشكوكًا فيه بصورة أو بأخرى – الشك يتضمن السلوك والأخلاق– وكانت نسبتها (18٪) تقريبًا وأن يكون معرضًا لفقدان عمله بنسبة 12٪ تقريبًا.

2- **الأضرار التى تعود على المجتمع**

أظهرت النتائج نوعًا آخر من التكلفة الاجتماعية ، وهذه الأضرار تنقسم إلى: أضرار اجتماعية وأضرار اقتصادية؛ واحتلت الصدارة فى قائمة **الأضرار الاجتماعية** فى

دراسة (2016) ارتفاع معدلات الجريمة والحوادث نتاج تعاطى المخدرات بنسبة 53,9٪؛ كما احتل التفكك الأسرى مركزًا متقدمًا فى قائمة الأضرار التى يدفعها المجتمع جراء تعاطى أفراده المخدرات بنسبة 27,6٪. كما أن المجتمع يفقد قوته البشرية جراء التعاطى حسب رؤية نسبة 34,8٪ من المبحوثين، وتكثر به الأمراض الناتجة عن التعاطى 32٪، ويتجه فيه الأفراد المتعاطون نحو التطرف والعنف بنسبة 24,8٪ كنتاج للعزلة وفقدان المشاركة الاجتماعية 18,3٪.

أما عن **الأضرار الاقتصادية** التى يتكبدها المجتمع جراء التعاطى؛ فكان أهمها– طبقًا لآراء عينة الدراسة – ضعف القدرة الإنتاجية للفرد مما يؤثر على سير عجلة الاقتصاد وعلى مسارات التنمية؛ وأيضًا التأثير السلبى على الاقتصاد القومى بنسبة 26,1٪، كما يتكبد الاقتصاد فقد أموال طائلة على علاج المدمنين وعلى حملات المكافحة 23,9٪.

وهذا يدل على وعى الشباب بأضرار المخدرات وهى إحدى ثمار حملات التوعية والمكافحة.

رابعاً: آليات المواجهة

تتمثل آليات المواجهة فى الدور المأمول للدولة وللأندية الرياضية ومراكز الشباب فى مواجهة مشكلة انتشار المخدرات وتعاطيها، وذلك كما يتضح من وجهة نظر عينة البحث، ومن وجهة نظر مديرى ومسئولى النشاط فى الأندية الرياضية ومراكز الشباب موضع الدراسة.

1- **دور الدولة ومراكز الشباب والأندية الرياضية فى مواجهة الظاهرة**

دور الدولة

أ – سد منافذ جلب المخدرات والتى حظيت بنسبة 61٪؛ حيث إن تجفيف المنابع هو الخطوة الأهم فى القضاء على هذه المشكلة وتداعياتها الخطيرة على الفرد والمجتمع،

ب– تفعيل القانون بنسبة 57,4٪؛ فلا بد من وجود تطور تشريعى يسمح بتضييق الدائرة حول عنق تجار المخدرات بالتوازى مع سرعة إجراءات التقاضى والمحاكمات.

ج– حل مشكلات الشباب؛ كالقضاء على البطالة وإيجاد فرص عمل بنسبة 35,5٪.

د – التوسع فى إنشاء مستشفيات للإدمان على قائمة الخطوات المأمولة من الدولة بنسبة 25,6٪.

دور مراكز الشباب والأندية الرياضية

أ – إقامة الندوات التوعوية ما زالت تحتفظ بمركز الصدارة فى قائمة الدور المفترض للمراكز الشبابية والأندية الرياضية فى مواجهة المشكلة حيث سجلت نسبة 59,3٪ فى دراسة 2016؛ وذلك لما لها من أهمية فى إنضاج وعى الشباب عن واحدة من أخطر القضايا وهى تعاطى المخدرات؛ كذلك تصحيح الصورة الذهنية الخاطئة عن مميزات التعاطى.

ب– تشديد الرقابة فى الأندية ومراكز الشباب احتل المرتبة الثانية فى قائمة الأدوار المأمولة من المؤسسات الرياضية ممثلة فى الأندية ومراكز الشباب وذلك بنسبة 48,4٪.

ج- آلية شغل أوقات الفراغ لدى الشباب حيث ظهرت بنسبة 45,9٪؛ حيث أكد الشباب على ضرورة إيجاد برامج عملية وترفيهية وثقافية للاستفادة من طاقات الشباب فى أعمال تفيد المجتمع.

2- **آليات المواجهة كما يراها مديرو ومسئولو الأنشطة فى المراكز والأندية الرياضية**

أ- دور مراكز الشباب والأندية الرياضية فى التصدى لمشكلة تعاطى المخدرات: الواقع والمأمول

الآليات المفعلة

- الاستثمار الإيجابى لوقت الفراغ بالأنشطة المختلفة بالرغم من عددها المحدود ، بجانب الندوات على اختلاف موضوعاتها.
- تعد المسابقات من الآليات المهمة المفعلة فى حدود ميزانية المركز أو النادى المحددة لها.
- تعد النشرات والملصقات التوعوية من آليات المواجهة ويتساوى معها وضع أرقام الخط الساخن لصندوق مكافحة وتعاطى الإدمان على لوحة الإعلانات (فى بعض النوادى الرياضية الكبرى).

الآليات المطلوب تفعيلها

- الدورات التدريبية التى يقدمها صندوق مكافحة وتعاطى الإدمان والتى تتم فى حدود ضيقة من وجهة نظرهم، والمأمول اتساع نطاقها لإعداد أفراد مؤهلين للتعامل مع مشكلة التعاطى حال وجودها فى داخل المؤسسة الرياضية.
- زيادة الجانب التوعوى بما يحقق الدور الوقائى المنوط بالمؤسسات الرياضية تطبيقه، والاستمرار فيه بميكانزمات جديدة وجاذبة لتحقق المرجو منها.

ب- معوقات تطبيق آليات المواجهة

المعوقات العامة

- انتشار المخدرات بصورة كبيرة خاصة لنوعيات معينة من المخدرات، وهو الأمر الذى يمثل معوقًا شديد الحدة يعرقل آليات المواجهة ويقلل من الجهد المبذول فى الوقاية والعلاج.
- الدور السلبى الذى يلعبه الإعلام حيال قضية المخدرات؛ فليس ت هناك حملات توعوية دورية أو تناول جاد ومستمر لهذه القضية حسب وجهة نظرهم؛ هذا إلى جانب قلة البرامج الدينية التى من الممكن أن تكون منفذًا لتمرير حملات التوعية وتأكيد على مبدأ الوقاية من منظور دينى.
- عدم تفعيل القوانين بوصفها معوقًا عامًا حسب رؤاهم؛ فالقوانين تعتبر حائطَ صدٍ يحمى من انتشار هذه السلوكيات المرفوضة اجتماعيًا؛ وطالبوا بسرعة التفعيل من أجل تضييق الحصار على تجار وموزعى المخدرات ، كذلك السرعة فى إجراءات الضبط والتقاضى حتى يتم تجفيف المنابع بالكامل الخاصة بالإتجار والتعاطى.

المعوقات الخاصة

- قلة الإمكانيات المادية؛ أى قلة المبالغ المحددة فى بنود الموازنة فيما يخص الأنشطة.
- دور الرياضة والترويح فى مواجهة الإدمان ؛ حيث إن تمويل المؤسسات الرياضية يعتبر قضية محورية فى سبيل قيام هذه المؤسسات بدورها على الوجه الأمثل ، لأن هذه المؤسسات تعمل على تربية النشء وحمايتهم من الانحرافات بأشكالها بوجه عام والإدمان بوجه خاص.

- قلة الإمكانيات البشرية وعدم وجود كفاءات ممكن أن تتعامل مع حالات المتعاطين حال وجودهم، وكذلك مجال التوعية ضد مخاطر الإدمان مثل الأخصائى النفسى والواعظين الدينيين وغيرهم.

ج- مقترحات حول سبل المواجهة

قدمت حالات الدراسة من مديرى ومسئولى الأنشطة فى الأندية الرياضية والمراكز الشبابية عددًا من المقترحات لمواجهة ظاهرة تعاطى المخدرات ركز ت على الدور الوقائى.

- وجوب توعية الشباب من خلال – آليات متعددة وجاذبة – بالمردود السلبى لتعاطى المخدرات على كل مناحى الحياة.
- ضرورة إعداد الأندية الرياضية ومراكز الشباب إعدادًا جيدًا لامتصاص طاقات الشباب وهو ما يتطلب النظر بعين الاعتبار إلى الإمكانيات المادية والبشرية.
- تفعيل التشبيك المؤسسى بين مراكز الشباب والأندية الرياضية والجهات المعنية بالتوعية والعلاج، لضمان فاعلية أفضل لآليات المواجهة؛ وكان من ضمن الآليات المطروحة إنشاء خط ساخن داخل النادى /المركز*.
- استخدام الإعلام المسموع والمرئى فى التوعية، وزيادة الحملات الأمنية على أماكن تجارة المخدرات، وقيام المؤسسات الدينية بدور توعوى فى مجال حماية الشباب ضد مخاطر الإدمان.
- أهمية وجود كشف دورى للشباب داخل المؤسسة الرياضية وإجراء التحاليل الخاصة بالكشف عن تعاطى المخدرات، هذا بجانب ضرورة وجود طبيب لعمل فحوصات للكشف عن التعاطى للأعضاء من الشباب ، خاصة المشاركين فى الأنشطة الرياضية فى كل مركز أو نادٍ رياضى.

* أفادت الدراسات السابقة التى درست الأبعاد المختلفة لظاهرة المخدرات بأنه ليست هناك سياسة عامة أو استراتيجية واضحة للتنسيق بين مؤسسات التنشئة التربوية والرياضية؛ وأن كل مؤسسة تعمل بمعزل عن الأخرى، وأن هناك حاجة لاستراتيجية تتضافر فيها المؤسسات يكون هدفها التوعية ضد مخاطر الإدمان.