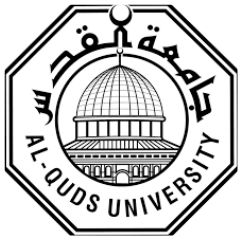
عمادة الدراسات العليا
جامعة القدس



الآثار الاجتماعية والنفسية لدى أسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس

ريم محمد راشد سعدة

رسالة ماجستير

القدس –فلسطين
1442هـ/ 2021م

الآثار الاجتماعية والنفسية لدى أسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس

إعداد :

ريم محمد راشد سعدة

بكالوريوس علم نفس فرعي علم اجتماع من جامعة بير زيت، فلسطين

المشرف: د.فدوى حلبية

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص الصحة النفسية المجتمعية/ مسار العلاج النفسي من جامعة القدس–أبو ديس

1442هـ / 2021م

جامعة القدس
عمادة الدراسات العليا
كلية الصحة العامة

إجازة الرسالة

الآثار الاجتماعية والنفسية لدى أسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس

الاسم: ريم محمد راشد سعدة

الرقم الجامعي: 21712391

إشراف: د. فدوى حلبية

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 2021/6/10 من لجنة المناقشة المدرجة اسماؤهم وتواقيعهم:

1. رئيس لجنة المناقشة: د. فدوى حلبية التوقيع:
2. ممتحناً داخلياً: د. علا حسين التوقيع:
3. ممتحناً خارجياً: أ. د. حسني عوض التوقيع:

القدس– فلسطين

1442هـ/ 2021م

إهداء

اهدي هذا البحث المتواضع إلى والدي الذي هو نور طريقي

إلى من أرضعتني الحب والحنان.....

إلى من كانت وما زالت رمز الحب وبلسم الشفاء.....

إلى القلب الناصع بالبياض (والدتي الحبيبة).....

و إلى كل أم عاشت أفراح أبنائها و زفت شهداء الوطن.

والى كل الشهداء والجرحى والمعتقلين.

وفي النهاية أتقدم بالشكر إلى كل من قدم لي المشورة والنصح ووفر لي المعلومات التي فادتني في بحثي.

ريم سعده

إقرار:

أقر أنا مقدم هذه الرسالة بأنها قدمت لجامعة القدس لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما أشير إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة أو أي جزء منها لم يقدم لنيل أي درجة عليا لأي جامعة أو معهد.

الاسم: ريم محمد راشد سعدة .

التوقيع:

التاريخ: 2021/6/10

شكر وتقدير

لا بد لنا ونحن ننجز أي عمل من ذكر كلمة شكر الى الله –عزّ وجل–، راجين المولى التوفيق في كل أعمالنا.

كما وأتقدم بأسمى آيات الشكر والامتنان والتقدير والمحبة إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة.....

إلى الذين مهدوا لنا طريق العلم والمعرفة.....

إلى جميع أساتذتنا الأفاضل.....

وأخص بالتقدير والشكر (الدكتورة فدوى حلبية) التي قامت بالإشراف على هذا البحث ولم تتوانى في تقديم النصح والمشورة والمساعدة في إتمامه.

وكذلك أشكر كل من ساعد على إتمام هذا البحث وقدّم لي العون ومّدّ لي يد المساعدة وزوّدني بالمعلومات اللازمة لإتمام هذا البحث.

ريم سعده

الملخص:

هدفت هذه الدراسة التعرف على الأثار الاجتماعية والنفسية لدى أسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس ومعرفة الفروق في استجابات المبحوثين نحو الاثار الاجتماعية والنفسية تبعا لمتغيرات الدراسة تجاه الأثار الاجتماعية والنفسية على أسر متعاطي المخدرات في القدس.

تكون مجتمع الدراسة من جميع أسر متعاطي المخدرات في القدس وقد تم اختيار عينة متاحة مقدارها (50) فرد من تلك الأسر في منطقة القدس في العام 2020-2021.

تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي (والاستبانة كأداة) تم بناؤها وتكونت من 32 فقرة موزعة على محورين هما محور الأثار الاجتماعية، ومحور الاثار النفسية، وقد استخدام التحليل الإحصائي الكمي، وذلك باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للدراسات الاجتماعية SPSS، حيث تم التوصل إلى عدد من النتائج منها:

وجود العديد من الاثار السلبية المؤثرة على المناحي الاجتماعية والنفسية لدى أسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند متسوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لمتغيرات الجنس ودرجة القرابة والمستوى التعليمي على الاثار الاجتماعية والنفسية لدى أسر متعاطي المخدرات في القدس ، وقد أوصت الباحثة توصي الباحثة بعمل خطط نفسية علاجية لأسر متعاطي المخدرات بأشراف من الدولة ، وباجراء المزيد من الأبحاث والدراسات مع أسر متعاطي المخدرات للوقوف على مدى معاناة هذه الشريحة المهمة في المجتمع، لخلق حلول لهذه الأزمة.

الكلمات المفتاحية: الآثار النفسية، الآثار الاجتماعية، تعاطي المخدرات.

Social And Psychological Effects on families of drug users in Jerusalem Governorate.

Prepred by: Reem Mohammad Rashid Sa'dah

Supervisor: Dr. Fadwa Halabeiah

Abstract :

This study aimed to identify the social and psychological effects of the families of drug users in Jerusalem Governorate and to know the differences in the respondents' responses towards the social and psychological effects according to the study variables.
The trend of the social and psychological effects on the families of drug users in Jerusalem.
The study population consisted of all families of drug users in Jerusalem, and a random sample of (50) individuals from those families was selected in the Jerusalem area in the year 2020-2021.
The descriptive approach and the questionnaire were used as a tool and it consisted of 32 paragraphs distributed on two axes: the axis of social effects, and the axis of psychological effects. Quantitative statistical analysis was used, using the SPSS statistical package for social studies, where a number of results were reached, including:
•There are many negative effects affecting the social and psychological aspects of the families of drug users in Jerusalem governorate, there are no statistically significant differences at the significance level ($\alpha < 0.05$) for the variables of gender, degree of kinship, and educational level on the social and psychological effects of families of drug users in Jerusalem, The researcher recommended making psychological treatment plans for the families of drug users under the supervision of the state, and conducting more research and studies with the families of drug users to determine the extent of the suffering of this important segment of society, to create solutions to this crisis.

Key words : social and psychological effects, drug users.

قائمة المحتويات

إقرار : .....أ
شكر وتقدير .....ب

الملخص: .....ج
ABSTRACT : .....د
الفصل الأول.....**2**
الإطار العام للدراسة:.....**2**
2.1 مقدمة الدراسة:.....2
3.1 مشكلة الدراسة:.....3
4.1 أهمية الدراسة: 4
5.1 أهداف الدراسة 4
6.1 أسئلة الدراسة:.....5
7.1 فرضيات الدراسة: 5
7.1 مصطلحات الدراسة: 6
الفصل الثاني: **9**
الإطار النظري والدراسات السابقة.....**9**
1.2الاطار النظري:.....9
1.1.2 المقدمة:.....9
2.1.2 أنواع المخدرات :..... 10
3.1.2 مراحل الإدمان:..... 10
4.1.2 أنواع الإدمان: 11
5.1.2 أضرار المخدرات :..... 11
8.1.2 النظريات النفسية المفسرة لسلوك الإدمان على المخدرات : 14
2.2الدراسات السابقة:..... **15**
1.2.2 الدراسات العربية:..... 16
2.2.2 الدراسات الأجنبية:..... 17
3.2.2 التعقيب على الدراسات السابقة :..... 18
الفصل الثالث: **20**
منهجية الدراسة وإجراءاتها:.....**20**
1.3 منهجية الدراسة:..... 20

2.3 مجتمع الدراسة: 21
3.3 اختيار العينة..... 21
4.3 حدود الدراسة:..... 22
5.3 محددات الدراسة:..... 23
6.3 المعايير الأخلاقية:..... 23
7.3 أدوات الدراسة:..... 23
8.3 خصائص أداة الدراسة: 24
9.3 تصميم الدراسة ومتغيراتها:..... 27
10.3 إجراءات تنفيذ البحث..... 28
11.3 المعالجات الإحصائية:..... 28

الفصل الرابع:..... **30**

نتائج الدراسة:..... **30**

1.4 النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة:..... 30
2.4 عرض النتائج المتعلقة بالفرضيات:..... 38

الفصل الخامس:..... **43**

مناقشة النتائج والتوصيات..... **44**

1.5 مناقشة أسئلة الدراسة: 44
2.5 مناقشة نتائج فرضيات الدراسة:..... 49
3.5 التوصيات: 53

المصادر والمراجع:..... **54**

ملحق رقم (1) : المحكمين..... 58
ملحق رقم (2) : الاستبانة المطبقة على العينة الاصلية..... 59

الفصل الأول

(مشكلة الدراسة وخلفيتها)

1.1عنوان الدراسة

2.1 مقدمة الدراسة

3.1 مشكلة الدراسة

4.1أسئلة الدراسة

5.1 أهمية الدراسة

6.1 أهداف الدراسة

7.1 مصطلحات الدراسة

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة:

2.1 مقدمة الدراسة:

تعدّ آفة المخدرات وانتشارها ظاهرة من الظواهر ذات التأثيرات السلبية والاجتماعية على الأسرة والمجتمع، ولا شك في وجود تأثيراها تلك على أفراد الأسرة، إذ أنّ التعاطي بحد ذاته وصمة اجتماعية للمتعاطي وأسرته، إضافة إلى أنّ المتعاطي والمدمن لا يشكل عضواً فاعلاً في أسرته، ويكون عبئاً على أسرته، مما يشكل ضغطاً اجتماعياً على أفراد أسرته، وضغطاً نفسياً من حيث ما يحمله الإدمان من تأثير على حياة الفرد المتعاطي والمدمن، من تفكك في علاقاته أسرية، واعتباره فرداً منبوذاً في أسرته ومجتمعه.

فقد تفاقمت مشكلة المخدرات في فلسطين وقد أخذت بالاتساع والتفاقم لأسباب عديدة لها علاقة بالحالة النفسية والاجتماعية والأسرية للمراهقين والشباب، من هنا بات جليا أننا نحتاج إلى تحديد بعض المفاهيم الأساسية كي نتعرف على ماهية المخدرات، حيث إن بعضها يستخرج من نباتات طبيعيه والبعض مخلق صناعيا ويستخدم في صورة مستحضرات دوائية تعرف بالعقاقير (الحلاق، 2002).

لذا شغلت مشكلة المخدرات المجتمعات في العالم أجمع، لما لها من آثار مدمرة على الفرد والمجتمع في مجالات عدة نفسية واجتماعية واقتصادية، وقد أصبحت تؤرق جميع المهتمين في المجتمع، وكذلك علماء الإجتماع وعلماء النفس ورجال الدين، وذلك من أجل احتوائها ومحاصرتها والحد من مخاطرها التي لم تعد مقتصرة فقط على فئة الشباب وحدها بل امتد ليشمل صغار السن. فقد أشار سندي في كلمته لمؤتمر المجلس الدولي لشؤون الكحول والادمان إلى أن الاعتماد امتد ليشمل من هم في سن (12) عام، وفي نفس المؤتمر فقد أشار "بيكمان" الى نقطة خطيرة، وهي أن الاعتماد على المواد المؤثرة نفسيا منتشر في جميع انحاء العالم دون استثناء (المهندي، 2013).

تشكل ظاهرة تعاطي المخدرات في أي مجتمع خطرا يهدد استقراره وتقدمه، فالمجتمع الفلسطيني ليس بمنأى عن هذه الظاهرة السلبية. إذ أن تعاطي المخدرات ينعكس سلبا على أفراد المجتمع ومؤسساته، مما يؤدي به إلى التفكك ونمو الجريمة، فالتعاطي من الأمور المنبوذة لدى المجتمعات على مختلف ديانتها وثقافتها، لأنه يعد من أخطر الأمراض الاجتماعية، ويحمل في طياته كثيرا من الاضرار التي

تخيب أمال المجتمعات وتقدمها، بالإضافة لما له من تأثير على المكون الأساسي للمجتمع الا وهو الأسرة.فكثيرا ما يتساءل الاهل عن هذه الظاهرة، لماذا يدمن ابناؤنا ؟ وماذا فعلنا لهم؟ وهل اخطأنا او قصرنا في حقهم ؟ وكثيرا أيضا ما يجد الاهل صعوبة في إدراك واقع أن أحد أبنائهم مدمن أو متعاطي مخدرات. ويتساءلون لماذا حدث ذلك؟ وكيف لم نلاحظ ذلك الا بعد فوات الأوان (دويكات، 2014).

إن دور الأسرة لا يتوقف على معالجة المشكلة عندما تقع الفأس في الرأس، وإنما دور الأسرة يعتبر أكثر بكثير مما نعتقد (الحلاق،2002).

وأمر هام ينبغي الالتفات إليه وهو أن يكون التركيز في العمل الأسري على كامل الأسرة، وليس على الفرد المتعاطي. فالتركيزعلى المتعاطي فيه تقليل للمشكلة وبالتالي جعل المتعاطي هو المشكلة المستمرة، لكن التركيز على الأسرة يجعل الاهتمام أوسع، ويجعله منهجيا نحو تحقيق تغييرات إيجابية إصلاحية في بناء الأسرة (عليمات، 2009).

ويقدر عدد المتعاطين بين 40- 45 ألف من الضفة الغربية والقدس، منهم 7- 10 آلاف مدمن يتناولونها يومياً وبانتظام، هذه الأرقام حسب إحصاءات رسمية من دوائر مكافحة المخدرات إسرائيل، والجدير ذكره أن نفس الإحصاءات ذكرت أن نسبة السكان العرب (48) إلى سكان إسرائيل تساوي 18%، وأن نسبة مدمني العرب إلى المدمنين في دولة إسرائيل هي 29%. (جهاز الإحصاء، 2016، ص 25)

إنّ مجمل الضغوطات النفسية والاجتماعية الناتجة عن تعاطي المخدرات تتمثل في أن المخدرات تؤدي إلى نتائج سيئة للفرد ،سواء بالنسبة لعمله أو إرادته ، أو وضعه الاجتماعي ، وثقة الناس به ، كما ان تعاطي المخدرات محرم، كما أن تعاطيها يجعل من الشخص المتعاطي إنساناً كسولاً ذا تفكير سطحي، يهمل أداء واجباته، و لا يبالي بمسؤولياته وينفعل بسرعة ولأسباب تافهة. وذو أمزجة منحرفة في تعامله مع الناس ، كما أن المخدرات تدفع الفرد المتعاطي إلى عدم القيام بمهنته ويفتقر إلى الكفاية والحماس والإرادة لتحقيق واجباته مما يدفع المسؤلين عنه بالعمل أو غيرهم إلى طرده من عمله أو تغريمه غرامات مادية تتسبب في إختلال دخله.

3.1 مشكلة الدراسة:

انبثقت مشكلة الدراسة من خلال مجال عمل الباحثة كمرشدة اجتماعية في المراكز الجماهيرية، وتوجه العديد من الأسر لهذه المراكز بسبب المشاكل التي من شانها أن تؤثر بشكل أو بآخر على أفراد الأسرة وإحدى هذه الأسباب هي تعاطي المخدرات، حيث تتمحور مشكلة الدراسة بوجود زيادة مضطردة في أعداد متعاطي المخدرات التي ذكرتها وزارة الصحة الفلسطينية وبأن العديد من

الاضـطرابات النفسـية المرتبطـة بالإدمـان علـى المخـدرات، فكانـت (1.8) لكـل 100،000 نسـمة ووصلت نسبة مدمني ومتعاطي المخدرات إلى 29% في مدينة القدس، إذ يعد توافر العديد من أشكال المخدرات غير المشروعة على نطاق واسع أحد العوامل المساهمة في زيادة هذه الظاهرة، على الصعيد المحلي والعربي والعالمي (المعهد الوطني الفلسطيني للصحة العامة،2017)، ولأن الباحثة لاحظت إزدياد متعاطي المخدرات في محافظة القدس من خلال عملها ومن خلال الإحصاءات التي قامت ببحثها من خلال مراكز الإدمان قامت الباحثة بأخذ عينه)50) أسرة وحاولت في هذه الدراسة معرفة **الأثار الاجتماعية والنفسية لدى أسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس.**

4.1 أهمية الدراسة:

<u>الاهمية النظرية:</u>

تبرز أهمية الدراسة الحالية بسبب قلة التطرق لها من الباحثين بحدود علم الباحثة الرغم من أهمية هذا الموضوع باعتبار المخدرات واحده من الامور التي لها تأثيرات مختلفة على الجانب النفسي والاجتماعي للفرد والعائلة .

الا أن التركيز الأساسي كان يتمحور في أغلب البحوث والدراسات على حد علم الباحثة على كيفيه فهم سلوك المتعاطي وتأثير ذلك على دوره حياته وجوانب حياته المختلفة، ولم تولى عائلات هذه الفئة الاهتمام المطلوب من حيث التأثيرات المختلفة عليهم وعلى نظام معيشتهم، ولذلك أرادت الباحثة الاهتمام لهذه الفئة من خلال هذه الدراسة ، كما أن الباحثة لاحظت مدى تأثير المخدرات على أسرة المتعاطي من خلال عملها ، فأرادت التطرق لهذه الفئة ، كما تأمل الباحثة ان تشكل هذه الدراسة قاعدة معرفية معلوماتية مهمة لدراسات لاحقة.

<u>الأهمية التطبيقية :</u>

تأمل الباحثة أن تصل هذه الدراسة لأصحاب القرار لإتخاذ إجراءات تقدم الدعم تخص أسر متعاطي المخدرات.

5.1 أهداف الدراسة

هدفت هذه الدراسة لتحقيق ما يلي :

1- التعرف الى الاثار الاجتماعية المترتبة على تعاطي المخدرات لدى أسر في محافظة القدس.
2- التعرف الى الاثار النفسية المترتبة على تعاطي المخدرات لدى أسر في محافظة القدس.
3- التعرف الى الفروق في استجابات المبحوثين نحو الاثار الاجتماعية والنفسية لدى أسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس تبعا لمتغيرات الدراسة (الجنس، درجة القرابة، المستوى التعليمي)

6.1 أسئلة الدراسة:

حاولت هذه الدراسة الإجابة عن الأسئلة التالية :
السؤال الأول : ما الاثار الاجتماعية الناتجة عن تعاطي المخدرات لدى أسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس؟
السؤال الثاني:ما الاثار النفسية الناتجة عن تعاطي المخدرات لدى أسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس ؟

السؤال الثالث : ما الفروق في استجابات المبحوثين نحو الاثار الاجتماعية والنفسية لدى أسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس تبعا لمتغيرات الدراسة (الجنس، درجة القرابة، المستوى التعليمي)

7.1 فرضيات الدراسة:

للإجابة عن أسئلة الدراسة، صيغت الفرضيات التالية:
1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار الاجتماعية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير الجنس.
2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار الاجتماعية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير الحالة درجة القرابة.
3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار الاجتماعية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار النفسية لوجود متعاطي مخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير الجنس.

5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار النفسية لوجود متعاطي مخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير درجة القرابة.

6- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار النفسية لوجود متعاطي مخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

7- لا توجد علاقة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين وجود متعاطي للمخدرات في الأسرة والأثار الاجتماعية والنفسية السلبية على الأسرة.

8.1 مصطلحات الدراسة:

* **الاثار الاجتماعية** : النتائج التي يلتمسها الانسان نتيجة وجود حوادث ووقائع تؤثر في المجتمع والحياة الاجتماعية وهذه الاثار يمكن الإحساس بها ومشاهدتها وتسجيلها (Munn,1991).

تعريف الاثار الاجتماعية اجرائيا :

هي استجابات المبخوثين على المقياس المستخدم .

* **الاثار النفسية** :هي نتائج تتمخض عن ظاهرة اجتماعية او نفسية تترك صداها على الحالة النفسية للفرد لوجود العلاقة المتفاعلة بين الظاهرة الاجتماعية والظاهرة النفسية (Burt,1977).

تعريف الاثار النفسية اجرائيا:

فهي الدرجة التي يحصل عليها أسر متعاطي المخدرات على بعد الأثار النفسية المستخدم في الدراسة الحالية.

***تعريف تعاطي المخدرات :**

التعاطي في اللغة: العطو: التناول ورفع الراس واليدين. والاعطاء: المناولة كالمعاطاة والعطاء والانقياد. والتعاطي: التناول: وتناول ما لايحق، والتنازع في الآخذ، والقيام على آطراف أصابع الرجلين مع رفع اليدين إلى الشيء.(آبادي،2000)

التعاطي في الإصطلاح:

هو التناول غير المشروع للمخدرات بطريقة غير منتظمة وغير دورية يتعاطاها الأفراد من أجل إحداث تغييرٍ في المزاج أو في الحالة العقلية، ولكنه لايصل إلى حد الاعتماد التام عليها. (مشاقبة، 2007).

التعريف الإجرائي للتعاطي:

العمل الذي يقوم به الشخص لتناول أيّ نوع من العقاقير المخدرة مثل الحبوب المخدرة مثل: الحبوب، الحشيش، الهيروبين، وغيرها بأيّ وسيلةٍ من وسائل تزويد الجسم سواء كان آكلاً، أو شرباً،أو شماً، أو حقناً.

***المخدرات** : هي مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم او غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم وهي ترجمة narcotic)) المشتقة من الإغريقية والتي تعني مخدرا أو يجعله مخدرا (المهندي،2013).

الفصل الثاني

(الإطار النظري والدراسات السابقة)

1.2 الإطار النظري

1.1.2مقدمة

2.1.2أنواع المخدرات

3.1.2 مراحل الإدمان

4.1.2 أنواع الإدمان

5.1.2 أضرار المخدرات

6.1.2 دور الأسرة في الوقاية من المخدرات

***7.1.2* سبب استفحال المخدرات في منطقة القدس**

2.2 الدراسات السابقة

1.2.2 الدراسات العربية

2.2.2 الدراسات الأجنبية

2.3.2 التعقيب على الدراسات السابقة

الفصل الثاني:

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2الاطار النظري:

1.1.2 المقدمة:

ور د في تراث الحضارات القديمة آثار المواد المخدرة وقد وجدت تلك الأثار على شكل نقوش على جدران المعابد أو كتابات على أوراق البردى في الحضارة المصرية القديمة، أو رويت كأساطير تناقلتها الاجيال. وقد عرفت الشعوب القديمة الحشيش وصنعوا من أليافه الحبال والاقمشة، وأسماه الصينيون واهب السعادة، وأطلق عليه الهندوس اسم مخفف الأحزان، أما كلمة القنب فهي كلمة لاتينية معناها ضوضاء، وقد سمي الحشيش بهذا الاسم لأن متعاطيه يحدث ضوضاء بعد وصول المادة المخدرة إلى ذروة مفعولها. ومن المادة الفعالة في نبات القنب هذا يصنع الحشيش، ومعناه في اللغة العربية "العشب" أو النبات البري. ويرى بعض الباحثين أن كلمة حشيش مشتقة من الكلمة العبرية "شيش" التي تعني الفرح، انطالقا مما يشعر به المتعاطي من نشوةٍ وفرح عند تعاطيه الحشيش.

وقد كانت مشكلة تعاطي المخدرات في الماضي مقصورة على عدد محدود من الدول العربية لكنها سرعان ما انتشرت في المنطقة، كما كانت في الماضي قاصرة على الحشيش والأفيون بل فأصبحت تشمل كافة أنواع المخدرات. (قماز ،2009) .

وقد اختلفت الر وايات في تأكيد معرفة قدماء المصريين للمخدرات فمنها ما ينفي معرفتهم بها ومنها ما يؤكد ذلك، فيذهب أصحاب الالتجاه الاول إلى التدليل على رأيهم بأن المصريين القدماء لم يعرفوا الخشخاش ويستدلون على ذلك بأن معظم الأثار الفرعونية القديمة كانت خلوا ، أو كبسولة، أو بذور الخشخاش. بينما يذهبً أصحاب الاتجاه الثاني إلى أن الانسان المصري قد عرف المخد ارت منذ زمٍن قديم؛ ففي النقوش التي وجدت على مقابر الفراعنة ما يثبت أن قدماء المصريينِ استخدموا وصفات دوائية لعلاج الاطفال من خلال الحشيش ، وما حدث بعد ذلك استخدموا الافيون في عمل وصفات في جلب النوم إلى الاطفال المشاكسين أو المرضى، ومما يرجح الرأي الاخير أنه عقب اكتشاف مقبرة الأسرة الثامنة عشر؛ عثر فيها على دهان يحتوي على المورفين وعند التنقيب عن الأثار عثر على

قرطين يمثلان كبسولة الخشخاش ، وقد عثر على زهور وأوراق الخشخاش على مومياء الأسرة الواحدة والعشرين، وكذلك في أكاليل الزهور الخاصة بالأميرة الفرعونية . (المهندي ، 2013) .

أما تعبير المؤثرات العقلية أو العقاقير المؤثرة على الحالة النفسية أو المواد النفسية أو المواد التي تؤثر على العقل فهي تسميات مختلفة لذات المواد، وتعرف المؤثرات العقلية بانها عقاقير تحمل خصائص المواد المخدرة الطبيعية، وتصنع في المختبرات والمعامل بالطرق الكيميائية، من مواد ومستحضرات مخلقة كيميائيا، ولا تحتوي على مواد على ذات اصل طبيعي أو نباتي (فانق،2011).

2.1.2 أنواع المخدرات :

نظرا لوجود أنواع كثيرة من المخدرات، فقد ارتأى بعض الباحثين ضرورة تصنيفها، حتى يسهل على المختصين التعامل مع هذه المعطيات، لهذا السبب ظهرت عدة تصنيفات، و من أقدمها التصنيف الذي اقترحه الصيدلي الألماني لفين والذي يعتمد على مبدأ تأثير المخدرات، ويشمل تصنيفه على خمسة مجموعات، وحسب تأثيرها .(قماز ،2009) .

3.1.2 مراحل الإدمان:

1- ما قبل التعاطي:

يتسم فيها الشخص بتفكير إيجابي تجاه التعاطي ورغبة فيه، وهي أهم مرحلة للعاملين في مجال التوعية بخطر المخدرات.

2- التجربة الأولى للمخدر:

يخزن الدماغ الإحساس المتولد عن التعاطي الأول، ولا يمكن الشعور به مجددا عند تعاطي جرعات أخرى من المخدر ذاته، ما يدفع المدمنين لتغيير نوع المخدر بحثاً عن الإحساس الأول للتعاطي التعاطي المتقطع مع التحكم بالجرعات وأوقات تعاطيها دون الوصول للإدمان، ولكن المتعاطي غالبا يفقد السيطرة في النهاية ويصل للإدمان وقد أوضح عبد الشكور(2012) :

3- مرحلة الإدمان والاعتماد الكلي على المخدر

- عناصر تتحكم في طول المدة الانتقالية بين المراحل
- عمر المتعاطي
- حالته المادية
- مجال عمله
- طبيعته وظروفه

- يستغرق البعض سنوات للوصول للإدمان
- قد يصل البعض للإدمان خلال يومين من تعاطي أول جرعة
- البعض يتوقف عن التعاطي بعد الجرعة الأولى، وهؤلاء لا تزيد نسبتهم على 3% من المتعاطين

4.1.2 أنواع الإدمان:

المخدرات في تعاملها مع الجهاز العصبي تعمل على إزالة القشرة المخية الخارجية وطبقات المخ العليا من المراكز الحيوية في هذه الطبقات. ولما كان هذا الجهاز العصبي هو المسيطر والمحرك لوظائف الجسم، فإن ذلك يستتبع أن تتأثر كافة أعضاء الجسم تبعاً لتأثير المخدر على الجهاز العصبي ويقودنا هذا إلى نوعين رئيسيين من الإدمان هما:

أولاً: الإدمان الجسمي : وفي هذا النوع من الإدمان يتعود المدمن على نوع المخدر، يتشبع بها الجسم تشبعاً كبيراً يصعب معه التوقف عن تعاطي هذه المواد المخدرة، لأن توقفه فجأة يصيب الجسم بمضاعفات خطيرة قد تؤدي بالمدمن إلى الوفاة، خصوصاً أولئك الذين يتعاطون الأفيون ومشتقاته والكوكايين والحبوب المنومة، وهذا ما يسميه البعض بالإدمان التام.

ثانياً: الإدمان النفسي : وفي هذا النوع من الإدمان يتعود المدمن على نوع من المخدرات الذي ليس من الصعوبة بمكان التوقف عنها فجأة، لأن هذا النوع يسهل علاجه، ويمكن التخلص من مضاعفاته، مثل: تعاطي الحشيش والقات، والحبوب المنبهة والمنشطة، وشم البنزين وطلاء الأظفار (علوي، 2006).

5.1.2 أضرار المخدرات :

إن أضرار المخدرات ومخاطرها الصحية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية قد تضخمت لدرجة أصبح معها هذا الأمر وكأنه حرب حقيقية يجب أن تعلن له حالة الطوارئ.

فأضرار تعاطي المخدرات وإدمانها تتخطى حدود الفرد والأسرة والمجتمع، بل والمجتمعات كلها والإنسانية بوجه عام، كما تتخطى حدود الحاضر والمستقبل القريب والبعيد، فهي خراب خلقي واجتماعي ومادي ومعنوي وصحي وفكري وثقافي، إنهاء داء رهيب يفتك بالفرد والأسرة والمجتمع من كل النواحي، إنها لعنة تصيب الفرد وكارثة تحل بالأسرة وخسارة تلحق بالوطن.

أولاً: الأثار الجسدية و العضوية :

يؤدي تعاطي المخدرات إلى فقدان المتعاطي شهيته للطعام مما يؤدي إلى النحافة والهزال والضعف العام المصحوب باصفرار وشحوب الوجه، كما يؤدي التعاطي إلى اضطراب في الجهاز الهضمي والذي ينتج عنه سوء الهضم، كما يؤدي التعاطي إلى إتالف الكبد وتليفه حيث يحلل المخدر خاليا الكبد ويحدث في نسبة السكر ً بها تليفاً وزيادة ، مما يسبب التهاب وتضخم في الكبد فتوقف عمله بسبب السموم التي يعجز الكبد عن تخليص الجسم منها، كما يؤدي إلى ن المخ مما التهاب في المخ وتحطم وتآكل ماليين الخاليا العصبية التي تكو يؤدي إلى فقدان الذاكرة واضطراب في القلب، وارتفاع في ضغط الدم ، وانفجار الشرايين، كذلك يؤثر التعاطي على النشاط الجنسي حيث يقلل من القدرة الجنسية وينقص من إفرازات الغدد الجنسية. كما أن المخدرات هي السبب الرئيسي في اإلصابة بأشد االمراض خطورة مثل السرطان.

ثانياً : الأثار النفسية لتعاطي المخدرات: .

الوظائف النفسية التي يصيبها الاختلال:

فيما يلي أهم الوظائف النفسية التي يصيبها االاختلال على النحو التالي :

أ. دقه الإدراك: ومن أهم االختبارات التي تستخدم في هذا الصدد اختبارات تقوم على المضاهاة البصرية بين عدة أشكال مرسومه على الورق تحتوي على عدد من التفصيالت الشكلية الدقيقة، على أن تتم المضاهاة في فترة زمنيه محددة

ب. .ب(دقه الإدراك المصحوب بأداء يعتمد على التآزر البصري الحركي: وتستخدم لهذا الغرض اختبارات تقتضي من الشخص الذي يتناوله الفحص أن ينسخ بالقلم الرصاص شكال هندسيا بسيطا مرسوما أمامه على الورق، وال تشترط في هذه الحالة سرعة الدواء

ت. ج سرعة الحركة البسيطة :وتستخدم الختبار هذه الوظيفة اختبا ارت تتطلب أداء حركيا شديد البساطة بأعلى سرعة ممكنة .

ث. د(سرعة الأداء الحركي في إطار مجال بصري معقد: كأن يقتضي االداء عمليه تحليل لحدود بعض المنبهات البصرية مع قدرة على االستجابة الحركية السريعة.

ج. هـ(الذاكرة قصيرة المدى: ويستخدم هذا االصطالح لإلشارة إلى عمليه تذكر لمنبه ما بعد توسط تنبيه آخر بين المنبه االصلي وصدور االستجابة المطلوبة . على أن يتم هذا كله في فتره زمنيه محدودة)تتراوح بين بضع ثوان وثالثين دقيقه .)

ح. و(تقدير االطوال المحدودة: من الأثار طويلة لمدة لتعاطي المخدرات هذه الوظيفة، ويكون االختالل في االتجاه إلى زيادة تقدير الطول عن حقيقته الموضوعية.

خ. س(تقدير المدد الزمنية المحدودة: ويكشف الاختلال عن نفسه في أن أكبر في حجمها) سواء بالزيادة أو بالنقصان عنً المتعاطين يخطئون أخطاء حقيقة المدة الزمنية الموضوعية(من الإخطاء التي يقع فيها أألشخاص العاديون من غير المتعاطين . (الوريكات،2013).

الأثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات :

للمخدرات دور مهم واثر كبير على الفراد داخل المجتمعات تؤدي في نهايتها إلى أثار كارثية عليه ويمكن في هذا المجال ذكر غباري (2007) بعض الأثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات على الفرد، ومنها :

- ضعف القدرة على التوافق الاجتماعي.
- عدم القبول الاجتماعي للشخص المدمن وخاصة من المحيطين به.
- فقدان الكيان داخل أألسرة.
- فتور الهمة والنشاط مع ضعف الإرادة.
- ارتفاع نسبة المنتحرين والمستولين والمشردين
- عدم القدرة على تشكيل علاقات اجتماعية ناجحة
- انهيار المثل العليا والقدوة.
- سوء الخلق وعدم االكتراث والإهمال.

اثر تعاطي المخدرات على الأسرة:

أما تأثير تعاطي المخدرات على أألسرة والتي تعد الأساس في المجتمع، إذا صلحت صلح المجتمع وإذا فسدت انهار بنائه، الأسرة أهم عامل يؤثر في التكوين النفساني

للفرد و البيئة التي يحل بها فتحضنه فور أن يرى الحياة ووجود خلل في نظام الأسرة من شانه أن يحول دون قيامها بواجبها التعليمي لأبنائها.من هنا نقول أن تعاطي المخدرات يصيب الأسرة والحياة الأسرية باضرار بالغة ذكرها الحوامدة (2008) من وجوه كثيرة أهمها:

- ولادة الأم المدمنة على تعاطي المخدرات لأطفال مشوهين
- زيادة الإنفاق على المخدرات يجعل دخل الأسرة يتبعثر مما يؤثر على نواحي الأنفاق الأخرى.
- انهيار صورة المثال والقدوة ممثلة بالأب والأم والعائلة.
- تدفع أألطفال إلى العمل في عمر مبكر لتوفير الاحتياجات المتزايدة.
- إلى جانب أثار اقتصادية وصحية لتعاطي المخدرات على الاسرة نجد أن جو الأسرة يسوده التوتر
- والشقاق والخلافات بين أفرادها .

الأسباب التي أدت إلى استفحال ظاهرة المخدرات في القدس:

- مقارنة مع باقي الأراضي الفلسطينية المحتلة عام 1967، فإن أعداد متعاطي المخدرات في القدس كبيرة جدًا، حيث تظهر إحصائية صادرة عن وزارة الصحة الفلسطينية أن من بين (55) ألف متعاطٍ للمخدرات في الضفة الغربية والقدس يوجد في القدس وضواحيها عشرون ألف شابٍ متعاطٍ للمخدرات، مع الإشارة إلى أن الأرقام في تزايد، حيث سجلت خلال السنوات الـ4 الماضية 120 حالة وفاة نتيجة تعاطي جرعات زائدة من المخدرات. (Abdullah; Fash, 2003) .

8.1.2 النظريات النفسية المفسرة لسلوك الإدمان على المخدرات :

نظرية الضغوط العامة: قدم العالم أجينو نظريته في الضغوط العامة و ترتكز على محورين رئيسيين وهما أن الجريمة ناتجة من الشعور بالإحباط والعدوان، والإحباط والعدوان ناتجين من الضغوط. فالضغوط التي يتعرض لها الأفراد ثلاثة أنواع بحسب رأي العالم أجينو وهي:

- فشل الفرد في تحقيق الأهداف الإيجابية: بحيث يتعرض الفرد لمعوقات تعمل على تحويل تلك الأهداف الايجابية إلى ضغوط.

- فقدان مثير ايجابي حيث إن فقدان هذا المثير مثلاً كوفاة شخص عزيز أو خسارة مبالغ مالية، فإن ذلك يسبب ضغوطاً على الفرد وهذه الضغوط قد تجعل الفرد يلجأ إلى العنف أو تعاطي المخدرات والإدمان عليها، ومن ثم انتهاج سلوكيات انحرافية.

3_ وجود المثير السلبي كقسوة المعاملة من قبل الوالدين على أحد الأبناء وتجعله يفكر بدفع هذا المثير بحيث ينتج منه ردة فعل منحرفة من خلال تعاطية وادمانة على المخدرات (الوريكات،2013).

فقد يلجا الفرد إلى الهرب من الضغوط التي يتعرض لها من خلال تعاطيه وإدمانه على المخدرات اعتقادا منه بأنه هروب من الواقع الذي يعيش فيه، وبالتالي فان إدمانه على المخدرات قد يدفعه إلى انتهاج سلوكيات لفظية أو بدنية تجاه الآخرين مثل انتهاج سلوك الكذب والشتم وإتلاف ممتلكات الآخرين أو التحرش الجنسي مع الغير .

نظرية الانحراف: أشار العالم ديفيد ماتزا (David،2000) أن السلوك المنحرف ليس حتمياً بشكل مُطلق وفي المقابل ليس إراديا فقد ينحرف الفرد بعامل الصدفة ثم يعود إلى السواء بعامل الصدفة، كما أنه قد يسلك السلوك المنحرف بإرادته وهو يعلم بأنه يخالف العادات والتقاليد المتداولة في المجتمع الذي يعيش فيه، ولكن تأتي عوامل أخرى تدفع الفرد نحو الاستمرار في الانحراف ،وعلى ذلك تقدم نظرية الانحراف تفسيراً لتعاطي المخدرات وإدمانها كسلوك يبدر من أشخاص لا يختلفون في سماتهم وصفاتهم عن غيرهم ممن لا يتعاطون المخدرات، حيثُ ترى بأن المتعاطين يرون أنّ تعاطي المخدرات ليست سلوكاً منحرفاً أو خاطئاً أو على الأقل يضعون له التبريرات والأعذار أمام الآخرين،

كأن يعدون تعاطي المخدرات لا يضر بأحد سواهم، بمعنى أنهم ينفون عن أنفسهم مهمة إيقاع الضرر بالآخرين(الوريكات،2013).

النظرية السلوكية: ترى المدرسة السلوكية بان غالبية سلوك الإنسان متعلم، لذلك فهي تسمى بنظرية التعلم، وعلى ذلك فتعاطي المخدرات من وجهة نظر المدرسة السلوكية، ما هو إلا عادة شرطية تتكون بواسطة التعلم من خلال الآخرين، ويكون الارتباط الشرطي بين التعاطي الذي تعلمه في بادئ الأمر وبين مفعول المخدر، وتستمر هذه العادة عن طريق ما يسمى بالتدعيم الايجابي في نظر المتعاطي، كأن يكون المخدر جالبا للسعادة، أو مخفضا للقلق، أو مزيدا للخوف مثلا، ومع استمرار التعاطي يدخل المتعاطي في دائرة الإدمان، وبهذا فان الإدمان يفسر سلوكيا بالعائد الذي يحدثه التعاطي (مفعول المخدر) والذي يدفع المتعاطي لان يكرر التجربة مرة أخرى، ثم مرات عديدة، بحيث يحول العائد دون التفكير في الامتناع عن التعاطي للمخدر وبهذا يحدث الإدمان على المخدرات ويرافق ذلك انتهاج الفرد لسلوكيات منافية للعادات والتقاليد المتبعة في المجتمع ويقدم المتعاطي تبريرات لهذه السلوكيات على أنها سلوكيات تتفق مع الجماعة المرجعية التي ينتمي إليها المتعاطي (غباري، 1999) .

النظرية التفاعلية: تبين هذهِ النظرية إنّ الإدمان لعبة اجتماعية مستمرة، يبدأها الفرد كخطوة أولى بهدف الانتقام والعدوان على ذاته سعياً لتدميرها لا شعورياً، نتيجة لما يتعرض له الفرد من ضغوط اجتماعية مثل الظروف الأسرية التي تواجه الفرد أما من خلال أسرته أو من خلال المحيطين فيه ، أو قد يلجا الفرد إليها نتيجة الضغوط المادية الصعبة التي يعاني منها وتعاني أسرته منها وذلك تحقيقا للهروب من الواقع الذي يعيش فيه ، (العليان، 1994).

2.2الدراسات السابقة:

قد قامت الباحثة للبحث عن أهم الدراسات التي تطرقت بموضوع الأثار الاجتماعية والنفسية لدى الأسر على متعاطي المخدرات ومنها:

1.2.2 الدراسات العربية:

–قد قام الرميح (2016) بدراسة "تأثير المخدرات على التماسك الاجتماعي للأسرة ". حيثُ هدفت الدراسة إلى التعرف على ظاهرة المخدرات كمشكلة اجتماعية، وكذلك دور الإسرة في وقاية أبنائها من مشكلة المخدرات الخطرة. واشتملت الدراسة على الإطار النظري والتحليلي تطرقت فيها لعدة مواضيع لعل آهمها: المشكلات الاجتماعية والانحراف، وظيفة الإسرة، المخدرات وأضررها على الآسرة، الأسباب التي تعود في إدمان أبنائها للمخدرات، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي والأستبانة كأداة لجمع المعلومات.

وقد توصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية :
المخدرات ظاهرة اجتماعية لازمت المجتمعات منذ القدم وقد تم مكافحتها وذلك بتحديد بعض العقوبات والجزاءات لها.
أهمية الجانب الإسري في عملية الوقاية من المخدرات.
يعد التماسك الإسري الإساس في التماسك الاجتماعي، فالإضطرابات والاختلالات الخلقية والسلوكية داخل الإسرة من شأنها أن تفرز اختلالات واضطرابات في المجتمع العام، بل أن سوء التكيف والتوافق داخل الإسرة من شأنه إحداث سوء تكيف بين أبناء المجتمع الواحد.
–أما دراسة العتيني (2014) بدراسة دور الاسرة في ادمان أبنائهم للمخدرات من وجهة نظر العاملين في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات. حيثُ هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الأسر في إدمان أبنائهم والطرق والأساليب التي تؤدي بهم إلى طريق الأدمان بسبب الأسرة، وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي واستخدمت الاستبانة كأداة. وقد توصلت الدراسة للنتائج أهمها:
النتائج التي توصلت إليها الدراسة:
للاسرة الدور الرئيسي لتعاطي المخدرات وذلك لتقديمها النموذج الأول للأبناء.
عدم قدرة العاملين في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات لدى تصديهم لمروجي المخدرات تطبيق العقوبات الصارمة بحقهم.

– كما وأشار الخوالدة والخياط(2002) في دراسة جاءت للتعرف على ابرز الأسباب التي تؤدي لتعاطي العقاقير والمخدرات من وجهة نظر المتعاطين، وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (384) متعاطي للمخدرات من المراجعين للمراكز والمستشفيات التي تقدم العلاج للمدمنين، واستخدمت الاستبانة كأداة وكان منهج البحث وصفي، وأظهرت النتائج أن أهم الأسباب لتعاطي المخدرات كانت المشكلات الأسرية من اجل الحصول على اللذة والمتعة إضافة إلى نسيان الهموم والمشاكل وان غالبيتهم لا يتمسكون بالتعاليم الدينية وان ضعف الوازع الديني لديهم دفعهم للإدمان على المخدرات.

- أما دراسة الحموري(2001) فكانت بعنوان " النزيلات الموقوفات على خلفية جرائم الشرف في الأردن"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على الخصائص الشخصية والاجتماعية للموقوفات وأسباب هذه الجريمة، وكان منهج البحث منهج وصفي وقد اعتمدت الاستبانة والمقابلة كأداة، وكان من أهم النتائج التي توصلت إليها هي تدني المستوى الاقتصادي للوالدين والزوج بسبب تعاطيهم للمخدرات والكحول والقمار ومشاهدة الأفلام الإباحية، وأن أكثر من نصف المبحوثات قد تعرضن للإيذاء الجسدي أو النفسي وللابتزاز الجنسي من هؤلاء المدمنين حيث تمثل في معظمه بالضرب والإيذاء من قبل الزوج ثم من احد أفراد الأسرة.

- كما وأجرى الخليفة (2000) دراسة بعنوان " مقدمة في السلوك الإجرامي" حيث هدفت إلى دراسة وتحليل البرامج لرعاية السجناء وأسرهم، ودراسة أثر هذه البرامج في تحقيق التكيف الاجتماعي، وقد بلغت عينة الدراسة (255) فرد تراوحت أعمارهم بين (30-50) عام، واتبعت المنهج الوصفي المسحي، واستخدمت الدراسة الاستبانة كأداة وقد كشفت البيانات إن هناك (23) حالة من بين أفراد العينة الشاملة ارتكبوا أكثر من جريمة بسبب تعاطيهم وإدمانهم على المخدرات وكانت أعلى نسبة بينهم في تونس وهي نسبة 23.4 % من العينة، كما بينت الدراسة أن مرتكبين جرائم المخدرات عادوا إلى ارتكاب العديد من الجرائم ولأكثر من مرة.

2.2.2 الدراسات الأجنبية:

- وفي دراسة (taemer،2019) التي اجراها على لمعرفة اعراض الأدمان على المتعاطي للمخدرات واثره الاجتماعي والنفسي على الاسرة وكيفية علاج الإدمان وقد اختار عينة قدرها (90) متعاطياً من (90) اسرة مختلفة متعاطيا ، حيث اهتمت الدراسة في تحديد اتجاهات الفرد نحو ذاته، وسلوكه الجنسي وعلاقته في التعاطي وتأثيرة الاجتماعي والنفسي على الاسرة ، وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي ، واستخدمت المقابلة والاستبانة كأداة ، وأظهرت نتائج الدراسة أن المتعاطين للمخدرات واسرهم لديهم أحساس بالدونية ويقضون معظم أوقاتهم في السلوك الجنسي ، ويتعرضون للرفض والنبذ من قبل المجتمع وأن لديهم اعرض نفسية خطيرة قد تميل للانتحار .

- وجاء في دراسة (layer وآخرون، 2016) الاعراض النفسية والاجتماعية لتعاطي المخدرات على الاسرة "، التي هدفت للتعرف إلى طبيعة العلاقة التي تربط المشاكل النفسية لوجود متعاطي المخدرات على الاسرة من خلال التحليل النفسي لعينة الدراسة البالغة (370) اسرة لمتعاطفي وقد استخدم المنهج الوصفي ، والاستبانه كأدة وقد خلصت الدراسة أن ما نسبته 77% من العينة كانوا

يعانون من مشكلة نفسية أدت إلى اختلاف سلوكياتهم اللفظية في تعاملهم مع الآخرين سواء أفراد أسرهم آو المحيطين فيهم.

- أجرى David (2000) دراسة هدفت إلى دراسة الآثار الاجتماعية للمدمنين في مركز Talbot Recovery campus في الولايات المتحدة حيث تكونت العينة من 19 حالة، وبلغ متوسط عمر العينة من (36 – 40) سنة، وتبين من نتائج الدراسة أن 31% من العينة كانوا مدمنين على الكوكايين و(15%) على المورفين والهيروين، وبالنسبة للخصائص الشخصية أظهرت النتائج أن (55%) من إفراد العينة يتصفون بحب الذات واللامبالاةNarcissistic ، و(38%) منهم متوترين ومضطربين ويمارسون العنف اللفظي على الأفراد المحيطين فيهم، و(33 %) منهم عدائين نحو المجتمع ويعانون من الاضطرابات في الشخصية والصراعات ولديهم اكتئاب وسلوكيات منحرفة.

- وأشار Knight وآخرون، (1996) في دراسته والتي جاءت بعنوان "أثر الأسرة والأصدقاء على التقدم العلاجي لمتعاطي المخدرات" التي هدفت إلى بيان مدى تأثير الأسرة والأصدقاء على عملية التقدم العلاجي التي يخضع لها متعاطو المخدرات وذلك من خلال دراسة لعينة بلغ حجمها (439) متعاطيا للهروين خلال الشهور الثلاثة الأولى من فترة العلاج وخلصت الدراسة إلى أن الصراعات الأسرية والانحراف السلوكي تحت تأثير الأقران كانت مؤشرات ذات دلالة واضحة وارتباط وثيقا بمستوى كمية التعاطي من خلال الحقن بمخدر الهروين وأية سلوكيات غير قانونية أخرى خلال فترة العلاج في حين أن انخفاض مستوى الصراعات الأسرية انعكس إيجابا على مستوى التعاطي للمخدرات وأن العلاقة بينهما هي علاقة طردية.

3.2.2 التعقيب على الدراسات السابقة :

من خلال الاستعراض للدراسات السابقة نجد أن هذه الدراسات في معظمها أتبع المنهج الوصفي كما فعلت الباحثة، واستخدمت الاستبانة كأداة لجمع المعلومات والمقابلات ، كما وتناولت البحث في العوامل وتشابهت العديد من النتائج لديها وكانت معظمها تبين وجود أثار اجتماعية ونفسية للادمان على الفرد والمجتمع والأسباب والدوافع المؤدية إلى تعاطي المخدرات، إضافة إلى معرفة الخصائص الديموغرافية والشخصية ومعرفة الاختلافات بين المدمنين وغير المدمنين والأسباب المؤدية لذلك وتأثير المخدرات على متعاطيها وجزء منها تحدث عن تداعيت تعاطي المخدرات على الأسرة، وقد جاءت هذه الدراسة استكمالا للدراسات السابقة، الا انها تفردت على حد علم الباحثة في التعرف على الاثار الاجتماعية والنفسية على أسر مدمني المخدرات في شرقي القدس و التي لم تجد الباحثة دراسات عربية أو أجنبية مماثلة لها .

الفصل الثالث

(منهجية الدراسة وإجراءاتها)

1.3 منهجية الدراسة
2.3 مجتمع الدراسة
3.3 إختيار عينة الدراسة
4.3 حدود الدراسة
5.3 محددات الدراسة
6.3 المعايير الأخلاقية
7.3 أدوات الدراسة
8.3 خصائص أداة الدراسة
9.3 تصميم الدراسة ومتغيراتها
10.3 أجراءات الدراسة
11.3 المعالجات الإحصائية

الفصل الثالث:

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

1.3 منهجية الدراسة:

اتبعت الباحثة المنهج الوصفي الإرتباطي بأخذ عينة عشوائية لمجموعة من أهل متعاطي المخدرات. وتم اختيار هذا المنهج لأنه يعتبر أكثر المناهج ملائمة لطبيعة الدراسة الوصفية وذلك لأن طبيعة المنهج تتجه إلى الوصف الكمي أو الكيفي.

2.3 مجتمع الدراسة:

يشتمل مجتمع الدراسة على الأسر التي كان أحد افرادها مدمن او ما زال مدمنا في محافظة القدس وضواحيها \ فلسطين، ويتألف المجتمع من 200 فرد وتم تطبيق الاستبانة على عينة قدرها 50 فرد.

3.3 اختيار العينة

أما عينة البحث، فقد اختيرت كالآتي:

أولاً- **العينة الاستطلاعية:** اختيرت عينة استطلاعية مكونة من (30) فرداً من أفراد الأسر التي يتعاطى أحد أفرادها المخدرات، وذلك بغرض التأكد من صلاحية أدوات البحث واستخدامها لحساب الصدق والثبات.

ثانياً- **عينة البحث الأصلية** : تم إختيار عيينة عشوائية مقداراها 50 فردا من الأسر التي يبلغ عدد 200 فرد، حيث تبلغ العينة 25% من المجتمع الأصلي وسوف تكون العينة المستثناة: الأشقاء دون سن 18 عام.

جدول (1): توزيع العينة بحسب العمر

الفئة	التكرار	النسبة
من18 من 20سنة	7	14%
سنة 30-20	19	38%
سنة 40-30	13	26%
40 سنة فأكثر	11	22%
المجموع	**50**	**100%**

أظهرت العينة أن ما نسبته 14% من المفحوصين تحت 20 عاماً وأكبر من 18 عام، كما وأظهرت أن 38 % من المفحوصين هم من فئة الشباب في الفئة العمرية 20-30 عاماً و26% منهم في الفئة العمرية من 30-40 عاماً و22 % منهم في عمر 40 سنة فأكثر.

جدول (2) توزيع العينة بحسب النوع

الفئة	التكرار	النسبة
أنثى	25	%40
ذكر	25	%60

المجموع	50	100%

أظهرت العينة أن ما نسبتة 50% من المفحوصين هم من الأناث، و50% منهم من الذكور.

الجدول (3) توزيع العينة بحسب المستوى التعليمي

الفئة	التكرار	النسبة
أمي	2	4%
أساسي	8	16%
ثانوي	21	42%
جامعي	19	38%
المجموع	**50**	**100%**

أظهرت العينة أن 2% من المفحوصين أميين و 8% من المفحوصين أتموا تعليمهم الأساسي فقط و 21% منهم أكملوا تعليمهم الثانوي فقط و 19 % منهم جامعيين.

الجدول (3) يوضح درجة القرابة

الفئة	التكرار	النسبة
أب	9	18%
أم	8	16%
زوج/ زوجة	14	28%
أخ / أخت	19	38%
المجموع	**50**	**100%**

أظهرت العينة أن 18% من المفحوصين هم الأباء و 16% من المفحوصين هم من الأمهات و28% من المفحوصين هم من الأزواج، و38% من المفحوصين هم من الأخوة والأخوات.

4.3 حدود الدراسة:

اقتصرت هذه الدراسة على الحدود الآتية:

البشرية: أسر متعاطي المخدرات في شرقي القدس.

المكانية: مراكز إعادة التأهيل في شرقي القدس.

الزمانية: طبقت هذه الدراسة في الفصل الأول من العام الدراسي 2020.

الموضوع: الاثار الاجتماعية والنفسية لدى أسر متعاطي المخدرات في القدس.

مفاهيمية : اقتصرت الدراسة على تعريف المصطلحات التالية : الاثار الاجتماعية للمخدرات على الأسر، الاثار النفسية للمخدرات على الأسر.

الإجرائية : استخدمت الباحثة أداة الاستبانة، مقسمة إلى جزأين، الأول، يتضمن تعليمات الإجابة وبعض المعلومات عن المستجيب (العمر،الجنس، صلة القرابة، المؤهل العلمي،) والجزء الثاني يتكون من محورين لقياس المشاكل الاجتماعية والنفسية التي يعاني منها أسر متعاطي المخدرات في شرقي القدس، تكونت الأداة من 32، تم تحكيمها والتأكد من صدقها وثباتها، وقد تم بناء الاستبانة استناداً للأدب التربوي والدراسات السابقة وقراءات الباحثة في هذا المجال.

5.3 محددات الدراسة:

1-الخوف والتردد لبعض هذه الاسر في المشاركة في البحث.

2-صعوبة إيجاد العينة وذلك نظرا لقله المراكز التي تخدم هذه العينة.

3- صعوبة إجراء المقابلات مع العينة بسبب جائحة كورونا، حيث كانت تريد الباحثة إجراء مقابلة ولم تتمكن من ذلك.

6.3 المعايير الأخلاقية:

1- عدم السرقة الاكاديمية من أي مصدر أو مرجع.

2-عدم الحاق الأذى باي أحد من المشاركين في البحث.

3-عدم اسقاط الآراء الشخصية وتأثيرها على الدراسة او المبحوثين.

4-مراعاة السرية والخصوصية للمبحوثين.

7.3 أدوات الدراسة:

خلال استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات لمعرفة أراء العينية ومتوسط استجاباتها وقد قامت الباحثة ببناء الاستبانة بناء على قرأتها للأدب التربوي مثل دراسة الصالح (2006) وقد قامت بالتحقق من صدقها وثباتها.

أدوات البحث : لتحقيق أهداف البحث، اعتمدت الباحثة على أداة لجمع البيانات، هي : أداة الأثار الاجتماعية والنفسية، كما يلي:

الأثار الاجتماعية والنفسية: من أجل تحقيق الغاية المرجوة من البحث الحالي، طُورت الباحثة أداة الأثار الاجتماعية والنفسية وذلك بعد الرجوع إلى الادب النظري والدراسات السابقة في هذا المجال، وبخاصة دراسة (اشتيه، 2015) .

وقد تشكلت الأداة في صورتها الأولية من (32) فقرة، إذ أعتمد معيار الاتفاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة. وبناءً على ملاحظات وآراء المحكمين، أجريت التعديلات المقترحة، فقد عدلت صياغة بعض الفقرات.

8.3 خصائص أداة الدراسة:

أولا : صدق الأداة:

للتحقق من صدق أداة البحث اتبُعت الإجراءات الآتية:

استخدم نوعان من الصدق كما يلي:

الصدق الظاهري (Face validity): للتحقق من الصدق الظاهري أو ما يعرف بصدق المحكمين محور الأثار الاجتماعية والنفسية لوجود متعاطي مخدرات داخل الأسرة، عرُض امحور بصورته الأولية على مجموعة من المتخصصين ممن يحملون درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي والتربوي، وعلم النفس، وقد بلغ عددهم (9) محكمين، وقد تشكلت الأداة في صورتها الأولية من (32) فقرة، إذ أعتمد معيار الاتفاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة. وبناءً على ملاحظات وآراء المحكمين، أجريت التعديلات المقترحة، فقد عدلت صياغة بعض الفقرات.

أ) صدق البناء(Construct Validity) : من أجل التحقق من الصدق لمحور استخدمت الباحثة أيضاً صدق البناء، على عينة استطلاعية مكونة من (30) أفراد أسر متعاطي المخدرات، ومن خارج

عينة البحث المستهدفة، واستخّدم معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لاستخراج قيم معاملات ارتباط الفقرة بالمجال الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية محور (الاثار الاجتماعية والنفسية)، كذلك قيم معاملات ارتباط كل مجال مع الدرجة الكلية لمحو كما هو مبين في الجدول (4):

جدول (4) يوضح قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس الاثار الاجتماعية والنفسية لتعاطي المخدرات والمجال الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لمحور، كذلك قيم معاملات ارتباط كل مجال، مع الدرجة الكلية لمحور (ن=30)

الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية
الأثار الاجتماعية					الاثار الاجتماعية			
1	.60**	.44**	11	.79**	.58**	16	.81**	.77**
2	.53**	.31*	12	.79**	.66**	17	.89**	.77**
3	.65**	.55**	13	.59**	.74**	18	.79**	.72**
4	.84**	.69**	14	.81**	.56**	19	.70**	.58**
5	.71**	.73**	15	.80**	.66**	20	.77**	.55**
6	.79**	.72**	–	–	–	21	.73**	.64**
7	.84**	.56**	–	–	–	22	.87**	.61**
8	.78**	.54**	–	–	–	23	.74**	57**
9	.61**	.31*	–	–	–	24	.81**	.78**
10	.56**	.62**	–	–	–	25	.79**	.67**
–	–	–						
درجة كلية للبعد		78**				درجة كلية للبعد		46**

الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية
26	.13	.39
27	.80**	.53**
28	.79**	.54**
29	.54**	.37*
30	.65**	.38*
31	.68**	.56**
32	.78**	.64**
33	.81**	.71**
–	–	–
–	–	–
–	–	–

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (p <.05 *) **دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (p <.01 **)**

يلاحظ من البيانات الواردة في الجدول (4) أن قيمة معامل ارتباط الفقرة (26) كانت ذات درجة غير مقبولة وغير دالة إحصائياً، وتحتاج إلى حذف، أما باقي الفقرات فقد تراوحت ما بين (.31 _ .89)، كما أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً، إذ ذكر جارسيا Garcia, (2011) أن قيمة معامل الارتباط التي تقل عن (.30) تعتبر ضعيفة، والقيم التي تقع ضمن المدى

(30.- أقل أو يساوي 70.) تعتبر متوسطة، والقيمة التي تزيد عن (70.) تعتبر قوية، لذلك حذفت الفقرة (26) وأصبح عدد فقرات امحور (32).

ثبات مقياس الأثار الاجتماعية والنفسية: للتأكد من ثبات مقياس الأثار الاجتماعية والنفسية، وزع امحور على عينة استطلاعية مكونة من (30) من أسر متعاطي المخدرات في شرقي القدس، ومن خارج عينة البحث المستهدفة. وبهدف التحقق من ثبات الاتساق الداخلي لمحور وأبعاده، فقد استخدم معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) على بيانات العينة الاستطلاعية، بعد قياس الصدق (32) فقرة، والجدول (5) يوضح ذلك:

جدول (5) يوضح معامل ألفا كرونباخ لقياس أداة الدراسة

محاور الاستبانة		معامل كرونباخ الفا	عدد الفقرات
الاثار الاجتماعية		.455	15
الاثار النفسية		.634	17

يتضح من الجدول أن معامل الثبات لمحاور الدراسة تراوح بين (634 -.455) وبلغ معامل الثبات العام (.838) وهذا يدل على أن الاستبانه تتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

ثانياً : تصحيح أداة الدراسة:

أولاً: أداة لمعرفة الأثار الاجتماعية والنفسية على أسر متعاطي المخدرات: تكونت الأداة في صورتها النهائية من جزئين الجزء الأول معلومات المفحوص والثاني قسم إلى محورين المحور الأول يقيس الأثار الاجتماعية لوجود متعاطي داخل الأسرة والثاني يقيس الأبعاد النفسية وقد تكون من (32) فقرة

وقد تم بناء الاستابنة استناداً على الادب التربوي السابق وقراءات الباحثة فيها وقد طلب من المستجيب تقدير إجاباته عن طريق تدرج ليكرت (Likert) الثلاثي، وأعطيت الأوزان للفقرات كما يلي: موافق (1) درجات، موافق إلى حد ما (2) درجات، غير موافق (3) درجات، لأن الفقرات سلبية فوجب ذلك ولغايات تفسير المتوسطات الحسابية، ولتحديد الأثار الاجتماعية والنفسية لوجود متعاطي مخدرات داخل الأسرة على عينة البحث، حولت العلامة وفق المستوى الذي يتراوح ما بين (1-3) درجات، وتصنيف المستوى إلى ثلاثة مستويات: عالية، متوسطة، ومنخفضة، وذلك وفقاً للمعادلة الآتية: الحد الأعلى للتدرج- الحد الأدنى للتدرج/عدد المستويات المفترضة كما هو في الجدول رقم (6) :

الجدول (6) يوضح تقدير إجابات ليكرت.

الرمز في الإدخال	1	2	3
الرمز بأداة الدراسة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق
طول الفئة وفق مقياس ليكرت الثلاثي	من **1** إلى **1.68**	من **1.69** إلى **2.34**	من **2.35** إلى **3**

9.3 تصميم الدراسة ومتغيراتها:

اشتمل البحث على المتغيرات المستقلة والتابعة الآتية:

أ- المتغير المستقل :

وجود متعاطي للمخدرات داخل الأسرة.

ب- المتغيرات التابعة :

الأثار الاجتماعية والنفسية على الأسرة

ت- المتغيرات الديمغرافية (الوسيطة) :

1. الجنس: وله مستويان هي: (1-ذكر، 2- أنثى).
2. المستوى التعليمي: وله أربعة مستويات هي: (1- أمي 2- أساسي 3- ثانوي 4- جامعي).
3. درجة القرابة : وله أربعة مستويات هي: (1- أب، 2- أم، 3- زوج \ة، 4- أخ \أخت).

10.3 إجراءات تنفيذ البحث

نفُذ البحث وفق الخطوات الآتية:

1.جمع المعلومات من العديد من المصادر كالكتب، الرسائل الجامعية، وغيرها.

2.تحديد مجتمع البحث، ومن ثم تحديد عينة البحث.

3.تطوير أدوات البحث من خلال مراجعة الأدب التربوي في هذا المجال.

4.تحكيم أدوات البحث من قبل سادة من المحكمين المختصين في المجال العاملين في الجامعات الفلسطنية وجامعات الداخل الفلسطيني.

5.تطبيق أدوات البحث على عينة استطلاعية ومن خارج عينة البحث الأساسية، إذ شملت (30) من أفراد أسر متعاطي المخدرات في شرقي القدس، وذلك بهدف التأكد من دلالات صدق وثبات أدوات البحث.

6.تطبيق أدوات البحث على العينة الأصلية وعددها 50 فرداً، والطلب منهم الإجابة على فقراتها مقدرين لهم تعاونهم معنا، وذلك بعد إعلامهم بأن إجابتهم لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

7.إدخال البيانات إلى ذاكرة الحاسوب، حيث استخدم برامج الرزمة الإحصائي (SPSS, 26) لتحليل البيانات، وإجراء التحليل الإحصائي المناسب.

8.مناقشة النتائج التي أسفر عنها التحليل في ضوء الأدب النظري والدراسات السابقة، والخروج بمجموعة من التوصيات البحثية.

11.3 المعالجات الإحصائية:

من أجل معالجة البيانات وبعد جمعها قامت الباحثة باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS, 26) وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية الآتية:

1. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.
2. معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لفحص الثبات.
3. اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، لفحص الفرضيات المتعلقة بالجنس.
4. اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، لفحص الفرضيات المتعلقة، بالاثار الاجتماعية والنفسية على أسر متعاطي المخدرات نتيجة درجة القرابة، والمستوى التعليمي
5. اختبار بيرسون (Pearson Correlation) لمعرفة العلاقة بين وجود متعاطي للمخدرات داخل الأسرة والأثار الاجتماعية والنفسية على الأسرة ، كذلك لفحص صدق أداة الدارسة.

الفصل الرابع
(نتائج الدراسة)

1.4 عرض النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

2.4 عرض النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

الفصل الرابع:

نتائج الدراسة:

1.4 النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة:

أولاً : النتائج المتعلقة بالسؤال الأول : ما الاثار الاجتماعية الناتجة عن تعاطي المخدرات لدى الأسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس؟

للإجابة عن السؤال الاول حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب والنسب المئوية محور الأثار الاجتماعية والجدول (7) يوضح ذلك :

جدول (7) آراء عينة الدراسة حول محور الاثار الاجتماعية الناتجة عن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات مرتبة تصاعدياً

	العبارة	مدى الموافقة	المتوسط	الانحراف	

رقم العبارة			موافق	موافق لحد ما	غير موافق	الحسابي	المعياري	الرتبة
3	أثر تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات على علاقاتي الطيبة مع أقاربي	ك	33	2	14	4.646	0.954	1
		%	66	4	28			
12	أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى التفكك الأسري(طلاق الأهل)	ك	31	7	12	4.661	0.862	2
		%	62	14	24			
4	جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات شخصاً محبوباً بين أصدقائي	ك	9	11	29	4.887	0.854	3
		%	18	22	58			
7	أثر تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات على علاقاتي بزملائي في العمل	ك	25	17	8	4.738	0.824	4
		%	50	24	16			
8	أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى زيادة الخلافات بيني وبين المحيطين بي	ك	25	17	10	4.729	0.823	5
		%	50	34	20			
5	أفقدني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات صداقات جديدة	ك	19	23	8	3.670	0.821	6
		%	38	46	16			
13	يفقدني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات صلة الترابط مع إخوتي	ك	25	10	15	3.661	0.818	7
		%	50	20	30			
2	أثر تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات على سير عملي (داخل الأسرة أو خارجها)	ك	21	17	12	3.572	0.816	8
		%	42	30	24			
15	أفقدني وجود متعاطي للمخدرات في الاسرة علاقتي الجيدة مع الوالدين	ك	21	17	12	3.499	0.798	9
		%	42	34	24			
1	قل عدد أصدقائي بسبب معرفتهم بتعاطي أحد افراد أسرتي للمخدرات	ك	15	23	12	3.397	0.655	10
		%	30	46	24			
9	أدى تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات إلى إيذاءأفراد المجتمع بشكل عام	ك	20	12	18	3.371	0.524	11
		%	40	24	36			
11	أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى الفشل الدراسي	ك	20	14	16	3.272	0.482	12
		%	40	28	32			
6	أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى إنعزالي عن الآخرين	ك	22	12	16	3.173	0.471	13
		%	44	24	32			
10	أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى إنعزالي عن الآخرين	ك	21	15	14	3.085	0.450	14
		%	42	30	28			
14	جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات عرضة للوصمة الاجتماعية	ك	27	14	9	3.018	0.421	15

			18	28	54	%	
0.762		4.232	المتوسط الكلي				

جدول (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية محور الاثار الاجتماعية

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
الاثار الاجتماعية	4.23	0.76	72.2	**مرتفع**

يتضح من الجدول (8) أن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على مقياس الاثار الاجتماعية بلغ (4.23) وبنسبة مئوية (72.2) وهو مرتفع وبهذا يتوضح أن اغلب أفراد العينة عانوا من الاثار الاجتماعية السلبية لوجود متعاطي مخدرات في الاسرة .

يتضح من النتائج أن عينة الدراسة موافقون على معظم الاثار الاجتماعية الناتجة عن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات كما هو في موضح أدناة :

- حيث حازت فقرة (أثر تعاطي أحد أفراد أسرتي على علاقاتي الطيبة مع أقاربي)، على أعلى متوسط حسابي 5.30 ويعود السبب كما تعلل الباحثة للأثر الذي تتركة المخدرات على الأسرة فهي تفكك العلاقات داخلها. تليها فقرة (أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى التفكك الأسري)، حيث حازت على متوسط حسابي مرتفع قدرة 5.22 تعلل الباحثة هذه النتيجة بأن تعاطي المخدرات يؤدي بالعائلة إلى التفكك الذي قد يصل إلى الطلاق وفي بعض الأحيان بسبب المشاكل الأسرية بسبب تعاطي أحد أفرادها للمخدرات، ثم تلتها فقرة (جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات شخصاً غير محبوباً بين أصدقائي) بمتوسط حسابي قدرة 4.88 تعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات تجعل الفرد يتعرض للنبذ في بعض الأحيان من قبل الأصدقاء، وانسحابة الاجتماعي.

ثم تلتها فقرت (أثر تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات على علاقاتي بزملائي في العمل) بمتوسط حسابي، تعلل الباحثة هذه النتيجة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات تجعل الفرد يعاني من

مشاكل في العمل مثل تنمر الزملاء أو عدم رغبتهم بتكوين علاقات إجتماعية مع الفرد، نتيجة الوصمة الاجتماعية التي تصيب الفرد.

ثم جاءت بعدها فقرة (أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى زيادة الخلافات بيني وبين المحيطين بي) بمتوسط حسابي قدرة 4.73 وتعلل الباحثة هذه النتيجة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات يجعل الفرد يميل إلى الانزواء والعزلة عن المحيطين به بسبب مشاعر الخيبة والعار والخجل. ثم جاءت فقرة (أفقدني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات صداقات جديدة) بتموسط حسابي 3.67 وتعلل الباحثة بأن تكوين الصدقات أصبح أصعب على أفراد الأسر بسبب وجود متعاطين للمخدرات داخلها بسبب عدم رغبة الأخرين في تكوين صدقات وعلاقات إجتماعية معهم.

وقد تبعتها فقرة (يفقدني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات صلة الترابط مع إخوتي) بتموسط حسابي 3.66 وتعلل الباحثة بأن الترابط الأسري بين الأخوة يفتقد بشكل كبير بسبب المشاكل بين الأخوة بسبب وجود متعاطي للمخدرات داخل الأسرة.

وقد تتالت الفقرات فتبعتها فقرة (أثر تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات على سير عملي) (داخل الأسرة أو خارجها) بمتوسط حسابي قدرة 3.57 وتعلل الباحثة أن تعاطي أحد أفراد العائلة يؤثر على العمل بسب عدم القدرة على الالتحاق به بعض الأحيان بسب وجود متعاطي في العائلة وعدم التركيز فيه وبسبب العلاقات السيئة بين أفراد الأسرة وزملاء العمل، فاصبحت علاقتهم داخل إطار العمل محدودة.

كما وجاءت فقرة (أفقدني وجود متعاطي للمخدرات في الاسرة علاقتي الجيدة مع الوالدين) بتموسط حسابي 3.49 تعلل الباحثة بأن وجود متعاطي في الأسرة قد يسبب مشاكل بين أفراد الأسرة وعلى العلاقات داخلها وبالأخص مع الوالدين، مما ينعكس سلبا بسبب هذه المشاكل على علاقة الأبن مع الوالدين.

ثم تلتها فقرت (قل عدد أصدقائي بسبب معرفتهم بتعاطي أحد افراد أسرتي للمخدرات) بمتوسط حسابي 3.39 وتعلل الباحثة عدم رغبة الافرد بتكوين صدقات مع أفراد الأسرة التي يتواجد فيها متعاطي للمخدرات بسبب الوصمة الاجتماعية للأسرة أو الفرد الذي يتعاطي أحد أفراد أسرته للمخدرات، مما أثر على حياتهم الاجتماعية.ثم تلتها فقرة (أدى تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات إلى إيذاءأفراد المجتمع بشكل عام) بتموسط حسابي قدرة 3.37 وتعلل الباحثة بأن تعاطي المخدرات له أثار سلبية ككل على المجتمع نفسية إقتصادية إجتماعية وغيرها، فهو يدمر بنية المجتمع.

ثم جاءت فقرة (أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى الفشل الدراسي) بمتوسط حسابي قدرة 3.27 وتعلل الباحثة بأن وجود متعاطي للمخدرات داخل الأسرة قد يؤدي إلى عدم تركيز الفرد في الدراسة، بسبب الوضع القائم داخل الأسرة وقد يقابل الأبناء بأهمال تربوي دراسي من قبل الوالدين مما يؤدي إلى الفشل الدراسي بشكل أكبر.

ثم تلتها فقرة (أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى إنعزالي عن الآخرين) بمتوسط حسابي 3.17 وتعلل الباحثة أن وجود متعاطي للمخدرات داخل الأسرة يؤدي بالفرد للعزلة عن الأخرين بسبب شعورة بالعار والخجل، وعدم تقبل الأخرين له. ثم تلتها فقرة (جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات عرضة للوصمة الاجتماعية) والتي جاءت بتموسط حسابي 3.01 وتعلل الباحثة شعور أفراد الأسرة بنفي المجتمع لهم وبوصمهم بصفات غير حسنة بسبب وجود متعاطي للمخدرات داخل الأسرة.

ثانياً : النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني :

السؤال الثاني:ما الاثار النفسية الناتجة عن تعاطي المخدرات لدى أسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس ؟

للإجابة عن السؤال الثاني حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب والنسب المئوية محور الأثار النفسية والجدول (9) يوضح ذلك :

جدول (9) **يوضح آراء عينة الدراسة حول محور الاثار النفسية الناتجة عن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات مرتبة تصاعدياً**

رقم العبارة	العبارة		مدى الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
			موافق	موافق لحد ما	غير موافق			
13	يزيد تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات من عصبيتي	ك	35	2	13	5.3401	0.99311	1
		%	70	4	26			
8	تسبب تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات بجعلي أشعر بالقلق والتوتر	ك	32	8	10	5.2201	0.96269	2
		%	64	16	20			
15	جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات شخصاً خجولاً	ك	29	13	8	4.9001	0.95143	3
		%	58	26	16			
3	ساعد وجود متعاطين للمخدرات داخل أسرتي على تعاطي المخدرات	ك	27	9	14	4.8984	0.89991	4
		%	54	18	28			
5	أضعف تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات من مكانتي الشخصية أمام أسرتي	ك	21	15	14	3.9971	0.89899	5
		%	42	30	28			
10	أفقدني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات الثقة بالنفس	ك	24	22	4	3.9605	0.88964	6
		%	48	44	8			
16	جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات حزين بشكل مستمر	ك	31	18	1	3.6952	0.89819	7
		%	62	36	2			
17	جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات سريع الانفعال مع الآخرين	ك	10	28	12	3.5224	0.74112	8
		%	20	56	24			
4	أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى المشكلات الأسرية	ك	21	17	12	3.4442	0.75621	9
		%	42	34	24			
12	يؤدي تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى شعوري بعدم الراحة	ك	34	10	10	3.0951	0.64033	10
		%	68	20	20			
14	أثر تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات على شعوري بالأمان	ك	20	12	18	2.0115	0.57424	11
		%	40	24	36			
2	تعاطى أحد أفراد أسرتي للمخدرات لضعف رقابة الوالدين	ك	17	19	14	4.1224	0.53199	12
		%	34	38	28			

11	يجعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات محبطًا	ك	16	12	22	2.7763	0.51618	13
		%	31	24	44			
6	جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات شخص عديم الثقة عند المجتمع	ك	14	21	15	3.9106	0.50027	14
		%	28	42	30			
9	جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات أعاني من الخوف	ك	14	10	26	3.9199	0.50001	15
		%	28	20	42			
1	تنزعج أسرتي من تعاطي أحد افرادها للمخدرات	ك	19	11	20	2.9815	0.41140	16
		%	38	22	40			
7	يتسبب تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات بالشعور بالإكتئاب	ك	11	29	10	2.98911	0.47132	17
		%	22	58	20			
المتوسط الكلي						3.98674	0.72517	

جدول (10): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية محور الاثار النفسية

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
الاثار النفسية	3.98	0.72	71.3	**مرتفع**

يتضح من الجدول (10) أن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على مقياس الاثار النفسية بلغ (3.98) وبنسبة مئوية (71.3) وبتقدير مرتفع ، وبهذا نعني بأن الأثر النفسي السلبية على العينة كانت شديدة .

يتضح لنا من النتائج أن عينة الدراسة المشكلات النفسية الناتجة عن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات وتم ترتيب العبارات ترتيباً تصاعدياً حسب موافقة عينة الدراسة عليها كالتالي:

قد جاءت فقرة (يزيد تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات من عصبيتي) بمتوسط حسابي قدره5.34

وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات يرفع من عصبية الفرد وحدة توترة بسبب المواقف العصيبة التي يمر بها.

وثم تلتها فقرة (تسبب تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات بجعلي أشعر بالقلق والتوتر) بمتوسط حسابي قدره 5.22 وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات يتسبب بشعور أفراد الأسرة بالقلق والتوتر الدائم بسبب الجو الغير عادي الذي يعيشون فيه.

وجاءت بعدها فقرة (جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات شخصاً خجولاً) بمتوسط حسابي قدره 4.90 وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة يجعل الفرد خجولاً.

ثم تبعتها فقرة (ساعد وجود متعاطين للمخدرات داخل أسرتي على تعاطٍ المخدرات) بمتوسط حسابي قدره 4.89 وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات تساعد في تعاطي باقي الأفراد للمخدرات بسبب الجو الذي يعيش فية الأخرين بسبب وجود نموذج او قدوة سيئة وبيئة فاسدة تساعد على اكساب السلوك،وجاءت فقرة (أضعف تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات من مكانتي الشخصية أمام أسرتي) بعدها بمتوسط حسابي قدره 3.99 وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات يتسبب بأضعاف صورة الفرد أمام عائلتة وثقة الفرد بنفسة بسبب المشاكل التي تضعف ثقة الفرد بنفسة وتهز صورته أمام نفسة وأمام الأخرين، ثم تبعتها فقرة (أفقدني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات الثقة بالنفس) من حيث المتوسط الحسابي فكان متوسطها 3.96 وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات تقلل الثقة بالنفس وتجعل الشخص يشعر بالخجل بشكل دائم.

تم تلتها فقرة (جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات حزين بشكل مستمر)بمتوسط حسابي 3.69 وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات يجعل باقي أفراد العائلة يشعرون بالحزن بشكل مستمر بسبب الاضرار المرافقة لهذا التعاطي على الصعيد النفسي، الانطواء والعزلة والخجل وغيرو، ثم تبعتها فقرة (جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات سريع الانفعال مع الآخرين) بمتوسط حسابي يساوي 3.52 وتعلل الباحثة هذه النتيجة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات تؤثر على تصرفات الفرد مما يجعله سريع الانفعال مع الآخرين، بسبب ما يواجه من ضغوطات نفسية شديدة.

ثم تلتها فقرة (أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى المشكلات الأسرية) بمتوسط حسابي مقداره 3.44 وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات يتسبب بشكل دائم بالمشاكل والخلافات الأسرية، بسبب المشاكل الناجمة عن تعاطي المخدرات.

وقد جاء باقل متوسط حسابي فقرة (يؤدي تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى شعوري بالإكتئاب) بمتوسط حسابي قدره 2.98 وتعلل الباحثة السبب أنه قد يسبب وجود متعاطي للعديد من المشاكل النفسية ومن ضمنها الإكتئاب ولكن بدرجة أقل من غيرها من المشاكل النفسية، لما يعاني منه أسر متعاطي المخدرات.

2.4 عرض النتائج المتعلقة بالفرضيات:

النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار الاجتماعية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير الجنس.

ومن أجل فحص الفرضية الأولى وتحديد الفروق تبعاً لمتغير الجنس، استخدم اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، ونتائج الجدول (11) تبين ذلك:

الجدول (11): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار الاجتماعية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير الجنس.

المتغيرات	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الاثار الاجتماعية	ذكر	25	4.26	0.56	0.891	.374
	أنثى	25	4.18	0.73		

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (p <.05 *)

يتبين من الجدول (11) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب أكبر من قيمة مستوى الدلالة (0.374) المحدد للدراسة $(\alpha \leq 0.05)$، وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس.

النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار الاجتماعية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير درجة القرابة.

ومن أجل فحص الفرضية الثانية، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لمتغير درجة القرابة، ومن ثم استخدم تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للتعرف على دلالة الفروق تبعاً لمتغير الحالة درجة القرابة. والجدولان (12) و(13) يبينان ذلك:

جدول (12): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية محور الاثار الاجتماعية تعزى لمتغير درجة القرابة.

درجة القرابة	الاثار الاجتماعية		
	N	M	SD
أب	9	4.20	0.65
أم	8	4.22	0.69
زوجة	14	4.25	0.53
أخ/أخت	19	4.23	0.62

N = العدد، M = المتوسط الحسابي، SD= الانحراف المعياري

يتضح من خلال الجدول (12) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (13) يوضح ذلك:

جدول (13): يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي على مقياس الاثار الاجتماعية تعزى لمتغير درجة القرابة

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
الاثار الاجتماعية	بين المجموعات	0.039	3	0.013	0.030	.993
	داخل المجموعات	87.626	206	0.425		
	المجموع	87.665	209			

يتبين من الجدول (13) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب محور الاثار الاجتماعية، كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير درجة القرابة .

النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار الاجتماعية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

ومن أجل فحص الفرضية الثالثة، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، ومن ثم استخدم تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للتعرف على دلالة الفروق تبعاً لمتغير المستوى التعليمي. والجدولان (14) و(15) يبينان ذلك:

جدول (14): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية محور الاثار الاجتماعية تعزى لمتغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	الأثار الاجتماعية		
	N	M	SD
أمي	2	4.03	0.74
أساسي	8	4.36	0.52
ثانوي	21	4.02	0.65
جامعي	19	4.01	0.61

N = العدد، M = المتوسط الحسابي، SD= الانحراف المعياري

يتضح من خلال الجدول (14) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (15) يوضح ذلك:

جدول (15): يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي على مقياس الاثار الاجتماعية يعزي لمتغير المستوى التعليمي.

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
الاثار الاجتماعية	بين المجموعات	3.786	2	1.893	4.672	.060*
	داخل المجموعات	83.879	207	0.405		
	المجموع	87.665	209			

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (p <.05 *)**

يتبين من الجدول (15) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب كانت أعلى من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وقبول الفرضية الصفرية.

النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة: لا توجد.فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار النفسية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير الجنس.

ومن أجل فحص الفرضية الأولى وتحديد الفروق تبعاً لمتغير الجنس، استخدم اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، ونتائج الجدول (16) تبين ذلك:

الجدول (16): يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار النفسية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير الجنس.

المتغيرات	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الاثار النفسية	ذكر	25	3.74	0.72	0.874	.214
	أنثى	25	3.18	0.65		

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (p <.05 *)

يتبين من الجدول (16) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس.

النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار النفسية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير درجة القرابة.

ومن أجل فحص الفرضية الثانية، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لمتغير درجة القرابة، ومن ثم استخدم تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للتعرف على دلالة الفروق تبعاً لمتغير الحالة درجة القرابة. والجدولان (17) و(18) يبينان ذلك:

جدول (17): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية محور الاثار الاجتماعية تعزى لمتغير درجة القرابة.

درجة القرابة	الاثار الاجتماعية		
	N	M	SD
أب	9	4.91	0.72
أم	8	4.62	0.69
زوجة	14	4.35	0.54
أخ/أخت	19	4.13	0.51

N = العدد، M = المتوسط الحسابي، SD= الانحراف المعياري

يتضح من خلال الجدول (17) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (18) يوضح ذلك:

جدول (18): يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي على مقياس الاثار النفسية تعزى لمتغير درجة القرابة

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
الاثار النفسية	بين المجموعات	4.967	3	1.656	4.124	.070*
	داخل المجموعات	82.698	206	0.401		
	المجموع	87.665	209			

يتبين من الجدول (18) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب محور الاثار الاجتماعية، كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير درجة القرابة.

النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار النفسية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

ومن أجل فحص الفرضية الثالثة، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، ومن ثم استخدم تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للتعرف على دلالة الفروق تبعاً لمتغير المستوى التعليمي. والجدولان (19) و(20) يبينان ذلك:

جدول (19): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية محور الاثار النفسية تعزى لمتغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي		الأثار الاجتماعية		
	N	M	SD
أمي	2	4.14	0.66
أساسي	8	4.06	0.62
ثانوي	21	4.03	0.61
جامعي	19	4.01	0.59

N = العدد، M = المتوسط الحسابي، SD= الانحراف المعياري

يتضح من خلال الجدول (19) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (20) يوضح ذلك:

جدول (20): يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي على مقياس الاثار النفسية يعزي لمتغير المستوى التعليمي.

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
الاثار النفسية	بين المجموعات	4.196	2	1.997	4.812	.071*
	داخل المجموعات	79.179	175	0.305		
	المجموع	77.421	103			

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (p <.05 *)

يتبين من الجدول (20) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب كانت أعلى من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وقبول الفرضية الصفرية.

النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة: لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيّاً عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين وجود متعاطي للمخدرات في الأسرة والأثار والاجتماعية والنفسية على الأسرة.

للإجابة عن الفرضية السابعة، استخرج معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation) بين محوري الاثار الاجتماعية والنفسية كما هو في الجدول (21) يوضح نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون:

جدول (21) معاملات ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على محوري الاثار الاجتماعية والنفسية. (ن=50)

المحور	عدد الفقرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الاثار الاجتماعية	17	0.712	0.05
الاثار النفسية	15	0.621	0.05

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (p <.05 *)

يتضح من الجدول (21) وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الاثار الاجتماعية والنفسية لدى عينة من أسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس، إذ بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (0.698) في حين بلغت قيمة مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) وهي علاقة قوية، بمعنى وجود أثار اجتماعية ونفسية لوجود متعاطي مخدرات داخل الأسرة.

الفصل الخامس:

مناقشة النتائج والتوصيات

1.5 مناقشة أسئلة الدراسة:

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول : ما الاثار الاجتماعية الناتجة عن تعاطي المخدرات لدى الأسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس؟

أن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على مقياس الاثار الاجتماعية بلغ (4.23) وبنسبة مئوية (72.2) وبتقدير مرتفع.

وعند مقارنة النتيجة بنتائج الدراسات السابقة التي تمكنت الباحثة من مراجعتها تبين أنها اتفقت مع دراسة الرميح و (2016) والعتيبي (2014) الذين أشاروا الي وجود أثار أجتماعية على الفرد والاسرة بسبب تعاطي المخدرات كما وأتفقت النتائج أيضا مع دراسة David (2000) التي توضح الاثار الاجتماعية على المتعاطين وأسرهم.

يتضح من النتائج أن عينة الدراسة موافقون على معظم الاثار الاجتماعية الناتجة عن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات كما هو في موضح أدناة :

– حيث حازت فقرة (أثر تعاطي أحد أفراد أسرتي على علاقاتي الطيبة مع أقاربي)، على أعلى متوسط حسابي 5.30 ويعود السبب كما تعلل الباحثة للأثر الذي تتركة المخدرات على الأسرة فهي تفكك العلاقات داخلها. تليها فقرة (أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى التفكك الأسري)، حيث حازت على متوسط حسابي مرتفع قدرة 5.22 تعلل الباحثة هذه النتيجة بأن تعاطي المخدرات يؤدي بالعائلة إلى التفكك الذي قد يصل إلى الطلاق وفي بعض الأحيان بسبب المشاكل الأسرية بسبب تعاطي أحد أفرادها للمخدرات، ثم تلتها فقرة (جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات شخصاً غير

محبوباً بين أصدقائي) بمتوسط حسابي قدرة 4.88 تعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات تجعل الفرد يتعرض للنبذ في بعض الأحيان من قبل الأصدقاء، وانسحابة الاجتماعي.

ثم تلتها فقرت (أثر تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات على علاقاتي بزملائي في العمل) بمتوسط حسابي، تعلل الباحثة هذه النتيجة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات تجعل الفرد يعاني من مشاكل في العمل مثل تنمر الزملاء أو عدم رغبتهم بتكوين علاقات إجتماعية مع الفرد، نتيجة الوصمة الاجتماعية التي تصيب الفرد.

ثم جاءت بعدها فقرة (أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى زيادة الخلافات بيني وبين المحيطين بي) بمتوسط حسابي قدرة 4.73 وتعلل الباحثة هذه النتيجة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات يجعل الفرد يميل إلى الانزواء والعزلة عن المحيطين به بسبب مشاعر الخيبة والعار والخجل. ثم جاءت فقرة (أفقدني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات صداقات جديدة) بتموسط حسابي 3.67 وتعلل الباحثة بأن تكوين الصدقات أصبح أصعب على أفراد الأسر بسبب وجود متعاطين للمخدرات داخلها بسبب عدم رغبة الأخرين في تكوين صدقات وعلاقات إجتماعية معهم.

وقد تبعتها فقرة (يفقدني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات صلة الترابط مع إخوتي) بتموسط حسابي 3.66 وتعلل الباحثة بأن الترابط الأسري بين الأخوة يفتقد بشكل كبير بسبب المشاكل بين الأخوة بسبب وجود متعاطي للمخدرات داخل الأسرة.

وقد تتالت الفقرات فتبعتها فقرة (أثر تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات على سير عملي) (داخل الأسرة أو خارجها) بمتوسط حسابي قدرة 3.57 وتعلل الباحثة أن تعاطي أحد أفراد العائلة يؤثر على العمل بسب عدم القدرة على الالتحاق به بعض الأحيان بسب وجود متعاطي في العائلة وعدم التركيز فيه وبسبب العلاقات السيئة بين أفراد الأسرة وزملاء العمل، فاصبحت علاقتهم داخل إطار العمل محدودة.

كما وجاءت فقرة (أفقدني وجود متعاطي للمخدرات في الاسرة علاقتي الجيدة مع الوالدين) بتموسط حسابي 3.49 تعلل الباحثة بأن وجود متعاطي في الأسرة قد يسبب مشاكل بين أفراد الأسرة وعلى العلاقات داخلها وبالأخص مع الوالدين، مما ينعكس سلبا بسبب هذه المشاكل على علاقة الأبن مع الوالدين.

ثم تلتها فقرت (قل عدد أصدقائي بسبب معرفتهم بتعاطي أحد افراد أسرتي للمخدرات) بمتوسط حسابي 3.39 وتعلل الباحثة عدم رغبة الافرد بتكوين صدقات مع أفراد الأسرة التي يتواجد فيها متعاطي للمخدرات بسبب الوصمة الاجتماعية للأسرة أو الفرد الذي يتعاطي أحد أفراد أسرته للمخدرات، مما أثر على حياتهم الاجتماعية.ثم تلتها فقرة (أدى تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات إلى إيذاءأفراد المجتمع بشكل عام) بتموسط حسابي قدرة 3.37 وتعلل الباحثة بأن تعاطي المخدرات له أثار سلبية ككل على المجتمع نفسية إقتصادية إجتماعية وغيرها، فهو يدمر بنية المجتمع.

ثم جاءت فقرة (أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى الفشل الدراسي) بمتوسط حسابي قدرة 3.27 وتعلل الباحثة بأن وجود متعاطي للمخدرات داخل الأسرة قد يؤدي إلى عدم تركيز الفرد في الدراسة، بسبب الوضع القائم داخل الأسرة وقد يقابل الأبناء بأهمال تربوي دراسي من قبل الوالدين مما يؤدي إلى الفشل الدراسي بشكل أكبر.

ثم تلتها فقرة (أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى إنعزالي عن الآخرين) بمتوسط حسابي 3.17 وتعلل الباحثة أن وجود متعاطي للمخدرات داخل الأسرة يؤدي بالفرد للعزلة عن الأخرين بسبب شعورة بالعار والخجل، وعدم تقبل الأخرين له. ثم تلتها فقرة (جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات عرضة للوصمة الاجتماعية) والتي جاءت بتموسط حسابي 3.01 وتعلل الباحثة شعور أفراد الأسرة بنفي المجتمع لهم وبوصمهم بصفات غير حسنة بسبب وجود متعاطي للمخدرات داخل الأسرة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ماالاثار النفسية الناتجة عن تعاطي المخدرات لدى الأسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس؟

أن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على مقياس الاثار الاجتماعية بلغ (3.98) وبنسبة مئوية (71.3) وبتقدير مرتفع.

وعند مقارنة النتيجة بالدراسات السابقة التي استطاعت الباحثة مراجعتها تبين إنها اتفقت مع دراسة Rashda & Rathshanda 2005 و دراسة Kathleen & Bruce 2005 التي بينت وجود أثار نفسية لتعاطي على المتعاطي واسرته وتعزو الباحثة هذه النتيجة من خلال تحليلها لأراء عينة الدراسة كما يلي :

يتضح من النتائج أن عينة الدراسة موافقون على معظم الاثار النفسية الناتجة عن تعاطي المخدرات لدى الشباب تتمثل في الآتي:

يتضح من النتائج أن أفراد عينة الدراسة يتفقون على أن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات بيتسبب في اثار نفسية كما يتضح من النتائج أن عينة الدراسة غير موافقون على أثنتين من المشكلات النفسية الناتجة عن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات تتمثل في العبارات رقم (1،9).

يتضح لنا من النتائج أن عينة الدراسة المشكلات النفسية الناتجة عن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات وتم ترتيب العبارات ترتيباً تصاعدياً حسب موافقة عينة الدراسة عليها كالتالي:

قد جاءت فقرة (يزيد تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات من عصبيتي) بمتوسط حسابي قدره5.34 وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات يرفع من عصبية الفرد وحدة توترة بسبب المواقف العصيبة التي يمر بها.

وثم تلتها فقرة (تسبب تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات بجعلي أشعر بالقلق والتوتر) بمتوسط حسابي قدره 5.22 وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات يتسبب بشعور أفراد الأسرة بالقلق والتوتر الدائم بسبب الجو الغير عادي الذي يعيشون فيه.

وجاءت بعدها فقرة (جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات شخصاً خجولاً) بمتوسط حسابي قدره 4.90 وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة يجعل الفرد خجولاً.

ثم تبعتها فقرة (ساعد وجود متعاطين للمخدرات داخل أسرتي على تعاطٍ المخدرات) بمتوسط حسابي قدره 4.89 وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات تساعد في تعاطي باقي الأفراد للمخدرات بسبب الجو الذي يعيش فية الأخرين بسبب وجود نموذج او قدوة سيئة وبيئة فاسدة تساعد على اكساب السلوك،وجاءت فقرة (أضعف تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات من مكانتي الشخصية أمام أسرتي) بعدها بمتوسط حسابي قدره 3.99 وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات يتسبب بأضعاف صورة الفرد أمام عائلتة وثقة الفرد بنفسة بسبب المشاكل التي تضعف ثقة الفرد بنفسة وتهز صورته أمام نفسة وأمام الأخرين، ثم تبعتها فقرة (أفقدني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات الثقة بالنفس) من حيث المتوسط الحسابي فكان متوسطها 3.96 وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات تقلل الثقة بالنفس وتجعل الشخص يشعر بالخجل بشكل دائم.

تم تلتها فقرة (جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات حزين بشكل مستمر)بمتوسط حسابي 3.69 وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات يجعل باقي أفراد العائلة يشعرون بالحزن بشكل مستمر بسبب الاضرار المرافقة لهذا التعاطي على الصعيد النفسي، الانطواء والعزلة والخجل وغيرو، ثم تبعتها فقرة (جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات سريع الانفعال مع الآخرين) بمتوسط حسابي يساوي 3.52 وتعلل الباحثة هذه النتيجة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات تؤثر على تصرفات الفرد مما يجعله سريع الانفعال مع الآخرين، بسبب ما يواجه من ضغوطات نفسية شديدة.

ثم تلتها فقرة (أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى المشكلات الأسرية) بمتوسط حسابي مقداره 3.44 وتعلل الباحثة بأن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات يتسبب بشكل دائم بالمشاكل والخلافات الأسرية، بسبب المشاكل الناجمة عن تعاطي المخدرات.

وقد جاء باقل متوسط حسابي فقرة (يؤدي تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى شعوري بالإكتئاب) بمتوسط حسابي قدره 2.98 وتعلل الباحثة السبب أنه قد يسبب وجود متعاطي للعديد من المشاكل النفسية ومن ضمنها الإكتئاب ولكن بدرجة أقل من غيرها من المشاكل النفسية، لما يعاني منه أسر متعاطي المخدرات ، وهذا ما تم التطرق له في العديد من النظريات مثل نظرية التحليل النفسية التي أكدت تعرض متعاطي المخدرات للعديد من الاثار النفسية .

2.5 مناقشة نتائج فرضيات الدراسة:

النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار الاجتماعية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير الجنس.

أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب أكبر من قيمة مستوى الدلالة(0.374) المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس.

تعزو الباحثة تلك النتيجة عدم ووجود فروق في الاثار الاجتماعية لصالح أيا من الجنسين كلا الجنسين يشعرون بالأثار الاجتماعية لوجود متعاطي للمخدرات من أحد أفرادها على حد سواء فالذكر والانثى على حد سواء يشعر بذلك، ولربما لان وجود شخص متعاطي للمخدرات في منزل انثى سيبب لها وصمه اجتماعيه التي من شانها ان تؤثر على ظروف حياتها بشكل مباشر ومن الامثله على ذلك الزواج ، الذي ياخذ بعين الاعتبار حسبها ونسبها وعائلتها ومستواهم الاجتماعي ، الامر الذي له دور

هام في جعلها مرفوضه وغير مرغوبه لان والدها متعاطي على سبيل المثال ، والذكر على حد سواء فان قدرته على السيطرة والقوه وحفاظه على مركزه الاجتماعي في ظل وجود متعاطي للمخدرات في المنزل يقل جدا ، لذلك ترى الباحثه انه لا يوجد فروق بين الجنسين من ناحيه الاثار الاجتماعيه تعزى لمتغير الجنس .

النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار الاجتماعية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير درجة القرابة.

تبين أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب محور الاثار الاجتماعية، كانت أكبر(0.993) من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير درجة القرابة .

وتعزو الباحثة تلك النتجة لشعور الجميع بالأثار الاجتماعية المتعلقة بتعاطي المخدرات على الأسرة بعض النظر عن درجة القرابة للمتعاطي ، وذلك لان جميع أقارب المتعاطي يشعرون بالخجل والوصمة الاجتماعية لوجود متعاطي داخل الأسرة على حد سواء ، فقد طالت الاثار الاجتماعية جميع الافراد الأب والام .. الخ .

النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار الاجتماعية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب كانت أعلى (0.060) من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وقبول الفرضية الصفرية.

وتعزو الباحثة تلك النتيجة حسب إطلاعها على العديد من الأدبيات السابقة الى أن الاثار الاجتماعية لوجود متعاطي داخل الاسرة لا تختلف باختلاف تعليم أفراد الأسرة لأن الأثار الاجتماعية تطال الجميع على حد سواء، فلا تهم درجة تعليم الفرد فهو يشعر بالوصمة الاجتماعية وأضرار وجود متعاطي على حد سواء.

النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار النفسية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير الجنس.

يتبين أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب أكبر(0.214) من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس، وقبول الفرضية الصفرية.

وتعزو الباحثة تلك النتيجة حسب إطلاعها على العديد من الأدبيات السابقة بأن إختلاف الجنس داخل الأسرة ليس له أثر مختلف في الشعور بالأثار النفسية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الأسرة كما ذكر غباري (2007) عندما تحدث عن الأثار النفسية للمخدرات على الأسرة باختلاف الجنسين، فالجنسين على حد سواء يعانون من الأثار النفسية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الأسرة.

النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار النفسية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير درجة القرابة.

يتبين أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب محور الاثار الاجتماعية، كانت أكبر(0.70) من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير درجة القرابة، وقبول الفرضية الصفرية

وتعلل الباحثة ذلك، عدم تأثير درجة القرابة، فجميع أفراد الأسرة على حد سواء يشعرون بالاثار النفسية السلبية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الأسرة ، ولم تفرق درجة القرابة سواء أب أم .. الخ . وذلك لان الاثار النفسية تؤثر على العائلة ككل لا وبل تؤثر على علاقاتهم داخل المنزل ، فالضغط النفسي الذي تشعر به الام من شانه ان يؤثر على ادوارها وحالتها النفسيه التي من شانها ان تؤثر على زوجها واطفالها الذين بامكانهم ان يطوروا سلوكا او اضطرابا ناتج عن الحالة النفسيه التي تمر بها الام او الاب .

النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات العينة نحو الأثار النفسية لوجود متعاطي للمخدرات داخل الاسر تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

يتبين أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب كانت أعلى(0.071) من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وقبول الفرضية الصفرية.

وتعلل الباحثة ذلك، بأن جميع أفراد اسرة متعاطي المخدرات بغض النظر عن تعليمهم يعانون الاثار النفسية السلبية لوجود متعاطي للمخدرات الأسرة.

النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة : توجد علاقة عند مستوى الدّلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين وجود متعاطي للمخدرات في الأسرة والأثار الاجتماعية والنفسية السلبية على الأسرة.

يتضح من النتائج وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الاثار الاجتماعية والنفسية لدى عينة من أسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس، إذ بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (0.698) في حين بلغت قيمة مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) وهي علاقة قوية، بمعنى وجود أثار اجتماعية ونفسية لوجود متعاطي مخدرات داخل الأسرة.

اتفقت نتائج الدراسة مع دراسة عبد السلام (2005) التي اظهرت وجود اثار اجتماعية ونفسية سلبية لدى أسر متعاطي مخدرات.

وتعزو الباحثة تلك النتيجة من خلال إطلاعها على العديد من الدراسات والأدبيات السابقة أن لوجود متعاطي المخدرات داخل الأسر أثر سلبي كبير في وجود أثار اجتماعية ونفسية على أسرته بسبب المشاكل النفسية والاجتماعية التي تحيط بالمدمن وبالاسرة. وذلك ان الانسان يعيش ضمن مجتمع يؤثر ويتاثر ولا يعيش بمعزل عن الناس ، وبالتالي هنالك فعل ورد فعل ولا يمكننا ان نتجاهل اننا ضمن مجتمع شرقي بعاداته وتقاليده التي تجبر الفرد بطريقه او باخرى على الانخراط في هذا المجتمع.

فالاثار الاجتماعيه والنفسية السلبيه هي نتيجه حتميه لفرد يعيش ضمن مجتمع متماسك بعاداته وتقاليده وضمن اسر ممتده بشكل اكبر .

3.5 التوصيات:

رغم خطورة تعاطي المخدرات داخل أيّ مجتمعٍ من المجتمعات وما تتركه من آثارٍ نفسيةٍ واجتماعيةٍ واقتصاديةٍ مدمرةٍ على الفرد والاسرة والمجتمع، إلا أنها أصبحت تؤرق جميع المهتمين بها في

المجتمع كالقيادات الإمنية التي لها تماس مباشر مع مثل هذه الآفه الخطيرة، وكذلك علماء الاجتماع وعلماء النفس ورجال الدين، من اجل احتوائها والحدّ من مخاطرها توصي الباحثه بالامور التاليه :

- توصي الباحثة بإهتمام الدولة الفلسطينية ببناء خطط التنمية النفسية والاجتماعية والاقتصادية والتعليمية ومساعدة تلك الاسر للحصول على الدعم الاجتماعي والنفسي والاقتصادي والتعليمي الكامل.
- توصي الباحثة بقيام المسؤولين في وزارة التربية والتعليم بايراد برامج تثقيفية لزيادة الوعي لدى الشباب من كلا الجنسين وأسرهم للحد من المخدرات وأثاراها.
- توصي الباحثة بعمل خطط نفسية علاجية لأسر متعاطي المخدرات بأشراف من الدولة.
- توصي الباحثة باجراء المزيد من الأبحاث والدراسات مع أسر متعاطي المخدرات للوقوف على مدى معاناة هذه الشريحة المهمة في المجتمع، لخلق حلول لهذه الأزمة.

المصادر والمراجع:

أبادي، سمير.(2000). **المخدرات مأساة البيئة المعاصرة**، (ط2)، قطر.

الحجار، حجازي.(2002). **العلاج النفسي للإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية،** (ط1)، الرياض السعودية.

الحلاق.إياد.(2002). **المخدرات من الانحرافات السلوكية،** فلسطين : القدس.

الحوامدة ، كمال .(2008) .**قضايا اجتماعية معاصرة،** المطبوعات و المنشورات الجامعية: الجزائر.

الحلايقة، محمد.(2001).**عواقب تعاطي المخدرات،** (ط 1)، عمان : دار الفكر.

حويتي، حمد.(2012). **تداعيات تعاطي المخدرات على الفرد والاسرة،** (ط1)، السعودية : الرياض.

الخطيب، أحمد.(1999). **مشكلة تعاطي المخدرات بين الشباب،** (ط1)، الأردن.

دويكات، أحمد.(2014). **علم الأمراض النفسية والعقلية،** (ط1)، سوريا.

سليم، محمد. (2006). **تعاطي المخدرات ومشاكلة النفسية،** (ط1)، مصر: الإسكندرية.

سويف، محمد.(2006). **مدخل لمشكلة المخدرات،** (ط1)، السودان.

عبد الرحمن، عبد الله.(1999). المخدرات والتجريم،**مجلة الهداية،** (ط 1)، عدد (7)، مصر.

عبد الشكور، أحمد. (2011). **استخدام المواد المخدرة والمؤثرات العقلية،** (ط 2)، الأردن : دار الفكر.

عبد الله، السيد.(2008). **علم نفس الشذوذ، دار الشروق,** (ط2)، مصر.

عبد المجيد، روافد.(2006). **الاثار المترتبة على تعاطي المخدرات،** (ط2)، سوريا : دمشق.

عبد المنعم، عفاف.(2003). **الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات في الأردن ،** (ط1)، عمان.

علوي، محمد. (2006). **دور المحتسب في مكافحة التحرش بالنساء،** مؤسسة كان التاريخية,(ط1)، بيروت.

عليمات، حمود.(2009). منظور شامل للوقاية من المخدرات، **مجلة الجامعة الأردنية،** ط 1، عدد (17)، الأردن.

غباري، سعيد.(2007). **التأثيرات الاجتماعية والنفسية لتعاطي المخدرات،** (ط1)، جدة.

غباري ، محمد .(2007) . **المخدرات والمراهقة** ، مصر : القاهرة .

فاتق، مينا.(2011). **التطبيقات عن الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وغسل الأموال ،** (ط1)، القاهرة.

قماز، فريدة.(2009). **عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات،**(ط1)، مصر.

كمال، علي.(2010). **الإدمان مظاهرة وعلاجة.** (ط1)، لبنان : بيروت.

المجيد، عطوان. (2009). **المخدرات الخطر الأدهى،** (ط1)، لبنان، بيروت.

مجيد، محمد.(2012). **الإدمان وعلاقتة بالأوهام العقلية،** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا.

مختار، سامح.(2005). **الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه،** (ط 2)، مصر : مكتبة الشروق.

المشاقبة، عبد الله.(2007). **ظاهرة تعاطي المخدرات واثارها في حدوث الجريمة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية،** (ط1)، الأدرن : عمان.

المعطي، سماهر.(2008). **الإدمان دراسة معرفية،** جامعة عين شمس، مصر.

المعهد الوطني الفلسطيني للصحة (2017). **الصحة النفسية،** على الرابط الالكتروني: https://www.emro.who.int/pse/programmes/opt-national-institute-public-health.html

المغربي، محمود. (1993). **الضلالات النفسية بسبب المخدرات،** (ط1)، جامعة دمشق، سوريا .

مهندي، خالد. (2013). **المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية،** قطر : مكتبة الخالدي.

هلال، عمر.(2010). **المخدرات والصحة العقلية والنفسية،** (ط1)، مصر.

وحيدة، سيف.(2001). **اشكال تعاطي المخدرات وأثارها.** (ط1)، العراق.

الوريكات ، حسان.(2013). **النظريات والأسباب المتعلقة بتعاطي المخدرات** ، (ط1) ، مصر : القاهرة.

Abdullah, T., and Fash, V. (2003). **A comparative study of exaddicts, addicts (under treatment and its relationship to self-esteem life satisfaction and health locus of control**. Gaza International Symposium of Child and Peace, Gaza Mental Health Program.

Bakalar, C., & Crinspoon, F. (1994). **Self help for addicts Nerves** Angus & Robertson. .

Bergeret.J., et coll , **Precis des toxicomanies**, Masson. paris, 1994.

Burt, C. (1977) .**The Psychology of Social Problems**, London University Press.

ELLS, B.J ,John .(1998). **addicted patients with personality disorder ; traits, schemas and presentation problem**.

Javits. S., shuval, T. (1980). **Self help in practice, a study of contactafamily**, Community work and family support. University of

Juditha, Lewis. (1994). Addiction **– concepts and strategies for treatmen**t. Aspen Publication. USA.

Khamis, V., and Hapihs, A. (1994). **Drug addiction among Palestinians in the West Bank,** Bethlehem University.

Munn, N. L. Psychology.(1981). **The Fundamentals of Human Adjustment** London, George, G. Harvap.

Sheffield, joint unit for social services Research.

ملحق رقم (1) : المحكمين

الرقم	الاسم	الجامعة	التخصص او الرتبة العلمية
.1	د. إياد الحلاق	جامعة القدس	علم نفس
.2	د. يعاد غنادري	الجامعة العبرية	علم نفس اكلينيكي
.3	د. ناهد العرجى	جامعة بيت لحم	علم اجتماع
.4	د. نجاح الخطيب	جامعة القدس	صحة نفسية
.5	د. سماهر حوى	جامعة تل أبيب	علم نفس
.6	د.حسام عبد الغني	جامعة تل أبيب	علم نفس

ملحق رقم (2) : الاستبانة المطبقة على العينة الاصلية

بسم الله الرحمن الرحيم

اخوتي / اخواتي المحترمين

تحية وبعد،،،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة حول " الاثار الاجتماعية والنفسية لدى أسر متعاطي المخدرات في محافظة القدس".

وقد وقع عليك الاختيار عشوائياً لتكونوا ضمن عينة الدراسة، لذا أرجو منكم التعاون بتعبئة هذه الاستبانة بما يتوافق مع وجهة نظركم، علماً بأن بيانات الدراسة هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيتم الحفاظ على سريتها، ولا يطلب منك كتابة اسمك أو ما يشير اليك، شاكرين لكم حسن تعاونكم.

الباحثة : ريم سعدة

إشراف: د.فدوى حلبية

القسم الاول : البيانات والمعلومات الأولية :

الرجاء وضع إشارة (x) امام الاجابة التي تنطبق عليك :

العمر : _____

الجنس: □ ذكر □ أنثى.

درجة القرابة : □ أب □ أم □ زوج \ة □ أخ \ أخت .

المستوى التعليمي: □ أمي □ أساسي □ ثانوي □ جامعي.

ثانياً : مشكلات تعاطي المخدرات الاجتماعية والنفسية:

7- فيما يلي مجموعة من العبارات التي تعكس بعض الاثار الإجتماعية والنفسية الناتجة عن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات، والمطلوب منك تحديد رأيك فيها من خلال اختيارك إجابة واحدة لكل عبارة فيما يأتي :

المحور الأول : الأثار الاجتماعية لتعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات :

العبارات	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق
1- قل عدد أصدقائي بسبب معرفتهم بتعاطي أحد افراد أسرتي للمخدرات			
2 -أثر تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات على سير عملي (داخل الأسرة أو خارجها)			
3 -أثر تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات على علاقاتي الطيبة مع أقاربي			
4 - جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات شخصاً محبوباً بين أصدقائي			
5- أفقدني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات صداقات جديدة			
6 -أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى إنعزالي عن الآخرين			
7 -أثر تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات على علاقاتي بزملائي في العمل			
8-أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى زيادة الخلافات بيني وبين المحيطين بي			
9- أدى تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات إلى إيذاء أفراد المجتمع بشكل عام			
10- أثر تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات على علاقاتي مع الجيران			
11- أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى الفشل الدراسي			
12- أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى التفكك الأسري(طلاق الأهل)			
13- يفقدني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات صلة الترابط مع إخوتي			
14- جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات عرضة للوصمة الاجتماعية			

15- أفقدني وجود متعاطي للمخدرات في الاسرة علاقتي الجيدة مع الوالدين			

المحور الثاني : الاثار النفسية لتعاطي أحد افراد الأسرة للمخدرات :

العبارات	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق
1 - تنزعج أسرتي من تعاطي أحد افرادها للمخدرات			
2- تعاطى أحد أفراد أسرتي للمخدرات لضعف رقابة الوالدين			
3- ساعد وجود متعاطين للمخدرات داخل أسرتي على تعاطي المخدرات			
4-أدى تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى المشكلات الأسرية			
5- أضعف تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات من مكانتي الشخصية أمام أسرتي			
6- جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات شخص عديم الثقة عند المجتمع			
7- يتسبب تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات بالشعور بالإكتئاب			
8 -تسبب تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات بجعلي أشعر بالقلق والتوتر			
9-جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات أعاني من الخوف			
10- أفقدني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات الثقة بالنفس			
11-يجعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات محبطاً			
12-يؤدي تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات إلى شعوري بعدم الراحة			
13-يزيد تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات من عصبيتي			
14- أثر تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات على شعوري بالأمان			
15- جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات شخصاً خجولاً			

16- جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات حزين بشكل مستمر			
17- جعلني تعاطي أحد أفراد أسرتي للمخدرات سريع الانفعال مع الآخرين			

انتهى

مع بالغ شكري وتقديري/ الباحثة