أسباب تعاطي المخدرات
وكيفية الوقاية منها
من وجهة نظر المتعافين
"دراسة سوسيولوجية"

إعداد

د/ بدر عدنان أحمد سعد محمد الخبيزي

أستاذ مشارك أكاديميه سعد العبد الله للعلوم الأمنية، دوله الكويت

عميد بوزارة الداخلية الكويتية

أسباب تعاطي المخدرات وكيفية الوقاية منها من وجهة نظر المتعافين "دراسة سوسيولوجية"

بدر عدنان أحمد سعد محمد الخبيزي

أكاديميه سعد العبد الله للعلوم الأمنية، دوله الكويت.

البريد الالكتروني: Bader.AlKhubaizi@hotmail.com

الملخص:

هدفت الدراسة الكشف عن أسباب تعاطي المخدرات وكيفية والوقاية منها من وجهة نظر المتعافين، ولتحقيق هذا الهدف استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، واعتمدت على الاستبانة في جمع البيانات، وطبقت على عينة بلغت (٣٨) من المتعافين من الإدمان، موزعين وفق متغيرات النوع (ذكر/ أنثى) والمستوى التعليمي (أمي/ تعليم متوسط/ تعليم جامعي) والحالة الاجتماعية (متزوج/ أعزب)، وتوصلت الدراسة إلى ما يلي: أن موافقة أفراد عينة الدراسة جاءت مرتفعة على أسباب تعاطي المخدرات، وأن موافقات أفراد عينة الدراسة جاءت مرتفعة على السبل المقترحة للتغلب على أسباب تعاطي المخدرات، كما أشارت النتائج لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات عينة الدراسة تعزى لمتغيرات النوع أو المستوى التعليمي أو الحالة الاجتماعية. وانتهت الدراسة بمجموعة من التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: المخدرات، الإدمان، التعاطي، التعافي من الإدمان، الثروة البشرية.

Causes of Drug Abuse and Prevention Methods from the Perspective of Recovered Individuals: A Sociological Study

Bader Adnan Ahmed Saad Mohammed Alkhubaizi
Saad Abdullah Academy for Security Sciences in Kuwait, Ministry of Interior.
Email: Bader.AlKhubaizi@hotmail.com.

Abstract:
The study aimed to uncover the reasons for drug abuse and methods of prevention from the perspective of recovered addicts. The study used a descriptive methodology and relied on questionnaires to collect data. The sample consisted of 38 recovered addicts, distributed according to gender (male/female), educational level (illiterate, primary, secondary, or university), and marital status (single/married). The study found that the agreement of the study sample was high regarding the causes of drug abuse and the proposed measures to overcome them. Additionally, the study revealed no statistically significant differences in the responses of the sample related to gender, educational level, or marital status. The study concludes with a set of recommendations and suggestions.
Keywords: Drugs, Addiction, Abuse, Recovery from Addiction, Human Wealth.

المقدمة:

يعد الإدمان من الظواهر الخطيرة التي تهدد كيان الفرد والمجتمع وهى ظاهرة مرضية كفيلة بان تهدم أركان أمة بأسرها إذا ما انتشرت فيها لأنها أسرع انتشاراً بين الشباب .. عدة اليوم ومستقبل الغد، وبذلك فهي تشكل خطراً ملحوظاً على أهم مصدر من مصادر التنمية ألا وهو التنمية البشرية فضلاً عما تحمله من خطورة تتعلق بالتنمية الصحية، والاقتصادية، والاجتماعية، والمجتمعية.. لأنها ظاهرة وبائية متعددة التأثير، وهذا ما جعل بعض العلماء يسمونها إخطبوط العصر الحالي. وعصرنا الحالي لا يحتاج إلى مزيد من هذا فقد يكفي ما يلاقيه الأفراد من قلق، واكتئاب، وضغوط متزايدة.

وتعد ظاهرة انتشار المخدرات من الظواهر الأكثر تعقيداً وخطورة على الإنسان والمجتمع، وتعتبر هذه الظاهرة إحدى مشكلات العصر، ومما لاشك فيه أن ظاهرة إدمان المخدرات بدأت تحتل مكاناً بارزاً في اهتمامات الرأي العام المحلي والعالمي، وتكمن خطورة هذه الظاهرة في كونها تصيب الطاقة البشرية الموجودة في أي مجتمع بصورة مباشرة وغير مباشرة، وبصفة خاصة الشباب من الجنسين، وهي بذلك تصيب جزءاً غالباً من تلك الطاقة البشرية الموجودة في أي مجتمع مهما اختلفت درجة تحضره، وهي بهذا تصيب حاضر هذه المجتمعات وتخيم الظلام على مستقبلها، وتؤثر على موارد الثروة الطبيعية والبشرية مما يعرقل أي جهود خاصة بالتنمية الشاملة في المجتمع (شربجي، ٢٠١٠، ١).

فضلا عن ذلك أن تعاطي المخدرات يمس بأمن المجتمع، فما دام فعل التهريب أو الاتجار أو التعاطي مجرداً فارتكاب أي واحدة من هذه

الأفعال يعد اعتداء على أمن المجتمع، ويأخذ هذا العدوان أحيانا أشكالاً صارخة، كما هو الحال عندما تضطر بعض القوات إلى مطاردة أحد المهربين أو التجار، أو عندما تضطر القوات الأمنية إلى الدخول في معارك لمقاومة الزراعات التي يقدم عليها البعض في أنحاء متفرقة من الوطن، كذلك تمس مشكلة تعاطي المخدرات جانبا مهما جدا في حياة المجتمع وهو الجانب الاقتصادي، بدء من تكلفة حملات المكافحة، إلى النفقات التي تتحملها الدولة من خلال إجراء المحاكم والسجون (الطحاوي، ٢٠٠٦، ١١).

ولذا تعد مشكلة تعاطي المخدرات من أهم المشكلات التي تهدد مستقبل الإنسان وأخطرها لما يترتب عليها من أضرار بالغة ينعكس أثرها على الفرد والمجتمع، وتعاطي المخدرات بأنواعها المتعددة وطرق استخدامها يؤدي بالفرد المتعاطي للمخدرات إلى ظهور العدوانية لديه، ولأن المخدرات بشكل عام يؤدي استعمالها إلى الآثار الخطيرة لا على متعاطيها فقط بل وتمتد خطورتها على الأسرة والمجتمع معاً، بحيث تعرض جسم الفرد وعقله ونفسه إلى الموت البطيء كما ويعد تصنيعها أو إنتاجها أو جلبها أو الاتجار فيها أو توزيعها عملا إجراميا في معظم مجتمعات العالم.

وأصبحت المخدرات مسئولة عن معظم الجرائم في العالم, وأعداد القتل والتعذيب والعنف في تزايد يومي, ومن الغريب أن الإنسان أصبح يتسبب في إيذاء نفسه وقتلها أحياناً بسبب رضوخه للمخدرات, والذي يتجسد في الهروب من الضغوطات اليومية (قريمس، ٢٠١٨). لم تقف خطورة المخدرات على انتشارها, بل إن الكارثة تفاقمت في تنوعها, وظهور مروجين

جُدد لهذه الأنواع الجديدة بهدف إغواء الأفراد بها, ووقوعهم فريسة لها (أنشاصي، ٢٠٠١).

وترجع دراسة المخدرات إلى فترة مبكرة من الدراسات والبحوث الاجتماعية المعاصرة، حيث ركزت الدراسات على العديد من الموضوعات والدوافع والأسباب وعوامل الخطورة في حياة الشباب اليومية، منها (رفقاء السوء، المعدل التراكمي المنخفض لدى الطلبة، تقدير الذات المنخفض، علاقات سيئة مع الوالدين، الإحباط، الضغوط النفسية، الإحساس المنخفض بالمسؤولية، انخفاض مستوى التدين، ضعف أهداف الحياة، حياة مضطربة، تعاطي مبكر للمخدرات، القلق النفسي، الارتباط مع التدخين والكحول) (البداينة، والطروانة وأخليف، ٢٠١٠، ٣٧).

وتعد دولة الكويت من البلدان التي اهتمت بدراسة ظاهرة انتشار المخدرات في مجتمعها، ولم تتجاهل هذه المشكلة وأبعادها المختلفة، وقد تبين أن غالبية المدمنين والمتورطين في قضايا المخدرات هم فئة الشباب (١٢ – ٤٠) سنة، وقد قامت العديد من الجهات الرسمية بالاهتمام بهذه المشكلة ووضع السياسات والإجراءات التي تحد منها، ويأتي على رأس تلك الهيئات التي تعني بأمر التصدي لآفة المخدرات: الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، وهي هيئة تتبع وزارة الداخلية، واللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات وهي هيئة مستقلة تهتم بإجراء الدراسات والبحوث حول ظاهرة المخدرة وانتشارها وأساليب الوقاية والمكافحة، ومؤسسة الكويت للتقدم العلمي، وأنشأت وزارة التربية والتعليم الكويتية لجنة متخصصة للبحث في آفة المخدرات وسبل مكافحتها، وتسمى هذه اللجنة "لجنة واقع انتشار المخدرات في المدارس الثانوية" وهي تتبع إدارة الخدمات الاجتماعية

والنفسية في وزارة التربية والتعليم، وفي وزارة الداخلية الكويتية تم إنشاء "الإدارة العامة للتخطيط والتطوير" من خلال قيامها بإجراء الدراسات والبحوث حول المشكلة (الدوسري، ٢٠١٢، ٢٥).

مشكلة الدراسة:

تشير دراسة البداينة والطروانة وأخليف (٢٠١٠) إلى تنامي ظاهرة الإدمان وسط الشباب، وارتباط ذلك بزيادة عوامل الخطورة في البيئات التي تشهد نشاطاً شبابياً واضحاً، إلى جانب ما ذهبت إليه دراسات أخرى حول تأثير الأوضاع الاقتصادية وازدياد معدلات البطالة وعدم ملاءمة الفرص التي يوفرها النظام الاقتصادي بالمقارنة مع إمكانيات الشباب وتطلعاتهم (كنعان، ٢٠١١، ٤٠).

وتشير الدراسات إلى أن أكثر الفئات العمرية تعرّضاً لأخطار المخدرات هم الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٠ سنة، وأن ٦٧٪ من مدمني المخدرات تكون بدايتهم مع التعاطي في سن المراهقة، الأمر الذي يؤكد أهمية التركيز على توعية هذه الفئة مبكراً، ثم معالجة الأسباب أو العوامل التي تقف وراء تفكيرهم في تعاطي المخدرات، سواء كانت نفسية أو أسرية. وتبدأ عملية التوعية من خلال مساعدتهم على فهم ذواتهم وإيجاد وسائل مقبولة لحل مشكلاتهم، والوقاية من رفقاء السوء، كذلك العمل على توفير مناخ تعليمي وبيئي مناسب وآمن يساعد على الوصول إلى أقصى نمو ممكن للشخصية (عطية، ١٤٣٨هـ، ٥).

وقد أعرب مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (UNODC)عام(٢٠١٦) إن نسبة (٣.٥٪ – ٥.٧) ممن تراوح أعمارهم بين (١٥) و (٤٥) عاماً على الصعيد العالمي يستخدمون مخدرات

غير مشروعة، بينما يقدر ما بين (١٠٪ – ١٥) منهم يصابون بالاعتماد أو بنمط من الاستخدام الضار، وأن(٣٧) مليون متعاطي الأمفيتامينات، و(٣٥) مليون للمواد الأفيونية، و(١٨٣) ا للقنب، و(١٧) مليون للكوكايين، و(٢٢) مليون متعاطي الاكستاسي، وأن حجم الاستثمار العالمي لتجارة المخدرات حوالي (٥٠٠) بليون دولار سنوياً، وأن تجارة المخدرات أصبحت تحتل المرتبة الثالثة من حيث الحجم، أي تشكل ما بين (٠ – ١٠٪) من حجم التجارة العالمية بعد تجارة النفط والسلاح، مما يؤكد أن تعاطي المخدرات أصبح خطراً عالميا يتطلب تضافر الجهود في مواجهته (UNODC,2016:ix)، كما أن جائحة "كورونا"أدت إلى تفاقم العوامل التي تغذي الحلقة المفرغة من الضعف الاجتماعي والاقتصادي واضطرابات تعاطي المخدرات، إضافة إلى الفقر والصراع ومحدودية التعليم أثناء الجائحة الذي غذي استخدام المخدرات (علي، ٢٠٢٢، ٤٨٣)

ودلت بعض الدراسات التي أجريت في المجتمع الكويتي على وجود مشكلة تعاطي المخدرات لدى شرائح مختلفة من الشباب الكويتي، وأكدت أن حجم المشكلة في تزايد مستمر (الدوسري، ٢٠١٢، ٢).

واعتماداً على إحصائيات وزارة الداخلية في دولة الكويت فقد ارتفع الاتجاه والطلب على المؤثرات العقلية وصاحبه انخفاض في السعي خلف المخدرات الطبيعية مثل: (الهيروين والكواكايين)، ففي إطار إحصائية الربع الثاني من العام (٢٠١٨) مثلاً، تم ضبط عدد من المخدرات والمؤثرات العقلية، ومنها (٢٨٨ كيلو و١١٢ جراماً و٦٦٠ ملي من الحشيش) و(٨ كيلو و٩١ جراماً و٤٨٠ ملي هيروين) و(٢٠ كيلو و٦٥٣ جراماً و٥٥٠

ملـي شـابو) و(٢٣ كيلـو و١٠٦ جراماً و١٧٠ ملـي كيميكـال) وتـم ضـبط (٣٣٨٨٩١ حبة من المؤثرات العقلية) (الدوب، ٢٠٢١، ١٤٧).

ولـذا تعـد مشكلة تعـاطي المـواد المتعـددة للمخـدرات مـن المشكلات النفسية الاجتماعية الخطيرة التـي تـؤثر علـى المجتمـع بصـفة عامـة وعلـى الفرد بصفة خاصة بما يترتب عليها من آثار نفسية واجتماعية واقتصادية سيئة، وتكمن خطورة هذه المشكلة في أنها تنتشر لدى الأبناء الذين يمثلون قوة بشرية أساسية في المجتمع، كما تكمن خطورة هذه المشكلة أيضاً في أنه لم يعد الفرد يتعاطى عقاراً واحداً بل أصبح يتعاطى أكثر من عقار في الوقت ذاته.

وفي ضوء ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة في الحاجة للكشف عن أبرز أسباب تعاطي المخدرات وتقديم أبرز السبل المقترحة للتغلب عليها، وهذا ما تستهدفه الدراسة من خلال محاولتها الإجابة عن الأسئلة الآتية.

أسئلة الدراسة: سعت الدراسة للإجابة عن الأسئلة الآتية:

١. ما أبرز أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها؟

٢. ما أبرز مقترحات التغلب على أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها؟

٣. ما مدى تأثير متغيرات النوع (ذكر/ أنثى) والمستوى التعليمي (أمي/ تعليم متوسط/ تعليم جامعي) والحالة الاجتماعية (متزوج/ أعزب) في رؤية عينة الدراسة لأسباب تعاطي المخدرات ومقترحات التغلب عليها.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن أبرز أسباب تعاطي المخدرات وكيفية التغلب عليها من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها مع بيان مدى تأثير بعض المتغيرات الديموجرافية في ذلك.

أهمية الدراسة النظرية والعملية:

١. تزايد نسبة تعاطي المخدرات بما يتطلب المكشف عن أسباب ذلك ومحاول وضع السبل المقترحة للتغلب عليها.

٢. كثرة المخاطر المترتبة على تعاطي المخدرات على المستوى الفردي والمجتمعي بما يتطلب محاولة الحد من هذه الظاهرة.

٣. تعد الدراسة إسهاماً مباشراً من البحث العلمي في محاولة حل بعض المشكلات المجتمعية وفي مقدمتها مشكلة تعاطي المخدرات.

٤. يمكن للدراسة أن تفيد المؤسسات المجتمعية المعنية بعلاج مدمني المخدرات وذلك بالوقوف على أبرز أسباب التعاطي وكيفية الحد منها.

٥. يمكن للدراسة أن تفيد جميع أفراد المجتمع خاصة الأسرة بالوقوف على أبرز أسباب تعاطي المخدرات وكيفية الحد منها بما يساعد الأسرة وفي وقاية أبنائها من ذلك.

حدود الدراسة: اقتصرت الدراسة على الحدود التالية:

١. الحدود الموضوعية: الأسباب الاقتصادية والاجتماعية لتعاطي المخدرات وكيفية التغلب عليها.

٢. الحدود البشرية: المتعافين من إدمان المخدرات المحددين بعينة الدراسة.

٣. الحدود المكانية: دولة الكويت.

٤. الحدود الزمانية: العام ٢٠٢٢/ ٢٠٢٣م

مصطلحات الدراسة:

الإدمان:

يعرف (المشرف والجوادي، ٢٠١١م، ص ٣٥) الإدمان على أنه " التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي, وعجز أو رفض للانقطاع, أو لتعديل تعاطيه. ويظهر عليه أعراض الانسحاب إذا انقطع عن التعاطي, وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر".

ويعرف إجرائياً بأنه استخدام مخدر معين بصفة منتظمة وبشكل قهري، بحيث إذا توقف الشخص عن تعاطيه لسبب ما يشعر بأعراض جسمية ونفسية مؤلمة.

التعاطي (التعود):

هو تناول المادة المخدرة من أن لآخر دون الاعتماد عليها والحاجة إليها، ودون وجود لأعراض الانسحاب جسمية كانت أم نفسية، ودون تزايد في كمية المادة المخدرة المتعاطاة (فايد،٢٠٠٦، ٥٠).

ويعرف التعاطي إجرائياً بأنه: تعود الفرد على عقار معين بحيث يتعود عليه جسمه، ويجعله يشعر بسعادة زائفة تزول بزوال تأثيره.

المخدرات:

عرف البعض المخدرات على أنها أي مادة مسكرة طبيعياً أو مستحضرة كيميائياً تؤثر على العقل جزيئاً, أو كلياً, وتناولها يؤدي للإدمان

وإلحاق الضرر للجهاز العصبي, ويمنع تداولها أو زراعتها, أو صناعتها إلا قانونياً ضمن إجراءات رقابية, ووفق الشريعة الإسلامية (أبو رمان، ٢٠١٨).

وتعرف إجرائياً بأنها كافة المواد التي يحظرها القانون الكويتي من حيث تعاطيها أو تصنيعها أو الإتجار فيها، وتتركز في الغالب في مواد طبيعية أو كيميائية تدخل الجسم وتسبب خللاً في وظائفه المعتادة ويترتب عليها الحاجة الملحة لتكرار تعاطيها.

الدراسات السابقة وعلاقتها بالدراسة الحالية:

١. دراسة علي (٢٠٢٢): هدفت تسليط الضوء على تعاطي المخدرات وإدمانها بين الشباب في المجتمع المصري وتأثيرها على تحقيق أهداف وبرامج التنمية المستدامة في المجتمع المصري، وأهم الآثار الاجتماعية والاقتصادية والصحية والبيئية التي يحدثها إدمان المخدرات، وتم تطبيق استبانة على عينة عشوائية من شباب محافظة سوهاج قوامها (١٢٠٠) متعاطي، وتوصلت إلى أن ظاهرة المخدرات والإدمان عليها ظاهرة قديمة عرفتها الحضارات، وأنها ظاهرة عالمية واسعة الانتشار تعانى منها الدول المتقدمة والنامية، ومشكلة تهدد المجتمعات والأفراد خاصة الشباب منهم الذين يعول عليهم قيادة قاطرة التنمية، وأن هناك اتجاه إيجابي مرتفع نحو تعاطي المخدرات وإدمانها من قبل أفراد عينة الدراسة، وأن تعاطي المخدرات وإدمانها يؤثر بدرجة كبيرة على تحقيق أهداف وبرامج التنمية المستدامة بكل أبعادها (الاقتصادية والاجتماعية والبيئية).

٢. دراسة سحويل (٢٠٢١): هدفت التعرف على العوامل المؤدية إلى زيادة أنواع المخدرات في المجتمع الأردني, ودورها في زيادة أنواع المخدرات, وتكّون مجتمع الدراسة من ٩٤ عينة تم اختيارهم بالطريقة القصدية من مراكز علاج الإدمان, وقسمت على ٦٣ ذكراً, ٣١ أنثى، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على منهج المسح الاجتماعي, واستخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، وتم تحليل البيانات باستخدام أساليب الإحصاء الوصفي, والنسب المئوية، وكان أهم النتائج ما يلي: كان للعوامل الاجتماعية والمادية, والقانونية والطبية, والثقافية والإعلامية تأثيراً في مشكلة انتشار أنواع المخدرات بدرجة متوسطة، تعد المخدرات التخليقية والصناعية من أبرز أنواع المخدرات المعروفة في المجتمع الأردني بدرجة مرتفعة، ساهمت زيادة أنواع المخدرات في زيادة معدلات الجرائم في المجتمع الأردني، تعد المذيبات الطيارة مقصد فئة المراهقين والأحداث.

٣. دراسة (United Nation, 2020), نفذت هذه الدراسة من خلال اليونسيف التابعة للأمم المتحدة عبر تقرير سنوي للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٩م, سلطت الضوء على عدد من القضايا مثل ارتفاع أعداد المتعاطيين الشباب للمخدرات, وأوضح التقرير أن نبتة القنّب/ الحشيش هي أكثر المواد استخداماً بين الشباب والمراهقين, حيث قُدر حوالي ١٣.٨مليون شاب يتراوح أعمارهم بين ١٥ و١٦ سنة, حيث نالت أوروبا المرتبة الأولى في تعاطي الحشيش, ثم الأمريكتان, ثم أوقيانوسيا, وإفريقيا, ثم آسيا, كما أشار التقرير إلى أن ٢٣.١٪ من الوفيات تتسبب فيها الاضطرابات المرتبطة بتعاطي

المخدرات, وتوصلت إلى نتائج أهمها أن هناك علاقة وثيقة بين استخدام الكحول والتبغ, وتعاطي القنّب والأفيون والكوكايين, وأن استخدام الكحول له الدور الكبير في التساهل لتعاطي المواد المخدرة, كما أثبتت الدراسة أن الاستخدام المبكر للكحول والتبغ خلال سن١٦ إلى ١٩ سنة يزيد من احتمال استخدامهم للمواد الأفيونية والكوكايين في وقت لاحق من حياتهم.

٤. دراسة الرشيدان والصديق (٢٠١٩): هدفت الدراسة التعرف على العوامل الاجتماعية, والاقتصادية, والتكنولوجية المرتبطة بترويج المخدرات, من وجهة نظر المدانين, والعاملين في المؤسسات الإصلاحية, حيث بلغ عدد العينة (٨٤١) مبحوثاً من المدانين في جريمة ترويج المخدرات, و(٢٤) مبحوثاً من العاملين والعاملات الأخصائيين, والنفسيين, والاجتماعيين, حيث استخدمت المنهج الوصفي, والمسح الاجتماعي, كما استخدمت الاستبانة, ومن أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة: اتفق المدانون أن العوامل الاجتماعية هي أقوى العوامل, ومن ثم ضعف الوعي الاجتماعي بالعواقب, كما أن العوامل الاقتصادية تمثل سبب قوياً في جرائم ترويج المخدرات نظراً للعائد المادي المغري لها, وتوصلت الدراسة إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في جميع الخصائص الديموغرافية للمبحوثين في متغير الديموغرافي لصالح الإناث, ومتغير العمر لصالح الذكور.

٥. دراسة المطالقة (٢٠١٩): هدفت الدراسة إلى التعرف إلى العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظر الطالب الجامعي الأردني,

ولتحقيق هذه الأهداف, قام الباحثان بتطوير استبانة على جزأين: الأول يحتوي على المتغيرات الشخصية, والثاني على مقياس الدراسة والذي تكون من (٣٢) فقرة, حيث اشتملت عينة الدراسة على ٢٠٣٢ طالباً تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة. ومن أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة كان أبرزها في ضعف الوازع الديني, ورفاق السوء, والجهل وعدم الوعي, والإجراءات القانونية غير الرادعة, وسهولة الحصول على المخدرات داخل البلد, بالإضافة إلى الأثر السيئ لوسائل الإعلام, والبطالة, والتفكك الأسري, والتسرب من المدرسة, واقترحت الدراسة بعض التوصيات والحلول المناسبة والفعالة للحد من انتشار هذه الآفة.

٦. دراسة ناجي (٢٠١٨): هدفت الدراسة إلى التعرف على الإجراءات القانونية للحد من تفاقم تعاطي المخدرات, والتعرف على أبرز العوامل المساعدة بشكل مباشر أو غير مباشر التي تدفع الشباب إلى تعاطي المخدرات, حيث توصلت الدراسة إلى أن (٧٣.٣)% من المبحوثين أجابوا ب (نعم) أن الأسرة تلعب دوراً مهماً في حماية أبنائها من مخاطر المخدرات من حيث أن (١.٣)% أجابوا ب(لا أدري) وأن نسبة(٥٠.٥)% يرون أن المشاكل الاقتصادية تساهم في تعاطي المخدرات, ويرى عدد وصلت نسبتهم إلى (٥١)% من المبحوثين أن الأجهزة الحكومية لها دور كبير في زيادة إدمان الشباب على تعاطي المخدرات, كما توصلت الدراسة إلى أن نسبة (٢٤.٣)% أجابوا ب(نعم) لتشديد الرقابة على الأجهزة الأمنية على الموانئ والمطارات والحدود البريَة.

٧. دراسة الدوسري (٢٠١٢): هدفت الكشف عن دور وسائل الإعلام الكويتية في الوقاية من آفة المخدرات والحد من انتشارها بين أفراد المجتمع من وجهة نظر متلقي العلاج في بعض المراكز التي يتواجد بها مدمنون ومدانون بالتعامل مع المخدرات، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، واستخدمت الاستبانة في جع البيانات، وطبقت على (٢٦٠) مبحوثاً، وقد بينت نتائج الدراسة أن أغلبية المبحوثين اعتادوا على مشاهدة القنوات التلفزيونية الكويتية وغير الكويتية، وهم أيضاً اعتادوا على قضاء وقت طويل في المشاهدة، بينما كانت عادة متابعة مواقع الإنترنت غير الكويتية بشكل عام في آخر قائمة الاهتمامات للمبحوثين، وأظهرت النتائج أن وسائل الإعلام قدمت المدمن بصورة سلبية واقعية مثل أن المدمن شخص معزول اجتماعياً، وأنه ينتمي لأسرة مفككة، وهو يتسم بالميل والقدرة على الهروب من الوقع الاجتماعي، وأشار غالبية المبحوثين إلى أن وسائل الإعلام الكويتية قامت بدور إيجابي نحو توعية الشباب وإرشادهم للوقاية من أشكال خطر المخدرات.

٨. دراسة (الخزاعي، ٢٠١٠) هدفت الدراسة إلى معرفة أثر التوقف عن إدمان المخدرات على تحسن نوعية الحياة، استخدم الباحث في الدراسة منهج المسح الاجتماعي الشامل، وطبقت على المدمنين الذين توقفوا عن تعاطي المخدرات بعد انتهاء فترة العلاج في مستشفيات ومراكز العلاج في الأردن والبالغ عددهم (٢٠٣) متوقفا عن الإدمان. وتوصلت الدراسة إلى أن نسبة مدمني المخدرات الذين توقفوا عن الإدمان كانت بين الذكور أكثر من الإناث، والعزاب أكثر فئات

المدمنين، وثلاثة أرباعهم بين فئات الأعمار (٢٥-٣٩) سنة، وأكبر نسبة من الذين مستواهم التعليمي أقل من الثانوية، وكلما ارتفع الدخل كلما ارتفعت نسبة المدمنين، وثلاثة أرباعهم من العاملين في القطاع الخاص والأعمال الحرة.

٩. دراسة (Matthew,2010) ركز الباحث على الأسباب التي تدفع الشباب في الولايات المتحدة الأمريكية إلى تعاطي المخدرات، والمواد المخدرة، ووصلت الدراسة إلى أن أهم هذه الأسباب هي الضجر (السأم)، والإحباط، وعدم قبول الشباب من قبل الآخرين أو الأهل، بالإضافة إلى بعض المتغيرات الاجتماعية الأخرى مثل: الطلاق وسوء المعاملة. وتناولت الدراسة أنواع المخدرات التي يتعاطاها الشباب في المجتمع مثل: المارجوانا والكوكائين وبعض الفيتامينات التي تؤدي إلى الهلوسة، والمنبهات، والاستنشاق لبعض المواد الكيمائية. وقد بين الباحث في دراسته الآثار السلبية الناتجة عن تناول المخدرات، مثل: سرعة التنفس، والتثبيط والإحباط، وزيادة سرعة ضربات القلب، وتغيرات في المزاج، والوفاة في بعض الأحيان.

١٠. دراسة (Betty, 2010)، ركزت على أن انتشار ظاهرة المخدرات تؤدي إلى ارتفاع معدل ارتكاب الجريمة من قبل الشباب. وبينت الدراسة أن هناك الكثير من الوسائل التي يجب استخدامها من أجل منع انتشار التعاطي، والجهود المبذولة من قبل الحكومة في هذا المجال، خصوصا أن الإدارة الأمريكية اعتبرت أن الحرب لمكافحة المخدرات شبيهة بتلك الحرب التي تشن على الإرهاب، وخلصت الدراسة إلى ضعف الرقابة الحكومية على تجارة المخدرات، وغياب

التنسيق المشترك بين الأطراف المعنية لمواجهة هذه المشكلة، يعد من أهم الأسباب التي أدت إلى خراب النسيج الاجتماعي في المجتمع الأمريكي.

١١. دراسة (Arun, and Chavan, Bir Singh 2010) عبارة عن مسح ميداني أجري على(٢٢٩٢) فرداً تزيد أعمارهم عن (١٥) سنة، في بعض المناطق الريفية والحضرية في الهند، هدفت الدراسة التعرف على اتجاهات الشباب نحو مشكلة تعاطي المخدرات وشرب الكحول. وقد أوضحت الدراسة انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب في أرجاء واسعة من الهند، وخصوصا في المناطق الريفية والمناطق الفقيرة، وبينت الدراسة أنه في سبيل حل هذه المشكلة، فلا بد أن نتعرف إلى مواقف واتجاهات المجتمع تجاه مشكلة التعاطي وشرب الكحول. بالإضافة إلى معرفة اتجاهات الشباب بالذات تجاه تعاطي المخدرات. والاختلافات بين متعاطي المخدرات بين الشباب والظروف والبيئة التي تدفع بهم إلى التعاطي، مثل: الظروف الاجتماعية والنفسية والمادية.

التعليق على الدراسات السابقة:

يتبين من العرض السابق تعدد الدراسات التي اهتمت بدراسة تعاطي المخدرات أو إدمانها، مع ملاحظة تنوع هذه الدراسات في توجهها العام، من حيث التركيز على واقع انتشار تعاطي المخدرات أو إدمانها، وبين دراسة المخاطر المترتبة على ذلك، أو الاهتمام بدراسة العوامل المسببة لها، إضافة لما سبق يلاحظ تنوع البيئات والمراحل العمرية التي ركزت عليها الدراسات السابقة، مع ملاحظة أن أغلب الدراسات السابقة اعتمد على

المنهج الوصفي مع استخدام الاستبانة في جمع البيانات، وتأتي هذه الدراسة متفقة مع الدراسات السابقة في الموضوع الرئيس وهو قضية تعاطي المخدرات وإدمانها، وتتفق كذلك مع الدراسات السابقة التي استخدمت المنهج الوصفي واعتمدت على الاستبانة في جمع البيانات، ولكن تختلف هذه الدراسة في توجهها العام في تجمع بين دراسة الأسباب وكذلك وضع السبل المقترحة للتغلب عليها، بجانب اختلاف هذه الدراسة في مجتمعها وعينتها، واستفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة بوجه عام في تدعيم الإحساس بمشكلتها في تناول بعض المفاهيم النظرية بجانب الاستفادة منها في بناء وتصميم الأداة وفي تفسير ومناقشة النتائج.

الإطار النظري:

١. مفهوم المخدرات.

حددت لجنة المخدرات بالأمم المتحدة تعريفاً للمواد المخدرة بأنها " كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي إلى حالة من الاستعداد أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد جسمانياً ونفسياً وبالمجتمع " (الحيالي، ٢٠٠٤، ٤٩).

وعَرّفت لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية المخدر " كل مادة تدخل إلى جسم الكائن الحي، وتعمل على تعطيل واحدة أو كثر من وظائفه". وتعرف المخدرات علمياً بأنها كل مادة كيمائية يؤدي تناولها إلى النعاس والنوم أو غياب الوعي المرفوق بالآلام. (عزوز، ٢٠٠٥، ١٩)

وهي مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك (جمال الدين، ١٩٩٩، ٢٩١).

وتعرف المخدرات بأنها أي مادة تدخل جسم الإنسان, وتتسبب في تعطيل أي من وظائفه, ومنه جميع الأدوية والعقاقير المؤثرة في الحالة الجسمية والنفسية, سواء كانت سائلة أم صلبة أو غازية أو حقن, بجميع أنواعها (مهدي، ٢٠١٦).

٢. أنواع إدمان المخدرات

تقسم الفئات المتعاملة مع المخدرات إلى ثلاث فئات (الخزاعلة، ٢٠٠٣، ١٥٩)، هي:

- المدمن: هو الذي يستهلك المادة بصفة منتظمة، ويعد مرتهناً لها إما نفسياً أو بدنياً، ويكون الارتهان البدني عند تعاطي مستحضرات الأفيون والباربيتيورت.
- المستهلك العارض: الذي يستهلك المادة على سبيل الترويج، اللهو، من حين إلى آخر.
- المجرب، الذي يتناول على سبيل التجربة مرة واحدة أو بسبب الفضول والمعرفة لمرة واحدة أو أكثر.

وقد قسّم بعض الباحثين متعاطي المخدرات إلى أربعة أصناف (الدردار، ٢٠٠١، ٨، ٩):

- المتعاطي المجرب: بمعنى دفعه الفضول إلى تجربة عقار مخدر واحدة إشباعا للفضول ولمعرفة المجهول وهذا الصنف خارج دائرة الإدمان.

- المتعاطي العرضي: ويتم التعاطي في هذه الحالة بشكل عفوي ودون تخليط كما هو الحال في المناسبات الاجتماعية الخاصة أو تعاطي الكحول (الخمور) بين الحين والآخر مجاراة للأصدقاء أو في بعض الحفلات أو تدخين بعض اللفافات التي بها مواد مخدرة في مناسباتها، وهذا الصنف يمثل مجموعة المتعاطين المعرضين للانزلاق قي تيار الإدمان خاصة مع تكرار التعاطي وضعف الشخصية ولكن دون الانتماء إلى نطاق الإدمان.
- المتعاطي المنتظم: هو الشخص الذي يتعاطى المخدرات في فترات منتظمة سواء كان تكرار ذلك متقاربا أو متباعدا ويشعر المتعاطي بالتعاسة والكآبة إذا لم يتوفر له المخدر ويبذل بعض الجهود للحصول عليه وهذا الصنف يمثل المدمنين الفعليين الذين جرفهم تيار الإدمان.
- المتعاطي القهري: يتميز عن التعاطي المنتظم بأن المدمن في هذه الحالة يتعاطى المخدر بفترات متقاربة جدا، وأصبح المخدر يسيطر على حياته سيطرة تامة بحيث يصبح الشيء الأهم بالنسبة له.

٣. أنواع المواد المخدرة:

تنقسم المخدرات بحسب منشؤها إلى عدة تصنيفات على النحو التالي:

أولاً: المخدرات الطبيعية (natural drugs): تشمل المخدرات الطبيعية أنوعاً متعددة أبرزها ما يلي:

- القنب الهندي(cannabis sativa): يمتاز نبات القنب بالرائحة الشديدة, طوله من ١ متر إلى ٥ أمتار, أوراقه طويلة متفرعة ومشرشرة ولامعة,

وهو أُحادي الجنس أي هناك شجيرات ذكرية وأخرى أُنثوية, وتتميز الأنثوية بأنها ذات غلاف منتظم لونه زهري تحمل فروعاً أكثر, ويجمع الحشيش من القمم المزهرة عن طريق قشطه, ويتم استخدامه بالتدخين أو يُشرب ممزوجاً مع المواد العطرية كالبرتقال ويؤثر بالتهبيط أو التنشيط على الجهاز العصبي (المعايطة، ٢٠٠٨). وقد نالت الحشيش النصيب الأكبر في تداولها وانتشارها بين الأشخاص المتعاطيين وغيرهم (المطالقة، ٢٠١٩).

- الخشخاش (opium): وهو مصدر الأفيون إذ يبلغ طوله من ٧٠سم إلى ١١٥سم, أوراقه طويلة ناعمة, وخضراء ذات عنق فضي, يتم استخدام العصارة المستخلصة منه والتي تصبح ذات لون بني مجرّد ملامستها للهواء, وله آثار نفسية مدمرة تفوق بكثير التي تنتج عن الحشيش, حيث أن مادة المخدر التي يحتوي عليها تؤدي إلى اعتماد جسماني شديد عليه (المشاقبة، ٢٠١٢).
- القات(khat): يزرع القات في المناخ الدافئ كأفريقيا والصومال, وزُرع على نطاق واسع في اليمن نظراً لاستخدامهم الواسع له (الحاج، ٢٠١٦). وتحتوي القات على مواد مخدرة لها تأثير منشط في البداية ولكنه ينتهي بحالة من الهبوط في وظائف الجهاز العصبي, وهذا ما أكدته دراسة أولية للقات للبرفسور محمد التجاني مؤسس الطب النفسي في السودان, إذ يتسبب القات عند مضغه في الدقائق الأولى لفتح الشهية بسبب انخفاض السكر في الدم, يعقبه هبوط سريع وانخفاض للشهية (الماحي، ٢٠٠١).

- الكوكا(Coca): وهو من أقوى العقاقير المنشطة ذات الأصل الطبيعي, عادتاً ما يكون على شكل مسحوق أبيض اللون عندما يكون نقياً أو مائل للبيج أو الاصفرار بسبب الشوائب التي يحتوي عليها بهدف زيادة وزنه, ويتم تعاطيه عن طريق الشم أو الحقن (البستاني، ٢٠٠٣)، ومن أكثر الأعراض التي تأتي مصاحبة للكوكايين تخيل المتعاطي بوجود حشرات تزحف تحت الجلد, مما تدفعه للهرش بقوة, ومع الاستمرار في تعاطيه ستتسبب في تدهور صحته, وشخصيته وعقله وفكره وقدراته الذهنية

ثانياً: المخدرات الصناعية (chimical drugs): هي مجموعة من العقاقير التي يتم تصنيعها في المعامل مكونة من مزيج كيميائي ونباتي وتتصف بخطورتها وتركيزها, وتسبب الإدمان عليها وهي: المورفين(Morphine): (عبيد، ٢٠١٣)، والهيروين (Heroein) (المعايطة، ٢٠٠٨)، والكودائيين (Codeine) (البستاني، ٢٠٠٣).

ثالثاً: المخدرات التخليقية (Amphetamines) وهي مجموعة من العقاقير التي تؤثر على الإنسان كتأثير المخدرات, ولكنها صنعت من مركبات كيميائية لا تعود لأصل نباتي, ومن أهمها: المنشطات(Stimulants) (المشاقبة، ٢٠١٢)، والمهلوسات(Hallucinogenics): (المعايطة، ٢٠٠٨)، والمهدئات (Depressants) (المشاقبة، ٢٠١٢) (إعمارن، وقرايشي، ٢٠١٨)، والمسكنات(Sedative) (الأصفر، ٢٠٠٤)، والمنومات(Sleeping tablets) (Welsh. Brandon 2006). (سماش، ٢٠١٤).

٤. الآثار السلبية لإدمان المخدرات:

تتنوع الآثار السلبية المترتبة على تعاطي أو إدمان المخدرات ويمكن إيجازها على النحو الآتي (بسمة، ٢٠١٤، ٦٠، ٦١):

- الآثار الاجتماعية: تزداد تدهور صحة متعاطي المخدرات حتى يصبح شخصا مهملا لمظهره وتضعف لديه القدرة على التحكم في مختلف مواقف الحياة، مما يعني أنه أصبح يشكل خطرا على ممن حوله ويصبح عاطلا عن العمل غير منتج، يميل إلى ارتكاب الجرائم، غير متحمل لمسئوليته، كما يتحول إلى نموذج سيئ يقتدي به من قبل أسرته، هذا وقد يكون الطلاق من أهم نتائج هذه الآفة، فالحاجة الملحة للمخدر قد تدفع بمتعاطي المخدرات للتصرف بأرذل الطرق.
- الآثار الاقتصادية: بالإضافة لعدم إنتاجية متعاطي المخدرات فإن هذا الأخير يلحق بمجتمعه خسارة كبرى، ويرجع ذلك إلى الأسعار الباهظة التي يتم إنفاقها على هذه المواد،هذه الأموال التي تتجمع في أيدي المافيا، والمنظمات الإجرامية.
- الآثار الصحية والنفسية: من أهم آثار تعاطي المخدرات على الصحة فإنه يؤدي إلى ضمور قشرة الدماغ، كما أكدت الأبحاث أن تعاطي المخدرات حتى دون الإدمان عليها يؤدي إلى تقلص خلايا المخيخ وهذا ما يفسر فقدان التوازن الحركي. أيضا فهو يسبب الارتعاش والتعرق وانهمار الدموع، وفقدان الوعي وتليف الكبد بالإضافة إلى الالتهابات العديدة التي تصيب الأعصاب منها: العصب البصري، كذلك التهاب البلعوم مما يؤدي الإصابة بالسرطان، من الآثار الصحية دائما: القيء المتكرر، فقدان الشهية ومنه الفقدان البالغ للوزن، يغلب عليه أيضا

النوم الغير مريح وعندما يستيقظ يشعر بآلام مبرحة، الضعف الجنسي عند الرجل والبرود الجنسي عند المرأة، أما من أبرز أضرار المخدرات النفسية كالشعور بالاضطهاد الكآبة التوتر العصبي بحيث يظهر الشخص العدواني أكثر عدوانية أو هو يفصح عن عدوانيته بكل صراحة، قلة التركيز، حدوث الهلاوس الشيء الذي قد يكون السبب في حدوث الجنون والانتحار.

٥. أسباب إدمان المخدرات:

تتعدد الأسباب التي تؤدي لانتشار المخدرات وكثرة مدمنيها، ويمكن الإشارة لأبرزها على النحو الآتي:

- **الأسباب الاجتماعية والمادية (Social and material factors)**

توجد علاقة وثيقة جداً تربط الأسباب الاجتماعية والمادية مع بعضها البعض, حيث تبدأ المشاكل الاجتماعية لدى مجتمع عندما يصبح الاقتصاد وكل ما يحمله من مفردات ومصطلحات مالية هشاً ضعيفاً, وغير قادر على توفير متطلبات مجتمعه, والذي عادتاً ما يتم وصفه بالبطالة, وهي من أكثر الظواهر التي يعاني منها الوطن العربي (أبو منجل، ٢٠١٢).

إن التجارة في المخدرات كانت السبيل للعديد من الذين فقدوا الأمل في الحصول على وظيفة, حيث عانى الكثير من مشكلة الحصول على وظيفة (عبد الغني، ٢٠٠٦). أما الأفراد الذين عانوا من الفقر والبطالة, وانتموا في الغالب لأماكن شعبية وفقيرة, حصلوا على النصيب الأكبر من

تنوع المخدرات بأنواعها وأشكالها, كما أدى سوء الوضع المادي لزيادة أعداد المروجين, والتجار, والمتعاطيين, كما ساهمت الضغوطات الاجتماعية والنفسية للبحث باستمرار عن وسائل مهدئة لها (شكور، ٢٠٠١)..

إن الوقوع في براثن المخدرات لدى الفرد يعني انهيار صحته, وبالتالي لن يقوى على العمل وتقل إنتاجيته, وتسوء أخلاقه فيفقد رزقه, وقد تؤدي إلى دخوله أبواب أخرى كالقمار, وارتكاب المحرمات, والتورط في الشذوذ, وبالإضافة إلى ما قد يصحبه من انحطاط أخلاقي وديني وغير ذلك من نوبات الحزن والإحباط والضياع, والتفكير بالانتحار, وبما أن الفرد يشكل إحدى انساق المجتمع فإن فساده سيؤدي إلى انهيار البناء الاجتماعي, ومع انتشار هذه الآفة يعني زيادة قضايا الفساد, وتدني المستوى الحضاري والعلمي والثقافي (الأصفر، ٢٠٠٤).

- **الأسباب الطبية والقانونية (Medical and legal factors):**

تعد الأسباب الطبية لانتشار المخدرات من العوامل المهمة واللافتة, حيث تتسبب المستحضرات الطبية, والعقاقير المخدرة والأمفيتامينات بنسبة عالية في الاعتمادية والإدمان, حيث يعود استخدام العقاقير الطبية المنشطة إلى زمن قديم جداً, ومن أهم هذه الفترات كانت في الحرب العالمية الثانية, حيث استخدمه الجنود ليزيد من الطاقة والنشاط, ومضاعفة قدرة الجسم على التحمل والسهر لفترات أطول, (عشماوي، ١٩٩٣). كما أن استخدام العقاقير المنومة باستمرار سيؤدي بنهاية المطاف إلى اعتمادها الذي يتبعه زيادة الجرعة ومن ثم إدمانها, حيث يعد توفر العقاقير بسهولة من الأمور التي تساعد على التعاطي وانتشار الإدمان, وتساهم في عدم القدرة على التقليل من انتشار المخدرات, بالإضافة إلى عامل الثمن الذي لا يمكن تغافله,

حيث إن المخدرات ذات السعر المنخفض يكثر انتشارها بالرغم من المواد الكيميائية القاتلة التي تحتوي عليها (الصالح، ٢٠١١). كل هذه الأسباب ليست أقل أهمية من وفرة الأعشاب التي تحمل سمات مخدرة وفتاكة, والتي تتوفر بكل سهولة لدى محلات العطارة, حيث تتوفر معظم متطلبات تجهيز المخدرات الصناعية لديهم, ومن أهم الأعشاب التي تدخل في صناعة المخدرات البردقوش, حصى البان, جوزة الطيب, الزعفران, العنبر, زهرة اللوتس (أنشاصي، ٢٠٠١). كما يشكل العامل الوراثي دوراً مهماً في ميول الإنسان لتعاطي المخدرات, حيث تأثرت الجينات بالمواد الكيميائية التي تحتوي عليها المخدرات (الصالح، ٢٠١١).

- **الأسباب الثقافية والإعلامية (Cultural and media factors)**

وضعت العوامل الثقافية الخطوط الحمراء في تأثيرها على الأفراد والجماعات وشملت النصيب الأكبر في دورها في انتشار تعاطي المخدرات بأنواعها, حيث إن التعاطي يُعد سلوكاً مُكتسباً من الثقافة السائدة, وقد أُثبتت الدراسات أن معظم الثقافات العامة تُحبذ التعاطي والأقلية لا تحبذه. فتجد الأفراد ينقلون ثقافة وفكر يتناسب مع أهوائهم وطقوسهم إلى جانب ما يتناسب مع عاداتهم وتقاليدهم, فبينما هناك مجتمعات لا تتعارض تقاليدها مع تعاطي المخدرات والعقاقير كنوع من الترفيه, هناك مجتمعات أخرى تستهجن وتهاجم التعاطي على أنه مخالف لتقاليدهم وثقافتهم استناداً إلى تعاليمهم الدينية عادة, وهنا ينشأ الصراع الثقافي (هلال، ١٩٩٩).

ويتمثل الصراع الثقافي لدى الفرد في خوضه معركة بين إرضاء النفس, وتقاليد المجتمع والدين, والقانون, والتي على الأغلب ستنتهي بإرضاء رغباته تحديداً عندما تتوفر العناصر المشجعة (الأقران) والبيئة

المناسبة (سلامة، ٢٠١٦). وللأسف غالباً ما تنتشر فكرة تعاطي المخدرات لدى الفئات العمرية المتوسطة, والتي تمثل أكثر الفئات حساسية وإنتاجية, كما أنها تتأثر ببعضها بنسبة كبيرة جداً (العجرمي، ٢٠١٩).

وقد ارتبطت وسائل الإعلام بالعامل الثقافي, حيث ساعدت على انتشار ثقافة المخدرات بطرق مختلفة, وساهمت في تقديمها بصورة يستسيغها المتعاطيين, أو الذين لديهم ميول تجاه المخدرات, وذلك عبر الوسائل السمعية والمرئية التي يطرحها الإعلام من خلال المشاهدات المتكررة لمواقف يظهر فيها أشخاص إعلاميين أو دعائية حاصلين على نسبة عالية من المشاهدات, والذين يتم تقليدهم كنوع من مواكبة الموضة بعيداً عن إدراك خطورة بعض المواقف, هذا وبالإضافة إلى أن الفن أصبح يشكل جزءاً مهماً في حياة البعض من خلال تقليدهم لشخصية معروفة, أو فنان مشهور يرتبط فنه بشكل غير مباشر بالمخدرات, وذلك عبر الموسيقى الحماسية المقرونة بنوع من المخدرات, أو ربما مشهد يحتوي مقاطع تدل على التعاطي, والتي غالباً ما يتم ربطها بمقطع فكاهي يُحفر في الأذهان, ويستخدم ضمن مفرداته اليومية كنوع من الدعابة والمزاح إلى أن تنتقل بين الأشخاص وتصبح مستساغة ومحببة لدى البعض (قدور، ٢٠٠٦).

٦. بعض النظريات المفسرة لموضوع الدراسة

- **نظرية التفكك الاجتماعي:** تعود أصول هذه النظرية إميل دوركايم وفريدناندتونيز, وترى هذه النظرية أن المجتمع يبنى على معايير تُنظمه وهذه المعايير تتمثل بمقاييس أساسية للسلوك إما تكون إيجابية مقبولة ومرغوبة لدى المجتمع, أو أن تكون سلبية منبوذة ومرفوضة

تستدعي العقاب والتهميش بهدف ردع المنحرف عن تكرارها (larry,siegal2003).

- **نظرية التعلم الاجتماعي (Social Patterns Theory):** تعود هذه النظرية إلى العالم (داروين سذرلاند) في الترابط التفاضلي, وتؤكد هذه النظرية أن سلوكيات الإنسان هي سلوكيات متعلمة من الآخرين عن طريق المحاكاة والاختلاط, فالطفل يكتسب سلوكياته ويتعلمها من أُسرته (الوسط المرجعي) ويشير سذرلاند إلى أن السلوك الإنساني سلوك غير موروث, وإنما يكتسبه الإنسان عن طريق التعلم وبواسطة التفاعل والتواصل مع الآخرين (الشوبكي، ٢٠١٢). أو قد يكون تحت تأثير ضغوط الحياة وتوتراتها, مما تجعله يكتسب ويتعلم تعاطي المخدرات, وبالتالي الإدمان عليها (زيود، ٢٠١٢).
- **نظرية الوصم (Stigma theory):** ترى النظرية أن الوصمة متغير تابع (أثر), ومتغير مستقل (سبب), حيث يُنظر إلى الوصم كمتغير تابع عندما يميل ليفسر لماذا يتم تعريف السلوك الاجتماعي كخطأ, وأن بعض الأشخاص يتم اختيارهم لوصمة العار والتجريم, وترى النظرية أن الوصم يكون متغير مستقل عندما تفترض أن الوصمات المُخزية تسبب استمرارية وتصاعد السلوك الإجرامي (بريثين، ٢٠٠٢)، و يتم تصنيف المجتمع ومكانته من خلال الطبقة الاجتماعية التي ينتمي لها, وبما أن المجتمع يتكون من طبقات؛ الطبقة الدنيا الكادحة, والوسطى البرجوازية, والعليا الأرستقراطية, سيكون هنا التصنيف هو أساس تقييم سلوكيات الأفراد وهنا يمثل الوصم ردة فعل المجتمع إزاء السلوك المنحرف, والذي سيواجه

بـالرفض والاسـتهجان, وإذا كـان ينتمـي للطبقـة الثانيـة, ومـن ثـم سيتعرض للمسائلة والعقاب وبالتالي الوصم (سحويل، ٢٠١٥).

- **نظريـة التحليـل النفسـي (Psychoanalytic theory):** تنظـر مدرسة التحليل النفسي إلى متعاطي المخدرات أن لديه ميول واستعداد لتعـاطي المخـدرات وقـد يكـون هـذا الاسـتعداد مـن خبـرة سـابقة ويـرى فرويـد صـاحب هـذه النظريـة أن الشـخص يصـدرون أفعـال مـن إلا شعورهم (أحمد، ٢٠٠٣). وترى هذه النظرية بأن المسبب في الإقبال علـى المخـدرات مـن قبـل أشـخاص محـددين ويرجـع إلـى اسـتعداد الشخصي لديهم, حيث تكون النزاعات النفسية مكبوتة, وقد يؤدي هذا الكبت إلى اللجوء إلى تعاطي المخدرات (نشأت، ٢٠٠٨).
- **نظرية الانجراف (Drift theory):** توصل العالم ديفيد ماتزا إلى هذه النظريـة التـي جمعت بين النظريـة الوظيفيـة والنظريـة السلوكية, حيث ترى النظريـة الوضـعية التـي تقوم علـى فكرة السلوك الاجتمـاعي الذي يقوم به الإنسان لا يكون له الإرادة في هذه السلوك بينما ترى المدرسة السـلوكية التـي تـرى بـأن الإنسـان هـو المسـئول الأول والأخيـر عـن سلوكياته, فالسلوك المنحـرف فـي ضـوء النظريـة الوضـعية هـو نتـائج عوامـل خارجيـة عـن إرادتـه (الإنسـان), بينمـا يكـون نظـر المدرسـة الكلاسيكية نتاج إرادة واختيار الإنسان, حيث أن السلوك المحرف لا يكـون بشـكل حتمـي وفـي مقابـل هـو لـيس إراديـاً فهـو يميـل لاحتـرام القانون أحياناً, ولا يمتثل له أحياناً أخرى. (Agnew, 2003).
- **نظرية الثقافة الفرعية (Subculture theory):** ترى هذه النظرية أن المجتمع يتكون من ثقافات فرعية مندرجة من ثقافة المجتمع العام

وهذا التفرع ينبئ بوضع غير صحيح وهي ترمز إلى إدخال ثقافة غير مقبولة من المجتمع بشكل عام وإنما من مجموعات تحمل أفكارا لا تناسب المجتمع وغير مرغوب فيها , حيث يرى المدمن أن المخدرات لقيت قبول من هذه الجماعة وأصبحت صوره ثقافة إيجابية بينهم كما قدمت هذه النظرية تفسيرا أخر للتعاطي المخدرات هو أن الأفراد الذين سلكوا هذا المسلك لعدم قدرتهم على التوافق مع مجموعة القيم التي يقرها المجتمع فأصبحوا في عزلة عن المجتمع وأصبح الترابط بينهم هو العزلة وعدم الانخراط في القيم الاجتماعية وأصبحوا في الحاجة إلى قيم خاصة بهم, وهذا المجتمع هو مجتمع المدمنين الذين ثقافتهم الخاصة المتمثلة في قبول تعاطي المخدرات وإدمانها (الوريكات).

الإطار الميداني للدراسة:

منهج الدراسة: استخدمت الدراسة المنهج الدراسة المنهج الوصفي باعتباره الأنسب لتحقيق أهدافها باعتباره الأقدر على وصف وتشخيص أسباب تعاطي المخدرات وكذلك السبل المقترحة للتغلب عليها من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

مجتمع الدراسة: يشمل مجتمع الدراسة المتعافين من الإدمان بالكويت من واقع السجلات الرسمية لمراكز علاج الإدمان باعتبارها الأدق في تحديد المدمنين والمتعافين وفق أحدث الإحصائيات.

عينة الدراسة ومواصفاتها: اقتصرت الدراسة على عينة بلغت (٣٨) من المتعافين من الإدمان تم اختيارهم بالطريقة العمدية وتوزيعهم وفق متغيرات النوع (ذكر/ أنثى) والمستوى التعليمي (أمي/ تعليم متوسط/ تعليم جامعي)

والحالة الاجتماعية (متزوج/ أعزب)، ويوضح الجدول التالي توزيع العينة وفق متغيراتها.

جدول (١) يوضح توزيع أفراد العينة حسب (النوع- الحالة الاجتماعية- المستوى التعليمي)

المتغير		التكرار	النسبة المئوية
النوع	ذكور	١٤	٣٦.٨
	إناث	٢٤	٦٣.٢
الحالة الاجتماعية	متزوج	٢٠	٥٢.٦
	أعزب	١٨	٤٧.٤
المستوى التعليمي	تعليم متوسط	٧	١٨.٤
	تعليم ثانوي	٦	١٥.٨
	تعليم جامعي	٢٥	٦٥.٨
المجموع		٣٨	١٠٠

يتضح من الجدول (١) أن نسبة أفراد العينة من المتعافيات من الإناث أكبر من نسبة أفراد العينة من المتعافين من الذكور، حيث بلغت النسب على الترتيب، (٦٣.٢٪)، (٣٦.٨٪).

ويتضح من الجدول (١) أن نسبة أفراد العينة من المتزوجين أكبر من نسبة أفراد العينة من العزاب، حيث بلغت النسب على الترتيب، (٥٢.٦٪)، (٤٧.٤٪).

كما يتضح من الجدول (١) أن نسبة أفراد العينة من ذوي المستوى التعليمي الجامعي أكبر من نسبة أفراد العينة من ذوي المستوى التعليمي

المتوسط، وذوي المستوى التعليمي الثانوي حيث بلغت النسب على الترتيب، (٦٥.٨٪)، (١٨.٤٪)، (١٥.٨٪).

أداة الدراسة: استبانة من إعداد الباحث بهدف التعرف على أبرز أسباب تعاطي المخدرات والسبل المقترحة للتغلب عليها من وجهة نظر عينة المتعافين من الإدمان، وتم بناء وتصميم الأداة بالرجوع إلى الإطار النظري والأدبيات التربوية ذات الصلة بموضوع الدراسة، بجانب الاسترشاد بآراء الخبراء والمتخصصين في المجال، وجاءت الاستبانة مكونة من محورين، شمل المحور الأول العبارات الخاصة أسباب تعاطي المخدرات، وشمل المحور الثاني العبارات الخاصة بالسبل المقترحة للتغلب على أسباب تعاطي المخدرات، وتكون كل محور من ٢٠ عبارة، وأمام كل عبارة تدرج ثلاثي يعبر عن درجة الموافقة بحيث تتراوح ما بين مرتفعة وتعطى (٣) درجات، ومتوسطة وتعطى (٢) درجتان، ومنخفضة وتعطى (١) درجة واحدة فقط، وتدل الدرجة المرتفعة على وجود موافقة من أفراد عينة الدراسة بينما تدل الدرجة المنخفضة على العكس.

صدق أداة الدراسة:

الصدق الظاهري: تم التأكد من صدق الاستبانة الخارجي من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة في المجال محل الدراسة؛ وذلك للقيام بتحكيمها بعد أن يطلع هؤلاء المحكمين على عنوان الدراسة، وتساؤلاتها، وأهدافها، فيبدي المحكمين آرائهم وملاحظاتهم حول فقرات الاستبانة من حيث مدى ملائمة الفقرات لموضوع الدراسة، وصدقها في الكشف عن المعلومات المرغوبة للدراسة، وكذلك من حيث ترابط كل فقرة بالمحور الذي تندرج تحته، ومدى وضوح الفقرة، وسلامة

صياغتها، واقتراح طرق تحسينها بالإشارة بالحذف والإبقاء، أو التعديل للعبارات، والنظر في تدرج المقياس، ومدى ملاءمته، وغير ذلك مما يراه مناسباً. وبناء على آراء المحكمين وملاحظاتهم تم التعديل لبعض العبارات، وكذلك تم إضافة وحذف بعض العبارات بحيث أصبحت صالحة للتطبيق في الصورة النهائية.

الصدق الذاتي: بعد تحكيم الاستبانة والالتزام بتعديلات السادة المحكمين تم تطبيق الاستبانة على العينة الأساسية، وبعد تفريغ الاستبانات وتبويبها، تم حساب الصدق الذاتي باستخدام حساب معامل (ارتباط بيرسون)، وكانت درجة الصدق الذاتي كما بالجدولين التالين:

جدول(٢) معامل الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية للاستبانة(ن=٣٨)

م	قيمة الارتباط	م	قيمة الارتباط	م	قيمة الارتباط	م	قيمة الارتباط
١	**٠.٥١١	١١	**٠.٥٤٧	٢١	**٠.٥٠٨	٣١	**٠.٨٠٦
٢	**٠.٦٠٤	١٢	**٠.٦٠٢	٢٢	**٠.٦٣٢	٣٢	**٠.٦٢٤
٣	**٠.٥٢٧	١٣	**٠.٤٩١	٢٣	**٠.٧٨٩	٣٣	**٠.٧٩٢
٤	**٠.٥٠١	١٤	**٠.٤٧١	٢٤	**٠.٦٥٤	٣٤	**٠.٥٠٤
٥	**٠.٤٩٨	١٥	**٠.٦٥٤	٢٥	**٠.٦٩٤	٣٥	**٠.٧٥٣
٦	**٠.٥٢٤	١٦	**٠.٤٩٠	٢٦	**٠.٥٧٣	٣٦	**٠.٨٥٥
٧	**٠.٦٣٢	١٧	**٠.٥٧٧	٢٧	**٠.٧٦٤	٣٧	**٠.٥١١
٨	**٠.٥٥٧	١٨	**٠.٦٥٩	٢٨	**٠.٤٩٥	٣٨	**٠.٧٢٣
٩	**٠.٦٧٧	١٩	**٠.٧٧٧	٢٩	**٠.٥١٨	٣٩	**٠.٥٥٣
١٠	**٠.٥٢٥	٢٠	**٠.٧٢٢	٣٠	**٠.٦٢٩	٤٠	**٠.٧٨٦

* قيمة(ر) الجدولية عند مستوى معنوية(٠,٠٥)= (٠,٣٠٤)

يتضح من الجدول (٢) وجود ارتباط دال إحصائياً بين العبارات والدرجة الكلية للاستبانة، حيث تتراوح قيم الارتباط ما بين(٠.٤٧١) إلى(٠.٨٥٥)، كما جاءت قيم(ر) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى معنوية(٠.٠١)، مما يدل على صدق الاستبانة.

جدول (٣) يوضح معامل الارتباط بين محوري الاستبانة والدرجة الكلية لها (ن=٣٨)

المحور	عدد العبارات	معامل ارتباط بيرسون	درجة الصدق
الأول	٢٠	٠.٨٩٤**	كبيرة
الثاني	٢٠	٠.٨٠٣**	كبيرة

يلاحظ من الجدول (٣) أن معامل ارتباط بيرسون لمحوري الاستبانة يقتربان من الواحد الصحيح وهما درجتان مقبولتان إحصائيًا وبذلك تتمتع الاستبانة بدرجة عالية من الصدق، ويمكن الاعتماد على نتائجها في الدراسة الحالية.

ثبات أداة الدراسة: تم حساب الثبات الاستبانة، باستخدام طريقة معامل الفا كرونباخ، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (٤) معامل الثبات لمحوري الاستبانة ومجموعها الكلي(ن=٣٨)

المحور	عدد العبارات	الموافقة	
		معامل ألفا كرونباخ	درجة الثبات
المحور الأول	٢٠	٠.٨٤٤	كبيرة
المحور الثاني	٢٠	٠.٩٠٣	كبيرة

يتضح من الجدول (٤) أن جميع قيم معامل ألفا كرونباخ (الثبات) في محوري الاستبانة كبيرة حيث بلغت قيمة معامل الثبات على محوري الاستبانة(٠.٨٤٤ – ٠.٩٠٣)، مما يشير إلى ثبات تلك الاستبانة، ويمكن أن يفيد ذلك في تأكيد صلاحية الاستبانة فيما وضعت لقياسه، وإمكانية ثبات النتائج التي يمكن أن تسفر عنها الدراسة الحالية، وقد يكون ذلك مؤشرًا جيدًا لتعميم نتائجها.

تقدير الدرجات على الاستبانة: تعطى الاستجابة (مرتفعة) الدرجة (٣)، والاستجابة (متوسطة) تعطي الدرجة (٢)، والاستجابة (منخفضة) تعطي الدرجة (١)، وبضرب هذه الدرجات في التكرار المقابل لكل استجابة، وجمعها، وقسمتها على إجمالي أفراد العينة، يعطي ما يسمى بـ(الوسط المرجح)، الذي يعبر عن الوزن النسبي لكل عبارة على حدة كما يلي:

التقدير الرقمي لكل عبارة = (٣ × تكرار مرتفعة) + (٢ × تكرار متوسطة) + (١ × تكرار منخفضة) / عدد أفراد العينة

وقد تحدد مستوى الموافقة لدى عينة الدراسة (تقدير طول الفترة التي يمكن من خلالها الحكم على الموافقة من حيث كونها مرتفعة، أم متوسطة، أم منخفضة من خلال العلاقة التالية (جابر، وكاظم، ١٩٨٦، ٩٦):

مستوى الموافقة = (ن − ١) / ن

حيث تشير (ن) إلى عدد الاستجابات وتساوى (٣) ويوضح الجدول التالي مستوى ومدى موافقة العبارة لدى عينة الدراسة لكل استجابة من استجابات الاستبانة:

جدول (٥) يوضح مستوى الموافقة لدى عينة الدراسة

مستوى الموافقة	المدى
منخفضة	من ١وحتى (١ + ٠.٦٦) أي ١.٦٦ تقريباً
متوسطة	من ١.٦٧وحتى (١.٦٧ + ٠.٦٦) أي ٢.٣٣ تقريباً
مرتفعة	من ٢.٣٤وحتى (٢.٣٤ + ٠.٦٦) أي ٣

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة: بعد تطبيق الاستبانة وتجميعها، تم تفريغها في جداول لحصر التكرارات ولمعالجة بياناتها إحصائيًا من خلال برنامج الحزم الإحصائية (SPSS) Statistical Package for Social Sciences الإصدار الخامس والعشرين. وقد استخدم الباحث مجموعة من الأساليب الإحصائية التي تستهدف القيام بعملية التحليل الوصفي والاستدلالي لعبارات الاستبانة، وهي: معامل ارتباط بيرسون، والنسب المئوية في حساب التكرارات، والمتوسطات الحسابية الموزونة والانحرافات المعيارية واختبار اختبار مان ويتني Mann–Whitney U، واختبار **كروكسال ويلز Kruskal–Wallis Test** .

نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها:

الإجابة عن السؤال الأول: ما أبرز أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها؟

للإجابة عن هذا السؤال تم ترتيب عبارات المحور الأول الخاص بأسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها حسب أوزانها النسبية، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٦) الوزن النسبي ومستوى الموافقة على المحور الأول بأسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها(ن=٣٨)

م	العبارة	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الموافقة
٥	سهولة الحصول على المواد المخدرة	٢.٦٣١٦	٠.٥٨٩١	١	مرتفعة
١٥	ضعف المتابعة والرقابة من جانب الأسرة	٢.٦٠٥٣	٠.٥٩٤٥	٢	مرتفعة
١٦	ضعف الوازع الديني	٢.٥٥٢٦	٠.٦٤٥٠	٣	مرتفعة
١٨	كثرة الحفلات والمناسبات الاجتماعية التي يكثر فيها تعاطي المواد المخدرة على سبيل المجاملة	٢.٥	٠.٦٨٧٧	٤	مرتفعة
٢٠	التعرض لبعض الاضطرابات النفسية ومسببات القلق النفسي	٢.٤٧٣٧	٠.٦٤٦٧	٥	مرتفعة
٧	الاعتقادات الخاطئة حول ما تحققه المخدرات من تخفيف للضغوط النفسية	٢.٤٤٧٤	٠.٧٢٤٠	٦	مرتفعة
١٤	رفقاء السوء	٢.٤٤٧٤	٠.٦٤٥٠	٧	مرتفعة
١٧	ضعف الشخصية بما يدفع المتعاطي للوقوع تحت تأثير المخدرات ومروجيها	٢.٤٢١١	٠.٧٥٨١	٨	مرتفعة
١١	حب الاستطلاع والتجربة	٢.٣٩٤٧	٠.٦٣٨٤	٩	مرتفعة
٣	ضعف دور الأسرة في التوجيه والإرشاد	٢.٣٦٨٤	٠.٧٥٠٥	١٠	مرتفعة
٦	كثرة المنافذ التي يتم من خلالها جلب المواد المخدرة	٢.٣٤٢١	٠.٧٠٨١	١١	مرتفعة
١٣	الهروب من الواقع	٢.٣٤٢١	٠.٦٦٨٩	١٢	مرتفعة
١٩	الإحساس بالفراغ والعزلة المجتمعية	٢.٣١٥٨	٠.٦٦١٩	١٣	متوسطة

م	العبارة	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الموافقة
٩	بطء الإجراءات المتعلقة بمتابعة وملاحقة مروجي المخدرات	٢.٢٨٩٥	٠.٨٣٥٣	١٤	متوسطة
١٢	الفشل في تحقيق التفوق في بعض المجالات الحياتية	٢.٢٦٣٢	٠.٧٦٠٠	١٥	متوسطة
٤	توافر الأموال بسهولة	٢.٢٣٦٨	٠.٨٥٢٢	١٦	متوسطة
١	الفراغ لدى كثير من الشباب	٢.٢١٠٥	٠.٧٠٣٦	١٧	متوسطة
٢	كثرة النزاعات والمشكلات الأسرية	٢.١٥٧٩	٠.٧٥٤٣	١٨	متوسطة
١٠	الرغبة في التقليد والمحاكاة لبعض النماذج السلبية عبر وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي	٢.١٣١٦	٠.٧٠٤١	١٩	متوسطة
٨	الاعتقادات الخاطئة حول ما تحققه المخدرات من قوة جنسية	٢.١٠٥٣	٠.٨٦٣٤	٢٠	متوسطة
	المتوسط الكلي لعبارات المحور	٢.٣٦٢	٠.٤٥٦		مرتفعة

يوضح الجدول السابق نتائج المحور الأول الخاص بأسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها، وذلك في ضوء التوزيع الإحصائي وفقًا للوزن النسبي ومستوى الموافقة على العبارة والرتبة، حيث يشير الجدول إلى أن المتوسط الكلي للموافقة على عبارات المحور جاءت مرتفعة.

تشير النتيجة السابقة إلى أن أسباب تعاطي المخدرات جاءت بدرجة مرتفعة من وجهة نظر عينة الدراسة، ويمكن عزو هذه النتيجة لتعدد هذه الأسباب وصعوبة مواجهتها من جانب مؤسسة واحدة وإنما تحتاج لتكاتف

العديد من المؤسسات المجتمعية، يضاف لما سبق أن ما يشهده المجتمع من انفتاح تكنولوجي وسهولة في الانتقال والحركة بين بلدان العالم، بجانب توافر الأموال بغزارة كل هذه العوامل ساهمت في تعزيز هذه الأسباب وتوافرها بدرجة مرتفعة.

ويدعم النتيجة السابقة ما أشارت إليه بعض الدراسات من أنه أصبحت المخدرات مسئولة عن معظم الجرائم في العالم, وأعداد القتل والتعذيب والعنف في تزايد يومي, ومن الغريب أن الإنسان أصبح يتسبب في إيذاء نفسه وقتلها أحياناً بسبب رضوخه للمخدرات, والذي يتجسد في الهروب من الضغوطات اليومية (قريمس، ٢٠١٨). لم تقف خطورة المخدرات على انتشارها, بل إن الكارثة تفاقمت في تنوعها, وظهور مروجين جُدد لهذه الأنواع الجديدة بهدف إغواء الأفراد بها, ووقوعهم فريسة لها (أنشاصي، ٢٠٠١).

كما يدعم النتيجة السابقة ما أكدته الدراسات من تنوع الدوافع والأسباب وعوامل الخطورة في حياة الشباب اليومية، منها (رفقاء السوء، المعدل التراكمي المنخفض لدى الطلبة، تقدير الذات المنخفض، علاقات سيئة مع الوالدين، الإحباط، الضغوط النفسية، الإحساس المنخفض بالمسؤولية، انخفاض مستوى التدين، ضعف أهداف الحياة، حياة مضطربة، تعاطي مبكر للمخدرات، القلق النفسي، الارتباط مع التدخين والكحول) (البداينة، والطروانة وأخليف، ٢٠١٠، ٣٧).

ويؤكد ما سبق أنه دلت بعض الدراسات التي أجريت في المجتمع الكويتي على وجود مشكلة تعاطي المخدرات لدى شرائح مختلفة من الشباب الكويتي، وأكدت أن حجم المشكلة في تزايد مستمر (الدوسري، ٢٠١٢، ٢).

واعتماداً على إحصائيات وزارة الداخلية في دولة الكويت فقد ارتفع الاتجاه والطلب على المؤثرات العقلية وصاحبه انخفاض في السعي خلف المخدرات الطبيعية مثل: (الهيروين والكواكايين)، ففي إطار إحصائية الربع الثاني من العام (٢٠١٨) مثلاً، تم ضبط عدد من المخدرات والمؤثرات العقلية، ومنها (٢٨٨ كيلو و١١٢ جراماً و٦٦٠ ملي من الحشيش) و(٨ كيلو و٩١ جراماً و٤٨٠ ملي هيروين) و(٢٠ كيلو و٦٥٣ جراماً و٥٥٠ ملي شابو) و(٢٣ كيلو و١٠٦ جراماً و١٧٠ ملي كيميكال) وتم ضبط (٣٣٨٨٩١ حبة من المؤثرات العقلية) (الدوب، ٢٠٢١، ١٤٧).

وتتفق النتيجة السابقة نسبياً مع دراسة (علي، ٢٠٢٢) التي أكدت تعددت الأسباب التي تدفع الشباب لتعاطي المخدرات وتوافرها بدرجة مرتفعة، ودراسة الرشيدان والصديق (٢٠١٩) التي أكدت توافر العوامل الاجتماعية والاقتصادية والتكنولوجية المسببة لتعاطي المخدرات بدرجة مرتفعة، ودراسة المطالقة (٢٠١٩) التي أكدت وجود أسباب تعاطي المخدرات بدرجة مرتفعة.

وفيما يتعلق بترتيب العبارات يتضح ما يلي:

- أكثر العبارات التي تعكس أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها، جاءت في الترتيب الأول: سهولة الحصول على المواد المخدرة، بوزن نسبي(٢.٦٣١٦) وهي درجة مرتفعة.
- وجاء في الترتيب الثاني: ضعف المتابعة والرقابة من جانب الأسرة، بوزن نسبي(٢.٦٠٥٣) وهي درجة مرتفعة.

- وجاء في الترتيب الثالث: ضعف الوازع الديني، بوزن نسبي(٢.٥٥٢٦) وهي درجة مرتفعة.
- وجاء في الترتيب الرابع: كثرة الحفلات والمناسبات الاجتماعية التي يكثر فيها تعاطي المواد المخدرة على سبيل المجاملة، بوزن نسبي(٢.٥) وهي درجة مرتفعة.
- وجاء في الترتيب الخامس: التعرض لبعض الاضطرابات النفسية ومسببات القلق النفسي، بوزن نسبي(٢.٤٧٣٧) وهي درجة مرتفعة.

في حين كانت أقل العبارات التي تعكس أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها، جاءت في الترتيب السادس عشر: توافر الأموال بسهولة، بوزن نسبي (٢.٢٣٦٨) وهي درجة متوسطة.

- وجاء في الترتيب السابع عشر: الفراغ لدى كثير من الشباب، بوزن نسبي(٢.٢١٠٥) وهي درجة متوسطة.
- وجاء في الترتيب الثامن عشر: كثرة النزاعات والمشكلات الأسرية، بوزن نسبي (٢.١٥٧٩) وهي درجة متوسطة.
- وجاء في الترتيب التاسع عشر: الرغبة في التقليد والمحاكاة لبعض النماذج السلبية عبر وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي، بوزن نسبي(٢.١٣١٦) وهي درجة متوسطة.
- وجاء في الترتيب العشرين: الاعتقادات الخاطئة حول ما تحققه المخدرات من قوة جنسية، بوزن نسبي(٢.١٠٥٣) وهي درجة متوسطة.

الإجابة عن السؤال الثاني: ما السبل المقترحة للتغلب على أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين منه؟

للإجابة عن هذا السؤال تم ترتيب عبارات المحور الثاني الخاص بالسبل المقترحة للتغلب على أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين منه، حسب أوزانها النسبية، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٧) الوزن النسبي ومستوى الموافقة على المحور الثاني الخاص بالسبل المقترحة للتغلب على أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين منه(ن=٣٨)

م	العبارة	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الموافقة
٤٠	زيادة الاعتماد على الشباب ودمجهم بشكل مكثف في خطط التنمية المجتمعية بما يشعرهم بأهميتهم في المجتمع ويشغل وقت الفراغ لديهم بما يفيد	٢.٧١٠٥	٠.٥٦٥١	١	مرتفعة
٣٢	محاول شغل أوقات الفراغ لدى الأبناء بما يفيد كالعبادات والرياضة	٢.٦٨٤٢	٠.٦١٩٧	٢	مرتفعة
٢٩	تضمين المناهج والمقررات الدراسية ما يوعي الشباب بخطورة المخدرات وكيفية الوقاية منها	٢.٦٥٧٩	٠.٥٨٢٥	٣	مرتفعة
٣٧	مراعاة التوسط في الإنفاق المادي على الأبناء حيث أن وفرة المال قد تؤدي إلى الانحراف والإدمان	٢.٦٣١٦	٠.٦٧٤٧	٤	مرتفعة
٢٢	تضيق المنافذ المتوقع دخول المخدرات للبلاد من خلالها	٢.٦٠٥٣	٠.٤٩٥٤	٥	مرتفعة

م	العبارة	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الموافقة
٣٠	تكثيف المتابعة المستمرة من قبل الأسرة لأبنائها	٢.٥٧٨٩	٠.٥٩٨٧	٦	مرتفعة
٢٣	عمل دورات ثابتة ومتحركة بشكل مستمر على المناطق التي يكثر بها انتشار المخدرات	٢.٥٥٢٦	٠.٦٠١٧	٧	مرتفعة
٢١	عمل ندوات وبرامج توعوية مكثفة للتحذير من المخدرات وما يترتب عليها من آثار سلبية	٢.٥٢٦٣	٠.٦٠٣٥	٨	مرتفعة
٣٣	تدريب الأبناء منذ الصغر على تحمل المسئولية المجتمعية	٢.٥	٠.٧٢٦٠	٩	مرتفعة
٣٥	تصحيح المفاهيم المغلوطة حول المخدرات وما يمكن أن تسببه من سعادة مؤقتة من خلال وسائل الإعلام والمؤسسات التربوية المتعددة	٢.٤٧٣٧	٠.٦٤٦٧	١٠	مرتفعة
٢٤	تشديد عقوبة تعاطي المخدرات والإتجار فيها	٢.٤٤٧٤	٠.٧٢٤٠	١١	مرتفعة
٢٨	الإسراع في الإجراءات المتبعة لمقاضاة متعاطي المخدرات أو المتاجرين فيها	٢.٤٢١١	٠.٦٤٢٣	١٢	مرتفعة
٢٥	الإكثار من دور الإرشاد والدعم النفسي للحد من الإدمان	٢.٣٩٤٧	٠.٦٧٩٤	١٣	مرتفعة
٣٤	تدريب الأسرة والمعلمين على كيفية الاكتشاف المبكر لحالات التعاطي وتحويلها لمراكز التوجيه والإرشاد النفسي لمنع الوصول لمرحلة الإدمان	٢.٣٦٨٤	٠.٧١٣٦	١٤	مرتفعة
٣١	التدقيق من جانب الأسرة في رفقاء أبنائهم وأبعادهم عن رفقاء السوء	٢.٣٤٢١	٠.٧٨٠٧	١٥	مرتفعة
٣٦	العمل على زيادة التواصل والترابط الأسري بين جميع أفراد الأسرة بما يضمن تبادل الثقة فيما بين	٢.٣١٥٨	٠.٧٣٩١	١٦	متوسطة

م	العبارة	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى الموافقة
	أفرادها واستمرار الدعم والتوجيه				
٢٦	تدريب الأسرة على وقاية أفرادها من تعاطي المخدرات أو إدمانها	٢.٢٨٩٥	٠.٧٣١٨	١٧	متوسطة
٣٨	منع تداول أي مواد مخدرة في أي حفلات أو مناسبات اجتماعية تحت أي مسمى	٢.٢٦٣٢	٠.٦٨٥١	١٨	متوسطة
٣٩	زيادة الإحساس بالأمن المجتمعي من خلال وسائل الإعلام والأجهزة الرسمية بالمجتمع	٢.٢٣٦٨	٠.٦٣٣٩	١٩	متوسطة
٢٧	الإعلان عن الأشخاص الذين يتم القبض عليهم بتهمة التعاطي أو الإدمان وبيان عقوبتهم للمجتمع ليكونوا عبرة لغيرهم	٢.٢١٠٥	٠.٨١٠٧	٢٠	متوسطة
	المتوسط الكلي لعبارات المحور	٢.٤٦١	٠.٣٨٢		**مرتفعة**

يوضح الجدول السابق نتائج المحور الثاني الخاص بالسبل المقترحة للتغلب على أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين منه، وذلك في ضوء التوزيع الإحصائي وفقًا للوزن النسبي ومستوى الموافقة على العبارة والرتبة، حيث يشير الجدول إلى المتوسط الكلي للموافقة على عبارات المحور جاء مرتفعاً.

تشير النتيجة السابقة إلى أن موافقة عينة الدراسة جاءت مرتفعة على السبل المقترحة للتغلب على أسباب تعاطي المخدرات، ويمكن عزو هذه النتيجة لكون المقترحات السابقة تم بناؤها وصياغتها بالرجوع إلى الإطار النظري والدراسات السابقة بجانب الاستفادة مما تناولته الأدبيات التربوية

حول تعاطي المخدرات ومسبباتها وكيفية الوقاية منها، يضاف لما سبق أنه تم الاسترشاد بآراء الخبراء والمتخصصين عند بناء وصياغة هذه المقترحات، كما يمكن تفسير النتيجة السابقة في ضوء تنوع وشمول المقترحات السابقة لجميع أسباب تعاطي المخدرات والتركيز على الحد منها باعتبار أن ذلك يمثل عاملاً مهماً في القضاء على هذه الظاهرة.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه دراسة ناجي (٢٠١٨) التي طالبت بتشديد الرقابة على الأجهزة الأمنية على الموانئ والمطارات والحدود البريَة باعتبار ذلك من السبل التي يمكن تحد من مسببات تعاطي المخدرات، ودراسة (Arun, and Chavan, Bir Singh 2010) التي أكدت أن من أبرز سبل الحد من مسببات تعاطي المخدرات هو التعرف على مواقف واتجاهات المجتمع تجاه مشكلة التعاطي وشرب الكحول. بالإضافة إلى معرفة اتجاهات الشباب بالذات تجاه تعاطي المخدرات. والاختلافات بين متعاطي المخدرات بين الشباب والظروف والبيئة التي تدفع بهم إلى التعاطي، مثل: الظروف الاجتماعية والنفسية والمادية، وهذا ما تم مراعاته في السبل التي اقترحتها الدراسة الحالية.

وفيما يتعلق بترتيب العبارات يتضح ما يلي:

- أكثر العبارات التي تعكس السبل المقترحة للتغلب على أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين منه، جاءت في الترتيب الأول: زيادة الاعتماد على الشباب ودمجهم بشكل مكثف في خطط التنمية المجتمعية بما يشعرهم بأهميتهم في المجتمع ويشغل وقت الفراغ لديهم بما يفيد، بوزن نسبي(٢.٧١٠٥) وهي درجة مرتفعة.

- وجاء في الترتيب الثاني: محاول شغل أوقات الفراغ لدى الأبناء بما يفيد كالعبادات والرياضة، بوزن نسبي(٢.٦٨٤٢) وهي درجة مرتفعة.
- وجاء في الترتيب الثالث: تضمين المناهج والمقررات الدراسية ما يوعي الشباب بخطورة المخدرات وكيفية الوقاية منها، بوزن نسبي(٢.٦٥٧٩) وهي درجة مرتفعة.
- وجاء في الترتيب الرابع: مراعاة التوسط في الإنفاق المادي على الأبناء حيث أن وفرة المال قد تؤدي إلى الانحراف والإدمان، بوزن نسبي(٢.٦٣١٦) وهي درجة مرتفعة.
- وجاء في الترتيب الخامس: تضيق المنافذ المتوقع دخول المخدرات للبلاد من خلالها، بوزن نسبي(٢.٦٠٥٣) وهي درجة مرتفعة.

في حين كانت أقل العبارات التي تعكس السبل المقترحة للتغلب على أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين منه، جاءت في الترتيب السادس عشر: العمل على زيادة التواصل والترابط الأسري بين جميع أفراد الأسرة بما يضمن تبادل الثقة فيما بين أفرادها واستمرار الدعم والتوجيه، بوزن نسبي (٢.٣١٥٨) وهي درجة متوسطة.

- وجاء في الترتيب السابع عشر: تدريب الأسرة على وقاية أفرادها من تعاطي المخدرات أو إدمانها، بوزن نسبي (٢.٢٨٩٥) وهي درجة متوسطة.
- وجاء في الترتيب الثامن عشر: منع تداول أي مواد مخدرة في أي حفلات أو مناسبات اجتماعية تحت أي مسمى، بوزن نسبي (٢.٢٦٣٢) وهي درجة متوسطة.

- وجاء في الترتيب التاسع عشر: زيادة الإحساس بالأمن المجتمعي من خلال وسائل الإعلام والأجهزة الرسمية بالمجتمع، بوزن نسبي (٢.٢٣٦٨) وهي درجة متوسطة.
- وجاء في الترتيب العشرين: الإعلان عن الأشخاص الذين يتم القبض عليهم بتهمة التعاطي أو الإدمان وبيان عقوبتهم للمجتمع ليكونوا عبرة لغيرهم، بوزن نسبي (٢.٢١٠٥) وهي درجة متوسطة.

الإجابة عن السؤال الثالث: ما مدى تأثير متغيرات النوع (ذكور/ إناث)، والحالة الاجتماعية (متزوج/ أعزب)، والمستوى التعليمي (تعليم متوسط- تعليم ثانوي- تعليم جامعي- تعليم فوق جامعي)، في أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها والسبل المقترحة للتغلب عليها؟

أولاً: النتائج الخاصة بالفروق بين استجابات أفراد العينة على مدى الموافقة على محوري الاستبانة بحسب متغير النوع(ذكور- إناث):

نظرا لصغر حجم عينتي البحث مجموعة الذكور ومجموعة الإناث تم استخدام أسلوب لابارمتري لحساب دلالة الفروق بين مجموعتي البحث وهو اختبار مان ويتني Mann-Whitney U، والجدول التالي يبين ذلك:

جدول (٨) يوضح نتائج اختبار مان وتني لإظهار دلالة الفروق بين استجابات أفراد العينة المستفتاة نحو الموافقة على محوري الاستبانة حسب متغير النوع(ن=٣٨).

المحور	النوع	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةU	قيمةz	مستوى الدلالة	الدلالة
أسباب تعاطي المخدرات	ذكور	١٤	١٥.٩٣	٢٢٣	١١٨	– ١.٥١٦	٠.١٢٩	غير دالة
	إناث	٢٤	٢١.٥٨	٥١٨				
السبل المقترحة للتغلب على أسباب تعاطي المخدرات	ذكور	١٤	١٨.٤٦	٢٥٨.٥	١٥٣.٥	– ٠.٤٤٠	٠.٦٦	غير دالة
	إناث	٢٤	٢٠.١٠	٤٨٢.٥				

يتضح من الجدول (٨) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب مجموعتي البحث من الذكور والإناث في الاستجابة على أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها والسبل المقترحة للتغلب عليها.

وتبدو النتيجة السابقة منطقية ويمكن عزوها لكون الذكور والإناث من عينة الدراسة يعيشون في نفس المجتمع ويتعرضون لنفس الظروف وتتاح لهم نفس الإمكانات، وبالتالي جاءت رؤيتهم متشابهة دون وجود فروق دالة إحصائياً فيما يتعلق بأسباب تعاطي المخدرات والسبل المقترحة للتغلب عليها.

ثانياً: النتائج الخاصة بالفروق بين استجابات أفراد العينة على مدى الموافقة على محوري الاستبانة بحسب متغير الحالة الاجتماعية(متزوج- أعزب):

نظرا لصغر حجم عينتي البحث مجموعة المتزوجين ومجموعة العزاب تم استخدام أسلوب لابارمتري لحساب دلالة الفروق بين مجموعتي البحث وهو اختبار مان ويتني Mann-Whitney U، والجدول التالي يبين ذلك:

جدول (٩) يوضح نتائج اختبار مان وتني لإظهار دلالة الفروق بين استجابات أفراد العينة المستفتاة نحو الموافقة على محوري الاستبانة حسب متغير الحالة الاجتماعية(ن=٣٨).

المحور	الحالة الاجتماعية	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةU	قيمةz	مستوى الدلالة	الدلالة
أسباب تعاطي المخدرات	متزوج	٢٠	٢١.١٨	٤٢٣.٥	١٤٦.٥	- ٠.٩٨١	٠.٣٢٦	غيردالة
	أعزب	١٨	١٧.٦٤	٣١٧.٥				
السبل المقترحة للتغلب على أسباب تعاطي المخدرات	متزوج	٢٠	١٩.٧٣	٣٩٤.٥	١٧٥.٥	- ٠.١٣٢	٠.٨٩٥	غيردالة
	أعزب	١٨	١٩.٢٥	٣٤٦.٥				

يتضح من الجدول (٩) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب مجموعتي البحث من المتزوجين والعزاب في الاستجابة على أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها والسبل المقترحة للتغلب عليها.

ويرى الباحث منطقية النتيجة السابقة، ويعزوها لكون الجميع من أفراد عينة الدراسة (متزوجون/ عزاب) يعيشون في مجتمع واحد وتتاح لهم نفس

الإمكانات، وتحيط بهم نفس الظروف، وتحكمهم نفس اللوائح والقوانين، وبالتالي لم تكن هناك فروق دالة إحصائياً في استجاباتهم حول أسباب تعاطي المخدرات والسبل المقترحة للتغلب عليها.

ثالثاً: النتائج الخاصة بالفروق بين استجابات أفراد العينة على مدى الموافقة على محوري الاستبانة بحسب متغير المستوى التعليمي (تعليم متوسط- تعليم ثانوي- تعليم جامعي- تعليم فوق جامعي)، والجدول التالي يبين ذلك:

نظرا لصغر حجم مجموعات أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي استخدم الباحث أحد الأساليب اللابارمترية وهو اختبار كروكسال ويلز Kruskal–Wallis Test وذلك للتعرف على دلالة الفروق في متوسط رتب استجابات عينة الدراسة بحسب متغير المستوى التعليمي، كما بالجدول الآتي:

جدول (١٠) يوضح اختبار كروسكال والس لمقارنة متوسط رتب أفراد العينة من المتعافين من الإدمان حسب المستوى التعليمي على محوري الاستبانة.

المحور	المستوى التعليمي	ن	متوسط الرتب	قيمة كا٢	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
أسباب تعاطي المخدرات	تعليم متوسط	٧	١٣.٨٦	٢.٣٤٧	٢	٠.٣٠٩	غير دالة
	تعليم ثانوي	٦	١٩.٣٣				
	تعليم جامعي	٢٥	٢١.١٢				
السبل المقترحة للتغلب على أسباب تعاطي المخدرات	تعليم متوسط	٧	١٩.٣٦	٠.٢٧٧	٢	٠.٨٧١	غير دالة
	تعليم ثانوي	٦	٢١.٦٧				
	تعليم جامعي	٢٥	١٩.٠٢				

يتضح من الجدول (١٠) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب أفراد العينة من المتعافين من الإدمان حسب المستوى التعليمي في الاستجابة على محوري الاستبانة، حيث بلغت قيمة كا٢(٢.٣٤٧)، (٠٥.٢٧٧)، إلى الترتيب، وجميعها قيم غير دالة إحصائيًا.

تشير النتيجة السابقة لعدم وجود فروق دالة إحصائياً في استجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى التعليمي، ولعل هذه النتيجة تعد منطقية ويفسرها الباحث في ضوء أن أسباب تعاطي المخدرات وكذلك السبل المقترحة للحد منها تعد واحدة ولا دخل لها بالمستوى التعليمي للفرد، فالظروف البيئية والإمكانات المتاحة والقوانين واللوائح واحدة وبالتالي لم تكن هناك فروق دالة إحصائياً في استجابات أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

توصيات الدراسة:

١. محاولة الاستفادة من المقترحات التي أشارت إليها الدراسة للتغلب على أسباب تعاطي المخدرات وذلك بتضمينها في بعض المقررات الدراسية أو الأنشطة الطلابية.
٢. توجيه المؤسسات الإعلامية لتكثيف لحملات التوعية بخطورة تعاطي المخدرات وما يترتب عليها من آثار سلبية وكيفية الوقاية منها.
٣. تكثيف المسجد من دوره التوعوي بخطورة مشكلة تعاطي المخدرات وكيفية الحد منها.
٤. التشديد من القوانين المتعلقة بالإتجار في المخدرات أو تعاطيها.
٥. التكثيف من المؤسسات التي تؤهل المتعاطين للاندماج في المجتمع ومنعهم من العودة للإدمان أو التعاطي مرة أخرى.

مقترحات الدراسة:

١. تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية في الحد من مشكلة المخدرات في المجتمع.
٢. تعاطي المخدرات وعلاقته بالتفكك الأسري لدى عينة من المطلقين والمطلقات.
٣. تعاطي المخدرات وعلاقته بانتشار الجريمة وتنوعها في المجتمع دراسة ميدانية من وجهة نظر الخبراء.
٤. دور مواقع التواصل الاجتماعي في نشر تعاطي المخدرات بين الشباب من وجهة نظرهم في ضوء بعض المتغيرات.
٥. تعاطي المخدرات وعلاقته بالأمن المجتمعي دراسة ميدانية من وجهة نظر الخبراء.

قائمة المراجع:

أبو رمان، مجدي. (٢٠١٨). جريمة الاتجار بالمخدرات في القانون الأردني دراسة مقارنة رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة جرش، جرش، الأردن.

أبو منجل، ماجدة علي. (٢٠١٢). الأسباب الاجتماعية لتعاطي المخدرات، دار المنظومة، مجلة كلية التربية، علم الاجتماع، جامعة طربلس، ليبيا.

أحمد, سهير. (٢٠٠٣). سيكولوجية الشخصية, مركز الإسكندرية للكتاب, كلية رياض الأطفال, جامعة القاهرة.

الأصفر، أحمد عبد العزيز. (٢٠٠٤). عوامل انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، السعودية_الرياض.

الأطرش، عصام. (٢٠١٨). العوامل المؤدية إلى التفكك الأسري في الضفة الغربية من وجهة نظر المواطنين.

إعمارن، سهام وقرايشي، سامية. (٢٠١٨). الإدمان على المخدرات وتأثيره على السلوك الإجرامي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، تخصص القانون الخاص والعلوم الجنائية، جامعة عبد الرحمن ميرة_ بجاية، الجزائر.

أنشاصي، هناء نزار. (٢٠٠١). المخدرات، أسبابها، انتشارها، الوقاية منها، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط١، عمان– الأردن.

البداينة، ذياب، والطراونة، أخليف، وحسان، ريم. (٢٠١٠). عوامل الخطورة في البيئة الجامعية (منشورات المجلس الأعلى للشباب، عمان).

بريثين, عبد العزيز بن عبد الله. (٢٠٠٢). الخدمة الاجتماعية في مجال الإدمان, أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية, السعودية– الرياض.

البستاني، أنطوان لطف الله. (٢٠٠٣). المخدرات والمسكرات والمهدئات: مخل عام إلى الإدمان والعلاج

بسمة، حركات. (٢٠١٤). أثر تعاطي المخدرات في ظهور العدوانية لدى المراهق "دراسة ميدانية بمدينة عين مليلة"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي.

جمال الدين، عبد الخالق. (١٩٩٩). الجريمة والانحراف والحدود والمعالجة،إسكندرية: دار المعرفة الجامعية. الدردار، فتحي. (٢٠٠١). الإدمان الخمر، التدخين، المخدرات، بدون دار نشر، الجزائر.

الحاج، عثمان النور عثمان. (٢٠١٦). المخدرات: رؤية تأصيلية وشرعية، الجامعة إفريقيا العالمية– كلية الشريعة والقانون وكلية الدراسات الإسلامية، مجلة الشريعة والقانون، السودان.

الحيالي، وليد ناجي. (٢٠٠٤). قياس التكاليف المالية لتعاطي المخدرات في الأردن، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، المجلد ١٥، العدد٢٩، ٤٣– ٧٨.

الخزاعلة، عبد العزيز. (٢٠٠٣). الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات في الأردن: دراسة ميدانية (أبحاث اليرموك " سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية" ٢٠٠٣، ١٩١١ – ١٩٣٩.

الخزاعي، حسين. (٢٠١٠). التوقف عن إدمان المخدرات وأثره على تحسن نوعية الحياة، دراسة اجتماعية تطبيقية، المجلة الجزائرية للدراسات السوسيولوجية، العدد ٤، حزيران (جوان).

الدوب، طارق عبد العزيز. (٢٠٢١). المتغيرات والمؤشرات السكانية المرتبطة بجرائم المخدرات في دولة الكويت، مجلة الدراسات التربوية والإنسانية، كلية التربية، جامعة دمنهور، المجلد الثالث عشر، العدد الأول.

الدوسري، فهد بجاد. (٢٠١٢). دور وسائل الإعلام في الوقاية من الإدمان على المخدرات من وجهة نظر متلقي العلاج في المجتمع الكويتي: دراسة ميدانية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الإعلام، جامعة الشرق الأوسط.

الرشيدان، منى سعد عبد الله والصديق، وجدان التيجاني. (٢٠١٩). العوامل المرتبطة بترويج المخدرات في المجتمع السعودي، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع، تخصص تأهيل ورعاية اجتماعية، السعودية.

زيود، إسماعيل محمد. (٢٠١٢). العنف المجتمعي, جامعة البترا, دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع, الأردن.

سحويل, غدير وجيه. (٢٠١٥). عوامل إطلاق العبارات النارية في المناسبات الاجتماعية وأثرها على الفرد والمجتمع, رسالة ماجستير غير منشورة, جامعة مؤتة, الأردن–الكرك.

سحويل، غدير وجيه. (٢٠٢١). العوامل المؤدية إلى زيادة أنواع المخدرات في المجتمع الأردني ودورها في ارتفاع معدلات الجريمة من وجهة نظر الخاضعين للعلاج في مراكز علاج الإدمان، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة مؤتة

سلامة، فداء عليان. (٢٠١٦). مفهوم الذات وعلاقته بالقلق والاكتئاب لدى متعاطي الترامادول في محافظات غزّة، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، بحث مقدم استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية والمجتمعية بكلية التربية في الجامعة الإسلامية بغزّة، فلسطين_غزّة.

سماش، نبيلة. (٢٠١٤). تأثير المخدرات والمؤثرات العقلية في سلوك الحدث، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، تخصص علم الإجرام والعقاب، قسم الحقوق، كلية العلوم والحقوق والسياسة، جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر.

شربجي، وسن عبد الحسين. (٢٠١٠). المخدرات والمجتمع تحديات متبادلة، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعه ديالى، مركز أبحاث الطفولة والأمومة

شكور، جليل وديع. (٢٠٠١). الإدمان سرطان المجتمع، مكتبة المعارف، لبنان– بيروت.

شوبكي، إسماعيل. (٢٠١٢). علاقة إستراتيجية التأقلم بالوصم والعنف المجتمعي, رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة مؤتة, الكرك- الأردن.

الصالح، خالد أحمد. (٢٠١١). الإدمان مرض العصر، الأمين العام للإتحاد العربي للوقاية من الإدمان، الكويت.

الطحاوي، جمال. (٢٠٠٦). إدمان الشباب على المخدرات الأسباب – الآثار، بحث في ملخصات أبحاث مؤتمر الشباب الجامعيين وآفة المخدرات، الأردن، جامعة الزرقاء الأهلية.

عبد الغني، سمير محمد. (٢٠٠٦). المخدرات: المواد المخدرة، المؤثرات العقلية، المواد المستخدمة في صنعها، دار الكتب القانونية، أكاديمية سعد العبد لله للعلوم الأمنية، دولة الكويت.

عبيد، سهام. (٢٠١٣). جريمة استهلاك المخدرات بين العلاج والعقاب، شهادة لنيل درجة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص العلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة الحاج لخضر_ باتنة، الجزائر.

العجرمي، خالد. (٢٠١٩). مقال بعنوان المخدرات مشكلة اجتماعية ودينية واقتصادية، مجلة أردن بلا مخدرات، العدد ٢٨، المكتبة الوطنية ٢٠٠٦/٩١٥/د، ص:٦، الأردن-عمان.

عزوز، عبد الناصر الهاشمي. (٢٠٠٥). التنشئة الاجتماعية الأسرية والإدمان على المخدرات دراسة ميدانية على عينة من المدمنين الخاضعين للعلاج بمركز فرانتز فانون البليدة- الجزائر، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.

عشماوي، سيد متولي. (١٩٩٣). الجوانب الاجتماعية لظاهرة الإدمان، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض.

عطية، سحر بنت عبد الرحمن. (١٤٣٨هـ). خدمات وبرامج توجيه وإرشاد الطالبات في التصدي لآفة المخدرات بين الواقع والمأمول ورقة عمل مقدمة ضمن فعاليات الملتقى العلمي (الإرشاد الطلابي ودوره في الوقاية من المخدرات) المنعقد خلال الفترة ١٤٣٨/٦/٩.٨ هـ بمقر جامعة الأمير نايف بن عبد العزيز العربية للعلوم الأمنية في الرياض.

علي، حمدي أحمد عمر. (٢٠٢٢). تعاط وإدمان المخدرات وتأثيرهما على تحقيق أهداف وبرامج التنمية المستدامة: دراسة ميدانية على عينة من شباب محافظة سوهاج، مجلة كلية الآداب بقنا، جامعة جنوب الوادي، العدد ٥٥، أبريل.

فايد، حسين. (٢٠٠٦). سيكولوجية الإدمان، القاهرة، مؤسسة طبية للنشر والتوزيع.

قدور، نويبان. (٢٠٠٦). اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات، دراسة إستكشافية على عينة من شباب المدينة ورقلة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، قسم علم النفس وعلوم التربية، الجزائر.

قريمس، مسعود. (٢٠١٨). المخدرات في الجزائر واقع الظاهرة وإجراءات الوقائية، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة محمد بوضياف المسيلة– كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر.

كنعان، طاهر. (٢٠١١). وعود الشباب العربي في انتظار التحقق: الانفصام بين أداء التعليم ونمو فرص العمل (الحالة الأردنية) (المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، الدوحة) (www.dohainstaitute.org).

الماحي، التجاني. (٢٠٠١). دراسة أولية للقات، دار جامعة عدن للطباعة والنشر، اليمن.

المشاقبة، محمد أحمد خدام. (٢٠١٢). الشباب والمخدرات: الإرشاد والعلاج النفسي، جامعة الحدود الشمالية، كلية التربية والآداب، دار الشروق للنشر والتوزيع، رام الله.

المشرف, عبد الإله عبد الله والجودي, رياض علي (٢٠١١م): المخدرات والمؤثرات العقلية – أسباب التعاطي وأساليب المواجهة, الرياض: مركز الدراسات والبحوث, جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية .

المطالقة، فيصل إبراهيم. (٢٠١٩). العوامل الاجتماعية المؤدية إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر الطالب الجامعي الأردني، مؤتة للبحوث والدراسات سلسلة علوم إنسانية واجتماعية، جامعة مؤتة، الأردن– الكرك.

المعايطة، محمد سالم. (٢٠٠٨). النباتات المخدرة بين المعرفة والجهل، دار ورد الأردنية للنشر والتوزيع، عمان_الأردن.

مهدي، طلعت كاظم. (٢٠١٦). أحكام المخدرات: دراسة فقهية، الجامعة الإسلامية، مجلة الكلية الإسلامية الجامعة، العراق.

ناجي، علاء محمد. (٢٠١٨). جريمة تعاطي المخدرات لدى الشباب– الوقاية والعلاج–دراسة سوسيولوجية ميدانية في مدينة كربلاء المقدسية، مركز الفرات للتنمية والدراسات الإستراتيجية، وحدة استطلاع الرأي العام، العراق–الفرات.

نشأت, أحسن أكرم. (٢٠٠٨).علم الإنثربولوجيا الجنائي, قسم الإنثربولوجي الجنائي, دار الثقافة للنشر والتوزيع, بيروت.

هلال، ناجي محمد. (١٩٩٩). إدمان المخدرات رؤية علمية اجتماعية، دار المعارف، القاهرة.

الوريكات , عايد عواد, (٢٠١٣م). نظريات علم الجريمة , دار وائل للنشر والتوزيع , ط١ , عمان_ الأردن.

المراجع الأجنبية:

Agnew, ropert & Cullen, francis(2003). Criminological theory past to present, 2nd, emory university, USA.

Arun, Priti and Chavan, Bir Singh (2010), Attitudes towards alcoholism and drug taking: a survey of rural and slum areas of Chandigarh, India, International Journal of Culture & Mental Health; Vol. 3 Issue 2, pp.126-136.

Betty Horwitz (2010), The Role of the Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD): Confronting the Problem of Illegal Drugs in the Americas, Latin American Politics and Society, University of Miami.

Betty Horwitz (2010), The Role of the Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD): Confronting the Problem of Illegal Drugs in the Americas, Latin American Politics and Society, University of Miami.

Matthew Schieltz (2010), Youth & Drug Abuse, http://www.ehow.com/about_6605579_youth-drug-abuse.html،".

Siegel. Larry (2003), Criminology, Thomson Learning Academic Resource Center, 8 Editions, Belmont, USA.

UN news (2020)، human stories، global perspective، united nation، USA.

Welsh. Brandon& Farrington، Davied (2006)، preventing crime، Springer، Netherlands .

استبانة

التعرف على أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها وكيفية التغلب عليها من وجهة نظرهم

الأخ العزيز/ الأخت العزيزة

يقوم الباحث بدراسة علمية بهدف التعرف على أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها وكيفية التغلب عليها من وجهة نظرهم، ومن متطلبات إتمام الدراسة تطبيق استبانة على عينة من المتعافين من الإدمان، ولذا قام الباحث بتصميم الاستبانة التي بين يديك بعد الرجوع للإطار النظري والأدبيات التربوية والدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع، وجاءت الاستبانة مكونة من جزأين، يشمل الجزء الأول البيانات الأولية للمستجيب، بينما يتكون الجزء الثاني من محورين، يتضمن المحور الأول العبارات الخاصة بأسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها وكيفية التغلب عليها من وجهة نظرهم، بينما يشمل المحور الثاني العبارات الخاصة بالسبل المقترحة للتغلب على أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها وكيفية التغلب عليها من وجهة نظرهم، ويتكون كل محور من (٢٠) عبارة بإجمالي (٤٠) عبارة للمحورين، وأمام كل عبارة تدرج ثلاثي يعبر عن درجة الموافقة بحيث تتراوح ما بين مرتفعة وتعطى (٣) درجات، ومتوسطة وتعطى (٢) درجتان، ومنخفضة وتعطى (١) درجة واحدة فقط، وتتراوح الدرجات على كل محور ما بين (٢٠) إلى (٦٠) درجة بينما تتراوح على الاستبانة مجملة ما بين (٤٠) إلى (١٢٠) درجة، وتدل الدرجة المرتفعة على وجود موافقة مرتفعة على عبارات المحور بينما تدل الدرجة المنخفضة على العكس،

علماً بأنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما الإجابة المطلوبة هي التي تعبر عن الواقع من وجهة نظر ولذا المطلوب منك وضع علامة أمام الاختيار الذي تراه مناسباً أمام كل عبارة، ويؤكد الباحث أن جميع ما تدلون به من بيانات لن يستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

مع جزيل الشكر مقدماً على حسن تعاونكم

الباحث

الجزء الأول: البيانات الأولية:

١. **النوع:**

- ذكر:
- أنثى:

٢. **المستوى التعليمي:**

- أمي:
- تعليم متوسط:
- تعليم جامعي:

٣. **الحالة الاجتماعية:**

- متزوج:
- أعزب:

الجزء الثاني: محورا الاستبانة وعباراتهما

الأداة

استبانة التعرف على أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها وكيفية التغلب عليها من وجهة نظرهم

م	العبارة	درجة الموافقة		
		مرتفعة	متوسطة	منخفضة
المحور الأول: أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين من إدمانها				
١	الفراغ لدى كثير من الشباب			
٢	كثرة النزاعات والمشكلات الأسرية			
٣	ضعف دور الأسرة في التوجيه والإرشاد			
٤	توافر الأموال بسهولة			
٥	سهولة الحصول على المواد المخدرة			
٦	كثرة المنافذ التي يتم من خلالها جلب المواد المخدرة			
٧	الاعتقادات الخاطئة حول ما تحققه المخدرات من تخفيف للضغوط النفسية			
٨	الاعتقادات الخاطئة حول ما تحققه المخدرات من قوة جنسية			
٩	بطء الإجراءات المتعلقة بمتابعة وملاحقة مروجي المخدرات			
١٠	الرغبة في التقليد والمحاكاة لبعض النماذج			

م	العبارة	درجة الموافقة		
		مرتفعة	متوسطة	منخفضة
	السلبية عبر وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي			
١١	حب الاستطلاع والتجربة			
١٢	الفشل في تحقيق التفوق في بعض المجالات الحياتية			
١٣	الهروب من الواقع			
١٤	رفقاء السوء			
١٥	ضعف المتابعة والرقابة من جانب الأسرة			
١٦	ضعف الوازع الديني			
١٧	ضعف الشخصية بما يدفع المتعاطي للوقوع تحت تأثير المخدرات ومروجيها			
١٨	كثرة الحفلات والمناسبات الاجتماعية التي يكثر فيها تعاطي المواد المخدرة على سبيل المجاملة			
١٩	الإحساس بالفراغ والعزلة المجتمعية			
٢٠	التعرض لبعض الاضطرابات النفسية ومسببات القلق النفسي			
المحور الثاني: السبل المقترحة للتغلب على أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر عينة من المتعافين منه				
١	عمل ندوات وبرامج توعوية مكثفة للتحذير من المخدرات وما يترتب عليها من آثار سلبية			

م	العبارة	درجة الموافقة		
		مرتفعة	متوسطة	منخفضة
٢	تضيق المنافذ المتوقع دخول المخدرات للبلاد من خلالها			
٣	عمل دورات ثابتة ومتحركة بشكل مستمر على المناطق التي يكثر بها انتشار المخدرات			
٤	تشديد عقوبة تعاطي المخدرات والإتجار فيها			
٥	الإكثار من دور الإرشاد والدعم النفسي للحد من الإدمان			
٦	تدريب الأسرة على وقاية أفرادها من تعاطي المخدرات أو إدمانها			
٧	الإعلان عن الأشخاص الذين يتم القبض عليهم بتهمة التعاطي أو الإدمان وبيان عقوبتهم للمجتمع ليكونوا عبرة لغيرهم			
٨	الإسراع في الإجراءات المتبعة لمقاضاة متعاطي المخدرات أو المتاجرين فيها			
٩	تضمين المناهج والمقررات الدراسية ما يوعي الشباب بخطورة المخدرات وكيفية الوقاية منها			
١٠	تكثيف المتابعة المستمرة من قبل الأسرة لأبنائها			
١١	التدقيق من جانب الأسرة في رفقاء أبنائهم وأبعادهم عن رفقاء السوء			
١٢	محاول شغل أوقات الفراغ لدى الأبناء بما يفيد			

م	العبارة	درجة الموافقة		
		مرتفعة	متوسطة	منخفضة
	كالعبادات والرياضة			
١٣	تدريب الأبناء منذ الصغر على تحمل المسئولية المجتمعية			
١٤	تدريب الأسرة والمعلمين على كيفية الاكتشاف المبكر لحالات التعاطي وتحويلها لمراكز التوجيه والإرشاد النفسي لمنع الوصول لمرحلة الإدمان			
١٥	تصحيح المفاهيم المغلوطة حول المخدرات وما يمكن أن تسببه من سعادة مؤقتة من خلال وسائل الإعلام والمؤسسات التربوية المتعددة			
١٦	العمل على زيادة التواصل والترابط الأسري بين جميع أفراد الأسرة بما يضمن تبادل الثقة فيما بين أفرادها واستمرار الدعم والتوجيه			
١٧	مراعاة التوسط في الإنفاق المادي على الأبناء حيث أن وفرة المال قد تؤدي إلى الانحراف والإدمان			
١٨	منع تداول أي مواد مخدرة في أي حفلات أو مناسبات اجتماعية تحت أي مسمى			
١٩	زيادة الإحساس بالأمن المجتمعي من خلال وسائل الإعلام والأجهزة الرسمية بالمجتمع			
٢٠	زيادة الاعتماد على الشباب ودمجهم بشكل مكثف في خطط التنمية المجتمعية بما يشعرهم			

م	العبارة	درجة الموافقة		
		مرتفعة	متوسطة	منخفضة
	بأهميتهم في المجتمع ويشغل وقت الفراغ لديهم بما يفيد			