دور وسائل الإعلام الكويتية في الوقاية من الإدمان على المخدرات من وجهة نظر متلقي العلاج: دراسة ميدانية

The Role of the Kuwaiti Mass Media in the Prevention of Drugs Addiction from of View Patients Under Treatment: A Field Study

إعداد

فهد بجاد شافي الدوسري

الرقم الجامعي: 401020010

إشراف

أ.د.حلمي ساري

قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإعلام

كلية الإعلام

جامعة الشرق الأوسط

تموز 2012

التفويض

أنا فهد بجاد شافي الدوسري أفوض جامعة الشرق الأوسط بتزويد نسخ من رسالتي ورقياً وإلكترونيا للمكتبات أو المنظمات أو الهيئات والمؤسسات المعنيـــة بالأبحـــاث العلمية عند طلبها.

الاسم: فهد بجاد شافي الدوسري

التاريخ: ١١/ 8/ 2012

التوقيع:

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة وعنوانها "**دور وسائل الإعلام في الوقاية من الإدمان على المخدرات من وجهة نظر متلقي العلاج في المجتمع الكويتي: دراسة ميدانية**".

وأجيزت بتاريخ 11/ 8/ 2012

الاسم	التوقيع
الأستاذ الدكتور حلمي ساري /رئيسا ومشرفا	
الدكتور رائد البياتي / مناقشا	
الأستاذ الدكتور تيسير أبو عرجة /مناقشاً خارجيا	

الشكر والتقدير

أتقدم بالشكر الجزيل إلى مشرفي الفاضل الأستاذ الدكتور حلمي ساري الذي شرفني و كرمني بالإشراف على هذا العمل المتواضع وكان لنصحه وتوجيهه ومتابعته الأثر الطيب في إخراج هذه الرسالة.

والشكر الجزيل إلى الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة الذين وافقوا على قراءة رسالتي هذه وتقديم الملاحظات المفيدة التي رفعت من مستوى هذه الدراسة المتواضعة وقللت من مثالبها وهناتها.

والشكر إلى الأخ (ميثم الأستاذ) رئيس مركز نجاحات للاستشارات النفسية والأستاذين سالم النصافي ومحمد الموسوي الأخصائيين الاجتماعيين في مركز بيت التمويل لعلاج الإدمان لجهودهم الكبيرة في تطبيق الاستبانات، كذلك أتقدم بالشكر للرائد/ فهد مُران الحربي الذي ساعد الباحث كثيرا أثناء تطبيق الاستبيان في السجن المركزي، فله التقدير.

كما لا يفوتني أن أشكر الأستاذ عزام أبو الحمام نظير مجهوده الطيب في التحليل الإحصائي للدراسة وبعض الملاحظات المفيدة في منهجية الدراسة.

والحمد لله على توفيقه وعلى كل نعمائه

الإهداء

أهدي هذا العمل المتواضع:

إلى والدي ووالدتي ولأخواني وأخواتي ولزوجتي ولأبنائي الأعزاء إلى قلبي.....

وأهديه أيضا إلى الأهل والأصدقاء جميعا الذين كان لهم الفضل- بعد الله عز وجل - في إنجاز هذه الدراسة.

وأخيرا، أهديها إلى الشباب الكويتي ذكوراً وإناثا أملا في تحقيق أقــصى درجــات الاستفادة منها بما يعود بالنفع على مستقبل بلدنا العزيز الكويت.

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
العنوان	**أ**
التفويض	**ب**
قرار لجنة المناقشة...	**ج**
الشكر والتقدير...	**د**
الإهداء...	**ه**
قائمة المحتويات...	**و – ز**
قائمة الجداول.....	**ح – ط**
قائمة الملحقات...	**ي**
الملخص باللغة العربية...	**ك – م**
الملخص باللغة الإنجليزية...	**ن – س**
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	**1 – 9**
التمهيد	2
مشكلة الدراسة	3
أسئلة الدراسة	4
فرضيات الدراسة	5
أهداف الدراسة	6
أهمية الدراسة	7
مصطلحات الدراسة	7
حدود الدراسة	9
محددات الدراسة	9
الفصل الثاني: الإطار النظري الدراسات السابقة....	**10**

التمهيد	11
الإعلام والمخدرات: التفسير النظري	12
نظرية التعلم الاجتماعي " النمذجة":	13
التعاطي والإدمان كمشكلة اجتماعية:	16
المخدرات أنواعها وأخطارها	21
مشكلة المخدرات في الكويت	27
العوامل المساعدة على جنوح وانحراف الشباب:	25
العوامل المؤثرة في تكوين اتجاهات الشباب:	35
الدراسات السابقة	40
تعليق على الدراسات السابقة	57
الفصل الثالث: منهجية الدراسة (الطريقة والإجراءات)....	**59 - 68**
منهج الدراسة	60
مجتمع الدراسة	60
عينة الدراسة وخصائصها	61
أداة الدراسة	66
صدق الأداة	66
ثبات الأداة	67
الأساليب الإحصائية	68
إجراءات الدراسة	68
الفصل الرابع: نتائج الدراسة (التحليل الإحصائي واختيار الفرضيات)	**70- 92**
الفصل الخامس: مناقشة النتائج	**93- 102**
توصيات الدراسة	103
المراجع:....	105 - 113
الملاحق:...	114 - 123

قائمة الجداول

الفصل/ رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
1/3	الجدول (1) أعداد مجتمع الدراسة من المدمنين في المجتمع الكويتي لأواسط العام 2012.	67
2/3	الجدول (2) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس والعمر	68
3/3	الجدول (3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية	69
4/3	الجدول (4) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي	70
5/3	الجدول (5) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب التهمة	71
6/3	الجدول (6) قيم معاملات الاتساق الداخلي باستخدام اختبار كرونباخ ألفا	74
7/4	الجدول (7) استجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور (الوسائل الإعلامية التي تم استخدامها أو التعرض لها قبل تعوده على تعاطي المخدرات) مرتبة ترتيباً تنازلياً..	79
8/4	الجدول (8) استجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور (مستويات الاستخدام والتعرض لوسائل الإعلام من قبل المتعاطين والمدمنين) مرتبة ترتيباً تنازلياً..	81
9/4	الجدول (9) استجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور (العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة) مرتبة ترتيباً تنازلياً..	83
10/4	الجدول (10) استجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور (كيف عرضت وسائل الإعلام صورة متعاطي المخدرات) مرتبة ترتيباً تنازلياً.	85
11/4	الجدول (11) استجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور (دور وسائل الإعلام الكويتية في توعية الشباب وإرشادهم للوقاية من أشكال خطر المخدرات في المجتمع) مرتبة ترتيباً تنازلياً..	87
12/4	الجدول (12) استجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور (مدى رضا المبحوثين عن أداء وسائل الإعلام الكويتية نحو دورها في الوقاية والتوعية من خطر المخدرات)	89
13/4	الجدول (13) استجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور (مدى النصائح أو التوصيات التي يقدمها المدمن والمتعاطي لوسائل الإعلام بشأن قضية الوقاية من خطر المخدرات) مرتبة ترتيباً تنازلياً..	91

14/4	الجدول (14) اختبار (One Sample T-test) للتعرف على استخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات.	92
15/4	الجدول (15) اختبار (Independent Sample T-test) للتعرف على استخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات من وجهة نظر الذكور والإناث.	93
16/4	الجدول (16) اختبار التباين الأحادي (One Way Anova) للتعرف على استخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات يعزى لمتغير العمر.	94
17/4	الجدول (17) اختبار (Scheffe Test) للمقارنات البعدية للتعرف على الفروقات مابين الأعمار فيما يتعلق باستخدام وسائل الإعلام وأثرها على اعتياد المبحوثين تعاطي المخدرات.	95
18/4	الجدول (18)اختبار التباين الأحادي (One Way AnovA) للتعرف على استخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.	96
19/4	الجدول (19) اختبار (Scheffe Test) للمقارنات البعدية للتعرف على الفروقات مابين الأعمار فيما يتعلق باستخدام وسائل الإعلام وأثرها على اعتياد المبحوثين تعاطي المخدرات.	97
20/4	الجدول (20) اختبار (One Sample T-test) للتعرف على العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات.	98
21/4	الجدول (21) اختبار (One Sample T-test) للتعرف على العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات يعزى لمتغير الجنس	99

قائمة الملاحق

الـرقـم	المحتوى	الصفحة
1	الاستبانة	126
2	أسماء محكمي الاستبانة	127

دور وسائل الإعلام في الوقاية من الإدمان على المخدرات من وجهة نظر متلقي العلاج في المجتمع الكويتي: دراسة ميدانية

إعداد: فهد بجاد الدوسري

إشراف: أ.د.حلمي ساري

الملخص

سعت هذه الدراسة لفحص واستكشاف دور وسائل الإعلام في الوقاية من آفة المخدرات والحد من انتشارها بين أفراد المجتمع من وجهة نظر متلقي العلاج في بعض المراكز التي يتواجد فيها مدمنون ومدانون بالتعامل مع المخدرات، وهذه الشريحة هم من وقع في دائرة الخطر، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي والمسح لعينة طبقية من مجتمع الدراسة طالت(260) مبحوثاً من المحكومين بقضايا المخدرات أو من متلقي العلاج في بعض مراكز العلاج الصحي في دولة الكويت، وقد بينت نتائج الدراسة ما يلي:

– أن أغلبية من المبحوثين اعتادوا على مشاهدة القنوات التلفزيونية الكويتية وغير الكويتية، وهم أيضا اعتادوا على قضاء وقت طويل في المشاهدة، بينما كانت عادة "متابعة مواقع الإنترنت غير الكويتية بشكل عام" في آخر قائمة الاهتمامات للمبحوثين.

– وعن كيفية عرض وسائل الإعلام صورة متعاطي المخدرات أظهرت النتائج أن وسائل الإعلام قدمت المدمن بصور سلبية واقعية مثل أن المدمن شخص معزول اجتماعياً، وأن المدمن ينتمي لأسرة مفككة، وهو يتسم بالميل والقدرة على الهروب من الواقع الاجتماعي.

– أشار أغلبية المبحوثين إلى أن وسائل الإعلام الكويتية قامت بدورها الايجابي نحو توعية الشباب وإرشادهم للوقاية من أشكال خطر المخدرات، فهي قدمت مواد إعلامية مفيدة عن مخاطر المخدرات على العمل أو المهنة وعلى الأمن الاجتماعي وعلى مستوى الصحة العامة وغير ذلك من المجالات.

– حازت الصحف الكويتية على أعلى نسبة رضا من بين وسائل الإعلام الأخرى من وجهة نظر المبحوثين تجاه دور وسائل الإعلام في التوعية من خطر المخدرات، ثم تلا ذلك التلفزة الكويتية، في حين، أن الإذاعات جاءت في رتبة متوسطة بينما جاءت مواقع الإنترنت في نهاية القائمة.

– تبين أن الفقرة الخاصة (البرامج المخصصة للمخدرات في وسائل الإعلام الكويتية كانت كافية من حيث الوقت أو المساحة المخصصة للتوعية والإرشاد من خطر المخدرات في وسائل الإعلام)، قد حازت على متوسط حسابي مرتفع مما يدل على قبول المبحوثين وعدم إلقائهم اللوم على وسائل الإعلام وبرامجها في التوعية والإرشاد، لكن مثل هذا اللوم يظهر في تقييم مضمون البرامج المخصصة للمخدرات في وسائل الإعلام الكويتية إذ يعدها المبحوثون غير كافية.

– وافق المبحوثون بشدة على أن على وسائل الإعلام أن تكثف برامج التوعية الموجهة للشباب والأسر بشأن خطر المخدرات، وعليها أن توفر برامج أكثر علمية ومدروسة من قبل المتخصصين بشأن خطر المخدرات. وعليها تجنب التعرض لموضوع المخدرات بشكل مباشر.

– أشارت نتائج الفرضيات إلى أن لاستخدام وسائل الإعلام الأثر البالغ على اعتياد المدمنين على التعاطي وتناول المخدرات في المجتمع الكويتي من وجهة نظر المبحوثين. وأظهرت النتائج أن التأثير الأكبر لاستخدام وسائل الإعلام وأثرها على اعتياد المبحوثين على تعاطي

المخدرات ظهر على الفئة العمرية (18–23 سنة)، وظهر مثل ذلك الأثر أيــضا علــى فئــة (مطلق/ة) من فئات الحالة الاجتماعية للمبحوثين،

– بخصوص العادات الاتصالية تبين أن غالبية المبحوثين فضلوا متابعة وسائل الإعلام منفردين، ثم جاء في الرتبة الثانية متابعة وسائل الإعلام مع بعض أفراد الأسرة.

Abstract

The Role of the Mass Media in the Prevention of Drugs Addiction from the View of Kuwaiti Patients Under Treatment: A field Study

A research concluded by : Fahed Aldosari

Supervised by: Prpf. Helmi Sari

The study aimed at examining and exploring the role of the media in the prevention of the scourge of drugs and reduce its spread among members of society from the viewpoint of the recipients of treatment in some centers where there are drug addicts and convicts to deal with the drug,

The study used a descriptive approach and survey of a stratified sample of the affected population. The sample consisted of (260) researched convicted of drug issues or engaged in treatment programs in some health treatment centers in the State of Kuwait.

The results revealed that:

-That the majority of the respondents used to watch all of the Kuwaiti and non-Kuwaiti satellite channels, they used to spend a long time in watching, while it appear that the paragraph of "follow-up non-Kuwaiti web sites in general," in the latest list of concerns for respondents.

-About the media image of drug users, the results showed that the emergence of trends, images and impressions of the negative through the media, and indicated that the addicted person is suffering of social isolating, and that the addict belongs to the disintegrated family, showed that the ability of the addict to escape from the reality of social life.

-That the majority of respondents pointed out the Kuwaiti media has positive role toward educating young people and guide them for the prevention of drug threat, Kuwaiti media provided materials useful information about the dangers of drugs to work or profession and to the social security and the level of public health and other fields.

-The results showed that Kuwaiti newspapers won a highest rate of satisfaction among the other media from the viewpoint of the respondents towards the role of the media in raising awareness of the drug threat, and then followed by the television Kuwait, whereas, the radio came in the mid-level while websites appeared at the end of the list.

-The results showed that the clause (programs for drug and Kuwaiti media was sufficient in terms of time or space to raise awareness and guidance from the drug menace in the media), won a high arithmetic average, indicating acceptance of the respondents and not throwing the blame on the media and programs in awareness and guidance, but such blame appears in the evaluation of the content of programs for the drugs in the Kuwaiti media after considered it as sufficient.

-Respondents strongly agreed that the media should intensify awareness programs for young people and families about the danger of drugs, and programs to provide more scientific programs and well thought out by professionals about the risk of drugs. They should avoid exposure to the issue of drug directly or artlessly.

-The results showed that the greatest impact for the use of the media and its impact on the respondents to the habitual use of drugs appeared on the age group of (18-23 years), as the same as of (absolute categories) toward of the "marital status" of respondents.

-Regarding to the communication of habits of respondent, results showed that the majority of respondents preferred to "use the media alone", and then the second order "using the media with some family members".

الفصل الأول: مقدمة عامة للدراسة

تمهيد:

مشكلة الدراسة

أسئلة الدراسة

فرضيات الدراسة

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

مصطلحات الدراسة

حدود الدراسة

محددات الدراسة

تمهيد:

أصبح انتشار المخدرات يمثل مشكلة اجتماعية ذات أبعاد متفاوتة الخطورة على المجتمع الكويتي، إذ يمكن النظر إليها بعدّها مشكلة من أخطر المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها مجتمعات الخليج العربي الصغيرة بحجم سكانها، إلى الدرجة التي أصبحت معها هذه المشكلة جزءاً من الأخبار الاجتماعية اليومية"(الإدارة العامة لمكافحة المخدرات (الكويت) 2008).

وقد دلت بعض الدراسات التي أجريت في المجتمع الكويتي منذ أوائل التسعينات من القرن الماضي على وجود هذه المشكلة في شرائح مختلفة من الشباب الكويتي ومنها شرائح طلبة المدارس الثانوية، ودلت نتائج تلك الدراسات أيضاً على أن نسبة من الطلبة قد جرب بعض أنواع المخدرات (دراسة وزارة التربية والتعليم الكويتية، 1998) ودلت بعض الإحصائيات الرسمية بدولة الكويت على أن حجم المشكلة في تزايد مستمر (الإحصائية السنوية/ الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، 1996/1995) كذلك أشارت بعض الدراسات الكويتية إلى وجود مشكلة تعاطي المخدرات في أوساط الطلبة الجامعيين من الجنسين. (المشعان وخليفة، 2006)

ويبدو أن مثل هذه المشكلة أصبحت ملازمة للتطورات الكثيرة في الحياة مثل التقدم والأزمات السياسية والاجتماعية وانتشار وسائل الاتصال وسهولة وسائل المواصلات والتنقل وضعف سلطة الأسرة وغيرها الكثير من الأسباب والعوامل.

ولما كانت مثل هذه المشكلة تشكل خطورة كبيرة على المجتمعات، فقد راحت الجهات المعنية، الرسمية منها وغير الرسمية في تجنيد كافة الوسائل والإمكانيات الممكنة لمواجهة هذه المشكلة بعد أن كانت إلى وقت قريب تقلل من أهميتها وتخفف من خطورتها، لكن المؤشرات التي خرجت بها الكثير من الدراسات والضبطيات الجمركية والأمنية، والحالات المَرضية التي

سجلتها المستشفيات أو الحالات التي سجلتها السجون والمحاكم أشارت إلى تعاظم خطـــر هـــذه المشكلة.

وبحكم عمل الباحث في العمل الحكومي ذي الصلة بهذه المشكلة ومكافحتها (اللجنـــة الوطنيـــة للوقاية من المخدرات– دولة الكويت)، فقد ارتأى الباحث طرق جوانب جديدة من هذه المـــشكلة ألا وهي تلك المتصلة بالإعلام ودوره المفترض في انتشار هذه الآفة وفي جهود مكافحتها وقبل ذلك في الوقاية منها.

ويرى الباحث أن على الدولة والمجتمع تجنيد كافة الوسائل والإمكانيات مهما صغرت لمواجهة هذه المشكلة سواء عن طريق برامج وخطط للوقاية من المشكلة، أو سواء عن طريـــق بـــرامج وخطط الحد منها، ومن تلك البرامج والخطط ما يمكن أن تقوم به وسائل الإعـــلام فـــي هـــذا الصعيد. وهذا لا بد له من قيام الباحثين في الجامعات وغيرها من مراكز البحوث بالاســـتمرار في تجديد الدراسات والبحوث وطرق كافة جوانب المشكلة.

وتحاول هذه الدراسة معرفة الدور الذي يمكن أن تقوم به وسائل الإعلام الكويتية المـــسموعة منها والمقروءة والمرئية في هذا الصعيد وتقييمات عينة ممثلة من متلقي العلاج مـــن الإدمـــان والمسجونين في السجون الكويتية على ذمة قضايا المخدرات.

مشكلة الدراسة:

تثار بعض التساؤلات وبعض الانتقادات حول الدور أو الأدوار التي تقوم بها البرامج والمـــواد الإعلامية في وسائل الإعلام المختلفة حول ما تقوم به من تشجيع للشباب أو تحفيـــزهم علـــى تعاطي المخدرات من خلال تقصيرها في التوعية والإرشاد والتحذير، أو من خلال تهاونها في

تقديم بعض المواد الإعلامية التي تقدم صورا أو مشاهد أو أفكاراً تتسم ببعض الإيجابية عن مادة المخدرات وشخصيات المتعاطين أو المدمنين أو حتى بعض المشاهد التي تظهر تجار ومهربي المخدرات من خلال تصويرهم بأنهم مغامرون شجعان طموحون وأقوياء وغير ذلك من الصفات الإيجابية.

وتسعى هذه الدراسة لفحص واستكشاف دور وسائل الإعلام في الوقاية من مشكلة المخـــدرات والحد من انتشارها بين أفراد المجتمع من وجهة نظر متلقي العلاج في مختلف المراكز (الطب النفسي – مركز بيت التمويل لعلاج الإدمان – السجون – العيادات النفسية الخاصة) على اعتبار أن هؤلاء جميعا هم من وقع في دائرة الخطر، ويمكن من خلال معرفة آرائهم حول دور وسائل الإعلام في الوقاية من الإدمان على المخدرات أن تسهم هذه الدراسة في رسم خارطة الطريـــق الجديدة التي يمكن أن يستدل بها الإعلام الكويتي ويتنبه لخطورة بعض رسائله الخفية التي يبثها عبر مواده المختلفة، إلى جانب تطوير وتحسين البرامج والمواد الإعلامية ذات الصلة وتحسينها بحيث تسهم إسهاما فاعلا في التعريف بهذه المشكلة الخطيرة؛ وتعمل على الوقاية من الوقـــوع فيها.

أسئلة الدراسة:

يتمثل السؤال الرئيس للدراسة في: **ما دور وسائل الإعلام الكويتية المختلفة في الوقاية مـــن مشكلة المخدرات وفي الحد من انتشارها في أوساط المجتمع الكويتي من وجهة نظر متلقـــي العلاج الموجودين حاليا في بعض السجون ومراكز العلاج (الطب النفسي _ مركز بيت التمويل لعلاج الإدمان _ العيادات النفسية الخاصة)؟**

ويتفرع السؤال أسئلة فرعية كما يلي:

1- ما مدى تعرض أفراد عينة الدراسة من المدمنين لوسائل الإعلام الكويتية المختلفة قبل الإدمان؟

2- ما مستويات الاستخدام والتعرض من حيث الوقت لوسائل الإعلام المختلفة من قبل المتعاطين والمدمنين؟.

3- ما العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام من قبل المتعاطين والمدمنين؟ (يشاهد أو يقرأ، بمفرده أو بمعية الأسرة أو الأصدقاء وغير ذلك).

4- ما الصور النمطية (stereotyping image) التي رسمتها وسائل الإعلام لدى متلقي العلاج عن المخدرات قبل تعاطيهم لها؟

5- ما مدى إسهام وسائل الإعلام الكويتية في توعية الشباب وإرشادهم للوقاية من مشكلة المخدرات في المجتمع الكويتي قبل دخولهم مراكز العلاج؟

6- ما مدى رضا المبحوثين عن أداء وسائل الإعلام الكويتية نحو دورها في الوقاية والتوعية من خطر المخدرات؟

فرضيات الدراسة:

1- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام الوسائل الإعلامية واعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات.

2- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام الوسائل الإعلامية واعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات، يعزى لمتغير الجنس.

3- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام الوسائل الإعلامية واعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات، يعزى لمتغير العمر.

4- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام الوسائل الإعلامية واعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات، يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

5- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة واعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات.

6- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة واعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات يعزى لمتغير الجنس.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة التعرف إلى:

1- طبيعة الدور الذي تقوم به وسائل الإعلام في سياق مكافحة المشكلة والحد منها من منظور متلقي العلاج.

2- تحديد بعض ملامح الصور والأفكار الذهنية التي كوّنها المدمنون والمتعاطون عن حقيقة المخدرات والتعاطي والإدمان.

3- التعرف إلى الفروق بين أدوار وسائل الإعلام المختلفة في برامجها المتعلقة بقضية المخدرات من وجهة نظر المدمنين.

4- تقييم رضا أفراد عينة الدراسة من (مدمنين،و متعاطين، ومتاجرين ومروجين وغيرهم) لدور وسائل الإعلام تجاه التوعية من مخاطر التعامل مع المخدرات.

أهمية الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات المبكرة التي تسعى لدراسة دور وسائل الإعلام في مشكلة التعاطي والإدمان من وجهة نظر المدمنين، ويأمل الباحث أن تضيف هذه الدراسة إلى الدراسات السابقة في هذا المجال. وأن تسهم دراسته في استفادة القائمين على وسائل الإعلام بشأن معالجة مشكلة المخدرات وكذلك الوقاية منها، كونها من الدراسات الإعلامية غير المسبوقة حسب علم الباحث.

كما يأمل الباحث أن تفيد هذه الدراسة الأسر الكويتية في توجيه أبنائهم وإرشادهم للطرق المناسبة للتعامل مع وسائل الإعلام بهدف حمايتهم من الرسائل الإعلامية الخاطئة بشأن تعاطي المخدرات.

مصطلحات الدراسة:

- **المخدرات:**

هي كل مادة خام أو مستحضر تحتوي على عناصر منومة أو مسكنة من شأنها عند استخدامها في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسمانياً ونفسياً واجتماعياً.(الحميدان، عايد، 1996)

وإجرائيا تعرف المخدرات: بأنها كافة المواد التي يعُدها القانون الكويتي بأنها مواد محظورٌ تعاطيها أو تصنيعها أو الاتجار بها أو زراعتها لأنها مواد مخدرة وضارة صحيا وتؤدي إلى الإدمان.

- **الإدمان Addiction:**

هو حالة دورية أو مزمنة تلحق الضرر بالفرد والمجتمع، وتنتج من تكرار تعاطي عقار طبيعي أو مصنع، ويتميز بالرغبة القهرية أو الملحة التي تدفع المدمن للحصول على العقار

والاستمرار في تعاطيه وبأي وسيلة مع زيادة الجرعة والحاجة إليهـــا بـــشكل دوري ومنـــتظم. (الحميدان، عايد، 1996)

ومن أهم أبعاد الإدمان الأعراض التالية: (سويف،1996)

1- ميل إلى زيادة جرعة المادة المتعاطاة وهو ما يعرف بالتحمل.

2- تكون الاعتماد الذي يصبح له مظاهر فيزيولوجية واضحة.

3- رغبة قهرية قد ترغم المدمن على محاولة الحصول على المادة النفسية المطلوبة بأيـــة وسيلة.

4- تأثير مدمر على الفرد والمجتمع.

- مراكز العلاج:

هي كل مركز يتلقى فيه المدمن العلاج المناسب لحالته مبنيا على نوعية المخدر الـــذي كـــان يتناوله (الطب النفسي _ مركز بيت التمويل لعلاج الإدمان) بالإضـــافة للـــسجون (المؤســـسات الإصلاحية) التي تمنح برامج أخرى للمدمنين.

- متلقي العلاج: هو كل فرد عده القانون متعاطيا لأحد أنواع المخدرات وقرر له تلقّي نوعٍ من أنواع العلاج، ووفق استخدام هذه الدراسة فإن تلقي العلاج يشمل الموقوفين والمحكـــومين فـــي السجون أو أولئك الذين يتلقون علاجا في أحد مراكز العلاج المعتمدة من عيادات أو مستشفيات أو أي مؤسسة ترعى هذه الفئة من الناس.

- الاشتراك أو المشاركة: ميز القانون الكويتي بين المتهمين في علاقتهم باقتراف الجريمة بين (فاعل أصلي) و (شريك) ، والشريك هو من قام بأي سلوك يعده القانون الكويتي مـــشاركة أو إسهاما في الجرائم المنصوص عليها في القانون الكويتي رقم (13) الخاص بجرائم المخدرات، وقد جاء في نص المادة (31) منه الفرع (أ):

((أ- يعاقب بالإعدام أو الحبس المؤبد: كل من استورد أو جلب بالذات أو بالواسطة أو صدر مواد أو مستحضرات مخدرة أو ساعد في شيء من ذلك كفاعل أصلي أو شريك. وكان ذلك بقصد الاتجار قبل الحصول على الترخيص المنصوص عليه في المادة (3) من هذا القانون)).

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: وتتمثل في أن الدراسة تجرى على تلك الشرائح ذات الصلة بالمخدرات وفق التعريف المعتمد لهذه الدراسة (المواد المخدرة هي المواد المحظورة قانونيا) في المجتمع الكويتي، سواء كانت تلك الصلة بالتعاطي أو بالمتاجرة أو الزراعة أو المشاركة في أي من تلك الأعمال.

الحدود الزمانية: أجريت هذه الدراسة في شقها الميداني خلال شهر أيار/2012.

الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة داخل المجتمع الكويتي على أفراد العينة المتواجدين إما في السجن أو في بعض مراكز الرعاية والعلاج.

محددات الدراسة:

تنطبق نتائج الدراسة على أفراد العينة المدروسة فقط ولا يمكن تعميمها على أفراد مجتمع الدراسة الأوسع كافة، خصوصا أن بعضا من شرائح مجتمع الدراسة لم تخضع لتطبيق الاستبيان. كذلك تتحدد عوامل صدق الدراسة بعوامل صدق الاستبيان الذي قام المبحوثون من أفراد العينة بالإجابة عنه وفق ما استوعبوه منه أو رغبوا بالإفصاح عنه.

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

تمهيد:

الإعلام والمخدرات: التفسير النظري

نظرية التعلم الاجتماعي "النمذجة"

المخدرات: أنواعها وأخطارها

مشكلة المخدرات في الكويت

التعاطي والإدمان كمشكلة اجتماعية

العوامل المؤثرة في تكوين اتجاهات الشباب

الدراسات السابقة

تمهيد:

يبدو أن مشكلة انتشار المخدرات وتعاطيها والإدمان عليها أصبحت مشكلة ملازمة لتطور المجتمعات الكثيرة في الحياة مثل التقدم التكنولوجي وارتفاع مستوى المعيشة في المجتمعات وبروز الأزمات السياسية والاجتماعية، وانتشار وسائل الاتصال، وسهولة وسائل المواصلات والتنقل وضعف سلطة الأسرة وغيرها الكثير من الظواهر والأزمات.

ويرجع اهتمام العلماء بالبحث في العوامل الاجتماعية إلى حقيقة أثبتتها العلوم الإنسانية الحديثة كعلم الاجتماع، الخدمة الاجتماعية، علم النفس مؤداها أن سلوك الفرد هو إلى حد كبير، نتاج للظروف الاجتماعية والاقتصادية التي يولد وينشأ فيها، فليس هناك كائن إنساني واحد ينشأ بمعزل عن المجتمع الذي هو فيه، أو يستطيع أن يهرب من تأثيرات هذا المجتمع في تكوينه ونموه الشخصي، وفي أفكاره وقدراته العقلية واتجاهاته وخصائصه الانفعالية فالشخصية الإنسانية هي بصفة أساسية، نتاج لتاريخها الاجتماعي.

من جهة أخرى، فإن استمرار انتشار هذه المشكلة في المجتمعات العربية وغير العربية، يلقي بالمزيد من التحديات والمسؤوليات على عاتق المجتمع العلمي والأكاديمي ليأخذ دوره في دراسة هذه المشكلة جنبا إلى جنب مع المؤسسات الأخرى ذات العلاقة خصوصا الأوساط الأمنية والسياسية والإدارية والأهلية، فالمشكلة تمس الجميع وتوزع أضرارها على الجميع، لذلك فلا بد من استمرار إجراء البحوث والمسوح العلمية التي ترصد تطور المشكلة وتضع لها الحلول والتوصيات التي يمكن ترجمتها إلى برامج وسياسات تحد من انتشار المشكلة وتحاصرها في أضيق الحدود.

الإعلام والمخدرات: التفسير النظري:

تعددت التفسيرات النظرية في مسألة دور وسائل الإعلام في التأثير على المشكلات والعادات الاجتماعية ومنها مشكلة انتشار المخدرات وتعاطيها، وكذلك انتشار الكحول وتدخين السجاير وغيرها من المواد النفسية الإدمانية. وكثرت النظريات التي تحاول تحليل وتفسير عملية الاتصال الجماهيري، ولقد ظلت هذه النظريات تتطور وتتزايد لأسباب متعددة أهمها أنه لا يوجد نظرية واحدة تستطيع أن تقدم إجابات كافية لما يجري في عمليات الاتصال الجماهيري، ذلك أن الاتصال الجماهيري هو عملية تفاعل واسعة ومعقدة تتأثر بمجموعة متعددة ومعقدة من العوامل والظروف.

وقد جاءت بعض النظريات لتدحض النظريات السابقة لها، مثل النظريات التي جاءت لتدحض ما جاءت به نظرية "الطلقة السحرية" التي افترضت أن وسائل الإعلام تؤثر في المتلقين تأثيراً سريعا وفوريا مثلما تعمل الطلقة في جسم الإنسان. وجاءت نظريات أخرى لتكمل أو تعدل ما جاءت به بعض النظريات. وكانت نظرية الغرس الثقافي من النظريات التي جاءت لتوضح التأثير البطيء أو التأثير بعيد المدى على المتلقي ردا على نظرية الطلقة السحرية. (مراد، 2011)

أما بخصوص تفسير الظواهر السلوكية السوية أو الانحرافية، فقد تعددت أيضا المناظير والنظريات التي حاولت تفسير تلك الظواهر، وبرز من بين تلك المناظير أو الاتجاهات النظرية المنظور الاجتماعي لتفسير وتحليل مشكلة الانحراف السلوكي والقيمي، وفيما يتصل بمشكلة تعاطي المخدرات والإدمان، وبشكل عام يمكن القول إن النظريات المفسرة للإدمان تتمحور في ثلاثة اتجاهات رئيسية هي: المنظور الطبي، المنظور النفسي، والمنظور الاجتماعي.(الغريب،2006).

ونظرا لأن المنظور الطبي يعتمد على تفسيرات فسيولوجية ، والمنظور النفسي يعتمد على معطيات نفسية ووراثية تتعلق بالفرد، لذلك فإن موضوع اهتمام الدراسة الحالية يحتم على الباحث الاستعانة بالمنظور الاجتماعي نظرا للصلات القوية بين دور وسائل الإعلام وأثرها في المجتمع وما للمجتمع بمؤسساته وعوامله المختلفة من دور أيضا في إنتاج السلوك الانحرافي أو تعزيزه على الأقل.

ومن النظريات الاجتماعية التي تقدم تفسيرا جيدا في مجال انتشار المخدرات وتقليدها ما يعرف بنظرية "التعلم الاجتماعي" أو "نظرية النمذجة".

نظرية التعلم الاجتماعي "النموذج أو النمذجة":

نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory) هي نظرية تهتم بكيفية اكتساب الفرد لأشكال السلوك نتيجة تعرضه وتأثره بنماذج السلوك التي يلاحظها في المجتمع أو يلاحظها من خلال وسائل الإعلام، مما يدفعه لتبنّي بعض هذه النماذج. وتقول النظرية بأن الناس يتعلمون سلوكيات جديدة عن طريق التعزيز أو العقاب الصريحين، أو عن طريق التعلم بملاحظة المجتمع من حولهم. فحين يرى الناس نتائج إيجابية ومرغوبة للسلوك الذي يلاحظونه (من قبل غيرهم)، تزداد احتمالية تقليدهم، ومحاكاتهم، وتبنيهم لهذا السلوك، ولذلك ترى نظرية التعلم الاجتماعي أن التأثير على السلوك لا ينحصر فقط بالعوامل النفسية، وإنما تلعب المحفزات والعوامل البيئية دورا في ذلك. (الحلواني، 2001)

وهذه النظرية لا تتجاهل البعد النفسي نظرا لارتباطه المبادل مع البيئة الاجتماعية، فنظرية التعلم الاجتماعي تجمع بين العوامل البيئية والعوامل النفسية، ويتطلب تعلم وتقليد سلوك معين ثلاثة أمور: التذكر (تذكر ما لاحظه الشخص) وهي أن الإنتاج (القدرة على القيام بسلوك معين)، والدافع (السبب الكافي الذي يرغبك في تبني سلوك معين). (حنا، 1970)

تدخل هذه النظرية ضمن ما يعرف بنظريات التعلم الاجتماعي، وتهتم بدراسة كيفية اكتساب الفرد لأشكال السلوك نتيجة تعرضه وتأثره بنماذج السلوك التي تقدمها وسائل الاتصال، مما يدفعه لتبني بعض هذه النماذج، وتعرف باسم مؤسسها باندورا عام 1961.

مراحل التعلم:

وتشرح النظرية مراحل كيفية اكتساب الفرد أشكال السلوك الجديدة نتيجة التعرض لوسائل الاتصال: (سميسم، 2011)

1- يُلاحِظ أحد أفراد الجمهور القراء أو المستمعين أو المشاهدين أن شخصا (نموذجا) يشترك في نموذج للسلوك في محتوى إعلامي.

2- يتعرف المُلاحظ على النموذج أو يرى أن النموذج جذاب وأنه جدير بأن يقلده.

3- يدرك المُلاحظ – وهو واعٍ – أن الشخص الذي يلاحظه، أو أن السلوك الموصوف سيكون مفيدا له إذا قلده في موقف معين.

4- يتذكر الشخص تصرفات النموذج عندما يواجه موقفا مشابها، ويتخذ السلوك الذي اقتنع فيه كاستجابة للموقف.

5- اتخاذ السلوك المتعلم أو المقلد في موقف مشابه يؤدي إلى شعوره بالراحة أو الرضا أو المكافأة.

6- يتعزز السلوك لدى الفرد مما يؤدي لاستجابات مماثلة في مواقف مشابهة.

وتُلخص عملية التعلم بالملاحظة في علاقتها بوسائل الإعلام بأربع عمليات أساسية هي:(مكاوي والسيد، 2009)

1- عملية الانتباه:

وهي عملية انتباه واع من الفرد الملاحظ للنموذج بطريقة أو بأخرى، وتخضع عملية الانتباه لعدة عناصر تؤثر فيها مثل خصائص النموذج، وخصائص المتلقي، والدافعية للملاحظة.

2- عملية الاحتفاظ والتذكر.

بأن يقوم الفرد بتذكر الفعل الأصلي وتمثيله في الذهن (لفظي و تخيلي) لتسهيل عملية التخـــزين والاسترجاع.

3- عملية الاسترجاع الحركي.

مجرد الانتباه والتذكر لا تكفي لحدوث التعلم، وإنما يتطلب الأمر التنظيم المعرفـــي للمعلومـــات التي حصلنا عليها حين نسترجعها، وكذلك القدرة على التمثيل الحركي للصور الذهنية والرموز عند استعادتها من الذاكرة.

4- الدافعية:

تعتمد الدافعية على التدعيم أو التعزيز سواء أكان الداخلي أم الخارجي، ويستجيب الفرد للسلوك الذي تعلمه في حال حصوله على الثواب أو الرضا.

يلاحظ أيضا بالنسبة لهذه النظرية الصلة الكبيرة بنظرية اجتماعية أخرى هـــي نظريـــة التقليـــد المنسوبة إلى العالم جبرائيل تارد Tard (1904) وهي تفيد أن الـــسلوك الانحرافـــي مـــشكلة اجتماعية تتكون تحت تأثير البيئة الاجتماعية وتشكل جزءا من النـــشاط الاجتمـــاعي، وتعتمـــد نظرية "تارد" على ثلاثة قوانين أساسية هي: (الغريب، 2006)

1- يقلد الأفراد بعضهم بعضا بدرجة تتفاوت طرديا وشدة الاختلاط.

2- يتجه مسار التقليد من أعلى إلى أدنى طبقيا ومهنيا، فالطبقات الاجتماعية الأدنى منزلـــة تقلد الطبقات الأعلى منها في الرتبة والتـــصنيف علـــى الـــسلم الهرمـــي الاجتمـــاعي والاقتصادي.

3- يطلق (تارد) على الجزء الثالث من قانون التقليد اسم (قانون التداخل) والذي يعني أنه حين يوجد نمطان أو وسيلتان مختلفتان يمكن استخدام واحدة منهما فقط لتحقيق نتيجة معينة، فيكون هناك ارتفاع في نسبة استخدام الوسيلة الجديدة التي تحل محل القديمة بالتدريج.

أخير، فإن نظرية التعلم الاجتماعي ستساعد الباحث على تقييم الدور الذي تقوم به وسائل الإعلام المختلفة من خلال المواد الإعلامية المختلفة ومنها النماذج الدرامية والسياسية والثقافية وغيرها التي تقدمها وسائل الإعلام عموما، خصوصا وأن الدراسة تكتسب بعدا اجتماعيا كبيرا، ذلك إن المخدرات هي في الحقيقة مشكلة اجتماعية، يعاني منها المجتمع من خلال أفراده وأسره ومن خلال الآثار الاقتصادية والصحية والسياسية وغير ذلك من الآثار.

التعاطي والإدمان كمشكلة اجتماعية:

يؤكد الباحثون الاجتماعيون أن المشكلة الاجتماعية هي موقف يتطلب معالجة إصلاحية، وينجم عن أحوال المجتمع والبيئة الاجتماعية، ويستلزم تجميع الوسائل والجهود الاجتماعية لمواجهته وتحسينه. وربطها آخرون بالحالة التي تعيق قيام الأفراد بأدوارهم الاجتماعية المتفق عليها أو إعاقة أحد النظم الاجتماعية، فعرفوا المشكلة الاجتماعية بأنها المسألة أو المسائل ذات الصفة الجمعية التي تتناول عدداً من الأفراد في المجتمع، بحيث تحول دون قيامهم بأدوارهم الاجتماعية وفق الإطار المتفق عليه والذي يقع على المستوى العادي للجماعة، وعادة ما تكون المشكلة الاجتماعية ذات تأثير معوق لأحد النظم الاجتماعية الأساسية كما في حالتي الطلاق وتشرد الأحداث.(نور،1991)

ويلاحظ أن بعض التعاريف – كالتعريف السابق– للمشكلة الاجتماعية تركز على أنها الحالة الاجتماعية التي تعكس انتهاكاً لقيم الأفراد أو تناقض أحكامهم التي اعتادوا عليها، مما يجعلهم يحكمون عليها بأنها تشكل مشكلة لهم؛ بمعنى آخر هي شعور الأفراد أن إحدى قيمهم قد انتهكت من قبل بعضهم فخلقوا لهم مشكلة اجتماعية تحتاج إلى حل.(استيتية وسرحان، 2012)

وهي بذلك لا تقيم وزنا كبيرا للأبعاد الأخرى للمشكلة خصوصا بعدها الاقتصادي حيث تُبدد مقدرات اقتصادية ضخمة في بعض المشكلات، أو على بعدها الأمني حيث يتضرر الأمن الاجتماعي والسياسي للمجتمع وغير ذلك من الأبعاد التي سنشير لها كل في حينه.

بينما يرى روبرت ميرتون Merton أن المشكلات الاجتماعية هي التباين أو التناقض بين ما هو موجود في المجتمع وبين ما ترغب مجموعة مهمة من هذا المجتمع بصورة جدية أن يكون، ويتأثر مدى هذا التناقض عن طريقين: (قمر وآخرون،2008)

– إما برفع المستويات التي تكون لها فاعلية وعمومية في المجتمع.

– أو باستمرار انحطاط الظروف الاجتماعية التي تؤدي إلى زيادة حدة هذا التناقض أو التباين.

لذلك فإن "ميرتون" يرى أن المشكلات الاجتماعية تصاحب التقدم الصناعي ويزداد الإحساس بها عند بعض مجموعات السكان عندما يقارنون الظروف التي يحياها الناس مثلا بالظروف التي يمكن أن تكون موجودة وتؤدي إلى كسر حدة هذه المشكلات، ولذلك تنقسم المشكلات الاجتماعية إلى قسمين هما:

1- التفكك الاجتماعي.

2- السلوك الانحرافي. (قمر وآخرون، 2008)

وبهذا فإن المشكلات الاجتماعية تشير إلى وجود اختلال في اشباع الحاجات أو اختلال في أداء الأدوار والوظائف لأفراد جماعية أو شريحة أو أكثر في المجتمع مما يؤثر في الشرائح والوظائف الأخرى للمجتمع.

وثمة تعريف آخر للمشكلة الاجتماعية يأخذ في الاعتبار تكوينها الداخلي أكثر من الارتكاز على سياقها المجتمعي، وبناء على هذا التعريف تكون المشكلة هي أي موقف ينطوي على تضارب بين مكوناته. ومن المؤكد أن التعاطي يُعد مشكلة بحسب هذا التعريف، لأن فعل التعاطي يولد نتيجتين متعارضتين في وقت معاً، إحداهما المتعة أو الراحة المباشرة، والثانية هي القدر من الضرر الواقع (ممثلا بالمعاناة النفسية والبدنية ثم الاجتماعية والاقتصادية) الذي يترتب على هذا التعاطي.(سويف، 1996)

وبناء على كل الاعتبارات السابقة التي تم استعراضها بإيجاز، فإن مشكلة تعاطي المخدرات والإدمان تُعد مشكلة من المشكلات الاجتماعية ذات الأبعاد المتعددة، فهي تحمل في طياتها عوامل اقتصادية وأخرى تتعلق بالثقافة السائدة وثالثة تتعلق بدور مؤسسات المجتمع في التربية أو التنشئة المستمرة إضافة إلى دور مؤسسات الدولة بما فيها التشريعات والتعليمات وغير ذلك من الأبعاد.

ويمكن النظر إلى المشكلات الاجتماعية على أنها مشكلات تتأثر بالأوضاع المجتمعية في البيئة، وتوصف عادة بالصفة المجتمعية لأنها بعيدة من ناحية الوقاية والعلاج عن متناول الأفراد أو حتى الجماعات، ولا بد لحلها من تدخل المجتمع ممثلا في هيئاته العامة والسلطات المسئولة مع الأفراد، وذلك للأسباب الآتية: (سويف،1996)

1- المشكلات المجتمعية تنبع عادة من ظروف البيئة الاجتماعية والقيم التي تسودها والعوامل المختلفة المؤثرة فيها، ودائماً لها أسبابها المتعددة.

2- إن حلول المشكلات المجتمعية متشعبة ولا يسهل حسم نتائجها وخاصة عند الشروع في تنفيذها.

3- المشكلات المجتمعية وثيقة الصلة بالتغير الاجتماعي، فقد يكون التغير باعثاً على خلق هذه المشكلات، وقد يؤدي وجود المشكلات المجتمعية إلى سلسلة من التغيرات الاجتماعية، كما أن تدابير علاج بعض المشكلات المجتمعية قد ينتج عنها إحداث تغيرات في جوانب من المجتمع.

تؤثر المشكلات المجتمعية على فئات وعناصر مختلفة في المجتمع بدرجات متفاوتة، وبعض هذه المشكلات عند تناولها بالحل والعلاج يتسع نطاقها من حيزها المجتمعي المحدود إلى المجتمع الكبير بأسره كافة تلوث البيئة. والأفراد في المجتمع الحديث لا يستطيعون بمجهوداتهم الفردية فقط حماية أنفسهم من مؤثرات ونتائج المشكلات الاجتماعية، بل يجدون أنهم داخل المشكلة ويتطلعون إلى تدابير على المستويات العليا في المجتمع تنتشلهم من آثارها. (قمر وآخرون ،2008)

4- المشكلات المجتمعية قد تنشأ بسبب أساليب الضبط الاجتماعي (ومنها القانون والتعليم ووسائل الإعلام والأسرة..) التي قد يكون لها نتائج مجتمعية تعمل على استمرار تفاقم المشكلات أو خلقها.

خصائص المشكلة الاجتماعية:

تتميز المشكلة الاجتماعية بما يلي من الخصائص: (الخشاب،1992)

- أنها تثير اهتمام وانتباه قدر كبير من أفراد المجتمع ومؤسساته.

- الصعوبة النسبية، لأنها تمس الفرد والمجتمع معا، ترتبط بكثير من العوامل والمتغيرات، ذلك أن المشكلة الاجتماعية لا يمكن أن تعزى لسبب واحد بعينه مهما كان هذا السبب قوياً، بمعنى أن للمشكلة الاجتماعية أسباباً متعددة.
- التداخل بين المشكلات الاجتماعية، فهي عادة متداخلة بعضها مع بعض كتداخل النظم الاجتماعية تماماً.
- للمشكلة الاجتماعية الواحدة أبعاد مختلفة تؤثر في مظاهرها ودرجتها ومدى أولويتها، فهي ترتبط بأبعاد التاريخ والمكان والقانون والسياسة والاقتصاد والبعد الاجتماعي والثقافي والتربوي.
- النسبية، بمعنى أن المشكلات الاجتماعية تختلف باختلاف المجتمعات والأزمان، كما أن تحديد المشكلات يتأثر بحالة الفرد، فقد تبرز المشكلة بسبب عامل السن أو اللون أو العرق، فما يعدّه الشيوخ مشكلة، قد لا يعدّه الشباب كذلك، وما يعدّه البيض مشكلة قد لا يعدّه السود كذلك. وهذه النظرة النسبية للأمور والمشاكل تتبدى كثيرا في الفروق بين نظرة الأجيال في المجتمع الواحد.
- أنها تلقائية، ليست من صنع الفرد أو بضعة أفراد ولكنها من صنع المجتمع كله، أو على وجه أدق من صنع أعداد كبيرة من المجتمع.
- أنها مزودة بصفة الجبر والإلزام، أي أنها تفرض نفسها على الأفراد ولا يسع هؤلاء أن يخالفوها.
- أنها عامة ومنتشرة، كما أنها مشكلة تاريخية، أي عبارة عن لحظة في تاريخ جماعة من الناس.

المخدرات: أنواعها وأخطارها:

تتعدد التصنيفات للأنواع المختلفة للمخدرات، والسبب في ذلك تعدد الأنواع وكثرتها واكتشاف أنواع جديدة منها بين الحين والآخر خصوصا تلك الأنواع التي يجري تصنيعها من المواد الكيميائية.

وتصنف العقاقير والمخدرات وفقاً لمحاور عملية مختلفة، فقد تصنف وفقاً للتركيب الكيميائي أو الاستخدام العلاجي الإكلينيكي أو الأخطار الصحية المحتملة أو المسؤولية القانونية إزاء استخدام (أو سوء الاستخدام) غير الطبي، أو وفقاً لتأثيراتها على بعض الوظائف العصبية النوعية أو على بعض الوظائف الفيزيولوجية الأخرى، أو لتأثيرها على عمليات نفسية أو سلوكية معينة.(بني عطا والحوامدة،2008)

وعرفت لجنة المخدرات التابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي في الأمم المتحدة المخدرات 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 التعود أو الإدمان عليها، مما يضر بالفرد جسمياً ونفسياً، وكذا المجتمع".(منصور، 1997)

وقررت الأمم المتحدة في عام 1991 أن اصطلاح العقاقير المخدرة يشمل كلا من مصطلح المخدرات، ومصطلح المؤثرات العقلية، وعرفت العقار المخدر من الوجهة القانونية بنصها على أنه " يعدّ عقاراً مخدرا أي عقار يمكن إساءة استعماله والإدمان عليه بشدة ومدرج في إطار فئات محددة تبعاً لذلك".(دليل الأمم المتحدة للمخدرات،1991)

وتعرف المؤثرات العقلية بأنها عقاقير تحمل خصائص المواد المخدرة الطبيعية، وتصنع في المعامل بالطرق الكيميائية، من مواد ومستحضرات مخلقة كيميائيا، ولا تحتوي على مواد ذات

أصل طبيعي، والمؤثرات العقلية هي في الأصل أدوية تستخدم في علاج الأمـــراض، إلا أنهـــا تتسرب إلى أسواق الاتجار غير المشروع بالمخدرات حيث يُساء استخدامها".(طه،2003)

ويجري عادة تقسيم المخدرات إلى عائلات أو مجموعات بناء على طبيعتها، أو بنـــاء علـــى آثارها، وفيما يلي أحد أهم التصنيفات الدارجة: (العيسوي،2005)

أولا: المثبطات (المهبطات):

تتميز هذه المجموعة بتأثيرها المهبط للنشاط، وهي مختلفة الأصل والمنشأ، فمنها ما هو مـــن أصل طبيعي، ومنها ما هو مستحضر من مركبات كيميائية (تخليقية). ومنها ما يجمع بين ما هو من أصل طبيعي وآخر تخليقي. ومن هذه المهبطات: الأفيون، المورفين، الكودايين، والهيروين، الهيدروموفون، والأدوية المستحضرة المنومة وغير ذلك من المواد.

ثانيا: المنشطات:

وتتألف من منشطات طبيعية كالنبات الشهير (الكوكا) ومنها (القات). أما المنشطات التخليقيـــة فهي متعددة ومتجددة لكنها غالبا ما تعتمد على الأمفيتامينات، ومنها ما يحـــضر علـــى شـــكل أقراص وكبسولات، أو على شكل سائل، أو على شكل حقن وريدية.

ثالثا: المهلوسات:

وهي ما تعرف بعقاقير الهلوسة وهي مجموعة من مواد غير متجانسة تحدث اضـــطرابا فـــي النشاط الذهني وخللا في التفكير والإدراك وتنتج عنها هلاوس وتخيلات بحيث يتصور المتعاطي أن له قدرات خارقة أو على العكس يصاب أحيانا بفزع شديد واكتئاب بسبب التخيلات ومما قد يفضي إلى الانتحار، والمهلوسات قد تكون طبيعية تحويها بعض النباتات، أو مهلوسات تخليقية وتتكون من مسحوق أبيض أو بني أو قد يحضر على شكل أقراص وكبسولات وقد يضاف إلى

الحشيش ويدخن معه، أو نصف تخليقية، وتوجد على شكل أقراص أو كبسولات أو على شكل طوابع، ويمتد أثره الخطير لعدة أسابيع. (العيسوي،2005)

رابعا: الحشيش:

يعد الحشيش مخدراً طبيعياً واسع الانتشار في العالم بين مختلف الفئات والطبقات الاجتماعية، وهو يستخلص من نبات القنب وله أسماء كثيرة منها البانجو، الماريجوانا.

خامسا: المستنشقات:

وتسمى بالمذيبات الطيارة، وقد تسبب حالات الوفاة، وهي تؤدي إلى اضطرابات عقلية أو أضرار بالغة بالكبد والكلى والقلب، وهي مؤثرة بصفة عامة على الجهاز العصبي وتحدث أحيانا حالات من التهيج والانتعاش تتلوها أعراض من الهذيان، ومن هذه المواد البنزين وسائل وقود الولاعات ومخفف الطلاء (تربنتين) ومزيل طلاء الأظافر (اسيتون) والغراء وغيرها.(المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان،1998)

مشكلة المخدرات في الكويت:

تعد دولة الكويت من البلدان التي اهتمت بدراسة ظاهرة انتشار المخدرات في مجتمعها، ولم تتجاهل هذه المشكلة وأبعادها المختلفة، لذلك أجريت العديد من الدراسات على فئات مختلفة ومن زوايا مختلفة في المجتمع الكويتي، وقد تبين أن غالبية المدمنين والمتورطين في قضايا المخدرات هم فئة الشباب (12– 40)، وقد قامت عدد من الجهات الرسمية وشبه الرسمية على عاتقها الاهتمام بهذه المشكلة والتصدي لها من خلال البحث والدراسة أو من خلال السياسات والإجراءات التي تحد من هذه الآفة في المجتمع الكويتي، ويأتي على رأس تلك الهيئات التي تعنى 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 المخدرات وانتشارها وأساليب الوقاية والمكافحة، ومؤسسة الكويت للتقدم العلمي، وأنشئت 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. وهكذا، يلاحظ الاهتمام الكبير على المستويين الرسمي والأهلي بهذه الآفة استشعارا بمخاطرها على المجتمع وعلى أبنائه وقطاع الشباب فيه على وجه الخصوص.

وإذا ما أضفنا إلى جهود الجهات المتخصصة أو المهتمة بمشكلة المخدرات جهود الكثير من الباحثين في الجامعات من الكويتية أو الجامعات العربية أدركنا أن الجميع بات يعي خطورة المشكلة وضرورة التصدي لها وإشراك كافة الجهات القادرة أو الجهات المعنية في جهود المكافحة تلك ومنها وسائل الإعلام.

ومن ناحية الإحصائيات فإنه لا يوجد مسح إحصائي شامل يبين الأعداد الحقيقية للمدمنين ومستويات انتشار المخدرات في المجتمع الكويتي، وهذه مشكلة لها علاقة بطبيعة الظاهرة نفسها من حيث اتصافها بالسرية والتكتم بخلاف الكثير من الأمراض أو الظواهر الاجتماعية أو الصحية الأخرى، فعادات وقيم المجتمعات العربية التي لا تساعد على تجميع إحصائيات شاملة ودقيقة عن مثل هذه المشكلة وغيرها الكثير، لكن الدراسات المسحية أظهرت أرقاما ومؤشرات جدية تدلل على انتشار المخدرات بنسب عالية في أوساط الشباب، إذ قام الباحث نفسه بإجراء مسح استطلاعي للجهات التي تتعامل مع فئات المتعاملين بالمخدرات إن كان بالتعاطي أو بالمتاجرة أو بالتصنيع، وشمل الاستطلاع مراكز السجون والمستشفيات والعيادات الطبية التي

تتعامل مع أي من الفئات المتهمة بصلتها بالمخدرات، وأظهر هذا الاستطلاع أن حـــوالي 850 فردا هم على صلة بمشكلة المخدرات بهذه التهمة أو تلك، منهم حـــوالي 200 مـــن الـــسجناء المحكومين أو الموقوفين على ذمة أحد التهم المتعلقة بالمخدرات تعاطيا أو متاجرة أو تـــصنيعا، ولنا أن نتخيل أعداداً أخرى قد تكون أضعاف هذا العدد إذا ما علمنا أن الغالبية من هذه الفئـــات ينجحون في إخفاء أمرهم عن الجهات ذات العلاقة سواء القانونية أو الطبية أو الاجتماعية وذلك بمساعدة وتعاون مع الأهل والأصدقاء خوفا من العار والحرج إضافة إلى تحسب الإجـــراءات القانونية وغير ذلك من الأسباب التي تحول دون معرفة الحجم الحقيقي للمـــشكلة مـــن خـــلال الأرقام.

لكن المؤشرات التي تظهر في الدراسات تعد مؤشرات كافية ومهمة عن حجم انتشار المشكلة، فقد أظهرت دراسة لجنة تدابير خفض الطلب على المخدرات (2010) أن (10%) مـــن عينـــة الدراسة سبق وأن جربوا المخدرات، وأن (86%) لديهم معرفة عامة بالمخدرات، وفي دراســـة المشعان وخليفة (2006) تبين أن 63% من طلبة المدارس عرفوا أو تناولوا بعض المـــؤثرات العصبية الطبيعية، وأن (31%) منهم تعاطوا الكحوليات، وأن نسبة تراوحت بين (15- 1.5%) حاولوا تجريب أحد العقارات لمرة واحدة.

أما في دراسة إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية – وزارة التربية والتعليم (2002) فقد أظهرت أن نسبة عالية جربوا المخدرات لمرة واحدة وهي نسبة تتراوح بين (1.5- 15%)، وأظهـــرت كذلك أن أغلبية من طلبة المدارس (64%) التي أجريت فيها الدراسة؛ أقروا بأنهم ســـبق وأن تعرفوا عن طريق المشاهدة المباشرة على الكثير من المواد المخدرة وهي مرتبة على التـــوالي (الحشيش، الباتكس، الهيروين، الكحوليات، الكوكايين، والمواد الطيارة)، ومن المؤكـــد أن تلـــك النسبة التي تعرف مثل هذه الأنواع من المخدرات الخطرة إنما تنبئ بأن مجتمع طلبة المـــدارس أيضا يمتلكون ثقافة وتجارب في مضمار تجريب المخدرات أو تعاطيها الدائم، ويعني أيـــضا أن

ثمة شبكات من القائمين على الترويج لهذه البضائع وأنهم يستهدفون مجتمع المدارس نظرا لسهولة البيع والترويج في مجتمع يعد بعشرات الآلاف.

أما مجتمع طلبة الجامعات، فقد أجريت فيها بعض الدراسات وخرجت أيضا بمؤشرات خطيرة عن حجم انتشار هذه الظاهرة بين طلبة الجامعات من الشباب، إذ أظهرت دراسة العنزي وخليفة (2006) أن (15.6%) من طلبة الجامعة يتعاطى تدخين السجائر، ومثلهم تقريبا قاموا بتجريب الأدوية النفسية، و (2.1%) تعاطوا مخدرات طبيعية (كالحشيش) و (10.5%) تعاطوا شرب الكحوليات، مما يعني أن مجتمع طلبة الجامعات لديه ثقافة المخدرات بأنواعها من السجائر إلى الأدوية النفسية إلى المخدرات الأكثر فتكا مثل الحشيش والأفيون.

أما عن الإجراءات التي يجري التعامل بها مع المدمنين أو ذوي الصلة بمشكلة المخدرات فهي كما يلي:

1- الإعدام لمجموعة من التهم المنسوبة للمتهمين وعلى رأسها المتاجرة حسب نص القانون الكويتي المُعدل رقم (13) لسنة 1995.

2- السجن حسب نصوص القانون الكويتي رقم (13) لسنة 1995.

3- الإحالة إلى مراكز العلاج لفئات المتعاطين لتلقي الاستشارات لمساعدتهم على التخلص من الإدمان.

4- الإحالة إلى المستشفيات المتخصصة أو دور الرعاية المتخصصة.

وتتولى عدد من الجهات تنفيذ تلك السياسيات والإجراءات وهي:

1- السجون ومراكز الإصلاح للمتهمين الذين تتم إدانتهم بإحدى التهم التي يجرمها القانون خصوصا المتاجرة، الترويج، التصنيع، الحيازة، التعاطي.

2- مستشفى الطب النفسي في الكويت.

3- مركز بيت التمويل لعلاج الإدمان.

4- مركز نجاحات للاستشارات النفسية (مركز خاص).

وللأسف، فإننا لا نجد في الدراسات الكويتية أية بيانات إحصائية عن كلف هذه الظاهرة على الدولة الكويتية، ولا نجد دراسات وافية عن الكلف التي يتكبدها المواطن المتضرر نفسه جراء هذه الظاهرة، ويبدو أننا ما نزال بحاجة إلى الكثير من الجهد حتى نصل إلى المرحلة التي نحصل فيها على أرقام قريبة من الواقع حول حجم ظاهرة التعاطي، وانتشارها، وحجم الكلف المترتبة عليها، وكذلك مستوى التنظيم القائم على هذه التجارة وغير ذلك من المعلومات والبيانات المهمة.

العوامل المساعدة على جنوح الشباب وانحرافهم:

ما زال الخبراء يحاولون كل في نطاق تخصصه تحديد أسباب الإدمان على المخدرات لأن العوامل المنشئة لهذه المشكلة هي عوامل معقدة وذات اتجاهات متعددة بل إنها تكاد تكون متناقضة فيما بينها لأنها تنشأ في ظل الغنى والترف بنفس الإمكانية التي تظهر بها في أوساط الفقر، وتنتشر في أوساط الطلبة والتلاميذ والمستويات الثقافية بنفس الكيفية التي تتغلغل فيها بالبيئات الفقيرة...ولهذا السبب فإن عمليات التحري عن الأسباب والعوامل المولدة لها يجب أن تكون بالضرورة على نفس القدر من التعقيد والتنوع.(لمساوري، 2006)

وقد تعددت تصنيفات الدارسين للعوامل المساعدة أو المسببة للانحراف وللجريمة ومنها مشكلة إدمان الشباب لمشكلة المخدرات، فمنها ما يصنف العوامل إلى عوامل ذاتية ذات أبعاد سيكولوجية ووراثية ومزاجية، وعوامل بيئية تتعلق بالبيئة الاجتماعية المحيطة، وتقسم البيئة بدورها إلى بيئة داخلية تتعلق بالجماعات القريبة الصلة بالفرد مقابل البيئة الخارجية المتصلة بالمجتمع عموما.

وفي دراستنا هذه نقوم باستعراض تلك العوامل والمؤثرات تحت عناوين رئيسية ثلاثة هي: العوامل البيئة الداخلية (الوراثية)، عوامل البيئة الخارجية، العوامل الاقتصادية، وهي كما يلي:

أولا: العوامل الداخلية- الوراثية:

وثمة بعض الدراسات والنظريات التي ترجع جزءا من دوافع الانحراف والإجرام إلى هذه العوامل التي تتركز حول نظرية الوراثة والجينات الوراثية التي يكتسبها الفرد من الأسرة، وقد أكدت دراسة قام بها العالم (دوجدال) لأسرة أمريكية كان فيها الأب مدمنا على المخدرات أن تاريخ العائلة على مدى عدة أجيال كان غنيا بالانحرافات ما بين الإجرام والدعارة والإدمان والتشرد والأمراض العقلية.(حوري،2003) كذلك بينت بعض الإحصائيات أن الإدمان على المخدرات وتعاطي الخمور لهما تأثير بيولوجي على السلوك، وهذا التأثير الخطير ينتقل إلى الأبناء والمجتمع بأسره.(عوض،1987)

وهذه الدراسة غير مهتمة بالتوسع في مناقشة هذا العامل أو المحور كونه يحيل إلى المعطيات الفسيولوجية والوراثية والنفسية والطبية مما يُعد خارج نطاق محور الدراسة وينتمي لحقل آخر من الحقول العلمية.

ثانيا: عوامل البيئة الداخلية (الأسرية):

ويقصد بها الأسرة وطبيعة الظروف التي تعيش فيها وخصائصها المميزة، إذ تُعد الأسرة من أهم العوامل المسببة للإدمان، وهي العامل المشترك الذي يقف عنده كل باحث في طبيعة الإدمان.(غباري،2007) ودور الأسرة هذا وأهميته ليس بمستغرب إذ تتفتح عينا الطفل في بيئة هذه الأسرة ومنها يتعلم الحروف الأولى مثلما يتعلم الآداب الأولى وطرق التفكير وأنماط السلوك، وتعد هذه المرحلة من عمر الأطفال هي من أكثر المراحل حساسية لأن الطفل فيها

يكتسب الملامح والاتجاهات الأساسية النفسية والفكرية والسلوكية، وبوسع الأسرة تعزيز اتجاهاته الإيجابية أو السلبية لدرجة كبيرة ومؤثرة.

إذن، فإن الأسرة تُعد البيئة (المؤسسة) التربوية الأولى التي ينشأ فيها الفرد، حيث تتشكل فيها شخصيته الفردية والاجتماعية، فمنها يكتسب الفرد لغته، وعاداته وتقاليده، وقيمه، وعقيدته، وأساليب ومهارات التعامل مع الآخرين، وظلت الأسرة لفترة ليست بعيدة المسؤول الأول والأخير عن رعاية نمو الفرد من جميع النواحي، قبل أن تشاركها مؤسسات اجتماعية أخرى – كالمدرسة – هذه المسؤولية.(استيتية وسرحان،2012)، وجاء التطور الكبير والسريع في تكنولوجيا الاتصال والإعلام ليأخذ بدوره بعضا من حصة الأسرة في التأثير التربوي على الأبناء، إذ يزداد تعرض الأبناء لوسائل الإعلام المختلفة داخل المنزل أو خارجه وعلى حساب الأسرة على الأرجح كما تفترض الكثير من البحوث.

وتختلف ظروف الأسر عن بعضها بعضا في عدة ملامح منها:

علاقة الوالدين بعضهما ببعض، غياب أحد الوالدين أو كليهما سواء غياباً كليا (الموت) أو غياباً مؤقتا (السفر أو العمل)، ومن تلك الملامح، كذلك تبدو ملامح الأسر في علاقة الآباء بالأبناء واتجاهات تلك العلاقة، ومن تلك الملامح النظام الخُلقي والقيمي في الأسرة مثل انحراف أحد الوالدين أو كليهما أو انعدام القيم الروحية والخلقية وفقدان المثل العليا واختلال المعايير الاجتماعية.(غباري،2007) وتتحدد المعايير والقيم الأخلاقية والسلوكية للأسرة من خلال ما يفرضه المجتمع من آداب للسلوك والمعاملات لأي عضو من أفراد الأسرة من حيث التلقين والتطبيق لصياغة السلوك العام، وما يتضمنه من قيم الانتماء والولاء ومعايير الخير والشر، والرذيلة والفضيلة، وغير ذلك من القيم التي تدعم قيام الأسرة واستمرارها وتنشئة الأبناء عليها، جزءاً مهمّاً من ثقافة المجتمع وقيمه التي تؤدي – في حالة غيابها– إلى العديد من المشكلات في

العلاقات الزواجية من ناحية وعلى الأبناء واستقرارهم وتنميتهم وعلى البناء الأسري من ناحية أخرى. (قمر وآخرون،2008)

وقد دلت بعض الإحصائيات على أن نسبة (66%- 88%) من الأحداث المجرمين ينتمون إلى أسرٍ مفككة وغير سوّية.(حوري،2003)

وهناك عدة عوامل ومتغيرات تلعب دوراً في تنشئة الفرد داخل أسرته:

1 – نوع العلاقة بين الوالدين وبين الوالدين والأولاد من جهة أخرى:

فالأسرة المفككة التي تسودها الخلافات بين الوالدين غالباً ما تؤثر على سلوك الأولاد وتدفعهم نحو الانحراف والجنوح (الفاعوري، 1985). بينما الأسرة التي يسودها الانسجام والتفاهم تساعد على نمو شخصية الأبناء نمواً سليما يؤدي إلى شخصية متوازنة وكاملة اجتماعياً ونفسياً.

2 – مركز الفرد وترتيبه في الأسرة:

فالطفل الأول مثلاً يتمتع بالاهتمام الزائد وببعض المزايا منها السلطة التي يمنحها له الوالدان، والطفل الأصغر ينال الرعاية والاهتمام والدلال أكثر من غيره من الأبناء، فترتيب الفرد بين إخوته يمنحه سيكولوجية معينة تؤثر على سلوكه وشخصيته في المستقبل (عمر، 1994).

3 – حجم الأسرة وعدد أفرادها:

ثمة تأثير لعدد الأبناء في الأسرة على اتجاهات الأبناء، ويعد ميل الأهل إلى استخدام العقاب، فالأُسر الأكثر أبناءً أقل حماية لهم والأُسر المتوسطة الأبناء هي الأكثر انضباطاً لأن الأسر التي لها عدد قليل من الأبناء يتعاملون معهم بديمقراطية أكثر مما تستطيع الأسر كثيرة الأنباء، وهذا ينعكس بالتالي على بنائهم النفسي والاجتماعي والثقافي والسلوكي (مقدادي، 2000). ومن

الطبيعي أن يكون الآباء ذوو الأسر الكبيرة أكثر إحساسا بالضغط من غيره، وهم كذلك قد يقصرون في توفير الحاجات الأساسية أو حاجات الحياة المختلفة لأبنائهم، وبالتالي فإن هذه المواقف تؤدي إلى ضغوطات على الأبناء ومحاولة الهروب إلى واقع آخر، بما فيه عالم الدراما تعويضا عن الواقع الذي يعيشونه في بعض الأحيان. ولذلك فإن الكثير من الأخصائيين التربويين يوصون بتحديد النسل وتنظيمه وعدم الإكثار من عدد المواليد لأن لذلك عواقب تربوية على بعض الأبناء حتى لو كانت الأسرة ميسورة الحال اقتصاديا.

4 – **المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للأسرة:**

فكلما ارتفع المستوى التعليمي والاقتصادي والاجتماعي للوالدين اتجه الميل للتعامل مع الأبناء بواسطة أساليب المناقشة والحوار مما يؤدي إلى آثار إيجابية على النمو الاجتماعي والأخلاقي للأبناء. (نجار، 1991) وذلك على قاعدة الوعي بعواقب السلوك وعواقب الضبط القاسي والعنيف لسلوك الأبناء، وبالتالي فإن الأسر الأفضل تعليما يمكن أن توفر للأبناء معاملة تربوية أفضل من غيرها بصرف النظر عن المستوى الاقتصادي.

ثانياً– المدرسة:

تُعدّ المدرسة من الجماعات الأساسية في التنشئة الاجتماعية للفرد، فهي مؤسسة تربوية نظامية مسؤولة عن توفير بيئة تربوية سليمة للطالب تساعد على بناء شخصيته من جميع جوانبها الجسمية والعقلية والاجتماعية والعلمية وغيرها، وتتابع المدرسة دور الأسرة وتتعاون معها في عملية التنشئة وتقوم المدرسة بعدة مهمات منها (الشناوي وآخرون، 2001)

- تزويد الطالب بالمعلومات والمعارف والخبرات والمهارات اللازمة له.
- تهيئة الطالب اجتماعياً من خلال نقل ثقافة المجتمع وتفسيرها.
- إعداد الطالب للمستقبل.
- توسيع الدائرة الاجتماعية للطالب.
- تعليم الطالب الانضباط والسلوك واحترام الوقت.

- تعليم الطالب المفاهيم والاتجاهات وإكسابه المعايير والقيم.

وتؤدي الكتب والمناهج المدرسية وظيفة مهمة في التنشئة لدى الطلبة من حيث تعزيز الاتجاهات والقيم الاجتماعية كما تعمل على تعزيز الصورة النمطية والأدوار الجندرية للذكور والإناث. إذ إن الكتب المدرسية تلعب دوراً في طبيعة المضمون أو الرسالة التي تحملها للطلبة، ويأخذ على التربية المدرسية بأنها متحيزةً للطلبة الذكور على حساب الإناث سواء من خلال اللغة المستخدمة أو من خلال الأدوار، فقد احتل الجنس الذكري الصدارة وظهر وكأنه مركز الحياة ومحورها، فالأدوار الذكورية من خلال الكتب المدرسية تركزت في الأدوار السياسية والقومية والدينية والأدبية وغيرها (شتيوي، 2003). علاوة على ذلك، فإن طبيعة الظروف التي توفرها المدرسة سيكون لها تأثير حاسم في تقرير مستقبل الطفل واتجاهاته، فالمعاملة الحسنة من قبل المعلمين ستؤدي إلى الانتماء إلى المدرسة والتعامل مع مخرجاتها بإيجابية، كذلك، فإن حرص المدرسة على نظافة البيئة المدرسية من العنف من شأنه أن يعزز ثقة الطالب ويعلي لديه من كافة القيم الايجابية ويحفزه على الإبداع وعلى النجاح الدائم.

ثالثا: العوامل البيئية الخارجية:

والعوامل البيئية الخارجية الدافعة للإدمان كثيرة، ومتعددة ولا تقل في أهميتها عن عوامل البيئة الداخلية، بل ربما هي الأكثر تأثيرا في اكتساب الإنسان الفرد لقيمه وسلوكه ومعقداته، وكلها عوامل متداخلة، ومتفاعلة وقوية التأثير (غباري،2007)، وفيما يلي عرض موجز لأهم عوامل البيئة الخارجية:

1- أصدقاء السوء أو جماعة الرفاق: ينظر علم الاجتماع إلى الرفاق بعدّهم جماعة لها بنيتها الاجتماعية ونظامها القيمي والسلوكي الخاص بها مثلها مثل الجماعات الأخرى، وتأتي أهمية جماعة الرفاق من كونها تشكل مؤسسة يتأثر بها الطفل إلى جانب مؤسستي الأسرة والمدرسة، وتأتي أهمية جماعة الرفاق من كونها تستقبل الطفل في سنيّ حياته الأولى خصوصا مرحلة المراهقة المبكرة التي يميل فيها المراهق إلى التخلص من قيود الأسرة والمدرسة والتمرد عليها بينما يلازمه شعور بأنه يكبر وينمو ويرغب بالاستقلال وبإثبات نفسه.

2- المدرسة: بعد دور مؤسسة الأسرة وجنبا إلى جنب مع دور جماعة الرفاق، يبرز دور المدرسة التي ينضم لها الطفل منذ سنيّ حياته الأولى، والأصل في المدرسة تربية الطفل وتثقيفه، وهي تحول بين الشخص وارتكابه للجريمة، لكن، إن وُجد من يعامله معاملة سيئة، ويثبط من عزيمته، ويعنفه ويضربه وينتقص من شخصيته أمام زملائه، فإن ذلك قد يؤدي إلى انضمامه إلى رفاق السوء في المدرسة، وإلى الهروب المتكرر من المدرسة والتسكع في الشوارع وإلى ارتياد أمكان اللهو ومن ثم دخوله في مسالك لا يعرف نهايتها.(حوري،2003)

ورغم أنه لا يوجد جزم عن علاقة التعليم بالجريمة، إلا أن التعليم يخفف من الجريمة، أو أنه يهذبها، وذلك لأنه يقضي على الخرافة والعادات، والعلم سلاح ذو حدين، فقد أثر في الجريمة مُغيراً شكلها، بحيث قلت جرائم القسوة والبطش والعنف، بينما زادت جرائم الدهاء والحيلة والخداع.(حوري،2003) والأهم من كل ذلك ربما، هو أن التعليم يجنب الشباب البيئات الفاسدة ويخلق لديهم الأمل في الغد وفي التطور وتحقيق الذات عن طريق التعليم مما يقلل من ميلهم للمغامرة ولقاء الوقت في المسالك المشبوهة.

3- العوامل الأيكولوجية الدافعة للإدمان، ويقصد بها مناطق الجذب والاستثارة والمغريات، ومن ذلك بعض مناطق العمل الحرفية أو بعض الأحياء الفقيرة والمكتظة بالسكان التي تنتشر فيها

الأماكن المهجورة، وبؤر الفساد، وهي تُعد بيئة جاذبة للإدمان.(غباري،2007) وتكاد لا تخلو مدينة عربية وحتى تلك المدن في دول العالم المتقدم من الأحياء الفقيرة والعشوائيات السكنية التي توفر ملاذا شبه آمن لتوزيع المخدرات والمسكرات والمتاجرة بها وغير ذلك من الجرائم أو الانحرافات. والبيئة الاجتماعية هي المناخ الذي يعيش في ظله أفراد المجتمع، وتشمل هذه البيئة المؤسسات الاجتماعية على اختلافها، كالأسرة، ودور العبادة، والإدارات الحكومية، وأيضاً الجماعات التي لها أنظمة خاصة كالغرف التجارية والصناعية والجمعيات الخيرية والنقابات المهنية..الخ.(استيتية وسرحان،2012)

4- وسائل الترفيه ووقت الفراغ: من المؤكد أن الشباب وغير الشباب يحتاجون إلى بعض الوسائل لتزجية أوقات الفراغ في أنشطة مفيدة وإيجابية، وتبدو الحاجة إلى الترفيه كحاجة أساسية من حاجات الشباب، فإذا لم يتهيأ للشباب الوسائل والأنشطة المناسبة فإنهم سيكونون عرضة للوقوع إما في الملل أو الإحباط أو الانحراف إلى رفاق السوء والأنشطة والمسالك السلبية الانحرافية. ويلاحظ أن هذا العامل له تداخل مع العوامل الأخرى خصوصا العوامل الأيكولوجية الدافعة للإدمان، فالمناطق المكتظة تساعد على خلق تلك الظروف التي يتأثر فيها الشباب بغيرهم من المنحرفين في البيئات المكتظة، بينما قد توفر الأحياء الأكثر تنظيماً ملاعب رياضية لهم، وأماكن للهو والترفيه وأخرى لتنمية المواهب الثقافية والفنية والاجتماعية، وتتداخل وسائل الإعلام مع هذا العامل بعدها من أهم الوسائل التي توفر للأفراد خصوصا الشباب فرصا لقضاء أوقات الفراغ وتزجية أوقات الفراغ، ويلاحظ أن تكنولوجيا المعلومات صارت تحتل مكانة كبيرة جدا ضمن أوقات الفراغ واللهو والترفيه لجميع الفئات الاجتماعية خصوصا الأطفال والشباب، فأصبحت الوسائل التكنولوجية جزءاً لا يتجزأ من كيانه ووجوده واستمراريته، حتى أضحى يطلق على المجتمع مسميات مختلفة متعلقة بهذا الأمر مثل (المجتمع الإلكتروني) و(المجتمع التكنولوجي) و(والمجتمع اللاورقي)، وقد كان لتكنولوجيا المعلومات دور مهم في

تغيير شخصية المجتمع المعاصر وبيئته وبنيته الأساسية، وستظل تعمل في هـذا الاتجـاه فـي المستقبل.(استيتية وسرحان، 2012)

ومن المعروف أن بعض القنوات الفضائية توفر فرصا للشباب لمشاهدة أو مشاركة مواد إعلامية تصنف كمواد منافية للأخلاق والآداب، وتهدف تلك القنوات إلى تحقيق الأرباح من خلال بيـع خدماتها تلك، ومثل ذلك يوجد أيضا في الكثير من المواقع على شبكة الإنترنت. وفـي المقابـل تفلح بعض وسائل الإعلام في تحفيز بعض الشباب على تنمية القـدرات والمواهـب الفنيـة أو الثقافية أو تعزيز القيم والآداب الدينية التي تدعو للفضائل وتجنب الرذائل.

5- ظروف العمل: ولا شك أن العمل وسط اجتماعي له تأثيره في حياة الإنسان، وبالتالي قـد يدفعه العمل إلى ارتكاب بعض الجرائم، ذلك أن العمل هو الذي يحدد دخل الفرد، وبالتالي إن لم يَكْفِهِ ذلك فسيجنح إلى الرشوة والسرقة والاحتيال والغش ونحو ذلك (حوري،2003) وذلـك لا يعني أن تأثير هذا العامل أو غيره سيكون تأثيرا مباشراً، بل فهو واحد من عدة عوامل إذا مـا اجتمعت معا قد تدفع الشخص لذلك الطريق، خصوصا إذا غابت القناعة وضـعف الـدين وزاد منسوب الإحباط.

إن كثيرا من الشباب قد يتعرفون على دروب المخدرات والإدمان فـي ظـروف العمـل والوظيفة، ومن ذلك أن العمل الشاق قد يدفع بعـضهم إلـى تجربـة المنـشطات والمنبهـات (غباري،2007)، ونوعية العمل قد تكون غير مناسبة لقدرات العامل الجـسمية أو العقليـة، أو النفسية، فقد تكون نوعية العمل أكبر من قدراتهم، ولا يكتسبون منه أي مهـارات، فيـشعرون بتفاهة ما يقومون به من عمل، وكذلك سوء معاملة المشرفين وقسوتها، كل ذلك قد يـدفع إلـى تعاطي المخدرات والإدمان بذريعة التخفيف من التعب والتوتر والقلق.(المرجع الـسابق) ومـن المعروف أيضا أن معاناة الأفراد القادرين على العمل من مشكلة البطالة تـؤدي إلـى مـشاعر الإحباط واليأس والتقليل من تقدير الذات مما يشكل بيئة أو حافزا قويا للوقوع في الانحرافـات

ومنها المخدرات، خصوصا إذا ما توافرت الظروف الأخرى المساعدة كرفاق السوء أو وجود تجارة المخدرات في البيئة التي يعيش فيها الشخص العاطل عن العمل.

4- عوامل اقتصادية.

يرى علماء الاقتصاد أن القوى البشرية المؤهلة والمدربة هي ثروة الأمة ورأس المال الثابت، وأن الإنسان هو أداة الإنتاج والتنمية الشاملة والتطور والتقدم.(استيتية وسرحان،2012)

ويتبدى دور العامل الاقتصادي في تحفيز الإدمان من خلال ظهور الثراء الفاحش خصوصا المفاجئ منه عند بعض الشرائح الاجتماعية مقابل فقر مدقع عند فئات أخرى، وعادة ما تبرز مثل تلك الظواهر في أوقات الأزمات كأوقات الحروب حيث تبرز فئات جديدة من خلال الثراء المفاجئ، وتبزر أيضا مثل تلك المظاهر في الأنظمة الاقتصادية غير المستقرة، فبعض الذين يعجزون عن الوفاء بالتزاماتهم المعيشية نحو أسرهم، ويفقدون الأمل في تحسين موقفهم المالي قد يهربون إلى عالم من الخيال يحققون فيه آمالهم وطموحاتهم ويجدون في المخدرات أداة مناسبة لذلك.(غباري، 2007)

5- التنشئة الاجتماعية ودور وسائل الإعلام فيها:

تُعد العلاقة بين وسائل الإعلام ومنظومة القيم الاجتماعية والأخلاقية علاقة فاعلة ومتداخلة على اعتبار أن وسائل الإعلام في أي مجتمع هي الوسائل الناقلة لأنماط التفكير والمعرفة والقيم والإفهام وبالتالي فهي تسهم في خلق جانب كبير من الثقافة الاجتماعية وطريقة حياة أي شعب أو مجموعة سكانية معينة (حسن، 1991). وتتبدى قدرة وسائل الإعلام على تقديم الصور والأنماط المحببة للجمهور، أو ما يعرف بإسهام وسائل الإعلام في تأطير السلوك أو تأطير القيم والمعتقدات جنبا إلى جنب مع فرض أولويات وسائل الإعلام على الجمهور، وفي بعض الأحيان يجري العكس، أي أن وسائل الإعلام هي من تفرض أطرها وأجندتها على

الجمهور، ومن هنا يأتي تأثير وسائل الإعلام على الفرد سواء كان تأثيرا إيجابيا أم تأثيراً سلبياً، لذلك فإن أولويات الاهتمام لدى وسائل الإعلام تصبح هي ذاتها أولويات الجمهور نفسه. وعلى الرغم من أن هذه الملاحظة ترتبط ببحوث الأولويات ونظريتها، إلا أنه قد يصح القياس أن على ذلك بأن الأمر نفسه ينطبق على تأثير وسائل الإعلام في مجموعة القيم لدى الجمهور، من حيث عدّ أن بعض القيم تبدو أكثر أهمية مقابل غيرها في ضوء تركيز وسائل الإعلام عليها واستمرارها في تعزيزها عن طريق التكرار وغيره من الأساليب الإعلامية، ومثل هذه القاعدة أو الفرضية، تساعد القائمين في وسائل الإعلام على وضع برامج التوعية من المخاطر الموجودة في البيئة الاجتماعية ومن ذلك أخطار المخدرات والأنواع الأخرى من الجرائم والسلوكيات الانحرافية.

وأثناء اهتمام فقهاء الاتصال بالوظائف الاجتماعية لوسائل الإعلام، فقد حاولوا تحديد أدوار تلك الوسائل إزاء المجتمع، ورصد نتائج هذه الأدوار وتأثيراتها، ويعد هارولد لاسويل من أوائل العلماء الذين اهتموا بهذه المسألة، ويرى هذا العالم أن من بين وظائف وسائل الإعلام مراقبة البيئة الاجتماعية من خلال تجميع المعلومات وتوزيعها حتى يتمكن المجتمع من التكيف مع الظروف المتغيرة، كما يرى أن لوسائل الإعلام مهمة أخرى هي زيادة ترابط أجزاء المجتمع في الاستجابة لتحديات البيئة المحيطة بهم، أي خلق رأي عام وطني موحد يساعد الحكومة الديمقراطية للقيام بدورها ، مثلما تتولى وسائل الإعلام عملية نقل التراث الاجتماعي من جيل إلى آخر.(الهنداوي، 2008)

كما هو الحال في المصطلحات الاجتماعية، فإنه لا يوجد تعريف جامع مانع لمفهوم التنشئة الاجتماعية. ولكن من الممكن أن تعرف التنشئة الاجتماعية على أنها "منظومة العمليات

التي يعتمدها المجتمع في نقل ثقافته بما تنطوي عليه من مفاهيم وقيم وعادات وتقاليد إلى أفراده (وطفة، 1998)

وقد أشارت بعض الدراسات (الحميدان،2001) إلى أن الإعلام التربوي يفتقد إلى الوسائل التي تلفت انتباه الجمهور سواء من الطلاب أو من الهيئة التعليمية أو أولياء الأمور لأنه ما زال يتبع عملية التلقين في نقل المعرفة وتعلم الحقائق والمعلومات، ويتهم الإعلام التربوي أيضا بأنه لا يعير اهتماماً للتربية غير الرسمية أو الذاتية، ولا ينطلق هذا الإعلام في بناء العلاقة التفاعلية مع مؤسسات المجتمع الأخرى سواء اللجان أو المؤسسات الوطنية الرسمية أو غير الرسمية التي تواجه المشكلات؛ ومنها اللجان الوطنية العاملة في مكافحة المخدرات، هذا فضلا عن أن تلك البرامج الإعلامية التربوية لا تخضع لتقييم مستمر عن طريق إجراء الدراسات القبلية والبعدية كما ينبغي.

ورغم أن بعض الدراسات أشارت إلى أن تعاطي المخدرات يمكن أن يوجد في بعض الفئات ذات التعليم الأفضل كما أشارت دراسة المرزوقي وآخرون (1996)، إلا أن معظم الدراسات في المجتمعات العربية الأخرى توصلت إلى نتائج مخالفة، إذ ارتبطت مشكلة تعاطي المخدرات بالفئات أو المستويات الأقل تعليما، وهذه المؤشرات تؤكد ما هو مؤكد من أن التعليم يزود الإنسان بالمزيد من الحصانة المعرفية والنفسية في مجابهة التحديات والأزمات التي يمر بها خلال سني حياته خصوصا في مراحل المراهقة والشباب.

وإذا كانت مؤسستا الأسرة والعشيرة في السابق هي من يتولى أمر التربية بنسبة تكاد تكون كاملة، فإن تطور المجتمعات وتعدد المؤسسات التي تقوم بأدوار مختلفة في المجتمع جعل من عملية التربية مسؤولية مشتركة تتوزع أعباؤها على عدد كبير من المؤسسات مثل المدرسة والجامعة وجماعات الأحياء وجماعات الأندية ووسائل الإعلام ودور العبادة من مساجد وكنائس.

وفي الخلاصة، فإن وسائل الإعلام هي واحدة من عوامل كثيرة متداخلة، لكن دور وسائل الإعلام يزداد أهمية يوما بعد يوم لأسباب عديدة أهمها التطور التكنولوجي الذي جعل من وسائل الإعلام مرافقا للفرد في حله وترحاله كما هو الحال مع الإذاعات المسموعة في وسائل النقل

وفي أماكن العمل وفي الهواتف المحمولة مع الأفراد، ووسائل الإعلام راحت تستحوذ أيضا على مساحة كبيرة من الجلسات الأسرية ولقاءات الأصدقاء والأقارب خصوصا القنوات التلفزيونية، ومما زاد من أهمية وسائل الإعلام اندماج تطبيقات عديدة في الجهاز الواحد كما هو الحال في الهواتف أو في أجهزة الحواسيب مما يسر التعرض الدائم لتلك الوسائل.

إن قطاعات الشباب تتعرض بفعل تكنولوجيا لاتصال والإعلام إلى رسائل متعددة، وبعض هذه الرسائل تحمل كثيراً من القيم وأنماط السلوك التي تتعارض من قيمهم الأمر الذي قد يؤدي إلى تأثير سلبي على فكرهم وسلوكهم، وتختلف المجتمعات في طرق الإكساب لقيمها لفئة الشباب، فالمجتمعات التي تعتمد المؤسسات التقليدية كالمدرسة والأسرة ودور العبادة تتجه القيم فيها لأن تكون أكثر محافظةً واستقراراً وأقل احتمالاً للتغيير، أما في المجتمعات التي تعتمد على مؤسسات التنشئة المعاصرة ومنها ثقافة وسائل الإعلام الجماهيرية فإن نظم القيم فيها تتجه إلى التغير بسرعة وفي أي وقت، وقد تتصارع القيم في هذه المجتمعات (البيومي، 2000).

ونظرا لأن دور الشباب في المجتمع هو دور مهم وحاسم، فإن على جميع المؤسسات التي تسهم في عمليات التربية والتوجيه والتعليم القيام بمسؤولياتها الوطنية والأخلاقية تجاههم، ولا شك أن دور وسائل الإعلام أصبح من الأدوار المهمة جدا في تحقيق التنمية والتربية والتوجيه للشباب، ذلك أن هؤلاء الشباب هم من الشرائح الاجتماعية الأكثر تعرضا لوسائل الإعلام، وقد أشارت بعض النظريات إلى نتائج التعرض المكثف لوسائل الإعلام، فقد أشار (دوفلير وروكيتش) إلى هذه أن خصائص الجمهور ودوافعه انطلاقاً من مفهوم الجمهور الايجابي بعيداً عن مقولة التعود، وبهذا أصبح على القائمين بمهمة الإعلام جهدٌ مضاعفٌ وهو التعرف على اتجاهات وأذواق المتلقين، بالإضافة إلى صنع الرسالة الإعلامية التي تتناسب مع توجهات ورغبات واحتياجات جمهور المتلقين ورغبات وإمكانات الإعلامي (defluer a, & Rokeach 1992).

الدراسات السابقة:

تنوعت الدراسات في هذا الحقل الواسع المتعدد الجوانب، وقد رأى الباحث أن يقوم بتقسيم الدراسات وفق ثلاثة اتجاهات جغرافية، وهي الدراسات الكويتية وحاولنا التركيز عليها أكثر من غيرها نظراً لصلة الدراسة بالمجتمع الكويتي، ثم الدراسات العربية، واستعرضنا فيها ما أمكن من الدراسات التي توفر للباحث عن بعض الدول العربية، ثم أخيرا بعض الدراسات الأجنبية.

وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

أولا: الدراسات العربية:

- وظهرت دراسة **الكردي وآخرون (1990)** حول مشكلة المخدرات في المجتمع القطري، طبقت على عينة من (133) فرداً غالبيتهم من الشباب الموقوفين على ذمة التحقيق في قضايا المخدرات، وقد توصلت الدراسة إلى أن ما نسبته (83%) من المتعاطين كانوا قد حصلوا على المخدر لأول مرة عن طريق الأصدقاء الذين كانوا يقدمونها لهم للتجربة أو المجاملة، وما نسبته (55%) من العينة كانوا مرتبطين بأصدقاء من المتعاطين قبل معرفتهم المخدر لأول مرة وتعاطيهم له، كما توصلت الدراسة إلى أن ما نسبته (61%) من المتعاطين يقابلون أصدقاءهم يوميا أو أكثر، وأن ما نسبته (44%) يقضون أوقات فراغهم مع الأصدقاء في تعاطي المخدرات، وتبين أن (24%) من المتعاطين يرون أن لقاءاتهم بأصدقائهم كانت من أجل التعرف على المعلومات المتعلقة بالاتجار بالمخدرات أو تعاطيها أو بهدف الترويج والبيع والشراء للمخدرات.

- وأجرى **السعد (1995)** دراسة ميدانية على جميع نزلاء مؤسسات الإصلاح والتأهيل بالمملكة الأردنية، وطبقت على عينة بلغت (153) من المتعاطين، وكان من أهم نتائج الدراسة فيما يتعلق بأسباب التعاطي أن ما نسبته (26%) بدؤوا بالتعاطي مجاراة للأصدقاء، وأن ما

نسبته (14%) عرفوا المخدر لأول مرة عن طريق رفاق العمل، وأن ما نسبته (26%) من العينة حصلوا على المخدر عن طريق الأصدقاء بلا مقابل، وأن ما نسبته (21%) كانوا يتعاطون المخدر في منازل الأصدقاء.

– كذلك أشارت دراسة **المرزوقي وآخرون (1996)** التي سعت للتعرف على مشكلة إدمان المخدرات في بعض أنحاء لبنان، وطبقت على عينة مكونة من 57 مدمنا ممن اجتازوا مرحلة إزالة السموم في عيادات ومستشفيات متخصصة، ثم على عينة أخرى تكونت من (100) من الشباب الذكور الذين لم يتعاطوا المخدرات على الإطلاق، وقد هدفت الدراسة إلى تحديد الخصائص النفسية والاجتماعية لمدمني المخدرات في لبنان، وتحديد الفروق الأصيلة بين المدمنين وغير المدمنين، وتوصلت الدراسة إلى أن المدمنين في لبنان أكثر تعلما من غير المدمنين وأن الأحوال الاجتماعية لدى المدمنين في لبنان أكثر اضطراباً من غير المدمنين، وأن مادة التعاطي لأول مرة هي الحشيش بينما الأكثر شيوعاً هي الهيروين، وأن غالبية المدمنين هم العزاب، وبدؤوا التعاطي في سن مبكرة، وغالبيتهم من مواليد وسكان المدن، وأن كثيراً منهم فاقد لأحد الأبوين، وأنهم غالباً ما يتعاطون المواد الإدمانية وهم في حالات إنفراد، رغم أن بداية التعاطي تكون مع الأصدقاء، كما أن المدمنين يعيشون أحوالا اقتصادية أفضل من غير المدمنين.

– وفي دراسة **عبد الرحيم ومسلم (1996)** حول مشكلة المخدرات في سوريا وهدفت التعرف على أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع السوري ومدى انتشارها، وطبقت على عينة بلغت (458) متعاطيا للمخدرات، وتوصلت الدراسة إلى أن ما نسبته (60%) من المتعاطين أعمارهم أقل من (30) سنة، وما نسبته (99%) من الذكور، ومن الفئات المهنية والتعليمية المتدنية، ومن أهم أسباب تعاطي المخدرات التعاطي كما يرون، مجاراة الأصدقاء (34%) تقريبا، ونسيان

المشاكل (22.5%)، والرغبة في التقليد (11.4%)، الإشباع الجنسي (8.7%)، تخفيف الألم (7.6%)، كما أشار ما نسبته (40%) تقريبا أن المشكلات الأسرية هي أهم الدوافع للإدمان من وجهة نظرهم.

- وأسهمت إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية- **وزارة التربية (2002)** بمشكلة المخدرات فقدمت دراسة بعنوان "واقع انتشار المخدرات في المدارس الثانوية بدولة الكويت".

وهدفت الدراسة التعرف إلى واقع انتشار المخدرات الثانوية بنين – بنات بدولة الكويت". وقد اعتمدت الدراسة على استبيانات طبقت على عينات من ثلاثة قطاعات هي: عينة الطلبة (3672) طالبا وطالبة من المدارس الثانوية، وعينة أولياء الأمور (733) واشتملت على الأقارب وغير الأقارب، وعينة الهيئة التعليمية وتكونت من (384) فرداً وضمت النظار، والمدرسين والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين، والمرشدين التربويين من الجنسين، وتم توزيعهم على المناطق التعليمية الخمس طبقاً لمعايير عادلة.

وتوصلت الدراسة إلى عدد كبير من النتائج منها:

1- أشارت نتائج الدراسة إلى أن (وسائل الإعلام، والأفلام والمسلسلات التلفزيونية، والصحف والمجلات) شكلت المصدر الرئيسي الذي اعتمد عليه أفراد العينة في الحصول على معلوماتهم عن المواد المخدرة وفي رؤيتهم لهذه المواد، كما احتلت برامج التوعية التي تنظمها المدرسة مرتبة متقدمة في هذه الاستجابات، وتلا ذلك المصادر الخاصة بمواقع الإنترنت والسفر للخارج، ثم الزملاء من داخل المدرسة وخارجها، وأخيراً أفراد أسرة الطالب وأقاربه.

2- اتضح أن مصادر المعلومات عن المواد المخدرة التي اعتمد عليها أفراد مجتمع البحث يأتي من: حديث الناس في المجالس، ووسائل الإعلام، وحضور مناقشات مجالس الآباء والمعلمين بالمدارس بنسب (73%، 68%، 23% على التوالي).

– جاءت المعرفة عن طريق أولياء الأمور الآخرين، وحديث الابن عن زملائه، في المرتبتين الرابعة والخامسة مصدرين للمعرفة بوجود المشكلة، في حين جاءت الرؤية المباشرة للطلاب وهم يتعاطون مصدراً للعلم بوجود المشكلة في الرتبة الأخيرة.

– بخصوص مصادر عينة الهيئة التعليمية في معرفة مشكلة المخدرات، فقد أفاد أفراد العينة بان مصادر معرفتهم بوجود المشكلة كانت على التوالي: وسائل الإعلام، من سلوك بعض الطلاب، من الحديث مع بعض الطلاب، من بعض العاملين في المدرسة، من المظهر الخارجي والشكل العام للطلاب، من أولياء الأمور، من الملاحظة المباشرة بالمدرسة.

– وجاءت **دراسة الإدارة العامة للتخطيط والتطوير(وزارة الداخلية الكويتية)،(2002)** بهدف دراسة مشكلة انتشار المخدرات على مستوى دولة الكويت كلها، وذلك لتوفير أكبر قدر من المعلومات عن مدى انتشار المشكلة، من حيث ماهية وأماكن ووسائل نشر المخدرات وإبراز آثارها الاجتماعية والنفسية والأمنية. وقد اعتمدت الدراسة على عينة عمدية مكونة من (350) فرداً ذكوراً وإناثا، منهم (250) فرداً مدمناً ومتعاطياً، و(100) فرد من تجار المخدرات كانوا من نزلاء المؤسسات الإصلاحية (السجن المركزي). وقد تم توزيع استبيانات على أفراد العينة إضافة للمقابلات مع عدد من ذوي الاختصاص والعاملين في مجال مكافحة المخدرات.

وقد خرجت الدراسة بعدد كبير من النتائج منها: أن معظم المبحوثين من مدمني المخدرات كانت أعمارهم تقع ضمن الشريحة العمرية من (23–32 سنة). وكان معظم المدمنين وبنسبة (82.4%) مواطنين كويتيين منهم (98%) من الذكور، وكذلك تبين أن (10%) تقريبا من المدمنين هم من المستوى التعليمي (أقل من ثانوية) أما النسبة الأعلى (90%) فهم من المستويات التعليمية المختلفة. أما عن أسباب وظروف تعاطي المخدرات، فقد تعددت الأسباب والحوافز إلى حوالي ثلاثين سببا أو حافزاً، وقد وافق (54.8%) من أفراد العينة على أن

الإثارة الفنية عبر وسائل الإعلام كانت أهم أسباب إدمانهم، وعارض ذلك عـدد (84) مبحوثـاً مدمناً بنسبة (33.6%) من العينة.

ومن توصيات الدراسة فرض المخدرات مادة علمية تدرس بجميع المراحل التعليميـة واتبـاع الأسلوب العلمي في برامج التوعية داخل المؤسسة التعليمية، كذلك بث برامج ثقافية وإعلاميـة توعوية خاصة بالمتعاطين.

ودللت هذه الدراسة على انتشار مشكلة المخدرات في المجتمع الكويتي وأنهـا تـشكل مـشكلة متنامية، مما يؤكد على أهمية دراستها باستمرار من كافة جوانبها.

– أما دراسة **عيد (2003)** فقد أظهرت أن المتاجرين بالمخدرات قد قـاموا باسـتخدام شـبكة الإنترنت في اتصالاتهم، وتيسير مزاولة أنشطتهم الإجراميـة بمعـدل (16.7%) فـي الـدول العربية، وأنه توجد مشكلة لغسيل الأموال في (8.3%) من الـدول العربيـة، وأن مـا نـسبته (66.7%) من مجرمي غسل الأموال في هذه الدول قد اسـتخدموا الإنترنـت فـي ارتكـاب جرائمهم.

–وتناولت دراسة **المرزوقي وآخرون (1994)** مشكلة المخدرات في المجتمع الـسعودي مـن خلال عينة بلغت (200) مدمن من مستشفيات الأمل، وعينة ثانية بلغت (369) مـن الـسجناء الموقوفين بقضايا المخدرات، وعينة ثالثة بلغت (2040) من طلاب الجامعات، وعينة أخـرى بلغت (1187) من عامة المواطنين في مدينة الرياض،توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها:

1– (92%) من المتعاطين أعمارهم بين (18–25) سنة، ما نسبته (73%) يسكنون في مساكن متوسطة، ما نسبته (74.8%) تعلميهم متوسط فأقل، ما نسبته (66.7%) من العزاب، ما نسبته (84%) لأسرهم علاقة بالمخدرات، (79.6%) يدركون أضرار المخدرات. أما أسباب تعـاطي المخدرات في المجتمع السعودي فهي:

1- أوقات الفراغ.

2- المشكلات الأسرية والمدرسية بما نسبته (22.7%).

3-أصدقاء السوء بما نسبته (18.4%).

4- ضعف الوازع الديني بما نسبته (17%).

5- السفر للخارج بما نسبته (6%).

- وجاءت دراسة **الفوال وآخرون (2004)** فتناولت معالجة السينما لمشكلة تعاطي المخدرات وإدمان المخدرات من خلال طبيعة المشاهد السينمائية وتحليل دلالاتها، واعتمدت الدراسة على منهج تحليلي لعينة من الأفلام السينمائية، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أغلب المشاهد السينمائية عرضت مشاهد تعاطي العديد من أنواع المواد المؤثرة في الأعصاب بدون مناقشة المشكلة ذاتها، كما أن هذه الأفلام لا تعنى بإبراز الآثار السلبية للتعاطي المخدرة، أو عنايتها بربط التعاطي بالنشوة التي تحدث من جراء تناول المواد المخدرة، أو عنايتها بإظهار وجود الارتباط بين التعاطي وتحقيق الإثارة الجنسية، وأظهرت نتائج التحليل أن احتمال تكريس الأفلام للأوهام الشائعة والأفكار الخاطئة حول التعاطي، وقد خلصت الدراسة إلى أن ثقافة المخدرات التي قدمتها السينما خلال السنوات الأخيرة (1998- 2002) للجمهور تنطوي على العديد من الآثار السلبية من خلال الازدحام الشديد لمشاهد التعاطي لمختلف أنواع المواد النفسية في جميع الأفلام موضوع الدراسة، وانخفاض نسبة الأفلام التي تناقش سلبيات التعاطي وآثاره الخطيرة.

- وكانت دراسة **ساس، سفيان (2004)** في المجتمع الجزائري حول انتشار مشكلة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، إذ تشير الدلائل إلى تفاقم وتطور مشكلة المخدرات في بين الذكور والإناث من مختلف الأعمار والمستويات، إذ إن متوسط أعمار المتورطين المتعاطين

يبلغ بين (19– 53) سنة، وبنسبة (81%) من المتورطين إجمالا، وسجل على المستوى الوطني عام 2002 (4227) قضية معالجة مرتبطة بجرائم المخدرات، وفي عام 2003 سجل (5161) قضية بارتفاع بلغت نسبته (22%).

– وفي مصر كانت دراسة **أبو العزم (2004)** وهدفت إلى التعرف على المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تدفع الشباب للدخول في دائرة الإدمان، وكذلك التعرف على المخدرات الأكثر شيوعاً بين الشباب المصري، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها أن أكثر المراحل العمرية تعرضا للإدمان هي مرحلتا المراهقة والشباب، وأن الجنس الأكثر تعرضاً للإدمان هم الذكور، وأن هناك عوامل أسرية تلعب دوراً في دفع الابن إلى الدخول في دائرة الإدمان ومنها: انخفاض مستوى تعليم الأب والأم، وكثرة عدد الأبناء، وعدم الإقامة مع الوالدين بسبب الطلاق أو وفاة أحدهما أو سفره، وكذلك كان من العوامل المؤثرة سوء المسكن من حيث المستوى والحي والحجم.

– جاءت دراسة المشعان، وخليفة **(2006)** بعنوان "**تعاطي المواد المخدرة في الأعصاب بين طلاب المدارس الثانوية بدولة الكويت.**

هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على مدى انتشار المواد المؤثرة في الأعصاب بين طلاب المدارس الثانوية بدولة الكويت. وهدفت كذلك التعرف على العوامل والظروف التي تقترن بتعاطي أو عدم تعاطي المواد المؤثرة على الأعصاب.

استخدمت الدراسة المسح على عينة من (4007) من طلاب مدارس الثانوية الحكومية. بنسبة 54% للذكور، و46% للإناث.

وكشفت نتائج الدراسة عن وجود مشكلة فعلية تتمثل في وجود نسب لا يستهان بها من الطلاب المتعاطين للمواد المؤثرة في الأعصاب، وقد تراوحت نسب تعاطي بعض المؤثرات بين

(63%) للمخدرات الطبيعية، وبين (31%) لتعاطي الكحوليات، ثم الأدوية (30%). وبينت النتائج أن نسباً من العينة حاولت تجريب أحد العقارات لمرة واحدة و تراوحت بين (15.6%) للأدوية المهدئة أو المنشطة، إلى(1.5%) لتعاطي الهيروين.

وقد أوصت الدراسة بضرورة وضع خطط وقائية لهذه المشكلة قبل أن تتفاقم أكثر مما هي عليه حاليا.

– وقد كذلك الباحثان المشعان، وخليفة **(2006)** دراسة أخرى بعنوان "**تعاطي المواد المخدرة في الأعصاب بين طلاب جامعة الكويت.**

وتمثلت مشكلة الدراسة في التعرف إلى حجم مشكلة انتشار المواد النفسية المؤثرة في الأعصاب بين طلبة جامعة الكويت، واتجاهاتهم ومصادر معلوماتهم عن هذه المواد. وكذلك التعرف إلى الآراء والمعتقدات الشخصية حول المواد المخدرة أو ما يعرف بأيديولوجية التعاطي.

وتكونت عينة الدراسة من (817) طالبا وطالبة بجامعة الكويت تتراوح أعمارهم بين (17– 31 سنة) واعتمدت الدراسة على استبيان (استخبار) تكون من (50) بندا أو فقرة.

وكشفت نتائج الدراسة عن أن أكثر المواد النفسية التي أقر طلاب الجامعة بتعاطيها على سبيل التجربة هي: الكحوليات، ثم تدخين السجاير،ثم تعاطي الأدوية (بدون إذن طبي)، ثم المخدرات الطبيعية (كالحشيش أو الأفيون) وجاء انتشار الأفيون في نهاية القائمة.

وبينت النتائج أيضا أن ما يقرب من ربع المتعاطين لكل من الأدوية والكحوليات استمروا يواصلون التعاطي،وان حوالي 14% من متعاطي المخدرات الطبيعية استمروا في نفس الاتجاه.

– وقامت لجنة دراسة تدابير خفض الطلب على المخدرات (إدارة المكافحة)(2010) بدراسة د

بعنوان "**المخدرات في دولة الكويت...الأسباب والوقاية والعلاج**".

واعتمدت الدراسة على إجمالي عينة من (21113) مبحوثاً وكانت غالبيتهم من الذكور بنسبة (54%) و(46%) إناث.

وتناولت الدراسة عينات مختلفة: عينة الشباب كعينة استطلاعية، والمحكومين في قضايا تعاطي المخدرات المؤسسات الإصلاحية، والمعتمدين على المخدرات في مركز الإدمان، والأحداث المنحرفين في الدور التابعة لإدارة رعاية الأحداث. وبلغ حجم عينة المسجونين بقضايا التعاطي بالمؤسسات الإصلاحية 577 نزيلاً.

نتائج الدراسة:

أولا: بالنسبة لعينة الشباب:

وبالنسبة للسؤال المتعلق بتجربة المخدرات ذكر بنسبة 10 في المائة من إجمالي العينة أنهم سبق وأن جربوا المخدرات. وعند الانتقال لقياس اتجاهات الرأي بالنسبة للوقاية من المخدرات، أشار82 في المائة من العينة أنهم يعلمون ببرامج وحملات التوعية ضد المخدرات، ورأى 75 في المائة منهم أن لهذه البرامج تأثيراً شخصياً عليهم.

وعن مدى المعرفة العامة بالمخدرات أجاب ما نسبته 86 % أن لديهم معرفة عامة بالمخدرات، وأن مصدر معرفتهم بها التلفزيون بنسبة 59%، يليه الصحف والمجلات بنسبة 12%، والإنترنت بنسبة 9%، والأصدقاء بنسبة 6 % .

وكانت أهم أسباب البدء في تعاطي المخدرات بالنسبة لعينة الشباب، وبالترتيب هي:

- زيادة الكفاءة الجنسية.
- للاعتقاد بالشفاء من بعض الأمراض.
- وتقليد سلوك الكبار (وبخاصة إذا كان المتعاطي صغير السن).
- ويليه ضعف هيبة القانون بين الشباب في المجتمع.
- ومحاولة نسيان المشكلات الشخصية.

وحب الاستطلاع ومحاولة التعرف على حقيقة ما يشعر به المتعاطي والبحث عن البهجة وتأثير وسائل الإعلام.

– والتشبه بمجموعة من المتعاطين الذين شكلوا بالنسبة للبادئ الجديد جماعة ضـــغط وإغــراء وتيسير.

– ومحاولة التغلب على حالة الاكتئاب والقلق وغيرها من الاضطرابات النفسية، و المــشكلات الاجتماعية، وأخيراً ضعف الوازع الديني .

ثانيا: بالنسبة لعينة المدمنين من السجناء

وكانت أهم أسباب البدء في تعاطي المخدرات بالنسبة لعينـــة المعتمــدين علـــى المخـــدرات، وبالترتيب هي :

– البحث عن البهجة. وحب الاستطلاع ومحاولة التعرف على حقيقة ما يشعر به المتعاطي.

– محاولة التغلب على حالة الاكتئاب والقلق وغيرها من الاضطرابات النفسية.

– محاولة نسيان المشكلات الشخصية.

– التشبه بمجموعة من المتعاطين شكلوا بالنسبة للبادئ الجديد جماعة ضغط وإغراء وتيـــسير والمشكلات الاجتماعية.

– ضعف الوازع الديني. – يليه تأثير وسائل الإعلام. – زيادة الكفاءة الجنسية.

– تقليد سلوك الكبار (وبخاصة إذا كان المتعاطي صغير السن).

– الاعتقاد بالشفاء من بعض الأمراض. – وأخيراً ضعف هيبة القانون بين الشباب.

– وعالج الباحثان **العنزي وعبد المنعم (2006)** تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بين طلبة وطالبات مرحلة التعليم الجامعي بدولة الكويت وذلك بهدف توفير مؤشرات إحصائية عن المشكلة وعلاقتها ببعض العوامل النفسية والاجتماعية، وقد طبق الباحثان أربعة استخبارات

مقننة على عينة قوامها (1.071) طالباً وطالبة يمثلون بعض كليات جامعة الكويت وكلية التربية الأساسية بالهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب. ويقعون في المدى العمري من (18 إلى 32 سنة).

وأسفرت الدراسة عن عدد كبير من النتائج منها:

1- أقرّ 15.6% من مفردات العينة الكلية بتدخين السجاير، ومثلهم تقريبا بتجريب الأدوية النفسية، و2.1% مخدرات طبيعية، و 10.5% شرب الكحوليات.

2- تعد المعتقدات المرتبطة بآثار المخدرات أحد المصادر الخبيثة بتغذية الانتشار وزيادة رقعته، وينبغي أن تؤخذ في الاعتبار عند التخطيط في المستقبل لتحديد من هم الأفراد المعّرضون للوقوع في التعاطي، أو لإجراء بحوث لمعرفة المزيد عن خصائص هؤلاء الأفراد الذين يمثلون ما يمكن تسميته ب "الجماعات الهشة".

- قدم **الغريب (2006)** دراسة هدفت التعرف على حجم مشكلة العَودْ للإدمان في العالم العربي بشكل عام وفي بعض الدول العربية بشكل خاص، وإلى التعرف على النظريات المفسرة لمشكلة العود للإدمان، وكذلك التعرف على العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية المؤثرة في العود للإدمان، إضافة إلى التعرف على آراء المسؤولين عن المؤسسات العلاجية بالعالم العربي حول سبل مواجهة مشكلة العود للإدمان.

واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي من خلال نتائج الدراسات السابقة إضافة إلى دراسة ميدانية أجريت على سبع مؤسسات علاجية تختص بالشأن العلاجي للمدمنين. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها:

1- إن الإناث المدمنات في أغلب المجتمعات العربية لا يشكلن سوى الأقلية القليلة من عدد المدمنين الكلي.

2- جاء في الرتبة الأولى من المدمنين الفئة العمرية من 20- 30 سنة فما جاء في الرتبة الخامسة والأخيرة الفئة العمرية التي يبلغ عمر أفرادها (50) سنة فأعلى.

1- من حيث المستوى التعليمي للعائدين إلى الإدمان تبين أن أغلبية المدمنين ممن يحملون المؤهل الابتدائي فأقل، ثم المؤهل المتوسط (الإعدادي) في الرتبة الثانية، ثم المؤهل الثانوي، فالجامعي، وفي الرتبة الخامسة والأخيرة حملة المؤهلات العليا كالماجستير فما فوق. ولوحظ أن فئة الطلبة هم أقل الفئات عودة للإدمان.

2- من أهم العوامل المؤثرة في العود إلى الإدمان حسب نتائج الدراسة فقد كان أهمها: عدم التزام المدمن برامج الرعاية اللاحقة، وفي الرتبة الثانية عدم انتظام المدمن في خطة علاجية، وفي الرتبة الثالثة عامل انتشار البطالة، ثم عامل الارتباط القوي بجماعات الأصدقاء (رفاق السوء)، ثم الخلل في تركيبة الأسرة، ثم ضعف الرقابة من الأسرة، ثم عدم وجود توعية كافية بخطورة الإدمان.

3- أما أهم العوامل المؤثرة في العود إلى الإدمان من وجهة نظر مسؤولي العلاج في المؤسسات العلاجية مجموعة من العوامل أهمها: انتشار البطالة، الارتباط القوي بجماعات الأصدقاء، التشريعات المنظمة لسفر الشباب للخارج.

- أما دراسة **الحميدان والعباسي (2008)** فقد هدفت الدراسة لتوفير مؤشرات إحصائية ميدانية تخدم العمل الأمني وتساعد على رسم السياسات العامة للمؤسسة الأمنية، وقد اعتمدت الدراسة على الإحصائيات والنتائج التي توصلت إليها الجهات الحكومية وغير الحكومية المهتمة بمشكلة انتشار المخدرات في المجتمع الكويتي.

وبينت نتائج تحليل الإحصائيات إلى:

– نسبة جرائم المخدرات إلى الجرائم الأخرى ظل ثابتا. وتزايد أعداد الكويتيين المرتكبين لجرائم المخدرات بمختلف أنواعها منذ عام 1996 وحتى عام 2007 مقارنة بالجنسيات الأخرى.

– انخفاض معدل الجرائم والمرتكبين خلال الخمس سنوات الأخيرة وعلى الأخص بعام 2007 مقارنة بعام 2006، وارتفاع معدل جرائم جلب المخدرات وانخفاض معدل كل من جرائم الحيازة والتعاطي وجرائم ضد مجهول والوفيات الناتجة عن تعاطي جرعة زائدة من المخدرات والكميات المضبوطة، وتساوي معدل جرائم الاتجار بالمخدرات عام 2007 مقارنة بعام 2006.

– ارتفع عدد مرتكبي جرائم المخدرات بالنصف الأول عام 2007 مقارنة بالنصف الثاني عام 2007 بمحافظات الجهراء وحولي والفروانية والأحمدي والعاصمة ومبارك الكبير على الترتيب.

وقد تنبأت الدراسة بمجموعة من المؤشرات المستقبلية حول جرائم المخدرات خلال الأعوام 2007– 2011.

وعقدت **كلية الآداب– جامعة الملك عبد العزيز (2011)** مؤتمرا تحت عنوان "نحو إستراتيجية فعّاله للتوعية بأخطار المخدرات وأضرارها"، المنعقد في كلية الآداب– جامعة الملك عبد العزيز (الرياض) في الفترة 4/30 – 2011/5/2.

وتناولت أبحاث المؤتمر عددا من المحاور ذات الصلة بمشكلة انتشار المخدرات والتعاطي سواء كانت اجتماعية أو أمنية أو علاجية، وكان لمحور الإعلام والمخدرات نصيبٌ لا بأس به من أبحاثٌ المؤتمر وأوراقه، فقُدمت أبحاث تعالج أهمية التخطيط الاتصالي والإعلامي لتوظيف وسائل الإعلام في التوعية بأضرار المخدرات. وقُدّم كذلك بحثٌ مسحيٌ يستعرض مستخرجات

البحوث العربية الإعلامية تجاه مشكلة المخدرات. وقُدّم أيضا بحثٌ بعنوان "أسس التخطيط للحملة الإعلامية التوعوية بأضرار المخدرات، كذلك قدمت ورقة عمل بعنوان دور الإعلام في الحد من أخطار المخدرات.

وتعد النتائج التي توصلت إليها تلك البحوث وأوراق العمل إثراءً للجهود العلمية والعملية للحد من استفحال هذه المشكلة في المجتمع العربي وإثراء للمكتبة العربية في هذا المجال.

– وقدم **منصور(2011)** دراسة بعنوان"الإعلام العربي ومكافحة المخدرات" واستهدفت هذه الدراسة رصد التوجهات العامة للبحوث الإعلامية العربية حول موضوع مكافحة المخدرات، والكشف عن المنهجيات التي اعتمدتها والأدوات البحثية والنظريات والنماذج العلمية التي استفادت منها، مع التركيز على تحديد الملامح والأفكار الرئيسة لمخرجات تلك الدراسات و تصنيف أبرز النتائج التي توصلت إليها، ومعرفة القضايا والموضوعات المرتبطة بموضوع دور الإعلام في مكافحة المخدرات.

ومن النتائج التي أكدتها الدراسة أن الدراسات الإعلامية التي تناقش وتبحث بشكل مباشر موضوع المخدرات ودور وسائل الإعلام في مكافحتها، قليلة ، وأنها توزعت بين دراسات تناولت دور الإعلام جزءاً مكملاً لأدوار المؤسسات الاجتماعية الأخرى في مكافحة المخدرات ودراسات أخرى تناولت دور وتأثير التليفزيون أو السينما أو الدراما في التوعية بالآثار المدمرة للمخدرات ودراسات أحدث ركزت على الجوانب الحرفية الفنية في إنتاج برامج التوعية الإعلامية للوقاية من أضرار المخدرات، وتناولت الدراسات الإعلامية العربية موضوع مكافحة المخدرات ضمن الدراسات والبحوث التي تقع في فئة دراسات وبحوث الإعلام المتخصص، مثل دراسات الإعلام التربوي، والإعلام الصحي، والإعلام التنموي، الإعلام الأمني، كما ارتبط موضوع المخدرات في الدراسات الإعلامية العربية بقضايا الشباب والقضايا الاجتماعية عموماً، واعتمدت معظم الدراسات الإعلامية التي تناولت موضوع مكافحة المخدرات على المنهج

الوصفي لوصف المشكلة موضع الدراسة وتحليلها ، وتفسير نتائجها ، واستخدمت أسلوبين رئيسين للحصول على البيانات اللازمة هما: تحليل المضمون، والاستبيان والمقابلات الميدانية.
وأشارت نتائج البحوث الإعلامية العربية حول موضوع مكافحة المخدرات، إلى تعدد وتنوع مصادر التعرض لثقافة مكافحة المخدرات، وتمثلت هذه المصادر في وسائل الإعلام وخاصة التليفزيون والأصدقاء والزملاء والكتب. وفي حين أشارت مجموعة من الدراسات إلى أن وسائل الإعلام سبب من أسباب تعاطي المخدرات لدى الشباب ، فإنها (أي: وسائل الإعلام) بحسب دراسات أخرى قد تكون وسيلة من وسائل متعددة للوقاية من المخدرات. وقدمت دراسات أخرى تصورات ومقترحات لتفعيل الأداء الإعلامي المواجه لخطر المخدرات ، وخاصة دراسات (التربية الإعلامية) التي ركزت على أهمية التكامل بين أدوار المؤسسات التربوية (الأسرة ومؤسسات التعليم والدعوة) والمؤسسات الإعلامية. وأهمية (برامج التربية الوقائية) ورسم إستراتيجية محددة لبرامج التوعية الإعلامية للوقاية من أضرار المخدرات في المؤسسات التربوية والمؤسسات الدينية، ومؤسسات المجتمع المدني، والمؤسسات الإعلامية.
– وأخيرا، فقد قدم **السلطاني (2012)** دراسة بعنوان "وسائل الإعلام في مكافحة المخدرات في المجتمع العراقي". وهدفت الدراسة التعرف إلى الدور الذي يمكن أن تلعبه وسائل الاتصال والإعلام العراقية في إشاعة أنماط مكافحة المخدرات سواء كانت على مستوى الاتصال الجماهيري أو الاتصال المحدود. الدراسة التي أشارت في مستهلها إلى أن تداعيات العصر من مكتشفات وصراعات أوجدت حاجة ماسة إلى أن نفهم و نتقصى عن كيفية عمل الفعل الإنساني في التأثير وكيف يتأثر وما حدود اشتراك أدوات الاتصال والإعلام في هذا العصر في ظل التعقيدات الهائلة والمتراكمة التي خلفها تواتر وتراكم المعلومات والأفكار من قبل الإنتاج المطبوع، كتب، صحف، مجلات، وإنتاج السمع بصريات الإذاعات الموجهة، المحطات التلفزيونية، إنتاج البرامج المدمجة (CD) والهواتف المحمولة.

وتناولت الدراسة أهمية الدور الذي تقوم به وسائل الاتصال والإعلام في العراق، والإنجازات الكبيرة التي حققها الأعلام على مستوى إشاعة المعرفة وتدولها وتطور الرأي العـــام، وتعظـــيم دور جماعات الضغط عبر توحد جهودها في سبيل المبادئ والقيم الأخلاقية في المجتمعات.

وحسب نتائج الدراسة فإن الإعلام يحتل المراكز الأولى والأساسية لمعالجة القضايا الاجتماعية والسياسية والاقتصادية وعليه لا يمكن فصل مشكلة المخدرات وانتشارها عن مجمل الظـــواهر الاجتماعية والسياسية التي تعيشها البلاد، وأن من أهم الأسباب المؤدية إلـــى انتـــشار مـــشكلة الإدمان تتعلق عادة بغياب دور الأسرة وغياب الدور التثقيفي في المدارس والجامعات وغيـــاب الدور القانوني والبطالة وانفتاح الحدود والاحتكاك التجاري في البلدان المجاورة وغياب الـــدور الديني التوجيهي فضلا عن غياب وسائل الإعلام.

وأشارت نتائج الدراسة أيضا إلى وجود ارتباط إيجابي بين حصول الأفراد على المعلومات عن المخدرات من ووسائل الإعلام واحتمال تعاطيهم لهذه المخدرات مما يوضح الجانـــب الـــسلبي المتمثل في ازدياد الغزو الإعلامي والمعلوماتي والثقافي، ومما يجعل الأفراد في كل بلاد العالم تحت طائلة التأثير السلبي لأدوات التلقي والتفاعل معها بشكل سلبي وإيجابي حيث يؤكد الخبراء أن أي خطة شاملة للتوعية لابد ان تستخدم استخداما رشيدا وتوظيفا فعـــالا لوســـائل الإعـــلام الجماهيري وأنشطة الاتصال الشخصي مما يؤكد أهمية الدور الذي يمكن أن تقوم بـــه وســـائل الإعلام.

ثالثا: الدراسات الأجنبية:

جاءت دراسة **كارول وآخرون (Carol, et al 1994)** حيث تناولوا العلاقة بين الضغوط الاقتصادية والاجتماعية وبعض المواد المخدرة عند مدمن المواد المتعددة بالرغم من أن الإدمان الغالب لديهم كان الكحوليات، وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج التي تميز هذه الفئة مثل تعرضهم للضغوط بدرجة أكبر، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين زيادة التعرض للضغوط وزيادة الإدمان على مواد متعددة.

وهدفت دراسة **شن جاك وآخرون (Chen, J., et a2000)** إلى معرفة انتشار تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بين طلاب المدارس الثانوية في استراليا، ممن يتحدثون بلغة أخرى غير الإنجليزية طبقاً لأصولهم العرقية، واستخدمت الدراسة المنهج التتبعي شملت عدة ألاف من الطلبة، وكشفت نتائج الدراسة عن أن أغلب المتعاطين للكحول والسجائر والمواد النفسية الأخرى المحظورة، كان العامل المشترك بينهم جميعا أنهم أقل حديثا باللغة الإنجليزية في المنزل مقارنة بمن يتحدثون باللغة الإنجليزية أكثر بالمنزل. وأن معظم من يقومون باستنشاق المواد الطيارة (المذيبات) أعمارهم تتراوح بين 12- 14 سنة.

ودرس **أوليري وآخرون (O'Leary, T., A , et al 2000)** العلاقة بين مستويات القلق والنتائج المترتبة على علاج متعاطي الكوكايين لدي عينة مكونة من 108 من المرضى، تتراوح أعمارهم بين 16، 35 سنة، وأوضحت النتائج أن هناك ارتباطا جوهريا بين القلق النفسي والنتائج السلبية لاستخدام الكوكايين.

تعليق على الدراسات السابقة:

تشكو معظم الدراسات والمراجع من قلة عدد الدراسات العربية في مجال مشكلة المخـــدرات والتعاطي والإدمان، وقد لمس الباحث نقصا في الدراسات (خصوصا التي تتناول دور وســـائل الإعلام) قياساً إلى حجم المشكلة رغم وجود بعض الدراسات في الكثير من المجتمعات العربية، ولاحظ أيضا أن الاهتمام بجوانب هذه المشكلة أكثر ما يتركز على الأبعاد النفسية والاجتماعيـــة للمشكلة نظراً لأهمية هذه الأبعاد في نشوء المشكلة واستمرارها.

وتكاد أغلب الدراسات ذات الاهتمام بالبعد الاجتماعي تقر أو تؤكد علـــى أهميـــة المؤســـسات الاجتماعية في نشوء مشكلة التعاطي والإدمان خصوصا عاملي الأسرة والأصدقاء، وربما كان عامل الأصدقاء (رفاق السوء) أكثر أهمية من عامل الأسرة نظراً لأن بداية التعاطي عادة مـــا تبدأ في سن المراهقة وسن الشباب، وفي هذه المراحل العمرية يكون ارتباط المراهقين والشباب بأصدقائهم وأقرانهم أقوى من ارتباطهم بالأسرة في حالات كثيرة.

أما من حيث اهتمام الدراسات بالبعد الإعلامي ودور وسائل الإعلام، فإن كثيرا من الدراســـات العربية تجنبت الإشارة إلى وسائل الإعلام مباشرة رغم أنها كانت تشير إلى غيـــاب الثقافـــة أو الوعي بمخاطر المخدرات في كثير من الدراسات، بالمقابل أشارت بعض الدراسات إلى أهميـــة دور وسائل الإعلام في انتشار المشكلة أو في الحد منها، خـــصوصا فيمـــا يتـــصل بالـــصورة الإيجابية التي تكونها الكثير من الأفلام السينمائية التي تتعرض لمشاهد المتعاطين .

وتختلف هذه الدراسة عن الدراسات السابقة، في أنها تجعل من دور وسائل الإعلام في مـــشكلة التعاطي والإدمان محورها الرئيسي بينما العوامل الأخرى خصوصا الاجتماعية هي المحـــاور المكملة، وذلك بهدف تسليط الضوء على دور وسائل الإعلام والخلوص إلى نتائج وتوصـــيات محددة في هذا المجال. لذلك فقد حاولت الدراسة دراسة مستويات المتابعـــة لوســـائل الإعـــلام

لمعرفة مستويات التعرض ثم معرفة العادات الاتصالية، ثم ليكون ذلك مقدمة لأسئلة تتعلق بتقييم المبحوثين لطبيعة الصورة النمطية للمخدرات التي عرفوها من خلال وسائل الإعلام، هذا إضافة إلى محاور أخرى تتناول مدى إسهام وسائل الإعلام في توعية الشباب وإرشادهم في الوقاية من خطر المخدرات، ومثل هذه المحاول لم تتناولها أي من الدراسات السابقة مجتمعة، بل تناول بعضها في محاور فرعية الدور المهم لوسائل الإعلام في الوقاية من المشكلة وذلك من ضمن مجموعة أخرى من الأبعاد التربوية والاجتماعية والنفسية وغير ذلك.

الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات

منهج الدراسة

مجتمع الدراسة

عينة الدراسة

أدوات الدراسة

صدق الأداة

ثبات الأداة

الأساليب الإحصائية

إجراءات الدراسة

منهجية الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية المسحية لأنها تهدف إلى وصف وتشخيص مشكلة معينة تتمثل في التعرف إلى دور وسائل الإعلام في انتشار أو الوقاية من هذه المشكلة المتمثلة بالمخدرات من وجهة نظر المدمنين. وسيستخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي بعدّه منهجا مناسبا لمثل هذه الدراسة التي تهدف إلى الوصف، ويعدّ هذا المنهج "جهداً علمياً يستهدف الحصول على بيانات ومعلومات كمية حول مجتمع الدراسة" (حسين، 1995).

وقد تم استخدام المنهج المسحي لتغطية الجانب التطبيقي من هذه الدراسة، والذي تحاول من خلاله الإجابة عن أسئلة الدراسة، واستخلاص نتائجها من خلال الاعتماد على الاستبانة التي تم تصميمها لأغراض الدراسة وفقاً للخطوات العلمية المتعارف عليها.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من مدمني المخدرات الذين يقيمون في السجون الكويتية أو في مراكز العلاج ومراكز الإصلاح أو الخاضعين للعلاج الطبي في بعض العيادات النفسية الخاصة في دولة الكويت.

وحسب المصادر الأولية في مراكز العلاج والسجون وغيرها، فقد تبين أن عدد المدمنين المسجلين يتراوح بين (850– 900) وهم موزعون كما يلي في الجدول رقم (1):

جدول (1) يبين أعداد مجتمع الدراسة من المدمنين في المجتمع الكويتي لأواسط العام 2012 حسب المصادر الأولية في مواقع ومراكز تواجد المبحوثين

أعداد أفراد مجتمع الدراسة حسب المصادر الأولية	عدد الاستبيانات الموزعة	عدد الاستبيانات التي تم استردادها
457 مريضا في مستشفى الطب النفسي.	0.00	اعتذرت الإدارة عن التعاون
089 حالة يراجعون العيادات الخارجية للمستشفى ذاته.	0.00	اعتذرت الإدارة عن التعاون
102 ومريضان متواجدون في أجنحة الإدمان (مركز بيت التمويل لعلاج الإدمان).	90	تم تطبيق عدد 69 استبانة في مركز بيت التمويل لعلاج الإدمان
مركز نجاحات للاستشارات النفسية (مركز خاص) 21	21	تم تطبيق عدد 21 استبانة في مركز نجاحات
200 مدمن في السجون الكويتية. الرقم تقدير أولي (بناء على بعض الإفادات)	200	تم تطبيق عدد 198 استبانة في السجن المركزي
المجموع 848 مدمنا مجموع الفئات المختلفة.	311	إجمالي عدد الاستبيانات المعبئة 288

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة عشوائية طبقية Stratified Sample من مجتمع الدراسة، ذلك أن المبحوثين يتوزعون على عدة فئات واضحة تعتمد على المواقع والمراكز التي يتلقون فيها العلاج أو يقضون فترة توقيف أو محكومية كما هو الحال في السجون، وقد حاول الباحث تطبيق أسلوب المسح الشامل بعد أن تبين له أن بعض المراكز التي تتعامل مع المدمنين ترفض رفضا باتاً تطبيق استبيانات الدراسة على تلك الفئات بدواع مختلفة أهمها دواعي حفظ الخصوصية ومنها عدم التواجد الدائم لأولئك المتعالجين في المراكز العلاجية، وقد تفهم الباحث تلك المبررات، وعلى ذلك فإن الباحث تمكن من توزيع ما مقداره (311) استبياناً على الفئات

المتاحة التي يقدر أعداد أعضائها ب(323) فردا من مختلف الفئات، وقد تمكن الباحث من استرجاع (288) استبانة منهم، وبعد المراجعة والتدقيق تم استبعاد ما مقداره (28) استبانة لعدم صلاحيتها لأغراض التحليل الإحصائي، فتمثلت عينة الدراسة النهائية بـــ (260) استبانة فقط، والتي تمثل (80.4%) من الفئات المتاحة من المتعاطين، وهي تمثل ما يعادل (30%) من مجتمع الدراسة الكلي.

خصائص عينة الدراسة:

أولا: خصائص الجنس والعمر لأفراد عينة الدراسة:

والجدول (2) يوضح التوزيع الديمغرافي لعينة الدراسة:

الجدول (2) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس والعمر

الجنس		
المتغير	**التكرار**	**النسبة المئوية**
ذكور	241	92.7
إناث	19	7.3
المجموع	260	100%
العمر		
دون سن 18 سنة		0.00
من 18-23 سنة	14	5.4
من 24-29 سنة	55	21.2
من 30-35 سنة	37	14.2
من 36-41 سنة	85	32.7
أكثر من 41 سنة	69	26.5
المجموع	260	100%

ثانيا: خصائص الحالة الاجتماعية لأفراد عينة الدراسة:

ويوضح الجدول (3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية والمهنية للمستجيبين:

الجدول (3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية		
متزوج	96	36.9
أعزب	118	45.4
مطلق	38	14.6
أرمل	08	3.1
المجموع	260	100%
المهنة أو العمل الذي مارسته قبل التعاطي		
القطاع الحكومي	93	35.8
القطاع الخاص	76	29.2
أعمال حرة تجارة وزراعة وغيرها	57	21.9
عاطل عن العمل	34	13.1
المجموع	260	100%

رابعا: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي:

والجدول (4) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي:

الجدول (4) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

المتغير	التكرار	النسبة المئوية
لا أقرأ ولا أكتب	16	6.2
أقرأ وأكتب	85	32.7
ثانوية عامة فأقل	88	33.8
دبلوم متوسط	58	22.3
بكالوريوس	11	4.2
دراسات عليا	02	0.8
المجموع	260	100%

خامساً: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب التهمة أو الحالة العلاجية:

والجدول (5) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب التهمة أو الحالة العلاجية:

الجدول (5) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب التهمة

التهمة التي وجدت بسببها في السجن		
التهمة	**التكرار**	**النسبة المئوية**
التعاطي	97	37.3
الحيازة	34	13.1
المتاجرة	113	43.4
الاشتراك أو المشاركة*	12	4.6
التصنيع	2	0.8
الزراعة	2	0.8
التوزيع للمخدرات أو المساعدة في ذلك	00	00
المجموع	260	100

* الاشتراك يعني اشتراك الفرد في أي من التهم الأخرى المبينة التي يجرمها القانون، والاشتراك يعني أن المتهم أسهم بمساعدة المتهمين في اقتراف التهم المنسوبة إليهم حسب نص القانون الكويتي رقم (13) لسنة 1995.(للمزيد راجع المصطلحات)

أداة الدراسة:

قام الباحث بتصميم استبانة (questionnaire) تتكون من ثمانية محاور تتناسب أسئلتها مع أهداف الدراسة، وقد وتوزعت أسئلة الدراسة على المحاور الآتية:

- **المحور الأول:** المعلومات الديمغرافية: والتي تتمثل في: الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، المهنة، المستوى التعليمي، التهمة التي وجد المبحوث بسببها في السجن (للمسجونين فقط).
- **المحور الثاني:** الوسائل الإعلامية التي استخدمت أو وقع لها التعرض قبل تعاطي المخدرات.
- **المحور الثالث:** مستويات الاستخدام والتعرض لوسائل الإعلام من قبل المتعاطين والمدمنين.
- **المحور الرابع:** العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة.
- **المحور الخامس:** كيفية عرض وسائل الإعلام صورة متعاطي المخدرات.
- **المحور السادس:** دور وسائل الإعلام في توعية الشباب وإرشادهم للوقاية من أشكال خطر المخدرات في المجتمع الكويتي.
- **المحور السابع:** مدى رضا المبحوثين عن أداء وسائل الإعلام الكويتية نحو دورها في الوقاية والتوعية من خطر المخدرات.
- **المحور الثامن:** النصيحة أو التوصية التي يقدمها المبحوثون لوسائل الإعلام بشأن قضية الوقاية من خطر المخدرات.

صدق أداة الدراسة:

لقد تم عرض الاستبانة على عدد من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس في (مرفق رقم 1)، للتحقق من مدى صدق فقراتها، وقد تم الأخذ بآرائهم، وإعادة صياغة بعض الفقرات، وإجراء التعديلات المطلوبة، على نحو دقيق يحقق التوازن بين مضامين الاستبانة في فقراتها، وفضلاً

عن ذلك، فقد جرى عرض الاستبانة على عينة اختبارية قوامها (30) مدمنا ومدمنة مخدرات في السجون ومراكز العلاج المختصة في دولة الكويت، بغرض التعرف إلى درجة استجابة المبحوثين للاستبانة ومدى مناسبة لغتها مع المستوى التعليمي والثقافي لجميع المستويات، وقد أفاد الباحث من هذه التجربة بأن قام بتحسين بعض الصياغات في أسئلة وفقرات الاستبيان لتكون أكثر فهما واستيعابا من قبل أغلبية المبحوثين.

ثبات أداة الدراسة:

ولحساب ثبات أداة الدراسة قام الباحث باستخدام طريقة معادلة الاتساق الداخلي باستخدام اختبار (كرونباخ ألفا) حيث بلغت قيم (كرونباخ ألفا) (83%) لجميع متغيرات الدراسة وللاستبانة بشكل عام؛ وقيمة الاتساق الداخلي تُعد مقبولة في البحوث والدراسات حينما تكون أعلى من (60%)، والجدول (6) يوضح ذلك:

الجدول (6) قيم معاملات الاتساق الداخلي باستخدام اختبار كرونباخ ألفا

الوسائل الإعلامية التي استخدمتها أو تعرضت لها قبل تعودي على تعاطي المخدرات.	**0.79**
مستويات الاستخدام والتعرض لوسائل الإعلام من قبل المتعاطين والمدمنين.	0.72
العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة.	0.65
كيف عرضت وسائل الإعلام صورة متعاطي المخدرات.	0.74
دور وسائل الإعلام في توعية الشباب وإرشادهم للوقاية من أشكال خطر المخدرات في المجتمع الكويتي.	**0.94**
مدى رضا المبحوثين عن أداء وسائل الإعلام الكويتية نحو دورها في الوقاية والتوعية من خطر المخدرات.	0.77
الوسائل الإعلامية التي استخدمتها أو تعرضت لها قبل تعودي على تعاطي المخدرات.	0.78
الاستبانة ككل	0.83

الأساليب الإحصائية:

للإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام أساليب الإحصاء الوصفي والتحليلي وذلك باستخدام الرزمة الإحصائية (SPSS)، ومن أجل الإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وكذلك استخدم اختبار كرونباخ ألفا للتأكد من ثبات أداة الدراسة، واختبار(ت للعينة الواحدة) (One Sample T-test) واختبار التباين الأحادي للإجابة عن فرضيات الدراسة.

وقد تم الاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي الوصفي للبيانات والتي تشمل المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع محاور الدراسة المستقلة والفقرات المكونة لكل محور، وقد تم مراعاة أن يتدرج مقياس ليكرت المستخدم في الدراسة كما يلي:

- مقياس ليكرت الخماسي: دائماً (5)، غالباً (4)، أحياناً(3)، نادراً (2)، أبداً لا (1).
- مقياس ليكرت الثلاثي: نعم موافق (3)، لا أعرف (2)، كلا غير موافق، (1).

واعتماداً على ما تقدم فإن قيم المتوسطات الحسابية في مقياس ليكرت الخماسي التي توصلت إليها الدراسة سيتم التعامل معها على النحو الآتي: (3.67 – فما فوق: مرتفع)، (2.34-3.66: متوسط)، (2.33 – فما دون: منخفض).

وفي مقياس ليكرت الثلاثي سيتم التعامل مع المتوسطات الحسابية على النحو الآتي: (2.00- فما فوق: مرتفع)، (1.01-1.99متوسط)، (1.00 – فما دون: منخفض).

إجراءات الدراسة:

جرت هذه الدراسة على مراحل متعددة طوال مدة فصلين دراسيين، حيث سبق إعداد هذه الدراسة قيام الباحث باستطلاعات واسعة لغرض استكشاف أبعاد المشكلة من ناحية إمكانية

إجراء دراسة في هذا الحقل الصعب، وقد شمل ذلك زيارات استطلاعية للسجن وبعض مراكز الرعاية والعلاج لمتلقي العلاج من المخدرات، واستفاد الباحث كثيرا في هذه المرحلة في تقدير حجم المجتمع المفترض من متلقي العلاج أو المدانين في مشاكل المخدرات.

وحينما انتهى الباحث من وضع الخطة أو المشروع الذي نوقش وأقر من قبل لجنة أساتذة كلية الإعلام ثم عمادة الدراسات العليا في الجامعة، باشر الباحث في تصميم استبيان الدراسة المناسب لأغراضها وأسئلتها التى جرى تحكيم الاستبيان حسب الأصول المرعية، وخلال ذلك، واصل الباحث الاطلاع على الأدب النظري لمحاور هذه الدراسة وقام بجمع العديد منه إضافة إلى الدراسات السابقة، في مرحلة أخرى باشر الباحث بتطبيق الاستبيان في ميدان البحث وتمكن من الوصول إلى (288) مبحوثاً من أفراد العينة، تبين أن (260) من استبياناتهم كانت صالحة للتحليل الإحصائي، وقام الباحث – بمساعدة محلل إحصائي– بتحليل بيانات الاستبيان والخروج بالنتائج التي جرى عرضها في الفصل التالي الرابع، ثم جرى مناقشتها في الفصل الخامس من هذه الرسالة.

الفصل الرابع: عرض نتائج الدراسة

نتائج أسئلة الدراسة

نتائج فرضيات الدراسة

الفصل الرابع: عرض نتائج الدراسة

يتضمن هذا الفصل إجابة لأسئلة الدراسة السبعة وللفرضيات السبع، وقد تم الاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعرف على استجابات أفراد عينة الدراسة عن دور وسائل الإعلام الكويتية في الوقاية من خطر المخدرات في المجتمع الكويتي، وفيما يلي عرض لهذه النتائج:

1- نتائج السؤال الأول: ما مدى تعرض أفراد عينة الدراسة من المدمنين لوسائل الإعلام الكويتية المختلفة قبل الإدمان؟

للإجابة عن السؤال الأول، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعرف على استجابات أفراد عينة الدراسة عن الوسائل الإعلامية التي تم استخدامها أو التعرض لها قبل تعودهم على تعاطي المخدرات، والجدول التالي (7) يوضح ذلك:

الجدول (7) استجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور (الوسائل الإعلامية التي تم استخدامها أو التعرض لها قبل تعوده على تعاطي المخدرات) مرتبة ترتيباً تنازلياً..

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
5	اعتدت على مشاهدة الفضائيات غير الكويتية بشكل عام.	3.90	1.12	مرتفع	1
1	اعتدت على مشاهدة الفضائيات الكويتية بشكل عام.	3.71	0.96	مرتفع	2
2	اعتدت على قراءة الصحف الكويتية بشكل عام.	3.75	1.05	متوسط	3
3	اعتدت على الاستماع للإذاعات الكويتية بشكل عام.	3.55	0.99	متوسط	4
4	اعتدت على الاستماع للإذاعات غير الكويتية بشكل عام.	3.17	1.08	متوسط	5
6	اعتدت على قراءة الصحف غير الكويتية بشكل عام	2.92	1.18	متوسط	6
7	اعتدت على متابعة مواقع الإنترنت الكويتية بشكل عام.	2.83	1.35	متوسط	7
8	اعتدت على متابعة مواقع الإنترنت غير الكويتية بشكل عام.	2.68	1.35	متوسط	8
	المتوسط الحسابي العام	3.29	1.13	متوسط	

يتضح من الجدول (7) أن المتوسطات الحسابية لهذا المحور (الوسائل الإعلامية التي استخدمتها أو تعرضت لها قبل تعودي على تعاطي المخدرات)، تراوحت ما بين (3.90) و(2.68)، حيث حاز المحور على متوسط حسابي إجمالي (3.29)، وهو من المستوى المتوسط، وحازت الفقرة رقم (5) على أعلى متوسط حسابي إذ بلغ (3.90)، وبانحراف معياري قدره (1.12)، وهو من المستوى المرتفع، حيث نَصّتْ الفقرة على (أعتدت على مشاهدة الفضائيات غير الكويتية بشكل عام) وجاء في الرتبة الثانية الفقرة رقم (1) بمتوسط حسابي

(3.71) وبانحراف معياري قدره (0.96)، وهو من المستوى المرتفع أيضاً، حيث نَصّتْ الفقرة على (أعتدت على مشاهدة الفضائيات الكويتية بشكل عام).

وجاء في الرتبة الأخيرة الفقرة رقم (7) بمتوسط حسابي (2.68) وبانحراف معياري قدره (1.35)، وهو من المستوى المتوسط، حيث نَصّتْ الفقرة على (اعتدت على متابعة مواقع الإنترنت غير الكويتية بشكل عام)، وفي الرتبة ما قبل الأخيرة جاءت الفقرة رقم (7) بمتوسط حسابي (2.83) وبانحراف معياري قدره (1.35)، وهو من المستوى المتوسط، حيث نَصّتْ الفقرة على (أعتدت على متابعة مواقع الإنترنت الكويتية بشكل عام).

ويبدو أن تفضيل القنوات الفضائية الكويتية وغير الكويتية يدل على ميول لهذه الفئة بالحصول على اشباعاتها الإعلامية عن طريق الصورة أكثر من الوسائل الأخرى. بينما تحتاج مواقع الإنترنت غير العربية إلى امتلاك اللغة الأجنبية والرغبة في البحث والاطلاع، ويبدو أن مثل هذه الشروط لم تكن متوفرة، وذلك مما يعزز الافتراض أن هذه الفئات من الناس يتأثرون بما يعرض في وسائل الإعلام الأجنبية خصوصا القنوات الفضائية.

2- نتائج السؤال الثاني: ما مستويات الاستخدام والتعرض من حيث الوقت لوسائل الإعلام المختلفة من قبل المتعاطين والمدمنين؟.

للإجابة عن السؤال الثاني، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعرف على استجابات أفراد عينة الدراسة عن مستويات الاستخدام والتعرض لوسائل الإعلام من قبل المتعاطين والمدمنين، والجدول (8) يوضح ذلك:

الجدول (8) استجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور

(مستويات الاستخدام والتعرض لوسائل الإعلام من قبل المتعاطين والمدمنين) مرتبة ترتيباً تنازلياً..

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
13	الوقت الذي كنت أقضيه في مشاهدة الفضائيات غير الكويتية.	2.14	0.77	وقت طويل	1
10	الوقت الذي كنت أقضيه في مشاهدة الفضائيات الكويتية.	2.02	0.73	وقت طويل	2
9	الوقت الذي كنت أقضيه في قراءة الصحف الكويتية.	2.01	0.62	وقت طويل	3
11	الوقت الذي كنت أقضيه في الاستماع إلى الإذاعات الكويتية.	1.87	0.62	وقت متوسط	4
16	الوقت الذي كنت أقضيه في متابعة مواقع الإنترنت غير الكويتية.	1.69	0.82	وقت متوسط	5
12	الوقت الذي كنت أقضيه في الاستماع إلى الإذاعات غير الكويتية.	1.66	0.58	وقت متوسط	6
14	الوقت الذي كنت أقضيه في قراءة الصحف غير الكويتية.	1.65	0.62	وقت متوسط	7
15	الوقت الذي كنت أقضيه في متابعة مواقع الإنترنت الكويتية.	1.65	0.72	وقت متوسط	8
	المتوسط الحسابي العام	1.84	0.68	وقت متوسط	

* المقياس الثلاثي

يتضح من الجدول (8) أن المتوسطات الحسابية لهذا المحور (مستويات الاستخدام والتعرض لوسائل الإعلام من قبل المتعاطين)، تراوحت ما بين (2.14 و 1.65)، حيث حاز المحور على متوسط حسابي إجمالي (1.84)، وهو من المستوى المتوسط، حيث حازت الفقرة

رقم (13) على أعلى متوسط حسابي حيث بلغ (2.14)، وبانحراف معياري قدره (0.77)، وهو من المستوى المرتفع (طويل)، حيث نَصّتْ الفقرة على(الوقت الذي كنت أقضيه في مشاهدة الفضائيات غير الكويتية طويل)، وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة رقم (10) بمتوسط حسابي (2.02) وبانحراف معياري قدره (0.73)، وهو من المستوى المرتفع (طويل) أيضاً، حيث نَصّتْ الفقرة على (الوقت الذي كنت أقضيه في قراءة الصحف غير الكويتية).

وجاء في الرتبة الأخيرة الفقرة رقم (15) بمتوسط حسابي (1.65) وبانحراف معياري قدره (0.72)، وهو من المستوى المتوسط (وقت قليل جدا)، حيث نَصّتْ الفقرة على (الوقت الذي كنت أقضيه في متابعة مواقع الإنترنت الكويتية)، وفي الرتبة ما قبل الأخيرة جاءت الفقرة رقم (14) بمتوسط حسابي (1.65) وبانحراف معياري قدره (0.62)، وهو من المستوى المتوسط، حيث نَصّتْ الفقرة على (الوقت الذي كنت أقضيه في قراءة الصحف غير الكويتية).

وتعزز نتائج هذا السؤال نتائج السؤال السابق من حيث إمكانية تأثر أفراد العينة بوسائل الإعلام الأجنبية خصوصا القنوات الفضائية، إذ تبين أن القنوات الفضائية استأثرت على الرتبة الأولى من حيث الوقت الذي يقضيه أفراد العينة في المشاهدة.

3- نتائج السؤال الثالث: ما العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام من قبل المتعاطين والمدمنين؟

للإجابة عن السؤال الثالث، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعرف على استجابات أفراد عينة الدراسة عن العادات الاتصالية أثناء العرض لوسائل الإعلام المختلفة من قبل المتعاطين والمدمنين، والجدول (9) يوضح ذلك:

الجدول (9) استجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور

(العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة) مرتبة ترتيباً تنازلياً..

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
17	كنت أتابع وسائل الإعلام وحدي.	3.60	0.98	متوسط	1
19	كنت أتابع وسائل الإعلام مع بعض أفراد أسرتي.	3.11	1.01	متوسط	2
18	كنت أتابع وسائل الإعلام مع بعض أصدقائي.	2.94	0.91	متوسط	3
20	كنت أتابع وسائل الإعلام أثناء العمل.	2.41	1.21	متوسط	4
	المتوسط الحسابي العام	3.02	1.03	متوسط	

*المقياس الخماسي

يتضح من الجدول (9) أن المتوسطات الحسابية لهذا المحور (العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة)، تراوحت ما بين (3.60 و 2.41)، حيث حاز المحور على متوسط حسابي إجمالي (3.02)، وهو من المستوى المتوسط، حيث حازت الفقرة رقم (17) على أعلى متوسط حسابي حيث بلغ (3.60)، وبانحراف معياري قدره (0.98)، وهو من المستوى المتوسط، حيث نَصّتْ الفقرة على (كنت أتابع وسائل الإعلام وحدي)، وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة رقم (19) بمتوسط حسابي (3.11) وبانحراف معياري قدره (1.01)، وهو من المستوى المتوسط أيضاً، حيث نَصّتْ الفقرة على (كنت أتابع وسائل الإعلام مع بعض أفراد أسرتي).

وجاء في الرتبة الأخيرة الفقرة رقم (20) بمتوسط حسابي (2.41) وبانحراف معياري قدره (1.21)، وهو من المستوى المتوسط، حيث نَصّتْ الفقرة على (كنت أتابع وسائل الإعلام أثناء العمل)، وفي الرتبة ما قبل الأخيرة جاءت الفقرة رقم (18) بمتوسط حسابي (2.94)

وبانحراف معياري قدره (0.91)، وهو من المستوى المتوسط، حيث نَصّتْ الفقرة على (كنت أتابع وسائل الإعلام مع بعض أصدقائي).

وتشير هذه النتائج إلى أن الأغلبية من أفراد العينة كانوا يتابعون وسائل الإعلام بمفردهم بعيدا عن أفراد الأسرة أو الأصدقاء، مما قد يعني – أحيانا– بروز ميول للعزلة أو أن هذه الميــول موجودة أصلا وكانت سببا في تفضيل هذا النمط من أنماط المشاهدة.

4– نتائج السؤال الرابع: ما الصور النمطية (stereotyping image) التي رسمتها وسائل الإعلام لدى متلقي العلاج عن المخدرات قبل تعاطيهم لها؟

للإجابة عن السؤال الرابع، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعــرف على استجابات أفراد عينة الدراسة عن كيفية عرض وسائل الإعلام صورة متعاطي المخدرات، والجدول (10) يوضح ذلك:

الجدول (10) استجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور

(كيف عرضت وسائل الإعلام صورة متعاطي المخدرات) مرتبة ترتيباً تنازلياً..

13	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
26	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن أظهرت أن المدمن شخص معزول اجتماعياً.	3.33	1.15	متوسط	1
27	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن أظهرت بأن المدمن ينتمي لأسرة مفككة.	3.32	1.11	متوسط	2
24	الصورة التي قدمتها وسائل الإعلام عن المدمن اتسمت بقدرة المدمن على الهروب من الواقع الاجتماعي.	3.31	1.20	متوسط	3
23	الصورة التي قدمته وسائل الإعلام عن المدمن كانت تتسم بقبوله لدى الطرف الآخر.	3.10	1.14	متوسط	4
28	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن بأنه شخص ذو كفاءة علمية متدنية.	3.03	1.12	متوسط	5
25	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن كانت تتسم بالفكاهة والطرافة.	3.01	1.14	متوسط	6
21	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن كانت تتسم بالنشاط والحيوية.	2.95	1.09	متوسط	7
22	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن كانت تتسم بالخمول والكسل.	2.95	1.09	متوسط	8
30	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن أظهرت بأنه شخص اجتماعي ولديه معارف كثيرة.	2.74	1.13	متوسط	9
29	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن أنه شخص على درجة عالية من الثقافة والتعليم.	2.66	1.11	متوسط	10
	المتوسط الحسابي العام	3.04	1.13	متوسط	

*المقياس الخماسي

يتضح من الجدول (10) أن المتوسطات الحسابية لهذا المحور (كيفية عرض وسائل الإعلام صورة متعاطي المخدرات)، تراوحت ما بين (3.33 و 2.66)، حيث حاز المحور على متوسط حسابي إجمالي (3.04)، وهو من المستوى المتوسط، حيث حازت الفقرة رقم (26) على أعلى متوسط حسابي حيث بلغ (3.33)، وبانحراف معياري قدره (1.15)، وهو من المستوى المتوسط، حيث نَصّتْ الفقرة على (الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن كانت أظهرت أن المدمن شخص معزول اجتماعياً)، وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة رقم (27) بمتوسط حسابي (3.32) وبانحراف معياري قدره (1.11)، وهو من المستوى المتوسط أيضاً، حيث نَصّتْ الفقرة على (الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن أظهرت بأن المدمن ينتمي لأسرة مفككة).

وجاء في الرتبة الأخيرة الفقرة رقم (29) بمتوسط حسابي (2.66) وبانحراف معياري قدره (1.11)، وهو من المستوى المتوسط ، حيث نَصّتْ الفقرة على (الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن أنه شخص على درجة عالية من الثقافة والتعليم)، وفي الرتبة ما قبل الأخيرة جاءت الفقرة رقم (30) بمتوسط حسابي (2.74) وبانحراف معياري قدره (1.13)، وهو من المستوى المتوسط، حيث نَصّتْ الفقرة على (الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن أظهرت بأنه شخص اجتماعي ولديه معارف كثيرة).

وتشير نتائج هذا السؤال ان وسائل الإعلام بشكل عام قدمت المدمن والتعاطي والإدمان بصور سلبية بخلاف الفرضيات التي تشكك في دور وسائل الإعلام في تقديم صور إيجابية للتعاطي وللمدمنين، مما يعني البحث في جوانب أخرى في هذا المحور.

5- نتائج السؤال الخامس: ما مدى إسهام وسائل الإعلام الكويتية في توعية الشباب وإرشادهم للوقاية من مشكلة المخدرات في المجتمع الكويتي قبل دخولهم مراكز العلاج؟

للإجابة عن السؤال الخامس، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعرف على استجابات أفراد عينة الدراسة عن مدى دور وسائل الإعلام الكويتية في توعيـــة الـــشباب وإرشادهم للوقاية من أشكال خطر المخدرات في المجتمع الكويتي، والجدول (11) يوضح ذلك:

الجدول (11)استجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور (دور وسائل الإعلام الكويتية في توعية الشباب وإرشادهم للوقاية من أشكال خطر المخدرات في المجتمع) مرتبة ترتيباً تنازلياً..

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
35	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطر المخدرات على مستوى العمل ومستقبله.	2.32	0.77	مرتفعة	1
38	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطر المخدرات على مستوى الأمن الاجتماعي للمجتمع.	2.32	0.83	مرتفعة	2
31	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطر المخدرات على مستوى الصحة.	2.30	0.81	مرتفعة	3
40	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية حذرت من خطر المخدرات على مستوى السلامة أثناء قيادة السيارات.	2.29	0.81	مرتفعة	4
32	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطر المخدرات على مستقبل الدراسة والتعليم.	2.25	0.79	مرتفعة	5
39	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطر المخدرات على مستوى الرفاه الاقتصادي.	2.24	0.82	مرتفعة	6
33	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطر المخدرات على مستوى التماسك الأسري.	2.22	0.79	مرتفعة	7
34	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطر المخدرات على مستوى العلاقات الاجتماعية.	2.22	0.78	مرتفعة	8
37	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية حذرت من خطر المخدرات على مستوى القيم الدينية.	2.22	0.82	مرتفعة	9
36	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية حذرت من	2.20	0.83	مرتفعة	10

	خطر المخدرات على مستوى أخلاق الفرد المدمن أو المتعاطي.				
	المتوسط الحسابي العام	2.26	0.81	مرتفعة	

*المقياس الثلاثي

يتضح من الجدول (11) أن المتوسطات الحسابية لهذا المحور (دور وسائل الإعلام الكويتية في توعية الشباب وإرشادهم للوقاية من أشكال خطر المخدرات في المجتمع الكويتي)، تراوحت ما بين (2.32 و 2.20)، حيث حاز المحور على متوسط حسابي إجمالي (2.26)، وهو من المستوى المرتفع، حيث حازت الفقرة رقم (35) على أعلى متوسط حسابي حيث بلغ (2.32)، وبانحراف معياري قدره (0.77)، وهو من المستوى المرتفع، حيث نَصّتْ الفقرة على (قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطر المخدرات على مستوى العمل ومستقبله)، وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة رقم (38) بمتوسط حسابي (2.32) وبانحراف معياري قدره (0.83)، وهو من المستوى المرتفع أيضاً، حيث نَصّتْ الفقرة على (قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطر المخدرات على مستوى الأمن الاجتماعي للمجتمع).

وجاء في الرتبة الأخيرة الفقرة رقم (36) بمتوسط حسابي (2.20) وبانحراف معياري قدره (0.83)، وهو من المستوى المرتفع ، حيث نَصّتْ الفقرة على (قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية حذرت من خطر المخدرات على مستوى أخلاق الفرد المدمن أو المتعاطي)، وفي الرتبة ما قبل الأخيرة جاءت الفقرة رقم (37) بمتوسط حسابي (2.22) وبانحراف معياري قدره (0.82)، وهو من المستوى المرتفع، حيث نَصّتْ الفقرة على (قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية حذرت من خطر المخدرات على مستوى القيم الدينية).

وهذا يفسر أن دور وسائل الإعلام الكويتية في توعية الشباب وإرشادهم للوقاية من أشكال خطر المخدرات في المجتمع الكويتي مرتفع المستوى، أي أن أفراد العينة يقدرون دور وسائل الإعلام في هذا الصعيد ويعولون عليه.

6- نتائج السؤال السادس: ما مدى رضا المبحوثين عن أداء وسائل الإعلام الكويتية نحو دورها في الوقاية والتوعية من خطر المخدرات؟

للإجابة عن السؤال السادس، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعرف على استجابات أفراد عينة الدراسة عن مدى رضا المبحوثين عن أداء وسائل الإعلام الكويتية نحو دورها في الوقاية والتوعية من خطر المخدرات، والجدول (12) يوضح ذلك:

الجدول (12) استجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات محور (مدى رضا المبحوثين عن أداء وسائل الإعلام الكويتية نحو دورها في الوقاية والتوعية من خطر المخدرات) مرتبة ترتيباً تنازلياً..

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
43	أرى أن الصحف الكويتية تقوم بواجبها في التوعية من أخطار المخدرات.	2.08	0.75	مرتفعة	1
41	أرى أن محطات التلفزة تقوم بواجبها في التوعية من أخطار المخدرات.	2.07	0.67	مرتفعة	2
46	أرى أن البرامج المخصصة للمخدرات في وسائل الإعلام الكويتية كانت كافية من حيث الوقت أو المساحة المخصصة.	2.05	0.78	مرتفعة	3
42	أرى أن الإذاعات الكويتية تقوم بواجبها في التوعية من أخطار المخدرات.	1.95	1.42	متوسطة	4
44	أرى أن مواقع الإنترنت الكويتية تقوم بواجبها في التوعية من أخطار المخدرات.	1.89	0.78	متوسطة	5

45	أرى أن نوعية البرامج المخصصة للمخدرات في وسائل الإعلام الكويتية كانت كافية من حيث المضمون.	1.87	0.67	متوسطة	6
	المتوسط الحسابي العام	1.99	0.85	متوسطة	

*المقياس الثلاثي.

يتضح من الجدول (12) أن المتوسطات الحسابية لهذا المحور (مدى رضا المبحوثين عن أداء وسائل الإعلام الكويتية نحو دورها في الوقاية والتوعية من خطر المخدرات)، تراوحت ما بين (2.08 و 1.87)، حيث حاز المحور على متوسط حسابي إجمالي (1.99)، وهو من المستوى المتوسط، حيث حازت الفقرة رقم (43) على أعلى متوسط حسابي حيث بلغ (2.08)، وبانحراف معياري قدره (0.75)، وهو من المستوى المرتفع، حيث نَصّتْ الفقرة على (أرى أن الصحف الكويتية تقوم بواجبها في التوعية من أخطار المخدرات)، وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة رقم (41) بمتوسط حسابي (2.07) وبانحراف معياري قدره (0.67)، وهو من المستوى المرتفع أيضاً، حيث نَصّتْ الفقرة على (أرى أن محطات التلفزة تقوم بواجبها في التوعية من أخطار المخدرات).

وجاء في الرتبة الأخيرة الفقرة رقم (45) بمتوسط حسابي (1.87) وبانحراف معياري قدره (0.67)، وهو من المستوى المتوسط ، حيث نَصّتْ الفقرة على (أرى أن نوعية البرامج المخصصة للمخدرات في وسائل الإعلام الكويتية كانت كافية من حيث المضمون)، وفي الرتبة ما قبل الأخيرة جاءت الفقرة رقم (44) بمتوسط حسابي (1.89) وبانحراف معياري قدره (0.78)، وهو من المستوى المتوسط، حيث نَصّتْ الفقرة على (أرى أن مواقع الإنترنت الكويتية تقوم بواجبها في التوعية من أخطار المخدرات).

وهذا يفسر أن رضا المبحوثين عن أداء وسائل الإعلام الكويتية نحو دورها في الوقاية والتوعية من خطر المخدرات متوسط المستوى.

نتائج فرضيات الدراسة:

أولا: نتائج الفرضية الأولى:

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام الوسائل الإعلامية واعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات.

لاختبار الفرضية الأولى تم استخدام اختبار (One Sample T-test) للتعرف على استخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين على التعاطي وتناول المخدرات في دولة الكويت، والجدول (14) يوضح ذلك:

الجدول (14) اختبار (One Sample T-test) للتعرف على استخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة(ت) المحسوبة	قيمة (ت) الجدولية	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
3.28	**0.739**	**6.27**	**1.96**	**259**	**0.000**

*** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) (T) = (3.00)**

نلاحظ من نتائج اختبار (ت) المبينة في الجدول (14) للعينة الواحدة وجود علاقة بين استخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات، حيث بلغ متوسط الإجابات على فقرات مقياس (3.28) وهو أكبر من متوسط المقياس الافتراضي (3).

وأثبتت نتائج اختبار (ت) للعينة الواحدة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط الإجابات ومتوسط المقياس الافتراضي، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (6.27) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية، وبناء عليه ترفض الفرضية الصفرية، أي أنه يوجد علاقة بين استخدام وسائل الإعلام (التعرض) وبين ظاهرة التعاطي وتناول المخدرات في المجتمع الكويتي.

ثانيا: نتائج الفرضية الثانية:

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام الوسائل الإعلامية واعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات، يعزى لمتغير الجنس.

لاختبار الفرضية الثانية تم استخدام اختبار (Independent Sample T-test) للتعرف على استخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين على التعاطي وتناول المخدرات في دولة الكويت، من وجهة نظر الجنس (الذكور والإناث)، والجدول (15) يوضح ذلك:

الجدول (15) اختبار (Independent Sample T-test) للتعرف على استخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات من وجهة نظر الذكور والإناث

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	العينة (N)	الدلالة الإحصائية
ذكور	3.27	0.754	1.136	241	0.267
إناث	3.42	0.510	0.817	19	0.414

*** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) (T) = (3.00)**

نلاحظ من نتائج اختبار (Independent Sample T-test) المبينة في الجدول (15) للعينة الواحدة عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية ما بين الجنس فيما يتعلق باستخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات، حيث بلغ متوسط الإجابات للذكور (3.27)، ومتوسط الإجابات للإناث (3.42)، وبلغت الدلالة الإحصائية أعلى من مستوى (0.05)، وهذا يدل على رفض الفرضية الصفرية، أي أن الذكور والإناث كانوا متقاربين في وجهات النظر بالنسبة للوسائل الإعلامية المستخدمة والتي تعرضوا لها للوصول إلى درجة عالية من التعاطي للمخدرات.

ثالثا: نتائج الفرضية الثالثة:

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام الوسائل الإعلامية واعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات، يعزى لمتغير العمر.

لاختبار الفرضية الثالثة تم استخدام اختبار التباين الأحادي (One Way Anova) للتعرف على استخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين على التعاطي وتناول المخدرات في دولة الكويت، يعزى لمتغير العمر، والجدول (16) يوضح ذلك:

الجدول (16) اختبار التباين الأحادي (One Way Anova) للتعرف على استخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات يعزى لمتغير العمر

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	مربع المتوسطات	قيمة (F)	الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	9.504	4	2.376	**4.589**	**0.001**
داخل المجموعات	132.037	255	.518		
المجموع	141.541	259			

*** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)**

نلاحظ من نتائج اختبار التباين الأحادي (One Way Anova) المبينة في الجدول (16) وجود فروقات ذات دلالة إحصائية ما بين الفئات العمرية فيما يتعلق باستخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات، حيث بلغت قيمة الإحصائي (F) (4.589) بمستوى دلالة إحصائية أقل من (0.05)، وهذا يدل على رفض الفرضية الصفرية، وللتعرف على الفروقات ما بين الأعمار ولصالح أي فئة كانت الفروقات تم

استخدام اختبار (Scheffe Test) للمقارنات البعدية للتعرف على هذه الفروقات، والجدول (16) يوضح ذلك:

الجدول (17) اختبار (Scheffe Test) للمقارنات البعدية للتعرف على الفروقات مابين الأعمار فيما يتعلق باستخدام وسائل الإعلام وأثرها على اعتياد المبحوثين تعاطي المخدرات

العمر		الفرق بين المتوسطات	الدلالة الإحصائية
23-18 سنة	29-24	-.9003	.002
	35-30	-.7592	.025
	41-36	-.7660	.010
	أكثر من 41	-.8318	.004
29-24	23-18	.9003	.002
	35-30	.1412	.931
	41-36	.1344	.884
	أكثر من 41	0.086	.991
41-36	23-18	.7592	.025
	29-24	-.1412	.931
	35-30	-0.086	1.000
	أكثر من 41	-0.0726	.993
أكثر من 41	23-18	.7660	.010
	29-24	-.1344	.884
	35-30	0.086	1.000
	41-36	-0.065	.989

*** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)**

يتضح من الجدول (17) أن التأثير الأكبر لاستخدام وسائل الإعلام وأثرها على اعتياد المبحوثين على تعاطي المخدرات ظهر على الفئة العمرية (18–23 سنة)، وهذا يدل على أن

هذه الفئة العمرية أكثر تقبلاً وتشبعاً لأي شيء مرئي أو مسموع عن طريق وسائل الإعلام، فيمكن لهذه الفئة العمرية أن تنجذب للأفكار المنحرفة لعدم وعيها ومعرفتها وإلمامها بمخاطر المخدرات ومساوئها ونتائج تعاطيها، فيتولد لدى هذه الفئة العمرية الرغبة في معرفة ما هو جديد في هذا العالم، فيندفع نحو المخدرات، الأمر الذي يؤدي إلى الإدمان وتعاطي المخدرات.

رابعا: نتائج الفرضية الرابعة:

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام الوسائل الإعلامية واعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات، يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

لاختبار الفرضية الرابعة تم استخدام اختبار التباين الأحادي (One Way Anova) للتعرف على استخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين على التعاطي وتناول المخدرات في دولة الكويت، يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، والجدول (18) يوضح ذلك::

الجدول (18)اختبار التباين الأحادي (One Way Anova) للتعرف على استخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	مربع المتوسطات	قيمة (F)	الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	9.324	3	3.108	**6.018**	**0.001**
داخل المجموعات	132.216	256	0.516		
المجموع	141.541	259			

*** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)**

نلاحظ من نتائج اختبار التباين الأحادي (One Way Anova) المبينة في الجدول (18) وجود فروقات ذات دلالة إحصائية ما بين فئات الحالة الاجتماعية فيما يتعلق باستخدام

الوسائل الإعلامية وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات، حيث بلغت قيمة الإحصائي (F) (6.018) بمستوى دلالة إحصائية أقل من (0.05)، وهذا يدل على رفض الفرضية الصفرية، وللتعرف على الفروقات ما بين الحالات الاجتماعية ولصالح أي فئة كانت الفروقات تم استخدام اختبار (Scheffe Test) للمقارنات البعدية للتعرف على هذه الفروقات، والجدول (19) يوضح ذلك:

الجدول (19) اختبار (Scheffe Test) للمقارنات البعدية للتعرف على الفروقات مابين الأعمار فيما يتعلق باستخدام وسائل الإعلام وأثرها على اعتياد المبحوثين تعاطي المخدرات

الحالة الاجتماعية		الفرق بين المتوسطات	الدلالة الإحصائية
متزوج	أعزب	.1429	.555
	مطلق	-.3947	.044
	أرمل	.3685	.585
أعزب	متزوج	-.1429	.555
	مطلق	-.5375	.001
	أرمل	.2256	.864
مطلق	أعزب	.3947	.044
	متزوج	.5375	.001
	أرمل	.7632	.061
أرمل	أعزب	-.3685	.585
	متزوج	-.2256	.864
	مطلق	-.7632	.061

*** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)**

يتضح من الجدول (19) أن أكثر تأثير لاستخدام وسائل الإعلام وأثرها على اعتياد المبحوثين على تعاطي المخدرات على الحالة الاجتماعية ظهر في حالة (المطلق)، وهذا يدل على أن هذه الفئة من الحالة الاجتماعية أكثر تقبلاً وتشبعاً لأي شيء مرئي أو مسموع عن طريق وسائل

الإعلام، فيمكن لهذه الفئة من الحالة الاجتماعية أن تنجذب للأفكار المنحرفة لتشتتها وكثرة المشاكل التي تعاني منها، والهرب من هذه المشاكل، ولنسيانها والذهاب إلى حياة جديدة، فيتولد لدى هذه الفئة الاجتماعية الرغبة في الانتقام من أنفسهم ومن أزواجهم، فيندفعون نحو المخدرات، الأمر الذي يؤدي إلى الإدمان وتعاطي المخدرات.

خامسا: نتائج الفرضية الخامسة:

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة واعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات.

لاختبار الفرضية الأولى تم استخدام اختبار (One Sample T-test) للتعرف على العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة وأثرها على اعتياد المدمنين على التعاطي وتناول المخدرات في دولة الكويت، والجدول (20) يوضح ذلك::

الجدول (20) اختبار (One Sample T-test) للتعرف على العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة(ت) المحسوبة	قيمة (ت) الجدولية	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
3.01	0.704	0.347	1.96	259	0.709

*** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) (T) = (3.00)**

نلاحظ من نتائج اختبار (ت) المبينة في الجدول (20) للعينة الواحدة عدم وجود علاقة بين الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات ، حيث بلغ متوسط الإجابات على فقرات مقياس (3.01) وهو مساوي إلى حد كبير لمتوسط المقياس الافتراضي (3).

وأثبتت نتائج اختبار (ت) للعينة الواحدة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط الإجابات ومتوسط المقياس الافتراضي، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (0.347) وهي أصغر من قيمة (ت) الجدولية، وبناء عليه تقبل الفرضية الصفرية.

سادسا: نتائج الفرضية السادسة:

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة واعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات يعزى لمتغير الجنس.

لاختبار الفرضية الأولى تم استخدام اختبار (One Sample T-test) للتعرف على العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة وأثرها على اعتياد المدمنين على التعاطي وتناول المخدرات في دولة الكويت يعزى لمتغير الجنس، والجدول (21) يوضح ذلك::

الجدول (21) اختبار (One Sample T-test) للتعرف على العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات يعزى لمتغير الجنس

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	العينة (N)	الدلالة الإحصائية
ذكور	3.00	0.707	0.866	241	0.396
إناث	3.14	0.668	0.825	19	0.410

*** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) (T) = (3.00)**

نلاحظ من نتائج اختبار (Independent Sample T-test) المبينة في الجدول (21) للعينة الواحدة عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية ما بين الجنس فيما يتعلق بالتعرف على العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة وأثرها على اعتياد المدمنين للتعاطي والإدمان، حيث بلغ متوسط الإجابات للذكور (3.00)، ومتوسط الإجابات للإناث (3.14)،

وبلغت الدلالة الإحصائية أعلى من مستوى (0.05)، وهذا يدل على رفض الفرضية الصفرية، أي أن الذكور والإناث كانوا متقاربين في وجهات النظر بالنسبة للعادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة.

الفصل الخامس: مناقشة نتائج الدراسة

1- مناقشة نتائج السؤال الأول: ما مدى تعرض أفراد عينة الدراسة من المدمنين لوسائل الإعلام الكويتية المختلفة قبل الإدمان؟

بينت نتائج هذا السؤال لمحور (الوسائل الإعلامية التي استخدمتها أو تعرضت لها قبل تعودي على تعاطي المخدرات)، أن الفقرة التي نَصّتْ على (اعتدت على مشاهدة الفضائيات غير الكويتية بشكل عام) جاءت في الرتبة الأولى، وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة التي نَصّتْ على (اعتدت على مشاهدة الفضائيات الكويتية بشكل عام). وجاء في الرتبة الأخيرة الفقرة التي تنص على (اعتدت على متابعة مواقع الإنترنت غير الكويتية بشكل عام).

وتتفق هذه النتائج مع مؤشرات **دراسة** المشعان، وخليفة (2006) في المجتمع الكويتي إذ أشارت إلى أن ما نسبته 86 % ان لديهم معرفة عامة بالمخدرات، وان مصدر معرفتهم بها التلفزيون بنسبة 59%، يليه الصحف والمجلات بنسبة 12%، والإنترنت بنسبة 9%، والأصدقاء بنسبة 6 %. بينما أشار82 في المائة من العينة أنهم يعلمون ببرامج وحملات التوعية ضد المخدرات، ورأى 75 في المائة منهم ان لهذه البرامج تأثيراً شخصياً عليهم.

إن هذه النتائج قد تشكل مؤشراً يدل على أن مشاهدة بعض المواد الإعلامية في بعض القنوات – خصوصا الأجنبية- قد يشجع على تعاطي المخدرات، وربما يسهم مع عوامل أخرى في تشجيع تعاطي المخدرات.

2- مناقشة نتائج السؤال الثاني: ما مستويات الاستخدام والتعرض من حيث الوقت لوسائل الإعلام من قبل المتعاطين والمدمنين؟.

بينت نتائج هذا السؤال أن المتوسطات الحسابية لمحور (مستويات الاستخدام والتعرض لوسائل الإعلام من قبل المتعاطين)، أن الفقرة التي حازت على أعلى متوسط هي التي نَصّتْ على (الوقت الذي كنت أقضيه في مشاهدة الفضائيات غير الكويتية طويل)، وجاء في الرتبة الثانية الفقرة من المستوى المرتفع (طويل) أيضاً، حيث نَصّتْ الفقرة على (الوقت الذي كنت أقضيه في مشاهدة الفضائيات الكويتية طويل).

وفي الرتبة الأخيرة جاءت الفقرة التي نَصّتْ على أن (الوقت الذي كنت أقضيه في متابعة مواقع الإنترنت الكويتية وقت متوسط).

وتؤيد هذه المؤشرات نتائج دراسة إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية- وزارة التربية (2002) التي أشارت إلى أن (وسائل الإعلام، والأفلام والمسلسلات التلفزيونية، والصحف والمجلات) شكلت المصدر الرئيسي الذي اعتمد عليه أفراد العينة في الحصول على معلوماتهم عن المواد المخدرة وفي رؤيتهم لهذه المواد، كما احتلت برامج التوعية التي تنظمها المدرسة مرتبة متقدمة في هذه الاستجابات، وتلى ذلك المصادر الخاصة بمواقع الإنترنت والسفر للخارج،

وهذا يفسر أن مستويات الاستخدام والتعرض لوسائل الإعلام من قبل المتعاطين والمدمنين تراوحت من حيث طول المشاهدة بين المرتفع (للفضائيات) والمتوسط (الإذاعات) و(مواقع الإنترنت).

3- مناقشة نتائج السؤال الثالث: ما العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام من قبل المتعاطين والمدمنين؟

بينت نتائج هذا السؤال أن المتوسطات الحسابية لمحور (العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة)، تراوحت ما بين (3.60 و 2.41)، حيث حازت الفقرة التي نَصّتْ على (كنت أتابع وسائل الإعلام وحدي) على الرتبة الأولى، وجاء في الرتبة الأخيرة الفقرة التي نَصّتْ على (كنت أتابع وسائل الإعلام أثناء العمل). وتتفق هذه النتيجة مع مؤشرات دراسة المرزوقي وآخرون (1996) التي أشارت إلى أن غالبية المدمنين هم من العزاب وأنهم غالباً ما يتعاطون المواد الإدمانية وهم في حالة انفراد بأنفسهم، رغم أن بداية التعاطي تكون مع الأصدقاء.

وهذا يفسر أن العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة متوسطة المستوى من قبل المدمنين والمتعاطين للمخدرات. بمعنى أنه لا يمكن الجزم بأن للعادات الاتصالية علاقة ذات دلالة في ظاهرة الإدمان والتعاطي، لأن درجة "متوسط" غير كافية لاستنتاج علاقة تأثير بين المتغير (العادات الاتصالية) وبين التعاطي والإدمان.

4- مناقشة نتائج السؤال الرابع: ما الصور النمطية (stereotyping image) التي رسمتها وسائل الإعلام لدى متلقي العلاج عن المخدرات قبل تعاطيهم لها؟

بينت نتائج هذا سؤال محور (كيفية عرض وسائل الإعلام صورة متعاطي المخدرات) أن عرض وسائل الإعلام لصورة متعاطي المخدرات تراوحت في المستوى بين السلبي والإيجابي. وجاء في الرتبة الأولى الفقرة التي نَصّتْ على (الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن كانت أظهرت أن المدمن شخص معزول اجتماعياً)، وجاء في الرتبة الأخيرة الفقرة التي

نَصّتْ على أن (الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن أنه شخص على درجة عالية من الثقافة والتعليم). وقد أشارت دراسة الفوال وآخرون (2004) إلى احتمال تكريس الأفلام السينمائية للأوهام الشائعة والأفكار الخاطئة حول التعاطي. وأشارت نتائج الدراسة نفسها إلى أن أغلب المشاهد السينمائية عرضت مشاهد تعاطي العديد من أنواع المواد المؤثرة في الأعصاب بدون مناقشة المشكلة ذاتها، كما أن هذه الأفلام لا تعنى بإبراز الآثار السلبية لتعاطي المواد المخدرة.

وهذه النتيجة تدل على عدم اتفاق بين أفراد عينة الدراسة في محور الرضا عن مختلف وسائل الإعلام ودورها في معالجة الجوانب المتعلقة بمشكلة التعاطي والإدمان، إذ تذبذب مستوى الرضا بين الايجابي والسلبي. ويبدو أن الصحف المطبوعة هي من حاز على مستوى رضا أكثر من غيرها من وسائل الإعلام الأخرى.

5- مناقشة نتائج السؤال الخامس: ما مدى إسهام وسائل الإعلام الكويتية في توعية الشباب وإرشادهم للوقاية من مشكلة المخدرات في المجتمع الكويتي قبل دخولهم مراكز العلاج؟

بينت نتائج هذا السؤال لمحور (دور وسائل الإعلام الكويتية في توعية الشباب وإرشادهم للوقاية من أشكال خطر المخدرات في المجتمع الكويتي) قد حازت على وسط حسابي مرتفع، حيث حازت الفقرة التي نَصّتْ على (قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطر المخدرات على مستوى العمل ومستقبله)، وجاء في الرتبة الأخيرة الفقرة التي نَصّتْ على أن (قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية حذرت من خطر المخدرات على مستوى أخلاق الفرد المدمن أو المتعاطي).

وهذا يفسر أن دور وسائل الإعلام الكويتية في توعية الشباب وإرشادهم للوقاية من أشكال خطر المخدرات في المجتمع الكويتي مرتفع المستوى. وقد اتفقت دراسة السلطاني (2012) في

المجتمع العراقي مع هذه المؤشرات حينما أشارت إلي وجود ارتباط ايجابي بين حصول الإفراد على المعلومات عن المخدرات من وسائل الإعلام واحتمال تعاطيهم لهذه المخدرات مما يوضح الجانب السلبي وازدياد الغزو الإعلامي والمعلوماتي والثقافي. وتؤيدها أيضا دراسة في المجتمع الكويتي (المشعان، وخليفة 2006) إذ أجاب ما نسبته 86% من المبحوثين ان لديهم معرفة عامة بالمخدرات، وان مصدر معرفتهم بها التلفزيون بنسبة 59%، يليه الصحف والمجلات بنسبة 12%، والإنترنت بنسبة 9%، والأصدقاء بنسبة 6%.

6- مناقشة نتائج السؤال السادس: ما مدى رضا المبحوثين عن أداء وسائل الإعلام الكويتية نحو دورها في الوقاية والتوعية من خطر المخدرات؟

بينت نتائج هذا السؤال لمحور (مدى رضا المبحوثين عن أداء وسائل الإعلام الكويتية نحو دورها في الوقاية والتوعية من خطر المخدرات) قد حازت على مستوى حسابي متوسط، حيث حازت الفقرة التي نَصّتْ على (أرى أن الصحف الكويتية تقوم بواجبها في التوعية من أخطار المخدرات). وجاء في الرتبة الأخيرة التي نَصّتْ على أن (أرى أن نوعية البرامج المخصصة للمخدرات في وسائل الإعلام الكويتية كانت كافية من حيث المضمون). كذلك تعزز نتائج دراسة (**الإدارة العامة للتخطيط والتطوير- وزارة الداخلية الكويتية، 2002**) هذه النتائج، إذ وافق (54.8%) من أفراد العينة على ان الإثارة الفنية عبر وسائل الإعلام كانت أهم أسباب إدمانهم، وعارض ذلك عدد (84) مبحوث مدمن بنسبة (33.6%) من العينة.

مناقشة نتائج فرضيات الدراسة:

أولا: مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام الوسائل الإعلامية وتعوُد المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات.

بينت نتائج اختبار هذه الفرضية وجود علاقة بين استخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على تعود المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات، حيث بلغ متوسط الإجابات على فقرات مقياس (3.28) وهو أكبر من متوسط المقياس الافتراضي (3).

وتعد هذه العلاقة علاقة غير ثابتة أو علاقة نسبية، لكن كثير من الدراسات (أشرنا لبعضها) أكدت على الدور المهم الذي يمكن أن تقوم به وسائل الإعلام في التشجيع على تعاطي المخدرات، أو في الحد منها، ومن تلك الدراسات دراسة الفوال وآخرون (2004)، دراسة الكردي وآخرون (1990)، ودراسة إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية- وزارة التربية (2002) وغير ذلك من الدراسات.

ثانيا: مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام الوسائل الإعلامية وتعود المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات، يعزى لمتغير الجنس.

بينت نتائج اختبار هذه الفرضية عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية ما بين الجنس فيما يتعلق باستخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على تعود المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات. وتعود هذه النتيجة إلى ضعف نسبة الإناث المدمنات نسبة إلى الذكور إذ بلغت نسبة الإناث في عينة الدراسة ما نسبته (7.3%). وتتفق هذه النتائج مع دراسة (الغريب، 2006) عن

المجتمعات العربية التي أشارت إلى إن الإناث المدمنات في أغلب المجتمعات العربية لا يشكلن سوى الأقلية القليلة من عدد المدمنين الكلـــي.- وجـــاءت دراســـة الإدارة العامـــة للتخطـــيط والتطوير(وزارة الداخلية الكويتية)،(2002) لتؤكد هذه النتيجة، إذ تبين أن الإناث لا تشكل سوى 2% من عينة المدمنين على مختلف أنواع المخدرات بما فيها المواد النفسية المهدئة.

ثالثا: مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام الوسائل الإعلامية وتعود المـــدمنين للتعـــاطي والإدمان على المخدرات، يعزى لمتغير العمر.

بينت نتائج اختبار هذه الفرضية وجود فروقات ذات دلالة إحصائية ما بين الفئات العمرية فيما يتعلق باستخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على تعود المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات.

يتضح من خلال النتائج أن التأثير الأكبر لاستخدام وسائل الإعلام وأثرها على تعود المبحوثين على تعاطي المخدرات ظهر على الفئة العمرية (18-23 سنة)، وهذا يدل على أن هذه الفئـــة العمرية أكثر تقبلاً وتأثراً للصور والاتجاهات التي يجري تسريبها عبر وسائل الإعلام المرئـــي أو المسموع ، فيمكن لهذه الفئة العمرية أن تنجذب للأفكار المنحرفة لعـــدم وعيهـــا ومعرفتهـــا وإلمامها بمخاطر المخدرات ومساوئها ونتائج تعاطيها، فيتولد لدى هذه الفئة العمرية الرغبة في معرفة ما هو جديد في هذا العالم، فيندفع نحو المخدرات، الأمر الذي يؤدي إلى الإدمان وتعاطي المخدرات. وتبلغ هذه الفئة العمرية ما نسبته (5.4%) من عينة الدراسة.

وتتفق هذه النتيجة مع كثير من الدراسات الكويتية والعربية السابقة، منها علـــى ســـبيل المثـــال دراسة الإدارة العامة للتخطيط والتطوير(وزارة الداخلية الكويتية)،(2002)، كذلك دراسة العنزي وعبد المنعم (2006) في المجتمع الكويتي أيضا. ودراسة (الغريـــب،2006) فـــي المجتمـــع

العربي، وغير ذلك من الدراسات مما يؤكد على أن الشباب هم هدف تجارة المخدرات ووقودها الأخطر وخط دفاعها الأول.

رابعا: مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام الوسائل الإعلامية وتعود المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات، يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

بينت نتائج اختبار هذه وجود فروقات ذات دلالة إحصائية ما بين فئات الحالة الاجتماعية فيما يتعلق باستخدام الوسائل الإعلامية وأثرها على تعود المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات. يتضح من خلال اختبارات (شيفيه) للفروق الفردية أن أكثر تأثير لاستخدام وسائل الإعلام وأثرها على تعود المبحوثين على تعاطي المخدرات على الحالة الاجتماعية ظهر في حالة (المطلق)، وتبلغ نسبة هؤلاء في عينة الدراسة (14.6%) من العينة، وهذا مؤشر على أن هذه الفئة من الحالة الاجتماعية أكثر تقبلاً لأي شيء مرئي أو مسموع عن طريق وسائل الإعلام، فيمكن لهذه الفئة من الحالة الاجتماعية أن تنجذب للأفكار المنحرفة لتشتتها وكثرة المشاكل التي تعاني منها، والهرب من هذه المشاكل، ولنسيانها والذهاب إلى حياة جديدة، فيتولد لدى هذه الفئة الاجتماعية الرغبة في الانتقام من أنفسهم ومن أزواجهم، فيندفعون نحو المخدرات، الأمر الذي يؤدي إلى الإدمان وتعاطي المخدرات. وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أهمية الحالة الاجتماعية وعلى وجه الخصوص الحالة الأسرية لأسرة المتعاطي أو المتعامل مع المخدرات.

سادسا: مناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة وتعود المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات.

بينت نتائج اختبار هذه الفرضية عدم وجود علاقة بين العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام وأثرها على تعود المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات. ورغم أن بعض الدراسات كدراسة المرزوقي وآخرون (1996) أشارت إلى تفضيل بعض المتعاطين مشاهدة التلفزيون منفردا، إلا مثل هذا المؤشر لم يؤكد سبباً ارتباطي لتعاطي المخدرات، لكن يمكن التذكير أن غياب الرقابة الأسرية على المراهقين قد يشجع ضمن عوامل أخرى على التفكير بالتعاطي.

سابعا: مناقشة نتائج الفرضية السادسة:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة وتعود المدمنين للتعاطي والإدمان على المخدرات يعزى لمتغير الجنس.

بينت نتائج اختبار هذه الفرضية عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية ما بين الجنس فيما يتعلق بالتعرف على العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة وأثرها على تعود المدمنين للتعاطي والإدمان.

وهذه النتيجة مرتبطة بالنتائج السابقة من حيث عدم وجود تلك الفروق بين الإناث والذكور في نواحي عديدة من مشكلة التعاطي. وربما تعود هذه المشكلة إلى قلة عدد الإناث (7.3%) المنخرطات في مشكلة التعاطي قياساً إلى الذكور (92.3%).

توصيات الدراسة

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يوصي الباحث بما يلي:

1- أن تعزز وسائل الإعلام برامجها الموجهة لمختلف الأطراف الاجتماعية خصوصاً الأسرة في سياق الجهد للوقاية من خطر المخدرات أولا، ثم للإسهام في مكافحتها والحد منها، وتأتي هذه التوصية بعد أن تبين أن نسبة كبيرة من المتعاملين بالمخدرات تعاطيا أو اتجاراً يحرصون على متابعة وسائل الإعلام، خصوصا الصحف المطبوعة.

2- تبين من خلال النتائج أن غالبية من المبحوثين كانوا يتابعون بعض وسائل الإعلام منفردين بعيدا عن مشاركة الأسرة ورقابتها وكذلك الأصدقاء، وتوصي الدراسة الأسرة أن تحاول التقليل من أوقات العزلة والانفراد للشباب المراهقين خصوصا من أبنائها، والحرص على تواصل الاتصال بهم خلال ابتعاد الأسرة عن المنزل.

3- أن تبذل الجهات العلمية والأكاديمية والأمنية جهودا علمية أكبر في توفير مواد إعلامية توعوية وإرشادية للأسر وللشباب يجري بثها من خلال وسائل الإعلام، وعدم الاكتفاء بالمؤتمرات واللقاءات العلمية على أهميتها، إذ توافرت مؤشرات كثيرة أن الكثير من المواد الإعلامية التي يجري بثها حول مشكلة المخدرات لا تتمتع بقدر كافٍ من العملية أو تتصف بقدر كبير من الجمود وعدم الجاذبية للجمهور.

4- أن تخصص اللقاءات والمؤتمرات العلمية لجاناً مخصصة تقوم بدورها بترجمة الأبحاث والأوراق العلمية المدروسة وتهيئتها للنشر أو البث في وسائل الإعلام بلغة مناسبة للجمهور بشكل عام وللشباب بشكل خاص.

5- أن تجري وسائل الإعلام رقابة ذاتية على المواد التي يتم نشرها (خصوصا المواد الدرامية) بحيث يجري تجنب نشر أو بث المواد والصور التي تعطي صورة حسنة للمتعاطين أو تبــرز الثراء والبذخ الذي يتمتع به بعض كبار المتاجرين.

6- أن تحرص وسائل الإعلام والدوائر العلمية والاجتماعية المختلفة على الحديث المباشر عن المخدرات خصوصا فيما يتعلق بتقديم معلومات عن خصائص بعضها أو طرق الحصول عليها أو وسائل تعاطيها وغير ذلك من المعلومات التي قد تشجع بعض المنحرفين أو الــضعفاء فــي تعاطي المخدرات أو البحث عنها.

مراجع الدراسة:

الكتب العربية:

- إدارة البحوث والدراسات في مجلس الأمة (2006) الفصل التشريعي الحادي عشر لمجلس الأمة، الكويت، مجلس الأمة.

-الأمانة العامة لمجلس التعاون الخليجي (2004) دليل المؤسسات الإعلامية والصحفية بدول مجلس التعاون الخليجي، الرياض، دار طارق للنشر.

- إسماعيل، محمود حسن(1997) التنشئة السياسية: دراسة في دور أخبار التلفزيون، القاهرة، دار النشر للجامعات.

- إسماعيل، محمود حسن (2003) مبادئ علم الاتصال ونظريات التأثير، القاهرة، الدار العلمية للنشر والتوزيع.

- استيتية، دلال ملحس، وسرحان، عمر موسى (2012) المشكلات الاجتماعية، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.

- بني عطا، جميل، والحوامدة، كمال (2008) الشباب الجامعي ومشكلة المخدرات، عمان، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع.

- البيومي، محمد أحمد، (2000)، علم الاجتماع بين الوعي الإسلامي والوعي المغتـــرب، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية.

- توفيق، عماد الدين (2005) تطورات في النظرية الاجتماعية، دمشق، دار الجامعات للنـــشر والتوزيع.

- حسين، سمير محمد (1996)، بحوث الإعلام، الأسس والمبادئ، القاهرة، دار الشعب.

- الحلواني، سهير (2001) التعلم وعلم النفس، القاهرة، دار النيل للنشر والتوزيع.

- الحميدان، عايد علي (2001) دور الإعلام في الوقاية من المخدرات، الكويت، اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات.

-حوري، عمر محيي الدين (2003) الجريمة: أسبابها ومكافحتها. دمشق، دار الفكر.

- الخشاب، مصطفى (1992) علم الاجتماع ومدارسه، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

- الدستور الكويتي 1962، الكويت، مجلس الأمة.

- سميسم، حميدة(2011) محاضرات في نظريات الاتصال. (مذكرات غيـــر منـــشورة، كليـــة الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، الأردن).

- سويف، مصطفى (1996) المخدرات والمجتمع، نظرة تكاملية، الكويت، عالم المعرفة،205.

- شتيوي، موسى، (2003)، الأدوار الجندرية في الكتب المدرسية، مجلة دراسات العلوم التربوية، عمان، الأردن.

- الشناوي، محمد، وآخرون، (2001)، التنشئة الاجتماعية للطفل، (ط1)، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

- لمساوري، سيدي احمد (2006) أسباب تعاطي المخدرات ونتائجها، المغرب، طنجة، دار مليكي أخوان للنشر.

- مجمع اللغة العربية (1990) المعجم الوجيز، القاهرة.

- مراد، كامل خورشيد (2011) الاتصال الجماهيري والإعلام، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

- مكاوي، عماد، والسيد، ليلى (2009) نظريات الاتصال المعاصرة، طبعة 8، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.

- مكاوي، عماد، والسيد، ليلى(2009) الاتصال ونظرياته المعاصرة،ط 8، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.

- النعيمي، محمد عبد العال والبياتي، عبد الجبار وخليفة، غازي (2009) طرق ومناهج البحث العلمي، عمان، دار الوراق للنشر والتوزيع.

- نور، محمد عبد المنعم (1991) الحضارة والحضر، القاهرة، مكتبة القاهرة الحديثة.

- العيسوي، عبد الرحمن محمد (2005) المخـــدرات وأخطارهـــا، الإســـكندرية، دار الفكـــر الجامعي.

- عوض، محمد عوض (1987) علم الإجرام والعقاب، القاهرة، دار النهضة.

- غالب، حنا (1970) التربية المتجددة وأركانها، بيروت، دار الكتاب اللبناني.

- غباري، محمد سلامة (2007) الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

- الفاعوري، خليل، (1985)، الشباب قضية ورعاية ودور، (ط1)، عمان، الأردن.

- قمر، ومبروك وفيصل (2008) المشكلات الاجتماعية المعاصرة، عمان، دار الفكر.

- وطفة، على اسعد . (1998) علم الاجتماع التربوي وقضايا الحياة التربوية المعاصرة ,ط2 , مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع , الكويت.

الدراسات والبحوث:

-إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية، (2002) واقع انتشار المخدرات في المدارس الثانويـــة بدولة الكويت، الكويت، وزارة التربية والتعليم، لجنة واقع انتشار المخـــدرات فـــي المـــدارس الثانوية.

- الإدارة العامة للتخطيط والتطوير- وزارة الداخلية الكويتية(2002) مشكلة المخدرات..حقيقة أم خيال في المجتمع الكويتي: دراسة ميدانية. ط 1، الكويت.

- بيت المال، حمزة أحمد أمين (2011) أهمية التخطيط الاتصالي والإعلامي لتوظيف وسائل الإعلام الجديدة في التوعية بخطورة المخدرات (بحث مقدم في المؤتمر العالمي "نحو إستراتيجية فعالة للتوعية بأخطار المخدرات وأضرارها" - جامعة الملك عبد العزيز - جدة 26 -28/ 5 / 1432هـ الموافق 30 /4/ 2011م - 2/ 5 / 2011م).

- الحميدان، عايد علي (2007) أثر الحروب في انتشار المخدرات، دراسة منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

- الحميدان والعباسي (2008) مؤشرات جرائم المخدرات في دولة الكويت: الواقع والتوقعات المستقبلية. الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، الكويت.

- السلطاني، بدر ناصر حسين، (2012) وسائل الإعلام في مكافحة المخدرات في المجتمع العراقي،(دراسة غير منشورة، جامعة بابل، مركز بابل للدراسات الحضارية)

على الرابط: http://www.uobabylon.edu.iq/Newsletter/161.aspx

- السعد، صالح (1995) المخدرات ورفاق السوء، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، العدد (20)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 1995.ص 149-171.

- سفيان، ساسي(2004) كحول انتشار مشكلة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري وخاصة في أوساط الشباب، مجلة الحوار المتمدن، العدد (1027)، الجزائر، 2004.

- الكردي، محمود (1990) مشكلة تعاطي المخدرات في دولة قطر، جامعة قطر، الدوحة.

- لجنة دراسة تدابير خفض الطلب على المخدرات (2010) "**المخدرات في دولة الكويت...الأسباب والوقاية والعلاج**". الكويت، الإدارة العامة لمكافحة المخدرات.

- المرزوقي، حمد وآخرون (1995) مشكلة إدمان المخدرات في المجتمع العربي السعودي، الرياض، مركز أبحاث الجريمة.

- منصور، حسن محمد حسن (2011) الإعلام العربي ومكافحة المخدرات.. دراسة مسحية ونقدية لأبرز مخرجات البحوث الإعلامية العربية، (بحث مقدم في المؤتمر العالمي "نحو إستراتيجية فعالة للتوعية بأخطار المخدرات وأضرارها" - جامعة الملك عبدالعزيز - جدة 26 /28- 5 / 1432هـ الموافق 30 /4/ 2011م - 2/ 5 / 2011م).

- المشعان، وخليفة (2006) تعاطي المواد المخدرة بين طلاب المدارس الثانوية بدولة الكويت.(اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي).

- المشعان، وخليفة (2006) تعاطي المواد المخدرة في الأعصاب بين طلاب جامعة الكويت.(اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي).

- أبو العزم، مصطفى (2004) المدمن من المنظور النفسي، مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، العدد(15)، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، القاهرة، 2004، ص 158- 173.

- العنزي، فريج عويد، وعبد المنعم، الحسين محمد (2006) تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بين طلاب التعليم الجامعي والهيئة العامة للتعليم التطبيقي. ط2 (اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي). (الطبعة الأولى هي طبعة (حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، الرسالة 207، الحولية الرابعة والعشرون، الكويت، جامعة الكويت، 2003- 2004).

- عيد، محمد(2003) الإنترنت ودوره في انتشار المخدرات، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

- الغريب،عبد العزيز بن علي(2006) مشكلة العود للإدمان في المجتمع العربي، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

- الفوال نجوى وآخرون (2004) التناول السينمائي لمشكلة تعاطي وإدمان المخدرات، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.

دراسات وبحوث أجنبية:

- Carol, V., Leve, et, al (1994) Stress related Factors Associated with Driving Mrill Intoxicated, Journal of Alcohol and Drug Addiction, Vol. 39, Nie, spring 1994.

- Chen, J., Baumass, A., Rissel, C., et al. (2000) Substance use in high School Students in New South Wales, Australia, in relation to Language spoken at home. *Journal of Adolescent Health*, Vol.26,53-63

- DeFleur, Melvin L. & Rokeach, Sandra Paule(1992) Theories of Mass Communication (5th Edition Publisher: Allyn & Bacon).

- Klapper, J. T(2001) " The Effects of mass communication " , 2ed (Glencoe : Free Press, P: 20-32

- Lasswell, H.D (1971) The Structure and Function of Communication in Society" In W.Schram & D.Roperts (Eds) The Press and Effects of Mass Communication, Urbana: University of Illinois Press.

- McQuail D., (2005) Mass Communication Theory, 5edition. New Delhi, Vistaar Publication.

- Morgan, M. & Shanahan, J. (1999) Television and its viewers: Cultivation theory research, Cambridge: Cambridge University Press. (Miller, K., 2005, 281).

- O'Leary, T., A , et al (2000) The Relation Ship between Anxiety levels and Outcome of Cocaine Abuse Treatment. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, Vol.26, 2, 179-194.

- مواقع على الإنترنت:

). موقع إذاعة مارينا إف إم الإلكتروني:

http://www.marinafm.com/profile

- منتدى (تاريخ الكويت) متاح 2011/6/22

http://www.kuwait-history.net/vb/showthread.php?t=3505

ملاحق الدراسة

أسماء محكمي الاستبانة

استبانة الدراسة

ملحق رقم (1)

أسماء محكمي استبانة الدراسة

مرتبة حسب الأبجدية

	الاسم	مكان العمل/ العنوان
1	أ.د.تيسير أبو عرجة	كلية الإعلام / جامعة البترا
2	أ.د. حميدة سميسم	كلية الإعلام / جامعة الشرق الأوسط
3	د.كامل خورشيد مراد	كلية الإعلام / جامعة الشرق الأوسط
4	د. عبد الكريم الدبيسي	كلية الإعلام / جامعة البتراء
5	د.عبد العزيز الديحاني	قسم الإعلام/ جامعة الكويت
6	د. هبة المسلم	قسم الإعلام/ جامعة الكويت
7	د.خالد القحص	قسم الإعلام / جامعة الكويت

ملحق رقم (2)

استبانة الدراسة

دور وسائل الإعلام في الوقاية من الإدمان على المخدرات من وجهة نظر متلقي العلاج في المجتمع الكويتي: دراسة ميدانية

الأخوة/الأخوات/ المشاركين

هذه الاستبانة عبارة عن أداة (جزء) لدراسة الماجستير في الإعلام حول دور وسائل الإعلام الكويتية في الوقاية من خطر المخدرات في المجتمع الكويتي.

والباحث يرجو مساعدتكم في تعبئة هذه الاستبانة حسب التعليمات وبالدقة المناسبة ودون ذكر أية معلومات حول الشخصية، لأن ذلك لا يهم الدراسة، والدراسة تهتم بالنتائج العامة وهي لن تستعمل لغير غرض الدراسة الجامعية.

ويمكن سؤال الباحث أو مساعديه حول أي سؤال غير واضح من أسئلة هذه الاستبانة. خصوصا للمشاركين الذين لا يجيدون القراءة والكتابة.

متمنيا لكم الهدى والتوفيق والحياة الكريمة.

فهد بجاد الدوسري – الكويت
كلية الإعلام– جامعة الشرق الأوسط

بيانات المستجيبين: (رجاء وضع إشارة ☑ في المربع المناسبة)

- **الجنس:** □- أنثى. □- ذكر.

- **العمر:** □- دون سن 18سنة □- من 18- 23 سنة. □- من 24- 29 سنة.

□- من30 – 35 سنة. □- من 36- 41 سنة. □- أكثر من 41 سنة.

- **الحالة الاجتماعية:** □- متزوج/ة. □- أعزب/عزباء. □- مطلق/ة. □- أرمل/ة.

- **المهنة: أو العمل الذي مارسته أخر مرة:**

□- القطاع الحكومي □- القطاع الخاص □- أعمال حرة تجارة وزراعة وغيرها □- عاطل عن العمل.

- **المستوى التعليمي:**

□- لا أقرأ ولا أكتب. □- أقرأ وأكتب. □- ثانوية عامة فأقل. □ - دبلوم متوسط.

□- بكالوريوس. □- دراسات عليا.

- **التهمة التي وجدت بسببها في السجن:** (هذه الخانة خاصة بنزلاء السجون فقط)

□- التعاطي. □ - الحيازة. □- المتاجرة. □- المشاركة. □- التصنيع. □- الزراعة.

□- التوزيع للمخدرات أو المساعدة في ذلك.

رجاء وضع إشارة ☑ في الخانة المناسبة

الرقم	الفقرة **1- الوسائل الإعلامية التي استخدمتها أو تعرضت لهـا قبـل تعودي على تعاطي المخدرات؟**					
1	الخيارات	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا لا
2	اعتدت على مشاهدة الفضائيات الكويتية بشكل عام					
3	اعتدت على مشاهدة الفضائيات غير الكويتية بشكل عام					
4	اعتدت على الاستماع للإذاعات الكويتية بشكل عام					
5	اعتدت على الاستماع للإذاعات غير الكويتية بشكل عام.					
6	اعتدت على قراءة الصحف الكويتية بشكل عام					
7	اعتدت على قراءة الصحف غير الكويتية بشكل عام					
8	اعتدت على متابعة مواقع الإنترنت الكويتية بشكل عام					
9	اعتدت على متابعة مواقع الإنترنت غير الكويتية بشكل عام					

	2- مستويات الاستخدام والتعرض لوسائل الإعلام من قبل المتعاطين والمدمنين.			
10	الخيارات	وقـــت طويل	وقـــت متوسط	وقـــت قليل جدا
11	الوقت الذي كنت أقضيه في مشاهدة الفضائيات الكويتية			
12	الوقت الذي كنت أقضيه في مشاهدة الفضائيات غير الكويتية			
13	الوقت الذي كنت أقضيه في الاستماع إلى الإذاعات الكويتية			
14	الوقت الذي كنت أقضيه في الاستماع إلى الإذاعات غير الكويتية			
15	الوقت الذي كنت أقضيه في قراءة الصحف الكويتية			
16	الوقت الذي كنت أقضيه في قراءة الصحف غير الكويتية			
17	الوقت الذي كنت أقضيه في متابعة مواقع الإنترنت الكويتية			
18	الوقت الذي كنت أقضيه في متابعة مواقع الإنترنت غير الكويتية			

3- العادات الاتصالية أثناء التعرض لوسائل الإعلام المختلفة.						
	الخيارات	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا لا
19	كنت أتابع وسائل الإعلام وحدي					
20	كنت أتابع وسائل الإعلام مع بعض أصدقائي					
21	كنت أتابع وسائل الإعلام مع بعض أفراد أسرتي					
22	كنت أتابع وسائل الإعلام أثناء العمل					

4- كيف عرضت وسائل الإعلام صورة متعاطي المخدرات؟						
	الخيارات	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا لا
23	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن كانت تتسم بالنشاط والحيوية.					
24	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن كانت تتسم بالخمول والكسل.					
25	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن كانت تتسم بالقبول لدى الطرف الآخر.					

26	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن كانت تتسم بقدرتها على الهروب من الواقع الاجتماعي.					
27	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن كانت تتسم بالفكاهة والطرافة.					
28	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن كانت أظهرت أن المدمن شخص معزول.					
29	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن أظهرت بأن المدمن ينتمي لأسرة مفككة.					
30	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن كانت تظهر بأن المدمن ذو كفاءة علمية متدنية.					
31	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن كانت أظهرت أن المدمن على درجة عالية من الثقافة والتعليم.					
32	الصورة التي قدمتها لي وسائل الإعلام عن المدمن أظهرت بأن المدمن اجتماعي ولديه معارف كثيرة.					

5 – ما دور برامج وسائل الإعلام الكويتية في توعية الشباب وإرشادهم للوقاية من أشكال خطر المخدرات في المجتمع الكويتي من وجهة نظرك؟				
33	الخيارات	نعـــــــم موافق	لا أعرف	كلا, غير موافق
34	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطـــر المخدرات على مستوى الصحة.			
35	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطـــر المخدرات على مستقبل الدراسة والتعليم.			
36	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطـــر المخدرات على مستوى التماسك الأسري.			
37	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطـــر المخدرات على مستوى العلاقات الاجتماعية.			
38	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطـــر المخدرات على مستوى العمل ومستقبله.			
39	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية حذرت من خطـــر المخدرات على مستوى أخلاق الفرد المدمن أو المتعاطي.			
40	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية حذرت من خطـــر المخدرات على مستوى القيم الدينية.			
41	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطـــر			

	المخدرات على مستوى الأمن الاجتماعي للمجتمع.			
42	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية مفيدة عن خطر المخدرات على مستوى الرفاه الاقتصادي.			
43	قدمت وسائل الإعلام الكويتية مواد إعلامية حذرت من خطر المخدرات على مستوى السلامة أثناء قيادة السيارات.			
44	أرى أن نوعية البرامج المخصصة للمخدرات في وسائل الإعلام الكويتية كانت كافية من حيث المضمون.			
45	أرى أن البرامج المخصصة للمخدرات في وسائل الإعلام الكويتية كانت كافية من حيث الوقت أو المساحة المخصصة.			

	6- مدى رضا المبحوثين عن أداء وسائل الإعلام الكويتية نحو دورها في الوقاية والتوعية من خطر المخدرات؟			
	الخيارات	راضٍ كثيرا	متوسط (محايد)	غير راضٍ
46	أرى أن محطات التلفزة تقوم بواجبها في التوعية من أخطار المخدرات.			
47	أرى أن الإذاعات الكويتية تقوم بواجبها في التوعية من أخطار المخدرات.			
48	أرى أن الصحف الكويتية تقوم بواجبها في التوعية من أخطار المخدرات.			
49	أرى أن مواقع الإنترنت الكويتية تقوم بواجبها في التوعية من أخطار المخدرات.			