نحو استراتيجية لوقاية طلاب التعليم الجامعي من المخدرات
دراسة مطبقة على جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلاميـــة

د. إبراهيم محمد الزبن

قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية

كلية العلوم الاجتماعية

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

أ.د. عبد العزيز الشثري

قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية

كلية العلوم الاجتماعية

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

أ.د.عبد الونيس محمد الرشيدي

قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية

كلية العلوم الاجتماعية

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

نحو استراتيجية لوقاية طلاب التعليم الجامعي من المخدرات
دراسة مطبقة على جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلاميـــة

د. إبراهيم محمد الزبن أ.د. عبد العزيز الشثري أ.د.عبد الونيس محمد الرشيدي

قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية – كلية العلوم الاجتماعية – جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

تاريخ تقديم البحث: ٢/ ٨/ ١٤٤٢ هـ تاريخ قبول البحث: ٦/ ١٠/ ١٤٤٢ هـ

ملخص الدراسة:

استهدفت هذه الدراسة بناء استراتيجية وقائية لتفعيل جهود الجامعات في مواجهة مشكلة المخدرات والمؤثرات العقلية في البيئة الجامعية. وتُعدُّ هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية، وقد استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بالعينة، من خلال قياس متغيرات الدراسة ورصد العلاقات فيما بينها والإجابة عن تساؤلاتها وتحقيق أهدافها بشكل موضوعي.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أهمية إعداد برامج لرصد مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية وتوظيف مخرجاتها؛ لإعداد لائحة تنظيمية تحدُّ من مشكلة المخدرات بالجامعة، إضافة إلى أهمية إقامة وحدات جامعية تمارس الدور الوقائي من خلال توفير برامج تثقيفية تستخدم المدخل الإسلامي الذي يقوم على تنمية الوعي الديني لدى الطلاب، وضرورة التنسيق بين الجامعات والجهات الحكومية والأهلية ذات الصلة بالوقاية من المخدرات للحدِّ من مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية. وبناءً عليه أوصت الدراسة بإعداد استراتيجية للوقاية من المخدرات في الجامعات، وإقامة مراكز متخصصة ترصد مشكلة المخدرات من خلال دراسات علمية، وتمارس دورها في تقديم برامج تثقيفية لتوعية الطلاب من خطرها.

الكلمات المفتاحية: استراتيجية، الوقاية، المخدرات، الطلاب، الجامعة.

* **نتقدم بخالص الشكر والتقدير لعمادة البحث العلمي بالجامعة على موافقتها على تمويل هذا البحث والمساهمة في خروجه بهذه الصورة الحالية. (فريق البحث)**

Towards a strategy for preventing university education students from drugs A study applied to Imam Muhammad bin Saud Islamic University

Dr. Ibrahim Mohammed Al-Zabin

Prof. Abdul Aziz Al-Shathry

Prof. Abdel-Wanis Muhammad Elrsashidy

Department of Sociology and Social Work

College of Social Sciences

Imam Muhammad bin Saud Islamic University in Riyadh

Abstract:

This study aimed to propose a preventive strategy to activate the universities' efforts in facing the problem of narcotic drugs and psychotropic substances in the university environment. This study is considered one of the descriptive and analytical studies. The study used the method of the social survey in the sample. Ir measures the study variables, monitoring the relationships between them, answering its questions, and achieving its objectives objectively. The study results reached the importance of preparing programs to monitor the drug problem in the university environment and employing its outputs to prepare a regulation that limits the drug problem at the university. In addition, to the importance of establishing university units that exercise a preventive role by providing educational programs that use the Islamic approach that is based on developing religious awareness among students. The need for coordination between universities and government and private agencies related to drug prevention to reduce the drug problem in the university environment.

key words: strategy, prevention, drugs, students, university.

الفصل الأول: المشكلة والتساؤلات البحثية:

أولا) مشكلة الدراسة:

تعد ظاهرة تعاطي المخدرات على المستوى العالمي واحدة من المشكلات الأساسية التي تجابه العالم المعاصر وتكتسب أبعادًا سياسية واقتصادية واجتماعية متعددة وتسهم في انتشارها مجموعة من التغيرات التي يشهدها العالم المعاصر في المجالات الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والثقافية وتمتد أثارها إلى الجوانب النفسية والمعنوية في حياة الأفراد، وخاصة الشرائح الأقل سنًّا من الفتيان والشباب الذين يبحثون عن نماذج ثقافية في حياتهم يقتدون بها ويتأثرون بأنماط حياتها (الأصفر، ١٤٣٣: ٩٠).

وقد كشفت بحوث مُحسنة وبيانات أكثر دقة أن العواقب الصحية الوخيمة الناجمة عن تعاطي المخدرات قد باتت أكثر حدة وشيوعًا مما كان يُعتقد سابقًا. فبحسب النسخة الأحدث لتقرير المخدرات العالمي الصادر في عام (٢٠١٩) عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، يُقدّر أن حوالي ٣٥ مليون شخص حول العالم يعانون من اضطرابات متصلة بتعاطي المخدرات ويحتاجون إلى خدمات الوقاية والعلاج.

كما يشير تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بالأمم المتحدة (٢٠١٨) إلى ارتفاع لم يسبق له مثيل في السنوات الأخيرة في تعاطي المواد المخدرة، فتبين التقديرات الدولية أن المتعاطين للمخدرات في العالم في تزايد مستمر، ما بين ١٥٥ و٢٥٠ مليون شخص أي بنسبة ٥,٣٪ إلى ٧,٥٪ من سكان العالم وخاصة في الفئات العمرية الشابة.

وعلى مستوى منطقة الخليج العربي التي تعد من المناطق المستهدفة لترويج المخدرات؛ فبناءً على معيار قياس خطورة تعاطي المخدرات في العالم الذي وضعته الأمم المتحدة، تبين من خلاله أن هذا المعدل يرتفع في منطقة الخليج العربي عمومًا إلى ٤,٦٪ مقابل ٢,٢٪ في الولايات المتحدة الأمريكية، و٢,٥٪ في دول أمريكا الجنوبية، مما يوضح مدى حجم المشكلة في المنطقة سواء على المستوى الحالي أو المستقبلي.

وقد أثبتت الدراسات والبحوث في مجال مكافحة المخدرات أن استراتيجية المواجهة التقليدية التي تنطوي على معنى مواجهة العرض فقط لم تؤت ثمارها في مجال مكافحة ظاهرة المخدرات، مما يستوجب إعادة النظر في هذه الجهود والعمل على تهيئة استراتيجية جديدة تدخل ضمن محاورها الرئيسة مكافحة المخدرات عن طريق التقليل من الطلب عليها ومواجهة الإدمان بأساليب البحث العلمي. (العشري، ١٤٢٢: ٢٠٣)

واتساقًا مع ذلك، يؤكد يوري فيدوتوف، المدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة على أن: "نتائج التقرير العالمي للمخدرات للعام (٢٠١٩) تشير إلى تعقيد الصورة العالمية للتحديات المتصلة بالمخدرات، مما يؤكد الحاجة إلى استراتيجيات تتضمن استجابات متوازنة ومتكاملة من جهة الصحة والعدالة الجنائية فيما يتعلق بالعرض والطلب.

ولذا فقد نصت الاستراتيجية العربية لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات، التي أعدتها الأمانة العامة لمجلس وزراء الداخلية العرب على ضرورة أن تتضمن السياسة المحلية العديد من الإجراءات الوقائية، من بينها

أهمية دور المؤسسات التربوية كالجامعات في الوقاية من المخدرات، وإنشاء لجنة وطنية تتولى مهمة وضع الخطط والبرامج ورسم السياسات في كل ما يتعلق بالمخدرات والوقاية منها، وأن تكون التوعية ضد المخدرات جزء من برامجها التعليمية. (الزبن، ١٤٣٢: ٣)

ومن هذا المنطلق تتحدد الجهود الوقائية المرجوة من المؤسسات التربوية كالجامعات في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات، من خلال القيام بتدابير فعلية ميدانية، وإعداد برامج وقائية علمية مختصة، ومعدة مسبقًا لهذا الغرض، وبطرق علمية. (Council for Promoting Measures to Prevent Drug Abuse, 2010).

ويتعاظم الدور الاجتماعي للتعليم الجامعي في المملكة العربية السعودية مع تسارع متغيرات العصر، وانتشار وسائط ووسائل التواصل الحديثة، في وقاية الطلاب والطالبات الجامعيين من خطر انتشار المخدرات وتعاطيها، ذلك الخطر الذي يحيط بهم ويهدد حياتهم، والذي تتعدى خطورته الشخص المتعاطي إلى الأقران ممن يحيطون به، والذي من آثاره تأثر الدور العلمي والمعرفي للجامعات (هقشة وعيد وعبد اللطيف، ٢٠١٦: ٦). ولذا تتحدد مسؤولية التعليم الجامعي في وضع استراتيجية شاملة تهدف إلى الحد والوقاية من انتشار المخدرات بين الطلاب، تتضمن أهدافًا محددة قابلة للتنفيذ، ورصد الظواهر والمشكلات بما فيها ثقافة وحجم انتشار تعاطي المخدرات في البيئة التعليمية (الرميح، ١٤٢٩: ٥)

وبناء على ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في: "محاولة تحديد الجهود والبرامج المداخل الوقائية التي ينبغي على الجامعة تنفيذها لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية، إضافة لتحديد أهم المعوقات التي تحول

دون الوقاية من مشكلة المخدرات، وذلك بهدف الخروج باستراتيجية وقائية لتفعيل جهود الجامعات في مواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية".

ثانياً: أهمية الدراسة النظرية والتطبيقية:

من خلال الاطلاع على الأدبيات العلمية التي اهتمت بدراسة موضوع وقاية طلاب الجامعة من مشكلة المخدرات لحظ ما يلي:

١. محدودية الدراسات والأبحاث العلمية التي اهتمت بموضوع إعداد استراتيجية للوقاية من مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية لوقاية طلاب وطالبات الجامعة من المخدرات وخاصة أن هذه المرحلة العمرية الأشد خطورة والأكثر استهدافاً من مروجي المخدرات كما تشير إليه العديد من الدراسات العلمية.

٢. من خلال ما توصلت إليه الدراسة من نتائج وتوصيات تم إعداد إستراتيجية للوقاية من مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية يمكن أن يستفيد منها المهتمون والمخططون في المؤسسات التعليمية كجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية والجامعات الأخرى يستند إليها في وضع السياسات الوقائية والبرامج التنفيذية المناسبة للوقاية من تعاطي المخدرات بين طلاب وطالبات الجامعة.

٣. كما يمكن توظيف عناصر إستراتيجية الوقاية من مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية في تحقيق التساند والتكامل بين الجامعة كمؤسسة تربوية تعليمية وبين مؤسسات المجتمع الأخرى وخاصة الأمنية التي تهتم بمكافحة المخدرات في المجتمع السعودي.

٤. أن موضوع طبيعة تعاطي المخدرات في المجتمع وخاصة البيئة الجامعية يتسم بالتغير السريع وخاصة في ظل وجود التقنيات الحديثة ومواقع التواصل الاجتماعي مما يتطلب أهمية إجراء الدراسات المسحية في البيئة الجامعية.

ثالثا) أهداف الدراسة وتساؤلاتها:

تتحدد أهداف الدراسة بما يلي:

١. تحديد الجهود الوقائية التي ينبغي أن تقوم بها الجامعة لوقاية الطلاب من المخدرات.

٢. تحديد المداخل الوقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.

٣. تحديد البرامج الوقائية التي تسهم في وقاية الطلاب من المخدرات في البيئة الجامعية.

٤. الكشف عن المعوقات التي تحول دون وضع سياسة وقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.

٥. تصميم الاستراتيجية الوقائية الملائمة للحد من مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.

تساؤلات الدراسة:

ولتحقيق أهداف الدراسة فإنها تسعى إلى الإجابة عن التساؤلات التالية:

تنطلق الدراسة من تساؤل رئيس هو: ما الاستراتيجية الوقائية لتفعيل جهود الجامعات في مواجهة مشكلة المخدرات والمؤثرات العقلية في البيئة الجامعية؟ وينقسم هذا التساؤل إلى مجموعة من التساؤلات الفرعية هي:

١. ما الجهود الوقائية التي ينبغي أن تقوم بها الجامعة لوقاية الطلاب من المخدرات؟

٢. ما المداخل الوقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية؟

٣. ما البرامج الوقائية التي تسهم في وقاية الطلاب من المخدرات في البيئة الجامعية؟

٤. ما المعوقات التي تحول دون وضع سياسة وقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية؟

٥. ما الاستراتيجية الوقائية الملائمة للحد من مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية؟

رابعاً: المصطلحات والمفاهيم الإجرائية:

١- مفهوم الاستراتيجية:

لمفهوم الاستراتيجية معاني متعددة وفقاً للدراسات التي تستخدم هذا المصطلح سواء كانت اجتماعية أو سياسية أو اقتصادية. ولذا اختلفت التعريفات لهذا المفهوم؛ إذ يرى البعض أن مفهوم الاستراتيجية ارتبط بالقرارات التي يتم اتخاذها بغرض تحقيق أهداف معينة، وبهذا المعنى يقصد بالاستراتيجية:" قرارات هامة ومؤثرة تتخذها المؤسسة لتعظيم قدرتها على الاستفادة مما تتيحه البيئة من فرص ولوضع أفضل الوسائل لحمايتها مما تفرضه البيئة عليها من تهديدات، وتتخذ على مستوى المؤسسة، ومستوى الوحدات الاستراتيجية، وكذلك على مستوى الوظائف (كيلان، ٢٠٠٧: ١٦).

ويقصد بالاستراتيجية في هذه الدراسة هي: "مجموعة السياسات والأساليب والخطط والمناهج التي يجب إتباعها من أجل تحقيق هدف محدد ألا وهو الوقاية من أخطار المخدرات والمؤثرات العقلية، وهي خطة مستقبلية وطويلة الأجل وشاملة؛ تنفذ خلال عدة أعوام، وتتكون من مجموعة من الأفكار والمبادئ التي تواجه مشكلة الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية بصورة شاملة ومتكاملة، وتتضمن هذه الاستراتيجية تحديد وسائل العمل ومتطلباته واتجاهات مساره بهدف وقاية الطلاب في البيئة الجامعية من المخدرات".

٢- مفهوم الوقاية:

تعرف الوقاية بأنها العملية التي يتم من خلالها منع حدوث السلوك المنحرف قبل وقوعه بالتصدي للأسباب المسؤولة عن تكوين السلوك الجرمي، وهذا ينصرف أيضا إلى منع قيام الشخصية المنحرفة كخطوة أساسية لمنع قيام العوامل التي تقود الشخص إلى ارتكاب الفعل المنحرف. وهي تعني اتخاذ مجموعة من الإجراءات معتمده على أسلوب التخطيط العلمي لمواجهة مشكلة متوقعة أو مواجهة مضاعفات مشكلة وقعت فعلاً أو كليهما معًا، أو هي تعني بالمعنى الدقيق منع وقوع حدث غير مرغوب فيه (الحمداني، وأحمد، ٢٠١٧: ٤٧).

وهي نوع من البرامج الوقائية التي تركز على العوامل الاجتماعية والاقتصادية المفرزة للجريمة وكيفية معالجتها، ويوجه هذا النوع من البرامج الوقائية إلى أفراد المجتمع الأسوياء لكي يستمروا أسوياء (طالب، ٢٠١٢: ٤٧).

ويقصد بالوقاية في الدراسة الحالية هي: "السياسة الوقائية التي تتخذها الجامعة لمواجهة مشكلة المخدرات، وتشمل كل الإجراءات التخطيطية والتنفيذية التي تسهم في مكافحة المخدرات وتحد من تعاطي الطلاب في البيئة الجامعية، كما تتضمن الجهود التنسيقية مع مؤسسات المجتمع الأخرى ذات العلاقة التي يمكن أن تسهم في مكافحة المخدرات في المجتمع".

٣- مفهوم دور الجامعة:

يشير مفهوم الدور إلى نمط متكرر من الأفعال المكتسبة التي يؤديها شخص معين في موقف تفاعل، فالدور يتركز حول الحقوق والواجبات ويرتبط بوضع محدد للمكانة داخل جماعة أو موقف اجتماعي معين، حيث يتحدد دور مجموعة الأفراد في أي موقف عن طريق مجموعة توقعات يعتنقها الآخرون كما يعتنقها الشخص نفسه، فالدور هو مجموعة من الأفعال والواجبات التي يتوقعها المجتمع متمثلا في هيئاته وأفراده في أن يشغل وضع اجتماعي معين في وقت معين (عبد الوهاب، ٢٠١٨: ٤٠).

ويتحدد التعريف الإجرائي لدور الجامعة في الدراسة الراهنة بأنه: "تلك الجهود والإجراءات التخطيطية والتنفيذية التي تقوم بها جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية عبر برامجها التعليمية والمجتمعية والتي من خلالها تؤدي دورها في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية.

٤- مفهوم المخدرات:

تعرف المخدرات بأنها: "كل مادة نباتية أو مصنّعة تحتوي على عناصر منوّمة أو مسكّنة أو مفتّرة، والتي إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية المعدة لها فإنها تصيب الجسم بالفتور والخمول وتشلّ نشاطه كما تصيب الجهاز العصبي المركزي والجهاز التنفسي والجهاز الدوري بالأمراض المزمنة، كما تؤدي إلى حالة من التعود أو ما يسمى "الإدمان" مسببة أضرارًا بالغة بالصحة النفسية والبدنية والاجتماعية" (وزارة الصحة، ٢٠٢٠).

ويقصد بمفهوم المخدرات في الدراسة الحالية هي: "المخدرات والمؤثرات العقلية الطبيعية وشبه المصنعة والمصنعة المحضورة شرعاً ونظاماً والتي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي بالتنشيط أو التثبيط أو تسبب الهلوسة والتخيلات، وتؤدي قد تؤدي إلى الإدمان، وينتج عنها أضرار صحية واجتماعية على الفرد والمجتمع".

الفصل الثاني: الإطار النظري للبحث:

مقدمة:

اهتم هذا الجزء من الدراسة بتقديم عرض ملخص لعوامل الخطورة التي تزيد من خطر تعاطي المخدرات لدى طلاب الجامعة، ودور الجامعات في مكافحتها من خلال البرامج الوقائية. كما تضمن هذا الفصل مناقشة للنظريات الاجتماعية التي تم توظيفها في الدراسة، وكذلك عرض للدراسات السابقة المحلية والعربية والأجنبية التي اهتمت بموضوع الدراسة الحالية.

أولا) عوامل الخطورة التي تزيد من خطر تعاطي المخدرات لدى طلاب الجامعة:

تعرف عوامل الخطر بأنها:" مجموع العوامل النفسية الاجتماعية الاقتصادية التي من شأنها أن تدفع أو تضع الشخص في وضعية لتعاطي المخدرات."وتعاطي الشباب للمخدرات يمكن أن يكون عامل خطر لمشاكل أخرى مثل انخفاض في الاهتمامات الدراسية (قماز، ٢٠٠٩: ٨٩).

وقد يتعرض الشباب لعوامل الخطورة بالعوامل التي يتعرض لها في البيئات المفتوحة مثل الجامعات مثل: "السمات والظروف السلبية والخصائص والمتغيرات التي ترتبط بزيادة الاحتمالية بأن يتأثر الشاب أو يصبح جادًّا أو فاعلاً في السلوك المتهور أو أن يعاني من أذًى، وعادة ترجع عوامل الخطورة إلى انغماس الشباب في سلوكيات محظورة وطائشة ومنحرفة (الطويسي وآخرون، ٢٠١٣: ٢٧٩).

كما أن للقرناء في الحي والمدرسة تأثيراً واضحًا على الطلاب خلال فترة المراهقة. فالأقران الذين يتعاطون المخدرات قد يقنعون أصدقاءهم بتجربة تعاطي المخدرات لأول مرة وإن لم يتعرض هؤلاء القرناء لعوامل خطر خلال مرحلة الطفولة. ويزيد من حدة خطر تعاطي المخدرات لدى الطلاب عند حدوث الفشل الدراسي أو ضعف المهارات الاجتماعية (اللجنة الوطنية لمكافحته المخدرات، ٢٠١٦).

وكلما زاد تعرض الفرد لعوامل خطر المخدرات وفقًا لخصائصه، زاد احتمال تهيئته لقابلية التعاطي، وهو ما يؤدي إلى اتخاذ قرار استعمال المخدرات والاستمرار في تعاطيها ومن ثم إدمانها. كما تشير الأدبيات العلمية إلى أن من تعاطوا المخدرات، ثبت أن تعرضهم لعوامل "الخطورة" التي أدت إلى خطر الوصول إلى قرار تعاطي المخدرات، كانت مرتفعة، وخاصةً خلال مراحل تعليمهم. وهناك أربعة مجالات في حياة المجتمع تشكل مصدر الخطورة على الشباب فيما يتعلق بسلوكيات تعاطي المخدرات والانحراف. وهذه المجالات هي: المحيط الاجتماعي، الأسرة، والمدرسة، وطبيعة التفاعل بين الأقران (أحمد، ٢٠٠٦: ٥٦).

ثانياً) دور الجامعات في الوقاية من المخدرات:

يتحدد دور الجامعة الأساسي في مواجهة ظاهرة انتشار المخدرات بين الطلاب في الحد من نتشارها داخل البيئة الجامعية باستخدام إحدى الاستراتيجيات التي أشارت إليها الأمم المتحدة. ومنها استراتيجية خفض الطلب من خلال خفض الرغبة في الحصول عليها وتعاطيها عن طريق البرامج الوقائية التوعوية، أو استراتيجية خفض العرض من خلال تشديد المراقبة والحد من توافرها داخل الجامعة. كما أن من وظائف الجامعة للوقاية ظاهرة تعاطي المخدرات إجراء البحوث العلمية، وذلك بدراسة الأسباب التي أدت إليها، ومن خلال وظيفة خدمة المجتمع بعمل مجموعات توعية من المختصين لتبين مخاطرها والوقاية منها (هقشة وعيد وعبد اللطيف، ٢٠١٦).

وتؤدي الجامعات دورًا فاعلًا في مواجهة ظاهرة المخدرات وحماية الطلاب من مخاطر تدني الوعي وانتشار السلوكيات الخطرة المؤدي إلى التعاطي، وتهتم الجامعات على مستوى العالم بتبني سياسات حماية موجهة لحماية الطلاب من عوامل الخطورة المؤدية إلى انتشار مشكلة التعاطي. وتتسم هذه السياسات بالتكامل، على مستوى التثقيف والتوعية والتعليم وإقامة برامج الحماية والوقاية واحتواء مشكلات الطلبة فضلا عن مساعدة المتورط منهم على تلقي العلاج. وتلتزم تلك السياسات في الغالب بالمعايير الافتراضية المعتمدة من قبل الجهات المعنية برسم خطط مواجهة ظاهرة المخدرات في بيئات التعليم، بحيث تسعى إلى:

- خفض نسبة تعاطي المؤثرات العقلية (الكحول، والمخدرات، والتدخين)، من خلال مراجعة وتقويم السياسات السنوية لمواجهة المخدرات في بيئة الجامعة.
- نشر الثقافة والوعي بخطر تعاطي المؤثرات العقلية بين منسوبي الجامعة من الطلبة وأعضاء هيئة التدريس والكادر الإداري.
- زرع القناعات الرافضة لتعاطي المؤثرات العقلية، وإكساب المعلومات والمهارات اللازمة لحماية السلوك من خطر التعاطي.
- الرفع من معدلات العناية بالصحة، والتوعية في إتباع نمط حياة وتغذية مفضل لنموذج الفرد الصحي.
- إكساب الطلاب والطالبات مهارات تجنب الضغوط النفسية والعصبية، وتثقيفهم بآلية المحافظة على الصحة العقلية.
- العناية بكل العوامل التي من شأنها أن تهدد الطلاب، أو ترفع من خطر اقترابهم من تعاطي المؤثرات العقلية، من خلال الالتزام بتعاليم الدين والانضباط الأخلاقي.
- تدريب وتثقيف أعضاء هيئة التدريس والمرشدين بطرق اكتشاف علامات التعاطي، وكيفية التعامل مع حالات التعاطي وأساليب إدارتها ومتابعتها (بن حميد، ١٤٤٠هـ).

وتشير دراسة الحربي (١٤٤٠هـ) إلى أبرز الأدوار المهمة التي تقوم الجامعات السعودية في مجال الوقاية من المخدرات وكان من أبرزها ما يلي:

- تشكيل "اللجنة الدائمة لمكافحة المخدرات بوزارة التعليم، ومن أبرز أهدافها تحديد الأدوار المطلوب تنفيذها من وزارة التعليم العالي في الخطة الوطنية لمكافحة المخدرات ووضع الخطط التفصيلية لها، والتنسيق مع الجامعات والكليات الحكومية والأهلية والمراكز الأكاديمية ذات العلاقة لتنفيذ البرامج والأنشطة التي تحقق أهداف الاستراتيجية لرسم خطة الوزارة في تنفيذ الأدوار المنوطة بها في الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات.
- تشارك الجامعات السعودية في الوقاية من المخدرات من خلال البرامج الوقائية التوعوية والثقافية التي تهدف للوقاية من المخدرات من خلال الندوات والملتقيات وورش العمل العلمية، والمحاضرات، كما تشارك في فعاليات اليوم العالمي لمكافحة المخدرات بعدد من الأنشطة التوعوية الهادفة، إضافة إلى الحملات التوعوية التي يوزع فيها مطبوعات ومعارض وأفلام ومسابقات متنوعة في مجال الوقاية من المخدرات، وكذلك تفعيل دور الإرشاد الأكاديمي بالجامعات بالإضافة لتدريب المشرفين على السكن الطلابي لرفع أدائهم للتوعية بأضرار المخدرات.

ومن ضمن جهود الجامعات في مجال الوقاية من المخدرات إقامة المراكز المتخصصة ومن أبرزها المركز السعودي لدراسات وأبحاث الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، والذي يهدف إلى:

- إجراء البحوث والدراسات ودعم نشر وترجمة البحوث العلمية المتخصصة في مجال الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية.
- تأهيل وتدريب وبناء القدرات للمهتمين والعاملين في مجال الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وتطوير مهاراتهم.
- بناء وتطوير البرامج والمشاريع الوقائية من المخدرات والمؤثرات العقلية.
- توفير قواعد بيانات علمية عالمية لدراسات والبرامج والخبراء والمتخصصين في مجال الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية.
- إقامة علاقات الشراكة مع المراكز والمؤسسات المناظرة على المستويين المحلي والعالمي وتبادل الخبرات والبرامج الفاعلة.
- إقامة المؤتمرات والندوات والملتقيات العلمية حول الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية على كافة المستويات.
- نشر الوعي بين شرائح المجتمع بأخطار المخدرات والمؤثرات العقلية.

ثالثاً) النظريات المفسرة لتعاطي طلاب الجامعة للمخدرات:

اهتم العديد من التفسيرات العلمية للوقاية من المخدرات التي أسهمت في تقديم فهم أعمق وأشمل لموضوع الوقاية من التعاطي من خلال توظيف التصورات النظرية والمفاهيم المتضمنة لهذه النظريات في تفسير نتائج الدراسة. ومن أهم النظريات العلمية المفسرة لمشكلة تعاطي المخدرات في الجامعة ما يلي:

سعت نظرية الهوية الثقافية لتعاطي المخدرات (Tammy L. Anderson, 1998) إلى وصف الدوافع لتعاطي المخدرات ومسار تغير الهوية وبنية الفرص التي تحدث التغير الثقافي لدى الفرد والذي ينعكس على الممارسة السلوكية لحالة التعاطي. وتشير نظرية الهوية الثقافية إلى أن تغيير الاتجاه نحو تعاطي المخدرات يتم من خلال فهم كيفية تعرض أفراد المجتمع الذين يتحددون في الدراسة الحالية بطلاب الجامعة للبيئة المحيطة بهم والتي تشكل هويتهم الثقافية نحو حالة التعاطي للمخدرات. وتشير النظرية إلى أن تغيير حالة تعاطي المخدرات هو نتيجة لعملية تغيير الهوية المتعلقة بالمخدرات التي تتميز بثلاثة مستويات دقيقة. المستوى الأول (شخصي) على مستوى الوحدات الصغرى حيث يرتبط بالمستوى الشخصي للمتعاطي نتيجة لفقدانه السيطرة على الأنا وبالتالي فقدان السيطرة على تحديد الهوية نحو التعاطي.

وأما المستويان الآخران فالبيئة المحيطة بالطالب الجامعي؛ حيث يتعرض في البيئة التعليمية إلى التهميش الاجتماعي، والتعرف على مجموعة ثقافية فرعية تعزز تعاطي المخدرات، إضافة إلى تأثير ثلاث عوامل معززة للتعاطي على المستوى الكلي للمجتمع تتمثل في الفرص الاقتصادية، والفرص التعليمية،

والثقافة المجتمعية. فيتسبب تهميش شخصية الطالب في البيئة الجامعية في إضعاف قدرته في التحكم في هويته الثقافية مما يجعله يتأثر إيجاباً بثقافة المخدرات الفرعية المعززة إيجابيًّا لتعاطي المخدرات. ووفقاً لهذا التصور النظري فإن تعزيز فرص بناء الهوية الثقافية لدى الطالب الجامعي تتطلب توفير سبل الوقاية في البيئة الجامعية التي يمكن أن تتشكل من خلال البرامج التثقيفية والتعليمية الموجهة نحو تحسين فرص الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية.

ويرى (Hawkins, 1992) أن نظرية التعلم الاجتماعي يمكن أنْ تقدم تفسيرًا مهمًّا لمشكلة تعاطي المخدرات، فقد تبين من بعض البحوث التجريبية أن الشباب الجامعي الذين يتعاطون المخدرات بشكل كثيف يتعرضون لملاحظة موقف من التعاطي الخفيف؛ ولذا فهم يتعاطون بدرجة أقل من الأشخاص الذين جرى تعريضهم لملاحظة نموذج من التعاطي الكثيف، وبالتالي أدى إلى تعاطيهم بشدة. كما تبين أن الشباب الجامعي الذين يتعاطون بدرجة خفيفة إنما يزيدون من كثافة تعاطيهم بعد ملاحظتهم لنموذج من التعاطي الكثيف، وفي كل ذلك أيضًا تؤدي المعايير الشخصية دوراً في تشكيل سلوكيات التعاطي للمخدرات في البيئة الجامعية (قماز، ٢٠٠٩: ٧١).

وفي نظرية الانحراف يشير ديفيد ماتزا (David، 2000) إلى أن السلوك المنحرف ليس حتميًّا بشكل مُطلق وفي المقابل ليس إراديًّا؛ فقد ينحرف الفرد بعامل الصدفة، كما أنه قد يسلك السلوك المنحرف بإرادته، وهو يعلم بأنه يخالف العادات والتقاليد المتداولة في المجتمع الذي يعيش فيه، ولكن تأتي

عوامل أخرى تدفع الفرد نحو الاستمرار في الانحراف، وعلى ذلك تقدم نظرية الانحراف تفسيراً لتعاطي المخدرات وإدمانها، كسلوك يبدر من طلاب لا يختلفون في سماتهم وصفاتهم عن غيرهم ممن لا يتعاطون المخدرات، حيثُ ترى بأن المتعاطين يرون أنّ تعاطي المخدرات ليس سلوكاً منحرفاً أو خاطئاً أو على الأقل يضعون له التبريرات والأعذار أمام الآخرين، كأن يعدون تعاطي المخدرات لا يضر بأحد سواهم، بمعنى أنهم ينفون عن أنفسهم مهمة إيقاع الضرر بالآخرين (الوريكات،٢٠١٣).

ومن التصورات النظرية المفسرة لسلوك تعاطي المخدرات الدور الذي يمثل الجانب الدينامي للمكانة الاجتماعية التي يشغلها الفرد اجتماعيًّا من خلال علاقته بغيره. فمن خلال المكانات التي يشغلها الطالب الجامعي عندما يتفاعل مع ما توفره من حقوق وواجبات موضع التنفيذ؛ فإنه حينئذ يمارس في ضوء ذلك دوراً داخل بيئة الجامعة (الجوهري، ٢٠٠٢). كما أن ممارسة خبراء ومتخصصين دوراً في البيئة الجامعية في مجال الوقاية من المخدرات تجعلهم مهيئين لشغل مكانات معينة في الجامعة تسهم في تحقيق توقعات الدور للطلاب بما تتضمنه من التزام بعدم التعاطي من خلال فهمهم للأفكار أو المعارف التي تتكون لديهم لمدى مناسبة ممارستهم لأنماط سلوكية، كاستجابات للمكانة المحددة لهم بحسب نظام الجامعة. ولذا يتحدد وصف دور الطالب الجامعي في الوقاية من تعاطي المخدرات بناءً على نجاحه في أداء دوره المتوقع في الجامعة. وهذا يتطلب توفر وصف إطار محدد ومتفق عليه في المجتمع لما يجب أن يقوم به الطالب شاغل هذا الدور، وما له من حقوق وما عليه من الواجبات

الجامعية (عقبات، ١٤٢٩). فإذا لم يكن وصف دور الوقاية من المخدرات واضحاً فإن الطالب الجامعي من الممكن أن يسلك سلوكًا قد لا يكون مناسبًا وقد لا يقبله مجتمع الجامعة.

كما أن عدم الاتفاق بين الجهات الإدارية والأكاديمية ذات العلاقة في الجامعة على ما هو متوقع من دور الطالب الجامعي نحو الوقاية من المخدرات، يجعلهم غير قادرين على القيام بالحقوق والواجبات المبنية على الدور الذي يشغلونه. وهذا يؤكد أهمية وجود استراتيجية تتضمن مبادرات وبرامج وقائية من المخدرات يتحدد من خلالها دور الطلاب وترفع من مستوى فعالية مشاركته الجامعية. فالطالب الجامعي تبعاً لوضعه الاجتماعي يمارس عدة أدوار مثل الالتزام بمحاضراته الدراسية والمشاركة بنشاطات طلابية تتضمن الإسهام في برامج تطوعية للوقاية من المخدرات، وكذلك ممارسة أدوار أخرى خارج الجامعة تبعاً لمكانته الاجتماعية، حيث يمكن أن يسهم في وقاية أسرته من المخدرات (العمري، ٢٠٠٧: ١٢٨).

وتشير النظرية المعرفية إلى أن الاتجاهات تُكتسب نتيجة التعليم والتطور، حيث يمر الطالب الجامعي بخمس مراحل أساسية في الوصول إلى المهارات اللازمة لمعالجة المعلومات في مواجهة مشكلة تعاطي المخدرات وهي: (الترميز، التمثيل العقلي، الوصول إلى الاستجابة، تقديم الاستجابة، الاختيار والفعل)؛ حيث يظهر الطلاب الأكثر استعداداً للتعاطي في مواقف محددة في أي مرحلة من هذه المراحل (الطويسي وآخرون، ٢٠١٣: ٢٧٩).

وتؤكد النظرية السلوكية على أن السلوك يعد عملية اكتساب للقيم الاجتماعية التي تتم عن طريق التعزيز الإيجابي (الخزاعلة، ٢٠٠١). من هنا يمكن النظر إلى أن اكتساب الطالب الجامعي للسلوك الرافض لتعاطي المخدرات ينتج عن تفاعله الإيجابي مع البرامج الوقائية في البيئة الجامعية التي يمكن أن تكسبه القيم الاجتماعية التي تعزز استجاباته للوقاية من المخدرات. وبالمقابل فإن غياب البرامج الوقائية قد يجعل الطالب يتعلم السلوك غير المرغوب فيه، الذي ينتج عنه عدم الوعي والفهم الصحيح لأخطارها. وهنا يكون الاعتماد بشكل فعلي على أهمية البرامج الوقائية وعلى الطرق المستخدمة في أثناء تقديمها، والتي ينبغي أن تعمل على تدعيم السلوك الإيجابي للطالب وتعزيزه للابتعاد عن خطر تعاطيه للمخدرات (Muango, et al. 2010)

ويؤكد انسل" (Ancel,1965) على أن السلوك الانحرافي مثل تعاطي المخدرات يعود إلى ثلاثة عوامل: فردية واجتماعية وخلقية. كما أن النظام الجامعي يتحمل جزءاً من المسؤولية الجنائية في إبداء طلاب الجامعة لسلوك التعاطي، لأن هذا السلوك المنحرف لا يعد سلوكاً فردياً يتحمل الطالب بمفردة كل المسؤولية الجنائية نحوه. ويؤكد هذا التصور جرامايتكا (Grammatica,1961)؛ حيث يشير إلى أن الإجرام لا يمكن احتسابه حدثاً فردياً تترتب عليه مسؤولية جنائية فردية؛ ولكنه مسؤولية يتشارك به الطالب مع البيئة الجامعية المحيطة به بما تحويه من تنظيم يتيح لظهور فرص التعاطي (عبد اللطيف، ١٤٢٩: ٧٩)

وتؤكد النظرية العامة للجريمة أن احتمالية انخراط الأفراد في فعل إجرامي تحدث بسبب وجود الفرصة لارتكاب الجريمة أو (فرصة الجريمة)، مع توافر سمة شخصية سمات الضبط الذاتي المنخفض. وأن الجريمة مظهرٌ من مظاهر الضبط الذاتي المنخفض، وتعد الجريمة عملاً سهلاً، تحقق المصالح الخاصة دون بذل جهد، ولكن الاختلاف بين الأفراد يعود إلى مستوى ضبط الذات ووجود الفرصة لارتكاب السلوك المنحرف. وقد عُزي الاختلاف بين المجرمين وغيرهم إلى الاختلافات في مستوى ضبط الذات.

ويظهر نقص ضبط الذات نتيجة للتنشئة الاجتماعية؛ حيث يفشل الآباء في مراقبة السلوك المنحرف لدى الأبناء وإهمال معاقبتهم عندما يرتكبون هذا السلوكً. ويؤثر ضبط الذات في أداء الأفراد في المؤسسات مثل البيئات التعليمية، فالأشخاص ذوو الضبط المنخفض لا يميلون إلى السلوكيات المنحرفة فقط، بل إنهم في الأغلب غير ناجحين في الدراسة أو العمل (البداينة، والمهيزع، والرشيد، ٢٠٠٥).

ويرى جتفريدسون وهيرشي (Hirschi, & Gottfredson, ١٩٩٠) أن الجريمة مظهر لضبط الذات المنخفض، كما تتضمن الأفعال غير المسؤولة كالسلوك ''الأحمق أو الطائش''. بالإضافة إلى التدخين واستعمال المخدرات. وترى النظرية أن الجريمة لا تختلف عن الخيارات السلوكية الأخرى فهي ترتكب عندما يكون تقييم الناس الذاتي للمنفعة المتوقعة يفوق الكلفة المتوقعة؛ فهي قصيرة الأجل، وسريعة الإشباع، وسهلة، وممتعة، لا تتطلب دافعية خاصة،

وتقع إذا ما توافرت الفرصة الكافية، والتقييم الذاتي بأن المنفعة تفوق الثمن (الكلفة) الذي سيدفعه الفرد (تقدير العواقب).

ويؤكد جتفردسون وهيرشي على عدة عناصر أساسية لسمة الشخصية ذات الضبط المنخفض، ومن أبرزها سمة التهور والاندفاع إضافة إلى المخاطرة وعدم الحذر وتجنب المهمات المعقدة، لتحقيق الإشباع الآني؛ أي النزعة نحو الاستجابة للمثيرات الملموسة في البيئة (هنا البيئة الجامعية)، والبحث عن الإشباع الآني. حيث يستسلم ذوو ضبط الذات المنخفض (طلاب الجامعة) لإغراء الإشباع الآني (عن طريق تعاطي المخدرات)، أما أصحاب ضبط الذات المرتفع (الطلاب الآخرين) فيكونون قادرين على إدراك العواقب، باعتبار أن تعاطي المخدرات يعد سلوكًا متهورًا لا يقدم فوائد للطالب.

رابعاً: الدراسات السابقة:

اهتم العديد من الدراسات العلمية في موضوع الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، وقد تم تقديم عرض لأهم هذه الدراسات، وكانت منهجية الدراسة الحالية في عرضها حسب تسلسلها التاريخي، وذلك على النحو التالي:

من الدراسات العربية التي اهتمت بموضوع الدراسة الحالية، دراسة عبد الرحمن (٢٠٠١) عن أهمية وضع خطة وقائية شمولية لمشكلة المخدرات التي حددتها بعدة عناصر تقوم على تحصين المجتمع من دخول تلك المواد من خلال ضبط الحدود بإجراءات شرطية، ومراقبة أي محاولة لزراعة النباتات التي تصنع منها المواد المخدرة. إضافة إلى ذلك تطوير وسائل دقيقة وسريعة لمعاينه تلك المواد دون الإضرار بالمواطنين وتعطيل مصالحهم. كما تضمنت وضع خطة إعلامية لتوعية المجتمع بكل فئاته لمعرفة أضرار هذه الآفات ومضاعفاتها وقدرتها التدميرية على الإنسان والمجتمع. وأشارت الدراسة إلى أهمية وضع خطة تربوية لتثقيف المجتمع حول آفة المخدرات من خلال الأنشطة التعليمية والتربوية والمجتمعية، وهو ما تذهب إليه الدراسة الحالية.

ومن الدراسات المحلية التي اهتمت بموضوع الوقاية من المخدرات دراسة عبد العزيز خزاعلة (١٤٢٢) التي أكدت نتائجها على أهمية التعرف على دور البحث العلمي في رسم السياسات الوقائية والعلاجية لمشكلة المخدرات، وأهمية تأثير الأصدقاء والأسرة على الشاب لمتعاطي للمخدرات. كما أكدت على تأثير دور العوامل البيولوجية والعوامل النفسية التي تساهم إلى حد كبير في اللجوء إلى المواد

المخدرة. وكذلك أهمية معرفة المشكلات التي تواجه الشباب كالعنف والاغتصاب والشذوذ الجنسي والسرقة والجرائم بأنواعها.

وتوصلت دراسة عيد (٢٠٠٣) إلى أهمية رفع مستوى الوعي العام خاصة بين الآباء والمعلمين فيما يتعلق بمخاطر الرسائل التي تبعث عبر الإنترنت للتشجيع على تعاطي المخدرات، واستخدام هذه الوسائل التقنية للوصول للضحايا المستهدفين. وبناءً عليه أوصت الدراسة بإنشاء مواقع على شبكة الإنترنت تقدم بأسلوب جذاب، وتحوي معلومات عن تعاطي العقاقير، إضافة إلى التوسع في إقامة خطوط الاتصال المباشر المتاحة لعامة الناس وجعلها مجانية؛ باعتبار أن هذه الإجراءات ستقلل من خطر توسع مشكلة المخدرات في المجتمع السعودي.

وفي السياق نفسه توصلت دراسة العمري (١٤٢٣) إلى ضرورة إيجاد برنامج وقائي شامل خاص بالشباب، يخاطبهم حسب مستوياتهم الثقافية، وحسب نضجهم العقلي، وكذلك ضرورة استضافة أعداد من الشباب في المؤتمرات والندوات العلمية التي تناقش مشكلة المخدرات واستعمالاتها وأضرارها.

وهدفت دراسة الشهراني وآخرين (٢٠٠٨) إلى قياس وعي الشباب الجامعي بالمخاطر المتربية على استخدام المواد المخدرة. وكانت أبرز النتائج التي توصلت إليها ارتباط مستوى الوعي بتأثير تعاطي المخدرات على كل من استقرار الأسرة وتفككها، وضعف الوازع الديني، وتأثير الصديق على تعاطي المخدرات. وأوصت الدراسة أن تكون من آليات الوقاية من المخدرات التعامل مع المتعاطي

باعتباره شخصًا مريضًا لا متوسطاً؛ حيث الاستفادة والتعاون مع مؤسسات المجتمع لتوعية الشباب ووقايتهم من تعاطي المخدرات.

وتوصلت نتائج دراسة العريني (٢٠٠٨) إلى عدم ظهور مشكلة المخدرات بشكل مقلق بالمدارس الثانوية بالمجتمع السعودي. كما أشارت الدراسة إلى اقتصار أساليب المكافحة على التوعية الشخصية والتعامل مع الطلاب بالصداقة والأخوة. فيما لم تقم أي مدرسة ثانوية من عينة البحث بوسائل تطبيقية كزيارات السجون، والمستشفيات المتخصصة بعلاج المتعاطين كمستشفيات الأمل.

وفي دراسة أبو إسماعيل (٢٠٠٨م) توصلت نتائجها إلى أهمية الدراسات والأبحاث بين المؤسسات التربوية المختلفة في الدول العربية، بهدف الوصول إلى استراتيجية شاملة للحد من تعاطي المخدرات، وزيادة الوعي لدى الشباب والشابات بأخطارها.

وهدفت دراسة قماز (٢٠٠٩) إلى تحديد عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات، ويقصد بعوامل الخطر مجموع العوامل النفسية والانفعالية والمعرفية والاجتماعية التي تدفع بالشباب إلى تعاطي المخدرات وكذلك تحديد مجموعة عوامل لوقاية تعاطي المخدرات. وكانت أهم النتائج: وجود فروق بين الشباب المتعاطي للمخدرات والشباب غير المتعاطي فيما يخص عوامل الخطر؛ فقد ظهر الشباب المتعاطي للمخدرات أكثر اكتئابًا وأقل رضًا عن حياتهم وقلقاً من المستقبل.

وفي دراسة الطويسي وآخرين (٢٠١٣) التي استهدفت التعرف على اتجاهات الشباب في محافظة معان بجنوبي الأردن نحو المخدرات، والكشف عن

ملامح الثقافة السائدة في تفسير هذه الظاهرة، والوعي بأبعادها. وقد توصلت نتائجها إلى أن من أكثر الجهات التي يثق بها الشباب للحد من انتشار المخدرات هم معلمو المدارس ورجال الدين ودائرة مكافحة المخدرات، وأن أكثر الوسائل التي يراها الشباب فعالة في الحد من تعاطي المخدرات هو تطبيق القانون الصارم بحق بائعي المخدرات ومروجيها.

وهدفت دراسة المعايطة (٢٠١٥) إلى التعرف على اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو العوامل المؤدية إلى تعاطى المخدرات في المجتمع الأردني. وتوصلت الدراسة إلى أن المتوسط العامّ لاتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو العوامل المؤدية إلى تعاطى المخدرات في المجتمع الأردني جاء بدرجة متوسطة. وأن اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية والاقتصادية لظاهرة تعاطي المخدرات جاءت بدرجة مرتفعة. وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات تعزى للمتغيرات (مكان الإقامة، الدخل الشهري للأسرة، حجم الأسرة، السنة الدراسية للطالب، نوع الكلية) لدى طلبة الجامعة. وبناء على النتائج أوصت الدراسة بإعداد برامج توعية وتربوية للشباب، وعمل ندوات مكثفة عن تعاطي المخدرات، بالتعاون مع مؤسسات المجتمع المحلي لإطلاع طلبة الجامعة عن ماهية المخدرات وأضرارها، ودور الجامعة وجهاز الأمن العام في الحد منها، وإجراء المزيد من الدراسات حول الحد من تعاطي آفة المخدرات ومخاطرها في الجامعات

وهدفت دراسة هقشة وعيد وعبد اللطيف (٢٠١٦) إلى التعرف على دور جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز؛ حيث الوقاية من المؤثرات العقلية. وأظهرت

نتائج الدراسة أن دور الجامعة في التصدي لمشكلة المؤثرات العقلية لدى طلاب الجامعة كان متوسطاً حيث جاءت مجالات دور الجامعة مرتبةً في مجال التوعية ثم الدور التربوي فالدور الوقائي للتصدي لمشكلة المؤثرات العقلية لدى طلاب الجامعة. وخلصت الدراسة إلى تقديم تصور مقترح لتفعيل دور جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز الوقائي والتوعوي والتربوي من المؤثرات العقلية.

وبحثت الدراسة التي قامت بها ليندة وخير الدين (٢٠١٧) في اتجاهات الطلبة في جامعة الجزائر نحو تعاطي المخدرات وذلك بالكشف عن طبيعة هذه الاتجاهات والاختلاف في الجنس، ودلت النتائج على عدم وجود اتجاهات نحو تعاطي المخدرات، وعدم وجود فرق دال إحصائيًا في اتجاهاتهم باختلاف الجنس، وأن هناك علاقة عكسية بين الاتجاه نحو تعاطي المخدرات وعمر الطالب.

أما دراسة العنزي (٢٠١٩) فقد هدفت إلى الكشف عن الأسباب التي أدت إلى تعاطي الشباب بمدينة حقل بالسعودية للمخدرات وتحديد حجم التعاطي، والكشف عن مدى الرغبة في تجريب المواد المخدرة في حال اتيحت الفرص للشباب غير المتعاطي. وتوصلت النتائج إلى أن الشباب لديهم الوعي الكافي عن مشكلة المخدرات، وأن نمط الشخصية للشباب ليس له تأثير على تعاطي المخدرات.

وهدفت دراسة العتيبي (٢٠١٩)، إلى التعرف على حجم انتشار ظاهرة المخدرات في مدينة الرياض من وجهة نظر طلاب جامعة الملك سعود، وكذلك تحديد الآثار الصحية والنفسية المترتبة على تعاطي وإدمان طلاب الجامعة للمواد المخدرة، ثم الوقوف على دور الجامعة في التوعية الوقائية بأخطار المخدرات وأضرارها. ومن أهم نتائج الدراسة أن المبحوثين يرون أن أكثر وسيلة فعالة في

الوقائية من المخدرات هي تطبيق القوانين الصارمة ضد بائعي المخدرات، وأن أكبر نسبة من عينة الدراسة يعتمدون في استخدامهم للإنترنت على المواقع الحوارية التي يمكن أن تسهم في تبادل الحوار والدردشة، والتي قد تصل إلى المخدرات الرقمية وآليات استخدامها. وأوصت الدراسة بأهمية إنشاء الجامعات مراكز أبحاث تهتم بدراسة المخدرات الرقمية لدى الشباب والكشف عن الحاجات الأساسية بهدف بناء الشخصية المعتدلة، وتوعية أولياء الأمور بأضرار المخدرات باستخدام وسائل التثقيف بهدف وقاية أبنائهم الطلاب من المخدرات.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بناءً على النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة التي سعت إلى تحقيق العديد من الأهداف، ومنها رصد الجهود الوقائية في مكافحة المخدرات في البيئة الجامعية. ويلحظ بشكل عام التباين في النتائج التي توصلت إليها من حيث تحديد طبيعة الأدوار التي ينبغي على الجامعات أن تؤديها عبر برامجها الأكاديمية والأنشطة الطلابية لوقاية الطلاب من مشكلة تعاطي المخدرات. وتتشابه معظم الأهداف التي سعت إليها الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية، التي هدفت إلى الوصول لاستراتيجية ملائمة لتفعيل دور الجامعة في حماية الطلاب في البيئة الجامعية من الوقوع في مشكلة تعاطي المخدرات. ولذا فقد استفادت الدراسة الحالية من هذه الدراسات في جزئيها النظري والمنهجي، كما تم توظيف ما توصلت إليه في فهم وتفسير نتائج الدراسة الحالية.

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

١. نوع الدراسة ومنهجها:

تعد هذه الدراسة من الدراسات "الوصفية التحليلية"؛ وذلك لأنها تتجه إلى الوصف الكمي للظاهرة موضوع الدراسة كما هي في الواقع للتعرف علي خصائصها، كما اهتمت بالتعرف على ارتباط دور الجامعة بالظاهرة موضوع الدراسة، وتحديد أساليب وقاية الطلاب في البيئة الجامعية من المخدرات، وصولاً لصياغة استراتيجية لوقاية الطلاب من تعاطي المخدرات. ولتحقيق ذلك استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بأسلوب العينة لملائمة هذا المنهج لنوع هذه الدراسة.

٢. مجتمع الدراسة وعينته:

يتمثل مجتمع الدراسة في أعضاء هيئة التدريس العاملين في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض (ذكور، وإناث) المتواجدين على رأس العمل خلال فترة إجراء الدراسة.

وقد تم تنفيذ إجراءات سحب عينة الدراسة وفق الأسس العلمية لسحب العينات العشوائية، حيث تم التركيز على العينة العشوائية القصدية، حيث تساعد العينة القصدية في معرفة آراء المجتمع المستهدف، مع إعطاء وزن أكبر للمجموعات الأسهل وصولاً ضمن مجتمع الدراسة. وقد بلغت العينة (١٧٥) عضو هيئة تدريس بالجامعة وفقاً للجدول التالي:

جدول (١) توزيع عينة الدراسة طبقاً للكليات الجامعية

م	الكليات الجامعية	ك	%
١	القيادات الأكاديمية	٥	٢,٨٦
٢	كلية العلوم الاجتماعية	٣٩	٢٢,٢٩
٣	كلية العلوم	٢٨	١٦,٠٠
٤	كلية اللغات والترجمة	٢٢	١٢,٥٧
٥	كلية الإعلام والاتصال	٢٠	١٢,٥
٦	كلية اللغة العربية	٣٠	١٧,١٤
٧	كلية الشريعة	١١	٦,٢٩
٨	كلية الطب	١١	٦,٢٩
٩	كلية الهندسة	٦	٣,٤٣
٠١	كلية علوم الحاسب والمعلومات	٣	١,١٧
الإجمالي		١٧٥	٪١٠٠

٣. أدوات الدراسة:

بناءً على طبيعة بيانات الدراسة وأهدافها ومنهجها تم استخدام أداة الاستبانة، باعتبارها من أكثر أدوات البحث استخدامًا في الدراسات الوصفية.

صدق وثبات أدوات الدراسة:

أ- بناء أداة الدراسة: تكونت الاستبانة من الآتي:

- القسم الأول: ويتناول البيانات الأولية لعينة الدراسة وتحددت في المتغيرات التالية: العمر، النوع، الحالة الاجتماعية، العمل الحالي، الرتبة العلمية، عدد سنوات الخبرة، مستوى الدخل، نوع المسكن، ملكية المسكن، عدد أفراد الأسرة.

- القسم الثاني: وتكون من (٥٢) عبارة، تشتمل على محاور الدراسة، وهي:

١. الجهود الوقائية التي ينبغي أن تقوم بها الجامعة لوقاية الطلاب من المخدرات، وتكون من (١٢) عبارة.

٢. المداخل الوقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية، وتكون من (٨) عبارات.

٣. البرامج الوقائية التي تسهم في وقاية الطلاب من المخدرات في البيئة الجامعية، وتكون من (١٢) عبارة.

٤. المعوقات التي تحول دون وضع سياسة وقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية، وتكون من (١٠) عبارات.

٥. الاستراتيجية الوقائية الملائمة للحد من مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية، وتكون من (١٠) عبارات.

ب- صدق وثبات أداة الدراسة:

صدق الاستبانة، ويقصد به التأكد من أنها سوف تقيس ما أعدت لقياسه، وتم التحقق من صدق الاستبانة من خلال:

١- الصدق الظاهري للأداة: (صدق المحكمين).

تم التحقق من الصدق الظاهري من خلال عرض أداة الدراسة على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص في علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، وكذلك الخبراء في مجال الوقاية من المخدرات، وبناء على ملاحظاتهم تم إجراء التعديلات اللازمة التي اتفق عليها غالبية المحكمين،

حيث اعتمد الباحثون على نسبة اتفاق (٨٥٪) فأكثر من آراء المحكمين كمعيار لقبول العبارة.

٢ . صدق الاتساق الداخلي: (الصدق الإحصائي)

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي إحصائياً من خلال عينة استطلاعية على عدد من أعضاء هيئة التدريس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، حيث استخدمت الدراسة معامل ارتباط بيرسون لمعرفة الصدق الداخلي للاستبانة، وحساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات أداة الدراسة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة. وقد اتضح بحساب الثبات في حالة حذف العبارة (ألفا كرونباخ) والصدق (الاتساق الداخلي) للمقياس، وجود درجة مرتفعة من الثبات والصدق لأغلب عبارات المقياس.

ج– ثبات الاستبانة:

هو ثبات نتائج الأداة في حالة إذا تم إعادة وتكرار جمع البيانات أكثر من مرة بصورة متقاربة تكون النتائج متشابهة، وقد تم قياس ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ثبات (ألفا كرونباخ) وذلك كما يتضح في التالي:

جدول (٢) يوضح معامل الثبات (طريقة التجزئة النصفية وطريقة وألفا كرونباخ)

المحور	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
المحور الأول: الجهود الوقائية التي ينبغي أن تقوم بها الجامعة لوقاية الطلاب من المخدرات.	١٢	٧٧,٠
المحور الثاني: المداخل الوقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	٨	٧٥,٠
المحور الثالث: البرامج الوقائية التي تسهم في وقاية الطلاب من المخدرات في البيئة الجامعية.	١٢	٨٢,٠
المحور الرابع: المعوقات التي تحول دون وضع سياسة وقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	١٠	٨٥,٠
المحور الخامس: الاستراتيجية الوقائية الملائمة للحد من مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	١٠	٦٩,٠
جميع الفقرات	٥٢	٧٩,٠

بناء على بيانات الجدول رقم (٢) يتضح صدق وثبات الاستبانة مما يؤكد على الثقة بصحتها وصلاحيتها لجمع بيانات الدراسة، حيث جاءت معامل الثبات الكلي باستخدام طريقة ألفا كرونباخ (٧٩,٠)، كما تراوحت معامل الثبات لكل محور من محاور الاستبانة ما بين (٦٩,٠) الى (٨٥,٠) وهي نسبة عالية يمكن الاعتماد عليها في جمع البيانات وتدل على ثبات الاستبانة.

٤. حدود الدراسة:

أ. الحدود الموضوعية: تصميم استراتيجية وقائية تتضمن تنفيذ برامج وقائية تسهم في وقاية الطلاب من المخدرات في البيئة الجامعية.

ب. الحدود المكانية: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بمدينة الرياض بكلياتها ووحداتها المختلفة.

ج. الحدود البشرية: أعضاء هيئة التدريس العاملين في الجامعة.

د. الحدود الزمانية: استغرقت الدراسة الميدانية فترة ستة أشهر خلال العام الجامعي ١٤٤٠/١٤٤١.

٥. المعالجة الإحصائية للبيانات:

قام الباحثون بتفريغ وتحليل الاستبانة من خلال برنامج (SPSS) الإحصائي، وتم استخدام الاختبارات الإحصائية التالية:

أ. النسب المئوية والتكرارات.

ب. اختبار ألفا كرونباخ لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة.

ج. الانحراف المعياري للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل محور من المحاور الرئيسية عن متوسطها الحسابي.

د. المتوسط الحسابي، الوزن المرجح وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة الأساسية، علماً أنه يفيد في ترتيب العبارات حسب أعلى متوسط حسابي موزون.

الفصل الرابع: عرض وتحليل نتائج الدراسة:

في هذا الفصل عرض الباحثين نتائج الدراسة باستخدام الاختبارات الإحصائية اللازمة، للإجابة على تساؤلاتها. وتضمن العرض: النتائج الخاصة بوصف أفراد عينة الدراسة، ثم عرض ومناقشة النتائج الخاصة بالإجابة على تساؤلات الدراسة.

أولاً) النتائج المتعلقة بخصائص عينة الدراسة:

اعتمدت الدراسة على عدد من المتغيرات الديموجرافية لوصف عينة الدراسة من أعضاء هيئة التدريس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وتمثلت في: (العمر، النوع، الحالة الاجتماعية، العمل الحالي، الرتبة العلمية، عدد سنوات الخبرة، مستوى الدخل، نوع المسكن، ملكية المسكن، عدد أفراد الأسرة)، وفي ضوء هذه المتغيرات أمكن تحديد خصائص مجتمع الدراسة على النحو التالي:

١- الكليات الجامعية: توزعت عينة الدراسة إلى القيادات الأكاديمية بالجامعة بنسبة (٢,٨٦٪)، إضافةً لكليات الجامعة بنسب متقاربة إلى حد كبير. فقد جاءت كلية العلوم الاجتماعية في المرتبة الأولى بنسبة (٢٢,٢٩٪)، وفي المرتبة الثانية كلية اللغة العربية بنسبة (١٧,١٤٪)، وفي المرتبة الثالثة كلية العلوم بنسبة (١٦,٠٪)، وفي المرتبة الرابعة كلية اللغات والترجمة بنسبة (١٢,٥٧٪)، وفي المرتبة الخامسة كلية الإعلام بنسبة (١٢,٥٪)، ثم كليتا الشريعة والطب كل منهما بنسبة (٦,٢٩٪)، يليهما كلية الهندسة بنسبة (٣,٤٣٪)، بينما جاءت في المرتبة الأخيرة كلية علوم الحاسب والمعلومات بنسبة (١,١٧٪). ويؤكد ذلك على تمثيل معظم كليات جامعة الإمام محمد

بن سعود الإسلامية بالرياض، لكي تكون نتائج الدراسة ممثلة للمجتمع الجامعي تمثيلاً صحيحًا.

٢- العمر: اتضح أن نسبة (٣٧,٧٪) من عينة الدراسة يقعون في الفئة العمرية (من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة) وذلك في الترتيب الأول، وجاء في الترتيب الثاني الفئة العمرية (من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة) بنسبة (٣٢,٦٪) وفي الترتيب الثالث الفئة العمرية (٥٠ سنة فأكثر) بنسبة (٢٠,٦٪) وجاء في الترتيب الرابع الفئة العمرية (أقل من ٣٠ سنة) بنسبة (٩,١٪)، ويتضح من ذلك أن معظم مفردات العينة من الفئات العمرية ذات الخبرة بما يتناسب مع طبيعة الدراسة.

٣- النوع: من خلال بيانات الدراسة تبين أن غالبية مفردات العينة من الذكور بنسبة (٧٢,٠٪)، بينما جاءت الإناث من عضوات هيئة التدريس في الترتيب الثاني بنسبة (٢٨,٠٪)، ويعود ذلك إلى أن معظم أعضاء هيئة التدريس في الجامعة من الذكور.

٤- الحالة الاجتماعية: اتضح أن غالبية عينة الدراسة من المتزوجين بنسبة (٨٨,٠٪)، بينما جاءت نسبة غير المتزوجين (١٢,٠٪)، وتتناسب تلك النتائج الخاص بتوزيع عينة الدراسة طبقاً للعمر، حيث نجد أن غالبية عينة الدراسة في الفئة العمرية (من ٣٠ سنة إلى ٥٠ سنة).

٥- العمل الحالي: وتشير النتائج إلى أن غالبية عينة الدراسة من أعضاء هيئة التدريس الذين يتولون أعمال التدريس بنسبة (٨٦,٩٪)، وفي الترتيب الثاني الأكاديميون الإداريون بنسبة (٧,٤٪)، وفي الترتيب الثالث والأخير

الأكاديميون الذين يشغلون مناصب قيادية بنسبة (٥,٧٪)، ويعود ذلك إلى أن معظم الأكاديميين يعملون بمهنة التدريس. وتنعكس هذه النتيجة إيجاباً على الوصول لرؤية واضحة لصياغة استراتيجية فاعلة لوقاية طلاب التعليم الجامعي من المخدرات لقرب هذه الفئة من الطلاب ومقدرتهم على تحديد الأساليب الأكثر ملاءمة لوقايتهم من تعاطي المخدرات.

٦- الرتبة العلمية: تبين أن غالبية عينة الدراسة من أعضاء هيئة التدريس برتبة أستاذ مساعد (٤١,٧٪)، ويليهم رتبة أستاذ مشارك بنسبة (١٧,٧٪)، ثم رتبة أستاذ بنسبة (١٤,٩٪). ويليهم من هم برتبة محاضر بنسبة (١٠, ٣٪)، وفي المرتبة الأخيرة المعيدون بنسبة (٦, ٣٪)، وتشير هذه النتائج إلى تمثيل كافة فئات الرتب العلمية في عينة الدراسة مما يضمن تمثيل العينة لمجتمع البحث.

٧- عدد سنوات الخبرة: اتضح أن غالبية عينة الدراسة من أعضاء هيئة التدريس ذوي الخبرة (١٠ سنوات فأكثر) بنسبة (٤٩, ٧٪)، وفي المرتبة الثانية ذوو الخبرة (من ٥ — ١٠ سنوات) بنسبة (٣٢, ٠٪)، وفي الترتيب الثالث والأخير ذوو الخبرة (أقل من ٥ سنوات) بنسبة (١٨, ٣٪). ويؤكد ذلك أن معظم عينة الدراسة من أعضاء هيئة التدريس ذوي الخبرات العالية في مجال العمل الأكاديمي والإداري والقيادي، مما يجعل وجهة نظرهم حول الاستراتيجية المقترحة ملائمة وفاعلة وتلامس الواقع ويمكن الاستفادة منها بشكل جيد.

٨- مستوى الدخل: اتضح أن غالبية عينة الدراسة من ذوي الدخل (١٠,٠٠٠ — ٣٠,٠٠٠ ريال)، بنسبة (٦١٪)، وفي الترتيب الثاني ذوو

الدخل (أقل من ١٠,٠٠٠ ريال) بنسبة (٣٣,٧٪)، وفي الترتيب الثالث والأخير ذوو الدخل (٣٠,٠٠٠ ريال فأكثر) بنسبة (٥,١)، وهذا التوزيع في مستوى دخول أفراد العينة يرتبط بطبيعة المستوى الوظيفي لأعضاء هيئة التدريس بالجامعة، التي تتراوح ما بين المتوسط إلى العالي.

٩- نوع المسكن: جاء توزيع نوع السكن لعينة الدراسة في الترتيب الأول (شقة) بنسبة (٦، ٦٤٪)، وفي الترتيب الثاني (فيلا) بنسبة (٤,٢٧٪)، وفي الترتيب الثالث (دور) بنسبة (٨, ٠٪)، ويرتبط هذا التوزيع بمستوى دخول أعضاء هيئة التدريس.

١٠- ملكية المسكن: كما ارتبطت ملكية السكن لعينة الدراسة من أعضاء هيئة التدريس بمستوى دخول أعضاء هيئة التدريس؛ حيث جاء في الترتيب الأول (إيجار) بنسبة (٦١,١٪)، وفي الترتيب الثاني (ملك) بنسبة (٢٤,٦٪)، وفي الترتيب الثالث والأخير الإقامة في (سكن الجامعة) بنسبة (١٤,٣٪).

١١- عدد أفراد الأسرة: أما بالنسبة لأعداد أفراد الأسرة لعينة الدراسة فقد جاء في الترتيب الأول (أقل من ٥ أفراد) بنسبة (٦,٥٢٪)، وفي الترتيب الثاني (٥ — ١٠ أفراد) بنسبة (٠,٤٤٪)، وفي الترتيب الثالث والأخير (١٠ أفراد فأكثر) بنسبة (٣,٤٪)، ويتضح من ذلك تناسب حجم أسر عينة الدراسة مع خصائصهم الديموغرافية الأخرى مثل العمر والحالة الاجتماعية.

ثانياً) عرض النتائج الخاصة بالإجابة على تساؤلات الدراسة:

إجابة السؤال الأول: ما الجهود الوقائية التي ينبغي أن تقوم بها الجامعة لوقاية الطلاب من المخدرات؟

تحددت الإجابة على هذا السؤال من خلال استجابات العينة على عبارات مقياس مكون من اثنتي عشرة عبارة، وجاءت النتائج كما في بيانات الجدول التالي:

جدول (٣) الجهود الوقائية التي ينبغي أن تقوم بها الجامعة لوقاية الطلاب من المخدرات

العبارة		متوفر	إلى حد ما	غير متوفر	$\bar{x}$	S	الترتيب
١. إعداد لائحة تنظيمية تحد من مشكلة المخدرات بالبيئة الجامعية.	ك	61	96	18	2.25	0.63	4
	%	34.9	54.9	10.3			
٢. إقامة وحدات جامعية تمارس الدور الوقائي لمواجهة مشكلة المخدرات.	ك	79	78	18	2.35	0.66	3
	%	45.1	44.6	10.3			
٣. توفير برامج تثقيفية وتوعوية للحد من مشكلة المخدرات بالجامعة.	ك	45	99	31	2.08	0.66	7
	%	25.7	56.6	17.7			
٤. بناء شراكات مجتمعية مع الجهات الحكومية لمساعدة الجامعات في وقاية الطلاب من المخدرات.	ك	107	52	16	2.52	0.66	1
	%	61.1	29.7	9.1			
٥. توفير خدمة الإرشاد الاجتماعي والنفسي للوقاية من مشكلة المخدرات بالجامعة.	ك	25	77	73	1.73	0.70	12
	%	14.3	44.0	41.7			
٦. مراقبة قاعات المحاضرات والساحات داخل الجامعة.	ك	40	85	50	1.94	0.72	10
	%	22.9	48.6	28.6			
٧. بناء قدرات ومهارات ومعارف	ك	51	75	49	2.01	0.76	8

العبارة		متوفر	إلى حد ما	غير متوفر	$\bar{x}$	S	الترتيب
المرشدين الأكاديميين للوقاية من المخدرات.	%	29.1	42.9	28.0			
٨. دعم الدراسات والأبحاث المتخصصة في مجال الوقاية من المخدرات.	ك	60	90	25	2.20	0.67	6
	%	34.3	51.4	14.3			
٩. برامج ومناهج تعليمية متخصصة في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات.	ك	31	97	47	1.91	0.66	11
	%	17.7	55.4	26.9			
١٠. إمداد العاملين بالجامعة بالمعلومات الخاصة بمشكلة المخدرات.	ك	63	87	25	2.22	0.68	5
	%	36.0	49.7	14.3			
١١. إشراك الأسر في مراقبة الطلاب لوقايتهم من تعاطي المخدرات داخل الجامعة.	ك	35	98	42	1.96	0.66	9
	%	20.0	56.0	24.0			
١٢. المشاركة في الجهود الإعلامية الموجهة لوقاية الطلاب من المخدرات.	ك	84	68	23	2.35	0.70	2
	%	48.0	38.9	13.1			
المتوسط العام = ٢,١٣ (إلى حد ما)							

أوضحت بيانات الجدول رقم (٣) مدى توفر الجهود الجامعية للوقاية من مشكلة المخدرات. ومن هذه البيانات يتضح أن الاتجاه العام لاستجابات عينة الدراسة يقع في فئة الاستجابة "إلى حد ما" حيث بلغ المتوسط العام لهذا المقياس ٢,١٣. ومن بيانات هذا الجدول تتضح المؤشرات التالية:

– أفادت نسبة ٦١,١٪ تقريباً من إجمالي العينة بأهمية "إعداد لائحة تنظيمية تحد من مشكلة المخدرات بالبيئة الجامعية" في حين أفادت نسبة ٢٩,٧٪ من

العينة بتوفرها إلى حد ما، وجاءت هذه العبارة في الترتيب الأول بين عبارات هذا المقياس، حيث بلغ المتوسط المرجح لها ٢,٥٢ والانحراف المعياري ٠,٦٦.

- جاءت العبارة "المشاركة في الجهود الإعلامية الموجهة لوقاية الطلاب من المخدرات" في المرتبة الثانية، بمتوسط ٢,٣٥ وانحراف معياري ٠,٧٠. وقد أفادت نسبة ٤٨,٠٪ من عينة الدراسة بتوفرها، بينما أفادت نسبة ٣٨,٩٪ بتوفرها إلى حد ما.
- وجاءت العبارة " إقامة وحدات جامعية تمارس الدور الوقائي لمواجهة مشكلة المخدرات" في الترتيب الثالث بمتوسط مرجح ٢,٣٥ وانحراف معياري ٠,٦٦. وقد أشارت نسبة ٤٥,١٪ من العينة بتوفرها، كما أفادت نسبة ٤٤,٦٪ من العينة بتوفرها إلى حد ما.
- وجاءت العبارة "إعداد لائحة تنظيمية تحد من مشكلة المخدرات بالبيئة الجامعية"، في الترتيب الرابع بمتوسط مرجح ٢,٢٥ وانحراف معياري ٠,٦٣ حيث أفادت نسبة ثلث العينة تقريباً (٣٤,٩٪) بتوفرها، وأوضحت نسبة ٥٤,٩٪ بتوفرها إلى حد ما. وجاءت هذه الاستجابة في الترتيب الرابع من حيث الأهمية
- وجاءت العبارة "إمداد العاملين بالجامعة بالمعلومات الخاصة بمشكلة المخدرات" في المرتبة الخامسة من حيث الأهمية حيث بلغ المتوسط المرجح لها ٢,٢٢ والانحراف المعياري ٠,٦٨. وأفاد ٤٩,٧٪ من العينة بتوفرها إلى حداً ما، فيما بلغت نسبة من أفادوا بعدم توفرها ١٤,٥٪.

إجابة السؤال الثاني: ما المداخل الوقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية؟ وسعت الدراسة للإجابة على هذا السؤال من خلال استجابات العينة على عبارات مقياس مكون من ثمانية عبارات، وجاءت النتائج كما في بيانات الجدول التالي:

جدول (٤) المداخل الوقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية

العبارة		مهم	إلى حد ما	غير مهم	$\bar{x}$	S	الترتيب
١. المدخل الإسلامي الذي يقوم على تنمية الوعي الديني لدى الطلاب.	ك	163	11	1	2.93	0.28	1
	%	93.1	6.3	0.6			
٢. المدخل الوقائي الذي يركز على البرامج التثقيفية للوقاية من المخدرات.	ك	158	17	0	2.90	0.30	2
	%	90.3	9.7	0.0			
٣. المدخل العلاجي الذي يوفير البرامج العلاجية لحالات تعاطي المخدرات.	ك	145	28	2	2.82	0.42	4
	%	82.9	16.0	1.1			
٤. المدخل الأمني من خلال التعاون مع الجهات الأمنية للوقاية من المخدرات.	ك	138	33	4	2.77	0.48	7
	%	78.9	18.9	2.3			
٥. المدخل الاجتماعي الذي يهتم بالظروف الاجتماعية للوقاية من المخدرات.	ك	155	18	2	2.87	0.37	3
	%	88.6	10.3	1.1			
٦. المدخل النفسي الذي يهتم بالصحة النفسية لوقاية الطلاب من المخدرات.	ك	144	26	5	2.79	0.47	5
	%	82.3	14.9	2.9			
٧. المدخل الاقتصادي الذي يرفع دخل الطلاب لوقايتهم من المخدرات.	ك	104	50	21	2.47	0.70	8
	%	59.4	28.6	12.0			
٨. المدخل الإعلامي الذي يستخدم الإعلام للتوعية من خطر المخدرات.	ك	140	32	3	2.78	0.45	6
	%	80.0	18.3	1.7			
المتوسط العام = ٢,٧٩ (مهم)							

أوضحت بيانات الجدول رقم (٤) المداخل الملائمة لوقاية الطلاب من مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية. ومن هذه البيانات يتضح أن الاتجاه العام لاستجابات عينة الدراسة يقع في فئة الاستجابة "مهم" حيث بلغ المتوسط العام لهذا المقياس ٢,٧٩.

- احتل المدخل الإسلامي الذي يقوم على تنمية الوعي الديني لدى الطلاب الأهمية الأعلى في الدراسة، حيث بلغ المتوسط المرجح لهذه الاستجابة ٢,٩٣، في حين بلغ الانحراف المعياري ٠,٢٨.
- بينما احتل المدخل الوقائي الذي يركز على البرامج التثقيفية للوقاية من المخدرات المرتبة الثانية حيث بلغ المتوسط المرجح لهذه الاستجابة ٢,٩٠، في حين بلغ الانحراف المعياري ٠,٣٠.
- كما أكدت عينة البحث على أهمية المدخل الاجتماعي الذي يهتم بالظروف الاجتماعية للوقاية من المخدرات، وجاءت هذه الاستجابة في الترتيب الثالث بمتوسط مرجح ٢,٨٧ وانحراف معياري ٠,٣٧.
- واحتل المدخل العلاجي الذي يوفر البرامج العلاجية لحالات تعاطي المخدرات المرتبة الرابعة، بمتوسط مرجح ٢,٨٢ وانحراف معياري ٠,٤٢.
- أما المدخل النفسي الذي يهتم بالصحة النفسية لوقاية الطلاب من المخدرات، فقد احتل المرتبة الخامسة من حيث الأهمية، بمتوسط ٢,٧٩ وانحراف معياري ٠,٤٧.

إجابة السؤال الثالث: ما البرامج الوقائية التي تسهم في وقاية الطلاب من المخدرات في البيئة الجامعية؟

للإجابة على هذا السؤال تكون المقياس من اثنتي عشرة عبارة، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (٥) البرامج الوقائية التي تسهم في وقاية الطلاب من المخدرات في البيئة الجامعية

العبارة		موافق	إلى حد ما	غير موافق	$\bar{x}$	S	الترتيب
١. إعداد برامج لرصد مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية تساهم في رسم السياسة الوقائية.	ك	148	24	3	2.83	0.42	2
	%	84.6	13.7	1.7			
٢. تقديم برامج تثقيفية توعوية لطلاب الجامعة توضح أضرار المخدرات.	ك	154	19	2	2.87	0.37	1
	%	88.0	10.9	1.1			
٣. توفير برامج تدريبية متخصصة لمساعدة الطلاب على مواجهة مشكلة المخدرات.	ك	148	24	3	2.83	0.42	3
	%	84.6	13.7	1.7			
٤. تقديم برامج تعليمية (أكاديمية) تتضمن مقررات ومناهج حول مشكلة المخدرات.	ك	134	36	5	2.74	0.50	7
	%	76.6	20.6	2.9			
٥. مشاركة الأسرة في تقديم برامج توعية للطلاب حول مؤشرات تعاطي المخدرات بهدف الوقاية منها.	ك	93	63	19	2.42	0.68	12
	%	53.1	36.0	10.9			
٦. توفير برامج علاجية مخصصة للطلاب المعتاطين للمخدرات.	ك	133	41	1	2.75	0.44	6
	%	76.0	23.4	0.6			
٧. مساهمة المرشدين الأكاديميين بالجامعة في تقديم برامج الوقاية من المخدرات.	ك	137	33	5	2.75	0.49	5
	%	78.3	18.9	2.9			
٨. إنشاء معرض دائم لتوعية الطلاب بخطورة المخدرات	ك	124	47	4	2.69	0.51	9
	%	70.9	26.9	2.3			

العبارة		موافق	إلى حد ما	غير موافق	$\overline{x}$	S	الترتيب
٩. تنظيم برامج زيارات ميدانية للطلاب للجهات المتخصصة في الوقاية من المخدرات	ك	129	42	4	2.71	0.50	8
	%	73.7	24.0	2.3			
١٠. تنظيم المسابقات العلمية للطلاب في مجال الوقاية من المخدرات	ك	112	53	10	2.58	0.60	11
	%	64.0	30.3	5.7			
١١. توفير برامج طبية متخصصة لمعالجة الطلاب المتعاطين للمخدرات.	ك	127	35	13	2.65	0.61	10
	%	72.6	20.0	7.4			
١٢. مشاركة مؤسسات المجتمع في تقديم البرامج التوعوية المتخصصة في مجال الوقاية من المخدرات.	ك	145	27	3	2.81	0.43	4
	%	82.9	15.4	1.7			
المتوسط العام = ٢,٧٢ (موافق)							

أظهرت بيانات الجدول رقم (٥) البرامج الوقائية التي تسهم في وقاية الطلاب من المخدرات في البيئة الجامعية، ومن خلال هذه البيانات يتضح أن الاتجاه العام لاستجابات عينة الدراسة يقع في فئة الاستجابة "موافق" حيث بلغ المتوسط العام لهذا المقياس ٢,٧٢. ومن بيانات هذا الجدول تتضح أهم هذه الجهود على النحو التالي:

- احتلت عبارة "تقديم برامج تثقيفية توعوية لطلاب الجامعة توضح أضرار المخدرات" في المرتبة الأولى من الأهمية لدى عينة الدراسة بمتوسط مرجح ٢,٨٧ وانحراف معياري ٠,٣٧.

- وجاءت عبارة " إعداد برامج لرصد مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية تساهم في رسم السياسة الوقائية" بالمرتبة الثانية بمتوسط مرجح ٢, ٨٣ وانحراف معياري ٠,٤٢.
- كما احتلت عبارة "توفير برامج تدريبية متخصصة لمساعدة الطلاب على مواجهة مشكلة المخدرات" المرتبة الثالثة بين عبارات المقياس، بمتوسط ٢,٨٣ وانحراف معياري ٠,٤٢.
- أما عبارة " مشاركة مؤسسات المجتمع في تقديم البرامج التوعوية المتخصصة في مجال الوقاية من المخدرات" فقد جاءت في الترتيب الرابع بمتوسط مرجح ٢,٨١ وانحراف معياري ٠,٤٣.
- وفي المرتبة الخامسة جاءت العبارة "مساهمة المرشدين الأكاديميين بالجامعة في تقديم برامج الوقاية من المخدرات" بمتوسط مرجح ٢,٧٥ وانحراف معياري ٠,٤٩.

إجابة السؤال الرابع: ما المعوقات التي تحول دون وضع سياسة وقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية؟ تحددت للإجابة على هذا السؤال من خلال عشر عبارات احتوى عليها المقياس، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (٦) معوقات وضع سياسة وقائية بالجامعة للوقاية من المخدرات

العبارة		موافق	إلى حد ما	غير موافق	$\bar{x}$	S	الترتيب
١. عدم التزام الطلاب بتعليمات الجامعة التي تحول دون تورطهم بمشكلة المخدرات.	ك	71	72	32	2.22	0.74	10
	%	40.6	41.1	18.3			

العبارة		موافق	إلى حد ما	غير موافق	$\overline{x}$	S	الترتيب
٢. غياب السياسات الوقائية وآليات المواجهة لمشكلة المخدرات في الجامعة.	ك	92	70	13	2.45	0.63	4
	%	52.6	40.0	7.4			
٣. ضعف مساهمة الإرشاد الأكاديمي بالجامعة في الوقاية من المخدرات.	ك	98	61	16	2.47	0.66	3
	%	56.0	34.9	9.1			
٤. ضعف التنسيق بين الجامعة والجهات المتخصصة في مجال المخدرات.	ك	92	68	15	2.44	0.65	5
	%	52.6	38.9	8.6			
٥. عدم وجود عيادة طبية متخصصة في معالجة الطلاب متعاطي المخدرات.	ك	78	81	16	2.35	0.64	8
	%	44.6	46.3	9.1			
٦. محدودية فاعلية البرامج التثقيفية في مجال الوقاية من المخدرات.	ك	83	79	13	2.40	0.63	6
	%	47.4	45.1	7.4			
٧. عدم وجود برامج تعليمية جامعية متخصصة بمجال المخدرات	ك	85	67	23	2.35	0.70	7
	%	48.6	38.3	13.1			
٨. غياب دور أعضاء هيئة التدريس في إرشاد الطلاب بخطورة المخدرات.	ك	77	71	27	2.29	0.72	9
	%	44.0	40.6	15.4			
٩. عزوف الطلاب عن المشاركة في البرامج التثقيفية عن الوقاية من المخدرات.	ك	111	47	17	2.54	0.67	1
	%	63.4	26.9	9.7			
١٠. الانشغال بالمحاضرات الدراسية يحد من قدرة الطلاب على المشاركة في برامج الوقاية من المخدرات.	ك	102	59	14	2.50	0.64	2
	%	58.3	33.7	8.0			
المتوسط ا(٧) = ٢,٤٠ (موافق)							

أشارت بيانات الجدول رقم (٥) إلى معوقات وضع سياسة وقائية بالجامعة للوقاية من تعاطي المخدرات. ومن هذه البيانات يتضح أن الاتجاه العام لاستجابات عينة الدراسة يقع في فئة الاستجابة "موافق" حيث بلغ المتوسط العام لهذا المقياس ٢,٤٠. وقد ركزت عينة الدراسة على المعوقات التالية:

١. جاءت العبارة " عزوف الطلاب عن المشاركة في البرامج التثقيفية عن الوقاية من المخدرات" في الترتيب الأول، حيث بلغ المتوسط المرجح لها ٢,٥٤، في حين بلغ الانحراف المعياري ٠,٦٧.

٢. بينما احتلت العبارة " الانشغال بالمحاضرات الدراسية يحد من قدرة الطلاب على المشاركة في برامج الوقاية من المخدرات" المرتبة الثانية بمتوسط ٢,٥٠، وانحراف معياري ٠,٦٤.

٣. كما أكدت العينة على أهمية المعوق "ضعف مساهمة الإرشاد الأكاديمي بالجامعة في الوقاية من المخدرات"، حيث جاءت هذه الاستجابة في الترتيب الثالث بمتوسط ٢,٤٧ وانحراف معياري ٠,٦٦.

٤. كما جاءت العبارة "غياب السياسات الوقائية وآليات المواجهة لمشكلة المخدرات في الجامعة" في الترتيب الرابع بمتوسط مرجح ٢,٤٥ وانحراف معياري ٠,٦٣.

٥. وجاءت العبارة "ضعف التنسيق بين الجامعة والجهات المتخصصة في مجال المخدرات" في الترتيب الخامس بمتوسط ٢,٤٤ وانحراف معياري ٠,٦٥.

الإجابة على السؤال الخامس: ما الاستراتيجية الوقائية الملائمة للحد من مشكلة المخدرات بالبيئة الجامعية؟

أجابت عينة الدراسة على هذا السؤال، من خلال استجابات العينة على عبارات مقياس مكون من عشر عبارات وهي:

جدول (٧) الاستراتيجية الوقائية الملائمة للحد من مشكلة المخدرات بالبيئة الجامعية

العبارة		ملائمة	إلى حد ما	غير ملائمة	$\bar{x}$	S	الترتيب
١. إعداد سياسات وقائية لمواجهة مشكلة تعاطي المخدرات بالجامعة.	ك	148	23	4	2.82	0.44	2
	%	84.6	13.1	2.3			
٢. تقديم البرامج التوعوية للطلاب حول أضرار المخدرات وآثارها السلبية.	ك	143	28	4	2.79	0.46	7
	%	81.7	16.0	2.3			
٣. إنشاء وحدات متخصصة بالوقاية من المخدرات في الجامعات.	ك	125	44	6	2.68	0.54	10
	%	71.4	25.1	3.4			
٤. التنسيق بين الجامعات والجهات الحكومية والأهلية ذات الصلة بالوقاية المخدرات.	ك	144	29	2	2.81	0.42	4
	%	82.3	16.6	1.1			
٥. مشاركة الجامعات في الفعاليات الدولية الخاصة بالوقاية من المخدرات.	ك	144	27	4	2.80	0.45	5
	%	82.3	15.4	2.3			
٦. الاستفادة من البرامج والمناهج التعليمية في الوقاية من المخدرات.	ك	134	37	4	2.74	0.49	9
	%	76.6	21.1	2.3			
٧. تشجيع إجراء البحوث والدراسات في مجال الوقاية من المخدرات.	ك	142	31	2	2.80	0.43	6
	%	81.1	17.7	1.1			
٨. تنمية الضبط الذاتي لدى الطلاب لحمايتهم من تعاطي المخدرات.	ك	137	31	7	2.74	0.52	8
	%	78.3	17.7	4.0			
٩. إنشاء قاعدة بيانات عن مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	ك	150	23	2	2.85	0.39	1
	%	85.7	13.1	1.1			

العبارة		ملائمة	إلى حد ما	غير ملائمة	$\bar{x}$	S	الترتيب
١٠. مشاركة الجامعات في تنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات.	ك	145	28	2	2.82	0.42	3
	%	82.9	16.0	1.1			
المتوسط العام = ٢,٧٨ (ملائمة)							

توضح بيانات الجدول رقم (٦) الاستراتيجية الوقائية الملائمة للحد من مشكلة المخدرات بالبيئة الجامعية. ومن هذه البيانات يتضح أن الاتجاه العام لاستجابات عينة الدراسة يقع في فئة الاستجابة "ملائمة" حيث بلغ المتوسط العام لهذا المقياس ٢,٧٨. ومن بيانات هذا الجدول تتضح التالية:

- أفادت عينة الدراسة بأهمية "إنشاء قاعدة بيانات عن مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية"، حيث جاءت هذه العبارة في الترتيب الأول بين عبارات المقياس، بمتوسط ٢,٨٥ وانحراف معياري ٠,٣٩.
- بينما جاءت عبارة "إعداد سياسات وقائية لمواجهة مشكلة تعاطي المخدرات بالجامعة" في الترتيب الثاني، بمتوسط ٢,٨٢ وانحراف معياري ٠,٤٤.
- وجاءت عبارة "مشاركة الجامعات في تنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات" في الترتيب الثالث بمتوسط ٢,٨٢ وانحراف معياري ٠,٤٢.
- أما العبارة "التنسيق بين الجامعات والجهات الحكومية والأهلية ذات الصلة بالوقاية المخدرات" فقد جاءت في الترتيب الرابع بمتوسط ٢,٨١ وانحراف معياري ٠,٤٢.
- واحتلت العبارة "مشاركة الجامعات في الفعاليات الدولية الخاصة بالوقاية من المخدرات" المرتبة الخامسة بمتوسط ٢,٨٠ وانحراف معياري ٠,٤٥.

ثالثاً) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي بين مقاييس الدراسة وبعض متغيراتها:

جدول (٨) تحليل التباين الأحادي بين مقاييس الدراسة ومتغير العمر

المقاييس		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة
الجهود الوقائية التي ينبغي أن تقوم بها الجامعة لوقاية الطلاب من المخدرات.	بين المجموعات	24	3	7.91	٠,٣١	0.82
	داخل المجموعات	4402	171	25.74		
	المجموع	4426	174			
أهم المداخل الوقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	بين المجموعات	4	3	1.24	0.26	0.85
	داخل المجموعات	807	171	4.72		
	المجموع	811	174			
البرامج الوقائية التي تسهم في وقاية الطلاب من المخدرات في البيئة الجامعية.	بين المجموعات	112	3	37.27	*3.27	0.02
	داخل المجموعات	1947	171	11.38		
	المجموع	2058	174			
المعوقات التي تحول دون وضع سياسة وقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	بين المجموعات	4	3	1.37	0.08	0.97
	داخل المجموعات	2775	171	16.23		
	المجموع	2779	174			
الاستراتيجية الوقائية الملائمة للحد من مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	بين المجموعات	68	3	22.80	*2.91	0.04
	داخل المجموعات	1339	171	7.83		
	المجموع	1407	174			

توضح بيانات الجدول رقم (٧) نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه لمقاييس الدراسة مع متغير فئات العمر. ومن هذه البيانات يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير فئات العمر ومقياس الجهود الوقائية للجامعة في مواجهة تعاطي المخدرات، فقد بلغت قيمة (**F**)٣,٢٧ وكانت هذه القيمة دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥. ووفقاً لمقياس ((**LSD** كانت هذه الفروق لصالح الفئة العمرية الثانية. وأيضاً كانت هناك فروق إحصائية في مقياس الاستراتيجية الوقائية من مشكلة المخدرات بالبيئة الجامعية، حيث بلغت قيمة (**F**)٢,٩١ وكانت هذه القيمة دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥. ووفقاً لمقياس شيفيه كانت هذه الفروق لصالح الفئة العمرية الأولى.

ولم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين هذا المتغير وكل من المتغيرات التالية: مدى توفر الجهود الجامعية للوقاية من تعاطي المخدرات، حيث بلغت قيمة (**F**)٠,٣١ ولم تكن هذه القيمة دالة عند أي مستوى معنوية. وأيضاً لم تكن هناك فروق في استجابات العينة على مقياس أهمية المداخل الوقائية لمواجهة تعاطي المخدرات في البيئة الجامعية، وبلغت قيمة (**F**) ٠ ,٢٦ ولم تكن هذه القيمة دالة عند أي مستوى معنوية. وكذلك لم تكن هناك هذه الفروق في حالة مقياس معوقات وضع سياسة وقائية بالجامعة للوقاية من المخدرات، فقد بلغت قيمة (**F**)٠,٠٨ ولم تكن دالة عند أي مستوى معنوية.

جدول (٩) تحليل التباين الأحادي بين مقاييس الدراسة ومتغير الرتبة العلمية

المقاييس		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة
الجهود الوقائية التي ينبغي أن تقوم بها الجامعة لوقاية الطلاب من المخدرات.	بين المجموعات	115	5	22.94	0.90	0.48
	داخل المجموعات	4311	169	25.51		
	المجموع	4426	174			
أهم المداخل الوقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	بين المجموعات	12	5	2.45	0.52	0.76
	داخل المجموعات	799	169	4.73		
	المجموع	811	174			
البرامج الوقائية التي تسهم في وقاية الطلاب من المخدرات في البيئة الجامعية.	بين المجموعات	51	5	10.17	0.86	0.51
	داخل المجموعات	2007	169	11.88		
	المجموع	2058	174			
المعوقات التي تحول دون وضع سياسة وقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	بين المجموعات	20	5	3.96	0.24	0.94
	داخل المجموعات	2759	169	16.33		
	المجموع	2779	174			
الاستراتيجية الوقائية الملائمة للحد من مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	بين المجموعات	47	5	9.37	1.16	0.33
	داخل المجموعات	1361	169	8.05		
	المجموع	1407	174			

وتشير بيانات الجدول رقم (٨) نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه لمقاييس الدراسة مع متغير الرتبة العلمية. ومن هذه البيانات يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين هذا المتغير وكل من المتغيرات التالية:

مدى توفر الجهود الجامعية للوقاية من تعاطي المخدرات، حيث بلغت قيمة (F) ٠,٩٠ ولم تكن هذه القيمة دالة عند أي مستوى معنوية. وبالنسبة لأهمية المداخل الوقائية لمواجهة تعاطي المخدرات في البيئة الجامعية، وبلغت قيمة (F) ٠، ٥٢ ولم تكن هذه القيمة دالة عند أي مستوى معنوية. وكذلك الجهود الوقائية للجامعة في مواجهة تعاطي المخدرات، فقد بلغت قيمة (F) ٠,٨٦ ولم تكن هذه القيمة دالة عند أي مستوى معنوية. ولم تكن القيمة (F) ٠,٢٤ لمعوقات وضع سياسة وقائية بالجامعة للوقاية من المخدرات دالة عند أي مستوى معنوية. وينطبق ذلك على الاستراتيجية الوقائية من مشكلة المخدرات بالبيئة الجامعية، حيث بلغت قيمة (F) ١، ١٦ ولم تكن هذه القيمة دالة عند أي مستوى معنوية.

جدول (١٠) تحليل التباين الأحادي بين مقاييس الدراسة ومتغير عدد سنوات الخبرة

المقاييس		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة
الجهود الوقائية التي ينبغي أن تقوم بها الجامعة لوقاية الطلاب من المخدرات.	بين المجموعات	51	2	25.68	1.01	0.37
	داخل المجموعات	4374	172	25.43		
	المجموع	4426	174			
أهم المداخل الوقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	بين المجموعات	13	2	6.29	1.36	0.26

المقاييس		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة
	داخل المجموعات	799	172	4.64		
	المجموع	811	174			
البرامج الوقائية التي تسهم في وقاية الطلاب من المخدرات في البيئة الجامعية.	بين المجموعات	21	2	10.73	0.91	0.41
	داخل المجموعات	2037	172	11.84		
	المجموع	2058	174			
المعوقات التي تحول دون وضع سياسة وقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	بين المجموعات	23	2	11.28	0.70	0.50
	داخل المجموعات	2756	172	16.03		
	المجموع	2779	174			
الاستراتيجية الوقائية الملائمة للحد من مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	بين المجموعات	4	2	1.95	0.24	0.79
	داخل المجموعات	1404	172	8.16		
	المجموع	1407	174			

تشير بيانات الجدول رقم (٩) إلى نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه لمقاييس الدراسة مع متغير عدد سنوات الخبرة. ومن هذه البيانات يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين هذا المتغير وكل من المتغيرات التالية: مدى توفر الجهود الجامعية للوقاية من تعاطي المخدرات، حيث بلغت قيمة (**F**)١,٠١، وأهمية المداخل الوقائية لمواجهة تعاطي المخدرات في البيئة الجامعية، وبلغت قيمة (**F**)١,٣٦، والجهود الوقائية للجامعة في مواجهة

تعاطي المخدرات، فقد بلغت قيمة (F)٠,٩١، وكذلك متغير المخدرات بالبيئة الجامعية، حيث بلغت قيمة (T)٠,١٩ وأيضاً متغير وضع سياسة وقائية بالجامعة للوقاية من المخدرات، فقد بلغت قيمة (F)٠,٧٠ أضافة لمتغير الاستراتيجية الوقائية من مشكلة المخدرات بالبيئة الجامعية، حيث بلغت قيمة (F)٠,٢٤ فلم تكن هذه القيمة دالة عند أي مستوى معنوية.

جدول (١١) تحليل التباين الأحادي بين مقاييس الدراسة ومتغير الجنس

المقاييس		N	X	S	T	الدلالة
الجهود الوقائية التي ينبغي أن تقوم بها الجامعة لوقاية الطلاب من المخدرات.	ذكور	126	22.21	5.04	0.11	0.92
	إناث	49	22.12	5.44		
أهم المداخل الوقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	ذكور	126	9.52	2.16	0.94	0.35
	إناث	49	9.86	1.97		
البرامج الوقائية التي تسهم في وقاية الطلاب من المخدرات في البيئة الجامعية.	ذكور	126	14.96	3.27	1.24	0.22
	إناث	49	15.65	3.47		
المعوقات التي تحول دون وضع سياسة وقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	ذكور	126	16.22	4.11	2.41*	0.02
	إناث	49	14.67	3.70		
الاستراتيجية الوقائية الملائمة للحد من مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية.	ذكور	126	11.92	2.66	0.19	0.93
	إناث	49	11.96	2.63		

وتظهر بيانات الجدول (١٠) نتائج اختبار الفرق في المتوسط (اختبار T) لمقاييس الدراسة مع متغير الجنس. ومن هذه البيانات يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الجنس ومقياس معوقات وضع سياسة وقائية بالجامعة للوقاية من المخدرات، فقد بلغت قيمة (T)٢,٤١ وكانت هذه القيمة دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥، لصالح عينة الذكور. ولم تكن هناك

فروق ذات دلالة إحصائية بين هذا المتغير وكل من المتغيرات التالية: مدى توفر الجهود الجامعية للوقاية من تعاطي المخدرات، حيث بلغت قيمة (**T**) ٠,١١ وأهمية المداخل الوقائية لمواجهة تعاطي المخدرات في البيئة الجامعية، وبلغت قيمة (**T**)٠,٩٤ والجهود الوقائية للجامعة في مواجهة تعاطي المخدرات، فقد بلغت قيمة (**T**)١,٢٤ والاستراتيجية الوقائية من مشكلة المخدرات بالبيئة الجامعية، حيث بلغت قيمة (**T**)٠,١٩ فلم تكن هذه القيمة دالة عند أي مستوى معنوية.

الفصل الخامس: مناقشة نتائج الدراسة:

أولا) النتائج المتعلقة بخصائص عينة الدراسة:

اتضح من النتائج أن توزيع عينة الدراسة كان على النحو التالي:

بينت نتائج الدراسة توزع مفردات عينة الدراسة بين معظم كليات جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، حيث احتلت كلية العلوم الاجتماعية المرتبة الأولى ثم كلية اللغة العربية، ويليها كلية العلوم، فكلية اللغات والترجمة ثم كلية الإعلام، بينما جاءت في المرتبة الأخيرة كلية علوم الحاسب الآلي.

أما بالنسبة للخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة فقد احتلت الفئة العمرية (من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة) النسبة الأعلى ويليها الفئة العمرية (من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة) ثم الفئة العمرية (٥٠ سنة فأكثر)، وجاء في المرتبة الأخيرة الفئة العمرية (أقل من ٣٠ سنة)، ومعظمهم من الذكور، وأغلبهم حالته الاجتماعية متزوج، وكان حجم الأسرة لمعظم أفراد عينة الدراسة (أقل من ٥ أفراد)، ثم (٥ – ١٠ أفراد)، وفي الترتيب الثالث والأخير (١٠ أفراد فأكثر

وفيما يتعلق بالخصائص التعليمية والمهنية لعينة الدراسة فقد تبين أن غالبيتهم من أعضاء هيئة التدريس العاملين في مجال التدريس، ثم أعضاء هيئة التدريس العاملين بوظائف إدارية يليهم العاملون في المجال الإداري في وظائف قيادية. وكانت الرتبة العلمية لمعظمهم أستاذ مساعد، ثم أستاذ مشارك، فرتبة أستاذ، ثم المعيدون فالمحاضرون في المرتبة الأخيرة. وتباينت عدد سنوات الخبرة حيث اتضح أن معظم العينة من ذوي الخبرة (١٠ سنوات فأكثر%) ثم ذوي

الخبرة (من ٥ – ١٠ سنوات) وفي الترتيب الأخير ذوو الخبرة (أقل من ٥ سنوات).

وتناسبت الخصائص الاقتصادية لعينة الدراسة مع خصائصهم التعليمية والمهنية، حيث كان غالبية العينة من ذوي الدخل العالي (١٠,٠٠٠ – ٣٠,٠٠٠ ريال)، ويليهم ذوو الدخل (أقل من ١٠,٠٠٠ ريال)، ثم ذوو الدخل (٣٠,٠٠٠ ريال فأكثر). وكان معظمهم يسكنون في الشقق، ويليهم السكن بالفلل، وجاء في الترتيب الأخير السكن في (الأدوار). وحالة ملكية السكن لمعظمهم (إيجار) ثم من يملكون السكن وأخيراً من يقيمون في سكن الجامعة.

ثانياً) مناقشة النتائج الخاصة بالإجابة على تساؤلات الدراسة:

السؤال الأول: ما الجهود الوقائية التي ينبغي أن تقوم بها الجامعة لوقاية الطلاب من المخدرات؟

توصلت نتائج الدراسة إلى عدد من المؤشرات التي تعكس مدى توفر الجهود الجامعية للوقاية من تعاطي المخدرات، حيث تركزت الاستجابات على العبارات: إعداد لائحة تنظيمية تحد من مشكلة المخدرات بالبيئة الجامعية، إقامة وحدات جامعية تمارس الدور الوقائي لمواجهة مشكلة المخدرات توفير برامج تثقيفية وتوعوية للحد من مشكلة المخدرات بالجامعة، كما ترتبط الوقاية من المخدرات في الوسط الجامعي بعملية بناء شراكات مجتمعية مع الجهات الحكومية ذات الصلة بالوقاية من المخدرات، وأخيراً توفير خدمة الإرشاد الاجتماعي والنفسي للوقاية من مشكلة المخدرات بالجامعة. ويلحظ بشكل عام التركيز على الجهود المتعلقة بالوقاية من المخدرات من

خلال الموارد الداخلية للجامعة مع الاهتمام بناء شراكات مجتمعية مع الجهات الحكومية ذات الصلة بالوقاية من المخدرات. وتتفق هذه النتيجة مع التصورات التي تقدمها نظرية الدور حول أهمية دور الجامعة في إعداد لائحة تنظيمية وإنشاء وحدات تمارس الدور الوقائي وتوفر برامج تثقيفية وتوعوية تحد من مشكلة المخدرات مع الاستفادة من مؤسسات المجتمع من خلال شراكات تسهم في الوقاية من المخدرات. وتتفق أيضاً هذه النتائج مع ما أشارت إليه دراسة هقشة وعيد وعبد اللطيف (٢٠١٦) أن من أهم أدوار الجامعة التوعوية في التصدي لمشكلة المخدرات لدى طلاب الجامعة، وكذلك مع دراسة العتيبي (٢٠١٩) التي توصلت لأهمية توعية أولياء الأمور بأضرار المخدرات باستخدام وسائل التثقيف بهدف وقاية أبنائهم من المخدرات.

السؤال الثاني: ما المداخل الوقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية؟

توصلت نتائج الدراسة لأهمية المدخل الإسلامي الذي يقوم على تنمية الوعي الديني لدى الطلاب، والمدخل الوقائي الذي يركز على البرامج التثقيفية للوقاية من المخدرات، ثم المدخل الاجتماعي الذي يهتم بالظروف الاجتماعية للطالب بهدف وقايته من التورط بمشكلة المخدرات. بينما جاءت المداخل العلاجية والنفسية التي توفر البرامج العلاجية وتهتم بالصحة النفسية للطلاب الذين يتعاطون المخدرات في مكانة أقل أهمية حسب رؤية المبحوثين. وتؤكد هذه النتيجة على أهمية تركيز استراتيجية الوقاية من المخدرات في البيئة الجامعية على الجانب الوقائي الذي يعتمد على البرامج التوعوية والتثقيفية وخاصة تفعيل البعدين الديني والاجتماعي للطالب لوقايته من الانحراف وحمايته من السلوكيات التي قد تتسبب في تورطه بمشكلة تعاطي المخدرات. وتتفق هذه النتيجة مع التصورات التي تقدمها نظرية الدفاع الاجتماعي والتي تؤكد على أهمية العوامل الوقائية الاجتماعية في مواجهة مشكلة تعاطي المخدرات. وفي هذا السياق توصلت دراسة الطويسي وآخرين (٢٠١٣) إلى أهمية تأثير رجال الدين باعتبارهم من أكثر الجهات التي يثق بها الشباب للحد من انتشار المخدرات. وتتفق أيضاً هذه النتائج مع ما أشارت إليه دراسة الشهراني وآخرين (٢٠٠٨) التي أكدت على أهمية مستوى الوعي بخطورة تعاطي المخدرات وارتباط ذلك بعوامل ضعف الوازع الديني، وتأثير جماعة الرفاق، وتفكك الأسرة، على الوقاية من تعاطي المخدرات.

السؤال الثالث: ما البرامج الوقائية التي تسهم في وقاية الطلاب من المخدرات في البيئة الجامعية؟

توصلت نتائج الدراسة إلى التأكيد على أهمية الجهود الوقائية التالية على الترتيب: إعداد برامج لرصد مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية تساهم في رسم السياسة الوقائية، وتقديم برامج تثقيفية توعوية وبرامج تدريبية متخصصة وبرامج تعليمية (أكاديمية) تتضمن مقررات ومناهج حول مشكلة المخدرات لطلاب الجامعة توفر المساعدة للطلاب على مواجهة مشكلة المخدرات، إضافة إلى أهمية مشاركة الأسرة في تقديم برامج التوعية تركز على مؤشرات تعاطي المخدرات بهدف الوقاية منها.

وتتفق هذه النتائج مع ما يذهب إليه "مارك انسل" (Ancel, 1998) من أن النظام (كالنظام الجامعي) ينبغي أن يتحمل جزءاً من المسؤولية نحو سلوك التعاطي لطلاب الجامعة، لأن هذا السلوك المنحرف لا يعد سلوكاً فردياً يتحمل الطالب بمفرده، ويؤكد ذلك جراماتيكا (Grammatica, 1969) بأن تكون الجهود الوقائية عملاً اجتماعياً الهدف منها حماية المجتمع الجامعي عن طريق التدابير الاجتماعية والعلاجية والتربوية الموجهة للطلاب، تنفذ على الطلاب غير المتكيفين اجتماعياً بالبيئة الجامعية "إكراهاً " بما يحول بينهم وبين الوقوع بمشكلة تعاطي المخدرات بالمستقبل، وبما يكفل إعادة تأهيل المتورطين منهم بمشكلة تعاطي المخدرات. وتتسق هذه الرؤية مع ما ذهب إليه (Muango, et al. 2010) من أن مسؤولية سلوك التعاطي يتشارك بها الطالب مع البيئة الجامعية المحيطة به، بما تحويه من تنظيم يتيح لظهور فرص

التعاطي؛ ولذا فإن الاعتماد بشكل فعلي ينبغي أن يركز على البرامج الوقائية التثقيفية والتعليمية التي ينبغي أن تعمل على تدعيم السلوك الإيجابي للطالب وتعزيزه للابتعاد عن خطر تعاطي المخدرات.

كما تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة العمري (٢٠٠٧) على ضرورة إيجاد برنامج وقائي شامل خاص بالشباب، يخاطبهم حسب مستوياتهم الثقافية، وحسب نضجهم العقلي. وكذلك ما توصلت إليه كل من دراسة المعايطة (٢٠١٥) ودراسة الحربي (١٤٤٠) ودراسة أبو حيمد (١٤٤٠) التي أكدت جميعها على أهمية إعداد برامج توعية وتربوية للشباب تقيهم من تعاطي المخدرات بالتعاون مع مؤسسات المجتمع المحلي من خلال اطلاع طلبة الجامعة عن ماهية المخدرات وإضرارها، ودور الجامعة في الحد منها.

السؤال الرابع: ما المعوقات التي تحول دون وضع سياسة وقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية؟

وتوصلت نتائج الدراسة أيضاً إلى عدد من المعوقات التي تحد من نجاح آليات مواجهة مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية وبالتالي تقلل من أهمية وضع سياسة وقائية تحد من هذه المشكلة في الجامعة. حيث يرى المبحوثون أن من أهم المعوقات على الترتيب:

عدم التزام الطلاب بتعليمات الجامعة مما يؤدي لتورطهم بمشكلة المخدرات، وغياب السياسات الوقائية وآليات المواجهة لمشكلة المخدرات في الجامعة، وضعف مساهمة الإرشاد الأكاديمي بالجامعة في الوقاية من المخدرات، ثم ضعف التنسيق بين الجامعة والجهات المتخصصة في مجال المخدرات، وعدم وجود عيادة طبية متخصصة في معالجة الطلاب متعاطي المخدرات، وأخيراً ضعف التنسيق بين الجامعة والجهات المتخصصة في مجال المخدرات.

وتتفق هذه النتيجة مع التصورات التي تقدمها النظرية السلوكية التي تؤكد على أهمية التركيز على سلوك الأفراد للوقاية من الانحرافات السلوكية، وهنا تبرز أهمية مواجهة مشكلة ضعف اهتمام الطلاب في البيئة الجامعية وعزوفهم عن المشاركة في البرامج التي تقيهم من مشكلة المخدرات. كما أنه – وفقاً للتفسير الذي تقدمه نظرية الدور – نجد أن ضعف دور الجامعات في السياسات الوقائية ومحدودية مساهمة الإرشاد الأكاديمي في الجامعة أضعف دورها في مواجهة مشكلة المخدرات، وتسبب ذلك في إعاقة الوصول لاستراتيجية ملائمة لمواجهة هذه المشكلة السلوكية في البيئة الجامعية.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت دراسة الطويسي وآخرين (٢٠١٣) دراسة العتيبي (٢٠١٩) بأن طلاب الجامعة يرون أن أكثر وسيلة لتفعيل الدور الوقائي للجامعة لمواجهة مشكلة خطر المخدرات وأضرارها هي بوضع سياسة وقائية تقوم على التطبيق الصارم للأنظمة للحد من تعاطي المخدرات. وتختلف نتائج الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة العنزي (٢٠١٩) من أن الشباب لديهم الوعي الكافي عن مشكلة المخدرات، وبالتالي لا تشكل هذه العوامل معوقات تحول دون الوصول لاستراتيجية ملائمة للوقاية من المخدرات في البيئة الجامعية.

السؤال الخامس: ما الاستراتيجية الوقائية الملائمة للحد من مشكلة المخدرات بالبيئة الجامعية؟

توصلت نتائج الدراسة إلى عدد من المؤشرات التي يمكن من خلالها بناء الاستراتيجية الملائمة للوقاية من مشكلة المخدرات بالبيئة الجامعية، وهي على التوالي: إعداد سياسات وقائية لمواجهة مشكلة تعاطي المخدرات بالجامعة، وتقديم البرامج التوعوية للطلاب حول أضرار المخدرات وآثارها السلبية، وإنشاء وحدات متخصصة بالوقاية من المخدرات في الجامعات، والتنسيق بين الجامعات والجهات الحكومية والأهلية ذات الصلة بالوقاية المخدرات، إضافة إلى مشاركة الجامعات في الفعاليات الدولية الخاصة بالوقاية من المخدرات.

وتتفق هذه النتيجة مع التصورات التي تقدمها نظرية، وتؤكد نظرية الهوية الثقافية لتعاطي المخدرات (Tammy L. Anderson, 1998) على أن تعزيز فرص بناء الهوية الثقافية لدى الطالب الجامعي تتطلب إعداد استراتيجية الوقاية في البيئة الجامعية، التي يمكن أن تتشكل من خلال البرامج التثقيفية والتعليمية الموجهة نحو تحسين فرص الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية. وكذلك مع ما تأكده نظرية الدور، من توقعات أهمية قيام الجامعات بدورها في بناء السياسات الوقائية من المخدرات، إضافة إلى أهمية دور الجامعات في التفاعل والمشاركة في الجهود التي تبذل من الجهات الأخرى خارج الجامعة، كالإسهام في تنفيذ الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة المخدرات والتنسيق مع الجهات ذات الصلة بمكافحة المخدرات.

وتتسق المؤشرات التي تبنى عليها الاستراتيجية (في الدراسة الحالية) مع ما ذكرته دراسة (هقشة وعيد وعبد اللطيف، ٢٠١٦) من أن دور الجامعة الأساسي في مواجهة ظاهرة انتشار المخدرات بين الطلاب باستخدام إحدى الاستراتيجيات التي أشارت إليها الأمم المتحدة، ومنها استراتيجية خفض الطلب من خلال خفض الرغبة في الحصول عليها وتعاطيها عن طريق البرامج الوقائية التوعوية، أو استراتيجية خفض العرض من خلال تشديد المراقبة والحد من توافرها داخل الجامعة، إضافة لإجراء البحوث لدراسة الأسباب التي أدت إليها، وعمل مجموعات توعية من المختصين لتبين مخاطرها والوقاية منها. إضافة إلى أن من أهم أدوار الجامعات تثقيف الطلاب حول المخدرات بالاستعانة بالخبراء من أساتذة الجامعة، وعقد الشراكة مع مؤسسات المجتمع المحلي المتخصصة (دنوسومرست، ٢٠٠٤م). ويؤكد طالب (٢٠٠٨) على أهمية وضع خطة وقائية شمولية لمشكلة المخدرات، يتحدد بها دور الجامعات من خلال تنفيذ مسؤوليتها في وضع البرامج التدريبية لتوعية الطلاب من خطورة المخدرات. وتؤكد نظرية الدور على أهمية دور المراكز المتخصصة في الجامعات يتمثل في تقديم الأبحاث المتخصصة وتوفير البيانات التي ترصد مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية وتوظيفها في بناء استراتيجية تحتوي على مبادرات وبرامج وقائية نوعية ومتخصصة في الوقاية من المخدرات.

ثالثاً) توصيات الدراسة:

بناء على النتائج التي توصلت إليها الدراسة فإنها توصي بالتالي:

١. أهمية إعداد لائحة تنظيمية تحد من مشكلة المخدرات بالبيئة الجامعية، من خلال تصميم استراتيجية وقائية ملائمة للبيئة الجامعية.

٢. الحاجة لإقامة وحدات جامعية (مراكز متخصصة) تمارس الدور الوقائي لمواجهة مشكلة المخدرات توفر برامج تثقيفية وتوعوية للحد من مشكلة المخدرات بالجامعة.

٣. الاهتمام بكل من المدخل الإسلامي الذي يقوم على تنمية الوعي الديني لدى الطلاب، وكذلك المدخل الوقائي الذي يركز على البرامج التثقيفية للوقاية من المخدرات، ثم المدخل الاجتماعي الذي يهتم بالظروف الاجتماعية للطالب بهدف وقاية الطلاب من التورط بمشكلة المخدرات.

٤. تقديم برامج تثقيفية توعوية وبرامج تدريبية متخصصة وبرامج تعليمية (أكاديمية) تتضمن مقررات ومناهج حول مشكلة المخدرات في الجامعات.

٥. إنشاء عيادات متخصصة توفر خدمات الإرشاد الاجتماعي والنفسي لطلاب الجامعة لوقايتهم من التورط في المخدرات.

٦. بناء الجامعات شراكات مع الجهات الحكومية والأهلية العاملة بمجال الوقاية من المخدرات.

٧. ضرورة إنشاء قاعدة بيانات عن مشكلة المخدرات في البيئة الجامعية والجهود المبذولة لمواجهتها.

٨. تشجيع الطلاب على التقيد بتعليمات الجامعة مما يؤدي لوقايتهم من التورط في مشكلة المخدرات.

٩. مساهمة الإرشاد الأكاديمي بالجامعة في توعية الطلاب من المخدرات.

١٠. إعداد البحوث والدراسات المتخصصة في مجال الوقاية من المخدرات، ضمن الأولويات البحثية في الجامعات.

١١. أهمية مشاركة الجامعات السعودية في الفعاليات الدولية (العالمية) الخاصة بالوقاية من المخدرات.

المراجع والمصادر

أولاً: قائمة المراجع العربية:

١. أبو إسماعيل، أكرم عبد القادر (١٤٢٩). المؤسسات التربوية ودورها في نشر الوعي بأخطار المخدرات، أعمال ندوة "دور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات"، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

٢. أحمد، غريب سيد (٢٠٠٦). الإحصاء الاجتماعي، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

٣. الأصفر، أحمد عبد العزيز (١٤٣٣). أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

٤. اللجنة الوطنية لمكافحته المخدرات، المرجع العلمي للوقاية من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية، برنامج بيئات التعليم، الرياض، ٢٠١٦.

٥. الأمم المتحدة، تقرير المخدرات العالمي ٢٠١٩، المجلس الاقتصادي والاجتماعي، لجنة المخدِّرات، نيويورك، ٢٠١٩

٦. آنسل، مارك (١٩٩٨). الدفاع الاجتماعي الجديد، ترجمة حسن علام، الإسكندرية: منشأة المعارف.

٧. البداينة، ذياب، وآخرون (٢٠٠٩). عوامل الخطورة في البيئة الجامعية، عمان: المجلس الأعلى للشباب.

٨. البداينة، ذياب، والرشيد صالح، والمهيزع ناصر (٢٠٠٥). فحص فروض النظرية العامة في الجريمة في السعودية. مجلة مؤتة للبحوث والدراسات. المجلد (٢٠)، العدد (١).

٩. بن حميد، غالية "المخدرات: لبرامج التعليمية والتدريبية المتخصصة في مجال الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، ورقة عمل، ملتقى الجامعات السعودية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، الرياض: جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية، ٢٦-٢٧/ ٣/ ١٤٤٠هـ.

١٠. الجوهري، عبد الهادي إبراهيم (٢٠٠٢). المدخل إلى المناهج وتصميم البحوث الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

١١. الحربي، خالد سليم، التكامل بين الجامعات ومؤسسات القطاع الخاص في مجال الوقاية من المخدرات: أهميته وآليات تطبيقه، ورقة عمل، ملتقى الجامعات السعودية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، الرياض: جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية، ٢٦- ٣/٢٧/ ١٤٤٠هـ.
١٢. الحمداني، صباح ونادية أحمد، ماهية السياسة الوقائية الجزائية، تكريت: مجلة جامعة تكريت للحقوق، السنة٢، م٢، العدد١، ج١، أيلول ٢٠١٧.
١٣. خزاعلة، عبد العزيز (١٤٢٢). دور البحث العلمي في رسم السياسات الوقائية والعلاجية لمشكلة المخدرات، أعمال ندوة "دور البحث العلمي في الوقاية من المخدرات"، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
١٤. الرميح، صالح بن رميح (١٤٢٩). مقدمة أعمال ندوة "دور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات"، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
١٥. الزبن، إبراهيم محمد (١٤٣٢). دور الجامعات في وقاية الطلاب من المخدرات، دراسة مطبقة بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، أعمال ندوة "المخدرات: حقيقتها وطرق الوقاية والعلاج، الرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
١٦. الشهراني وآخرون، محمد (٢٠٠٨). وعي الشباب الجامعي بالمخاطر المترتبة على استخدام المواد المخدرة، رسالة ماجستير، غير منشورة، الرياض.
١٧. طالب، أحسن مبارك (٢٠١٢). دور المؤسسات التربوية في الوقاية من المخدرات، الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
١٨. الطويسي، باسم وآخرون، اتجاهات الشباب نحو المخدرات دراسة ميدانية في محافظة معان، الأردن: مجلة دراسات، العلوم الإنسانية والاجتماعية، م٤٠، العدد ٢،: أبحاث اليرموك. ٢٠١٣.
١٩. عبد اللطيف، رشاد أحمد (١٤٢٩). الأساليب الوقائية لمواجهة مشكلة تعاطي المخدرات، أعمال ندوة "دور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات"، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

٢٠. عبد الوهاب، فتحي، الأعمال في التغير الاجتماعي والثقافي: بحث اجتماعي ميداني، بورسعيد: مجلة كلية الآداب جامعة بورسعيد، ع١١، يناير ٢٠١٨.
٢١. العتيبي، هاجد عبد الهادي (٢٠١٩). دور جامعة الملك سعود في مواجهة الآثار الصحية والنفسية للإدمان لدى طلابها، القاهرة: جامعة عين شمس، مجلة البحث العلمي في التربية، ع. ٢٠، ج. ١٠.
٢٢. العريني، عبد العزيز (٢٠٠٨). دور المدارس الثانوية في منطقة الرياض في نشر الوعي للحد من تعاطي المخدرات، دراسة ميدانية، أعمال ندوة "دور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات"، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
٢٣. العشري، عبد الهادي محمد (١٤٢٢). نحو استراتيجية عربية جديدة لمكافحة وعلاج الإدمان في الوطن العربي، أعمال ندوة "دور البحث العلمي في الوقاية من المخدرات"، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
٢٤. عقبات، أحمد مطهر (١٤٢٩). طرق إنتاج برامج التوعية الإعلامية للوقاية من أضرار المخدرات، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
٢٥. العمري، عبيد عبد الله (١٤٢٣). اتجاهات الشباب نحو الإدمان والمشاركة في برامج الوقاية، الرياض، جامعه الملك سعود.
٢٦. العنزي، حمود بن عايد.الشباب والإدمان على المخدرات وطرق وقايتهم منها : دراسة ميدانية على الشباب الجامعي، أسيوط: جامعة أسيوط، مجلة دراسات في التعليم العالي، العدد ١٦، يوليو ٢٠١٩.
٢٧. عيد، محمد فتحي (٢٠٠٣). الانترنت ودوره في انتشار المخدرات، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
٢٨. غراماتيكا، فيليب (١٩٦٩). مبادئ الدفاع الاجتماعي، ترجمة محمد الفاضل، دمشق: مطبعة جامعة دمشق.
٢٩. قماز، فريدة (٢٠٠٩). عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات، رسالة ماجستير، غير منشورة، الجزائر: جامعة منتورى قسنطنية.

٣٠. كيلاني، صونية الإدارة (٢٠٠٧). مساهمة في تحسين الأداء التسويقي للمؤسسة الاقتصادية بتطبيق الإدارة الاستراتيجية: دراسة حالة مجمع صيدال لصناعة الأدوية خلال الفترة (٢٠٠٠-٢٠٠٥)، رسالة ماجستير، غير منشورة، الجزائر: جامعة محمد خيضر- بسكرة.
٣١. ليندة، حراوبية ونوغي خير الدين الاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى طلبة الجامعة، مجلة العلوم الإنسانة، الجزائر: جامعة محمد خيضر بسكرة، مارس ٢٠١٧.
٣٢. المعايطة، حمزة عبد المطلب كريم. اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات في المجتمع، مجلة كلية التربية، القاهرة: جامعة الأزهر. مج. ٣٤، ع. ١٦٢، ج. ١، يناير ٢٠١٥.
٣٣. هقشه، فيحان، وعادل عيد ومحمد عبد اللطيف (٢٠١٦). جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز في التوعية والوقاية من المؤثرات العقلية: دراسة ميدانية، عمادة البحث العلمي، الخرج: جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز.
٣٤. الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، تقرير المخدرات ٢٠١٨، الأمم المتحدة، نيويورك، ٥ مارس ٢٠١٩.
٣٥. الوريكات، عايد عواد (٢٠١٣). نظريات علم الجريمة، ط٢، عمان: دار وائل للنشر.
٣٦. وزارة الصحة، المخدرات والإدمان: الآثار والمضاعفات وخطوات العلاج، التوعية الصحية، المملكة العربية السعودية: وزارة الصحة (٢٠٢٠).
.https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness

ثانياً: قائمة المراجع الإنجليزية:

1. Council for Promoting Measures to Prevent Drug Abuse (2010)، Drug Abuse Prevention Strategy Acceleration Plan، July.
2. Gottfredson, Michael R & Hirschi, Travis. (1990). "A General Theory of Crime", Stanford University press.
3. Muango ،Grace، Ogutu، Joel Peter، Amusala، Constance and Abwao، Benardatte (2012)، "Effects of alcohol and drug abuse in the Universities: A case of Masinde Muliro University of Science and Technology"، Kenya، Int. J. Cur. Tr. Res، 1 (3):72-78.
4. Tammy L. Anderson. A Cultural-identity Theory of Drug Abuse. Sociology of Crime, Law, and Deviance, Volume 1, 1998, pages 233-262.

- qmAz ،frydħ (2009). çwAml AlxTr wAlwqAyħ mn tçATy Alŝ̌bAb llmxdrAt ،rsAlħ mAjstyr ،γyr mnŝwrħ ،AljzAŶr: jAmçħ mntwrŶ qsnTnyħ.
- ky-lAny ،S-wnyħ AlĂdArħ (2007). msAhmħ fy tHsyn AlÂdA' Altswyqy llmŵssħ AlAqtSAdyħ btTbyq AlĂdArħ AlAstrAtyjyħ: drAsħ HAlħ mjmç SydAl lSnAçħ AlÂdwyħ xlAl Alftrħ (2000-2005) ،rsAlħ mAjstyr ،γyr mnŝwrħ ،AljzAŶr: jAmçħ mHm–d xyDr- bsk—rħ.
- lىndħ ،HrAwbىħ wnwγy xىr Aldىn AlAtjAh nHw tçATy AlmxdrAt ldŶ Tlbħ AljAmçħ ،mjlħ Alçlwm AlĂnsAnħ ،AljzAŶr: jAmçħ mHmd xىDr bskrħ ،mArs 2017.
- AlmçAyTħ ،Hmzħ çbd AlmTlb krym. AtjAhAt Tlbħ jAmçħ mŵtħ nHw AlçwAml Almŵdyħ ĂlŶ tçATy AlmxdrAt fy Almjtmç ،mjlħ klyħ Altrbyħ ، AlqAhrħ: jAmçħ AlÂzhr. mj. 34 ،ç. 162 ،j. 1 ،ynAyr 2015.
- hqŝh ،fyHAn ،wçAdl çyd wmHmd çbd AllTyf (2016). jAmçħ AlÂmyr sTAm bn çbd Alçzyz fy Altwçyħ wAlwqAyħ mn Almŵθ̌rAt Alçqlyħ: drAsħ mydAnyħ ،çmAdħ AlbHθ Alçlmy ،Alxrj: jAmçħ AlÂmyr sTAm bn çbd Alçzyz.
- AlhyŶħ Aldwlyħ lmrAqbħ AlmxdrAt ،tqryr AlmxdrAt 2018 ،AlÂmm AlmtHdħ ،nywywrk5 ، mArs 2019.
- AlwrykAt ،çAyd çwAd (2013). nĎryAt çlm Aljrymħ ،T2 ،çmAn: dAr wAŶl llnŝr.
- wzArħ AlSHħ ،AlmxdrAt wAlĂdmAn: AlĀθAr wAlmDAçfAt wxTwAt AlçlAj ،Altwçyħ AlSHyħ ،Almmlkħ Alçrbyħ Alsçwdyħ: wzArħ AlSHħ (2020).

***

- ςbd AllTyf ،rŝAd ÂHmd (1429). AlÂsAlyb AlwqAŶyħ lmwAjhħ mŝklħ tςATy AlmxdrAt ،ÂςmAl ndwħ "dwr Almŵssat Altrbwyħ fy AlHd mn tςATy AlmxdrAt" ،AlryAD ،jAmςħ nAyf Alςrbyħ llςlwm AlÂmnyħ.
- ςbd AlwhAb ،ftHy ،AlÂςmAl fy Altγyr AlAjtmAςy wAlθqAfy: bHθ AjtmAςy mydAny ،bwrsςyd: mjlħ klyħ AlĀdAb jAmςħ bwrsςyd ،ς11 ، ynAyr 2018.
- Alςtyby ،hAjd ςbd AlhAdy (2019). dwr jAmςħ Almlk sςwd fy mwAjhħ AlĀθAr AlSHyħ wAlnfsyħ llĂdmAn ldŶ TlAbhA ،AlqAhrħ: jAmςħ ςyn ŝms ،mjlħ AlbHθ Alςlmy fy Altrbyħ ،ς. 20 ،j. 10.
- Alςryny ،ςbd Alςzyz (2008). dwr AlmdArs AlθAnwyħ fy mnTqħ AlryAD fy nŝr Alwςy llHd mn tςATy AlmxdrAt ،drAsħ mydAnyħ ،ÂςmAl ndwħ "dwr Almŵssat Altrbwyħ fy AlHd mn tςATy AlmxdrAt" ،AlryAD ،jAmςħ nAyf Alςrbyħ llςlwm AlÂmnyħ.
- Alςŝry ،ςbd AlhAdy mHmd (1422). nHw AstrAtyjyħ ςrbyħ jdydħ lmkAfHħ wςlAj AlĂdmAn fy AlwTn Alςrby ،ÂςmAl ndwħ "dwr AlbHθ Alςlmy fy AlwqAyħ mn AlmxdrAt" ،AlryAD ،jAmςħ nAyf Alςrbyħ llςlwm AlÂmnyħ.
- ςqbAt ،ÂHmd mThr (1429). Trq ĂntAj brAmj Altwςyħ AlĂςlAmyħ llwqAyħ mn ÂDrAr AlmxdrAt ،AlryAD ،jAmςħ nAyf Alςrbyħ llςlwm AlÂmnyħ.
- Alςmry ،ςbyd ςbd Allh (1423). AtjAhAt AlŝbAb nHw AlĂdmAn wAlmŝArkħ fy brAmj AlwqAyħ ،AlryAD ،jAmςh Almlk sςwd.
- Alςnzy ،Hmwd bn ςAyd.AlŝbAb wAlĂdmAn ςlŶ AlmxdrAt wTrq wqAythm mnhA : drAsħ mydAnyħ ςlŶ AlŝbAb AljAmςy ،ÂsywT: jAmςħ ÂsywT ، mjlħ drAsAt fy Altςlym AlςAly ،Alςdd 16 ،ywlyw 2019.
- ςyd ،mHmd ftHy (2003). AlAntrnt wdwrh fy AntŝAr AlmxdrAt ،AlryAD ، jAmςħ nAyf Alςrbyħ llςlwm AlÂmnyħ.
- γrAmAtykA ،fylyb (1969). mbAdŶ AldfAς AlAjtmAςy ،trjmħ mHmd AlfADl ،dmŝq: mTbςħ jAmςħ dmŝq.

- AlHrby ،xAld slym ،AltkAml byn AljAmçAt wmŵssAt AlqTAç AlxAS fy mjAl AlwqAyħ mn AlmxdrAt: Âhmyth wĀlyAt tTbyqh ،wrqħ çml ،mltqŶ AljAmçAt Alsçwdyħ llwqAyħ mn AlmxdrAt wAlmŵθrAt Alçqlyħ ، AlryAD: jAmçħ AlAmAm mHmd bn sçwd AlĂslAmyħ26 ،- 27/3/ 1440h-.
- AlHmdAny ،SbAH wnAdyħ ÂHmd ،mAhyħ AlsyAsħ AlwqAŶyħ AljzAŶyħ ،tkryt: mjlħ jAmçħ tkryt llHqwq ،Alsnħ2 ،m2 ،Alçdd1 ،j1 ،Âylwl 2017.
- xzAçlħ ،çbd Alçzyz (1422). dwr AlbHθ Alçlmy fy rsm AlsyAsAt AlwqAŶyħ wAlçlAjyħ lmŝklħ AlmxdrAt ،ÂçmAl ndwħ "dwr AlbHθ Alçlmy fy AlwqAyħ mn AlmxdrAt" ،AlryAD ،jAmçħ nAyf Alçrbyħ llçlwm AlÂmnyħ.
- AlrmyH ،SAlH bn rmyH (1429). mqdmħ ÂçmAl ndwħ "dwr Almŵssat Altrbwyħ fy AlHd mn tçATy AlmxdrAt" ،AlryAD ،jAmçħ nAyf Alçrbyħ llçlwm AlÂmnyħ.
- Alzbn ،ĂbrAhym mHmd (1432). dwr AljAmçAt fy wqAyħ AlTlAb mn AlmxdrAt ،drAsħ mTbqħ bjAmçħ AlĂmAm mHmd bn sçwd AlĂslAmyħ ، ÂçmAl ndwħ "AlmxdrAt: HqyqthA wTrq AlwqAyħ wAlçlAj ،AlryAD ، jAmçħ AlĂmAm mHmd bn sçwd AlĂslAmyħ.
- Alŝhrany wĀxrwn ،mHmd (2008). wçy AlŝbAb AljAmçy bAlmxATr Almtrtbħ çlŶ AstxdAm AlmwAd Almxdrħ ،rsAlħ mAjstyr ،γyr mnŝwrħ ، AlryAD.
- TAlb ،ÂHsn mbArk (2012). dwr Almŵssat Altrbwyħ fy AlwqAyħ mn AlmxdrAt ،AlryAD: jAmçħ nAyf Alçrbyħ llçlwm AlÂmnyħ.
- AlTwysy ،bAsm wĀxrwn ،AtjAhAt Alŝbab nHw AlmxdrAt drAsħ mydAnyħ fy mHAfĎħ mçAn ،AlÂrdn: mjlħ drAsAt ،Alçlwm AlĂnsAnyħ wAlAjtmAçyħ ،m40 ،Alçdd 2،: ÂbHAθ Alyrmwk. 2013.

AlmrAjç wAlmSAdr

- ÂwlA: qAŶmħ AlmrAjç Alçrbyħ:
- Âbw ĂsmAçyl ،Âkrm çbd AlqAdr (1429). Almŵssat Altrbwyħ wdwrhA fy nŝr Alwçy bÂxTAr AlmxdrAt ،ÂçmAl ndwħ "dwr Almŵssat Altrbwyħ fy AlHd mn tçATy AlmxdrAt" ،AlryAD ،jAmçħ nAyf Alçrbyħ llçlwm AlÂmnyħ.
- ÂHmd ،γryb syd (2006). AlĂHSA' AlAjtmAçy ،AlĂskndryħ ،dAr Almçrfħ AljAmçyħ.
- AlÂSfr ،ÂHmd çbd Alçzyz (1433). ÂsbAb tçATy AlmxdrAt fy Almjtmç Alçrby ،AlryAD ،jAmçħ nAyf Alçrbyħ llçlwm AlÂmnyħ.
- Alljnħ AlwTnyħ lmkAfHth AlmxdrAt ،Almrjç Alçlmy llwqAyħ mn tçATy AlmxdrAt wAlmŵθrAt Alçqlyħ ،brnAmj byŶAt Altçlym ،AlryAD2016 ،.
- AlÂmm AlmtHdħ ،tqryr AlmxdrAt AlçAlmy 2019 ،Almjls AlAqtSAdy wAlAjtmAçy ،ljnħ Almxdŕat ،nywywrk٢٠١٩ ،
- Ānsl ،mArk (1998). AldfAç AlAjtmAçy Aljdyd ،trjmħ Hsn çlAm ، AlĂskndryħ: mnŝÂħ AlmçArf.
- AlbdAynħ ،ðyAb ،wĀxrwn (2009). çwAml AlxTwrħ fy AlbyŶħ AljAmçyħ ، çmAn: Almjls AlÂçlŶ llŝbAb.
- AlbdAynħ ،ðyAb ،wAlrŝyd SAlH ،wAlmhyzç nASr (2005). fHS frwD AlnĎryħ AlçAmħ fy Aljrymħ fy Alsçwdyħ. mjlħ mŵth llbHwθ wAldrAsAt. Almjld (20) ،Alçdd (1).
- bn Hmyd ،γAlyħ "AlmxdrAt: lbrAmj Altçlymyħ wAltdrybyħ AlmtxSSħ fy mjAl AlwqAyħ mn AlmxdrAt wAlmŵθrAt Alçqlyħ ،wrqħ çml ،mltqŶ AljAmçAt Alsçwdyħ llwqAyħ mn AlmxdrAt wAlmŵθrAt Alçqlyħ ، AlryAD: jAmçħ AlAmAm mHmd bn sçwd AlĂslAmyħ26 ،- 27/3/ 1440h-.
- Aljwhry ،çbd AlhAdy ĂbrAhym (2002). Almdxl ĂlŶ AlmnAhj wtSmym AlbHwθ AlAjtmAçyħ ،AlĂskndryħ ،Almktb AljAmçy AlHdyθ.