Al-Adab Journal **Issue. No (151) (December) 2024**

E-ISSN: 2706-9931 **P-ISSN: 1994-473X**

Social Campaigns and its Effect on Drug Prevention: A Field Study on a Sample of Families in the Emirate of Sharjah

Saleh Gomaa Muhammad Belhaj Al-Marashda
U18105973@sharjah.ac.ae
Associate Professor Alaa Al-Taii (PhD)
aaltaii@sharjah.ac.ae
University of Sharjah - College of Arts, Humanities and Social Sciences - United Arab Emirates

Copyright (c) 2024 (Saleh Gomaa Muhammad**, Asst. Prof**. Alaa Al-Taii (**Ph.D**.)

DOI: https://doi.org/10.31973/4hvz0714

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Abstract:

The current study aimed to identify the extent to which the drug prevention campaigns provided to parents in the Emirate of Sharjah follow international standards for drug prevention, and to identify this evaluation according to gender and the work of the mother or father and educational achievement, and how these campaigns can be developed, and to achieve its goals. A questionnaire was prepared based on the theory of social control, which was applied to a stratified random sample consisting of a parent of students at the University of Sharjah in a proportional manner, and using the social survey approach. The results indicated that the campaigns presented follow international standards for drug prevention when designing prevention campaigns presented to parents, and there is a difference between males and females in their evaluation of the campaigns, and there is a difference in evaluation according to the educational attainment of the parents. The study recommended intensifying the campaigns because of their effectiveness in reducing drug abuse.

Keywords: drug prevention, drug prevention programs, social campaigns, parents, university students.

***The authors has signed the consent form and ethical approval**

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

الحملات الاجتماعية وأثرها في الوقاية من المخدرات: دراسة ميدانية على عينة من الأسر في امارة الشارقة

الباحث صالح جمعه محمد بالحاج المراشدة
U18105973@sharjah.ac.ae
جامعة الشارقة– كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية– دولة الإمارات العربية المتحدة

الأستاذ المشارك الدكتورة الاء الطائي
aaltaii@sharjah.ac.ae
جامعة الشارقة– كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية– دولة الإمارات العربية المتحدة

(مُلَخَّصُ البَحث)

هدفت الدراسة الحالية التعرف على مدى اتباع حملات الوقاية ضد المخدرات المقدمة للوالدين في إمارة الشارقة على المعايير العالمية للوقاية من المخدرات، والتعرف على هذا التقييم وفقا لمتغيرات الجنس ،وعمل الوالدين ،والتحصيل العلمي للوالدين، وكيف يمكن تطوير هذه الحملات، ولتحقيق أهداف الدراسة تم إعداد استبانة باعتماد نظرية الضبط الاجتماعي والتي تم تطبيقها على عينة عشوائية طبقية تتألف من أحد الوالدين (الأم أو الأب) لطلبة جامعة الشارقة بالأسلوب المتناسب، وباستعمال منهج المسح الاجتماعي. وقد أشارت النتائج الى أن الحملات المقدمة تتبع المعايير العالمية للوقاية من المخدرات عند تصميم حملات الوقاية المقدمة للوالدين وهناك فرق بين الذكور والإناث في تقويمهم للحملات، وهناك فرق في التقييم وفقا للتحصيل العلمي للوالدين لصالح حملة شهادة البكلوريوس، وقد أوصت الدراسة بتكثيف الحملات لما لها من فاعلية في الحد من تعاطي المخدرات.

الكلمات المفتاحية: الوقاية من المخدرات، برامج الوقاية من المخدرات، الحملات الاجتماعية، الوالدين، طلبة الجامعة.

*** وقع المؤلفون على نموذج الموافقة والموافقة الأخلاقية الخاصة بالمساهمة البشرية في البحث**

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

مقدمة

ظاهرة المخدرات واحدة من أخطر المشكلات الاجتماعية التي تواجه مجتمعات عديدة في العالم منذ زمن بعيد، بيد أنها ظهرت كونها مشكلة تحتل مكان الصدارة بين المشكلات الاجتماعية والصحية على الصعيد العالمي منذ منتصف الستينيات من القرن الماضي، وزاد الاهتمام بها طوال الثمانينيات والتسعينيات حتى يومنا هذا. ويعد تعاطي المخدرات أحد أكبر التحديات التي يواجهها العالم اليوم، فهي مشكلة تعم جميع دول العالم من أغناها إلى أفقرها، كما تشمل نحوا متزايدا لجميع فئات الأعمار، وتؤدي الى الفساد والارهاب على الصعيد العالمي، وتسبب الأذى للكثيرين فهي تزهق ملايين الأرواح وتهدد بقاء المجتمعات في جميع أرجاء العالم (محيسن، ٢٠١٢).

لمواجهة مشكلة المخدرات لخصت الأمم المتحدة عدداً من المعايير للوقاية من تعاطي المخدرات على المستوى العالمي؛ بهدف تحديد الاستراتيجيات الفاعلة، التي تضمن نمواً سليماً للأطفال والشباب، ولاسيما الأكثر تهميشاً وفقراً بصورة صحيحة وآمنة إلى سن الرشد والشيخوخة. وأقرت الدول الأعضاء بأهمية هذه المعايير، كأساس مفيد لتحسين التغطية ونوعية الوقاية القائمة على الأدلة، وقد قدمت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة سلسلة من الالتزامات واسعة النطاق من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة بحلول عام (٢٠٣٠) وتعهدات لتعزيز الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات، وقد اعتمدت هذه المعايير الأدلة العلمية المتاحة والمراجعات المنهجية الحديثة، محددة بذلك المعالم الرئيسة لنظام الوقاية الفاعل. لغرض تطوير البرامج والسياسات والأنظمة التي هي استثمار حقيقي وفعال لضمان مستقبل الأطفال والشباب والأسر والمجتمعات، ويصبحوا أعضاء مساهمين في مجتمعهم؛ ولأن الوقاية الفاعلة تسهم بشكل كبير في الاندماج الإيجابي للأطفال والشباب والراشدين مع أسرهم والمدارس وأماكن العمل والمجتمع (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩).

ولا يمكن تطوير أو تنفيذ أي تدخل أو سياسة أو نظام وقائي فاعل بمعزل عن باقي الأنظمة. ولكي تكون فاعلة، ينبغي دمج أنظمة الوقاية المحلية والوطنية بصورة متكاملة في نظام أكبر يركز على الصحة ويكون متوازن ويستجيب للأدوية بما في ذلك تنفيذ القانون والحد من العرض، وعلاج اضطرابات تعاطي المخدرات والحد من المخاطر المرتبطة بتعاطي المخدرات.

إن الهدف الشامل والرئيس لمثل هذا النظام المتوازن الذي يركز على الصحة، هو التأكد من منع تسريب الأدوية الطبية وخضوعها للرقابة ومنع الاستعمال غير الطبي لها، في حين أن التركيز الرئيس للمعايير العالمية هو منع تعاطي المخدرات الخاضعة للرقابة بموجب

الاتفاقيات الدولية الثلاثة لمراقبة المخدرات (بما في ذلك أيضاً الاستعمال غير الطبي للعقاقير الطبية)، وتعتمد المعايير الدولية الأدلة والدروس في دراسة الوقاية من تعاطي المواد ذات التأثير النفسي الأخرى، مثل: التبغ، والكحول المستنشقات (Campello, et al.، ٢٠١٨).

والنهج المتبع في دراسة المعايير العالمية للوقاية من تعاطي المخدرات هو نهج شمولي، مع الأخذ في الحسبان استعمال المواد ذات التأثير النفسي الأخرى. مثل: استعمال التبغ والكحول والمستنشقات والمواد ذات التأثير النفسي الجديدة، وتجنب تطور اضطرابات تعاطي المخدرات (تعاطي المخدرات الضارة أو الاعتماد عليها)، والهدف العام للوقاية من تعاطي المخدرات أوسع بكثير من تجنب استعمال المواد، وهو ضمان الصحة والتنمية الآمنة للأطفال والشباب حتى يتمكنوا من تحقيق مواهبهم وإمكاناتهم ليصبحوا أعضاء مساهمين في المجتمع. وتسهم الوقاية الفاعلة بشكل كبير في المشاركة الإيجابية للأطفال والشباب والكبار مع أسرهم وفي مدارسهم وأماكن عملهم ومجتمعاتهم.

وتعد دولة الإمارات أحد الدول الأعضاء في اتفاقية الأمم المتحدة الخاصة بمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية. وتتضمن الاتفاقيات المبرمة في هذا الشأن، تطبيق تدابير رقابية دولية مشروعة، والتأكد من عدم تداولها بين عامة الناس. وتعمل على توطيد العلاقات الأسرية، ومسؤولية أولياء الأمور في غرس القيم الأخلاقية المتأصلة في ثقافة دولة الإمارات، وذلك في الجهود المبذولة لمنع الأبناء من الانحراف وتعاطي المخدرات، أو إساءة استعمال العقاقير الطبية. وتشدد العقوبة على المتعاطين للمخدرات على وفق قانون (٢٠٢٠) الذي ينص وفقا للمادة (٣٩) بالحبس لمدة سنتين كل من يقوم بتعاطي المخدرات (الأحبش، ٢٠٢٣).

وبهذا تشارك دولة الإمارات العربية المتحدة بقية الدول في التصدي للمخدرات عبر الحملات التي تطلقها بصورة دورية والتي تمثلت بأحدث حملة والتي كانت تحت شعار "شاركنا لنمنعها" و تهدف الحملة لمكافحة الرسائل الترويجية للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية، والتي تصل من خارج الإمارات عبر منصات التواصل الاجتماعي، وسبل التصدي لمروجي المخدرات عبر برامج التواصل الاجتماعي. والتصدي للعصابات العابرة للحدود وفق منظومة متكاملة، مما يعزز دور الدولة في تنفيذ خطط استباقية وبرامج ومبادرات وقائية تثقيفية لمكافحة المخدرات على وفق المعايير الدولية للوقاية من المخدرات (موقع وزارة الداخلية، ٢٠٢٣).

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

لهذا كانت هناك حاجة ماسة لتقويم الحملات في مجال الوقاية من المخدرات في دولة الإمارات. من الأهمية بمكان دعم بحوث الوقاية لتستثمر بشكل كبير في التقويم الدقيق لبرامجها وسياساتها للمساهمة في قاعدة المعارف العالمية، لسد الثغرات في المبيدات الوقائية عند التخطيط لها.

مشكلة الدراسة:

تمثل مشكلة تعاطي المخدرات والمتاجرة بها، إحدى الشواغل الرئيسة للمجتمعات الحديثة، لما لها من آثار وخيمة، صحيَّة واجتماعية واقتصاديَّة، وهو الأمر الذي دعا إلى تكاتف الجهود على مستوى الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الإقليمية والمتخصصة لاعتماد إستراتيجية عالمية تأخذ في الحسبان أوضاع كل بلد، وتنطلق من تشخيص موضوعي للأسباب والظروف المؤدية إلى انتشار تعاطي المخدرات بين مختلف الفئات العمرية ولدى الجنسين على السواء، وتبحث في أنجح الوسائل للوقاية والتصدي لهذه الظاهرة التي أصبحت تؤرق الجميع ومع تنامي ظاهرة المخدرات في الدول محل الدراسة أصبح الحديث مهماً عن تبني إستراتيجية وقائية للتقليل من انتشار هذه الآفة.

وعلى الرغم من إحراز تقدم كبير في تحديد مناهج الوقاية الفاعلة، إلا أن هناك فجوة كبيرة بين ما أظهر البحث أنه فاعل والطرائق المستعملة بشكل عام، إذ تستهدف أكثر مناهج الوقاية الواعدة الأفراد خلال بداية المراهقة وتعليم مهارات مقاومة الأدوية، ووضع المعايير إما بمفردها أو بالاشتراك مع المهارات الشخصية والاجتماعية العامة. وقد أظهرت الدراسات أن التقويمات التي تختبر هذه الأساليب، يمكن أن تقلل بشكل كبير من التعاطي للمخدرات. في حين تُظهر بعض الدراسات أن هذه التأثيرات قد تنخفض بمرور الوقت، فقد وُجد أن التدخلات المعززة تحافظ على تأثيرات الوقاية وتعززها في بعض الحالات. وتظهر نتائج الدراسات التقويمية واسعة النطاق أنه من الممكن تحقيق انخفاض في تعاطي المخدرات يستمر لمدة من الزمن. وتشير الأدلة المتاحة إلى أن هذه الأساليب قد تكون فاعلة عندما يدرسها المعلمين ومع مجموعات سكانية وتحاول الدراسة الحالية الإجابة على الأسئلة الآتية:

١- هل يتم اتباع المعايير العالمية عند تصميم الاستراتيجية الوطنية التوعوية بأخطار المخدرات الخاصة بالوالدين؟

٢- هل يختلف تقويم حملات الوقاية من المخدرات من الآباء والأمهات؟

٣- هل يختلف تقويم حملات الوقاية من المخدرات من العاملين والعاطلين من الوالدين ؟

٤- هل يختلف تقويم حملات الوقاية من المخدرات وفقاً للتحصيل العلمي للوالدين ؟

٥- كيف يتم تطوير الحملات التوعوية الموجهة للوالدين؟

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

أهداف الدراسة:

تستهدف الدراسة الحالية التعرف على :

١-مدى اتباع المعايير العالمية عند تصميم الاستراتيجية الوطنية التوعوية بأخطار المخدرات الخاصة بالوالدين.

٢- الفروق في تقويم الاستراتيجية الوطنية بأخطار المخدرات الموجهة للوالدين وفقاً لمتغيرات (الجنس، وحالة العمل ، والتحصيل العلمي)

٣- كيفية تطوير الحملات التوعوية الخاصة بالوالدين.

أهمية الدراسة:

تعد هذه الدراسة بحسب اطلاع الباحث من الدراسات العربية الأولى التي تتناول تقويم الحملات التوعوية بأضرار المخدرات على وفق المعايير العالمية. وتزويد المكتبة العربية بنوع جديد من الأبحاث، والذي يمثل اضافة بحثية جديدة في الدراسات التقويمية. ويستثمر نتائج هذه الدراسة واضعو السياسات في التقويم الدقيق لبرامجها وسياساتها للمساهمة في قاعدة المعارف العالمية. ويحدد الأدوار التي يمكن أن يقوم بها الإعلام والأجهزة الأمنية في التوعية والوقاية من أخطار المخدرات وأضرارها على المجتمع. و فاعلية الاستراتيجيات المتبعة لتوجيه الوالدين على وفق معايير منظمة الصحة العالمية. وتقديم رؤية واضحة المعالم للأساليب اللازمة للتوعية بأخطار المخدرات وأضرارها. وتبصير المسؤولين بإعادة تقويم حملات الوقاية من المخدرات.

حدود الدراسة

تتضمن الدراسة أولياء أمور طلاب جامعة الشارقة في إمارة الشارقة بدولة الإمارات العربية المتحدة، إذ بدأت الدراسة الميدانية من ٢٠٢٢/١١/١ ولغاية ٢٠٢٣/١١/١، وقد تضمنت هذه المدة إجراءات تطبيق الاستبيان على عدد من أسر الطلبة (الأب أو الأم). وعليه تتحدد الدراسة الحالية بدراسة حملات الوقاية من المخدرات وتقويمها ومدى تطبيقها للمعايير العالمية من وجهة نظر كل من أسر الطلبة (الأب أو الأم) .

تحديد المصطلحات

الوقاية من المخدرات (Protection)

ينظر لها على أنها التدابير والجهود التي تؤديها المؤسسات تجاه ظاهرة تعاطي المخدرات، والحد من انتشارها ،والوقاية في سياق منهجي تعليمي اجتماعي متكامل ينهج منهج الوقاية الأولية (حافظ، ٢٠١١).

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

عرفها الباحثان اجرائياً:

عملية وقائية الهدف منها منع بداية تعاطي المخدرات أو الحد من تطور المشاكل المرتبطة باستعمال المواد ذات التأثير النفسي. وتركز جهود الوقاية على الأسرة ومحيطها، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها أحد الوالدين عبر إجابته على استبانة الوقاية من المخدرات.

الحملات الاجتماعية (Social campaigns)

يشار لها ايضًا بمفهوم حملات التسويق الاجتماعي و إنها الإجراءات التي تهدف إلى حماية المجتمع وتطويره عن طريق محتويات أو برامج تسويق ناجحة وفاعلة للقضايا الاجتماعية أو المشكلات الاجتماعية، ويكون هدفها الرئيس إلقاء الضوء على المشكلات أو العادات غير السليمة التي تهدد استقرار المجتمع فيسعى إلى إصلاحها عن طريق أساليب التوعية المتنوعة عبر تقديم تلك البرامج (إبراهيم، ٢٠٢٣).

وقد عرفها الباحثان إجرائيًا على أنها :جميع الإجراءات والأساليب ذات المحتوى التثقيفي التوعوي والإرشادي التي تطبقها الجهات الحكومية المختصة بإمارة الشارقة والموجهة نحو الوالدين والشباب الجامعي بهدف تحقيق الوقاية من مخاطر المخدرات وتداعياتها المختلفة على المجتمع، وذلك عن طريق تطبيق دليل الوالدين المعول به من قبل وزارة الداخلية بدولة الإمارات العربية المتحدة، على وفق معايير منظمة الأمم المتحدة.

الإطار النظري

- أهمية علم الوقاية من الجريمة وعلاقته بمواجهة مخاطر المخدرات

يركز علم الوقاية على تطوير استراتيجيات قائمة على الأدلة التي تقلل من عوامل الخطر، وتعزيز عوامل الحماية لتحسين صحة ورفاهية الأفراد والأسر والمجتمعات. ويستمد علم الوقاية معلوماته من مجموعة متنوعة من التخصصات، في عدد من المجالات مثل: المجالات الوبائية والاجتماعية، والعلوم النفسية والسلوكية، والطبية، والبيولوجية العصبية – لفهم محددات المشكلات الاجتماعية والفردية (مثل الصدمات، والفقر ،وسوء المعاملة، والإدمان).

إن الهدف الأساس لعلم وقاية المخدرات هو تعزيز الفهم لبداية مسار تعاطي المخدرات وتطوره، إذ يتم تصميم واختبار التدخلات التي تعزز الأداء الفردي والاجتماعي الصحي، وتقلل من مخاطر تعاطي المخدرات. وغالباً ما تستعمل التدخلات الوقائية نهجاً صحياً لدعم التطور الإيجابي للأفراد والأسر والمجتمعات لتغيير المخاطر قبل ظهور المشاكل. ويقوم

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

علم الوقاية أيضا بإبلاغ صناع القرار فيما يتعلق بالتدخلات التي تعمل بشكل أفضل لتعزيز التنمية الصحية، وتقليل المخاطر، وانشاء سياقات أسرية ومجتمعية (العيادي، ٢٠١٨).

وتم إحراز تقدم هائل في علم الوقاية في العشرين عاما الماضية، نتيجة امتلاك الممارسين في هذا المجال وصانعي السياسات، فهما أكثر والذي يتمثل بفهم ماالذي يجعل الأفراد عرضة لبدء استعمال المواد ومنها: العوامل الذاتية والعوامل البيئية. ومن بين الأسباب الرئيسة نقص المعرفة حول المواد وعواقب استعمالها ومن العوامل التي تزيد من ضعف الفرد هي الاستعداد الوراثي، وبعض سمات الشخصية (مثل: الاندفاع، وفرط الحساسية)، و الاضطرابات النفسية والسلوكية، والإهمال ،والإساءة الأسرية، وضعف الارتباط بالمدرسة والمجتمع والأعراف الاجتماعية، والبيئات المؤدية إلى تعاطي المخدرات (بما في ذلك تأثير وسائل الإعلام)، والنشأة في مجتمع مهمش ومحروم.

تهتم الوقاية من المخدرات في المقام الأول بالسلوكيات التي لها تأثير ضار على صحة الأفراد وسلامتهم ورفاهيتهم، وتقترح الوقاية الاهتمام بتعاطي المخدرات وأشكالها الأخرى والمتمثلة بالسلوكيات السلبية مثل: انحراف الأحداث، والفشل الأكاديمي، والتي تنتج كأحد أسباب التنشئة الاجتماعية المتقطعة أو السيئة. مثل: هذا الإطار يوحي بأن الوقاية تؤدي دورا مهما في التدخلات والسياسات في عملية التنشئة الاجتماعية أي مجتمع. وهذا الإطار مهم، ليس فقط لأنه يحدد الوقاية في التدخلات والسياسات كعوامل التنشئة الاجتماعية، ولكنه يؤكد أيضا على الحاجة إلى التدخلات وسياسات الوقائية لمعالجة التنشئة الاجتماعية عبر العمر، من مرحلة ما قبل الولادة وحتى مرحلة البلوغ. تدخلات وسياسات الوقاية تُرشد عملية التنشئة الاجتماعية إما عن طريق تدريب وكلاء التنشئة الاجتماعية، مثل الآباء والمعلمين، على الأساليب "المبنية على الأدلة" تقنيات الأبوة والأمومة والتعليم التي تتناسب واحتياجات الأطفال وذويهم نقاط الضعف. أو يمكن أن تكون التدخلات والسياسات الوقائية بمثابة التنشئة الاجتماعية وكلاء أنفسهم عبر استهداف المجموعات مباشرة عن طريق إبلاغ السياسات الاجتماعية (مهران، ٢٠٢٣). الجمع بين إعادة صياغة المفاهيم هذه وفهمنا لهذه الثغرة الأمنية يمثل نطاقًا، وليس مجرد شرط "نعم" – "لا"، يعني ضمنًا هذا المنع كما تم تصميم التدخلات والسياسات الاجتماعية لتلبية الاحتياجات المحددة الأفراد والجماعات. حاليا، يتم تطوير التدخلات الوقائية و تم اختباره لمعالجة مجموعات سكانية محددة، أي أن العالمية "بغض النظر عن المخاطر". المستوى" (أي مستوى الخطر غير معروف؛ لذلك يمكن أن يشمل أيضًا الأطفال المعرضين لمخاطر عالية)؛ انتقائية –

مجموعات تم تحديدها عن طريق عوامل الخطر، أي تحمل الخصائص المرتبطة بتعاطي المخدرات (مثل الفقر).

معايير الأمم المتحدة الخاصة بالوالدين

الخصائص التي تعد مرتبطة بالتأثير أو الفعالية أو بناء على مشورة الخبراء

١- تعزيز الترابط الأسري، اي التعلق بين الوالدين والأولاد.

٢- دعم الوالدين حول كيفية القيام بدور أكثر فاعلية في حياة أطفالهم، على سبيل المثال، متابعة أنشطتهم وصداقاتهم، والمشاركة في تعلمهم وتعليمهم.

٣- دعم الوالدين حول كيفية تزويد الأبناء بالتهذيب الإيجابي والتنموي المناسب.

٤- دعم الوالدين حول كيفية أن يكونوا قدوة لأبنائهم.

٥- التنظيم بطريقة سهلة وجاذبة للآباء للمشاركة (مثل :ساعات العمل خارج المكتب، والوجبات ورعاية الأبناء، والنقل، وجائزة صغيرة عند استكمال الجلسات، وما الى ذلك).

٦- تشمل عادة سلسلة من الجلسات (غالبا ما تكون حوالي ١٠ جلسات، وأكثر في حالة العمل مع الآباء والأمهات من المجتمعات المهمشة أو المحرومة أو ضمن برنامج العلاج اذا ما كان أحد الوالدين أو كليهما يعاني من اضطرابات تعاطي المواد المخدرة).

٧- تشمل عادة أنشطة الوالدين والأبناء والأسرة بأكملها.

٨- يقدمها أشخاص مدربين، في عدد من الحالات من دون أي تأهيل رسمي. (الأمم المتحدة، ٢٠٢٣)

الخصائص التي تعد مرتبطة بعدم التأثير وأو الفعالية أو التأثيرات العكسية بناء على مشورة الخبراء

١- تفويض سلطة الوالدين.

٢- تقديم المعلومات حول المخدرات للوالدين فقط حتى يتمكنوا من التحدث عنها مع ابنائهم.

٣- يقدمها الموظفون ضعيفي التدريب.(الأمم المتحدة، ٢٠٢٣)

نظرية الضبط الاجتماعي:

تفترض نظرية الضبط الاجتماعي أن الانحراف أمر طبيعي والتوافق مع الأعراف الاجتماعية هو الذي يحتاج الى تفسير، وإن كل فرد لديه ميل طبيعي للانخراط في سلوك منحرف مثل :تعاطي المخدرات، ولكن قوة روابطهم بالمؤسسات التقليدية مثل: الزواج، والأسرة، والمؤسسات التعليمية والدينية، والمنظمات المدنية، هي التي تحد من هذا الميل، ومن ثم سيعيش الناس حياة اجتماعية إيجابية، وعليه تفترض النظرية أن الناس بطبيعتهم

أنانيون وسوف يرتكبون الجريمة لإشباع مصالحهم ورغباتهم، إذا لم يتم توفير الرقابة الاجتماعية من الأسرة أو المدرسة. وتزيد الروابط الضعيفة المتعلقة بالأسرة و / أو المدرسة من مخاطر الانضمام إلى مجموعة اجتماعية منحرفة وتبني سلوك منحرف مثل تعاطي المخدرات؛ لذا فإن أي برنامج أو حملة للوقاية من المخدرات يجب أن يركز على الدور الرقابي للوالدين وقوة العلاقة بينهما (Cullen & Wilcox، ٢٠١٠).

إذ تعد الرقابة الأبوية أمراً حيوياً في منع تعاطي المخدرات، ويؤدي غيابها إلى تعزيز خطر البدء في تعاطي المخدرات لدى الأبناء، في حين أن وجود الرقابة الأبوية سيقلل بشكل كبير من خطر تكوين صداقات، والتي قد تسبب تعاطيهم للمخدرات بالفعل، وفي الوقت نفسه يتم تقييد استعمال المخدرات من قبل أنفسهم، إذ يشاهدهم آباؤهم ويتوقعون منهم الامتثال. عندما تتم الرقابة على درجة منخفضة أو لا يتم إجراؤها على الإطلاق، لن يشعر الأبناء بأن والديهم يراقبونهم عن كثب وسيسمحون لتفضيلاتهم الخاصة بتوجيه سلوكهم، وتحديداً لتجربة تعاطي المخدرات، وهذا هو من الأسباب المهمة التي جعلت حملات الوقاية من المخدرات تركز على تعزيز الترابط الأسري للوالدين، ودعمهم ليكونوا قدوة للأبناء (المعايطة، ٢٠١١).

وأظهرت الدراسات السابقة، إن الفتيات أكثر ارتباطاً بالأسرة ولديهن مستوى أعلى من مراقبة الوالدين، وهو ما يفسر انخفاض معدل الانحراف بينهم. كما تؤدي عاطفة المراهقين تجاه والديهم دوراً مهماً، عندما يكون المراهقون قريبون من والديهم، فإنهم يشعرون بأنهم مجبرون على التصرف بطرائق غير منحرفة من أجل إرضائهم؛ لذلك من الممكن الامتناع عن تعاطي المخدرات إذا قال آباؤهم ذلك، وعندما يتم فقدان العاطفة، قد لا يشعر المراهقون بأنهم ملزمون باحترام رغبات والديهم، وهنا تظهر احتمالية كبيرة لتجربة تعاطي المخدرات؛ لذا ركزت حملات الوقاية ضد المخدرات على التعلق بين الأبناء والآباء وطبيعة العلاقة والتماسك الأسري، لمنع الانجراف وراء الخطر المحدق الذي يحدثه تعاطي المخدرات (مزهر، ٢٠١٨).

وبهذا تُظهر نظرية الضبط الاجتماعي أن تعاطي المخدرات يكون نتيجة لانخفاض مستويات المودة والالتزام تجاه المؤسسات الاجتماعية، مثل الأسرة، ويؤثر موقف الآباء تجاه تعاطي المخدرات على احتمالية بدء أطفالهم في تعاطي المخدرات. على سبيل المثال، يشجع تسامح الأم مع تعاطي التبغ على الارتباط الإيجابي باستهلاك المخدرات لدى المراهقين، وعندما لا يوافق الآباء على استهلاك الكحول، يقل احتمال أن يشرب أطفالهم الكحول، أو سيشربون أقل، إذ يؤدي أفراد الأسرة دوراً رائداً في نمذجة السلوك الاجتماعي

للطفل، بما في ذلك الشخص المنحرف، والذي اعتاد تقديم نماذج أو تقليد سلوك الآخرين. ومن ثم، يرتبط استهلاك الوالدين المخدرات بزيادة استهلاك المخدرات لدى الأطفال، وعادة ما يستعملون الأدوية نفسها. و يحاكي الأفراد الموقف تجاه تعاطي إخوانهم الأكبر سناً بدرجة أكبر من تلك التي لدى والديهم ومن هنا كان لزاماً عند تصميم أي برنامج أو حملة للوقاية من المخدرات التركيز على المؤسسات الاجتماعية بصورة عامة ومن أهمها الأسرة Ahmed، ٢٠١٦)) (عبد المولى، ٢٠٢١).

الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات السابقة التي تناولت الوقاية في مجالات عامة

- جهود مصر في مكافحة المخدرات في ضوء رؤية ٢٠٣٠ دراسة تحليلية تقييمية للاستراتيجية الوطنية لخفض الطلب على المخدرات (٢٠١٥-٢٠٢١) لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي (مهران، ٢٠٢٣)

هدفت دراسة مهران تحليل الاستراتيجية الوطنية لخفض الطلب على المخدرات (٢٠٢٠-٢٠١٥) وذلك عبر استعراض ومناقشة محاور الاستراتيجية الوطنية لخفض الطلب على المخدرات (٢٠١٥ ٢٠٢١) والمتمثلة بدور البرامج الوقائية التوعوية في خفض الطلب على المخدرات ،ودور خدمات العلاج، وإعادة التأهيل والدمج المجتمعي. وقد توصلت النتائج إلى كفاءة الاستراتيجية الوطنية لخفض الطلب على المخدرات (٢٠١٥-٢٠٢١) وتنفيذها للأهداف التي تم وضعها بما يتماشى مع رؤية مصر ٢٠٣٠، وذلك عبر نجاح تجربة الصندوق في خفض الطلب على المخدرات وتنفيذ برامج توعوية عن أضرار المخدرات، إذ انخفضت نسبة تعاطي المخدرة لـ(٥.٩ %) عام (٢٠٢١) مقارنة بـ(١٠.٢%) في عام(٢٠١٤)، وانخفضت نسبة الإدمان لـ (٢.٤%) في (٢٠٢١) مقارنة بـ ٣.٤% عام ٢٠١٤، كما أن مبادرة الكشف المبكر عن المخدرات استهدفت (٤٤٨) ألف عامل بـ (٢٩) وزارة ووجهة تابعة بجميع المحافظات، وبلغت نسبة الحالات الإيجابية(١.٧%) مقارنة بـ(٨%) عام (٢٠١٩) ،كما تبين أن الحملات الإعلانية زادت في زيادة الإتصالات على الخط الساخن (٤٠٠%) .

دور الأسرة في وقاية المراهقين من تعاطي المخدرات وإدمانها (فواز ومفتاح، ٢٠٢٠)

هدفت دراسة فواز ومفتاح الى التعرف على دور الأسرة في حماية المراهقين من تعاطي المخدرات وإدمانها ولتحقيق أهداف البحث تم الاطلاع على الدراسات السابقة والأدب النظري، وتوصلت الدراسة إلى أن الأسرة لها دور فاعل في حماية المراهقين من الإدمان وذلك؛ لأنها الخلية الأولى في المجتمع التي تقوم بتعليم الأطفال في سن مبكرة وتزرع فيهم القيم والمبادئ والأخلاق ،وتمدهم بالأمان وتعلمهم أهم السلوكيات التي يمكن اعتمادها لاحقا من المراهقين؛ لذا فهي الدعامة الأولى التي يرتكز عليها المراهقون.

المشكلات الأسرية وظاهرة إدمان المخدرات (المنيع والقرني، ٢٠١٩)

هدفت دراسة المنيع والقرني إلى التعرف على أهم الأسباب الأسرية والتي أدت إلى إدمان المخدرات، وأسباب التي تحول من دون تلقي العلاج. ولتحقيق أهداف البحث تم اتباع المنهج الكيفي (المقابلة) وأخذ عينة قصدية بلغ عددها (٢٠) نزيلا من مستشفى الأمل والذين يتلقون العلاج الخاص بالإدمان، وتوصلت النتائج إلى أن أهم الأسباب الأسرية التي أدت بهم إلى الإدمان هي القدوة السيئة ،و إدمان أحد الوالدين، وإهمال الوالدين للأبناء، أما فيما يخص المعوقات فهناك معوقات شخصية فترجع إلى الفرد نفسه وهناك معوقات ترجع إلى المستشفى نفسها.

العوامل المحددة للبيئة الأسرية المسيئة للأطفال: دراسة من منظور العاملين في لجان ودور الرعاية الاجتماعية بالمملكة العربية السعودية (النملة والرميح، ٢٠١٧)

هدفت دراسة النملة والرميح إلى التعرف على العوامل الاجتماعية والاقتصادية والأمنية والنفسية والثقافة الخاصة بالأسرة والمؤدية إلى إساءة الأطفال في الأسرة ولتحقيق أهداف البحث تم استعمال منهج المسح الاجتماعي ،وتم أخذ عينة من العاملين في دور الرعاية الاجتماعية بالمملكة السعودية، وقد توصلت النتائج الى أن انفصال الوالدين من أهم الأسباب التي تؤدي بالأطفال إلى الإدمان وبطالة الأم هي السبب الرئيس من الأسباب الاقتصادية وكراهة الوالدين بعضهما لبعض، وفرض سيطرة أحد أفراد الأسرة على بقية أفرادها، وضعف البرامج التعليمية

الدراسات الأجنبية

تأثير التدخل الوقائي القائم على الوالدين على تصورات الشباب من أصل مكسيكي للضرر المرتبط بتعاطي المخدرات: آثار التدخل التفاضلي للشباب الذكور والإناث **(Parra-Cardona, Vanderziel, & Fuentes-Balderrama, 2023)**

هدفت دراسة بارا وزملاءه التعرف إلى فاعلية برنامج (CAPAS-Youth)، وهو نسخة معدلة ثقافيا من تدخل (PT) المعروف باسم PMTO (Generation) (أدى إلى زيادة إدراك المراهقين للضرر المرتبط باستخدام الكحول والمخدرات الأخرى. في تجربة عشوائية محكومة مع ٧١ عائلة مهاجرة لاتينية (٩٥٪ من الآباء يعرفون أنفسهم على أنهم من أصل مكسيكي، العدد = ٩٨)، تم تخصيص (٣٧) عائلة كمجموعة تجريبية CAPAS-Youth مقابل المجموعة الضابطة (العدد = ٣٤ عائلة). وفقا لتقارير المراهقين عند الانتهاء من التدخل، تم العثور على مستويات متزايدة كبيرة من الضرر المتصور المرتبط بتعاطي المخدرات للشابات، ولكن ليس للذكور. تشير النتائج التفاضلية إلى أهمية تصميم تدخلات الوقاية من PT وفقًا للفروق بين الجنسين لدى الشباب (أي الذكور مقابل الإناث).

أدوار الأسرة في الوقاية من تعاطي المخدرات لدى المراهقين (Rachman, et al، ٢٠٢٠)

هدفت دراسة راجمان التعرف الى دور الأسرة في الوقاية من تعاطي المخدرات لدى المراهقين في اندونيسيا. ولتحقيق أهداف البحث تم تحليل الأدوار الأسرية في الوقاية من تعاطي المخدرات بين المراهقين وذلك عبر البحث في الدراسات السابقة والأدب النظري، للمنشورات بين ٢٠١٤-٢٠١٩. وتوصلت النتائج إلى الدور الفاعل للأسرة في الوقاية من المخدرات لدى المراهقين.

التعقيب على الدراسات السابقة:

عند استعراض الدراسات السابقة التي تناولت حملات الوقاية ضد المخدرات. والتي تقاسمت هدف مشترك وهو التعرف على دور الوقاية من المخدرات في الحد من تعاطي المخدرات، فقد أشارت نتائج هذه الدراسات إلى فاعلية حملات الوقاية ضد المخدرات في جميع المجالات، والتي اختلفت عن الدراسة الحالية التي تحاول تقويم الحملات الوقائية ضد المخدرات ،وقد تناولت عددا من المجالات مثل: الوالدين والأسرة، إذ أشارت جميع الدراسات إلى الدور الفاعل الذي تقوم به الأسرة ومن أهم أعضاء الأسرة المسؤولين عن الأبناء هما الوالدان، ولكن هذه الدراسات فيها عدد من الفجوات تمثلت بكونها من الدراسات النظرية والتي بدورها استعرضت عددا من الدراسات وبعضها الآخر كان دراسات ميدانية مثل :دراسة (المنيع والقرني، ٢٠١٩) والتي تناولت عينة مدمنة وليس عينة من الأسوياء أما دراسة (النملة والرميح، ٢٠١٧) فبحثت في الأسباب الأسرية التي تؤدي إلى الإدمان، وبينت الدور المهم الذي يقع على عاتق الوالدين، أما الدراسات الأجنبية مثل دراسة (Parra-

Cardona, Vanderziel, & Fuentes-Balderrama، ٢٠٢٣) فبينت أهمية التصميمات الوقائية للحد من المخدرات؛ لذا حاولت الدراسة الحالية سد الفجوة عبر معرفة الحجم الذي توليه الحملات الوقائية ضد المخدرات لدور الوالدين .

- **ثلاثة عقود من أبحاث الوقاية من المخدرات والأدوية (Cuijpers, 2009):**

هدفت دراسة كوجبرس إلى فحص العشرات من الدراسات التي تناولت برامج الوقاية من المخدرات في العقود القليلة الماضية. للتخلص من الكحول أو المواد المخدرة. ومن أهداف برامج الوقاية: زيادة المعرفة حول المخدرات، تقليل الاستعمال للمخدرات، تأخير بداية الاستعمال الأول، تقليل الإساءة، التقليل من الضرر الناجم عن الاستعمال. أجريت معظم الدراسات على برامج الوقاية من المخدرات في المدارس. تم العثور على برامج الوقاية من المخدرات في المدارس التي تستعمل أساليب تفاعلية في البحث للحد من استعمال العقاقير. جميع برامج الوقاية من المخدرات في المدارس (التفاعلية وغير التفاعلية) التي تم فحصها تزيد من المعرفة حول المخدرات. على الرغم من توافر برامج الوقاية المدرسية الفاعلة، إلا أن النشر في المدارس لم يكن ناجحًا بالنسبة لمعظم البرامج. تعد برامج الوقاية من المخدرات القائمة على الأسرة مجالًا جديدًا واعدًا للوقاية من المخدرات. معظم الأبحاث التي تدرس آثار الحملات الإعلامية حول المخدرات تشوبها مشاكل منهجية كبرى. تشير النتائج إلى أن هذه الحملات لا يمكن أن تقلل من استعمال المواد، لكنها قد تزيد من آثار التدخلات المجتمعية. ربما تكون التدخلات المجتمعية (مجموعة مشتركة من الأنشطة المنظمة في منطقة أو بلدة معينة، بمشاركة السكان) أكثر فاعلية من كل تدخل على حدة.

التعقيب على الدراسات السابقة

عند استعراض الدراسات السابقة التي تناولت حملات الوقاية ضد المخدرات. والتي تقاسمت هدفا مشتركا وهو التعرف على فاعلية تصميم برامج وحملات الوقاية من المخدرات في الحد من تعاطي المخدرات، فقد أشارت نتائج هذه الدراسات إلى فاعلية البرامج وحملات الوقاية ضد المخدرات في جميع المجالات، والذي اختلف عن الدراسة الحالية التي تحاول تقويم الحملات الوقائية ضد المخدرات على وفق المعايير العالمية للوقاية من المخدرات وقد تناولت هذه الدراسات عددا من المجالات مثل الوالدين، الأسرة، الشباب، والاعلام، إذ أشارت جميع الدراسات إلى فاعلية هذه الحملات في تعزيز الدور الذي تقوم به الأسرة و الوالدان، والحد من تعاطي الشباب للمخدرات، ولكن هذه الدراسات فيها عدد من الفجوات تمثل كونها من الدراسات النظرية والتي لم يتم اختبار فاعلية هذه الحملات، في حين تناولت دراسة (المنيع والقرني، ٢٠١٩) عينة مدمنة وليس عينة من الأسوياء أما دراسة (النملة والرميح،

٢٠١٧) فقد بحثت في الأسباب الأسرية التي تؤدي إلى الادمان، وبينت الدور المهم الذي يقع على عاتق الوالدين، أما الدراسات الأجنبية مثل دراسة (Parra-Cardona, Vanderziel, & Fuentes-Balderrama، ٢٠٢٣) فبينت أهمية التصميمات الوقائية للحد من المخدرات، ولكن لم تتطرق إلى معايير معينة لتقويم هذه البرامج؛ لذا حاولت الدراسة الحالية سد الفجوة عبر تقويم الحملات الوقائية ضد المخدرات والمقدمة للوالدين باتباع المعايير العالمية للوقاية ضد المخدرات، والدراسات السابقة لم تدرس وتقيم الحملات التي تم تصميمها ودراستها في مجتمع الإمارات العربية.

منهجية الدراسة:

تتمتع هذه الدراسة بكونها وصفية استعملت منهج المسح الاجتماعي بالعينة بهدف الحصول على صورة كاملة لتأثير الحملات الاجتماعية للوقاية من المخدرات، ووصفها كما توجد في الواقع بشكل دقيق عبر تطبيق المنهج الكمي (quantitative) بتوظيف أداة الاستبانة التي أعدت لهذا الغرض، وإعطاء وصف رقمي يوضح مقدار وحجم الظاهرة؛ لأنه المنهج الأكثر ملاءمة لغرض الدراسة، والأقرب إلى البحث؛ ولأنه يعد واحداً من المناهج القادرة على تحليل الظاهرة قيد الدراسة وتفسيرها تبعاً للنظرية التي تم اعتمادها، وهي نظرية الضبط الاجتماعي، وذلك لتحقيق أهداف الدراسة (سلاطنة والجيلاني ، ٢٠١٢ ، ص١٨).

٢-مجتمع الدراسة:

يتألف مجتمع الدراسة من أحد الوالدين لطلبة جامعة الشارقة، ومن كل التخصصات العلمي والإنساني، ولجميع المراحل ولكلا الجنسين للعام الدراسي (٢٠٢٣/٢٠٢٤).

٣-عينة الدراسة:

تألفت عينة الدراسة من عينة عشوائية طبقية، بالأسلوب المتساوي، من أحد الوالدين لطلبة الجامعة وقد بلغ عددهم (١٠٠) مفردة (أب أو أم).

أولاً: أداة الدراسة:

للحصول على البيانات التي تتطلبها دراسة " الحملات الاجتماعية للوقاية من المخدرات: دراسة ميدانية على عينة من الأسر في امارة الشارقة" تم إعداد استبيان وتطبيقه على أحد الوالدين لطلبة الجامعة (مجتمع البحث) بوصفه أداة لجمع البيانات.

١- إستبانة الوقاية من المخدرات وفق المعايير الدولية:

في ضوء المعطيات النظرية للدراسة المتمثلة بـ نظرية الضبط الاجتماعي، والدراسات السابقة مثل (عامر، ٢٠١٩؛ عبد المولى، ٢٠٢١) (Qiao, et al., 2023 Jusoh, et al.، ٢٠٢٣؛). والتي تناولت الوقاية من المخدرات في مختلف المجتمعات، العربية

والأجنبية، وجرى إعداد الاستبيان، من أجل تقويم حملات الوقاية من المخدرات في إمارة الشارقة. ويتعلق المحور الأول بالمتغيرات الديموغرافية لأفراد العينة الأولى والمتمثلة بالجنس والمهنة، والتحصيل العلمي في حين تضمن المحور الثاني المعلومات التي تتعلق بالوقاية من المخدرات موضوع الدراسة، للتعرف على تقويم الحملات التي تمت إقامتها في إمارة الشارقة، الخاصة بالحملات الموجهة للوالدين والذي تكون من(١٦) فقرة، والإجابة عليها بمقياس خماسي متدرج (موافق بشدة، موافق، محايد، أرفض، أرفض بشدة) والتي تأخذ الدرجات (٥، ٤، ٣، ٢، ١) على التوالي في الفقرات الايجابية والتي هي مع المفهوم وتأخذ (١،٢، ٣، ٤، ٥) في الفقرات السلبية التي هي عكس المفهوم، وقد أبدلت الفقرات التي هي ضد المفهوم، بلغ عددها (٣) فقرات.

٢- الدراسة الاستطلاعية Pilot Study

من أجل تقويم حملات الوقاية ضد المخدرات والتي تم عملها في إمارة الشارقة، جرى توجيه عدد من الأسئلة المفتوحة لأفراد العينة البالغ عددهم ١٥ مفردة ، والذين جرى اختيارهم بصورة قصدية، أعطت الفرصة بموجبها للمبحوثين للإجابة عن الاسئلة بما يأتي:

- ما المعايير المتبعة في تصميم حملات الوقاية من المخدرات؟ وهل تم اعتماد معايير الأمم المتحدة في تصميمها؟ (اجتماعية، دينية، طبية، عالمية)
- كيف يتم تطوير حملات الوقاية ضد المخدرات؟ هل يتم تقويم كل حملة ،والتعرف على نقاط الضعف والقوة؟
- هل تم الاطلاع على المعايير العالمية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية للوقاية ضد المخدرات عند تصميم الحملات؟

٣- وصف الاستبانة:

تكونت الاستبانة من (١٦) فقرة والإجابة عليها بمقياس خماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، ارفض، ارفض بشدة). ولقد استعملت الاستبانة في هذه الدراسة للتقويم وتطوير حملات الوقاية ضد المخدرات في إمارة الشارقة والمقدمة للوالدين، ومرت الدراسة بمراحل عدة هي:

٤- صلاحية الفقرات:

للتأكد من صلاحية الفقرات تم عرض الاستبانة على عدد من المحكمين بلغ عددهم (١٠) أساتذة من أعضاء الهيئة التدريسية لقسم الاجتماع (ملحق ١)، واعتمد الباحث نسبة اتفاق (٨٠%) فأكثر بين المحكمين في إبقاء الفقرة أو حذفها أو تعديلها، وبناء على ذلك تبين أن جميع الفقرات صالحة، واستناداً إلى ذلك لم يتم حذف أية فقرة، لكن تم تعديل

صياغة بعض فقرات الاستبانة لتكون صالحة لعينة البحث، وبذلك اكتسبت الاستبانة المصداقية بعد حصولها على درجة اتفاق المحكمين مقدارها (٨٠%) وهذا يعني أن الفقرة التي ترفض من محكمين اثنين تسقط من الاستبانة، وبهذا تعد الاستبانة صالحة للاستعمال.

٥-صدق الأداة Validity:

يشير الصدق إلى الدرجة التي يقيس بها استبيان معيّن ما يُفترض أنه يقيسه، وقدرته على تقويم حملات الوقاية من المخدرات في إمارة الشارقة، وقد تم التأكد من صدق الاستبانة كما تم ذكره في صلاحية الفقرات، وبهذا عدت الاستبانة صادقة صدقا ظاهرياً.

٦- مؤشرات صدق البناء:

يهدف صدق البناء لتحديد التكوينات الفرضية التي يرجع إليها تباين الأداء على الاختبارات، أي أن هذه التكوينات الفرضية هي التي يتركز عليها الاهتمام وليس درجات اختبار المحك أو سلوك الفرد. وقد تحقق هذا النوع من الصدق لاستبيان الوقاية من المخدرات، عبر علاقة الفقرة بدرجة المحور، وكان ارتباطها دال إحصائياً كونها أعلى من قيمة الارتباط الجدولية البالغة (٠.١٩) عند مستوى (٠.٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨) كما موضح بالجدول (١).

الجدول (١) علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للاستبانة

ت	معامل ارتباط بيرسون	ت	معامل ارتباط بيرسون
1	**0.22**	**9**	**0.36**
2	**0.20**	**10**	**0.41**
3	**0.33**	**11**	**0.33**
4	**0.42**	**12**	**0.24**
5	**0.51**	**13**	**0.50**
6	**0.36**	**14**	**0.46**
7	**0.53**	**15**	**0.37**
8	**0.27**	**16**	**0.30**

٧- الثبات Reliability:

يقصد بالثبات بأنه الاتساق في النتائج، ويعد الاستبيان ثابتاً إذا حصلنا منه على النتائج نفسها عند إعادة تطبيقه على الأفراد أنفسهم وفي ظل الظروف نفسها (الزوبعي وآخرون، ١٩٨٢: ٣٠).

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

١- طريقة الاتساق الداخلي:(Internal consistency Method) (الفاكرونباخ)

يدعى معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة بمعامل الاتساق الداخلي للمقياس والثبات الذي يبين قوة الارتباط بين فقرات المقياس (ثورندايك وهيجن ١٩٨٩: ٧٨)، وتمثل معادلة ألفا–كرونباخ متوسط المعاملات الناتجة عن تجزئة المقياس إلى أجزاء مختلفة وهو بذلك يمثل ارتباطاً بين أي جزأين من أجزاء المقياس (أبو علام، ١٩٩٠: ١٥٨)، باستعمال معادلة (الفاكرونباخ) وقد بلغت قيمة معامل الارتباط (الحملات الموجهة للوالدين (٠.٧٨)، وهذا يعني أن الاستبانة تتمتع بالثبات العالي الذي يمكن الركون إليه.

٨–تصحيح الاستبانة:

تتكون استبانة تقويم حملات الوقاية ضد المخدرات، من (١٦) فقرة تقابلها (٥ بدائل) تتمثل بـ(موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) وتأخذ الدرجات (٥، ٤، ٣، ٢، ١) للفقرات التي الجوانب الايجابية على التوالي، وتأخذ الفقرات التي تقيس الجانب السلبي للحملة الدرجات (١، ٢، ٣، ٤، ٥) على التوالي عند التصحيح، وبذلك فإن أعلى درجة يمكن أن يَحصل عليها المستجيب هي(٨٠) وأقل درجة هي (١٦)، والمتوسط الفرضي هو (٤٨).

تم تصميم الاستبانة وأسئلتها على وفق مقياس ليكرت الخماسي وكانت عبارات الإجابة في الاستبيان على النحو الآتي:(موافق بشدة– موافق– محايد– غير موافق– غير موافق بشدة) وتُعطى كل إجابة من هذه الإجابات درجة مقابلة بدءاً من (٥) موافق بشدة وصولاً إلى الدرجة ١ لإجابة غير موافق بشدة على وفق الترتيب نفسه، ويتم تحديد مدى موافقة العينة على كل فقرة من الفقرات عبر حساب المتوسط المرجح التجميعي للفقرة ثم مقارنة المتوسط مع سلم أو مقياس لتحديد مستوى الموافقة. ويمكن التعبير عن السلم أو المقياس على وفق الجدول الآتي:

تم استعمال مرحلة الثقة لمتوسط المجتمع (μ) Confidence Interval of the Mean، لتحديد مستوى العلاقات الاجتماعية الأسرية في إمارة أبوظبي، من وجهة نظر أفراد عينة البحث. ولتحديد طول خلايا مقياس ليكرت الخماسي (حدود الدنيا والعليا) الذي تم استعماله في استبيان العلاقات الاجتماعية، فقد تم حساب المدى (٥–١=٤)، بعد ذلك تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (٥\٤=٠،٨) بعد ذلك تمت إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا يستطيع البحث تفسير النتائج على

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

النحو الآتي: (بدران العمر، ٢٠٠٤م، ص ١٢٧): فيكون الفرق بين كل فئة والفئة التي تليها على السلم بمقدار ٠.٨ ويمكن التعبير عن السلم أو المقياس على وفق الجدول (٢).

جدول (٢) مقياس تحديد مستوى الموافقة

مستوى التمثيل للمحور في العينة	الاتجاه العام لرأي العينة في المحور المدروس	مجال قيمة المتوسط المرجح
تمثيل معدوم	غير موافق بشدة	من1-1.8
بسيط	غير موافق	1.81 - 2.6
متوسط	محايد	2.61- 3.4
كبير	موافق	3.41-4.2
كبير جدا	موافق بشدة	4.3-فاكثر

جرى اعتماد في تفريغ النتائج ومعالجة البيانات على البرنامج الاحصائي SPSS النسخة الثالثة والعشرون، وذلك لإيجاد التكرارات، والنسب المئوية، ومعامل ارتباط بيرسون، والاختبار التائي لعينتين مستقلتين، وتحليل التباين.

تم مراعاة الجانب الأخلاقي في جمع البيانات وأخذ موافقة المشاركين قبل أعطاء الاستبانة لهم، وقد أوضح الباحث للمشاركين، أن المعلومات سرية ولا حاجة لذكر أسم المشارك، وقد أخذت موافقتهم على ذلك. أما فيما يخص ضباط الشرطة فقد تم أخذ الموافقات الرسمية من القيادات الخاصة بمكافحة المخدرات وأخذ الموافقات الشخصية من الضباط الذين تمت مقابلتهم.

النتائج

سوف يتم استعراض النتائج وفقا لأهداف الدراسة:

١- مدى اتباع المعايير العالمية عند تصميم الاستراتيجية الوطنية التوعوية بأخطار المخدرات الخاصة بالوالدين.

للتحققِ من الهدف الأول، تم إيجاد المتوسط والانحراف المعياري لكل فقرةٍ من فقرات الاستبيان وذلك؛ للتعرف على مدى اتباع المعايير عند تصميم الاستراتيجية الوطنية التوعوية بأخطار المخدرات الخاصة بالوالدين في إمارة الشارقة.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

جدول (٣) المتوسط والانحراف المعياري لمجال (الحملات المقدمة للوالدين)

ت	الفقرات	المتوسط	الانحراف المعياري	مستوى التمثيل
1	تعزيز الترابط الأسري	3.89	1.65	كبير
2	استدامة التواصل بين الآباء والأبناء	3.48	1.34	كبير
3	توجيه الوالدين للقيام بأدوارهم تجاه المخدرات	3.96	1.98	كبيرجدا
4	تعريف الوالدين بكيفية متابعة صداقات الأبناء	3.43	1.43	كبير
5	تدريب الوالدين في كيفية متابعة تعلم وتعليم الأبناء	3.18	1.64	متوسط
6	دعم الوالدين كي يكونوا قدوة للأبناء	3.59	1.29	كبير
7	تشجيع الوالدين على المشاركة في الحملات	3.29	1.64	متوسط
8	تقدم هدايا رمزية للمشاركين في الحملات	3.78	1.01	كبير
9	تسهيل المشاركة في حملات الوقاية من خلال الوقت والمكان المناسب	3.91	1.45	كبير
10	تكون على شكل سلسلة من الحملات مقدمة للوالدين	2.62	1.60	متوسط
11	تستهدف الأسرة بكاملها في حملات الوقاية	2.99	1.91	متوسط
12	تفوض الحملات سلطة الأباء	0.86	1.65	تمثيل معدوم
13	تقدم المعلومات للأباء ليتم نقلها إلى الأبناء	1.7	2.76	متوسط
14	يتم تقديم محتوى يحقق الأهداف	3.1	1.21	متوسط
15	دعم الوالدين في تهذيب الأبناء الايجابي	3.87	1.88	كبير
16	تقدم من قبل موظفين غير مؤهلين	1.2	1.56	تمثيل معدوم

يتبين من الجدول (٣) أن متوسطات تقديرات أفراد عَيِّنَة الدراسة في مجتمع الإمارات العربية قد تراوحت بين (٣.٩٦- ١.٢)، وكانت الفقرة (توجيه الوالدين للقيام بأدوارهم تجاه المخدرات) هي الفقرة الأكثر تمثيلًا بالنسبة لِعَيِّنَة البحث، وبلغ متوسطُها (٣.٩٦)، ويمكن تحديد مستوى الإجابة والتمثيل على أنها ذاتُ تمثيلٍ كبير جدا. في حين الفقرةُ الأقلُّ تمثيلًا كانت فقرة (تقدم من قبل موظفين غير مؤهلين) بمتوسط (١.٢) وذات مستوىً تمثيل بسيط في التمثيل، ويمكن استنتاجُ أن فقراتِ الاستبيان جميعَها ذات تمثيلٍ يتراوح بين الكبير جدا الى المتوسط عدا الفقرات التي هي ضد المفهوم والتي تقيس عدم اتباع المعايير العالمية للوقاية من المخدرات.

٢-التعرف على الفروق في تقويم الاستراتيجية الوطنية بأخطار المخدرات الموجهة للوالدين وفقاً(الجنس والمهنة والتحصيل العلمي)

أ- للتحقق من الهدف الثاني، تم ايجاد المتوسط والانحراف المعياري لكل من الذكور والاناث، وقد بلغ متوسط الذكور (٦٩.٠٢) بانحراف معياري (٧.٦٦) في حين بلغ متوسط

الإناث (٧٣.٤٥) بانحراف معياري (٧.٣٤)، وعند حساب القيمة التائية، بلغت (٢.٧٥) وقد وجد أنها أكبر من القيمة الجدولية البالغة (١.٩٦) عند درجة حرية (٣٩٨)، وهذا يشير إلى وجود فروق بين الآباء والأمهات في تقويم الحملات.

الجدول (٤) الاختبار التائي للتعرف على الفروق في تقويم الحملات وفقا للجنس

العينة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
إناث	66	69.02	7.66	2.75	1,96	0.05
ذكور	**34**	**73.45**	**7.34**			

ب–للتحقق من الهدف الثاني، تم ايجاد المتوسط والانحراف المعياري لكل من العاملين وغير العاملين، وقد بلغ متوسط العاملين (٧١.٧٨) بانحراف معياري (٧.٢٢) في حين بلغ متوسط غير العاملين (٦٩.١٤) بانحراف معياري(٨.٢٤)، وعند حساب القيمة التائية، بلغت (١.٧٠) وقد وجد أنها أكبر من القيمة الجدولية البالغة (١.٩٦) عند درجة حرية (٣٩٨)، وهذا يشير الى وجود فروق بين العاملين وغير العاملين في تقويم الحملات.

الجدول (٥) الاختبار التائي للتعرف على الفروق في تقويم الحملات وفقا للمهنة

العينة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
العاملين	51	71.78	7.22	1.70	1,96	0.05
غير العاملين	49	69.14	8.24			

ج–تم استعمال أسلوب تحليل التباين للتعرف على الفروق في تقويم حملات الوقاية من المخدرات وفقا للتحصيل العلمي. كما مبين في الجدول (٦). وتبين أن القيمة الفائية المحسوبة (٥٣.٩١) أكبر من القيمة الجدولية البالغة (٣.٨٤) عند درجة حرية (٢،٩٧) ومستوى دلالة (٠.٠٥) وهذا يشير إلى عدم وجود فروق بالتقويم يرجع الى الحالة الاجتماعية.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

جدول (٦) تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في تقويم حملات الوقاية من المخدرات وفقا للتحصيل العلمي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	3180.20	2	1590.10		
خلال المجموعات	2860.78	97	29.49	53.91	0.00
الكلي	6040.99	99			

تفسير النتائج ومناقشتها:

أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى فاعلية تصميم حملات الوقاية من المخدرات باتباعها المعايير العالمية للوقاية من المخدرات في دولة الإمارات العربية المتحدة، عن طريق ارتفاع متوسطات إجابة الشباب، إذ حصلت على تقويمات عالية، في حين حصلت الفقرات التي هي ضد المفهوم على متوسطات غير دالة وهذا يشير إلى فاعلية التصميم من وجهة نظر الوالدين على الحملات المقدمة إليهم، والتي تهدف إلى توجيه الوالدين وتزويدهم بالمعلومات والأدوات الضرورية لمساعدتهم على توجيه أبنائهم بعيداً عن تعاطي المخدرات. عبر إتباع المعايير الدولية، إذ تعد المعايير الدولية للوقاية من المخدرات، جهداً واضحا في مجال علم الوقاية. وهذا هو الجهد الأول من نوعه ؛للكشف عن تطبيق المعايير العالمية، والتي تم وضعها عند مراجعة الأدبيات المتعلقة بالتدخلات والسياسات الخاصة بالوقاية من تعاطي المخدرات. لفهم مدى تأثير التدخلات والسياسات على تمكين السكان المستهدفين ،والذي يعمل عن طريق تحقيق المعايير التنموية المناسبة. وعلى الرغم من أن هذه المعايير تم تصميمها لإعلام صانعي السياسات، وهو مورد لجميع وسائل الوقاية من تعاطي المخدرات المهنيين.

إن استعمال المعايير الدولية للوقاية من المخدرات هو جزء مهم من الجهود العالمية لمكافحة مشكلة تعاطي المخدرات والتأثيرات السلبية التي تنجم عنها، والذي قامت الإمارات العربية باتباعه؛ لتحقيق الاستدامة. وذلك لأنها أداة مهمة لتحديد الجهود والسياسات وتوجيهها في مجال مكافحة التعاطي وتعزيز الوقاية، إذ تسعى هذه المعايير إلى توحيد الجهود العالمية للحد من تجارة المخدرات وتعاطيها ،وتحسين الصحة والأمان العام؛ لأنها تمثل مجموعة من المبادئ والتوجيهات التي تشمل مختلف جوانب مكافحة تعاطي المخدرات مثل: التوعية، والتثقيف الصحي، والتشريعات، وتقديم العلاج. ويمكن أن تتضمن توجيهات

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

حول تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية والعلاج لأولئك الذين يعانون من إدمان المخدرات.

ويمكن تفسير هذا التقويم العالي لحملات الوقاية في إمارة الشارقة، عن طريق قدرة الحملات على زيادة وعي الوالدين بخطورة تعاطي المخدرات والتأثيرات الضارة لها على الشباب. وفهم الأمهات والآباء للمخاطر المحتملة للتعاطي والتي يمكن أن يساعدهم على التفاعل بفاعلية مع أبنائهم. وتوجيه السلوكيات الإيجابية، حول كيفية توجيه سلوك أبنائهم نحو القرارات الصحيحة بشأن التعاطي. وتعليم الأبناء مهارات التفكير الناقد والقرارات الصحيحة.

وإن اتباع المعايير العالمية في حملات الوقاية شجع على تعزيز التواصل بين الوالدين وأبنائهم بشأن التعاطي. والذي يسهم في بناء علاقات عائلية قوية وفتح القنوات لمناقشة المخاطر المحتملة؛ لأن الوقاية المبكرة من تعاطي المخدرات تبدأ في مراحل مبكرة، ولهذا فإن توجيه الوالدين لأبنائهم في هذه المراحل يمكن أن يكون مفيداً بشكل كبير. والتي تمنح الوالدين المعرفة والأدوات للتعامل مع هذا الجانب.

وتقدم حملات الوقاية من المخدرات دعماً عاطفياً ونفسياً للوالدين اللذين يواجهون صعوبة في التعامل مع مخاطر تعاطي المخدرات. وتوافر المشورة والدعم اللازم للتعامل مع هذا التحدي. ويمكن للوالدين أن يكونوا انموذجاً جيداً لأبنائهم. عندما يشعرون بأن والديهم يهتمون بالموضوع ويتخذون مواقف صحيحة، فإن الأبناء أكثر عرضة لاتخاذ القرارات السليمة. وبشكل عام فإن حملات الوقاية التي توجه للوالدين تؤدي دوراً مهماً في تعزيز الوعي وتوجيه السلوك نحو الوقاية من تعاطي المخدرات، وتساهم في بناء بيئة أكثر صحة وأماناً للأسر والمجتمعات.

و تعد هذه الحملات جزءاً مهما من الجهود الوطنية للحد من تعاطي المخدرات وتعزيز الوعي بمخاطره، إذ تتبنى حكومة الإمارات سياسة حازمة تجاه مكافحة تعاطي المخدرات، وتعمل على تطبيق تشريعات صارمة ضد المخدرات وتجارتها. عن طريق حملات التوعية والتثقيف المكثفة عبر وسائل الإعلام المختلفة لزيادة الوعي بأخطار التعاطي وتحدياته. وتقدم دولة دولة الإمارات في هذه الحملات برامج توعية وتثقيفية للوالدين والأسرة، وتهدف إلى توجيه الشباب وتعزيز القيم والمهارات الحياتية. وتقدم دعماً نفسياً واجتماعياً للشباب والأسرة التي تواجه مشكلات تعاطي المخدرات. وتستعمل التكنولوجيا للتواصل مع الشباب والنشر السريع للرسائل الوقائية عبر وسائل التواصل الاجتماعي. ويعمل المسؤولون على بناء شراكات مع القطاع الخاص والمنظمات الدولية لتعزيز جهود الوقاية.

وتقيم دولة الإمارات بانتظام حملات الوقاية وتحليل البيانات لمراقبة الاتجاهات وضبط الجودة. وتفرض دولة الإمارات عقوبات صارمة على المتاجرين والمروجين للمخدرات عن طريق القوانين الصارمة، وتضمن تنفيذ التشريعات المناهضة للمخدرات بصرامة. عبر التعاون مع المنظمات الدولية والبلدان الأخرى لتبادل الخبرات والمعلومات في مجال مكافحة تعاطي المخدرات. وتركز حملات الوقاية من المخدرات على الوعي بأخطار التعاطي وتشجيع الشباب على اتخاذ قرارات صحيحة ومسؤولة. من خلال الجهود المستدامة والمتواصلة في هذا المجال تساهم في تحقيق نتائج إيجابية وفي تقليل تأثيرات تعاطي المخدرات على الفرد والمجتمع.

والنتيجة الحالية تتفق مع نتائج الدراسات السابقة (فواز ومفتاح، ٢٠٢٠) والتي بينت، أن الحملات ضد المخدرات ذات كفاءة عالية لتنفيذها الأهداف التي تم وضعها بما يتماشى مع رؤية مصر ٢٠٣٠ ، وذلك عبر نجاح تجربة الصندوق في خفض الطلب على المخدرات، وتنفيذ برامج توعوية عن أضرار المخدرات. واتفقت النتيجة الحالية مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة، والتي تناولت دور الوالدين في الحد من التعاطي، إذ أشارت إلى فاعلية دور الوالدين في خفض نسبة التعاطي ((Rachman, et al, 2020; Parra-Cardona, Vanderziel, & Fuentes-Balderrama, 2023)

ويمكن أن تفسر النتيجة الحالية في ضوء النظرية المتبناة أن حملات الوقاية ضد المخدرات التي اتبعت المعايير العالمية سعت إلى تقوية الأواصر العائلية، التي تربط الأبناء بالآباء واهتمام الآباء بابنائهم، والتي تحد من الميل لتعاطي المخدرات ،والذي عدته هذه النظرية ميلاً طبيعياً، ومن ثم فإن الحملات المقدمة من المؤسسات ركزت على الحياة الاجتماعية الإيجابية؛ لأن هذه النظرية افترضت، أن الناس بطبيعتهم أنانيون وسوف يرتكبون جريمة التعاطي لإشباع مصالحهم ورغباتهم؛ لذا شجعت الحملات على الرقابة التي يجب أن يفرضها الوالدان على الأبناء. وزيادة الروابط الضعيفة المتعلقة بالأسرة للحد من مخاطر الانضمام إلى مجموعة اجتماعية منحرفة، وتبني سلوك منحرف مثل: تعاطي المخدرات؛ لذا فإن حملات الوقاية من المخدرات شجعت على الدور الرقابي للوالدين وقوة العلاقة بينهما (Cullen & Wilcox، ٢٠١٠).

وعندما تكون الرقابة منخفضة أو غير موجودة على الإطلاق، يمكن للأبناء أن يشعروا بأن آبائهم لا يتابعونهم بعناية ومن ثم يمكن أن يسمحوا لتفضيلاتهم الخاصة بتوجيه سلوكهم. ويمكن لهذا السلوك أن يشمل تجربة تعاطي المخدرات. هذا هو أحد الأسباب الرئيسة التي دفعت حملات الوقاية من المخدرات إلى التركيز على تعزيز الترابط الأسري بين الوالدين ودعمهم ليكونوا انموذجاً إيجابياً لأبنائهم (المعايطة، ٢٠١١).

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

وأشارت النتائج الحالية إلى وجود فروق بين الآباء والأمهات في تقويمهم للحملات ويمكن تفسير ذلك بأن الأمهات نتيجة التزامهن بالعادات والتقاليد يقيمن الحملات بصورة أكبر من تقويم الذكور وهذا يرجع إلى طبيعة الإناث، وهذا ما أشارت إليه النظرية المتبناة. في حين لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الأهل الذين يعملون والعاطلين عن العمل؛ لأن جميع الآباء والأمهات لديهم دافع مهم للاهتمام وتقويم الحملات بنفس القدر، والرسائل تصل إلى جميع الأهالي بنفس القدر والمستوى.

وأشارت النتائج إلى أن هناك فروقا في تلقي والاهتمام بالحملات وتقويمها بشكل كبير وترجع هذه الفروق الى مستوى التحصيل العلمي ،إذ أشارت الفروق إلى أن الأسر ذات التحصيل العلمي العالي تهتم بتقويم الحملات أكثر من الأسر ذات التحصيل العلمي الواطئ وذلك يرجع إلى الخبرات العلمية التي تمتلكها الأسر ذات التحصيل العالي وقدرتها على التمييز والاهتمام بما يبث من حملات هدفها الرئيس هو الحفاظ على الشباب من هذه الآفة التي فتكت بالكثير من الشباب على صعيد العالم.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

المقترحات

١. اعتماد نتائج الدراسات الميدانية في حقل الجريمة وعلم الاجتماع ؛لضمان تحقيق أقصى فائدة، والحد من تأثيرات التعاطي على الفرد والمجتمع.

التوصيات

بعد التوصل الى النتائج توصي الدراسة الحالية بالآتي:

١- تعزيز التوعية والتثقيف لمختلف شرائح المجتمع، بدءاً من الأسرة والشباب، عند تصميم حملات الوقاية من المخدرات.

٢-تعزيز البحث والتقويم لفهم أفضل لأسباب انتشار تعاطي المخدرات وفاعلية الحملات والبرامج.

٣-تشجيع المشاركة المجتمعية في جهود الوقاية من تعاطي المخدرات والعمل المشترك مع الجهات المعنية.

٤-تطوير برامج دعم وعلاج فعّالة للأشخاص المتأثرين بتعاطي المخدرات، بما في ذلك برامج إعادة التأهيل والعلاج النفسي، باعتماد المعايير العالمية للوقاية ضد المخدرات.

٥- تعزيز التوعية والالتزام بالقوانين وتنفيذها والتي تتعلق بتعاطي المخدرات وتوزيعها، وتعزيز العقوبات للمتورطين.

٦- تعزيز تبادل المعلومات والتجارب الدولي وتبادل المعلومات والتجارب مع المنظمات الإقليمية والدولية لمكافحة تعاطي المخدرات

المراجع

١-إبراهيم، أكرم محمد محمود(٢٠٢٣). التسويق الاجتماعي كمتغير لاستدامة المشروعات التنموية في منظمات المجتمع المدني، مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية ، (٣٨)،.70-30

٢-الاحبش، سعود عبدالله خلفان (٢٠٢٣). ظاهرة الإدمان المشروع وخصائص متعاطي المخدرات والمترددين على المراكز العلاجية بدولة الإمارات العربية المتحدة، المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، ٧، (٢٦)، ٣١٣-٣٥٦.

٣- الأمم المتحدة (٢٠٢٣). تقرير المخدرات العالمي https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html

٤-حافظ، عبد الحكيم (٢٠١١). بعض ملامح ثقافة تعاطي المخدرات في المجتمع السعودي-دراسة ميدانية على عينة من طلاب التعليم الثانوي في مدينة الزلفي، مجلة كلية التربية باسيوط-مصر، ٢٧، ع ٢، ص ٣٩٢-٤٧١.

٥-عبد المولى، مروة جبرو عبد الرحمن (٢٠٢١). آليات تربوية مقترحة لتدعيم دور المدارس الثانوية العامة في التوعية بظاهرة المخدرات الرقمية، المجلة التربوية، ج٨٧، -١١٨١.

٦-العيادي، نور الدين (٢٠١٨). الوقاية والتقصي من المخدرات عند الشباب ، مجلة بحوث ودراسات قانونية، ع١٤، ٧٤.

٧-فواز، عبيدي و نادية مفتاح (٢٠٢٠). دور الاسرة في وقاية المراهق من تعاطي المخدرات وإدمانها، أعمال الملتقى الوطني حول المخدرات والمجتمع: تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية.

٨-محيسن، عون عوض (٢٠١٣). حجم مشكلة المخدرات عالميا ومحليا، جريدة عكاظ، ٤٣٧٦-١٠ يونيو.

٩-مزهر، سعيد بن محمد بن علي (٢٠١٨). الإرشاد الطلابي ودوره في الوقاية من المخدرات، المجلة العربية للدراسات الأمنية،33، 72 ، .277-281

١٠-المعايطة، حمزة عبد المطلب (٢٠١١). اتجاهات طلبة جامعة مؤتة نحو عوامل تعاطي المخدرات في المجتمع الأردني، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، الأردن.

١١-منظمة الصحة العالمية (٢٠١٩). المعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدرات، ط٢، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات.

١٢-المنيع، احمد بن محمد و محمد بن المعين القرني (٢٠١٩). المشكلات الأسرية وظاهرة إدمان المخدرات، مجلة البحث العلمي في التربية، ٢٠.

١٣-مهران، اسماء جابر علي (٢٠٢٣). جهود مصر في مكافحة المخدرات في ضوء رؤية ٢٠٣٠ دراسة تحليلية تقييمية للإستراتيجية الوطنية لخفض الطلب على المخدرات (٢٠١٥-٢٠٢١) لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي، مجلة العلوم الإنسانية الأدبية واللغات، ع ٧٣.

١٤-البوابة الرسمية لدولة الإمارات العربية المتحدة(٢٠٢١)، دليل الوالدين للوقاية من المخدرات، وزارة الداخلية، الإمارات العربية المتحدة.

١٥- file:///C:/Users/101465/Downloads/The%20parents%20guide%20to%20drug%20prevention.pdf

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

References

1- Ahmed, A, (2016). *Drug abuse in public secondary schools: causes. Effects and Intervention in Wajir East District*, Wajir Country, Kenya.
2- Campello, G, Sloboda, Z, Brotherhood, A,. (2018). International standards on drug use prevention: the future of drug use prevention world-wide. International Journal of Prevention and Treatment of Substance Use Disorders, 1-27.
3- Cuijpers, P. (2009).Three Decades of Drug Prevention Research, Drugs: Education, Prevention and Policy, 1, (10), 7-20.
4- Parra-Cardona, R, Vanderziel, A, Fuentes-Balderrama, J, (2023). The impact of a parent-based prevention intervention on Mexican-descent youths' perceptions of harm associated with drug use: Differential intervention effects for. Journal of Marital and Family Therapy, 49, Issue 2 p. 370-393.
5- Rachman, W, Syafar, M, Amiruddin, R, Rahmadania, W, Gerung, J,. (2020).The Family Roles to Prevention of Drug Abuse in Adolescents. Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences, 16(SUPP10): 137-141.