مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية - 51 - (197) 2025
https://doi.org/10.34120/jgaps.v51i197.3147

الإدراك لدى طلبة الخدمة الاجتماعية تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات في المجتمع الكويتي

هنـد باتل المعصب[1]*✉
حمد عادل العسلاوي[2]*
أنوار فارس الخرينج[3]*

ملخص

الأهداف: تعدّ مشكلة تعاطي المخدرات من أخطر المشكلات التي تواجه المجتمعات في عصرنا الحالي؛ ومن ثم هدفت هذه الدراسة إلى قياس مستوى الإدراك لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في جامعة الكويت تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات في المجتمع الكويتي. كذلك هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين مستوى الإدراك تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير والأبعاد الأربعة: الكفاءة، الدعم، الرضا، احترام الذات، التي تعزى للمتغيرات الآتية: المعلومات العامة عن المخدرات، ومستوى التحصيل العلمي للطالب عن المخدرات، والتدريب الميداني في مجال المخدرات. **المنهج:** استخدمت الدراسة التصميم المستعرض (المقطعي). طبقت استبانة إلكترونية شملت بعض الأسئلة العامة ومقياس إدراك مشكلات المخدرات والعقاقير على 254 طالباً وطالبة في تخصص الخدمة الاجتماعية بجامعة الكويت. **النتائج:** أظهرت النتائج أن المشاركين في الدراسة لديهم مستوى متوسط من الإدراك الإيجابي تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير، كذلك لديهم المستوى نفسه تجاه كل من كفاءة الدور، والدعم، والرضا، واحترام

(1) أستاذ. hend.almaseb@ku.edu.kw
(2) أستاذ مساعد. h.alaslawi@ku.edu.kw
(3) أستاذ مشارك. Anwar.alkhurinej@ku.edu.kw
* قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت.
- تُسلّم البحث في: 26/3/2024، أجيز للنشر في: 2024/11/7.

تصدر عن مجلس النشر العلمي بجامعة الكويت. جميع الحقوق محفوظة للمجلة.

للاستشهاد بهذه المقالة انظر ص. 42

الذات. أظهرت النتائج أيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الإدراك لدى الطلبة تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات وكل من المتغيرات الآتية: المعلومات العامة عن المخدرات، ومستوى التحصيل العلمي للطالب عن المخدرات، والتدريب الميداني في مجال المخدرات عند مستوى الدلالة 0.05. **الخاتمة:** من الضروري الاستمرار في دعم البحوث العلمية التي تدرس هذه الظاهرة، وكذلك تقييم مستوى الأداء لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في هذا المجال؛ لتعرّف مواطن الضعف المهني والعمل على معالجتها أو تجنبها.

الكلمات المفتاحية: الخدمة الاجتماعية، تعاطي المخدرات، الإدراك، الكويت، طلبة الخدمة الاجتماعية

Perception of social work students towards individuals with drug problems in Kuwaiti society

Hend B. Al-Ma'seb[(1)*]
Hamad A. Alaslawi[(2)*]
Anwar F. Alkhurinej[(3)*]

Abstract

Objectives: One of the most serious problems facing society today is the problem of drug abuse. Thus, the purpose of this study was to assess perceptions of social work students toward individuals with drug problems in Kuwaiti society. The study aimed to determine if there are any significant differences between social work students' perceptions toward individuals with drug problems with regard to the four dimensions (i.e., competence, support, satisfaction, and self-esteem) and the following variables: general information about drugs, student education regarding drugs, and field experience in the drug field. **Method:** The study used a cross-sectional design. An electronic questionnaire consisted of general questions, and the Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire was distributed to 254 social work students at Kuwait University. **Results:** The study findings revealed that participants have an average level of positive perception towards individuals with drug problems, as well as a similar perception of competence role, support, satisfaction, and self-esteem. The results revealed significant differences between students' perceptions of individuals with drug problems and the following variables: general information about drugs, the level of students' educational attainment about drugs, and field training in the drugs field at the significance level of 0.05. **Conclusion:** It is important to continue supporting scientific research that studies this phenomenon as well as evaluating the performance of social work students in this field.

Keywords: social work, drugs use, perception, Kuwait, social work students

(1) Professor, hend.almaseb@ku.edu.kw
(2) Assistant Professor, h.alaslawi@ku.edu.kw
(3) Associate Professor, Anwar.alkhurinej@ku.edu.kw

* Department of Sociology & Social Work, College of Social Sciences, Kuwait University.

- Submitted: 26/3/2024, Accepted: 7/11/2024.

Published by the Academic Publication Council of Kuwait University. All rights reserved.

To cite p. 42

المقدمة

تعدّ مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات الشائعة التي تعانيها معظم شعوب العالم. ولعل انتشار هذه المشكلة وتداعياتها؛ كالعنف والسرقة، بالإضافة إلى المشكلات الأسرية والنفسية -على سبيل المثال لا الحصر- كان دافعاً رئيساً لإجراء العديد من الدراسات والبحوث العلمية التي تعنى بفهم هذه المشكلة وتفسيرها، ومحاولة إيجاد حلول مناسبة لها على مستوى المجتمعات، سواء كانت محلية أم دولية من خلال منظمات عالمية تسعى إلى بذل كثير من الجهود للتوعية والحد من انتشار هذه الظاهرة.

بيّن تقرير مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة أن نحو 275 مليون شخص حول العالم قام بتعاطي مخدرات في سنة 2020، في حين عانى 36 مليون شخص اضطرابات مرتبطة بالتعاطي (United Nations, 2020). كما بيّن التقرير أن أعداد الأشخاص المتعاطين للحشيش على مستوى العالم، قد ازدادت في السنوات الماضية نحو أربعة أضعاف، في حين انخفضت نسبة إقناع المراهقين بضررها إلى نحو 40%. وعليه؛ فإن التقرير يدعو إلى زيادة توعية الشعوب -وخصوصاً الأسر والمراهقين- بأضرار التعاطي، ونشر الحقائق حول هذا الموضوع؛ حتى يتسنى للحكومات والمنظمات الوقاية من أخطار هذه المشكلة (United Nations, 2020).

وفي الكويت كشفت إحصائية لوزارة الداخلية عن ضبطيات المخدرات خلال الفترة من 2021/1/1 حتى 2021/5/31 عن تسجيل 864 قضية مخدرات، ضُبط فيها 1099 متهماً، وتعددت هذه القضايا بين الجلب والاتجار والتعاطي (وزارة الداخلية، 2024). وقد يكون من الصعب جداً تعرّف أعداد المتعاطين للمواد المخدرة في دولة الكويت بشكل دقيق؛ وذلك بسبب طبيعة المجتمع المحافظة. ففي مجتمع صغير مثل الكويت لا يكشف الكثيرون عن تورطهم في هذه المشكلة؛ لما يتصل بها من نظرة دونية للشخص وتجريم للفعل. وعامة لا يلجأ الكثيرون إلى طلب المساعدة والتدخل من مراكز الاستشارات أو من الاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين؛ بسبب إحساسهم بالعار أو الخجل أو عدم رغبتهم في التعامل مع أي ردود فعل سلبية من الآخرين؛ كالاختصاصيين الاجتماعيين أو النفسيين أو الأطباء (Al-Ma'seb & Alkhurinej, 2020).

مشكلة الدراسة

على مدى العقدين الماضيين، أجريت العديد من الدراسات بين مقدمي الرعاية الصحية فيما يتعلق بالمواقف تجاه تعاطي المخدرات (Hordowicz et al., 2021; de Vogel et al., 2023; Lee et al., 2023; Van Boekel et al., 2013, 2014) في حين كانت الدراسات التي استهدفت الاختصاصيين الاجتماعيين قليلة. وقد كشفت الدراسات أن الاختصاصيين الاجتماعيين –وهم الفئة الأجدر بحماية المجتمع من آفة المخدرات والوقاية منها ومعالجتها– متشائمون بشأن نتائج العلاج مع متعاطي المخدرات، وأنهم غير مهتمين بالعمل مع العملاء الذين يتعاطون المخدرات، وعلى وجه العموم، كانوا أكثر سلبية مقارنة بغيرهم من المتخصصين في الرعاية الصحية –الممرضات على سبيل المثال– فيما يتعلق بعلاج متعاطي المخدرات (Wells et al., 2013). وأظهرت دراسة Loughran et al. (2010) أن الاختصاصيين الاجتماعيين يميلون إلى تجنب خدمة العملاء الذين يتعاطون المخدرات، ووجدت دراسة أخرى أن الاختصاصيين الاجتماعيين فشلوا في تحديد مشكلة الكحول لدى العميل والاستجابة لها في 83% من الحالات التي خضعت للفحص (Galvani et al., 2014).

وهذا الأمر كان أحد الدوافع التي جرّتنا إلى البحث في هذه المشكلة، وتعرّف توجهات طلبة الخدمة الاجتماعية نحو العمل في مجال الإدمان والمخدرات ومدى وعيهم بخطورة المشكلة وإدراكهم لأهمية دورهم في هذا المجال، بالإضافة إلى مدى تلقيهم التدريب المناسب ورضاهم –على وجه العموم– عن التخصص.

أسئلة الدراسة

1 – ما مستوى إدراك طلبة وطالبات الخدمة الاجتماعية في جامعة الكويت تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير وكل من الأبعاد الأربعة: الكفاءة، الدعم، الرضا، احترام الذات؟

2 – هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الإدراك عند طلبة وطالبات الخدمة الاجتماعية في جامعة الكويت تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير وكل من الأبعاد الأربعة: الكفاءة، الدعم، الرضا، احترام

الذات تعزى للمتغيرات الآتية: المعلومات العامة، مستوى التحصيل العلمي للطالب عن موضوع المخدرات، التدريب الميداني في مجال المخدرات؟

3 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الإدراك عند طلبة وطالبات الخدمة الاجتماعية في جامعة الكويت تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير وأبعاده وبين مستوى التحصيل العلمي للطالب عن موضوع المخدرات؟

4 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الإدراك عند طلبة وطالبات الخدمة الاجتماعية في جامعة الكويت تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير وأبعاده وبين المعلومات العامة؟

5 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الإدراك عند طلبة وطالبات الخدمة الاجتماعية في جامعة الكويت تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير وأبعاده وبين التدريب الميداني في مجال المخدرات؟

أهداف الدراسة

هدفت الدراسة إلى تعرّف مستوى الإدراك تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير، لدى عينة من طلبة وطالبات الخدمة الاجتماعية في جامعة الكويت، وما يصاحب ذلك من إدراك لكفاءة الدور المنوط بهم عند التعامل مع العملاء من خلال التدريب الميداني. كذلك هدفت الدراسة إلى تعرّف مدى إدراك المشاركين للدعم المقدم لهم من قبل زملائهم، بالإضافة إلى إدراك مدى الرضا نحو تخصصهم في مجال الخدمة الاجتماعية وما يصاحبه من إدراك لاحترام الذات لديهم.

كذلك هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين مستوى الإدراك تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير والأبعاد الأربعة: الكفاءة، الدعم، الرضا، احترام الذات، التي تعزى لبعض المتغيرات؛ من مثل المعلومات العامة حول موضوع المخدرات، ومستوى التحصيل العلمي للطالب عن موضوع المخدرات خلال دراسته في تخصص الخدمة الاجتماعية، والتدريب الميداني في مجال المخدرات.

أهمية الدراسة

سبقت الإشارة إلى أن مشكلة تعاطي المخدرات مشكلة شائعة في دول العالم، يطول ضررها الجانب الجسدي والعقلي والمادي والاجتماعي للمتعاطي، ولا يختلف الأمر في الكويت. ولعل مجال الخدمة الاجتماعية من أهم المجالات التي يجدر أن تهتم بالتعامل مع أصحاب هذه المشكلة؛ إذ إن الاختصاصي الاجتماعي هو المهني المعني بالتعامل مع مثل هذه الحالات، سواء في مجال الوقاية والتوعية أو في تطبيق إستراتيجيات التدخل عند اكتشاف المشكلة. ومن ثمّ؛ كان من الضروري تعرّف مستوى إدراك طلبة الخدمة الاجتماعية في جامعة الكويت لمشكلة المخدرات ومدى وعيهم بأهمية دورهم في هذا المجال ورضاهم عنه، ومن المهم تعرّف العوامل التي تجعل من الاختصاصي الاجتماعي قادراً على التعامل مع مثل هذه المشكلات التي لا تؤثر سلباً على المتعاطي فقط، بل تمتد لتؤثر على أسرته ومجتمعه أيضاً.

وتتمثل أهمية هذه الدراسة في عدة أوجه، منها أنها تعتبر الدراسة الوحيدة في الكويت -بحسب علم الباحثين- التي تتناول إدراك طلبة الخدمة الاجتماعية نحو الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير والعوامل المرتبطة بهذا التوجه. كذلك نتائج هذه الدراسة سوف تساعد على سد الفجوة في الدراسات الموجودة حالياً. بالإضافة إلى أنها سوف تقدم مقترحات لتحسين الواقع العملي وتوصي بإعداد بحوث مستقبلية في هذا المجال.

مصطلحات الدراسة

الإدراك

عرّفه McDonald (2011) بأنه الشكل الذي يرى به الفرد العالم من حوله. أما التعريف الإجرائي للإدراك، الخاص بهذه الدراسة؛ فهو تعريف الزغلول والزغلول (2008)، وهو أن الإدراك "عملية معرفية، تُمكّن الأفراد من فهم العالم الخارجي المحيط بهم والتكيف معه من خلال اختيار الأنماط السلوكية المناسبة في ضوء المعاني والتفسيرات التي يتم تكوينها للأشياء" (ص. 111).

تعاطي المخدرات

عرّفه أبو زيد (2023) بأنه "انهيار الوظيفة الاجتماعية والاقتصادية للمتعاطي مع ظهور أعراض سحابية جسدية ونفسية عنيفة" (ص. 261). وعُرّف بأنه "تناول الفرد لأي من المواد المخدرات على تنوعها، مع ما يصاحب ذلك من أضرار جسمية ونفسية واجتماعية للمتعاطي" (الخضيري، 2017، ص. 187). أما التعريف الإجرائي لتعاطي المخدرات في هذه الدراسة؛ فهو تعريف Barker (2014) وهو أنه "الاستخدام غير المناسب لمادة كيميائية بطرق تضرّ بصحة الفرد الجسدية أو العقلية" (ص. 182).

كفاءة الدور

عرّف Watson et al. (2007) كفاءة الدور بأنها "الشعور بأن الفرد لديه معرفة كافية بأسباب وآثار تعاطي المخدرات لتمكينه من القيام بدوره المهني وتقديم المعلومات والنصائح المناسبة على المدى القصير والطويل" (ص. 213). أما التعريف الإجرائي لكفاءة الدور؛ فهو تعريف Gonçalves et al. (2018)؛ إذ عرّفوه بأنه مقدار المعرفة المناسب الذي يعتقد الاختصاصي بوجوب أن يكون لديه ليقوم بأداء دوره الموكل إليه.

الدعم الاجتماعي

هناك العديد من التعريفات للدعم الاجتماعي، منها تعريف Gottlieb and Bergen (2010)، ويقصد به "الموارد الاجتماعية التي يعتقد الأشخاص أنها متاحة أو التي يتم توفيرها لهم بالفعل من قبل أشخاص غير محترفين في سياق مجموعات الدعم الرسمية وعلاقات المساعدة غير الرسمية" (ص. 512). كذلك عُرّف الدعم الاجتماعي على أنه الأنشطة والعلاقات، سواء كانت رسمية أم غير رسمية، التي تقوم بتوفير احتياجات الأشخاص لكي يتسنى لهم العيش في بيئتهم (Barker, 2014). أما Armstrong et al. (2005)؛ فيرون أن الدعم الاجتماعي ما يقدمه الأقارب والأصدقاء والجيران للأفراد دون مقابل. أما التعريف الإجرائي لمفهوم الدعم في هذه الدراسة؛ فهو يتعلق بوجهة نظر الاختصاصي حول مدى الدعم الذي يقدمه زملاؤه له لمساعدته على القيام بدوره بشكل مؤثر (Watson et al., 2007).

الرضا

عرّف McKenna (2000) الرضا الوظيفي بمدى الترابط بين توقعات الشخص والنتائج التي حصل عليها. كذلك أوضح .Elsayed et al (2021) أن مفهوم الرضا الوظيفي في بداياته هو مشاعر إيجابية ظهرت بناء على تقييم الوظيفة، وقد تطور المفهوم ليشمل مشاعر الشخص وارتباطها بمختلف جوانب الحياة. أما التعريف الإجرائي للرضا في هذه الدراسة؛ فهو أنه: رضا طلبة الخدمة الاجتماعية وطالباتها في جامعة الكويت عن تخصص الخدمة الاجتماعية، ومدى توافق توقعاتهم من هذا التخصص في مجال المخدرات والنتائج التي حصلوا عليها في المقابل.

احترام الذات

عرّف Barker (2014) احترام الذات بأنه "إحساس الفرد بالقيمة الشخصية المستمدة من الأفكار والقيم الداخلية أكثر من الثناء والتقدير" (ص. 383). أما .Watson et al (2007)؛ فقد عرّفوا احترام الذات بأنه مرتبط "بأداء الممارس عند العمل مع متعاطي المخدرات" (ص. 213). ويُعرّف احترام الذات إجرائياً بأنه احترام الذات لدى الشخص المهني بما يخص التعامل مع متعاطي المخدرات وعدم الراحة في تقديم المساعدة لهم (de Souza Gonçalves et al., 2018).

طلبة الخدمة الاجتماعية

التعريف الإجرائي لطلبة الخدمة الاجتماعية في هذه الدراسة؛ هو أنهم: كل طالب وطالبة يدرس في تخصص الخدمة الاجتماعية في قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية بجامعة الكويت؛ للتزود بالمعلومات والنظريات والمهارات الخاصة بهذا الحقل المعرفي من أجل الحصول على درجة البكالوريوس.

الإطار النظري

هناك العديد من النظريات التي فسرت توجهات الأفراد نحو مشكلة تعاطي المخدرات، ولعل النظرية المعرفية من أهم هذه النظريات. يرى ألبرت أليس مؤسس نظرية

العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي أن الاستجابات السلوكية والانفعالية التي تصدر عن الأشخاص تكون مبنية على معتقدات وأفكار خاطئة أو لاعقلانية، يكونها الشخص عن نفسه أو عن البيئة المحيطة به (كما ورد في بن زيان، 2018؛ David et al., 2018). وتتسم هذه الأفكار بأنها غير منطقية و حادة أو متطرفة إلى حد كبير (Grove et al., 2024). وتعتمد هذه النظرية على فكرة أن الأفكار غير العقلانية أو غير المنطقية هي سبب شعور الشخص بالتوتر وعدم الارتياح؛ وبذلك يكون من الضروري مواجهة هذه الأفكار الخاطئة والاستبدال بها أفكاراً أكثر منطقية هو الحل للتخلص من الشعور بعدم الارتياح أو ربما من بعض السلوكيات السلبية (David et al., 2018; Grove et al., 2024). ويمكن أن تفسر هذه النظرية توجهات الأفراد نحو مشكلة المخدرات ونحو المتعاطين، من خلال وصفها للعمليات الإدراكية لدى الفرد ودورها في توجيه الانفعالات والسلوكيات، وتُحدَّد سلوكيات الفرد مسبقاً بحسب الإدراك أو المعتقد والمعنى الذي يربطه بحدث معين.

واستناداً إلى هذه النظرية نجد أن توجه الأفراد نحو تعاطي المخدرات والمتعاطين يعتمد على إدراكهم لماهية الإدمان وتأثرهم بالأفكار السائدة أو الصورة النمطية السلبية المنتشرة في المجتمع عن الإدمان، التي تؤدي إلى تكوين أفكار قد تكون غير عقلانية تجاه هذا الموضوع؛ ومن ثم، تؤثر لاحقاً على مشاعر الأفراد ومعتقداتهم تجاه متعاطي المخدرات. وتنشأ هذه الأفكار والمعتقدات عادة في سن الطفولة المبكرة؛ إذ يكون الطفل أكثر قابلية للتأثر بأفكار الآخرين من حوله وسلوكياتهم (بن زيان، 2018)؛ فإذا كانت هذه الأفكار والسلوكيات سلبية تجاه قضية التعاطي والمتعاطين فإنه من المتوقع أن ينشأ الطفل حاملاً لهذه الأفكار والسلوكيات؛ ومن ثم تؤثر في مشاعره و معتقداته وسلوكياته؛ وبذلك نجد أن كثيراً من الأفراد –ومنهم الاختصاصيون الاجتماعيون– لا يفضلون العمل في مجال الإدمان بسبب الأفكار والمعتقدات التي يحملونها، كما أشارت إليه كثير من الدراسات التي سنستعرضها لاحقاً.

الدراسات السابقة

تناولت كثير من الدراسات حول العالم (إسماعيل، 2021؛ القضاة والعميري، 2022؛ Minnick, 2021) موضوع المخدرات وأهم أسبابها، وكذلك آثارها على

المتعاطي خاصة وعلى المجتمع عامة، وعلى نظرة أفراد المجتمع إلى الأشخاص المتعاطين. ولعله من الضروري الانتباه إلى توجهات أفراد المجتمع نحو متعاطي المخدرات؛ لأن الاختصاصيين الاجتماعيين والمعالجين في مجال الإدمان هم جزء لا يتجزأ من المجتمع ويتأثرون حتماً بالصورة النمطية التي يتبناها المجتمع عن المتعاطي؛ مما يترتب عليه رغبتهم في العمل في مجال علاج الإدمان من عدمها. وقد ذكرت إسماعيل (2021) أن المجتمعات العربية تسودها كثير من المفاهيم الخاطئة حول الإدمان والمدمنين، التي من شأنها التقليل من فعالية البرامج العلاجية أو انتكاسة المدمن المتعافي. ووجد القضاة والعميري (2022) في دراستهما أن الصورة المنطبعة في أذهان عينة من المجتمع الكويتي عن المتعاطين سلبية جداً؛ إذ وصفوهم بالمدمنين والمنبوذين اجتماعياً، وبأنهم غير جديرين بالاحترام، ومنحلون أخلاقياً أو مرضى نفسيون، وبأنهم مرضى اجتماعيون، على حد تعبيرهم.

بالإضافة إلى أن هناك العديد من الدراسات العربية التي تناولت اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات، منها دراسة النفيسة (2008)، التي هدفت إلى تعرّف اتجاهات شباب محافظة المجمعة في المملكة العربية السعودية نحو تعاطي المخدرات. أظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين وجود صديق أو قريب وبين الاتجاه الإيجابي نحو تعاطي المخدرات. وسيستعرض الجزء التالي أهم الدراسات التي تناولت مهنة الخدمة الاجتماعية في مجال التعامل مع المخدرات، وتحديداً فئة طلبة الخدمة الاجتماعية وإدراكهم لهذه المشكلة واستعدادهم للتعامل معها.

مهنة الخدمة الاجتماعية -كما هو معروف- مهنة إنسانية تُعنى برعاية الفئات المحتاجة إلى المساعدة وتحسين مستوى المعيشة لأفراد المجتمع عامة (National Association of Social Workers [NASW], 2016). وتعدّ هذه المهنة من أهم المهن في مجال الصحة النفسية والعقلية على اختلاف مؤسساتها ولا سيما مراكز علاج الإدمان. ففي الولايات المتحدة الأمريكية -على سبيل المثال- يمثل الاختصاصيون الاجتماعيون 60% من العاملين في هذا المجال (Minnick, 2021).

ولكي يستطيع الممارس في هذه المهنة تقديم أفضل مستوى من الخدمة يجب أن تكون لديه الرغبة في مساعدة هذه الفئة، بالإضافة إلى إعداده أكاديمياً وتلقّيه التدريب المناسب للقيام بالمهام المطلوبة منه. تؤكد دراسة Galvani and Hughes (2010) أن طلبة الخدمة الاجتماعية لديهم منظور إيجابي وتعاطف كبير مع المدمنين، ولكن ينقصهم المعرفة والثقة في تقديم الإرشاد. ويرى Forenza and Eckert (2018) أن من الأسباب الرئيسية لاختيار الطلبة لتخصص الخدمة الاجتماعية المبادئ التي تحملها المهنة، ومن أهمها مبدأ مساعدة المحتاجين وتحقيق العدالة الاجتماعية، غير أن Senreich and Straussner (2013b) وجدا أن طلبة الخدمة الاجتماعية في السنة النهائية ليس لديهم الرغبة في العمل في مجال الإدمان، ويوافقهما الرأي Eack and Newhill (2008)، اللذان توصلا إلى أن الكثير من الاختصاصيين الاجتماعيين لديهم نظرة أو توجه سلبي نحو العملاء الذين يعانون مشكلات نفسية وعقلية؛ مما يستوجب التركيز على تغيير هذه النظرة بعد تعرّف مسبباتها الأساسية.

أما فيما يتعلق بتأثير الإعداد الأكاديمي والتدريب في مجال المخدرات على توجه الطلبة للعمل في هذا المجال؛ فتذكر Vakharia (2014) أن طلبة الخدمة الاجتماعية يتلقون تدريباً في مجال المخدرات أقل بكثير من باقي المجالات؛ مثل مجال الأطفال والأسر، على سبيل المثال. وأن 14.2% فقط من برامج الدراسات العليا تقدم تخصصاً دقيقاً في مجال المخدرات، في حين أن 4.7% فقط من البرامج تتطلب دراسة مقرر خاص بمشكلات المخدرات. ويؤكد Minnick (2021) الفكرة ذاتها موضحاً أن المقررات الدراسية المطروحة في برامج الخدمة الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية، الخاصة بالمخدرات، أقل بكثير مما ينبغي أن تكون عليه إذا نظرنا إلى أعداد الممارسين في هذا المجال. وأشارت دراسته التي أجريت على رؤساء برامج الخدمة الاجتماعية المعتمدة في الولايات المتحدة الأمريكية، إلى أن 90% منهم يؤكدون أهمية وجود مقررات دراسية خاصة بموضوع المخدرات إلا أن معوقات تفعيل هذه المقررات تكمن في عدم وجود عدد وافٍ من أعضاء هيئة تدريس متخصصين في هذا المجال، فضلاً عن عدم توافر المراجع العلمية المتعلقة بهذا الموضوع بما يكفي الحاجة.

ومن الجدير بالذكـــــر، أن مجلـــس تعليـــم الخدمـــــة الاجتماعيـــــة (The Council on Social Work Education [CSWE]) أقل حزماً من مجلس اعتماد البرامج الإرشادية والتعليمية ذات الصلة (Council for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs [CACREP]) فيما يخص المتطلبات الخاصة بطرح مقررات وتدريبات تتعلق بموضوع تعاطي المخدرات على المستويين الجامعي والدراسات العليا. وهذا ينعكس على عدد ونوع المقررات المتعلقة بالمخدرات، التي تطرحها برامج الخدمة الاجتماعية، وقد بينت دراسة Russett and Williams (2015) أن أكثر من نصف برامج البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية لم توفر مقررات عن تعاطي المخدرات، وأن هذا النوع من المقررات متوافر بقدر أكبر في برامج الماجستير للخدمة الاجتماعية؛ إذ إن ثلثي برامج الماجستير للخدمة الاجتماعية توفر تلك المقررات كمقررات اختيارية.

وهناك أسباب عديدة تعزى إليها الفروق في عدد المقررات المتعلقة بقضية تعاطي المخدرات، ومن هذه الأسباب مستوى اهتمام أعضاء هيئة التدريس بموضوع المخدرات وخبراتهم، وتأثير المؤسسات الحكومية والمجتمعية على المؤسسات التعليمية في طلب طرح مثل هذا النوع من المقررات. فعلى سبيل المثال، أعضاء هيئة التدريس الذين لديهم ميول واهتمام بموضوع المخدرات وأبحاثهم تتركز حوله، سيكونون أكثر ميلاً لطرح مقررات متنوعة حول هذا الموضوع. كما أن دعم البحث العلمي يؤدي دوراً مهماً ومحورياً في تعزيز طرح مقررات تركز على موضوع المخدرات؛ إذا ما خصص جزء من الدعم لهذا الموضوع، بالإضافة إلى ذلك، فإن البرامج الأكاديمية لن يكون لديها دافعية نحو التركيز على طرح مقررات متنوعة حول موضوع المخدرات ما لم يكن هذا مطلباً من مؤسسات الاعتماد الأكاديمي. ومن ثمّ؛ يعكف المهتمون بالعمل مع متعاطي المخدرات على الانضمام إلى الدورات التدريبية وورش العمل والمؤتمرات المتاحة محلياً ودولياً (Russett & Williams, 2015).

بالإضافة إلى ذلك، قد يؤدي محتوى المنهج الدراسي، وهيكل الدورة التدريبية وتقنيات التدريس دوراً مهماً أيضاً في تعزيز توجهات الطلبة الإيجابية تجاه العمل

مع متعاطي المخدرات (Senreich & Straussner, 2013a). كما أن معظم الطلاب الذين لديهم مشاعر قوية تجاه برامج إعادة التأهيل من تعاطي المخدرات كانت لديهم علاقة شخصية أو تجربة مع متعاطي المخدرات (Heckman, 2014). وقد خلصت الأبحاث السابقة إلى أن المهنيين الصحيين غالباً ما يتخذون مواقف وَصْمٍ تجاه متعاطي المخدرات، وهذا قد يُفشل فعالية التدخلات العلاجية للمتعاطين والتنفيذ الناجح لها (Van Boekel et al., 2013). ومن ثم؛ فإن المعرفة وحدها؛ من حيث الكم والكيف، لا تكفي للعمل مع متعاطي المخدرات بشكل فعال وناجح، بل يجب تصحيح بعض المشاعر السلبية تجاه المتعاطين والاستبدال بها مشاعر التعاطف أو ما يُطلَق عليه المشاركة الوجدانية. إن التعاطف مطلوب للحصول على تاريخ دقيق لتعاطي المخدرات ولتحفيز العملاء الذين غالباً ما يكونون غير واثقين ومتناقضين للحصول على العلاج (Hoseiny et al., 2015). إن الطرق التي يتفاعل بها مقدمو العلاج مع عملائهم تنبئ بشكل كبير برضا العملاء واستمرارهم في العلاج. يمكن للمواقف السلبية من جانب مقدمي الرعاية أن تعوق الاستجابة العاطفية وتؤدي إلى انسحاب العميل ومقاومة مشاركة المعلومات اللازمة لإجراء تقييم شامل (Chan et al., 2024).

غير أن طلبة الخدمة الاجتماعية يتلقون تدريباً في مجال المخدرات أقل بكثير من باقي المجالات؛ مثل مجال الأطفال والأسر (Vakharia, 2014). كما أن الأبحاث المتعلقة بتأثير التدريب على العاملين مع متعاطي المخدرات في مجال الاستشارة والخدمة الاجتماعية محدودة، وإن كانت تتزايد مع ظهور الحاجة إلى مدربين على كفاءة عالية في مختلف التخصصات. ففي دراسة Bina et al. (2008) وجدوا أن طلاب الخدمة الاجتماعية الذين تلقوا تدريباً رسمياً حول تعاطي المخدرات شهدوا زيادة في المعرفة المُدركة والاستعداد للعمل مع العملاء الذين يعانون مشكلات المخدرات. كما وجدت دراسة Senreich et al. (2017) أن دورة تدريبية مدتها تسعة أشهر للاختصاصيين الاجتماعيين على مستوى الماجستير أدت إلى اختلافات ذات دلالة إحصائية من مجموعة المقارنة في احتمالية عمل المتدربين مع العملاء الذين يعانون تعاطي المخدرات والعمل في أدوار مرتبطة بتعاطي المخدرات، والتدخل في تعاطي المخدرات لدى العملاء. وفي السياق نفسه، كشفت دراسة Russett and Williams (2015) أن الاختصاصيين

الاجتماعيين على مستوى الماجستير الذين أكملوا برنامج شهادة تعاطي المخدرات لمدة تسعة أشهر، بالإضافة إلى درجة MSW الخاصة بهم، كانوا أكثر احتمالاً من مجموعة المقارنة لتدريب الآخرين داخل مؤسساتهم، والمشاركة في التدريب والإشراف خارج المؤسسة المتعلقة بالمخدرات، وتقديم معلومات عن تعاطي المخدرات في المؤتمرات وورش العمل، والتدخل مع الأفراد في حياتهم الشخصية في القضايا المتعلقة بالمخدرات.

ومن المعترف به على نطاق واسع أن برامج التدريب القائمة على الأدلة العلمية تؤدي إلى نتائج إيجابية للعملاء. ومثل هذه النتائج يمكن أن تزيد أيضاً الشعور بالرضا الوظيفي للمتخصصين السريريين؛ مما يؤدي إلى انخفاض معدلات الدوران والاحتراق الوظيفي (Lawrence et al., 2022). كما تُشجع الرابطة الوطنية للاختصاصيين الاجتماعيين جميع الاختصاصيين الاجتماعيين على اكتساب المعرفة والمهارات اللازمة لتقييم العملاء بشأن تعاطي المخدرات وإحالة المحتاجين على الخدمات المناسبة. على الرغم من ذلك، غالباً ما يفشل الممارسون في إجراء تقييم أو تعرّف المؤشرات التشخيصية التي تشير إلى تعاطي العميل أو أحد أفراد الأسرة للمسكرات أو المخدرات (Teater, 2014)، وغالباً ما يكون ذلك انعكاساً للتدريب المحدود أو عدم وجود تدريب على تعاطي المخدرات؛ مما قد يُعزز المواقف السلبية تجاه العمل مع المتعاطين.

ومن الواجب أن تنطلق الإستراتيجيات من قمة هرم التخصص، المتمثل في مجلس تعليم الخدمة الاجتماعي (CSWE)، الذي يُعتبر هيئة اعتماد لكل من برامج درجة البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية (BSW)، والماجستير في الخدمة الاجتماعية (MSW)؛ إذ إن السياسة التعليمية ومعايير الاعتماد (Educational Policy and Accreditation Standards[EPAS]) الخاصة بـ CSWE لا تقدّم أي معايير محددة تتناول متطلبات الممارسين العموميين فيما يتعلق بالتثقيف أو التدريب في مجال تعاطي المخدرات على مستويي البكالوريوس أو الماجستير (Russett & Williams, 2015). ووفقاً لمعايير مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية (CSWE)، يجب على طلبة البكالوريوس أخذ فصول للتدريب الميداني والعمل ميدانياً لفترة مدتها 900 ساعة، كشرط للحصول على الدرجة. وعلى الرغم من أن التدريب في مجال المخدرات ليس منهجاً دراسياً

أو من متطلبات الدورات الدراسية، فمن المحتمل أن يواجه الطلاب مشكلات متعلقة في التعامل مع متعاطي المخدرات؛ نتيجة النقص في خبراتهم؛ ومن ثم، يوفر التدريب الميداني في برامج الخدمة الاجتماعية فرصاً للطلاب للتعلم واكتساب الخبرة في هذا المجال، وهي خبرات قد لا يُمكن اكتسابها من مقررات المناهج الدراسية أو الدورات الدراسية (Russett & Williams, 2015).

أما في بريطانيا؛ فيذكر Galvani and Hughes (2010) أن الاختصاصيين الاجتماعيين يشعرون بعدم القدرة على التعامل مع العملاء ذوي المشكلات المتعلقة بالمخدرات والمسكرات، وبضعف ثقتهم في نجاحهم في معالجة هذه المشكلات. ويعود هذا الشعور -في الغالب- إلى قلة المعرفة وضعف الخبرة ونقص التدريب العملي في هذا المجال في أثناء الدراسة. وعلى الرغم من وجود مشاعر التعاطف تجاه المدمنين فإن ثقتهم في مدى قدرتهم على التعامل مع هؤلاء العملاء كانت منخفضة. كما أعرب الغالبية عن إحساسهم بأنهم لا يجدون الدعم المناسب من الزملاء في العمل عند حاجتهم إلى مناقشة مشكلات العملاء المدمنين.

ولا يختلف الأمر في النرويج؛ حيث تعاني برامج الخدمة الاجتماعية المشكلة ذاتها، وهي أن هناك نقصاً شديداً في المقررات التي تختص بمشكلات المخدرات والإدمان؛ مما يسبب فشل العديد من الاختصاصيين الاجتماعيين في التعامل مع العملاء المدمنين؛ نظراً لمحدودية معرفة هؤلاء الاختصاصيين بطبيعة المشكلة والمهارات المطلوبة للتدخل السليم في مثل هذه الحالات (Svendsen et al., 2019).

وحول تأثير المناهج المستخدمة في برامج الخدمة الاجتماعية على نظرة الطلبة وتوجههم نحو العمل مع المدمنين يرى Senreich and Straussner (2013b) أن هناك فروقاً واضحة بين الطلبة المستجدين في برامج الخدمة الاجتماعية والطلبة في السنة النهائية الذين أنهوا بعض المقررات والتدريب الميداني في مجال المخدرات؛ من حيث مستوى المعرفة بمشكلات المخدرات والتوجه نحو المشكلة عامة، وكذلك في مستوى الشعور بكفاءة الدور. وتؤكد دراسة .Bina et al (2008) أن طلبة الخدمة الاجتماعية الذين تلقوا تدريباً ميدانياً وكان لديهم معرفة علمية في مجال المخدرات كانوا أكثر جاهزية وثقة بقدرتهم على العمل بنجاح في هذا المجال في المستقبل.

وقـــــد قـــــام Senreich et al. (2017) بتقييـــم برنامج/بروتوكول يسمى Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment (SBIRT)، طُرح في إحدى كليات الخدمة الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية؛ بهدف تعليم الطلبة كيفية عمل المسح أو الفرز للحالة (Screening) والتدخل المختصر وتحويل الحالة إلى مركز مختص بعلاج الإدمان. وجد الباحثون أن هناك تحسناً ملحوظاً في اتجاهات الطلبة نحو العمل مع مجال المخدرات عمّا كان عليه الوضع قبل إكمالهم لهذا البرنامج. كما وجدوا أن هناك تطوراً إيجابياً في معلومات ومعرفة الطلبة حول المخدرات بعد إنهائهم متطلبات هذا البرنامج. هذا، بالإضافة إلى ارتفاع نسبة الشعور بكفاية الدور لدى الطلبة بعد الانتهاء من البرنامج عمّا كانت عليه قبل ذلك.

من ناحية أخرى قام Smith et al. (2018) بتقييم مستوى الطلبة؛ من حيث المعرفة والأداء بعد إنهائهم مقررات وتدريباً ميدانياً في مجال مشكلات المخدرات باستخدام نموذج SBRIT المذكور سابقاً. وجد الباحثون أن الأداء المهني للطلبة كان أفضل بعد إتمام المقررات والتدريب الميداني مما كان عليه قبل ذلك؛ وهو ما يعني أنه من الممكن زيادة معرفة الطلبة وتنمية مهاراتهم في التعامل مع العملاء الذين يواجهون مشكلات المخدرات في أثناء دراستهم الأكاديمية وقبل اندماجهم في مجال العمل.

وفي دراسة أخرى لتعرّف أهمية توفير مقررات دراسية وتدريب ميداني لطلبة الخدمة الاجتماعية في مجال المخدرات وجد Munoz et al. (2019) أن الطلبة الذين اتبعوا نموذج SBIRT كان لديهم توجهات أكثر إيجابية نحو العمل مع العملاء المدمنين والتزام أكثر بالعمل في هذا المجال. كما وجدوا أن الطلبة أصبح لديهم المهارة الكافية لتعرّف العملاء الذين يحتاجون إلى تدخّل مهني مركّز وتحويلهم إلى الجهات المختصة لمتابعة العلاج.

ومن ناحية أخرى تؤكد الدراسات أهمية الإشراف من خلال التدريب الميداني في تنمية الهوية المهنية واكتساب المهارات اللازمة لعمليات التدخل. فعلى سبيل المثال، وجدت دراسة Ben-Porat et al. (2020) أن طلبة الخدمة الاجتماعية الذين عبّروا عن رضاهم عن عملية الإشراف، خلال التدريب الميداني، أظهروا مستوى عالياً من الخبرة والتمكن في المجال؛ إذ كان للإشراف أثر أكبر في مساندة الزملاء لتحسين أداء الطلبة. وتؤكد الدراسة التي قام بها Kourgiantakis et al. (2019) أن الطلبة استفادوا بشكل كبير من التغذية الراجعة (Feedback)، التي قدمها لهم المشرفون

في التدريب الميداني؛ إذ كانت تمثل الواقع العملي للمهنة، بالإضافة إلى ما قدمه لهم زملاؤهم من تعليقات أسهمت في تحسين أدائهم عامة.

المنهج

استُخدِم في الدراسة التصميم المستعرض – المقطعي (Cross-sectional design)، وكان الغرض من استخدامه تعرّف مدى انتشار بعض النتائج أو الظواهر في فترة زمنية محددة بين أعداد كبيرة من المشاركين.

المشاركون

شمل مجتمع الدراسة الطالبات والطلبة في تخصص الخدمة الاجتماعية بكلية العلوم الاجتماعية في جامعة الكويت، البالغ عددهم 1437 طالباً في السنة الأكاديمية 2023/2022 (عمادة القبول والتسجيل، 2024).

استخدم أسلوب العينة المتاحة في هذه الدراسة، وهي من العينات غير العشوائية؛ إذ إن المشاركة في الإجابة عن الاستبانة تكون تطوعية من قبل المشاركين؛ مما يزيد من صدق إجاباتهم بنسبة كبيرة. وأنشئت الاستبانة الإلكترونية عبر تطبيق Google form، وهو تطبيق آمن، يتمتع بسرية عالية، ويمكن من خلاله تتبع أعداد الاستبانات طوال الوقت، وجمعت بيانات المشاركين عن طريق إرسال رابط الاستبانة الإلكترونية إلى غالبية أعضاء هيئة التدريس في تخصص الخدمة الاجتماعية، وطُلِب منهم إرسال الرابط إلى الطلبة والطالبات في المقررات الإلزامية في تخصص الخدمة الاجتماعية عبر برنامج تيمز في الفصول الخاصة بهذه المقررات مع الإشارة إلى عدم إلزامية المشاركة في الدراسة وتكون تطوعية من قبل الطلبة لمن يرغب في الإجابة عن الاستبانة. وُزّعت الاستمارة على 305 مشاركين بناء على حساب حجم العينة (مستوى الثقة = 95% وهامش الخطأ = ±5%). وكان معدل الاستجابة لهذه الدراسة = 83.5%.

بلغ إجمالي المشاركين في الدراسة 254 مبحوثاً، من طلبة الخدمة الاجتماعية وطالباتها، بمتوسط عمر مقداره 24 سنة وانحراف معياري 7.25. يمثل الذكور 6.7% من المشاركين، في حين يمثل الإناث 93.3% منهم؛ وذلك نظراً لقلة أعداد الطلبة الذكور في تخصص الخدمة الاجتماعية في جامعة الكويت. كذلك بلغت نسبة الطلبة في

السنة الدراسية الأولى 13%، وفي السنة الدراسية الثانية 12.6%، وفي السنة الدراسية الثالثة 28%، وفي السنة الدراسية الرابعة أو أعلى 46.5%. وكانت غالبية المشاركين من فئة الأعزب 70.9%، يليهم المتزوج 26%، ثم المطلق 3.1%. أما فيما يتعلق بالمعدل العام للمشاركين؛ فإن 63.8% من الطلبة يراوح معدلهم العام بين 3.00 و4.00، و30.7% يراوح معدلهم العام بين 2.00 و2.99، و1.2% يراوح معدلهم العام بين 1.00 و1.99، وكان 4.3% معدلهم العام بين 1.00 أو أقل (انظر جدول 1).

جدول 1

الخصائص الديموغرافية للمشاركين

المتغير	ن	%
النوع		
ذكر	17	6.7
أنثى	237	93.3
السنة الدراسية		
السنة الأولى	33	13
السنة الثانية	32	12.6
السنة الثالثة	71	28
السنة الرابعة وأعلى	118	46.5
الحالة الاجتماعية		
أعزب	180	70.9
متزوج	66	26
مطلق	8	3.1
المعدل العام		
4.00–3.00	162	63.8
2.99–2.00	78	30.7
1.99–1.00	3	1.2
1.00 أقل من	11	4.3

ملاحظة. ن= 254.

أداة الدراسة

استخدمت الاستبانة الإلكترونية أداة للدراسة. اشتمل الجزء الأول منها على الغرض من الدراسة، وحقوق المشاركين؛ مثل سرية المعلومات، والحق في الانسحاب من الدراسة في أي وقت. كما اشتمل هذا الجزء على بيان الموافقة للمشاركة في الدراسة من قبل المبحوثين. أما الجزء الثاني؛ فقد اشتمل على الأسئلة الديموغرافية؛ مثل النوع، والعمر، والسنة الدراسية، والمعدل العام، والحالة الاجتماعية للمشاركين. بالإضافة إلى أسئلة أخرى شملت المعلومات العامة عن المخدرات، ومستوى التحصيل العلمي في مجال المخدرات، وكذلك أسئلة عن التدريب والورش الخاصة بالمخدرات، ثم مقياس الدراسة.

مقياس إدراك مشكلات المخدرات والعقاقير **(The Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire [DDPPQ])**

وهو من المقاييس التي تعتمد على التقرير الذاتي للمشاركين. هذا المقياس طوّره .Watson et al (2007) لقياس مواقف المشاركين تجاه الأفراد الذين يتعاطون المخدرات. ترجم المقياس وطُبِّق في العديد من الدول؛ مثل الولايات المتحدة الأمريكية (Howard & Holmshaw, 2010)، واليابان (Takano et al., 2015)، والبرازيل (Gonçalves et al., 2018). يضم المقياس 20 بنداً، ويبدأ بمفتاح إجابة (1 =أوافق بشدة) إلى (7= لا أوافق بشدة). راوحت الدرجات من 20 و140، وتشير الدرجات العليا إلى زيادة الإدراك السلبي لمشكلات المخدرات، في حين تشير الدرجات الأقل إلى زيادة الإدراك الإيجابي لمشكلات المخدرات لدى المشاركين. يتفرع من المقياس خمسة مقاييس فرعية، وهي: كفاءة الدور (7 بنود)، والدعم (3 بنود)، والرضا الوظيفي (4 بنود)، واحترام الذات المرتبط بالدور (4 بنود)، وشرعية الدور(بندان).

وقد أظهر المقياس في العديد من الدراسات (Gonçalves et al., 2018; Howard & Holmshaw, 2010; Takano et al., 2015; Watson et al., 2007) قيماً جيدة من الصدق والاتساق الداخلي. واستخدم إعادة الاختبار لقياس ثبات المقياس، وكانت نتيجة الارتباط مرتفعة (ر= 0.82)، كذلك راوحت نتيجة معامل ثبات ألفا كرونباخ α للمقياس ومقاييسه الفرعية بين 0.87 و 0.88؛ وهو ما يُشير إلى ثبات عالٍ للمقياس.

صدق المقياس. نظراً لأن مقياس إدراك مشكلات المخدرات والعقاقير ليس مصمماً للتطبيق بين فئات الطلبة؛ فقد أجريت تعديلات على بعض البنود الواردة فيه؛ لكي تكون مناسبة للطلبة؛ من أهمها البنود الخاصة بالرضا الوظيفي لتلائم الرضا عن التخصص، وكذلك قُلِّص مفتاح الإجابة إلى خمسة بنود بدلاً من سبعة بنود؛ ليكون: من 1 (أوافق بشدة) إلى 5 (لا أوافق بشدة). بالإضافة إلى ترجمة البنود من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية؛ لأن أغلب المشاركين يفضلون اللغة العربية. كذلك عُرِض المقياس بصورته النهائية على عدد من المختصين في الخدمة الاجتماعية وبناء المقاييس في قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية بجامعة الكويت؛ لمراجعته وإبداء الرأي في مدى دقة الصياغة اللغوية، وبناء الفقرات وملاءمتها لقياس إدراك مشكلات المخدرات والعقاقير. بعد ذلك عُدّلت صياغة بعض البنود؛ بناءً على ملاحظات السادة المحكمين. وقيس صدق الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل ارتباط بيرسون لدرجة الأبعاد الفرعية للمقياس مع الدرجة الكلية له (انظر جدول 2).

جدول 2

معاملات ارتباط بيرسون لدرجة الأبعاد مع الدرجة الكلية لمقياس إدراك مشكلات المخدرات والعقاقير

المتغيرات	م	ع	1	2	3	4	5	6
كفاءة الدور	18.2	4.5	–					
الدعم	7.8	2.4	0.18**	–				
الرضا	10.6	2.4	0.36**	0.13*	–			
احترام الذات	13.0	2.8	-0.13*	-0.13*	0.24**	–		
شرعية الدور	4.4	1.3	0.39**	0.28**	0.27**	.09	–	
الدرجة الكلية	54.2	7.6	0.81**	0.41**	0.66**	0.48**	0.48**	–

ملاحظة. $p \leq .001$ ***, $p \leq .01$ **, $p \leq .05$ *.

يوضح جدول 2 أن قيم معاملات ارتباط الأبعاد الفرعية للمقياس مع الدرجة الكلية له كانت دالة إحصائياً، وكذلك كانت معاملات الأبعاد الفرعية بعضها مع بعض ذات دلالة إحصائية. وأظهرت النتائج وجود ارتباط سلبي ضعيف بين احترام الذات

وكفاءة الدور؛ مما يشير إلى وجود علاقة عكسية بين المتغيرين إلا أن هذه العلاقة ضعيفة. كذلك أظهرت النتائج أنه لا توجد دلالة إحصائية بين البعد الخاص باحترام الذات وشرعية الدور؛ مما يعني أنه لا يوجد نمط يمكن استخلاصه بين هذين المتغيرين؛ مما يضعف الاتساق الداخلي.

البناء العاملي للمقياس. اختُبر صدق مقياس إدراك مشكلات المخدرات والعقاقير في العديد من الدراسات، واستُخدم العديد من أنواع الصدق في هذه الدراسات، منها الصدق البنائي وصدق المحتوى وصدق المكونات. فدراسة .Watson et al (2003) استخدمت نوعين من الصدق، هما الصدق البنائي وصدق المحتوى، وأظهرت نتائج الدراسة أن المقياس يتمتع بالصدق والثبات. كما بينت نتائج دراسة .Gonçalves et al (2018) أن المقياس يتمتع بالصدق والثبات؛ إذ استُخدم تحليل المكونات الرئيسية [PCA] (Principal component analysis) لاختبار صدق المقياس. وقد أثبت PCA صحة بناء مقياس إدراك مشكلات المخدرات والعقاقير في دراسة .Watson et al (2007). وبناء على ما سبق؛ فقد أظهرت اختبارات الصدق المتعددة التي استُخدمت في هذه الدراسات صدق المقياس؛ مما يزيد الثقة في قياسه لعوامل هذه الدراسة.

ثبات المقياس. قيس ثبات المقياس والمقاييس الفرعية عن طريق ألفا كرونباخ، وكان معامل الثبات لمقياس إدراك مشكلات المخدرات والعقاقير 0.72 أما المقاييس الفرعية؛ فكانت معاملات الثبات لها على النحو الآتي: كفاءة الدور 0.81، والدعم 0.78، والرضا 0.60، واحترام الذات المرتبط بالدور 0.60، وشرعية الدور 0.41.

وكما هو موضح من النتائج السابقة، فإن مقياس إدراك مشكلات المخدرات والعقاقير، وكذلك أربعة من المقاييس الفرعية، تتمتع بالاتساق الداخلي، وكذلك بدرجات ثبات مرتفع، إلا أن درجة الثبات للمقياس الفرعي "شرعية الدور" تعدّ غير مرتفعة، فضلاً عن عدم وجود ارتباط بينه وبين المقياس الفرعي "احترام الدور"؛ ومن ثمّ لم يُحسب البعد الخاص "شرعية الدور" كمقياس فرعي إلا أن البنود الخاصة به أُبقي عليها ضمن بنود المقياس الكلي.

الأساليب الإحصائية

استخدمت الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (IBM SPSS 25.0) في هذه الدراسة لتحليل البيانات، واعتُمد على الإحصاء الوصفي لوصف خصائص المشاركين في الدراسة بوساطة المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، والتكرارات. كذلك استخدم اختبار الارتباط عن طريق حساب معامل الارتباط بيرسون للمقياس وأبعاده. بالإضافة إلى أنه أجري اختبار ألفا كرونباخ للتحقق من موثوقية المقياس، واستخدم اختبار (ت) وتحليل التباين (ANOVA) لقياس الفروقات بين المتوسطات الحسابية لمتغيرات الدراسة، واعتُمد مستوى الدلالة عند 0.05.

النتائج

عرضت الدراسة لمدى إدراك المشاركين في الدراسة، من طلبة وطالبات في تخصص الخدمة الاجتماعية بجامعة الكويت، تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير. وهدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الإدراك لدى المشاركين وكذلك الكشف عن مستوى الشعور بكفاءة الدور والدعم واحترام الذات والرضا عن التخصص. وللكشف عن مدى الإدراك لديهم استخدمت التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري للمقياس الخماسي المتدرج على الشكل الآتي: أوافق بشدة إلى لا أوافق بشدة، بأوزان 1،2،3،4،5. ومن ثم تحديد المستويات المتوسطة بناءً على تقسيم Al-Aufi et al. (2017) على النحو الآتي: منخفض = 0.10 – 2.32، متوسط = 2.33 – 3.65، مرتفع = 3.66 – 5.00. ويوضح جدول 3 درجة الإدراك لدى المشاركين؛ إذ تشير الدرجات العليا إلى زيادة الإدراك السلبي والأقل إلى زيادة الإدراك الإيجابي. ويتضح من النتائج أن المشاركين لديهم إدراك متوسط أقرب إلى الاتجاه الإيجابي تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير (2.28)، وكذلك لديهم إدراك متوسط نحو كل من كفاءة الدور (2.6)، والدعم (2.6)، والرضا (2.65)، واحترام الذات (2.72).

جدول 3

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس إدراك مشكلات المخدرات والعقاقير ومقاييسه الفرعية

المقياس (العدد الكلي للبنود)	م	ع	م لكل بند	الرتبة	الدرجة
كفاءة الدور (7)	18.3	4.5	2.6	3	متوسطة
الدعم (3)	7.8	2.4	2.6	3	متوسطة
الرضا (4)	10.6	2.4	2.65	2	متوسطة
احترام الذات (4)	10.9	2.8	2.72	1	متوسطة
مقياس الإدراك (20)	47.7	7.6	2.38	4	متوسطة

لتعرّف إذا ما كانت هناك فروقات ذات دلالة إحصائية في مستوى الإدراك تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير وأبعاده الفرعية (الكفاءة، الدعم، الرضا، احترام الذات) تعزى لمتغير المعلومات العامة؛ كان سؤال المشاركين: هل لديك معلومات عامة عن المخدرات؟ وسؤال، مفاده: هل هناك فروقات ذات دلالة إحصائية في مستوى الإدراك بمشكلات المخدرات والعقاقير وأبعاده الفرعية (الكفاءة، الدعم، الرضا، احترام الذات) تعزى لمتغير التدريب الميداني في مجال المخدرات للمشاركين من خلال دراستهم في تخصص الخدمة الاجتماعية؟ للإجابة عن هذين السؤالين استخدم اختبار (ت). ويوضح جدول 4 نتائج الاختبار.

جدول 4

اختبار (ت) للفروق بين متغير المعرفة ومتغير الإدراك لمشكلات المخدرات

المتغيرات	هل لديك معلومات عامة عن المخدرات؟						د.ح.	قيمة (ت)
	نعـــــــــم			لا				
	م	ع	ن	م	ع	ن		
كفاءة الدور	17.8	4.4	216	20.3	4.4	38	252	3.2**
الدعم	7.8	2.4	216	7.9	2.5	38	252	.40

تابع/ جدول 4

اختبار (ت) للفروق بين متغير المعرفة ومتغير الإدراك لمشكلات المخدرات

المتغيرات	هل لديك معلومات عامة عن المخدرات؟						د.ح.	قيمة (ت)
	نعـــــــــم			لا				
	م	ع	ن	م	ع	ن		
الرضا	10.4	2.3	216	11.8	2.2	38	252	3.2***
احترام الذات	10.4	2.3	216	11.8	2.3	38	252	2.2*
الإدراك لمشكلات المخدرات	46.9	7.5	216	52.1	6.8	38	252	3.9***

ملاحظة. $p \leq .001$ ***, $p \leq .01$ **, $p \leq .05$ *.

أظهرت نتائج اختبار (ت) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في مستوى إدراك المشاركين تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات وكفاءة الدور والرضا واحترام الذات عند مستوى الدلالة 0.05 متعلقة بمتغير المعلومات العامة بالمخدرات. وأشارت النتائج إلى أن طلبة وطالبات الخدمة الاجتماعية الذين ليس لديهم معلومات عامة عن المخدرات يتجهون نحو الإدراك الإيجابي تجاه مشكلات المخدرات وكفاءة الدور والرضا واحترام الذات، وعلى النقيض، فإن الذين لديهم معلومات عامة عن المخدرات كان إدراكهم سلبياً نحو هذه المتغيرات. كذلك أوضحت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير المعلومات العامة ومتغير الدعم عند مستوى الدلالة 0.05، (انظر جدول 4).

كذلك كشفت نتائج تحليل اختبار (ت) عن وجود فروقات ذات دلالة إحصائية بين إدراك المشاركين تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير وأبعاده الفرعية؛ مثل الكفاءة والرضا واحترام الذات، تعزى لمتغير الحصول على التدريب في مجال المخدرات خلال الدراسة في تخصص الخدمة الاجتماعية عند مستوى الدلالة 0.05. وتشير النتائج إلى أن طلبة وطالبات الخدمة الاجتماعية الذين حصلوا على تدريب في مجال المخدرات يظهر لديهم توجه إيجابي نحو إدراك مشكلات المخدرات وكفاءة الدور والرضا واحترام الذات، في حين بينت النتائج -بالنسبة إلى الذين لم

يتلقوا أي تدريب في مجال المخدرات- أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الحصول على تدريب ومتغير الدعم عند مستوى الدلالة 0.05 (انظر جدول 5).

جدول 5

اختبار (ت) للفروق بين متغير الحصول على تدريب ومتغير الإدراك لمشكلات المخدرات

المتغيرات	هل حصلت على تدريب في مجال المخدرات من خلال دراستك؟							
	نعم		ن	لا		ن	د.ح.	قيمة (ت)
	م	ع		م	ع			
كفاءة الدور	16.3	3.8	76	19	4.5	178	252	4.49***
الدعم	7.5	2.3	76	7.9	2.4	178	252	1.19
الرضا	10.1	2.4	76	10.8	2.3	178	252	2.04*
احترام الذات	9.9	2.7	76	11.3	2.7	178	252	3.8***
الإدراك لمشكلات المخدرات	44	7.1	76	49.2	7.3	178	252	5.19***

ملاحظة. $p \leq .001$ ***, $p \leq .01$ **, $p \leq .05$ *.

كشف تحليل التباين الأحادي أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في مستوى الإدراك تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير وأبعاده الفرعية؛ مثل الكفاءة والرضا، تعزى لمتغير مستوى التحصيل الدراسي لطالبات وطلبة الخدمة الاجتماعية في مجال المخدرات خلال دراستهم؛ فقد تبين أن الطلبة الذين يعتقدون أن مستوى التحصيل الدراسي لديهم في موضوع المخدرات مستوى ضعيف، يكون لديهم اتجاه سلبي نحو الإدراك وكفاءة الدور والرضا عند مستوى الدلالة 0.05. أشارت النتائج أيضاً إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية بين المستويات التحصيلية للطلبة تعزى لكل من الدعم واحترام الذات عند مستوى الدلالة 0.05 (انظر جدول 6).

جدول 6

اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق بين متغير مستوى المعلومات ومتغير الإدراك لمشكلات المخدرات وأبعاده

المتغيرات	ما مستوى المعلومات التي حصلت عليها عن موضوع المخدرات من خلال دراستك؟										ف (254)	د.ح.
	ضعيف			متوسط			مرتفع					
	م	ع	ن	م	ع	ن	م	ع	ن			
كفاءة الدور	21.2	5.1	39	17	3.4	104	15.6	4.3	26		19.9***	78
الدعم	8.3	2.5	39	7.8	2.3	104	6.8	2.4	26		2.8	78
الرضا	11.6	2.0	39	10.2	2.3	104	10.0	2.8	26		5.66**	78
احترام الذات	11.0	2.8	39	10.8	2.6	104	11.1	2.8	26		.237	78
الإدراك لمشكلات المخدرات	52.3	8.1	39	45.9	6.4	104	43.7	7.0	26		15.5***	78

ملاحظة. $^{***}p \leq .001$, $^{**}p \leq .01$, $^{*}p \leq .05$.

يمكن تلخيص أهم النتائج على النحو الآتي:

- لدى المشاركين إدراك متوسط أقرب إلى الاتجاه الإيجابي نحو الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإدراك تجاه كل من الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات، وكفاءة الدور، والرضا، واحترام الذات، عند مستوى الدلالة 0.05، تعزى لمتغير المعلومات العامة بالمخدرات.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إدراك المشاركين تجاه كل من الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات، وكفاءة الدور، والرضا، واحترام الذات، عند مستوى الدلالة 0.05 تعزى لمتغير الحصول على التدريب في مجال المخدرات خلال الدراسة في تخصص الخدمة الاجتماعية.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إدراك المشاركين تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير وأبعادها الفرعية؛ مثل الكفاءة والرضا، تعزى

لمتغير مستوى التحصيل الدراسي لكل من طلاب الخدمة الاجتماعية وطالباتها في مجال المخدرات خلال دراستهم، عند مستوى الدلالة 0.05.

مناقشة النتائج

فيما يخص مستوى الإدراك، أظهرت النتائج أن المشاركين لديهم مستوى متوسط من الإدراك الإيجابي تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير، وكذلك لديهم المستوى نفسه تجاه كُلّ من كفاءة الدور، والدعم، والرضا، واحترام الذات. وهذه النتيجة أتت متوافقة مع دراسة Galvani and Hughes (2010) التي وجدت أن طلبة الخدمة الاجتماعية لديهم منظور إيجابي وتعاطف كبير تجاه المدمنين، ولكن ينقصهم المعرفة والثقة في تقديم الإرشاد. وقد يرجع الأمر إلى أحد أهم الأسباب الرئيسة التي تدفع الطلبة إلى اختيار تخصص الخدمة الاجتماعية، وهو القيم التي تحملها هذه المهنة، ومن أهمها مبدأ مساعدة المحتاجين وتحقيق العدالة الاجتماعية (Forenza & Eckert, 2018). لكن على الرغم من الكفاءة الذاتية والمواقف الإيجابية تجاه العمل مع العملاء الذين يعانون مشكلات تعاطي المخدرات، فإن قدرات التشخيص السريرية لاضطرابات تعاطي المخدرات عبر مهن الصحة العقلية والنفسية والاجتماعية لا تزال متواضعة. وقد ذكر .Albarqouni et al (2018) أن الطلاب عبر التخصصات قد يفتقرون إلى التعليم الأساسي والكفاءات السريرية المتعلقة بقضايا تعاطي المخدرات، إلى جانب إعدادهم المحدود للعمل في المؤسسات ذات العلاقة، بالإضافة إلى عدم اعتماد الممارسات القائمة على الأدلة العلمية [EBP] (Evidence Based Practice). إن التوجه الحديث تجاه مشكلة المخدرات والعاملين يعتمد على تقييم الحالات، وتحديد العلاج يتمثل في التركيز على الممارسات القائمة على الأدلة العلمية (EBP)، والدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM-5، والتحرك نحو إصلاح مؤسسات الرعاية الصحية (Russett & Williams, 2015). وقد أوضح .Dawson et al (2013) أن الدليل التشخيصي DSM-5 وما يحتويه من معايير التشخيص يُمكن من خلاله تعرّف شريحة واسعة من المشكلات المتعلقة بأنماط الإدمان، لكن المتعاطين الذين لديهم أعراض قليلة أو غير ظاهرة لا تقابل معايير التشخيص، من الصعب تعرّفهم. ولهذا السبب هناك حاجة مُلحّة إلى برامج

التدريب التي تُركز على الفحص والتشخيص والنماذج العلاجية في مختلف القطاعات ذات العلاقة.

وحول السؤال الذي مفاده: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإدراك تُعزى لمتغير المعلومات العامة؟ أظهرت النتائج أن المشاركين في الدراسة الذين ليس لديهم معلومات عامة عن المخدرات يتجهون إيجابياً نحو الإدراك تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات وكفاءة الدور والرضا واحترام الذات، في حين كان إدراك الذين لديهم معلومات عامة عن المخدرات سلبياً نحو هذه المتغيرات. كما أوضحت النتائج أيضاً أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير المعلومات العامة ومتغير الدعم، وهذا ما أكدته إحدى الدراسات؛ إذ وجدت أن طلبة الخدمة الاجتماعية في السنة النهائية ليس لديهم الرغبة في العمل في مجال الإدمان؛ أي أنه كلما زادت معرفتهم في مجال المخدرات قلت رغبتهم في التعامل مع مدمني المخدرات (Straussner & Senreich, 2013b). ومن ثم؛ يبدو أن هناك عوامل عديدة تؤدي دوراً محورياً في تحديد مستوى الإدراك والمواقف تجاه العمل مع العملاء الذين يعانون مشكلات المخدرات، ومن هذه العوامل المدة الزمنية للتعليم والتدريب الذي يحصل عليه الطالب والمستوى التعليمي للبرنامج. وقد وجد Senreich and Straussner (2013a) أن برنامجاً تعليمياً موجزاً يستهدف طلاب الخدمة الاجتماعية لم يُغير بشكل كبير مواقفهم تجاه العمل مع العملاء الذين يعانون مشكلات المخدرات. في حين كانت نتائج دراسة .Bina et al (2008) على النقيض من ذلك؛ إذ وجدت أن تقديم تسعة أشهر من التدريب في هذا المجال للاختصاصيين الاجتماعيين على مستوى الماجستير أدى إلى زيادة ثقتهم، وكفاءتهم، ودرجة التفاؤل في العمل مع قضايا تعاطي المخدرات. كما وجد .Davis et al (2010) أن مشاركة المرشدين المتدربين في الدورات الدراسية التي تركز على تعاطي المسكرات والمخدرات كانت تنبئ بمواقف أكثر إيجابية تجاه العملاء الذين يتعاطون المسكرات والمخدرات. إن التعليم المستمر الذي يمتد لفترة زمنية أطول ويسمح للطلاب بدمج الأسلوب النظري والأسلوب العملي – قد يؤدي إلى تغييرات في مواقف الطلاب تجاه العمل مع العملاء الذين يعانون مشكلات تعاطي المخدرات. ومن ثم؛ يؤدي التعليم المهني المستمر والإشراف طوال مهنة الاختصاصي الاجتماعي دوراً مهماً في المساعدة على تشكيل المواقف الإيجابية والحفاظ عليها لضمان جودة المعاملة للعملاء المتأثرين بتعاطي المخدرات.

ومن الواضح أن مدارس الخدمة الاجتماعية تتحمل مسؤولية كبيرة في بدء هذه العملية التي تستمر طوال الحياة المهنية (Senreich & Straussner, 2013a).

وبشأن السؤال الذي مفاده: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإدراك تُعزى لمتغير مستوى التحصيل الدراسي في مجال المخدرات؟ أظهرت النتائج أن ثلثي المبحوثين حصلوا على معلومات عن موضوع المخدرات خلال دراستهم في تخصص الخدمة الاجتماعية، وأن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في مستوى الإدراك تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات والعقاقير وأبعاده الفرعية؛ مثل الكفاءة والرضا، تُعزى لمتغير مستوى التحصيل الدراسي. وأظهرت النتائج أيضاً أن الطلبة الذين يعتقدون بأن مستوى المعلومات التي حصلوا عليها عن موضوع المخدرات خلال دراستهم مستوى ضعيف، كان لديهم إدراك سلبي تجاه مشكلات المخدرات وكفاءة الدور والرضا. كما أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير مستوى المعرفة ومتغيري الدعم واحترام الذات. وهذا ما أكدته دراسة Galvani & Hughes (2010)؛ إذ وجدوا أن الاختصاصيين الاجتماعيين يشعرون بعدم القدرة أو الثقة في التعامل مع العملاء الذين لديهم مشكلات متعلقة بتعاطي المخدرات والمسكرات. ويعود هذا الشعور -في الغالب- إلى قلة المعرفة ونقص التدريب العملي في هذا المجال في أثناء الدراسة.

وعن السؤال الذي مفاده: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإدراك تُعزى لمتغير التدريب الميداني في مجال المخدرات؟ أوضحت النتائج أن المشاركين الذين حصلوا على تدريب في مجال المخدرات لديهم إدراك إيجابي تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات وكفاءة الدور والرضا واحترام الذات، على عكس الذين لم يتلقوا أي تدريب في مجال المخدرات. كما أوضحت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير التدريب الميداني ومتغير الدعم، وهذا ما أكدته دراسة Smith-Osborne et al. (2008)، التي وجدت أن طلبة الخدمة الاجتماعية الذين تلقوا تدريباً ميدانياً وكان لديهم معرفة علمية في مجال المخدرات كانوا أكثر جاهزية وثقة بقدراتهم على العمل بنجاح في هذا المجال مستقبلاً.

ومن ثم؛ يُعتبر التدريب الميداني أصلاً، وهو ما يُميز مهنة الخدمة الاجتماعية عن بقية المهن، ويعدّ فرصة للطلبة لتطوير علمهم ومهاراتهم للعمل في هذا المجال،

وهذا بدوره يسد بعض الثغرات التي لا تُغطيها مقررات البرامج الأكاديمية (Wayne et al., 2010). بالإضافة إلى ذلك، لا بد من الاستمرار في عملية التعليم والانتقال من بكالوريوس الخدمة الاجتماعية، الذي يُخرّج الطالب ممارساً عاماً، إلى ماجستير الخدمة الاجتماعية، الذي يتطلب من الطالب اكتساب معارف وخبرات أوسع، ويُتيح أمامه فرصاً أكبر لاكتساب خبرات جديدة وزيادة كفاءته في مجال المخدرات، من خلال التدريب الميداني (Russett & Williams, 2015).

في الختام، هناك توجه سلبي عند طلبة الخدمة الاجتماعية في جامعة الكويت تجاه العمل مع مدمني المخدرات، ويزيد التوجه السلبي بازدياد عدد السنوات الدراسية وتعمق الطلبة أكثر في التخصص ومتطلباته. وترى معظم الدراسات أن مقررات التدريب الميداني في مجال المخدرات والمقررات الدراسية عن المخدرات تؤدي دوراً محورياً في تدريب وترغيب طلبة التخصص تجاه العمل مع مدمني المخدرات، وهذا بدوره يعزز التوجه الإيجابي تجاه العمل في هذا المجال. لذا، فإن التركيز على المعرفة العلمية والمهارات في هذا المجال يعدّ الإستراتيجية المثلى لرفع وعي الطلبة واهتمامهم بالعمل في هذا المجال والتعامل مع ضحاياه بما يعود بالنفع والقيمة الكبرى على المجتمع. وهذا الأمر يقع على عاتق المؤسسات التعليمية وأعضاء هيئة التدريس؛ حتى يكون الاهتمام في هذا المجال مُنبثقاً من سياسة تعليمية مكتوبة وواضحة وينعكس على المناهج التدريسية والمقررات الميدانية والمشاركات البحثية.

محددات الدراسة

اتسمت الدراسة ببعض المحددات، منها -على سبيل المثال- أن الدراسة اتبعت المنهج الكمي والتصميم المستعرض – المقطعي، وهو يهدف إلى جمع البيانات الكمية في مكان واحد وزمان واحد، وهذا جيد للدراسات الاستطلاعية الوصفية خاصة إن كانت الأولى من نوعها، لكن تصميم الدراسات الطولية لا شك أنه يُقدم معلومات بشكل أوسع وأعمق ولا سيما إذا تضمنت المنهجية قياس جدوى وكفاءة برنامج تدريبي لتطوير المعرفة العلمية والمهارات عند الطلبة. بالإضافة إلى ذلك، فإن الأبحاث النوعية تُقدم غنى في المعلومات بشكل أعمق مما قد تستقطبها المقاييس المُغلقة، لكن المفارقة أن المنهج النوعي مُعرض للتحيزات بشكل أكبر من المنهج الكمي الذي

يتحدث بلغة الأرقام. ومن الممكن إجراء دراسة مقارنة بين طلبة الخدمة الاجتماعية وطلبة علم النفس، وهذا بدوره قد يُظهر أيضاً اختلاف التوجهات ومواطن الخلل فيها بشكل أكثر دقة. بالإضافة إلى ذلك، فإن معظم المشاركين في الدراسة كانوا من الإناث، وهذا الأمر يعود إلى ديموغرافية الجامعة عامة والتخصص خاصة؛ إذ إن الإناث يُشكلن الأغلبية الكاسحة في جامعة الكويت وتقل نسبة الذكور في جميع التخصصات، على وجه الخصوص في تخصص الخدمة الاجتماعية ، الذي لا ينضم إليه إلا عدد قليل جداً منهم، وهذا يعود إلى عوامل مناقشتها ليست من ضمن سياق هذه الدراسة. وتعتبر هذه المحددات بنداً عن مشاريع بحثية مستقبلية، واردٌ جداً أن ننطلق منها أو ينطلق منها الباحثون الآخرون لإثراء المعرفة العلمية.

التوصيات

إن دراسة المخدرات في الخدمة الاجتماعية يمكن أن تفيد الطلاب، سواء من الناحية العلمية أو المهنية. وتستند التوصيات وآليات تنفيذها في الممارسة العملية إلى الأدبيات السابقة ونتائج الدراسات وهي:

1 - تعزيز تعاون قسم الخدمة الاجتماعية مع مختلف المؤسسات الحكومية والأهلية والتطوعية لتوحيد الجهود في مكافحة المخدرات. ويشمل ذلك جمع البيانات للخروج بمؤشرات تُسهم في رسم السياسات والقوانين الرشيدة التي تحد من المخدرات ومعالجة آثارها.

2 - تشجيع قسم الخدمة الاجتماعية طلابه على اختيار تدريب ميداني واحد على الأقل خلال دراستهم في مجال المخدرات مع وجود مقررات هذا المجال ضمن صحيفة التخرج للتخصص؛ مما يُعزز التحصيل الأكاديمي والمهاراتي للطلبة.

3 - من المهم دعم البحث العلمي حول آفة المخدرات من قِبل المؤسسات العلمية وأن يكون دعمه أولوية حتى يسد الثغرات في المعرفة العلمية.

4 - إن تقييم أداء طلاب الخدمة الاجتماعية والمتخصصين تجاه العمل مع مدمني المخدرات أمر غاية في الأهمية لتحديد نقاط القوة لتعزيزها ونقاط الضعف لتجنبها أو معالجتها لتحسين مهاراتهم وضمان استمرار تعزيز كفاءتهم العلمية.

المراجع

أبو زيد، سارة. (2023). العوامل المرتبطة بتعاطي المخدرات لدى الشباب الجامعي والتخطيط لمواجهتها. *مجلة الخدمة الاجتماعية، 76*(1)، 252-275.
https://doi.org/10.21608/egjsw.2023.205659.1182

إسماعيل، غنيمة. (2021). تقويم بعض المفاهيم والمعتقدات المرتبطة بالإدمان لدى عينة من أفراد المجتمع الكويتي. *آفاق جديدة في تعليم الكبار، 30*، 489-546.
https://doi.org/10.21608/afbj.2021.178560

بن زيان، مليكة. (2018). النظريات والنماذج المعاصرة المفسرة لظاهرة تعاطي المخدرات. *مجلة العلوم الاجتماعية، 7*، 193-208.

الخضيري، صالح. (2017). أبعاد ظاهرة إدمان المخدرات في المجتمع السعودي من منظور سوسيولوجي: دراسة تحليلية. *مجلة الخدمة الاجتماعية، 57*(2)، 175-222.
https://doi.org/10.21608/egjsw.2017.178441

الزغلول، رافع، والزغلول، عبدالرحيم. (2008). *علم النفس المعرفي* (ط.2). دار الشروق للنشر والتوزيع.

عمادة القبول والتسجيل. (2024). *أعداد الطلبة المقبولين والمقيدين في كلية العلوم الاجتماعية تخصص الخدمة الاجتماعية من العام الجامعي 2022/2023*. جامعة الكويت.

القضاة، محمد، والعميري، مطلق. (2022). اتجاهات نزلاء المراكز العلاجية المتخصصة نحو المخدرات والصورة المنطبعة عن المتعاطين: دراسة ميدانية على نزلاء المراكز المتخصصة في دولة الكويت. *حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، 42*(599)، 9-118.
https://doi.org/10.34120/aass.v42i599.1345

النفيسة، عبدالرحمن. (2008). *اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات وعوامل تكوينها: دراسة تطبيقية على طلاب المرحلة الثانوية والمتوسطة بمحافظة المجمعة* [رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود].

وزارة الداخلية. (2024). *إحصائية عن ضبطيات المخدرات خلال الفترة من 2021/1/1 حتى 2021/5/31*. https://www.moi.gov.kw/main/News/Index/79449

Al-Aufi, A. S., Al-Azri, H. M., & Al-Hadi, N. A. (2017). Perceptions of information literacy skills among undergraduate students in the social media environment. *International Information & Library Review, 49*(3), 163–175.

Albarqouni, L., Hoffmann, T., Straus, S., Olsen, N. R., Young, T., Ilic, D., Shaneyfelt, T., Haynes, R. B., Guyatt, G., & Glasziou, P. (2018). Core competencies in evidence-based practice for health professionals: Consensus statement based on a systematic review and Delphi survey. *JAMA Network Open, 1*(2), e180281. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.0281

Al-Ma'seb, H., & Alkhurinej, A. (2020). The effect of stigma on attitudes towards seeking help from social workers. *Journal of the Gulf and Arabian Peninsula Studies,46*(178), 13-34. https://journals.ku.edu.kw/jgaps/index.php/jgaps/article/view/2695/2363

Armstrong, M. I., Birnie-Lefcovitch, S., & Ungar, M. T. (2005). Pathways between social support, family well-being, quality of parenting, and child resilience: What we know. *Journal of Child and Family Studies, 14*(2), 269–281.

Barker, R. L. (2014). *The social work dictionary* (6th ed.). NASW Press.

Ben-Porat, A., Gottlieb, S., Refaeli, T., Shemesh, S., & Reuven Even Zahav, R. (2020). Vicarious growth among social work students: What makes the difference? *Health and Social Care in the Community, 28*(2), 662-669. https://doi.org/10.1111/hsc.12900

Bina, R., Hall, D. M., Mollette, A., Smith-Osborne, A., Yum, J., Sowbel, L., & Jani, J. (2008). Substance abuse training and perceived knowledge: Predictors of perceived preparedness to work in substance abuse. *Journal of Social Work Education, 44*(3), 7–20. https://doi.org/10.5175/JSWE.2008.200600046

Chan, H. M., Ho, K. H. M., Pang, R. C. K., & Chan, H. Y. L. (2024). Strategies and factors to enhance active participation of family caregivers of people with dementia in psychoeducation: A scoping review. *Dementia, 23*(2), 272–291.

David, D., Cotet, C., Matu, S., Mogoase, C., & Stefan, S. (2018). 50 years of rational-emotive and cognitive-behavioral therapy: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology, 74*(3), 304–318. https://doi.org/10.1002/jclp.22514

Davis, S. J., Sneed, Z. B., & Shane, K. D. (2010). Counselor trainee attitudes toward alcohol and other drug abuse. *Rehabilitation Research, Policy, and Education, 24*(1), 35–42.

Dawson, D. A., Goldstein, R. B., & Grant, B. F. (2013). Differences in the profiles of DSM-IV and DSM-5 alcohol use disorders: Implications for clinicians. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 37*(Suppl. 1), E305–E313. https://doi.org/10.1111/acer.12172

de Vogel, V., Kleijer-Kool, L., & Monnee-van Doormalen, J. (2023). Should relapse always be punished? A survey study into forensic social professionals' attitudes to substance use. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 67*(4),314–326.https://doi.org/10.1177/0306624X231175829

Eack, S. M., & Newhill, C. E. (2008). What influences social workers' attitudes toward working with clients with severe mental illness? *Families in Society, 89*(3), 418–427. https://doi.org/10.1606/1044-3894.3767

Elsayed, W., Baskiewicz, N., Yousif, N. B. A., & Borisov, B. (2021). Job satisfaction of public social workers. *Administratie si Management Public, 36*, 134–148.

Forenza, B., & Eckert, C. (2018). Social worker identity: A profession in context. *Social Work, 63*(1), 17–26. https://doi.org/10.1093/sw/swx052

Galvani, S., & Hughes, N. (2010). Working with alcohol and drug use: Exploring the knowledge and attitudes of social work students. *British Journal of Social Work, 40*(3), 946–962. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcp165

Galvani, S., Hutchinson, A., & Dance, C. (2014). Identifying and assessing substance use: Findings from a national survey of social work and social care professionals. *British Journal of Social Work, 44*(7), 1895–1913. https://doi.org/10.1093/bjsw/bct039

Gonçalves, A. M., Arciprete, A. P. R., Barroso, T., & Pillon, S. C. (2018). Cross-cultural adaptation and validation of the Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire for Brazil. *Revista de Enfermagem Referência, 4*(19), 11–19. https://doi.org/10.12707/RIV18014

Gottlieb, B. H., & Bergen, A. E. (2010). Social support concepts and measures. *Journal of Psychosomatic Research, 69*(5), 511–520. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.10.001

Grove, A. B., Green, B. A., Kaye, S. M., & Sheerin, C. M. (2024). A narrative commentary on the use of a rational emotive behavior therapy-informed group to address irrational beliefs, posttraumatic stress disorder, and comorbidities. *Brain Sciences, 14*(2), 129. https://doi.org/10.3390/brainsci14020129

Heckman, A. (2014). Treading carefully: Navigating the minefield of placing bachelor of social work students in substance abuse internships. *Journal of Social Work Practice in the Addictions, 14*(2), 219–223. https://doi.org/10.1080/1533256X.2014.902704

Hordowicz, M., Klimkiewicz, A., Jarosz, J., Wysocka, M., & Jastrzębska, M. (2021). Knowledge, attitudes, and prescribing patterns of cannabis and cannabinoid-containing medicines among European healthcare workers: A systematic literature review. *Drug and Alcohol Dependence, 221*, 108652. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108652

Hoseiny, H., Jadidi, M., Nataj, L. H., & Saberi-Zafarghandi, M. B. (2015). The effect of methadone-maintenance therapy with and without interactive treatment on improving emotion-regulation strategies and resilience among opiate-dependent clients. *International Journal of High Risk Behaviors & Addiction, 4*(1), e22165. https://doi.org/10.5812/ijhrba.22165

Howard, V., & Holmshaw, J. (2010). Inpatient staff perceptions in providing care to individuals with co-occurring mental health problems and illicit substance use. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 17*(10), 862–872. https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2010.01620.x

Kourgiantakis, T., Sewell, K. M., & Bogo, M. (2019). The importance of feedback in preparing social work students for field education. *Clinical Social Work Journal, 47*, 124–133. https://doi.org/10.1007/s10615-018-0671-8

Lawrence, S. A., Cicale, C., Wharton, T., Chapple, R., Stewart, C., & Burg, M. A. (2022). Empathy and attitudes about substance abuse among social work students, clinical social workers, and nurses. *Journal of Social Work Practice in the Addictions, 22*(1), 40–52. https://doi.org/10.1080/1533256X.2022.2008807

Lee, K. K., Bullen, L. M., Zheng, C., Dawson, A., Munro, A., & Conigrave, K. M. (2023). Beliefs and attitudes of drug and alcohol clinicians when considering referral of Aboriginal clients to involuntary drug and alcohol treatment: A qualitative study. *Drug and Alcohol Review, 42*(1), 169–180. https://doi.org/10.1111/dar.13575

Loughran, H., Hohman, M., & Finnegan, D. (2010). Predictors of role legitimacy and role adequacy of social workers working with substance-using clients. *British Journal of Social Work, 40*(1), 239–256. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcn102

McDonald, S. M. (2011). Perception: A concept analysis. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications, 22*(3), 114–124. https://doi.org/10.1111/j.1744-618X.2011.01196.x

McKenna, E. (2020). *Business psychology and organizational behaviour* (6th ed.). Routledge.

Minnick, D. (2021). Examining substance use education in social work: A survey of MSW program leaders. *Journal of Social Work Education, 57*(2), 299–315. https://doi.org/10.1080/10437797.2019.1671260

Munoz, R. T., Miller, C. R., Fritz, T. A., Miller, P. N., & Khojasteh, J. (2019). A screening, brief intervention, and referral to treatment collaborative: Impact for social work students. *Journal of Social Work Education, 55*(2), 363–375. https://doi.org/10.1080/10437797.2018.1526730

National Association of Social Workers. (2016). Social work profession. *NASW*. https://www.socialworkers.org/pressroom/features/general/profession.asp

Russett, J. L., & Williams, A. (2015). An exploration of substance abuse course offerings for students in counseling and social work programs. *Substance Abuse, 36*(1), 51–58. https://doi.org/10.1080/08897077.2014.933153

Senreich, E., & Straussner, S. L. A. (2013a). Does bachelor's-level social work education impact students' knowledge and attitudes regarding substance-abusing clients? *Journal of Teaching in Social Work, 33*(1), 87–103. https://doi.org/10.1080/08841233.2012.751083

Senreich, E., & Straussner, S. L. A. (2013b). The effect of MSW education on students' knowledge and attitudes regarding substance-abusing clients. *Journal of Social Work Education, 49*(2), 321–336. https://doi.org/10.1080/10437797.2013.768485

Senreich, E., Ogden, L. P., & Greenberg, J. P. (2017). Enhancing social work students' knowledge and attitudes regarding substance-using clients through SBIRT training. *Journal of Social Work Education, 53*(2), 260–275. https://doi.org/10.1080/10437797.2016.1266979

Smith, D. C., Egizio, L. L., Bennett, K., Windsor, L. C., & Clary, K. (2018). Teaching empirically supported substance use interventions in social work: Navigating instructional methods and accreditation standards. *Journal of Social Work Education, 54*(Suppl. 1), S90–S102. https://doi.org/10.1080/10437797.2018.1434438

Smith-Osborne, A., Bina, R., Hall, D. M. H., Mollette, A., Smith-Osborne, A., Yum, J., & Jani, J. (2008). Substance abuse training and perceived knowledge: Predictors of perceived preparedness to work in substance abuse. *Journal of Social Work Education, 44*(3), 7–20. https://doi.org/10.5175/JSWE.2008.200600046

Svendsen, T. S., Selseng, L. B., & Galvani, S. (2019). Developing education on problematic substance use in Norwegian social work bachelor's degree. *Social Work Education, 38*(4), 544–551. https://doi.org/10.1080/02615479.2018.1556630

Takano, A., Kawakami, N., Miyamoto, Y., & Matsumoto, T. (2015). A study of therapeutic attitudes towards working with drug abusers: Reliability and validity of the Japanese version of the Drug and Drug Problems Perception Questionnaire. *Archives of Psychiatric Nursing, 29*(5), 302–308. https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.05.002

Teater, B. (2014). Whose responsibility is it? A call for the integration of the knowledge of substance misuse in social work education, practice, and research. *Social Work Education, 33*(5), 619–625. https://doi.org/10.1080/02615479.2014.919093

United Nations Office on Drugs and Crime. (2021). UNODC World Drug Report 2021: Pandemic effects ramp up drug risks, as youth underestimate cannabis dangers [Press release]. *UNODC*. https://www.unodc.org/unodc/press/releases/2021/June/unodc-world-drug-report-2021-pandemic-effects-ramp-up-drug-risks-as-youth-underestimate-cannabis-dangers.html

Vakharia, S. P. (2014). Incorporating substance use content into social work curricula: Opioid overdose as a micro, mezzo, and macro problem. *Social Work Education, 33*(5), 692–698. https://doi.org/10.1080/02615479.2014.919093

Van Boekel, L. C., Brouwers, E. P., Van Weeghel, J., & Garretsen, H. F. (2013). Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: Systematic review. *Drug and Alcohol Dependence, 131*(1–2), 23–35. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.02.018

Van Boekel, L. C., Brouwers, E. P., Van Weeghel, J., & Garretsen, H. F. (2014). Healthcare professionals' regard towards working with patients with substance use disorders: Comparison of primary care, general psychiatry, and specialist addiction services. *Drug and Alcohol Dependence, 134*, 92–98. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.09.026

Watson, H., Maclaren, W., & Kerr, S. (2007). Staff attitudes towards working with drug users: Development of the Drug Problems Perceptions Questionnaire. *Addiction, 102*(2), 206–215. https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2006.01686.x

Watson, H., Maclaren, W., Shaw, F., & Nolan, A. (2003). *Measuring staff attitudes to people with drug problems: The development of a tool*. Scottish Executive Drug Misuse Research Programme.

Wayne, J., Raskin, M., & Bogo, M. (2010). Field education as the signature pedagogy of social work education. *Journal of Social Work Education, 46*(3), 327–339. https://doi.org/10.5175/JSWE.2010.200900043

Wells, E. A., Kristman-Valente, A. N., Peavy, K. M., & Jackson, T. R. (2013). Social workers and delivery of evidence-based psychosocial treatments for substance use disorders. *Social Work in Public Health, 28*(3–4), 279–301. https://doi.org/10.1080/19371918.2013.759033

أ.د. هند باتل المعصب، أستاذ في قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت. حاصلة على الدكتوراه في الخدمة الاجتماعية من Ohio State University بالولايات المتحدة الأمريكية، 2006. الاهتمامات البحثية: الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية، التدخلات والنماذج العلاجية في الخدمة الاجتماعية.
hend.almaseb@ku.edu.kw

د. حمد عادل العسلاوي، أستاذ مساعد في قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت. حاصل على درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية من Saint Louis University، ودرجة الدكتوراه في الخدمة الاجتماعية من University of Kentucky، 2017. الاهتمامات البحثية: قضايا العُنف ضد المرأة، الاستشارات الأسرية، قضايا اللاجئين والمهاجرين، إدارة الرعاية الاجتماعية والسياسة الاجتماعية.
h.alaslawi@ku.edu.kw

د. أنوار فارس الخرينج، أستاذ مشارك في قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت. حاصلة على الدكتوراه في الخدمة الاجتماعية من University of South Carolina ، 2003. الاهتمامات البحثية: الممارسة المباشرة في العمل الاجتماعي، المشكلات والعلاقات الأسرية، التعليم في مجال الخدمة الاجتماعية.
Anwar.alkhurinej@ku.edu.kw

للاستشهاد:

المعصب، هند باتل، والعسلاوي، حمد عادل، والخرينج، أنوار فارس. (2025). الإدراك لدى طلبة الخدمة الاجتماعية تجاه الأفراد الذين يعانون مشكلات المخدرات في المجتمع الكويتي. *مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية*، *51*(197)، 3-42.

https://doi.org/10.34120/jgaps.v51i197.3147

To cite:

Al-Ma'seb, H. B., Alaslawi, H. A., Alkhurinej, A.F. (2025). Perception of social work students towards individuals with drug problems in Kuwaiti society. *Journal of the Gulf and Arabian Peninsula Studies*, *51*(197), 3-42. https://doi.org/10.34120/jgaps.v51i197.3147