الاتصال الشخصي ودوره في حماية الشباب من الإدمان على المخدرات "نحو إستراتيجية اتصالية في الوقاية والعلاج

د. بن طيفور مصطفى
جامعة طاهري محمد - بشار

ملخص:

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات وإدمانها واحدة من المشكلات التي كان للعلم والهيئات العلمية نصيب بارز في التعامل معها، ذلك لأنها من المشكلات الاجتماعية التي تؤثر تأثيرا بالغا على المجتمع وأفراده على حد سواء، "ذلك لما لها من آثار اجتماعية، اقتصادية، صحية ونفسية، مما يكلف الكثير من المجتمعات أعباء مالية وبشرية متزايدة سواء في مجال المكافحة أو في مجال العلاج والاستيعاب الاجتماعي للمدمنين. حيث أكدت كثير من الأرقام والإحصائيات "أن السموم البيضاء في البلاد العربية (كالهيروين، المورفين، الكوكايين وغيرها) لا تشكل مشكلة خطيرة في الوقت الحاضر، فهناك مدمنون ولكنهم قلة، بينما المشكلة الحقيقية في بعض البلدان العربية هي الإدمان على الحشيش بشكل خاص أكثرهم من الشباب.

وتسعى هذه الدراسة إلى تجاوز توصيف ظاهرة إدمان الشباب على المخدرات، وتتعداه إلى وصف إستراتيجية اتصالية قائمة على التكامل المعرفي – نابعة عن تجربة في الوسط الطلابي- إستراتجية سنسعى من خلالها إلى تحديد سبل الوقاية للأسوياء، و إقناع المدمين بالعلاج و ما بعد العلاج أيضا.

الكلمات المفتاحية: الاتصال الشخصي، الشباب، إدمان، المخدرات، استراتيجية، وقاية، علاج.

Abstract:

The problem of drug abuse and addiction is one of the problems that science and scientific organizations have a prominent share in dealing with, because it is a social problem that has a great impact on the community and its members as well. It has a social, economic, health and psychological effects which cost many societies an increasing financial and human burden both in the field of control, treatment and social absorption of addicts. Several statistics have confirmed that the white toxins in the Arab countries (such as heroin,

morphine, cocaine, etc.) are not a serious problem at present because of the lack of addicts, while the real problem in some Arab societies is the addiction of cannabis in particular. Therefore, this study seeks to overcome the description of the phenomenon of youth addiction to drugs, and extends to describe a communication strategy based on the integration of knowledge - stemming from the experience in the student-strategy. We will seek to identify prevention methods for the patients, and to convince the addicts to follow a treatment and post-treatment as well.

Keywords: Personal Communication, Youth, Addiction, Drugs, Strategy, Protection, Treatment.

إشكالية الدراسة:

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات وإدمانها واحدة من المشكلات التي كان للعلم والهيئات العلمية نصيب بارز في التعامل معها، ذلك لأنها من المشكلات الاجتماعية التي تؤثر تأثيرا بالغا على المجتمع وأفراده على حد سواء، "ذلك لما لها من آثار اجتماعية، اقتصادية، صحية ونفسية، مما يكلف الكثير من المجتمعات أعباء مالية وبشرية متزايدة سواء في مجال المكافحة أو في مجال العلاج والاستيعاب الاجتماعي للمدمنين".[1]

وتفاقمت مشكلة المخدرات في السنوات الأخيرة، وأصبحت مشكلة عالمية أعلنت حالة طوارئ لدى المسؤولين وأجهزة الدولة، حيث ترتبط هذه المشكلة بمشاكل أخرى عديدة " كانتشار الجريمة والانتحار والممارسات الجنسية، وحتى الاعتداء على المحارم، وما يصحب ذلك من تفكك أسري يحطم كيان الأسر[2] وإن كانت المنطقة العربية لم تصل بعد للإصابة بهذه الظاهرة إلى حد الوباء، إلا أن مؤشرات الخطر تدفعنا إلى أن ننظر نظرة جدية على المستوى القومي. حيث أكدت الكثير من الأرقام والإحصائيات "أن السموم البيضاء في البلاد العربية (كالهيروين، المورفين، الكوكايين وغيرها) لا تشكل مشكلة خطيرة في الوقت الحاضر، فهناك مدمنون ولكنهم قلة، بينما المشكلة الحقيقية في بعض البلدان العربية هي الإدمان على الحشيش بشكل خاص أكثرهم من الشباب"[3].

هذا ويعد موضوع دراسة الشباب و مشكلاتهم ذو أهمية كبيرة، إذ يشغل بال الكثيرين من الباحثين (علماء الاجتماع و النفس و السياسيين وغيرهم) نظرا لما يمثلونه من رأس مال بشري ثابت، إضافة إلى تحدياتهم و آمالهم العريضة في كل المجتمعات، هذا الشباب الذي نشأ اليوم في عصر تعرضت فيه المجتمعات المحافظة للتغيرات العالمية في ظل الحضارة المعاصرة

و التقدم العلمي و التكنولوجي الذي يميز أنماط الحياة ووسائلها ومتطلباتها" وبسبب التضارب في الرغبات والحاجات، والفشل في إشباع الحاجات الأساسية وفي تحقيق الذات، وكيفية شغل أوقات الفراغ، والخوف من المستقبل المجهول في هذا العالم الذي يسوده التوتر والحروب الساخنة والباردة واضطراب القيم وانقلاب الموازين، مشاكل عديدة قد تكون سببا في انحراف سلوكه الاجتماعي"[4].

كما يعد الطلبة صفوة الشباب في أي مجتمع نظرا لمؤهلاتهم العلمية والمعرفية، وحسب تجربة الباحث الطلابية فإن لهم دورا كبيرا في الإرشاد والتوجيه الطلابي بما يضمن وقاية الشباب من المخدرات، فقد لا يرغب الشباب ما تمليه عليه أجهزة الإعلام أو توجيهات الطبيب، إذ أن سلوكياته في هذه الفترة تميل إلى التمرد في محاولة لإثبات ذاته، بينما يستمع إلى طالب وشاب مثله خاصة في ظل استراتيجية مقنعة قائمة على التواصل الشخصي المباشر معه، وعليه تقوم هذه الدراسة بمحاولة الإجابة عن التساؤل العام التالي: ما مدى فاعلية الاتصال الشخصي في إنجاح الإستراتيجية الوقائية لحماية الشباب الجامعي من ظاهرة الإدمان على المخدرات؟وينجر عن هذا التساؤل العام مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية:

- ما هي الأسباب الحقيقية الكامنة وراء إدمان الشباب على المخدرات ؟
- ماهي الآثار الاجتماعية، النفسية، والصحية الناجمة عن هذا الإدمان ؟
- ما هي الإستراتيجية الوقائية المناسبة لحماية الشباب من كابوس المخدرات؟

❖ <u>تحديد مفاهيم الدراسة:</u>

✓ <u>الاتصال الشخصي:</u> Interpersonal Communication من الناحية اللغوية "يرجع أصل كلمة اتصال communication إلى الكلمة اللاتينية commnis ومعناها common أي مشترك أو عام.

أما من الناحية الاصطلاحية: فهو الاتصال المباشر أو الاتصال المواجهي الذي يمكن فيه أن تستخدم حواسنا الخمس، ويتيح هذا النوع من الاتصال التفاعل بين شخصين أو أكثر[5].

إجرائيا: المقصود بالاتصال الشخصي في هذه الدراسة التواصل المباشر مع الشباب الجامعي المستقر بالإقامات الجامعية والذي يتيح هذا النوع من الاتصال فرصة التعرف

الفوري والمباشر على تأثير الرسالة ومن ثم تصبح الفرصة أمام القائم بالاتصال سانحة لتعديل الرسالة و إعادة صياغتها في حالة عدم التفاعل لتصير أكثر فعالية و إقناع.

✓ الشباب: لغة الشباب هو "جمع مذكر ومؤنث معا، وتعني الفتاء و الحداثة، وأصل كلمة شباب شب، أي صار فتيا، و شباب الشيء أوله[6]"

اصطلاحا: الأفراد الذين هم في مرحلة المراهقة، أي الأفراد بين مرحلة البلوغ الجنسي والنضج[7]"، أما قانون العقوبات الجزائري فيعرفه أنه " ذلك الكائن البشري الذي بلغ 18 سنة كاملة، خاليا من العاهات، الذي امتلك الأهلية إذ يعاقب على كل فعل يعتبره قانون العقوبات سلوكا مخالفا للسلوك العام".[8]

إجرائيا: المقصود بالشباب في هذه الدراسة فئة الطلبة الجامعيين الذين يقيمون بمختلف الإقامات الجامعية والذين ينحدرون من مختلف ولايات الوطن.

✓ الإدمان: اصطلاحا: " يقصد به التعاطي المتكرر لمواد لدرجة أن المتعاطي أو المدمن يكشف عن انشغاله الشديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو أي رفض للانقطاع، أو لتعديل تعاطيه، وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي، وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة المخدر إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر"[9].

وعادة ما ترتبط طبيعة الإدمان على المخدرات بثلاث جوانب مختلفة نعرضها بشكل وجيز على النحو التالي[10]:

- التبعية النفسية: وهي الرغبة الحقيقية أو الشديدة التي تدفع إلى الاستمرار في تناول مادة مخدرة مرارا وتكرارا للحصول على لذة أو التخلص من ضيق تنفسي.
- التبعية الجسمية: وهي حالة توافق الجسم مع المخدر توافقا يظهر على شكل اضطرابات عضوية تقل حدتها أو تشتد كلما تعذر تعاطي ذلك المخدر. وتحدث هذه التبعية في بعض الأحيان رغبة قوية لا تطاق في تناول المخدر. ومن أشهر المواد التي تسبب الاعتماد الجسدي الخمور(الكحول) والأفيون ومشتقاته.
- التحمل **Tolerance**: يعني توافق الجسم مع مادة مخدرة، حيث يدفع تناولها إلى ضرورة الرفع من المقادير المستهلكة للحصول على نفس التأثير المطلوب، وهي ترتبط بنوعية المخدرات المستعملة، فبعضها لا يحدث الاعتياد والبعض الآخر يحدث الاعتياد بشكل سريع.

إجرائيا: المقصود بالإدمان في هذه الدراسة الإقبال المتكرر على تناول مختلف أنواع المخدرات من حبوب وأقراص مهلوسة وحشيش وكحوليات وغيرها والذي يسبب اضطرابات مختلفة على الصعيد الجسمي والنفسي والسلوكي في حالة عدم أخذ المخدر.

✓ المخدرات: لغة "تدور معاني خِدر حول الستر، أي أنه ما يستر الجهاز العصبي عن فعله ووظيفته المعتادة، وفي لسان العرب الخدر في الشرب والدواء هو فتور يعتري الشارب، والخَدر: الكسل والفتور."[11]

اصطلاحا: هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي، ويحظر تداولها وزراعتها، وقد اتفق دوليا على تعريف المادة المخدرة بأنها" كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على جواهر منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، مما يضر الفرد والمجتمع جسميا، نفسيا واجتماعيا.

وهي أنواع منها" المخدرات الطبيعية وتضم جميع النباتات التي تتميز بخاصية التخذير من موادها(القنب الهندي، الشامي، المكسيكي، وكلها تسميات للنبات المعروف شعبيا باسم "الحشيش"). نبات الخشخاش ويزرع بكثرة في جنوب شرق آسيا وإيران وتركيا ومنه يستخرج الأفيون الخام والمورفين والهيروين، نبات الكوكا يوجد تحديدا في أمريكا الجنوبية منه يستخرج الكوكايين، نبات القات ينمو في اليمن تحديدا والصومال أيضا والتبغ أو الدخان ونجده بكثرة في أمريكا الشمالية وفي بعض البلدان الأوروبية .

ثاني نوع نجد المخدرات الصناعية: وهي مجموعة من المواد الكيميائية المصنعة التي تسبب الهلوسات والخدع السمعية البصرية واختلال الحواس والانفعالات، أما المنومات والمهدئات فهي تسبب الهدوء والسكينة والنعاس تستخدم في التخدير العام وفي علاج الصرع والأرق وتؤدي إلى الإدمان بسرعة"[12].

ثالث نوع هو ما يطلق عليه بالمخدرات التخليقية: وتشمل الصمغ والبنزين وطلاء الأظافر غاز القداحات وغيرها من المواد التي يقوم باستنشاقها المتعاطي فيشعر بالاسترخاء .

إجرائيا: يقصد بالمخدرات هنا كل المواد التي تم ذكرها أثناء تصنيفها والذي قد يقبل عليه الشباب الجامعي أثناء وقت فراغه في مختلف الإقامات الجامعية.

✓ استراتيجية: اصطلاحا مجموعة من القواعد والمبادئ التي ترتبط بمجال معين، تساعد الأفراد المرتبطين به من اتخاذ القرارات المناسبة بناء على مجموعة من الخطط الدقيقة للوصول إلى نتائج دقيقة.

إجرائيا: نقصد بالاستراتيجية في هذه الدراسة الخطة الاتصالية القائمة على التكامل المعرفي من أجل وقاية الشباب وحمايتهم من المخدرات من جهة تحت شعار" الوقاية خير من العلاج" ومن جهة أخرى إقناع المتعاطين بضرورة الالتحاق بمراكز للحصول على العلاج.

✓ الوقاية: اصطلاحا تعرف الوقاية بأنها عمل مخطط نقوم به تحسبا لظهور مشكلة معينة أو لظهور مضاعفات لمشكلة قائمة، يكون الهدف من هذا العمل هو الإعاقة الكاملة أو الجزئية لظهور المشكلة أو مضاعفاتها .

إجرائيا: نقصد بالوقاية في هذه الدراسة انتهاج الإستراتيجية الاتصالية المقترحة من قبل الباحث قبل الوقوع في فخ الإدمان.

✓ العلاج: نقصد بالعلاج في هذه الدراسة إقناع مجموعة من الشباب الجامعي الذي وقع فريسة الإدمان على المخدرات عن طريق الإستراتيجية المقترحة(إقناع مبني على خلفيات نظرية) بهدف امتثال الشباب المتعاطي لهذه المواد المخدرة لأخذ العلاج في أقرب فترة زمنية ممكنة.

❖ إقبال الشباب على المخدرات: مسببات انتشار الظاهرة:

قد يتبادر سؤال بديهي إلى أذهاننا في الوهلة الأولى، ما هو تفسير اندفاع الشباب على تعاطي المخدرات؟ ونعتقد أن هذا العنصر من أهم عناصر الدراسة، لأنه قبل أن نرسم إستراتيجية وقائية يجب علينا أن نعرف مكمن الداء، ونضع الظاهرة تحت مجهر البحث، لنتعرف على مسببات الظاهرة الحقيقية، لنتمكن من وصف التشخيص الذي يهدف إلى القضاء على الظاهرة أو محاولة التخفيف من حالات التعاطي، وهذا هو دور الباحث وواجبه اتجاه مجتمعه وعليه سنعرض أسباب انتشار الظاهرة في وطننا العربي.

1- ضعف العلاقات الاجتماعية والتفكك الأسري: وهو العامل الأكثر أهمية، لأن الأسرة هي النواة والخلية الأولى التي يتكون فيها الطفل، وبالتالي إذا كانت تنشئته الاجتماعية سليمة فسوف ينعكس على صلاحه وبالتالي صلاح المجتمع، والعكس صحيح، خاصة في علاقة الفرد بأمه حيث يؤكد على هذا Paul Bernard حيث يذكر أن" الأم هي

أول موضوع يميزه الطفل عن ذاته، ولذلك تكون أول علاقة للطفل مع الآخرين هي علاقته بأمه، ويمكن لهذه العلاقة أن تحدد موقفا أساسيا وغير واعي يتحكم في كل العلاقات المستقبلية[13] وهناك دراسات[14] أجريت على مجموعة من المدمنين أثبتت مؤشرات دور الأسرة في زيادة هذه الظاهرة نذكر منها:

- الاعتماد الطويل على الآباء وتدليل الإبن بأسلوب تربوي خاطئ غير قادر على مواجهة ظروف الحياة في الوقت الذي يغيب فيه الدعم من الآباء. - الإبن غير الشرعي الذي ينشأ ناقما على الحياة وينظر إليها بنظرة استهزاء وكره، وما قد يولده هذا الأخير من انحرافات قد تؤدي به إلى الجريمة أو قد ينعزل عن هذه الحياة بتعاطي المخدرات وإدمانها. - انفصال الوالدين بالطلاق، فيحرم الفرد من الحياة الآمنة التي كان يألفها سابقا، فيشعر بالارتباك والخوف إلى أن يقوده ذلك الارتباك إلى الانحراف.

2- ضعف الوازع الديني: ونعني به ضعف الإيمان والعقيدة وسقوط بعض الشباب في بعض المذاهب الفكرية الوضعية المنافية لروح الدين والعقيدة، والتشكيك في قدرة الدين على مجابهة بعض مشكلات الحياة المعاصرة، وعدم تطبيق تعالم الدين الإسلامي، وعدم الالتزام بأوامره ونواهيه، وتحلل الأخلاق وفساد السلوك، وغير ذلك من مظاهر ضعف الوازع الديني "ويقصد بها الأفكار والظواهر التي تثير القلق لدى شريحة من الشباب نظرا لتعارضها مع الدين أو عدم البث فيها برأي ديني وفقا لتصور هؤلاء الشباب، والحيرة التي تنتاب الشباب بخصوص المعتقدات الدينية والشك والضلال، وعدم إقامة الشعائر الدينية، وعدم احترام القيم الأخلاقية للمجتمع"[15]، وعدم معرفة المعايير التي تحدد الحلال والحرام، والصواب من الخطأ، والصراع بين المحافظة والتحرر، والشعور بالذنب وتأنيب الضمير.

3- سوء الوسط الاجتماعي: الذي يعيش فيه الشاب، والفقر وسوء الأحوال المعيشية والسكنية والبطالة وعدم توفر سبل العيش الشريف ورفقاء السوء، حيث أن كثيرا من انحرافات الشباب تتم على سبيل التقليد لأصدقائهم ورفقائهم، والكبت السياسي والاجتماعي.

4- مشكلة القدوة الحسنة: وتعد من أهم المشاكل التي تؤثر في شخصية الشباب والمجتمع معا، ويترتب على افتقاد الشباب للقدوة نتائج ضارة، "حيث تكون النتيجة الطبيعية لذلك فقدان ثقة الشباب بمجتمعه، ثم فقدان الثقة بنفسه وبمقدرته على تحقيق أمله فيسعى

إلى الهروب إما بالفرار أو الهجرة غير الشرعية، أو الانتحار والانطواء والعزلة والمخدرات واللامبالاة"[16].

5- مشكلات الشباب التعليمية: وتظهر هذه المشكلة جليا في مظاهر متعددة منها: العلاقة بين الأستاذ والطالب في الجامعة فهي في الأغلب علاقة جامدة قائمة على أساس التلقين، والحصول على علامة فقط مما يؤدي بشعور الشباب بعدم الاهتمام بإمكاناتهم العقلية و الفكرية، هذا من جهة، إضافة إلى عدم مسايرة المناهج الدراسية التي يدرسونها في مدارسهم وكلياتهم لخصائص نموهم وحاجات عصرهم وشعورهم بالهوة بين ما يدرسونه وبين مشكلات مجتمعهم واحتياجات سوق العمل الذي ينتظرهم حيث "أنها تحتاج إلى إعادة تحديد الأولويات وفق ما يتناسب واحتياجات الشباب وربطها بالواقع الاجتماعي وحياتهم المباشرة، مع تركها المجال لنشاطات ضرورية أخرى يعبر خلالها الشباب عن ذواتهم وممارسة أدوارهم الاجتماعية والثقافية في المجتمع".[17]

❖ الآثار الاجتماعية، النفسية والصحية للإدمان على المخدرات:

1- الجانب الاجتماعي: فإذا كنا نعتبر أن تعاطي المخدرات مثل غيره من الأمراض الاجتماعية نتاج الخلل في العلاقات الاجتماعية ونظامها في المجتمع، فإننا حين نناقش آثاره المباشرة على الحياة الأسرية نجد أن جوّ الأسرة يسوده التوتر والشقاق والخلاف بين الأفراد، ويلخص لنا " محمود السيد علي" مستويات التأثير الاجتماعي في النقاط التالية[18] :

أ- التفكك الأسري: اضطراب بنية العائلة مع كثرة التعرض للمشكلات المادية والعاطفية والدراسية والاجتماعية.

2- اضطراب التوازن الاجتماعي: يعتاد البعض من المدمنين على تأجيل مواجهة الواقع أو المشاكل المحيطة بهم وذلك بالهروب منها ومن ثم يتعزز لديهم السلوك الإنسحابي، وتضعف إمكاناتهم وقدراتهم النفسية اللازمة للعيش باتزان مقبول في المجتمع.

ب- اختلال العلاقات الاجتماعية: الاستمرار في تناول المخدرات لفترات طويلة، وإن لم يؤد إلى الإدمان (في حالات قليلة) فإنه سيفضي إلى تعود نفسي عليها ويجعل المدمنين في حالة نفسية غير مستقرة أو غير متوازنة، وقد تؤدي إلى القيام بسلوك يتنافى والأعراف الاجتماعية.

ج- الجانب النفسي: تناول المخدرات بجرعات كبيرة يؤدي إلى ارتباك الجهاز العصبي، وهذا يعني تدهور دائم للوظائف العقلية واضطراب العواطف، ومن أهم الأمراض النفسية التي يسببها إدمان المخدرات نجد:

- مرض الهوس والاكتئاب: "هذا المرض يصيب النساء بنسبة أكبر من الرجال، وينتاب المريض الإرهاق والإعياء، ويغلب عليه الهدوء والعزلة التامة فيكون ميالا للحزن والاستسلام".[19]

- العصابية أو العصاب: (Nevrose&Nervosisme) وهو مرض نفسي أو مجموعة أعراض نفسية كالانفعالات المكبوتة والصدمات والصراع الداخلي، وهو خلل وظيفي نفسي المنشأ يعتري الجهاز العصبي، من أهم سماته القلق، والفوبيا غير المعقولة وكذلك الوسوسة وغيرها[20].

- اضطرابات الشخصية: ويتعرض الأفراد المدمنين إلى الكثير من الاضطرابات التي تظهر على أشكال عدة منها[21]: أولا: اضطراب الحواس خصوصا السمع والبصر، فتصبح الحواس حادة للغاية مع اختلال إدراك الإنسان للزمان والمكان مصحوب باضطرابات في التفكير تؤدي إلى اختلال حكم الشخصية. ثانيا: بطئ شديد في عمليات التفكير الذي يدفع الإنسان إلى عدم الاكتراث بما حوله. ثالثا: اضطرابات وجدانية حيث يشعر المتعاطي بشعور زائف بالسعادة الوهمية وإحساس بالرضا والراحة.

3- الجانب الصحي: بطبيعة الحال لا يختلف اثنان بخصوص الأضرار الصحية الكثيرة التي تنعكس على المدمنين على المخدرات، "حيث يجمع الأطباء على نتائج خطيرة نذكر منها بطئ التنفس، بطئ دقات القلب، فقدان الشهية، برودة الجسم، ضعف البنية، زرقة في لون الجلد، اختلال في الدورة الدموية، قلة النوم، انسداد الشرايين، انخفاض ضغط الدم، انعدام المناعة، تلف الكبد، تخثر الدم، ضيق حدقة العين، جلطة القلب والرئة، الإمساك، التهاب المثانة، ضعف جنسي واضح"[22]، وغيرها من الأمراض التي ما تفتأ تهتك الجسم وتسهم في هدمه، دون أن يراعي المتعاطون خطورة لما يأخذونه من مواد سامة.

❖ نحو استراتيجية اتصالية للوقاية والعلاج - عرض تجربة الباحث في الإرشاد الطلابي-

ترجع تجربة الباحث إلى سنة 2014، تجربة أقيمت على إقامتين جامعيتين بولاية مستغانم- الجزائر- واحدة منها للذكور، والثانية للإناث، تجربة اتسمت بالتكامل المعرفي من أجل بلوغ الهدف(الوقاية أو الإقناع بضرورة أخذ العلاج)، أي التكامل بين مجموعة من التخصصات (علم النفس، الاتصال، علم الاجتماع، طبيب مختص، الشريعة الإسلامية، القانون)، أثناء الاتصال الشخصي مع مجموعة من الشباب، أولا دعونا نشرح النقطة التالية لماذا الاتصال الشخصي؟؟ - لأن ثقة الأفراد تزداد فيمن يعرفونهم، ويقابلونهم وجها لوجه، وبالتالي يكون احتمال تأثير المرسل أو القائم بالاتصال أكبر. - يتميز الاتصال في هذه الحالة بالتفاعل وتبادل الأدوار، مما يعكس خاصية الاتصال في اتجاهين، وبالتالي يمكن الكشف عن رجع الصدى، والتعرف على الاستجابات بشكل فوري. - يتميز الاتصال الشخصي بالمرونة، حيث يمكن تعديل الرسائل بما يتفق والاستجابات الفورية التي تحدث، مما يؤدي في النهاية إلى تحقيق أهداف العملية الاتصالية.

الحملات الإعلامية الموجهة للوقاية من المخدرات- رؤية نقدية –

تتميز وسائل الإعلام أثناء معالجتها لمشكلة المخدرات بمميزات عديدة منها:

- غلبة الطابع الخبري: "حيث تستخدم الصحافة العربية في معالجتها لهذا الموضوع (الخبر بأنواعه والتقرير والحديث الصحفي) دون وجود محررين مؤهلين وأكفاء ومختصين في مجال المخدرات"[23].

- كما توصلنا إلى أن جل الحملات التي كانت تدعو إلى توعية الشباب إلى ضرورة الابتعاد عن شبح المخدرات، أو في محاولة منها لإقناع المتعاطين بالعلاج كانت تحاول أن يكون الوسيط في هذا وسائل الإعلام بمختلف أنواعها، حيث يذهب مصممو هذه الحملات إلى التأكيد على وظائف وسائل الإعلام في المجتمع من خلال التعبئة والمساهمة في الحملات الاجتماعية، والتنشئة الاجتماعية، وغيرها دون أن يتفطنوا إلى الفجوة الموجودة بين الشباب المتعاطين لهذه المواد المخدرة (الجمهور) وبين الرسالة المقدمة، فقد يشعر هؤلاء أنهم غير معنيون بما تقدمه هذه الوسائل، مادام أنها تخاطب أشخاص غير محددين، فخطاباتها هي لجمهور عام، هذا من جهة، من جهة أخرى المتتابع لهذه الحملات يلاحظ أنها تركز على

جانب معين أثناء تصميمها للحملات كالتأكيد مثلا على الصرامة القانونية للدولة مع المتعاطين، أو التأكيد على النظرة الشرعية وبحرمة كل اتصال بالمخدرات كزراعتها أو الاتجار بها أو استهلاكها، لكن تناست نظرية مهمة أثناء تعاملنا مع الجمهور وهي نظرية الفروق الفردية حيث في بدايات القرن العشرين ذهب علماء النفس أن الأفراد كلهم مختلفين في بينتهم النفسية، وأن كل شخص له بنية إدراكية مختلفة من حيث الاحتياجات والعادات الإدراكية والمعتقدات والقيم، وأنه لكي نفهم الناس يجب أن نعرف أن كل واحد منهم متميز عن الآخر سيكولوجيا، وأن جمهور وسائل الإعلام لا يتأثر بالرسائل الإعلامية كما كان سائد هذا الاتجاه من قبل مع ما يعرف بنظرية(القذيفة السحرية) بل ظهر مبدأ الانتقائية Selectivity الذي يشير إلى أن استخدام وسائل الإعلام يخضع للاعتبارات الفردية، وسمات الشخصية، وظروفها الذاتية،و بالتالي فإن هذه الحملات أهملت هذه الفروقات.

أولا : تصميم الاستراتيجية الاتصالية معرفيا:

بناء على خلفيتنا الأكاديمية، قمنا باختيار الاتصال الشخصي كأحسن نوع للاتصال المباشر مع الشباب الجامعي بهدف تقديم حملة تقيه من التوجه إلى طريق المخدرات، ولإقناع من سقط في فخ الإدمان إلى ضرورة التقدم إلى المركز لتلقي العلاج، وقد أوجزنا آنفا أسباب اختيار هذا النوع من الاتصال، ثم قمنا بمراعاة الفروق الفردية من خلال تسخير خبراء في مجالات مختلفة بهدف مخاطبة كل شخص بما يحب أن يسمعه، وبما يرهبه أي الجمع بين أسلوبي (الترغيب والترهيب).

1- رسم أهداف الاستراتيجية: تقع مهمة تحديد الأهداف خاصة التربوية منها على رأس جدول أعمال هذه الحملة، ومن المؤكد أن هذه الأهداف لا توضع هكذا مرة واحدة إلى الأبد، بل هي مهمة مستمرة، وهي مرتبطة أيضا بطبيعة مجتمع البحث وظروفه (جمهور متجانس، واسع، متنوع) وقد سطرت لجنة الخبراء مجموعة من الأهداف التالية: - الوصول إلى أكبر شريحة ممكنة من الشباب الجامعي في الإقامات الجامعية بهدف توعية الأسوياء ليبقوا على هذه الحالة. - الوصول إلى الشباب الجامعي الذي وقع في فخ الإدمان، للتعرف على ظروفه، ومسببات إدمانه، ومن ثم تدخل أحد الخبراء للإقناع بضرورة الإقلاع، و قيادته إلى مراكز العلاج، علما أن العينة المدمنة تم الوصول إليها من

خلال ما يسمى منهجيا ب" كرة الثلج" من خلال التعرف على شاب مدمن بالإقامة، ومن ثم نطلب منه أن يدلنا على شخص آخر مدمن، وهذا الشخص يقودنا إلى آخر حتى نتمكن من الوصول إلى مجتمع لا بأس به، ولجأنا إلى هذه الطريقة لصعوبة الوصول إلى الأشخاص المتعاطين الذين هم أهم جزء من هذه الإستراتيجية . - من بين الأهداف أيضا نجد متابعة الأشخاص المدمنين حتى بعد أخدهم للعلاج،إذ أن إيصال الرسالة لهذه الفئة لا تعني بالضرورة التأثر بها بشكل نهائي، فهناك الكثير من العوامل التي أشرنا إليها سابقا يمكنها إعادة التأثير في هؤلاء الأفراد، وعليه يجب احتوائهم و متابعتهم ومرافقتهم أيضا.

2- وسائل تنفيذ الاستراتيجية :

بالنسبة للوسائل التي من خلالها يمكن تحقيق الأهداف، قمنا بتشكيل لجنة مكونة من مجموعة من المتخصصين (علم الاتصال، علم الاجتماع،علم النفس، خبير في القانون، طبيب في محاربة الإدمان ، إمام مسجد) في ضرورة ملحة للاستفادة من الطاقات الخلاقة في عملية الاتصال الشخصي- المواجهاتي- الذي قام به قادة رأي متميزون، والاستفادة أيضا من المزايا الاتصالية لهؤلاء الخبراء ومن المقدرة الإقناعية لديهم والتنسيق ما بين هذه التخصصات والخبراء في حملة واحدة ما من شأنه أن يعطي سمة العمق والشمولية للإستراتجية، خاصة بعد إشراك أفراد لهم علاقة بالإستراتيجية مثل اللجان الطلابية التي لها دور كبير أيضا، حيث يشعر الطالب بضيق الفجوة وتلقى الرسالة صدى إذا تلقاها من طالب معه بالإقامة.

3- محتوى الحملة واستراتيجيات الإقناع :

فالرسالة هي محتوى السلوك الاتصالي، وهي فحوى نجاح الإستراتيجية، وأهم الأمور التي يجب مراعاتها في الرسالة هو سهولة استيعابها من جانب الشباب الجامعي، واستخدام مجموعة من الاستمالات المؤثرة على الإقناع، وحين نتحدث عن الرسالة فإن الباحثة" جيهان رشتى" ترى أن القائم بالاتصال عليه اتخاذ عدة قرارات مثل تحديد الأدلة التي سوف يستخدمها وتلك التي يستبعدها، والحجج التي يسهب في وصفها والتي يجب أن يختصرها، ونوعية الاستمالات التي يستخدمها ومدى قوتها، فكل رسالة إقناعية هي نتاج للعديد من القرارات بالنسبة لشكلها ومحتواها".[24] ويرتبط الإقناع في أدبيات الاتصال ببناء الرسالة بالدرجة الأولى وأسلوب تقديمها على الرغم مما يشار إليه دائما من تأثيرات لعناصر أخرى في

عملية الاتصال، إلا أن الرسالة وخصائصها تظل هي المتغير الأساسي والحاسم في تحقيق هدف الإقناع في الحصول على استجابات موالية، ويعتبر تخطيط الرسالة الاتصالية وبناؤها البداية الناجحة لزيادة التوقعات بنجاح العملية الإقناعية[25].

وركزنا من خلال هذه الإستراتيجية على: الاستمالات بنوعيها (العاطفية والعقلية) وكذا مجموعة من أساليب الإقناع ، وسنعرضها بالتوضيح:

أولا- الاستمالات المستخدمة في الاستراتيجية: واعتمدنا على ثلاثة أنواع أساسية من الاستمالات أثناء هذه الحملة وهي: الاستمالات العاطفية، الاستمالات العقلانية، واستمالات التخويف وسوف نعرض لكل منها على النحو التالي:

1- الاستمالات العاطفية: وهي التي تهدف إلى التأثير في وجدان الشباب الجامعي (المستهدف) سواء الأسوياء أو المتعاطين، والتي تسعى إلى مخاطبة حواسه بما يحقق أهداف الإستراتيجية، وهي تعتمد على:

أ- استخدام الأساليب اللغوية: كالتشبيه والاستعارة والكناية، وكل الأساليب اللغوية التي من شأنها تقريب وتجسيد نظرتنا للشباب الجامعي كأن نقول" رئة المدمن كالآلة المعطلة" التي توقفت عن أداء وظيفتها، الإدمان لهيب يلتهب كل الشرايين الدموية للمدمن، وغيرها من الأمثلة.

ب- صيغ أفعال التفضيل: و يتم استخدامها لترجيح فكرة معينة أو مفهوم ما، كأن نفاضل بالصور العلمية مثلا بين رئة المدمن ورئة الشخص السوي، أو الحياة الطبيعية التي يعيشها السوي و مقارنتها بحياة المدمن التي يسودها القلق والتوتر والاكتئاب.

ج- الاستشهاد بمصادر: وهنا نستغل حب تشبه الشباب الجامعي بمن هو أكثر شهرة، حيث قمنا بعرض العديد من الحالات لممثلين ومغنيين ومشاهير عالميين وقعوا ضحية المخدرات وتعافوا منها بسهولة.أو العكس ممن انتحروا جراء عدم تمكنهم من التخلص منها.

د- عرض الرأي على أنه حقيقة: رغم عدم الاتفاق هل بعض الآراء والإجماع عليها، إلا أننا نعرضها على أنها حقيقة، كالاختلاف مثلا حول إحصائيات إقبال المدمنين على مراكز العلاج، لكن نعرض دائما الرأي على أنه في تصاعد مستمر وفيه إقبال كبير رغبة في

تحفيز المدمنين، وندعم عباراتنا ببعض الألفاظ مثل" لا شك أن....." أو " في الحقيقية أن ....." أو لا يختلف اثنان على أن ....".

ه- استخدام معاني التوكيد والقطع: كاستخدام مجموعة من الألفاظ والعبارات التي تستخدم لتشديد المعنى مثل: نعارض بشدة أن يتوجه واحد من النخبة المثقفة إلى براثين الإدمان، أو هذا الأمر منبوذ في المجتمع بقوة.

ثانيا- الاستمالات العقلانية: وتعتمد على مخاطبة العقل وتقديم الحجج والشواهد العقلية المنطقية وقد استخدمت في هذه الاستراتيجية مجموعة من النقاط أبرزها:

1- الاستشهاد بالمعلومات والأحداث الواقعية: فالشباب الجامعي يقتنع أكثر إذا الخطابات استهدفت عقله من خلال عرض مجموعة من الأحداث من محيطه ومن واقعه المعاش، فهو يميل أكثر إلى الأسلوب القصصي في سرد الوقائع، حيث شد انتباه الشباب الجامعي (المستهدف) عينة الدراسة مجموعة من القصص المأساوية التي سردت قصص حقيقية وعرفت نهايات مأساوية، فلا يرغب الكثير منهم في أن يكونوا قصصا مشابهة لهذه الأحداث.

2- تقديم الأرقام والإحصائيات: وهي مهمة جدا، خاصة إذا ما تعرفنا على مراكز ضعف الشباب، فهناك من الشباب ما هو" حسي" يتأثر بلغة العاطفة، وهناك ما هو بصري يمكن أن تؤثر فيه مجموعة من الصور حول الإدمان، وهناك من هو سمعي يتأثر بشدة بلغة الأرقام والإحصائيات، فلو عرضنا عليه صور لا يتأثر بها، بل قد يتأثر إذا ما عرضنا مثلا نسبة المدمنين في العالم أو في الوطن العربي تحديدا.

ثالثا- استمالات التخويف: ويقصد بها مجموعة من استمالات التهديد أو النتائج غير المرغوب فيها في حالة مخالفة الجمهور المستهدف لنصائح الخبراء، ويشير الدكتور "محمد عبد الحميد "إلى ضرورة التهديد الذي يجب أن يكون موجودا وهو التهديد المعتدل، حيث يشير أنه" يحقق نتائج أفضل من التهديد القوي، لأن التهديد القوي يثير التحدي بدل الاستجابة للتوصيات المقترحة، لأن الفرد الذي يتعرض إلى تهديد قوي قد يميل إلى التهوين من هذا التهديد، أو يتجنب التعرض إلى الرسائل التي تحوي على تهديد قوي، إضافة إلى تجنب استخدام الحشو والتطويل والإفاضة في محتوى الرسالة التي تحتوي على تهديد"[26]، وبالتالي فإن الإحساس بالتوتر في هذه الحالة يشكل حافزا للشباب الجامعي على تجنب الخطر أو

النتائج غير المرغوب فيها، فيستجيب لنصائح الخبراء، فتتحول هذه الاستجابات بعد ذلك إلى عادات سلوكية تتفق مع أهداف الإستراتيجية، ويشير الدكتور " حسن عماد مكاوي" في هذا الإطار على نقطتين مهمتين [27]:

أ- محتوى الرسالة: "حيث يجب أن يكون محتوى الرسالة معنى عند المتلقي، حتى يستجيب للهدف منها، فالناس يميلون إلى تجاهل التهديدات حتى تظهر علامات واضحة على خطورتها، فتشير الدراسات السابقة إلى أن الرسائل التي تعمل على إثارة الخوف يقل تأثيرها كلما ازداد مقدار الخوف فيها، ذلك أن الجمهور الذي ترتفع درجة توتره بالتخويف الشديد يميل إلى التقليل من شأن التهديد وأهميته، أو قد يلجأ إلى تجنب الرسالة بدلا من التفكير في مضمونها". وقد لاحظنا هذا في الحملة الميدانية التي أقمناها بالإقامتين الجامعيتين محل المعاينة، حيث لا يقبل الشباب على تقبل الكثير من استمالات التخويف المبالغ فيها، لأن من خصائص الشباب التمرد على كل الأوامر، وأن كل ممنوع مرغوب فيه، وهذا لا ينف استخدامنا لبعض استمالات التخويف والترهيب، كالتنبؤ بنتائج الإدمان، والاعتماد على الميلتميديا لإظهار الأضرار الصحية (من طرف الطبيب المختص في الإدمان مثلا)، والتعامل الأمني الحازم مع من يحوزون على مخدرات بهدف الاستهلاك الشخصي(من خلال المختص في القانون)، ونظرة الشريعة إلى من يؤدي بنفسه إلى التهلكة (من قبل المختص في الشريعة الإسلامية)، من هنا يظهر التكامل المعرفي الذي قصدناه من هذه الدراسة بهدف الوقاية.

ب- مصدر الرسالة : إذا نظر المتلقي (جمهور الشباب الجامعي)، على أن القائم بالاتصال(مجموعة الخبراء) غير ملمين بالمعلومات الكافية فسوف يرفض توقعاته، خاصة أننا نتعامل مع فئة مثقفة لها مكانتها في العلم والمعرفة، وبهذا تفشل نجاعة إقناع الجمهور.

ثالثا: الأساليب الإقناعية المستخدمة في الرسالة:

ونضيف على مجمل الاستمالات المذكورة آنفا، مجموعة من الأساليب الإقناعية بهدف الوصول إلى إقناع أكبر شريحة ممكنة من الشباب الجامعي نلخصها بإيجاز:

أ- ترتيب الحجج الإقناعية داخل الرسالة: فعادة ما يشار إلى أن الرسالة التي تحتجز أقوى وأهم الحجج إلى النهاية تستخدم ترتيب الذروة أو تأثير النهاية، " وقد أظهرت بعض الدراسات أن الحجج التي تقدم في البداية يكون تأثيرها أقوى من الحجج التي تقدم في

النهاية، في حين أظهرت دراسات أخرى نتائج عكسية"[28] ،إذ قد يكون تأجيل الحجج الأقوى حتى النهاية أفضل من تقديمها في البداية، عموما ليست هناك قواعد لترتيب الحجج في عملية الإقناع، قياسا وهذه الدراسة فقد اتفق جميع الخبراء الذي كان الباحث ضمن هذه الفئة في الجانب الاتصالي، على أن الحجج يتم التدرج فيها من البداية إلى النهاية، وهذا بهدف لفت الجمهور طيلة العرض، وتركنا الأهم فالأهم للنهاية لأن الانطباع الأخير للجمهور مهم جدا في استجابته للرسالة من عدمها وإبقاء عنصر التشويق قائما إلى النهاية.

ب- تأثير رأي الأغلبية: فإن المعلومات التي تتفق مع الرأي السائد يزيد احتمال تأييد الآخرين لها، بينما الرسائل التي تردد رأي الأقلية لا يحتمل أن تجدب المؤيدين، وقد استغل الخبراء هذه النقطة من خلال كثرة الشباب الأسوياء على حساب المدمنين، وأن المدمنين مطالبة باعتناق آراء الأغلبية، خاصة في ظل الرأي الشائع حول أضرار المخدرات من كل النواحي الصحية. الاجتماعية، والنفسية.

هذه هي إذن الأساليب الإقناعية التي تم تضمينها في إستراتجيتنا الوقائية، بهدف وقاية شبابنا من الوقوع ضحية للمخدرات بكل أشكالها، وقد عرفت الإستراتيجية نجاحا مميزا وتوصلنا إلى تحقيق ما يفوق **80%** من الأهداف المسطرة، وقد مكنت الحملة من الوصول إلى أزيد من**28** حالة (**21** طالب) و(**07** طالبات)، تعاملنا معهم بكل سرية، من خلال جلسات متكررة بشكل أسبوعي حيث أكد عدد كبير من علماء الاتصال بأن تكرار الرسائل من العوامل المساعدة على الإقناع، كانت الجلسات الأولى تهدف إلى الاستماع إليهم، بهدف إخراج مكبوتاتهم والإفصاح عن مشاكلهم، تبين لنا أن أكثرية المشاكل التي تؤدي بهم إلى الإدمان هي المشاكل الأسرية بالدرجة الأولى، ثم مشكل المحيط حيث تأثر البعض منهم ببعض الأصدقاء المدمنين خارج أسوار الجامعة، مما يثير إشكالية القدوة الحسنة للطالب. بعد جلسات عديدة دامت لأكثر من شهرين ونصف تمكنا من إقناع هؤلاء بالتوجه نحو المركز للتشخيص، من ثم العلاج، وقد اتفق الخبراء على أن زاوية الإقناع تكون بعد الاستماع للمدمن، حيث لا يلقي بعضهم بالا للعقوبات القانونية بقدر ما يسألنا أسئلة كثيرة عن الأضرار الصحية، فيتدخل الطبيب للإقناع، بينما بعض الإناث يشعرن بالذنب جراء ما يفعلونه فيردد بعضهن" هل يمكن أن يغفر الله لنا"، فيتدخل الإمام لأن الزاوية الشرعية هنا مهمة في الإقناع، وهكذا.

رابعا- استراتيجية التعامل مع المدمن أثناء العلاج:

أثناء التشخيص من قبل مركز العلاج، في إشارة إلى عدم نشر خبر دخولهم للمركز حفاظا على سمعتهم، أكد المختصون على جوانب ثلاثة العلاج الطبي، النفسي والاجتماعي، حسب طبيعة كل مدمن (وقد اقتصرت أشكال المخدرات على الحشيش، الكحوليات، والأقراص المهلوسة)، واستراتيجيتنا هذه لم تنته هنا ، بل دورنا بعد إقناع المدمن في التوجه للعلاج أكبر من قبل، حيث تأتي مرحلة المتابعة والمرافقة للمدمن، وفي هذه المرحلة علينا أن نؤكد على ضرورة وقوف الأسرة مع المدمن، من خلال التعامل مع المدمن كمريض وليس مجرم، وتنشيط إرادته للعلاج، مع الاستعانة بالصبر وتجنب اللوم المتكرر، والابتعاد عن أساليب التحقير والإهانة. وتوفير العطف والحنان من خلال الزيارات المتكررة للعائلة. ودور اللجنة هنا يكمن من خلال بث طاقة الصمود والتفاؤل لدى المتعاطي وخاصة التحفيز. وبالحديث عن التحفيز فقد أكد الكثير من المحسنين بجوائز قيمة لمن يكمل العلاج (مبالغ مالية، عمرة لبيت الله، ...) مبادرة لقت استحسانا كبيرا وسط المدمنين المعالجين، الذي طمح الكثير منهم إلى العودة إلى حياته الطبيعية، وإعادة اندماجه في المجتمع.

❖ الخاتمة:

" اكره الخطأ ولا تكره المخطئ، أبغض المعصية وارحم العاصي، مهمتنا القضاء على المرض لا القضاء على المريض"، كان هذا شعار تجربتنا في الإرشاد الطلابي، فالشباب يميل إلى الخير بالفطرة أكثر من الشر، ولا يجب أن ننظر إلى المدمن أنه مجرم، أو أن ننظر إليه بنظرة دنيوية، فشباب اليوم هو رأس مال كل المجتمعات، وبصلاحه تصلح الأمم، ومن خلال تجربتنا تبين لنا جليا أن شباب اليوم يحتاج إلى من يأخذ بيده فقط، ومن يستمع إلى مشاكله.

❖ الهوامش:

1- اسماعيلي يامنة، بعيبع نادية، دور الإرشاد النفسي في علاج ووقاية المدمنين ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2011، ص19، بتصرف.

2- هناء نزار أنشاصي، المخدرات، أسبابها انتشارها والوقاية منها، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، 2001، ص11.

3- المرجع نفسه، ص 125.

4- حامد زهران،الإعلام والشباب بين التربية وعلم النفس،ندوة الإعلام والشباب، جامعة القاهرة، مصر، 1993، ص65.

5- حسن عماد مكاوي، ليلى حسين السيد، الاتصال ونظرياته المعاصرة، الدار المصرية اللبنانية، مصر، ط11، 2014، ص30.

6- مجموعة من المؤلفين ، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية،مصر، ط4، 2004، ص 470.

7- هند السلطاني، التربية الميدياتيكية في العالم النامي،أي إعلام لأي جيل، مجلة الإذاعات العربية،سناباكت للنشر،تونس، ع2، 2005، ص72.

8- علي بوعناقة، الشباب ومشكلاته الاجتماعية في المدن الحضارية، مركز دراسات الوحدة العربية،لبنان، 2001، ص40.

9- مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع، نظرة تكاملية، عالم المعرفة، الكويت، 1996، ص17.

10- سيدي أحمد لمساوري، أسباب تعاطي المخدرات ونتائجها، سليكي إخوان للنشر والتوزيع، المغرب، 2008، ص ص 144- 145، بتصرف.

11- هناء نزار أنشاصي، مرجع سبق ذكره، ص15.

12- المرجع نفسه، ص ص 17- 18، بتصرف.

13- Paul Bernard, le développement de la personnalité, masson, Paris ;1ER Ed,1979.

14- هناء نزار أنشاصي، مرجع سبق ذكره، ص92، بتصرف.

15- وليد شلاش نايف شبير، مشكلات الشباب و المنهج الإسلامي في علاجها، الرسالة للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، 1779، ص72، بتصرف.

16- منى سعيد الحديدي،سلوى إمام علي،الإعلام والمجتمع،الدار المصرية اللبنانية،مصر،2004، ص211، بتصرف.

17- شاهر خليل محمد نصار،دور إعلانات الانترنيت في تشكل الثقافة الاستهلاكية للشباب الفلسطيني،المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، القاهرة،2012، ص 204، بتصرف.

18- محمود السيد علي، المخدرات تأثيراتها وطرق التخلص الآمن منها،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الأكاديميون للنشر والتوزيع، دار الحامد، الأردن، 2014، ص ص 14،15، بتصرف.

19- هناء نزار أنشاصي، مرجع سبق ذكره، ص99، بتصرف.

20- سيدي أحمد لمساوري، مرجع سبق ذكره، ص 305،بتصرف.

21- هناء نزار أنشاصي، مرجع سبق ذكره، ص ص 98،99.

22- أبو رجيلة للطب النفسي وعلاج الإدمان، أضرار المخدرات الصحية على الرابط: www.freedomest.com، تاريخ التصفح2017/02/10، على 14.38 د.

23- أديب خضور، دور الإعلام التربوي في مكافحة المخدرات،المكتبة الإعلامية، سوريا، 1995، ص16.

24- جيهان أحمد رشتى، الأسس العلمية لنظريات الإعلام، دار الفكر العربي، مصر، 1987، ص461.

25- محمد عبد الحميد، نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، دار عالم الكتب، مصر، 2015، ط4، ص498، بتصرف.

26- المرجع نفسه، ص 500،

27- حسن عماد مكاوي، ليلى حسين السيد، مرجع سبق ذكره، ص189، بتصرف.

28- المرجع نفسه، ص196، بتصرف.