مجلة جامعة بني وليد للعلوم الإنسانية والتطبيقية
Bani Waleed University Journal of Humanities and Applied Sciences
تصدر عن جامعة بني وليد - ليبيا
Website: https://jhas-bwu.com/index.php/bwjhas/index
ISSN 3005-3900 الصفحات (322 -335) المجلد الحادي عشر ــ العدد الثالث ــ 2026

Social stigma related to drug use
A study applied to a sample of Libyan university students

Faiza Salem Grifa*
Department of Sociology, Faculty of Education, Al-Qarahbulli, Elmergib University, Al-Khums, Libya
fsqurifa@elmergib.edu.ly

الوصم الاجتماعي المرتبط بتعاطي المخدرات
دراسة مطبقة على عينة من طلبة الجامعات الليبية

فائزة سالم قريفة *
قسم علم الاجتماع ، كلية التربية القره بوللي ، جامعة المرقب، الخمس ، ليبيا

Received: 27-03-2026	Accepted: 11-05-2026	Published: 19-05-2026
Copyright: © 2026 by the authors. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى شيوع الوصم الاجتماعي بين طلبة الجامعات نحو متعاطي المخدرات، وهل هناك اختلاف في مستوى شيوع الوصم الاجتماعي بين طلبة الجامعات نحو متعاطي المخدرات تعزى لمتغيرات الجنس والعمر، واتبعت الباحثة نمط الدراسات الوصفية التحليلية، وتم تصميم استبانة بهدف جمع البيانات من عينة الدراسة التي بلغ حجمه (178) من طلبة الجامعات، تراوح المدى العمري لهم من (18إلى24) عاماً، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الوصم الاجتماعي نحو متعاطي المخدرات كان مرتفعاً وهذا ما أوضحته القوة النسبية، حيث بلغت (88.12%) بمتوسط مرجح (76.67) ، وانحراف معياري (5.05). كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في مستويات الوصم الاجتماعي ترجع لمتغير الجنس لصالح الذكور، و عدم وجود تباين في مستويات الوصم الاجتماعي وفقاً لمتغير العمر يصل إلى مستوى الدلالة المعنوية.

الكلمات الدالة: الوصم الاجتماعي، طلبة الجامعات، متغير الجنس، المخدرات، ليبيا.

Abstract

This study aimed to identify the prevalence of social stigma among university students towards drug users, and whether there is a difference in the prevalence of this stigma based on gender and age. The researcher employed a descriptive-analytical study methodology and designed a questionnaire to collect data from a sample of 178 university students, ranging in age from 18 to 24 years. The study concluded that the level of social stigma towards drug users was high, as indicated by the relative strength of 88.12%, with a weighted mean of 76.67 and a standard

deviation of 5.05. The results also showed differences in the levels of social stigma based on gender, favoring males, while no statistically significant differences were found based on age.

Keywords: Social stigma, university students, transgender, drugs, Libya.

مقدمـة:

تعد ظاهرة تعاطي المخدرات أحدى أكبر التحديات التي تواجهها المجتمعات الإنسانية اليوم، فهي مشكلة تعم جميع البلدان من أغناها إلى أفقرها، فهي لم تعد مقصورة على شريحة معينة من المجتمع تتسم بعمر معين وبمستوى ثقافي محدود، بل تفاقمت حتى أصبحت مشكلة تعاني منها شرائح المجتمع بمختلف مستوياتها.

كما أن الأفراد متعاطي المخدرات لا يعانون من الإدمان فحسب، بل يعانون من الوصمة الاجتماعية التي تعد من المشكلات الرئيسة التي تواجههم وأسرهم، حيث تؤكد بعض الدراسات على أن الوصمة المرتبطة بالمدمنين وأسرهم تجعلهم يعجزون عن التفكير الإيجابي، كما يشعرون بالخزي والعار في المجتمع مما يجعلهم يخفون إدمان أحد أفرادها ولا يسعون للعلاج وطلب الرعاية الصحية خوفاً من تلك الوصمة (ليثي، 2021) .

مشكلة الدراسة

تمثل مشكلة تعاطي المخدرات والإدمان عليها ظاهرة خطيرة على كافة المستويات لآثارها المدمرة على الفرد والأسرة والمجتمع، إذ تدل الإحصاءات والبيانات الدولية على تزايد الإقبال على تعاطي المخدرات، وقد تفاقمت مشكلة المخدرات في السنوات الأخيرة وأصبحت مشكلة عالمية تشغل المسئولين والأجهزة المعنية محلياً ودولياً، كما تسببت في مشكلات أخرى كالفقر والتسول والسرقة وأنواع مختلفة من الجرائم، مما يؤدي إلى تفكك المجتمعات وانهيار الصحة للفرد والمجتمع، وانتشار الانحراف بصور مختلفة.

حيث أضحت قضية تعاطي المخدرات واحدة من أصعب الظواهر التي تواجه العالم اليوم، مع تنامي آثارها واسعة النطاق على صحة ورفاه الأفراد وأسرهم ومجتمعاتهم، وكذلك على أمن البلدان وتنميتها المستدامة.

ووفقا لتقرير المخدرات العالمي الصادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (UNODC) لسنة 2021، فإن حوالي 275 مليون شخص استخدموا المخدرات في جميع انحاء العالم في عام 2020 الذي شهد اضطرابات غير مسبوقة ناجمة عن جائحة "كوفيد-19"، وذلك بزيادة قدرها (22%) عن عام 2010، وتضمن التقرير ما يلي:-

- بين عامي (2010-2019) ، ارتفع عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بنسبة (22%) جزء من ذلك يعود إلى زيادة عدد سكان العالم.
- استخدم ما يقرب من 200 مليون شخص القنب في عام 2019، وهو ما يمثل (4%) من سكان العالم.
- زاد عدد متعاطي القنب بنحو (18%) خلال العقد الماضي.
- هناك نحو 20 مليون شخص تعاطوا الكوكايين في عام 2019، أي ما يعادل (0.4%) من سكان العالم.
- توفي ما يقرب من 50,000 شخص من جرعات زائدة من المواد الأفيونية في الولايات المتحدة في عام 2019، أي أكثر من ضعف رقم عام 2010.

واستقر عدد المنشطات الموجودة على المستوى العالمي في السنوات الأخيرة عند أكثر بقليل من 500 مادة (541 في 2019)، فيما انخفض العدد الفعلي للمواد المنشطة التي تم تحديدها لأول مرة على المستوى العالمي من 213 إلى 71 بين عامي 2013 و2019 (unodc, 2021).

ويعد المجتمع الليبي واحداً من هذه المجتمعات المعرضة لتداول المخدرات وإدمانها، وهذا ماتشير إليه البيانات الصادرة عن ضبطيات الإدارة العامة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، ففي عام 2019 بلغ عدد القضايا والمتهمين (1317 قضية، 1892 متهم)، وكانت كمية المواد المخدرة المضبوطة (2467.264.558 كجم حشيش) ، (1.806.005 كجم هيروين) ، (44.419.438 كجم كوكايين) ، (869295 أقراص هلوسة)

، (133524 لتر خمور) ، وبلغ عدد المتهمين حسب الجنس والجنسية (1865 ذكور، 27 إناث) ، (1578 ليبيون، 198 عرب، 116 أجانب) .

وبلغت في عام 2020 عدد القضايا والمتهمين (824 قضية، 1182 متهم) ، وكانت كمية المخدرات المضبوطة (851.746.260 كجم حشيش) ، (0.170.002 كجم هيروين) ، (3.612.676 كوكايين) ، (1657739 أقراص هلوسة) ، (26749 لنر خمور) ، وبلغ عدد المتهمين حسب الجنس والجنسية (1174 ذكور، 8 إناث) ، (1048 ليبيون، 62 عرب، 72 أجانب) (وزارة الداخلية، 2021) .

أن تعاطي المخدرات والإدمان عليها موجودان في جميع أنحاء العالم، وغالباً ما يواجه المدمنون على المخدرات سلوكيات تمييزية غير إنسانية وأنظمة رعاية صحية مترددة في تقديم الخدمات، وغالباً ما يكون التعرض للتمييز بمثابة عائق أمام تلقي المساعدة والعثور على عمل (Sattler & et al, 2021) .

وتعد الوصمة الاجتماعية نحو متعاطي المخدرات حاجزاً، يحول دون المعالجة والوقاية، فعلى المستوى الاجتماعي، فإن وصمة المخدرات تقلل من الدعم الاجتماعي للبرامج الاجتماعية لمكافحة المخدرات ولمساعدة المدمنين، حيث غالباً ما يوصم المدمن بإدمانه وينظر إليه المجتمع نظرة ازدراء ودونية، وتلتصق به صفة مدمن حتى بعد شفاءه، مما يولد لديه شعور بالخوف والرغبة في الإنعزال والوحدة وتدني تقييم الذات، الأمر الذي إنعكس على إرتفاع معدلات الوفيات بسبب الجرعات الزائدة من المواد الأفيونية (Goodyearly & et al, 2019) .

إذ أن وصمة الإنحراف التي يصف بها المجتمع الشخص المدمن على تعاطي المخدرات، تعرضه وتعرض أفراد أسرته إلى كثير من المضايقات الاجتماعية . وقد تسد أمامه وأمام أفراد أسرته سبل العيش الكريم والحياة الاجتماعية الهادئة المستقرة . وقد تشكل هذه المضايقات ميولا قوية لممارسة العنف والسلوك العدواني . ومن بين هذه المضايقات، تحاشي التعامل معه من قبل بعض أعضاء المجتمع الذي يعيش فيه حتى وان كان يمارس عملاً شريفاً وأعلن عن ندمه وتوبته وسلك سلوكاً حسناً في المجتمع . وقد يتعرض مثل هذا الشخص إلى الإيذاء من قبل الآخرين وجرح كرامته وكبريائه كإنسان ، وبخاصة عندما يستخدم ضده بعض الكلمات والألفاظ الجارحة أو عندما يكون عرضة للتهكم والسخرية والنقد اللاذع . وقد تصل هذه المضايقات إلى درجة تطبيق الفصل أو العزل الاجتماعي ضده ، فلا يزوره أو يكلمه احد ، ولا يبادلونه الزيارات أو يشركونه في شئونهم الاجتماعية المختلفة ، وعندئذ يصبح التكيف الاجتماعي في البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها أمرا بالغ الصعوبة ، وقد يترتب على ذلك كثير من المخاطر لعل أهمها جميعاً العودة إلى تعاطي المخدرات (عياد، 2013)، ومن هنا جاءت الحاجة للدراسة الحالية حيث تعد مطلباً ضرورياً للوقوف على بيان مدى شيوع الوصم الاجتماعي نحو متعاطي المخدرات بين طلبة الجامعات. وذلك من خلال محاولة الإجابة على التساؤلات التالية:

1- ما مستوى شيوع الوصم الاجتماعي بين طلبة الجامعات نحو متعاطي المخدرات؟

2- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى شيوع الوصم الاجتماعي بين طلبة الجامعات نحو متعاطي المخدرات تعزى لمتغيرات الجنس والعمر؟

أهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة من الاعتبارات التالية:

1- تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية الموضوع بحد ذاته، باعتباره يتناول قضية مجتمعية تهدد كيان المجتمع و تترك تأثيرات سلبية طويلة المدى على الفرد و الأسرة و المجتمع.

2- الخروج ببعض النتائج و التوصيات التي قد تسهم في الحد من الوصم الاجتماعي و التغلب على المشكلات الناتجة عن هذه الظاهرة و تزويد الجهات ذات العلاقة بالمؤشرات التي يجب مراعاتها في التعامل مع هذه الظاهرة .

3- قد تكون هذه الدراسة مرجعاً يستفيد منه بعض المهتمين بظاهرة الوصم الاجتماعي و تفتح أبواب جديدة للبحث أمام الدارسين لتناول جوانب أخرى من هذه الظاهرة .

4- تعد الجهد الأول – على حد علم الباحثة – في دراسة مدى شيوع الوصم الاجتماعي نحو متعاطي المخدرات بين طلبة الجامعات الليبية، فربما يساهم في تشجيع الدراسات والبحوث في هذا المجال.

أهداف الدراسة:

تتحدد أهداف الدراسة الحالية في:

1- التعرف على مستوى شيوع الوصم الاجتماعي بين طلبة الجامعات نحو متعاطي المخدرات.

2- التعرف على مدى الاختلاف في مستوى شيوع الوصم الاجتماعي بين طلبة الجامعات نحو متعاطي المخدرات تعزى لمتغيرات الجنس والعمر.

مفاهيم الدراسة

اشتملت الدراسة على المفاهيم الآتية:

1- الوصم Stigma:

يعرف لغة: الوَصْمُ :العار، والعيبُ.

و وَصَمَهُ عابه. وَصَمَه :فتَّرهَ وكسَّلَه.و وَصَمَه آلمه (مصطفى وآخرون، 1989).

ويعرف الوصم إصطلاحاً: بأنه إلحاق أو إلصاق مسميات غير مرغوب فيها بالفرد من جانب الآخرين على نحو يحرمه من التقبل الاجتماعي أو تأييد المجتمع، لأنه شخص مختلف عن بقية الأشخاص في المجتمع، ويكون هذا الإختلاف في خاصية من خصائص الجسم أو العقل أو النفسية أو الاجتماعية التي تجعله مغترباً عن المجتمع الذي يعيش فيه ومرفوض منه مما يجعله يشعر بنقص التوازن النفسي والاجتماعي (Deborah, 2001).

وتعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) الوصمة بأنها علامة خزي أو عار أو رفض، تلتصق بالأفراد المضطربين من خلال رفض الآخرين لهم وازدرائهم، وينتج عنه عزل الأفراد، والتسبب في اضطهادهم وتمييزهم والمضايقة عليهم (أبوسبيتان، 2014).

2- المخدرات Drugs:

تعرف المخدرات إصطلاحاً: مادة خام أو مستحضرة، قد تكون منبهة أو مسكنة، بحيث إذا استعملت لغير الأغراض الطبية والصناعية، فإن من شأنها أن تؤدي بالفرد إلى حالة من التعود والإدمان فتلحق به أضرار جسمية، ونفسية، واجتماعية، وتمتد الآثار لتشمل المجتمع (بدوي، 1977).

وتعرف المخدرات قانونياً بأنها مجموعة المواد المحدثة للإدمان، يؤدي تعاطيها إلى تسمم الجهاز العصبي، ويحضر تداولها أو زراعتها أو صناعتها إلا لأغراض محددة وبترخيص قانوني، وتشمل: الأفيون ومشتقاته، والحشيش، وعقاقير الهلوسة، والمنشطات، والكوكايين (العشماوي، 1995).

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الوصم الاجتماعي المرتبط بتعاطي المخدرات

ظاهرة الوصم الاجتماعي ليست حديثة ولها امتدادات تاريخية، وتعد اسهامات جوفمان (Goffman) من أهم الإسهامات في موضوع الوصمة وتطبيقاتها، ويرى جوفمان أن الوصمة شعور يعكس خزي الإنسان وبشوه صورته أمام نفسه، ويجعله يشعر بأنه ناقص ولديه العديد من العوائق امام الجماعة التي ينتمي إليها، مما يتسبب له في العديد من المشاعر السلبية (مصطفى، 2020).

ويرى بعض العلماء إنه يمكن تقسيم الوصم إلى نوعين رئيسين:

- الوصم الاجتماعي: ويتمثل في الشعور الذي يلازم المجتمع تجاه الفرد، ويؤدي إلى تجاهله وتجنبه والخوف منه أحيانا، والتقليل من أهميته.

- الوصم الذاتي: ويتمثل في الشعور الذي يلازم المريض تجاه المرض، ويجعل المريض يعتزل الناس، ويشعره بالخجل، الإحباط، الحزن، ولوم الذات وتدني النظرة للذات (بن السايح، 2018).

فالوصم الاجتماعي تصنيفات تُلصق بشخص أو مجموعة من الأشخاص، وبالتالي تميّزهم عن طريق تسليط الضوء سلباً عليهم وعزلهم عن الآخرين. عندما يتمّ تكوين معتقدات وأفكار معيّنة تجاه الأفراد والجماعات فإن ذلك يمكن أن يؤدي إلى سلوكيات وأفعال سلبية من شأنها أن تكون ضارة للغاية، بل وخطيرة

في بعض الحالات، فيمكن لآثار الوصم أن تضر بالصحة العقلية للشخص، كما يمكنها أن تؤدي إلى العزلة الاجتماعية، والاكتئاب، والمعاناة من الوحدة، وانتشار الخوف وانعدام التماسك الاجتماعي. لكن من خلال التعليم ورفع مستوى الوعي، يمكن الحد من القوالب النمطية واستبدال المواقف بالمعلومات التي تستند إلى الحقائق (Unicef Sudan, 2020) .

ففي حالة تعاطي وادمان المخدرات يحدث تحفيز متزايد لمستوى الوصم الاجتماعي، حيث يعيش المتعاطي الأشكال المختلفة للوصم والتمييز، وصم الذات حيث يعيش المدمن شعوراً بالذنب أو بالخوف. وبحدث ذلك في المجتمعات التي يتم فيها التعامل مع المدمن كما لو كان مجرما أو سيء الأخلاق، الوصم المحسوس حيث يعيش المدمن هذا النوع من أشكال الوصم في المجتمعات التي تتسم ردود أفعالها بالصمت ، والتي تخفي مظاهر الوصم والتمييز بالرغم من وجودها؛ يشعر المدمن بهذا النوع من الوصم، ويراه في عيون الآخرين، ويشعر به في كلماتهم وهمساتهم وتعاملاتهم معه، والتمييز يحدث عندما يحس الشخص المدمن أنواعا متعددة من التمييز الاجتماعي الناتج عن مشاعر وتصرفات علنية يتحرك بها أفراد المجتمع الذي يعيش فيه أو يعمل ضمنه (بلكبير، 2013).

ثانياً: النظريات المفسرة للوصم

حاول العالم شوهام (Shawham) أن يقوم بتحديد وظيفة الوصمة، حيث تعتبر وظيفتها الأساسية الردع بهدف تحقيق التوافق مع القاعدة القانونية، ولكن أصبح لها أثر رادع بصورة دائمة تزيد على أثر العقوبة ذاتها، ومن هنا يرى أن الوصمة قد تعد من قبيل الجزاء، وهي تعكس ردة فعل المجتمع من انتهاك القاعدة القانونية، وكلما كانت الوصمة خطيرة كلما زادت ردة فعل الجماعة على انتهاك القاعدة القانونية، وقام شوهام بعرض سمات الوصمة باعتبارها من الآثار التابعة للإدانة وصدور حكم بعقوبة جنائية، ويؤكد أن الوصمة في التشريعات الحديثة تتمثل في فقدان الجاني بعض حقوقه المدنية كحق الوظيفة والزواج وغيرها (أبوليفة، 2017) .

فتعتبر الوصمة لدى شوهام كأداة للضبط الاجتماعي فالفرد يخزن القواعد القانونية، فإذا كانت عملية التخزين قوية فإن الفرد ينصرف عن ارتكاب السلوك الإجرامي خوفاً من الجزاء، وهنا تكون للوصمة أثر كبير باعتبارها جزاء .

وبناء على ذلك ربط شوهام استخدام الوصمة للضبط الاجتماعي بعاملين أساسين هما التضامن، والانصياع فالفرد يتحدد سلوكه من خلال نظرته لهذين العاملين فعندما يتضامن برغبته مع أهداف المجتمع وغاياته ويلتزم بقواعده وبالتالي تقلل من امكانية ارتكابه للجريمة (السناري، 2010).

نظرية الوصم قائمة على فرضين أساسيين هما: أن الانحراف لا يقوم على نوعية الفعل بل على نتيجة الفعل، أو مايوصم به الشخص الفاعل من قبل الآخرين المحيطين به في المجتمع، وأن الانحراف عملية اجتماعية تقوم على طرفين هما المنحرف، وردة الفعل الاجتماعي (العتيبي، 2004).

ثالثاً: الدراسات السابقة

الدراسات العربية

دراسة (بن السايح، 2018) هدفت الدراسة إلي معرفة مستوى الوصم الاجتماعي لدى عينة من المدمنين، وتم استعمال المنهج الوصفي التحليلي وطبق استبيان الوصم الاجتماعي من إعداد الباحثة على عينة قدرت ًب (20) مدمناً يتلقون العلاج بمركز الوسيط لعلاج المدمنين بالأغواط، وأظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الوصم لدى عينة الدراسة.

الدراسات الأجنبية

هدفت دراسة (Barry & et al, 2014) إلى مقارنة المواقف العامة حول إدمان المخدرات والأمراض العقلية، لمقارنة المواقف حول وصمة العار والتمييز وفعالية العلاج والدعم، تم إجراء مسح وطني على شبكة الإنترنت شمل (709) مشارك ، وتمثلت النتائج في **أن** المستجيبين لديهم آراء سلبية بشكل ملحوظ تجاه الأشخاص الذين يعانون من إدمان المخدرات، كان المستجيبون أكثر استعدادًا لقبول الممارسات التمييزية ضد

الأشخاص المدمنين على المخدرات ، وأكثر تشككًا في فعالية العلاجات ، وأكثر ميلًا لمعارضة السياسات التي تهدف إلى مساعدتهم.

ودراسة (Van Boekel & et al, 2015) التي هدفت إلى تقييم مواقف المهنيين الصحيين تجاه المرضى الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات، ومعرفة عواقب هذه المواقف السلبية على تقديم الرعاية الصحية لهؤلاء المرضى، وذلك من خلال مراجعة المقالات المنشورة بين عامي (2000-2011) ، وجاءت نتائج الدراسة مؤكدة أنه لدى المهنيين الصحيين عموماً مواقف سلبية تجاه المرضى الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات، تساهم في رعاية صحية دون المستوى الأمثل لهؤلاء المرضى.

ودراسة ستالر وآخرون (Sattler & et al, 2017) التي هدفت إلى معرفة العوامل التي تؤثر على وصمة العار، ومدى تأثير الخصائص الفردية للمدمنين على مواقف الوصم تجاههم، ومدى تأثير خصائص المستجيب على مستوى الوصم تجاه الأشخاص الذين يعانون من إدمان المخدرات، حيث تم اجراء مسحاً عاملياً كاملاً على (2857) مشاركاً عبر الإنترنت من مختلف فئات المجتمع، لتقييم المعتقدات المتعلقة بالوصم كاللوم والخوف، وأكدت النتائج تقليل العديد من مواقف الوصم تجاه الإناث والأصغر سناً، في حين زاد مستوى الوصم كلما زادت مدة الإدمان والتأثير الاجتماعي للتعاطي، كما قللت خصائص المستجيبين من وصمة العار، حيث عبرت النساء والمجيبون الأقل سناً وذوي التعليم العالي عن استجابات أقل وصمة للعار.

وقامت موبرو وآخرون (Mburu & et al, 2018) بدراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الوصمة لدى مدمنات المخدرات، تكونت عينة الدراسة من (45) مدمنة تم اختيارهن عشوائياً، وتمثلت أداة الدراسة في المقابلة، وأكدت نتائج الدراسة أن النساء المدمنات يواجهن أشكالاً مختلفة من الوصمة الاجتماعية الخارجية والذاتية، وكانت أهم أشكال الوصم شيوعاً الرفض الاجتماعي، والنبذ، والعزلة الاجتماعية، وانخفاض تقدير الذات، وتأخر الحصول على الخدمات الطبية المقدمة في المؤسسات.

وهدفت دراسة (Word, Elliott, 2020) إلى التعرف على الإختلاف في وصمة العار تجاه الأشخاص المدمنين على المواد الأفيونية، تبعاً لإختلاف العرق والطبقة الاجتماعية وجنس الشخص الذي يستخدم المواد الأفيونية، والطبقة الاجتماعية وجنس الفرد الذي يقيمها، وتم إختيار المشاركين عشوائياً، بإرسال استطلاع عبر الإنترنت إلى طلاب البكالوريوس، لغرض قياس ردود الأفعال بما في ذلك وصمة العار على مقالات قصيرة تصور فرداً مدمناً إما أسود أو أبيض، ذكراً أو أنثى، ومن طبقة عاملة أو متوسطة، وأكدت النتائج ارتفاع مستوى الوصم التي تم التعبير عنها تجاه البيض وأفراد الطبقة العاملة من مستخدمي المواد الأفيونية، وكان تأثير الجنس قليل.

ودراسة ستالر وآخرون (Sattler & et al, 2021) التي هدفت إلى التعرف على العوامل التي تؤثر على الوصم، وأختلاف وصمة العار لدى الرجال والنساء في إيران، باستخدام استبيان الإسناد، وشملت عينة الدراسة (320) ذكور، (320) إناث، وأظهرت النتائج وصمة عار أعلى إذا استخدم المتعاطي عقاقير أقوى، أو أظهر سلوكاً عدوانياً، أو كان لديه رغبة أقل في السيطرة على المخدرات، كما زادت المعرفة الذاتية عن الإدمان أو تعاطي المخدرات من بعض أشكال الوصم، وقد تقاربت هذه النتائج جزئياً بين الذكور والإناث.

تعقيب عام على الدراسات السابقة :

باستقراء الدراسات السابقة حول موضوع الوصم الاجتماعي يتضح ما يلي:

إن الدراسات التي تناولت الوصم الاجتماعي والتمييز المرتبط بتعاطي المخدرات في الدول العربية من الدراسات القليلة والنادرة ، حيث لم يتم العثور إلا على القليل من الدراسات.

من خلال العرض السابق نجد إن الدراسة الحالية أصبحت من الأهمية بمكان، لأنها تناولت مدى شيوع الوصم الاجتماعي المرتبط بتعاطي المخدرات لدى طلبة الجامعات الليبية ، لمحاولة الوصول للمقترحات التي من شأنها الحد من الوصم الاجتماعي، لتصبح هذه الدراسة ذات فائدة لإحداث تغيير إيجابي في مكافحة هذه الظاهرة، والتي تطلع إليه العديد من المجتمعات.

وقد استفادت الدراسة بشكل مباشر وغير مباشر من الدراسات السابقة، سواء من حيث الأفكار أو المعلومات النظرية أو العملية لبلورة هذه الدراسة، وإظهارها كدراسة علمية عملية. وتتمثل الاستفادة في ما يلي:

- تحديد مشكلة الدراسة من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة وما تحويه من معلومات وخبرات.
- بناء أداة الدراسة، وتدعيم النتائج وتفسيرها.

كما اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في التالي:

- اختلفت تلك الدراسات عن الدراسة الحالية في: المجالات الزمانية والمكانية والبشرية، الأهداف الأهمية والتساؤلات.
- يلاحظ خلو الدراسات السابقة من دراسة مدى شيوع الوصم الاجتماعي المرتبط بالإصابة بتعاطي المخدرات في البيئة المحلية، بسبب عدم وجودها مما يعطي مبرراً لإجراء هذه الدراسة.

الإجراءات المنهجية للدراسة

1- نوع الدراسة :

بعد اختيار مشكلة الدراسة، يقرر الباحث نوع تصميم البحث الذي يستخدمه، ويتم الاختيار في ضوء طبيعة المشكلة وما يتوفر عنها من معلومات (التير، 1989) .

وللإجابة على تساؤلات الدراسة تم إتباع نمط الدراسات الوصفية التحليلية والذي يهدف إلى أكثر من مجرد الوصف لأنه يعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها (فان دالين، 1977) .

2- منهج الدراسة :

يشير المنهج إلى الأساليب والمداخل المتعددة والمتاحة للباحث ليستخدمها في جمع البيانات اللازمة له في بحثه، والتي سيصل من خلالها إلى نتائج أو تفسيرات أو شروح أو تنبؤات (كوهين، مانيون، 1995) .

وقد اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي للوقوف على مدى شيوع الوصم الاجتماعي لدى طلبة الجامعات الليبية ، والتعرف على مدى الاختلاف في مستوى الوصم تبعاً لمتغيرات الجنس والعمر.

3- عينة الدراسة :

طبقت أداة الدراسة على (178) من طلبة الجامعات، يتراوح المدى العمري لأفراد عينة الدراسة من (18-24) عاما.

الجدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجامعات

الجامعة	التكرار	النسبة
جامعة طرابلس	54	%30.34
جامعة بنغازي	21	%11.80
جامعة سبها	29	%16.30
جامعة المرقب	29	%16.30
جامعة غريان	18	%10.11
جامعة النجم الساطع	4	%2.25
جامعة الرفاق	23	%12.9

4- أداة الدراسة :

اعتمدت الدراسة الحالية بصفة أساسية على استخدام الاستبيان كوسيلة لجمع البيانات وذلك حسب مقتضيات الدراسة، حيث تعد أداة الاستبيان من أكثر الأدوات استعمالاً لجمع البيانات في الدراسات الوصفية، وهو وسيلة تساعد في الحصول على بيانات من عدد كبير من الأفراد خلال مدة قصيرة (صابر، خفاجة، 2002) .

وتمثلت خطوات إعداد الاستبيان في :

أ- تحديد المحاور : لتحقيق أهداف الدراسة تم الرجوع إلى الدراسات والأبحاث السابقة والأدبيات لإعداد الاستبيان وتحديد واختيار الفقرات المناسبة

ب- مرحلة صياغة الاستبيان في صورته الأولية .

ج- مرحلة صدق الأستبيان :

1- الصدق الظاهري :

قامت الباحثة بعرض الإستبيان في صورته المبدئية على مجموعة من الأساتذة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات ، وكان الهدف من عرض الإستبيان هو التأكد من مدى سلامته من حيث الصياغة اللغوية والوضوح ، وإضافة مايرونه مناسباً أو التعديل أو الحذف ، وتحديد مدى إتساق العبارات ، وتم الإعتماد على نسبة إتفاق (85%) ، حيث تعتبر نسبة إتفاق المحكمين على عبارات الإستبيان معياراً لصدقه ، وفي ضوء هذا التحكيم تم تعديل وتنقيح الإستبيان

وبعد إجراء التعديلات التي إقترحها السادة المحكمين تم التوصل إلى الإستبيان في شكله النهائي.

2- الصدق الذاتي :

بالإضافة إلى التحقق من الصدق الظاهري ، تم استخدام الصدق الذاتي، وهو الجذر التربيعي لمعامل الثبات .

الصدق الذاتي = $\sqrt{\text{معامل الثبات}}$

وبلغت قيمة معامل الصدق الذاتي للمقياس (0.899) ولمعامل الصدق الذاتي أهميته في أنه يمثل الحد الأعلى لمعامل صدق المقياس (السيد، 1997) .

ثبات أداة الدراسة :

تم اعتماد طريقة التجزئة النصفية في حساب ثبات الإستبيان ، حيث تم حساب معاملات الإرتباط بين درجات العبارات الفردية ، ودرجات العبارات الزوجية ، وتمت المعالجة الإحصائية بإستخدام معادلة سيبرمان – براون Spearman- Brown Formula لحساب معامل الثبات للمقياس وكان تقدير الثبات الكلي للمقياس (0.809) .

مجالات الدراسة:

يقصد بها حدود الدراسة، أي حدود تعميم النتائج (أبوحطب، صادق، 1991) ، ومن هنا يمكن ملاحظة هذه الحدود من ناحية **المجال الزمني** وهي فترة جمع البيانات والذي كان خلال شهري يوليو وأغسطس من عام 2021، كما يتحدد تعميم النتائج بمجالها **البشري والمكاني** المتمثل في عينة من الطلبة بالجامعات الليبية، **والبعد الموضوعي** الوصم الاجتماعي نحو متعاطي المخدرات بين طلبة الجامعات.

المعالجة الإحصائية للدراسة :

للإجابة عن تساؤلات الدراسة تم إستخدام برنامج Spss، وتم استخدام التحليلات الإحصائية التالية:

1- التكرارات والنسب المئوية، الوسط الحسابي والإنحراف المعياري .

3- المتوسط المرجح والأوزان المرجحة، والقوة النسبية.

4- حساب معامل الإتساق الداخلي، باستخدام معامل كرونباخ_ ألفا، ومعادلة سبيرمان_ براون.

4-استخدام اختبار(t- test) ، وتحليل التباين الأحادي (One- Way ANOVA)

نتائج الدراسة ومناقشتها:

في ضوء تساؤلات الدراسة وما أسفرت عنه نتائج الدراسة الميدانية يمكن استخلاص مجموعة من النتائج العامة وفقاً للآتي :

أولاً: الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة :

لمعرفة خصائص عينة الدراسة تم الحصول على التوزيع التكراري والنسب المئوية لأفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الجنس والعمر.

الجدول رقم (2) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للمتغيرات الديموغرافية

البيان	المتغيرات الديموغرافية	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكور	52	%29.2
	إناث	126	%70.8
المجموع		178	%100
الفئات العمرية	20-18	82	%46
	22-20	64	%36
	22 فأكثر	32	%18
المجموع		178	%100

يتضح من خلال الجدول السابق أن الغالبية العظمى من أفراد عينة الدراسة كانوا من الإناث وذلك بنسبة (56.7%)، بينما كان الذكور بنسبة (43.3 %) من أفراد عينة الدراسة، وهذا مؤشر طبيعي لأنه انعكاس لأعداد الطالبات الملتحقات بالجامعات فهن أكثر من الطلاب وهذا ما نلمسه في أغلب الكليات الجامعية.

الغالبية العظمى من أفراد العينة في الفئة العمرية (18-20) عاماً، وذلك بنسبة (46%) من أفراد عينة الدراسة، وترجع الباحثة هذا إلى أن هذه الفئة العمرية هي الفترة الطبيعية والمناسبة للإلتحاق بالدراسة الجامعية، في حين أن مانسبته (18%) كانت للفئة العمرية (22 فأكثر) وذلك يرجع أن الطالب في هذه السن يكون قد أنهى التعليم الجامعي في الوضع الطبيعي.

ثانياً: النتائج المرتبطة بمعرفة مدى شيوع الوصم الاجتماعي بين طلبة الجامعات نحو متعاطي المخدرات

وهي تلك النتائج التي تحقق أهداف الدراسة وفي الوقت نفسه تجيب على التساؤل الأول للدراسة الذي حدد في (ما مستوى شيوع الوصم الاجتماعي بين طلبة الجامعات نحو متعاطي المخدرات ؟) .

للإجابة عن السؤال الأول تم استخدام الإحصاءات الوصفية المناسبة، المتمثلة في المتوسط الحسابي المرجح، والإنحراف المعياري، والقوة النسبية لنتائج المقياس الثلاثي لكل فقرة لتمثل مستوى شيوع الوصم لدى طلبة الجامعات، وقد تراوح متوسط مستوى الوصم العالي مابين (3-2.34) ، وبنسبة (77%-100%)، وتراوح المستوى المتوسط مابين (2.33-1.67)، وبنسبة (54%-76%)، أما المستوى الضعيف فقد تراوح بين (1-1.66) وبنسبة (53% فأقل)، والجدول الآتي يعرض النتائج:

الجدول رقم (3) يوضح مستوى الوصم الاجتماعي بين طلبة الجامعات نحو متعاطي المخدرات

المتغير	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	القوة النسبية	مستوى الوصم
مستوى الوصم	76.67	5.05	%88.12	عالي

وأظهرت نتائج الجدول السابق الخاص بمستوى الوصم الاجتماعي بين طلبة الجامعات نحو متعاطي المخدرات، إن استجابات أفراد عينة الدراسة على جميع الفقرات كانت عالية وهذا ما أوضحته القوة النسبية، حيث بلغت (88.12%) بمتوسط مرجح (76.67) ، وإنحراف معياري (5.05).

حيث تبين أن (67.83%) من أفراد عينة الدراسة لديهم مستوى عال من الوصم تجاه متعاطي المخدرات، وذلك بمتوسط (19.67) ، بينما أوضح (28.72%) مستوى متوسط وذلك بمتوسط (8.33) ، في حين (3.45%) من أفراد عينة الدراسة كان لديهم مستوى وصم منخفض تجاه متعاطي المخدرات وذلك

بمتوسط (1.0) ، وباستقراء نتائج الجدول السابق نجد أن هناك استجابة بدرجة عالية على عبارات الإستبيان من أفراد عينة الدراسة، وهذا يشير لوجود مستوى عالي للوصم السلبي تجاه متعاطي المخدرات، قد يرجع ذلك بسبب الصورة النمطية السالبة عن متعاطي المخدرات .

حيث تبين إرتفاع مستوى شيوع الوصم بين طلبة الجامعات مما يولد لدى المتعاطي شعور بالرفض وعدم الإحترام، والخوف من الإنكشاف والشعور بالخجل والعار الأمر الذي ينعكس على قدرة المتعاطي على طلب والوصول لخدمات الرعاية الطبية بسبب الخوف من الإنكشاف وبالتالي التعرض للوصم الاجتماعي وتعميم هذا الوصم على أفراد أسرة المصاب.

كما يولد الشعور بالخجل والعار وعدم الإحترام على مفهوم المتعاطي لذاته، وعلى الصورة الذاتية له، حيث ينظر لنفسه من منظور الآخرين له، وبالتالي التأقلم مع الوصم الذي أُلصق به والإستجابة له، ويصبح تصرفه وفقاً له ومن خلال الشعور بالعار والخجل والرفض الاجتماعي الذي ولدَ لديهم شعور بالنبذ والإجحاف، ممايجعله في حالة من عدم التوازن النفسي والاجتماعي.

فالوصمة في المجتمعات العربية تمثل عقوبة اجتماعية، تتجاوز السلوك المنحرف وتمتد إلى أسرته أو أقربائه بل وحتى أحياناً للجماعة الاجتماعية أو القبيلة التي ينتمي إليها (الحربي، 2017).

وهذا ماتوافق مع نتائج دراسة (البداينة وآخرون، 2012) التي خلصت إلى إرتفاع مستوى الوصم الاجتماعي للمصابين بالإيدز لدى طلبة الجامعات الأردنية، وتبين وجود مستوى عال من الرفض وعدم الإحترام، والخوف والشعور بالخجل والعار تجاه مرضى الإيدز، وهذا ما أكدته أيضاً نتائج دراسة (Barry & et al, 2014) حيث أكدت **أن** المستجيبين لديهم آراء سلبية بشكل ملحوظ تجاه الأشخاص الذين يعانون من إدمان المخدرات، وكان المستجيبون أكثر استعدادًا لقبول الممارسات التمييزية ضد الأشخاص المدمنين على المخدرات، وأكثر تشككًا في فعالية العلاجات ، وأكثر ميلًا لمعارضة السياسات التي تهدف إلى مساعدتهم.

وقد جاءت هذه النتائج متوافقة مع دراسة موبرو وآخرون (Mburu & et al, 2018) التي أوضحت نتائجها أن النساء المدمنات يواجهن أشكالاً مختلفة من الوصمة الاجتماعية الخارجية والذاتية، وكانت أهم أشكال الوصم شيوعاً الرفض الاجتماعي، والنبذ، والعزلة الاجتماعية، وانخفاض تقدير الذات، وتأخر الحصول على الخدمات الطبية المقدمة في المؤسسات.

كما أكدت دراسة (بن السايح، 2018) على وجود مستويات عالية من الوصمة الاجتماعية التي أبلغ عنها أفراد عينة الدراسة من المدمنين.

ثالثاً: النتائج المرتبطة بتقدير درجة إختلاف مستوى الوصم الاجتماعي بين طلبة الجامعات نحو متعاطي المخدرات **وفقاً لمتغيرات الجنس والعمر.**

وهي تلك النتائج التي تحقق أهداف الدراسة وفي الوقت نفسه تجيب على التساؤل الثاني للدراسة الذي حدد في (هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى شيوع الوصم الاجتماعي بين طلبة الجامعات نحو متعاطي المخدرات تعزى لمتغيرات الجنس والعمر؟) .

الجدول رقم (4) يوضح الفروق في مستويات الوصم الاجتماعي وفقاً لمتغير الجنس

المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نتائج الاختبار	
			قيمة ت	الدلالة
ذكور (52)	93.96	7.32	2.677	دالة
إناث (126)	90.89	6.82		

يتضح من الجدول السابق المتعلق بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس، وجود فروق في مستويات تأثير الوصم الاجتماعي ترجع لمتغير الجنس لصالح الذكور، ويمكن تفسير وجود فروق لصالح الطلبة الذكور في مستوى الوصم نحو متعاطي المخدرات، إلى زيادة كم المعرفة التي يمتلكها الذكور والخبرات الحياتية مع بعض المتعاطين في المجتمع بالمقارنة بالإناث، وخاصة ندرة انتشار هذه الظاهرة بين الإناث مقارنة بالذكور.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (Sattler & et al, 2017) التي توصلت إلى أن مستوى وصمة العار كانت كبيرة بشكل ملحوظ في الذكور مقارنة بالإناث، في حين اختلفت مع نتائج دراسة (يوسف، 2017) التي أكدت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس وصمة الأيدز لدى مقدمي الخدمة الصحية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، ودراسة (Word, Elliott, 2020) التي أكدت نتائجها ارتفاع مستوى الوصم التي تم التعبير عنها تجاه البيض وأفراد الطبقة العاملة من مستخدمي المواد الأفيونية، وكان تأثير الجنس قليل.

ودراسة ستالر وآخرون (Sattler & et al, 2021) التي أكدت أن الفروق بين الذكور والإناث جزئياً.

الجدول (5) يوضح تحليل التباين في مستويات تأثير الوصم الاجتماعي وفقاً لمتغير العمر

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	نتائج الاختبار		
					قيمة ف	مستوى المعنوية	الدلالة
العمر	بين المجموعات	0.421	4	0.105	0.396	0.812	غير دالة
	داخل المجموعات	36.04	26	0.267			

ويتضح من الجدول السابق وباستخدام "One way ANOVA" عدم وجود تباين في مستويات شيوع الوصم الاجتماعي وفقاً لمتغير العمر يصل إلى مستوى الدلالة المعنوية، وهذا يعني أن أفراد العينة لديهم نفس مستوى الوصم بصرف النظر عن العمر، وقد جاءت هذه النتيجة مخالفة لنتائج دراسة (أبوليفة، 2017) التي أكدت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوصمة لدى أمهات أطفال التوحد في قطاع غزة تعزى إلى عمر أمهات أطفال التوحد، وكذلك دراسة ستالر وآخرون (Sattler & et al, 2017) التي أكدت نتائجها أن المجيبين الأقل سناً عبروا عن استجابات أقل وصمة للعار.

توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة يمكن تقديم مجموعة من التوصيات منها :

1- ضرورة تكاتف جهود جميع مؤسسات الدولة والمجتمع المدني والأفراد في مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات لتأثيرها السلبي على جميع جوانب الحياة للمجتمع.

2- عمل ورشات وبرامج توعية اجتماعية عامة في موضوع الوصم الاجتماعي لمتعاطي المخدرات، لإن مكافحة الوصم والتمييز أحد عوامل الحد من انتشار المخدرات.

3- دعوة الباحثين إلى إجراء المزيد من البحوث عن الوصم الاجتماعي المرتبط بالتعاطي المخدرات.

4- العمل على خلق فرص عمل للشباب العاطلين على العمل لسد أوقات الفراغ لديهم وحمايتهم من الاتجاه نحو المخدرات أو العود لها بعد التعافي.

المقترحات:

1- اجراء دراسات حول أنواع أخرى من الوصم الاجتماعي .

2- تنفيد أبحاث علمية حول استراتيجيات مواجهة الوصم الاجتماعي.

3- دراسة سمات الشخصية للشخص الواصم .

المراجع

1- أبو سبيتان، نرمين محمد سلمان .(2014). الدعم الاجتماعي والوصمة وعلاقتها بالصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى المطلقات في محافظات غزة [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الإسلامية، غزة.

2- أبوليفة، مروة ناهض .(2017). الوصمة وعلاقتها بالمشكلات النفسية والاجتماعية لأمهات أطفال التوحد في قطاع غزة [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الإسلامية، غزة.

3- البداينة وآخرون، ذياب. (2011). الوصم الاجتماعي واتجاهات طلبة الجامعات الأردنية نحو المصابين بمرض الإيدز. المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، 4 (1)، 48-70.

4- التير، مصطفى عمر. (1989). أسس البحث الاجتماعي. دار الأنماء العربي .

5- الحربي، خالد بن سليم. (2017). المشكلات التي تواجه أسر مدمني المخدرات في المجتمع السعودي. مجلة حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، الحولية (38)، الرسالة (483)، الكويت.
6- السناري، بسمة. (2010). جرائم النساء العوامل الاجتماعية المؤدية إلى ارتكاب المرأة الجريمة [رسالة ماجستير] . جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
7- السيد، فؤاد البهي. (1997).علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري. دار الفكر العربي.
8- العتيبي، وليد. (2015). القدرات الحركية ومهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد. [رسالة ماجستير]. جامعة اليرموك.
9- العشماوي، السيد متولي. (1995). الجوانب الاجتماعية لظاهرة الإدمان. المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب.
10- بدوي، أحمد زكي. (1977). معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، إنجليزي- فرنسي- عربي. مكتبة لبنان
11- بن السايح، مسعودة. (2018). الوصم الاجتماعي لدى عينة من المدمنين. دراسات في العلوم الاجتماعية، 32(1)، 155-171.
12- صابر، فاطمة عوض، وخفاجة، ميرفت علي. (2002) . أسس مبادئ البحث العلمي. مكتبة الإشعاع الفنية.
13- ضبطيات الإدارة العامة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية (2021، يونيو، 26). صحيفة صدى المكافحة. الإدارة العامة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية. وزارة الداخلية.
14-عياد، هاني جرجس (2013، أغسطس، 12). العود للجريمة من منظور الوصم الاجتماعي. جريدة الجزائر الجديدة. ص (17). متاح على http://www.eldjazaireldjadida.dz/pdf
15- فان دالين. (1977). مناهج البحث في التربية وعلم النفس (محمد نوفل وآخرون، ترجمة). مكتبة الأنجلو المصرية.
16- كوهين، لورنس، ومانيون، لورنس. (1995) .مناهج البحث في العلوم الاجتماعية والتربوية (كوثر جالة، ترجمة). الدار العربية للنشر والتوزيع .
17- ليثي، ميرفت محمود. (2021). مشكلة الوصمة لدى أسر مدمني المخدرات وتصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتخفيف منها. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، 1(13)، 433-455
18-مصطفى، سارة حسام الدين. (2020). برنامج ارشادي قائم على استراتيجيات المواجهة لتخفيف الشعور بوصمة زيادة الوزن لدى عينة من السيدات. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 30 (109)، 95-154.
19- مصطفى وآخرون، ابراهيم . (1989). المعجم الوسيط (ط. 1). مجمع اللغة العربية.
20- يوسف، معتصم التيجاني. (2017). الوصمة الاجتماعية وأثرها على أداء مقدمي الخدمة الصحية لمرض الإيدز [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة السودان للعلوم والتكنولوجية.
21- اليونسيف، السودان. (20 يوليو 2020). الوصم الاجتماعي: ما الذي تحتاج معرفته. https://www.unicef.org/sudan/ar

References

1. Abu Sbeitan, Narmin Muhammad Salman. (2014). Social Support, Stigma, and Their Relationship to Psychological Resilience and Life Satisfaction Among Divorced Women in the Gaza Governorates [Unpublished Master's Thesis]. Islamic University, Gaza.
2. Abu Leifa, Marwa Nahed. (2017). Stigma and Its Relationship to the Psychological and Social Problems of Mothers of Children with Autism in the Gaza Strip [Unpublished Master's Thesis]. Islamic University, Gaza.
3. Al-Badayneh et al., Dhiab. (2011). Social Stigma and the Attitudes of Jordanian University Students Towards People Living with HIV/AIDS. Jordanian Journal of Social Sciences, 4 (1), 48-70.
4. Al-Tayyar, Mustafa Omar. (1989). Foundations of Social Research. Arab Development House.
5. Al-Harbi, Khalid bin Salim. (2017). Problems Facing Families of Drug Addicts in Saudi Society. Annals of Arts and Social Sciences, Vol. 38, No. 483, Kuwait.
6. Al-Sinari, Basma. (2010). Women's Crimes: Social Factors Leading to Women Committing Crimes [Master's Thesis]. Naif Arab University for Security Sciences.
7. Al-Sayed, Fouad Al-Bahi. (1997). Statistical Psychology and the Measurement of Human Intelligence. Arab Thought House.

8- Al-Otaibi, Waleed. (2015). Motor Abilities and Nonverbal Communication Skills in Children with Autism [Master's Thesis]. Yarmouk University.

9- Al-Ashmawi, Al-Sayed Metwally. (1995). Social Aspects of the Phenomenon of Addiction. Arab Center for Security Studies and Training.
10- Badawi, Ahmed Zaki. (1977). Dictionary of Social Science Terms, English-French-Arabic. Library of Lebanon.
11- Bin Al-Sayeh, Masouda. (2018). Social Stigma Among a Sample of Addicts. Studies in Social Sciences, 32(1), 155-171.
12- Saber, Fatima Awad, and Khafaja, Mervat Ali. (2002). Foundations of Scientific Research Principles. Al-Ishaa'a Technical Library.
13- Seizures by the General Directorate for Combating Drugs and Psychotropic Substances (2021, June, 26). Sada Al-Mukafaha Newspaper. General Directorate for Combating Drugs and Psychotropic Substances. Ministry of Interior.
14- Ayad, Hani Girgis (2013, August, 12). Recidivism from the Perspective of Social Stigma. El-Jazair Al-Jadida Newspaper. p. (17). Available at http://www.eldjazaireldjadida.dz/pdf
15- Van Dalen. (1977). Research Methods in Education and Psychology (translated by Mohamed Noufal et al.). Anglo-Egyptian Library.
16- Cohen, Lawrence, and Magnon, Lawrence. (1995). Research Methods in Social and Educational Sciences (Kawthar Jala, translated). Arab House for Publishing and Distribution.
17- Laithi, Mirvat Mahmoud. (2021). The Problem of Stigma Among Families of Drug Addicts and a Proposed Approach from the Perspective of General Social Work Practice to Reduce It. Scientific Journal of Social Work, 1(13), 433-455.
18- Mustafa, Sarah Hossam El-Din. (2020). A Counseling Program Based on Coping Strategies to Reduce the Feeling of Weight Stigma Among a Sample of Women. Egyptian Journal of Psychological Studies, 30(109), 95-154.
19- Mustafa et al., Ibrahim. (1989). Al-Mu'jam Al-Wasit (1st ed.). Arabic Language Academy.
20- Yousef, Mutasim Al-Tijani. (2017). Social Stigma and Its Impact on the Performance of Healthcare Providers for AIDS Patients [Unpublished Master's Thesis]. Sudan University of Science and Technology.
21. UNICEF, Sudan. (July 20, 2020). Social Stigma: What You Need to Know. https://www.unicef.org/sudan/ar
22. Barry CL, McGinty EE, Pescosolido BA, Goldman HH. Stigma, discrimination, treatment effectiveness, and policy: public views about drug addiction and mental illness. Psychiatr Serv. 2014 Oct;65(10):1269-72
23. Deborah Serani. (2011) Living With Depression, Rowman & Littlefield.
24. Goodyear K, Haass-Koffler CL, Chavanne D. Opioid use and stigma: The role of gender, language and precipitating events. Drug Alcohol Depend. 2018 Apr1 ;185:339-346
25. Mburu, G., Ayon, S., Tsai, A., Ndimbii, J., Wang, B., Strathdee, S. & Seeley, J. (2018). "Who has ever loved a drug addict? It"s a lie. They think a „teja" is as bad person": Multiple stigmas faced by women who inject drugs in coastal Kenya. Harm Reduction Journal, 15(29), 1-8.
26. Sattler S, Escande A, Racine E, Göritz AS. Public Stigma Toward People With Drug Addiction: A Factorial Survey. J Stud Alcohol Drugs. 2017 May;78(3):415-425
27. Sattler S, Zolala F, Baneshi MR, Ghasemi J, Amirzadeh Googhari S. Public Stigma Toward Female and Male Opium and Heroin Users. An Experimental Test of Attribution Theory and the Familiarity Hypothesis. Front Public Health. 2021 Apr .9:652876؛ 20doi: 10.3389/fpubh.2021.652876. PMID: 33959582; PMCID:
28. Nizhah Aghneewah Alsagheer, & Ali Mohmed Salem. (2026). Sociology of Virtual Stigma: An Analytical Study of Social Stigma in Cyberspace. Bani Waleed University Journal of Humanities and Applied Sciences, 11(1), 64-73. https://doi.org/10.58916/jhas.v11i1.1057

29. United Nations Office On Drugs and Crime, (2021), World Drug Report 2021, June 2021, On Line https://www.unov.org.
30. van Boekel LC, Brouwers EP, van Weeghel J, Garretsen HF. Stigmatisering van patiënten met een verslaving en de gevolgen voor de hulpverlening: een systematisch literatuuronderzoek [Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: systematic review]. Tijdschr Psychiatr. 2015;57(7):489-97. Dutch. PMID: 26189417.
31. Wood E, Elliott M. Opioid Addiction Stigma: The Intersection of Race, Social Class, and Gender. Subst Use Misuse. 2020;55(5):818-827. doi: 10.1080/10826084.2019.1703750. Epub 2019 Dec 23. PMID: 31868067.

• **Disclaimer/Publisher's Note:** The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of **JLABW** and/or the editor(s). **JLABW** and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.