مكتبة البنين
قسم الدوريات

حولية
كلية الآداب والعلوم الاجتماعية

العدد السادس

١٤٠٣هـ - ١٩٨٣م

تعاطي المشروبات الروحية واتجاهاته
لدى عينة من الشباب

الدكتورة جهينة سلطان سيف العيسى
مدرسة بقسم الاجتماع

مقدمة :

لا شك فى أن محاولة فهم لماذا يقدم بعض الناس على تعاطى المشروبات الروحية بشكل يسبب لهم كأفراد ولغيرهم بعض المشكلات هو محور إهتمام كثير من العلماء فى مختلف التخصصات والمجالات . وفى الوقت الذى يزداد فيه عدد المهتمين بهذا الموضوع إلا أن أسباب الأدمان مازالت مجهولة (Kella,1972) . وقد رأى بعض العلماء أن الأسباب هى خليط وتداخل بين عوامل قضائية وسيكولوجية واجتماعية بالنسبة للفرد وعلاقته ببيئته الاجتماعية . مما أدى إلى تحديد ثلاثة أطر منهجية لدراسة ظاهرة الأدمان هى :

١ - الأطار القضائى .
٢ - الأطار السيكولوجى .
٣ - الأطار الاجتماعى .

وقدوجهت عناية أقل إلى الأطار الاجتماعى بالمقارنة بالأطارين القضائى والسيكولوجى . ولكن البحوث المعاصرة التى ركزت على السلوك العادى فى تعاطى المشروبات الروحية ،

ساهمت فى إثراء الحصيلة المعرفية التى بينت أن أصول الادمان لا يمكن أن ترجع إلى الفرد والجانب الفسيولوجى له فقط . وإنما هناك عوامل إجتماعية وثقافية ساهمت فى فهم وتحليل ظاهرة تعاطى أو عدم تعاطى المشروبات الروحية ؛ فالدراسات ذات الاطار الاجتماعى ركزت على المعنى الاجتماعى ووظيفة المشروبات الروحية والتعاطى والادمان ، وأوضحت كيف أن أنماطا مختلفة من استخدام الكحول ظهرت فى المجتمعات المختلفة وتبرز تلك الدراسات إهتمام علماء الاجتماع بتعريف دور ووظيفة الكحول فى المجتمع بالاضافة إلى مجموعة القواعد الاجتماعية التى تحكم السلوك أثناء الشرب . وكان تركيز تلك الدراسات منصباً على عملية التنشئة الاجتماعية فيما يتعلق بأنماط الشرب وبناء المعايير الاجتماعية وحول المشكلات الناجمة عن الشرب . وبصفة عامة كان التركيز منصباً على الشباب بصفة خاصة وكيفية انتقال هذا السلوك بين الجماعات المختلفة . فمن الدراسات الرائدة فى انتقال سلوك الشرب بين الأجيال تلك التى قام بها جويس اوكونور Joyce O,connor والتى ركز فيها على العلاقات الأسرية وأنماط سلوك الشرب بين الأبوين والقواعد التى يضعها الأبوان بالنسبة للشرب بين أطفالهما ، والتى توصل فيها إلى أن الأبوين يلعبان دوراً كبيراً فى نقل سلوك الشرب لأطفالهما .

ويمكن أن نحكم على عمق مشكلة الأدمان من أن استهلاك الكحول يعتبر عاملا ، ليس فى ارتفاع معدل الأمراض الفسيولوجية والعقلية فحسب ، وإنما أيضا فى ارتفاع معدل الأمراض الاجتماعية كالطلاق والانفصال وعدم التوافق الأسرى وعدم التوافق فى العمل وحوادث الطرق والعنف والقتل والانتحار ، وكذلك فى فقدان الفرد لوظيفته أو عمله ، وبمعنى آخر فهو يتمثل فى كل أنواع الضرر الذى يلحق بالفرد أو غيره من خلال الفرد ذاته .

ومن ثم فان ما ينتج عن الكحول من مشكلات وأضرار يحتم بالضرورة دراسته من خلال منهج متعدد الاتجاهات . وكما عرفه بيتمان Pittman«الكحول مشكلة ذات جوانب متعددة تتطلب جهود ومساهمات مختلف الباحثين فى العلوم البيولوجية والطبيعية والنفسية والاجتماعية » وقد وسع كاتانزارو Catanzaro هذا المفهوم حين قال : « أن على مختلف المتخصصين فى المجالات المختلفة المساهمة فى دراسة هذه المشكلة بما فيهم الأطباء والأخصائيين الاجتماعيين والممرضين ورجال الدين والمرشدين والقضاة والمعلمين وعلماء الاجتماع وغيرهم » .

ويبدو من قائمة كاتانزارو Catanzaro أن علماء الاجتماع يأتون فى آخر القائمة ، ولعل فى هذا دلالة معينة ، إذ أنه إلى وقت قريب جداً لم يشر أحد إلى الدور المهم الذى يلعبه علماء الاجتماع فى دراسة وتحليل مشكلة الكحول ، أى معالجة المشكلة من جوانبها الاجتماعية . لذلك فان هذه الدراسة ستعرض إلى الجوانب الاجتماعية للمشكلة دون غيرها من الجوانب . ومن ثم لن تتعرض إلى الجانب الدينى لأنها قضية مسلم بها فالاسلام يحرم الخمر باشكاله وأنواعه ودرجاته . ومع ذلك يظهر التعاطى فى المجتمعات الاسلامية ، كذلك لن تتعرض إلى الجانب النفسى فهو مجال له علماؤه وأخصائيوه وخاصة فيما يتعلق بمجالات الأمراض العقلية والصحة النفسية .

وقد بينت الدراسات المختلفة التى قام بها علماء الانثروبولوجيا الاجتماعية إختلاف الممارسات الثقافية تجاه تعاطى الكحول والمشروبات الروحية والتى تتراوح « بين الانغماس الشديد فيه إلى رفضه كلية » كما ذكر ماندلبوم Mandelbaum (١٩٦٥) . فشعب كوفيار Kofyar فى شمال نيجيريا مثلا يصنعون ويشربون ويتكلمون ويفكرون فى البيرة فقط وأن علاقة الفرد بالآلهة تتم عن هذا الطريق . وعلى العكس منهم يكون شعب الهوبى وبعض الهنود الحمر فى أمريكا الشمالية الذين يمقتون ويشمئزون من الكحول بدرجة عالية أدت إلى اختفائه كلية من مجتمعاتهم (بارسونز ١٩٣٩) . إلا أن التصور الرئيسى فى تلك الدراسات الانثروبولوجية المبكرة تمثل فى تركيزها على الممارسات الجماعية للشرب وإغفالها إغفالا مطلقا الممارسات الفردية اليومية له . ومع ذلك فان هناك إزيادا بارزا فى التراث الأدبى الانثروبولوجى الذى يتناول العلاقة بين الشرب والجوانب المختلفة للحياة الاجتماعية . فمثلا أشار هيث فى دراسة عن أنماط الشرب لشعب كامبا ببوليفيا باسهاب إلى أنواع الكحول الذى يتم تعاطيه وثمن الكحول وكيفية انتاجه وتقاليده والمناسبات التى يتعاطى فيه ، وعددها والظروف التى يتم فيها الشرب ، والمكان الذى يجتمعون فيه للشرب ، وبين ان الشرب هو حدث اجتماعى يتم فى جو اجتماعى معين ، تحت ظروف معينة . مما جعله يتعرض إلى اتجاهات الأفراد فى كامبا نحو الشرب وما ينتج عن حالة السكر من آثار مرضية وهلوسة غير معروفة بين أولئك الأفراد (Heath, 1958) .

بينما يلعب الكحول دوراً طقوسياً معيناً فى بعض الديانات كالمسيحية واليهودية مما يمثل رمزاً بين موقف اجتماعى وآخر كما أثبت هونيجمان (Honigmann, 1963) .

الأدمان وكيفية تعريفه :

لقد دار جدل طويل حول تعريف مدمن الكحول . وتحديد المعايير التى على ضوئها يمكن أن يطلق كلمة مدن على الشخص الذى يتعطى الكحول . ولكن قبل التعرض إلى تحديد من هو المدمن أو ما هو الأدمان تجدر الاشارة إلى بعض المشكلات المرتبطة باستهلاك الكحول . وقد ذكر تقرير أمريكى أن الكحول يعتبر مصدراً لكثير من الحالات الباثولوجية منها الخلل العقلى والأمراض الباطنية المتعلقة بسوء الهضم وتليف الكبد والانيميا وأمراض القلب والأمراض العصبية وخاصة تلك المتعلقة بالجهاز العصبى .

بالاضافة إلى ذلك فان الكحول هو مصدر لبعض المشكلات الاجتماعية والقانونية فقد ذكر تقرير لوزارة الداخلية البريطانية أن هناك مائة ألف حالة ألقى القبض عليها بتهمة تعاطى الكحول فى انجلترا وويلز (Home Office,1937) . وقد ذكر أدواردر (Edward, 1971) أن ٦٨ ٪ من المسجونين الذين قام بدراستهم اعترفوا بأنهم كانوا يتعاطون الكحول قبل ارتكاب الجريمة التى سجنوا من أجلها .

وأيضا بالاضافة إلى إرتباط تعاطى الكحول بالجوانب الباثولوجية والاجتماعية والقانونية فانه يعتبر عاملا أساسيا فى ازدياد المشكلات العاطفية والاقتصادية والمهنية والأسرية للفرد ، ومن ثم يستخدم الكحول أو الادمان عليه فى وصف تلك الحالات . ومن هنا نستطيع أن نتعرف على ماهية الادمان على الكحول ، فالأفراد الذين يعتبرون كحوليين Alcoholics هم المصابون بمرض يشخص طبياً ويحتاج إلى علاج معين . والكحولى هو الشخص المدمن على الكحول والذى لا يستطيع أن يتوقف عن تعاطيه .

ولا يختلف هذا التصنيف عن بعض التصنيفات التى ظهرت فى الدراسات الأكاديمية المتخصصة ، لأن بعضها أعتمد على الرؤية والخبرة الاكلينكية والآخر على تصورات مجردة مستمدة من دراسات حالة تاريخية (Jellinek, 1946) .

فالمهم هنا ليس مفهوم الكحول وتعريف المدمن أو أنماط استهلاك الكحول والمشكلات المرتبطة به ، ولكن ما يهمنا فى هذا الصدد هو فهم ما تعنيه كل هذه الأمور لأفراد معينين فى مواقف معينة . وهذا الأسلوب هو ما نحتاج إليه فى دارسة هذه المشكلة فى هذا المجتمع .

الدراسات السوسيولوجية المتعلقة بالشرب والكحول :

مما سبق ، فقد تبين أنه حيثما يوجد الكحول توجد القواعد الاجتماعية والقوانين المتعلقة باستخدامه . ففى المجتمع الواحد تتكون اتجاهات نحو الكحول تتراوح بين أولئك الذين يعتبرونه أمراً ضرورياً وأولئك الذين يعتبرونه ضاراً وهداماً ، وأيضا تتراوح المجتمعات فيما بينها بالنسبة لاباحة الكحول فالمجتمعات الاسلامية عربية أو غير عربية لا تبيح تعاطى الخمر وتعاقب الشخص الذى يتعاطاه ، فى حين أن المجتمعات المسيحية أو اليهودية تبيحه ويكون جزءا من تراثها الثقافى ، لـه طقوسـه وقواعـده التى تحكمه ، ممـا أدى إلى ارتفاع معـدل الدراسات التى تتناول العلاقة بين الفرد الذى يتعـاطى الكحول والمشكـلات الاجتماعيـة الناجمة عنه وخاصة بين علماء الاجتماع والانثروبولوجيا .

وقد تعرضت الدراسات السوسيولوجية إلى مشكلة إدمان الكحول وقضيـة تعريفـه من اتجاهات ووجهات نظر ومناهج مختلفة . مما أدى إلى أن تنقسم الدراسات السوسيولوجية فى هذا المجال إلى ثلاثة أنواع رئيسية : الدراسات المجتمعيـة الثقافيـة ، دراسات المسببـات الباثولوجية ، والدراسات الاثنوجرافية . فالمناهج الثلاثة اهتمت بالطريقة التى يستخدم فيها الكحول والاستجابة له ولكنها اختلفت فى المنهج ومحور القضية . وسنتعرض إلى كل منها باختصار :

- الدراسات المجتمعية الثقافية :

ركزت هذه الدراسات على الاجابة عن أسئلة عريضـة تدور حـول مكانـة الكحول فى المجتمع وعلاقته بثقافة المجتمع أو باقى الثقافات . ومن أهم تلك الدراسات تلك التى قام بها هورتون Horton وفيلد Field وبيلز Bales على سبيل المثال (Roebuck & Kessler, 1972) .

فقد فحص هورتون ملفات المسح الثقافى - المقارن فى معهد العلاقات الانسانية بجامعة ييل واستخلص معلومات عن سبع وسبعين مجتمعا مختلفا . ثم كون مقياسا لقياس سلوك الشرب يعتمد أساسا على درجة عدم الاعتدال فى الشرب التى يبلغها الـذكور الـراشدين وربطها بمختلف مؤشرات القلق على الموارد الغذائيـة Subsistence Anxiety فكلما كانت

أساليب جمع الغذاء فى المجتمع بدائية كلما ازداد خطر نقص الغذاء ، وكلما تعذرت سبل العيش . فهذه الظروف من وجهة نظر هورتون ترفع من معدل القلق لدى الفرد مما يؤدى بدوره إلى أن يزداد معدل الشرب فى هذه المجتمعات ، مما أدى به أن يصل إلى نتيجة عامة مؤداها أن الوظيفة الأساسية للكحول هى تخفيض معدل القلق فى المجتمع المعنى (Horton, 1943) .

ثم قام فيلد Field بعد عشرين عاما باختبار نظرية هورتون ، واستعان ببيانات من ست وخمسين قبيلة من تلك التى درسها هورتون ووضع مقياسا جديداً لقياس سلوك الشرب والذى كان يقيس درجة الشرب فى فترات شرب معينة . ولم يجد علاقة بين مستوى الخوف من السحرة والأشباح ودرجة الشرب ، وأكد نتائج هورتون فى أن المجتمعات التى تستخدم الأساليب البدائية فى الصيد والجمع يزداد فيها معدل المدمنين على الشرب من المجتمعات التى تعتمد على الزراعة فى اقتصادياتها ولكنه يرى أن السبب فى ذلك يعود إلى التنظيم الاجتماعى أكثر من أنه يعود إلى القلق على الموارد الغذائية (Field, 1962) .

وأشارت بعض الدراسات إلى أن هناك إختلافا بين المجتمعات وثقافتها فى قدرتها أو نظرتها إلى الكحول تتراوح ما بين ثقافة تمنع الكحول منعا كليا وأخرى فيها صراع ما بين منعه ورفضه والسماح به بالاضافة إلى نمط ثالث يتساهل حيال هذه القضية . فى الوقت الذى ظهرت فيه دراسات من نوع لآخر تصنف وظائف الكحول مثل ما قام به بيلز (Bales,1959) . كذلك أهتم بعض الباحثون بالاجابة عمن يتعاطى الكحول ومتى وماذا يتعاطى ولماذا يتعاطاه . محاولين فى ذلك ربط الاجابات بمؤشرات اجتماعية كالسن والديانة والمهنة والمكانة الاجتماعية .

فكل هذه الدراسات ربطت بين الشرب والمجتمع والثقافة ولكن اختلفت فى محور الاهتمام والمنهج المتبع فى الدراسة .

- **دراسة المسببات الباثولوجية :**

وتركز هذه الدراسات على معرفة الأسباب الكامنة وراء استخدام الكحول بصورة تعبر ضارة بالأفراد . وبمعنى آخر ما هى الأسباب الاجتماعية وراء استخدام الكحول الذى يسبب

أمراضا للأفراد . وقد ظهر نوعان من الدراسات المتعلقة بالمسببات الباثولوجية احدهما : الوبائية ، والثانى:دراسات الحالة . فالدراسات الوبائية اعتمدت على تصنيف قطاعات من أفراد المجتمع بالنسبة للمشكلات المرتبطة بتعاطى الكحول ، ثم تحليلها وتفسيرها من خلال بعض الابعاد الاجتماعية . فمن أشهر الدراسات الوبائية تلك التى قام بها أدواردز وزملاؤه على مشكلات الشرب فى ضاحية من ضواحى لندن (Edwards, 1972) ولكن المشكلة الرئيسية أمام الدراسات الوبائية من وجهة نظر سوسيولوجية بحتة هى أنه الأسئلة التعريفية الأساسية يجب الأجابة عليها قبل بدء الدراسة . فمشكلات الدرجات مثلا فى دراسة أدواردز اعتمدت أساسا على ما يعتقده الباحث بأنه مشكلة ناجمة عن الكحول وفى حالة معينة بالاضافة إلى تحديده أو رؤيته للأمر كأنه موجود من عدمه . ومشكلة أخرى تواجه الدراسات الوبائية هى عدم وجود البعد الزمنى الذى يجعلها عرضه للجدل فيما يتعلق بالأسباب . مما أدى بصورة عامة إلى عدم الاجابة على أن هؤلاء الأفراد المعنيين بالنسبة للذين يشربون الكحول بصفة عامة أن الكحول يسبب لهم مشكلات دون غيرهم . لأنه لم تجمع بيانات عن كيفية تعاطى أولئك الأفراد للكحول بصورة تؤدى إلى ظهور مشكلات .

الدراسات الاثنوجرافية :

وقد عنيت هذه الدراسات المتعلقة بالكحول وتناوله فى أماكن معينة للشرب ، وعلى جماعات معينة من الشاربين أو المدمنين وعلى بعض المؤسسات التى تساعد أولئك الأفراد . ومع أن معظم الأفراد فى معظم المجتمعات يتعاطون الكحول بشكل أو بآخر بانتظام أو عدم انتظام فان الدراسات التى بحثت فى الموقف أو الحالة الحقيقة لمكان الشرب قليلة . فقد قام كلينارد بمسح للدراسات السوسيولوجية وتبين له أن عدد الدراسات التى تتعلق بمكان الشرب فى المجتمع المعاصر قليلة جداً (Clinard, 1962) .

فالدراسات الاثنوجرافية كان اهتمامها مزدوجا ، اذ بجانب اهتمامها بالابعادالاجتماعية غير المرتبطة بمواقف الشرب والظروف التى تنشأ فى حياة الأفراد اليومية والتى تجعلهم من الأفراد الذين يسببون مشكلات ، فقد اهتمت بالمثل بطرق العلاج اللازمة للمدمنين والمواقف المختلفة التى يمكن أن تقدم فيها مساعدات لمثل هؤلاء الأفراد ، ومن ثم فقد دخل فى نطاق هذه الدراسات الاثنوجرافية الطبيب النفسى والطبيب الباطنى والاخصائى الاجتماعى

ورجل الشرطة وكذلك النادل والشخص الذى يتعاطى الكحول وأسرته واصدقائه أيضا . وليس بالأمر الغريب أن تكون الدراسات الاجتماعية فى هذا المجال محددة جداً .

وعلى ذلك فان القضية الأساسية بالنسبة لعالم الاجتماع عند دراسته لمشكلة الكحول تتركز فى ايجاد العلاقة بين الكحول وانماط الشرب والمشكلات المرتبطة به . ومن ثم فان محور أية دراسة اجتماعية هو تعريف المشكلة وايجاد تأثيرها على الأفراد سواء المتخصصين أو العاديين ونظرة كل منهما إلى هذه المشكلة وانماط الشرب وعلاجه . ومن ثم فان عالم الاجتماع لا يجيب على أسئلة مثل ما هو الكحول ؟ ولكنه يركز على أسئلة أخرى مرتبطة به مثل كيف ينظر بعض الأفراد إلى الكحول ؟ وكيف يعرف الأفراد أنفسهم بأنهم يشربون أو يدمنون الكحول أو كيف يعرفهم أفراد آخرين . أى من هو الشخص الذى يشرب أو يدمن من وجهة نظره هو ومن وجهة نظر باقى أفراد المجتمع .

وقد ترتب على ذلك ظهور ثلاثة مناهج مختلفة فى دراسة الكحول والشرب وتعريفه ، تتعلق بالبعد الاجتماعى الثقافى والتعرف على دور ووظائف الكحول فى المجتمع . فالنظرة السوسيولوجية ركزت على الجوانب الاجتماعية المترتبة على التعاطى وأثرها على العلاقات الاجتماعية والأدوار المختلفة التى يقوم بها الفرد .

وهذه الدراسة هى محاولة أولية فى هذا الاتجاه أى التعرف على البعد الاجتماعى الثقافى لهذه الظاهرة من وجهة نظر الأفراد أنفسهم .

المنهج والأداة :

استخدم فى هذه الدراسة استبيان استعير من استبيان استخدمه نبيل ناصر وزملائه عن المخدرات وهو بدوره استعير من استبيان ايلز Eells عن استخدام المارجوانا . ويتضمن الاستبيان قسمين . القسم الأول يهدف إلى قياس معدل استخدام الكحول والظروف التى أدت إلى استخدامه واتجاهات المبحوث نحوها مستقبلا . أما القسم الثانى فيدور حول نظرة المبحوث للكحول ودرجة تقييمه لهذه الظاهرة . حتى نستطيع أن نتعرف على علاقة هذه الظاهرة بالبعد الاجتماعى الثقافى .

وقد طبق الاستبيان على ٤٥ حالة من الأفراد الذين أقروا بأنهم أما قد تعاطوا الكحول

أو مازالوا يتعاطونه ، وحيث أن تعاطى الكحول فى هذا المجتمع من الممنوعات التى يعاقب عليها القانون فان مفردات العينة تم اختيارهم عن طريق الاتصال الشخصى الذى قام به اثنان من الباحثين المساعدين ، ومن ثم فان عينة الدراسة هى عينة لا تنطبق عليها شروط إختيار ومواصفات العينات للصعوبات آنفة الذكر .

وقد تم تحليل البيانات فى مركز الحاسب الآلى بجامعة قطر .

خصائص العينة :

طبق الاستبيان على ٤٥ شخص قطرى وجميعهم من الذكور القطريين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ - ٣٥ سنة . وبلغ متوسط أعمار العينة ٢٣,٥٥ سنة . ويبين جدول رقم (١) توزيع العينة حسب الفئة العمرية .

جدول رقم (١)
توزيع أعمار العينة

الفئة العمرية	العدد	النسبة المئوية
١٥ - ١٩	١	٢,٢٢
٢٠ - ٢٤	١٦	٣٥,٥٥
٢٥ - ٢٩	٢٣	٥١,١١
٣٠ فأكثر	٥	١١,١١
المجموع	٤٥	١٠٠

وفيما يتعلق بالحالة الاجتماعية فان عدد المتزوجين من الحالات بلغ (٢١) حالة و (٢٤) حالة من فئة العزاب بنسبة ٤٦,٦٥ ٪ و ٥٣,٣٣ ٪ على التوالى . وترتفع نسبة المتزوجون فى الفئة العمرية ٢٥ - ٢٩ سنة وتنخفض فى الفئتين ٢٠ - ٢٤ و ٣٠ فأكثر ، ويبين ذلك جدول رقم (٢) . فى الوقت الذى ترتفع فيه نسبة العزاب لتصل إلى

٢٦,٦٦ ٪ فى الفئة العمرية الثانية ٢٠ - ٢٤ وأيضا فى الفئة العمرية ٢٥ - ٢٩ لتصل إلى ٢٤,٢٢ ٪ ولا يوجد أى من المتزوجين فى الفئة العمرية الأولى ولا أى من العزاب فى الفئة العمرية الرابعة ، والذى ستظهر اثاره فى تحليل النتائج وتفسيرها .

جدول رقم (٢)
الحالة الاجتماعية للعينة حسب الفئات العمرية

الحالة الاجتماعية / الفئة العمرية	متزوج		أعـزب		المجموع الكلى
	ك	٪	ك	٪	
١٥ - ١٩	-	-	١	٢,٢٢	١
٢٠ - ٢٤	٤	٨,٨٨	١٢	٢٦,٦٦	١٦
٢٥ - ٢٩	١٢	٢٦,٦٦	١١	٢٤,٢٢	٢٣
٣٠ فأكثر	٥	١١,١١	-	-	٥
المجموع	٢١	٤٦,٦٥	٢٤	٥٣,٣٣	٤٥

ويبلغ متوسط أعمار المتزوجين ٢٣ , ٢٥ سنة بانحراف معيارى قدره ٤,٩٩ فى حين أن متوسط أعمار غير المتزوجين ٠٨ , ٢٢ سنة بانحراف معيارى قدره ٦,٣٧ .

التحليل والمناقشة :

سنقوم فى هذا الجزء بتحليل نتائج الدراسة عن طريقين الأول ايجاد النسب المئوية لكل اجابة للمواقف المختلفة والثانى ايجاد العلاقة بين عدد مرات شرب الكحول والأسباب التى تجعل الفرد يتعاطاه . ومن جانب ثالث بين عدد مرات الشرب واتجاه المتعاطى نحو هذه العادة مستقبلا . وعلاقة كل بالفئة العمرية .

أولا : عدد مرات استخدام الكحول :

ويبين جدول رقم (٣) عدد مرات شرب الكحول بالنسبة للفئات العمرية المختلفة . ففى الفئة العمرية الأولى استخدمها المجيب أكثر من عشر مرات ، بينما فى الفئة العمرية الثانية فقد استخدمها اثنان بين مرة ومرتان ، وثلاثة أفراد استخدموها بين ثلاث وخمس مرات فى الوقت الذى استخدمها أحد عشر شخصا لأكثر من عشر مرات . أما فى الفئة العمرية الثالثة فقد استخدمها شخص واحد بين مرة ومرتان وشخصان بين ٣ مرات وخمس مرات فى حين استخدمها عشرون شخصا لأكثر من عشر مرات ، فى الوقت نفسه بين خمسة من الفئة العمرية الثالثة انهم استخدموها أيضا لأكثر من عشر مرات . ومن الواضح جدا ارتفاع نسبة الذين يستخدمون الكحول أكثر من عشر مرات اذ يبلغ عددهم ٣٧ شخصا بنسبة ٨٢,٢ ٪ والذين يستخدمونها بين ثلاث وخمس مرات خمسة اشخاص بنسبة ١١,١١ ٪ أما الذين استخدموها بين مرة ومرتان فقد بلغ عددهم ثلاثة اشخاص بنسبة ٦,٦٦ ٪ .

جدول رقم (٣)
عدد مرات شرب الكحول بالنسبة
للفئة العمرية

عدد مرات شرب الكحول / الفئة العمرية	مرة - مرتان	ثلاث - خمس	أكثر من عشر مرات	المجموع الكلى
١٥ - ١٩	-	-	١	١
٢٠ - ٢٤	٢	٣	١١	١٦
٢٥ - ٢٩	١	٢	٢٠	٢٣
٣٠ فأكثر	-	-	٥	٥
المجموع	٣	٥	٣٧	٤٥
النسبة المئوية	٦,٦٦	١١,١١	٨٢,٢٢	١٠٠

يبين الجدول السابق ارتفاع معدل الذين يشربون الكحول مبتدئين بسن العشرين وحيث أن ٨٢,٢٢ ٪ من العينة تقر أنها تشرب الكحول لأكثر من عشر مرات فان هذا مؤشر ذو دلالة ، إذ أن مفردات العينة جميعهم من القطريين المسلمين وأن القانون يمنع بيع وشراء المشروبات الروحية ، فلا بد إذن أن تكون هناك أساليب خاصة للحصول على المشروبات الروحية وأن ارتفاع معدل تعاطيها يرجع لأسباب كثيرة ستتبين فى ثنايا الدراسة .

ثانيا : زمان ومكان بداية استخدام الكحول :

يبين جدول رقم (٤) أن أفراد العينة ابتدأوا يتعاطون الكحول فى فترة مبكرة ترجع إلى مرحلة الاعدادية والثانوية ، فاثنان وعشرون شخصا استخدموا الكحول فى المرحلتين الاعدادية والثانوية واثنان فى المرحلة الجامعية واثنان قبل الالتحاق قبل بالجامعة وبعد الحصول على الشهادة الثانوية وتسعة عشر استخدموها وهم فى الخارج . وحيث أن أفراد هذه المجموعة تتراوح أعمارهم بين العشرين وما فوق الثلاثين فانهم عند بداية تعاطى الشرب قد تعدوا المرحلتين الاعدادية والثانوية .

جدول رقم (٤)
زمان ومكان استخدام الكحول بالنسبة
للفئة العمرية والمهنية ككل

الزمان والمكان / الفئة العمرية	المرحلة الاعدادية		المرحلة الثانوية		فى جامعة غير جامعة قطر		جامعة قطر		طالب دراسات عليا خارج قطر		بعد الثانوية وقبل الالتحاق بالجامعة		اثناء السفر خارج قطر		المجموع الكلى الكلى
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	
١٥ - ١٩	١	١٠٠	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١
٢٠ - ٢٤	٢	١٢,٥	٧	٤٣,٧٥	-		١		-		-		٦	٨٠	١٦
٢٥ - ٢٩	٥	٢١,٧٣	٦	٢٦	-	-	١	٤,٧٤	-	-	٢	٨,٥٥	٩	٣٩,٥	٢٣
٣٠ فاكثر	١	٢٠,	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٤	٨٠	٥
المجموع	٩		١٣				٢				٢		١٩	-	٤٥
النسبة المئوية	-	٢٠	-	٢٨			٤,٤٤				٤,٤٤			٤٢,٤٤	١٠٠

فمن الجدول السابق يتبين لنا ارتفاع نسبة الذين استخدموا الكحول لأول مرة وهم فى خارج قطر اذ بلغت ٤٢,٤٤ ٪ وحيث انهم يقعون فى الفئات العمرية من عشرين فما فوق فان ذلك قد يشير الى أن الثقافات الأخرى تلعب دوراً بارزاً فى التأثير السلبى على الشباب وقيمهم . ويأتى بعد ذلك تأثير المرحلة الثانوية فلعل القلق الذى يواجهه الشباب ومرحلة الولوج فى النضج تؤدى إلى تأثيرات على الأفراد تجعلهم يلجأون إلى المشروبات الروحية أما بدافع الفضول أو الهروب من المشكلات أو غيرها . ولكن ما يلفت النظر هو أن ٢٠ ٪ ابتدأت بتعاطى الكحول وهى فى المرحلة الاعدادية منهم ٥٥,٥٥ ٪ من مفردات الفئة العمرية ٢٥ - ٢٩ سنة . واذا ربطنا هذه النتيجة بأن ٥٤,٠٠ ٪ من هذه الفئة العمرية تتعاطى المشروبات الروحية لأكثر من عشرات مرات فان الموقف يبدو غير مشرق بالنسبة لهؤلاء الأفراد اذ انهم اصبحوا فى حالة استمرارية للتعاطى مما يشكل خطراً كبيراً على المجتمع .

ثالثا : آخر مرة مارس فيها الشخص هذه العادة :

والهدف من هذا السؤال هو معرفة لآخر مرة تعاطى فيها الشخص الكحول وتتراوح بين أسبوع وأكثر من سنة . وقد أقر ١٧ فرداً أنهم تعاطواالكحول فى خلال الأسبوع الماضى وواحد فقط خلال الشهر الماضى وتسعة أشخاص منذ شهر أو شهرين ماضيين ، وخمسة أشخاص من ثلاثة أشهر إلى خمسة أشهر مضت وأربعة أشخاص منذ ستة أشهر لسنة مضت و ٩ أشخاص فقط منذ أكثر من سنة ، بمعنى أن ٣٧,٧٧ ٪ من العينة تعاطت الكحول فى الأسبوع الماضى و ٢,٢٢ ٪ خلال الشهر الماضى ، ٢٠ ٪ خلال شهر أو شهرين ماضيين و ١١,١١ ٪ منذ ثلاثة أشهر ماضية و ٨,٨٨ ٪ منذ ستة أشهر الى سنة ماضية و ٢٠ لأكثر من سنة مضت . ويوضح ذلك الجدول التالى :

ويدل جدول رقم (٥) ان ١٠٠ ٪ من الفئة العمرية ١٥ - ١٩ تعاطت الكحول لأول مرة فى الاسبوع و ٣١,٢٥ ٪ من الفئة الثانية و ٣٤,٧٨ ٪ من الفئة العمرية الثالثة و ٦٠ ٪ من الفئة العمرية الرابعة وهذا مؤشر يدل على ارتفاع معدل التعاطى بالنسبة للسن والحالة الزواجية (انظر جدول ٢،١) ، فى الوقت الذى تنخفض فيه نسبة أولئك الذين تعاطوا المشروبات الروحية منذ أكثر من سنة وتكاد تكون العلاقة طردية فكلما ارتفع السن كلما ارتفعت نسبة الذين تعاطوا الكحول لأكثر من سنة . فالمواظبة على تعاطى الكحول تكاد

جدول رقم (٥)
آخر مرة مارس فيها الشخص هذه العادة
بالنسبة للفئة العمرية وللعينة

آخر مرة مارس فيها / الفئة العمرية	الأسبوع الماضى		الشهر الماضى		منذ شهر او شهرين		منذ ثلاثة او خمسة اشهر		منذ ستة اشهر لسنة		منذ اكثر من سنة		المجموع الكلى
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	
١٥ - ١٩	١	١٠٠	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١
٢٠ - ٢٤	٥	٣١,٢٥	١	٦,٢٥	٤	٢٥	٢	١٢,٥	٢	١٢,٥	٢	١٢,٥	١٦
٢٥ - ٢٩	٨	٣٤,٧٨	-	-	٤	١٧,٣٩	٣	١٣,٤	٢	٨,٦٩	٦	٢٦,٠٨	٢٣
٣٠ فأكثر	٣	٦٠	-	-	١	٢٠	-	-	-	-	١	٢٠	٥
المجموع	١٧	-	١	-	٩	-	٥	-	٤	-	٩	-	٤٥
النسبة المئوية	-	٣٧,٧٧	-	٢,٢٢	-	٢٠	-	١١,١١	-	٨,٨٨	-	٢٠	١٠٠

تكون السمة المميزة لمفردات العينة بغض النظر عن السن أو الحالة الزواجية .

رابعا : الخطط المستقبلية تجاه هذه العادة :

يحاول هذا السؤال أن يتعرف على الاتجاهات المستقبلية للمتعاطين والملاحظ أن ٢٢ فرداً يقرون بأنهم سيمارسون هذه العادة وأن كانوا غير متأكدين من ذلك باعتبار أن ١٢ شخصا أبدى تأكيده التام لممارسة هذه العادة . أما الثلاثة والعشرين الباقون فانهم يتراوحون بين ١٢ شخصا يؤكدون أنهم لن يمارسوها مستقبلا ، ولكن هذا الموقف اتجاهى فهو بالضرورة لا يعنى نزعة سلوكية ، بمعنى آخر فان الاحدى عشر شخصا الذين يرون أنهم لن يستخدموها فى السنة القادمة قد لا يفعلون ذلك وانما سيستمرون فى ممارستها وبين ذلك الجدول التالى :

جدول رقم (٦)
الخطط المستقبلية تجاه العادة بالنسبة للفئة العمرية والعينة ككل

الخطط المستقبلية / الفئة العمرية	الممارسة باكثر من مرتين		الممارسة بين مرة ومرتين		احتمال الممارسة بين مرة ومرتين		لا توجد اى خطة		التاكيد على عدم الممارسة		المجموع
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	
١٥ - ١٩	-	-	-	-	١	١٠٠	-	-	-	-	١
٢٣ - ٢٤	٤	٢٥	١	٦,٢٥	٣	١٨,٧٥	٦	٣٧,٥	٢	١٢,٥	١٦
٢٥ - ٢٩	٣	١٧,٤	١	٤,٣٤	٥	٢١,٧٣	٦	٢٦,٨	٨	٣٤,٧٨	٢٣
٣٠ فأكثر	١	٢٠	٢	٤٠	١	٢٠	-	-	١	٢٠	٥
المجموع	٨	-	٤	-	١٠	-	١٢	-	١١	-	٤٥
النسبة المئوية	-	١٧,٧٧	-	٨,٨٨	-	٢٢,٢٢	-	٢٦,٦٦	-	٢٤,٤٤	١٠٠

نستنتج من الجدول السابق أن ٢٥ ٪ من مفردات الفئة العمرية ١٩ - ٢٤ يؤكدون على أنهم سيتعاطون الكحول لأكثر من مرة . وكذلك ١٣,٠٤ ٪ من الفئة العمرية ٢٥ - ٢٩ و ٢٠ ٪ من الفئة العمرية ٣٠ سنة فأكثر . أى أن ١٧,٧٧ ٪ من العينة تقر بأنها ستستمر فى تعاطى المشروبات الروحية . أما اولئك الذين لا توجد لديهم خطط مستقبلية فيقعون فى الفئتين العمرتين ٢٠ - ٢٤ و ٢٥ - ٢٩ بنسبة ٣٧,٥ ٪ و ٢٦,٠٨ ٪ على التوالى وعدم وجود خطط أو تصور مستقبلى يشكل أيضا خطورة إذ أن عدم وضوح الرؤية فى مثل هذه الحالات قد يعنى الاستمرارية فى هذه العادة . أما ٢٤,٤٤ ٪ من العينة فيؤكدون تأكيداً مطلقاً بأنهم لن يمارسوا هذه العادة فى المستقبل وهى نسبة صغيرة اذا ما ربطناها بنسبة الذين سيستمرون فى الممارسة وأولئك الذين ليس لديهم أية خطة مستقبلية .

خامسا : رأى المبحوث فى هذه العادة :

يحاول هذا السؤال معرفة رأى المبحوث فى عادة شرب الكحول من ناحية ضررها أو عدمه إذ أن لرأيه أو تصوره لهذه العادة علاقة أكيدة مع درجة ونوعية تعاطيه للمشروبات الروحية . فبين ٢٣ من المجيبين بأنها عادة ضارة وأن مضارها تقضى على فوائدها أن وجدت ، بينما يرى اثنان فقط من العينة أنها عادة مفيدة وأن فائدتها أكثر من مضارها ويوضح ذلك الجدول رقم (٧) :

جدول رقم (٧)
رأى أفراد العينة فى هذه العادة من حيث مضارها
بالنسبة للفئة العمرية والعينة ككل

مضار أو فائدة العادة / الفئة العمرية	مفيدة وفائدتها أكثر من مضارها		غير ضارة وضررها ليس كبيرا		عادة ضارة ومضارها كثيرة		عادة ضارة لها فوائد طفيفة		عادة ضارة وفوائدها أكثر من أضرارها		لا رأى حول مضارها أو فوائدها		المجموع
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	
١٥ - ١٩	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	١٠٠	٢
٢٠ - ٢٤	١	٦,٢٥	١	٦,٢٥	٦	٣٧,٥	٦	٣٧,٥	١	٦,٢٥	١	٦,٢٥	١٦
٢٥ - ٢٩	١	٤,٣٤	-	-	١٣	٥٦,٥٢	٥	٢١,٧٣	٢	٨,٦٩	٢	٨,٦٩	٢٣
٣٠ فأكثر	-	-	-	-	٤	٨٠	١	٢٠	-	-	-	-	٥
المجموع	٢	-	١	-	٢٣	-	١٢	-	٣	-	٤	-	٤٥
النسبة المئوية	-	٤,٩٤	-	٢,٢٢	-	٥١,١١	-	٢٦,٦٦	-	٦,٦٦	-	٨,٨٨	١٠٠

يبين الجدول السابق أن ٥١,١١ ٪ من العينة ترى أنها عادة ضارة ومضارها كثيرة ، و ٢٦,٦٦ ٪ ترى أنها عادة ضارة ولها فوائد طفيفة بينما يرى ٦,٦٦ ٪ انها عادة ضارة ولكن فوائدها أكثر من مضارها ، فى الوقت الذى يرى ٤,٤٤ ٪ من العينة أنها عادة مفيدة وفائدتها أكثر من مضارها . والملاحظ أن هناك علاقة بين الاتجاهات فى عادة تعاطى المشروبات الروحية والعمر . ففى الوقت الذى يرى فيه ٦,٢٥ ٪ من الفئة العمرية ٢٠ - ٢٤ انها عادة مفيدة وكذلك ٤,٣٤ ٪ من الفئة العمرية ٢٥ - ٢٩ لا ترى ذلك أى يرى ذلك فى الفئة العمرية الأولى والرابعة . وكذلك الأمر بالنسبة لاعتبارها عادة ضارة وفوائدها أكثر من أضرارها يشعر ٦,٢٥ ٪ من الفئة العمرية ٢٠ - ٢٤ ذلك وأيضا ٨,٦٩ ٪ من الفئة العمرية ٢٥ - ٢٩ ، ويرتبط هذا الاتجاه بباقى اتجاهات أفراد العينة من هاتين الفئتين العمريتين نحو هذه العادة .

سادسا : خبرة الفرد الشخصية تجاه هذه العادة :

يهدف هذا السؤال إلى معرفة خبرة الفرد نتيجة لممارسة هذه العادة ، ومن ناحية الاستفادة أو الضرر منها أو كلاهما معا ، ومن استجابات أفراد العينة تبين لنا أن حوالى ٢٣ شخصا يجمعون على أنها خبرة سيئة وأضرتهم بصفة عامة ، فى حين يقر اثنان بأنهم استفادوا من هذه العادة وترتبط اجابتهم هذه بالاجابة على السؤال السابق (انظر جدول ٧) فى الوقت الذى أقر فيه ستة أشخاص بأن هذه العادة قد استفادوا منها ولكنها أضرتهم بصورة ما ويوضح جدول رقم (٨) استجابات العينة لهذا السؤال . ومن الواضح جداً ارتباط عادة الممارسة بعامل السن كما حدث بالنسبة للاسئلة السابقة .

جدول رقم (٨)
خبرة الفرد الشخصية تجاه عادة استخدام الكحول
بالنسبة للفئة العمرية والعينة ككل

الخبرة الشخصية / الفئة العمرية	افادتنى كثيرا دون اية مضار		افادتنى كثيرا ولكن لها اضرار سيئة		لم يكن لها اى تاثير		اضرتنى بصفة عامة		اضرتنى بصفة عامة وخبرتى بها سيئة		المجموع
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	
١٥ - ١٩	-	-	-	-	١	١٠٠	-	-	-	-	١
٢٠ - ٢٤	١	٦,٢٥	٤	٢٥	٢	١٢,٥	٧	٤٣,٧٥	٢	١٢,٥	١٦
٢٥ - ٢٩	١	٤,٣٤	٢	٨,٦٩	٤	١٧,٣٩	٧	٣٠,٣٤	٩	٣٩,١٣	٢٣
٣٠ فأكثر	-	-	-	-	٣	٦٠	٢	٤٠	-	-	٥
المجموع	٢	-	٦	-	١٠	-	١٦	-	١١	-	٤٥
النسبة المئوية	-	٤,٤٤	-	١٣,٣٣	-	٢٢,٢٢	-	٣٥,٥٥	-	٢٤,٤٤	١٠٠

من الجدول السابق نجد ان ٢٥ , ٦ ٪ من الفئة العمرية الثانية يرون ان استخدام الكحول قد افادهم كثيرا دون اية مضار تذكر وكذلك ٣٤ , ٤٪ من الفئة العمرية الثالثة . فى الوقت الذى يقر فيه ١٠٠٪ من الفئة العمرية الاولى بأن هذه العادة لبس لها اى تأثير وكذلك ٥ , ١٢٪ من الفئة العمرية الثانية و ٣٩ , ١٧ ٪ من الفئة العمرية الثانية و ٦٠٪ من الفئة العمرية الرابعة اى ان ٢٢ , ٢٢ ٪ من العينة ترى ان هذه العادة ليس لها اى تأثير ايجابى او سلبى وهى ظاهرة تستحق الدراسة اذ انه من المعروف علميا مضار هذه العادة بالاضافة الى الناحية العقائدية التى تحرمها فاذا لم يشعر الافراد بمضارها المادية فيبدو واضحا انهم ايضا لم يشعروا بمضارها اللامادية اى المعنوية . وايضا نجد ان ٣٣ , ١٣٪ من افراد العينة يرون ان هذه حتى وان افادتهم الا ان لها اضرارا سيئة عليهم ، اما الذين يرون انها قد اضرتهم بصفة عامة فبلغت نسبتهم ٥٥ , ٣٥ ٪ من العينة فى الوقت الذى بلغت فيه نسبة الذين تضرروا كثيرا من هذه العادة ٤٤ , ٢٤ ٪ فهذه الاستجابات تحتاج منا الى وقفة نبحث فيها عن الاسباب الكامنة وراء تعاطى المشروبات الروحية طالما انها تضر الافراد ولا يزالون يتعاطونها بغض النظر عن النسق العقائدى والقيمى للمجتمع القطرى .

سابعا : الاسباب الكامنة وراء استخدام المشروبات الروحية :

تبين لنا من الاجابات المختلفة على الاسئلة الماضية ان هناك ما يمكن ان نطلق عليه فى علم الاجتماع بظاهرة تعاطى المشروبات الروحية ، وحيث ان دراسة الظاهرة الاجتماعية لا تستكمل الا بدراسة الاسباب المؤدية اليها ، فقد حاولنا فى هذا الجزء ان نتعرف على مجموعة الاسباب التى تؤدى الى هذه الظاهرة والتى فى ضوئها يمكن ان نجد حلولا لهذه المشكلة .

جدول رقم (٩)

أسباب تعاطى المشروبات الروحية بالنسبة للفئة العمرية وللعينة ككل

السبب / الفئة العمرية	الفضول		الاهتمام والرغبة فى التقليد		الهروب		الملل		الضغوط الاجتماعية		حل المشكلات		خبرة مثيرة تستحق التجربة		المجموع
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	
١٥ ـ ١٩	-	-	-	-	-	-	-	١٠٠	-	-	-	-	-	-	١
٢٠ ـ ٢٤	٦	٣٧,٥	١	٦,٢٥	-	-	٧	٤٣,٧٥	٢	١٢,٥	-	-	-	-	١٦
٢٥ ـ ٢٩	٦	٢٦,٠٨	١	٤,٣٤	١	٤,٣٤	١١	٤٧,٠٢	١	٤,٣٤	-	-	٣	١٣,٤	٢٣
٣٠ فاكثر	٢	٤٠,٠	-	-	-	-	٣	٦٠	-	-	-	-	-	-	٥
المجموع	١٤	-	٢	-	١	-	٢١	-	٣	-	-	-	٣		٤٥
النسبة المئوية	-	٣١,١١	-	٤,٤٤	-	٢,٢٢	-	٤٨,٨٨	-	٦,٦٦	-	-	-	٦,٦٦	١٠٠

ويظهر جدول رقم (٩) ان اسباب تعاطى المشروبات الروحية اما بسبب الفضول الذى ادى لان تتكون لدى الفرد عادة سيئة او بدافع الملل ، او الضغوط الاجتماعية ولكن بدرجة اقل .

يتضح لنا من الجدول رقم (٩) ان اهم سببين وراء تعاطى الكحول هما الفضول والملل بنسبة ٣١,١١٪ و ٤٨,٨٩ ٪ على التوالى فكان الفضول احد الاسباب الرئيسية الا انه ادى لتكوين عادة (**انظر جدول ٣**)اما ان يكون الدافع هو الملل فان ذلك امر يستحق الدراسة ويشكل ٢,٢٢ ٪ من العينة بالنسبة للفئة العمرية الاولى و ١٥,٥٥ ٪ للفئة العمرية الثانية و ٢٤,٤٤ ٪ للفئة العمرية الثالثة و ٦,٦٦٪ للفئة العمرية الرابعة وواضح جدا ان ظاهرة الملل ايضا ترتبط بالسن وكلما ازداد الفرد سنا كلما اصبح اكثر مللا ، مما يعنى ان طاقات الفرد الابداعية وقدراته غير مستغلة استغلالا رشيدا وهى ظاهرة خطيرة فى مجتمع يعانى من نقص فى الموارد البشرية . وحيث ان نسبة صغيرة ٦,٦٦ ٪ قد اقرت ان سبب التعاطى هو الضغوط الاجتماعية . فإن هذه النتيجة تعتبر مؤشرا جيدا لدراسة البناء الاجتماعى للمجتمع الذى يستحق مزيدا من الدراسة من قبل الباحثين والدارسين .

ثامنا : اسباب قرار عدم الممارسة :

وعند محاولة الدراسة البحث عما اذا كان افراد العينة قد مارسوا هذه العادة ثم توقفوا عنها او انهم فى الطريق الى عدم ممارستها والسبب فى ذلك . اتضح ان السببين الرئيسيان هما : اولا : عدم الرغبة للتعرض لمخاطر الاعمال غير المشروعة ، وثانيا : الخوف من الاصابة ببعض الامراض . مع وجود نسبة معينة لم يتخذ قرار التوقف عن الممارسة بعد ويوضح ذلك جدول رقم (١٠) . فالخوف من التعرض لمخاطر الاعمال غير المشروعة يعد عاملا حاسما فى الاقلاع عن هذه العادة الذى يتطلب بدوره من اجهزة الامن ان تزيد من رقابتها وان تشدد العقوبات على متعاطى المشروبات الروحية حتى يمكن الحد من هذه العادة كخطوة اولى فى سبيل القضاء عليها .

جدول (١٠)

اسباب اتخاذ قرار عدم ممارسة هذه العادة بالنسبة للفئة العمرية والعينة

الفئة العمرية / السبب	لم اتخذ هذا القرار بعد		لم اكن متفهما لهذه العادة اساسا		لم استطع الحصول عليه بسهولة		لا اريد التعرض لمخاطر الاعمال غير المشروعة		الخوف من الاصابة ببعض الامراض		لا اؤمن بالقيام بالاعمال غير المشروعة كمبدا		المجموع
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	
١٥ ـ ١٩	–	–	–	–	١	١٠٠	–	–	–	–	–	–	١
٢٠ ـ ٢٤	١	٦,٢٥	٥	٣٠,٢٥	٢	١٢,٥٠	٤	٢٥	٣	١٨,٧٥	١	٦,٢٥	١٦
٢٥ ـ ٢٩	٧	٣٠,٤٣	١	٣,٣٤	–	–	٧	٣٠,٤٣	٦	٢٦,٠٨	٢	٨,٦٩	٢٣
٣٠ فاكثر	١	٢٠	١	٢٠	١	٢٠	٢	٤٠	–	–	–	–	٥
المجموع	٩	–	٧	–	٤	–	١٣	–	٩	–	٣	–	٤٥
النسبة المئوية	–	٢٠	–	١٥,٥٥	–	٨,٨٨	–	٢٨,٨	–	٢٠	–	٦,٦٦	١٠٠

وبين جدول رقم (١٠) ان ٢٨,٨ ٪ من العينة تقر ان السبب فى اتخاذ قرار الامتناع عن هذه العادة هو الخوف من التعرض لمخاطر الاعمال غير المشروعة ، ويوزعون حسب الفئات العمرية كالآتى ٣٠,٧٦٪ من الفئة ٢٠ ـ ٢٤ سنة و ٥٣,٨٤٪ من الفئة العمرية ٢٥ ـ ٢٩ سنة و ١٥,٣٨٪ من الفئة العمرية ٣٠ سنة فأكثر . وهنا تبدو العلاقة الواضحة بين عامل السن وبين الموقف الذى اتخذه المبحوث . ففى الوقت الذى يقرر فيه ٢٠٪ من العينة ان السبب الرئيسى لاتخاذ هذا القرار هو الخشية من الاصابة ببعض الامراض وايضا نجد ان ٢٠٪ لم تتخذ قرار الامتناع بعد . فمن بين ٣٣,٣٣٪ من الفئة العمرية ٢٠ ـ ٢٤ كان السبب الاساسى للامتناع هو الخوف من الاصابة ببعض الامراض وكذلك ٦٦,٦٦٪ من الفئة العمرية التالية ٢٥ ـ ٢٩ فهنا نجد انه كلما كبر عمر المجيب كلما كان اتجاهه نحو ترك هذه العادة ايجابيا .

تاسعا : الموقف الحالى للشخص الذى يمارس هذه العادة :

يهدف هذا الجانب الى معرفة الموقف الحالى للشخص الذى يمارس هذه العادة من ناحية الرغبة فى الامتناع عنها ولكن لم يتمكن من ذلك او التقليل منها او عدمه حتى نستطيع ان نجد العلاقة السببية بين تعاطى العادة وموقف الفرد تجاهها . فيبين جدول (١١) ان (٨)

حالات لا تمارسها حاليا اى توقفت عنها كلية فى حين ان (١٩) حالة من مرحلة تركها او التقليل من ممارستها ولديهم القدرة على ذلك . بينما نجد (٦) حالات تحاول الامتناع عنها لكنها لم تستطيع ذلك فى الوقت الذى نجد فيه (٩) حالات اخرى تود التقليل من ممارستها لكنها لم تستطع ذلك على الاطلاق بينما نرى ان (٣) حالات فقط ليست لديها الرغبة فى التقليل منها . وفى جميع الحالات يرتبط ذلك بالعامل العمرى . فكلما ارتفع معدل العمر كلما كان الشخص اكثر ارتباطا بهذه العادة ولا يرغب فى تركها . الا ان نسبة الذين ليست لديهم الرغبة فى تقليلها ٤,٤٤ ٪ للفئة العمرية ٢٠ ـ ٢٤ سنة و ٢٢.٢ ٪ للفئة العمرية ٢٥ ـ ٢٩ سنة بينما لا توجد اية حالة فى الفئة العمرية الاخيرة وهى اكثر من ثلاثين سنة . ونسبتهم هؤلاء ككل تبلغ ٦,٦٦ ٪ للعينة ككل وحتى وان كان حجمها صغيرا الا ان لها دلالاتها .

جدول رقم (١١)

الموقف الحالى للشخص الذى يمارس هذه العادة بالنسبة للفئة العمرية وللعينة

الموقف الحالى / الفئة العمرية	لا يمارسها حاليا		يود الامتناع ولكنه غير قادر		لم يستطع ان يقلل او يتركها		فى مرحلة تركها وقادر على ذلك		ليست لديه الرغبة فى تقليلها		المجموع
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	
١٥ ـ ١٩	-	-	-	-	-	١٠٠	-	-	-	-	١
٢٠ ـ ٢٤	٣	١٨,٧٥	١	٦,٢٥	٥	٣١,٢٥	٥	٣١,٢٥	٢	١٢,٥	١٦
٢٥ ـ ٢٩	٤	١٧,٣٩	٥	٢١,٧٣	٣	١٣,٠٤	١٠	٤٣,٤٧	١	٤,٣٤	٢٣
٣٠ فاكثر	١	٢٠	-	-	-	-	٤	٨٠	-	-	٥
المجموع	٨	-	٦	-	٨	-	١٩	-	٣	-	٤٥
النسبة المئوية	-	١٧,٧٧	-	١٣,٣٣	-	٢٠	-	٤٢	-	٦,٦٦	١٠٠

ويبين جدول رقم (١١) ان ٤٢,٠٠ ٪ من العينة فى مرحلة تركها ويتناسب ذلك مع الفئة العمرية فنجد ان ٣١,٢٥ ٪ من الفئة العمرية الثانية و ٤٣,٤٥ ٪ من الفئة العمرية الثالثة و ٨٠٪ من الفئة العمرية الرابعة قادرين على ذلك . كما ان ١٧,٧٧ ٪ لا يمارسونها حاليا بالمقارنة بـ ٦,٦٦ ٪ ممن لا يرغبون فى تركها اطلاقاً ، فى الوقت الذى يقر ١٣,٣٣٪ بأنهم يودون الامتناع عنها ولكنهم غير قادرين و ٢٠٪ لم يستطيعوا ان يقللوا منها او يتركوها . واذا اضفنا هاتين النسبتين لنسبة ٦,٦٦ ٪ الذين لا يرغبون فى تركها يتبين لنا ان حوالى ٤٠٪

من العينة لا تريد التقليل منها او تركها اما بسبب عدم القدرة على ذلك او بسبب الرغبة الشخصية فى الاستمرار فى تعاطيها . وهذا الموقف يشكل ظاهرة خطيرة فى المجتمع القطرى اذ اننا نعيش فى مجتمع اسلامى يحرم الخمر وينبذه فكيف يتعاطى الافراد الخمور مع وعيهم بتحريمها من جانب واضرارها من جانب اخر ولعل هذا الموقف يتفق مع نظره ماكس فيبر فى التصور المثالى والتصور الواقعى ان نجد باستمرار ان التصور الواقعى للنظم والظواهر الاجتماعية يختلف عن التصور المثالى الذى لا يتحقق الا فى حالات نادرة مما يستدعى ويستلزم بالضرورة دراسة امبيريقية للانساق القيمية فى المجتمع المعنى لايجاد نوع من التوزان بين الواقع المعاش والمثل العليا .

عاشرا • نظرة المبحوث للقانون الذى ينظم استخدام هذه العادة :

وحتى تكتمل الصورة من حيث اتجاهات المبحوث وموقفه الحالى والمستقبلى ، طلب منه ان يحدد رأيه تجاه القانون الذى ينظم استخدام المشروبات الروحية ، يتبين لنا من جدول رقم (١٢) ان الغالبية العظمى من العينة توافق على منع بيع وحيازة المشروبات الروحية وان اختلفت الدرجة ما بين موافق والا تكون جريمة قانونية ويحدد بسن الحيازة ويسمح بها فى

جدول رقم (١٢)

نظرة المبحوث للقانون الذى ينظم استخدام هذه العادة بالنسبة للفئة العمرية والعينة

رأى المبحوث / الفئة العمرية	منع استخدامها وحيازتها لكل الناس		منع استخدامها وحيازتها الا فى الابحاث العلمية		منع استخدامها وحيازتها لمن دون العشرين		منع التحكم فى بيعها مع عدم جعل حيازتها وممارستها جريمة		منع استخدامها وحيازتها لمن هم دون الثامنة		لا يجب ان تكون قوانين بشان منعها او ممارستها		المجموع
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪	
١٥ ـ ١٩	١	١٠٠	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	١
٢٠ ـ ٢٤	٤	٢٥	٢	١٢,٥	٢	١٢,٥	٤	٢٥	١	٦,٢٥	٣	١٨,٧٥	١٦
٢٥ ـ ٢٩	١٠	٤٣,٤٧	١	٤,٣٤	٢	٨,٦٩	٥	٢١,٧٣	١	٤,٣٤	٤	١٧,٣٩	٢٣
٣٠ سنة فاكثر	٣	٦٠	–	–	–	–	٢	٤٠	–	–	–	–	٥
المجموع	١٨	–	٣	–	٤	–	١١	–	٢	–	٧	–	٤٥
النسبة المئوية	–	٤٠	–	٦,٦٦	–	٨,٨٨	–	٢٤,٤٤	–	٤,٤٤	–	١٥,٥٥	٤٥

مجالات البحوث العلمية . وهذا الموقف يبدو محيرا اذ اننا من خلال الاستجابات السابقة اتضح لنا ان الكثيرين لا يودون الامتناع عنها ، فاذا كان هناك قانونا ينظم ممارستها وله الصفة العقابية فما هو موقف اولئك المستجيبين ، ان هذه الدراسة تعطينا بعض المؤشرات ولكن هذه المؤشرات تحتاج الى دراسات امبيريقية اخرى لتكملها .

يتبين من الجدول السابق ان ٤٠٪ من العينة ترى منع استخدام وحيازة المشروبات الروحية ويوافق على ذلك ١٠٠ ٪ من الفئة العمرية الاولى و ٢٥ ٪ و ٤٣,٤٧ ٪ و ٦٠٪ من الفئات العمرية الثانية والثالثة والرابعة على التوالى . فى الوقت الذى يرى فيه ٦,٦٦ ٪ من العينة ضرورة منع استخدامها وحيازتها الا فى مجال الابحاث العلمية ويرى ٨,٨٨٪ منعها لمن هم دون العشرين فى الوقت الذى يقر ٢٤,٤٤ ٪ من العينة منع بيع المشروبات الروحية وتوزيعها مع عدم جعله جريمة قانونية . كذلك يرى ٤,٤٤ ٪ فقط من العينة منع استخدامها وبيعها لمن هم دون الثامنة عشر فى الوقت الذى يرى فيه ١٥,٥٥ ٪ من العينة الا تكون هناك قوانين بشأن ممارسة هذه العادة ويقع اولئك فى الفئة العمرية ٢٠ ـ ٢٩ سنة .

العلاقة بين شرب الحكول واسبابه والموقف الحالى :

أولا : حاولت الدراسة ان تحصل على معامل الارتباط بين تعاطى المشروبات الروحية بالنسبة للعينة ككل متزوجين وغير متزوجين واتضح ان معامل الارتباط بالنسبة للتعاطى لأكثر من عشر مرات ٠,٩٨٣ ودرجة ت تساوى ٧,٧٦٢ وهى درجة ذات دلالة احصائية عند مستوى ٠,٠٢ اما بالنسبة لأن السبب وراء تعاطيها هو الفضول فقد بلغ معامل ارتباطه ٠,٩٥٣ ودرجة فرق الدلالة اى درجة ت تساوى ٤,٤٧٨ وهى ذات دلالة عند مستوى ٠,٠٥ وفى الوقت الذى بلغ فيه معامل ارتباط الملل كسب للتعاطى ٠,٩٩٥ ودرجة ت تساوى ١٥,٠١ وهى درجة ذات دلالة احصائية عند مستوى ٠,٠١ فى الوقت الذى يرتفع فيه معامل ارتباط موقف الفرد الحالى بالنسبة للامتناع عنها ولكن غير قادر ليصل الى ٠,٨٨٢ والرغبة فى تقليلها دون تركها كلية لتصل الى ٠,٧٢٧ ومرحلة تركها كلية وقادر على ذلك لتصل الى ٠,٩٣٤ وهذه المعامل الارتباطية الثلاثة ضعيفة الدلالة احصائيا . ويوضح ذلك جدول رقم (١٣)

جدول رقم (١٣)

معامل الارتباط بين شرب الكحول واسبابه والموقف الحالى للعينة ككل

الموقف	معامل الارتباط	درجة ت	مستوى الدلالة عند درجة الحرية ٢
المتزوجون	٠,٨٥٣	٢,٣٣١	٠,٢٠
غير متزوجين	٠,٩١٢	٣,١٦٠	٠,١٠
استخدمها لاكثر من عشر مرات	٠,٩٨٣	٧,٧٦٢	٠,٠٢ داله
استخدامها بسبب الفضول	٠,٩٥٣	٤,٤٧٨	٠,٠٥ دالة
استخدامها بسبب الملل	٠,٩٩٥	١٥,٠١	٠,٠١ داله
يود الامتناع عنها ولكنه غير قادر	٠,٨٨٢	٢,٦٤٩	٠,٢٠
يود التقليل منها دون الامتناع عنها كلية ولكنه غير قادر	٠,٧٢٥	١,٤٩٧	٠,١٠
فى مرحلة تركها وقادر على ذلك	٠,٩٣٤	٣,٧٢١	٠,٢٠

ثانيا : وعندما حاولت الدراسة ان تحصل على معامل ارتباط بالنسبة للمتزوجين والمواقف المختلفة تبين ان هناك معامل ارتباط وموقف واحد غير دال ويتبين ذلك من الجدول التالى :

جدول رقم (١٤)
معامل الارتباط بين شرب الكحول
واسبابه والموقف الحالى لفئة المتزوجين

الموقف	معامل الاتباط	درجة ت	مستوى الدلالة
غير المتزوجين	٠,٥٦٥	٠,٩٦٩	٠,٢٠
استخدامها لاكثر من عشر مرات	٠,٩٢٧	٣,٥١٠	٠,١٠
استخدمها بسبب الفضول	٠,٧٢٣	١,٤٨١	٠,٢٠
استخدمها بسبب الملل	٠,٨٩٥	٢,٨٥٢	٠,١٠
يود الامتناع عنها ولكنه غير قادر	٠,٩١١	٣,١٣٨	٠,١٠
يود التقليل منها دون الامتناع عنها كلية ولكنه غير قادر	٠,٢٦٣	٠,٣٨٦	غير دال
فى مرحلة تركها وقادر على ذلك	٠,٩٧٨	٦,٦٦٣	٠,٠٥

ثالثا : كما بينت الدراسة العلاقة الارتباطية بين فئة غير المتزوجين وبين معدل شرب الكحول والاسباب التى تؤدى بالشخص الى الشرب واخيرا موقف الفرد تجاه هذه العادة . وقد كانت معاملات الارتباط كما يبين جدول رقم (١٥) ضعيفة الدلالة ما عدا الرغبة فى التقليل منها مع عدم القدرة على ذلك اذ بلغ معامل الارتباط ٠,٩٤٢ وهو ذو دلالة احصائية عند مستوى ٠,٠٥ .

جدول رقم (١٥)
معامل الارتباط بين شرب الكحول واسبابه والموقف الحالى لفئة غير المتزوجين

الموقف	معامل الارتباط	درجة ت	مستوى الدلالة
استخدمها لاكثر من عشر مرات	٠,٨٢٨	٢,٠٩٥	٠,١٠
استخدمها بسبب الفضول	٠,٩٤٠	٣,٩٢٧	٠,١٠
استخدمها بسبب الملل	٠,٨٧٢	٢,٥٢١	٠,٢٠
يود الامتناع عنها ولكنه غير قادر	٠,٦٨٠	١,٣١٤	٠,٢٠
يود التقليل منها دون الامتناع عنها كلية ولكنه غير قادر	٠,٩٤٢	٤,٠٠٥	٠,٠٥
فى مرحلة تركها وقادر على ذلك	٠,٧١١	١,٤٣٢	٠,٢٠

رابعا : وجدت الدراسة ان هناك علاقة ارتباطية موجبة بين عدد مرات تعاطى الكحول والسبب المباشر فى تعاطيه وهو الملل اذ بلغ معامل الارتباط ٠,٩٩٦ ودرجة ت تساوى ١٦,٣٢٣ وهى درجة ذات دلالة مرتفعة عند مستوى ٠,٠١ وأيضا علاقة ارتباطية عالية بين عدد مرات التعاطى ومرحلة تركها كلية وبلغ معامل الارتباط ٠,٩٧٣ ودرجة ت تساوى ٦,٠٣٧ ، وهى ذات دلالة عند مستوى ٠,٠٥

الخاتمة :

طبق هذا الاستبيان على خمس واربعين حالة ، من الأفراد الذين اقروا بانهم يتعاطون الكحول وتبين ان ٨٢,٢٢ ٪ من العينة قد تعاطت الكحول لاكثر من عشر مرات . واتضح

ان هناك علاقة ارتباطية ايجابية بين معدل العمر وبين عدد الذين يتعاطون الكحول . فظهر ان ٢٤,٤ ٪ مما تعاطوا الكحول لاكثر من عشر سنوات تقع فى الفئة العمرية ٢٠ ـ ٢٤ سنة وترتفع الى ٤٤٪ للفئة العمرية ٢٥ ـ ٢٩ سنة .

وقد بدأ الافراد يتعاطون الكحول منذ المرحلة الاعدادية فبلغت نسبتهم ٢٠٪ من العينة ترتفع الى ٢٨٪ فى المرحلة الثانوية كبداية للشرب وترتفع اكثر اثناء السفر من الخارج لتصل الى ٤٢٪ كما ترتبط بعامل السن بالنسبة للمرحلة الاعدادية واثناء السفر فى الخارج فكلما ارتفع السن كلما زادت نسبة الذين يتعاطون الكحول . وتختلف بالنسبة لبداية الشرب لاولئك الذين كانوا فى المرحلة الثانوية فكلما صغر السن كلما ارتفعت نسبة الذين يشربون .

وفى محاولة معرفة اخر مرة تعاطى فيها المبحوث الكحول اقر ٣٧,٧٧ ٪ انها كانت فى الاسبوع الماضى . مما يدل على انها ليست تجربة عابرة وانما اصبحت عادة او سلوكا مرضيا بالنسبة لهؤلاء الافراد .

ويؤكد ذلك ان ٢٦,٦٦ ٪ من العينة ليست لديها اية خطة مستقبلية تجاه هذه العادة ويرتبط ذلك ايضا بعامل السن . فى الوقت الذى ظهر فيه ان ٢٤,٦٦٪ تؤكد على عدم ممارستها مستقبلا وترتفع بارتفاع معدل العمر . مع ان ٥١,١١٪ من العينة ترى انها عادة ضارة وان اضرارها اكثر من فوائدها . فى الوقت الذى تتجه فيه مفردات العينة الى ترك هذه العادة .

ولكن ماهو الدافع او السبب وراء نشأة هذه العادة ؟ لقد ظهر ان السبب الاساسى هو الملل يليه فى الدرجة الثانية الفضول وترتفع النسبة بارتفاع معدل العمر . وهذا يبرز اهمية الدور المطلوب اداؤه من المؤسسات الاجتماعية الممكنة سواء فى نطاق الاسرة او المدرسة او الجامعة او النادى من اجل مواجهة الملل بين الشباب والتخفيف من حدة هذه الظاهرة المرضية خصوصا فى مجتمع يدين افراده جميعا بالاسلام الذى يؤثم ويدين هذه العادة .

اما سبب التوقف عن ممارسة هذه العادة فهو خشية التعرض لمخاطر الاعمال غير المشروعة وهذا يتطلب ان يكون القانون اكثر صرامة وتطبيقه يجب ان يتم بوعى وبدقة ، خاصة ان مفردات العينة ترى ضرورة منع استخدامها وحيازتها وان يكون القانون واضحا حيال هذه القضية .

وحيث ان هذه الظاهرة المرضية وافده على المجتمع ، خاصة وان بدايتها كانت بالنسبة لمعظم افراد العينة اثناء تواجدهم فى الخارج ولكن استمرارهم فيها جاء نتيجة للمل . والبناء الاجتماعى كما هو معلوم عبارة عن مجموعة من الانظمة والانساق والخلل فى اداء الوظائف يؤدى الى خلل فى البناء الاجتماعى ، فانه يكون من الضرورى النظر الى هذه المشكلة ودراستها بصورة شاملة والقضاء على اسبابها وهى الملل والفضول عن طريق تنمية قدرات الافراد وتوعيتهم وتعليمهم كيفية الاستفادة من طاقاتهم الداخلية فى امور بناءه تتبلور من خلال المؤسسات الاجتماعية المختلفة خاصة وان هذه الدراسة الاستطلاعية قد تكون قاصرة فيما يتعلق بالمنهج المستخدم وبحجم العينة موضع الدراسة . اذ لا تتوفر لدينا بيانات تسمح لنا بالادعاء بان هذا المنهج تتوفر فيه درجة عالية من الصدق والثبات . وان كان هذا التصور تشترك فيه معظم الدراسات الاجتماعية او النفسية المرتبطة بالكحول او المخدرات وما شابه ذلك . وهذا يستدعى القيام بدراسات مماثلة فى هذا المجال على عينات اخرى قد تكون اكبر حجما ، وقد يستخدم فيها منهجا مختلفا ، لا سيما اذا ما اعتبرنا ان تعاطى الكحول يرتبط بالسلوك المنحرف او المشكلات الاجتماعية وله علاقة خاصة مميزة ترتبط بثقافة المجتمع مما يؤكد ضرورة فهم العناصر الثقافيةفى دراسة مثل هذا النمط من المشكلات .

REFERENCES

Bales, R.F. "Cultural Differences in Rate of Alcoholism" cited in MaCarthy, R.G. (Ed.). **Drinking and Intoxication.** New York : Free Press, 1959.

Catanzaro, R.J. (Ed.). Alcoholism: **The Total Treatment Approach** Illinois: Charles, C. Thomas, Springfield, 1968.

Clinard, M.B. "The Public Drinking House and Society" cited in Pittman, D. and Snyder, C.R. (Eds.) **Society, Culture and Drinking Patterns.** New York: Wiley, 1962.

Edwards, G. Chandler, J. and Hansman C. "Drinking in a London Suburb: Correlates of Trouble with Drinking Among Men." **Quart. J. Stud.** A/C Suppl. 6,94 (1972).

Edward, G. Hensman, C. and Peto, J. "Drinking Problems Among Recidivist Prisoners". **Psychological Medicine** 1,5:388, 1971.

Field, P.B. "A New Cross-Cultural Study of Drunkness" cited in Pittman, D.J. and Snyder, C.R. (Eds.) op.cit.

Heath, D.B. "Drinking Patterns of Bolivian Camba". **Quart. J. Stud.** A/C, 19:49, 1958.

Home Office, Offences of Drunkness, 1973. London: H.M.S.O. 1974.

Honigmann, J.J. "Dynamics of Drinking in an Austrian Village" **Ethnology,** 2:157 — 169. 1963.

Horton, D. "The Functions of Alcohol in Primitive Societies: A Cross-Cultural Study". **Quart. J. Stud.** A/C. 4, 199 (1943).

Jellinek, E.M. "Phases in the Drinking History of Alcoholics" **Quart. J.Stud.** A/C, 7, 1:1946.

Joyce O'Conner. "The Transmission of Drinking Behaviour from Parents to Children: Influences in the Development of Drinking Behaviour". **Journal of Comparative Family Studies.** Vol.X, No.2 (Summer 1979) 253 — 270

Kella, M. Alcohol and Health — First Special Report to the M.S. Congress D.H.E.W. publication No.(H.E.M.) 72-9099, 1972.

Mandelbaum, D.G. "Alcohol and Culture". **Current Anthropology,** 6, 3:281 (1965)

Nabil, T. Nasser, Levon, Melikian, Agop Der-Karabetian. "Studies in the Non-Medical Use of Drugs in Lebanon". **Leb. Med. J.,** 1973, 26:3

Parson, E.C. **Pueblo Indian Religion.** 2 Vols., Chicago: University of Chicago Press, 1939.

Pittman, D.J. (Ed.). **Alcoholism.** New York: Harper and Row, 1967.

Roebuck, J.B. and Kessler, R.G. **The Etiology of Alcoholism: Constitutional, Psychological and Sociological Approaches.** Illinois: Charles, C. Thomas, Springfield, 1972.