

المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي لدى عينة من المراهقين

د. أحمد كمال عبد الوهاب البهنساوي

د. وائل ماهر محمد غنيم

كلية الآداب، جامعة أسيوط

دكتوراه علم النفس

المستخلص: هدفت الدراسة إلى معرفة المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية بالاتجاه نحو التعاطي لدى عينة من المراهقين، أجريت الدراسة على عينة مكونة من ٤٠٠ طالب بالمرحلة الإعدادية والثانوية منهم (٥٠٪ ذكور - ٥٠٪ إناث)، (٧٣,٥٪ ريف - ٢٦,٥٪ حضر) وتراوح أعمارهم ما بين ١٤ - ١٧ عاماً بمتوسط عمري قدره ١٥,٥٠ عاماً وانحراف ١,١٦، واستخدمت الدراسة مقياسين، وهما استبيان المعتقدات الإدمانية نحو المخدرات، ومقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات، وأظهرت نتائج الدراسة عن ارتباط بين المعتقدات الإدمانية بالاتجاه نحو التعاطي وأبعاده (الجوانب المعرفية والجوانب النفسية والبدنية والجوانب الانفعالية)، كما أظهرت النتائج تفوق الإناث مقارنة بالذكور، والريفيين مقارنة بالحضرين في المعتقدات الإدمانية والاتجاه نحو التعاطي، كما أمكن التنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي من خلال المعتقدات الإدمانية بنسبة ٥٦,٥٪ للجوانب المعرفية، ٥٣,٦٪ للجوانب النفسية والبدنية، ٥٨,٥٪ للجوانب الانفعالية، ٧٧,٣٪ بالنسبة للدرجة الكلية للاتجاه نحو التعاطي.

الكلمات المفتاحية: المعتقدات الإدمانية، التعاطي، المراهقين.

The Addictive Beliefs as A Diagnostic Significance to The Prediction of The Attitude Towards Addiction of Sample of Adolescents

Ahmed Kamal Abd Elwahab ElBahnasawy

Wael Maher Mohamed Ghoneim

Faculty of Art, Assuit University

Ph.D of Psychology

Abstrc: This study aims to find out the addictive beliefs as diagnostic significance to predict addiction among a sample of Adolescents. This study includes 400 students in preparatory and secondary stages (50% male and 50%female), (73.5% rural and 26.5% urban). Their age ranges from 14-17 with mean age 15.50 and standard deviation 1.16. The study has used two ways of measurement which are a survey of addictive belief towards addiction prepared by Emad Mekamar (under publication) and the measurement of the inclination towards addiction prepared by Abu Bakr Morsi (1998). The results show the relation between addictive beliefs towards addiction and its consequences (cognitive, psychological, physical, and emotional aspects). In addition, the results show that females excelled males, and people in rural areas excelled those living in towns and cities with respect to addictive beliefs and the inclination towards addiction. Moreover, the inclination towards addiction was predicted through addictive beliefs with a percentage of 56.5% for cognitive aspects, 53.6% for psychological and physical aspects, 58.5% for emotional aspects and 77.3% in total.

Key Words: The Addictive Beliefs, Addiction, Adolescents.

مقدمة

تمر المجتمعات في الفترة الحالية بعدد من التغيرات الاجتماعية التي أثرت على بنيتها وأدت إلى تنمية مدركات الإنسان، وأصبحت الحياة تتسم بالتعقيد وظهور الصراعات وتعدد الأدوار، مما أدى إلى ظهور عدد من المشكلات النفسية والاجتماعية كان من أهمها وأبرزها مشكلة المخدرات أو التعاطي، فمما لاشك فيه أن مشكلة المخدرات أصبحت من أهم المشكلات التي تتحدى مجتمعاتنا في الوقت الحالي لما لها من آثار سلبية على كافة المستويات خاصة بين المراهقين، فهي لم تعد مشكلة محلية بل أصبحت مشكلة دولية تتكاتف جميع الهيئات الدولية والإقليمية لإيجاد الحلول الجذرية لاستئصالها، وترصد لذلك الكفاءات العلمية والاجتماعية والطبية.

وإذا كان تعاطي المخدرات يمثل مشكلة خطيرة فإن تعاطي المراهقين والشباب يمثل كارثة للمجتمعات، حيث هم قادة الغد، وأمل المستقبل، ورأس المال البشري الذي تعتمد عليه المجتمعات في تطورها وتقدمها.

وأصبح استخدام مواد مثل الكحول والمخدرات أمراً شائعاً بين الناس عبر ثقافات العالم وخاصة أثناء العمل، وأكثر المواد المتوفرة بسهولة وترتبط بالمشاكل الصحية هي الكحول والنيكوتين (التبغ)، ومع ذلك فهناك عدد من الحالات التي يتم الإبلاغ عنها وتم تسجيلها، ففي المملكة المتحدة تصل نسبة البالغين المستهلكين للكحول ٩٠-٩٥٪ بشكل عرضي أو عادي وبلغ المتوسط الأسبوعي للذكور ٢٠ مرة، وللإناث ٧ مرات أسبوعياً، ويأتي انتشار الكحول في المقدمة ثم التبغ في صورة كبيرة حيث يبلغ نسبة تناوله ٣٠٪ من الأفراد في المملكة المتحدة وتصل نسبة الوفاة بأسبابه المختلفة إلى ١٠٠٠٠٠ حالة، وبعد ذلك المنشطات الامفيتامينات Amphetamines Stimulants، والمهلوسات غير المشروعة (LSD) Lysergic acid diethylamide، النشوة Ecstasy (MDMA)، الكوكايين Cocaine، القنب Cannabis، المنومات Opiate، المهدئات الصغرى Minor tranquilizers (Guppy & Marsden, 2003).

كما نجد أن إساءة المخدرات والتبغ والسجائر والكحول وغيرها من المواد التلقيدية والحديثة أصبحت مصدر قلق كبير على الصحة العامة في جميع أنحاء العالم (Faggiano et al., 2010; Hong, Lee, Grogan- Kaylor & Huang, 2011)، حيث نجد أن ما يقرب من مليار شخص يدخنون السجائر حول العالم، ومن المتوقع أن يصل الرقم إلى مليار ونصف بحلول عام ٢٠٢٥، كما صدر تقرير عن المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بالأمم المتحدة لسنة ٢٠١٠ أن نسبة ٥٪ من سكان العالم يستخدمون المخدرات غير المشروعة، كما يقدر المكتب

العالمي تكلفة تعاطي المخدرات بنسبة تتراوح بين ٣٪ : ٤٪ من الناتج المحلي الإجمالي في العالم (Chakravarthy, Shah, & Lotfipour, 2013)، وتعد السجائر والتبغ والكحول، من بين الأدوية الأكثر شيوعاً، حيث تستخدم في جميع أنحاء العالم، ويختلف استخدامها في مختلف مناطق العالم، ومن المثير للاهتمام على الرغم من أن تعاطي المخدرات والتدخين تظهر إلى حد ما بشكل مستقر في البلدان المتقدمة نجد أن هناك تزايداً في البلدان النامية في السنوات القليلة الماضية والمقبلة، وسيتم فرض عبء كبير من تعاطي المخدرات والتدخين على هذه البلدان لأنها غير مؤهلة للتعامل مع هذه التحديات (Hickman et al., 2014; Melotti et al., 2011; Mesic et al., 2013; Moeini, Poorolajal, & Gharghani, 2012)

وتشير عدة دراسات إلى أن التدخين والإدمان لدى البالغين بدأ في مرحلة المراهقة، وبالتالي فإن الفئة العمرية من ١٠ - ٢٠ سنة هي فترة بالغة الأهمية، والتي تمثل محوراً مهماً للأهتمام بالمراهقين، وتجنب هذه المخاطر، حيث تتميز السنوات الأولى لمرحلة المراهقة بعدد من التغيرات البيولوجية والمعرفية والاجتماعية والعاطفية التي تؤثر على السلوك أثناء هذه المرحلة، وكما أنه يقضى المزيد من الوقت بعيداً عن الدراسة والمنزل (Ansari-Moghaddam, et al., 2016)

وهذا ما تدعّمه آراء بعض العلماء، فتشير آمال عبد السميع (٢٠٠٣) إلى أنه قد ازداد في الربع الأخير من القرن العشرين تعاطي المراهقين لمختلف المواد النفسية بصورة سيئة، وأكد مصطفى سوييف أن أكثر الأعمار شيوعاً لبدء التعاطي هو سن ١٦ سنة (مصطفى سوييف، ١٩٩١: ١٢)، ومن هنا نجد أن مشكلة التعاطي للمخدرات بين الشباب في المدارس والجامعات أصبحت ملحوظة بين أفراد هذه الفئة التي تعد نصف الحاضر وكل المستقبل، ولا شك أن الكشف عن معتقدات وأفكار هؤلاء الشباب واتجاهاتهم نحو المخدرات أهمية خاصة، وذلك لأن هناك علاقة بين المعتقدات والأفكار والاتجاهات التي يكوّنها الشباب وبين سلوكهم في الحاضر والمستقبل، فالتفكير هو العملية العقلية التي يتعرف بها الفرد على نفسه وعلى العالم من حوله، وأصبحت البنية المعرفية للفرد أحد المتغيرات الأساسية في شخصيته، وفي حالته النفسية، وفي سلوكه، حتى غدا شعار اليوم (قل لي ما محتوى أفكارك، وبأية طريقة تفكر، أقل لك ما طبيعة شخصيتك، وكيف تنفعل وتسللك (Beck et al, 2004, 2).

وفي هذا الإطار يشير "ألبرت أليس إلى أنه إذا كان وراء كل سلوك بناء معرفي ومعتقدات سابقة لظهوره، فإننا لا بد وأن نهتم بنظم المعتقدات لدى كل فرد لأنها وراء صحته النفسية أو مرضه النفسي (Ellis, 1973: 55)، وبهذا

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

يتضح أن حدوث الإدمان يرجع إلى نظام من المعتقدات الإدمانية الخاطئة، ويرى بيك "أن هناك نسقاً من التفكير يسيطر على الفرد، فيرى أن تعاطيه المواد الإدمانية يحدث نتيجة مجموعة من الاعتقادات الإدمانية Addictive beliefs.

ويعد الإدمان مشكلة خطيرة سواء على المستوى الفردي أو المستوى المجتمعي، وقد أثبتت الدراسات الوبائية زيادة تعاطي الكحول وتعاطي المخدرات مع التقدم في السن خلال فترة المراهقة، حتى تصل إلى قمته في مرحلة الشباب، وبالتالي فمن المهم زيادة المعرفة بالعوامل التي تسهم في تطور تناول الكحول وتعاطي المخدرات (Hemel- Ruiter et al, 2016)، وفي دراسة أجراها كل من يونج وتسانج (Wong & Tsang, 2012) والتي توصلت إلى وجود ارتباط بين لعب القمار وبعض التشوّهات المعرفية، مثل: السيطرة والاعتقاد في القدرة على التحكم في نتائج القمار ومغالطة المقامرين والإدراك الخرافي لبعض الأشياء، مثل لبس قميص لون معين أو رؤية شخص معين سوف يعزز المكاسب عند لعب القمار.

وهناك عدد من المعتقدات لدى المدمنين، منها أن المدمن يعتقد بتحسّن بعض الجوانب نتيجة عملية الإدمان، مثل: التوافق النفسي والإنفعالي وأن أداءه الاجتماعي والوظيفي يتحسن بتعاطي المخدر بالإضافة إلى قدرة المخدر على التغلب على المشاعر المزعجة، وبناء على النظرية المعرفية، فإن الطريقة التي يفسر بها المدمنون حالاتهم تسهم في التأثير على مشاعرهم ودوافعهم وأفعالهم، وتقود مثل هذه الاعتقادات إلى الرغبة في التعاطي، ويتمثل ذلك في إمكانية أن يقود الإحساس بالقلق إلى تصديق بعض الاعتقادات الخاصة بالتعاطي مثل "يجب أن أتعاطي لإزالة قلقي أو لإشباع اشتياقي.

ومما سبق نرى أن الوقوف والتعرف على طبيعة معتقدات الشباب نحو المخدرات يمكن أن يعين على التنبؤ بسلوك واتجاهات هؤلاء الشباب نحو الإدمان، وهل هذه المعتقدات أقرب إلى الرفض أم القبول، وهذا من شأنه أن يعين الباحثين على تصميم البرامج الوقائية التي تهدف إلى تعديل المعتقدات الإيجابية نحو التعاطي.

مشكلة الدراسة

إن استخدام المواد بين المراهقين أمراً منتشراً بشكل خطير، فنسبة المراهقين (أعمارهم ما بين ١٢ - ١٧) الذين جربوا أحد المواد غير المشروعة زادت ما بين عام ٢٠٠٨، ٢٠٠٩ من نسبة ٩,٣٪ إلى نسبة ١٠٪، ووفقاً للنسبة المئوية لسكان الولايات المتحدة الأمريكية الذين سجلوا استخدام المواد في الشهر الماضي لعام ٢٠٠٩ نجد أن نسبة

الكحوليات ٥٠,٩٪، السجائر ٢٧,٧٪، والمارجوانا ٦,٦٪، مواد غير طبية للعلاج النفسي ٢,٨٪، الكوكايين ٠,٧٪، المهلوسات ٠,٥٪، المستنشقات ٠,٠١٪ (جونسون وآخرون، ٢٠١٥: ٥٦٤).

وبناءً على ما تقدم من إحصاءات تشير لكبر حجم مشكلة الإدمان حول العالم، فقد تبلورت مشكلة البحث في إطارها العام من خلال ملاحظتنا أن المعتقدات التي يحتويها المكون المعرفي للفرد بوصفه مرحلة تسبق السلوك الفعلي قد تجعل الفرد فريسة لمجموعة من الأفكار الخاطئة التي تسيطر على نسق تفكيره، والتي من شأنها أن تزيد من احتمالية تورطه في أنواع السلوك غير المرغوب فيه، ولا يجد أمامه سوى الاتجاه للمخدرات كوسيلة للتخفيف عنه، نتيجة ما تكون لديه من معتقدات وأفكار عن المخدرات وما تجلبه من نتائج تساعد على الهروب من مشكلات الحياة، فتطور هذه الظاهرة يتطلب قدرًا وافيًا من الحيلة والحذر في مراقبة دوافع الشباب ومعرفة معتقداتهم نحو المخدرات، ومحاولة بنائهم البنية المعرفية السليمة الكفيلة بحمايتهم من تعاطي هذه المواد من خلال تنمية مهارات الرضا الذاتي لها وللمعتقدات الإيجابية المرتبطة بها.

ومن جانب آخر فمن خلال تتبع التراث البحثي للإدمان نجد أن هناك عددًا من الدراسات تناولت المعتقدات الإدمانية والأفكار اللاعقلانية المرتبطة بالاتجاه نحو الإدمان بكافة أشكاله المختلفة، بداية من التدخين وصولاً إلى الاعتماد على المواد المخدرة، فنجد دراسات مثل (محمد عبد الصبور، ٢٠٠٢؛ Asfar, Ward, Eissenberg, & Mazizk, 2005; Cunnigham, Blomqvist & Cordingley, 2007; Roskin & Aveyard, 2009; Kleinjan, Den Eijnda & Engels, 2009; Hughes, 2009; Grebot & Dardard, 2010) حيث هدفت جميع هذه الدراسات للتعرف على طبيعة المعتقدات والأفكار أو التبريرات المرتبطة بالتدخين والإدمان للمواد المخدرة، ولم تسع أي دراسة إلى الربط بين المعتقدات الإدمانية والاتجاه نحو الإدمان، لذا تعد الدراسة الحالية بداية لدراسة المعتقدات الإدمانية في محاولة ربطها بالاتجاه نحو الإدمان لدى المراهقين، ومن هنا يمكن القول بأن مشكلة الدراسة الحالية تتحدد في الإجابة على التساؤلات التالية:

١. هل توجد علاقة بين المعتقدات الإدمانية نحو المخدرات وبين الاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى عينة الدراسة من المراهقين؟

٢. هل يوجد تأثير لكل من متغير النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر)، والتفاعل بينهم على المعتقدات الإدمانية لدى عينة الدراسة من المراهقين؟

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

٣. هل يوجد تأثير لكل من متغير النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر)، والتفاعل بينهم على الاتجاه نحو

تعاطي المخدرات لدى عينة الدراسة من المراهقين؟

٤. هل يمكن التنبؤ بالاتجاه نحو المخدرات من خلال المعتقدات الإدمانية لدى عينة الدراسة من المراهقين؟

أهداف الدراسة

إن الغاية من الدراسة هي تحديد الظاهرة التي تكون محلا للدراسة، وعلى الرغم من أن مشكلة المخدرات مشكلة عالمية تتداخل فيها عوامل عدة ثقافية واجتماعية وسياسية واقتصادية ومالية وأمنية وغيرها من العوامل. مع أهمية أخذ تلك العوامل في الاعتبار إلا أن التحليل النفسي لمشكلة التعاطي يعد الأعمق مقارنة بمستويات التحليل في بقية العوامل، فالمخدرات كمشكلة تحدث داخل الفرد، في ذهنه (أفكاره - معتقداته - أحكامه - وتقديراته)، ووجدانه (مشاعره - انفعالاته - ومزاجه)، وسلوكه أو (بنيته)، فالجانب النفسي يمثل المحور الأساسي لكل جهد، حيث إن خير الإنسان هو المحصلة النهائية المقصودة بكل جهد علمي يبذل، ومن خلال هذا يمكن القول بأن الدراسة الحالية تهدف إلى:

١. الكشف عن معتقدات الشباب نحو الإدمان والتعاطي.

٢. الكشف عن العلاقة بين المعتقدات وبين الاتجاه للتعاطي.

أهمية الدراسة

تكتسب الدراسة الحالية أهميتها من طبيعة الموضوع الذي تناوله، ولعل تأثير مشكلة المخدرات على المجتمع من القوة بحيث تعطى أهميتها لدراستها، وخاصة إذا تعلق الأمر بفئة مهمة في المجتمع هي الشباب، ويمكن إجمال أهمية الدراسة في النقاط التالية:

أولاً: الأهمية النظرية

١. تناول موضوع إدمان المخدرات، وهو أحد أهم الأخطار التي تواجه المجتمعات في الوقت الحالى.

٢. تعد الدراسة الحالية محاولة للتعرف على معتقدات المراهقين وأفكارهم تجاه المخدرات والإدمان، والتي يمكن أن

تسهم في اتجاههم نحو التعاطي والإدمان.

ثانياً: الأهمية التطبيقية

تتمثل أهمية الدراسة التطبيقية فيما سوف تسفر عنه من نتائج قد تفيد في البرامج العلاجية للمدمنين، مع الأخذ في الاعتبار أهمية المعتقدات الإدمانية التي يعتنقها بعض المراهقين، وتحويل ما يعتقدونه عن الإدمان من معتقدات إيجابية عن المخدرات والإدمان إلى معتقدات سلبية من خلال تعديل البنية المعرفية ودحض المعتقدات الخاطئة المتعلقة بمجاذبية المخدرات وتأثيرها الزائف.

إن نتائج هذه الدراسة سوف تسهم في تقديم الصورة الواضحة لمعتقدات المراهقين نحو الإدمان، والمشاركة في برامج الوقاية من الإدمان، وسوف تعكس هذه الدراسة ما طبيعة تلك المعتقدات وكيفية تكوينها ومصادر تنميتها وتحديد مدى سلبية أو إيجابية تلك الاتجاهات في مجال الوقاية من الإدمان، وتعد النتائج المتوقعة ذات أهمية مستقبلية بالنسبة لكيفية تصميم البرامج الوقائية من الإدمان لدى المراهقين، وأهم الأساليب التي يمكن استخدامها في هذا المجال.

مفاهيم الدراسة وتعريفاتها

يعد تحدي المفهوم من أهم خطوات البحث العلمي السيكولوجي وحجر الزاوية للتمييز بين الدراسة العلمية السيكولوجية وغيرها، وفيما يلي عرض لمفاهيم الدراسة:

المعتقدات الإدمانية Addictive beliefs

يعرف بيك وآخرون (Beck, Wright, Newman & Liese, 1993: 37-38) المعتقدات الإدمانية بأنها مجموعة التصورات والمعارف الإيجابية نحو الإدمان، وتشمل تصور الفرد بأن المخدرات تساعد على استمرار التوازن النفسي والاجتماعي - تحسن الأداء الوظيفي والاجتماعي - وتعطى الطاقة والقوة واللذة والإثارة - وتزيد من الطاقة الجنسية من حيث المدة والاستمتاع - وتقلل من أعراض القلق والاكتئاب.

الادمان Addiction

عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه "حالة نفسية، وفي بعض الأحيان عضوية ناتجة عن التفاعل الذي يحدث بين الكائن الحي والمخدر، وتتميز باستجابات سلوكية عادة ما تتضمن دافعا عنيقا لتناول المخدر بشكل دائم أو بين فترة وأخرى للحصول على آثاره النفسية، وأحيانا من أجل تفادي أو تجنب الآثار المزعجة من تعاسة وقلق، والتي تنتج

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

عن حالة الامتناع وتفضل المنظمة استخدام مصطلح الاعتمادية على العقار المخدر، وهو مصطلح دبلوماسي بمعنى الإدمان والتعاطي (Schilit & Gomberg, 1991, 4)، كما يعد إدمان المخدرات اضطراباً نفسياً رئيسياً ويهدد بشكل كبير صحة وسعادته، لذا أصبحت ضرورة ملحة لعلاج إدمان المخدرات على نحو فعال (Müller et al, 2016)، وتضيف منظمة الصحة العالمية كما يشير لذلك مصباح أبو غرارة (١٩٩٠، ٦٣) إلى أن هذا المفهوم ينطوي على الخصائص التالية:

- رغبة قهريّة لتعاطي المخدر والحصول عليه بأية وسيلة وبأي ثمن.
- ميل لزيادة الجرعة نتيجة لتعود الجسم على المخدر، أو لعدم الحصول على التأثير المعتاد.
- وجود حاجة نفسية وجسمية للتعاطي.
- حدوث نتائج وتأثيرات ضارة بالمدمن وبالبيئة الاجتماعية.

الاتجاه Attitude

تعددت تعريفات الاتجاه في مجال العلوم النفسية، إلا أن التعريف الذي ذاع أكثر من غيره ولا يزال مقبولاً لدى الكثير من المتخصصين هو تعريف جوردون البورت، حيث يذكر صلاح الدين علام (٢٠٠٠: ٥١٤) في تعريف البورت للاتجاه بأنه "استعداد عصبي نفسي تنظمه الخبرة، ويؤثر في استجابات الشخص لجميع المواقف والموضوعات المتعلقة به".

كما تعرفه موسوعة علم النفس والتحليل النفسي بأنه "دافع مكتسب يتضح في استعداد وجداني، له درجة ما من الثبات يحدد شعور الفرد، ويلون سلوكه بالنسبة لموضوعات معينه من حيث تفضيلها أو عدم تفضيلها، فإذا بالفرد يحبها ويميل إليها (إذا كان اتجاهه نحوها إيجابياً) أو يكرهها وينفر منها (إذا كان اتجاهه نحوها سلبياً)، (فرج طه، شاكر قنديل، حسن محمد، مصطفى عبد الفتاح، ١٩٩٣: ٢٣). ويعرف الباحثان الاتجاه نحو التعاطي بأنه الحالة الوجدانية للمراهق نحو التعاطي، والتي خلقت لديه ميلاً نفسياً ناتجاً عما تكون لديه من معتقدات ومعارف نحو المخدرات، والتي تؤدي بهم إلى القيام بعدد من الأفعال والاستجابات والتي تحدد درجة رفضهم أو قبولهم لتعاطي المخدرات.

الإطار النظري

يأخذ الاهتمام بالعوامل النفسية التي يمكن أن تؤدي إلى إقبال الفرد على تعاطي المخدرات حيزاً كبيراً من اهتمام الكثير المعنيين بانتشار الظاهرة، فعلى الرغم من تأكيد أهمية العوامل المختلفة التي تسهم في الإقدام على تعاطي المخدرات في أية لحظة من لحظات الحياة وأنه مبني على بنية الشخصية ومعتقداتها وشكل استجابتها للبيئة المعرفية التي تكونت لديه، فإن هذه العوامل تتجسد في الواقع النفسي الذي يعيشه الفرد لحظه ممارسة الفعل ولحظة إقدامه على تعاطي المخدر، ذلك أن عملية التعاطي لا تتحقق إلا عبر شخصية تحمل مجموعة كبيرة من المعتقدات والأفكار التي تجعل السلوك محققاً.

ويشتق الإطار النظري لهذه الدراسة من التراث النفسي ذات العلاقة بحركة النظريات النفسية القائمة على الاتجاهات بوصفها مدخلاً للتنبؤ بسلوك الفرد، وكذلك المعتقدات والأفكار، لذلك سوف نتناول بالشرح في الإطار النظري ما يلي:

أولاً: المعتقدات والإدمان

على الرغم من أن المعرفة هي طريق الإنسان للتعرف على ذاته، وعلى العالم من حوله، ورغم أنها وسيلة الإنسان للسيطرة على الأشياء كما يؤكد أوجست كونت Auguste Conte الذي يقول (إذا عرفت استطعت)، ورغم أن المعرفة كم يؤكد فروي دهى Furry Dehi جزء مهم في الطريق إلى الشفاء، إلا أن هذه المعرفة عندما تضطرب لا تصبح هي الشفاء، بل تصبح هي المرض والشفاء (مصطفى زيور، ١٩٨٦: ٩٨).

وتعد هذه الفكرة هي جوهر الثورة المعرفية التي أكدت أن المعرفة تؤدي دوراً أساسياً في الصحة النفسية للفرد، كما أن اضطراب المعرفة يؤدي دوراً أساسياً في نشأة الاضطرابات النفسية واستمرارها (Ellis, 1973, 111).

ويرى أصحاب النظرية المعرفية Cognitive Theory في نظرتهم للإدمان أن هناك معتقدات مضطربة ومشوهة أو منحرفة عن (المخدرات، الذات، العالم، المستقبل) تنبئ بالإقدام على الإدمان أو الاستمرار فيه وأطلقوا عليها المعتقدات الإدمانية (عماد مخيمر، ٢٠٠٦، ١٢٣). إذ أن للمعتقدات الخاطئة دوراً رئيسياً في الإدمان، ويشير مارلات Marllat إلى وجود أربع عمليات معرفية ترتبط بالإدمان، فنجد العامل الأول من العمليات الأربعة يركز حول فاعلية الذات Self efficacy، وتمكنه Capability، واقتناده Competence ويقصد به قدرة الفرد وكفايته وقيمته

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

الذاتية، وهي التي تحدد قدرة الأفراد على مواجهة المشكلات فكلما زادت الفاعلية الذاتية زادت القدرة على مواجهة الضغوط ومقاومة الإدمان.

ونجد العامل الثاني يدور حول توقع النتائج (العواقب) Outcomes Expectancies: وهي تشير إلى توقع الفرد لما يمكن أن ينتج عن إدمان المخدرات، بينما نجد العامل الثالث يشير إلى عزو أسباب السلوك Attributions of Causality ويشير إلى عزو الفرد لأسباب الإدمان، وما إذا كان المدمن ينسب أسباب الإدمان واستمراره إلى ذاته أو إلى أسباب خارجية، وأخيراً يشير العامل الرابع إلى عملية اتخاذ القرار Decision Making حيث إن الإدمان وعدم الإدمان قرار (Marllat, 1982, 329-378).

ويشير واشطون وباوندى Washton & Boundy إلى أن الإدمان يتركز على منظومة معتقدات خاطئة يطلق عليها منظومة المعتقدات الإدمانية Addictive Beliefs System وهذه المعتقدات تدفع الأفراد على الإشباع السريع وعدم تحمل الإحباط، وهذه المعتقدات تدور حول ما ينبغي أن يكون عليه العالم، وما ينبغي أن يكون عليه الفرد، ونظراً لأن هذه المعتقدات لا يمكن تحقيقها كلها فإن ذلك يجعل المدمن يعتقد أنه مقصر (عماد محييمر، ٢٠٠٦، ١٢٤). كما يشير بيك (Beck et al, 1993: 38) إلى أن معتقدات الإدمان عبارة عن مجموعة من المعتقدات غير الوظيفية والتي غالباً تدور حول عدد من الموضوعات مثل:

- الإدمان يساعد على التوازن النفسي والانفعالي.
- المخدرات تؤدي إلى اللذة والمتعة.
- المخدرات تعطي القوة والطاقة.
- المخدرات تخفف من الاكتئاب ومن القلق والتوتر.
- المخدرات تسكن الألم والمرض.

المراهق والإدمان

إن تعاطي المخدرات في أوساط المراهقين يكشف بشدة عن مشاكل عميقة يعيش هؤلاء المراهقين تحت وطأتها، وفي الوقت نفسه يفقدون إمكانية التواصل مع الآخر، فيجدون في المخدرات تلك الإرادة التي افتقدوها، والتي تمنحهم القدرة على التعبير عن صراعاتهم بطريقة كامنة (وائل غنيم، ٢٠١٠، ٤٠)، وكما يلجأ المراهقون عادة إلى عالم

المخدرات بسبب عدم قدرتهم على التكيف مع المتغيرات التي تحدث لهم (هبة ضياء، ١٩٩٦، ٧٣) أو إشباع حاجاتهم، ومن أهم هذه الحاجات تشير سهام عبد الرؤوف (١٩٩٦: ٢٧-٢٨) إلى ما يلي:

- حاجات نفسية: مثل الحاجة إلى تحقيق الذات.
- حاجات اجتماعية: مثل الحاجة إلى القيمة الاجتماعية والاعتراف بمكانة الذات.
- حاجات معرفية: مثل الحاجة إلى حب الاستطلاع.

ففي ظل تغيرات الحياة وضغوطها ومحاولة كل فرد أن يلجأ إلى وسيلة للتخلص من الأزمات المتراكمة عليه نظراً لضغوط الحياة المتتالية فهل يمتلك المراهق القدرة على مواجهة ضغوط الحياة بأسلوب الفرد البالغ الذي أكسبته الحياة خبرة ومعرفة؟ فأحياناً يعتقد المراهق من منطلق جهل وتجاهل وفقدان وعي ومعرفة وبناءً على معتقدات وأفكار خاطئة تكونت لديه بأن التخلص من أية مشكلة يتعرض لها هو الهروب منها ومن مواجهتها، لأنه لا يملك الأدوات، ويعتقد أنه بذلك يلجأ إلى المنقذ الوحيد المتمثل أمامه في النسيان (الإدمان)، وهو لا يدري أن مواجهة المشكلة بجرأة تجعله يهزم مخاوفه وهواجسه ويتغلب عليها، وبالتالي تدفعه ليجد حلاً منطقياً لها، وعندما يجد ويعتقد أن كل الأبواب مغلقة أمامه يلجأ للإدمان على مركبات تضعه في موقع لا مبالاة، ولكن إلى حين وحين يصبح بالتكرار إدماناً (وائل غنيم، ٢٠١٠: ٣٩).

هذا بالإضافة إلى أن المراهق يميل بطبيعة مرحلة النمو التي يعيش فيها إلى حب الاستطلاع والمغامرة، ويسعى وراء الملذات الحسية واكتشاف الجديد والمثير في الحياة، تلك الحالة تجعله يعيش أجواء نفسية متناقضة تتراوح بين التمسك بالقيم والأخلاقيات من جهة، وبين ممارسة الخبرات الجديدة تحت تأثير الأصدقاء والمثيرات البيئية الخارجية من جهة أخرى، ولذا نجد المراهق يسعى إلى ممارسة سلوكيات يشعر فيها أنها تعطيه توكيداً لذاته الناشئة طبقاً لما لديه من معتقدات ويبدو ذلك في ممارسة بعض السلوكيات مثل التدخين والتعاطي.

ثانياً: الاتجاه نحو التعاطي

إن استخدام مفهوم الاتجاهات يعود أساساً لكونه " مفهوماً أو تكويناً فرضياً، يشير إلى توجه ثابت أو تنظيم مستقر إلى حد ما لمشاعر الفرد، ومعتقداته، ومعارفه، واستعداده للقيام بأعمال معينة نحو أي موضوع من موضوعات

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

التفكير، سواء كانت عيانية أو مجردة، ويتمثل في درجات القبول والرفض لهذا الموضوع (زين العابدين درويش، ١٩٩٩: ٤)

ويشير مصطفى سويف (١٩٩٦) إلى أنه من بين المصادر المسؤولة عن تعاطي المخدرات المعتقدات الشخصية واتجاهات الفرد نحو التعاطي والمخدرات، ومدى تقبله أو رفضه لها، ومدى التعرض لثقافة المخدرات، ووجود نماذج من الأصدقاء تعاطي إلى جانب توفر المخدرات، وعليه فإننا سوف نعرض للمنحنى المعرفي والنظريات المعرفية في تفسير الاتجاهات حيث هي موضوع البحث الحالي:

المنحنى المعرفي والنظريات المعرفية في تفسير الاتجاهات

يعد العالمان أوسجود وتاننوم ١٩٥٥ Osgood & Tannenbaum من أصحاب هذه النظرية، ويؤكد أصحاب هذا المنحنى أن الناس يبحثون عن التوازن والتناغم والاتساق بين اتجاهاتهم وسلوكهم، أنهم يقبلون الاتجاهات التي تتناسب مع البناء المعرفي الكلي لهم، ويشمل هذا المنحنى عددا من النظريات المتشابهة والمختلفة ولكنها جميعا تفترض أن الأفراد يسعون للبحث عن الاتساق بين معارفهم، فالشخص يوجد لديه العديد من المعتقدات غير المتسقة مع بعضها بعضاً، فيحاول جاهداً في جعلها متسقة (معتز عبدالله، عبد اللطيف خليفة، ٢٠٠١؛ Oskamp & Schultz, 2005)، وبناءً على المنحنى المعرفي والنظريات المعرفية فإن هناك ثلاث نماذج أساسية في مجال الاتساق المعرفي لتفسير الاتجاهات، وهي كما يلي:

أولاً: نموذج التوازن المعرفي

يرى هيدر ١٩٥٥ Heider أن الاتجاه نحو الأشياء يتضمن جاذبية إيجابية أو جاذبية سلبية، كما يتضمن هذا النموذج ضغوط الاتساق بين المؤثرات داخل النسق المعرفي البسيط، ونظراً لأن الدافع الذي يدفع الأشخاص نحو التوازن هو محاولة تحقيق التناغم وتحقيق أفضل صورة من التفاعل، وأن حدوث الاختلاف والتنافر يعني حالة من عدم التوازن، ويمكن تصحيحها بالمناقشة. (David, Myers, Luk Lamarche, 1992: 62)

ثانياً: نموذج التنافر المعرفي

يرجع هذا النموذج إلى العالم فستنجر ١٩٥٧ Festinger، وتقوم فكرته على أساس أن التنافر المعرفي هو عبارة عن حالات من الإثارة النفسية تحول دون إحداث الاتساق المنشود بين الاتجاه، ويكون فيها حالتان من الضغط اللتان

تحدث حينما يكون لدى الفرد والسلوك معرفتان في وقت واحد (اعتقادان، فكرتان، رأيان) دون وجود توافق بينهما من الناحية النفسية (David, Myers, Luk Lamarche, 1992: 62).

وتفترض هذه النظرية أن كل فرد يسعى إلى تحقيق الاتساق بين معتقداته وسلوكه، لكن باستمرار، يوجد تنافر بين انساق المعتقدات والسلوك، وعندما يكون ذلك على مستوى أمور ذات أهمية بالنسبة للشخص يحدث له حالة من الضغط والتوتر، مما يدفعه للتخلص من إحدى الفكرتين بتغيير إحدهما أو إحداث فكرة ثالثة تظهر في شكل تبرير، وهذا ما يذهب إليه هذا النموذج في اعتبار أن الإنسان مخلوق تبريري أكثر منه عقلائي، رغم أنه يظهر كذلك مع نفسه ومع الآخرين (أرنوف، وتيج، ١٩٩٤: ٣٢٦).

ثالثاً: نموذج التناسق المعرفي

يعد أوزجود، وتاننبوم Osgood & Tannenbaum من أصحاب هذه النظرية وركزوا فيها على عامل التقييم كونه بعداً من أبعاد الاتجاهات النفسية الذي يشير إلى وجود حكم على الأشياء بأنها مقبولة أو غير مقبولة، ويتكون الاتجاه من ثلاثة عناصر، العنصر الأول هو المصدر ويقصد به مصدر الاتجاه، والعنصر الثاني ويقصد به المفهوم وهو موضوع الرسالة، والعنصر الثالث وهو التأكيد ويقصد به المعنى الذي يعطيه المصدر لموضوع الرسالة والتطابق عندهما، يتمثل في وجود الترابط بين المصدر والمفهوم والتأكيد (عطوف محمود ياسين، ١٩٨١: ١٣٢).

ويذكر (Oskamp & Schultz, 2005) أن الأشخاص في ذلك المنحنى يحاولون أن تكون معارفهم متسقة مع مشاعرهم، فمعتقداتنا عن الموضوعات يتحدد جزء منها من خلال مشاعرنا، والعكس أيضاً أي أن مشاعرنا تتأثر بمعتقداتنا، ويتسق ذلك مع تصورنا لكل من الاتجاه والقيمة على أنهما يتضمنان ثلاث مكونات (المعرفة - السلوك - الوجدان).

العلاقة بين المعتقدات والاتجاهات

يعد المكون المعرفي والذي يتضمن معتقدات الفرد ومعارفه نحو الاتجاه المرحلة الأولى في تكوين الاتجاه، والتي اكتسبها الفرد من خلال البيئة المحيطة به، وهو عبارة عن مجموعة المعتقدات والافكار التي تكونت لدى الفرد من خلال النقل أو الممارسة، وما يؤمن به الفرد من وجهات نظر نحو موضوعات معينة اكتسبها من خبرات سابقة مما يسهم في تأهيله للإستجابة لها (ماهر عمر، ١٩٩٩: ١٦٧؛ سهير أحمد، ٢٠٠١: ٧٢)، وقد قسم (أحمد صالح،

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

ناجى قاسم، مها هاشم، نبيلة مكاوي، د.ت: ٢٦٠) المكون المعرفي إلى المدركات والمفاهيم، ويقصد به كل ما يدركه الفرد حسياً ومعنوياً، والمعتقدات وهي مجموعة المفاهيم الراسخة في عقل الفرد، وقد تكون هذه المعتقدات مرغوبة أو غير مرغوبة، والتوقعات وهي ما يتنبأ به الفرد من الآخرين ويتوقعه منهم.

وتشكل المعتقدات والاتجاهات عاملاً كبيراً في توجيه سلوك الفرد في كثير من المواقف الاجتماعية، ويشير كرتش وكرتشفيلد إلى أن الاتجاهات تنظيم مستمر للعمليات المعرفية والإدراكية والانفعالية حول بعض النواحي الموجودة في المجال الذي يعيش فيه الفرد، وأن المعتقدات تنظيم مستمر للمعارف والمدركات حول هذه النواحي (آمال أحمد يعقوب، ١٩٨٩: ١٧٥).

العلاقة بين الاتجاه والتعاطي

تعد الاتجاهات من أهم محددات السلوك ودوافعه، فمما لا شك فيه أن معرفة اتجاه الأفراد نحو ظاهرة ما يمكننا بالتنبؤ بسلوكهم نحوها، فالإتجاه يبدأ بمعتقد وينتهي بسلوك، والاتجاهات والقناعات الداخلية الراضية للإدمان ليست عملية سهلة ولا يتم بناؤها بسهولة، إذ لا بد من العمل على تنمية الاتجاه الراض للمخدرات والإدمان وخلق الوعي الذاتي والقناعات الشخصية لدى الشباب حتى ينمو محررين من عبودية المخدرات.

ويشير عبد اللطيف خليفة (١٩٩٨) إلى أن دراسة الاتجاه بمكوناته (المعرفي - السلوكي - العاطفي) نحو المخدرات تتشكل في صورة الحكم التقويمي (تقبل أو رفض) لهذه الظاهرة، ومدى إمكانية إحجام الأفراد أو إقبالهم مستقبلاً على تعاطي المخدرات، فقد بينت الدراسات على أنه مع المزيد من التعرض لثقافة المخدرات (المكون المعرفي) تزداد احتمالية إقبال الفرد على التعاطي (عبد اللطيف خليفة، ١٩٩٨: ١٧٧).

إن لدراسة الاتجاهات قيمة كبيرة في مجال البحوث النفسية والاجتماعية بوصفها وسيلة للتنبؤ بالسلوك، وأيضاً لفهم الظواهر النفسية والاجتماعية المختلفة، كما يعد تغييره وسيلة فعالة لجعل الأفراد يتصرفون بطريقة مرغوبة اجتماعياً، كذلك يمكن وقاية الشباب من بدء تعاطي المخدرات والإدمان عليها من خلال تغيير اتجاهاتهم المحبذة للمخدرات واستبدالها باتجاهات تستهجنه وترفضه (عبد اللطيف خليفة، عبد المنعم شحاتة، ١٩٩٥ / ١٤١٥: ٣-٤).

لذا فإن تغيير الاتجاهات نحو المخدرات يعد من أهم الاستراتيجيات لتغيير عادات وسلوك الأفراد نحوها، كما أنه لا بد من التعرف على طبيعة الاتجاهات المراد تغييرها قبل أن يتم اقتراح طريقة أو استراتيجية لتغييرها، فإستراتيجية تغيير

الاتجاهات نحو المخدرات ينبغي أن يسبقهما تعرف على طبيعة الاتجاهات نفسها من حيث تشكلها ونشأتها وأسباب تكوينها، كما أنها يمكن أن تزودنا بمفهوم مهم يحكم نوعية السلوك وما يدور في أذهان المراهقين والشباب من أفكار ومعتقدات، وهذا هو الذي تسعى إليه الدراسة الحالية، بالإضافة إلى التعرف على طبيعة الفروق وفقاً لاختلاف متغير النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر) والتفاعل بينهم على المعتقدات الإدمانية والاتجاه نحو الإدمان لدى المراهقين كخطوة لفهم طبيعة هذه العلاقة.

الدراسات السابقة

من خلال تتبع التراث النفسي المهتم بالمعتقدات الإدمانية والاتجاه نحو التعاطي هناك عدد من الدراسات التي تناولت الإدمان بشكل عام، وبالرغم من ذلك فإن الدراسات التي حاولت التركيز على المعتقدات الإدمانية المرتبطة بالاتجاه نحو الإدمان نادرة للغاية، لذا فقد تضمنت الدراسات السابقة المعتقدات والاتجاهات المرتبطة بإدمان بعض المواد الأخرى كمشرب الكحول والسجائر والشيشة (النارجيلة) ويمكن عرض هذه الدراسات كالتالي:

وقد أجرى محمد عبد الصبور (٢٠٠٢) دراسة بهدف استقصاء اتجاهات طلاب كلية التربية ببور سعيد نحو الإدمان، بالإضافة إلى اختبار مدى فاعلية برنامج إرشادي في تعديل اتجاهات الطلاب نحو الإدمان، وأجريت الدراسة على عينة مكونة من ٣٠ طالباً تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات متساوية كل منهم ١٠ طلاب أحدها تتلقى الإرشاد عن طريق المحاضرات والزيارات المنزلية والثانية تتلقى الإرشاد عن طريق قراءة الكتب وإعداد الأبحاث عن الإدمان والأخيرة لا تتلقى أى برامج، واستخدم الباحث مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات، وكانت أبرز النتائج أن اتجاهات طلبة كلية التربية ببور سعيد تتسم بالسلبية نحو الإدمان، بالإضافة إلى عدم وجود فروق في اتجاهات الطلاب نحو الإدمان باختلاف التخصص الدراسي، بينما وجدت فروق بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث في الاتجاه نحو الإدمان، وتمثلت أبرز نتائج الدراسة التجريبية في وجود فروق بين المجموعتين التجريبتين قبل وبعد البرنامج على مقياس الاتجاه نحو الإدمان، وكذلك وجود فروق في مستوى الاتجاه بين المجموعات الثلاثة بعد البرنامج، بالإضافة إلى وجود فروق دالة في مستوى الاتجاه نحو الإدمان بين المجموعة التجريبية التي تتلقى الإرشاد عن طريق المحاضرات الإرشادية والزيارات المنزلية وبين المجموعة التي تتلقى الإرشاد عن طريق قراءة الكتب وعمل الأبحاث المتعلقة بالإدمان.

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

في حين هدفت دراسة أسفار وأرد وإيسانبرج وميزك (Asfar, Ward, Eissenberg, & Mazizk, 2005) للتعرف على الفروق بين المدخنين المبتدئين والمخضرمين في تدخين الشيشة، أجريت الدراسة على عينة مكونة من المبتدئين (طلاب الجامعة) عددهم ٥٨٧ وبلغت نسبة الذكور ٤٨,٤٪. بمتوسط عمري قدره ٢٢ سنة، والمخضرمين (كبار السن) عددهم ٢٦٨ وكانت نسبة الذكور منهم ٦٠٪. بمتوسط عمري قدره ٣٠ سنة، وأشارت النتائج أن الأنماط اليومية للتدخين تصبح أكثر انتشاراً مع زيادة التدخين لدى المخضرمين، بينما المبتدئين أقل قدرة على التنبؤ بالتحديات التي توجه الإقلاع عن التدخين فيما بعد.

كما يشير عماد مخيمر (٢٠٠٦) في دراسته التي كان هدفها الكشف عن معتقدات مجموعة من متعاطي المواد النفسية، وكذلك معتقداتهم تجاه شخصياتهم وعلاقته باضطرابات الشخصية لديهم، وتكونت عينة الدراسة من عدد ٥٠ من المتعاطين بإحدى مستشفيات الصحة النفسية تتراوح أعمارهم بين ١٨ - ٤٢ سنة من غير المتعاطين، واستخدمت الدراسة استمارة جمع البيانات واستبيان معتقدات الشخصية واستبيان المعتقدات نحو المخدرات، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات متعاطي المخدرات وغير المتعاطين في المعتقدات الإدمانية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المتعاطين المتعاطين للمخدرات وغير المتعاطين في المعتقدات الشخصية، بالإضافة إلى وجود ارتباط موجب دال بين معتقدات اضطرابات الشخصية والمعتقدات الإدمانية.

وفي دراسة أجراها كوننجهام وبلومكفيست وكوردينجلي (Cunningham, Blomqvist & Cordingley, 2007) كان هدفها التعرف على المعتقدات التي تدور حول شرب الكحول لدى الكنديين، أجريت الدراسة بطريقة المسح العام للسكان كجزء من المسح السكاني العام وبلغ عددهم ٣٠٠٦ وكانت أعمارهم تبدأ من سن ١٩ سنة فأكثر، وتم سؤال المشاركين عن معتقداتهم حول مشكلات الكحول وكانت غالبية المشاركين تدور معتقداتهم حول عدم إمكانية القدرة على العلاج وخاصة الشرب القائم على إدخال البهجه والسرور، وكانت المشكلات المرتبطة بالكحول هي الإقبال على إدمان المخدرات والامتناع عن ممارسة الجنس.

كما أجرى روسكان وافايرد (Roskin & Aveyard, 2009) دراسة كان هدفها التعرف على تدخين الشيشة لدى الطلاب الكنديين والإنجليزيين كدراسة نوعية، وتم أخذ عينة الدراسة بأسلوب كرة الثلج، وتم أخذ عينة الدراسة بطريقة المقابلة بطريقة شبه منظمة في المقاهي والمنازل، وكانت الاعتقادات التي تدور حول تناول الشيشة تدور

حول أن المدخنين ينظرون إلى تدخين الشيشة بأنه أقل تكلفة كبديل لليالي التي يمكن أن يقضيها الفرد في الحانات، وكما أن القلق إزاء المخاطر الصحية من تناول الشيشة أقل تأثيراً وخاصة عند المقارنة بتناول السجائر، وهذا يرجع لعدة أسباب هي (خفة الدخان - نكهات الفواكه - تصفية المياه) كما لا توجد ضغوط من التدخين لإيقافه، كما ارتبط تدخين الشيشة في أذهان الطلاب بأشكال أخرى من التدخين كنوع مساعدة في التخلص من نوع سابق من أنواع التدخين (كالسجائر مثلاً).

في حين أجرى كلانجان و دن الجندا وإنجلز (Kleinjan, Den Eijnda & Engels, 2009) دراسة كان هدفها التعرف على تبريرات المراهقين لمواجهة التدخين وكذلك التعرف على المعتقدات التي تدور حول انسحاب النيكوتين عند الإقلاع عن التدخين، أجريت الدراسة على عينة مكونة من ٣٦٣ من المراهقين، وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق بين المراهقين والبالغين في المعتقدات، وكما ارتبط الاعتماد على النيكوتين سلبياً مع الدافع لإنهاء التدخين، وكما أشارت النتائج أن الاعتماد على النيكوتين أقوى حاجزاً للإقلاع عن التدخين.

وفي دراسة أجراها هيوز (Hughes, 2009) كان هدفها التعرف على معتقدات المدخنين حول عدم القدرة على التوقف عن التدخين وتناول الكحول، وأجريت الدراسة على عينة بلغ قوامها ٣٦٧ من المدخنين بصورة يومية، وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية عن طريق الانترنت، ويعزي المدخنون أن عدم القدرة على التوقف عن التدخين يرجع بنسبة ٨٨٪ إلى العادة والإدمان لها وبنسبة ٦٢٪ يرجع لعدم وجود ضغوط وتوتر يدفع نحو التوقف عن التدخين، ومن جهة أخرى كان عدم القدرة على التوقف عن التدخين يرجع لعدة معتقدات مثل عدم وجود الدافع القوي والإرادة وعوامل بيولوجية والحرمان والأسرة والتربية والوراثة والأمراض العقلية والمشاكل الشخصية والنفسية والعنف الشخصي.

وفي دراسة أجراها داردار وجربوت (Grebot & Dardard, 2010) كان هدفها التعرف على المخططات المعرفية والمعتقدات الإدمانية والدفاعية لدى مدمني الحشيش عند الشباب، أجريت الدراسة على عينة بلغ قوامها ٤٤ من الشباب (١٩ من الذكور و ٢٥ من الإناث)، استخدمت الدراسة مقياس تقدير الذات ومقياس كثافة إدمان الحشيش واستبيان الإعتقادات المسببة للإدمان، وتم تقسيم العينة إلى ثلاثة مجموعات وهي (غير مستعملين - مدمن وغير مستعمل - مدمن مستعمل)، وتشير النتائج أن الإدمان يرتبط بشكل كبير بالمعتقدات الأكثر سيطرة مثل النشاط الزائد والمعتقدات الإباحية ووسائل الدفاع مثل الإزاحة والتوقع والتسامي، وكانت أعلى الدفاعات استخداماً

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

هي التسامي وأقلها الإزاحة، وكانت المخططات المعرفية لدى عينة الدراسة تدور حول العبء الموجه نحو الإيجابية، وكما تشير النتائج أن المعتقدات الإباحية Permissive لديها القدرة على التمييز بين مستخدمي الإدمان وغير مستخدميه.

وفي دراسة أجراها تانري - مارهث وزملائه (Tenry-McElrath et al, 2011) كان هدفها التعرف على المعتقدات المتصلة بتعاطي المخدرات لدى الطلاب، أجريت الدراسة من خلال تقييم البحوث المتصلة بالمخدرات المبلغ عنها ذاتيا في الفترة الزمنية من ١٩٩٥-٢٠٠٦ والتي بلغ عددها ٣٣٧٩١٨ فرداً تتراوح أعمارهم بين ٩: ١٧ عاماً، وكانت أعمار المتوسطين في العمر بين ٩: ١٢ عاماً بينما المراهقين في العمر من ١٣-١٧، وتشير النتائج أن المعتقدات والسلوكيات المرتبطة بتعاطي المخدرات كانت مرتبطة بشكل كبير بنقص الإعلان على امتداد الأشهر الستة السابقة لتاريخ الشاب وأن كثرة الإعلانات تؤدي إلى انخفاض احتمال استخدام المخدرات، وكذلك يرتبط بنوع الدعاية المستخدمة وعمر المستهدف وخصائص الشاب المستهدف.

ويتضح من خلال تتبع التراث البحثي أمكن الخروج بعدد من النقاط كما يلي: ندرة الدراسات التي اهتمت بالمعتقدات الإدمانية في البيئة العربية فلم يتم العثور سوى على دراسة عماد مخيمر (٢٠٠٦) والتي ركزت بشكل مباشر على هذه المعتقدات، وكانت الدراسة لدى المتعاطين أنفسهم بينما تختلف الدراسة الحالية عنها في كونها تركز على المراهقين من الجنسين، وهذه العينة يمكن النظر إليها بوصفها شباب المستقبل الذين يجب الاهتمام بهم، والتعرف على مشكلاتهم وتوجهاتهم وأفكارهم ومعتقداتهم الخاطئة والإسراع بتصحيحها قبل الانغماس فيها.

كما نجد إن أغلب الدراسات التي اهتمت بالمعتقدات الإدمانية أجريت على المعتقدات المتعلقة بالتدخين لدى المدخنين سواء (السجائر أو الشيشة) مثل (Asfar et al, 2005; Roskin & Aveyard, 2009; Kleinjan, 2009; Hughes, 2009; Dekl Eijnda & Engels, 2009; Cunnigham, 2007) Blomqvist & Cordingley, 2007، بينما توجد دراستان فقط من الدراسات التي اهتمت بالمعتقدات الإدمانية المتعلقة بالحشيش والمخدرات مثل (Tenry-McElrath et al, 2010; Grebot & Dardard, 2011) لذا فإن الدراسة الحالية تختلف عن أغلب الدراسات السابقة في كونها تركز على المعتقدات الإدمانية المتعلقة بالإدمان وتناول المخدرات لدى عينة من المراهقين غير المتعاطين أو المدخنين.

فروض الدراسة

١. توجد علاقة بين المعتقدات الإدمانية وبين الاتجاه نحو التعاطي لدى عينة الدراسة من المراهقين.
٢. يوجد تأثير لكل من متغير النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر)، والتفاعل بينهم على المعتقدات الإدمانية لدى عينة الدراسة من المراهقين.
٣. يوجد تأثير لكل من متغير النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر)، والتفاعل بينهم على الاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى عينة الدراسة من المراهقين.
٤. يمكن التنبؤ بالاتجاه نحو المخدرات من خلال المعتقدات الإدمانية لدى عينة الدراسة من المراهقين.

منهج الدراسة

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي (الارتباطي والمقارن)، لمناسبته لأهداف الدراسة؛ حيث يقوم هذا المنهج بدراسة الظاهرة كما توجد في الواقع بوصفها وصفاً دقيقاً، ويعد المنهج الوصفي من أكثر المناهج استخداماً في الدراسات النفسية.

عينة الدراسة

تم تطبيق أدوات الدراسة على مرحلتين، وتم اختيار العينة بصورة عشوائية بسيطة من تلاميذ المدارس الإعدادية والثانوية، المرحلة الأولى وكانت على عينة استطلاعية مكونة من ١٠٠ مفردة بغرض حساب الخصائص السيكومترية للأدوات المستخدمة، والمرحلة الثانية تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة مكونة من ٤٠٠ مفردة بغرض التحقق من فروض الدراسة، ويمكن وصف خصائص العينة وتوزيعها على المتغيرات الديموغرافية كما هو مبين بجدول (١).

جدول (١) خصائص وتوزيع عينة الدراسة الاستطلاعية والأساسية على المتغيرات الديموغرافية المختلفة (ن=٤٠٠)

عينة الدراسة الأساسية (ن=٤٠٠)		عينة الدراسة الاستطلاعية (ن=١٠٠)		المتغيرات	
%	ك	%	ك		
٥٠	٢٠٠	٥٠	٥٠	ذكور	النوع (ذكور/إناث)
٥٠	٢٠٠	٥٠	٥٠	إناث	
١٠٠	٤٠٠	١٠٠	١٠٠	إجمالي	
٧٣,٥	٢٩٤	٦٢	٦٢	ريف	محل الإقامة (ريف/حضر)
٢٦,٥	١٠٦	٣٨	٣٨	حضر	

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

١٠٠	٤٠٠	١٠٠	١٠٠	إجمالي	
٥٣	٢١٢	٥٥	٥٥	إعدادي	المرحلة الدراسية (إعدادي/ثانوي)
٤٧	١٨٨	٤٥	٤٥	ثانوي	
١٠٠	٤٠٠	١٠٠	١٠٠	إجمالي	
١٤ - ١٧ عام		١٤ - ١٧ عام		المدى العمري	
١٥,٥٠ عام		١٥,١٢ عام		المتوسط الحسابي	
١,١٦		١,٠٦		الانحراف المعياري	

أدوات الدراسة

أولاً: استبيان المعتقدات نحو المخدرات

من إعداد عماد مخيمر (تحت النشر) يتكون الاستبيان من ٢٠ بنداً يتم الإجابة عليها بأربعة بدائل هي (دائماً، غالباً، نادراً، لا تنطبق) وتتراوح الدرجة الكلية للاستبيان بين ٢٠ درجة إلى ٨٠ درجة وكلما ارتفعت الدرجة فإنها تشير إلى الاعتقاد الإيجابي نحو المخدرات،

وهدف المقياس إلى معرفة تصرفات الفرد ومعارفه ومعتقداته نحو المخدرات من حيث طبيعتها، وأسبابها، والنتائج المترتبة عليها، وقد تمت صياغة عبارات الاستبيان من خلال اجراء المقابلة الشخصية مع بعض المدمنين (ن = ٥)، وغير المدمنين (ن = ١٠)، وكذلك الاطلاع على بعض الكتابات والدراسات والمقاييس في مجال المعتقدات نحو المخدرات، ويتكون المقياس من ٢٠ عبارة يتم الإجابة عليها وفقاً لأربع إجابات (دائماً ٤ درجات، غالباً ٣ درجات، نادراً ٢ درجات، لا تنطبق ١ درجة واحده)، وقد تمت صياغة عبارات الاستبيان جميعها بحيث تكون المعتقدات إيجابية نحو المخدرات، بمعنى أن الدرجة المرتفعة تعني تبني معتقدات إدمانية، وللتأكد من الخصائص السيكومترية (الثبات والصدق) من جانب معد المقياس قام بتطبيق المقياس على عينة مكونة من ٦٠ مفردة (٣٠ من متعاطي المخدرات، و ٣٠ من غير المتعاطين)، وتراوحت أعمارهم من ١٩ - ٤١ بمتوسط عمر ٢٩,١، وانحراف معياري ٣,٩ سنة.

وتمكن معد المقياس من حساب معامل ثبات الفا كرونباخ للمقياس الكلي حيث بلغ ٠,٩٤ وبطريقة التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الثبات بعد التصحيح ٠,٩٥، وبطريقة الاتساق الداخلي حيث كانت الارتباطات بين المفردات والدرجة الكلية معظمها دالة عند ٠,٠١، و٠,٠٥. ولحساب الصدق تم حساب صدق المحكمين حيث تم عرض العبارات على ١٠ من الأساتذة والأساتذة المساعدين في مجال علم النفس والصحة النفسية، وترتب على ذلك

تعديل صياغة بعض العبارات، كما تم حساب الصدق التلازمي بمحك خارجي آخر وهو استبيان أسباب تعاطي المخدرات كما يدركها المتعاطي وجد أن قيمة معامل الارتباط بينهما $0,46$ وهي قيمة دال عند مستوى دلالة $0,01$. وفي الدراسة الحالية أمكن حساب الخصائص السيكومترية (الثبات والصدق) للتأكد من مدى صلاحية استخدام الاستبيان لدى عينة الدراسة الحالية من المراهقين، حيث تم حساب ثبات الاتساق الداخلي بين الفقرات والدرجة الكلية للاستبيان، فكانت معاملات الارتباط تتراوح بين $0,578$: $0,814$ ، كما بلغ معامل التجزئة النصفية لجتمان $0,907$ ولسبيرمان بلغ معامل الارتباط $0,841$ ، كما بلغ معامل ألفا كرونباخ $0,750$. كما يتسم الاستبيان بالصدق التمييزي بين مجموعة الربيع الأدنى والأعلى حيث تراوحت قيمة ت ($8,541$: $19,847$) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة $0,001$ في اتجاه مرتفعي المعتقدات نحو الإدمان على جميع فقرات المقياس.

ثانياً: استبيان الاتجاه نحو تعاطي المخدرات

أعد هذا الاستبيان أبو بكر مرسي (١٩٩٨) يتكون الاستبيان من ٤٤ بند موزعة على ثلاثة جوانب هي الجانب المعرفي (١٩ بند) وينطوي على الأفكار والمعتقدات والتصورات والتي تمثل صيغ معرفية حول المخدرات وتعاطيها وهو يكشف عن درجة التهيؤ المعرفي لتعاطي المخدرات، والجانب الانفعالي (١٢ بند) وهو يتعلق بالنواحي الانفعالية للفرد مثل مشاعر الأرق والتوتر والضيق والحزن والانقباض والقلق والكآبة، وما يمكن أن تلعبه من دور في قبول سلوك التعاطي، والجانب المتعلق بالنواحي البدنية والجنسية (١٣ بند) وهو جانب يتعلق بالرغبة في تسكين بعض الألم البدنية أو فتح الشهية أو تقوية القدرة الجنسية كمحاولة تطيب الذات، وكما يتسم الاستبيان بخصائص سيكومترية على عينة طلاب الجامعة، حيث قام معد المقياس بحساب الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حيث تراوحت معاملات الارتباط بين $0,24$: $0,82$ بين الفقرات والدرجة الكلية للاستبيان، كما يتسم الاستبيان بثبات ألفا كرونباخ فوصل معامل ألفا كرونباخ للاستبيان ككل $0,81$ ، وللجانب المعرفي $0,73$ ، والجانب الإنفعالي $0,65$ ، وللجانب البدني والجنسي $0,56$. كما يتميز الاستبيان بالصدق التلازمي، والصدق العاملي. وللتأكد من الخصائص السيكومترية (الثبات والصدق) في الدراسة الحالية أمكن للباحثين حساب الثبات والصدق بعدة طرق يمكن توضيحها كالتالي:

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

جدول (٢) ثبات الفاكورونباخ والاتساق الداخلي استبيان الاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى من المراهقين (ن= ١٠٠)

ثبات الاتساق الداخلي			ثبات التجزئة النصفية			ثبات الفاكورونباخ	الترجسية وأبعادها
			بعد التصحيح	سبيرمان	جتمان		
الفقرات بالدرجة الكلية تتراوح بين	الفقرات بالبعد تتراوح بين	البعد بالدرجة الكلية					
**٠,٧٤٧ : **٠,٣٠٢	**٠,٧٦٠ : **٠,٤٥٧	**٠,٩٦٧	٠,٩١٣	٠,٨٤١	٠,٩١١	٠,٧٥٣	الجوانب المعرفية
	**٠,٧٣٠ : **٠,٤٢٣	**٠,٩٤٦	٠,٧٩٥	٠,٦٥٩	٠,٧٩٢	٠,٧٤٣	الجوانب النفسية والبدنية
	**٠,٧٦٧ : **٠,٥٤١	**٠,٩٢٣	٠,٨٩٩	٠,٨١٧	٠,٨٩١	٠,٧٥٩	الجوانب الانفعالية
				٠,٩٦٥	٠,٩٣٢	٠,٩٦٢	٠,٧٥٠

ومن خلال مراجعة الجدول السابق يمكن ملاحظة أن قيم ثبات استبيان الاتجاه نحو تعاطي المخدرات مرتفعة، وبذلك يمكن الاعتماد على الاستبيان الحالي في قياس الاتجاه نحو التعاطي لدى عينة المراهقين، وللتحقق من الخصائص السيكومترية للاستبيان الاتجاه نحو تعاطي المخدرات أمكن للباحثين حساب الصدق التمييزي بين الربيع الأدنى والربيع الأعلى، حيث تم ترتيب درجات العينة الاستطلاعية على الدرجة الكلية للمقياس، وتمت المقارنة بين الربيع الأدنى والأعلى على جميع بنود المقياس، حيث تراوحت قيمة ت بين (١١,٢٤٥ : ١٩,٨٥٤) وهي قيم دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، مما يعطي مؤشراً جيداً للصدق التمييزي لفقرات المقياس.

نتائج الدراسة وتفسيرها

نتائج الفرض الأول والذي ينص على "توجد علاقة بين المعتقدات الإدمانية نحو المخدرات وبين الاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى عينة الدراسة من المراهقين" ولكي يتم التحقق من هذا الفرض أمكن حساب معاملات الارتباط بين المعتقدات الإدمانية والاتجاه نحو التعاطي كما هو مبين بجدول (٣).

جدول (٣) معاملات الارتباط بين المعتقدات الإدمانية نحو المخدرات والاتجاه نحو تعاطي المخدرات

لدى عينة من المراهقين (ن= ٤٠٠)

الارتباط	الاتجاه نحو تعاطي المخدرات
**٠,٧٥٢	الجوانب المعرفية
**٠,٧٣٢	الجوانب النفسية والبدنية
**٠,٧٦٥	الجوانب الانفعالية
**٠,٧٧٣	الدرجة الكلية

أكدت نتائج الدراسة الحالية صحة الفرض القائل بأنه توجد علاقة بين المعتقدات الإدمانية نحو المخدرات وبين الاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى عينة الدراسة من المراهقين، حيث يتضح من خلال الجدول السابق أن هناك علاقة ارتباط إيجابية بين المعتقدات الإدمانية والاتجاه نحو تعاطي المخدرات، حيث كانت معاملات الارتباط جميعها دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١، مما يعكس بطبيعة الحال أن الاتجاه نحو تعاطي المخدرات يسبقه بعض المعتقدات الراسخة لدى المراهقين، والتي تشجعه نحو الاتجاه لتعاطي المخدرات، وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتائج دراسة سوييف وآخرين والتي أكدت وجود اتجاهات إيجابية لدى عينة من الشباب غير المتعاطين نحو التعاطي، والذي أشار إليه بمفهوم النية أو القصد للقيام بأفعال وسلوكيات إذا أتيحت لهم الفرصة للقيام بها (عبد اللطيف خليفة، عبد المنعم محمود، ١٩٩٥/١٤١٥، ٢٦٧).

وفي ضوء ذلك يتبين أن المعرفة بكل من المكونين الوجداني والمعرفي وعلاقة كل منهما بالآخر يمكن أن تساعدنا على فهم الاتساق أو عدم الاتساق بين الاتجاه والسلوك فمشاعر الشخص عن موضوع ما تساعد على التنبؤ بسلوكه نحو هذا الموضوع إذا كانت هذه المشاعر متسقة مع المكون المعرفي المرتبط بهذا الموضوع، وكذلك تساعد المعارف على التنبؤ بالسلوك إذا كان هناك اتساق بين هذه المعارف والمكون الوجداني. وفي حالة عدم الاتساق بين هذه المكونات والسلوك فإن إمكانية التنبؤ بالسلوك سوف يكون ضعيفاً (عبد اللطيف خليفة، عبد المنعم محمود، ١٩٩٥/١٤١٥، ١).

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة لعبد الحليم محمود السيد وآخرون خاصة بمتابعة اتجاهات تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب، حيث تكونت عينة الدراسة من (٥١٩٤) تلميذاً، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على المعتقدات والاتجاهات نحو تعاطي الأدوية بدون إذن طبي، وقد توصلت إلى نتيجة مفادها أن الطلاب المتعاطين للأدوية يعتقدون في فائدتها بشكل أكبر بالمقارنة بالطلاب غير المتعاطين لها، كما تبين أن هناك نسبة معتبرة من الطلاب غير المتعاطين للأدوية، يعتقدون في فائدة تعاطيها بدون أمر طبي في حالة الأدوية المهدئة (٤,٣٪)، وفي حالة الأدوية المنشطة (٤٪)، وفي حالة الأدوية المنومة (٤,٩٪) وذلك من إجمالي عينة غير المتعاطين للأدوية (ن = ٤٩١٨)، وهي نتيجة متماشية مع تزايد انتشار هذه المواد بين الشباب (عبد اللطيف خليفة، عبد المنعم محمود، ١٩٩٥/١٤١٥، ٢٩٦).

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

أما فيما يخص المعتقدات والاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى فئة المدخنين وغير المدخنين للسجائر، فقد أكدت نفس الدراسة السابقة أن مدخني السجائر أكثر اعتقاداً في التأثير المفيد لتعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب من غير المدخنين، وأن المدخنين أكثر استعداداً للإقدام على تعاطي المخدرات لو أتاحت لهم الفرصة من غير المدخنين (مصطفى سويف، ١٩٩١: ٦١)

كما أنها تتفق مع نتائج دراسة أجريت عام (١٩٩٠) على طلاب الجامعات ذكورا و إناثا متعاطين وغير متعاطين، وقد كانت العينة مكونة من (١٩٩٧٨) منهم (١٢٧٥٩) ذكورا بنسبة (٦٣ %) و(٧٢١٩) وإناثا بنسبة (٣٦,١%)، ومن بين النتائج المتوصل إليها أن هناك جماعات لا يستهان بحجمها من الشباب لا يتعاطون المخدرات، ولكنهم على استعداد نفسي للتعاطي، إذا ما أتاحت لهم الفرصة (أي أن لهم اتجاه إيجابي نحو التعاطي)، وقد أطلق عليهم الباحث الجماعات الهشة (المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان، ٢٠٠٠، ٢)، وبالتالي فإن اكتشاف ومعرفة اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات يمكننا من إقامة تصور منظم لسلوكهم نحوها

نتائج الفرض الثاني والذي ينص على أنه "يوجد تأثير لكل من متغير النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر)، والتفاعل بينهم على المعتقدات الإدمانية لدى عينة الدراسة من المراهقين"، وللتحقق من هذا الفرض أمكن استخدام تحليل التباين الثنائي (٢ * ٢) على متغيري النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر)، والتفاعل بينهم كما هو موضح بجدول (٤، ٥).

جدول (٤) المتوسط والانحراف المعياري لكل مجموعة من المجموعات الفرعية على متغيري النوع (ذكر/أنثى)، ومحل الإقامة (ريف/حضر)

على المعتقدات الإدمانية نحو المخدرات لدى عينة الدراسة من المراهقين ن = ٤٠٠

ع	م	ن	الإقامة	النوع	المتغيرات
٢٦,٣٧	٣٤,٣٨	١٣٣	ريف	ذكور	المعتقدات الإدمانية نحو المخدرات
٢٢,٣٥	٣١,٧٣	٦٧	حضر		
٢٥,٠٧	٣٣,٤٩	٢٠٠	المجموع		
٢٩,٣٧	٤٩,٩٤	١٦١	ريف	إناث	
٢٨,٣٤	٣٦,٧٤	٣٩	حضر		
٢٩,٥٧	٤٧,٣٧	٢٠٠	المجموع		
٢٩,٠٦	٤٢,٩٠	٢٩٤	ريف	المجموع	
٢٤,٧١	٣٣,٥٨	١٠٦	حضر		
٢٨,٢٥	٤٠,٤٣	٤٠٠	المجموع		

جدول (٥) تحليل التباين الثنائي تأثير متغير النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر)، والتفاعل بينهما على المعتقدات الإدمانية لدى عينة الدراسة من المراهقين (ن=٤٠٠)

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية (ف)	الدلالة الإحصائية
المعتقدات الإدمانية نحو المخدرات	النوع (أ)	٧٧٩٦,٠٥٤	١	٧٧٩٦,٠٥٤	١٠,٥٢٥	٠,٠٠١
	الإقامة (ب)	٤٦٢٠,٣٩٣	١	٤٦٢٠,٣٩٣	٦,٢٣٧	٠,٠١
	التفاعل (أ*ب)	٢٠٤٩,٧٩١	١	٢٠٤٩,٧٩١	٢,٧٦٧	غير دال
	الخطأ	٢٩٣٣٣٧,١٨٢	٣٩٦	٧٤٠,٧٥٠		
	المجموع	٩٧٢١١٩,٠٠٠	٤٠٠			

من خلال جدول (٥) يمكن ملاحظة أن هناك فروقاً وفقاً للاختلاف على متغيري النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر)، بينما لم تكن هناك فروق وفقاً للتفاعل بينهم بين متغيري النوع ومحل الإقامة، فنجد أن الفروق وفقاً لمتغير النوع (ذكور/إناث) كانت دالة على استبيان المعتقدات الإدمانية نحو المخدرات، حيث بلغت قيمة ف (١٠,٥٢٥) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، كما كانت قيمة ف دالة وفقاً لاختلاف متغير محل الإقامة (ريف/حضر) حيث بلغت قيمة ف (٦,٢٣٧) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١، بينما لم تكن هناك فروق وفقاً للتفاعل على متغيري النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر)، والتفاعل بينهم على المعتقدات الإدمانية نحو المخدرات، ومراجعة المتوسطات الحسابية وفقاً لاختلاف متغير النوع (ذكور/إناث) على استبيان المعتقدات الإدمانية كانت المتوسطات الأعلى في اتجاه مجموعة الإناث، ومراجعة المتوسطات الحسابية على استبيان المعتقدات الإدمانية وفقاً لاختلاف متغير محل الإقامة (ريف/حضر) كانت المتوسطات الأعلى في اتجاه مجموعة الريفيين.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة مصري حنورة، والتي أكدت أن نسبة الذكور المتعاطين للمخدرات أعلى من نسبة الإناث (ماجدة علي، محمد عبد الفتاح، ٢٠٠٠: ٥٧)، ويمكن أن نرجع ذلك إلى عوامل متعلقة بالخصائص النفسية والاجتماعية لكل من الذكور والإناث.

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة نوبيات قدور (٢٠٠٦) والتي توصلت إلى أن نسبة الذكور الذين ظهرت نتائج اتجاهاتهم إيجابية نحو التعاطي أكثر من الإناث، فإن عامل التأهيل لم يؤثر حيث تساوى حاملي شهادات التأهيل وغير حاملي شهادات التأهيل، بينما ظهر الأقل سناً منهم أكثر اتجاهها نحو تعاطي المخدرات، وهذا يعني أن الذكور الأقل سناً بشكل خاص أكثر اتجاهها نحو تعاطي المخدرات، ويمكن أن نرجع ذلك إلى أن الذكور

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

عندما تواجههم مشكلات الحياة، ويتعرضون لضغوطها يميلون أكثر إلى الابتعاد عن الأسرة، والخروج منها إلى إطار آخر، أو بمعنى أدق يبحثون عن انتماء آخر يجدونه في مجموعة الأقران التي يقضون فيها جل أوقات النهار، وأحيانا الليل، وهو ما لا يسمح به للإناث خصوصا في الريف، حسب ما تقتضيه قيم المجتمع والتقاليد السائدة فيه (نوبيات قدور، ٢٠٠٦: ١٢٧).

كما أن شخصية الذكور تميل إلى المنافسة وإثبات الذات، والرغبة في إظهار الرجولة، وقد اعتبرت هذه الأخيرة من أهم الدوافع النفسية الاجتماعية للتعاطي (المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان، ٢٠٠٠: ٩٦)، وهكذا فإن إظهار الرجولة يتنافى والاستسلام للمشاكل، بل قد يدفع الشباب إلى محاولة التحرر من ضغوط الواقع ليقعوا في التعاطي، ففي دراسة (Herbert Henden, 1980) أثبتت أن الشباب يقعون في التعاطي بسبب أنهم يتمنون أن يكونوا أحرار من ألم الواقع المعاش المليء بالصراعات والمنافسة والفشل (عفاف عبد المنعم، ٢٠٠٣، ١٥٩).

وفي المقابل فإن الإناث قد ظهرن أقل اتجاهها نحو تعاطي المخدرات من الذكور، كما أن نتائجهن لم تختلف باختلاف التأهيل، أو باختلاف السن، ويمكن أن نرجع ذلك بشكل عام إلى كون الإناث لا يسمح لهن بحرية التفاعل الاجتماعي الذي يسمح به للذكور، وعلاقتهم الاجتماعية تكاد تكون محدودة خارج نطاق الأسرة، وهو ما يسمح بشيء من المراقبة الأسرية، والتي قد تمنع احتكاك الإناث بالفئات المنحرفة من الأقران، كما أن التنشئة الاجتماعية للإناث في بيئتنا وخاصة الريفية تفرض عليهن سمات أقرب ما تكون للإتكالية والسلبية والوقار الاجتماعي، وتنكر عليها الغضب وإظهار الانفعالات الشديدة والعدوان (فاطمة حنفي محمود، ١٩٩٥: ٣١٧).

إن هذه السمات تشكل معتقدات قد تبعد الإناث (أكثر مما هو الأمر بالنسبة للذكور) عن التوافق مع ضغوط الحياة بالاتجاه نحو التعاطي، وإن كانت قد تدفعهن إلى أساليب أخرى تتناسب مع هذه السمات كالميل للاكتئاب وتصور الانتحار.

كما تتفق النتائج مع نتائج دراسة (عبد اللطيف خليفة وعويد سلطان المشعان، ٢٠٠٣) والتي بينت أن التعاطي ينتشر بين الذكور مقارنة بالإناث حيث فئة الذكور بنسبة ٩٢٪ في مقابل ٨٪ من الإناث، وانه ينتشر بين الشباب والمراهقين في سن العشرين فأقل.

نتائج الفرض الثالث والذي ينص على أنه " يوجد تأثير لكل من متغير النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر)، والتفاعل بينهم على الاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى عينة الدراسة من المراهقين". وللتحقق من هذا الفرض أمكن استخدام تحليل التباين الثنائي (٢ * ٢) على متغيري النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر)، والتفاعل بينهم كما هو موضح بجدول (٦، ٧).

جدول (٦) المتوسط والانحراف المعياري لكل مجموعة من المجموعات الفرعية على متغيري النوع (ذكر/أنثى)، ومحل الإقامة (ريف/حضر) على الاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى عينة من المراهقين (ن = ٤٠٠)

المتغيرات	النوع	الإقامة	ن	م	ع
الجوانب المعرفية	ذكور	ريف	١٣٣	١٤,٦٢	١١,٧٩
		حضر	٦٧	١٣,٢٥	١٠,١١
		المجموع	٢٠٠	١٤,١٦	١١,٢٥
	إناث	ريف	١٦١	٢١,٦٦	١٣,٠٩
		حضر	٣٩	١٥,٥٤	١٢,٣٠
		المجموع	٢٠٠	٢٠,٤٧	١٣,١٤
	المجموع	ريف	٢٩٤	١٨,٤٧	١٢,٩٨
		حضر	١٠٦	١٤,٠٩	١٠,٩٧
		المجموع	٤٠٠	١٧,٣١	١٢,٦١
الجوانب النفسية والبدنية	ذكور	ريف	١٣٣	٩,٤٠	٧,٤٠
		حضر	٦٧	٨,٧٨	٦,٠٠
		المجموع	٢٠٠	٩,١٩	٦,٩٥
	إناث	ريف	١٦١	١٣,٦٣	٨,٢٠
		حضر	٣٩	٩,٨٧	٧,٩٤
		المجموع	٢٠٠	١٢,٩٠	٨,٢٧
	المجموع	ريف	٢٩٤	١١,٧٢	٨,١٢
		حضر	١٠٦	٩,١٨	٦,٧٧
		المجموع	٤٠٠	١١,٠٥	٧,٨٥
الجوانب الانفعالية	ذكور	ريف	١٣٣	١٠,٣٦	٨,٣٨
		حضر	٦٧	٩,٧٠	٧,١٨
		المجموع	٢٠٠	١٠,١٤	٧,٩٩
	إناث	ريف	١٦١	١٤,٦٥	٨,٨٧
		حضر	٣٩	١١,٣٣	٨,٥١
		المجموع	٢٠٠	١٤,٠٠	٨,٨٨

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

ع	م	ن	الاقامة	النوع	المتغيرات
٨,٩٠	١٢,٧١	٢٩٤	ريف	المجموع	الدرجة الكلية
٧,٧٠	١٠,٣٠	١٠٦	حضر		
٨,٦٥	١٢,٠٧	٤٠٠	المجموع		
٢٦,٣٧	٣٤,٣٨	١٣٣	ريف	ذكور	
٢٢,٣٥	٣١,٧٣	٦٧	حضر		
٢٥,٠٧	٣٣,٤٩	٢٠٠	المجموع		
٢٩,٣٧	٤٩,٩٤	١٦١	ريف	إناث	
٢٨,٣٤	٣٦,٧٤	٣٩	حضر		
٢٩,٥٧	٤٧,٣٧	٢٠٠	المجموع		
٢٩,٠٦	٤٢,٩٠	٢٩٤	ريف	المجموع	
٢٤,٧١	٣٣,٥٨	١٠٦	حضر		
٢٨,٢٥	٤٠,٤٣	٤٠٠	المجموع		

جدول (٧) تحليل التباين الثنائي تأثير متغير النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر)، والتفاعل بينهما على الاتجاه نحو تعاطي

المخدرات لدى عينة من المراهقين (ن = ٤٠٠)

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفاتية (ف)	الدلالة الإحصائية
الجوانب المعرفية	النوع (أ)	١٦٠٢,٠٤٠	١	١٦٠٢,٠٤٠	١٠,٨٩٠	٠,٠٠١
	الإقامة (ب)	١٠٣١,٢١٦	١	١٠٣١,٢١٦	٧,٠١٠	٠,٠٠١
	التفاعل (أ*ب)	٤١٦,٧٨٩	١	٤١٦,٧٨٩	٢,٨٣٣	غير دال
	الخطأ	٥٨٢٥٦,٠٣٤	٣٩٦	١٤٧,١١١		
	المجموع	١٨٣٣٧٩,٠٠٠	٤٠٠			
الجوانب النفسية والبدنية	النوع (أ)	٥٢٣,٣٦٠	١	٥٢٣,٣٦٠	٩,١٠١	٠,٠٠١
	الإقامة (ب)	٣٥٣,٩٩٣	١	٣٥٣,٩٩٣	٦,١٥٦	٠,٠٠١
	التفاعل (أ*ب)	١٨١,٥١٦	١	١٨١,٥١٦	٣,١٥٦	غير دال
	الخطأ	٢٢٧٧٣,٢٥٩	٣٩٦	٥٧,٥٠٨		
	المجموع	٧٣٤٠٨,٠٠٠	٤٠٠			
الجوانب الانفعالية	النوع (أ)	٦٤٤,٧٨٩	١	٦٤٤,٧٨٩	٩,١١٨	٠,٠٠١
	الإقامة (ب)	٢٩٠,٥٧٤	١	٢٩٠,٥٧٤	٤,١٠٩	٠,٠٠٥
	التفاعل (أ*ب)	١٢٩,٦٥١	١	١٢٩,٦٥١	١,٨٣٣	غير دال
	الخطأ	٢٨٠٠٤,١٩٣	٣٩٩	٧٠,٧١٨		
	المجموع	٨٨١٣٢,٠٠٠	٤٠٠			
الدرجة الكلية	النوع (أ)	٧٧٩٦,٠٥٤	١	٧٧٩٦,٠٥٤	١٠,٥٢٥	٠,٠٠١

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية (ف)	الدلالة الإحصائية
	الإقامة (ب)	٤٦٢٠,٣٩٣	١	٤٦٢٠,٣٩٣	٦,٢٣٧	٠,٠١
	التفاعل(أ*ب)	٢٠٤٩,٧٩١	١	٢٠٤٩,٧٩١	٢,٧٦٧	غير دال
	الخطأ	٢٩٣٣٧,١٨٢	٣٩٦	٧٤٠,٧٥٠		
	المجموع	٩٧٢١١٩,٠٠٠	٤٠٠			

من خلال جدول (٧) يمكن ملاحظة أن هناك تأثيراً لاختلاف متغيري النوع (ذكور/إناث)، ومتغير محل الإقامة (ريف/حضر) على الاتجاه نحو تعاطي المخدرات وأبعاده الفرعية، بينما لم تظهر النتائج أن هناك فروقاً يمكن إعرافها للتفاعل بين متغيري النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر).

فوجد نتائج الدراسة تشير بخصوص تأثير اختلاف متغير النوع (ذكور/إناث) أن قيمة ف بلغت (١٠,٨٩٠)، (١٠,٥٢٥) للجوانب المعرفية والدرجة الكلية للاتجاه نحو تعاطي المخدرات وكانت قيمة ف دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، في حين بلغت قيمة ف (٩,١١٨، ٩,١٠١) للجوانب النفسية والبدنية والجوانب الإنفعالية على التوالي وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١.

كما نجد بالنسبة لتأثير اختلاف محل الإقامة (ريف/حضر) على الاتجاه نحو تعاطي المخدرات فقد بلغت قيمة ف (٧,٠١٠، ٦,١٥٦، ٦,٢٣٧) على التوالي للجوانب المعرفية والجوانب النفسية والبدنية والدرجة الكلية للاتجاه نحو تعاطي المخدرات، وهي قيم جميعها دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، في حين نجد قيمة ف للجوانب الانفعالية بلغت (٤,١٠٩) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠٥.

كما نجد أن النتائج أظهرت عدم وجود تفاعل بين متغيري النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر) حيث بلغت قيمة ف (٢,٨٣٣، ٣,١٥٦، ١,٨٣٣، ٢,٧٦٧) للجوانب المعرفية والجوانب النفسية والبدنية والجوانب الانفعالية والدرجة الكلية للاتجاه نحو تعاطي المخدرات على التوالي، وهي قيم غير دالة إحصائياً، وللتعرف على طبيعة الفروق واتجاهها على استبيان الاتجاه نحو تعاطي المخدرات وأبعاده وفقاً لاختلاف متغيري النوع (ذكور/إناث)، ومحل الإقامة (ريف/حضر)، فمراجعة متوسطات مجموعة الذكور في مقابل مجموعة الإناث نجد أن الفروق بين المجموعتين على استبيان الاتجاه نحو تعاطي المخدرات وأبعاده الفرعية وهي الجوانب المعرفية والجوانب النفسية والبدنية والجوانب الانفعالية والدرجة الكلية للاتجاه نحو التعاطي كانت المتوسطات الأعلى في اتجاه مجموعة الإناث، كذلك من خلال مراجعة المتوسطات الحسائية لمجموعة الريف في مقابل الحضر على استبيان الاتجاه نحو تعاطي المخدرات، وأبعاده

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

الفرعية، وهي الجوانب المعرفية، والجوانب النفسية، والبدنية، والجوانب الانفعالية، والدرجة الكلية للاتجاه نحو التعاطي كانت المتوسطات الأعلى في اتجاه مجموعة الريفين.

ويُعد الذكور أكثر تعرضاً للمشكلات المرتبطة بالكحول مقارنة بالإناث، بالرغم من أن الفروق الجنسين انخفضت خلال العشرين سنة الماضية، ربما ناتجاً عن حدوث تغيرات في الاتجاهات نحو الإناث والكحول، حيث لم يصبح هناك وصمة اتجاه السيدات التي تتناول الكحول، وتبدأ السيدات في تناول الكحول متأخرة في العمر مقارنة بالذكور، ولكنها تصبح معتمدة جسماً سريعاً مثل الذكور (جونسون وآخرون، ٢٠١٥: ٥٦٩)

وبهذا أكدت نتائج الدراسة الحالية أنه توجد فروق وفقاً لاختلاف متغير النوع (ذكور/إناث)، على الاتجاه نحو تعاطي المخدرات في اتجاه الذكور، وهذا لا يتعارض مع ما توصل إليه دراسة مصري حنورة والتي أكدت أن نسبة الذكور المتعاطين أعلى من نسبة الإناث (من خلال: ماجدة على، محمد عبد الفتاح، ٢٠٠٠، ٥٧) ويمكن أن نرجع ذلك إلى عوامل متعلقة بالخصائص النفسية والاجتماعية للذكور والإناث، حيث يرى الباحثان أن المعتقدات لدى الإناث أكثر ولكن توفر الفرصة لدى الشباب للتجريب ومحاوله إثبات الذات من خلال تناول المخدرات هي السبب الرئيسي وراء تناول المخدرات والاقتناع بها، ومن خلال أصدقاء السوء كما يمكن أن نرجع ذلك إلى أن الذكور عندما تواجههم مشكلات الحياة ويتعرضون لضغوطها خاصة في الريف يميلون أكثر إلى الابتعاد عن الأسرة والخروج من إطارها إلى إطار آخر، أو بمعنى أدق يبحثون عن انتماء آخر يجدونه في مجموعة الأصدقاء الذين يقضون معهم معظم الوقت طوال اليوم، هذا الانتماء لمجموعة الأصدقاء يمكن أن يخلق لدى الذكور مجالاً لتعلم معايير ومفاهيم جديدة لا تتماشى مع معايير المجتمع في ظل غياب الأسرة، ويكون ذلك في الريف أكثر منه في الحضر، حيث يزداد التفكك الأسري وعدم الاهتمام بالأبناء مما يسهل انسياقه إلى تقليد نماذج المتعاطين حيث إن الاتجاه إلى التعاطي يبدأ من خلال عملية التعلم الاجتماعي بين الأصدقاء، وقد أوضحت نتائج الدراسة المحلية للمجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان (٢٠٠٠: ١٣٠) بأن الأصدقاء يشكلون مصدر المعلومات الأولى عن المخدرات قبل الخبرة المباشرة بها بنسبة (٨٤٪).

وهو ما أشارت إليه دراسة عبد اللطيف خليفة (١٩٩٨: ١٩٤) أن معظم الطلاب الذين جربوا تعاطي المخدرات قد تعرضوا لنوع من الضغط والإغراء من قبل الآخرين، وأن تأثير الأصدقاء يتزايد بالنسبة لتعاطي المخدرات عنه في حالة الأدوية والكحوليات، وهو ما لا يسمح به للإناث حسب ما تقتضيه قيم المجتمع والتقاليد السائدة فيه،

كما أن علاقاتهم الاجتماعية تكاد تكون محدودة خارج نطاق الأسرة خاصة في الريف، وهو ما يسمح بشيء من المراقبة الأسرية، فهذه السمات تشكل معتقدات قد تبعد الإناث عن التوافق مع الضغوط بالاتجاه نحو التعاطي.

نتائج الفرض الرابع والذي ينص على أنه "يمكن التنبؤ بالاتجاه نحو المخدرات من خلال المعتقدات الإدمانية لدى عينة الدراسة من المراهقين" وللتحقق من صحة هذا الفرض أمكن استخدام تحليل الانحدار البسيط. جدول (٨) نتائج تحليل الانحدار البسيط، المتغيرات المنبئة: المعتقدات الإدمانية، المتغير التابع: الاتجاه نحو المخدرات وأبعادها الفرعية لدى عينة من المراهقين (ن = ٤٠٠).

المتغير التابع	المنبئات	معامل الارتباط المتعدد R	مربع الارتباط المتعدد R	قيمة "ف"	معامل الانحدار (B)	قيمة بيتا (Beta)	قيمة "ت"	القيمة الثابتة
الجوانب المعرفية	المعتقدات الإدمانية	٠,٥٦٥	٠,٧٥٢	***٥١٦,٩٠٧	٠,٦٦٣	٠,٧٥٢	***٢٢,٧٣٦	٦,٧٣٢
الجوانب النفسية والبدنية		٠,٥٣٦	٠,٧٣٢	***٤٥٨,٩٠٥	٠,٤٠٢	٠,٧٣٢	***٢١,٤٢٢	٣,٥٣٠
الجوانب الانفعالية		٠,٥٨٥	٠,٧٦٥	***٥٦٠,٩٨٥	٠,٤٦٣	٠,٧٦٥	***٢٣,٦٨٥	٤,٧٠٨
الدرجة الكلية		٠,٥٩٨	٠,٧٧٣	***٥٩٢,٢٦٧	١,٥٢٨	٠,٠٦٣	***٢٤,٣٣٧	١٤,٩٧١

*** دال عند مستوى دلالة ٠,٠٠١

يتبين من خلال جدول (٨) أن المعتقدات الإدمانية لديها القدرة على التنبؤ بالاتجاه نحو المخدرات وأبعادها الفرعية، فنجد بالنسبة لقدرة المعتقدات الإدمانية للتنبؤ بالجوانب المعرفية نجد قيمة ف للمعتقدات الإدمانية بلغت (٥١٦,٩٠٧) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ في قدرتها على التنبؤ بالجوانب المعرفية، كما بلغت قيمة ت (٢٢,٧٣٦) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، كما بلغت نسبة إسهام متغير المعتقدات الإدمانية في التنبؤ بالجوانب المعرفية للاتجاه نحو المخدرات نسبة مئوية قدرها ٥٦,٥٪.

كما يتضح أن المعتقدات الإدمانية لديها القدرة على التنبؤ بالجوانب النفسية والبدنية، حيث بلغت قيمة ف للمعتقدات الإدمانية (٤٥٨,٩٠٥) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ في قدرتها على التنبؤ بالجوانب النفسية والبدنية كما بلغت قيمة ت (٢١,٤٢٢) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، كما بلغت نسبة إسهام متغير المعتقدات الإدمانية في التنبؤ بالجوانب النفسية والبدنية للاتجاه نحو المخدرات نسبة مئوية قدرها ٥٣,٦٪.

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

كذلك أمكن للمعتقدات الإدمانية قدرتها على التنبؤ بالجوانب الانفعالية، حيث بلغت قيمة ف للمعتقدات الإدمانية (٥٦٠,٩٨٥) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ في قدرتها على التنبؤ بالجوانب الانفعالية، كما بلغت قيمة ت (٢٣,٦٨٥) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، كما بلغت نسبة إسهام متغير المعتقدات الإدمانية في التنبؤ بالجوانب الانفعالية، للاتجاه نحو المخدرات نسبة مئوية قدرها ٥٨,٥٪.

كما كان للمعتقدات الإدمانية قدرتها على التنبؤ بالدرجة الكلية للاتجاه نحو المخدرات، حيث بلغت قيمة ف للمعتقدات الإدمانية (٥٩٢,٢٦٧) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ في قدرتها على التنبؤ بالدرجة الكلية للاتجاه نحو المخدرات، كما بلغت قيمة ت (٢٤,٣٣٧)، وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، كما بلغت نسبة إسهام متغير المعتقدات الإدمانية في التنبؤ بالدرجة الكلية للاتجاه نحو المخدرات للاتجاه نحو المخدرات نسبة مئوية قدرها ٥٩,٨٪.

التوصيات

١. تصميم برامج وقائية شاملة خاصة بالشباب حسب مستوياتهم الثقافية وأعمارهم المختلفة.
٢. التوسع في الندوات العلمية والمحاضرات العامة وورش العمل فيما يخص الإدمان ومخاطره لدى المراهقين والشباب.
٣. ضرورة إيجاد مساحة كافية في وسائل الإعلام المختلفة للتوعية بالإدمان ومخاطرة على الفرد والمجتمع وكيفية مواجهته بالطرق السليمة.

٤. التوسع في نشر الخطوط الساخنة لعلاج الإدمان، والاستشارات الأسرية، والمجتمعية للفرد، والمجتمع.

المقترحات

١. دراسة المعتقدات الإدمانية وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية والبدنية لدى المراهقين والشباب.
٢. إجراء دراسات تقويمية للبرامج العلاجية والإرشادية للإدمان لدى المراهقين والشباب المدمنين.
٣. التوسع في إجراء عدد من الدراسات الوقائية لدى المراهقين والشباب للوقاية من الإدمان ومخاطرة.

المراجع

- أبو بكر مرسي محمد مرسي (١٩٩٨) استببان الاتجاه نحو تعاطي المخدرات، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- أحمد حسن صالح، ناجي محمد قاسم، مها اسماعيل هاشم، نبيلة ميخائيل مكاي (د. ت) الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية، الجزء الأول، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
- أرنوف، وتيج (١٩٩٤) مقدمة في علم النفس، ترجمة: عادل الأشول، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- آمال أحمد يعقوب (١٩٨٩) علم النفس الاجتماعي، بيت الحكمة، بغداد.
- آمال عبد السميع أباطة (٢٠٠٣) النمو النفسي للأطفال والمراهقين، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- جونسون وكرنج وتيل ودافيسون (٢٠١٥) علم النفس المرضي: الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الإصدار الخامس، ترجمة: أمثال هادي الحويلة وفاطمة سلامة عياد وهناء الشويخ وملك جاسم الرشيد ونادية عبد الله الحمدان، الطبعة الثانية عشر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- زين العابدين درويش (١٩٩٩) علم النفس الاجتماعي: أسسه وتطبيقاته، دار الفكر العربي، القاهرة.
- سهام عبد الرؤوف (١٩٩٦) دراسة استطلاعية لبعض الحاجات النفسية لدى الشباب المدمنين في مقارنتها بغير المدمنين، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
- سهير أحمد (٢٠٠١) علم النفس الاجتماعي، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
- صلاح الدين علام (٢٠٠٠) القياس والتقويم التربوي والنفسية: أساسياته، تطبيقاته، وتوجهاته المعاصرة، دار الفكر العربي، القاهرة.
- عبد اللطيف خليفة (١٩٩٨) دراسات في علم النفس الاجتماعي، المجلد الثاني، دار قباء، القاهرة.
- عبد اللطيف خليفة، عبد المنعم شحاتة (١٩٩٥ / ١٤١٥) سيكولوجية الاتجاهات، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- عبد اللطيف خليفة؛ وعويد سلطان المشعان (٢٠٠٣) تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بين طلاب المدارس الثانوية بدولة الكويت "دراسة وبائية، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت
- عطوف ياسين (١٩٨١) مدخل في علم النفس الاجتماعي، دار النهار للنشر، بيروت.
- عفاف عبد المنعم (٢٠٠٣) الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

- أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...
- عماد محمد مخيمر (٢٠٠٦) المعتقدات كدلالة تشخيصية لاضطرابات الشخصية من منظور معرفي لدى عينة من متعاطي المواد المؤثرة نفسياً، مجلة كلية التربية، (٥٤)، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- عماد محمد مخيمر (تحت النشر) استبيان المعتقدات نحو المخدرات، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- فاطمة حنفي محمود (١٩٩٥) إعداد برنامج للعب الجماعي لخفض السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة، فصل منشور في كتاب دراسات وبحوث في علم النفس، دار الفكر العربي، القاهرة
- فرج طه، شاكر قنديل، حسن محمد، مصطفى عبد الفتاح (١٩٩٣) موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، دار سعاد الصباح، الكويت.
- ماجدة على، محمد عبد الفتاح (٢٠٠٠) دراسة في أنماط شخصية المدمن، مجلة علم النفس، تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب، ٥٤، القاهرة.
- ماهر عمر (١٩٩٩) سيكولوجية العلاقات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان (٢٠٠٠) المسح الشامل لظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات، المرحلة الأولى، دراسة استطلاعية لنزلاء السجون في القاهرة الكبرى، ط٢، القاهرة.
- محمد عبد الصبور (٢٠٠١) تعديل اتجاهات الطلاب نحو المخدرات "الإدمان"، مجلة كلية التربية، ٢ (٥)، جامعة بنها، ٨٧ - ١٢٢.
- مصباح أبو غراره (١٩٩٠) المخدرات، سلسلة الوعي الأمني، مطابع العدل، طرابلس.
- مصطفى زيور (١٩٨٦) في النفس: بحوث مجمعة في التحليل النفسي والطب النفسي، دار النهضة العربية، بيروت
- مصطفى سويف (١٩٩١) تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بين الطلاب - دراسة ميدانية في الواقع المصري، مجلة المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ٣، القاهرة.
- مصطفى سويف (١٩٩٦) المخدرات والمجتمع المصري نظرة تكاملية، سلسلة عالم المعرفة، ٢٠٥، المجلس الوطني للثقافة والفنون، الكويت.
- معتز عبدالله، عبد اللطيف خليفة (٢٠٠١) علم النفس الاجتماعي، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- نوبيات قدور (٢٠٠٦) اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات: دراسة استكشافية على عينة من شباب مدينة ورقلة، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم النفس وعلوم التربية، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

هبة ضياء إمام (١٩٩٦) في بيتنا مراهق - دليل الآباء إلى حل مشكلات المراهقين، دار الطلائع، القاهرة.
وائل غنيم (٢٠١٠) فعالية برنامج معرفي سلوكي لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة للوقاية من الإبتكاسة لدى عينة من المراهقين مدمني المواد المخدرة التخليقية، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، قسم علم النفس، كلية الاداب، جامعة بنها.

Ansari-Moghaddam, A., Rakhshani, F., Shahraki-Sanavi, F., Mohammadi, M., Miri-Bonjar, M & Bakhshani, N (2016) Prevalence and patterns of tobacco, alcohol, and drug use among Iranian adolescents: A meta-analysis of 58 studies, **Children and Youth Services Review** 60, 68–79.

Asfar, T., Ward, K. D., Eissenberg, T., & Mazizk. W., (2005) Comparison of patterns of use, beliefs, and attitudes related to waterpipe between beginning and established smokers., **BMC Public Health**, 5:19

Beck, A, Wright F. Newman, C, & Liese, B, (1993). **Cognitive Therapy of Substance Abuse**, The Guilford Press, New York.

Beck, Freeman A. Pretzer, J., Davis, D. Fleming, B. & Attavani, R. (2004). **Cognitive Therapy of Personality Disorders**, Guilford Press, New York.

Chakravarthy, B., Shah, S., & Lotfipour, S. (2013). Adolescent drug abuse - Awareness & prevention. **The Indian Journal of Medical Research**, 137, 1021–1023.

Cunnigham, J., Blomqvist, T., & Cordingley, T., (2007) Beliefs about drinking problems: Results from a general population telephone survey, **Addictive Behaviors**, 32, 166–169.

David G. Myers, lue Lamarch (1992). **Psycjologie Social**. Ed :McGraw-hill, Quebec.

Ellis A., (1973). **Humanistic Psychotherapy: The rational emotive Approach**. New York, McGraw hill book company.

Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F., Burkhart, G., Bohrn, K., Cuomo, L., Gregori, D., ... Galanti, M. R. (2010). The effectiveness of a school-based substance

أحمد البهنساوي، ووائل غنيم: المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي ...

abuse prevention program: month follow-up of the EU-Dap cluster randomized controlled trial. **Drug and Alcohol Dependence**, 108, 56–64.

Grebot, E., & Dardard, J., (2010) Schémas cognitifs, croyances addictives et defenses dans la consommation et l'addiction au cannabis de jeunes adultes., **Psychologie française**, 55, 373–387

Guppy, A & Marsden, J (2003) Alcohol and Drug Misuse and the Organization, Marc, J, Jacques, A & Cary, L (Ed), **The Handbook of Workand Health Psychology**, Second Edition, JOHN WILEY & SONS, LTD, Hoboken, 313-332.

Hemel-Ruiter, M., Wiers, R., Brook, F & Brook, P (2016) Attentional bias and executive control in treatment-seeking substance-dependent adolescents: A cross-sectional and follow-up study, **Drug and Alcohol Dependence** 159, 133–141.

Hickman, M., Caldwell, D., Busse, H., MacArthur, G., Faggiano, F., Foxcroft, D., & Campbell, R. (2014). Individual-, family-, and school-level interventions for preventing multiple risk behaviours relating to alcohol, **tobacco and drug use in individuals aged 8 to 25 years**, 11, The Cochrane Library.

Hong, J. S., Lee, N. Y., Grogan-Kaylor, A., & Huang, H. (2011). Alcohol and tobacco use among South Korean adolescents: An ecological review of the literature. **Children and Youth Services Review**, 33, 1120–1126.

Hughes, J., R., (2009) Smokers' beliefs about the inability to stop smoking, **Addictive Behaviors.**, 34., 1005–1009.

Kleinjan, M., Den Eijnda, R., & Engels, R., (2009) Adolescents' rationalizations to continue smoking: The role of disengagement beliefs and nicotine dependence in smoking cessation., **Addictive Behaviors.**, 34., 440–445

Marlatt, G. (1982). Relapse Brevention: A Self-Control Programs for The Treatment of Addictive Behavior. IN. R. Stuart (Ed.), Edherence, Compliance, And Generalization in **Behavioral Medicine**. New York: Brunner/ Mazel. PP.329-378.

- Melotti, R., Heron, J., Hickman, M., Macleod, J., Araya, R., & Lewis, G. (2011). Adolescent alcohol and tobacco use and early socioeconomic position: The ALSPAC birth cohort. **Pediatrics**, 127, e948–e955.
- Mesic, S., Ramadani, S., Zunic, L., Skopljak, A., Pasagic, A., & Masic, I. (2013). Frequency of substance abuse among adolescents. **Materia Socio Medica**, 25, 265–269.
- Moeini, B., Poorolajal, J., & Gharghani, Z. G. (2012). Prevalence of cigarette smoking and associated risk factors among adolescents in Hamadan City, west of Iran in 2010. **Journal of Research in Health Sciences**, 12, 31–37.
- Müller, C., Quednow, B., Lourdasamy, A., Kornhuber, J., Schumann, G & Giese, P (2016) CaM Kinases: From Memories to Addiction, **trends in Pharmacological Sciences**, 37 (2), 153-166.
- Oskamp, S. and Schultz, P. (2005). **Attitudes And Opinions**, Third edition, New York, Rutledge.
- Roskin, J., & Aveyard, P., (2009). Canadian and English students' beliefs about water pipe smoking: a qualitative study, **BMC Public Health** 2009, 9:10.
- Schilit, R., Gomberg, E., (1991). **Drugs and Behavior sourcebook for the Helping profession**, London, New Delhi- Sage Publications
- Tenry-McElrath, y., Emery, S., Szczyпка, G., & Johnston, L, (2011). Potential exposure to anti-drug advertising and drug-related attitudes, beliefs, and behaviors among United States youth, 1995–2006, **Addictive Behaviors**, 36, 116–124.
- Wong, S & Tsang, S (2012) Validation of the Chinese Version of the Gamblers' Belief Questionnaire (GBQ-C), **Journal Gambl Stud**, 28:561–572.