جامعـــة وهران

كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية

قسم علم النفس والأرتفونيا

علم النفس المدرسي

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي

علاقة تقدير الذات بالاتجاه نحو تعاطي المخدرات عند طلبة التكوين المهنيين

من اعداد الطالبة :

بكارة نجاة امينة

تحت اشراف :

الدكتورة حمري صارة

السنة الجامعية

2021-2020

الاهـــداء

إلى من جعل الله الجنة تحت قدميها أمي ثم أمي ثم أمي إلى من رباني صغيرة و احمل اسمه بكل عز وإباء أبي (رحمه الله) إلى اختي العزيزة التي استنبطت منها كل طاقتي لإنجاز عملي المتواضع وإلى اخي والى أغلى ما في حياتي أبنائي .

إلى شريك حياتي.

إلى الذين أحبهم و يحبوني دون مراء.

إلى جميع من يهمه أمري أهدي هذا العطاء.

شكر و تقدير

بدايـــــــة أشكر الله سبحانه وتعالى على توفيقه و إعانتـــــــــه لي لأتم هذا البحث .

كما أتقدم بعظيم الشكر و العرفان إلى أستاذتي الفاضلة حمري صارة على توجهاتها السديدة و إرشاداتها القيمة طيلة فترة القيام بهذا البحث.

ولا يفوتني أن أتوجه بشكري إلى زملائي و إلى كل من مد لي يد العون لا نجاز هذا العمل المتواضع.

ملخـــــــص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى البحث في علاقة تقدير الذات بالاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى طلبة التكوين والتعليم المهنيين كما تهدف الى دراسة الفروق بين الجنسيين لكل من متغيري تقدير الذات و الاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى طلبة التكوين و التعليم المهنيين .

- اشتملت عينة الدراسة على مجموعة من طالبي التكوين لمركز التكوين والتعليم المهني و التمهين "زوبيد بوجمعة" و كذلك مركز أخر مكي الهواري حيث كان عدد هم 130 طالبا موزعين على المركزين تراوح مدى العمر لديهم ما بين 17 و 37 سنة بمتوسط حسابي قدرة 22.071 سنة وانحراف معياري قدره 4.544 سنة.

- اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي استعملت أداتين لجمع البيانات و المعطيات الضرورية للدراسة تمثلت في :

1- مقياس تقدير الذات لرز نبريج (Rosenberg 1965) .

2- مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات لأبوبكر مرسلي مقنن ومجرب ويتمتع بدلالات صدق وثبات على البيئة الجزائرية.

تمت المعالجة الاحصائية للبيانات بواسطة البرنامج الاحصائي في العلوم الاجتماعية (spss) وذلك باستخدام عدد من الاساليب الاحصائية وهي :

1-التكرار و النسب المؤوية.

2- المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري .

3- معامل الارتباط لبرافي بيرسون.

4- اختبارات لدراسة الفروق بين مجموعتين مستقلتين.

وخلصت نتائج الدراسة الى :

- لا يوجد علاقة ارتباط دالة احصائيا بين الاتجاه نحو تعاطي المخدرات بأبعاده و تقدير الذات لدى العينة الكلية كما اوضحت الدراسة على و جود فروق في الاتجاه نحو تعاطي المخدرات بين الجنسين لصالح الذكور و كذلك و جود فروق في تقدير الذات بين الجنسين لصالح الاناث.

قائمة المحتويات:

الشكـر .....أ

الإهداء ..... ب

ملخص.....ت

قائمة المحتويات.....ث

قائمة الجداول.. .....ج

قائمة الأشكال..... ح

مقدمة.....د

الفصل الأول: مدخل للدراسة

1-إشكالية الدراسة.....1

2- فرضيات البحث 1

3- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة 2

4-أهمية الدراسة 3

1 -1-الأهمية النظرية 3

4-2- الأهمية التطبيقية.....3

5- أهداف الدراسة.....3

الفصل الثاني: تقدير الذات

تمهيد 6

1 -مفهوم الذات 7

2- مفهوم تقدير الذات 7

3-الفرق بين الذات و مفهوم الذات و تقدير الذات..... 8

4 -النظريات المفسرة لتقدير الذات 8

5-ا لعوامل المؤثرة في تقدير الذات.....10

6- مستويات تقدير الذات.....11

-7- أقسام تقدير الذات.....12

خلاصة 12

الفصل الثالث: الاتجاه النفسي

تمهيد 15

1- تعريف الاتجاه النفسي 16

2- خصائص الأتجاه النفسي 16

.

3- بعض المفاهيم المتصلة بالاتجاه النفسي. 17

4- المؤشرات النوعية للاتجاه النفسي 17

5- مكونات الاتجاهات النفسية. 18

6- النظريات التي تفسير عملية تكون الاتجاهات 20

7- الاتجاه نحو تعاطي المخدرات. 21

الخلاصة 22

الفصل الرابع: تعاطي المخدرات

تمهيد 25

1- تعريف المخدرات 26

2- تصنيف المواد المخدرة... ..... 26.

3- مفهوم تعاطي المخدرات 26

4- النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات.... 27

5- طرق تعاطي المخدرات ..... 27.

6- أنواع المواد المخدرة وطرق تعاطيها. 28

7- المواد المخدرة الطبيعية ..... 28 .

8- المخدرات الصناعية. 29

9- المخدرات التخليقية..... 30

10-الآثار الصحية و النفسية للعقار. 32

11-أسباب تعاطي المخدرات ..... 36.

الخلاصة 39

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الأساسية

تمهيد 43

أولا: الدراسة الاستطلاعية 43

1-أهداف الدراسة الاستطلاعية 43

2-ا لإطار الزمني والمكاني للدراسة الاستطلاعية 43

-3- عينة الدراسة الاستطلاعية 43

4- الدراسة الأساسية 43

3-ا لخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة 44

مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات 44

خصائص عينة الدراسة الأساسية 47

الأساليب الإحصائية 49

الخلاصة 49

الفصل السادس : عرض ومناقشة نتائج الدراسة الاساسية

تمهيد 52

1- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى 52

2- مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الاولى.....52

3-عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية 53

4- مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الثانية.....54

5-عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة 55

6- مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الثالثة.....56

الخلاصة .....

قائمة المراجع .....

الملاحق.....

قائمـــــة الجداول:

عنوان الجدول	رقم الصفحة
جدول رقم (1) من أنواع المخدرات و أثارها	35
جدول رقم (2) يمثل توزيع العينة لدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس	43
جدول رقم (3) يوضح الصدق التمييزي لمقياس الاتجاه نحو الهجرة غير الشرعية.	44
جدول رقم :(4) يوضح نتائج اختبار ألفا كرونباخ لمقياس اتجاه نحو تعاطي المخدرات	44
جدول رقم (5) يوضح الصدق التمييزي لمقياس تقدير الذات.	46
جدول رقم :(6) يوضح نتائج اختبار ألفا كرونباخ لمقياس تقدير الذات	46
جدول رقم (7) يمثل توزيع العينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس	47
جدول رقم (8) يمثل توزيع العينة للدراسة الأساسية حسب متغير المستوى الدراسي:	47
جدول رقم (9) يمثل توزيع العينة للدراسة الأساسية حسب التخصص المهني.	48
جدول رقم (10) يمثل توزيع العينة للدراسة الأساسية حسب متغير الحالة الوالدية.	48
جدول رقم (11) قيم معامل الارتباط بين الاتجاه نحو تعاطي المخدرات بأبعاده وتقدير الذات	48
جدول رقم (12): اختبار(ت) لدلالة الفروق بين الجنسين على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات وأبعاده.	52
جدول رقم (13): اختبار(ت) لدلالة الفروق بين الجنسين على مقياس تقدير الذات	53

مقـــدمـــــــة:

التكوين المهني هو احدى الرهانات الاساسية ومن المرتكزات الضرورية لاكتساب الكفاءات المهنية التي تساهم في النمو الاقتصادي لكل دول العالم عامتا و الجزائر خاصتا حيث تسعى هذه الاخيرة كغيرها من الدول النامية إلى الخروج من قوقعة التخلق و الدخول في بوتقة العولمة من باب اللحاق في أسرع وقت ممكن بركب الدول المتطورة و خاصة من خلال التطور الاقتصادي و هذا من خلال الاهتمام بالعنصر البشري من طالبي التكوين و التعليم المهنيين و جعله مؤهلا و قادرا على مواجهة التحديات التي يفرضها التطور العلمي و التكنولوجي او ما يسما بالعولمة ولا يكون هذا الاخير الا بإعطاء اهمية قسوة للجانب السيكولوجي للعنصر البشري قبل بناء القدرات الفردية و فق البرامج التكوينية.

*ان الاهتمام بالطالب في المؤسسات التكوينية من الناحية الاجتماعية و الاسرية و النفسية و مراعاته في تنمية شخصية لغرض الحصول على التوافق النفسي لديه قد ينعكس ايجابيا على تكوين و إعداد قوة عاملة ذات كفاءة كبرى تساهم في النمو الاقتصادي للبلاد.
حيث يعد تقدير الذات من المصطلحات التي تبنى عليها شخصية الفرد و التقدير الذاتي الضعيف يفقد توازنه النفسي مما يؤده إلى الهروب من الواقع المرير إلي اللجوء للمواد المخدرة أو الخمور .حيث يحدث للإنسان من خلال هذا الاتجاه السلبي لتقدير الذات الناجم عن أسباب متعددة من أخطرها عدم الشعور بالحب و الحنان (مصطفى ،2004) انعكاسا نفسيا يؤدي إلى عدم الثقة بالنفس او الاخرين (الفقي،2010).
هذا ويعد الاتجاه نحو تعاطي المخدرات ظاهرة نالت اهتمام كبير لعدد من الباحثين باعتبارها موضوع ذو ماض و حاضر و مستقبل تمتد اثارها الى عمق الحياة الاجتماعية و الاقتصادية سواء للفرد أو الدولة (محمد حسن غانم،2010).

فالاتجاه نحو تعاطي المخدرات هو الميل أو التأهب النفسي الذي يوجه مشاعر ومعتقدات وسلوك الفرد الناتجة من تفاعل مجموعة العوامل المعرفية الوجدانية والسلوكية نحو الرغبة الغير طبيعية لتعاطي أي مادة من المواد المخدرة، ويعبر عنه بدرجة القبول أو الرفض والتي تحمل طابعا ايجابيا نحو الإقبال أو سلبيا نحو الرفض
(الشريف،2011)
كما أن هذا الاتجاه للفرد لا يأتي من فراغ، وإنما يتكون خلال مسار حياته والخبرات التي يتعرض لها شخصيا، أو التي يتعرض لها أشخاص من محيطه والجماعات التي ينتمي إليها، إضافة إلى التنشئة الاجتماعية بوسائلها المختلفة.
ومن هذا المنطلق حاولنا من خلال دراستنا هذه معرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين كل من تقدير الذات والاتجاه نحو تعاطي المخدرات عند طلبة التكوين والتعليم المهنيين.
وقد تمت معالجة موضوع البحث من خلال سبعة فصول .
تم التطرق في الفصل الاول منها الى اشكالية الدراسة و إلى أهمية و أهداف الدراسة اضافة الى صياغة الفرضيات و تحديد التعاريف الإجرائية.
- وتناول الفصل الثاني توضيحات حول مفهوم تقدير الذات و الفرق بينه و بين مفهوم الذات و إلى اهم النظريات التي تناولت هذا الموضوع وبعض المفاهيم الأخرى المتعلقة بهذا العنصر.
- اما الفصل الثالث فقد تخصص تعريفا للاتجاه النفسي بصفة عامة .
- أما الفصل الرابع فتضمن الاتجاه نحو تعاطي المخدرات .
- أما الفصل الخامس فهو لفحص الإجراءات المنهجية للدراسة الاستطلالية من حيث الغرض منها ،مكان و زمان إجراءها ،طريقة المعاينة وخصائص العينة وصف الأدوات المستخدمة .
أما بالنسبة للفصل السادس فهو خاص بالدراسة الأساسية ،وفيه

تم التطرق للإجراءات المنهجية للدراسة الأساسية من حيث المنهج المعتمد في الدراسة وكذا حدود وخصائص العينة ،بالإضافة إلى وصف الأدوات المستخدمة والأساليب الإحصائية التي اعتمدت في معالجة معطيات الدراسة .

أما في الفصل السابع والأخير فقد تضمن عرضا وتفسيرا لنتائج الدراسة الأساسية وفقا لترتيب فرضيات البحث.

الفصل الأول: مدخل للدراس

1-إشكالية الدراسة :

ان التقدم والإزهار الذي وصلت إليه الأمم ليس وليه الصدفة بل هو نتيجة عمل دؤوب وجاء دام عدت عقود حيث ساهم العمل المهني بشكل فعال في الوصول الى هذه المستويات من التطور و الرقي بما قدمه من خبرات وحرف و مهن وسواعد محترفة ، حيث ان عالمنا اليوم أصبح يفضل التكنولوجيا الحديثة ووسائل الاتصال المتقدمة كما أن نظام الاقتصاد العالمي الحديث يحتم علينا ان نواكب هذا التقدم في جميع الميادين لذا فان التكوين المهني يعمل جاهدا من أجل تكوين وإعداد يد عاملة مؤهلة على مستوى عالمي من الخبرة و الاحترافية في شتى الميادين من أجل الوصول إلى هذا المستوى ارتأين تسليط الضوء على فئات طالبي التكوين و التعليم المهنيين والاهتمام بها و الحرص على تمتعها بمستوى مناسب من التوافق النفسي الذي يعد مؤشرا لوجود مستوى ملائم لتقدير الذات والذي يعتبر من المفاهيم التي وجدت اهتماما كبيرا من علماء النفس باعتبارها من المصطلحات التي تبنى عليها شخصية الفرد ،فالذات هي التي ركز عليها العلماء أمثال كارل روجرز،ابراهام ماسلو و كوبر سميت و ان تقدير الذات المرتفع يكتسب الفرد من خلاله عداد من السلوكات الفعالة كالقدرة على مواجهة الفشل و اقتحام المواقف دون الشعور بالاكتئاب او الانهيار و دون اللجوء إلى سلوكيات وأفعال مشينة تهدد استمرر البشرية و آمنها و تقدمها كظاهرة تعاطي المخدرات .

أما التقدير السلبي للذات فهو عنوان لعدم الشعور بالحب و الحنان و عدم التقة بالنفس و عدم القدرة على اقتحام الموافق الجديدة و التكيف معها فعندما يشعر الانسان انه غير محبوب يفقد التوازن ويبحث عن أي شئ يعوضه عن هذا الحب فمن المحتمل ان يتجه الى تعاطي المخدرات أو الخمور. فمشكلته تعاطي المواد المخدرة من الظواهر الخطيرة التي تجتاج دول العالم في عصرنا الحالي .

فالرغبة في الاتجاه نحو تعاطي المخدرات قد تنبع من مشاكل لها علاقة بمستويات تقدير الفرد لذاته فمن هذا المنطق نستنبط مشكلة البحث المتمثلة في التساؤلات التالية :

1-هل توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات و الاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى طلبة التكوين المهني ؟

2-هل توجد فروق في الاتجاه نحو تعاطي المخدرات تعزى لمتغير الجنس ؟

3- هل توجد فروق في تقدير الذات تعزى لمتغير الجنس؟

2/-فرضيات البحث:

1-توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات و الاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى طلبة التكوين .

2-توجد فروق في الاتجاه نحو تعاطي المخدرات تعزى لمتغير الجنس.

3-توجد فروق في تقدير الذات تعزى لمتغير الجنس.

3- التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

-تقدير الذات

يرى محمود (2012) ان تقدير الذات هو تقييم الفرد لذاته بطريقة ايجابية او سلبية او الشعور الفرد بكفاءة ذاته و هو اساس كل انجاز اته اللاحقة بل يعد أساس و جود الفرد ذاته.

-التعريف الاجرائي :

هو الدرجات التي يحصل عليها أفراد العينة في مقياس تقدير الذات المستخدم في الدراسة.

-الاتجاه نحو تعاطي المخدرات:

هو الميل أو التأهب النفس الذي يوجه مشاعر و معتقدات و سلوك الفرد الناتجة عن تفاعل مجموعة العوامل المعرفية الوجدانية و السلوكية نحو رغبة غير طبيعية لتعاطي المخدرات.

-التعريف الإجرائي :

يقاس إجرائيا بالدرجة التي سوف يحصل عليها الطالب في مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات المستخدم في الدراسة.

أهمية الدراسة:

أهمية الدراسة فيما يلي:

4-1 تكمن الأهمية النظرية:

ندرة البحوث التي تناولت هذه المشكلة قي حدود علم الباحث إذ لم يعثر على دراسات تناولت موضوع علاقة تقدير الذات بالاتجاه نحو الرغبة في تعاطي المخدرات لدى طلبة التكوين
و التعليم المهنيين لدى فان النتائج التي سوف يتوصل اليها الباحث من خلال هذا الموضوع قد تقدم اضافته جديدة في مجال البحوث النفسية التربوية.

4- 2الأهمية التطبيقية:

1-تشمل الاهمية التطبيقية في نتائج هذا البحث حيث تكسب كلا من أستاذة التكوين المهني و الطاقم الاداري و كل المتعاملين مع طلاب التكوين المهني معلومات تفيدهم في تعزيز تقدير الذات لديهم لتفادي الوقوع في الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

2-ابراز الدور الذي يلعبه تقدير الذات في بناء شخصية متوافقة نفسيا لدى طالب التكوين المهني.

3-ارشاد كلا من الاسرة و طاقم التكوين المهني بالعلاقة الموجودة بين مستويات تقدير الذات عند الجنسين و علاقتها بتعاطي المخدرات وهذا لغرض اليقظة و اتخاذ تعامل سوى يبعد الطالب من الوقوع في مشكلة تعاطي المخدرات.

5-أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي:

-1- معرفة ما إذا كانت هناك العلاقة بين تقدير الذات والاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

-2- معرفة ما إذا كان هناك فروق بين الذكور و الإناث في تقدير الذات.

-3- معرفة ما إذا كان هناك فروق بين الذكور و الإناث في تعاطي المخدرات.

الفصل الثاني: تقدير الذات

الفصل الثاني: تقدير الذات

تمهيد

1- مفهوم الذات .

2- مفهوم تقدير الذات.

3- الفرق بين الذات و مفهوم الذات و تقدير الذات.

4- النظريات المفسرة لتقدير الذات

5-العوامل المؤثرة في تقدير الذات.

6- مستويات تقدير الذات.

7- أقسام تقدير الذات .

خلاصة

تمهيد :

يعتبر مفهوم تقدير الذات من المفاهيم الهامة التي لا يمكن الاستغناء عنها في فهم الشخصية و السلوك الإنساني , فشعور الفرد بالتقدير و الاعتبار الناتج من اتجاهه نحو نفسه غالبا ما يدعم عنده فرص النجاح في الحياة و يوجه نشاطه نحو تحقيق الأهداف .

1- مفهوم الذات :

لقد تعددت المفاهيم التي تناولت الذات كمفهوم من حيث الفهم و التعريف بتعدد الاتجاهات الفكرية ففي القرن التاسع عشر اتسعت دائرة النقاش حول الذات كمفهوم بعد أن أصبح علم النفس علما معترف به يدرس السلوك ، حيث تعتبر سنة (1860) نقطة تحول في ابراز طرق حديثة لدراسة الذات ، و ذلك بالرجوع إلى أفكار "وليام جيمس " الذي اعتبر الأنا كمعنى للذات و أن للنفس ثلاث مظاهر هي المظهر الروحي و يتضمن انفعالات الفرد ، أما المظهر المادي فيتجسد في جسم الفرد و أسرته و ممتلكاته.(حمري صارة2011).

و أضاف "وليام جيمس" بعد أخر يتسم بالشمولية يتضمن كل ما يشترك به الفرد مع الآخرين كالعائلة و المجتمع و أطلق عليه تعبير الذات الممتدة , و أوضح "جيمس" أن للإنسان ذوات بقدر عدد الذين يعرفونه من الناس فله ذات زوجة معينة لزوجته و ذات أخرى لأولاده , و ذات لرفيقه , و ذات أخرى لربه .

(حمري صارة2011)

و من أوائل علماء النفس الاجتماعيين الذين ساهموا إسهاما فعالا في دراسة الذات . عالم النفس الاجتماعي "كولي" (1902) و هو صاحب الرأي المشهور أن مرآة الفرد المجتمعة من خلالها يرى نفسه بالطريقة التي يراها به الآخرون فالذات عنده تنمو من خلال تفاعل الفرد الاجتماعي , و بناءا على ذلك توصل كولي إلى مفهوم الذات الاجتماعية . (حمري صرة2011.)

2- مفهوم تقدير الذات :

حسب (محمود:2012)يرى أن تقدير الذات هو تقييم الفرد لذاته بطريقة ايجابية أو سلبية أو شعور الفرد بكفاءة ذاته و قيمتها وهي أساس كل انجازاته اللا حقة ، بل يعد أساس وجود الفرد نفسه.

(أيت حبوش،2019).

إن كل فرد ينظر إلى نفسه بطريقة ، ما فا لبعض يرون أنفسهم اقل من الآخرين و بالتالي ينعكس ذلك على سلوكهم فنجدهم لا يتصرفون بحماس و إقبال نحو غيرهم من الناس و البعض الآخر يقدرون أنفسهم حق قدرها و بالتالي ينعكس ذلك أيضا على سلوكهم نحو غيرهم فنجدهم يتصرفون أفضل مع غيرهم ، و توجد تعريفات عديدة لتقدير الذات .

فنجد انجلش و انجلش (1958) يعرف تقدير الذات بانه يركز على تقييم صريح للنقاط الحسنة و السيئة في الفرد .(أيت حبوش،2019)

يعرفه كامل (1993) بأنه نظرة الفرد و اتجاهه نحو ذاته و مدى تقدير هذه الذات من الجوانب المختلفة كالدور و المركز الأسري و المهني و بقية الأدوار التي يمارسها في مجال العلاقة بالواقع.

و يعرف كاتل (1965) تقدير الذات بأنه حكم شخصي يقع على بعد او متصل يتراوح ما بين الايجابية و السلبية

و يعرف روجرز (1969) تقدير الذات بانه اتجاهات الفرد نحو ذاته و التي لها مكون سلوكي و آخر انفعالي .

و يشير كوبر سميث (1967) إلى تقدير الذات بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه و بنفسه و يعمل على المحافظة عليه و يتضمن تقدير الذات اتجاهات الفرد الايجابية أو السلبية نحو ذاته , كما يوضح مدى اعتقاد الفرد بأنه قادر و هام و ناجح و كفء اي أن تقدير الذات هو حكم الفرد على درجة كفاءته الشخصية كما يعبر عن اتجاهات الفرد نحو نفسه و معتقداته عنها , و هكذا يكون تقدير الذات بمثابة خبرة ذاتية , ينقلها الفرد إلى الآخرين باستخدام الأساليب التعبيرية المختلفة .

(الرديني و سلامة،1983،ص484).

3-الفرق بين الذات و مفهوم الذات و تقدير الذات:

و يفرق "هامان شيك " بين ثلاثة مصطلحات أساسية هي : الذات و مفهوم الذات و تقدير الذات حيث يرى أن كلا منها يمثل جزءا من شخصية الفرد الكلية ،فالذات هي ذلك الجانب الذي نعيه عن أنفسنا في المستوى الشعوري ، أما مفهوم الذات فانه يشير إلى تلك المجموعة الخاصة من الأفكار ، و الاتجاهات التي تتكون لدينا حول و عينا لأنفسنا أي لحظة من الزمن أو هو ذلك البناء المعرفي المنظم الذي ينشا من خبرتنا بأنفسنا و من الوعي بأنفسنا تنمو أفكارنا أو مفاهيمنا عن نوع الشخص الذي نجده في أنفسنا . أما مفهوم الذات بهذا المعنى يمثل الجانب المعرفي من الذات و من ناحية أخرى فان تقدير الذات يمثل الجانب الوجداني اي أننا بالإضافة إلى ما نكونه من أفكار حول من نكون يعني (مفهوم الذات) فانه تتكون لدينا كذلك مشاعر معينة حول ما نكون (تقدير الذات) و من هذا المنطلق فان تقديرنا للذات يشير إلى درجة إعجابنا بأنفسنا أو إعطاءها قيمة و اهمية و من هذه الجوانب الثلاثة مجتمعة (الذات ،و مفهوم الذات ،و تقدير الذات) ينتج ما يطلق عليه الشخصية (الشناوي و الفقي ،1995 ،ص133).

4- النظريات المفسرة لتقدير الذات :

يعتبر الإنسان الموضوع الأكثر جدلا و هو ما نراه في تنوع دراسات العلماء و الباحثين و اختلاف و جهات النظر منذ القدم إلى حد اليوم . و علم النفس من بين الفروع التي ساهمت بنصيب كبير في دراسة السلوك الإنساني و العلاقات الاجتماعية مع الآخرين و منها مجال الشخصية و خاصة الذات باعتبارها أهم مكونات الشخصية فأقيمت نظريات تتعلق بها .

و من هذه النظريات:_

4- 1 نظرية التحليل النفسي:

و من روادها نجد (فرويد) و (أدلر).

أعطى (فرويد) مكانة بارزة للأنا حيث يعتبر المرتكز الأساسي في البناء الشخصي , إذ لها دور وظيفي و تنفيذي اتجاه الشخصية . فهي التي تتحكم بدوافع الفرد من حيث تفريغها أو التحكم بها للموازنة بين ما يفرده الواقع من أخلاقيات و الدوافع الطبيعية أي أن وظيفتها هي توافق الدوافع الطبيعية و الضمير .

كما يعتبر هؤلاء المحللون النفسانيون أن تقدير الذات مرتبط بالأنا الأعلى . حيث أن الأنا الأعلى هو الذي يقوم بوظيفة تقويم سلوك الفرد و التحكم في طريقة إشباع حاجاته . فهو ذلك القسم من العقل الذي يمثل الوالدين , المجتمع و يتشكل الأنا الأعلى من الأساليب المكتسبة يمر بها الفرد أثناء التطور في الطفولة الأولى . (شريفي هناء ،2002،ص92).

فالذات إذن تعمل على أساس مبدأ الواقع , إذ تؤجل إشباع رغبات الهو حتى تواجه موقفا أو موضوعا مناسبا و بالمقارنة مع ألهو فان الأنا يستخدم التفكير الثانوي , إذ يخلق أساليب دافعية لإشباع حوافز الهو .(نبيل عبد الهادي ،1999، ص 23).

4-2النظرية المعرفية:

ارتكزت أعمال روزن برج حول محاولته دراسة نمو و ارتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته ، و ذلك من خلال المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي المحيط به . و قد اهتم بصفة خاصة بتقييم المراهقين لدواتهم ووضع دائرة اهتمامه بعد ذلك بحيث شملت ديناميات تطور صورة الذات الايجابية في مرحلة المراهقة .
و اعتبر روزن برج أن التقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه .و طرح فكرة أن الفرد يكون اتجاها نحو كل الموضوعات التي يتعامل بها و يخبرها وما الذات إلا أحد هذه الموضوعات و يكون نحوها اتجاها لا يختلف كثيرا عن الاتجاهات التي يكونها نحوه من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى . معنى ذلك أن روزنبرج يؤكد على أن تقدير الذات هو التقييم الذي يقوم به الفرد و يحتفظ به عادة لنفسه و هو يعبر عن اتجاهات الاستحسان أو الرفض .
(كفافي علاء الدين,1989,ص103).
و على عكس روزن برج لم يحاول (كوبر سميث1972) إن يربط أعماله في تقدير الذات بنظرية أكثر شمولية .إذ أكد هذا المصطلح متعدد الجوانب دراسته تستدعي عدة مناهج لتفسير الأوجه المتعددة له .
(محمد حسن الشناوي ،2001،ص27).
و يقسم كوبر سميث تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين :
- التعبير الذاتي : هو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها .
- التعبير السلوكي : يمثل الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته و هي قابلة للملاحظة
كما يميز الباحث بين نوعين من تقدير الذات : تقدير الذات الحقيقي و يوجد عنه أفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذو قيمة , أما التقدير الذات الدفاعي و هو الذي يعبر عنه أفراد ذو الشعور بالقيمة المنحطة .
(الخضيرة غادة بنت عبد الله، 1999،ص47).

4- 3النظرية السلوكية المعرفية:

يعتبر تقدير الذات حسب هذه النظرية تقييم يضعه الفرد لذاته و يعمل على المحافظة عليه و يتمثل في مجموعة من الأفكار و المعتقدات التي يستدعيها الفرد عند مواجهة العالم المحيط به .
و يؤكد اليس (1961) أن أساليب التفكير الخاطئة و السلبية عن الذات تؤثر في سلوك الفرد تأثير سلبي , فإذا كان نسق التفكير واقعيا و النظرة الموضوعية فان النتائج تكون تقديرا مرتفعا للذات أما إذا كان هذا النسق غير عقلانيا فان الاضطراب الانفعالي هو المتوقع و المتصاحب لتقدير الذات المنخفض .
(معتز سيد عبد الله، 1997، ص58).

فتقدير الذات حسب النظرية السلوكية المعرفية قائم على أساس الأفكار و المعتقدات التي يتبناها الفرد بصفة عامة و التي تصحح السلبية منها عن طريق الخبرة .

4-4 النظريةالاجتماعية:

يقول كنيش(1978) كلما أدرك الفرد تفاعله مع الآخرين زاد ذلك تأثيرا في مفهوم الذات . و تظهر أهمية التفاعل في نوعية أهمية الآخرين فمن خلال ردود أفعال الآخرين ندرك مكانتنا
(ناصر ميزاب ،2007،ص119).

اهتم كولي بتصور الفرد لتقييم الآخرين له على شكل تقدير الذات الذي يدعونا إلى عدم وضع فاصل بين مفهوم الذات و تقدير الذات دائما يحكم فيه على الذات آو تقييما لها سواء من قبل الفرد نفسه أو من قبل المحيطين به المباشرين أو غير المباشرين الذين شاركوا في وضع السلوكيات القاعدية أو الإطار المرجعي الذي من خلاله يقيم الفرد نفسه و العالم الخارجي .

(ناصر ميزاب ،2007،ص 199).

يتفق مع زيلر (1973)الذي يعتبر احد ممثلي التيار الاجتماعي , إذ يركز على أهمية المجتمع في تكوين الذات للفرد . و يؤكد ان تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات إلا في إطار المرجعي الاجتماعي .

(محمد حسن الشناوي ،2000،ص128).

فتقدير الذات طبقا ل زيلر مفهوم مرتبط بين تكامل الشخصية من جهة و قدرة الفرد على ان يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى . لذاك افترض إن الشخصية التي تتمتع بدرجة عادية من التكامل تحضي بدرجة كبيرة من تقدير الذات هذا ما يساعدها على أداء و وظائفها بدرجة عالية من الكفاءة في الوسط الاجتماعي الذي يوجد فيه (كفافي علاء الدين ,1989,ص105)

5- العوامل المؤثرة في تقدير الذات :

إن أهم العوامل التي تلعب دورا في خفض تقدير الذاتية :

5-1 الأسرة :

يمكن أن نقول أن الآسرة هي المؤثرة الأول و ذلك منذ الولادة لان الطفل يتعامل معهم منذ الولادة فالأسلوب الذي يحدد كيفية إدراكه و تقييم آسرته له فلما يقدم له الحب و الاحترام و الحكم و التقدير تصبح لديه دافعية كبيرة و مرتفعة (بن صالح الغامدي 2009,ص68).

5–2الخبرات المدرسية:

إن للمعلم له دور كبير في تشكيل مفهوم الطفل لذاته و لذلك من خلال الأساليب التربوية الحديثة .ما أن النجاح و الفشل الدراسي كذلك يؤثر في الطريقة التي ينظر بها الطلبة إلى أنفسهم من تحصيل مرتفع أو تحيل منخفض (بن صالح الغامدي 2009,ص68).

5–3صورة الجسم :

ان جسم الفرد و صفاته العضوية لهم دور كبير في تشكيل صورته عن نفسه و فكرته عن كيفية ظهوره في أعين الاخرين (بن صالح الغامدي 2009,ص68).

).

5–4جماعة الرفاق :

لهم دور في تكوين مفهوم الذات عند الطفل فمن خلال تفاعلاته الاجتماعية مع الأطفال يبدأ في وضع أحكامه عن كيف يقارن نفسه برفقائه و هذه هي بداية تقدير الذات. (بن صالح الغامدي، 2009،ص70).

5–5اللغة و البيئة العقلية:

فهما تأثير في تنشئة الطفل حيث أن هناك علاقة بين اللغة و التطور الذهني و الأفكار و كلاهما يؤثران في تشكيل مفهوم الذات .(بن صالح الغامدي، 2009،ص70).

5–6التغذية الرجعية:

فيعتبر الأولياء و الأقارب و المعلمين مصدر تشكيل مفهوم الذات لدى الطفل و كلما اتسعت رقعة الطفل دخلت عناصر جديدة لها أهمية بالنسبة للطفل و ذلك من خلال سلوكياتهم مع الآخرين

(بن صالح الغامدي، 2009،ص70).

5–7خبرات النشأة الأولى للطفل :

من خلال التنشئة الاجتماعية يتشكل مفهوم الطفل لذاته من حيث المشاعر , الأفكار و غيرها فهنا يتلقى أساليب الثواب و العقاب و الخبرات الفشل و النجاح و الوضع الاجتماعي و الاقتصادي للوالدين له دور هام في تكوين الذات الواقعية لدى الطفل .

لان دور الوالدين هنا يكمن في تشكيل الذات المثالية لدى الطفل (بن صالح الغامدي، 2009،ص71).

6–مستويات تقدير الذات :

لقد حدد "كوبر سميث"ثلاث مستويات نذكرها على النحو التالي :

1-6 تقدير الذات المرتفع :

يعتبر الفرد الذي يمتلك هذا النوع من التقدير الذاتي يميل الى الابتسام بالثقة حول ما يمتلكه من قدرات خاصة. سواء من خلال الأداء الفائق في العمل بحيث لا يكون هناك أخطاء و يتقيأ بالمشكلات و الحيلولة دون و وقوعها و القدرة على العمل ضمن فريق . او من خلال العلاقات الإنسانية من معاملة بأدب من جميع الناس حسن الإصغاء و الاعتراف بالخطأ (قدوري محمد ،2016،ص250).

2-6 تقدير الذات المنخفض :

تشير مريم سليم في هذا الصدد ان الذين لديهم تقدير منخفض يمكن تمييزهم بسهولة حيث يبدو عليهم اهتمامهم بالحفاظ على شعورهم بالاحترام الذاتي أو الفشل بشرف أكثر من اهتمامهم ببذل جهد لإحراز النجاح و يشعرون بعدم ألامان (قدوري ،2016،ص250).

3-6 تقدير الذات المتوسط :

و هم الأشخاص الذين يقعون ما بين هذين النوعين من الصفات و يتحدد تقدير الذات من قدرتهم على عمل الأشياء المطلوبة .(كشايم 3013،ص69).

7- أقسام تقدير الذات :

يقسم علماء النفس التقدير الذاتي إلى قسمين :

1-7 تقدير الذات المكتسب :

و يتحقق بإنجازات الشخص و بحاجاته في الحياة , فيبنى على فكرة أن الانجاز يأتي أولا ثم يتبعه التقدير الذاتي .

7- 2تقدير الذات الشامل :

و يعود إلى الإحساس العام للشخص بافتخاره بذاته حتى و لو لم يحقق انجازات في حياته ,يبنى على فكرة أن التقدير الذاتي يكون أولا ثم يتبعه التحصيل أو الانجاز (شعشوع عبد القادر ،2012،ص99).

إن إشباع الفرد لحاجته يؤدي إلى الإحساس بالكفاءة والثقة بالنفس ،في حين يكون عدم إشباعها يرمي إلى مشاعر النقص و الضعف لدى الأفراد ، حيث يستمد الإنسان الثقة بالنفس من خلال المؤثر الأول الذي هو الأسرة فتقييمها له ومده بالحنان والحب والحماية والتقدير يعزز في ثقته بنفسه مما يرفع تقديره لذاته ويجعل عنده نوع من التوافق النفسي وقد أوضحت الدراسة التي قام بها عكاشة سنة (1990) بعنوان تقدير الذات وعلاقته ببعض المتغيرات البيئية لمجموعة من الأطفال مدينة صنعاء ،والتي تكونت من 189 طفلا تتراوح أعمارهم بين 9-12 سنة وقسمت المجموعة لأطفال مختارين من دار الأيتام وعددهم 42 طفلا إلى تلات أقسام طبقا لحالت الحرمان بفقدان الأب أو الأم أو كليهما ،كما تم تقسيم الأطفال في مؤسسة رعاية الأحداث إلى أيتام وغير أيتام وهدفت الدراسة إلى معرفة أثر أشكال الرعاية التي يعيشها الطفل على تكيفه وتكوينه لمفهوم ايجابي عن ذاته وقد أظهرت الدراسة أن تنوع الرعاية التي يعيش في كنفها الطفل دورا هاما في تقديره لذاته حيث تمت المقارنة بين ثلاث أشكال للرعاية متمثلة في الرعاية الأسرية والرعاية الأيتام ومؤسسات الأحداث فتقدير الذات مرتبط بالتوافق النفسي للفرد .

الخلاصة :

تقدير الذات من المفاهيم التي أحدثت اهتماما كبيرا عند علماء النفس باعتباره خاصية تبني عليها شخصية الفرد ,فتقييم الذات كما يعرفه بعض العلماء بطريق ايجابية أو سلبية ,أو شعور الفرد بكفاءة ذاته وقيمتها هو أساس كل انجازاته اللاحقة بل يعد أساس وجود الفرد نفسه.وهو أكثرا لمقاييس التي يمكن أن يستعملها الفرد للحصول على حالة التوافق ,فيستطيع أن يقتحم المواقف الجديدة والصعبة دون أن يفقد شجاعته ,كما يمكنه مواجهة الفشل في الحب أو في العمل دون أن يشعر بالحزن أو الانهيار لمدة طويلة

إن إشباع الفرد لحاجته يؤدي إلى الإحساس بالكفاءة والثقة بالنفس ،في حين يكون عدم إشباعها يرمي إلى مشاعر النقص و الضعف لدى الأفراد .

الفصل الثالث: الاتجاه النفسي

الفصل الثالث: الاتجاه النفسي

تمهيد

1- تعريف الاتجاه النفسي
2- خصائص الأتجاه النفسي .

3- بعض المفاهيم المتصلة بالاتجاه النفسي .

4- المؤشرات النوعية للاتجاه النفسي.
5- تكون الاتجاهات النفسية.

6-النظريات التي تفسير عملية تكون الاتجاهات .

7- الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

-الخلاصة

تمهيد:

تفيد معرفة الاتجاهات النفسية للأفراد و الجماعات في كثير من المجالات العملية ففي المجال التربوي تفيد معرفة اتجاهات الطلاب نحو المواد المدرسية المختلفة أو نحو زملاءهم أو نحو نظم التعليم و أنواعه أو نحو طرق التدريس .كما تفيد معرفة اتجاهات الطلاب نحو كل ذلك إفادة بالغة في تطوير العملية التعليمية و قد تبين في بعض الدراسات أن المدرسين الذين يتبنون اتجاهات ايجابية في العملية التعليمية بشكل عام و نحو تلاميذهم بشكل خاص يؤدون مهامهم بصورة أكفا من المدرسين الذين يتبنون اتجاهات سلبية نحو العملية التعليمية.

كذلك في الميدان الصناعي تفيد معرفة اتجاهات العمال نحو عملهم أو نحو رؤساءهم أو نحو نظم الإدارة في تحقيق مزيد من الرضي المهني الأمر الذي يؤدي إلى زيادة الإنتاج و رفع مستواه و خفض معدل وقوع حوادث العمل و كذلك تقليل نسب تغيب العمال أو تمارضهم .
و تفيد دراسة الاتجاهات أيضا في مجالات أخرى عديدة كالمجال الإعلامي و مجال الإعلان و التسويق و المجال السياسي كما تفيد هذه المعرفة في مواقف التعامل مع بعض الظواهر المرضية الاجتماعية الخطيرة كتعاطي المخدرات و التعصب و غيرها من الظواهر المرضية الاجتماعية الأخرى .

1 –تعريف الاتجاه النفسي

يعتبر الاتجاه النفسي مفهوم أو تكوين فرضي ، يشير إلى توجه أو تنظيم مستقر ، إلى حد ما ، لمشاعر الفرد ، و معارفه ، و استعداده للقيام بأعمال معينة نحو أي موضوع من موضوعات التفكير عيانية كانت أو مجردة و يتمثل في درجات من القبول أو الرفض لهذا الموضوع و يمكن التعبير عنها لفظيا أو أدائيا (زين العابدين ورويش،1993).

كما يعرف الاتجاه كلا من :

تعريف (ألبورة1954):

هو إحدى حالات التهيؤ والتأهب العقلي العصبي التي تنظمها الخبرة لها فعل توجيه على استجابات الأفراد للأشياء والمواقف المختلفة. (أيت جبوش،2020 ،ص1993).

تعريف (الصديق،1993):

هو مفهوم تابت نسبيا يعبر عن درجة استجابة الفرد لموضوع معين إما بالإيجاب آو الرفض نتيجة لتفاعل مجموعة من العوامل المعرفية والوجدانية والاجتماعية والسلوكية تشكل في مجالها خبرات الفرد ومعتقداته و سلوكه نحو الأشياء ومعتقداته وسلوكه نحو الأشياء والأشخاص المحيطة به. مجلة العلوم (أيت جبوش،2020 ،ص1993)

تعريف(ستانبارق ،1997):

الاتجاه هو ميل متعلم وثابت نسبيا مثل هذا الميل يمكن أن يؤثر على مشاعر الأفراد وأفكارهم وسلوكهم (أيت جبوش،2020 ،ص105)

2- خصائص الأتجاه النفسي:

وفقا للتعريف السابق ، فانه يوجد لدى كل منا عدد لانهائي من الاتجاهات النفسية ترتبط بموضوع ، أو فكرة ، أو مفهوم ، أو شخص أو أي شيء يتفاعل معه الفرد في بيئته الفيزيقية أو الاجتماعية ،و رغم هذا التنوع الهائل لما يمكن أن يوجد من اتجاهات نفسية ،فان للاتجاه النفسي عدد من الخصائص التي تميزه من غيره من المتغيرات أو الظواهر النفسية الأخرى ، و التي تحدد معالمه بدقة و منها الخصائص التالية

1 - أن الاتجاه النفسي مكتسب و ليس فطري أي يكتسبه الفرد خلال حياته ، نتيجة لما يتعرض له من خبرات عديدة .

2 - انه يمثل علاقة بين ذات الشخص و بين موضوعات محددة ، فليس هناك اتجاه يتكون من فراغ ، و إنما يتكون الاتجاه نحو موضوعات متجسدة في أشخاص ،أو أشياء أو نظم معينة .

3 - إن الاتجاه النفسي لا يتكون بالنسبة للحقائق الثابتة المقررة , بل يكون دائما حول موضوعات مثيرة للجدل أو النقاش أو موضع خلاف في الرأي .

4 - انه ليس عابرا أو عارضا و إنما يتصف بالاستمرار النسبي ، فهو يستقر و يستمر بعد أن يتكون .

5 - انه دينامكي ، بمعنى انه قابل للتغيير ، و إن يكن ذلك ممكنا بجهد مقصود ، و يستغرق فترة طويلة (زين العابدين ورويش،1993،ص91)

3- بعض المفاهيم المتصلة بالاتجاه النفسي

لمزيد من التحديد لمفهوم الاتجاه النفسي نشير بإيجاز الى عدد من المفاهيم ذات الصلة بمفهوم الاتجاه النفسي ، و نقصد هنا مفاهيم : القيمة، و المعتقد، و المشاعر،و الميل ، والرأي ، و نركز على أهم أوجه الاختلاف بينه و بين كل مفهوم عنها .

3- 1مفهوم القيمة :

يمكن القول أن الفرق بين القيم و الاتجاهات ، هو الفرق بين العام
(القيمة) و الخاص(الاتجاه) ، حيث تمثل القيم محددات اتجاهات الفرد ، فالقيم جريدات آو تعميمات تتضح أو تكشف عن نفسها من خلال تعبير الأفراد عن اتجاهاتهم نحو موضوعات محددة ، فاتجاه الفرد نحو مبنى ضخم مثلا: قد يتأثر بالدرجة التي توجد بها قيمة الجمال عند هذا الفرد . معنى هذا أن مفهوم القيمة أعم وأشمل من مفهوم الاتجاه ، و إن القيم تقدم المضمون للاتجاهات ، فالقيم ينقصها موضوع محدد . (زين العابدين ورويش،1993،ص92)

3-2 مفهوم المشاعر:

فنعنى بها ردود الفعل الوجدانية أو الانفعالية المرتبطة بأحد الموضوعات . و تشكل المشاعر أساس التقويم الانفعالي وبالتالي فهي تمثل نوعا من الثقل الذي يعطي الاتجاهات نوعا من الاستمرار و الدافعية . و المشاعر أضيق من الاتجاهات ، و تمثل احد مكوناتها الثلاثة ، و إن كان البعض يرى إنها تمثل جوهر الاتجاه ، و إن الجوانب المعرفية و السلوكية ماهي إلا إضافات لهذا المكون ، حيث إن الشخص يميل إلى موضوع معين أو يحبه أو يحمل له مشاعر ايجابية في البداية ، و بعد ذلك يحاول تجميع معلومات تؤيد هذه المشاعر الايجابية ، و قد يسلك سلوكا يتفق مع مشاعره أيضا .(زين العابدين ورويش،1993،ص92)

3-3 مفهوم الميل:

فكثيرا ما يحدث الخلط بينه و بين مفهوم الاتجاه , و ذلك للصلة القوية بينهما ,فالاتجاه و الميل يرتبطان ارتباطا وثيقا , و لكن الاتجاه أوسع في معناه , و ينطوي تحته الميل , بل كثيرا, ما يعرف الباحثون في علم النفس الاجتماعي لميل على انه اتجاه ايجابي , بالتالي تعتبر الميول هي اتجاهات نفسية تجعل الشخص يبحث عن نشاط أكثر في ميدان معين , آو هي اتجاهات ايجابية نحو مجالات مختارة من البيئة .مع ذلك فكل من الاتجاه و الميل عبارة عن وصف لاستعداد الفرد للاستجابة لشيء ما بطريقة معينة .
(زين العابدين ورويش،1993،ص92)

4- المؤشرات النوعية للاتجاه النفسي:

الاتجاه النفسي يمكن أن يكون نحو أي شيء له وجود في حياة الشخص ، فإنما كلامنا يتبنى العديد من الاتجاهات نحو الموضوعات المختلفة ، سواء في البيئة المادية ، أو في السياقات النفسية الاجتماعية التي يعيش فيها ، أي اتجاهاته نحو الأفراد الآخرين و الجماعات ، و المنظمات ، و الإحداث السياسية و الاقتصادية و الاجتماعية ، و كذلك و نحو أوجه النشاط في فن و الرياضة و الفلسفة و الدين ..... الخ
من هذه المواقف أو الموضوعات التي يمكن الكشف عن اتجاهات الفرد نحوها ، نجد أن الاتجاه النفسي يمكن أن يكون :
ايجابي أو سلبي ، فالفرد قد يقبل أو يوافق على موضوع الاتجاه ، و قد لا يوافق عليه ، فإذا كان ممن يوافقون على خروج المرأة لميدان العمل ، فهو يحمل اتجاها ايجابيا نحو الموضوع عمل المرأة ، إما إذا

كان من المعارضين لذلك ، فهو يتبنى اتجاها سلبيا نحو هذا الموضوع قوي أو ضعيف فالفرد الذي يملك اتجاها قويا نحو « الرذيلة» مثلا, نجده يثور و ينفعل ،و قد يتصرف بشكل عنيف إذا رأى سلوكا منحرفا ، إما إذا كان يملك اتجاها ضعيفا ، فانه قد يستنكر الموقف ، و لكنه لا يثور أو ينفعل (زين العابدين ورويش،1993ص93).

4-1 من حيث العمومية:

يمكن إن يكون الاتجاه عام أو نوعي فالشخص الذي يتبنى اتجاها عاما نحو احترام السلطة مثلا , نجده يحترم سلطة الوالدين و سلطة الدين و السلطة السياسية و هكذا إما إذا كان الاتجاه نوعيا فانه يكشف عن نفسه في موقف أو مجال واحد من هذه المجالات المتعددة . (زين العابدين ورويش، 1993ص94).

4-2 من حيث الظهور:

فالاتجاه إما إن يكون معبرا عنه بصراحة أو يكون ضمنيا أو يكون علنيا أو يكون سريا بصورة ما . و الاتجاه هو ذلك الذي لا يجد الفرد غضاضة في التعبير عنه أمام الناس دون خوف أو حرج أما الاتجاه السري فهو الذي لا يستطيع الفرد أن يعبر عنه علانية . (زين العابدين ورويش، 1993ص94).

4-3 من حيث الشيوع:

فالاتجاه إما جماعي أو فردي ، و نقصد بالاتجاه الجماعي ذلك الذي يوجد عند كثير من الناس في مجتمع معين ، مثل اتجاه العرب نحو القومية العربية أو الوحدة العربية ، أما الاتجاه الفردي فمثال له إعجابك بصديق آو شخص (زين العابدين ورويش،1993 ،ص94)

5- مكونات الاتجاهات النفس:

5-1المكون المعرفي:

ويطلق عليها(عبد الرحمان:1983) اسم المرحلة الأدراكية المعرفية ففيها يدرك الفرد المثيرات من حوله و تعد المرحلة الأولى من تشكل الأتجاه.(مجلة العلوم النفسية والتربوية،2020ص139).

ومع تسليم بعض الباحثين بإمكان إسهام العوامل الوراثية في تكون و اكتساب الاتجاهات النفسية إلا إن الاتجاه الغالب بين علماء السلوك هو ان الاتجاهات النفسية تتكون على أساس من الخبرة المباشرة أو غبر المباشرة بموضوع الاتجاه و أنها متعلمة . فالفرد لا يولد مزودا بالحب أو الكراهية للديكتاتورية أو للملونين من بني البشر , أو للتدخين أو لعمل المرأة .بمعنى أدق أن الفرد يكتسب اتجاهاته أو يتعلمها من المواقف و الخبرات التي يتعرض لها أثناء عملية التنشئة الاجتماعية و من خلال المؤسسات و القنوات المتعددة التي تسهم فيها أو تصب فيها بدرجة أو بأخرى و بصورة أو بأخرى .

و تدور الاتجاهات النفسية في بدء نشأتها حول أمور مادية كحب إفراد الأسرة أو حب نوع معين من الطعام ، أو حب لون من الألوان , فتتصف موضوعات هذه الاتجاهات البازغة في بادئ الأمر بأنها محددة أو ضيقة ثم تتسع دائرتها بعد ذلك لتشمل الموضوعات المجردة أو الأمور المعنوية ، نتيجة تكامل مجموعة من الخبرات الجزئية التي تدور حول موضوع معين ، في وحدة كلية ينتج عنها نوع من التعميم و تشير الدراسات إلى إن معظم الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة يملكون الكثير من الاتجاهات النفسية و إن تكن هذه الاتجاهات نحو موضوعات مادية أو معنوية، و عادة ما تكون موضوعاتها ضيقة أو محددة و إن الأطفال يتعلمون هذه الاتجاهات من خلال الراشدين ، سواء عن طريق صور التواصل اللفظي مع هؤلاء الراشدين , أو عن طريق ملاحظة الأطفال لسلوكهم و محاولة تقليدهم .

(زين العابدين ورويش،1993ص100)

2-5 المكون الوجداني:

يطلق عليها اسم المرحلة التقويمية،ففيها يقوم الفرد كل الخبرات و الشحنات الانفعالية نحو موضوع ما.حسب (عبد الرحمن،1983) حيث يتأثر الأتجاه أثناء تفاعل الفرد مع المواقف المختلفة مما يشكل شحنة انفعالية التي تصاحب تفكيره النمطي حول موضوع الاتجاه بما يميزه عن غيره.
(أيت جبوش،2020 ،ص139)

و يمضى تكون الاتجاه النفسي في طرق معينة تشمل :(حسب عيساوي،1981)

أ- المرور بخبرات فردية جزئية تتعلق بموضوع الاتجاه .
ب- تكامل هذه الخبرات و تنافسها و تكاملها في وحدة كلية .
ج - تمايز هذه المجموعة من الخبرات و تفردها عن غيرها , و ظهورها في صورة اتجاه نفسي هام .
د- تعميم هذا الاتجاه و تطبقه على الحالات و المواقف الفردية التي تواجه الفرد و التي تتعلق بموضوع الاتجاه و هناك أربع طرق لإشباع الحاجات الأولية أو الأساسية للفرد فيما أن الطعام يشبع دافع الجوع لدى الطفل (مثلا) فانه يتعلم اتجاها نحو الطعام ، و ينتهي به الأمر إلى تقدير هذا الطعام و طالما أن الحلوى شيء لذيذ ، فان اتجاهه نحوها يكون ايجابيا ، و طالما ان الدواء مر المذاق ، فيترتب على ذلك عادة تولد شعور بالرفض و بالتالي يكون اتجاه الطفل نحو الدواء اتجاها سلبيا .
(زين العابدين درويش،1993،ص100)

3-5 المكون السلوكي:

يرى **(عبد الرحمن :1983)** أن المكون السلوكي يطلق عليه المرحلة التقديرية ،فهنا يتخذ الفرد القرار نحو موضوع ما بحيث يكون القرار سلبيا أو ايجابيا وهو الذي يمثل الوجهة الخارجية للأتجاه فهو يدل على قبول الفرد أو رفضه لموضوع الأتجاه . ().
- كما تتكون الاتجاهات النفسية أيضا , عن طريق ارتباط أمر ما بحب و رضا الآخرين المرغوب في حبهم و رضاءهم . فتعلم الطالب لعبة كرة القدم قد يجلب له رضي أقرانه و يزيد هذا الرضي اذل كلن لعبة نظيفة، لي بعيدا عن الشونة و العنف و من ثم يتكون اتجاه ايجابي لدى طالب نحو اللعب النظيف يمكن ان يعمم عند ممارسته لأي لون من الوان الرياضة .
و تتكون الاتجاهات النفسية كذلك عن طريق غرسها بواسطة سلطات اعلى (الراشدين و المدرسين و النماذج القدوة في البيئة المحيطة بالفرد .....الخ).

بمعنى اننا يمكن ان نتعلم بعض الاتجاهات عن طريق الخوف من عناصر السلطة هذه , او عن طريق الاحترام الذي نكنه لها , حتى في غيبة الثواب المباشر او العقاب المباشر وهذا حسب
(انظر صالح ، 1967).
و مهما تكن الطريقة التي يتكون او يكتسب الاتجاه على أساسها فان الاتجاه النفسي ينهض على نفس المكونات الثلاثة التي اشرنا إليها من قبل و هي المكونات المعرفية و الانفعالية و السلوكية بدرجة أو بآخري من إسهام كل مكون أو غلبة واجد منها على غيره من المكونات.
(زين العابدين درويش،1993ص100)

6-النظريات التي تفسر عملية تكون الاتجاهات :

مما سبق يتضح لنا أن عملية تكون أو اكتساب الاتجاهات النفسية هي عملية دينامية , أو هي محصلة عمليات تفاعل معقدة بين الفرد و بين معالم بيئته الفيزيقية و الاجتماعية , بحيث يمكن عبر القنوات المتعددة لهذا التفاعل , امتصاص و اكتساب الاتجاهات النفسية . فهو لا يتمثل أو يتقبل كل ما يتعرض له من اتجاهات , بل يختار أو يفاضل فيما بينها و يتبنى غالبا ما يؤدي إلى إشباع حاجته الفسيولوجية و النفسية , و ما يتفق مع تنظيمه النفسي العام ومن بين النظريات المفسرة للاتجاه النفسي مايلي:

6-1نظريات التعلم :

الافتراض الأساسي لهذه النظريات هو أن الاتجاهات النفسية متعلمة بنفس الطريقة التي يتم بها تعلم العادات و صور السلوك الأخرى و من ثم فان المبادئ و القوانين التي تنطبق على تعلم لي شيء , تحدد أيضا كيفية اكتساب و تكون الاتجاهات النفسية فالفرد يستطيع أن يكتسي المعلومات و المشاعر بواسطة عمليات الترابط أو الاقتران بين الموضوع ما و بين الشحنة الوجدانية المصاحبة فمثلا عندما يسمع الأبناء من الوالدين و المدرس والتليفزيون كلمة (متعصب) بنغمة غير محببة فأنهم يربطون بين هذه الكلمة و بين هذه المشاعر السلبية المصاحبة لها و العكس عندما يسمعون آو يتعرضون للأشياء ايجابية أو محببة لديهم و معنى هذا أن المحدد الرئيسي في تكون الاتجاهات هو تلك الترابطات التي يعيشها الفرد موضوع الاتجاه كذلك يمكن أن يحدث تعلم الاتجاهات عن طريق التدعيم . فان تلقى الفرد بعض الدروس في علم النفس مثلا و استمتع بها فأن ذلك سوف يمثل تدعيما له و بالتالي يميل لان يتلقى دروسا أخرى فيما بعد في هذا العلم كذلك فان الاتجاهات النفسية يمكن تعلمها من خلال التقليد . فالشخص يقلد الآخرين , و خاصة إذا كانوا أقوياء , أو ذوي أهمية بالنسبة له . فالأطفال يقلدون الكبار , و خاصة الوالدين . و المراهقون يقلدون أصدقاءهم لو من يعتبرونهم نماذج قدوة .

الخلاصة إن نظريات التعلم تؤكد إن الترابط , و التدعيم و التقليد , هي آليات أو المحددات الرئيسية في اكتساب و تعلم الاتجاهات , و إن الآخرين هم مصدر هذا التعلم , و إن الاتجاه النفسي للفرد في صورته المتكاملة يتمن كل الترابطات و المعلومات التي تراكمت عبر كل ما تعرض له من خبرات سابقة .
(زين العابدين ورويش،1993ص102).

6-2 نظرية الباعث

ترى هذه النظرية أن تكون الاتجاهات تتحقق من خلال عملية تقدير أو موازنة بين كل من السلبيات و الإيجابيات , أو بين صور التأييد و المعارضة لجوانب أو لموضوعات مختلفة , ثم اختيار أحسن البدائل بعد ذلك . فشعور الطالب بان الحفل ممتع و شيق يكون لديه اتجاها ايجابيا (تأييد) نحو الحفل , و لكنه يعرف أن الوالدين لا يريدان حضوره هذا الحفل , و هذا يكون لديه اتجاها سلبيا (معارضة) نحو حضور الحفل , ووفقا لنظرية الباعث , و في هذه الحالة , سوف يتحدد هذا الاتجاه النهائي للطالب . تبعا لمقدار قوة التأييد و المعارضة في هذا الموقف.و إذن تؤكد نظرية الباعث إن الأفراد يسعون دائما نحو الكسب , و بالتالي تبنى الاتجاهات التي تحقق الإشباع أو الرضي , و يتأكد ذلك أكثر عندما يحدث صراع بين الأهداف حيث يتبنون المواقف التي يتوقعون فيها الكسب أو الفائدة و من ثم تؤكد النظرية الدور الايجابي و الأفعال بين الأفراد في اكتساب و تكون اتجاهاتهم فهم مستقلون و صناع القرار إلى حد كبير.
(زين العابدين ورويش،1993ص102)

6-3النظريات المعرفية :

تفسر الاتجاهات من خلال هذه النظرية على أنها صورة ذهنية مخزونة لدى الفرد على شكل خبرات مدمجة في بناءه المعرفي وبذلك فان الاتجاهات أبنية معرفية مخزونة في ذاكرة الفرد وعند أعادت تنظيم البني المعرفية المرتبطة بالاتجاه فانه يمكن تغيير .حيث تؤكد النظريات المعرفية بأن الأفراد يسعون دائما

إلى تحقيق الترابط و التماسك و إعطاء معنى لا بنيتهم , المعرفية أي يسعون إلى تأكيد الاتساق فيما بين معارفهم المختلفة , و بالتالي فانه لن يقبل الفرد إلا الاتجاهات التي تتناسب مع بناءه المعرفي الكلى . كذلك يرى المنظرون المعرفيون ان السعي الدائم و المستمر من جانب الفرد لتحقيق هذا الاتساق المعرفي يعتبر دافعا أوليا يتحدد في ضوء ما يمكن إن يتبناه الفرد من اتجاهات نفسية نحو الموضوعات المختلفة

(زين العابدين ورويش،1993،ص103).

(أيت جبوش،2020 ،ص141)

7 -الاتجاه نحو تعاطي المخدرات :

و يعرفه (الشريف ، 2011) بأنه : الميل أو التأهب النفسي الذي يوجه مشاعر و معتقدات و سلوك الفرد الناتجة من تفاعل مجموعة العوامل المعرفية الوجدانية و السلوكية نحو الرغبة غير طبيعية للتعاطي لأي مادة من المواد المخدرة . و يعبر عنه بدرجة القبول أو الرفض و التي تحمل طابعا ايجابيا نحو الإقبال أو سلبيا نحو الرفض (الشريف ,2011).

والاتجاه نحو تعاطي المخدرات هو الأفكار و المعتقدات و المعارف التي يملكها الفرد حول ظاهرة التعاطي و ميله الايجابي أو السلبي نحو التعاطي و التي يكشف عنها بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على استبيان الاتجاه نحو التعاطي المخدرات ل "أبو بكر مرسي" ، و هذه الدرجة تسمح لنا بالتنبؤ بسلوكه المستقبلي نحو التعاطي.وهذا حسب الدراسة التي أجريت على عينة تتكون من (200) طالب وطالبة من مختلف جامعات الوطن موزعة على(80) أنثى و (120) ذكرا حيث كان هدف الدراسة تقنيين استبيان الاتجاه نحو تعاطي المخدرات لأبو بكر مرسلي على البيئة الجزائرية وأسفرت النتائج الدراسة إلى أن استبيان الاتجاه نحو تعاطي المخدرات يتمتع بدلالات صدق وثبات جيدة في بيئة الجزائر.

- إن الكشف عن اتجاه الفرد نحو تعاطي المخدرات، يعتبر الخطوة الأولى للكشف عن مسار هذه الظاهرة . فبدراسة الاتجاه بمكوناته (معرفي،وجداني وسلوكي) نحو المخدرات تتشكل صورة الحكم التقويمي (تقبل أو رفض) لهذه الظاهرة و تتضح مدى إمكانية إحجام الأفراد آو إقدامهم مستقبلا على تعاطي المخدرات فقد دلت الدراسات انه مع المزيد من التعرض لثقافة المخدرات تزداد احتمالية أن يقدم الشخص على التعاطي (خليفة،1998،ص177) .

وهناك دراسة اجريت عام (1990)على طلاب الجامعات ذكورا و إناث متعاطين و غير متعاطين و قد كانت العينة مكونة من (19978) منهم (12759) ذكورا ،و من النتائج المتواصل إليها ان هناك جماعات لا يستهان بحجمها من الشباب لا يتعاطون المخدرات و لكنهم على استعداد نفسي للتعاطي إذا ما أتيحت لهم الفرصة أي أن لهم اتجاه ايجابي نحو التعاطي، وقد أطلق عليهم الباحث اسم الجماعات الهشة .

(المجلس القومي لمكافحة و علاج الادمان ،2000 ،ص02).

- يمكن أن نفسر إطلاق الباحث اسم "الجماعات الهشة " لتأثر الاتجاهات بعدة عوامل ، راجعة للفرد ذاته و تركيبة شخصيته ، و بعضها يرتبط بموضوع الاتجاه و المحيط الذي يعيش فيه . هذا قد يسمح بتغيير الاتجاهات خاصة في ضعفها و عدم ترسخها ، فبتغيير الإطار المرجعي للفرد الذي يتضمن المعايير و القيم و المدركات يمكن أن نغير في طبيعة الاتجاه نحو موضوع ما .

- اتجاه الفرد نحو تعاطي المخدرات لا يأتي من فراغ ,و إنما يتكون خلال مسار حياته و الخبرات التي يتعرض لها شخصيا ، آو التي يتعرض لها أشخاص من محيطه و الجماعات التي ينتمي إليها ،إضافة إلى التنشئة الاجتماعية بوسائلها المختلفة ،دون أن ننسى تأثير التكنولوجيا على ميولاتنا و تكويننا لمختلف الاتجاهات ، فقد أصبحت جزء من ثقافة مجتمعنا ومن خلال ما تناولناه سابقا من عناصر يتضح لنا كيفية تشكيل الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

الخلاصة:

للاتجاه النفسي مفهوم يتضمن ثلاث مكونات معرفية وجدانية وسلوكية كما أن للاتجاه النفسي عدد من الخصائص المميزة له من غيره من المتغيرات النفسية الاجتماعية الأخرى حيث يمكن أن يتسق سلوك الفرد الفعلي مع اتجاهاته النفسية كما يعبر عنها لفظيا و إن يكن هذا الاتساق يتوقف على الكثير من المتغيرات الشخصية و متغيرات السياق و المتغيرات الموقفية المختلفة .كما تؤكد نظريات التعلم آن الاتجاهات يتم تعلمها عن طريق الترابط و التدعيم و التقليد في حين تؤكد نظرية الباعث عن اتجاهات هي محصلة حسابات الفرد للتكاليف المترتبة عليها أو الفائدة المرتبطة بها , بينما يرى أصحاب النظريات المعرفية إن الأفراد يسعون إلى تبني الاتجاهات التي تتسق مع أبنيتهم المعرفية .

وتفيد دراسة الاتجاهات النفسية في كثير من المجلات العملية المختلفة كالمجال التربوي , و الصناعي , و الإعلامي .....الخ فهي قد تفيد في للحد من الوقوع في عدة مشاكل أوالقيام بسلوكات يكون الفرد على غنى منها كظاهرة تعاطي المحذرات مثلا .

الفصل الرابع: تعاطي المخدرات

الفصل الرابع: تعاطي المخدرات

تمهيد

1 - تعريف المخدرات .
2 - تصنيف المواد المخدرة .
3- مفهوم تعاطي المخدرات.
4- النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات.
5- طرق تعاطي المخدرات .
6- أنواع المواد المخدرة وطرق تعاطيها.
7- المواد المخدرة الطبيعية.
8- المخدرات الصناعية.
9- المخدرات التخليقية.
10-الآثار الصحية و النفسية للعقار.
11-أسباب تعاطي المخدرات .

الخلاصة.

التمهيد:

إن تعاطي المخدرات تعاني منه كافة المجتمعات سواء تلك المتقدمة تقنيا و تكنولوجيا أو تلك المتخلفة و التي مازالت تحبوا في طريق التقدم . ذلك إن تعاطي المخدرات موضوع ذو ماض و حاضر و مستقبل ، أما الماضي فبعيد يصل الى فجر الحياة الاجتماعية الإنسانية ،و أما الحاضر فمتسع يشمل العالم بأسره و أما المستقبل فأبعاده متجددة و ليست محددة. و كانت الصورة التقليدية إبان القرن التاسع عشر لتعاطي المحذرات مقصورا على الطبقات الدنيا دون الطبقات العليا و المجتمعات المختلفة دون المجتمعات المتقدمة، إلا أن الوضع قد تغير تماما في القرن العشرون إذ أصبح تعاطي المخدرات يشمل جميع الطبقات بصرف النظر عن المستوى الاجتماعي و الاقتصادي .

1 - تعريف المخدرات :

المخدرات هي كل مادة نباتية أو مصنعة تحتوي على عناصر منومة أو مسكنة أومفترة ،والتي إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية المعدة لها فإنها تصيب الجسم بالفتور والخمول وتشل نشاطه كما تصيب الجهاز العصبي المركزي والجهاز التنفسي والجهاز الدوري بالأمراض المزمنة ،كما تؤدي إلى حالة من التعود أوما يسمى الإدمان مسببة أضرار بالغة بالصحة النفسية والبدنية والاجتماعية.(تهاني محمد الحربي ،2021).

2- تصنيف المواد المخدرة :

يمكن تصنيف المواد المخدرة و فقا لما يلي :

2-1 و فقا لمصدرها ، و قد تكون :

- مخدرات طبيعية
- مخدرات نصف مختلفة .
- مخدرات نصف مخلقة .

2 -2 وفقا لتأثيرها على الجهاز العصبي المركزي للشخص المتعاطي ، و بالتالي تأثيرها على نشاطه العقلي و حالته النفسية حيث تنقسم إلى

- مثبطات أو مهبطات
- منشطات أو منبهات .
- مهلوسات .

2-3 وفقا لأصل المادة و تأثيرها على الجهاز العصبي المركزي أي إدماج التصنيف الأول و الثاني(عز الدين الد نشاري و آخرين ، 1991،ص49)

3- مفهوم تعاطي المخدرات :

تعريف **(عبد اللطيف، 1992)** : بأنه رغبة غير طبيعية يظهرها الشخص نحو مخدرات أو مواد سامة تعرف على أثرها المسكنة و المخدرة أو المنبهة و المنشطة تسبب حالة من الإدمان تضر الفرد جسميا نفسيا و اجتماعيا.

تعريف **(غانم ،2000)**: هو أن يسعى الفرد للحصول على المخدر و إذ ترك الشخص المخدر فقد تصيبه بعض الأضرار من جراء ذلك ، إلا انه لا يصل إلى مرحلة الاعتماد على الرغم من أن التعاطي قد يحدث خللا في بعض الوظائف الحياتية .

و منه فانه يمكننا القول بأن تعاطي المخدرات اقل درجة من الإدمان ، فهو المرحل الأولى قد يبدأ بهدف التجريب إلى أن ينتهي بالفرد في مرحلة الإدمان الكلي لذلك يمكن اعتبار التعاطي على انه مرور إلى الفعل و أول خطوة نحو الإدمان.(عز الدين الد نشاري و آخرين ، 1991،ص49)

4 - النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات :

فسرت العديد من النظريات هذه الظاهرة كل من بعد و جانب معين , من بينها نذكر :

4 -1-النظرية السلوكية : تعتبر هذه النظرية أن تعاطي المخدرات هو سلوك متعلم , إذ يمكن أن يتناول الفرد عقارا مخدرا تحت أي ظرف و على سبيل التجربة فيستحسن ذلك فيعيد التجربة بحثا عن نفس الإحساس و يؤكد (ستولرمان،1991) أن جوهر التناول السلوكي يتمثل في أن عقاقير ادمانية يمكن أن تؤدي إلى تدعيمات ايجابية (مكافئات) في تجارب شرطية بنفس الطريقة كما في المكافئات المتفق عليها مثل الطعام أو النقود و تتحدد قيمة مكافئة العقار تجريبيا بتأثيرها في الإبقاء على سلوك استخدام العقار فارتباط تعاطي المخدرات بتعزيزات ايجابية متمثلة فيما يحدثه من أثار مبهجة و إنهاءه لحالات متفاوتة من الضيق و اليأس و القلق، و بذلك يكون سلوك يتعلمه الإنسان من البيئة المحيطة به.

(تهاني محمد الحربي ،2021)

4-2- النظرية التحليلية :

يعتمد التفسير السيكو دينا مي للتعاطي على انه سلوك نكوصي أدت إليه الصراعات اللاشعورية الليبدية ،حيث تم التثبيت في المرحلة الفمية ، فهو رأي "فوريد" بدائل للشبقية الطفلية الذاتية النكوصية التي خبرت بداية باعتبارها سارة ثم غير سارة فتصبح الرغبة في اللذة المشبعة و لكن فقط بمصاحبة الذنب و انخفاض تقدير الذات و تنتج هذه المشاعر قلقا غير محتمل يؤدي بدوره إلى تكرار السلوك لإيجاد الشفاء فتعاطي المخدرات يحقق إشباع لرغبة جنسية مرتبطة بالمنطقة الشبقية الفمية أين حدث التثبيت و عندما ينمو الطفل و يكبر تظهر على شخصيته صفات كالسلبية و الاتكالية و عدم القدرة على تحمل التوتر النفسي و الإحباط و بالإضافة إلى التركيز على اللذة عن طريق الفم و الميل إلى تدمير الذات و العداء و الاكتئاب .

(مجلة العلوم النفسية والتربوي،2020،ص142).

4-3- النظرية المعرفية :

يرى (نوبيات،2006،ص96) بأن المدرسة المعرفية ترجع السيرورات المعرفية المتعلقة بتعاطي المخدرات على أنها تتشكل من أفكار و معتقدات خاطئة و قد أكد "ارو نبيك " إن هذه المعتقدات أكثر تأثيرا و هو ما أسماه بمعتقد انعدام الخطر الذي يتبناه المتعاطي، فيعتبر أن تناول المخدر جرعة واحدة أو عن طريق حقنه في الوريد فانه في مأمن عن الخطر

(تهاني محمد الحربي ،2021).

5 – طرق تعاطي المخدرات :

إن طريقة تناول عقار معين تختلف من عقار إلى أخر . و هذا يرجع لعوامل متعددة بعضها خاص بطبيعة العقار ، و بعض العوامل خاص بطبيعة الإفراد (طريقة تعاطي الحشيش تختلف مثلا عن طريقة تعاطي الخمر) .

حيث يستعمل الحشيش عادة عن طريق التدخين وطريق الخلط أحيانا مع الأفيون . و قد يخلط الشخص الحشيش بدخان تبغ السيجارة ، و يفضل البعض الأخر تناول الحشيش عن طريق (الحوزة) . إما تناول الخمر فليس له طريقة تعاطي واحدة و هي الشرب .

6-أنواع المواد المخدرة وطرق تعاطيها:

6-1المواد المخدرة الطبيعية :

و نعنى بها النباتات التي تحتوي أوراقها على المادة المخدرة الفعالة و هذه المواد تصنف كالأتي :

أ- الحشيش (نبات القنب الهندي) :

عرف العرب الحشيش منذالقدم. و اطلقوا عليه هذا الاسم لان كلمة الحشيش في اللغة العربية تطلق على العشب . و يسمى نبات القنب الهندي بالحشيش .و قد عرفه تقريبا كل دول العالم و ان اختلفت مسمياته حيث يطلق عليه الأمريكيون و الكنديون اسم(ما رهوانا Marihuana) و معناها النبات الذي يستعبد كما يسمى في اللغة الصينية (My-yo) و معناها الدواء و هكذا .و الحشيش عرف منذ القدم و استخدم في العلاج في مناطق كثيرة من العالم. (محمد حسن غانم،2011،ص98).

- طرق تعاطي الحشيش :

يرجع اختيار طريقة تعاطي إلى عوامل متعددة تتصل بالأفراد أنفسهم ووضعهم الاجتماعي، كما أن كمية الحشيش اللازمة للتحذير تختلف من فرد لأخر. و من هنا فقد يستعمل الحشيش عادة عن طريق التدخين (إما بلفه في السيجارة آو عن طريق الحوزة) لو يؤخذ أحيانا كشراب منقوع و ذلك عن طريق نقع النباتات القمم المزهرة في الماء و تمزج في بعض الأوقات بأنواع مختلفة من المشروبات العطرية، فالبرتقال و الياسمين أو الكحوليات. (سلوى سليم، 1989,ص40).

ب- نبات الخشخاش (الافيون) Opiun:

يستخرج الأفيون من نبات معين ينتمي إلى عائلة البوبى و يعرف باسم الخشخاش كما يطلق عليه اسم (أبو النوم) .و رغم وجود قوانين تمنع زراعته إلا انه ينتج بطرق و حيل متعددة و لعل أشهر بلدان العالم انتاجا له الصين و إيران . كما توجد أنواع متعددة من الأفيون أهمها الأفيون التركي- اليوغسلافي - الهندي - الإيراني -المصري و هي تسميات تعكس اسم بلد إنتاجه . (محمد حسن غانم،2011،ص99)

- طرق تعاطي الافيون :

يمكن القول ان اكثر الوسائل شيوعا هو استعماله مع القهوة او الشاي او التبغ . اما تدخينه فيتطلب مهارة معينة . كما يفضل البعض نعاطيه عن طريق الحقن في العضل أو الوريد . او قد يتم عن طريق الشرب او البلع و في منطلق اخرى يتناولونه عن طريق الطعام و الشراب .(سلوى سليم 1989، ص48،47).

ج- نبات الكوكا Coca:

تعد شجرة الكوكا من المخدرات الطبيعية .و تزرع في الهند و اند ونسيا و جواه و سيلان و الهند الغربية كما تزرع في جبال الانديز بأمريكا الجنوبية .و الكوكايين Cocaïneهي المادة الفعالة الموجودة في نبات الكوكا و تعد أيضا من أقوى المنشطات . **(سلوى علي سليم، 1989 ، ص51).**

- طريقة تعاطي الكوكا :

يتم وضع أوراق نبات الكوكا بعد مزجها بعصير الليمون حيث ان ذلك يقلل من الإحساس بالبرد و الجوع و يتم مضغ الأوراق ببطء شديد جدا في أول الأمر . كما يستخدم مسحوق هذه الأوراق على صورة مسحوق يستنشق .**(سلوى علي سليم ، 1989،ص 02).**

د- القات khat:

تنمو شجرة القات (كاثا أيديوليس) في اليمن و الصومال و الحبشة , و كان الرحالة يسمونها (شاي العرب) . و يعد من المخدرات المنشطة (Stimulants) و يعرف عنه انه قد زرع في القرن الخامس عشر , و لا زالت زراعته قائمة في الوقت الحاضر على الساحل الإفريقي المطل على المحيط الهندي . و يستهلكه ربع سكان القارة الإفريقية تقريبا , كما يتناوله عرب شاطئ الجنوبي , و الجنوب الغربي من البحر الأحمر , و ينتشر بصورة واسعة في جنوب شبه جزيرة العربية , حيث تستهلك منه كميات ضخمة في اليمن و البلدان المطلة على المحيط الهندي.(سلوى علي سليم:1989, ص53)

-طريقة تعاطي القات :

هناك عدة طرق لتعاطي القات هي :

1- يتم تعاطي القات عن طريق المضغ و بخاصة الأوراق الطرية منه حيث يتم ذلك ببطء شديد بهدف استخلاص العصارة من النبات و بلع اللعاب بعد ان يتم تخزينها في الفم لفترة طويلة .

2- سحق ورق القات الجاف ثم يوضع عليه الماء حتى يصبح على شكل عجينة ثم يمضغ .

3- تفتت البراعم الزهرية و الأوراق الصغيرة ثم تلف على شكل سجاير .

و هناك طقوس معينة يؤديها اليمنيون حين يتعاطون القات . **(سلوى علي سليم ،1989،ص 55).**

7 - المخدرات الصناعية :

كان إلى وقت قريب يعتقد في إمكانية شفاء المدمن طبيا من المخدرات النباتية و لكن من الصعب علاج مدمن المخدرات الصناعية , لان من يدمنها , يجد هو و آسرته صعوبات جمة في الإبراء منها , ذلك لان هذه المخدرات تضرب المراكز الحساسة في المخ , و تدمر بعض الخلايا الحساسة في الجهاز العصبي . لا يكون للمدمن مخرجا منها في اغلب الأحوال إلا الموت البطيء و ضمور الأعضاء .

(سلوى سليم ،1989،ص 21).

7-1أنواع المخدرات الصناعية :

7-1 -1 المورفين Morphine:

بعد إجراء سلسلة من التحليلات الكيميائية لمادة الأفيون تم الحصول غلى المركبات المكونة لمادة (المورفين) , و يعتبر الكيمياء الألماني (فردريك سمير تيرنر) أول من حاول كشف ذلك من خلال تجاربه في عام 1899 م حيث توصل إلى بلوراته بعد معالجة الأفيون الخام بالتسخين و التبريد و الإضافة لبعض المواد الكيميائية كأحماض النشادر .

و المورفين عبارة عن مسحوق ابيض ناعم , غير بلوري ' عديم الرائحة , مر المذاق . و يعد المورفين من أقوى المخدرات المانعة للألم , ولا تقاس قوة أي عقار صناعي آخر , كمسكن للألم بقوة المورفين . (سلوى سليم ، 1989،ص 85).

7-1-2 طريقة تعاطي المورفين :

هناك ثلاث طرق لتعاطي المورفين و هي :

1 - يتم تعاطيه بالبلع عن طريق الفم و تشرب معه القهوة آو الشاي .

2 - آو يتم تعاطيه عن طريق التدخين .

3 - أو يؤخذ عن طريق الحقن تحت الجلد **(سلوى سليم ،1989،ص 58).**

7 -1 -3 الهيروين Héroïne:

يحضر من المورفين و هو أكثر هذه المخدرات انفعالية . إذ تعادل فعاليته 5الى 6 مرات فعالية المورفين . كما انه يسبب الإدمان بسرعة . و لا يستخدم الهيروين طبيا إلا في علاج المدمنين في بريطانيا و تخفيف الألم المرضى السرطان الميؤوس شفاءهم (محمد حسن غانم،2011،ص104).

7-1- 4طرق تعاطي الهروين :

هناك طريقتان لتعاطي الهيروين هما :

الاولى : عن طريق الحقن تحت الجلد .

الثانية :عن طريق الاستنشاق .(محمد حسن غانم،2011،ص104)

7 -1-5 الكوكايين Cocaïne:

الكوكايين من المواد المنشطة , و هو عبارة عن بودرة بيضاء بلورية تستخرج من أوراق الأشجار الكوكا . التي تنمو في بوليفيا و بيرو .(محمد حسن غانم،107،2011)

7-1-6 طرق تعاطي الكوكايين :

هناك عدة طرق لتعاطي الكوكايين:

1 – إما بالحقن في الوريد , أو تحت الجلد (و ذلك بخلطه أحيانا بالهيروين حتى يحدث تأثيرا أسرع).

2 – التعاطي عن طريق الاستنشاق و تسمى هذه الطريقة بالشم .(محمد حسن غانم،2011، ص107)

8 -المخدرات التخليقية .

هي العقاقير التي يتناولها الفرد وتكون سواء عن طريق الفم أو الشم أوالحقن.

و قد صنفت هيئة الصحة العالمية عام 1983 العقاقير إلى ثلاثة أنواع :

- عقاقير تؤدي إلى التنبيه الشديد للجهاز العصبي و هي ما تسمى بالعقاقير المنبهة .
- عقاقير تؤدي إلى الهبوط و الهدوء و هي ما تعرف باسم العقاقير المهدئة .
- عقاقير تؤدي إلى اختلال الإدراك . أو الانفعال في التفكير والسلوك و كافة الوظائف الحركية و هي ما تسمى بعقاقير الهلوسة . (سلوى سليم ،1989، ص 132-125).

ومن أبرزها مايلي:

- العقاقير المهدئة–المنومة.
- العقاقير المهلوسة.
- العقاقيرالعقاقير المنبهة والمنشطة.

زيادتا على كل ما ذكر مسبقا هنالك بعض المواد المخدرة الأخرى مثل:

9- الخمر :

تعد من اقدم العقاقير التي تؤثر على المخ و التي عرفها الإنسان .
و تنقسم المشروبات الكحولية إلى نوعين :
أ - مشروبات غير مقطرة مثل البيرة – النبيذ.
ب- مشروبات مقطرة (المشروبات الروحية) مثل : الويسكي ،الجين والفودكا و العرق
(محمد حسن غانم ،2011،ص112).

10 - المذيبات المتطايرة :

وهي مجموعة أدرجتها هيئة الصحة العالمية مع المواد التي تسبب الإدمان عام 1973 . و تحتوي كل هذه المواد على الفحوم المائية المتطايرة و من أهمها : التورين تراي كلور أثيلين البنزين ....الخ . و هي موجودة في البنزين و مخفف الطلاء و مزيل طلاء الأظافر و الصمغ و مزيلات البقع و السوائل التنظيف و مواد أخرى كثيرة. (محمد حسن غانم،2011،ص2012).

11– الآثار الصحية و النفسية للعقار :

11-1تتنوع الآثار الصحية و النفسية للعقار تبعا لنوعية العقار و تبعا لطريقة التعاطي:

- الآثار الصحية لتعاطي المخدرات :

يرى كلا من (البريثن وبن حسين:2002) أنه يمكن اجمال الآثار الصحية لتعاطي المخدرات بصفة عامة في الأمور التالية :

1 - فقدان الشهية للطعام مما يؤدي إلى النحافة و الضعف العام مصحوبا باصفرار الوجه ، و قلة الحيوية و النشاط ، و حدوث الدوار و الصداع المزمن ، و اختلال التوازن و التآزر العضلي العصبي .

- اضطراب و ظيفي في حواس السمع و البصر .
- التهيج الموضعي للأغشية المخاطية للشعب الهوائية .
- اضطراب الجهاز الهضمي .
- إتلاف الكبد .
- التأثير السلبي على النشاط الجنسي .
- الإصابة بالسرطان .
- اضطراب في الإدراك الحسي العام .
- اختلال في الاتزان.
- اضطراب الوجدان.
- العصبية الزائدة و الحساسية الشديدة و التوتر الانفعالي .

أما تفصيلا فيمكن توزيع الآثار على العناصر التالية :

(رياض بن علي الجوادي،2014،ص41)

- الآثار الصحية لتعاطي الكحوليات

التأثير الفسيولوجي للكحول يبدأ بعد وصوله إلى الدم في فترة تتراوح بين 5 - 10 دقائق , ويتوقف هذا التأثير على نسبة مادة (الكحول الايثيلي) , فهناك أنواع و هي من أكثر الكحوليات انتشارا تكون نسبة تركيز الكحول الإيثلين

1 - 20 , أما بعض أنواع الخمور فان نسبة الاناثون هي 1 – 2 و بذلك تكون خطورتها اشد .

و تعمل الكحول على تثبيط و ظيفة قشرة المخ إذا وصل تركيزه في الدم إلى 0,05 % فتتأثر مراكز الحركة في المخ , و يبدأ معها ترنح الشارب و تلعثمه و لا يستطيع السيطرة على نفسه . و إذا بلغت نسبة التركيز 0,2% فتسيطر على الخمور انفعالات متضاربة كأن يضحك و يبكي في الوقت نفسه , و إذا و صلت النسبة 0,3 % فلا يستطيع المدمن ان يرى أو يسمع أو يحس و تتوقف مراكز الإحساس لديه تماما , و حينما تتصل النسبة بين 0,3 – 0,5% فيدخل المدمن في غيبوبة . و يموت شارب الخمر إذا وصلت نسبة تركيز الكحول في الدم بين 0,6 – 0,7% حيث تصاب مراكز التنفس و حركة القلب بالشلل ،ويتوقف ذلك على قدرة الشخص على الاحتمال و على سرعة تناول الكحول و على حالة المعدة وقت التناول إذا كانت مليئة بالطعام أو فارغة .(رياض بن علي الجوادي ،2014،ص42)

- الآثار الصحية لتعاطي الأفيون:

يعتبر الأفيون من أخطر أنواع المخدرات حيث تؤدي كمية قليلة منه إلى الأعراض التالية :

- الرغبة في النوم و النعاس .
- ارتخاء الجفون و نقص حركتها .
- حكة بالجسد .
- اصفرار الوجه .
- ازدياد العرق .
- احتقان العينين و الحدقة .
- الشعور بالغثيان .
- اضطراب العادة الشهرية عند النساء .
- انخفاض كميات السائل المنوي .
- الإصابة بالزهري نتيجة استخدام لبر ملوثة .

و عند تشريح جثث مدمني الأفيون و جدت أثار تدل على تأثيره على الجهاز العصبي ممثلة في احتقان المخدر و قلة نشاطه و تعرضه للنزف . و من أثاره السلبية الأخرى إبطاء حركة التنفس , وتقليل معدل النبض القلبي , و تليف بعض الخلايا الكبد , و تقليل حركة المعدة مما يتسبب في الإصابة بالإمساك المزمن. (عبد الاله بن عبد الله المشرف،2014،ص43)

- الاثار الصحية لتعاطي المنومات:

تشتق المنومات أو الباربيتورات من حمض الباربتيوريك و تستخدم كمسكنات و لكن أسيء استخدامها , و بالنسبة لتأثيرها فيتوقف على نوع المنوم , فهناك منوم قصير المفعول مثل البنتوتان و أخر متوسط المفعول مثل الأميتان و ثالث طويل المفعول مثل الفينوباربيتال . و تؤخذ هذه المنومات في الغالب على شكل أقراص أو كبسولات و في أحيان قليلة تؤخذ على هيئة امبولات .و من الآثار السلبية لإدمانها على المدى الطويل تقليل الحركات المعدية و المعوية و تناقص إفرازاتها , و عي في هذه تشبه اثأر الأفيون .

(رياض بن علي الجوادي،2014،ص44).

- الآثار الصحية لتعاطي المهدئات:

الأصل في الاستخدام الطبي للمهدئات هو علاج حالات القلق و التوتر وبعض حالات الصداع و بخاصة الفاليوم و الإتيفان و الروهيبنون , و لكن أسيء استخدامها فأدرجت ضمن الأدوية المخدرة , و تنقسم المهدئات إلى مجموعتين : المهدئات الكبرى و المهدئات الصغرى , و تستخدم الأولى في علاج الاضطرابات العقلية كالفصام , في حين تستخدم الثانية في علاج القلق و التوترات و الأمراض العصبية .

و يؤدي إدمان هذا النوع من المهدئات إلى الاعتماد الفسيولوجي و السيكولوجي , و إن كانت أعراض الانسحاب منه اخف و وطأة من غيره من المواد المخدرة (رياض بن علي الجوادي:2014،ص45)

- الآثار الصحية لتعاطي الكوكايين :

التأثير على خلايا الجهاز العصبي المركزي ففي حالة تناول جرعة زائدة من المسموح بها طبيا مثلا تؤدي إلى الوفاة مباشرة .

- الآثار الصحية لتعاطي القات:

بمجرد مضغ القات يشعر المتعاطي بالرضا و السعادة و ينسى الخبرات المؤلمة و مشاكله. حتى إن ينسى الشعوربالجوع ثم بعد عدة ساعات من التعاطي ينتابه شعور بالخمول و الكسل الذهني و البدني و اضطرابات هضمية و إمساك و التهابات في المعدة و ارتفاع في ضغط الدم بالإضافة إلى الاضطرابات النفسية المتمثلة في الإرهاق و الإحساس بالضعف العام و الخمول الذهني و التقلب المزاجي و الاكتئاب (عبد الاله بن عبد الله المشرف،2014،ص42).

- الآثار الصحية لتعاطي الامفيتامينات (المنشطات):

الفيتامينات مركبات كيميائية تحدث كثيرا منبها للجهاز العصبي و تقلل من الإحساس بالإجهاد و التعب و الشعور بالنعاس . و لذا انتشرت بين الرياضيين و الطلاب و السائقين الذين يقودون سيارتهم لمسافات طويلة و غيرهم من الفئات التي تحتاج الى التركيز الذهني و بذل جهد عضلي
مضاعف و للام فيتامينات خاصية الاطاقة بمعنى أن المدمن يقبل على زيادة الجرعة كل فترة حتى تحدث الأثر المطلوب . (عبد الإله بن عبد الله المشرف،2014،ص42)

- الآثار الصحية لتعاطي الحشيش :

عموما يمكننا إيجاز الآثار الفسيولوجية للحشيش على النحو التالي :

- ارتعاشات عضلية .
- زيادة في ضربات القلب .
- سرعة في النبض .
- دوار .
- شعور بسخونة الرأس .
- برودة في اليدين و القدمين .
- شعور بضغط و انقباض الصدر .
- اتساع العينين .
- تقلص عضلي .
- احمرار و احتقان في العينين .
- عدم توازن الحركي .
- اصفرار في الوجه .
- جفاف في الفم و الحلق .
- قيء في بعض الحالات .

(عبد الاله بن عبد الله المشرف،2014،ص46).

- الأثارالصحية لتعاطي المستنشقات:

و هي تسمى بالمذيبات الطيارة , و التي شاع تعاطيها في البلاد العربية أخيرا , و هي شديدة الخطورة و تؤدي الى الوفاة , كما إن سوء الاستعمال يؤدي إلى اضطرابات عقلية و أضرار عقلية و أضرار بالغة

بالكبد و الكلى و القلب . بصفة عامة على الجهاز العربي.كما تحدث أحيانا حالات من التهيج و الاحتباس تتلوها أعراض من الهذيان . أما إذا زادت الجرعة فإنها تفضي إلى غيبوبة و الوفاة .

.(عبد الاله بن عبد الله المشرف،2014،ص49)

يوضح الجدول الأتي أهم أنواع المخدرات و أثار تعاطيها باختصار:حسب(الغريب،2006،ص48،47)

الجدول رقم (1) من أنواع المخدرات و أثارها

المادة	الآثار
الافيون	- الشعور المؤقت بالنشوة و الارتياح الزائف . - زيادة الخمول و القلق و الضيق في التنفس و الدوار و انخفاض حرارة الجسم . - ظهور الهزال بمعدلات سريعة
المورفين	- ضعف البنية و هي الجسم فقدان الشهية ضيق في حدقتي العين الضعف الجنسي تدهور العمليات العقلية, التدهور الخلقي, اللامبالاة التشنجات و تقلص عضلات المعدة .
الكودايين	يشبه اثار الأفيون

الحشيش	اضطراب في الإدراك والذاكرة والانتباه البصري والسمعي وانعدام الإحساس بالزمن والضعف الجنسي.
الكوكايين	تهيج شديد , طلاقة اللسان ,قلة الشعور بالتعب , الشعور بالسرور , تصرفات عدائية , انهيار الحالة العقلية بسبب الإدمان , قرح على أغشية الأنف , ارق , تشنجات في العضلات .
الفيتامينات	هبوط يعقب النشاط بالإضافة إلى حالات من الجنون و الفصا م .
المهلوسات	اضطراب في النشاط الذهني , هلوسة بان المتعاطي لديه قدرات خارقة , أو يصاب بفزع

12- أسباب تعاطي المخدرات:

ترجع دراسة المخدرات إلى فترة مبكرة من الدراسات و البحوث الاجتماعية المعاصرة حيث ركزت الدراسات على العديد من الموضوعات و الدوافع و الأسباب و عوامل الخطورة في حياة الشباب اليومية منها (رفقاء السوء ، المعدل التعليمي المنخفض لدى الطلبة ، تقدير الذات المنخفض ،علاقات سيئة مع الوالدين ، الإحباط الضغوط النفسية ، الإحساس المنخفض بالمسؤولية ، انخفاض مستوى التدين ، ضعف أهداف الحياة ، حياة مضطربة تعاطي مبكر للمخدرات , القلق النفسي , الارتباط مع التدخين و الكحول)

.ومن خلال ما ذكر سابقا ارتأينا أن نوضح أسباب تعاطي المخدرات من خلال إبراز بعض الدراسات التي تناولت تعاطي المخدرات وعلاقتها ببعض المتغيرات فمن بينها:

دراسة (الخوالدة و الخياط) و هدفت إلى التعرف على ابرز الأسباب التي تقود إلى تعاطي العقاقير الخطرة و المخدرات من وجهة نظر المتعاطين في المجتمع الأردني و شملت الدراسة مدمنا على المخدرات من المراجعين للمراكز و المستشفيات التي تقدم العلاج للمدمنين .و توصلت الدراسة إلى أن أهم أسباب تعاطي المخدرات و المواد الخطرة كانت المشكلات الأسرية و الحصول على اللذة و المتعة و الهروب من الأزمة المالية و مسايرة الرفاق إضافة إلى نسيان الهموم و المشكلات .

- وكذلك دراسة الخزاعي بعنوان التوقف عن إدمان المخدرات و أثره في تحسن نوعية الحياة دراسة اجتماعية تطبيقية هدفت الدراسة إلى معرفة اثر التوقف عن إدمان المخدرات في تحسن نوعية الحياة استخدم الباحث في الدراسة منهج المسح الاجتماعي الشامل و طبقت على المدمنين الذين توقفوا عن تعاطي المخدرات بعد انتهاء فترة العلاج في مستشفيات و مراكز العلاج في الأردن و البالغ عددهم 203 فردا.و توصلت الدراسة إلى أن نسبة مدمني المخدرات الذين توقفوا عن الإدمان كانت بين الذكور أكثر من الإناث و العزاب أكثر فئات المدمنين , و ثلاثة أرباعهم بين فئات الأعمار25-39 سنة وأكبر نسبة من الذين مستواهم التعليمي أقل من الثانوية , و كلما ارتفع الدخل ارتفعت نسبة المدمنون و ثلاثة أرباعهم من العاملين في القطاع الخاص و الأعمال الحرة .

دراسة أل خليفة بعنوان فاعلية علاج المدمنين على المخدرات في مملكة البحرين دراسة تقييميه . هدفت إلى معرفة مدى فاعلية العلاج المقدم للمدمنين و المشكلات التي تواجههم أثناء الفترة العلاج على الإدمان . لقد أجريت الدراسة على عينة من المدمنين الخاضعين للعلاج و عددهم 90 مدمنا في مملكة البحرين .

و توصلت الدراسة إلى ارتفاع نسبة المدمنين بين فئة الذكور و العزاب و الأميين و الذين مستواهم العلمي اقل من الثانوية , و الذين يمتهنون الأعمال الحرة . في حين أن نصف المدمنين بدءوا الإدمان في الفئة العمرية بين 15-19 سنة .

و احتلت طريقة التعرف على المخدرات عن طريق الصديق المرتبة الأولى ، و أن تعاطي المخدرات مكلف ماديا و ثلث المتعاطين ينفق مالا كبيرا على شراء المخدرات .

- دراسة عزوز بعنوان التنشئة الاجتماعية الأسرية و الإدمان على المخدرات دراسة ميدانية على عينة من المدمنين الخاضعين للعلاج بمركز فرانت فانون البليدة الجزائر هدفت إلى محاولة التعرف غلى بعض الخصائص البنائية و الوظيفية لأسر مدمني المخدرات من خلال دراسة المتغيرات التالية :

التفكك الأسري و الأساليب التنشئة الاجتماعية و الأسرية و الطبيعية و العلاقات الأسرية , و طبيعة العلاقات الأسرية , و النموذج الوالدين , و الظروف الاقتصادية للآسرة . و قد اكتشفت الدراسة أن من سمات أسر المدمنين التفكك الأسري فقدان أحد الوالدين , الطلاق , الهجر و الانفصال و إن هناك علاقة بين التفكك الأسري و بين العمر عند بداية التعاطي .

دراسة الخزاعلة بعنوان الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات في الأردن : دراسة ميدانية , هدفت الى الوقوف على الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات و على واقع و حجم المشكلة في الأردن , و مدى معرفة الشباب بالمخدرات و الخصائص الاجتماعية للمدمنين و فيما توصلت الدراسة إلى أن المشكلة في الأردن في تصاعد مستمر لا سيما بين الشباب , فان السبب المباشر الذي دفع المدمنين من الشباب للتعاطي لأول مرة لمجاراة الأصدقاء ثم نسيان الواقع.

- و اعد الدرابسة دراسة على عينة من (97) شخصا من المتعاطين في بعض مراكز الإصلاح الأردنية , كشفت الدراسة عن الأميين هم الأكثر تعاطيا للمخدرات , إذ بلغت نسبتهم (21.2%) , فيما جاء سكان المدن الأكثر تعاطيا (84.2%).

- أما دراسة النوافل فقد هدفت الى معرفة الخصائص الديمغرافية و النفسية لمتعاطي المخدرات في الأردن , و كشفت عن أن (46.4%) من المتعاطين هم الشباب العزاب , و (40.9%) من المتعاطين
أعمارهم بين (20-29) سنة و (38,2%) أعمارهم ما بين (30-39) سنة , و في المجال اقتصاديات المخدرات تناول (الحالي , 2002) قياس التكاليف المالية لتعاطي المخدرات في الأردن , و على الرغم من الضعف في وجود قاعدة المعلومات و البيانات المتعلقة بالظاهرة فقد أكدت الدراسة تنامي الظاهرة خلال السنوات الأخيرة ما زاد من الأضرار الاقتصادية , الأمر يشكل عبئا على الاقتصاد الوطني .
أما دراسة سليم على عينة من (200) شخص مصري فقد كشفت أن أهم الأسباب التي دفعت لتعاطي المخدرات كانت على النحو الآتي : المشكلات الاسرية (30.5%) , اصد قاء السوء (26%) , المشكلات المادية (16%) المشكلات المتصلة بالعمل (9.2%) , الشعور بالفراغ و الملل (09%).أما بالنسبة للدراسات الأجنبية فسوف نعرض دراسة(ماتيو Matthewركز الباحث على الأسباب التي تدفع الشباب في الولايات المتحدة الأمريكية إلى تعاطي المخدرات , و المواد المخدرة , ووصلت الدراسة إلى أن أهم هذه الأسباب هي الضجر و الإحباط و عدم قبول الشباب من قبل الآخرين أو الأهل , بالإضافة إلى بعض المتغيرات الاجتماعية الأخرى مثل : الطلاق و سوء المعاملة . كما تناولت الدراسة أنواع المخدرات التي يتعاطاها الشباب في المجتمع مثل :المار جوانا و الكوكايين و بعض الفيتامينات التي تؤدي إلى الهلوسة , و المنبهات , و الاستنشاق لبعض المواد الكيميائية ' و قد بين الباحث في دراسته الآثار السلبية الناتجة عن تناول المخدرات مثل : سرعة التنفس, و التثبيط و الإحباط , و زيادة سرعة ضربات القلب , و تغيرات في المزاج , و الوفاة في بعض الأحيان .
فمن خلال ما أستعرض من الدراسات السابقة نستخلص أن أسباب تعاطي المخدرات أو حتى الاتجاه نحو المادة المخدرة بكل أنواعها وأشكالها وطرق تعاطيها ترجع إلى عوامل عدة انحصرت جلها في العوامل أسرية كالتفكك الأسري ،فقدان أحد الوالدين المستوى المعيشي المتدني،التنشأت الأسرية الخاطئة وكذا أسباب لها علاقة بالخارج كرفقاء السوء ،مسايرة الأصدقاء من خلال تجربة التعاطي لأول مرة ،نسيان الواقع و الظروف الاقتصادية المتدهورة . كمابينت الدراسات أن الفئة العمرية الأكبر لمتعاطي المخدرات هي أقل من (40)سنة وهذا ما أوضحته دراسة(النوافل) كما أن نسبة انتشارها عند فئة الشباب أكثر منها بالنسبة للجنس الأخر وهذا حسب الدراسة المسحية التي أجريت من قبل الخزاعي والتي سبق ذكرها.

- تعقيب عن الدراسات السابقة:

و من استعراض نتائج الدراسات السابقة يتضح وجود تراكم علمي من البحوث التي ركزت على اتجاهات الشباب نحو ظاهرة المخدرات , حيث قدمت هذه الأدبيات مجموعة من المتغيرات التي تحكم سلوك و اتجاهات الشباب نحو انتشار تعاطي المخدرات و الإدمان عليها، وكان المنهج المستعمل في معظم الدراسات مسحي .

الخلاصة:

يعد العامل النفسي أهم العوامل المهيئة لتعاطي المخدرات إذ يقدم معظم المتعاطين على هذه التجربة نتيجة لعجزهم عن التوافق النفسي و الذي يبدو في مظاهر متعددة منها ضعف الشخصية و العجز عن الاستقلال و الميل إلى السلبية أو العدوان و فقدان المهارات الاجتماعية اللازمة لا قامة علاقات ناجحة مع الآخرين .

الفصل الخامس: الاجراءات المنهجية للدراسة

الجانب التطبيقي

تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية

2-أهداف الدراسة الاستطلاعية

4-الإطار الزمني والمكاني للدراسة الاستطلاعية

5-عينة الدراسة الاستطلاعية

ثانيا: الدراسة الأساسية

1-الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة

2-مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات

3-إجراءات الدراسة

4-الأساليب الإحصائية

الخلاصة

تمهيد:

بعد عرض الجانب النظري لهذه الدراسة سنتطرق في هذه المرحلة إلى الجانب التطبيقي والذي يتضمن الإجراءات المنهجية للبحث، والتي تشمل الدراسة الاستطلاعية من خلال تحديد أهدافها، وعينتها ثم تحديد أدوات جمع المعلومات ووصفها، والتأكد من صلاحيتها، ثم تأتي الدراسة الأساسية حيث تم التطرق إلى المنهج المتبع، والعينة، ثم إجراءات التطبيق، والأساليب المعتمدة في المعالجة الإحصائية.

1-الدراسة الاستطلاعية:

يعرف "مروان" الدراسة الاستطلاعية على أنها الدراسة التي تهدف الى الاستطلاع على الظروف المحيطة بالظاهرة والتي يرغب الباحث بدراستها والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها وإخضاعها للبحث العلمي. (عبد المجيد ،38،2000).

2-أهداف الدراسة الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية في إطار البحث الحالي إلى تحقيق الأهداف التالية:

-التعرف على خصائص أفراد العينة المراد دراستها.

-الكشف عن مختلف الصعوبات التي من الممكن مواجهتها في الدراسة الأساسية.

-معرفة مدى صلاحية أدوات البحث والتأكد من صدقها وثباتها من أجل اعتمادها في الدراسة الأساسية.

3-الإطار الزمني والمكاني للدراسة الاستطلاعية:

قمنا بالدراسة الاستطلاعية في مدينة وهران على عينة من طلاب مراكز التكوين والتعليم المهنيين 15 ماي 2021 الى غاية 30 ماي 2021.

4-عينة الدراسة الاستطلاعية

شملت عينة الدراسة الاستطلاعية (41) طالبا وطالبة من مركز التكوين المهني والتمهين. وبيد بوجمعة ومركز التكوين المهني والتمهين مكي الهوا ري، تم اختيارها بطريقة العينة العشوائية تراوح مدى العمر لديهم ما بين 17 و37 سنة بمتوسط حسابي قدره 22.071 سنة وانحراف معياري قدره 4.544 سنة، وفيما يلي توزيع العينة الاستطلاعية حسب متغير الجنس.

جدول رقم (2) يمثل توزيع العينة لدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	20	%48.8
إناث	21	%51.2
المجموع	41	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (1) أن عينة الدراسة الاستطلاعية شملت 20 ذكور وهو ما يعادل (48.8%) و21 إناث ما يعادل (51.2%)، وبهذا تبين أن نسبة الإناث تقارب نسبة الذكور ضمن عينة الدراسة الاستطلاعية.

5-الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

أ-مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات

1-الصدق:

الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية):

قبل أن تعرض الاستمارة على عينة البحث الأصلية لابد من التحقق من مدى توافرها على شروط الصدق حيث تم تطبيقها على عينة استطلاعية، وبعد استلامها تم القيام بالعمليات الإحصائية المناسبة للإجراء هذا النوع من الصدق، حيث تم ترتيبها وتقسيمها إلى مجموعتين، المجموعة العليا والمجموعة الدنيا وباستعمال نسبة (27%) التي وضعها العالم **كيلي**، إذ قامت الطالبة بإجراء اختبار "ت" لتقصي الفروق بين المجموعتين، وقد تم الحصول على النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (3) يوضح الصدق التمييزي لمقياس الاتجاه نحو الهجرة غير الشرعية.

المجموعة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	التقييم
العليا	13.663	98.700	12.847	000.0	دال
الدنيا	3.502	41.400			

استعمل اختبار ت للمقارنة بين متوسطين للمجموعة العليا والمجموعة الدنيا حيث نلاحظ أن قيمة ت من خلال الجدول رقم 2 هي 12,847 بمستوى دلالة 0,000 بتقييم دال مما نستخلص أن الأداة تقيس الخاصية.

2-الثبات:

الثبات بطريقة ألفا كرونباخ

تم حساب معامل الثبات بعد تطبيق الأداة على العينة الاستطلاعية السالفة الذكر وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي:

جدول رقم :(4) يوضح نتائج اختبار ألفا كرونباخ لمقياس اتجاه نحو تعاطي المخدرات

الأبعاد	عدد الفقرات	معامل الثبات
العوامل المعرفية	17	0,90
العوامل البدنية	10	0,82
العوامل الانفعالية	11	0,89
المقياس الكلي للاتجاه نحو تعاطي المخدرات	38	0,95

نلاحظ أن المقياس الكلي للاتجاه نحو تعاطي المخدرات يتكون من 38 فقرة و بمعامل ثبات 0,95 موزعة على 3 لأبعاد ،بعد خاص بالعوامل المعرفية عدد فقراته 17 ومعامل ثباته 0,90 وبعد خاص ب العوامل البدنية بعدد فقرات 10 ومعامل ثبات 0,82 وبعد ثالث عدد فقراته 11 ومعامل ثباته 0,89.

الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

بلغت قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية (0,937) وبعد التعديل باستخدام معادلة سيبرمان براون أصبح يساوي (0.93)وهي قيمة تدل على ثبات المقياس.

ب-مقياس تقدير الذات

1-الصدق

الصدق التمييزي(المقارنة الطرفية):

قبل أن تعرض الاستمارة على عينة البحث الأصلية لابد من التحقق من مدى توافرها على شروط الصدق حيث تم تطبيقها على عينة استطلاعية، وبعد استلامها تم القيام بالعمليات الإحصائية المناسبة للإجراء هذا النوع من الصدق، حيث تم ترتيبها و تقسيمها إلى مجموعتين، المجموعة العليا والمجموعة الدنيا وباستعمال نسبة 27% التي وضعها العالم **كيلي**، إذ قامت الطالبة بإجراء اختبار "ت" لتقصي الفروق بين المجموعتين، وقد تم الحصول على النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (5) يوضح الصدق التمييزي لمقياس تقدير الذات.

المجموعة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	التقييم
العليا	2،659	34.800	13.856	0.000	دال
الدنيا	20،21	25.200			

استعمل اختبار ت لتقصي الفروق بين المجموعتين واحدة عليا وكان الانحراف المعياري لديها 2,659 ومتوسط حسابي 34,800 ومجموعة دنيا بانحراف معياري 20,21 ومتوسط حسابي بقيمة25.200 , حيث نلاحظ أن قيمة ت هي 13,856بمستوى دلالة 0,000 وبتقييم دال مما نستخلص أنها معطيات تأكد الصدق التمييزي لمقياس تقدير الذات.

2-الثبات:

الثبات بطريقة ألفا كرونباخ

تم حساب معامل الثبات بعد تطبيق الأداة على العينة الاستطلاعية السالفة الذكر وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي:

جدول رقم :(6) يوضح نتائج اختبار ألفا كرونباخ لمقياس تقدير الذات

الأبعاد	عدد الفقرات	معامل الثبات
مقياس تقدير الذات	10	0.73

من خلال الجدول يتضح أن عدد فقرات مقياس تقدير الذات 10 ومعامل الثبات لديه 0,73 وهذا حسب اختبار ألفاكرونباخ وهي قيمة تدل على ثبات مقبول.

الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

بلغت قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية (0.58) وبعد التعديل باستخدام معادلة سيبرمان براون أصبح يساوي (0.73) وهي قيمة تدل على ثبات مقبول للمقياس.

6-خصائص عينة الدراسة الأساسية

شملت عينة الدراسة الأساسية (133) طالبا وطالبة من مركز التكوين المهني والتمهين زوبيد بوجمعة ومركز التكوين المهني مكي الهواري تم اختيارها بطريقة العينة العشوائية، تراوح مدى العمر لديهم ما بين 16 و59 سنة بمتوسط حسابي قدره 22.391 سنة وانحراف معياري قدره 6.214 سنة، وفيما يلي توزيع العينة الاستطلاعية حسب بعض المتغيرات.

حسب متغير الجنس:

جدول رقم (7) يمثل توزيع العينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
الذكور	39	%29.3
الإناث	94	%70.7
المجموع	133	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه رقم (6) أن العينة الأساسية شملت (39) طالب من جنس الذكور بما يعادله (29.3%) و(94) من الإناث وهو ما يعادل (70.7%)، وبهذا تبين أن توزيع العينة الأساسية حسب الجنس غلب فيها عدد 31الإناث على الذكور.

حسب متغير المستوى الدراسي.

جدول رقم (8) يمثل توزيع العينة للدراسة الأساسية حسب متغير المستوى الدراسي:

المستوى الدراسي	التكرار	النسبة المئوية
ابتدائي	1	%0.8
متوسط	43	%32.3
ثانوي	63	%47.4
بكالوريا	5	%3.8
جامعي	21	%15.8
المجموع	100	%100

نلاحظ من خلال الجدول أن غالبية أفراد الدراسة الأساسية مكونة من تلاميذ الطور الثانوي بنسبة 47.4 %يليها الطور المتوسط بنسبة مئوية تعادل 32.3% يليهم في المركز الثالث المستوى الجامعي بنسبة تقدر ب15.8% أما بالنسبة لتلاميذ القسم النهائي اى البكالوريا فنسبتها عادلت 3.8% في حين بلغت نسبة الطور الابتدائي أقل نسبة ب0.8%

حسب متغير التخصص المهني.

جدول رقم (9) يمثل توزيع العينة للدراسة الأساسية حسب التخصص المهني.

التخصص المهني	التكرار	النسبة المئوية
خياطة	16	%12
أمين مخزن	11	%8.3
عون إدراج البيانات	7	%5.3
تسيير المخزونات	5	%3.8
حلاقة النساء	11	%8.3
مسير معلوماتية	25	%18.8
تبريد وتكييف	23	%17.3
صناعة الحلويات	35	%26.3
المجموع	133	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم 7 أن غالبية عينة الدراسة هم طلبت اختصاص صناعة الحلويات حيث بلغ عدد الطلبة في هذا التخصص بالنسبة لعينة الدراسة الأساسية 35 طالبا بنسبة مئوية قدرت ب26.3% من 133 إجمالي الطلبة موزعة على 7 تخصصات ،يليها اختصاص مسير المعلوماتية بنسبة 18.8%،أما اختصاص التبريد والتكييف فقدرت نسبة العينة 17.3% ،ثم الخياطة بنسبة 12%في حين بلغت نسبة كلا من أمين مخزن وحلاقة السيدات 8.3%،تليها اختصاص عون إدراج المعلومات بنسبة 5.3%وفي الأخير بلغ عدد طلبت تسيير المخزونان أقل نسبة مئوية تقدر ب3.8%.

حسب متغير الحالة الوالدية.

جدول رقم (10) يمثل توزيع العينة للدراسة الأساسية حسب متغير الحالة الوالدية.

الحالة الوالدية	التكرار	النسبة المئوية
متزوجان ويعيشان معا	102	%76.7
متوفيان	2	%1.5
أحدهما متوفي	14	%10.5
مطلقان	13	%9.8
منفصلان	2	%1.5
المجموع	133	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (8) أن توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الحالة الو الدية تتمثل في كون معظم طلبة العينة والداهم متزوجون ويعيشون معا بنسبة 76.7%أي ما يعادل 102 طالبا من مجموع 133 فردا من عينة

الدراسة الأساسية، يليها 14 طالبا لديهم أحد الولدين متوفى ما يعادل 10.5%نسبة مئوية،ثم 13 طالبا والداه مطلقان بنسبة 9.8%من العدد الإجمالي لعينة الدراسة الأساسية في الأخير يوجد 2 من طلبة العينة كلا الوالدين متوفيين و كذلك 2 آخران والديهما منفصلان أي بنسبة مئوية تقدرب1.5% للحالتين العائليتين ادا فان أكبر عدد من الطلبة التي أجزيت عليهم الدراسة الأساسية والديهم متزوجان ويعيشان معا.

7-الأساليب الإحصائية :

- التكرار.
- النسبة المئوية.
- معامل ارتباط بيرسون .
- اختبار "ت" لدلالة الفروق بين عينتين مستق.
- تحليل التباين الأحادي.

الخلاصة

بعد التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية وأهدافها وعينتها والخصائص السيكومترية لأداة الدراسة، ثم وإجراءات التطبيق والمعالجة الإحصائية وسيتم التطرق في إلى عرض نتائج الدراسة الأساسية ومناقشتها.

الفصل السادس: عرض ومنا قشة نتائج الدراسة الأساسية

عرض ومنا قشة نتائج الدراسة الأساسية ,

تمهيد

1-عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى

2-مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى

3-عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية

4-مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية

5-عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة

6- مناقشة وتفسير نتائج الفرضيةالثالثة

الخلاصة

قائمة المراجع

الملاحق

تمهيد:

في هذا الفصل سيتم التطرق إلى النتائج المتحصل عليها بعد إجراء الدراسة الميدانية وجمع البيانات والمعلومات الضرورية، حيث تمت معالجتها إحصائيا وتفسير نتائجها ومناقشتها في ضوء الدراسات السابقة.

عرض ومناقشته نتائج الدراسة:

عرض ومناقشته نتائج الفرضية الأولى.

تشير الفرضية إلى:

توجد علاقة ارتباطيه بين تقدير الذات والاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى طلبة التكوين المهني.

جدول رقم (11) قيم معامل الارتباط بين الاتجاه نحو تعاطي المخدرات بأبعاده وتقدير الذات

المتغيرات	تقدير الذات	مستوى الدلالة	التقييم
العوامل المعرفية	0.033-	0.808	غير دالة
العوامل البدنية	0.072	0.719	غير دالة
العوامل الانفعالية	0.031-	0.417	غير دالة
المقياس الكلي للاتجاه نحو تعاطي المخدرات	0.022-	0.731	غير دالة

يتضح من الجدول رقم (9) عدم وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين تقدير الذات والاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى طلبة التكوين المهني، حيث كانت قيمة (ر) المحسوبة -0,022 بمستوى دلالة 0,731 وهي قيمة غير دالة إحصائيا بالنسبة للمقياس الكلي للاتجاه نحو تعاطي المخدرات بأبعاده وتقدير الذات وعليه فالفرضية الأولى لم تتحقق.

- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على وجود علاقة ارتباطيه بين تقدير الذات والاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى طلبة التكوين المهني.

حيث دلت النتائج المتحصل عليها خلال تحليل بيانات هذه الفرضية الموضحة في الجدول رقم (1) أنه لا توجد علاقة ارتباطيه بين تقدير الذات والاتجاه نحو تعاطي المخدرات إذا فالفرضية الأولى لم تتحقق

وهذا قد يأتي مطابقا للدراسة التي قام بها (ادر معاوية عباس ومساعد عبد القادر) وكان هدفها البحث عن العلاقة بين تقدير الذات وعلاقتها بالرغبة في تعاطي المادة المخدرة لدى متعاطي المواد المخدرة بمستشفيات الأمراض النفسية والعصبية بولاية الخرطوم ،حيث اتبع الباحث المنهج الوصفي ألارتباطي ،في حين تكونت العينة من(105) متعاطي المواد المخدرة وقد تم اختيارهم بواسطة العينة العشوائية البسيطة واستخدم الباحث مقياس تقدير الذات إعداد وفاق صابر علي 2006 ومقياس الرغبة نحو العقار

من إعداد الباحث حيث توصل الباحث إلى النتائج الآتية : يتسم تقدير الذات لدى متعاطين المواد المخدرة بمستشفيات الإمراض النفسية بالخرطوم بالارتفاع ،كما تتسم الرغبة نحو المواد المخدرة لدى نفس الشريحة بالارتفاع ،إذا لا توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين تقدير الذات والرغبة نحو تعاطي المخدرات.

- جاءت هذه الدراسة منافية لما وضحه انجلش انجلش المذكور في (مصطفى ،2004) بأن التقدير الذاتي الضعيف يحدث للإنسان لأسباب متعددة من أخطرها عدم الشعور بالحب والحنان ،فعندما يشعر الإنسان أنه غير مرغوب يفقد التوازن ويبحث عن أي شيء يعوضه عن هذا الحب فمن المحتمل أن يهرب إلى المخدرات أو الخمور ،فعدم شعوره بالحب من طرف الآخرين يجعله يشعر بالوحدة كأنه منبوذ من الناس ويسبب له ذلك انعكاسا نفسي يؤدي به إلى عدم الثقة بالنفس .وهنا يوضح الباحث وجود علاقة ذات دلالة ارتباطية بين تقدير الذات والاتجاه نحو تعاطي المخدرات

- أما بالنسبة للدراسة التي قام بها (ج سكوت وآخرون)وجد فروقا في مستويات تقدير الذات من حيث مستوى ونمط الدراسة حيت بينت هذه الدراسة أن الطلبة الذين يدرسون في السنة الأخيرة من التعليم المهني والموجهون ضمن إطار مهني لديهم تقدير ذات مرتفع مقارنة مع طلبة السنة الأولى من التكوين المهني لأنهم اكتسبوا الثقة واتضحت رأيتهم نحو المستقبل المهني، في حين نجد الطلبة في السنة النهائية من التعليم العادي والموجهون إلى الدراسات العليا في الجامعة بدون مشروع مهني محدد يتميزون بمستويات تقد ير ذات منخفضة مقارنة مع طلبة السنة الأولى من التعليم العادي وهذا ما يمكننا من توضيح أن المشروع المهني يسمح لطالب التكوين من إعطاء تقدير ايجابي لذاته وإذا قمنا بالربط بين الدراستين الأخيرتين التي تم عرضهما نجد أن تقدير الذات ايجابي لدى طلبة التكوين المهني باعتبارأنهم في صد د انجاز مشروع مهني فكون أن الالتحاق بمؤسسات التكوين المهني يعد الدرج الأول لإنجاز المشروع المهني وللدخول لعالم الشغل بمعنى أدق أن طالب التكوين الذي أجريت عليه الدراسة قد خطط لمستقبله مما يخلق لديه ثقة أكبر في نفسه وتقدير معزز لذاته مفاده الابتعاد عن الرغبة أو مجرد التفكير في الاتجاه نحو تعاطي المخدرات ،وهذا ما جعل فرضية البحث القائمة على وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الاتجاه نحو تعاطي المخدرات وتقدير الذات لم تتحقق.

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.

تشير الفرضية إلى:

توجد فروق في الاتجاه نحو تعاطي المخدرات تعزى لمتغير الجنس.

جدول رقم (12): اختبار(ت) لدلالة الفروق بين الجنسين على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات وأبعاده

المتغير	المجموعات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	التقييم
العوامل المعرفية	ذكر	36	27.805	10.617	2.498	0.014	دالة
	أنثى	88	23.727	7.083			
العوامل البدنية	ذكر	39	18.846	5.967	2.189	0.030	دالة
	أنثى	92	16.554	5.261			
العوامل الانفعالية	ذكر	39	20.871	7.659	2.510	0.013	دالة
	أنثى	91	17.769	5.878			

المقياس الكلي	ذكر	36	67.915	23,521	2.685	0.008	دالة
	أنثى	85	59.764	16.764			

أظهرت نتائج الدراسة الموضحة على الجدول رقم (10) أن هناك فروق دالة إحصائيا بين الذكور والأنات في الاتجاه نحو تعاطي المخدرات ،حيث بلغت قيمة (ت)2,685 وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0,01 مما يشير إلى وجود فرق بين الجنسين لصالح الذكور إذ بلغ المتوسط الحسابي للمقياس الكلي للاتجاه نحو تعاطي المخدرات لديهم 67,915 بانحراف معياري يقدر ب23,521 بينما بلغ المتوسط الحسابي للمقياس الكلي للاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى الأنات 59,764 بانحراف معياري يقدر ب16,764 والفرق بين متوسطيهما دال عند مستوى 0.01 لصالح الذكور.

- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على وجود فروق في الاتجاه نحو تعاطي المخدرات تعزى لمتغير الجنس.
دلت النتائج المتحصل عليها خلال تحليل بيانات هذه الفرضية الموضحة في الجدول رقم (2) أنه توجد فروق بين الجنسين في الاتجاه نحو تعاطي المخدرات لصالح الذكور، وتلتقي هذه النتيجة مع الدراسة التي قام بها (مصري حنورة و التي أكدت أن نسبة الذكور المتعاطين أعلى من نسبة الإناث (ماجدة علي ،محمد عبد المختار 2000 ،ص57) ويمكن أن نرجع ذلك إلى عوامل متعلقة بالخصائص النفسية و الاجتماعية لكل من الذكور و الإناث حيث يرجع ذلك الاختلاف في الاتجاه نحو تعاطي المواد المخدرة الغالب عند الذكور كون أنهم عند تلقيهم لمشكلات أو ضغوطات في الحياة يميلون أكثر إلى الابتعاد عن الأسرة و الخروج منها إلى إطار أخر أو بتعبير أدق يبحثون عن انتماء أخر يجدونه في مجموعة الأقران التي يقضون معهم وقت كبير سواء كانوا داخل المؤسسات التعليمية بمختلف أشكالها تربوية كانت أو مراكز تكوينية ،والاقتران بالأصدقاء بعد أوقات الدراسة باعتبار أن للذكور أكثر حرية من الإناث. فالقيود مرفوعة عليهم مقارنة مع الإناث اللواتي ملزمين بالدخول إلى بيوتهن في أوقات مبكرة و هن محط أنضار أولياءهن و المجتمع ككل مقارنة مع الجنس الأخر و هذا بحكم ما تقتضيه قيم المجتمع و التقاليد السائدة .
إن هذا الانتماء لجماعة الإقران يمكن أن يختلف لدى الذكور مجلات لتعلم معايير جديدة لا تتماشى مع معايير المجتمع في ظل غياب مراقبة الأسرة مما يسهل الميل إلى تعاطي المخدرات حيث إن ظاهرة التعاطي تبدأ من خلال التعلم الاجتماعي بين الإقران و مسايرة الرفاق و هذا ما أكد ته دراسة (الخوالدة و الخياط)التي هدفت إلى التعرف على ابرز الأسباب التي تقود إلى تعاطي العقاقير الخطرة و المخدرات من وجهة نظر المتعاطين في المجتمع الأرد ني حيث شملت الدراسة على (314) مدمنا على المخدرات من المراجعين للمركز و المستشفيات التي تقدم العلاج للمدمنين . و توصلت الدراسة إلى إن أهم أسباب التعاطي كانت مسايرة الرفاق و الحصول على اللذة و المتعة و الهروب من المشكلات
و الأزمات الأسرية و غيرها (دراسة العلوم الإنسانية و الاجتماعية ،الطويس محمد نصرات ص 210).
- كما أوضحت كذلك نتائج الدراسة المحلية للمجلس القومي لمكافحة المخدرات بمصر إن الأصدقاء يشكلون المعلومات الأولى للمخدرات قبل الخبرة المباشرة بها نسبة (84بالمئة) من إجمالي العينة .

(المجلس القومي لمكافحة المخدرات ، 2000 ،ص 130).

- زيادة عن الاختلاط بالأقران و محاولة مسايرتهم بالتعاطي هنالك عامل الشخصية الذ كورية التي تميل إلى المنافسة واثبات الذات و الرغبة في إظهار الرجولة و قد اعتبرت هذه الأخيرة من أهم الدوافع النفسية الاجتماعية للتعاطي .(المجلس القومي لمكافحة المخدرات ،200، ص 96) .

فعنصر الرجولة و أثبات الذات يتماشى مع الجانب المادي كون الذكور في أغلب المجتمعات وخصوصا العالم العربي هي المؤهلة التي يقع عليها عبئ الإنفاق على العائلة ،خلافا عن دور الأنثى التي تكن لها مسؤولية الأسرة و تربية الأولاد .فهذا العنصر قد يخلق ضغط عند الشريحة الذكورية و يتضح هذا من خلال الدراسة التي قام بها (سليم معطي)علي عينة من (200) شخص مصري كشفت عن أهم الأسباب التي دفعت لتعاطي المخدرات كانت على النحو التالي : مشكلات الأسرية (305%) أصدقاء السوء (29%) المشكلات المادية (18%) المشكلات المتصلة بالعمل (902%) الشعور بالملل (09%) .

(المجلس القومي لمكافحة المخدرات ، 2000 ،ص 132).

زيادتا على كل ما سلف ذكره و بكون الأنثى أنها لم يسمح لها بحرية التفاعل الاجتماعي الذي يسمح له الذكور و علاقتها الاجتماعية التي كادت إن تكون محدودة خارج نطاق الأسرة وتبعيتها المادية للرجل و عدم السماح لها بالاحتكاك الكبير مع الإقران والنشأة الاجتماعية التي تفرض على الفتات الوقار والحشمة فمن خلال كل المعطي التي سلف ذكرها نخلص الى النتيجة التي ألت اليها دراسة البحث والتي مفادها وجود فروق في الاتجاه نحو تعاطي المخدرات تغزى لمتغير الجنس وكانت لصالح الجنس الذكري.

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة.

تشير الفرضية إلى:

توجد فروق في تقدير الذات تعزى لمتغير الجنس

جدول رقم (13): اختبار(ت) لدلالة الفروق بين الجنسين على مقياس تقدير الذات

المتغير	المجموعات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	التقييم
المقياس الكلي	ذكر	39	29.359	4.687	4.080-	0.000	دالة
	أنثى	92	32.228	3.166			

يبين الجدول رقم (11) أن قيمة ت المحسوبة هي - 4,080 وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0,01 لصالح الإناث وبمتوسط حسابي قدره 29,359 وانحراف معياري قدره 4,687 أما بالنسبة لجنس الأنات فبلغ المتوسط الحسابي لديهم 32,228 والانحراف ال معياري3,166 والفرق بين موسطيهما دال عند مستوى 0,001 مما يحقق صحة الفرضية التي تشير على وجود فروق دالة إحصائيا بين الأنات والذكور وهذا لصالح الإناث.

- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على وجود فروق في تقدير الذات تعزى لمتغير الجنس.

دلت النتائج المتحصل عليها خلال تحليل بيانات هذه الفرضية الموضحة في الجدول رقم (3) أنه توجد فروق بين الجنسين في تقدير الذات لصالح الانات ،وجاءت هذه الدراسة متنافية لبعض الدراسات مثل دراسة (كريستين وكلنج وأخرون ،1999)حيث تبين ارتفاع تقدير الذات أكبر لدى الذكور عن الأنات ودراسة كوتمان وواطسون حيث توصلت إلى أن درجات الذكور على مقياس تقدير الذات تفوق درجات الإناث (حمري صارة،2012)

أما بالنسبة لدراسة(ماكوبي، 1975) أثبتت عدم وجود فروق بين الجنسين. وكذا دراسة محمد (شعيب ،1975) توصلت إلى عدم وجود فروق بين الجنسين من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمكة المكرمة في درجات تقدير الذات.

فيما يخص الدراسات التي توافقت مع دراسة البحث والتي تظهر وجود فروق بين الجنسين في درجات تقدير الذات لصالح الأنات هي دراسة (عبد الخالق والذيب) حيث أشارت نتائجها إلى وجود فرق بين الجنسين في درجات تقدير الذات لدى عينة من طلاب المدارس الثانوية الحكومية للكويت وحصلت الطالبات على متوسط أعلى جوهريا من الذكور في مقياس تقدير الذات.

(عبد الخالق والذيب،2007،ص93).

وكذالك دراسة (عثمان، 2007)توصلت نتائجها إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الذكور والأنات على مقياس تقدير الذات لصالح الأنات (عن أدم والجاجان،2014،ص355).

من خلال الدراسات الموافقة لدراسة البحث والتي أقرت على وجود فروق في تقدير الذات بين الجنسين لصالح الأنات يمكن تفسير النتيجة من منطلق تفسير تقدير الذات الذي يشير إلى القيمة التي يعطيها الفرد لنفسه كمحصلة لما يشعر به نحو ذاته وبما يتضمنه هذا الأخير من الإحساس بالقوة والكفاءة، فالمرأة قد تغير إحساسها نحو ذاتها فهي أكثر ثقتا بنفسها باعتبار أنها أصبحت عنصرا فعالا في المجتمع ولها دورا هاما منافسا لدور الرجل في جل الميادين السياسية ،الاقتصادية والاجتماعية مبتعدتا عن الضغطات التي فرضت عليها من المجتمع وهذا بحكم التنشئة الاجتماعية والعادات والتقاليد التي أكنت لها مسؤولية الأسرة وتربية الأولاد فقط، والعيشة التبعية للرجل دون مراعاة ميولاتها ورغباتها وطموحاتها وتطلعاتها نحو العلي والرقي وإثباتها لذاتها.

فقد خاضت المرأة معركتا محاولتا من خلالها كسر الحواجز التي كانت تعيق مسيرتها نحو الخروج من قوقعة التبعية الذكورية والنهوض بنفسها إلى الاستقلالية واثبات الذات بدخولها عالم الشغل موازاتا مع الرجل واقفتا معه جنبا إلى جنب مما زادها تقديرا لنفسها .فعينة طالبات مؤسسات التكوين المهني هي فئة من النساء اللواتي يرد ن إبراز وجودهن داخل عالم الشغل وهذا من خلال دافع الإنجاز للمشروع المهني الذي زادهن إدراكا للكفاءات التي يحوزون عليها وهذا ما يزيدهم تعزيزا لتقدير الذات لديهم أكثر من فئة الذكور وهو ما توصلت له نتيجة البحث التي تحقق وجود فروق في تقدير الذات تعزى لمتغير الجنس.

الخلاصة :

مست هذه الدراسة فئة تعتبر العمود الفقري للبشرية باعتبارها فئة الشباب ور جال المستقبل ،فطلاب التكوين المهني هم اليد العاملة المستقبلية التي تدعم المجال الاقتصادي للدول ،خص موضوع البحث العلاقة بين تقدير الذات والاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

من هنا تكتسي هذه الدراسة أهميتها باعتبار أن رصد اتجاهات طالي التكوين نحو تعاطي المخدرات يمكننا التنبؤ بسلوكهم نحو المستقبلة من حيث إمكانية الإقبال أو عدمه .

تتلخص نتائج هذه الدراسة فيما يلي:

- عدم وجود علاقة ارتباطيه بين تقدير الذات والاتجاه نحو تعاطي المخدرات عند طلبة التكوين المهني.
- توجد فروق في الاتجاه نحو تعاطي المخدرات تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق في تقدير الذات تعزى لمتغير الجنس.

وتبقى نتائج هذه الدراسة في الحدود البشرية والمكانية والزمنية المشار إليها سابقا ،إلا أنها تمثل بداية هامة لمزيد من الأبحاث وبأدوات أخرى وعلى عينات أكبر.

قائمة المراجع

1- الشريف ،2011،التربية الخاصة وبرامجها العلاجية.
2- أماني حليل سمور 2015،تقدير الذات وعلاقته بالضغوط النفسية والمساند الاجتماعية لدى الفتيات المتأخرات في الزواج .
3- الشناوي الفقى ،1995،ص133،تحديات العلاج في الارشاد النفسي.
4- تهاني محمد الحربي ،2018 ،قلق المستقبل وعلاقته بتقدير الذات ومستوي الطموح لدى طالبات المرحلة الثانوية ،في مدينة الرياض ،مجلة الجامعة في الدراسات والعلوم التربوية،العدد68،ص72
5- محمد حسن غانم،2011 ،سيكولوجية الادمان الأسباب الوقاية العلاج.
6- حمري صارة،2012 ،علاقة تقدير الدات بالدافعية للأنجازلدى تلاميذ التانوية،مذكرة لنيل شهادة الماجستشر،كلية العلوم الا.جتماعةوهران الجزائر.
7- عبد الخالف والديب،2007 ص93،لنضام القانوني للطرق العامة ص93
8- عثمان سلوى علي ،1989،ص69الاسلام والمخدرات دراسة سيكلوجية لأثر التغيير الأجتماعي على تعاطي الشباب للمخدرات .
9- عبد الحليم محمود ،1982، الدوافع والاثار النفسية لتعاطي المسكرات والأعتماد عليه ص65
10- عثمان عبد الفتاح ،1990، خدمة الفرد في المجتمع النامي، ص75
11-علي مفتاح،1995،اضطرابات الشخصية والادمان ،مجلة الأداب والعلوم انسانية،يناير2017.
12- شريفي ،2002،ص،92،التربية الخاصة.
13- شعشوع عبد القادر،2012،السلوك العدواني لدى الطفل ،ص 99
14- رياض بن علي الجوادي ،2014،مقالات في الأسلام والعلمانية
15- مقالة لدراسات العلوم الانسانية والاجتماعية ،2013 ،المجلد40،باسم الطويسي ومحمد النصرات وعبد الرزاق المعاني وبشير كريشان.
16- مقالة تقنين استبيان الاتجاهنحو تعاطي المخدرات لأبوبكر مرسلي ،ص138.البيئة الجزائرية
17- الطويسي ومحمد النصرات وعبد الرزاق المعاني وبشير كريشان،مقالة لدراسات العلوم الانسانية والاجتماعية ،2013 ،المجلد40 .

الملاحق:

- استبيان لتقدير الذات .
- استبيان للأتجاه نحو تعاطي المخدرات لأبوبكرالصديق مجرب على البيئة الجزائري.
- مقياس تقدير الذات المستعمل.

-مقياس تقدير الذات لرزنبيرج

مقياس تقدير الذات لرزنبيرج(Rosenberg,1965) هو مقياس يحمل اسم معده، ويعتبر من أول المقاييس في تقدير الذات، وهو مستخدم بكثرة في المواضيع التي تتطلب قياس تقدير الذات وبالخصوص فـي الأوساط الناطقـــة باللغـــة الانجليزية، وقد قـــــــام بترجمتـــه إلى اللغة العربيـــةعلي بوطاق.

صمم هذا المقياس على طريقة ليكرت بأربعة بدائل للإجابة هي: موافق بشدة، موافق، غير موافق، وغير موافق بشدة، وهو يضم 10 بنود أو عبارات تقيس تقييم الذات العام، خمسة منها ذات اتجاه موجب والخمسة الأخرى ذات اتجاه سالب، وفيما يلي تحديد لهذه البنود:

البنود الموجبة

1. على العموم أنا راضي على نفسي.
2. أحس أن لدى عددا من الصفات الجيدة.
3. باستطاعتي انجاز الأشياء بصورة جيدة كغالبية الأفراد.
4. أحس أني فرد له قيمته وهذا على الأقل مقارنة بالآخرين.
5. أتخذ موقفا ايجابيا نحو ذاتي.

البنود السالبة

1. في بعض الأوقات أفكر أني عديم الجدوى.
2. أحس انه لا يوجد لدى الكثير من الأمور التي أعتز بها.
3. أنا متأكد من إحساسي بأني عديم الفائدة.
4. أتمنى لو يكون لي احترام أكثر لذاتي.
5. على العموم أنا ميال للإحساس بأنني شخص فاشل.

يتم تصحيح المقياس عن طريق إعطاء أربعة درجات للاختيار موافق بشدة وثلاثة للاختيار موافق ودرجتين للاختيار غير موافق ودرجة واحدة للاختيار غير موافق بشدة بالنسبة للبنود الموجبة، وفي حالة البنود السالبة يعكس التنقيط حيث تعطى درجة واحدة للاختيار موافق بشدة ودرجتين للاختيار موافق وثلاث درجات للاختيار غير موافق وأربعة درجات للاختيار غير موافق بشدة.