150.42

جامعة قالمة
قسم العلوم الاجتماعية

13/003

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

فرع علم النفس

مذكرة ماستر في علم النفس الاجتماعي

الموضوع

اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات "دراسة ميدانية بثانوية الشهيد محجوب عبد الرحمان"

تقديم الطالبتين :

بن الشيخ سعاد

سعداوي فاطمة زهراء

تحت إشراف الأستاذة:

بن صغير كريمة

السنة الجامعية :2012-2013

8.2. العوامل المؤثرة في تكوين الاتجاه.....25
9.2. عوامل تكوين الاتجاهات النفسية.....26
10.2. مراحل تكوين الاتجاه.....27
11.2. النظريات المفسرة لتكوين الاتجاه.....28
12.2. تغيير الاتجاه 29
13.2. قياس الاتجاهات النفسية.....34
خلاصة الفصل.....38

الفصل الثالث:المراهقة

تمهيد 39
1.3.تعريف المراهقة.....40
2.3. تحديد فترة المراهقة.....41
3.3. مراحل المراهقة.....42
4.3. أشكال المراهقة.....42
5.3. العوامل الرئيسية التي تحدد المراهقة.....44
6.3. حاجات المراهقة.....45
7.3. مظاهر النمو في المراهقة.....48
8.3. جوانب مشكلات المراهقة.....54
9.3. الاتجاهات المختلفة في تفسير المراهقة.....59
خلاصة الفصل.....62

الفصل الرابع:إدمان المخدرات.

تمهيد.....63

1.4. مفهوم المخدرات. 64

2.4.مفهوم إدمان المخدرات. 65

3.4. بعض المفاهيم المتعلقة بالإدمان 67

4.4. سمات شخصية المدمن 68

5.4.خصائص سيكولوجية المراهق المدمن.....69

6.4. تصنيف الإدمان و أنواع المدمنين 70

7.4.أنواع المخدرات قديما و حديثا 71

8.4. أسباب و دوافع إدمان المخدرات 75

9.4.العوامل المساعدة على الإدمان 76

10.4. مراحل الإدمان 80

11.4.النظريات المفسرة للإدمان. .....80.

12.4. آثار الإدمان 84

13.4. الوقاية و العلاج 86

خلاصة الفصل.....88

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد 89

1.5. مجالات الدراسة. 90

2.5. الدراسة الاستطلاعية. 91

3.5. منهج الدراسة. 92

4.5. مجتمع الدراسة. 93

5.5. عينة الدراسة. 93

6.5. أدوات جمع البيانات. 94

خلاصة الفصل.....102

12	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من وجود العديد من الحلول عوض اللجوء إلى الإدمان.	106
13	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن الوقاية أفضل الطرق لمواجهة مشكلة الإدمان.	107
14	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن مدمن المخدرات أكثر قدرة على التركيز في دراسته.	107
15	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن معيشة المدمن مذلة بين المحيطين به.	108
16	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن إدمان المخدرات يزيد من مكانة المراهق بين أصدقائه.	108
17	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب درجة رفضهم لتعاطي المخدرات كليا مهما كانت الظروف.	109
18	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من تشجيع المراهقين على تجنب رفقاء السوء.	109
19	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من تشجيع الزملاء الذين يرغبون في تجريب المخدرات.	110
20	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من تجنب مخالطة المدمنين.	110
21	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من المشاركة في برامج الوقاية من الإدمان على المخدرات.	111
22	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن تجريب المخدرات أمر حتمي.	111

23	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من تجنب الجلوس مع المدمنين.	112
24	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن حضور ندوات الوقاية من الإدمان ضياع للوقت.	112
25	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من تجريب المخدرات إن وجدت فرصة لذلك.	113
26	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن واجب كل مواطن التصدي لمشكلة المخدرات.	113
27	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من تجنب مجارات الأصدقاء إلى إدمان المخدرات.	114
28	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب تفضيلهم الموت على الوقوع فريسة للمخدرات.	114
29	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب درجة تقبلهم أن المراهق الرافض للإدمان يجب أن يفخر بنفسه .	115
30	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن الإدمان أمر يثير القلق.	115
31	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن تزايد عدد المدمنين أمر محزن.	116
32	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب درجة مضايقتهم من مناقشة مواضيع الإدمان.	116
33	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من التواجد مع المدمنين يسعدهم.	117
34	جدول يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من الحزن على انتشار المخدرات في المجتمع.	117

مقدمة:

احتلت مشكلة انتشار المخدرات بين أوساط المراهقين في الآونة الأخيرة موقع الصدارة ،وأصبحت ظاهرة اجتماعية من أخطر الظواهر التي تواجه المجتمع الجزائري،لما لها من آثار مدمرة اقتصاديا واجتماعيا ، بالإضافة إلى تفشيها بين جميع الأعمار و المستويات الاجتماعية وخاصة الفئة الحساسة التي تتمثل في المراهقين ،الذين هم عنصر القوة للوطن ،و التعرض لهذه الآفة يحد من كفاءتهم ،و تعرقل طموحاتهم و تقدمهم فتشير آخر التقارير الدولية 1999 إلى أن حوالي 8,8% من سكان العالم يتعاطون المواد المخدرة بأنواعها المختلفة،ويقدر عددهم بنحو 445,6 مليون نسمة من إجمالي 6 مليارات نسمة ،وهذا العدد آخذ في الازدياد .

ونظرا لان مشكلة المخدرات لا يمكن مواجهته إلا بتضافر كافة الجهود المحلية الرسمية مع الجهود الدولية، وأن جهود الوقاية تكون أعلى كفاءة وفعالية ،كلما بدأت في مرحلة مبكرة من التعاطي ،بل وقبل البدء في تجريب هذه المواد ،أي مواجهت مشكلة المخدرات يتطلب وجود إستراتيجية موضوعية تتناول بالضرورة الجوانب النفسية و الاجتماعية ،

والدراسة الحالية محاولة علمية لدراسة طبيعة اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو إدمان المخدرات في المجتمع الجزائري ، إذا كانت ايجابية أو سلبية ،للوقوف على المشكلة مبكرا قبل حدوثها للتنبيه القائمين على وضع برامج للوقاية من التعاطي والإدمان ،لاستعاب هذه الشريحة و المحافظة على كفاءتها.

وقد اشتملت هذه الدراسة على جانبين ،الجانب الأول"الدراسة النظرية" في ثلاث فصول،والجانب الثاني "الدراسة الميدانية "في فصلين .

وقد تم تقسيم الدراسة إلى الفصول التالية :

الفصل الأول: تناول الإطار العام لإشكالية البحث ،حيث تم تحديد مشكلة البحث و طرح الفرضيات اللازمة ، ثم التطرق لأهمية و أهداف البحث ،بعدها تم عرض الدراسات السابقة ،وفي الأخير تم ضبط مصطلحات الدراسة إجرائيا.

الفصل الثاني: وتناول أحد متغيرات الدراسة و المتمثل في الاتجاهات النفسية ،في البداية كان التطرق الى مفهومها ، والى بعض المفاهيم المتعلقة بها ، وبعدها تحديد خصائصها ،ثم أنواع الاتجاهات ،كذا مكوناتها ،من

ثم النظريات المفسرة لتكوينها ،وبعدها طرق تغيير الاتجاهات ،ثم أخيرا بعض المقاييس الأكثر شيوعا في قياس الاتجاهات .

الفصل الثالث:وفيه عرض للمتغير الثاني للدراسة و المتمثل في المراهقة، حيث تم تعرف المراهقة ،وتحديد فترتها، ثم تبيان مراحلها،وأشكالها ،كذلك العوامل الرئيسية التي تحددها ،مرورا بحاجات المراهقة ،ومظاهر النمو فيها،مع التكلم على جوانب من مشكلات المراهقة ،وفي الأخير تناولنا الاتجاهات المختلفة في تفسير هذه المرحلة.

الفصل الرابع:تطرقنا فيه للمتغير الثالث للدراسة،وهو إدمان المخدرات ،أولا قمنا بتعريف المخدرات،ثم الإدمان على المخدرات،مع وضع بعض المفاهيم المتعلقة بالإدمان ،مرورا بتوضيح سمات شخصية المدمن ،وخصائص سيكولوجية المراهق المدمن ،كذلك قمنا بتصنيف الإدمان وأنواع المدمنين،مع التكلم على أنواع المخدرات قديما و حديثا،ثم تبيان أسباب ودوافع إدمان المخدرات ،والعوامل المساعدة على الإدمان كما حددنا مراحل الإدمان،وقمنا بعرض النظريات المفسرة للإدمان ،وفي الأخير تم التطرق إلى آثار الإدمان بالإضافة إلى كيفية الوقاية والعلاج.

الفصل الخامس:تعرضنا فيه للإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية، المتمثلة في مجالات الدراسة، ثم الدراسة الاستطلاعية ،والمنهج المستخدم،وبعدها تم التعرض لعينة الدراسة ،و الوسائل التي تم من خلالها جمع البيانات .

الفصل السادس:خصص لعرض نتائج الدراسة و تفسيرها و مناقشتها ،وذلك من خلال عرض عام لنتائج الدراسة ، ثم عرض ومناقشة نتائج الدراسة، حيث عولجت المعطيات والنتائج في ضل الفرضيات وبعض الدراسات السابقة المتناولة.

وكل فصل من هذه الفصول مهد له بتمهيد،وختم بخلاصة الفصل .

وفي الأخير تم تلخيص نتائج الدراسة في استنتاج عام ،والذي من خلاله مت وضع توصيات ،و كأي بحث علمي تم ذكر بعض الصعوبات التي واجهتنا لإجراء هذه الدراسة، وأنهي الموضوع بخاتمة وملخص للدراسة،مع إرفاق المذكرة بقائمة المراجع و الملاحق المعتمدة.

الفصل الأول:إشكالية البحث و منطلقا ته.

تمهيد.

1.1. الإشكالية.

2.1.الفرضيات.

3.1.أهمية الدراسة.

4.1.أهداف الدراسة.

5.1.الدراسات السابقة.

6.1.ضبط مصطلحات الدراسة إجرائيا.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

يعتبر هذا الفصل عرضا لمشكلة الدراسة، وأهميتها وأهدافها، كما يعد فرصة لاستعراض الدراسات السابقة و المشابهة والتي لها علاقة بموضوع الدراسة، مع ضبط مصطلحات الدراسة.

وفي الأخير، يمكننا القول أن هذا الفصل بمثابة باب نلج من خلاله لهذه الدراسة، وبداية لفهم موضوعها ووضعها في إطار الصحيح.

1.1.الإشكالية:

يعتبر إدمان المخدرات من أكثر الأمراض الاجتماعية انتشارا في العالم بأسره ،فيذكر من يؤرخون لانتشار تعاطي المخدرات أن منطقة البحر الأبيض المتوسط وخاصة إفريقيا وآسيا كانت من الوجهة التاريخية من أول مناطق المخدرات وأن هذه الآفة انتقلت منها بعد ذلك إلى الصين والهند وبعض البلدان في أوربا ثم أمريكا الشمالية وأمريكا الجنوبية ومنها استعملت معظم الشعوب أنواعا مختلفة من النباتات المخدرة ولم يكن ينظر إلى مشكلة إدمان المخدرات حتى نهاية القرن 19م على أنها مشكلة دولية تتطلب اتفاقا متعدد الأطراف ،كما تستلزم عملا جماعيا على نطاق عالمي.

كان الاعتقاد الغالب أن إساءة استعمال أوراق الكوكا ،الحشيش راجع إلى العادات المتأصلة لدى السكان في بعض الدول، مما ساعد على الاعتقاد بأن المشكلة داخلية لاتهم سوى الشعوب التي تعاني منها ولكن بعد ذلك استجدت بعض التطورات التي جعلت مشكلة المخدرات مشكلة عالمية وقد شملت هذه التطورات اتساع التجارة الدولية،وما أدت إليه طبيعة المجتمع الصناعي الحديث الذي خلق للمخدرات مشتقات عديدة .

فالإحصائيات دلت أن حوالي ربع سكان الكرة الأرضية تقريبا يتعاطون المخدرات أي بما يعادل نصف مليار شخص ينتشرون بين الدول الغنية والفقيرة والنامية منها الجزائري، فلقد شهد انتشار المواد المخدرة و المؤثرات العقلية في الجزائر منذ العشرية السابقة ارتفاعا و حدة لم تشهده الجزائر من قبل، ولعل ذلك يرجع لانتشار الجريمة المنظمة إضافة إلى الاضطرابات التي تركت آثارها السلبية على نفسية المواطنين الجزائريين بل بسبب الإرهاب. وللأسف الشديد أن هذه المواد لم تعد حكرا على المحبطين و الفاشلين في هذا المجتمع، صارت تمس فئات جد حساسة من المجتمع ألا و هي فئة المراهقين. و الأخطر من كل هذا أنها صارت تصول و تجول في أرجاء المؤسسات التربوية و التعليمية.

فتفاقم هذا المشكل ومساسه بالفئة الشابة المتمدرسة صار مشكلا يقلق السلطات الجزائرية و يعكر صفوها. فقد قامت عدة دراسات إحصائية لقياس حجم الظاهرة، اتضح من خلال النتائج أن الظاهرة أخطر بكثير مما يتصورها البعض. فالنتائج بينت أن الظاهرة مستفحلة بين المراهقين. كما بينت أن الوسط المدرسي لم يسلم من انتشار المواد المخدرة و المؤثرات النفسية بين المتمدرسين الذكور منهم و الإناث على حد سواء. والغريب في الأمر أن كثيرا من المسؤولين في هذه المؤسسات التربوية لازالوا يصرون على إخفاء الظاهرة أو تقزيمها لأسباب ضيقة و غير مسؤولة أو لجهلهم بوجودها أصلا.

هذه المواد و برغم القوانين الرادعة و قوات الأمن الساهرة على محاربتها تعرف انتشارا رهيبا بين أوساط المراهقين، كشف تحقيق صدر عن الهيئة الوطنية لترقية الصحة وتطوير البحث في الجزائر أن 48 % من تلاميذ المدارس الثانوية بالعاصمة الجزائرية يتعاطون أنواعا مختلفة من المخدرات، وأكد عدد كبير من الطلاب الذين استجوبهم أعوان الهيئة المذكورة أنهم يتناولون المخدرات داخل المؤسسات التعليمية، وشمل التحقيق

1544 طالبا أكثر من نصفهم إناث، ينتمون إلي عشرين مدرسة ثانوية، وأشرف عليه أطباء نفسا نيون ورجال قانون، ذكر التقرير النهائي لفريق التحقيق أن 86 % من العينة تتراوح أعمارهم بين 15 و 20 سنة وأن 62 % منهم ينتمون إلى الطبقة المتوسطة. واعترف 51 % ممن يتعاطون المخدرات أنهم يقومون بذلك بانتظام ويتناولونها داخل مؤسساتهم التعليمية. وحسب نفس التقرير فإن 58 % من المستجوبين يقرون بأن واحدا على الأقل من أفراد عائلاتهم يتعاطى نوعا من المخدرات.

وقد حذر الدكتور مصطفى خياطي من مضاعفات تفشي آفة تعاطي المخدرات وسط فئة التلاميذ المتمدرسين، التي تسفر عن مظاهر العنف، وتدفع هؤلاء المتمدرسين نحو اقتراف سلوكات مشينة، ودعا إلى ضرورة التعامل مع هذا الملف الحساس والثقيل بجدية وحرص وصرامة، عن طريق التنسيق الفعلي مع منظمات المجتمع المدني التي تنشط في هذا المجال.

وشدد رئيس الهيئة الوطنية لترقية الصحة وتطوير البحث على التعجيل للتنسيق بين مختلف القطاعات، لتطويق الآفة وشل انتشار العدوى، كون مهمة الدولة تقتصر على توفير التوجيه والتعليم، وتأتي أرقام ذات الهيئة التي استعرضها الدكتور خياطي لتؤكد جدية الخطر المحدق بالمراهقين داخل الإكماليات والثانويات، المنتشرة في المدن الساحلية الجزائرية، حيث قدرت نسبة الإدمان الذي تجاوز مرحلة الاستهلاك والتعاطي بمعدل 2 بالمائة ،أما على مستوى الإكماليات والثانويات يدرك الدكتور خياطي صعوبة التأثير على المراهقين عن طريق الأساتذة، واستبدال ذلك بحملات تحسيسية لمكافحة المخدرات، وذهب عبد الكريم عبيدات رئيس جمعية رعاية الشباب إلى إقرار نفس الحقائق، والتحذير من نفس الأخطار، حيث أفاد أن آخر سبر للآراء أجرته الجمعية على 450 تلميذا متمدرسا عبر الإكماليات و الثانويات، أسفر عن تسجيل 20 بالمائة من المتمدرسين يتعاطون المخدرات من بينهم 10 بالمائة فتيات.

معظم الدراسات إذن بينت أن الظاهرة تفاقمت، وهذا ما يجعل المجتمع يدق ناقوس الخطر، فتبقى الظاهرة في حاجة أكبر لتشريح أعمق، انطلاقا من العائلة إلى غاية المجتمع المدني، والدور الذي صار ينبغي أن تلعبه المدرسة الجزائرية في ظل التحديات التي باتت تهدد استقرار وسلامة التلاميذ على جميع المستويات صحيا واجتماعيا، وفي مستقبل حياتهم العلمية يختلف بكثير عما كان مسطرا في السابق، وبما أن هذه الشريحة تمثل طاقة المجتمع، وتساهم في بنائه وتطوره فقد اهتم علماء النفس والاجتماع بالمراهقة كفترة مهمة من عمر الفرد بحيث تعيش فيها الشخصية مجموعة من المتغيرات والتي تتمثل في اضطرابات النمو الجسمي والعقلي والحركي والنفسي ،فالمراهق يتسم في هذه المرحلة بمرونة تجعله فريسة سهلة لمروجي المخدرات،والدليل على ذلك وجود 11قضية تم تسجيلها سنة 2005لأشخاص متورطين في بيع المخدرات في حرم المؤسسات التربوية ،فالمراهق يتطلع الى مستقبله وتتبلور لديه الرغبة في تأكيد الذات وتحقيقها ،كما يحاول ان يحس بالاستقلالية ،وأن له حياته الخاصة ،بما لديه من طاقات وخصائص يحاول التعبير عنها ،واستعدادات يحاول تكوينها ثم ابرازها لمختلف المثيرات و المواقف الاجتماعية المحيطة به،وهي مايطلق عليها الاخصائيون النفسانيون والاجتماعيون بالاتجاهات النفسية الاجتماعية .

ويعد مفهوم الاتجاهات من المفاهيم ذات الأهمية في الدراسات النفسية والاجتماعية والتربوية، فالاتجاهات من أهم مخرجات عملية التنشئة الاجتماعية، وهي في الوقت نفسه من أهم محددات السلوك و دوافعه. ولاشك من أهم وظائف عملية التنشئة والتربية تكوين اتجاهات سوية لدى الأفراد أو تعديل اتجاهات غير مرغوبة لديهم،إذن فإن الكشف عن اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو إدمان المخدرات ،ذا أهمية خاصة وذلك لأن هناك علاقة بين الاتجاهات التي يعبر عنها المراهقين في سلوكهم الحالي والمستقبلي ،كما أن الاتجاهات التي يكونها هؤلاء المراهقين تشكل القاعدة لفهم وتفسير القضايا الاجتماعية المستقبلية.

إن مواجهة مشكلة المخدرات عند المراهقين ليس بمجرد العقاب أو العلاج، وإنما لابد من الوقاية، فالوقاية خير من العلاج. وخير السبل للوقاية هي التربية السليمة. لا شك إن تنشئة المراهقين على أسس تربوية سليمة تعتبر عاملا جوهريا في التصدي لهذه المشكلة منذ البداية. فالمراهق منذ طفولته يحب إن يكتسب الإحساس بالثقة الذي يمكنه من اتخاذ القرارات برفض ذلك الوباء والابتعاد عنه.

والضمان الحقيقي هو ذلك النابع من اقتناع هذه الشريحة بعدم تعاطي المخدرات، وهذه الاتجاهات والقناعات الداخلية الرافضة للإدمان ليست عملية سهلة ولا يتم بناؤها وتكوينها وتنميتها إلا من خلال برامج وخطط مدروسة تتوفر لها الإمكانات اللازمة لذلك. إذ لابد من العمل على صياغة برامج تنمي الاتجاه الرافض للمخدرات و الإدمان وتخلق الوعي الذاتي و القناعات الشخصية لدى المراهقين وتشجعهم على المشاركة في برامج الوقاية من الإدمان لكي ينمو الشباب محررين من عبودية المخدرات.

وبالرغم مما توصلت إليه الدراسات السابقة من نتائج, وبالرغم من كل الجهود التي تبذل لمواجهة هذه الظاهرة المدمرة، فان الأمر لا يزال مطروحا على الساحة لمزيد من الدراسات و الأبحاث لكثير من جوانب الظاهرة لعلنا نتوصل لأساليب أكثر إيجابية وفاعلية للوقاية من الإدمان.وفي دراستنا هذه نريد التوصل لأول خطوة وهي التعرف على طبيعة اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان لأنها منتشرة في المؤسسات التربوية كنموذج يمكن أن يعين في التنبؤ بسلوكهم الفعلي وهل هذه الاتجاهات أقرب إلى الرفض أم القبول. فهذا من شأنه أن يعين الباحثين والمسئولين عند تصميم مختلف البرامج سواء كان هدفها وقائيا أو كان تغييرا للاتجاهات القائمة حول المشكلة.

كما إن البرامج التي يتم إعدادها للوقاية من الإدمان لابد من أن تقوم على دراسة علمية موضحة لطبيعة اتجاهات المراهقين نحو مشكلة الإدمان. لذلك نجد أن من المهام الأساسية عند دراسة مشكلة تعاطي المخدرات لدى المراهقين و العمل على الوقاية منها، لابد أن تعمل على تحديد اتجاهات المراهقين المرتبطة بهذه المشكلة و التعرف على طبيعتها، هل هي اتجاهات إيجابية أم سلبية نحو الإدمان على المخدرات ، وكيفية تمكين العمل على توجيه وتغيير الاتجاهات.

ولهذا سنحاول في دراستنا هذه الإجابة عن التساؤل الرئيسي التالي:

-ما طبيعة اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات؟

وتندرج تحت هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

-هل توجد فروق دالة إحصائيا في اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات تعزى لمتغير الجنس (ذكور،إناث)؟

هل توجد علاقة بين المستوى الاقتصادي ومستوى اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات؟

هل توجد علاقة بين مصادر الحصول على المعلومات حول الإدمان ومستوى اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات؟

2.1. الفرضيات:

-الفرضية العامة:

اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو إدمان المخدرات سلبية.

--الفرضيات الفرعية:

1- توجد فروق دالة إحصائيا بين اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات تعزى لمتغير الجنس (ذكور،إناث).

2-توجد علاقة بين المستوى الاقتصادي ومستوى اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات.

3-لا توجد علاقة بين مصادر الحصول على المعلومات حول الإدمان ومستوى اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات.

3.1.أهمية الدراسة:

إن مشكلة تعاطي المخدرات و الإدمان عليها تعتبر إحدى المشكلات المجتمعية التي تكتسب قدرا كبيرا من الخطورة وتستدعي من ثم جانبا كبيرا من الاهتمام سواء على المستوى العالمي الدولي وعلى المستوى المحلي. وبالنسبة على المستوى المحلي داخل الجزائر،فان هناك حاجة ملحة لإجراء العديد من البحوث و الدراسات العلمية المتعمقة لمعرفة مختلف أبعاد هذه الظاهرة ومتغيراتها ذلك حتى يمكن الانطلاق من نتائج هذه الدراسات و البحوث عند وضع خطة وطنية علمية تتسم بالتكامل و الشمول و الدقة و المرونة للوقاية من المشكلة و القضاء عليها.

إن لمفهوم الاتجاه قيمته الكبيرة في مجال البحوث النفسية و الاجتماعية بوصفه وسيلة للتنبؤ بالسلوك ، و أيضا لفهم الظواهر النفسية و الاجتماعية المختلفة، كما يعد تغييره وسيلة فعالة لجعل الأفراد

يتصرفون بطريقة مرغوبة اجتماعيا، كذلك يمكن وقاية المراهقين من بدء تعاطي المخدرات والإدمان عليها من خلال تغيير اتجاهاتهم المحبذة للمخدرات و استبدالها باتجاهات ترفضه، كما إن تغيير الاتجاهات نحو المخدرات، يعد من أهم الاستراتيجيات لتغيير عادات و سلوك الأفراد .

وفي هذا الصدد تؤكد الدراسات والنظريات أنه لابد من التعرف على طبيعة الاتجاهات المراد تغييرها قبل أن يتم اقتراح طريقة أو إستراتيجية التغيير ،ويؤكد الحارثي(1409) على أن إستراتيجية تغيير الاتجاهات نحو المخدرات ينبغي أن يسبقهما تعرف على طبيعة الاتجاهات نفسها من حيث تشكلها ونشأتها وأسباب تكوينها. وهذا هو الذي تركز عليه الدراسة الحالية.

إن نتائج هذه الدراسة سوف تسهم بإذن الله في تقديم الصورة الواضحة لاتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات. وسوف تعكس هذه الدراسة ما طبيعة تلك الاتجاهات، وتعتبر النتائج المتوقعة ذات أهمية مستقبلية بالنسبة لكيفية تصميم البرامج الوقائية من الإدمان لدى المراهق المتمدرس، وأهم الأساليب التي يمكن استخدامها في هذا المجال.

ويمكن الاستفادة من تلك النتائج أيضا الجهات المعنية "بمكافحة المخدرات" سواء أكانت جهات حكومية أم أهلية، وذلك من خلال تكوين فريق عمل متخصص من الإدارة العامة لمكافحة المخدرات و الرئاسة العامة لرعاية الشباب و بعض أساتذة علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية وعلم النفس والتربية للاستفادة من الاتجاهات الفعلية لدى المراهقين نحو الإدمان و كيفية وضع الأسس المناسبة لتصميم البرامج و الخدمات الخاصة بالوقاية من الإدمان. وفي إعداد برامج للتوعية من مخاطر المخدرات وتحذير التلاميذ في هذه المرحلة المبكرة من مخاطر التعرض للآثار المدمرة للتعاطي في المستقبل.

4.1.أهداف الدراسة:

إن إجراء أي بحث وإعداد أي موضوع يكون من أجل غاية ما ،أو لتحقيق أهداف محددة فالبحث العلمي يضطلع بالكشف عن الحقائق والبحث عنها ،أوتشخيص مشكل ما وإعطاء الحلول إن أمكن.(بلقاسم سلاطنية،حسان الجيلاني ،2004،ص58).

وبما أن هذه الدراسة تدخل في نطاق دراسة الاتجاهات، تسعى إلى معرفة:

-طبيعة اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات.

-الكشف عن الفروق في اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات حسب متغير الجنس.

-الكشف عن وجود علاقة بين المستوى الاقتصادي ومستوى اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات.

-الكشف عن بين مصادر الحصول على المعلومات حول الإدمان ومستوى اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات.

-لفت نظر المعنيين بالأمر على ضرورة اتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من هذا النزيف الذي يمس الفئة الحيوية والفعالة في المجتمع.

5.1.الدراسات السابقة:

1.5.1.الدراسات العربية:

1-الدراسة التي قام بها سويف و آخرون (1987) عن تعاطي المخدرات بين الذكور من تلاميذ المدارس الثانوية وهي دراسة وبائية:

وقد تم اختيار أفراد عينة الدراسة (5530طالبا) من الصفوف الدراسية الثلاثة من مختلف التخصصات موزعون على 42 مدرسة، تمثل ثلث مجموع المدارس الثانوية في القاهرة.أما الأداة المستخدمة فهي عبارة عن استبيان أعد خصيصا لهذه الدراسة ويتكون من 87 سؤال وأسئلة فرعية وهي تغطي ما يلي :البيانات الأولية ،أسئلة تكشف عن معتقدات واتجاهات الشخص بالنسبة لآثار المواد النفسية المختلفة.

وكشفت نتائج الدراسة إلى أن نسبة عالية من أفراد العينة ترى أن تعاطي الأدوية النفسية (بدون أذن طبي) مفيد. و اتجاهاتهم نحو باقي أنواع المخدرات إيجابية وهذا ما يبدو منبئا في سير الأحداث في المستقبل .عندما سئل غير المتعاطين عما إذا كان يدور في أذهانهم أن يتعاطوا هذا أو ذاك لو أتيحت لهم الفرصة، وتم توجيه هذا السؤال بصيغة محددة بالنسبة للأدوية النفسية ، وبالنسبة للمخدرات، وكانت النسب 9.66% ،4.1% ، 8.35% على التوالي، وهذه النسب المئوية لا يستهان بها والتي أقرت بأنها مستعدة لتناول هذه المواد.

تناولت هذه الدراسة موضوع تعاطي المخدرات بين الذكور من تلاميذ المدارس الثانوية ، وهي بذلك تتشابه مع الدراسة الحالية في عينة الدراسة و المتمثلة في تلاميذ المدارس الثانوية ، وكذلك في استخدامها استبيان ، كما درست اتجاهات و معتقدات هؤلاء التلاميذ.

2. دراسة ميدانية عن ظاهرة إدمان المخدرات في مجتمع الإمارات العربية المتحدة، لفريق من الباحثين (1994).

أجريت هذه الدراسة على عينة من المدمنين بلغ عددهم 61 إماراتياً تراوحت أعمارهم بين 18 إلى 45سنة، وعدد 108 من غير المدمنين تراوحت أعمارهم ما بين 18 و 20 سنة، وقد تم استخدام مقياس الصحة العامة ومقياس مفهوم الذات، ومقياس التنشئة الأسرية كأدوات للبحث، وكما أشارت الدراسة إلى أن تعاطي المخدرات تنتشر في الطبقة من أصحاب المستويات الاقتصادية الجيدة ،كما أفادت الدراسة أن تسلط آباء المدمنين غالبا ما تثير لدى المراهقين ،روح التمرد وأتباع رفقاء السوء و الهروب من المدرسة لاكتساب هوية خارج نطاق الأسرة، ولكن يبدو أن الرابطة أقوى عندما يلازم توفر المخدرات يسر في الحالة الاقتصادية، ويعتبر الحشيش هو أول مخدر تعاطاه المدمن في دولة الإمارات بنسبة 69% ، يليها الهيروين بنسبة 28% ،ويكون التعاطي

الفصل الثاني:الاتجاهات النفسية الاجتماعية.

تمهيد

1.2.تعريف الاتجاهات النفسية

2.2.المفاهيم المتصلة بالاتجاه

3.2.خصائص الاتجاه

4.2.مميزات الاتجاه و أهميته

5.2.أنواع الاتجاهات

6.2.وظائف الاتجاهات

7.2.مكونات الاتجاه

9.2.العوامل المؤثرة في تكوين الاتجاه

10.2.عوامل تكوين الاتجاهات النفسية

11.2.مراحل تكوين الاتجاه

12.2.النظريات المفسرة لتكوين الاتجاه

13.2.تغيير الاتجاه

14.2.قياس الاتجاهات النفسية

خلاصة الفصل .

تمهيد :

إن مفهوم الاتجاهات كان وسيظل من أهم المفاهيم في علم النفس الاجتماعي وأكثرها ثراء، بل تعد هي المحور الأساسي لعلم النفس الاجتماعي ،فالأفراد يحملون بداخلهم عددا كبيرا جدا من الاتجاهات نحو العديد من الأشياء والمواضيع ونحو غيرهم من الأفراد وكذلك نحو أنفسهم أيضا ،ونحن في جميع جوانب حياتنا الاجتماعية دائما ما نسعى للكشف عن اتجاهات الآخرين وإخبارهم عن أفكارنا ومحاولة تغيير آرائهم بما يتفق مع الاتجاه الذي يسلكه(Pennington et auters،1999،ص 8).

يستخدم مصطلح لاتجاهات كترجمة عربية لاصطلاح Attitudes في اللغة الانجليزية .ويبدو أن هربرت سبنسر الفيلسوف الانجليزي كان من اسبق الكتاب إلى استخدام هذا الاصطلاح، وفي سنة 1918 نشر توماس وزنانيكي دراسة على "الفلاح البولاندي في أوروبا و أمريكا" ،قدما فيها هذا الاصطلاح إلى ميدان علم النفس الاجتماعي بصورة قوية، أرغمت عددا كبيرا من الباحثين على الاعتراف به كمصطلح عنده مركز في الميدان ،و أصبح كما يقول جوردن ألبورت في بحثه عن الاتجاهات النفسية الذي نشره سنة 1935،من أكثر المفاهيم بروزا وشيوعا في علم النفس الاجتماعي.

وبما أن الاتجاهات النفسية من المتغيرات الأساسية لموضوع بحثنا الحالي ،لذا سوف يخصص لها هذا الفصل ،الذي سيتم فيه تحديد معنى الاتجاهات النفسية ،أهمية دراستها ،عناصرها ،مراحل تكوينها ،أنواعها ،وظائفها ، وسوف نتحدث عن نقطة مهمة في الاتجاهات النفسية وهي تغيير الاتجاهات والنظريات المفسرة للاتجاهات ، وأخيرا قياس الاتجاهات.

.1.2. تعريف الاتجاهات النفسية:

هناك معان مختلفة للاتجاه النفسي، تكشف عنها التعريفات المتعددة التي قدمها كثير من الباحثين في علم النفس الاجتماعي و الواقع أن تعدد هذه التعريفات يمكن أن تساعد على الفهم الأفضل للمقصود بهذا المفهوم و قد اختلفت هذه التعاريف اختلافا مرده اختلاف الأطر النظرية لأصحاب هذه التعريفات و لعل من المفيد أن نعرض أولا بعض هذه التعريفات ثم نحاول الخروج بتعريف يشتمل على عناصر مشتركة و ذلك على النحو التالي :

ويعرفه **عباس عوض** (1980) بأنه استعداد وجداني مكتسب أي ليس فطريا وهو ثابت نسبيا ، يحدد سلوك الفرد ومشاعره إزاء أشياء (طعام، أشخاص، جماعات) أو موضوعات تتعلق بالذات (مبدأ، فكرة ،رأي) (نبيل عبد الفتاح حافظ و آخرون، 1997، ص226)

أما **بوجاردوس**(1925) بأنه نزعة نحو أو ضد بعض العوامل البيئية (مقدم عبد الحفيظ، 2003، ص243) بمعنى أنه ميل الفرد الذي ينح سلوكه اتجاه بعض عناصر البيئة أو بعيدا عنها متأثرا في ذلك بالمعايير الموجبة و السالبة.

ويعرف **ثرستون** الاتجاه هو تعميم لاستجابات الفرد تعميما يدفع بسلوكه بعيدا أو قريبا من مدرك معين (فؤاد البهي السيد ،سعد عبد الرحمن،1999،ص251).
وهنا نجد أن **ثرستون** يعني أن الاتجاهات أصبحت حصيلة التعميم الموجب أو السالب لاستجابات الفرد، وهي التي تتحكم فيها إلى حد كبير قوى الدافعية.

ويرى **نيوكمب** أن مفهوم الاتجاه النفسي يبنى على عنصرين هما:

- الاتجاه النفسي يمثل قنطرة إدراكية بين الحالة النفسية للفرد وبين سلوكه وتفاعله مع عناصر البيئة
- يمكن التعرف على ماهية الاتجاه النفسي للفرد من خلال أنماط سلوكه وردود أفعاله

ويفرق نيوكمب بين الاتجاهات النفسية والدوافع فيقول انه يمكن ملاحظة اثر الدوافع في الحالات التي ينشط فيها الفرد ويسعى إلى إشباع حاجاته ،بينما يمكن ملاحظة أثر الاتجاهات في حالات النشاط السلوكية وفي الحالات الأخرى التي لا يكون الفرد في حالة نشاط ساعيا إلى هدف ما وبمعنى آخر الدافعية تتعلق بنشاط الفرد و مرتبطة به بينما الاتجاه له صفة الاستمرارية .
كما أن الاتجاهات أكثر شمولا وعمومية من الدوافع حيث إن هذه الأخيرة أكثر تخصصا ونوعية (فؤاد البهى السيد ،سعد عبد الرحمن، 1999،ص252) .

إن أدق واشمل تعريف هو تعريف عالم النفس "جوردون البورت" Allport الذي يصف الاتجاه بأنه"عبارة عن حالة استعداد عقلي عصبي عند الفرد ،تنظمها خبراته السابقة ،بما يكفل توجيه استجاباته نحو المثيرات التي تتضمنها البيئة التي تعيش فيها"(محمد عبد العزيز الغرباوي،2007،ص 9)

بمعنى وصف البورت الاتجاه انه حالة من التهيؤ والتأهب العقلي العصبي التي تنظمها الخبرة وتوجه استجابات الفرد نحو عناصر البيئة والمثيرات الاجتماعية وواضح أيضا أن حالة التأهب هذه قد تكون قصيرة المدى أي لحظية أوقد تكون بعيدة المدى أي تستمر لزمن طويل

كما يعرف عبد اللطيف الاتجاه على انه" مفهوم ثابت نسبيا يعبر عن درجة استجابة الفرد لموضوع معين استجابة إما بالإيجاب أو الرفض ، نتيجة لتفاعل مجموعة من العوامل المعرفية والوجدانية الاجتماعية والسلوكية تشكل في مجملها خبرات الفرد ومعتقداته وسلوكه نحو الأشياء،والأشخاص المحيطة به "(عبد اللطيف محمد خليفة ،1998 ،ص 55)

وبالنظر للتعريف السابق نجد أن عبارة "**مفهوم ثابت نسبيا** "تشير إلى أن الاتجاه لا يمكن وصفه بأنه جامد في ثباته أو انه أيضا متغير باستمرار من لحظة إلى أخرى ،وإنما هو ثابت نسبيا ،والثبات النسبي الاتجاه يعني إمكانية تغييره أو تعديله وهو أمر مهم و حيوي في الدراسات النفسية و الاجتماعية .

وكلمة "درجة " تعني النسبية و هي تحمل في ثناياها أن الاتجاه يمكن قياسه و إعطاؤه درجة، و عبارة"**استجابة الشخص و سلوكه نحو موضوع ما إيجابيا أو سلبيا** " تعني أن الاتجاه يمثل اتصالا يمتد بين طرفين متقابلين هما التأييد التام والرفض التام لموضوع معين.

ونفس التعريف دائما نجد أن كلمة "**التفاعل**" تشير إلى العناصر التي يتكون منها الاتجاه و هي لا تعمل منفصلة بعضها عن بعض و لكنها تعمل في تفاعل دينا مي بين بعضها البعض من جهة وبينها وبين الموضوعات التي ترتبط بها من جهة أخرى.

كذلك تشير عبارة "**مجموعة من الجوانب المعرفية و الوجدانية و السلوكية** " إلى العناصر و الجوانب التي يتكون منها الاتجاه، فالاتجاه يتكون من عدد من الجوانب هي "**الجانب المعرفي** " والذي يكتسب عن طريق البيئة المحيطة بالفرد ودرجة ثقافته وتعليمه وخبراته ، (الجانب الوجداني، الشعوري) حيث يتأثر الاتجاه بالتعزيز والتدعيم النفسي للفرد، و(الجانب السلوكي) الذي يمثل انعكاسا لقيم الفرد و اتجاهات وتوقعات الآخرين.

من هنا يمكننا تصنيف التعريفات السابقة في فئتين عريضتين:

الفئة الأولى: من التعريفات تشير إلى أن الاتجاه النفسي مفهوم بسيط، أو أحادي البعد، بمعنى أنه لا يشير أكثر من مجرد الجهل *بالوجداني* أو الذي يتبناه الفرد اتجاه الأشخاص أو الموضوعات الأشياء المختلفة.

أما **الفئة الثانية** من التعريفات التي يتبناها معظم الباحثين في علم النفس الاجتماعي، فتؤكد أن الاتجاه النفسي مفهوم مركب، و أنه لا يعني مشاعر الفرد و حكمه التقويمي للأشياء فحسب بل يتضمن بالإضافة إلى ذلك ، مكونين آخرين هما : المكون *المعرفي* الذي يشير إلى أفكار و معتقدات الشخص عن موضوع الاتجاه، والمكون *السلوكي* الذي يشير إلى ميل الشخص أو استعداد للاستجابة نحو موضوع الاتجاه، أي نواياه أو مقاصده السلوكية ، أو ما يقرر الفرد أنه سوف يفعله أو يقوم به نحو موضوع الاتجاه.

2.2.المفاهيم المتصلة بالاتجاه:

لمزيد من التحديد لمفهوم الاتجاه النفسي، نشير بإيجاز إلى عدد من المفاهيم ذات الصلة بمفهوم الاتجاه النفسي ونقصد منها التالي: القيمة، المعتقد، المشاعر، الميل، الرأي، ونركز على أهم أوجه الاختلاف بينه وبين كل مفهوم.

1.2.2. الاتجاه و القيمة:

يمكن القول أن الفرق بين القيم والاتجاهات هو الفرق بين العام (القيمة) والخاص (الاتجاه) حيث تمثل القيم محددات اتجاهات الفرد في القيم تعميمات تتضح أو تكشف عن نفسها من خلال تعبير الأفراد عن اتجاهاتهم نحو موضوعات محددة (زين العابدين درويش، 1999، ص92)

معنى هذا أن مفهوم القيمة أعم وأشمل من مفهوم الاتجاه، وأن القيم تقدم المضمون للاتجاهات.

2.2.2. الاتجاه و المعتقد:

يشار إلى المعتقد على أنه حكم يتناول الواقع، ويرتكز إلى حد ما على الإيمان ولهذا فإن العبارات المشتقة من ملاحظات واقعية فقط لا تعتبر معتقدات، ولا يعتمد صدق الاعتقاد على الحقيقة الموضوعية، فهناك معتقدات خاطئة و أخرى صحيحة، فالمعتقد المطابق للواقع هو معتقد صحيح أم المعتقد الذي لا يطابق الواقع فهو خاطئ.

ويقول "كرش" و"كرتشفيلد" عن المعتقدات بأنها: "إجابات يضعها الأفراد لتفسير وضعيات تحيط بها الشكوك" (زين العابدين درويش، 1999، ص92) .

المعتقدات هي من المواضيع التي يتعلمها الفرد ولها دور في تكوين إطاره المرجعي، ولابد من الإشارة إلى أن اتجاهات الأفراد تعتمد بشكل كبير على معتقداته، ويعتبرها الكثير بمثابة الرصيد المعرفي للاتجاهات، فالعلاقة بين الاتجاه والعقيدة واضحة حيث تعتمد الاتجاهات في تكوينها على المعتقدات.

4.2.مميزات الاتجاه وأهميته.

وتتميز الاتجاهات حسب عدة عناصر هي :

1. **الوجهة:** تشير وجهة الاتجاه إلى شعور الفرد نحو مجموعة من الموضوعات وفي ما إذا كانت محبوبة لديه، فالطالب الذي لديه اتجاه نحو الجامعة يعني إن وجهته ايجابية نحو بعض أو كل الجوانب في الجامعة.
2. **الشدة:** تختلف الاتجاهات من حيث شدتها، إذ نجد لشخص معين اتجاه ضعيف نحو موضوع ما بينما نجد له اتجاها قوي نحو موضوع آخر ولفهم الاتجاه ينبغي أن يعكس هذا الأخير مدى قوة شعور الفرد.
3. **الانتشار:** يطلق عليه المدى، حيث نجد تلميذا لا يحب جانبا واحدا أو جانبين من جوانب المدرسة، بينما قد نجد آخر لا يحب أي شيء يتعلق بالتعليم .
4. **الاستقرار:** من الملاحظ أن بعض الأفراد يستجيبون لسلم الاتجاه بأسلوب مستقر ،بينما نجد آخرين يعطون إجابات وإجابات أخرى لنفس الموضوع.
5. **البروز:** يقصد به درجة التلقائية و التهيؤ للتعبير عن الاتجاه، إن الاتجاهات البارزة يكون للفرد معرفة كبيرة بها ويعطيها أهمية، إذ نجد أن غالبية سلالم الاتجاهات تتضمن قضايا تتطلب الإجابة عنها بعبارات مثل: موافق أو غير موافق التي لا تستطيع أن تقيس البروز التي توفر وسائل أخرى إمكانية قياسه مثل: المقابلات و الملاحظات التي توفر الفرص للتعبير عن الاتجاه، (مقدم عبد الحفيظ،1993، ص ص144،143).

- **أهمية دراسة الاتجاهات:**

تحتل دراسة الاتجاهات النفسية مكانا بارزا في الكثير من الدراسات النفسية والاجتماعية وفي الكثير من المجالات التطبيقية وغيرها من مختلف ميادين الحياة، ذلك أن جوهر العمل في هذه المجالات يتمثل في دعم اتجاهات المسيرة لتحقيق أهداف العمل فيها، إضعاف الاتجاهات المعوقة، بل إن العلاج النفسي في أحد معانيه هو محاولة لتغيير اتجاهات الفرد نحو ذاته ونحو الآخرين.

"إن تراكم الاتجاهات في ذهن الفرد وزيادة اعتماده عليها، تحد من حريته في التصرف وتصبح أنماط سلوكية روتينية متكررة، ويسهل التنبؤ بها، من ناحية أخرى فهي تجعل الانتظام في السلوك والاستقرار في أساليب التصرف أمرا ممكنا وميسرا للحياة الاجتماعية.

ومن هنا كانت دراسة الاتجاهات عنصرا أساسيا في تفسير السلوك الحالي والتنبؤ بالسلوك المستقبلي للفرد والجماعة أيضا "(صالح محمد أبوجادو،1998، ص217).

تمثل الاتجاهات العوامل المؤثرة في مشاعر الفرد الوجدانية واستعداداته، حيث يقوم بتوجيه سلوكه على نحو معين في البيئة التي يعيش فيها، والقصد بالمشاعر الوجدانية ما يتصل بأحاسيس الفرد وما يصاحب ذلك من سلوك (عبد المجيد منصور وآخرون،2001، ص225).

5.2.أنواع الاتجاهات:

تعددت تقسيمات الاتجاهات وأنواعها باختلاف الزاوية والتي ينظر منها علم النفس الاجتماعي للاتجاه كما يلي:

1.5.2.اتجاهات فردية أو جماعية:

الاتجاه الفردي هو ذلك الاتجاه الذي يتبناه ويؤكده فرد واحد من أفراد الجماعة وهذا من حيث النوعية أو الدرجة، ومعنى ذلك أن الفرد إذا تكون لديه اتجاه خاص نحو مدرك يكون في بؤرة اهتمامه هو، يسمى ذلك اتجاها فرديا.

أما الاتجاه الجمعي فهو ذلك الاتجاه الذي يشترك فيه عدد كبير من أعضاء الجماعة مثل اتجاههم نحو نوع خاص من أنواع الرياضات أو نحو نجم مشهور أو غير ذلك، ولكن من الوارد أن يختلف أفراد الجماعة في اتجاههم هذا من حيث الدرجة أو الشدة. (فؤاد البهى السيد وسعد عبد الرحمن، 1999، ص258).

2.5.2.اتجاهات علنية أو سرية:

الاتجاه العلني أو المعلن هو ذلك الاتجاه الذي لا يجد الفرد حرجا في إظهاره والتحدث عنه أمام الآخرين (محمد عبد العزيز الغرباوي، 2007، ص13) الذي يسلك بمقتضاه في مواقف حياتية دون تحفظ وبهذا يمكن القول بأن مثل هذا الاتجاه غالبا يكون متفقا مع معايير الجماعة ونظمها وقيمها وفي الأغلب يكون متوسط الشدة لأنه ليس هناك من الضغوط الاجتماعية ما يحاول كبته وكفه و إيقافه ومنع الفرد من أن يعبر عنه سلوكيا.

أما الاتجاه السري فهو اتجاه يجد الفرد حرجا في إظهاره ويحاول إخفاءه والاحتفاظ به لنفسه بل وقد يتذكره أحيانا إذا سئل عنه و غالبا ما يكون هذا الاتجاه غير منسجم مع قوانين الجماعة وأعرافها وما يسودها من ضغوط ومعايير وقيم اجتماعية.(سهير كامل أحمد، 2001، ص103).

ويمكن القول مما سبق أن الاتجاه المعلن قد يكون قد نما وتطور نتيجة الاحتكاك المباشر بعناصر البيئة الخارجية، في حين أن الاتجاه السري قد ينمو ويتطور نتيجة لخبرة غير المباشرة وخاصة الخبرة التي تبنى على عمليات التخيل والتفكير المجرد.

3.5.2.اتجاهات قوية وضعيفة:

يبدو الاتجاه القوي في موقف الفرد من هدف الاتجاه موقفا حادا لا رفق فيه ولا هوادة فالذي يرى المنكر فيغضب ويثور إنما يفعل ذلك لأن اتجاها قويا حادا يسيطر على نفسه، أما الاتجاه الضعيف يتمثل في الذي يقف من هدف الاتجاه موقفا ضعيفا رخوا مستسلما فهو يفعل ذلك لأنه لا يشعر بشدة الاتجاه كما يشعر بها الفرد في الاتجاه القوي (محمد عبد العزيز الغرباوي، 2007، ص13).

فمن هنا نجد أن الاتجاهات القوية هي التي تسيطر على جانب كبير من حياة الإنسان، وتجعله يسلك في بعض المواقف سلوكا حادا مثل الاتجاه نحو قضايا الدين، أما من يقف ضعيفا لا يستطيع مقاومته ولا احتماله فإنه يفعل ذلك لأنه لا يشعر بشدة الاتجاه.

4.5.2.اتجاهات موجبة سالبة:

الاتجاهات الموجبة هي التي تنح بالفرد إيجابا نحو موضوع معين كالدين مثلا، أما الاتجاهات السالبة فهي التي تأخذ الفرد بعيدا بالسلب عن موضوع آخر مثل الإدمان.

5.5.2.اتجاهات عامة ونوعية (خاصة):

الاتجاه العام هو ذلك الاتجاه الذي يشمل كلية الموضوع الذي يتناوله هذا الاتجاه وبغض النظر عن كونه سالبا أو موجبا مثل الاتجاهات الحزبية السياسية تتسم بصفة العموم ويكون أكثر شيوعا واستقرار من الاتجاه النوعي (محمد عبد العزيز الغرباوي، 2007، ص14).

أما الاتجاه النوعي فهو الاتجاه الذي ينصب على جزئية من الموضوع الذي يدور حوله الاتجاه مثل اتجاه الفرد نحو طعام شعب معين حيث يعجب على سبيل المثال بنوعية الطعام (اتجاه موجب) دون بقية جزئيات الموضوع وهو الشعب المعين، وبالتالي فإن سلوكه سوف يتأثر باتجاهه النوعي هذا، وهذا النوع من الاتجاهات يعتبر أقل ثباتا من الاتجاه العام فالاتجاه النوعي قد يضمحل ويتلاشى نتيجة تكوين اتجاهات نوعية أخرى تتنافر فيما بينها وتؤدي إلى ضعفه وقد يقوى الاتجاه النوعي لينمو ويشتد فيتفوق على بقية الاتجاهات النوعية الأخرى – إن وجدت – ويتحول تدريجيا إلى اتجاه عام له صفة الثبات والاستقرار النسبي. (فؤاد البهى السيد ،سعد عبد الرحمن، 1999، ص258).

6.2. وظائف الاتجاهات:

– تضفي على إدراك الفرد ونشاطه اليومي معنى ودلالة ومغزى.

– تكسب شخصية الفرد دوام اتصالها بمؤثراتها البيئية .

- إنها تساعد الفرد في محاولته لتحقيق أهدافه الاجتماعية في ضوء المعايير السائدة في مجتمعه.

- تعين الفرد في تكيفه للمواقف المختلفة التي يتفاعل معها (محمد عبد العزيز الغرباوي، 2007، ص14).

- الاتجاهات تؤدي إلى تنظيم دوافع الفرد حول بعض النواحي الموجودة في مجاله.

- الاتجاهات تعبر عن امتثال الفرد لعادات وقيم مجتمعه.

- الاتجاهات تيسر للفرد اتخاذ القرارات في مواقف مختلفة التي يواجهها بطريقة ثابتة دون تردد.(يوسف القطامي ونايفة قطامي، 1998، ص165).

- الاتجاه منظم العمليات الانفعالية والإدراكية والمعرفية حول بعض النواحي الموجودة في المجال الذي يعيش فيه الفرد.

- يدرب الاتجاه الأفراد على كيفية التمييز بين الخبرات السارة والخبرات الضارة يحاول التصدي لها ونبذها.

- الاتجاهات تعبر عن قيم الفرد، وتوجه السلوك، وتساعد على إحداث التوافق الاجتماعي مع المحيطين به (Brehm,S. and Kassin, S، 1996، ص54).

- الاتجاه يعبر عن سير السلوك نحو وجهة معينة سيرا مستقرا ثابتا لمواقف عديدة متشابهة.

-الاتجاه يحقق ذات الفرد وتتيح له الفرصة للتعبير عن ذاته وتحديد هويته ومكانته في المجتمع الذي يعيش فيه.(سميح أبو مغلي ،عبد الحافظ سلامة،2002،ص 61).

-تحديد الاستجابات بطريقة شبه ثابتة .

-إمداد الشخص بمفاتيح الشخصية.

-تفسير بعض الظواهر وإعطائها المعنى الأقرب للحقيقة .(طارق كمال ،2005،ص 211).

7.2. مكونات الاتجاه:

نقول إن الاتجاه النفسي يتكون من أربع عناصر أساسية تتفاعل مع بعضها لتعطي الشكل العام للاتجاه النفسي ونحن نفترض وجود هذه العناصر من أجل توضيح مكونات الاتجاه وخاصة عند محاولة قياسه وتقديره وسوف نشير إلى هذه المكونات فيما يلي :

1.7.2.المكون الإدراكي:

وهو عبارة عن مجموعة المثيرات التي تساعد الفرد على إدراك الموقف الاجتماعي أو بمعنى آخر الصيغة الإدراكية التي يحدد الفرد رد فعله في هذا الموقف أو ذاك.

وقد يكون الإدراك حسيا عندما تتكون الاتجاهات نحو الماديات أو ما هو ملموس وقد يكون الإدراك اجتماعيا عندما تتكون الاتجاهات نحو المثيرات الاجتماعية والأمور المعنوية الأخرى (مثل إدراك الفرد الآخر في موقف صداقة) ولذلك وبناءا على مفاهيم الإدراك الاجتماعي تتداخل مجموعة كبيرة من المتغيرات في هذا المكون الإدراكي مثل صورة الذات ومفهوم الفرد عن الآخرين. (فؤاد البهى السيد وسعد عبد الرحمن، 1999، ص253).

والمكون الإدراكي بهذه الصورة من أهم مكونات الاتجاه النفسي إذ أنه يمثل الأساس العام لبقية المكونات.

2.7.2.المكون المعرفي:

وهي المكونات التي تتراكم عند الفرد أثناء احتكاكه، بعناصر البيئة ويمكن تقسيمها إلى :

أ- يتضمن المعارف والمعتقدات وهي مجموعة المفاهيم المتبلورة الثابتة في المحتوى النفسي للفرد .
ب-مجموع الخبرات والمعلومات التي تتصل بموضوع الاتجاه والتي آلت إلى الفرد عن طريق النقل أو التلقين أو عن طريق الممارسة المباشرة .
ج- ما يؤمن به الفرد من آراء ووجهات نظر اكتسبها الفرد من مثيرات حول هذا الموضوع مما يسهم في إعداده وتأهبه للاستجابة لها (سهير كامل أحمد، 2001، ص72).
د- التوقعات ما هي ما يمكن أن يتنبأ به الفرد بالنسبة للآخرين أو يتوقع حدوثه منهم.

إن المعارف والمعتقدات السابقة والتوقعات هي الأساس المعرفي للاتجاه المتكون عند الفرد بغض النظر عن كون الاتجاه موجبا أو سالبا (كامل محمد محمد عويضة، 1996، ص120).

فإذا كان الاتجاه في جوهره عملية تفضيل موضوع على أخرفان هذه العملية تتطلب بعض العمليات العقلية :كالفهم والاستدلال ،لذلك تتضمن اتجاهات الفرد نحو بعض المواضيع ،جانبا عقليا يختلف مستواه باختلاف تعقيد المشكلة

3.7.2.المكون الوجداني:

قد لا نكون مبالغين إذا قلنا أن أهم مكونات الاتجاه هي الشحنة الانفعالية التي يصبغ بها سلوك الفرد وهي ذلك اللون الذي بناءا على درجة كثافته وعمقه يتميز الاتجاه القوي عن الاتجاه الضعيف،وهو يتمثل في الشعور أو الاستجابة الانفعالية التي يتخذها الفرد إزاء المثير (عبد العزيز السيد الشخص،2001)قد تكون

ايجابية أو سلبية وهنا نجد إن الجانب الوجداني من الاتجاه يضفي على الاتجاه طابع الدفع والتحريك.(مجدي احمد محمد عبد الله ،2003،ص65).

4.7.2.المكون السلوكي:

وهو عبارة عن مجموعة التعبيرات والاستجابات الواضحة التي يقدمها الفرد في موقف ما بعد إدراكه ومعرفته وانفعاله في هذا الموقف، إذ عندما تتكامل جوانب الإدراك بالإضافة إلى رصيد الخبرة والمعرفة التي تساعد على تكوين الانفعال يقوم الفرد بتقديم الاستجابة التي تتناسب مع هذا الانفعال وهذه الخبرة وهذا الإدراك (فؤاد البهي السيد، سعد عبد الرحمن، 1999، ص254) ويختص بالنوايا أو الميل للسلوك أو التصرف بشكل معين إزاء موضوع الاتجاه (Brhem & Kassin، 1996، ص30).

8.2. العوامل المؤثرة في تكوين الاتجاهات:

ثمة عوامل على درجة كبيرة من الأهمية تؤثر في تكوين الاتجاهات ونموها من هذه العوامل:

1.8.2.تأثير الوالدين:

يعد تأثير الوالدين من أهم العوامل التي تسهم في تكوين الاتجاهات لدى المراهقين ويكتسبها كي تساعده على التكيف بالبيئة التي يعيش في إطارها، إذ أن الاتجاهات الو الدية الخاصة هي تعزيز لبعض أساليب الطفل السلوكية تؤثر عميقا على تكوين اتجاهاته ونموها من خلال عملية التطبيع الاجتماعي.

2.8.2.تأثير التعليم:

يعتبر التعليم مصدرا هاما يزود الفرد بالمعلومات التي تسهم في نمو إسهاماته فالتعلم إنما يؤدي إلى إكساب الطفل أنماطا سلوكية واتجاهات اجتماعية تجعله أكثر مرونة وأقل تصلبا مع مواقف البيئة المختلفة ولذلك فكلما ازدادت عدد السنوات التي يقضيها الفرد في التعليم الرسمي كلما بدت اتجاهاته أكثر تحررا.

3.8.2.تأثير وسائل الإعلام:

تساعد وسائل الإعلام في تكوين الاتجاهات الاجتماعية أو تعديل بعضها وحذف البعض الآخر وذلك من خلال ما يقدم من برامج هادفة تتصل ببعض النواحي الاجتماعية والسياسية (مجدي أحمد محمد عبد الله، 2003، ص71).

4.8.2.تأثير الأقران:

يلعب رفاق السن أو أقران الطفل دورا هاما وأساسيا في تشكيل اتجاهاته وبالتالي يتناقض دور الوالدين في هذا الصدد وفي المراهقة يجد المراهق مجموعة من الأفراد المقربين له من حيث الحاجات

النفسية والاجتماعية ومن ثم يتأثر بهم في اتجاهاته ويؤثر فيهم أيضا.(عبد العزيز السيد الشخص، 2001، ص 121).

5.8.2.تأثير المجتمع:

المجتمع بعاداته وتقاليده وقيمه السائدة والعوامل المؤثرة فيه تلعب دورا بارزا في تكوين الاتجاهات.

6.8.2.تأثير الوراثة:

للوراثة اثر طفيف في عملية تكوين الاتجاهات، وذلك من خلال الفروق الفردية الموروثة كبعض السمات الجسدية والذكاء، ولكن العامل الأهم في تكوين الاتجاهات هو البيئة بمفهومها الواسع وذلك من خلال التفاعل مع عناصرها.(سميح أبو مغلي، عبد الحافظ سلامة ،2002،ص66).

وهناك عوامل أخرى تؤثر في تكوين الاتجاهات ،وهذه العوامل هي :

1-المعايير الثقافية.

2-كمية المعلومات المتاحة للفرد.

3-الخصائص التي تميز كل شخصية عن الأخرى .ويتم التفاعل بين هذه العوامل الثلاثة لكي يتم تكوين الاتجاهات.(طارق كمال ،2005،ص 207).

9.2 عوامل تكوين الاتجاهات النفسية:

هناك عدة عوامل يشترط توافرها لتكوين الاتجاهات النفسية الاجتماعية نذكر منها:

1.9.2.قبول نقدي للمعايير الاجتماعية عن طريق الإيحاء:

يعتبرا لإيحاء من أكثر العوامل شيوعا في تكوين الاتجاهات النفسية، ذلك أنه كثيرا ما يقبل الفرد اتجاها ما دون أن يكون له أي اتصال مباشر بالأشياء أو الموضوعات المتصلة بهذا الاتجاه. فالاتجاه أو تكوين رأي ما لا يكتسب بل تحدده المعايير الاجتماعية فتصبح جزءا نمطيا من تقاليدهم وحضارتهم يصعب عليهم التخلص منه، ويلعب الإيحاء دورا هاما في تكوين هذا النوع من الاتجاهات فهو أحد الوسائل التي يكتسب بها المعايير السائدة في المجتمع دينية كانت أو اجتماعية.

2.9.2.تعميم الخبرات:

والعامل الثاني والذي يكون الفرد من خلاله اتجاهاته هو تعميم الخبرات فالفرد دائما يستعين بخبراته الماضية ويعمل على ربطها بالحياة الحاضرة فالطفل مثلا يدرب منذ صغره على الصدق وعدم الكذب

والطفل ينفذ إرادة والديه دون أن يكون لديه فكرة عن أسباب ذلك ودون أن يعلم أنه إذا خالف ذلك يعتبر خائنا ولكنه عندما يصل إلى درجة من النضج يدرك الفرق بين الكذب والصدق فيستطيع أن يعممه في حياته.

1.2.9.2.تمايز الخبرة:

أي أن تكون الخبرة التي يمارسها الفرد محددة الأبعاد واضحة في محتوى تصوره وإدراكه حتى يربطها بما يماثلها أثناء تفاعله مع عناصر بيئته الاجتماعية.

2.2.9.2.انتقال الخبرة:

تنتقل الخبرة عن طريق التصور أو التخيل أو التفكير (مختار حمزة، 1997، ص126).

3.2.9.2.حدة الخبرة:

لاشك أن الخبرة التي يصحبها انفعال حاد تساعد على تكوين الاتجاه أكثر من الخبرة التي يصحبها انفعال ضعيف، فالانفعال الحاد يعمق الخبرة ويجعلها أعمق أثرا في نفس الفرد وأكثر ارتباطا بسلوكه في المواقف الاجتماعية المتصلة بمحتوى هذه الخبرة وبهذا تتكون العاطفة عند الفرد وتصبح ذات تأثير على أحكامه ومعاييره (محمد عبد العزيز الغرباوي، 2007، ص12) .

10.2.مراحل تكوين الاتجاهات :

1.10.2.المرحلة الإدراكية والمعرفية :

يكون الاتجاه في هذه المرحلة ظاهرة إدراكية أو معرفية تتضمن تعرف الفرد بصورة مباشرة على بعض عناصر البيئة الطبيعية والبيئة الاجتماعية التي تكون من طبيعة المحتوى العام لطبيعة المجتمع الذي يعيش فيه ،وهكذا قد يتبلور الاتجاه في نشأته حول أشياء مادية كالبيت الهادئ ،وحول نوع خاص من الأفراد كالإخوة و الأصدقاء ،وحول نوع محدد من الجماعات كالأسرة وجماعة النادي وحول بعض القيم الاجتماعية كالشرف والتضحية .

2.10.2.مرحلة نمو الميل نحو شيء معين :

وتتميز هذه المرحلة بميل الفرد نحو شيء معين ،فمثلا أن أي طعام قد يرضي الجائع ،ولكن الفرد يميل إلى بعض أصناف الطعام ، وقد يميل إلى تناول طعامه على شاطئ البحر،وبمعنى أدق أن هذه المرحلة من نشوء الاتجاه تمتد إلى خليط من المنطق الموضوعي والمشاعر والإحساسات الذاتية .

3.10.2.مرحلة الثبوت والاستقرار:

إن الثبوت والميل على اختلاف أنواعه ودرجاته يستقر ويثبت على شيء ما عندما يتطور إلى اتجاه نفسي ، فالثبات هو المرحلة الأخيرة في تكوين الاتجاه ،وتعرف هذه المرحلة بالمرحلة التقريرية وهي مرحلة التقرير أو إصدار الحكم بالنسبة لعلاقة الفرد مع عنصر من عناصر البيئة ، فإذا كان ذلك الحكم موجبا يكون الاتجاه الموجب لدى الفرد والعكس صحيح .(محمد عبد العزيز الغرباوي ،2007، ص 11).

11.2.النظريات المفسرة لتكوين الاتجاهات:

1.11.2.نظرية الباعث :

ترى هذه النظرية أن تكون الاتجاهات يتحقق من خلال عملية تقدير أو موازنة بين كل من السلبيات والإيجابيات ،أو بين صور التعارض والتأييد لجوانب أو لموضوعات مختلفة ،ثم اختيار أحسن البدائل ،فشعور الطالب بأن الحفل ممتع وشيق يكون لديه اتجاها إيجابيا (تأييد)نحو الحفل ،ولكنه يعرف أن الوالدين لايريدان حضوره هذا الحفل ،وهذا يكون لديه اتجاها سلبيا (معارضة)نحو الحفل ،ووفقا لنظرية الباعث ،وفي هذه الحالة سوف يتحدد الاتجاه النهائي للطالب ،تبعا لمقدار التأييد والمعارضة في هذا الموقف .(زين العابدين درويش ،1999،ص 102).

.11.2. 2.النظرية المعرفية :

يؤكد أصحاب النظرية المعرفية أن الأفراد يسعون دائما إلى تحقيق الترابط والتماسك وإعطاء معنى لأبنيتهم المعرفية ،أي يسعون إلى تأكيد الاتساق فيما بين معارفهم المختلفة ،وبالتالي فإنه لن يقبل الفرد إلا الاتجاهات التي تتناسب مع بنائه المعرفي الكلي ،كذلك يرى المنظرون المعرفيون أن السعي الدائم والمستمر من جانب الفرد لتحقيق هذا الاتساق المعرفي تعتبر دافعا أوليا ،يتحدد في ضوئه ما يمكن أن يتبناه الفرد من اتجاهات نفسية نحو الموضوعات المختلفة .(زين العابدين درويش ،1999،ص103).

3.11.2.التفسير الدينامي :

يرى كرتش وكرتشفيلد أن الاتجاه النفسي ما هو إلا وسيط حركي يساعد على إتمام الرابطة أو التفاعل بين العمليات السيكولوجية الأساسية وبين الفعل أو الأداء الذي يقوم به الفرد ،ومن وجهة النظر هذه يمكن القول بأن الاتجاه يهدف إلى تنظيم الدوافع والإدراك وبقية العوامل النفسية تنظيما متكاملا بحيث يؤدي هذا التنظيم إلى نمط متكامل من سلوك الفرد في موقف ما ،ويتناسب هذا النمط مع قدر هذا التنظيم من حيث درجة التوافق والإتقان . (فؤاد البهي السيد ،سعد عبد الرحمن ،1999،ص 260).

4.11.2.نظريات التعلم:

الافتراض الأساسي لهذه النظريات هو أن الاتجاهات النفسية متعلمة بنفس الطريقة التي يتم بها تعلم العادات وصور السلوك الأخرى ،ومن ثم فإن المبادئ والقوانين التي تنطبق على تعلم أي شيء ، تحدد أيضا كيفية اكتساب وتكون الاتجاهات النفسية ،فالفرد يستطيع أن يكتسب المعلومات ،والمشاعر بواسطة عمليات الترابط أو الاقتران بين موضوع ما،وبين الشحنة الوجدانية المصاحبة ،فمثلا عندما يسمع الأبناء من الوالدين والمعلم ،والتلفزيون كلمة متعصب بنغمة غير محببة ،فإنهم يربطون بين هذه الكلمة وبين المشاعر السلبية المصاحبة لها ،والعكس عندما يسمعون أو يتعرضون لأشياء إيجابية أو محببة ،ومعنى هذا أن المحدد الرئيسي في تكون الاتجاهات هو تلك الترابطات التي يعيشها الفرد موضوع الاتجاه،فكذلك يمكن أن يحدث تعلم الاتجاهات عن طريق التدعيم ومن خلال التقليد .(زين العابدين درويش ،1999،ص 101).

11.2. 5.النظرية الاجتماعية :

تركز هذه النظرية على دور الأسرة وجماعة اللعب ،ووسائل الإعلام في تكوين الاتجاهات من خلال ما تقدمه من مواقف اجتماعية ،ويعتبر تعليم الاتجاهات عن طريق القدوة والتقليد من أهم الاستراتيجيات المستخدمة في تكوين الاتجاهات وتغييرها وتعديلها .(صالح محمد أبو جادو ،1998،ص 229).

12.2.تغيير الاتجاهات :

سبقت الإشارة إلى أن الاتجاهات النفسية يتم اكتسابها وتكونها عن طريق عمليات التعلم ،وأنها تتسم بالاستقرار والدوام النسبي ،لكن ذلك لا يعني استحالة تغييرها أو التعديل فيها ،إذ يمكن بالفعل تغيير الكثير من اتجاهات الأفراد نحو الموضوعات المختلفة من خلال برامج محددة ، تستهدف إحداث تغييرات معينة في الاتجاه النفسي للفرد بصورة أو بأخرى ،وعليه فإن الاتجاهات قابلة للتعديل والتغيير ،وهناك العديد من الطرق التي يمكن بها تغيير الاتجاهات النفسية الاجتماعية ومن أهمها :

1.12.2.طرق تغيير الاتجاهات :

1.1.12.2.تغيير الجماعة المرجعية :

حيث تؤكد الدراسات والبحوث التي أجريت في ميدان الاتجاهات أن الفرد إذا ما غير جماعته المرجعية التي ينتمي إليها ،وانتمى إلى جماعة جديدة ذات اتجاهات جديدة فإنه مع مضي الوقت يسعى الفرد إلى تعديل وتغيير اتجاهاته القديمة حتى يتكيف مع واقع و معايير جماعته المرجعية الجديدة .

2.1.12.2.أثر وسائل الإعلام:

تكتسب وسائل الإعلام في المجتمع الحديث أهمية كبيرة في توصيل المعلومات والحقائق الموضوعية المرتبطة بجوانب الحياة المختلفة إلى الفرد ،حيث يعتمد الأفراد في الوقت الحاضر على ما تقدمه وسائل الإعلام حول الموضوعات المختلفة وبالتالي على تكوينهم لاتجاهات معينة نحو هذه الموضوعات وهذا ما أ كدته العديد من الدراسات التي أجريت في هذا المجال .

3.1.12.2.التغيير القسري في السلوك :

إذا حدث تغيير قسري نتيجة لظروف اضطرارية فإن ذلك يصاحبه عادة تغير مصاحب في الاتجاهات إما ايجابي أو سلبي ،وقد لوحظ في إحدى التجارب أن التغيير القسري الذي شهدنه بعض الزوجات البيض اللائي اضطررن إلى السكن في مشروعات إسكانية عامة جنبا إلى الجنب مع زوجات زنجيات أدى إلى تغيير اتجاههن نحو الزنوج بحيث أصبح أقل عداوة وأكثر ودا.(محمد جاسم العبيدي ،باسم محمد ولي ،2009،ص 314).

4.1.12.2.تعديل المجال الإدراكي المعرفي للفرد :

حيث يمكن تعديل الاتجاهات النفسية للفرد عن طريق تزويدهم بالمعلومات والمعارف المختلفة التي تتعلق بموضوع الاتجاه ،فالفرد لديه دافع أساسي للفهم والمعرفة والاستطلاع وعلى هذا فإنه دائم مراجعة ،وترتيب خبراته التي تصبح غير متناسقة في ضوء إضافة المعارف والمعلومات الجديدة ،وتعد عملية تعديل الخبرات لتحقيق الاتساق في اتجاهات الفرد من أهم الوظائف المعرفية للاتجاهات.(نبيل عبد الفتاح حافظ وعبد الرحمن ،ص ص 232،233).

5.1.12.2.تأثير الأحداث الهامة:

يؤثر تغير الأحداث في تغيير الإطار المرجعي للفرد ،مما يؤثر بالطبع على تغيير اتجاهاته ،كذلك تتأثر الاتجاهات ويمكن تغييرها بالإقناع عن طريق استخدام رأي الأغلبية والخبراء .(حامد عبد السلام زهران ،2003،ص163).

.6.1.12.2.طريقة لعب الأدوار:

وفيها يطلب من الأفراد المراد تغيير اتجاهاتهم نحو موضوع ما أن يلعبوا دورا يخالف اتجاهاتهم أصلا ، كأن يطلب من المدخنين أن يلعبوا دور غير المدخنين ويقوموا بتقديم رسالة إقناعية للمدخنين لحثهم على ترك التدخين .

.7.1.12.2.طريقة سحب القدم :

وتتلخص في إقناع صاحب اتجاه معين أن يقدم خدمة بسيطة تخالف مواقفه واتجاهاته ،فيقدمها الفرد متنازلا بقدر بسيط عن مواقفه والتزاماته ،وفي حقيقة الأمر فإن التنازل البسيط يؤدي إلى تحطيم دفاعات صاحب الاتجاه ،ويصبح بعد ذلك أكثر استعداد لتقديم تنازلات أخرى يقترب فيها من اكتساب اتجاهات جديدة يعدل فيها أو يغير من اتجاهاته السابقة .(صالح أبو جادو ،1998،ص 227).

8.1.12.2.الألفة والخبرة المباشرة:

من المبادئ العامة المعروفة أن الخبرة المتزايدة مع موضوع يكون الاتجاه نحوه ضعيفا نسبيا تسهل عملية تغيير الاتجاه نحوه ،وهذا صحيح بشرط أن تكون الخبرة مع موضوع الاتجاه إلى أسوأ ،ومن المبادئ العامة المعروفة أيضا أن المؤثرات الاجتماعية تؤثر تأثيرا كبيرا في تغير الاتجاهات إذا كانت واضحة وتضمن خبرة مباشرة واتصالا مباشرا ،إن اللذين يعانون من ويلات الحرب بأنفسهم يكونون بطبيعة الحال أكثر ميلا إلى السلم .(محمد جاسم العبيدي ،باسم محمد ولي ،2009،ص 315).

.9.1.12.2.التغير التكنولوجي :

من المعلوم أن التغير التكنولوجي يؤدي إلى تغيير في العلاقات بين الأفراد والجماعات ، فالتطور العلمي والتكنولوجي الذي شمل وسائل الإنتاج والاتصال والمواصلات قد أدى إلى إحداث تغير ملموس في الاتجاهات في الأسرة وفي الريف والحضر. (محمد جاسم العبيدي ،باسم محمد ولي ، 2009، ص316).

10.1.12.2.التحكم في الشحنة الانفعالية التي تصاحب الاتجاه وتخفيف حدتها :

إن الشحنة الانفعالية كما سبق الذكر هي التي تميز بين الاتجاه القوي والاتجاه الضعيف ولو أمكن التحكم في هذه الشحنة الانفعالية لأمكن التحكم في قوة الاتجاه ،ومعنى ذلك أنه يمكن تعديله من الوجهة السالبة إلى الوجهة الموجبة أو العكس .(كامل محمد محمد عويضة ،1996،ص122).

.2.12.2.الخصائص التي تسهم في مدى قابلية الاتجاه للتعديل :

مما سبق يتضح أن الاتجاه يمكن تغييرها ولكن الاتجاهات يمكن أن تقاوم التغيير بصفة خاصة في حالات أربع هي:

-إذا كان قد تم تعلمها في فترة مبكرة من الحياة .

-إذا كان قد تم تعلمها بالارتباط وبالتحويل .

-إذا كانت تساعد على إشباع الحاجات.

-إذا أدمجت بعمق في شخصية الفرد وأسلوب سلوكه.(سعيد أبو العيص ،2001،ص 72).

وهناك عدد من خصائص الاتجاهات، وهذه الخصائص هي التي تلعب دورا مهما في مدى قابلية اتجاهات الفرد للتعديل والتغيير، ومن أهمها:

التطرف:فالاتجاهات المتطرفة إيجابا وسلبا تكون أقل قابلية للتغيير بالمقارنة بالاتجاهات المعتدلة.(طارق كمال ،2005،ص 212).

الاتساق:بين مكونات الاتجاه، فكلما زاد الاتساق بين مكونات الاتجاه كان من الصعب تغييره.

التعدد: تختلف قابلية الاتجاه للتغيير تبعا لدرجة تعدد عناصره، فالاتجاه البسيط أكثر قابلية للتغيير من الاتجاه المتعدد أو المركب، بينما يكون الاتجاه المركب أكثر قابلية للتغيير من الاتجاه البسيط.

مركزية الاتجاه:فإذا كان الاتجاه ينبع من قيم أساسية لدى الفرد فسوف يكون من الصعب إحداث أي تغيير فيه، يمكن اعتبار أن التطرف والاتساق هما من أهم هذه الخصائص إسهاما في تغيير اتجاهات الفرد.(معتز سيد عبد الله،و عبد اللطيف محمد خليفة ،2001،ص 331).

3.12.2.نظريات تغيير الاتجاهات:

وفي جميع الحالات هناك أربع نظريات توضح عملية التغيير هذه:

1.3.12.2.نظرية التنافر المعرفي:

إن نظرية التنافر المعرفي والتي طورها ليون فستنجر 1957 معروفة تماما لمن يعملون في حقل تغيير الاتجاهات ،ونتيجة تطبيقاتها في مجال علاقة الاتجاهات بالسلوك ،ويرى فستنجر حسب مصطلحا ته أننا نشعر بالتنافر (أو بعدم الراحة السيكولوجية)حينما نواجه موقفين معرفيين لا يتناسبا معا .

وهذه نظرية تقوم على فكرة المعرفة الطاردة أو بمعنى آخر مجموعة من المعلومات تطرد مجموعة أخرى من المعلومات لتحل محلها ،ومن المعروف أن المكون المعرفي هو أحد مكونات الاتجاه ،فعندما يحدث تعديل في هذا المكون المعرفي يبنى على ذلك تعديل في المكون الانفعالي ثم السلوكي وهكذا .

ويعتبر هذا المدخل أساسا جيدا لعمليتي الدعاية والإعلام، وهما عمليتان هامتان في التواصل بين الجماعات أو بين الأفراد داخل الجماعة.فالدعاية تعرف على أنها عملية تعديل الاتجاهات من أجل تعديل الاتجاهات من أجل تعديل السلوك وذلك في ضوء مجموعة من الأساسيات والتي لابد أن نشير إليها وهي:

2.1.13.2.مقياس بوجاردوس :

اهتم بوجاردوس بقياس المسافة الاجتماعية أو البعد الاجتماعي بين الأفراد ،ويشتمل مقياسه على سبع وحدات تمثل درجات متفاوتة لمواقف الحياة الواقعية يمكن من خلالها الاستدلال على شعور الفرد بالقرب الاجتماعي أو البعد نحو جنس أو شعب أو فرد آخر أو جماعة أخرى .ويتكون مقياسه من الوحدات الآتية :

-أوافق على تكوين علاقة متينة بهم عن طريق الزواج .

-أوافق عليهم كأصدقاء في النادي الذي انتمي إليه.

-أوافق عليهم كجيران في الشارع الذي أعيش فيه .

-أوافق أن يشغلوا عملا مثل عملي.

-أوافق عليهم كمواطنين في بلدي .

-أوافق أن يكونوا مجرد زوار فقط لوطني.

-أستبعدهم من وطني .

ويلاحظ بهذا أن الاستجابات السبع تمثل متصل متدرج طرفها (أوافق على الزواج منهم)وهذا القطب يمثل أقصى درجات القبول ،بينما على القطب الآخر (أستبعدهم من وطني)إنما تمثل أقصى درجات الرفض ،وعلى امتداد هذا المتصل الكمي يمكن أن تتدرج استجابات الفرد فأما أن نميل إلى الرفض ،وأما أن نميل إلى القبول .وقد استخدم هذا المقياس لمعرفة استجابات الشعب الأمريكي نحو السويديين والأتراك .(مجدي أحمد محمد عبد الله،2003،ص73).

3.1.13.2.طريقة جوتمان (التجمعي الصحيح):

تتلخص هذه الطريقة في إيجاد مقياس متشابه لمقياس قوة الرؤية أو الإبصار عند الأفراد ،يعتبر هذا النوع من المقاييس ،مقياس تجمعي صحيح،حيث يستدل من خلاله على الصفوف التي رآها الفرد المفحوص من درجته النهائية وهذا في نظر **جوتمان** هو أحد الأسس الهامة التي تميز المقياس الصحيح ،إذ أن هذا الشرط لم يتوفر تماما في جميع المقاييس السابقة ،ففي طريقة ليكرت لا يعني أحيانا حصول شخصين على درجة واحدة ،أنهما بالضرورة قد اختارا نفس العبارات أو استجابا بطريقة واحدة ،وعليه فإن محاولة **جوتمان** تستهدف عمل مقياس بحيث إذا وافق فرد على عبارة معينة منه ،فلا بد (في الغالب)أن يكون قد وافق على كل العبارات التي هي أدنى منها ،ولم يوافق على كل العبارات التي هي أعلى منها ،فإذا أمكن أن يحقق المقياس هذا فإنه يمكن من خلال الدرجة التي يحصل عليها الفرد التعرف على العبارات التي وافق عليها بالذات،ولن يشترك شخصان

في درجة واحدة على مقياس جوتمان ،إلا إذا كانا قد اختارا نفس العبارات ،وعليه فإن جوتمان يرى أن لتفسير الدرجة التي يحصل عليها معنى واحدا ،وهو أن درجة الشخص هي النقطة التي تفصل بين كل العبارات الدنيا التي وافق عليها والعليا التي لم يوافق عليها ،وهذا ما يميز في نظر جوتمان المقياس التجمعي الصحيح .(عبد اللطيف،عبد المنعم شحاته،(د،ت)،ص 104).

4.1.13.2.مقياس ليكرت :

أعده ليكرت عام 1932 على أنه يمثل أسلوبا جديدا أو طريقة جديدة لقياس الاتجاه النفسي لدى الأفراد ،وتتلخص هذه الطريقة في أنه يطلب من الأفراد أن يوضحوا درجة موافقتهم أو رفضهم بالنسبة لكل عبارة من عبارات المقياس ،بما يعبر في آخر عن شدة موافقتهم أو رفضهم لموضوع الاتجاه .

يقوم الباحث في هذه الطريقة بإعداد عددا من العبارات (البنود، الجمل)التي تتصل بالاتجاه المراد قياسه، ثم يضع أمام كل عبارة عدد من درجات الموافقة والمعارضة مثل:موافق جدا –موافق –محايد–معارض –معارض جدا.(محمد عبد العزيز الغرباوي ،2007،ص21).

وتعطى هذه الاستجابات بحسب شدتها درجة تتراوح بين 1،5.في حالات العبارات الموجبة ،أما العبارات السالبة فتعطى نفس الدرجات ولكن بصورة عكسية .وعموما تشير شدة الموافقة ،إلى الاتجاه المستعد لموضوع الاتجاه ،وتعطى أعلى درجة أما الاستجابة المعبرة عن شدة الرفض فتعطى أقل درجة ،أما الدرجة الكلية للفرد فهي مجموع درجاته على المقياس ككل ،وهي المعبرة عن اتجاهه عموما نحو أو ضد موضوع الاتجاه .

وعند إعداد مقياس ليكرت يمكن إتباع الخطوات التالية:

1–يتم تحليل الاتجاه النفسي نحو قضية ما إلى عناصره ومكوناته لأن عملية التحليل هذه سوف تساعد على اختيار الوحدات أو البنود وذلك في ضوء المعرفة الكاملة لخصائص الجماعة التي سوف يطبق عليهم هذا المقياس .

2–يجمع الإحصائي عددا مناسبا من العبارات تكون ذات علاقة بعناصر الاتجاه المراد قياسه ،ويجب أن يكون الاختيار دقيقا بالنسبة لبناء كل عبارة إذ أن مهما كانت قدرة الباحث على التحليل الإحصائي فإنه سوف يفشل في تحليل نتائج مقياس اتجاه لم يحسن اختيار وحداته .(فؤاد البهي السيد ،سعد عبد الرحمن ،1999،ص269).

2.13.2.ملاحظة السلوك الفعلي :

يعتمد هذا الأسلوب على مسلمة مفادها وجود اتساق بين الاتجاه (كما يعبر لفظيا)وبين السلوك الفعلي المؤكد لهذا الاتجاه، وأنه يمكن بناءا على ذلك تحديد اتجاه الفرد نحو موضوع ما عن طريق ملاحظة سلوكه الفعلي إزاء هذا الموضوع.

خلاصة الفصل :

بعد كل ما سبق ذكره نستطيع القول أنه مهما اختلفت الآراء حول العلاقة التي تربط بين الاتجاه والسلوك الإنساني، إلا أن الاتجاه يعد الدافع لاستجابات الفرد نحو موضوع الاتجاه.ولهذا يمكننا القول أن الاتجاه يسمح لنا بالتنبؤ بسلوك الفرد ،فكل الدراسات والتعاريف تؤكد على وجود علاقة وإن لم يتم تحديدها بالضبط بين الاتجاه والسلوك .

الاتجاه استعداد يتسم بالثبات والاستمرار النسبي، مكتسب، يتكون ويرتبط بالمثيرات الاجتماعية، ويشترك فيه العديد من الأفراد والجماعات وهو من المؤشرات الهامة للتنبؤ بسلوك الفرد.والاتجاه عبارة عن اجتماع ثلاثة مكونات مرتبطة ومتكاملة فيما بينها ،وهي المكون المعرفي ،المكون الوجداني ،المكون السلوكي ،وبما أن الاتجاه مكتسب ولا يتم مرة واحدة وإنما مرورا بثلاثة مراحل أساسية :المرحلة الإدراكية المعرفية ،مرحلة نمو الميل نحو شيء معين وأخيرا مرحلة الثبات والاستقرار.

وتنقسم الاتجاهات إلى :اتجاهات جماعية أو فردية ،اتجاهات علنية أو سرية ،اتجاهات قوية وأخرى ضعيفة ،واتجاهات موجبة وأخرى سالبة واتجاهات عامة أو خاصة ،إلى جانب مفهوم الاتجاه هناك مجموعة من المفاهيم التي كثيرا ما يتم الخلط بينها وبين مفهوم الاتجاه مثل :القيمة ،المعتقد ،الميل والرأي .من الضروري الإشارة إلى نقطة هامة في موضوع الاتجاهات وهي تغيير وتعديل الاتجاه ،التي كانت محل اهتمام الكثير من الباحثين ،وتعود هذه الأهمية للعلاقة بين تغيير الاتجاه وتغيير السلوك ،مهما كانت عملية التغيير عسيرة لكنها تبقى ممكنة ،هناك مجموعة من العوامل التي تسهل التغيير وأخرى معيقة له ،كما توجد طرق عديدة لتغيير الاتجاهات النفسية وهي :تغيير الإطار المرجعي للفرد ،تغيير الموقف ،الاتصال المباشر بموضوع الاتجاه ،التغيير القسري للسلوك ،أثر المعلومات ووسائل الإعلام ،وإلى جانب هذه الطرق وضعت تقنيات تتبع لتغيير الاتجاه وهي :تقنية لعب الدور ،وتوجد العديد من النظريات التي تفسر عملية تغيير أو تعديل الاتجاه منها :

وخلاصة القول أن الاتجاهات النفسية تمثل نظاما متطورا بحيث تكون اتجاه موضوع أو تجاه شيء محدد ،وتمثل تفاعلا بين العناصر البيئية المختلفة ،وأن تفسير السلوك يرتبط جزئيا بالتعرف على اتجاهات الأفراد،وتعتبر عمليات قياس الاتجاه عمليات أساسية في ميدان علم النفس الاجتماعي ،ويعود ذلك إلى أن عملية القياس تساعد على التنبؤ بما يحدث في المجال الاجتماعي للجماعة ،هذا هو أهم هدف تسعى إليه البحوث والدراسات النفسية الاجتماعية .فعن طريق قياس الاتجاه النفسي الاجتماعي يمكن التنبؤ بحدود التغير الاجتماعي المرتقب في أي جماعة من الجماعات، وعليه يمكن القول بأن عملية قياس الاتجاه النفسي، هي إحدى العمليات الهامة التي يجب أن يلم بها كل من يعمل في الميدان الاجتماعي.

الفصل الثالث:المراهقة

تمهيد.

1.3.تعريف المراهقة.

2.3تحديد فترة المراهقة.

3.3.مراحل المراهقة.

4.3.أشكال المراهقة.

5.3.العوامل الرئيسية التي تحدد المراهقة.

6.3.حاجات المراهقة .

7.3.مظاهر النمو في المراهقة.

8.3.جوانب مشكلات المراهقة.

9.3.الاتجاهات المختلفة في تفسير المراهقة .

خلاصة الفصل.

تمهيد:

يمر الفرد في حياته بمراحل نمائية متعددة، ومن الثابت علميا أن كل مرحلة من هذه المراحل تتأثر بما قبلها، وتمهد لما بعدها، أي أن النمو عملية متصلة ومستمرة، والنمو في جوانبه المتعددة سواء كانت بيولوجية، أو معرفية، أو اجتماعية، لا تقف عند مرحلة المراهقة فقط، بل يستمر النمو، فالفرد ينتقل من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد مارا بمرحلة المراهقة التي تأخذ شكلا متميزا ومميزا لها في جوانب النمو المختلفة، و كذلك تحتاج إلى متطلبات أو حاجات تختلف عن تلك التي كان الطفل بحاجة إليها سابقا، و هي تبرز من خلال مظاهر تميزها عن باقي المراحل، كما أنها تجتاحها العديد من المشاكل الدراسية و النفسية و الاجتماعية، و قد تناولنا هذا الفصل من خلال النقاط التالية، أهمية مرحلة المراهقة، معنى المراهقة، تحديد فترة المراهقة، الاتجاهات المختلفة في تفسير المراهقة، أشكال المراهقة، المتغيرات الرئيسة التي تحدد المراهقة، حاجات المراهقة، مظاهر النمو في مرحلة المراهقة، أسباب مشكلات المراهقة، مشكلات المراهقة.

1.3. تعريف المراهقة:

ويعني التدرج (Adolescero) مشتقة من الفعل اللاتيني (Adolescence) المراهقة ومعناه التدرج نحو النضج الجنسي والجسمي والعقلي والاجتماعي والسلوكي، وهي فترة نمو تبدأ بالبلوغ حيث يتحقق النضج الجنسي، ونهايتها الرشد حيث يتحقق النضج الاجتماعي، والانفعالي، ولكن وقت ذلك يختلف بصورة واضحة بين الأفراد تبعًا لعوامل الوراثة والصحة والغذاء والمناخ، فقد يبدأ النضج الجنسي في العاشرة، وقد يتأخر حتى الخامسة عشرة، كما أن النضج الاجتماعي والاستقلال عن الكبار قد يتحقق ما بين الثامنة عشرة والحادية والعشرين، وقد يتأخر عن ذلك.

يحدد مفهوم المراهقة في اللغة العربية، اقتراب، أو دنوّ، إذ يقال راهق الغلام، فهو مراهق إذ قارب الاحتلام، أي أشرف على سن القدرة على الإنجاب. (ابن منظور، 1956، ص 130).

أما المراهقة اصطلاحًا :فيطلقها علماء نفس النمو على الفترة الزمنية التي تتوسط مرحلة الطفولة والرشد، أو هي المرحلة التي يقترب فيها الطفل غير الناضج من النضج الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي.

ويعرفها(Stanley Hall) بأنها" فترة من العمر تتميز فيها التصرفات السلوكية للفرد بالعواصف والانفعالات الحادة والتوترات العنيفة"، ويرى صلاح مخيمر إن المراهقة هي الميلاد النفسي والميلاد الوجودي للعالم الجنسي وهي الميلاد الحقيقي للفرد كذات فريدة. (زهران، 1994، ص 326).

أما (انجلشEnglish) فقد عرفها بأنها المرحلة التي تبدأ من البلوغ الجنسي وتستمر حتى النضج، ومن المسلم به أن مرحلة المراهقة تتميز بالاضطراب والقلق، نظرًا لما يكتنف المراهق فيها من مظاهر النمو المختلفة، سواء من الناحية الجسمية أو العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية. (الطحان، 1981، ص ص 6-7).

إن الكثير من الناس قد تجده يعرف هذه المرحلة و حقيقتها، و يعرف ما تحمله من معاني، من حيث أصلها في اللغة العربية و اللغات الأجنبية، و لكنهم يصعب عليهم تحديد هذه الفترة زمنيا أو تجدهم يقاربون في ذلك، و هذه الحقيقة موجودة حتى بين أهل الاختصاص في علم النفس و الاجتماع، لذلك تطرقنا إلى تحديدها وفق بعض الأخصائيين في علم النفس.

يشير كوب إلى ثلاثة منطلقات أو توجهات لتعريف المراهقة وهي التعريف البيولوجي والتعريف الاجتماعي ،ويرى أن أيا من هذه التعريفات غير كاف لوحده وبحد ذاته ،وإنما تضافرها معا هو الذي يعطي معنى جيدا للمراهقة ،فالمراهقة مرحلة من الحياة تبدأ بالنضج البيولوجي ،وخلالها يستطيع الأفراد إنجاز مهمات نمائية معينة ،وتنتهي هذه المرحلة عندما يتمكنوا من تحقيق حالة الاعتماد على الذات في مرحلة الرشد كما يحددها المجتمع الذي يعيشون فيه.

1.1.3.التعريف البيولوجي للمراهقة :

يتضمن هذا التعريف التغيرات البيولوجية والجسدية للبلوغ التي تحول الأطفال إلى راشدين ناضجين جسديا وجنسيا ،وهذه التغيرات تحدث لدى كافة المراهقين بغض النظر عن الثقافة التي ينتمون إليها ،وفي

الواقع فهي التغيرات الوحيدة التي تعتبر عامة في مرحلة المراهقة ،وتحدث هذه التغيرات نتيجة لإفرازات مجموعة متنوعة من الإفرازات الهرمونية القوية ،والتي تحدث وفقا لسرعات زمنية مختلفة ،وتؤدي إلى إحداث الفروق الجسدية بين الذكور والإناث في الطول والوزن ،الأجهزة التناسلية لدى الجنسين.

2.1.3.التعريف السيكولوجي للمراهقة:

يركز هذا التعريف على أهمية تشكيل هوية مستقرة لدى المراهقين لتحقيق الإحساس بالذات على نحو يفوق حدود التغيرات العديدة في الخبرات والأدوار،ويظهر التوتر على نحو طبيعي بسبب الضغوط التي توجد في المراهقة المبكرة ، ويستدعي البلوغ كذلك عالما داخليا من الاستثارة الجنسية ،كما تتسم المرحلة بتغيرات معرفية سريعة ،كذلك تتغير التوقعات الاجتماعية تغيرا واضحا ،حيث يتوقع الوالدان والآخرون نضجا أكثر من المراهقين،ويتوقعون منهم البدء بالتخطيط لحياتهم وباختصار يتوقعون منهم مزيدا من الإحساس بالمسؤولية .

3.1.3.التعريف الاجتماعي للمراهقة :

يعرف علماء الاجتماع الأفراد بمصطلحات تتضمن مواقعهم في المجتمع ، فمن وجهة نظر إجتماعية يظهر المراهقون كأفراد لا يتمتعون بالاكتفاء الذاتي ،ينظر إلى مرحلة المراهقة على أنها فترة انتقالية تحدد نهايتها بتشريعات تضع الحدود العمرية المتعلقة بالحماية الشرعية لأولئك الذين لم يصبحوا بعد راشدين .(رغدة شريم،2007،ص ص 23،24).

2.3.تحديد فترة المراهقة:

تتفق آراء معظم الباحثين على أن فترة المراهقة هي تلك الفترة من العمر التي تمتد فيما بين (12-21) من العمر، ويقسمها بعضهم إلى المراهقة المبكرة وتمتد من (12-16) عاما، والمراهقة المتأخرة وتمتد من (17-21) عاما.(الطحان، 1981، ص 7).

في حين قسمها آخرون إلى مراهقة مبكرة (13-16) عاما، ومراهقة متأخرة (17-21) عاما، (محفوظ، 1984، ص 10).

بينما قسمها (زهران، 1994، ص 328) إلى ثلاثة أقسام على الشكل التالي:

- مرحلة المراهقة المبكرة من سن(12-14)، وتقابل المرحلة المتوسطة.
- مرحلة المراهقة الوسطى من سن(15-17)، وتقابل المرحلة الثانوية.
- مرحلة المراهقة المتأخرة من سن (19-21)، تقابل المرحلة الجامعية.

أما الباحثان فيرين أن تقسمها إلى ثلاث مراحل تبعًا للمراحل الدراسية في الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية وهي كالآتي:

- مرحلة المراهقة المبكرة من سن(12- 16)، وتقابل المرحلة المتوسطة.
- مرحلة المراهقة الوسطى من سن(16- 19)، وتقابل المرحلة الثانوية.
- مرحلة المراهقة المتأخرة من سن(19- 22)، تقابل المرحلة الجامعية.

ولدى الكايند ووايتر (1996)تنقسم مرحلة المراهقة إلى ثلاث مراحل فرعية :

-مرحلة المراهقة المبكرة من سن (11-14سنة).

-مرحلة المراهقة المتوسطة من سن (14-18سنة).

-مرحلة المراهقة المتأخرة من سن (18-21سنة).(رغدة شريم ،2007،ص 22).

إن الكثير من الجدل بين علماء علم النفس، في كيفية تفسير هذه المرحلة من عمر الإنسان، و كل قد فسرها وفق انتمائه سوء العلمي أو المذهبي، في التفسير أو الاتجاه، وقد قمنا بالتطرق إلى البعض من هذه الاتجاهات حسب ما توفر لنا من معلومات حولها.

3.3.مراحل المراهقة:

1.3.3.المراهقة المبكرة :

تمتد فترة المراهقة المبكرة بين عمر 12إلى 14 سنة تقريبا ،وحسب علماء النفس يتضاءل فيها السلوك الطفلي ذلك لخروج الطفل من مرحلة الطفولة والدخول في مرحلة جديدة التي تبدأ معها المظاهر الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية الخاصة بالمراهق في البروز، ومن المؤكد في هذه المرحلة تبرز مظاهر النمو الجنسي .(عبد الرحمن الوافي ،2008،ص 162).

2.3.3المراهقة الوسطى :

تمتد مرحلة المراهقة الوسطى بين عمر 14إلى 17 سنة تقريبا ،أهم سمات هذه المرحلة شعور المراهق بالاستقلال وفرض شخصيته ،وبسبب حاجتهم الماسة لإثبات أنفسهم ،يصبح المراهقون أكثر تصادما ونزاعا مع العائلة ،فيرفضون الانصياع لقيم الأهل ،ويجرب الكثيرمن المراهقين الأمور الممنوعة كشرب الكحول والسهر لساعات متأخرة خارج المنزل ، كنوع من التحدي ،ويعتمد على الأصدقاء للحصول على الدعم والنصح ،يصبح المراهق أكثر اهتماما بجاذبيته للجنس الآخر .

يستمر النمو الفكري للمراهق في هذه المرحلة،ويصبح أكثر قدرة على التفكير بشكل موضوعي والتخطيط للمستقبل .(عبد الرحمن الوافي ،2008،ص 165).

3.3.3.المراهقة المتأخرة:

تمتد هذه المرحلة تقريبا بين أعمار 18 إلى21 سنة ،وهي مرحلة الاستقرار والتكيف مع المجتمع وضبط النفس للدخول في الجماعات ،وتحديد الاتجاهات في السياسة والعمل .(ثائر أحمد ،خالد محمد ،2009،ص 225).

4.3.أشكال المراهقة:

لا يوجد نمط واحد للمراهقة، فهي تأتي في أشكال متعددة وأساليب متنوعة، وقد حاول علماء النفس وضع تقسيم للمراهقين بحسب الأنماط السلوكية السائدة في كل جماعة منهم، وهذا التقسيم هو:

1.4.3.المراهقة المتكيفة:

يمتاز هذا النوع من المراهقين بالهدوء والاتزان الانفعالي، والعلاقة الجيدة مع الآخرين في الأسرة والمدرسة والمجتمع، كما يشعر المراهق بتقدير المجتمع نه وتوافقه معه، ولا يسرف المراهق في أحلام اليقظة أو الخيال أو الاتجاهات السلبية، فالمراهق مدرك لمسؤولياته، متقبل لذاته، واع للتغيرات التي تحدث

له، فالمراهقون في هذا النمط يصلون إلى النضج في يسر وسهولة، وذلك عندما يضع الآباء حدودًا وضوابط على سلوكهم، ويتخذون موقفًا إيجابيًا يتسم بالحب والتعاطف. (زيدان،1986، ص 161)

2.4.3.المراهقة الانسحابية المنطوية:

حيث ينسحب المراهق من مجتمع الأسرة ومن مجتمع الأصدقاء وينطوي على نفسه ويفضل تأمل ذاته ومشكلاته منفردًا، فالمراهق صورة مكتئبة تميل إلى العزلة والسلبية والتردد والخجل والشعور بالنقص وعدم التوافق الاجتماعي، فلا يشارك الآخرين اهتماماتهم وأنشطتهم، ويعبر عن آرائه وأفكاره عبر مذكراته الشخصية، ويميل إلى النقد والتهجم على الناس، ويسرف في أحلام اليقظة حيث يحقق أمانيه من خلالها، وتصل به أحلام اليقظة في بعض الحالات إلى حد الأوهام والخيالات المرضية .كما أنه لا يفضل النشاطات الرياضية أو الاجتماعية العامة.

3.4.3. المراهقة العدوانية المتمردة:

هذا النمط من المراهقة يتسم سلوك المراهق فيه بالعدوان على نفسه وعلى غيره من الناس والأشياء حيث يكون فيها المراهق ثائرًا على السلطة سواء سلطة الوالدين، أو سلطة المدرسة، أو المجتمع الخارجي، والسلوك العدواني عند هذا النمط قد يكون صريحًا مباشرًا يتمثل في الإيذاء، أو قد يكون بصورة غير مباشر كالعناد، وبعض المراهقين من هذا النوع قد يتعلق بالأوهام والخيال وأحلام اليقظة وتلعب أساليب التربية ولكن بصورة أقل عما سبقها. (زيدان، 1986، ص ص 161-162) الضاغطة المتزمتة، أو القائمة على النبذ والحرمان، وكثرة الاحباطات دورًا كبيرًا في المراهقة العدوانية. (عقل، 1997، ص 327).

4.4.3. المراهقة المنحرفة:

يمتاز هذا النوع بانغماس المراهق في ألوان السلوك المنحرف :كالإدمان على المخدرات، أو السرقة، أو تكوين عصابات، أو الانحلال الخلقي، أو الانهيار العصبي. وقد يكون أفراد هذا النوع قد تعرضوا إلى خبرات شاذة، أو صدمات عاطفية عنيفة، مع انعدام الرقابة الأسرية، أو القسوة الشديدة في المعاملة، وتلعب جماعة الرفاق السيئة وحالات هذا النوع دورًا مهمًا في هذا النوع من المراهقة.(عقل، 1997، ص 327). تمثل الصور المتطرفة للشكلين المنسحب والعدواني، فإذا كانت الصورتان السابقتان غير متوافقة أو غير متكيفة، إلا أن مدى الانحراف فيها لا يصل في خطورته إلى الصورة الواضحة، حيث نجد الانحلال الخلقي، والانهيار النفسي، وقيام المراهق بتصرفات تضر المجتمع وتخيفه، حيث أدخلها البعض في عداد الجريمة، أو المرض النفسي، والمرض العقلي. (حسين وآخرون، 1982، ص 129).

على الرغم من هذا التباين بين الأفراد في أشكال المراهقة، من المتكيف و الانسحابي، إلى المنحرف و العدواني، إلا أن لها عوامل رئيسية تحددها نذكر منها، الرفاق الجانب الجسمي الأسرة وكل له تأثيره.

5.3.العوامل الرئيسية التي تحدد المراهقة:

يذكر (عقل، 1997، ص 329-331) أن هناك عوامل ومحددات تلعب دورًا في تحديد شكل المراهقة منها ما يلي

- عوامل تتعلق بسرعة التغيرات الجسمية والجنسية والاجتماعية والانفعالية، ويترتب على هذا التغير ظهور حاجات واهتمامات جديدة، فإن تمكّن المراهق من إشباعها مرت فترة مراهقته بهدوء.
- عوامل تتعلق بغموض البيئة الجديدة للمراهق، فإن تمكن المراهق من استكشاف بيئته الجديدة، واستطاع الانسلاخ عن أساليبه الطفولية واستبدالها بنماذج أرقى من السلوك، تمكنه من التعامل مع الراشدين، كلما ساعد ذلك على أن تكون مراهقته هادئة ومتكيفة.
- تعتمد طول فترة المراهقة على ظروف المجتمع لأنه إذا كان من علامات انتهاء المراهقة وصول الفرد إلى درجة النضج،

فمن علامات انتهائها أيضا تحقيقه الاستقلال بالمعنى الاقتصادي ،وبناء على ذلك نتوقع أن تقصر فترة المراهقة في

المجتمعات الريفية والبدائية، بينما تطول في المجتمعات الحديثة والمجتمعات الصناعية، لأن الفرد في المجتمعات الأولى

ينضج اقتصاديا في الوقت الذي ينضج فيه جنسيا تقريبا ،وبمكن أن يتزوج وبذلك يمكنه من إشباع دوافعه الجنسية في

الإطار الاجتماعي ، وتنتهي بذلك مراهقته ليدخل مرحلة الرشد ،أما المراهقة في المجتمعات الحديثة فإن استقلاله الاقتصادي يتأخر عن نضجه الجنسي .(علاء الدين كفافي ،2008،ص 216).

- عوامل أسرية تتعلق بأساليب المعاملة التي يتلقاها المراهق، فمعاملة الوالدين القائمة على تفهم حاجات المراهق للاستقلال وتأكيد الذات والتقدير، والقائمة على التوازن بعيدًا عن التساهل والإهمال والتسلط، كل تلك الأمور تقود إلى مراهقة متكيفة.
- عوامل تتصل بالرفاق والراشدين فموقف الراشدين، من المراهق وتفهمهم له أمر حيوي في مساعدته على تخطي مشكلاته، كما أن لأصدقاء المراهق أهمية كبيرة في نموه، فجماعة الأقران هي التي تهيئ الجو المناسب للتعاون والتفكير الجماعي، وتشبع عنده حاجته للتقدير، وتتيح له فرصة النمو الاجتماعي والخلقي السليم، ولكن قد تنحرف الجماعة بنشاطها فتنمي لدى المراهق روح التخريب والعدوان والانحراف.
- عوامل تتعلق بكثرة الإحباطات التي يواجهها المراهق، فتعرض المراهق للإحباطات الشديدة تحول دون تحقيق رغباته وحاجاته، وتبعث في نفسه اليأس والقنوط، وقد تدفعه للجريمة، وقد يكون مصدر هذه الإحباطات المجتمع، أو الأسرة الرافضة لجميع مطالب المراهق وآرائه، فإن اشتدت هذه الإحباطات قد تدفع المراهق إلى تحقيق رغباته عن طريق الحيل الدفاعية اللاشعورية، كالإسقاط، والتبرير، وأحلام اليقظة.
- عوامل تتعلق بخبرات المراهق، فالخبرات التي يمر بها المراهق تلعب دورًا في تحديد مراهقته، فتدريب الطفل على الاعتماد على نفسه، وتحمله المسؤولية، وتنمية قيمه الدينية، وتعرضه لخبرات سارة، وعدم مروره بمواقف مؤلمة، وتوفر فرص التوجيه والإرشاد له، كل ذلك يسهم في صنع مراهقة متكيفة.

والعوامل السابقة تعمل بصورة ديناميكية، وكل عامل منها لا يستطيع بمفرده أن يكون مسؤولا عن شكل المراهقة، وإنما تفاعل هذه العوامل هو الذي يحددها.

حقيقة يوجد هذا التباين بين المراهقين، في درجة تأثير كل عامل من عوامل هذه المرحلة، إلا أن حاجات هذه المرحلة تبقى حسب البيئة التي ينتمي إليها كل مراهق، رغم ذلك تبقى الحاجات الأساسية نفسها بين كل المراهقين.

6.3.حاجات المراهقة:

المقصود بالحاجة هو" :شعور الفرد بنقص شيء أو فقدانه، فيسعى في طلبه ليدفع عن نفسه الشعور بالخطر، أو يحقق لها رغبتها في الحصول على ما تطلبه أو تميل إليه. (الزعبلاوي، 1998، ص 8) .

1.6.3.الحاجات الجسمية:

وهي التي تتعلق بسلامة الجسم من الجوع والعطش والتعب والتوتر الجنسي والأرق والشعور بالبرد أو الحر والتخلص من الفضلات، فالمراهق يحتاج للأمن الجسمي والصحة الجسمية، كما يحتاج إلى تجنب الألم والخطر، خاصة أن توقع الخطر يثير في نفسه القلق والشعور بالخوف، كما يحتاج إلى الراحة والاسترخاء، فلا بد من تنظيم أوقات الراحة للمراهق وذلك تحقيقا لحاجة جسمه إلى السكون والاستجمام واستعادة النشاط، كما يحتاج إلى الشفاء من الأمراض والجروح، كما يحتاج المراهق أيضا إلى الحماية ضد الحرمان من إشباع الدوافع. (الزعبلاوي، 1998، ص ص 50-53).

ويعتبر الدافع الجنسي الذي يظهر في مرحلة البلوغ من بين الحاجات الجسمية عند المراهقين، وهو من الحاجات التي على المراهقين والقائمين عليهم إعلائها وتهذيبها واستبدالها بما يستهلك طاقتهم، ويخفض التوتر لديهم، أي بمزاولة الأنشطة المدرسية، والأنشطة الاجتماعية، من ألعاب، ومسابقات، وفرق رياضية، وعدم القدرة على إشباع الحاجات الجسمية قد يؤدي بالمراهق إلى سوء التوافق، وقد يسبب له توترا يسعى إلى التخلص منه ضمانا لصحته الجسمية، والمراهق يحتاج إلى فهم طبيعة وحقيقة التغيرات الجسمية التي تطرأ عليه في هذه المرحلة على أنها مظهر طبيعي من مظاهر النمو ومن أهم المشكلات الجسمية التي قد يعاني منها المراهق مثل فقدان الشهية، النحافة، البدانة، ويحتاج المراهق إلى معرفة الأمراض التي قد تنتابه في مرحلة المراهقة، مثل :الصداع، والتعب، والإجهاد.(عقل،1997، ص ص 404-405)

2.6.3.حاجات نفسية:

1.2.6.3. الحاجة إلى الأمن:

مرحلة المراهقة مرحلة حرجة، فهي فترة انتقالية مؤقتة يعتريها الكثير من التغيرات السريعة، ولهذه التغيرات تأثير على الاستقرار النفسي للمراهق، فيفقد الأمن والطمأنينة، فالمراهق يتساءل عما يعتري جسده من تغيرات، وما يطرأ على مشاعره وانفعالاته من تبدل واضح، وما يواجهه من مواقف اجتماعية جديدة عليه، ونتيجة لذلك قد يدرك المراهق الخوف والشعور بعدم الأمن، فعلى البيئة التربوية المحيطة به أن تبث الطمأنينة في كيانه وتشبع حاجته إلى الأمن، وأن تعمل على توعيته بنفسه بصورة كما أن المراهق يحتاج إلى الاطمئنان عفوية واضحة على أسرته، وأمنه العائلي، وإقامة علاقة مع الوالدين يشبع من خلالها حاجته للأمن.(رزيقة، 2011،ص 114).

2.2.6.3. الحاجة إلى الحب والقبول:

والحاجة إلى القبول تتضمن الحاجة إلى الحب والمحبة والتقبل الاجتماعي، فالقبول مطلب نفسي واجتماعي لا يستغني عنه الإنسان، فيسعى الفرد للحصول على الرضا والمحبة والتقدير من الآخرين، ويكره أن يستهان به، ويحس بألم وضيق نتيجة لذلك فيسعى لتلافيه، والمراهق رغم انتقاله من مجتمع الطفولة إلى مجتمع الكبار، إلا أنه في أحيان كثيرة يتم التعامل معه كطفل، فهو يتلقى الأوامر والنواهي مباشرة، وقد يتم التشديد عليه، فلا بد من إشباع حاجة المراهق للقبول حتى يستطيع هو بالتالي أن يتقبل الآخرين ويأخذ بتوجيهاتهم. (رزيقة، 2011،ص ص 114-115).

3.2.6.3. الحاجة إلى تحقيق الذات:

إن السعي لتحقيق الذات وظيفة يمارسها الإنسان في شتى مراحله العمرية، كل مرحلة بما يناسبها، فالإنسان يقوم بالوظائف الملائمة لقدراته، ويمارس الأدوار المناسبة له والمتوقعة منه، ويشعر جراء ذلك بالقيمة والأهمية، أو ما يسمى بتحقيق الذات.

والمراهق يعيش مرحلة انتقال من الطفولة إلى الرشد، مما يتطلب تغير وظيفته الأسرية والاجتماعية، لتتماشى مع طبيعة المراهق الجديدة، إنّه يريد تحقيق ذاته عن طريق اختبار قدراته، وتفريغ طاقاته، وبممارسة دوره الاجتماعي، فالحاجة إلى تحقيق الذات مطلب نفسي مهم للمراهق، حيث ينبع من داخله، من أحاسيسه وأفكاره المدعومة بالتحولات العضوية والمعرفية والانفعالية التي يمر بها جسده وعقله وانفعالاته، وهو لا يحس بالتنفيس عنها إلا إذا قام بدور اجتماعي مناسب يتحمل المسؤولية من خلاله حسب مؤهلاته وطاقاته. (فروجة، 2011، ص 104).

4.2.6.3.الحاجة إلى الاستقلال:

يمثل الاستقلال أو الاعتماد على الذات خاصية يمكن ملاحظتها في وقت مبكر من حياة الفرد وتعتبر رغبة المراهق للاستقلال من أبرز مظاهر حياته النفسية، فهو يسعى إلى الاعتماد على ذاته والاستقلال عن أسرته، فالتغيرات الجسمية التي طرأت عليه أشعرته بأنه لم يعد طفلا، فلا يجب أن يحاسب أو أن يخضع سلوكه إلى الرقابة والوصاية من قبل الأسرة، لكنه من ناحية أخرى لا يزال يعتمد على الأسرة في إشباع حاجاته الاقتصادية، وفي توفير الأمن والطمأنينة له. (رزيقة، 2011، ص 115).

3.6.3.حاجات إجتماعية:

1.3.6.3.الحاجة إلى الرفقة:

الرفقة نمط علاقة وقالب اجتماعي صاحب الإنسان منذ بداياته، وذلك لأن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه، فالرفقة تعتبر مصدر من مصادر تربية الإنسان ومعرفته وأنسه وسروره ومواساته ومساعدته، وهي ذات أثر كبير في حياة الفرد النفسية والاجتماعية والثقافية، وهي حاجة نفسية لا يستغني عنها الإنسان خاصة في مرحلة المراهقة، فمجموعة الرفاق بالنسبة للمراهق بمثابة جسر يعبر بواسطته من أسرته إلى مجتمعه الكبير، فالمراهق يسعى لتكوين علاقات اجتماعية سليمة مع أصدقائه (زهران، 1994، ص 359).

والطفل في الغالب لا يختار رفاقه بنفسه، بل يتم اختيارهم بواسطة أسرته، أما المراهق فإنه ينتقي أصدقاءه بمفرده، ولا يرغب في تدخل أحد من أسرته في ذلك. (السبيعي، 1998، ص 104)، ويتحمس المراهق لجماعة الرفاق، وينتقد بشدة منهم خارجها، ويتأثر المراهق برفاقه أكثر من تأثره بالكبار فقد يتعلم منهم الكثير من المعايير السلوكية، كما أنه من خلالها يقضي المراهق وقته، ويتبادل فيها الآراء والخبرات، وتقوم الرفقة في كثير من الأحيان بإعطاء الرأي وبلورة الفكر، كما أنها وسيلة من وسائل التنافس وإثبات الذات (الناصر وآخرون، 1998،ص ص 242-243)

فالمراهق يلجأ إلى أصدقائه المقاربين له في السن، ليكونوا جماعة واحدة تشترك في أمور كثيرة، من أهمها التشابه في التحولات الجسدية، والعضوية، والنفسية، والعقلية، والاجتماعية، والتشابه في المعاناة والمشكلات، والتشابه في الموقف من الكبار، بالإضافة إلى أنه قد يكون هناك تشابه في المرحلة الدراسية أو جهة السكن، كما يتشابهون بوحدة التجربة ونوع الخبرة التي يكتسبونها من خلال المواقف المختلفة، وقد قامت إحدى الدراسات بتحديد أسباب انسجام المراهقات مع صديقاتهن، وكانت هذه الأسباب هي خصائص فردية يتميز بها أطراف العلاقة، وذلك مثل المهارات الاجتماعية الإيجابية، والقدرة على تحقيق احتياجات الطرف الآخر، كما أن التشابه في الخصائص الفردية بين طرفي العلاقة من أحد الأسباب الهامة في تحقيق الانسجام، وذلك مثل التشابه في الاهتمامات، أو في الاحتياجات العاطفية والنفسية لذلك تعد جماعة الرفاق أحد المصادر الأساسية والمرغوبة عند المراهقين، يستقون من خلالها آراءهم وأفكارهم، وتعد من أكثر طبقات المجتمع تقبلا بالنسبة إليهم، فمن الصعب منع المراهق عن الرفقة أو فرض العزلة عليه، لأنه أمر يصطدم مع طبيعة الإنسان ويحرمه من حاجة نفسية هامة. (التغيمشي، 1415هـ، ص 62).

2.3.6.3 الحاجة إلى الزواج(الجنس):

إن حاجة المراهق للزواج هي حاجة ملحة، وذلك لأنها من الحاجات العضوية والنفسية، فالحاجة الاجتماعية والنفسية للزواج تشمل أربعة عناصر مترابطة ومتداخلة، وهي الحاجة :إلى السكن النفسي بالزواج، والحاجة إلى الشعور بالنوع وتحقيقه، والحاجة إلى الإشباع الغريزي، والحاجة إلى تحقيق التكامل بالزواج، وإذا لم يحقق الزواج أحد هذه العناصر فإنه يكون فاشلا وناقصًا بقدر النقص الموجود في هذه العناصر، والمراهق يعد في أول الطريق لإقامة حياة أسرية واجتماعية صحيحة، ولكنه يحس بحاجته إلى الجنس الآخر ويكون مشغول التفكير، مضطرب المشاعر، كثير التخيل في هذا الموضوع، وتؤكد الدراسات النفسية والتربوية أن التحولات الجنسية التي يعيشها المراهق تؤثر على استقراره ونظام حياته والزواج المبكر أفضل علاج لمشكلات المراهقين الجنسية إذا استطاعوا الباءة " من استطاع منكم الباءة فليتزوج " أحمد و إبن حبان و صححه.(الجزائري، 1964، ص 405).

3.3.6.3. الحاجة إلى العمل و المسئولية:

العمل هو جوهر الإنسان ومعيار إنسانيته، والكرامة التي أنشأ الله عليها البشر، تتحقق من خلال قيامهم بالعمل الصالح، فعن طريق العمل يثبت الفرد وجوده ويؤكد إنسانيته، ويحقق ما يجب أن يتحقق "الوجه العاطفي للعمل"، وينجز ما يفكر في إنجازه الوجه العقلي للعمل."(السبيعي، 1998، ص 130)، فإحساس

المراهق بذاتيته يتطلب ضرورة سعيه لتحقيق شيء ما يشعر من خلال تحقيقه بفرديته وحقيقته كإنسان.(قشقوش، 1989، ص 317)، وحاجة المراهق إلى المسؤولية والعمل نابعة من التغيرات التي طرأت على حياته في جوانبها المختلفة: العقلية، والوجدانية، والاجتماعية، والعضوية، فالمراهق أصبح قادرًا على التفكير واستخدام الرموز والفهم الزمني" الماضي، والحاضر، والمستقبل"، وأصبحت لديه القدرة على تصور الأشياء قبل حدوثها، أما من الناحية النفسية :فالمراهق يبدأ لديه الإحساس والمعاناة والتفكير بقدره وقيمته عند نفسه وعند الآخرين .كما أن الناحية العضوية تؤثر على المراهقين فطول الجسم وشكله، وبعض وظائفه تؤذن بتحوله من الطفولة إلى الرجولة أو الأنوثة، لذلك هو يبحث عن دور جديد يتلاءم مع التغيرات التي طرأت على حياته، لذلك يواجه أزمة البحث عن الذات، أو البحث عن القيمة وعن الوظيفة التي ينبغي عليه أن يقوم بها، كما يبحث عن موقعه الحقيقي في الأسرة والمدرسة والمجتمع (النغيمشي، 1415هـ، ص ص 101-102).

7.3.مظاهر النمو في المراهقة:

1.7.3.النمو الجسمي:

يمر المراهق بسلسلة من التغيرات النمائية التي تُعزى إلى الهرمونات المختلفة التي تفرزها الغدد الصماء وخاصة الغدة النخامية، وهذه بدورها تستثير بعض الغدد الأخرى كالدرقية والادرينالية والتناسلية التي تفرز هرمون الذكورة" الاندروجين وتتفاعل هذه الهرمونات Estrogens" وهرمون الأنوثة" الاستروجين "Endrogens، مع بعضها البعض محدثة عددًا من التغيرات الجسمية والفسيولوجية وتبدو مظاهر النمو الجسمي في النمو الغدّي والوظيفي، وفي نمو الأعضاء الداخلية ووظائفها المختلفة، وفي نمو الجهاز العظمي والقوة العضلية، وفي أثر هذه النواحي على النمو الطولي والوزني بحيث:

1-يرتبط نمو الطول بالنمو العظمي الطولي ،ومن المعروف ان الجنسين يتساويان طولا حتى سن الرابعة عشر،وفي هذه السن تسبق البنت الولد وتستمر الفروق لصالح الفتاة حتى سن السابعة عشر،ولكن الفتى يلحقها عندما يمر بطفرة النمو الجسمي ،وتصل الفتاة إلى أقصى طول لها حيث تتوقف قبل الفتى الذي يواصل نموه الطولي إلى الثامنة عشر، وعند بعض الرياضيين يستمر الطول حتى سن التاسعة عشر وربما العشرين.

2- أما النمو العظمي العرضي فيسير حسب وظيفة كل من الجنسين فيزداد نمو قوس الحوض عند الفتاة تمهيدا للقيام بأعباء وظائف الحمل والولادة ،بينما يزداد عرض المنكبين عند الفتى تمهيدا لتحمله الأعباء الجسمية وبذل المجهودات العضلية العنيفة.

3- وبالنسبة لنمو الوزن فإن الولد أقل وزنا من البنت حتى الحادية عشر، فتنقلب الآية ويفوق وزن الفتاة وزن الفتى طوال فترة النمو الأنثوية من الحادية عشر حتى الرابعة عشر ثم يعود الفتى أثقل وزنا مرة أخرى.(علاء الدين كفافي،2008،ص 232).

فالأجزاء العليا من الجسم تنمو قبل الأجزاء السفلى فتزداد المساحة السطحية لجبهة المراهق وينحسر منبت الشعر إلى الوراء، وتغلظ الأنف وتتسع حتى تصبح ضخامتها مصدر قلق شديد للمراهقين والمراهقات خشية أن يشوه ذلك مظهرهم الخارجي، ويتسع الفم وتتصلب الأسنان وتغلظ وينمو الفك العلوي قبل السفلي، ويزداد بذلك تشوه معالم الوجه، وتنمو الأذرع قبل الأرجل، وهكذا يستمر النمو حتى يصل إلى نسبه الصحيحة،كما تحدث زيادة في قوة العضلات وقوة التحمل، وسعة الرئتين، وحجم الهيكل العظمي، وصلابة العظام، حيث تستبدل الغضاريف بأنسجة عظمية، وهذه التغيرات ترتبط ببعضها البعض لأنها تنتج من مجموعة مشتركة من التغيرات الهرمونية، فالمراهق ينمو نموًا سريعًا لا يتناسب مع معدل نمو قلبه ودورته الدموية، مما يجعله يميل أحيانًا نحو الخمول والكسل، بينما يمر في بعض الأحيان بحالة من النشاط والحيوية، وتقل مقاومة المراهق للأمراض، وفي بداية المراهقة تظهر أعراض اكتئابية ومشاعر سلبية نحو التصور الذاتي للتغيرات الجسمية، وينميز النمو الجسمي في مرحلة المراهقه المبكرة التي تقابل المرحلة المتوسطة أو الإعدادية بالسرعة الكبيرة، بينما في مرحلة المراهقة الوسطى التي تقابل المرحلة الثانوية يعلق المراهقون والمراهقات أهمية كبيرة على النمو الجسمي، من ناحية الاهتمام بالمظهر الجسمي والصحة الجسمية، وفي المراهقة المتأخرة التي تقابل مرحلة التعليم الجامعي يتضح فيها النضج الجسمي، بحيث تعد هذه المرحلة قمة الصحة والشباب.(ثائر أحمد،خالد محمد،2009،ص234).

إذا كان النمو الفيزيولوجي يختص بالوظائف الجنسية الأولية ،كما في نمو الأعضاء التناسلية من الناحية التكوينية والناحية الوظيفية ،فإن النمو الجسمي يختص بالخصائص الجنسية الثانوية ممثلة في التغيرات الجسمية التي تحدث لكل من الفتى والفتاة في هذه المرحلة ،والتي تعطي لكل منهما الشكل المميز للراشد من جنسه . فبالنسبة للبنات يتركز الدهن في أجزاء معينة من الجسم خاصة عند الأرداف وفي الثديين ، ويستدير أعلى الفخذ ويظهر الشعر على العانة وتحت الإبط .كما يظهر شعر خفيف على الذراعين والساقين وعلى الشفاه العليا أيضا ،ويخفض الصوت ويعمق أما بالنسبة للفتيان فينمو شعر الذقن والشارب ويغلظ الصوت ويخشن ويظهر الشعر على الذراعين والساقين ،وينمو الشعر على العانة وتحت الإبط وعلى الصدر .ويشعر الكثير من المراهقين بالخجل من جراء سرعة النمو الجسمي خاصة وأن النمو يكون في البداية غير متناسق ،ولكل جانب من جوانب النمو وقت معين يبلغ ذروته ،ويعمد المراهق إلى إخفاء مايعتقد أنه يسيء إلى مظهره الذي نعود أن يراه الآخرون عليه، فمثلا تشعر الفتاة بالحرج عندما تجد أجزاء من جسمها تكبر وتبرز بصورة ملفتة للنظر،كما قد تتبع بعض الفتيات نظاما غذائيا خاصا توهما منهن إن ذلك يقلل من حجم أردافهن ، وقد يضايقهن كذلك ظهور بعض البثور على وجهه.(علاء الدين كفافي ،2008،ص234).

2.7.3.النمو العقلي:

يستمر النمو العقلي في المراهقة سواء من الناحية الكمية أو الكيفية، ويكون النمو العقلي كميًا، بمعنى أن المراهق يصبح أكثر قدرة على إنجاز المهام العقلية، سواء من ناحية السرعة والكفاءة والسهولة، عما كان عليه في مرحلة الطفولة، أما النمو العقلي كيفيًا فيلاحظ في طبيعة العمليات المعرفية التي تختلف عن مرحلة

الطفولة، وتنمو في الفرد في مرحلة المراهقة القدرة على التفكير باستخدام العمليات الصورية أو الشكلية وتتضح في مرحلة – كما سماها (بياجيه) المراهقة المبكرة الفروق الفردية في النواحي العقلية، حيث تبدأ قدرات واستعدادات المراهق، ويصبح قادرًا على تركيز الانتباه، والذي يقصد به القدرة على اختيار المثير وتتبعه، ويزداد الانتباه في مدته ومداه ومستواه، فيستطيع المراهق استيعاب قصة متعددة الشخصيات أو متعددة الفصول، كما ينتقل الإدراك الذي يعني القدرة على إعطاء معنى للمثيرات من المستوى الحسي المباشر إلى المستوى المعنوي الذي يعتمد عقليًا نحو المستقبل القريب والبعيد، كما ينمو التذكر بحيث يكون المراهق قادرًا على استحضار الماضي المحسوس والمعنوي، معتمدًا على الفهم والوعي واستنتاج العلاقات، وتنمو معه القدرة على الاستدعاء والتعرف باعتبارهما أهم طرق التذكر، وتنمو قدرة المراهق على التفكير باعتباره نشاط عقلي تثيره مشكلة يهدف إلى حلها، مما يساعد على نمو التفكير المجرد التي أشار إليها بياجيه في نظرية النمو المعرفي وهي تعبر عن قدرة المراهق للتعامل مع الرموز والمفاهيم غير المحسوسة ، والقدرة على الاستدلال والاستنتاج، والحكم على الأشياء، وحل المشكلات، كما تنمو لدى المراهق القدرة على الحل والتحليل والتركيب، وتكوين التصميمات الدقيقة، وفك وإعادة تكوين هذه التصميمات، ونجد أن قدرة المراهق على التعميم تزداد، فالمثيرات المتشابهة تحدث استجابات متشابهة، والاستفادة من الموقف أو المشكلة أو الخبرة في المواقف الأخرى التي تشبهها، وتنمو قدرة المراهق على التمييز، فعلى الرغم من أن المثيرات المتشابهة تحدث استجابات متشابهة، إلا أن المراهق يستطيع أن يميز بين هذه المثيرات، وتنمو بعض المفاهيم، مثل: مفهوم الحياة والزمن والفئة، والخير والشر، والفضيلة، والعدالة، والنظام والفوضى، والحرية، وتزداد قدرة المراهق على التجرد وفهم الرموز أكثر من ذي قبل، وتنمو قدرة المراهق على التعلم، والذي تتضح في استفادته من الخبرات القديمة في اكتساب خبرات جديدة، واكتساب المهارات والمعلومات معتمدًا على الفهم أكثر من اعتماده على الحفظ، والانتقال في التعلم من المحاولة والخطأ إلى التعلم بالاستبصار، كما يشغف المراهق بالمعارف الجديدة، كما يبدأ في البحث في مسائل الدين، والعقائد التي كان يتقبلها من قبل عن طريق المحاكاة وتزداد سرعة تحصيل المراهق، ويلاحظ ذلك في القراءة وإمكانية تحصيل مواد مثل :الهندسة، والجبر.(رزيقة، 2011، ص ص 108-109).

ويبدأ المراهق بالبحث عن ماهو ممكن من محاولة الوصول إلى ما يمكن أن يكون ،وتعبر هذه العلاقة عن شيء جيد في تفكير المراهق مع مقارنته بالمراحل السابقة ،وتتطور النظرة المستقبلية من خلال إدراكه لمفهوم التوجه الزمني ، فيعمل على تأجيل استجابة آنية مقابل تحقيق آجل يمتاز بالاستمرارية في المستقبل .(ثائر أحمد غباري ،خالد محمد أبو شعيرة ،2009،ص 235).

3.7.3.النمو الاجتماعي:

يشهد النمو الاجتماعي في مرحلة المراهقة تغيرات كثيرة، حيث يحاول المراهقون اكتساب الصفات المرغوبة وتجنب الصفات غير المرغوبة، ويتأثر النمو الاجتماعي في هذه المرحلة إلى حد كبير بالتنشئة الاجتماعية، حيث تستمر عملية التنشئة الاجتماعية والتطبيع الاجتماعي، والتعلم والتقبل للقيم والمعايير الاجتماعية من الوالدين والمدرسين، وتوسيع العلاقات الاجتماعية، والنشاط الاجتماعي وتمتلئ حياة المراهق

الاجتماعية بالغموض والصراعات والتناقضات، فالغموض يرجع لانتقال المراهق من بيئة الأطفال المعروفة لديه إلى بيئة مجهولة وهي بيئة الراشدين، فيعيش المراهق في مجتمع لا يعرف قيمه وعاداته واهتماماته (زبيدة، 2007، ص77).

من مظاهر النمو الاجتماعي في المراهقة :

1-تتسع دائرة المراهق الاجتماعية نتيجة انتقاله عبر المراحل الدراسية ،فيزداد عدد أصدقائه وزملائه حيث يجد في ذلك نوعا من الشعور بالأهمية وتأكيد الذات.

2- رغبة المراهق في تكوين علاقة وثيقة مع أصدقائه ،ويكون له استعداد لمسايرة اتجاهاتهم .

3-يسير المراهق في طريق استقلاله عن والديه ، ويريد المراهق أن يكون لديه حياته الخاصة،ويدعي الاستقلال ليؤكد نضجه أمام زملائه .

4-يهتم المراهق بمظهره الشخصي ويريد أن يكون أنيقا وسيما، بل إنه يرغب في إثارة إعجاب الآخرين.

5-إعجاب المراهقين ببعض الأفراد من خارج بيئته الأسرية ،وقد يكون موضوع الإعجاب شخصيات شهيرة ،وقد يحاول تقليد هذه الشخصية.

6-أما التناقضات فتظهر في تفكير المراهق وسلوكه يقول ولا يفعل، يخطط ولا ينفذ، فهو يريد الاستقلال عن والديه ولكنه يعتمد عليهم، يميل إلى الامتثال والموافقة على قيم الجماعة، ولكنه يسعى لتأكيد ذاته وشخصيته ويتصف النمو الاجتماعي في مرحلة المراهقة بمظاهر رئيسة وتبدو هذه المظاهر في تآلف المراهق مع الآخرين، أو في نفوره منهم، وهذه المظاهر كما ذكرها (البهي، 1998، ص ص 279-281) تتلخص فيما يلي :

مظاهر التآلف	مظاهر النفور
الميل إلى الجنس الآخر يميل الفرد في أوائل مراهقته إلى الجنس الآخر، ويؤثر هذا الميل على نمط سلوكه ونشاطه، حيث يحاول أن يجذب انتباه الجنس الآخر بطرق مختلفة	**التمرد** يتحرر المراهق من سيطرة الأسرة ليشعرها بفرديته ونضجه واستقلاله، وقد يغالي في هذا التحرر، فيعصي ويتمرد ويتحدى السلطة القائمة في أسرته
الثقة وتأكيد الذات يتخفف المراهق من سيطرة الأسرة، ويؤكد شخصيته، ويشعر بمكانته، ويحاول أن يجبر الأفراد المحيطين به على الاعتراف له بهذه المكانة، فهو لهذا السبب يفتخر بنفسه، ويبالغ في أحاديثه وألفاظه وفي ذكر مستوى تحصيله، كما يسرف في العناية بمظهره الخارجي ليجذب انتباه الآخرين	**السخرية** يتطور إيمان المراهق بالمثل العليا البعيدة تطوراً ينحو به أحياناً نحو السخرية من الحياة الواقعية المحيطة به لبعدها عن هذه المثل التي يؤمن بها ويدعو إليها، ولكنه يقترب شيئاً فشيئاً من الواقع كلما اقترب من الرشد واكتمال النضج
الخضوع لجماعة الأتراب يخضع المراهق لأساليب أصدقائه ومسالكهم	**التعصب** يزداد تعصب المراهق لآرائه ولمعايير جماعة النظائر

ومعاييرهم ونظمهم، ويصبح بذلك تابعًا لجماعة الأصدقاء رغم تحرره من أسرته، أي أنه يتحول بولائه الاجتماعي من الأسرة إلى النظائر	التي ينتسب إليها ولأفكار رفاقه وأساليبهم، ويتأثر في تعصبه هذا بعوامل عدة تنشأ في جوهرها من علاقته بوالديه وبأنماط الثقافة التي تسيطر على بيئته، وبالشعائر الدينية التي يؤمن بها، وبالطبقات الاجتماعية التي ينتمي إليها، وقد يتخذ التعصب سلوكًا عدوانيًا يبدو في الألفاظ النابية والنقد اللاذع
البصيرة الاجتماعية حيث يستطيع المراهق أن يدرك العلاقات القائمة بينه وبين الآخرين، وأن يلمس ببصيرته آثار تفاعله مع الناس	**المنافسة** يؤكد المراهق مكانته بمنافسته أحيانًا لزملائه في ألعابهم وتحصيلهم ونشاطهم، والمغالاة في المنافسة الفردية تحول بينه وبين الوصول إلى المعايير الصحيحة للنضج السوي
اتساع دائرة التفاعل الاجتماعي تزداد آفاق الحياة الاجتماعية للفرد، حيث تتسع دائرة نشاطه الاجتماعي، ويدرك حقوقه وواجباته ويتخفف من أنانيته، ويقترب بسلوكه من معايير الناس ويتعاون معهم في نشاطه ومظاهر حياته الاجتماعية	

4.7.3.النمو الانفعالي:

إن المراهقة مرحلة عنيفة من الناحية الانفعالية، حيث تتعرض نفسية المراهق إلى ثورات تتصف بالعنف والاندفاع، كما يشعر من آن لآخر بالضيق والتبرم، ولقد اختلف الباحثون في سبب هذه الاضطرابات الانفعالية التي تسيطر على حياة المراهق، حيث أرجعها بعضهم إلى إفرازات الغدد، في حين أرجعها البعض الآخر إلى العوامل البيئية التي تحيط بالمراهق، بينما أرجعها آخرون إلى تفاعل العوامل الداخلية" إفراز الغدد "مع العوامل الخارجية" البيئة المحيطة.(زبيدة، 2007، ص 78)

وقد حدد(عقل، 1997، ص ص 346-348) مظاهر النمو الانفعالي في فترة المراهقة في الأتي:

مظاهر النمو الانفعالي	
الرهافة الانفعالية فالمراهق يتأثر سريعًا بالمثيرات المختلفة مهما كانت تافهة، إذ يثور لأتفه الأسباب، فإذا أراد الأكل ولم يجده جاهزًا ثار دون أن يكون هناك سبب كاف لهذه الثورة، وإذا تعرض للإحباط شعر بالحزن الشديد	**الحدة الانفعالية** ويظهر ذلك في الاستجابات الحادة التي يستجيب بها المراهق إزاء بعض المواقف، فهو يصرخ بعنف ويشتم الآخرين، ويندفع بتهور، ويأتي بحركات لا تدل على الاتزان. ويمكن ملاحظة ذلك في سلوك المراهق، فإذا قاد سيارته فإنه يقودها بسرعة شديدة،

	ويتحدى من يحاول أن يسبقه، وإذا تشاجر مع أحد اندفع إلى مصدر الشجار
الارتباك ويظهر عندما يعجز المراهق عن مواجهة موقف معقد و لا يعرف كيف يتصرف حياله، إما لجهل بالموقف أو غموض في عناصره .فالمراهق يعتريه الارتباك عندما لا يجد مخرجًا من المواقف الراهنة، أو عندما يشعر بسخرية الآخرين منه	**الحساسية الشديدة للنقد** يتسم سلوك المراهق الانفعالي بالحساسية الزائدة لنقد الكبار حتى وإن كان النقد صادقاً وبناء ومن أقرب الناس إليه .فقد يعتبر النصيحة نقدًا، والتوجيه إهانة، وإقرارًا ضمنيًا بعجز المراهق وبشخصيته الطفولية . ويزداد النقد تأثيرًا على المراهق إذا تم على مسمع من الآخرين
التقلب الانفعالي ينتقل المراهق من انفعال إلى آخر، من الفرح إلى الحزن، ومن التفاؤل إلى التشاؤم، ومن البكاء إلى الضحك، فتتنابه مشاعر الفرح تارة، والحزن تارة أخرى، ومرة يندمج مع الآخرين، وتارة يعتزلهم	**تطور مثيرات الخوف واستجاباته** تنمو مخاوف المراهق وتتطور من حيث مثيراتها واستجاباته اتجاهها، فمخاوف المراهقين تتسع لتشمل مخاوف تدور حول العمل المدرسي، ومخاوف جنسية، ومخاوف تتصل بالعلاقات الاجتماعية، ومخاوف عائلية تبدو في القلق على الأهل عندما يمرضون أو يتشاجرون، وقد يحتفظ بعض المراهقين في بدء المراهقة ببعض مخاوف الطفولة كالخوف من الأشباح ...إلخ
سيطرة العواطف الشخصية تسيطر في بداية المراهقة العواطف الشخصية الذاتية، وتظهر في شكل الاعتزاز بالنفس والعناية بالملبس، ومحاولة جذب الانتباه، وذلك عن طريق التأنق والوقوف أمام المرآة عدة ساعات يتفحص فيها المراهق جسمه وهندامه، ويتصور دائمًا كيف سيكون رد فعل الآخرين عنه	**الغضب والغيرة** تعتبر الغيرة من الانفعالات الشائعة في فترة المراهقة حيث تبدو واضحة في صور عدة، منها غيرة المراهقين من بعض زملائهم الذين حققوا نجاحًا في الدراسة أو الرياضة أو الأنشطة الأخرى، وقد يعبر المراهق عن غيرته بالهجوم الكلامي بطريقة خفية أو علنية .أما انفعال الغضب فيظهر عندما يُؤنب المراهق أو يُنتقد أو يُقدم له النصح بكثرة، أو عندما ننكر حقه في التعبير عن آرائه ومشاركته في القضايا الأسرية، ومن صور التعبير عن الغضب التبرم، أو الهجوم الكلامي، أو اليدوي

جدول رق 03 يوضح مظاهر النمو الانفعالي لدى المراهق

الكآبة: ينوذ المراهق بأحزانه إلى داخله مهما كانت كبيرة (هواجس،آلام ،تأذي من سلوكيات المجتمع ،ناهيك عن وجود شذوذ في النمو) فتتولد الاضطرابات والأمراض النفسية .

الانطلاق :المراهق مندفع بسلوكه الذي قد يؤدي إلى النقد من المجتمع أومن ذاته ،مثال الضحك في الصلاة ،مما يؤدي إلى ندم وتوتر.(ثائر أحمد ، خالد محمد ،2009،ص 282).

إن حياة الإنسان من البداية إلى النهاية، تتخللها الكثير من المشاكل، إلا أن الحض الأوفر تستحوذ عليه هذه المرحلة، بين كل المراحل، وهذا راجع إلى فترة المراهقة القصيرة، و كذلك إلى كل تلك التغيرات في مختلف جوانب الشخصية التي تشملها.

8.3.جوانب مشكلات المراهقة:

إن مشكلات المراهقة متعددة بتعدد جوانب الحياة بحيث يصعب حصرها، لذا يلجأ المتخصصون إلى تصنيفها في مجالات أو فئات متسعة، مثل :المجال النفسي، المجال الاجتماعي، المجال المدرسي، المجال الصحي، المجال الاقتصادي ...إلخ، ومع أن هذا التصنيف يسهل الدراسة، إلا أنه عند تناول المشكلات قد يغفل حقيقة هامة، وهي أنه لا يوجد مجال من هذه المجالات يمكن اعتباره منفردًا أو منفصلا عن المجالات الأخرى، فتعقد السلوك البشري يحول دون النظر إلى أي مشكلة قائمة بذاتها، ومنعزلة عن بقية المشكلات، فحياة الفرد كُلٌ لا يتجزأ، وكل مجال من هذه المجالات يتأثر بالآخر، فالمشكلات المدرسية تتأثر بالمشكلات النفسية والاقتصادية وغير ذلك، وهكذا.

1.8.3.الجانب الاجتماعية:

1.1.8.3. مشكلة العلاقة مع الأسرة:

يرى علماء النفس أن المراهق يعيش في صراع دائم مع والديه، وإنه يتمرد على جميع أوامر الوالدين ويبدي اعتراضه في صورة مختلفة تتضح غالبًا في المكابرة والعناد (الزعبلاوي، 1998، ص 439) . وتتمثل المشكلات الأسرية في نمط العلاقات القائمة في الأسرة والاتجاهات الوالدية في معاملة المراهقين، ومدى تفهمهم لحاجاتهم، ونظرة المراهقين إلى السلطة الوالدية على أنها قوة تعمل ضدهم، أو سلطة تسعى لحل مشكلاتهم، فالمراهق يرغب في الاستقلال والانطلاق، فهو يود أن يعتمد على نفسه في تنظيم وقته واتخاذ قراراته، فالمراهقون يرون أن نصائح والديهم تدخل في شؤونهم الخاصة، وبذلك قد تنشأ مشكلات أسرية عديدة، ومن أكثر المشكلات التي يعاني منها المراهقون في الأسرة ما يلي:

- رغبة المراهق أن تكون أوضاع أسرته أفضل مما هي عليه.
- لا يستطيع المراهق المذاكرة في المنزل لعدم توفر بيئة مناسبة.
- يخجل المراهقون من مناقشة آبائهم في مشكلاتهم الخاصة.
- لا تتفق آراء المراهقين مع آراء والديهم.
- يشعر المراهقون أن والديهم يحدون من حريتهم في معظم الأمور (عقل، 1997، ص ص 371-372)

من الواضح أن الحياة الأسرية تلعب دورًا كبيرًا في حياة المراهق واتزانه، فالمنزل الذي يسوده الحب والعطف والهدوء والثبات، يجعل المراهق يشعر بالاطمئنان والثقة بالنفس، بعكس الجو المنزلي المشحون

بالنزاعات واضطراب العلاقات بين أفراده، فهو يخلق شخصًا مضطربًا في سلوكه غير قادر على التكيف (الزعبلاوي، 1998، ص 162)، يعزز التفاهم المشترك بين المراهقين ووالديهم العلاقة بينهم، فالكثير من مشكلات المراهقين مع آبائهم تنشأ بسبب عدم فهم وجهات النظر المختلفة، فالحديث المشترك والاتصال غير اللفظي، وتعبيرات الوجه تعبر في كثير من الأحيان عن مظاهر السلوك من تقبل أو رفض للآراء التي يبديها كل طرف للآخر.

ورأى (فاربر وجين)1963 أن العلاقة الجيدة بين الأب والمراهق توجد في الأسر التي يحظى الزوج والزوجة فيها بعلاقة جيدة واتصال طيب فيما بينهما، إذ يكونان متفقين على القيم العائلية التي تتحدد على أساسها الأدوار المتوقعة لكل منهما اتجاه الآخر.(معوض، 1994، ص 400).

2.1.8.3. مشكلة العلاقة مع الرفاق:

تلعب جماعة الرفاق دورًا هامًا في تأهيل المراهق وإعداده للحياة، كما أن لها تأثيرًا واضحًا على سلوكه وآرائه، فالمراهق في هذه المرحلة يبذل جهدًا كبيرًا للاستقلال عن البيت والاعتماد على ذاته، إلا أنه في نفس الوقت يخشى من هذا الاستقلال الذي سيحرمه من الأمن الذي اعتاد عليه في طفولته، وخلال ذلك الصراع بين الحاجة إلى الاستقلال والحاجة إلى الأمن، يجد المراهق الأمن الذي ينشده والقدرة على الاستقلال في جماعة الرفاق التي ينضم إليها ويخضع لها ويطلق على جماعات المراهقين كلمة :(الشلة) وهي تختلف عن جماعة اللعب في المرحلة السابقة التي كانت تتميز بأنها تتكون من الجنسين، ولكن الشلة التي تبدأ في مرحلة البلوغ فإنها تتكون من جنس واحد فقط، فالأولاد يكونون جماعات خاصة بهم، وكذلك البنات، وتتميز جماعات المراهقين بالتنظيم، وتتكون شلل الأولاد بسهولة وتلقائية، في حين أن البنات يحتجن لبعض المساعدة، ولكن عندما تتكون شلتهن فإنها تستمر. (إسماعيل، 1994، ص 220).

وتختلف طبيعة العلاقة مع الرفاق عن العلاقة مع الأسرة وذلك من جهتين أساسيتين:أولهما أن العلاقة الأسرية مفروضة ودائمة وليست اختيارية، في حين أن العلاقة مع الرفاق يختارها المراهق بنفسه كما أنها قابلة للتغيير، وثانيهما أن الصداقة توسع الخبرة لدى المراهق بطريقة لا تساعد عليها في الغالب العلاقات الأسرية، وذلك لأن الصداقة تعرض المراهق لأنماط جديدة من السلوك، كما تتيح له الفرصة للقيام بأدوار جديدة..

3.1.8.3.مشكلة التمرد على السلطة:

يظهر على الطفل خلال فترة الطفولة ميل لمقاومة السلطة يصاحبه رغبة في الاستقلال، إلا أن هذا الميل يزداد حدة أثناء مرحلة المراهقة، حيث يسعى المراهق إلى مقاومة كل ألوان السلطة، وحين يكتشف أن محاولاته تبوء بالفشل يزداد عناده وتحديه، وقد يصدر عنه ما يمكن أن يسمى بسوء السلوك (صادق وآخرون، 1999، 294)

وللتمرد صور مختلفة تبدو في اتجاهات المراهق نحو السلطة الضاغطة، فالتمرد قد يكون سافرًا صريحًا، كالتمرد على تقاليد الأسرة وأخلاقياتها وعقيدتها، أو قد يبدو في شكل مخالفات صغيرة في هندامه أو تمضية أوقات فراغه، كما يمتد تمرد المراهق إلى المدرسة والمجتمع والدين والتقاليد والنظم السياسية.

عارض علم النفس الحديث الاتجاه القديم الذي ينظر إلى المراهقة على أنها فترة ثورة وتمرد موجهة نحو السلطة، حيث ينظر علم النفس الحديث إلى مظاهر التمرد على أنها مظاهر عارضة، تنشأ نتيجة لجهل الوالدين والمربين بالأساليب التربوية الصحيحة، وعدم فهم طبيعة المرحلة التي يمرون بها، فيحيطون المراهق بالقيود التي تحول بينه وبين تطلعه إلى الاستقلال والحرية، خاصة وأن الاستقلال والحرية مطالب أساسية تتطلبها هذه المرحلة. (معوض، 1994، ص ص 378-380).

ومرحلة المراهقة وما يصاحبها من تغيرات هي عبارة عن تفاعل مجموعة من العوامل، وهي العامل الانفعالي الذي يبدو واضحًا في عنف انفعالات المراهق وحدتها، هذا الاندفاع الانفعالي ليست أسبابه نفسية خالصة، بل يدخل ضمنها ما للتغيرات الجسمية من آثار على هذه الانفعالات، فإحساس المراهق بنمو جسمه يشعره بالحياء والخجل من هذا النمو السريع والمفاجئ، وبالإضافة إلى هذا العامل الجسمي الذي يؤثر في نفسية المراهق، هناك العوامل النفسية ذاتها التي تظهر في تطلع المراهق نحو التحرر والاستقلال وثورته لتحقيق هذا التطلع بكافة الطرق والأساليب، فهو لم يعد يخضع تمامًا لقيود البيئة وتعاليمها أو أحكام المجتمع وقيمه الخلقية والاجتماعية، بل أصبح يناقش ويزن الأمور بتفكيره، ويشعر المراهق بأن الأسرة والمدرسة والمجتمع لا تقدر موقفه ولا تحس بإحساسه، لذا فهو يسعى لأن يؤكده بنفسه بثورته وعناده وتمرده.

مما سبق نلاحظ أن مشكلة التمرد على السلطة مشكلة طبيعية وعارضة في مرحلة المراهقة، ولكنها تتطلب فهمًا وإدراكًا من قبل القائمين على المراهقين في كيفية التعامل معها، حتى لا تتطور وتصبح عرضًا دائمًا في الشخصية عند الكبر.

2.8.3.الجانب النفسي:

1.2.8.3. مشكلة الخوف:

للخوف مظاهر تدل عليه، فهو نمط من السلوك الانفعالي يتميز بمشاعر قوية ذات طبيعة غير سارة، مصحوبة ببعض المظاهر الفسيولوجية والسلوكية، وتتمثل المظاهر الفسيولوجية في تغيرات فسيولوجية تنشأ عنها أحاسيس مختلفة يشعر بها الإنسان، أو تظهر على ملامحه عند شعوره بالخوف كسرعة خفقان القلب، والإحساس بالهبوط في المعدة، والإحساس بألم في المعدة، والرعشة، وتصبب العرق البارد، والإحساس بتقلص المعدة، والشعور بالضعف والإغماء، والقيء، أما المظاهر السلوكية فتتمثل في اضطراب شخصية الفرد الذي يبدو في ظهور بعض المشكلات كالتأتأة في الحديث، التبول اللاإرادي، الحركات العصبية، النوم المضطرب، الانكماش، الخجل وعدم الجرأة، توقع الشر، شدة الحرص، عدم القدرة على التفكير المستقل، إضاعة الوقت بسبب التردد ().

وحدد (معوض، 1994، ص 351) موضوعات الخوف في مرحلة المراهقة في الآتي.

- **المخاوف المدرسية** :والتي تدور حول العمل المدرسي، مثل :الخوف من سخرية وتأنيب المدرسين لعدم الاستذكار وعدم التحصيل الجيد، والخوف من الامتحانات والرسوب والفشل الدراسي.

المخاوف الصحية :مثل :الخوف من المرض والإصابات، والحوادث والإعاقات، والموت.

-**المخاوف العائلية** :مثل :الخوف من الشجار والصراع الذي ينشأ بين أفراد الأسرة، والطلاق الذي يؤدي إلى التفكك الأسري.

-**المخاوف الاقتصادية** :مثل :البطالة والفقر، وتعرض الأسرة لانخفاض في مستواها المعيشي.

-**المخاوف الخلقية** :وذلك عندما يرتكب المراهق إثمًا أو خطيئة تشعره بالذنب، أو عندما ينزلق في أخطاء يتردى فيها مع رفاقه.

-**مخاوف ذات صلة بالعلاقات الاجتماعية** :مثل :خوف المراهق من عدم قدرته على تكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين.

-**مخاوف جنسية** وهي مخاوف ناتجة عن حدوث البلوغ في هذه المرحلة وخوف المراهق من نقد الكبار له وسخريتهم بسبب اختلال تناسب أعضاء جسمه، وتغير ملامحه، وميله الواضح نحو الجنس الآخر. وعمومًا للخوف جانبه الإيجابي، فهو من الانفعالات الطبيعية لدى الإنسان، حيث يقوي إدراك الفرد لما حوله ويجعله متنبهًا لما يتعرض لحياته من خطر، مثل :الخوف من السيارة المسرعة، وهو مفيد في مجال التربية حيث يجنب الفرد الوقوع في الخطأ، ويساعد على ضبط النفس وكبح جماحها، والحد من انسياقها وراء النزوات، وذلك بسبب الخوف من العقاب القانوني، كما أن الخوف من الله سبحانه وتعالى يدفع إلى طاعته والبعد عن المعاصي.(فرويد، 1999،ص ص175،173).

2.2.8.3.مشكلة الخجل:

إن الخجل نمط حياة معين، يقترن في بعض الأوضاع الاجتماعية بضيق نشعر به داخليًا وبانزعاج يمكن ملاحظته من الخارج، فالخجول يعي تمامًا اضطرابه وهو لديه الرغبة في المشاركة في المواقف الاجتماعية التي يخشاها عرف(فؤاد البهي) 1956 الخجل بأنه" أحد الحالات الانفعالية التي قد تصاحب الخوف عندما يخشى الفرد الموقف الراهن المحيط به ."(البهي ، 1998، ص 84) في حين عرفه (بيلكونز)1977 بالميل نحو تجنب التفاعلات الاجتماعية والفشل في المشاركة في المواقف الاجتماعية، وعرفه (فاخر عاقل) 1981 بأنه" حالة من حالات العجز عن التكيف مع المحيط الاجتماعي ."ويرى فاخر أن للخجل مفهومين :الأول يكون فيها الخجل أزمة عارضة تحدث في وقت من الأوقات وفي مناسبة من المناسبات، أما المفهوم الثاني: فهو أن يتحول الخجل إلى سمة من السمات الدائمة التي تتصف بها شخصية الفرد، وتؤثر في تصرفاته وأفكاره .وتعتبر الحالة الأولى أمر طبيعيًا ما دام في حدود لا تؤثر على السلوك العام، بل إن عدم توفره يعتبر شيئًا غير طبيعي، ولكنه في الحالة الثانية يعتبر أمرًا غير طبيعي ولا بد من علاجه، لأنه يعرقل تكيف الفرد مع المجتمع، والخجل المعتدل يعتبر صفة مرغوبة يتقبلها المجتمع ولكن الزيادة في الخجل والمبالغة فيه صفة يرفضها الآخرون وقد أظهرت الدراسات أن 40 % من الأطفال والمراهقين يصفون أنفسهم بالخجل وبأنهم غير قادرين على عمل اتصال مرضي ومقبول مع الاخرين، وذلك يعود لعدة أسباب، منها :الشعور بالقلق وعدم الأمن، والتنشئة الاجتماعية الخاطئة، كالحماية الزائدة، والنقد، وعدم الاهتمام، والتذبذب في المعاملة والتهديد، والأمراض والإعاقات الجسمية، وتلقيبهم بالخجل. (شيفر وميلمان، 1999، ص ص 145-149).

3.2.8.3. مشكلة الغضب و العدوان:

يعُرف العدوان بأنه أي فعل أو سلوك يهدف إلى الضرر أو الأذى وفي السلوك العدواني تهمل حقوق ورغبات الآخرين، ويدل العدوان بهذه الصورة على سوء التكيف، والعدوان رد فعل غريزي يتهذب بالتعلم، وهو نوع من العنف يسبب الألم لفرد آخر، أو التلف لأشياء تخص المعتدي أو تخص غيره، وقد يكون العدوان ألفاظا عدوانية أو تعديا جسديا أو سخرية.(الدابل،1995، ص 16)، وعُرف العدوان أيضا بأنه : الاستجابة التي تكمن وراء الرغبة في إلحاق الأذى بالغير، وهي سلوك غير سوي يهدف صاحبه للسيطرة على الآخرين والتدمير، وقد قسمها(فرويد) إلى عدوان مباشر على الأفراد أو على الذات، وعدوان غير مباشر وهو الاعتداء على الممتلكات الخاصة لشخص آخر. (سمارة ونمر، 1992، ص 186).

4.2.8.3. مشكلة الانطواء و العزلة:

الطفل في مرحلة المدرسة الابتدائية يكون لديه ميل لمصاحبة الآخرين، ويصل هذا الميل إلى قمته في نهاية فترة الطفولة المتأخرة، ويتراجع هذا الميل في بداية مرحلة المراهقة، حيث يفقد المراهق ميله إلى رفاق اللعب، فينسحب من الجماعة ويقضي معظم وقته وحده، وإذا كانت له غرفة خاصة فإنه يغلقها على نفسه، وهذا الانسحاب من الجماعة يصاحبه نزاع مع الأصدقاء، وبالتالي انهيار لكثير من صدقات الطفولة، كما يحدث أيضا انعزال مفاجئ وواضح عن نشاط الأسرة. (صادق وآخرون، 1999، 294).

ويعرف الانطواء بأنه" ميل الفرد إلى أن يكون اهتمامه الأول وميله الأساسي بحياته الخاصة الداخلية "ويقصد بالعزلة:عدم المشاركة بالأنشطة الاجتماعية المختلفة (سمارة ونمر، 1992، ص 188).

وأرجع (شيفر وميلمان، 1999، ص 267) أسباب الانطواء والعزلة الاجتماعية إلى:

- **قلة المهارات الاجتماعية :**

فالمراهقين قد لا يعرفون طرق التحدث الجيدة، كما لا يعرفون كيف يعبرون عن أنفسهم، فعلى الوالدين مساعدة أبنائهم منذ الطفولة على اكتساب المهارات الاجتماعية وتعويدهم على الاختلاط بالآخرين، ومساعدتهم على أن يكونوا اجتماعيين.

- **رفض الوالدين للأصدقاء :**

إن رفض الوالدين لأصدقاء أبنائهم يؤدي إلى عرقلة تكيف الأبناء مع المجتمع، وبالتالي انطوائهم وعزلتهم الاجتماعية، وقد يعبر الانطواء عن قصور في الشخصية إذا لم يعالج في وقت مبكر، حيث قد يستعصي علاجه فيما بعد، ويعتبر الأطباء النفسيون الانطواء من أخطر أنواع سوء التكيف والمراهق المنطوي يعاني من صعوبات تعرقل تكيفه مع المجتمع، ولكنه بدلا من محاولته لتذليل تلك الصعوبات التي تعيقه عن تحقيق أهدافه، وبدلا من أن يستجيب للفشل بالعدوان، فإنه ينسحب وينزوي، ويتميز مثل هذا المراهق بكتمان الانفعال وعدم الصراحة، وهو إذا قورن بالمراهق العدواني كان في العادة أصعب علاجًا .(زيدان، 1986، ص 228).

9.3.الاتجاهات المختلفة في تفسير المراهقة:

تعددت الاتجاهات التي اهتمت بدراسة المراهقين و تفسير أسباب مشكلاتهم، ومن أهم وجهات النظر ما يلي:

1.9.3. الاتجاه البيولوجي في تفسير المراهقة:

يركز هذا الاتجاه على المحددات الداخلية للسلوك" المحددات البيولوجية "وظهر هذا الاتجاه على يد (ستانلي هول) 1904 والذي اعتبر المراهقة مرحلة عواصف وضغوط تولد فيها شخصية الإنسان من جديد، وقد اعتبر التغيرات السلوكية التي تحدث خلال المراهقة تخضع كلية لسلسلة من العوامل الفسيولوجية التي تحدث نتيجة إفرازات الغدد، كما اعتبر (هول) المراهقة ميلادا جديدا يحدث في شخصية الفرد، فالتغيرات السريعة التي تحدث في هذه المرحلة تحول شخصية الطفل إلى شخصية جديدة مختلفة تماما عما كانت عليه، ويعزو (هول) هذه التغيرات للنضج الجنسي، والتغيرات الفسيولوجية التي تطرأ على الغدد، والنتائج النفسية لهذه التغيرات تكون متشابهة عند جميع المراهقين، ولكون هذه التغيرات سريعة ومفاجئة فقد وصفها (هول) بأنها فترة عواصف وتوتر، فالمراهق يكون فيها شارد الذهن، سريع الانفعال، ومن الصعب التنبؤ بسلوكه، وبعد (هول) ظهرت نظريات كثيرة عن المراهقة، وأجري الكثير من الأبحاث على المراهقين أشارت إلى إمكانية اضطرابهم وقلقهم في هذه المرحلة الحرجة من حياتهم، فقد أشارت كتابات علماء التحليل النفسي (وجازلينJasselyne، وودي Woodie ، بوهلرBuhler، وموسينMuesen، وهيس وكولد بلات وجوينز، Hess & Coldblatt&Jones) وغيرهم إلى أن المراهقين يعانون من الشك والتوتر والقلق، والشعور بالذنب وعدم الاستقرار، والصراع، والانفعالية الزائدة، والعدوانية، وعدم الثقة بالنفس.

ورأى (يونغ) 1941 أن سبب المشكلات قد يعود إلى أن المراهق يمر بمرحلة ميلاد نفسي جديد، حيث يسعى المراهق فيها إلى التمييز بين حاجاته النفسية الخاصة والحاجات النفسية الأبوية، ويعلل (يونغ) ذلك بأن التطورات السريعة التي تطرأ على النمو الجسمي وما يرافقها من تغيرات فيزيولوجية تلازمها تغيرات نفسية، فالمراهق يصبح لديه درجة من التطور الداخلي نتيجة ظهور حاجات جديدة تحتاج إلى إشباع، ويؤدي عدم إشباع هذه الحاجات إلى إصابة المراهق بالإحباط. (رزيقة، 2011، ص 110).

ومما سبق نلاحظ أن الاتجاه البيولوجي ركز على العوامل الداخلية الفسيولوجية، ولم يُولِ العوامل البيئية أي اهتمام يذكر.

2.9.3.الاتجاه الاجتماعي" الأنثروبولوجي":

يركز هذا الاتجاه على المحددات الخارجية للسلوك" المحددات الاجتماعية والثقافية والقيم المكتسبة" وقد تزعمت (روث بندكت ومید Benedict & Mead) هذا الاتجاه، فالأنماط الخاصة بالسلوك تختلف باختلاف البيئات الاجتماعية والثقافات، حيث ظهرت أهمية البيئة والثقافة في تنويع دوافع السلوك التي تم تحديدها بيولوجيًا في ميدان الدراسات الأنثربولوجية، فالدراسات التي قامت بها(مرجريت ميد) 1925على قبائل الساموا أوضحت أن المشكلات التي تواجه المراهقين تختلف من ثقافة إلى أخرى، لذلك لا بد من التفكير بمشكلات المراهق على ضوء بيئته الاجتماعية والثقافية، وذهب (دولار ودافيزDollard & Davis) إلى أن

نفسية قد ينتج عنها إضطراب في سلوكه و تصرفاته، وسبب النضج الجنسي الذي يتم في هذه المرحلة و نظرة الفرد إلى جسمه كأنه مجهول، قد يؤدي إلى عدم الثقة بالنفس و ما ينتج عنها من تردد، صراع عدوان وصعوبة التمييز بين ما هو خيالي و واقعي و التناقض الذي يقعون فيه، الأمر الذي يؤدي إلى حالات شديدة من التوترات و الصعوبات حيث تجدهم يعيشون حالات عدم الاستقرار و التذبذب، الخجل، الانطواء، العدوان.(ثائر أحمد،خالد محمد،2009،ص ص 229، 230).

ومما سبق من الاتجاهات نخلص إلى عدة نتائج أصبحت مقبولة عند المشتغلين بالمراهقة، وهي كالآتي:

- إن فترة المراهقة ليست أزمة بالضرورة لجميع المراهقين، فقد يجتازها بعضهم دون معاناة تذكر، في حين يواجه البعض الآخر توترات ومشكلات عديدة.
- يتعرض المراهقون إلى عدد من المشكلات والتوترات والصراعات، وقد يختلفون في طرق التصدي والاستجابة لها.
- المشكلات التي تواجه المراهقين ترجع إلى طبيعة النمو وإلى الظروف البيئية المحيطة بالمراهق.
- تتشابه بعض مشكلات المراهقين، وذلك نتيجة للتغيرات التي تطرأ عليهم، في حين تختلف بعض المشكلات التي يتعرضون لها، وذلك من حيث النوع والحدة مما ينبه الأذهان إلى أهمية المجال الاجتماعي للمراهق.

بالرغم من هذا الجدل بين علماء علم النفس، في كيفية تفسير هذه المرحلة من عمر الإنسان، نجد هذه المرحلة تتسم بالعديد من الأشكال التي تميز فردا عن الآخر، في طريقة تجاوزه لها فقد تباين الأفراد في مجموعة من الأشكال بين المتكيف و الانسحابي، إلى المنحرف و العدواني، وهذا حسب ما توفر لنا من معلومات حول أنماطها.

خلاصة الفصل :

نستخلص مما سبق أن مرحلة المراهقة هي مرحلة التي تتبلور فيها الشخصية و تأخذ ملامحها الثابتة، وعليه تربية ورعاية المراهق خلال هذه المرحلة، فهي مرحلة الانبثاق الوجداني من خلال النمو الجسمي ثم إنها النضج الاجتماعي فهي أكثر مرحلة عرضة للانحراف فالمراهق يتعرض للضغط النفسي و القلق مما يؤدي به إلى القيام بسلوكيات عدوانية و عدم التوافق، لذا يجب الاعتناء به و رعايته للوصول به إلى تكوين شخصية سوية متوافقة تعمل لصالح المجتمع و بنائه .

إن المراهقة قيمة في حد ذاتها، لها أهمية كبيرة في مواصلة النمو ، إنها فترة زاخرة بالإمكانات، جرى بنا أن نعير المراهقة القيمة التي تستحقها و نوفر لها إمكانات الإعداد و التوجيه، حتى نصنع منه رجل الغد و عماد المستقبل، و نجنبه الكثير من المشكلات التي قد تؤدى به إلى أسوء الطرق، منها ا الذى يهدد كل أسرة في المجتمع عندما يكون شبابها دون مستو ى شباب الأمم الأخرى، خاصة في زمن لا قوة فيه.

الفصل الرابع :إدمان المخدرات.

تمهيد

1.4. مفهوم المخدرات.

2.4.مفهوم إدمان المخدرات.

3.4. بعض المفاهيم المتعلقة بالإدمان .

4.4. سمات شخصية المدمن .

5.4.خصائص سيكولوجية المراهق المدمن.

6.4. تصنيف الإدمان و أنواع المدمنين .

7.4.أنواع المخدرات قديما و حديثا .

8.4. أسباب و دوافع إدمان المخدرات .

9.4.العوامل المساعدة على الإدمان .

10.4. مراحل الإدمان .

11.4.النظريات المفسرة للإدمان.

12.4. آثار الإدمان .

13.4. الوقاية و العلاج .

خلاصة الفصل.

تمهيد:

تعتبر مشكلة إدمان المخدرات من أهم وأخطر مشكلات العصر، التي تواجه المجتمعات على اختلاف أنواعها، خصوصا بعد الزيادة الواضحة في نسبة المدمنين في كل دول العالم، متقدم أو نامي.

والتي أصبحت تشكل ظاهرة اجتماعية، لها اثار مدمرة اقتصاديا واجتماعيا سواء على المجتمع أو على الأسرة أو على الفرد، بالإضافة إلى تفشيها بين جميع الأعمار والمستويات والفئات الاجتماعية،وتأثيرها السيئ صحيا واجتماعيا واقتصاديا عليهم، وقد لوحظ في الفترة الأخيرة ،انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في مجتمعاتنا العربية، خاصة في العصر الحاضر التي ظهرت هناك أنواع جديدة من المخدرات غير التقليدية المعروفة بالحشيش و الأفيون،وتتمثل في الهروين الذي يستخلص بصورة مركزة من الأفيون ، كذلك المورفين والكودايين ،ظهور المنشطات وانتشار الماريجوانا ، مما أدى إلى تعدد وسائل التعاطي عن طريق الفم وشم و حقن .

ومع انتشار هذه المواد في مختلف الأوساط الاجتماعية ،بدءا من الأحياء الراقية إلى الأحياء الفقيرة ،لذلك سنتطرق إلى تعريف المخدرات، والإدمان عليها ،مرورا بسمات شخصية المدمن ,أنواعها المختلفة مع التعرف على الأسباب والدوافع التي تؤدي إلى الإدمان ،وفي الأخير عرضنا أهم النظريات المفسرة لهذه الآفة مع الآثار الناجمة عنها ،وختمنا بكيفية الوقاية و العلاج.

1.4. مفهوم المخدرات:

1.1.4.تعريف المخدرات لغويا:

المخدرات جمع "مخدر"- بضم الميم وفتح الخاء- و تشديد الدال المكسورة من الخدر- بكسر الخاء وسكون الدال-، والمُخَدِّرات في اللغة من (خَدَرَ) والمصدر التخدير , معناه الستر, يقال تخدر الرجل أو المرأة إذا استتر أو استترت . ويقال : إن (الخدر) هو الفتور والكسل والسكون الذي يعتري شارب الخمر في ابتداء السكر, أو أنها الحالة التي يتسبب عنها الفتور والكسل والسكون الذي يعتري متعاطي المخدرات, كما أنها تعطل الجسم عن أداء وظائفه وتعطل الإحساس والشعور.(ابن منظور،1956، ص348).

2.1.4.تعريف المخدرات اصطلاحا:

للمخدرات ثلاث تعريفات :تعريف علمي، وتعريف قانوني،و آخر شرعي.

-التعريف العلمي:

هو مادة كيميائية تسبب النعاس و النوم و غياب الوعي المصحوب بتسكين الآلام لذلك لا تعتبر المنشطات ولا عقاقير الهلوسة مخدرة وفق التعريف العلمي بينما يعتبر الخمر من المخدرات.(سحر عبد الغني ،2007 ص 46).

-التعريف القانوني:

المخدرات مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي و يحظر تداولها أو زرعها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون و لا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له.

-التعريف الشرعي:

أطلق على المخدرات (المرفئات) يعني ما غيب العقل والحواس دون أن يصيب ذلك النشوة والسرور , أما إذا صاحب ذلك نشوة فإنه مسكر . (مدحت محمد أبو النصر،2008،ص22).

3.1.4.تعريف المخدرات الطبيعية:

هي تلك النباتات التي تحتوي أوراقها وزهورها وثمارها على المادة المخدرة الفعالة التي ينتج عنها فقدان كلي أو جزئي للإدراك بصفة مؤقتة، منها ما هو منتشر ومعروف دوليا ومنها ما هو معروف على المستوى الإقليمي وهي :

- نبات القنب الهندي أو الحشيش.
- نبات الخشخاش أو الأفيون .

4.1.4.تعريف المخدرات الصناعية:

وهي أشباه القلويات مستخلصة من المواد المخدرة الطبيعية الخام بوسائل صناعية هي :

- مخدرات مشتقة من الأفيون (المورفين،الهيروين ، الكودايين).
- مخدرات مستخلصة من أوراق الكوكا (الكوكايين).

5.1.4.تعريف المخدرات الاصطناعية:

وهي التي تتركب من مواد كيميائية أولية كالكربون و الأكسجين أو الهيدروجين أو النتروجين و البنزين وطلاء المساكن .....إلى غير ذلك .و تحدث عند إساءة استعمالها نفس الآثار التي تحدثها المخدرات الطبيعية أهمها حالة الإدمان ومن أنواعها مايلي:

*المنومات.

*المنبهات .

*المهدئات.

*عقاقير الهلوسة.

*الخازات الطيارة.

6.1.4.تعريف المخدرات حسب الأمم المتحدة:

هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان (الاعتماد النفسي والبدني) وتسمم الجهاز العصبي المركزي ، ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون , ولا تستخدم إلا بواسطة من يرخص له بذلك. (محمد فتحي،2004،ص24).

-التعريف الإجرائي:

هي المواد التي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي بالتنشيط أو بالتثبيط أو تسبب الهلوسة و التخيلات ،تؤدي إلى التعود أو الإدمان ، تضر الإنسان صحيا واجتماعيا واقتصاديا ،و تحظر استعمالها الشرائع السماوية والمواثيق الدولية والقوانين المحلية.

2.4.مفهوم إدمان المخدرات:

1.2.4.تعريف إدمان المخدرات لغويا:

أدمن الشراب و غيره ،أي لم يقلع عنه،فيقال فلان مدمن الشراب و الخمر أي لزم شرابها لا ينفك عنه،وهدا في أمرها. أي أن المعنى اللغوي يشير إلى الاستمرار في تعاطي الشراب و المخدرات مع صعوبة التوقف والإقلاع عنه.(أبو الفضل،1956،ص157).

2.2.4.تعريف إدمان المخدرات اصطلاحا:

– يعرفه "وكلر":

يعرفه على أنه التعاطي القهري لمواد كيميائية من شأنها أن تضر بالفرد أو بالمجمع أوبهما معا. وهدا المفهوم ينطوي على الظواهر التالية:

– الاعتماد العضوي والسيكولوجي وهدا يكشف عن نفسه في مجموعة الأعراض التي تظهر على المدمن.

– الزيادة المطردة لمقدار الجرعة المؤدية إلى إحداث الأثر النفسي .

تعريف' رشاد عبد اللطيف":

يعرفه على أنه حالة تسمم مزمنة ناتجة عن الاستعمال الغير العادي و المتكرر للمخدر و ينتج عنه:

– الرغبة في زيادة الكمية .

– خضوع وتبعية نفسية وجسدية وعقلية لمفعول المخدر.

– تنتج تأثيرات مدمرة على المدمن وأسرته و المجتمع ككل .(سحر عبد الغني،2007،ص51).

3.2.4.تعريف هيئة الصحة العالمية (1973):

حالة نفسية و أحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار، ومن خصائصها استجابات وأنماط السلوك مختلفة تشمل دائما الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة دورية للشعور بآثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج من عدم توفره وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة.(محمد فتحي حماد ،2004، ص27).

4.2.4.تعريف لجنة الخبراء في بحوث الأمم المتحدة المتفرعة عن هيئة الصحة العالمية:

هو حالة تسمم دورية أو مزمنة مضرة بالفرد والمجتمع ، وهده الحالة تكون نتيجة الاستخدام المتكرر لعقار طبيعي أو صناعي ، و خصائص هده الحالة تتلخص فيما يلي :

– الميل إلى زيادة الجرعة المتعاطاة .

– رغبة غلابة أو حاجة قهرية إلى الاستمرار في تعاطي العقار والحصول عليه بأي وسيلة .

– اعتماد نفسي و عضوي عام على آثار العقار.

– تأثير ضار بالفرد و المجتمع .

(سحر عبد الغني،2007 ،ص52).

– نلاحظ على مجموعة التعاريف السابقة أنها تلتقي و تركز على مجموعة من العناصر التالية:

–الميل إلى زيادة الجرعة المطلوبة .

– الرغبة في الاستمرار لتعاطي المواد المخدرة و الحصول عليها بأي وسيلة .

- الاعتماد النفسي والعضوي على آثار هده المادة.
- حدوث آلام جسمية ونفسية عند الانقطاع عن تعاطي هده المواد.
- تأثير مدمر على الفرد و الأسرة و المجتمع .

- التعريف الإجرائي :

هو الاستخدام المتكرر لمادة مخدرة أو أكثر ينشأ عنه اعتمادا نفسيا و فسيولوجيا ، يفرض ضرورة الاستمرار في التعاطي لتفادي أعراض الانسحاب.

3.4. بعض المفاهيم المتعلقة بالإدمان :

1.3.4.التعاطي :

هو تناول ما لا يحق و لا يجوز تناوله ، وهو استخدام العقاقير المخدرة و التي لا يسمح المجتمع بتعاطيها من أجل الحصول على تأثير جسدي أو نفسي أو عقلي.(مدحت محمد أبو النصر،2008،ص 26)

2.3.4.الإعتياد :

يحدث الاعتياد نتيجة للاستخدام المستمر ، و يمكن تعريفه أنه تناول الدواء في وقت محدد بقصد الاضطراب الذي يحدث عند عدم حدوث تناول العقاقير – وفي هذه الحالة – فإن الفترات الزمنية بين الجرعات تكون طويلة و كافية ، بحيث تمنع حصول الإدمان الشديد ، لذلك فإن اعتياد تناول دواء معين لا يتطور ليصبح إدمانا لدى ذلك الشخص .

3.3.4.الانتكاس :

و نقصد بها الحالة التي يعود بها الشخص إلى عهده السابق الطبيعي و يشفى من تناول مواد معينة ، و يعود إلى الحالة المرغوبة (عبد الله محمد عبد النبي أحمد قازان ،2005 ، ص 26 ص 28) .

4.3.4.التبعية :

يمكن القول عن التبعية أنها تعلق غير صحي بمادة مضرة للجسم .(طارق كمال ، 2008، ص 156) .

5.3.4.الاعتماد :

هو تعاطي الفرد لمادة مخدرة أو أكثر باستمرار أو على فترات من أجل الشعور بآثاره النفسية أو تجنب متاعب غيابه ، و قد يصحب الاعتماد نوعا من التحمل أو لا يصحبه (سحر عبد الغني ، 2007، ص 5() .

6.3.4.التحمل :

و نقصد به التكيف للعقار بحيث يقل التأثير الذي تحدثه نفس الكمية بعد فترة من تعاطيه مما يقتضي تعاطي كميات أكبر للحصول على نفس الأثر .

4.4. سمات شخصية المدمن :

تظهر على المدمن عدة علامات توضح تأثير الإدمان على شخصيته من أهمها :

-الانطوائية و الانعزال عن الآخرين بصورة غير عادية .

-الإهمال و عدم الاهتمام أو العناية بالمظهر .

- الكسل الدائم و التثاؤب المستمر .

-شحوب في الوجه و عرق ورعشة في الأطراف .

-فقدان الشهية للطعام ، و الهزال و الإمساك .

- العصبية و الهياج لأقل سبب بخلاف الطبيعة المعتادة و المشاجرات مع الغير لأتفه الأسباب .

- اليقظة أثناء الليل و النوم بالنهار ، مما يجعل الانتظام في العمل أو الدراسة مستحيلا ، فضلا عن الإهمال الواضح في الأمور الذاتية .

- اللجوء إلى الكذب و الحيل و الخداع للحصول على مزيد من المال .

- الخروج كثيرا من البيت على خلاف المعتاد وبوجه عام تغيير ملحوظ في كثير من أنماط السلوك أو في الطباع بخلاف المعتاد .

و قد اتفق علماء النفس و الاجتماع على أن الإدمان يكون أكثر انتشارا بين أربع أنواع من الشخصيات هي :

- الشخصية الاكتئابية :

المكتئب شخص أميل في مزاجه العام إلى الإحساس المستمر بالحزن و افتقاد الرغبة و الحماس لكثير من الأشياء التي تثير حماس و اهتمام الناس ، و هو إنسان معرض لنوبات حادة من هبوط المعنويات لعدة أيام قد يقاومها بإحدى المواد المخدرة أو المنشطة بشكل متقطع أو مستمر .

-الشخصية المتهيبة اجتماعيا :

شخص خجول يفضل العزلة و يهرب من الناس و من التجمعات و لا يقوى على مواجهتهم و لا على التعبير عن رأيه ، يشعر باضطراب شديد حين يضطر للتعامل مع الناس ، يلجأ إلى إحدى المواد المخدرة تزيل خجله و تلغي توتره و تطلق لسانه و تهدئ من فزعه فيستطيع التعامل مع الناس بسهولة و بدون خجل ، يلجأ إليها بشكل متقطع أو مستمر .

-الشخصية المكروبة :

تعاني هذه الشخصية من القلق و التوتر و سهولة الاستثارة و العصبية و الاندفاع و عدم الصبر مما يعرضه للخطر عند الاحتكاك بالآخرين .

و الشخص المكروب دائما في عجلة من أمره في كل شيئ إلى حد أنه يرهق نفسه و من يتعامل معه .

غالبا ما يدمن الشخص المكروب على المواد المخدرة حتى يقلل من مشاعر القلق و التوتر ليحل محلها الاسترخاء و الطمأنينة .

-يستعملها أيضا بشكل متقطع أو مستمر .

- الشخصية السيكوباتية :

من سمات هذه الشخصية أنها غير اجتماعية بشكل واضح ، تحمل مشاعر عدوانية نحو الآخرين ، و تتصف باللامبالاة و الكذب و الخداع و يسعى الشخص السيكوباتي نحو تحقيق ملذاته و إرضاء نزواته على حساب أي إنسان و على حساب كل القيم المتعارف عليها في مجتمعه فهو يسرق .... يرشي ... يؤذي ، يدمن بفعل أي شيئ دون أن يتحرك لديه أدنى إحساس بألم أو ندم .

و بشكل عام السيكوباتي لا يتعلم من أخطائه و لا يجدي معه العقاب .

(مشكلة تعاطي و إدمان المخدرات،2008، ص 36-37-38) .

5.4.خصائص سيكولوجية المراهق المدمن:

يرجع الكثير من الباحثين أسباب الإدمان إلى سمات تتعلق بشخصية المراهق المدمن بحد ذاتها والبنية النفسية :

- أغلب المراهقين المدمنين ينتمون إلى البنية السيكوسوماتية ، ويتميزون بأن لديهم قابلية أكثر من غيرهم للوقوع في تعاطي المخدرات وذلك لما تعكسه سلوكا تهم من اضطرابات التوازن النفسي بسبب عدم استقرارهم واندفاعهم واضمحلال المعنى الأخلاقي لديهم، وعدم القدرة على التكيف وتحمل الاحباطات مما يجعلهم ينتقلون إلى الفعل المباشر والذي يعد وسيلة ناجحة للتخفيف من الحصر الداخلي.

- المراهقون المدمنون يشتركون في بعض الخصائص النفسية كالميول الاكتئابية،والميول المضادة .

- المراهق المدمن أناني ومنغمس في الذات ويصر على تحقيق ما يريده فورا ولا يستطيع الصبر أو التأجيل لرغباته لاحقا .

- المراهق المدمن غير ناضج لا نفسيا ولا اجتماعية ولا انفعاليا ولا يستطيع الاعتماد على نفسه والاستقلال عن أبويه.

- المراهق المدمن يعجز عن تكوين علاقات ثابتة وهادفة مع الآخرين.

- المراهق المدمن دائم التوتر والقلق وما اللجوء إلى الإدمان إلا لتجاوز حالة القلق والتوتر الذي يعاني منه

- وقد أكد التحليل النفسي أن المدمن شخص اعتمادي غير ناضج يلجأ إلى التعاطي لكي ينكر شعوره بنقص اشباعاته وحاجاته الطفيلية والتي لا يستطيع أن يشبعها إلا بالطرق التي يشبع بها الأطفال حاجاتهم ، فهو يغير نفسه بدلا من تغييره للعالم حيث أن طاقاته لا تقوى على ذلك ، وهذا التغيير الذي يحدثه في نفسه بواسطة الإدمان يتيح له إعادة بناء عالمه بطريقة وهمية تمكنه من التوافق والتكيف مع نفسه .

-ومن جهة أخرى يؤكد علماء النفس-خاصة مدرسة التحليل النفسي- أن المخدرات والإدمان عموما هي وسائل للتكيف مع الألم ، فالمراهق المدمن يستعمل العقار لأغراض دفاعية كأن يكون التعاطي بهدف حل صراع أو

كبديل عن ضعف في بناء الأنا ، أو بهدف الشعور بالبهجة الأولية وبالتالي ينتج عن ذلك اختيار انتقائي للعقار.

- وبخلاف الخصائص القهرية والدفاعية للإدمان وجد أن هناك عجز لدى معظم المراهقين المدمنين في بناء الأنا المسئول عن حماية الذات ورعايتها ، حيث أن رعاية الذات يشكل عددا من الوظائف المتمثلة في القدرة على الحكم على الأمور وتقدير الذات واختبار الواقع وتنظيم الوجدان .(فؤاد بسيوني،2003،ص30).

6.4. تصنيف الإدمان و أنواع المدمنين :

1.6.4. تصنيف الإدمان :

هناك عدة أنواع من الإدمان حسب النتائج و حسب طبيعة شخصية المدمن :

1.1.6.4.حسب النتائج :

-الإدمان النفسي :

هو حالة تنتج عن تعاطي المادة المخدرة و تسبب الشعور بالارتياح و الإشباع و تولد الدافع النفسي لتناول العقار بصورة متصلة أو دورية لتحقيق اللذة و تجنب الشعور بالقلق .

-الإدمان العضوي :

هو حالة من تعاطي المادة المخدرة و يتم تكيف الجسم عليها بحيث تظهر على المتعاطي ، اضطرابات نفسية أو عضوية شديدة عند إمتناعه عن تناول المادة فجأة و هذه الاضطرابات تظهر في صورة أنماط من الظواهر و الأعراض النفسية و الجسمية المميزة لكل فئة من العقاقير .

2.1.6.4.حسب طبيعة شخصية المدمن :

-الإدمان الصدمي :

يأتي في أعقاب صدمة حدثت بصورة مفاجئة و حادة و هو شخص يفتقر إلى العلاقات الاجتماعية مما يؤدي إلى تطور الأزمة التي سببتها الصدمة كما يتميز سلوكه و اتجاهاته بالنزوع نحو تدمير الذات .

الإدمان الفعلي :

يتميز بوجود صراع فعال في البيئة ، مما يؤدي إلى الشعور بعدم الارتياح و الكآبة أو الإقلال من الاهتمامات و الاتجاهات و الأنشطة المعبرة عن العواطف ، و يظهر المدمن عن التحدي و التعصب و يوجهه إلى الأشخاص المسؤولين عن وقوعه في هذا الصراع .

-الإدمان الانتقالي :

يرجع إلى اضطرابات نفسية متنوعة تتلاءم مع بداية الإدمان على العقاقير ، مثل حالات الهوس و خاصة بين مدمني الهيروين و مثل حالات الاكتئاب المتكررة مع الأشكال الطقوسية القهرية .

- الإدمان المتعلق بالاعتلال الاجتماعي :

يقع المدمن في صراع نفسي اجتماعي يعبر عنه بالرغبة في إفراغ الرغبات المكبوتة و يتميز هذا المدمن بعدم النضج النفسي و الاجتماعي ، و بحياة اجتماعية و عائلية مضطربة ، كما يعاني من صدمات عنيفة مع قواعد السلوك الاجتماعي و القانوني في أثناء فترة المراهقة ، و عادة ما يوجد في تاريخ هذا المدمن ما يدل على سلوك غير مبال بالآخرين ، و غير قادر أيضا على إعطاء الحب أو قبوله ، أو على إنشاء علاقات ذات هدف .

2,6.4.أنواع المدمنين :

-المجرب :

و هو الذي يتناول المادة على سبيل التجريب مرة واحدة أو حتى أكثر من مرة و لكنه لا يواصل تناوله.

-المستهلك العارض :

و هو الذي يستعمل المادة على سبيل التروبح و اللهو من حين لآخر .

- المدمن :

هو الذي يستهلك المادة بصفة منتظمة و يعتبر رهينة لها إما نفسيا أو بدنيا ، و يكون الإرتهاق (من رهينة) البدني بصفة خاصة عند تعاطي مستحضرات الأفيون و الباربيتورات .

-الشخصية السوية :

التي تنزلق بخطأ غير مقصود لتعاطي المخدرات .

-الشخصية التي تعاني من اضطرابات نفسية .

- الشخصية التي تعاني من اضطرابات عقلية .

- الشخصية الإجرامية – الشخصية السيكوباتية – و هي التي لديها بصيرة بنتائج أعمالها و لكن ينفذ التعاطي بمجرد فكرة تجول في خاطره .

7.4.أنواع المخدرات قديما و حديثا :

إنه لمن الصعوبة حصر جميع أنواع المخدرات نظرا لتعددها من ناحية و تطورها و تغير أسمائها من ناحية أخرى ، لذا فقد تراءى لنا تقسيمها من حيث الزمن إلى القديم و الحديث كما يلي :

1.7.4.المخدرات قديما :

لقد عرف العلماء قديما أنواعا محدودة من المخدرات منها ما هو مسكر و منها ما هو مرقد و منها ما هو مفسد أو مشوش للعقل ، و لقد ذكر الإمام القرافي – رحمه الله – الفرق بين الأنواع الثلاثة ، حيث قال : " فالمسكر : هو الذي يغطي العقل و لا تغيب معه الحواس، و يتخلل صاحبه كأنه نشوان ، مسرور ، قوي النفس شجاع كريم .

و **المرقد** : هو الذي يغيب الحواس ، كالسمع و البصر و الشم و التذوق و اللمس (كالبنج) .
أما **المفسد** : هو المشوش للعقل ، كالحشيش ، و الأفيون ، و سائر المخدرات التي تثير الخلط الكامن في البدن ، و لذلك يختلف أوصاف مستعمليها ، فتحدث حدة لمن كان مزاجه سوداويا و تحدث سرورا لمن كان مزاجه دمويا ، فتجد من متناوليها من يشتد بكاؤه ، و منهم من يشتد صمته ، و منهم من يعظم سروره و انبساطه .

2.7.4. المخدرات في العصر الحديث :

المخدرات في العصر الحديث لم تعد محصورة فيما عرف في الماضي بل إن التطور المذهل في كل مجال شمل وسائل الشر و الفساد أيضا ، و من أهمها الموارد المخدرة و لذلك يقول الدكتور محمد الهواري :
" و خلال السنين القريبة ظهرت في كل الأسواق مركبات جديدة تتمتع بتأثير واضح على الجملة العصبية الدماغية ، و تؤدي إلى انحراف عقلي واضح حتى أن كثيرا منها يؤدي إلى الإذعان و الاستبعاد ، نتيجة للاستعمال المستمر و الحاجة الماسة التي تنشأ عن هذا الاستعمال " .
و لهذا لم يعد للمخدرات أنواع محددة ، لأنها أصبحت تشمل عددا كبيرا من المركبات و العقاقير الدوائية التي تنوعت أشكالها و تباينت تأثيرها ، و تعددت مكوناتها ، و لذلك أصبح من الصعوبة لمكان تحديد عين المخدر ، و إنما اجتهد بعض المختصين في تصنيف المواد المخدرة تحت أنواع عدة .

1.2.7.4.المهبطات (المثبطات) : تتميز بتأثيرها المهبط للنشاط و هي مختلفة الأصل و المنشأ فمنها ما هو من أصل طبيعي و منها ما هو مستحضر من مركبات كيميائية ، و منها ما يجمع بين ما هو من أصل طبيعي و آخر تخليقي (نصف تخليقية).

أ. المهبطات ذات الأصل الطبيعي :

– **الأفيون** : يعتبر الأب الشرعي لها حيث يحتوي الخام فيه على أكثر من 35 مركبا كيميائيا ، أهمها و أكثرها فاعلية " المورفين ، الكودايين ، و الثيابين " و هو عبارة عن العصارة اللبنية الناتجة عن خدش الثمار أو الكبسولات غير ناضجة لنبات الخشخاش ، و يوجد عدة أشكال في الأسواق تختلف جودتها باختلاف نسبة المورفيين فيها حيث أن المورفيين هو المركب الرئيسيفي الأفيون و يعتبر من المسكنات المخدرة و من أقوى المخدرات . (مدحت محمد أبو النصر ،2008، ص 24) .

– **المورفين** : يعتبر المركب الأساسي لأفيون الخام تتراوح نسبته من 6 %-7% من وزنه و يمكن استخلاصه مباشرة في نبات الخشخاش و المورفين من أقوى المواد المؤثرة في تخفيف الآلام ، و قد استخدم علاجا على نطاق واسع و هو ينتج على شكل مسحوق أبيض أو على هيئة كتل مكعبة الشكل أو محاليل للحقن و يتعاطى عن طريق الفم أو الحقن و في الحالة الأخيرة يكون أكثر فاعلية وأقوى تأثيرا .

- **الكودايين** : هو مثل المورفين من حيث تواجده في خام الأفيون و هو يستخدم على نطاق واسع في عقاقيرالسعال ، و هو أيضا من مسكنات الآلام أو على هيئة شراب سائل . (محمد فتحي حمادة ،2004، ص 36) .

ب – المهبطات نصف التخليقية :

-**الهيروين** : هو أحد مشتقات المورفين ، و يضاف للهروين مواد غير فعالية لتزيد من حجمه مثل السكر و الأكتوز و المانيتول ، أما الكينين و الكافيين و ..... فتضاف إليه لكي تزيد من قوة تأثيره.

و يتعاطى الهروين إما بالحقن في الوريد أو تحت الجلد و قد يتعاطى عن طريق الاستنشاق . (مدحت محمد أبو النصر ،2008 ،ص 24) .

-**الهيدروومورفون** : مشتق أيضا من المورفين لكنها أقوى أربع مرات و لذا فإن إدمانه أصبح أكثر إنتشارا بين المتعاطين .

-**الأنورفين** : و هو مشتق من الثيبايين أحد مكونات الأفيون لكنه أقوى بكثير من المورفين .

ج- المهبطات التخليقية (من مستحضرات كيميائية) .

و هي مجموعة من العقاقير تحضر في المعامل من مركبات كيميائية دون أن تحتوي أي مادة طبيعية و لكنها تعطي تأثيرا مهبطا للجهاز العصبي و تسبب الإدمان عليه بدرجة متفاوتة و هي عديدة و أشهرها :

-**بديلات المورفين** : بعضها يتعاطى عن طريق الفم أو الحقن مثل : البيثيرين و الديميرول و بعضها يستخدم في علاج حالات الإدمان ذاته و لكن أسئ إستخدامه و بعضها من مسكنات الآلام التي أسئ إستخدامها أيضا مثل : السوسيجون و البرولوكسيفين .

1- المنومات :

و هي تستخدم طبيا لعلاج الأرق لكن أسيء استخدامها كغيرها و هي نوعين :

الأول:- ذات مفعول قصير جدا مثل النيتوتال .

- ذات مفعول قصير أشهرها السيكونال المعروف بالفراولة أو الشيطان الأحمر .

- متوسط المفعول مثل : الأمثيال .

-طويل المفعول مثل : الفيرونال جميعها تؤخذ على شكل أقراص أو كبسولات .

النوع الثاني : أشهرها (الماندراكس و الميثاكوالون) و في نمط هذا النوع استحدث المتعاطون طريقة مغايرة للتعاطي و هي سحق الأقراص لإستنشاقها مما يعطي تأثيرا سريعا و قويا و منهم من يلجأ إلى خلطة مع مواد أخرى كالهيروين أو المشروبات الروحية (الخمر) ، و الخطورة تبلغ أقصى مداها هنا إذ تصل بالمتعاطي إلى حد الوفاة .

2- المهدئات :

هي مجموعة من العقاقير التي هي في الأصل علاج طبي للتوتر و القلق و بعض حالات الصرع ، و بسبب تعاطي هذه المركبات لمدة طويلة الاعتماد النفسي و الجسماني عليها و إذا استخدمت مع مركبات أخرى تزيد خطورتها بصورة بالغة .

2.2.7.4. المنشطات :

أ-المنشطات الطبيعية :

-الكوكايين : هو أشهرها بلا منازع يستخلص من أوراق نبات الكوكا الذي ينمو في أمريكا اللاتينية ، و هو مسحوق هش الملمس أتبيض اللون إذا كان نقيا و هو يتعاطى مثل الهيروين عن طريق الشم أو الحقن بينما يتعاطاه بعضهم عن طريق مضغ أوراق النبات ذاته و تأثيره المنشط يؤدي إلى أغراض بالغة الخطورة .

- القات : و هو نبات يزرع في افريقيا بكينيا و الصومال ، و على نطاق واسع باليمن يتعاطى عن طريق المضغ مع بعض جرعات الشاي ، و للقات تأثير مزدوج على الجهاز العصبي بحيث يحدث تأثيرا منشطا في البداية تعقبه حالة من الهبوط في وظيفة الجهاز العصبي .

ب - المنشطات التخليقية :

تعتبر الأمفيتامينات من أهم هذه العقاقير و ذلك لقدرتها على مقاومة الإرهاق و الإنهاك و النعاس ، لذا نجد الطلبة يستعينون بها في السهل و في الاستذكار و كذلك السائقون الذين يقودون لمسافات طويلة ، و تستعمل لتقليل الشهية بغرض إنقاص الوزن ، كما يستعملها أبطال الرياضة لزيادة قدرتهم و نشاطهم فيما يمارسونه من ألعاب .

و استعمالها المتكرر يسبب حالة من الهبوط تعقب حالة النشاط كما أن لها أضرارا صحية لا يستهان بها ، فقد تسبب حالات الجنون و الفصام .

تتعاطى على شكل أقراص أو كبسولات أو تذاب في الماء و تحقن في الوريد .

3.2.7.4. المهلوسات .

و هي مواد غير متجانسة تحدث اضطرابا في النشاط الذهني و خللا في التفكير و الإدراك و تنتج عنها هلاوس و تخيلات بحيث يتصور المتعاطي أن له قدرات خارقة أو على العكس يصاب بفزع شديد أو اكتئاب بسبب ما يراه من أوهامه و تخيلاته تنقسم إلى :

أ- المهلوسات الطبيعية : العديد منها تحويه بعض النباتات مثل حبوب (مجد الصباح ، عيش الغراب) و لكن المشهور منها هو الذي يستخرج من نبات صبار المسكال .

ب- المهلوسات نصف التخليقية :

و من أهم هذه العقاقير هو المعروف بـ (ال إ س دي) الذي تستخلص مادته الأساسية من فطر الأرجون و هو من أقوى المهلوسات المعروفة و يوجد على صورة أقراص رمادية اللون و أيضا على شكل كبسولات يمتد مفعوله لأسابيع طويلة و شهور .

ج- المهلوسات التخليقية :

و أهمها هو (ب س ب) أو ما يسمى بتراب الملائكة و هو مسحوق أبيض اللون يذوب في الماء و يباع على شكل أقراص أو كبسولات أو مسحوق سائل كما قد يضاف إلى الحشيش و يدخن معه .

4.2.7.4. الحشيش :

و هو محضر طبيعي ينتشر عالميا بين مختلف الفئات و الطبقات و هو يستخرج من نبات القنب و له أسماء شائعة لعل أشهرها المريجوانا و الباتجو .

5.2.7.4. المستنشقات :

تسمى بالمذيبات الطيارة ، تنتشر بين الشباب و تسبب بعض حالات الوفاة نتيجة الاختناق و سوء استعمالها يؤدي إلى اضطرابات عقلية و أضرار بالغة بالكبد و القلب و هي تؤثر بصفة عامة على الجهاز العصبي و تحدث أحيانا حالات من التهيج و الانتعاش تتلوها أعراض من الهذيان أما إذا زادت الجرعة منها أكثر من اللازم فإنها تؤدي إلى الغيبوبة و من هذه المواد : البنزين ، مخفض الطلاء ، مزيل طلاء الأظافر ، سائل وقود الولاعات ، لاصق الإطارات ، الغراء و غيرها .....

(سيد محمدين،2003،ص ص 51،52).

8.4. أسباب و دوافع إدمان المخدرات :

1.8.4.الأسباب الاجتماعية:

-التفكك الأسري.

-الزواج غير الموفق.

-تأخر الزواج و المشاكل العاطفية.

-جماعة الرفاق و التقليد.

-افتقاد القدوة و المثل الأعلى.

افتقاد قيمة الذور وفقد الفرد لمكانته الاجتماعية. (سيد محمدين،2003،ص83).

2.8.4.الأسباب النفسية:

-تفشي اليأس و الفراغ العاطفي و الاجتماعي.

-القلق و الاغتراب عن الذات.

-الهروب من الواقع الأليم.

-الإخفاق في تحقيق الذات واثبات الوجود.(فؤاد بسيوني،2003، ص18)،

3.8.4.الأسباب الثقافية:

-البعد عن الدين و عدم التمسك بتعاليمه.

-التمرد على قيم وعادات و تقاليد المجتمع.

-اختفاء الدور التربوي للمدارس والجامعات.

-ظهور سمات ثقافيه جديدة لا تتوافق و قيمنا وعاداتنا ، وعدم التوعيه الفكريه بأضرارها.

-انتشار أفلام الإثارة و العنف التي تشير إلى حرية النفس وإباحة الشذوذ الجنسي ،ونشر العنف و الانحراف.

4.8.4.الأسباب الاقتصادية:

-وفرة الأموال لدى بعض الحرفيين والتجار.

-البطالة وعدم وجود فرص العمل للحرفيين و المتعلمين من الجنسين.

-عدم وفرة الإمكانيات البسيطة لقضاء الحاجات الضرورية لبعض الأسر.

-المشكلات الاقتصادية في المجتمع مثل:الإسكان،الديون ،البطالة،الارتفاع الجنوني في أسعار السلع مقابل الدخل المحدود.

-سيادة النزعات المادية و تخلي الكثير من الأسر عن الصفات الحميدة. (سيد محمدين،2003،ص83).

9.4.العوامل المساعدة على الإدمان :

تنقسم إلى ثلاث عوامل :

- عوامل متعلقة بشخص المدمن (المتعاطي) .
- عوامل خاصة بالمادة المتعاطاة .
- عوامل بيئية مساعدة على الإدمان .

1.9.4. عوامل متعلقة بشخص المدمن أو المتعاطي :

1.1.9.4. عوامل بيولوجية :

و تشمل نوعين من العوامل " عوامل وراثية ، مؤشرات بيولوجية " .

-العوامل الوراثية : تهتم بحوث الوراثة عادة بثلاث مجالات مجال البحوث في كون الظاهرة موضوع البحث يغلب وجودها بشكل لافت للنظر داخل عائلات بعينها ، و مجال بحوث التوائم ثم مجال بحوث التبني .

- و لقد بينت العديد من الدراسات أن معدل انتشار التعاطي في عائلات الأشخاص المدمنين أكبر منه في عائلات الأشخاص غير المدمنين .

- أما بحوث التوائم فتعتبر أقوى هذه البحوث ، و يقوم تصميمها الأساسي على المقارنة بين معدلات الإدمان داخل أزواج التوائم المتماثلة ، و معدلات الانتشار داخل الأزواج غير المتماثلة و يتلخص المنطق القائم وراء هذه المقارنة في الاعتماد على الحقيقة القائلة أن التوائم المتماثلة تحمل رصيدا من المورثات متماثلة تماما ، فإذا كان الاستعداد للإدمان يأتي إلى الشخص محمولا على هذه الجينات فلابد أن يأتي بالصورة نفسها للتوأمين المتماثلين ، و هو ما لا يحدث في حالة التوائم غير المتماثلة لاختلاف رصيد الموروثات بداخلها .

- أما البحوث التي تجري في مجال التبني فتتناول أطفالا تم عزلهم عن عائلاتهم ، و تنشئتهم في ظل أسر بديلة تتبناهم ، فإذا كان الإدمان محمولا أساسا على مورثات و كانت السر البيولوجية الأصلية يوجد الإدمان في أي من عضويها الأساسيين (الأب أو الأم أو في الاثنين معا) فاحتمال ظهور الإدمان بين الأبناء مرتفع بغض النظر عن وجوده أو عدم وجوده في أسر التبني.

-المؤشرات البيولوجية :

أنصبت البحوث في هذا الصدد على أنواع مختلفة من البروتينات و الأنتيجينات و الهرمونات على أساس أن هذه المركبات جميعا تقع تحت حكم الجينات إلى حد ما في الصورة التي تحدد بها في أنسجتنا المختلفة و تتجه هذه البحوث أساسا إلى تقويم الصورة التي يوجد بها البروتين أو الأنتيجين أو الهرمون في الأشخاص غير المدمنين و المقارنة بينهم في هذا الصدد و بين الأشخاص المدمنين .

2.1.9.4. العوامل النفسية .

و تنقسم إلى العوامل النفسية المسهمة في التعاطي إلى مسألة الايجابية أو السلبية و التي تتسم بها الخطوات الأولى للمتعاطي عند إقدامه على تناول هذه المادة أو تلك .

- **الايجابية :** و هي اعتراف المتعاطي بأنه هو نفسه كان له دور ايجابي قبل البدء الفعلي للتعاطي بمعنى أنه مثلا كان لديه نوع من حب الاستطلاع يدفعه دفعا إلى ارتياد هذه الخبرة لاكتشاف حقيقتها أو كانت لديه الرغبة في أن يقلد بعض المحيطين به من الزملاء ، أو الرغبة في معاندة الكبار بأي شكل من الأشكال بما في ذلك خوض تجربة تعاطي المخدرات .

المهم هو انه كان بنفسه يسعى و يتلمس الأسباب لاستكشاف تعاطي هذه المادة أو تلك من المواد المخدرة .

- **السلبية :** المقصود به شعور المتعاطي بأنه بدأ مسيرته في طريق التعاطي تحت ضغط الغير من المحيطين به ، أيا كانت طبيعة هذا الضغط بالترغيب أو بالترهيب و التهديد ، و في هذا الصدد تواجهنا حقيقة واضحة هي أن غالبية المتعاطين بدءوا مسيرتهم بداية سلبية أي تحت ضغوط من " الأخرين " المحيطين بهم .

(محمد فتحي حماد،2004،ص49).

3.1.9.4.العوامل الخاصة بالمادة المتعاطاة :

هناك مجموعة من العوامل اللصقية بهذه المواد و التي تتدخل بصورة أو بأخرى في تشكيل ظاهرة التعاطي و هي توافر المادة و الثمن و القواعد المنظمة التعامل بها .

- عامل التوافر :

تشير كثير من الدلائل إلى أن الدرجة التي تتوافر بها مادة نفسية غير مشروعة في المجتمع تعتبر عاملا مهما في شيوع الاقبال عليها و لو على سبيل التجريب ، و يمكن القول بناء على ذلك أن درجة توافر المادة في مجتمع ما إنما تعتبر مؤشرا لنوع من التوازن بين العرض و الطلب و في الوقت نفسه فإن العرض و الطلب يتأثران بالقوانين و النظم و العوامل الاقتصادية الفاعلة في المجتمع ، أي أن مع زيادة وفرة المادة في المجتمع يزداد الإقبال على تعاطيها و مع انكماش و نقص المادة يقلل الإقبال على تعاطيها .

- عامل الثمن :

بالإضافة إلى عامل التوافر يوجد عامل الثمن ، و هو من العوامل التي تتدخل أيضا في تشكيل ظاهرة التعاطي ، و قد تتدخل بأشكال مختلفة منه تعديل معدلات الانتشار بالعمل على زيادتها أو تقليصها .

- عامل القوانين و القواعد المعمول بها في المجتمع :

هو عامل لا يمكن إغفاله ، حيث لجأت معظم حكومات العالم في فترات تاريخية مختلفة إلى استخدام آلية القانون للتأثير في معدلات انتشار التعاطي لكثير من المواد المحدثة للاعتماد ، و لا يزال الجدال محتدما داخل الدوائر العلمية و الطبية و القانونية حول المدى الذي يمكن الوصول إليه في الاستعمال المجدي للقانون للحد من معدلات انتشار المواد الادمانية و حول الكيفية التي يتم بها تأثير القانون في هذا الصدد .

3.9.4.العوامل البيئية المساعدة على الإدمان :

المقصود بها في هذا السياق عوامل البيئة الاجتماعية بالمعنى الواسع للمصطلح فهي تشمل الاطار الحضاري ، المجتمع ، الأسرة و الأقران و خاصة الأصدقاء .

-الإطار الحضاري :

و يقصد به الأفكار و القيم و المعتقدات الشائعة في المجتمع عن المواد المخدرة ، فمن الأفكار الشائعة حول تعاطي الحشيش مثلا أنه يجعل الفرد أكثر ذكاء و إبداعا ، كما يتعاطى البعض الكحوليات متوهما أنها تساعده على تقويته جنسيا أو للتغلب على الهموم و الكآبة و الضغوط .

-آليات المجتمع :

من أهم الآليات التي حظيت باهتمام الدارسين في هذا الصدد أدوات الإعلام ، و قد اهتمت ديان فيجير و هي باحثة كندية ، بالإجابة على السؤال : " إلى متى يعتمد التلاميذ على أدوات الإعلام في مقابل اعتمادهم

على أصدقائهم و على خبراتهم الشخصية فيما يتعاملوا مع المواد النفسية ؟ و أي مصدر من هذه المصادر الثلاثة يكون له الغلبة في التأثير في اتجاهاتهم النفسية نحو هذه المواد ؟ " .

و من النتائج المهمة التي انتهت إليها الباحثة أن اختيار المصدر و تأثيره يعتمدان على ما لدى التلميذ أصلا من نزوع إلى التعاطي ، فالتلاميذ الذين لا يتعاطون المخدرات يعتمدون على أدوات الإعلام الرسمية أو شبه رسمية الذين يتعاطون فعلا فيعتمدون على خبراتهم الشخصية و على أصدقائهم .(محمد فتحي حماد،2004،ص49).

-الأسرة :

حظيت الأسرة بقدر كبير من اهتمام الباحثين فيما يتعلق بإسهامها في إقبال الشباب على تعاطي المواد النفسية أو ابتعاده عنها و من النتائج المهمة في هذا الصدد أنه إذا كانت العلاقة بين الآباء و الأبناء يسودها التسيب أو التفكك ازداد احتمال إقبال الأبناء على التعاطي و الإدمان فإذا كانت العلاقة تغلب عليها روح التسلط من جانب الآباء فاحتمال أن يكون إقبال الأبناء على التعاطي متوسطا ، أما إذا كانت العلاقة ديمقراطية يسودها الحب و التفاهم جنبا إلى جنب مع التوجيه و الحزم فإن احتمالات إقبال الأبناء على التعاطي يكون ضئيلة . (حمدي الحكيم ، 1981 ، ص 76).

إذا الأسرة تقوم بدور مهم في تسيير إقدام الشباب على تعاطي المواد النفسية أو تعيقه ، في هذا الصدد يعتمد على أربع عوامل رئيسية هي :

- أسلوب التعامل و التنشئة السائد في الأسرة بين الشباب و آبائهم .
- إقامة الشاب مع الأسرة أو بعيدا عنها .
- ارتفاع المستويين التعليمي و المهني للوالدين .
- وجود ظاهرة التعاطي بين الأقارب .
- و لكن لا يمكننا أن نجزم أن هذه العوامل الأربعة هي وحدها ذات الصلة و الفاعلية في اتجاه الشباب إلى التعاطي أو إحجامهم عنه ، لأنه هناك عوامل أخرى تندرج تحت فئة العوامل الأسرية و إذ لم تكون لصيقة بكيان الأسرة على النحو الذي تقوم به العوامل الأربعة السالفة الذكر مثل : حجم المصروف الذي يحصل عليه التلميذ من أسرته .... الخ .

-الأقران و الأصدقاء :

تشير كثير من البحوث الميدانية ، إلى أهمية الأقران و الأصدقاء في تحديد ما إذا كان المراهق سيقدم على تعاطي المواد النفسية أو م ، و من بين العوامل الفعالة في هذا الصدد كون هؤلاء الأقران و الأصدقاء يتعاطون المخدر ، هذا من ناحية و من ناحية أخرى كونهم يشجعون الشاب الذي لم يتعاطَ بعد على أن يقدم على التعاطي و يخوض التجربة و من أهم العوامل المؤثرة في تحديد سلوكيات المراهقين في الوقت الحاضر

تأثير جماعات الأقران ، فصحبة آخرين يتعاطون المواد المخدرة تهيئ الشخص لتعاطيه ، و وجود أصدقاء مدمنين يمد من كان محبا للاستطلاع بالفرصة الاجتماعية المواتية . (حمدي الحكيم ، 1981 ، ص 76) .

10.4. مراحل الإدمان :

يمكن تحديد أربع مراحل للإدمان هي :

- المرحلة الأولى : و تسمى مرحلة التجربة .

حب الاستطلاع و المغامرة و التجريب مع الأقران ، حيث يعرف الشخص في البداية أن المخدر يجعله يشعر بالسعادة و الراحة ، و قد لا يشعر الفرد سعادة أو راحة عند معاقرته المادة المخدرة أول مرة .

و غالبا ما يتم التعاطي على سبيل التجربة في المناسبات الاجتماعية و عطلة نهاية الأسبوع .

في هذه المرحلة لا تظهر أي تأثيرات على الشخص .

- المرحلة الثانية : و تسمى : مرحلة التعاطي المقصود أو مرحلة التعود .

في هذه المرحلة يبدأ الشخص في تعاطي المخدرات ليس على سبيل التجربة و إنما بصورة مقصودة ، حيث يتعاطى الشخص المادة المخدرة بشكل يومي او بصورة مستمرة و يصل إلى مرحلة لا يمكنه معها الاستغناء عنها ، بل إن الشخص المدمن غالبا ما يبالغ في زيادة الكميات في كل جرعة تدريجيا بفعل تكيف جسمه مع مفعول المخدر و زيادة ما يسمى باحتماله لدرجة أن أي انقطاع فوري عن المخدر يولد لديه عوارض مؤلمة و خطيرة .

- المرحلة الثالثة : و تسمى مرحلة الإدمان

تحدث نتيجة لتكرار تعاطي أحد المخدرات حتى يصبح الشخص أسيرا للمادة المخدرة ، و في هذه المرحلة لا يصبح المخدر اختياريا بل يصبح ضرورة ، حيث يتناول المدمن المخدر في البيت و في العمل و في أي مكان لعدم قدرته على الابتعاد عنه لفترة طويلة .

-المرحلة الرابعة : و تسمى : مرحلة الاحتراف .

هي مرحلة ظهور الآثار السلبية لمشكلة الإدمان سواء كانت جسمية أو نفسية أو عقلية أو اجتماعية أو اقتصادية أو أمنية و يصبح تعاطي المدمن للمخدرات مستمرا طوال اليوم لأنه لا يشعر بالنشوة التي كان يشعر بها قبل ذلك . (طارق كمال،2008،ص162).

11.4.النظريات المفسرة للإدمان:

1.11.4. النظرية السلوكية :

-تفسير روتر :

ينظر روتر للعقاقير والمخدرات (المهبطة , المنشطة, عقاقير الهلوسة) على أنها جميعا مثيرات وان تعاطي الفرد لها يمثل الاستجابة وهذه هي الخطوة الأولى لتكوين العادة – إلا إن التعاطي (الاستجابة) يكون

مصحوبا بانتشار وهذا الانتشار يعمل بمثابة تعزيز حيث يندفع المتعاطي لتعاطي العقار أو المخدر أيا كان نوعه أو مسماه.

وعموما فان المهدئات وبخاصة الأفيون يكون مصحوبا بتغير أخر يتمثل في الخوف من أثار الامتناع عن تناول المخدر, بحيث أن الفرد إذا خبر الامتناع عدة مرات نشأ عنده نمط من الاستجابة التجنب الشرطي, وهكذا ينشأ الإدمان كعادة ونمط سلوكي يتعذر تغيره , وهذا ما أكدت علية التجارب التي أجريت سواء على الإنسان أو الحيوان , إذ أن الحصول على النشوة كاستجابة يمكن أن تلعب دور الدافع ,والمثير إلى الإدمان والتعود وهذا أقوي بكثير من عامل خوف الامتناع.وهذه وجه نظر روتر أحد أعلام المدرسة السلوكية.

-تفسير كاهون وكرسيcahoon & crospy

لقد رأينا من خلال استعراض وجهة نظر روتر في تفسيره لإدمان المخدر أنه يعتبر لإدمان عادة شرطية حظيت بتغيرات سالبة وأخرى موجبة سواء كانت هذه التعزيزات على المستوى الفسيولوجي العصبي , أو البيئي المجتمعي , إلا أن ثمة ملاحظة على ذلك تتمثل في عدم تحليل وتفسير أشكال وأساليب التعزيز, وهذا الجانب يتداركه كل من كاهون وكرسي في تفسيرهم للإدمان ويمكن أن نستعرض ذلك فيما يلي :

-نلاحظ أحيانا أن المجتمع يصرح بطريقة غير مباشرة لبعض المواد المخدرة ,وأحيانا أخرى يغض بصره عنها ويتسامح مع بعض الشخصيات وغيرها تشكل في مجموعها أو تفردها تدعيمات ثانوية من قبل المجتمع وهذا من شانه تعزيز سلوك التعاطي الذي يمكن من خلال الممارسة والتكرار أن يتحول إلى إدمان .

-يلاحظ- أيضا – أن بعض المخدرات والمواد المسكرة تجعل المدمن بعيدا عن واقع وما فيه من الألم والأحزان, وتجعله يسبح في خيالات وأحلام خالية من أي توتر وهذا الإحساس الجميل والخيال المريح يعمل كتعزيز موجب فيدفع المدمن لمحاولة العيش في ظلال كل ما هو مريح ومستحب حتى ولو كان ذلك في عالم الأحلام .

-إن الشخص خلال تعاطيه المخدر يغيب عن وعيه ومن ثم يقوم ببعض المرفوض والمستهجن, وهذا تعزيز سالب يمكن أن يدفعه للهروب عبر تناول المخدرات. (عفاف محمد عبد المنعم،2003 ، ص87).

-وخلاصة القول: الإدمان من وجهة النظرية السلوكية يعتبر نوعا من أنواع التعلم الخطأ.

2.11.4. التحليل النفسي :

إن أنصار هذا المنحى يسعون لتحليل دوافع الإدمان , فهل يسعى المدمن للمخدر للتخلص من القلق والاكتئاب ؟ أم أنه يسعى إليه رغبة في النشوة وتحقيق اللذة؟ وهل يسعى للمخدر بعد أن خسر هدفا أو موضوعا فيصبح المخدر السبيل الوحيد لتحقيق الهدف ؟

وتؤكد جميع الإجابات على هذه الأسئلة أن علاقة المدمن ببيئته ليست على درجة من التواصل والانسجام ,فعلاقته بالموضوع تشكو تصدعا.

ولا شك أن ثمة عوامل تدفع المدمن لتعاطي المخدرات, فهو في حاجة إلى الأمن و الطمأنينة ثم الحاجة لإشباع الجنسي.

ويؤكد أنصار هذه المدرسة على حقيقة سلوكية هامة مفادها (أن كل مدمن للمخدرات يتعاطي المخدرات, وليس كل من يتعاطي المخدرات يكون مدمنا) وإيضاح ذلك يتمثل في أن ثمة مواقف تجبر الفرد على المخدرات فبعض الناس يتعاطونها للعلاج وبعد الناس يعزفون عنها لهذا فليس من يتعاطي المخدرات يكونا مدمن حيث أن حالة الإدمان تشير إلى ضغوط وإلحاح حاجات نفسية وعضوية

-تشير الدراسات التحليلية أن الشخص المدمن للمخدرات أصبح كذلك نتيجة للإحباطات الفمية التي واجهها في طفولته فالمدمن شخصية فمية سلبية .

-يلاحظ أن مدمن المخدرات قبل تعاطي المخدرات يكون انطوائي, انسحابي , ولكنة بعد التعاطي المخدر يتحول للنقيض فتراه مقبلا على الحياة فرحا بأحداثها , سعيد بمن حوله مسرورا بهم وكأنه يعيش في عالم هو ملكه ومجتمع هو سلطانه , وبينما هو كذلك سرعان ما يسيطر عليه المخدر فينام بعمق ووقتئذ فقط يحدث الاندماج والاستسلام والاسترخاء .

ويؤكد التوجه التحليلي الدينامي أن الإدمان إفراز للمواقف المجتمعية الضاغطة, واستجابة للتأثير الكيميائي للمخدر , وأهم من هذا وذلك فان متغير شخصية الفرد ومدى قابلية واستعداد أبنية هذه الشخصية وبخاصة البناء الوجداني للإدمان , وهذا التغير الأخير هو الدافع الدينامي الحقيقي الذي يجعل الفرد مدمنا , وهذا فضلا عن أن المدمن يشعر بإلحاح الفمية نحو تجاوز إلحاح الجنسية أو أي تغير غزيزة أخرى وهذا القسر الفم يجعله مجبرا على إرضاءه وإشباعه ولا سبيل سوى تناول المخدر عبر هذا الفم والذي يعد بمثابة الشراب و الطعام بالنسبة له , إن التحذير وبخاصة عن طريق الفم لا يعادلها في لذتها أي لذة شبقية أخرى ,انه أثناء التخدير يمكن أن تحقق كل الاشباعات الشبقية والنرجسية .

-يؤكد التحليل النفسي أن شخصية المدمن قابلة للإحباط, فهو لا يستطيع تحمله فالمواقف المشحونة بالتوترات لا يطيقونها ويسعون للهروب منها ولا سبيل لذلك إلا العيش في ظل المخدر والذي من خلاله يتحقق ما يعجز عن تحقيقه , تتحقق له السلطة ويصبح يسيرا علية تحمل الضغط ومواجهة الأزمة ,وأنه ينسحب من المواقع وما يجعله من الهموم وليس في حاجة للرجوع إليه إلا إذا غاب أثر المخدر . (عفاف محمد عبد المنعم،2003 ، ص87).

3.11.4.النظرية الاجتماعية :

تتضمن النظرية الاجتماعية محورين رئيسيين , يتصل الأول منها بالتعلم الاجتماعي بينما يعني الثاني بالجانب الاجتماعي وبخاصة الأطروحات فيه, وأيا كان الأمر فأنة يمكن أن نلقى الضوء في عجالة على كل تصور من هذه التصورات وذلك على النحو التالي :

1.3.11.4. منحى التعليم الاجتماعي و الإدمان:

تستند هذه النظرية بعض أصولها النظرية من النظريات السلوكية فالسلوك السوي منه وغير السوي يتم تعلمه , فمن خلال مخالطة الفرد لجماعة المدمنين والمنحرفين والتفاعل معهم واكتسابه لقيمهم ومعاييرهم واتجاهاتهم . كل هذه الخبرات تجعل الفرد متقبلا للإدمان كسلوك والسؤال الآن كيف يتم تعلم السلوك الرادمان؟ , وما هي مراحل وخطوات هذا التعلم.

يمر التعلم الاجتماعي لتعاطي المخدرات بعدة مراحل :

-**المرحلة الأولى** : لا بد أن يتعلم الشخص الطريقة السليمة والصحيحة والتي تؤدي بالفعل إلى تخديره ومن ثم الشعور باللذة التى تعزز عودته للتعاطي.

-**المرحلة الثانية** : لا بد أن يشعر الشخص بمعنى وأثر المخدر ويتفاعل معه وينفعل به وهذا الاشتراط أساس لضمان عودة الشخص للتعاطي .

-**المرحلة الثالثة** : إذا تمت المرحلتين الأوليتين فان المرحلة الثالثة وهي مرحلة الاستمتاع تأتي كنتيجة منطقية لازمة لهما .ويلاحظ أن الشعور باللذة والاستمتاع بتعاطي المخدر لن يتم إلا من خلال الاندماج مع الأقران المعنيين بهذه العادة , فمن خلالهم تنتقل خبرة الاستمتاع والإثارة, فذوي الخبرة في هذا المجال وما يملكونه من مهارات التعليم وتأثير,فيوجهونه للسلوك الممتع ويجنبونه السلوك غير الممتع .

2.3.11.4.المنحى الاجتماعي الحديث والإدمان:

يعتمد هذا المنحى على عدة مسلمات اجتماعيه من أهمها:

أن الفرد والجماعة يتلازمان تلازم وجهي العملة فهما لا ينفكان وجودًا وعدمًا ويبدأ ذلك مع الإنسان منذ المهد ويستمر حتى اللحد ومن ثم فإذا كانت الجماعة سوية سيكون الفرد كذلك ويلاحظ أن شخصية الفرد تنمو ,وهكذا فعلاقة الذات بالأخر أصبحت كذلك وعمومًا فإن المحاور الأساسية لهذا المنحى يمكن إجمالها فيما يلي :

-اضطراب التطبع الاجتماعي:

نعلم أنه من خلال التطبيع يتحول الكائن من كيان بيولوجي إلى منتج حضاري ثقافي , انه من خلال التطبيع يكتسب الوجود والمعنى , الحياة والهوية والدلالة , ويلاحظ أن لكل مجتمع أساليبه الحياتية ومفاهيمه الخاصة , وان لكل مجتمع ثقافاته الفرعية وانه كلما تجانست ثقافة العامة مع ثقافة الخاصة كلما تلاشت

الأمراض الاجتماعية وقل الصراع , وهكذا فكلما قلت الهوة بين نظام حياة الفرد وبين نظام الجماعة كلما زاد المجتمع تمسكا بالمعايير والقيم.

-الصراع بين اتجاهات الفرد وقيم الجماعة.

معلوم أن للفرد اهتماماته ودوافعه وقيمه التي اكتسبها من البيئة الاجتماعية , أما في حالة توحد الذات مع قيم و رؤى الآخر واندماجها فان الانحرافات تتبدد وتقل الصراعات الثقافية.

ويؤكد الاجتماعيون أن اضطرابات السلوك تعد إفراز لضعف مهارات تفاعل الفرد مع الجماعة وعجزه عن تمثيل قيم الجماعة .إلا أنه أحيانا يحس الأفراد أن بعض المعايير مفروضة عليهم ومن ثم لا تشبع حاجتهم وهذا يحسون بالنفور منها والخروج عليها والارتداد عنها و لا بأس أن يحدث ذلك إذا وانتهم الفرصة فتطفو على السطح رموز ثقافية غريبة .

- اضطراب الأدوار الاجتماعية:

ويؤكد الاجتماعيون أن نجاح الفرد في أدواره الموكولة إليه من قبل الآخر تخلع علية قدرا من الطمأنينة , ويلاحظ أن فشل الفرد بأدواره المجتمعية تنتشر في المجتمعات الصناعية حيث يزداد الضغط الاجتماعي والنفسي وينتشر الاغتراب ويضعف الانتماء ومن ثم انتعشت الجريمة والإدمان . أما في المجتمع الريفي البسيط فغالبا ما ينجح الفرد في القيام بالأدوار المنوطة به وبالتالي تقل الانحرافات السلوكية.

(عفاف محمد عبد المنعم،2003،ص87).

-وخلاصة القول: أنة من المعتذر أن نعزي الإدمان لسبب واحد محدود , كما لا يوجد سبب مباشر , وان ثمة أسباب بيئية اجتماعية نفسية طبية , بيولوجية يمكن أن تفسر في ضوئها هذه الظاهرة .

إن النظريات التي تناولت الإدمان وسبل إنتشاره كظاهرة إجتماعية نفسية مركبة ، لم تتفق فيما بينها بالتركيز على متغير من تلك المتغيرات التي ذكرت أعلاه، ولم تتفق أيضا على إهمال متغير آخر بالمقارنة مع باقي المتغيرات غير فاعل في وجوده، وقد أشارت بشكل عام إلى تفاعل أكثر من سبب كمتغيرات مؤثرة أدت إلى تواجد الإدمان على المخدرات

12.4. آثار الإدمان :

تعتبر مشكلة الإدمان واحدة من أهم المشاكل التي تواجه كل دول العالم و يرجع ذلك إلى الأضرار التي تسببها للمدمن و المجتمع على حد سواء و يمكن تقسيم أهم الآثار التي يسببها الإدمان إلى ما يلي :

1.12.4. الآثار الصحية :

أثبت العلم الحديث أن تعاطي المخدرات يؤثر سلبا على صحة الفرد من الناحية البدنية و النفسية و العقلية .

إذ أن المخدرات تصيب متعاطيها بالضعف و الهزل و أيضا فإنها تتسبب في أضرار جسيمة للقلب و الجهاز التنفسي و الاستمرار في تعاطي المخدرات قد يؤدي إلى تشمع الكبد و التهاب البنكرياس و أهم الآثار الصحية للمخدرات ما يحدث للمخ من تلف كما أنها قد يؤدي إلى الإصابة بقرحة في المعدة أو الاثني عشر و بعض أنواع المخدرات تحدث تشنجا في العضلات ، مما قد يؤدي إلى الشلل في مرحلة لاحقة ، و زيادة الجرعة قد يؤدي إلى الوفاة (طارق كمال ، 2008، ص 165) .

2.12.4.الآثار الاقتصادية :

هناك أضرار اقتصادية عديدة قد تحدث نتيجة الإدمان إذ أن الإدمان يقلل الكفاءة الإنتاجية للمدمن و هذا بدوره يتسبب في نقص الإنتاج على مستوى الدولي و يكبدها خسائر مالية فادحة كما أن الإدمان يصيب المجتمع بالعديد من الأضرار التي منها التخلف ، الفوضى ، الكساد ، الانحلال و من المعروف أن قلة الإنتاج ينعكس على المجتمع دائما .

و يمكن تلخيص الآثار السلبية التي تنعكس على المجتمع و الاقتصاد الوطني فيما يلي :

-البطالة سواء كانت ظاهرة أو مقنعة ،لأن المدمن يلتحق بوظيفة أو مهنة لكنه لا يقوم بأداء الواجب عليه و هذا بلا شك بطالة لأن الكساد يعود على المجتمع .

- قلة الإنتاج حيث تشيرّ الإحصاءات إلى ان معدل العمل لأي عامل يقضي وظيفته في ثمانية ساعات ، إنما يؤدي ساعة واحدة فقط .

- قلة جودة المنتج و عدم الإتقان .

- كثرة التهرب من العمل بحجة التمارض .

-زيادة النفقات بسبب المخدر طهور الشخصية اللامبالية و التي لا يعنيها الأمر .

- الارتباك المادي للأسرة التي يعولها هذا الشخص ، لأنه ينفق من دخله أكثر(90%) على المخدرات (محمد فتحي حماد،2004 ، ص 83) .

3.12.4. الآثار الاجتماعية :

تعتبر الأسرة هي أصغر وحدات المجتمع و إدمان المخدرات يؤثر على الأسرة تأثيرا بالغا .

إذ أن رب الأسرة إذا أدمن فإنه لن يستطيع الإنفاق على الأسرة بصورة كافية ، و هذا بدوره يؤثر على مستوى المعيشة من النواحي التالية :

-الناحية السكنية .

- الناحية الغذائية .
- الناحية الصحية
- الناحية الأخلاقية .
- الناحية التعليمية .
- و لهذا فإن المخدرات قد تدفع ببعض أفراد الأسرة إلى ارتكاب الجرائم الآتية : التسول ، الدعارة ، السرقة ..... (طارق كمال ، 2008، ص 166).

4.12.4. الآثار النفسية :

أثبتت دراسات عديدة أن للمخدرات أثرا كبيرا على المدمن من الناحية النفسية سواء في المراحل الأولى من تعاطيها أو في حالة الإدمان فعندها يبدأ الشخص في التعاطي يختلط عنده التفكير و لا يحسن التمييز و يكون سريع الانفعال و تتبلد عواطفه و حواسه بعد ذلك ، و بتكرار التعاطي يصبح الشخص كسولا قليل النشاط يضيع وقته في أحلام اليقظة و لا يمكنه أن يحاول لأن يخفي هذه الظاهرة عن المجتمع فيلجأ إلى الخداع و الغش و التزوير و خرق القانون .

و كثيرا ما يسقط المدمنون صرعى بالأمراض العقلية فتظهر عليهم الهلاوس السمعية و البصرية و الحسية كأن يحس إحساسا خاطئا بالألم في جسمه أو وخز في أطرافه أو كأن هناك حشرات تمشي على جلده و قد يظهر المرض العقلي على صورة شك عنيف في سلوك أفراد أسرته و مع كل من يتعامل معهم ، و عندئذ تكثر عنده الأفكار الخاطئة ضد الغير . في هذه الصورة النهائية تتدهور شخصية المدمن تماما ويرجع إلى العادات البدائية. (محمد فتحي حماد،2004 ، ص 85).

13.4. الوقاية و العلاج :

1.13.4. الوقاية :

من المعروف أو الوقاية خير من العلاج .

و المراهقون بالذات يحتاجون إلى الوقاية قبل أن يقعوا في دائرة الإدمان و قد تم وضع برنامج للوقاية من إدمان المخدرات . و من أهم بنود هذا البرنامج :

-وضع سياسة عامة لمكافحة المخدرات

- أن تتجه المكافحة أساسا إلى جلب المخدرات و تشديد العقوبة على من يجلب المخدرات لتصل إلى حد الإعدام .
- الاستعانة بوسائل الإعلام المختلفة في مكافحة هذا الوباء .
- التوعية في المدارس الثانوية بالذات بأضرار المخدرات .
- شغل فراغ الشباب بالأنشطة المختلفة .

2.13.4. العلاج :

يهدف علاج مدمني المخدرات إلى إعادتهم إلى الحياة الطبيعية و تحويلهم إلى أشخاص صالحين بالنسبة لأنفسهم و بالنسبة للمجتمع الذي يعيشون فيه و أصعب أنواع علاج المدمنين هو العلاج الفسيولوجي الذي يقوم أساسا على إيقاف تعاطي المخدر .

و يفضل دائما استبدال المخدر بعقاقير شبه مخدرة يمنع ظهور أعراض إيقاف المخدر .

و قد يتم إدخال المدمن للمستشفى لفترة قد تطول أو تقصر إلى أن يتم الشفاء . (طارق كمال ، 2008 ، ص 168) .

خلاصة الفصل:

وبهذا تعتبر المخدرات فسادا كاملا للفرد والأمة،حيث أن الفرد بعرض حياته للخطر ، ويقتل نفسه تدريجيا عن طريق التعاطي ،فيفسد عقله واتزانه الذي ميز الله به الإنسان، على غيره من المخلوقات وينتهي الأمر إلى ضياع المجتمع ، وتحطيم اقتصاد البلاد .

ولما كانت ثروات الأمم والشعوب تقاس بما تملكه من شباب أصحاب العقول المستنيرة، إذا فلابد من تضافر أبناء هذه الأمة لمجابهة هذا الخطر الهادم والفتاك.

الفصل الخامس :الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد.

1.5.مجالات الدراسة.

2.5.الدراسة الاستطلاعية.

3.5.منهج الدراسة.

4.5.مجتمع الدراسة.

5.5.عينة الدراسة.

6.5.أدوات جمع البيانات.

خلاصة الفصل.

تمهيد :

يعتبر الإطار المنهجي أحد الجوانب الهامة ،بحيث لا يمكن لأي باحث أن يتخلى عنه ،فعملية التفكير في تأسيس عمل منهجي منظم بإمكانه أن يحترم معظم أهداف البحث ،ويمكن إرجاع هذه الأهمية إلى المنهج الذي سنعتمد عليه ،والعينة التي تنصب عليه الدراسة ونوع الأدوات التي ستجمع من خلالها المعلومات من الميدان ،وقد جاء هذا الفصل لتوضيح ذلك كله ،حيث يحتوي على معالجة تقنيات البحث وإجراءاته المنهجية من خلال عرض طبيعة المنهج المطبق في البحث ،بالإضافة إلى حدود الدراسة ومجالاتها المتمثلة في المجال المكاني و الزماني ،والبشري (مجتمع الدراسة)،كما تم التطرق إلى الأدوات التقنية الخاصة بجمع المعلومات والبيانات ومختلف الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة .

1.5.مجالات الدراسة :

1.1.5.المجال المكاني:

كون الدراسة الحالية تهتم بالكشف عن اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو إدمان المخدرات فهي بالضرورة تحتم علينا التوجه إلى المكان الذي تتواجد فيه هذه الفئة وبالطبع اخترنا ثانوية من ثانويات مدينة قالمة وهي ثانوية الشهيد عبد الرحمن محجوب .

2.1.5.المجال الزماني :

يمكن تقسيم المدة الزمنية التي استغرقتها هذه الدراسة إلى فترتين :

-الفترة الممتدة من بداية شهر فيفري إلى غاية من شهر مارس 2013:حيث خصصت لجمع وتصنيف المادة العلمية النظرية وتحليلها وصياغة الجانب النظري من الدراسة.

-الفترة الممتدة من أفريل إلى غاية شهر ماي 2013:خصصت للجانب الميداني للدراسة والتي أجري بثانوية الشهيد عبد الرحمن محجوب.

وقد قسمت هذه الفترة إلى 4مراحل :

المرحلة الأولى :كانت عبارة عن عدة زيارات استطلاعية ،مع إداريين ومصالح البيداغوجيا تمكنا من خلالها التعرف على خصائص العينة وكذا حجم مجتمع الدراسة .

المرحلة الثانية:قد قمنا ببعض المقابلات الشفوية مع عينة الدراسة، والتي ساعدنا في بناء بنود مقياس الاتجاهات الذي تم اعتماده في الدراسة.

المرحلة الثالثة:تم من خلالها عرض المقياس على المحكمين لقياس صدق الأداة، وكذا تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية لقياس ثباته، وبعدها تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة في صورته النهائية.

المرحلة الرابعة: وتم من خلالها تفريغ البيانات ومعالجتها ومن ثم تحليل المعطيات والتعليق عليها ومن ثم استخلاص النتائج وكتابة البحث في شكله النهائي.

يتمثل المجال البشري في عينة المراهقين المتمدرسين في هذه الثانوية ،وسيتم التعرض إليه بالتفصيل في عينة الدراسة.

2.5.الدراسة الاستطلاعية:

تمثل الدراسة الاستطلاعية مرحلة هامة تسبق الدراسة الميدانية للبحث ،فهي الخطوة الأولية التي لابد منها ومفتاح نجاح الدراسة الأساسية ،تتضمن تطبيق إجراءات الدراسة في عينات أولية ،تنتمي لنفس المجتمع الذي تنتمي إليه العينة الرئيسية.(عبد الله زيد الكيلاني ،2004،ص 19).

1.2.5.أهداف الدراسة الاستطلاعية:

يهدف إجراء الدراسة الاستطلاعية قبل الدراسة الأساسية:

-الكشف عن بعض أبعاد الموضوع.

-التأكد من توفر الحجم المناسب لعينة البحث.

-وضع الأداة المناسبة للقياس.

-حساب صدق وثبات أداة القياس.

-التأكد من مدى وضوح البنود وشموليتها للموضوع المقاس ،والتعديل وإعادة صياغة ما لم يكن واضح.

-نظرا لعدم وجود أداة لقياس الاتجاهات نحو إدمان المخدرات ،فقد تم بناء مقياس خاص بذلك ،انطلاقا من الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها في الثانوية، حيث أجريت مقابلات شفوية مع نحو 20 تلميذ وتلميذة في الأقسام والساحة ،للتعرف على اتجاهاتهم نحو إدمان المخدرات ،بحيث وجه إليهم سؤال مفتوح كالآتي :

ماذا تعرف عن المخدرات ؟

من خلال إجاباتهم تم بناء بنود مقياس الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات.

2.2.5.عينة الدراسة الاستطلاعية :

جدول رقم(01) يمثل عينة الدراسة الاستطلاعية لبناء مقياس الاتجاهات نحو إدمان المخدرات.

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكور	10	%50
إناث	10	%50
المجموع	20	%100

ومن خلال الدراسة الاستطلاعية تم الاستعانة بحوالي 30 تلميذ و تلميذة ،ومجموعة من الأساتذة المختصين في علم النفس وعلم الاجتماع ،وذلك لحساب صدق وثبات المقياس ،وتعديل ما يمكن تعديله،ليصبح في الأخير صالح للتطبيق على عينة الدراسة الأساسية ،وسيتم لاحقا وصف هذا المقياس في عنصر أدوات وتقنيات الدراسة ،أما بالنسبة لقائمة الأساتذة فسترفق بالملاحق.

جدول رقم(02) يمثل عينة الدراسة الاستطلاعية لحساب ثبات مقياس الاتجاهات نحو إدمان المخدرات.

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكور	18	%60
إناث	12	%40
المجموع	30	%100

3.2.5.نتائج الدراسة الاستطلاعية:

من خلال الدراسة الاستطلاعية، تم الكشف عن بعض أبعاد الموضوع، كذا التعرف على حجم مجتمع البحث، ثم تمكنا من حساب وثبات أداة للقياس، وتعديله وإعادة صياغة ما لم يكن واضح ليطرح في شكله النهائي.

3.5.منهج الدراسة:

تعددت المناهج العلمية تبعا لتعدد مواضيع العلوم الإنسانية والاجتماعية، وذلك من أجل الوصول إلى الحقائق بطريقة علمية دقيقة.

و يعرف المنهج على أنه الطريقة التي يتبعها العقل للوصول لنتائج أي دراسة، من أجل الكشف عن الحقيقة المجهولة والبرهنة على صحة الحقيقة المعلومة، وبالتالي فالمنهج ضروري للبحث.ولقد اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي ،كونه يلائم طبيعة الموضوع من خلال دراسة اتجاهات عينة من المراهقين المتمدرسين نحو إدمان المخدرات.

ويعرف المنهج الوصفي أنه مجموعة الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة اعتمادا على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ،ومعالجتها وتحليلها تحليلا كافيا ودقيقا ،لاستخلاص دلالاتها والوصول إلى نتائج وتعميمات عن الظاهرة أو الموضوع محل البحث.(بشير صالح الرشيدي ،2000،ص 59).

فهذا المنهج لا يقف عند حدود وصف الظاهرة موضوع البحث فقط ،ولكنه يذهب أبعد من ذلك ،فهو يحلل ويفسر ويقيم آملا في التوصل إلى ما نزيد به رصيد المعرفة عن تلك الظاهرة ،فهو الطريقة التي ترتبط بظاهرة ما قصد وصفها وصفا دقيقا ،وتفسيرها تفسيرا علميا ،ويعتمد في ذلك على جميع البيانات الخاصة بالظاهرة المدروسة باستخدام الملاحظة أو المقابلة أو الاختبارات بما يتلاءم مع الموضوع.

وتندرج دراسة الاتجاهات ضمن الدراسات الوصفية التحليلية ،والتي لا يعني أنها تقف عند حد وصف وتشخيص الظاهرة بهدف الإحاطة بجميع خصائصها وسماتها وأبعادها وجوانبها المختلفة ،بل كذلك وصف النتائج وتحليل البيانات ومناقشتها بطريقة واضحة.

4.5.مجتمع الدراسة :

مجتمع الدراسة هو المجتمع الذي يسحب منه الباحث عينة بحثه ،أو هو مجموعة من الأفراد تشترك في صفات وخصائص محددة من قبل الباحث ،إنه الكل الذي نرغب في دراسته ،لكن يتم جمع البيانات من جزء فقط من مفرداته يسمى العينة.(عمار بوحوش ،1990،ص42).

وفي هذه الدراسة تحدد المجتمع الأصلي بتلاميذ ثانوية الشهيد عبد الرحمن محجوب، للسنوات الثلاث

وقد اختير هذا المجتمع بالضبط لأن التلاميذ في مرحلة المراهقة هم الأكثر تعرضا واستهدافا للضغوط

فلا نطمح من خلال هذه الدراسة من إجراء بحث شامل لكل مفردات مجتمع البحث ،وذلك بإجراء مسح شامل عن اتجاهات المراهقين الذين هم في مقاعد الدراسة،لأن ذلك يحتاج بدون شك إلى إمكانيات ووسائل مادية وبشرية ،التي ليست متوفرة في الآجال القريبة لهذا البحث ،لذا نرى ضرورة اللجوء إلى الدراسة بالعينة على أن تكون هذه العينة ممثلة لمفردات مجتمع الدراسة الأصلي الذي سحبت منه.

.5.5.عينة الدراسة :

العينة ليست مجرد جزء من مجتمع البحث، ولكنها اختيار واع تراعى فيه قواعد واعتبارات علمية معينة لكي تكون نتائجه قابلة للتعميم على المجتمع الأصلي، وتعرف العينة على أنها مجموعة من المستجيبين يتم اختيارهم من المجتمع الأصلي لتحقيق أغراض الدراسة.(عمار بوحوش ،مرجع سابق ،ص 43).

وبما أن عدد التلاميذ المجتمع الأصلي 459 تلميذ وتلميذة، فقد تم اختيار عينة مكونة من 92 تلميذ وتلميذة، وتم تقسيمها إلى قسمين:

1-عينة الدراسة الاستطلاعية 20 وعينة حساب الثبات30 تلميذ وتلميذة.

2- عينة الدراسة الأساسية62 تلميذ وتلميذة ،تم اختيارهم بطريقة عشوائية مقصودة.

جدول رقم(03) يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الجنس مع النسب المئوية.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
الذكور	27	%43,54
الإناث	35	%56,45
المجموع	62	%100

6.5.أدوات الدراسة :

يعتمد البحث أيا كان نوعه على أدوات ووسائل لجمع البيانات والمعلومات التي يستعين بها الباحث ويستخدمها في الإجابة على ما أثاره من تساؤلات والتحقق من الفروض المصاغة وصولا إلى النتائج المتعلقة بمشكلة دراسته، وللإجابة عن الأسئلة التي تحددت بها مشكلة البحث.

والأداة هي:الوسيلة المستخدمة في جمع البيانات أو تصنيفها وجدولتها، وهناك كثير من الأدوات التي تستخدم للحصول على البيانات، ويمكن استخدام عدد من هذه الوسائل معا في البحث الواحد لتجنب عيوب إحداها ولدراسة الظاهرة من كافة جوانبها.(محمد شفيق ،1983ص 104).

1.6.5.كيفية بناء المقياس:

وفق الإطلاع على الدراسات التي تناولت موضوع الإدمان على المخدرات، وكذا الإطلاع على عدد من المقاييس الخاصة بالإدمان على المخدرات، فضلا عن القيام بالدراسة الاستطلاعية لعينة من التلاميذ وإجراء مقابلات مفتوحة على عدد منهم، للتعرف على آرائهم واتجاهاتهم نحو إدمان المخدرات.

كذلك تم الاعتماد على آراء المختصين في مجال علم النفس وعلم الاجتماع وتحليلاتهم لظاهرة الإدمان.

ومن خلال ما سبق تم صياغة اثنان وثلاثون (32)بند تشير إلى الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات تحتوي على بنود تشير إلى الاتجاه الإيجابي نحو الإدمان ،والأخرى إلى الاتجاه السلبي نحو الإدمان ،بحيث تشمل مختلف المواقف المعرفية والانفعالية والسلوكية ،باعتبار أن المكونات الأساسية للاتجاه النفسي الاجتماعي هي هذه المكونات الثلاثة ،ولم يتم التركيز على جانب معين فيها ،لأن الهدف من المقياس في هذه الدراسة هو معرفة الاتجاهات نحو الإدمان إن كانت إيجابية أو سلبية.

2.6.5.كيفية تصحيح المقياس والوقت المناسب للإجابة عليه :

استخدمت الدراسة الحالية طريقة –ليكرت– في قياس الاتجاهات ،وذلك لاحتوائها على وسائل تمكننا من قياس درجات الموافقة أو عدم الموافقة بالنسبة لكل بند يتضمنها المقياس ،فمقياس ليكرت يعتبر من أكثر الأساليب استخداما لقياس الاتجاهات بحيث يتكون من مجموعة من العبارات تقيس الاتجاهات نحو موضوع معين ،ويطلب من المستجيبين الإجابة على كل عبارة بأحد الاختيارات التالية :موافق بشدة ،موافق ،محايد ،معارض ، معارض بشدة ،وتعطى كل الاستجابات قيمة عددية ،ونحصل على درجة المقياس بجمع استجابات الفرد لعبارات المقياس ،ويعبر المجموع عن اتجاه الفرد نحو الموضوع محل الدراسة.

وفي الدراسة الحالية تم تقسيم مقياس الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات المتكون من 32بند إلى قسمين، أحدهما يمثل البنود الإيجابية وعددها 8 بنود، والبنود السلبية 24 بند.

جدول رقم(04) يمثل أرقام البنود الإيجابية و السلبية للمقياس و مجموعها.

البنود	أرقام البنود	مجموعها
البنود الإيجابية	.28،27،26،24،22،18،17،07	8
البنود السلبية	1،2،3،4،5،6،8،9،10،11، 12،13،14،15،16،19،20،23،25،29،30،31،32	24

وبعدها تم وضع البدائل أو الخيارات الخمسة الموجودة في مقياس –ليكرت –وأعطيت درجات تتراوح بين 1و5 لكل بند باختلاف الاتجاه كالتالي :بالنسبة للبنود الإيجابية أعطيت درجات 5،4،3،2

بالنسبة للبنود السلبية أعطيت درجات 1،2،3،4،5

وذلك تبعا للبدائل المعطاة وهي:موافق بشدة، موافق، محايد، معارض، معارض بشدة.

جدول رقم(05) يوضح بدائل مقياس الإتجاهات نحو الادمان و الدرجات المعتمدة لها للبنود الإيجابية و السلبية .

البدائل	درجات البنود الإيجابية	درجات البنود السلبية
موافق بشدة	5	1
موافق	4	2
محايد	3	3
معارض	2	4
معارض بشدة	1	5

وبالنسبة للدرجات النهائية التي يمكن الحصول عليها كالآتي:

الدرجة العليا للمقياس :وهي حصيلة ضرب أعلى درجة للبند الإيجابي في عدد بنود المقياس الكلي.

160=32×5 =

الدرجة الدنيا للمقياس:وهي حصيلة ضرب أدنى درجة للبند السلبي في عدد بنود المقياس الكلي .

32=32×1-

درجة الحياد للمقياس: وهي حصيلة ضرب الدرجة الوسطى في عدد بنود المقياس الكلي .

96=32×3=

-وبذلك تتم الحصول على أعلى درجة هي 160وأدنى درجة هي 32،ودرجة وسطى هي 96

ودرجة بين 96و32تمثلت في 64

كما نجد درجة بين 96و160هي128، ودرجات متفرقة بين كل هذه الدرجات ويكون تفسير هذه الدرجات أنه:

-كلما كان الاقتراب إلى جهة 32كان الاتجاه كان أكثر سلبية نحو الإدمان على المخدرات.

-كلما كان الاقتراب إلى جهة 64كان أقل سلبية.

-وتمثل 96درجة الحياد، وهي رتبة الوسيط للمقياس، ويعبر عن الحياد بين جانبي الإيجابي والسلبي.

-وعلى قدر ابتعادها عن 96إلى جهة 128كان الاتجاه ايجابيا ،وإلى جهة 160كان أكثر ايجابية.

وبصفة عامة فالدرجات الأقل من 96تعبر عن الاتجاه السلبي والأكبر من 96تعبر عن الاتجاه الإيجابي و96تمثل الاتجاه الحيادي، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم(06) يوضح كيفية تفسير درجات مقياس الإتجاهات نحو الإدمان على المخدرات.

الدرجات	تفسيرها
63-32	أكثر سلبية
95-64	سلبية
96	حيادية
127-97	ايجابية
160-128	أكثر ايجابية

3.6.5.تحديد الخصائص السيكو مترية لمقياس الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات (الصدق والثبات):

-صدق المقياس:

يقصد بصدق الاختبار مدى صلاحية الاختبار لقياس ما وضع لقياسه ،فالاختبار الصادق يكون عادة اختبارا ثابتا ،لكن الاختبار الثابت قد لا يكون صادقا ،ولحساب معامل الصدق اعتمدنا على الصدق الظاهري أو السطحي ،والذي يشتمل على المظهر العام للاختبار أو الصورة الخارجية له من حيث نوع المفردات وكيفية صياغتها ومدى وضوح المفردات ،ويتناول كذلك تعليمات الاختبار ومدى دقتها وموضوعيتها ،وكذلك مدى مطابقة اسم الاختبار "المقياس "للموضوع الذي يقيسه (عبد الحفيظ مقدم ،146،2003-150).

ولاستخراج صدق المحكمين، قمنا بعرض المقياس على (06)من المحكمين المختصين في علم النفس وعلم الاجتماع، والملحق رقم (03)يوضح أسماء المحكمين الذين تم الاستعانة بهم، وطلب منهم إبداء آرائهم واقتراحاتهم حول:

-صلاحية العبارات لقياس اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو إدمان المخدرات.

-مناسبة العبارات للمحاور الثلاث.

-وضوح العبارات، واقتراح أي تعديل

وعليه تم الإجماع على صلاحية 32بند من قبل هؤلاء المحكمين، وتم الاحتفاظ بهذه البنود مع إجراء تعديلات على بعض البنود من حيث المفردات المستعملة أو الصياغة ،وكذلك إعادة ترتيب بعضها ،ذلك انطلاقا من ملاحظات واقتراحات المحكمين ،ومن هذا المنطلق تحقق صدق الاختبار حسب شهادة المحكمين ،وبذلك تم التوصل إلى صدق المحكمين للمقياس.

- ثبات المقياس :

يعد ثبات المقياس من الخصائص الميكو مترية الأساسية لأي إعداد أي مقياس مقنن ،ويقصد بثبات أداة القياس أن يعطي النتائج نفسها إذا أعيد تطبيق الاستبيان على نفس العينة في نفس الظروف.

و لغرض الحصول على الثبات اعتمدنا على طريقة الاتساق الداخلي ل"ألفا كرومباخ ".

-الاتساق الداخلي (ألفا كرومباخ):

يقصد بالاتساق الداخلي لأسئلة المقياس هي قوة الارتباط بين درجات البنود والدرجة الكلية للمقياس،

وتعتمد هذه الطريقة على مدى تجانس درجات المقياس المستخدم، وهي تكشف تشتت درجات التوزيع الممثل بدرجات الأفراد على المقياس المطبق، وقمنا باستعمال هذه الطريقة في حساب ثبات مقياس الاتجاهات نحو إدمان المخدرات ،حيث تم تطبيق المقياس في صورته النهائية بعد عرضه على المحكمين و تعديل بنوده ،على عينة استطلاعية عددها (30)تلميذ وتلميذة ،بعد استرجاع الاستمارات تم تفريغ نتائجه اعتمدنا على البرنامج الإحصائيSPSS لحساب معامل ثبات ألفا كرومباخ ،وبلغت قيمة معامل الثبات للدرجة الكلية(0,95) وهي قيمة عالية ،وتدل على ثبات الأداة،وأيضا الاتساق الداخلي لفقرات المقياس مما يعني صلاحيته للتطبيق على العينة الأساسية للدراسة.

والملحق رقم (02)يمثل مقياس الاتجاهات نحو إدمان المخدرات في صورته النهائية.

4.6.5.الأساليب الإحصائية :

بعد تجميع المادة النظرية وفرز المعطيات الكمية التي حصلنا عليها من الاستمارة ،تمت ترجمة هذه المعطيات إحصائيا من أجل إعطاء دلائل تدعيمية لما أقره الجانب النظري ،ونظرا لطبيعة موضوع الدراسة ،تحددت أساليب المعالجة الإحصائية والتي تمثلت فيما يلي:

1.4.6.5.التوزيع التكراري:

يعتبر التوزيع التكراري واحدا من الطرق التي نعرض بواسطتها الأعداد الكبيرة من البيانات بطريقة مختصرة (عبد الحفيظ مقدم ،2003،ص 59)،وهو عدد المرات التي تكرر فيها الخيار أو الإجابة ،بحيث يكون المجموع مساويا لعدد مفردات العينة.

2.4.6.5.النسبة المئوية:

واستخدمت من أجل استخراج النسب المئوية لاستجابات أفراد العينة، من أجل المقارنة بين أكبر وأصغر نسبة، ويتم الحصول على النسب المئوية من خلال القانون التالي:

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{مج التكرارات} \times 100}{\text{المجموع الكلي للعينة}}$$

3.4.6.5.المتوسط الحسابي:

ويساعدنا المتوسط الحسابي على معرفة مدى تماثل أو اعتدال صفات أو سلوكات العينة،فإذا كان مرتفعا دل على أن قيما كثيرة مرتفعة ،وإذا كان المتوسط صغيرا دل ذلك على أنه توجد قيم صغيرة متطرفة ،كما يفيد المتوسط في مقارنة مجموعتين بمقارنة متوسطي حسابهما.

ويتم حساب المتوسط الحسابي بالمعادلة التالية:

$$م = \frac{\text{الدرجة} \times \text{التكرار}}{\text{مج أفراد العينة}}$$

وقد استخدم المتوسط الحسابي في دراستنا هذه للتعبير عن طبيعة الاتجاه وشدته كما يلي:

-إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي للعبارة الإيجابية اصغر من3 فهو يعبر عن اتجاه سلبيا وكلما نقصت القيمة كلما زادت شدة سلبية الاتجاه.

-و إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي أكبر من3 فهو يعبر عن اتجاه إيجابي، و كلما ارتفعت القيمة كلما زادت شدة الاتجاه إيجابية.

-أما إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي للعبارة السلبية أصغر من 3 فهو يعبر عن اتجاه إيجابي وكلما نقصت القيمة كلما زادت إيجابية الاتجاه.

-وإذا كانت قيمة المتوسط الحسابي أكبر من3 يعبر عن اتجاه سلبي،و كلما ارتفعت القيمة كلما زادت شدة الاتجاه سلبية.

-إذا كانت قيمة المتوسط تساوي 3 فهو يعبر عن اتجاه محايد، وكلما اقتربنا من هذه القيمة سواء بالإيجاب أو السلب كلما مال الاتجاه إلى الحياد.

5.6.4.4.الانحراف المعياري:

وهو أكثر مقاييس التشتت شيوعا وأهمية ،وهو الجذر التربيعي لمتوسط مربعات انحرافات القيم عن متوسطها الحسابي ،والانحراف المعياري هو الجذر التربيعي للتباين.

ويمكن حساب الانحراف المعياري على النحو التالي:

$$ع = \frac{\sqrt{مج(م_س)^2}}{ن}$$

حيث أن:

ع:الانحراف المعياري.

م:المتوسط الحسابي.

س:الدرجة الخام(التكرار).

ن:عدد أفراد العينة.

مج :مجموع القيم.

ويجب الإشارة أن الأدوات الإحصائية قد تم تطبيقها من خلال الاستعانة ببرنامج Microsoft Excel ، حيث تم تفريغ بيانات مقياس الاتجاهات بعد تطبيقها على عينة الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية حسب النتائج المتحصل عليها من المستجيبين.

وبما أنه تم الاعتماد على هذه البرنامج، فإنه من الأحسن إعطاء توضيح عنها ولو بشكل موجز.
برنامج Microsoft Excel يعتبر واحدا من أشهر البرامج التي تستخدم في تصنيف وترتيب البيانات لاستخراج النتائج منها ، واجراء المهام الحسابية، وإنشاء الرسوم البيانية.

وتم الاعتماد عليه في تفريغ بيانات ونتائج الدراسة الاستطلاعية والأساسية، فقمنا بما يلي:

-ترميز متغيرات الدراسة بطريقة واضحة، حتى لا يحدث خلط في دلالة الرموز المعطاة، وقمنا بتسجيل كل متغير والرمز الذي أعطى له في قائمة، لكي يتم الرجوع إليها عند الحاجة.

-إدخال بيانات الاستمارات المصححة إلى الحاسب الآلي على برنامج، وذلك بعد ترقيمها حتى الرجوع إليها للتأكد من بياناتها عند الحاجة لذلك.

إضافة إلى الاستعانة به في حساب التكرارات وحساب النسب كذلك المتوسطات، الانحراف المعياري.

- SPSSوهي « Statisstistical Package For Social Scientifices »تعني الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وهو برنامج آلي يستخدم لإجراء عمليات إحصائية كثيرة بشكل أسهل، حيث تصبح جميع التحليلات سهلة ويتم من خلاله كسب الكثير من الوقت والجهد والموضوعية والدقة في النتائج.

وقد تم الاستعانة به لحساب الثبات أداة القياس.

خلاصة الفصل:

تم التطرق في هذا الفصل إلى أهم الإجراءات المنهجية المتبعة لتحقيق أغراض الدراسة ميدانيا ،حيث تناولنا أولا الدراسة الاستطلاعية والتي هي أساس الدراسة الميدانية ،وذلك للتعرف أكثر على متغيرات الدراسة ،وكذا لبناء أداة الدراسة وحساب صدقها وثباتها ،وبعدها التطرق للدراسة الأساسية ،حيث تم تحديد مجالات الدراسة والمنهج المستخدم والمتمثل في المنهج الوصفي التحليلي ،وتحديد مجتمع الدراسة وهو المراهقين المتمدرسين في الثانوية ،ومن ثم قمنا بعرض أداة الدراسة المتمثلة في مقياس اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو إدمان المخدرات من خلال كيفية بنائها ،وتحديد الخصائص السيكومترية من صدق وثبات لها ،ووصف صورته النهائية كما كان تطبيقه على عينة الدراسة،ثم تحديد الأساليب الإحصائية المستعملة في تحليل نتائج الدراسة الميدانية ،وسنحاول في الفصل الموالي تحليل البيانات ،تفسيرها واستخلاص نتائج الدراسة.

الفصل السادس:عرض وتفسير و مناقشة نتائج الدراسة

تمهيد:

1.6.عرض عام لنتائج الدراسة.

2.6.عرض نتائج الفرضيات.

3.6.تفسير و مناقشة نتائج الدراسة.

1.3.6.تفسير ومناقشة النتائج في ضوء الفرضيات.

1.1.3.6.تفسير و مناقشة النتائج في ضوء الفرضية العامة.

2.1.3.6.تفسير ومناقشة النتائج في الفرضية الجزئية الأولى.

3.1.3.6.تفسير ومناقشة النتائج في الفرضية الجزئية الثانية.

4.1.3.6.تفسير ومناقشة النتائج في الفرضية الجزئية الثالثة.

2.3.6.تفسير و مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة.

إستنتاج عام.

توصيات الدراسة.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

بعد أن تم تطبيق مقياس الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات على أفراد عينة الدراسة ،وبعد تفريغ النتائج الخام التي تم التحصل عليها سنقوم في مايلي بعرض هذه النتائج و ذلك وفقا لفرضيات الدراسة،وبعد ذلك سيتم تفسير ومناقشة هذه النتائج على حسب الفرضيات و الدراسات السابقة القريبة من موضوع الدراسة، وبحسب تحليلنا المستنبط من الواقع المعاش والملاحظات الميدانية .

1.6.عرض عام لنتائج الدراسة:

جدول رقم(07) :يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن إدمان المخدرات هدر للمال و تدمير للصحة.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(1)	67	72,82	12	13,04	2	2,17	3	3,26	8	8,62	1,61	1,23

بينت النتائج في الجدول أعلاه ،أن 85,86% من أفراد العينة موافقون على عبارة "إدمان المخدرات هدر للمال وتدمير للصحة"،وهي نسبة عالية ، في حين أن 2,17% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:11,88% فكرة أن الإدمان هدر للمال و تدمير للصحة،و هي نسبة منخفضة جدا.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 1,61 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي وقوي نحو للعبارة،وهو ما يؤكد أن أفراد العينة على علم بأن إدمان المخدرات مضر بالصحة والمال.كما قدر الانحراف المعياري ب1,23ويعبرعن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (08): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من التعرف على ما هو جديد عن المخدرات:

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(2)	17	18.47	31	33,69	10	10,86	10	10,86	25	27,17	2,96	0,50

بينت النتائج في الجدول أعلاه ،أن 52.16% من أفراد العينة موافقون على عبارة " أريد دائما التعرف على ما هو جديد عن المخدرات "،وهي نسبة فوق المتوسط، في حين أن 10,86% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:38,03 % فكرة أن التعرف على ما هو جديد عن المخدرات،و هي نسبة منخفضة.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,96 أن أفراد العينة لهم اتجاه سلبي ضعيف نحو للعبارة،وبالتالي فإن اتجاهاتهم تتأرجح بين التأييد والرفض، كما قدر الانحراف المعياري 0,50 ويعبرعن تمركز استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (09): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن إدمان المخدرات يزيد من نشاط وحيوية المدمن.

رقم العبارة	موافق بشدة (5)		موافق (4)		محايد (3)		معارض (2)		معارض بشدة (1)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(3)	11	11,95	9	9,78	11	11,95	16	17,39	45	48,91	2.18	1.44

بينت النتائج في الجدول أعلاه ،أن 21,73% من أفراد العينة موافقون على أن إدمان المخدرات يزيد من نشاط وحيوية المدمن ،وهي نسبة منخفضة، في حين أن 11,95% أجابوا بأنهم غير متأكدين من ذلك ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:66,3 % فكرة أن الإدمان يزيد من نشاط المدمن ،و هي نسبة عالية.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,18 أن أفراد العينة لهم اتجاه سلبي نحو للعبارة.لإدراكه بأن إدمان المخدرات يضره ولا ينفعه، كما قدر الانحراف المعياري 1,14ويعبرعن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (10): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم نم أن إدمان المخدرات يضر بالمجتمع.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(4)	68	73,31	15	16,30	0	0	3	3,26	6	6,52	1,52	1,11

بينت النتائج في الجدول أعلاه ،أن 89,61% من أفراد العينة موافقون على عبارة "إدمان المخدرات يضر بالمجتمع "،وهي نسبة عالية ، في حين أن ليس هناك من أجاب بالحياد ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:9,78 % فكرة أن الإدمان المخدرات يضر المجتمع ،و هي نسبة منخفضة جدا.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 1,52أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي وقوي نحو العبارة، أي أنهم على دراية تامة أن المخدرات تضر بالمجتمع، كما قدر الانحراف المعياري 1,14ويعبرعن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (11): يوضح توزيع أفراد العينة حسب درجة اعتقادهم أن سلبيات المخدرات أكثر من ايجابياتها.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(5)	51	55.43	26	28,26	4	4.34	4	4.34	7	7.60	1,80	1,20

بينت النتائج في الجدول أعلاه ،أن 83,69% من أفراد العينة موافقون على عبارة " سلبيات المخدرات أكثر من ايجا بياتها"،وهي نسبة عالية ، في حين أن 4,34% أجابوا بالحياد، وفي الأخير عارض الباقي المقدرين ب:11,94 % فكرة أن سلبيات المخدرات أكثر من ايجابياتها و هي نسبة منخفضة جدا.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 1,80أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي وقوي نحو للعبارة.أي أنهم متأكدين من أن سلبيات المخدرات أكثر من ايجابياتها،كما أن الانحراف المعياري يقدر ب 1,20 ويعبر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (12): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من وجود العديد من الحلول عوض اللجوء إلى الإدمان.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(6)	43	46,73	29	31,52	8	8,69	4	4,34	8	8,69	1,96	1,24

بينت النتائج في الجدول أعلاه ،أن 78,25% من أفراد العينة يوافقون على توجد العديد من الحلول عوض اللجوء إلى تعاطي المخدرات،وهي نسبة عالية ، في حين أن 8,69% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:13,03 % هذه الفكرة ،و هي نسبة منخفضة جدا.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 1,96 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي وقوي نحو العبارة،أي أن أفراد العينة على علم هناك العديد من الحلول بدل اللجوء إلى الإدمان، كما أن الانحراف المعياري يقدر ب 1,24 ويعبر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (13): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن الوقاية أفضل الطرق لمواجهة مشكلة الإدمان.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(7)	43	46,73	27	29,34	10	10,86	7	7,60	5	5,43	1,95	1,18

بينت النتائج في الجدول أعلاه، أن 76,07% من أفراد العينة موافقون على عبارة "الوقاية أفضل الطرق لمواجهة مشكلة الإدمان "،وهي نسبة عالية ، في حين أن 10,86% أجابوا بالحياد،وفي حين يرى باقي أفراد العينة المقدرين ب:13,03 % الوقاية ليست الحل لمواجهة الإدمان ،و هي نسبة منخفضة جدا.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 1,95 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي وقوي نحو العبارة.مما يعني أنهم يؤيدون أن الوقاية أفضل الطرق لمواجهة مشكلة الإدمان، كما أن الانحراف المعياري يقدر ب 1,18 ويعبر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (14): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن مدمن المخدرات أكثر قدرة على التركيز في دراسته.

رقم العبارة	موافق بشدة (5)		موافق (4)		محايد (3)		معارض (2)		معارض بشدة (1)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(8)	8	8,69	14	15,21	4	4,34	16	17,39	50	54,34	2,06	1,41

من خلال نتائج الجدول يتبين لنا أن 23,9 % من أفراد العينة يوافقون على أن مدمن المخدرات أكثر تركيز في دراسته،وهي نسبة منخفضة، في حين أن 4,34% أبقوا موقفهم على الحياد، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب71,73:% هذه العبارة واعتبروا أنها غير منطقية،و هي نسبة عالية.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,06 أن أفراد العينة لهم اتجاه سلبي نحو العبارة،وهم على إدراك أن المخدرات لا تعطي قدرة على التركيز،بل بالعكس تجعله يشعر بالخمول والكسل، كما أن الانحراف المعياري يقدر ب 1,41 ويعبر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (15): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن معيشة المدمن مذلة بين المحيطين به.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(9)	31	33.69	29	31.52	11	11,95	12	13,04	9	9,78	2,33	1,33

تظهر أرقام الجدول الخاصة بالعبارة "معيشة المدمن مذلة بين المحيطين به"، أن 65,21 % موافقون على ذلك ،وهي نسبة فوق المتوسط، في حين أن 11,95% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:22,82 % الفكرة ،و هي نسبة منخفضة.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,33 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي ضعيف نحو العبارة،لأن الموافقين يظنون ذلك ،والبعض الآخر لا يظنون ذلك، كما أن الانحراف المعياري يقدر ب 1,33 ويعبر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (16): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن إدمان المخدرات يزيد من مكانة المراهق بين أصدقائه.

رقم العبارة	موافق بشدة (5)		موافق (4)		محايد (3)		معارض (2)		معارض بشدة (1)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(10)	8	8,69	8	8,69	10	10,86	18	19,56	48	52,17	2,02	1,33

بينت النتائج في الجدول أعلاه، أن 17,38% من أفراد العينة موافقون على عبارة "إدمان المخدرات يزيد من مكانة المراهق بين أصدقائه" وهي نسبة منخفضة، في حين أن10,86 % أجابوا بأنهم غير متأكدين ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب: 71,73%هذه الفكرة ،و هي نسبة عالية.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,02أن أفراد العينة لهم اتجاه سلبي وقوي نحو العبارة،لأن في اعتقادهم أن المخدرات لا تزيد من مكانة المراهق،بل تحط من قيمته، كما أن الانحراف المعياري يقدر ب 1,33 ويعبر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (17): يوضح توزيع أفراد العينة حسب درجة رفضهم لتعاطي المخدرات كليا مهما كانت الظروف.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(11)	47	51.08	16	17.39	14	15.21	9	9.78	6	6.52	2,03	1,29

بينت النتائج في الجدول أعلاه، أن 68,47% من أفراد العينة موافقون على عبارة أرفض تعاطي المخدرات مهما كانت الظروف "،وهي نسبة عالية ، في حين أن 15,21% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:16,3 % الفكرة ،و هي نسبة منخفضة جدا.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,03 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي نحو العبارة،أي أن أغلبية أفراد العينة يفضلون مواجهة الظروف ،وعدم اللجوء إلى المخدرات، كما أن الانحراف المعياري يقدر ب 1,29 ويعبر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (18): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من تشجيع المراهقين على تجنب رفقاء السوء.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(12)	43	46,73	25	27,17	7	7,60	7	7,60	9	9,78	2,09	1,38

بينت النتائج في الجدول أعلاه، أن 73,9% من أفراد العينة موافقون على عبارة " تشجيع المراهقين على تجنب رفقاء السوء "،وهي نسبة عالية ، في حين أن 7,60% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:17,38 % الفكرة ،و هي نسبة منخفضة جدا.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,09 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي نحو العبارة،فالموافقون على العبارة يرون أن تشجيع المراهقين على تجنب رفقاء السوء ضروري، كما أن الانحراف المعياري يقدر ب 1,38 ويعبر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (19): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من تشجيع الزملاء الذين يرغبون في تجريب المخدرات.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(13)	60	65,21	15	16,30	9	9,78	4	4,34	4	4,34	1,66	1,10

بينت النتائج في الجدول أعلاه ،أن 81,51% من أفراد العينة موافقون على عبارة " لا أشجع أي زميل يرغب في تجريب المخدرات"،وهي نسبة عالية ، في حين أن 9,78% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:8,68 % فكرة أن ،و هي نسبة منخفضة جدا.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 1,66أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي وقوي نحو العبارة،أي أن معظم أفراد العينة لا يشجعون زملائهم لتجريب المخدرات، كما أن الانحراف المعياري يقدر ب 1,10 ويعبر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (20): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من تجنب مخالطة المدمنين.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(14)	39	42,39	27	29,34	6	6,52	9	9,78	11	11,95	2,19	1,39

بينت النتائج في الجدول أعلاه، أن 71,73% من أفراد العينة موافقون على عبارة "أتجنب مخالطة المدمنين"، وهي نسبة عالية ، في حين أن 6,52% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، وفي حين خالفهم الرأي 21,73 % من أفراد العينة حيث يعارضون ذلك.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,19 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي نحو العبارة،أي أنهم يرفضون مخالطة المدمنين، كما أن الانحراف المعياري يقدر ب 1,39 ويعبر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (21): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من المشاركة في برامج الوقاية من الإدمان على المخدرات.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(15)	35	38,04	27	29,34	16	17,39	5	5,43	9	9,78	2,19	1,28

بينت النتائج في الجدول أعلاه، أن 67,38% من أفراد العينة موافقون على أن المشاركة في برامج الوقاية من الإدمان أمر ضروري،وهي نسبة فوق المتوسط، في حين أن 17,39% أجابوا بالحياد، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:15,21 % هذه العبارة ،و هي نسبة منخفضة.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,19أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي نحو العبارة،حيث أن أكثر من نصف أفراد العينة يرون أن المشاركة في برامج الوقاية من الإدمان ضرورية، كما أن الانحراف المعياري يقدر ب 1,28 ويعبر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (22): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن تجريب المخدرات أمر حتمي.

رقم العبارة	موافق بشدة (5)		موافق (4)		محايد (3)		معارض (2)		معارض بشدة (1)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(16)	11	11,95	15	16,30	8	8,69	15	16,30	43	46,73	2,30	1,49

تظهر أرقام الجدول الخاصة بالعبارة "تجريب المراهقين للمخدرات أمر حتمي " ،أن 28,25% موافقون على ذلك ،أي أنهم يستطيعون التجريب ، في حين أن 8,69% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:63,03 % هذه الفكرة ،و هي نسبة فوق المتوسط.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,30 أن أفراد العينة لهم اتجاه سلبي نحو العبارة،مما يدل على أنهم لا يرون ذلك أمر حتمي، كما أن الانحراف المعياري يقدر ب 1,49 ويعبر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (23): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من تجنب الجلوس مع المدمنين.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(17)	35	38,04	26	28,26	13	14,13	11	11,95	7	7,60	2,22	1,28

إن الجدول أعلاه المبين لنتائج العبارة"تجنب الجلوس مع المدمنين أمر ضروري"، يظهر أن 66,3% من أفراد العينة يوافقون على ذلك، في حين بقي14,13% من أفراد العينة غير متأكدين ، وفي المقابل يرى باقي أفراد العينة المقدرين ب:19,55 % عكس ذلك.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,22 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي نحو العبارة،مما يعني أنهم يرون أن تجنب المدمنين تماما ،وحتى لو الجلوس إليهم فقط.

يقدر الانحراف المعياري ب 1,28 ويعبر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم 24): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن حضور ندوات الوقاية من الإدمان ضياع للوقت.

رقم العبارة	موافق بشدة (5)		موافق (4)		محايد (3)		معارض (2)		معارض بشدة (1)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(18)	16	17,39	5	5,43	11	11,95	26	28,26	34	36,95	2,38	1,28

ما يلاحظ في الجدول الموضح في لتوزيع أفراد العينة حسب موافقتهم على العبارة (24)"حضور ندوات الوقاية من الإدمان ضياع للوقت "، أن 22,82% موافقون ، في حين أن 11,95% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، بينما عارض الباقي المقدرين ب:65,21 % هذه العبارة.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,38 أن أفراد العينة لهم اتجاه سلبي نحو العبارة،مما يؤكد أن أغلبية أفراد العينة يعارضون هذا البند ، وأيضا الانحراف المعياري قيمته :1,28وهو يعبر عن تشتت الاستجابات عن المتوسط الحسابي.

جدول رقم (25): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من تجريب المخدرات إن وجدت فرصة لذلك.

رقم العبارة	موافق بشدة (5)		موافق (4)		محايد (3)		معارض (2)		معارض بشدة (1)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(19)	14	15,21	8	8,69	6	6,52	11	11,95	53	57,60	2,11	1,54

الجدول رقم () يبين نتائج العبارة"أريد تجريب المخدرات إن وجدت فرصة لذلك"، حيث كانت أقل نسبة للموافقين ب 23,9% بينما بقي ، في حين بقي 6,52%محايدين ، بينما عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:69,55 % هذه العبارة ،و هي نسبة فوق المتوسط.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,11 أن أفراد العينة لهم اتجاه سلبي نحو العبارة،مما يبين أن أفراد العينة يعارضون تجريب المخدرات ، وأيضا الانحراف المعياري قيمته :1,28وهو يعبر عن تشتت الاستجابات عن المتوسط الحسابي.

جدول رقم (26): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن واجب كل مواطن التصدي لمشكلة المخدرات.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(20)	41	44,56	26	28,26	13	14,13	9	9,78	3	3,26	1,98	1,13

يبرز الجدول نتائج التالية:أن 72,82% من أفراد العينة موافقون على العبارة ،وهي نسبة عالية ، في حين أن 14,13% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:13,04 % ،و هي نسبة منخفضة.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 1,98 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي وقوي نحو العبارة.مما يبين أن لديهم اهتمامات لتصدي لمشكلة المخدرات، الانحراف المعياري ب 1,13 ويعبر بقدر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (27): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من تجنب مجارات الأصدقاء إلى إدمان المخدرات.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(21)	23	25	20	21.73	27	29.34	11	11.95	11	11.95	2,64	1,31

تأتي نتائج الجدول لتبين توزيع أفراد العينة، حسب موافقتهم على العبارة"تجنب مجارة الأصدقاء لأنها من الأسباب الرئيسية لإدمان المخدرات"حيث كانت نسبة موافقون على هذه العبارة 46,73 % ،ثم يأتي الذين أجابوا بغير متأكد 29,34% ، في حين كانت النسب للمعارضين 23,9 %.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,64 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي وضعيف نحو العبارة،لكن يتأرجح بين الحياد والإيجابية،لأن نسب إجابة المبحوثين عن العبارة قيمها قريبة لبعضها،يقدر الانحراف المعياري ب 1,31 ويعبر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (28): يوضح توزيع أفراد العينة حسب تفضيلهم الموت على الوقوع فريسة للمخدرات.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(22)	47	51.08	19	20.65	7	7.60	11	11.95	8	8.69	2,06	1,37

يبين الجدول أعلاه، أن 71,73% من أفراد العينة موافقون على عبارة " أفضل الموت على أقع فريسة للمخدرات"،وهي نسبة عالية ، في حين أن 7,60% أجابوا بأنهم غير متأكدين ،في حين أجاب باقي أفراد العينة بعدم الموافقة مقدرين ب:20,64 % ،و هي نسبة منخفضة.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,06 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي وقوي نحو العبارة،فنسبة عالية من العينة وافقت على هذه العبارة ، يقدر الانحراف المعياري ب 1,31 ويعبر عن تشتت استجابات المبحوثين حول المتوسط الحسابي.

جدول رقم (29): يوضح توزيع أفراد العينة حسب درجة تقبلهم أن المراهق الرافض للإدمان يجب أن يفخر بنفسه .

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(23)	47	51,08	20	21,73	8	8,69	8	8,69	9	9,78	2,04	1,36

بينت النتائج في الجدول أعلاه، أن 72,81% من أفراد العينة موافقون على المراهق الرافض لإدمان المخدرات يجب أن يفخر بنفسه،وهي نسبة عالية ، في حين أن 8,69% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:18,47 % العبارة،و هي نسبة منخفضة.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,04 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي وقوي نحو العبارة،مما يدل أنهم يؤيدون العبارة،كما أن قيمة الانحراف المعياري تقدر ب:1,36وتعبر هذه القيمة عن تشتت القيم عن متوسطها الحسابي.

جدول رقم (30): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن الإدمان أمر يثير القلق.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(24)	48	52,17	24	26,08	7	7,60	7	7,60	6	6,52	1,90	1,22

من خلال عرض نتائج الجدول ، نلاحظ أن 78,25% من أفراد العينة يوافقون على أن إدمان المراهقين للمخدرات أمر يثير القلق ،وهي نسبة عالية ، في حين أن 7,60% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:14,12 % واعتبروه أمر عادي،و هي نسبة منخفضة.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 1,90 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي وقوي نحو العبارة،وبالتالي نسبة عالية من العينة تؤيد هذا البند، كما أن قيمة الانحراف المعياري تقدر ب:1,22 وتعبر هذه القيمة عن تشتت القيم عن متوسطها الحسابي.

جدول رقم (31): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من أن تزايد عدد المدمنين أمر محزن.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(25)	49	53.26	22	23,91	11	11,95	6	6,52	4	4,34	1,84	1,14

تتباين نتائج الجدول السابق، لتوضح لنا أن 77,17% من أفراد العينة يوافقون على أن تزايد عدد مدمنين المخدرات أمر محزن،وهي نسبة عالية ، في حين أن 11,95% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، بينما يرى باقي أفراد العينة المقدرين ب:10,86 % عكس ذلك،و هي نسبة منخفضة جدا.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 1,84أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي وقوي نحو العبارة،وبالتالي لهم وعي تام بمعنى هذه العبارة، كما أن قيمة الانحراف المعياري تقدر ب:1,14 وتعبر هذه القيمة عن تشتت القيم عن متوسطها الحسابي.

جدول رقم (32): يوضح توزيع أفراد العينة حسب درجة مضايقتهم من مناقشة مواضيع الإدمان.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(26)	16	17,39	27	29,34	20	21,73	15	16,30	14	15,21	2,82	1,32

بين الجدول السابق موقف التلاميذ من العبارة"تضايقني مناقشة مواضيع إدمان المخدرات"، وقد وافق 16,73% من أفراد العينة ،وهي نسبة عالية ، و21,73% غير متأكدون من ذلك ، وفي خالفهم الرأي 31,51% من أفراد العينة حيث يعارضون ذلك.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,82 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي وضعيف نحو العبارة،التي يتراوح فيها الاتجاه بين التأييد والحياد،كما بلغت قيمة الانحراف المعياري1,32 وتعبر هذه القيمة عن تشتت القيم عن متوسطها الحسابي.

جدول رقم (33): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من التواجد مع المدمنين يسعدهم.

رقم العبارة	موافق بشدة (5)		موافق (4)		محايد (3)		معارض (2)		معارض بشدة (1)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(27)	13	14,13	3	3.26	9	9,78	11	11,95	56	60,86	1,97	1,46

يبين الجدول أعلاه توزيع استجابات أفراد العينة حول تواجد المراهقين مع المدمنين أمر يسعدهم ، وقد بينت النتائج أن 17,39% من أفراد العينة يؤيدون ذلك،وهي نسبة منخفضة ، في حين أن 9,78% غير متأكدين ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:72,81 % ،و هي نسبة عالية.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 1,97أن أفراد العينة لهم اتجاه سلبي وقوي نحو العبارة،فأغلبية أفراد العينة يعارضون هذه العبارة، كما بلغت قيمة الانحراف المعياري1,46 وتعبر هذه القيمة عن تشتت القيم عن متوسطها الحسابي.

جدول رقم (34): يوضح توزيع أفراد العينة حسب موقفهم من الحزن على انتشار المخدرات في المجتمع.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(28)	53	57,60	17	18,47	11	11,95	6	6,52	5	5,43	1,83	1,20

إن الأرقام الظاهرة في الجدول أعلاه ، توضح أن 76,07% من أفراد العينة موافقون على أن انتشار المخدرات في المجتمع يحزنهم،وهي نسبة عالية ، في حين أن 11,95% أجابوا بأنهم غير متأكدين من ذلك ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:11,95 % ذلك،و هي نسبة منخفضة.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 1,83 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي وقوي نحو العبارة،هذا يدل على أنهم يؤيدون الفكرة ، كما بلغت قيمة الانحراف المعياري1,20 وتعبر هذه القيمة عن تشتت القيم عن متوسطها الحسابي.

جدول رقم (35): يوضح توزيع أفراد العينة حسب سعادتهم للمشاركة في برامج الوقاية من الإدمان.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(29)	38	41,30	27	29,34	13	14,13	8	8,69	6	6,52	2,09	1,22

بين الجدول السابق موقف التلاميذ وسعادتهم للمشاركة في برامج الوقاية من الإدمان، وقد وافق 70,64% من أفراد العينة ،وهي نسبة عالية ، في حين أن 14,13% غير متأكدون من ذلك ، وفي حين خالفهم الرأي15,21 %من أفراد العينة حيث يعارضون ذلك،و هي نسبة منخفضة.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,09 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي نحو العبارة،فقد أبدوا فكرة المشاركة في برامج الوقاية من الإدمان ، كما أن قيمة الانحراف المعياري تقدر ب:1,22 وتعبر هذه القيمة عن تشتت القيم عن متوسطها الحسابي.

جدول رقم (36): يوضح توزيع أفراد العينة حسب تقبلهم للتواجد في أماكن إدمان المخدرات بحثا عن السعادة.

رقم العبارة	موافق بشدة (5)		موافق (4)		محايد (3)		معارض (2)		معارض بشدة (1)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(30)	7	7,60	4	4,34	13	14,13	18	19,56	50	54,34	1,91	1,25

بينت النتائج في الجدول أعلاه، أن 11,94% من أفراد العينة موافقون على عبارة " أتواجد في أماكن إدمان المخدرات بحثا عن السعادة"،وهي نسبة منخفضة، في حين أن 14,13% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:73,9 % الفكرة ،و هي نسبة عالية.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 1,91 أن أفراد العينة لهم اتجاه سلبي وقوي نحو العبارة،مما يعني أنهم يرفضون تماما التواجد في أماكن التعاطي، كما بلغت قيمة الانحراف المعياري1,25 وتعبر هذه القيمة عن تشتت القيم عن متوسطها الحسابي.

جدول رقم (37): يوضح توزيع أفراد العينة حسب درجة تقبلهم للشخص المدمن.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(31)	29	31,52	26	28,26	14	15,21	16	17,39	7	7,60	2,41	1,30

من خلال نتائج الجدول يتبين لنا أن 59,78% من أفراد العينة يوافقون على أنهم يشعرون بعدم الرضا عندما يقابلون شخص مدمن ،وهي نسبة فوق المتوسط، في حين أن 15,21% من أفراد العينة لا يستطيعون تقدير ذلك، وفي الأخير عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:24,99 % ذلك بشكل تام.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,41 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي وضعيف نحو العبارة،وتتراوح الاستجابات بين القبول والحياد، كما بلغت قيمة الانحراف المعياري1,30 وتعبر هذه القيمة عن تشتت القيم عن متوسطها الحسابي.

جدول رقم (38): يوضح توزيع أفراد العينة حسب درجة تقبلهم لسماع أن شابا قد أدمن.

رقم العبارة	موافق بشدة (1)		موافق (2)		محايد (3)		معارض (4)		معارض بشدة (5)		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
(32)	33	35,86	24	26,08	16	17,39	11	11,95	8	8,69	2,31	1,31

تظهر أرقام الجدول الخاصة بالعبارة "أتضايق عندما أسمع أن شابا أدمن على المخدرات"،أن 61,94% من أفراد العينة موافقون على ذلك ،وهي نسبة فوق المتوسط، في حين أن 17,39% أجابوا بأنهم غير متأكدين ، وفي المقابل عارض باقي أفراد العينة المقدرين ب:20,64 % هذه الفكرة ،و هي نسبة منخفضة.

وبالنسبة للاتجاه العام لأفراد العينة، يظهر المتوسط الحسابي والذي بلغ 2,31 أن أفراد العينة لهم اتجاه ايجابي نحو العبارة،لأن فوق نصف العينة تؤيد العبارة، كما بلغت قيمة الانحراف المعياري1,30 وتعبر هذه القيمة عن تشتت القيم عن متوسطها الحسابي.

جدول رقم(39): يوضح المتوسط الحسابي للمحور الأول.

رقم المحور	رقم العبارة كما وردت في المقياس	المتوسط الحسابي للعبارة	المتوسط الحسابي للمحور
المحور الاول	1	1,61	2,04
	4	2,96	
	7	2,18	
	10	1,52	
	13	1,80	
	16	1,96	
	19	1,95	
	22	2,06	
	25	2,33	
	28	2,02	

يتبين من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي للمحور الأول للمقياس قد بلغ 2,04،مما يعني أن لأفراد العينة اتجاها سلبي نحو البعد المعرفي،أي أن لهم معلومات ومعارف ومعتقدات وأفكار وقيم سلبية،حول الإدمان على المخدرات ، جعلتهم يتبنون اتجاه سلبي نحو المخدرات، وهذا يدل على أن هؤلاء المراهقين لديهم معلومات كافية عن أضرار المخدرات كما هو مبين في جدول أعلاه، وكذلك بسبب معايشتهم لخبرات سلبية في محيطهم.

جدول رقم (40):يوضح توزيع استجابات المبحوثين حول المحور الأول.

رقم العبارة كما وردت في المقياس	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
1	67	12	02	03	08
4	17	31	10	10	25
7	11	09	11	16	45
10	68	15	00	03	06
13	51	26	04	04	07

16	43	29	08	04	08
19	43	27	10	07	05
22	50	16	04	14	08
25	31	29	11	12	09
28	08	08	10	18	48
المجموع	389	202	70	91	169

النسب المئوية حسب كل بديل:

موافق بشدة:389 بنسبة 42,23%.

موافق:202 بنسبة 21,93%.

محايد:70بنسبة 7,60%.

معارض:91بنسبة 9,88%.

معارض بشدة:169بنسبة 18,34%.

من خلال قراءة نتائج الجدول رقم (40)الذي يوضح توزيع استجابات أفراد العينة حسب بدائل الإجابة الخاصة ببنود المحور الأول الخاص بالبعد المعرفي ،يتبين لنا أن 64,16% من المبحوثين أجابوا بالموافقة ،منهم 42,23%أجابوا بموافق بشدة ،وهذا يعني أن أكثر من نصف أفراد العينةلهم معارف سلبية نحو الإدمان على المخدرات ،في المقابل 18, 18% من مجموع المبحوثين أجابوا بالمعارضة على العبارات السلبية للمقياس ،أي أن لديهم استجابات ايجابية ،ومنها معارفهم حول الإدمان ايجابية. بينما أجاب 7,60 % بأنهم غير متأكدين من ذلك.

جدول رقم(41): يوضح المتوسط الحسابي للمحور الثاني.

رقم المحور	رقم العبارة كما وردت في المقياس	المتوسط الحسابي للعبارة	المتوسط الحسابي للمحور
المحور الثاني	3	2,03	2,16
	6	2,09	
	9	1,66	
	12	2,19	
	15	2,19	
	18	2,30	
	21	2,22	
	24	2,38	
	27	2,11	
	30	1,98	
	32	2,64	

يبدو جليا من خلال الجدول أعلاه أن لأفراد العينة اتجاها سلبيا، نحو الإدمان على المخدرات إذ بلغ المتوسط 2,16 في الإجابة على محور البعد السلوكي،وهذا يعني أن أفراد العينة ليس لهم نزوعا واستعداد نحو للإدمان على المخدرات،مما يجعلهم يرفضون تماما العبارات التي تدل على إمكانية قيامهم بالتعاطي.

جدول رقم (42):يوضح توزيع استجابات المبحوثين حول المحور الثاني.

رقم العبارة كما وردت في المقياس	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
3	47	16	14	09	06
6	43	25	07	07	09
9	60	15	09	04	04
12	39	27	06	09	11

09	05	16	27	35	15
43	15	08	15	11	18
07	11	13	26	35	21
34	26	11	05	16	24
53	11	06	08	14	27
03	09	13	26	41	30
11	11	27	20	23	32
190	117	130	210	364	المجموع

النسب المئوية لكل بديل:

موافق بشدة:364 بنسبة **36%**.

موافق:210 بنسبة **20,77 %**.

محايد:130 بنسبة**12,85 %**.

معارض:117 بنسبة**11,75%**.

معارض بشدة:190 بنسبة **18,79 %**.

من خلال قراءة نتائج الجدول رقم (42)الذي يوضح توزيع استجابات أفراد العينة حسب بدائل الإجابة الخاصة ببنود المحور الثاني ،يتبين لنا أن 56,77% من المبحوثين أجابوا بالموافقة،منهم 36% أجابوا بموافق بشدة وهذا يعني أكثر من نصف أفراد العينة أجابوا سلبيا على بنود المحور،أي أنهم رفضوا النزوع و الاستعداد للقيام بسلوكات تؤدي إلى الإدمان على المخدرات.

جدول رقم(43): يوضح المتوسط الحسابي للمحور الثالث.

رقم المحور	رقم العبارة كما وردت في المقياس	المتوسط الحسابي للعبارة	المتوسط الحسابي للمحور
المحور الثالث	2	2,06	2,11
	5	2,04	
	8	1,90	
	11	1,84	
	14	2,82	
	17	1,97	
	20	1,83	
	23	2,09	
	26	1,91	
	29	2,41	
	31	2,31	

يبدي أفراد العينة اتجاها سلبيا نحو الإجابة على بنود المحور للبعد الوجداني ،مما يعني أن لديهم رغبات و ميولات معارضة للإدمان على المخدرات ،إذ بلغ المتوسط الحسابي للمحور الثالث 2,11، أي أنه كلما كان كون الأفراد مشاعر سلبية نحو عبارات التي وضعت للبعد الوجداني ،تكون هناك اتجاه رافض للإدمان.

جدول رقم (44):يوضح توزيع استجابات المبحوثين حول المحور الثالث.

رقم العبارة كما وردت في المقياس	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
2	47	19	07	11	08
5	47	20	08	08	09
8	48	24	07	07	06
11	49	22	11	06	04
14	16	27	20	15	14
17	13	03	09	11	56
20	53	17	11	06	05
23	38	27	13	08	06
26	07	04	13	18	50
29	29	26	14	16	07
31	33	24	16	11	08
المجموع	380	213	129	117	173

النسب المئوية لكل بديل:

موافق بشدة:380 بنسبة **37,54%**.

موافق:213 بنسبة **21,04 %**.

محايد:129 بنسبة**12.74 %**.

معارض:117 بنسبة**11,56 %**.

معارض بشدة:173 بنسبة **17,09 %**.

من نتائج الجدول رقم(44) نستنتج أن أفراد العينة يختلفون في اتجاهاتهم نحو محور البعد الوجداني،و يمكن تقسيم المبحوثين حسب إجاباتهم إلى ثلاث فئات ،الفئة الأولى تتكون من المبحوثين الذين أجابوا بالموافقة ونسبتهم 58,58% ،وهم أصحاب اتجاهات سلبية، الفئة الثانية تتكون من المبحوثين الذين أجابوا بالمعارضة ونسبتهم
28,65%،وهم أصحاب اتجاهات ايجابية نحو عبارات المقياس السلبية، أما الفئة الثالثة فهي التي تتكون من المحايدين ونسبتهم 12,74%وهؤلاء اتجاهاتهم غير ثابتة،ربما لأنهم لا يكونون عوامل انفعالية أو وجدانية ايجابية نحو موضوع الإدمان على المخدرات،ربما قد ترتبط بمشاعر سلبية حوله.

2.6.عرض نتائج الفرضيات:

1.2.6عرض نتائج الفرضية العامة:

للتحقق من الفرضية،تم حساب التكرارات و النسب المئوية للاتجاهات الثلاثة التي يقيسها مقياس الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات،المتمثلة في الاتجاهات الايجابية ،الاتجاهات السلبية، الاتجاهات الحيادية، وذلك انطلاقا من استجابات عينة الدراسة بعد جمعها وفق طريقة تصحيح المقياس.

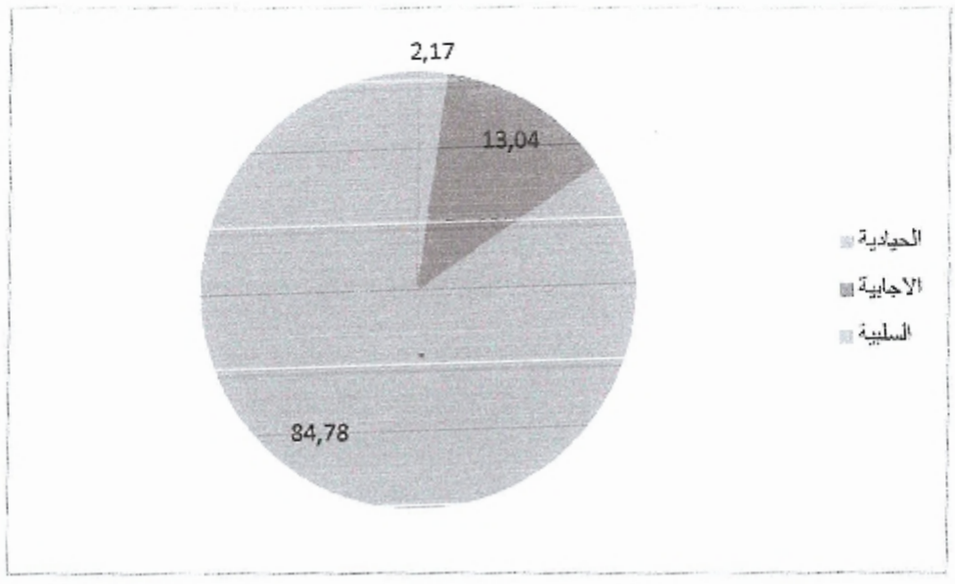
ويمثل الملحق رقم(04) نتائج مقياس اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات.

و الجدول التالي يوضح النتائج التي تم جمعها.

الجدول رقم (45) يمثل نتائج طبيعة الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات لدى أفراد عينة الدراسة باستعمال النسب المئوية.

طبيعة الاتجاهات نحو الإدمان	التكرار	النسبة المئوية
ايجابية	12	%13,04
حيادية	02	%02,17
سلبية	78	%84,78
المجموع	92	%100

يمثل الشكل نتائج طبيعة الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات لدى أفراد عينة الدراسة.



يتبين من خلال الجدول رقم(45) أن الاتجاهات السلبية نحو الإدمان على المخدرات تتصدر الاتجاهات الأخرى حيث بلغت نسبتها ب84,87%،وهي أعلى نسبة ،كما أنها تفوق النصف ،وتأتي بعدها الاتجاهات السلبية بنسبة 13,04%، وفي الدرجة الأخيرة تأتي الاتجاهات الحيادية بنسبة ضئيلة تقدر ب:02,17%، وهذا يعني أن أغلبية التلاميذ لهم اتجاهات سلبية نحو الإدمان على المخدرات ، وعليه تتحقق الفرضية بنسبة 84,78% لدى أفراد العينة ،وهي نسبة عالية .

جدول رقم(46)يوضح المتوسط الحسابي لكامل محاور المقياس.

رقم المحور	المتوسط الحسابي
01	2,04
02	2,16
03	2,11
المجموع	2,11

يتبن من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي قد بلغ 2,11،وهذا يعني أن لأفراد العينة اتجاه سلبي نحو الإدمان على المخدرات،وبالتالي تحقق النظرية الرئيسية لأن المتوسط الحسابي أقل من 3 وهذا يدل على السلبية.

2.2.6.عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

للتحقق من فرضية الفروق حول الجنسين، تم حساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لكل من الجنسين، لتحديد الفروق، وفي ما يلي نتائج ما تم التوصل إليه:

الجدول رقم(47) يمثل دلالة الفروق في الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات لدى أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير الجنس (ذكور ،إناث).

الاتجاهات نحو الإدمان	الجنس	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القرار
اتجاهات ايجابية	ذكور	08	03,57	00,35	توجد فروق دالة إحصائيا
	إناث	04	02,48	00,30	
اتجاهات حيادية	ذكور	02	03,09	00,40	
	إناث	00	00	00	
اتجاهات سلبية	ذكور	35	02,20	00,34	توجد فروق دالة إحصائيا
	إناث	43	01,70	00,40	
المجموع الاتجاهات نحو الإدمان	ذكور	45	02,46	00,17	توجد فروق دالة إحصائيا
	إناث	47	01,77	00,18	

من خلال الجدول رقم(47) نستنتج أن هناك فروق بين الذكور و الإناث في الاتجاهات نحو إدمان على المخدرات لدى عينة الدراسة فيما يخص الاتجاهات الايجابية، بالنظر للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، فان الفروق هنا تعود لصالح الذكور حيث بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور 03,57 وانحراف معياري قدره 00,35 في مقابل متوسط حسابي قدره 02,48 وانحراف معياري قدره 00,30 لدى الإناث، أي أن متوسط الذكور في الاتجاهات الايجابية يفوق متوسط الإناث ،مما يعني أن الفروق لصالح الذكور.

أما بالنسبة للاتجاهات السلبية، فمن خلال الجدول يتبين لنا أن هناك فروق تعود لصالح الذكور بمتوسط حسابي قدره 02,20 ، وانحراف معياري قدره 00,34 ،بمقابل متوسط حسابي 01,70 لدى الإناث وانحراف معياري يساوي 00,40 ,

أما بالنسبة للمقياس ككل تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث، وهذا حسب المتوسطات الحسابية التي تعود لصالح الذكور بمتوسط حسابي 02,46 ،في مقابل متوسط حسابي للإناث قدره 01,77 ،أي أن متوسط الذكور أعلى من متوسط الإناث.

3.2.6.عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

نعلم أن معامل الارتباط يتراوح ما بين 0 و 1 ، فإذا كانت القيمة المحسوبة توجد داخل هذا المجال تعتبر الارتباط بين المتغيرين موجود،وإذا زاد عن 00,5 فهو ارتباط قوي, وان قلت القيمة المحسوبة عن ذلك فهو ارتباط ضعيف ، بينما إن كانت القيمة المحسوبة خارج المجال من 00 إلى 01 ، يدل هذا على عدم وجود أي ارتباط بين متغيري الدراسة.

قمنا بحساب معامل الارتباط بين المستوى الاقتصادي للمراهقين ومستوى اتجاههم نحو الإدمان على المخدرات ،بالاستعانة ببرنامج ..... بعد تفريغ استجابات المبحوثين على المقياس بنفس البرنامج، و القيام بالعمليات الحسابية، تحصلنا على القيمة 0,06- ،وهذه القيمة أقل من 0 إذن لا توجد داخل المجال .

و نستنتج من القيمة المحسوبة أنه لا توجد علاقة بين المستوى الاقتصادي و مستوى الاتجاه نحو الإدمان على المخدرات و بالتالي الفرضية الجزئية الثانية غير محققة.

4.2.6.عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

نعلم أن معامل الارتباط يتراوح ما بين 0 و 1 ، فإذا كانت القيمة المحسوبة توجد داخل هذا المجال تعتبر الارتباط بين المتغيرين موجود،وإذا زاد عن 00,5 فهو ارتباط قوي, وان قلت القيمة المحسوبة عن ذلك فهو ارتباط ضعيف ,بينما إن كانت القيمة المحسوبة خارج المجال من 00 إلى 01 ،يدل هذا على عدم وجود أي ارتباط بين متغيري الدراسة.

30-عبد اللطيف محمد خليفة(1998)، دراسات في علم النفس الاجتماعي، دار قباء للطبع والنشر، القاهرة، المجلد الأول.

31_ عبد اللطيف محمد خليفة وعبد المنعم شحاته محمود(بدون سنة)،سيكولوجية الاتجاهات المفهوم القياس التغيير،دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع،القاهرة.

32-عبد الله زيد الكيلاني (2004)،دليل الرسائل والأطروحات الجامعية ،دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة،ط1،عمان.

33- عبد الله محمد عبد النبي أحمد قازان (2005)،إدمان المخدرات و التفكك الأسري"دراسة سوسيولوجية"، دار حامد للنشر و التوزيع،ط1،عمان .

34-عبد المجيد سيد أحمد منصور وزكريا الشربيني وإسماعيل الفقي(2001)،علم نفس الطفولة والأسس الاجتماعية والنفسية والهدي الإسلامي ، دار الفكر العربي،القاهرة.

35_عدنان السبيعي (1998)،الصحة النفسية للمراهقين و الشباب ،دار الفكر المعاصر،ط1،دمشق.

36_عصام سمارة ونمر عزيز (1992)، محاضرات في التوجيه والإرشاد، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط2، عمان.

37_عفاف محمد عبد المنعم (2003)،الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه،دار المعرفة الجامعية ،مصر.

38_علاء الدين كفافي(2008)،الارتقاء النفسي للمراهق،دار المعرفة الجامعية ،مصر.

39-عمار بوحوش (1990)، دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية،المؤسسة الوطنية للكتاب،ط3،الجزائر.

40- فؤاد بسيوني متولي (2003)،التربية وظاهرة إنتشار و إدمان المخدرات"دراسة نظرية ميدانية وثائقية،مركز الإسكندرية للكتاب،مصر.

41_ فؤاد البهي(1998)، الأسس النفسية للنمو من الطفولة الى الشيخوخة،دار الفكر العربي، القاهرة.

42_فؤاد البهى السيد و سعد عبد الرحمان (1999)،علم النفس الاجتماعي رؤية معاصرة ،دار الفكر العربي ، القاهرة.

43_كامل محمد محمد عويضة(1996)،علم النفس الاجتماعي،دار الكتب العلمية، ط1،مصر.

قمنا بحساب معامل الارتباط بين مصادر المعلومات حول الإدمان على المخدرات لدى المراهقين ومستوى اتجاههم نحو الإدمان على المخدرات، بالاستعانة ببرنامج ..... بعد تفريغ استجابات المبحوثين على المقياس بنفس البرنامج، و القيام بالعمليات الحسابية، تحصلنا على القيمة 0,28- ،وهذه القيمة أقل من 0 إذن لا توجد داخل المجال .

ونستنتج من القيمة المحسوبة أنه لا توجد علاقة بين مصادر المعلومات و مستوى الاتجاه نحو الإدمان على المخدرات و بالتالي الفرضية الجزئية الثالثة محققة.

3.6.تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

1.3.6.تفسير ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات:

1.1.3.6. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة:

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (45)حول طبيعة اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات،أن أكبر نسبة من أفراد عينة الدراسة والتي تقدر ب:84,78% لهم اتجاهات سلبية نحو الإدمان على المخدرات،وعليه تحققت الفرضية المطروحة،بأن اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات سلبية،فأغلب أفراد عينة دراستنا يتبنون الإتجاه السلبي نحو الإدمان ، مما يدل على أن لديهم اتجاها رافضا للمخدرات و الإدمان عليها. كما أن استعدادهم للمشاركة في برامج الوقاية من الإدمان كان إيجابيا،بينما إجاباتهم حول عبارات تؤيد سلوكات تدل على إدمان المخدرات سلبية،و ما يؤيد ذلك بلوغ قيمة المتوسط الحسابي للبعد السلوكي (2,16) الذي يعتبر سلبيا،وبالتالي ليس لديهم نزوع واستعداد للإدمان ومحاولة المشاركة في برامج الوقاية من الإدمان، و قد بلغ المتوسط الحسابي للمحور الأول للمقياس والمتمثل في البعد المعرفي ب 2,04، يمكن تفسير ذلك بأن هؤلاء المراهقين لديهم معلومات كافية عن أضرار المخدرات كما هو مبين في جدول رقم(39)،وكذلك بسبب اقتناعهم بوجود العديد من الحلول عوض اللجوء إلى إدمان المخدرات ، كما يمكنهم التغلب على مشكلاتهم ومقاومة الضغوط النفسية والاجتماعية وتحقيق الرضا والسعادة بطرق غير المخدرات و قضاء وقت الفراغ في أعمال مفيدة مثل الرياضة والقراءة والعبادة،والتي أكدتها بعض المقابلات الشفوية التي أجريناها مع المراهقين في الدراسة في الاستطلاعية، و في اعتقادهم يكمن خطر تعاطي المخدرات في انعكاسه سلبا على الفرد والأسرة ويترك آثارا مدمرة على الحياة الاجتماعية و الصحية والاقتصادية.

قد يكون المراهقين عبروا عن رفضهم للإدمان على المخدرات من خلال تبني اتجاه سلبي ،لكن الواقع يقول إن جميع المراهقين الذين أدمنوا لأول مرة،كان لهم نفس الاتجاه الرافض من قبل ، و مع مرور الوقت ،وقعوا في شرك المخدرات،وذلك راجع لكونهم في فترة المراهقة ،ينقصهم الوعي الكافي والاستبصار الحقيقي ،بما ستؤول إليه حالتهم بعد الإدمان ،أو حقيقة إدراكهم لمخاطر حب الاستطلاع والميل إلى حب التجربة ،أو تصورهم بأنهم سيكونون قادرين على التوقف عن التعاطي في أي وقت يشاءون،لكن يصطدمون بالواقع ،أنهم أصبحوا مدمنين.

وبالنظر كذلك إلى الجدول رقم (45)حول طبيعة الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات،تبين أن هناك نسبة من أفراد العينة لديهم اتجاهات ايجابية نحو الإدمان على المخدرات،والتي تقدر ب:13,04%من مجموع العينة وهي نسبة لا بأس بها،وما يجعلهم يتبنون هذا الاتجاه،هي مجموعة التغيرات التي تطرأ في سن المراهقة وتجعله سنا خطيرا،من حيث الميول لتعاطي المخدرات،كما أنه ينقطع تدريجيا عن الاعتماد على أولياء الأمور ،يحاول البحث عن سبل سريعة وسهلة للحصول على المتعة واللذة ، ولو لفترة وجيزة،لاعتقاده أن ذلك قد يكون حلا لبعض الضغوط النفسية أو الاجتماعية أو المرضية التي قد يتعرض لها ، في المدرسة والعائلة و المجتمع، فالمراهق يلجأ إلى تعاطي المخدرات ،نتيجة تصوره أن هذه العادة تعطيه نوعا من الاستقلالية عن والديه والإحساس بالبلوغ، ويوحي له بقدرته على الاعتماد على نفسه،تقليدا للكبار.

2.1.3.6. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

بالنسبة للفروق بين الجنسين في الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات ،فمن خلال نتائج الجدول رقم (47) يتبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في اتجاهاتهم نحو الإدمان على المخدرات،وذلك لصالح الذكور بمتوسط حسابي قدره 2,46في المقابل الإناث اللواتي قدر متوسطهن ب1,77 ،وقد تعود نتيجة دراستنا هذه حول الفروق بين الجنسين إلى طبيعة التنشئة الاجتماعية للذكر والأنثى في مجتمعنا ،فالذكور أكثر تمتعا بالحرية أكثر من الإناث ،فقرارات الأنثى مرتبطة أكثر بالأهل والعادات والتقاليد الاجتماعية،وهذا يؤثر عليها ،فتمتنع عن التفكير في الإدمان على المخدرات،أي يكون لها اتجاها سلبيا نحو الإدمان على المخدرات، تؤثر عليها طبيعتها الأنثوية المتمثلة في توجه اهتماماتها في تحمل المسؤولية والزواج ،وإنجاب الأطفال،حتى وإن فكرت في الإدمان لا تستطيع ذلك،تحسبا لما قد يصادفها من مشاكل وصعوبات ،تعجز عن حلها ،كونها أنثى على عكس الذكر،الذي يقضي أغلب الأوقات خارج البيت،وقد يقوم بمصادقة رفاق السوء،الذين يجرونه إلى تعاطي المخدرات،وللأسف فإن بداية طريق الإدمان غالبا ما يكون عبارة عن محاكاة وتقليد الآخرين أو مجاراة لزميل، أو صديق سوء،أو تحدي له ،أيضا قد يبدأ التعاطي أو الإدمان على أنه

دعابة أو تجربة ،أو حب الاستطلاع ثم تتكرر حتى يصعب التراجع عنه أو التوقف عن ممارسته ،ليصبح شخص مدمنا.

3.1.3.6.تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

تبين لنا من خلال عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على أن " توجد علاقة بين المستوى الاقتصادي ومستوى اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات" وقد قيست هذه الفرضية بمعامل الارتباط ،وذلك بالاستعانة بالحاسوب الآلي ،حيث يظهر من خلال النتيجة المتحصل عليها والمقدرة ب: 0,06- ،وهذه النتيجة تعبر عن عدم وجود علاقة إرتباطية بين المستوى الاقتصادي ومستوى اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات،إذن الفرضية الثانية غير محققة،وذلك كون الإدمان سلوك متعلم حسب نظرية التعلم الاجتماعي ،وهذا ما تؤكده دراسة بيكر أنه مجرد عملية تعلم ينشأ من خلالها الدافع إلى السلوك ،ويكون تحقيق اللذة هو ذلك الدافع الذي يؤخذ من أجله المخدر،ويعتبر بيكر أن الوضع الاقتصادي للمدمن ،سبب نسبي منخفض لتعاطي المخدر.

4.1.3.6. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

توضح لنا من خلال عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة التي تنص على أنه " لا توجد علاقة بين مصادر الحصول على المعلومات حول الإدمان ومستوى اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات"

وقد قيست هذه الفرضية بمعامل الارتباط ،وذلك بالاستعانة ببرنامج Microsoft Excel، حيث يظهر من خلال النتيجة المتحصل عليها والمقدرة ب: 0,28 - ،وهذه النتيجة تعبر عن عدم وجود علاقة إرتباطية بين مصادر الحصول على المعلومات حول الإدمان ومستوى اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات، إذن الفرضية الثالثة محققة . والجد ير بالملاحظة أن دور وسائل الإعلام ضعيف جدا في توفير المعلومات عن أضرار المخدرات، بينما تعتبر مصدرا قوية في تعلم الإدمان عند الشباب وذلك راجع إلى سوء إستخدامها ،فهم يستعملونها في التقليد والمحاكاة في مالا ينفعهم(مشاهدة الأفلام،الدخول للمواقع الممنوعة،التواجد مع رفاق السوء،.....) بدل إستعمالها في الإلمام بمعلومات عن أضرارها لتفادي الوقوع في شرك هذه الآفة، مثل المشاركة في الدروس التي تقدم في المساجد، وحضور الندوات،.....، وهذا ما أكدته نتيجة دراستنا حيث تبين أن المصدرين الهامين اللذان يتلقون منهما المعلومات حول الإدمان سواء كانت مفيدة أو ضارة هما الأصدقاء و الانترنت ،كما ذكرنا سابقا عدم وجود علاقة بين مصادر المعلومات ومستوى الإتجاه وهذا يعني أنه هناك علاقة عكسية،بين مصادر المعلومات ومستوى الإتجاه مما يدل على أن كلما زادت مصادر المعلومات المفيدة إنخفض مستوى الإتجاه إلى السلبية أي رفض الإدمان على المخدرات.

2.3.6.تفسير ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة:

من خلال النتائج التي تم التوصل إليها ،وقد أثبتت الدراسة الراهنة،أنه لا توجد علاقة بين المستوى الاقتصادي ومستوى الاتجاه نحو الإدمان على المخدرات،فتتفق هذه النتيجة مع بعض ما توصلت إليه الدراسات التي تم التعرض إليها سالفا،كالدراسة التي قام بها **فريق من الباحثين (1994)**، في مجتمع الإمارات العربية المتحدة،

التي أشارت إلى أن تعاطي المخدرات لا يصيب الطبقة المثقفة والمتعلمة من أصحاب المستويات الاقتصادية الجيدة فقط،بل تشيع أيضا في أوساط الطبقة العامة كما هو الحال في الغرب.

وتتفق كذلك و **دراسة محمد السيد حلورة (1973)**:الذي يؤكد أن الإدمان يبدأ من سن المراهقة،وهذا ما أيدته دراستنا ،مما دفع بنا إلى دراسة الاتجاهات لدى هذه الفئة وفي هذا الموضوع.

دراسة جن سميث (1979): يؤكد أن انتشار التعاطي يسود في فترة المراهقة.

وتختلف نتائج دراستنا التي تم التعرض إليها، مع بعض ما توصلت إليه التي تم التعرض لها في الفصل الأول:

كدراسة إيمان أبو قاعود: بينت النتائج أنه لا توجد فروق إحصائية بين الذكور والإناث في تعاطي هذه المواد،عكس نتيجة دراستنا التي بينت أن هناك فروق بين الذكور والإناث في الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات.

سويف و آخرون (1987): اتجاهاتهم نحو باقي أنواع المخدرات إيجابية وهذا ما يبدو منبئا في سير الأحداث في المستقبل،عكس نتيجة دراستنا التي بينت أن اتجاهات المراهقين المتمدرسين سلبية نحو الإدمان .

-استنتاج عام :

هدفت الدراسة الحالية إلى رصد اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات ،من خلال دراسة ميدانية على عينة مراهقين ثانوية محجوب عبد الرحمن ،ومن خلال التعرف على طبيعة اتجاهاتهم نحو إدمان المخدرات ،إن كانت ايجابية أو سلبية،ومن ثم محاولة تحديد التأثير المحتمل لمتغير الجنس ،ومعرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين كل من المستوى الاقتصادي و مصادر المعلومات حول الإدمان مع مستوى اتجاهات المراهقين نحو الإدمان ،وعليه تم التوصل إلى النتائج التالية:

-لدى المراهقين المتمدرسين اتجاهات سلبية نحو الإدمان على المخدرات، بنسبة عالية.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات ،وفقا لمتغير الجنس لصالح الذكور .

-لا توجد علاقة ارتباطية بين المستوى الاقتصادي ومستوى اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات.

- لا توجد علاقة ارتباطية بين مصادر الحصول على المعلومات حول الإدمان ومستوى اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات.

-توصيات الدراسة:

- يجب توجيه برنامج وقائي شامل خاص بالمراهقين في المدارس، يخاطبهم حسب مستوياتهم الثقافية، وحسب نضجهم العقلي، والتأكيد على استضافة أعداد من المراهقين في المؤتمرات و الندوات العلمية التي تناقش المخدرات و استعمالاتها و أضرارها. ولو استطعنا أن نغير من فهم الشباب عن المخدرات وعن أضرارها لاستطعنا منع حدوث الإدمان أو تقليل حدوثه في المجتمع.

-يجب أن تتوخى وسائل الإعلام تقديم المواد الإعلامية و الصالحة و السوية لتكوين الاتجاهات الرافضة للمخدرات و الإدمان لدى المراهقين وتحث على المشاركة في برامج الوقاية من الإدمان، وتبصير المراهق بأضرار المخدرات وتفنيد المزاعم المتقولة بفائدتها، كما يجب أن تقدم المواد الإعلامية للشباب بأسلوب علمي مدروس وفي قالب فني مشوق حتى لا تؤدي . عن طريق الإيحاء . إلى عكس ما تهدف إليه. و اتخاذ الحذر في اختيار الأفلام و المسلسلات حتى لا يظهر متعاطي المخدرات قدوة الشباب.

-يجب استثمار و توظيف الدين الإسلامي ، وكذلك التربية، من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية في تكوين قناعات لدى الأفراد بعدم تعاطي المخدرات و تكوين اتجاهات رافضة للإدمان لدى الشباب. لذلك يجب

الاهتمام بمساعدة الأسرة على القيام بدورها من حيث غرس القيم و المبادئ المحفزة للاستقامة في الأبناء وخاصة الاهتمام بغرس المبادئ الإسلامية التي تقي الشباب من الوقوع في المخدرات، كما يجب تبصير الآباء و الأمهات بالمعلومات الكافية عن المخدرات وأضرارها وذلك من خلال مجالس الآباء و مجالس الأمهات التي تعقد في المدارس.

-تنشيط دور الأخصائي الاجتماعي والنفسي لاكتشاف حالات الطلبة الذين يتعاطون المخدرات وكيفية التعامل معهم

-صعوبات الدراسة:

كأي بحث علمي، قد صادف إجراء هذه الدراسة صعوبات الميداني، ونذكر بعض الصعوبات وهذا لأخذها بعين الاعتبار في الدراسات المستقبلية لتفادي حصولها:

-عدم قبول بعض التلاميذ الإجابة على المقياس، بحجة أن ليس لديهم الوقت.

-عدم الإجابة بجدية وموضوعية على عبارات المقياس ،والاستهزاء بها.

-عدم إرجاع بعض الاستمارات، مما يفرض علينا توزيع استمارات أخرى وبالتالي ضياع الوقت.

خلاصة الفصل:

تعرض هذا الفصل لعرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة ،حيث تم أولا عرض النتائج وتحليلها ثم عولجت المعطيات والنتائج في ضوء الفروض وفي ظل بعض الدراسات السابقة المتناولة،ومن خلال المعالجة الإحصائية تمكنا من اختبار الفروض ،وعلى اثر ذلك تمكنت من تحقيق أهداف الدراسة من خلال التعرف على طبيعة اتجاهات المراهقين المتمدرسين ،إلا أن هذه النتائج تقتصر على هذه الدراسة ولا تتعداها وذلك بالنظر إلى حدود الدراسة الراهنة.

الخاتمة:

بالنظر لما يشكله الشباب من أهمية في حياة المجتمعات من حيث التقدم والبناء،على المستوى القريب والبعيد ،فالشباب أساس التنمية ،ودراسة هذه الفئة من المجتمع يعتبر من الأولويات التي يجب الاهتمام وذلك للوقوف على أهم ما يعانيه من مشكلات وانشغالات لمساعدته على تجاوز العقبات وبناء المستقبل.

ومن بين فئة الشباب الأكثر أهمية ،فئة المراهقين ،خاصة المتمدرسين منهم ،كون عبئ التطور والتغير في الميادين السياسية والاجتماعية والاقتصادية وغيرها من الميادين ،يقع على عاتق هؤلاء بعد إنهاء مشوارهم الدراسي .

وعليه جاءت هذه الدراسة كمحاولة للكشف عن ظاهرة تعاطي المخدرات في أوساط هذه الفئة،كونهم ينفردون ببعض الضغوطات والمشكلات الخاصة بهذه المرحلة الحرجة،التي تدفعهم إلى الإدمان ،ويعكس ذلك فهما خاطئا وتصورا شائعا أن المخدرات سوف تخرجهم من دائرة الضغوط اليومية التي تؤرقهم ،وبهذا الفهم الخاطئ يكون المراهق قد انغمس في هذه الآفة.

وعلى هذا الأساس جاءت دراستنا الحالية للتعرف على طبيعة اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان على المخدرات،وذلك على عينة من تلاميذ ثانوية محجوب عبد الرحمن ،قالمة.

وبعد تفريغ نتائج الدراسة تم التوصل إلى أن هناك نسبة عالية من تلاميذ لديهم اتجاهات سلبية نحو الإدمان على المخدرات، لأن أغلبية المراهقين المتمدرسين في هذه الثانوية يريدون إشباع حاجاتهم بطرق ترضيهم ولا تتعارض مع القيم الاجتماعية مثل:ممارسة الرياضة ،المشاركة في النشاطات العلمية،و حتى لا تشبع بطرق منحرفة كتعاطي المخدرات.

وانطلاقا من كل ما سبق فإنه من الضروري زيادة وعي المراهق المتمدرس ،بالآثار الخطيرة للمخدرات والإدمان عليها ،على نموهم الجسمي والعقلي وعلى حياتهم الدراسية والأسرية والاجتماعية وذلك من خلال تبني برامج توعية تقوم بها المؤسسات التعليمية،مما يجعل المراهق فعالا لكي يعطي أحسن ما عنده من إمكانيات ، ليساهم في تحقيق تنمية المجتمع و ازدهاره.

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق
1	استمارة صدق المحكمين
2	مقياس الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات
3	قائمة المحكمين لحساب صدق مقياس الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات
4	النتائج الكلية التلاميذ على مقياس الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات

الملحق رقم (1):استمارة صدق المحكمين

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 08 ماي 1945

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

فرع علم النفس

السنة الثانية ماستر علم النفس الاجتماعي

مقياس لإخضاعه لصدق المحكمين

خاص ببحث بعنوان :

اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو إدمان المخدرات

أستاذي الفاضل ،أستاذي الفاضلة ،

أضع بين أيديكم هذا المقياس الذي يهدف إلى قياس اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو إدمان المخدرات فأرجوا منكم تقويم هذه الأداة وتعديلها إذا تطلب الأمر ذلك .

تقبلوا مني فائق الاحترام والتقدير

السنة الجامعية :2012_2013

فرضيات الدراسة :

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المراهقين المتدرسين نحو الإدمان على المخدرات تعزى لمتغير الجنس (إناث ،ذكور).

-توجد علاقة بين المستوى الاقتصادي ومستوى اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو الإدمان.

-لا توجد علاقة بين مصادر الحصول على المعلومات حول الإدمان لدى المراهقين ومستوى الاتجاه نحو الإدمان.

المحور الأول :البيانات الشخصية :

الجنس: أنثى ( ) ذكر ( )

المستوى الاقتصادي: عالي ( ) متوسط ( ) منخفض ( )

مصادر المعلومات حول الإدمان :

الأصدقاء ( )

وسائل الإعلام ( )

الأفلام ( )

الندوات ( )

الأساتذة ( )

المساجد ( )

المحور الثاني :البعد المعرفي :

العبارة	تقييم العبارة	مدى وضوح العبارة			مدى ملائمة العبارة للمحور المراد قياسه		
		واضحة	واضحة إلى حد ما	غير واضحة	مناسبة	مناسبة إلى حد ما	غير مناسبة
المدمن جدير بالثقة كأي شخص آخر .							
أريد دائما التعرف على ما هو جديد عن الإدمان.							
الإدمان مضيعة للمال وتدمير للصحة .							
إدمان المخدرات يزيد من نشاط وحيوية المدمن.							
حرص المراهق على التمسك بالتعاليم الدينية يقيه من الإدمان .							
مجاراة الأصدقاء من الأسباب الرئيسية للإدمان .							
الإدمان يضر بالفرد والأسرة والمجتمع .							
أعتقد أن سلبيات المخدرات أكثر من إيجابياتها.							
توجد العديد من الحلول والبدائل عوض اللجوء إلى إدمان المخدرات .							
الوقاية من الإدمان أفضل الطرق لمواجهة المشكلة .							

المدمن أكثر قدرة على التركيز في أداء عمله .						
يعيش المدمن في مذلة بين المحيطين به.						
الإدمان يزيد من مكانة المراهق بين أصدقائه.						
رواج الأفكار الخاطئة عن الإدمان تدفع الشباب إليه						
وجود رقابة على المراهقين داخل المؤسسات التعليمية يحميهم من الإدمان						
حضور ندوات الوقاية من الإدمان ضياع للوقت .						

المحور الثالث:البعد السلوكي:

تقييم العبارة	مدى وضوح العبارة			مدى ملائمة العبارة		
العبارة	واضحة	واضحة إلى حد ما	غير واضحة	مناسبة	مناسبة إلى حد ما	غيرمناسبة
لا أشجع أي زميل يرغب في تجريب المخدرات.						
أرفض كليا تعاطي المخدرات مهما كانت الظروف.						
مجاراة الأصدقاء من الأسباب الرئيسية للإدمان .						
تشجيع الشباب على تجنب رفقاء السوء أمر ضروري.						
الوقاية من الإدمان واجب السلطات الرسمية وحدها .						
المحافظة على صحة شبابنا واجب كل مواطن.						
تجنب مخالطة المدمنين أمر واجب .						
مشاركة الشباب في برامج الوقاية أمر واجب .						
تجريب المراهقين للمخدرات أمر حتمي .						

اهتمام الشباب بالتصدي لمشكلة الإدمان ضياع للوقت .						
تجنب جلسات المدمنين أمر ضروري .						
حضور ندوات الوقاية من الإدمان ضياع للوقت						
من واجب كل مواطن أن يشارك في التصدي لمشكلة الإدمان.						
أريد تجريب المخدرات إن وجدت فرصة.						
ظروف المعيشة الصعبة تدفعك إلى تعاطي المخدرات .						

المحور الرابع:البعد الوجداني :

تقييم العبارة / العبارة	مدى وضوح العبارة			مدى ملائمة العبارة للمحور المراد قياسه		
	واضحة	واضحة إلى حد ما	غير واضحة	مناسبة	مناسبة إلى حد ما	غير مناسبة
أرفض الموت على أن أقع فريسة للإدمان.						
المراهق الرافض للإدمان يجب أن يفخر بنفسه.						

مناقشة قضايا الإدمان أمر يضايق المراهقين .						
إدمان المراهقين للمخدرات أمر يثير القلق.						
تزايد عدد المدمنين أمر محزن.						
تواجد المراهق في جماعة من المدمنين يسعده .						
يشعر المراهق المدمن بالرضا عندما يجذب الآخرين للإدمان .						
يتواجد المراهقون في أماكن الإدمان بحثا عن السعادة						
يتضايق البعض عن سماع أن شابا يدمن .						
يسعد الشباب بمشاركته في برامج الوقاية من الإدمان						
يشعر البعض بعدم الرضا عندما يتقابل مع شخص مدمن .						
يحزن المجتمع من قضايا المخدرات .						
مشاركة الشباب في برامج الوقاية من الإدمان أمر يضايقهم						

الملحق رقم (2):مقياس الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

فرع علم النفس

استمارة بحث بعنوان

اتجاهات المراهقين المتمدرسين نحو إدمان المخدرات

لإنجاز مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس الاجتماعي

إعداد الطالبتين:

سعداوي فاطمة زهراء

بن الشيخ سعاد

إشراف الأستاذة: بن صغير كريمة .

أخي التلميذ،أختي التلميذة ....

إليكم هذا المقياس يهدف إلى معرفة اتجاهاتكم نحو إدمان المخدرات ،لذا نأمل منكم أن تبينوا رأيكم نحو كل عبارة بكل دقة وموضوعية من خلال وضع علامة (×)في الخانة المناسبة ،علما أنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة لهذه العبارات ،لذا نرجو أن تعبر إجابتك عن حقيقة ما تشعر به.

ملاحظات هامة:

بيانات هذه الاستمارة لا تستخدم إلا لأغراض علمية، وتبقى سرية.

الرجاء الإجابة على كل عبارة من عبارات المقياس.

الرجاء وضع علامة واحدة أمام كل عبارة.

وشكرا لكم على تعاونكم .

السنة الجامعية 2012_2013

الجنس: أنثى ( ) ذكر ( )

المستوى الاقتصادي: عالي ( ) متوسط ( ) منخفض ( )

مصادر المعلومات حول الإدمان :

الأصدقاء ( )

الإنترنت( )

وسائل الإعلام( )

الأفلام ( )

الندوات ( )

الأساتذة ( )

المساجد ( )

الرقم	العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
01	إدمان المخدرات هدر للمال وتدمير للصحة .					
02	أفضل الموت على أن أقع فريسة للمخدرات.					
03	أرفض كليا تعاطي المخدرات مهما كانت الظروف					
04	أريد دائما التعرف على ما هو جديد عن المخدرات.					
05	المراهق الرافض لإدمان المخدرات يجب أن يفخر بنفسه.					
06	تشجيع المراهقين على تجنب رفاق السوء أمر ضروري.					
07	إدمان المخدرات يزيد من نشاط و حيوية المدمن.					
08	إدمان المراهقين للمخدرات أمر يثير القلق.					
09	لا أشجع أي زميل يرغب في تجريب المخدرات.					
10	إدمان المخدرات يضر الفرد و الأسرة والمجتمع.					
11	تزايد عدد المدمنين على المخدرات أمر محزن.					

12	تجنب مخالطة المدمنين أمر واجب.				
13	أعتقد أن سلبيات المخدرات أكثر من ايجابياتها .				
14	تضايقني مناقشة مواضيع إدمان المخدرات.				
15	مشاركة الشباب في برامج الوقاية من الإدمان على المخدرات أمر ضروري.				
16	توجد العديد من الحلول و البدائل عوض اللجوء إلى إدمان المخدرات.				
17	تواجدي مع المدمنين على المخدرات يسعدني.				
18	تجريب المراهقين للمخدرات أمر حتمي.				
19	الوقاية من الإدمان أفضل الطرق لمواجهة المشكلة				
20	يحزنني انتشار المخدرات في المجتمع.				
21	تجنب الجلوس مع المدمنين أمر ضروري.				
22	مدمن المخدرات أكثر قدرة على التركيز في دراسته.				
23	تسعدني المشاركة في برامج الوقاية من الإدمان على المخدرات.				
24	حضور ندوات الوقاية من الإدمان ضياع للوقت.				
25	يعيش مدمن المخدرات في مذلة بين المحيطين به.				
26	أتواجد في أماكن إدمان المخدرات بحثا عن السعادة.				
27	أريد تجريب المخدرات إن وجدت فرصة لذلك.				
28	إدمان المخدرات يزيد من مكانة المراهق بين أصدقائه.				
29	أشعر بعدم الرضا عندما أقابل شخصا مدمنا على المخدرات.				
30	من واجب كل مواطن المشاركة في التصدي لمشكلة المخدرات.				
31	أتضايق عندما أسمع أن شابا أدمن على المخدرات				
32	أتجنب مجارات الأصدقاء لأنها من الأسباب الرئيسية لإدمان المخدرات.				

ملحق رقم (3):

قائمة أسماء المحكمين الذين تم الاستعانة بهم لحساب صدق مقياس الاتجاهات نحو الإدمان على المخدرات.

	اسم المحكم	الدرجة العلمية	قسم وجامعة التدريس
1	لعافري مليكة	ماجستير في علم النفس عمل وتنظيم.	أستاذة بقسم علم النفس جامعة 8 ماي 1945 قالمة.
2	بهتان عبد القادر	ماجستير في علم النفس الإكلينيكي.	أستاذ بقسم علم النفس جامعة 8 ماي 1945 قالمة.
3	مكناسي	ماجستير في علم النفس الصناعي.	أستاذ بقسم علم النفس جامعة 8 ماي 1945 قالمة.
4	بن الشيخ	ماجستير في الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي والمهني.	أستاذة بقسم علم النفس جامعة 8 ماي 1945 قالمة
5	إغمين نذيرة	ماجستير في علم النفس التربوي.	أستاذة بقسم علم النفس جامعة 8 ماي 1945 قالمة
6	سبع	ماجستير في علم الإجتماع	أستاذ بقسم علم الاجتماع جامعة 8 ماي 1945 قالمة.

ملحق رقم (4):النتائج الميدانية الكلية للدراسة:

1-الذكور:

الأفراد	درجة الاتجاه نحو الإدمان	طبيعة الاتجاه
1	52	سلبي
2	33	سلبي
3	57	سلبي
4	80	سلبي
5	51	سلبي
6	69	سلبي
7	60	سلبي
8	40	سلبي
9	109	ايجابي
10	62	سلبي
11	72	سلبي
12	64	سلبي
13	39	سلبي
14	47	سلبي
15	80	سلبي
16	94	سلبي

17	92	سلبي
18	68	سلبي
19	96	حيادي
20	122	ايجابي
21	90	سلبي
22	90	سلبي
23	64	سلبي
24	124	ايجابي
25	78	سلبي
26	39	سلبي
27	57	سلبي
28	44	سلبي
29	57	سلبي
30	121	ايجابي
31	128	ايجابي
32	68	سلبي
33	85	سلبي
34	69	سلبي
35	62	سلبي

36	42	سلبي
37	98	ايجابي
38	129	ايجابي
34	69	سلبي
35	62	سلبي
36	42	سلبي
37	98	ايجابي
38	129	ايجابي
44	96	حيادي
45	40	سلبي

2-الإناث:

الأفراد	درجة الاتجاه نحو الإنمان	طبيعة الاتجاه
1	67	سلبي
2	59	سلبي
3	47	سلبي
4	61	سلبي
5	46	سلبي
6	102	ايجابي

7	39	سلبي
8	46	سلبي
9	51	سلبي
10	45	سلبي
11	41	سلبي
12	40	سلبي
13	83	سلبي
14	46	سلبي
15	49	سلبي
16	45	سلبي
17	62	سلبي
18	68	سلبي
19	61	سلبي
20	43	سلبي
21	49	سلبي
22	63	سلبي
23	64	سلبي
24	63	سلبي
25	43	سلبي

26	51	سلبي
27	35	سلبي
28	47	سلبي
29	97	ايجابي
30	48	سلبي
31	41	سلبي
32	52	سلبي
33	60	سلبي
34	65	سلبي
35	43	سلبي
36	37	سلبي
37	40	سلبي
38	44	سلبي
39	75	ايجابي
40	102	سلبي
41	36	سلبي
42	45	سلبي
43	62	سلبي
44	46	سلبي

45	64	سلبي
46	50	سلبي
47	129	ايجابي

قائمة المراجع

A.P.Aكتابة المراجع و التهميش داخل المتن ، وفي قائمة المراجع ،اعتمدنا طريقة :

"A.P.A:American psychological Association"

1_باللغة العربية:

أ_ القواميس:

1_ ابن منظور (1956)، لسان العرب، بيروت للطباعة و النشر، بيروت.

2-أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم(1956)،لسان العرب ،دار صادر ، بيروت.

ب_الكتب:

3-أبو بكر جابر الجزائري(بدون سنة)، منهاج المسلم، دار المصحف الشريف، الجزائر.

4-بشير صابح الراشدي(2000)،مناهج البحث التربوي رؤية تطبيقية مبسطة ،دار الكتب الحديث ، الكويت.

5-بلقاسم سلاطنية و حسان الجيلاني(2004)،منهجية العلوم الاجتماعية،دار الهدى ، الجزائر.

6-ثائر أحمد غباري و خالد محمد أبو شعيرة(2009)،سيكولوجيا النمو الانساني بين الطفولة و المراهقة،مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع، ط1،الاردن.

7_ حامد عبد السلام زهران (1994) ، علم نفس النمو" الطفولة والمراهقة"، عالم الكتب، ط5، القاهرة.

8-حامد عبد السلام زهران (2003)،علم النفس الاجتماعي ،عالم الكتاب ،ط6،القاهرة.

9- حمدي الحكيم(1981)،نوازع وأسباب تعاطي المخدرات، المكتب الدولي لشؤون المخدرات، القاهرة.

10_ خليل معوض معوض (1994)، سيكولوجية النمو الطفولة والمراهقة، دار الفكر العربي، ط3،بدون مكان.

11_ خولة الناصر، ودرويش محمد حامد (1998)،تربية المراهق في رحاب الإسلام، رمادي للنشر.

12_رغدة شريم(2007)،سيكولوجية المراهقة،دار المسيرة، الاردن.

13_زين العابدين درويش (1999)،علم النفس الاجتماعي أسسه وتطبيقاته،دار الفكر العربي ،القاهرة.

14- سحر عبد الغني(2007)،الأطفال و تعاطي المخدرات،المكتبة المصرية للطباعة والنشر و التوزيع،القاهرة.

15-سعيد يونس أبو العيص (2001)،محاضرات في علم النفس الاجتماعي ، بدون ناشر.

16_ سميح أبو مغلي و عبد الحافظ سلامة (2002)،علم النفس الاجتماعي،دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع،ط1،الاردن.

17_سلوى محمد عبد الباقي (2002)،موضوعات في علم النفس الاجتماعي ،مركز الاسكندرية للكتاب، مصر.

18_ سهير كامل أحمد (2001)،علم النفس الاجتماعي بين النظرية و التطبيق،مركز الإسكندرية للكتاب للنشر والتوزيع،مصر.

19-سيد محمدين(2003)،الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية لمشكلة تعاطي الشباب للمخدرات وإستراتيجية مواجهتها،مطابع الشرطة،مصر.

20_ سيغموند فرويد، (1999)، الحياة الجنسية،دار الطليعة للطبعة و النشر،ط3 ،(جورج طرابيشي، مترجم)، بيروت.

21_ شيفر وميلمان (1999)، سيكولوجية الطفولة والمراهقة" مشكلاتها وأسبابها وطرق حلها" ، مكتبة دار الثقافة، (أحمد رمو ، مترجم)،ط1،عمان.

22_صالح حسن أحمد الداهري و وهيب مجيد الكبيسي(1993)،علم النفس العام ،دار الكندي للنشر و التوزيع،ط1،الاردن.

23_ صالح محمد علي أبو جادو (1998)، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية،دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة،ط5،عمان.

24_طارق كمال(2005)،أساسيات في علم النفس الاجتماعي،مؤسسة شباب الجامعة،الاسكندرية.

25- طارق كمال (2008)،الانحراف الاجتماعي "الأسباب و المعالجة"،مؤسسة شباب الجامعة،الاسكندرية.

26_عبد الرحمان الوافي (2008)، مدخل الى علم النفس، دار هومة ،ط3،الجزائر.

27_عبد العزيز السيد الشخص (2001)،علم النفس الاجتماعي،مكتبة القاهرة للكتاب،ط1،القاهرة.

28 عبد العزيز محمد النغيمشي (1994)، المراهقون" دراسة نفسية إسلامية للآباء والمعلمين والدعاة"، دار مسلم للنشر والتوزيع ،الرياض.

29_ عبد الفتاح محمد دويدار(2009)، سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات و الاتجاهات،دار النهضة العربية للنشر و التوزيع،القاهرة.