مجلة التربية وثقافة الطفل كلية التربية للطفولة المبكرة جامعة المنيا المجلد (١٨) العدد (١)ج (٢) (ابريل٢٠٢١ م)
الترقيم الدولي الموحد للطباعة ٢٥٣٧-٠٢٥١ الترقيم الدولي الموحد الألكتروني ٤٥٩٠- ٢٦٨٢

المعتقدات الصحية ووصمة الذات لدي عينة من مدمني المخدرات

اعداد:
الحسين علي ماجد[١]
اشراف:
أ.د/محمدإبراهيم الدسوقي[٢]
د/عبدالنادي موسى علي [٣]
د/رشا محمد فايز عبد الواحد[٤]

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية الي الكشف عن طبيعة العلاقة بين المعتقدات الصحية ووصمة الذات لدي مدمني المخدرات(الترامادول)،وقد تم تطبيق مقياس المعتقدات الصحية ووصمة الذات لدي عينة الدراسة من اعداد الباحث(ن=٨٠).وقد خلصت النتائج الي وجود علاقة ارتباطية سلبية بين المعتقدات الصحية ووصمة الذات في بعض الابعاد وايضا توجد علاقة ارتباطية غير دالة احصاءيا مع ابعاد اخري مثا بعد(الشعور بالوصمة الذاتية)حيث اتضح وجود تاثيرات مباشرة وغير مباشرة لمتغيرات الدراسة علي العينة المذكورة.

[١] باحث ماجستير جامعه المنيا
[٢] أستاذ ورئيس قسم علم النفس- كلية الآداب – جامعة المنيا
[٣] مدرس بقسم علم النفس – كلية الآداب – جامعة المنيا
[٤] مدرس بقسم علم النفس - كلية الاداب- جامعة المنيا.

Health beliefs and self - stigma are among a sample of drugs addicts

Study summary:

The present study aimed to reveal the nature of the relationship between health beliefs and self-stigma among drug addicts(tramadol), and the health belief scale and self-stigma were applied to the study sample prepared by the researcher(n = 80). The results concluded that there is a negative correlation between the beliefs Health and self-stigma in some dimensions, and also there is a non-statistically significant correlational relationship with other dimensions, for example after(feeling self-stigma), as it became clear that there are direct and indirect effects of the study variables on the mentioned sample.

اولا:المقدمة:

تعد الصحة أحد أولويات الأفراد إذ تعتبر هي حالة التوازن النسبي لوظائف أعضاء الجسم، التي تنتج عن تكيف الجسم مع نفسه ومن العوامل الضارة التي يتعرض لها، فحينما تتم ممارسة السلوكيات الصحية المختلفة بالشكل السليم فإن النتيجة ستكون مزيداً من الصحة والراحة.

وتعتبر مشكلة تعاطي المخدرات خاصه التعاطي المتزايد لحبوب الترامادول ومشتقاتها من المشكلات النفسية الاجتماعية الخطيرة التي تؤثر علي المجتمع بصفة عامة وعلي الفرد بصفة خاصة مما يترتب علية من اثار نفسية واجتماعية سية ،ايضا تؤثر علي الابناء الذين يمثلون قوة للمجتمع ،حيث تحولت بدلا من التعاطي من نوع واحد الي اكثر من نوع في الوقت ذاته.(عبد المعطي ٢٠٠٦ ص٩٢).

حيث اتضح ان نسبه التعاطي في الفئات العمرية من ٢٠ الي ٣٠ عامابنسبه ٣٤% ومن ٣٠ الي ٤٠ سنه بنسبه ٢٧% ومن ١٥ الي ٢٠ سنه وصلت ٢٤%،واشار التقرير الي ما يقرب من ٢٩ الف شخص يتعاطون الحشيش يليه الترامادول ٢٤ الف شخص بنسبه ٥٢%وياتي الهيروين في المرتبة الاخيرة ومن هنا وجب علي صندوق مكافحة الادمان رصد تلك المشكله وايجاد حلول لها(مجلة صندوق مكافحة الادمان ٢٠٢١)

حيث اشارت دراسه وينشن وباربار ٢٠٠٠ الي اهميه الاتجاهات والافكار اللاعقلانيه ومستوي التوتر واللهفه للماده المخدره خاصه مدمني الامفيتامينات ومشتقات الافيونات(الترامادول).وطبقت الدراسه علي عينه بلغ ععدها ٩٤ من المدمنين تم تقسيم العينه الي مجموعتين الاولي من المعتمدين علي المواد النفسيه والاخري من المعتمدين علي المخدرات مجموعه المواد النفسيه تم تقسيمها الي مجموعتين مجموعه تلقت علاجها بالميثادون والاخري من غير الميثادون تم مقارنتهم ايضا بمجموعه الاسوياء عددهم ٧٩ من الاسوياء عينه ضابطه.

واظهرت النتاءج ان المجموعه الاولي والثانيه اتسمتا بقدر من الافكار اللاعقلانيه نحو المواد النفسيه مقارنه بمجموعه الاسوياء.كما وجد ان مجموعه المعتمدين ممن لم يتم علاجهم بالميثادون قد حصلو علي درجات مرتفعه في الاختبار مقارنه بمجموعه المواد النفسيه((Weinstein et all 2000

مشكله الدراسة:

تلعب المعتقدات الصحية ووصمة الذات دورا كبيرا في تبني مفهوم خاطء عن تناول عقار او مخدر معين بهدف الضبط الذاتي بخلاف النظام والمعتقد القديم ان الخدرات تسلب الفرد قدرته وصحته.

وتعددت الدراسات الخاصة بالاعتماد(الإدمان) وعلاقتها بمتغيرات الوصمة ومتغير المعتقدات الصحية وهناك متغيرات عديدة ايضا من القديم وحتى الوقت الحالي في محاولة جادة لإيجاد والطرق للخروج من تلك المشكلة أو للبحث عن الأسباب الرئيسية التي تستهدف الأفراد إلى الوقوع في تلك المشكلة.

وفي دراسة أخرى قام بها كل من زيورن Zedornes وألترمان Alterman وكليدر Kleder أجريت بهدف فحص قوة العلاقة الارتباطية واتجاهها بينالمعتقدات اللاعقلانية وبين تكرار فترات الانتكاس،والقدرة على حل المشكلات، لدى عينة من معتمدي الكحوليات،والأفيونات (الترامادول) ،والمنومات، بلغت(٢١٠) معتمداً من الذكور،واستخدم لهذا الغرض والمعتقدات اللاعقلانية، وجاءت النتائج لتشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مختلف أنماط المعتقدات اللاعقلانية وبين متغير ارتفاع

معدل تكرار فترات الانتكاس، والذي كان يتم تحديده من خلال مراجعة التاريخ المرضي للمشاركين، بحيث وجدوا أن المعمدين على الكحوليات ممن مروا بفترات انتكاس متعددة ومتلاحقة زمنياً تنخفض لديهم القدرة على حل المشكلات بشكل جوهري، ويتسمون بتبني أنماط خاصة من المعتقدات اللاعقلانية، تتسم بتضخيم الأمور،والتفكير الكارثي، وتجنب المشكلات، وبالمثل لدى مجموعة المعتمدين على المنومات، أما بالنسبة لمجموعة المعتمدين على الأفيونات، فقد أوضحت النتائج أنعه على الرغم من وجود علاقة ارتباطية موجبة بين ارتفاع معدل تكرار فترات الانتكاس،وبين مختلف أنماط المعتقدات اللاعقلانية لديهم، فقد انخفضت معاملات الارتباط بشكل جوهري بين المعتقدات اللاعقلانية وبين القدرة على حل المشكلات، بل الأكثر من ذلك ارتفعت مجموعة معتمدي الافيونات بشكل جوهري على قوائم حل المشكلات، مقارنة بمجموعتي معتمدي الكحوليات، ومعتمدي المنومات، وقد فسرت هذه النتيجة في ضوء أن معتمدي الأفيونات يميلون في الأساس عند بدء تعاطيهم لمشتقات الأفيون، إلى المبادرة على مواجهة مشكلاتهم برفع أدائهم العقلي والبدني، بدلاً من تجنبها، كما يتسمون بميل مرتفع نحو تبني سلوك المخاطرة، الأمر الذي يجعل معتقداتهم، سواء أكانت عقلانية أو لا عقلانية، منفصلة تماماً عن قدرتهم على حل المشكلات(Zedornes, Alterman & Kleder, 2010)

ومن هنا كانت هناك التساؤلات الاتية:

- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين مدمني الترامادول في المعتقدات الصحية ووصمة الذات؟
- ما هي شكل العلاقة بين المعتقدات الصحية ووصمة الذات لدى مدمني الترامادول؟

اهداف الدراسة:

بناء علي اسئلة الدراسة سالفة الذكر يمكن صياغتها كالاتي

- الكشف عن العلاقة بين مدمني الترامادول والمعتقدات الصحية ووصمة الذات.
- الكشف عن الفروق بين مدمني الترامادول في المعتقدات الصحية ووصمة الذات.
- التعرف على شكل العلاقة بين المعتقدات الصحية ووصمة الذات و لدى الترامادول.

اهمية الدراسة:

لا توجد دراسات عربية نفسية تناولت متغيرات الدراسة مجتمعة خصوصا عقار الترامادول وذلك في حدود علم الباحث ايضا التعرف علي علاقة المعتقدات الصحية ووصمة الذات كمتغيرين وسيطين في العلاقة بين شدة الاعتماد والتوجة نحو العلاج. معرفة الأشخاص والفئات الأكثر تأثر بوصمة الذات خصوصاً في حال تبني معتقد سلبي أو إيجابي. يمكن الاستفادة من النتائج المستخلصة في وضع خطط منهجية لمواجهه انتشار عقار الترامادول

الاطار النظري والدراسات السابقة:

سنتناول الاطار النظري لمتغيرات الدراسة علي النحو التالي:

اولا:المعتقدات الصحية:

هي مجموعة من الاراي والمعتقدات التي يتبناها المريض والتي تحدد السلوك الصحي الذي يسلكه (Jackson, tucker. herman, 2007, 54)

خصائص المعتقدات الصحية:

١-أن قيمة الصحة تلعب دوراً مهماً فى التصدي للأمراض المزمنة،والوقاية من الانتكاس أو العواقب المترتبة على الإصابة بالمرض.

٢-إتباع السلوك الصحي للحفاظ علي الصحة.

٣-معظمها آراء ومعتقدات تنطوي علي التمييز بين السلوك الصحي وغير الصحي وتاثير ذلك علي الصحة العامة للفرد.

٤- تلعب العوامل الشخصية والاجتماعية دورا في تشكيل هذا المعتقد وهذه الآراء.

٥- هو معني جوهري باختيار المرضى لأسلوب حياتهم الصحي ،من حيث أداؤهم للسلوكيات الصحية المحددة لهم وغيرالمحددة لهم أيضاً.

٦-معتقدات الصحة تتضمن مجموعة من الأفتراضات حول الأختيار بين الرضا بالسلوك الفعلى أو تبنى سلوك معين دون غيره من السلوكيات ، ومن حيث إرتباطة بالسلوك الصحى أم لا.

٧-هذه الآراء والأفكارهي المكون الاساسي للسلوك الانساني.

٨- تلعب هذه المعتقدات دوراً مهماً فى قرارالمريض للأمتثال للخطة العلاجية. (melaine, 2002: tsevat, 2008)

الدراسات التي تناولت المعتقدات الصحية والادمان:

قامت الدراسة الحالية بفحص العلاقة بين المعتقدات الصحية اللاعقلانية السلبية في علاقتها بممارسة السلوكيات الصحية وقد بلغ حجم هذه العينة ٣٩٢ معتمداً، تتراوح أعمارهم ما بين(١٨ و ٤٥) سنة،ايضا هناك عينة اخري من المعتمدين على الكحوليات بلغت ١٠٥ مبحوثاً ،وكانت اداه الدراسة على مقياس المعتقدات الصحية اللاتوافقية. وقد أشارت النتائج إلى أن التشويهات المعرفية ترتبط جوهرياً بانخفاض الممارسات الصحية الوقائية لدى كلتا العينيتين ايضا ان الدرجة المرتفعة بشكل جوهري على المقياس تتفق والتشويهات المعرفية وكل من ضعف المعتقدات الداخلية الخاصة بالصحة وانخفاض النشاط الإيجابي نحو اتخاذ سلوكيات صحية تتسم بالوقاية لدى المجموعة الأولى من معتمدي الكحوليات مقارنة بالمجموعة الثانية، هذا بالإضافة إلى، أن عينة المعتمدين على العقاقير النفسية خاصة الأمفيتامينات والمهلوسات كانت أكثر ارتباطاً بشكل دال وجوهري بعديد من المعتقدات الصحية السلبية على مقياس المعتقدات الصحية اللاتوافقية مقارنة بعينة المعتمدين على الكحوليات. (Moran, Christensen, Alan & Patricia 1999) كذلك اجريت دراسه والتي تهدف الي اهميه مستوي التوتر واللهفه للماده المخدره والاتجاهات والافكار اللاعقلانيه.وطبقت الدراسه علي عينه بلغ عددها ٩٤ من المدمنين تم تقسيم العينه الي مجموعتين الاولي من المعتمدين علي المواد النفسيه والاخري من المعتمدين علي المخدرات مجموعه المواد النفسيه تم تقسيمها الي مجموعتين مجموعه تلقت علاجها بالميثادون والاخري من غير الميثادون تم مقارنتهم ايضا بمجموعه الاسوياء عددهم ٧٩ من الاسوياء عينه ضابطه.

واظهرت النتائج ان المجموعه الاولي والثانيه اتسمتا بقدر من الافكار اللاعقلانيه نحو المواد النفسيه مقارنه بمجموعه الاسوياء.كما وجد ان مجموعه المعتمدين ممن لم يتم علاجهم بالميثادون قد حصلو علي درجات مرتفعه في الاختبار مقارنه بمجموعه المواد النفسيه.(Weinstein et all 2000).

ثانيا:وصمه الذات:

ويعرف وصمة الذات على أنها علامة عار أو خزي التى تجعل الفرد منعزلاً عن الآخرين وتتعلق وصمة المرض النفسى بالسياق أكثر من تعلقها بمظهر الشخص وتضفى الصفة السلبية للفرد فى علاقته الاجتماعية.و حديثاً فقد أبدى الأطباء النفسيون أهتماماً كبيراً فى موضوع الوصمة حيث أنهم بدأوا اختبارا لنتائج الوصمة لمرضاهم ففى عام ١٩٨٩ كان الموضوع الرئيسى لمؤسسة الأطباء النفسيين الأمريكيين هو وصمة المرض النفسى وكيفية التغلب عليها (Byrne.1997:p6)).

١- الوصمةالجسمية:

هى عجز الفرد عن توفير الرعاية الضرورية لنفسه والحكم السليم بسبب ضعف أداء الوظائف الجسمية (نيازي١٤٢١ ويستند أصحاب الوصمة الجسمية إلى أنفسهم أساساً وإلى نظرة الآخرين لهم واتجاهاتهم نحوهم ، إذ أن الخجل والشعور بالذنب وتحقير الذات تمثل استجابات مكتسبة نتيجة لأسلوب تعامل الآخرين وردود أفعالهم. (فهمى١٩٧٩،ص١٠٨)

٢- الوصمةالحسية:

هي عدم قدرة الفرد على التواصل والتكملة مع باقي أفراد مجتمعه نتيجة العجز السمعي أو البصري أو نتيجة المرور بحادث أدى إلى إصابة بالغة بجسده.مما أدى إلى الشعور بوصمة ذاتية والإحتياج إلى معاملة تربوية واجتماعية خاصة. وتؤثر فى علاقاته الاجتماعية ويحسب المرارة النفسية التى تلازمه فى كل موقف يتعرضله (القرشى١٤٢٧،ص١٨).

٣- الوصمة العقلية:

تحدث نتيجة لفقد وظيفة العقل لأى سبب كالأمراض الوراثية أو المكتسبة.كالتخلف العقلى لدى بعض المرضى(أبوعباد١٤٢٤ص٣١).

وتعد الوصمة العقلية من أكثر المشاكل النفسية والإجتماعية التى حظيت باهتمام الباحثين فى علم الإجتماع وعلم النفس لتأثيرها المباشر على الأداء العام ،وتعتبر الوصمة العقلية من الظواهر المعقدة والتى يبدوا فيها التباين واضحاً وبصورة خاصة بالنسبة لتعريفاتها فقد استخدمت مصطلحات عديدة منها التأخر العقلى ،النقص العقلى ،الضعف العقلى ،التخلف العقلى ،وتعود أسباب التأخر العقلى إلى عوامل عديدة منها العوامل الوراثية والصدمات والجروح والتلف العضوى والحرمان الإجتماعى) نيازى٤٢١ص ١٧٣).

٤- الوصمةالعرقية:

وهي تلك التي تحدث بين أفراد مجتمع معين نتيجة اختلافهم في اللون أو الشكل أو اللغة والطبقات الاجتماعية فهناك طبقة متوسطة وأخرى قوية وثالث ضعيفة مما ينتج عنها، أن الطبقات القوية تستغل نفوذها وتحرم تلك الطبقات الأخرى من حقوقها الاجتماعية والسيطرة عليها مما يجعلهم موصومون اجتماعياً (محمد،١٩٩٣،ص١٩)

٥- الوصمةاللغوية:

هي صعوبة فهم وإدراك اللغة أو صعوبة التعبير عنها أو البكم وصعوبة الكلام والتواصل مع الآخرين ،ويرجع ذلك إلى اضطرابات عضوية المنشأ ،كنتيجة لإصابات مباشرة أو اضطراب جسمى أو اضطرابات سببها وظيفى نفسى ذات علاقة بوظائف الجهاز الكلامى ويعتبر الإضطراب فى النطق والكلام

مؤشر الإضطرابات أخرى تتضمن التغيرات والتأثيرات التى تظهر على نفسية الموصوم كنتيجة حتمية لعجزه عن التعامل مع الآخرين إلى جانب الإحساس بالقصور الذى يعانى منه الموصوم لتعرضه لكثير من الخجل الإجتماعى أثناء الحديث أو عرض وجهة نظر معينة وما ينتج عن ذلك من ردود فعل اجتماعى يتسم بالإستهزاء أحياناً وبالضيق والملل من جانب من يستمعون إليه) حمزة،١٩٧٩،ص٢٠٤).

ثانيا الدراسات الخاصه بعلاقه الوصمه والمخدرات:

- اجريت الدراسه الحالية والتي هدفت الي الحد من انتشار المخدرات ودور الوصمة في ذلك هذه دراسة اثنوغرافية قامت بملاحظة وإجراء مقابلات مع ٢٩٦ من متعاطوا الكوكايين في أنحاء مدينة نيويورك لمدة ثماني سنوات واستنتجت أن حالة الوصم لتعاطي الكوكايين أدت إلى حماية العديد من الناشئين في طور البلوغ من تعاطي الكوكايين على وجه التحديد، فإن خطر التعرض للوصم بتعاطي الكوكايين أو الحصول على لقب مدمن استخدمت للردع(فورست، وجونسون ودنلاب،وكورتيس ١٩٩٩).
- أجرى سيموندز وكومبر ٢٠٠٩ مقابلات مع ٩١ من متعاطوا المخدرات في المملكة المتحدة، والتي هدفت الي تاثير تعاطي الستروبد علي الاشخاص في درجة الوصم بعضم لبعض ووجدوا أن المتعاطين يميلون إلى وصم بعضهم البعض.على سبيل المثال، يميل متعاطوا الستروبد إلى اعتبار أنفسهم طبيعيين وليسوا متعاطين أو مدمنين لأن الستيرويدات لا تشكل أو تعتبر شكل من أشكال التبعية وليس لها آثار نفسية علاوة على ذلك، بالرغم من أن الهروين هو المخدر الأكثر وصماً، فإن النتائج الناتجة عن تحليل موضوعي تشير إلى أن مدمنوا المخدرات المسئولين يميلون إلى وصم مدمنوا الهروين الذين يستخدمون إبر مشتركة فيما بينهم لحقن المخدر، فقد أصيبوا بالتهاب الكبد الوبائي C أو أصبحوا بلا مأوى هكذا، فإن التسلسل الهرمي للتفوق السابق موجود في جماع أنحاء المجتمع عن طريق متعاطوا المخدرات عن طريق الحقن ومثل هذا التدرج الهرمي يظهر للوجود فيما يتعلق بالمزيد من العقاقير المنشطة(ماك لارث وماك إيفوي ٢٠٠١).

منهج واجراءات الدراسة:

اولا:المنهج:

استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي المقارن للكشف عن العلاقه بين المعتقدات الصحية ووصمة الذات لدي مدمني الترامادول.وعلاقتها بشدة الاعتماد والتوجة نحو العلاج النفسي

ثانيا:عينه الدراسة:

١- **عينة استطلاعية:** ويبلغ عددها(ن=٦٩)تم اختيارها بطريقة عمدية تم الاستدلال عليهم في حدود علم الباحث من مدمني الترامادول وانتكسو واخرين في اذدياد لجرعاتت الترامادول من تحولو من مستخدم للترامادول الي معتمد ومدمن من الذكور حيث تراوحت اعمارهم من(٣٥-١٩) سنة والهدف منها جمع البيانات والمعلومات وايضا للتحقق من صحة المقاييس المستخدمة في الدراسة.ويتمثل فيها جمع المتغيرات الديمجرافية الواردة في العينة الاساسية

٢- **العينة الاساسية:**ويبلغ عددها(ن=٧٠)من مدمني الترامادول حيث يتم التحقق من فروض الدراسة في صورتها الوصفية والجدول التالي يوضح وصف العينة

جدول(١) يوضح توصيف العينة الاساسية

خصائص العينة	المتغيرات	ن
نوع المرض	إدمان ترامادول	ن = ٧٠
الجرعات ونوع مادة التعاطي	مرتين في اليوم	من ٥ حبايات فأكثر ترامادول
فترات الإنتكاسة	٢ انتكاسة خلاث ثلاث سنوات	ن = ٢٠
المكان	القاهرة والجيزة	تم الاستدلال عليها في حدود علم الباحث
طريقة التشخيص	الدليل الإحصائي الخامس dsm 5	
العمر	١٩ ــ ٣٥	
الحالة الاجتماعية	متزوج	ن = ٣٠
	أعزب	ن = ٤٠
المستوى الاقتصادي	متوسط	ن = ٣٠
	عالي	ن = ٤٠

ادوات الدراسة:

استخدم الباحث فى جمع بيانات البحث ما يلي:

أولاً:مقياس المعتقدات الصحية:(إعداد الباحث)

وصف المقياس:

المعاملات العلمية للمقياس:

قام الباحث بحساب المعاملات العلمية للمقياس على النحو التالي:

١- الهدف من المقياس:

قام الباحث باعداد اداة سيكومترية تناسب ثقافة البيئه العربية وتتناسب مع العينة بعد الاطلاع علي المزيد من الدراسات التي اشارت الي المعتقدات الصحية لدي المدمنين

٢- خطوات اعداد المقياس:

من خلال القراءة والاطلاع علي المزيد من الدراسات والبحوث التي اجريت في ذلك المجال ميكيل ٢٠٠٠.عمر مبارك ٢٠٢٣ ،روزنستوك ١٩٧٤ وتم تحديد الابعاد الاساسية للمقياس وهي:

- التحفز نحو القيام بالممارسات الصحية القويمة.
- التأثير الايجابي للرياضة والحركة علي الصحة الشخصية.
- الممارسات الذاتية الصحيحة لبلوغ الصحة المثلي.
- الاعتماد علي الأدوية والعقاقير للوصول للصحة الجيدة.

٣- صياغة البنود:

من خلال التعريف الاجرائي للمعتقدات الصحية والتعريف الاجرائي لكل من مكوناتها الفرعية يمكن صياغة مفردات المقياس مع الاخذ في الاعتبار ان تكون كل كلمة في التعريف الاجرائي بصددها مفردات المقياس.

٤- تحديد بدائل الاستجابة علي المقياس:

من خلال ما سبق تم اختيار شكل الاجابه كالاتي (موافق بشدة - موافق - محايد - غير موافق - غير موافق بشدة)

تم عرض الصياغة الاولية للبنود وابعاد المقياس علي مشرفي الرساله وتم الحذف والاضافة لبعض العبارات لتقييم المقياس

٥- تصحيح المقياس:

يتكون المقياس من(٥٠) بندا يتم الاجابة عنها من خلال خمس اجابات هي موافق بشدة (٥) وموافق (٤) ومحايد (٣) وغير موافق(٢) وغير موافق بشدة(١). في حين الدرجة المرتفعة الي ارتفاع المعتقدات الصحية لدي المدمن وان الدرجة المنخفضة تشير الي انخفاض مستوي المعتقدات الصحية.ولا يوجد وقت محدد للاجابات وان الاسئلة تنطبق علي مدمني الترامادول

٦- التعريف الاجرائي للمعتقدات الصحية:

هي منظومة من الادراكات الخاطئة او الصحيحة نحو مادة مخدرة تعتمد علي ميل المعتمد لتقييم المنافع او الافراد او الاضرار الترتبة علي تعاطي المادة المخدرةبشكل يغلب عليه انماط من التشوهات المعرفية اللاعقلانية الامر الذي يدفعه الي تجنب السلوك الصحي الوقائي او اتباعه وهذا ما يستهدف لدراسته وقياسه.

أ - الصدق:

لحساب صدق المقياس استخدم الباحث الطرق التالية:

(١)صدق المحتوى:

قام الباحث بعرض المقياس على مجموعة من الخبراء فى مجال علم النفس قوامها(٥) خبير وذلك لإبداء الرأي فى ملاءمة المقياس فيما وضع من أجله سواء من حيث الأبعاد والعبارات الخاصة بكل بعد ومدى مناسبة تلك العبارات للبعد الذى تمثله، وقد تراوحت النسبة المئوية لأراء الخبراء حول عبارات المقياس ما بين(٨٠%: ٩٥%)، وبذلك تمت الموافقة علي جميع العبارات لحصولها على نسبة أكثر من ٧٠% من اتفاق الخبراء.

(٢) الصدق العاملي:

لحساب صدق المقياس تم تطبيقه علي عينة قوامها(٦٩) فرداً من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث، حيث تم إجراء التحليل العاملي Factorial Analysis بطريقة المكونات الأساسية Principal Component وبعد التدوير أنتج ٤ عوامل وبأخذ محك جيلفورد (٠,٣) لاختيار التشبعات الدالة فقد تم اختيار العبارات التى تشبعت على أكثر من عامل بقيم غير متقاربة باختيار التشبع الأكبر وتم الإبقاء على العوامل التي تتشبع عليها ثلاث عبارات فأكثر بقيمة تشبع حدها الأدنى(٠,٣)، كما يتم حذف العبارات التى تحصل على تشبع أقل من(٠,٣) وهذا يضمن نقاءً عاملياً أفضل للعوامل، وفيما يلي وصف العوامل.

جدول(٢) التشبعات الدالة على العامل الأول

رقم العبارة	العبارة	التشبع
11	أريد فعلا ألا تسوء حالتي الصحية أكثر بسبب التعاطي المخدرات	0.736
27	أتوقع حصولي علي منافع كثيرة من أتباعي التعليمات الصحية	0.593
26	اعرف أي تغيرات داخل جسمي بسبب التعاطي	0.544
37	أقومبإجراء الفحوص الطبية بشكل منتظم	0.525
3	أنا متحفز لممارسة الأمور التي تجعلني أحافظ علي صحتي	0.519
7	أقوم بالبحث عن معلومات تخص ما يناسب صحتي من أفعال صحيحة	0.507
28	أنا المسؤل عن التغيرات التي تحدث في صحتي كوني متعاطي	0.498
4	أنا واعي مدرك بما يشعر به جسدي من تغيرات	0.472
44	اسعي لمعرفة الممارسات الصحية التي لا تزيد حالتي الصحية سؤا	0.453
20	أن تتحسن حالتي الصحية بشكل جيد هو مجرد حظ	0.453
1	أحاول جمع معلومات عن حالتي الصحية	0.442
46	أقوم بزيارة الطبيب بانتظام للاستشارة الطبية	0.432
24	أنا قلق حول صحتي بسبب التعاطي	0.426
33	اسعي للاهتمام بصحتي حتي لا تصبح لدي مشكلات صحية	0.400
42	ابحث في المجالات أو الكتب أو التلفزيون أو الانترنت عن معلومات عما يصيبني من أمراض	0.398
17	لدى الدافع القوى لتخصيص الوقت والجهد في المحافظة علي حالتي الصحية	0.369
الجذر الكامن(٤,٦٣) نسبة التباين(٩,٢٦%)		

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت(٤,٦٣) وأن نسبة التباين العاملي المفسر(٩,٢٦%) وقد تشبع بهذا العامل(١٦) مفردة. وعليه يقترح الباحث تسمية هذا العامل(التحفز نحو القيام بالممارسات الصحية القويمة).

جدول(٣) التشبعات الدالة على العامل الثاني

رقم العبارة	العبارة	التشبع
45	أقوم بتنشيط جسمي بحركات بسيطة بعد الاستيقاظ من النوم	0.696
10	اسمعي لتجنب تناول الخمور لأنها تهدد صحتي	0.668
48	أمارس بعض أنواع الرياضة بهدف المحافظة علي صحتي	0.643
18	الاحظ علي الفور عندما يشعر جسدي بسوء صحته	0.619
19	الواقع أن تؤدى التراخي بممارسة النواحي الصحية إلي جعل صحتي مستقرة	0.592
36	أتحدث مع أقاربي واصدقائى عن حالتي الصحية لكي اسمع نصيحتهم	0.460
9	استمع إليالإعلانات التي تعرض علي وسائل الإعلام المختلفة عن أضرار الادمان	0.457
35	اعمل علي تحريك عضلات جسمي بشكل منتظم	0.368
الجذر الكامن(٤,٣٠) نسبة التباين(٨,٦٠%)		

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت(٤,٣٠) وأن نسبة التباين العاملي المفسر(٨,٦٠%) وقد تشبع بهذا العامل(٨) مفردات. وعليه يقترح الباحث تسمية هذا العامل(التأثير الايجابي للرياضة والحركة علي الصحة الشخصية).

جدول(٤) التشبعات الدالة على العامل الثالث

رقم العبارة	العبارة	التشبع
43	أتناول بعض المواد الطبية غير القانونية مثل المواد المخدرة	0.617
49	تناولت بعض الأدوية المهدئة بدون أذن طبيب	0.602
2	أجربالأدوية التي استخدمتها أصدقائي وأقاربي دون استشار طبيب	0.565
40	تعاطيت بعض الأدوية المنشطة بدون أذن طبيب	0.565
5	تناولت بعض الأدوية المنشطات بدون أذن طبيب	0.563
47	عندما اشعر بالضيق فأننيأتناول بعض المهدئات من تلقاء نفسي	0.558
13	يمكنني الاستمتاع بحياتي وذلك بتناول المخدرات	0.545
34	أتناول بعض المهدئات التي ينصحني بها أصحابي	0.531
6	أتناول بعض المواد الطبية غير القانونية مثل المواد المخدرة	0.462
8	أتناول بعض المنشطات التي ينصحني بها أصحابي	0.449
38	أقوم بممارسة نشاط حركي واحد علي الأقل مشى عمل في الحقل لعب كرة ٠٠٠٠الخ في اليوم ولمدة ٣٠ دقيقة	0.371
21	أجد نفسي مدفوعا بمعرفة معلومات عما يصيبني من امراض	0.351
الجذر الكامن(٤,٠٩) نسبة التباين(٨,١٩%)		

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت(٤,٠٩) وأن نسبة التباين العاملي المفسر(٨,١٩%) وقد تشبع بهذا العامل(١٢) مفردة. وعليه يقترح الباحث تسمية هذا العامل(الاعتماد علي الأدوية والعقاقير للوصول للصحة الجيدة).

جدول(٥) التشبعات الدالة على العامل الرابع

رقم العبارة	العبارة	التشبع
15	يمكنني التعامل مع صحتي جيدا إذا تجنب الادمان	0.657
31	ادرك اثر ما أفعله علي صحتي الجسدية	0.499
39	أتحدث مع شخص متخصص يعمل في المجال الصحي عن حالتي الصحية	0.481
30	تتحدد حالتي الصحية بما أقوم به من أفعال	0.469
16	أتوقعأن تكون حالتي الصحية جيدة في المستقبل	0.393
32	تستقر حالتي الحية بفضل مجهودي و١٨هتمامي بها	0.369
22	أتوقعأنأعاني المزيد من المشكلات الصحية بشكل جيد خلا الفترة القادمة	0.358
29	اشعر بالضيق عند التفكير فيما لدي مشاكل صحية	0.316
الجذر الكامن(٣,٥٨) نسبة التباين(٧,١٦%)		

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت(٣,٥٨) وأن نسبة التباين العاملي المفسر(٧,١٦%) وقد تشبع بهذا العامل(٨) مفردات. وعليه يقترح الباحث تسمية هذا العامل(الممارسات الذاتية الصحيحة لبلوغ الصحة المثلي).وقد تم استبعاد العبارات(١٢، ١٤، ٢٣، ٢٥، ٤١، ٥٠) لحصولها علي نسبة أقل من(٠,٣).

(٣)صدق الاتساق الداخلي:

للتأكد من صدق المقياس استخدم الباحث صدق الاتساق الداخلي، حيث قام الباحث بتطبيقه على عينة قوامها(٦٩) فرداً من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث، وتم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمي إليه، كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، والجداول(٦)،(٧) توضح النتيجة على التوالي.

جدول(٦) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه(ن = ٦٩)

الأبعاد	العبـــــارات							
التحفز نحو القيام بالممارسات الصحية القويمة	رقم العبارة	1	3	4	7	11	17	20
	معامل الارتباط	0.54	0.53	0.58	0.65	0.64	0.41	0.26
	رقم العبارة	24	26	27	28	33	37	42
	معامل الارتباط	0.47	0.54	0.41	0.45	0.51	0.53	0.54
	رقم العبارة	44	46					
	معامل الارتباط	0.54	0.52					
التأثير الايجابي للرياضة والحركة علي الصحة الشخصية	رقم العبارة	9	10	18	19	35	36	45
	معامل الارتباط	0.63	0.72	0.57	0.58	0.50	0.59	0.70
	رقم العبارة	٤٨						
	معامل الارتباط	٠,٦٧						
الاعتماد علي الأدوية والعقاقير للوصول للصحة الجيدة	رقم العبارة	2	5	6	8	13	21	34
	معامل الارتباط	0.65	0.54	0.47	0.38	0.52	0.28	0.53
	رقم العبارة	38	40	43	47	49		
	معامل الارتباط	0.27	0.58	0.60	0.57	0.61		
الممارسات الذاتية الصحيحة لبلوغ الصحة المثلي	رقم العبارة	15	16	22	29	30	31	32
	معامل الارتباط	0.62	0.53	0.49	0.53	0.45	0.55	0.48
	رقم العبارة	٣٩						
	معامل الارتباط	0.54						

قيمة(ر) الجدولية عند مستوي دلالة(٠,٠٥) = ٠,٢٥٠

يتضح من جدول(٦) ما يلي:

ـ تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية إلية ما بين(٠,٢٦: 0.72) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول(٧) معامل الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس(ن = ٦٩)

م	الأبعاد	معامل الارتباط
١	التحفز نحو القيام بالممارسات الصحية القويمة	0.82
٢	التأثير الايجابي للرياضة والحركة علي الصحة الشخصية	0.68
٣	الاعتماد علي الأدوية والعقاقير للوصول للصحة الجيدة	0.32
٤	الممارسات الذاتية الصحيحة لبلوغ الصحة المثلي	0.64

قيمة(ر) الجدولية عند مستوي دلالة(٠,٠٥) = ٠,٢٥٠

يتضح من الجدول(٧) ما يلي:

ـ تراوحت معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ما بين(٠,٣٢: ٠,٨٢) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائيا مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

ب ـ الثبات:

لحساب ثبات المقياس قام الباحث باستخدام معامل ألفا لكرونباخ وذلك بتطبيقه على عينة قوامها(٦٩) فرداً من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول(٨) معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ للمقياس(ن = ٦٩)

الأبعاد	معامل الفا
التحفز نحو القيام بالممارسات الصحية القويمة	0.75
التأثير الايجابي للرياضة والحركة علي الصحة الشخصية	0.76
الاعتماد علي الأدوية والعقاقير للوصول للصحة الجيدة	0.63
الممارسات الذاتية الصحيحة لبلوغ الصحة المثلي	0.62
الدرجة الكلية	0.79

يتضح من جدول(٨) ما يلي:

ـ تراوحت معاملات ألفا للمقياس ما بين(٠,٦٢: ٠,٧٩) وهى معاملات دالة إحصائيا مما يشير إلى ثبات المقياس.

تطبيق المقياس:

يمكن تطبيق المقياس فرديا او جماعيا في جلسة واحده حيث يضع العميل علامة صح او خطا امام الاختيار المناسب له

ثانيا:مقياس وصمة الذات:(إعداد الباحث)

١ـ وصف المقياس:

جاء اعداد المقياس بهدف توفير اداة سيكومترية اتناسب ثقافة البيئة العربية وتتناسب مع العينة وايضا بسبب ندرة المقاييس التي تصدت لوصمة الذات لدي المدمنين وذلك في حدود علم الباحث وما تم الاطلاع عليه.

٢ـ خطوات اعداد وبناء المقياس:

من خلال الاطلاع علي البحوث والدراسات الاجنبية والعربية تم تصميم المقياس josefph 2010 ann brust 1997 michael don 1992 وفاء مهني ٢٠١٨

٣- تم تحديد الابعاد الاساسية للمقياس كالاتي وهي:

- الرفض الاسري
- الانسحاب الاجتماعي
- الشعور بالرفض المجتمعي
- الشعور بالوصمة الذاتية

٤- التعريف الاجرائي لوصمة الذات:

التعريف الاجرائي لوصمة الذات:

هي درجة الشعور بالخذي والعار والتدني الاخلاقي نتيجة تعاطي ماده مخدرة(الترامادول)سوا بمعرفه المحيطين او لا وهذا ما يتبناه المقياس ويستهدف بدراسته

٥- خطوات اعداد وبناء المقياس:

من خلال التعريف الاجرائي لوصمة الذات يمكن صياغة المفردات العامة حيث روعي ان تكون كل كلمة في التعريف الاجرائي مناسبة للمقياس

٦- تحديد بدائل الاستجابة علي المقياس:

(موافق بشدة.موافق.غير موافق.غير موافق بشدة)

تم عرض الصياغة الاوليةللبنود وابعاد المقياس علي مشرفي الرسالة وتم حذف واضافة بعض البنود لضمان سلامه المقياس واللغه.

٧- تصحيح المقياس:

يتكون المقياس من(٤٧) بندا يتم الاجابة عليها من خلال اربع اجابات موافق بشده ٤.موافق ٣.غير موافق ٢.غير موافق بشده١وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين ٤٧(ال١٨٨) في حين تشير الدرجة المرتفعه الي ارتفاع وصمة الذات والدرجة المنخفضة الي انخفاض وصمة الذات كما ان العبارات تنطبق علي مدمني الترامادول

المعاملات العلمية للمقياس:

قام الباحث بحساب المعاملات العلمية للمقياس على النحو التالي:

أ ـ الصدق:

لحساب صدق المقياس استخدم الباحث الطرق التالية:

(١) صدق المحتوى:

قام الباحث بعرض المقياس على مجموعة من الخبراء فى مجال علم النفس قوامها() خبير وذلك لإبداء الرأي فى ملاءمة المقياس فيما وضع من أجله سواء من حيث الأبعاد والعبارات الخاصة بكل بعد ومدى مناسبة تلك العبارات للبعد الذى تمثله، وقد تراوحت النسبة المئوية لأراء الخبراء حول عبارات المقياس ما بين(٨٠%: ٩٥%)، وبذلك تمت الموافقة علي جميع العبارات لحصولها على نسبة أكثر من ٧٠% من اتفاق الخبراء.

(٢)الصدق العاملي:

لحساب صدق المقياس تم تطبيقه علي عينة قوامها(٦٩) فرداً من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث، حيث تم إجراء التحليل العاملي Factorial Analysis بطريقة المكونات الأساسية Principal Componentوبعد التدوير أنتج(٤)عوامل وبأخذ محك جيلفورد(٠,٣)لاختيار التشبعات الدالة فقد تم اختيار العبارات التى تشبعت على أكثر من عامل بقيم غير متقاربة باختيار التشبع الأكبر وتم الإبقاء على العوامل التي تتشبع عليها ثلاث عبارات فأكثر بقيمة تشبع حدها الأدنى(٠,٣)، كما يتم حذف العبارات التى تحصل على تشبع أقل من(٠,٣) وهذا يضمن نقاءً عاملياً أفضل للعوامل، وفيما يلي وصف لتلك العوامل.

جدول(٩) التشبعات الدالة على العامل الأول

رقم العبارة	العبارة	التشبع
45	كوني متعاطي جعل عائلتي تعاملني بسوء تهجرني،تحبسني،٠٠٠٠٠الخ	0.761
37	اشعر أني مرفوض من الآخرين بسبب التعاطي	0.676
33	أسرتي لا تعتمد علي في أي شئ بسبب التعاطي	0.626
29	يخفي اصدقائى علاقتهم بي لأني متعاطي	0.555
38	يخاف الناس مني عندما يعرفون أنيأعالج من التعاطي	0.542
34	تعاملني أسرتي معاملة خاصة عن باقي أفرادالأسرة	0.519
35	كوني التعاطي جعلني ضعيف الشخصية	0.513
26	تخفي أسرتي مرضى عن الآخرين	0.510
42	أتعرض للاهانة ممن حولي بسبب التعاطي	0.467
28	أسرتي لا تستمتع لرأى في أي شئ بسبب التعاطي	0.459
44	الناس لا تحترمني كوني متعاطي	0.443
27	يخاف الناس من إقامة صداقة معي لأني متعاطي	0.437
40	اشعر بالخجل كوني متعاطي	0.413
41	اشعر أني اقل قيمة من الناس بسبب التعاطي	0.399
22	اشعر أني منبوذ في أسرتي كوني متعاطي	0.377
5	اشعر بالوحدة بسبب التعاطي	0.347
47	كوني متعاطي وصمة بحياتي	0.347
الجذر الكامن(٥,٤٨) نسبة التباين(١١,٦٦%)		

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت(٥,٤٨) وأن نسبة التباين العاملي المفسر(١١,٦٦%) وقد تشبع بهذا العامل(١٧) مفردة. وعليه يقترح الباحث تسمية هذا العامل(الرفض الاسري).

جدول(١٠) التشبعات الدالة على العامل الثاني

رقم العبارة	العبارة	التشبع
7	ابقي بعيدا عن المواقف الاجتماعية لحماية نفسي من الإحراج أو الرفض من الآخرين	0.729
8	علاقتي الاجتماعية محدودة بسبب التعاطي	0.685
11	ليس لدى القدرة علي اتخاذ أي قرار في حياتي	0.642
6	أنا محبط من نفسيلأني اعجز عن القيام بأي شئ لتدهور حالتي النفسية	0.639
10	اشعر باني فقدت كل حقوقي الاجتماعية كوني متعاطي	0.604
12	اعجز عن القيام بكل مسئوليات بسبب كوني متعاطي	0.568
9	اشعر بالإحراج مع التواجد مع الآخرين	0.549
الجذر الكامن(٤,٠٢) نسبة التباين(٨,٥٦%)		

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت(٤,٠٢) وأن نسبة التباين العاملي المفسر(٨,٥٦%) وقد تشبع بهذا العامل(٧) مفردات. وعليه يقترح الباحث تسمية هذا العامل(الانسحاب الاجتماعي).

جدول(١١) التشبعات الدالة على العامل الثالث

رقم العبارة	العبارة	التشبع
21	أصبح الناس القربيين مني أكثر ابتعادا بسبب التعاطي	0.599
15	أسرتي تشعر بالخجل مني أماماآخرين	0.566
18	الآخرون يعتقدون أني اقل منهم كوني متعاطي	0.536
16	اشعر باني غير مقبول بين أصدقائي	0.520
19	اشعر بالحزن عندما يعاملني الناس بشكل مختلف لأني متعاطي	0.480
17	اشعر أن ليس مكان في العالم لأني متعاطي	0.473
20	اشعر أني مرفوض من قبل الآخرين	0.468
31	يعاملني الناس بتفرقة بسبب التعاطي	0.457
46	الاحظ عدم الرغبة في الحديث معي ممن يعرف أني متعاطي	0.417
13	اشعر بعدم الرغبة في المشاركة في أيأنشطة اجتماعية	0.416
14	أفضل البقاء وحيدا في المنزل	0.409
24	تعاملني أسرتي كشخص فاقد لعقلة	0.403
30	يشعر جاري بالضيق عندما أتحدث	0.342
43	دائما ما يتوقع الناس مني أنأتصرفوأتحدث بشكل غريب	0.342
36	يخاف الآخرون الاقتراب مني لأني متعاطي	0.339
الجذر الكامن(٣,٧٣) نسبة التباين(٧,٩٣%)		

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت(٣,٧٣) وأن نسبة التباين العاملي المفسر(٧,٩٣%) وقد تشبع بهذا العامل(١٥) مفردة. وعليه يقترح الباحث تسمية هذا العامل(الشعور بالرفض المجتمعي).

جدول(١٢) التشبعات الدالة على العامل الرابع

رقم العبارة	العبارة	التشبع
3	أتجنب أخبار الناس عن كوني متعاطي	0.799
1	اشعر بالصعوبة في إخبار الناس كوني متعاطي	0.782
2	أتجنب التحدث مع الآخرين كوني متعاطي	0.737
4	اشعر بالخوف الشديد من رد فعل الآخرين تجاهي إذا عرفوا إني متعاطي	0.619
25	يتجني اصدقائى زيارتهم في منزلي	0.370
39	اخفي حقيقة أني متعاطي عن الآخرين	0.305
الجذر الكامن(٣,٥٩) نسبة التباين(٧,٦٣%)		

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت(٣,٥٩) وأن نسبة التباين العاملي المفسر(٧,٦٣%) وقد تشبع بهذا العامل(٦) مفردات. وعليه يقترح الباحث تسمية هذا العامل (الشعور بالوصمة الذاتية). وقد تم استبعاد العبارات(٢٣، ٣٢) لحصولها علي نسبة أقل من(٠,٣).

(٣)صدق الاتساق الداخلي:

للتأكد من صدق المقياس استخدم الباحث صدق الاتساق الداخلي، حيث قام الباحث بتطبيقه على عينة قوامها(٦٩) فرداً من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث، وتم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمي إليه، كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، والجداول(١٦)،(١٧) توضح النتيجة على التوالي.

جدول(١٣) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه(ن = ٦٩)

الأبعاد	العبـــــارات							
الرفض الأسري	رقم العبارة	5	22	26	27	28	29	33
	معامل الارتباط	0.42	0.45	0.60	0.50	0.52	0.53	0.60
	رقم العبارة	34	35	37	38	40	41	42
	معامل الارتباط	0.59	0.56	0.69	0.51	0.53	0.44	0.48
	رقم العبارة	44	45	47				
	معامل الارتباط	0.44	0.73	0.32				
الانسحاب الاجتماعي	رقم العبارة	6	7	8	9	10	11	12
	معامل الارتباط	0.73	0.71	0.68	0.62	0.69	0.64	0.64
الشعور بالرفض المجتمعي	رقم العبارة	13	14	15	16	17	18	19

الأبعاد		العبـــــارات							
	معامل الارتباط	0.46	0.53	0.53	0.51	0.44	0.53	0.47
	رقم العبارة	20	21	24	30	31	36	43
	معامل الارتباط	0.46	0.54	0.53	0.42	0.53	0.44	0.43
	رقم العبارة	٤٦						
	معامل الارتباط	0.45						
الشعور بالوصمة الذاتية	رقم العبارة	1	2	3	4	25	39	
	معامل الارتباط	0.75	0.72	0.86	0.69	0.51	0.43	

قيمة(ر) الجدولية عند مستوي دلالة(٠,٠٥) = ٠,٢٥٠

يتضح من جدول(١٨) ما يلي:

ـ تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية إلية ما بين(٠,٣٢: ٠,٨٦) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول(١٤) معامل الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس(ن = ٦٩)

م	الأبعاد	معامل الارتباط
١	الرفض الأسري	0.83
٢	الانسحاب الاجتماعي	0.61
٣	الشعور بالرفض المجتمعي	0.76
٤	الشعور بالوصمة الذاتية	0.55

قيمة(ر) الجدولية عند مستوي دلالة(٠,٠٥) = ٠,٢٥٠

يتضح من الجدول(١٩) ما يلي:

ـ تراوحت معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ما بين(٠,٥٥: ٠,٨٣) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائيا مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

ب ـ الثبات:

لحساب ثبات المقياس قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا لكرونباخ وذلك بتطبيقها على عينة قوامها(٦٩) فرداً من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية، والجدول التالي(١٨) يوضح ذلك.

جدول(١٥) معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ للمقياس(ن = ٦٩)

الأبعاد	معامل الفا
الرفض الأسري	0.83
الانسحاب الاجتماعي	0.80
الشعور بالرفض المجتمعي	0.77
الشعور بالوصمة الذاتية	0.74
الدرجة الكلية	0.88

يتضح من جدول(١٦) ما يلي:

ـ تراوحت معاملات ألفا للمقياس ما بين(٠,٧٤: ٠,٨٨) وهى معاملات دالة إحصائيا مما يشير إلى ثبات المقياس.

نتائج الدراسة:

فروض الدراسة:

والذي ينص علي توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين المعتقدات الصحية ووصمة الذات لدي المدمنين

جدول(١٦) معاملات الارتباط بين وصمة الذات والمعتقدات الصحية لدي المدمنين(ن = ٨٤)

المقياس		المعتقدات الصحية				
		التحفز نحو القيام بالممارسات الصحية القويمة	التأثير الايجابي للرياضة والحركة علي الصحة الشخصية	الاعتماد علي الأدوية والعقاقير للوصول للصحة الجيدة	الممارسات الذاتية الصحيحة لبلوغ الصحة المثلي	الدرجة الكلية
وصمة الذات	الرفض الأسري	٠,٣٥-**	٠٣٨-**	٠,٥١-**	٠,٤٢-**	٠,٥٠-**
	الانسحاب الاجتماعي	٠,٣٩-**	٠,٢٨-*	٠,٤٤-**	٠,١٧-	٠,٤١-**
	الشعور بالرفض المجتمعي	٠,٥٢-**	٠,٤٨-**	٠,٤٤-**	٠,٣٨-**	٠,٥٦-**
	الشعور بالوصمة الذاتية	٠,١٩-	٠,١٧-	٠,٢١-	٠,٠٧-	٠,٢١-
	الدرجة الكلية	٠,٥٠-**	٠,٤٧-**	٠,٥٥-**	٠,٤٠-**	٠,٥٩-**

* دال عند مستوي(٠,٠٥) ** دال عند مستوي(٠,٠١)

يتضح من جدول(١٦) ما يلي:

مناقشة نتائج وتفسير الفرض:

- توجد علاقه ارتباطيه داله بين المعتقدات الصحيه ووصمه الذات لدي عينه الدراسه.
- توجد علاقه ارتباطيه سلبيه داله احصائيا بين(التحفز نحو القيام بالممارسات الصحيه القويمه)من ابعاد المعتقدات الصحيه مع ابعاد(الرفض الاسري - الانسحاب الاجتماعي - الشعور بالرفض المجتمعي) من ابعاد وصمه الذات لدي عينه من مدمني الترامادول.ايضا توجد علاقه ارتباطيه غير داله احصاءيا مع بعد(الشعور بالوصمه الذاتيه)

وهذا ما تشير الية الدراسة الحالية ايضا هناك دراسة هدفت الي معرفة تاثير المخدرات والوصمة حيث قامت بإجراء مقابلات نوعية مع ٥٣ من متعاطوا المخدرات والذين تسربوا من العلاج واستنتجت أيضاً أن هوية متعاطي المخدرات كان ينظر إليها على إنها مخزية وكان لابد من تجنبها أشار التحليل

الموضوعي أيضاً إلى أن بعض المتعاطين يشعرون أن استخدام لقب مدمن هو استخدام مجحف بالنسبة للذين يتعاطون مخدرات بسيطة مثل الماريجوانا وهكذا قام متعاطوا المخدرات بشرح أو إيضاح هذا في مجتمعنا الحالي،الأشخاص الذين لا يتعاطون المخدرات يصفون أي شخص من متعاطوا أي نوع من المخدرات بالمدمنين على الرغم من أن هذه التسمية قاسية عادة إلا انها تطبق على هؤلاء الذين يعتمدون على الهروين وهو المخدر الأكثر وصما(رادكليف وستيفنز ٢٠٠٨)..

- توجد علاقه ارتباطيه سلبيه داله احصائيا بين(التاثير الايجابي للرياضه والحركه علي الصحه الشخصيه) من ابعاد المعتقدات الصحيه مع ابعاد(الرفض الاسري - الانسحاب الاجتماعي الشعور بالرفض المجتمعي) من ابعاد وصمه الذات.وايضا توجد علاقه ارتباطيه غير داله احصائيا مع بعد(الشعور بالوصمه الذاتيه).
- توجد علاقه ارتباطيه سلبيه داله احصائيا بين(الاعتماد علي الادويه والعقاقير للوصول للصحه الجيده)من ابعاد المعتقدات الصحيه مع ابعاد(الرفض الاسري - الانسحاب الاجتماعي - الشعور بالوصمه - الرفض الاسري)من ابعاد وصمه الذات.كما توجد علاقه ارتباطيه غير داله احصائيا مع بعد الشعور بالوصمه الذاتيه.
- توجد علاقه ارتباطيه سلبيه داله احصائيا بين(الممارسات الذاتيه الصحيحه لبلوغ الصحه المثالي)من ابعاد المعتقدات الصحيه و(الرفض الاسري - الانسحاب الاجتماعي - الشعور بالرفض المجتمعي)من ابعاد وصمه الذات.ايضا توجد علاقه ارتباطيه غير داله احصائيا مع بعد الشعور بالوصمه الذاتيهوايضا هذا ما تشير اليه الدراسة الحالية ايضا هدفت الدراسة الحالية الي معرفة تاثير السيتروي علي الوصمة لدي الرياضيين قامت الدراسة بإجراء مقابلات معمقة مع ٦٧ من المتعاطين لمادة الستيروي والذين يميلون إلى تعاطيها عن طريق الحقن، والذين لم يوصموا تعاطي المخدرات ذات التأثير النفسي، والتي تستخدم للحصول على الانتشاء بدلاً من وسائل اللياقة البدنية وبالمثل فإن مدمنوا مسحوق الكوكايين والاكستازي يميلون أيضاً إلى وصم تعاطي الكراك والهروين بوصفها مواد مخدرة أشد وصماً على التحديد(مونغان ٢٠٠٢).
- توجد علاقه ارتباطيه سلبيه داله احصائيا بين الدرجه الكليه للمعتقدات الصحيه مع ابعاد وصمه الذات(الرفض الاسري - الانسحاب الاجتماعي - الشعور بالرفض المجتمعي) ووضحت الدراسة الحاليه ما يلي هناك دراسة قامت بعملية مسح عينة مكونة من ١٠٤ من الطلاب الجامعيين حول مدى قبولهم عن للتعبير عن جميع أشكال التحيز نتائج المسح الذي تم إجراؤه على عينة الطلاب أسفرت عن قبول العديد من معظم من كانوا في نطاق عملية المسح لاستخدام التميز ضد متعاطوا المخدرات في الحالات المتعلقة بالتعارف والعمل والسكن التمييز ضد متعاطوا المخدرات تدرج حيث أصبح استخدامه أكثر قبولا ضد المدانين السابقين.الوصمة المرتبطة بتعاطي المخدرات يمكن أيضا أن يكون لها تأثير سلبي علي الاستحواذ أو الحصول علي الرعاية الطبية بشكل كامل.منذ قرن مضى،العديد من الأطباء البشريين و الأطباء النفسيين تم وصمهم و تجنبوا القيام بمعالجه الأشخاص الذين يتعاطوا المخدرات(آكر ٢٠٠٢)الأطباء و الممارسين الصحيين الآخرين الذين مازالوا يميلون الي وصم متعاطوا المخدرات(رونزاني ،و هيغنز بيدل ،و فورتادو ٢٠٠٩).

المراجع:

المراجع العربية:

- جابر سامي محمد (١٩٨٩):**الفكر الاجتماعي نشاته واتجاهاته** ،الاسكندريه دار المعرفه الجامعيه.
- نيازي عبدالحميد (١٤٢١): **مصطلحات ومفاهيم انجليزيه في الخدمه الاجتماعيه** ط١ الرياض.
- فهمي مصطفي(١٩٧٩):**التوافق الشخصي الاجتماعي،** القاهره مكتبه الخانجي.
- القرشي - عدنان عبدالحميد (١٤٢٧): **برامج التاهيل في السجون اهدافها ودورها في الحد من العوده للجرائم حده الاصلاح والتاهيل في المؤسسات العقابيه**.الرياض.
- ابوعباه – احمد محمد خصائص (٢٠٠٦) :**الاعاقه في مركز التاهيل الطبي بمدينه الرياض** ندوه المعوقين و ذوي الاحتياجات الخاصه جامعه الملك سعود.
- محمد – محمد علي (١٩٩٣): **تاريخ علم الاجتماع** ، الاسكندريه دارالمعرفه الجامعيه.
- حمزه – مختار (١٩٧٩): **سيكولوجيه ذوي العاهات والمرض،** دار البيان العربي.
- الخط الساخن صندوق مكافحة الادمان ٢٠٢١

المراجع الاجنبية:

- Furst, R. T., Johnson, B. D., Dunlap, E., & Curtis, R.(1999). **The stigmatizedimage of the —crack head‖: A sociocultural exploration of a barrier tococaine smoking among a cohort of youth in New York City.** ***DeviantBehavior***, *20*(2), 153-181
- Jackson, E.S., Tucker, C. M., & Herman, K. C.(2007). **Health Value, Perceived Social Support, and Helaht Self- efficacy as Factors in a Helath-Promoting Lifestyle. Journal of American College Health,** 56: 69-74.
- Melanie, M.(2002). **The Relationship of Self efficacy and Health value to Type 2 Diabetes Mellitus Outcomes**.(Ph. D. un.P) Indiana State university
- Moran, Christensen, Alan, J., & Patricia, J.,(1999**). Assessment of Irrational health beliefs: relation to health practices and alcohol addiction, Journal of Health Psychology** 18(2), 169 – 176
- Tsevat., J.(2008). **Health value of hospitalized patients 80 yearor order. American medical association** 279, 50
- McElrath, K. & McEvoy, K.(2001**). Heroin as evil: Ecstasy users' perceptions about heroin. Drugs: Education, Prevention and Policy**, 8(2), 177-189.
- Byrne _ Peter(1997): **Stigma of mental illness, Changing mind, changing behaviour, British Journal of psychiatry**, 174. 1 -2

- Weinestaien David, J.,(2000). **The processing of Irrational Automatic Thoughts of Drug use and craving in Alcohol and Opiate Dependent Individuals, Jounral of Experimental and Clinical psychopharmacology,** 8(4), 549-553.
- Zedonres, F., Alterman, I., Kleder, Y.,(2010). **The co-respond correlation of the irrational beliefs, repalses duration, and problem solving: A comparison study among alcoholics, hypnotics, and opiu dependences, Journal of Addict. Behav(**2), 235 – 246
- Radcliffe, P. & Stevens, A.(2008). **Are drug treatment services only for _thievingjunkie scumbags'? Drug users and the management of stigmatisedidentities.** ***Social Science & Medicine****, 67*(7), 1065-1073.
- Monaghan, L. F.(2002). **Vocabularies of motive for illicit steroid use among bodybuilders. Social Science & Medicine**, 55, 695-708.
- Ronzani, T. M., Higgins-Biddle, J., & Furtado, E. F.(2009). **Stigmatization ofalcohol and other drug users by primary care providers in SoutheastBrazil.** ***Social Science & Medicine,*** *69*, 1080-1084.