بحوث قسم علم الاجتماع

ضغوط الأقران والتشويهات المعرفية وعلاقتيهما بالاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدي عينة من المراهقين

د/ وليد صلاح محمد عبدالمنعم

مدرس بآداب الزقازيق

الملخص:

استهدفت الدراسة معرفة العلاقة بين ضغوط الاقران والتشويهات المعرفية وبين الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدي عينة من المراهقين مع معرفة الفروق بين المراهقين والمراهقات في كلاً من التشويهات المعرفية وضغوط الاقران والاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً، استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي (الارتباطي)، وتكونت عينة الدراسة في البداية من عينة غير إكلينيكية قوامها (ن= ٣٠٠) من المراهقين والمراهقات، وأستبعد الباحث (٥٠ إستمارة) إما لعدم إستكمال بعض الاستجابات أو لنمطية الاستجابات،أو لوفاة أحد الوالدين أو طلاق الوالدين حتى تتجانس العينة، و قد استقرت عينة الدراسة النهائية على (ن = ٢٥٠) (١٥٠ مراهق ذكور)(١٠٠مراهقة إناث) تراوحت أعمارهم ما بين ١٣- ١٧ سنة، و قد بلغ متوسط عمر المراهقين ١٤,٦٥ بإنحراف معياري قدره (٠,٧٦) كما بلغ متوسط عمر المراهقات ١٤,٣٩ سنة بإنحراف معياري قدره (٠,٧٣)، ولم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط العمر بين المراهقين والمراهقات، وقد تم تطبيق أدوات الدراسة على طلاب الثانوية العسكرية بنين، وطالبات الثانوية بنات بالزقازيق، وعينة الدراسة لوالدين يعيشان معاً،و ليس بينهم من يعاني من إنفصال والديه (كالطلاق أو الوفاة)، كما أن مراهقين عينة الدراسة عينة غير إكلينيكية لم تتعرض لأي تشخيص سيكاتري، وعينة الدراسة مناسبة تماماً لدراسة متغيرات الدراسة، وكانت ادوات جمع البيانات هي استمارة بيانات عامة من (إعداد الباحث)، و مقياس ضغوط الاقران (إعداد عماد محمد)، ومقياس التشويهات المعرفية من (إعداد الباحث) ومقياس الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً من (إعداد الباحث) **وقد أظهرت نتائج الدراسة ما يلي:**

١. وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التشوهات المعرفية و الاتجاه نحو التعاطي لدى المراهقين قيد الدراسة ".

٢. وجود علاقة ارتباطية موجبة بين ضغوط الاقران و الاتجاه نحو التعاطي لدى المراهقين قيد الدراسة ".

٣. وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في الاتجاه نحو تعاطي المواد النفسية ".

٤. وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في التشوهات المعرفية ".

٥. وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في ضغوط الأقران "

الكلمات المفتاحية: ضغوط الاقران، التشويهات المعرفية، تعاطي المواد المؤثرة، المراهقين

Abstract

Peer pressure and cognitive distortions and their relationship to drug abuse Psychoactive substances in a sample of adolescent

The study aimed to know the relationship between peer pressure and cognitive distortions and the trend towards the use of psychoactive substances in a sample of adolescents, with knowledge of the differences between male and female adolescents in both cognitive distortions and peer pressure and the trend towards substance abuse. The sample of the

study was initially from a non-clinical sample of (n = 300) of male and female adolescents, and the researcher excluded (50 forms) either for not completing some responses or for the stereotypedness of the responses, or due to the death of a parent or the divorce of the parents until the sample was homogeneous, and the final study sample settled On (n = 250) (150 male adolescents) (100 female adolescents) their ages ranged between 13-17 years, and the average age of adolescents was 14.65 with a standard deviation of (0.76), and the average age of adolescent girls was 14.39 years With a standard deviation of (0.73), and there were no statistically significant differences in the average age between male and female adolescents, the study tools were applied to military high school students for boys, and high school students for girls in Zagazig, and the study sample is for parents who live together And none of them suffers from the separation of his parents (such as divorce or death), and the adolescents of the study sample are a non-clinical sample that has not been exposed to any psychotic diagnosis, and the study sample is well suited to studying the study variables, and the data collection tools are a general data form (prepared by the researcher) The peer pressure scale (prepared by Imad Muhammad Mukhaimer), the cognitive distortions scale (prepared by the researcher) and the measure of attitude

towards the use of psychoactive substances (prepared by the researcher). The results of the study showed the following:

1. There is a positive correlation between cognitive distortions and the tendency towards drug abuse among the adolescents under study.
2. There is a positive correlation between peer pressure and the tendency towards drug abuse among the adolescents under study.
3. There are statistically significant differences between males and females in the trend towards substance abuse.
4. There are statistically significant differences between males and females in cognitive distortions.
5. There are statistically significant differences between males and females in peer pressure.

Keywords: peer pressure, cognitive distortions, substance abuse, adolescents

مقدمة:

تعد مرحلة المراهقة من أدق المراحل التي يمر بها الانسان نظراً لما تتصف به من تغيرات جذرية وسريعة تنعكس اثارها على مظاهر النمو الجسمي والعقلي والاجتماعية والانفعالي بصورة عامة.

ويعد النمو المعرفي من أهم التطورات النمائية التي في مرحلة المراهقة اذ يصل المراهق خلالها الى أقصي قدراته، فيميل الى التعرف على المعلومات المجردة واستخدام التفكير المنطقي المحدد، ففي مرحلة المراهقة المتأخرة يصبح المراهق قادراً على ان يفرق بين مشاعره وافكاره ونتائج كل منها على سلوكه وافعاله، ومن هنا تكون البداية نحو التفكير الراشد.

(حامد زهران، ٢٠٠٥، ٤١٣) [١]

ونجد أن نظرة المراهق الى نفسه ومستقبله والعالم المحيط به تعتمد على ما يمتلكه من افكار ومعتقدات وبنى معرفية خاصه به، اذ في ضوء هذه المعتقدات يتمكن الفرد من تفسير الاحداث وفهم مواقف التفاعل الاجتماعي و يعطيها معان ورؤى فريدة، فضلاً عن القيام بما تتطلبه هذه المواقف من سلوكيات واستجابات حياتيه ضرورية، وبذلك فإن الحياة بمختلف اتجاهتها، ومجالاتها الاسرية والدراسية والاجتماعية مبنية على افكار المراهق وما يمتلكه من خبرات، وخزين معرفي، ومن هنا وفقاً لهذه الخبرات والتراكمات المعرفية يصبح إدراكه للمواقف منطقياً فتكون لديه الاستجابة منطقية أو يكون لديه تشويهاً معرفياً فيؤدي الى استجابة غير منطقية، فالتشويهات المعرفية تعيق إدراك المراهق وقدرته على الحكم على الامور بصورة صحيحة تتوافق مع الموقف

[١] **سوف يتبع الباحث في توثيق المراجع الطريقة التالية : أسم الباحث ، السنة ، أرقام الصفحات**

الذي يتعرض له، وأحكامه المسبقة غير الصحيحة عن الموقف تحكم نظرته و رد فعله تجاه المواقف و المشكلات المختلقة. ***(Cory, 1996, p.317)***

ولعل ما يظهر جالياً في مرحلة المراهقة الدور الكبير الذي يلعبه الاقران في حياة المراهق وينافسون في تأثيرهم على المراهقين ما تقوم به الأسرة أو المدرسة من تربية وتوجيه وإرشاد وقد يتفوقون عليهما أحياناً، فيزداد الوقت الذي يقضيه المراهق مع أقرانه مقارنه بالوقت الذي يقضيه مع أسرته، وتبدو أهمية قبول الاقران للمراهق في تيسير جميع جوانب النمو (الجسمية والعقلية والانفعالية والمعرفية و اللغوية و الخلقية و الاجتماعية و السلوكية و نمو الدور الجنسي) ***(Parker & Asher, 1993, p.381)***

ويمارس الاقران بعض الضغوط على المراهقين حيث يتم تحفيزهم وتشجيعهم من أجل اتباع عادات وسلوكيات أو تبني قيم ما أو لاتخاذ قرارات قد لا تتوافق مع الاطار المرجعي لهم، فقبول الاقران يشبع حاجة المراهق للانتماء Belongingness ويزيد من ثقته بنفسه وشعوره بالكفاية الذاتية مما يدفع المراهق الى قبول هذه الضغوط من اجل الشعور بالانتماء لجماعة الرفاق وقبول معايرهم واتجاهاتهم وذلك لتجنب الاحساس بالرفض منهم في حال كانت هذه الضغوط سلبية أو ايجابية، فطبيعة العلاقات مع الاقران تختلف عن طبيعة العلاقات مع الاسرة من حيث سببين اساسيين:

١- أن العلاقات الاسرية مفروضة وليست إختيارية، في حين أن العلاقات مع الاقران يكونها المراهق بنفسه ويستطيع أن يتحكم فيها وأن يغيرها.

٢- أن الرفاق أو الصحبة توسع خبرة المراهق في التعامل مع المشكلات المختلفة بطريقة لا تساعد عليها في الغالب العلاقات الاسرية لأن الرفاق يعرضوا المراهق لأنماط مختلفة من السلوك غير معتادة كما أنها تساعده على لعب أدواراً جديدة مثل القيادة.

(عبد الرحمن سليمان، ١٩٩٨، ٢٣٦)

ومن هنا يبدو لنا كم ان الحاجة ماسة الى حكمة التعامل مع هذه المرحلة حيث ضرورة أن يقدم السياق الاجتماعي المباشر، والمجتمع الاوسع الدعم الملائم للمراهقين لمساعدته على

تخطي هذه المرحلة واكتشاف ذاته، وتحقيق هويته الخاصة ومواجهة الحاح حاجته الاساسية و مطالب النمو النفسية الضاغطة التي يقابلها ايضاً تزايداً مضطرداً في التوقعات الاجتماعية كل هذا بالفعل يضع المراهق تحت ضغط شديد،فإذا فشل المراهق في تجاوز هذه الضغوط والتعامل معها يمكن ان نتوقع كثيراً من الاضطرابات النفسية والسلوكية، ومن بين هذه الاضطرابات قد نواجه مشكلة تعاطي المواد المؤثرة نفسياً كوسيله هروب وتداوي ذاتي للتعامل مع هذه الضغوط و المشكلات المرتبطة بهذه المرحلة العمرية. (***Valentene, et al, 2007,p.1804***) ولهذا اهتمت الدراسة الحالية بمرحلة المراهقة

مشكلة الدراسة:

يمر المراهق بمرحلة نمائية تتطلب منه المرور بأزمة البحث عن ذاته ومستقبله ويميل في هذه المرحلة نحو الاستقلال وتحقيق الكفاءة العلمية والتخطيط للمستقبل الدراسي والمهنية واقامة علاقات ذات معني مع الاخرين، وذلك عن طريق تحديد أهداف لحياته ووضع مخطط لتحقيقها، اما الاخفاق في مواجهتها يؤثر سلباً في نظرة المراهق للمواقف الحياتيه والاستناد الى مخزونه المعرفي في التعامل معها ودور الافكار والمعتقدات المكتسبة في ذلك، ففي هذه المرحلة تظهر حاجة المراهق الى الانتماء الى جماعة غير الاسرة يجمع بينها وحدة الهدف والتوجه نحو تحقيق الهوية والاستقلال عن الوالدين والتجانس في الخبرات ووحدة المعايير و القيم ووضوح الادوار مما يحقق نوعاً من الامن والقيمة ويحقق التماسك، ويحدث ذلك من خلال جماعة الاقران وتأثيرها عليه. (***Dacey &Travers, 1991, pp.305-317***)

وقد أشارت الدراسة المسحية التي قامت بها الامانة العامة للصحة النفسية والتي كانت حول معدلات سوء استعمال المواد المخدرة بين طلبة المدارس الثانوية لعام (٢٠١٧) الى ان كان معدلات انتشار تعاطي المواد المؤثرة نفسياً كان بين الذكور اعلى من الاناث في استخدام جميع المواد المؤثرة نفسياً كذلك كان سن بدء التعاطي لدى عينة هذه الدراسة يتراوح ما بين ١١ الى ١٤ سنة هو يعتبر سن المراهقة المبكرة و ايضا من أهم نتائج هذه الدراسة أن غالبية الطلاب لا يعرفون مخاطر تعاطي المواد المؤثرة نفسياً وسوء استعمالها وأنهم يستعملونها كوسيلة للتداوي الذاتي

في التعامل مع مشكلات الشعور بالضيق والتغلب على المشكلات التي يواجهونها وايضا انها وسيلة تسهل الانضمام والانخراط في جماعة الرفاق وهذا ما ذكره الطلاب الذكور أنهم يستخدمون المواد المؤثرة نفسياً في الاساس ليتمكنوا من الانضمام الى أقرانهم و عدم الشعور بالرفض منهم ومن هنا كان الاهتمام بدراسة العوامل والاسباب التي تقف خلف تعاطي المواد المؤثرة نفسياً في مرحلة المراهقة طالما كان يمكن اعتبارها مؤشراً ينذر باحتمالية التعاطي وتحاول الدراسة الراهنة دراسة المراهقين الذين لم يقدموا على تعاطي المواد المؤثرة نفسياً أي الذين لم يدخلوا بعد في دائرة التعاطي ودراسة اتجاههم نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً تلك الاتجاهات التي يمكن ان تعطي مؤشراً لاحتمال اقبالهم أو احجامهم عن التعاطي، ولعل هذا الاهتمام مرده الى امرين أولهما: الاثار التدميرية البالغة لتعاطي المواد المؤثرة نفسياً على المتعاطي وعلى المجتمع بشكل عام وثانيهما: كما ذكر ***(مصطفى سويف، ٢٠٠١، ٢٠٣)*** أن المعطيات و الادلة تشير الى أن جذور التعاطي و مراحله الاساسية تبدأ في فترة المراهقة.

(الامم المتحدة، ٢٠١٧، ٢٦-٢٧)

ومن ثم فإن الدراسة الحالية تتناول التساؤلات التالية:

١- هل توجد علاقة بين التشويهات المعرفية و الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدي المراهقين.

٢- هل توجد علاقة ما بين ضغوط الاقران و الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدي المراهقين.

٣- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات افراد العينة (الذكور والاناث) في الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً.

٤- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات افراد العينة (الذكور والاناث) في التشويهات المعرفية.

٥- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات افراد العينة (الذكور والاناث) في ضغوط الاقران.

أهمية الدراسة:

أولاً: الاهمية النظرية:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في كونها:

١- تهتم بدراسة التشويهات المعرفية لدى المراهقين، فكما اشار بيك (***Beck, 1989***) الى ان التفكير المنطقي في الاحداث التي نواجهها يعتمد بدرجة كبيرة على ما لدينا من افكار منطقية وواقعية نستطيع في ضوئها تفسير البيئة و الاحداث الخارجية بصورة موضوعية و معقولة، اذ ان هناك علاقة متبادلة بين المعرفة و الانفعال و السلوك و ان وراء كل انفعال ايجابي او سلبي بناء معرفي ومعتقدات سابقه لظهوره فإذا كان العالم المعرفي للمراهق مشوهاً مليء بالأفكار المشوهه غير المنطقية قد يجعله ذلك اكثر عرضه وارتباطا بمشاعر القلق و الاكتئاب والاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً.(***Beck, 1989, p.21***)

٢- تهتم بدراسة ضغوط الاقران لدي المراهقين فالجماعة الأقران دوراً كبيراً في التأثير على اتجاه المراهق نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً فهذه التجمعات تؤثر بشكل إيجابي على تكوين نمط المعتقدات والأفكار التي يتبناها المراهق كما أن مجاراة جماعة الأقران من

العوامل الرئيسية في سوء استخدام وتعاطي المواد المؤثرة نفسياً. ***(مصطفي سويف، ١٩٩٦، ٩٥)***

٣- تهتم بدراسة مرحلة المراهقة والاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً والقاء الضوء على شريحة هامة في بناء المجتمع وهم عينة الدراسة ومحاولة الوصول الى صورة واضحة للعوامل التي تدفع عينة الدراسة للاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً.

٤- مما يزيد من اهمية الدراسة الراهنة أن الدراسات التي اجريت حول التشويهات المعرفية في مرحلة المراهقة والاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً قليلة نسبياً – وذلك في حدود علم الباحث – ويمكن للدراسة الراهنة ان تكون خطوة في طريق التعرف على أهم التشويهات المعرفية وضغوط الاقران التي يعاني منها المراهقين و علاقتها بالاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً.

ثانياً: الاهمية التطبيقية:

تبدو أهمية الدراسة التطبيقية بما يمكن ان تسفر عنه من نتائج في وضع وتصميم برامج وقائية وخاصة الوقاية الاولية و الوقاية المستوى الثاني تستهدف المراهقين لخفض الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً وذلك من خلال التعرف على الفنيات والاجراءات الوقائية الملائمة للتعامل مع التشويهات المعرفية و ضغوط الاقران في مرحلة المراهقة وكذلك ايضاً في تصميم برامج ارشادية للمراهقين لزيادة مهارتهم الاجتماعية و قدرتهم على حل المشكلات وتدريبهم على كيفية مواجهة ضغوط هذه المرحلة.

أهداف الدراسة:

تحدد اهداف الدراسة الحالية في النقاط التالية:

١- فحص العلاقة ما بين التشويهات المعرفية والاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدى عينة الدراسة من المراهقين.

٢- فحص العلاقة ما بين ضغوط الاقران والاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدى عينة الدراسة من المراهقين.

٣- الكشف عن الفروق بين المراهقين والمراهقات في كلاً من التشويهات المعرفية وضغوط الاقران والاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً.

مصطلحات الدراسة:

يتحدد البحث الحالي وفقاً للمصطلحات التالية:

١- التشويهات المعرفية :Cognitive Distortions

ويقصد بها الأفكار المبالغ فيها وغير المنطقية، والتي يُعتقد أنها تتسبب في استمرار الاضطرابات النفسية، وهي التحريفات والأخطاء المعرفية في معالجة المعلومات التي يستخدمها الفرد بصورة تلقائية عن المواقف الحياتية ويترجمها بصورة سلبية وتسبب لهم الشعور بالضيق والألم ***(Clemmer ,2009,p.291)***

ويعرفها ***(Beck,1999)*** على أنها افكار مشوهه ومبالغ فيها، تجعل الفرد يفسر الاحداث بصورة غير منطقية وسلبية لا تنسجم مع الواقع وتتسم بالانتقائية والتعميم والتضخيم ***(Beck, 1999, p.12)***

ويمكن تعريف التشويهات المعرفية اجرائياً على أنها الدرجة التي يحصل عليها المراهقين على مقياس التشويهات المعرفية المستخدم في الدراسة الحالية

٢- ضغوط الاقران Peer Pressure:

وتعرف على أنها الضغوط والتأثير الذي تمارسه مجموعة الأقران لتشجيع الآخرين على تغيير الاتجاهات أو القيم أو السلوكيات بهدف الامتثال لمعايير المجموعة وهو عبارة عن ضغط وتأثير معين، يتعرض له المراهقين من قبل أقرانهم، حيث يتم تحفيزهم وتشجيعهم من أجل اتباع

عادات وسلوكيات أو تبني قيم ما أو لاتخاذ قرارات عدة قد تخالف المعايير والقيم المتبناه من قبل الاسرة و المجتمع، وتتم هذه العملية على المراهقين بصورة دائمة، كما يتخذ ضغط الأقران في معظم حالاته الناحية السلبية أكثر من الإيجابية.(***Allen,et al, 2005, p.757***) ويمكن تعريف ضغوط الاقران اجرائياً على انها الدرجة التي يحصل عليها المراهقين على مقياس ضغوط الاقران المستخدم في الدراسة الحالية.

٣- الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً Attiude toward substance abuse:

ويعرف على أنه الميل او التأهب النفسي الذي يوجه مشاعر ومعتقدات و سلوك الفرد الناتجة من تفاعل مجموعة العوامل المعرفية و الوجدانية و السلوكية نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً سواء التعاطي (التجريبي أو المتقطع أو المستمر) لأي من المواد المؤثرة نفسياً وهو بناء وتنظيم ثابت نسبياً من المعتقدات والاستجابات الانفعالية والميول السلوكية تجاه تعاطي المواد المؤثرة نفسياً، والتي قد تكون ايجابية أو سالبة،فاذا كانت ايجابية فإن ذلك يعبر عن موقف مؤيد للتعاطي، اما اذا كانت سالبة، فإن ذلك يعبر عن موقف معارض للتعاطي، هذا وتتراوح درجة التأييد والمعارضة ما بين اقصى تأييد الى اقصى معارضة مع تفاوت الدرجات بينهمها (***Breckler, 1992, pp.407-427***) ويمكن تعريف الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً اجرائياً على أنها الدرجة التي يحصل عليها المراهقين على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً المستخدم في الدراسة الحالية.

٤- المراهقة Adolescence:

وتعرف على أنها المرحلة العمرية التي تتوسط أو تفصل بين الطفولة و الرشد وتنفرد بتغيرات البلوغ وما يرتبط به من طفرة في النمو الجسمي والعقلي والانفعالي واجتماعي بين الطفولة والشباب، ولهذه المرحلة أهميتها في حياة الإنسان وتكوين شخصيته لما فيها من تغيرات كبيرة في النمو العقلي فيزداد التفكير التجريدي للمراهق وقدرته على الحكم في الامور وعادة ما تتميز وتبدأ بالبلوغ الجنسي لدى الذكر والأنثى ولكن نهايتها تتحدد بكتمال نضج الفرد في مظاهر النمو المختلفة. (***ممدوحة سلامة ، ١٩٩١، ٦٧٩***)

الإطار النظري للدراسة:

في هذا الجزء سوف يتم عرض ما يلي: **أولا**: التشويهات المعرفية، **ثانياً**: ضغوط الاقران، **ثالثاً**: الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً.

أولاً: التشويهات المعرفية:

ظهر مصطلح **التشويهات المعرفية** (**Cognitive Diatortion**) عام ١٩٧٢ من قبل عالم النفس الشهير ارون بيك Aaron T.Beck وذلك في ضوء الدراسات التي نشرها بيك عن الاكتئاب، إذ وجد (بيك) أن من أهم الاعراض المعرفية للاكتئاب تدني تقييم الذات، والتوقعات السلبية نحو متغيرات الحياة والمستقبل، كذلك قيام الفرد بتوجيه مظاهر النقد لذاته بوصفه شخصاً ضعيفاً وغير متمكن من ادارة حياته بشكل جيد و تحقيق اهدافه فضلا عن ما سبق وجد (بيك) ان الفرد المصاب بالاكتئاب يظهر تردداً كبيراً عن مواجهة خبرات الحياة الجديدة و صور مشوهه عن الجسم و في عام ١٩٧٥ ظهر مفهوم التشويهات المعرفية بشكل واسع وطور(بيك) هذا المفهوم و عرف التشويهات المعرفية على أنها مجموعة من الافكار غير المنطقية تجعل الفرد يفسر الواقع بصورة غير دقيقة و تجعله يفكر و يشعر بصورة سلبية و بطريقة لا تنسجم مع الاحداث الخارجية.(***Cory,2000,pp.291-294***)

لذا يرى (بيك) أن التشويهات المعرفية تميل الى التدخل في تفكير الشخص وإدراكه للأحداث المحيطة، ويمكن ان تعطيه رؤية سلبية شاملة عن ذاته و العالم الخارجي ومن ثم تجعله مؤهلاً للإصابة بالاضطرابات النفسية، وهذا ما أقره (اليس Ellis) الذي أكد على أن طبيعة الانسان تتكون من جانبين هما الجانب العقلاني يُكون لدى الفرد القدرة على التفكير المنطقي المنظم السليم، و جانب لا عقلاني له دور في تشويه أفكار الانسان، ولا يقتصر دور الانسان على ان يكون مستجيباً لما يحدث حوله بل يفكر و يكون إدراكاته الخاصة إزاء المثيرات الخارجية التي تواجهه، و أثناء عمليتي التفكير و الادراك، فإن الانسان يشوه و يعمم ما يدركه تبعاً لما تقوده إليه إدراكاته و أفكاره الخاطئة، مما يسبب له الاضطرابات النفسية و عدم قدرته على التكيف مع الاخرين.(***Clemmer,2009,p.20***)

تتسم التشويهات المعرفية بالخصوصية وعدم الشيوع بين عموم الافراد، فهي تعتبر الانماط المختلفة من الاخطاء في منطق التفكير التلقائي وينتج التشويه للواقع من جانب الفرد عند التعرض لموقف ضاغط ينتج عند اضطراب التفكير الذي بدوره يؤدي الى بروز افكار تلقائية تبدو مقبولة من وجه نظر الفرد ومن ثم تكون معقولة بالنسبة له كما أنه يفسر الاحداث على أنها تنطبق عليه، ومن ثم تتمركز الافكار حول الذات، وهو ما يعرف بالتمثل الشخصي، ويرى بيك أن التشوية المعرفي السلبي يؤثر في طريقة تفسيره للأحداث، ومعالجة المعلومات فيميل الفرد الى تضخيم السلبيات التي يتصورها عن نفسه والاخرين والتقليل من شأن الايجابيات التي يتمتع بها وتعميم حالات الفشل التي حدثت له في موقف ما الى جميع المواقف ومجالات الحياه المختلفة، وذلك ما يؤكده بيرنز الى ان التغيرات الانفعالية، في المزاج والشعور باليأس الاحباط هي في حقيقة الامر نتيجة لأخطاء التفكير، واستخدام أسلوب مشوه ومتشائم في التفكير، ونظرة انهزامية للمواقف التي يتعرض له الفرد، حيث يرى الافراد أن الاحداث الخارجية هي التي تسبب لهم الاضطرابات وليس طريقة تفسيرهم لها، وبالتالي تقود التشويهات المعرفية الافراد الى تبني أهدافاً غير واقعية غالباً ما تدفع الفرد نحو التصادم مع الواقع والشعور بالفشل، وعدم التوافق والانسجام مع العالم الخارجي والبيئة المحيطة به، ومن ثم الوقوع بين براثن الاضطراب النفسي. ***(Martin, etal, 2005, p. 1249)***

خصائص الافراد الذين يعانون من التشويهات المعرفية:

هناك مجموعة من الخصائص يمكن ان نحدد من خلالها خصائص الاشخاص الذين يعانون من التشويهات المعرفية و التي تتمثل بما يلي:

- يتميز اصحاب التشويهات المعرفية بوجود انطباعات مبالغ فيها عن ذاته تميل اللي التضخيم و احياناً تكون سلبية في نظرته لذاته عند مقارنة نفسه بالأخرين.
- يميلون الى اختيار حلول عقيمة وغير مناسبة عن معالجة المشكلات والمواقف واستخدام أسلوب التفكير المنغلق غير القادر على التوافق مع مجريات الحياة المختلفة.

- يتصف الافراد ذوي التفكير المشوه بضعف الاحساس الوجداني نحو الاخرين،حيث يتصرفون من دون تعاطف مع مشكلات الاخرين.

- ويتصفون ايضا من يعاني من التشويهات المعرفية بالجمود الفكري، والميل الى الحدية والمبالغة واستقطاب الرأي أو الانسياق التام وراء اراء الاخرين وعدم الاستقلالية عند التفاعل مع الاخرين. ***(Martin,etal,2005,p.1250)***

النظريات المفسرة للتشويهات المعرفية:

النظرية المعرفية المفسرة للتشويهات المعرفية (أرون بيك):

ينظر بيك الى الانسان على أنه كائن يتمتع بقدرة على التفكير المنطقي وهو يقوم بذلك في أغلب الاحيان إلا أنه في بعض الأحيان يفكر بطريقة غير منطقية مشوهه مما يدفعه إلى شعور بالاضطراب و عدم الاتساق مع البيئة المحيطة، وأن أسباب هذا التفكير المشوه غير المنطقي هو نتيجة تراكم كبير من التعامل مع المواقف المختلفة التي تعرض لها الانسان وقام بتفسيرها بصورة خاطئة و فقاً لما قد تعلمه من الاخرين في التعامل مع هذه المواقف خاصة الوالدين في مرحلة الطفولة، ومن هنا تعطي النظرية المعرفية لمدركات الفرد كحالة وسط بين المنبه والاستجابة الأهمية الرئيسة في تفسير السلوك الإنساني ذلك التفسير يقوم على **دعاميتين أساسيتين هما:**

- إدراك الفرد للعالم الداخلي والخارجي.

- طريقة معالجته للمعلومات التي يدركها.

فكانت نظرة " بيك " للإنسان على النحو التالي:

١) الإنسان هو المسؤول عن ما يقوم به من أعمال وليس الناس من حوله.

٢) السلوك لا علاقة له بالماضي.

٣) الإنسان قادرا على التخلص من الحالة التي هو عليها عن طريق تصحيح التشويهات المعرفية الخاطئة.

٤) الإنسان قادر على حل مشكلاته ولكنة بحاجة الى من يوجهه.

ومن هنا أعتمدت نظرية بيك في تفسير التشويهات المعرفية علي البنى المعرفية والتي يطلق عليها أسم (المخططات) وهي المعتقدات الخاصة والأبنية المعرفية الموجودة لدى الفرد، والتي تتضمن الاعتقادات والافتراضات والتوقعات والمعاني والقواعد التي يكونها الفرد عن الأحداث والاخرين والبيئة، فهي تشكل الاطار الأساسي الذي يستخدمه الفرد لفهم الذات والعالم والعلاقات الاجتماعية مع الاخرين وتعد هي المسؤولة عن نشأة الأفكار السلبية، ويصنف ويفسر الخبرات و يعطيها تفسيرات خاصة وفقاً لهذه المخططات، وتختلف بإختلاف الافراد حيث أن ردود الفعل الانفعالية ليست استجابات مباشرة ولا تلقائية بالنسبة للمثير الخارجي، وإنما يجري تحليل دقيق لهذه المثيرات، وتفسير لها من خلال النظام المعرفي (العقلي) الداخلي الذي يخضع لمخططات الفرد السلبية حول نفسه والعالم الخارجي والتي ينتج عنها أفكار و تحيزات غير منطقية وقد ينجم عن عدم الاتساق بين النظام المعرفي الداخلي وبين المثيرات الخارجية، وجود الاضطرابات و الازمات النفسية وذلك نتيجة تفسير الافراد للخبرات الخاصة بالأحداث الخارجية بصورة سلبية وذلك نتيجة تراجع ظهور المخططات الايجابية والتي تصبح أقل هيمنة من المخططات السلبية، هذا الامر يجعل الاشخاص المشوهين معرفياً يلاحظون الجوانب السلبية في الاحداث ومن الصعب عليهم ملاحظة الجوانب الايجابية، ويكونوا قادرين على تذكر الاحداث السلبية بقدر أفضل من قدراتهم على تذكر الاحداث الايجابية. (***Beck&Perkins, 2005***)

ومن هنا نجد كما يفترض **بيك** أن تهديد التشويهات المعرفية لدى الافراد يستقر في الذاكرة طويلة المدى و يعمل بشكل آلي و بعيداً عن إدراك الفرد له إذ تقوم بتنقية المعلومات الخارجية بحيث تبقي فقط على المظاهر السلبية للتجربة والموقف المعاش وتحذف كل مظهر إيجابي محتمل فتركز معالجة المعلومات في الخبرة المعاشة على المعاني والأفكار التي يكونها الفرد عن الحدث أو الموقف والتي تكون خاطئة ولا تمثل مكونات الواقع الفعلي ويعطونها معاني بعيدة عن الواقع

والتي تنعكس في شكل أخطاء منطقية في التفكير و بصورة صلبة لا تتمتع بالمرونة وتكون هنا التشويهات المعرفية همزة الوصل بين المخططات المعرفية والأفكار التلقائية (Cottraux,j,2001,p.116)

ويرى بيك ان هناك أنواع من التشويهات المعرفية والتي تظهر لدى الافراد وهي:

١- التفسيرات الشخصية (الشخصنة):

وفي هذا النوع من أخطاء التفكير، يلوم الفرد نفسه على كل ما يحدث من أخطاء، ويربطها بعجزه وعدم كفاءته الشخصية، ويجعل الفرد نفسه مسئولاً بصفة شخصية عن حدث قد يكون بعيداً عن سيطرته، وقد يحدث أيضاً العكس وهو أن يلقي الفرد باللوم على الآخرين نتيجة ما يكون بعيدا يعانيه من مشكلات وظروف وأقامة علاقة سببية مباشرة و تامة بين الاحداث وذات الفرد بالرغم من عدم وجود أي أرتباط بينهما.

٢- التكهن والاستنتاج الاعتباطي:

ويعني القفز إلى النتائج دون وجود بيانات أو أدلة واقعية في الموقف الذي يتعرض له الشخص، ويرسم نهاية حدث ما بناءً على إحساسه الداخلي متجاهل أي دلائل إمكانية حدوث العكس وهو عملية يفسر الفرد في ضوئها المواقف أو الحدث أو الخبرة من دون أن تكون هناك أي دلائل واقعية تدعم تفسيره واستنتاجه.(Beck&Emery,1985,p.150)

٣- المقارنات المجحفة:

وفيها يقارن الفرد نفسه مع الآخرين في ضوء معايير غير واقعية، ويلجأ الفرد إلى تفسير الأحداث وفقا لهذه المعايير ، وتركز بشكل أساسي على الآخرين الذين يؤدون أفضل منه ، ويجد

نفسه أقل في المقارنة (إنهم أكثر نجاحا مني ، أو أن الآخرين يؤدون أفضل مني في الاختبار أو العمل).

٤- المثالية:

ويتم تفسير الفرد للأشياء والأحداث في ضوء ما ينبغي أن تكون عليه ، بدلا من التركيز على طبيعتها ويلزم الفرد نفسه أن يكون على درجة عالية من الكفاءة والمنافسة وأن ينجز ما يمكن أن يعتبر ذا أهمية وقيمة بدون أخطاء، و محاولة أداء وفعل كل شيء بمثالية شديدة وان لم يحدث ذلك فأنه فاشل (سوف يكون أدائي أفضل ، فإن لم يحدث ذلك فإنني إنسان فاشل).

التفكير القطبي: ويتمثل بتصنيف المواقف بطريقة متطرفة جدا كأن ينظر الفرد إلى الأحداث أو الناس طبقاً لمبدأ الكل أو لا شيء، ويدرك الشخص نفسه والآخرين والمواقف والعالم وفقاً لفئات حادة متطرفة، ويميل هذا النمط من التفكير إلى أن يكون مطلقاً ولا مجال فيه (يا ابيض يا اسود).

٥- الاستدلال العاطفي:

وفيه يقوم الفرد بفهم أو تفسير الأمور أو يتخذ القرارات وفقاً لما يفضله أو يرتاح له أو يرغبه وتبني الفرد الحالة الانفعالية ومشاعره كدليل على الواقع ويتمركز فيه الفرد هنا على إنفعالاته ويعدها دليل على أثبات الحقيقة.

٦- المبالغة والتقليل:

وهو المبالغة في إعطاء الأهمية للأحداث الصغيرة ، والمبالغة في التقليل من أهمية الأحداث الهامة وإعطاء الفرد قيمة أكبر أو أقل نسبياً للأشياء والأحداث بحيث تختلف تلك القيمة عن تقييم الآخرين لهذه الأشياء والأحداث بحيث تسبب للفرد شعور بالاحباط والذنب أو عدم الاهتمام والاكتراث لما حدث له أو قام بفعله.(***Abela&D'Allesandro,2002,p.114***)

عبارات الوجوب **"ماذا لو" "و ينبغي أن"**: وتعني عدم المرونة في المعايير المفروضة من قبل الفرد على نفسه والآخرين و يستمر الفرد في طرح الأسئلة الخاصة "ماذا لو حدث شيء ما؟" ويفشل في الاقتناع بأي إجابة يصل إليها ويستعمل الفرد هنا هذه العبارات لكي يقدم الدافع و المبرر الذي سلكه.

٧- التفكير الكارثي:

وهنا يتوقع الفرد سوء الحظ وسلبية المستقبل ويعتقد في أشياء سوف تعود عليه بأمور سلبية. ينقسم التفكير الكارثي إلى جزئيين الأول هو التنبؤ بنتيجة سيئة أو إعطاء تفسير سيئ والثاني هو الاستنتاج المتسرع أن النتيجة السيئة لو حدثت (أو التفسير لو صحيح) فستكون كارثية الوقع).

٨- لوم الذات والاخرين:

ويقصد به لوم الفرد نفسه على أحداث حدثت وليس له ذنب بها، أو يقوم بالتركيز على الأشخاص الآخرين باعتبارهم مصدر مشاعره السلبية ويرفض تحمل المسؤولية في تغيير ذاته.

٩- الإفراط في التعميم:

وهو التوصل الى نتيجة عامة حول القدرة و الاداء أو قيمة الشخص على أساس واقعة واحدة و كذلك إضفاء الفرد دلالات مبالغ فيها عن موضوعات محايدة أو المبالغة في إدراك جوانب القصور الذاتي و التهوين من المزايا و النجاح الشخصي و تعميم الفرد في التعامل مع المواقف تبعاً لمشاعره ولخبراته الجزئية أو الفردية على الناس ككل وتصنيفهم لذلك ومبالغته في إدراك الواقع بإيجابية أو سلبية والغفلة عما به من عقبات.

١٠- التجريد الانتقائي:

ويوجه هنا الفرد اهتماماً وانتباهاً خاصاً لأحد التفاصيل السلبية وينشغل بها بشكل لا نهائي، متجاهلاً أي من التصورات الإيجابية الأخرى، فهو لا يرى الصور بشكل كلي لكنه فقط يركز على الجانب السيئ فيها. (***Dozois,et.al,2011,p.297***)

ثانياً: ضغوط الاقران:

تعتبر ضغوط الاقران من أهم العوامل التي تلعب دوراً كبيراً في التأثير على توجهات الافراد وسلوكياتهم وخاصة المراهقين حيث أن الانسان كائن اجتماعي بطبعه يحتاج الى الاندماج في جماعات تضمن له إقامة علاقات مع أقران عادة يكونوا في نفس عمره الزمني تجمعهم أهتمامات مشتركة وتضمن له الاحساس بالقبول و الاستقلالية عن الاسرة حيث تتميز جماعة الاقران بوجود جو نفسي خاص خاصة لدى المراهقين الذين يبحثون عن هويتهم محاولين إثبات ذاتهم في هذه المرحلة العمرية الحرجة،إضافة الى الرغبة الملحة في الحصول على التقدير الاجتماعي و الذي عادة ما يفتقد المراهق إليه في جو الاسرة التي قد تعتبره أصبح شاباً قادراً على تحمل المسؤلية،أو قد تعامله على أنه لازال طفل صغير يحتاج الى الرعاية و الحماية من قبل الوالدين وهذا ما يسبب مع للمراهق الاضطراب وسوء التكيف الاسري لأنه لازال في حاجة صراع نفسي داخلي ماضيه كطفل وواقعه الجديد كمراهق يمضي في طريق الرشد.

نظراً لهذا الصراع وعدم قدرة الاهل على فهم أبنائهم وإنعدام الحوار بينهم يجد المراهق نفسه في حيرة كبيرة فلا يكون له ملجأ إلا جماعة الاقران، التي تحتضن المراهق و تتقبل أفكاره و تعطي له أهتماماً كبيراً لكل ما يقوله و يفعله فيشعر بذاته و كينونته ووجوده وتأثيره داخل هذه الجماعة و الخضوع لقوانينها و ترتيبها الهرمي وأيضاً مسايرتها لعدم الشعور النبذ و الرفض حتي وإن كانت غير متوافقة مع معاييره و أفكاره. (***Allen,et.al,2005,p.757***)

ويسود جماعة الاقران وجود الضمير الجمعي حيث ينصهر الانا الفردي ويستبدل بـ(نحن) فتندثر مبادئ الفرد وتضمر الانا، أي أن كل أفراد الجماعة واحد ومصلحة الجماعة فوق كل الاعتبارات وكلمة قائد الجماعة تسري على كل الاعضاء، وتسطر مبادئ وأهداف وقوانين لتسيير شؤون الجماعة وأستمراريتها.

وقد عرض براون (***Brown,2004,p.85***) تفسيران ملائمان مع بعضها البعض من شأنهما زيادة أهمية ضغوط الاقران خلال فترة المراهقة **و هما:**

- التأكيد على أن التغيرات في بروز الأقران كمجموعة مرجعية تشير الى دور متزايد الاهمية تلعبه حشود الاقران في تحديد المشهد الاجتماعي من أوائل وأواسط المراهقة مع بداية ضم الافراد داخل مجموعات الاقران، فإن كلاً من الضغوط الفعلية أو المستقبلية من شأنها أن تعمل على تحديد وتكوين نمط اهتمامات و قيم وإتجاهات المراهقين داخل المجموعة وخارجها ايضاً، ويستخدم المراهق المؤثر في بقية مجموعة المراهقين (التأثير الاجتماعي) لتنظيم سلوك بعضهم البعض في محاولة لتعزيز التضامن و التجانس داخل جماعتهم وأيضاً لتطوير العلاقات بينهم و الحفاظ على هوية المجموعة التي تميزهم عن مجموعات المراهقين الاخرين، وتكون هذه العملية من التنظيم المعياري ذات قوة وتأثير كبير خصوصاً في فترة المراهقة الوسطي و المتأخرة.

- التركيز على الفرد أكثر من السياق الاجتماعي، فوفقاً لهذا الرأي فإن تزايد أهمية ضغوط الاقران في المراهقة يرجع الى التغيرات في قابلية المراهقين لضغط الاقران، فالأهمية المتزايدة للأقران تقود المراهقين الى الرغبة في تغيير سلوكهم وفقاً للسلوكيات السائدة داخل المجموعة ليتجانسوا معهم لأنهم يهتمون بما يظن أصداقائهم عنهم لذلك نجدهم يتشكلون ويتجهون في نفس أتجاه أقرانهم تجنباً للنبذ و الرفض، فمن الممكن أن هذا التطابق والتماثل المتزايد بين بعضهم البعض و الناتج عن ضغط الاقران خلال مرحلة المراهقة ان يكون علامة على الاستقلال العاطفي عن الاب و الام و محاولة الاحساس بالذات وتكوين الهوية المستقلة و يصبح الاقران هم الان مصدر المعلومات والثقة و ملىء الفراغ العاطفي بجانب الاب و الام الذي قد يقل دورهم بصورة كبيرة عن ما كان في مراحل النمو السابقة. (***Nelson &Steinberg,2005,p.65***)

من خلال ما سبق نجد أن ضغوط الاقران تشكل نوعاً من تكوين تماثل في أتجاهات وأفكار المراهق مع أتجاهات ومعتقدات وأفكار جماعة الاقران من المراهقين دون أن يدرك المراهق

هذا الضغط ويقل لديه التفكير الناقد بصورة كبيرة ونظرته للأمور والمواقف ومعرفة فائدتها أو ضررها وكذلك عدم قدرته على حساب المكاسب والمخاطر الناتجة عن الاقدام على التصرف في هذه الأمور أو المواقف بل ويتقبلها كما هي دون التفكير في محتواها.

أنواع ضغوط الاقران:

١- ضغوط الاقران السلبية:

وهي ضغوط قسرية يجبر فيها المراهق على قبول ضغوط أقرانهم عليهم بصورة سلبية وقبول هذه الضغوط والأنخراط الكامل فيها مما يؤدي الى طمس هويتهم وشخصيتهم والانغماس بالكامل في ثقافة المجموعة و الانصياع لسلوكيات المجموعة ومجاراتها للحصول على القبول من قبلهم و تجنب النبذ وتظهر بعض نماذجها في التدخين وتعاطي المواد المؤثرة نفسياً ويكون منها المباشر وغير المباشر.

٢- ضغط الاقران السلبي المباشر:

وهو عندما يطلب شخص من صديقه عمل شيء ما بصفته صديقه الحميم،وهذا النوع هو النوع الأقوى لأنه صعب المقاومة لأن المراهق في هذه الحالة يخاف أن يخسر صديقه إذا لم يقم بما طلبه منه وقد يكون بصورة ودية أو استفزازية أو مغرية للمراهق أو بالقوة كالتهديد بقطع العلاقة معه.

٣- ضغط الأقران السلبي غير المباشر:

وهذا النوع ليس قوياً كفاية لكنه مازال يؤثر على قرارات المراهقين فعندما يرى المراهق اصدقائه وما يفعلونه يمل الى تقليديهم في كل سء يفعلونه حتي لا يختلف عنهم و يشعر بعدم الأنتماء الى مجموعة الأقران فيقد لهم في سلوكياتهم وحركاتهم ومصطلاحتهم اللغوية وطريقة الملبس وهذا النوع من السهل مقاومته و التعامل معه.

٤- ضغط الأقران الإيجابي:

وهذا هو النوع الذي يحبذه الأسرة و المجتمع حيث يكون تأثير ضغط الأقران هنا جيد ومحفز لفعل السلوكيات الجيدة التي تساعد على تكوين خبرات جيدة للمراهق وتساعده في مراحلة النمائية القادمة. (***Kenneth &Prinstein,2008,p.13***)

الاتجاهات النظرية المفسرة لضغوط الأقران:

أولاً: نظرية محددات الذات:

وتسمى أيضاً بنظرية الدافع البشري وتعتمد على ثلاث إحتياجات نفسية أساسية (الحكم الذاتي– الاستقلالية – القرابة – الكفاءة) وتقترح هذه النظرية ان الرفاهية النفسية والتنمية والتطور تعتمد على هذه الاحتياجات الثلاثة و أشارت النظرية الى احتياجان مهمان ولو بشكل جزئي: الاحتياج الاول هو الاعتمادية وهو أن يشعر الفرد بأنه متصل مع الاخرين ومرتبط معهم ومنغلق عليهم، إن البشر يحفزوا لكي يشبعوا هذا الاحتياج و هذا يعطي تفسيراً منطقياً مقنعاً حول القوة التحفيزية لضغوط الأقران حيث فطرياً يرغب الشخص أن يشعر بنفس الصلة مع الأخرين، وهذا يدفعه الى التصرف بطرق تتسق مع من حوله ونتيجة لذلك يمكن تعزيز العلاقات مع الأقران وتلبية الحاجة الفطرية للأرتباط، والحاجة الثانية والتي لها صلة خصوصاً مع ضغوط الأقران هو الحكم الذاتي (الأستقلالية) في حين أن هذا قد يبدو أمراً غير متوقع في البداية، بل هو في الواقع الدافع لتحريك الحكم الذاتي من تأثير الوالدين الذي قد يؤدي بالمراهق ليكون أكثر عرضة لضغوط الأقران، ويكون ذلك القوة المحفزة الموجودة وراء الأستقلال عن تأثير الوالدين، ويكون الفرد مدفوع نحو الوصول الى حالة الأتساق المعرفي بشكل فطري نتيجة للعلاقة الجدلية ما بين الفرد والبيئة والتي يعد التفاعل بينهما محور النمو النفسي للمراهق وفيها يقوم الفرد مدفوعاً لتحقيق حالة الأتساق المعرفي الداخلي، وهي الحالة التي يقوم فيها الفرد بالتوفيق ولإيجاد حالة الأنسجام بين الأفكار المختلفة والمعتقدات وهذا ما اتفق عليه علماء النفس المعرفيون الى أن الأفراد يبحثون عن توفير حالة الأتساق في إدراكهم للعالم من حولهم، وهذا يقلل من حالة التنافر المعرفي التي يكون فيها الفرد مدفوعاً للتخلص منها.

(Deci&Ryan,2008,p.667)

ثانياً: نظرية التعلم الاجتماعي:

وتركز هذه النظرية على أهمية التفاعل الاجتماعي و المعايير الاجتماعية و تشتمل هذه النظرية التعلم بالنمذجة والتعلم بالملاحظة و التقليد وأهمية السياق الاجتماعي و الظروف المحيطة بالفرد في حدوث التعلم، ويعني ذلك أن التعلم لا يتم من فراغ بل بتفاعل الفرد مع محيطه الاجتماعي، و يعتبر (تارد – Tard) من أبرز أصحاب هذه النظرية هو وباندورا حيث يرون أن الانسان يتأثر بتصرفات الاخرين المحيطين به في واقعه الاجتماعي ويكتسب منهم السلوكيات السلبية أو الايجابين نتيجة التقليد والمحاكاه لهذه التصرفات ليشعر بالاتساق مع محيطه الاجتماعي و الانتماء له وعد الاحساس بالرفض أو النبذ من قبل المجتمع المحيط به و درس (تارد – Tard) ثأثير المجموعات الاولية المرتبطة بالفرد وتوصل الى أن لجماعة الرفاق دور وتأثير كبير ومباشر على إتجاه المراهق وطريقة تصرفه والمسلك الذي يسلكه المراهق سواء كان هذا المسلك ايجابياً يفيده و يفيد المجتمع المحيط بيه ويزيد من خبراته الايجابيه و يساهم في نموه الى مرحلة الرشد أو كان سلبياً يسهم في انحراف مسلكه و إرتكاب تصرفات سلبية مضادة للمجتمع و للمراهق نفسه. ***(Haggbloom S.J,2002,p.139)***

ثالثاً: نظرية إريكسون: اكتساب الاحساس بالهوية مقابل التغلب على الاحساس بانتشار الهوية (الضياع):

تعتبر نظرية إريكسون من أهم النظريات التي قدمت تفسيراً واضحاً لمرحلة المراهقة و ضغوط الأقران فيها و التعرف على الدوافع و القوى المحفزة وراء ضغوط الأقران حيث تعتبر المراحل التي صنفتها هذه النظرية تحدياً للحياة حيث يبنى على الإنجاز الناجح في المرحلة النمائية السابقة، فالبنسبة للمراهقين يمثل التحدي في هذه المرحلة النمائية تأكيد الهوية مقابل الخوف من ضياعها و يقترح إيركسون أننا غريزياً نحفز ويكون لدينا دافع نحو تحقيق الأهداف واكتشاف الحلول خلال هذه المرحلة فيحاول المراهق فهم ذاته واكتشافها والتعرف على هويته، ويري إريكسون أن التوحد الزائد بالأقران و الميل الشديد للانصياع لهم سلوكاً دفاعياً من جانب المراهق لإحساسه بغموض الهوية، ويري (ليفن – Levin) أن هناك قوى نفسية مؤثرة أطلق عليها " القوة الموجهه " و هي قوة ذات فاعلية كبيرة في التأثير على الافراد و تحريكهم في إتجاه معين نتيجة

وجودهم في محيط اجتماعي يشكل ضغط في المجال الذين يتواجدون فيه، وهو بذلك يؤكد على دور العلاقات الإجتماعية في ضغوط الأقران وتأثيرها في تكون الخبرات و محاول البحث عن الهوية الحقيقة للفرد، وهكذا فالمراهقة أذن هي المرحلة التي يولد فيها الفرد سيكولوجياً أي المرحلة التي يعي فيها الفرد ربما للمرة الأولى ذاته و قد إتخذت صورتها الخاصة التي تحقق له كياناً مستقلاً متفرداً يستطيع بناءاً عليه أن يقول أنا في مقابل أنتم وحيث تحقق الكينونة في تمايز عن توحدات الطفولة و الهويات السابقة المستعارة، وهنا تكون الهوية وتكون بوابة الولوج لعالم الراشدين عبر بوابة المراهقة.(***Kroger,2000,pp.145-148***)

إن تكوين علاقات بالأقران في مرحلة المراهقة كما أشار (***Parker & Asher, 1993,p.611***) ضرورة وليست ترفاً، فجماعة الأقران ليست لقضاء وقت ممتع وتبادل الأحاديث،و لكنها ضرورة للنمو الصحي للمراهق من الناحية (الجسمية والنفسية والعقلية والانفعالية والاجتماعية واللغوية) ، و يشير الباحثان الى أن من يفتقد العلاقة مع الأقران يفتقد جزاءاً مهماً في تكوين شخصيته لما يقدمه الأقران من مساعدة ورعاية واهتمام يسهم في توافق المراهق مع ذاته، ومع التغيرات النمائية التي تطرأ عليه أثناء فترة المراهقة، لذلك يجب على الأسرة والمجتمع أن يكونوا على وعي بدور جماعة الأقران الإيجابي في تكوين و تبادل الخبرات لدي المراهقين.

ثالثاً: الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً:

تعتبر الاتجاهات بشكل عام مكوناً مركزياً وأساسياً في شخصية الفرد حيث ينظر للاتجاه على أنه استعداد عقلي متعلم للسلوك بطريقة ثابتة إزاء موضوع معين أو مجموعة من الموضوعات وهو الذي يحدد طريقة إدراكنا و فهمنا وتقيمنا و تصرفنا إزاء هذه الموضوعات حيث يعتبر الاتجاه أحد العوامل المساعدة علي تكوين الشخصية من خلال المعارف التي يتحصل عليهاالفرد في

مختلف مراحل حياته، ويكتسب الأفراد الاتجاهات في صور معارف وقيم وعادات سلوكية من خلال التنشئة الاجتماعية في الجماعة الأولية، ثم تنمو وتتبلور اتجاهاتهم بعد ذلك في صور جديدة ومتطورة وقيم وعادات سلوكية من خلال عمليات الاتصال المباشر والجماعي فضلاً عن استمرار عملية التنشئة الاجتماعية وتأثر الفرد بالأقران و المحيطين به خلال مراحله النمائية المختلفة.(***فيصل عباس ،١٩٩٧، ٧)***

لقد تعددت تعريفات الاتجاه وتنوعت بين علماء علم النفس الا ان تعريف " **جوردون ألبورت** " يعد من أهم التعريفات لمفهوم الاتجاه وهو حالة من الاستعدادات العقلية والنفسية والعصبية ، التي تتكون لدى الفرد من خلال الخبرة والتجربة التي يمر بها الفرد، وتؤثر هذه الحالة تاثيراً ملحوظاً على استجابات الفرد، أو سلوكه إزاء جميع الاشياء والمواقف التي تتعلق بهده الحالة، ومعنى ذلك أن الاتجاه حالة استعداد للنشاط الجسمي، والعقلي تعد الفرد وتهيئه لاستجابات معينة، ولكن نظراً لأنه لا يوجد إتجاه واحد يشمل جميع الموضوعات أو الجماعات أو الأشخاص، بل أن كل متغير معين ربما يؤدي الى انفعالات خاصة به لدى الفرد، وربما تتباين شدة إيجابية أو سلبية هذه الانفعالات، فإن السلوك الوجداني الذي يعكس اتجاهاً معيناً لدى الفرد يتحدد جزئياً بالشروط المتوافرة وقت ظهور المثير، وفي إطار الظروف التي ظهر فيها.(***صلاح الدين علام، ٢٠٠٠، ٥١٢)***

كما يعتبر الاتجاه وفق ما تعرفه موسوعة علم النفس والتحليل النفسي هو " دافع مكتسب يتضح في استعداد وجداني له درجة ما من الثبات يحدد شعور الفرد، و يلون سلوكه بالنسبة لموضوعات معينه من حيث تفضيلها أو عدم تفضيلها فإذا بالفرد يحبها و يميل اليها (إن كان اتجاهه إيجابياً نحوها) أو يكرهها و ينفر منها (إن كان اتجاهه سلبياً نحوها) أما موضوع الاتجاه فقد يكون شخصاً معيناً أو جماعة ما أو مادة علمية ما أو فكرة ما أو سلوكاً ما وهكذا تتعدد موضوعات الاتجاه وتتنوع ". (***فرج طه وآخرون،١٩٩٣، ٢٣)***

والاتجاه هو ميل متعلم وثابت نسبياً مثل هذا الميل يمكن أن يؤثر على مشاعر الأفراد و أفكارهم و سلوكهم وهو ايضاً كما يعرفه **"بوجاردس"** بأنه " ميل الفرد الذي ينحو سلوكه تجاه بعض عناصر البيئة أو بعيداً عنها متأثراً في ذلك بالمعايير الموجبة أو السالبة تبعاً لقربه أو بعده عن

هذه العناصر " وهو يشير بذلك الى مستويين من التأهب هما: أن يكون لحظياً وينتج بطبيعة الحال من التفاعل اللحظي بين الفرد وعناصر البيئة التي يعيش فيها، أو قد يكون طويل الامد ويتميز هذا الاتجاه بالثبات والاستقرار، ولذلك فمن أهم خصائص هذا النوع من الاتجاهات أنه تأهب أو تهيؤ، له صفة الثبات أو الاستقرار النسبي الذي يتبع بطبيعة الحال تطور الفرد في صراعه مع البيئة الاجتماعية والمادية، وعليه فالاتجاهات هي حصيلة تأثر الفرد بالمثيرات العديدة التي تصدر عن اتصاله بالبيئة وأنماط الثقافة، والتراث الحضاري للأجيال السابقة ويمثل الارتباط بالخبرات السارة أو الايجابية وارتباطها بإشباع الحاجات والأسرة كجماعة مرجعية أولية والولاء الاجتماعي في وجود جماعة الاقران استنادا لما تمارسه هذه الجماعة من ضغط مع حاجة الفرد للشعور بالانتماء والاستقلال عن الاسرة مصادر لتكوين الاتجاهات، كما أنها مكتسبة وليست فطرية. ***(مصطفي سويف،١٩٩٦، ٣٢٩)***

في ضوء ما سبق يمكن تعريف الاتجاه على أنه: ميل أو تأهب نفسي مكتسب يتميز بالثبات النسبي يوجه مشاعر ومعتقدات وسلوك الفرد الناتجة من تفاعله مع كل ما يقع في المحيط البيئي له ويستدعي الاستجابة، ويعبر عنه بدرجة من القبول أو الرفض و التي تحمل طابعاً ايجابياً (مرتفعاً – منخفضاً) أو سلبياً (مرتفعاً – منخفضاً) اتجاه الموضوع أو الافراد أو الاشياء.

النظريات المفسرة للاتجاهات:

١- نظرية التحليل النفسي:

تؤكد هذه النظرية على أن للاتجاهات الفرد دوراً حيوياً في تكوين الأنا، وهذه الاتجاهات تمر بمراحل متغيرة منذ الطفولة وتمتد لمرحلة البلوغ، وتتأثر الاتجاهات في ذلك بالمحصلة التي يكونها الفرد نتيجة لخفض توتراته أو عدم خفضها، وأن الاتجاه نحو الأشياء و الموضوعات يتحدد انطلاقاً من دور هذه الأشياء في خفض التوتر الناشئ عن الصراع الداخلي، بين متطلبات الهو الغريزية، وبين الأعراف والمعايير، والقيم الاجتماعية (الأنا الأعلى) فالاتجاه الإيجابي يتكون نحو المواضيع التي أعاقت أو منعت خفض التوتر، إذن فالموقف الفرويدي يرى أن الاتجاهات السلبية ضد الأفراد من الجماعات الأخرى، تعد شكلاً من النرجسية للجماعة المرجعية، فيحاول الفرد قمع مشاعر الكراهية ضد جماعته ويبلور مشاعر الانتماء لها، فيما سماه بالروابط الليبيدية مع جماعته، مما يجعله يكون اتجاهاً سلبياً نحو جماعات أخرى.(***شوامرة طالب،٢٠١٤،١٣٤***)

- **المنحى المعرفي نظرية تحديد الذات:**

يرى وينر وديسي أن اتجاهات الافراد تتكون من كونهم مدفوعين نحو الوصول الى حالة الاتساق المعرفي بشكل فطري نتيجة العلاقة الجدلية ما بين الفرد و البيئة و التي يعد التفاعل بينهما محور النمو النفسي للفرد، وهي الحالة التي يقوم فيها الفرد بالتوفيق وإيجاد حالة الانسجام بين الافكار المختلفة والمعتقدات وفيما يفكر، أو يعتقد، فقد أتفق علماء النفس المعرفيون على أن الافراد يبحثون عن توفير حالة الاتساق في إدراكهم للعالم من حولهم، وهذا يقلل من حالة التنافر المعرفي وهي الناجمة عن المعتقدات المتضاربة، والتي يكون الفرد مدفوعاً فيها للتخلص من حالة غير مريحة، تدفعه لمحاولة تجنب هذه الحالة و محاولة تغيير أو إضافة معرفة جديدة لمعرفته الداخلية وخبراته الخاصة، ويقوم فيها الشخص بمحاولة حساب النتائج وقيمة هذه النتائج بالنسبه له و مقدار تعارضها أو توافقها مع خبراته و معارفه الخاصة ومن ثم يأخذ القرار وتحقيق الفائدة الذاتية للفرد. (***Weiner, et al, 2003,p.261***)

ويؤكد أصحاب المنحى المعرفي على أن الافراد يتبنون الاتجاهات التي تتناسب مع البناء المعرفي الكلي للشخص، وكما يشمل هذا المنحى عدداً من النظريات المتشابهه الى حد ما في بعض الجوانب و المختلفة عن بعضها البعض ايضاً الا أن المنطق الاساسي الذي يقف وراء هذه النظريات واحد، فجميعها تفترض أن الافراد يسعون للبحث عن الاتساق بين معارفهم حيث

دائما ما يحاول الافراد ان ينسقوا معارفهم مع بعضها البعض وتكثيفها وجعلها متسقة ومترابطة فيما بينها، وتوجد ثلاث نماذج أساسية في مجال الاتساق المعرفي وهي كما يذكرها كلاً من (***Oskamp&Schultz,2005***) على النحو التالي:

- **نموذج التوازن:**

وهو من النماذج المهمة في مجال الاتساق المعرفي التي أسسها (***هيدر heider***) والتي تتضمن ضغوط الاتساق بين المؤثرات داخل النسق المعرفي البسيط، و نظراً لأن الدافع الاساسي الذي يدفع الأشخاص نحو التوازن هو محاولة تحقيق التناغم وإعطاء معنى للمدركات، وتحقيق أفضل صورة من التفاعل و العلاقات الاجتماعية، فنظام التوازن يجعلنا نتفق مع الاشخاص الذين نحبهم، و نختلف مع الاشخاص الذين نكرههم، و ينشأ عدم التوازن عندما يوجد إتفاق مع الاشخاص الذين نكرههم، أو عدم إتفاق مع الاشخاص الذين نحبهم، فعدم الاتساق ينطوي على الحقيقة القائلة " بأننا نحب أن نتفق فيما نحبه أو نكرهه، كما أننا نكره أن نختلف فيما نحب أو نكرهه" (***Oskamp&Schultz,2005,p.233***)

- **الاتساق المعرفي الوجداني:**

يذكر(***Oskamp&Schultz,2005,p.234***) أن الشكل الثاني أو المراجعة الثانية لمنحى الاتساق هى أن الأشخاص يحاولون دائماً أن تكون معارفهم متسقة مع مشاعرهم، فمعتقداتنا و معارفنا وتبريراتنا عن الموضوعات تتحدد في جزء منها من خلال مشاعرنا، والعكس صحيح أي أن تقويماتنا و مشاعرنا تتأثر بمعتقداتنا، و يتسق ذلك مع تصورنا لكل من الاتجاه و القيمة على أنهما يتضمنان ثلاثة مكونات (المعرفة، الوجدان، والسلوك)، والعديد من الاتجاهات يتم إكتسابها من خلال الجانب الوجداني دون أي معارف تؤيد ذلك، ولكنه يكتسب بعد ذلك المعارف التي تؤيد هذا الاتجاه، فالافراد يتبنون أحياناً اتجاهات معينة دون وجود معارف قوية تؤيدها ثم يبحثون عن المعارف التي تؤيد هذه الاتجاهات فيما بعد، ومن هنا تكون اتجاهات المراهقين نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً من خلال المعتقدات المغلوطة المؤيدة لثقافة التعاطي في البيئة المحيطة بالمراهق.

٢- نظريات التعلم وتكوين الاتجاه:

يعتبر البرت باندورا أول من وضع نظرية التعلم الاجتماعي، ويشير فيها إلى أن كثيرا من أنواع السلوك مرضية عادية قد تكونت بفعل التعلم من الاخرين عن طريق الملاحظة أو المحاكاه أو النمذجة، وأن لهذه العمليات دوراً مهماً في تطوير عدداً كبيراً من أنماط السلوك الاجتماعي بما في ذلك العدوانية والمخاوف المرضية و تعاطي المواد المؤثرة نفسياً، و يؤكد علماء هذه النظرية مثل باندورا و والترز على أن الاتجاهات متعلمة، وأن تعلمها هذا يتم من خلال نموذج اجتماعي، ومن المحاكاه، فالطفل يحاكي سلوك والديه، ويعتبرهما النموذج الذي يتوحد معه في مراحل العمر المبكرة.

إن أصحاب هذا المنحى النظري يرون الاتجاهات كالعادات ومثل بقية الجوانب أو الأشياء المتعلمة، فالمبادىء التي تنطبق على الاشكال الأخرى للتعلم تحدد أيضاً تكوين الاتجاهات، ويقوم هذا المنحى على افتراض اساسي وهو أن الاتجاهات متعلمة بنفس الطريقة التي نتعلم بها العادات الاخرى، فكما يكتسب الافراد المعلومات و الحقائق، هم أيضاً يتعلمون المشاعر و القيم المرتبطة بالحقائق، فيستطيع الفرد أن يكتسب المعلومات والمشاعر بواسطة عملية الترابط، و تتكون الترابطات عندما تظهر المنبهات في ظروف وأماكن متشابهة، فعندما يرى المراهقين من الوالدين أو الرفاق تساهلاً وتأييداً ضمنياً لفكرة وسلوك تعاطي وأستخدام المواد المؤثرة نفسياً يقومون بربط بين المشاعر الايجابية وتأييد فكرة وسلوك التعاطي كما يمكن أن يحدث التعلم أيضاً من خلال التدعيم حيث يخضع اكتساب الاتجاهات لقوانين التدعيم أي ما يعقب الاستجابة من تأييد أو رفض لهذا السلوك، ومن هنا يدعم الميل أن نكرر و نقبل هذا السلوك أو نرفضه، اذن فالتجاهات يمكن تعلمها من خلال التقليد، فالشخص يقلد الاخرين خاصة إذا كانوا يمثلون أهمية بالنسبه له، إذن فالترابط والتدعيم والتقليد هي الميكانزمات الرئيسية في تعلم الاتجاهات، فمنحى تعلم الاتجاهات يعتبر منحى بسيط، إذ يرى الافراد على أنهم مصدر للتأثير الخارجي، فهم يتعرضون للتنبيهات و يتعلمون عن طريق إحدى عمليات التعلم، كما أن هذا التعلم يحدد إتجاهات الشخص، ويضمن الاتجاه النهائي لكل الترابطات والقيم والمعلومات التي تراكمت عبر المراحل المختلفة التي مر بها الفرد خلال حياته، فتقويم الشخص النهائي لموضوع أو فكرة أو قضية، يعتمد على قوة العناصر الايجابية و السلبية التى تعلمها.(***Oskamp&Schultz,2005,p.234***) ، وقد

تكتسب الاتجاهات وفقاً لمبادئ التشريط الكلاسيكي، ويساعدنا فهم التشريط الكلاسيكي في فهم إستجابات الأفراد الانفعالية تجاه كثير من القضايا والمواقف. لماذا يتكون مثلاً لدى شخص ما اتجاه إيجابي نحو المواد المؤثرة نفسياً.

وتكون الإجابة من أصحاب التعلم الكلاسيكي بأن المواد المؤثرة نفسياً كانت في وقت ما مثيراً محايداً ولكن ارتباط تعاطي، وسوء استخدام المواد بأحداث سارة مثل حالة الاسترخاء أو وهم السعادة وأحاسيس الغبطة والسلطنة، بشكل متكرر يؤدي في النهاية الى تكوين أتجاه ايجابي نحو المواد المؤثرة نفسياً، وتصبح المواد المؤثرة نفسياً مثيراً شرطياً والإقبال على تعاطيها استجابة شرطية.

- **تصنيف أنواع الاتجاهات:**

تختلف تصنيفات الاتجاهات و تتعدد تقسيماتها وأنواعها بأختلاف الزوايا التي ينظر لها للاتجاهات فإستجابة الفرد نحو موضوع معين إما بالإيجاب أو الرفض تعني أن الاتجاهات النفسية تشبه خطاً مستقيماً يمتد بين نقطتين أحدهما تمثل أقصي درجات القبول للموضوع الذي يرتبط به الاتجاه و الأخرى تمثل أقصى درجات الرفض لهذا الموضوع، و المسافة القائمة بينهما تنقسم نصفين عند نقطة الحياد التام، و يتدرج أحد النصفين شيئاً فشيئاً نحو إزدياد القبول كلما أبتعدنا عن الحياد، ويتدرج النصف الثاني نحو إزدياد الرفض والاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً يطبق عليه هذا التوصيف الدقيق ما بين القبول التام و التدرج في قبول الاتجاه نحو التعاطي و بين الرفض التام و التدرج في رفض تعاطي المواد المؤثرة نفسياً.

القبول التام **الاتجاه** **الرفض التام**

ومن هنا يمكن تصنيف الاتجاهات كما يذكر (***Brock&Green,2005,p.20***) أن هناك اتجاهات معرفية واتجاهات يحكمها الشعور، حيث تقوم الاتجاهات المعرفية على معلومات أكثر موضوعية من تلك التي تقوم على المشاعر و الاحاسيس المرتبطة بشيء ما أو بقضية ما.

وفي هذا البحث سيعتمد الباحث بتصنيفه لأنواع الاتجاهات (الايجابي أو السلبي) نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً والتي ستخدم أهداف البحث، من خلال توضيح قوة (مرتفع و منخفض) الاتجاه الايجابي لتعاطي المواد المؤثرة نفسياً، أو سلبي (مرتفع ومنخفض) نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً **ويمكن تصنيفها كالتالي**:

١- **اتجاه إيجابي مرتفع**: والذي يدل على أعلى درجة ميل و استعداد المراهق الايجابي نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً.

٢- **اتجاه إيجابي منخفض**: و الذي يدل على درجة أقل من الاتجاه الايجابي المرتفع، في حين ستبقي ميول واستعدادات المراهق إيجابية نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً.

٣- **اتجاه سلبي منخفض**: والذي سيدل على مدى بعد و إمتناع المراهق عن تعاطي المواد المؤثرة نفسياً.

٤- **اتجاه سلبي مرتفع**: والذي يدل على أعلى درجة في بعد و إمتناع المراهق عن تعاطي المواد المؤثرة نفسياً وهو أقل درجة في ميوله و استعداده لتعاطي المواد المؤثرة نفسياً.

- **مكونات الاتجاهات**:

١- **المكون المعرفي**: و يعد هو المرحلة الأولي في تكوين الاتجاه، ويتضمن المعارف ومعتقدات الفرد نحو موضوع الاتجاه، وهو الذي يكتسب عن طريق البيئة المحيطة بالفرد ودرجة ثقافته وتعليمه، وهو الجانب المعرفي الذي يميز فيه بين السياق المعلوماتي الذي يتضمن مجموعة الخبرات والمعارف والمعلومات التي تتصل بموضوع الاتجاه والتي آلت الى الفرد عن طريق النقل أو عن طريق الممارسة المباشرة، وهو ما يؤمن به الفرد من أراء

ووجهات نظر نحو موضوع معين أكتسبها من خبراته السابقة مع مثيرات هذا الموضوع مما يسهم في إعادة و تهيئته و تأهبه للاستجابة لها، و تقويمها في المواقف و الظروف المتشابهه بنفس التفكير النمطي المبني على معرفته السابقة لها، وينقسم المكون المعرفي الى المدركات والمفاهيم والمقصود بها هو كل ما يدركه الفرد حسياً و معنوياً، والمعتقدات و يقصد بها مجموعة المفاهيم الراسخة لدى الفرد،والتوقعات وهي ما يمكن أن يتنبأ به الفرد بالنسبة للآخرين أو يتوقع حدوثه منهم، وتعتبر كل من المدركات والمعتقدات والتوقعات الاساس المعرفي لتكوين الاتجاه لدى الفرد بصرف النظر عن كونه إيجابياً أو سلبياً.

٢- **المكون الانفعالي (الوجداني)**: وهو مكون أساسي في الاتجاه و يقصد به الجوانب الانفعالية (الوجدانية) التي تعطى الاتجاهات صفاتها الهامة، و المكون الانفعالي يجعل الفرد يميل الى الشيء أو ينفر منه، ويستدل على هذا المكون من خلال مشاعر الشخص ورغباته نحو الموضوع ومن إقباله عليه أو نفوره منه وحبه و كرهه له، حيث يتأثر الاتجاه بالتعزيز والتدعيم النفسي الذي يتمثل في درجة استحسان أو الانقباض التي تعود على الفرد أثناء تفاعله مع المواقف المختلفة، وهذه الانفعالات تشكل الشحنة الانفعالية التي تصاحب تفكير الفرد النمطي حول الاتجاه بما يميزه عن غيره. ***(سهير أحمد،٢٠٠١، ٧٢)***

٣- **المكون السلوكي:** وهو الذي يمثل الوجهه الخارجية للاتجاه و يتضح فيه الاستجابة العملية نحو الاتجاه بطريقة ما حيث يمثل انعكاساً لقيم الفرد و اتجاهاته و توقعات الاخرين،و الخطوات الاجرائية التي ترتبط بتصرفات الفرد إزاء موضوع الاتجاه بما يدل على قبوله أو رفضه بناء على تفكيره النمطي حول إحساسه الوجداني، فالاتجاه يرتبط بالسلوك حيث يعد منبئاً للسلوك المستقبلي للفرد، إذن فالمكون السلوكي يعد المحصلة النهائية لتفاعل المكونين المعرفي و الانفعالي بحيث يسلك الفرد سلوكاً إيجابياً أو سلبياً نحو موضوع الاتجاه، فعندما يكون الفرد بالنزوع أو السلوك أو تقديم الاستجابة التي تتناسب مع هذا الانفعال ومع هذه المعرفة.

ومن هنا نجد أن المكونات الثلاث للاتجاهات النفسية تتسم بالترابط و التأثير المتبادل فيما بينها، فمعارفنا و إدراكنا لموضوع معين يحدد استعدادنا لاصدار سلوك معين كما أن أي تغيير في المعارف ينتج عنه تغيير في المشاعر أيضاً ومن ثم السلوك و العكس صحيح إضافة الى ان التأثير المتبادل للمكونات الثلاث يتأثر الى حد كبير بالسياق الثقافي و الاجتماعي المرتبط بموضوع الاتجاه.(***Laura&Dolores,2006***)

من **خلال العرض السابق** يتضح أهمية العلاقة بين التشويهات المعرفية وضغوط الاقران وتكوين الاتجاه نحو المواد المؤثرة نفسياً لدى المراهقين وايضاً تباين الاراء النسي بين النظريات المفسرة المختلفة التي ينتج عنها صيغ معرفية تحدد كيفية العلاقة ما بين المراهق وبيئته المحيطة وإدراكه للمعلومات والافكار السائدة وطبيعة الضغوط التي يتعرض لها في هذه المرحلة الارتقائية وطبيعة فهمه وتحديده لهويته والتعامل مع هذه المرحلة الحرجة الذي وبلا شك يساهم في تشكيل إتجاهاته السلبي أو الايجابي نحو المواد المؤثرة نفسياً.

الدراسات السابقة:

سوف يتم تناول الدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة من خلال محورين هم:

- **الاول**: دراسات تناولت التشويهات المعرفية وعلاقتها بالاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً.
- **والثاني**: دراسات تناولت ضغوط الاقران وعلاقتها بالاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً.

أولاً: دراسات تناولت التشويهات المعرفية وعلاقتها بالاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً:

دراسة **راميريز** (***Ramierz, 2000***) حول التشوهات المعرفية لدى المراهقين والاضطرابات المتعلقة بتعاطي المواد المخدرة وكان **الهدف منها** استكشاف العلاقة بين التشويه المعرفي واضطرابات استخدام المواد المخدرة لدى المراهقين، **تكونت عينة الدراسة** من ٣٢ من

المراهقين (٢١ من الإناث، ١١ من الذكور) تراوحت أعمارهم ما بين ١٣- ١٧ عاماً والعينة مقسمة إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية بحيث (ن = ١٦) من المراهقين الذين تم تشخيص إصابتهم باضطراب استخدام المواد المخدرة، واضطراب المزاج (كاضطرابات الاكتئاب)، واضطرابات في السلوك (كاضطراب المسلك)، ومتوسط عمر المجموعة التجريبية ١٤.٨٨ عاماً، وانحراف معياري قدرة ١.٠٩، في حين تكونت المجموعة الضابطة من (ن = ١٦) بمتوسط عمري قدرة ١٤.٥٦، وانحراف معياري قدرة ١.٥٠، وهي من مراهقين لم يسبق لهم المعاناة من اضطرابات مرتبطة بتعاطي المواد المخدرة، **استخدمت الدراسة عدة أدوات** من بينها الجدول الزمني للاضطرابات المؤثرة والفصام (K-SADS) لأطفال المدارس Schedule of Affective Disorders and Schizophrenia for School – Aged Children إعداد: (***Puing – Antich & Rayan, 1986***)، واختبار تفسير الموضوع (TAT) Thematic Apperception Test إعداد: (***Murray, 1943***)، وقد تم تمييز ثمانية أنواع من التشوهات المعرفية اشتملت على: (عدم القدرة على التكيف مع المشكلات، مشاعر غير سارة، عدم القدرة على تجاوز الإحباط أو اليأس، السعي للإثارة أو الاهتياج، الشعور بالملل، التوجه السلبي نحو المستقبل، التفكير الكارثي والرغبة في لوم الذات، التفكير بمبدأ كل شئ أو لا شئ)،

وأكدت نتائج الدراسة على وجود تشويه معرفي لدى أفراد كلا المجموعتين المشاركتين في الدراسة، ومع ذلك فإن المؤشرات الثمانية للتشويه المعرفي تفرق بين المراهقين الذين تم تشخيصهم بالإصابة باضطراب تعاطي المخدرات، والمراهقين الذي لم يسبق لهم هذا النوع من التشخيص والارتباط بين التشويهات المعرفية و تعاطي المخدرات، وتشير النتائج إلي أن تحليل المحتوى الموضوعي قد يكون مفيداً في تحديد التشوهات المعرفية التي أظهرها الشباب الذين يعانون من اضطرابات نفسية متعددة.

وكانت دراسة **كيريس وآخرين** (***Kirsci, et al, 2004, 125-133***) حول العلاقة بين التشويهات المعرفية والتخلص من السلوك العصبي عند زيادة سلوك الادمان أو التعاطي خلال مرحلة المراهقة، واضطراب تعاطي المواد المخدرة في مرحلة البلوغ المبكر،

واستهدفت الدراسة فحص الفرض الذي ينص على أن نقص القدرة على تقييم آثار تعاطي الكحول، وتفسير التفاعل الاجتماعي يتوسط العلاقة بين التخلص من السلوك العصبي في مرحلة الطفولة، واضطراب تعاطي المواد المخدرة في مرحلة البلوغ المبكر، **تكونت عينة الدراسة** من مجموعة من المراهقين (ن = ١٢٧) لم يسبق تشخيصهم باضطراب تعاطي المخدرات أو أي اضطراب نفسي آخر، ومجموعة أخرى تم تشخيص اصابتهم باضطراب تعاطي المخدرات بحيث (ن= ٨٨)، والعمر الزمني للمجموعتين يتراوح ما بين ١٠- ١٢ وحتى ١٩ سنة، **واستخدمت الدراسة عدة أدوات** من بينها مقياس توقع تعاطي الكحول The Alcohol Expectancy Scale إعداد:(***Christiansen, et al, 1982***)، وقائمة فحص استخدام المخدر (المعدلة) (DUSI – R) Drug Use Screening Inventory (Revised)،

وأشارت نتائج الدراسة أن

١- التشويهات المعرفية في عمر (١٢-١٤) سنة يتوسط العلاقة بين التخلص من السلوك العصبي في (١٠-١٢) سنة، واستخدام الماريجوانا في عمر (١٦سنة)، والتي بدورها تنبأت باضطراب تعاطي المواد المخدرة في عمر (١٩ سنة)،

٢- وأن التشويه المعرفي في مرحلة المراهقة المبكرة لا ينبأ بشكل مباشر باضطراب تعاطي المواد المخدرة في مرحلة البلوغ المبكر ولكنه له علاقة بالاتجاه الايجابي نحو التعاطي، وأن اقتران هذه العمليات المعرفية مع التنظيم الذاتي النفسي يشتمل على جوانب مهمة تؤكد مسئولية الفرد عن اضطراب تعاطي المواد المخدرة.

أما دراسة **ميلر واسبوزيتو سميثرز** (***Miller & Esposito-Smythers, 2013, 340 -353***) حول كيفية تأثير التشويهات المعرفية والمشكلات المتعلقة بتعاطي المواد المخدرة على العلاقة بين سوء معاملة الأطفال والتفكير في الانتحار لدى المراهقين، **والهدف من الدراسة** فحص العلاقة بين التشويه المعرفي وتعاطي المواد المخدرة وتأثير هذه العلاقة على التفكير الانتحاري لدى المراهقين من المرضي النفسيين، **تكونت عينه الدراسة**

من ١٨٥ مراهقاً، مقسمة إلى (٧١.٤% من الإناث، ٢٨.٦% من الذكور) تراوحت أعمارهم ما بين ١٣-١٨ عاماً بمتوسط عمري قدرة ١٥.٠٤ عاماً، وانحراف معياري قدرة ١.٣٢، **استخدمت الدراسة عدة أدوات من بينها** قائمة أو دليل تعاطي المراهقين للكحول Adolescent Drinking Index (ADI) من إعداد (***Harrel & Wirtz, 1989***)، وقائمة فحص إساءة استخدام المواد المخدرة، والقائمة الثلاثية المعرفية للأطفال Cognitive Triad Inventory for Children (CTI-C) إعداد: (***Kaslow, et al, 1992***)، ومقياس الأخطاء السلبية المعرفي (CNCEQ)، ومقياس الأفكار الانتحارية Suicide Ideation Questionnaire (SIQ) إعداد: (***Regnolds, 1988***).

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن سوء معاملة الأطفال يرتبط بوجود أفكار انتحارية فقط لدى الشباب ممن يعانون من مشكلات حالية مرتبطة بالتعاطي، وأن المشكلات المرتبطة بتعاطي المواد المخدرة لا تتوسط العلاقة بين سوء معاملة الأطفال والتفكير في الانتحار لدى المراهقين، علاوة على ذلك فإن الأخطاء المعرفية لم تتوسط العلاقة الارتباطية بين سوء معاملة الأطفال والتفكير في الانتحار، ومع ذلك كانت هناك تأثيرات فريدة لكل من الأخطاء المعرفية على التفكير في الانتحار لدى المراهقين، وهذا يؤكد أن المراهقين الذين يعانون من التشويه المعرفي الحاد تظهر لديهم مليون انتحارية أعلى وتزيد لديهم المشكلات المتعلقة بالتعاطي بغض النظر عن وجود تاريخ لسوء معاملة الطفل، وتؤكد النتائج أنه ينبغي على الممارسين فحص ومنع أي إساءة لاستخدام المواد المخدرة بين ضحايا سوء المعاملة وذلك بهدف تقليل خطر التفكير في الانتحار لدى المراهقين بشكل عام.

دراسة **ميلر وآخرين** (***Miller,et al, 2017,733-744***) حول آثار التشويهات المعرفية على العلاقة الارتباطيه بين التعرض للعنف ومشكلات التعاطي لدى المراهقين، **استهدفت الدراسة** فحص ما إذا كان التشويه المعرفي – على سبيل المثال – (الأخطاء المعرفية – الأفكار السلبية عن الذات والآخرين والمستقبل) تؤثر على العلاقة بين التعرض للعنف ومشكلات سلوكيات تعاطي المخدرات لدى عينة من المراهقين الذي يتلقون العلاج النفسي في احدى

المستشفيات، تكونت **عينة الدراسة** من ١٥٥ مراهقاً تتراوح أعمارهم ما بين ١٣- ١٧ عاماً بمتوسط عمري قدرة ١٥.٨ عاماً، وانحراف معياري قدرة١.٢٦، واستخدمت **الدراسة عدة أدوات** من بينها قائمة الخلافات أثناء المواعدة العاطفية للمراهقين The Conflict in Adolescent Dating Relationship Inventory (CADRI)، إعداد: (***Wolf, et al, 2001***) والجدول الزمني للاضطرابات المؤثرة والفصام لدى الأطفال في سن المدرسة وما بعدها Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-AgeChildren–Present and Lifetime Version(K-SADSPL) إعداد: (***Kaufman, et al, 1997***)،ومقياس الأخطاء المعرفية السلبية لدى المراهقين The Children's Negative Cognitive Errors Questionnaire (CNCEQ) إعداد: (***Leitenberg, et al, 1986***)، وقائمة فحص اساءة استخدام المواد المخدرة للمراهقين The Substance Abuse Subtle Screening Inventory Adolescent Version (SASSIA-2) إعداد: (***Miller&Lazowski, 2001***)

وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود تأثيرات مباشرة للتعرض للعنف ترتبط بالتشويه المعرفي وتكون مؤشراً ايجابياً لتعاطي المراهقين للمواد المخدرة، و أنه توجد علاقة مباشرة بين أن يكون الفرد أكثر عنفاً والتشويهات المعرفية و تعاطي المواد النفسية في سن المراهقة.

ثانياً دراسات تناولت ضغوط الاقران و علاقتها بالاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً:

دراسة **سانتور وآخرين** (***Santor, et al, 2000, 163-182***) حول قياس ضغوط الأقران والتقليد بين الأقران وعلاقته بتعاطي المواد النفسية لدى المراهقين من الذكور والإناث، **واستهدفت الدراسة** التحقق من مدى كفاءة المقاييس الحالية المستخدمة في قياس

ضغوط الأقران والتقليد بين الاقران ومدى رغبة المراهق أو المراهقة في أن يكون مشهوراً أو له شعبية كبيرة بين أصدقائه وإمكانية التنبؤ بالسلوكيات الخطرة لدى المراهقين مثل تعاطي المواد النفسية، و **تكونت عينة الدراسة** من ١٤٨ من المراهقين والمراهقات، والعمر الزمني ما بين ١٢– ١٨ عاماً في الصفوف من ١١- ١٣، **واستخدمت الدراسة عدة أدوات** من بينها مقياس ضغوط الأقران، والتقليد بين الأقران، والتحصيل الدراسي، والاتجاهات الجنسية، تعاطي المواد المخدرة، بالإضافة إلى استبيان خاص بالبيانات الديموجرافية للتحقق من المعلومات المتعلقة بالسن والنوع والتعاطي وغيرها من المتغيرات وذلك بهدف التحقق من مدى كفاءة هذه المقاييس في التحقق من متغيرات الدراسة.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن جميع المقاييس المستخدمة للتحقق من فروض الدراسة كانت متسقة داخلياً، وأكدت النتائج أن ضغوط الأقران والتقليد بين الأقران هي من أهم المتغيرات التي تسهم بصورة كبيرة في التنبؤ بالسلوكيات الخطرة لدى المراهقين مثل تعاطي المواد النفسية مقارنة ببعض المتغيرات الآخرى كرغبة المراهق في أن يكون ذو شعبية بين أصدقائه.

وكانت دراسة **دي – أميكو وماكارثي** (***D'Amico & McCarthy, 2006, 481–487***) حول زيادة وبداية تعاطي المراهقين الأصغر سناً للمواد المخدرة وعلاقته بضغوط الأقران وتعاطيهم للمواد المخدرة، **واستهدفت الدراسة** تقييم ضغوط الأقران على تطور وبدء استخدام السجائر وشرب الكحول والماريجوانا بين طلاب الصف السادس والسابع والثامن بالمدارس المتوسطة بكاليفورنيا، **تكونت عينة الدراسة** من ٩٧٤ من المراهقين والمراهقات (٤٥% ذكور، ٥٥% إناث) تراوحت أعمارهم ما بين ١٠- ١٥ سنة بمتوسط عمري قدرة ١١.٩٥ عاماً، وانحراف معياري قدرة ٠.٨٦، **استخدمت الدراسة عدة أدوات** من بينها رصد النتائج المستقبلية للمسح القومي حول تعاطي المخدرات: (تقرير شرب الكحول المعتاد وتعاطي المخدرات) Monitoring The Future National Survey Results on Drug Use (CDDR)، ومقياس إدراك الأقران لتعاطي أصدقائهم Perceived Peer Use

توصلت نتائج الدراسة إلى أن إدراك المراهقين لتعاطي أقرانهم للكحول يتنبأ بزيادة تعاطي المراهقين للكحول والماريجوانا، وأن إدراك المراهقين لتعاطي أقرانهم الماريجوانا يتنبأ بزيادة في تعاطي الكحول وعليه تؤكد الدراسة أن وجود أفراد متعاطين للكحول يرتبط بالشروع أو البدأ في تعاطي المراهقين الآخرين للكحول في نفس جماعة الاقران، وتسلط نتائج الدراسة الضوء على خطورة وجود أفراد متعاطين للكحول داخل نفس مجموعة الأقران وأن ذلك ينبئ بالزيادة في التعاطي مع مرور الوقت.

دراسة **سيمونز مورتن وتشين** (***Simons–Morton & Chen, 2006, 1211–1223***) حول العلاقات الاحقة وضغوط الاقران في المراهقة المبكرة وتعاطي المخدرات، **واستهدفت الدراسة** التحقق من التأثير الفعال لجماعات الأقران على تعاطي المخدرات بين المراهقين وذلك من خلال فحص تأثير التنشئة الاجتماعية وطرق اختيار الأصدقاء على تعاطي المخدرات بين المراهقين، **تكونت عينة الدراسة** من ٢٤٥٣ مراهقاً في ٧ مدارس متوسطة في بداية ونهاية الصف السادس والسابع والثامن وبداية التاسع، وللتحقق من متغيرات الدراسة تم تصميم استبيان يشتمل على الأبعاد التالية: متغيرات متعلقة بالخلفية الشخصية للمراهق، وتعاطي المواد المخدرة، تعاطي الصديق للمواد المخدرة والاستبيان من إعداد: (***Simons–Morton, et al, 1999***)، وتم تقديم تقارير ذاتية من قبل المراهقين حول التدخين، وشرب الكحول، وعدد مرات تعاطي المواد المخدرة مع الأصدقاء عدد ٥مرات ولمدة ٣سنوات.

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن تعاطي المواد المخدرة في البداية يتنبأ بزيادة في عدد مرات تعاطي الأصدقاء للمواد المخدرة مع مرور الوقت، وهذا يؤكد أن اختيار الأصدقاء وعدد مرات تعاطي المواد المخدرة مع الأقران في البداية يسهم بشكل مباشر في التنبؤ بتعاطي المراهق للمواد المخدرة في أوقات لاحقة ومرات متتالية؛ وتشير الدراسة أنه على الرغم من أهمية جميع العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة إلا أن تأثير التنشئة الاجتماعية على الدفع بالمراهقين لتعاطي المخدرات كان أكبر من تأثير اختيار الأصدقاء.

دراسة **كيرو وآخرين** (***Kiuru, et al, 2010, 801–812***) حول ضغوط شرب الكحول، وضغوط التدخين و دور انتقاء أو اختيار الأقران والتنشئة الاجتماعية في

الشبكات الداخلية لمجموعات الأقران من المراهقين، **واستهدفت الدراسة** التحقق من التأثير النسبي لاختيار صديق من شبكة مجموعات الأقران والتنشئة الاجتماعية على شرب الكحول وتعاطي التبغ أو التدخين بين المراهقين، **تكونت عينة الدراسة** من ١٤١٩ طالب من طلاب المرحلة الثانوية من ٩ مدارس (٦٩٠ من الإناث، ٧٢٩ من الذكور)، وبلغت أعمار المشاركين في الدراسة ١٦ عاماً بمتوسط عمري قدرة ١٦.٣٦ عاماً، وانحراف معياري قدرة ١.٤٩، **استخدمت الدراسة عدة أدوات** من بينها مقاييس استخدمت لتقييم سلوكيات التدخين وتعاطي الكحول لدى المراهقين وذلك من خلال المسح الصحي المدرسي الوطني لفنلندا. The Finnish National School Health Survey إعداد: (***Rimpela, 2003***)، وقام كل شخص من أفراد العينة بتحديد ثلاثة أصدقاء في المدرسة، ووصفوا استخدام الصديق للكحول والتدخين في مناسبتين بعد عام واحد، فحصت النماذج القائمة الفاعلة Actor- based Models في نفس الوقت التغيرات التي تحدث في روابط شبكات الأقران، والتغيرات التي حدثت في السلوكيات الفردية لكل من المشاركين داخل كل مدرسة، كما فحصت التحليلات متعددة المستويات التغيرات في السلوكيات الفردية للمراهقين الذين يدخلون في شبكة علاقات بمجموعات أقران جديدة، والمراهقين الموجودين بالفعل في المجموعات الثابتة أو المستقرة،

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن اختيار الأصدقاء ساهم بشكل أكبر من التنشئة الاجتماعية في تفسير التشابه في سلوكيات التدخين بين الأقران من المراهقين، في حين أن كلا المتغيرين كان لهما دوراً هاماً ودالاً في تفسير سلوكيات شرب الكحول بين الأقران، ولم توجد فروق دالة بين الجنسين فيما يتعلق بهذه النتائج، وتؤكد الدراسة أن شبكة العلاقات الاجتماعية تؤدي دوراً هاماً في تعزيز طريقة فهمنا للعوامل التي تضع بعض الشباب في خطر متزايد ناتج عن الخضوع لضغوط الأقران.

دراسة **ريزن وآخرين** (***Ryzin, et al, 2012, 1314-1324***) حول دور الأسرة والأقران كعوامل منبئة بتعاطي المواد المخدرة من المراهقة المبكرة وإلى البلوغ المبكر: تحليل متقدم في المستقبل ولمدة ١١عاماً، **والهدف من الدراسة** تسليط الضوء على التأثيرات الاجتماعية (أي العائلة، والأقران) وتأثيرها على تعاطي المواد المخدرة من مرحلة المراهقة المبكرة

وحتى الوصول إلى البلوغ المبكر، ولتحقيق الهدف استخدمت الدراسة عينة عشوائية كبيرة الحجم ومتنوعة عرقياً من المراهقين بحيث ن = ٩٩٨، وتراوحت أعمارهم ما بين ١٢- ١٩ عاماً، والعينة مقسمة إلى مجموعة تجريبية مكونة من ٥٠٠ مراهق ومراهقة، ومجموعة ضابطة مكونة من ٤٩٨ مراهق ومراهقة، **طبقت على أفراد العينة عدة أدوات** من بينها مقياس تقييم الآثار المباشرة وغير المباشرة لمراقبة الوالدين للأبناء. Parental Monitoring Scale، ومقياس تقييم جودة العلاقات الأسرية والعلاقات مع الأصدقاء المنحرفين، بالإضافة إلى استبيان تعاطي المواد المخدرة، واستبيان لتقييم الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة،

وتشير النتائج الدراسة إلى أن التأثير الاجتماعي الناشئ عن طبيعة الأداء الأسري يحدث تحولاً كبيراً ودالا في طبيعة المراهق من المراهقة المبكرة وحتى البلوغ المبكر، وأن تأثير رفاق السوء كان ثابتاً خلال نفس الفترة، وعلى وجه التحديد كانت العلاقة الارتباطية بين المراقبة الوالدية ورفاق السوء أو الانحراف في سلوك الأصدقاء هي علاقة منبئة بتعاطي المواد المخدرة في مرحلة المراهقة المبكرة، في حين أنه أثناء الانتقاء إلى مراحل لاحقة في البلوغ كانت جودة العلاقات الأسرية تسهم إلى حد بعيد بتكرار استخدام المراهقين للمواد المخدرة في وقت لاحق تماماً كما فعل تأثير رفاق السوء، وأكدت الدراسة أن رفاق السوء كان المتغير الوحيد الذي ينبأ بطريقة دالة بتعاطي المراهقين في مرحلة البلوغ المبكر، وأن نقص المراقبة الوالدية وجودة العلاقات الأسرية يسهمان بشكل غير مباشر في التنبؤ بتعاطي المواد المخدرة في وقت لاحق عن طريق رفاق السوء مما يؤكد أن السياق الأسري يؤكد أهمية اختيار الأصدقاء وتكوين مجموعات أقران في حماية المراهقين من الآثار السلبية المترتبة على تعاطي المخدرات في وقت لاحق.

دراسة **ستايدر وآخرين** ***(Studer, et al, 2014, 700-708)*** حول ضغوط الأقران وتعاطي الكحول لدى الشباب: تحليل لدوافع شرب الكحول لدى الشباب، **استهدفت الدراسة** التحقق من العلاقة بين مختلف جوانب وأبعاد ضغوط الأقران مع مقدار الشرب، وسبب اللجوء إلى الشرب بشكل مفاجئ والتحقق مما إذا كانت هذه الروابط تتوسط دوافع الشرب لدى الشباب، **تكونت عينة الدراسة** من ٥٥٢١ من الشباب الذكور من دولة سويسرا، والعمر الزمني ٢٠ عاماً، **واستخدمت الدراسة عدة أدوات** من بينها استبيان كالسن وبراون لضغوط الأقران

(النسخة القصيرة) من إعداد (***Clasen & Brown, 1985***) واستبيان الدوافع للشرب (النسخة القصيرة)

Drinking Motives Questionnaire Revised Short Form (DMQ- RSF)

إعداد: (***Kuntsche & Kuntsche, 2009***) كما أكمل المستجيبون استبياناً لقياس أو تحديد كمية الشرب بشكل أسبوعي، ومدى تكرار شرب الكحول بشكل أسبوعي، وما هي دوافع الشرب سواء كانت هذه الدوافع اجتماعية أو بهدف التأقلم مع بعض المشكلات، بالإضافة إلى بعض الجوانب الناتجة عن ضغوط الأقران وهي اضطراب المسلك، التورط مع الأقران.

وأشارت نتائج الدراسة إلى ارتباط ضغوط الأقران (اضطراب المسلك) مع زيادة استخدام الكحول، في حين أن الانخراط مع الأقران الجيدين ارتبط باستخدام أقل للكحول، وأن الدافع للتكيف توسط العلاقة بين استخدام الكحول وضغوط الأقران، وتؤكد النتائج أن ضغوط الأقران هي عامل خطورة يؤدي إلى اضطراب المسلك والذي يعزز أو يزيد من احتمالية استخدام الكحول.

دراسة **موور وآخرين** (***Moore, et al, 2014, 11-21***) حول العدوان الموجه وضغوط الاقران وعلاقته بالصحة النفسية وتعاطي المخدرات لدى المراهقين، **والهدف من الدراسة** فحص العلاقة بين العدوان لدى الأقران في عمر ١٤عاماً وعلاقته بسوء استخدام المواد المخدرة في عمر ١٧عاماً، تكونت عينة الدراسة من ١٥٩٠ من المراهقات في دولة استراليا، **استخدمت الدراسة عدة أدوات** من بينها استبيان العدوان لدى الأقران. **Peer Aggression Questionnaire إعداد**: (***Olweus, 1993***)، ومقياس بيك للاكتئاب (لدى الشباب) Beck Depression Inventory for Youth (BDI-Y) والمقياس من إعداد: (***Beck, et al, 2001***) بالإضافة إلى التقرير الذاتي

لدى الشباب Youth Self Report، والمقياس معد للشباب من عمر ١١- ١٨عاماً (YSR / 11-18) من إعداد: (***Achenbach, 1991***).

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المراهقين الذين كانوا ضحية للعدوان الموجه من قبل الأقران كانوا أكثر عرضة لإظهار أعراض الاكتئاب في وقت لاحق، في حين أن مرتكب العنف نفسه مع زملائه من الأقران كان في خطر متزايد للإصابة بالاكتئاب والاستخدام الضار للكحوليات، وأكدت نتائج الدراسة كذلك أن مرتكبي العدوان من جماعات الأقران كانوا أكثر عرضه لسلوكيات مضادة للمجتمع و سلوكيات لا توافقيه في عمر ١٧ عاماً، وهذا يؤكد وجود علاقة بين العدوان لدى الأقران وصحتهم النفسية وارتباط ذلك بتعاطي المراهقين للمواد المخدرة في وقت لاحق.

دراسة **لوك وآخرين** (***Loke, et al, 2016, 113-123***) حول العلاقة بين ضغوط الأقران والشعور بالانتماء للأقران والسلوكيات الصحية الخطرة لدى طلاب المدارس الثانوية في هونج كونج، **استهدفت الدراسة** الكشف عن العلاقة بين ضغوط الأقران والسلوكيات الصحية الخطرة لدى المراهقين من هونج كونج، **تكونت عينة الدراسة** من ٨٤٠ طالباً من طلاب المدارس الثانوية تراوحت أعمارهم ما بين ١٣- ١٥عاماً بمتوسط عمري قدرة ١٤.٣ عاماً، والعينة مقسمة إلى (٤٣٨ ذكور، ٤٠٢ إناث)، وللتحقق من متغيرات الدراسة استخدمت عدة أدوات من بينها قائمة ضغوط الأقران(PDI) Peer Pressure Inventory إعداد: (***Calsen & Brown, 1985***)، وقائمة فحص السلوك الخطر لدى الشباب Youth Risk Behavior Survey (YRBS).

و**توصلت نتائج الدراسة** إلى أن معدل طلاب المرحلة الثانوية الذي لم يسبق لهم التدخين على الإطلاق ٦.٤%، ومعدل المستهلكين للكحول ٣٩.٢%، وغير المستخدمين للمخدرات مطلقاً ٥.٠%، والنشطين جنسياً ٣.٩%، والمشاركين في التنمر ٢٠.٥%، وأظهرت النتائج كذلك أن أعلى نسبة من الطلاب المشاركين في سلوكيات خطرة ظهرت لدى المشاركين المنتمين لمجموعات من الأقران تتشارك في نفس السلوكيات ويقلدون بعضهم البعض في الأنشطة، وأكدت الدراسة أن الانتماء والامتثال لجماعة الأقران ومشاركتهم أنشطتهم وسلوكياتهم ارتبط بعلاقة

ارتباطية دالة بظهور السلوكيات الصحية الخطرة لدى الطلاب من المراهقين، خاصة سلوكيات التدخين، وشرب الكحول، والتنمر أو العنف، وأكدت النتائج أن تشارك نفس السلوكيات الخطرة داخل جماعات الأقران هي من أكثر العوامل خطورة وأهمية وارتباطاً بظهور سلوكيات خطرة ومتشابهة بين الأقران في نفس الجماعات وعليه قدمت نتائج هذه الدراسة فهماً أفضل للعلاقة بين التعرض لضغوط الأقران و تبني سلوكيات صحية خطرة، وتوجه الدراسة لتصميم برامج وقائية للأقران للحد من انتشار هذه السلوكيات.

دراسة **ماكميلان وآخرين** (***McMillan, et al, 2018, 86-96***) حول ضغوط الأقران واختيار الأقران والنوع أو الجنس على كيفية عمل شبكات مجموعات الأقران ودورها في التشجيع على التدخين وشرب الكحول والجنوح لدى المراهقين، **والهدف من الدراسة** التحقق من الفروق بين الجنسين في المدى الذي تؤثر فيه شبكة العلاقات الاجتماعية للأقران واختيار الأصدقاء و ميل المراهقين إلى إظهار نفس السلوكيات الخطرة المشابهة لسلوكيات أصدقائهم، قامت الدراسة بتحديد السلوكيات الثلاثة الآتية: (التدخين – شرب الكحول – الجنوح)، تكونت **عينة الدراسة** من ١٣٢١٤ مراهق ومراهقة من الصف السادس والسابع والثامن والتاسع، و تم أستخدام **ادوات في الدراسة** لتقييم التدخين وشرب الكحول والجنوح لدى المراهقين بالاعتماد على استجابات أفراد العينة للاستبيان الذي تم تصميمه للتحقق من المتغيرات، وباستخدام نماذج ديناميكية متحركة نشطة التوجه (SADMS) Stochastic Actor – Oriented Models تقوم هذه النماذج على تحليل ٥ موجات من البيانات من ٥١ شبكة من شبكات الأقران.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن التدخين وشرب الكحول والجنوح ينتج عنها نتائج سلبية خطيرة لدى الشباب، وأن شبكات العلاقات الاجتماعية بين الأقران تسهم إلى كبير في إنتاج هذه المشكلات السلوكية الخطيرة، وتؤكد نتائج الدراسة أن ضغوط الأقران وشبكات العلاقات الاجتماعية بين الأقران تؤثر بشكل مباشر في ظهور سلوكيات لا توافقية وسلبية لدى كل من المراهقين والمراهقات، وأن السلوك الجانح لدى المراهقين الذكور أكثر عرضه للتأثير، خاصة أن

الذكور يختاروا الأصدقاء الذين لديهم سلوكيات تدخين وتعاطي مشابهة لهم مقارنة بالمراهقات الاناث.

التعليق على الدراسات السابقة:

نستخلص من الدراسات السابقة ما يلي:

- على أن هناك علاقة أرتباطية بين التشويهات المعرفية وتعاطي المواد المؤثرة نفسياً كما في دراسة **راميريز** (***Ramierz, 2000***) التي أكدت على وجود تشويه معرفي لدى أفراد كلا المجموعتين المشاركتين في الدراسة، ومع ذلك فإن المؤشرات الثمانية للتشويه المعرفي تفرق بين المراهقين الذين تم تشخيصهم بالإصابة باضطراب تعاطي المخدرات، والمراهقين الذي لم يسبق لهم هذا النوع من التشخيص والارتباط بين التشويهات المعرفية وتعاطي المخدرات وهذا ما أتفقت معه دراسة **ميلر وآخرين** (***Miller, et al, 2017, 733-744***) إلى وجود تأثيرات مباشرة للتشويه المعرفي وتكون مؤشراً ايجابياً لتعاطي المراهقين للمواد المخدرة، وأنه توجد علاقة أيضاً لبعض المتغيرات مثل العدوان تربط مباشرة بين السلوكيات العدوانية والتشويهات المعرفية و تعاطي المواد النفسية في سن المراهقة وهذا ما اتفقت معه أيضاً دراسة **ميلر واسبوزيتو سميثرز** (***Miller & Esposito- Smythers, 2013, 340 -353***) على وجود بعض العوامل المتداخلة أيضاً مع التشويهات المعرفية مثل سوء المعاملة في مرحلة الطفولة تساهم في زيادة الاتجاه نحو تعاطي المواد النفسية والمشاكل المتعلقة بالمخدرات والميول الانتحارية ايضاً.

- بينما أختلفت دراسة **كيريس وآخرين** (***Kirsci, et al, 2004, 125-133***)عن الدراسات الاخرى في الربط المباشر بين التشويهات المعرفية والتنبؤ بتعاطي المواد المؤثرة نفسياً بينما أكدت على أن وجود التشويهات المعرفية يزيد الى حد كبير من الاتجاه نحو تعاطي المواد النفسية في مرحلة المراهقة.

- أتفقت الدراسات على وجود علاقة ارتباطية ما بين ضغوط الاقران والاتجاه نحو التعاطي وهذا ما اكدت عليه دراسة كلاً من **ماكميلان وآخرين** (***McMillan, et al, 2018, 86-96***) و **لوك وآخرين** (***Loke, et al, 2016, 113-123***) دراسة **موور وآخرين** (***Moore, et al, 2014, 11-21***) و **ستايدر وآخرين** (***Studer, et al, 2014, 700-708***) ودراسة **دي – أميكو وماكارثي** (***D'Amico & McCarthy, 2006, 481-487***) حيث أكدت هذه الدراسات على أهمية ضغوط الاقران وأن الانتماء والامتثال لجماعة الأقران ومشاركتهم أنشطتهم وسلوكياتهم ارتبط بعلاقة ارتباطية دالة بظهور السلوكيات الصحية الخطرة لدى الطلاب من المراهقين وزيادة الاتجاه نحو تعاطي المواد النفسية، خاصة سلوكيات التدخين، وشرب الكحول والماريجوانا.

- بينما اتفقت دراسة **ريزن وآخرين** (***Ryzin, et al, 2012, 1314-1324***) دراسة **كيرو وآخرين** (***Kiuru, et al, 2010, 801-812***)دراسة **سيمونز مورتن وتشين** (***Simons-Morton & Chen, 2006, 1211-1223***) دراسة **سانتور وآخرين** (***Santor, et al, 2000, 163-182***) في أهمية دور الاسرة والعلاقات الاجتماعية بالاضافة الى ضغوط الاقران والحاجة الى القبول وزيادة الشعبية داخل جماعات المراهقين حيث أكدت نتائج الدراسات على أن ضغوط الأقران وشبكات العلاقات الاجتماعية بين الأقران تؤثر بشكل مباشر في ظهور سلوكيات لا توافقية وسلبية لدى كل من المراهقين والمراهقات والاتجاه نحو تعاطي المواد النفسية، وأتفقت الدراسات على أن ضغوط الاقران كان المتغير الاساسي المشترك بينهم الذي ينبأ بطريقة دالة إحصائياً بتعاطي المراهقين في مرحلة البلوغ المبكر بشكل مباشر، وأن نقص المراقبة الوالدية وجودة العلاقات الأسرية يسهمان بشكل غير مباشر في التنبؤ بتعاطي المواد المخدرة في وقت لاحق بجانب ضغوط الاقران.

- وأهتمت دراسة كلاً من **ستايدر وآخرين** (***Studer, et al, 2014, 700–708***) و**ماكميلان وآخرين** (***McMillan, et al, 2018, 86–96***) دراسة **موور وآخرين** (***Moore, et al, 2014, 11–21***) على دور كل من ضغوط الاقران والعدوان الموجه من قبلهم نحو المراهق من نفس المجموعة و اضطرابات المسلك على زيادة الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً و الاستخدام الضار للكحول، في حين أشارت دراسة **ماكميلان وآخرين** (***McMillan, et al, 2018, 86–96***) على الفروق بين المراهقين والمراهقات حيث أكدت الدراسة أن السلوك الجانح لدى المراهقين الذكور أكثر عرضه للتأثير والضغط، خاصة أن المراهقين الذكور يختاروا الاقران الذين لديهم سلوكيات تدخين وتعاطي مشابهة لهم مقارنة بالمراهقات الاناث.

من خلال العرض النظري السابق والدراسات السابقة تسعى الدراسة الحالية الى التحقق فروض الدراسة والتي جاءت كما يلي:

- **الفرض الاول:** " يوجد إرتباط موجب دال إحصائياً بين التشويهات المعرفية و الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدي عينة الدراسة ".

- **الفرض الثاني:** "يوجد إرتباط موجب دال إحصائياً بين ضغوط الاقران و الاتجاه نحو تعاطي **المواد** المؤثرة نفسياً لدي عينة الدراسة ".

- **الفرض الثالث:** " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات افراد العينة (الذكور و الاناث) في الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً".

- **الفرض الرابع:** " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات افراد العينة (الذكور و الاناث) في التشويهات المعرفية".

- **الفرض الخامس:** " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات افراد العينة (الذكور و الاناث) في ضغوط الاقران".

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي (الارتباطي)، إذ قامت بدراسة العلاقة ما بين التشويهات المعرفية وضغوط الاقران والاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة في البداية من عينة غير إكلينيكية قوامها (ن= ٣٠٠) من المراهقين و المراهقات، و أستبعد الباحث (٥٠ إستمارة) إما لعدم إستكمال بعض الاستجابات أو لنمطية الاستجابات،أو لوفاة أحد الوالدين أو طلاق الوالدين حتى تتجانس العينة، و قد استقرت عينة الدراسة النهائية على (ن = ٢٥٠) (١٥٠ مراهق ذكور)(١٠٠ مراهقة إناث) تراوحت أعمارهم ما بين ١٣- ١٧ سنة، و قد بلغ متوسط عمر المراهقين ١٤,٦٥ بإنحراف معياري قدره (٠,٧٦) كما بلغ متوسط عمر المراهقات ١٤,٣٩ سنة بإنحراف معياري قدره (٠,٧٣)، ولم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط العمر بين المراهقين و المراهقات، وقد تم تطبيق أدوات الدراسة على طلاب الثانوية العسكرية بنين، وطالبات الثانوية بنات بالزقازيق، وعينة الدراسة لوالدين يعيشان معاً،و ليس بينهم من يعاني من إنفصال والديه (كالطلاق أو الوفاة)، كما أن مراهقين عينة الدراسة عينة غير إكلينيكية لم تتعرض لأي تشخيص سيكاتري، و عينة الدراسة مناسبة تماماً لدراسة متغيرات الدراسة.

أدوات الدراسة:

أستخدم الباحث الادوات التالية للتحقق من صحة فروض الدراسة، وهي:

أولاً: استمارة بيانات عامة (إعداد الباحث):

تتضمن هذه الاستمارة بيانات مختلفة مثل السن، حجم الأسرة، والترتيب الميلادي، ومحل الإقامة، ودرجة تعليم الأب ومهنته، ودرجة تعليم الأم ومهنتها، والظروف السرية، وغيرها من بيانات استخدمت بهدف اختبار العينة وضبطها وفقاً للشروط التي تفي بفروض الدراسة وبهدف تحقيق أكبر قدر من التجانس بين أفراد العينة.

ثانياً: مقياس ضغوط الاقران (إعداد عماد محمد مخيمر):

وهو أداة تهدف إلى الحصول على تقدير كمي لمدى استجابة الفرد لأفكار وآراء وسلوك وقرارات أقرانه حتى ولو كانت ضد رغبته أو تفكيره أو كانت منحرفة.

وقد صيغت عبارات المقياس بالرجوع إلى كتابات **آشر** (***Asher, 1995: 3-14***) **وبومان ولإنيت** (***Bauman & Ennet, 1997: 186-198***) **وكوجانز وماك كلير** (***Coggans & Mckller, 1997: 15-26***) **وكونار** (***Connar, 1994: 207-2015***) **ودنكان وبيتوسا** (***Duncan & Petosa, 1995***) وكذلك **بلات** (***Platt, 1986***).

ومقياس ضغوط الأقران يتكون من ٢٥ عبارة، وتقع الإجابة على المقياس في أربعة مستويات (تنطبق دائماً، غالباً، نادراً، أبداً) وتتراوح الدرجة على كل عبارة بين أربعة درجات ودرجة واحدة، بمعنى إذا كانت الإجابة (دائماً = ٤، غالباً = ٣، نادراً = ٢، أبداً = ١). وبذلك يتراوح المجموع الكلي للأداة بين ٢٥ و ١٠٠ تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى زيادة استجابة الفرد لضغوط الأقران.

وللتقيل من الميل لاتخاذ نمط ثابت للاستجابات Response set، وذع الباحث بعض العبارات عكس اتجاه العبارات الأخرى، أي أن العبارات المعكوسة تشير إلى عدم استجابة الفرد لضغوط الآخرين، ومن ثم فإن مثل هذه العبارات ينبغي تصحيحها في الاتجاه العكسي، أي أنها تصحح على النحو التالي (نتطبق دائماً =١، غالباً =٢، نادراً =٣، أبداً =٤). وبلغ عدد العبارات التي يجب أن توضع لها الدرجة المعكوسة خمس عبارات تمثل ٢٠% من مجموع عبارات المقياس، وللتحقق من مدى فهم الطلاب للعبارات تم عرض عبارات المقياس (٢٥ عبارة) على ٢٠ طالباً من المدارس الثانوية الكويتية، لمعرفة مدى فهمهم للعبارات ومدى وضوح تلك العبارات، وعدل مصمم المقياس صياغة بعض العبارات بناءً على ذلك، وحسب ثبات المقياس وصدقه بعد تطبيقه على عينة من مدرسة خالد بن سعيد الثانوية بلغت مائة طالب تراوحت أعمارهم بين ١٦ و ١٨ سنة بمتوسط عمري قدره ١٧.٠٥ وانحراف معياري قدره ٠.٩٩ **وتم حساب الثبات والصدق على النحو التالي:**

أولاً: الثبات:

تم حساب ثبات مقياس ضغوط الأقران عن طريق:

(١) معامل ثبات الفا:

حيث تم حساب معامل ثبات الفا للدرجة الكلية فبلغت ٠.٨٥ وتراوحت معاملات ثبات الفا لكل مفردة بين ٠.٨٤ و ٠.٠٨٦ وكلها دالة عند مستوى٠.٠١

(٢) الاتساق الداخلي:

حيث وجد الباحث ارتباطاً موجباً دالاً إحصائياً بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس وكانت العبارات جميعها دالة عمد مستوى ٠.٠١، وتراوحت معاملات الارتباط بين ٠.٢٣ و ٠.٦٤، ماعدا العبارة الثالثة والعشرين فبلغت قيمة الارتباط ٠.١٩ وهي دالة عند مستوى ٠.٠٥ كما يتضح من الجدول رقم (١):

جدول رقم (١)

يبين الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس ضغوط الأقران

رقم العبارة	قيمة الارتباط مع الدرجة الكلية	رقم العبارة	قيمة الارتباط مع الدرجة الكلية
١	٠.٥٥**	١٤	٠.٦١**
٢	٠.٥٧**	١٥	٠.٥٧**
٣	٠.٣٩**	١٦	٠.٥٢**
٤	٠.٣٢**	١٧	٠.٤٦**
٥	٠.٤٦**	١٨	٠.٥٢**
٦	٠.٤٨**	١٩	٠.٢٤**
٧	٠.٤٩**	٢٠	٠.٥٤**
٨	٠.٤٩**	٢١	٠.٥٦**
٩	٠.٤٩**	٢٢	٠.٥٥**
١٠	٠.٤١**	٢٣	٠.١٩**
١١	٠.٥٣**	٢٤	٠.٥١**
١٢	٠.٥١**	٢٥	٠.٢٨**
١٣	٠.٦٤**		

يشير الجدول إلى ارتفاع معاملات الارتباط مما يشير إلى أن عبارات المقياس تنتمي بصورة واضحة إلى المقياس إذ إنها تقيس المضمون نفسه.

ر = ٠.١٩٥ عند مستوى ٠.٠٥ * دالة عند مستوى ٠.٠٥

ر = ٠.٢٥٤ عند مستوى ٠.٠١ ** دالة عند مستوى ٠.٠١

ثانياً الصدق:

(١) الصدق الظاهري:

عرض الباحث المقياس على خمسة محكمين من المختصين في مجال علم النفس، وتم تعديل صياغة بعض عبارات المقياس في ضوء مقترحات المحكمين، ولكن نظراً لأن صدق المحكمين صدق ظاهري، فقد قام الباحث بحساب الصدق عن طريق الصدق العاملي.

(٢) الصدق العاملي:

تم استخدام أسلوب التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية للتحقق من صدق التكوين أو الصدق البنائي للمقياس وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS لمصفوفة معامل الارتباط بين درجات ١٠٠ طالب على عبارات المقياس البالغ عددها ٢٥ عبارة وقد أسفر التحليل العاملي الأول عن وجود سبعة عوامل كان بعضها غير قابل للتفسير، وبعد تدوير هذه العوامل تدويراً متعامداً أسفر التحليل العاملي عن وجود ثلاثة عوامل بلغ الجذر الكامن لكل منها أكثر من واحد صحيح، واستقطبت هذه العوامل (٥٧.٧) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة الارتباطية، وقد تم الكشف عن طبيعة هذه العوامل وما استحوذت عليه من عبارات، وقد أخذت الدلالة الإحصائية للتشبع على العامل وفقاً لمحك جيلفورد وهي (٠.٣) بحيث يُعد التشبع الذي يحقق صدق المقياس.

- **العامل الأول:**

وقد استحوذ هذا العامل على ٢٤.٢% من التباين الارتباطي الكلي وبلغ الجذر الكامن له ٤.٥، وتشبعت عليه جوهرياً ١٦ عبارة ترتبت من أعلى التشبعات إلى أقلها كالتالي: (١٨، ١، ١٧، ٢٠، ٢١، ٢، ٢٤، ٢٢، ٨، ١٣، ٩، ١٦، ١٢، ٧، ١٤، ١٥) وأطلق على هذا

العامل "ضغوط الأقران لأداء السلوك المضاد للمجتمع" ومن أمثلة العبارات التي تمثل أعلى التشبعات على هذا العامل:

١. أتعلق بأقراني حتى إذا كانوا منحرفين.

٢. تعاطي أحد الأقران للمخدرات ليس مبرراً للابتعاد عنه.

٣. إذا طلب مني أحد الأقران سرقة بعض المال من أسرتي فلن أتردد.

- **العامل الثاني:**

وقد استحوذ هذا العامل على ١٧.١% من التباين الارتباطي الكلي، وبلغ الجذر الكامن له ٣.٨ وتشعب عليه جوهرياً ١١ عبارة مرتبة من أعلى التشبعات إلى أدناها (٦، ٥، ٢٣، ١٦، ١٢، ٧، ١٤، ١٥، ٢٥، ٤، ١١) وأطلق على هذا العامل "الحاجة إلى مساندة الأقران وتعاطفهم" حيث تنطوي معظم المفردات على الحاجة إلى مساندة الأقران وتعاطفهم وتشجيعهم، ومن أمثلة العبارات التي تمثل أعلى التشبعات على هذا العامل ما يلي:

- **العامل الثالث:**

وقد استحوذ هذا العامل على ١٦.٣ من التباين الارتباطي الكيل وبلغ الجذر الكامن له ٢.٨ وتشبعت عليه جوهرياً ٨ عبارات ترتبت من أعلى التشبعات إلى أقلها كالتالي: (١٣، ٩، ١٤، ١٠، ٣، ١٩، ٤، ١١) وهي التي ينطوي مضمونها على ضعف التأثير على الأقران والخضوع لأوامرهم، وأطلق على هذا العامل "ضعف التأثير على الأقران".

ومن أمثلة العبارات التي تمثل أعلى التشبعات في هذا العامل:

١. أخضع لأوامر أقراني حتى إذا كانت خاطئة.

٢. تأثيري ضعيف على أقراني.

٣. تقبلي لذاتي يتوقف على تقبل أقراني لي.

ويوضح الجدول رقم (٢) الصدق العاملي للمقياس.

جدول رقم (٢) يوضح الصدق العاملي لمقياس ضغوط الأقران

رقم	العبارات / العوامل	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث
	ليس من المهم أن يكون لي أقران منحرفين ولكن المهم أن يكون لي أقران	٠.٦٨		
	يتعاطى أحد الأقران المخدرات ليس مبرراً للابتعاد عنهم	٠.٥٧		
	تأثيري ضعيف على أقراني			٠.٥٥
	أتخذ قراراتي بنفسي ولا تُملى عليّ من مصدر خارجي		٠.٤	٠.٤٣
	أشعر بالوحدة النفسية عندما يبتعد عني أقراني		٠.٥٥	
	أحتاج إلى المساندة الدائمة من أقراني		٠.٦١	
	أشعر بقيمتي وأهميتي وسط أقراني		٠.٤٤	
	أنا واثق من نفسي حتى وإن انفض الآخرون من حولي	٠.٥		
	حينما أكون مع أقراني فإنني عادة افعل كل ما يطلبونه مني دون مناقشة	٠.٤٧		٠.٣٢
	أخضع لأوامر أقراني وأفكارهم حتى إذا كانت خاطئة أو لم أقتنع بها	٠.٣١		٠.٦٨
	تقبلي لذاتي يتوقف على تقبل أقراني لي		٠.٣٥	٠.٤٠
	أحب أن يشجعني أقراني عند مواجهتي لأية مشكلة	٠.٣٩	٠.٤٨	
	أتعلق بأقراني حتى إذا كانوا منحرفين	٠.٥٠		٠.٤٠
	معظم أفكاري مستمدة من أفكار أقراني	٠.٤٠	٠.٤٣	٠.٣٣
	أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي	٠.٣٥	٠.٤١	
	أشارك أقراني هواياتهم (فيديو جيم – بلياردو... الخ) حتى إذا	٠.٤٢	٠.٤٩	

	تعارضت مع رغباتي			
	أشارك أقراني التدخين حتى إذا لم أرغب في ذلك	٠.٦٢		
	أتناول بعض الممنوعات (خمر، ومخدرات) لو طلب أقراني مني ذلك	٠.٧٤		
	أشعر بقيمتي حتى إذا ابتعد عني بعض أقراني			٠.٥٣
	إذا طلب أقراني مني سرقة بعض المال من أسرتي فلن أتردد في ذلك	٠.٦١		
	إذا طلب مني أقراني أن أهرب من المنزل فلن أتردد في ذلك	٠.٥٩		
	لا أستطيع الاستغناء عن أقراني حتى إذا كانوا فاشلين	٠.٥١	٠.٣٢	
	أحب أن يتعاطف أقراني معي ويخففون عني عند مواجهة أية مشكلة		٠.٥٥	
	إذا طلب مني أقراني ألا أذهب إلى المدرسة أو الجامعة فلن أتردد في ذلك	٠.٥٦		
	أشعر بأن لي تأثيراً كبيراً على أقراني		٠.٣٤	
	الجذر الكامن	٤.٥	٣.٨	٢.٣
	التباين الارتباطي	٢٤.٢	١٧.١	١٦.٣

ومن ثم فبعد حساب الثبات والصدق تضمن المقياس ٢٥ عبارة تتراوح درجاتها بين ٢٥ و١٠٠ درجة وتدل الدرجة المرتفعة على استجابة الفرد لضغوط الأقران.

ثالثاً: مقياس التشويهات المعرفية (إعداد الباحث):

وهو أداة تهدف إلى الحصول على تقدير كمي للتشويهات المعرفية لدى عينة الدراسة من المراهقين وقد صيغت عبارات المقياس بالاطلاع على عدد من المقاييس الخاصة بالتشوهات المعرفية الأجنبية والعربية ومنها مقياس ***(Dozois, D.J.A &et.al,2011,297-322)*** ومقياس ***(Briere,2000)*** للتشوهات المعرفية ***(CDS)*** واستبيان التشوهات المعرفية ***(Possel,2009)*** ومقياس التشوهات المعرفية إعداد ***(هبة صلاح، ٢٠٠٥)*** واختبار التشوهات المعرفية إعداد ***(أميمه مصطفى، ٢٠٠٦)*** و بعد الاطلاع على المقاييس قام الباحث بأعداد مقياس خاص بالتشويهات المعرفية للمراهقين.

و يهدف هذا المقياس إلى قياس التشوهات المعرفية لدى المراهقين و يتكون المقياس من (١٤٢) عبارة موزعة على (١٢) بعد مختلف كل منها يعبر عن أحد أنواع التشوهات المعرفية ويتألف كل بعد من وصف وشرح دقيق لمفهوم التشوه المعرفي لتساعد المفحوص على فهم كل نوع من أنواع التشويهات المعرفية و هي (الشخصنة، التكهن والاستنتاج الاعتباطي، المقارنات المجحفة، المثالية، التفكير القطبي، الاستدلال العاطفي، المبالغة والتقليل، عبارات الوجوب " ماذا لو " وينبغي أن "، التفكير الكارثي، لوم الذات والآخرين، الإفراط في التعميم، التجريد الانتقائي) يتم الاستجابة عليها بطريقة ليكرت (١-٥) وهذا ما أعتمد عليه الباحث.

- **تصحيح المقياس:**

يتم تصحيح المقياس بحيث تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى زيادة استجابة المراهق للتشويهات المعرفية ويتم الاستجابة على كل عبارة من خلال البدائل الخمس (أوافق بشدة "٥ درجات " – أوافق " ٤ درجات " – لا أعرف " ٣ درجات " – لا أوافق " درجتان " – لا أوافق بشدة " درجة واحدة ") وبذلك تتراوح الدرجة من (١٤٢) في حدها الادنى و الى (٧١٠) في حدها الأقصى.

- **عينة الثبات والصدق للمقياس في الدراسة الحالية:**

في الدراسة الحالية تم التحقق من ثبات وصدق المقياس على عينة البحث الاستطلاعية مكونة من (١٠٠) مراهق (٥٠) ذكور و(٥٠) إناث وهو من خارج عينة الدراسة تتراوح أعمارهم ما بين ١٣- ١٧ سنة، و قد بلغ متوسط عمر المراهقين ١٤,٦٥ بإنحراف معياري قدره (٠,٧٦) كما بلغ متوسط عمر المراهقات ١٤,٣٩ سنة بإنحراف معياري قدره (٠,٧٣)

- **ثبات وصدق المقياس:**

(١) حساب معامل الثبات لمقياس التشوهات المعرفية:

يتضح من جدول التالي أن معاملات الثبات الخاصة بأبعاد مقياس التشوهات المعرفية بطريقة ألفا كرونباخ تراوحت ما بين (٠.٩٧٩، ٠.٩٨٢)، كما لوحظ تقارب متجه معاملات الثبات الخاصة بأبعاد المقياس فى كل من طريقتى " سبيرمان – براون، جتمان " حيث تراوحت فى سبيرمان – براون ما بين (٠.٨٢١، ٠.٩٥٤) وفى جتمان ما بين (٠.٥٩٣، ٠.٨٥١) وجميعها قيم مرتفعة مما يدل على تمتع هذا المقياس بدرجة عالية من الثبات.

جدول (٣)

حساب معامل الثبات لأبعاد مقياس التشوهات المعرفية بطريقة (ألفا كرونباخ)

ن = ١٠٠

م	الأبعاد	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
			سبيرمان – براون	جتمان
١	بُعد الشخصنة	٠.٩٧٩	٠.٩٥٤	٠.٨١٥
٢	بُعد التكهن	٠.٩٧٩	٠.٨٩٤	٠.٦٦٦
٣	بُعد المقارنات المقحفة	٠.٩٨٠	٠.٩٢٣	٠.٦٧٣
٤	بُعد المثالية	٠.٩٨٠	٠.٩٣٥	٠.٧٣٨
٥	بُعد التفكير القطبى	٠.٩٨٢	٠.٨٢١	٠.٧١٤
٦	بُعد الإستدلال العاطفى	٠.٩٧٩	٠.٨٩٤	٠.٧٣٨
٧	بُعد المبالغة والتقليل	٠.٩٨٠	٠.٨٥٧	٠.٧٤٥
٨	بُعد الوجوب	٠.٩٧٩	٠.٩١٢	٠.٨٢٨
٩	بُعد التفكير الكارثى	٠.٩٧٩	٠.٩٠٤	٠.٧٨٠
١٠	بُعد لوم الذات	٠.٩٨٠	٠.٨٩٧	٠.٨٢٧
١١	بُعد الإفراط في التعميم	٠.٩٧٩	٠.٩٤٠	٠.٨٥١
١٢	بُعد التجديد الانتقائي	٠.٩٧٩	٠.٨٥١	٠.٥٩٣

قيمة ألفا كرونباخ الكلية =٠.٨٧٣

(٢) حساب معامل الصدق لمقياس التشوهات المعرفية:

تم حساب صدق المقياس بإستخدام طريقة الصدق التمييزى عن طريق إيجاد دلالة الفروق بين الإرباعيين (الأعلى والأدنى) وذلك بعد أن تم ترتيب درجات المراهقين في هذا المقياس ترتيباً تنازلياً، ثم إيجاد دلالة الفروق بين متوسطي الإرباعيين كما يتضح في جدول (٤).

جدول (٤)

دلالة الفروق بين متوسطي الإرباعيين (الأعلى – الأدنى) لدرجات المراهقين أفراد العينة الاستطلاعية في مقياس التشوهات المعرفية قيد البحث

ن١ = ن٢ = ٢٧

المتغيرات	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة " ت"	درجات الحرية	مستوى الدلالة
بُعد الشخصنة	إرباعى أعلى	٤٣.٢٥٩	٢.٠٦٨	١٩.٣٧٣**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	١١.١٤٨	٨.٣٦١			
بُعد التكهن	إرباعى أعلى	٤٦.١٨٥	٤.٣٠٦	١٥.٢٩٦**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	١٣.٣٣٣	١٠.٢٩٦			
بُعد المقارنات المقحفة	إرباعى أعلى	٥٢.٠٠٠	٤.٤٧٢	١٦.٧٧٩**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	١٤.٤٤٤	١٠.٧٣٦			
بُعد المثالية	إرباعى أعلى	٣٧.٨٨٩	٣.١٠٥	٢٠.٥٢٤**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٨.٨١٥	٦.٦٧٤			
بُعد التفكير القطبى	إرباعى أعلى	٢٤.٤٠٧	٢.٣٧٤	١٢.٧٤٩**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٨.١٨٥	٦.١٧١			
بُعد الإستدلال العاطفى	إرباعى أعلى	٣٨.١١١	٣.٢٠٣	١٣.٦٣١**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	١٢.٣٣٣	٩.٢٩٠			

بُعد المبالغة والتقليل	إرباعى أعلى	٢٨.٩٦٣	٢.٠٦٦	١٦.٦٣٣**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٧.١١١	٦.٥٠٦			
بُعد الوجوب	إرباعى أعلى	٤٠.٤٨٢	٢.٧٢٣	١٥.٨٩٣**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	١١.٥١٩	٩.٠٧٠			
بُعد التفكير الكارثى	إرباعى أعلى	٣١.٧٤١	١.٦٣١	١٤.٧٧٩**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	١٠.٠٠٠	٧.٤٦٨			
بُعد لوم الذات	إرباعى أعلى	٣٠.٠٣٧	٣.٢٩٩	١٣.٩٤٠**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٨.٨١٥	٧.١٩٠			
بُعد الإفراط فى التعميم	إرباعى أعلى	٣٣.٣٣٣	٢.٧١٧	١٦.١٤٢**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٩.٤٨٢	٧.١٨١			
بُعد التجديد الإنتقائى	إرباعى أعلى	٣٣.٧٠٤	٢.٣٦٧	١٧.٥٥٣**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٨.٩٦٣	٦.٩٣١			
الدرجة الكلية	إرباعى أعلى	٤٤٠.١١١	٣٣.٠٣٣	١٦.٣٤٠**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	١٢٤. ١٤٨	٩٤ .٨٩١			

يتضح من جدول (٤) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطى درجات الإرباعيين(الأعلى، الأدنى) لصالح متوسط درجات الإرباعى الأعلى فى كل من الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية قيد البحث مما يدل على صدق هذا المقياس وقدرته على التمييز بين المستويات المرتفعة والمنخفضة.

(٣) حساب الإتساق الداخلى لمقياس التشوهات المعرفية:

تم حساب الإتساق الداخلى للمقياس من خلال حساب معاملات الإرتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس وكما يتضح فى جدول (٥)

جدول (٥)

معاملات الإرتباط بين درجة الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية

ن= ١٠٠

م	الأبعاد	معامل الإرتباط
١	بُعد الشخصنة	٠.٩٤٩**
٢	بُعد التكهن	٠.٩٤٤**
٣	بُعد المقارنات المقحفة	٠.٩٤٢**
٤	بُعد المثالية	٠.٩٠٨**
٥	بُعد التفكير القطبى	٠.٨٦٧**
٦	بُعد الإستدلال العاطفى	٠.٩٢٢**
٧	بُعد المبالغة والتقليل	٠.٩١٣**
٨	بُعد الوجوب	٠.٩٤٩**
٩	بُعد التفكير الكارثى	٠.٩٣٨**
١٠	بُعد لوم الذات	٠.٩٢٥**
١١	بُعد الإفراط فى التعميم	٠.٩١٩**
١٢	بُعد التجديد الإنتقائى	٠.٩٤٢**

** دال عند مستوى معنوية (٠.٠١)

يتضح من جدول (٥) وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين درجة كل بُعد من الأبعاد المكونة لمقياس التشوهات المعرفية وبين الدرجة الكلية للمقياس، حيث تراوحت قيم معامل الإرتباط مل بين (٠.٨٦٧ – ٠.٩٤٩) مما يدل على تمتع هذا المقياس بدرجة عالية من الصدق و الثبات.

رابعاً: مقياس الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً (إعداد الباحث):

وهو أداة تهدف إلى الحصول على تقدير كمي للأتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدى عينة الدراسة من المراهقين وقد صيغت عبارات المقياس بالاطلاع على عدد من المقاييس الخاصة بالأتجاهات نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً الأجنبية والعربية ومنها مقياس (DRK) ل ***(Audrey bryan.,et.al,2000)*** للمعلومات حول المواد المؤثرة نفسياً والاتجاهات والمعتقدات حولها ومقياس ***(Barbara Ross&Margaret W.Linn,2009)*** لقياس الاتجاهات نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً ومقياس الاتجاهات نحو المخدرات (DAS) ل ***(Michael S.Goodstadt,.et.al,2014)*** ومقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات إعداد ***(ابو بكر مرسي، ١٩٩٩)*** وبعد الاطلاع على المقاييس قام الباحث بأعداد مقياس الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً للمراهقين، و يهدف هذا المقياس إلى قياس إتجاهات تعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدى المراهقين و يتكون المقياس من (٥٥) عبارة موزعة على (٣) أبعاد مختلفة كل منها يعبر عن أحد مكونات الاتجاه الثلاث (الانفعالي – المعرفي – السلوكي) ويتألف كل بعد من وصف وشرح دقيق لمفهوم الاتجاه نحو التعاطي لتساعد المفحوص على فهم كل مكون من مكونات الاتجاه الثلاث ويتم الاستجابة عليها بطريقة ليكرت (١–٥) وهذا ما أعتمد عليه الباحث.

- **تصحيح المقياس:**

يتم تصحيح المقياس بحيث تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى زيادة استجابة المراهق للأتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً ويتم الاستجابة على كل عبارة من خلال البدائل الخمس (أوافق بشدة "٥ درجات " – أوافق " ٤ درجات " – لا أعرف " ٣ درجات " – لا أوافق "

درجتان " – لا أوافق بشدة " درجة واحدة ") وبذلك تتراوح الدرجة من (٥٥) في حدها الادنى و الى (٢٧٥) في حدها الأقصى.

- **عينة الثبات والصدق للمقياس في الدراسة الحالية:**

في الدراسة الحالية تم التحقق من ثبات وصدق المقياس على عينة البحث الاستطلاعية مكونة من (١٠٠) مراهق (٥٠) ذكور و(٥٠) إناث وهو من خارج عينة الدراسة تتراوح أعمارهم ما بين ١٣– ١٧ سنة، و قد بلغ متوسط عمر المراهقين ١٤,٦٥ بإنحراف معياري قدره (٠,٧٦) كما بلغ متوسط عمر المراهقات ١٤,٣٩ سنة بإنحراف معياري قدره (٠,٧٣)

- **ثبات وصدق المقياس:**

حساب معامل الثبات لمقياس الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً:

تم حساب معامل الثبات لمقياس الاتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً قيد البحث **بطريقتين مختلفتين هما:**–

أ– معامل (ألفا كرونباخ).

ب– التجزئة النصفية (سبيرمان براون، جتمان). كما يتضح في جدول (٦).

جدول (٦)

حساب معامل الثبات لأبعاد مقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً

بطريقة (ألفا كرونباخ)

ن = ١٠٠

م	الأبعاد	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
			سبيرمان – براون	جتمان
١	البعد المعرفي	٠.٨٠٩	٠.٩١٨	٠.٧٦٨
٢	البعد الانفعالي	٠.٨٤٧	٠.٨٢٩	٠.٦٣٣
٣	البعد السلوكي	٠.٨٢٢	٠.٨٤٧	٠.٦٥٠

قيمة ألفا كرونباخ الكلية =٠.٨٧٣

يتضح من جدول (٦) أن معاملات الثبات الخاصة بأبعاد مقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً بطريقة ألفا كرونباخ تراوحت ما بين (٠.٨٠٩، ٠.٨٤٧)، كما لوحظ تقارب متجه معاملات الثبات الخاصة بأبعاد المقياس فى كل من طريقتى " سبيرمان – براون، جتمان " حيث تراوحت فى سبيرمان – براون ما بين (٠.٨٢٩، ٠.٩١٨) وفى جتمان ما بين (٠.٦٣٣، ٠.٧٦٨) وجميعها قيم مرتفعة مما يدل على تمتع هذا المقياس بدرجة عالية من الثبات.

(١) حساب معامل الصدق لمقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً:

تم حساب صدق المقياس بإستخدام طريقة الصدق التمييزى عن طريق إيجاد معنوية الفروق بين متوسطى درجات الإرباعيين (الأعلى والأدنى) وذلك بعد أن تم ترتيب درجات المراهقين في هذا المقياس ترتيباً تنازلياً، ثم قام بإيجاد دلالة الفروق بين متوسطي الإرباعيين كما يتضح في جدول (٧).

جدول (٧)

دلالة الفروق بين متوسطى الإرباعيين (الأعلى – الأدنى) لدرجات المراهقين أفراد العينة الاستطلاعية في مقياس الاتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً قيد البحث

ن١ = ن٢ = ٢٧

المتغيرات	القياس	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	قيمة " ت"	درجات الحرية	مستوى الدلالة
البُعد المعرفى	إرباعى أعلى	٥٢.٨١٥	٥.٨٣١	١١.٧٥٢**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٢١.٧٧٨	١٠.٤٢٣			
البُعد الإنفعالى	إرباعى أعلى	٤٢.١١١	٢.٣٠٩	١٤.٠٨٢**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	١٦.٢٥٩	٩.٢٥٥			
البُعد السلوكى	إرباعى أعلى	٤٧.٨٥٢	٣.٤٥٠	١٠.٨٤٩**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٢٠.٧٧٨	١٠.٥٠٠			
الدرجة الكلية	إرباعى أعلى	١٤٢.٧٧٨	١١.٤٠٠	١٢.٢٠٨**	٥٢	٠.٠١
	إرباعى أدنى	٥٨.٨١٥	١٣.٨٧٠			

يتضح من جدول (٧) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطى درجات الإرباعيين(الأعلى، الأدنى) لصالح متوسط درجات الإرباعى الأعلى فى كل من الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً قيد البحث مما يدل على صدق هذا المقياس وقدرته على التمييز بين المستويات المرتفعة والمنخفضة.

(٢) حساب الإتساق الداخلى لمقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً:

تم حساب الإتساق الداخلى للمقياس من خلال حساب معاملات الإرتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البُعد الذى تنتمى إليه العبارة، ثم حساب معاملات الإرتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس وكما يتضح فى الجدولين (٨)، (٩)

جدول (٨)

معاملات الإرتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البُعد الذى تنتمى إليه

لمقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً قيد البحث

ن= ١٠٠

البُعد	رقم العبارة	معامل الإرتباط	البُعد	رقم العبارة	معامل الإرتباط	البُعد	رقم العبارة	معامل الإرتباط
البُعد المعرفي	٢٢	٠.٣٧٣**	البُعد الانفعالي	١	٠.٧٢٣**	البُعد السلوكي	٣	٠.٣٢٧**
	٦	٠.٦٣٦**		٢	٠.٤٥٦**		٤	٠.٣٢٠**
	٧	٠.٥٣٢**		٥	٠.٥٢٧**		٢٣	٠.٥٥٨**
	٨	٠.٤٦١**		١٧	٠.٢٩٩**		٢٩	٠.٣٣٨**
	١٠	٠.٥٠٧**		١٨	٠.٤٥٨**		٢٧	٠.٣٢٠**
	١١	٠.٤٩٨**		٢٨	٠.٧١٥**		١٩	٠.٣٤٧**
	١٢	٠.٤٢٩**		٣٥	٠.٥٧١**		٢٠	٠.٤٤٠**
	١٣	٠.٤٨٦**		٤٦	٠.٣٩٧**		٢٤	٠.٣٢٨**
	١٤	٠.٤٢٨**		٤٩	٠.٥٠٣**		٣١	٠.٤١٣**
	١٥	٠.٤٧٠**		٥١	٠.٣٩٤**		٣٣	٠.٥١٣**
	١٦	٠.٤٨٦**		٥٢	٠.٥٤٤**		٣٤	٠.٤٥٢**
	٢٦	٠.٤٥٣**		٤٥	٠.٥٥٩**		٣٨	٠.٤٨٢**
	٢١	٠.٤٠٧**		٩	٠.٥٢٨**		٤٠	٠.٤٠٦**
	٣٠	٠.٣٨٨**		٢٥	٠.٣٣٣**		٤١	٠.٣٧٢**
	٣٢	٠.٣٣٠**		٥٣	٠.٣٣٠**		٤٢	٠.٣٥٣**
	٣٦	٠.٣٧٠**		٤٤	٠.٣٤٠**		٤٧	٠.٣٦٨**
	٣٧	٠.٣٨١**					٥٠	٠.٥٧٦**
	٣٩	٠.٣٨٤**					٤٨	٠.٤٢٩**
	٤٣	٠.٤٨٨**					٥٤	٠.٥٥٧**
	٥٥	٠.٤٠٣**						

** دال عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (٨) أنه توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين درجة كل عبارة ودرجة البُعد الذى تنتمى إليه العبارة فى مقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً قيد البحث، ويوضح جدول (٩) حساب معاملات الإرتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٩)

معاملات الإرتباط بين درجة الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإتجاه

نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً

ن= ١٠٠

م	الأبعاد	معامل الإرتباط
١	البُعد المعرفى	٠.٩٤٩**
٢	البُعد الإنفعالى	٠.٩١٠**
٣	البُعد السلوكى	٠.٩٤٩**

**** دال عند مستوى معنوية (٠.٠١)**

يتضح من جدول (٩) وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين درجة كل بُعد من الأبعاد الثلاثة المكونة لمقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً وبين الدرجة الكلية للمقياس، حيث تراوحت قيم معامل الإرتباط مل بين (٠.٩١٠ – ٠.٩٤٩) مما يدل على تمتع هذا المقياس بدرجة عالية من الصدق.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

١- المتوسط الحسابي.

٢- الإنحراف المعيارى.

٣- معامل الإرتباط البسيط " بيرسون ".

٤- معامل الإرتباط المتعدد.

٥- معامل ألفا كرونباخ لحساب معامل الثبات.

٦- التجزئة النصفية (سبيرمان – براون & جتمان) لحساب معامل الثبات.

٧- إختبار " ت " للمقارنة بين مجموعتين مستقلتين

نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج الفرض الاول:

" لا يوجد إرتباط موجب دال إحصائياً بين التشويهات المعرفية و الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدي عينة الدراسة ".

جدول (١٠)

مصفوفة معامل الإرتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً والأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية لدى المراهقين عينة الدراسة

ن = ٢٥٠

المتغيرات		الأبعاد والدرجة الكلية للإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً			
		البُعد المعرفى	البُعد الإنفعالى	البُعد السلوكى	الدرجة الكلية
لمقياس	بُعد الشخصنة	٠.٢٩٢**	٠.٣٥٨**	٠.٢٨٧**	٠.٣٣١**

بُعد التكهن	٠.٣٢٥**	٠.٣٤٦**	٠.٣١١**	٠.٣٥٠**	
بُعد المقارنات المقحفة	٠.٣٢٩**	٠.٣٦٠**	٠.٣١٠**	٠.٣٥٥**	
بُعد المثالية	٠.٢٤٤**	٠.٣٢٢**	٠.٢١٣**	٠.٢٧٤**	
بُعد التفكير القطبى	٠.٣٠٣**	٠.٣٥٠**	٠.٢٩٠**	٠.٣٣٤**	
بُعد الإستدلال العاطفى	٠.٢٦٤**	٠.٣٤٣**	٠.٢٥٧**	٠.٣٠٤**	
بُعد المبالغة والتقليل	٠.٣١٩**	٠.٣٤٥**	٠.٢٩٩**	٠.٣٤٣**	
بُعد الوجوب	٠.٢٦٤**	٠.٣٥١**	٠.٢٥١**	٠.٣٠٤**	
بُعد التفكير الكارثى	٠.٢١١**	٠.٢٨١**	٠.١٩٤**	٠.٢٤١**	
بُعد لوم الذات	٠.٣٠٤**	٠.٣٢٠**	٠.٣٠٩**	٠.٣٣٢**	
بُعد الإفراط فى التعميم	٠.٣٣٢**	٠.٣٥٤**	٠.٣٠٤**	٠.٣٥٣**	
بُعد التجديد الإنتقائى	٠.٣١٨**	٠.٣٦٤**	٠.٣١٥**	٠.٣٥٤**	
الدرجة الكلية	٠.٣١٥**	٠.٣٧٠**	٠.٣٠٠**	٠.٣٤٩**	

** دال عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (١٠) ما يلى:

١- توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين البُعد المعرفى كأحد أبعاد مقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً والأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية لدى المراهقين قيد الدراسة.

٢- توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين البُعد الإنفعالى كأحد أبعاد مقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً والأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية لدى المراهقين قيد الدراسة.

٣- توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين البُعد السلوكي كأحد أبعاد مقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً والأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية لدى المراهقين قيد الدراسة.

٤- توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين الدرجة الكلية لمقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً والأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية لدى المراهقين قيد الدراسة.

يتضح من جدول السابق (١٠) ان هناك **الإرتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً والأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية لدى المراهقين عينة الدراسة.**

وتتضح من نتائج **الفرض الاول** ان الدرجة الكلية لبعد الانفعالي نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسيا بالنسبة لأبعاد درجات مقياس التشوهات المعرفية جاءت (٠.٣٧٠**) دال موجبة ثم جاءت بعدها البعد المعرفي كانت (٠.٣١٥**) وكان دال موجبة ثم درجة البعد السلوكي كانت (٠.٣٠٠**) وكان دال موجبة بالنسبة للمقياس التشوهات المعرفية، ويمكن تفسير ذلك لما لطبيعة فترة المراهقة من تعرض المراهق لكثير من الصراعات النفسية مما يعرض المراهق للارتباك والشعور بالضيق مما يرهق جهازه العصبي، وقد يترك أثراً سلبياً على نموه النفسي، وإذا طالت هذه الصراعات النفسية فقد يمهد الطريق إلى تعاطي وسوء استخدام المواد المؤثرة نفسياً، كما أن محاولة حل أسباب هذه الصراعات، والمشاعر المترتبة عليها كالإحساس بالتوتر، والإحباط الناتج عن إشباع أحد دوافع الصراع دون الآخر يجعل المراهق في حالة إحباط شديدة كما أن الموقف الصراعي الذي يكون الفرد فيه حائراً بين دوافعه، وعدم قدرته على إتخاذ قرار معين يسبب توتراً وضيقاً وشعوراً بالقلق وسرعة الانفعال وهذا ما يدعمه وجوه بعض التشوهات المعرفية كالشخصنه و التفكير القطبي و التفكير الكارثي لذا يتجه بعض المراهقين إلى تعاطي وسوء استخدام المواد المؤثرة نفسيا محاولة منه للتخفيف من تلك الانفعالات كما أن التشوهات المعرفية يعتقد الفرد بصحتها وهي تتضمن مفاهيم خاطئة يدافع عنها الفرد على الرغم من عدم وجود أدلة تثبت صحة هذا المفهوم فالتشويات المعرفية هي أفكار سلبية خاطئة تؤثر سلبا في قدرة الفرد على مواجهة أحداث الحياة ومن سمى قدرته على التكيف مما يؤدي الى ردود أفعال انفعالية زائدة لا تتلاءم مع الموقف اول حدث وقد ليه يكون الفرد على وعي بهذه الأفكار مما يؤثر على سلوكه في التعامل مع المواقف المختلفة وفقاً لهذه التشوهات المعرفية وهذا ما يزيد من الاتجاه الإيجابي نحو

تعاطي المواد المؤثرة نفسياً محاولة منه للتعامل مع المواقف الضاغطة المختلفة. (***Hodg, Kins, Candace, C., 2003, 113***)

وهذا ما تؤكده نتائج دراسة **راميريز** (***Ramierz, 2000***) التي أكدت على وجود تشويه معرفي لدى أفراد كلا المجموعتين المشاركتين في الدراسة، ومع ذلك فإن المؤشرات الثمانية للتشويه المعرفي تفرق بين المراهقين الذين تم تشخيصهم بالإصابة باضطراب تعاطي المخدرات، والمراهقين الذي لم يسبق لهم هذا النوع من التشخيص والارتباط بين التشويهات المعرفية وتعاطي المخدرات.

وهذا ما يتضح من نتائج الفرض الاول ان المؤشرات (الاثني عشر) للتشويه المعرفي قيد البحث بين عينة الدراسة من المراهقين تكون بها ارتباط **بين الدرجات الكلية لتعاطى المواد المؤثرة نفسياً** وهذا يأكد على وجود علاقة ارتباطية بين التشويهات المعرفية وتعاطي **المواد المؤثرة نفسياً**.

وتتفق نتائج هذا الفرض مع دراسة **ميلر وآخرين** (***Miller, et al, 2017, 733-744***) إلى وجود تأثيرات مباشرة للتشويه المعرفي وتكون مؤشراً ايجابياً لتعاطي المراهقين للمواد المخدرة، وأنه توجد علاقة أيضاً لبعض المتغيرات مثل العدوان تربط مباشرة بين السلوكيات العدوانية والتشويهات المعرفية وتعاطي المواد النفسية في سن المراهقة.

وتتفق نتائج هذا الفرض أيضاً مع دراسة **ميلر واسبوزيتو سميثرز** (***Miller & Esposito- Smythers, 2013, 340 -353***) على وجود بعض العوامل المتداخلة أيضاً مع التشويهات المعرفية مثل سوء المعاملة في مرحلة الطفولة تساهم في زيادة الاتجاه نحو تعاطي المواد النفسية والمشاكل المتعلقة بالمخدرات والميول الانتحارية ايضاً.

وكذلك تتعارض نتائج هذا الفرض مع دراسة **كيريس وآخرين** (***Kirsci, et al, 2004, 125-133***)عن الدراسات السابقة في الربط المباشر بين التشويهات المعرفية والتنبؤ

بتعاطي المواد المؤثرة نفسياً بينما أكدت على أن وجود التشويهات المعرفية يزيد الى حد كبير من الاتجاه نحو تعاطي المواد النفسية في مرحلة المراهقة.

وهذه النتيجة تحقق كلياً صحة ما جاء به الفرض الأول من فروض الدراسة وهى:

توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين كلا من (البُعد المعرفي، والبُعد الانفعالي، والبُعد السلوكي) كأبعاد مقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً والأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية لدى المراهقين قيد الدراسة

وذلك يتفق مع صحة **الفرض الأول** والذى ينص على أنه " **توجد علاقة ارتباطية موجبة بين التشوهات المعرفية و الاتجاه نحو التعاطي لدى المراهقين قيد الدراسة** ".

نتائج الفرض الثاني:-

" توجد علاقة ارتباطية موجبة بين ضغوط الاقران و الاتجاه نحو التعاطي لدى المراهقين قيد الدراسة ".

جدول (١١)

حساب معامل الإرتباط بين ضغوط الأقران والأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإتجاه

نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً لدى المراهقين عينة الدراسة

ن = ٢٥٠

المتغيرات	الأبعاد والدرجة الكلية للإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً			
	البُعد المعرفى	البُعد الإنفعالى	البُعد السلوكى	الدرجة الكلية
ضغوط الأقران	٠.١٨٧**	٠.١٩٤**	٠.١٨٩**	٠.١٧٧**

** دال عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (١١) أنه توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين ضغوط الأقران والأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً لدى المراهقين قيد الدراسة.

يتضح من جدول السابق (١١) ان هناك علاقة ارتباطية موجبة بين ضغوط الاقران والاتجاه نحو التعاطي لدى المراهقين قيد الدراسة.

وتتضح من نتائج **الفرض الثاني** ان البعد الانفعالي نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياُ لدى المراهقين من عينة الدراسة كانت (٠.١٩٤**) دالة موجبة بالنسبة لمتغيرات ضغوط الاقران وجاءت بعدها درجة البعد السلوكي نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياُ كانت (٠.١٨٩**) دالة موجبة بالنسبة لمتغيرات ضغوط الاقران، والبعد المعرفي نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياُ كانت (٠.١٨٧**) دالة موجبة بالنسبة لمتغيرات ضغوط الاقران،فجماعة الأقران تؤدي دوراً حيوياً في النمو النفسي والاجتماعي والمعرفي عند معظم المراهقين، فالمراهق ينمي في تفاعله مع الأقران مهارات التفاعل الاجتماعي ويكتسب الكثير من الخبرات والاهتمامات المناسبة لهذه المرحلة العمرية فهم في تفاعلهم يتناولون مشكلات متشابهة ويتبادلون مشاعر مشتركة وتكون هذه المجموعة على درجة قوية من التماسك والتعاطف فعلاقات المراهقين أكثر قوة من العلاقات التي تقوم بين الراشدين وكثيراً ما تستمر العلاقات القوية الى مرحلة الرشد فالعلاقات الطيبة يحتفظ بها المراهقون في المراحل اللاحقة من حياتهم كما أن روابط المراهقين بأسرهم تتجه نحو الضعف حين يزداد اعتمادهم على الأقران الذين قد يتفهمون مشكلاتهم ويظهرون تعاطفهم ودعمهم واستعدادهم للمساعدة في تجاوز هذه المشكلات ففي بعض الأحيان يكون الأقران أكثر تفهما وأكثر تعاطفاً من الأهل ومن هنا تلعب ضغوط الأقران دوراً محورياً في نمو المراهق، كما أنها تلعب دوراً مهماً وبشكل مماثل في استخدامه للمواد المؤثرة نفسياً وخاصةً خلال المرحلة المبكرة من تعلقه بها حيث توجد علاقة قوية بين استخدام المواد من قبل المراهق وتأثره بسلوكيات استخدام الأقران للمواد المؤثرة نفسياً في هذه المرحلة فعضوية الفرد في جماعة الاقران تحدد الكثير من الأشياء التي يفكر فيها ويفعلها لان الفرد قد يسلك مسلكاً مشابهاً لغيره في جامعة الأقران لأنه يريد أن يتأكد أن موقفه سليم وأن فهمه للأمور فهم سليم،فإذا لم يكن واثقاً ومتأكد من سلامة موقفه وسلامه

فهمه لتقبل آراء الأشخاص الذين يحبهم ويحترمهم ويثق في رأيهم وهم مكونين جماعته المرجعية يشعر بالنبذ منهم و بالتالي فضغط جماعة الأقران على أعضاء هذه الجماعة يكون بقصد توحيد سلوكهم يحقق لها الكثير من المزايا تساعد جماعة الأقران على قبول بعضها البعض والامتثال لمعايير الجماعة فتكون الضغوط داخل الشخص حيث يلاحظ آراءه أوسلوكه إذا كان يختلف عن آراء الاخرين وأيضاً يكون هناك ضغط موجه من أعضاء الجماعة الاخرين للتأثير في آراء أو سلوك المراهق وهو ضغط جماعة الأقران على أعضاء الجماعة إن الفرد و المراهق بصفة خاصة دائماً يسعى للحصول على القبول الاجتماعي ويبذل كل جهده لتفادي الرفض الاجتماعي وذلك عن طريق الالتزام لمعايير الجماعة ومسايرته لها. ***(حامد زهران، ٢٠٠٠، ١٥٣)***

فالمراهق يتعرض للصراع بين قيمه واتجاهاته ودوافعه وحاجاته إلى جماعة الأقران مما يشكل دافعاً قوياً للانقياد إلى جماعة الأقران التيُ تكون لديه نسق المعتقدات حول استخدام المواد المؤثرة نفسياً، فهم يبحثون عن تقبل سلوكهم من أقرانهم لكي يقنعوا الآخرين بمشاركتهم في عادتهم كطريقة للبحث عن القبول الاجتماعي، وقد يدفع ضغط الأقران الذي يحاول أن يحافظ على النمط سلوكي وثقافي ويدعم الأفكار والمعتقدات السائدة داخل هذه الجماعة إلى قبول المراهقين المشاركين في الجماعة إلى سوء استخدام وتعاطي المواد المؤثرة نفسياً. ***(مصطفي سويف، ١٩٩٦، ٩٥)*** وهذا ما يفسر وجود الارتباط بين ضغوط الأقران قيد الدراسة الذي استخدمه الباحث وأبعاد مقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً من خلال (البعد المعرفي والبعد الانفعالي والبعد السلوكي) الذي اعده الباحث لدى عينة الدراسة من المراهقين وهذا ما يؤكده نتائج الفرض الثاني.

وهذا ما تتفق نتائج الفرض الثاني مع نتائج دراسة كل من **ماكميلان وآخرين** ***(McMillan, et al, 2018, 86-96)*** و **لوك وآخرين** ***(Loke, et al, 2016, 113-123)*** دراسة **موور وآخرين** ***(Moore, et al, 2014, 11-21)*** و **ستايدر وآخرين** ***(Studer, et al, 2014, 700-708)*** ودراسة **دي – أميكو وماكارثي** ***(D'Amico & McCarthy, 2006, 481-487)*** حيث أكدت هذه الدراسات على أهمية ضغوط الاقران وأن الانتماء والامتثال لجماعة الأقران ومشاركتهم أنشطتهم وسلوكياتهم ارتبط بعلاقة ارتباطية دالة بظهور السلوكيات الصحية الخطرة لدى الطلاب

من المراهقين وزيادة الاتجاه نحو تعاطي المواد النفسية، خاصة سلوكيات التدخين، وشرب الكحول والماريجوانا.

وهذا ما يؤكده نتيجة الفرض الثاني أن متغيرات ضغوط الاقران له اهمية كبيرة من خلال تغيير الانتماء والولاء للأقران والاستجابة لهم مما يجعل هناك ارتباط دالة من خلال الابعاد المعرفي والانفعالى والسلوكي نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً قيد الدراسة.

وقد اشارت كذلك عدة دراسات الى وجود علاقة بين متغيرات ضغوط الاقران و الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدى المراهقين قيد الدراسة، ومن هذه الدراسات من **ريزن وآخرين** (***Ryzin, et al, 2012, 1314-1324***) ودراسة **كيرو وآخرين** (***Kiuru, et al, 2010, 801-812***) ودراسة **سيمونز مورتن وتشين** (***Simons-Morton & Chen, 2006, 1211-1223***) ودراسة **سانتور وآخرين** (***Santor, et al, 2000, 163-182***):

وكانت نتائج هذه الدراسات اشارت الى ان ضغوط الاقران في حاجة الى زيادة العلاقة بين المراهقين قيد البحث لذا تتفق الدراسات ان ضغوط الاقران تنتج عن طريق زيادة العلاقات الاجتماعية بالنسبة للمراهقين وتؤثر بشكل مباشر في ظهور سلوكيات لا توافقية وسلبية لدى كل من المراهقين والاتجاه نحو تعاطي المواد النفسية.

واشارت نتائج الدراسات السابقة على أن ضغوط الاقران كان المتغير الاساسي المشترك بينهم الذي ينبأ بطريقة دالة إحصائياً بتعاطي المراهقين في مرحلة البلوغ المبكر بشكل مباشر، وأن نقص المراقبة الوالدية وجودة العلاقات الأسرية يسهمان بشكل غير مباشر في التنبؤ بتعاطي المواد المخدرة في وقت لاحق بجانب ضغوط الاقران.

لذا يرى الباحث ان ضغوط الاقران متغير اساسي لمقياس الابعاد نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسيا اما بشكل مباشر وغير مباشر لدى المراهقين.

وهذه النتائج تحقق كلياً صحة ما جاء به الفرض الثاني من فروض الدراسة وهى:

توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين ضغوط الأقران والأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً لدى المراهقين قيد الدراسة.

وهو ما يتفق مع صحة **الفرض الثاني** والذى ينص على أنه " **توجد علاقة ارتباطية موجبة بين ضغوط الاقران و الاتجاه نحو التعاطي لدى المراهقين قيد الدراسة** ".

نتائج الفرض الثالث:-

" توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في الاتجاه نحو تعاطي المواد النفسية".

جدول (١٢)

دلالة الفروق بين متوسطى درجات الذكور والإناث فى الإتجاه نحو

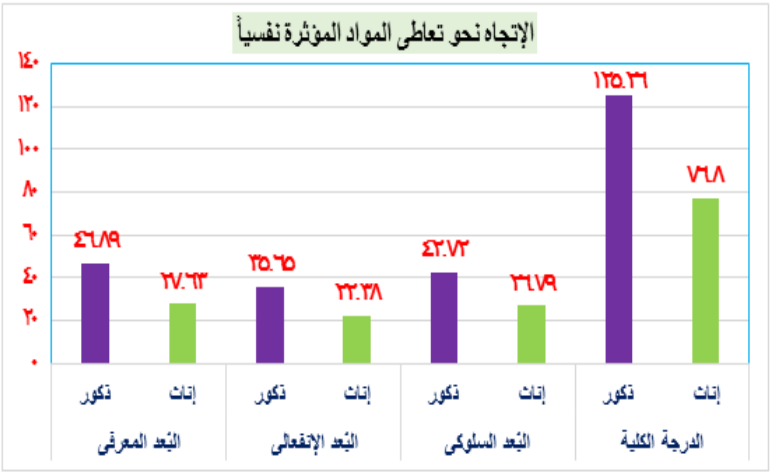
تعاطى المواد المؤثرة نفسياً لدى المراهقين عينة الدراسة

ن = ٢٥٠

المتغيرات	القياس	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	قيمة " ت"	درجات الحرية	مستوى الدلالة
البُعد المعرفى	ذكور	٤٦.٨٩٠	١٠.٢٩٤	١٤.٩١٣**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	٢٧.٦٢٥	٩.٥٨٠			
البُعد الإنفعالى	ذكور	٣٥.٦٤٦	٦.٦٥٥	١٤.٠٨٥**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	٢٢.٣٨٤	٧.٨٩٧			
البُعد السلوكى	ذكور	٤٢.٧٢٤	٨.١٠٣	١٤.٢٣١**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	٢٦.٧٨٦	٩.٢١٣			
الدرجة الكلية	ذكور	١٢٥.٢٦٠	٢٠.٧٤٥	١٦.٦٢٥**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	٧٦.٧٩٥	٢٤.٣٢٠			

** دال عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (١٢) وما يحققه شكل (١) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات المراهقين عينة البحث وفقاً للنوع (ذكور – إناث) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً وذلك لصالح متوسط درجات الذكور.



شكل (١) الفروق بين متوسطى درجات الذكور والإناث فى الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً لدى المراهقين عينة الدراسة

يتضح من جدول (١٢) و شكل (١) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات المراهقين عينة البحث وفقاً للنوع (ذكور – إناث) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً وذلك لصالح متوسط درجات الذكور.

وهذا ما اشارت الية نتيجة الفرض الثالث وهى ما يلي.

- جاءت متوسط درجات الذكور (٤٦.٨٩) اعلى من متوسط درجات الاناث (٢٧.٦٣) في متغير **البعد المعرفي** نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً لدى المراهقين عينة الدراسة.

- وجاءت متوسط درجات الذكور (٤٢.٧٢) اعلى من متوسط درجات الاناث (٢٦.٧٩) في متغير **البعد السلوكي** نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً لدى المراهقين عينة الدراسة.

- وجاءت متوسط درجات الذكور (٣٥.٦٥) اعلى من متوسط درجات الاناث (٢٢.٣٨) في متغير **البعد الانفعالي** نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً لدى المراهقين عينة الدراسة.

ومن هذه النتائج يتضح ان:

- متوسط درجات الذكور (١٢٥.٢٦) تكون اعلى من متوسط درجات الاناث (٧٦.٨) في في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً لدى المراهقين عينة الدراسة.

ويعزى **الباحث** ذلك الى العوامل المعرفية المؤثرة على بناء الاتجاهات من خلال انتشار المعلومات المغلوطة حول تأثيرات المواد المؤثرة نفسياً كذلك نمط تكوين العلاقات بين الذكور داخل جماعة الرفاق و تبني المعتقدات السائدة فيها وأيضاً التأثيرات المدركة لتعاطي المواد المؤثرة نفسياً أحدى الجوانب النفسية المفسرة لبدء التعاطي، لما تطرحه منُ بعد نفسي يتسم بالعمق في

معالجة المنشأ النفسي للتعاطي بجانب الدوافع الشعورية، فالاعتماد على الدوافع الشعورية فقط في تفسير السعي الإيجابي للتعاطي يعد قاصراً إذا لم يأخذ في الاعتبار التأثيرات المدركة لتعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدى المراهقين.

وتحديد التأثيرات المدركة قد يدعمها المجتمع بصوره أكبر و أكثر قبولاً من الذكور عن الإناث مما يجعل الذكور أكثر إتجاهاً للتعاطي وهنا يقف ذلك بمثابة الميكانزم الرئيسي في خلق وتحريك منظومة الدوافع الشعورية الرامية للتعاطي، فالنواتج المدركة في هذا الصدد تعكس تفسيرات المراهق لحساب التكلفة والفوائد الناتجة من تعاطيه وهى معلومات تفيد بصورة كبيرة في توضيح واستكشاف الأسباب الداعية للتعاطي، بالإضافه لضروب التدعيم والاقترانات الميسرة أو المحبطة للاستمرارية التعاطي، فيعتقد المتقدمون لعالم التعاطي أن فوائده تفوق مخاطره، حيث يعتنق المبتدئ للتعاطي عدد من الاتجاهات والمعتقدات والتوقعات المتعلقة بالمميزات والمساوئ المحتملة لتعاطي المواد المؤثرة نفسياً وكذلك محاولة منه للتعامل مع المشكلات الانفعالية ونهج سلوكيات تعجله يسقط اسيراً للتعاطي. (***Hunter, Mazzella, 2003, 220***)

لذا يرى الباحث من خلال النتائج ان الذكور تكون اكثر عرضة نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسيا عن الاناث لكثرة العلاقات الاجتماعية والضغوط النفسية لديهم.

وهذه النتائج تحقق كلياً صحة ما جاء به الفرض الثالث من فروض الدراسة وهى:

توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات المراهقين عينة البحث وفقاً للنوع (ذكور – إناث) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإتجاه نحو تعاطى المواد المؤثرة نفسياً وذلك لصالح متوسط درجات الذكور.

وهو ما يتفق مع صحة **الفرض الثالث** والذى ينص على **أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في الاتجاه نحو تعاطي المواد النفسية لدى المراهقين قيد الدراسة ".**

نتائج الفرض الرابع:-

" توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في التشوهات المعرفية ".

جدول (١٣)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في التشوهات المعرفية

لدى المراهقين عينة الدراسة

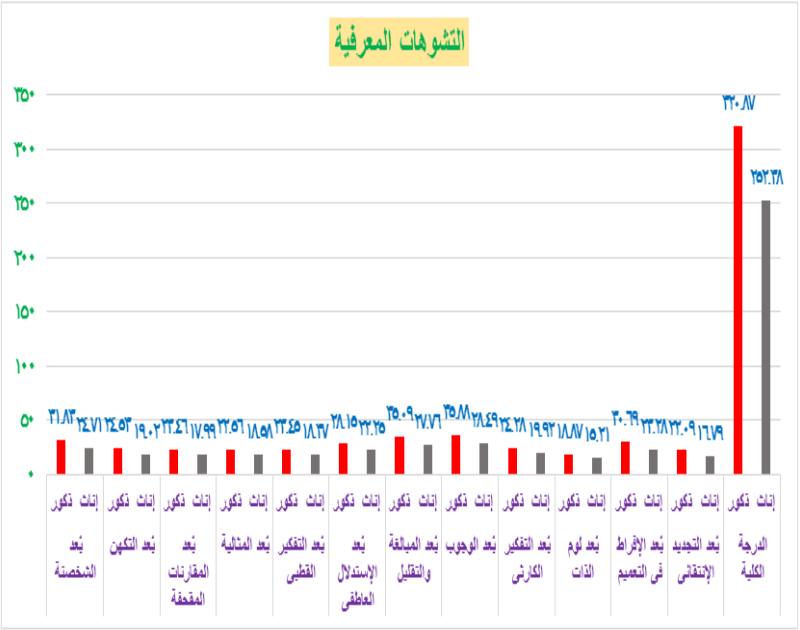
ن = ٢٥٠

المتغيرات	القياس	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	قيمة " ت"	درجات الحرية	مستوى الدلالة
بُعد الشخصنة	ذكور	٣١.٨٢٧	١٠.٩٤٢	٤.٥٤٤**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	٢٤.٧١٤	١٣.٢٤٦			
بُعد التكهن	ذكور	٢٤.٥٢٨	٩.٠٨٣	٤.٤٦٨**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	١٩.٠١٨	٩.٩٨٠			
بُعد المقارنات المقحفة	ذكور	٢٣.٤٥٧	٨.٣٤٧	٤.٦٢٨**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	١٧.٩٩١	٩.٩٠٧			
بُعد المثالية	ذكور	٢٢.٥٥٩	٨.٩٤٩	٣.٢٢٩**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	١٨.٥٨٠	١٠.١٠٢			
بُعد التفكير القطبى	ذكور	٢٣.٤٤٩	٨.٩٩٤	٤.٠٨٩**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	١٨.٣٦٦	١٠.٢٢٥			
بُعد الإستدلال العاطفى	ذكور	٢٨.١٥٠	١١.٠٦١	٣.٨٨٢**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	٢٢.٢٥٠	١٢.٤٣٢			
بُعد المبالغة والتقليل	ذكور	٣٥.٠٨٧	١١.٩٤١	٤.٣١٨**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	٢٧.٧٥٩	١٤.٢٨٤			
بُعد الوجوب	ذكور	٣٥.٨٨٢	١٣.٩٥٢	٣.٩٢٢**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	٢٨.٤٩١	١٥.١٧٦			
بُعد التفكير الكارثى	ذكور	٢٤.٢٨٤	١٠.١٧٧	٣.١٥٤**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	١٩.٩٢٠	١١.٢١٤			

بُعد لوم الذات	ذكور	١٨.٨٧٤	٦.٨٩٤	٣.٨٠٢**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	١٥.٢١٤	٧.٩٨٨			
بُعد الإفراط فى التعميم	ذكور	٣٠.٦٨٥	١١.٢١٣	٤.٨٧٤**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	٢٣.٢٧٧	١٢.٢٨٤			
بُعد التجديد الإنتقائى	ذكور	٢٢.٠٨٧	٨.٣٤٤	٤.٦٩٦**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	١٦.٧٩٥	٩.٠٧٥			
الدرجة الكلية	ذكور	٣٢٠.٨٦٦	١٧.٩٥٧	٤.٥٠٦**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	٢٥٢. ٣٧٥	١٦. ٩٧٦			

** دال عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (١٣) وما يحققه شكل (٢) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطى درجات المراهقين عينة البحث وفقاً للنوع (ذكور – إناث) فى الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية وذلك لصالح متوسط درجات الذكور.



شكل (٢) الفروق بين متوسطى درجات الذكور والإناث فى التشوهات المعرفية

لدى المراهقين عينة الدراسة

يتضح من جدول (١٣) و شكل (٢) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات المراهقين عينة البحث وفقاً للنوع (ذكور – إناث) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية وذلك لصالح متوسط درجات الذكور.

وهذا ما اشارت الية نتيجة الفرض الرابع وهى ما يلي.

- متوسط درجات الذكور (٣٢٠.٨٧) تكون اعلى من متوسط درجات الاناث (٢٥٢.٣٨) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية لدى المراهقين عينة الدراسة.

ويعزى **الباحث** ذلك الى أنه من وجهه نظر (بيك) أن التشوهات المعرفية هي عبارة عن منظومة من الأفكار الخاطئة والتي تظهر أثناء الضغوط النفسية، فعندما تحدث الأحداث الضاغطة

يظهر مخطط غير حقيقي مكون من مجموعة قواعد لأحكام شخصية القابلة للأنحراف الخاصة بالفرد والتي تجعل الشخص عرضة للضغط النفسي بصورة فريدة، وتبدو هذه القابلية للأنحراف متصلة ببناء الشخصية و المخططات المعرفية الخاصة بالشخص، فكثيراً ما يعبر الأشخاص عن هذه التشوهات المعرفية في عبارات من الافتراضات الشرطية حيث أنها تعتمد على اشتراطات مؤكدة كالافتراضات التي تبدأ كثيراً ب (لولا) (لولا المسكنات والمهدئات ما كنت أستطيع أن اسيطر على أعصابي) وهكذا فإن الأخطاء المنطقية كثيراً ما ينتج عنها منظومة معرفية لأسلوب التفكير، وهذه الافكار السلبية تؤثر سلباً في قدرة الفرد وخاصة المراهق على مواجهة أحداث الحياة، ومن ثم قدرته على التكيف مما يؤدي الى ردود فعل انفعالية زائدة لا تتلائم مع الموقف أو الحدث ولا يعي الفرد هذه الأفكار خاصةً الذكور، فالمراهقين الذكور يزيد لديهم الميْلِ إلى المغامرة، أو الرغبة في فرض الشخصية والسيطرة، والقدرة على أخذ زمام الأمور، وفرض الكلمة مما يجعلهم عرضة لكثير من المواقف و الاحداث التي يتعاملون معها وفقاً لمنظومتهم المعرفية فالتغيرات الانفعالية لهذه المرحلة في المزاج و الشعور تخضع لمنظومة الفرد المعرفية و اذا تحكمت فيها تشويهات الشخص المعرفية أدت به الى التفكير بصورة غير منطقية حيث يرى أن الحياه الخارجية هي مصدر الضغوط مع طبيعة فترة المراهقة وخاصة المراهقين الذكور حيث يكون لديهم حس الأنا المرتفع بشكل كبير، والميل إلى الاستقلال والقيادة وتبني الآراء والتوجهات المختلفة عن الأسرة، كما قد يكون لديهم ميل أكبر للصراع والخلاف مع ذويهم والمشكلات العاطفية وزيادة ضغوط الأقران وبالتالي يوجه المراهق غضبه نحو ذاته والعالم والاخرين وعندما يوجه عضبه نحو ذاته تكون النتيجة التشويهات المعرفية.(***Clark, W,2002***)

لذا يرى **الباحث** من خلال النتائج ان الذكور في متغيرات ابعاد التشوهات المعرفية (الاثني عشر) تكون اعلى من الاناث وهذا يدل وجود فروق جوهرية بين الذكور و الاناث في ابعاد التشوهات المعرفية.

وهذه النتائج تحقق كلياً صحة ما جاء به الفرض الرابع من فروض الدراسة وهى:

توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات المراهقين عينة البحث وفقاً للنوع (ذكور – إناث) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية وذلك لصالح متوسط درجات الذكور.

وهو ما يتفق مع صحة **الفرض الرابع** والذى ينص على أنه " **توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في التشوهات المعرفية** ".

نتائج الفرض الخامس:-

" توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في ضغوط الأقران ".

جدول (١٤)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في ضغوط الأقران

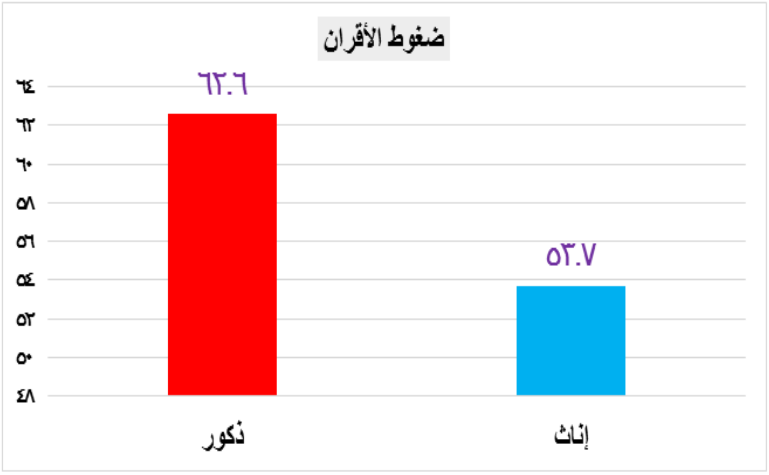
لدى المراهقين عينة الدراسة

ن = ٢٥٠

المتغيرات	القياس	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	قيمة " ت"	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ضغوط الأقران	ذكور	٦٢.٥٩٨	١١.٢٠٥	٣.٥٤٦**	٢٤٨	٠.٠١
	إناث	٥٣.٦٩٦	٢٥.٦٦٠			

** دال عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (١٤) وما يحققه شكل (٣) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات المراهقين عينة البحث وفقاً للنوع (ذكور – إناث) في مقياس ضغوط الأقران وذلك لصالح متوسط درجات الذكور.



شكل (٣) الفروق بين متوسطى درجات الذكور والإناث فى ضغوط الأقران لدى المراهقين عينة الدراسة

يتضح من جدول (١٤) و شكل (٣) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات المراهقين عينة البحث وفقاً للنوع (ذكور – إناث) في مقياس ضغوط الأقران وذلك لصالح متوسط درجات الذكور.

وهذا ما اشارت الية نتيجة الفرض الخامس وهى ما يلي.

- متوسط درجات الذكور (٦٢.٦) تكون اعلى من متوسط درجات الاناث (٥٣.٧) في الأبعاد والدرجة الكلية لمتغيرات ضغوط الاقران لدى المراهقين عينة الدراسة.

ويعزى **الباحث** ذلك الى أن المراهقين الذكور يحتاجون الى الشعور بالقبول الاجتماعي والأنتماء الى جماعة الاقران الذي يتمتعون بالقبول الاجتماعي مما يعطي لهم الفرص الإجتماعية الأكبر وتتاح لهم الخبرات الأكثر إيجابية، إلا أن الأبحاث توضح أن التواجد في مجموعة محبوبة قد يكون عامل مخاطرة لاكتساب السلوك المنحرف بدرجة تتراوح من الخفيفة إلى المتوسطة، حيث

يتسم المراهقون المحبوبون بأنهم الأكثر اختلاطًا بين مجموعات أقرانهم لذا فهم عرضة لضغوط الأقران و الذكور أكثر اختلاطاً بالأقران عن الاناث نظراً لطبيعة المراهقين الذكور في هذه المرحلة، وعادة ما يكون سلوكيات هؤلاء متحفظة تجاه الأشخاص الذين لديهم درجة أعلى من النضج والفهم وهذا ما تتسم به العلاقات بين المراهقات الأناث، فعادة ما يتم قبول المراهقين المقبولين اجتماعيًا بسبب أنهم يمتثلون جيدًا لمعايير ثقافة المراهقين بما فيها أوجه الخير والشر. ويكون المراهقون المحبوبون أكثر ارتباطًا بالأمور التي يحبها مجموعة الأقران مثل الكحول والتبغ والمواد المؤثرة نفسياً، وربما يرجع هذا إلى أن المراهقين المحبوبين قد يقضون أوقاتًا أطول حرصًا منهم على الحياة الاجتماعية بدلاً من الدراسة و يملكون وقت فراغ أكبر، فمع بداية ضم المراهق داخل جماعة الاقران، فإن كلاً من الضغوط الفعلية أو المستقبلة من شأنها أن تعمل على تحور وتكيف نمطية وأهتمامات وقيم المراهقين داخل المجموعة، ويستخدم المراهق المؤثر(قائد المجموعة) نمط من التأثير في بقية المراهقين أعضاء جماعة الرفاق (التأثير الإجتماعي) لتنظيم سلوك بعضهم البعض في محاولة لتعزيز التضامن والتجانس داخل جماعتهم و تطوير والحفاظ على هوية المجموعة التي تميزهم عن مجموعات المراهقين الذكور الأخرى وهذه العملية من التنظيم المعياري قد تكون قوة كبيرة من الضغط خصوصاً خلال فترة المراهقة. ***(Brown,2004,85)***

وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة **كلا من ستايدر وآخرين** (***Studer, et al, 2014, 700-708***) و**ماكميلان وآخرين** (***McMillan, et al, 2018, 86-96***) دراسة **موور وآخرين** (***Moore, et al, 2014, 11-21***) والتي اشارت الى دور كل من ضغوط الاقران والعدوان الموجه من قبلهم نحو المراهق من نفس المجموعة واضطرابات المسلك يعمل على زيادة الاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسياً والاستخدام الضار للكحول.

وكذلك تتفق نتائج الفرض الخامس مع دراسة **ماكميلان وآخرين** (***McMillan, et al, 2018, 86-96***) والتي اشارت الى الفروق بين المراهقين والمراهقات حيث أكدت الدراسة أن السلوك الجانح لدى المراهقين الذكور أكثر عرضه للتأثير والضغط، خاصة أن المراهقين الذكور يختاروا الاقران الذين لديهم سلوكيات تدخين وتعاطي مشابهة لهم مقارنة بالمراهقات الاناث.

لذا يرى **الباحث** من خلال النتائج الفرض الخامس ان الذكور في ضغوط الاقران تكون اعلى من الاناث وهذا يدل وجود فروق ذات دلالة جوهرية بين الذكور والاناث لصالح الذكور في متغيرات ضغوط الاقران لدى عينة الدراسة.

وهذه النتائج تحقق كلياً صحة ما جاء به الفرض الخامس من فروض الدراسة وهى:

توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات المراهقين عينة البحث وفقاً للنوع (ذكور – إناث) في مقياس ضغوط الأقران وذلك لصالح متوسط درجات الذكور.

وهو ما يتفق مع صحة **الفرض الخامس** والذى ينص على أنه " **توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في ضغوط الأقران** "

تعليق على نتائج الدراسة :

- ✓ أشارت نتيجة **الفرض الأول** الى **وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التشوهات المعرفية و الاتجاه نحو التعاطي لدى المراهقين قيد الدراسة** ".
- ✓ أشارت نتيجة **الفرض الثاني** الى **وجود علاقة ارتباطية موجبة بين ضغوط الاقران و الاتجاه نحو التعاطي لدى المراهقين قيد الدراسة** ".
- ✓ أشارت نتيجة **الفرض الثالث** الى **وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في الاتجاه نحو تعاطي المواد النفسية** ".
- ✓ أشارت نتيجة **الفرض الرابع** الى **وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في التشوهات المعرفية** ".

- ✓ أشارت نتيجة **الفرض الخامس** الى **وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في ضغوط الأقران "**

اوجه الاستفادة من الدراسة الحالية:

١- التعرف علي طبيعة مرحلة المراهقة والتأثيرات النفسية والاجتماعية والبيئة التي قد تدفع المراهقين للاتجاه الي تعاطي المواد المؤثرة نفسيا.

٢- طبيعة فترة المراهقة وتأثرها بجماعة الأقران و الضغوط التي تفرضها هذه الجماعة علي المراهق تجعله يحاول جاهدا التوافق مع هذه الجماعة واتباع معايرها لعدم شعوره بالنبذ وعدم القبول من قبلهم.

٣- التعرف علي التشويهات المعرفية في فترة المراهقة وعلاقتها في اتجاه المراهقين لتعاطي المواد المؤثرة نفسيا بسبب هذه الأخطاء المعرفية مما يؤهل ويجعلهم جيش الاحتياط لتعاطي المواد المؤثرة نفسيا مع نسج بناء معرفي ونفسي داعم لتعاطي هذه المواد.

بعض المشكلات البحثية التي تثيرها الدراسة الحالية:

تثير الدراسة الحالية بعض المشكلات التي تستحق البحث، مثل:

١- عوامل الخطورة المنبئة بتعاطي المواد المؤثرة نفسيا

٢- المخططات المعرفية المنبئة بتعاطي المواد المؤثرة نفسيا

٣- التوجهات السببية والضغوط النفسية وعلاقتها بالاتجاه نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسيا.

المراجع

اولا: المراجع العربية:

١- الامم المتحدة (٢٠١٧): التقرير المسحي للصحة النفسية وسوء استعمال المواد المخدرة، تقرير الامم المتحدة للمخدرات والجريمة، الجزء الاول، خلاصة وافية والاستنتاجات والتبعات السياساتية،٢٦ -٢٧.

٢- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥): علم نفس النمو "الطفولة والمراهقة"، عالم الكتب، القاهرة.

٣- سهير أحمد كامل (٢٠٠١): علم النفس الاجتماعي بين النظرية والتطبيق، مركز الاسكندرية للكتاب، الإسكندرية.

٤- شوامرة طالب ناذر (٢٠١٤): علم النفس الاجتماعي، القاهرة، ط١، دار الشروق للنشر والتوزيع.

٥- صلاح الدين محمود علام (٢٠٠٠): تحليل بيانات البحوث النفسية والاجتماعية، دار الفكر العربي، القاهرة.

٦- عبد الرحمن سليمان (١٩٩٨): دور جماعة الأقران في تدعيم كل من التوجيهات الاستقلالية والسلوك القيادي لدى المراهقين في، فيوليت فؤاد وعبد الرحمن سليمان: دراسات سيكولوجية النمو في الطفولة والمراهقة، ص ٢٢٠-٢٨٣، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

٧- فرج طه وآخرون (١٩٩٣): " معجم علم النفس والتحليل النفسي " القاهرة: دار النهضة المصرية، القاهرة.

٨- فيصل عباس (١٩٩٧): الشخصية دراسة حالات، بيروت ط١، دار الفكر العربي.

٩- مصطفى سويف (١٩٩٦): المخدرات والمجتمع (نظرة تكاملية)، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والادب، الكويت.

١٠- مصطفى سيوفي (٢٠٠١): علم النفس العيادي،(سلسلة: علم النفس في حياتنا الاجتماعية)، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة

١١- ممدوحة سلامة (١٩٩١): تقدير الذات والضبط الوالدي في نهاية المراهقة وبداية الرشد، مجلة دراسات نفسية، الجزء الرابع، ص ٦٧٩-٧٠٢.

ثانيا:المراجع الأجنبية:

12- Abela , J.R.Z. & D'Allesandro , D.U. (2002): Beck's cognitive theory of depression: The diathesis stress and causal mediation components , British Journal of Clinical Psychology , 41,111- 128.

13- Allen, Porter, McFarland, Marsh, & McElhaney (2005): "The Two Faces of Adolescents' Success with Peers: Adolescent Popularity, Social Adaptation, and Deviant Behavior". Child Development.. meg-ha and jinriksha, 76, 757–760.

14- Beck , A.T. , Brown , G. , Steer , R.A. , Eidelson , J. I. & Riskind , A. (1987): Differentiating anxiety and depression: A test of the cognitive content specificity hypothesis. Journal of Abnormal Psychology , 96 , (3) , 179. 183.

15- Beck , R. & Perkins , T.S. (2005): Cognitive content - specificity for Anxiety and Depression: A meta analysis , Cognitive therapy and research , 25 (6) , 243-275.

16- Beck AT & Emery G (with Greenberg RL) (1985): Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective. Basic Books ,NY, USA.

17- Beck et al., In (1999): Schubert, R.; Flachowsky, G.; Bitsch, R.; Jahreis, G (Eds). Vitamine und Zusatzstoffe in der Ernahrung von Mensch und Tier: 7. Symposium Jena/Thuringen, Germany, 22. und 23. September. 473-476

18- Breckler, S. J., & Wiggins, E. C. (1992): On defining attitude and attitude theory: Once more with feeling. In A. R. Pratkanis, S. J. Breckler, & A. C. Greenwald (Eds.), Attitude structure and function. Hillsdale, NJ: Erlbaum. pp. 407–427.

19- Brock, T. C. & Green, M. C., (2005): Persuasiveness of Narratives. In T. C. Brock & M. C. Green (Eds.), Persuasion: Psychological insights and perspectives (pp.117–142). Sage Publications, Inc.

20- Brown, K. M. (2004). Leadership for social justice and equity: Weaving and pedagogy. Educational Administration Quarterly, 40(1), 77-108.

21- Clark , D. , & Winters , K. (2002). Measuring risks and outcomes in sub stance use disorders

prevention research. Journal of Consulting and Clinical Psychology , 70 , 1207–1223.

22- Clemmer, Kate (2009): Cognitive Distortions: Define, Discover & Disprove,. The- Center for Eating Disorders publish , USA ,.Vol (3) ,.p.20.

23- Corey, G.(2000): Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy, Thomson- Brooks/ Cole, Australia ,.Vol (4),. pp.291-304.

24- Cottraux,J.,& Blackburn, I.-M. (2001): Cognitive therapy. In W. J. Livesley (Ed.), Handbook of personality disorders: Theory, research, and treatment (pp. 377–399). Guilford Press.

25- Dacey , J. & Travers , J (1991): Human development: A cross the life span: New York , WM. C. Brown Publishers .

26- D'Amico, E. J., & McCarthy, D. M. (2006): Escalation and ini- tiation of younger adolescents substance use: The impact of perceived peer use. Journal of Adolescent Health,39,481-487.

27- Deci, E., & Ryan, R. (2008) : Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains. Canadian Psychology, 49, 14-23. doi:10.1037/0708-5591.49.1.14

28- Dozois, David J.A, Ogniewicz. Avital, Seeds.Pamela M, & Covin, Roger, (2011). Measuring Cognitive Errors: Initial Development of the cognitive Distortions Scale (CDS). International Journal of Cognitive Therapy, 4 (3),297-322.

29- Haggbloom S.J. (2002): The 100 most eminent psychologists of the 20th century, Review of General Psychology, 6 (2).139–152

30- Hodg, Kins, Candace, C, (2003). Wight after adolescent drug addiction treatment and supervised abstinence, (References). Psychiatric. Analyses. Vol 33 (2), pp. 112-116.

31- Hunter, Mazzella,(2003). An evaluative study of a resiliency- based substance abuse prevention program for middle school students. Ston Hall university college of education and human services, vol.(6),p.161.

32- Kenneth & Prinstein (2008): Understanding Peer Influence in Children and Adolescents (Duke Series in Child Development and Public Policy (Hardcover) (1st Edition). United States. Hardcover, 255 Pages , by The Guilford Press,p.13.

33- Kirisci, L., Tarter, R., Vanyukov, M., Reynolds, M., & Habeych, M. (2004): Relation between cognitive distortions and neurobe havior dis-inhibition on the development of substance use during adolescence and substance use disorder by young adulthood: A prospective study. Drug and Alcohol Dependence, 76, 125-133.

34- Kiuru N, Burk WJ, Laursen B, Salmela-Aro K, Nurmi JE (2010): Pressure to drink but not to smoke: Disentangling selection and socialization in adolescent peer networks and peer groups. Journal of Adolescence. ;33:801–812.

35- Kroger J (2000): Ego identity status research in the new millenium. International Journal of Behavioral Development 24(2):145-148.

36- Laura & Dolores, (2006):Forming Attitudes That Predict Future Behavior: A Meta - Analysis of the Attitude–Behavior Relation, University of Florida. October ,Psychological Bulletin 132(5):778-822.

37- Loke AY , Mak YM , Wu CST (2016): The association of peer pressure and peer affiliation with the health risk behaviors of secondary school students in Hong Kong, The Royal Society for Public Health, Aug;137:113-23.

38- Martin, Ryan C., Dahlen, Eric R. (2005): Cognitive emotion regulation in prediction of depression , anxiety , stress , and anger. personality and individual Differences ,. Vol (7) ,. pp.1249-1260.

39- McMillan C , Felmlee D , and D. Wayne Osgood (2018): Peer Influence, Friend Selection, and Gender: How Network Processes Shape Adolescent Smoking, Drinking, And Delinquency, Sociology of Education , 55(2): 86–96.

40- Miller, A. B., & Esposito-Smythers, C.(2013): How do cognitive distortions and substance-related problems affect the relationship between child maltreatment and adolescent suicidal ideation? Psychology of Violence, 3(4), 340–353.

41- Miller, A., Williams, C & Esposito-Smythers, C. (2017): Effects of Cognitive Distortions on the Link Between Dating Violence Exposure and Substance Problems in Clinically Hospitalized Youth. Journal of Clinical Psychology, 73(6), 733–744.

42- Moore S, Pacell RE , Sly P , Whitehouse AJO (2014): Adolescent peer aggression and its association with mental health and substance use in an Australian cohort , Journal of Adolescence 37(1):11–21.

43- Nelson & Steinberg, (2005): E.E. Nelson, E. Leibenluft, E.B. McClure, D.S.Pine The social re-orientation of adolescence: a neuroscience perspective on the process and its relation to psychopathology Psychol. Med., 35 (2), pp. 163-174.

44- Oskamp, S., & Schultz, P. W. (2005): Attitudes and opinions (3rded.). Mahwah, New Jersey: Lawrence Earlbaum Associates. https://doi.org/10.4324/9781410611963.

45- Parker , J.G. , & Asher , S.R. (1993): Friendship and friendship quality in middle childhood: Links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction Developmental Psychology , 22. M311-421.

46- Ramírez, R. G.; Neira-Morales, R. R.; Ledezma-Torres, R. A.; Garibaldi-González, C. A., (2000): Ruminal digestion characteristics and effective degradability of cell wall of browse species from northeastern Mexico. Small Rum. Res., 36 (1): 49-55.

47- Ryzin, M. J., Fosco, G. M., & Dishion, T. J. (2012): Family and peer predictors of substance use from early adolescence to early adulthood: An 11-year prospective analysis. Addictive Behaviors, 37, 1314-1324.

48- Santor, D. A., Messervey, D., & Kusumakar, V. (2000): Measuring Peer Pressure, Popularity, and Conformity in Young Adolescent Boys and Girls: Predicting School Performance, Sexual Attitudes, and Substance Use. Journal of Youth and Adolescence. 29, 163-182.

49- Simons-Morton, B., & Chen, R. S. (2006): Over time relationships between early adolescent and peer substance use. Addictive Bebaviors, 31, 1211–1223.

50- Studer J, Baggio S, Deline S, et al (2014): Peer pressure and alcohol use in young men: A mediation analysis of drinking motives. Inte Journal on Drug Polic.; 25 (4):700–708.

51- Valentene, Thomas- w, Ritt-Olcon, Anamara; stacy; Alan; unger, Jennifer-B; Okamoto, Janet sussman, Steve (2007): Peer effects of Substance abuse Prevention programe among high risk adolescent,Jourinal of Addiction, Vol. (102), pp.1804-1815, United k, weilyBack Well publishing. LTd.

52- Weiner,I.B.,Spielberger, C.D.,&Abeles,N.(2003): Once more around the park:

Correcting misinformation about Rorschach assessment. The Clinical Psychologist, 261, 260-270