المعتقدات الإدمانية لدى عينة من المراهقين
(دراسة استكشافية)

إعداد

الباحثة/ حنان نصار توفيق أحمد

باحثة ماجستير في الآداب تخصص علم النفس

أ.د/ أحمد كمال بهنساوي

أستاذ ورئيس علم النفس

كلية الآداب- جامعة أسيوط

د/ دعـــاء فـاروق هاشم

مدرس علم النفس الإكلينيكي

كلية الآداب-جامعة أسيوط

تـاريخ الاستلام: ٣٠/ ١٠/٢٠٢٠م

تـاريخ القبـول: ١٢/ ١ /٢٠٢١م

ملخص :

هدفت الدراسة للتعرف على مستوى المعتقدات الإدمانية لدى عينة من المراهقين بمحافظة أسيوط، وأجريت الدراسة على عينة بلغ قوامها ٣٢٠ طالب وطالبة من المراهقين، وتراوحت أعمارهم من ١٤ – ١٨ عامًا، بمتوسط عمرى قدره ١٦,٠٠، وانحراف معياري ١,٣٩ عامًا، وأظهرت النتائج أن نسبة انتشار المعتقدات الإدمانية على بنود المقياس تراوحت ما بين ٣٧,٥% إلى ٤٩,٢٥% على البنود الفرعية للمقياس في حين بلغ النسبة المئوية للمتوسط الموزون على الدرجة الكلية للمعتقدات الإدمانية ٤١,٢٥%، وهي نسب تقع في مستوى يتراوح ما بين المنخفض والأقل من المتوسط في المعتقدات الإدمانية.

الكلمات المفتاحية: المعتقدات الإدمانية، المراهقين.

Addictive beliefs among asample of teenagers

Abstract:

This study aimed to recognize the level of the Addictive beliefs to pattern of the teenagers in Assiut governorate. The study is done to pattern of 320 male and female students from the teenagers. Their ages were from 14 to 18 years with average age of 16 and criterion declination about 1.39 year. The study showed the ratio of spreading the addiction beliefs on the measurement provisions was about 37.5% to 49.25% on the subtype's measurement. On the other hand, the ratio of the middleweight on the whole mark to addition beliefs was 41.25%. These ratios are in the level of low and under average to the addiction beliefs.

Keywords: addictive beliefs, teenagers.

مقدمة الدراسة :

توج الله الإنسان بأفضل وسائل التفكير والإدراك وأحل له من الطيبات ما يحفظ عليه حياته ويجعله صحيحًا معافى عزيزًا كريمًا، كما حرم عليه كل خبيث ضار بجسمه أو عقله أو يفقده توازنه أو يحطم شخصيته، وذلك كله حماية للإنسان ووقاية لبدنه وعقله، وما دام العقل هو نعمة الله الكبرى فواجب للإنسان إزاءه أن يحافظ عليه بكل وسيلة مشروعة وأن يعمله في إدراك فضائل الأمور وأن يتفكر به في ملكوت السماوات والأرض وفيما يعود عليه بالسعادة والخير، فيحاول الفرد الحفاظ على نفسه وجسمه من أي سلوكيات قد تضر به أو بعقله مما يجعله شخص معتدل وسلوكه سوى ويتمتع بالصحة النفسية على قدر كبير. ولكن للأسف عندما تنقلب الأوضاع ويضطرب الفرد قد ينحرف العقل عن مساره ويأتي الإنسان في حالة من حالات ضعفه أو مع قرناء السوء من حوله فيتعمد أن يغيب عقله أو تخدر حواسه أو يعطل إدراكه بأي نوع من أنواع المخدرات والمسكرات فذلك هو الضلال المبين.

وتمضي الحياة بالإنسان من أزمة إلى أزمة، تارة يصرخ إذا ما وجد عناء في مواجهة مصاعب حياته مستعينًا بمن يأمل أن يغيثه، وتارة يصمت ويستكين راضيا بقضاء الله وقدره، وتارة يسعد لأنه استطاع أن يحل أزمتة وينتصر على معاناته، ولكنه في بعض الأحيان يجد أنه غير قادر لا على الصراخ ولا على الإستغاثة ولا على الإستكانة ولا حتى على الرضا بما قدر له أن يلقاه، عندئذ يبدأ الإنسان يشعر بالمعاناة شعورًا تتفاوت شدته وعمقه تبعًا لكثير من المتغيرات والاضطرابات التي يشعر بها. (راشد على السهل، ١٩٩٨، ٢)

وتعتبر مشكلة المخدرات Drugs من أعقد المشاكل التي تواجهنا فى الوقت الحاضر ولا يكاد يفلت منها أي مجتمع سواء كان ناميًا أو متقدمًا، وتبدو أهمية هذه المشكلة في أنها تمس حياة المدمن Addiction الشخصية والاجتماعية من جميع

جوانبه فهى تمس علاقته بنفسه من حيث صورته أمام نفسه واهتماماته وأهدافه وكذلك الصلة بينه وبين أفراد عائلته وكذلك تمس حياته الاجتماعية، وتتمثل فى المجتمع وإنتشار معدل الجرائم والعنف وغيرها من الجرائم التي تنتشر فى الصحف ويكون المحرك الاساسي لها هو الإدمان، ويعتبر الإدمان مشكلة عالمية واسعة الإنتشار لا يمكن تجاهلها في الوقت الراهن فلا يخلو مجتمع من مشكلة تعاطي المخدرات حيث أن تعاطي المخدرات والإدمان لا يمكن إغفال نتائجها السلبية على الفرد والمجتمع وإنها تزيد من انتشار الجرائم والفساد الذي يلعب دورًا خطير فى إنهيار القيم داخل المجتمع، وقد لاحظ الباحثون منذ منتصف الخمسينات وفي كثير من البلدان أعداد المراهقين الذي يبدأون استخدام المواد المخدرة بكافة أشكالها يبدأون في سن مبكر.

(محمود أبو النيل، ٢٠١٢، ٢٠)

وأثبتت الدراسات في مصر ودول الخليج العربى والمغرب العربى والسودان أن أكثر الفئات استهدافا بالإدمان هم فئة الشباب، فعلى سبيل المثال أظهرت الإحصائيات في السودان بأن طلبة الجامعة هم أكثر استهدافا للإدمان والمخدرات لأن الشباب هم قوة الاقتصاد وأن لجوء الشباب في مجتماعتنا العربية على عقاقير الهلوسة والمخدرات والمنبهات بحجة أن هذه العقاقير توفر لهم فرصة اكتشاف المجهول وتجاوز الواقع واكتساب خبرات لا يعرفها الكبار، وقد أدى هذا الواقع المتردى إلى عذوف الشباب عن العمل المثمر والإنخراط في موجات العنف والتمرد المحض والسخط وقيادة السيارات الخطرة وأنماط سلوكية شاذة في الملبس وقصة الشعر مما يترتب عليه إنعدام الفوارق بين الجنسين ونبذ القيم السائدة. (محمد محمد عودة، ١٩٨٩، ٧٧)

ووفقًا لمنظمة الصحة العالمية، أشار اوزجول وآخرون بأن ٣,٥%-٥,٧% ممن تتراوح أعمارهم بين ١٥ إلى ٦٤ سنة على الصعيد العالمي يستخدمون مخدرات غير مشروعة، لكن يقدَّر أن ما بين ١٠% إلى ١٥% منهم يصابون بالاعتماد أو

بنمط من الاستخدام الضار. ويُقَدَّر بأن انتشار اضطرابات تعاطي المخدرات في إقليم شرق المتوسط يبلغ ٣٥٠٠ لكل ١٠٠٠٠٠ نسمة، وأن انتشار تعاطي المخدرات حقنًا هو ١٧٢ لكل ١٠٠٠٠٠، وأنه مسؤول عن فقد ٤ سنوات من العمر المعدل باحتساب العجز و٩ حالات وفاة لكل ١٠٠٠ نسمة، مقارنة مع فقد سنتين من العمر باحتساب العجز وأربع حالات وفاة لكل ١٠٠٠ نسمة على مستوى العالم

.(Ozgul et al., 2019, 450)

كما أوضح تقرير المخدرات العالمي ٢٠١٩ أن ٣٥ مليون شخص في جميع أنحاء العالم يعانون من اضطرابات مرتبطة بتعاطي المخدرات بينما يتلقى العلاج ١ فقط من كل ٧ أشخاص، وتكشفت آخر إحصائية صادرة من صندوق مكافحة الإدمان في أغسطس ٢٠١٩، أن النساء يشكلن ٢٧% من إجمالي المدمنين في مصر، أغلبهم في الفئة العمرية التي تتراوح بين ١٥ إلى ٢٥ عامًا، أو في عمر الأربعين عامًا فما فوق، وأن نسبة السيدات اللاتي يذهبن إلى المراكز العلاجية للتعافي لا تتعدى الـ ٨%، كاسرا بذلك "التابوه" الذي اعتاد الجميع معرفته، وهو أن الإدمان عادة ذكورية فقط في مجتمعاتنا العربية وأن نتائج البحث كشفت عن نسب تعاطي المواد المخدرة للفئات العمرية من ١٢ عام إلى ٦٠ عام بلغت ١٠,٤ %، ومعدلات الإدمان وصلت إلى ٢,٤%، موضحًا أن نسبة التعاطي في مصر كانت ضعف المعدلات العالمية، لأن الأرقام في العالم كله تتراوح ما بين ٤,٥ إلى ٥ %. (صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي. ٢٠١٩)

فنلاحظ أن معدلات ونسب تعاطي المخدرات، لها إنعكاس خطير جدًا على مدى قبول المجتمع لظاهرة تعاطي المواد المخدرة والذي أصبح في زيادة بشكل كبير جدًا، موضحًا أن هناك ارتفاع في نسب تعاطي المواد المخدرة بين الإناث وبين الطلاب، خاصة في المرحلة الثانوية.

مشكلة الدراسة

تكمن مشكلة الدراسة في خطورة هذة المرحلة التي يمر بها المراهق مع كم هائل من الخلل والاضطراب التي قد تكون سمة وطبيعة هذة الفترة مع تطور الأفكار والمعتقدات السائدة فى المجتمع سواء كانت بالسلب أو الإيجاب فنلاحظ تطورفكري وثقافي في عادات المجتمع مع مرور الوقت مع ندرة الدراسات التي تناولت دراسة هذة المعتقدات الإدمانية فلا توجد دراسات عربية درست مصطلح المعتقدات الإدمانية غير دراسة عماد مخيمر (٢٠٠٦) التي هدفت إلى الكشف عن معتقدات مجموعة من متعاطى المواد النفسية، ودراسة أحمد البهنساوى ووائل غنيم (٢٠١٥) التي هدفت للتعرف على المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية بالإتجاه نحو التعاطي لدى عينة من المراهقين، ودراسة حمزة المزيانى (٢٠١٥) التي هدفت إلى تحليل ودراسة مفهوم المعتقدات الإدمانية، والتي توصلت إلى أن السبب الأساسى لظاهرة إدمان المخدرات والانتكاس يتشكل في تأثير المعتقدات الإدمانية على سلوك المدمنين، وتكمن أهميتها في أنها قد تتواجد حتى عند الأفراد غير المتعاطين للمخدرات وتكون عندهم على شكل عوامل ضعف قد تدفع الفرد لتعاطي المخدرات، كما أنها تحدد طريقة تعاطية للمخدرات ودرجاته، وما أشارت إلية دراسة فايض الشمرى (٢٠١٢) من ارتفاع نسبة انتشار التدخين بين المدارس الثانوية، ودراسة سوزان ليفى وجون بيرس (٢٠١٠) التي أوضحت نتائجها أن هناك بالفعل نية لتعاطى الكوكايين لدى المراهقين، ودراسة عبدالحميد حسن وآخرون (٢٠٠٣) وتوصلت نتائجها إلى أن الأفكار اللاعقلانية تنتشر بين الطلبة بنسب تتراوح بين (١٠,٢٩%) فى حدها الأدنى وبين (٤٨,٥%) فى حدها الأعلى، كما تشير دراسة جاجى أن تعاطي المخدرات في سن المراهقة يرتبط بسوء الحكم في التفاعلات الاجتماعية والشخصية والاضطرابات التي يمر بها. (Gage SH, et al., 2016: 549)، ولذا نجد أن الدراسة الحالية تحاول قدر الإمكان الوقوف على طبيعة المعتقدات الإدمانية لدى عينة من المراهقين كجانب وقائي للوقوف على حجم هذه المعتقدات الإدمانية لدى المراهقين غير المدمنين مما يجعلنا نأخذ إجراءات

أو نساعد في وضع برامج وقائية في حالة وجود هذه المعتقدات بنسب كبيرة لدى المراهقين لذا تحاول الدراسة الحالية الإجابة على تساؤل واضح يتبلور في "ما هو مستوى المعتقدات الإدمانية لدى عينة من المراهقين؟.

أهداف الدراسة: يهدف البحث الحالي إلى:

١-معرفة مستوى المعتقدات الإدمانية لدى عينة من المراهقين.

٢-التحقق من كفاءة مقياس المعتقدات الإدمانية لدى المراهقين.

أهمية الدراسة

أ.الأهمية النظرية

١-تأتي أهمية البحث النظرية من خلال إلقاء الضوء على جانب مهم من المعتقدات الإدمانية وينتظر أن يشكل البحث الحالي إضافة وإسهام جديد لما هو متوفر من أبحاث وأدبيات، كما يمهد الطريق أمام أبحاث أخرى تستهدف دراسة المعتقدات الإدمانية لدى عينات مختلفة.

٢- أهمية العينة المستهدفة من الدراسة وهم المراهقين حيث تعتبر مراحلة المراهقة من أخطر المراحل التي يمر بها الفرد، توفير إطار نظري عن المعتقدات الإدمانية لدى المراهقين.

٣- ندرة الدراسات العربية التي تناولت المعتقدات الإدمانية لدى المراهقين في حدود ما قام بالإطلاع عليه الباحثين مما يعطي أهمية خاصة لهذه الدراسة.

ب.الأهمية التطبيقية

١- ما تسفر عنه نتائج الدراسة الحالية إذا ما اتسقت مع الإطار النظري لها، فإن هذا يفتح المجال للباحثين في إعداد برامج إرشادية وعلاجية للوقاية من المعتقدات الإدمانية وبذلك الإدمان، معرفة الاضطرابات النفسية الأكثر إرتباطًا وتأثيرًا في

المعتقدات الإدمانية الأمر الذي يساعد في إعداد برامج فعالة في تغيير المعتقدات الإدمانية والبعد عن الإدمان، استغلال نتائج الدراسة في الإرشاد التربوى عن طريق توعية الوالدين والأخصائيين بالمدارس بالطرق التي يمكن بمقتضاها تغيير المعتقدات الإدمانية لدى المراهقين.

الإطار النظرى

المعتقدات الإدمانية

يعد مفهوم المعتقدات من المفاهيم التي أثارت جدلًا ونقاشًا موسعًا بين جمهور المفكرين والفلاسفة وعلماء النفس حيث يعد من المفاهيم التي لها عمر طويل جدًا ويعود بجزوره إلى أراء الفلاسفة فى الحضارة اليونانية القديمة لكنه كمفهوم علمى له تاريخ قصير جدًا إذ يعد ألبرت إليس من أوائل الذين أدخلوه إلى التراث السيكولوجى، وأصبح له معنى ودلالة علمية وقد وصف إليس هذا المفهوم وفسره بإعتباره أحد المكونات الأساسية للشخصية حيث ظهر الوصف فى نظريته نظرية العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي، ويشير إليس إلى أن نسق الاعتقادات لدى الفرد يتكون من جزأين وهما (الأفكار العقلانية والأفكار اللاعقلانية)

الأفكار العقلانية:

- هي أفكار منطقية، واقعية متسقة مع الواقع وليست أفكار مطلقة.
- تساعد الفرد على تحقيق أهدافه والتوافق النفسي وتزيد من مشاعر السعادة.
- تؤدي بالفرد إلى الإبداع والإيجابية والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

الأفكار اللاعقلانية:

- هي أفكار غير واقعية وغير منطقية وغير مرنة وأفكار مطلقة.
- هي المسؤلة عن إحداث الاضطرابات الإنفعالية والسبب في معظم الأعراض المرتبطة بالضغوط.
- تؤدي إلى نتائج إنفعالية غير سارة.

- تؤدي إلى هزيمة الذات وغالبًا ماتكون نتيجة الخصائص الفطرية وعملية التعلم (سلطان العويضه، ٢٠٠٩، ١٣-١٤).

ويعرف بيك وآخرون المعتقدات الإدمانية بأنها عبارة عن مجموعة التصورات والمعارف الإيجابية نحو الإدمان وتشمل تصور بأن المخدرات تساعد الفرد على استمرار توازنه النفسي والإجتماعي وتحسين الأداء الوظيفي والإجتماعى وتعطى الطاقة والقوة واللذة والإثارة وتعمل على تقليل أعراض القلق والإكتئاب، وتزيد الطاقة الجنسية من حيث اللذة والإستمتاع، وأن معتقدات الإدمان عبارة عن زملة من المعتقدات والأفكار غير الوظيفية وغالبًا تدور حول أن الإدمان يساعد على التوازن النفسي والإنفعالي، والمخدرات تؤدي إلى اللذة والمتعة وتعطي القوة والطاقة (Beck et al., 1993, 37-38)

وتعرف المعتقدات الإدمانية بأنها مجموعة من المعتقدات المرتبطة بموضوع الإدمان والتي عرفها جربوت ودادار على أنها مجموعة من المعتقدات غير الوظيفية تلعب دورًا أساسيًا فى إستهلاك الفرد للمواد النفسية والإدمان عليها كما قدمها بيك فى دراساته. (Dardard & Grebot., 2010)

تعرف اليزابيث وآخرون المعتقدات الإدمانية بأنها إتجاه إيجابي نحو التدخين والتعاطى من أجل تحقيق السعادة، وأنها تختلف بإختلاف التعليم والمستوى الإقتصادى للفرد، وتختلف المعتقدات حول الإدمان بإختلاف المنتجات والمواد المخدرة بناء على كمية ونوع المعلومات التي يتعرض لها الفرد عن المواد المخدرة ومنتجات التبغ (Elizabth et al., 2015, 107, 109)

ويشير روك فيل Rock Ville., 1995 أن هناك من يتخذ نوايا الأفراد وإدراكهم وتوقعاتهم، وإعتقاداتهم نحو خوض خبرة التعاطى، ومؤشرات للدافعية نحو خوض هذة الخبرة، ويعرف باسم الطويسى وآخرون المعتقدات الإدمانية على أنها محموعة من الأفكار والتصورات والمعرفة المتضمنة تقيمات إيجابية أو سلبية تتصل

بفكرة مركزية هي التعاطى والإدمان وتمركز العواطف لإنتاج أنماط سلوك معينه تجاة التعاطي والإدمان. (باسم الطويسى وآخرون، ٢٠١١: ٨).

يرى إيرين كيرلى وآخرون أن المعتقدات الإدمانية تكون ناجمة عن ضعف الوعى الصحى للفرد وعدم معرفته بالآثار السلبية للمخدرات وخطورة تأثيرها على صحته النفسية والجسدية. (Erin et al., 2017, 94).

يؤكد مخيمر أن المدمنين لديهم بنية معرفية تتسم بوجود معتقدات خاطئة تتعلق بالإدمان وتتعلق بشخصياتهم وهذا ما أكدته كتابات رواد التوجه المعرفي وخاصة – آرون بيك – والذي يشير إلى إرتباط الإدمان بالمعتقدات لإدمانية وبالمعتقدات المضطربة للشخصية، وأن هذه المعتقدات تمثل عامل خطورة يؤدي إلى وجود تهيئة معرفية تهيئ الفرد غير المتعاطي للمخدرات إلى تعاطيها عندما تتاح له الفرصة، كما أنها تساعد المتعاطي على الاستمرار في التعاطي طالما يتبنى هذه المعتقدات

(عماد مخيمر، ٢٠٠٦: ١١٢).

يشير يوسف عبدالفتاح أن أهم أسباب التعاطى والإدمان هي الإعتقادات والأفكار الخاطئة حيث التعاطى للمخدر يحقق له السعادة ويخفف القلق والتوتر الذى يعاني منه الفرد، وحب الاستطلاع والرغبة في التجربة وشغل وقت الفراغ

(يوسف عبد الفتاح، ٢٠٠٠، ١٣١).

كما يشير هشام تهامى (٢٠١٧: ١٣٢) في دراسته أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب الإدمان لديهم تاريخ من الاضطرابات النفسية والصدمات في مرحله مبكرة من حياتهم، وكما يشير كريستوفر راسل وآخرون أن الأفراد يكونون معتقدات إيجابية عن الإدمان نتيجة لتعرضهم إلى اضطرابات نفسية تؤدي بهم إلى الإدمان، وأن معرفة القيم الأخلاقية والنوايا الداخلية للفرد تساعد على معرفة إذا كانت لديه معتقدات إدمانية وإذا كان يسعى إلى المخدرات، وأيضًا معرفة قدراتهم على السيطرة والعلاج من الإدمان (Christopher et al., 2011, 151).

يعرف محمد نور الدين المعتقدات الإدمانية أنها مجموعة من التصورات والخيالات الإيجابية عن التعاطي وأن التعاطي هو الحل الأفضل لتحقيق التوازن والإستقرار النفسي الذي يفقده الفرد نتيجة للإحباطات والقلق والإكتئاب الذي يتعرض له الفرد حتى لو كانت هذه التخيلات والتصورات عبارة عن وهم وأنه يلجأ لها ليقطع صلته بالواقع ويسبح في عالم من الخيال والأحلام والطموحات التي لم يحققها في الواقع، ويؤكد أن هذه التصورات هي أكثر الأسباب التي تؤدي إلى التعاطي والإدمان (محمد نور الدين، ٢٠٠٠: ٦٠-٦١).

وفي النهاية يستنتج الباحثين تعريف للمعتقدات الإدمانية: بأنها مجموعة الأفكار الإيجابية التي يكونها الفرد عن الإدمان والاعتقاد بأنها الحل الوحيد والطريقة الأفضل للوصول إلى السعادة وتحقيق التوازن النفسي الذي يفقده خلال تجارب سيئة واضطرابات نفسية، وللتكيف مع الواقع وتخطي المشكلات.

الدراسات السابقة:

أمكن الإطلاع على عدد من الدراسات السابقة في التراث البحثي في ضوء موضوع الدراسة وهو المعتقدات الإدمانية، ونظرًا لقلة الدراسات التي تهتم بهذا الموضوع أمكن عرض بعض الدراسات المحدود والحديثة نسبيًا في هذا الشأن، والمصنفة في محور واحد فقط تحت مسمى الدراسات التي اهتمت بالمعتقدات الإدمانية ويمكن عرضها كما يلى:

أجرى عماد مخيمر (٢٠٠٦) في دراسة هدفت إلى الكشف عن معتقدات مجموعة من متعاطى المواد النفسية، وكذلك معتقداتهم تجاه شخصياتهم وعلاقته باضطرابات الشخصية لديهم، طبقت الدراسة على عينة مكونة من ٥٠ من المتعاطين بإحدى مستشفيات الصحة النفسية تراوحت أعمارهم بين (١٨-٤٢) سنة، وأجريت الدراسة على عينة ٦٠ من غير المتعاطين تراوحت أعمارهم بين (١٩-٤٠) سنة، واستخدم استمارة جمع البيانات وإستبيان معتقدات الشخصية واستبيان المعتقدات نحو

المخدرات، واظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات متعاطى المخدرات وغير المتعاطين في المعتقدات الإدمانية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المتعاطين للمخدارت وغير المتعاطين في المعتقدات الشخصية، بالإضافة إلى وجود إرتباط موجب دال بين معتقدات اضطرابات الشخصية والمعتقدات الإدمانية.

بينما دراسة كلانجان ودن الجندا وانجلر (Kleinjan et al., 2009) كان هدفها التعرف على مبرارات المراهقين لمواجهة التدخين وكذلك التعرف على المعتقدات التي تدور حول انسحاب النيكوتين عند التوقف عن التدخين والإقلاع عنه، أجريت الدراسة على عينة مكونه من ٣٦٣ من المراهقين، وأشارت النتائج لعدم وجود فروق بين المراهقين والبالغين في المعتقدات، بينما ارتبط الاعتماد على النيكوتين سلبيًا مع الدوافع للتوقف عن التدخين والإقلاع عنه، وتشير النتائج أيضًا أن الاعتماد على النيكوتين أقوى حاجز للتوقف عن التدخين والإقلاع عنه.

كما أجرى هيوز (Hughes., 2009) دراسة كان هدفها التعرف على معتقدات المدخنين وعدم القدرة على التوقف عن التدخين وتناول الكحول، تكونت عينة الدراسة من ٣٦٧ من المدخنين، وتم اختيار العينة بصورة عشوائية، ويعزى المدخنين أن عدم القدرة على التوقف عن التدخين يرجع بنسبة ٨٨% إلى العادة والإدمان لها، وبنسبة ٦٢% يرجع لعدم وجود ضغوط وتوتر يدفع المدخن نحو التوقف عن التدخين، ومن جانب آخر كان عدم القدرة على التوقف عن التدخين يرجع لعدة معتقدات مثل عدم وجود الدوافع القوية والإرادة، وعوامل بيولوجية والحرمان والاسرة والوراثة والمشاكل الشخصية والتربية والأمراض العقلية.

أجرت سوزان ليفى وجون بيرس (Susan et al., 2010) هدفت الدراسة عن التنبؤ بالنية لإستخدام الكوكايين لدى المراهقين، والتعرف على معتقداتهم حول المواقف تجاه المخدرات، والمعتقدات المؤيدة لتعاطى المخدرات، ففي الأونة الأخيرة في أستراليا

قد أثيرت مسألة إذا كان الكوكايين يشكل تهديدًا لمجتمعنا، تكونت عينة الدراسة من ١٠٠٢ مراهق ترواحت أعمارهم بين ١٤: ١٩عامًا، وأظهرت النتائج أن هناك بالفعل نية لتعاطي الكوكايين لدى المراهقين، وأن هناك علاقة بين النية لاستخدام الكوكايين وتعاطيه والمعتقدات الشخصية للفرد عن الإدمان.

كما أجرى جربوت ودارداد (Grebot & Dardard., 2010) دراسة هدفها التعرف على المعتقدات الإدمانية والدفاعية لدى مدمنى الحشيش عند الشباب، تكونت عينة الدراسة من (٤٤) فرد من الشباب (١٩ ذكور، ٢٥ إناث)، وتم تقسيم العينة إلى ثلاث مجموعات (غير مستعملون، مدمن وغير مستعمل، مدمن مستعمل)، وأشارت النتائج أن الإدمان يرتبط بشكل كبير بالمعتقدات الأكثر سيطرة مثل النشاط الزائد والمعتقدات الإدمانية ميكانيزمات الدفاع مثل الإزاحة والتوقع والتسامى، وكانت الدفاعات الأكثر استخدامًا هي التسامى وأقلها الإزاحة، وكانت المخططات المعرفية لدى عينة الدراسة تدور حول العبء الموجه نحو الإيجابية، كما تشير النتائج أن المعتقدات الإدمانية لديها القدرة على التمييز بين المدمنين وغير المدمنين.

هدفت دراسة باسم الطويسى وآخرون (٢٠١١) للتعرف على إتجاهات الشباب نحو الإدمان وعلى الملامح الثقافية السائدة فى تفسير هذه الظاهرة والوعي بأبعادها، أجريت الدراسة على (٥٣٨) شاب، وتوصلت النتائج إلى أن الشباب العاطلون هم أكثر إتجاهًا للإدمان كما أن أكثر الجهات التي يثق بها الشباب فى الحد من إنتشار الإدمان هم رجال الدين ومعلموا المدارس، وأن أكثر الوسائل الفعالة فى الحد من إنتشار ظاهرة المخدرات والإدمان هي تطبيق القانون الصارم بحق بائعى المخدرات ومروجيها وتعاطيها.

كما أجرى فايض الشمرى (٢٠١٢) دراسة هدفت إلى الوقوف على نسبة انتشار التدخين لدي طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة المدينة المنورة وإلقاء الضوء على

الأسباب المؤدية إلى انتشار التدخين لدي طلاب المرحلة الثانوية، أجريت الدراسة على عينة مكونة من (٣٩٤٠) طالب تشمل سبع مدارس بالمدينة المنورة بالمراحل الثانوية من المدارس الحكومية، توصلت النتائج إلى نسبة انتشار التدخين بين المدارس الثانوية بالمدينة المنورة هي ٣٢%، وأرجع الباحث هذه النسبة إلى عدد من الأسباب وهي كالآتي: البطالة ووقت الفراغ لدى الشباب، ضعف الوعي الثقافي لدى الأسرة من التدخين، قلة الوازع الديني عند كثير من المراهقين، أن الأضرار الصحية للتدخين لا تظهر مباشرة على المدخنين، الدور السلبي للإعلام والمتمّثل في ترويج سلعة الدخان وتزينها للمواطنين، الترف وتوفر المبالغ المالية، تقليد الكبار وخاصة الأب أو المعلم، رفقاء السوء الذين يصطحبونهم الشباب، وتوصلت النتائج إلى أن أسباب التدخين من وجهة نظر المرشدين: الشعور بمرحلة المراهقة بأن التدخين من علامات الرجولة، ضعف الرقابة الأسرية والوازع الديني، التأثر بالمشاهدات من التلفاز والإنترنت، الفراغ والرفقة السيئة، سهولة الحصول على الدخان.

كما أجرى حمزة المزيانى (٢٠١٥) دراسة تحليلة هدفت إلى تحليل ودراسة مفهوم المعتقدات الإدمانية الذي وضعه الباحث أون بيك في إطار النموزج المعرفي في تفسير سلوك الإنسان ومن أجل الوصول إلى فهم واضح لهذا النموذج حاول الإجابة على هذه التساؤلات التالية: كيف تحدد مختلف الدراسات مفهوم المعتقدات الإدمانية؟ كيف تدخل هذه المعتقدات فى تفسير سلوك الإدمان والانتكاس؟ وما هي سبل وآليات التكفل بهذه الظاهرة؟ ومن أجل الإجابة على هذه الأسئلة اعتمد على التراث العلمى والدراسات السابقة، وتبين من خلال الدراسة الدور الهام الذى تلعبه المعتقدات الإدمانية فى ظهور واستمرار ظاهرة الإدمان على المخدرات والانتكاس، وتكمن أهميتها فى أنها قد تتواجد حتى عند الأفراد غير المتعاطين للمخدرات وتكون عندهم على شكل عوامل ضعف قد تدفع الفرد لتعاطى المخدرات، كما أنها تحدد طريقة تعاطية للمخدرات ودرجاته.

كما أجرى أحمد البهنساوى ووائل غنيم (٢٠١٥) دراسة هدفت للتعرف على المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية بالإتجاه نحو التعاطى لدى عينة من المراهقين، تكونت عينة الدراسة من (٤٠٠) مراهق (٥٠% ذكور : ٥٠ إناث) ، (٧٣,٥% ريف و٢٦,٥% حضر)، تتراوح أعمارهم من (١٧:١٤) سنة، وأظهرت النتائج إرتباط المعتقدات الإدمانيه بالإتجاه نحو التعاطى وأبعاده (الجوانب المعرفية والجوانب النفسية والبدنية والجوانب الإنفعالية)، كما أظهرت النتائج تفوق الإناث مقارنة بالذكور، والريفين مقارنة بالحضريين فى المعتقدات الإدمانية والإتجاه نحو التعاطى، كما أمكن التنبؤ بالإتجاه نحو التعاطى من خلال المعتقدات الإدمانية بنسبة ٥٦,٥% للجوانب المعرفية، ٥٣,٦% للجوانب النفسية والبدنية، ٥٨,٥% للجوانب الإنفعالية، ٧٧,٣% بالنسبة للدرجة الكلية للإتجاه نحو التعاطى.

أجرى أدري بروجرزيل (Adrie & Bruijnzeel., 2012) دراسة تهدف إلى معرفة مواقف المراهقين تجاه التدخين، وتكونت عينة الدراسة من ٧٨٦ طالب وطالبة، وأشارت النتائج أن هناك إعتقادات إيجابية عن التدخين وتصورات خاطئة، ومواقف إيجابية تجاه التدخين، ووضعت توصيات بضرورة تقديم توعية شاملة للمراهقين توضح المخاطر الصحية للتدخين وتقديم معلومات صحيحة لتصحيح المعتقدات والأفكار الإيجابية الخاصة بالتدخين.

تعقيب على الدراسات السابقة

١- اختلفت الدراسة الحالية مع أغلب هذه الدراسات فى استخدام مقياس المعتقدات الإدمانية حيث اتفقت فقط مع دراسة أحمد البهنساوي ووائل غنيم (٢٠١٥)، دراسة عماد مخيمر (٢٠٠٦).

٢- اتفقت جمعيها على العينة وخطورة هذه المرحلة فى حياة الفرد وهي مرحلة المراهقة حيث سهل استدراجها في الإدمان ومخاطره.

٣- أظهرت معظم الدراسات تبنى إعتقادات إدمانية لدى المراهقين وأفكار إيجابية عن التدخين.

منهجية الدراسة وإجراءاتها

أولًا: منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي للتعرف على طبيعة وحجم ومستوى مشكلة المعتقدات الإدمانية لدى المراهقين، والذي يهدف إلى جمع أكبر قدر من الأوصاف والحقائق والبيانات عن الظاهرة التي يدرسها الباحث ولا يقف الأمر عند حد جمع البيانات والحقائق بل ينبغي تصنيف هذه البيانات والحقائق وتحليلها تحليلًا دقيقًا من أجل الوصول إلى فهم الظاهرة في وضعها الراهن، وتحديد العوامل المرتبطة بها والنتائج المترتبة عليها، ومدى إرتباطها بغيرها من الظواهر، ومن ثم يمكن ضبطها والتحكم في إنتشارها، والتنبؤ بما ستكون عليه مستقبلًا.

ثانيًا: عينة الدراسة:

بعد التحقق من كفاءة أداة الدراسة السيكومترية: مقياس المعتقدات الإدمانية، قامت الباحثة بتطيقها على المشاركون من المراهقين فى الدراسة من طلاب المدارس الفنية والثانوية بمركز البداري بمحافظة أسيوط، وقد اشتملت عينة الدراسة على ٣٢٠ طالب وطالبة من المراهقين وتراوحت أعمارهم من ١٤ – ١٨ عامًا، بمتوسط عمري قدره ١٦,٠٠، وانحراف معياري ١,٣٩ عامًا، بعد استبعاد حالات عدم الجدية فى الأداء على المقياس.

ثالثا: أداة الدراسة:

مقياس المعتقدات الإدمانية:

من إعداد محمد مخيمر (تحت النشر) ويتكون الاستبيان من ٢٠ بند يتم الإجابة عليها بأربعة بدائل هي (دائمًا، غالبًا، نادرًا، لا تنطبق) وتتراوح الدرجة الكلية للاستبيان بين ٢٠ إلى ٨٠ درجة وكلما ارتفعت الدرجة فإنها تشير إلى الاعتقاد

الإيجابى نحو الإدمان، وهدف المقياس إلى معرفة تصرفات الفرد ومعارفه ومعتقداته نحو الإدمان من حيث طبيعتها وأسبابها والنتائج المترتبة عليها، وقد تمت صياغة عبارات الاستبيان من خلال إجراء المقابلة الشخصية مع بعض المدمنين (ن = ٥)، وغير المدمنين (ن = ١٠)، وكذلك الاطلاع على بعض الكتابات والدراسات والمقاييس فى مجال المعتقدات نحو المخدرات، ويتكون المقياس من ٢٠ بند يتم الإجابة عليها وفقًا لأربع إجابات هي (دائمًا ٤ درجات، غالبًا ٣ درجات، نادرًا درجتين، لا تنطبق درجة واحدة)، وقد تمت صياغة عبارت الاستبيان بحيث تكون المعتقدات الإيجابية نحو المخدرات بمعنى أن الدرجة المرتفعة تعني تبنى معتقدات إدمانية.

وللتأكد من الخصائص السيكومترية (الثبات والصدق) من جانب معد المقياس قام بتطبيق المقياس على عينة مكونة من ٦٠ مفردة (٣٠ من متعاطى المخدرات، و٣٠ من غير المتعاطين) وتراوحت أعمارهم من (١٩-٤١) بمتوسط عمر ٢٩,١، وانحراف معيارى ٣,٩ سنة، وتمكن معد المقياس من حساب معامل ألفاكرونباخ للدرجة الكلية حيث بلغ ٠,٩٤، وبطريقة التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الثبات بعد التصحيح ٠,٩٥، وبطريقة الاتساق الداخلي حيث كانت الارتباطات بين المفردات والدرجة الكلية معظمها دالة عند ٠,٠٥ ، ٠,٠١ ، ولحساب الصدق تم حساب صدق المحكمين حيث عرض العبارات على ١٠ من الأساتذة والأساتذة المساعدين في مجال علم النفس وترتب على ذلك تعديل صياغة بعض العبارات، كما تم حساب الصدق التلازمى وكان معامل الارتباط دال عند مستوى دلالة ٠,٠١.

وللتحقق من الخصائص السيكومترية (الثبات والصدق) لمقياس المعتقدات الإدمانية لدى عينة الدراسة من المراهقين حيث أمكن التحقق من الخصائص السيكومترية، تم حساب معامل ثبات المقياس باستخدام أكثر من طريقة معامل ألفا كرونباخ وحساب التجزئة النصفية والاتساق الداخلى بين الفقرات والدرجة الكلية فقد أشارت النتيجة بعد التصحيح لمعامل ألفاكرونباخ ثبات المقياس حيث بلغ ٠,٧٦٤،

وبطريقة التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الارتباط (٠,٩٤٢)، وتصحيح أثر الطول لسبيرمارن براون (٠,٩٧٠)، وتصحيح أثر الطول لجتمان (٠,٩٧٠)، وتدل هذه النتيجة على ثبات المقياس، وكما أمكن حساب الاتساق الداخلي بين درجات البنود بالدرجة الكلية للمقياس، ويمكن توضيح ذلك من خلال جدول (١).

جدول (١) الاتساق الداخلي بين البنود والدرجة الكلية لمقياس المعتقدات الإدمانية لدى عينة الدراسة من المراهقين (ن= ١٠٠)

البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
١	٠,٧٧٦**	٦	٠,٦٩٧**	١١	٠,٦٧٤**	١٦	٠,٧٢٩**
٢	٠,٥٦١**	٧	٠,٧٨٥**	١٢	٠,٧٢٢**	١٧	٠,٧٣٣**
٣	٠,٦٥٤**	٨	٠,٧٩٧**	١٣	٠,٧٧١**	١٨	٠,٧٩٨**
٤	٠,٧٢٨**	٩	٠,٧٦٤**	١٤	٠,٧٩٢**	١٩	٠,٧٥٩**
٥	٠,٧٥٦**	١٠	٠,٧٩٠**	١٥	٠,٨٢٨**	٢٠	٠,٧٦٨**

** دال عند مستوى دلالة ٠,٠١

يتضح من خلال جدول (١) أن المقياس يتسم باتساق داخلي للمقياس بين البنود والدرجة الكلية للمقياس حيث أشارت معاملات الإرتباط أن جميعها دال عند مستوة دلالة (٠,٠١) وهي قيم جميعها تدل على مؤشر كفاءة جيد للمقياس، وتدل على خصائص مؤشر مرتفع للمقياس الحالي لدى عينة الدراسة من المراهقين. وبعد استخراج صدق الأداة وثباتها يتضح للباحثة أنه يمكن الاعتماد على المقياس الحالي في الدراسة الحالية، ويمكن الثقة في أنه يقيس فعلًا ما وضع لقياسه أصلًا، وأنه متى تم تطبيقه على نفس الأفراد يظهر مستواهم الحقيقي تقريبًا وهو صالح للاستخدام فهو صادق وثابت.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

ينص السؤال الأول على " **ما مستوى المعتقدات الإدمانية لدى عينة الدراسة من المراهقين**"، وللإجابة هذا السؤال تم حساب التكرارات والأوزان المرجحة للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفرد عينة البحث على بنود مقياس المعتقدات الإدمانية لدى عينة الدراسة من المراهقين والدرجة الكلية، وتم تقدير المستوى وفقا للمعيار التالي:

تم تحديد المستوى بناء على قيمة المتوسط الحسابي والأوزان النسبية وفي ضوء درجات قطع المقياس أداة البحث، حيث تم تحديد طول فترة مقياس ليكرت الرباعي المستخدمة في هذه الأداة (من ١: ٤)، وتم حساب المدى (٤-١= ٣)، والذي تم تقسيمه على عدد فترات المقياس الأربعة للحصول على طول الفترة أي (٣/٤= ٠,٧٥) ثم تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس وهي (١) وذلك لتحديد الحد الأعلى للفترة الأولى، وهكذا بالنسبة لباقي الفترات كما هو مبين بالجدول التالي:

جدول (٢) الفترات وتحديد درجة الانطباق والأوزان النسبية

م	الوزن النسبي	الفترة	المتوسط الحسابي	درجة الانطباق
١	٢٥% – ٤٣,٧٥%	(١) إلى أقل من (١,٧٥)	١ – ١,٧٥	لا ينطبق
٢	٤٣,٧٥% – ٦٢,٥٠%	(١,٧٦) إلى أقل من (٢,٥٠)	١,٧٦ – ٢,٥٠	نادرًا
٣	٦٢,٥٠ % – ٨١,٢٥%	(٢,٥١) إلى (٣,٢٥)	٢,٥١ – ٣,٢٥	غالبًا
	٨١,٢٥% – ١٠٠%	(٣,٢٦) إلى (٤,٠٠)	٣,٢٦ – ٤,٠٠	دائمًا

معيار الحكم على قيمة المتوسط الحسابي تم التوصل إلى أنه: من (١) إلى (١,٧٥) تعني أن مستوى منخفض، ومن (١,٧٦) إلى (٢,٥٠) تعنى أنه مستوى أقل من متوسط، ومن (٢,٥١) إلى (٣,٢٥) تعني أنه مستوى متوسط، ومن (٣,٣٦) إلى (٤,٠٠) تعني أنه مستوى مرتفع، ويمكن توضيح نتائج التحليلات الإحصائية كما في جدول (٣) كما يلي:

جدول (٣) مستوى المعتقدات الإدمانية لدى عينة الدراسة من المراهقين (ن= ٣٢٠)

	البند	المتوسط الحسابي الموزون	الانحراف المعياري للمتوسط الموزون	النسبة المئوية للمتوسط المزونة	مستوى المعتقدات الإدمانية
١	المخدرات تساعد على نسيان هموم الحياة ومشكلاتها.	١,٨	٠,٤٥	٤٥	أقل من متوسط
٢	المخدرات تساعد في تحسين الأداء العقلي للفرد (تركيز – تفكير – تذكر).	١,٥٣	٠,٣٨	٣٨,٢٥	منخفض
٣	تعطي المخدرات للفرد الطاقة والنشاط.	١,٦٣	٠,٤١	٤٠,٧٥	منخفض
٤	المخدرات تجعل الفرد أكثر شجاعة في مواجهة المشكلات.	١,٦١	٠,٤٠	٤٠,٢٥	منخفض
٥	أفضل طريقة للتغلب على الغضب هي تناول المخدر.	١,٦٣	٠,٤١	٤٠,٧٥	منخفض
٦	الإدمان ليس مشكلة لأن الفرد من الممكن أن يتوقف عنه في أي وقت.	١,٩٧	٠,٤٩	٤٩,٢٥	أقل من متوسط
٧	المخدرات تزيد من الاستمتاع بالجنس.	١,٨٤	٠,٤٦	٤٦	أقل من متوسط
٨	المخدرات تساعد على الاسترخاء والراحة.	١,٨	٠,٤٥	٤٥	أقل من متوسط
٩	المخدرات تساعد الفرد على التغلب على مشاعر القلق والتوتر.	١,٧٢	٠,٤٣	٤٣	منخفض
١٠	المخدرات تساعد على الاستمتاع بحياته.	١,٥٨	٠,٤٠	٣٩,٥	منخفض
١١	المخدرات تعطي الفرد الشعور بالقوة والأهمية.	١,٥٦	٠,٣٩	٣٩	منخفض
١٢	المخدرات تساعد الفرد على أداء واجباته الاجتماعية.	١,٥	٠,٣٨	٣٧,٥	منخفض
١٣	المخدرات تساعد الفرد على الإبداع.	١,٥٣	٠,٣٨	٣٨,٢٥	منخفض
١٤	المخدرات تساعد الفرد على العمل (الدراسة) لفترات طويلة.	١,٥٤	٠,٣٩	٣٨,٥	منخفض

	البند	المتوسط الحسابي الموزون	الانحراف المعياري للمتوسط الموزون	النسبة المئوية للمتوسط المزونة	مستوى المعتقدات الإدمانية
١٥	المخدرات تساعد الفرد على التغلب على الإحباط والضغوط.	١,٦٤	٠,٤١	٤١	منخفض
١٦	المخدرات تجعل الفرد يتغلب على عجزه ولا يخشى السلطة.	١,٦٥	٠,٤١	٤١,٢٥	منخفض
١٧	المخدرات تساعد الفرد على تخطي جوانب الفشل في الحياة.	١,٥٤	٠,٣٩	٣٨,٥	منخفض
١٨	المخدرات تجعل الحياة أكثر بهجة.	١,٥٩	٠,٤٠	٣٩,٧٥	منخفض
١٩	المخدرات تخلص الفرد من الشعور بالهم والحزن.	١,٧٣	٠,٤٣	٤٣,٢٥	منخفض
٢٠	متعة المخدرات ولذتها تفوق الآثار المترتبة عليها.	١,٦٧	٠,٤٢	٤١,٧٥	منخفض
	الدرجة الكلية للمعتقدات الإدمانية	١,٦٥	٠,٤١	٤١,٢٥	منخفض

يتبين من جدول (٣) أن متوسط عبارات مقياس المعتقدات الإدمانية تراوحت بيت (٣٧,٥-٤٩,٢٥) وهي قيم تقع في المستوى المنخفض إلى الأقل من المتوسط، وجاءت في المرتبة الأولى العبارة (٦) ومضمونها (الإدمان ليس مشكلة لأن الفرد من الممكن أن يتوقف عنه في أي وقت) هذه النسبة وإن كانت أقل من المتوسط (٤٩,٢٥%) فهي تدل على أن المراهقين لديهم اعتقاد منخفض جدًا بأن المخدرات ليست مشكلة، ويمكنهم التوقف عنها في أي وقت، وجاء أدنى مستوى في العبارة (١٢) ومضمونها (المخدرات تساعد الفرد على أداء واجباته الاجتماعية) وكان متوسط هذه العبارة (٣٧,٥%) وهي قيمة منخفضة ومهمة جداً فهي تدل على أن المراهقين ليس لديهم اعتقاد أو تصور بأن المخدرات تساعدهم على القيام بواجباتهم الاجتماعية.

وجاءت في المرتبة الثانية من حيث أعلى النسب العبارة (٧) ومضمونها (المخدرات تزيد من الاستمتاع بالجنس) ونسبة المتوسط (٤٦%) وتدل على أن المراهقين لديهم إعتقاد منخفض جداً بأن المخدرات تزيد من المتعه والاستمتاع بالجنس،

بينما جاءت في المرتبه الثالثة كلاً من العبارة (٨,١) ونسبة المتوسط جاءت بنسبة (٤٥%)، ومضمون العبارة (٨) المخدرات تساعد على الاسترخاء والراحة، وتدل على أن المراهقين لديهم إعتقاد منخفض جداً بأن المخدرات تمنحهم الراحة والاسترخاء، ومضمون العبارة (١)، يشتمل على أن المخدرات تساعد على نسيان هموم الحياة ومشكلاتها، وتدل على أن المراهقين لديهم اعتقاد منخفض جدًا بأن المخدرات تساعدهم على نسيان الهموم المشاكل .

ويمكن تفسير تلك النتيجة التي تم التوصل إليها بأن المراهقين سواء كانوا ذكوراً أم إناثاً ليس لديهم اعتقادات إدمانية أو أفكار إيجابية عن الإدمان والتعاطى أو بمعنى أدق أن المعتقدات الإدمانية لدى المراهقين كان مستواها يتراوح ما بين المستوى المنخفض إلى الأقل من المتوسط مما يرجح عدم وجود مخاوف على المراهقين من هذه المعتقدات، ومما يدل على مدى وعي المراهقين الفكري والثقافي اتجاه التعاطي والإدمان والمتقعدات الخاطئة التي ترتبط بالإدمان.

من خلال عرض النتيجة ومناقشتها مع الدراسات السابقة نلاحظ أن دراسة كلاً من أحمد البهنساوى ووائل غنيم (٢٠١٥)، ودراسة حمزة المزيانى (٢٠١٥) أوضحوا أنه يمكن التنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي من خلال نسبة ومستوى المعتقدات الإدمانية لدى المراهقين، وأن لهذه النسب أهمية كبيرة في معرفة اتجاهات المراهقين نحو التعاطى والمخدرات وبذلك تكون نتيجة الدراسة الحالية مبشرة بعدم تكون معتقدات إدمانية وتصور إيجابى نحو المخدرات حيث جاءت النتائج الخاصه بمستوى المعتقدات الإدمانية لدى المراهقين منخفضة. كما إتفقت مع الدراسة الحالية دراسة كلانجان ودن الجندا وانجلر (٢٠٠٩) التي كانت تهدف للتعرف على مبرارات المراهقين لمواجهة التدخين وكذلك التعرف على المعتقدات وأشارت نتائجها بعدم وجود فروق بين المراهقين والبالغين في المعتقدات.

بينما هذه النتيجة اختلفت مع دراسة أدري بروجرزيل (٢٠١٢) التي هدفت إلى معرفة مواقف المراهقين اتجاه التدخين وجاءت النتيجة مؤكدة أن هناك اعتقادات إيجابية عن التدخين لدى المراهقين، وكذلك ومواقف إيجابية تجاه الجوانب الإدمانية, كما إختلفت أيضاً مع دراسة سوزان ليفي وجون بيرس (٢٠١٦) التي هدفت للتعرف على معتقدات المراهقين حول المواقف تجاه المخدرات وأظهرت النتيجة أن هناك نية للتعاطى لدى المراهقين، وكما اختلفت هذه الدراسة الحالية مع دراسة فايض الشمري (٢٠١٢) حيث توصلت نتيجتها أن أسباب التدخين لدى الأفراد أنهم خلال فنرة المراهقة يشعرون بأن التدخين في هذه المرحلة بأنه علامة من علامات الرجولة. وربما ترجع الاختلافات بين نتائج الدراسات إلى طبيعة الثقافة التي تم أخذ العينة منها ودرجة الوعي والتوعية لدى المراهقين ومن هنا تأتي أهمية إجراء العديد من الدراسات والبحوث حول المعتقدات الإدمانية بشكل موسع وعلى عينات وفئات عمرية متنوعة في البيئة المصرية، والعربية.

التوصيات والمقترحات البحثية:

١- تصميم برامج توعية عن المعتقدات الإدمانية وخطورتها لدى المراهقين والطلاب.

٢- إجراء دراسة بحثية موسعة عن المعتقدات الإدمانية لدى المراهقين.

٣- إجراء دراسة عن المعتقدات الإدمانية لدى فئات مختلفة في البيئة المصرية.

المراجـــــع

أحمد كمال البهنساوي، وائل ماهرمحمد (٢٠١٥). المعتقدات الإدمانية كدلالة تشخيصية للتنبؤ بالإتجاه نحو التعاطي لدى عينة من المدمنين، **مركز اتخاذ القرار بدبي**.

أيمن عامر (٢٠١٧). التورط فى التعاطى بين الدافعية والمخاطرة "تصور نظري مقترح"، **دراسات نفسية**، ٢٧ (١)،٥٣-١٠٩.

باسم محمد الطويسي، محمد إسماعيل العصرات، عبد الرازق محمود، السيد بشير تركي (٢٠١١). اتجاهات الشباب نحو المخدرات دراسة ميدانية بمحافظة عمان، **مركز الدراسات والإستشارات وتنمية المجتمع**، جامعة الحسين بن طلال، الأردن.

حمزة المزياني (٢٠١٥). المعتقدات الإدمانية: دراسة تحليلة لنموذج بيك فى تفسير سلوك الإدمان، بحوث ومقالات **مجلة العلوم التربويه والنفسية،جامعة الجزائر**،٣٠ (١٩)١٠٠-١٢٧.

راشد علي السهل، مصري عبد الحميد حنورة (١٩٩٨). مستوى الإحساس بالصدمة وعلاقتة بالقيم الشخصية والاغتراب والاضطرابات النفسية "دراسة ميدانية على عينة كويتية"، **المؤتمر السنوى الخامس، مركز الإرشاد النفسي**، جامعة عين شمس.

سلطان بن موسى العويضه (٢٠٠٩). العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية ومستويات الصحة النفسية عند عينة من طلبة جامعة عمان الأهلية، **رسالة الخليج العربى**, السعودية، ٣٠ (١١٣)، ١٠٩- ١٥٥.

عبد الحميد سعيد حسن(٢٠٠٣). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها ببعض المتغيرات الانفعالية لدى عينة من طلبة جامعة السلطان قابوس، **مجلة العلوم التربويه**، قطر، ١٩٥-٢٣٣.

عماد محمد أحمد مخيمر (٢٠٠٦). المعتقدات كدلالة تشخصية لاضطرابات الشخصية من منظور معرفى لدى عينة من متعاطي المواد الموثرة نفسياً، **مجلة كلية التربية بالزقازيق**، (٥٤)، بحوث ومقالات، مصر١١١-١٩٢.

عماد محمد مخيمر (تحت النشر) **استبيان المعتقدات نحو المخدرات**، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة

محمد عباس نور الدين (٢٠٠٠). **قضايا الشباب المعاصر**، مطبعة النضاله للنشر والتوزيع.

محمد عودة محمد (١٩٨٩): سمات الشخصية المميزة لحالات سوء التوافق وحالات الاضطراب النفسي فى الكويت دراسة ميدانية، **مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية**، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمة، ١٥ (٥٩)٥٥-١٠٣.

محمود السيد أحمد أبوالنيل (٢٠١٢). الصفحة المعرفية للمراهقين مدمني الحشيش على مقياس ستانفوردبينيه الصورة الخامسة داسة مقارنة، **دورية علمية فى الدراسات النفسية**، ١٥ (٥٦)، ٦١-٦٥.

منظمة الصحة العالمية (٢٠١٦): **المكتب الإقليمي بالشرق الأوسط بالقاهرة، صادر عن قسم الصحة النفسية وتعاطي العقاقير والمواد المخدرة بالتعاون مع مركز البحوث الوقائية فى جامعة بايجيميجين**.

يوسف عبد الفتاح محمد (٢٠٠٠): الصورة الإكلينيكية والأفكار والمعتقدت اللاعقلانية لدى مدمني الهيروبين، **بحوث ودراسات شئوون إجتماية**، ١٧ (٦٧)، الإمارات، ١٢٣-١٥٤.

صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي. تقارير ٢٠١٩.القاهرة. مصر

Adrie W. Bruijnzeel (2012): Tobacco addiction and the dysregulation of brain stress systems. **Neuroscience and Biobehavioral Reviews**. 36.

Christopher, R., John, B., & Simon, C. (2011) Predictors of addiction treatment providers' beliefs in the disease and choice models of addiction**. Journal of Substance Abuse Treatment.** 40. 150–164

Beck, A., Wright, N., Ewman, C., & Liese, B., (1993). **Cognitive therapy of substance Abuse**. The Guilford Press, Newyork.

Elisabeth A., Allison C. Izabella Z. & Kelly D.(2015): **Media exposure and tobacco product addiction beliefs: Findings from the**.

Erin, K., Anh, B., Alexander, P. & Allison, C. (2017): U.S. adults' addiction and harm beliefs about nicotine and low nicotine cigarettes. **Preventive Medicine**. 96 .94–100.

Gage, S. H. (2016): Association between cannabis and psychosis: Epidemiologic evidence**. Biological Psychiatry**.

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

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

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

Ozgul, O., Ozlem, O., Alaettin, U. & S. Sinan, O. (2019): Evaluation of Internet Addiction and Depression Among. **Social and Behavioral Sciences**. 82. 223-241.

Susan J. L& John, P., (2010): **Predicting intention to use cocaine in teenagers in Sydney**, Australia. University of Sydney, Australia.