CC BY

College of Basic Education Research Journal

www.berj.mosuljournals.com

Psychological pressures among drug users and explaining the reasons for drug use (a scientific study that addresses a scientific problem in Iraqi society)

Mr. Omar Khalaf Rashid
College of Education for Humanities / University of Anbar
Prof. Dr. Muthanna Ismail Turki
Department of Educational and Psychological Sciences
Mr. Salam Sabbar Malik
Department of Educational and Psychological Sciences
Legal. Marwan Mohammed Abdullah
Directorate of Narcotics and Psychotropic Substances Affairs in Anbar Governorate

Article Information

Article history:
Received: October 11,2024
Reviewer: November 23,2024
Accepted: November 23,2024
Available online

Keywords:
Psychological stress, drug addicts, Anbar Drug Rehabilitation Center.

Correspondence:
okrashed@uoanbar.edu.iq

Abstract

The current study aims to identify the psychological pressures among drug users and to clarify the reasons for drug use, submitted to the Directorate of Narcotics and Psychotropic Substances Affairs in Anbar Governorate, a purposive sample of (100) drug users was selected from drug users deposited in the General Directorate of Narcotics and Psychotropic Substances Affairs (Anbar Rehabilitation Center - Ramadi), the researchers built a scale (psychological pressures) and verified the psychometric properties of the scale's validity and reliability, and after applying the tool to the study sample and collecting and processing the data statistically and using the statistical bag program (SPSS), the following results were reached: The research sample of drug users has psychological pressures and there are statistically significant differences according to the study variables. In light of the research results, the researchers recommended some recommendations and suggested what they saw as appropriate. Keywords: Psychological pressures, drug users, Anbar Rehabilitation Center for Drugs.

ISSN: 1992 – 7452

الضغوط النفسية لدى المتعاطين وبيان اسباب التعاطي

(دراسة علمية تعالج مشكلة علمية في المجتمع العراقي)

أ.م.د. عمر خلف رشيد

كلية التربية للعلوم الانسانية / جامعة الانبار

م.د. سلام صبار مالك

قسم العلوم التربوية والنفسية

أ.م.د. مثنى اسماعيل تركي

قسم العلوم التربوية والنفسية

القانوني. مروان محمد عبد الله
مديرية شؤون المخدرات والمؤثرات العقلية في محافظة الانبار

الملخص

تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على الضغوط النفسية لدى المتعاطين وبيان اسباب التعاطي، مقدمة الى مديرية شؤون المخدرات والمؤثرات العقلية في محافظة الانبار، اختيرت عينة قصدية بلغت (١٠٠) مُتعاطٍ من المتعاطين للمخدرات المودعين في المديرية العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية (مركز تأهيل الانبار- الرمادي) ، قام الباحثون ببناء مقياس (الضغوط النفسية) وتم التحقق من الخصائص السيكومترية من صدق وثبات المقياس، وبعد تطبيق الأداة على عينة الدراسة وجمع البيانات ومعالجتها احصائيا وباستعمال برنامج الحقيبة الاحصائية (spss) تم التوصل الى النتائج التالية : ان عينة البحث من المتعاطين للمخدرات لديهم ضغوط نفسية وتوجد فروق ذات دلالة احصائية وفق متغيرات الدراسة وفي ضوء نتائج البحث اوصى الباحثون ببعض التوصيات واقترحا ما يروه مناسبا.

الكلمات المفتاحية: الضغوط النفسية، متعاطي المخدرات، مركز تأهيل الانبار للمخدرات.

اولا: مشكلة البحث:

انطلاقا من الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في العراق ٢٠٢٣-٢٠٢٥ بأنشاء مصحات خاصة للمتعاطين الذين يقعون ضحية لهذه الآفة الخطيرة وتهيئة الأطباء والخبراء النفسيين لإدارة عمليات المعالجة في المجتمع. وتنبع مشكلة الدراسة من كونها تتناول مشكلة اجتماعية ونفسية وتربوية مهمة ألا وهي مشكلة تعاطي المخدرات، وهي من المشكلات المعاصرة التي تعاني منها المجتمعات على اختلاف مستوياتها المتقدمة والنامية على حد سواء، وتهدد أمنها وسلامتها واستقرارها، وتعد هذه المشكلة من المشكلات التي تؤثر على بناء المجتمع وأفراده بما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية ونفسية وصحية مرضية تدفع إليها عوامل عديدة بعضها يتعلق بالفرد، والأخرى بالأسرة والثالثة بالبناء الاجتماعي ككل.

أكدت العديد من البحوث والدراسات التي قام بها الباحثون والهيئات والمؤسسات التي عنيت بهذا الموضوع واوضحت خطورة مشكلة تعاطي المخدرات ، فأظهرت تلك الدراسات زيادة سنوية كبيرة تطرأ من متعاطين الحبوب والانواع المخدرة بأنواعها ، وهنا لابد من إشارة واضحة إلى أن هذه المشكلة يعاني منها فئات المجتمع كافة من كلا الجنسين؛ لذلك جاءت مشكلة هذه الدراسة الشاملة لإلقاء الضوء على الضغوط النفسية التي يعاني منها المتعاطون في مركز تأهيل الانبار ، مما يساعد الجهات المختصة كالمؤسسات التعليمية والمؤسسات الإصلاحية والعلاجية على تعديل ووضع برامج للحد من انتشار تعاطي المخدرات في المجتمع.

وأخيرا، فإن مشكلة الدراسة تنبع من كونها تقوم على تكوين رأي عام مستنير مواكب للمنظور العلمي الحديث حول موضوع تعاطي المخدرات بالوقوف على أسباب تعاطي المخدرات وتتجسد مشكلة البحث الحالي في الاجابة عن التساؤل الاتي :

- ما مستوى الضغوط النفسية لدى متعاطي المخدرات في مركز تأهيل الرمادي تبعا لبعض المتغيرات ؟

ثانيا: اهمية الدراسة :

تعاطي المخدرات ظاهرة وسياق يتصاعد بمعدل رهيب خاصة في الوقت الراهن، حيث تفشت في العقود الأخيرة انتشاراً واسعاً بين الشباب وأصبح يشكل عبئاً ثقيلا على سيرة الحياة النفسية والاجتماعية للأفراد، وخاصة المختصين في الجانب العيادي ، ومن المعروف أن تأثير المخدرات بأنواعها على عقل الإنسان أمر ثابت ، فقد ثبت عن طريق الدراسات العلمية والبحوث

أن تعاطي المخدرات يؤدي إلى تشتت فكر الإنسان وإلى إضعاف نشاطه الذهني وانخفاض كفايته العقلية بالإضافة إلى إصابة المتعاطي باضطرابات نفسية وعقلية وجسمية عديدة التي تدل عليها الحقائق العلمية والإحصائيات، ولاسيما بروز وانتشار الاضطرابات المزاجية واضطرابات الشخصية بين أوساط المدمنين بنسب كبيرة والتي تستند على دراسات حديثة التي أكدت بدورها أن المضاعفات السيكوسوماتية العقلية الأكثر تواجدا عند مدمني المخدرات هي اضطرابات المزاج والنوبات الكتائبية التي لها الحصة الأكبر في جميع حالاته و أشكاله الحادة كمحاولات الانتحار . (Chakroun et all,2007; 717) .

لقد زاد الاهتمام في السنوات الأخيرة ، وقام العديد من الباحثين بدراسة العلاقة المتبادلة بين الإدمان على المخدرات والاضطرابات النفسية، وخاصة اضطرابات الشخصية إذ أن بعض هذه الاضطرابات من الممكن أن تحرض على تعاطي المواد المخدرة و الإدمان عليها ، إما بسبب أن شخصية الفرد تكون أكثر قابلية لتعاطي المخدرات، أو لأن هذه الشخصية تجد في المواد المخدرة سبيلا لتغيير و تعديل الحالة النفسية (Angel et al,2000:153) .

ويرى العديد أن دافع التعاطي هو تناسي الهموم واستجلاب السرور، ويعد هذا السبب من أهم الأسباب التي تدفع بالأفراد إلى الإدمان، فيكون التعاطي في هذه الحالة طريقة سهلة من طرق الهروب من واقعهم المخيف والمقلق (عبد المنعم، ٢٠٠٨ : ٩٨)

وقد يكون اللجوء إلى التعاطي يأخذ طابعاً تعويضياً لكنه يتسم بالسلبية والشذوذ أي عند شعور الفرد بالمعاناة من نقص معين، ويعد هذا التعويض زائفا ويؤدي إلى المزيد من الشعور بالنقص والاعتماد المرضي على العقار، والتعويض ميكانيزم دفاعي لا شعوري تسعى فيه الأنا لتعويض جانب من جوانب النقص ، لكن هذا التعويض يأخذ طابعاً مرضياً ، ويزيد من تفاقم حالة الفرد، وهذا ما اكتشفته معظم الدراسات في هذا المجال أن معظم المدمنين كان سبب إدمانهم نسيان الهموم والمشاكل والأزمات التي تصادف الفرد خلال مسيرة حياته (العيسوي، ١٩٩٩: ٣٧٩)، ويمكن تلخيص العوامل النفسية فيما يلي :

- الضغوط النفسية الكبيرة الناتجة عن الاندماج بالعمل وتحقيق الحاجات الاساسية للفرد .
- شعور الفرد بعدم تقبله من قبل الاخرين نتيجة خلل لديه .
- احساس الفرد بانه فاشل وغير قادر على الانجاز بكفاءة عالية في اعماله .
- حب الاستطلاع ورغبة بمعرفة ان الذين يتعاطون مخدرات ذو شخصية قوية .

- السخط من الحياة وضغوطها، والرغبة في خفض التوتر والقلق والألم.
- الاغتراب عن المجتمع والتقاطع مع قيمه، وهي تعتبر بمثابة العلاج السلبي للأزمات النفسية المصاحبة للمراهقة. (عبد المنعم، ٢٠٠٨ :٨٩) .

(أ) الأهمية النظرية :

(١) تتفرد هذه الدراسة بمحاولة التعرف على الضغوط النفسية لدى فئة المتعاطين على المخدرات في محافظة الانبار إذ لم يعثر الباحثون – من خلال الرجوع إلى قواعد البيانات – على دراسة حققت هذا الهدف بشكل مباشر .

(٢) يرجى أن تقود نتائج هذه الدراسة إلى مزيد من الفهم للأسباب النفسية والاجتماعية الدافعة لتعاطي المخدرات.

(٣) ويأمل الباحثون أن تسهم هذه الدراسة في إثراء الرؤى العلمية في ميدان تعاطي المخدرات، وأيضا في ميدان التعامل مع مشكلة الاعتماد عليها ، إضافة إلى تقديم المعلومات التي يمكن أن تسهم وتساعد الجهات الرسمية وغير الرسمية المهتمة في قضايا المخدرات، وذلك للحد من ظاهرة انتشار المخدرات بين أوساط الشباب في المجتمع .

(ب) الأهمية التطبيقية :

(١) تحاول الدراسة الحالية الاهتمام والرعاية بفئة المتعاطين وقياس الضغوط النفسية ومن خلال النتائج التطلع الى شؤونهم في المستقبل .

٢) يؤمل أن تسهم نتائج هذه الدراسة في إعداد وتنفيذ برامج لتنمية كفايات الذكاء الوجداني لدى الأفراد العاديين ولدى فئات المدمنين على المخدرات.

٣) يتوقع أن يفيد المرشدون والمعالجون النفسيون من نتائج هذه الدراسة في تنمية وتطوير الاستراتيجيات الأمثل لمواجهة الضغوط النفسية، لدى مسترشدي ومرضى تعاطي المخدرات ، وفي رسم الخطط الارشادية والعلاجية والوقائية المناسبة.

ثالثا: اهداف الدراسة : تهدف الدراسة الحالية التعرف على :

- الضغوط النفسية لدى متعاطي المخدرات في مركز تأهيل الرمادي .
- الفروق ذات الدلالة الاحصائية في الضغوط النفسية تبعا للمتغيرات (العمر – المستوى الدراسي – الحالة الاجتماعية – طبيعة العمل) .

رابعا : حدود الدراسة : تتضمن الدراسة المحددات التالية :

- حدود موضوعية : تتمثل في متغير الدراسة وهي الضغوط النفسية واسباب تعاطي المخدرات .
- حدود بشرية : عينة من متعاطي المخدرات .
- حدود مكانية : طبقت هذه الدراسة على المتعاطين بمركز تأهيل الانبار في الرمادي .
- حدود زمانية : تم تطبيق الدراسة في الفصل الدراسي الثاني لعام ٢٠٢٣ – ٢٠٢٤ م .

خامسا : تحديد المصطلحات :

الضغوط النفسية : عرفها كل من :

- **كابلان (Caplan)** "الحالة التي يظهر فيها تباين ملحوظ بين المتطلبات التي ينبغي أن يؤديها الكائن الحي ، وقدرته على الاستجابة لها" (جميل ، ١٩٩٨: ١٨) .
- **فونتانا (Fontana)** "حالة تنتج عندما تزيد المطالب الخارجية عن القدرات والإمكانيات الشخصية للكائن الحي" (Fontana,1989:67) .
- **لازاروس (Lazaruz)** "حالة تنتج من عدم حدوث توازن بين المطالب البيئية والداخلية والموارد التكيفية للفرد (Lazarus,1999:9) .
- **سيلي (Selye)** "الاستجابة غير المحددة للجسم تجاه أي وظيفة تتطلب منه ذلك سواء أكانت سبباً أم نتيجة لظروف مؤلمة أو غير سارة (الغرير، ١٩٩٩: ٧٧) .
- **الإمام والخواجا (٢٠٠٥)** "الجهد والتعب النفسي والجسدي لإحداث الحياة ينتج عنها تأثيرات سالبة تؤدي إلى نقص في قدرة الفرد على مواجهة التحديات والصعوبات التي تعترضه كما وتتضمن شعور الفرد بالإحباط والغضب وتهديدا لإحساسه بالأمن الشخصي وشعوره بالتوتر فيما يتعلق بمواجهتها". (الإمام والخواجا ، ٢٠٠٥: ٢٧) .

وتعرف الضغوط النفسية إجرائيا في هذه الدراسة : بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الضغوط النفسية الذي تم بناؤه وتطويره لأغراض الدراسة .

تعاطي المخدرات : عرفها :

- **غباري (٢٠٠٧)** : "بأنه رغبه غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو المخدرات أو أي مادة مخدرة ، إرادياً أو عن طريق الصدفة أو للتعرف على آثارها المسكنة أو المخدرة أو المنشطة، وتسبب حاله من الإدمان، تضر الفرد والمجتمع جسمياً ونفسياً واجتماعياً" (غباري، ٢٠٠٧: ٧) .

- **مشاقبة (٢٠٠٧)** : " التناول غير المشروع للمخدرات وبطريقة غير منتظمة وغير دورية يتعاطاها المدمنين بسبب إحداث تغيير في الحالة العقلية أو في المزاج، لكنه لا يصل إلى حد الاعتماد الكامل عليها" (مشاقبة، ٢٠٠٧ : ٢١).
- **قماز (٢٠٠٩)** : "استعمال أي نوع عقار مخدر وبأي طريقة او صورة من الصور المعروفة في المجتمعات للحصول على الراحة نفسية أو عقلية معينة".(قماز، ٢٠٠٩: ١٧).
- **سويف (٢٠٠٠)** : " تناول أي مادة من المواد المسببة أو الاعتماد بغير إذن طبي، وتشير البحوث الميدانية إلى ضرورة التفرقة بين المستويين للتعاطي وهما: التعاطي على سبيل التجريب والاستكشاف والتعاطي كإدمان أو اعتماد وهي تفرقة بالغة الأهمية لما يترتب عليها من نتائج علمية وعملية " (سويف ، ٢٠٠٠: ١٣).

المتعاطي : عرفه :

- **أبو النصر، ٢٠٠٨** : "هو الشخص الذي يتناول المواد المخدرة بشكل تجريبي، أو متقطع، أو منتظم، يؤدي تناولها إلى الاضرار به أو بالمجتمع" (أبو النصر، ٢٠٠٨: ٩٩).

اطار نظري ودراسات سابقة

اولا : اطار نظري :

الضغوط النفسية : Psychological Stress

لقد ازداد اهتمام (علماء النفس) بدراسة الضغوط النفسية في السنوات الأخيرة لما لها من أهمية على صحة الفرد على المستوى الفردي والجماعي منطلقاً هذا الاهتمام من كوننا في عصر الضغوط، والأزمات النفسية فالضغوط النفسية أصبحت سمة من سمات المعاصرة للحياة تساير تغيرات المجتمعات الانسانية بكافة اشكالها وتحولاتها وكذلك لأبعادها العديدة ، وانها تظهر على الصغار والكبار معا , والدراسات النفسية ترى ان الضغوط النفسية تصيب الاطفال أكثر من الكبار، وذلك لقلة خبرتهم في مواجهة الضغوط وكيفية التغلب عليها بكافة صورها ويرى (بوتشانان واخرون) أن كثرت ما يتعرضون الاشخاص للضغوط اخذ المهتمون البحث فيها والتركيز عليها في بحوثهم ودراساتهم , وللتطور التكنلوجي والعلمي وازدياد مطاليب الحياة ادى الى تعرض العديد من طبقات المجتمع للضغوط النفسية مما تعرض الى تغير في طبقات المجتمع .

(Buchanan, Driscoll, Mowrer, SollersThayer, Kirschbaum, & Tranel, 2010:,9)

تعريف الضغوط النفسية :

يعرف (معجم علم النفس والطب النفسي) الضغوط النفسية : "بأنها مشاعر الإجهاد السيكولوجي وعدم الراحة التي تحدث نتيجة مواجهة مواقف الخطر والتهديد وفقدان الأمن الشخصي، وكذلك الضغوط الناتجة عن الصراعات الداخلية والإحباطات وفقدان تقدير الذات والأسى "(حسن، ٢٠٠٨: ٦٣).

وعرف (معجم مصطلحات الطب النفسي) الضغط النفسي : "بأنه كَرْب وشدّة، وتستخدم الكلمة في علم النفس والطب النفسي على نطاق كبير للإشارة على الضغوط النفسية وآثارها على الصحة النفسية، لا يمكن رؤيته الضغوط أو رصدها لكن آثارها تظهر في صورة ردود أفعال " (الشربيني ، ٢٠٠٣: ١٨٠) .

الآثار المترتبة على الضغوط النفسية :

آثار الضغوط النفسية قد تكون (بيولوجية وعاطفية وعقلية واجتماعية وروحية) عادة ما تكون لهذه الآثار نتائج متضاربة ومختلفة ، لأن الضغط النفسي يؤثر على الفرد ككل. فالضغط بيولوجياً يهدد التوازن، ويسبب الإجهاد البدني والنفسي، وعقليا يمكن أن تؤثر على الإدراك والتفكير والذكاء وإمكانية حل المشكلات ، والاجتماعي تؤثر على علاقات الفرد مع الآخرين والمحطين به ، والروحي تؤثر على المعتقدات والعادات والقيم الأخلاقية .

(Papathanasiou, Konstantinos, Neroliatsiou, & Aikaterini,2015: 48)

وهناك العديد من الاثار السلبية نتيجة الضغوط النفسية ومنها :

١- **الاثر المعرفي :** تظهر في العديد من القدرات ومنها : نقص القدرة على الانتباه والتركيز عدم التركيز في الملاحظة وعدم القدرة على اتخاذ القرار ونسيان المعلومات وصعوبة في التعامل مع البيانات وايجاد حلول للمشكلات المختلفة .

٢- **الآثار الانفعالية :** ونلاحظها في الأعراض التالية : الاستثارة السريعة والرهاب والقلق واليأس وعدم السيطرة على سلوكياته وزيادة الشعور بالعجز وانعدام الحيلة واليأس وسيطرة الأفكار والوساوس القهرية والتردد وتوهم المرض والنظرة السوداوية للحياة وانخفاض مستوي الطاقة وبذل الجهد لدى الفرد والشعور بعدم الرضا والاكتئاب وانخفاض تقدير الذات .

٣-الآثار الفسيولوجية : وتلاحظ في اختلاف افراز الغدد في الدم ببعض الانزيمات مما يؤثر على سلوك الاشخاص , واختلاف نسبة السكر في الدم وزيادة إفرازات الغدة الدرقية والإجهاد ونقص في الوزن و اضطراب المعدة والأمعاء والشعور بالغثيان والرعشة .

٤- الآثار السلوكية : وتظهر في الأعراض التالية : اختلاف في الكلام وعدم توضيح الكلمات للمستمع مما ينعزل عن الاخرين ويتوقف نشاطه ويلجئ الى تعاطي العقاقير والمخدرات وتدخين السجائر واضطراب النوم وإهمال المنظر الشخصي والصحة وعدم الثقة في الآخرين، والانسحاب عن الآخرين والميل إلى العزلة . (السيد ، ٢٠٠٨: ٣٦) .

ويتضح مما سبق أن التعرض المتكرر للضغوط النفسية يؤدي إلى اختلاف كبير في سلوكياته وممارستها لحياته اليومية مما يتعرض الى تغير شديد في التكيف مع افراد المجتمع , وهذا ينعكس على الجانب الفسيولجي للشخص من تعرضه الى العديد من الاضطرابات الصحية والجسمية .

تصنيف الضغوط النفسية :

تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيسي الذي تبنى عليه بقية الضغوط الأخرى وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى مثل : (الضغوط الاجتماعية، وضغوط العمل، والضغوط الاقتصادية، والضغوط الأسرية، والضغوط الدراسية، والضغوط العاطفية).

وهناك أنواع عيدية من الضغوط منها :

١. السايكولوجية : منها قلق واكتئاب والرهاب وعدم التكيف وغيرها .

٢. عائلية : مما يتكون عنها خلافات عائلية والانفصال، وتفكك اسري وطلاق ... إلخ.

٣. تكيفية : عدم القدرة على تكوين علاقات مجتمعية وصداقات وعدم الاندماج بالمجتمع .. إلخ . (السيد ، ٢٠٠٧: ٢٤) .

النظريات التي فسرت الضغوط النفسية : فسرت العديد من النظريات الضغوط النفسية وما ينجم عنها من اختلالات في جوانب الشخص العديدة منها صحية ونفسية واجتماعية وغيرها كل حسب نظرته الى تلك الضغوط وبحسب تفسيره لها ومن هذه النظريات :

اولا : نظرية سيلي (Selye)

كونه طبيب اخذ هذا التفسير من جانب فسيولوجياً، إذ وضع سيلى معيار للضغوط النفسية واطلق عليه زملة الاندماج العام، والمراد من كلمة عام ان معالجة الضغوط النفسية التي يتعرض

لها الشخص لها تأثير على جميع الجوانب الجسمية والعقلية ، وتعني الحيل الدفاعية التي تؤثر على الجسم والتي تساعد الشخص على التكيف والاندماج مع نفسه والمجتمع من خلال اليات معينة يتخذها ، ويعرف سيلي الضغط "بأنه استجابة غير نوعية للجسم نحو أي مطلب يواجه ، أي أن الضغط هو حدوث تغيرات غير محددة في فسيولوجيا الجسم" (حسين ، ٢٠٠٦: ٥٥) وزملة التكيف العام هي نتيجة للاستجابات التكيفية لكل من الضغوط الجسمية والنفسية، وتتضمن ثلاثة مراحل هي :

– **مرحلة الإنذار بالخطر:** وتمثل انتقال المثير المهدد للشخص كضغوط الى الدماغ والاجراء الذي يتخذه الدماغ كاستجابة للمثير وبالتحديد إلى الغدة النخامية من خلال الايعاز الذي يرسل الى اجهزة الجسم الاخرى المسؤولة عن الاستجابة للمثير ، وبالتالي يفرز الهورمون المسؤول عن الخوف في الدم، فتزيد سرعة ضربات القلب ، ونقص الدم في مناطق الجسم الخارجية تصبح شاحبة، وزيادة الدم في الأعضاء الداخلية المركزية. وهذه المرحلة يصاحبها أيضاً استجابات انفعالية حادة، مثل الغضب والخوف والتوتر والاهتياج وتختفي هذه الأعراض بالتدريج .

(اسماعيل ، ٢٠٠٤: ٤٤).

– **مرحلة المقاومة** : يحدث عندما يصاحب التعرض للضغوطات التكيف، فتختفي التغيرات التي ظهرت في الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات أخرى تدل على التكيف.

– **مرحلة الإنهاك** : ثم تأتي بعد مرحلة المقاومة، حيث يتكيف الجسم، ولكن الطاقة اللازمة قد استنفدت، وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة واستمرت لفترة طويلة، فقد تؤدي إلى أمراض التكيف. (عثمان ، ٢٠٠٨: ٩٨) .

ويشير سيلي ان الضغوط تقسم الى نوعين هما :

أولا: الضغوط السلبية (Bad Stress) والتي تنتج عن مواقف سلبية تعود على الشخص بألم نفسي حاد ومواقف مؤذية للذات كفقد شخص عزيز .

ثانيا: الضغط الايجابية (Good Stress) والتي تساعد الشخص على التوافق البيئي السليم مما يعود على الشخص بالسلوكيات الايجابية والاوقات المفرحة كسفرة سياحية او مكسب مالي مربح .

وهناك تقسيمات اخرى للضغوط هما :

أولا: الضغوط الكبيرة (Hyper Stress) والتي لا يحتملها الفرد نتيجة تراكمات من التغيرات التي لا تتلاءم مع معطيات الشخص وتوجهاته فيكون تأثيرها كبير عليه.

ثانيا: الضغوط الصغيرة (Over Stress) والتي تواجه الشخص نتيجة مواقف بسيطة مما تجعله يشعر بالملل والحيرة وعدم الاستقرار

ثانيا – نظرية (لازاروس) Lazarus :

انصب اهتمام العالم (لازاروس) على فهم الدماغ للمواقف المحيرة وما ينتج عنها من ردة فعل ، وأسس ما يعرف بنموذج التقييم المعرفي حيث يتم تقييم الأحداث الضاغطة وفق مرحلتين :

(١) عملية التقييم الأولى : وتكون فيها تقيم المواقف غير واضحة اما لصالح الشخص او ضده او لا ضده ولا لصالحه مما ينتج عنها نوع معين من الضغوط البسيطة . (Taylor,2012: 139) .

(٢)عملية التقييم الثانوي : وبعد التقييم الاولي البسيط يقوم الشخص بتقييم اخر على ضوء معيار مغاير ، وبذألك يقوم الشخص بجرد الامكانيات والقدرات من خلال التقييم وكيف لا يمكن مواجه الضغوط بين التقييم الأولي والتقييم الثانوي، وكلما كانت إمكانيات التعامل مع الموقف عالية فإن الضغط يكون أقل والعكس صحيحة على الرغم من أن (لازاروس) يقر ببعض الظروف البيئية كسبب للضغط على العديد من الأفراد، إلا أن مجموعات من الناس تختلف في الحساسية وقابلية التأثير لأنواع معينة من الأحداث، وكذلك في تفسير ومواجهة تلك الأحداث لتفسير الاختلاف بين الأفراد الذين يعانون من أحداث مجهدة مماثلة نموذج (لازاروس) يأخذ بعين الاعتبار العمليات المعرفية التي تتوسط بين المثير والاستجابة فضلا عن العوامل التي تؤثر على هذه العمليات

وقد ميز (لازاروس) "Lazarus & Cohen" بين نوعين من الضغوط النفسية :

أولا: الضغوط الخارجية "External Environmenta Stress" وهي ما يتعرض له الشخص من ضغوط خارج عن ارادته وسيطرته .

ثانيا: الضغوط الداخلية (الشخصية) "Internal Personal Stress" وهي التي تكون ضمن ميول واتجاهات الشخص داخليا .

(Papathanasiou, Konstantino sNeroliatsiou, & Aikaterini ,2015: 48)

ثانيا : تعاطي المخدرات :

مفهوم تعاطي المخدرات :Drugs abuse

يستخدم مفهوم تعاطي المخدرات للإشارة عادة إلى تعاطي المخدرات المشروعة أو القانونية مثل الكحوليات والسجائر بينما يستخدم مفهوم سوء استخدام المخدر للإشارة عادة إلى تعاطي المخدرات غير المشروعة مثل الكوكايين والهيروين" وغيرها من المخدرات غير القانونية، وغير المقبولة من قبل أعضاء المجتمع (الجوهري، ٢٠١٠: ١٩٣) .

فالتعاطي هو حالة ذهنية وأحياناً فيزيقية (جسدية)، نتيجة الاندماج بين الكائن الحي والمخدر وتظهر تلك الصورة باستجابات حركية واستجابات أخرى تتضمن الاضطرار لتعاطي المخدر بصفة دائمة أو بصفة دورية بهدف أن يخبر الكائن الحي الآثار النفسية لهذا المخدر، وأحيانا لتجنب التوتر(مشاعر الحصر اللاإرادية)المترتب عن افتقاده لهذا المخدر ، وقد يصحب تلك الحالة تحمل، أو لا يصحبها كما أن الشخص قد يعتمد على مادة مخدرة واحدة، أو أكثر(الغول، ٢٠١١: ٩٠).

ويعرف ايضا بأنه حالة من التسمم الدوري أو المزمن، ضار للفرد والمجتمع، وينشأ بسبب الاستعمال المتكرر للعقار الطبيعي أو الصناعي، ويتصف بقدرته على إحداث رغبة أو حاجة ملحة لا يمكن قهرها أو مقاومتها للاستمرار على تناول العقار والسعي الجاد للحصول عليه بأي وسيلة ممكنة، لتجنيب الآثار المزعجة المترتبة على عدم توفره" (عرموش ،١٩٩٣: ٢٩٥).

يشير ألفينكس (Alvinkgs) بأن التعاطي هو قيام الشخص باستعمال المادة المخدرة إلى الحد الذي قد يفسد أو يتلف الجانب الجسمي أو الصحة العقلية للمتعاطي، أو قدرته الوظيفية في المجال الاجتماعي (غباري، ٢٠٠٧: ٤٦).

ويعرف (تعاطي المخدرات) "بأنه استعمال أي نوع من انواع مخدر بأية شكل من اشكال التعرف في مجتمع ما للمزيد من التأثير النفسي أو العضوي، ولا يشمل ذلك أي موجه إلى الإدمان، ونتيجة لذلك فان الشخص المتعاطي مدمنً او لا ، وكذلك بعض أنواع المواد المخدرة تقود بالمتعاطي إلى الإدمان، والبعض الآخر لا يؤدي إليه" .(البداينة، ٢٠١٢: ٧٦) .

الفرق بين التعاطي والإدمان :

لقد فرقت منظمة الصحة العالمية بين التعاطي والإدمان فعرفت التعاطي بأنه الاعتياد والعادة، وهي حالة تنشأ من تكرار تعاطي عقار وتتميز بالخصائص التالية :

– رغبة ولكنها ليست قهرية في الاستمرار في تعاطي العقار من أجل الشعور بالانتعاش الذي يبتغيه.

– ميل قليل بل قد لا يوجد ميل قط لزيادة الجرعة المتعاطاة من العقار.

– اعتماد نفسي إلى حد ما على مفعول العقار، ولكن لا وجود للاعتماد الجسمي، وعلى ذلك لا وجود لأعراض الامتناع عن تعاطيه.

– تأثير، ضار بالغير أولاً وقبل كل شيء، وعلى ذلك يكون الإدمان اعتمادا كليا على المواد النفسية أو بعبارة نفسية اعتمادا عليه من حيث ما تؤدي إليه نفسيا، بينما التعاطي اعتماد عارض أو حاجة عارضة إلى ما يؤدي إليه المخدر نفسه.

وهذا ما ذهب إليه (الغول) حيث أفاد أن تعاطي المخدرات يختلف من مخدر إلى آخر تبعاً للخصائص، أو المميزات التي تترتب عليه والتي تقوم على ظواهر أساسية ثلاث هي الاحتمال والاعتماد الجسماني والاعتماد النفسي، هذه الظواهر الثلاثة هي المحك الأساسي في تحديد درجة التعاطي بحيث لا يحكم على المتعاطي بأنه مدمن إلا إذا توافرت فيه تلك الظواهر مجتمعة (الغول، ٢٠١١: ١٠٢).

كما أن الفروق الفردية في الإدمان مؤثرة جداً، من أمثلة ذلك الاستجابات المتغيرة للعلاج، كما أن هناك فروقا مذهلة في أنماط الاستخدام أو التعاطي، فبعض المدخنين ومتعاطي الكحول والمسرفين في الأكل ينخرطون في استهلاك المواد على نحو يتسم بالثبات في حين أن الآخرين تتغير أنماط الاستهلاك أو التعاطي لديهم، كما أن خليطاً من العناصر النفسية والبدنية والاجتماعية والبيئية قد تؤدي إلى إدمان أفراد مختلفين لنفس المادة، وأخيراً فإن عمليات مختلفة قد تحكم المبادرة بالاضطراب المتمثل في البدء في الإدمان والاستمرار فيه (مسافر، ٢٠٠٧: ١٠).

خصائص التعاطي : لا يعد المتعاطي مدمناً إلا بعد أن يمر في مرحلة الاعتماد النفسي والعضوي، وهي المرحلة التي تتميز بالأعراض السريرية التالية :

١– عدم قدرة المتعاطي على التوقف عن تناول المادة المخدرة لمدة ساعات أو أيام، وذلك بسبب وجود حث داخلي قهري يدفعه لتعاطي المادة المخدرة.

٢- الميل المستمر إلى زيادة الجرعة من تلك المادة المتعاطاة وهذا ما يعرف بالتحمل.

٣- حدوث مضاعفات نفسية وجسدية في حالة التوقف عن التعاطي، كالقلق والكآبة وعدم الارتياح والصداع، التعرق الارتجاف في الأطراف والوجه واللسان وآلام المفاصل والعضلات.

٤- تدهور مستمر وبطيء في سمات الشخصية وأنشطتها، فالانحدار واضح في الخلق والعمل والذهن والسلوك والصحة الجسمية، وتختلف الأعراض المذكورة في كل مادة مخدرة فالأعراض الانسحابية في (الخمر) تختلف في شدتها وأشكالها عن تلك الموجودة في (الهيروين والكوكايين أو الأمفيتامين أو الحشيش) (أبو جناح، ٢٠٠٠: ٣٨٣) .

مراحل تعاطي المخدرات :

المرحلة الأولى : التعاطي للمرة الأولى (التجريب): تعد هذه المرحلة يذهب الشخص الى ممارسة الفعل بقصد الفهم وليس التعاطي ولكن هذا الفعل يذهب به الى فعل غير امن ويقود الى التعاطي المستمر بسبب الاحساس الذي ادركه من تجريب المنتج (فايد، ٢٠٠٥: ٥١).

ولرفاق السوء دور كبير في التجريب وذلك بإقناع المراهق المشاركة معهم وذلك لمجرد التجربة وحب الاستطلاع، وقد يقدمون له المواد المخدرة مجاناً، كرمز لصداقتهم وعربونا لمحبتهم وتشجيعا لمجاراتهم، وغالبا ما يكون هذا من أجل الترويج للمادة المخدرة وبعد ذلك يظهر لديه الرغبة والميل لإعجابه بما يفعله المدمنون، وتجربة المواد المخدرة هي بداية الإدمان والضياع، لأن كل شيء قابل للتجريب إلا المواد المخدرة وإن تجريب المواد المخدرة يصبح لدى المدمن وسيلة هروبيه من واقعه المؤلم إلى واقع وهمي أقل ألماً في نظره، من خلال نشوة المخدر الوهمية الخادعة التي تشعره بالاستقلالية والسعادة ونسيان المشاكل والهموم ... إلى أن يجد نفسه محطما أسيراً للمادة المخدرة. (غباري، ٢٠٠٧: ٥٤).

المرحلة الثانية : التعاطي العرضي أو (الاجتماعي): غالبية مجربي العقاقير المخدرة لا يستمرون في تعاطيها، كما أن غالبية من يستمرون في تعاطي عقاقير معينة يفعلون ذلك على أساس عرضي (وقتي) ولا يتناولون العقار المخدر إلا عند الحصول عليه بسهولة، ووفقا لتقبل المجتمع المتعاطي لهذا العقار، وبذلك يكون التعاطي هنا عفوياً أكثر منه قصدياً أو مدبراً.

المرحلة الثالثة : التعاطي المنتظم في هذه المرحلة يقوم الشخص بترتيب اولوياته لغرض درج المنتج ضمن الاولويات التي يحتاجها ويؤمن الحصول عليها في الاقل لمرة او مرتين في الاسبوع .

المرحلة الرابعة : الاعتماد (الإدمان): وفي هذه المرحلة الأخيرة يذهب الشخص المتعاطي الى توفير المنتج باستمرار لغرض سد حاجته منها ويقاوم اي تدخل يمنعه من الحصول عليها بكل وسيلة (فايد، ٢٠٠٥ : ٥٢) .

الاسباب التي تؤدي الى تعاطي المخدرات :

من الضروري ان نتعرف على اسباب تعاطي المخدرات كون معرفة الاسباب لأي ظاهرة يسهل العلاج من خلال تحديد نوع المنتج وسبب اللجوء اليه وما الظروف التي دفعت الشخص الى التعاطي وما المبرر المقنع وكيف يتم رسم السياسة التي يتبعها الشخص من غير تعاطي والابتعاد عن الاشياء التي تذهب العقل وتعود بأثار سلبية عليه سواء كانت الاثار صحية او نفسية او اجتماعية وهناك العديد من الاسباب التي تؤدي الى التعاطي .

وهذه الاسباب تختلف من شخص لأخر ومن مجتمع الى اخر ومن زمن الى اخر بحسب طبيعة وتكوين المجتمع ، ومن وقت لآخر ولو أردنا ان نعرض أسباب تعاطي المخدرات الاولية او المهمة والثانوية فإننا سنواجه صعوبة و لذلك لاختلاف المدمنين من حيث الجنس والظروف، واختلاف المجتمعات والأزمان على الرغم من الكتابات الكثيرة التي تحدثت عن أسباب تعاطي المخدرات ففي هذه الحالة من الصعوبة ان نحدد سبب رئيسي للمخدرات رغم انها مرتبطة مع بعضها .

بناءً على ذلك سوف نذكر اي سبب يمكن يدفع الشخص من التعاطي او الادمان على المواد المخدرة ، بغض النظر عن كونه سبباً رئيسياً أو سبباً فرعياً مساعداً .

١- توفر المخدر والقرب من أماكن انتاجه .

إن توفر المواد المخدرة يدل على ان المجتمع يتعاطى تلك المواد رغم انها قد تستخدم في غير التعاطي لأجل الادمان وانتشاره الكبير لما سجلت اعلى نسب من تعاطي الكحول على مستوى العالم . وتوفر المخدر ذو علاقة مباشرة بالقانون، والإيديولوجية السائدة في المجتمع

كما أن توفر المادة المخدرة في السوق يساعد على تعاطيها والاستمرار بأخذها ، سيما وأن هذه المواد انها ذات مردود مربح من خلال عرض وطلب، وبالتالي عندما تكون ضمن بلدان العرض والطلب تكون اثارها سلبية على ذلك المجتمع ويؤدي إلى انتشار المخدرات في تلك الدول . (سويف، ١٩٩٦ : ٣٤٥).

٢- مفعول المخدر .

هناك انواع عديدة من العقاقير والحبوب والمواد المصنعة كيمياويا ولكل نوع من هذه الانواع مفعول على جسم الانسان يختلف باختلاف النوع او باختلاف تقبل الجسم وما يترتب عليها من اثار صحية وفسيولوجية على تكوين الانسان , فهناك ما يذهب العقل ومنها ما يكون تأثيره على جهاز المناعة ومنا ما يكون تأثيره على اجهزة الجسم كالقلب والرئتين والكبد والبنكرياس ومنها ما يكون تأثيره على الجهاز العصبي المركزي وما يترتب عليه من سلوكيات منافيه للسلوك الانساني , وان تأثير المادة يختلف من مرة الى اخرى في البداية يكون تأثيرها بسيط وبالاستمرار تكون اثارها كارثية (البريثن ، ٢٠٠٢ :٩٢-٩٣) .

٣- حب الاستطلاع والتجربة .

حب الاستطلاع ذو تأثير قوي على السلوك البشري، ويعطي تفسيراً لاستخدام أنواع مختلفة من المخدرات، فالعديد من الدراسات أشارت إلى ان حب الاستطلاع يشكل دافعاً قوياً نحو تعاطي المخدرات. وربما يعد حب الاستطلاع هو الطريق المؤدي للإدمان، فالفرد يبدأ التعاطي بدافع حب الاستطلاع ومنه يصبح مدمناً يسعى إلى التعرف على كل نوع جديد متاح من المخدر، وربما يقع فريسة لنوع من أنواع المخدرات التي لا يحتاج الفرد إلى تناول جرعات عديدة منها حتى يصبح غير قادر على الاستغناء عنه مثل الهيروين.

وبجانب حب الاستطلاع كسبب لتعاطي المخدرات، تعد التجربة أحد الدوافع الشخصية نحو تعاطي المخدرات، فقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن غالبية المتعاطين بدأوا التعاطي بسبب الرغبة في التجربة (محمدين ، ٢٠٠٣ : ٢٣٦).

٤.الشخصية :

للشخصية تأثير في تعاطي المخدرات والإدمان عليها، فالشخصية الضعيفة، أو غير المتكاملة تبدو منها سلوكيات منحرفة، قد تتمثل هذه السلوكيات في تعاطي أنواع معينة من المخدرات. وهناك انواع عديدة من الشخصيات منها ما يكون شخصية انقياديا مما يكون معرض الى التعاطي بسهولة ومنها ما يكون عصابية فيذب لأجل تخفيف حدة العصاب الذي لديه , ومنها ما يكون شخصية عنادية لكن الظروف تجبره على العاطي للهروب من ضغوطات الحياة (البريثن ، ٢٠٠٢: ٩٣-٩٤) .

إن الحالات المرضية والظروف النفسية القاهرة كإصابة الشخص بصدمة نفسية أو باختلال عقلي يدفعه لتعاطي المخدرات في لحظة جنون، أو لدوافع شخصية راجعة إلى صغر سنه وعدم اكتمال النضج الفكري العقلي لديه كما يعود سبب تعاطي والإدمان إلى عدم تكامل بناء الشخصية، فلا يكون الشخص مهيئا لتسير اموره فبعض الاسباب تدفع الشخص الى التعاطي لحل المشكلات التي يتعرض لها وهناك اساب عديدة منها :

- اضطراب وعدم القدرة على التوافق بين طموحاته وامكانياته .
- عدم القدرة على تلبية الاحتياجات بطريقة سليمة ومقبولة.
- الهروب من ضغوط المجتمع وعدم العدالة .
- المتعاطي يرغب في الوصول الى الاستقرار النفسي والعاطفي من خلال :
- مكانة الذات والاستقلال والحياة الهانئة.
- التميز في المجتمع والحصول على مكانته بينهم.
- القدرة على تنفيذ كل ما يريد.
- تغير المجتمع الذي ينتمي اليه.
- تلبية حاجاته من خلال فرض ذاته على المجتمع واحساس بمكانته بينهم .
- حب التغير عن الاشياء المعتاد عليها .
- حماية النفس من اي مشكلة.
- الثناء عليه من خلال المدح . (غانم ، ٢٠٠٣ :٧٦) .

٥- الأسرة :

أدت الحياة العصرية الحديثة إلى ظهور العديد من المشكلات الأسرية التي نتج عنها تفكك كيان الأسرة وانهيارها ، وعلينا أن لا ننسى دور المحيط العائلي في دفع المرأة إلى الانحراف وتعاطي المخدرات، لأن تعاطي أحد الوالدين أو كليهما للمخدر وكذلك الزوج والأخوة من أقوى الأسباب التي تدفع المرأة إلى التعاطي، ومن أهم هذه المشكلات .

• **الخلافات الأسرية العنيفة** : إن المحيط الاجتماعي الذي يسوده التفكك الأسري حالات الطلاق) أو الانشقاق العائلي، عادة ما يساعد على الانحراف وتعاطي المخدرات خاصة في حالة ضعف وانعدام الرقابة الأسرية، وهو ما يفسر خلل أو فشل الأسرة في أداء وظيفة التنشئة الاجتماعية كما وإن اضطراب العلاقات بين الأب والأم، وظهور ذلك أمام الأبناء يؤدي إلى عدم الاستقرار في

نفوسهم، وينجم عنه ظهور الاضطرابات في شخصية الابناء، مما يدفعهم إلى ممارسات سلبية ومن ضمنها تعاطي المخدرات (الخالدي ، ١٩٨٧: ٧٤).

• **غياب الرقابة والحوار الأسري** : حيث يوصف البيت الذي لا رقابة على الأبناء فيه بالمتصدع، وهو الذي ينشأ عن غياب أحد الوالدين أو كليهما، سواء بالموت أو الطلاق، أو هجر أحد الزوجين للآخر، أو انشغال أحد الزوجين بالعمل لدرجة عدم استطاعته الإشراف على تربية الأبناء إن لغياب دور البيت وضياع السلطة الأبوية نتائج سيئة تهيء للانحراف نحو تعاطي المخدرات (غباري، ١٩٩١ :٨٦) .

• **عدم الموازنة في الاساليب المتعبة في تربية الابناء** : عدم فقدرة الوالدين عن اتباع اساليب جيدة في تربية ابنائهم والالتجاء الى اساليب متذبذبة في التربية كالاهمال ، والمعاملة القاسية والتأديب من خلال الضرب الشديد والتوبيخ والإهانة والتحقير والازدراء والسخرية، تولد عند الأبناء شخصية عدوانية تسلطية محبطة تعجز عن التفاعل مع المجتمع (السعد، ١٩٩٧ : ٤٨).

كما تؤدي بالأبناء إلى ترك البيت نهائياً تخلصا مما يعانون من قسوة في التعامل، وهذا يدفع إلى الانحراف، فيقبلون على تعاطي المخدرات كملاذ يخدر الاحاسيس تجاه واقع مرير يعيشون فيه (القضاة ، ٢٠٠٤: ٩٨).

• **التطبيع الأسري الناشز** : تعتبر الاسرة الخلية الاولى للتنشئة الاجتماعية وتتركز عليها التربية السليمة وتعليم القيم والأخلاق السليمة في المجتمع، على العكس عندما يلتجئ البعض الى جلب مربيات وعاملات يقومن بتربية ابائهم مما يعود عليه بكسب سلوكيات نتيجة التنشئة الاجتماعية غريبة عن المجتمع الذي يعيش فيه الطفل تم اكتابها من العاملة التي جلبتها من مجتمعها مما يعود على عدم الاطاعة للوالدين واتباع سلوك غير الذي ينتمي اليها مما يدفع بالشخص الى اتباع سلوك منافي للعادات وقوانين المجتمع الاصلي ومنها تعاطي المخدرات (السعد، ١٩٩٧:٤٩)

• **تعاطي الأبوين أو أحدهما أو أحد افراد الأسرة** : ان تعاطي شخص من داخل الاسرة للمخدرات يدفع بقية ابناء الاسرة الى نفس التعاطي كونهم يعيشون نفس الظروف ونفس المجتمع ويتعرضون الى نفس الضغوط مما يدفعهم الى تعاطي المخدرات ويعد حالة دارج ضمن اولويات الاسرة (البريثن، ٢٠٠٢ : ٩٤).

٦- جماعة الرفاق والأصدقاء :

تلعب جماعة الرفاق اثر واضح على تعاطي الشخص للمواد المخدرة من خلال التأثير المباشر عليه ، فالعديد من الفتيات قد يحصلن على المخدرات من فتيات منحرفات، أو من أصدقائهن الشباب أو الرجال الأكبر منهن في السن، وغالباً ما يتم تعاطي المخدرات خلال التجمعات في أماكن معينة، هذه التجمعات التي تؤثر سلبياً على سلوك الأفراد، فمجاملة اصدقاء السوء من أقوى العوامل الدافعة إلى تعاطي المخدرات نتيجة للتقليد الأعمى . حيث أثبتت الدراسة التي أجراها ستيرك (Sterk) والتي توصلت إلى أن النساء المتعاطيات للكوكايين بدأن التعاطي بتشجيع من أصدقائهن ورغبة منهن في المرح والتجربة (Sterk 1996:23) .

٧- وقت الفراغ :

بالتأكيد الشخص الذي لديه وقت فراغ ليس من وقت العمل او الالتزامات التي يتعرض لها فان الشخص يذهب الى اشغال ذلك الوقت الزائد عن الحاجة الى اشغاله بما يسليه ويذهب عنه الملل فيذهب الى تعاطي المواد المخدرة في ضنه انها تشغل وقت الفراغ (القضاة ، ٢٠٠٤: ١٠٠).

٨.وسائل الإعلام :

ان دور وسائل الاعلام مهم في تجنب تعاطي المخدرات من خلال عرض المتعاطي في صورة سلبية وغير مرغوبة بالمجتمع , ولكن عندما يكون الاعلام مظلل ويريد ان ينشر حالة معينة في المجتمع يذهب منة خلال الافلام الى اظهار الحالة بصورة ايجابية فيظلل الحقيقة لأجل مكاسب مادية وهنا يكون دور الاعلام الشريف الحر الذي يرمي الى توجه مجتمعي متحضر من خلال عرض الافلام التثقيفية التي تقلل من الاثار السلبية التي يتعرض لها المجتمع (السناري، ٢٠١٠: ٩٨).

هناك الكثير من البرامج الإعلامية التي توجه لمكافحة المخدرات والتوعية من أضرارها وآثارها السلبية، تحمل في طياتها بعض السلبيات التي تحول دون وصول المعلومة بما يتسق مع تحقيق الهدف المقصود، مما يسهم في بعض الحالات بزيادة انتشار المخدرات بدلاً من خفضها والحد منها. وعليه فإن الإعلام الخاص بقضايا حساسة مثل تعاطي المخدرات يحتاج إلى معلومات متكاملة وخبراء مختصين في جميع المجالات المتعلقة بالظاهرة (السعد، ١٩٩٩ : ١١٣).

٩-ضعف الوازع الديني :

التوجه الديني الذي يروم بوضع الانسان بأحسن تقويم عندما خلق الله العباد بأحسن تقويم , ولكن عندما تكون الاسرة بعيدة عن التصورات الدينة وفهم الدين بالطريقة الخاطئة يدفع بالأشخاص الى تعاطي المخدرات باعتبار المواد المخدرة غير محرمة بالدين مباشرا وهذا هو ينتج عنه ضعف في الوازع الديني من خلال الفهم الخاطئ للنواهي والاوامر التي شرعها الله للعباد , فعندا نفهم المحرمات فهما شرعيا نبتعد عنها كل البعد بسبب ما يصيب الانسان بإفساد الجسد وذهاب العقل .

١٠- رسوخ مفاهيم خاطئة والجهل بمضار المخدرات

احيانا تؤخذ مواد مخدرة لغرض العلاج عندما يشخصها الطبيب المختص وبمقادير محددة وعدم تكرارها الى بالحالات القصوى في هذه الحالة تعد حالة طبيعية , ولكن عندما يفهما الشخص بانها مواد مفيدة وعلاج ويستمر بتعاطيها بحجة انها علاج يوهم نفسه والاخرين بانها ضمن ما وصفه الطبيب فهنا يأتي الفهم الخاطئ للمخاطر المترتبة على تعاطي المواد المخدرة , فلو اراد الشخص ان يفهم معنى تعاطي مواد يدمن عليها لابتعد كل البعد عن ما يترتب عليها من اثار جسدية ونفسية مغايرة لما يحيط به الشخص , فعند زيارة المريض ويوصف له علاج يحتوي على مواد مخدرة واجب على الطبيب ايضاح الاثار المترتبة من استمرار الاخذ من ذلك العلاج في سبيل يترسخ لدى الشخص فهم صحيح للأدوية وتعاطيها بشكل غير مضر بالصحة (البريثن ، ٢٠٠٢: ٩٧).

١١. السفر للخارج (للدراسة أو للعمل)

إن الاغتراب والسفر إلى دول الانفتاح والتحرر، والاختلاف الثقافي والعقائدي ، والتفاعل مع المجتمع الجديد الذي يكون بعيد عن مجتمع الشخص من معتقدات وعادات وتقاليد , مما يدفع بالشخص الى تقليد اعمى لما يفعله المجتمع ويذهب بالانخراط معهم من خلال تعاطي المواد المخدرة بحجة التكيف مع المجتمع (البريثن ، ٢٠٠٢: ٩٨).

١٢.البيئة الطبيعية والاجتماعية :

عندما تكون البيئة مصنعة او متاجرة او مزارعة للمواد المخدرة فهذا طبيعي يقود معظم افراد المجتمع على التعاطي باعتبار ان المواد متوفرة ضمن ما يحتاجه الشخص , كل ذلك يكون ضمن اولويات المجتمع وضروريات الحيات باعتبار الشخص المصنع للمواد يحاول فهم تلك المادة من خلال تجريبها كونها تدر عليه بمردود مادي قوي ويصبح مدمن بنفس الوقت (سويف، ١٩٩٦: ٤٢١) .

١٣- ظروف العمل :

ان طبيعة العمل والاحتكاك بتلك المواد يدفع الشخص الى التعاطي , وكذلك هناك اعمال تتطلب السهر واليقظة فيذهب الشخص الى التعاطي باعتبار يجيد تلك الاعمال , فطبيعة العمل دافع مساعد على التعاطي ويكون مبرر واضح لصاحبه دون مبالى بالأثار السلبية المترتبة عن التعاطي (سويف، ١٩٩٦: ٦٧).

١٤- العمالة الوافدة :

يختلف الوافد عن المجتمع القادم إليه بالعادات والتقاليد فقد يحمل معه عادات تبدو سليمة ومباحة في بلده ولكنها غير مقبولة عندنا ، وهو لا يجد حرجاً في العيش بالطريقة التي تعود عليها في بلده، ومن خلال هذا التنوع والتباين في أنماط المعيشة، فإنه ومما لا شك فيه سينقل العدوى إلى الآخرين الذين لديهم استعداد لتقبل تلك العادات سواء للمجاملة أو للتقليد أو للتجربة، مما يساعد في إبراز بعض العادات السنية المنحرفة في المجتمع، ومنها تعاطي المخدرات والإدمان عليها. (السعد،١٩٩٧:٨١) .

١٥- التغير في المعايير الاجتماعية :

تغير معاير المجتمع والانحراف في السلوكيات والابتعاد عن الاصول الصحيحة والمعايير المقبولة ضمن المجتمع يكون سبب للتعاطي باعتبار الشخص المتعاطي خارج عن القانون ومعايير المجتمع مما يسمح له بتعاطي المخدرات , فحين يكون مجتمع بأكمله مصاب بتغيير معاير الاجتماعي يكون دليل على انحرافات في سلوكيات المجتمع الكبرى وضمن هذا المجتمع تعد التعاطي ضمن سلوكيات طبيعية يعيشها الشخص (عبد اللطيف، ١٩٩٢ : ٥٨).

١٦. انتشار البطالة وسوء الأوضاع الاقتصادية :

إن عدم وجود فرص العمل المناسبة، من الأمور التي تدفع إلى تعاطي المخدرات وتجارتها بغرض الهروب من الواقع نتيجة الشعور بالإحباط ، وسوء الأحوال الاقتصادية مقارنة بتزايد متطلبات الحياة (العيسوي، ٢٠٠٤: ٦٧) .

ثانيا : دراسات سابقة :

١-دراسة العتابي (٢٠١٨) : (الضغوط النفسية لدى مدمني المخدرات في السجون) .

تعبر الضغوط النفسية عما تواجه الانسان من مواقف يومية متعددة تشكل عائقا في اداء ادواره الحياتية الطبيعية وتهدد مستقبله و تعرض توازنه النفسي والجسمي إلى اختلال مما يسبب له قلقا و توترا ، ويحدد الضغط النفسي في (The Small Larousse Medicine) على انه مجموعة من الاختلالات أو الاضطرابات البيولوجية . وتتجلى اهمية البحث كونه يتعامل مع عينة (المدمنين) ، ويدرس الضغوط النفسية ، ويهدف البرنامج للتعرف على الضغوط النفسية لدى مدمني المخدرات . ولتحقيق ذلك استخدم المنهج الوصفي ، وتبني مقياس الضغوط النفسية واظهرت النتائج ان العينة تعاني من الضغوط النفسية. (العتابي ، ٢٠١٨ :٢٠٦) .

٢-دراسة شنوف ودومي (٢٠٢٢) : (استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات) .

هدفت الدراسة إلى الكشف عن استراتيجيات المواجهة لدى المراهقين المدمنين على المخدرات، حيث تألفت العينة من (٦) أشخاص من مدمني المخدرات بمستشفى (فرانز فانون) بالبليدة، كما هدفت ايضاً إلى معرفة نوعية استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها المراهقون المدمنون على المخدرات، وهل هي نفسها لدى جميع المراهقين المدمنين، أشارت النتائج الدراسة إلى أن الحالات المدروسة تستخدم استراتيجيات مواجهة تركز على العاطفة، وخاصة استراتيجيات الهروب والتجنب، تليها استراتيجية حل المشكلات، ثم البحث عن الدعم الاجتماعي، ثم التقييم الإيجابي والاتهام بدرجات متفاوتة من الاستخدام. (شنوف ودومي ، ٢٠٢٢: ٢٣٣) .

منهجية الدراسة واجراءاتها

منهج الدراسة : استخدم الباحثون المنهج الوصفي وذلك لمناسبته لطبيعة الدراسة ولتحقيق اهدافها .

مجتمع الدراسة : تكون مجتمع الدراسة من المتعاطين للمخدرات في مركز تأهيل الرمادي في محافظة الانبار وكان عددهم (١٢٠) متعاطيا من اعمار مختلفة وفق سجلات المركز لسنة ٢٠٢٤م , وكما موضح بالجدول (١)

جدول (١) مجتمع الدراسة

المتغير	التصنيف	التكرارات	النسبة
العمر	اقل من ٢٥ سنة	٤	٣,٤٪
	من ٢٥- ٣٠	٢٠	١٦,٨٪
	اكثر من ٣٠ سنة	٦	٥٪
	المجموع	٣٠	٢٥,٢٪
المستوى الدراسي	يقرأ ويكتب	١٥	١٢,٦٪
	ثانوية	١١	٩,٣٪
	بكالوريوس	٥	٤,٢٪
	المجموع	٣١	٢٦,١٪
الحالة الاجتماعية	اعزب	١٣	١٠,٩٪
	متزوج	٧	٥,٨٪
	اخرى	٤	٣,٤٪
	المجموع	٢٤	٢٠,١٪
طبيعة العمل	عاطل عن العمل	١٨	١٥,١٪
	موظف	٣	٢,٥٪
	اعمال حرة	١٣	١٠,٩٪
	المجموع	٣٤	٢٨,٦٪
المجموع الكلي	المجموع	١١٩	١٠٠٪

عينة الدراسة : تم اختيار عينة من المجتمع وبلغت (١٠٠) متعاط من اعمار مختلفة وتم اختيارهم بطريقة عشوائية وكما موضح بالجدول (٢)

جدول (٢)عينة الدراسة

المتغير	التصنيف	التكرارات	النسبة
العمر	اقل من ٢٥ سنة	٤	٪٤
	من ٢٥- ٣٠	١٢	٪١٢
	اكثر من ٣٠ سنة	٥	٪٥
	المجموع	٢١	٪٢١
المستوى الدراسي	يقرأ ويكتب	١٤	٪١٤
	ثانوية	١١	٪١١
	بكالوريوس	٥	٪٥
	المجموع	٣٠	٪٣٠
الحالة الاجتماعية	اعزب	١٠	٪١٠
	متزوج	٥	٪٥
	اخرى	٤	٪٤
	المجموع	١٩	٪١٩
طبيعة العمل	عاطل عن العمل	١٥	٪١٥
	موظف	٣	٪٣
	اعمال حرة	١٢	٪١٢
	المجموع	٣٠	٪٣٠
المجموع الكلي		١٠٠	٪١٠٠

اداة الدراسة : بعد اطلاع الباحثين على الاطر النظرية ودراسات سابقة ذات علاقة بمتغير الدراسة مثل (دراسة العتبى ٢٠١٨ ، ودراسة شنوف ودودي ٢٠٢٢ ، ودراسة حسين ٢٠١٩ ، ودراسة الشوا ٢٠١٦ ، ودراسة العنزي ٢٠٠٤) لم يجد الباحثون مقياساً للضغوط النفسية للمتعاطين مما اضطرهم الى بناء مقياس الضغوط النفسية بالاعتماد على تعريف قاموس (رابطة علم النفس

الامريكية للضغوط النفسية ٢٠١٥) وتم اختيار ثلاث مجالات هي (العلاقة مع الاخرين , الخاص بصورة الجسم , الاقتصادي) وتم صياغة (١٢) فقرة لكل مجال واصبح المقياس من (٣٦) فقرة وببدائل ثلاثية (تنطبق علي دائما ، تنطبق علي احياننا ، لا تنطبق) واتخذ الاوزان (٣ , ٢ , ١) , وان اعلى درجة للمقياس (١٠٨) واقل درجة (٣٦) وبمتوسط فرضي (٧٢) .

اولاً : صدق المقياس : تحقق الباحثون من نوعين من الصدق هما الصدق الظاهري وصدق البناء للمقياس وكما يلي :

أ- **الصدق الظاهري** : عرض المقياس بصيغته الاولية على مجموعة من المحكمين والخبراء لبيان صلاحية فقرات المقياس، ومدى ملاءمة بدائل الاجابة وتم اعتماد نسبة اتفاق (٨٠٪) فأكثر لآراء المحكمين وجدول (٣) يوضح ذلك .

جدول (٣)اختبار كا٢ لآراء المحكمين في صلاحية مقياس الضغوط النفسية

المجلات	الفقرات	العدد	موافق	غير موافق	النسبة المئوية	قيمة كا٢		مستوى الدلالة
						المحسوبة	الجدولية	
العلاقة مع الاخرين	١ – ١٢	١٨	١٦	٢	٨٨٪	١٤,٤	٣,٨٣	دالة
صورة الجسم	١ – ١٢	١٨	١٨	صفر	١٠٠٪	١٨	٣,٨٣	دالة
الاقتصادي	١ – ١٢	١٨	١٥	٣	٨٣٪	١٣	٣,٨٣	دالة

ب-صدق البناء : تحقق الباحثون من صدق البناء من خلال ايجاد :

- قوة التمييز للفقرات من خلال ايجاد الفروق بين المجموعتين المتطرفتين .
- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس .
- علاقة درجة الفقرة بالمجال الذي تنتمي اليه .
- مصفوفة الارتباط الداخلية لإظهار الترابط في المجالات فيما بينها ومع الدرجة الكلية للمقياس.

القوة التميزية لفقرات : تم حساب القوة التمييزية بعد أن قام الباحثون بتطبيق مقياس الضغوط النفسية على أفراد العينة والتي بلغت (١٠٠) متعاط للمخدرات في مركز تأهيل الرمادي، وتم تصحيح الاستمارات وترتيبها حسب الدرجات التي حصل عليها المتعاطين تنازلياً من أعلى درجة إلى أدنى درجة، وتم أخذ (٥٠٪ كمجموعة عليا) ومجموعة دنيا حيث بلغ عدد أفراد المجموعة العليا (٥٠)، وعدد أفراد المجموعة الدنيا (٥٠)، وتم استخراج المتوسطات الحسابية لهم وتباين

المجموعتين (العليا والدنيا)، وتم تطبيق (اختبار ت) على عينتين مستقلتين لحساب دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين في درجات كل فقرة من فقرات المقياس المطبق ، على أساس أن القيمة التائية المحسوبة تمثل القوة التمييزية للفقرات. وأظهرت النتائج أن جميع الفقرات مميزة لأنها ذات دلالة إحصائية، إذ أن القيمة التائية المحسوبة أكبر من القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٩٨) والجدول (٤) يوضح ذلك .

جدول (٤) القيمة التائية المحسوبة ووالجدولية لإظهار القوة التميزية لفقرات مقياس الضغوط النفسية

المجال	ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية		مستوى الدلالة ٠,٠٥
		المتوسط الحسابي	التباين	المتوسط الحسابي	التباين	المحسوبة	الجدولية	
العلاقة مع الاخرين	١	٢,٩٨	٠,٩٦	٠,٧٦	١,٤٣	١,٩٩	١,٩٦	دالة
	٢	٢,٤٧	١,٠١	٢,٧٠	١,٠٨	٦,٥٦	١,٩٦	دالة
	٣	١,٧٢	١,٤٢	١,٩٨	١,٠٤	١٣,٧١	١,٩٦	دالة
	٤	٢,٠٥	٠,٩٩	٢,٤٢	١,٧١	٣٧,٠٥	١,٩٦	دالة
	٥	٢,٨٨	٠,٩٦	٢,٤١	١,٠٥	٢٤,٧٣	١,٩٦	دالة
	٦	١,٥٦	١,٠٥	٢,٦٦	٠,٤٥	٥٢,٩٤	١,٩٦	دالة
	٧	٢,١٨	١,١٨	٢,٤٨	١,٥٧	٢,٥٠	١,٩٦	دالة
	٨	١,٨٢	٠,٩٤	١,٦٦	١,٥٦	٤,٢٩	١,٩٦	دالة
	٩	١,٩٩	١,٠٢	١,٤٣	٠,٩٧	٧٤,٢٨	١,٩٦	دالة
	١٠	١,٦١	١,٠٦	٢,٤١	٠,٧٦	٦,٣٤	١,٩٦	دالة
	١١	٢,٥٥	٠,٩١	٢,٦٢	١.٨٩	٤٧,٢٠	١,٩٦	دالة
	١٢	١,٦٢	١,٠٧	٢,٦٤	١,٩٠	٤,٠٤	١,٩٦	دالة
	١	١,٧٦	٠,٩٥	٢,٤١	٠,٧٣	٧٥	١,٩٦	دالة
	٢	٢,٩٩	١,٠٦	١,٨٧	٠,٩٩	٧٤,١٧	١,٩٦	دالة
	٣	٢,٨٧	١,١٠	١,٥٥	٠,٩٣	٦٧,٥	١,٩٦	دالة

المجال	ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية		مستوى الدلالة ٠,٠٥
		المتوسط الحسابي	التباين	المتوسط الحسابي	التباين	المحسوبة	الجدولية	
صورة الجسم	٤	٢,٥٤	٠,٩٨	٢,٦٥	٠,١٠	٤,٦٨	١,٩٦	دالة
	٥	٣,١٢	٠,٩٩	٢,٧١	١,٥٤	٢٠,٥	١,٩٦	دالة
	٦	٢,٦٨	١,٠٥	٢,٦٨	١,١٩	٦,٦٦	١,٩٦	دالة
	٧	١,٧٠	٠,٩٨	٢,٦٨	٢,١٧	٤٢,٥	١,٩٦	دالة
	٨	١,٩٦	١,٠١	٢,٦٥	٠,٢١	٨٧,٣	١,٩٦	دالة
	٩	١,٩١	٠,٩٤	١,٥٦	٠,٣٩	١٤,٦	١,٩٦	دالة
	١٠	١,٧٠	١,٩٧	١,٤٢	١,٩٤	٨٤,٤	١,٩٦	دالة
	١١	١,٦٥	١,٩٩	٢,٥٧	١.٠٠	٤,٥	١,٩٦	دالة
	١٢	١,٩٦	١,٨٨	٢,١٨	١,٠٣	٧٧,٣	١,٩٦	دالة
الاقتصادي	١	٢,٦٩	٠,٩٩	٢,٠١	٠,٥٤	٤	١,٩٦	دالة
	٢	٢,٦٨	١,٠٥	٢,٥٤	١,١٩	٥٧	١,٩٦	دالة
	٣	١,٧٠	٠,٩٨	٢,٦٨	٠,٧٢	٧٢,٨	١,٩٦	دالة
	٤	١,٩٦	١,٠١	٢,٦٥	٠,٢١	٨٧,٣٣	١,٩٦	دالة
	٥	٢,٩٦	٠,٩٤	٢,٥٦	٠,٣٩	٢٢,٥	١,٩٦	دالة
	٦	٢,٧٠	٠,٩٧	٢,٤٢	١,٩٤	١٢,١٧	١,٩٦	دالة
	٧	٢,٦٥	٠,٩٩	٢,٦٧	١.٠٠	٥١,٥٧	١,٩٦	دالة
	٨	١,٩٦	٠,٨٨	٢,١٨	١,٠٣	٤١,٠٥	١,٩٦	دالة
	٩	٢,٩٨	٠,٩٦	٠,٧٦	١,٤٣	١,٩٩	١,٩٦	دالة
	١٠	٢,٤٧	١,٠١	٢,٧٠	١,٠٨	٦,٥٦	١,٩٦	دالة
	١١	١,٧٢	١,٤٢	١,٩٨	١,٠٤	١٣,٧١	١,٩٦	دالة
	١٢	٢,٠٥	٠,٩٩	٢,٤٢	١,٧١	٣٧,٠٥	١,٩٦	دالة

صدق الفقرات (الاتساق الداخلي) وتم حساب الصدق الداخلي كالاتي :

١- **علاقة درجة الفقرات بالدرجة الكلية :** بعد تطبيق الباحثون المقياس على عينة (التحليل الإحصائي) ، تم استخراج صدق الفقرات لمقياس الضغوط النفسية من خلال "معامل ارتباط بيرسون" بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية، حيث أكد (أنستاسي، ١٩٧٦) أن ارتباط الفقرات بمعيار خارجي أو داخلي يعد مؤشراً على صدقها، وعند عدم توفر معيار خارجي مناسب فإن الدرجة الكلية للمستجيب تمثل أفضل معيار داخلي في حساب هذه العلاقة، إذ أظهرت النتائج أن جميع معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مقارنتها بالقيمة الحرجة لمعامل الارتباط (٠.٠٩٨) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٩٨) هذا يدل على أن المقياس يتمتع بصلاحية لقياس الظاهرة التي أعد لقياسها والجدول (٥) يوضح ذلك .

جدول (٥)معاملات الارتباط بين درجات الفقرات والدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية

الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	الفقرة	معامل ارتباط بيرسون
١	٠,٥٣	١	٠,٤٩	١	٠,٥٥
٢	٠,٨٧	٢	٠,٥٠	٢	٠,٦١
٣	٠,٤٣	٣	٠,٧٥	٣	٠,٥١
٤	٠,٦٤	٤	٠,٥٢	٤	٠,٤٩
٥	٠,٥٢	٥	٠,٥٨	٥	٠,٧٤
٦	٠,٦٤	٦	٠,٤٧	٦	٠,٧١
٧	٠,٤٨	٧	٠,٧١	٧	٠,٦٢
٨	٠,٥١	٨	٠,٥٢	٨	٠,٥٣
٩	٠,٥٠	٩	٠,٥٢	٩	٠,٥١
١٠	٠,٦٢	١٠	٠,٧٣	١٠	٠,٦٣
١١	٠,٤٣	١١	٠,٤٨	١١	٠,٣٩
١٢	٠,٤٩	١٢	٠,٤٧	١٢	٠,٤٠

٢- **علاقة درجة الفقرات بدرجة المجال الذي تنتمي اليه:** للتأكد من صحة فقرات مقياس "الضغوط النفسية" في كل مجالاته، قام الباحثون بحساب العلاقة بين درجة كل فقرة من

فقرات المقياس، ودرجة المجال الذي تنتمي إليه باستعمال "معامل ارتباط بيرسون"، وعند المقارنة بقيم معاملات الارتباط المحسوبة بين درجة الفقرة ودرجة مجال المقياس مع القيمة الحرجة لمعاملات الارتباط والتي بلغت (٠.٠٩٨) ، عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ، ودرجة حرية (٩٨) ، اتضح أن جميع الفقرات لها علاقة دالة إحصائياً بدرجة الفقرة ودرجة المجال الذي تنتمي إليه مما يدل على أن فقرات المقياس تنسق بشكل تام فيما بينها في "قياس الضغوط النفسية" وكما موضح بالجدول(٦)

جدول (٦) معاملات الارتباط بين كل فقرة والمجال الذي تنتمي اليه

المجال	فقرة	معامل ارتباط بيرسون	المجال	فقرة	معامل ارتباط بيرسون	المجال	فقرة	معامل ارتباط بيرسون
العلاقة مع الاخرين	١	٠,٥١	صورة الجسم	١	٠,٦٧	الاقتصادي	١	٠,٦٥
	٢	٠,٤٩		٢	٠,٥٤		٢	٠,٧٨
	٣	٠,٦٧		٣	٠,٥١		٣	٠,٥٣
	٤	٠,٥٩		٤	٠,٤٩		٤	٠,٦٠
	٥	٠,٧٤		٥	٠,٥٠		٥	٠,٦٠
	٦	٠,٥٤		٦	٠,٧١		٦	٠,٧٢
	٧	٠,٧١		٧	٠,٦٣		٧	٠,٨١
	٨	٠,٤٥		٨	٠,٨١		٨	٠,٧٠
	٩	٠,٥٠		٩	٠,٤٩		٩	٠,٦٦
	١٠	٠,٦٧		١٠	٠,٥٣		١٠	٠,٧١
	١١	٠,٨١		١١	٠,٧٢		١١	٠,٨٠
	١٢	٠,٦٩		١٢	٠,٥٥		١٢	٠,٥٤

٣- **مصفوفة الارتباط الداخلية لاستقلالية المجالات الرئيسية : تم** استخراج معاملات الارتباط الداخلي بين الدرجة الكلية للمقياس والدرجة الكلية لكل مجال باستخدام معامل (ارتباط بيرسون) حيث أن الدرجات متدرجة ومترابطة وذلك للتعرف على مدى استقلال المجالات الرئيسية في قياس مفهوم الضغوط النفسية، وقد أظهرت النتائج أن معاملات الارتباط بين

درجة كل مجال والدرجة الكلية للمقياس وكذلك علاقة المجالات ببعضها البعض ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٩٨) مما يدل على وجود اتساق داخلي بين (المجالات الفرعية) والذي بدوره يعد أحد مؤشرات صدق البناء. وكما موضح بالجدول (٧) .

جدول (٧) مصفوفة الارتباطات الداخلية

المجالات	الدرجة الكلية	العلاقة مع الاخرين	صورة الجسم	الاقتصادي
الدرجة الكلية	١	٠,٧٦٦	٠,٨٠٤	٠,٨١٣
العلاقة مع الاخرين		١	٠,٥٥٢	٠,٥٠٣
صورة الجسم			١	٠,٦٢٨
الاقتصادي				١

يتضح من الجدول أن جميع (الارتباطات بين المجالات) أو ارتباط الدرجة الكلية ذات دلالة إحصائية لمقياس (الضغوط النفسية) ، وقد تم استخراجها باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وهذا يدل على أن المجالات مرتبطة ببعضها البعض وتقيس شيئاً واحداً ويتم التعامل معها كدرجة كلية للمقياس.

ثانياً : ثبات المقياس : تم حساب (الثبات لمقياس الضغوط النفسية) بطريقتي إعادة الاختبار والفاكورنباخ وكما يلي:

أ- **طريقة اعادة الاختبار** : تم استخراج ثبات مقياس الضغوط النفسية من خلال إعادة تطبيق المقياس على عينة مكونة من (٢٠) متعاطيا للمخدرات غير عينة البحث وبفاصل زمني (١٤) يوماً من التطبيق الأول، حيث أكد (آدمز) أن إعادة تطبيق المقياس لغرض معرفة الثبات يجب أن لا تتجاوز الفترة الزمنية (أسبوعين(بين التطبيق الأول والثاني، وتم استخراج معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيق الأول والثاني وبلغ (٠.٧٨) وهو معامل ارتباط يتمتع بقوة وهو مؤشرا جيد على ثبات استجابات الأفراد لمقياس الضغوط النفسية بمرور الوقت، وأشار (الكعبي) إلى المعيار المطلق وهو أن يقوم الباحث بتربيع معامل الارتباط ومقارنة النتيجة بالجدول والذي يدل على درجة أكبر من (٠.٧٥) أن العلاقة قوية جداً. (الكبيسي ، ٢٠١٠ :٤١) .

ب-معادلة الفا كرونباخ للاتساق الداخلي : استخرج الباحثون الثبات بهذه الطريقة من درجات استمارات العينة الأساسية والتي بلغت (١٠٠) استمارة، وتم تطبيق "معادلة كرونباخ" والتي

أظهرت معامل ثبات جيد لجميع الأبعاد، وبذلك يتميز هذا المقياس بالاتساق الداخلي والجدول (٨) يوضح ذلك.

جدول (٨) معامل الثبات بطريقة الفا كرونباخ لكل بعد من ابعاد مقياس الضغوط النفسية

البعد	معامل الثبات
العلاقة مع الاخرين	٠,٧٥
صورة الجسم	٠,٧٩
الاقتصادي	٠,٨٤

المقياس في صيغته النهائية : بعد الانتهاء من اعداد مقياس الضغوط النفسية واصبح جاهزا بصيغته النهائية إذ يتألف من (٣٦) فقرة موزعة على ثلاث مجالات وهي (العلاقة مع الاخرين ، صورة الجسم ، الاقتصادي) لكل بعد (١٢) فقرات ولكل فقرة ثلاث بدائل هي (تنطبق علي بدرجة كبيرة ، تنطبق علي بدرجة منخفضة ، لا تنطبق) واعطيت الاوزان (٣ ، ٢ ، ١) ، ولذلك اعلى درجة يمكن ان يحصل عليها المستجيب هي (١٠٨) ، واقل درجة (٣٦) وان المتوسط النظري (٧٢) وبذلك اصبح المقياس جاهز للتطبيق.

الوسائل الاحصائية: استخدم الباحثون الوسائل الاحصائية التالية:

١- الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين .

٢- معامل ارتباط بيرسون.

٣- معامل الفاكرونباخ للاتساق الداخلي .

٤- الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة .

٥- تحليل التباين .

٦- اختبار شيفيه .

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

نتيجة الهدف الأول : التعرف على الضغوط النفسية لدى متعاطي المخدرات في مركز تأهيل الرمادي , ولتحقق من هذا الهدف قام الباحثون بتطبيق مقياس الضغوط النفسية على عينة البحث الاساسية والبالغة (١٠٠) متعاط , وبعد المعالجة للبيانات احصائياً بلغ المتوسط الحسابي لدرجات العينة (٨٤,٩١) و بانحراف معياري قدره (٢١.٦٧) درجة وللتعرف على دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي للعينة والمتوسط الفرضي للمقياس البالغ (٧٢) طبق الباحثون الاختبار التائي لعينة واحدة

اذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (٦,٠٩) درجة وعند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وبدرجة حرية (٩٩) تبين ان القيمة التائية المحسوبة هي اكبر من القيمة التائية الجدولية وبذلك يكون الفرق دالا احصائياً ولصالح المتوسط الحسابي , مما يشير هذا إلى أن المتعاطين لديهم ضغوط نفسية كما موضحة بالجدول (٩)

الجدول (٩) الاختبار التائي لعينة واحدة للفرق بين الوسط الحسابي والوسط الفرضي والقيمة التائية والمحسوبة لعينة البحث على مقياس الضغوط النفسية

المتغير	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة التائية		مستوى الدلالة (٠,٠٥)
					المحسوبة	الجدولية	
الضغوط النفسية	١٠٠	٨٤,٩١	٢١.٦٧	٧٢	٦,٠٩	١,٩٦	دالة احصائيا

يتضح من الجدول السابق ان عينة البحث المتعاطين في مركز تأهيل الانبار يعانون من الضغوط النفسية , وهذه الضغوط اثار التعاطي وتأثيره على الشخص والشعور بالذنب وتأنيب الضمير بحسب تفسير نظرية التحليل النفسي باعتبار المتعاطي يعمل عمل منافي للدين والقيم المجتمعية , ولمعرفة حجم اثر الضغوط النفسية من تعاطي المخدرات على الشخص المتعاطي , ويساعدنا هذا على تحديد طريقة المعالجة .

نتيجة الهدف الثاني : الفروق ذات الدلالة الاحصائية في الضغوط النفسية تبعا لبعض المتغيرات (العمر – المستوى الدراسي – الحالة الاجتماعية – طبيعة العمل) لتحقيق هذا الهدف تم تطبيق تحليل التباين لكل متغير على حدة وكما يأتي :

أ- للتعرف على الفروق ذات الدلالة الاحصائية وفق متغير العمل (اقل من ٢٤ , من ٢٥ – ٣٠ , اكثر من ٣٠) سنة طبق الباحثون تحليل التباين الاحادي من خلال جمع درجات جميع المستويات ثم تربع المستويات ثم تم استخراج متوسط المربعات داخل المستويات ومن ثم تم استخراج مجموع المربعات داخل المستويات وكما موضح بالجدول (١١)

جدول (١١) تحليل التباين الاحادي والقيمة الفائية الجدولية والمحسوبة لمتغير العمر

مصدر التباين	درجة الحرية	مجمع المربعات	متوسط المربعات	القيمة الفائية	
				المحسوبة	الجدولية
بين المجموعات	٢	١١٥٤٨٩٣,٩	٥٧٧٤٤٦,٩٥	٤٨,٤٣	٣,٢
داخل المجموعات	٩٧	١١٥٦٥٥٠,٧	١١٩٢٣,٢٠		
المجموع	٩٩	٢٣١١٤٤٤,٦	٥٨٩٣٧٠,١٥		

يتضح من الجدول السابق ان القيمة الفائية المحسوبة والبالغة (٤٨,٤٣٠) اكبر من القيمة الجدولية (٣,٢) وهذا يدل على ان هناك فروقا ذات دلالة احصائية وفق متغير العمر .

ب- للتعرف على الفروق ذات الدلالة الاحصائية وفق متغير مستوى التحصيل الدراسي (يقرأ ويكتب , ثانوية , بكالوريوس) طبق الباحثون تحليل التباين الاحادي من خلال جمع درجات جميع المستويات ثم تربع المستويات ثم تم استخراج متوسط المربعات داخل المستويات ومن ثم تم استخراج مجموع المربعات داخل المستويات وكما موضح بالجدول (١٢)

جدول (١٢) تحليل التباين الاحادي والقيمة الفائية الجدولية والمحسوبة لمتغير التحصيل الدراسي

مصدر التباين	درجة الحرية	مجمع المربعات	متوسط المربعات	القيمة الفائية	
				المحسوبة	الجدولية
بين المجموعات	٢	٤٩٣٣٦٢٥,٩٧	٢٤٦٦٨١٢,٩٨	٤٨,٠٥٧	٣,٢
داخل المجموعات	٩٧	٤٩٧٩٠٠٤	٥١٣٢٩,٩٣		
المجموع	٩٩	٩٩١٢٦٢٩,٩٧	٢٥١٨٦٧٧,٦٣		

يتضح من الجدول السابق ان القيمة الفائية المحسوبة والبالغة (٤٨,٠٥٧) اكبر من القيمة الجدولية (٣,٢) وهذا يدل على ان هناك فروقا ذات دلالة احصائية وفق متغير العمر .

ت-للتعرف على الفروق ذات الدلالة الاحصائية وفق متغير الحالة الاجتماعية (اعزب , متزوج , اخرى) طبق الباحثون تحليل التباين الاحادي من خلال جمع درجات جميع المستويات ثم تربع المستويات ثم تم استخراج متوسط المربعات داخل المستويات ومن ثم تم استخراج مجموع المربعات داخل المستويات وكما موضح بالجدول (١٣) .

جدول (١٣) تحليل التباين الاحادي والقيمة الفائية الجدولية والمحسوبة لمتغير الحالة الاجتماعية

مصدر التباين	درجة الحرية	مجمع المربعات	متوسط المربعات	القيمة الفائية	
				المحسوبة	الجدولية
بين المجموعات	٢	١٠٤٨٣٥٢,٧	٥٢٤١٧٦,٣٥	١٧,٣٦	٣,٢
داخل المجموعات	٩٧	٢٩٢٧٣١٤,٥	٣٠١٧٨,٥		
المجموع	٩٩	٣٩٧٥٦٦٧,٢	٥٥٤٣٥٤,٨٥		

يتضح من الجدول السابق ان القيمة الفائية المحسوبة والبالغة (١٧,٣٦) اكبر من القيمة الجدولية (٣,٢) وهذا يدل على ان هناك فروقا ذات دلالة احصائية وفق متغير الحالة الاجتماعية (اعزب , متزوج , اخرى) .

ث- للتعرف على الفروق ذات الدلالة الاحصائية وفق متغير طبيعة العمل (عاطل عن العمل , موظف حكومي , اعمال حرة) طبق الباحثون تحليل التباين الاحادي من خلال جمع درجات جميع المستويات ثم تربع المستويات ثم تم استخراج متوسط المربعات داخل المستويات ومن ثم تم استخراج مجموع المربعات داخل المستويات وكما موضح بالجدول (١٤)

جدول (١٤) تحليل التباين الاحادي والقيمة الفائية الجدولية والمحسوبة لمتغير طبيعة العمل

مصدر التباين	درجة الحرية	مجمع المربعات	متوسط المربعات	القيمة الفائية	
				المحسوبة	الجدولية
بين المجموعات	٢	١٠١٣٥٩٢,٣٧	٥٠٦٧٩٦,١٨٥	٢٣,٩٤	٣,٢
داخل المجموعات	٩٧	٢٠٥٣١٠١,١	٢١١٦٥,٩٩		
المجموع	٩٩	٣٠٦٦٦٩٣,٤٧	٥٢٧٩٦٢,١٧٥		

يتضح من الجدول السابق ان القيمة الفائية المحسوبة والبالغة (٢٣,٩٤) اكبر من القيمة الجدولية (٣,٢) وهذا يدل على ان هناك فروقا ذات دلالة احصائية وفق متغير الحالة الاجتماعية (اعزب , متزوج , اخرى) .

الاستنتاجات

١- ان عينة البحث المتعاطين في مركز تأهيل الانبار يعانون من ضغوط نفسية من خلال الضغوط نتيجة علاقة المتعاطي بالأشخاص الذي يحيطون من اهل واصدقاء ومجتمع يعيش فيه بسبب النظرة الى المتعاطي وعدم الاختلاط وعزله عن المجتمع او من خلال الصورة السلبية التي يكونها عن نفسه ويكونها المجتمع عنه او من الوضع الاقتصادي الذي يعاني منه بسبب تعاطي المخدرات .

٢- توجد فروق في الضغوط النفسية وفق متغير العمر اي ان التعاطي عادة يكون في اعمار صغيرة بسبب تأثير الاصدقاء فيتعرض الى ضغوط نفسية ضمن تلك المرحلة العمرية وعندما يتقدم بالعمر تقل تدريجيا تلك الضغوط .

٣- توجد فروق في الضغوط تبعا لمتغير التحصيل الدراسي كون الاشخاص ذوي التحصيل الدراسي المرتفع يدركون اضرار التعاطي ويبتعدون عنه .

٤- توجد فروق في الضغوط النفسية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعي كون التعاطي يصيب الاعزب والمتزوج والارمل والمطلق لكن عادة الاعزب خال من المسؤولية فيلجا الى التعاطي فتظهر لديه ضغوط نفسية بسبب عدم المتابعة والسؤال والاهتمام بمن حوله كونه ليس لديه مسؤولية تحمل اسرة واطفال .

٥- توجد فروق في الضغوط النفسية تبعا لمتغير طبيعة العمل كون ان العاطل عن العمل المتعاطي يكون الاكثر تعرض للضغوط النفسية بسبب محدودية الدخل ووقت الفراغ الذي يعزله عن الاخرين ويكون صورة سلبية عن نفسه والاخرين وهو بالأساس الوضع الاقتصادي متردي .

التوصيات والمقترحات : في ضوء النتائج يوصي ويقترح الباحثون بما يأتي :

١- الانتباه للشباب بنهاية سن المراهقة وتوفير نواد ثقافية واجتماعية وقاعات رياضية كي ينصرفوا عن التعاطي.

٢- حث المؤسسات التربوية والتعليمية على توضيح مخاطر التعاطي بكل انواعه وتوضيح مخاطر التعاطي على الجسم من خلال برامج على مواقع التواصل وندوات من قبل اشخاص متخصصين.

٣- على الجهات المسؤولة كوزارة العمل والشؤون الاجتماعية تسجيل العاطلين عن العمل بقاعدة بيانات وفرض تشغيلهم على القطاع الخاص في مجال الاعمال التي تحال عن طريق الدولة الى مقاولين .

٤- اجراء دراسة حول الاثار الشرعية والقانونية للمتعاطي .

٥- وضع شاشات في الاماكن العامة والشوارع تعرض افلاما عن التعاطي واشكاله وتوضيع الاثار السلبية .

٦- التعاون بين الجهات الحكومية من محافظة وشرطة وجامعة من متخصصين وعمل مجاميع لكل منطقة والكشف عن الصيدليات والممرضين الذين يتعاملون بالحبوب المخدرة بأنواعها .

المصادر والمراجع :

- ابراهيم ، عبد الستار (١٩٩٨) الاكتئاب اضطراب العصر الحديث، عالم المعرفة – الكويت.
- أبو جناح، رجب محمد (٢٠٠٠). المخدرات آفة العصر، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع، ليبيا.
- البحراوي ،أحمد نبيل محمود (٢٠٠٢) : الضغوط النفسية والاجتماعية المدرسية وأساليب المواجهة لدى طلبة وطالبات المرحلة الإعدادية رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة .
- البداينة، ذياب موسى (٢٠١٢). الشباب والانترنيت والمخدرات. ط١، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- البريثن ، عبد العزيز بن عبد الله (٢٠٠٢)، الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات، (ط١)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض مركز الدراسات والبحوث.
- الجوهري، محمد محمود السمري عدلي؛ لطفي، طلعت عبد الحميد، آمال؛ عبد الفتاح، عايدة. (٢٠١٠). علم اجتماع الجريمة والانحراف . ط ١ ، عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الخالدي، عطا، (١٩٨٧) عوامل انتشار تعاطي المخدرات، ندوة مكافحة المخدرات واجب وطني وضرورة إنسانية، أربد: جامعة اليرموك.
- السعد، صالح، (١٩٩٧)، المخدرات والمجتمع (ط١) عمان : مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- السناري، بسمة بنت عبد الله (٢٠١٠)، جرائم النساء العوامل الاجتماعية المؤدية إلى ارتكاب المرأة للجريمة، (ط١)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض مركز الدراسات والبحوث.

- سويف، مصطفى، (١٩٩٦) ، المخدرات والمجتمع – نظرة تكاملية، (ط١)، المجلس الوطني للثقافة والفنون والأدب، الكويت عالم المعرفة.
- شنوف، شريفة و دومي ، اسمهان (٢٠٢٢) : استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات، (دراسة ميدانية لست حالات بمركز مكافحة الإدمان بمستشفى فرانز فانون– البليدة) ، مجلة هيرودوت للعلوم الإنسانية والاجتماعية ، المجلد ٦ / العدد : ٣ .
- عبد اللطيف، رشا (١٩٩٢) ، الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تقدير المشكلة وسبل العلاج والوقاية (٢) الرياض دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب.
- عبيد ، ماجدة (٢٠٠٨) : الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، عمان ، دار صفاء للنشر والتوزيع .
- العتابي ، عماد عبد حمزة (٢٠١٨) : الضغوط النفسية لدى مدمني المخدرات في السجون ، مجلة العلوم التربوية والنفسية – جامعة بغداد ، عدد خاص المؤتمر العلمي السنوي يوم الصحة النفسية .
- عرموش، هاني (١٩٩٣) . المخدرات إمبراطورية الشيطان، بيروت: دار النفائس.
- علي ، عسكر (٢٠٠٠) : ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ، ط ٢ ، القاهرة ، دار الكتاب الحديث.
- عواد، حنان حسين (٢٠٠٣)، المخدرات وأثرها المدمر لصحة الإنسان والمجتمع، دار سعاد الصباح للنشر. مصر.
- العيسوي عبد الله (٢٠٠٤)، جنوح الشباب المعاصر ومشكلاته، بيروت منشورات الحلبي.
- غانم، محمد حسن (٢٠٠٣)، المدمنون وقضايا الإدمان، مصر : المكتبة المصرية.
- غباري، محمد سلامة (١٩٩١) ، الإدمان (١) الاسكندرية المكتب الجامعي الحديث.
- غبارى، محمد سلامة (٢٠٠٧). الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي. ط١، الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر .
- الغول، حسين علي. (٢٠١١). الإدمان الجوانب النفسية والإكلينيكية والعلاجية للمدمن. ط١، القاهرة : دار الفكر العربي.
- فايد، حسين علي. .(٢٠٠٥). المشكلات النفسية الاجتماعية رؤية تفسيرية . ط ١ ، القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- القضاة، مصطفى (٢٠٠٤)، دوافع تعاطي المخدرات ودور الأسرة في الوقاية منها من منظور إسلامي، أربد منشورات جامعة اليرموك عمادة البحث العلمي والدراسات العليا.

- القيسي ، جيهان عبد حداد (٢٠٠٨) : الضغوط النفسية وعلاقتها بعمليات الذاكرة لدى طلبة جامعة بغداد ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية للبنات ، جامعة بغداد .
- محمدين، سيد (٢٠٠٣)، الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية لمشكلة تعاطي الشباب للمخدرات واستراتيجية مواجهتها، دراسة منشورة، القاهرة، مصر.
- مسافر، علي عبد الله علي. (٢٠٠٧). منع الارتداد للسلوكيات الإدمانية بعد الإقلاع عنها . ط١، القاهرة: دار الحساب للنشر والتوزيع.
- هارون ، توفيق الرشيدي (١٩٩٩) : الضغوط النفسية طبيعتها – نظرياتها – برامج المساعدة الذات في علاجها، الأنجلو العربية، القاهرة.
- قماز، فريدة (٢٠٠٩)، عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة ، تخصص علم الاجتماع التنمية، جامعة منتسوري، قسنطينة.
- الإمام محمد والخواجا عبد الفتاح (٢٠٠٥ (الضغوط النفسية وعلاقتها بأنماط العزو السببي التحصيلي لدى الطلبة الموهبين في مدرسة اليوبيل، الدراسات العلمية المحكمة, المؤتمر العلمي العربي الرابع لرعاية الموهوبين والمتفوقين الأردن ، عمان .
- الغرير ، أحمد (١٩٩٩). فعالية برنامج في الإرشاد النفسي الجماعي في تخفيف الضغوط النفسية لدى معلمات التربية الخاصة ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة القاهرة .

- Gadzella, B. M. (1994). Student Life- Stress inventory: Identification of a Reactions to Stressors, Volume 74, Issue, pp. 395-402.
- Taylor, S. E. (1999). Health Psychology, Boston: McGraw Hill
adultes en première année d'Université, Annales Médico
ANGEL P ET ALL (2000) Toxicomanes,Paris,Masson-
C.Sterk- Elifson, (1996), Just for fun? Cocaine use among Middle- class women Journal of Durg Issues. Volume 26 (1).
CHAKROUN ET all (2007), Fréquences de la consommation de-
- Davison G. C& Neal, J. M. (1994). Abnormal psychology. (6th Ed), New York. Johan Wiley& Sons, Inc.
- Lazarus, R. S. & Folk man, s. (1984). Stress Apprise and Coping, New York, Springer publishing comp .
Psychologiques,vol 165, pp714–718.
substances psychoactives et de la psychopathologie chez de jeunes
- Fontana, D. (1989). Managing stress, British Psychological society and Routledge, LTD., II New Fetter Lane, London.