الضغوط النفسية وعلاقتها بالاستهداف لتعاطى المخدرات لدى عينة من طلاب الجامعة

ا.د/ محمد سمير عبدالفتاح د/ عزت الظاهر إبراهيم مصطفى صلاح فوزى

مقدمة الدراسة:

مع تطور وتعقد الحياة المعاصرة تزداد حدة الضغوط والمشكلات النفسية والاجتماعية , ومع تنوع تلك المشكلات وتفاقمها تزداد المظاهر المعبرة عن كيفيه مواجهه هذه المشكلات فمنها ما هو ايجابي ومنها ما هو سلبي , فإذا اختلت القدرة على التكيف مع تلك المشكلات والضغوط ينتج عن ذلك الكثير من الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية ومنها تعاطى المخدرات .

ولاشك فى أن طلاب الجامعة هم أهم فئات المجتمع , غير أنهم فى حياتهم الجامعية وبطبيعة المرحلة الانتقالية بين مرحلة المراهقة والرشد يعانون من مشكلات و أزمات , حيث يؤكد جورج كيسكر G.Kisker أن طلاب الجامعة لهم أنماط خاصة من الضغوط النفسية التى يواجهونها وتتمثل فى مواجهه ضغوط الامتحانات والمنافسة من اجل النجاح,وبعض المشكلات الجنسية , وإقامة بعض الطلاب بالمدن الجامعية وتعرضهم للكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية دون مساندة اجتماعية وعاطفية كاملة من أسرهم و كل هذه الأشكال تخلق لديهم مستويات مرتفعة من الضغوط

(فى :على عبدالسلام,2000).

ويلجأ الطالب لمواجهه تلك الضغوط التى يتعرض لها إلى بعض الانحرافات السلوكية ومنها سلوك تعاطى المخدرات , وهذا ما أكدته العديد من الدراسات فلقد توصل الحسين عبدالمنعم 1995 إلى طلاب الجامعة يبدءون فى تعاطى الأدوية المهدئة والمنومة وذلك لمواجهه المتاعب الجسمية والإرهاق والمشكلات النفسية والاجتماعية كما انهم يجربون هذه المواد النفسية للتغلب على نوع من المشقة أو المعاناة , أيضا يلجأون إلى المنشطات فى ضوء المعتقد

التى يتمسكون بها حول وظيفة المنشطات و أهميتها فى الحفاظ على حالة اليقظة أيام السهر والامتحانات.

كما أظهرت نتائج بعض البحوث ارتفاع نسبة متعاطي الكحوليات والمخدرات الطبيعية والعقاقير النفسية بين قطاعات الشباب و بالأخص طلاب الجامعات . (احمد متولي, 2004)

ومن بين النتائج التى توصل إليها سويف وزملاؤه فى سلسلة البحوث الوبائية التى أجراها عن انتشار تعاطى المواد النفسية بين قطاع الطلاب و إن من بين المناسبات التى تعاطى فيها من جربوا هذه المواد المخدرة , مواقف الامتحانات والمذاكرة, ومواجهة المشكلات الاجتماعية , مما يشير إلى أن المتعاطين لديهم استراتيجيات مواجهه سلبية لحل ما يواجهونه من مشكلات أو للتغلب على تلك المناسبات المثيرة للمشقة. (فى: أسامة الغريب,2003:ص 19)

كما تبين من سلسلة الدراسات الوبائية التى أجراها سويف وآخرون على قطاعات مختلفة من الطلاب, أن عددا من جمهور هذة البحوث الذين لم يسبق لهم تجربة أي من المواد النفسية سواء عقاقير مختلفة أو مخدرات طبيعية أو كحوليات على استعداد للإقدام على تعاطيها إذا ما تعرضوا لمواقف مشقة . (جمعه سيد, 2003,ص 151)

وظاهرة التعاطى قد تناولتها الكثير من الدراسات من نواحي مختلفة منها الناحية الوبائية , ومن ضمنها دراسات الاستهداف للتعاطى ذلك النوع من الدراسات التى يعرفها جولدسون بأنها" بحوث تجرى على الأفراد والجماعات المهيأة للإصابة بالأمراض أو الاضطرابات الجسمية أو النفسية أو الاجتماعية, بهدف تحديد العوامل النوعية الدافعة لذلك سواء كانت وراثية أو بيئية , وإرساء الاحتمالات الإحصائية لإمكانية حدوث الاضطراب محل الاهتمام " . (فى: ايمن عامر ,2003)

كما يري خالد عيسى أن الهدف البعيد لأي دراسة فى مجال الاستهداف هو الوقاية , حيث تلعب بحوث الاستهداف فى مجال التعاطى دورا حيويا فيما توفره لنا من عوامل ومتغيرات مهيئة للتعاطى وتقف بمثابة الأساس المعرفي الذي يسهم فى بناء إستراتيجية وقائية متوازنة تجمع

فى صلة وثيقة بين كل من الباحثين وخبراء الوقاية فى ذاك المجال مجال تعاطى المخدرات. (خالد عيسى,1998:ص 28)

– وتدخل الدراسة الراهنة فى ذاك النوع من الدراسات دراسات الاستهداف للتعاطى , ويحاول فيها الباحث إلقاء الضوء على طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية المختلفة التى يتعرض لها الطالب الجامعى وعلاقتها بإقدامه على خبرة التعاطى حتى لو على سبيل التجريب إذا ما أتيحت له الفرصة لذلك , حيث يتناول مفهوم الاستهداف للتعاطى والنظريات المفسرة لذلك المفهوم وعلاقته بالضغوط النفسية وفقا لما توصلت إليه بعض الدراسات والبحوث السابقة , وإجراء الدراسة الميدانية عل عينه من طلاب الجامعة للكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغوط والاستهداف للتعاطى وذلك لدى عينة من طلاب الجامعة الذكور , حيث أن اغلب الدراسات أثبتت أن الطلاب الذكور هم كثر إقداما على التعاطى .

مشكلة الدراسة :

تتجه معظم الدراسات المتعلقة بالاستهداف لتعاطى المخدرات إلى تحديد نوعية العوامل والمؤشرات المهيأة للتعاطى , ووفقا لعدة دراسات أجراها الحسين عبدالمنعم 1995 سويف وآخرون ضمن بحوث البرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخدرات1992, 1995, 1998, 2006, ودراسة 2011, ودراسات ايمن عامر لسنوات 2000, 2003, 2004, و2005 وغيرها من الدراسات التى أجريت على قطاع طلاب الجامعة , اتضح سلوك التعاطى لا يتم إلا من خلال عاملان أو شرطان هما :– (الدافعية للتعاطى , المخاطرة فى اتجاه التعاطى) .

و بالتالي يمكن تحديد ما يسمى بالجماعات الهشة أو الضعيفة أو المستهدفة المعرضة للتورط فى خبرة التعاطى , وهى جماعات لا يستهان بها , ويكون لديها استعداد نفسى لان يتعاطوا فى ظل بعض المؤشرات و التى منها ما هو بيولوجي ومنها ما هو نفسى , ولقد أكدت بعض الدراسات أن البعض يتعاطى المخدرات معتقدا منه انه تساعده على التغلب على الهموم والكآبة ومواجهة الضغوط (لويس مليكة وآخرون,1999:ص48)

وضغوط الحياة تعد من احد الأسباب الهامة التى تتعلق بكافة أشكال السلوك الانحرافى و التى من بينها تعاطى المخدرات , حيث تلعب دور العوامل المفجرة لسلوك التعاطى , فقد بينت دراسات اقتران مثيرات المشقة بالتعاطى فحين يتعرض الفرد لمشاكل أو ضغوط معينة ويفشل فى مواجهتها بشكل ايجابي وفعال , فقد يلجأ إلى التعاطى من اجل التخفيف من التوتر والقلق الذي يعيشه بسبب هذه الضغوط ومن أهم مثيرات المشقة التى ترتبط بالتعاطى (أحداث الحياة الكبرى- المشكلات اليومية – الآلام الجسمية والنفسية) (المرجع السابق:ص-ص,52-53)

كما انه نتيجة لضعف قدرة الفرد على مقاومة الضغوط الدافعة له فى اتجاه التعاطي يؤدى ذلك إلى زيادة انخراطه فى اقتراف سلوكيات منحرفة تؤدى إلى زيادة احتمالات إقدامه على التعاطى إذا ما أتيحت له الفرصة فى ظل مجموعه من الظروف المهيئة لذلك . (ايمن عامر , 2003)

وترى امان محمود 1996 أن المدمن يشعر بان المجتمع هو المسئول عن الوضع الذي هو فيه , فالإدمان هنا تعبير عن فشل فى وظيفة الأنا وتكوينه وضعف الوعي بالذات وخللا فى الاستجابة التوافقية للضغوط النفسية والحياتية.

و قد وجد جاينز, روج (Jaynes&Rugg1989) أن من بين دوافع التعاطى لدى المراهقين الرغبة فى التهدئة ونسيان المشاكل . (فى: عبدالله عسكر,1990)

كما أكدت دراسة بوندى و كوليلو (Boundy&Colello,1998) أن من ثلاثة أشخاص من بين أربعة من المتعافين ينتكسون بسبب الضغوط النفسية والاجتماعية التى يتعرضون إليها فى محيطهم الاجتماعي . (فى : عبدالعزيز بن محمد,2002)

وأظهرت دراسة برادى و سونى (Brady K.T&Sonne S.C.,1999) أن الضغوط تعد سببا فى جميع حالات التعاطى سواء الإقدام أو الوقوع فى دائرة التعاطى أو الاستمرار فى التعاطى أو حتى فى الانتكاسة. (فى: خالد عبدالوهاب,2005)

وتوصل ابوبكر مرسى 1991 إلى أن زيادة حجم المشكلات النفسية والاجتماعية الضاغطة من شأنه أن يزيد من دائرة الإدمان (ابوبكر مرسى ,1999)

كما أظهرت دراسة ديماركو(Demarco,1993) أن لضغوط أحداث الحياة وسوء التوافق إسهاما فى التنبؤ بإساءة استعمال المواد المخدرة , فأوضحت الدراسة أن المدمنين الذين يسيئون استخدام المواد المخدرة ذو شخصية اتكالية وسيء التكيف ومن يدركون الصدمات السلبية لأحداث الحياة (فى: عبدالصبور منصور, 2001)

وأكدت دراسات مكتب الإنماء الاجتماعي على أن اللجوء إلى المخدر قد يكون من ضمن الأساليب التى يلجا إليها البعض لمواجهة ما يتعرضون له من ضغوط على اعتقاد أنها قد تساعدهم فى تصريف بعضا من مشاعر الغضب التى تنتابهم أثناء التعرض لتلك المواقف أو للتغلب على الشعور بالعجز (فى: خالد عبدالوهاب,2005)

ويرى ماكليان وآخرون (Maclean.et al.,1999) أن جمهور الشباب الذين يعايشون مستويات من الضغوط تفوق قدراتهم, تزداد لديهم نسبة تعاطى المخدرات لديهم حيث يلجأون إليها كأحد أشكال مواجهه تلك الضغوط. (فى: محمد سعد,2009).

حيث ترى نظرية إخماد استجابة الانضغاط أن الفرد يتعلم أن العقاقير يمكن أن تخفض من الاستجابة الجسدية للضغوط فهي تلقن وتشجع استخدام العقاقير فى مواقف ضاغطة مماثلة . (محمد السيد عبدالرحمن,2002:ص106)

-ويرى البعض أن الضغوط وسوء التوافق وحدهما هما المقدمة الحتمية للتعاطى , إلى انه من الملاحظ أن الكثير من الأشخاص يعانون من الضغوط وسوء التوافق دون أن يتجهوا إلى تعاطى المخدرات . (صفوت فرج,2007)

غير أن العلاقة بين الضغوط النفسية وتعاطى المخدرات علاقة معقدة والخطيرة فى آن واحد, فتارة يؤدى التعرض للضغوط النفسية فى ظل توافر العديد من العوامل الأخرى إلى التورط فى التعاطى , وتارة يؤدى إلى التعرض لمزيد من الضغوط النفسية والتي يمكن أن تدفع بدورها إلى مزيد من التعاطى وهكذا (محمد سعد,2009)

فى حين يرى البعض الآخر أن كل من أحداث الحياة الضاغطة والاعتماد على المواد النفسية يشتركان فى أن لهما آثارا سيئة وخطيرة على صحة الإنسان , فقد تمكن سويف 2001فى

دراسته من حصر 126 اضطرابا صحيا بدنيا و35 اضطرابا صحيا نفسيا , بالإضافة إلى 55 اضطرابا اجتماعيا للاعتماد على المخدرات (طارق عبدالسلام,2014:ص6)

كما كشفت دراسات مختلفة عن أن الارتباط بين الضغوط النفسية وتعاطى المخدرات يظهر فى كافة مراحل التعاطى بدءا من الاستهداف إلى التعاطى مرورا بالتعاطى الفعلي ثم الاعتماد على المادة النفسية وانتهاء بالانتكاس إلى التعاطى بعد محاولات الإقلاع عنه, وفيما يتعلق بعلاقة الضغوط بالاستهداف للتعاطى يشير ماتسوفيسكى(Matusvewski,1986) أن مجموعة المستهدفين تتميز بدرجات مرتفعة من معايشة الضغوط النفسية, كما تميزت الضغوط الحياتية بأعلى درجات الارتباط بالاستهداف للتعاطى . (خالد عيسى, 1998:ص46)

-وأوضحت نتائج بعض الدراسات كدراسة براى وآخرون (Bray,et al.,1999) على أن هناك علاقة موجبة بين الضغوط الحياة الأسرية والشخصية بتعاطي المخدرات, وبينت أن هناك ارتباط دال وجوهري بين التعاطى وزيادة مستوى الضغط المدرك. (فى : حسام ابو سيف, 2009).

-ووفقا لما سبق يتضح أن الضغوط والتعاطى بصفة عامة أو الاستهداف للتعاطى بصفه خاصة تربطهما علاقة وثيقة فكلاهما يعانى منهما الطالب الجامعى , حيث تعد الضغوط النفسية للطالب الجامعى من إحدى الظواهر الحياتية التى يخبرها الإنسان فى مواقف وأوقات مختلفة , وهى تتطلب منه توافقا أو إعادة لتوافقه مع البيئة , غير أن ليس كل طلاب الجامعة يستطيعون ذلك .

فقد أشارت هاملتون و فوجات(Hamilton&Fogat,1988) أن من بين طلاب الجامعة عينة مستهدفة للضغوط سواء كانت ضغوط اقتصادية أم أكاديمية أم غيرها من أنواع الضغوط , كما أشارت إلى أن الذكور أكثر من الإناث تأثرا بالضغوط (عماد مخيمر,1997).

وكذلك الحال بالنسبة لتعاطى المخدرات فلقد أثبتت دراسات أن تعاطى المواد النفسية يشيع بصورة اكبر بين قطاعات الشباب وبالأخص قطاع طلاب الجامعة ,وطبقا لما تم عرضه من

سابق فان بعض الطلاب يلجأون إلى التعاطى لمواجهه تلك لضغوط , والبعض الآخر لم يلجأ إلى انه عنده استعداد نفسى لذلك إذا ما أتيحت له الفرصة .

-ووفقا لما تعرضه من سابق تتضح مشكلة الدراسة فى التساؤلات التالية :

1/ هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والاستهداف لتعاطى المخدرات لدى عينة من طلاب الجامعة؟

2/هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المستهدفين وغير المستهدفين لتعاطى المخدرات فى الضغوط النفسية ؟

3/هل تسهم الضغوط النفسية بشكل دال إحصائيا فى التنبؤ بالاستهداف لتعاطى المخدرات لدى عينة من طلاب الجامعة؟

أهمية الدراسة :

تعد الدراسة الراهنة من إحدى الدراسات التى تهتم بتحديد والتنبؤ بأكثر العوامل ارتباط بتعاطي المخدرات وذلك لدى قطاع طلاب الجامعة بهدف الوقوف فيما بعد على برنامج لوقاية هذا القطاع من الانخراط فى التعاطى مستقبلا.

و تتضح أهمية الدراسة فى نوعان هما أهمية نظرية وأهمية تطبيقية كالتالي :

1/ الأهمية النظرية :

حيث من خلال متابعة الباحث لكثير من الدراسات حول الضغوط وعلاقتها بالتعاطى أو حول التعاطى والضغوط كل منهم على حدة لدى طلاب الجامعة , وكذلك الدراسات إلى تناولت العلاقة بين الاستهداف للتعاطى والضغوط وجد فى حدود علمه أنها قليلة ومنها ما هو يحتاج إلى مزيد من الدراسة والبحث , ومنها ما هو لم يوضح طبيعة العلاقة بين المتغيرين وذلك لأنها عرضت لمتغير الضغوط بصفة عامة دون توضيح لأي نوع من الضغوط أكثر إسهاما فى التنبؤ بالاستهداف للتعاطى لدى طلاب الجامعة .

2/ الأهمية التطبيقية :

ويتضح ذلك من خلال النقاط التالية :-

1- أن هذه الدراسة تتعرض لدراسة موضوع وظاهرة على الرغم من كثرة الدراسات التى تناولتها إلا انه مازال مسارا هاما لكثير من المشتغلين فى مجال علم النفس والعلوم الأخرى بصفه عامة وفى مجال التعاطى بصفه خاصة .

2- تعد هذه الدراسة إحدى دراسات الاستهداف والتي تهدف إلى الوقوف على العوامل التى تساعد الطالب على الإقدام لتعاطى المخدرات , لما له أهمية فى وضع برامج إرشادية فيما بعد وذلك فى برنامج الوقاية من التعاطى .

3- تركز الدراسة على تحديد الجماعات المستهدفة لتعاطى المخدرات لو أتيحت لهم الفرصة لذلك من طلاب الجامعة , ومن هنا يمكن عمل برنامج وقائي لهؤلاء الجماعات لتلافى وقوعهم فيما بعد أو الانخراط فى تجربة التعاطى .

أهداف الدراسة:

1/ التعرف على طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية والاستهداف لتعاطى المخدرات لدى عينة من طلاب الجامعة(مجتمع الدراسة)

2/الكشف عن الفروق بين المستهدفين وغير المستهدفين لتعاطى المخدرات فى الضغوط النفسية

3/ التعرف على مدى الإسهام لمتغير الضغوط النفسية بأبعاده المختلفة فى التنبؤ بالاستهداف لتعاطى المخدرات بأبعاده المختلفة لدى عينة من طلاب الجامعة(مجتمع الدراسة).

الإطار النظرى لمفاهيم الدراسة :

أولا : الضغوط النفسية:

مقدمة: تعد الضغوط ظاهرة من الظواهر الإنسانية التى يخبرها الإنسان فى أوقات ومواقف مختلفة , تتطلب منه توافقا أو إعادة توافق مع البيئة وهذه الظاهرة شأنها شأن معظم الظواهر النفسية , وهى مجموعة من التراكمات النفسية والبدنية والوراثية والمواقف الشخصية نتيجة للازمات والتوترات والظروف الصعبة أو القاسية التى يتعرض لها الفرد وتختلف من حيث شدتها كما تتغير عبر الزمن تبعا لتكرار المواقف الصعبة التى يصادفها الفرد , بل إنها قد تبقى وقتا

طـــويلا إذا مـــا اســـتمرت الظـــروف المثـــيرة لهـــا وتـــدرك آثار نفســـية . (بشرى اسماعيل,2004:ص23)

تعريف الضغوط:Stress

حيث تعددت التعريفات لمفهوم ومصطلح الضغوط , وهذا المفهوم استعاره علم النفس فى بداية القرن العشرين عندما انفصل عن الفلسفة, وأيضا جرى استخدامه فى الصحة النفسية والطب النفسى على يد(هانز سيلى), وذلك عندما مارس أثر التغيرات الجسدية والانفعالية غير السارة الناتجة عن الضغط والإحباط والإجهاد.

(محمـــد علـــى,2004:

ص6)

ومن أمثلة التعريفات هذه :

1/تعريف دافيد ستات David Sttat1981 ويعرفها بأنها "أزمة نفسية وجسمية تواجه الشخص فى فترة زمنية معينة, وتهدد قدرته فى مواجهة مواقف الحياة" .

(David Statt, 1981, p.121)

1/ تعريف ستيورت Stuart1997: ويعرفها بأنها" تلك الانفعالات النفسية الشديدة التى تقع على الفرد وتؤثر عليه نفسيا وجسميا إلى أن يمتد تأثيره إلى حدوث المرض العقلي".

(فى: عاطف سيد,2005:ص31)

2/ تعريف اعتدال معروف 2001: ويعرفها بأنها" حالة نفسية وذهنية وجسمية تنتاب الفرد وتتسم بالشعور بالإرهاق الجسمي والبدني الذي قد يصل إلى الاحتراق Burnout, كما تتسم بالشعور بالضيق والتعاسة وعدم القدرة على التأقلم وما يصاحب ذلك من عدم الرضا عن النفس والآخرين." (خالد عبدالوهاب,2005)

3 / تعريف فاروق عثمان2001 ويعرفها بأنها" تلك الظروف المرتبطة بالضبط والتوتر والشدة الناتجة عن المتطلبات التى تستلزم نوعا من إعادة توافق عند الفرد وما ينتج من ذلك من آثار جسمية ونفسية و وقد تنتج كذلك من الصداع والإحباط والحرمان والقلق" (فاروق عثمان ,2001: ص96)

4/ تعريف ايناس عبدالفتاح ومحمد محمود2002 بأنها" الحالة الداخلية للفرد , والى الحدث الخارجى , أو إلى التفاعل بين الفرد وبيئته".

-ويعد تعريف لازاروس وفولكمان (Lazarus,R.S&Folkman,s.) احد أفضل التعريفات للضغوط حيث يعرفان الضغوط باعتبارها" علاقة خاصة بين الفرد بيئته ينظر إليها باعتبارها علاقة مهددة أو ضاغطة أو تفوق قدرته على الاحتمال أو تعرضه للخطر, وعندما يكون الفرد غير قادر على مواجهة هذه العلاقة بكفاءة يتعرض لانخفاض فى كفاءته البدنية والنفسية.

(محمد سعد,2009:ص26)

- ومفهوم الضغوط يجب النظر إليه باعتباره مفهوم معقد وله أبعاد اجتماعية واقتصادية وسياسية ومهنية , باعتبارها المجال الذي يتحرك فيه الفرد وهى منشئه الضغوط وأبعاد ذاتية(جسمية/ عقلية/ معرفية/ نفسية) وهذه الأبعاد تتصف بأنها يمكن أن تكون منشئة للضغوط وفى ذات الوقت نواتج ومنبئة بأن الفرد يقع تحت تأثير ضغوط ما وتدرك هذه الأبعاد باعتبارها المكونات الكلية لطبيعة الضغط.

(هارون توفيق,2004:ص3)

أنواع الضغوط :

حيث يصنف كل من لازارس وكوهن Lazarus&Cohenبين نوعين من الضغوط:

الضغوط الخارجية (البيئية) (Environmental) External stress: وهى تمتد من الأحداث البسيطة التى تحدث بشكل يومي إلى الأحداث الحادة والقوية , والضغوط الداخلية (الشخصية)(Personal) Internal stressوتشير إلى الأحداث التى تتكون نتيجة التوجه الإدراكي نحو العالم الخارجى . (فى : خالد عبدالوهاب ,2005).

مصادر الضغوط:

يمكن أن تكون من الخارج كالأعباء اليومية أو التلوث البيئي , ويمكن أن تكون عوامل عضويه داخلية كالإصابة بالأمراض .

(عبدالستار ابراهيم,1998: ص120)

وقد وجدت محاولا عديدة لتصنيف الضغوط لدى الشباب , حيث وجد فرايدن برج1997 Frydeden Bergأن اهتمامات الطالب تقع فى ثلاث فئات 1/ التحصيل(النجاح الأكاديمي فى الامتحانات, إيجاد عمل جيد, وإيجاد شريك مناسب), 2/ العلاقات (تشمل الأسرة والرفاق), 3/ القضايا الغيرية(الحرب النووية, الفقر فى العالم الثالث, بينما وجد فى حصر آخر للضغوط لدى الطالب قد تعلقت بالمظهر, ودرجات الامتحان, والعلاقات والخطط المهنية , والصحة الشخصية, وتقدير الذات, والصحة البدنية والعقلية للوالدين, والمواعيد العاطفية , والعلاقات الجنسية ..... الخ .

(فى:حسين فايد,2005: ص-ص 342-343)

-والضغوط سواء كانت داخلية المنشأ نتيجة انفعالات أو احتباسات الحالة النفسية , أو ضغوط خارجية متمثلة فى أحداث الحياة , فإنها تعد استجابات لتغييرات بيئية , ويتعرض الإنسان للضغوط المختلفة باستمرار ويستطيع أن يعيد توازنه بشكل سريع حال انتهاء الموقف الضاغط .

(محمد على,2004:ص-ص 15-16)

- واقترح سيلى ثلاث مراحل للاستجابة للضغط هي : مرحلة الإنذار وهى الاستجابة المبدئية وذلك بناءا على الاعتقاد أن زملة الأعراض ربما تعبر وتدل عل نداء عام لتحصين قوى الجسم الدفاعية و وان التعرض لأى عنصر ضاغط قادر على استنفار رد فعل انذارى أو يتبع ذلك مرحلة المقاومة وهى المرحلة الثانية وفيها أن المرض لا يكون مجرد إحساس بالمعاناة وإنما هو قتال للحفاظ على التوازن الحيوي للأنسجة عندما تتعرض للتدمير وبالتالي يؤدى به إلى الموت , وإذا ما عاش فان رد الفعل يتلو مرحلة المقاومة ويدخل فى مرحلة الإعياء وهى المرحلة الثالثة

وهـذه المرحلـة عـادة تحـدث طالمـا كـان الضـغط شـديدا وقـويا بدرجـة كافيـة . (غريب عبدالفتاح,1999:ص306)

ثانيا: الاستهداف لتعاطى المخدرات :–Vulnerability to Drug abuse

–تعد مشكلة تعاطى المخدرات من اخطر المشاكل التى تجتاح العالم فى هذا العصر , حيث أطلق بعض الباحثين على عصرنا هذا ب"عصر الإدمان على العقاقير" ونالت هذه الظاهرة اهتمام عدد كبير من الباحثين والهيئات العالمية والإقليمية والمحلية لمحاولة الوصول إلى حلول للسيطرة عليها والحد من تعاطيها.

(حسن مصطفى,2001:ص13)

–أما عن مصطلح الاستهداف للتعاطى :حيث تطور هذا المفهوم فى السياق النفسى الإكلينيكي فى مقابل مفهوم الحصانة ليصف مدى قابلية الأفراد للخطر , تلك القابلية التى تفصح عن نفسها من خلال مدى توفر مجموعة من الخصال أو الظروف المسماة بعوامل الخطورة أو الاستهداف التى تمهد وترتبط إحصائيا بتزايد احتمالية حدوث الخطر. (Clayton,1993:p.15)

ويعنى الاستهداف للتعاطى "فحص جماعات من الأفراد لم تورطوا بعد فى الخبرة , وان اتسموا بعدد من الخصائص التى تزيد من احتمالية إقدامهم على هذة الخبرة" (Giancola&Tarter,1999)

كما يقصد بالاستهداف للتعاطى " توافر مجموعة من عوامل الاستهداف ، سواء كانت بيولوجية, نفسية, أو اجتماعية, التى من شأنها جعل جماعة محددة من الأفراد أكثر عرضة من غيرها للانخراط فى خبرة التعاطى, وعندئذ يوصف هؤلاء الأفراد بالجماعات المستهدفة" (Clayton,1993:p.15)

وهنا نجد أن مفهوم الاستهداف للتعاطى ينحصر فى عنصرين أساسيين هما :

أولا: عوامل الاستهداف , ثانيا: الجماعات المستهدفة , بالنسبة لعوامل الاستهداف فتعرف بأنها" مجموعة خصال الأفراد والظروف الموقفية والسياق البيئي التى تزيد من احتمالية

اندماج الفرد فى خبرة التعاطى.

(المرجع السابق)

أما الجماعات المستهدفة فتعرف بأنها: أية جماعات محدودة داخل المجتمع الكبير يرتفع فى حالتها (أكثر من المعتاد) احتمال تورط أفرادها فى التعاطى أو الإدمان".

(لجنة المستشارين العلميين,1992:ص120)

وهذا لا يعنى أن هؤلاء الأفراد سوف يدمنون المخدرات حتما , ولكن يعنى فقط أن احتمال الإدمان فى حالتهم أعلى منه فى حالة سائر الجماعات الفرعية التى يضمها المجتمع , ويسهم فى ارتفاع هذا الاحتمال عدة عوامل ,

وهذا التعريف يتضمن عوامل تشجع على الإقدام على التعاطى وهى داخلية المنشأ وتسمى الخصال إما العنصر الثانى فهو يشر إلى مجموعة الظروف والأحوال التى يعيشها الفرد فى سياقه البيئي المحيط به وهى عوامل خارجية المنشأ وتسمى بالظروف .

(Clayton,1993:p16)

وتسمى الجماعات المستهدفة بالجماعات الهشة وترجع هشاشتها إلى تعرضها للكثير من العوامل التى تمثل فى مجموعها خللا بيولوجيا , اجتماعيا ,ونفسيا , والتي إذا ما تفاعلت مع خبرة الاستهداف للتعاطى يصبح الفرد عرضه أكثر من غيره لتشكيل خبرة التعاطى .

(صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى,2001)

وتنقسم العوامل إلى عوامل حماية وعوامل الخطورة والتي تحدد قرب أو بعد الفرد على متصل الاستهداف/ الحصانة , فعوامل الحماية هي مجموعة الصفات والخصائص والظروف الموقفية والسياق البيئي التى تثبط وتقلل من احتمالية التعاطى وبالتالي تزيد من الحصانة ضد احتمالية التعاطى , أما عوامل الخطورة هي التى تزيد معها احتمالية الإقدام على التعاطى والتنقل عبر مراحل التعاطى المتتابعة .

(المرجع السابق)

ويقسم جولدسون Goldenson1984 عوامل الخطورة الى ثلاث فئات فرعية هى :

1/ العوامل المهيئة : وتتمثل فى التاثيرات الاولية التى تدفع الفرد نحو التوقع المرض والاضطراب وتشمل العوامل الوراثية وطبيعة البنيه البيولوجية الخاصة به, بالاضافة للعوامل الاجتماعية الثقافية المحددة الخبرات تعلمه المبكرة.

2/ المصاحبات الاجتماعية: ويقصد بها البحث عن مجموعة الارتباطات الديموجرافية والاجتماعية التى تشكل اقل مستويات البحوث الاثيولوجية التى تعكس عملية استخدام الاحصاءات الرسمية المطروحة من خلال مجالات الصحة العامة مثل التنشئة الاجتماعية, مجموعة المتغيرات الحضارية, الطبقة الاجتماعية .

3/العوامل المفجرة: وهى تشير الى الحدث الذى يقترن زمنيا بصورة ملحوظة بظهور المرض او السلوك المرضى , وتشتمل على مجموعة الاحداث الحياتية المثيرة للمشقة, (Goldenson,1984)

4/ المحددات المرضية وتشير الى مجموعة العمليات الوسيطة المعدلة التى تتباين فى مدى شدتها بيد الافراد , فكلما زاد حجم العوامل الخطرة المعرض لها الفرد زادت حساسيته تلك للاضطراب بمعدل عال من الخطورة

ويجب التمييز بين عوامل الاستهداف للتعاطى وعوامل الاستهداف للإدمان و فبينما يتضح الوزن النسبى لتأثير عوامل الاستهداف النفسية والاجتاعية والبيئية فى نشأة التعاطى, يتضاءل تأثير هذه العوامل فى مقابل العوامل البيولوجية والنفسية فى الاعتماد على المخدرات. (Weinberg,2001)

كما ان العلاقة بين الاستهداف والتعاطى لا تتخذ دائما المسار السببى , فقد تؤدى بعض العوامل الى نشاة التعاطى , وقد تمثل عوامل اخرى اليات تمارسس من خلالها المتغيرات المسببة تأثيرها على سلوك الفرد , وقد تمارس بعض عوامل الاستهداف تأثيرا معدلا للعلاقة بين عوامل استهداف اخرى والتعاطى , وقد تمثل عوامل الاستهداف علامات او مؤشرات ترتبط بالاستهداف ولا تكون فكرة السببية واضحة عند تفسير هذا الارتباط .

(Johnson&Left, 1999; Weinberg, 2001)

بينما يشترك التعاطى مع الانحرافات السلوكية الاخرى فى بعض عوامل الاستهداف , ويتحدد الانحراف السلوكى تعاطى او عنف ... تبعا لمدى توافر عوامل الاستهداف وثيقة الارتباط باضطراب سلوكى معين دون غيره من الاضطرابات . (Fishbeien, 2000)

(

و تشكل مكانة الفرد على متصل الاستهداف للتعاطى تبعا لنوع الفرد , فقد تزيد بعض المتغيرات من احتمالية التعاطى لدى الذكور, فى حين لا تمارس مثل هذة المتغيرات هذا الدور لدى الاناث (Pihl&Bruce,1995)

-الاطر النظرية المفسرة للاستهداف لتعاطى المخدرات:

حيث تنقسم الى :اولا العوامل الخاصة بالشخص المتعاطى ويندرج تحت هذه الفئة العوامل البيولوجية والعوامل النفسية , اما عن العوامل البيولوجية فتنقسم الى عوامل وراثية والمؤشرات البيولوجية فالعوامل الوراثية تشير الى ان جمهور المتعاطين مهيئين لذلك منذ الولادة فأوضحت بعض الدراسات التى اجريت فى مجل التبنى ان الابناء الذين ينحدرون بيولوجيا من اباء مدمنين ونشأوا فى اسر لايتعاطى افرادها يزيد معدل انتشار الادمان والتعاطى الكحولى بينهم مقارنة بأبناء غير المتعاطين الذين نشأوا بعيدا عن اسرهم . (مصطفى سويف,1996:ص54

(

اما عن المؤشرات البيولوجية ترى ان هناك مجموعة من العناصر المسؤلة عن توريث التعاطى مثل البروتينات والهرمونات , فترى ان الافراد يتمايزون من حيث قابليتهم للتعاطى عبر متنوع من العقاقير النفسية , والتى تبدو مناسبة مع بعض المراكز التى تمثل مستقبلات التوصيل العصبى بالمخ وهو الذى يؤدى الى التعاطى . (King Retal, 1990)

ثانيا : العوامل النفسية وتنقسم :

1/ الايجابية – السلبية : ويقصد بالإيجابية اعتراف المتعاطى بان له دورا ايجابيا قبل البدء الفعلى للتعاطى بناءا على دوافع تلقائية اياكانت طبيعتها تدفعه الى الرغبة فى بدء التعاطى

كأن يكون لديه نوع من حب الاستطلاع يدفعه الى المرور بهذه الخبرة لاستكشاف حقيقتها , انا السلبية فيقصد بها شعور المتعاطى بانه بدا مسيرته فى طريق التعاطى تحت ضغط الاخرين من المحيطين به أيا كانت طبيعة هذا الضغط بالترغيب او الترهيب من الدعوة الصريحة الى الالحاح الى التهديد .

(من خلال: خالد عيسى , 1998: ص 40)

2/ التأثيرات المدركة لتعاطى المواد النفسية: ويقف هنا هذا العامل بمثابة الميكانزيم الرئيسى فى خلق وتحريك منظومة الدوافع الشعورية الرامية للتعاطى فالتاثيرات المدركة هنا تعكس تقديرات الشخص لحساب التكلفة والفوائد الناتجة عن تعاطيه , حيث يعتقد معظم المتقدمين لعالم التعاطى بان فوائده تفوق مخاطرة, حيث يعتنق كل مبتدئ فى التعاطى عددا من الاتجاهات والمعتقدات المتعلقة بالمميزات والمساوئ لتعاطى المواد النفسية .

(نفس المرجع السابق : ص 41)

3/ الاتجاهات والمعتقدات ازاء تعاطى المواد النفسية : حيث تمثل كل من الاتجاهات والمعتقدات عاملان من العوامل اهامة التى تشكل الاستهداف للتعاطى , وهنا يوجد نوعين اتجاه إيجابي ويحدث اذا انطوى على القبول بدرجات مختلفة, والاتجاه السلبى ويحدث اذ انطوى على الرفض بدرجات معينة , والاتجاه داخل دائرة التعاطى يختمل هاذين الجانبين فأما انه قد ينطوى على تقبل التعاطى بما يكشف عن نفسه فى العديد من جزئيات السلوك او رفضه للتعاطى فيكشف عن نفسه فى العديد من جزئيات السلوك المضاد, اما الاعتقاد يكون داخل دائرة التعاطى بان الشخص المتعاطى يعبر عن الاعتقاد عن نفسه من حيث طبيعة المعارف والآراء التى يعتنقها الافراد بدرجات مختلفة حول فائدة او ضرر تعاطى المواد النفسية, ولقد اوضحت نتائج بعض الدراسات ان هناك نسبة لايستهان بها من الغير المتعاطين يعتقدون فى فائه المواد النفسية

(لـــــــــــــويس كامـــــــــــــل

واخرون,1999:ص40)

4/ الشخصية: ويقصد بالعوامل الشخصية العوامل داخلية المنشأ , واشارت نتائج دراسات عديدة حول بناء شخصية المهيئين للتعاطى انه لا تود سمات وخصال شخصية معينة و ولكن هناك عوامل شخصية تشكل مكونا نوعيا يشارك مع مكونات اخرى فى تشكيل منشأ التعاطى , وانحصرت تلك السمات فى فئتين هما الفئة الاولى السمات السلوكية وتتضمن " الاكتئاب , القلق, الاندفاعية الاجتماعية, الاتزان الوجدانى, والذهانية", والفئة الثانية هى السمات المعرفية وتتضمن "تقبل الذات, تقدير الذات, مصدر الضبط, القابلية للضغط الاجتماعى , الاستقلالية , والمجاراة .

(خالـــــــــد عيســـــــــى, 1998:ص44)

5/ التوافر :ويشير الى مجموعة من الظروف الطبيعية ,الاجتماعية, والاقتصادية المرتبطة بمدى سهولة او صعوبة الحصول على المخدر , بالنظر الى تكلفة وكم المجهود البدنى المبذول للحصول على المادة , واظهرت دراسات وجود علاقة طردية بين معدل الوفرة ومعدل التعاطى , فاذا ارتفعت معدلات الوفرة والاتاحة ترتفع معها القدرة التنبؤية بالتعاطى .

(المرجع السابق : ص-ص 47-48)

ثالثا : العوامل البيئية وتنقسم الى :

1/ الاطار الحضارى وهو يشير الى مجموعة القيم , الافكار , التوقعات,والتصرفات الشائعة فى المجتمع حيال المخدرات وهى تعرف باسم عوامل التشريط الحضارى و وتؤثر هذه العوامل فى اقبال الاشخاص على التعاطى اونفورهم منه , ومن امثلة ذلك ارتباط مخدر الحشيش فى رواندا مثلا بتصورات المواطنين بان القنب يسبب انفعالات شديدة عند الغضب لا تليق الا بالفئة المتدنية , فى حين يراه اخون بانه يساعد على الاسترخاء والهدوء

(مصـــــطفى ســـــويف , 1996 :ص83)

2/الاسرة: حيث تتباين النماذج المطروحة لتفسير العلاقة بين تعاطى الاباء للمواد النفسية وزيادة تورط الابناء فى سلوك التعاطى ومن هذة النماذج :

اولا : نموذج شير1991 Sher وتضمن العوامل الوسيطة المسببة للتعاطى التجريبى مثل التوقعات النوعية اتجاه المادة النفسية وتعاطى الوالدين وضعف مهارات التوافق , واوضح شر ان اصول هذه العوامل الوسيطة ترجع لعوامل بيولوجية تنشأ نتيجة وجود تاريخ اسرى فى تعاطى المواد النفسية وتتمثل فى الاسس البيولوجية للشخصية , العمليات المعرفية, الفروق الفردية, والحساسية الفارماكولوجية للمواد النفسية .

(من خلال: هبة ابو النيل,1998:ص68)

ويمثل هذا النموذج محاولة لتحقيق التكامل بين الابعاد البيولوجية والنفسية والنفسية الاجتماعية لظاهرة لتعاطى فى اطار نظرى واحد .

(Petraitis, Flay&Miller, 1995)

ثانيا نماذج التعلم الاجتماعى , وتفترض هذه ان النظريات الاتجاهات والمعتقدات الايجابية عن المادة النفسية تمثل منذرات مباشرة شديدة الاهمية بنشأة سلوك التعاطى ,كما تؤكد على الدور المحورى لسلوكيات نماذج الدور المحيطة بالأبناء فى تشكيل اتجاهاتهم ومعتقداتهم وتوقعاتهم عن المواد النفسية , فمثلا يتعرض الابناء لأباءهم كنماذج للدور عبر فترات زمنية طويلة ,كما يحظى الاباء بمكانه اجتماعية مرتفعة لدى ابنائهم و وتمثل هدة العوامل شروطا اساسية لزيادة احتمال التمثل السلوكى بنماذج الدور

(Velleman&Orford,1992:p.62)

حيث اظهرت احدى الدراسات المعنية بتعاطي الكحوليات ان ابناء المتعاطين يألفون انواعا مختلفة من المواد النفسية, مما يشر الى توفر فرص مبكرة لتعليم الامور المرتبطة بالتعاطى لدى ابناء المتعاطين , مما يجعلهم اكثر استهدافا من غيرهم للتعاطى المبكر للمواد النفسية.

(Ellis&Zucker, 1997)

ثالثا : التنشئة الاسرية : حيث هناك عدد من المظاهر والاساليب السائدة شيوعا داخل نطاق اسر المتعاطين والمهيئين للتعاطى منها (الاغتراب الاسرى الناتج عن سحب الحب من قبل الوالدين, التدليل الزائد/ اتباع اسلوب الشدة) وهذه الاساليب من شأنها ان توقع الابناء

فريسة للتعاطى .

(من خلال: خالد عيسى,1998: ص52)

رابعا: وجود ظاهرة التعاطى داخل الاسرةحيث تشير بغض الدراسات ان احد ارتباط تعاطى المراهقين للمواد النفسية المختلفة بتعاطى احد افراد الاسرة ويمارس هذا المتغير تأثيره نحو احتمالية التعاطى وذلك اما من خلال التعاطى داخل نطاق الاسرة او تعاطى احد الاقارب , او السماع والرؤية لهذا المخدر.

(المرجع السابق:ص53)

خامسا : غياب احد الوالدين عن الاسرة : حيث اشرت نتائج العديد من الدراسات الى ان غياب الاب او الام عن ابناء الاسرى سواء بالطلاق او الوت او السفر الطويل والمتكرر يعد عاملا منبئا باحتمالية التعاطى للمواد النفسية وذلك على اختلاف تنوعات هذه المواد.

(المرجع السابق)

3/ جماعة الاقران : وتشير كثير من البحوث الميدانية الى ان الاقتران بين تعاطى المواد النفسية والتعاطى داخل نطاق جماعة الاقران يعد من اهم واقوى المتغيرات المنبئة باحتمالية التعاطى المستقبلى , ويمثل الاقران احد مصادر المعلومات المباشرة عن المواد النفسية ,كما ان التعاطى داخل نطاق الاقران له دور كبير فى تأثيره على احتمالية التعاطى من حيث وقوف هذا المتغير كعامل للتوافر والاتاحة لسهولة على المخدر اذا ما توافرت متغيرات اخرى .

(المرجع السابق)

-وطبقا لما سبق يركز الباحث فى الدراسة الراهنة على ابرز المؤشرات التى اتفقت عليها العديد من الدراسات على انها مؤشرات للاستهداف وهى:

1/ الانحرافات السلوكية: وتعرف بانها" جملة الافعال والتصرفات التى تحاول تخطى حواجز التحريم الاجتماعي كالقانون ,الشرائع, الاخلاق, والاعراف" (ايمن عامر

(2003,

واستنتج سويف واخرون1995 عن وجود ارتباطات ايجابية قوية بين ارتكاب جميع سلوكيات الانحراف كالشجار مع الزملاء والغش فى الامتحانات.....الخ , وبين تعاطى المخدرات والادوية النفسية.

2/ التعرض لثقافة المخدرات : حيث اوضحت دراسات سويف واخرون 1998 انه يرتفع احتمال تعاطى الطالب اذا كان له اقارب من الدرجة الاولى يتعاطون , كما اشارت دراسات اخرى عن تزايد احتمالية التعاطى وذلك من خلال السماع او الرؤية المباشرة للمخدرات.

3/ المعتقدات الخاطئة حول المخدرات: حيث افترض ايمن عامر 2003 ان اعتقادات الفرد الايجابية فى فائدة المواد النفسية تسهم فى خلق المبررات الكفيلة بان تدفع الفرد للإقدام على هذه الخبرة , كما كشفت دراسة عويد سلطان وعبداللطيف خيفة 2003 ان هناك نسبة لايستهان بها من الطلاب الغير متعاطين يعتقدون فى فائدة المواد النفسية وهو ما نسميهم بالجماعات الهشة او جيش الاحتياط.

4/ الرغبة او النية فى التعاطى : حيث كشفت دراسة مصطفى سويف 1995 , ان هناك نسبة من الشباب غير المتعاطى اعترفوا بالاستعداد للاقدام على التعاطى عند سنوح الفرصة لذلك.

الدراسات السابقة :

قام بوب واخرون J.Knop,et al., 1989 على مجموعة من المستهدفين للتعاطى , بلغ عددهم 223 فردا تم اختيارهم وفقا لمحك البنوة البيولوجية لابوين احدهما او كلاهما من متعاطى الكحوليات , وبينت النتائج ارتفاع معدل احداث الحياة المثيرة للضغوط والصراعات والتفكك الاسرى لدى هذه المجموعة مقارنه بغير المتعاطين.

كماقام اسامه سعد ابوسريع 1989 بدراسة هدفت الى الكشف عن تعاطى المواد النفسية بين الذكور فى طلبة الجامعات , وشملت الدراسة 2611 طالبا بجامعتى القاهرة وعين شمس , , واظهرت الدراسة ان الظروف الخاصة بالتعاطى اول مرة جاءت فى مقدمتها الاستعداد للامتحان ثم مواجهه مواقف اجتماعية صعبة ومحاولة التغلب على بعض الالام البدنية , كما تبين وجود ارتباط دال بين التعرض للمخدرات وبين التعاطى الفعلى لجميع المواد النفسية ,

كما اتضح ان نسبة كبيرة من الشباب يعتبرون انفسهم مسئولين عن القيام بدور ايجابى عند تعاطيهم للأدوية والكحوليات , كما ان نسبة كبيرة من الشباب عبروا عن اعتقادهم فيما تسببه المواد النفسية من اضرار , كما وجد ارتباط دال بين التعاطى وبين المعتقدات الشخصية

كذلك قام موت M.Mott1991بدراسة عوامل الخطورة بين المراهقين المستهدفين لتعاطى المخدرات , وتكونت عينة الدراسة من 92 مراهقا , منقسمين الى 46 مراهقا ممن يخلو تاريخهم الأبوي من أي تعاطى للمواد النفسية, و46 مراهقا ممكن ولدوا لأبوين احدهما او كلاهما من متعاطى المخدرات , واشتملت الادوات على قائمة احداث الحياة المثيرة للضغوط , واظهرت النتائج تميز مجموعة المستهدفين بارتفاع معدل احداث لحياة المثيرة للضغوط.

واجرى جلوبتى Globetti et al.1992 بدراسة وهدفت الى التعرف على العلاقة بين اتجاهات طلاب الجامعة حيال تعاطى المواد النفسية والكحوليات والتعاطى الفعلى , وذلك على عينة مكونة من 1000 طالب , واظهرت النتائج ان الاتجاهات السلبية ازاء التعاطى ترتبط ارتباطا عكسيا بتعاطى المواد النفسية وطرديا بالتوقف او الامتناع عن التعاطى

بينما اضاف الحسين عبدالمنعم1995 فى دراسة هدفت الى الوقوف على اسباب ومنشأ سلوك التعاطى, وطبق على عينة مكونة من الذكور قواها 12797 طالبا , والاناث 7255 , وتوصلت النتائج ان مزيد من لتعرض لثقافة المخدرات تزداد احتمالات اقدام الشخص على التعاطى وكانت من اهم مصادر السماع لدى المتعاطين هم الاصدقاء فى حين كانت لدى غير المتعاطين الكتب والصحف والمجلات لدى الذكور اما لدى الاناث فكانت الكتب والصحف والمجلات والاقارب واخيرا الاصدقاء وذلك لدى المتعاطيات بينما كانت لدى غير المتعاطيات وسائل الاعلام ثم الكتب ثم الصحف والمجلات,والنقطة الثانية(الدور الايجابى والسلبى): اتضح ان حوالى 40% من الذكور والاناث قاموا بمبادرات ايجابية للحصول على المادة , بينما اكد الباقى وهو حوالى 50% من الجنسين انه ضغط عليهم ليتعاطوا , واتضح ان الاصدقاء وزملاء الدراسة هم القوة الضاغطة على المتعاطين الذكور فى حين كان الاب والام والاقارب هم مصدر التعاطى لدى الاناث , التقطة الثالثة(الرغبة فى التجريب): حيث كشفت النتائج عن وجود نسبة ضئيلة من الغير متعاطين من الجنسين انهم مستعدون فعلا للتعاطى , ورغم

ذلك فانها نسبة لايستهان بها , النقطة الرابعة(المعتقدات الشخصية): فكشفت النتائج ان المتعاطين من الجنسين يميلون اكثر من الغير متعاطين الى الاعتقاد بان هذه المواد لها اثار مفيدة , حيث تزايدت نسبة من يعتقدون فى ان للأدوية النفسية لا تأثير لها وانها مفيدة.

بينما اشار خالد السيد عيسى 1998 فى دراسته عن المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بالاستهداف لتعاطى المخدرات , واجريت على 1151 تلميذ من مدارس الثانوية , وتم تقسيمهم الى عينة المستهدفين وعددها 505 تلميذا وعينة غير المستهدفين وعددها 646 تلميذا ,اشار الى وجود علاقة دالة احصائيا بين متغيرات الاستهداف واحداث الحياة المثيرة للضغوط , كما بينت ان التعرض لثقافة التعاطى تلعب دورا مهما فى حدوث الاستهداف للتعاطى .

بينما قام كل من مصطفى سويف ,سمية السعدنى, هند طه 1998 بدراسة هدفت الى الكشف عن الاحتمالات التى تشير الى اقدام تلميذ ما بمواصفات شخصية معينة للإقدام على تعاطى المخدرات , وكانت عينة الدراسة مكونة من 12880 تلميذ من تلاميذ المدارس الثانوية العامة البنين على مستوى الجمهورية , ,واتضح من خلال التحليلات ان هناك عدد من المتغيرات التى تؤثر فى اقدام التلميذ على تعاطى المخدرات الطبيعية ,ومن اهم هذه المتغيرات (محل الاقامة- الاقامة مع الاسرة- العلاج من امراض جسمية – العلاج من اضطرابات نفسية- درجة النجاح – الدخل الشهرى للأسرة – مصروف الطالب الشهرى- -كثافة تدخين السجائر – الاصدقاء المتعاطون – رؤية المادة النفسية – السلوك الانحرافى) , ووجد ان هناك علاقة اقتران جوهرى تبين احتمال تعاطى الطلبة الغير مقيمين فى محافظات القاهرة ,الجيزة ,الاسكندرية ,المنيا ,اسيوط وسوهاج , كما بينت النتائج ايضا ان احتمال تعاطى المخدرات بين الطلاب المقيمين مع اسرهم ثلث احتمال اقرانهم الغير مقيمين مع اسرهم, كذلك فرص تعاطى المخدرات عند الذين يعالجون من اضطرابات نفسية اعلى من الذين لايعالجون من اضطرابات نفسية , وجود علاقة طردية موجبة بين الدخل الشهرى ومصروف الطالب وبين التعاطى , ايضا وجود علاقة طردية موجبة وقوية بين كثافة تدخين السجائر والتعاطى , كما اشارت النتائج الى ارتفاع احتمال تعاطى المخدرات الطبيعية بين

التلاميذ الذين لديهم اصدقاء يتعاطون هذه المخدرات , وكذلك نفس الحال بالنسبة للذين لديهم اقرباء يتعاطون هذه المخدرات, كما وجد علاقة طردية قوية بين السلوك الانحرافى للطالب واحتمال تعاطيه للمخدرات.

وتوصلت هبة الله ابو النيل 1998 فى دراستها عن فحص العلاقة بين اسلوب الحياة وتعاطى المخدرات المؤثرة فى الاعصاب لدى عينة من طلاب الجامعة , وتمثلت العينة فى 340 طالبا جامعيا , الى وجود فروق بين المتعاطين وغير المتعاطين على المتغيرات المختلفة لأنشطة الحياة اليومية لصالح الغير متعاطين , وجود فروق بين العينتين فى الاستفادة من اوقات الفراغ لصالح الغير متعاطين , وجود فروق بين العينتين فى التعرض للمشكلات المثيرة لصالح المتعاطين و وجدت ان المتعاطين اكثر عرضه للاضطرابات النفسية من الغير متعاطين.

وقام كل من عويد سلطان المشعان , عبداللطيف خليفة 1999 بدراسة هدفت الى التعرف على طبيعة تعاطى المواد المؤثرة فى الاعصاب بين طلاب جامعة الكويت , وشملت الدراسة 817 طالب وطالبة بجامعة الكويت, واظهرت النتائج ان اكثر المواد النفسية بين مجمل افراد العينة من طلاب الجامعة هى الكحوليات , يليها السجائر , ثم تعاطى الادوية بدون اذن طبى, ثم المخدرات الطبيعية وفى النهاية الهيروين , كما وجد ان اكثر المواد التى يعتمد عليها الطلاب اعتقادا منهم انها لها فائدة هى الادوية المهدئة ثم الكحوليات ثم المخدرات, كما بينت النتائج ان هناك اقتران واضح بين تعاطى المواد النفسية بكافة انواعها وخبرة التعرض لثقافة هذه المواد والمتمثلة فى السماع والرؤية ووجود اصدقاء واقارب يتعاطون , كما اظهرت ايضا ان الطلاب المتعاطون يعتقدون فى فائدة هذه المواد واقل اعتقادا فى ضررها مقارنة بغير المتعاطين , كما تبين ان المجربين لأى مادة نفسية اكثر اقداما على التعاطى لمواد اخرى اذا ما اتيحت لهم الفرصة لذلك .

كما قام عويد سلطان المشعان 2000 بدراسة هدفت الى التعرف على اسباب تعاطى المخدرات وكيفية الوقاية منها من وجهه نظر الطالب الجامعى بدولة الكويت , والفرق بين وجهتى النظر لكل من الذكور والاناث وترتيب اسباب تعاطى المخدرات لدى الذكور والاناث , وتكونت العينة من 303 من طلاب جامعة الكويت ,منهم 148 من الذكور و155 من

الاناث , وكشفت النتائج ان العوامل الاجتماعية والنفسية تتصدر العوامل التى تقود الى تعاطى المخدرات سواء كانت تتعلق برفقاء السوء او التفكك الاسرى وضعف الوازع الدينى وضعف الرقابة الاسرية وقضاء وقت الفراغ, كما كشفت عن عدم وجود فروق بين الجنسين حول اسباب تعاطى المخدرات.

فى حين قام نيوكوم وهارلوم Newcomb&Harlown2001 بدراسة هدفت الى التحقق من العلاقة بين احداث الحياة وماتنطوى عليه من ضغوط وعلاقتها باستعمال المواد المخدرة لدى المراهقين , وقد تم التحقق من ذلك على عينة كبيرة من المراهقين والشباب 1016 طالبا , واشارت النتائج الى ان احداث الحياة تؤدى الى فقد التحكم بالنسبة للأفراد لعجزهم وشعورهم بعدم الكفاية فى مواجهتها ومع تواتر هذه الاحداث الضاغطة تصبح الحياة من وجهه نظرهم خالية من المعنى مليئة بالأحداث الصادمة وتضطرب النظرة للمستقبل ويكون الهروب من الواقع من خلال المخدر.

ومن ناحية اخرى توصل ايمن عامر 2003 فى دراسة هدفت الى التحديد الفارق لنسب انتشار الاستهداف لتعاطى الكحوليات لدى عينتين من تلاميذ الثانوى العام والثانوى الفنى , والتحقق من مقدار التشابه والاختلاف فى المتغيرات المهيئة للتعاطى لدى العينتين , وكانت عينة الدراسة مقسمة الى 10284 تلميذا بالثانوى العام و9888 تلميذا بالثانوى الفنى , من سكان الريف والحضر, , توصل الى تباين مؤشرات الاستهداف فى العينتين محل الدراسة , حيث بينت ان تلاميذ ثانوى عام اكثر استهدافا لتعاطى مختلف المواد النفسية, من منظور دافعيتهم نحو التعاطى (أي انهم مستهدفون راغبون) اما تلاميذ ثانوى فنى فهم اكثر استهدافا لتعاطى المواد النفسية من منظور مؤشرات المخاطرة فى اتجاه الانحراف (أي انهم مستهدفون مخاطرون فى اتجاه الانحراف).

وقام كل من عويد سلطان والحسين عبدالمنعم 2004 بدراسة هدفت الى تحديد معدلات انتشار المواد المؤثرة فى الاعصاب ,وتمونت عينة الدراسة من 1071 طالبا وطالبة بواقع 499طالبا ,571 طالبة من جامعة الكويت و وانتهت الدراسة الى ان معدل انتشار تدخين السجائر 16,5%بين افراد العينة, وبلغ 15,15% فى حالة الادوية النفسية,

و2,1% فى حالة المخدرات الطبيعية10,5% فى حالة شرب الكحوليات, وفى الدراسة اقر الذكور بتجريب تدخين السجائر وتعاطى المخدرات الطبيعية, وشرب الكحوليات بدرجة تفوق الطالبات وتبين ايضا من الدراسة ان الطلبة الذكور بدأوا خبرة التدخين قبل بلوغ سن 12 سنة , وسن 18 سنة بداية تجريب الادوية النفسية والمخدرات الطبيعية , كما اتضح ميل المتعاطين من الجنسين الى الاعتقاد بان تعاطى الادوية النفسية له اثار مفيدة.

كما قام جونسون Johnson2005دراسة العلاقة بين الضغوط والتعاطى على عينة مكونة من 251 طالبا من طلبة الجامعة , واظهرت النتائج وجود علاقة موجبة جوهرية بين تكرار تعاطى العقاقير والكحوليات وتواتر احداث الحياة المثيرة للضغوط.

وتوصل نزار بن حسين محمد الصالح 2010 فى دراسة هدفت الى الكشف عن الفروق بين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية من المراهقين والشباب فى التعرض للضغوط , واجريت الدراسة على عينة مكونة من المراهقين الشباب ضمن الفئة العمرية 15-29 عددهم 416 فردا من المتعاطين والمتعاطيات , 214 فردا من غير المتعاطين من الذكور , توصل ان زيادة تعاطى المخدرات ترجع لعده عوامل من اهما الاعتقاد بانها تشعره بالمتعة والسعادة وضغوط الاصدقاء وعدم استغلال وقت الفراغ والشعور بالإحباط او الاكتئاب او الياس او الضيق او الحزن والشعور بالقلق والشعور بالهروب من الواقع , كما تبين ان الذكور اكثر تعرضا للضغوط من الاناث .

وقامت ريهام نادى عبدالوهاب 2016 بدراسة هدفت الى الكشف عن قدرة كل من المعتقدات اللاعقلانية تجاة التعاطى والابداع الانفعالى فى التنبؤ بكل من بتعاطى المواد النفسية, ومستويات التعاطى(المنقطع او المنتظم) , والتعاطى لمادة نفسية واحدة او التعاطى المتعدد, وكانت العينة مكونة من 370 طالب جامعى متعاطى و 370 طالب جامعى غير متعاطى , واظهرت النتائج ان المعتقدات اللاعقلانية تجاه التعاطى فى التنبؤ بتعاطى المواد النفسية , كما اشرت النتائج الى قدرة المعتقدات العقلانية على التنبؤ بمستوى التعاطى المنتظم وايضا بالتنبؤ بالتعاطى المتعدد.

تعقيب عام :

حيث وفقا للعرض السابق يتضح :-

1/اتفقت اغلب الدراسات عن اكثر المؤشرات الخاصة بالاستهداف لتعاطى المخدرات كانت التعرض لثقافة المخدرات , الاعتقاد فى فائة المخدرات, التصريح بالإقدام على التعاطى اذا ما اتيحت الفرصة لذلك .

2/ان الدراسات الى جمعت بين الضغوط النفسية والاستهداف للتعاطى لدى طلاب الجامعة قليلة ,كما ان هذة الدراسات لم توضح اى من ابعاد الضغوط وانواعها اجتماعية ام اقتصادية ام شخصية ...الخ اكثر اسهاما فى التنبؤ بالاستهداف لتعاطى المخدرات وابعاده (الانحرافات السلوكية ,التعرض لثقافة المخدرات, المعتقدات الخاظئة حول المخدرات, الرغبة او النية فى تعاطى المخدرات).

فروض الدراسة

الفرض الاول :توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الضغوط النفسية والاستهداف لتعاطى المخدرات لدى عينة من طلاب الجامعة.

الفرض الثانى:توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المستهدفين وغير المستهدفين لتعاطى المخدرات فى الضغوط النفسية .

الفرض الثالث : تسهم الضغوط النفسية بشكل دال احصائيا فى التنبؤ بالاستهداف لتعاطى المخدرات لدى عية من طلاب الجامعة.

المنهج والاجراءات:-

اولا :منهج الدراسة :

لما كانت الدراسة الحالية تبحث فى " الضغوط النفسية فى علاقتها بالاستهداف لتعاطى المخدرات لدى عينة من طلاب الجامعة اعتمد الباحث على منهج الوصفى الارتباطى المقارن فى محاولة اختبار صدق فروضها الاساسية .

ثانيا: اجراءات الدراسة:-

عينة الدراسة وتم إجراء الدراسة على عينتين كالتالى:-

1/ العينة الاستطلاعية حيث كانت قوامها 60 طالبا من طلاب الجامعة تم اختيارهم بطريقة عشوائية بمدى عمرى يتراوح من 18 الى 21 سنه, وذلك خارج العينة الدراسية بغرض التحقق من الخصائص السيكو مترية للمقاييس المعتمدة فى الدراسة , وذللك بحساب الصدق والثبات وفق الطرق الاحصائية الملائمة .

2/ العينة الاساسية وتكونت من 566 طالب من طلاب جامعة المنيا من مختلف الكليات بمدى عمرى يتراوح من 18 الى 21 سنه, وتم استخدام الربيع الاعلى والادنى لتحديد فئة المستهدفين وغير المستهدفين لتعاطى المخدرات , فكانت الدرجات المرتفعة على المقياس هم المستهدفين للتعاطى وعددهم 141 طالب مستهدف للتعاطى , وكانت الدرجات المنخفضة هم الغير مستهدفين وعددهم 140 طالب غير مستهدف , وتم استبعاد ذو الدرجات المتوسطة , وبالتالى اصبحت العينة مكونة من 281 طالب منقسمين الى عينة المستهدفين عددهم 141 وعينة غير المستهدفين وعددهم 140 .

ادوات الدراسة:

1/ استمارة البيانات الاساسية وتضم بيانات اساسية عن اسم الكلية والعمر ... الخ وكذلك بيانات عن المستوى الاقتصادى والاجتماعى مثل محل الاقامة, وجود الاب والام من عدمه ,والدخل الشهرى للطالب واسرته .... الخ و بيانات عن المستوى التحصيلى للطالب , وبيانات اخرى مثل اشتراكه فى الانشطة الجامعية , اشتراكه فى نادى ...الخ , وهذه الاستمارة مستمده من استبانة البرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخدرات.

2/ مقياس ضغوط الحياة لدى الطالب الجامعى

(من اعداد : ايناس عبدالفتاح , محمد محمود نجيب 1998)

وصف المقياس : يتكون المقياس من (60) عبارة تدور حول اغلب المشكلات والضغوط التى يتعرض لها الطالب فى حياته الجامعية وموزعة على سبعة ابعاد هى كالتالى:

جدول يوضح توزيع عبارات مقياس الضغوط على السبعة ابعاد من المقياس

الضغوط الاسرية	الضغوط الاكاديمية	الضغوط الاقتصادية	الضغوط الاجتماعية	الضغوط البيئية	الضغوط الثقافية	الضغوط الشخصية

الفقرات من 14:1	الفقرات من 22:15	الفقرات من 29:23	الفقرات من 38:30	الفقرات من 44:39	الفقرات من 50:45	الفقرات من 60:51

ب- تصحيح المقياس : حيث تكون الاجابة باختيار واحد من ثلاثة اختيارات هى: دائما, احيانا, ابدا, وتقدر الاجابة على التوالى : درجتين, درجة واحده, صفر .

ج- الخصائص اليسكومترية للمقياس : حيث قاما معدا المقياس بحساب الثبات بطريقتين التجزئة النصفية واعدة التطبيق وبلع معامل الثبات (0,393) , (0,411) على التوالى. اما عن الصدق فتم حساب صدق المحكمين على السبعة ابعاد للمقياس.

2/ مقياس الاستهداف لتعاطى المخدرات :-

بعد الاطلاع على عدة دراسات فى التعاطى بصفه عامة والاستهداف بصفه خاصة وخصوصا سلسلة الدراسات الوبائية التى اجريت ضمن البرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخدرات تحت اشراف مصطفى سويف واخرون , استقر الباحث على مجموعه مؤشرات التى يمكن من خلالها اختيار عينه المستهدفين لتعاطى المخدرات وتكون المقياس من مقاييس فرعية هى :

1/ مقياس الانحرافات السلوكية : ويتكون من (20) عبارة حول مجموعه من الانحرافات السلوكية التى تنتشر بين قطاع كبير من طلاب الجامعة و وتم اقتباس هذه البنود من استبانة البرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخدرات مع تعديل طفيف فى صياغه البنود حيث كانت العبارات موجهه فى الاستبانة الى طلاب المدارس الثانوى فتم تعديل لبعض العبارات لتصبح ملائمة للتطبيق على عينة الدراسة الاساسية (طلاب الجامعة) , والاجابة على المقياس اما (بنعم) او (لا) بحيث تأخذ الاجابة (نعم) درجة واحده , والاجابة(لا) صفر .

اما عن صدق المقياس فقد تم حاسبه عن طريق 1/ صدق المحكمين : حيث تم عرض المقياس بعد تعديل صياغة البنود على مجموعه من المحكمين من اساتذة علم النفس بكلية الآداب جامعة المنيا وكانت نسبة موافقة المحكمين على عبارات المقياس لا تقل عن (90%)

2/ حساب الصدق بطريقة المقارنة الطرفية وذلك بحساب الصدق التمييزى للمقياس فتم ترتيب درجات افراد العينة الاستطلاعية وعددها (60) طالبا , ترتيبا تنازليا بعدها تم اجراء طريقة المقارنة الطرفية بين اعلى (25%) من الدرجات واقل(25%) من الدرجات , حيث يتم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة(ت) والتى كانت دالة احصائيا , والجدول التالى يبين المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة اختبار(ت) لدراسة الفروق بين مرتفعى ومنخفضى الدرجات على الدرجة الكلية لمقياس الانحرافات السلوكية .

المقياس	منخفضى الدرجات ن= 15		مرتفعى الدرجات ن= 15		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
ككل	74, 25	6, 41	81, 75	7, 59	9, 44	0, 01

يتضح من الجدول وجود فروق داله احصائيا بين متوسط الدرجات العليا ومتوسط الدرجات الدنيا لمقياس الانحرافات السلوكية , وهذا يعنى ان المقياس يميز بين الطلاب ذوى الدرجات العليا فى الانحرافات السلوكية وبين الطلاب ذوى الدرجات الدنيا , مما يدل على ان المقياس يتمتع بمعامل صدق عال.

واما عن ثبات المقياس : فقد تم حساب ثبات المقياس بطريقتين : التجزئة النصفية , ومعامل الفا- كرونباخ , واعتمد الباحث فى حسابه للثبات على التجزئة النصفية ومعامل الفا-كرونباخ للدرجة الكلية لمقياس الانحرافات السلوكية , وذلك على عينة مكونة من (60) طالبا , والنتائج موضحه فى الجدول التالى:

الانحرافات السلوكية	ثبات التجزئة النصفية		معامل ثبات الفا- كررونباخ
	ارتباط بيرسون	سبيرمان- براون	
	0,81	0, 992	0, 963

ويتضح ان قيم ثبات التجزئة النصفية , وثبات الفا-كرونباخ تشير الى ارتفاع معامل الثبات و عليه فالمقياس مؤشرات ثباته جيدة مما يؤكد صلاحيته للاستخدام فى الدراسة الحالية .

2/ مقياس التعرض لثقافة المخدرات : ويتكون من (25) عبارة مصاغه بشكل مباشر على هيئة اسئلة حول مدى تعرض الطالب لثقافة المخدرات بدا من تدخين السجائر والشيشة

وحتى الحشيش والبانجو والكحوليات والادوية النفسية كالمنومات والمنشطات ... الخ وكذلك حول سماعه ورؤيته للمواد المخدرة هذه , وايضا اسئلة عن تعاطى اسرته واقاربه واصدقاؤه لأى من هذة المواد الخدرة انتهاءا بسؤال مباشر عن عما اذا كان قد حاول ولو مرة واحده تعاطى هذه المواد ,وتم الاعتماد فى صياغه العبارات على استبانة البرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخدرات مع تعديل طفيف فى صياغه البنود, والاجابة على المقياس اما (بنعم) او (لا) بحيث تأخذ الاجابة (نعم) درجة واحده , والاجابة(لا) صفر.

اما عن صدق المقياس :فقد تم حاسبه عن طريق 1/ صدق المحكمين : حيث تم عرض المقياس بعد تعديل صياغة البنود على مجموعه من المحكمين من اساتذة علم النفس بكلية الآداب جامعة المنيا وكانت نسبة موافقة المحكمين على عبارات المقياس لا تقل عن (85%)

2/ حساب الصدق بطريقة المقارنة الطرفية وذلك بحساب الصدق التمييزى للمقياس فتم ترتيب درجات افراد العينة الاستطلاعية وعددها (60) طالبا , ترتيبا تنازليا بعدها تم اجراء طريقة المقارنة الطرفية بين اعلى (25%) من الدرجات واقل(25%) من الدرجات , حيث يتم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة(ت) والتى كانت دالة احصائيا , والجدول التالى يبين المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة اختبار(ت) لدراسة الفروق بين مرتفعى ومنخفضى الدرجات على الدرجة الكلية لمقياس التعرض لثقافة المخدرات .

المقياس	منخفضى الدرجات ن= 15		مرتفعى الدرجات ن= 15		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
ككل	62, 42	7, 32	75, 30	8, 02	11, 72	0, 01

يتضح من الجدول وجود فروق داله احصائيا بين متوسط الدرجات العليا ومتوسط الدرجات الدنيا لمقياس التعرض لثقافة المخدرات, وهذا يعنى ان المقياس يميز بين الطلاب ذوى الدرجات العليا فى التعرض لثقافة المخدرات وبين الطلاب ذوى الدرجات الدنيا , مما يدل على ان المقياس يتمتع بمعامل صدق عال.

واما عن ثبات المقياس : فقد تم حساب ثبات المقياس بطريقتين : التجزئة النصفية , ومعامل الفا- كرونباخ , واعتمد الباحث فى حسابه للثبات على التجزئة النصفية ومعامل

الفا–كرونباخ للدرجة الكلية لمقياس التعرض لثقافة المخدرات , وذلك على عينة مكونة من (60) طالبا , والنتائج موضحه فى الجدول التالى:

	ثبات التجزئة النصفية		معامل ثبات الفا–
	ارتباط بيرسون	سبيرمان– براون	كررونباخ
التعرض لثقافة المخدرات	0,79	0, 882	0, 855

ويتضح ان قيم ثبات التجزئة النصفية , وثبات الفا–كرونباخ تشير الى ارتفاع معامل الثبات و عليه فالمقياس مؤشرات ثباته جيدة مما يؤكد صلاحيته للاستخدام فى الدراسة الحالية .

3/ مقياس المعتقدات الخاطئة حول المخدرات: (اعداد الباحث) ويتكون من (30) عبارة تدور حول المعتقدات التى يعتقدها الطالب حول المواد النفسية المخدرة المختلفة بدءا من السجائر والبانجو والكحوليات والادوية النفسية كالمنومات والمنشطات .... الخ و والاعتقاد فى فائدتها وعدم ضررها , وتتحدد الاجابة على هذا المقياس وفقا لبديل من البدائل الثلاثة (موافق / محايد / معارض) ويحصل على 3, 2 , 1 على التوالى .

اما عن صدق المقياس :فقد تم حاسبه عن طريق 1/ صدق المحكمين : حيث تم عرض المقياس بعد تعديل صياغة البنود على مجموعه من المحكمين من اساتذة علم النفس بكلية الآداب جامعة المنيا وكانت نسبة موافقة المحكمين على عبارات المقياس لا تقل عن (90%)

2/ حساب الصدق بطريقة المقارنة الطرفية وذلك بحساب الصدق التمييزى للمقياس فتم ترتيب درجات افراد العينة الاستطلاعية وعددها (60) طالبا , ترتيبا تنازليا بعدها تم اجراء طريقة المقارنة الطرفية بين اعلى (25%) من الدرجات واقل(25%) من الدرجات , حيث يتم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة(ت) والتى كانت دالة احصائيا , والجدول التالى يبين المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة اختبار(ت) لدراسة الفروق بين مرتفعى ومنخفضى الدرجات على الدرجة الكلية لمقياس المعتقدات الخاطئة حول المخدرات .

	منخفضى الدرجات ن= 15		مرتفعى الدرجات ن= 15		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
المقياس	م	ع	م	ع		

0, 01	12, 44	8, 02	75, 30	7, 32	62, 42	ككل

يتضح من الجدول وجود فروق داله احصائيا بين متوسط الدرجات العليا ومتوسط الدرجات الدنيا لمقياس مقياس المعتقدات الخاطئة حول المخدرات, وهذا يعنى ان المقياس يميز بين الطلاب ذوى الدرجات العليا فى المعتقدات الخاطئة حول المخدرات وبين الطلاب ذوى الدرجات الدنيا , مما يدل على ان المقياس يتمتع بمعامل صدق عال.

واما عن ثبات المقياس : فقد تم حساب ثبات المقياس بطريقتين : التجزئة النصفية , ومعامل الفا- كرونباخ , واعتمد الباحث فى حسابه للثبات على التجزئة النصفية ومعامل الفا-كرونباخ للدرجة الكلية لمقياس المعتقدات الخاطئة حول المخدرات , وذلك على عينة مكونة من (60) طالبا , والنتائج موضحه فى الجدول التالى:

	ثبات التجزئة النصفية		معامل ثبات الفا-
	ارتباط بيرسون	سبيرمان- براون	كررونباخ
المعتقدات الخاطئة حول المخدرات	0,69	0, 781	0, 745

ويتضح ان قيم ثبات التجزئة النصفية , وثبات الفا-كرونباخ تشير الى ارتفاع معامل الثبات و عليه فاللمقياس مؤشرات ثباته جيدة مما يؤكد صلاحيته للاستخدام فى الدراسة الحالية.

4/ مقياس النية او الرغبة فى تعاطى المخدرات: (اعداد الباحث) ويتكون من (15) عبارة تدور حول اعتراف الطالب او تصريحه بطريقة مباشرة او غير مباشرة بالاقدام على تعاطى المخدرات او المواد النفسية الاكثر شيوعا بين الطلاب مثل البانجو او الحشيش او الادوية النفسية كالمنومات والمنشطات .... الخ حتى ولو على سبيل التجريب اذا ما سنحت له الفرصة لذلك, وتتحدد الاجابة على هذا المقياس وفقا لبديل من البدائل الثلاثة (موافق / محايد / معارض) ويحصل على 3, 2 , 1 على التوالى .

اما عن صدق المقياس :فقد تم حاسبه عن طريق 1/ صدق المحكمين : حيث تم عرض المقياس بعد تعديل صياغة البنود على مجموعه من المحكمين من اساتذة علم النفس بكلية الآداب جامعة المنيا وكانت نسبة موافقة المحكمين على عبارات المقياس لا تقل عن (90%)

2/ حساب الصدق بطريقة المقارنة الطرفية وذلك بحساب الصدق التمييزى للمقياس فتم ترتيب درجات افراد العينة الاستطلاعية وعددها (60) طالبا , ترتيبا تنازليا بعدها تم اجراء طريقة المقارنة الطرفية بين اعلى (25%) من الدرجات واقل(25%) من الدرجات , حيث يتم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة(ت) والتى كانت دالة احصائيا , والجدول التالى يبين المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة اختبار(ت) لدراسة الفروق بين مرتفعى ومنخفضى الدرجات على الدرجة الكلية لمقياس تعاطى المخدرات وبين الطلاب ذوى الدرجات الدنيا , مما يدل على ان المقياس يتمتع بمعامل صدق عال.

المقياس	منخفضى الدرجات ن= 15		مرتفعى الدرجات ن= 15		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
ككل	87, 09	6, 20	91, 30	8, 02	14, 83	0, 01

يتضح من الجدول وجود فروق داله احصائيا بين متوسط الدرجات العليا ومتوسط الدرجات الدنيا لمقياس النية او الرغبة فى تعاطى المخدرات, وهذا يعنى ان المقياس يميز بين الطلاب ذوى الدرجات العليا فى الرغبة او النية فى تعاطى المخدرات وبين الطلاب ذوى الدرجات الدنيا , مما يدل على ان المقياس يتمتع بمعامل صدق عال.

واما عن ثبات المقياس : فقد تم حساب ثبات المقياس بطريقتين : التجزئة النصفية , ومعامل الفا- كرونباخ , واعتمد الباحث فى حسابه للثبات على التجزئة النصفية ومعامل الفا- كرونباخ للدرجة الكلية لمقياس الرغبة او النية فى تعاطى المخدرات, وذلك على عينة مكونة من (60) طالبا , والنتائج موضحه فى الجدول التالى:

	ثبات التجزئة النصفية		معامل ثبات الفا-
	ارتباط بيرسون	سبيرمان- براون	كررونباخ
الرغبة او النية فى تعاطى المخدرات	0,74	0, 880	0, 841

ويتضح من الجدول ان قيم ثبات التجزئة النصفية , وثبات الفا- كرونباخ تشير الى ارتفاع معامل الثبات و عليه فالمقياس مؤشرات ثباته جيدة مما يؤكد صلاحيته للاستخدام فى الدراسة الحالية.

الأساليب الإحصائية :

بعد تطبيق ادوات الدراسة المتمثلة فى مقياس ضغوط الحياة لدى الطالب الجامعى ومقياس الاستهداف لتعاطى المخدرات بمقاييسه الفرعية (استمارة البيانات الاساسية / الانحرافات السلوكية/ التعرض لثقافة المخدرات/ المعتقدات الخاطئة حول المخدرات/ النية او الرغبة فى التعاطى) قام الباحث بتفريغ البيانات وذلك بالاستعانة ببرنامج الرزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعيةspss, ومن ثم معالجتها بالاعتماد على الاساليب الاحصائية التالية:- المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى – معامل ارتباط بيرسون- اختبار (T-Test) لدلالة الفروق – معادلة تحليل الانحدار الخطى المتعدد.

نتائج الدراسة :

نتائج الفرض الاول

وينص الفرض على " توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الضغوط النفسية والاستهداف لتعاطى المخدرات لدى عينة من طلاب الجامعة" , ولاختبار صحة الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون كما هو موضح فى الجدول الاتى:-

جدول يوضح نتائج معامل ارتباط بيرسون لتوضيح العلاقة بين الضغوط والاستهداف لتعاطى المخدرات لدى عينة المستهدفين لتعاطى المخدرات ن= 141 طالبا.

الضغوط النفسية / الاستهداف لتعاطي المخدرات	الضغوط الأسرية	الضغوط الأكاديمية	الضغوط الاقتصادية	الضغوط الاجتماعية	الضغوط البيئية	الضغوط الثقافية	الضغوط الشخصية	الدرجة الكلية لمقياس الضغوط
الانحرافات السلوكية	0,51**	0,35**	0,35**	0,32**	0,25**	0,28**	0,40**	0,54**
التعرض لثقافة المخدرات	0,49**	0,36**	0,37**	0,32**	0,24**	0,23**	0,40**	0,52**
المعتقدات الخاطئة حول المخدرات	0,61**	0,42**	0,43**	0,40**	0,31**	0,32**	0,48**	0,65**
الرغبة أو النية فى تعاطى المخدرات	0,60**	0,38**	0,40**	0,37**	0,25**	0,29**	0,46**	0,61**
الدرجة الكلية لمقياس الاستهداف للتعاطى	0,63**	0,44**	0,44**	0,40**	0,30**	0,32**	0,50**	0,67**

** دال عند مستوى دلالة(0,01)

ويتضح من الجدول ان هناك علاقة موجبة ذات دلالة احصائية عند كمستوى دلالة (0,01) بين ضغوط الحياة التى يتعرض لها الطالب الجامعى بابعادها المختلفة وبين الاستهداف لتعاطى المخدرات وبالتالى قد تحقق صدق الفرض .

نتائج الفرض الثانى:-

وينص الفرض على" توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المستهدفين وغير المستهدفين لتعاطى المخدرات فى الضغوط النفسية "

وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث باجراء مقارنة بين متوسطات درجات المستهدفين للتعاطى وغير المستهدفين فى الضغوط النفسية وذلك باستخدام اختبار(ت) للمقارنة بين متوسطات درجات مجموعتين مرتبطتين ويتضح ذلك فى الجدول التالى

جدول يوضح نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطات درجات المستهدفين وغير المستهدفين لتعاطى المخدرات فى الضغوط النفسية

عينة الدراسة /متغيرات الدراسة	الغير مستهدفين للتعاطى ن=140		المستهدفين للتعاطى ن=141		قيمة(ت) د.ح= 279	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
درجة الاستهداف فى الكلية	20 21,	9, 15	17 106,	4, 99	-96,72	0,0001
الضغوط الاسرية	7, 83	3, 98	16, 57	5,64	-14, 99	0,0001
الضغوط الاكاديمية	8, 16	3, 10	11, 31	2, 49	-9, 40	0,0001

الضغوط الاقتصادية	7, 45	2, 74	10, 18	2, 19	-9,17	0,0001
الضغوط الاجتماعية	9, 47	3, 22	12, 48	2, 80	-8, 35	0,0001
الضغوط البيئية	6, 60	3, 84	9, 14	2, 15	-6, 58	0,0001
الضغوط الثقافية	6, 82	2, 83	8, 69	2, 06	-6, 29	0,0001
الضغوط الشخصية	9, 33	3, 69	14, 01	3, 34	-11,15	0,0001
الدرجة الكلية للضغوط	68 55,	13, 97	82, 40	14, 65	-15, 64	0,0001

ويتضح من الجدول ان هناك فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة بين المستهدفين وغير المستهدفين لتعاطى المخدرات فى الضغوط النفسية وابعادها المختلفة (الاسرية , الاكاديمية, الااقتصادية,الاجتماعية,البيئية,الثقافية,الشخصية) وذلك فى اتجاه عينة المستهدفين لتعاطى المخدرات وبالتالى قد تحقق صدق الفرض .

نتائج الفرض الثالث :-

والذى ينص على " تسهم الضغوط النفسية بشكل دال احصائيا فى التنبؤ بالاستهداف لتعاطى المخدرات لدى عية من طلاب الجامعة"

وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث بإجراء اختبار تحليل الانحدار الخطى المتعدد على ضغوط الحياة وابعادها كمتغيرات مستقلة مفترض انها تسهم فى تباين درجة الاستهداف لتعاطى المخدرات وابعاده كمتغيرات تابعة وذلك لدى عينة طلاب الجامعة المستهدفين لتعاطى المخدرات ويتضح ذلك فى الجدول التالى:

جدول يوضح نتائج تحليل الانحدار المرحلى المتعدد لضغوط الحياة وابعادها كمتغيرات مستقلة فى التنبؤ بالاستهداف لتعاطى المخدرات وابعاده كمتغيرات تابعة لدى عينة طلاب الجامعة المستهدفين لتعاطى المخدرات ن = 141

المتغيرات المستقلة ذات الاسهام	المتغيرات التابعة	قيمة الثابت	معامل الانحدار	بيتا	الخطأ المعيارى	قيمة (ت)	قيمة (ف)	معامل الارتباط المتعدد	معامل التحديد (R^2)	معامل التحديد المعدل
ضغوط الحياة	الانحرافات السلوكية	-2, 89	0, 16	0, 54	0, 010	-4, 07	232, 32	0,54	0, 29	0, 28
ضغوط الحياة, الضغوط الاسرية		-1, 86	0, 10 0, 18	0, 38 0, 22	0, 016 0, 046	-2, 47	127, 52	0, 56	0, 31	0, 30
ضغوط الحياة	التعرض لثقافة المخدرات	-0, 53	0, 20	0, 53	0, 013	0, 56	218, 34	0, 53	0,28	0, 27
ضغوط الحياة , الضغوط الاسرية		0, 71	0, 14 0, 22	0, 38 0, 20	0, 020 0,060	0, 72	118, 65	0, 54	0, 30	0, 29
ضغوط الحياة , الضغوط الاسرية ,الضغوط الاقتصادية		0, 42	0, 11 0, 24 0, 21	0, 30 0, 21 0, 09	0, 024 0,060 0, 106	0, 43	80, 10	0, 55	0, 30	0, 29
ضغوط الحياة	المعتقدات الخاطئة حول المخدرات	-16, 90	0, 68	0, 65	0, 033	-7, 27	421, 52	0, 65	0, 42	0, 41
ضغوط الحياة , الضغوط الاسرية		-12, 48	0, 48 0,79	0, 46 0, 26	0, 050 0, 145	-5, 18	236, 54	0, 68	0, 46	0, 45
ضغوط الحياة	النية او الرغبة فى	-9, 51	0, 32	0,61	0, 018	-7, 76	340, 93	0, 61	0, 37	0, 36

ضغوط الحياة, الضغوط الاسرية	تعاطى المخدرات	-6, 73	0, 19 0,50	0, 37 0, 32	0, 026 0, 076	-5, 36	205, 24	0, 65	0, 42	0, 41
ضغوط الحياة, الضغوط الاسرية, الضغوط الشخصية		-7, 40	0, 24 0, 41 0, 24	0, 46 0, 27 0, 09	0,036 0, 086 0,117	-5, 73	138, 95	0, 65	0, 43	0, 42
ضغوط الحياة	الاستهداف لتعاطى المخدرات	-29, 83	1, 36	0, 67	0,064	-6, 64	449, 99	0, 67	0, 44	0, 43
ضغوط الحياة, الضغوط الاسرية		-20, 36	0, 92 1, 70	0, 45 0, 28	0, 095 0, 279	-4, 40	258, 11	0, 69	0, 48	0, 47

ويتضح من الجدول ان هناك اسهاما دالا احصائيا لبعض ابعاد ضغوط الحياة فى تباين درجة الاستهداف لتعاطى المخدرات وابعاده لدى عينة طلاب الجامعة المستهدفين للتعاطى كل على حدة , وبحص دلالة قيم (ت) ,(ف) وقيم الارتباط المتعدد, ومعامل التحديد المعدل الذى يعكس حجم الاسهام الحقيقى للمتغيرات المستقلة فى التنبؤ بالمتغيرات التابعة وفقا لتناولها فى البحث الحال اتضح مايلى :

* من ابعاد الضغوط النفسية لدى الطالب الجامعى التى اسهمت فى التنبؤ بالاستهداف لتعاطى المخدرات هى الضغوط الاسرية والضغوط الاقتصادية والضغوط الشخصية , فى حين لم تسهم باقى ابعاد الضغوط فى التنبؤ بالاستهداف ولا بأبعاده :حيث:

* اسهم متغير الضغوط النفسية على حده بنسبة 28% من التباين الكلى لبعد الانحرافات السلوكية , واسهم مجتمعا مع بعد الضغزط الاسرية بنسبة 30% بفارق 2% تقريبا .

* اسهم متغير الضغوط النفسية على حدة بنسبة 27% من التباين الكلى لبعد التعرض لثقافة المخدرات , واسهم مجتمعا مع بعد الضغوط الاسرية بنسبة 29% بفارق 2% تقريبا , فى حين اسهم مجتمع مع بعد الضغوط الاسرية وبعد الضغوط الاقتصادية بنسبة 29% من التباين الكلى لبعد ثقافة المخدرات.

* اسهم متغير الضغوط النفسية على حدة بنسبة 41% من التباين الكلى لبعد المعتقدات الخاطئة حول المخدرات , واسهما مجتمعا مع بعد الضغوط الاسرية بنسبة 45% بفارق 4% تقريبا من التباين الكلى لبعد المعتقدات .

* اسهم متغير الضغوط النفسية على حدة بنسبة 36% من التباين الكلى لبعد النية او الرغبة فى تعاطى المخدرات , واسهم مجتمعا مع بعد الضغوط الاسرية بنسبة 41% بفارق 5% تقريبا , فى حين اسهم مجتمعا مع بعدى الضغوط الاسرية والضغوط الشخصية بنسبة 42% من التباين الكلى لنفس البعد , حيث اضاف بعد الضغوط الشخصية 1% من التباين الكلى لبعد النية او الرغبة فى التعاطى .

* اسهم متغير الضغوط النفسية على حدة بنسبة 43% من التباين الكلى لمتغير الاستهداف لتعاطى المخدرات , واسهما مجتمعا مع بعد الضغوط الاسرية بنسبة 47% بفارق 4% .

مناقشة النتائج:

اولا مناقشة نتائج الفرض الاول " حيث اظهرت النتائج وجود علاقة دالة احصائيا بين الضغوط النفسية والاستهداف لتعاطى المخدرات لدى عينة من طلاب الجامعة .

و نجد هذه النتيجة قد اتفقت مع نتائج دراسات سلسلة الدراسات الوبائية التى اجراها سويف واخرون (1995-1987) دراسة سوتلى Sottle1996,دراسة الحسين عبدالمنعم 1995 , دراسات موس وبينان moss&Bennan1991;1992;1996, , دراسة مكارى وسادافا Mccreary,D.R&Sadava,S.W1998,دراسة برادى وسونى BradyK.T&Sonne S.C.1999, ,دراسة عويد سلطان 2000, دراسة خالد عبدالوهاب 2005 , والتى اكدت نتائجها جميعا علاقة الضغوط بتعاطى المخدرات ,كما انها تعد احد العوامل الهامة فى الاقدام على خبرة التعاطى .

حيث يرى كل من شييبرد وزملاؤه, وستفين وسينها ان التعرض للضغوط يعد من المحركات الاساسية لسلوك البحث عن المخدر لدى مجموعة من الافراد الذين يفتقدون المهارات اللازمة للتعامل الايجابى مع الضغوط , كذلك الكثير من النظريات المفسرة للإدمان تسلم بان الضغوط تلعب دورا مهما فى زيادة اعداد المدمنين والمنتكسين , فالتعرض للضغوط بشكل مستمر سواء فى المنزل او مع الاقران مع غياب القدرة على التعامل معها يعد من ضمن اهم الاسباب التى تؤدى الى وقوع الفرد فى دائرة الادمان فى البداية

(فى: خالد عبدالوهاب ,2005)

ويرجع ذلك الى ان الطالب فى حياته الجامعية وما تمليه عليه تلك المرحلة من صعوبات مختلفة فى الحياة فهناك المشكلات الدراسية وتحصيله الاكاديمى , كذلك علاقاته الاجتماعية وظروفه المادية ونظرته للمستقبل والمشاكل الاسرية , كل ذلك الى جانب طبيعة مرحلة الجامعة وما يحدث فيها من تكوين صداقات كثيرة مع افراد جنسه من الذكور وكذلك الجنس الاخر والاشتراك فى الرحلات والتى تعد من اهم المناسبات التى يمكن ان يتعرض من خلالها الطالب على مختلف المواد المخدرة ومع تعرضه للضغوط السابق ذكرها نجد ان هناك علاقة وثيقة بين ما يتعرض له من ضغوط فى حياته الجامعية وبين تعاطيه لأى نوع من المخدر .

وتفسر ذلك النظرية البيئية , حيث ينظر الى تعاطى المخدرات على انه نتيجة لضغوط المجتمع الذى يعيش فيه الفرد كالفقر, الاحباط, التفكك الاسرى , الفراغ, حب الاستطلاع, تعاطى احد الاباء او الاقارب , وضغط جماعة الاقران

(فى:احمد متولى ,2004)

كما ان مع ازدياد درجة تعقد الحياة المعاصرة , وزيادة حدة الضغوط التى يعانيها الفرد ومع تنوع المشكلات , ازدادت المظاهر المعبرة عن سوء التوافق , واختلت القدرة على التكيف , واحداث التوازن بين المتطلبات والرغبات الفردية والمحيط الثقافى الاجتماعى الذى يحيا فيه الفرد , ممايتنتج عن ذلك الثير من الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية

(فى: خالد عبدالوهاب, 2009)

وينطبق ماتم ذكرة على الطالب الجامعى ,مما يشير الى ان العلاقة بين الضغوط والاقدام على التعاطى او الاستهداف علاقة قوية وهو ما اكدته الدراسة الراهنة .

مناقشة نتائج الفرض الثانى: حيث اظهرت النتائج ان هناك فروق دالة احصائيا بين المستهدفين وغير المستهدفين لتعاطى المخدرات فى الضغوط النفسية وذلك فى اتجاه عينة المستهدفين .

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة كيرتش وجينكيز Curtish&Jenkins2000 والتى اوضحت ان هناك فروق بين المتعاطين وغير المتعاطين فى التعاطى , حيث اظهر المتعاطون انهم لجأوا الى التعاطى بسبب ظروف التفكك الاسرى والتعرض للأحداث الضاغطة المختلفة وعدم القدرة على مواجهتها , وكذلك دراسة نزار بن حسين 2010 والتى اظهرت ان هناك فروق دالة احصائيا بين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية , وذلك فى اتجاه عينة المعتمدين وكانت ابرز الضغوط التى ادت الى تعاطيهم الاكتئاب والملل والشعور بعد المتعة والسعادة وكذلك الاحباط مما دفعهم الى التعاطى ,كما استنتج خالد عبدالوهاب2005 ان المدمنين يلجئون الى استخدام اساليب سلبية فى مواجهه ما يتعرضون من مشكلات وضغوط حياتية مقارنة بالأسوياء .

وطبقا لتعريف الجماعات المستهدفة بانها جماعات محدودة داخل المجتمع الكبير يرتفع فى حالتها (اكثر من المعتاد) احتمال تورط افرادها فى التعاطى او الادمان".

(لجنة المستشارين العلميين,1992:ص120)

وتسمى الجماعات المستهدفة بالجماعات الهشة وترجع هشاشتها الى تعرضها للكثير من العوامل التى تمثل فى مجموعها خللا بيولوجيا , اجتماعيا ,ونفسيا , والتى اذا ما تفاعلت مع خبرة الاستهداف للتعاطى يصبح الفرد عرضه اكثر من غيره لتشكيل خبرة التعاطى .

(صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطى,2001)

وهذه العوامل منها احداث الحياة المثيرة للضغوط والتى تعد احد واخطر العوامل المفجرة لسلوك التعاطى والاقدام على تجربته , وعندما يتعرض الطالب فى حياته الجامعية لمزيد من

الضغوط ويفتقد لأساليب مواجهتها الايجابية أي يتمون لديه ضعف فى مهارات التكيف ومواجهه تلك الضغوط يصبح اكثر من غيره عرضه لخبرة التعاطى .

مناقشة الفرض الثالث : حيث اظهرت النتائج ان هناك اسهاما للضغوط النفسية على حدة فى التنبؤ بالاستهداف للتعاطى لدى عينة طلاب الجامعة (مجتمع الدراسة) كما اسهمت مجتمعة مع كل من الضغوط الاسرية فى التنبؤ بالانحرافات السلوكية

وهذا ما اكدته دراسة سويف واخرون 1995 والتى كشفت عن وجود ارتباطات ايجابية قوية بين ارتكاب جميع السلوكيات المنحرفة لدى الطالب الجامعى وبين تعاطى المخدرات , وكذلك دراسة هوفمان وسو Hoffman&Su1998 والتى اظهرت ان الافراد القادمون من اسر ذات تاريخ مضطرب باقران منحرفين أي ان مجموعة الاقران دائما تشجع على استخدام المخدرات والنشاط الإجرامي.

(فى: صـــــــــــــفوت فرج,2007)

وتوصلت دراسة عويد سلطان 1999 ان من اسباب تعاطى المخدرات وهو احد الانحرافات السلوكية لدى طلاب الجامعة كانت التفكك الاسرى, توفر المال والترف , وكذلك سوء معاملة الاهل , كما يرى فى دراسة له اخرى سنة 2000 الى ان اضطراب التنشئة الاجتماعية وما تستخدمه من اساليب خاطئة فى التنشئة والتربية للأبناء من قمع و عدم اشباع الحاجات الاساسية للأبناء والتفكك الاسرى بسبب موت الاب او الام او الانفصال او الطلاق او غياب الاب او سجنه .

والابناء ذوى خبرة الانحراف والادمان تتحدد بعض ملامح شخصياتهم فى شيوع عجز قدراتهم على التكيف الاجتماعى مثل عجز القدرة على التوافق مع ضغوط الحياة اليومية , الامر الذى يجعلهم ينساقون بسرعه مع رفقاء السوء والاخذ بعاداتهم وسلوكياتهم الخاصة بهم ومنها التعاطى .

(مصـــــــــــطفى عبـــــــــــدالباقى , 2006:ص128)

وكل ما سبق من اسباب لاشك فى انها تمثل مظاهر للضغوط الاسرية التى قد يتعرض لها بعض طلاب الجامعة وبالتالى يكون الحل بالنسبه لهم للهروب او مواجهة تلك الضغوط هو الانحراف السلوكى والمتمثل فى خبرة تعاطى المخدرات .

كذلك من بين النتائج التى خرج بها هذا الفرض ان الضغوط النفسية اسهمت مجتمعة مع بعدى الضغوط الاسرية والضغوط الاقتصادية فى التنبؤ ببعد التعرض لثقافة المخدرات كأحد ابعاد الاستهداف لتعاطى المخدرات , وتتفق هذه النتيجة مع ما تراه نسرين البغدادى2002 انه اذا كانت التنشئة الاجتماعية غير السليمة , التفكك الاسرى, ضعف الوازع الدينى, عدم تحمل الاب مسؤوليته كاملة , كل ذلك عوامل تساعد على انتشار ظاهرة التعاطى , الى ان هناك عوامل اخرى لها ايضا تأثير قوى متمثل فى الهروب من ضغوط الحياة الى عالم المخدرات وساعد على ذلك ماهو سائد من افكار وثقافات بعض الفئات الاجتماعية الى جانب وسائل الاعلام التى تلعب دورا بالغا فى الترويج لثقافة الاستهلاك للمخدرات .

(صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطى,2002:ص112)

كما ان وجود اقارب يتعاطون المخدرات يعد احد العوامل المرتبطة ارتباطا وثيقا بتعاطى الشباب للمخدرات و وتزداد احتمالية التعاطى فى حالة ادمان الوالددين للمخدرات , فلقد اثبتت الدراسات ان ادمان الوالدين للمخدرات يرتبط بإدمان المخدرات بين الشباب , وهذه نتيجة منطقية نظرا لان الاطفال كثيرا ما يتخذون من والديهم نماذج ويحاولون محاكاة سلوك والديهم .

(حسن مصطفى,2001:ص35)

كما ترى نسرين البغدادى فى دراسة له 2002 ان الشباب يعتمدون على الاسرة كمصدر أساسي للحصول على دخلهم وبالتالى فان الحصول على المخدر يكون سهلا , ومع ارتفاع الاسعار وزيادة الازمات الاقتصادية والاجتماعية , يجعل الفرد يشعر بالإحباط وبالتالى يلجأ الى عالم وهمى يصنعه من احلامه يستطيع فيه ان يهرب من واقعه , ثم تأتى وسائل الاتصال التقليدية و حيث يقدم له من خلال المادة الاعلامية نماذج قد تتلاءم مع واقع المجتمع وثقافته مما يؤدى الى زيادة انتشار ظاهرة التعاطى .

(صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطى,2002: ص90)

ومما سبق يتضح ان مع زيادة الضغوط الاسرية للطالب الجامعى ومعاناته الاقتصادية , وفى ذات الوقت توفر الثقافة السائدة فى مجتمعه سواء فى الاسرة بتعاطى احد الوالدين او الاقارب او فى الجامعة بتعاطى الاقران وبالتالى يتحقق عامل ثقافة المخدرات المتمثل فى السماع او الرؤية مباشرة للمخدر , مما يتيح له مع تعضه للضغوط فرصة لتجريب هذا المخدر .

وكشفت النتائج ايضا عن ان الضغوط النفسية اسهمت على حدة , ومجتمعه مع الضغوط الاسرية فى التنبؤ ببعد المعتقدات الخاطئة حول المخدرات , وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت اليه دراسة الحسين عبدالمنعم1995 ان مواجهه المتاعب الجسمية والارهاق تتمثل من وجهه نظر طلاب الجامعات يكون بالتعاطى للأدوية المهدئة , يليها مواجهة المشكلات النفسية والاجتماعية متبوعة بمحاولة تعاطى هذه المواد اثناء المذاكرة والامتحانات , كما لوحظ ان تجريب المواد النفسية (الادوية) يتم عادة للتغلب على نوع من المشقة والمعاناة , اما المنشطات فيتم تعاطيها فى ضوء المعتقدات التى يتمسك بها الطلاب حول وظيفة المنشطات فى الحفاظ على حالة اليقظة ايام الامتحانات .

ونتيجة للضغوط الاسرية التى يتعرض لها الطالب يتمون لديه معتقد ان اللجوء الى المخدرات يشعره بالراحة النفسية والبعد عن المشكلات التى تحدث داخل الاسرة او انه يعيش فى عالم اخر لايجد فيه من يقسو عليه او المناخ المليء بالمشاكل والهموم داخل بيته .

وهذا ما اكده جون1996 ان استخدام المخدر قد يكون نتيجة لاعتقاد لدى الفرد ان هذا الاستخدام للمخدر سوف يساعده على تجنب المشاعر السلبية عن الموقف الضاغط ويحقق له المزيد من الاستمتاع بالحياة .

(فى : خالد عبدالوهاب, 2005)

وايضا اظهرت النتائج ان الضغوط النفسية على حده ومجتمعة مع بعدى الضغوط الاسرية والضغوط الشخصية فى التنبؤ ببعد الرغبة او النية فى تعاطى المخدرات , حيث توصل سويف 1995 الى ان حوالى08 ,2 من الشباب الغير متعاطى من عينة الدراسة الكلية وهى نسبة

لا يستهان بها, اعترفوا بالاستعداد للإقدام عل التعاطى عند سنوح الفرصة , وكان مبررهم هو مواجهه ما يعانونه من متاعب جسمية ونفسية .

وقد يكون الطالب الجامعى عند تعرضه لمزيد من المعاناة والضغوط الاسرية من مشاكل ونزاعات الى جانب مشاكله الشخصية سواء كانت عاطفية اوعدم قدرته على اثبات ذاته وفشله فى تحقيق اماله واحلامه الشخصية فيتولد لديه رغبة او نية الى الهروب الى عالم يتخيل فيه تحقيق ما سبق الا وهو الانخراط فى تجربة التعاطى , او انه نظرا للفراغ واحساسه بالملل مع معايشته للضغوط والمشاكل والهموم وفى نفس الوقت يتولد لديه شعور بداخله انه لابد ا يثبت ذاته امام اقرانه وانه لا يزيدون عنه فى شيء وحرصه على تجنب سخريتهم له فينخرط فى التعاطى , أو انه يفكر فى إثبات ذاته امام من حوله فى أسرته بأنه لم يعد صغيرا لهذه المعاملة القاسية والتحكم فيلجا إلى هذا السلوك .

وهذا ما أكده سويف1996 فى أن اعتراف الفرد بأنه ينوى للتعاطى إذا ما أتيحت له الفرصة قد يكون لديه رغبة فى معاندة الكبار بأي شكل من الأشكال بما فى ذلك من خوض خبرة التعاطى ... الخ , المهم انه هو نفسه كان يسعى ويتلمس الأسباب لاستكشاف تعاطى هذه المادة أو تلك من المواد النفسية.

وأشارت النتائج عموما أن الضغوط النفسية فى درجته الكلية قد أسهم على حدة واسهم مجتمعا مع الضغوط الأسرية فى التنبؤ بالاستهداف لتعاطى المخدرات لدى عينة طلاب الجامعة .

حيث يرى على مفتاح2003 أن هناك مشكلات كثيرة تؤدى إلى التعاطى وهذه المشكلات إما أن تكون مشكلات نفسية أو أسرية .... الخ , وهذه المشكلات تعتبر ضغوطات شديدة والتي إذا تعرض لها الأفراد تؤدى بهم إلى العديد من الآثار السلبية , ومن الممكن لهؤلاء الأفراد أن يخفضوا من هذة الضغوط باللجوء إلى طرق عديدة من ضمنها التعاطى كسبب لمواجهه هذه الضغوط .

ويلجأ الشباب إلى التعاطى تحت تأثير بعضهم أو بسبب المشكلات الأسرية وجو المناخ الأسرى السيئ المليء بالمشاحنات والمشاكل والهموم ظنا منهم أنها تساعدهم على مواجهه تلك المشكلات والضغوط الحياتية .

ومن العرض السابق لنتائج الدراسة الراهنة ٬ يخلص الباحث إلى التوصيات الآتية :

1/ بذل مزيد من الجهد من قبل المختصين فى تصحيح المفاهيم الخاطئة حول المخدرات لدى قطاعات الشباب وبالأخص قطاع طلاب الجامعات.

2/تفعيل دور الأخصائي النفسى والاجتماعي فى الجامعات والمدارس وتدريبهم على عمل برامج إرشادية وقائية للطلاب

3/ إجراء المزيد من الدراسات على الشباب وذلك للكشف عن المستهدفين لتعاطى المخدرات وذلك لعمل برامج وقاية لهم لمنعهم الانخراط فى تلك الخبرة.

4/ إعادة وتجديد الخطة الوقائية من إعداد كوادر متخصصة وعقد ندوات ولقاءات دائمة للطلاب للتوعية من آثار المخدرات

5/ منع ظهور المواد الإعلامية التى تعطى صورة ايجابية للأفراد بصفه عامة والشباب بصفه خاصة والتركيز على تقديم نماذج ناجحة لتشجيع الشباب على اتخاذها قدوة حسنة لهم .

مراجع الدراسة :

المراجع العربية:

1 – أبو بكر مرسى محمد(1998): تعاطى المراهقين للبانجو وعلاقته بتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية, **مجلة دراسات نفسية** ,مجلد (9),عدد(3), القاهرة, مكتبة الانجلو المصرية ,ص-ص :355-385.

2- **أحمد احمد متولي (2004)**: دراسة لبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية ذات العلاقة بتعاطي المخدرات, **مجلة كلية التربية**, جامعية عين شمس, عدد(28), الجزء الثالث, ص-ص:283-320.

3–امان محمود(1996): العوامل النفسية والشخصية لدى متعاطي العقاقير المهدئة والكحوليات, **المجلة العلمية لكلية الآداب** , جامعة المنيا, مجلد(19),عدد يناير, ص–ص:11–48.

4–ايمن عامر(2003): الاستهداف لتعاطى الكحوليات لدى تلاميذ الثانوي العام والثانوي الفني دراسة وبائية مقارنة, **المجلة المصرية للدراسات النفسية** , مجلد(13), عدد(41),ص–ص:36–97.

5–ايناس عبدالفتاح احمد, محمد محمود محمد(2002):ضغوط الحياة وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية وبعض خصال الشخصية لدى طلاب الجامعة دراسة استكشافية, **مجلة دراسات نفسية** , مجلد(12), عدد(3), القاهرة , مكتبة الانجلو المصرية ,ص–ص:417–458.

6–بشرى اسماعيل(2004): **ضغوط الحياة وبعض الاضطرابات النفسية**, القاهرة , مكتبة الانجلو المصرية.

7–جمعة سيد يوسف(2003): **دراسات فى علم النفس الاكنليكى** , القاهرة , دار غريب.

8–حسام احمد ابو سيف(2009): المناخ الأسرى وعلاقته بإدمان الأبناء دراسة مقارنة بين بعض المدمنين والأسوياء, **مجلة دراسات نفسية**, مجلد(199,عدد(3), القاهرة , مكتبة الانجلو المصرية,ص–ص:575–623.

9–حسن مصطفى عبد المعطى(2001):**الأسرة ومواجهة الإدمان**, القاهرة, دار قباء للنشر.

10–حسين فايد(2005): **الضغوط والصحة .فى: علم النفس العام رؤية معاصرة**, القاهرة, مؤسسة طيبة للنشر.

11–حصة عبدالرحمن,عبداللطيف محمد خليفة(2000): نسق المعتقدات حول تدخين السجائر وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى عينة من طلاب جامعةالآداب,, **حوليات كلية الآداب والعلوم الاجتماعية** , حولية(20),رسالة(142), الكويت, مجلس النشر العلمي .

12- **خالد السيد عيسى(1998):المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بالاستهداف لتعاطى المخدرات**, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الآداب , جامعة القاهرة.

13-صفوت فرج(2007):العلاقة بين العوامل المؤدية إلى الإدمان واستراتيجية التدخل العلاجي , **مجلة دراسات نفسية**, مجلد(17),عدد(2)والقاهرة, مكتبة الانجلو المصرية, ص-ص:277-309.

14-صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى(2002): الشباب المصري وظاهرة المخدرات, الطبعة الأولى, القاهرة, المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.

15- **طارق عبدالسلام على(2014): أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها لدى المعتمدين على المواد النفسية**, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الآداب , جامعة القاهرة.

16-عاطف سيد عبدالجواد(2005):وجهة الضبط وإدراك أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتهما بالاضطرابات وأساليب التعامل معها لدى عينة من الأطفال المتلعثمين والعاديين دراسة مقارنة, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الآداب و جامعة المنيا.

17-عبدالستار ابراهيم(1998): الاكتئاب, اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه, سلسله عالم المعرفة, المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

18-عبدالصبور منصور محمد(2001): مدى فاعلية الإرشاد النفسى فى علاج الإدمان , **مجلة كلية التربية**, جامعة المنصورة, ص-ص:207-239.

19-عبدالعزيز بن محمد احمد(2002): اتجاهات أفراد المجتمع السعودي نحو مدمني المخدرات الذين تم علاجهم من الإدمان, **مجلة دراسات عربية فى علم النفس** , مجلد(1), عدد(2) ابريل, ص-ص:125-154.

20-**عبداللطيف محمد خليفة(2001)**: **دراسات عربية فى علم النفس الاجتماعي** , القاهرة , دار غريب.

21-عبدالله السيد عسكر(1990): أسباب تعاطى المخدرات كما يدركها المتعاطون الذكور دراسة عامليه, **مجلة كلية التربية** , جامعة الزقازيق, عدد أغسطس.

22--على عبدالسلام على(2000): المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتهما بالتوافق مع الحياة الجامعية, **مجلة علم النفس** , عدد(53), القاهرة, الهيئة المصرية العامة للكتاب, ص-ص:6-22.

23-عماد محمد مخيمر(1997):الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية كمتغيرات وسيطة فى العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعى, **المجلة المصرية للدراسات النفسية**, مجلد(7),عدد(17),ص-ص:103-138.

24-عويد سلطان المشعان(2000): أسباب تعاطى المخدراالنفسية،معالجتها من وجهة نظر الطالب الجامعى, **مجلة دراسات نفسية** ,مجلد(10),عدد(27) , ص-ص:125-158.

25-غريب عبدالفتاح(1999): **علم الصحة النفسية** ،الطبعة الأولى , القاهرة , مكتبة الانجلو المصرية.

26-فاروق السيد عثمان(2001): **القلق وإدارة الضغوط النفسية** ،القاهرة, دار الفكر العربي.

27-لويس كامل مليكة وآخرون(1999): **دليل الأخصائي النفسى فى الوقاية والعلاج من الإدمان** , القاهرة , صندوق مكافحة وعلاج الإدمان .

28-لجنة المستشارين العلميين(1992): **استومواجهتها،ية متكاملة لمكافحة المخدرات ومعالجة مشكلات التعاطى والإدمان**: التقرير النهائي, القاهرة , المركز القومي لبحوث الاجتماعية والجنائية.

29-محمد السيد عبدالرحمن(2002): **الإدمان وإساءة استخدام العقاقير تشخيصه وآثاره وعلاجه**, القاهرة و دار قباء للنشر.

30-محمد على كامل(2004):**الضغوط النفسية ومواجهتها** ، القاهرة, مكتبة ابن سينا للنشر.

31-محمد سعد محمد(2009): **الضغوط النفسية وتعاطى المخدرات**, دار النصر للنشر.

32–مصطفى سويف وآخرون(1995): تعاطى المواد المؤثرة فى الأعصاب بين طلاب الجامعات دراسات ميدانية فى الواقع المصري, البرنامج الدائم لبحوث تعاطي المخدرات ، القاهرة ، **المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية** .

33–مصطفى سويف(1996): **المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية**, سلسلة عالم المعرفة, الكويت, المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

34- **مصطفى سويف وآخرون(1998)**: التنبؤ باحتمالات تعاطى المخدرات بين تلاميذ المدارس الثانوية البنين باستخدام تحليل الانحدار اللوجيستى, **المجلة الاجتماعية القومية**, مجلد(35), عدد(2) القاهرة , المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية, ص–ص:1–49.

35- **مصطفى عبدالباقى عبد المعطى(2006)**: دراسة نفسية للكشف المبكر عن البدايات السلوكية للانحراف وتعاطى المخدرات لدى المراهقين, **مجلة علم النفس** , عدد(70), ص–ص:114–129.

36–نزار بن حسين محمد(2010): الفروق بين المعتمدين وغير المعتمدين على المواد النفسية من المراهقين والشباب فى التعرض للضغوط, **حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية**, كلية الآداب , جامعة القاهرة , الحولية (6), يونيو, ص–ص:1–38.

37–هارون توفيق الرشيدي (2004): **الضغوط النفسية طبيعتها ونظرياتها**, القاهرة و مكتبة الانجلو المصرية.

38–هبه الله محمود ابو النيل(1998): **علاقة أسلوب الحياة بالاستهداف لتعاطى المواد المؤثرة فى الأعصاب لدى عينة من طلاب الجامعة** , رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الآداب , جامعة القاهرة

المراجع الاجنبية

39 –**Clayton R.,(1992).** Transition in use risk and protective factors: Glantez. R.Pickens, Clayton (Eds) **Vulnerability to Drug Abuse**, Washington, D.CAPA, 15-50.

40-**David Statt,(1981)**. **Dictionary of psychology**. New York.
41-**Ellis, D.A&Zucker, R.A.(1997)**.The role of family influence in development and risk, **Alcohol health and research world**,21,3,218-226.
42-**Fishbein, D.H. (2000)**.Neuro psychological function, Drug abuse, and violence, **criminal Justice& Behavior**, 27, 2,139-198.
43-**Giancola,P.K.&Tarter,R.E.(1999)**.Executive cognitive functioning and risk for substance abuse, **Psychological science**, 10,3,203-265.
44-**Glodenson .R. (1984)**. **Long man dictionary of psychology and psychiatry**. Walter&Glanz Book, Long man, New York.
45-**Johnston, J.L&Left, M. (1999)**. Children of substance abusers: **review of research finding**. Pediatrics, 103, 5, 1085-1099.
46-**King.Retal (1990)**. Plasma cortizol correlates of impulsivity and substance abuse, **Personality & individual Differences** (2), 287-291.
47-**Petraitis,J.;Flay,B.R&Miler,T.(1995)**.Reviewing theories of adolescent. Substance use: organizing pieces in the puzzle, **psychological Bulletin**, 117, 1, 67-86.
48-**Phil,R.O&Bruce.,K.R.(1995)**.Cognitive impairment in children of Alcoholics, **Alcohol Health and Research world**,19,2,142-147.
49-**Velleman,R.&Orford,J.(1990)**. **Risk and resilience: adults who were the children of problem drinkers**. Australia: Harwood academic publishers.
50-**Weinberg, N.Z. (2001)**. Risk factors for adolescent substance abuse, **Journal of learning disabilities**, 34, 4,343-351.

Abstract

Title of the study

{ Stress and its relation of Vulnerability to drug abuse among sample of university students }

This study aims to identify the relation between different types of stress at university students and how far they would try to undergo the experience of addicting drugs as much as it is possible. It also tries to expose the differences among those who are vulnerable and non-vulnerable to have such experience of university students due to everyday life stress. It aims, in other hands, to learn how far different stress contributes to predict students' addiction. The sample includes 566 of Minia University students from different faculties , their ages range from 18 to 21 years ,the scale of targeted of drug – addiction which includes some other sub-scales :

(basic-data form , exposure to drug culture scale , drug-addiction beliefs scale , drug-addicting intention or desire scale , behavioral scale) are all applied . Such scales are all extrapolated and some of them are quoted and extracted from the drug-addiction research contrast programmed from prepared by. Mustafa Sweeff and others. They were divided into two groups one group for those who are vulnerable to drug abuse , which are 140 students ,and the another group of non-vulnerable to drug abuse which are 141 students. As the everyday life stress and tensions scale has been applied (prepared by Enas Abd El Fatah, Mohamed Mahmud Naguib 1998) upon both two groups in order to test the validity and authenticity of hypotheses. Some statistically- relied means have been used as maximum and minimum graduation in order to select the vulnerable to drug abuse sample

and Burson's correlation and some other tests for indicating differences and slop- analysis correlations have all been applied . The study has ended to many results an important one is that there is a positive statistically- indicating correlation at level (0.01) between everyday life stress with its different dimensions and the vulnerability to drug abuse with its dimensions at a sample of those who are also shown that there are statistically- indicating differences at level
(0.001) between those who are vulnerable to drug abuse and other non- vulnerable to drug abuse in their performances at the everyday life tension and stress scale with its different dimensions as (family, Academic, economic, social , environmental, cultural , personal) that is in favor of the vulnerable to drug abuse sample .
Furthermore, it has been obvious that there is a statistically- indicating contribution for everyday life stress as a whole in the difference and disparity of vulnerable to drug abuse range as a whole with its different dimensions. As a result of checking out of " T " value- indication and " F " value- indication and the miscellaneous correlation values and the modified identifying correlation which reflects the amount of real contribution for independent variables in predicting the sub- variable according to its dealing with in this research, thus we could observe , the following :-
1) There's been statistically- indicating contribution for everyday life stress each upon the predication of vulnerability to drug abuse and with its different dimensions : (exposure to drug culture , beliefs about drugs , Intension or desire to take drugs , Behavioral Deviations)
2) There is a statistically- indicating contribution for everyday life stress and tension convened together side by side with some other family stress in order to predict the vulnerability to drug abuse with its different dimensions .
3) There is a statistically- indicating contribution for everyday life stress and tension convened together side by side with some other family stress and economic ovens in order to predict some beliefs about drugs .
4) There is a statistically- indicating contribution for everyday life stress and tension convened together side by side with the dimensions of family and personal stress in predicting the behavioral deviation dimensions . The results have been explained on the light of theoretical frame-work, previous studies and the existent.

Key words: { Vulnerability to drug abuse - Exposure to drug culture- Beliefs about drugs- Intention or desire to take drugs - Behavioral Deviations – stress- University students }