رقم الترتيب: .....
رقم التسلسل: .....

جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية الآداب والعلوم الإنسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية

مذكـرة

مـقدمـة لنيـل شـهـادة

المـاجستـير

الفرع: علم النفس

التخصص: علم النفس الاجتماعي

من إعداد الطالب: نوييات قدور

تحت عنوان :

اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات

دراسة استكشافية على عينة من شباب مدينة ورقلة

نوقشت يوم : 2006/06/26

أمام لجنة المناقشة المكونة من:

أ.دمحي الدين مختار	أستاذ محاضر بجامعة ورقلة	رئيسا
د.نادية مصطفى الزقاي	أستاذ محاضر بجامعة ورقلة	مناقشا
د.نوال حمداش	أستاذ محاضر بجامعة قسنطينة	مناقشا
د. موسى حريزي	أستاذ محاضر بجامعة ورقلة	مناقشا
د. عبد الكريم قريشي	أستاذ محاضر جامعة ورقلة	مشرفا

شكر وعرفان

بداية أحمد الله تعالى الذي أغدق علي النعم، وأنار لي الطريق لإتمام هذا العمل، ومواصلة السير لطلب العلم بعزم وحب.

كما أتوجه بخالص شكري وكامل عرفاني لأستاذي الفاضل الدكتور عبد الكريم قريشي، الذي رعى هذا العمل وأشرف عليه بلمساته الدقيقة، موجها ومرشدا باذلا الوقت والجهد فجزاه الله عني كل خير.

كما أتوجه بأسمى معاني الشكر والامتنان لأساتذتنا الكرام الذين أطرونا في الدراسات ما بعد التدرج و أحاطونا بالرعاية العلمية التي عززت تكويننا: أ.د. محي الدين مختار، د. نادية مصطفى الزقاي، د. نادية بوشلالق.

ولا يفوتني أن أشكر أعوان مكتب التشغيل لبلدية ورقلة على صبرهم ومساعداتهم.

كما أشكر أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم تقويم هذا العمل.

الطالب :نويبات قدور

ملخص الدراسة:

الدراسة الحالية تبحث في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات، بالكشف عن طبيعة هذه الاتجاهات، والاختلاف في الجنس وشهادة التأهيل، والسن، والتدخين، وبعد تطبيقها على عينة تمثل(358) شابا بطالا من الجنسين بمدينة ورقلة، دلت النتائج على وجود اتجاهات إيجابية لدى الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات،ووجود فرق دال إحصائيا في اتجاهاتهم باختلاف الجنس والتدخين،وعدم وجود فرق دال باختلاف شهادة التأهيل، والسن،و تمت مناقشة هذه النتائج بالعودة إلى الدراسات السابقة وما كتب نظريا حول الموضوع.

Abstract:

The present study aim at the attitude of the young unemployed to wards drugs, in order to discover the essence of these attitude and difference in sex, certificates of qualification, age, and smoking. After applied it on a sample of 358 young unemployed in two sexes in ouargla, the results have shown the positives attitude for the young unemployed to wards drugs; there is a difference in attitude with different sex and smoking, and there is not difference with different certificates of qualification, and age. The results have been discussed with the return to the past studies and theoretical books in the same subject.

Résumé:

La présente étude visent les attitudes des jeunes chômeurs aux drogues, afin de découvrir l'essence de ces derniers attitudes et différence dans le sexe, certificats de qualification, âge, enfumage. Après l´application sur un échantillon de 358 jeunes chômeurs dans les deux sexes á Ouargla, les résultats ont montré qu'il y a des attitudes positifs pour les jeunes chômeurs aux drogues; il y a une différence attitudes avec le sexe différent et le tabagisme, et il n'y a pas différence avec différents certificats de qualification, et âge. Les résultats ont été discutés en retour aux études passées et les livres théoriques dans le même sujet.

فهرس المحتويات

المحتويات

الصفحة

شكر وعرفان.....أ
ملخص الدراسة .....ب
فهرس المحتويات.....ج
فهرس الجداول.....و
فهرس الأشكال.....ط
مقدمة الدراسة.....1

الدراسة النظرية

الفصل الأول

تقديم الدراسة

1- الإشكالية.....5
2- أهمية الدراسة.....10
3- أهداف الدراسة.....10
4- فرضيات الدراسة.....11
5- التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة.....11
6- حدود الدراسة.....12

الفصل الثاني

الاتجاهات

تمهيد..... 14
1- مفهوم الاتجاهات.....14
2- مكونات الاتجاهات.....19
3- مراحل تكوين الاتجاهات.....20
4- أنواع الاتجاهات 22
5- خصائص الاتجاهات.....23
6- وظائف الاتجاهات.....23
7- النظريات المفسرة لتكون الاتجاهات.....25

8- تغيير الاتجاهات.....29
9- أساليب قياس الاتجاهات.....33
خلاصة الفصل.....38

الفصل الثالث

البطالة

تمهيد.....40
1- مفهوم البطالة 40
2- أنواع البطالة.....42
3- نظريات البطالة.....44
4- أبعاد مشكلة البطالة.....47
5- إحصائيات بطالة الشباب.....51
6- البطالة في الجزائر.....54
خلاصة الفصل.....60

الفصل الرابع

تعاطي المخدرات

تمهيد.....62
1- مفهوم تعاطي المخدرات.....62
2- أنواع المخدرات.....64
3- النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات.....66
4- أسباب تعاطي المخدرات 72
5- آثار تعاطي المخدرات.....80
6- مشكلة المخدرات في الجزائر.....84
7- الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.....87
خلاصة الفصل.....88

الدراسة الميدانية

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة

1- المنهج المستعمل.....91
2- الدراسة الاستطلاعية.....91
3- أداة القياس المستعملة في الدراسة.....92
4- الدراسة الأساسية.....99
5- إجراءات الدراسة الأساسية.....102
6- الأساليب الإحصائية.....102

الفصل السادس

عرض نتائج الدراسة

1- عرض نتائج الفرضية الأولى.....104
2- عرض نتائج الفرضية الثانية.....109
3- عرض نتائج الفرضية الثالثة.....112
4- عرض نتائج الفرضية الرابعة.....116
5- عرض نتائج الفرضية الخامسة.....120

الفصل السابع

مناقشة وتفسير نتائج الدراسة

1- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى.....124
2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية.....128
3- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة. 131
4- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة. 134
5- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة. 137
6- خلاصة الدراسة. 140
المراجع 142
الملاحق.....150

فهرس الجداول

رقم	عنوان الجدول	ص

الجدول		
1	يبين معدلات الشباب العاطل عن العمل في العالم سنة2003	52
2	يبين معدلات البطالة في الجزائر من 1966 –1998	54
3	يوضح تطور معدلات البطالة في الجزائر من سنة 2000 –2004	54
4	يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس والمؤهل والتدخين	92
5	يوضح نتائج صدق التحكيم فيما يخص صياغة الفقرة ومدى انتمائها للبعد	95
6	يبين نتائج صدق المحكمين المتعلقة بمدى وضوح تعليمات المقياس	96
7	يبين نتائج صدق المحكمين المتعلقة بمدى ملاءمة بدائل الأجوبة لأداة القياس	96
8	يوضح نتائج صدق المقياس بطريقة المقارنة الطرفية	97
9	يوضح معامل ثبات أداة القياس بطريقة التجزئة النصفية	98
10	يوضح توزيع العينة الكلية حسب الجنس	100
11	يوضح توزيع العينة الكلية حسب المؤهل	101
12	يوضح توزيع عينة الكلية حسب السن	101
13	يوضح توزيع عينة الذكور حسب التدخين	101
14	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال ذوي الاتجاهات الإيجابية و ذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	104
15	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال الذكور ذوي الاتجاهات الإيجابية وذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	105
16	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال الإناث ذوات الاتجاهات الإيجابية وذوات الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	105
17	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال الحاملين لشهادات تأهيل ذوي الاتجاهات الإيجابية و ذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	106
18	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال غير الحاملين لشهادات تأهيل ذوي الاتجاهات الإيجابية و ذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	106
19	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال كبار السن ذوي الاتجاهات الإيجابية ذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	107
20	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال صغار السن ذوي الاتجاهات الإيجابية ذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	107
21	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال المدخنين ذوي	108

	الاتجاهات الإيجابية و ذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	
22	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال غير المدخنين ذوي الاتجاهات الإيجابية و ذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	108
23	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال من الذكور والإناث، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	109
24	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال ذكور حاملين شهادات تأهيل و غير حاملين لشهادات تأهيل، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	110
25	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال ذكور صغار وكبار، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	110
26	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال الإناث حاملات شهادات تأهيل وغير حاملات شهادات تأهيل، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	111
27	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال إناث صغيرات وكبيرات السن ، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	111
28	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال الحاملين لشهادات تأهيل وغير الحاملين لشهادات التأهيل،على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	112
29	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال حاملين شهادات تأهيل ذكور إناث ، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	113
30	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال غير حاملين شهادات تأهيل ذكور إناث ، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	113
31	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال حاملي شهادات تأهيل مدخنين وغير مدخنين، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	114
32	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال غير حاملي شهادات تأهيل مدخنين وغير مدخنين، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	114
33	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال غير حاملين شهادات تأهيل كبار وصغار السن، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	115
34	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال حاملين شهادة تأهيل كبار السن وصغار السن، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	115

35	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال الأصغر سنا و الأكبر سنا من أفراد العينة، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	116
36	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال صغار السن ذكور وإناث، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	117
37	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال صغار السن حاملي شهادات تأهيل وغير حاملي لشهادات تأهيل،على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	117
38	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال كبار السن ذكور وإناث ، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	118
39	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال كبار السن حاملي شهادات تأهيل وغير حاملي شهادات تأهيل، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	118
40	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال صغار السن مدخنين وغير مدخنين، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	119
41	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال كبار السن مدخنين وغير مدخنين ، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	119
42	يوضح نتائج اختبار(ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال الذكور المدخنين و غير المدخنين، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	120
43	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب غير مدخنين حاملين لشهادات تأهيل وغير حاملي لشهادات تأهيل، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	121
44	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال غير مدخنين صغار و كبار ، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	121
45	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال مدخنين حاملي شهادات تأهيل وغير حاملي لشهادات تأهيل، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	122
46	يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال مدخنين صغار كبار، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.	122

فـهرس الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
1	يمثل النموذج ثلاثي الأبعاد لبناء الاتجاهات(Brecker 1984)	19
2	يمثل وظائف الاتجاهات	25

3	يبين قياس الاتجاهات بطريقة ادواردز و كلباتريك	**36**
4	يوضح العلاقة بين الفشل الدراسي وتعاطي المخدرات	**75**

ملخص الدراسة:

الدراسة الحالية تبحث في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات، بالكشف عن طبيعة هذه الاتجاهات، والاختلاف في الجنس وشهادة التأهيل، والسن، والتدخين، وبعد تطبيقها على عينة تمثل(358) شابا بطالا من الجنسين بمدينة ورقلة، دلت النتائج على وجود اتجاهات إيجابية لدى الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات،ووجود فرق دال إحصائيا في اتجاهاتهم باختلاف الجنس والتدخين،وعدم وجود فرق دال باختلاف شهادة التأهيل، والسن،و تمت مناقشة هذه النتائج بالعودة إلى الدراسات السابقة وما كتب نظريا حول الموضوع.

Abstract:

The present study aim at the attitude of the young unemployed to wards drugs, in order to discover the essence of these attitude and difference in sex, certificates of qualification, age, and smoking. After applied it on a sample of 358 young unemployed in two sexes in ouargla, the results have shown the positives attitude for the young unemployed to wards drugs; there is a difference in attitude with different sex and smoking, and there is not difference with different certificates of qualification, and age. The results have been discussed with the return to the past studies and theoretical books in the same subject.

Résumé:

La présente étude visent les attitudes des jeunes chômeurs aux drogues, afin de découvrir l'essence de ces derniers attitudes et différence dans le sexe, certificats de qualification, âge, enfumage. Après l´application sur un échantillon de 358 jeunes chômeurs dans les deux sexes á Ouargla, les résultats ont montré qu'il y a des attitudes positifs pour les jeunes chômeurs aux drogues; il y a une différence attitudes avec le sexe différent et le tabagisme, et il n'y a pas différence avec différents certificats de qualification, et âge. Les résultats ont été discutés en retour aux études passées et les livres théoriques dans le même sujet.

مقدمة:

لقد حظي موضوع الاتجاهات باهتمام كبير في دراسات علم النفس الاجتماعي، ذلك أنها ثابتة نسبيا ويمكن قياسها، واستخدامها للتنبؤ بسلوك الأفراد.

إذ تمكن الاتجاهات من استيعاب تأثير ظروف السياق الاجتماعي الذي يتعامل معه الفرد، سواء كان التعامل مباشرا، أو غير مباشر، ومن ثم وقوف الظروف الاجتماعية في وضع المبلور لمعالم الخبرة العامة والخبرة الخاصة على حد سواء، ووقوفها بالتالي في وضع الشروط المزكية لتوجه معين في الحياة (عبد اللطيف خليفة، عبد المنعم محمود، د س، ص:4).

وهكذا فإن خبرات الأفراد تنتظم وتنسجم لتشكل تأثيرا توجيهيا لاستجابات الفرد نحو مختلف المواقف التي يعايشها، خاصة المتسمة بالضغط منها. ومن هنا أصبح من الضروري دراسة اتجاهات الشباب البطال كفئة طموحة تتطلع إلى المستقبل بآمال عريضة، وتجد في ذات الوقت عوائق تحول دون تحقيق هذه الأهداف والطموحات، كعدم الحصول على منصب شغل، وعدم القدرة على الاكتفاء المادي، مما يضمن لها الشعور بالأهمية الاجتماعية، وقد اعتبر (Nadège Moreau) أن البطالة صدمة تمس هوية الشخص، ذلك أن وجود عمل مهما كان نوعه يضمن لنا مكانة اجتماعية ، ويضمن لنا اعتبارا معينا.(Nadège Moreau,2005).

وهكذا فإن الشباب البطال الذي يهدده العوز المادي يشعر بالإقصاء الاجتماعي، مما قد يجعله يتبنى قيما ومعتقدات متناقضة، وأحيانا منحرفة، قد تنتظم لتشكل لديهم توجها نحو تعاطي المخدرات كأسلوب توافقي مع حالة الضغط التي يعيشونها.

وعليه جاءت هذه الدراسة لتبحث في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات، وفقا للخطة التالية، والتي شملت سبعة فصول كانت على الشكل التالي:

فقد تناول الفصل الأول إشكالية الدراسة وتساؤلاتها، أهميتها وأهدافها، فرضياتها والتحديد الإجرائي للمفاهيم الواردة في الدراسة ثم حدودها.

أما الفصل الثاني، فقد تعرض إلى مفهوم الاتجاهات، من حيث تعريفها، والعلاقة بينها وبين بعض المفاهيم الأخرى، ثم مكوناتها ومراحل تكوينها وأنواعها، بعدها تعرضنا خصائصها ووظائفها ثم النظريات التي فسرت الاتجاهات، ثم تغيير الاتجاهات وأساليب قياس الاتجاهات.

وقد تناول الفصل الثالث مفهوم البطالة، من حيث تعريفها وأنواعها، والنظريات التي حاولت تفسير ظاهرة البطالة و أبعادها، ثم إحصائيات بطالة الشباب، البطالة في الجزائر وأخيرا آثار البطالة على الفرد والمجتمع.

أما الفصل الرابع فقد ركز على تعاطي المخدرات، حيث تعرض إلى مفاهيم عامة، ثم أنواع المخدرات و النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات، بعدها أسباب التعاطي ومشكلة المخدرات في الجزائر ثم آثار تعاطي المخدرات، والاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

أما الفصل الخامس فقد شمل الإجراءات المنهجية للدراسة، المتمثلة في المنهج المستعمل، الدراسة الاستطلاعية، أداة القياس المستعملة وعينة الدراسة الأساسية وإجراءات الدراسة الأساسية.

أما الفصل السادس فقد خصص لعرض النتائج، التي توصلت إليها الدراسة وفقا لفرضياتها بشكل متسلسل.

وفي الفصل السابع تم التعرض إلى تفسير ومناقشة النتائج، التي تم التوصل إليها، مع خلاصة الدراسة، وختم الفصل بتقديم قائمة المراجع والملاحق.

الـدراسـة الـنـظريـة

الفصل الأول

تقديم الدراسة

1-الإشكالية.

2- أهمية الدراسة.

3- أهداف الدراسة.

4- فرضيات الدراسة

5- التحديد الإجرائي للمفاهيم.

6- حدود الدراسة.

1- الإشكالية

يعتبر الشباب ثروة كل مجتمع، ومعين طاقاته، وهو ظاهرة نفسية اجتماعية، وقوة إنسانية بخصائصه ومميزاته الجسمية والعقلية والانفعالية الفطرية، وسماته الاجتماعية التي يكتسبها من خلال الإطار الثقافي التربوي في محيطه.

وتمثل فئة الشباب في المجتمع الجزائري والمحددة بين (15و29 سنة) بـ: (عشرة ملايين) أي بنسبة (31.30 %) من العدد الإجمالي للسكان.(ONS, 2004, P:8)، وهذه النسبة تمثل تقديرا عدديا بالغ الأهمية ويكشف أن المجتمع الجزائري مجتمع شباب، وهذه الخاصية أبرزت بشكل تلقائي جملة من المشكلات نظرا لمتطلبات العناية بهذه الفئة.

وبالرجوع إلى الدراسات والتحليلات التي تناولت مشكلات الشباب الجزائري يضع عيسى بوزغينة في المقام الأول المشكلات التي يعانيها الشباب مباشرة ويعيها بمعية المجتمع وهي البطالة، والعزوبية، وقلة أماكن التسلية والترفيه، والخوف من المستقبل (عيسى بوزغينة، 2003، ص: 24).

وتبرز هنا مشكلة البطالة كأول مشكلة تلج إدراك الشباب والمجتمع بصورة حادة لما لها من افرازات وانعكاسات على غيرها من المشكلات، إذ تؤكد إحصائيات سنة(2000) أن هناك (ثلاثة ملايين) بطال، (47 %) منهم يطلبون العمل لأول مرة، و(مئة ألف) من خريجي الجامعات ويضاف إلى ذلك (مائتا ألف) شاب سنويا ممن أخفقوا في شهادة البكالوريا، وليس لديهم عمل ، كما أوردت إحصائيات العمل والبطالة الصادرة في (2001)أن نسبة (18.62 %) من عدد الشباب الكلي غير مدمجين مهنيا، ويعانون البطالة والتهميش وسنهم لا يتجاوز(30 سنة).(عيسى بوزغينة، 2003، ص:52)

إن هذه الأعداد الهائلة من البطالين تمثل معاناة اجتماعية واسعة النطاق، ذلك أن البطالين يتعرضون بشكل متواصل إلى معوقات مختلفة تقف دون شعورهم بالاستقرار، كعدم القدرة على الزواج والحصول على المسكن، إعالة الأسرة.

وباعتبار العمل " يشكل تكريسا لوضعية النضج بالنسبة للشاب ووسيلة لاكتساب مكانة طبيعية للوجود "(SCHNAPPER. D.1994, p : 76) ، فإن غيابه يؤثر على نمو مشاعر انتماء الشباب للنسيج الاجتماعي.

حيث أن عدم الاندماج المهني يؤدي إلى عدم الاندماج الاجتماعي والنفسي، ومنه إلى الإقصاء الاجتماعي (GORZ. A, 1996, P : 32) .

كما أن غياب المورد المادي الذي يوفره العمل، قد يشعر البطال بانعدام القيمة الذاتية والاجتماعية، في وقت تغيرت فيه معايير الحكم، ليسود المعيار المادي، ويعتلي سلم القيم الاجتماعية. وهذا ما يسبب للشباب البطال حالة من الإحباط واليأس الذي أكده كمال الدين عبد الغني المرسي، في قوله " إن أخطر ما يمكن أن نتصوره بلوغ الشباب البطال مرحلة اليأس، فاليأس يمثل الزاوية الحرجة التي عندها يصير التحول من حالة الاتزان والاعتدال إلى حالة الاضطراب والشذوذ، كما ينتج عن ذلك مزيد من الرفض الداخلي للمجتمع، ويهتز إحساسهم بالانتماء إليه".(كمال الدين عبد الغني المرسي ، 2004، ص:61).

فالبطالة تثبط همة الشباب وتقوض عزائمهم ، وتعرضهم للتهميش الاجتماعي ، والاغتراب عن مواقع الإنتاج ، والأسرة والأبناء والمجتمع. وهو ما يكسبهم اعتقادات سلبية عن أنفسهم وعن الآخرين ، وعن المحيط ، مما يؤثر في نوعية أحكامهم التقويمية للحلول المتبناة نحو ما يجابههم من مصاعب ، وتحديات بسبب البطالة، مما يزيد قابليتهم للوقوع في خبرات انحرافية، أهمها تعاطي المخدرات.

ونتيجة اضطراب بنية المجتمع الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والتعليمية ، يتملك الشباب شعور بالعجز والسخط والتوتر ، والقلق والألم ، والانتقاص من قيمة وقدر الإنسان، مما يدفعهم إلى السخط على المجتمع كله، و التمرد عليه وعلى مبادئه، وهكذا يلجأ الفرد منهم أو الجماعة إلى الأساليب التي تخفف عنهم الشعور بالاضطهاد ، ويأتي تناول المخدرات في رأس قائمة هذه الأساليب (هاني عرموش،1993،ص: 302).

حيث أن تكرار الفشل في البحث عن عمل وغياب آليات اجتماعية تسهل وتدعم ذلك يرسخ التوقعات السلبية تجاه ما يمكن أن يأتي به المستقبل ، وفي هذا الصدد يربط محمد علاء الدين عبد القادر بين البطالة والعوامل النفسية المتسمة بالإحباط والفشل والضياع، ويعتبرها سببا في إدمان العاطل على الكحول والمخدرات ، ويدفعه إلى ارتكاب جرائم معينة

في بعض الأحيان مثل الاعتداء على الأموال ، والأشخاص، أو الأخلاق(محمد علاء الدين عبد القادر، 2003،ص: 96).

وهذا يعني أن الشباب البطال في ظل ظروف القهر الاجتماعي وأوقات الفراغ ، التي قد يقضيها مع رفقاء السوء من الفئات غير العاملة ، واليائسة، يؤدي به إلى تكوين نسق قيمي وتصورات خاصة بالمواد المخدرة، توجه الشباب وتبرر لهم سلوكهم تجاه التعاطي في إطار مطلبين أساسيين هما : مواجهة المتاعب (الابتعاد عن الألم) ، وتحقيق المتعة وتحصيل الفائدة (الاقتراب من اللذة)، " فقد تبين أن تعاطي المخدرات مؤسس على مكونات الاتجاه الثلاثة، فهو يقوم على عدد من المعتقدات (معارف) تتصل بالمخدرات وتأثيرها . ومن هذه المعتقدات قدرة المخدر على التخفيف من حدة المشكلة المواجهة، والتمكين من تحمل الألم ، وتحقيق الابتهاج وما شابه ذلك من معتقدات أخرى، وهذه المعتقدات أو هذه المعارف هي نقطة البداية في إحداث ميل وجداني إلى التعاطي ، ومن ثم و في ظل توافر عدد من الظروف المهيأة لإصدار السلوك يحدث التعاطي للمواد المخدرة. (عبد اللطيف محمد خليفة، عبد المنعم شحاتة محمود، د.س، ص:272).

وقد وجدت بعض الدراسات التي تناولت الاتجاه نحو تعاطي المخدرات ، ولكنها كانت قليلة خاصة بالنسبة للعينات غير الباثولوجية، ومن بين هذه الدراسات دراسة قام بها عبد اللطيف محمد خليفة و آخرون ما بين سنتي (1978–1986) والتي كانت تهدف إلى استكشاف اتجاهات وأنماط التغير في مصادر المعلومات عن المواد النفسية المؤثرة في الأعصاب (الأدوية ، المخدرات الطبيعية، والكحوليات)، وعلاقتها بالاتجاه والسلوك نحو هذه المواد لدى تلاميذ المدارس الثانوية العامة بمصر، وقد اتبع في هذه الدراسة المنهج المسحي التتبعي، وقد كانت عينة الدراسة المسحية لعام (1978) مكونة من (5530) تلميذا من ذكور الثانويين، أما عينة الدراسة المسحية لعام (1986) فتكونت من(5194) تلميذا من الذكور الثانويين.

وقد استخدم نفس الأداة في الدراستين المسحيتين، وهي عبارة استخبار مكون من(86) سؤالا، وقد كشفت هذه الدراسة عن اتجاهات الطلاب غير المتعاطين نحو تعاطي المخدرات

، وهو ما يعرف بمفهوم النية أو المقصد للقيام بأفعال وسلوكيات معينة إذا ما أتيحت للفرد فرصة القيام بها(عبد اللطيف محمد خليفة،1998، ص: 175).

وهناك دراسة أجريت عام (1990) على طلاب الجامعات ذكورا وإناثا متعاطين وغير متعاطين، وقد كانت العينة مكونة من (19978) منهم (12759) ذكورا بنسبة(63 %) و(7219) إناثا بنسبة (36.1%) ، ومن بين النتائج المتوصل إليها أن هناك جماعات لا يستهان بحجمها من الشباب لا يتعاطون المخدرات ، ولكنهم على استعداد نفسي للتعاطي، إذا ما أتيحت لهم الفرصة (أي أن لهم اتجاه ايجابي نحو التعاطي) ، وقد أطلق عليهم الباحث الجماعات الهشة (المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان، 2000، ص:02).

وفي دراسة لعبد الحليم محمود السيد وآخرون خاصة بمتابعة اتجاهات تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب ، حيث تكونت عينة الدراسة من (5194) تلميذا ، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على المعتقدات والاتجاهات نحو تعاطي الأدوية بدون إذن طبي، وقد توصلت إلى نتيجة مفادها أن الطلاب المتعاطين للأدوية يعتقدون في فائدتها بشكل أكبر بالمقارنة بالطلاب غير المتعاطين لها، كما تبين أن هناك نسبة معتبرة من الطلاب غير المتعاطين للأدوية، يعتقدون في فائدة تعاطيها بدون أمر طبي في حالة الأدوية المهدئة(4.3%)، و في حالة الأدوية المنشطة (4 %) ، وفي حالة الأدوية المنومة (4.9%)، وذلك من إجمالي عينة غير المتعاطين للأدوية (ن= 4918) ، وهي نتيجة متماشية مع تزايد انتشار هذه المواد بين الشباب (عبد اللطيف خليفة ، دس،269).

أما فيما يخص المعتقدات والاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى فئة المدخنين وغير المدخنين للسجائر، فقد أكدت نفس الدراسة السابقة أن مدخني السجائر أكثر اعتقادا في التأثير المفيد لتعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب من غير المدخنين، وأن المدخنين أكثر استعدادا للإقدام على تعاطي المخدرات لو أتيحت لهم الفرصة من غير المدخنين. (مصطفى سويف و آخرون، 1991 ،ص:61).

وبالتالي فإن اكتشاف ومعرفة اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات يمكننا من إقامة تصور منظم لسلوكهم نحوها، ولهذا جاءت دراستنا للتعرف على اتجاهات الشباب البطال

نحو تعاطي المخدرات في المجتمع المحلي لمدينة ورقلة، وقد صيغت تساؤلات الدراسة على الشكل التالي:

- ما طبيعة اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات؟
- هل تختلف اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف الجنس؟
- هل تختلف اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين الحاملين لشهادات تأهيل وغير الحاملين لشهادات تأهيل؟
- هل تختلف اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف السن؟
- هل تختلف اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين المدخنين وغير المدخنين؟

2- أهمية الدراسة :

تكتسي الدراسة الحالية أهميتها من طبيعة الموضوع الذي تتناوله ، وهو الاتجاهات التي تعد مؤشرا هاما يعطينا تصورا منظما للسلوك البشري، وخاصة إذا تعلق الأمر بموضوع تعاطي المخدرات ، وبفئة هامة في المجتمع هي فئة الشباب، ويمكن إجمال أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

- تظهر لنا هذه الدراسة الكيفية التي يستجيب بها الشباب البطال نحو ظاهرة باثولوجية خطيرة ، وهي تعاطي المخدرات.

- تعطينا تصورا لمدى مساهمة البطالة في بلورة، وتزكية اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات كظاهرة انحرافية، لها خطورتها على الفرد والمجتمع.
- تهتم بالشباب كفئة ذات تأثير جوهري في مستقبل الوطن، وما تعترضها من صعوبات.
- قد تنبؤنا بمدى ما ستكون عليه ظاهرة تعاطي المخدرات في بلادنا في المستقبل، لأن معرفة الاتجاه، يحدد لنا مدى تقبل، أو رفض الأفراد للظاهرة محل الدراسة.
- قد تفسح الدراسة الحالية المجال لدراسات تنبؤية وأخرى تحكمية (تغيير الاتجاه) كتدخل وقائي قبل استفحال المشكلة وتعذر العلاج.
- تعتبر من الدراسات القليلة في الجنوب الجزائري، خاصة بورقلة والتي تسهم في دراسة أهم الظواهر النفسية الاجتماعية في البيئة المحلية.

3- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- التعرف على طبيعة اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات.
- التعرف على الاختلاف في الاتجاه نحو تعاطي المخدرات بين البطالين حسب متغيرات الجنس، السن، التأهيل، والتدخين.
- إعداد مقياس لدراسة اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات ملائما لبيئتنا.

4- فرضيات الدراسة:

1- نتوقع أن يكون للشباب البطال اتجاهات ايجابية نحو تعاطي المخدرات.

2- يوجد فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف الجنس.

3- يوجد فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين الحاملين لشهادات تأهيل وغير الحاملين لشهادات تأهيل.

4- يوجد فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف السن.

5- يوجد فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين المدخنين وغير المدخنين.

5- التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة:

اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات:

هي الحالة الوجدانية للشباب البطال نحو موضوع تعاطي المخدرات ، والتي تكونت بناء على ما لديه من معارف ومعتقدات وخبرات عن موضوع التعاطي ، وقد تؤدي بهم هذه الحالة الوجدانية إلى القيام ببعض الاستجابات أو الأفعال ، ويتحدد من خلال هذه الاستجابات درجة رفض أو قبول الشباب البطال تعاطي المخدرات ، وذلك باعتبار أن الاتجاه مفهوما مركبا من ثلاث مكونات اعتمدت عليها الدراسة:

المكون المعرفي: وهو مجموع معلومات وأفكار الشباب البطال ، ومعتقداتهم نحو تعاطي المخدرات.

المكون الوجداني:وهو ما يحمله الشباب البطال من مشاعر وانفعالات تعبر عن القبول أو النفور من تعاطي المخدرات.

المكون السلوكي: وهو وجود استعداد لدى الشباب البطال للقيام بسلوكات أو استجابات بالسلب أو الإيجاب نحو تعاطي المخدرات.

الشباب البطال:

هم الشباب الذكور و الإناث الذين تتراوح أعمارهم بين (18-29) سنة الحاملين لشهادات تأهيل وغير الحاملين لشهادات تأهيل، و القادرين على العمل والراغبين فيه، ويبحثون عنه ويقبلونه عند مستوى الأجر السائد، ولكن لا يجدونه.

الشباب الحاملون لشهادات تأهيل:

هم الشباب الذين تخرجوا من الجامعات أو مراكز التكوين المهني ويحملون شهادات تؤهلهم للعمل في الوظائف الحكومية أو الخاصة.

الشباب غير الحاملين لشهادات تأهيل:

هم الشباب الذين ليس لديهم مؤهلات علمية من الجامعات أو مراكز التكوين المهني.

الشباب الأصغر سنا: هم الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين (18–23) سنة.

الشباب الأكبر سنا: هم الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين(24–29) سنة.

الشباب المدخنين: هم الشباب الذين يتعاطون السجائر.

الشباب غير المدخنين: هم الشباب الذين لا يتعاطون السجائر.

تعاطي المخدرات:

هو استخدام أو تناول أي عقار بصفة متقطعة أو منتظمة، بأي صورة من صور الاستخدام، وذلك للحصول على تأثير نفسي أو عضوي معين.

6- حدود الدراسة :

تمثلت حدود الدراسة الحالية فيما يلي:

الحدود البشرية: اشتملت عينة الدراسة على (358) شابا بطالا .

الحدود المكانية: تحددت الدراسة مكانيا مدينة ورقلة.

الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة في السداسي الأول لسنة 2005 .

كما تتحدد الدراسة الحالية بالأداة المستعملة في جمع البيانات، وهي مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات من إعداد الطالب.

الفصل الثاني

الاتجاهات

تمهيد

1- مفهوم الاتجاهات

2- مكونات الاتجاهات

3- مراحل تكوين الاتجاهات

4- أنـواع الاتـجاهات

5- خصائص الاتـجاهات

6- وظائف الاتـجاهات.

7- نـظريات تفسير الاتجاهات

8- تـغيير الاتجاهات

9- أساليب قياس الاتـجاهات

خلاصة الفصل.

تمـهيد :

تعتبر الاتجاهات من أهم نواتج عملية التنشئة الاجتماعية، لذلك فإنها تلقى اهتماما بالغا من قبل علماء النفس الاجتماعي، الذين يعتبرون أن الاتجاهات عاملا محددا لقطاعات عريضة من السلوك الاجتماعي للفرد، وموجها ومنظما له.

وكثرة استخدام مفهوم الاتجاهات يعود أساسا لكونه " مفهوم أو تكوين فرضي، يشير إلى توجه ثابت أو تنظيم مستقر، إلى حد ما، لمشاعر الفرد ومعارفه، واستعداده للقيام بأعمال معينة، نحو أي موضوع من موضوعات التفكير، عيانية كانت أو مجردة، ويتمثل

في درجات من القبول والرفض لهذا الموضوع، يمكن التعبير عنها لفظيا أو أدائيا " (زين العابدين درويش،1999، ص:4)

وعليه فإن الوقوف على فهم الاتجاهات يسهل إدراك العلاقة بين الفرد والظواهر الاجتماعية التي يعيشها.

وفي هذا الفصل سنتطرق إلى مفهوم الاتجاهات وكل العناصر التي تساهم في فهم خصائصها، وتكوينها والنظريات المفسرة لها، تغيرها وأساليب قياسها.

1- مفهوم الاتجاهات:

على الرغم من أهمية موضوع الاتجاهات في دراسات علم النفس الاجتماعي إلا أنه لا يوجد اتفاق بين جميع المشتغلين في الميدان حول تعريفها وتناولها إجرائيا.

ويمكن عرض مفهوم الاتجاهات في إطار المنحنين النظريين القائمين، حيث تناول المنحى النظري الأول مفهوم الاتجاهات في ضوء مكوناتها الثلاثة، المعرفي، الوجداني والسلوكي بشكل منفصل، والمنحى النظري الثاني تناولها على أساس مفهوم مركب.

1-1- المناحي النظرية في تعريف الاتجاهات:

1-1-1- المنحى النظري الأول:

يذهب أصحاب هذا التوجه إلى التعامل مع مفهوم الاتجاه حسب كل مكون على حدى، فقد عرض (روكيش ROKEAGH) مفهوم الاتجاه من خلال المكون المعرفي على أنه " تنظيم من المعتقدات له طابع الثبات النسبي حول موضوع،أو موقف معين، يؤدي بصاحبه إلى الاستجابة بشكل تفضيلي".(عبد اللطيف محمد خليفة، 2000، ص: 24).

ويشتمل المكون المعرفي على معتقدات الفرد وأفكاره أو تصوراته ومعلوماته عن موضوع الاتجاه.

في حين يرى (بروفولد BRUVOLD) الاتجاه في ضوء المكون الوجداني واعتبره "رد فعل وجداني، إيجابي أو سلبي، نحو موضوع مادي، أو مجرد أو نحو قضية مثيرة للجدل".(زين العابدين درويش، 1999، ص:90)

ويشتمل المكون الوجداني على مشاعر الفرد وانفعالاته نحو موضوع الاتجاه.

أما (ألبورت ALLPORT) فيعرف الاتجاه من منظور سلوكي على أنه " حالة من الاستعداد أو التأهب العصبي النفسي ، تنتظم من خلاله خبرة الشخص وتكون ذات تأثير توجيهي أو دينامي على استجابة الفرد لجميع الموضوعات و المواقف التي تستثير هذه الاستجابة " . (عبد الفتاح دويدار ، 1992 ، ص :55) .

ويشير المكون السلوكي إلى تهيئ واستعداد الفرد للقيام بأفعال واستجابات معينة تتفق مع اتجاهه.

وعلى اختلاف هذه التعاريف التي يتركز كل منها على مكون بعينه في توضيح معنى الاتجاهات ، إلا أنها تجمع على كون الاتجاه هو قوة منظمة للسلوك الاجتماعي ومحركا هاما من محركاته.

1-1-2- المنحى النظري الثاني :

في مقابل المنحى النظري الأول، الذي ركز فيه كل باحث على مكون واحد عرف ضمنه الاتجاه ، فإن المنحى النظري الثاني يعتمد على فكرة ارتكاز الاتجاه على مكونات ثلاث منتظمة، حيث يعرف (هاري أبشو H.Apshaw) الاتجاه بأنه " المواقف التي يتخذها الأفراد في مواجهة القضايا والمسائل والأمور المحيطة بهم ، بحيث يمكن أن نستدل على هذه المواقف من خلال النظر إلى الاتجاه باعتباره بناء يتكون من ثلاثة أجزاء :

الأول ويغلب عليه الطابع المعرفي، ويشير إلى المعلومات التي لدى الفرد والمتعلقة بهذه القضايا أو المسائل.

الثاني سلوكي ويتمثل في الأفعال التي يقوم بها الفرد أو يعمل على الدفاع عنها أو تسهيلها فيما يتصل بمثل هذه القضايا.

والثالث انفعالي ويعبر عن تقويمات الفرد لكل ما يتصل بهذه القضايا "

(عبد الفتاح دويدار، 1992، ص:58).

و نلاحظ هنا أن أصحاب هذا التوجه يعرفون الاتجاه بأنه عبارة عن نسق أو تنظيم له مكونات ثلاثة : معرفية، و وجدانية، وسلوكية، ويتمثل في درجات من القبول أو الرفض لموضوع الاتجاه.

والافتراض الذي بني عليه هذا التوجه يؤكد عملية التأثير المتبادل بين هذه المكونات الثلاثة، ذلك أن معارف الفرد عن موضوع معين يؤدي إلى مشاعر التأثر بهذا الموضوع، وبالتالي الاستعداد الذاتي وإظهار سلوك معين تجاهه.

وتبعا لهذا التوجه فإن قياس الاتجاهات يتم باستعمال مقياس يتضمن المكونات الثلاثة للاتجاه ثم الخروج بدرجة كلية، وهو ما تم العمل به في هذه الدراسة.

وهو ما يفترض وجود تأثير متبادل بين هذه المكونات الثلاث، باعتبار أن ما نعرفه ونعتقده من أفكار نحو موضوع يؤثر على مشاعرنا نحوه، وبالتالي ما يمكن أن يظهر من سلوك تجاهه.

وقد أكد هذا المنحى وجود هذا التأثير المتبادل، حيث أننا إذا غيرنا في تصورات الأفراد ومعلوماتهم عن موضوع ما يحدث تغير على نفس النمط في مشاعرهم، ومنه سلوكهم، والعكس صحيح.

1-2- علاقة الاتجاهات ببعض المفاهيم :

- علاقة الاتجاهات بالميول :

الاتجاه و الميل كلمتان تستخدمان للدلالة على معنى واحد، وفي بعض الأحيان تستخدم كل كلمة في معناها الخاص ، على الرغم من الجوانب المشتركة بينهما و يتبين هذا الاختلاف في النقاط الآتية :

- الميل يكون دائماً إيجابياً لأنه يدل على موقف القبول والرضا، أما الاتجاه فيكون إما إيجابياً أو سلبياً.

– الميل يقترن عادة بالنشاط الفعلي بينما الاتجاه فيمكن أن يبقى على المستوى الفكري وحسب، فالاتجاه نحو السباحة قد يدفع بصاحبه إلى حب السباحة وتشجيع الآخرين عليها ولكنه قد لايمارسها .

– ترتبط أغلب ميول الفرد باستعداداته الموروثة، أما الاتجاه فلا علاقة له بها وإن كانت هناك علاقة فهي ضعيفة مقارنة مع الميل .

– الاتجاه أكثر عموماً من الميل، فالميل يقتصر على النشاط الذي يدفع الفرد نحو موضوع معين في حين أن الاتجاه يشمل حالة التهيؤ للنشاط.(جمال حسين الألوسي، 1988، ص 192)

– **علاقة الاتجاهات بالقيم :**

الفرق بين القيم و الاتجاهات هو " الفرق بين العام الذي هو (القيمة) والخاص الذي هو(الاتجاه) ، حيث تمثل القيم محددات اتجاهات الفرد ، فهي تجريدات أو تعميمات تتضح أو تكشف عن نفسها من خلال تعبير الأفراد عن اتجاهاتهم نحو موضوعات محددة .فالقيم ينقصها موضوع محدد تتصب عليه، بعكس الاتجاه الذي يرتبط دائما بموضوع محدد.(زين العابدين درويش، 1999، ص:92)

فالقيمة هي هدف يسعى الفرد إلى تحقيقه ، أي أنها تشير إلى غاية نهائية، في حين أن الاتجاهات مجموعة من الاعتقادات والمشاعر نحو موضوع ما، وتعد القيم مكونا أساسيا تتبع منه الاتجاهات، أي أنها تشكل مضمون الاتجاهات.

– **علاقة الاتجاهات بالمعتقدات :**

إن الاتجاهات والمعتقدات لها دور كبير في توجيه السلوك الاجتماعي للفرد في كثير من مواقف الحياة الاجتماعية ويعرف (كرتش وكرتشفيلد) الاتجاهات بأنها " تنظيم مستمر للعمليات الانفعالية والإدراكية و المعرفية حول بعض النواحي الموجودة في المجال الذي يعيش فيه الفرد، وتعرف المعتقدات على أنها التنظيم المستمر للمدركات والمعارف حول هذه النواحي ". (أمال أحمد يعقوب، 1989، ص 175).

من خلال هذا التعريف لكل من الاتجاهات والمعتقدات، نستطيع أن نلمس الفرق بينهما، فالاتجاهات تتضمن شحنة انفعالية وتتخذ صفة الثبات، بينما المعتقدات لا تتصف بتلك الصفة الانفعالية فهي تتضمن حقيقة نحو موضوع ما.

- علاقة الاتجاهات بالسمة :

ميز(ستاجنر Stagner) بين السمة والاتجاه على أساس أن للاتجاه مرجعا نوعيا محددا خاصا به ، بينما السمات لا مرجع لها ، فهي توجيهات معممة للفرد .

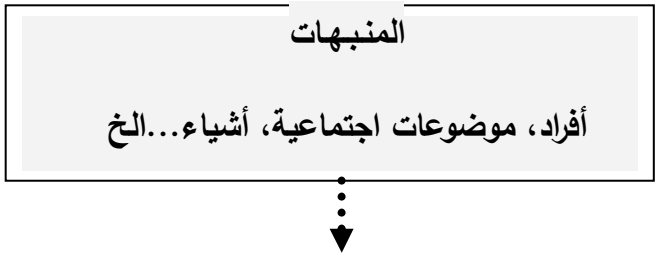
أما (ألبورت G.Allport) فيفرق بين الاتجاه و السمة على أساس أن الاتجاه يرتبط بموضوع معين أو بفئة من الموضوعات ، بينما السمات ليست كذلك ، فعمومية السمة تكون دائما أكبر من عمومية الاتجاه. (عبد اللطيف محمد خليفة، عبد المنعم شحاته، د س، ص:31)

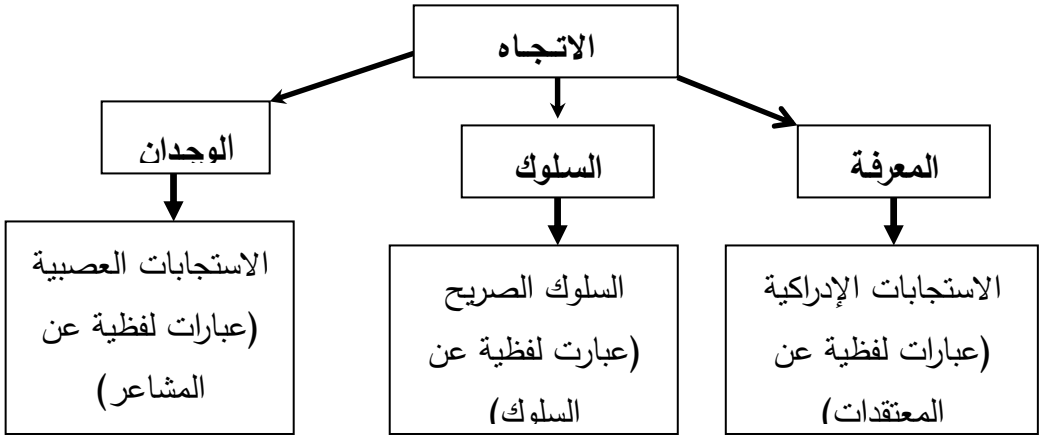
من خلال تعرضنا للعلاقة بين الاتجاهات وكل من: الميول و القيم والمعتقدات والسمات نلاحظ أن :

- الاتجاه أوسع من الميل فكثيراً ما يعرف علماء النفس الاجتماعي الميل بأنه اتجاه إيجابي
- إن القيمة أعم وأشمل من الاتجاه، فهي تقدم المضمون للاتجاه فتكون المعارضة لموضوع الاتجاه إذا كان يتعارض مع القيم السائدة، والموافقة عليه إذا كان يتماشى مع هذه القيم.
- المعتقد أضيق من الاتجاه، لأنه يشير إلى المكون المعرفي فقط.

2- مكونات الاتجاهات:

إن المنبهات التي يتعرض لها الفرد في البيئة (مواقف، موضوعات أو أشياء..) تجعل استجابته تأخذ أبعادا مختلفة، قد تكون استجابات إدراكية في شكل عبارات لفظية تعبر عن معتقداته وأفكاره، أو تكون في شكل سلوك يعبر عنه بعبارات لفظية صريحة، أو تكون استجابات ذات طابع وجداني تعبر عن مشاعر الفرد وأحاسيسه، الشكل التالي يبين ذلك :





الشكل رقم (1) يمثل النموذج ثلاثي الأبعاد لبناء الاتجاهات(Brecker 1984)

(عبد اللطيف خليفة، عبد المنعم شحاتة، دس،ص:11)

وانطلاقا من هذا يمكن تحديد مكونات الاتجاهات وفق ما يلي:

2-1- المكون المعرفي :

ويتضمن كل ما لدى الفرد من عمليات إدراكية ومعتقدات وأفكار تتعلق بموضوع الاتجاه، كما يشمل ما لديه من حجج تقف وراء تقبله لموضوع الاتجاه. ويمكننا تقديم مثال عن اتجاهات الشباب نحو الهجرة، فإن المكون المعرفي يتمثل في مدى اعتقادهم بفائدة الهجرة و أثرها في حياتهم المهنية والمادية.

وقد قسم أحمد محمد حسن صالح و آخرون المكون المعرفي إلى ما يلي:

- **المدركات و المفاهيم** : كل ما يدركه الفرد حسيا ومعنويا .

- **المعتقدات** : ويقصد بها مجموعة المفاهيم الراسخة في عقل الفرد ، فالناحية المعرفية للاتجاه تتكون من معتقدات الفرد إزاء موضوع أو شيء معين ، وقد تكون هذه المعتقدات مرغوبة أو غير مرغوبة .

- **التوقعات** :وهي ما يمكن أن يتنبأ به الفرد بالنسبة للآخرين أو يتوقع حدوثه منهم.

(أحمد محمد حسن صالح وآخرون، د س، ص:260)

2-2- المكون العاطفي:

ويستدل عليه من خلال مشاعر الشخص ورغباته نحو الموضوع ومن إقباله عليه أو نفوره منه أو حبه أو كرهه له.

ويؤكد مجدي أحمد عبد الله على طابع الدفع و التحريك في الجانب الوجداني للاتجاه. (مجدي أحمد عبد الله ،2003 ،ص:65)

2-3- المكون السلوكي :

ويظهر في الاستجابة العملية نحو موضوع الاتجاه بطريقة ما.

وقد أوضح عبد اللطيف محمد خليفة أن المكون السلوكي يرتكز على طابع الاستعداد لدى الفرد للقيام بأفعال أو استجابات معينة تتفق مع اتجاهاته.

(عبد اللطيف محمد خليفة ، عبد المنعم شحاته محمود ، د س ، ص: 12)

3- مراحل تكوين الاتجاهات:

تعتبر خبرات الفرد المباشرة وغير المباشرة مؤثرات واضحة في تكون اتجاهاته نحو موضوعات البيئة المحيطة، إذ تلعب التنشئة الأسرية والجماعات المرجعية ووسائل الإعلام دورا هاما في تشكيل ما يعرفه الشخص ويشعر به و يسلكه الفرد و بالتالي تؤثر على حكمه نحو ما حوله ، وباعتبار أن مفهوم الاتجاه يتضمن حكم تقويمي نحو موضوع أو شخص ما فإنه يبنى على أساس ثلاث مصادر من المعلومات و هي:

- المعلومات المعرفية:أي معارف الفرد عن موضوع الاتجاه وما يحمله من معتقدات .
- المعلومات الوجدانية: أي مشاعر الفرد السلبية أو الإيجابية ، والتي تؤثر بشكل مباشر على اتجاهه نحو موضوع ما.
- المعلومات السلوكية: وهي ما يتم اكتسابه من سلوكات الراشدين وخاصة الآباء من خلال المحاكاة أو العبرة والتي تؤثر في تكوين العديد من الاتجاهات.

ونشير هنا إلى أن الاتجاهات يمكن أن تتكون من مصدر واحد أو من هذه المصادر مجتمعة، باعتبار أن هذه المصادر ليست منفصلة بل هي على درجة من الارتباط و خاضعة كلها لتأثيرات التنشئة الاجتماعية.

ويمر تكوين الاتجاه بعدة مراحل لخصها (محي الدين مختار) في ثلاث مراحل أساسية موضحة كما يلي:

- **المرحلة الأولى :**

مرحلة إدراكية أو معرفية تتضمن تعرف الفرد على عناصر البيئة الطبيعية والاجتماعية.

- **المرحلة الثانية :**

وتقوم على تقييم الفرد لكل عنصر من عناصر البيئة، ولهذا التقييم جوانب موضوعية وأخرى ذاتية، كما تتأثر هذه المرحلة بعدة عوامل منها:

* تكامل الخبرة: من الضروري أن تتكامل خبرة الفرد بعنصر من عناصر الطبيعة مع خبرات أخرى حتى تتحول إلى كل متكامل يمكنه أن يكون اتجاه الفرد بالنسبة لهذا العنصر.

* تكرار الخبرة: عندما تتكرر خبرة معينة عدة مرات فإن ذلك يساهم في تكوين الاتجاه وترسيخه، فتكرار خبرات الفشل لدى تلميذ معين في امتحان مادة التاريخ يمكن أن يساهم في تكوين اتجاه سلبي نحو مادة التاريخ لدى هذا التلميذ.

* حدة الخبرة: الخبرة التي يصحبها انفعال حاد تساعد على تكوين الاتجاه أكثر من الخبرة التي لا يصحبها مثل هذا الانفعال.

- **المرحلة الثالثة :**

إصدار الحكم من جانب الفرد على علاقته بهذه العناصر، وبذلك يتكون الاتجاه عندما يكتسب هذا الحكم صفة الاستقرار والثبات. (محي الدين مختار، د ت، ص:209)

4- أنواع الاتجاهات :

تصنف الاتجاهات وفق عدة أسس:

4-1-على أساس الموضوع : هناك نوعين :

- اتجاه عام: وهو الاتجاه الذي يكون معمماً نحو موضوعات متقاربة ومتعددة، مثل الاتجاه نحو الأجانب من جنسيات متعددة، وهو أكثر ثباتاً واستقرارا من الاتجاه الخاص.

- اتجاه خاص: وهو الذي يكون محدداً نحو موضوع نوعي وينصب على النواحي الذاتية.

4-2-على أساس القوة :

- اتجاه قوي: وهو الاتجاه الذي يتضح في السلوك القوي الفعلي الذي يعبر عن العزم والتصميم، والاتجاه القوي أكثر ثباتاً واستمرارا ويصعب تغييره نسبياً.

- اتجاه ضعيف: وهو الاتجاه الذي يكمن وراء السلوك المتراخي المتردد، والاتجاه الضعيف سهل التغيير والتعديل.

4-3-على أساس الأفراد :

- اتجاه جماعي: وهو اتجاه يشترك فيه عدد كبير من الناس أو جماعة.

- اتجاه فردي: وهو الاتجاه الذي يميز فرداً عن آخر بمعنى أنه يوجد لدى فرد ولا يوجد لدى باقي الأفراد كما هو الحال بالنسبة للمبتكرين.

4-4-على أساس الوضوح :

- اتجاه علني: هو الذي لا يجد الفرد حرجاً من إظهاره والتحدث عنه أمام الناس.

- اتجاه سري: وهو الاتجاه الذي يخفيه الفرد وينكره ويتستر على السلوك المعبر عنه.

4-5-على أساس الهدف :

- اتجاه موجب: وهو الاتجاه الذي ينحو بالفرد نحو موضوع الاتجاه، كالاتجاه الذي يعبر عن الحب.

- اتجاه سالب: وهو الاتجاه الذي ينحو بالفرد بعيداً عن موضوع الاتجاه كالاتجاه الذي يعبر عن الكره (حامد عبد السلام زهران، 1984، ص 136).

5- خصائص الاتجاهات:

تتميز الاتجاهات بمجموعة خصائص.(مقدم عبد الحفيظ، 2003، ص:243):

- **الوجهة:** تشير وجهة الاتجاه إلى شعور الفرد نحو مجموعة من الموضوعات، قد تكون هذه الوجهة إيجابية أو سلبية.

- **الشدة:** تختلف الاتجاهات من حيث الشدة إذ نجد لشخص معين اتجاها ضعيفا نحو موضوع ما، بينما نجد اتجاها قويا نحو موضوع آخر.

– **الانتشار** : حيث نجد تلميذا لا يحب أو يكره بشدة جانبا واحدا أو جانبين من جوانب المدرسة ، بينما نجد آخر لا يحب أي شيء يتعلق بالتعليم الخاص أو العام .

– **الاستقرار**: من الملاحظ أن بعض الأفراد يستجيبون لسلم الاتجاه بأسلوب مستقر بينما نجد آخرين يعطون إجابات مرضية وغير مرضية لنفس الموضوع، فقد يقول بأنه يعتقد بأن كل القضاة محايدون، وفي نفس الوقت يجادل بأن، قاضيا معينا ليس محايدا.

– **البروز**: ويقصد به درجة التلقائية أو التهيؤ للتعبير عن الاتجاه.

6– وظائف الاتجاهات:

تؤدي الاتجاهات وظائف عديدة على المستوى الشخصي والاجتماعي، بحيث تمكن الفرد من معالجة الأوضاع الحياتية المختلفة على نحو مثمر ومن بين هذه الوظائف نذكر منها(عبد المجيد نشواتي، 1997، ص 475) :

– **وظيفة منفعية :**

تشير هذه الوظيفة إلى مساعدة الفرد على إنجاز أهداف معينة، تمكنه من التكيف مع الجماعة التي يعيش معها لأنه يشكل اتجاهات مشابهة لاتجاهات الأشخاص الهامين في بيئته، الأمر الذي يساعده على التكيف مع الأوضاع الحياتية المختلفة والنجاح فيها، وذلك بإظهار اتجاهات تبين تقبله لمعايير الجماعة وولاءه لها .

– **وظيفة تنظيمية واقتصادية:**

يستجيب الفرد طبقاً للاتجاهات التي يتبناها بالنسبة إلى فئات من الأشخاص أو الأفكار وذلك باستخدام بعض القواعد البسيطة المنظمة التي تحدد سلوكه حيال هذه الفئات، دون ضرورة اللجوء إلى معرفة جميع المعلومات الخاصة بالموضوعات أو المبادئ السلوكية التي تمكنه من الاستجابة للمثيرات البيئية المتباينة على نحو ثابت ومتسق.

– **وظيفة تعبيرية:**

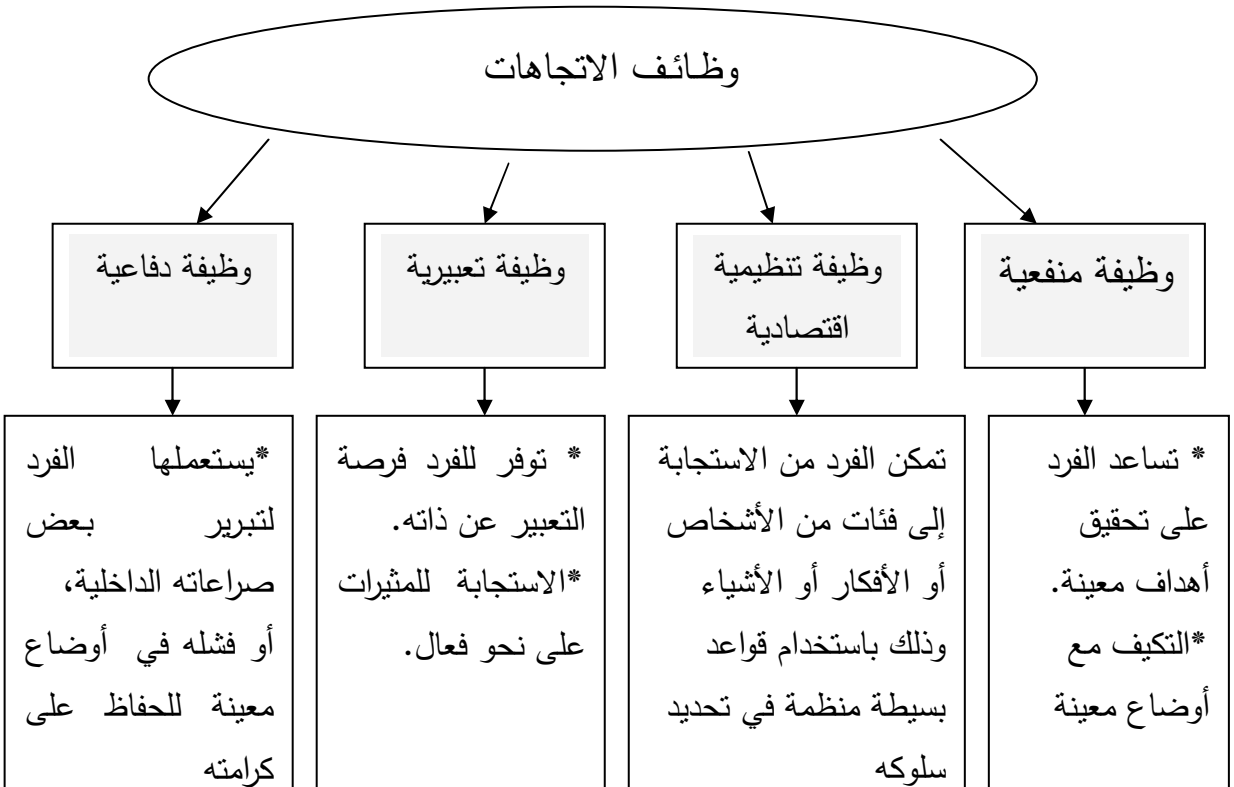
توفر الاتجاهات للفرد فرص التعبير عن الذات، وتحديد هوية معينة في الحياة المجتمعية وتسمح له بالاستجابة للمثيرات البيئية على نحو نشط وفعال، الأمر الذي يضفي على حياته معنى هام، ويجنبه حالة الانعزال.

- وظيفة دفاعية :

تشير الدلائل إلى أن اتجاهات الفرد ترتبط بحاجاته ودوافعه الشخصية أكثر من ارتباطها بالخصائص الموضوعية أو الواقعية لموضوعات الاتجاهات، لذلك قد يلجأ الفرد أحياناً إلى تكوين اتجاهات معينة لتبرير بعض صراعاته الداخلية أو فشله حيال أوضاع معينة، للاحتفاظ بكرامته وثقته بنفسه أي أنه يستخدم هذه الاتجاهات للدفاع عن ذاته.

ويمكن تلخيص وظائف الاتجاهات في الشكل المبين أدناه:

الشكل رقم (2) يوضح وظائف الاتجاهات



*

7- النظريات المفسرة لتكوين الاتجاهات :

لقد عرفنا أن الاتجاهات تتكون نتيجة تفاعل معقد بين الفرد وبيئته، وكذلك نتيجة الدور الفعال الذي يحدد به ما يكتسب وتبنى من اتجاهات نفسية تتفق مع تنظيمه النفسي العام، لذلك ظهرت عدة محاولات نظرية لإعطاء تفسيرات منسقة لتكون الاتجاهات النفسية، نعرضها فيما يلي:

7-1- نظرية الدوافع:

يعتبر أصحاب هذه النظرية أن الاتجاهات النفسية تتكون اعتمادا على عملية تقديرية، يقوم بها الفرد لجوانب الموضوع، وقياس ما هو سلبي وإيجابي فيها فيتحدد الاتجاه وفقا لقوى التأييد والمعارضة للموقف.

ومن أهم ما قدمته هذه النظرية هو منحى " التوقع-القيمة" إذ يعتبر " أن الاتجاه تقويم لموضوع ما، بإعزاء معتقدات ذات قيم (أوزان) متوقعة إليه، وتكاملها لتشكل الاتجاه نحوه " (عبد اللطيف محمد خليفة، د س، ص: 217) ، وعليه فإن الأفراد يقبلون المواقف والاتجاهات التي تجعلهم يتوقعون بشكل أكبر إمكانية الحصول على فوائد ونتائج جيدة، ويرفضون الاتجاهات التي تؤدي إلى نتائج سلبية غير مرغوبة.

وهكذا فإن تركيز نظرية الدوافع منصب على كون الإنسان في سعي دائم لتحقيق مكاسب أكثر، مما يجعله يتبنى الاتجاهات المشبعة لرغباته، والتي يحصل من خلالها على فائدة، وبهذا فإن هذه النظرية تعطي الفرد الفعالية وإيجابية الحركة نحو ما يريد، أي أن الفرد هو صاحب القرار فيما يتصل باكتساب اتجاهاته نحو مواقف وموضوعات الحياة.

7-2- نظريات التعلم:

تقوم هذه النظريات على اعتبار أن سلوك الإنسان متعلم من البيئة المحيطة ابتداء من الوالدين إلى باقي المؤسسات الاجتماعية، وكما هو الحال بالنسبة للسلوك فإن الاتجاهات النفسية متعلمة بنفس الطريقة وتنطبق عليها مبادئ وقوانين التعلم.

فالفرد يمكن أن يكتسب اتجاها بالتأييد أو المعارضة نحو موضوع ما بفعل توقع المكافأة أو المعاقبة التي يتلقاها نتيجة اعتناقه ذلك الاتجاه(التشريط الفعال)، مما يؤدي إلى تكرار أو إيقاف صدور سلوكه الذي يعكس اتجاهه نحو ذلك الموضوع.

وتبدأ هذه العملية من الطفولة وتستمر مع النمو، إذ يتعلم الأطفال من الوالدين أو من من يعتبرونهم نماذج قدوة، عن طريق تقليد اتجاهاتهم نحو ما يحيط بهم، وبالتالي تبرز أهمية التعلم من خلال النماذج الاجتماعية، إذ يكتسب الأطفال أنماط السلوك والاتجاهات من خلال محاكاة الآباء أو الأقران أو النماذج التي تبرزها وسائل الإعلام.

وهكذا فإنه " نظريات التعلم تؤكد على أن الترابط، والتدعيم، والتقليد هي الآليات أو المحددات الرئيسية في اكتساب وتعلم الاتجاهات " (زين العابدين درويش، 1999، ص:102).

نستخلص من ذلك أن نظريات التعلم تعتبر أن تكوين الاتجاه يعتمد على مصدر خارجي هم الآخرين وعلى رأسهم الوالدين على عكس نظرية الدوافع التي تعزو تكوين الاتجاهات إلى الدور الإيجابي للفرد في تفضيل الاتجاهات التي تشبع حاجاته.

7-3- النظريات المعرفية:

يعتبر المعرفيون أن للفرد دافعا أوليا هو السعي المستمر لتحقيق الاتساق المعرفي، وعليه فإنه يقبل الاتجاهات التي تتناسب مع بنائه المعرفي الكلي.

ويمكن توضيح النظريات المعرفية فيما يلي:

7-3-1- نظرية التطابق المعرفي:

يعتبر العالمان اوزجود و تاننبوم (Osgood, Tannenbaum 1955) من أصحاب هذه النظرية وقد بدأ اهتمامهما بالاتجاهات أثناء قيامهما مع (سوسي، 1952) بعمل مقياس لقياس المعاني وقد ركز هذان العالمان على عامل التقييم باعتباره بعداً من أبعاد الاتجاهات النفسية لوجود حكم على الأشياء بأنها مقبولة أو غير مقبولة، والاتجاه النفسي عندهما هو

بعد من عدة أبعاد في المجال الكلي للمعاني عند الشخص، ويحلل الاتجاه من عناصره التالية المستمدة من نظرية الاتصال :

– المصدر: وهو مصدر الاتجاه.

– المفهوم: ويقصد به موضوع الرسالة.

– التأكيد: وهو المعنى الذي يعطيه المصدر لموضوع الرسالة، والتطابق عندهما هو حالة من حالات اطراد التقييم ووجود ترابط بين المصدر والمفهوم والتأكيد، فإذا افترضنا أن مسلماً ممن يكرهون الأفكار الماركسية استمع إلى أحد زعماء المسلمين يهاجم الشيوعية فإنه لن يجد تناقضاً أو عدم تطابق في ذلك فالمصدر هنا هو الشخص الذي يهاجم و المفهوم هو موضوع الحديث .والتأكيد هو العلاقة بين المصدر والمفهوم وكلها تمثل عناصر الاتجاه، فالمستمع إذا كان مسلماً لديه تقييمات على الرسالة ومصدرها وتأكيداتها فلن تؤدي أحكامه إلى عدم التطابق وأمر عادي أن يتحدث المسلم حسب عقيدته . (عطوف محمود ياسين، 1981، ص: 132)

7–3–2– نظرية التوازن المعرفي :

يرى العالم (هيدر1958) أن الاتجاهات نحو الناس والأشياء تتضمن جاذبية إيجابية أو جاذبية سلبية ، وقد يحدث في نسق الاتجاهات توازن وتطابق أو عدم توازن وعدم تطابق. والتطابق عند هيدر عملية تتضمن التجانس بين كل العناصر الداخلة في الموقف بحيث لا يكون هناك ضغط نحو التغيير، إن اتفاق شخص مع آخر في رأي أو اتجاه أو مع اثنين أو مع ثالث فإن العلاقة تكون اتجاهاً إيجابياً نحو (س) وهي علاقة توازن، وإن حدوث الخلاف و التنافر تعني حالة عدم توازن ويمكن تصحيحها بالمناقشة.

7–3–3– نظرية التنافر المعرفي:

التنافر في نظر العالم فستنجر(L.Festinger 1957) هو حالة من الضغط، التي تحدث عندما يكون لدى الفرد معرفتان في وقت واحد (فكرتان، رأيان، اعتقادان)، دون وجود توافق بينهما من الناحية النفسية (David G .Myers, Luk Lamarche, 1992, P: 62) كالفرد الذي يعرف أن التدخين انتحار بطيء ومع هذا يدخن.

وتفترض هذه النظرية أن كل فرد يسعى إلى تحقيق الاتساق بين معتقداته وسلوكه، لكن باستمرار يوجد هناك تنافر بين أنساق المعتقدات والسلوك، وعندما يكون ذلك على مستوى أمور ذات أهمية بالنسبة للشخص يحدث له حالة من الضغط والتوتر كما هو الحال بالنسبة لسائر مواقف الصراع، مما يدفع الفرد إلى محاولة التخلص منها بتغيير إحدى الفكرتين اللتين يحملهما إزاء مثير واحد أو بإحداث فكرة جديدة (عنصرا معرفيا ثالثا) تظهر في شكل تبرير.

وهذا ما تذهب إليه نظرية التنافر المعرفي في اعتبار الإنسان مخلوق تبريري أكثر منه عقلاني رغم أنه يظهر كذلك مع نفسه ومع الآخرين.(أرنوف وتيج،1994، ص:326).

8- تغيير الاتجاهات:

مثلما نحتاج إلى أن نغرس في نفوس الجيل اتجاهات نفسية إيجابية نحو موضوعات أساسية في حياتهم، نحتاج أيضاً أن نعمل على تخليصهم من الاتجاهات السلبية التي لا تتماشى مع أهدافنا الاجتماعية(جمال حسين الألوسي،1988، ص 188)، وهذا التغيير يمكن إحداثه لأن ثبات الاتجاهات ثبات نسبي.

8-1- أنواع التغيير في الاتجاهات :

تختلف درجة التغير في اتجاهات الفرد من وقت لآخر طبقاً لطبيعة ودرجة تعقد الموقف الذي يمر به(محمد علي شهيب، 1990،ص: 195) وينتج عن درجة التغيير في الاتجاهات ظهور أنواع مختلفة منها:

- تغيير الاتجاه ولكن في نفس مسار الاتجاه الحالي: أي أن الظروف المحيطة بالفرد لا تحتم عليه تغيير من نوع جذري في اتجاهاته الحالية.

- تغيير الاتجاه يأخذ مسار معاكس للاتجاه الحالي : وهو التغيير الذي يحدث على اتجاهات الفرد بحيث يتضمن تغييرات جذرية فيها.

8-2- العوامل المؤثرة في تغيير الاتجاهات :

تتأثر عملية الاتجاهات بجملة من العوامل، بعضها يرتبط بالفرد ذاته، فكلما كان هذا الفرد أكثر انفتاحا على الخبرات كان أكثر تقبلاً لتعديل اتجاهاته، وبعضها يرتبط بموضوع الاتجاه، فكلما كان هذا الموضوع أكثر التصاقاً بذات الفرد وشخصيته كان الاتجاه أقل عرضة للتغيير أو التعديل، فاتجاهات الفرد نحو دينه أو ثقافته أقل عرضة للتغيير من اتجاهاته نحو استخدام التكنولوجيا في الحياة، وتتعلق بعض العوامل الأخرى بالفرد القائم على تغيير الاتجاه، موضوع الاهتمام، فالأب أو المعلم أكثر أثراً في تغيير اتجاهات الأطفال من الراشدين الآخرين (عبد المجيد نشواتي، 1997،ص 477).

وقد أضاف حامد عبد السلام زهران بعض العوامل التي تسهل عملية التغيير وعوامل أخرى يمكن أن تصعبه نذكرها فيما يلي:(حامد عبد السلام زهران، 1984، ص: 162)

✧ **عوامل تسهل تغيير الاتجاهات :**

- ضعف الاتجاه وعدم رسوخه .
- وجود اتجاهات متوازية أو متساوية في قوتها بحيث يمكن ترجيح أحدها على الباقي.
- عدم تبلور ووضوح اتجاه الفرد أساساً نحو موضوع الاتجاه .
- عدم وجود مؤثرات مضادة.
- وجود خبرات مباشرة تتصل بموضوع الاتجاه الجديد.

✧ **عوامل تصعب تغيير الاتجاهات:**

- قوة الاتجاه القديم ورسوخه.
- الاقتصار في محاولات تغيير الاتجاه على الأفراد وليس على الجماعة ككل، لأن الاتجاهات تنشأ أصلاً من الجماعة وتتصل بموقفها.
- الاقتصار في تغيير الاتجاهات على المحاضرات و المنشورات وما شابهها دون مناقشات أو قرار جماعي.
- الجمود الفكري وصلابة الرأي عند الأفراد .
- إدراك الاتجاه الجديد على أنه فيه تهديد للذات .
- حيل الدفاع تعمل على الحفاظ على الاتجاهات القائمة وتقاوم تغييرها .

8-3- طرق تغيير الاتجاهات :

هناك طرق مختلفة يمكن من خلالها إحداث تغيير في الاتجاهات منها:

- تغيير الإطار المرجعي :

هناك ارتباط وثيق بين اتجاه الفرد وبين إطاره المرجعي الذي يتضمن المعايير والقيم والمدركات ، فاتجاه الفرد نحو أي موضوع يتوقف على هذا الإطار، وعليه فتغيير اتجاه الفرد نحو موضوع معين يتطلب إحداث تغيير في الإطار المرجعي لهذا الفرد (هاشم جاسم السمارائي، 1988، ص 98) .

- تغيير الجماعة المرجعية :

ويتم هذا في حالة انتقال الفرد إلى جماعة جديدة ذات اتجاهات تختلف عن اتجاهات جماعته الأولى فإنه مع مضي الوقت يميل إلى تعديل وتغيير اتجاهاته القديمة، خاصة تجاه الموضوعات غير المركزية والتي لا تؤثر في إدراكه لذاته و للآخرين .

- التغيير في موضوع الاتجاه :

إن حدث تغيير في موضوع الاتجاه نفسه وأدرك الفرد ذلك، فإن اتجاهه نحو هذا الموضوع يتغير ،خاصة إذا تم تعديل الموضوع بما يتلاءم مع ميول وحاجات الفرد .

- الاتصال المباشر بموضوع الاتجاه :

إن الاتصال المباشر بموضوع الاتجاه يسمح للفرد بتوسيع آفاقه بأن يتعرف على الموضوعات من جوانب جديدة مما يؤدي إلى تغيير اتجاه الفرد نحوها ، وفي معظم الأحوال يكون تغيير الاتجاه إلى الأفضل إذا تكشفت جوانب إيجابية .

- تغيير الموقف :

تتغير اتجاهات الفرد والجماعة بتغيير المواقف الاجتماعية فاتجاهات الطالب مثلاً تتغير حينما يصبح مدرساً .

- التغيير القسري في السلوك :

إذا حدث تغيير قسري نتيجة لظروف اضطرارية فإن ذلك يصاحبه عادة تغيير مصاحب في الاتجاهات إما إيجابي أو سلبي .

– وسائل الإعلام :

لقد ثبت أن المعلومات التي تصل عن طريق وسائل الإعلام لها تأثير واضح على اتجاهات الفرد ، و في الأيام الحالية نشهد ذلك التسابق بين وسائل الإعلام في إقناع الناس و كسب التأييد العام، خاصة في القضايا الكبرى المتعلقة بالجوانب الاجتماعية والسياسية، لكن يبقى هذا التأثير نسبي و يحتاج إلى تفاعل عوامل أخرى، و هو ماأكده مجدي أحمد عبد الله أنه إذا اعتبرنا البرامج التلفزيونية بمثابة مثير يؤدي إلى استجابة تتعلق بتكوين الاتجاهات فان هذا يتوقف على نمط شخصية الفرد المستقبل و إطاره المرجعي (مجدي أحمد عبد الله ،2003 ،ص: 72)

– تأثير الخبرة المقصودة والألفة:

الأحداث الاجتماعية الهامة لها تأثير كبير في تغيير الاتجاهات إذا كانت واضحة وتتضمن خبرة واتصالا نسبياً، مما يسهل عملية التغير، فالذين يعانون من ويلات الحرب بأنفسهم يكونون أكثر ميلاً للتأثر من أولئك الذين يسمعون أو يقرؤون عنها.

– تأثير رأي الأغلبية:

تتغير الاتجاهات من خلال وسيلة الإقناع التي يستخدمها الأغلبية بالخصوص إذا كان بينهم من هو معروف بخبرته ومشهور في مجال عمله وله مركز اجتماعي مرموق، فإن هذا سوف يكون له الأثر البارز و الكلمة المسموعة بين قومه، وبالتالي فهو قادر على تغيير اتجاهاتهم نحو بعض المواضيع .

– التغيير التكنولوجي :

للتغير التكنولوجي أثر واضح في العلاقات و الاتجاهات حيث أن التطور العلمي الذي شمل وسائل الاتصال والمواصلات أدى إلى تغيير ملموس في اتجاهات الناس على مستوى الأسرة والمجتمع في الريف والحضر، ويمكننا أن نعطي مثالا حول اتجاهات بعض الناس في الأرياف خاصة حول تدريس المرأة وعملها، حيث نلاحظ أن منع المرأة من الدراسة

والعمل، انطلاقا مـن الاتجاه السلبي نحو هذا الموضوع، قد بدأ يضمحل شيئا فشيئا و ذلك تأثرا بالتغير التكنولوجي و بعوامل أخرى لها أهميتها أيضا (هاشم جاسم السمارائي، 1988، ص 98) .

– المناقشة و القرار الجماعي :

فـي المجتمـع الـديمقراطي نجـد للمناقشـة الجماعيـة أهميـة خاصـة فـي اتخـاذ القـرارات الجماعية لما لها من أهمية في تغيير الاتجاهات.

– التعليم المدرسي :

إن التعلـيم داخـل المؤسسـات التربويـة قـد يـؤدي إلـى تعـديل اتجاهـات الفـرد نحـو الموضوعات وذلك عن طريق توضيح الاتجاهات القائمة، ومحاولة إلقاء الضوء على بعض جوانبها، ولقد أثبتت دراسات عديدة أن الاتجاهات ترتكز على النشاطات التربوية، بل هي نتاج للتربية، ولكي يحدث المدرس التغيير المنشود في اتجاهات طلابه، ينبغي عليه أن يهتم بأساليب العمل الجماعي والمناقشات الجماعية ومحاولة تحسين العلاقات الإنسانية داخل الصفوف، وأن يمد طلابه بالخبرات الأساسية حول القضايا التي تشكل اتجاهاتهم، وأن يؤثر فـي النـواحي الوجدانيـة و العاطفيـة لتلاميـذه مـن خـلال عرضـه للمواقـف الدراسـية والقصـص والأساطير، وأن يجعل من المدرسة قطعة حقيقية من المجتمع (أمال أحمد يعقوب، 1989، ص: 165) .

وبالنسبة للمدرسة فإنها توجه الفرد إلى تكوين أنماط من السلوك المرغوب فيها، والسلوك هو نتيجة لما يقبله الفرد من القيم والمثل العليا، وما يتكون في نفسه من الميول والاستعدادات والذوق وشعور الفرد بأن عليه مسئولية في الإسهام في خلق مجتمع أكثر تقدماً من المجتمع الحاضر والمدرسة تدفع إلى التمسك ببعض الاتجاهات العقلية كتقبل التطور والتغير في الحياة الاجتماعية ، والميل إلى الإسهام في التقدم الناشئ عنها ،

كالشعور بالولاء للجماعة والوطن وتقبل المسئوليات المترتبة على هذا الولاء (يوسف جعفر سعادة ، 1985، ص: 31)

9- أساليب قياس الاتجاهات :

يمكن تقسيم طرق قياس الاتجاهات النفسية إلى :

1- المقاييس التي تعتمد على ملاحظة التعبير اللفظي.

2- المقاييس التي تعتمد على ملاحظة السلوك الفعلي.

3- المقاييس التي تعتمد على قياس الاستجابات الفيزيولوجية.

4- المقاييس الاسقاطية.

النوع الأول من أساليب القياس هو أكثر الطرق تقدماً لأنه يمكننا من الحصول على إجابات عدد كبير من الأفراد في وقت قصير.

أما النوع الثاني فيتطلب وقت طويل يستلزم تكرار الملاحظة في ظروف مختلفة.

أما قياس التعبيرات الانفعالية في المواقف المختلفة، فيصعب استعمالها مع مجموعة كبيرة من الأفراد (محمد مصطفى زيدان،1965،ص ،186).

9-1- المقاييس التي تعتمد على ملاحظة التعبير اللفظي:

- طريقة الانتخاب :

تعتمد هذه الطرقة على استفتاء يتكون من طائفة من الأسماء أو الموضوعات وعلى الفرد أن ينتخب أحبها إليه، أو أبغضها عنده، وبعد ذلك يقوم الباحث بحساب عدد الأصوات التي فاز بها كل موضوع من موضوعات الاستفتاء ثم يحول عدد الاختيارات إلى نسب مئوية ثم يرتب الموضوعات ترتيباً يعتمد على القيم العددية لتلك النسب المختلفة . وتمتاز هذه الطريقة بسهولتها وسرعتها، ولهذا شاع استخدامها في الانتخابات السياسية وفي غيرها من الميادين .

- طريقة الترتيب :

تعتمد هذه الطريقة على ترتيب موضوعات الاستفتاء أو المقياس حسب نوع الاتجاه المراد قياسه، وعلى ذلك فإن المقياس يتكون من عدة مواضيع، على الفرد أن يقوم بترتيبها حسب درجة ميله نحوها أو نفوره منها (محي الدين مختار، د ت،ص: 215) .

- طريقة التصنيف:

وهي طريقة مبسطة لقياس الاتجاهات النفسية وخاصة لدى الأطفال الذين لم يصلوا إلى مستوى التفكير المجرد في للإجابة على استفتاء أو مقياس معقد، وتعتمد هذه الطريقة على فكرة التنظيم السوسيومتري للجماعة حيث يمكن للفرد، كعضو في جماعة، أن يدرج تفضيله أو رفضه بالنسبة للآخرين أعضاء الجماعة، ويمكن للباحث بعد ذلك أن يستنتج من تحليل نتائج هذا الاختبار مدى التباعد النفسي الاجتماعي بين الفرد والجماعة وبالتالي اتجاهه النفسي نحوها(عطوف محمود ياسين،1981، ص: 124).

- طريقة المقارنة المزدوجة :

تعتمد هذه الطريقة على تقديم عدد من الأزواج للمفحوص، في كل زوج موضوعين، ويطلب منه أن يعين أيهما الأفضل، و يمكن تحليل نتائج هذا المقياس بحساب عدد مرات اختيار أو تفضيل كل موضوع، ثم حساب النسبة المئوية لذلك.

. طريقة التدرج :

تعتمد هذه الطريقة على تدرج مدى الاتجاه من البداية إلى النهاية بحيث تدل كل درجة من التدريج على قيمة معينة من شدة الاتجاه، وتستخدم هذه الطريقة غالباً في قياس الاتجاهات الفردية، وتستخدم في صورتين مختلفتين، الأولى استخدمها ثرستون وبوجاردس والثانية استخدمها ليكرت (محي الدين مختار،د ت، ص: 214) .

- مقياس ثرستون :

يتكون المقياس من عدد من الوحدات أو العبارات لكل منها كلمة معبرة عن وضعها بالنسبة للمقياس ككل، وتتم طريقة إعداد المقياس بجمع عدد كبير من العبارات قد يزيد عن المائة وهذه العبارات تعبر عن الاتجاه المراد قياسه، ثم تعرض العبارات على نخبة من الاختصاصيين كمحكمين لبيان صلاحية تلك العبارات وتوضع الأوزان بحيث يدل الوزن

العالي على الاتجاه السلبي والوزن المنخفض على الاتجاه الموجب غير أن الاستعانة بحكام متحيزين يؤثر في تكوين المقياس وبنائه و عليه فمن الممكن أن تكون العبارات المتساوية في نظر هؤلاء المحكمين غير متساوية في الواقع .

وقد استخدمت طريقة ثرستون في قياس الاتجاهات نحو الحرب والكنيسة وتنظيم الأسرة والزنوج والصينيين. (أمال أحمد يعقوب، 1989، ص:169) .

- **مقياس بوجاردوس (قياس البعد الاجتماعي) :**

ظهرت هذه الطريقة عام(1925) لقياس البعد الاجتماعي بين الجماعات القومية المختلفة، ويحتوي المقياس على عبارات تمثل بعض جوانب الحياة الحقيقية للتعبير عن مدى البعد الاجتماعي لقياس تسامح الفرد أو تعصبه، قربه أو بعده بالنسبة لجماعة عنصرية. (المرجع نفسه،ص: 170).

- **طريقة ليكرت :**

يقوم الباحث بإعداد مجموعة من العبارات تتعلق بمحتوى الاتجاه المطلوب قياسه، في طريقة ترستون، ولكن نجد في طريقة ليكرت أمام كل عبارة درجات من الموافقة والمعارضة مثل (أوافق جداً، أوافق، متردد، معارض، معارض جداً) ويطلب من المفحوص أن يضع علامة على الإجابة التي تعبر عن رأيه أحسن تعبير ونفس الشيء بالنسبة لكل عبارة من العبارات التي يتضمنها المقياس.(عبد الباسط عبد المعطي، 1985، ص: 199) .

ويستعمل الكثير من الباحثين الذين أتوا بعد ليكرت عدداً أصغر من الفئات، والبعض يستخدم (موافق، غير موافق) فقط.

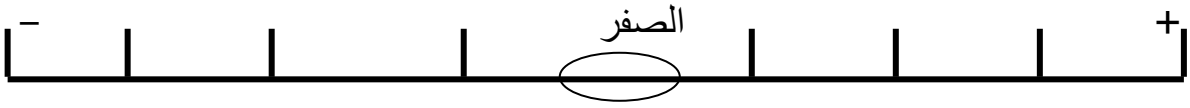
- **طريقة جتمان** (Guttmann) :

وتعرف بطريقة أحادية البعد أو طريقة تدرج المتجمع، حيث أنها تستهدف عمل المقياس يتزايد تجمعه كلما اقتربت العبارات من نهاية المقياس، فالشخص الذي يوافق على عبارة معينة لابد أن يكون قد وافق على جميع العبارات الأدنى منها.

- **طريقة أدواردز و كلباتريك :**

وتسمى بطريقة المقياس المتحيز وهي تجمع بين مزايا طريقة ثرستون وليكرت.

الشكل رقم (3) يبين قياس الاتجاهات بطريقةادواردز و كلباتريك .



القبول التام ← نقطة الحياد → الرفض التام

نحو القبول نحو الرفض

(سامي محمد ملحم، 2001، ص:340)

9-2- المقاييس التي تعتمد على ملاحظة السلوك الفعلي :

لقد حاول علماء النفس الاجتماعي تقديم طرق قياس غير الطرق التي تعتمد على التقرير الذاتي، واعتمادا على التسليم بوجود اتساق بين الاتجاه (كما يعبر عنه لفظيا) وبين السلوك الفعلي المثبت لهذا الاتجاه، فإن العلماء استعملوا ملاحظة السلوك والمعاينة المباشرة له كطريقة أدق لقياس الاتجاه. وهذا يتطلب معدات خاصة وتدريبا مكثفا للباحثين لرفع هذه الطريقة إلى درجة عالية من الدقة، وقد استعملت فيها ما يسمى بقوائم العينات الزمنية، وقوائم تسجيل التفاعل.

وتتجلى أهمية استخدام هذا النوع من القياس بعدما تبين أن هناك تفاوتا بين السلوك الفعلي وبين الاتجاه كما يعبر عنه لفظيا، كما أن هناك بعض الموضوعات التي يصعب فيها على الأفراد تقديم تقارير لفظية دقيقة عن اتجاهاتهم نحوها، وقد عرض كوك وسيلتز (Cook et Selltiz,1964) لثلاثة أنواع من المقاييس السلوكية:

- مواقف مقننة: يمكن ملاحظة سلوك الشخص فيها.

- مواقف لعب الأدوار: حيث يطلب من الشخص المبحوث أن يتصرف كما لو كان في مواقف الحياة الفعلية.

- الاختبارات السوسيومترية: كاختيار عضو معين أو عدد قليل من الأعضاء يمكن العمل معهم.(عبد اللطيف محمد خليفة، د س، ص:119).

9-3- المقاييس التي تعتمد على قياس الاستجابات الفيزيولوجية:

يعتمد هذا النوع من المقاييس على ردود الفعل الفيزيولوجية خاصة التي تقع تحت سيطرة الجهاز العصبي المستقل، حيث يستدل على اتجاه الفرد من خلال مؤثرات فيزيولوجية مثل معدل ضربات القلب، وضغط الدم، واستجابة الجلد...

ويعتبر هذا النوع من المقاييس من الأساليب غير المباشرة في قياس الاتجاهات، وعلى الرغم من أن مقاييس الاستجابة الفيزيولوجية يمكنها أن تحدد مدى شدة اتجاه الفرد نحو موضوع ما، إلا أنها لا تتمكن في كثير من الأحيان من معرفة وجهة الاتجاه (القبول أو الرفض).

9-4- المقاييس الاسقاطية :

وقد ابتكرت عدة أساليب منها لدراسة الاتجاهات الاجتماعية، وهذه الأساليب تتميز بقدرتها على استثارة استجابات متنوعة من جانب الفرد، تؤخذ على أنها تعبر عن اتجاهه وعادة تتضمن مواد الاختبار وتعليماته ما يوجه الفرد بصفة خاصة نحو الاتجاه الذي يقصد دراسته ، فمثلاً قد تعرض عليه صورة يذكر له أنها تمثل اجتماعاً لنقابة من النقابات ، ومن أهم الاختبارات الاسقاطية لقياس الاتجاهات : الاختبارات المصورة، أساليب اللعب .

خلاصة الفصل:

لقد حاولنا خلال هذا الفصل عرض مفهوم الاتجاهات ومكوناتها، وظائفها، وكيفية تكوينها وتغييرها وأهم أساليب قياسها.وقد اتضح لنا بذلك أهمية دراسة اتجاهات مختلف أفراد المجتمع نحو موضوعات البيئة المحيطة.

ذلك أن تكون اتجاه معين (بالقبول أو الرفض) نحو موضوع ما أو قضية اجتماعية او سياسية له بالغ الأثر في ظهور سلوك الأفراد، بل حتى نوعية هذا السلوك (سلبي أو إيجابي) ، وعليه فإن دراسة الاتجاهات نحو الظواهر الاجتماعية سيما الباثولوجية منها تفسح المجال أمام الباحثين لبحث إمكانية تعديل وتغيير هذه الاتجاهات لما فيه مصلحة المجتمع ونموه نموا سليما والقضاء على الآفات الاجتماعية قبل تفشيها.

والفصل الموالي يتناول مفهوم أساسي في هذه الدراسة هو البطالة.

الفصل الثالث

البطالـة

تمهيد

1- مفهوم البطالة

2- أنواع البطالة

3- نظريات البطالة

4- أبعاد مشكلة البطالة

5- إحصائيات بطالة الشباب

6- البطالة في الجزائر

خلاصة الفصل

تمهيد:

تحتل مشكلة البطالة مركز الصدارة في مختلف دول العالم، فهناك ما يقرب من مليار عاطل عن العمل على الساحة العالمية وهو ما يوازي(30%)من قوة العمل في العالم أجمع.وهؤلاء العاطلون يتوزعون بنسب متباينة على مختلف أنحاء المعمورة.(كمال الدين عبد الغني مرسي، 2004 ، ص:11).

وتمثل البطالة أحد التحديات الكبرى التي تواجه البلدان العربية لآثارها الاجتماعية والاقتصادية الخطيرة، حيث وصفت منظمة العمل العربية، في تقرير نشر في مارس 2005، الوضع الحالي للبطالة في الدول العربية بـ: " الأسوأ بين جميع مناطق العالم دون منازع "، وأنه " في طريقه لتجاوز الخطوط الحمراء". ويجب على الاقتصاديات العربية ضخ نحو (70) مليار دولار، ورفع معدل نموها الاقتصادي من(3%) إلى(7%)، واستحداث ما لا يقل عن خمسة ملايين فرصة عمل سنويا، حتى تتمكن من التغلب على هذه المشكلة الخطيرة، ويتم استيعاب الداخلين الجدد في سوق العمل، بالإضافة إلى جزء من العاطلين.(أحمد الليثي،2005،ص:1)

لذالك سنقدم في هذا الفصل عرضا مفصلا عن مفهوم البطالة و أنواعها، نظريات البطالة، أبعاد مشكلة البطالة، البطالة في الجزائر.

1- مفهوم البطالـة:

- **لغة:** يقال بطل العامل: تعطل فهو بطال، وبطل العامل: عطله، وبطل العمل:قطعه (المعجم الوسيط، 1985، ص:63).

-**اصطلاحا:**هي التوقف عن العمل أو عدم توافر العمل لشخص قادر عليه وراغب فيه.

و يعرف محمد علاء الدين عبد القادر البطالة على أنها " زيادة في القوى البشرية التي تبحث عن عمل أكبر من فرص العمل التي يتيحها المجتمع بمؤسساته المختلف ".

(محمد علاء الدين عبد القادر،2003، ص:2)

وهذا يعني أن البطالة هي حالة وجود معدل الطلب على العمل يتجاوز الفرص المعروضة من قبل مؤسسات المجتمع المختلفة.

وقد عرفت منظمة العمل الدولية البطال أو العاطل عن العمل على انه " كل من هو قادر على العمل، وراغب فيه، ويبحث عنه، ويقبله عند مستوى الأجر السائد، ولكن دون جدوى". (كمال الدين عبد الغني مرسي، 2004 ، ص:11)

وينطبق هذا التعريف على العاطلين الذين يدخلون سوق العمل لأول مرة، وعلى العاطلين الذين سبق لهم العمل واضطروا لتركه لأي سبب من الأسباب.سواء كانوا أميين أو متعلمين من خريجي مراكز التكوين المهني أو المعاهد العليا أو الجامعات .

ويستثنى من ذالك:

- حالات الإضراب أو حالات الإصابة و المرض.
- الذين أحيلوا على التقاعد ويحصلون على معاشات.
- الذين لا يبحثون عن العمل بسبب الاحباطات التي تعرضوا لها.
- الذين هم على درجة من الثراء تجعلهم في غنى عن البحث عن عمل.

وتجدر الإشارة إلى أنه في كل دول العالم تبرز فئة من الأفراد الذين ينطبق عليهم التعريف السابق (قادرون ويبحثون عن عمل) لكنهم لا يسببون مشكلة " إذ أن مستوى التوظيف الكامل والأمثل لهيكل سوق العمالة والذي يتزن فيه حجم الطلب الاقتصادي من قوة العمل مع حجم المعروض منها في سوق العمل ولا يتجاوز هذا المستوى(+5%)، و(-5%) فائض أوعجز من إجمالي حجم الفرص المطروحة في سوق العمل بالنسبة لإجمالي حجم الوظائف".(محمد علاء الدين عبد القادر،2003، ص:2).

أي أننا نقول بوجود مشكلة بطالة عندما يتجاوز عدد البطالين النسبة والحد الأمثل للتوظيف*

*-يحسب معدل البطالة بحساب نسبة الأفراد العاطلين إلى قوة العمل المتاحة

2-أنواع البطالة :

للوصول إلى توسيع فهمنا لظاهرة البطالة نتناول هنا أشكال البطالة التي تعددت بتعدد مسبباتها، وهي تقسم كالتالي:

2-1- البطالة الاحتكاكية:

هي البطالة التي تحدث بسبب التنقلات المستمرة للعاملين بين المناطق والمهن المختلفة، وتنشأ بسبب نقص المعلومات لدى الباحثين عن العمل،ولدى أصحاب الأعمال الذين تتوافر لديهم فرص العمل.(كمال الدين عبد الغني المرسي،2004، ص:13)

ويحدث ذلك نتيجة قصور في عملية الاتصال وعدم توافر المعلومات الكافية لدى الطرفين(الباحث عن العمل وصاحب العمل)، ومن المفترض لو توافرت المعلومات الكافية أن يقل هذا النوع من البطالة، وفي هذا الصدد فإن إنشاء مكاتب توظيف وتكثيف إعلانات الصحف تسهل عملية الاتصال و تحقق الغرض.

2-2- البطالة الدورية:

ترجع إلى التقلبات الدورية الاقتصادية التي تؤدي إلى تراجع في مستوى الإنتاج والأسعار وبالتالي القصور في الطلب الكلي.

والدورية الاقتصادية هي الوتيرة غير المنتظمة للاقتصاد حيث يكون هناك حالات انتعاش يحدث فيها رواج ويزيد فيها التوظيف ثم تليها حالات من الانكماش، يحدث فيها الكساد وتكون فيها البطالة.

2-3- البطالة التكنولوجية(الهيكلية):

سببها التطور التقني في وسائل الإنتاج والتي تؤدي إلى عدم القدرة على استيعاب كمية الطلب على العمل(Reboud.L, 1977, P : 420). إذ أن التطور التكنولوجي يؤدي إلى بطالة هيكلية وذلك بارتفاع مستويات ميكنة العمليات الإنتاجية، مما يجعل المؤسسات تستغني عن عدد كبير من العمال لصالح الآلات.

ويمكن أن تحدث نتيجة تغيرات هيكلية في الاقتصاد بحيث يكون هناك عدم التوافق بين فرص التوظيف المتاحة ومؤهلات الراغبين في العمل، إذ يظهر الطلب على نوعيات معينة من المهارات التي تلزم لإنتاج سلع أكثر تطورا، وهنا يصعب على البطالين التوظيف لعدم توافر مستويات الخبرة والمهارة المطلوبة.

2-4- البطالة السافرة(اللاإرادية):

هي حالة التعطل الظاهر التي يعاني منها جزء من قوة العمل المتاحة، أي وجود عدد من الأفراد القادرين على العمل والراغبين فيه والباحثين عنه عند مستوى الأجر السائد، دون جدوى، لذا فهم في حالة تعطل كامل لا يمارسون أي عمل.

(رمزي زكي،1997،ص:33).

وهذا يعني غياب فرص التشغيل داخل المؤسسات الاقتصادية والقطاعات الإنتاجية، وتعتبر مظهرا من مظاهر اختلال البناء الاقتصادي، وهذا النوع من البطالة له أكبر الآثار السلبية على النواحي الاقتصادية والاجتماعية، خاصة في البلاد النامية حيث لا يوجد نظام لإعانة البطالين على عكس الدول الصناعية الكبرى حيث يوجد هذا النظام. ولعل هذا النوع

من البطالة هو الذي نعاني منه في الجزائر بشكل كبير في ظل الظروف الاقتصادية الراهنة.

2-5- البطالة الإرادية(الاختيارية):

ينتج هذا النوع من البطالة بسبب عدم قبول العمال فرص العمل المعروضة في سوق العمل،وذلك بسبب عدم ملاءمتها لمتطلباتهم، أو لكون الأجور المعروضة أقل من مستوى انتظارا تهم.

كما يمكن أن تنتج عن استقالة العامل عن العمل بسبب وجود مصدر آخر للدخل أو البحث عن عمل آخر يوفر له ظروف معيشية أفضل.

2-6- البطالة المقنعة:

هي تلك الحالة التي يتكدس فيها عدد كبير من العمال بشكل يفوق الحاجة الفعلية للعمل، مما يعني وجود عمالة زائدة أو فائضة لا تنتج شيئا تقريبا، بحيث إذا ما سحبت من أماكن عملها فإن حجم الإنتاج لن ينخفض،أي أن الناتج الحدي للعامل يصبح صفرا أو لا يكاد يذكر. وتظهر البطالة المقنعة في ثلاث أشكال:(Reboud.L, 1977, P : 421)

-بطالة مقنعة دورية وتظهر عندما يمارس المستخدمون نشاطات أقل من مستواهم وتكوينهم.

-بطالة مقنعة هيكلية وتلاحظ بكثرة في المجال الزراعي حيث يكون الإنتاج منخفضا أو حتى منعدما.

-بطالة مقنعة توسعية وهو انتقال عمال القطاع الزراعي والصيد والالتحاق بقطاع الخدمات.

3- نظريات البطالة:

إنه من الضروري البحث في النظريات الخاصة بسير العمل والبطالة كضرورة حتمية لفهم ميكنزمات سوق العمل وتأثيراته على البطالة، فقد شهد العالم مع بداية القرن العشرين بروزا واضحا وقويا لظاهرة البطالة، مما دفع بمعظم المذاهب الاقتصادية إلى تقديم تفسيرات وحلول لهذه الظاهرة.

3-1- المنحى الكلاسيكي والنيوكلاسيكي:

يعتمد البنيان الفكري للاقتصاديين الكلاسيكيين على مقولات تبنوها ورفعوها إلى مصاف التقديس، متعلقة بالحرية الاقتصادية والمنافسة الكاملة والقوانين الطبيعية التي تحرك شؤون المجتمع، واعتبروا أن العمل كسلعة تخضع لقوانين السوق، حيث أن ارتفاع العرض يؤدي إلى انخفاض السعر والعكس صحيح.

فالتفاعل في سوق العمل بين الكمية المعروضة من العمل (عدد الراغبين في العمل) والكمية المطلوبة (حاجة المؤسسة للعمل) هو الذي يحدد مستوى الأجر الحقيقي، فإذا كان عرض العمل أكثر من الطلب عليه فإن علاج ذلك يكون سهلا من خلال انخفاض الأجور، حيث تؤدي البطالة إلى إيجاد تنافس بين العمال للحصول على الوظيفة، فيقبلون بذلك أجورا أقل. فإن لم يتم قبول الأجور الجارية، تظهر لدينا البطالة الاختيارية ، وفي حالة قبول هذه الأجور يتم توظيف العمال، وتكون تكاليف الإنتاج منخفضة، مما يؤدي إلى زيادة الأرباح لدى رجال الأعمال، وهذا يحفزهم على زيادة الإنتاج ومنه زيادة الطلب على العمال، إلى أن تختفي البطالة بهذه السيرورة.

إذا الاقتصاديون الكلاسيك قد افترضوا أن علاج البطالة إنما يأتي من خلال مرونة تغير الأجور بالانخفاض في إطار الآليات التي توفرها المنافسة السارية في سوق العمل (رمزي زكي، 1997 ،ص:186)

وهنا نجد أن هذا الاتجاه قد فسر البطالة الاختيارية لكنه بقي غير قادر على تفسير البطالة الإجبارية التي يكون فيها الفرد راغبا وقابلا للعمل عند مستوى الأجر المنخفض إلا أنه لا يتمكن من إيجاد الوظيفة.

وقد تم إدخال عدة تصحيحات على هذا الاتجاه، ومنه ظهر الاتجاه نيوكلاسيكي الذي ظل متمسكات بمفهوم البطالة الاختيارية واعتبر أن بقاء نسبة بسيطة من البطالة مع التوظيف الكامل تعتبر أمرا طبيعيا و متوافقا مع التوازن العام.ومن أبرز نظريات هذا الاتجاه نظرية الرأسمال البشري،نظرية التمييز، نظرية البحث عن العمل.

ويظهر أن النظرية النيوكلاسيكية لم تعط قضية البطالة اهتماما كبيرا، لأنها افترضت حالة التوظيف الكامل.

- نظرية البحث عن العمل :

تعتمد هذه النظرية في تفسيرها لظاهرة البطالة على أساسين: الأول يتمثل في عدم معرفة أصحاب الوظائف بالراغبين في العمل، والثاني هو جهل الباحثين عن العمل بالوظائف الشاغرة في سوق العمل، وهو ما يفسر ظاهرة وجود مناصب عمل وبطالين في زمن واحد، وقد يرجع ذلك إلى كون الباحثين عن العمل لا يحصلون على الوظيفة إلا بعد فترة من البحث. **(**Grangeas G. Lepage JM, 1993, p : 51**).**

الملاحظ أن هذه النظرية تؤكد أن المعلومات موزعة في سوق العمل بشكل غير متساوي، وليست في متناول الجميع ، وبالتالي صعوبة الحصول عليها في الوقت المناسب.

كما أن هذه النظرية تعتبر البطالة استثمار للشخص البطال الذي لا يرضى بممارسة وظيفة لا تتناسب مع ما يطمح إليه على أمل الحصول على المنصب المناسب ذو الأجر المرتفع. (STANKIEWICZ.F, 1984, p : 25)

3-2- المنحى الكينزي والكنزيون الجدد (النيوكينزية):

وهي المدرسة التي تنسب إلى (جون ماينرد كينز 1883-1946 (John M. Keynes)، **وقد** احتلت البطالة مركزا محوريا في هذا التوجه الذي أعطاها تحليلا مغايرا تماما لما سبقه من توجهات .

لقد نظر كينز إلى الأجور ليس باعتبارها جزء من التكاليف فقط، بل اعتبرها دخلا يتولد عنه طلب على السلع والخدمات، وهذه كانت رؤية مغايرة لما كانت تعتقده النظريات الكلاسيكية والنيوكلاسيكية ، واعتبر أنه عندما تنخفض الأجور كعلاج لمشكلة البطالة، فإن هذا الانخفاض وإن كان سيقلل من تكاليف الإنتاج وبالتالي زيادة في ربح الرأسماليين، إلا أنه من جهة أخرى يقلل من دخل العمال وبالتالي من طلبهم على السلع، ومنه فإن حالة التوظف الكامل التي قال بها الكلاسيكيون والنيوكلاسيكيون ما هي إلا حالة خاصة جدا وليست عامة وعادية.

كما أكد كينز على مفهوم الطلب الفعلي واعتبر أن انخفاضه يؤدي بالضرورة إلى عدم الاستعمال الكلي لعوامل الإنتاج، والذي ينجم عنه انخفاض مستوى التشغيل، وبالتالي البطالة

الكلية، وأكد كينز على ضرورة اعتماد الدولة لسياسة اجتماعية تقوم بإعادة توزيع المداخيل لتحسين معيشة الفرد، وأنه عليها أن تزيد من استثمارات القطاع الخاص فتحمي بذلك أفرادها من البطالة.

لقد كان لتطبيقات هذه النظرية نتائج جيدة إلى غاية بداية السبعينيات أين تزايدت نسبة البطالين وبدأت تطرح عدة تساؤلات حول فعالية النظرية الكينزية، فأضفي عليها تعديلات بالعودة إلى التحليل النيوكلاسيكي.

- نظرية أجر الكفاءة:

تبني هذه النظرية على أساس سوق العمل عندما يكون في توازن تنافسي ، حيث تجد المؤسسات نفسها أما حركة قوية في انتقال العمال من منصب إلى آخر، فتلجأ هذه المؤسسات إلى الرفع من مستوى أجر التوازن للتقليل من تكاليف حركة الانتقال، والهدف هو استقطاب أحسن المرشحين للرفع من مستوى كفاءتهم الإنتاجية. (TCHIBOZO.G , 1998, P : 19).

وحسب هذه النظرية فإن سبب البطالة هو اعتماد جل المؤسسات هذه العملية ، فترفع من الأجور على المستوى التنافسي وتلجأ إلى أجر الكفاءة ، لأن ارتفاع الأجور يؤدي إلى تقليل اليد العاملة ، لأن المؤسسات تبحث عن اليد العاملة ذات الكفاءة العالية وبالتالي الرفع من مستوى مستخدميها.(TCHIBOZO.G, 1998, P : 40)

3-3- نظرية التجزئة:

تنتمي هذه النظرية إلى التيار الماركسي، الذي يعتبر أن البطالة مشكلة اجتماعية، سببها النظام الرأسمالي، لما يرتكز عليه من مبادئ تكرس ظاهرة نقص العمالة.

وقد جاءت نظرية التجزئة لتؤكد على ازدواجية سوق العمل ، حيث أن هذا الأخير ينقسم إلى قطاعين الأول يتميز بمناصب عمل مستقرة ذات أجرة مرتفعة وحوافز مشجعة، بينما القطاع الثاني يتصف بمناصب شغل غير مشجعة، تتواجد في المؤسسات الصغيرة حيث يزداد حجم انتقال اليد العاملة بسبب ظروف العمل غير المناسبة والتي لا تساعد على الاستقرار.

وبالتالي تنشأ البطالة بسبب ازدواجية سوق العمل في عدم مرونته، وهذا يؤثر على عملية الانتقال من قطاع إلى آخر خاصة من القطاع الثاني إلى القطاع الأول.

(HOLEMAN. R, 1997, p: 15)

4- أبعاد مشكلة البطالة:

إن البطالة ظاهرة معقدة تتأثر بجوانب الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، وتؤثر فيها كذلك بشكل مباشر وغير مباشر، وبذلك اكتسبت صفة التركيب وأصبحت لها أبعاد نعرضها فيما يلي:

4-1- البعد الاجتماعي:

إن البطالة كمشكلة تعاني منها الدول المتقدمة والنامية على حد سواء، لم تعد بما تحمله في طياتها من آثار سلبية تمثل أزمة تعطل طاقة إنتاجية، بل أضحت تمثل خطرا يهدد أمان المجتمع واستقراره،"إذ أنها تشكل السبب الرئيسي لمعظم الأمراض والمشكلات الاجتماعية في أي مجتمع كالتطرف، والمخدرات، والجريمة بأنواعها " (شبل بدران، 2002، ص:40).

ذلك أن البطالة تقف دون تحقيق الانتماء الاجتماعي الذي يمكن للفرد أن يستشعره من خلال ممارسة العمل والمشاركة في تنمية المجتمع، وهذا ما أكده أندريه قورز (André Gorz) " إن الاندماج في المجتمعات المعاصرة لا يتم إلا بالعمل، وكون هذه المجتمعات عاجزة عن توفير الشغل لكل الأفراد في المجتمع فهي تعمل على زيادة عملية الإقصاء من المجتمع " (Corz.A, 1980, p: 94).

وعليه فإن حالة الإقصاء والإحساس باللإنتماء بالنسبة للأفراد البطالين تخلق لديهم حالات من الإحباط أو الحقد على المجتمع، وهو ما يظهر لدى الكثير منهم العدائية والسلوكات المضادة للمجتمع، أو يجعلهم يلجؤون إلى وسائل تعويضية باثولوجية كالإدمان مثلا. خاصة أن البطالة كثيرا ما تتسبب في فقدان البطالين لاستقرارهم الأسري نتيجة الطلاق الذي تفرضه الظروف المادية القاهرة أو الابتعاد عن الأسرة بشكل مستمر بحثا عن عمل.

وبهذا يصبح البطالون أكثر عزلة اجتماعية، وأكثر شعورا بعدم القيمة، وفقدان الأهمية الاجتماعية، مما يقلل قدرتهم على الالتزام بالقوانين الاجتماعية واحترامها، وهذا يمهد لهم

الطريق نحو الانحراف، والتملص من القواعد والقيم، وقد يتطور الأمر لدى العاطل بأن يخلق لنفسه قيما اجتماعية جديدة توائم ظروفه، وقواعد عامة للسلوك نحو الآخرين، تتناسب مع عزلته الاجتماعية الجديدة وتصبح مبررا كافيا لسلوكه الإجرامي (محمد علاء الدين عبد القادر، 2003 ، ص:80)

و مما سبق ذكره يمكن اعتبار مشكلة البطالة مشكلة اجتماعية أكثر منها مشكلة فقدان منصب عمل، أو انعدام الدخل، بما تتركه في نفوس الشباب من حالة اغتراب وإحباط، وشعور بالفشل، وتعتم المستقبل، مما يضعف قدراتهم النفسية على التصدي للتحديات التي تفرضها البطالة.

4-2- البعد الاقتصادي:

إن وجود مشكلة البطالة تعني أن هناك أفرادا من المجتمع قادرين على العمل، ومهيئين له ويبحثون عنه، ولكن لم يجدوه، وهذا بلغة اقتصادية هو إهدار لطاقات إنتاجية كان يمكن أن يستفيد منها الفرد والمجتمع، فهذه الوضعية تمثل خسارة اقتصادية وفقدان لناتج فعلي كان يمكن أن يضيف سلعا تشبع حاجات المجتمع.

كما أن حياة التدهور المادي التي تسببها البطالة كانت و لا تزال سببا غير مباشر في ظهور وتزايد الجرائم الاقتصادية، حيث " أظهرت الدراسات أن هناك علاقة بين التغيرات الاقتصادية سواء في حالة الانكماش الاقتصادي أو في حالة الرواج الاقتصادي، وبين نوع الجرائم، وأن معظم مرتكبي هذا الصنف من الجرائم مثل جريمة السرقة كانوا من العاطلين عن العمل" (إبراهيم مرفت ، د س، ص:42).

ومن ناحية أخرى نلاحظ آثار البطالة على الجوانب الاقتصادية بفعل ما يتم إنفاقه على تعليم أفراد المجتمع ، ثم بعد التخرج لا تكون هناك وظائف يشغلونها، فتنعدم قيمة الاستفادة، مما تم الإنفاق عليه من تكوين وتأهيل ، كما أن عمل الخرجين من الجامعات أومن مؤسسات تأهيلية متخصصة في مناصب شغل لا تلائم تخصصاتهم أوعدم العمل تماما مما يؤدي مع الوقت إلى قصور وفقدان للمهارات التي لم توضع في حيز التنفيذ الفعلي والمزاولة.

كما أن شغل الجامعيين مناصب دون مستواهم التأهيلي يحرم غيرهم منها، ويزيد في البطالة من ناحية أخرى، ضف إلى ذلك فترة البحث عن عمل إذا زادت واتسعت مدتها، فإنها تضيع على المستثمرين أحسن سنوات إنتاجية الفرد، حيث يكون في فترة الحيوية والنشاط والقدرة على الإنجاز ، فإن لم يعمل في هذه السن فهذا يعتبر خسارة ثانية لها قيمتها الاقتصادية على الدولة ، ولها قيمتها النفسية والاجتماعية على الفرد.

واعتبارا مما سبق فإن هناك آثارا جمة تخلفها البطالة على المستوى الاقتصادي، مما يجعلها ظاهرة لابد من التوقف عندها، ومعالجتها.

4-3- البعد السياسي والأمني:

إن البطالة مشكلة تمس فئة الشباب، خاصة هذه الفئة التي تعيش مرحلة القوة والقدرة على العطاء والحيوية وحب المغامرة، وغياب فرصة العمل التي يحقق فيها الشاب طموحاته، ويستثمر فيها طاقاته، فإن مشاعر الخيبة والإحباط تكون من نصيبه، وهو ما قد يفقده الإحساس بالانتماء إلى المجتمع ويجعله يقع في مصيدة الخارجين عن الدين والقانون.

فالأفواه الجائعة والنفوس المملوءة بالحقد والمرارة واليائسة من إمكانية تحقيق حياة كريمة لأشد تهديدا لكيان الدولة من الأسلحة الفتاكة، فمثل هؤلاء السكان أكثر استعدادا وميلا للخروج على القوانين والأنظمة القائمة بالمجتمع، وأسلس قيادة نحو ارتكاب أعمال العنف والتخريب، وهم في ذلك يعتقدون خطأ أنهم يسعون لتحقيق نظام أحسن يكفل مستوى معيشة أكثر ارتفاعا(محسن هلول، 1994،ص:9).

وهكذا فإن حالة السخط التي تتولد عند الشباب البطال بسبب إحساسه بالاغتراب واللاإنتماء الاجتماعي تصبح عاملا مهددا للاستقرار السياسي في البلاد، فقلة الدخل الفردي أو انعدامه، وزيادة الحاجات غير المشبعة، والتهميش الاجتماعي لهذه الفئات يشجع ظهور الجرائم الاقتصادية التي يحترفها البعض بحثا عن الانتعاش المادي أو انتقاما من المجتمع، وحقدا عليه.

كما تؤدي البطالة إلى زعزعة الأمن الداخلي للبلاد نتيجة انخراط أعداد كبيرة من المتعطلين في التنظيمات السياسية والدينية غير المشروعة (محمد علاء الدين عبد القادر، 2003،ص:89).

وعليه نجد أن كثيرا من الدول انتهجت سياسات حكيمة تستهدف تحقيق توازن معيشي لسكانها، ورسم استراتيجيات لضمان مستقبل الأجيال ، وذلك كاستجابة حتمية تضمن ولاء أفرادها وجماعاتها وتعميق إحساسهم بالانتماء لشكل الأنظمة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية السائدة فيها، والتي يعيشون في ظلها، وهو ما يضمن الحفاظ على أمن الدولة وصلابة قواعدها، وتماسك كيان المجتمع الذي تحكمه.

5- إحصائيات بطالة الشباب:

5-1- مشكلة إحصاءات البطالة:

للوقوف على حجم مشكلة البطالة وأبعادها ينبغي أن تكون هناك قاعدة معلومات تفصيلية ودقيقة عن المتعطلين، من حيث أعدادهم وأماكن إقامتهم والمهن التي يزاولونها وأعمارهم، وتعليمهم، وجنسهم، وسبب وتعطلهم، ومدة بطالتهم.

فالإحصاءات الرسمية المنشورة حول البطالة كثيرا ما تثير الجدل حول مدى دقتها وشموليتها، لأن هناك فئات من البطالين تستبعد و لا يشملها الإحصاء الرسمي وهي كالتالي: (رمزي زكي، 1997، ص ص :25)

* العمال المحبطين أي هؤلاء الذين هم بالفعل في حالة بطالة يرغبون في العمل، ولكنهم ليأسهم ولكثرة ما بحثوا عن العمل، ولم يوفقوا فقد تخلوا عن البحث عن العمل. وقد يكون عدد هؤلاء كبير وبخاصة في فترات الكساد الدوري.

* الأفراد الذين يعملون مدة أقل من الوقت العمل الكامل. وهم يعملون بعض الوقت بغير إرادتهم في حين أنهم يرغبون في العمل وقتا كاملا.

* العمال الذين يتعطلون موسميا، ولكنهم خلال فترة إعداد مسح البطالة كانوا يعملون.

* العمال الذين يعملون في أنشطة هامشية، غير مستقرة، وغير مضمونة، وذات دخل منخفض جد.

لقد عرف الاقتصاد العالمي منظورا إليه كوحدة كلية أزمة هيكلية، بدأت مع أوائل السبعينيات، وكان من أبرز سمات هذه الأزمة هي مشكلة البطالة، التي تفاقمت وتباينت جذورها، ومسبباتها، وإن كان هناك تفاوت في درجة المعاناة من هذه الأزمة بين الدول.

حيث أكدت منظمة العمل الدولية في تقرير لها صدر في 2004 أن بطالة الشباب في العالم وصلت إلى أعلى مستوياتها خلال العقد الماضي، وبلغت 88 مليون شاب عاطل عن العمل في الفئة العمرية بين 15–24 سنة، وأن الشباب يمثلون 25% من السكان في سن العمل في الفئة العمرية السابقة الذكر، فهم يشكلون 47 % من أصل 186 مليون شخص عاطل عن العمل في العالم خلال عام 2003.

كما أضاف نفس التقرير أن نسبة البطالة بين الشباب عالميا بلغت 14.4% عام 2003 وفيما يلي جدول يبين معدلات الشباب العاطل عن العمل سنة 2003:

(مكتب العمل الدولي، 2004)

جدول رقم (1) يبين معدلات الشباب العاطل عن العمل في العالم سنة2003

الدول	النسبة %	الدول	النسبة%
الشرق الأوسط شمال إفريقيا	**%25.60**	دول جنوب شرق آسيا	**%16.4**
شبه الصحراء الإفريقية	**%21**	جنوب آسيا	**%13.9**
دول الاقتصاديات المتحولة	**%18.6**	دول الاقتصاديات الصناعية	**%13.4**
دول أمريكا اللاتينية والكاريبي	**%16.6**	شرق آسيا	**%07**

ويرجع سبب هذا الارتفاع في معدلات البطالة إلى إخفاق الاقتصاد العالمي في توفير فرص عمل بما يتلاءم ومعدلات النمو في صفوف الشباب.

كما أن استمرارية الشباب في التعليم لفترات أطول ساهم أيضا في هذه المشكلة، ذلك أن الشباب نتيجة إحباطهم الشديد من غياب فرص العمل يخرجون من القوة العاملة، مما يؤدي إلى هدر طاقاتهم، أو التحول إلى قطاعات العمل غير الرسمي.

ووفقا لبعض التحليلات فإن العاملين في القطاع غير الرسمي يواجهون مخاطر التحول إلى عاملين فقراء، حيث لا تكفي أجورهم لتجاوز خط الفقر، خاصة في ظل الأنظمة التي تفتقد إلى شبكات الأمان والضمان الاجتماعي، وتذهب إحدى الدراسات المنشورة في إطار الأمم المتحدة إلى أن التغيرات التي طرأت على سوق العمل قد أفرغت ثنائية البطالة والتشغيل من فحواها، خاصة في البلدان النامية، التي تتقلص فيها فرص العمل المنتظم على أساس تعاقدي، في مقابل انتشار العمل المؤقت، والعمل لنصف الوقت، ونقص التشغيل.(Furlong,A,2003)

تعتبر البطالة إحدى أخطر المشكلات التي تواجه الدول العربية، حيث توجد بها أعلى معدلات البطالة في العالم. وحسب تقرير لمجلس الوحدة الاقتصادية التابع لجامعة الدول العربية، صدر عام (2004) قدرت نسبة البطالة في الدول العربية ما بين (15%) و(20%)، وكان تقرير منظمة العمل الدولية قد ذكر في عام (2003)، أن متوسط نسبة البطالة في العالم وصل إلى(6.2%)، بينما بلغت النسبة في العالم العربي في نفس العام (12.2%) ، وتتزايد سنويا بمعدل (3%)، وتنبأ التقرير بأن يصل عدد العاطلين في البلاد العربية عام (2010) إلى (25مليون) عاطل. وما يجعل هذه القضية من أكبر التحديات التي تواجه المجتمعات العربية، هو أن (60%) تقريبا من سكانها هم دون سن (25 سنة). (أحمد الليثي،2005)

ومن أبرز تداعيات ظاهرة البطالة في العالم العربي هي تهديد السلام الاجتماعي، والأمن القومي العربي، حيث قدر تقرير منظمة العمل العربية الخسائر التي تتحملها موازنات الدول العربية سنويا من جراء البطالة بـ:115 مليار دولار، وهي خسائر كافية لتدبير ستة ملايين فرصة عمل جديدة، بما يعني تخفيف معدل البطالة في البلدان العربية إلى النصف خلال عام واحد(كمال الدين عبد الغني مرسي، 2004 ،ص:29).

وأمام هذا الوضع سارعت أغلب الدول في خلق مناصب عمل وتبني سياسات تشغيل مختلفة، محاولة منها لامتصاص وتقزيم حجم مشكلة البطالة.

6- البطالة في الجزائر:

6-1-إحصاءات البطالة في الجزائر:

لقد حاولت الجزائر في ظل الإصلاحات الاقتصادية الأخيرة إنشاء مناصب عمل جديدة والمحافظة على المناصب الموجودة، لكن الظروف الاقتصادية غير المتوازنة بسبب التعديل الهيكلي ، الذي أدى إلى تسريح العمال وإغلاق المؤسسات حال دون ذلك، ويمكن أن نعرض فيما يلي إحصائيات البطالة في الجزائر:

الجدول رقم (2) يوضح معدلات البطالة في الجزائر من 1966 -1998

السنوات	1966	1977	1987	1992	1995	1998
معدل البطالة	%33	%22	%21	%23	%29	%29.2

(CENEAP, 1999, P : 60)

يتضح من خلال الجدول رقم (2) أن معدلات البطالة شهدت انخفاضا واضحا منذ السنوات الأولى للاستقلال، إلى غاية الثمانينيات ثم عاودت الارتفاع في التسعينيات، وهو ما يدل على أن خلق مناصب الشغل لم يكن متوافقا مع تطور معدلات البطالة.

وقد تواصل هذا الارتفاع إلى غاية سنة (2000) مع الإصلاحات الاقتصادية التي شهدتها البلاد ، ووضع قضية التشغيل في صلب الاهتمامات الوطنية، وهو ما أعطى نتائج أكثر إيجابية، إذ انخفض معدل البطالة من (30%) في سنة (2000) إلى(17.7%) في سنة(2004)، والجدول الموالي يوضح ذلك.

الجدول رقم(3) يوضح تطور معدلات البطالة من سنة 2000 -2004

السنوات	2000	2001	2002	2003	2004
البطالة	% 30	% 27.30	%25.7	%23.7	%17.7

(أقاسم قادة و آخرون، 2005، ص:135)

وحسب المكتب الوطني للإحصائيات أفاد أن نسبة البطالة انخفضت إلى (15.3%)

(المكتب الوطني للإحصائيات،2005)

ويبدو من خلال هذه الإحصائيات أن هناك تراجعا هاما في نسب البطالة في هذه الألفية، وهو ما يدعو إلى التفاؤل، ومواصلة الإصلاحات في هذا المجال.

6-2- خصائص البطالة في الجزائر

1- إن أكبر نسبة من البطالين في الجزائر تخص فئة الشباب ، حيث أن نسبة 72% من البطالين لا يتجاوز سنهم 30 سنة، وذلك في سنة 2003 ، وقد ارتفعت هذه النسبة لتصل إلى 73 % سنة 2004 (ONS,2004,P:1) .

2- إن (3/2) من مجموع البطالين هم ممن يدخلون سوق العمل لأول مرة، أي أنهم لا يملكون أي خبرة ، وهذا يعني أنهم لا يملكون ما يؤهلهم لقبولهم في كثير من الوظائف التي باتت تطلب شرط الخبرة، فالشاب إن لم يعمل فأين يجد الخبرة، وهذا تحد آخر يحول دون العمل.

3- إن من يعاني أكثر من البطالة هم الشباب الذين لا يحملون تأهيلا، حوالي مليون بطال لهم مستوى دراسي متوسط و73% منهم ليس لديهم أي تأهيل (Bernard.C et All, 1999, p :1).

4- بطالة حملة شهادات التعليم العالي في ارتفاع، حيث قدرت بـ:80 ألف شخص سنة (1996).

5-ومن خصائص البطالة في الجزائر أيضا أنها أصبحت طويلة الأمد، إذ زادت مدة البحث عن عمل من (24) شهرا سنة (1989) إلى (30) شهرا سنة (1998).

6- بطالة النساء في ارتفاع حيث بلغت معدل 38%، وذلك لازدياد النساء اللواتي يطلبن العمل خارج البيت، وازدياد عدد خريجات الجامعات ومراكز التكوين المهني.

7- ترتفع نسبة البطالة عند الطبقات الاجتماعية المحرومة، وبنسبة 44% .

(Bernard.C et Al, 1999, p :1)

6-3- آثار البطالة على الفرد والمجتمع الجزائري:

لقد بينا سابقا أن ظاهرة البطالة ظاهرة معقدة، لها انعكاساتها المتعددة على الفرد والمجتمع، بشكل مشترك، بحيث لا يمكن الفصل بين ما تخلفه من آثار على الفرد أو المجتمع ويمكن أن نورد عدة آثار منها ما يلي:

- عدم استثمار الموارد البشرية:

إن تعطل نسبة معتبرة من الشباب عن تأدية دورها في تنمية الاقتصاد الوطني، وبالتالي المجتمع، يعتبر هدر واضح لطاقة إنتاجية تعتبر المخزون الحقيقي لثروة أي مجتمع.

ونتيجة عدم استثمار تلك الموارد البشرية الثمينة في أعمال تدفع بعجلة التقدم، يقع العبء على السلطات العمومية، وتنقلب الصورة من مصدر للثروة إلى مدمر لها (رتيبة طايبي، 2000،ص:129) ، وقد انتقل الهدر في الجزائر من هدر جزئي إلى هدر كلي مع ظهور التعديل الهيكلي وتسريح العمال.

- انتشار الفقر:

إن البطالة تعني حرمان الفرد من الدخل ، أي غياب مصدر رزق مستقر، مما يجعل البطال عاجز عن إشباع حاجاته غير قادر على الحصول على المتطلبات الأساسية لحياته، وحياة أسرته، ويكون معرضا للحرمان من الخدمات التعليمية والصحية، وبالتالي الوقوع في دائرة الفقر المدقع.

ويعتبر الفقر وانخفاض الدخل الحاد من أسباب السلوك الإجرامي والانحراف الذي يكون بدافع الحاجة المادية والعوز الاقتصادي(عاطف عبد الفتاح عجوة، 1985، ص:40).

وهكذا يمكن القول أن البطالة تؤدي إلى الفقر، والفقر يمكن أن يؤدي إلى الجريمة، وهو ما يضعنا أمام كارثة اجتماعية إن لم يتم التصدي لمشكلة البطالة كمولد أولي للمشكلات.

- هدر المواهب وتدني قيمة العلم:

إن قضاء البطال مدة طويلة في البحث عن العمل من شأنه أن يتعرض لنسيان، وتضييع المهارات التي اكتسبها من تعليمه أو تكوينه، ذلك أنها لم توضع حيز التنفيذ والتطبيق، فتصبح الخسائر متعددة الأوجه، فمن جهة هناك خسارة علمية لما تم تعلمه، وخسارة مادية لما تم إنفاقه في التعليم، ومن جهة أخرى فقدان الشاب للثقة فيما تعلمه، إذ أنه لم يؤهله للحصول على منصب عمل.

وهكذا فإن حصول هذا الشاب على منصب عمل بعد مدة طويلة ، فإن عمله يكون بمردودية أقل مما يتطلب من الدولة نفقات أخرى لتكوينه أثناء الخدمة.

وجدير بالذكر فإن الفرد الذي يمكث فترة طويلة بدون عمل ، أو يقوم بعمل لا يتلاءم معه، أو عمل يمكن أن يقوم به غيره- ممن لم يتعلم مثله- يفقد ثقته بالتعليم ويؤدي ذلك إلى اهتزاز قيمة التعليم في المجتمع(محمد يوسف حسن وآخرون،1999، ص:66).

وهذا ما حدث في الجزائر إذ أن تدفق الأعداد الهائلة من المتعلمين وحاملي شهادات التكوين و التأهيل على سوق العمل، ولكن دون طائل ، جعل من البطالين وغير البطالين ينظرون إلى العلم على أنه مضيعة وقت، وأنه لا فائدة منه، وهذا مؤثر سلبي يؤثر على سلم القيم بالنسبة للشباب ، وقد يضع العلم في آخر درجاته.

- انتشار العمل غير الرسمي والهجرة:

لقد أدى تفشي البطالة في المجتمع الجزائري إلى ظهور ما يسمى بالسوق الموازية، أي وجود تجار أغلبهم من فئة الشباب، يتاجرون في مختلف السلع دون ترخيص، حيث يلجأ معظمهم إلى ما يسمى بالعامية (الكابة) أي التجارة الخفيفة والهروب من الضرائب(مهدي كلو، 2003 ،ص:97).

إن هذا النوع من النشاط الاقتصادي يعود العاطلين عليه ويصعب عملية اندماجهم في المؤسسات الرسمية رغم مشاقه، والعمل غير الرسمي لا يقتصر على الأفراد بل اتسعت رقعته لتسع قطاعات تعتبر غير رسمية ، تشغل أعدادا هائلة من العمال، هذه القطاعات

التي لا تدفع الضرائب تسبب من ناحية خسارة لخزينة الدولة، ومن ناحية أخرى تفوت فرصة خلق مناصب شغل رسمية.

ويلجأ العاطلون إلى أسلوب آخر للبحث عن العمل، وهو الهجرة ، سواء الداخلية أي من الريف إلى المناطق الحضرية، حيث العمل، مما يخلق ارتفاع نسبة البطالة في المدن، وهذا يزيد من الخلل في سوق العمل ، مما يجعل النازحين يعيشون بشكل طفيلي في المدن، ويكونون في حالة بطالة مقنعة.

فالشباب بعد كل الإحباطات التي يتعرض لها، يشعر بأنه في حالة حرمان دائم وأنه غير قادر على أن يحقق احتياجاته الأساسية، ويرجع ذلك كله إلى قصور الدولة في توفير حقوقه الطبيعية الأساسية، ومن هنا يشعر الشاب أن بقاءه في هذا البلد يسبب له المعاناة ويفكر في الهروب(كمال الدين المرسي،2004،ص:61).

فهنا تظهر الهجرة إلى الخارج والتي وإن كانت في ظاهرها حل لمشكلة البطالة، إلا أنها يمكن أن تصبح أحد عوامل فقد الشباب لهويتهم و استعمالهم لأسوء الطرق محاولة للخروج من الوطن ، ثم عملهم في أعمال أقل ما يمكن أن يقال عنها أنها غير مناسبة.

- انتشار الآفات الاجتماعية في المجتمع:

إن وجود الفرد في حالة بطالة، يعني تعطل طاقة بشرية حيوية قابلة للإنتاج مما يؤدي إلى هدرها، فالعمل يعطي الفرد القدرة على إثبات ذاته ولعب دورا اجتماعيا يكسبه الانتماء والإحساس بالأمن ، أما البطالة فهي الفناء والعدم.

إذ تؤدي البطالة في محيط الشباب إلى خلل واضطراب الحاجة إلى الأمن وانعدام الحاجة إلى الانتماء واللامبالاة نحو المكانة الاجتماعية وصعوبة تلبية الحاجة إلى تحقيق الذات (محمد علاء الدين عبد القادر، 2003،ص:111).

وهذا يعني أن البطالة تؤثر على شخصية العاطل عن العمل ، وعلى سلوكه النفسي والاجتماعي ، فهي عنصر مغذي لمشاعر الإحباط والفشل التي تغزو ذهن البطال في ظل الفراغ الرهيب الذي يعيشه.

وقد دلت الدراسات النفسية التي تناولت انعكاسات البطالة على الفرد أن غياب العمل يزيد من هشاشة الفرد وبالتالي تعرضه للمشاكل النفسية، وهذا ما دلت عليه دراسة قام بها بانكس وجاكسون (BANKS et JAKSON) إذ وجدا علاقة موجبة بين البطالة وظهور اضطرابات نفسية على الفرد البطال(PUCLIESE , E, 1997, P :159)

إن هذه النتيجة تعتبر منطقية يؤول إليها ذلك الشاب الذي لا يملك مصدرا ماليا ثابتا للعيش، فيرى مستقبله غير واضح المعالم، فتتضاءل فرصه في الزواج وتكوين الأسرة، وهو ما قد يفضي به إلى الابتعاد عن المجتمع، وضوابطه ومصاحبة من هم مثله من المحرومين اليائسين، وهذا ما يجرهم إلى تبرير بعض أفعال الإجرام، أوتناول المخدرات، وغيرها من الممارسات اللاقانونية واللاشرعية.

كما أن البطالة تعد سببا من الأسباب التي تدفع إلى الطلاق، الذي يفرق شمل الأسرة ويعاني منه الأبناء، حيث يساهم مع غيره من الأسباب في دفعهم إلى طريق الانحراف والإجرام (فتوح عبد الله الشاذلي، 2000، ص:314).

وليس أضر على المجتمع من تفكك الأسرة وتعرض أفرادها إلى ضروب الفساد ومخالطة أصحاب السوء والحذو حذوهم.

ولعل من أهم الآفات الاجتماعية المنتشرة في المجتمع هي تعاطي المخدرات، وهو موضوع دراستنا من خلال اتجاهات الشباب البطال نحو هذه الآفة الفتاكة بالمجتمع.

خلاصة الفصل:

وفي الختام يمكن أن نستخلص أن البطالة ظاهرة مركبة أنتجتها جملة من العوامل، الاقتصادية، والسياسية والاجتماعية ، وجعلتها تنتهج مسلكا خطيرا قيد طاقات الشباب ، وإسهاماته في تنمية البلاد ، ورغم الإصلاحات التي تبنتها السياسات التنموية في الجزائر، فإن ظاهرة البطالة سجلت ارتفاعا مطردا تزايد مع مطلع التسعينيات، أين تم تطبيق برنامج إعادة الهيكلة.

وهكذا شكلت ظاهرة البطالة الوعاء الذي فاضت جوانبه، فتعددت آثاره السلبية بخلقه طبقة من الأفراد غير المدمجين اجتماعيا ومهنيا، يشعرون بالتهميش وانعدام الانتماء، وهو ما يجعله عرضة للانصياع لإغراءات المنحرفين والمتطرفين بحثا عن إشباع حاجاته الأساسية، ولو بالاتجاه نحو وسائل غير مشروعة ، كتعاطي المخدرات التي سنتناولها بالشرح في الفصل الموالي.

الفصل الرابع

تعاطي المخدرات

تمهيد

1- مفهوم تعاطي المخدرات.

2- أنواع المخدرات.

3- النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات.

4- أسباب تعاطي المخدرات .

5- مشكلة المخدرات في الجزائر.

6- آثار تعاطي المخدرات.

7- الاتجاه نحو تعاطي المخدرات

خلاصة الفصل.

تمهيد :

تشكل ظاهرة إنتاج وتعاطي المخدرات مشكلة عالمية لا يكاد يخلو مجتمع إنساني من آثارها المباشرة أو غير المباشرة. إذا كان التعامل مع المخدرات في المرحلة المعاصرة قد أخذ أبعادا أو أشكالا أخرى مخالفة أو مستحدثة لما كان سائدا في الماضي، فإن ذلك لا يعني أن الظاهرة جديدة على المجتمعات ، فتعاطي المخدرات موضوع ذو ماضي وحاضر ومستقبل ، فأما الماضي فبعيد يصل إلى فجر الحياة الاجتماعية الإنسانية ، وأما الحاضر فمتسع يشمل العالم بأسره ، وأما المستقبل فأبعاده متجددة وليست محددة. (مصطفى سويف، 1996، ص: 13).

إذ تكلف الإجراءات الدولية والمحلية لمكافحة انتشار المخدرات والتوعية بأضرارها وعلاج المدمنين حوالي (120 مليار) دولار سنويا،وتمثل تجارة المخدرات(8%) من مجموع التجارة العالمية، ويشير تقرير الأمم المتحدة عام (2000) بشأن المخدرات ،إلا أن الكمية المضبوطة مقارنة بما يتم تهريبه تشكل نسبة ضئيلة فعلى سبيل المثال لا تزيد كمية الهيروين المضبوطة عن (10%) فقط من الكمية المهربة، كما لا تزيد في الكوكايين عن(30%).(حمود عليمات، 2005، ص:3)

وتعتبر هذه الإحصائيات دليل خطورة لتفشي هذه الظاهرة، وأهمية التعرف عليها، ودراسة جوانبها المتعددة، وأسباب الإقبال عليها.

1- مفهوم تعاطي المخدرات:

- مفهوم التعاطي:

يشيع بين كثير من الكتاب العرب أن يستخدموا في هذا الصدد تعبير " سوء استعمال المخدرات"، وهذه العبارة ترجمة حرفية للكلمة الانجليزية "abuse ". ومع ذلك فاللغة العربية تغنينا عن ذلك. فقد ورد في " لسان العرب" لابن منظور ما نصه: "والتعاطي تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله" وبناء على ذلك نقول تناول فلان الدواء، ولكنه تعاطى المخدر.

ويشار بالمصطلح إلى التناول المتكرر لمادة نفسية بحيث تؤدي آثارها إلى الإضرار بمتعاطيها، أو ينجم الضرر عن النتائج الاجتماعية أو الاقتصادية المترتبة على التعاطي.(مصطفى سويف، 1996، ص:24)

وقد ينجم عن التعاطي الاعتماد النفسي والجسدي أو كلاهما معا على المادة المتعاطاة، وقد عرفت منظمة الصحة العالمية الاعتماد بأنه" حالة من التسمم الدوري أو المزمن الضار للفرد والمجتمع، وينشأ بسبب الاستعمال للعقار الطبيعي أو المصنع، ويتصف بقدرته على إحداث رغبة، أو حاجة ملحة، لا يمكن قهرها أو مقاومتها، للاستمرار في تناول العقار والسعي الجاد للحصول عليه بأي وسيلة ممكنة، لتجنب الآثار المزعجة المترتبة على عدم توفره، كما يتصف بالميل نحو زيادة كمية الجرعة، ويسبب حالة من الاعتماد النفسي أو العضوي على العقار، وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة. (هاني عرموش، 1993،ص:29)

- مفهوم المخدر:

المخدر هو أية مادة كيميائية تعمل عند تناولها وبكميات قليلة على إحداث واحد أو أكثر من التغيرات التالية:

- التأثير على حالة الشخص الفسيولوجية، بما في ذلك مستوى النشاط، الوعي، التوازن.
- التأثير على الأحاسيس الواردة للمخ.
- التأثير على مستوى الإدراك والقدرة على تحليل المثيرات الواردة أو تغييرها.
- تغيير حالة الشخص المزاجية.

(رمضان محمد القذافي، 1999، ص:258)

2- أنواع المخدرات وتصنيفها:

ليست جميع المخدرات من نوع واحد، و من مصدر واحد، أو لها تأثير واحد على الإنسان، بل هناك أنواع كثيرة متباينة قليلا أو كثيرا في مصدرها وصفاتها وتأثيرها، وقد صنف حسين الفايد العقاقير المخدرة وفقا لنوع و طبيعة تأثير هذه العقاقير المخدرة على الجهاز العصبي المركزي وعلى الخبرة و السلوك ، (حسين الفايد ، 2001 ، أ ، ص:208) حيث أورد تصنيفين هما :

2-1- التصنيف الأول لأورم (Orme1984):الذي يرى أن العقاقير التي تؤثر على الخبرة والسلوك تصنف إلى ثلاث فئات أساسية هي :

- **المهبطات** :وتشمل على الأفيون ، والمورفين ، الهيروين ، والمسكنات المحصورة في الأسبيرين والباربيتيور ، والمطمئنات ، والكحول .

- **المنشطات** : وهي الأمفيتامين ، والكافيين ، والنيوكتين ، والكوكايين ، والبنزدرين ، والريتالين ، والميثيدرين .

- **المهلوسات** :وتشمل على المسكالين ، والـ .إس .دي.، والبسيلوكسيبين والفينسكليدين **2-2- التصنيف الثاني لقسم العدالة الأمريكية (U.S.D.J 1988)** يصنفها إلى خمس فئات هي :

- **المخدرات المسكنة** :وتشتمل على الأفيون ، والمورفين ، والكودايين ، والهيروين، الهيدروموفون ، والبيثيدين ، والميثادون ، وغير ذلك من المخدرات المسكنة .

- **المهبطات** :وتشمل على الكلورهيدرات ، الباربيتيورات ، والبنزوديازبين ، والميثاكوالون ، والكحول ، وغير ذلك من المثبطات .

- **المنشـطات** :وهـي الكوكـايين ، والأمفيتـامين ، والفنمتـرازين ، والمثيلفينـدات ، ومنشـطات أخرى .

-**المهلوسات** : وتشمل على.إس .دي.،والمسكالين ، والبيوت ، وبعض مشتقات الأمفيتامين ، والفينسكليدين ، ومشابهات الفينسكليدين ، ومهلوسات أخرى .

- **مجموعة القنب (القنبيات)**:وتشتمل على الماريجوانا ، والحشيش ، وتتراهيدروكانبنول ، وزيت الحشيش .

ويظهر أن كلا التصنيفان متشابهان في المضمون ويختلفان في الشكل ، حيث قام قسم العدالة الأمريكية بتصنيف العقاقير اعتمادا على مصادرها خاصة في مجموعة المخدرات المسكنة ، ومجموعة القنب .

وهناك من يصنفها على أساس المشاكل الكثيرة التي تحدثها ويحددها في سبع أنواع هي: (مجدي أحمد عبد الله ، 2003 ، ص :401)

- **العقاقير الأفيونية :**

الأفيون ، مشتقات الأفيون ، المورفين ، الهيروين ، الكودين ، الأفيونات التخليقية مثل الميثادون ، البثدين ، المبيريدين .

- **العقاقير المسكنة :**

الكحول (مثل البيرة ، النبيذ ، الخمور المقطرة) ، الحبوب المنومة ، المهدئات خفيفة المفعول .

- **العقاقير المنبهة:**

المنبهات التخليقية مثل الأمفيتامين والدكسامفيتامين ، الكوكايين .

- **الحشيش :**

وهو يعرف بأسماء مختلفة في بقاع العالم المختلفة مثل البانجو ، الحشيش ، الشاي الأحمر ،...الخ .

- **عقاقير الهلوسة :**

داي أثيلاميد حمض الليسرجيك (ل.س.د) ميسكالين ، فسيكليدين .

- **المذيبات / المستنشقات الطيارة :**

الغراء ، الكيروسين ، التولوين ، المركبات البترولية ، البويات (أبروسول).

- **عقاقير أخرى:**

التبغ ، بيتيل ، القات ، أوراق الكوكا ، ...الخ .

3- النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات:

لقد ظلت ظاهرة تعاطي المخدرات بتداعياتها، وانعكاساتها النفسية و الاجتماعية، والعقلية ، محط اهتمام العلماء الذين كرسوا جهودهم حول إيجاد تفسيرات توضح الظاهرة، وتسهل الإلمام بها، وبالتالي وضع استراتيجيات وقائية، وأخرى علاجية، وسنحاول في هذا العنصر عرض وشرح وجهات نظر العلماء، كل في إطار توضيح توجهه النظري.

3-1-النظرية الوراثية:

تفسر هذه النظرية فكرة الإدمان على أساس وراثي، أي أن خاصية الإدمان تنتقل من الآباء إلى الأبناء كما هو الحال بالنسبة للصفات الوراثية الأخرى.

وقد استمدت أدلتها انطلاقا من دراسة الحيوانات في المختبر، ودراسة التاريخ العائلي ودراسة التوائم، ودراسة التبني، ودراسة السمات السلوكية والنفسعصبية، وتؤكد هذه النظرية أنه تم التمكن من ملاحظة أن الفئران التي تعلم آباؤها إدمان المخدرات ، كانت تدمن أيضا هذه المواد بدون تدريب ، وهو ما أوضحته دراسة (ولكر walker)، كما أكد نفس الباحث أن نسبة حدوث الإدمان لأبناء من آباء يتعاطون المخدرات تتراوح بين(13 و 17) أمثال نسبة حدوث ذلك من أبناء آباء لا يتعاطون المخدرات (عفاف عبد المنعم، 2003،ص:79).

وهذا يعني أن الميول الإدمانية تظهر عند الأفراد من نفس العائلة، وقد أوضحت هيئة الأمم المتحدة في دراسة على الأطفال والمخدرات، أن آلاف الأطفال في العالم يولدون مدمنين على الهروين بسبب إدمان أمهاتهم على هذا المخدر، فيكون أول شيء يعرفونه في العالم هو الألم الحاد بسبب الانقطاع عن تعاطيه (فريدة طايبي،1998،ص:35).

وهكذا تشير هذه الدراسات أن هناك تأثير وراثي، يفسر عملية الإدمان، وإن كان تحديد الميكانزمات المسؤولة بشكل مباشر على كيفية حدوث عملية التأثير يبقى غير واضح وأحيانا غير مؤكد، مما يفتح المجال للبحث في وجهات نظر أخرى لتفسير هذه الظاهرة.

3-2-النظرية السلوكية :

تعتبر هذه النظرية أن تعاطي المخدرات هو سلوك متعلم، إذ يمكن أن يتناول الفرد عقارا مخدرا تحت أي ظرف، مثلا على سبيل التجربة فيستحسن ذلك، فيعيد التجربة بحثا عن نفس الإحساس.

ويؤكد (ستولرمان Stolerman 1991) أن جوهر التناول السلوكي يتمثل في أن عقاقيرا إدمانية يمكن أن تؤدي إلى تدعيمات إيجابية (مكافئات) في تجارب شرطية بنفس الطريقة كما في المكافئات المتفق عليها مثل الطعام أو النقود، وتتحدد قيمة مكافئة العقار تجريبيا بتأثيرها في الإبقاء على سلوك استخدام العقار(حسين فايد، 2004، ص:359).

كما أن المثيرات الخارجية كالأصدقاء المدمنين أو رؤية مكان التعاطي، يمكن أن تؤدي إلى الشروع في التعاطي، وحتى الإبقاء عليه إذا ارتبط بتعزيزات لاحقة، كالشعور بالنشوة مباشرة بعد تناول المخدر، كما أن المدعمات الإيجابية (الإحساس بالنشوة) تتزايد بفضل التدعيم السلبي (الابتعاد عن المواقف المثيرة للقلق).

ويعتبر الإدمان وفق وجهة النظر هذه أن المكافئات الإيجابية النفسية (النشوة، وتجنب القلق) ليست وحدها سببا كافيا، بل هناك مكافئات إجماعية أيضا ، وهي القبول الذي يتلقاه المدمن من قبل جماعة المدمنين، والذي يفتقده شيئا فشيئا من جماعته الأصلية من غير المدمنين.

3-3-نظرية التحليل النفسي:

يعتمد التفسير السيكو دينامي للإدمان على أنه سلوك نكوصي أدت إليه الصراعات اللاشعورية الليبيدية، حيث تم التثبيت في المرحلة الفمية.

فالإدمان في رأي فرويد هي بدائل للشبقية الطفلية الذاتية النكوصية، التي خبرت بداية باعتبارها سارة، ثم غير سارة، وهي الدائرة الشريرة لمعظم الأشكال الإدمانية. وفي هذه الدائرة

تصبح الرغبة في اللذة مشبعة، ولكن فقط بمصاحبة الذنب، وانخفاض تقدير الذات، وتنتج هذه المشاعر قلقا غير محتمل يؤدي بدوره إلى تكرار السلوك لإيجاد الشفاء (حسين فايد، 2004، ص:365).

أي أن التحليلين يركزون في تفسير الإدمان على الصراعات النفسية التي ترجع أساسا إلى:

- الحاجة إلى الإشباع الجنسي النرجسي في المرحلة الفمية.
- الحاجة إلى الأمن.
- الحاجة إلى إثبات الذات.

فتعاطي المخدرات يحقق إشباع رغبة جنسية مرتبطة بالمنطقة الشبقية الفمية، أين حدث التثبيت، وعندما ينمو الطفل ويكبر تظهر على شخصيته صفات كالسلبية والإتكالية، وعدم القدرة على تحمل التوتر النفسي والإحباط، بالإضافة إلى التركيز على اللذة عن طريق الفم، والميل إلى تدمير الذات والعداء والاكتئاب، فما استخدام الأفيون سوى وسيلة لتسكين المشاعر الجنسية والعدوانية (عادل الدمرداش، 1982، ص:24).

وهكذا فإن العقار المخدر يستعمله المدمن كدعم نفسي ووسيلة علاجية ذاتية تخلصه من القلق والتوتر، باحثا عن التوازن بينه وبين واقعه.

فالمدمن شأنه شأن المنفعل يغير من نفسه بدلا أن يغير من واقعه وعالمه، وهذا التغير الذي يحدثه له المخدر يتيح له إعادة بناء عالمه إعادة سحرية وهمية، ولكنها الإعادة التي تمكنه من التكيف مع واقعه(عفاف عبد المنعم،2003،ص:87).

وبهذا يلعب المخدر دور المدعم الذي يشعر المدمن بالقوة، والقدرة على مواجهة العالم، وما ذلك إلا شعورا زائفا يخفي وراءه الضعف والخذلان.

3-4-نظرية التعلم الاجتماعي:

تفترض هذه النظرية أن السلوك الإنساني ما هو إلا نتيجة لتتابع الخبرات الاجتماعية، والتي من خلالها يكتسب الفرد مفهوما عن معنى السلوك، كما يكتسب مدركات وأحكام معينة عن المواقف التي تجعل النشاط ممكنا ومرغوبا فيه.

ويعتبر باندورا (Bandura) أن كل ما يتعلمه الإنسان من سلوك يحدث وفق مبدأين هما الملاحظة والتقليد.(Albert. B .1976. P : 29) ، كما يعتبر (جوليان روتر J.Rotter) أن السلوك المرضي هو السلوك غير المرغوب فيه وفقا لمجموعة من المعايير والقيم، وأنه سلوك سبق تعلمه واحتفظ به الفرد لأنه يتوقع باحتمال أكبر، أن هذا السلوك يؤدي إلى تدعيم هذه القيمة (حسين فايد،2004،ص :374).

أي أن الانحراف هو سلوك متعلم يريد الفرد من خلاله التغلب على الفشل والحصول على النجاح، وفي حالة التعاطي تتدخل بصورة أساسية النواتج المباشرة لاستخدام العقاقير، وهي خفض التوتر والحصول على اللذة، والنواتج الرمزية والحصول على صداقات حميمة من الأصدقاء المستخدمين.

وقد حدد (بيكر Piker)خطوات التعلم الاجتماعي لتعاطي المخدرات كالتالي(عفاف محمد عبد المنعم، 2003 ، ص:89):

– تعلم الطريقة الصحيحة للتعاطي التي تؤدي إلى آثار تخديرية فعلية: في البداية لا يحصل المبتدئ على اللذة المطلوبة لعدم معرفته الجيدة بالطريقة والكمية الصحيحة، ولكي يحدث ذلك يتعلم المتعاطي الطرق الصحيحة بالملاحظة وتقليد الآخرين.

– التعرف على الآثار التحذيرية، وربطها باستعمال المخدر: وتتضمن هذه الخطوات عاملين، الأول ظهور آثار التخدير، والثاني ربط هذه الآثار في ذهن المتعاطي بالمخدر. حيث بتكرار التجربة يزداد تقدير المتعاطي لآثار المخدر، فيواصل تعلم الوصول إلى قمة النشوة.

– تعلم الاستمتاع بآثار المخدر: ويرى (بيكر Piker) أن هذه الخطوة ضرورية لاستمرار التعاطي، وهي تحدث من خلال التفاعل الاجتماعي مع المتعاطين الآخرين ذوي الخبرة الإدمانية الطويلة، حيث يؤثرون عليه ويعلمونه أن يجد اللذة في التعاطي، برغم التجربة الأولى المؤلمة، ويحولون انتباهه إلى الجوانب المريحة من آثار المخدر.

3-5-النظرية المعرفية:

على مدى السنوات العشر الأخيرة نظر إلى العوامل المعرفية في الإدمان باهتمام متزايد، وتم استبدال النموذج المرضي القديم – الذي كان ينظر إلى المدمنين على أساس أنهم يعانون من مرض حد من سيطرتهم على أفعالهم- بنموذج التحكم (الضبط الذاتي)، الذي يؤكد على مساهمة الأفراد من خلال أفكارهم وأفعالهم في اعتمادهم على المخدرات(آرون بيك وآخرون، 2002، ص:251).

إذ تعتبر المدرسة المعرفية أن هناك سيرورات معرفية متعلقة بالتعاطي للمخدرات، تتشكل من أفكار ومعتقدات خاطئة، وقد أكد (أرون بيك) أكثر هذه المعتقدات تأثيرا، وهو ما أسماه بمعتقد انعدام الخطر الذي يتبناه المتعاطي، فيعتبر أن تناول المخدر جرعة واحدة أو عن طريق حقنه في الوريد فإنه في مأمن عن الخطر. (قماز فريدة،1998،ص:73).

كما تعتبر هذه النظرية أن تعرض الفرد إلى مثيرات منشطة داخلية (كالقلق، الاكتئاب، الغضب...) أو خارجية متعلقة بالأماكن والأشخاص الذين لهم علاقة بالمخدرات، ممكن أن تجعله ينحو إلى إتيان سلوكات إدمانية. وبذلك تعتبر هذه المثيرات المنشطة عوامل خطر معرفية تعمل على تنشيط المعتقدات القاعدية.

وتأخذ المعتقدات القاعدية شكلان أساسيان ، معتقدات التوقع:والتي تبنى من عمليات معرفية تربط الأحداث بما يتم توقعه من نتائج، إذ أن في حالة الإدمان تكون لدى المدمن توقعات إيجابية للإدمان أكبر من عدد وقيمة التوقعات السلبية، وهذه التوقعات تعزز في خبرة قصيرة المدى، وغالبا ما تشتمل على توقع المتعاطي لارتفاع الفعالية الاجتماعية بعد استعمال المخدر.

أما الشكل الثاني للمعتقدات القاعدية، وهو معتقدات محق استجابة الانضغاط (التسكين) حيث يتعلم الفرد أن العقاقير يمكن أن تخفض من استجابته الجسدية للضغوط، فهي تلقن وتشجع استخدام العقار في مواقف وخصائص الفرد مثل الاستجابة والحساسية للضغط (محمد محروس الشناوي،1998،ص:442).

وبذلك تفسر النظرية المعرفية التبعية للمخدرات على أنها الأثر النهائي لتنشيط مجموعة من المعتقدات، وهذا ما يميز هذه النظرية التي توضح ليس فقط سلوك التعاطي بل تشرح البنيات المعرفية التي تقف وراءه.

3-6-نظرية علم الاجتماع:

لقد أولى علم الاجتماع اهتماما كبيرا بظاهرة الإدمان وأعطاها تفسيرا نظريا يعتبرها سلوكا إنحرافيا يتخذه الفرد تعبيرا عن رفض الامتثالية والمسايرة للمعايير والقيم السائدة في المجتمع.

فسلوك التعاطي هو سلوك سلبي يظهره الفرد نتيجة مشاعر الاغتراب والتباعد القوي عن المجتمع ، ورفض كل ثقافة فرعية أخرى، لأنه تبنى ثقافة التعاطي كثقافة فرعية خاصة به، وأكثر من ذلك دخلت ضمن أهداف الفرد الذاتية ، ويرجع بذلك انتشار ظاهرة إدمان المخدرات في كل المجتمعات إلى التغير في تركيب الأسرة ووظيفتها، وإلى ضعف القيم الروحية ، والاتجاه نحو المادية المطلقة التي تجعل الإنسان عموما والمراهق خصوصا يشعر بعدم الاطمئنان والثقة في المجتمع الذي ينتمي إليه، فيتمرد عليه بتكوين جماعات فرعية خاصة به، من سماتها تعاطي المخدرات ، وهذا يشعره أنه فرد فعال له قيمته الاجتماعية ، لكن تحركاته في حقيقة الأمر ما هي إلا سلوكات انحرافية وخطيرة على حياته (Bergeret .J , 1982 ,p : 3) .

و لا يقتصر تفسير علم الاجتماع لظاهرة التعاطي على الثقافة و المعايير الاجتماعية والقيم، ومشاعر الاغتراب ، بل يتعدى ذلك إلى إعطاء أهمية لحالة الضغط التي يعانيها الشباب ، والمترتبة عن الوضع الاقتصادي الأسري المتردي، والبطالة والمشكلات الأسرية والتعرض المستمر للإحباطات.

كما تعطي هذه النظرية دورا بارزا وعلاقة وطيدة للضبط الاجتماعي بظاهرة الإدمان على المخدرات وسواه من الظواهر الانحرافية الأخرى، ويقصد بالضبط الاجتماعي جميع

القوانين الرسمية مثل القوانين التي تحكم الاقتصاد والأسرة وغيرها، وحتى القوانين غير الرسمية التي يضعها الأب، سيد العشيرة...ألخ.

4- أسباب التعاطي :

يعتقد بعض الباحثين أن أسباب تعاطي المخدرات تكمن في شخصية المتعاطي، واستعداده النفسي أن يكون مدمنا ، في حين يرجع البعض الآخر أسباب التعاطي إلى الخلفية الاجتماعية المتدهورة ، وغياب الضبط الأسري والظروف الحياتية القاهرة، كما يرجع باحثين آخرين الأمر إلى طبيعة العقار نفسه ، وكل العوامل المتعلقة به.

وعلى الرغم من أن هذه العوامل في الواقع تكون غير منفصلة، بل تمارس تأثيرها مجتمعة و متفاعلة، إلا أننا نفضل شرحها منفصلة حتى يسهل فهمها.

4-1- الأسباب المتعلقة بالمتعاطي نفسه:

لقد أثبت علم النفس أن هناك فروقا فردية بين الناس تبقي تميزهم حتى وإن ظهر التشابه بشكل كبير، لذا فإن الإدمان كظاهرة مرضية لها علاقة بخصائص المتعاطي نفسه ونورد هنا أهم هذه الخصائص:

- **العوامل الوراثية:**

يعتقد الباحثون في هذا المجال أن هناك علاقة بين إدمان الأولياء و وقوع أبنائهم في الإدمان ، ويؤيدون وجهة النظر هذه بدراسات عديدة (أنظر النظرية الوراثية) غير أنه لحد الآن لا توجد أدلة قاطعة ونهائية تثبت هذا الرأي.

- **شخصية المدمن:**

يرى علماء النفس أن تعاطي المخدرات قد يكون بديلا لتفادي الحرمان و الإحباط، وأنه نشاط تعويضي لإعادة التوازن بين القصور والعجز من جهة والإنجاز والعمل من جهة أخرى(إبراهيم إمام 1982، ص:11).

إن هذه المميزات النفسية التي تدفع الشخص إلى مجال التعاطي بحثا عن إحداث التوازن أكدتها العديد من الدراسات ، منها دراسة(ونك Winick)التي هدفت إلى التعرف على سمات الشخصية الإدمانية، وصنفتها إلى :

- **غير الناضج:**

وهو العاجز عن إقامة علاقات هادفة مع أشخاص آخرين، ولا يستطيع الاعتماد على نفسه والاستقلال عن أبويه.

- **المتفاني في ذاته:**

وهو الذي لا يستطيع أن يؤجل إشباع رغباته ، ويريد إشباعها في التو و الحال.

- **المضطهد لذاته:** وهو الذي يعاني القلق عن التعبير عن غضبه، ولذلك يلجأ إلى الخمر والمخدرات لتخفيف القلق ، حتى يعبر عن غضبه بطريقة عنيفة في بعض الأحيان.

- **الشخصية الاكتئابية:**

وهي شخصية قلقة ومتوترة يلجأ للمخدر لتسكين قلقه، ويؤدي تكرار تعاطيه إلى الإدمان.

- **الضعيف جنسيا:**

وهو الذي يعاني شذوذا أو ضعفا جنسيا، وبخاصة الجنسية المثلية(عفاف محمد عبد المنعم، 2003، ص:80).

وعلى اختلاف هذه الأنواع من الشخصيات، فإنها وحسب هذه الدراسة تكون الاستعداد الذاتي للفرد لاستخدام المخدرات. وعموما فإن الدوافع النفسية التي يعترف بها المدمنون حول تجرؤهم لدخول عالم المخدرات هو البحث عن اللذة، والابتعاد عن الآلام الجسمية والنفسية.

وقد أضاف هاني عرموش عوامل أخرى متعلقة دائما بشخصية المدمن (هاني عرموش،1993،ص:301) وهي:

- **حب الاستطلاع:**

إذ يندفع كثيرا من الشباب إلى التعاطي، بسبب حب اكتشاف المجهول، وتجريب ما قد سمعوا عنه أو شاهدوه في الإعلام المقروء أو المرئي في البرامج الخليعة وغيرها.

- **حب الإثارة:**

إذ تروج كثير من الأقاويل أن المخدرات تلهب مشاعر اللذة، وتحدث متعة عارمة لدى ممارسة الجنس، فيقبل الشباب عليها بشغف طلبا لمزيد من الإثارة واللذة.

- **الملل:**

إن الحياة الروتينية، وغياب مشاريع مستقبلية، والفراغ النفسي وتدني الطموح قد يجعل من المخدرات مهربا.

- **الجهل:**

أمر نقطة وهو أن الكثير من الشباب يقعون في التعاطي عن جهل بمضاعفاتها، ومنهم من يدعي تجربتها، ثم التوقف عنها، ولكن هيهات.

- **غياب الوازع الديني:**

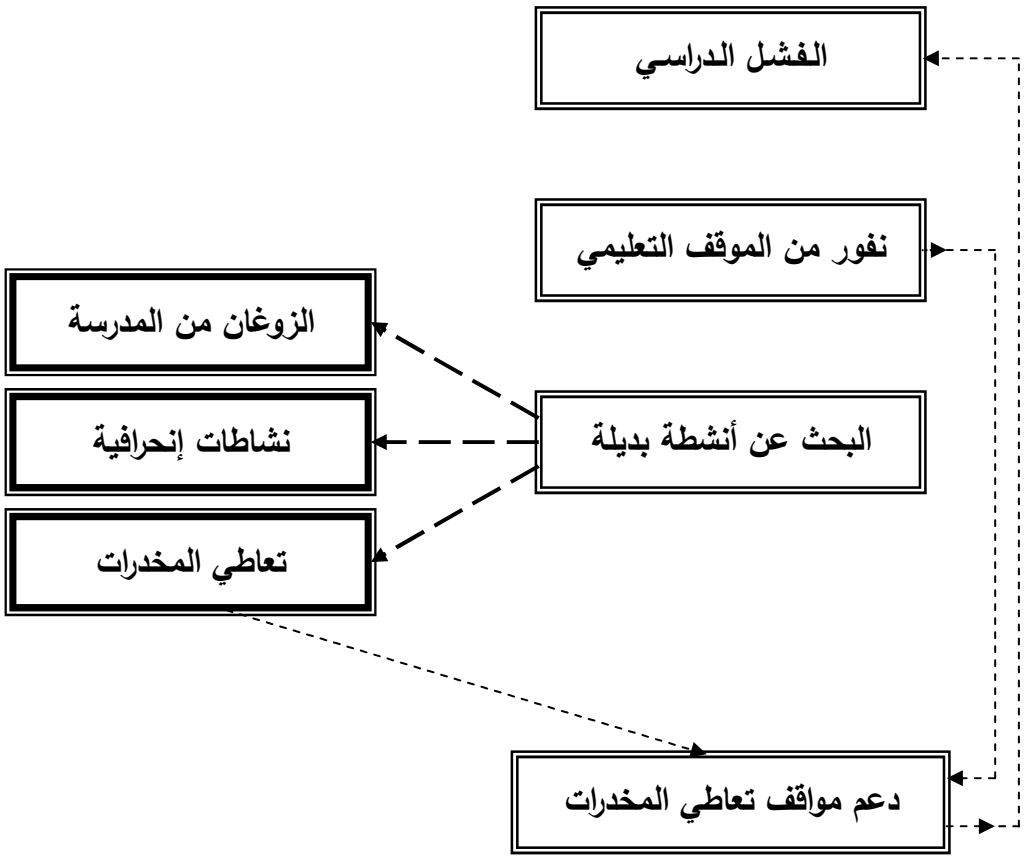
إذ أن ضعف الإيمان وعدم وجود رادع ديني قوي ، يفقد الشخص توازنه النفسي، ويوقعه في براثين المعصية ، ويسهل له إلحاق الضرر بذاته وبالآخرين.

وقد أضاف زين العابدين درويش عنصرا مهما متعلقا بشخصية المتعاطي، واعتبره عاملا نفسيا مهما ومهيئا لعملية التعاطي وهو:

* **الفشل الدراسي:**

يعتبر الفشل الدراسي من أهم الأسباب التي تدعم سير المراهقين و الشباب تجاه أبواب الانحراف ، وأهمها تعاطي المخدرات، لما يلحقه بالشاب من آثار نفسية وإحساس بالفشل وانعدام القيمة ، خاصة إذا صاحبه ضغط الأولياء ، وتقييماتهم السلبية للشخصية، قياسا على الإخفاق المدرسي، الذي تكبده الابن، وهو الأمر الذي ينفره من البيت بحثا عن سند اجتماعي يجده في رفقاء قد يشجعونه على إتيان نشاطات منحرفة كالتعاطي مثلا، ولقد قدم

مصطفى سويف نموذجا لتفسير العلاقة المركبة بين الفشل الدراسي ، والإقبال على تعاطي المخدرات في الشكل التالي:



الشكل رقم (4) يوضح العلاقة بين الفشل الدراسي وتعاطي المخدرات

ويفترض النموذج أن الفشل الدراسي ، وما يصاحبه من شعور بالإحباط ، والاستياء من جانب الأسرة يؤدي إلى نفور الطالب الفاشل من الموقف التعليمي، مما يدفعه إلى تجربة نشاطات بديلة يخفف من خلالها شعوره بالتوتر النفسي، ومن هذه النشاطات الزوغان من المدرسة، أو ارتكاب نشاطات منحرفة، أو تعاطي المخدرات، وواضح من النموذج أن تعاطي المخدرات الطبيعية يزيد بدوره من الفشل الدراسي ، فتأخذ العلاقة بين الفشل الدراسي ، وتعاطي المخدرات شكلا يشبه الدائرة المفرغة أو الحركة في مسار دائري لا يتوقف (زين العابدين درويش، 1999، ص:266).

*** الأمراض النفسية والجسمية:**

وهي حالات مرضية يضطر المريض فيها إلى التعامل مع بعض أنواع الأدوية، ولكن الاستعمال المتكرر بدون مراقبة طبية، يمكن أن يؤدي إلى استعمال تلك الأدوية لغرض آخر غير التداوي، مما يوقع صاحبه في بؤرة التعاطي.

وعليه لا يمكن الجزم بوجود عنصر شخصي معين يمكن أن يؤدي إلى التعاطي، ولكن تمازج جملة من هذه السمات والدوافع الشخصية يمكن أن توقع صاحبها في غيابات المخدرات.

4-2- عوامل خاصة بالمادة المتعاطاة :

هناك مجموعة عوامل لصيقة بهذه المواد والتي تتدخل بصورة أو بأخرى في تشكيل ظاهرة التعاطي، والمتمثلة في توافر المادة المتعاطاة، الثمن، والقواعد المنظمة للتعامل فيها.

* **عامل التوافر:**

تشير كثير من القرائن إلى أن الدرجة التي تتوافر بها مادة نفسية غير مشروعة في المجتمع تعتبر عاملا مهما في شيوع الإقبال عليها ولو على سبيل التجريب.

* **عامل الثمن:**

يعتبر الثمن من العوامل الهامة التي تتدخل في تشكيل ظاهرة التعاطي، وقد تتدخل بأشكال مختلفة، منها تعديل معدلات الانتشار بالعمل على زيادتها أو تقليصها.

* **عامل القوانين والقواعد:**

لقد لجأت معظم حكومات العالم، في فترات تاريخية مختلفة إلى استخدام آلية القانون للتأثير في معدلات انتشار التعاطي لكثير من المواد المحدثة للاعتماد.

* **نظرة المجتمع للعقار:**

يتأثر توافر المخدرات و المواد المسكرة عليها بنظرة المجتمع، إذ أن في المجتمعات الغربية، مثلا لا يكون هناك حرج أبدا من الاتجار بالخمر وشربه، لذلك يكون احتمال

الإدمان عليه كبيرا، على عكس المجتمعات المسلمة التي يحرم فيها الدين شرب الخمر وبيعها ويمقت المجتمع كل من له علاقة به، وهذا ينقص احتمالات الإدمان.

4-3- أسباب متعلقة بالبيئة والمجتمع:

إن العوامل البيئية والاجتماعية لا تقل أهمية عن باقي العوامل المسببة للتعاطي، إذ أن الفرد كائن اجتماعي تتشكل شخصيته وتتحدد معالمها من خلال مؤثرات بيئية، كما تضع البيئة للفرد حدودا ومطالبا يستجيب لها بشكل يكون مقبولا من محيطه، وإن لم يكن ذلك، فإنه يتعرض لضغوطات نفسية تقلل توافقه وقد تسبب في انحرافه.

وترتبط العوالم البيئية بعدة عناصر منها:

- **عوامل التنميط الحضاري:**

وهي تشير إلى الأفكار والقيم والتصرفات الشائعة في المجتمع حيال المخدرات، والتي يمكن أن تؤثر في إقبال الأشخاص على التعاطي أو نفورهم منها ، ويمكن أن نذكر على سبيل المثال أن الحشيش في مصر يشيع عنه أنه يزيد في ذكاء الفرد، وإبداعه، وعلى العكس من ذلك في بلد آخر مثل رواندا يرتبط الحشيش في تصورات مواطنيها بالمعاني السيئة، حيث لا يتعاطاه إلا الفئات الدنيا، والمنحطة في المجتمع ، لذلك فإن هذه الأفكار الشائعة تقوم بعملية تشريط حضاري لأغلب أفراد المجتمع، فتنفرهم منه (زين العابدين درويش، 1999، ص:262).

- **ظروف الحياة الأسرية:**

يتعلم الفرد في أسرته القيم والمعايير الاجتماعية والأنماط المختلفة من السلوك، وهذا يتحدد بنوعية الأسرة، فإذا كانت هذه الأسرة متماسكة ومتحابة، تشعر أفرادها بالانتماء من خلال الاهتمام والمتابعة، فإن ذلك ينعكس على الصحة النفسية للأبناء، وتوافقهم النفسي والاجتماعي، وعلى العكس من ذلك ، فإن الأسر المفككة والمضطربة تنشئ أفراد

مضطربين، ومنحرفين، وهذا هو الرأي السائد بين علماء النفس الاجتماعي، إذ يعتبرون أن السلوك الإجرامي ، وتعاطي المخدرات هو نتيجة للتنشئة الاجتماعية الخاصة بالفرد، حيث أنه سلوك مكتسب، وأن التنشئة الاجتماعية غير الجيدة تفرز أنماطا وسلوكا إنحرافيا، وتعاطي المخدرات والإدمان عليها أحد أنواع هذا السلوك المنحرف (رشاد أحمد عبد اللطيف،1999، ص:67).

وتدل البحوث الواقعية أن أغلب المتعاطين ينحدرون من أسر مفككة، ومضطربة، وتتسم بالمظاهر التالية (زين العابدين درويش،1999، ص:263):

1. إتباع الشدة في المعاملة واستعمال العقاب الجسدي والطرد.
2. زيادة عدد أفراد الأسرة.
3. وقوع الطلاق أو الانفصال بين الوالدين.
4. الانحلال الخلقي داخل الأسرة، وضعف القيم الدينية.
5. توتر العلاقات الأسرية.

كما ذهب بعض الباحثين أمثال (نوفسكي Nowinski 1990) إلى اعتبار الاغتراب عن القيم الاجتماعية و الدينية التقليدية يضع الشباب في مخاطرة كبيرة ، وهي تعاطي المواد المخدرة، والشباب في هذه الظروف من المحتمل أن ينجذبوا في تيار جماعة الرفاق التي قد تكون متورطة بدرجة شديدة في تعاطي المواد المخدرة هروبا من الواقع، وخاصة إذا ما كانوا تحت تأثير ضغوط، ويعانون من انخفاض تقدير الذات، ولديهم علاقات ضعيفة مع والديهم، ويعيشون في أسرة بها أفراد يتعاطون المواد المخدرة أو مغتربون عن القيم و الأدوار الاجتماعية التقليدية (حسين فايد،2001 أ ،ص:200).

- وسائل الإعلام:

تعتبر وسائل الإعلام من الآليات الاجتماعية التي يستخدمها المجتمع للتأثير على ظاهرة ما ، بالسلب أو بالإيجاب ، ويذكر سويف أنه في دراسات ميدانية استهدفت فئة

عريضة من الشباب في المدارس والجامعات أن وسائل الإعلام (الراديو والتلفزيون والصحف) تأتي في مرتبة بعد مرتبة الأصدقاء مباشرة ، كمصدر يستمد منه الشباب معلوماتهم عن المخدرات بجميع أنواعها، كما أوضح نفس المصدر وجود ارتباط إيجابي قوي بين درجة تعرض الشباب لهذه المعلومات واحتمالات تعاطيهم هذه المخدرات (مصطفى سويف، 1996 ، ص:87).

إذ تعمل وسائل الإعلام على زيادة انتشار ثقافة المخدرات عن طريق مستوى الأول والثاني وهو السماع والرؤية، ويعد التعرض لثقافة المخدرات من العوامل المساهمة في زيادة احتمالات التعاطي.

لقد أوضحت نتائج البحوث التي أجريت في هذا الصدد ، أن هناك ارتباطا بين التعرض المعرفي (عن طريق السمع أو الرؤية المباشرة لثقافة المواد النفسية المؤثرة في الأعصاب) وبين معتقدات واتجاهات الأفراد نحو هذه المواد، ومع المزيد من التعرض لثقافة المخدرات تزداد احتمالية أن يقدم الشخص على التعاطي(عبد اللطيف محمد خليفة،1998،ص:177).

كما أشار تقرير أعده مركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية حول ظاهرة انتشار المخدرات في مصر، إلى التأثير الإيجابي لوسائل الإعلام خاصة التلفزيون والسينما، في الإقبال على التعاطي بإبراز المخدرات على أنها وسيلة لنسيان الهموم والإحساس بالسعادة، ولو لفترة من الوقت (رأفت سليمان علي،1985،ص:61).

-الأصدقاء والأقران:

يسبب أحيانا العجز عن إقامة علاقات حميمة داخل الأسرة لجوء المراهقون والشباب إلى توطيد علاقات خارج الأسرة، مع أقرانهم، وفي حالة ما إذا كان هؤلاء الأقران سيئون أو منحرفون، فإن نصيبا من هذا الانحراف سيبلون به عاجلا أم آجلا.

وتسري العدوى في تعاطي المخدرات بين رفقاء السوء ، إذا كان فكرهم خاليا من الإيمان بالله والخلق السليم، وضغوط الجماعة وتأثير الشباب بعضهم ببعض ، وعادة ما يكون في سيئ الأفعال ومنها تعاطي المخدرات (فؤاد بسيوني متولي، 2000، ص:21)

فيعتبر الأقران من أهم العوامل المؤثرة في تحديد سلوك المراهقين والشباب، وفي ما يخص التعاطي فإن المتعاطي لأول مرة، عادة ما يتعرف ويحصل على المادة المخدرة من أقرانه، فيقبل عليها سريعا تأسيا بأصدقائه وبتشجيع منهم.

5- – آثار تعاطي المخدرات:

إن ما يروج من أفكار حول العالم السحري و الأحلام السعيدة التي تنتج عن التعاطي، هي الوهم بعينه، وتزييف سافر للحقائق، إذ أن المدمن يحصل في فترة إدمانه الأولى فقط على مزيد من الانشراح و السعادة واللذة والشعور بالعظمة، والثقة، يسميها العالم سينزر (شهر عسل المدمن)، لا يلبث أن ينتقل بعدها إلى معاناة مشاكل وآلام مضاعفات الإدمان (هاني عرموش، 1993،ص:316).

فدراستنا للمخدرات لا تكتمل إلا بتفحص الوجه الآخر الذي تخفيه مأساة التعاطي، وسنكتفي بسرد الآثار العامة للتعاطي نعرضها مصنفة إلى فئتين أساسيتين:

6-1- الإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية:

يؤدي تعاطي المخدرات على اختلاف أنواعها إلى ظهور آثار سلبية على الفرد ، من ناحية توافقه النفسي والاجتماعي، وعلى إنتاجيته سواء كان عاملا أو طالبا.

فارتباط المدمن بالعقار ارتباطا وثيقا يصعب عليه التخلص منه، و يجعله شخصية مسلوبة الإرادة ، مما يؤدي به الحال إلى البحث عن المخدر بأي طريقة غير مدرك لوضعه النفسي والجسمي الذي لخصه حامد عبد السلام زهران في:

* الوضع الجسمي: تلف الجهاز العصبي شاملا المخ والمخيخ والحبل الشوكي، والأعصاب، واضطراب الحواس، واضطراب الإدراك، أمراض الجهاز الهضمي، مثل قرحة

المعدة، وتليف الكبد، وأمراض الجهاز الدوري، مثل أمراض الدم، وأمراض الجهاز التناسلي، مثل الضعف الجنسي، ويصل الحال أحيانا إلى الشلل أو الوفاة.

* نفسيا: اضطراب الوظائف العقلية ومنها الخمول والنسيان واضطراب التفكير والسلبية، والانطواء، والقلق، والخوف والاكتئاب (حامد عبد السلام زهران،1997،ص:442)

وكناتج حتمي لهذه الوضعية النفسية والجسمية أن يكون هناك تراجع في مستوى دوافع الفرد، ورغبته في العمل، تدهور القدرة على عقد طموحات مستقبلية، والميل إلى التفكير الخرافي.وقد بينت نتائج دراسة قام بها خالد بدر شيوع المرض الجسمي والنفسي لدى جميع فئات المتعاطين، عند مقارنتهم بغير المتعاطين، ويلفت النظر أن نسب شيوع المرض النفسي أعلى بين متعاطي الأدوية النفسية، ويليهم متعاطي المخدرات الطبيعية (خالد بدر، 1991، ص:165).

وتشير دراسة أجرتها المؤسسة العالمية للصحة العقلية (1990) إلى وجود علاقة بين الاضطرابات السيكترية وسوء استعمال المواد المخدرة، ومن بين هذه الاضطرابات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، والشخصية الفصامية (ماجدة علي، محمد عبد المختار،2000،ص:49)

ولم يقتصر الأمر على المرض النفسي والجسمي بل تعداه إلى حالات أكثر خطورة وأحيانا الموت المحتم. ففي دراسة على متعاطي الهروين في الولايات المتحدة الأمريكية، أن هناك ارتفاعا ملحوظا في نسبة الوفيات من بين من يتعاطون الهروين مقارنة بغيرهم من كبار السن، ولقد وجد أن نسبة من يموتون بسبب الهروين خمسة أضعاف من يموتون نتيجة كبر السن ، وغالبا ما يحدث الموت نتيجة زيادة الجرعة، كما تسبب الهروين في حالات التهاب الكبد، وتؤثر على كفاءة الشخص الإنتاجية ، و تؤدي إلى اضطراب في حياته ، وعلاقاته الاجتماعية(رشاد احمد عبد اللطيف، 1999،ص:62).

وعلى الرغم من أن تأثير المخدرات يختلف من نوع إلى آخر ، ومن شخص إلى آخر، إلا أن هناك إجماعا بين العلماء في أن المخدرات تسبب تأثيرا سلبيا على الحالة النفسية والجسمية لمتعاطيها.

6-2- سوء التوافق الاجتماعي وارتكاب السلوك الإجرامي:

لا يقل تأثير تعاطي المخدرات على الفرد عنه على الأسرة والمجتمع، حيث يعتبر التعاطي سببا مباشرا من أسباب فساد الأسرة وتفككها وانهيار القيم فيها.

ولعل أول هذه التأثيرات تكون على الأجنة ، حيث أن إدمان أحد الوالدين ، وخاصة الأم، فإن ذلك يتسبب في وفاة الجنين في رحم الأم ، أو أثناء الولادة ، أو بعدها، أو يؤدي إلى ولادة جنين مشوه(هاني عرموش،1993،ص:322).

كما أن وجود مدمن في الأسرة وخاصة إذا كان أحد الوالدين، يمثل قدوة سيئة لأبنائه، يرونه فيه نموذج الشخصية المستهترة ، المتخلية عن القيم ، وعن واجباتها الأسرية ، وهو ما قد يخلق بدوره متعاطين جدد في الأسرة أو منحرفين.

وهذا ما أكدته دراسة كل من هيلي وبرونر (Healy et Bronner) و التي طبقت على (33) عائلة مكونة من 574 فردا بين جانح وغير جانح، أن نسبة 26% من الحالات التي درست ، كان الآباء بالأسرة مدمني مخدرات أو مسكرات، وأن (51 %) من الأحداث الجانحين كانوا مضطربين عاطفيا ، لعدم توفر الرعاية المناسبة لهم بالأسرة(رشاد أحمد عبد اللطيف،1999،69) .

ففي دراسة أجريت عام (1993)على عينة من الشباب روعي أن تتضمن مستويات أن تتضمن مستويات عمرية و مهنية متنوعة ، وقد بلغ إجمالي العينة (400) فرد، اعتمدت على استبيان لجمع البيانات ، وقد أختير من بينهم (27) حالة من نزلاء السجون و المستشفيات لإجراء دراسة حالة متعمقة، وقد انتهت الدراسة إلى مجموعة من النتائج ، والتي كانت كالتالي:

- تصاب أسرة المدمن بالتفكك والانهيار، وتسود بينها الخلافات والتوتر والقلق.
- يصبح المدمن إنسانا مهملا غير مسئول وغير ملتزم بالقواعد الأخلاقية.
- يلجأ المدمن و المتعاطي للإدمان والأعمال غير المشروعة للحصول على المال .
- يصبح المدمن شخصا منعزلا عن المجتمع المحيط به.
- يتميز المدمن بالكسل والإهمال وضعف القدرة الإنتاجية.

(المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان، 2000، ص: 15)

وهكذا فإن الانحراف لا يولد إلا انحرافا ، كما أن تدهور الجوانب النفسية والصحية للمتعاطي تقلل من إنتاجيته، فإنها تؤثر على مداخيل الأسرة وتؤدي بها إلى العوز ، خاصة أن ما يتم تحصيله ينفق على شراء العقار، ونتيجة هذا التدهور يمكن أن تصل إلى حالة الطلاق، وتشرد الأبناء، وهي نتيجة منطقية لوضع انحرافي في الأسرة.

وقد أكدت دراسة على عينة من العمال مكونة من (5108) عامل من الذكور، أن العمال المتعاطين للمخدرات بكافة أنواعه، يعانون من سوء التوافق الاجتماعي (داخل الأسرة، مع زملاء العمل)، فقد كانوا أقل توفيقا في الزواج، وأكثر معاناة من مشكلات داخل محيط العمل، مما يزيد في نسب البطالة بينهم ، والوقوع في مشكلات قانونية ومخالفات وجرائم (أبو سريع، 1991، ص: 133).

فالشخص المدمن الذي يعيش غائبا عن الوعي، وفي رعب دائم تصبح حياته مزرية، ويشعر بنبذ المجتمع واحتقاره له.وفي مساعيه اليومية للعثور على المال بأي وسيلة مدفوعا برغبة في إشباع الحاجة إلى المخدر، نجده يتجرأ على ممتلكات الغير ، فيسرق أو يقتل ، وبهذا يدخل الإجرام من أوسع أبوابه، خاصة أنهم لا يجدون المال بسبب فقد وظائفهم، وليس بعيدا عن ذلك الشباب و المراهقون الذين لا يعملون وتضطرهم حالة التعاطي للبحث عن المال لشراء العقاقير المخدرة.

فمعظم المراهقين الذين يدمنون المخدرات يكون لهم تاريخ انحرافي مع جماعات المنحرفين، ويتعاطون المخدرات، إما أثناء انحرافهم في تلك الجماعات أو قبل ذلك ، وقد أثبتت إحدى الدراسات التتبعية لمدة (5 سنوات) والتي أجريت على عينة من المراهقين المدمنين أن(70 %) قد تكرر القبض عليهم، وبالنسبة لهؤلاء المقبوض عليهم اتضح أن الثلثين كان يقبض عليهم بسبب التعاطي والثلث الآخر يرتكب جرائم السرقة و الاحتيال ، وما شابه بغية الحصول على المال لشراء المخدر(عباس محمود عوض، 2003 ،ص:484)

وعلى الرغم من تورط المدمنين في جرائم مختلفة ، إلا أنهم في الغالب يفعلون ذلك تحت تأثير الحاجة إلى المخدر ، وليسوا مجرمون محترفون ، وجرائمهم أقل تخطيطا من غيرهم من المجرمين.

وعلى كل فإنه ليس أشر من أن يتحول الإنسان من كائن متوافق متزن نفسيا واجتماعيا، إلى كتلة غرائز تتحرك دون وعي لإشباع حاجة لا منتهية، فالمخدر يستعبد صاحبه، ويردي به في مهاو الهلاك وتردي الأخلاق وفقدان كل ما هو إنساني، وقيمي متفق عليه اجتماعيا.

مشكلة المخدرات في الجزائر:

لا توجد معطيات دقيقة تبين مدى خطورة المشكلة في الجزائر، وإنما هناك مؤشرات تدل على ارتفاع عدد المتعاطين ، وتفشي الظاهرة بشكل غير معهود في أوساط الشباب، والمراهقين ، من حيث الاستهلاك والتهريب والتجارة غير المشروعة، وارتفاع عدد القضايا الجنائية التي يكون سببها تعاطي المخدرات.

فالجزائر لا تعتبر بلدا منتجا للمخدرات ، إلا أنها تعتبر منطقة عبور نحو أوروبا ، ومناطق أخرى ، وهو ما جعل الأخصائيون يدقون ناقوس الخطر، وهو ما أدى إلى إنشاء لجان وطنية بين سنتي (1971–1992)، ولجان وزارية مشتركة بين سنتي(1999 و2001).

لقد أكد صالح عبد النوري مدير دراسات التحليل والتقييم بالديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، (الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها ، أنشئ بمقتضى مرسوم

تنفيذي رقم (97.212) ، وتم التنصيب الرسمي له سنة(2002) لرسم سياسة وطنية للوقاية من المخدرات) أن واقع المخدرات في الجزائر قد أخذ منزلقا خطيرا، وأن هذه الآفة تنتشر بين الشباب بنسبة 81% ، وأكثر الأنواع المخدرات رواجا هي القنب الهندي، أو ما يسمى " بالحشيش " أو " الكيف "، حيث أنه في سنة (2002) تم ضبط (6) أطنان ليرتفع إلى ما يفوق (8) أطنان من القنب عام (2003)، بنسبة زيادة وصلت 32%، مع الإشارة إلى أنه يصعب تحديد ما يروج فعلا في الواقع ، فعادة ما يسلك التجار والمروجون طرقا ملتوية لا تطالها المصالح الأمنية.(ساسي سفيان،2004،ص: 2)

أما بالنسبة للأنواع الأخرى مثل الكوكايين و الهيروين فهي تضبط بكميات محدودة، لا تتجاوز بعض الكيلوغرامات، لخطورتها وغلائها، وحدد عدد الأشخاص المتورطين بين سنتي(1994و2001) بـ:(59804) شخص، وقد سجلت وزارة العدل على المستوى الوطني (4227) قضية معالجة مرتبطة بجرائم المخدرات عام (2002)، أما في سنة (2003) سجلت (5161) قضية ، وبنسبة زيادة (22.1%) ، وكل هذه الأرقام تشير إلى مدى خطورة الوضع.(ساسي سفيان،2004،ص: 3).

ويشير تقرير الديوان الوطني لمكافحة المخدرات أن الوضع في تزايد ينذر بكارثة وشيكة، حيث قدر هذا التقرير كمية القنب الهندي التي تم حجزها من قبل وحدات الدرك الوطني والشرطة ، ومصالح الجمارك ما بين(1992 و2004) هي (63) طنا ، منها أكثر من (20) طنا، حجزت ما بين (2003 و2004) ، فيما تم حجز أكثر من كيلو غرام ونصف من الكوكايين و الهيروين و الأفيون خلال(12) سنة الماضية. وبخصوص الأقراص فقدر التقرير الكمية المحجوزة بـ:(800 ألف) قرص، وأحصى التقرير ذاته عدد القضايا المرتبطة بهذه الآفة خلال الفترة ذاتها إلى أزيد من (86 ألف) قضية، وتعد الفئة العمرية ما بين (18-25) سنة أكثر الفئات المتورطة في (38 ألف) قضية، تليها فئة ما بين (25–35) سنة بـ:(32489) قضية منها(5167) قضية خلال عام 2004 (محمد قوجيل، 2004 ، ص:14).

ويتضح من هذه الإحصائيات مدى ما أصبح عليه الوضع، والذي مس بشكل خاص فئة الشباب، فأودى بهم إلى سبل الإجرام والتورط في قضايا جنائية، في الوقت الذي ينتظر منهم بناء وتشييد الوطن، ورفع صرح المجتمع وإقامة ركائزه على القيم الأخلاقية والقانونية.

إضافة إلى هذه الحقائق المصرح بها من جهات رسمية، كشف تقرير ميداني للمؤسسة الوطنية لترقية الصحة وتطوير البحث العلمي في الجزائر، أن ظاهرة التعاطي لم تعد مقتصرة على فئة الذكور ، بل تعدتهم إلى فئة الإناث ، خاصة في الأوساط الجامعية، ففي دراسة ميدانية أجرتها هذه المؤسسة على عينة مقدرة بـ:

(1110) من الطالبات المقيمات في الأحياء الجامعية بالعاصمة، تأكد أن (22%) ممن شملتهن الدراسة يتناولن المخدرات يوميا، بصورة منتظمة، ويأتي القنب الهندي على رأس أنواع المخدرات المنتشرة بين الطالبات بنسبة (68 %)، وتليه الأقراص مثل الفاليوم و أرتان بنسبة (17%)، أما المخدرات المصنعة قوية بنسبة (5%)، وفي تقرير لذات المؤسسة نشر سنة (2003) تبين أن(34%) من تلاميذ الثانويات بالعاصمة يستهلكون المخدرات ، وأن 28% منهم إناث. (ساسي سفيان،2004،ص: 4)

ويمكن القول أن تعاطي المخدرات في الجزائر:

-ينتشر بين الشباب في الفئة العمرية (18- 30)، وتكون بداياته في سن المراهقة.

- ينتشر بين الثانويين والجامعيين الذين يعانون مشكلات اجتماعية، وقد يؤدي ذلك إلى انتشاره، حتى بين من لا يعانون مشكلات، ويحدث ذلك بسبب التقليد، وتأثير الأقران.

- ينتشر بين الشباب الذين لديهم مستويات دراسية أقل ويعانون البطالة أو يعملون في أعمال حرة.

وهذا يعني أن فئة الشباب المحرومة ، والتي تعاني القهر والفاقة، وغياب استراتيجيات متكاملة للتكفل بالحاجات النفسية و الاجتماعية، هي الأكثر استهدافا لمختلف ظواهر الانحراف، وعلى رأسها الإدمان، وأصعب ما في الأمر أن طالبي العلاج أملا في العودة إلى

الطريق المستقيم لا يجدون من يتكفل بهم خاصة وأنه لا توجد إلا ثلاث مراكز لمعالجة الإدمان على المخدرات، وهي موجودة على مستوى البليدة، عنابة ووهران.

7-الاتجاه نحو تعاطي المخدرات :

إن مفهوم الاتجاهات ومكوناتها يجعلنا ندرك أهمية دراسة الاتجاهات نحو الموضوعات الاجتماعية، وخاصة ذات الطابع الباثولوجي، ذلك أن الاتجاه كما سبق وذكرنا يبدأ بفكرة أو معتقد لينتهي إلى سلوك واقعي، فمعرفة اتجاه الأفراد نحو ظاهرة ما تمكننا بالتنبؤ بنوعية سلوكهم نحوها، وبالتالي التنبؤ بإمكانية توسع الظاهرة أو تقلصها.

وفي هذا الصدد ذكر أحمد عطوة أن" هذه المعرفة في مواقف التعامل مع بعض الظواهر المرضية الاجتماعية الخطيرة كتعاطي المخدرات" (زين العابدين درويش، 1999، ص:116).

فبدراسة الاتجاه بمكوناته (معرفي، عاطفي، سلوكي) نحو المخدرات تتشكل صورة الحكم التقويمي (تقبل أو رفض) لهذه الظاهرة ، وتتضح مدى إمكانية إحجام الأفراد أو إقدامهم مستقبلا على تعاطي المخدرات، " فقد دلت الدراسات أنه مع المزيد من التعرض لثقافة المخدرات (مكون معرفي) تزداد احتمالية أن يقدم الشخص على التعاطي" (عبد اللطيف محمد خليفة، 1998، ص:177)

وعليه فإن التعرف على اتجاهات الشباب نحو ظاهرة تعاطي المخدرات يمكن أن تزودنا بمفهوم مهم يحكم نوعية السلوك، وهو المقصد أو النية Intention للقيام بأفعال وسلوكيات معينة، إذا أتيحت الفرصة للقيام بها.

وبدراسة الاتجاه نحو المخدرات يمكن التعرف على ما يدور في أذهان الشباب حول فكرة التعاطي، وبالتالي ما مدى إمكانيات تعديل وتغيير هذه الاتجاهات.

خلاصة الفصل:

لقد تناول هذا الفصل مفهوم المخدرات، وأنواعها وما يترتب عنها من مضار على الفرد والمجتمع، وهو أهم عنصر يظهر ما تحمله ظاهرة تعاطي المخدرات في أوساط الشباب من انعكاسات تتعدى الفرد، وحالته النفسية والفيزيولوجية، إلى الأسرة والمجتمع، وهو ما يعد مؤشرا هاما لنهضة المجتمع أو انهيار قواعده ، وهو ما يجعل دراسة هذه الظاهرة وكل ما يمت إليها بصلة يدخل في صميم اهتمامات علماء النفس والاجتماع، الشيء الذي حفزنا على دراسة اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات وفق إجراءات عملية نوردها في الفصول الموالية.

الـدراسـة الـميـدانـيـة

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

1- المنهج المستعمل

2- الدراسة الاستطلاعية

3- أداة القياس المستعملة في الدراسة

4- الدراسة الأساسية

5- إجراءات الدراسة الأساسية

6- الأساليب الإحصائية

1- المنهج المستعمل:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات، وذلك بجمع البيانات وتفسيرها، مما يتيح فهم الظاهرة وعليه فإن المنهج الملائم لطبيعة هذه الدراسة هو المنهج الوصفي باعتبار أنه " منهج يصف ما هو كائن، ويفسره، وهو يهتم بتحديد الظروف و العلاقات التي توجد بين الوقائع والحقائق كما يهتم أيضا بتحديد الممارسات الشائعة أو السائدة والتعرف على المعتقدات و الاتجاهات عند الأفراد والجماعات و طرائقها في النمو و التطور ولا يقتصر البحث الوصفي على جمع البيانات وتبويبها ولكنه يتضمن قدرا من التفسير لهذه البيانات ." (محمد منير مرسي،2003، ص: 256).

2- الدراسة الاستطلاعية:

إن الدراسة الاستطلاعية تقرب الباحث من ميدان بحثه وتزوده بمعلومات أولية حول الظاهرة محل الدراسة، وبهذا فهي " تعتبر أساسا جوهريا لبناء البحث " (محي الدين مختار، 2000، ص:47).

وعليه فإن الدراسة الاستطلاعية تساعد الباحث على الربط بين الجانب النظري والتطبيقي،ومن خلالها يتفحص الباحث أدوات القياس التي يستعملها في الدراسة الأساسية.

2-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تتضح أهداف الدراسة الاستطلاعية للبحث الحالي في ما يلي:

- التعرف على الصعوبات التي تعيق الدراسة الأساسية، وبالتالي إيجاد الحلول اللازمة لها.
- تمكن من التدريب الأولي على الدراسة الميدانية.
- حساب الخصائص السيكومترية للأداة والتحقق من مدى صلاحيتها للاستعمال، ومدى ملاءمة الأداة لمستوى أفراد عينة البحث وفهمهم لفقراتها.
- اكتشاف بعض جوانب النقص في إجراءات التطبيق.

2-2- وصف عينة الدراسة الاستطلاعية:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من أربعين (40) شابا بطالا من مدينة ورقلة، والجدول التالي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس والمؤهل، والتدخين.

الجدول رقم(4) يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس والمؤهل والتدخين

	مؤهل	دون مؤهل	مدخن	غير مدخن	صغار السن	كبار السن
ذكور ن=22	12	10	09	13	08	14
إناث ن=18	10	08	00	18	10	08

يتضح من الجدول رقم(4) أن عينة الدراسة الاستطلاعية تم اختيارها من الجنسين ذكورا وإناثا، وحسب امتلاكهم لمؤهل (شهادة تأهيل) أو عدم امتلاكهم للمؤهل، وكذلك مدخنين وغير مدخنين، كما أن سن العينة الاستطلاعية قد تراوح بين (18 سنة و29 سنة)، بمتوسط عمري قدر بـ: (23.61 سنة) وبانحراف معياري يساوي : (3.64) ، وقد اجتهدنا لتكون مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية قريبة من مواصفات عينة الدراسة الأساسية.

3- وصف أداة القياس المستخدمة في الدراسة:

تم إعداد استبيان " اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات " للحصول على بيانات كمية لمعالجة فرضيات البحث إحصائيا، وقد تم بناء هذه الأداة بعد الإطلاع على مجموعة من الدراسات التي تناولت موضوع الاتجاهات، مثل دراسة عبد المنعم شحاتة سنة (1988) حول الاتجاهات نحو التدخين، ودراسة صلاح عبد المنعم حوطر(1979) حول الاتجاهات نحو العمل في الصحراء، ودراسة إبراهيم المهنا حول الاتجاهات نحو التقنية الحديثة (1993).

وقد تمثلت أبعاد الاستبيان في ثلاث أبعاد وهي:

– البعد المعرفي وتضمن (18) بندا تتعلق بمعتقدات الفرد وأفكاره وتصوراته ومعلوماته عن موضوع تعاطي المخدرات.

– البعد الوجداني وتضمن (15) بندا تمثل مشاعر الفرد وانفعالاته تجاه موضوع تعاطي المخدرات.

– البعد السلوكي ويشمل على (15) بندا تمثل استعداد الفرد للقيام بأفعال واستجابات نحو موضوع تعاطي المخدرات.

وبهذا فإن مجموع فقرات المقياس هو (48) فقرة، كما هو مبين في الملحق رقم (1)

طريقة الإجابة :

تتم الإجابة على فقرات المقياس بوضع علامة (×) في الخانة المناسبة لرأي الشباب حسب البدائل المقدمة(موافق جدا، موافق، لا أدري، معارض، معارض جدا)

الأوزان:

قدرت الأوزان المعطاة لبدائل الأجوبة بالنسبة لأداة الدراسة الحالية في حالة الفقرات الموجبة كما يلي:

(05) علامة للإجابة بـ : موافق جدا .

(04) علامة للإجابة بـ : موافق .

(03) علامة للإجابة بـ : لا أدري.

(02) علامة للإجابة بـ : معارض

(01) علامة للإجابة بـ : معارض جدا.

وتعكس هذه الأوزان في حالة الفقرات السالبة.

وقد تم تقدير صدق أداة القياس المستعملة على:

3-1- صدق المحكمين :

" يشمل المظهر العام للاختبار أو الصورة الخارجية له من حيث نوع المفردات وكيفية صياغتها ومدى وضوح هذه المفردات، ويتناول كذلك تعليمات الاختبار ومدى دقتها وموضوعيتها، وكذلك مدى مطابقة اسم الاختبار على الموضوع الذي يقيسه".

(مقدم عبد الحفيظ، 2003، ص:150).

وتعتبر طريقة صدق التحكيم من " أكثر الطرق استخداما " نظرا لسهولتها، لأنها تشمل آراء مجموعة من المختصين حول الموضوع الواحد، إضافة إلى تركيزها على صدق المضمون أو المحتوى" (أحمد محمد الطيب، 1999، ص:293).

كما أن هذه الطريقة تسهل استفادة الباحث من خبرات المختصين في تعديل فقرات المقياس، وفي الدراسة الحالية تم عرض المقياس على تسع (9) محكمين من ذوي الاختصاص، كما هو مشار إليه في الجدول المعروض في الملحق رقم(3) ، وكان يرجى منهم إبداء آرائهم حول :

* مدى وضوح التعليمات وذلك بوضع علامة (×) في إحدى الخانتين:

(واضحة) أو (غير واضحة).

* كفاية البدائل وذلك بمعرفة مدى ملاءمة عدد بدائل الأجوبة بوضع علامة (×) في إحدى الخانتين (مناسب) أو(غير مناسب).

* صياغة الفقرات ومدى انتمائها للأبعاد وذلك بوضع علامة (×) في إحدى الخانتين (مناسب) (غير مناسب).

مع ترك مجال لإعطاء الاقتراحات في كل مرة.

وكانت خلاصة صدق التحكيم كما هو مبين في ما يلي:

الجدول رقم(5) يوضح نتائج صدق التحكيم فيما يخص صياغة الفقرة ومدى انتمائها للبعد

الأبعاد	أرقام الفقرات التي تنتمي إليها	إجابات المحكمين			
		مناسبة	عدد المحكمين	غير مناسبة	عدد المحكمين
المعرفي	1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10، 11، 12، 13، 14، 15، 16، 17، 18.	1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 17،	8	10، 13، 16، 18	5
الوجداني	19، 20، 21، 22، 23، 24، 25، 26، 27، 28، 29، 30، 31، 32، 33.	19، 20، 21، 22، 23، 24، 25، 26، 27، 28، 29، 30، 31، 32.	7	33	5
السلوكي	34، 35، 36، 37، 38، 39، 40، 41، 42، 43، 44، 45، 46، 47، 48.	34، 35، 37، 38، 39، 41، 42، 43، 44، 45، 47، 48.	7	36، 40، 46.	6

من خلال الجدول رقم (5) يتضح أنه بالنسبة للبعد المعرفي تمت المصادقة من قبل المحكمين على فقراته كلها ما عدا الفقرات رقم (10، 13، 16، 18) وقد تم حذفها، بينما بالنسبة للبعد الوجداني تمت المصادقة على كل الفقرات ما عدا واحدة، وهي رقم (33) أما بالنسبة للبعد السلوكي فقد اعتبرت الفقرات التالية أرقامها (36، 40، 46) غير مناسبة للبعد،(الملحق رقم:1)، وعليه فإنه تم حذفها والاحتفاظ بالبقية، وهكذا فقد تم حذف الفقرات التي لم تكن صياغتها ملائمة، أو لا تنتمي للبعد ، وتم الاحتفاظ فقط بالباقي توخيا للدقة.

وبهذا أصبح المقياس يحتوي على (40) فقرة موزعة كالتالي:

- البعد المعرفي : (14) فقرة.
- البعد الوجداني: (14) فقرة.
- البعد السلوكي: (12) فقرة.

- **مدى وضوح التعليمات:**

تم تقديم التعليمات الخاصة بالمقياس وكيفية الإجابة على فقراته للمحكمين لتبيان مدى وضوح هذه التعليمات، وذلك بوضع علامة (X) في إحدى خانتي الجدول (واضحة، غير واضحة) ومع ترك مجال لتقديم الاقتراحات في حالة عدم الوضوح، والجدول الموالي يوضح ذلك:

الجدول رقم(6) يبين نتائج صدق المحكمين المتعلقة بمدى وضوح تعليمات المقياس

التعليمات	إجابات المحكمين	
	واضحة	غير واضحة
التعليمات الموجهة للمبحوثين	8	1

يتضح من الجدول رقم (6) أن نتائج صدق التحكيم الخاصة بتعليمات المقياس كانت إيجابية بمصادقة ثمانية (8) محكمين، وهو ما يسمح لنا باستعمالها.

- مدى ملاءمة بدائل الأجوبة:

لقد تم اختيار بدائل الأجوبة بالرجوع إلى مقاييس الاتجاهات وبالضبط إلى طريقة ليكرت في قياس الاتجاه الذي وضع خمسة (5) اختيارات تعبر على درجات مختلفة من الموافقة وعدم الموافقة حول الموضوع محل الدراسة. وقد عرضت البدائل على المحكمين للإدلاء بآرائهم حول مدى ملاءمتها، وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول الموالي:

الجدول رقم(7) يبين نتائج صدق المحكمين المتعلقة بمدى ملاءمة بدائل الأجوبة لأداة القياس

بدائل الأجوبة	إجابات المحكمين	
	مناسبة	غير مناسبة
	9	0

يتضح من الجدول رقم (7) أن بدائل الأجوبة كانت مناسبة، وذلك بموافقة تسعة (9) محكمين، وهو ما يسمح باستعمالها.

ومما سبق ذكره يمكن اعتبار الأداة صادقة صدقا ظاهريا بموافقة أغلبية المحكمين على مختلف جوانبها، لتصبح في النهاية مقياسا مكون من ثلاث (3) أبعاد، وأربعون فقرة.

3-2- صدق المقارنة الطرفية:

إن المقارنة الطرفية من الطرق الإحصائية الهامة في قياس الصدق، حيث يرى مقدم عبد الحفيظ أنها " تقوم في جوهرها على مقارنة متوسط درجات الأقوياء في الميزان بمتوسط درجات الضعاف في نفس الميزان، بالنسبة لتوزيع درجات الاختبار، ولذلك سميت بالمقارنة الطرفية لاعتمادها على الطرف الممتاز والطرف الضعيف للميزان" (مقدم عبد الحفيظ، 2003، ص:404)، وعليه فقد تم تطبيق الخطوات التالية في حساب صدق المقارنة الطرفية:

1-رصد مجموع علامات كل فرد من أفراد العينة الاستطلاعية على فقرات المقياس.

2-ترتيب مجموع علامات أفراد العينة تنازليا.

3-استخراج الدرجات العليا و الدنيا بنسبة (33 %) لكل منهما.

4-حساب المتوسط الحسابي و التباين لكل مجموعة، ثم تطبيق قانون (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات . (فؤاد البهي السيد، 1978،ص: 341)

الجدول رقم (8) يوضح نتائج صدق المقياس بطريقة المقارنة الطرفية

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	قيمة (ت) المجدولة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
الفئة العليا ن= 13	**174,69**	**4,76**	**8.07**	**2.79**	**24**	**0.01**
الفئة الدنيا ن= 13	**135,3**	**16.19**				

يتضح من خلال الجدول رقم (8) أن قيمة " ت " المحسوبة أكبر من قيمة " ت " المجدولة وعليه فإن " ت " دالة إحصائيا، عند درجة حرية (24)، ومستوى دلالة (0.01)، وعليه فإن فقرات المقياس ميزت تمييزا واضحا بين المستويات الضعيفة والمستويات القوية، وهو ما يؤكد أن الفروق كانت فروقا جوهرية ، وبالتالي المقياس صادق.

3-3- ثبات المقياس:

لقياس ثبات مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات استعملنا طريقة التجزئة النصفية، حيث تم تجزئة المقياس إلى جزأين، يتكون الجزء الأول من الدرجات الفردية ويتكون الجزء

الثاني من الدرجات الزوجية للمقياس، ثم قياس الارتباط بين نتائج الأفراد في النصف الأول وبين نتائجهم في النصف الثاني، وذلك باستخدام معادلة برسون. (مقدم عبد الحفيظ، 2003، ص:78)

وبتطبيق هذه المعادلة قدرت قيمة " ر " بـ :(**0.55**)، وتم تصحيحها بمعادلة سبيرمان براون ، وبعد التطبيق وجدت قيمة رأأ =(**0.70**)

(صلاح مراد، فوزية هادي، 2002، ص:194).

وهذا ما يوضحه الجدول الموالي:

جدول رقم (9) يوضح معامل ثبات أداة القياس بطريقة التجزئة النصفية

(ر) المحسوبة	(ر) المعدلة	(ر) المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
0.55	**0.70**	**0.40**	**38**	**0.01**

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (9) فإن معامل ارتباط المحسوب بمعادلة بيرسون هو (0.55) وبعد تعديله باستعمال معادلة سبيرمان براون أصبحت (ر=0.70) ، وعند مقارنتها بـ " ر " المجدولة عند درجة حرية (38) ومستوى دلالة (0.01) كانت "ر" المحسوبة أكبر من "ر" المجدولة، أي أنها قيمة دالة وبالتالي يمكن اعتبار أن المقياس ثابت.

ومما سبق نستخلص أن نتائج حساب الخصائص السيكومترية لأداة القياس المستخدمة في البحث الحالي والمتمثلة في مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات، صادقة وثابتة في صيغتها النهائية المكونة من (40) فقرة ، كما هو مبين في الملحق رقم (2) يمكن الوثوق بها والاعتماد عليها في جمع بيانات الدراسة الأساسية التي سيأتي تفصيلها لاحقا.

3-4- تقدير الدرجات على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات:

بعدما تم قياس صدق وثبات الاختبار صار الشكل النهائي له كما هو مبين في الملحق رقم (2) يتكون من (40) بندا، تقدر فيها الإجابة حسب طريقة ليكرت من موافق جدا

إلى معارض جدا، بدرجات من (5) إلى (1)، حيث تكون أعلى الدرجة مساوية لـ :(200)، وأدنى درجة (40) .

بحساب متوسط العينة الاستطلاعية بالاتجاهات نحو تعاطي المخدرات قدر المتوسط بـ:(154.99) ، بينما قدر متوسط العينة الكلية في الدراسة الأساسية بـ: (155.47) ، وعليه تم اعتماد متوسط الدرجات كعتبة تفصل بين الأفراد ذوي الاتجاهات الايجابية وذوي الاتجاهات السلبية، لذلك فإن كل فرد يحصل على درجة أكبر من (155) لديه اتجاهات إيجابية نحو تعاطي المخدرات، وكل فرد يحصل على درجة أقل أو يساوي (155) لديه اتجاهات سلبية.

4- الدراسة الأساسية:

4-1- عينة الدراسة الأساسية:

تمثلت عينة الدراسة الحالية في الشباب البطال، أي الذين يطلبون العمل ولا يجدونه حسب ما هو محدد في المفهوم الإجرائي، ولهذا الغرض تمت المعاينة بالطريقة العشوائية البسيطة (صلاح مراد، فوزية هاني:2002،ص:115)، من خلال الحصول على قوائم الباحثين عن العمل والمسجلين في مكتب التشغيل ببلدية ورقلة.

وقد تم الاتصال بالعينة من خلال الهاتف أو عند الحضور للاستعلام عن الوظيفة، بمشاركة أعوان الإدارة المتواجدين على مستوى مكتب التشغيل وهذا ما تطلب الكثير من الجهد والوقت لاستيفاء العدد الكافي. وتم التطبيق خلال السداسي الأول من سنة(2005)، وقد تم توزيع (700) استمارة، لم يتم استرداد سوى (420) وذلك للأسباب التالية:

- صعوبة الاتصال بأفراد العينة جماعيا، وبالتالي الاضطرار إلى التطبيق الفردي، وهو ما تطلب الكثير من الوقت، والجهد.
- عدم ملء الاستمارة كاملة أو ارتكاب أخطاء في ملء الاستمارة ، خاصة من البطالين ذوي المستويات الدراسية المنخفضة.
- عدم ملاءمة البيانات المحصل عليها للشروط المطلوبة في البحث كأن يكون السن خارج المجال المحدد (18-29 سنة).

4-2- حجم وخصائص العينة:

يتكون المجتمع الأصلي الذي أخذت منه العينة من (3680) بطالا باحثا عن العمل، لا تتجاوز أعمارهم (29 سنة)، وقد شكلت عينة الدراسة (736) فردا، اختيرت بطريقة عشوائية

بسيطة من القوائم المعدة لذلك، إلا أننا لم نتمكن من مقابلة سوى (420) فردا، وبعد عملية المراقبة الدقيقة للبيانات المطلوبة تم حذف (62) استمارة ليبقى العدد النهائي لعينة الدراسة (358) فردا، تتراوح أعمارهم بين (18- 29 سنة)، وقدر المتوسط الحسابي لأعمار عينة الدراسة بـ(23.83)، أما الانحراف المعياري فقد قدر بـ: (3.64)، وتتوزع عينة الدراسة وفق خصائص موضحة في الجداول الموالية:

الجدول رقم (10) يوضح توزيع العينة الكلية حسب الجنس

الجنس		المجموع
ذكور	إناث	
189	169	358
% 52.79	% 47.20	%100

يتضح من الجدول رقم(10) أن عينة الدراسة تتكون من (189) ذكرا، أي بنسبة (52.79%) و (169) أنثى، أي بنسبة (47.20%).

الجدول رقم (11) يوضح توزيع العينة الكلية حسب المؤهل

المؤهل		المجموع
حاملي شهادات تأهيل	غير حاملي شهادات تأهيل	
192	166	358
% 53.63	% 46.36	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (11) أن مجموع المؤهلين أي الذين يحملون شهادات جامعية أو شهادات من التكوين المهني (192) فردا، وغير الحاملين للمؤهل عددهم (166) فردا.

الجدول رقم (12) يوضح توزيع العينة الكلية حسب السن

السن		المجموع
الأكبر سنا	الأصغر سنا	
188	170	358
% 52.51	% 47.48	%100

نلاحظ من الجدول رقم (12) أن عدد أفراد العينة الأكبر سنا (188) فردا، وهم الذين يتراوح سنهم بين (24–29 سنة)، أي أكبر من المتوسط، أما عدد الأفراد الأصغر سنا (170) فردا، فهم الذين تتراوح أعمارهم بين (18–23) سنة، أي أن أعمارهم تساوي أو أقل من المتوسط.

الجدول رقم (13) يوضح توزيع عينة الذكور حسب التدخين

التدخين		المجموع
ذكور مدخنين	ذكور غير مدخنين	
86	**103**	**189**
% 45.50	**% 54.49**	**%100**

نلاحظ من الجدول رقم (13) أن عدد الذكور المدخنين كان (86) فردا، أما عدد الذكور غير المدخنين فقد كان (103) فردا، وقد اقتصرت العينة على الذكور، ذلك أنه لم توجد من بين (169) أنثى من صرحت أنها تدخن.

5- إجراءات الدراسة الأساسية:

أجريت الدراسة الأساسية بدء من شهر أفريل إلى جوان من سنة 2005 ، حيث تم تطبيق مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات، على الشباب البطال الوافدين على مكتب التشغيل ببلدية ورقلة، وحرصا من الباحث على أن يكون التطبيق أكثر دقة وضبطا، تم التطبيق

بشكل فردي، و تراوحت مدة التطبيق بين (10) و(15) دقيقة، مع شرح الهدف العلمي للدراسة وكيفية الإجابة على المقياس، والإجابة على أسئلة المفحوصين لتفادي أي لبس أو تحفظ.

6- الأساليب الإحصائية:

لمعالجة البيانات المتحصل عليها بعد تطبيق الدراسة الأساسية اعتمدت الأساليب الإحصائية التالية(مقدم عبد الحفيظ، 2003،ص:)

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات.

ولقد تمت المعالجة الإحصائية باستعمال الإعلام الآلي نظام EXCEL وفي الفصل اللاحق يتم عرض نتائج الدراسة مفصلة.

الفصل السادس

عرض نتائج الدراسة

1- عرض نتائج الفرضية الأولى

2- عرض نتائج الفرضية الثانية

3- عرض نتائج الفرضية الثالثة

4- عرض نتائج الفرضية الرابعة

5- عرض نتائج الفرضية الخامسة

عرض نتائج الدراسة:

يتم عرض النتائج حسب كل فرضية.

1-عرض نتائج الفرضية الأولى:

وكانت صياغتها على الشكل التالي:

نتوقع أن يكون للشباب البطال اتجاهات إيجابية نحو تعاطي المخدرات.

الجدول رقم (14)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال ذوي الاتجاهات الإيجابية و ذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات في العينة الكلية.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة ن= 358	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " محسوبة	درجة الحرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
اتجاهات سلبية ≥ 155	166	46.36	149.85	11.30	13.71	356	2.59	0.01
اتجاهات ايجابية > 155	192	53.63	161.10	6.53				

يتضح من الجدول رقم (14) أن نسبة ذوي الاتجاهات الإيجابية من العينة الكلية أعلى من نسبة ذوي الاتجاهات السلبية، وأن المتوسط الحسابي لذوي الاتجاهات الايجابية المقدر بـ:(161.10) أعلى من المتوسط الحسابي لذوي الاتجاهات السلبية المقدر ب: (149.85) و أن الفرق بينهما دال عند مستوى (0.01) لصالح ذوي الاتجاهات الإيجابية، ومنه نقبل فرضية البحث القائلة بوجود اتجاهات إيجابية نحو تعاطي المخدرات لدى عينة البحث.

1-1-الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال الذكور

الجدول رقم (15)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال الذكور ذوي الاتجاهات الإيجابية وذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة ن=189	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة الحرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
ذكور ذوي اتجاهات سلبية	87	46.03	152.27	12.56				

ذكور ذوي اتجاهات ايجابية	102	53.96	176.29	8.32	22.87	187	2.60	0.01

ويتضح من الجدول رقم (15) أن نسبة الذكور ذوي الاتجاهات الايجابية أكبر من نسبة الذكور ذوي الاتجاهات السلبية، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند (0.01)، لصالح ذكور ذوي الاتجاهات الإيجابية.

1-2-الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال الإناث

الجدول رقم (16)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال الإناث ذوات الاتجاهات الإيجابية وذوات الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة الحرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
إناث ذوات اتجاهات سلبية	103	60.04	149.75	12.31	16.44	167	2.60	0.01
إناث ذوات اتجاهات ايجابية	66	39.95	167.68	7.16				

يتضح من الجدول رقم (16) أن نسبة الإناث ذوات الاتجاهات السلبية أعلى من نسبة الإناث ذوات الاتجاهات الإيجابية، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند مستوى (0.01) لصالح الإناث ذوات الاتجاهات الايجابية.

1-3-الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال الحاملين لشهادات تأهيل

الجدول رقم (17)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال الحاملين لشهادات تأهيل ذوي الاتجاهات الإيجابية و ذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " محسوبة	درجة حرية	" ت " مجدولة	مستوى الدلالة
حاملي شهادات تأهيل ذوي اتجاهات سلبية	91	47.39	151.28	12.72				

حاملي شهادات تأهيل ذوي اتجاهات إيجابية	101	52.60	171.64	6.85	20.15	190	2.60	0.01

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن نسبة حاملي شهادات تأهيل ذوي الاتجاهات الإيجابية أكبر من نسبة حاملي شهادات تأهيل ذوي الاتجاهات السلبية، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند مستوى (0.01) لصالح حاملي شهادات تأهيل ذوي الاتجاهات الإيجابية.

1-4-الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال غير الحاملين لشهادات تأهيل.

الجدول رقم (18)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال غير الحاملين لشهادات تأهيل ذوي الاتجاهات الإيجابية و ذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " محسوبة	درجة الحرية	" ت " مجدولة	مستوى الدلالة
غير حاملي شهادات تأهيل ذوي اتجاهات سلبية	74	44.57	151.83	9.63	16.14	164	2.60	0.01
غير حاملي شهادات تأهيل ذوي اتجاهات إيجابية	92	55.42	170.56	6.85				

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن نسبة غير حاملي شهادات تأهيل ذوي الاتجاهات الإيجابية أكبر من نسبة غير حاملي شهادات تأهيل ذوي الاتجاهات السلبية، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند مستوى (0.01) لصالح غير حاملي شهادات تأهيل ذوي الاتجاهات الإيجابية.

1-5-الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال كبار السن .

الجدول رقم (19)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال كبار السن ذوي الاتجاهات الإيجابية ذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة الحرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة

كبار السن ذوي اتجاهات سلبية	99	52.65	153.14	7.96	13.10	186	2.60	0.01
كبار السن ذوي اتجاهات ايجابية	89	47.37	167.95	7.99				

يتبين لنا من خلال هذا الجدول أن نسبة كبار السن ذوي الاتجاهات السلبية أعلى من نسبة كبار السن ذوي الاتجاهات الإيجابية، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند مستوى (0.01) لصالح كبار السن ذوي الاتجاهات الايجابية.

1-6-الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال صغار السن .

الجدول رقم (20)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال صغار السن ذوي الاتجاهات الإيجابية و ذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة حرية	" ت " مجدولة	مستوى الدلالة
صغار السن ذوي اتجاهات سلبية	76	44.70	151.20	12.11	15.76	168	2.60	0.01
صغار السن ذوي اتجاهات ايجابية	94	55.29	172.32	6.60				

يتضح من الجدول أن نسبة صغار السن ذوي الاتجاهات الإيجابية أكبر من نسبة صغار السن ذوي الاتجاهات السلبية، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند مستوى (0.01) لصالح صغار السن ذوي الاتجاهات الايجابية.

1-7-الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال المدخنين .

الجدول رقم (21)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال المدخنين ذوي الاتجاهات الإيجابية و ذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة الحرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
مدخنين ذوي اتجاهات سلبية	56	65.11	148.92	11.73				

مدخنين ذوي اتجاهات ايجابية	30	34.88	171.26	4.47	11.28	84	2.63	0.01

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن نسبة المدخنين ذوي الاتجاهات السلبية أكبر من نسبة المدخنين ذوي الاتجاهات الإيجابية، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند مستوى (0.01) لصالح المدخنين ذوي الاتجاهات الإيجابية.

1-8-الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال غير المدخنين .

الجدول رقم (22)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال غير المدخنين ذوي الاتجاهات الإيجابية و ذوي الاتجاهات السلبية، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة الحرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
غير مدخنين ذوي اتجاهات سلبية	51	49.51	150.44	10.3	16.20	101	2.63	0.01
غير مدخنين ذوي اتجاهات ايجابية	52	50.48	169.72	5.82				

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن نسبة غير المدخنين ذوي الاتجاهات الإيجابية أكبر بقليل من نسبة غير المدخنين ذوي الاتجاهات السلبية، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند مستوى (0.01) لصالح غير المدخنين ذوي الاتجاهات الايجابية.

2- عرض نتائج الفرضية الثانية:

تنص هذه الفرضية على:

يوجد فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف الجنس.

الجدول رقم (23)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال من الذكور والإناث، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " محسوبة	درجة الحرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
الذكور	189	52.79	164.28	12.66	2.96	356	2.59	0.01
الإنـاث	169	47.20	158.71	14.53				

يتضح من الجدول رقم (23) أن المتوسط الحسابي لعينة الشباب البطال من الإناث المقدر بـ: (158.71) أقل من المتوسط الحسابي لعينة الشباب البطال من الذكور، المقدر بـ: (164.28) وأن قيمة " ت " المحسوبة لدلالة الفروق بين متوسطي العينتين والمقدرة بـ:(2.96) أكبر من قيمة " ت " المجدولة المقدرة بـ: (2.59)، وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (0.01) ، وبالتالي هناك فرق جوهري في الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لصالح الذكور، ومنه نقبل فرضية البحث القائلة بوجود فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف الجنس.

2-1- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال ذكور حاملين شهادات تأهيل وغير حاملين شهادات تأهيل .

الجدول رقم (24)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال ذكور حاملين شهادات تأهيل و غير حاملين لشهادات تأهيل، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " محسوبة	درجة حرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة

ذكور حاملين شهادات تأهيل	89	47.59	162.30	19.07	0.26	187	1.97	غير دال
ذكور غير حاملين شهادات تأهيل	100	53.47	162.90	12.56				

ويتضح من الجدول رقم (24) أن نسبة الذكور غير الحاملين لشهادات تأهيل أكبر من نسبة الذكور حاملين شهادات التأهيل ، وأن الفرق بين متوسطيهما غير دال.

2-2- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال ذكور صغار وكبار.

الجدول رقم (25)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال ذكور صغار وكبار، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة حرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
ذكور صغار	90	47.61	168.30	17.10	3.62	187	2.60	0.01
ذكور كبار	99	52.38	160.26	14.25				

ويتضح من الجدول رقم (25) أن نسبة الذكور صغار السن أقل من نسبة الذكور كبار السن ، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند (0.01)، لصالح الذكور صغار السن.

2-3- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال إناث حاملات شهادات تأهيل وغير حاملات شهادات تأهيل .

الجدول رقم (26)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال الإناث حاملات شهادات تأهيل وغير حاملات شهادات تأهيل، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة حرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة

إناث حاملات شهادات تأهيل	103	60.94	159.70	13.03	0.53	167	1.97	غير دال
إناث غير حاملات شهادات تأهيل	66	39.05	159.20	13.61				

ويتضح من الجدول رقم (26) أن نسبة الإناث حاملات شهادات التأهيل أكبر من نسبة الإناث غير حاملات شهادات التأهيل ، وأن الفرق بين متوسطيهما غير دال.

2-4-الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال إناث صغيرات وكبيرات السن.

الجدول رقم (27)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال إناث صغيرات وكبيرات السن ، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة حرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
إناث صغيرات السن	80	47.33	158.43	11.47	0.88	167	1.97	غير دال
إناث كبيرات السن	89	52.66	158.89	12.95				

ويتضح من الجدول رقم (27) أن نسبة الإناث كبيرات السن أكبر من نسبة الإناث صغيرات السن ، وأن الفرق بين متوسطيهما غير دال.

3- عرض نتائج الفرضية الثالثة:

تنص هذه الفرضية على:

وجود فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين الحاملين لشهادات تأهيل وغير الحاملين لشهادات تأهيل.

الجدول رقم (28)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال الحاملين لشهادات تأهيل و غير الحاملين لشهادات التأهيل، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " محسوبة	درجة الحرية	" ت " مجدولة	مستوى الدلالة
الحاملين لشهادات تأهيل	166	46.36	161.45	13.46	0.18	356	1.97	غير دال
غير الحاملين لشهادات تأهيل	192	53.63	161.19	14.28				

يتضح من الجدول رقم(28) أن المتوسط الحسابي لعينة الشباب البطالين الحاملين لشهادات تأهيل المقدر بـ: (161.45) يساوي المتوسط الحسابي لعينة الشباب البطالين غير الحاملين لشهادات تأهيل المقدر بـ: (161.19) وأن قيمة " ت " المحسوبة لدلالة الفروق بين متوسطي العينتين والمقدرة بـ:(0.18) أقل من قيمة " ت " المجدولة المقدرة بـ: (1.97) ، وهي قيمة غير دالة ، وبالتالي ليس هناك فرق جوهري ، ومنه نرفض فرضية البحث القائلة بوجود فرق دال إحصائيا في الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات بين الشباب البطالين الحاملين لشهادات تأهيل والشباب البطالين غير الحاملين لشهادات تأهيل، ونقبل الفرض الصفري.

3-1- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال حاملين شهادات تأهيل ذكور و إناث.

الجدول رقم (29)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال حاملين شهادات تأهيل ذكور و إناث ، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة حرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة

حاملين شهادات تأهيل ذكور	89	46.35	162.30	19.07	1.61	190	1.97	غير دال
حاملين شهادات تأهيل إناث	103	53.64	159.70	13.03				

ويتضح من الجدول رقم (29) أن نسبة حاملي شهادات التأهيل ذكور أقل من نسبة حاملي شهادات تأهيل إناث، وأن الفرق بين متوسطيهما غير دال.

3-2- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال غير حاملين شهادات تأهيل ذكور وإناث.

الجدول رقم (30)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال غير حاملين شهادات تأهيل ذكور إناث ، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة الحرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
غير حاملين شهادات تأهيل ذكور	100	60.24	162.90	12.56	1.91	164	1.97	غير دال
غير حاملين شهادات تأهيل إناث	66	39.75	159.20	13.61				

ويتضح من الجدول رقم (30) أن نسبة غير حاملي شهادات التأهيل ذكور أكبر من نسبة حاملي شهادات تأهيل إناث، وأن الفرق بين متوسطيهما غير دال.

3-3-الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال حاملين شهادات تأهيل مدخنين، وغير مدخنين.

الجدول رقم (الجدول رقم (31)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال حاملي شهادات تأهيل مدخنين، وغير مدخنين، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية /	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " محسوبة	درجة حرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة

المتغيرات								
حاملين شهادة تأهيل مدخنين	42	47.19	155.18	18.36	1.22	87	1.98	غير دال
حاملين شهادة تأهيل غير مدخنين	47	52.80	159.22	14.36				

ويتضح من الجدول رقم (31) أن نسبة حاملي شهادات التأهيل مدخنين أقل من نسبة حاملي شهادات تأهيل غير مدخنين ، وأن الفرق بين متوسطيهما غير دال.

3-4- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال غير حاملين شهادات تأهيل مدخنين، وغير مدخنين.

الجدول رقم (الجدول رقم (32)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال غير حاملي شهادات تأهيل مدخنين، وغير مدخنين ، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " محسوبة	درجة حرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
غير حاملين شهادة تأهيل مدخنين	44	44.00	165.00	14.10	1.72	98	1.98	غير دال
غير حاملين شهادة تأهيل غير مدخنين	56	56.00	160.96	12.79				

ويتضح من الجدول رقم (32) أن نسبة غير حاملي شهادات التأهيل مدخنين أقل من نسبة غير حاملي شهادات تأهيل غير مدخنين، وأن الفرق بين متوسطيهما غير دال.

3-5- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال غير حاملين شهادات تأهيل كبار وصغار.

الجدول رقم (الجدول رقم (33)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال غير حاملين شهادات تأهيل كبار وصغار ، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " محسوبة	درجة حرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة

غير حاملين شهادة تأهيل كبار السن	121	72.89	162.47	12.95	1.61	164	1.97	غير دال
غير حاملين شهادة تأهيل صغار السن	45	27.10	159.51	12.88				

ويتضح من الجدول رقم (33) أن نسبة غير حاملي شهادات التأهيل كبار السن أكبر من نسبة غير حاملي شهادات تأهيل صغار السن، وأن الفرق بين متوسطيهما غير دال.

3-6- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال حاملين شهادات تأهيل كبار وصغار.

الجدول رقم (34)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال حاملين شهادة تأهيل كبار السن وصغار السن، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة الحرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
حاملين شهادة تأهيل كبار السن	67	34.89	157.64	14.23	2.89	190	2.60	0.01
حاملين شهادة تأهيل صغار السن	125	65.10	161.81	14.39				

ويتضح من الجدول رقم (34) أن نسبة حاملي شهادات التأهيل صغار السن أكبر من نسبة حاملي شهادات تأهيل كبار السن ، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند مستوى (0.01) لصالح حاملي شهادات تأهيل صغار السن.

4- عرض نتائج الفرضية الرابعة:

تنص هذه الفرضية على:

وجود فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف السن.

الجدول رقم (35)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال الأصغر سنا ودرجات الشباب البطال الأكبر سنا من أفراد العينة، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة الحرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
الأصغر سنا	188	52.51	161.77	13.43	0.63	356	1.97	غير دال
الأكبر سنا	170	47.48	160.54	14.42				

يتضح من الجدول رقم (35) أن المتوسط الحسابي لعينة الشباب البطالين الأكبر سنا المقدر بـ: (160.54) يساوي تقريبا المتوسط الحسابي لعينة الشباب البطالين الأصغر سنا والمقدر بـ: (161.77) ، ونلاحظ أيضا أن قيمة " ت " المحسوبة لدلالة الفروق بين المتوسطي المقدرة بـ:(0.63) أقل من قيمة " ت " المجدولة المقدرة بـ: (1.97)، وهي قيمة غير دالة ، وبالتالي ليس هناك فرق جوهري ، ومنه ترفض فرضية البحث القائلة بوجود فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف السن، ونقبل الفرض الصفري.

4-1- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال صغار السن ذكور وإناث..

الجدول رقم (36)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال صغار السن ذكور وإناث، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة حرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة

صغار السن ذكور	90	52.94	168.30	11.51	2.03	170	1.97	0.01
صغار السن إناث	80	47.05	158.43	15.37				

ويتضح من الجدول رقم (36) أن نسبة صغار السن ذكور أكبر من نسبة صغار السن إناث ، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند مستوى (0.01) لصالح صغار السن ذكور.

4-2- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال صغار السن حاملين شهادات تأهيل وغير حاملي شهادات تأهيل.

الجدول رقم (37)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال صغار السن حاملي شهادات تأهيل و غير حاملي لشهادات تأهيل، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة حرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
صغار السن حاملي شهادات تأهيل	125	73.52	161.81	14.39	1.17	170	1.97	غير دال
صغار السن غير حاملين لشهادات تأهيل	45	26.47	159.51	12.88				

ويتضح من الجدول رقم (37) أن نسبة صغار السن حاملي شهادات التأهيل أكبر من نسبة صغار السن غير حاملي شهادات تأهيل ، وأن الفرق بين متوسطيهما غير دال.

4-3- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال كبار السن ذكور وكبار السن إناث.

الجدول رقم (38)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال كبار السن ذكور وإناث ، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة حرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة

كبار السن ذكور	99	52.65	160.26	14.00	1.34	186	1.97	غير دال
كبار السن إناث	89	47.34	158.89	13.66				

ويتضح من الجدول رقم (38) أن نسبة كبار السن ذكور أكبر من نسبة كبار السن إناث، وأن الفرق بين متوسطيهما غير دال.

4-4- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال كبار السن حاملي شهادات وغير حاملي شهادات التأهيل.

الجدول رقم (39)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال كبار السن حاملي شهادات تأهيل وغير حاملي شهادات تأهيل، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة الحرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
كبار السن حاملي شهادات تأهيل	67	35.63	157.64	14.23	3.60	186	1.97	0.01
كبار السن غير حاملي شهادات تأهيل	121	64.36	162.47	12.95				

ويتضح من الجدول رقم (39) أن نسبة كبار السن حاملي شهادات التأهيل أقل من نسبة كبار السن غير حاملي شهادات تأهيل ، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند مستوى (0.01) لصالح كبار السن غير حاملي شهادات تأهيل.

4-5- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال صغار السن مدخنين وغير مدخنين.

الجدول رقم (40)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال صغار السن مدخنين وغير مدخنين، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة الحرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
صغار السن مدخنين	46	51.11	154.72	16.77	1.31	86	1.98	غير دال
صغار السن غير مدخنين	42	48.88	150.24	17.03				

ويتضح من الجدول رقم (40) أن نسبة صغار السن مدخنين أكبر من نسبة صغار السن غير مدخنين وأن الفرق بين متوسطيهما غير دال.

4-6- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال كبار السن مدخنين وغير مدخنين.

الجدول رقم (41)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال كبار السن مدخنين وغير مدخنين ، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة الحرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
كبار السن غير مدخنين	61	59.22	160.39	12.47	2.06	99	1.98	0.05
كبار السن مدخنين	40	46.51	165.46	16.25				

ويتضح من الجدول رقم (41) أن نسبة كبار السن غير مدخنين أكبر من نسبة كبار السن مدخنين ، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند مستوى (0.05) لصالح كبار السن مدخنين.

5- عرض نتائج الفرضية الخامسة:

تنص هذه الفرضية على:

وجود فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين المدخنين وغير المدخنين.

الجدول رقم (42)

يوضح نتائج اختبار(ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال الذكور المدخنين وغير المدخنين، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة الحرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
ذكور غير مدخنين	103	54.49	156.08	16.25	2.74	187	1.97	0.01
ذكور مدخنين	86	45.50	160.09	13.08				

يتضح من الجدول رقم (42) أن المتوسط الحسابي لعينة الشباب البطال من الذكور المدخنين المقدر بـ: (160.09) أكبر من المتوسط الحسابي لعينة الشباب البطال من الذكور غير المدخنين، المقدر بـ: (156.08)، وأن قيمة " ت " المحسوبة لدلالة الفروق بين متوسطي العينتين والمقدرة بـ:(2.74) أكبر من قيمة " ت " المجدولة المقدرة بـ: (1.97)، وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (0.01) ، وبالتالي هناك فرق جوهري في الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لصالح المدخنين، ومنه نقبل فرضية البحث القائلة بوجود فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين المدخنين وغير المدخنين.

5-1- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال غير مدخنين حاملين شهادات تأهيل، وغير حاملين شهادات تأهيل.

الجدول رقم (43)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب غير مدخنين الحاملين لشهادات تأهيل و غير حاملي لشهادات تأهيل، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية /	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة حرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة

المتغيرات								
غير مدخنين الحاملين لشهادات تأهيل	47	45.63	159.22	14.36	1.53	101	1.98	غير دال
غير مدخنين غير الحاملين لشهادات تأهيل	56	54.36	160.96	12.79				

ويتضح من الجدول رقم (43) أن نسبة غير المدخنين الحاملين شهادات تأهيل أقل من نسبة غير المدخنين غير الحاملين لشهادات التأهيل، وأن الفرق بين متوسطيهما غير دال.

5-2- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال غير مدخنين صغار وكبار.

الجدول رقم (44)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال غير مدخنين صغار و كبار ، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة حرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
غير مدخنين صغار	42	40.77	150.24	12.63	4.63	101	1.98	0.05
غير مدخنين كبار	61	59.22	160.39	12.47				

ويتضح من الجدول رقم (44) أن نسبة غير المدخنين الصغار أقل من نسبة غير المدخنين الكبار، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند مستوى (0.05) لصالح غير المدخنين كبار.

5-3- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال مدخنين حاملين شهادات تأهيل، وغير حاملين شهادات تأهيل.

الجدول رقم (45)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال مدخنين حاملي شهادات تأهيل وغير حاملي لشهادات تأهيل، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " المحسوبة	درجة حرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة

مدخنين حاملي شهادات تأهيل	42	48.83	155.18	18.36	2.97	84	2.63	0.01
مدخنين غير حاملي شهادات تأهيل	44	51.16	165.00	14.10				

ويتضح من الجدول رقم (45) أن نسبة المدخنين حاملي شهادات تأهيل أقل من نسبة المدخنين غير حاملين لشهادات التأهيل، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند مستوى (0.01) لصالح المدخنين غير حاملين لشهادات التأهيل.

5-4- الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات لدى الشباب البطال مدخنين صغار وكبار.

الجدول رقم (الجدول رقم (46)

يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات الشباب البطال مدخنين صغار كبار، على مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

المؤشرات الإحصائية / المتغيرات	العينة	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	" ت " محسوبة	درجة حرية	" ت " المجدولة	مستوى الدلالة
مدخنين صغار	46	53.48	154.72	16.77	3.00	84	2.63	0.01
مدخنين كبار	40	46.51	165.46	16.25				

ويتضح من الجدول رقم (46) أن نسبة المدخنين حاملي شهادات تأهيل أقل من نسبة المدخنين غير حاملين لشهادات التأهيل، وأن الفرق بين متوسطيهما دال عند مستوى (0.01) لصالح المدخنين غير حاملين لشهادات التأهيل.

الـفـصل السابـع

منـاقشـة وتفسير الـنـتـائـج

1- منـاقشة وتـفسير نـتـائـج الفرضية الأولـى.

2- منـاقشـة وتـفسير نـتـائـج الفرضية الثانيـة.

3- منـاقشة وتـفسير نـتـائـج الفرضية الثالـثـة.

4- منـاقشة وتـفسير نـتـائـج الفرضية الرابـعـة.

5- منـاقشة وتـفسير نـتـائـج الفرضية الخامسـة.

1- منـاقشة وتفسير نـتـائـج الفرضية الأولـى:

تشير الفرضية الأولى إلى أننا نتوقع أن يكون للشباب البطال اتجاهات إيجابية نحو تعاطي المخدرات.

وقد دلت النتائج الموضحة في الجدول رقم(14) أن هذه الفرضية تحققت، وأن الشباب البطال لديهم اتجاهات إيجابية نحو تعاطي المخدرات، كما قمنا بالتعرف على طبيعة الاتجاهات لدى كل من الذكور في الجدول رقم (15)، والإناث في الجدول رقم (16)، وحاملي

شهادات التأهيل في الجداول رقم (17)، وغير حاملي شهادات التأهيل في الجدول رقم (18)، وكبار السن في الجدول رقم (19) ، وصغار السن في الجدول رقم (20)، والمدخنين في الجدول رقم (21) وغير المدخنين في الجدول رقم (22)، وقد جاءت النتائج متفقة مع نتائج العينة الكلية، والتي كانت دالة كلها لصالح ذوي الاتجاهات الإيجابية.

وتتفق هذه نتيجة مع نتائج دراسة سويف وآخرون، التي أكدت وجود اتجاهات إيجابية لدى عينة من الشباب غير المتعاطين نحو تعاطي المواد المؤثرة نفسيا، والذي أشار إليه بمفهوم النية أو القصد للقيام بأفعال وسلوكيات معينة إذا أتيحت الفرصة للفرد للقيام بها. (عبد اللطيف خليفة، عبد المنعم محمود، د.س، ص:267).

كما تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة أحمد أمين الحادقة التي أثبتت أن هناك ارتباطا بين ضغوط الحياة أهمها العوز المادي، وتكوين اتجاهات إيجابية للارتباط بالمواد المخدرة والمسكرات (أحمد أمين الحادقة، 1993، ص:120)، ويمكن تفسير هذه النتائج بأن الأفراد في هذه المرحلة العمرية بالذات، أي مرحلة الشباب تكون لديهم طموحات عريضة متعلقة بالعمل والدخل المادي الوفير،والمسكن والزواج، وبغياب الوظيفة المطلوبة يجد الشباب البطال نفسه أمام رؤية غير واضحة للمستقبل، وهو ما أكدته سامية خضر بأن عدم شغل الشاب لوظيفة تجعله آمنا على مستقبله، أمر يشعره بالاغتراب ويرى المستقبل من منظور متشائم، وهو ما يجعل العديد منهم يأخذ مسار الإدمان.(نجوى إبراهيم،2005 ، ص: 2).

إذا فإن ما تكرسه البطالة من فقر وتدهور المستوى المعيشي للفرد، لا يحد فقط من شعور العاطل بالأمن بل يهدد صحته النفسية، وهو ما أوضحته دراسة حول علاقة البطالة بالصحة النفسية، والتي أكدت " أن البطالين يظهرون تدهورا واضحا في صحتهم النفسية (القلق، الاكتئاب ، ونقص الدافعية)، حيث أن انشغالهم بالمشاكل المادية وفقدان الأمل في

الحصول على عمل يؤدي إلى هبوط في المزاج ونقص في تقدير الذات.(Kovess,v. Et Al.1993.p :406).

وبهذا تكون هذه الحالة من تدني المزاج وفقدان الأمل، معززات قوية توجه الشاب نحو تعاطي المخدرات بحثا عن المرح ونسيان المشاكل والهموم، والهروب من الواقع، والتحرر من الألم وحل المشكلات الشخصية، وهو ما أكدته نتائج دراسة كل من جبر محمد جبر ودراسة أحمد عكاشة (ماجدة على ، محمد عبد المختار، 2000، ص:58).

ولعل ما يزيد من الانعكاسات النفسية والاجتماعية للبطالة في بلادنا على غرار الكثير من البلدان العربية، هو عدم وجود ضمانات اجتماعية تكفل للعاطلين عن العمل تعويضات مادية مؤقتة لغاية حصولهم على عمل، الأمر الذي يزيد من إحساس البطالين بالإقصاء الاجتماعي، وفقدان الدور الذي يتأكد أكثر بتأخر سن الزواج لعدم القدرة على نفقاته.

إن هذه العزلة الاجتماعية التي تفرضها حالة العوز الاقتصادي، وفقدان الأهمية الاجتماعية، قد تحتم على العاطلين تكوين قواعد وقيم خاصة بهم، تشكل مبررا كافيا للسلوك الإنحرافي.

ومع اتساع دائرة الفراغ التي تخلقها البطالة، والتي تتزامن في الغالب مع عدم وجود هوايات ونشاطات مشروعة يحرص البطالون على إتباعها، تسهل إمكانية توجه هؤلاء الشباب إلى ما وراء الخطوط الحمراء للسلوك الاجتماعي القويم، وقد ذكرت هناء الجوهري أن فشل الشباب في الالتحاق بعمل يجعله يقضي وقت فراغه في أي شيء، ونادرا جدا أن يقضي الشباب هذا الوقت فيما هو نافع، ومن هنا فإن البطالة تؤثر بشكل غير مباشر في اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات والالتحاق برفاق السوء والتطرف.(نجوى إبراهيم، 2005 ، ص:3).

وهكذا فإن وقت الانتظار لوظيفة قد تأتي أو لا تأتي، ينطوي على كثير من الترقب والتأرجح بين الخوف والأمل عند الشباب البطال مما يشكل لديهم مظهرا من مظاهر اللاتوازن النفسي، حيث يعمد الشباب إلى التصدي له بطرق قد لا تكون مشروعة، وذلك في غياب أدنى المقومات الأساسية التي يمكن توفيرها لهم لضمان حياة آمنة وتوجهات سليمة.

ففي دراسة أجرتها جامعة أم القرى تبين أن البطالة وضعف التربية الأسرية وتهميش دور الشباب، وعدم استغلال وقت الفراغ، هي من أهم الأسباب المؤدية لانحراف الشباب، ومن بين مظاهر هذا الانحراف تعاطي المخدرات وبنسبة تقدر بـ: (91.1). (علي العميري، 2005 ، ص:3).

وعليه فمن الواضح أن البطالة والانغماس في خبرة الفراغ، وفي غياب مساندة اجتماعية كافية قد يشكل مقدمات معرفية هامة، مما يفسح المجال لتكوين معتقدات خاطئة عن كيفية التوافق، وإحداث التوازن في هذا الوضع المتردي الذي يعيشه الشاب، حيث يظهر في ميول ظاهرة أو خفية نحو استعمال أساليب سحرية لتجاوز صعوبات الحياة اليومية، وتحقيق الآمال المعلقة بعقاقير ليست أكثر من حلول وهمية.

وفي دراسة لمليكة رمرام على عينة من الشباب الجزائري أوضحت فيها أن أقوى الأسباب التي دفعت بالشباب إلى طريق المخدرات، هي حالة البطالة المتفشية بشكل كبير، فالشاب العاطل عن العمل تجده يتساءل عن الطريقة التي سيعيش بها، فهو يجهل ما ينتظره فيؤدي به ذلك إلى فقدان الثقة في نفسه، وعدم استطاعته تحقيق الآمال المستقبلية، وهذه الأحاسيس تخلق منه فردا متمردا على هذا المجتمع، الذي لم يستطع أن يوفر له سبل الراحة والأمان.(مليكة رمرام،1998، ص:97).

وعليه فإن البطالة بما تحمله من حياة القهر المادي وانعدام الدور الاجتماعي، واتساع وقت الفراغ، وعدم استثماره بشكل أمثل وانعكاساتها كذلك على الصحة النفسية قد تشكل ضغطا نفسيا واجتماعيا، يؤثر على معتقدات الشباب ويوجه ميولهم ويزكي إقبالهم على سبل الانحراف ، وبشكل خاص سلوك تعاطي المخدرات. وهو ما أظهرته نتائج هذه الفرضية من اتجاهات إيجابية للشباب البطال نحو تعاطي المخدرات، وبذلك تزداد احتمالية أن يقدم الشباب على التعاطي.

2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على وجود فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف الجنس.

وقد دلت النتائج المتحصل عليها، والموضحة في الجدول رقم(23) على وجود فرق جوهري ولصالح الذكور، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة مصري حنورة، والتي أكدت أن نسبة الذكور المتعاطين للمخدرات أعلى من نسبة الإناث.(ماجدة علي، محمد عبد المختار، 2000،ص:57)، ويمكن أن نرجع ذلك إلى عوامل متعلقة بالخصائص النفسية والاجتماعية لكل من الذكور والإناث.

بالنسبة للذكور والذين ظهرت اتجاهاتهم إيجابية نحو التعاطي أكثر من الإناث، فإن عامل التأهيل لم يؤثر حيث تساوى حاملي شهادات التأهيل وغير حاملي شهادات التأهيل كما هو واضح في الجدول رقم (24)، بينما ظهر الأقل سنا منهم أكثر اتجاها نحو تعاطي المخدرات كما هو موضح في الجدول رقم (25)، وهذا يعني أن الذكور وبشكل خاص الأقل سنا أكثر اتجاها نحو تعاطي المخدرات ، ويمكن أن نرجع ذلك إلى أن الذكور عندما تواجههم مشكلات الحياة، ويتعرضون لضغوطها يميلون أكثر إلى الابتعاد عن الأسرة، والخروج منها إلى إطار آخر، أو بمعنى أدق يبحثون عن انتماء آخر يجدونه في مجموعة الأقران التي يقضون فيها جل أوقات النهار، وأحيانا الليل، وهو ما لا يسمح به للإناث، حسب ما تقتضيه قيم المجتمع والتقاليد السائدة فيه.

إن هذا الانتماء لجماعة الأقران يمكن أن يخلق لدى الذكور خاصة الصغار منهم مجالا لتعلم معايير جديدة، لا تتماشى مع معايير المجتمع في ظل غياب مراقبة الأسرة، مما يسهل انسياقه إلى تقليد نماذج المتعاطين، حيث أن تعاطي المخدرات يبدأ من خلال عمليات التعلم الاجتماعي بين الأقران، إذ أوضحت نتائج الدراسة المحلية للمجلس القومي لمكافحة المخدرات بمصر أن الأصدقاء يشكلون مصدر المعلومات الأولى عن المخدرات قبل الخبرة المباشرة بها بنسبة (84%) من إجمالي العينة.(المجلس القومي لمكافحة المخدرات، 2000، ص:130).

وهو ما أشارت إليه دراسة لعبد اللطيف خليفة وآخرون أن معظم الطلاب الذين جربوا تعاطي المخدرات قد تعرضوا لنوع من الضغط والإغراء من قبل الآخرين، وأن تأثير الأصدقاء يتزايد بالنسبة لتعاطي المخدرات عنه في حالة الأدوية والكحوليات. (عبد اللطيف محمد خليفة، 1998،ص:194).

كما أن شخصية الذكور تميل إلى المنافسة وإثبات الذات، والرغبة في إظهار الرجولة،وقد اعتبرت هذه الأخيرة من أهم الدوافع النفسية الاجتماعية للتعاطي.(المجلس القومي لمكافحة المخدرات، 2000، ص:96).وهكذا فإن إظهار الرجولة يتنافى والاستسلام للمشاكل، بل قد يدفع الشباب إلى محاولة التحرر من ضغوط الواقع ليقعوا في التعاطي، ففي دراسة (Herbert Henden 1980) أثبتت أن الشباب يقعون في التعاطي بسبب أنهم يتمنون أن يكونوا أحرارا من ألم الواقع المعاش المليء بالصراعات والمنافسة والفشل. (عفاف عبد المنعم، 2003، ص:159).

وتبرز أكثر خبرات الفشل بالنسبة للذكور في تأخير الزواج بسبب أن تكاليفه باهظة، وأن البطالة تقف حائلا دون تحقيق الشاب لأدوار مهمة تضفي عليهم القيمة الاجتماعية كدور الزوج المنفق ودور الأب.

وفي المقابل فإن الإناث قد ظهرن أقل اتجاها نحو تعاطي المخدرات من الذكور، كما أن نتائجهن لم تختلف باختلاف التأهيل كما هو موضح في الجدول رقم (26)، أو باختلاف السن كما هو مبين في الجدول رقم (27)، ويمكن أن نرجع ذلك بشكل عام إلى كون الإناث لا يسمح لهن بحرية التفاعل الاجتماعي الذي يسمح به للذكور، وعلاقاتهن الاجتماعية تكاد تكون محدودة خارج نطاق الأسرة، وهو ما يسمح بشيء من المراقبة الأسرية، والتي قد تمنع احتكاك الإناث بالفئات المنحرفة من الأقران، كما أن التنشئة الاجتماعية للإناث في بيئتنا تفرض عليهن سمات أقرب ما تكون للإتكالية والسلبية والوقار الاجتماعي، وتنكر عليها الغضب وإظهار الانفعالات الشديدة والعدوان.(فاطمة حنفي محمود، 1995، ص:317).

إن هذه السمات تشكل معتقدات قد تبعد الإناث (أكثر مما هو الأمر بالنسبة للذكور) عن التوافق مع ضغوط الحياة بالاتجاه نحو التعاطي ، وإن كانت قد تدفعهن إلى أساليب أخرى تتناسب مع هذه السمات، كالميل للاكتئاب، وتصور الانتحار.

كما أن الإناث في مجتمعنا لا يقع عليهن عبء الإنفاق في بيت الوالد أو بيت الزوج، ويتوقف دورهن على العناية المعنوية بالأسرة والأبناء، ورغم السماح لهن بالوصول إلى أعلى المراكز العلمية، فتتكون لديهن فكرة على أن مصيرهن هو البيت وتربية الأطفال، أما الذكور فأدوارهم الاجتماعية تكون لها أبعاد أوسع من الإناث كونهم المسؤولون عن توفير الجانب المادي في تكوين الأسرة، وتأمين معاش أفرادها، وهو ما يجعل العبء عليهم أكبر والضغط متزايد والإحباط أشد.

ومنه نخلص إلى القول أن الذكور البطالين أكثر اتجاها نحو تعاطي المخدرات من الإناث، وهو ما يدل على تحقق الفرضية الثانية من الدراسة الحالية.

3- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

تنص هذه الفرضية على وجود فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين الحاملين شهادات التأهيل وغير الحاملين شهادات التأهيل.

لقد دلت النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل بيانات هذه الفرضية، والموضحة في الجدول (28) على عدم وجود فرق جوهري في الاتجاهات نحو التعاطي بين الشباب البطال الحاملين لشهادات التأهيل وغير الحاملين لشهادات تأهيل، كما لم تظهر فروق بين حاملي

شهادات التأهيل من الذكور والإناث في الجدول رقم (29)، وكذلك بين غير حاملي شهادات التأهيل من الذكور والإناث الجدول رقم (30)، وبين حاملي شهادات التأهيل من المدخنين وغير المدخنين في الجدول رقم(31)، وغير الحاملين لشهادات التأهيل من المدخنين وغير المدخنين الموضحة في الجدول رقم (32)، وأيضا بين غير الحاملين لشهادات التأهيل كبار وصغار السن في الجدول رقم (33)، بينما ظهر الفرق دالا إحصائيا في الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات بين حاملي شهادات التأهيل كبار وصغار السن لصالح صغار السن كما هو مبين في الجدول رقم (34) ، وهو ما يمكن إرجاعه إلى عدم النضج بالنسبة لهذه الفئة.

وعموما يمكن تفسير هذه النتيجة على أن الشباب البطال سواء كانوا يحملون شهادات تأهيل أو غير حاملين شهادات تأهيل يعانون الإحباط الذي فرضه عليهم غياب فرص العمل لتحقيق الاكتفاء المادي، وتحقيق الذات، وقد تبين أنه بدخول الحاملين لشهادات التأهيل صفوف البطالين أصبحت هناك طاقات من الشباب تتكاثر وتتكدس، بعد قضاء سنوات من التعليم والتكوين ليجدوا أنفسهم في النهاية أمام مستقبل مجهول، لا يملكون تجاهه أي ضمانات تخفض من قلقهم، " ولم يعد اعتمادهم على مؤسسات الدولة في تأمين دورها في السياسة الاجتماعية والعمالية، بل صار كل يتكل على نفسه في خضم التنازع على البقاء، وفقد كل عمل، أكان مهنيا أم وظيفيا أم تجاريا أم اقتصاديا، بعده الإنساني النبيل، ولم يعد ينظر إليه إلا بمنظار الكمية والمادة، هذا الصراع اليومي الدائم المسبب لقلق حياتي عميق يعيشه الشباب، فلا عجب إذا دغدغت خواطر البعض منهم تجربة المخدرات ، لتمضية بضع ساعات في عالم آخر".(أنطوان البستاني، 1991، ص:146)

وهكذا فإن بطالة المتعلمين أصبحت تشكل مشكلة لها وزنها، فقد ذكر محمد شومان أن هناك ثمة ظاهرة لافتة للنظر بدأت تنتشر في المجتمع هي انتحار عدد كبير من الخرجين،

بعد فشلهم في الحصول على فرصة عمل، وأضاف أن العاطلين هم أكثر عرضة للتطرف أو إدمان المخدرات، واعتبر أن حرمان الكفاءات الشابة القادرة على العمل من الحصول عليه، يشعر الشباب باللاحيوية في المجتمع، ويخلق حالة نفسية من الإحباط واليأس لدى أعداد واسعة من الشباب تصب في النهاية لصالح تعزيز بؤر النفور الاجتماعي. (نجوى إبراهيم، 2005).

إن المؤهلين من الشباب تكون لهم طموحات ورغبات عريضة يأملون الحصول عليها بما بذلوه من تعليم أو تكوين، لكنهم يواجهون بحقيقة تكون صادمة أحيانا، تجعلهم يدركون مستقبلهم بطريقة سلبية، فحتى إتمام التعليم لم يمكنهم من تحقيق أهدافهم فيشعرون بالملل واللامعنى في الحياة.

وفي هذا الصدد يوضح فيكتور فرانكل أن الإنسان يحتاج إلى السعي والاجتهاد في سبيل هدف يستحق أن يعيش من أجله، أي أن الإنسان يعمل ويجتهد إذا ما كان هناك هدف يسعى إلى تحقيقه، أما إذا فقد الشعور بالهدف في حياته فتصبح حياته فارغة لا معنى لها، ويشعر بالملل واليأس، واللامعنى في حياته، فيخبر الفراغ الوجودي. (فيكتور فرانكل، 1982، ص:140).

فحالة اللامعنى التي يخبرها البطالون في لحظات الانتظار اليائسة توسع إحساسهم بانعدام القيمة، تتبني عليها تصورات سلبية مؤداها تدمير الذات، وهو ما أشار إليه (قاسم حسين 1986) في أن محاولة حماية أنفسنا ضد اليأس تقود إلى قلق مؤلم ، وإذا ما أثير بشكل غير صحيح فإن النتيجة ستكون تقييما لإمكاناتنا لأننا ننمو كبشر ، أو الاستسلام إلى شكل مدمر للذات من أشكال التدمير. (حسين فايد، 2001،ب، ص:105)، حيث يعد التعاطي شكلا مباشرا من أشكال التدمير الذاتي هروبا من الواقع المؤلم.

إن هذه النتيجة التي تبدو آثارها واضحة على الفرد، تكون عادة مقرونة بخسائر تتمثل في إهدار الموارد الكثيرة التي استثمرت في تعليم هؤلاء الشباب ورعايتهم صحيا واجتماعيا، وذلك بغياب مناصب عمل ملائمة لخريجي المؤسسات التعليمية والتدريبية، التي تتحول بهذا المعنى، إلى مفرخة للعاطلين عن العمل من ذوي المؤهلات الدراسية أكثر من كونها مساهمة في جهود التنمية.(أحمد الليثي، 2005، ص:2).

وأمام ما تطالعنا به الصحف ووسائل الإعلام عامة من أخبار ذات طابع مأساوي حول الأزمات الاقتصادية العالمية، والمحلية تزيد إحباط متتبعيها من الشباب، ويشير (أحمد عكاشة ،1989) في هذا الصدد " إلى أنه لاشك في أن ما يقرأه الشباب، وما يراه بالنسبة لما تفرزه أدوات الإعلام من معلومات بالنسبة للمستقبل تؤدي إلى نوع من الإحباط والاكتئاب، تجعلهم يلجؤون إلى اللذة الشعورية أي تعاطي المخدرات" (حسين فايد، 2001،ب، ص:103).

وعليه فإن وجود أو غياب المؤهل العلمي الذي يفترض أن يخفف من أزمة الشباب، ويعطيهم ضمانات أكثر للحصول على حياة آمنة اقتصاديا واجتماعيا، تظهر النتائج تساوي الأمر، وبالتالي تساوي الانعكاسات، ذلك أن الواقع هو نفسه يواجهه الشباب البطال المؤهلين وغير المؤهلين.

4- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على وجود فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف السن.

وقد دلت النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل بيانات هذه الفرضية الموضحة في الجدول رقم (35) أنه لا يوجد فرق دال إحصائيا في الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات بين الشباب البطال الأصغر سنا والأكبر سنا، كما لم تكن نتيجة صغار السن من حاملي

شهادات التأهيل وغير حاملي شهادات التأهيل دالة كما هو موضح في الجدول رقم (36)، وكذا نتيجة صغار السن من المدخنين وغير المدخنين، كما هو موضح في الجدول رقم (37). ونفس النتيجة غير الدالة، أوضحها الجدول رقم (38) بالنسبة لكبار السن من الجنسين.

وعلى الرغم من هذه النتائج غير الدالة، فإن نتائج كبار السن حاملي شهادات التأهيل وغير حاملي شهادات التأهيل كانت دالة لصالح هذه الفئة الأخيرة، وهو ما بينه الجدول رقم (39)، كما كانت نتائج كبار السن من المدخنين وغير المدخنين دالة لصالح المدخنين، وهو ما أوضحه الجدول رقم (40)، وآخر نتيجة كانت كذلك دالة بين صغار السن من الجنسين لصالح الذكور، وهو ما أوضحه الجدول رقم (41)، وهذا يعني أن صفة الذكورة وغياب شهادة التأهيل وتعاطي السجائر من الممكن أن تزيد من الاتجاهات الإيجابية نحو تعاطي المخدرات.

ويبقى الوجه الكلي لهذه المشكلة أن الشباب البطال على اختلاف سنهم يواجهون نفس التحدي الذي يحول دون تحقيق أهدافهم، وطموحاتهم، حيث أن البطالة تتصدر قائمة انشغالات الشباب، حيث ظهر في استطلاع للرأي شمل عددا من شباب الدول العربية من الجنسين أورده الإصدار الثاني لتقرير التنمية الإنسانية العربية، كانت قضية فرص العمل على رأس اهتمامات الشباب الكبر سنا بنسبة (45 %)، وأتت في المرتبة الثانية وبنسبة (23%) بعد التعليم الذي أخذ نسبة (25 %) لدى مجموعة الأصغر سنا. (UNDP ,2003, p :12)

.

ولا يكشف ذلك عن حجم قضية البطالة فحسب، بل يكشف أيضا حجم وأهمية عدم اليقين بشأن المستقبل لدى الشباب في مختلف الأعمار، أي من بداية مرحلة الشباب إلى

نهايتها، ويؤكد كل من (Clinard et Abott) أن الشباب في الدول النامية من أكثر الفئات العمرية الراغبة في تحقيق مثل هذه الطموحات ، والأهداف ، الأمر الذي يدفعهم لمعايشة العديد من المشكلات والاتجاه نحو الطرق غير المشروعة، ومن ثم يقعون في الأخطاء ويرتكبون الجرائم، مخترقين قيم المجتمع ومعاييره وضوابطه.(كريم أبو حلاوة، 2005، ص:3)

وتصبح بذلك مرحلة الشباب كمرحلة عمرية ممتدة من نهاية المراهقة إلى غاية سن الكهولة بوابة لشقاء للكثيرين من شبابنا الذين تتمحور اهتماماتهم حول الحصول على المال كأمنية مشروعة لتأمين المستقبل، والتي تجد في الواقع عقبات غير منتهية، تزج بهم داخل نطاق العديد من المشكلات الاجتماعية ، وتشكل لديهم ميولات مشوهة في معالجة هذه المشكلات والتوافق مع الضغوط.

وقد دلت دراسة (Hoba,Wingard et Bentler 1979) أن بداية سن التعاطي هو سن الشباب، والتعاطي يحدث في هذه السن نتيجة للضغط الاجتماعي على الذات. (عفاف عبد المنعم،2003،ص:160)

وبذلك فإن الضغط المترسب في هذه المرحلة العمرية ، وفي أي من سنواتها قد يمثل قوة كامنة تمكننا من التنبؤ بالاتجاه نحو سلوك التعاطي، حيث أظهرت العديد من الدراسات أن التعاطي يبدأ في الحدود الزمنية لمرحلة الشباب منها دراسة غباري محمد سلامة أن المتعاطين والمدمنين تتراوح أعمارهم ما بين (20 و40) سنة، وأن أكثر الفئات العمرية تعاطيا كانت فئة الشباب. (غباري محمد سلامة، 1991،ص:132).

كما بينت دراسة جمعة سيد يوسف والتي أجريت حول مدمني الهروين إلى أن معظمهم من الشباب، والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين أقل من (20) سنة إلى (30) سنة، وأنهم

يتعاطونه من باب التجريب أو مجاراة الرفاق، ثم لا يلبثوا أن يدمنوه.(جمعة سيد يوسف، 1997، ص:89).

وفي نفس الصدد أظهرت دراسة طاهر عز الدين أن خبرة التعاطي تبدأ من سن (15) إلى (30) سنة. (ماجدة خميس،محمد عبد المختار،2000، ص:59)، كما أشارت دراسة للمجلس القومي لمكافحة المخدرات أن العمر عند بدء التعاطي يقع ما بين (18) سنة إلى أقل من (20) سنة، وأن فئة الشباب أكثر الفئات العمرية تعاطيا للمخدرات. (المجلس القومي لمكافحة المخدرات،2000، ص:7).

و ما يمكن استخلاصه أن السلوك الإدماني يبدأ في سن الشباب لم يأت من فراغ ، بل حركته عوامل ضاغطة ذات ديمومة زمنية تمتد على مدار سنوات هذه المرحلة، في غياب دعم اجتماعي اقتصادي من المجتمع ومؤسساته، وقد أشار محمد حمدي حجار إلى أن الضواغط الحياتية (الاقتصادية، والاجتماعية، والأسرية، والمهنية) تلعب دورا وسيطيا لتفجير الاستعداد نحو تعلم السلوك الإدماني. (محمد حمدي حجار،1999،ص:113)

وعليه فإن الشباب البطال الأصغر سنا والأكبر سنا يتقاسمون نفس المعاناة، ولذلك ظهرت نتائج هذه الفرضية غير دالة، أي لا يوجد فرق جوهري في الاتجاهات نحو التعاطي بين فئتي الشباب البطال الأصغر السنا والأكبر سنا.

5- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة:

وتنص هذه الفرضية على وجود فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين المدخنين وغير المدخنين.

وبالرجوع إلى تحليل نتائج هذه الفرضية والموضحة في الجدول رقم (42) ، تبين لنا أن هناك فرق جوهري في الاتجاه نحو تعاطي المخدرات بين الشباب البطال من الذكور المدخنين وغير المدخنين لصالح المدخنين.

وباستثناء النتائج الموضحة في الجدول رقم (43) الذي كانت نتائجه غير دالة، بين غير المدخنين حاملي شهادات تأهيل، وغير حاملي شهادات تأهيل، فقد ظهرت باقي النتائج دالة بدء بنتائج غير المدخنين الكبار والصغار، لصالح كبار السن، مما يعني أن كبر السن كان له تأثير، كما تبين أن نتائج المدخنين كانت دالة سواء بالنسبة لحاملي شهادات التأهيل وغير حاملي شهادات التأهيل، وصغار وكبار السن، كما هو مبين في الجدولين رقم (45) (46) على التوالي.

وهذا يعني أن الشباب البطال من الذكور المدخنين خاصة كبار السن وغير الحاملين لشهادات تأهيل لديهم اتجاها إيجابيا نحو التعاطي، أكثر من الشباب البطال غير المدخنين، وتتفق هذه النتيجة مع الدراسة التتبعية التي قام بها (Johnston 1996)، والذي اعتبر أن " تعلم تدخين السجائر هو تدريب ممتاز لتعلم تدخين الحشيش، حيث أن تدخين الحشيش كثيرا ما يبدأ بتدخين السجائر (حمود عليمات، 2005) .

وقد يرجع ذلك إلى سمات شخصية المدخن، التي تميل إلى التظاهر والتباهي والجري وراء المغامرات الشخصية، والإقبال على الجديد، والمثير في كل شيء. وفي هذا الصدد يذكر محمد خليل في دراسة له حول سمات شخصية المدخنين أنهم يتسمون بالتمرد على المعايير، والقيم الاجتماعية ، في محاولة لتأكيد الذات ، كما أنهم يمتثلون لمعايير جماعة الرفاق ، التي يصطنعونها لأنفسهم كشرط للقبول في عضوية هذه الجماعة، كما تتسم شخصياتهم بالاندفاعية في علاقاتهم دون إدراك لنمط سلوك الآخرين، والذين قد يستغلون

الاندفاعية ، وعدم الفهم للآخرين في توجيه سلوك هؤلاء المدخنين توجيها منحرفا.(محمد خليل، 2003،ص:120).

وهكذا فإن هذه السمات الشخصية المولعة بالتحدي، وبتكوين جماعات خاصة، وبمعايير مخالفة لمعايير المجتمع، والاندفاعية تجعل من المدخنين ينزعون إلى تجريب خفي لأساليب جديدة للحصول على اللذة، وللحصول على تأييد مجموعة الرفاق، ومن ثم إمكانية التفكير، ومنه الإقدام على التعاطي.

كما كشفت الدراسات التي تناولت المعتقدات والاتجاهات نحو التعاطي لدى المدخنين وغير المدخنين، أن المدخنين أكثر اعتقادا في التأثير المفيد لتعاطي المواد المؤثرة نفسيا، حيث تشكل هذه المعتقدات اتجاها إيجابيا نحو التعاطي، منها دراسة لمعتز عبد الله التي أجريت على عينة من (563) من مدخني السجائر، و(4597) من غير مدخني السجائر، وأثبتت أن المدخنين أكثر استعدادا للإقدام على تعاطي المواد النفسية المؤثرة في الأعصاب من غير المدخنين. (معتز عبد الله، 1992، ص:65).

وهكذا فإن المدخنين يكتسبون مع الوقت سلوك التعلق والاعتماد على مادة يعتقدون أنها توفر لهم الراحة واللذة، وتخفض إحساسهم بالضغط ، فيتشكل لديهم نسق اعتقادي شبيه إلى حد كبير بالنسق الاعتقادي الذي يوجد عند المتعاطين للمخدرات، ومنه قابلية أكبر للتوجه نحو تعاطي مادة يقبلون مسبقا بفكرة أنها تزيد من الإحساس بالنشوة، وتخلص من المتاعب التي تنجم عن مشكلات الحياة اليومية خاصة المادية منها، ملء الفراغ الذي يستشعرونه في غياب نشاطات فعلية ذات قيمة معنوية ومادية.

ولقد اعتبر محمود عليمات أن التدخين يمثل الخطوة الكبيرة الأولى، أو النافذة التي يطل منها الشباب إلى عالم المخدرات، فقد يكون اندفاع المراهقين نحو التدخين بهدف إثبات

الذات، والتحدي والحصول على صورة لذواتهم تعطيهم شيئا من النشوة، التي يبحثون عنها، لكن ظروف التدخين والرفقة السيئة، ومحدودية اللذة التي يجلبها التدخين تدفع بعض المدخنين الصغار إلى البحث عن درجات أعلى من النشوة واللذة. وعندها يتولد لديهم استعداد لتعاطي مواد مخدرة أخرى وتزول أمامهم حواجز الحرمة، أو الخشية من التعاطي.(محمود عليمات، 2005).

ومما سبق يمكن القول أن المدخنين بسماتهم الشخصية، ومجموعة الرفاق التي يحبذون الانتماء إليها والتأثير بمعاييرها، وبحثهم المتواصل عن اللذة، والتخلص من آلام الواقع يصبحون أكثر اتجاها وإقداما على ممارسة سلوك التعاطي وهو ما قد يفسر نتائج هذه الفرضية.

خلاصة الدراسة:

لقد مست هذه الدراسة فئة تعتبر العمود الفقري للقوى البشرية في أي مجتمع وهي فئة الشباب، في محاولة لفهم مشكلاتهم، وما مدى تأثيرها على اتجاهاتهم نحو الظواهر الباثولوجية الاجتماعية وبالضبط ظاهرة تعاطي المخدرات.

ومن هنا تكتسي هذه الدراسة أهميتها باعتبار أن رصد اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات، يمكننا من التنبؤ بسلوكهم نحوها في المستقبل، من حيث إمكانية الإقبال أو عدمه، وتصبح بذلك النتائج المتحصل عليها وصلة لفهم سلوك الشباب، وبالتالي التأثير فيهم، وتغييرهم في الوقت المناسب، ومساعدتهم على التعبير عن ذواتهم، وتأكيد وجودهم

بشكل إيجابي، بما يضمن عدم انغماس الشباب في براثين الإدمان، وهو ما يخدم الحفاظ على مواردنا البشرية واستغلال طاقاتها أحسن استغلال.

وتتلخص نتائج هذه الدراسة في ما يلي:

1- بناء مقياس يساعد في الكشف عن اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات، يمكن استغلاله في إطار الدراسات التي تهتم بالباثولوجيا الاجتماعية.

2- تكشف هذه الدراسة عن وجود اتجاهات إيجابية للشباب البطال نحو تعاطي المخدرات، وهو ما يدعو إلى دراسات مستقبلية لبحث إمكانيات تغيير هذه الاتجاهات ، بما يخدم هذه الشريحة الهامة.

3- تأكيد وجود فرق في الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات باختلاف الجنس، ولصالح الذكور، وهو أمر يلفت النظر إلى الاهتمام برجال الأمة ودعامة تطورها.

4- لا يختلف حاملي شهادات التأهيل عن غير حاملي شهادات التأهيل في اتجاهاتهم نحو تعاطي المخدرات.

5- لا يختلف الشباب من الفئة الأكبر سنا عن فئة الشباب الأصغر سنا في اتجاهاتهم نحو تعاطي المخدرات.

6- هناك فرق جوهري في الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات بين الشباب الذكور المدخنين وغير المدخنين لصالح المدخنين، وهو ما يدعو إلى ضرورة التصدي لهذه الظاهرة، وتوعية الشباب إلى خطورتها، وانعكاساتها النفسية والاجتماعية.

وتبقى نتائج هذه الدراسة في الحدود البشرية والمكانية والزمانية المشار إليها سابقا، إلا أنها تمثل بدايات هامة لمزيد من الأبحاث المستفيضة، وبأدوات أخرى، وعلى عينات أكبر.

الـمـراجــع

المراجع العربية:

1- إبراهيم مرفت(د س): انحراف الشباب- المشكلة والعلاج، مكتب العلم والإيمان (د ط) القاهرة.

2- أبو سريع أسامة (1991): الاقتران بين تعاطي المواد النفسية وفقدان الرضا عن العلاقات الاجتماعية لدى عينة ممثلة لعمال الصناعة الذكور في مصر، المجلة الاجتماعية القومية، عدد1، القاهرة، ص ص:75-102.

3- أحمد الليثي(2005/1/4): البطالة في العالم العربي، أسباب وتحديات،[اطلاع مباشر] http://www.aljesr.nl/economics/273200520.htm

4- احمد أمين الحادقة (1993): دراسة حول الشباب والمخدرات، مجلة الفكر الشرطي، عدد 1، الإمارات العربية المتحدة، ص ص:115-140.

5- أحمد محمد حسن صالح وآخرون (د س): الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية ، ج 1 ، مركز الإسكندرية للكتاب ، (د ط)، الإسكندرية.

6- أحمد محمد حسن صالح وآخرون(د س) ، الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية ، ج 2 ، مركز الإسكندرية للكتاب ، (د ط) ، الإسكندرية.

7- أرنوف ويتيج ،(1994) : مقدمة في علم النفس ، ترجمة عادل عز الدين الأسيتول ديوان المطبوعات الجامعية ،(د ط) ،الجزائر.

8- آرون بيك وآخرون (2002) :العلاج المعرفي والممارسة الاكلينيكية، ترجمة مصطفى عبد المعطي ،مكتبة زهراء الشرق، ط1، القاهرة.

9- أقاسم قادة وآخرون،(2005)، مؤشرات اقتصادية، مجلة دراسات اقتصادية، العدد السادس،دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر.

10- الشاذلي فتوح عبد الله (2000):دراسات في علم الإجرام: الظاهرة الإجرامية تفسيرها وعوامله، دار المعارف، الإسكندرية.

11- المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان(2000): المسح الشامل لظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات ، المرحلة الأولى، دراسة استطلاعية لنزلاء السجون في القاهرة الكبرى،ط2، القاهرة.

12-المكتب الوطني للإحصائيات،(2005/11/28)، الجزائر بطالة،[اطلاع مباشر] http://www.panapress.com/paysindexara.asp?code=ara001

13- أمال أحمد يعقوب (1989): علم النفس الاجتماعي، بيت الحكمة،(د ط)بغداد.

14-أنطوان البستاني(1991):الإدمان وعلاجه، مجلة الثقافة النفسية، عدد8 ، دار النهضة العربية، بيروت، ص ص:144-146

15- جمال حسين الألوسي (1988):علم النفس العام، جامعة بغداد، (د ط) بغداد.

16- جمعة سيد يوسف(1997): دراسة استكشافية لدور المرشدين الطلابيين في الوقاية من تعاطي المخدرات، المجلة العربية للعلوم الإنسانية ، عدد:58، مجلس النشر العلمي جامعة الكويت ، الكويت، ص ص:86-125.

17- حامد عبد السلام زهران (1984):علم النفس الاجتماعي،عالم الكتب، (د ط) القاهرة.

18- حامد عبد السلام زهران،(1997):الصحة النفسية والعلاج النفسي،عالم الكتب،ط3،القاهرة.

19- حسين فايد (2001،أ): الاضطرابات السلوكية- تشخيصها- أسبابه- علاجها- مؤسسة طيبة للنشر، ط1،القاهرة.

20- حسين فايد (2001،ب): دراسات في الصحة النفسية، المكتب الجامعي الحديث،ط1، الإسكندرية.

21- حسين فايد (2004): علم النفس المرضي- السيكوباتولوجي- مؤسسة طيبة للنشر، ط1، القاهرة.

22- حمود عليمات(2005/11/12):منظور شامل للوقاية من المخدرات.

http://www.aljazeera.net/exeres/B4C79FB2-A9C8-4291.htm

23- خالد بدر (1991): العلاقة بين تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب وكل من المرض الجسمي والنفسي، المجلة الاجتماعية القومية، العدد1، القاهرة، ص ص:29-37

24- رأفت سليمان علي(1985)، أضرار المخدرات والوقاية منها، مجلة الأمة، العدد58، ص ص: 60-66.

25- رتيبة طايبي (2000): الإدماج والاندماج المهني للشباب البطال في المجتمع الجزائري، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد علم الاجتماع، الجزائر.

26- رشاد أحمد عبد اللطيف، (1999): الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

27- رمضان محمد القذافي(1999): علم النفس الفسيولوجي،المكتب الجامعي الحديث،الأزاريطة.

28- رمزي زكي (1997): الاقتصاد السياسي ، سلسلة عالم المعرفة ، العدد 226 ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، الكويت.

29- زين العابدين درويش (1999): علم النفس الاجتماعي، أسسه وتطبيقاته، دار الفكر العربي،(د ط)، القاهرة.

30- ساسي سفيان:(2005/11/24)، الجزائر والمخدرات، المجلة الالكترونية الحوار المتمدن، عدد 1027 [اطلاع مباشر]

http://www.rezgar.com//debat/show.art.aspt=0&aid=27036

31- سامي محمد ملحم (2001):الإرشاد والعلاج النفسي، دار المسيرة، ط1، مدينة نصر، القاهرة.

32- سيد خير الله (1990): بحوث نفسية وتربوية، دار النهضة العربية، (د ط)، بيروت.

33- شبل بدران(2002): التعليم والبطالة، دار المعرفة الجامعية، ط1، الإسكندرية.

34-صلاح مراد وفوزية هادي (2002):طرائق البحث العلمي، تصميماتها وإجراءاتها، دار الكتاب الحديث،(د.ط) ، القاهرة.

35- عاطف عبد الفتاح عجوة،(1985): البطالة في العالم العربي وعلاقتها بالجريمة.المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، الرياض.

36-عبد الفتاح دويدار (1992): سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والاتجاهات ، دار النهضة العربية ،(د ط) ، بيروت .

37-عبد اللطيف محمد خليفة (1998): دراسات في علم النفس الاجتماعي، المجلد الأول، دار قباء، (د ط) ، القاهرة .

38- عبد اللطيف محمد خليفة (2000): دراسات في علم النفس الاجتماعي، المجلد الثاني، دار قباء (د ط)، القاهرة.

39- عبد اللطيف محمد خليفة ، عبد المنعم شحاتة محمود (د س): سيكولوجية الاتجاهات دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع (د.ط) .

40- عبد المجيد نشواتي (1997):علم النفس التربوي، جامعة اليرموك، ط9 ، الأردن.

41- عطوف محمود ياسين (1981): مدخل في علم النفس الاجتماعي، دار النهار للنشر، (د، ط) بيروت.

42- عفاف عبد المنعم (2003): الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه، دار المعرفة الجامعية، (د.ط)، الإسكندرية.

43- علي العميري(22/12/2005): الشباب،[اطلاع مباشر]
http://www.almadinapress.com/index.aspx?Issueid=1246&pubid=1&CatID=74&articleid=137589

44- عيسى بوزغينة(2003) :قطاع الشباب واقع وآفاق،دار أشريفة، ط1، الجزائر.

45- غباري محمد سلامة (1991): الإدمان أسبابه ونتائجه وعلاجه، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

46 فاطمة حنفي محمود(1995):إعداد برنامج للعب الجماعي لخفض السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة، فصل منشور في كتاب دراسات وبحوث في علم النفس، إعداد نخبة من أساتذة علم النفس، دار الفكر العربي، مدينة نصر، مصر.

47 فتوح عبد الله الشاذلي،(2000):دراسات في علم الإجرام، الظاهرة الإجرامية تفسيرها وعواملها، منشأة المعارف،(د.ط)، الإسكندرية.

48 فريدة طايبي،(1998):المميزات النفسية للشباب متعاطي المخدرات مقارنة، رسالة ماجستير غير منشورة ،معهد علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر.

49 فيكتور فرانكل، (1982) : الإنسان يبحث عن معنى، ترجمة طلعت منصور،دار القيم،(د.ط)، الكويت .

50فؤاد بسيوني متولي،(2000)، التربية وظاهرة انتشار وإدمان المخدرات، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.

51 فؤاد البهي السيد، (1978)، علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري، دار الفكر العربي، مصر.

52 قوجيل محمد (2005) : الحشيش المغربي الكوكايين والهيروين يغزوان الجزائر، جريدة الخبر اليومية، 18 جويلية .

53 قماز فريدة(1998): إدراك المعاملة الوالدية وتعاطي الشباب للمخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد علم النفس وعلوم التربية، الجزائر.

54 كمال الدين عبد الغني المرسي(2004):الحل الإسلامي لمشكلة البطالة، دار الوفاء، ط1، الإسكندرية.

55 ماجدة خميس علي و محمد خضر عبد الفتاح(2000)، دراسة في أنماط شخصية المدمن، مجلة علم النفس، عدد 54، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

56 مجدي أحمد عبد الله (2003): السلوك الاجتماعي وديناميا ته محاولة تفسيرية ، دار المعرفة الجامعية ، (د ، ط) الإسكندرية .

57 محمد حمدي الحجار (1999): علاج الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية، مجلة الثقافة النفسية، عدد37، دار النهضة العربية، بيروت، ص ص:107-125

58 محمد علاء الدين عبد القادر، (2003): البطالة، منشأة المعارف، (د.ط)، الإسكندرية.

59 محمد علي شهيب،(1990): السلوك الإنساني في التنظيم، دار الفكر العربي،(د ط) القاهرة .

60محمد محروس الشناوي،(1998):نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع،

61 محمد مصطفى زيدان (1965): السلوك الاجتماعي للفرد وأصول الإرشاد النفسي،مكتبة النهضة المصرية ، (د،ط) ، القاهرة.

62 محمد منير مرسي (2003): البحث التربوي وكيف نفهمه، عالم الكتب، (د.ط)، القاهرة.

63 محمد يوسف حسن وآخرون،(1999):التربية ومشكلات المجتمع، مطبعة الجمهورية، الإسكندرية.

64 محمود السيد أبو النيل، (1985): علم النفس الصناعي، بحوث عربية وعالمية، دار النهضة العربية، بيروت.

65 مجمع اللغة العربية (1985): المعجم الوسيط، ج1، القاهرة.

66محي الدين مختار (د،س) : محاضرات في علم النفس الاجتماعي. ديوان المطبوعات الجامعية (د، ط)، الجزائر.

67 محي الدين مختار (2000): بعض تقنيات البحث وكتابة التقرير، مجلة دراسات في المنهجية، (د.ط)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

68 مصري حنورة (1983):مشكلة تعاطي المخدرات والكحوليات بين طلاب الجامعة، قراءات في علم النفس الاجتماعي في الوطن العربي، الهيئة المصرية العامة للكتاب،(د.ط)، القاهرة.

69 مصطفى سويف (1966): مقدمة في علم النفس الاجتماعي، مكتبة الأنجلو المصرية، ط 2 ، القاهرة.

70مصطفى سويف، عبد الحليم محمود(1991) : تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب لدى طلاب المدارس الثانوية العامة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة .

71 مصطفى سويف (1996): المخدرات و المجتمع نظرة تكاملية ، سلسلة عالم المعرفة ، يصدرها المجلس الثقافي للفنون و الآداب ، الكويت.

72معتز عبد الله(1992): بحوث في علم النفس الاجتماعي و الشخصية، المجلد الأول، مكتب الأنجلو المصرية، القاهرة.

73 مقدم عبد الحفيظ (2003): الإحصاء والقياس النفسي والتربوي، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2، الجزائر.

74 مكتب العمل الدولي(2005/12/4): أنماط الاستخدام العالمية للشباب 2004،[اطلاع مباشر] www.Ilo.org/trends

75 مليكة رمرام(1998):دور البرامج الوقائية في تغيير اعتقادات الشباب الخاصة بظاهرة الإدمان على المخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر.

76 مهدي كلو (2003):الخروج من البطالة نحو وضعيات مختلفة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية ،جامعة الجزائر.

77 هاني عرموش :(1993) المخدرات إمبراطورية الشيطان ، دار النفائس ، ط1، بيروت.

78 هلول محسن (1994): أثر الجات على تنمية الصادرات، المجلة الزراعية، دار التعاون، عدد36، القاهرة.

79 نجوى إبراهيم(2005/11/4): البطالة بركان متفجر وقنبلة موقوتة في المجتمع المصري. http://www.bafree.net/forum//viewtopic.php

80يوسف جعفر سعادة (1985):الاتجاهات العالمية في إعداد معلم المواد الاجتماعية مؤسسة الخليج العربي، (د ط)، القاهرة.

المراجع الأجنبية:

81 Bandura A. (1976) : l’apprentissage social, ed : Pierre Mardaga, Bruxelles.

82 Bergeret, J, (1982) : La toxicomanie, Encyclopédie medico, chirurgical, psychiatrie, Paris.
83Bernard.C, Charmes.J (1999) : le marche du travail dans les économies du Maghreb a la veille de l ouverture euro-mediterraneenne, colloque de Tunis, p p : 21-25
84 CENEAP, (1999) La démographie algérienne face aux grandes questions de la société, la revue de Centre National d étude et d'analyse et de Planification, Alger, pp : 60-64
85David G .Myers, Luc Lamarche. (1992) : psychologie sociale .ed : McGraw-Hill, Québec.
86Furlong, A, (2003): Youth Employment. http://www.un.org/esa/socdev/unyin/wyr.
87 Gorz. A (1992) : croissance économique et exclusion sociale, Revue Galilée, nov.p p : 30-34
88 Grangeas G. Lepage JM. (1993) : économie de l'emploi, ed : p.u.f. paris.
89 Holeman. R, (1997) : le chômage : mécanisme économique conséquences sociales et humaines, ed : la documentation Française, Paris.
90ovess .v, et all (1993) : une enquête de santé mentale, l enquête de santé des franciliens.ed : Ann Med Psycho. Paris.
91 Nadège Moreau, (2005) : Perdre son travail est un vrai choc http://www.iservices.net/membres/forum/messages.php
92 OFFICE national des statistiques : l' algerie en quelques chiffres, édition 2004, N : 33, p p :4-12
93Pugliese, E, (1997), socio- économie du chômage, ed : Harmattan, Paris
94 Reboud L, (1977) : économie du chômage, encyclopédie univarsalis, Paris.
95Schnapper, D,(1994) : l'épreuve du chômage , Edition Gallimard.paris
96Stankiewicz.F,(1984) : Economie du chômage et de l'emploi, Edition CUJAS.paris.
97 Tchibozo.G. (1998) : Economie du travail, Edition Dunod, paris
98UNDP, Human Development Report, 2003. http://www.undp.org

الـمـلاحــق

ملحق رقم (1)
استمارة تحكيم أداة الدراسة
جامعة ورقلة

كلية الآداب والعلوم الإنسانية **السنة الجامعية :2005/2004**

قسم علم النفس وعلوم التربية **الطالب : نويبات قدور**

استمارة تحكيم

أستاذي الفاضل:

بعد التحية الطيبة والسلام..

في إطار التحضير لإنجاز مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي ، تحت عنوان: " اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات" دراسة ميدانية على عينة من شباب مدينة ورقلة، نتقدم إلى سيادتكم بفقرات مقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات، المتكون من (48) بندا تنتمي إلى مكونات الاتجاه الثلاث، وهي كالتالي:

- البعد المعرفي وتضمن (18) بندا تتعلق بمعتقدات الفرد وأفكاره وتصوراته ومعلوماته عن موضوع تعاطي المخدرات.

- البعد الوجداني وتضمن (15) بندا تمثل مشاعر الفرد وانفعالاته تجاه موضوع تعاطي المخدرات.

- البعد السلوكي ويشمل على (16) بندا تمثل استعداد الفرد للقيام بأفعال واستجابات نحو موضوع تعاطي المخدرات.

وعليه نرجو منك تحكيم هذا المقياس وإبداء آرائك في مدى:

1-وضوح التعليمات.

2-كفاية البدائل.

3-انتماء الفقرات للمكونات.

4-صياغة كل فقرة.

المفاهيم الإجرائيـة:

اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات:

هـي الحالـة الوجدانيـة للشباب البطـال نحـو موضـوع تعـاطي المخـدرات ، والتـي تكونـت بناء على ما لديه من معارف ومعتقدات وخبرات عن موضوع التعاطي ، وقد تؤدي بهم هذه الحالـة الوجدانيـة إلـى القيـام ببعـض الاسـتجابات أو الأفعـال ، ويتحـدد مـن خـلال هـذه الاستجابات درجـة رفـض أو قبـول الشـباب البطـال تعـاطي المخـدرات ، وذلـك باعتبـار أن الاتجاه مفهوما مركبا من ثلاث مكونات اعتمدت عليها الدراسة:

المكـون المعرفـي: وهو مجموع معلومات وأفكار الشباب البطال ، ومعتقداتهم نحو تعاطي المخدرات.

المكون الوجداني:وهو ما يحمله الشباب البطال من مشاعر وانفعالات تعبر عن القبول أو النفور من تعاطي المخدرات.

المكـون السـلوكي: وهو وجود استعداد لدى الشباب البطال للقيام بسلوكات أو استجابات بالسلب أو الإيجاب نحو تعاطي المخدرات.

الشباب البطال:

هم الشباب الذكور و الإناث الذين تتراوح أعمارهم بين (18-29) سنة الحاملين لشهادات تأهيل وغير الحاملين لشهادات تأهيل، و القادرين على العمل والراغبين فيه، ويبحثون عنه ويقبلونه عند مستوى الأجر السائد، ولكن لا يجدونه.

الشباب الحاملون لشهادات تأهيل:

هم الشباب الذين تخرجوا من الجامعات أو مراكز التكوين المهني ويحملون شهادات تؤهلهم للعمل في الوظائف الحكومية أو الخاصة.

الشباب غير الحاملين لشهادات تأهيل:

هم الشباب الذين ليس لديهم مؤهلات علمية من الجامعات أو مراكز التكوين المهني.

الشباب الأصغر سنا: هم الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين (18–23) سنة.

الشباب الأكبر سنا: هم الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين(24–29) سنة.

الشباب المدخنين: هم الشباب الذين يتعاطون السجائر.

الشباب غير المدخنين: هم الشباب الذين لا يتعاطون السجائر.

تعاطي المخدرات:

هو استخدام أو تناول أي عقار بصفة متقطعة أو منتظمة، بأي صورة من صور الاستخدام، وذلك للحصول على تأثير نفسي أو عضوي معين.

الفرضيات:

1- نتوقع أن يكون للشباب البطال اتجاهات ايجابية نحو تعاطي المخدرات.

2-يوجد فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف الجنس.

3-يوجد فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين الحاملين لشهادات تأهيل و غير الحاملين لشهادات تأهيل.

4- يوجد فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات باختلاف السن.

5-يوجد فرق دال إحصائيا في اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بين المدخنين وغير المدخنين.

وشكرا على تعاونكم معنا.

1- التعليمات:

	واضحة	غير واضحة	ماذا تقترح
التعليمات			

2- بدائل الأجوبة:

	مناسب	غير مناسب	ماذا تقترح
عدد البدائل			

3- انتماء الفقرات إلى الأبعاد:

المكونات	الفقرات التي تنتمي إليها	مناسب	غير مناسب	ماذا تقترح
المعرفي	**1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18**			
الوجداني	**19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33**			
السلوكي	**34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48**			

جامعة ورقلة

التعليمات

أخي الشاب أختي الشابة تحية طيبة وبعد ...

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تصف الآراء المختلفة حول موضوع تعاطي المخدرات، فقد تتفق مع بعض هذه الآراء وقد تختلف مع بعضها الآخر، نرجو منك إعطاء رأيك في كل منها. لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة، المهم أن تجيب بصدق وصراحة على كل عبارة من العبارات التالية.

من فضلك ضع علامة (×) في العمود الذي يعبر عن درجة موافقتك أو عدم موافقتك على كل عبارة.

مثال :

	موافق جدا	موافق	لا أدري	معارض	معارض جدا
- عندي الوقت الكافي لإنجاز أشياء كثيرة.		×			

بيانات عامة

الجنس: ذكر □ أنثى □

السن:

الشهادة المتحصل عليها : شهادة جامعية □ شهادة تكوين مهني □ دون شهادة □

مدخن □ **غير مدخن** □

رقم	الـعـبـارات	موافق جدا	موافق	لا أدري	معارض	معارض جدا
1	– لا يؤدي الحرمان من تعاطي المخدرات إلى الشعور بالصداع.					
2	–تعاطي المخدرات يؤدي إلى مشكلات خاصة بالنوم.					
3	–لا تكون المخدرات ضارة بالصحة إلا في حالة زيادة الجرعة.					
4	– يؤدي الحرمان من تعاطي المخدرات إلى الشعور بالقلق.					
5	–من يجرب المخدرات ولو مرة واحدة لا يمكنه الاستغناء عنها.					
6	– تعاطي المخدرات من الأمور التي يحرمها الدين.					
7	–أخطار تعاطي المخدرات على الصحة مبالغ فيها.					
8	–المخدرات ضارة جدا بالمجتمع فهي تدمر عقول الشباب.					
9	– أعتقد أن تعاطي المخدرات مضيعة للمال .					
10	– أعتقد أن متعاطي المخدرات له مبرراته.					
11	– تحتوي المخدرات على مواد ضارة تؤثر على كامل الجسم.					
12	– لا يجد متعاطي المخدرات صعوبات في مواجهة مشكلاته.					
13	–أعتبر تعاطي المخدرات اختيار شخصي لكل فرد.					
14	–أعتقد أن تعاطي المخدرات من مظاهر التحضر.					
15	–أرى أن متعاطي المخدرات لا يقدر عواقبها على النفس.					
16	– من يحترم دينه لا يتعاطى المخدرات ولو مرة واحدة.					
17	– بإمكان المتعاطي للمخدرات أن يتوقف عنها في أي وقت.					
18	– أرى أن شيوع المخدرات بين الشباب أدى إلى سوء أخلاقهم.					
19	– تعاطي المخدرات يشعر صاحبه بالقوة.					
20	– متعاطي المخدرات لا يفكر إلا في رغباته الشخصية.					
21	– إن من يتعاطى المخدرات يؤذي أسرته.					
22	–أشعر أن تعاطي المخدرات لا يجلب المشاكل لصاحبه.					
23	– أشعر أن تعاطي المخدرات مخاطرة بالعمر.					
24	– يشعر الفرد بالندم إذا تعاطى المخدرات.					
25	– يحزنني تعطيل طاقة الشباب بتعاطيهم المخدرات.					
26	–أشعر بالشفقة تجاه الذين يتعاطون المخدرات.					
27	–أعتبر أن تعاطي المخدرات ترفيه عن النفس.					
28	– أخشى أن تنتشر ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب.					
29	– أشعر أن الذين يتعاطون المخدرات هم ضحايا المجتمع.					
30	– أخشى أن سوء المعاملة الأسرية يدفع الشباب إلى تعاطي					

	المخدرات.					
31	– تعاطي المخدرات هو انتحار بطيء.					
32	– أشعر بالأسف عندما أسمع عن شخص يتعاطى المخدرات.					
33	–أشعر أنه ليس هناك ما يبرر مخاطرة الفرد بحياته بتناول المخدرات.					
34	- ليس من واجبي أن أساهم في التحذير من تعاطي المخدرات.					
35	– قد أتعاطى المخدرات إذا اضطرتني الظروف.					
36	–يجب معاقبة مروجي المخدرات في وسط الشباب بشكل حازم.					
37	– لا أثق أبدا في شخص يتعاطى المخدرات.					
38	– لم أتعاط المخدرات إطلاقا، لكن قد أفعل ذلك لو عرضها علي أحد الأصدقاء.					
39	– أفضل أن يكون أصدقائي من المتعاطين للمخدرات.					
40	– يجب أن تساهم وسائل الإعلام في التحذير من تعاطي المخدرات.					
41	– يشجع تعاطي المخدرات على اصطحاب أصدقاء السوء.					
42	– لا يهمني أن أنتمي إلى جمعية تكافح المخدرات.					
43	– لو أتعاطى المخدرات أقع في أخطاء لا يمكن تصحيحها.					
44	– من يتعاطى المخدرات لا يستحق العقوبة					
45	– التأثير السحري الذي يتحدث عنه المتعاطون للمخدرات قد يدفعني إلى تجربتها.					
46	–على الدولة أن تشدد على مروجي المخدرات.					
47	-الذي يتعاطى المخدرات شخص يرفضه المجتمع.					
48	–يساعد تعاطي المخدرات على مواجهة المواقف الصعبة.					

ملحق رقم (2)

استمارة قياس اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات

جامعة ورقلة

التعليمات

أخي الشاب أختي الشابة تحية طيبة وبعد ...

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تصف الآراء المختلفة حول موضوع تعاطي المخدرات، فقد تتفق مع بعض هذه الآراء وقد تختلف مع بعضها الآخر، نرجوا منك إعطاء رأيك في كل منها. لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة، المهم أن تجيب بصدق وصراحة على كل عبارة من العبارات التالية.

من فضلك ضع علامة (×) في العمود الذي يعبر عن درجة موافقتك أو عدم موافقتك على كل عبارة.

مثال :

	موافق جدا	موافق	لا أدري	معارض	معارض جدا
- عندي الوقت الكافي لإنجاز أشياء كثيرة.		×			

بيانات عامة

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

السن:

الشهادة المتحصل عليها : شهادة جامعية ☐ شهادة تكوين مهني ☐ دون شهادة ☐

مدخن ☐ **غير مدخن** ☐

رقم	العبارات	موافق جدا	موافق	لا أدري	معارض	معارض جدا
1	– يحزنني تعطيل طاقة الشباب بتعاطيهم المخدرات.					
2	–أرى أن متعاطي المخدرات لا يقدر عواقبها على النفس.					
3	–يساعد تعاطي المخدرات على مواجهة المواقف الصعبة.					
4	– أشعر أن الذين يتعاطون المخدرات هم ضحايا المجتمع.					
5	– قد أتعاطى المخدرات إذا اضطرتني الظروف.					
6	– لا يهمني أن أنتمي إلى جمعية تكافح المخدرات.					
7	–أعتبر أن تعاطي المخدرات ترفيه عن النفس.					
8	– إن من يتعاطى المخدرات يؤذي أسرته.					
9	–لا يجد متعاطي المخدرات صعوبات في مواجهة مشكلاته.					
10	–المخدرات ضارة جدا بالمجتمع فهي تدمر عقول الشباب.					
11	– لم أتعاط المخدرات إطلاقا، لكن قد أفعل ذلك لو عرضها علي أحد الأصدقاء.					
12	– أخشى أن سوء المعاملة داخل الأسرة يدفع الشاب إلى تعاطي المخدرات.					
13	– بإمكان المتعاطي للمخدرات أن يتوقف عنها في أي وقت.					
14	– أفضل أن يكون أصدقائي من المتعاطين للمخدرات.					
15	– تحتوي المخدرات على مواد ضارة تؤثر على كامل الجسم.					
16	– من يجرب المخدرات ولو مرة واحدة لا يمكنه الاستغناء عنها.					
17	–لا تكون المخدرات ضارة بالصحة إلا في حالة زيادة الجرعة.					
18	– تعاطي المخدرات من الأمور التي يحرمها الدين.					
19	– يشجع تعاطي المخدرات على اصطحاب أصدقاء السوء.					
20	– تعاطي المخدرات لا يجلب المشاكل لصاحبه.					
21	– أشعر بالشفقة تجاه الذين يتعاطى المخدرات.					
22	– تعاطي المخدرات هو انتحار بطيء.					
23	– أشعر أن تعاطي المخدرات مخاطرة بالعمر.					
24	- ليس من واجبي أن أساهم في التحذير من تعاطي المخدرات.					
25	– لا أثق أبدا في شخص يتعاطى المخدرات.					
26	– أخشى أن تنتشر ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب.					
27	– يشعر الفرد بالندم إذا تعاطى المخدرات.					
28	–أعتقد أن تعاطي المخدرات من مظاهر التحضر.					
29	–أخطار تعاطي المخدرات على الصحة مبالغ فيها.					
30	– يؤدي الحرمان من تعاطي المخدرات إلى الشعور بالقلق.					
31	– لا يفكر متعاطي المخدرات إلا في رغباته الشخصية.					

32	– التأثير السحري الذي يتحدث عنه المتعاطون للمخدرات قد يدفعني إلى تجربتها.					
33	– تعاطي المخدرات يشعر صاحبه بالقوة.					
34	–تعاطي المخدرات يؤدي إلى مشكلات خاصة بالنوم.					
35	-الذي يتعاطى المخدرات شخص يرفضه المجتمع.					
36	– أشعر بالأسف عندما أسمع عن شخص يتعاطى المخدرات.					
37	– لا يؤدي الحرمان من تعاطي المخدرات إلى الشعور بالصداع.					
38	– من يتعاطى المخدرات لا يستحق العقوبة					
39	– أعتقد أن تعاطي المخدرات مضيعة للمال..					
40	– لو أتعاطى المخدرات أقع في أخطاء لا يمكن تصحيحها.					

الملحق رقم (3)

الأساتذة المحكمون لأداة الدراسة

الرقم	الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة
1	مختار محي الدين	أستاذ دكتور	ورقلة
2	نادية مصطفى الزقاي	دكتور	ورقلة
3	موسى حريزي	دكتور	ورقلة
4	مزياني الوناس	ماجستير	ورقلة
5	سلام بوجمعة	ماجستير	ورقلة
6	بلحسيني وردة	ماجستير	ورقلة
7	عواريب لخضر	ماجستير	ورقلة
8	العربي غريب	ماجستير	وهران
9	عباس بالقوميدي	ماجستير	وهران

الملحق رقم (4)

صدق المقارنة الطرفية بقانون (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات

$$ت = \frac{م_1 - م_2}{\sqrt{\frac{ع_1^2 + ع_2^2}{ن - 1}}}$$

الملحق رقم (5)

معادلة سبيرمان براون:

$$رأأ = \frac{2\ ر}{1 + ر}$$

الملحق رقم (6)

معادلة برسون

$$ر = \frac{ن\ مج\ س\ ص - (مج\ س) \times (مج\ ص)}{[ن\ مج\ س^2 - (مج\ س)^2][ن\ مج\ ص^2 - (مج\ ص)^2]}$$