تعاطي المخدرات (أسبابها وعلاجها) لدى طلبة المرحلة الإعدادية

م.د. نور محمد حسين الجبوري
noorhussain@uodiyala.edu.iq
جامعة ديالى/ كلية العلوم الإسلامية

الملخص

يهدف البحث إلى الكشف عن مستوى تعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الإعدادية، والتعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية في التعاطي تبعا لمتغير الجنس. تألف مجتمع البحث من طلبة الإعدادية في محافظة ديالى من كلا الجنسين (ذكور وإناث) ومن التخصصين العلمي والأدبي، للدراسة الصباحية للعام الدراسي (٢٠٢٥–٢٠٢٦)، وبلغ عددهم (٦٧٠٠) طالبا وطالبة.

اعتمدت الباحثة أسلوب العينة لكون دراسة المجتمع بأكمله أمرا صعبا، إذ تم اختيار عينة مكونة من (٤٠٠) طالب وطالبة بالطريقة الطبقية العشوائية، موزعين بالتساوي حسب الجنس ومن كلا التخصصين. ولتحقيق أهداف البحث، تم تبني مقياس تعاطي المخدرات المستند إلى إحدى النظريات المفسرة للتعاطي، والمتكون من (٢١) فقرة. جرى التحقق من صدق المقياس (الصدق الظاهري وصدق البناء)، كما تم التأكد من ثباته باستخدام طريقتي إعادة الاختبار، حيث بلغ معامل الثبات (٠.٩٠)، ومعامل ألفا كرونباخ الذي بلغ (٠.٩١).

تم تحليل البيانات باستخدام الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وأسفرت النتائج عن أن مستوى تعاطي المخدرات لدى طلبة الإعدادية منخفض، ويقتصر على بعض السلوكيات البسيطة المرتبطة بالتدخين. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التعاطي تبعا لمتغير الجنس ولصالح الذكور، في حين لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير التخصص. وقد فُسرت هذه النتائج بكون الذكور يتمتعون بحرية حركة أكبر مقارنة بالإناث اللواتي يخضعن لرقابة أسرية أشد.

وفي ضوء النتائج، خرج البحث بعدد من الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات التي تسهم في الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات بين طلبة المرحلة الإعدادية.

الكلمات المفتاحية: التعاطي، المخدرات، الأسباب.

Drug abuse (causes and treatment) among middle school students

Lecturer : Noor Muhammad Hussein

University of diyala/ college of Islamic sciences

Abstract

The present study aims to identify the level of drug use among preparatory school students and to examine whether there are statistically significant differences in drug use according to gender. The research population consisted of male and female preparatory school students in Diyala Governorate, enrolled in both scientific and literary tracks during the morning session of the $2025–2026$ academic year, totaling $6,700$ students.

Due to the difficulty of studying the entire population, a stratified random sample of 400 students was selected, equally distributed according to gender and academic specialization. To achieve the research objectives, the researcher adopted a drug use scale based on a theoretical framework explaining drug abuse, consisting of 21 items. The validity of the scale was verified through face and construct validity, while reliability was established using the test–retest method, yielding a reliability coefficient of 0.90. Additionally, Cronbach's alpha coefficient reached 0.91, indicating high internal consistency.

Data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). The findings revealed that the level of drug use among preparatory school students was generally low and limited mainly to behaviors related to smoking. The results also indicated statistically significant differences in drug use based on gender, with higher levels observed among males, whereas no significant differences were found according to academic specialization. These differences were attributed to the greater freedom enjoyed by males compared to females, who are subject to stricter family supervision.

Based on the findings, the study concluded with several recommendations and suggestions aimed at reducing drug use among preparatory school students.

Keywords: Drug abuse, drugs, causes

مشكلة البحث :

شهدت ظاهرة تعاطي المخدرات انتشارا متزايدا في مختلف دول العالم، ولا سيما في المجتمع العراقي، الأمر الذي جعلها من أخطر المشكلات التي تهدد تماسك المجتمع وأمنه واستقراره الأسري. فقد أسهم تعاطي المخدرات في إحداث العديد من الآثار السلبية التي انعكست على سلوك الأفراد، وأدت في بعض الحالات إلى ارتكاب جرائم متنوعة كالعنف والاعتداء والقتل، مما جعلها مشكلة مجتمعية تتجاوز كونها سلوكا فرديا محدود الأثر.

ولا تعد المخدرات مشكلة شخصية فحسب، بل تمثل أزمة اجتماعية خطيرة تهدد حاضر المجتمع ومستقبل أجياله، ولا سيما عند استهداف فئة الطلبة الذين يعدون أكثر عرضة للانجراف نحو التعاطي نتيجة لمرحلة المراهقة وما يصاحبها من حب الاستطلاع وضعف القدرة على اتخاذ القرار. وتشير الأدبيات إلى أن مواجهة هذه الظاهرة تتطلب تكاتف الجهود بين الأسرة والمؤسسات التعليمية والمجتمع والأجهزة الرسمية، لما لذلك من دور فاعل في حماية الطلبة وبناء مستقبل آمن للمجتمع (الثقفي، ٢٠٢٥، ص ٢٢).

وتتعدد دوافع تعاطي المخدرات بين الرغبة في الشعور بالمتعة، أو الهروب من الضغوط الحياتية، أو بدافع التجربة والاستكشاف، فضلاً عن تأثير بعض الاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب التي قد تدفع الفرد إلى استخدام المخدرات كوسيلة للتكيف مع المشاعر السلبية (الزهراني، ٢٠١٧، ص ١١). كما تعد المخدرات من المشكلات العالمية التي تفرض أعباء بشرية واقتصادية جسيمة على الدول، لما لها من آثار مدمرة على الصحة النفسية والجسدية والاجتماعية للفرد، الأمر الذي دفع المنظمات الدولية والإقليمية إلى إعطائها أولوية كبيرة في البحث والدراسة من أجل الحد من انتشارها (الدمرداش، ١٩٨١، ص ٨).

وتؤدي ظاهرة تعاطي المخدرات إلى نتائج خطيرة تشمل أضرارا صحية ونفسية واجتماعية، حيث قد يتطور التعاطي إلى الإدمان، مما ينعكس سلبا على العلاقات الاجتماعية والأداء الدراسي والصحة العامة للفرد (مصطفى، ٢٠٢١، ص ٢٨). كما تعد المخدرات ظاهرة معقدة تتداخل فيها عوامل متعددة، منها الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، إضافة إلى العوامل النفسية والفسيولوجية، وتشمل استخدام المواد المخدرة سواء كانت مشروعة أو غير مشروعة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٢، ص ٣٣).

وانطلاقاً من خطورة هذه الظاهرة وما تسببه من آثار سلبية على الفرد وأسرته والمجتمع، وما ينتج عنها من تدهور في القيم الاجتماعية والأخلاقية، تبرز الحاجة إلى دراسة تعاطي المخدرات بين طلبة المرحلة الإعدادية بوصفهم من الفئات الأكثر عرضة للتأثر. وعليه، تتحدد مشكلة البحث في التساؤل الآتي:

هل لتعاطي المخدرات أثر على طلبة المرحلة الإعدادية؟

أهمية البحث :

تنبع أهمية البحث الحالي من خطورة ظاهرة تعاطي المخدرات وما تتركه من آثار سلبية متنامية تهدد استقرار المجتمع، لاسيما مع انتشارها في البيئات التعليمية كالمدارس والجامعات، فضلاً عن انتشارها في الأماكن العامة، الأمر الذي أسهم في تفكك الأسرة وازدياد المشكلات الاجتماعية كالعنف والجريمة والإدمان. لذا، فإن دراسة هذه الظاهرة تعد ضرورة ملحة تستدعي اهتمام الباحثين والمختصين في المجالات النفسية والتربوية والاجتماعية.

كما تبرز أهمية البحث في تسليط الضوء على الدور الوقائي للمؤسسة التعليمية في الحد من تعاطي المخدرات بين الطلبة، من خلال اعتماد استراتيجيات الوقاية بمستوياتها المختلفة، وتفعيل مداخل الوقاية المتعددة (التربوية، الدينية، الأخلاقية، الصحية، النفسية، الاجتماعية، والقانونية)، إضافة إلى تعزيز التربية الوقائية داخل المدرسة، وتوضيح أدوار المعلمين والمناهج الدراسية والأنشطة المدرسية والإدارة المدرسية والاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين في حماية الطلبة من الوقوع في التعاطي (عوض، ٢٠٢٢، ص ١٠).

وتكمن أهمية البحث كذلك في التأكيد على دور التوعية والتثقيف في تعديل الاتجاهات السلبية نحو المخدرات، وتنمية الوعي بالمخاطر المترتبة على تعاطيها، مما يسهم في دعم الجهود الحكومية والمجتمعية في الحد من انتشار هذه الظاهرة، وتمكين الأفراد من اتخاذ قرارات إيجابية تسهم في حماية المجتمع من آثارها المدمرة (مصطفى، ٢٠٢١، ص ٩).

اهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى:

-التعرف على مستوى تعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الإعدادية.

-الكشف عن أثر تعاطي المخدرات في بناء وهدم شخصية الطلبة.

-التعرف على دلالة الفروق الإحصائية في تعاطي المخدرات تبعا لمتغير الجنس لدى طلبة المرحلة الإعدادية.

حدود البحث

يقتصر البحث على طلبة المرحلة الإعدادية في محافظة ديالى، الملتحقين بالدراسة الصباحية للعام الدراسي (٢٠٢٥-٢٠٢٦).

تحديد المصطلحات :

أولاً: التعاطي لغةً

يرجع أصل كلمة التعاطي إلى الفعل (عطا)، ويقصد بها التناول والمناولة والأخذ، كما تدل على الامتداد ورفع اليدين أو الرأس بقصد الوصول إلى الشيء، وقد يستخدم المصطلح للدلالة على تناول ما لا يحق للفرد أخذه، أو التنازع على الشيء (الأبادي، ٢٠٠٠، ص ٥٢٦).

ثانياً: التعاطي اصطلاحا

يعد الفرد متعاطيا للمخدرات عندما يقوم باستخدامها بشكل متكرر أو منتظم، سواء كان ذلك على سبيل المصادفة أو الاعتياد أو وصولاً إلى مرحلة الإدمان، وتصنف أنماط التعاطي إلى: التعاطي العرضي، التعاطي الاعتيادي، والتعاطي الإدماني (٢٠٢٤، ص ٤).

ثالثاً: المخدرات لغةً

كلمة المخدرات مشتقة من (خدر)، وتعني لغويا الفتور والكسل والاسترخاء والخمول، وما يصاحب ذلك من ضعف في الإحساس وثقل في الأطراف، وقد تؤدي إلى تقليل الشعور بالألم بدرجات متفاوتة (الأزهري، ٢٠٠١، ص ١٢٠).

رابعاً: المخدرات اصطلاحا

تعرف المخدرات بأنها مواد تؤثر بصورة مباشرة في الجهاز العصبي المركزي، ويؤدي تعاطيها إلى حدوث تغيرات في وظائف الدماغ، تشمل اضطراب مراكز الذاكرة والتفكير والتركيز والإدراك، إضافة إلى التأثير في الحواس المختلفة مثل السمع والبصر والشم والنطق (صقر، ٢٠٠٦، ص ٦).

كما تعد المخدرات مواد كيميائية يؤدي تناولها إلى فقدان أو ضعف الوعي المصحوب بالنعاس أو النوم، وقد يكون ذلك مقرونا بالألم أو تسكينه (الركابي، ٢٠١١، ص ٨٢).

خامساً: تعريفات المخدرات

يرى الجهيني (٢٠١٢) أن المخدرات هي كل مادة أو مستحضر يحظر استخدامه أو تداوله أو الترويج له بموجب القوانين والأنظمة الشرعية، لما يسببه من أضرار جسيمة على الفرد والمجتمع، ويجرم تعاطيه قانونيا (الجهيني، ٢٠١٢، ص ٩).

ويعرفها صافي (٢٠١٥) بأنها مواد كيميائية تؤدي إلى تعطيل الوعي وتسكين الألم، وتعد قانونيا من المواد السامة للجهاز العصبي، لما تسببه من الإدمان وفقدان التواصل مع المحيط الاجتماعي، الأمر الذي استدعى منع زراعتها وإنتاجها وتداولها إلا ضمن ضوابط وترخيص رسمي (صافي، ٢٠١٥، ص ٢).

التعريف النظري للمخدرات

تبنت الباحثة التعريف الذي قدمه الركابي (٢٠١١) بوصفه أكثر انسجاما مع أهداف البحث.

التعريف الإجرائي للمخدرات

هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب من خلال إجابته على فقرات مقياس تعاطي المخدرات المعتمد في البحث.

طلبة الإعدادية :هم الطلبة الملتحقون بالمرحلة الدراسية التي تلي المرحلة المتوسطة، وتمتد لثلاث سنوات، وتهدف إلى تنمية قدرات الطلبة المعرفية والمهارية، وتعميق ميولهم الفكرية والتطبيقية، تمهيدا لمواصلة التعليم الجامعي أو الانخراط في الحياة العملية (وزارة التربية، ١٩٩٧).

الإطار النظري

دور المدرسة في تفعيل التربية الوقائية لحماية الطلبة من المخدرات:

تعد المدرسة من المؤسسات التربوية الأساسية التي يعول عليها المجتمع في نشر الوعي والوقاية من المخاطر السلوكية، ولا سيما ظاهرة تعاطي المخدرات، لما تمتلكه من دور فاعل في بناء شخصية الطالب وتعزيز القيم الإيجابية لديه (يونس، ٢٠١٨، ص ٣٨).

ويعد الطلبة في مرحلة المراهقة من أكثر الفئات عرضة للاستهداف من قبل مروجي المخدرات، وذلك لأسباب متعددة، من أبرزها:

حب الاستطلاع والرغبة في التجربة:

يميل المراهق بطبيعته إلى التجربة والاكتشاف، مما يجعله أكثر قابلية للانجراف نحو تعاطي المخدرات بدافع الفضول، خاصة عند مشاهدة أقرانه يمارسون هذا السلوك دون وعي بالعواقب الخطيرة.

ضعف الإدراك بمخاطر المخدرات:

على الرغم من الحملات التوعوية، إلا أن بعض الطلبة لا يمتلكون تصورا دقيقاً عن الأضرار الصحية والنفسية وا لاجتماعية الناتجة عن التعاطي، ويعتقدون خطأً أنها وسيلة للمتعة أو تخفيف التوتر.

تأثير رفاق السوء:

يمارس الأصدقاء تأثيرا كبيرا على سلوك المراهق، وقد يدفعه ضغط الجماعة إلى تجربة المخدرات سعيا للقبول الاجتماعي أو تجنب السخرية والنبذ.

الضغوط النفسية والاجتماعية:

يتعرض بعض الطلبة لمشكلات أسرية أو دراسية أو نفسية، مما يدفعهم إلى استخدام المخدرات كوسيلة مؤقتة للهروب من الواقع والتخفيف من حدة التوتر.

سهولة الحصول على المخدرات:

على الرغم من الإجراءات الرقابية، إلا أن بعض المروجين يستغلون وسائل مختلفة لإيصال المخدرات إلى الطلبة داخل البيئة المدرسية أو خارجها، بما في ذلك وسائل التواصل الاجتماعي.

أنواع المخدرات

تشمل المخدرات أنواعا متعددة منها:

الكريستال، الكبتاجون، الخشخاش، الحشيش (القنب)، الهيروين، القات، الكوكايين، الماريجوانا، والمورفين.

أثر تعاطي المخدرات في الحالة النفسية

توجد علاقة وثيقة بين الإدمان والاضطرابات النفسية، ويتجلى ذلك في:

لجوء الفرد إلى المخدرات كوسيلة للهروب من المشكلات والضغوط.

استخدام المخدرات كآلية دفاع نفسي في مواجهة الاضطرابات النفسية.

ظهور اضطرابات نفسية مصاحبة للإدمان نتيجة التأثير السام للمواد المخدرة.

أساليب المروجين في استدراج الطلبة

يعتمد مروجو المخدرات على أساليب نفسية واجتماعية متنوعة، من أهمها:

-تقديم المخدرات مجانا في البداية بهدف الإيقاع بالطالب.

-الترويج لفكرة أن المخدرات غير ضارة أو تساعد على التركيز.

-استغلال شخصيات مؤثرة بين الطلبة للتطبيع مع التعاطي.

-ممارسة الابتزاز والتهديد بعد الوقوع في الإدمان.

-الاستدراج العاطفي واستغلال الحاجة إلى الانتماء.

الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الطلبة

يترتب على تعاطي المخدرات آثار خطيرة، من أبرزها:

١-تراجع المستوى الدراسي وقد يصل إلى التسرب أو الطرد.

٢-الانحراف السلوكي والتورط في الجريمة.

٣-الإصابة بأمراض جسدية ونفسية خطيرة.

٤-تفكك العلاقات الأسرية وظهور مشكلات اجتماعية حادة (الثقفي، ٢٠٢٥).

النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات والإدمان :

أولًا: النظرية السلوكية

تشير العديد من الدراسات التي تناولت ظاهرة تعاطي المخدرات إلى أن عددا كبيرا من المتعاطين يعانون من مشاعر الاغتراب والعزلة الاجتماعية، وأن أسباب التعاطي والإدمان لا ترجع إلى عامل واحد، بل هي حصيلة تفاعل مجموعة من العوامل المتداخلة ذات التأثير المتبادل (MacGrath & Scarpitti, 1970, p.2).

وتفترض النظرية السلوكية أن سلوك تعاطي المخدرات ينتج عن مؤثرات داخلية وخارجية متعددة، من بينها المواقف والأماكن المرتبطة بالتعاطي، والمناسبات التي تعمل كمثيرات شرطية، إضافة

إلى الظروف الأسرية والمهنية، والعوامل الانفعالية مثل القلق والتوتر، والعوامل المعرفية كضعف تقدير الذات. وتسهم هذه العوامل مجتمعة في دفع الفرد إلى التعاطي بحثاً عن الإثارة أو وسيلة لتخفيف الضغوط النفسية.

نظرية التعلم:

يرى أنصار الاتجاه السلوكي أن التعاطي يكتسب من خلال عمليات التعلم، حيث يؤدي التعزيز الإيجابي إلى تكوين عادة قوية تتمثل في اشتهاء العقار. وبالنسبة لبعض المواد المهدئة، فإن الخوف من أعراض الامتناع يسهم في تكوين نمط من الاستجابات التجنبية الشرطية، مما يجعل سلوك التعاطي نمطاً سلوكيا يصعب تغييره (شيلون كاشدان، ص ٨٢).

ويحدد الاتجاه السلوكي ثلاث آليات رئيسة لتعلم السلوك الإدماني:

أ- الإشراط الكلاسيكي:

يستخدم الإشراط الكلاسيكي في تفسير ظواهر مثل اشتهاء المخدر وزيادة التحمل. وقد فُسرت هذه العملية من خلال نموذجين أساسيين:

نموذج الاستجابة التعويضية للإشراط الذي قدمه سيجل (Seigle, 1987)، حيث يرى أن المثيرات البيئية المرتبطة بالتعاطي تحدث استجابة شرطية معاكسة لتأثير المخدر، تهدف إلى الحفاظ على التوازن الحيوي للجسم، وتزداد هذه الاستجابة مع استمرار التعاطي.

نموذج الدافعية الإشراطية لاشتهاء المخدر الذي طرحه ستيوارت وآخرون (Stewart et al., 1984)، والذي يفترض أن المثيرات المرتبطة بالعقار (كالروائح أو أماكن التعاطي) تكتسب قدرة على إثارة دافعية قوية تدفع الفرد للبحث عن المخدر واستخدامه.

ب- الإشراط الإجرائي:

يركز هذا النوع من التعلم على النتائج التي تلي السلوك، إذ يرتبط تعاطي المخدرات غالبا بمشاعر فورية من الراحة أو النشوة، في حين تتأخر الآثار السلبية، الأمر الذي يعزز استمرار التعاطي أو العودة إليه بعد الإقلاع.

ج- النمذجة (التعلم بالملاحظة):

تفترض نظرية التعلم الاجتماعي أن الأفراد يكتسبون السلوك من خلال ملاحظة الآخرين، خاصة النماذج المؤثرة في محيطهم الاجتماعي. ويرى باندورا (Bandura) أن كثيرا من السلوكيات تُكتسب دون تعزيز مباشر، بل من خلال ملاحظة ما يترتب على سلوك الآخرين من مكافأة أو عقاب. ويفسر بذلك انتشار تعاطي المخدرات بين الشباب في مراحله الأولى نتيجة تقليد النماذج المحيطة (صادقي، ٢٠١٤، ص ١٩٤).

ثانيا: النظرية المعرفية

يركز الاتجاه المعرفي على دور العمليات العقلية في توجيه الدوافع والانفعالات والسلوك، إذ يرى أن استجابات الفرد السلوكية والانفعالية تتحدد من خلال طريقة إدراكه للأحداث وتفسيره لها والمعاني التي يضفيها عليها.

ويؤكد الحجار (١٩٩٢، ص ٤٦) أن التفكير والمعتقدات التي يتبناها الفرد تلعب دورا محوريا في نشوء الاضطرابات النفسية، مع عدم إغفال تأثير العوامل البيئية والكيميائية في تشكيل السلوك الإنساني.

ويرى إليس وآخرون (Ellis et al., 1988) أن من أبرز الديناميات المعرفية المؤدية إلى الإدمان ما يعرف بانخفاض تحمل الإحباط، ويضاف إلى ذلك عدد من النماذج المعرفية التي تعزز السلوك الإدماني، مثل استخدام التعاطي كوسيلة للتكيف مع المواقف الضاغطة، أو كتعويض عن انخفاض تقدير الذات، أو بدافع البحث عن الإثارة.

كما يشير ليز (Liese) وفرانز (Franz) إلى أن تعديل المزاج يعد عاملاً جوهريا في تعاطي المخدرات، حيث يمتلك المدمنون معتقدات راسخة حول قدرة المواد المخدرة على تخفيف الملل أو القلق أو زيادة الطاقة والشعور بالقوة.

وفي دراسة أجراها مارلات وزملاؤه (Marlatt et al.) على (٢١١) مدمناً، تبين وجود مواقف عالية الخطورة تؤدي إلى الانتكاس، أبرزها الانفعالات السلبية كالقلق والاكتئاب والغضب (٣٥%)، والصراعات الداخلية (١٦%)، والضغوط الاجتماعية (٢٠%). وأكد مارلات أن امتلاك الفرد لإحساس بالكفاءة الذاتية واستجابات تكيف فعالة يقلل من احتمالية التعاطي، في حين تؤدي التوقعات الإيجابية تجاه المخدر إلى تعزيز السلوك الإدماني (آرون بيك وآخرون، ٢٠٠٢، ص ٢٥١-٢٥٤).

ويؤكد ألبرت إليس، مؤسس العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، أن كثيرا من الاضطرابات النفسية والسلوكية، ومنها تعاطي المخدرات، ترجع إلى تبني أفكار غير عقلانية. ويميز إليس بين:

١-الأفكار العقلانية: الواقعية التي تعزز التوافق النفسي.

٢-الأفكار اللاعقلانية: السلبية وغير الواقعية، والتي تقود إلى اضطرابات انفعالية وسلوكية مثل القلق والاكتئاب.

ويرى إليس أن هذه الأفكار تتكون غالبا في مرحلة الطفولة المبكرة نتيجة التأثر بالبيئة الأسرية وأساليب التنشئة، مما قد يؤدي لاحقا إلى أنماط سلوكية مضطربة، من ضمنها تعاطي المخدرات (L. Chalout, 2008).

منهجية البحث

يتناول هذا الفصل عرضا تفصيليا للمنهجية التي اعتمدها الباحث في إنجاز الدراسة، من خلال توضيح منهج البحث المستخدم، وتحديد مجتمع البحث وعيناته، فضلاً عن بيان إجراءات إعداد أداة البحث، وطرائق تحليل البيانات إحصائيا ومنطقيا، بما ينسجم مع أهداف البحث.

ولتحقيق الهدف الرئيس للدراسة، تم اعتماد المنهج الوصفي لكونه من المناهج العلمية الملائمة في دراسة الظواهر النفسية والتربوية، إذ يركز على وصف الظاهرة كما هي قائمة في الواقع، وتحليلها وتفسير العلاقات بين متغيراتها.

مجتمع البحث

تكون مجتمع البحث من طلبة المرحلة الإعدادية في المدارس المركزية للدراسة الصباحية التابعة للمديرية العامة لتربية محافظة ديالى (مركز قضاء بعقوبة) للعام الدراسي (٢٠٢٥–٢٠٢٦)، والبالغ عددهم (٦٧٠٠) طالبا وطالبة. وقد تم الحصول على هذه الإحصاءات من شعبة التخطيط التربوي في مديرية تربية ديالى للعام الدراسي المذكور.

عينات البحث

تعرف عينة البحث بأنها جزء ممثل لمجتمع الدراسة يتم اختياره وفق أسس علمية بما يتلاءم مع طبيعة البحث وأهدافه (النعيمي، ٢٠١٤: ٦٣). وقد بلغت عينة البحث الكلية (٤٠٠) طالب من طلبة المرحلة الإعدادية، تم اختيارهم بالأسلوب الطبقي العشوائي.

أولًا: عينة التحليل الإحصائي

بعد تحديد مجتمع البحث، اختيرت عينة قوامها (٤٠٠) طالب وزعت على (٨) مدارس إعدادية، بواقع (٥٠) طالبا من كل مدرسة. وقد استخدمت هذه العينة لغرض إجراء التحليل الإحصائي لفقرات المقياس، واستخراج القوة التمييزية، ومعاملات الارتباط، والمؤشرات الإحصائية اللازمة.

وأشار نانلي (Nunnally, 1972) إلى أن حجم عينة التحليل الإحصائي ينبغي أن يتراوح بين (٥–١٠) أفراد لكل فقرة من فقرات المقياس (ص ٢٦٢).

ثانيا: العينة الاستطلاعية (عينة وضوح التعليمات)

تم اختيار عينة استطلاعية مكونة من (٦٠) طالبا من أربع مدارس إعدادية، اختيرت عشوائيا، بواقع (١٥) طالبا من كل مدرسة. وهدفت هذه العينة إلى التأكد من وضوح تعليمات المقياس وفقراته، ومدى فهم الطلبة لها، إضافة إلى تحديد الزمن اللازم للإجابة.

أداة البحث

تعد أدوات البحث الوسائل التي يعتمد عليها الباحث في جمع البيانات اللازمة لتحقيق أهداف دراسته، وتختلف هذه الأدوات في قدرتها على قياس الاستجابات المطلوبة (عباس وآخرون،

٢٠٠٩: ٢٣٧). وبناء على ذلك، تم اعتماد مقياس التعاطي والإدمان على المخدرات بوصفه الأداة الرئيسة لجمع بيانات الدراسة.

وصف المقياس

تكون المقياس من (٨) مجالات، واشتمل على (٢١) فقرة بصيغتها النهائية، وحددت له ثلاثة بدائل للإجابة هي:

(ينطبق علي دائما، ينطبق علي أحيانا، لا ينطبق علي أبدا)، مع تحديد طريقة التصحيح واحتساب الدرجة الكلية.

تعليمات المقياس

حرص الباحث على صياغة تعليمات واضحة وبسيطة ومباشرة، تحث المفحوص على قراءة الفقرات بهدوء والإجابة عنها بصدق وأمانة، مع التأكيد على عدم وجود إجابة صحيحة أو خاطئة، وضمان سرية المعلومات، واستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط، بما يسهم في تعزيز مصداقية الاستجابات.

التحليل الإحصائي للفقرات:

يعد التحليل الإحصائي للفقرات من الخطوات الأساسية في بناء المقاييس النفسية، إذ يسهم في الإبقاء على الفقرات الجيدة واستبعاد أو تعديل الفقرات غير الصالحة، وهو أكثر دقة من التحليل المنطقي الذي يقدمه الخبراء (Ebel, 1972: 409). كما أن الخصائص السيكومترية للمقياس تعتمد بدرجة كبيرة على خصائص فقراته (الكبيسي، ٢٠٠١: ١٣).

وبعد تطبيق المقياس على عينة التحليل الإحصائي، وتصحيح الاستمارات، وحساب الدرجات الكلية، أجري التحليل الإحصائي لاستخراج القوة التمييزية ومعاملات الصدق كما يأتي:

أولًا: القوة التمييزية للفقرات

يقصد بالقوة التمييزية قدرة الفقرة على التمييز بين الأفراد ذوي المستويات المرتفعة والمنخفضة في السمة المقاسة (Anastasi & Urbina, 2015: 230).

واعتمد الباحث أسلوب المجموعتين المتطرفتين وفق الخطوات الآتية:

ترتيب الاستمارات تنازليا حسب الدرجات الكلية.

اختيار (٢٧%) من أعلى الدرجات و(٢٧%) من أدناها لتمثل المجموعتين العليا والدنيا.

بلغ عدد الاستمارات في كل مجموعة (١٦٣) استمارة، وبمجموع (٣٢٦) استمارة خضعت للتحليل.

- حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل فقرة، وتطبيق الاختبار التائي لعينتين مستقلتين عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٣٢٢), وقد تبين جميع الفقرات مميزة والجدول (٢) يبين ذلك.

جدول (٢) قيم الوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة t المحسوبة والجدولية للمجموعتين العليا الدنيا على مقياس التعاطي والادمان

الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	مستوى الدلالة 0.05
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
1	2,61	0,62	2,22	0,73	5,15	دالة
2	2,50	0,65	2,21	0,71	4,11	دالة
3	2,56	0,64	2,31	0,70	4,32	دالة
4	2,57	0,64	2,26	0,74	4,06	دالة
5	2,48	0,63	2,23	0,73	3,25	دالة
6	2,56	0,62	2,25	0,71	5,15	دالة
7	2,63	0,64	2,16	0,75	7,07	دالة
8	2,62	0,64	2,23	0,73	6,10	دالة
9	2,59	0,66	2,33	0,75	3,24	دالة
10	2,59	0,67	2,22	0,75	5,69	دالة
11	2,62	0,68	2,23	0,73	9,98	دالة
12	2,62	0,67	2,23	0,69	5,23	دالة
13	2,64	0,66	2,24	0,71	5,19	دالة
14	2,55	0,67	2,17	0,77	4,76	دالة
15	2,62	0,64	2,28	0,72	4,49	دالة
16	2,67	0,59	2,33	0,67	4,95	دالة
17	2,59	0,65	2,27	0,80	3,88	دالة
18	2,58	0,68	2,17	0,67	5,39	دالة
19	2,52	0,72	2,25	0,66	3,55	دالة
20	2,60	0,73	2,31	0,69	2,58	دالة
21	2,45	0,70	2,35	0,60	2,45	دالة

قيمة (t) الجدولية تساوي(1,96) وبدرجة حرية (٣٢٢) وعند مستوى دلالة(0,05).

-علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس

يؤكد المختصون في القياس النفسي أن جودة المقياس وصدقه ترتبط بدرجة كبيرة بصدق فقراته، إذ إن الفقرات تمثل الأساس الذي تبنى عليه الخصائص السيكومترية للأداة. ويعد أسلوب ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية من الأساليب الشائعة للتحقق من صدق الفقرات، ولاسيما في الحالات التي يتعذر فيها توفر محك خارجي أو داخلي معتمد. وبناء على ذلك، اعتمد الباحث الدرجة

الكلية للمقياس بوصفها محكاً داخليا للحكم على صدق فقراته، لما تمثله من مؤشر شامل لأداء المفحوص على الأداة ككل (Anastasi, 1988: 210).

ولغرض تقدير العلاقة بين درجة كل فقرة من فقرات مقياس التعاطي والإدمان على المخدرات والدرجة الكلية للمقياس، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون. وقد أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن جميع معاملات الارتباط كانت دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، إذ تجاوزت القيم المستخرجة القيمة الجدولية البالغة (٠.٠٦٢) عند درجة حرية (٥٩٩)، مما يشير إلى تمتع فقرات المقياس بدرجة مناسبة من الصدق، كما هو موضح في الجدول (3) يوضح ذلك.

الجدول (٣) معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس

تسلسل الفقرة	معامل الارتباط (القيمة المحسوبة)	تسلسل الفقرة	معامل الارتباط (القيمة المحسوبة)
1	0,229	14	0,248
2	0,210	15	0,185
3	0,156	16	0,189
4	0,186	17	0,228
5	0,167	18	0,233
6	0,197	19	0,201
7	0,258	20	0,162
8	0,241		
9	0,169	21	0,245
10	0,189		
11	0,194		
12	0,228		
13	0,267		

وقد أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن قيم معاملات الارتباط المستخرجة جاءت أعلى من القيمة الجدولية البالغة (٠.٠٦٣)، وذلك عند درجة حرية مقدارها (٥٨٩) ومستوى دلالة (٠.٠٥)، مما يدل على دلالة هذه القيم إحصائيا.

-علاقة درجة المجال بالدرجة الكلية للمقياس

للتأكد من الاتساق الداخلي للمقياس، تم حساب معاملات الارتباط بين درجات كل مجال من مجالات المقياس والدرجة الكلية له باستخدام معامل ارتباط بيرسون، فضلاً عن حساب

الارتباطات بين المجالات فيما بينها. وقد بينت النتائج أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥)، كما هو موضح في الجدول (٣).

واعتمد الباحث معامل ارتباط بيرسون للكشف عن طبيعة العلاقة بين درجات أفراد العينة في كل مجال والدرجة الكلية للمقياس، حيث أظهرت النتائج أن قيم معاملات الارتباط المحسوبة تجاوزت القيمة الجدولية البالغة (٠.٠٦٢)، الأمر الذي يشير إلى تمتع مجالات المقياس بدرجة مناسبة من الصدق البنائي، كما هو مبين في الجدول (٤).

جدول (٤) علاقة كل مجال بالمقياس

المجال الأول	**0,204**
المجال الثاني	**0,166**
المجال الثالث	**0,232**
المجال الرابع	**0,237**
المجال الخامس	**0,943**
المجال السادس	**0,889**
المجال السابع	**0,146**
المجال الثامن	**0,129**

أولًا: الصدق الظاهري

يعد الصدق من الخصائص الأساسية التي ينبغي على الباحث التأكد من توافرها عند بناء أي مقياس نفسي، لما له من دور في الحكم على صلاحية الأداة وقدرتها على قياس الظاهرة المستهدفة. ويعد الصدق الظاهري من أكثر أنواع الصدق شيوعا في المراحل الأولى لبناء المقاييس، إذ يعتمد على مدى تمثيل فقرات المقياس للخاصية المراد قياسها من وجهة نظر المختصين. وتتحقق هذه الصورة من الصدق من خلال عرض فقرات المقياس ومجالاته على مجموعة من الخبراء في ميدان القياس النفسي والتربية، بهدف تقويم مدى ملاءمتها ووضوحها وشمولها. وقد تحقق هذا النوع من الصدق في المقياس الحالي بعد عرضه على عدد من المحكمين المتخصصين، الذين أقروا بصلاحيته لقياس المتغير المراد دراسته.

ثانيا: صدق البناء

يقصد بصدق البناء مدى انسجام نتائج المقياس مع الإطار النظري والبناء النفسي للخاصية التي أُعد لقياسها، وذلك من خلال تحليل درجات الأداة في ضوء مفهوم نفسي محدد. وقد تحقق الباحث من هذا النوع من الصدق اعتمادا على مجموعة من الإجراءات الإحصائية التي تعكس الاتساق الداخلي للمقياس والعلاقات بين فقراته ومجالاته.

الثبات :يشير الثبات إلى مدى اتساق نتائج المقياس واستقرارها عند إعادة تطبيقه على الأفراد أنفسهم وفي الظروف ذاتها. وللتحقق من ثبات المقياس، اعتمد الباحث طريقتين شائعتين في الدراسات النفسية:

١- طريقة إعادة الاختبار

لتحقيق الثبات بهذه الطريقة، تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من (٢٠٠) طالب من المرحلة الإعدادية تم اختيارهم عشوائيا، ثم أُعيد تطبيق المقياس على العينة نفسها بعد مرور (١٤) يوما، وهي مدة زمنية مناسبة لإعادة الاختبار. وبعد ذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيق الأول والتطبيق الثاني، حيث بلغت قيمة معامل الثبات (٠.٨٩)، وهي قيمة مرتفعة تشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الاستقرار.

٢- طريقة ألفا – كرونباخ

ولغرض التحقق من الاتساق الداخلي لفقرات المقياس، استَخدم معامل ألفا – كرونباخ، بوصفه من أكثر معاملات الثبات شيوعا في البحوث النفسية. وقد أسفرت النتائج عن بلوغ معامل الثبات (٠.٨٥)، وهي قيمة تدل على مستوى جيد من الاتساق الداخلي، مما يعكس إمكانية الاعتماد على المقياس في الحصول على نتائج موثوقة.

التطبيق النهائي للمقياس

بعد استكمال إجراءات الصدق والثبات، أصبح مقياس التعاطي والإدمان على المخدرات بصورته النهائية جاهزا للتطبيق، كما ورد في الملحق (١). وتكون المقياس من (٢١) فقرة، وتحتسب الدرجة الكلية للمفحوص من خلال جمع درجات استجاباته على جميع الفقرات، إذ تتراوح الدرجات بين (٢٢) درجة كحد أدنى و(٦٢) درجة كحد أعلى، في حين بلغ الوسط الفرضي للمقياس (٤٢) درجة.

عرض النتائج ومناقشتها

سعى البحث إلى التعرف على مستوى التعاطي والإدمان على المخدرات لدى طلبة المرحلة الإعدادية. ولتحقيق هذا الهدف، طُبق مقياس التعاطي على عينة البحث البالغة (٤٠٠) طالبا. وبعد معالجة البيانات إحصائيا، بلغ المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة (٦١.١٥٨٣)، وبانحراف معياري مقداره (١٠.٦٢٣٧).

وعند مقارنة المتوسط الحسابي بالوسط الفرضي للمقياس البالغ (٤٠) درجة، وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة (T-test)، تبين أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (٣.٠٩٥)، وهي أقل من القيمة الجدولية البالغة (١.٩٨) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٥٩٩)، كما هو موضح في الجدول (٥).

الجدول (٥) الاختبار التائي لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي للمقياس

المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		الدلالة (٠,٠٥)
					المحسوبة	الجدولية	
التعاطي والادمان	٤٠٠	٦١.١٥٤٣	١٠.٦٢٢٧	٤٠	٣.٠٩٣	١,٩٨	دالة

تشير النتائج الواردة في الجدول (٥) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي، وجاءت هذه الفروق لصالح المتوسط الحسابي، إذ بلغ المتوسط الحسابي لدرجات أفراد عينة البحث (٦١.١٥٨٣)، وهو أعلى من المتوسط الفرضي البالغ (٤٠) درجة. ويعكس ذلك أن طلبة المرحلة الإعدادية المشمولين بالدراسة لديهم مستوى من التدخين وميول نحو تعاطي المواد المخدرة. وتتسق هذه النتيجة مع الإطار النظري الذي اعتمده البحث في تفسير سلوك التعاطي والإدمان.

ويعزي الباحث هذه النتيجة إلى أن الطلبة قد يقللون من الآثار النفسية والسلوكية المرتبطة بالتعاطي، فضلاً عن اعتقادهم بامتلاك القدرة على ضبط سلوكهم وحماية أنفسهم من الوقوع في الإدمان، الأمر الذي قد يسهم في تنامي الاتجاهات الإيجابية نحو تجربة التدخين أو التعاطي في هذه المرحلة العمرية.

نتائج البحث

في ضوء البيانات التي تم الحصول عليها من خلال تطبيق الاستبانة واستكمال الإجابة عن فقراتها من قبل أفراد عينة البحث، أمكن تحديد أبرز العوامل التي تسهم في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات. ولغرض بيان درجة أهمية هذه العوامل، جرى ترتيب فقرات الاستبانة ترتيبا تنازليا اعتمادا على التكرارات والنسب المئوية، كما هو موضح في الجدول الخاص بالنتائج.

ت	الفقرات	التكرار	النسبة المئوية
١	التفكك الاسري	٥٠	%٧٣
٢	الوضع المادي	٣٧	%٦١
٣	رفاق السوء	٣٧	%٥٥
٤	وسائل التواصل (الانترنت)	٣٥	%٤٤
٥	ضعف الوازع الديني	٣١	%٣٩
٦	ضعف الشخصية للمدمن	٣٠	%٣٤
٧	المؤسسات التربوية	٢٨	%٣٢
٨	الرقابة الامنية والمتابعة	٢٦	%٢٦

أظهرت نتائج الجدول أن تفسير الفقرات جاء منسجما مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة، إذ تصدرت بعض العوامل التي كان لها الدور الأبرز في انتشار تعاطي المخدرات بين فئة الشباب، ويمكن عرضها على النحو الآتي:

التفكك الأسري:

تعد الأسرة من أهم البيئات المؤثرة في تشكيل سلوك الأبناء، وقد بينت نتائج البحث أن التفكك الأسري يمثل أحد العوامل الرئيسة التي تسهم في انتشار تعاطي المخدرات بين الشباب. فقد أشارت دراسات متعددة إلى أن الأسر التي تعاني من ضعف الاستقرار الأسري، وكثرة الخلافات الزوجية، والهجر أو الطلاق، إضافة إلى التباين الثقافي والبيئي، تعد بيئة خصبة لنشوء السلوكيات المنحرفة، ومن ضمنها تعاطي المخدرات. كما أن تعاطي أحد أفراد الأسرة للمواد المخدرة أو العقاقير الخطرة يزيد من احتمالية تقليد الأبناء لهذا السلوك، ولاسيما في الحالات التي يشهد فيها الأبناء ممارسات التعاطي داخل المنزل، الأمر الذي يساهم في تطبيع هذا السلوك لديهم.

ويضاف إلى ذلك انشغال الوالدين المفرط بتحقيق المكاسب المادية أو النجاح الشخصي، مما يؤدي إلى ضعف المتابعة والتوجيه التربوي، فضلاً عن تدني مستوى الضبط الأخلاقي داخل الأسرة، وكثرة المشكلات العائلية التي تخلق مناخا نفسيا مضطربا يدفع الأبناء نحو الانحراف السلوكي، بما في ذلك تعاطي المخدرات (عبد اللطيف، ١٩٩٢).

رفاق السوء:

أوضحت النتائج أن لجماعة الرفاق تأثيرا بالغا في سلوك الفرد، ولاسيما في مرحلتي المراهقة والشباب، إذ تتشكل داخل الجماعة أنماط من التأثير المتبادل، يتصدر فيها بعض الأفراد مواقع قيادية بينما يتبعهم آخرون بدافع القبول الاجتماعي. وتشير الدراسات إلى أنه في حال انتشار تعاطي المخدرات داخل جماعة معينة، فإن احتمالية انتقال هذا السلوك إلى بقية أفراد الجماعة تكون مرتفعة نتيجة الضغوط الاجتماعية التي تمارسها الجماعة على أعضائها، وهو ما يجعل الفرد أكثر عرضة لتبني سلوك التعاطي مجاراة لأقرانه أو خشية العزلة والرفض (البدانية، ٢٠١٢).

كما أسهم الانتشار الواسع لمواقع التواصل الاجتماعي وبعض الألعاب الإلكترونية التي تستهدف فئة المراهقين، إضافة إلى ضعف الوازع الديني وقلة التوجيه الديني، في زيادة قابلية الشباب للانخراط في جماعات سلبية. ويترافق ذلك غالبا مع ضعف الشخصية، وسوء الأوضاع الاقتصادية، وقلة متابعة الأسرة، مما يسهل عملية استدراج الشباب إلى تعاطي المخدرات وانتشارها بصورة سريعة.

التوصيات

١-تنظيم ندوات وورش إرشادية مستمرة لتوعية الطلبة بمخاطر تعاطي المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية.

٢-تعزيز دور الجهات الرقابية في تطبيق القوانين والعقوبات بحق المتعاطين والمروجين، مع تفعيل برامج العلاج والتأهيل.

٣-إدراج موضوعات خاصة بالإدمان وأضراره ضمن المناهج الدراسية بما يتناسب مع المرحلة العمرية للطلبة.

٤-توظيف وسائل التواصل الاجتماعي في نشر رسائل توعوية قصيرة وهادفة لمكافحة المخدرات.

تنظيم زيارات مدرسية موجهة إلى مراكز علاج الإدمان والمؤسسات الإصلاحية بهدف تعزيز الوعي بخطورة التعاطي.

المقترحات

١-عقد مؤتمرات علمية وتربوية تسلط الضوء على مخاطر المخدرات وآثارها السلبية على الفرد والأسرة والمجتمع.

٢-إجراء دراسات ميدانية موسعة حول أضرار تعاطي المخدرات والكحول والتدخين على فئة الشباب.

٣- تنفيذ دراسات مقارنة تبحث في العلاقة بين التفكك الأسري وأسباب تعاطي المخدرات.

٤-اعتماد برامج فحص ومتابعة دورية للكشف المبكر عن حالات التعاطي بين الطلبة.

المصادر

١- ابادي، السيد احمد الفيض (٢٠٠٠) **قاموس المصطلحات** .

٢- أبو علي، وفقي حامد، (٢٠٠٣) **ظاهرة تعاطي المخدرات –الاسباب –الاثار–العلاج**، وزارة الاوقاف والشؤون الاسلامية قطاع الشؤون الثقافية، .

٣- أرون بيك، مارك وليمار، جان سكوت (٢٠٠٢)، **العلاج المعرفي والممارسة الاكلينكية**، دار النشر والتوزيع، رام الله.

٤- الركابي، لمياء ياسين (٢٠١١) **اسباب تعاطي المواد المخدرة لدى طلبة المرحلة الابتدائية**، مجلة العلوم النفسية، القاهرة، ع (١٩) .

٥- -البدانية، ذياب موسى، **الشباب والانترنت والمخدرات**، الرياض، 2012 م

٦- الثقفي، (أحمد عبدالغني) ٢٠٢٥ كتاب نبراس **المخدرات في المدارس..أسباب الغواية وسبل الاستدراج**، وزارة الاعلام .

٧- الحجار محمد حمدي (١٩٩٢)، **الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية**، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريس، التقارير والاحصاءات، الرياض.

٨- الجهيني منصور بن مصلح (٢٠١٢) **دور المدرسة في وقاية طلابها من اخطار المخدرات**، كلية الدراسات العليا بجامعة نايف العربية للعلوم الامنية بيروت لبنان.

٩- عوض (علا فتحي) **دور المدرسة في وقاية الطلاب من تعاطى المخدرات** ٢٠٢٢ .

١٠- صافي انوار(٢٠١٥) المخدرات وكيفية الوقاية منها .

١١- شلدون كاشدان، علم النفس الاكلنيكي، ترجمة عبد العزيز سلامة (١٩٨٤)، دار الشروق، ط٢، الأردن.مشاقبة محمد أحمد (٢٠٠٧)، **الإدمان على المخدرات-الارشاد والعلاج النفسي**، دار الشروق للنشر والتوزيع، ترجمة، عمان، الأردن.

١٢- -الشربيني، زكريا احمد وصادق، يسرية أنور والقرني، محمد سالم محمد ومطحنة، السيد خالد (٢٠١٣). **مناهج البحث في العلوم التربوية والنفسية والاجتماعية**، مكتبة الشقري، الرياض.

١٣- الصافندي (مها حسين علي) ٢٠٢٥ **الفضول المعرفي وعلاقته بالاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الإعدادية**. رسالة ماجستير. جامعة كربلاء .

١٤- وزارة التربية (١٩٩٧) .

١٥- الزهراني، فهد (٢٠١٧) **العوامل المؤدية الى تعاطي المخدرات بين الشباب الجامعي**، مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة الملك سعود .

١٦- مصطفى، عبدالله (٢٠٢١) **الاثار النفسية والاجتماعية لتعاطي المخدرات في المجتمع العربي**، القاهرة دار الصفاء .

١٧- الدمرداش، عادل، **الادمان ومظاهره وعلاجه**، سلسة كتب شهرية يصدرها المجلس الوطني في الفنون والادب الكويت، ١٩٨٢ م .

١٨- **دليل استرشادي لمخاطر المخدرات** (٢٠٢٤) المديرية العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية قسم العلاقات والإعلام، طباعة دائرة البحوث والدراسات، ديوان الوقف الشيعي.

١٩- يونس (مجدى محمد). (٢٠١٨). **كيف يمكن لمدارسنا وقاية الطلاب من المخدرات.**

20-Chalout, Luis,(1998) **thérapie comportementale et cognitive** (TCC).