جامعة يحي فارس المدية
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

# السند الأسري وعلاقته بمستوى تقدير الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات

## - دراسة 05 حالات -

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في تخصص علم النفس العيادي

***إعداد الطلبة:***
نور الهدى شيحة
إلهام بوقنداقجي

***إشراف الأستاذ:***
أ.د فريد بكيس

السنة الجامعية : 2023/ 2024

جامعة يحي فارس المدية
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

# السند الأسري وعلاقته بمستوى تقدير الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات

## - دراسة 05 حالات -

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في تخصص علم النفس العيادي

**إعداد الطلبة :**
نور الهدى شيحة
إلهام بوقنداقجي

**إشراف الأستاذ :**
أ.د فريد بكيس

**السنة الجامعية : 2023/ 2024**




نشكر الله تعالى الذي وفقنا للتمام هذا العمل و نتوجه بكلمات الشكر و خالص الثناء إلى كل الأساتذة على ما قدموه لنا أنوار أضاءت درب مشوارنا الجامعي خلال خمسة سنوات و نخص بالذكر من قبل الإشراف على هذا العمل و الذي أبدى لنا كل العناية و الاهتمام في متابعة هذا العمل " البروفيسور بكيس فريد" على كل الإرشادات، النصائح و التشجيعات التي قدمها لنا طوال فترة انجاز المذكرة فلكم مني سيدي أنبل عبارات الشكر و أسمى معاني التقدير و الاحترام

و نشكر كل من قدم لنا يد العون و حفزنا على هذا العمل و لو بكلمة تشجيعية ،

و كل من ساهم من قريب أو بعيد للإنجاز هذا العمل،

و نخص بالذكر الأخصائيين النفسانيين على مستوى مركز رعاية الشباب في بوشاوي – شراقة – ، مستشفى فرانس فانون وحدة الميثادون – البليدة – على كل ما قدموه لنا من العون لإجراء الدراسة الميدانية .

كما أتقدم بأسمى عبارات الشكر والاحترام إلى كل أفراد مجموعة البحث اللذين قبلوا إجراء المقاييس. أتمنى لهم تجاوز المرحلة الصعبة التي يمرون بها في العلاج واستئناف حياتهم بطريقة طبيعية بعيدا عن الانتكاس.

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى أعضاء لجنة المناقشة الموقرة على قبولهم تقييم وتقويم هذا العمل المتواضع وأزف لهم تحية تقدير واحترام.



اهدي هذا العمل المتواضع ثمرة جهدي الى تاج ر أسي الوالدين الكريمين اطال الاله في عمرهما

واخص بالذكر إخوتي وأختي الجميلة ميلينا

و الى جميع افراد عائلة "شيحة" في ولاية النعامة

إلى أستاذي الفاضل البروفيسور « وناس اسمع »الذي أنعم علينا بعلمه وتوجيهه , فانت قدوة نحتذي بها ومثل أعلى لنا سأفخر دائما أنني كنت من طلابك وممتنة كثيرا على كل مابذلته من أجلنا .

إلى زميلتي في عمل هذه المذكرة وصديقتي التي قضيت معاها أيامي بحلوها ومرها "إلهام بوقنداقجي " أنت الإنسانة التي تحمل في داخلها الكثير من معاني الوفاء وتشبه الزهرة البيضاء التي تنبت في القلب تتفتح وتزهر فيه ولاتذبل أبدا ياجميلة الجميلات كنت محظوظة بك دائما أتمنى لك كل الخير و السعادة في حياتك .

و الى جميع الاصدقاء خاصة "إيدير" والى كل من ساهم في هذا العمل .

والى كل اساتذة و طلبة علم النفس في جامعة يحي فارس المدية .

و الى كل همته بالبحث العلمي في مجال علم النفس العيادي.

نور الهدى



اهدي هذا العمل المتواضع ثمرة جهدي الى تاج ر أسي الوالدين الكريمين اطال الالله في عمرهما

وإخوتي وأخواتي

وإخوتي الصغار نبض قلبي " سامي " "دانيا " "أسيل" " إياد"

و الى جميع افراد عائلة "بوقنداقجي" و عائلة " طاسيست" أخص بالذكر عمي البروفيسور "عثمان بوقنداقجي "

إلى زميلتي في عمل هذه المذكرة كل الشكر والحب صديقتي " نور الهدى شيحة " الحبيبة التي أحمل لها كل التقدير والإمتنان لما تفعله معي من مواقف لا تنسى أتمنى أن تظل بخير طول حياتها دمتي لي نعم العون .

و الى جميع الاصدقاء والى كل من ساهم في هذا العمل من قريب او بعيد.

والى كل اساتذة و طلبة علم النفس في جامعة يحي فارس المدية .

و الى كل مهتم بالبحث العلمي في مجال علم النفس العيادي



**ملخص الدراسة :**

تهدف الدراسة الحالية الموسومة ب : السند الأسري وعلاقته بمستوى تقدير الذات والمراهق المدمن على المخدرات إلى الإجابة عن نص التساؤل العام :

- هل توجد علاقة بين السند الأسري ومستوى تقدير الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات ؟

ومن أجل الإجابة على هذا التساؤل صيغت الفرضية العامة التالية :

- توجد علاقة بين السند الأسري ومستوى تقدير الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات .

ومن أجل التحقق من صحة الفرضية اعتمدنا المنهج الوصفي كما تم إختيار عينة متكونة من (05) حالات من أبناء مراهقين وآباءهم وإستعملت تقنية دراسة الحالة والمقابلة الإكلينيكية , كما تم تطبيق إستبيان السند الأسري لدى المراهق المدمن على المخدرات و مقياس تقدير الذات وخلصت النتائج إلى وجود علاقة بين السند الأسري ومستوى تقدير الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات .

الكلمات المفتاحية : السند الأسري, تقدير الذات, مرحلة المراهقة, الإدمان على المخدرات .

## Abstract:

The current study titled "Family Support and its Relationship to Self-Esteem Level in the Adolescent Drug Addict" aims to answer the following general question:

- Is there a relationship between family support and the level of self-esteem in the adolescent drug addict?

To answer this question, the following general hypothesis was formulated:

- There is a relationship between family support and the level of self-esteem in the adolescent drug addict.

To verify the hypothesis, a descriptive approach was used, and a sample of five cases consisting of drug-addicted adolescents and their parents was selected. The case study and clinical interview techniques were employed, and the Family Support Scale and Self-Esteem Scale were applied to the drug-addicted adolescents. The results showed a relationship between family support and self-esteem among drug-addicted adolescents.

Keywords: Family Support, Self-Esteem, Adolescent Drug Addict

# فهرس المحتويات


| رقم المحتوى | المحتويات | رقم الصفحة |
|---|---|---|
| | الشكر والعرفان | **I** |
| | إهداء | **II** |
| | ملخص الدراسة بالعربية | أ |
| | ملخص الدراسة بالإنجليزية | **ب** |
| | فهرس المحتويات | **ت** |
| | فهرس الجداول | **خ** |
| | مقدمة | **ذ** |
| الجانب النظري | | |
| الفصل الأول : الإطار العام للدراسة | | |
| **01** | مشكلة الدراسة | 1 |
| **02** | الفرضية العامة للدراسة | 6 |
| **03** | المفاهيم الأساسية للدراسة | 6 |
| **04** | أهداف الدراسة | 7 |
| **05** | أهمية الدراسة | 7 |
| **06** | الدراسات السابقة | 8 |
| الفصل الثاني : السند الأسري | | |
| | تمهيد | 14 |
| **01** | مفهوم السند الأسري | 15 |
| **02** | نظريات السند الأسري | 16 |

## فهرس المحتويات


| | | |
|---|---|---|
| **03** | وظائف السند الأسري | 18 |
| **04** | أشكال السند الأسري | 21 |
| **05** | أهمية السند الأسري | 21 |
| **06** | مفهوم التواصل الأسري | 22 |
| **07** | أشكال التواصل الأسري | 22 |
| **08** | أهمية التواصل الأسري | 23 |
| **09** | الأثار المترتبة على غياب التواصل الأسري | 23 |
| **10** | أساليب الأتصال الأسري | 24 |
| **11** | مفهوم الأسرة | 25 |
| **12** | النظريات المفسرة للأسرة | 26 |
| **13** | وظائف المفسرة للأسرة | 28 |
| **14** | أنواع الأسرة | 32 |
| **15** | مشكلات الأسرة | 33 |
| | خلاصة الفصل | 35 |
| الفصل الثالث :تقدير الذات | | |
| | تمهيد | 36 |
| **01** | مفهوم الذات | 37 |
| **02** | نظريات مفهوم الذات | 37 |
| **03** | مراحل نمو الذات | 39 |
| **04** | العوامل المؤثرة في مفهوم الذات | 42 |
| **05** | قياس مفهوم الذات | 46 |
| **06** | مفهوم تقدير الذات | 52 |

## فهرس المحتويات


| | | |
|---|---|---|
| **07** | نظريات تقدير الذات | 52 |
| **08** | أنواع تقدير الذات | 56 |
| **09** | مستويات تقدير الذات | 57 |
| **10** | العوامل المؤثرة في تقدير الذات | 59 |
| **11** | الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات | 62 |
| | خلاصة الفصل | 63 |
| الفصل الرابع : المراهقة والإدمان على المخدرات | | |
| | تمهيد | 64 |
| **01** | مفهوم الإدمان | 65 |
| **02** | النظريات المفسرة للإدمان | 66 |
| **03** | مراحل الإدمان | 76 |
| **04** | مفهوم المخدرات | 79 |
| **05** | أنواع المخدرات | 80 |
| **06** | أسباب تعاطي المخدرات | 83 |
| **07** | الآثار المترتبة عن تعاطي المخدرات لدى المراهق المتمدرس | 90 |
| **08** | مفهوم المراهقة | 91 |
| **09** | النظريات المفسرة للمراهقة | 93 |
| **10** | خصائص المراهقة | 97 |
| **11** | مراحل المراهقة | 98 |
| **12** | مشاكل المراهقة | 101 |
| | خلاصة الفصل | 103 |
| الجانب التطبيقي | | |

## فهرس المحتويات


| | | |
|---|---|---|
| الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية | | |
| | تمهيد | 104 |
| **01** | منهج الدراسة | 105 |
| **02** | عينة الدراسة | 105 |
| **03** | حدود الدراسة | 107 |
| **04** | أدوات الدراسة | 108 |
| **05** | الأساليب الإحصائية | 115 |
| | خلاصة الفصل | 116 |
| الفصل الخامس : عرض ومناقشة النتائج | | |
| **01** | عرض وتحليل الحالة الأولى | 117 |
| **02** | عرض وتحليل الحالة الثانية | 134 |
| **03** | عرض وتحليل الحالة الثالثة | 151 |
| **04** | عرض وتحليل الحالة الرابعة | 168 |
| **05** | عرض وتحليل الحالة الخامسة | 185 |
| **06** | مناقشة الفرضية | 203 |
| **07** | الإستنتاج العام | 205 |
| خاتمة | | 207 |
| قائمة المراجع | | 209 |
| الملاحق | | 210 |

**قائمة الجداول :**


| رقم الجدول | عنوان الجدول | الصفحة |
|---|---|---|
| **01** | يوضح خصائص عينة المراهقين المدمنين على المخدرات المتمثلة في 05 حالات | 106 |
| **02** | يوضح خصائص آباء ( أب / أم ) عينة المراهقين المدمنين على المخدرات المتمثلة في 05 أسر | 107 |
| **03** | يوضح توزيع عبارات مقياس كوبر سميق لتقدير الذات الموجبة والسالبة | 111 |
| **04** | يوضح نتائج قياس الصدق باستخدام طريقة المقارنة لمقياس كوبر سميث | 112 |
| **05** | يوضح نتائج الحالة الأولى على كل من إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث | 114 |
| **06** | يوضح نتائج الحالة الثانية على كل من إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث | 132 |
| **07** | يوضح نتائج الحالة الثالثة على كل من إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث | 149 |
| **08** | يوضح نتائج الحالة الرابعة على كل من إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث | 166 |

## فهرس المحتويات


| | | |
|---|---|---|
| **09** | يوضح نتائج الحالة الخامسة على كل من إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث | 183 |
| **10** | يوضح نتائج مستوى السند الأسري لدى أباء العينة ( أب/ أم) من خلال المقابلة النصف موجهة | 200 |
| **11** | يوضح نتائج الحالات على مستوى إستبيان السند الأسري لدى المراهق المدمن على المخدرات و مقياس تقدير الذات و المقابلة النصف موجهة | 200 |

## مقدمة

تعتبر دراسة السند الأسري وعلاقته بمستوى تقدير الذات لدى المراهق المدمن موضوعًا هامًا في مجال علم النفس والإرشاد الأسري, حيث يلعب الدعم والسند الأسري دورًا محوريًا في تشكيل شخصية الفرد وتقديره لذاته، خاصةً في مرحلة المراهقة , في المقابل يُعد الإدمان لدى المراهقين مشكلة خطيرة تنعكس سلبًا على جوانب شخصيتهم المختلفة.

لأن تناول المخدرات يُعد من أكثر الأخطار التي تهدد الجانب النفسي و الإجتماعي لشخص ما، فهي تؤدي إلى الإصابة بالأمراض النفسية والعقلية مثل الاكتئاب والقلق , فمن المهم أن تتعاون الأسرة مع المؤسسات الأمنية والإعلامية والتعليمية والاجتماعية والصحية في التشخيص الدقيق لهذه الآفة وتوعية أبنائها عن مخاطر تعاطي المخدرات كذلك، يجب أن يتم إعداد البرامج التوعوية والوقائية والتأهيلية , فمن المهم تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمدمنين من خلال التشخيص الدقيق، بالإضافة إلى توفير البرامج علاجية مناسبة لكل الحالات .

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين السند الأسري ومستوى تقدير الذات لدى عينة من المراهقين المدمنين. وذلك من خلال تطبيق المنهج الوصفي , كما ستتناول الدراسة أيضًا الفروق في مستوى تقدير الذات تبعًا لمتغيرات ديموغرافية كالجنس والعمر والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة.

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من خلال ما ستسفر عنه نتائجها من توصيات وإرشادات للأسر والمختصين في مجال الإرشاد النفسي والأسري. بهدف تعزيز دور الأسرة في دعم وتقوية شخصية المراهق وتقديره لذاته، مما ينعكس إيجابًا على تخفيف حدة مشكلة الإدمان لديه .كما تأمل الدراسة في المساهمة في إثراء المكتبة العربية ببحث علمي متخصص في هذا المجال الحيوي.

لذلك جاءت هذه الدراسة للبحث في العلاقة بين السند الأسري وتقدير الذات لدى المراهق المدمن وقد قسمت الدراسة إلى ثلاث أطر الإطار المنهجي والإطار النظري والإطار التطبيقي

حيث يتضمن الإطار المنهجي إشكالية الدراسة والفرضية العامة وأهدافه وأهمية الدراسة وكذلك تحديد المفاهيم والدراسات السابقة.

أما بالنسبة للإطار النظري فقد قسم إلى ثلاث فصول :

**الفصل الأول** بعنوان السند الأسري الذي يتناول ثلاث مطالب تضمن :

**المطلب الأول** : السند الأسري حيث تم التطرق من خلاله إلى مفهوم السند الأسري والنظريات المفسرة له ووظائفه وأشكاله وأهميته .

**المطلب الثاني** : تكون من مفهوم التواصل الأسري وأشكاله وأهميته والآثار المترتبة عن غياب التواصل الأسري وأساليبه .

**المطلب الثالث** :تضمن على مفهوم الأسرة والنظريات المفسرة لها ووظائفها وأنواعها ومشكلاتها .

ويشمل **الفصل الثاني** بعنوان تقدير الذات مطلبين :

**المطلب الأول** : تطرقنا لمفهوم الذات والنظريات المفسرة لها مراحلها والعوامل المؤثرة في نموها وكيفية قياسها .

**المطلب الثاني**: تضمن مفهوم تقدير الذات والنظريات المفسرة لها وأنواعها ومستوياتها والعوامل التي تؤثر في تكوينها وقياسها والفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات.

ويشمل **الفصل الثالث** بعنوان المراهقة إدمان المخدرات على ثلاث مطالب تضمن:

**المطلب الأول**: مفهوم الإدمان والنظريات المفسرة له ومراحله وواقع الإدمان على المخدرات في الجزائر .

**المطلب الثاني** : تناول المخدرات مفهومها وأنواعها وأسبابها وآثارها .

**المطلب الثالث:** تضمن مفهوم المراهقة والنظريات المفسرة لها والمراحل الزمنية للمراهقة والمظاهر النهائية المميزة لمرحلة المراهقة ومشكلات المراهقة.

أما **الإطار التطبيقي** إشتمل على فصلين :

**الفصل الخامس:** الإجراءات المنهجية للدراسة بما فيها المنهج المتبع والدراسة الإستطلاعية وعينة الدراسة وحدود الدراسة وأدوات الدراسة .

**الفصل السادس :** عرض ومناقشة الحالات ثم مناقشة الفرضية والإستنتاج العام للدراسة والخاتمة وقائمة المراجع والملاحق .

# الإطار المنهجي

## الإشكالية :

تعد مرحلة المراهقة من المراحل النمائية التي يمر بها الفرد ,غير أن لها خصوصية نظرا لتغييرات السريعة والمهمة في شخصية الفرد, ومن بين أهم السمات التي يكتسبها المراهق هي الاستقلالية وحب إثبات الذات والتمرد , و يشعر المراهقون بتغييرات جسدية وفكرية ووجدانية مرتبطة بالنمو المتسارع , لكن خلال فترة المراهقة يفكر الفرد في هويته وماذا يريد و ما الذي يفترض به أن يقوم به في الحياة الاجتماعية , كما يبدأ في تشكيل هويته وذاته من خلال إثبات المكانة في المحيط الأسري ثم إثبات المكانة في جماعات الرفاق التي ينتمي إليها, وتعد فترة المراهقة فترة حرجة نظرا لتموضعها بين فترة الطفولة والرشد حيث يشعر المراهق أنه ليس بطفل وليس براشد , وفي هذه الفترة الحساسة ومع كثرة الضغوط النفسية والتغيرات الهرمونية قد تلجأ فئة من المراهقين إلى مجابهة الحياة الاجتماعية بأساليب وطرق وإنحرافات سلوكية لا تتماشى مع الواقع الاجتماعي, خاصة و أن في هذه الفترة تظهر ميزة التمرد على مؤسسات التنشئة الاجتماعية وعلى مقومات التنشئة الأسرية.

فقد أشار **عصام نور** على أن فترة المراهقة هي القدرة التي يمر بها كل فرد , تبدأ بنهاية الطفولة المتأخرة وتنتهي بانتهاء مرحلة النضج أو الرشد وتمتد مابين 12 أو 13سنة إلى 20 أو 21سنة , فهي مرحلة التغيرات المميزة الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية .

**(نور ,2014,ص 117)**

كما قد نجد العديد من المراهقين و نظرا للضغوط النفسية وعدم توفر جو الأسري مناسب وتأثر بجماعة الرفاق والإنغماس في جماعات تمارس سلوك إنحرافي , يتوجهون إلى تعاطي المخدرات , خاصة وأن الجوانب المعرفية للمراهق لا تزال في مرحلة النضج ظنا منهم أنه لن يلحق بهم الأذى ويعجزون عن فهم عواقب تصرفاتهم, فهم يجربون المواد المخدرة إما بدافع الفضول والتجربة أو كوسيلة للتمرد وتحدي القواعد التي تتبعها الأسرة والمجتمع , ونذكر أيضا أنه قد يتعاطى المراهقون المواد المخدرة رغبة منهم للشعور بالقبول وكسب المزيد من الثقة

بالنفس خاصة مع التدعيم الذي يلقونه من جماعة الرفاق , و أيضا إذا تولد لديهم إحساس بالدونية وعدم تحقيق الرضا عن النفس وهذا محاولة منهم لصرف التفكير عن هذه المشاعر, وفي حالات أخرى قد يتناول المراهقين المخدرات نظرا لتأثرهم بمواقع التواصل الاجتماعي .

كما نجد العديد من الدراسات التي تناولت موضوع الإدمان والمخدرات لدى المراهق تربط الامر ارتباطا وثيقا بمستوى تقديره لذاته ونضجه بشكل عام ومن جملة هذه الدراسات يذكر غانم 2005 أنه من أهم العلامات التي تنذر بالانتكاسة أي العودة للتعاطي بعد العلاج , هي مشاعرالأسف على النفس والشعور بعدم الرضى عن أي شيء موجود في هذه الحياة , والشعور بانه عاجز وضعيف وكذلك فقدان الثقة بالنفس وهي ناتجة عن انخفاض في تقدير الذات .

**(غانم , 2005 , ص41)**

إن الذات أحد المكونات الهامة في شخصية الفرد عامة والمراهق خاصة لإن المراهق الذي كوّن تصوراً واضحاً و إيجابياً عن ذاته يستطيع تحديد أهدافه بدون أن يتأثر بالضغوطات المختلفة, التي ممكن أن تعترض مسيرته و يري **كارل روجرز** أن كل فرد بحاجة ماسة للاعتبار الإيجابي والدفئ العاطفي والقبول , فالفرد يعمل جاهدا لإشباع هذه الحاجات كما يعتقد أن الأشخاص مدفوعين لتحقيق ذواتهم وتنمية امكانياتهم , فالأسوياء لديهم مفاهيم واقعية عن ذواتهم ويعون عالمهم جيدا ويكونون منفتحين على كل الخبرات كما أنهم على درجة عالية من فهم الذات .

**(المعروف صبحي عبد اللطيف ,2012,ص13)**

يساهم الفرد في تحديد قدرته على التفاعل الإيجابي والفعال في مجتمعه وهو واجهة يرى الفرد فيها نفسه , ويرتبط هذا بمفهوم الذات الاجتماعية التي تعبر عن الصورة التي يحملها الفرد عن نفسه في سياق العلاقات الاجتماعية والتفاعلات مع الآخرين حيث تتأثر الذات الاجتماعية بالعوامل المحيطة بها مثل الثقافة والقيم والتوقعات المجتمعية , فهي تتشكل من التجارب الاجتماعية التي يخوضها الفرد , فمن خلاله يبني الفرد صورة عن نفسه وعلى أساسها

يتم فهم سلوكيات الفرد وتأثيراته على علاقاته وتفاعلاته مع الآخرين, وعلى أساسهما تتكون الصورة عن الذات وتقييمه لقدراته وصفاته الشخصية سواء إيجابية أو سلبية , وهكذا فإن مفهوم الذات والذات الاجتماعية لدى المراهق يؤثران بشكل مباشر على تقدير الذات لديه , فالمراهق الذي لديه تصور إيجابي عن ذاته يكون قادرا على تحديد أهدافه دون التأثر بالضغوطات المختلفة , وفي المقابل المراهق الذي لديه تصور سلبي عن ذاته قد يتجه نحو الإنحراف بسبب المشاكل التي يواجهها وتقييمه المنخفض عن ذاته , ومن أهم ما يميز شخصية المدمن هو اهتزاز هذا الاتساق، حيث يبدو القلق كنتيجة لانخفاض اعتبار الذات واحترامها، وتتعقد الصورة عند الدخول في دائرة التعاطي، حيث ينظر إليه الآخرون نظرة تجعله محاصرا وبالتالي ينظر إلى نفسه بشكل سلبي ويتزايد انخفاض تقديره لذاته، فتتزايد الحاجة للهروب من خلال الدخول في بوابة العقاقير والإدمان .

**(عسكر، 2010 , ص 110)**

وقد أجرى كنير وآخرون( Kinner 1994 ,.al et ) دراسة هدفت إلى التعرف على أثر استخدام المخدرات بتقدير الذات والاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من (61)مدمنا ومتعاطيا للمخدرات، منهم (48) متعاطيا من مدرسة ثانوية و(13) مدمنا على المخدرات من مصحتين علاجيتين. وبينت الدراسة أن الأفراد المدمنين على المخدرات والخاضعين للعلاج أكثر اكتئابا وأقل ا تقدير لذاتهم مقارنة مع الطلبة المتعاطين، وأن تقدير الذات يتناسب عكسيا مع شدة تعاطي الإدمان، أي كلما تدنى تقدير الفرد لذاته كلما ازداد التعاطي للمخدرات وشدة الإدمان عليه .

**(كينر , 1994,ص24)**

كما ذكر(Velasquez et al ,2001) بأن رفع تقدير الذات لدى الأفراد الذين يسيئون استخدام المواد المخدرة يمكن أن يزيد ثقتهم وقدرتهم على العلاج والشفاء .

**(Velasquer et al , 2001 , p95)**

وتعد الأسرة هي أول مؤسسات التنشئة الإجتماعية حيث ينشأ و يترعرع فيها الفرد, حيث تعد أساس تكوين معارفه وشخصيته ومنبع التشبع بالقيم والسلوكيات, و كلما ساهم الوالدين في التنشئة الصحيحة والرعاية السوية لأبنائهم ووفروا بيئة آمنة يسودها الجو العاطفي للأفراد إنعكس ذلك على نمو الأبناء بصحة نفسية وعقلية جيدة , فالمساندة الأسرية والمحيط السوي يلعبان دورا هاما في تشكيل شخصية الأبناء وقد أكد العالم **راتود rathod** ذلك من خلال دراسة الوسط الاسري الذي جاء منه المدمن حيث بينت ان نسبة كبيرة من المدمنين لهم وضع خاص في الأسرة و مثال ذلك أطفال ليس لهم آباء (غياب كلي للسلطة ) او آباء غير متوافقين ( غياب نسبي للسلطة ) وتمثيل سيء لها (سكيرين , مطلقين , مرضى عقليا , منفصلين ).

وقد عرفت شند سميرة المساندة الأسرية أنها هي إدراك الفرد لوجود أشخاص ذي أهمية في حياته يمكنه الإعتماد عليهم والثقة فيهم واللجوء إليهم عند الأزمات.

**(شند,2001,ص286)**

فالمساندة الاسرية تلعب دورا محوريا في تشكيل شخصية المراهق فلأسرة المساندة و المتماسكة توفر للمراهق الدعم النفسي والاجتماعي اللازمين لتخطي الأزمات والتحديات التي تواجهه .كما أنها تساعده على تطوير مهاراته وتنمية شخصيته بشكل سليم، مما يعزز قدرته على التكيف مع المجتمع , فتوفير الأسرة للمحيط المناسب يساعد المراهق على تجنب الانحرافات السلوكية ومواجهة الضغوط وحل مشكلاته بطريقة سوية , و بالمقابل فقدان السند الأسري أو وجود خلافات وصراعات عائلية مستمرة وجو مشحون غالبا يؤدي إلى ظهور مشكلات نفسية إضطرابات سلوكية لدى أفرادها , وقد بينت دراسة **( كلوب , غندرسون , نيل , Klob , Gundrson , Nail ,)** حيث استخدم فيها الاستبيان لقياس التاريخ الشخص و تاريخ الإدمان لعدد 903 من المسجلين في مركز التأهيل المدمنين في البحرية الأمريكية

حيث قسموا المدمنين إلى أربع مستويات إدمانية ( المستوى الضئيل , المستوى الأقل من المتوسط , والمستوى الثقيل ) أين وصلت الدراسة إلى أن أصحاب المستوى الثقيل من المدمنين كانت تربطهم علاقات أسرية مضطربة بالأخص علاقة سلبية مع الأب , مع ترك المنزل وسلوكات غير إجتماعية .

وأيضا نشير إلى دراسة شار schasre حيث أجرى دراسة على 40 مراهق مدمن سابقا , حيث أكد أن الظروف الاجتماعية تلعب دورا هاما في تحديد ما إذا كان سيستمر في الإمتناع أو يعود إلى العقار .

**(عاشوري , 2019,ص 59)**

كما توصلت دراسة (جوريش واخرون –gourich 1985) على ان هناك متغيرات بيئية تجعل المراهق اكثر عرضة للإدمان على المخدرات منها نقص العلاقات الحميمية بين افراد الاسرة وغياب الحب والثقة المتبادلين ورفض الوالدين للطفل و تفشي الصراعات العدوانية و غياب الانضباط و شيوع نماذج الأدوار غير المناسبة وعدم اتاحة الفرصة للأبناء لتعلم مهارات التوافق والتكيف مع الوالدين .

**(أبو جادوا , 2007, ص 105)**

مما سبق تعد فترة المراهقة فترة الحرجة بها بخصوصياتها من حيث النمو وبناء الشخصية وللأسرة أثر بالغ في تنمية شخصية المراهق , حيث يعد السند الأسري عاملا مهما يؤثر إيجابا على المراهق , وفي حالة غياب السند الأسري و نقص الاستثمار العاطفي يؤثر سلبا على تقديره لذاته ما ينعكس على سلوكياته, وقد ينجر عن ذلك اضطرابات نفسية وانحرافات سلوكية , ويصبح هذا المراهق عرضة لمشاكل نفسية ومن أجل مجابهة كل ذلك قد يتهرب من هذه المشاكل عن طريق تعاطي وإدمان المخدرات كحل لعدم قدرته على المواجهة , ونسيان الواقع وتجاهل الأفكار السلبية التي تشعره بالذنب , وقد تتأزم وضعيته داخل نطاق الأسرة خاصة في غياب المساندة الأسرية , حيث ينخفض مستوى تقدير الذات لدى المراهق مايزيد من تأزم

وضعيته وعليه نركز في هذه الدراسة على العلاقة بين السند و مستوى تقدير الذات لدى القاصر المدمن على المخدرات .

وعليه نطرح التساؤل الجوهري والأساسي في هذه الدراسة وهو كالتالي :

- هل توجد علاقة بين السند الأسري و مستوى تقدير الذات لدى القاصر المدمن على المخدرات ؟

## 2-فرضية الدراسة :

توجد علاقة بين السند الأسري في مستوى تقدير الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات .

## 3 - تحديد المصطلحات الدراسة :

**السند الأسري** : يحدد مفهوم السند الأسري على النحو التالي :

أ- **إصطلاحا** : هي إدراك الفرد بأن الأسرة تمثل مصدرا لتدعيم الاجتماعي الفاعل ومدى توافر أشخاص يهتمون بالفرد ويقفون بجانبه عند الحاجة ومن ذلك الأبوين والإخوة والأقارب .

**(عبد المعطي ،2000 ص 61)**

ب-**إجرائيا** : هو مجموع الدرجات المتحصل عليها من الإجابات المقدمة خلال إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات (المعد من قبل الباحثتين ).

**تقدير الذات** : يحدد مفهوم تقدير الذات على النحو التالي :

أ- **إصطلاحا** : يعرفه كوبر سميث بأنه الحكم على صلاحية الفرد من خلال إتجاه تقويمي نحو الذات في الجوانب الذاتية والأسرية والإجتماعية والأكاديمية .

**(عبد الرحمان صالح الأزرق , 2000,ص 20)**

ب- **إجرائيا** : هي مجموع الدرجات المتحصل عليها من الإجابات المقدمة خلال مقياس تقدير الذات الذي صممه كوبر سميث .

أما مفهوم الباحثتين لسند الأسري : بأنه هو دعم أفراد الأسرة لبعضهم دعم النفسي والاجتماعي في كل مجالات الحياة .

## 4- أهداف الدراسة :

- التعرف على مستوى السند الأسري لدى عينة الدراسة .
- التعرف على مستوى تقدير الذات لدى عينة الدراسة .
- التعرف على علاقة السند الأسري بمستوى تقدير الذات لدى عينة الدراسة .
- تحديد أثر السند الأسري على مستوى تقدير الذات لدى عينة الدراسة .
- تقديم توصيات لاسرة المراهقين المدمنين لمساندتهم .
- تطوير استراتيجيات لتحسين تقدير الذات لدى المدمن المراهق عن طريق المساندة الأسرية .

## 5- أهمية الدراسة :

تكتسي هذه الدراسة أهميتها من : أهمية المساندة الاسرية في فهم إحتياجات أفراد الأسرة بشكل أفضل , بما في ذلك الإحتياجات العاطفية والنفسية والإجتماعية مما يساعد في توفير الدعم المناسب للأسر عن طريق تطوير التواصل والحوار الأسري وتعزيز العلاقات بينهم لتكون أكثر قوة وصحة , الأمر الذي يساهم في فهم المشكلات و جذورها ونطوير حلول مناسبة وتفادي تفاقمها وبالتالي تحسين مهارات الأبناء من خلال توفير الرعاية والبيئة المناسبة لهم فالصحة النفسية لأفراد الأسرة تعزز لدى الأبناء مهارات تقييهم من الوقوع في مشكلات إجتماعية فتجدهم دائما يتجنبون حدوثها فمثل هذه السلوكيات تساعدهم على تحسين حيالتهم واكتساب الرضى الداخلي .

تكمن أهمية تقدير الذات للأبناء في جعلهم يشعرون بقيمتهم الشخصية واحترامهم لذواتهم وبالتالي الثقة في قدراتهم فهي تساعد على تحسين الصحة النفسية عن طريق التعامل مع الفشل والتحديات ومواجهة الضغوط والعوامل الخارجية بكل مرونة لأن منبع طاقتهم يكون داخلي مما يقلل مشاعر القلق والإكتئاب ويصبح أكثر إيجابية وتفاؤل بشأن مستقبله لانه مستبصر بنقاط قوته ونقاط ضعفه ويركز على صفاته الإيجابية مما يساعده على تحديد أهدافه والسعي لتحقيقها .

## 6- الدراسات السابقة :

### 1- دراسة آيت حمودة حكيمة (2007) :

المعنونة بعلاقة تقدير الذات بإدراك الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى فئة من المدمنين على المخدرات , حيث هدفت هذه الدراسة إلى فحص العلاقة الارتباطية بين تقدير الذات وكل من ادراك الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى فئة من المدمنين على المخدرات واعتمدت على استخدام المنتهج الوصفي الاتباطي حيث تكونت عينة الدراسة من 47 مدمن على الممخدرات من الجنسين تراوحت أعمارهم بين 18 و 38 سنة تم اختيارهم بطريقة عشوائية من بين المفحوصين المترددين على مركز الوسيط لمعالجة الإدمان بمدينة عنابة وتوصلت لنتائج التالية :

وجود ارتباط سالب ودال بين مستوى تقدير الذات وادراك الضغط النفسي كما جاء الارتباط موجبا ودالا بين مستوى تقدير الذات واستخدام بعض الاستراتيجيات المواجهة من مخططات حل المشكلات والبحث عن السند الاجتماعي وإعادة التقدير الإيجابي لدى المدمنين على المخدرات في حين لم تسفر النتائج على وجود ارتباط دال بين مستوى تقدير الذات واستخدام استراتيجيات المواجهة وتحمل المسؤولية واتخاذ القرارات .

**2-دراسة فوزية عبد الله انتركيت (2013) :**

المعنونة : المساندة الاسرية وعلاقتها بتفادي الانتكاسات لدى عينة كوتية من متعاطي المخدرات في مركز علاج الإدمان التابع لمركز الكويت لصحة النفسية هدفت الدراسة الى معرفة علاقة المساندة الاسرية في تفادي الانتكاسات لدى متعاطي المخدرات في مركز العلاج , تكونت العينة من 116 مريض من معتمدي المواد ذات التاثير النفسي والعصبي وتم التشخيص الطبي بناءا على مراجعة الملف الطبي ومعرفة المواد التي يتعاطاها المريض وتشخيصها واعتمد لتحقيق ذلك الباحثة على المنهج الوصفي حيث توصلت الدراسة إلى نتائج التالية :

- الإدمان بشكل عام يعبر عن وجود اضطراب في الاسرة او الوحدة الاجتماعية او اضطراب الأنظمة الفرعية داخل الاسرة .
- نظام اسرة المدمن من النظم المنغلقة قليلة الانفتاح حيت يكون التفاعل في الغالب مع الام جيدا ومع الاب ضعيفا .
- اسرة المدمن اسرة مفككة متصدعة ومنعزلة .
- اسرة المدمن اسرة فوضوية والحدود فيها جامدة وضعيفة حيث لايوجد بين أعضائها تقارب انفعالي .
- الاتصال بين افراد في اسرة المدمن محدود وغير متكامل .
- علاقة المدمن بالأم علاقة تكافلية وعلاقة اعتماد طفلي , كما انها علاقة قائمة على الحب والكراهية في نفس الوقت (الثنائية الوجدانية ) .
- علاقة المدمن بالأب علاقة مضطربة فالأب إما قاسي متسلط معاقب ويحبط اغلب محاولات الاشباع ويولد لدى الابن شعور بالحرمان من الام التي كانت نقيض شخصية الاب .

- قلب الأدوار : كما ظهر من خلال نتائج الدراسة ان الاسر المدمنة يشيع فيها نظام قلب الأدوار بحيث تأخذ الام دور الاب فتكون هي المسيطرة والأب خاضع و خانع

**3-دراسة محمد بناولة و زاوي دليلة (2022) :**

المعنونة : الأوضاع الأسرية السيئة ودورها في تعاطي الأطفال للمخدرات في ظل تفشي وباء كورونا – كوفيد 19- حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الأسرة المضطربة في إقبال الأطفال على تعاطي المخدرات في ظل تفشي وباء كورونا والكشف عن العلاقة بين التنشئة الاجتماعية التي يتلقاها الأطفال في أسرهم وتأثير ظروفها الاقتصادية والإجتماعية والنفسية وبين سلوك التعاطي للمخدرات والإدمان عليها في ظل تفشي وباء كورونا والكشف عن تأثير جماعة الرفاق ودورها في إقبال الأطفال لتعاطي المخدرات و الإدمان عليها خاصة في ظل تفشي وباء كورونا –كوفيد 19- تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي و تكونت العينة الدراسة على مجموعة من الأطفال المتعاطين للمخدرات الذين يقطنون في أحياء متفرقة في ولاية المدية أظهرت نتائج الدراسة أن المبحوثين بدؤوا في تعاطي المخدرات والإدمان عليها في سن مبكرة يتراوح مابين 13-15 سنة وهو الأمر الشائع لدى الكثير من الأطفال فهم في هذه المرحلة في مرحلة المراهقة والتي تكون من أسباب وعوامل إنحراف الأطفال في مجتمعنا خاصة إذا ما اقترنت بمسببات أخرى , معظم المبحوثين عاشو في أسر مضطربة بسبب كثرة الخلافات والنزاعات بين أفرادها مما أثر على نفسيتهم ودفعهم للإقبال على التعاطي والإدمان .

**4-دراسة محمود علي شلتوت , رزق سند إبراهيم , مدحت محمد أبو النصر , نهلت صلاح (2022) :**

المعنونة : أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من المدمنين في مرحلة التعافي هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين إدراك الأبناء لأساليب المعاملة

الوالدية وتقدير الذات لدى المدمنين في مرحلة التعافي والكشف عن الفروق بين الأشخاص الأسوياء والأشخاص المدمنين في إدراكهم لأساليب المعاملة الوالدية

والكشف عن الفروق بين الأشخاص المدمنين والأشخاص الاسوياء في تقدير الذات .ولتحقيق اهداف البحث قام الباحثون باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارن ,حيث تكونت العينة من100 شخص حيث انقسمت عينة البحث الى مجموعتين 50 من المدمنين في مرحلة التعافي و 50 من الأشخاص الأسوياء وكانت اهم النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين أساليب المعاملة الوالدية وتقدير الذات لدى المدمنين في مرحلة التعافي , كما اشارت النتائج الى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أساليب المعاملة الوالدية لدى المدمنين في مرحلة التعافي و الاسوياء واظهرت أيضا الى وجود فروق دالة احصائيا بين المدنيم والاسوياء في تقدير الذات .

## التعقيب على الدراسات السابقة :

### من حيث الهدف :

من خلال تحليل الدراسات السابقة نلاحظ أن هناك إتفاق بين الدراسات السابقة بوجه عام في الهدف من حيث المتغير الثاني المتمثل في تقدير الذات مثل دراسة محمود علي شلتوت , رزق سند إبراهيم(2022) في التعرف على أساليب المعاملة الوالدية وعلاقته بمستوى تقدير الذات لدى المدمنين و دراسة آيت حمودة حكيمة (2007) التي هدفت الى إلى فحص العلاقة الارتباطية بين تقدير الذات وكل من ادراك الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى فئة من المدمنين على المخدرات اما دراسة محمد بناولة و زاوي دليلة (2022) و فوزية عبد الله انتركيت (2013) تناولت الاسرة والعلاقات الاسرية وعلاقتها بإدمان افرادها فقط الأخيرة ربطت المعاملة الوالدية بمتغير الانتكاسة .

**من حيث العينة :**

كما نلاحظ ان كل الدراسات السابقة اتفقت على العينة التي طبقت عليها الا وهي فئة المراهقين المدمنين على المخدرات وهي نفس العينة المختارة في الدراسة الحالية ,

**من حيث الأدوات المستخدمة :**

إلا أن الدراسات السابقة إختلفت من حيث الأدوات المستخدمة منها ماستخدمت مقياس انتكاسة المدمن و مقياس الصحة النفسية و مقياس المساندة الأسرية ومقياس تقدير الذات .

**من حيث المنهج :**

بالنسبة للمناهج المستخدمة في الدراسات االسابقة معظمها تناولت المنهج الوصفي إما الارتباطي أو المقارن أو التحليلي مثل : دراسة محمد بناولة و زاوي دليلة (2022) و دراسة محمود علي شلتوت , رزق سند إبراهيم(2022) و دراسة فوزية عبد الله انتركيت مدحت محمد أبو النصر, , نهلت صلاح (2013) و دراسة آيت حمودة حكيمة (2007) في حين اعتمدت دراستنا على المنهج الوصفي لدراسة العلاقة الارتباطية بين السند الاسري ومستوى تقدير الذات لدى عينة من المراهقين المدمنين على المخدرات في مدينة الجزائر والبليدة .

**من حيث النتائج :**

أما بالنسبة للنتائج لدراسة فاتفقت كل من دراسة محمود علي شلتوت , رزق سند إبراهيم (2022) و دراسة آيت حمودة حكيمة (2007) في الكشف عن وجود علاقة بين السند الاجتماعي ومستوى تقدير الذات لدى المدمن ووجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين أساليب المعاملة الوالدية وتقدير الذات لدى المدمنين و دراسة فوزية عبد الله انتركيت (2013) و دراسة محمد بناولة و زاوي دليلة (2022) التي اسفرت عن نتائج مشتركة تمثلت في انه اسر المدمنين مضطربة والاتصال بينها محدود وغير متكامل وتتسم بكثرة الخلافات والنزاعات بين افرادها مما يؤثر على نفسيتهم ويدفعهم الى تعاطي المخدرات والإدمان عليها .

# الإطار النظري

**تمهيد:**

السند الأسري هو الدعم والحماية التي توفرها الأسرة لأفرادها، وهو أمر بالغ الأهمية لنمو الأطفال نموًا سليمًا جسديًا ونفسيًا واجتماعيًا, حيث يلعب دورًا حاسمًا في حماية حقوق الأطفال وتعزيز سلامتهم ورفاهيتهم, فمن الأهمية البالغة توفير بيئة أسرية آمنة وداعمة للأطفال لضمان نموهم وتطورهم بشكل سليم , فأن الأسرة المفككة المتصدعة الخالية من التواصل الأسري تؤدي إلى اختلال في شخصية أطفالها وإلى انخفاض في تقدير الذات وشعور باليأس وبنظرة متشائمة إلى الحياة , وعليه سوف نتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم السند الأسري ونظرياته ووظائفه وأشكاله وأهميته , ثم مفهوم التواصل الأسري وأشكاله وأهميته وأساليبه , وثم مفهوم الأسرة ونظرياتها ووظائفه وأنواعه ومشكلاته .

## 1_مفهوم السند الأسري:

### المساندة الأسرية:

يعرف ليفي المساندة بأنها: "إمكانية وجود أشخاص مقربين كالأسرة أو الأصدقاء أو الزوجة، أو الجيران، يحبون الفرد ويهتمون به، ويقفون بجانبه عند الحاجة".

وتعرف المساندة كذلك بأنها: "إدراك الفرد لوجود أشخاص مقربين له يثق فيهم، ويهتمون به في أوقات الأزمات، ويمدونه بأنماط المساندة المتعددة سواء في صورة حب وعطف، أم في صورة تقدير واحترام، أم في صورة مساعدة مادية، أم في صورة علاقات حميمة مع الآخرين، أم كلها معا.

المساندة الأسرية تعرف بأنها: "إدراك الفرد لوجود أشخاص ذوي أهمية في حياته يمكنه الاعتماد عليهم، والثقة فيهم، واللجوء إليهم عند الأزمات، كذلك تعرف بأنها: "إدراك الفرد أنه يوجد عدد كاف من الأشخاص في حياته يمكن الرجوع إليهم عند الحاجة، وأن يكون لدى الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له.

وعرف عبد الفتاح المساندة الأسرية بأنها: "وقوف الأسرة بكل إمكاناتها جنبا إلى جنب مع أفرادها، وأن توفر لهم كل ما يحتاجونه من غذاء، وكماء، ومأوى ودواء وتهذيب وتربية، وتعليم ورعاية وحب ودفء، وحنان وأمان وقسط وافر من الحرية حتى يتمكنوا من الوصول إلى أقصى طاقاتهم وإمكانياتهم من العلم، والتفكير والايداع، وتعرف أيضا بأنها: "المشاركة الفعالة للأسرة عموما لتعزيز مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، والتكيف معها من أجل الشعور بالقيمة واحترام الذات، والتخفيف من هذه الأحداث حتى لا يقع الفرد فريسة الاضطرابات النفسية.

ويقصد بالمساندة الأسرية إجرائيا بأنها: الجهود والمساعدات التي يقدمها جميع أفراد الأسرة بكل إمكانياتهم للمسنة، وتوفير كل ما تحتاجه من دعم اجتماعي، واقتصادي، ومعلوماتي

وتقدير واحترام، واهتمام ورعاية ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة حتى تشعر بالرضا عن هذه المساندة المقدمة لها.

**(آل الشيخ،2020،ص8)**

## 2_نظريات السند الأسري:

**2_1 نظرية التبادل الاجتماعي:** تمثل نظرية التبادل الاجتماعي الخط الثاني من الدراسات في علم النفس الاجتماعي والتي ربما يكون لها تضمينات مهمة بالنسبة للمساندة الأرسية.

ففي نظرية العدالة أو التبادل الاجتماعي يتم رؤية العلاقات بين الأفراد على نها تبادل للفوائد، حيث تفترض هذه النظرية أن الأفراد في تلك العلاقات التبادلية يقومون بتقديم الفائدة مع توقع تلقيها في نفس الوقت، كما تتوقع تلك النظرية أن وجود أي اضطراب في توقع تلقي الفائدة أو تقديمها سوف يؤدي إلى مشاعر وجدانية سيئة، ولقد وجدت الدراسات التجريبية المتعلقة بمشاعر المتلقين للمساندة أنه في ظل عدم قدرة الأشخاص على تلقي المساندة أو في حالة التلقي الزائد لها سوف يعاني هؤلاء الأشخاص من بعض المشاعر السلبية.

إن الأشخاص غير القادرين أو العاجزين يحاولون باستمرار تلقي المساندة، وبناء على نظرية التبادل الاجتماعي نجد أن العلاقات الحميمة تتميز بوجود قدر مرتفع من التبادلية أو الاعتماد المتبادل، ولقد وجدت الدراسات أن الأشخاص يميزون علاقاتهم بناء على اعتبارات خمسة وهي:

- هل هم متماثلون أم لا؟
- نوع الأفراد المندمجين في العلاقة.
- جنس هؤلاء الأفراد.

– درجة اندماجهم الوجداني.

– محتوى عملية التفاعل.

وترتكز نظريات التبادل الاجتماعي على مفهوم التبادل التجاذب بين الأشخاص في ضوء مبادئ الدعم الاجتماعي، وبناء على هذه النظرية التبادلية للمساندة الاجتماعية توضح أن المساندة الأسرية لها علاقة تتميز بوجود قدر من الاعتماد المتبادل يتم بشكل تفاعلي اجتماعي بين الأفراد، وفي ظل تلك العلاقة يحصل الأفراد على فوائد متنوعة تشمل المساندة والتشجيع ودعم الثقة بالنفس والتقويم الايجابي للذات.

**2_2 نظرية التعلق:** تعد نظرية التعلق الوجداني من النظريات التي لها تضمينات مهمة النسبة للتطبيقات العيادية في مجال علاج الاضطرابات الفعالية، وتهتم نظرية التعلق بالعلاقات والروابط التي تنمو بين الوليد والقائمين على رعايته خلال مراحل حياته المختلفة، والتي تكون مهمتها التزويد بالمساندة والأمن للطفل، ويمكن ملاحظة التعلق من خلال أوجاع التي تؤدي إلى سلوك التعلق، فالبكاء والابتسام يسهمان في حمل الأم على الاقتراب من الطفل والبقاء بجانبه وسلوك المتابعة يسمح للطفل بالبقاء بالقرب من الأم، ولقد اعتبرت اينسورك أن الطفل يستخدم الأم كقاعدة أمينة، فعندما يبدأ بالحبو يبتعد قليلا عن الأم لاكتشاف العالم المحيط به، ويعود إليها من وقت لآخر إلا أن ذلك يشعر الطفل بالخطر أو عندما يدرك أن الأم ستتحرك من مكانها الأصلي.

فقامت بإدخال مفهوم الأساس الأمن للنظرية ونقصد به: "أن تلبية الاحتياجات الفسيولوجية والوجدانية للطفل تجعله يشعر بأن الشخص الذي يتولى رعايته سوف يكون مسؤولا عنه إذا احتاج له، مما يجعله يشعر بالأمن الذي يؤدي بدوره إلى سهولة استكشافه للعالم المحيط به، كما تؤدي الوظيفة التي تؤديها المساندة الأسرية امتدادا لتلك الوظائف التي كانت تتم بواسطة خبرات التعلق في الطفولة بتقوية القيمة الشخصية للطفل وتزويده بالأساس الأمن لاستكشاف

العالم المحيط به، وتقوم العلاقات الداعمة في نهاية الحياة باستمرار وتحسين إحساس الفرد بأنه محبوب وله قيمة، ويؤدي هذا الدعم إلى استمرار وتقوية السلوك حتى الاستكشافي الذي يتم من خلاله إعطاء معنى الحياة الفرد وتحقيق أهدافه، وغالبا ما يتم تقديم المساندة الأسرية الداعمة مثل النصيحة والمال.

وبعد هذا العرض الموجز لنظريات المساندة الأسرية يبين أن نظرية التعلق الوجداني تركز على خاصية التعلق كمصدر للمساندة التي تجعل الفرد يشعر بالأمن والطمأنينة، بينما نظرية التبادل الاجتماعي تركز على عملية المساندة مع وبين الآخرين.

**(منصوري،2021،ص 59)**

## 3_ وظائف السند الأسري:

تعد المساندة الأسرية مصدرا هاما من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي الذي يحتاجه الانسان، حيث يؤثر حجم المساندة الأسرية، ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لأحداث الحياة المختلفة وأساليب مواجهتها، وتعامله مع هذه الأحداث، كما أنها تؤدي دورا هاما في إشباع الحاجة إلى الأمن النفسي، وخفض مستوى المعاناة النفسية الناتجة عن شدة هذه الأحداث , يشير شو ماكر ووبرو نيل إلى وجود وظيفتين للمساندة الأسرية وهما:

_ وظائف الحفاظ على الصحة الجسمية والنفسية والعقلية.

_ وظائف تخفيف أو الوقاية من الآثار النفسية السلبية لأحداث الحياة الضاغطة.

### 3_1 وظائف مساندة الحفاظ على الصحة الجسمية والنفسية والعقلية:

وتشير هذه الوظائف إلى الحفاظ على الوحدة الكلية للصحة الجسمية والنفسية والعقلية وصولا إلى تعزيز وتقوية سعادة المتلقي وإحساسه بالراحة النفسية والاطمئنان في حياته، وتقسم هذه الوظائف إلى:

أ) **إشباع حاجات الانتماء:** فالمساندة الاجتماعية يمكن أن تشبع حاجات الأفراد للاتصال بالآخرين والاندماج معهم، مما يخفف من التأثير الضار للعزلة والوحدة، ومن خلالها يستطيع الأفراد الحصول على مشاعر الانتماء التي تشبع حاجات الانتماء لديهم، والموارد المرتبطة بهذه الوظيفة يمكن أن تشمل تعبيرات الرعاية، الحب، الفهم، الاهتمام، المودة.

ب) **المحافظة على الهوية الذاتية وتقويتها:** الذات تتكون من مجموعة هويات متباينة، ومن خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين تنمو شخصية الفرد مكتسبا بذلك وعيه بذاته الاجتماعية، كما أن الأفراد يقيمون ويوضحون نظم معتقداتهم بمقارنة آرائهم واتجاهاتهم ومعتقداتهم بالآخرين، ويكون ذلك عن طريق التغذية الراجعة المرتبطة بمظاهر الذات ونماذج السلوك الملائم في المواقف المختلفة للوصول إلى اتفاق في الآراء ووجهات النظر مع الآخرين.

ج) **تقوية تقدير الذات:** يمكن للمساندة الاجتماعية أن تقوي شعور الفرد بقيمته وإحساسه بكفائته الشخصية، وذلك عن طريق تأكيد وتثبيت القيمة والاستحسان والمدح وتعبيرات الاحترام للمتلقي.

فمن خلال ما سبق ذكره يتضح بأن الوظائف الثلاث ترتبط بطبيعة مساندة الذات الخاصة بهذه المظاهر، أي أنه إذا تلقى الأفراد مساندة مستمرة توفر لهم شعورا بالأمن وتدعم تقدير الذات لديهم وتقوي هويتهم الذاتية فهم في هذه الحالة أقل تعرضا لعوامل الضغط على الأفراد الذين لم يتلقوا مثل هذه المساندة.

### 3_2 وظائف التخفيف أو الوقاية من الآثار النفسية السلبية لأحداث الحياة الضاغطة:

أ) **التقييم المعرفي:** وينقسم إلى تقييم أولي وتقييم ثانوي، فالتقييم الأولي يشير إلى تفسير الفرد لعوامل الضغط المحتملة، وتستطيع المساندة في هذه المرحلة توسيع التفسير الفردي للحدث وتحسين فهمه بوضوح أكبر، وتشمل المساندة في هذه المرحلة معلومات لفظية عن الحدث والاستجابة النموذجية له، فإذا فسر الحدث على أنه تهديد له يظهر التقييم الثانوي والذي يشير

إلى تقييم الأفراد لمصادر المواجهة المتاحة، وتستطيع المساندة في هذه المرحلة أن توسع عدد اختيارات المواجهة وتوفير استراتيجيات مواجهة نموذجية انفعالية وسلوكية، وتوفير المعلومات اللازمة للمواجهة وأساليب حل المشكلات.

ب) **النموذج النوعي للمساندة:** تقوم المساندة الاجتماعية في هذا النموذج بوظيفة مباشرة بإمداد المتلقي بالمصادر المطلوبة لمواجهة الحاجات النوعية التي تثيرها عوامل الضغط.

ج) **التكيف المعرفي:** يمر الأفراد بثلاث عمليات ليواجهوا الأحداث التي تهددهم بطريقة معرفية، البحث عن معنى الحدث الضاغط، محاولة استعادة السيطرة على حياتهم ومواجهة الحدث وتقوية تقدير الذات، والمساندة يمكن أن تؤدي دورا مهما في كل عملية من هذه العمليات، وذلك عن طريق تزويد الفرد بالمعلومات اللازمة عن هذا الحدث، وأساليب مواجهته، وطرق السيطرة عليه، بالإضافة إلى دعمه بالمحافظة على تقوية تقديره لذاته.

د) **المساندة الاجتماعية مقابل المواجهة:** رغم أن المساندة والمواجهة هي مظاهر مترابطة مع بعضها إلا أن المفاهيم الخاصة بهما ليست مترادفة وأن المساندة يمكن أن توجد مستقلة عن المواجهة.

كما أنه من المفيد أن تعاد صياغة مفهوم المساندة الاجتماعية، على أنها مساعدة على المواجهة، وأنها تعمل على المشاركة الفعالة مع الآخرين ومساعدتهم في كل استراتيجيات المواجهة مع الأحداث الضاغطة من خلال توفير عدد معقول من اختيارات المواجهة بشكل إيجابي.

إذا يمكننا القول بأن المساندة الاجتماعية بعد عرض هذه الوظائف تؤدي دورا هاما في الحفاظ على الصحة العام للإنسان وتساعده في تحقيق توافقه الشخصي والاجتماعي والنفسي، وتجعله أقل عرضة، وأقل تأثرا بالضغوط والأحداث والمشكلات والأزمات اليومية التي تمر به.

**(منصوري،2021،ص 89)**

## 4_ أشكال السند الأسري:

نجد أن باربرا وانك لاي قد حددت أشكال المساندة:

**4_1 المساعدة المادية:** هي تزويد الفرد بالمواد الملموسة كالنقود والأشياء المادية الأخرى.

**4_2 المساعدة السلوكية:** وهي الاشتراك مع الفرد بمهمات من خلال أداء عملي وفعلي وأداء جسمي.

**4_3 التفاعل الحميمي:** هي ذلك التفاعل المودة والسلوك الإرشاد غير موجه كالإصغاء وإظهار التقدير، والاهتمام والتفهم.

**4_4 التوجيه:** وهي تقديم النصيحة والمعلومات والتوجيهات.

**4_5 التغذية الراجعة:** وهي تزويد الفرد بالتغذية الراجعة من خلال مراجعة وتقييم سلوكه وأفكاره ومشاعره.

**4_6 التفاعل الاجتماعي:** وهو الاشتراك في تفاعلات اجتماعية للتسلية والاسترخاء.

**(منصوري،2020،ص87 )**

## 5_ أهمية السند الأسري:

– المساندة الأسرية تؤثر بطريقة مباشرة على سعادة الفرد عن طريق الدور المهم الذي تلعبه حينما يكون مستوى الضغوط مرتفعا.

– المساندة الأسرية من الآخرين الموثق بهم لها أهمية رئيسية في مواجهة الأحداث الضاغطة وأن المساندة الأسرية يمكن أن تخفض أو تستبعد عواقب هذه الأحداث على التحصيل.

– المساندة الأسرية تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الاحباطات وتجعله قادرا على حل مشاكله بطريقة جيدة.

– ويشير إلى أن الطالب الذي ينشأ وسط أسرة مترابطة تسود المودة والألفة بين أفرادها يصبح الطالب قادرا على تحمل المسؤولية ولديه صفات قيادية لذا نجد أن المساندة الأسرية تزيد من قدرة الطالب على مقاومة الإحباط وتقلل من المعاناة النفسية في حياته الدراسية.

**(الحمادين،2020 ،ص 4)**

## التواصل الأسري :

### 1_ مفهوم التواصل الأسري:

يعرف التواصل الأسري بأنه أكثر من مجرد تبادل كلمات داخل الأسرة وبين أفرادها، فله المكونات الخاصة، مثل لغة الجسد وتعبيرات الوجه ونبرة الصوت، وهو الحالة التي يتم من خلالها تبادل المعلومات اللفظية والغير لفظية، وكذلك فيه الاستماع الذي لا يقل أهمية عن التواصل، وذلك لكونه يسمح بفهم وجهة نظر أفراد الأسرة.

**(العماري،2022 ،ص228)**

### 2_ أشكال الاتصال الأسري:

ينقسم الاتصال إلى شكلين مختلفين:

**2_1 الاتصال الآلي instrumental:** هو عبارة عن تبادل معلومات واقعية تمكن الأفراد من إنجاز وظائف أسرية مشتركة، مثلا كان يأخذ الأب ابنه إلى المدرسة أو زوجته للعمل يوميا في نفس الميعاد.

**2_2 الاتصال العاطفي Affective:** يتم من خلاله تقاسم أفراد العائلة مختلف المشاعر من حزن وفرح وغيرها من المشاعر اليومية التي يتعرض لها أفراد الأسرة .

**(بوشلاق، 2013،ص2 )**

## 3_ أهمية التواصل الأسري:

تتمحور أهمية الحوار الأسري في النقاط التالية:

– الحوار الأسري يعمل على تنشئة الأبناء التنشئة السليمة البعيدة عن الانحرافات السلوكية والخلقية.

– يخلق الحوار الأسري بين الآباء والأبناء روح التعاون والتفاعل، مما يساعد الآباء في الدخول إلى العالم الخاص لأبنائهم والتعرف على احتياجاتهم.

– تنمية العلاقات الودودة داخل الأسرة، ويبعد أفرادها عن القطيعة والتفرق.

– الحوار الأسري ينمي لدى الأبناء الاعتزاز بالنفس ويجعل منهم أفرادا واثقين من أنفسهم.

– يتعلم أفراد الأسرة من خلال الحوار الأسري طرق التعامل مع الآخرين واحترام الرأي الآخر المختلف.

## 4_ الآثار المترتبة على غياب التواصل الأسري:

1/ انعدام التواصل بين الآباء والأبناء يؤدي إلى التفكك في العلاقات الأسرية.

2/ تنعدم الثقة بين أفراد الأسرة التي تنعدم فيها عملية التواصل.

3/ عدم استماع وإصغاء الآباء لأبنائهم يجعل الأبناء يبحثون عن البديل في الخارج، مما يجعل منهم فريسة سهلة لأصحاب السوء.

4/ انعدام التواصل بين الأبناء وآبائهم يؤدي إلى العقوق في المستقبل وإلى قطع الأرحام.

5/ إن إقامة الحواجز بين الآباء والأبناء بغياب التواصل بينهم، يجعلهم يفوتون فرصة متابعة أبنائهم ومساعدتهم في بناء حياتهم.

**(العماري،2022 ،ص 229)**

## 5_ أساليب الاتصال الأسري:

يتم تحديد 4 أساليب للاتصال الأسري:

### 5_1 الاتصال الواضح والمباشر Clear and direct Communication:

الرسالة موجهة بشكل صريح ومباشر للشخص المعني في الأسرة، مثال على ذلك عندما يصارح الأب ابنه عن خبيته لعدم قيامه بعمل يومي اعتاد القيام به بدون أن يذكره أحد.

### 5_2 الاتصال الواضح وغير المباشر Clear and indirect Communication:

الرسالة واضحة غير أنها ليست موجهة مباشرة للشخص المعني، بالرجوع للمثال السابق قد يقول الأب من الأمور المحيطة أن ينسى الناس القيام بأعمالهم في هذه الحالة قد لا يفهم الابن أن الأب يتحدث عنه لعدم انجازه لعمل اعتاد القيام به.

### 5_3 الاتصال المقنع والواضح Masked and direct Communication:

يحدث عندما يكون محتوى الرسالة غير واضح، غير أنه يوجه مباشرة للشخص المعني داخل الأسرة، فمثلا قد يقول الأب لابنه "بني كان الناس من قبل يعملون أكثر".

**4_5 الاتصال المقنع وغير الواضح Masked and indirect Communication:**

عدم وضوح محتوى الرسالة والشخص المعني معا، فمثلا يقول الأب "شباب اليوم كسول"، في هذه الحالة لا نعرف لمن يوجه الأب الرسالة كما أننا لا نفهم المغزى منها، هذا النوع من الاتصال يخلق الكثير من المشاكل داخل الأسرة كالعداوة، والشجار، وانعدام الثقة وغيرها.

**( بوشلاق، 2013،ص 2)**

**الأسرة :**

## 1_ مفهوم الأسرة:

تعددت التعاريف التي تقدم بها الباحثون، والكتاب والمنظمات المعنية بأمور المجتمع العالمي بمنظمة حقوق الإنسان– للأسرة، إلا أن تلك التعريفات كانت قد اختلفت فيما بينها تبعا لاختلاف ما يحمله هؤلاء من أفكار واتجاهات حول الأسرة، وكذلك تبعا للغرض الذي وضع من أجله التعريف.

**( عيد العدوان،2016،ص29 )**

قال ابن منظور: أسرة الرجل: عشيرته ورهطه الأدنون لأنه يتقوى بهم، والأسرة عشيرة الرجل وأهل بيته، أما الأسرة في اللغة فمعناها الدرع الحصينة، وأهل الرجل عشيرته، وأيضا بمعنى الجماعة التي يربطها أمر مشترك، وهذه المعاني تلتقي في معنى واحد يجمعها وهو قوة الارتباط، غير أن معنى الأسرة لم يعد يقصد به الأهل والعشيرة، وإنما أصبح يقصد به الزوج والزوجة والأولاد المباشرين غير المتزوجين.

**(الغرايبة،2012،ص 13 )**

يعرف كونت Coont الأسرة بأنها النقطة الأولى التي يبدأ منها التطور، هي الخلية الأولى في جسم المجتمع، هي الوسيط الطبيعي الاجتماعي الذي يتربى وينشط ويكبر ويترعرع منه الفرد.

ويعرف هربرت سبنسر H.spensar الأسرة بأنها الوحدة البيولوجية ويقول سيمنز Simianz الأسرة بأنها أمر طبيعي بين الرجل والمرأة إلى جانب البقاء على وجود الذات وحفظ الكيان الاجتماعي.

ويشير وليم اجبرن W.egeben بأنها منظمة دائمة نسبيا مكونة من زوج ورجة وأولاد أو يدونهم، كما يرى أن العلاقات الجنسية الوالدية هي المبرر الأساسي لوجود الأسرة.

**( عتمان،2009،ص 16)**

## 2_ النظريات المفسرة للأسرة:

### 2_1 نظرية البروفيسور فردريك ليبلاي:

يعتقد بيبلاي أن العائلة في المجتمع البشري تمر في ثلاث مراحل هي:

**أ) مرحلة العائلة المستقرة:** هي العائلة القديمة العائلة العشائرية التقليدية التي تربط أعضائها علاقات اجتماعية متماسكة وتوجد هذه العائلة عادة في المجتمعات الزراعية الريفية كوجودها في المجتمع الأوروبي قبل الثورة الصناعية وفي اليابان وفي الصين والوطن العربي وسميت بهذه الاسم لأن أفرادها يعتقدون بإيديولوجية اجتماعية ودينية وأخلاقية واحدة ويشاركون في مهنة واحدة وهذا يساعد على تشابه قيمهم.

**ب) مرحلة العائلة الفرعية أو الانتقالية:** وهي المرحلة التي تمر بها العائلة وهي في طريقها إلى التحول من عائلة مستقرة تقليدية إلى عائلة غير مستقرة تتميز بالحداثة وصغر الحجم وتستند على أسس الديمقراطية والعدالة الاجتماعية.

**ج ) مرحلة العائلة غير المستقرة:** وهي العائلة التي تمر بالمرحلة الحضارية الثالثة بعد أن نتنقل من مرحلة العائلة الانتقالية وسبب تسميتها بالعائلة غير المستقرة يرجع إلى حقيقة اعتقادها بإيديولوجيات وقيم وممارسات مختلفة فالابن يعتقد بأفكار وآراء وقيم ومقاييس تختلف عن أفكار وقيم أبيه ويمارس مهنة تختلف عن مهنة أبيه وكهذه تسبب عدم استقرار الأسرة أي عدم وجود العلاقات الاجتماعية التي تربط أفرادها.

**2_2 نظرية فردريك أنجلز:**

فنظام الزواج حسب آراء انجلز يقسم تاريخيا إلى ثلاث أقسام رئيسية هي:

**نظام الزواج الجماعي:** الذي رافق مرحلة التوحش التي مر بها المجتمع البشري.

**نظام الزواج الثنائي:** الذي رافق المرحلة البربرية التي تملأ بها المجتمع البشري.

**نظام الزواج الأحادي:** الذي رافق مرحلة المدينة خصوصا المرحلة الإقطاعية والرأسمالية.

**2_3 نظرية البروفيسور ادورد وستر مارك:** ويقسم العوائل إلى ثلاث أصناف هي:

**العائلة البسيطة:** التي تكون من الأب والأم والأطفال فقط وهذه العائلة تسكن في بيت واحد ولا تدع المجال إلى الأقارب بالسكن في بيتها وتوجد في المجتمعات الحضرية والصناعية الراقية.

**العائلة المركبة:** هذه تتكون من العائلة البسيطة إضافة إلى الأقارب كالعم والجد والخالد الذين يسكنون في بيت العائلة البسيطة وتوجد في المجتمعات الصناعية والزراعية على حد سواء.

**العائلة المعقدة:** وهذه تتكون من عائلتين أو ثلاث عوائل بسيطة تعيش في بيت واحد وهذه العوائل التي تعيش في بيت واحد يجب أن تربطها العلاقات القرابية المتماسكة التي تسمح لها

تحرز الألفة والانسجام والتعاون وتوجد في المجتمعات القبلية والعشائرية والزراعية، إن ستر مارك قسم نسب العائلة إلى ثلاث أقسام وهي:

**النسب الأبوي:** إن العائلة عرفت بعهد الأبوة والذي لم ينحصر في أمة واحدة بل تناول جميع الأمم.

**النسب الأمي:** هو العلاقة القرابية التي ترجع الفرد إلى نبي أمة وليس نسب أبيه وهذه يرجع في المجتمع إلى قوة ونفوذ المرأة في المجتمع والتأثير في سير الأحداث.

**النسب المشترك:** وفي هذا العهد أصبحت القرابية ذات حدين نسب الأبوة وصلة الأمومة وأصبح الأبناء ثمرة الأبوين كليهما في النسب لهم عصبة في أقرباء الأب ورحمة في نسب الأم.

**(محمود،2012، ص33 )**

## 3_ وظائف الأسرة:

يبدو واضحا أن الأسرة جماعة اجتماعية أساسية ودائمة، ونظاما اجتماعيا رئيسيا وليست الأسرة أساس وجود المجتمع فحسب، بل هي مصدر الاخلاق والدعامة الأولى لضبط السلوك، والإطار الذي يتلقى فيه الإنسان أول دروس الحياة الاجتماعية، وقد تأثرت الأسرة بصورة عامة بالتغيرات التاريخية الاجتماعية والاقتصادية والعمرانية التي مرت على المجتمعات في مختلف أنحاء العالم، فتغير بناؤها، أو تقلص وظائفها إلا أن الأسرة بمعناها الضيق والمحدود والتي أصل على تسميتها الأسرة النواة Nuclear faamily ظلت مصدر التناسل ومصدر الرعاية الأولية المباشرة.

وبالرغم من صغر حجم الأسرة فهي أقوى نظم المجتمع، فهي النظام الذي عن طريقه يكتسب الفرد إنسانيته، كما أنه لا توجد طريقة أخرى لصياغة بنى الإنسان سوى تربيتهم في

أسرة، ومن هنا فكل شخص ينتمي بشكل ما لأسرة واحدة على الأقل، ولذلك تعد الأسرة المهد الحقيقي للطبيعة الانسانية فضلا عن أن تجربة الحياة خلالها ضرورية لتحويل المولود إلى مخلوق إنساني، يعيش في انسجام مع الآخرين، وفيما يلي أهم وظائف الأسرة:

### 3_1 الوظيفة البيولوجية Biological Function

وهي من أهم وظائف الأسرة وهي عبارة عن الانجاب والتناسل وحفظ النوع من الانقراض، وحتى يمكن إنجاب أطفال تتوفر فيهم كافة الشروط الصحية اللازمة، أي حتى يكون الأطفال مكتملي الصحة الجسدية والعقلية لابد من مراعاة ما يلي:

– يجب أن تكون الناحية الجسدية لدى الأبوين سليمة ففي حالة اعتلال الصحة البدنية يجب منع النسل، حتى لا ينتج نسل ضعيف بسبب الأمراض المعدية أو المزمنة.

– يجب أن تكون الناحية العقلية لدى الأبوين صحيحة حتى لا ينتجان أطفالا ضعاف العقول.

– يفضل أن يكون عدد الأفراد في الأسرة عددا نموذجيا يحقق التوازن بين أفراد الأسرة واحتياجاتهم، ويكون متفقا مع جميع الوظائف.

### 3_2 الوظيفة الاقتصادية Economical Function:

لقد كان معروفا في الأزمنة السابقة أن رب الأسرة هو الكفيل الاقتصادي لجميع مطالب الأسرة، أي أنه العائل الأول المسؤول عن كل الموارد الاقتصادية، ولكن تبعا لظهور المدنية وزيادة المتطلبات الأسرية، فقد أدى ذلك إلى تعويد الأفراد على التربية الاستقلالية، حتى ينشأ كل طفل منهم وهو يشعر بالمسولية، ولكي تتحقق الوظيفة الاقتصادية في الأسرة، يجب مراعاة ما يلي:

– أن يساهم الأب والبالغون في الأسرة حسب الامكانيات والخبرات على زيادة مصادر الدخل.

– يجب أن تعمل الأم أي عمل منتج، وليس ضروريا أن يكون ذلك خارج المنزل، فمن الممكن لها ن تقضي وقت فراغها بالمنزل بما يعود بالنفع على الأسرة، فتساعد زوجها أو بالعمل خارج الأسرة، ولكن بما لا يتعارض مع وظيفة الأم الأساسية في التربية والتنشئة الاجتماعية للأطفال، ورعاية شؤون المنزل والزوج.

– تأمين مستقبل الأسرة في محاولة إيجاد فائض اقتصادي لذلك.

### 3_3 الوظيفة النفسية Psychological function:

من المعروف أن الأطفال في الأسرة يتأثرون بالمناخ النفسي السائد في الأسرة، وبالعلاقات القائمة بين الأب والأم، ويكتسبون اتجاهاتهم النفسية بتقليد الآباء والأهل، وبتكرار الخبرات العائلية الأولى، وتعميمها الذي يسيطر على الجو الذي يحيا في إطاره الطفل.

فالشخصية السوية هي التي نشأت في جو تشيع فيه الثقة والوفاء والحب والتآلف والأسرة التي تحترم فردية الشخص، وتدريه على احترام نفسه، وتساعده على أن يحافظ على كرامته بين الناس، وتوحي إليه بالثقة اللازمة لنموه، هي الأسرة المستقرة الهادئة، من ناحية العلاقات التي تعكس ثقتها على أطفالها، فالعلاقات والشعور المتبادل بين أفراد الأسرة (الأب والأم) لها أهمية كبرى وذلك لن هذا الشعور المتبادل بين أفراد الأسرة (الأب والأم) لها أهمية كبرى وذلك لأن هذا الشعور إذا صادفته أية عقبات أو انحلال أصبحت العلاقات داخل الأسرة مضطربة، مما يؤدي إلى انحلال وتفكك الأسرة، وبالتالي إلى تشرد الأطفال وانحرافهم، أو إلى عدم الانتاج السليم، وعدم أداء كل فرد لوظيفته نحو الأسرة بطريقة صحيحة، وحرصا على أن يكون الشعور المتبادل بين أفراد الأسرة شعورا يسوده الاطمئنان والشعور بالمسؤولية، وحفظ كيان الأسرة يجب مراعاة ما يأتي:

– عقد اجتماعات أسبوعية لجميع أفراد الأسرة، حيث يتم في تلك الاجتماعات مناقشة شؤون الأسرة، ودراسة مشاكلها، وكذلك المشاكل التي تصادف كل فرد من أفراد الأسرة.

– مساهمة جميع أفراد الأسرة بشكل إيجابي في رسم وتخطيط وتنفيذ برامج الأسرة.

– تنمية معايير النضج النفسي عند أفراد الأسرة عن طريق تنظيم العلاقات، فيجب مراعاة أن تكون علاقة الأم بالأولاد متساوية مع احترم كرامتهم وخصوصيتهم.

### 4_3 الوظيفة الاجتماعية Social function:

كانت الأسرة ولا تزال أقوى سلاح يستخدمه المجتمع في عملية التطبيع الاجتماعي، ونقل التراث الاجتماعي من جيل لآخر، وبمعنى آخر تعليم الفرد الامتثال لمطالب المجتمع، والاندماج في ثقافته، واتباع تقاليده والخضوع لالتزاماته، ومجاراة الآخرين بوجه عام.

إن السنوات الخمس الأولى من حياة الفرد هامة لأسباب عدة منها: أن الطفل في هذه المرحلة لا يكون خاضعا لسلطة جماعة أخرى غير أسرته، ولأنه يكون فيها سهل التأثير وسهل التشكيل، وشديد القابلية للايحاء والتعليم، وقليل الخبرة، وعاجزا ضعيف الإرادة قليل الحيلة، وفي حاجة دائمة إلى من يعوله ويرعى حاجاته النفسية والجسمية المختلفة.

ويتوقف أثر الأسرة في عملية التطبيع الاجتماعي على عوامل عدة منها:

– الموضع الاجتماعي والاقتصادي.

– المستوى الثقافي.

– حجم وتماسك واستقرار الأسرة.

– الجو العاطفي الذي يتمثل في معاملة الوالدين بعضهما لبعض

**(الختاتنة،2011، ص39)**

## 4_ أنواع الأسرة:

يمكن تقسيم الأسر إلى نوعين هما:

**4_1 الأسر النووية:** هي الأسر التي تتكون من الأبوين والأبناء، المباشرين غير المتزوجين أو بدون أبناء، ويوجد ذلك النوع في المدن والمناطق التي ينتشر بها العمل نظرا لضيق الفراغات وعدم وجود جليس للمسنين.

**4_2 الأسر الممتدة:** هي الأسر التي تتكون من الزوجين وأبنائهما، وقد يكون الأبناء متزوجين وبذلك يسكن في نفس المنزل الجد والجدة مع الأم والأب وينتشر هذا النوع من الأسر في المناطق الريفية والبيئات الأقل دخلا والأكثر اتساعا.

يختلف هذا التقسيم من بلد لبلد، حيث تنتشر بعض الأنواع الأخرى من الأسر مثل الأسر وحيدة العائل المنتشرة في أمريكا الشمالية والجنوبية وذلك بسبب قدرة الأم على إعالة أطفالها وحدها أو بسبب تنصل الأب من تحمل المسؤولية وعدم اعترافه بالأطفال وتسمى هذه الأسر Matri-focal family.

ومع نمو المجتمعات وتغير البيئات بالإضافة إلى الدور المتنامي الذي يلعبه الإعلام حاليا، فقد تغيرت المفاهيم والأدوار الاجتماعية وبصفة خاصة الأسرة، وتغير دور الأم بفعل حصولها على التعليم والعمل، وتغير دور الأب نتيجة للسعي والتنقل في عالم العمل والمال، وتغير حجم الأسرة ذاتها، ولذلك فقد تحولت من خط الأسرة الممتدة التقليدي إلى الأسرة النووية، كما أن كثيرا من أدوار الأسرة أصبحت تقوم بها وسائل الاعلام والنادي أو دور الشباب والمؤسسات الاجتماعية الأخرى.

**(عيد العدوان،2016 ، ص36)**

## 5_ مشكلات الأسرة:

يقصد بالمشكلة الزوجية بين الزوجين (Marital problem) ظهور عائق يمنعهما أو يمنع أحدهما من إشباع حاجات أساسية، أو تحقيق أهداف ضرورية، أو تحصيل حقوق شرعية، فيشعر أي منهما أو كلاهما بالحرمان والإحباط ويدرك التهديد وعدم الأمن في علاقته الزوجية، وينتابه القلق أو الغضب ف تفاعله الزوجي، ويسوء توافقه مع الزوج الآخر.

ويسمى ظهور العائق في الحياة الزوجية الحادث الضاغط (Stressor event) أما ما ينتج عنه عن مشاعر توتر وقلق وضغط وتهديد وظلم وحرمان وألم، فيسمى إدراك المشكلة والانفعال بها.

ولا يسبب كل حادث ضاغط مشكلة، فقد يتعرض الزوجان لأحداث ضاغطة ولا يتأزمان، لكن كل مشكلة في الزواج ناتجة عن أحداث تضغط على الزوجين نفسيا أو جسميا أو اجتماعيا أو دينيا.

وتختلف المشكلات في مستواها ومداها وطبيعتها:

**فمن حيث المستوى:** قد تكون المشكلة شديدة أو متوسطة أو خفيفة.

**ومن حيث المدى:** قد تكون مزمنة (Chronic problem) أو طارئة.

**ومن حيث الطبيعة:** قد تكون متوقعة أو غير متوقعة.

ويختلف تأثير المشكلات على العلاقة الزوجية والتفاعل بين الزوجين: فالمشكلات الشديدة والمزمنة أشد خطرا على الزواج من المشكلات الأخرى، لأنها تدل على استمرار المشكلة، وصعوبة التغلب عليها، أو التأقلم معها، أما المشكلات الخفيفة والمتوسطة فهي شائعة بين المتزوجين، ومفيدة في تنمية الزواج وتقوية العلاقة الزوجية، واكتساب الخبرات، التي تجعل التفاعل إيجابيا، والتوافق الزواجي حسنا في المشكلات اللاحقة.

كما يختلف تأثير المشكلات من زواج إلى زواج، بعض الزيجات تهدمها المشكلة ويحدث الطلاق، وبعضها الآخر يتأقلم الزوجان مع المشكلة، ويخضعان لها، ولا تعود علاقتهما الزوجية إلى سابق عهدها، وزيجات ثالثة يتغلب الزوجان على المشكلة، ويتخلصان من كل آثارهما، وتعود العلاقة بينهما إلى ما كانت عليه أو أفضل مما كانت عليه، فبعض المتزوجين يخرجون من المشكلات أكثر نضجا، وأحسن كفاءة في وقاية الزواج من المشكلات، وفي علاج المشكلات الجديدة.

إن النزاع بين الأزواج والزوجات أمر عادي وشيء طبيعي وقد يحدث إما قليلا أو كثيرا في جميع الأسر غير أنه قد يكون بسيطا وقليل الحدوث فينتهي أثره ولا يترك في النفوس شيئا يذكر، وقد يكون خطيرا ومتكررا بحيث يجعل التوتر قائما على أشده وأشبه بالحروب الباردة التي تهدد كيان الاجتماع الأسري مما يؤثر على انخفاض وارتفاع المستوى التحصيلي للدراسة في تلك الأسر.

وحيث أن الأسرة مجتمع صغير يتميز بالروابط الوثيقة والحوافز المباشرة لتكوين العلاقات المتبادلة بين أعضائه لذلك يعتبر سوء توافق العائلات المتبادلة وتنافرها من أهم المشكلات التي تتعرض لها الأسرة ويمكن النظر إلى هذه المشكلات من زاوية العلاقات بين الزوج والزوجة أو فيما يتصل بالتأثير في عمليات نمو الأطفال.

**( أبو سعد،2015، ص59 )**

**خلاصة:**

ومن خلال ما سبق عرضه، يتضح أن المساندة الأسرية تعمل على حماية الفرد من سيطرة الضغط النفسي وتأثيره السلبي، كما أن لها تأثير مفيد على الحياة الفرد بصفة عامة سواء كان تحت الضغط أم لا، إذ أنها تحد من احتمالية وقوع الحدث الضاغط على الفرد، ولتقديم مساندة أسرية ذات فعالية أقوى بفضل الاعتماد على نموذج عام وشامل يضم كل النماذج السابقة نظرا لأهميتها ودورها في مساعدة الفرد على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، وتحقيق التوافق لديه وخاصة الشخصي والأسري والاجتماعي.

**تمهيد:**

تعتبر دراسة تقدير الذات من الدراسات الأكثر اسقطابا للباحثين النفسانين والعديد من المهتمين لدراسة مختلف جوانب الشخصية وذلك لأهميتها ودورها في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للفرد ولقد وجد مختلف الباحثين في دراسة تقدير الذات صعوبات كثيرة تتعلق بتعدد مصطلحات الخاصة بالذات وقد لايزال الجدال قائم بين مختلف الباحثين حول تحديد هذا المفهوم ولذلك تناولنا في هذا الفصل تحديد بعض المفاهيم كي لا يكون تداخل فيما بينها خاصة بين مفهوم الذات وتقدير الذات وأهم النظريات المفسرة لتقدير الذات.

**الذات :**

## 1_ مفهوم الذات:

ويعرف وليام جيمس الذات أو الانا التجريبية Emperical Me، في أكثر مانيها عمومية، بأنها المجموع الكلي لكل ما يستطيع الإنسان أن يدعي أنه له، جسده، سماته، قدراته، ممتلكاته، أسرتهن أصدقاؤه، أعداؤه، مهنته وهواياته، والكثير غير ذلك.

وعرف ستانلي كوبر سميث 1967 Cooper Smith مفهوم الذات بأنه: "التقويم الذي يقوم به الشخص ويحافظ عليه بالنسبة لنفسه ويعبر عنه في سلوكه ويوفق عليه أو لا يوافق، كما يحدد معتقداته وتنوعها في نفسه وقدراته على الأداء". أي أن مفهوم الذات هو إدراك الفرد لنفسه كشخص مستقل له منفصل عن غيره، ويتميز بقدرات إنسانية محددة، ومواصفات جسمية خاصة، ومستوى محدد من الاداء، ويقوم بدور معين في الحياة.

**(معمرية,2012,ص12)**

و عرفه (أبو مغلي، 2002) بأنه: "تكوين معرفي منظم موحد ومتعلم للمدركات الشعورية والتصور والتعميمات الخاصة بالذات، يبلوره الفرد ويعتبره تعبيرا نفسيا لداتة".

**(الشوابكة,2017,ص22)**

## 2_ نظريات مفهوم الذات:

### 2_1 المدخل الفرويدي:

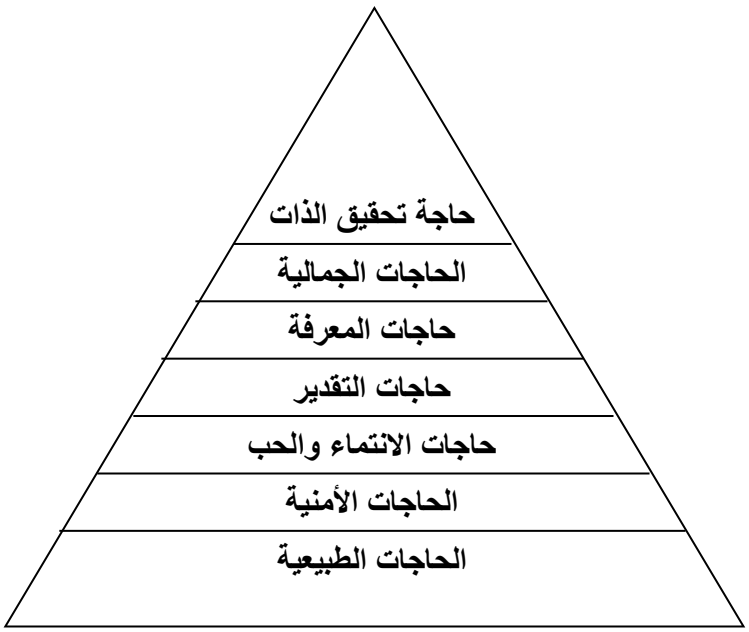
ويبني أصحاب هذا المدخل أفكارهم من خلال البحث في العمليات العقلية والعاطفية التي نشأت منذ الطفولة وأثرها على السلوك، و(الأنا) هي المنظم الفعال لشخصية الفرد وهي التي تشعره بهويته التي تأخذ مظاهر ثلاثة (العقلية والروحية والاجتماعية).

ويشير إلى أنه كلما تقابل شخصان فإن هناك ست أشخاص حاضرين:

- الشخصية الحقيقية لكل منهما.
- الشخصية التي يراها كل منهما في الأخر.
- الشخصية التي يراها كل منهما عن نفسه. (James, 1999)

## 2_2 المدخل الانساني (روجرز وماسلو):

يفترض أصحاب هذا المدخل أن الفرد يكافح بشكل فطري للحصول على الاشياء التي تؤدي لإشباع الذات، ويرى روجرز أن كل فرد لديه ميل للمكافحة لتحقيق وتحسين ذاته والشخص الذي يستطيع أن يطور ذات مميزة يعتبر فردا فاعلا، والسلوك يتأثر بنظرة الفرد والعالم الخارجي ويتضمن الذات الحقيقية والمثالية، وبالمقابل يهتم ماسلو بعملية تحقيق الذات وهي العملية التي يهدف الفرد فيها إلى أن يكون ما يريد ويطمح إليه، ورأى أن الحاجات الإنسانية مرتبة بشكل هرم وهذه الحاجات تدفعه لتطوير نفسه وتحقيق ذاته والشكل التالي يوضح هرم ماسلو :



**3_2 المدخل المعرفي (كيلي، ديجوري):**

وركزت هذه المجموعة على الأبعاد المعرفية واعتبرتها المدخل لمفهوم الذات إذ أن البناء الشخصي للفرد يؤكد على الطريقة المميزة له في رؤية العالم، ويختلف بذلك فرد عن الآخر، وأكد ديجوري على الطريقة التي يقيم بها الأفراد أنفسهم ودور الكفاءة كأحد مظاهر تقدير لذات.

**(بطرس,2008,ص 24)**

## 3_مراحل نمو وتطوير الذات:

ينمو مفهوم الذات من خلال الخبرات التي يمر بها الفرد أثناء محاولته التكيف مع البيئة فهو يمر بمواقف بعضها يثير التوتر والبعض يخفف منه، أي أن الفرد في علاقته الديناميكية بالبيئة المحيطة يحصل على خبرات بعضها مريح ويعضها مؤلم، مثل هذه الخبرات هي التي يترتب عليها نمو التنظيمات السلوكية المختلفة بناءا على عملية التعلم.

غير أن هذه الخبرات لا تقف عند هذا الحدن أي مجرد نمو تنظيمات سلوكية خاصة أو دافع فردي منعزل، بل قد يؤدي أيضا إلى نمو مفهوم عام للذات.

لقد قسم "لوسيور Lecuyer" نمو الذت إلى 6 مراحل وهي:

- من الولادة إلى السنتين.
- من سنتين إلى 5 سنوات.
- من 12 غلى 18 سنة.
- من 20 إلى 60 سنة.
- من 60 سنة فما فوق

### 3_1 مرحلة انبثاق الذات وبروزها: (من الميلاد إلى سنتين)

إن الجانب المسيطر في هذه المرحلة هو انبثاق الذات من خلال سباق التباين بين الذات واللاذات وأول تمييز بين الذات واللاذات يبدأ على مستوى الصورة الجسدية ثم يزداد التفاعل مع امه ثم مع الآخرين، ومن هنا تبدأ فردية الطفل ثم من خلال السنتين يزداد تمييز التفاعل مع أمه ثم مع الآخرين ويزداد تمييز الطفل لذاته حيث يفرق بين جسمه وبين جسم أمه، لكنه عن طريق الاتصالات الحسية المتعددة يتعرف تدريجيا على الحدود الخارجية لجسمه ويصبح يميز بينه وبين الأجسام الأخرى.

### 3_2 مرحلة تأكيد الذات: (من سنتين إلى 5 سنوات)

تكون بعد مرحلة انبثاق الذات تظهر هنا مرحلة التعزيز وتدعيم الذات وترسخها وتعزيزها فيكون إثبات الذات عن طريق التحدي ومعارضة الآخرين مما يجعله يحس بقيمة الذات، فاستعمال الضمائر (لي /أنا) دليل على وعي خالص بالذات، فيدعم الطفل وعيه بذاته على المستوى السلوكي من خلال الاعتراض والرفض.

### 3_3 مرحلة توسع وتشعب الذات: (من 6 إلى 12 سنة)

ينتج هذا التوسع والتشعب من تعدد التجارب وتنوعها (الجسمية، العقلية، الاجتماعية)، التي يعيشها لطفل في هذه المرحلة، وكذا من خلال الأدوار الناتجة عن ردود فعل المحيط فتتشكل صورة الذات الأولى التي تدعم ثقة الطفل بنفسه، هذه لثقة تسمح لها بالاندماج في مجتمعات أخرى غير عائلية كالمدرسة مثلا، وهكذا يتسع مفهوم الذات ليشمل التجارب الجديدة سواء كانت ايجابية أو سلبية لأن مفهوم الذات الذي كونه من قبل كان ناقصا.

فانتقال الطفل من الجو الأسري إلى الجو المدرسي يجعله ينظم تدريجيا صورة متنوعة للذات وبالنظر إلى العلاقات الاجتماعية في حدود المشاعر والسمات والتصرفات والأفعال، وهنا يتوسع الطفل في مجال ادراكه لذاته وخروجه من مجال الاسرة وتوسيع الذات الاجتماعية،

ويتبين للطفل أن الادراكات الأولية التي حصل عليها في مجاله الأسري لا تعد كافية، وبالتالي تتضح له أهمية توسيع الذات وتوسيع تجارب جديدة توسع تصوره لذاته.

**(معمرية، 2012، ص 32)**

### 3_4 مرحلة تمايز الذات: (من 12 إلى 18 سنة)

يحدث هذا التمايز على مستوى عال من النضج وبعد تجارب متعددة قبل الدخول في سن الرشد يبحث الفرد على الاستقلالية، ويكون في هذه المرحلة من العمر مفهوما اكثر ثباتا وترابطا حول الذات ويقول "توم Tom" أن مؤشر التمييز بين الحقيقة والصورة الاجتماعية للذات تنمو منظمة مع السن.

ومن بين العوامل المتداخلة في إعادة صياغة وتمييز مفهوم الذات هناك النضج الجنسي فالمتغيرات التي تحدث على مستوى جسم المراهق في هذه المرحلة تتطلب منه التكيف وتقبل هذه التغيرات حتى يحقق التوافق، كما أن انتقال المراهق من فترة التفكير الملموس إلى مرحلة التفكير الاجرائي الاستنباطي يجعله يعيد النظر في ذاته وصياغتها وفق معطيات جديدة تتعدى مستوى لواقع الملموس، ويأخذ التفكير في الذات في مرحلة المراهقة حسب بعض المفكرين شكل المواجهة بين الصورة الذاتية أي "الذات المدركة" والصورة الاجتماعية أي "الذات الاجتماعية"، وتظهر هذه المواجهة خاصة على "الذات المدركة" والصورة الاجتماعية أي " الذات الاجتماعية" وتظهر هذه المواجهة خاصة على مستوى الأدوار الاجتماعية ووضعيتها غالبا ما تكون متناقضة فهو أحيانا يمنح دور الراشد، وأحيانا اخرى يمنح دور الطفل الذي يكون غير قادر على اتخاذ القرارات، وتدعم المعطيات الاجتماعية والثقافية الجديدة التي يعيشها حاليا أو وضعية هذه امواجهة بين الذات المدركة والذات الاجتماعية وتزيد بالتالي من حدة أزمة التفردية بصفة عامة في المرحلة العمرية.

### 3_5 مرحلة النضج والرشد: (من 20 إلى 60 سنة)

في هذه المرحلة مفهوم الذات لا يتطور فقط على أساس مستوى من التنظيم والتكوين وإنما يمكن أن يتغير نتيجة لعدة متغيرات وأحداث في حياة الشخص، ويكون هناك تركيز كبير على خارج الذات أي على الجانب الاجتماعي.

فيمكن أن يكون موضوع لإعادة التشكيل بالنسبة للتغيرات والأحداث التالية:

التكيف أو المهنة المختارة –الكفاءة أو النجاح –المكانة الاجتماعية والاقتصادية –ثقافة الجنس –الصورة الجسدية حسب التغيرات الصحية –التكيف في الزواج والعزوبية فدرجة النجاح والفشل في الزواج وحالة الطلاق يؤثران على نمو مفهوم الذات وعلى مستوى تصور الذات في السنوات بين 40 و 50 سنة داخل الشخصية بحيث أنه في عمر الراشد تمركز إلى أقصى خارج الذات حول المجتمع فهذا النسق يعوض بين 50 و 60 سنة بالتمركز أكبر حول السياق الداخلي.

### 3_6 مرحلة الأفراد الكبار: (من 60 سنة فما فوق):

عموما يكون مفهوم الذات عند هذه الفئة من الأفراد سلبيا، وذلك لتأثرهم بعدة عوامل كإدراكهم أن قدراتهم الجسدية تتدهور، فقدان الانشغالات اليومية الاجتماعية كالتقاعد مع الشعور بالوحدة الناتج عن ذهاب الابناء.

**(عبد العزيز، 2012، ص 31).**

## 4_ العوامل المؤثرة في نمو مفهوم الذات:

يتأثر مفهوم الذات، بصفته خاصية من خصائص الشخصية، في عملية نموه، بعدد من العوامل بعضها يتعلق بخصائص الفرد نفسه وبعضها يتعلق بخصائص البيئة الاجتماعية التي يتفاعل معها، أتناول هذه العوامل في الفقرات التالية:

### 4_1 الجسم:

يعتبر الجسم وكيف يدركه الفرد عاملا ماديا قويا في نمو مفهوم الذات لده، إن أبعاد الجسم وخصائصه، وكيف يتم تقويمها في مجالات القوة /الضعف، الجمال/ القبح، الكبر/ الصغر، النضج/ عدم النضج، والمقارنات التي يجريها بينه وبين الآخرين مثل سنه وجسمه، تؤثر بدرجة قوية على إدراك الفرد لذاته ورضاه عنها أو عدم رضاه من ثم تشكيل مفهومه لذاته.

### 4_2 القدرات والامكانات:

ونفس الشيء تعتبر القدرات والامكانات الجسمية والعقلية من العوامل ذات التأثير القوي على إدراك الفرد لذاته، وهذه القدرات يكتشفها بنفسه أو يلفت الآخرون انتباهه لها، فيدرك ما يتميز به من قدرات وإمكانات مقارنة بمن في سنه وجسمهن وخاصة في مجال الدراسة والتحصيل الدراسي، فإذا كانت القدرات التي يتميز بها في الاتجاه الإيجابي كون مفهوما إيجابيا عن ذاته، أما إذا كانت قدراته ضعيفة وأقل مما يتوفر في الآخرين، كون مفهوما سلبيا عن ذاته.

### 4_3 علاقة الطفل بالوالدين:

يتشكل مفهوم الذات لدى الطفل من خلال تصرفات الآخرين تجاهه، ويتخذ بدرجة كبيرة من خلال ما يستطيع إنجازه، وماذا يتوقع من نفسه أن يقوم به.

وذكر الباحثون (اليزابيت هرلوك E.Hurlok 1967) أن مفهوم الذات يتكون من خلال الأسرة، فمن خلال علاقات الطفل بأفراد أسرته ينمو مفهومه لذاته، وتؤدي طموحات الوالدين وما يودون أن يحققه طفلهما دورا هاما في تطور الذات عنده، وكلما كانت الطموحات واقعية من حيث مناسبتها لقدرات وإمكانات الطفل، كلما كان الطفل أكثر نجاحا وتقدرا لذاته، ويترك النجاح أثارا إيجابية على مفهوم الطفل لذاته، كما تتطور مشاعر التفوق والكفاءة والاعتزاز بالنفس

وترى هرلوك 1967 من ناحية أخرى أنه كلما كانت الطموحات مرتفعة وغير واقعية أي تفوق في صعوبتها ومطالبها قدرات وإمكانات الطفل، كلما كان الطفل عرضة للفشل، ويترك الفشل أثارا سيئة شديدة على شخصية الطفل، فيرتفع شعوره بالدونية، وينخفض مفهومه وتقديره لذاته، وأن وضع الطفل في الأسرة يؤثر على شخصيته النامية.

ويؤدي دور إنماء مفهوم الذات لدى الطفل كل من الوالدين وأفراد الأسرة، حيث يقوم الطفل بتعديل تصوره لذاته مرة تلو الاخرى، لكي يتطابق هذا التصور مع التوقعات التي يريدها، أو ينتظرها الآخرون منه، وقد يفشل الطفل في إجراء مثل هذا التعديل، وقد يعوق عملية التوافق إذا انتقده المحيطون به بشكل مستمر ومفرط أو إذا توقعوا منه إنجازات تتجاوز استعداداته وقدراته، لذلك ينبغي للراشدين مساعدة الطفل على إدراك الواقع الحقيقي لذاته وبيئته معا، لكي يتخذ موقفا إيجابيا حيال نفسه وتصرفاته.

ويتحدد موقف الطفل من ذاته بثلاثة أمور هي:

- طبيعة إدراكه لما يمتلك من استعدادات وقدرات.
- مدى ثقيلة لذاته وللآخرين.
- إدراكه لمكانته بين أفراد الجماعات التي ينتمي إليها

وأجرى بيرس Piers 1972 دراسة عن الأساليب الوالدية في معاملة الأطفال وعلاقتها بمفهوم الذات لديهم، فوصل إلى أن أساليب معاملة الوالدين ونظرتهم إلى الطفل تؤثر على مفهوم الذات لديه، فاتجاهات التقبل وإشعار الطفل بأنه شخص مهم في الأسرة وشعوره بالدفء العائلي والتقبل والتشجيع، لها تأثير إيجابي على مفهوم الطفل لذاته وتقديره لها .

### 4_4 الخبرات المدرسية:

تؤدي المدرسة دورا هاما في تشكيل مفهوم الذات، لأنها تضم في صفوفها عددا كبيرا من الطلبة الذين يمكن أن يوجهوا انتقادات لزملائهم من الطلبة، وهذا ينطبق أيضا على المعلمين،

لذا أن العلاقة بين مفهوم الذات والتحصيل الدراسي هي علاقة طردية وتشير الدراسات في هذا الصدد إلى أن هناك كثيرا من الطلاب يجدون صعوبات مدرسية، ليس بسبب ضعف قدراتهم العقلية ولكن لأنهم تعلموا أن يعتبروا أنفسهم غير قادرين على العمل المدرسي، أي أنه إذا كان الفرد راض عن مفهومه لذاته فإن تحصيله الدراسي يكون جيدا ووفقا لهذه العلاقة فإنه إذا أردن أن نرفع من مستوى التحصيل الدراسي للطلبة علينا العمل على تحسين مفهومهم لذواتهم، ويتضح مفهوم الطالب عن ذاته كفرد عندما يرى نفسه من خلال عيون معلميه وزملائه في حجرة الدراسة، وكذلك عندما يقارن قدراته بقدرات زملائه في المدرسة .

ويعتبر دور الطفل كتلميذ من أهم الادوار التي يتم تقييم ذاته على أساسها ونظرة المعلمين والزملاء تؤثر كثيرا في مفهوم الطفل عن ذاته، وتعتبر الخبرات المدرسية من المصادر الرئيسية التي تشكل مفهوم الذات، حيث يمر الفرد بخبرات وظروف ومواقف وعلاقات جديدة، ويتعرض لتقويمات شاملة من الأقران والمعلمين، فيبدأ في تكوين صورة جديدة عن قدراته الجسمية والعقلية وسماته الاجتماعية والانفعالية متأثرا بتلك الصفات التي يصفها بها أقرانه ومعلموه، كأن يقال له إنك ضعيف أو قوي، أو ذكي أو متفوق وغيره، كما يتأثر بالأسلوب الذي يعاملونه به.

وبطبيعة الحال، تتعدد مفاهيم الذات لدى الأطفال، ويعتمد ذلك على قدراتهم وميولهم ومواهبهم، فقد يكون لأحدهم مفهوم ذات كرياضي وآخر كموسيقي، وآخر كمتفوق في الرياضيات، وآخر كلاعب شطرنج، وآخر يكتسب مفهوما مرتفعا لذاته لأن له شعبية بين زملائه...وهكذا.

### 4_5 العمليات الاجتماعية:

أشار سارين 1954 إلى أهمية التفاعل بين الذات والدور الاجتماعي Social Role في السلوك البشري، ويعتبر الفرد لذاته من خلال الدور الاجتماعي الذي يقوم به من العوامل الهامة التي تساهم في تكوين مفهوم الذات لديه، فقد وجد كوهن وآخرون Cohen & Others

أن هذا التصور للذات ينمو مع نمو الذات، ويشير مورينو Moreno 1962 إلى أن أداء الدور يسبق ظهور الذات، حيث تظهر الذات من الأدوار وليس العكس، وهناك أدوار متعددة، جسمية ونفسية واجتماعية، وكل منها يصبح ذاتا جزئية حتى يتم توحيدها في الذات الاجتماعية.

ويرى كذلك عدد من الباحثين (Mead 1934, Lewin 1935, Cooley 1902, Reck 1980) أن مفهوم الذات يظهر إلى الوجود من خلال التفاعل المستمر بين الفرد وعالمه الاجتماعي، وأشاروا إلى أن مفهوم الفرد عن ذاته ينتج من خلال تفاعله مع الآخرين المهمين في حياته، ومن خلال تنميته للأفكار المرتبطة بما يفكر الآخرون تجاهه، ويرى هانفسفورد، هاتي Hansford & Hottie 1982 أنه في تقييم الذات يكون التركيز الرئيسي على إدراك الشخص لذاته، وهذه الإدراكات للذات يتم تشكيلها من خلال خبرة الفرد مع تفسيراته لبيئته، وتتأثر بالتدعيمات والتقييمات التي يقوم بها الآخرون، وبالاعزاءات التي يضعها الفرد لسلوكه،

ويشير المركز الاجتماعيStatus Social إلى مكانة الفرد بين أقرانه في المجتمع، ويتحدد مركز الفرد عادة من خلال المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، ويحدد المركز الاجتماعي الدور الذي ينبغي أن يؤديه شاغل المركز، وتمثل تعيينات الدور هذه معيارا لجميع الشاغلين للمركز، وتمت دراسة العلاقة بين المكانة الاجتماعية الاقتصادية ومفهوم الذات فربما يؤثر مركز الطبقة الاجتماعية على تقبل الذات .

**(معمرية,2012,ص33)**

## 5_ قياس مفهوم الذات:

لم تتزامن دراسة الذات التجريبية ووسائل قياسها مع ظهور أول النظريات إذ تعد نظرية الذات لوليم جيمس (1890) أول نظرية للذات ثم تبعه عدد من العلماء والباحثين.

بدأ الاهتمام بقياس مفهوم الذات عندما أخذت الأهداف تتسع لتشمل الجوانب الاجتماعية والانفعالية بعد أن كانت مقتصرة على الجانب المعرفي , وقد تزايد الاهتمام بقياس مفهوم الذات الذي يعد حجر الزاوية في الشخصية الأمر الذي أدى إلى تعدد الأساليب والأدوات التي تقيس مفهوم الذات.

ويعد أسلوب الملاحظة من الأساليب القديمة التي لا يمكن التعويل عليها لعدم تقنين الإجراءات الخاصة بتسجيل الملاحظات، كذلك لا يمكن أن يكون هناك تطابق بين السلوك المشاهد وما يبغيه هذا السلوك.

ذلك تخلى المهتمون بهذا المجال عن هذا الأسلوب، واستخدموا وسائل أكثر موضوعية لقياس مفهوم الذات، هي طريقة التقارير الذاتية، وفي هذه الطريقة يكشف الفرد عن مستوى مفهومه لذاته من خلال فقرات مقياس معد لقياس مفهوم الذات.

وهناك أساليب متعددة لقياس مفهوم الذات عن طريق التقارير الذاتية :

**أ) سلالم التقدير (Rating Scales) :**

وهي أكثر الأنواع شيوعا في قياس مفهوم الذات، وتتكون من أسئلة أو قوائم أو مقاييس اتجاهات نحو الذات، ويطلب من المفحوص اختيار الاستجابة التي تمثله، وتكون الاستجابات من ثلاثة فأكثر، وتعطى لكل استجابة درجة معينة، كأن يعطى للفقرة الايجابية الدرجة الاعلى والفقرة الأكثر سلبية الدرجة الدنيا، وتكون هذه التقديرات كأوزان عددية للوصول إلى الدرجة الكلية للمقياس.

وفي هذه الحالة تعتبر جميع العبارات متساوية في الأهمية عند حساب الدرجة، على سبيل المثال عبارة أنا متردد تكون الاستجابات إما ثلاث درجات: – كدائما...غالبا...نادرا– أو سلم من أربع درجات مثل: –تنطبق علي– كبيرة جدا– تنطبق علي بدرجة كبيرة– تنطبق علي

بدرجة قليلة –لا تنطبق علي– أو سلم خماسي الدرجات: –أوافق بشدة، أوافق، غير متأكد، لا أوافق، لا أوافق بشدة.

ومن العوامل التي تؤثر في مثل هذه المقاييس المرغوبية الاجتماعية حيث ينسب الفرد المفحوص لنفسه صفات ليس فيهن ولكنها مرغوبة اجتماعيا.

**ب) قائمة رصد الصفات (The Check List):**

وهي عبارة عن قائمة من الأوصاف والنعوت، ويطلب من المفحوص أن يشير إلى الفقرة التي يراها تمثل ذاته، وتكون في الغالب عبارات قصيرة تكون الإجابة عليها بنعم أو لا بحسب انطباقها أو عدم انطباقها على المفحوص، ومن مزايا هذا النوع من المقاييس أنها تناسب الأطفال الصغار في اختيار إحدى الاستجابتين.

ومن المآخذ على هذا الأسلوب هو أنه قد تضيع كثير من الاستجابات بين نعم ولا بحيث تبتعد عن الدقة في التقييم، على سبيل المثال:

أشعر أنني متفوق على زملائي نعم أو لا.

**ج) تصنيف كيو (Q Sort) :**

تتكون هذه الطريقة من عدد كبير من العبارات التي تصف الذات قد تصل إلى 150 فقرة، وتكتب على بطاقات صغيرة مرقمة ترقيما متسلسلا، وتستخدم لوحة للتصنيف قسمت إلى تسعة أقسام، ويطلب من المفحوص أن يصنف هذه العبارات ابتداءا من أقرب نعت إلى ذاته إلى أبعد نعت ذاته، أو بعبارة أخرى اقصى درجات الانطباق على المستجيب إلى أقصى درجات عدم الانطباق.

وفي جلسة أخرى يصنف المستجيب نفس العبارات مرة أخرى بنفس الطريقة بالنسبة لمفهوم الذات المثالي (كما يود المرء أن يكون) وبعد ذلك تسجل الاستجابات في ورقة خاصة بعد ترتيب البطاقات حسب أرقامه المتسلسلة، وبعد ذلك يحسب معامل الارتباط بين التصنيف

الأول الخاص بمفهوم الذات المدرك والتصنيف الثاني الخاص بمفهوم الذات المثالي، ويمثل معامل الارتباط الناتج درجة مفهوم الذات أو دليل مفهوم الذات الذي يستخدم في بحوث الشخصية كمؤشر للتوافق.

الشماع ذكرت دراسة تيرنر (Turner) الذي طلب من 175 طالبا تصنيف كيو مرتين على أساس الذات والمرة الثانية على أساس الذات المثالية.

ديموند (Dymond) استخدمت مائة عبارة ثم تنسيقها في تسعة أصناف متسلسلة تضم 1، 4، 11، 21، 26، 21، 11، 4، 1 من المدركات على التوالي. وفي هذا النوع من المقاييس يجبر الفرد على توزيع الفقرات التي تمثل نعوته على تسع مجموعات.

تتميز هذه الطريقة بأنها سهلة وممتعة، كذلك تسمح للباحث أن يختار العبارات من مصادر متعددة، من نظرية في الشخصية أو استبانات للشخصية أو من مقابلات للعلاج لكن هذه الطريقة تحتاج إلى وقت طويل.

**د)طريقة الاستجابات الحرة Free Response Method :**

ومن رواد هذه الطريقة في القياس (Jersild) وسترانج (Strang) (الداوود) ولهذه الطريقة إجراءات:

إكمال الفقرات الناقصة حيث تعطي عدد من الفقرات، ويطلب من الفحوص إكمالها مثل:

- أنني...
- أشعر بالخوف عندما....
- أشعر بالارتباك عندما....
- أتردد عندما...

**كتابة مقالة عن نفسه:** ومن عيوب طريقة الاستجابات الحرة صعوبة في التحليل وإعطاء تقديرات للمفحوصين، وخاصة في طريقة كتابة مقالة، كما أن الفرد قد يكون مجبرا على إكمال

فقرات قد لا تكون ممثلة لمشاعره الحقيقية، كذلك لا نستطيع التحقق من الصدق والثبات وبشكل خاص عند كتابة المقالة.

**الأساليب الاسقاطية:** إن الطرق الاسقاطية عبارة عن أساليب غير محددة يعطيها الفرد معاني نابعة من باطنه، وهذه الطرق لا تهتم إذا كانت استجابات الفرد صائبة أم خاطئة، وإنما تهتم بطريقة التعبير عن نفسه، فالطريقة التي يفسر فيها المؤثرات المختلفة تمكن الاختصاصي من استقراء ملامح شخصية الفرد.

وقد استخدمت هذه الاساليب في دراسة مفهوم الذات اللاشعوري من قبل فريدمان (1955) وموسن وجونز (1957) ولنتون وجراهام (1958)، (الداوود).

وقد برروا استخدام هذه الأساليب في أن العناصر اللاشعورية لها صلة وثيقة بنظريات الذات أو السلوك، حيث أن هناك خصائص هامة تؤثر في السلوك، لا توجد على مستوى الوعي، أما أكثر الطرق الاسقاطية شيوعا كما ذكرها أندرسون وأندرسون (Anderson and Anderson) اختيار تداعي الكلمات (word association) وترابطها (Jung, 1910) واختيار تكملة الجملة (Sentence completion) (Forer, 1951) واختيار رسم شخص (Draw a person) (Machover, 1949) واختيار الموضوع (Thematic Appreception test) (Murray, 1938) واختيار روشاخ (Rorshach, 1942).

وتتميز الأساليب الاسقاطية عن غيرها من الادوات بخصائص أهمها:

- عدم إدراك المفحوص غالبا الغرض من الاختيار.
- ثراء الاستجابات التي تصدر عن المبحوث.
- حساسية الكشف عن بعض الجوانب اللاشعورية الكامنة في الشخصية.
- تكشف عن بعض جوانب الشخصية.
- تتسم ببعدها عن المؤثرات البيئية والثقافية فيه تمثل نموذجا للاختبارات غير المنحدرة ثقافيا (حسن، عبد العال).

**المقابلة:**

استخدمت هذه الطريقة في الارشاد والعلاج النفسي لدراسة مفهوم الذات الذي يعد حجر الزاوية في بناء شخصية الفرد، أما أكثر نظريات الإرشاد والتوجيه استخداما لها نظرية روجرز التي تركز على المسترشد، حيث تتطلب هذه الطريقة أن يقدم المعالج الاحترام غير المشروط للمسترشد، وأن يسعى لخلق جو من الألفة والمحبة والثقة المتبادلة التي تساعد المسترشد على البوح مما في داخله وخبراته.

ويمكن إن يوجه بشكل غير مباشر إلى السلوك المرغوب. إذ تختلف أسلوب هذه المقابلة عن اتجاه التحليل النفسي.

وتعد المقابلة من أهم الأساليب التي يمكن أن يحصل الباحث من خلالها على معلومات كثيرة، شريطة ألا يؤثر في استجابات المفحوصين.

وأخيرا لا بد من الذكر، أن هذه الأساليب لا يمكن تطبيقها في المجال المدرسي مع عدد كبير من التلاميذ، أما أكثر الأنواع التي يمكن استخدامها في إطار المدرسة هي سلالم التقدير وقائمة رصد الصفات.

ويعد النوع الثاني (قائمة رصد الصفات) أسهل استخداما مع الأطفال الصغار لأن الاستجابة تتطلب نعم أو لا، أما المقاييس المتعددة الدرجات تتميز بكمية الملومات المقدمة، مما تكون أقدر على إظهار التباين بين المفحوصين أكثر من المقياس الذي يتطلب إجابته نعم أو لا... لكنه في ذات الوقت يتناسب مع كبار السن.

**(قحطان , 2004, ص 65 )**

## تقدير الذات :

### 1_ تعريف تقدير الذات:

التقدير هو تقييم وتثمين وتحديد للقيمة وتقدير الذات هو تلك المجموعة من الأفكار والمعتقدات التي يحملها المرء في عقله والتي يقبلها على أنها حقيقة ذاته، سواء كانت كذلك أم لا، وكثرت تعريفات مفهوم تقدير الذات من جانب السيكولوجين، وخاصة المهتمين بالشخصية، وأشير فيما يلي إلى عدد من هذه التعريفات.

يعرف أنجلش، أنجلش English & English 1958 تقدير الذات بأنه "يركز على تقييم صريح للنقاط الحسنة والسيئة في الفرد" ويعرفه كاتل Cattell 1965 بأنه "حكم شخصي يقع على بعد أو متصل يتراوح بين الإيجابية والسلبية" ويعرفه روجرز 1969 بأنه "اتجاهات الفرد نحو ذاته والتي لها مكون سلوكي وآخر انفعالي".

ويشير ستانلي كوبر سميث 1981 كذلك إلى أن تقدير الذات هو مجموعة من الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، وهو يشمل معتقدات توقع النجاح والفشل ودرجة الجهد المبذول، ومن هنا فإن تقدير الذات يعطي تجهيزا عقليا يعد الشخص للاستجابة طبقا لتوقعات النجاح والقبول والقوة الشخصية .

**(معمرية,2012,ص137)**

يعرف كاتل (Cattle) تقدير الذات بأنه: حكم شخصي لقيمة الذات حيث يقع بين نهايتين إحداهما موجبة، والأخرى سالبة، مما يبين اهمية تقدير الذات في حياة الأفراد.

**(الشوابكة,2017,ص23)**

### 2_ نظريات تقدير الذات:

وهناك العديد من النظريات ووجهات النظر التي تفسر تقدير الذات، وتختلف رؤى أصحاب تك النظريات باختلاف المدارس النفسية الذين ينتمون إليها وما ينطوى عليها من آراء وتوجيهات فكرية وسوف نستعرض أهم وجهات النظر هذه في سياق تاريخي كالتالي:

### 2_1 وجهة النظر السيكوديناميةThe Psychodynamic Approach

تتضح وجهة النظر السيكودينامية في تقدير الذات وذلك من خلال اسهامات وايت White (1963) الذي يرى أن تقدير الذات هو الأساس في الكفاءة Efficacy والقدرة Competence وبذلك فيمكن النظر إليه على أنه مكون نمائي يغطى دورة الحياة من الطفولة إلى الرشد، وأن تقدير الذات يرتبط بقدرة وبكفاءة الفرد على تحمل القلق والواقع، بمعنى آخر (قوة الأنا Ego Strength) إذ أن العلاقة بين القلق والقدرة هي علاقة تبادلية، وأن إيصال تقدير الذات إلى مستوى القدرة هو المؤشر الكلينيكي والمكون النفسي الهام في العلاج النفسي.

### 2_2 وجهة نظر علم النفس الاجتماعي The Social Psychology Approach

ويمثلها روزنبر (1965) Rosenberg والذي اهتم اهتماما كبيرا بموضوع تقدير الذات، وتتضح نظريته من خلال توجيه الذي يرى فيه أن الذات هي كيان اجتماعي –Social Entity وأن تقدير الذات ينمو في ظل محيط اجتماعي يتضمن الثقافة بما تتضمنها من قيم ومجتمع، وأن تقدير هو مؤثر قوي في الاتجاهات والسلوك.

وقد اهتم "روزنبرج" بصفة خاصة بتقييم المراهقين لذواتهم، واهتم بالدور الذي يقوم به الأسرة في تقدير الفرد لذاته واهتم بشرح وتفسير الفروق التي توجد بين الجماعات في تقدير الذات، واعتبر "رونزنبرج" أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه وطرح فكرة يكون اتجاها نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها ويخبرها، وما الذات إلا إحدى هذه الموضوعات، ويكون الفرد نحوها اتجاها لا يختلف كثيرا عن الاتجاهات التي يكونها نحو الموضوعات الاخرى، إلا أنه عاد واعترف بأن اتجاه الفرد نحو ذاته ربما يختلف – ولو من الناحية الكمية– عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى.

### 2_3 وجهة النظر السلوكية The Behavioral Approach

ويمثلها كوبرسميث (1967) Coopersmith الذي اشتهر بدراسته وإطاره النظري في تقدير الذات على مدى أكثر من 8 سنوات أجرى خلالها العديد من الأبحاث التجريبية في

تقدير الذات وخاصة لدى أطفال ما قبل المدرسة الثانوية، مستندا فيها على مبادئ التعلم بدلا من التأثيرات الاجتماعية التي اهتم بها روزنبرج فقد اعتبر "سميث" التعزيز الباكر للخبرات عاملا هاما في نمو تقدير الذات.

وقد عرف "سميث" تقدير الذات على أنه الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه متضمنا الاتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق، وينقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين: التعبير الذاتي، وهو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها، والتعبير السلوكي، وهو يشير إلى تلك الأساليب السلوكية التي تعبر عن تقدير الفرد لذاته وهذه الأساليب السلوكية تكون قابلة للملاحظة.

### 2_4 وجهة النظر الانسانية The Humanistie Approach

بدأ مفهوم تقدير الذات من المنظور الانساني يتجلى في الظهور في أواخر الستينات من خلال مجهودات براندن (Branden 1969) وقد ظهر ذلك أيضا في كتابه "علم نفس تقدير الذات The Psychology of Self esteem" الذي وصف فيه براندن "تقدير الذات بأنه "حاجة انسانية أساسية تتضمن مشاعر القدرة Competence والاستحقاق Worthiness التي توجه الأفراد نحو السلوكيات الملائمة أو غير الملائمة بناءا على غدراكهم لمستويات من القدرة والاستحقاق، وقد تأثر "براندن" في ذلك بآراء ماسلو (1954) في تنظيم وترتيب الحاجات الانسانية.

حيث كان لـ "ماسلو" السبق في الحديث عن الحاجات الانسانية ومنها تقدير الذات، إلا أن "براندن" كان له الفضل في تطوير تقدير الذات في إطار انساني، وقد أكد "ماسلو" أن الحاجات الانسانية لا تتساوى في أهميتها بالنسبة للإنسان، بحيث تكون هناك الحاجات أكثر الحاحا وأخرى أقل وقد وضع ماسلو هذه الحاجات في شكل هرمي تمثل قاعدته الحاجات الأساسية أو البيولوجية وكلما ارتقى الانسان كلما وصل إلى حاجات أرقى مثل الحاجة للحب والحاجة للانتماء وتعد مواقع التقدير في المرتبة قبل الأخيرة والتي تأتي بعدها دوافع تحقيق الذات.

ويعرف "ماسلو" في هرمه حاجات تقدير الذات وهي حاجات الفرد إلى اعتراف الآخرين وتقديرهم وشعوره بالاستحقاق والجدارة وإشباع هذه الحاجة يكون مصحوبا بالثقة والشعور بالقيمة والاعتبار والفائدة أو المنفعة كما يؤدي نقص اشباع هذه الحاجة إلى الشعور بالنقص والافتقار إلى الثقة والسلبية والانسحاب من مواقف التنافس.

ويرى براندن (1969,110) Brandenأن رغبة الانسان في تقدير الذات هي رغبة ملحة، وحاجة أساسية سواء كان ذلك بشكل واضح أو لا، فلا أحد يمكن أن يبالي بسؤال كيف يمكن للفرد أن يقدر أو يحكم على نفسه، فطبيعة الفرد لن تسمح له بهذا الخيار، ويؤكد براندن أنه إذا أحس الفرد –بصورة شديدة– بحاجته إلى النظرة الايجابية لذاته، فإن ذلك ربما قد يقمع أو يحرف حكمه أو تقديره ويتفسخ عقله، كي يتجنب أن يصبح وجها لوجه مع الحقائق التي ربما تؤثر على تقديره لذاته على نحو عكسي، فإذا ما افتقر الأفراد إلى تقدير الذات، فهم يستشعرون بالإجبار على أن يزيفونه ولصنع تقديرا ذاتيا وأهما (وبالقطع هي حيلة نفسية) مدفوعين بواسطة الإحساس البائس لمواجهة العالم دون تقديرا للذات –تماما– مثلما يقفوا عرابا مجردين من السلاح في طريقهم إلى الهلاك.

### 4_2 وجهة النظر التجريبية المعرفية The Cognitive Eoperientail Approach

يعتبر ايبشتاين (1985, 286) Epstein هو رائد ونصير وجهة النظر المعرفية في تقدير الذات، فقد رأى أن الأفراد ينظمون المعلومات والخبرات التي يكونوها حول أنفسهم والآخرين وبيئتهم فيما يسمى بالنظريات الشخصية للواقع Personality Theories of Reality وأحد الافتراضات الرئيسية لهذه النرية هو أن عقل الأفراد يميل إلى أخذ المعلومات وعمل ترابطات بين الأحداث ثم يتم تنظيم هذه الترابطات داخل أنظمة تكاملية مختلفة تتكون من مكونات أكبر وأصغر، فإن ذلك سيؤدي تباعا إلى ما يسمى بالنظريات الشخصية حول الواقع والتعميمات التي تستخدمها كخطط معرفية من أجل خلق الاحساس بعالمنا.

وافترض "ايبشتاين" أيضا أن النظريات الشخصية للواقع تعمل على تسيير النمو الشخصي والحياة لدينا كأفراد، وهي تساعدنا في التفاعل مع الآخرين ولتحقيق التوازن بين السعادة والألم

في المستقبل، وكذلك تساعدنا في الحفاظ على درجة مناسبة من تقدير الذات، ويصف ايبشتاين تقدير الذات على أنه حاجة انسانية أساسية للجنس البشري باعتباره مستحق الحب LoveWotthy وأنه قوة دافعة تدفع الفرد للتغير.

**(عثمان,2010.ص116)**

## 3_ أنواع تقدير الذات:

### 3_1 التقدير الايجابي للذات:

يشير زهران (1997) بأن التقدير الايجابي للذات يعبر عن الصحة النفسية والتوافق النفسي، ويذكر بأن تقبل الذات يرتبط ارتباطا جوهريا موجبا بتقبل الآخرين، وأن تقبل الذات وفهمها يعتبر رئيسيا في عملية التوافق الشخصي.

ويعتمد روجرز كما ورد لدى (Plotnik, 1993) أن نمو تقدير الذات الموجب لدى الطفل، يعتمد على تلقي الطفل التقدير الموجب غير المشروط والذي يعني إظهار التقبل للطفل بغض النظر عن سلوكه، فالآباء الذين يظهرون الحب والتقدير للطفل حتى إذا لم يحصل على درجات عالية في الدراسة، فإنهم بذلك يظهرون اعتبارا موجبا غير مشروط، وهذا الطفل سينمو لديه تقدير موجب للذات ويشعر بتقبله لذاته حتى عندما يفعل أشياء مخيبة لآمال الآخرين، والفرد الذي يتمتع بتقدير موجب لذاته، يميل لأن يعبر عن الصورة الذاتية التي يكونها عن نفسه جسميا وعاطفيا واجتماعيا وعقليا، وعن إدراكه السليم لطموحاته وانجازاته وقدراته إلى أن يسعى إلى تحقيق أقصى ما تتيحه له تلك الذات من إمكانات، وهذا الشيء لا يتم التوصل إليه بسهولة ويسر

### 3_2 التقدير السلبي للذات:

يتضح هذا التقدير لدى الفرد من خلال أسلوب حديثه وتصرفاته الخاصة وتعاملاته أو من تعبيره عن مشاعره تجاه نفسه وتجاه الآخرين، مما يجعلنا نصفه بعدم الذكاء الاجتماعي أو الخروج عن اللباقة في التعامل أو عدم تقدير الذات .

ويعتقد روجرز أن نمو تقدير الذات السالب لدى الطفل، يعتمد على الاعتبار الموجب المشروط والذي يعني إظهار تقبل الوالدين للطفل وفقا لسلوكات معينة يسلكها الطفل، فقد يعطي الوالدان المساندة والتعزيز للطفل إذا كان يسير بشكل مرضي في دراسته، في هذه الحياة يتلقى الطفل تقديرا موجبا مشروطا قائما على أداء أكاديمي جيد فقط، ووفقا لذلك ينخفض تقدير الذات لديه ويشعر بالاحتقار عندما يفعل أشياء مخيبة لآمال الآخرين

ويصف سميث الأفراد الذين يقدرون أنفسهم سلبيا بأنهم أفراد يفتقدون الثقة بأنفسهم، ويخشون دائما التعبير عن الأفكار غير المادية، بحيث يميلون إلى الحياة في ظل الجماعات الاجتماعية مستمعين أكثر من كونهم مشاركين ويفضلون العزلة والانسحاب على المشاركة، مما يقلل من فرصهم في تكوين صداقات وعلاقات مع الآخرين

ويذكر جبريل (1993) أن الأطفال ذوو التقدير السالب للذات يتميزون بالإدراك السالب للذات، وعدم الرضا عن ذواتهم "السلبية" وعدم القدرة على تحمل المسؤولية والتشاؤم، بالإضافة إلى انهم يضعون انفسهم دائما في مواقف لا يستطعون الانجاز فيها، ويلومون أنفسهم أحيانا بسبب إخفاقهم مما يسيء للصحة النفسية لديهم.

**(الشوابكة,2017,ص27)**

### 4_ مستويات تقدير الذات:

حدد كوبر سميث ثلاثة مستويات مختلفة لتقدير الذات من خلال السمات النفسية التي يتمتع بها الفرد عند كل مستوى.

### 4_1 تقدير الذات المرتفع:

إن الأشخاص الذي يتمتعون بتقدير مرتفع للذات يؤكدون دائما على قدراتهم وعلى جوانب قوتهم وخصائص شخصيتهم فهم أكثر ثقة بأدائهم وأحكامهم، لأنهم يستطيعون تجاوز العوامل السببية للإخفاق من خلال الثقة بالقدرة على النجاح والتكيف مع الوضعيات الجديدة للوصول إلى الأهداف المسطرة ويعتبر تقدير الذات المرتفع هو اكثر المستويات التي يمكن ان يستخدمها الفرد للحصول على حالة التوافق والتكيف كما يمكنه مواجهة الفشل.

كما يتميز الأفراد ذوي تقدير الذات العالي بالقدرة على تحمل المسؤولية و التفاؤل و هم مؤهلون في صنع الإنجاز حتى في ظروف صعبة كالظروف التي يعيشها المسن في مركز رعاية الشيخوخة ، في حين يحصل العكس مع من لديهم مفهوم الذات السالب .

### 4_2 تقدير الذات المنخفض:

يعتبر الأشخاص ذي تقدير الذات المنخفض أنفسهم غير مهمين و غير محبوبين و هم غير قادرين على تحقيق الأهداف التي يرغبون في تحقيقها . مما يولد لديهم شعور بالنقص والفشل. وإن إمكاناتهم، إستعداداتهم و كفاءات ناقصة مقارنة مع من لديهم نظرة إيجابية نحو ذواتهم . إنهم يركزون على عيوبهم و نقائصهم وصفاتهم الغير جيدة ،هذا ما يجعلهم أكثر ميلا للتأثر بضغوط الجماعة و يتأثرون لأرائها و أفكارها و يصنعون لأنفسهم موقفا أدنى من الواقع و هذا ما يشعرهم بالنقص إتجاه أنفسهم ، و يسبب لهم الإضطراب النفسي و العضوي فتقدير الذات المنخفض يدعم لدى أصحابه الشعور بالإحباط حيث يسيطر عليهم الإحساس بالعجز مما يرفع مستوى القلق لديهم ولذلك فإن الأفراد ذوي تقدير الذات المنخفض حسب( فاروق عبد الفتاح) يميلون إلى الشعور بالهزيمة حتى قبل اقتحام المواقف الجديدة أو الصعبة ، وأنهم يتوقعون الفشل مستقبلا قبل أن تقع.

ويرى ماسلو " أن تقدير الذات يمثل أعلى مستويات النضج و النمو و الإحساس بالوجود وبذلك يكون الفرد المسن في هذا المستوى مدفوعا إلى تحقيق الذات و الانجاز عوض تحقيق الحاجات الأساسية كالغذاء و النمو ".

### 4_3 تقدير الذات المتوسط:

يعتبر الأشخاص من التقدير المتوسط للذات الذين يقعون بين صفات تقدير الذات المرتفع والمنخفض الذي يتحدد لديهم في قدرتهم على عمل الأشياء المطلوبة منهم.

**(سني,2015,ص33)**

### 5_ العوامل المؤثرة لتقدير الذات:

هناك نوعان من العوامل التي تؤدي إلى تكوين تقدير ذات مرتفع أو منخفض هما:

عوامل تتعلق بالفرد نفسه، فقد ثبت أن درجة تقدير الذات لدى الفرد تتحدد بقدر خلوه من القلق، أو عدم الاستقرار النفسي، بمعنى انه إذا كان الفرد متمتعا بصحة نفسية جيدة، ساعد ذلك على نموه نموا طبيعيا، ويكون تقديره لذاته مرتفعا، أما إذا كان الفرد من النوع القلق وغير المستقر، فإن فكرته عن ذاته تكون منخفضة وبالتالي ينخفض تقديره لذاته.

عوامل تتعلق بالبيئة الخارجية، وهي متصلة بظروف التنشئة الاجتماعية والظروف التي تربى ونشأ فيها الفرد ، وكذلك نوع التربية ومنها:

- هل تسمح له بالمشاركة في أمور العائلة؟.
- هل يقرر لنفسه ما يريد؟.
- هل نظرة الاسرة لأصدقاء الفرد نظرة محبة أو عداوة؟.

وبقدر ما تكون الاجابة عن هذه الأسئلة موضوعية وايجابية، بقدر ما تؤدي إلى درجة عالية من تقدير الذات

والفرد لا يولد بتقدير الذات جاهز، إلا أنه يكونه نتيجة لخبراته التي يمر بها والأمر الجوهري في هذا الشأن، أن الفرد ينمي إحساسه بوجوده، وكيانه المادي وشعوره بقدراته وكفاءته، والامكانات التي يتوفر عليها من خلال انجازاته الخاصة

وبالنسبة لإسهام الأسرة في تكوين تقدير الذات لدى الفرد، بين وينيكوت 1971 Winnicon أن هناك خمسة مطالب أو مهام أسرية حاسمة في تنمية تقدير الذات لدى الفرد، وتتركز حول الاستجابة للحاجات النفسية والانفعالية للطفل، والدفء الوالدي، والقدرة على تحمل الطفل

ولكن في الحقيقة هناك الكثير من العوامل التي تؤثر في تكوين تقدير الذات، منها ما يتعلق بالفرد نفسه، استعداداته وقدرته، والفرص التي يستطيع أن يستغلها بما يحقق له القدرة على تحقيق طموحاته، ومنها ما يتعلق بالبيئة الخارجية، وبالأفراد الذين يتفاعل معهم، فإذا كانت البيئة تهيئ للفرد فرص للانطلاق والحرية لإبداء استعداداته وقدراته لإنتاج ما يتلاءم مع طموحاته، فإن الفرد بحيث لا يستطيع تحقيق طموحاته من خلال ما يتوفر عليه من استعدادات وقدرات فإن تقديره لذاته، أما إذا كانت البيئة محبطة، وتضع العوائق أمام الفرد بحيث لا يستطيع تحقيق طموحاته من خلال ما يتوفر عليه من استعدادات وقدرات، فإن تقديره لذاته ينخفض، كذلك فإن تكوين تقدير الذات لا يتأثر بالعوامل البيئية الموقفية فقط، بل يتأثر بعوامل دائمة مثل الذكاء وسمات الشخصية والمرحلة العمرية والمستوى التعليمي.

ويتغير تقدير الذات يتغير المواقف فقد يقدر الفرد نفسه بدرجة كبيرة في علاقاته الشخصية بالآخرين، ويقدر نفسه بدرجة منخفضة في المواقف التي تتطلب ذكاء وتفكيرا، ويقدر نفسه تقديرا متوسطا في أدائه لعمله، ومهما كان الأمر فإن الناس يحاولون في كل المواقف أن يسلكوا بطرق تدعم تقديرهم لذواتهم.

ويرى روزنبرج 1979 Rosenberg أن تقدير الذات يتكون من خلال ثلاث عمليات هي:

- رد فعل تقييم الآخرين.
- مقارنة اجتماعية بين تقييمنا لأنفسنا وتقييم الجماعة المرجعية أو أشخاص مرجعيين.
- تفسير ذاتي لسولكنا الشخصي ونتائجه في المواقف وتفسيرنا لخصائصنا الشخصية، وهذه العمليات الثلاث تسهم في نمو الذات وفعالية الذات وتقدير الذات.

أ) **فعالية الذات Self-Efficacy** أو كفاءة الذات، ويمثل أحد البعدين لتقدير الذات، والبعد الثاني هو نمو الذات في كفاءة الذات يقيم الشخص كفاءته وقوتهن وفي نمو الذات يقيم الشخص نموه الأخلاقي، ويرى فرانكس، مارولا 1976 Franks & Marolla أن نمو الذات وفعالية الذات يتغيران بعمليات اجتماعية، بعضها داخلي وبعضها خارجي، فنمو الذات ذو اتجاه خارجي Outer لتقدير الذات من خلال تقييم ردود أفعال الآخرين، بينما فعالية الذات الداخلية Inner لتقدير الذات من خلال التفسير الذاتي والمقارنة الاجتماعية، وهي من أهم نتائج النظرية المعرفية الاجتماعية لباندورا A.Bandura التي ترى أن هناك أربعة عوامل تتداخل لتحديد مدى فعالية الذات هي: النضج، وسلوك الفرد، والبيئة، والعوامل الاجتماعية.

ب) **تحقيق الذات Self-Actualization** يرى كارل روجرز أن تحقيق الذات يرتبط بمفهوم الدوافع الانسانية فمن خلال تقييم الذات يستطيع الانسان أن يصل إلى اشباع أسمى الدوافع الانسانية، تحقيق الذات وهو مصطلح يقصد به ماسلو الحاجة إلى الايجابية للصحة النفسية، فالذين يتمتعون بالصحة النفسية هم الذين حققوا اشباع حاجاتهم البيولوجية والأمن والانتماء والحب وتقدير الذات، حتى وصلوا إلى تحقيق الذات، ويصبح سلوكهم معبرا عما يريدون ويتسم بالبساطة، فالخبرة التي يكتسبها الفرد عن نفسه تكون نتيجة مشاركته في تقييم الذات.

إن المفاهيم الثلاثة: مفهوم الذات، تقدير الذات، تحقيق الذات، جميعها مفاهيم نفسية اجتماعية معرفية بينها علاقة فمفهوم الذات يعني فهما للخصائص والسمات الشخصية والقدرات، كما يدركها الفرد من خلال خبراته وعلاقاته بالبيئتين الاجتماعية والفيزيقية، أما تقدير الذات فهو تقييم الفرد لهذه الخصائص والسمات والعلاقات، وتحقيق الذات يعني كيفية تحقيق ما أدركه وقيمه الفرد.

وبذلك يختلف تقدير الذات عن مفهوم الذات، فالأول يشير إلى تقدير الشخص لذاته عال أو منخفض، بينما مفهوم الذات واسع، ويشمل إدراك الفرد لخصائصه وقدراته وعلاقاته بالآخرين، وبالبيئة المحيطة به، وخبراته في الحياة وأهدافه الشخصي.

**(معمرية,2012,ص146)**

**6_ الفرق بين مفهوم الذات و تقدير الذات :**

مفهوم الذات عبارة عن معلومات عن صفات الذات، بينما تقدير الذات تقييم لهذه الصفات، فمفهوم الذات يتضمن فهما موضوعيا أو معرفيا للذات، بينما تقدير الذات فهم انفعالي للذات يعكس الثقة بالنفس.وفي الابحاث التي قام بها فوكس (Fox 1990) ميز بين الوضع الاصطلاح النفسي :مفهوم الذات: والاصطلاح الوجداني العلا في "تقدير الذات" ففي تطبقه يقول: أن مفهوم الذات يشير إلى وصف الذات من خلال استخدام سلسلة من الجمل الاخبارية : "أنا طالب–انا انسان– أنا رجل" وذلك لتكوين وصياغة صورة شخصية متعددة الجوانب، أما تقدير الذات فيهتم بالعنصر التقييمي لمفهوم الذات حيث أن الأفراد يقومون بصياغة وإصدار الأحكام الخاصة بقيمتهم الشخصية كما يرونها، وببساطة فإن مفهوم الذات يسمح للفرد بأن يصف نفسه في إطار تجربة مثيرة، أما تقدير الذات فيتهم بالقيمة الوجدانية التي يربطها الفرد بأدائه خلال هذه التجربة.

**(شايع,2014,ص68)**

## خلاصة الفصل :

إن الحاجة لتقدير الذات هي ضرورة حتمية لكل انسان وأن الشعور بالقيمة الذاتية تجعل كل فرد يقوم بسلوك يراه مناسبا لنفسه ويلائم البيئة المحيطة به.

ونجد تقدير الذات بين المنخفض والمرتفع وهذا يرجع إلى عدة عوامل تتحكم في الظاهرة الانسانية كون الانسان مجموعة من الانفعالات والأحاسيس والأفكار والمعتقدات التي تكون وريثة ومكتسبة من العالم الخارجي.

إن لتقدير الذات أثر مهم على السلوك حيث نجد الأفراد ذوي التقدير المرتفع للذات يميلون لأن يكونوا واثقين في أنفسهم، مستقلين ومتحملين للمسؤولية، في حين الأفراد ذوي التقدير المنخفض للذات يكونوا أكثر عرضة للشعور بالوحدة والاكتئاب مما يؤثر على قدراتهم وكفاءاتهم في أدائهم لمهامهم.

**تمهيد :**

كانت ولا زالت ظاهرة تعاطي المخدرات من الظواهر الخطيرة التي أصبحت تشغل بال الكثير من حكومات العالم لما تتركه من آثار سلبية إن على المستوى الفردي (المتعاطي ذاته)، أو على المستوى المجتمعي (المحيط الاجتماعي)، الشئ الذي جعل من هذه الظاهرة تتخذ في العقدين الماضيين مظاهر أكثر خطورة سواء من حيث طرق تعاطي المخدر أو الفئات التي تتعاطى مثل هذه السموم، حيث انتشرت بقوة لدى فئات واسعة من المجتمع ذكورا وإناثا، صغارا وكبارا الأمر الذي جعل رجال القانون وعلماء النفس والاجتماع يدقون ناقوس الخطر... إن انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري أصبحت تشكل خطرا كبيرا يهدد امن المجتمع واستقراره، الشئ الذي يتطلب منا وقفة متأنية للبحث والتقصي في أسباب انتشار هذا الداء وتداعياته على الفرد والمجتمع. فالمخدرات بمختلف أنواعها وأشكالها وأساليب تعاطيها هي مفسدة للجسم والعقل معا .

حيث تطرقنا في هذا الفصل إلى ثلاث مطالب تضمن :

المطلب الأول : مفهوم الإدمان والنظريات المفسرة له ومراحله وواقع الإدمان على المخدرات في الجزائر .

المطلب الثاني : تناول المخدرات مفهومها وأنواعها وأسبابها وآثارها .

المطلب الثالث: تضمن مفهوم المراهقة والنظريات المفسرة لها والمراحل الزمنية للمراهقة والمظاهر النهائية المميزة لمرحلة المراهقة ومشكلات المراهقة .

**1-الإدمان :**

**1-1مفهوم الإدمان :**

**تعريف منظمة الصحة العالمية O.M.S للإدمان:**

تعرِّف الإدمان بأنه: "مجموعة من الظواهر النفسية و المعرفية والسلوكية التي تتطور بعد تكرار تعاطي المخدرات وتتضمن رغبة قوية في الحصول على المخدر، وهنا يواجه الفرد صعوبة على التعاطي ويصر على الاستمرار فيه بالرغم من الأذى المتواصل ويعطي الأولوية لتعاطي المخدر أكثر من أي نشاط آخر وأكثر من التزاماته الشخصية ويصبح هنالك زيادة في التحمل".

**(عبد المنعم الحنفي. 1992ص 189)**

**تعريف الدكـتور جـواد فطاير :**

يعرّف الإدمان على أنه "رغبة مرضية جامحة (ولعة) من الإنسان نحو الموضوع الإدماني، وقد بكون هذا الموضوع الإدماني موضوعا ماديا كالمواد المخدرة والخمر والحبوب والسجائر وغيرها، وقد يكون حدثا كالقمار والجنس والحب والعمل والكمبيوتر والتلفون المحمول و الأنترنت ...إلخ، وهنا نشير إلى مسألة الرغبة المرضية على أنها رغبة قهرية ومدمرة ".

**(جواد فطاير,2001. ص34)**

تعريف الدكـتور مصطفى سويف :يعرف إدمان المخدرات أو الكحوليات بـ: "التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية، لدرجة أن المتعاطي ( ويقال المدمن) يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع، أو لتعديل تعاطيه وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي، وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر "ويضيف أن أهم أبعاد الإدمان ما يلي:

- ميل إلى زيادة جرعة المادة المتعاطية وهو ما يعرف بالتحمل.

- اعتماد له مظاهر فيزيولوجية واضحة.

- حالة تسمم عابرة ومزمنة.

- رغبة قهرية قد ترغم المدمن على محاولة الحصول على المادة النفسية المطلوبة بأي وسيلة .

**(مصطفى سويف. 1996 ,ص 13)**

## 2-النظريات المفسرة للإدمان :

### 2-1النظريات البيولوجية :

كانت من أولى النظريات التي حاولت تفسير التعاطي انطلاقا من ميكانيزمات بيو كيميائية أو فيسيولوجية ، وكان للجينات تأثيرها في الإدمان فان أولئك الذين لديهم جزء من المادة الوراثية الخاصة بهم التي توارثوها عن متعاطين، فان هذا الموروث سيصل اليهم وسيعانون من تلك الحالة ، وتركز النظرية الجينية على دور الوراثة في نشوء اختلالات الإدمان وتطورها ، فالحساسية و سرعة التأثر اتجاه بعض الناس نحو الإدمان هي التي شجعت العلماء للبحث عن العوامل التي تسهم في ذلك الإقبال واللهفة العالية اتجاه المواد المخدرة، فعلم الوراثة الجينية هو الذي كشف عن حقيقة الإدمان الكحولي خاصة لدى بعض الأسر ، وقد قامت التقنيات البيولوجية الجينية بعزل وتحديد الجينات التي قد تثير الرغبة في الإدمان و تؤدي العقاقير الى تغييرات في طبيعة الدماغ و تركيبته والى أمراض مزمنة تصيبه ، و ذلك أن مجرد رؤيته وشمه يمكن أن تثير الدوائر الكهربائية في الدماغ والتي تتغير نتيجة لسوء استخدام العقار و المخدر ففي دراسة قامت بها مجموعة من طلبة كلية الطب في جامعة بيل استنتجت أن بروتين ( دلتا فوس ب ) يثير أدمغة الفئران وجيناتها التي تعزز اللهفة لتعاطي الكوكايين، وعندما تحدث هذه العملية عند البشر فهذا أمر يساعد على تفسير الإدمان على الكوكايين و

الذي يصعب علينا تحديده و معرفته، وهناك مجموعة من العادات منها التسوق المرضي، الإدمان الجنسي وغيرها وتجاهل الأوامر التي تتفاعل وبصورة سلبية مع القدرة على اتخاذ القرارات ، ومن ضمنها القدرة على الاختيار السليم والعقلاني لاستخدام العقاقير و عواقبها ، ويعاني المتعاطين المدمنون من الشره و القلق الدائم ويمكن التخفيف منه فتكون تأثيراته لذيذة على الدماغ , أي ان الفرد يشعر بالسعادة وويخف القلق لديه، أو بأنهم طبيعيون فقط لا غير ، و عادة ما يقول مدمنو الهيروين بأنهم يستعملونه لكي ويلاحظ الباحث " ماكليرن " بأنّ النموذج الجيني، يمكن أن يقدّم تفسيرا أكثر انتظاما من التفسير الاجتماعي– الثقافي، إذ يقول:" على كل الأحوال سيكون أحفاد وحفيدات المتعاطين للكحول بصرف النظر عن مشاركتهم في تعاطي الخمر نتيجة لقرابتهم لأولئك المدمنين .

**(عرموش، 1993، ص32)**

### 2-2النظريات السيكولوجية:

الملاحظ لأدبيات البحوث السيكولوجية المتخصصة في التعاطي , يستنتج بأنّ العديد من المتعاطين للمخدّرات كانوا يعيشون غربة وانعزالية، ويعتقد أنّ الأسباب المؤدية إلى التعاطي والإدمان هي أسباب مركبة، وترى أنّ الإدمان هو ظاهرة من الظواهر و الأعراض ذات الصلة بشخصية الفرد أو باختلالاته الوجدانية – العاطفية، ويمكن هنا تمييز العديد من النظريات السيكولوجية أهمها:

**نظرية التحليل النفسي :**

إن الإدمان يمكن تفسيره من عدة منطلقات و جوانب ، وعلى رأسها الأسباب النفسية؛ حيث يكون الفرد الذي يتعاطى للمخدر بصفة متكررة يعاني من اضطرابات و عقد سيكولوجية غير مرئية، وذلك لما للإدمان على المخدرات من ارتباط وثيق بالأمراض النفسية المتحكمة والمستحكمة بشخصية الفرد المتعاطي، ففرويد وأنصاره من مدرسة التحليل النفسي قد تناولوا إدمان الفرد على المخدرات بصفة متكررة في عدة دراسات وأبحاث وتجارب، حيث يرون أن

إدمان المخدرات رهين بمختلف البنيات النفسية العصابية والذهانية والحالات البينية، حيث أن تعاطي المخدرات راجع بالأساس إلى صراعات نفسية يفشل الفرد في حلها وبالتالي يلجأ إلى التعاطي ، ويتجلى الأساس الثاني في الآثار الكيميائية للمخدر بمعنى أوضح ، و تقوم سيكولوجية الإدمان حسب نظرية التحليل النفسي على أساسين:

يتمثل الأساس الأوّل في صراعات نفسية تعود إلى الحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى إثبات الذات والحاجة إلى الإشباع الجنسي النرجسي. وعليه، ففي حالة فشل الفرد في حل تلك الصراعات؛ فإنّه يلجا إلى التعاطي بصفة متكررة.

**(عبد المنعم، 2003، ص80)**

ويتمثل الأساس الثاني في الآثار الكيميائية للمخدّر. وتفسّر نظرية التحليل النفسي ظاهرة الإدمان في ضوء الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد في طفولته المبكرة، التي لا تتجاوز السنوات الثلاث أو الأربع الأولى، كما تفسّرها أيضا باضطراب علاقات الحبّ في مرحلة الطفولة المبكرة بين المدمن ووالديه، التي تتضمن نوع من الثنائية نوع من التناقض الوجداني أي الحب والكراهية للوالد في الوقت ذاته، هذه العلاقة المزدوجة تسقط وتنقل على المخدّر، عندها يصبح المخدّر رمزا لموضوع الحب الأصلي الذي كان سابقا يمثل الخطر والحب معا، هنا يمكن القول أن اضطراب العلاقات العاطفية في الطفولة المبكرة بين الفرد ووالديه، أي الفرد يفشل في تجاوز ثنائية الحب والكراهية فيسقطها مستقبلا على المخدر وتتجلى في حب المخدر والاستمتاع به، وفي نفس الوقت الخوف من فقدانه أو توقفه، مما يحدث لديه اضطرابا وتوترا يدفعه إلى الحاجة المستمرة والمتكررة للتعاطي، وترى هذه النظرية أنّ المدمن يلجأ إلى التعاطي من أجل طلب التوازن بينه وبين الواقع الذي يكاد أن يتعثر فيه، فيجد في المخدّر سندا له يساعده في حفظ ذلك التوازن.

**(عبد المنعم، 2003، ص83-84)**

أما فيما يتعلق بالموقفين الأساسيين الآخرين لنظرية التحليل النفسي اللذين صاغهما الباحثان "ما كورد وما كورد :

– النظرية الادليرية القائلة أن الإدمان يمثل صراعا من اجل القوة

– وهناك من قال أن الإدمان ينشأ على هيئة استجابات للصراعات الداخلية

**(Robinson ,1967,p56)**

كذلك يرى Freud أن الحاجة إلى إثبات الذات وتأكيد استقلاليتها وتميزها، وتكرار

التعاطي(الفشل في حل تلك الصراعات وإشباع هذه الحاجات الحيوية) يلعب دورا محوريا في إقدام الفرد على التعاطي، ذلك أنه يعيش كل حياته من أجل التعاطي، وتبعا لذلك فالأصل في الإدمان وطبيعته يرجع أولا إلى التركيب النفسي للمتعاطي، الذي يحدث حالة الاستعداد، ومن ثم يأتي دور الآثار الكيميائية للمخدر، وبهذا فإن لآثار المخدر والتعلق به دلالة على حالة الاضطراب الذي يعني إشباعا أو أملا في الإشباع الرغبة عميقة بدائية جنسية أو غير جنسية أكثر إلحاحا عند المدمنين منها عند العاديين.

إن تعاطي المخدرات والإدمان عليها هو نتيجة إحباط لا يقوى الفرد على مواجهة آثاره النفسية بحل واقعي مناسب، سواء أكان ذلك نتيجة لضخامة الإحباط، أو لاستعداد نشوئي قوامه عدم القدرة على احتمال الإحباط والأغلب أن يكون ذلك مزيجاً من العاملين معاً، فتؤدي نتائج الإحباط الصدمي للنفس إلى توتر يؤدي إلى النكوص، وظهور أنماط من السلوك تميز مراحل الطفولة خلاصاً من الموقف المحبط، ولذا فإن التعاطي أو الإدمان ما هو إلا عملية هروبية، تعني تدمير جانب من جوانب الموضوعات، وجانب من المشاعر، ومن الأنا الذي يخبىء هذه المشاعر، أي تزوير الواقع النفسي وإنكاره، ويرى المحللون النفسيون، أن الإدمان ما هو إلا نكوص لمرحلة الطفولة ومبدأ اللذة والنظريات التحليلية المعاصرة تعتمد على نظرية العلاقات والتي تفسر الإدمان كاستجابة لاحقة لقصور في بناء الذات وكميكانيزم تكيفي، وبهذا

فهو يعتبر محاولة من قبل الفرد للقضاء على القصور في الشخصية منذ الطفولة والتفاعلات المضطربة مع الوالدين من المراحل الأولى في الحياة.

كما يفترض أحد التيارات السيكوديناميكية الحديثة، فالإدمان هو نوع من التطبيب الذاتي للتخلص من المشاكل النفسية، والآلام الانفعالية. وعلى الرغم من هذه الجهود من العلاج الذاتي إلا أنها محكوم عليها بالفشل لما لها من المشاكل والتعقيدات والأنماط الغير ثابتة من التعاطي.

ويفسر إدمان الكحول والمواد المخدرة وفق نظرية التحليل النفسي، بكون المدمن في مرحلة الطفولة يستمر فترة طويلة في المراحل الفموية، ويكون في حاجة الآخرين، واتكالياً قليل القدرة على تحمل الألم والتوتر النفسي، وتثبت لديه هذه السمات، بحيث يعتمد على السلوك المتمركز حول الفم ولذلك عندما يصل إلى الرشد يحتاج إلى وسائل تضفي على نفسه ذات الصفات. ويرفع في ذات الوقت من تقدير المدمن لذاته.

فتعاطيه للمخدر يكون نتيجة تدهور وخلل في بنيته النفسية عن طريق الضغوطات النفسية المتراكمة.

**(عبد المنعم، 2003،ص87)**

### 2_3 نظرية السمات :

ترى نظرية السمات بأنّ هناك سمات شخصية وخصائص معينة تُفرض على الأفراد وتحفزهم نحو الإدمان ، وقد جرت محاولات عديدة من أجل تحديد سمات شخصية المدمن وفقا لأنماط الشخصية وميزاتها، فقد حدد (Bleen) بعضا من سمات الشخصية المدمنة، وتتضمن هذه الميزات: حالة الكآبة المتدنية الدرجة؛ حب الاختلاط بالآخرين؛ ومشاعر الوضاعة (الإحساس بضعف النفس وهوانها والمختلطة باتجاهات السمو والفزع والاعتمادية على الغير). وهناك تقرير حديث يصف دراسة كندية قامت بمتابعة (1034) طفلا بدءا من مرحلة الروضة

والمرحلة التمهيدية، واستمرت لمدة عشر سنوات؛ لتقييم سماتهم الشخصية وقياسها، فذكرت الدراسة أنّ بعضهم بدأ بالتدخين فالكحول ثم بالمخدرات الأخرى، فالبحث المكثف عن كل شيء جديد وتجنّب الأذى كانت لها دلالاتها الإحصائية في الدراسة.

وتشير النتائج التي توصل إليها الباحثان " جيرارد وكورنتسكي Gerard Kornetsky and " عام 1955م، من خلال دراستهما للمراهقين المدمنين على الهيروين، إلى أنّ هؤلاء الشباب قد تعرّضوا إلى سوء تكيف سيكولوجي حاد جدا. ووصفا المجتمع الدراسي بأنّه مجتمع مصاب بحالات حادّة من الإحباط المصحوبة بمشاعر مملوءة "بالعبثية واللاجدوى"، وبالفشل والانتكاس، ويعاني القسم الأكبر منهم من شيزوفرينيا (فصام) مبدئية أو علنية صريحة، وتبين أن غالبيتهم يتصفون بإشكاليات في هويتهم وكينونتهم .

**( McGrath and Scarpitti, 1970,P 2-3)**

### 2_3 النظرية السلوكية:

وتفسر الاعتماد العقاقيري بوصفه عادة شرطية و أنه نوع من الإثابة المدعمة المرتبطة باعتماد عقار ما ، وأن هذا التدعيم الايجابي قادر على خلق عادة قوية هي اشتهاء العقار، وتصبح هذه العادة نمطا سلوكيا متكررا و يستعصى تغييره في بعض الأحيان.

### 2_4 نظريات التعلّم:

حاولت نظريات التعلّم ذات الصلة بالأنماط المتنوعة، أن تفسر أسباب لجوء بعض الناس إلى الإدمان على الخمور، فيرى بعض المنظرين أنّ تناول الخمور؛ ما هو إلا انعكاس اشراطي (Reflex) لأنواع معينة من المثيرات (Stimulus)، أو أسلوب للتقليل من اضطراباتهم وقلقهم ومخاوفهم. ووفقا لمبدأ اللذة تؤمن مثل هذه النظريات بأنّ النّاس يقبلون على المواقف المفرحة واللذيذة، ويتمردون على الشيء المحزن والمؤلم أو المواقف التي تثير التوتر والضغط، فالفرضية الأساسية لنظرية التعزيز التعليمية، هي أنّ العملية التعليمية لأي ارتباط بين مثير واستجابة؛

إنّما تتطلب بالتأكيد وجود نوع من المكافآت ويقترح الباحثان "دولارد وميلر Dollard and Miller ، بأن المادة المدمنة مثل الخمر هو المعزز؛ لأنّه يؤدي إلى التقليل من الخوف والصراع والقلق.

## 5_2 النظرية المعرفية السلوكية:

تفسر الإدمان من خلال مبدأين أساسيين هما نموذج القهر، ونموذج التوقع فيرى أصحاب هذا الاتجاه إلى الأفراد فيما يتعلق بالقهر على أنهم صانعو القرار و نشيطون، ولديهم القدرة على ضبط النفس ، ويرى المعالجون القهر باعتباره مبنيا على التعلم والتوقعات و أنهم يوافقون على أن المدمنين يشعرون غالبا أنهم لا يستطيعون التحكم في أي شيء ، وهذا يؤثر على سلوكهم حيث يسلكون سلوكا قهريا لا يستطيعون فعلا التحكم به.

عملية التوقع : هي عملية معرفية وتعني توقع الأحداث لنتائج معينة ، أي توقع وجود علاقة منظمة يمكن التنبؤ بها بين حدث أو شيء و بين النتيجة ، ومن خلال قواعد التعلم يتعلم الفرد أن يتوقع العلاقات بين الأحداث أو الموضوعات في موقف قادم، وهنا يتم تعلم العلاقة بين استخدام المادة، ونتائج معينة مرغوبة لأنها معززة، ويحدث الإدمان نتيجة أن التوقعات الايجابية له اكبر من التوقعات السلبية، وهذه التوقعات قد تعزز في خبرة قصيرة المدى، وذكر Marlat أن النظرة إلى المخدر شيء سحري و أنها تخفف التوتر، فالأفراد لديهم معرفة وتوقعات بتأثير مادة التعاطي قبل استخدامها وأصبحت توقعاتهم ومعرفتهم أكثر تحديدا عند استخدامها ، ويرى المعالجون انه عندما يحدث التسمم فان السلوك يتحدد بتوقعات الأفراد عما يجب أن يفعله ، أو يسلكه كذلك يرون بان استخدام المادة المخدرة في موقف انسحابي، قد يرجع الى التوقع بان الاستخدام سيخفض الأعراض الإنسحابية ، وليس لان الفرد يستجيب لا ارادیا لظاهرة اشتهاء المخدر ، فوعي الفرد بذاته و اعتقاداته بان المخدرات تخفض التوتر و تزيد الدافعية ، قد يفسر تعاطي الفرد للمخدرات.

**(عبد المنعم ، 2003 ، ص 88-89)**

**2_6 النظرية النفسية الدينامية :**

– يؤدي الصراع بين أنظمة الجهاز النفسي بين الأنا و الأنا الأعلى إلى إساءة استخدام المواد المخدرة للتخفيف من القلق والاضطراب.

– الرعاية الذاتية والمحافظة على الذات هي من مهمات وواجبات الأنا التي تقوم بتنظيم المشاعر وتنسيقها. وعليه، تؤدي النقائص والإختلالات في الرعاية الذاتية وفي تقديرها واحترامها مع الإحساس بالكينونة وبالرفاهية جنبا إلى جنب مع الفشل والنكوص في ضبط الوجدانيات والسيطرة عليها إلى الإدمان.

**( Rasmussen,2000,p32-33)**

**2_7النظرية النفسية الاجتماعية:**

يقوم تعاطي العقاقير وفق المنظور النفسي الاجتماعي بعدة وظائف مثل تخفيف التوتر والمتعة وتحسين التفاعل الاجتماعي، وإشباع الحاجة للشعور بالقوة، والإبطال المؤقت لتأثيرات الأحداث الضاغطة , ونــسيان الـذكريات المؤلمة.

**(مدحت عبـد الحميد،1993)**

**2_8 النظريات الاجتماعية :**

الثقافية تفترض النظريات الاجتماعية وجود علاقة سببية بين تطور نوع ما من الإشكالية الإدمانية وبين الإطار السوسيوثقافي الذي تحددت فيه مواقع هذه الإشكالية وأمكنتها وتطرح السؤال التالي: ما وظيفة الأسرة والبيئة والثقافة والعوامل الاجتماعية والاقتصادية الكامنة في تطور الإدمان؟

### 2_9 نظرية الأسرة:

لا تؤمن نظرية الأسرة بالمبدأ القائل بأنّ الإدمان هو مشكلة فردية أو داء، وتتحقق نظرية الأسرة من كيفية مساهمة الأسرة في عملية الإدمان، وكيفية تأثير هذه المشكلة في كل فرد من أفراد الأسرة والأعباء الناجمة عن الأسرة بمجملها، فالإدمان إذن هو آلية من آليات المواجهة والتسامح من جانب الأسرة يرسخ الإدمان، ومع مضي الوقت تتطور الطقوس والقواعد" الأسرية التي تعمل على تحديد السلوكيات والأدوار التي يقوم بها أفراد الأسرة كافة تجاه الإدمان، فالاتصالات السيئة والتعبير المحدود عن المشاعر؛ هي التي تتمتع بها الأسرة المصابة بالإدمان والتفاعلات والتكهنات ستكون غير ثابتة وغير مستقرة، والسلوكيات الفضّة من جانب الأبناء هي الشائعة تماما في الجو الأسرى، ويكون الوضع سلبيا للغاية، إذ يسود النكران والغضب وعلاج الذات بما يحلو لصاحبها، ويتطور الإدمان المشترك ومع تطوره يصبح هذا الإدمان متفشيا في أفراد الأسرة، فتتصاعد حدة الخلل الوظيفي، وتشعر زوجة المدمن بأنّ كل شيء في داخلها وفيما حولها ليس تحت سيطرتها والأمور كلّها سائبة فتتحمّل المسؤولية وتحاول أن تضبط نفسها وزوجها وسلوكياته تجاه تناول المخدر، وغالبا ما يتباين هذا التسامح ويتراوح بين القيام بعملية إنقاذ لزوجها وبين القيام بتوجيه اللوم إليه ومعاتبته، ومصاحبة المدمن يديم الإدمان ويعززه ويزيد من الخلل الأسري داخل الأسرة، ويضطر الأطفال لأن يكونوا كبش فداء أو كأطفال ضائعين.

**(Rasmussen 2000, p34)**

ويبين "ولكر "Walker أنّ هناك نوعين من العوامل التي ترتبط بإدمان الأبناء عند وصولهم إلى سن المراهقة هما: صراعات خاصة بالرغبة في الاعتمادية، وتشمل: التذبذب الذي تبديه الأم بين العطف والحنان وبين النبذ تهرب الأم من الأزمات الأسرية، و انحراف سلوك الأم، إهانة الأب للأم، كذلك العلاقات المتنافرة بين الوالدين و عدم تقبل الأم لدورها الأمومي مع عدم قدرة الطفل على إدراك دوره في المجتمع، ومن العوامل المتعلقة بهذا العجز: نبذ الوالدين

للطفل، انعدام طموحات الوالدين بالنسبة لمستقبل أبنائهم ، تهرّب الأب من المسؤولية الملقاة على عاتقه، وانعدام الرقابة على سلوك الطفل. ضعف الضوابط المفروضة من قبل الأم على سلوك الطفل .

**(العشماوي، 2009،ص45)**

## 2_10 نظرية الأنساق :

تحاول نظرية الأنساق أيضا تفسير الإدمان، وتضع في اعتبارها مجموعة من الأنظمة السائدة وبيئات هذه الأنظمة، فالمؤسسات وعمليات التواصل والتفاعل والاعتمادية المتبادلة والمشتركة وتكامل الأجزاء والعناصر، هي التي تتميز بها هذه النظرية. ووفقا لما يذكره الباحث "برتالا في Bertalanffy1968 " م، فإنّ الأنظمة الحية كافة هي أنظمة منفتحة، ويحافظ النظام المنفتح على المدخلات والمخرجات المستمرة ذات العلاقة بالطاقة وبيئتها، ويصبح هذا النظام المنفتح أكثر تنوعا وتعقيدا وتنظيما. أما النظام المنغلق ؛ فهو نظام منعزل عن بيئته، ويتوجه نحو "اللا نظام" والفوضى المتزايدة. وتنظر نظرية النظم إلى الناس على أنهم كائنات اجتماعية بدلا من النّظر إليهم على أنهم كائنات سيكولوجية أو بيولوجية، والتفاعل ما بين الفرد والبيئة أمر حيوي للغاية، فإزالة آثار المخدّر لمدمن متشرد ستكون معاملة سيئة إذا كان هذا المدمن سيرمى في الشارع مرة أخرى. وإذا ما تم تطبيق نظرية النظم على الأسرة المدمنة، فسيكون من الواضح أنّ إساءة استخدام العقاقير أو ممارسة أي سلوكيات إدمانية، إنما يستهدف تحقيق غرض ينصب في النظام الأسري، ومن ثم فإنّها الأسرة ستؤدي دورا في بداية الإدمان، وفي تطوره، وفي معالجته.

## 2_11 النظرية الأنثروبولوجية:

تركز النظرية الأنثروبولوجية على القيم والاتجاهات والميول و المعتقدات، وعلى المبادئ والمعايير التي يؤمن بها المجتمع بالنسبة لاستخدام المخدّرات والسلوكيات الادمانية الأخرى،

فالشعوب البدائية تعرف المخدّرات وتستخدم الأنواع العديدة منها، ولكن الإدمان على أي نوع منها نادر الحدوث.

**(Rasmussen,2000,p53)**

## 3- مراحل الإدمان :

وذكر فطاير(2001) أن هناك ست مراحل يمر بها المدمن:

### 3_1 المرحلة الأولى (الاستكشافية):

تعد هذه المرحلة بمثابة الدخول بعلاقة الإدمان، وفي هذه المرحلة يختبر المرء موضوع الإدمان، وهنا يستجيب الجسد والعقل استجابة ايجابية لوقع موضوع الإدمان، وفي هذه المرحلة قلما يكون هناك أذى، بل مجموعة من الأحاسيس الإيجابية والتصورات الرائعة تبنى وتختبر، بالإضافة إلى مهارات اجتماعية جديدة تكتشف، وتعطي الإحساس بالقوة والهوية الجديدة. وفي هذه المرحلة يكون الآباء والأمهات غير قلقين على أولادهم، وان وقعت مشكلات فهي بسيطة، مثل زيادة المصروف أو تصرفات سيئة غالبا ما تفسر بعيدا عن احتمالات الإدمان. ولا نجد مكانا للاعتمادية الجسمانية ولا العقلية النفسية، فالمبتدئ يستطيع التوقف عن الشرب أو التدخين أو القمار، وتكون السيطرة سهلة.

### 3_2 المرحلة الثانية (شهر العسل):

هنا يبدأ المدمن في الإنكار على نفسه بأن هناك مشكلة، ويبدأ بتسويغ تلك التصرفات، رغم ما يسمعه من الآخرين أنه تغير. ويبدأ تطور وظهور منطق الإدمان، وأن العقلية الجديدة توجه تصرفات المدمن وتقنعه بأن شربه للكحول ضرورة لسعادته وحياته. ويظهر في هذه المرحلة صراع داخل المدمن بين صنفين من المنطق، المنطق الطبيعي: هنا يبدو قلقا على الشرب، إذ يرى أن كثرة الشرب عملية مؤذية، ومنطق الإدمان: الذي يقول بأن أولئك مدمنون أما هو فلا يمكن أن يصبح مثلهم، وببساطه هو قادر على ضبط شربه والتحكم فيه، وقد تستمر هذه

المرحلة لسنوات أو أشهر. وأن مفهوم شهر العسل جاء بناء على ما يراه المدمنون الذين شاركوا بخبراتهم، وأنهم يصفون الفرق بين المرحلة الأولى والثانية بزيادة الحاجة إلى مادة الإدمان، ووجود الأحاسيس الجميلة وعدم رؤية أي أذى من التصرفات الجديدة، بل الشعور بالسيطرة على الموقف تماما، ففي هذه المرحلة يصبح التعاطي مألوفا، ويصبح الشخص مرتاحا به.

### 3_3المرحلة الثالثة (الخلخلة):

هي المرحلة التي يبدأ فيها إطار الحياة بالاهتزاز والخلخلة، حيث يبدأ الإدمان يأخذ حياة المدمن، وتتسم هذه المرحلة بالاكتئاب وقلة المشاركة في النشاطات الاجتماعية وقلة الحماسة لتحمل المسؤوليات. والبعض يفكر بالانتحار نتيجة الخوف والشعور بالذنب والغضب وعدم اليقين لما سيأتي في المستقبل، وأن الإنكار سمة أساسية في هذه المرحلة، ويقر المدمنون بأن كل يوم يسير في هذه المرحلة، وكل عمل ومهمة وحتى القيام من السرير تتطلب الكثير من الجهد حتى يتمكن القيام بها. إن هذه المرحلة تتميز بالكثير من الانفجار والجدل والتذمر حيث يزداد التوتر في الحياة، وتزداد الخلافات بين الأزواج، ويظهر عدم الاهتمام بالأسرة والسعي نحو الانفصال، وغالبا يلجأ المدمن إلى الترويح عن نفسه من تلك التغيرات السلبية بزيادة التعاطي أو الانتقال إلى مخدر آخر، أو زيادة الجرعة أو البحث عن مخدر أكثر قوة. ويصبح الإدمان أكثر تكلفة، ويؤثر سلبا في الصحة والمسؤوليات والعلاقات مع الآخرين، وتدهور القدرة على التعامل مع المسؤوليات؛ المدرسة، الجامعة والعمل والأسرة والأصدقاء وحتى الصحة. وفي هذه المرحلة يبدأ منطق الإدمان بالسيطرة واختفاء المنطق الطبيعي .

### 3_4 المرحلة الرابعة (الروبابكيا):

يستسلم المرء في هذه المرحلة ويضعف أمام ضغوط الإدمان، ويضع كل ما يملكه من ممتلكات مادية ومعنوية للبيع بسعر بخيس في سبيل إشباعً رغبات الإدمان، ويصبح الشخص في هذه المرحلة مكشوفا للآخرين بأن لديه مشكلة مع الإدمان، وأول ما يستغني عنهً على مظهره المدمن ويبيعه هو احترامه لنفسه، ويكون واضح ا وعلى تصرفاته. ثم يبدأ بالتنازل عن

أغلى وأهم علاقاته مع الأسرة، وينمو اتجاه سلبي نحوهم؛ لأنهم لم يساندوه، وهو أهم شيء يريده المدمن. ويصبح دخول السجن لدى المدمن في هذه المرحلة أمرا عاديا؛ لأنه يضبط كثيرا تحت تأثير المخدر، وتكون الأفكار الانتحارية في هذه المرحلة شيئا متوقعا، ومن علامات هذه المرحلة الواضحة زيادة كمية التعاطي.

### 3_5 المرحلة الخامسة (الزلزال):

تبدأ قوة الإدمان في هذه المرحلة بالسيطرة الكاملة على إرادة المدمن وعلى حياته، وما اسم هذه المرحلة إلا تعبير رمزي عن الزلزلة في حياة المدمن بأكملها، وحياة من حوله. وأن هذه المرحلة مليئة بالانفجار والمشكلات في حياة المدمن في صحته وأسرته وعمله، واضطرابات مع القانون والحياة بشكل عام، وقد يفعل المدمن أي شيء ممكن حتى يشبع رغبات الإدمان. وتتصف الاضطرابات الجسمانية والنفسية في هذه المرحلة بسمات واضحة كالهلوسة والتهيؤ والاكتئاب ومحاولات الانتحار .

### 3_6 المرحلة السادسة :

وتصبح كل حياة المدمن تتمحور حول موضوع الإدمان، مع انه فاقد الشعور باللذة والنشوة من موضوع الإدمان، وهنا يدرك المدمن الخطر المحدق به، ولكنه لا يملك القوة العاطفية أو الفكرية أو حتى الجسدية لكي يتجنبه، وأن عقل المدمن قد تشبع بالكثير من الآراء الخيالية المدمنة، فهو يشرع في السرقة والسطو والكذب والمناورة ومصاحبة العصابات والمشبوهين في سبيل إشباع رغبات الإدمان، نجد اللامبالاة قد وضعت بصمتها على معظم جوانب حياة المدمن، وتبدأ النشوة تتلاشى شيئا فشيئا، فيحاول زيادة الكمية وخلط الأشياء واستخدام أساليب جديدة مبتكرة، وتصبح النشوة خيالا أو سرابا لا يمكن الإمساك به، وهنا نجد أن المدمن غالبا ما يعتريه الغضب والعنف واليأس. وتنتهي هذه المرحلة على مفترق طرق الشفاء أو الموت.

**(فطاير , 2001, ص120)**

**المخدرات :**

## 1_ مفهوم المخدرات:

إن المخدّرات مادة مخدرة لها حالات، منها ماكان تخديرا كليا أو جزئيا مع فقد الوعي أو دونه، إنها تعطي شعورا كاذبا بالنشوة والسعادة للهروب من الواقع إلى عالم الخيال.

**(الصافي، 1989،ص41)**

هذه المادة سواءا كانت خاما أو مستحضرة، تحتوي على منبهات أو مسكنات يمكن أن يؤدي استخدامها في غير أغراض الطبية أو صناعية إلى حالة من التعود على الإدمان عليها، مما يؤثر على الفرد والمجتمع ويترك أثارا ضارة جسميا ونفسيا واجتماعيا.

**(الديربي،2016,ص27)**

يعني المخدّر هو الخدر والفتور والكسل في حين ان المخدرات تضم عدة أنواع ولا تؤدي بالضرورة إلى الاسترخاء والنوم، وإنّما تعطي تأثيرا مغايرا تماما، وبذلك فإننا نرى بأنّ للمخدرات تأثيرا يمكن أن يكون منبهاً أو منشطاً أو مهبطاً، وبالتالي فالمخدرات هي مجموعة من المواد الطبيعية أو المستحضرة التي إذا تناولها الانسان أدت به إلى حالة من الإنهاك أو التنبيه أو التنشيط لجسمه وحالته النفسية بحسب نوع المخدر وطبيعته ولها تأثيرها على الجهاز العصبي والعقلي.

**(القار، 2016، ص 66)**

"عبد الله عسكر" فرأيه في ذلك بأنها: "المواد التي تؤدي إلى الاعتماد العضوي والنفسي، وتساعدعلى تنمية استعداد المتعاطي للإصابة بالاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية.

**(محمد، 2011، ص 34)**

## 2_ أنواع المخدرات :

يمكن تقسيم مشكلة المخدرات غير المشروعة إلى ثلاث فئات: أولا تلك العقاقير غير المشروعة التي يتم إنتاجها أو معالجتها من منتجات نباتية طبيعية مثل خشخاش الأفيون: الأفيون والمورفين والهيروين، ثانيا المخدرات غير المشروعة المنتجة صناعياً مثل الأمفيتامين، وثالثا الأدوية الصيدلانية ذات التأثير النفساني التي تصبح غير مشروعة نتيجة لتحويلها عن استخدامات أو أغراض مشروعة.

**2_1 مخدرات طبيعية:** يقصد بها جميع أنواع النباتات التي يمكن الحصول منها على المادة المخدرة، وأهمها وأكثرها انتشارا الأصناف التالية:

- **الأفيون:** يستخرج الأفيون الخام من ثمرة نبات الخشخاش قبل نضجها التام، فتسيل منها مادة أو عصارة لبنية لا يتم جمعها إلا بعد مدة حتى تجف وتتخثر عند تعرضها للهواء، كما ينمو وينتشر نبات الخشخاش في كل مناطق العالم لتعطي ثمارها في فصل الربيع، للأفيون الكثير من التأثيرات سواء على حالة الجسم أو على الحالة النفسية خاصة في حالة الإعتماد عليها ومنها الشعور بالألم وتدهور الصحة ومع زيادة الجرعة تقل شهية المدمن كما تبدأ أعضاء الجسم في الضمور وغيرها من الأعراض .

**(بوبيدي، 2012، ص.45)**

- **الحشيش:** وهو مادة تستحضر من نبات القنب، وهو ما يعرف في الغرب بالماريجوانا، وتدخن الماريجوانا على شكل سجائر تلف باليد ويدخن حشيشها بالشيشة أو الغليون، أو عن طريق السجائر العادية بعد إضافة نقطة من زيت الحشيش إلى هذه السجائر .

**(بن زيطة، 2016، ص.389)**

ويؤدي الإدمان على الحشيش إلى اضطراب في الإدراك وضعف في التذكر وعدم التركيز وانخفاض السكر في الدم بالإضافة إلى الصعوبة في التنفس والسعال المتكرر ونقص المناعة في جسم المدمن .

**(خطار، 2014، ص.11)**

- **القات:** ينتمي القات علميا إلى العائلة النباتية *Celattdacea* والقات شجرة دائمة الخضرة من نفس فصيلة الشاي التي تنمو في المناطق المرتفعة من شرق إفريقيا، ويتراوح طول شجرة القات بين خمسة وعشرة أمتار وأوراق الشجرة بيضاوية مدببة وتقطف للمضغ وهي صغيرة السن يبلغ عمرها أياما أو لا يزيد عن أسابيع قليلة، طعمه حامض ولون القات أحمر مع رثة من السواد وهو يبرد الحمى ويريح الصفراء ويبرد المعدة والمصران، فتعاطي القات يعمل على استثارة تأثيرات فسيولوجية مثل ارتفاع ضغط الدم، زيادة معدل سرعة التنفس، سرعة ضربات القلب وخفقانه، اتساع حدقة العين، ارتفاع درجة الحرارة والعرق وأرق، قلق وسلوك عدواني، وان كان القات يحدث زيادة في إنتاج الفرد فهو يخلف أضرارا صحية كثيرة.

**(بورنان، 2017، ص 267، 269)**

### 2_2 المخدرات المصنعة:

هي جميع المواد المخدرة التي تدخل فيها عملية صناعية، أي التي يتم إستخلاصها صناعيا من المواد المخدرة الطبيعية الخام مثل المورفين، الهيروين والكودايين وهي من مشتقات الأفيون أو الكوكايين المشتقة من نبات الكوكا، ونذكر هذه الأصناف كما يلي:

- **المورفين:** هو أحد مشتقات الأفيون، حيث إستطاع العالم الألماني *سيرتورنر Serturner* سنة 1803 من فصلها عن الأفيون، وقد ساعد الإستخدام الطبي للمورفين في العمليات الجراحية، وقاعدة المورفين تكون على شكل مسحوق ناعم الملمس، ويعتبر المورفين المركب الأساسي للأفيون الخام، وتتراوح نسبته من 6 إلى 7% من وزنه وهو من أقوى المواد المؤثرة في تخفيف الآلام، وقد استخدم علاجيا على نطاق واسع وهو وإن لم يتم استخدامه علاجيا تحت إشراف طبي دقيق، فإنه يحدث اعتمادا جسمانيا ونفسيا، ويتم تعاطيه عن طريق الفم والحقن

**(الغول،2011، ص.159)**

- **الهيروين:** هو مادة تصنع من الأفيون الذي يؤخذ من نبات الخشخاش، والهيروين الذي يصل إلى الشارع يتم غشه عدة مرات، بحيث لا يتجاوز نسبة محتواه من الهيروين عن 5% أو 8% فقط، والباقي هو من الشوائب وكثيرا ما تكون ضارة، والمشكلة في الهيروين تكمن في سرعة الإدمان عليه، فخلال بضعة أيام وجرعات قليلة يصبح من الصعب التوقف عنه لأن ذلك يؤدي إلى أعراض انسحابية، وأثناء تعاطي الهيروين فإن المتعاطي يبدأ بالتحول والشحوب وينقص وزنه ويصبح يعاني من إمساك دائم، يصبح هاجسه ليل نهار هو البحث عن الجرعة التالية .

**(سرحان، 2012، ص.37)**

- **الكودايين:** يستخلص الكودايين من المورفين كيميائيا ويعتبر الكودايين من المواد الفعالة في تسكين السعال والألم وأكثر الأدية استعمالا في الأغراض الطبية .

**(عيشاوي، 2007، ص.43)**

- **الكوكايين:** هو المادة الفعالة التي تستخرج من نبات الكوكا على شكل مسحوق بلوري قابل للذوبان في الماء، وهو منبه للجهاز العصبي المركزي، ويسبب الكوكايين إرتفاع ضغط الدم حرارة الجسم وتسارع ضربات القلب

**(بن زيطة، 2016، ص.390)**

– **النوع الثالث: المخدرات التخليقية أو الإصطناعية:** وهي التي تركب من مواد كيميائية كالكربون والأكسجين أو البنزين، وتحدث عن إساءة إستعمالها الآثار التي تحدثها المخدرات الطبيعية، ومن أهمها الأصناف التالية:

- **المهلوسات:** أشهر أنواع مواد الهلوسة عقار *(LSD)* وعقار سيرنيل *(SERNYL)*، ومن أبرز أعراضهما الإحساس بالدوران والغثيان والصداع والجفاف وتنميل الفم، إضافة إلى إضطرابات الإدراك وتغير اللون مع إختلال الإحساس بالعالم شكليا وزمنيا.

**(بوبيدي، 2012، ص.48)**

- **المنبهات والمنشطات:** هي عقاقير إذا أعطيت للإنسان بالمقادير المسموح بها طبيا أدت إلى تنشيط عملية التنفس وتنظيمها، بالإضافة إلى تنشيط وتقوية القلب وتنظيم ضرباته، كما تؤدي إلى تنبيه الجهاز العصب المركزي وهي تستعمل لزيادة اليقظة ولتفادي النوم، مفعولها يؤدي إلى فقدان الشهية للطعام .

**(عيشاوي، 2007، ص.44)**

- **المنومات والمهدئات:** هي المواد التي تحدث بطئا أو نقصانا في وظائف الجهاز العصبي المركزي مما يؤدي إلى بطئ ونقصان في بعض الوظائف الآخرى في الجسم، كالبطء في التفكير وفي الكلام، وكسل في الحركة، واسترخاء في العضلات، وهزال عام وضعف في التنفس، وانخفاض في ضغط الدم فيشعر المتعاطي بالخمول أو النعاس أو النوم جراء تعاطيه أدوية المهدئات والمسكنات .

**(مفتاح، 2016، الجزائر، ص.08)**

## 3_ أسباب تعاطي المخدرات :

### 3_1 الأسباب النفسية :

الشعور باللذة: يلعب دافع الشعور باللذة دورا هاما في تعاطي المخدرات فيذكر (عادل صادق , 1986)أنه بناء على التكيف البيولوجي للمخ فإن الإنسان يتجه تلقائيا أو فطريا أو بوعي أو تحت ضغوط معينة أو في ظروف خاصة نحو بعض المواد التي تعينه على تحقيق اللذة و في نفس الوقت تساعده على زوال الألم ،و اللذة مقصود بها هنا اللذة النفسية و هي الإحساس بالسعادة و الاسترخاء و الأمان و الثقة.

و يقترح الباحثون الذين يفسرون الإدمان من خلال نظرية اللذة أن العقار يجب أن يحدث لذة شديدة ليكون ذا قوة إدمانية كبيرة كما هو مفروض و تؤكد نظرية المقاومة لود فنغ " Ludwingأنهم يُصرون على محاولة تفسير ي الإدمان من خلال عبارات اللذة التي يعيشها

الفرد عند تعاطي العقار و يرى جيردانو و دوسيك 1980 (Girdano Duse and) " أن الدافعية للذة يمكن النظر إليها بطريقتين هما :

أ – **استخدام المخدرات من أجل اللذة** : وفي هذه الحالة تستخدم المخدرات في المواقف الاجتماعية باعتبارها غرض لزيادة المخالطة الاجتماعية ، وفي هذا الموقف يكون التفاعل الاجتماعي هو الهدف الرئيسي أو اللذة التي يبحث عنها الفرد ،بمعنى أن المخدرات هي وسيلة لتحقيق الغاية.

**ب_ استخدام المخدرات كلذة** : وفي هذه الحالة يكون تأثير المخدرات هو مطلب اللذة ونهايتها في آن واحد وتقدم أفكار ماسلو Maslowفي قوله أنه إذا ما تناول الفرد المخدرات للتغلب على الملل أو البحث عن الإثارة والمتعة فإن المخدرات قد تؤدي إلى تلك الغاية ، ولكن بعد تحقيق قمة اللذة فإن الفرد يعود مرة أخرى إلى نفس الخط القاعدي (الأساسي) الذي تصاعد منه.

**( فايد ،دس ،ص 138 , 142)**

**2_3 الإغتراب** : يعتبر الاغتراب من أهم العوامل الدافعة للمخدرات كما أشار بذلك تقرير الأمم المتحدة 1987 حيث أن رغبة الإنسان في البحث عن الانتماء لأحد من الدوافع الإنسانية الاجتماعية المعروفة أو الانتماء لجماعة ما لأي سبب من الأسباب ،فإن فشل الفرد في ذلك فنه عادة ما يشعر بالغربة والعزلة ويحاول البحث عن جماعة لينتمي إليها ،وعادة ما تكون الجماعة التي تستقبله هي الجماعة التي تتشابه معه في إحساسها بالعزلة وعدم الانتماء لجماعة ما، وحينما يجد الشخص ذلك يشعر بالارتياح في هذا المناخ حيث يعتبر التعاطي شيئا مقبولا ويؤدي ذلك إلى وجود مشكلات منها مشكلة المخدرات.

ويذهب نوينسكي 1990 Nowinski إلى أن الاغتراب من القيم الاجتماعية والدينية التقليدية يضع الشباب في مخاطرة كبيرة وهي تعاطي المخدرات ، والشباب في هذه الظروف من المحتمل أن ينجذبوا في تيار جماعة الرفاق التي قد تكون متورطة بدرجة شديدة في تعاطي

المخدرات هروبا من الواقع ،خاصة إذا ما كانوا تحت تأثير الضغوط ،ولديهم علاقات ضعيفة ع والديهم ،ويعيشون في أسرة بها أفراد يتعاطون المخدرات و مغتربون عن القيم والأدوار الاجتماعية التقليدية .إن متعاطي يشعرون بالإحباط والحران ،والشعور بالضياع والاغتراب ،والمذلة والمهانة ،والشعور بالدونية ،وهذه المشاعر مجلبة للتوتر والقلق والألم مما يدفعه إلى الفرار من هذه المشاعر والتخفيف منها والانسحاب الذي يأخذ شكل تعاطي المخدرات .

**( فايد ، د س ، ص 147)**

**3_3 الضغوط** : يشير نوينسكي Nowinski إلى أن عامل الضغوط يلعب دورا كبيرا في تعاطي المراهقين المخدرات فالشخص الذي مر بعدد كبير من العوامل الخارجية (الضغوط) التي تشتمل على الخسارة ،و الأمراض والصدمات النفسية يقال انه تحت ضغوط كبيرة ، وتتمثل أعراض الضغوط في العصبية والقلق ،وسرعة الاستثارة والهياج ،والأرق وصعوبة التركيز ، واضطراب النوم ، واضطراب الشهية .

كما أن طول فترة التعاطي تدمر الجسم ، وتغير التفاعل الاجتماعي وتؤدي إلى معالجة خاطئة للمعلومات ،وتحدث أيضا هبوطا منحدرا نحو العزلة الاجتماعية والإهمال ،وهذه العوامل تؤدي بدورها إلى زيادة الضغوط في شكل الطلاق وفقدان العمل.

وأكدت عدة دراسات تلك النتيجة التي تشير إلى وجود ارتباط بين الضغوط وزيادة تعاطي المخدرات لدى المراهقين ، فتشير دراسة باندينا Pandina 1983 إلى أن متعاطي المخدرات لديهم مستويات عالية من الضغوط ،وبالتالي فإن الضغوط هي إحدى العوامل الرئيسية المثيرة لتعاطي المخدرات لدى المراهقين ، والمحتمل أنهم يتجهون إلى المخدرات كوسيلة للتكيف مع الضغوط التي لا مفر منها .

**(فايد ، د س ،ص 150)**

**3_4 الأسباب الاجتماعية :**

الأسرة وتعاطي المخدرات : توصل عدد كبير من الباحثين إلى أن المناخ الأسري غير السوي يعد من العوامل المساهمة في تعاطي المخدرات ، فعدم الاستقرار في جو الأسرة ،وانعدام الوفاق بين الوالدين وتأزم العلاقات بينهما وزيادة الخلافات إلى درجة الهجر والطلاق أحيانا ،وغياب احد الوالدين لفترة طويلة مع انعدام التوجيه الأسري ،وضعف الوازع الديني والخلقي داخل الأسرة ،واكتساب الفرد قيما ومفاهيم خاطئة خلال تنشئته الأسرية كتلك التي تتصل بالتدخين وتعاطي المخدرات ،كما أن سوء المعاملة الوالدية ، وعدم فهم الوالدين لمطالب نمو الابن والحد من حريته في أكثر الأمور اتصالا به ،مع شعور غالب لدى الفرد بعدم اهتمام والديه به والصراع بين الآباء والأبناء فإن ذلك قد يؤدي إلى انصراف الشاب إلى الاتصال برفاق السوء يقترفون قامة علاقات ٍسلوك التعاطي وا هم ويستوعب سلوكهم ومشاعرهم وقيمهم ويبدأ رحلة التعاطي . وفيما يلي ال أهم عوامل الأسرية المساهمة في تعاطي المخدرات .

**3_5 التفكك الأسري** : يقال أن الحياة العائلية غير المستقرة يمكن أن تزيد احتمال أن يصبح الفرد مدمنا على المخدرات فعندما يتم كبح العلاقات المتبادلة مع الوالدين بسبب الانفصال أو الطلاق ،فإن احتمال تورط أطفال هذه الأسرة في تعاطي المخدرات نوقد بينت دراسات عديدة أن المراهقين الذين تحطمت عائلتهم إما بسبب الوفاة أو الطلاق لديهم مستوى أعلى لسوء استعمال المخدرات من المراهقين الذين يعيشون مع الأم والأب.

ومن الدراسات التي تناولت الوسط الأسري الذي نشأ فيه متعاطي المخدرات نذكر تلك الدراسة التي أجراهاُ ماكورد Mackord نتج أبناء مدمنين على المخدرات توصل فيها عن الأسر التي ت إلى أن متعاطو المخدرات إما أنهم ينحدرون من أسر تميل إلى الانحراف وضعف الوازع الديني، مع وجود أب يتهرب من المسؤولية ويحقر من شأن زوجته ولا يتوقع من الطفل النجاح أو البروز ، أو كان المتعاطون من أسر تتهرب الأم فيها من المسؤولية ووازعها الديني ضعيف ،بالإضافة إلى التخاصم الدائم بين الأب و الابن وقد أوضح رولنز

وهولدن Holden et Rollins أيضا أن المراهقين الذين يعيشون في بيوت محطمة لديهم زيادة كلية في استعمال المخدرات أكثر من المراهقين الذين يعيشون في اسر سليمة ،وبالنسبة لجميع أنواع المخدرات ،فإن المراهقين الذين يعيشون مع الأم فقط يستعملون المخدرات أكثر من نظائرهم الذين يعيشون مع الأب والأم.

أما إيرل Earl 1983 في دراسته عن العلاقة بين تعاطي المخدرات وبعض المشكلات السلوكية لدى الأبناء والتي قارن فيها بين الأسر المفككة وغير المفككة توصل إلى أن تعاطي المخدرات بين أبناء الأسر المفككة أكثر منه بين أبناء الأسر المترابطة وتبدو أهمية هذه النتائج في توضيح أثر انعدام التكامل والتفاعل في الأسرة على ظهور بعض المشكلات الاجتماعية للأبناء ، وأن الحرمان من مشاعر الأهل من الحب والطمأنينة يدفع الأبناء للسلوك غير السوي كمظهر من المظاهر غير السوية . وعلى أي حال فمن المتوقع أن يكون لدى الفرد الذين يعيش في عائلات ممزقة وحياته مليئة بالضغوطات ميل أعلى لاستعمال المخدرات .

### 3_6 غياب أحد الوالدين:

يعد غياب احد الوالدين أو كلاهما سواء بالوفاة أو الانفصال أو حتى السفر عاملا مساهما في زيادة استعمال المخدرات ففي دراسة أجراها ستيرون وآخرون) 1984 ( Al et Stern عن غياب الأب والمشكلات السلوكية للأبناء والمتمثلة في تعاطي المخدرات ، بحيث أشارت نتائجها إلى أن المفحوصين كانوا في الغالب يميلون إلى مناقشة مشكلاتهم من الأقران وأقل ميلاً لمناقشتها مع الآباء وخاصة مع الأب ،ووجد أن غياب الأب عن البيت غالبا ما ينتج عنه سوء استعمال المخدرات بدرجة أكبر ومشكلات ة الأب باعتباره مانعاً أكثر خاصة بالنسبة للذكور ، وهذه النتائج تؤكد دلال لسلوكيات معينة وانتهت الدراسة إلى أن المراهقين في الأسر التي يغيب فيها الأب يكونون عرضة للانزلاق في المشكلات التي من هذا النوع.

### 3_7 ضعف الرقابة الوالدية :

أجرى التو ها يم المكي (1981) عن ظاهرة تعاطي المخدرات وتوصل فيها إلى أن هذه الظاهرة تنتشر بين الشباب في مقتبل العمر بالمدن المكتظة سكانيا والذين يقطنون المناطق الشعبية ، وأن جميع أفراد العينة كانوا يعانون من ظروف الحياة القاسية وتقل رقابة الأسرة على الأبناء ويتدخل الأقارب في طريقة الآباء في تربية الأبناء وينخفض الوازع الديني والأخلاقي في الوسط الذي يعيشون فيه ، وتؤكد هذه النتائج ما توصل إليه جمال الدين بلال (1982) من أن أهم العوامل الأسرية التي تساعد على تعاطي المخدرات انشغال الوالدين المستمر بالكسب المادي أو لتحقيق النجاح الشخصي يحرم الأطفال من التوجيه السليم ، و كثرة المشكلات العائلية مما يجعل الجو الأسري مملوءا بالاضطراب.

ولقد بين فورس و روجيك Rojek et Fors 1983 أن المراهقين الذين يعوزهم الإشراف من جانب والديهم أو البيئات العائلية التي لا يوجد فيها اتصال يمكن أن تكون مؤيدة لسوء استعمال المخدرات ،والوالدان اللذان يفشلان في الإبقاء على روابط عاطفية مع الأطفال يمكن أن يسهلا فرصة تعاطي المخدرات .

**(عبد العطى،2004، ص 153,151)**

### 3_8 جماعة الرفاق:

يشير عبد المجيد منصور (1986 ) إلى أن الصحبة والرفاق في فترة المراهقة تلعب دور ا هاما في تشكيل شخصية المراهق، وأن الجرعات الأولى من العقاقير التي تسبب الإدمان ،لا تأتي عن طريق المصادفة بل تكون بعد علم مسبق ورغبة في الاستطلاع عن آثارها وذلك من خلال الصحبة الشريرة وإغراءات رفاق السوء. ولم يغفل تقرير الأمم المتحدة 1987 أهمية الدور الذي يلعبه الأقران كعوامل مسئولة عن التعاطي ، فمستخدمو المخدرات مثل غيرهم من الناس يبحثون عن استحسان سلوكهم مع أقرانهم وذلك لكي يقنعوا الآخرين بمشاركتهم في عاداتهم كطريقة للبحث عن المكانة بينهم ، ويدفعهم ذلك إلى الخروج عن القواعد القيمة

المعترف بها في المجتمع أو ارتكاب المخالفات والجرائم الاجتماعية ،والانضمام إلى جماعات شيء ضروري خلال مراحل العمر ، وتأثير الرفاق السلبي لا يقوي إلا مع وجود عوامل أخرى مثل الأسرة التي لا تحقق للفرد إشباعاته مثل التعبير عن نفسه والشعور بالانتماء والاستقلالية وغير ذلك .

وتقترح نظرية جماعة الرفاق أن عوامل التنشئة الاجتماعية التي تصاحب نمو المراهقين تتفاعل لتنتج جماعات الرفاق، والتي تشجع على الانغماس في تعاطي المخدرات، وبذلك يلعب الأصدقاء دورا كبيرا في تعاطي المخدرات ،فلكي يكون الشخص مقبو لا بين الجماعة يجب أن يسايرهم في عاداتهم واتجاهاتهم فنجده يبدأ بتعاطي المخدرات في حالة تعاطي أحد أو جميع أفراد الجماعة للمخدرات ،ويجد الفرد صعوبة في إيقاف تعاطي المخدر (حتى ولو حاول ذلك ) وذلك لكي يظل مقبولا بين الجماعة ولا يفقد الاتصال بهم .

وكذلك يؤكد بيجنال 1991 أن جماعة الرفاق تلعب دورا هاما في الطريقة التي يستعمل بها الشباب المخدرات أو يسيئون استعمالها .

**(فايد ، د س، ص 156,154)**

### 3_9 توفر المخدرات:

يمكن استنتاج أن سهولة الحصول على المخدرات في المدرسة يجب أن تعتبر بمثابة عامل هام في انتشار المخدرات ويمكن رؤية توفر المخدرات من خلال ثلاث أدوار : توفر المخدرات في البيت ،وفي المدرسة أو في العمل ،وفي الوسط المحيط . ويلعب توفر المخدرات في البيت، أي استعمال الوالدين للمخدرات دورا هاما في توفير المخدرات للمراهقين، وتبين نتائج دراسة جفرورر Gfroerer 1987 وجود علاقة قوية بين استعمال المراهقين للمخدرات وادمان الآباء أو الأمهات ، وكذلك الأبناء الكبار يرتبط ٍ علاقة بإدمان الشبان .

ويرتبط توفر المخدرات في المدرسة أو في محل العمل باستعمال الأصدقاء للمخدرات وقد أكدت دراسات كاندل (1981) أن استعمال الأصدقاء للمخدرات عامل هام في تعاطي المخدرات في توفير المخدرات وفي استهلاك استعمال المخدرات للمرة الأولى ويلعب الأصدقاء دورا هاما جد . وقد زاد تقييم أهمية وجود المخدرات في محيط الفرد، إذ تبين الدراسات أهمية المحيط البيئي في فهم تعاطي المخدرات، وعلى حين الدراسة التي وجدت أن سهولة الحصول على المخدرات في البيئة المحيطة تعتبر عاملا هاما غي مباشر في تعاطي المخدرات .

**(عبد المعطى، ،2004 ,ص 163 )**

## 4_ الآثار المترتبة عن تعاطي المخدرات لدى المراهق المدرسي:

- تهديد الدين والقيم والعادات.
- تهديد الأخلاق والروابط الاجتماعية، وتتسبب في تفكك الروابط الأسرية والانحراف وجنوح الأحداث والمراهقين الشباب.
- تهديد صحة المجتمع وأفراده، حيث تتفشى الأمراض العقلية والعصبية والنفسية والجنسية، ولها أثر على اختلال الصحة العامة مما يجعل من تلك المجتمعات مريضة خلقيا وضعيفة بدنيا.
- إدمان المخدرات بمثابة استبعاد لجماعة معينة، والتحكم بمصيرهم بحيث تستولي على عقولهم ساعية لتدمير معتقداتهم وتحطيم اقتصادهم، كما حصل من قبل الاستعمال لبعض الشعوب.
- تقدم ظاهرة إدمان المخدرات كل أنواع الفضيلة في النفوس بحيث يحدث شقاق في المجتمع، فيصبح الناس في محيط غابي لا يهتم أحد بالأخر.
- تهدد اقتصاد البلد وحضارة أمّة وتطغى على مقوماتها، خاصة إذا كانت مبعوثة من جماعات ظالمة وطاغية هدفها السيطرة على العالم بأسره، كما تسعى الصهيونية العالمية وبعض التنظيمات الارهابية لهذا المطلب.

- تخل ظاهرة المخدرات بالأمن الاجتماعي فتكثر أنواع الجريمة حسب حاجة المدمن، وعدم تلبية احتياجاته يؤدي ذلك إلى سلوك عدواني وجرائم متعددة:
- القتل العمد والخطأ.
- السرقات والسلب بالقوة والاحتيال والنصب والتزوير والرشوة والغش.
- أعمال العنف العامة وتشكيل العصابات، حوادث الدهس والوفاة والصدم وإلحاق الاضرار بممتلكات الغير، الشذوذ الجنسي.
- عدم اطمئنان الفرد على نفسه وعرضه ودين ووطنه الخيانة والجاسوسة وبيع الضمير وشهادة الزور وفعل كل عمل مستقبح .

**(القار ,2016,ص13)**

## المراهقة :

### 1_ مفهوم المراهقة :

هي مرحلة من النمو تأتي بعد مرحلة الطفولة المتأخرة، تبدأ من البلوغ الجنسي حتى الوصول الى النضج، وتُعد فترة انتقال من الطفولة الى الرشد ، فهي مرحلة الانتقال التي يصبح فيها المراهق رجلاً، وتصبح فيها الفتاة المراهقة امرأة، ويحدث فيها كثير من التغيرات التي تطرأ على وظائف الغدد الجنسية والتغيرات العقلية والجسمية.

وتحدد بداية المرحلة المراهقة ببداية البلوغ الذي يحدث تقريباً في سن الحادية عشر أو الثانية عشرة بالنسبة للفتاة، وفي سن الثانية عشرة أو الثالثة عشرة بالنسبة للفتى. وما هو جدير بالإشارة أن النمو لا ينتقل من مرحلة الى أخرى فجأة، ولكنه تدريجي ومستمر ومتصل، فالمراهق لا يترك عالم ويصبح بين عشية وضحاها، بل ينتقل انتقالاً تدريجياً ويتخذ هذا الانتقال شكل نمو وتغير في جسمه وعقله ووجدانه، فالمراهقة تُعدُّ امتداداً لمرحلة الطفولة .

فالمراهقة في علم النفس تعني الاقتراب من النضج الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي، ولكنه ليس النضج نفسه، لأنه في مرحلة المراهقة يبدأ الفرد في النضج العقلي والجسمي

والنفسي والاجتماعي ولكنه لا يصل الى اكتمال النضج إلا بعد سنوات عديدة قد تصل الى(٩) سنوات.

أما الأصل اللاتيني لكلمة المراهقة فيرجع الى كلمة Adolescere والتي تعني: التدرج نحو النضج الجسمي و العقلي والنفسي والاجتماعي والعاطفي أو الوجداني أو الانفعالي.

**(احمد ,2021, ص03)**

إن كلمة مراهقة مشتقة من الفعل اللاتيني adolisance ومعناها التدريج النضج الجنسي والانفعالي وهنا يتضح الفرق بين كلمة مراهقة وبين البلوغ فهذا الأخير يقتصر معناه على النمو الفيسيولوجي و الجنسي وهي مرحلة تسبق المراهقة مباشرة وفيها تنضج الغدد التناسلية وبصبح الفرد قادرا على التناسل والمحافظة على نوعه واستمرار نسله .

**(خليل , دس,ص229)**

ويعرف علماء النفس تطور المراهقة بأنها مرحلة التي تبدأ بالبلوغ وتنتهي بدخول المراهقين مرحلة الرشد وفق المحاكاة التي يحددها المجتمع حيث نجد أن بعض المجتمعات تحدد سن الرشد 18 سنة في حين ترى مجتمعات أخرى أن سن 21 عاما هو السن المناسب لدخول الفرد مرحلة الرشد ولهذا فإن المراهقة لا تعني النضج ولكن تعني الإقتراب من النضج الجسمي و العقلي والنفسي والإجتماعي بطريقة تدريجية .

**(أبو جادو , 2004, ص406)**

ويعرفها ستانلي هول بأنها الفترة العمرية التي تتميز فيها التصرفات السلوكية للفرد بالعواصف النفسية والإنفعالات الحادة والتوترات العنيفة .

**(أبو الخير , 2004,ص149)**

## 2_النظريات النفسية المفسرة للمراهقة:

ترتكز هذه الاتجاهات ليس فقط على النمو الجسمي والجنسي ،بل على ما يصاحب هذا النمو من تأثيرات على نمو المراهق وسلوكه ، فغموض هوية المراهق وميوله المتناقضة وصراعاته النفسية وقلقه الجنسي تؤلف جميعها في هذه المرحلة عوامل أساسية في انهيار توازنه كليا واضطراب علاقاته مع ذاته ومع الآخرين ،إن البحث عن أسباب هذه المشكلات التي يواجهها المراهق في هذه المرحلة والتفحص في إيجاد الحلول الملائمة الكفيلة بخفض التوترات التي تستأثر باهتمام أصحاب هذا الاتجاه النفسي .

**( سليم 2002، ،ص 381 )**

### 2_1 نظرية التحليل النفسي :

يرى فرويد أ أن ثناء البلوغ يعاني المراهق من انبعاث جديد للصراعات الأوديبية ،بهذا المعنى يصبح ِ البلوغ إعادة للمرحلة الأوديبية شباع الشحنات الغريزية انخراطا حقيقيا للفرد في مجتمع الراشدين ، خصوصا الجنسية منها ليس سهلا في بدأ مرحلة المراهقة ،إذ يعترض هذا الإشباع موانع ومحرمات العالم الخارجي والقيم الاجتماعية والأخلاقية وصراعات المراهق لا تقتصر على المشكلة الجنسية و إشباعها نما تتعداها ِ إلى الصراع بين التخلص من سيطرة الأهل والرغبة في التعلق والاتكالية عليهم، إن هذا التناقض في المشاعر يزيد من صراعات المراهق ،لذلك يعتبر التحليل النفسي أن مرحلة المراهقة هي مرحلة الاضطرابات والأزمات .

**( سليم ،2002، ص382 )**

وقد تكلم "فرويد" في مقالته الحداد والاكتئاب على توجه العدوانية في مرحلة المراهقة ضد الفرد نفسه فيسيطر عليه الحزن والكآبة ، فمن هنا وصف مرحلة المراهقة بأنها المرحلة التي تسيطر عليها الكآبة على المراهق دون أن يعرف سببها ،وتسمح لقسم من العدوانية أن تفرغ في موضوع الحب القديم (الوالدان) فيصبح أمام عدوانية دفاعية تتوجه نحو الموضوع الخارجي

، وعدوانية حزن وكآبة تتوجه نحو الداخل ، إن هذا الموقف يفسر التأرجح بين الميل إلى الاستقلالية والتعلق بين محاولة التماهي بصورة الأهل.

وفقدان صورة الأهل يشكل عاملا مهما آخر هو التأثير الذي يحدثه على شخصية المراهق ، فعندما يفقد المراهق صورة أهله وتنقطع علاقاته بهم فإن دوافعه اتجاه ذاته تتغير وتكف أناه عن الشعور بالدعم والسند والتشجيع من الأهل ، بل العكس يشعر بأن عدوانيتهم كلها موجهة ضده أو كأنهم يعملون على الانتقام منه لأنه يعاكسهم وينتقدهم ، لذلك فإن الأنا تدفع للبحث عن أسس جديدة لتقدير ذاته ،وأوليات تعيد له الاعتبار منها الإقلاب العاطفي إذ أنه أصبح مستقلا عنهم ومتحررا منهم ولكنه في الواقع يظل أسير التعلق بهم ، وهذا الإقلاب العاطفي لا يؤدي إلى إرضاء متطلبات المراهق لأنه استجابة عدوانية يستجيب الأهل لها بدورهم بعدوانية مماثلة ، فيجد نفسه سجين علاقة سادية ، مازوشية ،فهذه الأولية بدلا من أن تحرره تزيد من قلقه ، قلق فقدن العاطفة والأمن ،وخوف من إسقاط العدوانية على الذات ،فهذا القلق والخوف هما سبب حالات الاكتئاب التي تسيطر على المراهقين.

**( سليم 2002، ، ص ،383 384)**

### 2_2 نظرية إريكسون (هوية الأنا):

تعتبر إسهامات إريكسون أكبر المساهمات التي قدمت في مجال نمو المراهق ، فقد عدل إريك سون من موقف التحليل النفسي من جهة ،وقدم تفسيرا أكثر شمولية وفعالية في وصف سلوك المراهق من جهة أخرى .

**( شريم 2009، ص،46 )**

بالرغم من أن إريكسون عدل من نظرية فرويد إلا أنه استبقى في نظريته الكثير من مفاهيم فرويد بما في ذلك مثلث مكونات الشخصية الهو الأنا والأنا الأعلى ،إلا أنه أعطى أهمية اقل

للحاجات البيولوجية الأساسية للهو بالمقارنة مع فرويد ، بل عوضا عن ذلك فإنه يعتقد أن الأنا هو القوة المحركة للسلوك.

المفهوم الرئيسي في نظريته هو اكتساب هوية الأنا ،ولتشكيل الهوية يقوم الأنا بتنظيم القدرات والحاجات والرغبات ويعمل على تسهيل توافقها مع متطلبات المجتمع، فالبحث عن الهوية يستمر مدى الحياة ولكنه يصبح مركز الاهتمام خلال المراهقة (والتي يعتقد أنها تمتد حتى منتصف العشرينات ) ، وقد تعود للظهور من فترة لأخرى خلال الرشد.

إن الاهتمام بمرحلة المراهقة لدى إريك سون ينصب على تشكيل الهوية مقابل اضطراب الهوية ،حيث يمر بها الفرد خلال سنوات المراهقة ،وفي هذه المرحلة يواجه الأفراد مهمة البحث عن ذواتهم ،من أنا ؟ وما هدفي في الحياة ؟والى أين أذهب في هذه الحياة ؟ كما يواجه المراهقون أدوار جديدة متعددة ومواقف تخص الراشدين مهنية ورومانسية على سبيل المثال ، ومطلوب من الوالدين السماح للمراهقين باكتشاف مثل هذه الأدوار المتعددة ،فإن تمكن المراهقون من اختبار هذه الأدوار بطريقة سليمة ،و استطاعوا الو صول إلى مسار إيجابي لاستكمال حياتهم ، عندها تتشكل لديهم هوية إيجابية ،أما إذا أقحمت هذه إذا لم يتمكنوا من الهوية من قبل الوالدين على المراهقين دون إتاحة المجال لهم لاختبار هذه الأدوار ،وا الوصول إلى تطلعات إيجابية نحو المستقبل عندها يعاني المراهقون من اضطراب في الهوية وبالتالي يظهر المراهق عجزا في مجالات اختيار العمل أو المهنة أو في مواصلة التعليم .

لم يعتقد إريك سون أن الحل المناسب لأزمة المراهقة يمكن أن يكون إيجابيا في طبيعته دائما ،فمواجهة أمور سلبية على الطرف الأخر أمر لا يمكن تجنبه أحيانا ،فنحن لا نستطيع أن نثق بجميع الناس تحت كل الظروف مع تجنب أي مأزق أو مشكلة يمكن أن تواجهنا نتيجة لذلك ،إلا أن الحلول الإيجابية في هذه المرحلة هي التي يجب أن تسود لتحقيق النمو الأفضل.

**( شريم ،2009، ص ص ، 49 )**

**4_2 نظرية المعرفية:**

في حين أكدت النظرية التحليلية على أهمية الأفكار اللاشعورية لدى المراهقين ،فإن النظرية المعرفية تؤكد على أهمية الأفكار الشعورية ،حيث تعتبر نظرية بياجيه أكثر النظريات انتشارا وأوسعها بدراسة النمو المعرفي لدى المراهقين ،فقد بين بياجيه أن الطاقة الذهنية منذ الولادة تخضع لتغيرات مستمرة ،وقد أشار الفصل الثاني إلى أن النمو المعرفي نتاج للمؤثرات البيئية ،ونضج الدماغ والجهاز العصبي معا ،حيث أن المراهقين يقومون بتنظيم خبراتهم لكي يفهموا عالمهم ،ويقومون بفصل الأفكار الهامة عن تلك الأقل أهمية وربطها مع بعضها البعض ،كذلك يكيفون تفكيرهم ليتضمن أفكار جديدة وبإضافة معلومات جديدة يزداد الفهم لديهم .

إن بياجيه وتلاميذه يعتقدون أن النمو المعرفي يمر عبر سلسلة ثابتة من المراحل ،ومن بين مراحل النمو المعرفي بالنسبة لبياجيه مرحلة العمليات الشكلية والتي تبدأ من 11 سنة فما فوق حيث ينتقل المراهقون في مرحلة العمليات الشكلية إلى التفكير بالمصطلحات المنطقية والمجردة ، فهم قادرون على التأمل الذهني ،ويستطيعون استخدام التفكير الاستقرائي حيث يقومون بوضع عدد من الحقائق معا وبناء نظريات على هذا الأساس.

وبالإضافة إلى ذلك فإن بإمكانهم التفكير بما هو غير موجود وتخيل أنفسهم في المستقبل والتخطيط لذلك.

**( شريم ،2009، ص 52,51)**

## 3_ خصائص المراهقة :

### 3_1 النمو الجسمي للمراهق:

حيث يعتبر جسم الإنسان من المقومات الأساسية في تكوين شخصية الفرد، فهي ليست مهمة في ذاتها بقدر ماهي مهمة من حيث تأثيرها غير المباشر على شخصية المراهق وقدراته وسلوكه، فجسمه وعقله وعواطفه تتأثر كل واحد منهما بالآخر .

**(معو ض، 1971، ص232 )**

وهذه الخاصية يؤثر فيها عاملان أحدهما داخلي وهو الوراثة والاخر خارجي وهو البيئة.

النمو الوجداني: يتسبب النمو الوجداني عند املراهق في خلق صراع داخلي بين الأنا والأنا الأعلى .

**(الخير،2004,ص149)**

ويظهر في :

-انفعالات عنيفة مع المبالغة في رد الفعل.

-انعدام الثقة بالنفس.

-أحالم اليقظة.

-التمرد على السلطة .

النمو الاجتماعي: فبنمو الفرد تزداد وتتسع آفاق علاقاته الاجتماعية لتتابع مراحل النمو وتستمر عملية التطبيع والتنشئة الاجتماعية .

**(معوض،1994,ص303)**

## 4_مراحل المراهقة:

تقسم مراحل المراهقة الى ثلاث مراحل فرعية:

مرحلة المراهقة المبكرة ، البلوغ: من سن 14-16 .

مرحلة المراهقة المتوسطة: من سن .18-15 .

مرحلة المراهقة المتأخرة: من سن .18-21 .

### 4_1 مرحلة المراهقة المبكرة ، البلوغ: من سن :14-16 :

#### أ) النمو الجسمي: من أبرز مظاهره:

تعد مرحلة البلوغ(المراهقة المبكرة) مرحلة طفرة في النمو الجسمي إذ تتزايد أبعاد الجسم طولاً وتحدث تغييرات على الهيئة العامة لشكل الإنسان، وزيادة النمو تتم بسرعة وعلى نحو غير منتظم مما يؤدي الى إحداث تغير في ملامح الفرد (ظهور الشارب، خشونة الصوت...،) فيبدأ اهتماماً ملحوظا المراهق بذاته الجسمية (الملابس، الشعر، مهاراته الحركية...) إذ أن البلوغ يحمل معه تغييرا يغير صورته الطفولية التي كانت تختلط فبها ملامح الذكر بالأنثى الى صورة جديدة تمايز فيها في المظهر الخارجي .

وهذا النمو الجسمي السريع يزيد من وزن المراهق لدرجة قد تجعله يفقد السيطرة على أعضاء ما فتصبح حركات الأيدي والأطراف والجذع غير متناسقة وغير متزنة جسمه صعبة الى حد ما خاصة عند الذكور.

#### ب) النمو العقلي والمعرفي : من أبرز مظاهره:

- يطرد نمو الذكاء ويكون الذكاء العام أكثر وضوحاً من تمايز القدرات الخاصة.
- تنمو القدرة على الانتباه، إذ يزداد الانتباه من حيث مدته ومداه وعدد مثيراته.
- نمو القدرة على التعلم والقدرة على التذكر ، ويكون التذكر قائماً على الفهم وليس على

التذكر الآلي الذي كان مسيطراً في مرحلة الطفولة.

- ينمو الخيال الذي يتناول المجردات.
- ازدياد ميول المراهق الاستطلاعية (الصحف القصص الشعر، الرحلات...).

**(احمد , 2021,ص02)**

**ج) النمو الانفعالي والعاطفي: من أبرز مظاهره:**

في الوقت نفسه الذي تحدث فيه التغيرات الجسمية لدى المراهقين يصاحبها تغير شديد في الأحاسيس والمشاعر والدوافع، فيبدأ المراهق بدعم شخصيته والعمل على تقويتها ولعل هذا يكون بإخفاء بعض المشاعر وعدم إبدائها في المراهقة المبكرة، وذلك بسبب شعوره بأنه لم يعد ثبات الكبار على أسلوب واحد في التعامل معه، ورغبته الملحة في إثبات ذاته والاستقلال عن أسرته، وكثرة الأحلام والأماني التي تراوده وصعوبة تحقيقها، لذا يكون المراهق في هذه الفترة:

- حساس رقيق الشعور .
- كثرة القلق والضيق والتذمر .
- وعدم التقلب الانفعالي: فهو أحياناً مرح وبعد قليل حزين، وهو في لحظة يندمج مع الآخرين وفي اللحظة التي تليها يعتزل مجالسهم . يتوتر لأتفه الأسباب ويخمد دون أن تكون مشكلاته حلت .

**د) النمو الاجتماعي: من أبرز مظاهره:**

- يتحول الارتباط بالقطيع الى الارتباط بشلة منتقاة، والاتجاه من الزمالات الوقتية الى الصداقات الأكثر دواماً.
- التحول من تعدد الهويات والميول الى ميول ثابتة نسبياً ومتوافقة مع القدرات. التحول من عدم الاكتراث بالفوارق الطبقية وعدم الاعتراف بالمراكز الاجتماعية الى الاهتمام بدور هذه الأمور في تقرير علاقات الناس بعضهم ببعض.

**4_2 مرحلة المراهقة المتوسطة:**

**أ) النمو الجسمي: من أبرز مظاهره:**

- يأخذ النمو الجسمي في البطء، وتقل سرعته تدريجياً, مع زيادة الطول والوزن.
- تزداد سعة المعدة زيادة كبيرة ، مما يؤدي الى زيادة إقبال المراهق على الطعام.
- تتحسن الحالة الصحية للمراهق تحسناً واضحاً, وتصبح حواسه أكثر دقة من ذي قبل.

**ب) النمو العقلي: من أبرز مظاهره:**

- يستمر الذكاء بالنمو لكن بسرعة أقل من سرعته في المراحل السابقة.
- يستمر نمو المواهب والقدرات العقلية كالقدرة اللغوية والعددية والميكانيكية...الخ

تتضح في هذه المرحلة الميول والاهتمامات، وتبدو في اهتمامه بأوجه النشاط المختلفة التي يتصل بها، والموضوعات التي يرغب قراءتها. يلجأ المراهق الى كتابة مذكرات خاصة به، يصف بها مشاعره الذاتية وخبراته الوجدانية.

- تزداد القدرة على التحصيل وعلى نقد ما يقرأ من معلومات.
- ينمو التفكير المجرد والتفكير الابتكاري.

**(احمد , 2021,ص03)**

**ج) النمو الانفعالي: من أبرز مظاهره:**

- يحاول المراهق التوافق مع التغيرات التي تطرأ على جسمه وتقلبها.
- يزداد شعور المراهق بذاته، ويتجلى ذلك في مشاعر التمرد على مصادر السلطة في الأسرة والمدرسة والمجتمع.
- تتسم انفعالات المراهق في هذه المرحلة بالقوة والحساسية المفرطة وعدم الثبات. يتأثر المراهق تأثراً عميقاً بنقد الآخرين لحساسيته الزائدة.

يستغرق بعض المراهقين كثيراً في أحلام اليقظة كوسيلة للتعويض عما يعانونه من أنواع النقص والفشل والحرمان، لتحقيق ما عجزوا عن تحقيقه في الواقع عن طريق الخيال. * النمو الاجتماعي: من أبرز مظاهره: يظهر المراهق ميله الى الجنس الآخر، ويحاول أن يجذب انتباهه بطرق مختلفة متباينة كالأناقة واللباقة في الحديث والتفوق في المبارات الرياضية...الخ يظهر الولاء والطاعة للشلة وجماعة الأقران في الوقت الذي يسعى فيه للتحرر من قيود الأسرة، إذ يجد في هذه الجماعة خير متنفس يحقق له الراحة النفسية التي تقيه عوامل الكبت والإحباط والشعور بالوحدة، مما يؤدي الى الصراع مع الوالدين وغيرهما من أصحاب السلطة.

يتخلص من بعض جوانب الأنانية التي كانت تطبع سلوكه فيحاول أن يأخذ ويعطي ويتعاون الآخرين، ومرد ذلك أتساع دائرة علاقاته الشخصية وتفاعله الاجتماعي.

مع تكثر الخلافات في هذه المرحلة بين الكثير من المراهقين وآبائهم، وتدور في معظمها حول أمور من قبيل موعد العودة الى البيت مساءً، والعادات الشخصية في ارتداء الملابس، وعدم القيام ببعض الأعمال البيتية.

**(احمد , 2021,ص04)**

## 5_ مشاكل فترة المراهقة :

### 5_1 المشاكل النفسية:

أزمة الهوية من خلال أزمة البحث عن الذات ،وتتكون من نوعين :

-أزمة الشرعية :وهي عبارة عن عدم قدرة الذات الاجتماعية على إلغاء متطلبات المجتمع وتوقعات ،و كذلك تشير الى عدم القدرة على تبرير الافعال المنجزة.

-أزمة الدافعية : والتي تشير الى نقص في معنى الإندفاع للقيام بعمل ما، بالإضافة الى رأي كل من Baumeister Shapiri 1995:

" أن أزمة الهوية الدافعية تشير الى نقص الهوية أو ضعفها".

**5_2 المشاكل الصحية:**

-مشاكل أحلام اليقظة والاضطرابات الجنسية: بحيث تسيطر هاته العناصر على فترة طويلة من وقت المراهق بحيث تؤثر بشكل واضح على مستقبله .

**5_3 المشاكل اجتماعية:**

-العلاقة مع الأسـرة ومع الأصـدقاء : بحيث تتأثر شخصـية المراهق من خلال المحيط الذي يعيش فيه ، فكلما كان الوسط خالي من الاضطرابات ، كلما كانت علاقاته خالية من التوتر .

**(سوسن , 2008, ص62)**

## خلاصة الفصل :

بناء على ما ورد في هذا الفصل يمكن ان نقول في فترة المراهقة، تواجه الشباب تحديات كبيرة مثل ظاهرة الإدمان على المخدرات التي تهدد مستقبلهم. يعزى انتشار هذه الظاهرة إلى رغبة المراهقين في التكيف مع أقرانهم والشعور بالقبول والثقة. يمكن أن يلجأ المراهقون إلى تعاطي المخدرات نتيجة للوحدة، الضغوط، أو التجربة. يتسبب الإدمان على المخدرات في مشاكل صحية واجتماعية خطيرة، حيث يؤدي إلى تدهور الحالة الصحية العامة، فقدان القدرة على التفكير السليم، وتدهور العلاقات الاجتماعية. بالإضافة إلى ذلك، يؤدي الإدمان إلى هدر المال والوقت، وقد يدفع بالشخص المدمن إلى ارتكاب أفعال غير قانونية. لذا، من الضروري توعية الشباب بمخاطر تعاطي المخدرات وتقديم الدعم والمساعدة لهم لتجنب هذه الفتنة التي تهدد حياتهم ومستقبلهم.

# الجانب التطبيقي

**تمهيد:**

سنتطرق في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي الذي يعد أحد أهم مراحل البحث العلمي يشكل الفصل التطبيقي حجر الزاوية في أي دراسة ، حيث يمثل التطبيق العملي للمفاهيم النظرية التي تم تناولها في الفصول السابقة فهو يتيح إلى جمع المعلومات والبيانات عن الموضوع الذي تم اختياره بصورة موضوعية ومنهجية ،وذلك بهدف تحقيق أهداف الدراسة المذكورة سابقا ، فقد احتوى على كل من المنهج المتبع في الدراسة و متضمن الحدود الزمانية والمكانية مع تحديد العينة الخاصة بالبحث ، وأدوات الدراسة والخصائص السيكو مترية , وذلك بهدف الوصول إلى النتائج المرجوة من هذه الدراسة .

## 1-منهج الدراسة :

منهج الدراسة هو الإطار العام الذي يحدد خطوات الباحث أو الطالب في رحلة البحث أو الدراسة. فهو بمثابة خارطة طريق تضمن سير العملية بشكل مُنظم وهادف.

إعتمدنا على المنهج الوصفً باعتباره الملائم لطبيعة دراستنا، فالمنهج الوصفً يعتمد عليه الباحث في دراسة ظاهرة معينة ووضع حلول لها، خاصة في الظواهر الاجتماعية حيث أنه يصف الحالة وصفا دقًيقا.

**(النوح،2004، ص138)**

يمكن تعريف المنهج الوصفي بأنه أسلوب من أساليب التحليل المرتكز على معلومات كافيًة ودقًيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد عبر فترة أو فترات زمنًية معلومة وذلك من أجل الحصول على نتائج عمليًة تم تفسيًرها بطرًيقة موضوعًية تنسجم مع المعطيًات الفعليًة للظاهرة·

فًعتبر المنهج الوصفًي أًيضا وسًيلة للوصول الى المعرفة الدقًيقة والتفصيًلًية لعناصر مشكلة او ظاهرة قائمة، للوصول الى فهم أفضل وأدق.

**( السرًيتي،1437 ، ص21)**

## 2_الإجراءات المنهجية الميدانية للدراسة :

### 2_1 عينة الدراسة :

وهي المجموعة الجزئية التي يقوم الباحث بتطبيق دراسته عليها , حيث تكون ممثلة في خصائص مجتمع الدراسة الكلي .

**(سلاطنية , 2009, ص 128)**

**أ_تعريف العينة القصدية :**

تستخدم العينة القصدية للحصول على معلومات من شريحة محددة قادرة على توفير المعلومات إما بسبب موقعهم أو لأن بعض المعايير التي وضعها الباحث تتوفر فيهم , حيث يتم اختيار وحدات العينة بناء على خبرات الموضوع الذي يدرس .

**(فايز , 2009, ص 100)**

**2_2 خصائص العينة :**

تمثل خصائص العينة جملة من المواصفات التي تميز هذه العينة عن غيرها .

**أ_خصائص عينة المراهقين المدمنين الأبناء :**

تتمثل عينة الأبناء في 5 حالات حيث تميز هذه العينة مجموعة من الخصائص نوجزها في الجدول التالي :

| | السن | الجنس | المستوى الدراسي | نوع المخدر | مدة التعاطي |
|---|---|---|---|---|---|
| **الحالة الأولى** | 17 | ذكر | ثالثة متوسط | برغابالين (الصاروخ) | 5 سنوات |
| **الحالة الثانية** | 17 | ذكر | ثالثة متوسط | قنب هندي (الزطلة) برغابالين (الصاروخ) | 8 سنوات |
| **الحالة الثالثة** | 16 | أنثى | ثانية ثانوي | الغراء والغازات الطيارة MDMA/ (لاكستازي) | سنتين |
| **الحالة الرابعة** | 16 | أنثى | أولى متوسط | بريغابالين (صاروخ) | ثلاث سنوات |
| **الحالة الخامسة** | 16 | ذكر | ثانية متوسط | قنب هندي (الزطلة) برغابالين(صاروخ) | ثلاث سنوات |

**الجدول رقم (01) : يوضح خصائص عينة المراهقين المدمنين المتمثلة في 05 حالات**

**ب_ خصائص عينة أهل المراهقين المدمنين ( الأب /الأم) :**

تتمثل عينة الوالدين إما الأب أو الأم في 5 حالات حيث تميز هذه العينة مجموعة من الخصائص نوجزها في الجدول التالي :

| | المسؤول | السن | المستوى الدراسي | المستوى الاقتصادي | نوعية السكن |
|---|---|---|---|---|---|
| **أسرة الحالة الأولى** | الأب | 47 | جامعي | متوسط | F 03 |
| **أسرة الحالة الثانية** | الأم | 50 | متوسط | متوسط | شقة مستاجرة F 03 |
| **أسرة الحالة الثالثة** | الأب | 49 | جامعي | مرتفع | فيلا |
| **أسرة الحالة الرابعة** | الأم | 65 | أمية | ضعيف | F 02 |
| **أسرة الحالة الخامسة** | الأم | 43 | إبتدائي | ضعيف | شقة مستأجرة F 02 |

**الجدول رقم (02): يمثل خصائص آباء(أب/أم) عينة الدراسة المتمثلة في 05 أسر**

## 3-حدود الدراسة :

تتمثل حدود الدراسة في الحدود الموضوعية والزمانية والمكانية والبشرية

### 3-1الحدود الموضوعية :

تتمثل الحدود الموضوعية للدراسة في معرفة أثر السند الأسري في مستوى تقدير الذات لدى عينة الدراسة .

**3-2الحدود البشرية :**

أجريت هذه الدراسة على عينة تكونت من 05 مراهقين مدمنين وآبائهم في مدينة البليدة والجزائر العاصمة .

**3-3الحدود الزمانية :**

أجريت هذه الدراسة في الفترة الممتدة من 18 أفريل 2024 إلى 02 ماي 2024

**3 -4الحدود المكانية :**

أجريت هذه الدراسة الحالية بمدينة البليدة و الجزائر العاصمة :

- مستشفى فرانس فانون بالبليدة مصلحة الميثادون
- المركز الوطني لرعاية الشباب " مركز بوشاوي لعلاج الإدمان " المتواجد في شراقة

## 4_ أدوات الدراسة :

### 4_1 دراسة الحالة :

يصف جابر عبد الحميد جابر دراسة الحالة بقوله " يمكن أن نستخدم دراسة الحالة كوسيلة لجمع البيانات والمعلومات في دراسة وصفية , ويمكن أيضا إستخدامها في دراسة لإختبار فرض شريطة ان تكون الحالة ممثلة لمجتمع الذي يراد تعميم الحكم عليه بحيث تستخدم أدوات قياس موضوعية لجمع البيانات وتحليلها وتفسيرها , حتى يمكن تجنب الوقوع في الأحكام الذاتية .

**(قنديلجي,1999,ص122)**

**4_2 المقابلة الاكلينكية :**

هي أداة هامة لفهم وإ دراك مشاعرهم حيال المواقف التي يواجهونها واتجاه المحيطين بهم في الأسرة والمجتمع ،وهي فرصة للملاحظة المباشرة لسلوك الفرد، ومنه مساعدة الأخصائي النفساني على التشخيص والعلاج.

**(سامي محمد ملحم275.2002 )**

**4_3 المقابلة النصف موجهة:**

هي المقابلة التي تكون الأسئلة فيها مزيجا من النوعين الموجهة والمفتوحة وفيها تعطي للحرية للمقابلة بطرح أسئلة بصفة أخرى والطلب من المستجيب المزيد من التوضيح. **أنظر الملحق رقم (03)**

**(حسن مصطفى عبد المعطي ، 1998, ص 141 )**

**4_5 مقياس تقدير الذات لكوبر سميث النموذج المصغر 25 عبارة :-**

المقياس يقوم بقياس بعد من أبعاد مفهوم الذات و هو تقدير الذات.

**أ_ تعريف المقياس :**

هو مقياس أمريكي صمم من طرف الباحث كوبر سميث و ذلك سنة 1967 لقياس الاتجاه التقييمي نحو الذات في المجالات الاجتماعية، الأكاديمية، العائلية و الشخصية.

يمكننا المقياس من الحصول على عدة نتائج يمكن المقارنة بينها مثل الطريقة التي يدرك بها الفرد ذاته ما يجب أن يكون و كيف يدركه الآخرين . **أنظر الملحق رقم (01)**

**( عبد الحميد، 1985، ص 15)**

و عـــدد فقراتـــه 25 فقـــرة ســـالبة منهـــا و موجبـــة و يقابـــل كـــل منهـــا زوجـــين مـــن الأقـــواس أســـفل الكلمتـــين "تنطبـــق" "لا تنطبـــق و تتمثـــل التعليمـــة فـــي أن يضـــع الشـــخص الـــذي يطبـــق عليـــه الاختبـــار علامـــة " × " داخـــل المربـــع الـــذي يحمـــل "تنطبـــق" إذا كانـــت العبـــارة تصـــف مـــا يشـــعر بـــه أمـــا إذا كانـــت العبـــارة لا تصـــف مـــا يشـــعر بـــه فيضـــع علامـــة " × " داخـــل المربـــع الـــذي يحمـــل كلمـــة " لا تنطبق ".

منها العبارات السالبة ذات الأرقام :

.3. .6 .7 .10 12 13 15 16,17. .18 .21 .22 .23 .24 .25. 2

و العبارات الموجبة ذات الأرقام:

1 ،4 ، 8,5 ، 9 ، 11، 14، 19، 20.

**ب_ تعليمة تطبيق الاختبار :**

هـــذا المقيـــاس ســـهل الفهـــم، يمكـــن تطبيقـــه فرديـــا أو جماعيـــا فـــي مـــدة غيـــر محـــددة بمـــا انـــه قـــد وجـــد أن الأفـــراد العـــاديين يســـتطيعون الانتهـــاء مـــن الاجابـــة عليه في زمن يتراوح بين (10 – 18) دقيقة. ذلك بعد القاء والتعليمة.

و يجـــب علـــى المطبـــق أن يتحاشـــى كلمـــة تقـــدير الـــذات" أو "مفهـــوم الـــذات ســـواء عنـــد القـــاء التعليمـــة أو الكتابـــة فـــي واجهـــة المقيـــاس، لمنـــع الاستجابات المتحيزة.

**ج_ طريقة التصحيح:**

يتضـــمن هـــذا المقيـــاس عبـــارات موجبـــة و أخـــرى ســـالبة ، كمـــا هـــو موضـــح فـــي هذا الجدول:

| العبارات الموجبة | العبارات السالبة |
|---|---|
| **1 ،4 ، 8,5 ، 9 ، 11، 14، 19،** .20. | .18. 21 .22. 23. 24. .25.<br>.3. .6 7 .10. 12 13 15 .16,17.<br>2 |

**الجدول رقم (03) يوضح توزيع عبارات مقياس كوبر سميث لتقدير الذات ( موجبة – سالبة )**

فالإجابات الموجبة إذا اجاب عليها المفحوص ب "تنطبق" يعطى درجة على ل منها و إذا أجاب ب "لا تنطبق" لا يعطى درجة.

و العكس بالنسبة للإجابات السالبة أي إذا اجاب عليها المفحوص ب "لا" تنطبق يعطى درجة على كل منها و اذا اجاب ب "تنطبق" لا يعطى اي درجة . أقصى درجة يمكن الحصول عليها هي (25)، و اقل درجة هي (0)، و للحصول على الدرجة الكلية للمقياس يجمع عدد الدرجات المحصل عليها ونضرب المجموع الكلي للدرجات الخام الصحيحة في العدد (4) .

**(معوشة، 2008، ص 150)**

**د_ الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:**

تم حساب الخصائص السيكومترية لأداة القياس و المتمثلة في صدق وثبات مقياس تقدير الذات

لدى التلاميذ المعيدين لمستوى الرابعة متوسط وفقا للمراحل التالية:

**هـ_ صدق الأداة :**

**صدق المقارنة الطرفية :**

هو قدرة المقياس على التمييز بين الطلبة الذين حصلوا على أعلى الدرجات المجموعة العليا)، الطلبة الذين حصلوا على أدنى الدرجات ( المجموعة الدنيا ) ، حيث تم اختيار أفراد هاتين المجموعتين بعد ترتيب الأفراد تنازليا حسب الدرجات المحصل عليها بعد تطبيق الاختبار، ثم نختار 27% من الطرف العلوي و 27% من الطرف السفلي، ثم تتم مقارنة بين متوسطي المجموعتين باستخدام اختبار (ت).

| عدد الافراد | | المتوسط الحسابي | | الانحراف المعياري | | درجة الحرية | ت | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **المجموعة الدنيا** | المجموعة العليا | المجموعة الدنيا | المجموعة العليا | المجموعة الدنيا | المجموعة العليا | 14 | 6.74 | دالة |
| **8** | 8 | 11.75 | 20.87 | 3.37 | 1.80 | | | |

**جدول رقم (04) يوضح نتائج قياس الصدق باستخدام طريقة المقارنة الطرفية–**

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي للمجموعة الدنيا المقدر ب (11.75) أقل من المتوسط الحسابي للمجموعة العليا المقدر ب (20.87)، كما أن الانحراف المعياري للمجموعة الدنيا المقدر ب(3.37) أكبر من الانحراف المعياري المجموعة العليا المقدر ب (1.80)، كما نلاحظ أن قيمة ت المحسوبة المقدرة ب (6.74) دالة احصائيا عند درجة حرية (14) و مستوى الدلالة 0.01 مما يدل على تمتع بمستوى مقبول من الصدق.

**ثبات الأداة:**

يشير مفهوم الثبات إلى« الاختبار يعطي نفس النتائج كلما أعيد تطبيقه على نفس المجموعة من الأفراد، أي أننا نتأكد عن طريق ثبات

الاختبار أننا نقيس نفس الشئ كلما أعدنا عملية القياس». ( عيسوي، 2000، ص 109). و عليه قد تم الاعتماد في قياس ثبات الأداة، على حساب معامل ثبات بطريقة ألفا كرومباخ و تحصلنا على قيمة 0.81، تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية حيث تقسيم درجات الأفراد إلى نصفين، ثم حساب معامل الارتباط بين النصفين والذي قدر بـ 0.63 وبعد تصحيحه بمعادلة "سبيرمان "براون" قدر ثبات الاختبار ككل بـ 0.77 وهو معامل ارتباط مرتفع يؤكد ثبات الأداة.

ومن خلال النتائج المتحصل عليها في حساب صدق وثبات الأداة يمكن الاعتماد عليها في الدراسة الأساسية. **أنظر الملحق رقم (01)**

**4_6 إستبيان المساندة الأسرية للمراهق المدمن على المخدرات :**

**أ_ الإستبيان :**

يعد الإستبيان أداة لفظية بسيطة ومباشرة تهدف إلى التعرف على حقائق وملامح متعلقة بخبرات المفحوصين واتجاهاتهم نحو موضوع بعينه من خلال توجيه أسئلة معدة ومرتبة بطريقة منهجية .

**(قاسمي ,دس,ص21)**

**ب_ وصف إستبيان المساندة الأسرية للمراهق المدمن على المخدرات :**

يحتوي الإستبيان على (29) بند مقسم إلى ثلاث أبعاد , بعد المساندة الأسرية للمدمن المراهق قبل التعاطي , بعد المساندة الأسرية للمدمن المراهق عند التعاطي , بعد المساندة الأسرية للمدمن المراهق في مرحلة العلاج, كما هي مبينة في الجدول التالي :

| البعد | عدد البنود | البنود |
|---|---|---|
| بعد المساندة الأسرية للمدمن المراهق قبل التعاطي | 10 | 01, 02, 03, 04 , 05, 06, 07, 08, 09, 10 |
| بعد المساندة الأسرية للمدمن المراهق عند التعاطي | 09 | 11, 12 , 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 |
| بعد المساندة الأسرية للمدمن المراهق في مرحلة العلاج | 10 | 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 |

**الجدول رقم (05) يبين توزع البنود الاستبيان حسب كل بعد**

## ج_ الخصائص السيكومترية :

### صدق المقياس :

يعد الصدق من الخصائص المهمة التي يجب الاهتمام بها عند اجراء أي بحث والصدق مفهوم واسع له عدة معاني تختلف بحسب الاستخدام , أوله معاني الصدق هو أن تقيس الاختبار ما وضع لقياس أي أن الاختبار الصادق اختبار يقيس الوظيفة التي يرغب لن يقيسها ولا يقيس شيئا آخر بدلا منها أو بالإضافة اليها .

**(أحمد , 1960)**

ولتأكد من صدق المقياس في الدراسة الحالية أتبعث الباحثتين الخطوات التالية :

حساب الصدق الظاهري إستبيان المساندة الأسرية للمراهق المدمن على المخدرات :

لغرض التأكد من صدق محتوى الاستبيان قامت الباحثتين بعرض الاستبيان في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين البالغ عددهم

(06) أســـتاذ وأســـتاذة فـــي كليـــة العلـــوم الإنســـانية والاجتماعيـــة فـــي جامعـــة المدية بهدف التحقق من :

- مدى سلامة ووضوح بنود الاستبيان .
- مدى مناسبة العبارات للبعد الذي تقيسه .
- مـــدى ملاءمـــة الاســـتبيان للبيئـــة الجزائريـــة ولعينـــة الدراســـة (المراهـــق المدمن على المخدرات في مرحلة العلاج) .

وفـــي ضـــوء آراء المحكمـــين وملاحظـــاتهم أجريـــت بعـــض التعـــديلات بحيـــث تـــم تغييـــر وتعـــديل البنـــد 5 كمـــا تـــم إعـــادة صـــياغة وتعـــديل البنـــود 11 , 12,13,14,15,25 من الناحية للغوية . **أنظر الملحق رقم (02)**

## خلاصة الفصل :

تم في هذا الفصل عرض إجراءات الدراسة الأساسية بدأ من من منهج الدراسة المعتمد في هذه الدراسة لملائمته لطبيعة موضوع الدراسة الحالية , ثم عينة الدراسة وكذلك التطرق إلى أدوات الدراسة وشرح كل مايخص الاستبيان الذي تم بناؤه ليتلائم مع متغيرات موضوع الدراسة وكل هذه الأدوات سيتم عرض وتحليل نتائجها بالتفصيل في الفصل الموالي .

# عرض ومناقشة النتائج

**الحالة الأولى :**

**تقديم الحالة الأسرية الأولى :**

**الأب :**

**المحور الأول: البيانات الشخصية**

- ✓ **الاسم:** (ع. ب )
- ✓ **الجنس:** ذكر
- ✓ **السن:** 47
- ✓ **المستوى الدراسي:** جامعي
- ✓ **المستوى المستوى الاقتصادي:** متوسط
- ✓ **نوعية السكن:** f 3
- ✓ **تاريخ إجراء المقابلة :** 2024-04-18

**تحليل نتائج دليل المقابلة الخاصة بالحالة الاسرية الأولى الأب (ع.ب)**

**علاقة الأسرة مع الأبن قبل الإدمان**

**السؤال رقم 01:** كيف كانت علاقتكم مع إبنكم قبل معرفة إدمانه؟

**إجابة الحالة ( الأب ) :** كانت normal , كي صرا الطلاق تخلط كلش يماه راحت لصحراء تخدم وسمحت في ولادها كامل وأنا تزوجت وهو ولا يدير مشاكل في الدار بزاف .

**التحليل :**

نلاحظ إنطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب على هذا السؤال , عن علاقته مع ابنه قبل الإدمان يمكن أن يكشف عن عدة جوانب نفسية. في البداية، يظهر وجود علاقة عادية بين

الأب وابنه قبل الطلاق، مما يشير إلى وجود تواصل وتفاهم بينهما. ومع وقوع الطلاق وسفر الأم للعمل، قد تكون هذه التغييرات الجذرية سبباً في تأثير سلبي على العلاقة بين الأب وابنه، حيث تركت الأم جميع أبنائها وتزوج الأب مرة أخرى، مما قد يؤدي إلى شعور بالوحدة والتخلي عن الأبناء. هذه الظروف الصعبة قد تسهم في تدهور العلاقة الأسرية وتزيد من الضغوط النفسية على الأب وابنه، مما يمكن أن يكون عاملاً مؤثراً في تطور الإدمان كوسيلة للتعامل مع هذه الضغوطات النفسية.

**السؤال رقم 02:** كيف كانت ردت فعلكم عند معرفة إدمان ابنكم؟

**إجابة الحالة ( الأب )** : لقيناه في بيتو متغاشي نخلعنا ديناه لسبيطار قبالة .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال ,أنه يمكن تحليل ردة فعل الأب عندما علم بتعاطي ابنه للمخدرات. الواقعة التي واجهها الأب، حيث وجد ابنه مغمى عليه في غرفته وقام بنقله مباشرة للمستشفى، تكشف عن صدمة كبيرة تعبر عن عدم توقع الأب لهذا السلوك الضار , ردة الفعل الفورية بنقله للمستشفى تعكس قلقه العميق ورغبته في التصرف بسرعة لمساعدة ابنه والتأكد من سلامته. هذه الردة الفعل تعكس مدى الصدمة والقلق النفسي الذي يمكن أن يشعر به الأب عند اكتشافه لهذه المعلومة الصادمة حول ابنه.

**السؤال رقم 03** : ماهي أسباب تعاطي إبنكم المخدرات حسب نظركم؟

**إجابة الحالة (الأب)** : اااه معلابالیش سواسوا سبة تاعو بصح في بالي طلاق زادو كثر سوختو كي راحت يماه وخلاتو .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال ، أنه يمكن استخلاص عدة جوانب مهمة نستظهر منها عدم اليقين والتردد كإجابته "**أأأ معلابالیش سواسوا** " تعكس حالة من عدم اليقين والتردد في تحديد الأسباب الحقيقية وراء تعاطي ابنه للمخدرات.

هذا ربماى قد يشير إلى شعور الأب بالحيرة والصدمة إزاء هذه المشكلة. وعلى حسب تكراره للوم زوجته في كل مرة نلاحظ نوعا ما إلقاء اللوم على الآخرين حيث يشير إلى احتمالية أن يكون سبب الطلاق أو تخلي الأم عن الابن هو العامل الرئيسي وراء تعاطي ابنه للمخدرات. هذا ربما يعكس ميل الأب إلى إلقاء اللوم على الآخرين بدلاً من تحمل المسؤولية أو البحث عن أسباب داخلية أو أسرية أعمق. نلاحظ أيضا غياب الوعي والفهم حيث أبدى الأب من تصريحاته على عدم تحديد الأسباب الحقيقية بشكل واضح مما قد يشير إلى نقص في الوعي والفهم لديه حول ديناميكيات الأسرة والعوامل النفسية والاجتماعية المؤثرة في سلوك الابن. هذا قد يكون عائقاً أمام إيجاد الحلول المناسبة. واخيرا أشار إلى تخلي الأم عن الابن مما قد يعكس وجود انفصال عاطفي أوانقطاع في العلاقات الأسرية، مما قد يكون له تأثير سلبي على الابن وربما قد يكون أحد العوامل المساهمة في لجوئه إلى تعاطي المخدرات.

بشكل عام، قد تكشف هذه الإجابة عن وجود فجوات في الوعي والفهم لدى الأب، بالإضافة إلى احتمالية وجود مشكلات في العلاقات الأسرية والانفصال العاطفي، والتي ربما قد تكون عوامل مساهمة في تعاطي الابن للمخدرات قبل طلاقهم .

**المحور الثالث: علاقة الأسرة مع الإبن بعد الإدمان**

**السؤال رقم (01)** : كيف كانت مساندتكم لإبنكم عند علمكم بإدمانه؟

**إجابة الحالة (الأب)** : مشفيتش مليح كانو بزاف مشاكل ممبعد هو راح لخالتو

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال ,أنه ربما يعاني من نقص الذاكرة والتذكر تظهر من إجابته "**مشفيتش مليح** " تشير إلى فجوة في الذاكرة والتذكر فيما يتعلق بكيفية مساندته لابنه في هذه المرحلة الحرجة. هذا قد يعكس صدمة الأب وارتباكه عند مواجهة هذه المشكل . أيضا يؤكد لنا الاب انه تفاقم المشاكل والطلاق هي الأمر الذي أدى إلى تزايد المشاكل وحدوث الطلاق . هذا يعكس الضغوط النفسية والأسرية الهائلة التي واجهها الأب والأسرة نتيجة إدمان الابن , كما يؤكد انفصال الابن عن اسرته وابتعاده

إلى منزل خالته, هذا قد يعكس فشل الأب في الحفاظ على التواصل والترابط الأسري أو حتى اللامبالاة بقراره هذا او فقدان السيطرة عليه مما يدل بان ربما الابن لا يرضخ لقوانين اسرته , كما ان عدم تذكر الأب بالتفاصيل يمكن أن يعكس شعوره بالعجز والفقدان في التعامل مع هذه الأزمة العصيبة. هذا قد يكون نتيجة للضغوط النفسية الهائلة التي واجهها, كما أن أيضا إجابة الأب تشير إلى غياب الدعم والمساندة الفعالة لابنه خلال هذه المرحلة الحرجة. هذا قد يكون أحد العوامل التي ساهمت في تفاقم الأزمة وابتعاد الابن .

بشكل عام ربما تكشف هذه الإجابة عن وجود تحديات نفسية وأسرية كبيرة واجهها الأب، مما أدى إلى فقدان السيطرة على الموقف وتفاقم المشكلة.

**السؤال رقم (02):** هل تزعزعت ثقتكم بإبنكم؟

**إجابة الحالة (الأب)** : ااا وي مكنتش نستناها منو كامل سوختو علي هو لكبير كنت تاكل عليه فغيابي .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال , من إجابة الأب "**اااا وي مكنتش نستناها منو كامل** " تعكس شعوره بخيبة الأمل والصدمة الشديدة نتيجة سلوك ابنه المدمن. هذا يشير إلى أن الأب كان يضع توقعات عالية على ابنه البكر باعتباره المسؤول عن البيت من بعده, وأيضا تزعزع ثقة الأب بابنه بشكل كبير يكشف عن انهيار الصورة المثالية التي كان يحملها عن ابنه، مما أدى إلى شعور الأب بالخيبة والإحباط , كما اشار الأب إلى أنه لم يكن ينتظر منه تصرف هكذا قد تعكس شعوره بالفشل في تربية ابنه وتوجيهه بالشكل الصحيح، مما قد يثير لديه مشاعر الذنب , وأيضا نلاحظ تزعزع الثقة بشكل كبير فهو قد يؤدي إلى ضغوط نفسية هائلة على الأب، والقلق على مستقبل ابنه وعلى استقرار الأسرة ككل , ونستنتج من إجابة الأب انها تكشف عن شعوره بالخيبة والإحباط نتيجة سلوك ابنه المدمن، والذي لم يكن متوقعًا منه على الإطلاق والعديد من المشاعر السلبية .

بشكل عام، يظهر هذا التحليل النفسي العميق أن تزعزع ثقة الأب بابنه بشكل كبير بعد اكتشاف إدمانه للمخدرات قد أثر بشكل عميق على حالته النفسية، مما يتطلب دعمًا نفسيًا وأسريًا لمساعدة الأب والابن على التعامل مع هذه الأزمة الصعبة.

**السؤال رقم (03)** : هل قدمتم له تحفيزات للخضوع للعلاج؟

**إجابة الحالة (الأب)** : ايه جربت نقنعو بالهدرة ودرت لي عليا على الأقل

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال, إجابة الأب "**نعم حاولت أقنعه بالكلام**" تشير إلى أنه يمكنه أنه قام بمحاولات لإقناع ابنه والتواصل معه من أجل الحصول على موافقته للعلاج. هذا يعكس رغبة الأب في إشراك ابنه في عملية العلاج وحثه على الالتزام به. **حيث انه** اعتماد الأب على الكلام كوسيلة للتحفيز يشير إلى أنه يحاول الاعتماد على الحوار والإقناع بدلاً من استخدام أساليب أكثر قسوة أو فرض السلطة. هذا قد يعكس رغبته في إقامة علاقة تفاعلية مع ابنه , أيضا نرى انه على الرغم من محاولات الأب في الإقناع، إلا أن إجابته قد تشير إلى أن هذه المحاولات لم تكن كافية لتحفيز ابنه على الامتثال للعلاج. هذا قد يعني أن الأب بحاجة إلى المزيد من الدعم والمساعدة في التعامل مع هذه المشكلة , كما انه يمكن أن الأب قد شعر بالعجز والإحباط نتيجة عدم نجاح محاولات الإقناع ، مما قد يؤثر على حالته النفسية وقدرته على المساعدة , حيث نستنتج من إجابة الأب انه بحاجة إلى استراتيجيات أكثر فعالية في تحفيز ابنه على الالتزام بالعلاج .

**المحور الرابع: علاقة الأسرة مع الإبن أثناء فترة العلاج**

**السؤال رقم (01)** : هل قدمتم مساندات لإبنكم أثناء فترة العلاج؟

**إجابة الحالة (الأب)** :إيه أنا كنت نديه للمركز ديما لكن يماه معلابالهاش بيه اطلاقا

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال, حيث أكد أنه كان يصطحبه لمركز العلاج ولكن أمه لم تسانده على الإطلاق, وانه قدم الدعم لابنه خلال

فترة العلاج وهذا يعكس شعوره بالمسؤولية العائلية والواجب نحو ابنه، ورغبته في مساعدته على التغلب على تحديات تعاطي المخدرات. بالمقابل، عدم دعم الأم يمكن أن يؤدي إلى شعور الأب بالوحدة والضغط النفسي , تأثير الانقسام الأسري: عدم توافق الوالدين في تقديم الدعم للابن خلال فترة العلاج يمكن أن يؤدي إلى انقسام في الأسرة وتأثير سلبي على العلاقات الأسرية، مما يزيد من التوتر والضغط النفسي على الأب والابن , و قد يشعر الأب بالإحباط والغضب نتيجة لعدم تقديم الدعم المشترك من الأم، مما يمكن أن يؤثر على علاقته بالأم ويزيد من التوتر العائلي , أيضا نلاحظ ان الاب قدم الدعم لابنه خلال فترة العلاج هذات يعكس الاهتمام العميق والرغبة في مساعدته، ولكن عدم توافق الوالدين يبرز أهمية الدعم النفسي للأب للتعامل مع هذه الظروف الصعبة.

بشكل عام، يظهر من هذا التحليل أن تقديم الدعم لابنه خلال فترة العلاج كان محوريًا بالنسبة للأب، وعدم دعم الأم قد يكون له تأثيرات سلبية على الديناميكيات الأسرية والعلاقات الشخصية داخل الأسرة.

**السؤال رقم (02)** : هل أنتم سبب خضوعه للعلاج؟

**إجابة الحالة (الأب)** : إيه انا وخالته قنعناه بسيف سوختو كان مستسلم وغير يبكي

**التحليل:** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال, من إجابة الأب "**إيه أنا وخالتو قنعناه** " تعكس قدرته على تحمل المسؤولية وإدراكه لدوره في إقناع ابنه بالخضوع للعلاج. هذا يشير إلى وعي الأب بأهمية دعم ابنه في هذه المرحلة الحرجة , اما إقراره بمسؤوليته قد يكون ناتجًا عن شعوره بالذنب تجاه ابنه وحاجته للتكفير عن أي أخطاء قد يكون ارتكبها في الماضي ربما , لأن هذا الشعور قد يدفعه لبذل المزيد من الجهد لمساعدة ابنه على التعافي , إقناع الأب وخالة الابن له بالخضوع للعلاج يعكس رغبتهما الملحة في إنقاذه من براثن الإدمان. هذا الدافع الذي قد يكون مصدر قوة لهما في مواجهة التحديات المستقبلي, فإجابة الأب تشير إلى أن ابنه كان "**مستسلمًا للأمر وكثير البكاء**"، مما يعني أنه

كان في حالة يائسة, إقناعه بالعلاج يعكس شعور الأب بالأمل في إمكانية تحسن حالة ابنه والتفاؤل بنتائج العلاج, لكن رغم إقرار الأب بمسؤوليته، إلا أن هذا الموقف ربما قد يكون مصدر ضغط نفسي عليه.

**السؤال (03)** : هل واجهتهم أي صعوبات أثناء فترة العلاج؟ وماهي الصعوبات؟

إجابة حالة ( الأب ) : إيه واجهت صعوبات سوختو باه نبدلو عاداتو كيما لي ميدخلش بكري لدار ولا كي يتكيف دخان .....إلخ

التحليل : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال, إشارة الأب إلى أن أبرز الصعوبات كانت في تغيير بعض العادات السيئة لابنه، مثل التأخر في الوصول للمنزل وتدخين السجائر، تكشف عن تحدٍ كبير في إحداث التغيير المطلوب في سلوكيات الابن المدمن. هذا يعكس مدى تجذر هذه العادات وصعوبة التخلص منها, و محاولة الأب المستمرة لتغيير هذه العادات السيئة رغم الصعوبات قد تثير لديه مشاعر الإحباط والتعب، ولكن يبدو أنه يحاول التحلي بالصبر والمثابرة لمساعدة ابنه على التعافي, مواجهة هذه الصعوبات بمفرده قد تشعر الأب بالوحدة والحاجة إلى دعم آخرين، سواء من الأسرة أو من المختصين في مجال علاج الإدمان، لتخطي هذه المرحلة الصعبة, وأيضا نجد الاب حريص على نجاح الابن في التخلص من هذه العادات السيئة فهو يمثل خطوة مهمة في طريق التعافي، ولكن قد يشعر الأب بالقلق من عودتها مرة أخرى في المستقبل، مما يتطلب تعزيز الثقة والأمل ,كما أن تجاوز مثل هذه الصعوبات يتطلب من الأب الكثير من الصبر والمرونة في التعامل، وعدم اليأس أو الاستسلام للإحباط، بل المضي قدمًا في دعم ابنه ومساعدته على التغلب على هذه التحديات.

**إستنتاج عام للحالة الاسرية الأولى ( الأب ) :**

بعد نهاية تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة على هذه الحالة **(ع/ب)** التي تمثل الأب , وتحليل محتوى مضمون كل فقرة من الفقرات التي تم إقتراحها من قبله كأجوبة على الأسئلة التي كانت موجهة له في المقابلة , توصلنا في الأخير إلى وجود سند أسري متوسط .

**المقابلة النصف موجهة مع الابن :**

**المحور الأول: البيانات الشخصية**

- ✓ **الاسم :** (ر–ب)
- ✓ **الجنس :** ذكر
- ✓ **السن :** 17
- ✓ **عدد الأخوة :** 02 بنات
- ✓ **الرتبة بين الأخوة :** الأكبر
- ✓ **المستوى الدراسي :** متوسط
- ✓ **المستوى الاقتصادي :** متوسط
- ✓ **نوعية السكن:** F03
- ✓ **نوع المخدر** :بريغابالين ( الصاروخ )
- ✓ **مدة الإدمان:** 5 سنوات
- ✓ **تاريخ إجراء المقابلة:** 2024-04-29

**تحليل نتائج دليل المقابلة الخاصة بالإبن (ر.ب):**

**مستوى السند الأسري لدى الإبن :**

**السؤال رقم (01)** : كيف هي علاقتك مع والديك(الأب –الأم) ؟

**الإجابة** : مخلطة مع يما محسيتش كامل بحنانها بصح بابا حنين يخمم فيا .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال, إشارة الإبن إلى أن العلاقته مع والدته "**مخلطة** "نوعًا ما وعدم شعوره بحنانها يعكس وجود تعقيدات في العلاقة الأمومية، وقد يشير إلى نقص في التواصل العاطفي أو الدعم العاطفي من جانب الأم, حيث ذكر الابن أن والدته قليلاً ما تهتم به، مما يعكس نقصًا في التفاعل العاطفي والاهتمام من الأم تجاهه. هذا النقص يمكن أن يؤثر سلبًا على شعور الابن بالدعم والتقدير من والدته, فالعلاقة المختلطة مع الأم وقلة الاهتمام منها قد يؤثران على نمو الإبن النفسي ويسهم في بناء صورة سيئة عن الذات وعلاقاته الإجتماعية في المستقبل , كما انه تحتاج العلاقة الأسرية إلى التواصل والتفاهم المتبادل لبناء روابط عاطفية قوية بين الأفراد، وقد يكون من الضروري للأسرة العمل على تعزيز هذه العلاقات من خلال التواصل الصادق والدعم المتبادل, فالعلاقة المعقدة مع الأم قد تسبب توترًا نفسيًا للابن، ويمكن أن تؤثر على نموه النفسي وعلى شعوره بالأمان والثقة بالنفس .

**السؤال رقم (02)** : هل سبب إدمانك شعورك بعدم مساندة أسرتك لك؟

**إجابة الحالة** : تقدري تقولي , خطرات ماما كانت تحاوزتني من دار , وراحت تخدم فالصحرا وما زدت سمعت عليها والو, ديجا ملي طلقو خلاص وليت نجي لدار نرقد برك وقتي كامل برا .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال, إشارة الابن إلى أن سبب إدمانه ربما يكون شعوره بعدم مساندة أسرته يعكس الوحدة النفسية التي شعر بها بعد تجربة الطرد من المنزل وسفر والدته للعمل، مما قد أدى إلى شعوره بالإهمال وعدم الدعم العاطفي, لان تعاطي المخدرات قد يكون وسيلة للابن للهروب من الواقع الصعب الذي عاشه بعد الطلاق والشعور بالوحدة والإهمال، حيث يجد في العالم الخارجي ملاذًا من مشاكله

الداخلية, و قد يكون تعاطي المخدرات نتيجة لرغبة الابن في البحث عن بيئة توفر له الانتماء والتفاعل الاجتماعي الذي شعر بنقصه بعد تجربة الطرد من المنزل والانفصال عن الأسرة, كما أن تجربة الطرد من المنزل والشعور بالوحدة والإهمال قد تكون مصدرًا للضغوط النفسية والعاطفية التي دفعت الابن نحو التعاطي، حيث يجد في المخدرات ملاذًا للتخفيف من هذه الضغوطات.

**السؤال رقم (03):** كيف كانت أول تجربة لك مع التعاطي؟

**إجابة الحالة :** بديتها بدوا تع ماما كانت مريضة بلاعصاب

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال, استخدام دواء الأعصاب الخاص بأمه كأول تجربة للابن مع الإدمان يعكس تأثير البيئة الأسرية على سلوكه وتجاربه الأولى. قد يكون هذا الاستخدام نتيجة لتأثير الأم وسلوكها على الابن, كما قد يكون استخدام الدواء كوسيلة للهروب أو التسلية من الضغوط النفسية أو الصعوبات التي يواجهها الابن في بيئته الأسرية.

**السؤال رقم (04) :** كيف كانت ردة فعل أسرتك عند علمهم بأمر التعاطي؟

**إجابة الحالة :** لقاوني متغاشي بعد **overdose** داوني قبالة فم فم لسبيطار .

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال, اكتشاف الأسرة للابن مغمى عليه بعد جرعة زائدة من المخدر يعكس حالة من الصدمة والخوف الشديد على حياته. هذا الموقف الحرج قد يكون له تأثير عميق على الأسرة نفسيًا , حيث نقل الابن مباشرة للمستشفى يدل على ردة فعل سريعة من الأسرة لمحاولة إنقاذه وتقديم العلاج الطبي العاجل. هذا يعكس مدى قلقهم وحرصهم على سلامته.

**السؤال رقم (05):** هل أسرتك هي من حرصت عليك لتعالج؟

**الإجابة** : لالا مكاش كامل لي حرص عليا الإهمال فالدار بزاف بصح خالتي هايلة وقفت معايا .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال, إشارة الابن إلى أن أسرته لم تكن مهتمة بعلاجه وأنه شعر بالإهمال يعكس مدى الألم النفسي الذي عاناه من هذا الموقف . هذا الإهمال قد يكون له تأثير سلبي على ثقته بنفسه وعلى صحته النفسية بشكل عام , و لجوء الابن إلى خالته للحصول على الدعم والمساندة يشير إلى أهمية وجود شخص داعم له خارج نطاق الأسرة المباشرة. هذا الدعم قد يكون له أثر إيجابي في تحفيزه على العلاج والتعافي,و عدم وجود دعم من الأسرة قد يجعل الإبن يشعر بالوحدة والإنعزال، مما قد يؤثر على قدرته على التواصل مع الآخرين وعلى تكوين علاقات صحية.

**السؤال رقم (06):** كيف هي مساندة أسرتك لك أثناء فترة العلاج؟

**الإجابة** : ماكنش مساندة بابا وماما طلقو كل واحد راح في جهة , ماما راحت لصحراء تخدم وبابا عاود زواج , خالتي هي لي وقفت معايا ملول تديني للمركز وتفكرني في تيزان تاعي .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال, تأكيد الابن على عدم وجود أي مساندة من والديه، وأن خالته هي من ساندته في فترة العلاج وصاحبته للمركز لكي يتعالج، يعكس شعوره بالتخلي والوحدة من قبل والديه في أصعب الظروف. هذا الشعور قد يؤثر سلبًا على ثقته بنفسه وعلاقاته الأسرية, كما ان إشارة الابن إلى طلاق والديه قد يكشف عن وجود صراع أسري عميق، مما قد يزيد من الضغوط النفسية عليه ويؤثر على قدرته على التركيز على البرنامج العلاجي , و لجوء الابن إلى خالته للحصول على الدعم والمساندة يعكس أهمية الأقارب في توفير الرعاية والاهتمام في ظل غياب الدعم الأسري, حيث هذا الدعم قد يكون حاسمًا في نجاح برنامج العلاج ونلاحظ حرص الخالة على الابن لتناول الأعشاب الطبية في أوقاتها يشير إلى اهتمامهما بالعلاج البديل إلى جانب العلاج النفسي .

**مستوى تقدير الذات لدى الإبن :**

**السؤال رقم(01) :** هل تشعر أنك أقل من غيرك؟ ما هو الأمر الذي يدفعك للتفكير هكذا ؟ (لماذا)

**الإجابة :** ايه نحس روحي قل من قراني سوختو كي نشوفهم مع والديهم

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال, إجابة الابن "**إيه ديما نحس روحي قل من قراني** " تعكس شعوره بالدونية والقصور بالنسبة لغيره، مما يمكن أن يؤثر سلبًا على ثقته بنفسه وصورته عن الذات , ونجد الشعور بالدونية يمكن أن يرتبط بدور الوالدين في بناء الثقة والتقدير لدى الأبناء, و في حالة الابن يبدو أن غياب دور الأب أو عدم مشاركته في التربية وتخلي الام عنه للعمل بعيدا قد ساهم في هذا الشعور بالدونية فحسب إجابة الابن نلاحظ ان العلاقة المفككة بين والديه خلفته له جرح و اثر بليغ لدرجة انه ربطها بنظرته لذاته ومقارنة نفسه مع الاخرين على هذا الأساس ان غيره اسرهم مستقرة و متفاهمة .

**السؤال رقم (02):** ماهي الأمور التي تضايقك بكثرة عن نفسك حاليا وهل أنت راضي عنك؟

**الإجابة :** راني بزاف خايف من l'avenire ومرنيش راضي على روحي

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال, إشارة الابن إلى أنه "**خايف من المستقبل**" تعكس وجود قلق وتوتر لديه بشأن ما سيحمله له المستقبل. هذا الشعور قد يكون ناتجاً عن عدم اليقين والخوف من المجهول,و تأكيد الابن على أنه "**مرنيش راضي على نفسي اطلاقا**" يكشف عن شعور عميق بعدم الرضا والاستياء من نفسه. هذا الشعور السلبي قد يؤثر على تقديره لذاته وثقته بنفسه , و عدم الرضا عن الذات بهذا الشكل القاطع يشير إلى انخفاض في تقدير الابن لذاته وقيمته الشخصية. هذا قد يكون نتيجة لضغوط اجتماعية أو توقعات عالية من الآخرين او عدم حصوله على التقدير من اهله , و

نجد مشاعر القلق وعدم الرضا هذه تبرز الحاجة الملحة للابن إلى دعم والديه ومساعدتهم له على التعامل مع هذه المشاعر السلبية والتغلب عليها وغيابهم يفسر إجابة الابن وتفيره بهذه الطريقة , و استمرار هذه المشاعر السلبية قد يؤدي إلى مشكلات نفسية أكبر كالاكتئاب أو القلق المرضي. لذا من الضروري التعامل معها بشكل إيجابي.

**السؤال رقم (03):** هل أسرتك كثيرة التذمر والانتقاد وهل تقارنك مع أشخاص أحسن منك؟

**الإجابة:** ايه ديما يقارنوني مع ولاد عمي يقولولي هم أحسن منك .

**التحليل:** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال, إشارة الابن إلى أن الأهله دائمًا ما يقارنوه بأبناء عمه ويعتبروهم أفضل منه يعكس شعوره بالظلم والتمييز, مما قد يؤثر سلبًا على تقديره لذاته وثقته بنفسه, التذمر المستمر والمقارنات السلبية من قبل الوالدين والنقد اللاذع يعتبر عنف رمزي و يشكل ضغطًا نفسيًا كبيرًا على الابن وقد تؤدي إلى إحباطه وفقدان الدافعية والى سلوكات خطيرة كالانتحار وايذاء الذات او سلوكات عدوانية , المقارنات المتكررة مع أشخاص آخرين أفضل قد تجعل الابن يشعر بالنقص والدونية ويؤثر على تقييمه لذاته, و هذا السلوك من قبل الأسرة قد يؤدي إلى توتر العلاقات الأسرية وانعدام الثقة بين الابن والوالدين ويصل حتى الى التمرد من قبل الابن ومغالبتهم في الراي وعدم احترامهم عنوة .

**السؤال (04):** هل يعتمد عليك الكثير من الأشخاص في القيام بالأعمال المهمة وكيف ذلك؟

**الإجابة :** لالا حتى واحد مايعتمد عليا

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال, إشارة الإبن إلى أن لا أحد يعتمد عليه يعكس انعدام الثقة بالنفس وقلة الاعتراف بقدراته وقدرته على تحمل المسؤوليات. هذا الشعور قد يؤثر سلبًا على تحفيزه وتحقيق إمكاناته الكاملة, و عدم إعتماد الأشخاص على الإبن يمكن أن يخلق شعورًا بالعزلة والضعف النفسي، مما يزيد من الشعور

بعدم القيمة والإهتمام , تأثير عدم اعتماد الآخرين على الأبن يبرز الحاجة الملحة للتقدير والدعم النفسي من البيئة المحيطة لتعزيز شعوره بالثقة بالنفس والقدرة على تحقيق النجاح, و الشعور بعدم الاعتماد والقيمة قد يؤثر سلبًا على الصحة النفسية للأبن، مما يستدعي الحاجة إلى دعم نفسي وتعزيز الثقة بالنفس, من خلال تحليل هذه الإجابة، يظهر أهمية تعزيز قدرات الأبن وتحفيزه لتحقيق إمكاناته الكاملة، بغية تعزيز شعوره بالثقة بالنفس والاعتمادية.

**السؤال (05):** هل أنت محبوب بين الأشخاص من نفس سنك؟

**الإجابة** : أنا ديما وحدي معنديش صحاب ميهدروش معايا

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال, إشارة الابن إلى أنه دائمًا وحيدًا ولا يملك أصدقاء يعكس شعوره بالوحدة والعزلة الاجتماعية ، مما يمكن أن يؤثر سلبًا على صحته النفسية وشعوره بالانتماء , و ربما عدم وجود صداقات وعدم شعوره بأنه محبوب يمكن أن يؤدي إلى نقص الثقة بالنفس والشعور بالقلق والاضطراب النفسي، خاصة في سن مراهقته وهي المرحلة التي يكتشف فيها الفرد ذاته ويسعى الى جذب الاخرين ومعرفة كم هو مرغوب به , فالانتماء إلى مجموعة من الأصدقاء وشعور بالمحبة والدعم الاجتماعي يعتبران أمورًا أساسية للنمو النفسي السليم، وقد يحتاج الابن إلى بناء علاقات اجتماعية إيجابية لتعزيز شعوره بالانتماء والثقة بالنفس ,حيث نقص الصداقات والشعور بالعزلة قد يؤثر على القدرة الاجتماعية للابن وعلى علاقاته مع الآخرين، مما يمكن أن يؤدي إلى تأثير سلبي على تطوره الاجتماعي والنفسي.

**السؤال (06):** هل تؤثر في من حولك ويتبعون أفكارك وأرائك؟

**الإجابة** : لالا انا دارنا ميسقسونيش كامل ولا يدو برايي

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال, إشارة الابن إلى أن أفكاره وآرائه لا تؤثر على الآخرين وأن أهله لا يستشيرونه يمكن أن تعكس حالة من

الانعزال الاجتماعي، حيث يشعر بعدم القبول أو الاهتمام بآرائه من قبل الأسرة , و عدم استشارة الأهل للابن قد يؤثر على ثقته بنفسه ويجعله يشعر بعدم القيمة أو الاحترام، مما يمكن أن يؤثر سلبًا على صورته الذاتية , حيث تعزز العلاقات العائلية الصحية من خلال التواصل والتفاهم المتبادل، وقد يكون من الضروري للأهل أن يستمعوا لآراء وأفكار الابن ويشجعوه على التعبير عن نفسه , يعتبر الاحترام والاعتراف بآراء الآخرين جزءًا أساسيًا من بناء العلاقات العائلية القوية، هذا ما يفسر تفكك اسرتهم وذلك جراء نقص التواصل والحوار وقد يكون من الضروري للأهل أن يظهروا اهتمامًا بآراء الابن ويحترموا وجهات نظره.

**الاستنتاج عام للحالة الاسرية الأولى (الإبن المراهق المدمن على المخدرات) :**

بعد نهاية تطبيق دليل المقابلة النصف الموجهة على هذه الحالة(**ر–ب**) التي تمثل الإبن هنا ، وتحليل محتوى مضمون كل فقرة من الفقرات التي تم اقتراحها من قبلها كأجوبة على الأسئلة التي كانت موجهة لها في المقابلة توصلنا في الأخير إلى وجود سند أسري متدني عند هذا الإبن وبالتالي مستوى تقديره لذاته منخفض.

وقد تم تطبيق استبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات على الإبن و النتائج موضحة كما هي في الجدول رقم (**06**) الذي من خلاله نلاحظ ان درجة السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات (**ر/ب**) الإجمالية بلغت( **46** ) وهي درجة منخفضة وذلك من خلال مقارنتها بالمتوسط الفرضي للاستبيان المعتمد في هذه الدراسة لقياس السند الأسري الذي يقدر ب (**58**) , ويمكن القول أن اللإبن لديه مستوى سند أسري منخفض دون المتوسط .

وفيما يخص درجاته على أبعاد الإستبيان نجد أن إستجابات المفحوص على عبارات بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قبل التعاطي لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قد بلغت (**10**) وهي درجة متدنية حيث قورنت بالمتوسط الفرضي للبعد الذي قدر ب (**20**) وهذه الدرجة تدل على أن مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قبل التعاطي لدى المفحوص متدني .

كما قدرت إستجابات المفحوص على عبارات بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات بعد التعاطي لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قد بلغت **(14)** وهي دون المتوسط , حيث قورنت بالمتوسط الفرضي للبعد الذي يقدر ب **(18)** وهذه الدرجة تدل على أن مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات عند التعاطي متدني دون المتوسط .

وعلى ضوء إستجابات المفحوص على عبارات بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات في مرحلة العلاج لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات , نلاحظ أن الدرجة قد بلغت **(22)** وبمقارنتها بالمتوسط الفرضي للبعد والذي يقدر ب**(20)** نجد انها في حدود المتوسط وبالتالي نقول أن مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات في مرحلة العلاج في حدود المتوسط أو فوق المتوسط بقليل , وعليه نقول ان الإبن المراهق المدمن على المخدرات معظم أبعاد إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات دون المتوسط

وقد تم ايضا تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ومن خلال نتائج المقياس يتبين لنا أن مستوى تقدير الذات قدر ب **(32)** ومقارنة بمستوى تقدير الذات المتوسط المحصور بين**( 00-40)** فإن مستوى تقدير ذات الحالة منخفض, سنعرض نتائج الحالة موضحة في الجدول التالي :

| الحالات | استبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات | | | | | | | | مقياس تقدير الذات | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | بعد السند الأسري للمراهق قبل الإدمان | | بعد السند الأسري للمراهق عند الإدمان | | بعد السند الأسري للمراهق قفي مرحلة العلاج | | الدرجة الكلية | | المستوى | الدرجة الكلية | المستوى |
| | لمتوسط الفرضي | الدرجة | لمتوسط الفرضي | الدرجة | لمتوسط الفرضي | الدرجة | المتوسط الفرضي | الدرجة | | | |
| **الأولى** | 20 | 10 | 18 | 14 | 20 | 22 | 58 | 46 | متدني | 32 | منخفض |

**الجدول رقم (06): يوضح نتائج الحالة الأولى على كل من إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث**

**تحليل عام للحالة الاسرية الأولى :**

وفقا للنتائج المتحصل عليها من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الحالة أن الأب مستوى مساندته لإبنه في حدود المتوسط وأن الإبن المراهق مستوى سنده الأسري وتقديره لذاته منخفض , ومن خلال تطبيق إستبيان المساندة الأسرية للمراهق المدمن على المخدرات تحصل فيه على درجة متدنية , وتطبيق مقياس تقدير الذات للإبن المراهق المدمن على المخدرات تحصل أيضا على درجة منخفضة مايدل على أن هذا الإبن يعاني من نقص على مستوى السند الأسري من قبل تعاطيه للمخدرات مما أدى به إلى مشاكل في النمو النفسي الاجتماعي وهذا يزيد من إحتمال تعاطيه للمخدرات لأن نقص السند الأسري يؤدي إلى نقص تقدير الذات وهذا بدوره يجعل الإبن يبحث عن وسائل لتحقيق الشعور بالثقة والتعلب على مشاعر النقص لديه , كما نلاحظ أن هناك إختلاف في إجابات الأب والإبن في مايخص محور السند الأسري في المقابلة النصف الموجهة , حتى نتائج الإستبيان المطبقة على الإبن جاءت مغايرة لتصريحات الأب مما يجعلنا نفرض أن الأب لم يحسس إبنه بالدعم الازم أو تصريحاته كاذبة أو أن الإبن لا يقدر مايقوم به والده و لكن بعد مقارنة أبعاد مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات لاحظنا أنه إرتفع مستوى السند الأسري في البعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات في مرحلة العلاج وهي الفترة التي تواجد فيها الحالة عند خالته حيث ذكر في المقابلة النصف موجهة أنها ساندته كثيرا وهذا يبرر أن الإبن كان يفتقر للسند الأسري في منزله وعوضته خالته عن ذلك كما تبين في نتائج بعد السند الأسري للمراهق المدمن في مرحلة العلاج .

**الحالة الثانية :**

**تقديم الحالة الأسرية الثانية :**

**الأم :**

**المحور الأول: البيانات الشخصية**

- ✓ **الاسم: (ي .ج )**
- ✓ **الجنس: أنثى**
- ✓ **السن: 50**
- ✓ **المستوى الدراسي : المتوسط**
- ✓ **المستوى المستوى الاقتصادي : متوسط**
- ✓ **نوعية السكن: شقة مستأجرة F02**
- ✓ **تاريخ إجراء المقابلة : 25-04-2024**

**تحليل نتائج دليل المقابلة الخاصة بالأم (ي.ح)**

**علاقة الأسرة مع الأبن قبل الإدمان :**

**السؤال رقم 01:** كيف كانت علاقتكم مع أبنكم قبل معرفة إدمانه؟

**إجابة الحالة ( الأم )** : مكان حتى علاقة مع باباه ما يناقشو مايتحاور معاه سوختو يتقلق بزاف بسكو يشرب دوا تع l'épilepsie بصح أنا نتفاهم معاه وناقشو وديما نراقبو .

**التحليل** : نلاحظ إنطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , عن علاقته مع ابنه قبل الإدمان يكشف عن ديناميات عائلية معقدة. يظهر أن العلاقة بين الأب والابن كانت متوترة وخالية من الحوار، حيث يشير الوصف إلى انعدام التواصل والغضب المتكرر

من الجانب الأبوي. على الجانب الآخر، كان هناك تواصل وحوار بناء بين الأم وابنها، مما يعكس علاقة أكثر افتقارًا للتوتر والتفاهم المتبادل. الحوار المستمر والمراقبة الدائمة تشير إلى اهتمام الأم بابنها وجهوزيتها لدعمه ومساعدته في مواجهة التحديات. يمكن فهم هذه الديناميات على أنها تعكس تفاوتًا في أساليب التربية والتواصل داخل الأسرة، مما يبرز أهمية الحوار المفتوح والدعم العاطفي في بناء علاقات صحية داخل الأسرة .

**السؤال رقم 02:** كيف كانت ردت فعلكم عند معرفة إدمان ابنكم؟

**إجابة الحالة ( الأم )** : كانت فاجعة كبيرة ليا سوختو علي بدا يتعاطى المخدرات في عمر صغير وهو وليدي الكبير كنت متأملة فيه يصدقلي لكن قدر الله ماشاء فعل .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال ، إشارة الأم إلى أن كانت الواقعة فاجعة كبيرة بالنسبة لها تعكس مدى صدمتها وحزنها عند اكتشاف إدمان ابنها، خاصة لأنه بدأ يتعاطى المخدرات في سن صغير وهو ابنها الكبير. هذا قد يعكس الصدمة العميقة التي تأثرت بها الأم نتيجة لهذا الاكتشاف الصادم , تعبر الأم عن خيبة الأمل والخذلان لأن ابنها الكبير الذي كانت تتوقع منه الصدق والامتثال لمبادئها لم يكن كما توقعت ، مما يزيد من مشاعر الخيبة والإحباط التي تعيشها , حيث أن اكتشافها إدمان ابنها في سن صغير يمكن أن يثير لدى الأم شعورًا بالخسارة، حيث تشعر بأنها فقدت الفرصة لتوجيهه ومساعدته في الوقت المناسب.

**سؤال رقم (03)** : ماهي أسباب تعاطي أبنكم المخدرات حسب نظركم؟

**إجابة الحالة** : صحابو والمحيط لي فيه هو ثان جايح وباباه ميعسوش كامل و ديجا عمو كان يتعاطا بكري .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , تشير الأم إلى أن أحد أهم الأسباب هو المحيط الاجتماعي، خاصة أن عم الابن أيضًا متعاطٍ للمخدرات.

هذا يعكس تأثير البيئة المحيطة والأقران على سلوك الابن وميله للتقليد والانجذاب لمثل هذه السلوكيات الضارة, حيث تلقي الأم باللوم على ضعف شخصية ابنها ونقص الرقابة الأبوية، حيث أن والده لا يتحكم فيه بشكل كاف. هذا يشير إلى أهمية الدور الأبوي في تشكيل شخصية الابن وتوجيهه نحو السلوكيات الإيجابية , حيث إشارة الأم إلى أن ابنها كان يخالط أشخاصًا أكبر منه سنًا ومشبوهين ومتعاطين للمخدرات يؤكد على خطورة التأثر بالأقران السلبيين وانجذاب المراهقين لمثل هذه العناصر المنحرف.

**سؤال رقم (04)** : كيف كانت مساندتكم لأبنكم عند علمكم بإدمانه ؟

**إجابة الحالة (الأم)** : أول حاجة درتها موليتش نمدلو دراهم كامل ومولیتش ندير فيه لامان وقلت عليه لباباه وحرشت أعمامه باه يضربوه

**تحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال, إشارة الأم إلى أنها لم تعد تثق بابنها بعد اكتشاف إدمانه يعكس شعورها بالخيبة والصدمة. هذا الفقدان للثقة قد يؤثر سلبًا على العلاقة بينهما ويزيد من الانفصال العاطفي , و قرار الأم بوقف إعطاء الابن النقود قد يكون محاولة منها لمعاقبته أو لحرمانه من الحصول على المال لشراء المخدرات. ولكن هذا الإجراء قد لا يكون كافيًا لمساعدته على التعافي , و لجوء الأم إلى إبلاغ والد الابن وتحريض أعمامه ليضربوه قد يعكس شعورها بالعجز والرغبة في معاقبة الابن. ولكن هذا الإجراء قد يكون عنيفًا ويزيد من الضغط النفسي على الابن بدلاً من مساعدته .

**السؤال رقم (05)** : هل تزعزعت ثقتكم بأبنكم؟

**إجابة الحالة (الأم):** نعم فقدت الثقة فيه تماما واصبحت لاأصدقه مطلقا

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , إشارة الأم إلى أنها فقدت الثقة في ابنها تمامًا وأنها لم تعد تصدقه على الإطلاق تعكس حالة شديدة من عدم الثقة والانعزال العاطفي. هذا الفقدان الكامل للثقة يمكن أن يكون نتيجة لتجارب سلبية سابقة

مع تعاطيه أو سلوكيات مخيبة للآمال , مما أدى الى تزعزع الثقة بابنها بشكل كامل يمكن أن يؤدي إلى انعزال عاطفي بين الأم وابنها، مما يؤثر على العلاقة الأسرية ويزيد من الفجوة العاطفية بينهما , فقدان الثقة بشكل كامل يمكن أن يؤثر على نفسية الأم وتفاعلاتها مع ابنها، ويمكن أن يؤدي إلى تباعد أكبر بينهما وتعقيد العلاقة الأمومية.

**السؤال رقم (06)** : هل قدمتم له تحفيزات للخضوع للعلاج؟

**إجابة الحالة (الأم)** : نعم كنت نطبخلو أكل يحبه وكنت نقولو نخرجو نتنزه.

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال, تقديم الأم للأكل المفضل لابنها والخروج للتنزه يعكس محاولتها إرضاءه وكسب ثقته. ولكن هذه الخطوات قد لا تكون كافية لتحفيزه على العلاج , إجابة الأم تكشف عن جهلها بأساليب التحفيز الفعالة للعلاج. فالأكل المفضل والخروج للتنزه قد لا يكونا الطريقة الأنسب للتعامل مع إدمان الابن , و قد تعكس محاولات الأم هذه شعورها بالعجز والحيرة في التعامل مع إدمان ابنها. وتحتاج هي الأخرى إلى دعم نفسي وتوجيه لتعلم أساليب التحفيز الإيجابية والبناءة لابنها , وأيضا لمساعدة الابن المدمن على العلاج، تحتاج الأم إلى تعاون باقي أفراد الأسرة وتضافر الجهود. فالأكل المفضل والخروج للتنزه قد لا يكونا كافيين بمفردهما.

**السؤال رقم (07)** : هل قدمتم له مساندة اثناء للعلاج؟

**إجابة الحالة (الأم)** : إيه كنت نديه للمركز ونقولو نكت و نحكيلو قصص على ناس تبلاو كيفو وتعالجو .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , إشارة الأم إلى أنها كانت تصطحب ابنها لمركز العلاج وتقوم بالتواصل المستمر معه، وتقديم الدعم العاطفي من خلال النكت والضحك وسرد القصص، تعكس رغبتها العميقة في دعمه ومساندته خلال هذه الفترة الصعبة,و تفاعل الأم مع ابنها بالنكت والقصص يعكس الجانب الإنساني والمرح

في العلاقة بينهما، ويساهم في بناء روابط قوية وتعزيز الثقة والتواصل العائلي . , كما ان استخدام الفكاهة والقصص كوسيلة للتواصل والتسلية يعكس الجانب الإيجابي في عملية العلاج، حيث يمكن أن تلعب الأم دورًا مهمًا في تخفيف التوتر وتعزيز الروح المعنوية لابنها , و تفاعل الأم بالإيجابية والدعم مع ابنها خلال فترة العلاج يمكن أن يسهم في نجاح العلاج وتحسين حالته النفسية، ويعزز العلاقة العائلية والتواصل الفعال.

**السؤال رقم (08)** :هل أنتم سبب خضوعه للعلاج؟

**إجابة الحالة (الأم):** ايه وشكون بلا بيا قتلك باباه معلابالوش كامل ميهموش الأمر .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , إشارة الأم إلى أنها كانت سبب خضوع ابنها للعلاج بدلًا من والده، تعكس شعورها بالمسؤولية العائلية والرغبة في مساعدة ابنها على التغلب على التحديات التي يواجهها , و ذكر الأم أن والد ابنها لا يهتم بأمره أبدًا، مما يعكس غياب الدعم العاطفي والاهتمام من جانب الأب. قد يكون هذا الغياب العاطفي دافعًا للأم لتحمل دور أكبر في دعم ابنها , و قد تحتاج الأم إلى دعم نفسي لمساعدتها على التعامل مع هذه الحالة، حيث يمكن أن يكون تحمل المسؤولية بمفردها مرهقًا عاطفيًا , فالعلاقة العائلية ودور الوالدين يمكن أن يكون لها تأثير كبير على قرارات الأبناء، وقد يكون غياب الدعم من والد ابنها دافعًا للأم لتحمل دور أكبر في دعم ابنها وانها هي الوحيدة القادرة على انقاذها .

**السؤال رقم (09)** : هل واجهتهم أي صعوبات أثناء فترة العلاج من الإدمان ؟ وماهي الصعوبات؟

**إجابة الحالة (الأم):** ايه لاقيت معاه بزاف صعوبات صحابو كانو يغروه كثر مني سوختو في الفترة لي تع manque وين يبدا يحكمو سطر في راسو وظهرو ويحس روحو ديما زعفان كان يجي ليا ويبكي وانا قلبي يتقطع عليه وثان باباه مساعدنيش كنت وحدي هو يا إما يضربو يا إما يخليه .

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , تواجه الأم صعوبات كبيرة في مواجهة إغواء الأصدقاء والتأثير السلبي الذي يمكن أن يكون لديهم على ابنها، مما يزيد من تعقيد العملية العلاجية ويضعف الدعم الاجتماعي المحيط به خاصة وانها عاجزة عن مراقبته وهو في الخارج معهم , فترة التعود على المخدرات تعتبر صعبة ومعقدة تختلف حدتها حسب إرادة كل شخص وحسب الفروق الفردية ، خاصة عندما تظهر أعراض الإنسحاب، مما يتطلب دعمًا نفسيًا قويًا ومساندة مستمرة للتغلب على هذه التحديات , و عدم مساعدة الأب وترك الأم بمفردها في مواجهة هذه الصعوبات يعكس نقص الدعم الأبوي و قد يؤثر تأثيرا السلبي على العملية العلاجية، مما يزيد من الضغط النفسي على الأم وابنها , حيث تظهر من تجربة الأم حاجة ماسة إلى الدعم العائلي والتعاون المشترك في مواجهة تلك الصعوبات هذا الامر الذي يؤثر سلبا على حالتها النفسية مما يصعب عليها مساندة ابنها بشكل تام .

**إستنتاج عام للحالة الاسرية الثانية (الأم) :**

بعد نهاية تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة على هذه الحالة **(ي/ج)** التي تمثل الأب , وتحليل محتوى مضمون كل فقرة من الفقرات التي تم إقتراحها من قبله كأجوبة على الأسئلة التي كانت موجهة له في المقابلة , توصلنا في الأخير إلى وجود سند أسري مرتفع .

**المقابلة النصف الموجهة مع الإبن :**

**المحور الأول: البيانات الشخصية**

- ✓ **الاسم :** (ر-ح)
- ✓ **الجنس :** ذكر
- ✓ **السن :** 17
- ✓ **عدد الأخوة :** 03 بنات

- ✓ **الرتبة بين الأخوة :** الأكبر
- ✓ **المستوى الدراسي :** متوسط
- ✓ **المستوى الاقتصادي :** متوسط
- ✓ **نوعية السكن:** F02
- ✓ **نوع المخدر :** قنب هندي وبريغابالين (الزطلة و الصاروخ )
- ✓ **مدة الإدمان:** 8 سنوات
- ✓ **تاريخ إجراء المقابلة:** 02-05-2024

**تحليل نتائج دليل المقابلة الخاصة بالإبن (ر.ب):**

**مستوى السند الأسري لدى الإبن :**

**السؤال رقم (01)** : كيف هي علاقتك مع والديك(الأب –الأم) ؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : علاقتي مع بابا ماشي مليحة بزاف بصح مع يما عادي نتفاهم معاها خير منو بصح بابا بلا سبة نتقلق منو ومن قبل مكنتش هكا ملي وليت نتعاطا سورتو كي يبدا يزقي عليا طول نبدا نخبط ونكسر وانا ديما نشوف المشكل فيا ماشي في بابا علابالي انا لغالط .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال , إشارة الابن إلى أن علاقته مع والده سيئة يعكس وجود صراع وتوتر في هذه العلاقة. قد يكون الأب متسلطًا أو نقديًا مما يؤثر سلبًا على الابن , و ذكر الابن أنه يتفاهم أكثر مع والدته قد يشير إلى وجود علاقة أفضل وأكثر انسجامًا مع الأم. هذا قد يعوض جزئيًا عن سوء العلاقة مع الأب , و سلوكيات الابن العنيفة كتكسير الأشياء والصراخ عند توبيخ الأب له قد تعكس مدى التوتر والضغط النفسي الذي يعاني منه. قد يكون هذا السلوك محاولة للتنفيس عن مشاعره

السلبية , لكن نجد الابن يصرح "**انا نشوف المشكل فيا ماشي في بابا** " يشير إلى أنه يلقي اللوم على نفسه ويعتبر أنه المشكلة في هذه العلاقة. هذا قد يكون ناتجًا عن شعوره بالذنب أو عدم الكفاءة و يلوم نفسه على تعاطي المخدرات والتأثير السلبي على العلاقات العائلية.

**السؤال رقم (02 )** :هل سبب إدمانك شعورك بعدم مساندة اسرتك لك؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : نسيت لالا ماشي كامل بسبتهم اول مرة بديتها مع صحابي بلا سبة نسيت موراها واش صرا .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال , إنكار الابن أن يكون سبب إدمانه هو عدم مساندة أسرته له يعكس إما عدم وعيه بهذا السبب أو رغبته في إنكاره. هذا قد يشير إلى وجود صراع داخلي لديه حول هذه المسألة , و اعتراف الابن بأنه بدأ التعاطي لأول مرة مع أصدقائه يؤكد على دور الضغط الاجتماعي والتأثير السلبي للأقران في بداية الإدمان .هذا يبرز أهمية تعزيز مهارات المقاومة لدى الأبناء , قول الابن "بعدها لا أعلم نسيت" يشير إلى محاولته تجنب التفكير في هذه المرحلة أو إنكارها. هذا قد يكون آلية دفاعية لديه للتعامل مع الشعور بالذنب أو الخجل , و رغم نفي الابن لدور الأسرة، إلا أن هذه الإجابة قد تعكس حاجته الكامنة للدعم والتواصل الأسري , و تعزيز التواصل والتفاهم داخل الأسرة قد يساعده على التعبير عن مشاعره بصراحة , و إنكار الابن لدور الأسرة وفقدان ذاكرته لما حدث قد يشير إلى الآثار النفسية السلبية للإدمان عليه، مثل الشعور بالذنب والخجل وتفادي الذاكرة .

**السؤال رقم (02)** :كيف كانت أول تجربة لك مع التعاطي؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : منشفاش مليح بصح لي نشفالو بليك فلول كنت نفرح ونقدر نتحكم في روحي ممبعد تبدل لحال وصعابت ولات تتحكم فيا الحبة ونبقى غير نخمم منيم نجيبها ونبقى نكسر ونضبح فدار .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال, عدم قدرة الابن على تذكر تفاصيل التجربة الأولى للتعاطي قد يشير إلى محاولة تجنب أو كبت هذه الذكريات، وهو أمر شائع لدى المدمنين كآلية دفاعية , حيث وصف الابن للجرعة الأولى بأنها "كانت تسليني" يعكس الدافع الأولي للتعاطي، والذي قد يكون الرغبة في الهروب من الواقع والشعور بالراحة والارتياح , إشارة الابن إلى أن الجرعات زادت وأصبحت "**تصعب أكثر فأكثر**" يوضح كيف أن الإدمان تطور بشكل تدريجي وأصبح أكثر سيطرة على حياة الابن , وصف الابن لتصرفاته المتمثلة في "**خلق المشاكل في المنزل وكسر الأشياء والصراخ**" يعكس التأثير السلبي للإدمان على سلوكه وعلاقاته الأسرية.

**السؤال رقم ( 03)** :هل أسرتك هي من حرصت عليك لتعالج؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : إيه كانو حريصين عليا وعلى العلاج يما كانت تديني لبسيكاتخ ليامات لوالا مدلي مهدئات وممبعد نصحوها ولات تدييني لبسيكولوج وديما تحضرلي اعشاب وتيزان كيما بابونج ونعناع وحليب سخون فليل ....

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال , تظهر من الإجابة حرص الأسرة على علاج الإبن، خاصة الأم التي قامت بأخذه إلى طبيب أعصاب واختصاصي نفسي، مما يعكس الدعم العاطفي والاهتمام الذي قدمته الأسرة للإبن خلال فترة العلاج , استخدام الأم للأعشاب المهدئة مثل : " **البابونج والنعناع والحليب الساخن** " قد يعكس الاهتمام بالعلاج الطبيعي والبديل، وقد يعكس هذا النهج الرعاية الشاملة التي تهدف إلى تحسين حالة الإبن بشكل طبيعي , فتقديم الأم للأعشاب المهدئة والحليب الساخن في الليل يمكن أن يكون طريقة لتقديم الدعم النفسي والراحة للإبن، وقد يساهم ذلك في تخفيف التوتر وتعزيز الاسترخاء خلال فترة العلاج , و توفير الأم للعناية والرعاية الشخصية للإبن من خلال تقديم الأعشاب المهدئة يمكن أن يعزز الشعور بالأمان العاطفي والراحة، مما يسهم في تعزيز العلاقة العائلية ودعم الإبن خلال فترة العلاج , حيث يعكس حرص الأسرة على

علاج الإبن الدور الحيوي للأسرة في دعم ومساندة أفرادها خلال الصعوبات، ويبرز أهمية الدعم العائلي في تحقيق التعافي والشفاء .

**السؤال رقم (04)** :كيف كانت ردة فعل أسرتك عند علمهم بأمر التعاطي؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : ماما كانت راح تغسل حوايجي ولقات في جيبي قارو زطلة بكات بزاف وقالت عليا لأعمامي حرشتهم باه يضربوني وبابا ثان ضربني .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال, ردة فعل الأم البكاء الشديد عند اكتشاف السيجارة في جيب ابنها قد تعكس مدى الصدمة والحزن التي أصابتها. هذا الحزن قد يكون ناتجًا عن خيبة أملها في ابنها وخوفها عليه من مخاطر التعاطي , ردة فعل الأب الضرب تعكس استخدام العنف كوسيلة للتعامل مع مشكلة ابنه. هذا العقاب البدني قد يزيد من شعور الابن بالذنب والخوف، ويؤثر سلبًا على العلاقة بين الأب والابن , و ردود فعل الأسرة قد تكشف عن غياب التواصل الصحي والتفاهم بين أفرادها. فبدلاً من محاولة فهم دوافع الابن والتعامل معها بحكمة، لجأت الأسرة إلى ردود فعل انفعالية قائمة على العنف والإهانة.

**السؤال رقم (05)** : هل أسرتك هي من حرصت عليك لتعالج؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : أمي حرصت بزاف عليا لاتعالج بصح بابا شويا شويا

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال, إشارة الابن إلى أن والدته كانت حريصة جدًا على علاجه مما قد يبين الدور المحوري للأم في تقديم الدعم والمساندة خلال هذه المرحلة الصعبة. هذا الدعم الأمومي يمثل عاملاً أساسيًا في تحفيز الابن على المضي قدمًا في طريق التعافي , ذكر الابن أن والده كان يقدم دعمًا قليلاً مما قد يشير إلى نقص الدعم الأبوي مقارنة بالأم , هذا النقص في الدعم الأبوي قد يؤثر سلبًا على الابن ويزيد من الضغوط النفسية عليه , حيث يظهر من إجابة الابن أهمية تكامل الدعم العائلي من

الأب والأم معًا. فالدعم الأمومي وحده، رغم أهميته، قد لا يكفي لتحقيق التعافي الكامل إذا لم يقترن بدعم أبوي فعال.

**السؤال رقم (06)** : كيف هي مساندة أسرتك لك أثناء فترة العلاج؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : كانو عادي ايه ساندوني عادي

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال , إشارة الابن إلى أن أسرته ساندته عاديًا كررها مرتين يعكس مدى نكرانه لكل التضحيات التي قامتها بها امه له وذكرها بالعادية للأسف فعلى حسب تصريحات والدته وحرصها عليه منذ البداية قد قامت بالعديد من الأمور من الأجله **( انظر تحليل أجوبة مقابلة مع أم الحالة )** , توفر الدعم العائلي يمكن أن يكون عاملاً محوريًا في نجاح عملية العلاج، حيث يمكن أن يزيل الشعور بالوحدة والخوف ويقوي الثقة والروابط العائلية , الدعم العائلي يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على الصحة النفسية للفرد، حيث يمكن أن يقلل من الضغط النفسي والقلق ويحسِّن من الثقة بالنفس.

**مستوى تقدير الذات لدى الإبن :**

**السؤال رقم (01)** : هل تشعر أنك أقل من غيرك؟ ما هو الأمر الذي يدفعك للتفكير هكذا ؟ (لماذا)

**إجابة الحالة (الإبن)** : لالا بلعكس نشوف روحي خير منهم كامل

**التحليل** : بناءً على المصادر المقدمة، يمكن تحليل إجابة الابن على السؤال حول شعوره بأنه أقل من غيره من الناحية النفسية. من الواضح أن الابن لا يشعر بأنه أقل من الآخرين، بل على العكس، يرى نفسه أفضل منهم جميعاً. هذا الشعور بالتفوق والعظمة يمكن أن يكون دفاعاً نفسياً ضد مشاعر النقص والدونية التي قد يعاني منها في الواقع , قد يكون هذا الشعور بالتفوق على الآخرين ناتجاً عن تعويض لنقص في الثقة بالنفس أو لمشاعر الدونية التي يعاني

منها الابن, فبدلاً من مواجهة هذه المشاعر السلبية، يلجأ الابن إلى تضخيم صورته الذاتية والشعور بأنه أفضل من الآخرين كآلية دفاعية ومع ذلك، قد يكون هذا الشعور بالتفوق مؤشراً على وجود مشاكل نفسية أعمق لدى الابن، كالنرجسية أو الانطواء أو الشعور بالغربة عن المجتمع, فالابن قد يستخدم هذا الشعور كوسيلة للابتعاد عن الآخرين والانعزال بدافع الشعور بالتميز والتفوق عليهم , يحتاج الابن إلى مساعدة نفسية للتعامل مع هذه المشاعر المعقدة والتوصل إلى صورة واقعية عن ذاته وعلاقاته مع الآخرين. فالشعور المفرط بالتفوق قد يحجب الرؤية الحقيقية ويؤدي إلى مشاكل في التواصل والتكيف الاجتماعي .

**السؤال رقم (02)** : ماهي الأمور التي تضايقك بكثرة عن نفسك حاليا وهل أنت راضي عنك؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : بزاف حاجات يضايقوني مرانيش راضي على روحي وسلوكاتي وراني حاب نتبدل

**التحليل** : بناءً على المصادر المقدمة، يمكن تحليل الإجابة التي قدمها الإبن عن الأمور التي تضايقه بكثرة ومدى رضاه عن نفسه حالياً. يبدو من الإجابة أن الإبن يعاني من عدة أمور تثير انزعاجه بشكل كبير، حيث يشير إلى أن هناك الكثير من الأمور تضايقه وأنه غير راضٍ عن نفسه وسلوكاته الحالية .

هذا يعكس وجود توتر نفسي وعدم الرضا عن الذات، حيث يعبر الإبن عن رغبته في تحسين نفسه وسلوكاته. و من الواضح أن الإبن يعيش حالة من عدم الرضا عن الذات، وهذا يمكن أن يكون نتيجة لعدة عوامل، بما في ذلك الضغوط النفسية والاجتماعية التي يواجهها. وقد يكون الإبن قد تعرض لإهمال أو سوء معاملة من قبل الوالدين، مما أدى إلى تشكيل صورة سلبية عن الذات .

كما أن الصراعات العائلية والعلاقات السيئة بين الوالدين يمكن أن تؤثر سلباً على نفسية الإبن وتقديره لذاته . من خلال التعبير عن رغبته في تحسين نفسه، يظهر أن الإبن يدرك

الحاجة إلى التطوير الشخصي والنمو الذاتي يمكن أن يكون العمل على تحسين الذات والسلوكيات هو خطوة إيجابية نحو تحسين الرضا الذاتي والتغلب على التحديات التي يواجهها الإبن في حياته.

**السؤال رقم (03)** : هل أسرتك كثيرة التذمر والانتقاد وهل تقارنك مع أشخاص أحسن منك؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : لالا عادي كامل كيف كيف جامي ولا نشفا قارنوني مع كش واحد

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال ، إشارة الأبن إلى أن أسرته لا تقارنه ولا تذمره يعكس شعوره بالراحة والقبول داخل الأسرة، مما يشير إلى وجود جو أسري داعم ومتفهم , عدم شعور الإبن بالمقارنة أو التذمر من قبل الأسرة يعزز من ثقته بنفسه وقيمته الذاتية، مما يساعده على تحقيق ذاته وتطوير قدراته , فالجو الأسري المريح والخالي من التذمر والمقارنات السلبية يوفر للإبن شعورًا بالأمان والانتماء، مما ينعكس إيجابيًا على صحته النفسية , و غياب المقارنات والتذمر يساهم في تعزيز العلاقات الأسرية وتماسكها، ويخلق جوًا من التفاهم والتقبل المتبادل بين أفراد الأسر

**السؤال رقم (04)** : هل يعتمد عليك الكثير من الأشخاص في القيام بالأعمال المهمة وكيف ذلك؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : لالا ميعتمدوش عليا و أمي هي لي تتكفل بأمور الدار بسكو بابا مريض هي ثان تقضي لبرا .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال ، قد يشعر الابن بالحاجة إلى المشاركة والمساهمة في أعمال الأسرة، وقد يرغب في الشعور بالنفع والفائدة. لذا، من المهم أن تتيح له الأسرة فرصًا للمشاركة بما يتناسب مع قدراته , و تكليف الأم بمعظم الأعمال المنزلية والخارجية قد يعكس نمطًا تقليديًا في تقسيم الأدوار بين الجنسين، مما قد يؤثر على تصورات الابن عن هذه الأدوار اتخاذ الاب الى دور الاتكالي الاعتمادي الذي لا

يقدر تضحيات الام لانها تقوم بامور ليست من دورها حيث ورث هذه النظرة لابنه على ان يرى امه وتضحياته بصورة عادية **( انظر تحليل إجابة سؤال 06 من محور السند الاسري )** , و على الرغم من أهمية تعزيز استقلالية الابن، إلا أنه من المهم أيضًا أن يشعر بالانتماء والمشاركة في الأسرة. لذا، يجب على الأسرة أن تحافظ على توازن بين منح الابن الاستقلالية والمشاركة في المسؤوليات

**السؤال رقم (05):**هل أنت محبوب بين الأشخاص من نفس سنك؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : إيه يحبوني بصح غير تع صوالحهم

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال ،إشارته إلى أن الأشخاص يحبونه لكن لمصلحتهم فقط يعكس شعوره بأن هذه المحبة ليست حقيقية أو عميقة، وأنها مجرد محبة سطحية تنبع من مصالح شخصية و هذه الإجابة تكشف عن وجود شك لدى الابن في نوايا الآخرين تجاهه، وعدم ثقته بأن محبتهم له حقيقية وصادقة , الابن يشعر أنه مستغل من قبل الآخرين، وأن علاقاته معهم ليست قائمة على الحب والتقدير الحقيقي، مما قد يؤثر سلبًا على تقديره لذاته , يحتاج الابن إلى تعزيز ثقته بنفسه وبالآخرين من خلال تجارب إيجابية تثبت له أن هناك من يحبه حقًا ويقدره لذاته , و هذا الشعور بالاستغلال والشك في نوايا الآخرين قد يؤثر سلبًا على قدرة الابن على بناء علاقات صحية ومستقرة في المستقبل

**السؤال رقم (06):** هل تؤثر في من حولك ويتبعون أفكارك وأرائك؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : لالا انا ديما هدرتي قليلة منحبش نشارك واش في راسي مع لغاشي ومنحبش ندخل روحي

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال ، إشارة الإبن إلى أنه قليل الكلام ولا يرغب في مشاركة أفكاره وآرائه مع الآخرين قد تعكس شخصية انطوائية ومحافظة على خصوصيته وأفكاره , كما قد يكون الإبن يفضل الاحتفاظ بأفكاره وآرائه لنفسه،

مما قد يعكس حاجته للخصوصية وعدم الرغبة في تبادل الأفكار مع الآخرين , قد يكون أيضا يرغب في الحفاظ على هويته الشخصية وعدم تأثير أفكاره على الآخرين، مما قد يعكس رغبته في الاحتفاظ بالتحكم في ما يشاركه من أفكار, كما قد يكون الإبن يميل إلى التفكير الداخلي والاحتفاظ بأفكاره لنفسه، مما يعكس رغبته في استكشاف أفكاره بدون تأثير خارجي , يمكن أن تعكس هذه الإجابة احترام الإبن لخصوصية الآخرين في الاحتفاظ بأفكاره الشخصية دون مشاركته معهم او التطفل .

**الاستنتاج عام للحالة الأسرية الثانية( الإبن المراهق المدمن على المخدرات ):**

بعد نهاية تطبيق دليل المقابلة النصف الموجهة على هذه الحالة**(ر/ح)** التي تمثل الإبن هنا ، وتحليل محتوى مضمون كل فقرة من الفقرات التي تم اقتراحها من قبلها كأجوبة على الأسئلة التي كانت موجهة لها في المقابلة توصلنا في الأخير إلى وجود سند أسري متوسط عند هذا الإبن وبالتالي مستوى تقديره لذاته مرتفع .

وقد تم تطبيق استبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات على الإبن و النتائج موضحة كما هي في الجدول رقم **(07)** الذي من خلاله نلاحظ ان درجة السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات **(ر/ح)** الإجمالية بلغت**( 68 )** وهي درجة مرتفعة وذلك من خلال مقارنتها بالمتوسط الفرضي للاستبيان المعتمد في هذه الدراسة لقياس السند الأسري الذي يقدر ب **(58)** , ويمكن القول أن اللإبن لديه مستوى سند أسري مرتفع.

وفيما يخص درجاته على أبعاد الإستبيان نجد أن إستجابات المفحوص على عبارات بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قبل التعاطي لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قد بلغت **(25)** وهي درجة مرتفعة حيث قورنت بالمتوسط الفرضي للبعد الذي قدر ب **(20)** وهذه الدرجة تدل على أن مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قبل التعاطي لدى المفحوص مرتفع .

كما قدرت إستجابات المفحوص على عبارات بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات بعد التعاطي لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قد بلغت **(15)** وهي منخفضة , حيث قورنت بالمتوسط الفرضي للبعد الذي يقدر ب **(18)** وهذه الدرجة تدل على أن مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات عند التعاطي منخفض .

وعلى ضوء إستجابات المفحوص على عبارات بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات في مرحلة العلاج لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات , نلاحظ أن الدرجة قد بلغت **(28)** وبمقارنتها بالمتوسط الفرضي للبعد والذي يقدر ب**(20)** نجد انها مرتفعة وبالتالي نقول أن مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات في مرحلة العلاج مرتفع , وعليه نقول ان الإبن المراهق المدمن على المخدرات معظم أبعاد إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات مرتفعة إلا بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات في مرحلة التعاطي منخفضة .

وقد تم ايضا تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ومن خلال نتائج المقياس يتبين لنا أن مستوى تقدير الذات قدر ب **((66)** ومقارنة بمستوى تقدير الذات المتوسط المحصور بين**( 61-80)** فإن مستوى تقدير ذات الحالة مرتفع , سنعرض نتائج الحالة موضحة في الجدول التالي:

| الحالات | استبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات | | | | | | | | مقياس تقدير الذات | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | بعد السند الأسري للمراهق قبل الإدمان | | بعد السند الأسري للمراهق عند الإدمان | | بعد السند الأسري للمراهق قفي مرحلة العلاج | | الدرجة الكلية | | المستوى | الدرجة الكلية | المستوى |
| | لمتوسط الفرضي | الدرجة | لمتوسط الفرضي | الدرجة | لمتوسط الفرضي | الدرجة | المتوسط الفرضي | الدرجة | | | |
| **الثانية** | 20 | 25 | 18 | 15 | 20 | 28 | 58 | 68 | مرتفع | 66 | مرتفع |

**الجدول رقم (07):يوضح نتائج الحالة الثانية على كل من إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث**

**تحليل عام للحالة الأسرية الثانية :**

وفقا للنتائج المتحصل عليها من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الحالة نجد أن الأم مستوى مساندتها لإبنها مرتفع وأن الإبن المراهق مستوى ادراكه لسند الأسري وتقديره لذاته مرتفع أيضا , ومن خلال تطبيق إستبيان المساندة الأسرية للمراهق المدمن على المخدرات تحصل فيه على درجة مرتفعة , وتطبيق مقياس تقدير الذات للإبن المراهق المدمن على المخدرات تحصل أيضا على درجة مرتفعة مايدل على أن هذا الإبن لديه مستوى السند الأسري مرتفع حيث نجد أن الام هنا لعبت دور كبير في هذا الامر لانها وفرت له بيئة اسرية صحية شعر فيها الابن بالحب والدعم والحنان , حيث حرصت على بناء علاقة جيدة وداعمة لابنها وكان بينهما تواصل فعال فاستمعت الى مشاعره واحتياجاته مما ساعده كثيرا على التصرف بعقلانية إزاء كل المغريات التي يقدمها له أصدقاء السوء في الخارج حيث سعت لمصادقة ابنها مما جعله يستقبل كل نصائحها وتوجيهاتها بصدر رحب وهذا الامر ساهم بكثير في اسمراره في العلاج وتحسن حالته وتغلبه على المرحلة الأولى الصعبة في العلاج .

**الحالة الثالثة :**

**تقديم الحالة الأسرية الثالثة :**

**الأب :**

**المحور الأول : البيانات الشخصية**

- ✓ **الاسم :** (س .ب)
- ✓ **الجنس :** ذكر
- ✓ **السن :** 49
- ✓ **المستوى الدراسي :** جامعي
- ✓ **المستوى المستوى الاقتصادي :** مرتفع
- ✓ **نوعية السكن :** مبنى خاص
- ✓ **تاريخ إجراء المقابلة :** 2024-04-29

**تحليل نتائج دليل المقابلة الخاصة بالأب (ع.ب)**

**علاقة الأسرة مع الأبن قبل الإدمان**

**السؤال رقم 01:** كيف كانت علاقتكم مع إبنتكم قبل معرفة إدمانه؟

**إجابة الحالة ( الأب ) :** جيدة فوق ماتتصوري علابيها أنا وماماها حرنا وشنو السبة لي خلاتها تدير هكا وتلحق لهذا السم بسكو ماخصها والو صح صح سوختو هي طفلة اكتيف وشاطرة .

**التحليل :** نلاحظ إنطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال, يبدو أن الأبن كان يصف العلاقة مع إبنته بأنها جيدة جدًا، مما يشير إلى وجود تواصل وتفاهم قوي بينهما

, تظهر حيرة الأب من سبب دفع إبنته لتعاطي المخدرات على الرغم من توفر كل شيء لديها، مما يشير إلى صدمة وعدم فهم لهذا السلوك , يصف بأنها فتاة حيوية ونشيطة، مما يعكس نظرة إيجابية تجاهها رغم التحديات التي تواجهها , قد يشعر الأب بالذنب أو بعدم القدرة على حماية إنته من المخاطر، مما يمكن أن يؤثر على علاقتهما ويثير مشاعر الانزعاج والاضطراب لقوله هذا" السم "

**السؤال رقم 02:** كيف كانت ردت فعلكم عند معرفة إدمان ابنتكم؟

**إجابة الحالة ( الأب )** : أنا في هذيك دقيقة مادرت والو خرجت تقلقت على روحي برا , محبيتش نخلعها وخممت مع روحي مليح مليح ورجعت ليها لعشية حبيت نفهم منها تفاصيل اكثر

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال , في البداية، كان رد فعل الأب هو الخروج من المنزل للتفكير والتأمل، وعدم إظهار أي ردة فعل قد تزيد الأمور سوءًا. هذا يشير إلى حالة من الصدمة والحيرة، فهو لم يكن مستعدًا لمواجهة هذا الأمر مباشرة مع بنته , بعد التفكير والتأمل، قرر الأب العودة للمنزل والتحدث مع ابنته بهدوء لمعرفة المزيد عن الموضوع. هذا قد يعكس حرصه على فهم الأمر بشكل أعمق قبل اتخاذ أي إجراءات , استخدام الأب لعبارة "**حبيت نفهم تفاصيل أكثر** " قد يشير إلى رغبته في التواصل والتفاهم مع ابنته، وليس مجرد توبيخها أو معاقبتها. وهذا أمر مهم في التعامل مع مشكلة الإدمان لأنه بمجرد معرفة السبب الرئيسي يسهل العلاج و من الطبيعي أن يشعر الأب بالصدمة والحزن والذنب تجاه ما حدث، لكنه يحاول التحكم في مشاعره ومواجهة الأزمة بهدوء وحكمة .

**السؤال رقم 03 :** ماهي أسباب تعاطي إبنتكم المخدرات حسب نظركم؟

**إجابة الحالة (الأب)** : على حساب واش فهمت منها كي هدرت معاها أولا هي عاقلة ميجوش في بالها حاجات هكا , إمالا صحاباتها هوما السبة لولا , وثان فهمت بلي كانت تجوز في

مرحلة المراهقة لي حبت تجرب حاجات جديدة وتخلق حماس في حياتها وللأسف جربت أسوء حاجة .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال ، يشير الأب إلى أن السبب الأول هو "**صحاباتها**"، مما يوحي بأن تأثير الأصدقاء السلبي قد يكون دافعًا رئيسيًا لابنته لتجربة المخدرات , كما يرى الأب أن ابنته كانت "**تفوت في مرحلة المراهقة وأرادت تجريب شيء جديد في نوع من الإثارة والحماس**"، مما يشير إلى أن البحث عن التجربة الجديدة والإثارة قد يكون سببًا آخرحسب تصريحه , من خلال وصف الأب للمخدرات بأنها "**أسوأ شيء**"، يتضح أن ابنته لم تكن على دراية كافية بمخاطر المخدرات وآثارها المدمرة على الصحة والحياة, يمكن قد يكون ضعف التواصل بين الأب وابنته وعدم متابعة مراحل نموها وتطورها نفسيًا واجتماعيًا سببًا في انحرافها، فالأب لم يذكر أي محاولات من جانبه لتوجيهها من قبل أو حمايتها من هذه المخاطر قبل الخوض فيها .

**المحور الثالث: علاقة الأسرة مع الإبنة بعد الإدمان**

**السؤال رقم (01)** : كيف كانت مساندتكم لإبنتكم عند علمكم بإدمانه؟

**إجابة الحالة (الأب)** : لحاجة اللولة لي درتها هي انه محبيتش نخلعها ولا نخليها تخافني ولا نزقي عليها و بعدها ديتها لبسيكولوج لي هي نصحتني بمركز العلاج هذا وليت كل خطرة نقصر معاها ونخرج معاها وجربت نعمرلها وقتها باه نبعدها على صحاباتها بصح بطريقة غير مباشرة باه منخليهاش تحس راني نقيد فيها ولا .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال , بدايةً يظهر أن الأب حرص على عدم إبخاس ابنته أو جعلها تخاف منه، مما يشير إلى وعيه بأهمية بناء علاقة مفتوحة ومبنية على الثقة , قام الأب باتخاذ خطوة إيجابية بتوجيه ابنته لاخصائي نفسي، مما قد يعكس وعيه بأهمية العلاج النفسي المتخصص في حالات الإدمان , بدأ الأب بالخروج مع ابنته في نزهات والحديث معها بانتظام، مما يعكس رغبته في بناء روابط قوية وتعزيز

التواصل العائلي, حاول الأب بذكاء توجيه ابنته بعيدًا عن الأصدقاء السيئين بطريقة غير مباشرة لحمايتها دون إحساسها بالقيود، مما قد يظهر حسه الرقيق والتوجيه الحذر , قد يبدو أيضا أن الأب يسعى لتحقيق توازن بين دعم ابنته ومحاولة إبعادها عن الأمور الضارة، دون إقحامها بشكل مباشر، مما يعكس حسه بأهمية الحرية الشخصية.

حيث يظهر من تحليل الإجابة أن الأب اتبع نهجًا حكيمًا ومتوازنًا في مساندته لابنته بعد اكتشاف إدمانها، مما يمكن ان يعكس وعيه النفسي والعلاقة القوية التي يسعى لبنائها معها خلال هذه التحديات الصعبة.

**السؤال رقم (02):** هل تزعزعت ثقتكم بإبنتكم؟

**إجابة الحالة (الأب)** : أبدا بنتي العزيزة تربيتي وعلابالي مليح بليك صحاباتها سبتها وراح نبقى ديما ندير فيها كونفيونس برك وليت اكثر حرصا عليها كثر من قبل .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال , الأب أكد بثقته الكاملة في ابنته وأنه يعتبر صديقاتها هنا السبب في الزعزعة، مما يظهر تفهمه للتأثيرات الخارجية على سلوك ابنته , كما أكد على تربيته الجيدة لابنته يعكس الثقة العميقة التي يحملها تجاهها ويعكس العلاقة القوية التي تربطهما , و بين بأنه أصبح أكثر حرصًا على ابنته من قبل يشير إلى تغيير في سلوكه نحوها بعد الواقعة، مما يعكس الاهتمام والرغبة في حمايتها , ورغم ماحدث احتفظ بالثقة في ابنته رغم الظروف الصعبة وهذا قد يعكس قوة العلاقة الأبوية والإيمان بقدرته على توجيهها ودعمها , يمكن تفسير تغيير الأب في حرصه على ابنته بأنه رد فعل طبيعي لحمايتها في مواجهة التحديات.

يظهر من الإجابة الأبوية تفهم عميق وحب صادق، والتزام بالثقة رغم التحديات، مما يعكس علاقة عائلية قوية ومتينة تستند على الثقة والتواصل.

**السؤال رقم (03)** : هل قدمتم لها تحفيزات للخضوع للعلاج؟

**إجابة الحالة (الأب)** : أنا ديما نقدملها تحفيزات بلا سبة و بلا مناسبة باينة بصح فجال باه تقبل تروح لسونتخ وكامل وجدتها moralement

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال, يؤكد أنهم دائمًا يقدمون تحفيزات لابنته بلا سبب محدد أو مناسبة ، وهذا يعكس اهتمامهم الدائم برعاية ودعم ابنتهم , وأيضا تركيزه على تأثير الدعم المعنوي على ابنته يشير إلى وعيهم بأهمية الدعم النفسي في عملية العلاج وتأثيره الإيجابي على الحالة النفسية للفرد , كما يمكن تفسير هذا التحفيز المستمر بأنه يهدف إلى تعزيز الثقة لدى ابنتهم، مما يساعدها على التحمل والتعافي بشكل أفضل خلال فترة العلاج.

**المحور الرابع : علاقة الأسرة مع الإبنة أثناء فترة العلاج**

**السؤال رقم (01)** : هل قدمتم مساندات لإبنتكم أثناء فترة العلاج؟

**إجابة الحالة (الأب)** : طبعا انا ويماها مخليناهاش كامل وقدمنالها كل أنواع المساندة صح صح درت كل حاجة باه ترضى برك وتتعالج في جو هادئ .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال , الأب وضع تأكيدًا قويًا على عدم تخليه هو وزوجته عن إبنتهما أبدًا، مما يعكس الدعم العاطفي والروحي القوي الذي قدماه لها خلال هذه الفترة الصعبة , و تحدث أيضا عن تقديم "**كل أنواع المساندة**" لابنته، مما يشير إلى التزامهما الكامل بدعمها بكل الوسائل الممكنة، وهذا قد يعكس الرعاية والاهتمام العميقين , كما انه كان الهدف الأسمى للأب وزوجته هو رضا ابنتهما وضمان تلقيها العلاج في جو هادئ، مما قد يظهر السعي الدائم لراحتها وشفائها , حيث يمكن تفسير هذا الدعم الكامل والتفاني في دعم ابنتهما على أنه قد يعكس الرغبة القوية في علاجها وتقديم الدعم النفسي والعاطفي اللازم لها خلال هذه التجربة الصعبة , كما يمكن أن يكون هذا الدعم الشديد مؤشرًا على الروابط العائلية القوية والتفاهم العميق بين أفراد العائلة.

**السؤال رقم (02)** : هل أنتم سبب خضوعه للعلاج؟

**إجابة الحالة (الأب)** : منقولكش حنا السبب لانه الفضل يرجع لربي سبحانه وتعالى وأيضا ابنتي كانت إرادتها قوية لي خلاتها تقاوم المشاعر السيئة والفترة الصعبة في بداية العلاج .

**التحليل:** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال , يؤكد أن الفضل الأكبر يعود لله في شفاء ابنته، مما قد يعكس إيمانًا قويًا وتوكلاً على الله ,كما يشيد بالإرادة القوية لابنته التي ساعدتها على مقاومة المشاعر السيئة في بداية العلاج، وهذا يدل على تقديره لجهودها وصبرها , أيضا استخدامه لعبارة "**الفترة الصعبة في بداية للعلاج**" مما قد يشير إلى أن العلاج كان صعبًا في البداية، هذا يعني أن ابنته واجهت تحديات وصعوبات أثناء العلاج, كما انه يركز على دور الإرادة القوية لابنته في النجاح، مما قد يعني أنه يعتقد أن العلاج هو مسؤولية ابنته وحدها، وقد يحتاج إلى المساعدة في فهم أهمية دعم الأسرة في هذه العملية .

**السؤال (03)** : هل واجهتهم أي صعوبات أثناء فترة العلاج؟ وماهي الصعوبات؟

إجابة حالة ( الأب ) : لالا بالعكس الأمور بدات تتحسن سوختو الاخصائيين فالمركز عاونونا بزاف.

التحليل : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال, الرد الإيجابي "**لالا بلعكس**" قد يعكس تفاؤل ورضا من الأب عن فترة العلاج، مما قد يشير إلى تحسن وتطور إيجابي خلال هذه الفترة, ذكره أن "**الأمور بدات تتحسن** "، مما قد يعني أن الأب وعائلته شعروا بالرضا والراحة خلال فترة العلاج , تأكيده أيضا على أن "**الاخصائيين عاونونا كثيرا**" يشير إلى دور الفريق الطبي والاخصائيين في تقديم الدعم والمساعدة اللازمة خلال العلاج, من الممكن أن الصعوبات التي واجهتهم خلال فترة العلاج قد تم التغلب عليها بفضل الدعم النفسي والاحترافية التي قدمها الاخصائيين , يمكن استنتاج أن العائلة قد تمكنت

من بناء علاقة جيدة مع الفريق الطبي، مما ساهم في تسهيل عملية العلاج وتحقيق نتائج إيجابية.

**إستنتاج عام للحالة الاسرية الثالثة ( الأب ):**

بعد نهاية تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة على هذه الحالة (س/ب) التي تمثل الأب , وتحليل محتوى مضمون كل فقرة من الفقرات التي تم إقتراحها من قبله كأجوبة على الأسئلة التي كانت موجهة له في المقابلة , توصلنا في الأخير إلى وجود سند أسري مرتفع .

**المقابلة النصف الموجهة الإبنة:**

**المحور الأول: البيانات الشخصية**

- ✓ **الاسم :** (ن–ب)
- ✓ **الجنس :** أنثى
- ✓ **السن :** 16
- ✓ **عدد الأخوة :** لا يوجد
- ✓ **الرتبة بين الأخوة :** وحيدة
- ✓ **المستوى الدراسي :** ثانوي
- ✓ **المستوى الاقتصادي :** مرتفع
- ✓ **نوعية السكن:** فيلا
- ✓ **نوع المخدر :** استنشاق الغراء والبنزين والغازات الطيارة / لاكستازي
- ✓ **مدة الإدمان:** سنتين
- ✓ **تاريخ إجراء المقابلة:** 25-04-2024 الخميس

**تحليل نتائج دليل المقابلة الخاصة بالإبنة (ن.ب):**

**مستوى السند الأسري لدى الإبنة :**

**السؤال رقم (01)** : كيف هي علاقتك مع والديك(الأب –الأم) ؟

**الإجابة** : بزاف مليحة سوختو مع بابا

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة هنا على هذا السؤال,وصف البنت العلاقة مع أبيها بأنها "**بزاف مليحة**"، مما يشير إلى وجود علاقة وثيقة وتقدير متبادل بينهما, التركيز على الأب في الإجابة، دون ذكر الأم ، قد يشير إلى أن البنت تشعر بالارتباط الأقوى مع أبيها، أو أن علاقتها معه أكثر أهمية بالنسبة لها.

**السؤال رقم (02)** : هل سبب إدمانك شعورك بعدم مساندة أسرتك لك؟

**إجابة الحالة** : لالا لالا أبدا خاطي بابا و ماما كامل ماعندهم حتى علاقة بسوجي هذا بالعكس انا الطفلة الوحيدة وديما يدللوني .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة هنا على هذا السؤال, الابنة نفت بشدة قائلة " **لالا لالا أبدا خاطي ماما و بابا** " أن يكون سبب إدمانها مرتبطًا بعدم دعم أسرتها، مما يشير إلى عدم قبولها لهذا الاتهام , وصفت الابنة والديها بأنهم يدللونها ويعاملونها بلطف، وهي الابنة الوحيدة، مما قد يعكس وجود علاقة قوية ومحبة من قبل الوالدين تجاهها , و تصريحها بأن والديها ليس لهم علاقة بإدمانها يشير إلى عدم تحميلها المسؤولية لهم، وربما قد تشير إلى وجود عوامل أخرى تسببت في هذا السلوك , يمكن أن تكون الابنة تستخدم المخدرات كوسيلة للهروب من الضغوط النفسية أو الصراعات الداخلية التي قد تواجهها، بغض النظر عن دعم العائل , باختصار إجابة الابنة تشير إلى عدم اعتبارها لعدم مساندة الأسرة كسبب لإدمانها، وتظهر علاقة قوية بينها وبين والديها, ومع ذلك قد تكون هناك عوامل نفسية أو اجتماعية أخرى تلعب دورًا في سلوكها.

**السؤال رقم (03):** كيف كانت أول تجربة لك مع التعاطي؟

**إجابة الحالة :** كنت مع صحاباتي في عيد ميلاد واحدamis تعنا وحدة منهم قاتلي وشبيك كارهة هكا و مدتلي حبة حلوة لاكستا (بريباغالين) كانت بزاف شابة لونها غوز وقاتلي بليك هذه تردك بزاف active انا فرحت وبزاف حبيت نجرب وجربتها .

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة هنا على هذا السؤال ,أنها كانت في مجموعة من الأصدقاء خلال احتفال بعيد ميلاد، مما قد يشير إلى أن البيئة الاجتماعية كانت محفزًا لتجربة التعاطي, حيث تأثرت بمزاجها المنخفض وبالتالي كانت عرضة لتأثير الضغوط النفسية والاجتماعية على قراراتها , وبعدما تلقت عرضًا من إحدى صديقاتها لتجربة حبة مخدرة بحجة جعلها تصبح نشيطة، وهو ما قد يعكس تأثير الضغوط النفسية والتأثير النفسي للأقران,حيث تجاوبت بفرحة وفضول كبيرين، مما يشير إلى وجود حاجة للتجربة والاستكشاف , بلعت الحبة بدافع الفضول والرغبة في تجربة شيء جديد، مما قد يعكس تأثير العوامل النفسية على سلوكها , كما يمكن تفسير تصرفها بالبحث عن تجربة جديدة والرغبة في التجربة والتفاعل مع الأقران يمكن قد تكون كجزء من عملية تطوير الهوية والتجربة الذاتية , باختصار تجربة الفتاة مع التعاطي تعكس تأثير العوامل الاجتماعية والنفسية على سلوكها، وتبرز أهمية فهم الدوافع والنتائج لتحليل السلوك والتفاعل مع البيئة المحيطة.

**السؤال رقم (04) :** كيف كانت ردة فعل أسرتك عند علمهم بأمر التعاطي؟

**إجابة الحالة :** ماما بدات تبكي وتعيط عليا وتقولي علاش درتي لروحك هكا وبابا متحركش كامل فدقيقة هذيك خرج طول من دار فلعشية جا لشمبرتي وهدر معايا بلعقل وقالي احكيلي كلش ملول كيفاه صرات .

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال, ردة فعل الأم بالبكاء والصراخ تشير إلى شعورها بالصدمة والحزن، وربما الشعور بالخيبة وعدم الفهم تجاه سلوك ابنتها , وعدم نطق الأب بحرف في البداية يمكن أن يعكس صدمته وعدم قدرته على

التعبير عن مشاعره في اللحظة الأولى , ثم عودة الأب بعد ساعات والتحدث بهدوء يظهر تصميمه على فهم الوضع بشكل أفضل والتعامل معه بحكمة وتفهم , و رغبة الأب في معرفة المزيد من التفاصيل قد تعكس اهتمامه بالوضع ورغبته في دعم ابنته وفهم الأسباب وراء تصرفاتها , و طلب الأب من ابنته أن تخبره بكل شيء قد يعكس رغبته في التواصل الصادق وفتح قنوات الاتصال لحل المشكلة بشكل منهجي ,و يظهر أن الأسرة تعبر عن مشاعر مختلطة من الصدمة، الحزن، والاهتمام, يمكن أن يكون هذا النوع من التفاعلات العاطفية بداية لعملية تواصل وتعافي، حيث يمكن للتواصل المفتوح والصادق أن يساعد في فهم الوضع بشكل أفضل وبناء حلول فعالة لدعم الابنة والأسرة بأكملها..

**السؤال رقم (05):** هل أسرتك هي من حرصت عليك لتعالج؟

**الإجابة :** ايه سوختو بابا حبيبي مسكين شحال تحملني وساعفني ووقف معايا اووف شحال نحبو .

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة هنا على هذا السؤال, تكشف عن وجود علاقة قوية ومحبة كبيرة بينها وبين والدها، حيث وصفت والدها ب "**حبيبي**"، مما قد يشير إلى الارتباط العاطفي القوي بينهما , تحدثت الابنة عن حرص والدها عليها بشكل خاص، مما قد يعكس الدعم العاطفي والاهتمام الذي قدمه والدها خلال فترة العلاج , وصفت الابنة والدها بأنه "**شحال تحملني وساعفني ووقف معايا** "، مما قد يدل على دعمه العاطفي والمعنوي لها خلال تجربتها في العلاج ,و استخدام الابنة لعبارة "**احبه كثيرا**" قد تعكس العلاقة العميقة والمحبة الكبيرة التي تربطها بوالدها , يمكن أن تكون هذه العلاقة القوية بين الابنة ووالدها عاملًا إيجابيًا في تحسين نتائج العلاج ودعمها خلال هذه التجربة الصعبة , يظهر من الإجابة أن العلاقة بين الابنة ووالدها تعتبر محورية ومهمة في حياتها، وأن دعم والدها كان له تأثير إيجابي على تجربتها في العلاج. تلك العلاقة القوية قد تكون عاملًا مساعدًا في تعافيها وتحسين حالتها النفسية.

**السؤال رقم (06):** كيف هي مساندة أسرتك لك أثناء فترة العلاج؟

**الإجابة :** كانو يوجدولي تيزان تاعي في وقتها و بابا كان يجيبلي شوكولا لي نحبها وديما يسقسي عليا ويحب يعرف حالتي ويخرجني انا وصحاباتي برك هو يبقى بعيد علينا وانا وصحاباتي نقصرو خطرة رحنا لبحر خطرة PARC وثان بزاف كانت تحكمني الغمة فلعشية كان بابا يخرج معايا ونتمشاو فليل .

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من البنت هنا على هذا السؤال, الأم تهتم بتحضير الأعشاب الطبية في مواعيدها المحددة، مما يشير إلى متابعتها الدقيقة لبرنامج العلاج الطبيعي , كما اكدت ان الأب يسأل باستمرار عن نفسية ابنته ومدى تحسنها، وهذا قد يعكس اهتمامه الكبير بصحتها النفسية والجسدية, وأيضا الأب يحرص على إسعاد ابنته بشراء الشوكولاتة المفضلة لديها، وهذا قد يدل على محاولته إدخال البهجة والسرور إلى نفسها, والأسرة تصطحب ابنتهم في نزهات مع صديقاتها، مما قد يساعد على تحسين مزاجها وتخفيف الضغوط النفسية عليها, أيضا الأب يلاحظ أحيانًا شعور ابنته بالضيق والاكتئاب، فيصطحبها للتنزه ليلاً، وهذا قد يشير إلى حرصه على متابعتها عن كثب والتخفيف من آلامها. كما ان تنوع الأنشطة التي تمارسها البنت مع أسرتها، كالتنزه في الحديقة والسباحة في البحر، قد يساعد على تحسين حالتها النفسية وتشتيت انتباهها عن معاناتها.

**مستوى تقدير الذات لدى الابنة :**

**السؤال رقم(01) : هل تشعر ين أنك أقل من غيرك؟ ما هو الأمر الذي يدفعك للتفكير هكذا ؟ (لماذا)**

**الإجابة :** لالا بلعكس ديما نحس روحي مخيرة عليهم ملي كنت صغيرة وانا يقولي بابا نتي هي لالة لبنات .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة هنا على هذا السؤال, تظهر من الإجابة أن الابنة تمتلك تقديرًا عاليًا لذاتها وثقة كبيرة بنفسها، حيث تشير إلى أنها تشعر بأنها أفضل من الآخرين منذ صغرها , يمكن أن تكون هذه الثقة العالية بالنفس ناتجة عن دعم وتشجيع من الأب والبيئة العائلية، حيث يبدو أن الأب يثني على ابنته ويشجعها على الاعتزاز بنفسها , قد تكون الابنة قد نمت وتطورت في بيئة تعزز الإيجابية وتعزز الثقة بالنفس، مما يظهر تأثيرات إيجابية على تصوراتها الذاتية , يبدو أن الابنة تتبنى نمط تفكير إيجابي حيال نفسها، مما يعكس استقرارًا نفسيًا وقبولًا للذات ,كما يمكن أن يكون دور الأب في تعزيز تقدير الذات لدى الابنة أحد العوامل الرئيسية في بناء شخصيتها وثقتها بنفسها , يظهر من الإجابة أن الابنة تمتلك تقديرًا عاليًا لذاتها وثقة بنفسها، ويمكن أن تكون هذه الصفات ناتجة عن التأثيرات الإيجابية في بيئتها والدعم العاطفي الذي تلقته، مما يعكس صورة إيجابية لتطورها النفسي والعاطفي..

**السؤال رقم (02):** ماهي الأمور التي تضايقك بكثرة عن نفسك حاليا وهل أنت راضي عنك؟

**الإجابة** : الحاجة لي بزاف تقلقني ضرك في روحي هي كي راهم يجوني أفكار للتعاطي ومنيش راضية على روحي سوختو كي زعفت بابا وخليت ماما تتقلق عليا .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة هنا على هذا السؤال, يبدو أن الإبنة قد تعاني من نزاع داخلي بين رغبتها في الاستمتاع بالجرعة المخدر ولديها شعور بالذنب نتيجة لما فعلته مع والديها. هذا النزاع الداخلي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالعلاقة بين الهو و الأنا الأعلى، حيث أن الأنا الأعلى يمثل القيم والمبادئ ، في حين أن الهو يمثل الرغبات والاحتياجات الشخصية , أيضا يبدو أن الإبنة لا تزال في مرحلة من مراحل التنمية النفسية حيث أنها لا تزال تتعامل مع عواقب سلوكها السابق، مما قد يسبب لها قلقاً مستمراً. هذا القلق يمكن ان يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالعلاقة بين الشعور واللاشعور.

**السؤال رقم (03):** هل أسرتك كثيرة التذمر والانتقاد وهل تقارنك مع أشخاص أحسن منك؟

**الإجابة:** لالا بلعكس ديما يزوخو بيا قدام لافامي تعنا ومع صحاباتي ومعلابالش كامل بلخرين اذا خير مني ولا قل مني صح ميهمنيش .

**التحليل:** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة هنا على هذا السؤال, تبدو الإبنة واثقة من نفسها وتتمتع بتقدير ذاتي إيجابي. ردها الحازم "**لالابلعكس**" قد يعكس عدم تلقيها أي انتقادات محتملة من الأسرة. كما أن تأكيدها على أن الأسرة تشكرها وتثني عليها أمام الأقارب يدل على شعورها بالتقدير والاحترام من قبلهم , و إجابة الإبنة تشير إلى وجود علاقات أسرية صحية وداعمة , و بدلاً من التذمر والانتقاد، تقوم الأسرة بتشجيعها وتعزيز ثقتها بنفسها من خلال الثناء والتقدير أمام الآخرين. هذا الدعم الأسري يساهم في تنمية مشاعر الأمان والانتماء لديها , أيضا تلقي الإبنة للتشجيع والتقدير من الأسرة قد يكون له تأثير إيجابي على دافعيتها وتحفيزها للنجاح في التعالج , و الشعور بالتقدير يعزز من رغبتها في إثبات ذاتها والاستمرار في التميز والتفوق , كما انه لا تبدو الإبنة مهتمة بالمقارنات مع الآخرين أو محاولة إثبات تفوقها عليهم. تركيزها على الثناء الذي تتلقاه من الأسرة يشير إلى أنها لا تعطي أهمية كبيرة للمقارنات الاجتماعية , حيث تعكس إجابة الإبنة صورة إيجابية لعلاقاتها الأسرية وتقديرها لذاتها. هذه العوامل قد تساهم في تطوير شخصية متوازنة ومنجزة لديها في المستقبل.

**السؤال (04):** هل يعتمد عليك الكثير من الأشخاص في القيام بالأعمال المهمة وكيف ذلك؟

**الإجابة** : لالا ميعتمدوش عليا وموفرينلي كلش ميتعبونيش كامل

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة هنا على هذا السؤال, من خلال إجابتها "**لاميعتمدوش عليا**"، تشير الإبنة إلى أن الآخرين لا يعتمدون عليها بشكل كبير في إنجاز المهام المهمة. هذا قد يعكس أنها ليست مكلفة بالكثير من المسؤوليات الرئيسية في الأسرة أو المجتمع , و تضيف "**يوفرولي كل شيء وميتعبونيش كامل**"، مما يشير إلى أنها تعيش في حالة من الرفاهية والراحة حيث يتم توفير احتياجاتها دون الحاجة إلى بذل جهد كبير. هذا قد يعكس أنها تنشأ في بيئة مدللة إلى حد ما , إجابتها تشير إلى أنها ليست مستقلة

بشكل كبير في إنجاز المهام المهمة، مما قد يعني أنها لم تكتسب بعد المهارات اللازمة للاعتماد على نفسها, هذا قد يكون نتيجة لقلة الفرص المتاحة لها لتطوير هذه المهارات , عدم اعتماد الآخرين عليها قد يشير إلى أنها تفتقر إلى التحديات التي تساعدها على النمو والتطور, و الحاجة إلى تحمل المسؤولية والمشاركة في المهام المهمة ضرورية لتطوير الشخصية والمهارات , حيث تكشف إجابة الإبنة عن بيئة مريحة وداعمة، ولكن ربما قد تنقصها التحديات اللازمة للنمو والاستقلالية., من المهم أن تتاح لها الفرص لتطوير مهاراتها وتحمل المسؤولية بشكل تدريجي لضمان نموها النفسي والاجتماعي السليم.

**السؤال (05):** هل أنت محبوب بين الأشخاص من نفس سنك؟

**الإجابة :** وي يحبوني لافامي و ثان les amis تاوعي .

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة هنا على هذا السؤال, يمكن استخلاص أنها تعكس اندماجًا اجتماعيًا إيجابيًا وثقة في العلاقات الاجتماعية. يظهر من الإجابة أن الابنة تتمتع بدعم ومحبة من قبل أصدقائها وأفراد عائلتها، مما يعكس شعورها بالقبول والتقدير في دائرتها الاجتماعية. هذا يمكن أن يعكس صحة علاقاتها الاجتماعية وقدرتها على بناء صداقات إيجابية تعزز شعورها بالانتماء والثقة في نفسها.

**السؤال (06):** هل تؤثر في من حولك ويتبعون أفكارك وأرائك؟

**الإجابة :** معلابالیش , انا ديما نضحك ونزعق منيش حاطة في حاجات هكا

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال, يمكن استخلاص أن الحالة تظهر عدم اهتمامها بتأثير أفكارها وآرائها على الآخرين، مما يشير إلى انغماسها في اللحظة الحالية وعدم تفكيرها بعواقب أفكارها. قد تكون هذه الاستجابة تعبيرًا عن رغبتها في الاستمتاع باللحظة دون التفكير في النتائج المحتملة لأفعالها. يمكن أن يرتبط هذا السلوك بالبحث عن المرح والابتعاد عن الضغوطات النفسية التي قد تنتج عن التأثير على الآخرين.

**الاستنتاج عام للحالة الثالثة وتحليل نتائج ادوات الدراسة :**

**الاستنتاج عام للحالة الاسرية الثالثة (الإبن المراهق المدمن على المخدرات) :**

بعد نهاية تطبيق دليل المقابلة النصف الموجهة على هذه الحالة**(ن/ب)** التي تمثل الإبنة هنا ، وتحليل محتوى مضمون كل فقرة من الفقرات التي تم اقتراحها من قبلها كأجوبة على الأسئلة التي كانت موجهة لها في المقابلة توصلنا في الأخير إلى وجود سند أسري مرتفع عند هذه الإبنة وبالتالي مستوى تقديرها لذاتها مرتفع .

وقد تم تطبيق استبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات على الإبن و النتائج موضحة كما هي في الجدول رقم **(08)** الذي من خلاله نلاحظ ان درجة السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات **(ن/ب)** الإجمالية بلغت**( 85 )** وهي درجة مرتفعة وذلك من خلال مقارنتها بالمتوسط الفرضي للاستبيان المعتمد في هذه الدراسة لقياس السند الأسري الذي يقدر ب **(58)** , ويمكن القول أن اللإبنة لديه مستوى سند أسري مرتفع.

وفيما يخص درجاته على أبعاد الإستبيان نجد أن إستجابات المفحوص على عبارات بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قبل التعاطي لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قد بلغت **(26)** وهي درجة مرتفعة حيث قورنت بالمتوسط الفرضي للبعد الذي قدر ب **(20)** وهذه الدرجة تدل على أن مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قبل التعاطي لدى المفحوص مرتفع .

كما قدرت إستجابات المفحوص على عبارات بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات بعد التعاطي لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قد بلغت **(29)** وهي مرتفعة , حيث قورنت بالمتوسط الفرضي للبعد الذي يقدر ب **(18)** وهذه الدرجة تدل على أن مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات عند التعاطي مرتفع .

وعلى ضوء إستجابات المفحوص على عبارات بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات في مرحلة العلاج لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات , نلاحظ أن الدرجة قد بلغت **(30)** وبمقارنتها بالمتوسط الفرضي للبعد والذي يقدر ب**(20)** نجد انها مرتفعة وبالتالي نقول أن مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات في مرحلة العلاج مرتفع , وعليه نقول ان الإبن المراهق المدمن على المخدرات كل أبعاد إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات مرتفعة .

وقد تم ايضا تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ومن خلال نتائج المقياس يتبين لنا أن مستوى تقدير الذات قدر ب **(70)** ومقارنة بمستوى تقدير الذات المتوسط المحصور بين( **61-80)** فإن مستوى تقدير ذات الحالة مرتفع , سنعرض نتائج الحالة موضحة في الجدول التالي :

| الحالات | استبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات | | | | | | | | مقياس تقدير الذات | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | بعد السند الأسري للمراهق قبل الإدمان | | بعد السند الأسري للمراهق عند الإدمان | | بعد السند الأسري للمراهق قفي مرحلة العلاج | | الدرجة الكلية | | المستوى | الدرجة الكلية | المستوى |
| | لمتوسط الفرضي | الدرجة | لمتوسط الفرضي | الدرجة | لمتوسط الفرضي | الدرجة | المتوسط الفرضي | الدرجة | | | |
| **الثالثة** | 20 | 26 | 18 | 29 | 20 | 30 | 58 | 85 | مرتفع | 70 | مرتفع |

الجدول رقم (08) : يوضح نتائج الحالة الثالثة على كل من إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث

**تحليل عام للحالة للحالة الاسرية الثالثة :**

وفقا للنتائج المتحصل عليها من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الحالة أن الأب مستوى مساندته لإبنته مرتفع وأن الإبنة المراهق مستوى ادراكها للسند الأسري وتقديرها لذاته مرتفع

أيضا , ومن خلال تطبيق إستبيان المساندة الأسرية للمراهقة المدمنة على المخدرات تحصلت فيها على درجة مرتفعة , وتطبيق مقياس تقدير الذات للإبنة المراهقة المدمنة على المخدرات تحصلت أيضا على درجة مرتفعة مايدل على أن هذه البنت لجات للتعاطي لانها ربما قد تشعر الفتاة بالفراغ والملل، مما يدفعها إلى البحث عن إثارة في تعاطي المخدرات, او استخدمت المخدرات كوسيلة للتمرد واثبات هويتها , والامر الاخر أيضا نظرا لانها تنتسب لعائلة غنية فالمخدرات كانت وسيلة سهلة امامها , الامر الاخر الذي جعلها تتاثر بسهولة هو اقرانها الذين رضخت لهم مباشرة وذلك نظرا لعلاقاتها الاجتماعية الواسعة أيضا قد يرجع السبب للتهورها وعدم وعيها بمخاطر تعاطي المخدرات الامر الذي جعلها عرضة للادمان في وقت وجيز لكن لحسن الحظ لديها عائلة واعية ومتفهمة جدا ساندتها وحرصت عليها للتعالج حيث ساهمت اسرتها بنسبة كبيرة في تقدمها في التعالج والتزامها بالبرنامج العلاجي .

**الحالة الرابعة :**

**تقديم الحالة الأسرية الرابعة :**

**الأم :**

**المحور الأول : البيانات الشخصية**

- ✓ **الاسم :** (ف .ع )
- ✓ **الجنس :** أنثى
- ✓ **السن :** 65
- ✓ **المستوى الدراسي :** أمية
- ✓ **المستوى المستوى الاقتصادي :** ضعيف
- ✓ **نوعية السكن :** F02
- ✓ **تاريخ إجراء المقابلة :** الإثنين 22-04-2024

**تحليل نتائج دليل المقابلة الخاصة بالأب (ي.ح)**

**علاقة الأسرة مع الأبن قبل الإدمان :**

**السؤال رقم 01:** كيف كانت علاقتكم مع إبنتكم قبل معرفة إدمانه؟

**إجابة الحالة ( الأم ) :** عادي هي باباها ميت ومعايا انا كيما لبنات قاع مع ماتهم شوي غبنتني كي جبتها على لكبر مقدرتلهاش ومتفهمنيش بصح نشتيها بنيتي .

التحليل : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , عن علاقتها مع ابنتها قبل الإدمان يبدو من الإجابة أن الأم وصفت العلاقة مع ابنتها بأنها عادية، مثل علاقة البنات بأمهاتهن، ولكن بتحفظ بسبب تحديات تربية ابنتها في سن كبيرة وأيضا غياب

الاب , يظهر أن الأم واجهت صعوبات في تربية ابنتها ولم تتمكن من التواصل بشكل جيد معها، ولكنها تعبر عن حبها لابنتها.من الناحية النفسية، يمكن تفسير هذه الإجابة على أن الأم قد شعرت بصعوبة في التواصل مع ابنتها وتربيتها في سن كبيرة، مما قد يكون سبباً في عدم وجود تفاهم كامل بينهما. الشعور بالغلبة وعدم القدرة على التأقلم مع التحديات التربوية يمكن أن يؤثر سلباً على العلاقة الأموية. ومع وجود إدمان الابنة، قد تزيد هذه الصعوبات وتعقيد العلاقة بينهما.من الجانب الإيجابي، يظهر من الإجابة أن الأم تحتفظ بمشاعر الحب تجاه ابنتها، وهذا يعكس الرغبة في بناء علاقة صحية ومستقرة معها. يمكن أن تكون هذه الإجابة إشارة إلى الرغبة في تحسين العلاقة مع الابنة والعمل على تعزيز التواصل والتفاهم بينهما .

**السؤال رقم 02** : كيف كانت ردت فعلكم عند معرفة إدمان ابنتكم؟

**إجابة الحالة ( الأم )** : انا تخلعت لقيت ذاك الحب الهم منعرف واش يقولولو رحت وريتو لخوها عرفو طول راح ليها قتلها بالضرب غير انا سلكتها .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال ، أن الأم انفجعت عندما علمت بإدمان ابنتها، مما يشير إلى وجود صدمة كبيرة وقلق عظيم. ردة الفعل الفورية، حيث أخذت المخدرات إلى أخيها، قد تعكس حاجة الأم إلى دعم عائلي في هذه اللحظة الصعبة أو الى فهم وتاكد , يظهر أن الأم لم تكن على دراية بنوع المخدر الذي تعاطاه ابنها، مما زاد من قلقها وعدم قدرتها على التعامل مع الوضع. لذلك، أخذته إلى أخيها، مما يشير إلى أن الأم كانت تبحث عن دعم عائلي في هذه اللحظة الصعبة. من الواضح أن الأم كانت في حالة من الذعر والخوف على ابنها، مما دفعها إلى أخذ إجراءات سريعة لإنقاذه , ردة الفعل العنيفة من الأخ، حيث انهال عليها بالضرب، قد تعكس وجود توتر عائلي كبير وعدم القدرة على التعامل مع هذه الظروف الصعبة. يبدو أن العلاقة بين الأم وابنتها كانت متوترة قبل حدوث هذه الواقعة، مما زاد من صعوبة التعامل معها. من الواضح أن الأم كانت

في حاجة إلى دعم نفسي وعلاجي لكي تتعامل مع هذه الظروف الصعبة وتحمي ابنتها من المخاطر الناتجة عن تعاطي المخدرات , كما يجب أن ننتبه إلى أن ردة الفعل العنيفة من الأخ يمكن أن تكون نتيجة لعدم القدرة على التعامل مع هذه الظروف الصعبة من قبل ، مما يشير إلى حاجة العائلة إلى دعم نفسي وعلاجي لكي تتعامل مع هذه المشاكل, من المهم أن ندرك أن التعامل مع إدمان المخدرات يتطلب دعم عائلي قوي ودعم نفسي وعلاجي لكي تتمكن العائلة من التعامل مع هذه الظروف الصعبة .

**سؤال رقم (03)** : ماهي أسباب تعاطي إبنتكم المخدرات حسب نظركم؟

**إجابة الحالة (الأم )** : لخلاط وصحبة الرجال تلفولها راي داوها لتهلكة

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال , يبدو من الإجابة أن الأم تعزو سبب تعاطي ابنتها للمخدرات إلى "**لخلطة ومصاحبة الرجال اتلفو رايها**". هذا يشير إلى أن الأم يعتقد أن تعرض ابنتها للتأثيرات السلبية من خلال التعامل مع الرجال والمصاحبة الخاطئة قد أدى إلى تدمير نظرتها وقيمها , من الواضح أن الأم تربط بين تعاطي ابنتها للمخدرات والعلاقات السلبية مع الرجال، مما يعكس اعتقادها بأن هذه العوامل قد تكون السبب الرئيسي وراء سلوك ابنتها. يمكن أن يكون هذا التحليل ناتجًا عن قلق الأم ورغبتها في فهم أسباب تصرفات ابنتها والبحث عن حلول للمشكلة , كما يمكن يمكن أن تعكس هذه الإجابة قلق الأم وعدم فهمها الكامل للعوامل النفسية والاجتماعية التي قد تكون وراء تعاطي ابنتها للمخدرات. قد تحتاج الأم إلى دعم نفسي وتوجيه لفهم أفضل للوضع وكيفية التعامل معه بشكل فعال لدعم ابنتها والعمل على تحسين العلاقة والوقاية من تكرار مثل هذه السلوكيات في المستقبل .

**سؤال رقم (04)** : كيف كانت مساندتكم لإبنتكم عند علمكم بإدمانه ؟

**إجابة الحالة (الأم)** : انا قاطعتها خوها قالي خليها وحدها كي الكلبة ومتزيديش تهدري معاها .

**تحليل** :نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال أن اكتشاف إدمان الابنة يمكن أن يكون صادماً للأم، مما يدفعها إلى رد فعل سلبي كالقطيعة والإنكار, قد يكون هذا السلوك دفاعي لحماية الذات من مواجهة الحقيقة المؤلمة, كما قد تشعر الأم بالخزي والعار بسبب إدمان ابنتها، خاصة في مجتمعات تنظر إلى الإدمان نظرة سلبية. هذا الشعور قد يدفعها لقطع العلاقة خوفاً من وصمة المجتمع , كما ان ردة فعل الأم الغاضبة والقاطعة تعكس إلقاء الذنب على الابنة وتحميلها المسؤولية. هذا قد يكون دفاعياً لحماية الذات من مواجهة دورها في المشكلة , ونصيحة الأخ بترك الابنة وحدها تعكس نظرة اجتماعية سلبية للإدمان. هذا السلوك يمكن أن يزيد من شعور الابنة بالوصمة والعزلة , في المجمل ردة فعل الأم السلبية تعكس صدمتها وخزيها وغضبها، لكنها تزيد من عزلة الابنة وتحول دون تقديم الدعم والمساندة لها. الأم بحاجة لتوجيه نفسي لتتعامل مع مشاعرها السلبية بطريقة بناءة وتقدم الدعم لابنتها بدلاً من قطع العلاقة معها. هذا يتطلب توعية المجتمع بنظرة أكثر تعاطفاً تجاه مدمني المخدرات.

**السؤال رقم (05)** : هل تزعزعت ثقتكم بإبنتكم؟

**إجابة الحالة (الأم):** ايه بزاف من هذك نهار مازادتش خرجت وحدها .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , يظهر من الإجابة أن الأم تعاني من صدمة كبيرة وفقدان ثقة عميق بابنتها بعد اكتشاف إدمانها للمخدرات. هذه الصدمة والخيبة قد تؤثر سلبًا على العلاقة الأمومية وتسبب شعورًا بالخذلان واليأس , فقدان الثقة يمكن أن ينعكس على سلوك الأم تجاه ابنتها، حيث قد تزداد القلق والتوتر وتتخذ إجراءات مشددة للتحكم في سلوك ابنتها , الشعور بعدم القدرة على التأثير على سلوك ابنتها وعدم القدرة على إعادتها إلى الطريق الصحيح قد يسبب للأم شعورًا بالعجز واليأس , يمكن تفسير فقدان الثقة كتأثير مباشر لاكتشاف الإدمان على المخدرات، حيث يعتبر هذا السلوك خرقًا كبيرًا للثقة

والقيم الأسرية , يمكن أن يكون فقدان الثقة بابنتها نتيجة لعدم القدرة على فهم سبب الإدمان وعدم القدرة على التعامل معه بشكل فعال .

**السؤال رقم (06)** : هل قدمتم لها تحفيزات للخضوع للعلاج؟

**إجابة الحالة (الأم):** لالا مادرنالها والو هي تحب تروح للمركز العلاج وحدها

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال يبدو أن الأم لم تقدم أي دعم أو تحفيزات لابنتها للخضوع للعلاج، رغم أن ابنتها كانت ترغب في الذهاب إلى المركز في كل مرة وحدها .هذا يعكس عدم وجود دعم عائلي كافي لابنتها في مرحلة التعافي من الإدمان.من الواضح أن الأم لم تكن قادرة على توفير بيئة داعمة لابنتها، مما قد يكون أحد العوامل التي ساهمت في استمرار الإدمان .في العلاقات العائلية، خاصة بين الأم وابنتها، من المهم أن تتوفر بيئة داعمة ومحبة لكي يتمكن الأفراد من التعافي من المشاكل النفسية والاجتماعية .عدم وجود هذا الدعم يمكن أن يؤدي إلى شعور بالوحدة واليأس لدى الابنة، مما قد يزيد من صعوبة التعافي من الإدمان.

**السؤال رقم (07)** :هل قدمتم لها مساندة اثناء للعلاج؟

**إجابة الحالة (الأم):** واش نديرلها زعما ها قتلك راني كنت نروح معاها للمركز نديها ونجيبها بزاف

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , تشير إجابة الأم "**واش نديرلها زعما ؟**" إلى أنها يمكن ليس لديها فهم كاف لكيفية دعم ابنتها في هذه المرحلة الحرجة. هذا النقص في المعرفة يحول دون قيامها بدورها بشكل فعال , فعندما تقول الأم "**قتلك كنت نروح معاها للمركز بزاف**"، فهي تبدو وكأنها تنكر حجم المسؤولية الملقاة على عاتقها وتذكر اصطحاب ابنتها للمركز على انه تضحية كبيرة . هذا التجنب قد يمنعها

من المشاركة الحقيقية في علاج ابنتها , كما انها قد تشعر الأم بالعجز والإحباط إزاء الموقف، مما يجعلها تتخذ موقفاً سلبياً. هذا الشعور بالعجز يحول دون قيامها بدور فعال في دعم ابنتها.

**السؤال رقم (08)** :هل أنتم سبب خضوعها للعلاج؟

**إجابة الحالة (الأم):** لالا مش انا ولييدي صغير هو لي قنعها

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , حيث ان الأم تشير إلى أنها ليست هي السبب في خضوع ابنتها للعلاج، بل كان ابنها الصغير هو الذي قنعها بأن تتعالج. هذا قد يعكس عدم تحمل الأم للمسؤولية عن خضوع ابنتها للعلاج، وتوجيه اللوم نحو ابنها الصغير , كما يمكن أن تعكس هذه الإجابة شعور الأم بالانفصال عن القرارات التي اتخذتها ابنتها، وعدم السيطرة على الوضع بالشكل الذي ترغب به. قد تعبر هذه الإجابة أيضا عن شعور الأم بالعجز أو الانعزال عن قرارات ابنتها، وقد تكون مؤشراً على عدم القدرة على التأثير بشكل كافي على ابنتها.

**السؤال رقم (09)** : هل واجهتهم أي صعوبات أثناء فترة العلاج من الإدمان ؟ وماهي الصعوبات؟

**إجابة الحالة (الأم):** لالا مكانش ماغير التنقل المركز بعيد رانا نضربو 150 كلم وتكاليف تع الجلسات وووووو....

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال أنه من الواضح أن الأم تحاول إنكار وجود أي صعوبات، حيث تؤكد أنه "لا يوجد صعوبات ."هذا قد يكون دفاعاً نفسياً لحماية نفسها من مواجهة الحقيقة الصعبة وهي أنها لا تعلم عن أي صعوبات تواجهها ابنتها .ومع ذلك تذكر الأم بعض الصعوبات العملية، مثل صعوبة النقل ودفع تكاليف العلاج .يبدو أن هذه الصعوبات المادية والعملية قد تكون أقل إيلاماً للأم من مواجهة الصعوبات النفسية والعاطفية الناتجة عن إدمان ابنتها .قد تكون الأم تحاول تجنب مواجهة

مشاعر الخزي والذنب والقلق التي قد تشعر بها تجاه هذه الأزمة العائلية.من المحتمل أن تكون الأم قد مرت بمراحل من الصدمة والإنكار عند اكتشاف إدمان ابنتا .قد تكون هذه الإجابة انعكاساً لمحاولتها التكيف مع هذه الأزمة والتغلب عليها. ومع ذلك، من الضروري أن تواجه الأم مشاعرها الحقيقية وتبحث عن الدعم النفسي لمساعدتها على التعامل مع هذه الصعوبات بشكل صحي .

**إستنتاج عام للحالة الاسرية الرابعة (الأم) :**

بعد نهاية تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة على هذه الحالة **(ف/ع)** التي تمثل الأم , وتحليل محتوى مضمون كل فقرة من الفقرات التي تم إقتراحها من قبله كأجوبة على الأسئلة التي كانت موجهة له في المقابلة , توصلنا في الأخير إلى وجود سند أسري منخفض .

**المقابلة النصف موجهة مع الإبنة :**

**المحور الأول: البيانات الشخصية**

- ✓ **الاسم :** (م–ن)
- ✓ **الجنس :** أنثى
- ✓ **السن :** 16
- ✓ **عدد الأخوة :** 04 ذكور
- ✓ **الرتبة بين الأخوة :** الصغرى
- ✓ **المستوى الدراسي :** السنة أولى متوسط
- ✓ **المستوى الاقتصادي :** ضعيف
- ✓ **نوعية السكن:** F02

- ✓ **نوع المخدر** : بريغابالين (الصاروخ )
- ✓ **مدة الإدمان:** ثلاث سنوات
- ✓ **تاريخ إجراء المقابلة:** 2024-05-01

**تحليل نتائج دليل المقابلة الخاصة بالإبنة (م.ن):**

**مستوى السند الأسري لدى الإبنة :**

السؤال رقم (01) : كيف هي علاقتك مع والديك(الأب –الأم) ؟

إجابة الحالة (الإبن) : بابا مات كان عمري ست سنين منشفاش مليح على علاقتي معاه ومع ماما علاقتنا ماشي مليحة بزاف بزاف تحاسبني وديما تقولي على أي حاجة مهما تكون بايخة تقولي ضرك نقول لخاوتك عليك .

التحليل : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من البنت هنا على هذا السؤال يظهر أن البنت لا تتذكر الكثير عن علاقتها مع والدها لأنه توفي عندما كانت في سن الست سنوات .هذا الفقدان المبكر للأب قد يكون له تأثيرات نفسية عميقة على البنت، حيث قد تكون هذه الفترة من الطفولة محفورة في ذاكرتها بشكل مؤلم وقد تؤثر على تشكيل هويتها وعلاقتها بالرجال في المستقبل.من ناحية أخرى، تظهر العلاقة السيئة مع الأم، حيث تصف البنت علاقتها بأنها كثيرة النقد وتحاسبها بشكل مفرط، مما يعكس بيئة عائلية سامة وضغوطات نفسية تفرضها الأم على البنت .تحديداً، توضح البنت أن الأم تهدد بالإبلاغ عنها لإخوتها، مما يظهر استخدام الأم للتهديد والابتزاز كوسيلة للسيطرة على سلوكيات البنت.هذه العلاقة السلبية مع الأم قد تؤثر على تقدير البنت لذاتها وتشكل نمط سلوكي سلبي يمكن أن ينعكس على علاقاتها الاجتماعية والعاطفية في المستقبل .

**السؤال رقم (02 )** :هل سبب إدمانك شعورك بعدم مساندة اسرتك لك؟

**إجابة الحالة (الإبنة)** : ايه هوما سبابي لوكان لقيت لحنانة فدار منخرجش نقلب عليها لبرا ويصرالي هكا ..

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة يظهر أن البنت تربط سبب إدمانها بنقص الحنان والاحتواء في المنزل .يبدو أن البنت تشعر بعدم الدعم والرعاية من قبل أسرتها، مما يجعلها تلجأ إلى المخدرات كوسيلة للهروب من الواقع الصعب الذي تعيشه, عدم وجود الحنان والاحتواء في البيت يمكن أن يؤثر سلباً على النمو النفسي والعاطفي للفرد، مما قد يزيد من احتمالية اللجوء إلى المخدرات كوسيلة لتخفيف الألم النفسي والعواطف السلبية .يمكن أن يكون الإدمان نتيجة للبحث عن مشاعر الراحة والهروب من الواقع الصعب الذي تعيشه البنت داخل بيتها .

**السؤال رقم (03)** : كيف كانت أول تجربة لك مع التعاطي؟

**إجابة الحالة (الإبنة)** : أول خطرة كنت مع حسين كي خرجنا انا كنت معمرة من دارنا قتلو راني كارهة قالي نمدلك حبة ابلعيها طول راح تنسيك همك كامل وتليك تطيري .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة أنها تبدو كانت تعيسة وتعاني من معاملة قاسية في المنزل، مما قد دفعها للجوء إلى التعاطي كوسيلة للهروب من الواقع المؤلم الذي تعيشه. عرض صديقها لها لتجربة التعاطي يظهر تأثير الضغوط النفسية والعواطف السلبية التي كانت تعاني منها.

تقديم الحبة المخدرة كوسيلة لنسيان الهموم والطيران يشير إلى استخدام التعاطي كوسيلة للتهرب من المشاكل والضغوط النفسية. هذا يعكس نقص الدعم العاطفي والتعاطف الذي كانت تحتاجه البنت، مما دفعها للاعتماد على المخدرات كوسيلة للتخفيف من الألم النفسي.

من الواضح أن البنت كانت في حاجة ماسة إلى دعم نفسي واجتماعي لمواجهة التحديات التي كانت تواجهها، ولكن بدلاً من ذلك، اختارت التعاطي كسبيل للتعامل مع مشاكلها. هذه

التجربة تبرز أهمية توفير بيئة داعمة وفعالة للشباب لمنعهم من اللجوء إلى المخدرات كوسيلة للهروب من الضغوط النفسية والعواطف السلبية

**السؤال رقم (04)** :كيف كانت ردة فعل أسرتك عند علمهم بأمر التعاطي؟

**إجابة الحالة (الإبنة)** : يما حكات لخويا لكبير وجا طول ضربني قتلني بالضرب

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة يمكن تحليل ردة فعل أسرة البنت عند اكتشاف تعاطيها للمخدرات. من الواضح أن الأم أخبرت الأخ الأكبر، مما أدى إلى قيام الأخ بضرب البنت بشدة، حتى كاد أن يقتلها .هذا يعكس ردة فعل عنيفة وغير متناسبة من قبل الأخ، مما يشير إلى وجود مشاكل في التواصل والتعامل مع الأزمات داخل الأسرة.بعد ذلك، قاطعت الأم البنت ولم تعد تتحدث معها على الإطلاق .هذا يعكس ردة فعل قاسية وانفعالية من قبل الأم، حيث لجأت إلى القطيعة والابتعاد كوسيلة للتعامل مع الأزمة .من المحتمل أن تكون الأم قد شعرت بالصدمة والخيبة والغضب عند اكتشاف إدمان ابنتها، مما دفعها للتصرف بهذه الطريقة.هذه الردود العنيفة والقاسية من قبل الأسرة تشير إلى وجود مشاكل في التواصل والتعامل مع المشاكل داخل الأسرة .من الواضح أن البنت كانت بحاجة إلى دعم عاطفي وتفهم من أسرتها، ولكن بدلاً من ذلك، واجهت ردود فعل عنيفة وقاسية .

**السؤال رقم (05)** : هل أسرتك هي من حرصت عليك لتعالج؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : خويا صغير في عمرو 24 هو لي قنعني وديما يسقسي عليا كي نجي من المركز .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة تشير إلى أن أسرتها هي من حرصت عليها لتعالج. فهي تؤكد أن أخاها الصغير البالغ من العمر 24 عاما هو من أقنعها بالعلاج، وأنه دائما ما يسأل عنها عندما تعود من المركز الذي تتلقى فيه العلاج , من الممكن أن يكون الأخ الأصغر قد لعب دورا مهما في دعم أختِه وتشجيعها على المضي قدما في علاجها.

فالأخ الأصغر قد يكون أكثر تفهما وتعاطفا مع أختِه، وأكثر إصرارا على مساعدتها , كما أن الأخ الأصغر قد يكون أكثر انفتاحا على التجارب غير التقليدية والمخاطر الجسدية مقارنة بإخوتِه الأكبر سنا. وهذا ما قد يفسر إصراره على دعم أختِه والتشجيع عليها للخضوع للعلاج , كما لا تشير الإجابة إلى أي دور لأفراد الأسرة الآخرين في حرص البنت على العلاج. مما يعني أن الأخ الأصغر كان العامل الحاسم في هذه المسألة , حيث يبدو أن الأخ الأصغر قد لعب دورا محوريا في دعم أختِه النفسي والتشجيع عليها للخضوع للعلاج، وأنه كان الداعم الأساسي لها في هذه المرحلة الصعبة.

**السؤال رقم (06)** : كيف هي مساندة أسرتك لك أثناء فترة العلاج؟

**إجابة الحالة (الإبنة)** : كل خطرة وكيفاه خطرة يساندوني خطرة لالا ميقيمونيش كامل منفهمهمش

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة يتضح أنها قد تشعر بعدم الاستقرار والتناقض في مساندة أسرتها لها أثناء فترة علاجها من الإدمان. فهي تشعر أحيانًا بالدعم والمساندة، بينما في أوقات أخرى تشعر بأنهم لا يقدرونها على الإطلاق، وهذا يسبب لها الحيرة والارتباك في فهم تصرفاتهم , كما يكمن لديها شعور بالتناقض والتذبذب في مساندة أسرتها لها، فهي تصف المواقف المتناقضة بأنها "**مرة يساندوني ومرة لالا**"، مما قد يدل على عدم الاستقرار والتغير المفاجئ في سلوك الأسرة تجاهها. هذا التناقض يخلق لديها الشعور بعدم الأمان والاستقرار النفسي، مما قد يؤثر سلبًا على مسيرة علاجها , كما تشير البنت إلى أنها "**كامل منفهمهمش** "، مما قد يوحي بوجود فجوة في التواصل والتفاهم بينها وبين أسرتها. هذه الصعوبة في الفهم المتبادل قد تنشأ من عدم وجود حوار مفتوح وصريح بين الطرفين، أو من عدم قدرة الأسرة على التعبير عن مشاعرهم وتوقعاتهم بوضوح. وقد تكون البنت أيضًا غير قادرة على التعبير عن احتياجاتها ومخاوفها بشكل كاف.

**مستوى تقدير الذات لدى الإبنة :**

**السؤال رقم (01) :** هل تشعرين أنك أقل من غيرك؟ ما هو الأمر الذي يدفعك للتفكير هكذا ؟ (لماذا)

**إجابة الحالة (الإبنة) :** بزاف نحس لبنات خير مني سوختو لي يقراو ياجدك شحال نكره روحي خاصة في وقت نتائج البكالوريا والبيام تغيضني عمري .

التحليل : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , أنه قد ينتج عن تربية الأسرة أو تجارب سابقة في الحياة تقدير الذات المنخفض ، مما قد يجعلها تشك في قدراتها وتقلل من شأنها مقارنة بالآخرين, كا ان الضغوط الاجتماعية والثقافية في المجتمع قد تفرض معايير جمالية وأكاديمية عالية، مما يجعلها تشعر بالنقص إذا لم تصل إليها , أيضا حرمان الفتاة من إكمال دراستها بسبب تدخل الأسرة قد يؤثر سلبًا على تقديرها لذاتها ويجعلها تشعر بالنقص مقارنة بأقرانها , إضافة إلى المقارنة المستمرة و مقارنة نفسها بالآخرين، خاصة عند أوقات النجاحات كنتائج الامتحانات، قد تزيد من مشاعر الغيرة والنقص لديها , كما ان الأفكار اللاعقلانية مثل تركيز الفتاة على جوانب النقص لديها وتهميش نقاط القوة قد يعزز مشاعر الدونية

**السؤال رقم (02) :** ماهي الأمور التي تضايقك بكثرة عن نفسك حاليا وهل أنت راضي عنك؟

**إجابة الحالة (الإبنة) :** نتفكر بزاف كيفاه عشت بلا بابا وكيفاه خاوتي حقروني وحبسوني من قرايتي ونتفكر كيفاه ستغلني حسين ومنيش راضية على روحي اطلاقا

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من البنت هنا على هذا السؤال أنه فقدان والدها قد يأثر على الشخصيتها حيث تذكر البنت كيف مرت حياتها بدون والدها، وهذا قد يشير إلى وجود جرح عميق نتيجة فقدان الوالد وتأثير ذلك على نفسيتها وتكوين شخصيتها,

خاصة وانها جربت الظلم من الأقارب و كيف تعرضت للظلم من قبل أفراد عائلتها، وهذا يمكن أن يكون له تأثير سلبي على ثقتها بالآخرين وعلى صورتها عن الذات , كما انه تم استغلالها من قبل بعض الرجال وذلك جراء علاقاتها المتعددة بهم وهذا مايفسر فقدانها لوالدها حيث كانت دائما تلجأ للغير مثل تجربة الاستغلال من قبل حسين الذي كانت بينها علاقة غير شرعية , وقد يكون لهذه التجربة تأثير عميق على ثقتها بالآخرين وقدرتها على التعبير عن احتياجاتها وحقوقها, كما ان تعبيرها عن عدم الرضا عن نفسها يشير إلى وجود انعكاس سلبي على صورتها الذاتية وعلى مدى قبولها لنفسها وتقديرها لقيمتها الشخصية.

السؤال رقم (03) : هل أسرتك كثيرة التذمر والانتقاد وهل تقارنك مع أشخاص أحسن منك؟

إجابة الحالة (الإبنة) : ايه ملي كنت صغيرة وهوما يقولولي نتي هي تالية فلبنات وبنات خالتك خير منك

التحليل : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة هنا على هذا السؤال ، أنه يظهر أن الفتاة تعاني من تذمر وانتقادات مستمرة من أفراد أسرتها، مما يمكن أن يؤثر سلباً على تقديرها لنفسها ويسبب لها شعوراً بعدم القبول. كما يظهر أيضاً أنها تقارن نفسها بأشخاص آخرين وتشعر بأنهم أفضل منها، مما يشير إلى انخفاض في تقدير الذات وقلة الثقة بالنفس. يمكن أن تكون هذه العوامل مؤثرة سلباً على الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية للفتاة .

**السؤال رقم (04)** : هل يعتمد عليك الكثير من الأشخاص في القيام بالأعمال المهمة وكيف ذلك؟

**إجابة الحالة (الإبنة)** :ايه يعتمدو عليا في شغل الدار مليح

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة هنا على هذا السؤال ، تأكيد البنت على أن الكثير من الأشخاص يعتمدون عليها في القيام بالأعمال المهمة، خاصة في الاشغال المنزلية، يشير إلى أن لديها دوراً مركزيًا في الأسرة, هذا الدور يمكن أن يمنحها احساساً

بالمسؤولية والقيمة، مما يدعم ثقتها بنفسها القيام بالأعمال المهمة , التركيز على الأعمال المهمة في الاشغال المنزلية و يشير إلى أن البنت تملك مهارات تنظيمية جيدة ويمكنها إدارة الوقت بشكل فعال .

**السؤال رقم (05):**هل أنت محبوب بين الأشخاص من نفس سنك؟

**إجابة الحالة (الإبنة)** : إيه يحبوني بنات خالاتي ديما يجو يقصرو معايا

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبنة هنا على هذا السؤال ، الحاجة إلى الانتماء والقبول من الآخرين: تظهر البنت حاجتها إلى الانتماء لمجموعة من الأقران، وقد تشعر بالسعادة عندما تكون محبوبة من قبلهم, كما أنها تذكر أهمية العلاقات الأسرية عن طريق بنات خالتها، مما يشير إلى أهمية العلاقات الأسرية والقرابة في حياتها الاجتماعية, حيث انها تشعر بالسعادة عندما تضحك وتتبادل معهم الحديث وهن دائما يلجؤون لها ، مما يعكس قدرتها على الاستمتاع بالتفاعل الاجتماعي والترفيه , حيث نجد في هذه الإجابة أن البنت تشير إلى أنها تشعر بالثقة بنفسها وتقبل ذاتها معهن ، مما قد يساعدها على تكوين علاقات اجتماعية إيجابية.

**السؤال رقم (06):** هل تؤثر في من حولك ويتبعون أفكارك وأرائك؟

**إجابة الحالة (الإبنة)** : بوه عليك ميسمعوليش كامل مابالك ياخذو برايي يعرفو غير يحكولي حكاياتهم وشكاويهم ونسمعلهم برك .

التحليل : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال ، البنت أشارت إلى أن الناس من حولها لا يتبعون أفكارها أو أرائها، بل يفضلون الحديث عن مشاكلهم دون الاهتمام بما تقوله. هذا يمكن أن يكون مؤشرًا على عدم الاهتمام بآراءها أو على عدم قبولها كشخصية مؤثرة . كما انها تشعر بالإهمال أو عدم الاحترام من قبل الآخرين، مما قد يؤثر سلبًا على تقديرها لذاتها وثقتها بنفسها, قد يكون هذا مؤشرًا على احتمال وجود انعزال

اجتماعي أو عدم القبول في البيئة المحيط, يمكن أن تعكس هذه الإجابة نقصًا في التواصل والتفاعل الاجتماعي، مما يمكن أن يؤثر على العلاقات الشخصية والاجتماعية , بشكل عام عدم تأثيرها في من حولها وعدم اتباع الآخرين لأفكارها , يمكن أن يكون مؤشرًا على مشاكل في التواصل والتفاعل الاجتماعي تحتاج إلى اهتمام وتقدير أكبر.

**الاستنتاج عام للحالة وتحليل نتائج ادوات الدراسة :**

**الاستنتاج عام للحالة الاسرية الرابعة (الإبن المراهق المدمن على المخدرات) :**

بعد نهاية تطبيق دليل المقابلة النصف الموجهة على هذه الحالة**(ر–ب)** التي تمثل الإبنة هنا ، وتحليل محتوى مضمون كل فقرة من الفقرات التي تم اقتراحها من قبلها كأجوبة على الأسئلة التي كانت موجهة لها في المقابلة توصلنا في الأخير إلى وجود سند أسري متدني عند هذا الإبنة وبالتالي مستوى تقديرها لذاتها منخفض .

وقد تم تطبيق استبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات على الإبنة و النتائج موضحة كما هي في الجدول رقم **(09)** الذي من خلاله نلاحظ ان درجة السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات **(م/ن)** الإجمالية بلغت**( 48 )** وهي درجة منخفضة وذلك من خلال مقارنتها بالمتوسط الفرضي للاستبيان المعتمد في هذه الدراسة لقياس السند الأسري الذي يقدر ب **(58)** , ويمكن القول أن اللإبن لديه مستوى سند أسري منخفض دون المتوسط

وفيما يخص درجاته على أبعاد الإستبيان نجد أن إستجابات المفحوص على عبارات بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قبل التعاطي لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قد بلغت **(11)** وهي درجة متدنية حيث قورنت بالمتوسط الفرضي للبعد الذي قدر ب **(20)** وهذه الدرجة تدل على أن مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قبل التعاطي لدى المفحوص متدني .

كما قدرت إستجابات المفحوص على عبارات بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات بعد التعاطي لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قد بلغت **(15)** وهي متدنية و دون المتوسط , حيث قورنت بالمتوسط الفرضي للبعد الذي يقدر ب **(18)** وهذه الدرجة تدل على أن مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات عند التعاطي متدني دون المتوسط .

وعلى ضوء إستجابات المفحوص على عبارات بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات في مرحلة العلاج لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات , نلاحظ أن الدرجة قد بلغت **(22)** وبمقارنتها بالمتوسط الفرضي للبعد والذي يقدر ب**(20)** نجد انها في حدود المتوسط وبالتالي نقول أن مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات في مرحلة العلاج في حدود المتوسط أو فوق المتوسط بقليل , وعليه نقول ان الإبن المراهق المدمن على المخدرات معظم أبعاد إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات دون المتوسط, وقد تم ايضا تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ومن خلال نتائج المقياس يتبين لنا أن مستوى تقدير الذات قدر ب **(39)** ومقارنة بمستوى تقدير الذات المتوسط المحصور بين( **00-40**) فإن مستوى تقدير ذات الحالة منخفض, سنعرض نتائج الحالة موضحة في الجدول التالي :

| الحالات | استبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات | | | | | | | | مقياس الذات | تقدير |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | بعد السند الأسري للمراهق قبل الإدمان | | بعد السند الأسري للمراهق عند الإدمان | | بعد السند الأسري للمراهق قفي مرحلة العلاج | | الدرجة الكلية | | الدرجة الكلية | المستوى |
| | لمتوسط الفرضي | الدرجة | لمتوسط الفرضي | الدرجة | لمتوسط الفرضي | الدرجة | المتوسط الفرضي | الدرجة | | |
| **الرابعة** | 20 | 11 | 18 | 15 | 20 | 22 | 58 | 48 | 39 | متدني منخفض |

الجدول رقم (09) : يوضح نتائج الحالة الرابعة على كل من إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث

**تحليل عام للحالة الاسرية الرابعة :**

وفقا للنتائج المتحصل عليها من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الحالة أن الأم مستوى مساندتها لإبنتها متدنية وأن الابنة المراهقة مستوى سندها الأسري وتقديرها لذاتها منخفض , ومن خلال تطبيق إستبيان المساندة الأسرية للمراهق المدمن على المخدرات تحصلت فيه على درجة منخفضة , وتطبيق مقياس تقدير الذات للإبنة المراهق المدمن على المخدرات تحصل أيضا على درجة منخفضة مايدل على أن هذه البنت تشعر بالنقص كثيرا خاصة لانها يتيمة الاب الامر الذي جعلها تفقد ذلك الحب والعطف وتبحث عنه في الخارج ولجأت الى الدخول في علاقات غير شرعية اوهموها بالحب مما عرضها في الأخير الى خطورة كبيرة لانها كانت سهلة التلاعب وشخصيتها ونفسيتها ضعيفة وأصبحت تتعاطى المخدرات كوسيلة للهروب من هذه المشاعر السلبية , كما انها معظم وقتها في المنزل للاشغال المنزل خاصة بعدما منعوها إخوتها من مزاولة دراستها الامر الذي زاد الطينة بلة , لكن لحسن الحظ ان اخوها الصغير نصحها بالتعالج وهو حاليا يحفزها في كل مرة للذهاب الى مركز العلاج والالتزام بالبرنامج العلاجي الخاص بها لكي تتحسن في اقرب وقت .

**الحالة الخامسة :**

**تقديم الحالة الأسرية الخامسة :**

**الأم:**

**المحور الأول: البيانات الشخصية**

- ✓ **الاسم:** (ع .ف )
- ✓ **الجنس:** أنثى
- ✓ **السن:** 43 سنة
- ✓ **المستوى الدراسي :** الابتدائي
- ✓ **المستوى المستوى الاقتصادي :** ضعيف
- ✓ **نوعية السكن:** شقة مستأجرة F02
- ✓ **تاريخ إجراء المقابلة :** 02-05-2024

**تحليل نتائج دليل المقابلة الخاصة بالأم (ع.ف)**

**علاقة الأسرة مع الأبن قبل الإدمان :**

**السؤال رقم 01:** كيف كانت علاقتكم مع أبنكم قبل معرفة إدمانه؟

**إجابة الحالة ( الأم ) :** كانت هايلة برك باباه مريض بزاف من قلبو علابيها هدرتو قليلة معاه.

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال ، وصف الأم لعلاقتها بابنها بأنها "هايلة" يشير إلى وجود ارتباط وثيق وعاطفي بينهما، مما يعكس شعور الأم بالحب والتقبل من قبل ابنها, إشارة الأم إلى قلة الكلام بين ابنها وأبيه قد تكون مؤشرًا على وجود مشكلات في التواصل الأسري، خاصةً مع والده المريض. هذا قد يؤثر سلبًا على

الحالة النفسية للابن ويزيد من شعوره بالوحدة والعزلة , مرض والد الابن بمشكلة قلبية قد يكون له تأثير كبير على الحالة النفسية للأسرة ككل، فالأبناء قد يشعرون بالقلق والخوف على والدهم، مما قد يؤدي إلى اضطرابات سلوكية وانفعالية لديهم , قد تكون قلة التواصل بين الابن وأبيه ناتجة عن عدم قدرة الأب على التفاعل مع أبنائه بسبب مرضه، مما يجعل الابن يشعر بالإهمال والنبذ، وهذا قد يكون أحد الأسباب التي دفعته للإدمان كوسيلة للهروب من مشاكله.

**السؤال رقم 02:** كيف كانت ردت فعلكم عند معرفة إدمان ابنكم؟

**إجابة الحالة ( الأم )** :انا كنت غير نبكي بكيت بزاف بزاف ومحبيتش نقول لباباه قلت عليه لخوه وخوه ضربو

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال ، ردة الفعل بكاء شديد وعدم إخبار الأب لأسباب صحية بأنها تعكس مشاعر عميقة من الحزن والصدمة, البكاء الشديد يمكن أن يكون عبارة عن تفاعل عاطفي قوي قد يعكس الألم والضعف النفسي الذي تعاني منه الأم نتيجة لهذا الاكتشاف المفاجئ , عدم إخبار الأب وخوفها عليه يمكن أن يرتبط برغبتها في حماية الأب من الصدمة والتأثير السلبي الذي قد يكون للمعرفة بهذا الواقع على حالته الصحية , ردة الفعل العناصر النفسية الداخلية للأم مثل الشعور بالذنب، العجز، والقلق على سلامة أفراد الأسرة. قد تكون هذه الردة فعل تعبيرًا عن الخوف من تبعات إدمان الابن على المخدرات على حياته وحياة الأسرة بأكملها , تصرف الأم بإخبار أخوه الكبير وضربه ونهيه على أنه يعكس تفاعلًا عاطفيًا قويًا ورد فعل على الصدمة والقلق. قد يكون الضرب تعبيرًا عن الغضب والإحباط، والنهي يعكس رغبة الأم في التصدي لهذه الوضعية بشكل قوي وتوجيه انتباه الأخ الكبير للموقف, ردة فعل الأم تعكس مشاعر عميقة من الحزن والصدمة، وتظهر توترات نفسية وعواطف قوية تحتاج إلى فهم ودعم نفسي واجتماعي للتعامل مع هذه الوضعية بشكل صحيح.

**سؤال رقم (03)** : ماهي أسباب تعاطي إبنكم المخدرات حسب نظركم؟

**إجابة الحالة** : صحابو والمحيط هو السبة ناس كبر منو يمدولو دوا باطل فلحومة .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , قد تشير إجابة الأم إلى إلقاء اللوم على البيئة المحيطة وعدم تحمل المسؤولية الكاملة. هذا قد يكون مؤشرًا على وجود مشاكل في التواصل الأسري أو نقص في التوجيه والإرشاد , دور البيئة والأقران في انجذاب الابن للمخدرات. هذا صحيح إلى حد كبير، حيث تلعب الضغوط الاجتماعية والتأثير السلبي للأقران دورًا كبيرًا في بدء تعاطي المخدرات , التأثر بالأقران المنحرفين: إشارة الأم إلى أن ابنها كان يخالط أشخاصًا أكبر منه سنًا ومشبوهين ومتعاطين للمخدرات يؤكد على خطورة التأثر بالأقران السلبيين وانجذاب المراهقين لمثل هذه العناصر المنحرف

**سؤال رقم (04)** : كيف كانت مساندتكم لإبنكم عند علمكم بإدمانه ؟

**إجابة الحالة (الأم):** كنت نقول لخوه يديه للمركز العلاج ونراقبو وكنت ديما ندعيلو في صلاتي .

تحليل :نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , تفسير سلوك الأم وتصرفاتها، حيث كانت تنصح دائمًا أخيه الأكبر بأخذ ابنها لمركز العلاج، مما يعكس وعيها بأهمية العلاج المتخصص لمثل هذه الحالات , رؤية تصرفات الأم كمحاولة للتدخل الفعال والوقائي لمساعدة ابنها على التغلب على إدمانه. كما أن رصدها المستمر وصلواتها تعكس قلقها العميق وحبها الكبير لابنها، وهذا يمكن أن يعكس تفانيها في دعمه ومساندته خلال هذه التجربة الصعبة , الأم يظهر تصرفاتها الحكيمة والمحبة في مساندة ابنها المدمن، مما يعكس تفانيها واهتمامها العميق بصحته النفسية والعلاج اللازم له . **السؤال رقم (05)** : هل تزعزعت ثقتكم بإبنكم؟

**إجابة الحالة (الأم):** بزاف موليتش نخمم من جيهتو كيما كنت من قبل وليت أي حاجة يهدرها ولا يديرها نشك فيه .

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , اكتشاف إدمان الابن يمثل صدمة كبيرة للأم، مما يؤدي إلى خيبة أمل وفقدان الثقة في سلوكه وتصرفاته. هذا يؤثر سلبًا على العلاقة بينهما , تشعر الأم بالقلق والخوف على ابنها وتخاف عليه من العواقب السلبية للإدمان. هذا يجعلها تراقب كل تحركاته بحذر , تغيرت نظرة الأم لابنها من الأساس بعد اكتشاف إدمانه. أصبحت ترى كل تصرفاته من منظور الإدمان، مما قد يشوه إدراكها له ويؤثر على تفاعلها معه , كما قد تشعر الأم بالذنب وتلوم نفسها على عدم اكتشاف الإدمان مبكرًا أو عدم القدرة على منعه. هذا يزيد من معاناتها النفسية .

**السؤال رقم (06) :** هل قدمتم له تحفيزات للخضوع للعلاج؟

**إجابة الحالة (الأم):** خوه يديه للمركز بسيف ديما يديه بسيف

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , لأم تشير إلى أنها كانت تضطر أخاه للذهاب معه إلى مركز العلاج بالقوة دون موافقته. هذا يمكن أن يكون مؤشرًا على عدم تعاطف أو فهم الاحتياجات النفسية لابنها، مما يمكن أن يؤثر سلبًا على علاقتهما وعلى تقبل العلاج , حيث يبدو أن الأم لم تقدم تحفيزات إيجابية لابنها للخضوع للعلاج، بل كان الأخ الأكبر هو من يأخذه بالقوة إلى مركز العلاج. هذا قد يشير إلى عدم وجود دعم عاطفي كاف من قبل الأم لابنها المدمن، مما قد يؤدي إلى شعوره بالإهمال والرفض , هذا الموقف قد أثر سلبًا على ثقة الابن بنفسه وشعوره بالأمان، وقد يكون سببًا في تعزيز سلوكه الإدماني كوسيلة للهروب من المشاكل العاطفية والاجتماعية التي يواجهها.كما أن استخدام القوة من قبل الأخ الأكبر لإجبار الابن على العلاج قد يؤدي إلى مقاومة العلاج وعدم التعاون، مما يقلل من فرص نجاح البرنامج العلاجي , قد يشير هذا الموقف إلى وجود مشاكل في التواصل والتفاعل الأسري، مما قد يؤدي إلى انعزال الابن المدمن عن أسرته وعدم قدرته على الاعتماد عليهم في مرحلة التعافي , يتضح أن الأم لم تقدم الدعم العاطفي والتحفيز الإيجابي اللازم لابنها المدمن، مما قد يؤثر سلبًا على نجاح برنامج العلاج وفرص تعافيه.

من الضروري أن تتعلم الأم كيفية التواصل بشكل أفضل مع ابنها وتقديم الدعم اللازم له خلال مرحلة التعافي .

**السؤال رقم (07)** :هل قدمتم له مساندة اثناء للعلاج؟

**إجابة الحالة (الأم):** ايه كنت دائما حريصة على مواعيد علاج كنت نقولو اذا رحت للحصة العلاج راح نمدلك دراهم ونخليه يدير كش حاجة كان خاطرو فيها يحب يخرج ولا يشري حوايج خاطرو فيهم .....

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال أنه يمكن استخلاص عدة جوانب مهمة:

يتضح أنها قدمت دعمًا ومساندة لابنها أثناء فترة العلاج. فهي كانت حريصة على حضور جلسات العلاج معه، وحفزته على المواظبة من خلال تقديم الحوافز المادية والمعنوية له، مثل إعطائه المال أو السماح له بفعل ما يرغب به كالخروج مع أصدقائه أو شراء ملابس يحبها.هذا السلوك من الأم يعكس مدى اهتمامها بابنها وحرصها على مساعدته في التغلب على مشكلته الصحية. فالدعم العاطفي والمادي من الأم له أهمية كبيرة في تحفيز المريض على الالتزام بالعلاج والتعافي.

**السؤال رقم (08)** : هل أنتم سبب خضوعه للعلاج ؟

**إجابة الحالة (الأم):** ايه انا وخوه لي قنعناه وبسيف باه قبل كنا ليمات لوالا ندوه بسيف .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , يشير إلى وجود مشكلة نفسية لدى الابن الأصغر، تستدعي التدخل العاجل، حتى وإن كان ضد إرادته. وهذا يعكس مدى قلق الأم وحرصها على علاج ابنها , كما يمكن أن يعكس عدم ثقة الابن الأصغر بنفسه وبقدرته على التعامل مع مشكلته، مما جعله يرفض فكرة العلاج في البداية , قد يشير أيضًا إلى وجود خلل في العلاقة بين الأبناء، أو بين الأبناء والأم، مما جعل الأم تضطر إلى

استخدام القوة في إقناعه هي وابنها الأكبر, من ناحية أخرى قد يكون استخدام القوة في البداية ضروريًا لحماية الابن الأصغر من نفسه، إذا كان يعاني من مشكلة خطيرة كالاكتئاب الحاد أو الانتحار.

**السؤال رقم (09)** : هل واجهتهم أي صعوبات أثناء فترة العلاج من الإدمان ؟ وماهي الصعوبات؟

**إجابة الحالة (الأم):** ايه تلاقيت معاه بزاف صعوبات مكانش يحب يروح لمركز العلاج كان يهرب من دار غير خوه كان حاصل بيه ومبهدلو .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأم هنا على هذا السؤال , رفض الابن لفكرة العلاج والهروب من المنزل لتجنب حضور جلسات العلاج، مما قد يشير إلى عدم وعيه بخطورة الإدمان وحاجته للعلاج. هذا الرفض قد يكون ناتجًا عن إنكار المشكلة أو الخوف من المجهول , تأثر العلاقات الأسرية حيث أن أخاه الأكبر كان يتبعه في هروبه من المنزل, قد يكون هذا بسبب تأثر الأخ بسلوكيات الابن المدمن أو محاولة مساندته. هذا يؤثر سلبًا على الأسرة ككل ويزيد من الضغوط النفسية، كما نلاحظ الشعور بالإحباط والتوتر لدى الأم بسبب رفض الابن للعلاج وهروبه المتكرر , هذا قد يؤدي إلى شعورها بالعجز وفقدان الأمل في تحسن الوضع , والخوف على مستقبل الابن وحياته إذا استمر في الإدمان دون علاج. هذا الخوف قد يسبب قلقًا مستمرًا للأم وتوترًا نفسيًا، أيضا الشعور بالوصمة الاجتماعية والخجل من مواجهة المجتمع بسبب إدمان الابن. قد تشعر الأم بالعار والذنب مما يزيد من عزلتها وتجنبها للآخرين.

**استنتاج عام للحالة الاسرية الخامسة (الأم) :**

بعد نهاية تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة على هذه الحالة **(ع/ف)** التي تمثل الأم , وتحليل محتوى مضمون كل فقرة من الفقرات التي تم إقتراحها من قبله كأجوبة على الأسئلة التي كانت موجهة له في المقابلة , توصلنا في الأخير إلى وجود سند أسري متوسط .

**المقابلة النصف موجهة مع الإبن:**

**المحور الأول: البيانات الشخصية**

- ✓ **الاسم :** (ي–ر)
- ✓ **الجنس :** ذكر
- ✓ **السن :** 16
- ✓ **عدد الأخوة :** 03 بنات **و 3 ذكور**
- ✓ **الرتبة بين الأخوة :** الرابع (الأوسط)
- ✓ **المستوى الدراسي :** المتوسط
- ✓ **المستوى الاقتصادي :** ضعيف
- ✓ **نوعية السكن:** F02
- ✓ **نوع المخدر :** (قنب هندي و بريغابالين ) الزطلة و الصاروخ
- ✓ **مدة الإدمان:** 3 سنوات
- ✓ **تاريخ إجراء المقابلة:** 11–04–2024

**تحليل نتائج دليل المقابلة الخاصة بالإبن (ي.ر):**

**مستوى السند الأسري لدى الإبن :**

**السؤال رقم (01)** : كيف هي علاقتك مع والديك(الأب –الأم) ؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : عادي بصح علاقتي مع بابا احسن من علاقتي مع يما تضل تضبح وتفول بالشر

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال , ان علاقته مع والديه ليست سيئة، لكنها ليست مثالية أيضًا، حيث وصفها بأنها "**عادية**". هذا قد يشير إلى وجود بعض التوتر أو عدم الارتياح في العلاقة، ولكن ليس بشكل كبير , غير ان علاقة الابن مع والده أفضل من علاقته مع والدته , حيث وصف الابن لعلاقته مع والدته بأنها "**دائمًا كثيرة الشكوى والتشاؤم والتذمر**" يشير إلى وجود مشاكل أكبر في هذه العلاقة, قد يكون هناك نقص في التواصل والتفاهم بينهما , حيث نلاحظ ان الابن قد يشعر بعدم الارتياح أو الضيق من سلوكيات والدته السلبية، مثل الشكوى والتشاؤم والتذمر المستمر , وهذا قد يؤثر سلبًا على طبيعة العلاقة بينهما, كما انه قد يشعر بالتفضيل من قبل والده مقارنة بوالدته. هذا قد يسبب له شعورًا بالذنب أو عدم الارتياح، ويؤثر على علاقته بوالدته .

**السؤال رقم (02 )** :هل سبب إدمانك شعورك بعدم مساندة اسرتك لك؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : لالا ماشي كامل بسبتهم لحومة عيانة غير يتلاح عليك دوا بسيف عليك تضرب .

**التحليل** : الإجابة التي قدمتها الإبن يشير إلى أن سبب إدمانه ليس بسبب عدم دعم أسرته، بل يعود إلى البيئة الاجتماعية التي تعيش فيه وتحديدًا الحي الشعبي الذي يكون مليئًا بالمخدرات والظروف الصعبة التي تجعله غير قادر على مقاومة التعاطي , يمكن أن يكون الإدمان نتيجة للهروب من الظروف الصعبة والضغوط الاجتماعية التي يواجهها الإبن في بيئته. قد يكون التعاطي لهذه المواد وسيلة للتهرب من الواقع والتعامل مع التحديات بشكل غير صحي , يمكن تفسير سبب إدمان الإبن بالعوامل البيئية والاجتماعية التي تحيط به، والتي تجعله يلجأ إلى التعاطي كوسيلة للتهرب من الواقع الصعب الذي يواجهه في الحي الشعبي الذي يعيش فيه.

**السؤال رقم (03)** :كيف كانت أول تجربة لك مع التعاطي؟

**إجابة الحالة (الإبن)** :عيطولي جماعة ملحومة قالولي نمدولك تجرب هذا لقارو تولي راجل انا طول جربتو ودخت اول مرة محملتش .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال , يبدو أن الابن تأثر بأشخاص في حيه الشعبوي، الذين حثوه على تجربة التدخين كوسيلة لإثبات رجولته وقبوله في المجموعة. هذا يشير إلى حاجته لتأكيد ذاته والانتماء لدى أقرانه , و استجابته السريعة لدعوة الأشخاص وتجربته للسيجارة مباشرة يوحي بفضوله وحبه للمغامرة، دون تفكير كاف في العواقب. هذا سلوك شائع عند المراهقين , و بعد التجربة الأولى أصبح الابن يشعر بالدوخة ولكنه استمر في التعاطي، مما يشير إلى بداية الإدمان والاعتياد على التدخين, كان من المستحسن التدخل في هذه المرحلة تتطلب تدخلاً سريعاً لمنع التطور إلى إدمان , حيث إجابة الابن قد تعكس حاجته إلى دعم أسري أقوى وتوجيه صحيح من قبل الأهل والمجتمع، بدلاً من التأثر بأقران سلبيين. الأسرة والمدرسة لهما دور محوري في توعية المراهقين وتوجيههم نحو البدائل الإيجابية , تجربة التعاطي الأولى تعكس غالبًا حاجة الفرد للتجربة والبحث عن الهوية الذاتية، وقد تكون نتيجة لعوامل مثل الفضول، الضغوط الاجتماعية، أو البحث عن تجارب جديدة. يمكن أن يكون تأثير هذه التجربة على الفرد سلبيًا، حيث يظهر من الإجابة تبني الفرد لسلوك مضر بناءً على تأثير الآخرين.

**السؤال رقم ( 03)** :هل أسرتك هي من حرصت عليك لتعالج؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : إيه كانو حريصين عليا وعلى العلاج يما كانت تديني لبسيكاتخ ليامات لوالا مدلي مهدئات وممبعد نصحوها ولات تدييني لبسيكولوج وديما تحضرلي اعشاب وتيزان كيما بابونج ونعناع وحليب سخون فليل ....

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الأب هنا على هذا السؤال , تظهر من الإجابة حرص الأسرة على علاج الإبن، خاصة الأم التي قامت بأخذه إلى طبيب أعصاب واختصاصي نفسي، مما يعكس الدعم العاطفي والاهتمام الذي قدمته الأسرة للإبن خلال فترة

العلاج , كما قامت الأم باستخدام الأعشاب المهدئة مثل البابونج والنعناع والحليب الساخن هذا يعكس الاهتمام بالعلاج الطبيعي والبديل، وقد يعكس هذا النهج الرعاية الشاملة التي تهدف إلى تحسين حالة الإبن بشكل طبيعي , كما ان تقديم الأم للأعشاب المهدئة والحليب الساخن في الليل يمكن أن يكون طريقة لتقديم الدعم النفسي والراحة للإبن، وقد يساهم ذلك في تخفيف التوتر وتعزيز الاسترخاء خلال فترة العلاج , و توفير الأم للعناية والرعاية الشخصية للإبن من خلال تقديم الأعشاب المهدئة يمكن أن يعزز الشعور بالأمان العاطفي والراحة، مما يسهم في تعزيز العلاقة العائلية ودعم الإبن خلال فترة العلاج , كما يعكس حرص الأسرة على علاج الإبن الدور الحيوي للأسرة في دعم ومساندة أفرادها خلال الصعوبات، ويبرز أهمية الدعم العائلي في تحقيق التعافي والشفاء

**السؤال رقم (04)** :كيف كانت ردة فعل أسرتك عند علمهم بأمر التعاطي؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : ماما بدات غير تبكي وبابا مريض بقلبو مسمعش لحد لآن بصح ماما حكات لخويا لكبير وضربني

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال , أن ردة فعل الأسرة خاصةً الأم كانت قويةً ومتأثرةً عندما علمت بأمر التعاطي, البكاء الكثير من قبل الأم يمكن أن يفسر على أنه تعبير عن القلق والخوف والشعور بالمسؤولية تجاه ابنها , هذا السلوك يمكن أن يرتبط بالشعور بالنقص الذي يبدأ منذ الطفولة، عندما يبدأ الطفل بفهم وجود الناس الآخرين والذين عندهم قدرة أحسن منه للعناية بأنفسهم والتكيف مع بيئتهم .في هذه الحالة، يمكن أن يرى الإبن أن أمه تشعر بالنقص تجاه قدرتها على حماية ابنها من التعاطي، مما يسبب لها القلق والخوف , أما ردة فعل الأخ الكبير، فقد كانت مختلفًة حيث ضرب الإبن , هذا السلوك يمكن أن يفسر على أنه تعبير عن الغضب والشعور بالخيانة تجاهه , يمكن أن يرى الأخ الكبير أن الإبن قد خذل الثقة التي وضعت فيه، مما يسبب له الغضب والشعور بالخيانة , أما ردة فعل الأب فقد لم تخبره زوجته بسبب مرضه بالقلب. هذا السلوك يمكن أن

يفسر على أنه تعبير عن الشعور بالمسؤولية تجاه الأب، حيث تريد أن تحمي أباه من القلق والشعور بالمسؤولية تجاه ابنه..

**السؤال رقم (05)** : هل أسرتك هي من حرصت عليك لتعالج؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : يما و خويا حرصو بزاف عليا باه نتعاللج بصح بابا شويا شويا

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال أنه يمكن استخلاص عدة جوانب مهمة:

يبدو أن هناك علاقة عائلية وثيقة تتجلى في الحرص الكبير الذي أبدته الأم والأخ الكبير تجاه الابن . يمكن تفسير هذا الحرص بأنه يعكس اهتمامًا ورعاية عميقة من الأسرة نحوه، حتى فيما يتعلق بالعلاج والرعاية الصحية. يظهر من الإجابة أن الابن لم يكن مقتنعًا بالذهاب لمركز العلاج، ولكن تم التأكيد على ضرورة ذلك من قبل الأم والأخ الكبير.

هذا السلوك يمكن تفسيره على أنه يعكس قوة الروابط العائلية والدعم الذي يحظى به الإبن من أفراد أسرته، حتى في القرارات الصعبة. يمكن أن يكون هذا دلالة على الثقة والاعتناء الذي يشعر به الابن من قبل أفراد أسرته، وربما يعكس أيضًا القلق والرغبة في رعاية صحته

**السؤال رقم (06)** : كيف هي مساندة أسرتك لك أثناء فترة العلاج؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : كانو عادي خويا ميهدرش معايا قاطعني بصح كان يديني لمركز العلاج ويما غير تنصح فيا .

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال , ان لأم كانت تقدم النصح والإرشاد للابن بشكل متكرر، مما قد يشير إلى اهتمامها ورغبتها في مساعدته على التعافي , كما نلاحظ وجود تباين في ردود فعل أفراد الأسرة، فبينما كانت الأم داعمة، كان الأخ يتجاهل الابن ولا يتحدث معه لفترة طويلة , كما ان الأخ لم يتخلى عن دوره في نقل

الابن إلى مركز العلاج وإعادته إلى المنزل، رغم عدم تواصله اللفظي معه، قد يشير إلى أنه كان يقوم بواجبه تجاه أخيه بتوفير الرعاية الأساسية .

**مستوى تقدير الذات لدى الإبن :**

**السؤال رقم (01) :** هل تشعر أنك أقل من غيرك؟ ما هو الأمر الذي يدفعك للتفكير هكذا ؟ (لماذا)

**إجابة الحالة (الإبن) :** أنا قل منهم باينة ندمت كي حبست قرايتي

**التحليل :** بناءً على المصادر المقدمة، يمكن تحليل إجابة الابن على انها تكشف عن شعوره بالنقص مقارنة بالآخرين، ويعزو هذا الشعور إلى ندمه على توقفه عن الدراسة. يمكن تفسير هذا الشعور بأنه نتيجة لعدة عوامل، منها الشعور بالفشل أو عدم الوفاء بالتوقعات الشخصية أو المجتمعية. قد يكون الندم على توقف الدراسة مصدراً للحزن بسبب فقدان فرص التعلم والتطور الشخصي. يمكن أن يكون هذا الشعور دافعاً للتفكير بشكل سلبي عن الذات والشعور بالنقص، مما يؤثر على الثقة بالنفس والتقدير الذاتي.

**السؤال رقم (02) :** ماهي الأمور التي تضايقك بكثرة عن نفسك حاليا وهل أنت راضي عنك؟

**إجابة الحالة (الإبن) :** منيش راضي على روحي سوختو علي بديت نتعاطى بكري و سوختو نحس روحي متعب دارنا معايا .

**التحليل :** بناءً على المصادر المقدمة، يمكن تحليل الإجابة التي قدمها الإبن عن الأمور التي تضايقه بكثرة ومدى رضاه عن نفسه حالياً. من خلال إجابته ، يتضح أنه يعاني من عدم الرضا عن الذات وشعور بالنقص والعجز. فهو غير راض عن نفسه بشكل كامل، خاصة فيما يتعلق بتعاطي المخدرات،كما أنه يشعر بأنه عبء على عائلته، وهذا يعكس شعوره بالذنب والاكتئاب. فالشعور بالنقص والذنب والاكتئاب هي من أبرز سمات الشخصية العصابية.ويمكن

تفسير هذه المشاعر السلبية تجاه الذات بأنها ناتجة عن صراع داخلي بين الرغبات اللاشعورية والضمير الأعلى. فالرغبة في تعاطي المخدرات تتعارض مع القيم والمعايير الأخلاقية للفرد، مما يولد الشعور بالذنب والنقص .

**السؤال رقم (03) :** هل أسرتك كثيرة التذمر والانتقاد وهل تقارنك مع أشخاص أحسن منك؟

**إجابة الحالة (الإبن) :** لالا جامي قارنوني بصح ينتقدو لي جاست تاعي زعما كي منرقدش بكري ولا كي ندخل لدار روطار ولا كي منوضش صباح بكري...

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال ، يتضح أن أسرته لا تقارنه بشكل مباشر مع أشخاص آخرين، ولكنها تنتقد بعض عاداته السلوكية مثل السهر لوقت متأخر من الليل والاستيقاظ متأخرًا في الصباح. هذا النوع من الانتقاد والتذمر، على الرغم من عدم المقارنة الصريحة، إلا أنه قد يؤثر سلبًا على ثقة الابن بنفسه ويشعره بعدم الرضا عن ذاته.من المحتمل أن يكون الابن شخصية متمردة وتحب الاستقلالية، وهذا ما يفسر سلوكياته كالسهر والنوم متأخرًا. ومن الطبيعي أن تحاول الأسرة تقويم هذه السلوكيات لما فيه مصلحة الابن، ولكن قد يفسر الابن ذلك على أنه انتقاد وتذمر .

**السؤال رقم (04) :** هل يعتمد عليك الكثير من الأشخاص في القيام بالأعمال المهمة وكيف ذلك؟

**إجابة الحالة (الإبن) :** لالا جامي ميعتمدوش عليا خويا يدير كلش وماما تعتمد عليه بزاف

**التحليل :** نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال ، يبدأ بالنفي القاطع "**لا لا جامي** "، مما يدل على أن ربما لديه شعوراً بالرفض أو الضيق من أن يُطلب منه القيام بأي عمل مهم , بعد النفي مباشرة يحول الابن الانتباه إلى أخيه الكبير، مما قد يدل على أن لديه شعوراً بالتنافس أو الشعور بأن أخيه هو من يجب أن يتحمل المسؤولية و ثم نلاحظه يبرر عدم مسؤوليته بالقول بأن أمه تعتمد على أخيه الكبير كثيراً، مما يدل على

أن لديه شعوراً بالراحة والاسترخاء عندما لا يُطلب منه القيام بأي عمل مهم, كما انه قد يخاف من الفشل في القيام بالأعمال المهمة، لذا يرفض أن يتحمل المسؤولية , و قد لا يثق بنفسه في قدرته على القيام بالأعمال المهمة، لذا يحول الانتباه إلى أخيه الكبير , او ان الابن قد يشعر بالراحة والاسترخاء عندما لا يُطلب منه القيام بأي عمل مهم، مما يدل على أن لديه شعوراً بالتخلي عن المسؤولية ونوع من الاتكالية .

**السؤال رقم (05):**هل أنت محبوب بين الأشخاص من نفس سنك؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : إيه يحبوني خاوتي وخياتي وصحابي ثان ويما

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال ، يبدو أن الابن يشعر بالحب والدعم من قبل أفراد عائلته وأصدقائه. يظهر أنه يتمتع بعلاقات إيجابية معهم، مما يعكس تقديرهم ومحبتهم له. هذا يعكس عادة شخصية محبوبة ومقبولة بين الأشخاص من نفس السن. تلك العلاقات الإيجابية تعكس قدرته على بناء صداقات وعلاقات قوية، وتدل على قدرته على التواصل والتفاعل الإيجابي مع الآخرين.

**السؤال رقم (06):** هل تؤثر في من حولك ويتبعون أفكارك وأرائك؟

**إجابة الحالة (الإبن)** : والله معلابالي بصح شكيت بزاف خطرات ميدوش برايي

**التحليل** : نلاحظ انطلاقا من الإجابة المقترحة من الإبن هنا على هذا السؤال يبدو أن الإجابة التي قدمها الأبن تشير إلى شعوره بعدم تأثيره الكبير على الآخرين وعدم متابعتهم لأفكاره وآرائه بشكل كبير. يمكن تفسير هذا الشعور بأنه يشعر بعدم احترام آرائه أو عدم اهتمام الآخرين بها. قد يكون هذا الشعور ناتجًا عن عدم ثقته في نفسه أو عدم وجود تفاعل إيجابي من قبل الآخرين تجاه آرائه. يمكن أن يكون هذا مؤشرًا على الحاجة إلى تعزيز الثقة بالنفس والتواصل بشكل أفضل مع الآخرين لتحقيق تأثير أكبر وتفاعل إيجابي .

**الاستنتاج عام للحالة وتحليل نتائج ادوات الدراسة :**

**الاستنتاج عام للحالة الاسرية الخامسة (الإبن المراهق المدمن على المخدرات) :**

بعد نهاية تطبيق دليل المقابلة النصف الموجهة على هذه الحالة **(ي/ر)** التي تمثل الإبن هنا ، وتحليل محتوى مضمون كل فقرة من الفقرات التي تم اقتراحها من قبلها كأجوبة على الأسئلة التي كانت موجهة لها في المقابلة توصلنا في الأخير إلى وجود سند أسري متوسط عند هذا الإبن وبالتالي مستوى تقديره لذاته مرتفع .

وقد تم تطبيق استبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات على الإبن و النتائج موضحة كما هي في الجدول رقم **(10)** الذي من خلاله نلاحظ ان درجة السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات **(ي/ر)** الإجمالية بلغت**( 59 )** وهي درجة مرتفعة وذلك من خلال مقارنتها بالمتوسط الفرضي للاستبيان المعتمد في هذه الدراسة لقياس السند الأسري الذي يقدر ب **(58)** , ويمكن القول أن اللإبن لديه مستوى سند أسري متوسط .

وفيما يخص درجاته على أبعاد الإستبيان نجد أن إستجابات المفحوص على عبارات بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قبل التعاطي لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قد بلغت **(19)** وهي درجة دون المتوسط حيث قورنت بالمتوسط الفرضي للبعد الذي قدر ب **(20)** وهذه الدرجة تدل على أن مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قبل التعاطي لدى المفحوص منخفضة دون المتوسط .

كما قدرت إستجابات المفحوص على عبارات بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات بعد التعاطي لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات قد بلغت **(17)** وهي منخفضة دون المتوسط , حيث قورنت بالمتوسط الفرضي للبعد الذي يقدر ب **(18)** وهذه الدرجة تدل على أن مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات عند التعاطي منخفضة دون المتوسط .

وعلى ضوء إستجابات المفحوص على عبارات بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات في مرحلة العلاج لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات , نلاحظ أن الدرجة قد بلغت **(23)** وبمقارنتها بالمتوسط الفرضي للبعد والذي يقدر ب**(20)** نجد انها مرتفعة وبالتالي نقول أن مستوى السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات في مرحلة العلاج مرتفع , وعليه نقول ان الإبن المراهق المدمن على المخدرات معظم أبعاد إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات منخفضة إلا بعد السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات في مرحلة العلاج مرتفعة .

وقد تم ايضا تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ومن خلال نتائج المقياس يتبين لنا أن مستوى تقدير الذات قدر ب **((49)** ومقارنة بمستوى تقدير الذات المتوسط المحصور بين**(41-60)** فإن مستوى تقدير ذات الحالة متوسط , سنعرض نتائج الحالة موضحة في الجدول التالي :

| الحالات | استبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات | | | | | | | | مقياس تقدير الذات | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | بعد السند الأسري للمراهق قبل الإدمان | | بعد السند الأسري للمراهق عند الإدمان | | بعد السند الأسري للمراهق قفي مرحلة العلاج | | الدرجة الكلية | | المستوى | الدرجة الكلية | المستوى |
| | لمتوسط الفرضي | الدرجة | لمتوسط الفرضي | الدرجة | لمتوسط الفرضي | الدرجة | المتوسط الفرضي | الدرجة | | | |
| **الخامسة** | 20 | 19 | 18 | 17 | 20 | 23 | 58 | 59 | متوسط | 49 | متوسط |

الجدول رقم (10) : يوضح نتائج الحالة الخامسة على كل من إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث

**تحليل عام للحالة الاسرية الخامسة :**

وفقا للنتائج المتحصل عليها من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الحالة أن الأم ممستوى مساندتها لإبنها متوسطة وأن الابن المراهق مستوى سنده الأسري وتقديره لذاته متوسط , ومن خلال تطبيق إستبيان المساندة الأسرية للمراهق المدمن على المخدرات تحصلت فيه

على درجة متوسطة , وتطبيق مقياس تقدير الذات للإبن المراهق المدمن على المخدرات تحصل أيضا على درجة متوسط مايدل على أن هذا الإبن كان يعاني من نقص تقدير ذات من قبل لانه حسب نتائج الاستبيان انخفض مستوى السند الاسري في مرحلة اكتشاف تعاطيه للمخدرات وتذمر امه المستمر اثر عليه سلبا وهو الامر الذي جعله لا يرضخ لأوامرها هي واخوه الأكبر من اجل التعالج وكان يذهب بالقوة في كل مرة كما ان الام لم تحاول معرفة نفسية ابنها او سبب عدم رغبته للذهاب لمركز العلاج فقط اكتفت بتحريض اخوه الأكبر عليه ليصطحبه بالاجبار وهذا يعكس المشاعر السلبية لدى الابن حيث انه لا يستقبل هذه السلوكات من امه واخوه على انها مساندة وحب وخوف عليه وعلى حالته الجسدية بل يفكر بانهم يتسلطون عليه ويفرضون أفكارهم عليه الامر الذي جعله يتمرد ويحاول الهرب من المنزل عدة مرات خاصة في أيام العلاج .

## 1-مناقشة الفرضية في ضوء نتائج الدراسة:

من خلال الدراسة التي قمنا بها نلخص النتائج المتحصل عليها في الجداول التالية :

**جدول رقم (11) يوضح نتائج كل الحالات على إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات حسب كل بعد و نتائج مقياس تقدير الذات والمقابلة النصف موجهة :**

| الحالات | استبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات | | | | | | | | مقياس الذات | تقدير | مضمون المقابلة | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | بعد السند الأسري للمراهق قبل الإدمان | | بعد السند الأسري للمراهق عند الإدمان | | بعد السند الأسري للمراهق قفي مرحلة العلاج | | الدرجة الكلية | | المستوى | المستوى | **الحالة (الأب / الأم)** | **الحالة (الإبن/ا لبنت)** |
| | لمت وسط الف رضي | الدرجة | لمتوسط الفرضي | الدرجة | لمتوسط الفرضي | الدرجة | المتوسط الفرضي | الدرجة | | | **السند الأسري** | **تقدير الذات** |
| **الأولى** | 20 | 10 | 18 | 14 | 20 | 22 | 58 | 46 | متدني | منخفض | منخفض | منخفض |
| **الثانية** | 20 | 25 | 18 | 15 | 20 | 28 | 58 | 68 | مرتفع | مرتفع | مرتفع | مرتفع |
| **الثالثة** | 20 | 26 | 18 | 29 | 20 | 30 | 58 | 85 | مرتفع | مرتفع | مرتفع | مرتفع |
| **الرابعة** | 20 | 11 | 18 | 15 | 20 | 22 | 58 | 48 | متدني | منخفض | منخفض | متوسط |
| **الخامسة** | 20 | 19 | 18 | 17 | 20 | 23 | 58 | 59 | متوسط | متوسط | متوسط | منخفض |

من خلال الجدول رقم **(11)** يتم عرض لنا النتائج المتحصل عليها للحالات الخمسة حيث كانت درجات الحالة الأولى والرابعة مستوى السند الأسري لديها متدني مما يدل على انخفاض مستوى السند الاسري في الاسرة وبالمقابل كانت درجات الحالة على مستوى تقدير الذات منخفضة ايضا هذا يعني ان المراهق غير مقدر لذاته وينظر لنفسه نظرة دونية.

وجاءت درجات الحالة الثانية والثالثة مستوى السند الاسري للحالتين مرتفع مما يدل على ان ارتفاع المساندة في الاسر وبالمقابل كانت درجات الحالتين في مستوى تقدير الذات مرتفعة هذا يعني ان المراهق لديه تقدير ذات مرتفع ونظرة ايجابية لذاته.

وبالنسبة للحالة الخامسة فجاءت النتائج على ان مستوى السند الاسري متوسط في المقابل كانت درجات الحالة على مستوى تقدير الذات متوسطة مما يدل على أن نظرة المراهق لذاته قريبة من السلبية .

أما بالنسبة لنتائج المقابلات النصف موجهة يتبين لنا أنه الحالة الأولى والرابعة مستوى السند الاسري وتقدير الذات منخفض على مستوى المقابلات وهذا من جانب الأهل **( أب / أم )** ومن جانب الحالات **(الإبن / الإبنة )** , في حين أظهرت النتائج لدى الحالة الثانية والثالثة مستوى سند اسري وتقدير ذات مرتفع على مستوى المقابلات وهذا من جانب الاهل **(أب /أم )** ومن جانب الحالات **(الإبن /الإبنة)** , والحالة الخامسة مستوى سند اسري وتقدير الذات لدى الابن كلاهما متوسط على مستوى المقابلات , ومن حيث النتائج التالية تتحقق لنا الفرضية المتبناة ونجد انه توجد علاقة بين السند الاسري و مستوى تقدير الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات , فكلما كان مستوى السند الاسري مرتفع ارتفع مستوى تقدير الذات لدى المراهق المدمن والعكس صحيح .

## 2- مناقشة الفرضيات على ضوء الدراسات السابقة :

انطلقت هذه الدراسة من فرضية عامة حيث تم اعتماد على المنهج الوصفي باستعمال ادوات البحث العلمي : المقابلة الاكلينيكية ومقياس تقدير الذات واستبيان السند الاسري للمراهق المدمن فكانت النتائج كالآتي:

التحقق من صحة الفرضية العامة بالنسبة للحالات والمتمثلة في :

توجد علاقة بين السند الاسري و مستوى تقدير الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات.

تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة **محمود علي شلتوت , رزق سند إبراهيم, مدحت محمد أبو النصر, نهلت صلاح (2022)** أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بتقدير الذات

لدى عينة من المدمنين في مرحلة التعافي, وكانت اهم النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين أساليب المعاملة الوالدية وتقدير الذات لدى المدمنين في مرحلة التعافي , كما اشارت النتائج الى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أساليب المعاملة الوالدية لدى المدمنين في مرحلة التعافي و الاسوياء واظهرت أيضا الى وجود فروق دالة احصائيا بين المدمنين والاسوياء في تقدير الذات , وتتفق أيضا مع دراسة **دراسة فوزية عبد الله انتركيت (2013)** المساندة الاسرية وعلاقتها بتفادي الانتكاسات لدى عينة كوتية من متعاطي المخدرات في مركز علاج الإدمان التابع لمركز الكويت لصحة النفسية , وكانت اهم النتائج ان الاسر المدمنة يشيع فيها نظام قلب الأدوار بحيث تأخذ الام دور الاب فتكون هي المسيطرة والأب خاضع و خانع , علاقة المدمن بالأب علاقة مضطربة فالأب إما قاسي متسلط معاقب ويحبط اغلب محاولات الاشباع ويولد لدى الابن شعور بالحرمان من الام التي كانت نقيض شخصية الاب , وهذا ما أكدته دراسة **محمد بناولة و زاوي دليلة (2022)** الأوضاع الأسرية السيئة ودورها في تعاطي الأطفال للمخدرات في ظل تفشي وباء كورونا –كوفيد 19– أظهرت نتائج الدراسة أن معظم المبحوثين عاشو في أسر مضطربة بسبب كثرة الخلافات والنزاعات بين أفرادها مما أثر على نفسيتهم ودفعهم للإقبال على التعاطي والإدمان , وهذا ما يؤكد على صحة فرضية دراستنا الحالية .

## 3- الاستنتاج العام :

تعد المراهقة مرحلة عمرية حساسة ، تتميز بتغيرات جسدية وعقلية وعاطفية واجتماعية كبيرة , حيث يمر المراهق خلالها بتحولات في النمو الاجتماعي والجنسي والجسدي، والتي تؤثر على سلوك المراهقين وتعبر عن مرحلة الانتقال من الطفولة إلى الرشد , حيث يتعين على الأهل أن يبدوا اهتمامهم الكامل بالمراهقين، ويمنحوهم الاهتمام اللازم كي لا يشعروا بالوحدة في هذه المرحلة، ويلجأوا للممارسات الخاطئة كتعاطي المخدرات وغيرها. يجب الابتعاد عن أسلوب المقارنة والوعظ بنبرة متعالية، وبدلًا من ذلك، يجب توطيد روابط التواصل بين المراهق والأهل, و يجب أن الأهل يشغلوا وقت المراهق بالأنشطة المفيدة التي يبرع بها، ما يزيد من ثقته بنفسه، وأن يُمنح التوجيه اللازم لينشأ نشأة صالحة , فالمراهقون هم أكثر عرضة للأمراض النفسية، ويتعين على الأهل أن يملؤوا وقت المراهق بالأنشطة التي ترفع من ثقته بنفسه، مثل اللياقة البدنية والتغذية الصحية,و يجب على الأهلان يعززوا الثقة في المراهقين، ويمنحوهم المسؤولية اللازمة لينشأوا نشأة صالحة, فالمراهقة مرحلة حساسة ويجب أن يتعامل معها الأهل بطريقة حذرة .

فعند اللفاء مع الآباء و الحالات الأبناء المراهقين المدمنين على المخدرات في مرحلة العلاج – عينة الدراسة – أجريت المقابلة مصحوبة بتطبيق مقياس تقدير الذات واستبيان السند الأسري لدى المراهق المدمن على المخدرات ، ومن خلال عرض النتائج ووضع التفسيرات السببية والحصول على النتائج الكمية والكيفية بعد تطبيق المقابلة المقننة للحالات الأسرية الخمسة توصلنا إلى حالتين – الأولى ورابعة – تحصلو على درجات منخفضة على إستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات وايضا على مستوى مقياس تقدير الذات ، حيث تم استخلاص هذه النتائج من المقابلات ايضا حيث ابدت تصريحات الأهل في كلتا الحالتين مستوى سند أسري منخفض في الحالة الأولى بدا الأب غير مهتم بعلاج ابنه ومتظم الوقت يلقي اللوم على زوجته أما الحالة الرابعة لم تبدي الأم أي دعم او مشاعر حنان من اجل ابنتها

كانت تصريحاتها متذمرة وناقدة لها ولتصرفاتها وانها هي سبب نفسها ، في حين تجصلت الحالة الثانية والثالثة على مستوى سند اسري مرتفع ومستوى تقدير ذات مرتفع وايضا بالنسبة للمقابلات كانت تصريحات الأهل داعمة وواعية وساهمت في استمرار وتطور العلاج .

تؤكد النتائج المتحصل عليها أن الآباء الذين لا يساندون أبناءهم ولا يوفرون لهم بيئة صحية وداعمة يؤثرون سلبا على تقديرهم لذاتهم ، والعكس صحيح فالآباء الذين يوفرون بيئة جيدة ويتبعون اسلوب تربية إيجابي بعيد عن النقارنات والنقد اللاذع ذلك ينعكس بلإيجاب على نفسية أبنائهم وعلى مستوى تقديرهم لذاتهم

## 4- الخاتمة :

يعد السند الأسري أحد الأسباب الرئيسية لإدمان المخدرات لدى المراهقين الدراسات العلمية تؤكد أن هناك علاقة وثيقة بين التفكك الأسري وادمان المخدرات لدى المراهقين. هذا التفكك الأسري ينتج عن مشكلات في العائلة, حيث يؤدي هذا إنعدام الأمن إلى البحث عن وسائل للهروب من مشكلاتهم، مثل المخدرات التي تمنحهم الشعور بالراحة , لأنه عندما يفتقر المراهق إلى الدعم والرعاية الأسرية، وتنعدم العلاقة الحميمة والمتينة بينه وبين أفراد أسرته، فإن ذلك ينعكس سلبًا على تقديره لذاته وثقته بنفسه.

يلعب الأب في هذه العملية دوراً هاماً فالأب يعد من أهم الأشخاص الذين يؤثرون على المراهقين ويعززون لديهم الشعور بالثقة ، ويقوم بتعليمهم القيم والقوانين , فالأسرة المتماسكة التي تقدم للمراهق الحب والحنان والاهتمام، وتشبع حاجاته النفسية والاجتماعية، هي التي تساعده على تكوين صورة إيجابية لذاته .

في المقابل فإن الأسر المفككة والمشاكل الأسرية كالطلاق والعنف المنزلي تؤدي الى انخفاض مستوى تقدير الذات لدى المراهق فعندما يشعر المراهق بالرفض و الإهمال من قبل أسرته يتولد لديه شعور بالنقص ونظرة سلبية عن ذاته .

يلزم أن نعمل على توفير بيئة سليمة لمرهقينا، حيث يمكنهم أن يتعلموا القيم والقوانين، وأن يأخذوا قرارات صحية , كذلك يلزم أن نعمل على توفير الدعم النفسي والاجتماعي لمرهقينا، حتى يمكنهم أن يتعاملوا مع مشكلاتهم في الحياة بطريقة سوية.

فقد أظهرت نتائج دراستنا أن السند الأسري له أثر كبير على مستوى تقدير الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات. فالأسرة هي المحضن الأول للطفل والمراهق، وتلعب دورًا محوريًا في تشكيل شخصيته وتقديره لذاته، فإن تماسك الأسرة ووجود علاقات إيجابية بين المراهق وأفراد أسرتة يساهم بشكل كبير في تعزيز تقدير الذات لديه وحمايته من الإنحراف والإدمان.

وكمقترحات لهذه الدراسة:

يمكن لهذه الدراسة ان تفتح آفاق لدراسات أخرى في مجال الأسرة والإدمان على المخدرات .

كما يمكن لهذه الدراسة ان يستفيد منها الأخصائيون النفسانيون والطلبة ,

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع العربية :


01 – آيت حمودة ,(2007),علاقة تقدير الذات بإدراك الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى فئة من المدمنين المخدرات , مجلة الوقاية و الارغونوميا , العدد 02 ص 105.

02 – أبوجادو , صالح محمد علي, (2007) , سيكولوجية التنشئة الاجتماعية ,ط4, دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ,عمان .

03 – أبو أسعد،أحمد، (2015). الإشارات الأسرية.الطبعة الأولى.دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .عمان الأردن .

04 – آل الشيخ،نوف.(2020).المساندة الأسرية وعلاقتها بجودة الحياة لدى المسنات في مدينة في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية،مجلة شؤرن إجتماعية،المجلد 37 , العدد146,الإمارات .

05 – أحمد ساكر , (2022–2021) ,المراهقة (محاضرات في علم النفس النمو) لطلبة المرحلة الثانية , قسم العلوم التربوية النفسية , جامعة المستنصرية بغداد العراق .

06 – بطرس, حافظ بطرس.(2008)التكيف والصحة النفسية للطفل. الطبعة الأولى. عمان. دار المسيرة للنشر والتوزيع , عمان .

07 – بوبيدي لامية,(2012), "واقع ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري"، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، العدد 03، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

08 – بوشلاق،نادية.(2013).الإتصال الأسري ودوره في تفعيل العلاقات داخل الأسرة،جامعة قاصدي مرياح ورقلة،كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، الجزائر

09 – بن زيطة أحميده,(2016), "المخدرات وتأثيرها على الفرد والمجتمع"، مجلة الحقيقة، العدد 39، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة أحمد دراية، أدرار، الجزائر.

10 – بورنان سامية, (2016–2017), مدى فاعلية برنامج للتوعية الصحية في تغيير تصورات المراهقين نحو الإدمان على المخدرات –دراسة ميدانية ببعض ثانويات مدينة المسيلة–، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة باتنة1، باتنة، الجزائر.

11 – جواد فطاير (2001) الادمان(انواعه ،مراحله ،علاجه)،دار الشروق ،القاهرة ،مصر.

12 – الحمادين،خالد.(2020)المساندة الأسرية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى طلبة الثانوية العامة في المدارس الحكومية الثانوية الأردنية من وجهة نظر المرشدين والمرشدات،مجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي،جامعة الشرق الأوسط ،الأردن

13 – حسين فايد (د.س) سيكولوجية الادمان , د ط , المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.

14 – خليل ميخائيل معوض ,( 1994) ,سيكولوجية النمو: الطفولة والمراهقة , دار الفكر الجامعي ,مصر.

15 – الخير، قاسم, (2004), النمو من الحمل المراهقة, دار وائل للنشر والتوزيع. الأردن، عمان.

16– الختاتنة،سامي, (2011), سيكولوجية المشكلات الأسرية . الطبعة الأولى .دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.عمان،الأردن

17 – خطار فضيلة,(2014), "تعاطي المخدرات في الجزائر"، مجلة الوقاية والمكافحة، العدد 00، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها، الجزائر العاصمة.

18 – خالد المختار القار، (2016)، سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدرات، ط1، مكتبة جزيرة الورد، القاهرة، مصر.

19 – دعبس، محمد يسري إبراهيم , (1994) , الحياة الاجتماعية للمدمن دراسة اجتماعية في انثروبولوجية الجريمة الاسكندرية جامعة الاسكندرية.

19 – رغدة شريم ( 2009 ), سيكولوجية المراهقة,1ط , دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة, الأردن .

20 – سامي محمد ملحم , (2002) , مناهج البحث في علوم التربية وعلم النفس،ط،2دار المسيرة،الأردن .

21 – سلاطنية بلقاسم ,(2006), حسان الجيلالي , أسس البحث العلمي , ط1, الديوان الوطني للمطبوعات الجامعية

22 – سوسن شاكر مجيد , (2008), العنف والطفولة دراسات نفسية ,ط1, دار الصفاء للنشر والتوزيع , عمان

23 – سرحان وليد ,(2012), الطب النفسي القضائي، إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية، العدد22.

24 – سني أحمد, (2014 2015) , تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المسن رسالة ماجستير كلية العلوم الاجتماعية جامعة وهران 2 محمد بن أحمد, الجزائر .

25 – شند سميرة , (2001), تقدير الذات والمساندات الأسرية للمرأة ,مجلة كلية التربية , 25 , زهراء الشرق, القاهرة .

26 – شايع عبدالله مجلي, (2013) , تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة الصف الثامن من مرحلة التعليم الأساسي رسالة دكتوراه كلية التربية جامعة دمشق

27 – الشوابكة, غدير, احمد. (2017) .مستويات تقدير الذات .لدى المعاقين حركيا المصابين بالألغام الطبعة الأولى عمان دار وائل للنشر و التوزيع .

28 – صالح الأزرق عبد الرحمان,(2000), علم النفس التربوي للمعلمين , مكتبة طرابلس العالمية , الطبعة 01 ,ليبيا .

29 – صالح محمد على ابوا جادوا , (2004), علم النفس التطويري الطفولة والمراهقة , ط1, دار الميسر للنشر والتوزيع والطباعة , عمان .

30 – عبد الفتاح موسى , محمد الدسوقي (1981) , كراسات تعليمات إختبار تقدير الذات . دار الثقافة , مصر .

31 – عبد المنعم الحنفي(1992) موسوعة الطب النفسي،ط،1مكتبة ملاولي ، القاهرة ،مصر.

32 – عرموش، هاني، (1993)، المخدرات امبراطورية الشيطان، (ط1) ،دار النفائس, بيروت – لبنان

33 – عبد المنعم ، عفاف محمد , عمد, (2003)، الادمان دراسة نفسية اسبابه ونتائجه ، دار المعرفة , مصر.

34 – عبد الكريم قاسم أبو الخير , (2004), النمو من الحمل إلى المراهقة , ط1, دار وائل للنشر والتوزيع .

35 – عبد المعطي , حسن , مصطفى (2006) , ضغوط الحياة أساليب مواجهتها مكتبة زهراء الشرق , القاهرة .

36 – عيشاوي وهيبة , (2007) ,"إدمان المخدرات وعلاقته بالمحيط الإجتماعي"،

مجلة آفاق لعلم الإجتماع، العدد 01، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة البليدة2،

البليدة، الجزائر،.

38 – العشماوي، السيد متولي، (2009) ، الجوانب الاجتماعية لظاهرة الإدمان، الجزءالأول، الرياض: المركز العربي للدراسات الامنية و التدريب الجامعية.

39 – عتمان،سعيد.(2009).الإستقرار الأسري وآثره على الفرد و المجتمع . الناشر مِؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية .

40 – عثمان, محمد سعد حامد. (2010) .الاكتئاب وعلاقته بتقدير الذات ومعنى الحياة لدى الشباب .الطبعة الأولى. الإسكندرية .دار الفكر الجامعي.

41 – عسكر، عبد االله، ،(2010) الإدمان بين التشخيص والعلاج، مكتبة الأنجلو , القاهرة.

42 – عبدالعزيز حنان , (2012) , نمط التفكير وعلاقته بتقدير الذات رسالة ماجستير كلية العلوم الاجتماعية جامعة تلمسان.

43 – عصام نور , (2014), علم النفس النمو , مؤسسة شباب الجامعة , الإسكندرية .

44 – عيد العيدان،فاطمة. (2016).الإرشاد الأسري.الطبعة الأولى.دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. عمان الأردن .

45 – عاشوري صونيا (2019), تمثلات السلطة لدى المراهق المدمن على المخدرات – دراسة عيادية لثلاث حالات – محلية الباحث في العلوم الإنسانية و الاجتماعية , مجلد 04 , عدد 11, الجزائر.

46 – العماري،ضيف الله.(2022)التواصل الأسري وأثرة على التحصيل الدراسي

للأبناء (دراسة مسحية على عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة جدة) مجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي ، جامعة الملك عبد العزيز كلية الأداب والعلوم الإنسانية، المملكة العربية السعودية.

47 – الغول علي حسين, (2011), الإدمان الجوانب النفسية والإكلينيكية والعلاجية للمدمن، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.

48 – الغرايبة، فيصل.(2012). العمل الإجتماعي مع الأسرة والطفولة .الطبعة الأولى.دار وائل للنشر والتوزيع.الأردن،عمان.

49 – غريبي ريمة (2013 2014) تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني لدى عينة من تلاميذ السنة الرابعة متوسط رسالة ماجستير كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية جامعة الجزائر 2

50 – فطاير، جواد، ، (2001) , الإدمان – أنواعه ، مراحله ،علاجه، دار الشروق , القاهرة

51 – فايز جمعة النجار, نبيل جمعة النجار, ماجد راضي الزغبي , (2009), اساليب البحث العلمي منظورتطبيقي , دار الحامد , عمان , الأردن.

52 – فوزية عبد الله اتركيت ,( 2013), المساندة الأسرية وعلاقتها بتفادي ألانتكاسية لدى عينة كويتية من متعاطي المخدرات في مركز علاج الإدمان التابع لمركز الكويت للصحة النفسية , المحلية المصرية للدراسات النفسية , مجلد 23 . العدد 81. شهر اكتوبر ص 103.176.

53 – قنديلجي عامر ,(1999) , البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات , ط1 , دار اليازوني للنشر والتوزيع , , الأردن .

53 – قحطان ,الظواهر, أحمد, (2004), مفهوم الذات بين النظرية و التطبيق. الطبعة الأولى, دار وائل للنشر و التوزيع , الأردن.

54 – قاسمي , صونية , الإستبيان :مفهومه وأهميته وخصائصه ,ط1,ألفا دوك,

قسنطينة (الجزائر) .

54 – ليلى عبد الحميد ,(1985) , مقاييس تقدير الذات للصغار و الكبار , دار النهضة العربية , مصر .

55 – معوض، خليل. (1971). مشكلات المراهقة في املدن والريف, دار المعارف , القاهرة، مصر.

56 – معوض، خليل. (1994). سيكولوجية نمو الطفولة والمراهقة، دار الفكر العربي , القاهرة .

57 – مصطفى سويف(1996) المخدرات والمجتمع ،دار علم المعرفة ، الكويت .

58 – محمد حسن غانم (2002) ,مقدمة في الإرشاد النفسي الأسس المفاهيم والتقنيات , المكتبة المصرية , الإسكندرية .

59 – مريم سليم , (2002 ). علم النفس النمو . 1ط .: دار النهضة العربية بيروت

60 – المعروف صبحي عبد اللطيف, 2012, نظريات إلارشاد النفسي والتوجيه التربوي . مؤسسة وراق للنشر والتوزيع ,الأردن .

61 – محمود ،شوق.(2012).علم إجتماع العائلة. الطبعة الأولى. دار البداية ناشرون وموزعون. عمان

62 – معمرية , بشير. (2012) .علم النفس الذات. دار الخلدونية للطباعة والنشر. باتنة الجزائر.

63 – مفتاح حسن: "قراءة سوسيولوجية لظاهرة الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية"، مجلة الحكمة للدراسات الإجتماعية، العدد 08، 2016، الجزائر.

64 – منصوري،ليلى.(2020-2021).الصدمة النفسيةلدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وعلاقتها بالمساندة الأسرية (شهادة دكتوراه)كلية العلوم الإجتماعية ، جامعة محمد بن أحمد وهران2 , الجزائر .

65 – محمود علي محمد شلوت , رزق سند إبراهيم , مدحت محمد أبو النصر ,نهلة صلاح , (2022), أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من المدمنين في مرحلة التعافي . مجلة العلوم البيئية , المجلد 51 , عدد 10 ,الجزء 1 ,شهر أكتوبر , ص 103.67.

66 – محمد بناولة , زاوي دليلة , (2022) , الأوضاع الأسرية السيئة ودورها في تعاطي الأطفال للمخدرات في ظل تفشي وباء كورونا –كوفيد 19 – مجلة البحوث والدراسات العلمية , المجلد 16 . العدد 01 و جانفي ص591.577 .

**المراجع أجنبية :**

67 – McGrath, J. ,and Scarpitti, f.,(1970), Youth and Drugs: Perspectives on a Social Problem Illinois: 5– Scott Foresman and Company.

68 – Rasmussen, s., (2000), Addiction Treatment: Theory and Practice,6– London: Sage Publication,INC.

69 – Robinson, D,. (1976), From Drinking to Alcoholism: A Sociological Commentary, London New 7– York: john Wiley and sons.

70 – Kinnier, R, ; Metha, A; Keim, J; Okey, J; Adler, T

; Berry, M. and Mulvenon, S. 1994. Depression, Meaninglessness and Substance Abuse: Normal and hospitalized adolescents. Journal of Drug Issues. 71 - Velasquez, M., Maurer, G., Crouch, C, and DiClemente, C. 2001. Group treatment for substance abuse: A stages-ofchange therapy manual. New York: Gilford Press.

# الملاحق

**الملحق رقم (01) : مقياس تقدير الذات لكوبر سميث**

**العمر :** **الجنس :**

**المهنة :** **المستوى التعليمي :**

**التعليمة :**

**فيما يلي مجموعة من العبارات والمطلوب منك قراءة كل عبارة بدقة والإجابة عنها بصراحة وعدم ترك أي عبارة دون إجابة , ضع علامة × تحت كلمة " لا" أو "قليلا" أو " كثيرا " وذلك حسب انطباق العبارة عليك , مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة .**

| العبارات | لا | قليلا | كثيرا |
|---|---|---|---|
| 1 – تضايقني الكثير من الأمور والأشياء عادة | | | |
| 2 – أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام جماعة من الناس | | | |
| 3 – أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي | | | |
| 4 – يصعب علي إتخاذ قرار خاص بي | | | |
| 5– يسعد أخرون بوجودهم معي | | | |
| 6– أتضايق بسرعة في المنزل | | | |
| 7– أحتاج إلى وقت طويل كي أتعود على الأشياء الجديدة | | | |
| 8– أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني | | | |
| 9– تراعي أسرتي مشاعري عادة | | | |
| 10– أستسلم و أنهزم بسرعة | | | |
| 11– تتوقع أسرتي من نجاحات عالية | | | |
| 12– يصعب علي جدا أن أبقى كما أنا | | | |
| 13– تختلط الأشياء كلها في حياتي | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 14- يتبع الناس أفكاري | | | |
| 15- أقلل من قدر نفسي | | | |
| 16- أريد أن أترك البيت | | | |
| 17- أشعر بالضيق من عملي | | | |
| 18- مظهري ليس جيد مثل معظم الناس | | | |
| 19- إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله | | | |
| 20- تهمني أسرتي | | | |
| 21- معظم الناس محبوبون أكثر مني | | | |
| 22- أشعر عادة كم لو كنت أدفع لفعل الأشياء | | | |
| 23- ينقصني تلقي التشجيع على ما أقوم به من أعمال | | | |
| 24- أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر | | | |
| 25- ينبغي على الناس ألا يعتمدوا علي | | | |

**الملحق رقم (02) : استبيان مساندة الأسرة للمراهق المدمن على المخدرات في مرحلة العلاج :**

**البيانات الأولية:**

**الاسم:**

**السن :**

**الجنس:**

**المرحلة الدراسية :**

**الرتبة بين الاخوة :**

**التعليمات**

أضع بين يديك استبيان بحثي يندرج تحت إطار دراسة لموضوع مذكرة تخرج الخاصة بي . فيما يلي مجموعة من العبارات أرجو منك قراءتها بدقة والاجابة عنها بصراحة ودون ترك أي عبارة دون الاجابة , ضع علامة (×) تحت الاجابة التي تناسبك من الاجابات التالية ( تنطبق علي , تنطبق أحيانا ,لا تنطبق ) , كما نحيطك علما أن توظيف الاستبيان قاصر على أغراض البحث العلمي لا غير . كما نضمن لك سرية المعلومات المدلى بها . مع العلم لا توجد اجابات صحيحة وأخرى خاطئة , اخيرا نرجو منك التعاون بهدف إنجاح دراستنا وشكر

**أبعاد ومحاور المقياس :**

**بعد الأسرة والقاصر قبل الإدمان** : 10,09,08,07,06,05,04,03,02,01

**بعد الأسرة والقاصر المدمن** : 19,18,17,16,15,14,13,12,11

**بعد الأسرة والقاصر في فترة العلاج** :29,28,27,26,25,24,23,22,21,20

| الأبعاد | العبارات | ينطبق | ينطبق أحيانا | لا ينطبق |
|---|---|---|---|---|
| بعد الأسرة والقاصر قبل الإدمان | 01 – تساعدني اسرتي عندما احتاج الى مساندتها | | | |
| | 02 – كنت كلما يعاملني اهلي بطريقة جيدة لا الجا الى المخدرات | | | |
| | 03 – كانت لا تبخل علي اسرتي بالمال | | | |
| | 04 – اسرتي ليست من الأسباب الرئيسية التي دفعتني الى المخدرات | | | |
| | 05 – كانت تشعرني اسرتي ان وجودي مرغوب فيه | | | |
| | 06 – عندما كنت اتحدث أرى افراد اسرتي ينصتون الي | | | |
| | 07 – لا يتعاطى أي من افراد اسرتي مخدرات | | | |
| | 08 – استطيع الاسترخاء مع اسرتي في المنزل | | | |
| | 09– والدي لا يكشفان عن اخطائي السابقة ويشتموني بها | | | |
| | 10 – استطيع التحدث براحة مع افراد اسرتي | | | |
| بعد الأسرة والقاصر المدمن | 11 – يهتم افراد اسرتي بتلبية احتياجاتي | | | |
| | 12 – مساندة اسرتي لي يزيد من قوتي على تحمل الالام | | | |
| | 13 – تعتمد اسرتي علي في اقتناء مستلزمات المنزل | | | |
| | 14 – اسرتي تثق بي حتى بعد علمها باني اتعاطى المخدرات | | | |
| | 15 – تشعر اسرتي بالخوف والقلق على مستقبلي بعد علمها باني اتعاطى المخدرات | | | |
| | 16 – تتقبلني اسرتي كما انا بعجزي وضعفي | | | |
| | 17 – لا اخفي اسراري عن افراد اسرتي | | | |
| | 18 –لا تحسسني اسرتي بالذنب بعد علمهم اني اتعاطى | | | |
| | 19 – تعتز اسرتي وتتفاخر بي بين اقاربي | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| بعد الأسرة والقاصر في فترة العلاج | 20 – ينتقي والدي كلامه جيدا عند مخاطبتي حفاظا على مشاعري | | | |
| | 21 – تستمع اسرتي لآرائي و تأخذها على محمل الجد | | | |
| | 22 – يحرص والدي على ملء فراغي وتغيير نمط الحياة الخاص بي | | | |
| | 23 – اسرتي متقبلة ومتفهمة الوضع الراهن بكل صبر | | | |
| | 24 – تحرص اسرتي على الانشطة ترفيهية والرحلات العائلية | | | |
| | 25 – استمع لنصائح اسرتي لي لأنها لصالحي | | | |
| | 26 – اشعر بالحرية وعدم التقيد في المنزل مع افراد اسرتي | | | |
| | 27 – اتجنب تعاطي المخدرات لكي لا أخون ثقة اسرتي بي | | | |
| | 28 – اسرتي تزيد من رغبتي في استكمال العلاج | | | |
| | 29 – اسرتي دائما حريصة على معرفة اخر المستجدات الخاصة بي عموما والخاصة بالعلاج خصوصا | | | |

**الملحق رقم (03) : دليل المقابلة النصف موجهة مع الأسرة ( الأب/الأم)**

**المحور الأول: البيانات الشخصية**

- ✓ **-الاسم:**
- ✓ **-الجنس:**
- ✓ **-السن:**
- ✓ **-المستوى الدراسي: إبتدائي متوسط ثانوي جامعي**
- ✓ **-المستوى المستوى الاقتصادي: عادي متوسط ضعيف**
- ✓ **-نوعية السكن:**
- ✓ **تاريخ إجراء المقابلة:**

**المحور الثاني: علاقة الأسرة مع الأبن قبل الإدمان :**

- كيف كانت علاقتكم مع أبنكم قبل معرفة إدمانه؟
- كيف كانت ردت فعلكم عند معرفة إدمان ابنكم؟
- ماهي أسباب تعاطي أبنكم المخدرات حسب نظركم؟

**المحور الثالث: علاقة الأسرة مع الأبن بعد الإدمان**

- كيف كانت مساندتكم لأبنكم عند علمكم بإدمانه ؟
- هل تزعزعت ثقتكم بأبنكم؟
- هل قدمتم له تحفيزات للخضوع للعلاج؟

**المحور الرابع: علاقة الأسرة مع الإبن أثناء فترة العلاج**

-هل قدمتم مساندات لإبنكم أثناء فترة العلاج؟

-هل أنتم سبب خضوعه للعلاج؟

هل واجهتهم أي صعوبات أثناء فترة العلاج؟ وماهي الصعوبات؟

**الملحق رقم (04) : دليل المقابلة النصف موجهة مع الأبناء**

**المحور الأول : البيانات الشخصية**

- ✓ – الإسم:
- ✓ – الجنس :
- ✓ – السن :
- ✓ – عدد الأخوة :
- ✓ – الرتبة بين الأخوة :
- ✓ – المستوى الدراسي : ابتدائي_ متوسط_ ثانوي_ جامعي
- ✓ – المستوى الاقتصادي : عالي_ متوسط_ ضعيف
- ✓ – نوعية السكن :
- ✓ – نوع المخدر :
- ✓ – مدة الإدمان :
- ✓ – تاريخ إجراء المقابلة :

**المحور الثاني: مستوى السند الأسري لدى القاصر المدمن على المخدرات :**

–كيف هي علاقتك مع والديك(الأب –الأم) ؟

–هل سبب إدمانك شعورك بعدم مساندة اسرتك لك؟

–كيف كانت أول تجربة لك مع التعاطي؟

–كيف كانت ردة فعل أسرتك عند علمهم بأمر التعاطي؟

–هل أسرتك هي من حرصت عليك لتعالج؟

-كيف هي مساندة أسرتك لك أثناء فترة العلاج؟

**المحور الثالث: مستوى تقدير الذات لدى القاصر المدمن على المخدرات**

-هل تشعر أنك أقل من غيرك؟ ما هو الأمر الذي يدفعك للتفكير هكذا ؟

-ماهي الأمور التي تضايقك بكثرة عن نفسك حاليا وهل أنت راضي عنك؟

-هل أسرتك كثيرة التذمر والانتقاد وهل تقارنك مع أشخاص أحسن منك؟

-هل يعتمد عليك الكثير من الأشخاص في القيام بالأعمال المهمة وكيف ذلك؟

-هل أنت محبوب بين الأشخاص من نفس سنك؟

-هل تؤثر في من حولك ويتبعون أفكارك وأرائك؟

## قائمة الأساتذة المحكمين لإستبيان السند الأسري للمراهق المدمن على المخدرات

| الأستاذ المحكم | الدرجة العلمية | التخصص | الجامعة التي ينتمي إليها | الإمضاء |
|---|---|---|---|---|
| باشا ياسمين | محاضر -أ- | الصحة النفسية | جامعة المدية | |
| موفق ديهية | أستاذة محاضرة أ | علم النفس العيادي | جامعة يحيى فارس المدية | |
| بوخيط أميرة | أستاذة مساعدة أ | تربية خاصة | جامعة يحيى فارس المدية | |
| شكراوي عبد القادر فتحية | أستاذ محاضر أ | علم النفس العيادي | جامعة المدية | |
| شهري توفيق | أستاذ مساعد ب | علم النفس الاجتماعي | جامعة المدية | |