الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

جامعة البويرة

القسم: علم النفس وعلم التربية
شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

عنوان المذكرة:

الحرمان العاطفي عند المراهق المدمن على المخدرات
دراسة لثلاث حالات متواجدة بالمركز الوسيط لمعالجة الإدمان (Cisa) بالبويرة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

إعداد الطالبة (ة):
- بوزيان سهيلة - سيدر كميلة

تحت اشراف الأستاذة:

السنة الجامعية 2023/2022

شكروتقدير

الحمد لله حمدا كثيرا، الحمد لله شكرا وجزيلا، الحمد لك خلقتنا وبين مخلوقاتك زرعتنا، الحمد لك بالعقل والنطق ميزتنا، الحمد لك عدد خلقك، ومداد كلماتك اعنتنا، وبالعلم زودتنا.

الحمد لله اولا وقبل كل شيء، وآخر وبعد كل شيء، ودائما دوام الحي القيوم نتقدم بشكر الجزيل وأسمى عبارات التقدير الى الذين افادونا بمعلومات قيمة أثناء إنجاز هذا التقرير كما لا ننسى أن نشكر أساتذتنا الكرام بالبويرة

وخاصة الأستاذة المشرفة سيدر

فنقول:

حياتنا ألم، يغطيها أمل،

يحققها عمل، نهايتها أجل.

ولكل امرئ جزاء بما عمل

كما نشكر كل من ساعدنا من قريب او من بعيد ولو بكلمة طيبة الى كل هؤلاء نتقدم بأخلص التحيات واطيب الأمنيات

اهداء

الحمد لله الواجب الوجود، الدائم العطاء والجود، الموجود قبل كل موجود، والصلاة والسلام على الرحمة المهداة، سيدنا وحبيبنا وقائدنا محمد ﷺ، ملا العلا بكماله، كشف الدجى بجماله، عظمت جميع خصاله، صلوا عليه وآله صلى الله عليك يا سيدي يا رسول الله.

قال تعالى:" وفي ذلك فليتنافس المتنافسون"

وقال كذلك:" وبالوالدين احسانا"

أهدي ثمرة جهدي الى التي رآني قلبها قبل عينيها، الى الزهرة التي فاتت كل الظهور الى الشمعة التي يشع منها النور، الى الأذكى ان كل العطور، إلى التي من انابلها انا فخوره، الى التي هي في وسط قلبي البهجة والسرور.

إلى التي من أجلها تعلمت الكتابة على السطور، سامحيني.... فلو كان هناك أكثر من الحب لا هديته لك...الى أمي الغالية:

الى الذي سعى جاهدا على أن يراني إطارا كبيرا، إلى من صبر وكافح من أجل أن يعيش ابنائه حياة نبيلة وكريمة الى من دلل لي الصعاب، وبث في روح المثابرة والاجتهاد الى من كان أمله أن يرانا دائما سعداء...الى "أبي" الغالي

والى اخوتيوجميع العائلة والى الاهل والاقارب.

كما أهدي عملي هذا الى كل من عرف هذا العبد من قريب أو بعيد.

العنوان	الصفحة
شكر وتقدير	
إهداء	
فهرس المحتويات	
ملخص الدراسة	
مقدمة	أ – ج
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1. إشكالية الدراسة	1
2. فرضية الدراسة	5
3. أسباب اختيار موضوع الدراسة	6
4. أهمية الدراسة	6
5. أهداف الدراسة	7
6. تحديد المفاهيم	7
الفصل الثاني: الحرمان العاطفي	
تمهيد	9
I. ماهية الحرمان العاطفي	10
1. تعريف الحرمان	10
2. تعريف العاطفة	11
3. تعريف الحرمان العاطفي	12

4. أشكال الحرمان العاطفي	15
5. أسباب الحرمان العاطفي	17
6. النظريات المفسرة للحرمان العاطفي	20
7. خصائص الحرمان العاطفي	26
8. العوامل المؤثرة في شدة الحرمان	31
9. أثر الحرمان العاطفي على المراهق	32
خلاصة الفصل	35
الفصل الثالث: المراهقة وإدمان المخدرات	
تمهيد	37
II. المراهقة	38
1. تعريف المراهقة	38
2. مراحل المراهقة	39
3. أنماط المراهقة	41
4. النظريات المفسرة لمرحلة المراهقة	43
5. حاجات المراهق	47
6. مشكلات المراهقة	50
II- إدمان المخدرات عند المراهق	60
1. المخدرات	60

2. تعريف الإدمان	60
3. تصنيف المخدرات	64
4. سوء استخدام المخدرات	65
5. أسباب الإدمان	67
6. خصائص الادمان على المخدرات	70
7.مؤشرات الإدمان	72
8. لاضطرابات النفسية الناتجة عن الإدمان على المخدرات والملازمة له	74
9.النظريات المفسرة لإدمان على المخدرات	76
10. العوامل المؤدية للإدمان على المخدرات	86
11. الآثار المترتبة عن الادمان النفسي للمخدرات والتكفل النفسي بها..	91
خلاصة الفصل	95
الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة	
تمهيد	98
1. الدراسة الاستطلاعية	99
2. الدراسة الأساسية	99
1.2.منهج الدراسة.	99
2.2.مجموعة الدراسة	101
3.2. أدوات الدراسة	101
4.2. الاطار الزماني والمكاني	104
خلاصة الفصل	106

الفصل الخامس عرض ومناقشة وتحليل نتائج الحالات	
تمهيد	109
1. عرض ومناقشة وتحليل النتائج لكل الحالة	110
1.1.عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى	110
2.1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية	116
3.1.عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة	123
2.مناقشة النتائج	128
3.استنتاج عام	130
خاتمة	133
الملاحق	136
قائمة المراجع	144

ملخص الدراسة

تتمثل الدراسةالحالية في الحرمان العاطفي عند المراهقة المدمن على المخدرات كون هذه الفئة فئة المراهقة هي مرحلة مهمة تتميز بعدة تغيرات فيزيولوجية والنفسية.... إلخ وهي جد حساسة لمختلف التغيرات المحيط بها ومختلف المشاكل التي تواجهها وكان سؤال دراستنا كالتالي: هل يعاني المراهقة المدمن على المخدرات من الحرمان العاطفي، حيث سعينا الى وجود الحرمان العاطفي عند المراهق المدمن على المخدرات والإجابة عليه استعملنا المنهج العيادي لكونه مناسب لدراستنا كذلك المقابلة نصف موجهة ومقياس الحرمان العاطفي من أجل الدقة في نتائج الدراسة وكل هذا كان سبيلنا إلى الكشف عن سبب الادمان على المخدرات عند عينة تتكون من ثلاث حالات يتواجد في المركز الوسيط لمعالجة الإدمان بولاية(البويرة) والنتائج التي تم الوصول إليها هي الأسرة بصفة عامة وللوالدين بصفة خاصة لديهم دور وأهمية كبيرة في حماية المراهق من الانحراف والإدمان على المخدرات فإذا قصرت الأسرة في تأدية وظيفتها وعدم إشباع حاجة الطفل العاطفية يترتب لدينا مراهق منحرف ومدمن وهذا ما توصلنا إليه في دراستنا لهذه الحالات.

,addicted teenagers-The current study focuses on emotional deprivation among drug that adolescence is an important stage characterized by various physiological considering This stage is highly sensitive to different environmental changes .and psychological changes Do :Our research question was as follows .and various problems that adolescents face We sought to explore the ?addicted teenagers experience emotional deprivation-drug addicted teenagers and answer this question -presence of emotional deprivation among drug tured struc-We also used semi .which was suitable for our study ,using a clinical approach .interviews and the Emotional Deprivation Scale to ensure accuracy in the study results we aimed to uncover the cause of drug addiction among a sample ,Through these methods .rovince of Bouiraconsisting of three cases present at the addiction treatment center in the p play a ,in particular ,and parents ,in general ,The results we obtained indicate that families significant role and have great importance in protecting adolescents from deviant behavior it ,s emotional needs'its role and meet the child If the family fails to fulfill .and drug addiction This is what we have discovered in our study .can lead to a deviant and addicted teenager .of these cases

مقدمة

مقدمة

تعد الأسرة السوية أساس الصحة النفسية وأساس الحياة الاجتماعية وكذا المجتمع المتكامل، فهي بمثابة خلية يتكون منها جسم المجتمع البشري فهي تعد طفلها لمرحلة المراهقة وتساعده على بناء شخصيته في الجو الأسري والعلاقة بين الوالدين، لها إثر واضح على التكوين النفسي للفرد، وعلى أساسها تبنى العلاقات الأخرى، فإذا كانت علاقة ايجابية كان مراهق متوافق نفسيا واجتماعيا فحرمان الطفل من هذا الجو سيعرقل نموه النفسي السليم ويؤدي به إلى الكثير من الاضطرابات خاصة في فترة المراهقة باعتبارها مرحلة حساسة جدا. كإدمان المخدرات الذي يرافقه الضرر النفسي والمادي ، فالمراهق بحاجة إلى الرعاية والإشباع العاطفي لان هذه الفترة بمثابة صراع نفسي نتيجة التغيرات التي يمر بها الفرد ، ولهذا فالحرمان العاطفي يحدث اثر في شخصية الفرد ، ويؤدي الى عدة اضطرابات من بينها الإدمان على المخدرات هذه الأخيرة تشكل ازمة خطيرة على المستوى الصحي والاقتصادي والنفسي حيث بدأت بالانتشار في الآونة الأخيرة في كافة المجتمعات بشكل كبير, وسط المراهقين فأصبحت تهدد الصحة العامة وتشكل عبئا على الصحة النفسية للمدمن اين يجد نفسه في دوامة ويلجأ الى المخدر لمواجهة الصراعات والمشاكل التي تحدث معهفهذه تجعل المراهق عرضة لظهور الاضطرابات و المشاكل, مما دفعنا ان نسلط الضوء على هذا الموضوع ودراسته دراسة ميدانية فقد قسمنا دراستنا الى قسمين جانب نظري وآخر تطبيقي حيث يشمل الجانب النظري على الفصل التمهيدي والذي يحتوي على إشكالية

الدراسة وفرضياتها ، الأسباب التي دفعت بنا لاختيار هذا الموضوع ، الأسباب التي دفعتنا إضافة الى تحديد أهميةواهداف الدراسة وختاما بتحديد المفاهيم اجرائيا.

أما فيما يخص الفصل الأول الحرمان العاطفي فتطرقنا أولا إلى ماهية الحرمان العاطفي، أشكال الحرمان العاطفي، تليها أسباب الحرمان العاطفي بعدها النظريات المفسرة للحرمان العاطفي ثم الخصائص والعوامل المؤثرة في الحرمان العاطفي أخيرا أثر الحرمان العاطفي على المراهق.

أما في الفصل الثاني المراهقةوإدمان المخدرات فيحتوي على شطران هما: شطر المراهقة والتي تطرقنا فيها على تعريف المراهقة، مراحل المراهقة أنماط المراهقة النظريات المفسرة للمراهقة، حاجات المراهق والمشاكل التي تواجه المراهق فتحدثنا عن المراهقة في الجزائر وادمان المراهق على المخدرات ثم خلاصة للفصل ، والشطر الثاني إدمان المخدرات حيث تطرقنا في هذا الشطر إلى مفهوم إدمان المخدرات عند المراهق، من خلال التعريف بإدمان المخدرات، تصنيف المخدرات,أسباب المخدرات وخصائص الإدمان على المخدرات يليها مؤشرات المخدرات ، ثم الاضطرابات النفسية الناتجة عن الإدمان على المخدرات والازمة له وكذا النظريات المفسرة للمخدرات، العوامل المؤدية لإدمان المخدرات،وفي الاخير الآثار المترتبة عن الإدمان النفسي للمخدرات والتكفل بها.

أما بالنسبة للجانب الميداني فيحتوي على فصلين هما: فصل خاص بالجانب المنهجي للدراسة عرضنا فيه الدراسات الاستطلاعية وأهدافها، والدراسة الأساسية للمنهج

المعتمد في دراستنا، مجالات الدراسة، مجموعة الدراسة وأدوات جمع البيانات، وفصل خاص بعرض نتائج الدراسة وتحليلها ومناقشتها، وأخيرا قائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

تمهيد

1-إشكالية الدراسة.

2-فرضيات الدراسة.

3-أسباب اختيار الموضوع.

4-أهداف الدراسة.

5-أهمية الدراسة.

6-تحديد المفاهيم.

1. إشكالية الدراسة

تعتبر الأسرة السوية المنسجمة أساسا الصحة النفسية كما تعتبر العلاقة بين الطفل وأمه، او من يشعل مقامها بشكل دائم، اهم اركان ذلك الاساس حيث ان الام تعتبر أول شخص يقيم معه الطفل علاقة وهذه العلاقة هي التي تبني عليها باقي المداخل في حياته.

إن الطفل الذي يجد إشباعا ورعاية يتولد لديه إحساس بالطمأنينة المريحة انه بخير، عالمه مكانا امن وليس مكانا باردا غير مبال به او مكانا معتديا يجب عليه حماية نفسه منه، الإشباع يجعل الطفل ينعم بحياة آمنة بعيدة عن المشرقات لان على طفل يبحث عن الإشباع واولى خطوات هذه الاشباع هو حاجته الى الحب.

فالحاجة إلى الحب والطمأنينة حاجة اساسية تقوى وتزداد يوميا، واي ظرف يحرم الطفل من هذه العلاقة يعتبر حرمان عاطفي وهذا الأخير يؤدي الى اضطرابات عديدة. **(بن زبيدة 2006.ص.01).**

ويعتبر الحرمان العاطفي من أهم المشكلات النفسية التي تعرقل حياة الطفل، وعدم توفير الجو الأسري المناسب هذا يؤثر في شخصية الطفل.

فقد اثبتت الدراسات ان الكثير من المراهقين المنحرفين الذين قاموا بسلوكيات مناخية للمعايير والمثل الأخلاقية والاجتماعية كانت دوافعهم الى ذلك هو حاجتهم الى الحب المفقود والى الحنان الزائد الذين لم يتمكنوا من الاستمتاع به في السن اللازمة لذلك وكان انحرافهم

كرد فعل على هذا الفقدان وكسبيل لتعويض الحرمان العاطفي الذي يعانونه **(مرجع سابق ص.م).**

وكل هذا ينجر عنه او يصاحبه اضطرابات في فترة المراهقة باعتبارها أكبر مرحلة حساسة. كما ان للحرمان العاطفي تأثير واضح في سلوك المراهق وشخصيته، حيث يتمثل في الافتقار الى مشاعر الحب والاهتمام النابع من الوالدين الذي يؤدي إلى إحداث الفراغ العاطفي لدى الأبناء وانعدام التوازن لدى الشخصية المحرومة من حنان الوالدين.

ولهذا حظى الحرمان العاطفي بكثير من الاهتمام الباحثين والدراسات النفسية ومن هذه الدراسات نجد دراسة Muite (2015) أن المراهقين الذين يعانون من حرمان عاطفي أظهر كره والديهم وصدور بعض سلوكيات مدرسية غير مناسبة منها التشرد وكثر الغياب في المدرسة، كما أكدت نتائج الدراسة قيس محمد محاسن احمد (2010) أن هناك علاقة ارتباطيه بين الحرمان من الأبوين والسلوك العدواني ولهذا يعد الحرمان العاطفي من المشكلات المهمة التي ينبغي أن نوضح بعين الاعتبار وخاصة في فترة المراهقة **(محمد، 2022، ص.178).**

فهذا الأخير بمثابة منعرج مهم في حياة الفرد ومصيره تنشئته التطورية والبنائية لما يصاحبها من تغيرات فيزيولوجية وضغوطات.

وتتصف هذه الفترة بأنها فترة نمو على كل المستويات الجسمي والنفسي والاجتماعي. وما تحدثه من تغيرات على التصورات التي يشكلها المراهق عن نفسه والتي

بدورها تعكس ما بداخله فكل الصراعات النفسية وضغوط التي تفرضها التنشئة الاجتماعية خاطئة كانت ام سليمة، وضغط الظروف الاجتماعية والاقتصادية لها إثر قوي في تكوين صورة الذات وصقله. كما تعتبر المراهقة اخطر مرحله لما تحمله من تغيرات وصراعات نفسية واجتماعية تجعل سلوك الكثير من الأفراد يضطرب نتيجة الخوف والخجل اللذان ينتجانه من المشاركة الاجتماعية و العزلة والانطواء، واحيانا تتعداه الى الحاق اذى بنفسه ويتبنى سلوك اجتماعي كالإدمان على المخدرات **(بوزيدي، 2022. ص ص.4-5).**

فظاهرة ادمان المخدرات مشكلة عالمية بالغة الخطورة تهدد المجتمعات وذلك لتأثيرها الكبير على شخصية الأفراد تؤدي الى هدم صحة الفرد وذهاب عقله وفقدان وعيه. فقط اهتم علماء النفس والاجتماع بدراسة هذه الظاهرة وذلك لأن العوامل والخصائص النفسية والبيئية والاجتماعية في بعض الأحيان ولد الأشخاص تبلور لديهم سلوك الإدمان على المخدرات.

وتكمن خطورة الإدمان على المخدرات في ثلاث جوانب أساسية، الجانب الأول يتمثل في جلب هذه الظاهرة لمجموعة من الاضطرابات الجسمية كذلك جلبها الانحرافات والاضطرابات النفسية. الجانب الثاني يتمثل في جعل المدمن شخص خامد لا يقيد المجتمع في شيء والجانب الثالث يتمثل في انتشار جرائم القتل والسرقة والاختطاف المرتبطة بظاهرة الإدمان على المخدرات **(شينار وبولجيال، 2010.ص. 214).**

فقد أقر منورة (1993)في دراسة بعنوان سيكولوجيات تعاطي المخدرات والكحوليات بهدف محاولة الكشف عن ديناميات سلوك تعاطي المخدرات، الكحوليات بهدف محاولة الكشف عن ديناميات سلوك تعاطي المخدرات والخصائص النفسية للمتعاطي.

مقارنة بغير المتعاطي وقد توصل الباحث الى النتائج التالية:

- اتضح ان معظم المتعاطين للمخدرات والكحوليات سلوك متعلم وأن النموذجة في الاسلوب الاكثر انتشارا للانخراط في التعاطي.
- اتضح ان الحصول على المخدرات والكحوليات يتم بتسهيل من الاصدقاء والاقارب

وحسب إحصائية منظمة الصحة العالمية فان نسبة مدمنين المخدرات في العالم أكثر من 50 مليون شخص وهذه النسبة آخذ في الزيادة الى أكثر من ذلك، فاذا لم نواجه هذا البلاء بكل الوسائل والطرق ونجد من انتشارها السريع والإقناع والمراهقين بالابتعاد عنها فان ذلك سيؤدي الى مشكلات اجتماعيةواقتصادية كبيرة. **(سعيدي، 2016. د.ص)**

كما ان المناخ الأسري غير السوية يعد من العوامل المساهمة في انحراف الطفل. في اكتساب سلوك منافي للمجتمع ألا وهو إدمان المخدرات. الاستقرار وانعدام العلاقة بين الوالدين مع انعدام التوجيه الأسري يكسب الطفل مفاهيم خاطئة خلال تنشئته. كما ان المعاملة الوالدية وسوء فهم الوالدين للأبناء يؤدي إلى انصراف الشاب والاتصال برفقاء يقترنون سلوك التعاطي.

وهذا الاخير ينتج عن العديد من العوامل والمتغيرات، اذا لا يؤدي عامل أو متغير احد يدفع الى التعاطي لهناك او عدة عوامل تدفع الشاب للإدمان او لها عوامل ذاتية تعود للفرد نفسه اذ يرى علماء النفس ان الاصل في التعاطي المخدرات يرجع الى العوامل النفسية المرتبطة بالتركيب النفسي المرض المتصل بعدم الشعور بالأمن حيث ان المتعاطين هم نتائج اسر يشيع داخلها الحرمان العاطفي وافتقاد السند والرعاية والتوجيه لا يوجد الدفيء بين افرادها ويكثر الإحباط والعدوان والهجر، هذا البناء النفسي يحدث حالة من الاستعداد التكويني يؤدي الى القابلية التعاطي للمخدرات بصفة حيث يعتبر التعاطي هو البديل عن الاتساع المضطرب في الطفولة المبكرة. **(رداف، 2021. ص.14).**

ومن خلال ما سبق نطرح التساؤل العام الآتي:

- **هل يعاني المراهق المدمن على المخدرات من حرمان عاطفي؟**

2. فرضية الدراسة

يعاني المراهق المدمن عن المخدرات من حرمان عاطفي.

3. أسباب اختيار موضوع البحث

عملية اختيار الباحث لموضوع دراسته لها أسباب واعتبارات كثيرة ، منها ما هو ذاتي ويتمثل في رغبة هذا الأخير في تجسيد فكرة أو تحقيق أغراض معينة يهدف إليها، إضافة إلى اهتمامات الباحث وميوله واستعداده لدراسته وكذا إمكانياته ، أو قد يكون لأسباب موضوعية يقدمها ويفرضها الواقع الاجتماعي الذي يعتبر المحفز الأساسي للبحث عن حلول

لبعض مشكلا ت ، واختيارنا لموضوع " **الحرمان العاطفي عند المراهق المدمن على المخدرات** " لم يكن وليد الصدفةو إنما ملاحظات كثيرة شدتنا لهذا الموضوع دعمت بقراءات و إطلاع على كتابات ومؤلفات مكنتنا من ربط متغيرات الدراسة ، ومن أهم الأسباب القائمة التي دفعتنا لاختيار هذا الموضوع دون غيره:

- موضوع قابل للدراسة.
- تسليط الضوء على فئة مهمة من المجتمع، ألا وهي المراهقة.
- انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بسرعة بالغة الخطورة في المجتمع.
- محاولة التعرف على أسباب الإدمان على المخدرات وانتشارها بين فئة المراهقين.

4. أهمية البحث

في بعض الأحيان يصعب التمييز بين الهدف والأهمية في أي بحث إلا أنه يمكن القول إن هذا البحث يكتسي أهمية كبيرة بالنسبة لنا تكمن في محاولة فهم الحالة النفسية للمراهق المدمن علة المخدرات وخاصة إيجاد حلول لهذه الظاهرة.

كما تجربة شخصية ملموسة في البحث العلمي سمحت لنا بالتقرب من هذه الفئة الهشة والمهمشة التي ينفر منها المجتمع وينظر إليها نظرة احتقار، ومحاولة نزع الغطاء عنهم وتغيير نظرة المجتمع لهم كونهم فئة كباقي الفئات.

5. أهداف البحث

الكشف عن مستوى الحرمان العاطفي عند المراهق المدمن.

6. تحديد المفاهيم

أ. **الحرمان العاطفي:** هو شعور أو إحساس المراهق بنوع من النقص، وحرمان الفرد من الرعاية والاهتمام من قبل الوالدين، مما يتسبب في التفكك الأسري. وتشير الى الدرجة الكلية التي يتحصل عليها المبحوث من خلال مقياس الحرمان العاطفي تعتبر الدرجة من37 الى 74 على ان الفرد يعاني من حرمان عاطفي في حين ان الدرجة من 74 الى 111 لا تعبر عن معانات من الحرمان العاطفي.

ب. **المراهق المدمن:** هو المراهق المتواجد في المركز الوسيط لمعالجة الادمان على المخدرات ولازال يتابع علاجه في ذلك المركز.

الفصلالثاني
الحرمانالعاطفي

تمهيد

لقد عكست البحوث النفسيةوالاجتماعية في الوطن العربي اهتماما واضح بموضوع الحرمان العاطفي عند الأطفال بصفة عامة، وعندالمراهقين بصفة خاصة، ونظرا لما تقدمه هذه الدراسات من أهمية في الكشف عن الاضطرابات النفسيةوالسلوكية الناتجة عن الحرمان العاطفي عند المراهقين لابد من تسليط الضوء على هذا الموضوع بشتى من التفصيلوالتحليل .

فالمراهق في نموه الانفعالي يحتاج إلى إشباع حاجات نفسية أساسية من حب وحنان وعطف، فالمراهق منذ الميلاد مزود بآليات للتفاعل مع الأم،فتقوم الأم بتلبية حاجات الطفل البيولوجية والنفسيةلذا فأيانفصال عن هذا الوسط المشبع بالحنان والحب والطمأنينة قد يشكل له انتقال من موقف الإشباع إلى موقف الإحباط وصعوبة التكيف مع الموقف الجديو هذا ما سنتطرق اليه في فصلنا هذا من خلال التطرق إلى ماهية الحرمان العاطفي بالتحدث عن تعريف الحرمان ، تعريف العاطفة، تعريف الحرمان العاطفي، أشكال الحرمان العاطفي و أسباب الحرمان العاطفي ثم عوامل وأثر الحرمان العاطفي وكيفية الوقاية منه حيث شمل هذا المبحث العوامل المؤثرة في شدة الحرمان، الوقاية من الحرمان العاطفي، وأثر الحرمان العاطفي على المراهق.

I) ماهية الحرمان العاطفي

يحتاج الطفل في نموه الى اشباع حاجات نفسية من حب و حنان وعطف فالطفل منذ الميلاد مزود باليات للتفاعل مع الام فتقوم الام بتلبية كل حاجات الطفل البيولوجية و النفسية لذا فأي انفصال عن هذا الوسط المشبع بالحب و الحنان قد يشكل له انتقال من موقف الاشباع الى موقف الإحباط وها ما يؤثر في شخصية الطفل بحيث يظهر عليه سلوك سلبي نتيجة للحرمان .

1- تعريف الحرمان

لغة: حرم فلانا الشيء حرمانا: منعه إياه.

الحرم: المنع و الحرمان نقيضه الإعطاء و الرزق.

الحرمان: المنع، فقدان أو خسران حق. **(ياسر,2009. ص.45)**

اصطلاحا

الحرمان هو غياب أو عدم كفاية في التبادلات العاطفية في النمو وفي الاتزان العاطفي للشخص. **(بن زديرة,2005.ص. 06)**

فهو منع الشيء و عدم إعطائه وهناك الحرمان العاطفي من الأبوين (أوكليهما) وبخاصة من الأم التي تمثل أول موضوع بالنسبة للطفل ولا يتمثل الحرمان في غياب الأم عن طفلها فحسب بل في غياب عطائها المتسم بالحب والإشباع فقد تكون حاضرة مع طفلها و غائبة في نفس الوقت.**(فرج د.ت، ص.173)**

2-تعريف العاطفة

لغة

مفرد: اسم مؤنث منسوب إلى عاطفة: "رسالة عاطفية"، فتاة عاطفية: تندفع بعواطفها أكثر من عقلها، مصدر صناعي من عاطفة: سرعة التأثر العاطفي بالمشاعر والأحاسيس العابرة، عاطفية مفرطة ميل أو ولع عاطفي، نزعة إلى الاعتماد على العاطفة أو إعطائها أهمية أكثر من اللازم.

هي الشفقة والحنون، وكل مظاهر الحب والكراهية أي الميل عنه. **(جون 195 ،ص.55)**

اصطلاحا

العاطفة في التعريف العام: هي حالة ذهنية كثيفة تظهر بشكل آلي في الجهاز العصبي وليس من خلال بذل جهد مدرك، وتستدعي إما حالة نفسية إيجابية أو سلبية، ولذا يستلزم التفرقة بين العاطفة والشعور.

مفهوم العاطفة في علم النفس

غالبً ا ما يتم تعريف العاطفة في علم النفس بأنها وضعية صعبة ومركبة من الشعور وينتج عنها تغيرات بدنية ونفسية تؤثر على التفكير والتصرف، وترتبط العاطفة بالعديد من المفاهيم النفسية، بما في ذلك المزاج و الشخصية والمزاج والتحفيز، وفقا للمؤلف ديفيد جي مايرز، تضم المشاعر الإنسانية، والاستثارة الفسيولوجية والسلوكيات التعبيرية والتجربة الواعية.

تمارس العاطفة في علم النفس قوة هائلة بشكل لا يصدق على السلوك البشري، بحيث يمكن أن تدفع هذه المشاعر القوية إلى اتخاذ إجراءات قد لا يؤديها الشخص عادة أو لتجنب المواقف التي يستمتع بها.

والعاطفة في علم النفس هي حالات بيولوجية مرتبطة بجميع الأجهزة العصبية وناجمة عن تغيرات فسيولوجية عصبية مرتبطة بشكل مختلف بالأفكار والمشاعر والاستجابات السلوكية ودرجة من المتعة أو الاستياء، ولا يوجد حالي ًا إجماع علمي على التعريف، وغالبا ما تتشابك العواطف مع المزاج والشخصية، والتصرف والإبداع والدافع.**(عرعا,2011، ص.56)**

3-تعريف الحرمان العاطفي

الحرمان العاطفي يعبر عن معاناة الإنسان مع بدايات حياته الناتجة عن غياب الأسباب الضرورية لتلبية حاجاته ورغباته النفسية من حب وقبول وتقدير وانتماء وتحقيق الذات.

وهذا الحرمان يشعر به الإنسان في أيامه الأولى من الحياة وهو ما صرحت به الدراسات الحديثة والتي غيرت الكثير من مسارات الدراسات النفسية لسلوك الإنسان ومن خلال هذا لقد شمل عدة تعريفات منها:

تعريف « Ainsworoth » اينسوروث:الذي بين أن الحرمان العاطفي المبكر ينتج عندما يكون أو يتواجد الطفل أو الرضيع في محيط أو مؤسساتي أو في مستشفى أين ينعدم

السند الأمومي الحقيقي أو أنه يتلقى نقضا في الاهتمام الأمومي و الحنان و العطف بسبب التفريط. أو لأن الطفل لا يستطيع أن يتكيفو يتلائم مع صورة الأم.**(Ainsworth 1962, p 96)**

يعرف بالنسبة للحاجات الأساسية، هذه الحاجات لا يمكن أن تكون مقتصرة على الحاجات الضرورية للحياة ولكنها تشمل وبنفس الأهمية حاجات النمو العاطفي، لذلك كما تقول **ركاميب 1953** أن الأمومة ليست فقط نشاطا مكافئا لكن يجب اعتبارها نشاطا إعداديا وهذا ما جعل **ربيل1943** يتحدث عن حقوق الطفولة الأولى.

إن كل ما تدعوه إحباطا مبكرا هو إذن ذو طابع حرماني يظهر على صعيد التقصير فإحدى الشروط الرئيسية التي تؤمن صحة الولد العقلية هي إقامة علاقة عطف مستمرة ومطمئنة بين الأم والولد وهي ضرورية لرقابة القلق والشعور بالإثم التي يجب ألا تتعدى الدفعات النفسية الطبيعة. **(نوف1985، ص ص. 164-165)**

وحسب قاموس علم النفس **لرولاند دارون R.Daron**هو نقص أو عدم كفاية مادة ضرورية للحياة، والتي من المفروض أن يأتي بها المحيط. **(حجازي، د.ت، ص.26)**

الحرمان العاطفي هو عبارة عن غياب أو نقصان على مستوى العلاقات العاطفية والأسرية. **(نفس المرجع السابق،ص. 268)**

وحسب **Ajuriaguerra** هو النقص في الحب والحنان والعطف والرعاية من طرف الأم نظرا لكونها، مرضها والانفصال بسبب الطالق مع عدم وجود البديل. **(الحقائبي، 2009،ص. 165)**

كما يعرف **Bowlby بولبي** الحرمان بأنه: سبيل حياة أسرية طبيعية بما ينطوي عليه من انقطاع العالقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين، ومن ثم فإن الانفصال يقضي إلى خبرة الحرمان، حيث لا يلقى الطفل رعاية أمومية أو أبوية تتيح له فرص التعامل مع الصور الوالدية البديلة على نحو سليم.**(قاسم, 1998، ص.117)**

كما يعد الحرمان العاطفي نوع من الاحتياج النفسي الذي يؤثر بشكل سلبي على من يمر به، قد يكون الحرمان العاطفي عند الرجل أو المرأة أو الطفل، ويؤدي إلى الشعور بالاكتئاب والحزن وعدم الشعور بجمال الحياة، قد يبدأ الحرمان العاطفي مع الشخص منذ الطفولة وافتقاده المحبة من الوالدين، أو قد يأتي له مع الوقت عندما لا يجد شريك حياة مناسب يستطيع ملئ هذا الفراغ العاطفي ويجعل الشخص متمرد وعدواني ولا يشعر بالانتماء والمحبة لأي شخص، لهذا سوف نتعرف على تفاصيل أكثر حول الحرمان العاطفي وكيفية التعامل معه.

وبالرغم من اختلاف تناول تعاريف الحرمان العاطفي من باحث لآخر، إلا أنه يوجد جانب مشترك يمسه الحرمان وهو الآثار والاضطرابات المختلفة التي تحدث للطفل بسبب هذا الأخير.

4.أشكال الحرمان العاطفي

إن وجود الفراغ ينبع من عدم تلبية الاحتياجات العاطفية، ويتطور في وقت مبكر من الطفولة عندما لا تكون الأم أو مقدم الرعاية الرئيسي متوافقا مع الاحتياجات العاطفية للفرد، وهذا أمر مرهق بالنسبة للطفل، فيستمر شعوره أنه غير مرئي وغير مهم ومن هنا نجد عدة أشكال من الحرمان العاطفي، هي:

- **الحرمان الكلي**

يقصد به فقدان الطفل لأية علاقة بالأم او من يحل محلها وذلك منذ الشهور الأولى للحياة والنشأة فيمؤسسات رعاية الأطفال المحرومين كمجال حيوي وتجربة إنسانية. **(Spitz (2015, pp 209**

وهذا النوع من الحرمان الكلي هو الانفصال الدائم والكلي عن الأم، خاصة بالنسبة للأطفال الذين عاشوا في مؤسسات رعاية الأطفال محرومين من الوالدين.

ويترك آثارا سيئة وخطيرة ودائمة على نمو الطفل وتكوين شخصيته، كما تبدو على الطفل بعض الاضطرابات السلوكية مثل العدوانية، الكذب... الخ. **(محفوظ وآخرون 1997، ص.73)**

- **الحرمان الجزئي**

يقصد به نشأة الطفل بين والديه ومروره بالتجربة العاطفية الأولية مع الأم والأب خلال سنوات الطفولة الأولى بصرف النظر عن قيمة هذه العلاقةو ايجابياتها و مساهماتها في

بحاجة إليها، بناء أسس سليمة لشخصيته ويتلو ذلك انهيار كلي أو جزئي لهذه العلاقات في الفترة التي لازال و غالبا ما يحدث هذا الحرمان الجزئي في فترة الكمون، وقد يتأخر أو يتقدم، وهو يترك آثارا واضحة على توازن وتكيف الشخصية مستقبلا.**(حجازي، مرجع سابق ، ص.268)**

ويرى**SPITZ**و**PARTIEL**أن الحرمان العاطفي الجزئي يحدث للأطفال الذين انفصلوا عن أمهاتهم بعد مكوثهم معا ستة أشهر فقط 6أشهر ولم يرضوا عن التعويض الذي قدم لهم. **(مصطفى، نفس المرجع، ص. 269)**

والحرمان العاطفي الجزئي يحدث نتيجة الحياة مع الأم أو بديلة بحيث يكون اتجاهها نحو الطفل غير ودي. **(محفوظ وآخرون، مرجع سابق، ص.73)**

وتعني بالحرمان العاطفي الجزئي أن الطفل يعيش مع أمه لكنها لا تستطيع أن تلبي جميع متطلباته الضرورية كالحب والعطف والحنان وغير ذلك من احتياجات الطفل.

تأخذ اشكال الحرمان شكلين اساسين هما الكلي والجزئي ولكل منها مظهر تدل عليه. حيث يترك الحرمان الكلي اثارا واضحة على سلوك الطفل وشخصيته حيث تأخذ تلك الاثار بعدا واضحا مثل العدوانية، في حين يأخذ الحرمان الجزئي اثار أقل حدة واقل ظهورا.

5-أسباب الحرمان العاطفي

يصعب تحديد الحرمان العاطفي في البداية بسبب عدم وجود علامات واضحة على الفرد، ولكنه يظهر على شكل شعور غامض بأن هناك شيئا مفقودا لديه، ولكنه ليس متأكدا

بالضبط مما يحدث، يمكن معرفة إذا كان الفرد يعاني من الحرمان العاطفي أولا عن طريق هذه الأسباب:

❖ **فقدان الوالدين**

إن وفاة أحد الوالدين أو كلاهما يؤدي إلى حرمان الطفل من مختلف الجوانب وغياب الأم يحرمه من إشباع احتياجاته الجسمية والنفسية التي من خلالها يشعر بالرضا العاطفي والثقة، وغياب الأب يؤدي إلى حرمانه من تشكيل هويته وشخصيته بطريقة سليمة.

❖ **الطلاق**

هو الحدث الذي ينهي العلاقة الزوجية بين الرجل والمرأة، وهو يمثل صدمة نفسية للأطفال، والحرمان من كل مشاعر الحب والحنان والعطف، فيؤثر على الأطفال حيث أن من يعانون من الجنوح والاضطرابات النفسية هم في الغالب قد تعرضوا للحرمان من الرعاية السوية، وتفكك الكيان العائلي.

❖ **الرفض**

هو اتجاه أحد الوالدين أو كلاهما نحو كراهية طفلها، وينظر على أنه ثقيل، فهو غير مفضل لهما (غير مرغوب فيه) مما يؤدي إلى عدم إشباع حاجات الطفل للحنان والانتماء.

(رشوان، 2003، ص ص08)

❖ **العجز الجسمي والعقلي للوالدين**

عندما يتعرض الأب إلى نوع من الأمراض فهذا الغياب يؤدي إلى نقص عملية التواصل الوجداني بين الأم وطفلها وحرمانه من مصدر دائم وثابت الرعاية**(أحمد 2001، ص.18)** مرض الأم خاصة المرض العقلي، والحرمان منها ينطوي على مخاطر شديدة على نواحي أم الأقارب، والى دور الرعاية.

❖ **العجز الاقتصادي**

وهو عجز الآباء على توفير متطلبات الأبناء من مأكل وملبس وعدم قدرتهم على توفير الظروف المعيشية المناسبة لأبنائهم، مع قدرتهم المالية المتوفرة فاستعانوا بمؤسسة بديلة تنجح في نظرهم على تربية أبنائهم وتعليمهم.**(سهير 1998، ص. 53)**

العلاقات الزوجية الغير الشرعية

والتي تعتبر أساس حرمان الطفل من الرعاية الوالدية، حيث يكون رفض جسدي نحو الأطفال الغير الشرعيين، وقد يتمثل في إلقاء الطفل في قارعة الطرق وقد يكون بالتنازل عليه في المراكز الاجتماعية، فهذا الحرمان يؤثر على مراحل نموه في حياته، ويؤدي إلى أضرار بالغة الخطورة في تصدع شخصيته والإطاحة بأمنه النفسي.

❖ **الهجرة والانفصال:**

وهنا يتخلى كل من الوالدين عن الالتزامات الأسرية، وترك الحياة الزوجية، والتخلي عن الأبناء ومسؤوليتهما اتجاه نفسيهما واتجاه أبنائهم، وهذا ما يجعل الأبناء يتعرضون للحرمان العاطفي. **(غيث،1970،ص.180)**

ركزت مجمل الاسباب التي ذكرناها للحرمان على ثلاث ابعاد هي البعد الاجتماعي(الانفصال)، الاقتصادي(الفقر)، النفسي(الرفض) ان تلك الابعاد تبقى متعددة الاسباب ولها تفريعات كثيرة تؤدي عند اجتماعها الى ظهور الحرمان العاطفي. وان معرفة تلك الاسباب وتشخيصها لا شك ان يقلل من ظهور الحرمان في مجتمعنا إذا ماتم اتخاذ اجراءات تحد من انتشارها.

6. النظريات المفسرة للحرمان العاطفي

هناك ثلاث نظريات في تفسير الحرمان الأمومي وآثاره والتي سنتطرق اليها في هذا العنصر.

الأولى تركز على أهمية العلاقة بين الأم والطفل والتوظيف الوجداني، تعتبر الاضطرابات الناتجة عن الحرمان العاطفي وهي النظريةالتحليلية.

الثانية تركز على أهمية التعلق كحاجة فطرية وعدم إشباعها يؤدي إلى اضطرابات خاصة في تكوين العلاقة.

الثالثة تركز على الإثارة والتحريض الحسي الحركي والعقلي ودوره في النضج العصبي وفي اكتساب مهارات عديدة.

1.6 نظرية التحليل النفسي

يعيش الطفل خلال الأشهر الأولى في لا تمايز بينه وبين العالم الخارجي، الأم بثباتها واستجابتها المكيفة لحاجيات الطفل وتوظيفها له تعطي للطفل شعور بالاطمئنان.

تحت تأثير هذه العناية النضج العصبي وتطور الإدراك يبدأ الطفل يدرك شيئا فشيئا العالم الخارجي، ويكون تدريجيا الموضوع المعرفيو اللبيدي بياجي.

كما قامت **ديقاري T.Goin Decarie**بدراسة حول هذا المفهوم ولاحظت تزامنا بين تكوين الموضوع المعرفي بياجي**« Piaget »** والموضوع اللبيدي حسب ما وصفه **سبيتز**يسلك تكوين هذا الأخير ثلاث مراحل: بعد اللاتمايز يحدث إدراك جزئي للموضوع، ثم تدريجيا إدراك وتعرف على الموضوع ، فإذا كانت ديمومة الموضوع المعرفي تحدث عند أربع وعشرون شهرا فديمومة الموضوع الأموميتبقى هشة خلال السنوات الأولى من الحياة خاصة إذا كانت علاقة الطفل مع أمه لا ترتكز على أسس متينة يسودها القلق و التفريق و الحرمان.**(ميموني، بدون سنة، ص.176)**

أما الموضوع المعرفي له سمات كابتة " شكله، ووزنه... الخ، يجعله ثابت لا يتغير. لكن الموضوع الليبيدي لا يستمر حيث سماته الموضوعية بل على أساس إسهامي وتعطي له صفات يمكنه اجتنابها" أو إسقاطها أو تملكها " أي هي علاقة إلى فرد ليس له كل صفات الموضوع الحقيقيو لا تعاش إلا كتصور لنتائجه والتغيرات التي يحدثها فينا. **(Ajuriaguerra1978, pp64)**

على أساس العلاقة مع الموضوع الليبيدي الأول تتكون المواضيع الداخلية كنماذج للعلاقات الاجتماعية، فإذا فقد الموضوع أو كان خللا في العلاقة يؤدي هذا إلى اختلال التوازن ومفهوم العلاقات.**(ميموني، مرجع السابق،ص ص177-178)**

التوظيف النفسي للطفل من طرف أمه ومحيطه يعطي له الإحساس بالقيمة والتقدير والاستمرارية،وهذا يؤدي إلى تكوين ثقة في اللذان مع توظيف حبه وذاته وحبه"وفي محيطه مما يفتح له المجالبالمبادرةو الابتكار وتقوي رغبته في الحياة وفي النمو يترك الحرمان ثغرات في نرجسية الطفل و آثار الحرمان لها علاقة بموقف انهياري **سبيتز وكلاين +Spitz Klein**يؤدي ضياع الموضوع اللبيدي بع تكوينه إلى انهيار خاصة في كمرحلة قلق الشهر الثامن أين يخاف الطفل عند اختفاء الموضوعو أمام الغريب.

هذا القلق ناتج عن ضياع الموضوع الذي يتكئ عليه "anaclitique "وفي نفس الوقت هذه الفترة تناسب الموقف الانهياري **لكلاين** التي تقول إن الطفل يميز بمرحلة انهيارية عندما يوجد الموضوع اللبيدي بعدما كان جزئي، ونواياه العدوانية الموجهة للموضوع الخارجي كما بإمكان أن يسيء في نفس الوقت إلى الموضوع الطيب المحبب عندما يفرق الطفل عن أمه في هذه الفترة يشعر كعقاب له ولنواياه المحطمة. **(ميموني، مرجع سابق،ص ص177-178)**

2.6 نظرية التعلق

ساهمت الدراسات على الحيوان في محيطه الطبيعي éthologieفي فهم سلوك الصغار و اتجاه الكبار حيث لاحظ **C.Lorenzلورنز** أن الطيور بعد تفقصها تتبع أي موضوع متحرك حتىو إن كان إنسانا ، فتتعلق به وعند رؤية أمها البيولوجية لا تهتم بها وتلاحق البحث، فإذا اختفى فإنها تبدي قلقا خاصا فيما بعد تصبح هذه الطيور غير قادرة

على تكوين علاقة مع أقرانها وتبحث عن الجماع مع الإنسان ، وسمى **لورانز** هذا السلوك بالبصمة l'empreinteو هي اتساق من السلوك لاستجابات فطرية تضمن تكوين العلاقة بين الصغير و الكبير منها الضم، الصراع، الرضاعة... إلخ، هدفها ضمان العلاقةو البقاء بقرب الكبار لحفظ البقاء الحيوان الكبير يحمي الصغير من الحيوانات المفترسة.

لذلك يعتقد **بولبيBowlby** أن الإنسان قد يطور الأنماط السلوكية التي تعكس التعلق الذي هو استجابة سلوكية أولية غير متعلمة حيث يميل الطفل بشكل أولي أن يكون قريب بدرجة ما إلى فرد من الأسرة والسبب الرئيسي لاختيار الطفل للشخص الذي يتعلق به هو مقدار ما يلقاه من استثارة وانتباه من ناحية الكبير. **(سمارة,1999، ص179)**

3.6 نظرية الإثارةالتعلم

استعمل **أجورياجيرا** مصلح الحرمان الحسي désafférentation sensorielleيقول: ما أسميه حسي هنا هو ما يأتي من الخارج (لأن ما يأتي من الداخل صعب ومرتبط بالثروات) ونظريا يساعد على تكوين الشخصية سواء بفعاليته في حد ذاتها أو بواسطة الرضا والإشباع أو الإحباط الذي يثيره الفرد والتوظيف النفسي الذي يكونه. **(ajuriaguerra 1978 , pp 515)**

يعني أن الحرمان العاطفي غير كافي لتفسير الحرمان الأمومي بل يضاعف بالحرمان الحسي والحركي في بعض المؤسسات يعيش الطفل حياة ثانية، يأكل، ينظف

وينام، وليس هناك نشاط منظم يساعده على معرفة جسمه ومحيطه والتحكم في العالم الخارجي وفي حقيقته.

كماظهرت اضطرابات في سلوك التعلم وفي سلوك الانسحاب عند حيوانات حرمت من كل مثير حسي أو اجتماعي لمدة طويلة أغمضت أين القطط من الميلاد إلى الشهر الثالث بعد هذه المدة فتحت ، فبقيت أعين القطط مكفوفة نهائيا، أما القطط الأخرى أغمضت عينها مدة قصيرة ثم تعرضت للضوء فاستعادت بصرها بعد مدة قصيرة هذه التجارب أدت إلى تأويل أن هناك فترة حرجة" phase sensible "تحتاج الأعضاء فيها إلى تجربةو إثارة كي تنمو الوظيفة وتنضج الأوساط العصبية المكلفة بها، فإذا تجاوزت هذه الفترة بدون إثارة وتجربة فتموت العضويات هذا يعني أن الجهاز العصبي يحتاج إلى مثيرات تأتي من العالم الخارجي كي يطور شبكة العلاقات ما بين العضويات وله لدونة " plasticité" معتبرة لكن هذه اللدونة لها حدود وإذا تجاوزت هذه الحدود لا يمكن تعويض النقص لكن السؤال هو: كيف يمكن تحديد هذه الفترة ؟**(ميموني مرجع سابق،ص ص179-182)**

وإذا عانى الطفل من الحرمان الحسي في صغره هل هذا يعني انه يستحيل انعكاس وتصليح هذه النقائص هل تقديم المحيط مثير ومطمئن للطفل فيما بعد يساعد على تصليح النقص السابق كل هذا أدى إلى مواقف متطرفة تجعل من التفريق مهما كان سبب كل الاضطرابات وإدانة الأمهات العاملات اللواتي تتركن أطفالهن في الحضانات أو الروضات خلال وقت عملهن.

لكن الدراسات في هذا المجال تثبت أن هذا الطفل الوضع لا يؤدي بالضرورة إلى الإضراب وبالعكس عندما تتنوع علاقات الطفل هذا يساهم في تطوير اجتماعية متنوعة تساعد الطفل على التكييف أكثر و التفتح خاصة إذا كانت الحضانة مطمئنة ومنشطة وتعمل بالتعاون و التكامل مع أولياء الأطفال يستحسن في حالات وضع الطفل في الحضانة الخاصة إذا كانت الأمتشعر أن بقاءها في البيت مع طفلها أصبح عاجزا لطموحاتها المهنية فتشعر بإرغام وإزعاج يؤثر على مزاجها ومن هنا على نوعية علاقتها مع الطفل، هنا يصبح وضع الطفل في الحضانة أساسيا لا يضطرب الطفل ولوحظ أن العلاقة بين الطفل و أمه تتحسن عندما يقضي كل واحد منهما وقتا بعيدا عن الآخر كل واحد يطور علاقات مع الآخرين مما يجعله يجد سرورا أكبر عند الرجوع.

إن المشكل الأساسي في المؤسسات الرعاية هو أن الطفل يبقى لوحده ويهتم به من الأشخاص دون أن تكون علاقة تفاضلية مع واحد منهم المهم هو ليس وجود الأم فيحد ذاتها بل وجود فرص تعلق تجعل الطفل يشعر أن هناك صلة بينه وبين محيطه الإنساني، أنه يحب ويحب من الآخر.

مجمل ما جاء في النظريات الثلاث:

- إن النظريات الثلاثة ليست متناقضة بل عموما متكاملة.
- نظريات التعلم تلاحظ تكوين عادة راسخة تمنع تكوين تعلم جديد في مجال ما.

- النظرية التحليلية تشير إلى تكوين آليات دفاعية للحماية ضد الإحباط هذا ما نلاحظه عند الطفل الذي لا يستطيع علاقة ويريد دائما التحقيق من صحة مشاعر الآخر نحوه حتى يحطمها بهذا السلوك.
- النظريات متكاملة لأنها تتطرق إلى جوانب متكاملة وهي:
- الجانب الحسي -الحركي-الفكري.
- جانب نشأة العلاقات " التعلق".
- تكوين الشخصية " التحليل النفسي" .

فالعناية الأمومية تمس هذه الجوانب في آن واحد، ليس هناك وقت للوجدان وقت الإثارة الحركية وآخر للذكاء، فالعناية الشاملة " globale " في نفس الوقت يتعلق بأمه ويشبع حاجته إلى الوجدان وإلى المعرفة وإلى الاطمئنان الرعاية أين يجدر القول إنه حرمان عائلي.**(ميموني، مرجع السابق، ص.183).**

يتضح لنا مما سبق ان النظريات المفسرة للحرمان متعددة ومتداخلة في بعض منها وهذا له مدلول واضح وجلي ان الحرمان شعور معقد متداخل الاسباب منذ البدايات الاولى للنمو كما اشارت نظرية التحليل النفسي، وانه استجابة فطرية سلوكية بناء على نظرية التعلق...لكن كل النظريات سالفة الذكر ركزت واكدت على الجانب والتأثير السلبي للحرمان على الحياة النفسية للفرد.

7. خصائص الحرمان العاطفي

هناك مجموعة من الخصائص والسمات التي يتسم بها الأطفال المحرومين وأهمها:

1.7 الخصائص النفسية

للحرمان أثار سلبية على شخصية الطفل، حيث وجد أن الأطفال الذين يعانون من الحرمان هم أكثر استهدافا للاضطرابات النفسية كالإحباط والانطواء، أين يتميز هؤلاء الأطفال المحرومين في هذه الحالة بعدم الرغبة بالقيام بأي عمل أو شعوره بعائق يعيقه عن تحقيق هدفه الذي يسعى لتحقيقه، وهذا ما أكده **والتر walter**في دراسته، بأن الأطفال المحرومين عاطفيا يتميزون بالإحباط إلى جانب شعورهم بأنه غير مرغوب فيهم، كما يميلون إلى العزلة وهذا ما يؤدي إلى إخفاقهم في تحصيلهم الدراسي.

2.7 الخصائص الاجتماعية

يتميز الأطفال المحرومين عاطفيا بعدم التكيف الاجتماعي والعدوانية، وهذا ما يؤثر على نموهم الاجتماعي مما يجعلهم يشعرون بالوحدة معظم الأوقات، كذلك يولد لديهم الخوف من الآخرين ورفضهم للأصدقاء، وهذا ما يؤثر على تفكيرهم ونظرتهم للأمور كما يتميزون بنقص الشجاعة عند تعرضهم لمشكلة في الحياة، وهكذا يصبح الأطفال فاشلين في جميع المجالات وبالأخص المجال الدراسي.

3.7 الخصائص العقلية

يتسم النمو العقلي لدى الطفل العادي بالنمو السريع في الذكاء، والتخيل والتذكر والانتباه، أما الطفل المحروم عاطفيا فإن قدراته العقلية تتسم بضعف التركيز وكذلك عدم التركيز ويرجع هذا إلى عدم إشباع الحاجات النفسية الاجتماعية وهذا ما أكدته الدراسات والبحوث، أين توصل **بال**bal إلى أن الأطفال المحرومين عاطفيا يعانون من صعوبات في القراءة والتركيز والانتباه .

كما أشار **روتر** إلى أن الحرمان العاطفي يؤثر أيضا على النمو اللغوي السوي للطفل والمقدرة اللغوية والتي تعد من الأمور المهمة للتعلم، وهذا ما يزيد الطفل الفشل في المدرسة هو عجزه وقصوره اللغوي عن التعبير.

كذلك يرى بأن الحرمان يؤدي إلى الاضطراب اللغوي، حيث تظهر لديه بعض اضطرابات التأتأة، وقد يمتد هذا إلى النمو العقلي، ويصبح الطفل سهل التشتت وهكذا يؤثر هذا كله على مقدرته على التعلم. **(العناني,2000،ص ص 150-153)**

4.7 الخصائص البيئية

العدوانية

- يتصف الطفل الذي يعاني من الحرمان العاطفي من العدوانية فهو يميل لضرب الأطفال الآخرين، كما يقوم بالسطو على ممتلكاتهم وأغراضهم.
- يميل الطفل إلى استفزاز الآخرين بالشتم أحيانا، والتقليل من شأن من حوله من الرفاق.

العصيان والتمرد

- الطفل الذي يشعر بالحرمان العاطفي يمتاز بأنه يعصي أوامر وكلام الكبار بل إنه يجد متعة في ذلك، وفي إثارة مشاعر الغضب لديهم.
- من علامات العصيان تقلب المزاج والضحك المفرط بلا سبب، وكذلك سهولة الاندفاع وسرعة الغضب.

تدني المعدل الدراسي

- يكون ذهن الطفل الذي يعاني من الحرمان العاطفي مشتتا.
- تشكو المعلمات من تأخر درجات الطفل، وخاصة مع قدم مولود جديد لعائلته، وعلى الأم أن تبحث عن أسباب تدني درجات طفلها خاصة في حال كانت هناك بعض المشاكل الأسرية، وانشغال الوالدين بالمشاكل بينهما وعدم احتضانه.

التعلق بالآخرين

- ربما تلاحظ الأم أن طفلها يتعلق بشخص آخر من العائلة غيرها وغير الأب.
- ربما يتعلق بالجدة، ويحب أن يقيم في بيت الجدة، ويصر على الذهاب معها إلى بيتها عندما تزورهم.
- ويجب على الأم ألا تفرح دائماَ لأن طفلها يفعل ذلك، فهو يشعر بفراغ عاطفي اتجاه الأم.
- على الأم أن تحتضن صغيرها، وتعمل على الموازنة بين مشاعره نحوها ومشاعره نحو الجدة، ويجب عليها أن تمنحه العواطف والمشاعر المفتقدة.

التعلق بالأجهزة الإلكترونية:

- من أسباب إدمان الطفل للأجهزة الالكترونية واللوحية هو الحرمان العاطفي.
- ربما يجد الطفل بالجهاز اللوحي خاصته هو وسيلة للحصول على ما يريد من بقاء أي شيء بجواره طول الوقت، مع شعوره بعدم وجود الأم بجواره وانشغالها عنه.
- ويوما بعد يوم يصبح الطفل حبيسا في فقاعة تكنولوجيّة خالية من التفاعل البشري، مما يؤثر على شخصيته.
- ويبدأ في مرحلة المراهقة بتكوين صداقات افتراضية كثيرة.

يشعر الطفل بعدم الأمان

- يعد عدم الشعور بالأمان من صور وعلامات الحرمان العاطفي عند الطفل حيث تلاحظ الأم أن طفلها يشعر بالخوف والفزع دائما.
- كما أنه يخاف من البقاء لوحده ويبكي بشدة.
- وتنتاب الطفل نوبات هلع في مراحل متقدمة.
- وقد يعاني الطفل من الكوابيس والتبول الليلي في حال استمر حرمانه العاطفي الذي يجب أن تقوم الأم بتغذيته.
- لا تدرك الأم قيمة الأحضان والذراعين الممدودتين والقبلات بالنسب لطفلها، وغالبا ما يحدث ذلك متأخرا جدا. **(محمد, 2021،ص.87).**

مما سبق عرضه حول خصائص الحرمان النفسية والاجتماعية والبيئية نجد انها تتشكل وتأخذ منحنى خطير لها ابعاده السلبية على حياة الطفل المحروم بكل ابعادها (بعد دراسي، بعد التعلق، بعد الاصدقاء...) مما يستدعي ويستلزم الانتباه لها ولخطورتها على المدى البعيد والقريب على حياة الطفل ومحاولة تدارك ما يمكن تداركه.

8. العوامل المؤثرة في شدة الحرمان

هناك عدة عوامل تؤثر في شدة الحرمان وهي :

1.8 الفترة الحرجة

إن الفترة بين سن الست أشهر حتى سنتين من حياة الطفل قد تعد فترة حساسة من حيث انفصال الحاضن عن الطفل إذ يكون الانفصال أشد وقعا على الطفل منه في أي فترة أخرى .

يأخذ الطفل في هذه الفترة في تكوين علاقات عاطفية تشكل نمو نحو الاستقرار فإذا انفصلت العلاقةأثناء هذه الفترة الحساسة بينه وبين الأم فإن له آثار خطيرة على نمو الطفل في المستقبل. **(بن زديرة, 2006، ص.162)**

2.8 طول فترة الحرمان

يحدد **ريتشارد سوين Swin.R آثار** الحرمان تبعا لفتراته على النحو التالي :

- خبرات الانفصال لفترة قصيرة واحدة، التي تحدث في جو أسري أثارها تزول بسرعة ولكن تجعل الطفل أكثر تأثرا بالأخطار المستقبلية فيما بعد.
- الانفصال قصير المدى يؤدي إلى زيادة الاعتمادية مع قلق متزايد بعد التلاقي.
- -الحرمان الطويل الذي يبدأ في السنة الأولى فيؤدي إلى نقص شديد في الجانب العقلي و الشخصية. **(عبد الرحمان، 2001،ص ص62 -67)**

3.8نوعية العلاقة القائمة بين الأم والطفل

تؤثر نوعية العلاقة بين الطفل والأم على شدة الحرمان، ويتحدد ذلك بطبيعة علاقته مع الأم إن كان التعلق من النوع الأمن فإنه يساعد الطفل على أن يتعلم أن غياب الحاضن قد تعقبه عودته يتضح أنه كلما كانت العلاقة بين الطفل ووالديه عالقة متينة وآمنة كان وقع الحرمان شديد مقارنة عندما تكون العلاقة فاترة تتميز بالنبذ القسوة أو اللامبالاة.

4.8 مدى توفر رعاية بديلة

تتمثل في مدى وجود رعاية بديلة وطبيعة العالقات العاطفية التي يقيمها الطفل مع الشخص البديل. **(العناني نفس المرجع السابق، ص50)**

ومن خلال ما تم ذكره فإن حرمان الطفل من الرعاية الو الدية في سن مبكرة يكون تأثيره أعمق من تأثير انفصال الطفل عنهم في سن متأخرة، كما يتأثر ذلك أيضا بطول فترة الحرمان ونوعية العلاقةبينه وبين الوالدين ومدى توفير رعاية بديلة.

9. أثر الحرمان العاطفي على المراهق

تظهر على المراهقين مجموعة من الاضطرابات تميل إلى العنف والاندفاع في السلوك، الشعور باللامبالاةوتبدي الانفعالات، الميل إلى العزلة. **(القذافي 2000، ص 208)**

في مرحلة المراهقة ونظرا إلى التغيرات الجذرية الجسدية والهرمونية والفكرية التي تستجد على المراهق، يشعر هذا الأخير بالكثير من الارتباك، الحاجة إلى الاستقلال واتخاذ قراراته بنفسه والتحرر من سلطة من هم أكبر منه سنا، كما أنه يختبر الكثير من المشاعر والعواطف الجديدة.لذلك يصبح المراهق في هذه المرحلة العمرية حساساً أكثر، وراء غضبه حاجة ماسة إلى التفهم والحنان.

قد يلجأ المراهق لإقامة عدد من الآليات الدفاعية المرضية عندما يعيش لسنوات طويلة وسط أهل يشعرونه بعدم رغبتهم بوجوده، والواقع أن المراهق المرفوض يكتشف مبكرا أن الأشخاص الكبار حوله والرافضين له يتقبلون وجوده أكثر إذا سلك سلوكا ملائما لهم كتميزه بالمدرسة مثلا غير أن المراهق المرفوض يعجز عن تشكيل اتجاه ايجابي نحو نفسه فالحب الذي يقدم مشروطا إنما يشير صراحة إلى تفاهة المحبوب وعدم قيمته ويشعر المراهق عندها انه مجبر على خوض معركة عنيفة تجلب له الاستحسان والقبول أو تدفع عنه الاحساس بالرفض واحياناً تتخذ تلك المعركة صيغة تهديم الذات فينسحب ليتجنب المواجهة التي تشعره انه مرفوض، أو يؤدب المراهق نفسه ليبدو طيبا جدا أو يثور بصمت فيرفض الطعام وبعض الأوامر بعناد وذلك لجذب الانتباه فهو يفضل ان يتخذ موقفا سلبيا على ألا يثير الانتباه على الاطلاق.

فعلى الوالدين أن يكونا قريبين من أولادهما في عمر المراهقة، وأن يظهرا تفهما لأفكارهم واستعدادا للحوار والمناقشة في الأمور التي تهم المراهقين، كما وأن يراقبا تصرفات أولادهم لإرشادهم وقت الحاجة من دون خلق النزاعات بين الطرفين.

من ناحية أخرى، من الضروري أن يساوي الأبوان بين أولادهما من ناحية العاطفة والحرية كما وفي الإرشاد وتصويب السلوكيات.

من الضروري أيضا أن يظهر الأبوان لأولادهما محبتهما من خلال كلمات التشجيع والحب والعاطفة، فمهما كبر الابن يبقى بحاجة للشعور بمحبة أبويه واهتمامهما به.

وإذا كانت حالة المراهق قد وصلت إلى مراحل متقدمة أي أن ردأت فعله أصبحت شديدة ونوبات غضبه خرجت عن السيطرة أو أنه أظهر سلوكيات خطيرة، فمن المفيد في هذه الحالة أن تتم استشارة طبيب نفسي وأن يخضع المراهق وأهله إلى جلسات علاج مشتركة تساعدهم على حل المشكلة من دون أضرار كبيرة. **(اوزي 2011، ص.98)**

خلاصة الفصل

مما سبق نستنتج بأن الأصل هو أن ينشأ الطفل مع والديه في جو أسري يشبع له مختلف حاجاته البيولوجية والنفسية والاجتماعية والانفعالية، ولكن قد ينشأ الطفل في مؤسسة لرعاية الأيتام بسبب أنه مجهول النسب أو بسبب الطلاق والوفاة والتفكك الأسري.

فالحرمان العاطفي ظاهرة خطيرة ناتجة عن غياب أو نقصان على مستوى العلاقات العاطفية وتترك آثارا على أفرادها من سوء التوافق، وتأخر النمو، إلى الجنوح والانحراف.

فغياب الوالدين يعتبر صدمة عنيفة في حياة المراهق، حيث تكون أثارها وخيمة، ما يخلق لديه مشاكل واضطرابات في الشخصية وانحرافات في السلوك فهذا ما سنتطرق اليه في فصلنا الموالي.

الفصل الثالث

المراهقة وادمان المخدرات

تمهيد

تلعب الأسرة دورا بالغ الاهمية في حياة المراهق فهي مصدر الأمن والطمأنينة والروابط و العلاقات ذات الاهمية في حياة المراهق، لكن قد تطرأ ظروف تمنع من تحقيق وظائفها اتجاه المراهق، وخاصة النفسية المتعمقة بتبادل المحبة فنجد المراهقين محرومين من الوالدين و هذه الفئة يطلق عليها اسم المراهقة المسعفة، حيث يعتبر هذا المراهق من فئة اجتماعية فقدت معنى العيش في ظل الأسرة الطبيعية لظروف مختلفة مثل الطلاق والوفاة وغيرها ووضع في مؤسسات اجتماعية قصد إعادة التربية و ذلك لتوفر له الظروف المعيشية اللازمة و الملائمة و لهذا خصص هذا الفصل للتعريف بهذه الفئة و الإلمام بأهم الجوانب المتعمقة بها، تعريفيا و خصائصيا إضافة إلى إدمان المخدرات عند المراهق.

I. المراهقة

1-تعريف المراهقة

إن من معاني كلمة مراهق في اللغة العربية الخفة، الجهل، الحدة، وكلمة مراهق تفيد الاقتراب أو الدنو من الحلم وبذلك يؤكد علماء اللغة العربية هذا في قولهم رهق بمعنى غشي أو لحق أو دنا من الشيء. **(محمد, 1976، ص 186)**

يعرفها **ستانلي هول(S. Hall)**أنها مرحلة من العمر تتميّز بضغوطات وصراعات لا يمكن تجنبها، أو حتى اضطرابات أو سوء تكيف يعتبران ضروريان من أجل الاتزان الداخلي، تتميز فيها تصرفات الفرد بالعواطف والانفعالات الحادةوالتوترات العنيفة. **(الزغبي,2001، ص 327)**،

وهي المرحلة التي تسبق وتصل بالفرد إلى اكتمال النضج، ويكون بذلك عمر الفرد21 سنة ويمتد من البلوغ إلى الرشد.

وإلى جانب هذا كله نجد أن المراهقة هي تلك التغيرات أو التقلبات الفيزيولوجية العنيفة تصاحبها تغيرات ثانوية تطرأ على مختلف أعضاء الجسم وتبدو للمراهق في أول الأمر اضطرابا جسميا وخللا عضويا فيصاب بشدة هزة توجهه إلى جسمه وتزيد حساسيةلنفسه.

وهي الفترة الممتدة من البلوغ إلى اكتمال النضج التناسلي للفرد وتتميز بتكوين العادات والعواطف الشخصية وكذا العواطف نحو الذات وهي تلك المرحلة الفاصلة بين

الطفولةو حياة النضج وبين مرحلة الاعتماد على الغير ومرحلة الاستقلال بالنفس وبين الحياة في ظل الأسرة إلى حياة يصوغها المراهق بنفسه لنفسه، وهي مرحلة انتقال وتطور وتغير ومرحلة حرجة في أغلب الأحيان يتخللها الجهل وسوء الفهم والطموح والجنوح للأعلى والتسامي.

ويستخلص من التعاريف السابقة أن المراهقة مرحلة فاصلة بين الطفولة والرشد وهي تتميز بكونها تحدث فيها تغيرات تمس الفرد في جميع النواحي: الفزيولوجية، النفسية، العقلية، الاجتماعية، التربوية والتعليمية، كما أنها تعد من أخطر المراحل التي يمر بها الإنسان في نموه حيث يتحول فيها من شخص غير مكتمل عاجز إلى شخص نامي يعتمد على نفسه.

2. مراحل المراهقة

يمكن تقسيم مرحلة المراهقة إلى المراحل الآتية:

2-1-المراهقةالمبكرة:ما بين 12 و15 سنة

تتزامن مع النمو السريع الذي يصاحب البلوغ وفي هذه المرحلة يهتم المراهق اهتماما كبيرا بمظهر جسمه وليس بمستغرب أن تسمع من المراهق تعليقات تدل على أنه يكره نفسه وفي هذه السن يمثل ضغط الأقران أهم ما يشغل بال المراهق. **(بشيروآخرون, 2004، ص 08)**

لذا يلجأ المراهق إلى التشبه بأقرانه وتقليدهم حتى يكون مقبولا منهم، وتتميز هذه المرحلة بجملة من الخصائص من أهمها: الحساسية المفرطة للمراهق، وهذا بسبب التغيرات الفيزيولوجية، وهي فترة لا تتعدى عامين، حيث يتجه فيها سلوك المراهق إلى الإعراض عن التفاعل مع الآخرين، أي الميول نحو الانطواء، ويصعب عليه في هذه الفترة التحكم في سلوكه الانفعالي، وهذا ما يسبب له صعوبة في التكيف وتقبل القيم والعادات والاتجاهات داخل الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه، حيث تبدأ في هذه المرحلة المظاهر الجسمية والعقلية، الفيزيولوجية، الانفعالية، والاجتماعية المميز ة للمراهقة في الظهور، وتختفي السلوكيات الطفولية، وهذا ما يزيد من حساسية المراهق.**(مختار, 1982، ص , 164)**

2-2-المراهقةالوسطى:من 16 الى 18 سنة

ويلاحظ فيها استمرار النمو في جميع مظاهره، وتسمى أحيانا هذه المرحلة بمرحلة التأزم لأن المراهق يعاني فيها صعوبة فهم محيطه وتكييفه مع حاجاته النفسية والبيولوجية، ويجد أن كل ما يرغب في فعله، يمنع باسم العادات والتقاليد، دون أن يجد توضيحا لذلك، وتمتد هذه الفترة حتى سن الثامنة عشرة، وبذلك فهي تقابل الطور الثانوي من التعليم، وتسمى بسن الغرابة والارتباك، لأنه في هذا السن يصدر عن المراهق أشكال مختلفة من السلوك تكشف عن مدى ما يعانيه من ارتباك وحساسية زائدة. **(زهران, 1995، ص 297)**

2-3-المراهقةالمتأخرة:من 18 الى 21 سنة

وتعرف هذه المرحلة غالبا بسن اللياقة، لأن المراهق في هذه الفترة يحس أنه محل أنظار الجميع، ويبدأ المراهق في هذه المرحلة بالاتصال بالعالم الجديد، عالم الكبار وتقليد سلوكهم.

حيث يتجه الفرد محاولا أن يكيف نفسه مع المجتمع الذي يعيش فيه، ويوائم بين تلك المشاعر الجديدة وظروف البيئة ليحدد موقفه من هؤلاء الناضجين محاولا التعود على ضبط النفس والابتعاد عن العزلة والانطواء تحت لواء الجماعة. **(مخائل,1994، ص ,331)**

3. أنماط المراهقة

يرى بعض علماء النفس أن هنالك أربعة أنماط عامة للمراهقة غالبا ما يكون المزج بين نمطين أو أكثر يفسر تقلبات المزاج الدائم وتذبذب الحالة النفسية للمراهق بين التوتر والقلق والعدوانية أحيانا وبين الهدوء والتناغم والتكيف أحيانا أخرى، ويمكن تلخيص هذه الأنماط فيما يلي:

3. 1 المراهقة المتكيفة

وهي المراهقة الهادئة نسبيا والتي تميل إلى الاستقرار العاطفي، وتكاد تخلو من التوترات الانفعالية الحادة، وغالبا ما تكون علاقة المراهق بالمحيطين به طيبة، كما يشعر بتقدير المجتمع له وتوافقه معه، ولا يسرف المراهق في هذا النمط في أحلام اليقظة أو الخيال أو الاتجاهات السلبية، بل يكون أميل إلى الاعتدال.

3. 2.المراهقة الانسحابية المنطوية

وهي صورة مكتئبة تميل إلى الانطواء والعزلة والسلبية والتردد والخجل والشعور بالنقص وعدم التوافق الاجتماعي، ويكون المراهق في هذا النمط كثير التفكير في نفسه وفي حل مشكلات حياته كما يستغرق في تأمل القيم الأخلاقية والهواجس وأحلام اليقظة إلى درجة المطابقة بين نفسه وبين أشخاص الروايات التي يقرؤها.

3. 3. المراهقة العدوانية المتمردة

يكون فيها المراهق متمردا على السلطة سواء سلطة الوالدين أو سلطة المدرسة أو المجتمع الخارجي، كما يميل إلى توكيد ذاته والتشبه بالرجال م مجاراتهم في سلوكهم كالتدخين وإطلاق الشارب واللحية، والسلوك العدواني عند هذه المجموعة قد يكون صريحا مباشرا يتمثل في الإيذاء أو قد يكون غير مباشر يتخذ صورة العناد، وبعض المراهقين من هذا النمط قد يتعلق بالأوهام والخيال وأحلام اليقظة لكن بصور أقل مما سبقهم.

3. 4. المراهقة المنحرفة

و حالات هذا النوع تتمثل في الصور المتطرفة للشكلين المنسحب والعدواني، فإذا كان في الصورتين السابقتين غير موافقة أو متكيفة، إلا أن مدى الانحراف لا يصل في خطورته إلى الصورة البادية في الشكل الرابع، حيث نجد الانحلال الخلقي والانهيار النفسي، حيث يقوم بتصرفات تروع المجتمع تدخل أحيانا في الجريمة أو المرض النفسي أو العقلي **(زيدان،2001، ص ص 155-156).**

تعبر الأربع أنماط السابقة التي تم عرضها عن الشخصيات التي قد يكتسبها المراهقون أثناء مرحلة المراهقة فكل نمط منها يعبر عن مجموعة من السلوكات والتصرفات التي قد يسلكها المراهق أثناء مرحلة المراهقة، حيث يمثل النمط المتكيف الهدوء والاستقرار خلال المراهقة، في حين يمثل النمط الانسحابي العزلة والانطواء وكثرة التفكير خلال المراهقة، أما بالنسبة لنمط المراهقة المنحرفة فهو يمثل أشكال الانحراف التي قد تصل بالمراهق إلى ارتكاب الجرائم أو حتى الإصابة بالاضطراب النفسي أو العقلي.

4. النظريات المفسرة لمرحلة المراهقة

لقد اختلفت النظريات المفسرة لمرحلة المراهقة، وذلك باختلاف الخلفية النظرية وتعددها ومن أبرز الاتجاهات نجد:

1.4-النظرية البيولوجية

يعتبر الباحث ستانلي **هول Hall.S** من الأوائل الذين عالجوا ظاهرة المراهقة، إذ يرى بأنها مرحلة ميلاد جديدة للفرد لما تتميز به من خصائص وصفات تختلف عن مرحلة الطفولة، وتطرأ في هذه المرحلة تغيرات بيولوجية المتمثلة في نضج واكتمال الغدد الجنسية، وظهورها بشكل مفاجئ يؤدي إلى ظهور دوافع قوية تؤثر في سلوك المراهق. **(ملحم 2004، ص 347)**

وقد اعتبرها فترة عواطف وتوتر لما يمر به المراهق من صعوبات التوافق مع المواقف الجديدة، إضافة إلى ظهور ميزة البلوغ، تظهر تغيرات مهمة في الجانب الجسمي حيث يزداد

الطول الوزن وتنمو العضلات والأطراف فيظهر المراهق في جسم الراشد ويختلف هذا النوع بين الجنسين حيث يكون سريع عند الفتيات منه عند الذكور.

في حين أن رحلة المراهقة عند فرويد تتميز بشدة الأعراض العصبية التي ترجع إلى طبيعة النمو الجنيني من الطفولة إلى المراهقة، فالرغبات الجنسية التي كانت قد هدأت أثناء فترة الطفولة، تظهر مرة أخرى بقوة عظيمة، وتستيقظ الدوافع العدوانية السابقة، وتظهر نسبة من الدوافع الجنسية الجديدة أن تكبت وتظهر في صورة ميول عدوانية هدامة، وتزيد من تعقيد الأزمة، ونجد أن فرويد يعتبر مرحلة المراهقة المرحلة الأخيرة في عملية النمو النفسي والجنسي .**(حجازي,1985، ص ص 40-41)**

2.4- النظرية الاجتماعية

في هذه النظرية لسلوك المراهق على أساس الثقافة الساندة والتوقعات الاجتماعية ويفترض أن سلوك المراهق نتاج تعلم الأدوار، إذ تعتبر عملية التنشئة الاجتماعية مسؤولة عن سلوكه السوي أو انحرافه، كما يقوم الفرد بتقليد النماذج المكتسبة في حياته خلال تفاعله الاجتماعي إذ توجد استمرارية في سلوك الإنسان، فإذا كان الفرد عدواني في طفولته فقد يستمر سلوكه العدواني في المراحل التالية: مرحلة المراهقة والرشد، ما لم يتعرض للتغيير الاجتماعي.**(الزغبي 2001 ، ص 327)**

ويتبين من خلال هذه النظرية أن التنشئة الاجتماعية هي التي تحدد سلوك المراهق في سوائه أو انحرافه، والتي تحدد للفرد ثقافته السائدة والتوقعات الاجتماعية.

3.4 النظرية التفاعلية

تركز هذه النظرية على التفاعل بين المحددات البيولوجية الاجتماعية والثقافية للسلوك والصعوبات التي يتعرض لها المراهق تعود إلى هذه المحددات في آن واحد.

إذ يرى الباحث **sallenberger**أن العوامل البيولوجية وحدها لا تفسر سلوك المراهق، نما وتساهم في إيجاد أنماط من السلوك تميز مرحلة المراهقة فالنضج الجنسي والجسمي تنعكس آثارهما على مشاعر الفرد بالإضافة إلى أن ثقافة المجتمع لها دور في تحديد مدى قدرة المراهق على إشباع حاجاته ومطالبه الجديدة.

وأشار الباحث**levin.k** أن الانتقال التدريجي للطفل من عالم الطفولة إلى الرشد هو مصدر التوتر والصراع يسيطر على حياة المراهق وهذا ما يفسر عدم اتزان سلوكه وظهور عدة مشاكل في حياته، كما يرى أيضا أن المراهق يفكر في مستقبله فيبدأ في التمييز ما بين الحلم والحقيقة ويشعر بالحاجة إلى وضع خطة زمنية تنسجم مع الأهداف المثالية التي يريد تحقيقها ومع مطالب النمو التي يسعى للوصول إليها، وفي سعيه هذا يواجه صعوبات كثيرة لأنه لم يصل بعد إلى النضج الانفعالي العقلي والاجتماعي. **(الزغبي,2001، ص 328)**

4.4 النظرية التحليلية

أعطت هذه النظرية مفهوما آخرا للمراهقة إذ يعتبرها مرحلة إعادة تنشيط لتجارب سابقة عاشها الفرد، وعليه لفهم هذه المرحلة أو التخلص من أي صراع أو مشكل لابد من الرجوع إلى الفترة السابقة لها، وتتميز مرحلة المراهقة باكتمال النضج الجنسي وانفجار دوافع

جنسية تنشط من جديد صراع والتخيلات المتعلقة بالهوامات المحرمة، بمعنى قتل الأب من أجل الاحتفاظ بالأم بالنسبة للذكر، وقتل الأم من أجل الاحتفاظ بالأب بالنسبة للأنثى وللتخلص من التخيلات يجد المراهق نفسه مجبرا على الانفصال عن الوالدين، كما يعمل على صدها بعدوانية ويرفض القيام بالأعمال المطالب بها، إلا أن هذه الرغبة في الانفصال من شأنها أن تتيح قلق وصراع شديد للمراهق، الذي يطور آليات دفاعية للقضاء على توتراته وصراعاته. **(ملحم,2004، ص347)**

يتبين من خلال هذه النظرية أن مرحلة المراهقة تتميز باكتمال النضج الجنسي إذ يعتبر فرويد مرحلة إعادة تنشيط لتجارب ماضية قد عاشها الفرد ولفهم مرحلة المراهقة حسب رأي التحليليين لابد من العودة إلى مرحلة الطفولة وتنشيط من جديد صراع أوديب والتحليلات المتعلقة بالهوامات المحرمة والهوامات القاتلة ويرى فرويد لكي يتخلص المراهق من هذه الهوامات لابد أن ينفصل عن والديه، حيث يجد نفسه مجبرا على الانفصال وهذا الأخير ينتج قلقا وصراع لدى المراهق.

نستخلص من هذه النظريات أنه هناك تفسيرات عديدة ومتنوعة لمرحلة المراهقة فاختلفت نظرة كل نظري ة بالمقارنة مع نظرية أخرى فالاتجاه البيولوجي يرى أن المراهقة مرحلة توترات على أسس بيولوجية تتمثل في نضج الغريزة الجنسية وأنها مرحلة عواطف كما صنفها ستانلي هول، أما الاتجاه الاجتماعي يرى أن التنشئة الاجتماعية هي التي تحدد سلوك المراهق سوي أو شاد، أما الاتجاه التفاعلي فيرى أن الصعوبات التي يتعرض إليها

المراهق تعود إلى التفاعل الطارئ بين المحددات البيولوجية والاجتماعية والثقافية للسلوك في آن واحد، أما الاتجاه التحليلي فيرى أن مرحلة المراهقة تتميز باكتمال النضج الجنسي وهي مرحلة إعادة تنشيط التجارب السابقة التي قد عاشها الفرد.

5. حاجات المراهق

إن التغيرات التي تحدث في مرحلة المراهقة تصحبها تغيرات في حاجات المراهقين، فتبدوا في بعض الأحيان هذه الحاجات قريبة من حاجات الراشدين، إلا أن علماء الاجتماع يجدون فروقا واضحة، خاصة في مرحلة المراهقة ويمكن تلخيصها كما يلي:

5-1-الحاجة إلى الأمن

- الحاجة إلى الأمن الجسمي والصحة الجسمية.
- الحاجة إلى الشعور بالأمن الداخلي الاسترخاء والراحة.
- الحاجة إلى تجنب الخطر والألم والبقاء حيا.
- الحاجة إلى الحياة الأسرية الآمنة والمساعدة في حل المشكلات.
- الحاجة إلى الحماية ضد الحرمان من إشباع الدوافع.

5-2-الحاجة إلى الحب والقبول

- الحاجة إلى الحب والمحبة.
- الحاجة إلى القبول والتقبل الاجتماعي.
- الحاجة إلى الانتماء إلى الجماعات والشعبية.

- الحاجة إلى إسعاد الآخرين.

5-3-لحاجة إلى مكانة الذات

- الحاجة إلى المركز والقيمة الاجتماعية إلى أن يكون قائدا.

- الحاجة إلى الإتراف من الآخرين.

- الحاجة إلى النجاح الاجتماعي والاقتناء والامتلاك.

- الحاجة إلى تجنب اللوم والتقبل من الآخرين.

- الحاجة إلى الشعور بالعدالة والمعاملة.

5-4-الحاجة إلى الاشباع الجنسي

- الحاجة إلى التربية الجنسية.

- الحاجة إلى التوافق الجنسي الغيري.

- الحاجة إلى اهتمام الجنس الآخر وحبه.

- الحاجة إلى التخلص من التوتر.

5-5-الحاجة إلى النمو العقلي والابتكار

- الحاجة إلى التفكير وتوسيع قاعدة الفكر والسلوك.

- الحاجة إلى تحصيل الحقائق وتفسيرها.

- الحاجة إلى التنظيم والخبرات الجديدة والتنوع.

- الحاجة إلى المعلومات ونمو القدرات.

- الحاجة إلى النجاح والتقدم الدراسي.

5-6-الحاجةإلى تحقيق وتأكيد وتحسين الذات

- الحاجة إلى النمو.

- الحاجة إلى أن يصبح سويا وعاديا.

- الحاجة إلى المعلومات ونمو القدرات.

- الحاجة إلى النجاح والتقدم.

(محرز,2008.ص ص.45_52)

6. مشكلات المراهقة

إن المراهق يخوض صراعا حادا مع أسرته ومجتمعه وعدم قدرته على إرصان الصراع يجعله يلجأ إلى انحرافات متعددة منها الجنسية وانحرافات الأحداث مثل الاعتداء، السرقة والإدمان على المخدرات، ما يجعل المراهق يشعر بالإثم واليأس والحزن نتيجة إهمال وحرمان ونبذ من الأسرة والمدرسة وطرده من مجتمع الكبار وتأنيبه من طرف الأنا الأعلى، وهذا ما يجعله يبحث عن العطف والحنان من جانب آخر، فيصبح متعرضا للتشرد ومخالطة رفاق السوء من أجل البحث عن هويته وفرض صورته الذاتية داخل المجتمع.

فالمشاكل التي يتعرض لها المراهق في هذه الفترة تتسم بإرصان هويته الجنسية وصورته الجسدية تتلاءم مع صورة الشخص الذي بلغ نضجه الجنسي، فالهوامات الاستمنائية تلعب دورا مهما في حل الصراع الأوديبي بشكل عفوي بالنسبة للمراهق عبر

سياق التماهي، فهذا المراهق لديه انطباع بأنه ليس له أي رقابة على جسده، والذي قد تمثل صورته اجتياف أو استدخال صورة الأهل الاضطهادية ويشعر بأنه معزول عن هواماته الشاذة مما يلجأ إلى محاولة الانتحار والشراهة المفرطة في المخدرات **(نوف، 2002، ص ص216-217)**، ما يزيد من حجم الصراعات النفسية ومحاولات التمرد على السلطة الأبويةو الاستقلاليةو عمل الفردنة والابتعادعن الأهل، حيث يحاول المراهق جاهدا أن يـُثبت نفسه بين مجتمع الكبار كشخصية مستقلة ماديا ومعنويا، قادرة العمل وتوفير احتياجاته وعلى اتخاذ القرار وتحمل المسؤولية، هذا التمرد على الأهل قد يقابله الانصياع لجماعة الأقران والأصدقاء مايجعله عـُرضة لرفقاء السوءو جماعات المخدراتو الجنوح. **(Thibaut J.-P. et Rondal J.-A., 1996).**

المراهقة فترة مليئة بالمشكلات، لأنها فترة تيقظ الشعور والميلاد النفسي الذي يتم بالتمييز بين الأنا والأبوين، وتختلف مشكلات المراهقة من فرد لآخر وتختلف عند الفرد الواحد من موقف لآخر، فقد يكون لدى فرد مشكلات في أسرته، ولدى فرد آخر مشكلات في مدرسته، ولدى فرد ثالث مشكلات في عمله، ونحن نعرف أن المراهقين يتغير سلوكهم بتغير معارفهم وخبراتهم، ومفتاح الصحة النفسية هو أن يحول الإنسان مشكلات تسيطر عليه إلى مشكلات يسيطر هو عليها.**(عصام 2009، ص ص 10- 11)**

6-1-مشكلات بسيطة

أ. مشكلات تتعلق بالصحة والنمو الجسمي

- عدم تناسق الجسم، وظهور حب الشباب أو تأخر النمو مقارنة بالأقران.
- الشعور بالتعب، والإرهاق وحالات الإغماء المتكرر، والغثيان.

ب. مشكلات نفسية

حيث يتعرض المراهق للاضطراب النفسي بسبب الدوافع النفسية المتضاربة التي لا يتم التناسق والتكامل بينها مما يسبب له مشاعر التناقض الوجداني أو ثنائية المشاعر Ambivalenceالتي تتلخص في التذبذب وعدم استقرار مشاعره، كأن يشعر بالانجذاب والنفور والحب والكره والرضا والسخط إزاء الموضوعات والمواقف.**(معوض 1994، ص 370)**

ويتأتى الضغط النفسي من تصاعد التوتر الناتج عن عدم قدرة المراهق على اتخاذ القرارات المناسبة إذ يبقى متأرجحا بين نزعة طفولية تتسم بالتنصل من المسؤولية وبين نزعة راشدة تحاول إجباره على القيام بما هو مناط به.

ومن بين الأمراض النفسية التي تؤثر على حياة بعض المراهقين هي:

- **الاكتئاب:** وهي حالة مرضية تصيب الكبار، كما تصيب الصغار ولا تختلف أعراض هذا المرض النفسي عند المراهقين عنه عند البالغين. **(إيمان، دت، ص 68)**

ومن أعراض هذا المرض ما يلي:

- الحزن الشديد والنوم الدائمين.

-النظرات التائهة ودون النظر إلى شيء معين.

- كذلك عدم الإحساس والشعور بمتع الحياة وملذاتها.

- قلة التركيز والإحباط والفشل في الحياة.

- عدم القدرة على التعبير عن الرأي.

- عدم التمكن من اتخاذ القرارات.

- روح التشاؤم والقلق والخوف.

- ضعف الذاكرة وفقدان الشهية.

o **انفصام الشخصية:**وهو مرض نفسي خطير لديه ثلاث أعراض هي:

- تشتت الأفكار بحيث يصبح المراهق لا يتحكم في الربط بين الأفكار.

- الهذيان: بحيث يتخيل وجود أشياء ليست في الواقع ويقتنع بها كخوفه من شخص يلاحقه.

- الأوهام: كرؤية شخص ما غير موجود في الواقع، بحيث يصعب إقناعه بعدم وجوده.

ج. مشكلات اجتماعية: وتتمثل في:

- عجز المراهق عن إقامة علاقات خارج الأسرة، وقد أشارت الدراسات إلى نقص القدرة والارتباك في المواقف الاجتماعية.

- -الخوف من ارتكاب الأخطاء.

- -الخوف من مقابلة الناس ونقص القدرة على الاتصال بالآخرين ونقص القدرة على إقامة وصداقات جديدة.

- الوحدة ونقص الشعبية ورفض الجماعة له، وغيرها من المشكلات الاجتماعية الأخرى.

(ملحم 2001، ص ص 231- 235)

كما قد يلجأ المراهق إلى الإسراف في الاهتمام بمظهره وتغير لهجته من أجل الحصول على القبول الاجتماعي، أو يقدم على التدخين، وقد يسوء الأمر أكثر عندما يتحول إلى إدمان المخدرات فقد يكون الشخص مجاملا أو خجولا لدرجة أنه قد يتورط في قبول الأشياء التي يقدمها إليه أصدقاؤه في الحفلات والمناسبات الاجتماعية أو في الزيارات.

(مصطفى ، 2005، ص 32)

2.6 مشكلات متوسطة

أ-مشكلات متوسطة

حين يتعرض المراهق للمشكلات السابقة فإن الأسرة تعمل على مساعدته لتخطي الوضع، وفي أحيان أخرى قد لا تكون الأسرة واعية بهذا الدور أو أنها غير قادرة على تقديم المساعدة، إذ يعمل المراهق كي يبرهن على أنه قد أصبح راشدا قادرا على الاستقلالية وأنه لم يعد بحاجة إلى مساعدة الآخرين فكل مساعدة منهم وخصوصا من الأهل يعتبرها تدخلا في شؤونه الخاصة، فيصبح الأهل بخاصة أمام مأزق حقيقي، إذ كيف يمكنهم مساعدة أبنائهم إذا كانت المساعدة غير مقبولة؟ وكيف يمكن التواصل معهم إذا كانت كل التفاتة منهم تعتبر إهانة؟**(معاليقي 2004، ص 158)**

وفي الحالة التي لا تكون فيها الأسرة واعية بالدور الذي ينتظرها في مرحلة مراهقة أبنائها، نجدها تدخل في صراع محتدم بينها وبينهم، ويرى أنصار مدرسة التحليل النفسي أن الصراع مع الأهل في هذه المرحلة من الخصائص النفسية للنمو وأن الأسرة تعتقد أن أبناءها قد تمردوا عليها وقابلوها بالعصيان والعقوق.

ب-مشكلات مدرسية

تمثل المدرسة المحيط الاجتماعي الخصب للتفاعل بين المراهقين للتنفيس عن ضغط السيطرة الوالدية، لكنها في نفس الوقت وجه آخر لصراع الأجيال بين المعلمين والمدراء والقائمين على التربية والتعليم، وفي غالب الأحيان نجدهم يتعاملون بسلبية مع التمرد الطبيعي للمراهق لينتهي به الأمر إلى الإنذارات المتوالية، والتوبيخ المستمر، على مرأى زملائه، وحتى الطرد والإقصاء ونظرا لحساسيته المتزايدة فإن تحصيله يرتبط مباشرة بالتحفيز والتشجيع فيكون التحصيل إيجابيا، وبالتحقير و الإهانة فيكون التحصيل مترديا خاصة إذا ربطنا ذلك بتزايد ميول المراهق إلى استيقاء المعلومات من خارج المقرر المدرسي.

ويمكن حصر أسباب مشكلات المراهقة في المدرسة فيما يلي:

- انعدام العلاقات الحميمة بين المراهق والمدرس.
- مشاعر الخوف واتخاذ موقف الدفاع عن الذات.
- فقدان التوجيه السليم.
- احساس المراهق بنقص الكفاءة للتحصيل المناسب.

- عدم الاستقرار الأسري.

- ضعف ذكاء التلميذ.

- نقص النشاط الترويحي المنظم في المدرسة. **(الجولاني 1999، ص 39)**

ج-مشكلات حادة

لا تفصل المراهق عن احتلال الدور الاجتماعي المناسب إلا خطوات قليلة، ويتحول بذلك من المفعول به إلى الفاعل الحقيقي وهذا يقودنا إلى تجاوز الحديث عن اكتمال النمو الجسمي والعقلي وسلامة جهازه النفسي والصراع المفاهيمي بين الأهل وبينه، إلى الحديث عن مشكلة الهوية عند المراهق، وهي قدرته على الانجاز وتحقيق أهداف مجتمعه أو الانحراف عنها، والشعور بالاغتراب ، فإذا واجه هذه المشكلة ومثيلاتها، وبخاصة إذا كانت مشكلات أغلب المراهقين في مجتمع ما، فإنها تصبح أكثر من مشكلات مرحلية تتعلق بفترة من محددة ،ومما لاشك فيه أنها ناتجة عن التنشئة غير السوية القائمة على العقاب والترهيب والإساءة اللفظية للمراهق وكبت رغباته وعدم تشجيعه على اكتشاف ذاته وإمكانياته وبالتالي التنصل من قوميته وإنكاره لهويته.

من المعروف أن مرحلة المراهقة تتسم بكثرة الصراعات النفسية والمشاكل المختلفة التي يعيشها المراهق سواء بينه وبين نفسه أو مع أسرته خصوصا مع الوالدين اللذان يمثلان أحد أشكال السلطة التي يحاول المراهق التمرد عليها وإثبات نفسه وشخصيته أمامها خلال البحث عن هويته، كما يتعرض لمشاكل اجتماعية أيضا سببها رفض بعض العادات والتقاليد

وأحكام المجتمع التي يرفضها، كما تتعدى مشكلات المراهقة إلى المدرسة أيضا ويجد المراهق بعض الصعوبة في التأقلم والانتماء للمحيط المدرسي، كما تتخلل فترة المراهقة بعض الصعوبات التعليمية بسبب نقص التركيز وتشتت الانتباه الذي يعاني منه المراهق في هذه المرحلة.

المراهقة في الجزائر

تختلف نظرة المجتمعات للمراهق حسب الثقافات السائدة، ففي المجتمعات البدائية مثلا لم يكن هناك ما يدعى بمرحلة المراهقة والسائد عندهم هو البلوغ، فالفرد بمجرد بلوغه يكون قد اقتحم عالم الرشد، ولم يكن هناك ما يعرف بأزمة المراهقة ونتيجة لتغير الفكر الاجتماعي والتطور الحضاري بدأت فكرة الاهتمام بمرحلة المراهقة، وأصبحت من اخطر مراحل النمو التي تستوجب اهتماما بالغا من طرف المختصين والمحيطين، فالجزائر كغيرها والمعروف هو مصطلح من المجتمعات لم تكن تعرف مصطلح المراهقة في عاميتها نما البلوغ، وقد تر أو حتى معاملة الأسرة الجزائر ية للبالغ بين السماحة واللين أحيانا والقسوة والتسلط أحيانا أخرى.

فكانت تنعته بالوقح والكسول والاتكالي، كما أن معاملة الذكر والأنثى ليست على حد السواء، إذ أعطي الذكر كامل الحر ية في التصرفو أن وصل به الأمر إلى حد الممارسات اللاأخلاقية والانحرافات السلوكية، لأن الرجل في نظرهم لا يجلب العار أما الأنثى فتعامل بنوع من القسوة والشدة والصرامة والمراقبة الشديدة لسلوكها وتحركاتها وحتى في علاقتها مع

الآخرين وخاصة علاقتهامع الجنس الآخر، فالفتاة رمز شرف للعائلة الجزائرية، حيث ترى الباحثة **نفيسة زردومي**أن الفتاة الجزائرية في بعض العائلات تشكل نكسة في أعضاء الأسرة، فيما يمكن أن تجلبه من عار لهذه العائلة، فهي تعامل منذ البداية على أساس مخلوق غير مرغوب فيه لكنه ضروري، كما انحصرت تربية الفتاة في الوسط الجزائري على تلقينها مفردات آلية وهي: الطاعة، الحشمة، الأناقة، العيب، الحرام، الأصل، الشرف...الخ

بالإضافة إلى ذلك فان التغيرات الجسدية التي تحدث في مرحلة المراهق هي نفسها عند جميع الأفراد في مختلف الأمكنة والأزمنة ولكن التغيرات النفسية التي تحدث فيها تختلف حسب طبيعة الأفراد والمناطق والظروف العائلية والاجتماعية والثقافية المحيطة بهم، ولو أخذنا حالة المجتمع الجزائري فإننا نجد أن العائلة الجزائرية التقليدية تتميز بكونها عائلة مكتملة العدد، أي مجموع من الأفراد يعيشون مع بعضهم في بيت واحد ويشكلون أسرة واحدة ويشرف عليها فرد واحد وهو الأكبر، هذا التنظيم العائلي القديم يرتكز على السلطة الأبوية، فهي تنظر للطفل بوصفه امتداد لابيهاي انه عندما يكبر يباشر أعمال أبيه بنفس السلطة لأنه ذكر ولأن الأسرة الجزائرية أسرة أبوية ويوضح ذلك **بوتفنوشات مصطفى** فيقول أن الأب ينتظر من ابنه أن يكون تابعا له كليا ويجب على أن يظهر أنه يعتبر بالدم الذي أعطي له ويحترم سلطة الأب في كل المواقفو أن يخدم عائلته تبعا للقيم التقليدية للعائلة.

والمراهق الجزائري قديما كان ينتقل مباشرة إلى الرشد بمجرد البلوغ حيث تبدأ العائلة في إعداده لتحمل المسؤولةالاقتصادية لكن حاليا نظرة المجتمع للمراهق تغيرت ولكن هذا

التغبر مصحوب بنوع من التشدد والحماية والرقابة خاصة على البنات فالمراهق الجزائري يعيش مرحلة جد صعبة وهذا نتيجة الظروف المحبطة به سواء كانت اقتصادية أو اجتماعية أو ثقافية أو سياسية.

ويضيف الدكتور بن إسماعيل في هذا المجال قائلا: أن فكرة المراهق متأثرة بالثقافة في بعض المجتمعات التقليدية كالثقافة الجزائرية فمكانة المراهق عندنا غير معترف بها لذا فالطفل لا يدرك إطلاقا هذه المرحلة من عمره نتيجة غياب الوعي بها.**(بولدري 2000، ص96)**

II- إدمان المخدرات عند المراهق

1- المخدرات

اكتشاف المخدرات ليس شيئا حديثا في عصر البشرية ن كان بعض أشكاله أو بعض طرق، واستخدامه وتعاطيه يعتبر نتاجا حديثا للبحوث الطبية وعلى أي حال فإن أربعة من هذه المخدرات الخطيرة وهي الأفيون والحشيش والكوكايين والكحول قد عرفها الإنسان منذ عصور في القدم إلى الدرجة التي يقال فيها أنها عرفت منذ العصر الحجري للإنسان ومن هذا هناك عدة تعريفات لها:

المخدرات في الاصطلاح هي كل مادة تصيب الإنسان والحيوان بفقدان الوعي وقد تحدث غيبوبة ووفاة، أو كل ما ينهك الجسم والعقل ويؤثر فيهما**.(عبد الخالق 2001، ص ص295)**

يشير التعريف القانوني للمخدرات إلى أن هناك مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له.**(فايد، د ت، ص ص 57-58)**

2-تعريف الإدمان

إن تعاطي المخدرات منحدر زلق خطير، إذا وقع الفرد في بدايته لابد حتما من الانزلاق إلى نهايته المعروفة وهي الإدمان .

وتعرف منظمة الصحة العالمية مصطلح الإدمان: بأنه حالة من التخدير المؤقتة أو المزمنة التي تنشأ عن تكرار تعاطي مادة مخدرة طبيعية أو تخليقية.**(كامل 1989، ص 15)**

ونظرا لتفشي ظاهرة تعاطي المخدرات في العديد من المجتمعات العربية والإسلامية، أصبحت ظاهرة إدمان أفراد المجتمع للمخدرات خاصة الشباب ظاهرة أخطر من الغزو الثقافي، ذلك ألن الغزو الثقافي إنما يستهدف العقول للنيل منها والسيطرة عليها، بينما الإدمان وترويج المخدرات بين الشباب إنما يهدف إلى القضاء على عقول الشباب وأبدانهم في آن واحد، والقضاء عليهما معًا، وهذا أمران تمكن من نشب أظفاره في شباب المجتمع وأفراده عامة، ذهب هذا المجتمع وضاع مستقبله، ولذلك أصبحت ظاهرة إدمان المخدرات من أخطر المشكلات التي تشغل بال المسؤولين في جميع أنحاء العالم، وخاصة عالمنا الإسلامي الواعد، ويوم بعد يوم يستفحل خطر الإدمان، ألنه يزداد كل يوم مع انخفاض سن الإدمان ودخول نوعيات جديدة من الصبية والشباب صغيري السن من تلاميذ المدارس وطلبة الجامعات، دائرة الموت والهلاك.**(عبد الرزاق 1990،ص 49)**

كما يستفحل خطر الإدمان يومًا بعد آخر، لأن الفئات المدمنة تدمن تعاطي المخدرات المختلفة مثل الهيروين والكوكايين وهي ما تعرف بالمخدرات البيضاء، وهي عظيمة الخطر باهظة الثمن، وال يأتي إدمان الشباب لها من فراغ، فال يحدث أن يدمن الشخص الهيروين أو الكوكايين مباشرة، ولكنه يبدأ بأنواع أخرى من المخدرات، ثم يتعرف

على الهيروين، وعادة ما يعرفه عن طريق التاجر أو صديق السوء، حيث يبدأ أي منهما بإثرائه بأن يمنحه جرعة بال مقابل مادي، ويوهمه بأنه نوع أفضل من الذي يعتاده، وبعد أول مرة أو بعد الثانية يحدث الإدمان، فيعود إليه ثانية، ولكن هذه المرة يدفع المقابل ويصبح زبون مدمنا للهيروين.

هو رغبة قهرية للاستمرار في تعاطي المادة المخدرة أو الحصول عليها بأي وسيلة، مع الميل إلى زيادة الجرعة المعاطاة؛ مما يسبب اعتماد ًا نفسيًّا وجسميًّا وتأثير ً ا ضار ً ا في الفرد والمجتمع.

فإدمان المخدرات، والذي يسمى أيضا اضطراب تعاطي المخدرات، هو مرض يؤثر على مخ الشخص وسلوكه ويؤدي إلى عدم القدرة على التحكم في استخدام أي عقار أو دواء مشروع أو غير مشروع، كذلك تندرج بعض المواد مثل المشروبات الكحولية والماريجوانا والنيكوتين، تحت فئة المخدرات. وعندما يكون الشخص مدمنا، فإنه قد يستمر في تعاطي المخدرات على الرغم من الضرر الذي تسببه له.

فيعرفه **راسموسن** النتيجة الحتمية والنهائية لتعاطي المستمر للمخدرات وينشأ سبب تعاطي المتكرر والمستمر للمخدر الطبيعي والصناعي.**(مخامرة 2017، ص15)**

يمكن أن يبدأ إدمان المخدرات بالتعاطي التجريبي لمخدر ترفيهي في مواقف اجتماعية معينة، ويصبح الأمر أكثر اعتيادا لدى بعض الأشخاص مع التكرار، بالنسبة لغيرهم من الأشخاص، وخاصة ً مع العقاقير أفيونية المفعول، يبدأ إدمان المخدرات عندما

يتناولون الأدوية المتاحة فقطبوصفة طبية أو يأخذونها من أشخاص آخرين يُصرف لهم الدواء بوصفة طبية.

ويختلف خطر الإدمان وسرعة تحول الشخص السليم لمدمن على حسب العقار. تتسم بعض العقاقير، مثل المسكنات أفيونية المفعول، بمعدل خطورة أعلى حيث تسبب الإدمان بسرعة أكبر من غيرها.

مع مرور الوقت، قد يحتاج الشخص المدمن إلى جرعات أكبر من العقار ليصل إلى الشعور بالنشوة، وسرعان ما يحتاج إلى العقار ليشعر فقط بأنه بحالة جيدة. مع زيادة استخدام العقار، قد تزداد لديه صعوبة مواصلة الحياة بدون العقار.

وقد تؤدي محاولات التوقف عن استخدام العقار إلى إحساس قوي بالر غبة في تناوله بجانب الشعور بتعب بدني شديد، وهذا ما يعرف بأعراض الامتناع عن التعاطي.

فيحتاج المدمن إلى مساعدة الطبيب أو العائلة أو الأصدقاء أو مجموعات الدعم أو برنامج علاجي منظم للتغلب على إدمان العقار ومواصلة الحياة بدونه.

استنادا مما سبق يمكن تعريف الإدمان على المخدرات بأنه رغبة قهرية أو مرضية من الفرد نحو المخدر وهو حالة ناتجة عن تعاطي المواد المخدرة بصفة مستمرة، بحيث يصبح معتمدا عليها نفسيا وجسديا يحتاج إلى زيادة الجرعة باستمرار، حيث يؤثر هذا التعاطي المستمر على الجهاز العصبي للمدمن وعلى الجانب السلوكي والانفعال، ويحتاج التوقف عنه علاجا طبيا ونفسيا ودعما اجتماعيا ومساندة أسرية للشفاء.

3-تصنيف المخدرات

1.3- من حيث طبيعتها: وتتمثل في:

- **مخدرات طبيعية:** أي من أصل نباتي وهي كل ما يأخذ مباشرة من النباتات الطبيعية، التي تحتوي على مواد مخدرة، سواء كانت نباتات برية أو نباتات تم ز ارعتها ومنها: الحشيش والأفيون والكوكا.
- **المخدرات التصنيعية:** وهي المستخلصة من المواد والنباتات الطبيعية ولكنها أكثر تركيزا منها وأشد فتكا بالإنسان مثل: المورفين مستخلص من الأفيون والهيروين مستخلص من المورفين .
- **المخدرات التخليقية:** وهي المخدرات الناتجة عن تفاعلات كيميائية مصنوعة في معامل من مواد كيميائية، لا تدخل فيها أي نوع من المخدرات الطبيعية مثل: الإمفيتامينات والكيتاجون والباربيتوارت.**(مخامرة نفس المرجع السابق ،ص18)**

2.3- تصنيف المخدارت تبعا للون المخدر:من بين التصنيفات المستخدمة تصنيف الثنائي للمواد المخدرة وهي كما يلي:

- **المخدرات السوداء:**هي المواد المخدرة التي تتميز بأن لونها داكن يميل للسواد كالحشيش (نبات القنب الهندي) والأفيون (نبات الخشخاش).

- **المخدرات البيضاء:** وهي المواد التي تتميز بلونها الأبيض كالمساحيق والسوائل المختلفة التي يتم تعاطيها حقنا أو شرابا مثل: الهروين والكوكايين والكوداينوالأقراص المنومة والمهدئة والمنبهة.

4-سوء استخدام المخدرات

يعد إدمان المخدرات من أخطر المشكلات التي يتعرض لها الفرد أو المجتمع، حيث أن أضرار تعاطي المخدرات لا تمس مدمن المخدرات فقط، بل تمتد آثارها لتلحق أضرار ً ا اجتماعية واقتصادية، وسوف نقوم هنا بالتركيز على أضرار المخدرات والمخاطر التي قد يتعرض لها مدمن المخدرات، والآثار السلبية التي تنتج عن عدم إدراك مخاطر المخدرات مبكر ً ا وبالتالي الوصول إلى مرحلة متأخرة من الإدمان.

1.4-أضرار المخدرات الصحية

من أشد الأضرار التي يتعرض لها مدمن المخدرات هو التأثير السلبي للمخدرات على صحة وجسم المدمن، من أبرز أضرار تعاطي المخدرات التي يمكن من خلالها التعرف على مدمن المخدرات:

- حدوث اضطرابات في القلب، وارتفاع ضغط الدم الذي يؤدي في بعض الأحيان إلى حدوث انفجار الشرايين.
- التعرض لنوبات الصرع إذا توقف الجسم عن تعاطي المخدر فجأة.
- حدوث التهابات في المخ والتي تؤدي إلى الشعور بالهلوسة وأحيانا فقدان الذاكرة.

- تلف الكبد وبالتالي زيادة نسبة السموم في الجسم.
- اضطرابات الجهاز الهضمي وفقدان الشهية مما يؤدي إلى الهزال والشعور بعد الاتزان.
- التأثير السلبي على النشاط الجنسي.

ومن أضرار المخدرات الصحية أيضـ ا ضعف الجهاز المناعي والصداع المزمن، وفي حالة الحمل قد تتعرض المرأة الحامل لحدوث فقر الدم وإجهاض الجنين وقد يمتد الأمر لحدوث عيوبا خلقية للأجنة

2.4-أضرار المخدرات النفسية والعقلية

من الأضرار التي يسببها إدمان المخدرات أيضـ ا حدوث الضرر النفسي والعقلي لمتعاطي المخدرات، وقد يؤدى الإفراط في تعاطي المخدرات إلى حدوث أمراضـ ا نفسية مزمنة واضطرابات عقلية إذا لم يتم تدارك الأمر، ومن أمثلة الأضرار النفسية والعقلية للمخدرات نجد:

- حدوث تغيير في تركيبة المخ بالإضافة إلى حدوث خلل في الطريقة التي يعمل بها
- ظهور العديد من السلوكيات السلبية على متعاطي المخدرات مثل سرعة الاضطراب والشعور الدائم بالقلق.
- السلوك العدواني تجاه الآخرين.
- صعوبة التوقف عن إدمان المخدرات بصورة منفردة.

وإذا تمادى المدمن في تعاطي المخدرات وامتنع عن العلاج فقد يصل إلى مرحلة اللاعودة،بالإضافة إلى أضرار المخدرات النفسية، هناك العديد من الأضرار الأخرى التي تتعلق بالإدمان على المخدرات، مثل الأضرار التي قد تصيب المجتمع كحوادث الطرق ولجوء المدمن إلي السرقة وربما إلى القتل أحياناً، بالإضافة إلى الأذى الذي يلحقه المدمن بنفسه، فقد يصل الأمر أحيانا إلى إقبال مدمن المخدرات على الانتحار.

5-أسباب الإدمان

قد يؤدي استخدام المخدرات إلى ما يسمى (متلازمة التبعية)، وهي مجموعة من الظواهر السلوكية والمعرفية والفسيولوجية التي تتطور بعد الاستخدام المتكرر للمواد، وتتضمن عادة رغبة قوية في الاستمرار بذلك على الرغم من العواقب الضارة، حتى يصل إلى مرحلة الاعتماد عليها وظهور أعراض إنسحابية وكل هذا راجع الى الأسباب الأتية التي تدفع الى الإدمان:

1.5-الأسبابالنفسية

الشعور باللذة

يلعب دافع الشعور باللذة دورا هاما في تعاطي المخدرات فيذكر **(عادل 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 وفي

نفس الوقت تساعده على زوال الألم، واللذة مقصود بها هنا اللذة النفسية وهي الإحساس بالسعادة والاسترخاء والأمان والثقة.

الاغتراب

لا 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 .

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 ت، ص 147-145)**

الضغوط

أكدت عدة دراسات تلك النتيجة التي تشير إلى وجود ارتباط بين الضغوط وزيادة تعاطي المخدرات لدى المراهقين، فتشير دراسة **باندينا Pandina** 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 ت، ص 148-150)**

2.5-الأسباب الاجتماعية

أ. الأسرة وتعاطي المخدرات

إن الأب والأم هما قدوة لأبنائهما حتى لو لم يفعلوا ذلك عمدا، فالأبناء يتحركون ويتكلمون كما يتحرك آباؤهم ويتكلمون، ولذا يمكن استخدام هذه الظاهرة في وقاية أبنائهم من خطر تعاطي الخمور والمخدرات، فمن خلال تحلى الأم والأب بالخلق والتدين السليم فإنهم يحفظون أبناءهم من السلوك المنحرف ومن تعاطي المخدرات.

إن امتناع الآباء عن تعاطي الخمور والحشيش والمخدرات، هو عامل أساسي في وقاية أبنائهم، قال تعالى: " وليخش الذين لو تركوا من خلفهم ذرية ضعافا خافوا عليهم فليتقوا الله "، إن عدم استخدام هذه المخدرات من قبل الأب والام يعطيهم القدرة على إقناع الأبناء بعدم التورط في هذه المشكلة، فأبناءنا النشء دائما ما يتعرضون للضغوط من قبل أصدقائهم، تلك الضغوط تهدف إلى خضوعهم لأحكام الجماعة حتى يكونوا مقبولين منها، إننا جميعا نهتم بنظرة الناس لنا ونسعى أن نكون مقبولين من الآخرين، وكلما اقترب الأبناء من سن الاستقلال أصبح ضغط الأصدقاء أقوى وازداد تأثير الأصدقاء على معتقداتهم وسلوكهم وطريقة لبسهم ومزاحهم، وتلك الضغوط قد تشجع على تعاطي الخمور والمخدرات،

هؤلاء الأبناء الذين يمرون بمرحلة النمو والبحث عن مبادئ للانتماء إليها فإنهم يجارون من هم أكبر منهم سنا ويؤدي ذلك إلي قبولهم لضغوط هؤلاء عليهم.

إن قبول الأبناء لآبائهم وعدم وجود أي انحرافات في نموذج الآباء يؤدي إلي تأثرهم بشخصية الآباء وثبات معتقداتهم وقدرتهم على اختيار الأصدقاء وتحمل ضغوطهم لتعاطي أو لتجربة المخدرات، لذلك فإن تعليم الأبناء الاعتماد على أنفسهم والثقة في قراراتهم.

حيث أن وجود احد الوالدين او احد افراد الاسرة أو جماعة الاقران يتعاطى المخدرات يعتبر نموذجا فعالا يمكن للمراهق تقمصه وتقليد هذا السلوك لاشعوريا وبالتالي يحاول المراهق التنفيس عن انفعالاته والتخلص من الصراعات النفسية التي يعيشها عبر تقمص النموذج المتاح أمامه لشعوره بالانتماء له، لذا فإن وجود المراهق في بيئة تحوي أفراد مدمنين على المخدرات تزيد من احتمالية وقوعهم في فخ الإدمان هم أيضا.

6-خصائص الادمان على المخدرات

من أهم خصائص الإدمان بصفة عامة نذكر:

- الرغبة الملحة في الاستمرار بتعاطي عقار ما، أو مجموعة عقاقير أيا كانت الوسيلة، ومهما كان الثمن
- زيادة الجرعة بصورة تصاعدية نظرا لتعود الجسم على العقار وعدم اكتفائه بالجرعة السابقة، غير أن بعض المدمنين يظلون محافظين على جرعة ثابتة.
- حصول الحاجة النفسية، وأحياناً العضوية لتناول العقار. تبعية نفسية وأحيانا جسدية.

- ظهور أعراض نفسية وجسدية مميزة لكل عقار في حالة تناوله، كما في حالة الانقطاع عنه فجأة.
- حدوث آثار اجتماعية ضارة سواء بالنسبة للفرد المدمن، أو البيئة التي يعيش فيها، وغالباً في المجتمع ككل.

إن الإدمان على تناول المخدرات ظاهرة انتشرت على مر الزمن والعصور، وفي العديد من المجتمعات البشرية على اختلاف أنظمتها السياسية، والاقتصادية والاجتماعية، حتى أصبحت مشكلة ذات تأثيرات متعددة، لم تقتصر المباشرة منها وغير المباشرة في وقتنا الراهن على الفرد (متناولها) فحسب، بل امتد تأثيرها إلى المجتمع. **(سويف 1996، ص68)**

- الرغبة الملحة في الاستمرار في تعاطي العقار والحصول عليه بأي وسيلة.
- زيادة الجرعة وبصورة متزايدة لتعود الجسم على العقار وإن كان بعض المدمنين يظلون على جرعة ثابتة.
- الاعتماد النفسي والعضوي على العقار مع كثرة الحركة ورعشة الجسموالأطراف والضعف البدني الشديد.
- ظهور أعراض نفسية وجسمية مميّزة لكل عقار عند الامتناع عنه فجأة.
- هذيان وخلط عقلي، قلق حاد وخوف، الأرق وزيادة التوهان ليلا وآثار نفسية وجسدية أخرى ضارة بالفرد المدمنو المجتمع. **(الدمرادش ع.،1982، ص20).**

7- مؤشرات الإدمان

للإدمان دلائل كثيرة تدل على وجوده عند المتعاطي نذكر منها الأربع الأساسية التالية:

1.7 الاستحواذ الفكري

عادة ما يكون السلوك الإدماني قهريا ومستهلكا إلى حد بعيد، فالإنسان حين يدمن شيئا من الأشياء (أو شخصا من الأشخاص) لا يستطيع أن يمتنع عن التفكير فيه و لا يمكن أن يتوقف عن التخطيط من أجل الحصول على ذلك الشيء،و المدمن عندما يوشك على القيام بنشاط موضوع إدمانه يعتريه إحساس بالقلقو الانفعال لا ينتهي إلا بعد أن يصل إلى ما يريد، وإذا حيل بينه وبين تعاطي ما يريد فإن ذلك يصيبه بالإحباطويسيطر عليه الرعب و الفزع،وخلاصة القول إن الاستحواذ الفكري لدى المدمن يستنفد قدرا كبيرا من وقته وجهده و انتباهه. **(آرنولد و. ترجمة صبري م.،2003، ص ص44).**

7. 2 النتائج السلبية

الذي يجعل الإدمان إدمانا بحق هو أن ذلك الإدمان ينقلب ويتسلط على المدمن، حيث يبدأ المدمن بالحصول على شيء من المنفعة الظاهرية، كما لو كان المدمن يتعامل مع عادة من العادات، ولكن آجلا أو عاجلا تبدأ نتائج ذلك السلوك السلبية تؤثر على حياة الإنسان، ومع ذلك يواصل ذلك الإنسان ممارسة ذلك السلوك، وإذا كان السلوك الإدماني يحقق على المدى القصير شيئا من اللذةو الارتياح وبعض المنافع الأخرى فهو على المدى الطويل يسبب الألمو الحزن و المزيد من المشكلاتالأضرار الناجمة عن التور ّط الذي يقي ّد

مصادر الإشباع الأخرى يحدّ دها، فهذه النتائج السلبية تؤثر على جوانب كثيرة من حياة الإنسان كالعلاقات العمل التمويلات الصحة النفسية والبدنية التمييز والسلوك.

7. 3 فقدان السيطرة

وبرغم كل هذه النتائج السلبية لا يقوى الإنسان إذا ما كان مدمنا على السيطرة على سلوكه الإدماني أو وقفه، وما إن يبدأ التعاطي (تناول المادة أول مرة) برغم كل النوايا الطيبة والوعود التي قد يقطعها المدمن على نفسه أو يعطيها للآخرين يفقد سيطرته تماما على الوضعية، فالعلامة المميزة للسلوك الإدماني تتمثل في أن المدمن عندما يحاول السيطرة على إدمانه أو التحكم فيه يجد أن قوة الإرادة وحدها لا تكفي وهذا يعني أن المادة هي التي تتحكم في المدمن وليس العكس. **(نفسالمرجع، ص48).**

4.7 الإنكار

عندما تبدأ المشكلات تتراكم على المدمنين بسبب الإدمان وإهمالهم لمشكلاتهم القائمة فإنهميبدؤون بإنكار أمرين إنكارا تاما، الأول هو أن المخدر الذي يتعاطونه أو النشاط الذي يمارسونه لا يشكل مشكلة يستعصي عليهم التحكم فيها أو السيطرة عليها، والثاني هو أن النتائج السلبية التي تطرأ على حياتهم لا علاقة لها بالمخدر الذي يتعاطونه من قريب أو من بعيد، والإنكار له أشكال كثيرة منها:

- **الإنكار الكامل:** أنا ليست لدي مشكلة على الإطلاق.
- **التقليل من أمر الموضوع:** وتهوينه فيعتقد أنالأمر ليس سيئا إلى هذا الحد.

- **تجنب الموضوع برمته:** أي تجاهل الموضوع برفض مناقشته أو بإبعاد الآخرين عنه.
- **إلقاء اللوم على الآخرين:** كأن يقول صحيح أني أتعاطى المخدر ولكن من ذا الذي لن يتعاطاه إذا كانت لديه زوجة كزوجتي أو مدير كمديري أو أب مثل أبي...إلخ.
- **إضفاء الطابع المنطقيو العقلاني على الموضوع:** حيث يعتقد أن حله أقل سوءا من غيرهو المخدر الذي يتعاطاه لا يسبب الإدمان **(نفس مرجع , ص51).**

8. الاضطرابات النفسية الناتجة عن الإدمان على المخدرات والملازمة له

يصاحب الإدمان على المخدرات مجموعة من الاضطرابات النفسية التي تختلف شدتها من شخص لآخر لكنها تشترك في م رجعها إلى سوء استخدام عقار واحد أو عدة عقاقير حيث تتمثل فيما يلي:

8. 1 الاضطرابات الاكتئابية

يشير التراث النفسي في مجال الإدمان إلى وجود علاقة قوية بين سوء استخدام العقاقير والاكتئاب، حيث يعد الاكتئاب شكوى عامة لدى هؤلاء المرضى، حيث يعتبر المحللون بأن المرح هو ضرب من الهوس ما يعني أن مرح الإدمان إنما هو ميكانيزم دفاعي للتغلب على الاكتئاب والتخلص منه، هذا ما دعمته الدراسات التي أريت لإثبات العلاقة بين الاكتئاب وسوء استخدام كل من الهيروين،الحشيش، الكحوليات، الباربيتيوراتو الأمفيتامينات.

8. 2 اضطراب القلق

يعاني متعاطو العقاقير المخدرة من أعراض القلق والتوتر والأرق، وقد ترجع هذه الأعراض إلى حالة التسمم أو حالة الانسحاب، فالمصابون بالقلق يصبحون معتمدين على العقاقير المنومة الباربيتيورات، حيث يضع هؤلاء المرضى قضايا تشخيصية معقدة بالنسبة للقلق، حيث أن الانقطاع عن تعاطي المخدر أو تقليل كميته يتبع بمزاج قلق متوتر مع وجود أرق شديد وهيجان نفسي حركي.

8. 3 اضطراب الوسواس القهري

إن أعراض الوسواس القهري شائعة لدى متعاطي الباربيتيورات خاصة في حالة التسمم، كما أن مرضى الوسواس القهري قد تكون لديهم مشكلات تربط بإدمان العقاقير المسكنة التنويمية والمثبطة للجهاز العصبي المركزي،هذا التعاطي يؤدي إلى صعوبة التفكير ضعف الذاكرة وبطء الفهم واضطراب الإنتباه مع اضطراب الحكم على الأمور مع فشل المتعاطي في تحمل المسؤولية.

8. 4 الاضطرابات الذهانية

قد ترجع الأعراض الذهنية إلى زيادة الجرعة أو تعاطي المنشطات كالفيتامين ما يؤدي إلى نمط ذهاني يتمثل في الاضطراب النفسي والسوك غير المنتظم والهلوسة السمعية مع اضطراب التفكير، كما يؤدي الإدمان على هذا النوع حسب بعض العلماء إلى ذهان البارانويا، الهذيان والهياج مع تشوش الوعي والضلالات الاضطهاديةو الهلوسات، أما بالنسبة

إلى استخدام المثبطات فيؤدي إلى أعراض ذهنية شديدة ومضاعفات عقلية أهمها تدهور الشخصية، كما أن مدمني المخدرات أكثر الأشخاص عرضة إلى الأوهام المرضية المميزة للذهان وهي أوهام الغيرة المرضية، الأوهام الجسمية والجنسية وأوهام العظمةو الإضطهاد المرضي **(صادقي ف.،2014،ص199-200)**.

9.النظريات المفسرة لإدمان على المخدرات

إن الحقيقة التي تجمع عليها الدراسات الاجتماعية التي أجريت حول تفسير ظاهرة تعاطي المخدرات، هي أن مشكلة تعاطي المخدرات تمثل مشكلة متعددة الأبعاد والمتغيرات، فلا توجد نظرية واحدة أو عامل واحد أو متغير بعينه، يمكن في ضوئه تفسير أسباب تعاطي المخدرات، حيث تتعدد العوامل، وتتباين أهميتها من مجتمع لآخر، ومن فرد لآخر، ومع ذلك يمكن تحديد مجموعة من النظريات تتعلق بأسباب حدوث تعاطي المخدرات، ويمكن عرضها كما يلي:

1.9-النظرية البيولوجية

تعتبر النظريات البيولوجية أولى النظريات التي حاولت تفسير التعاطي الضخم والمنتظم انطلاقا من ميكانيزمات بيوكيمائية أو فسيولوجية، وشكلت الدراسات الانسانية محور الأعمال المصممة لاختبار النظريات الجينية ذات الصلة بالإدمان في بني البشر، لأنه إذا كان للجينات تأثيرها في الإدمان، فإن أولئك الذين لديهم جزء من المادة الوراثية الخاصة بهم التي توارثوها عن متعاطين، فإن هذا الموروث سيصل إليهم وسيعانون من تلك

الحالة وتلك الظروف التي كان عليها آبائهم، ويرى **أمارك** أن هناك عنصرا وراثيا أسريا ذا صلة بالإدمان الكحولي، وقام بحساب إمكانية إدمان المسكرات بين الإخوة المعروف بأنهم من آباء مدمنين، فكانت نسبتهم في الإصابة بالإدمان 21%.وبين الأخوات من 05% وبين الآب اء26 %، وبين الأمهات 2%.

(Robinson 1976, Pp 50-51)

وقد قامت التقنيات البيولوجية الجزيئية بعزل وتحديد الجينات التي قد تثير الرهبة للإدمان،إذ من الممكن أن تكون أنزيمات (المونو أمين) المؤكسدة و(الغد اللمفاوية) هي المؤشرات البيوكيماوية للنزعات والميول الموجهة نحو الإدمان، وتؤدي الكحول والعقاقير المخدرة الأخرى إلى تغييرات في طبيعة الدماغ وتركيبته وإلى أمراض مزمنة تصيبه، ذلك أن مجرد رؤيته أو شمه يمكن أن يثير الدوائر الكهربائية في الدماغ والتي تتغير نتيجة لسوء استخدام العقار، ففي دراسة قامت بها مجموعة من طلبة كلية الطب في جامعة (بيل) استنتجت بأن بروتين (دلتا فوس ب) يثير أدمغة الفئران وجيناتها التي تعزز اللهفة لتعاطي الكوكايين، وعندما تحدث هذه العملية لدى بني البشر، فهذا أمر يساعد على تفسير الإدمان على الكوكايين والذي يصعب علينا تحديده ومعرفته.

وهناك مجموعة من العادات من أمثلتها: عادة التسوق المرضي، الإدمان الجنسي، وتجاهل الأوامر التي تتفاعل وبصورة سلبية مع القدرة على اتخاذ القرارات، ومن ضمنها القدرة على الاختيار السليم والعقلاني لاستخدام العقاقير وعواقبها.

ويعاني المتعاطين المدمنون من الشره والقلق الدائم، ويمكن التخفيف منه بشر اب آخر أو بعقار آخر أو بسلوكيات أخرى، فتكون تأثيراته لذيذة للدماغ، أي أن الفرد يشعر ويخف القلق لديه، فالشراب الكحولي واستعمال أي مخدر أو القيام بسلوكيات إدمانية مثل: لعب القمار، التسوق، ممارسة الجنس أو تجاهل المحظورات، فكلها تزيد من اللذة أو تخفف من الألم، وعادة ما يقول مدمنو الهيروين بأنهم يستعملونه لكي يشعروا بأنهم طبيعيون فقط لا غير. **(Rasmussen 2000, pp31-32)**

2.9 انظرية السلوكية

تشير العديد من الدراسات المتنوعة حول ظاهرة التعاطي على أن العديد من المتعاطين للمخدرات كانوا يعيشون غربة وانعزالية، ويعتقد أن الأسباب المؤدية إلى التعاطي والإدمان هي أسباب مركبة، وغالبا ما تكون ذات صلة متبادلة مع عوامل أخرى.

(McGrath and Scarpetta 1970, p2)

فوفقا للنظرية السلوكية هناك عوامل متعدد خارجية وداخلية تدفع الفرد للإقبال على تعاطي المخدرات منها: الأماكن التي تثير رغبة الشرب، المناسبات التي تلعب دور عوامل إشراطية، الظروف العائلية والمهنية المرتبطة بالتعاطي، العوامل الانفعالية كالقلق والضغط والعوامل المعرفية كإنخفاض تقدير الذات، فكلها مميزات قد تدفع الفرد لتعاطي المخدرات بغرض البحث عن الإثارة أو خفض التوتر والضج، وقد أوضح أصحاب هذا الاتجاه أسباب سلوك تعاطي المخدرات كما يلي:

3.9نظرية التعلم

إن التدعيم الايجابي لقادر على أن يخلق عادة قوية هي عادة اشتهاء أي عقار، لكننا نجد بالنسبة للمهدئات مع ذلك عاملا قويا آخر هو الخوف الفعلي من الامتناع عدة مرات، نشأ عنه نمط من استجابة التجنب الشرطية، فإذا أضفنا ما كان يحدثه العقار لأول الأمر من آثار لتدعيم ذلك وجدنا أنه قد نشأ لدينا عادة انغماس العقار بوصفها نمطا سلوكيا يستعصي تغييره.**(كاشدان، د ت، ص 82)**

4.9النظرية المعرفية

يرتكز الاتجاه المعرفي على دور العمليات العقلية بالنسبة للدوافع والانفعالات والسلوك، بحيث تتحدد الاستجابات الانفعالية والسلوكية الخاصة بشخص ما عن طريق كيفية إدراكه وتفسيره والمعنى الذي يعطيه لحدث معين.

ويرى الحجار أن هذه النظرية تعطي أهمية كبرى للدور الذي يلعبه التفكير أو المعتقد في ظهور اضطراب النفسي للكائن البشري، بحيث أن هذه النظرية لا تغفل عن أهيمة العوامل المؤثرة على السلوك والعاطفة عند الانسان، سواء كانت هذه العوامل بيئية أو كيميائية.**(الحجار 1992، صر 46)**

كما يرى **إليس وآخرون** إلى أن الديناميكية المعرفية الأولية التي تؤدي إلى الإدمان وتبقى على استمرار التحمل المنخفض للإحباط تضاف إليها ثلاث نماذج نظرية أخرى تعزز

السلوك الإدماني وتقيه وهي الانسمام كنموذج للتعامل مع المواقف الصعبة، الانسمام الكحولي يعادل فقدان قيمة الذات وأخيرا نموذج الحاجة إلى الإثارة.

في حين **ليز (Liese)و فرانز(Franz)**يريان أنه لا يمكن نفي دور تعديل المزاج في سلوك تعاطي المخدرات أو الإدمان، فالمدمنون يملكون معتقدات قوية حول قدرة المخدر على تعديل المزاج، فهم يرون أن بعض المخدرات تخفت الضجر، وأخرى تساعد على الاسترخاء وأخرى تمنح الطاقة والإحساس بالقوة.

وفي دراسة على (211) من المدمنين ذوي السلوكيات الإدمانية المختلفة وجدت جماعة **مرلات Marlatt et al** ثلاث مواقف عالية الخطورة، فالمجالات الانفعالية السالبة مثل: القلق أو الإحباط أو الغضب، أو الاكتئاب مسؤولة عن 35% من حالات الإدمان، والصراع الداخلي مسؤول عن 16% والضغوط الاجتماعية مثل: أن يقدم المخدر للشخص نظرا لوجوده مع متناولي المخدرات حتى ولو لم يتناوله 20% من العينة، ويقول **مالات**: إنه إذا كان لدى الأفراد إحساس بالكفاءة الذاتية واستجابة تكيفية فإنه يمكن مواجهة تلك المواقف عالية الخطورة، ولكن إذا لم يكن لديهم استجابة للتكيف فإنهم يشعرون بالضعف أمام المخدر، وهذا يزيد من احتمال الاستسلام بالإغراء لاستخدام المخدر، مما يمثل استجابة تكيف سيء لمواقف مثل الصراع أو الإحساس بالإحباط، وإذا كان لدى الشخص توقعات إيجابية لآثار المادة فإن استخدامها يعزز بشكل أكبر. **(آرون بيك وآخرون 2002، ص ص 251-254)**

5.9مدرسة التحليل النفسي

جلب **فرويد FreuD** سنة (1905) أنظار الباحثين حول أهمية المرحلة الفمية عند الأشخاص الذين يميلون كثيرا إلى الشرب والتدخين، وانطلاقا من هذه الفكرة جاء تفسير **فرويد** لظاهرة الإدمان على الكحول والمخدرات، فيعتبر المخدرات وسيلة من الوسائل التي يستعملها المدمن للتعامل مع الألم، إلى جانب هذا فهو يعتبر المدمنين أشخاصا حدث لهم تثبيت في المرحلة الفمية، كما أنهم يتميزون بنزوة تحطيم الذات، والجنسية المثلية الكامنة une homosexualité latente وما استخدامهم للمخدرات إلا وسيلة لإشباع الإشتهاءات الجنسية، كما أنها تعبير عن الحاجة للأمن والمحافظة على الذات في الوقت نفسه.

وعليه فإن **فرويد** يفسر ظاهرة الإدمان على المخدرات في ضوء الاضطرابات التي يعيشها المدمن في طفولته المبكرة، وهي ترجع في أساسها إلى اضطراب علاقة الحب بينه وبين والديه، هذه العلاقة تسقط على المخدر الذي يصبح رمزا لموضوع الحب الأصلي.**(عبد المنعم 2003 ، ص ص85)**

وهو يتعاطى المخدرات لأنه يجد فيها عونا وسندا مفتقدا يساعده في الحفاظ على التوازن بينه وبين واقعه والإبقاء عليه عند حد أدنى من الاستقرار، وهو كذلك وسيلة علاج ذاتي يلجأ إليها المدمن لإشباع حاجات طفلية لاشعورية، وذلك نظرا لاضطراب نموه النفسي والجنسي وتثبيت الطاقة الغريزية في منطقة الفم ، هذه الصفات تظهر بطرق مختلفة على الفرد منها على سبيل المثال الإنسان الذي يعمل على تفادي الشعور بالعجز والسلبية وعدم

القدرة على تحمل التوتر النفسي والألم والإحباط التي تخدش نرجسيته، وكل ذلك ناتج عن عدم استطاعة المدمن الوصول إلى الإشباع من خلال القنوات العادية فيلجأ إلى البحث عن الإشباع عن طريق تعاطي المخدرات مما يتولد لديه لهفة مستمرة لتعاطي المخدر الذي يؤدي إلى التخفيف من الحصر أو الحصول على النشوة.**(جعفر 1974، ص 109)6.9**

النظرية الاجتماعية

اهتم علماء الاجتماع بالأمراض الاجتماعية والسلوك المنحرف، ورأوا أن السلوك الاجتماعي في حد ذاته لا يمكن أن يقال عنه سلوك منحرف أو غير منحرف إلا بتقييم المجتمع له في ضوء مدى التزامه أو خروجه عن المعايير الاجتماعية للسلوك.

ويعتبر الإدمان على المخدرات من المشكلات الاجتماعية الخطيرة التي تؤثر على تقدم المجتمعات ورقيها، كما تؤثر على الحالة الصحية والنفسية للأشخاص المدمنين.

(دعيس 1995، ص ص 203-204)

أ. النموذج الوظيفي

يصنف الوظيفيون الإدمان على المخدرات في خانة الانحراف باعتباره ظاهرة تزعزع استقرار المجتمع وتخل بتوازنه حيث تؤدي بالأفراد إلى الجريمة تجاه أنفسه (الانتحار) ولتفسير هذه الظاهرة طور **دوركايم** مفهوم (الأنوميا) الذي يعبر عن غياب (أو ارتياب) المعايير الاجتماعية وعدم احترامها من قبل الأفراد أو الجماعات في ظل انعدام الرقابة الاجتماعية.

وتؤدي (الأنوميا) إلى حالة مرضية يعبر عنها **دوركايم** بمفهوم الباثولوجيا الاجتماعية التي تدخل الأفراد في وضع شديد الهشاشة، وضيف أن الأنوميا تنتشر بصفة خاصة في الأوضاع التي تعرف تراجع المعايير القديمة حيث أن الأفراد الذين يفقدون هذه المعايير، هم نفسهم الذين يرفضون الاندماج في المعايير الجديدة.

أما **ميرتون Merton** فإنه بالرغم من اعترافه بأن (الأنوميا) مفهوما مناسبا جدا لتفسير ظاهرة الانحراف إلا أنه يفضل تعريف مفهوم (الأنوميا) بصراع المعايير وليس غياب المعايير لأن المعايير الاجتماعية موجودة حسبه في كل الحالات، إلا أنها ليست نفسها عند المنحرف وغير المنحرف، فما ينبغي أن نأخذه بعي الاعتبار هو أن للمنحرف كذلك معايير خاص به يدافع عنها.

فالأنوميا بمنظور **ميرتون** هي نتيجة تناقض بين نمطين من المعايير موجودين في ذات الوقت داخل البنية الاجتماعية هما: المعايير المؤسسية التي يتم تعلمها داخل المؤسسات التربوية والمعايير الثقافية، تلك التي يتم بها في الوسط الاجتماعي، وإذا كانت الأولى تعلم القيم الشرفية، فالثانية تكرس القيم المعترف بها والممارسة فعليا في الوسط الاجتماعي وتتمثل هذه القيم في نظره في النجاح المادي السريع والرفيع، في حين تقوم المؤسسات التربوية بتعليم قيم الصدق والنزاهة.**(أم سعود 2015، ص ص358 - 360)**

ويجد الانحراف تفسيره لدى الوظيفيين فيما يعبرون عنه بمفهوم الاختلال الوظيفي داخل مؤسسات المجتمع.

ولقد بينت الدراسات التي قامت بها جامعة **شيكاغو (Chicago)** تأثير الوسط الاجتماعي على انحراف الشباب حيث تمت الاشارة بصفة خاصة إلى التنشئة الاجتماعية وطبيعة العلاقات الاجتماعية السائدة داخل الأسرة والمدرسة، حيث يتفق الوظيفيون على تعريف التنشئة الاجتماعية بوصفها العملية التدريجية الت يصبح من خلالها الرضيع البشري كائنا اجتماعيا متشبعا بقيم ومعايير الجماعة وتصوراتها واتجاهاتها وكيفية إدراكها للعالم حولها ويؤكد الوظيفيون وعلى رأسهم **بارسونز** على الدور التربوية للأسرة والمدرسة.

وعليه فإن الأسرة والمدرسة في تفاعلهما من أجل الحفاظ على استقرار المجتمع وتفادي الأزمات التي هي في رأي **بارسونز** نتيجة للانحرافات بكل أنواعها ينبغي أن تحقق أربع شروط: (التكيف، تحقيق الأهداف، التكامل، الكمون)، وذالك بتنمية الدافعية الكافية لدى الأفراد لأداء الأدوار المتوقعة حسب المكانة والحفاظ على ثبات المعايير التي تتوافق مع ثقافة المجتمع.**(المرجع السابق، ص ص 362-364)**

ب. **النموذج التفاعلي**

ينظر التفاعليون إلى الادمان هم أيضا بوصفه شكل من أشكال الانحراف، غير أنهم يرجعون أسبابه إلى معاني ورمزية التفاعل الاجتماعي بين الفرد والجماعات المحيطة به، ويشير أصحاب هذا الاتجاه إلى مفهوم الوصمة للتعبير عن الاسم أو الصفة أتي يوصف بها الأشخاص المنحرفون أو المهمشون من قبل أولئك غير المنحرفين اجتماعيا، فالوصمة بهذا الشكل تعبير عن تصنيف اجتماعي من خلال لغة الاتصال.

يبدو جليا التعدد المتنوع للنظريات، فهناك نظريات بيولوجية تفسر الإدمان من منظور بيولوجي-وراثي-عصبي، ولها ما يدعمها من الافتراضات والأبحاث والدراسات والواقع، ونظريات سيكولوجية تركز على الجانب السيكولوجي-النفسي، ولها ما يدعمها كذلك، ونظريات أخرى اجتماعية-ثقافية تتخذ من الإطار السوسيو-ثقافي كإطار لعملية التحليل والتفسير وترتكز على دراسات وأبحاث علمية قيمة، وهناك نماذج شمولية حاولت الاستفادة من القصور و الانتقادات الموجهة إلى كل نظرية من النظريات السابقة.

إن الممارسة العملية التطبيقية في هذا المجال سواء تعلق الأمر بالوقاية أو بالعلاج ستكون ممارسة محكوما عليها بالفشل وزائفة وغير مفيدة ونافعة، إذا كانت تفتقر إلى أساس أو إطار مرجعي علمي، وهذا الإطار المرجعي لا يكون متيسرا إلا بعد الاطلاع على المجهودات الفكرية والعلمية والمنهجية الحثيثة التي قدمها الباحثين والمفكرين السابقين، والتي ترجمت في شكل نماذج ونظريات، ومن ثم فإن هذه النظريات ستساهم، والى حد بعيد، في تعزيز الممارسة العملية الوقائية والعلاجية إذا كنا بصدد التكفل بفئة المدمنين، وستكسبها صفة العلمية والواقعية، لأنها توفر للمتخصصين في المجالات المختلفة وصفا دقيقا للإدمان على المخدرات وتحدد أسبابه، كما تحدد لهم المهارات اللازمة، وبالتالي ستجعلهم أكثرا تحكما في الظاهرة، كما يبين ذلك التداخل الموجود بين النظريات أن هناك ارتباطا حقيقيا بين مختلف الأبعاد.

10. العوامل المؤدية للإدمان على المخدرات

تعددت العوامل المؤدية إلى انتشار المخدرات منها العوامل البيئية والعوامل الاقتصادية والثقافية ويمكن عرضها كما يلي:

1.10 العوامل البيئية

هناك العديد من العوامل المحيطة بالشخص قد تدفعه إلى تعاطي المخدرات والإدمان عليها، وفيما يلي نذكر أبرزها:

- **الأحداث الصادمة**

يمكن أن يزيد تعرض الشخص لأحداث صادمة مثل وفاة شخص عزيز من خطر تعاطي المخدرات في محاولة للنسيان والتغلب على مشاعر الحزن، كذلك قد يكون من أبرز أسباب تعاطي المخدرات الرغبة في محو ذكريات التعرض لتجارب مؤلمة كالعنف الأسري أو سوء المعاملة في مرحلة الطفولة، وربما يتسبب العيش في بيئة قاسية والتعرض المستمر للإساءة والإيذاء النفسي في التعاطي والإدمان أيضا.

- **الضغوط الحياتية**

تعد كثرة الهموم والمشاكل وأعباء الحياة من صعوبات مالية، وأعباء رعاية الأسرة، وضغوط العمل، وحالات الانفصال والطلاق أحد أسباب تعاطي المخدرات اعتقادا بأنها تساعد على الترويح عن النفس ونسيان الهموم، وربما يتعاطى البعض أنواعا من المخدرات

لزيادة القدرة على العمل، ولكن يعد تعاطي المخدرات بمختلف أنواعها خطيرا على الصحة النفسية والبدنية ويزيد الأمر سوءا.

- **تأثير البيئة المحيطة وانعدام الوازع الأخلاقي**

قد تؤثر البيئة التي ينشأ فيها الشخص على طريقة تفكيره وسلوكياته، فالعيش في الأماكن الفقيرة، أو النشأة في أسرة يتعاطى أفرادها المخدرات أو ينتشر بين أفرادها ارتكاب الجرائم يزيد من خطر الإدمان على المخدرات، بل قد يرون أن تعاطي المخدرات هو أمر طبيعي ومقبول.

- **مجالسة رفقاء السوء**

يعد من أشهر أسباب تعاطي المخدرات عند المراهقين والشباب البدء في التعاطي استجابة لإلحاح أصدقاء السوء بالتجربة وتأثر ًا بهم، بالرغم من إدراك مخاطر المخدرات، ثم ما يلبث أن يدخل الشخص في دوامة الإدمان والرغبة في المزيد.

- **الفضول وحب التجربة**

قد يكون من أسباب تعاطي المخدرات عند الشباب خاصة حب الاستطلاع والرغبة في تجربة شيء جديد أو من باب الترفيه، وربما بدافع الفضول تأثر ًا بسماع ما تمنحه المخدرات من شعور بالنشوة وما إلى ذلك، ومن ثم ينتهي بهم الحال بالوقوع في فخ الإدمان.

- **المعاناة من آلام جسدية أو عاطفية**

يمكن أن تتسبب معاناة الشخص من أوجاع جسدية شديدة أو آلام عاطفية في استخدامه مسكنات الألم دون وصف الطبيب، مما يؤدي إلى إدمان بعض أنواع المسكنات التي تتسم بخصائص إدمانية.

- **سوء استخدام الأدوية الموصوفة**

قد يؤدي سوء استعمال بعض الأدوية الموصوفة إلى الإدمان، مثل: المسكنات الأفيونية التي عادة ما توصف بعد العمليات الجراحية أو في حالات طبية أخرى، وقد يتمادى البعض في استخدام هذه الأدوية لما تعطيه من إحساس بالابتهاج فينتهي بهم الأمر إلى الإدمان.

- **الجهل**

بالرغم من جهود التوعية بأضرار المخدرات على الصحة والمجتمع، إلا أن الشباب الصغار لا سيما غير المتعلمين يعانون من الجهل وقلة الوعي مما يجعلهم يقعون في براثن تعاطي المخدرات، وربما يكون أحد مبرراتهم هو رؤية أشخاص يتعاطون المخدرات ولم يصابوا بمشاكل صحية بعد، فيعتقدون أنها لن تشكل خطرا عليهم أيضا.

- **سهولة الحصول على المخدرات**

يعد من أسباب كثرة تعاطي المخدرات وإدمانها في عصرنا الحالي سهولة الحصول على المخدرات نسبيا.

2.10 العوامل الاقتصادية

إن الأسرة الفقيرة كذلك الغنية إذا ارتبطوا بالعالقات المذكورة سابقا فهي تسبب الإدمان على المخدرات مثال: إذا كانت العائلة غنية ويسودها عالقة تسيب فإن الابناء يكونوا معرضين للإدمان عن المخدرات كذلك العائلة الفقيرة إذا كان يسودها التسلط فبالضرورة ينتج عنها أبناء مدمنين عن المخدرات. **(أبو أسعد 2009، ص ص290)**

3.10 العوامل الثقافية

أوضحت الشواهد الميدانية أن الأفكار والمعتقدات داخل الأسرة تلعب دورا مهما في الدفع إلى تعاطي المخدرات والإدمان، فغالبا ما يتردد على ألسنة المتعاطين عبارات مثل: (المخدرات ليست حرام/ لا يوجد نص ديني يحرمها / تساعد المخ في المذاكرة تساعد على العملية الجنسية)، وكل هذه المعتقدات من جانب المتعاطين أو من أحد أفراد الأسرة تدفع الأفراد إلى الاستمرار في تناول المخدر، وهناك ثقافة فرعية خاصة بالمخدرات تتمثل في بعض الافكار والمعتقدات السائدة والخاطئة حول تناول المخدرات وفوائدها، فالتنميط الثقافي له دوره في عملية الإدمان فالفرد يتعلم لأن يستجيب لثقافته التقليدية، وفى طرق تراها الثقافة مناسبة ومقبولة، ففي بعض الثقافات يعد تعاطى مادة ما، أو إدمانها من الطرق التي تراها الثقافة مناسبة ومقبولة، وبالتالي يكون الإدمان نوعا من التقليد التلقائي الذي يأتي دون ضغط أو إلحاح، وهناك أعداد كبيرة من الشباب تقبل على التعاطي بدافع حب الاستطلاع

ونسبة كبيرة منهم يستمرون في التعاطي ويكونوا بمثابة بؤر لنشر الفساد، وعن ثقافة التعاطي أيضا يلعب رفقاء السوء دورا في دفع الفرد إلى التعاطي حيث تجتمع الجماعة أو الشلة في مجالس الأنس والسمر ويشجعون الفرد على التعاطي وإذا رفض الفرد يسخرون منه ويرددون أنه ليس رجلا وان ذلك للرجال فقط، فينحرف الفرد نحو التعاطي ليجاري مجلسهم وليثبت لهم أنه رجل مثلهم، وقد كشفت دراسة ميدانية أجريت في أوائل التسعينيات من القرن الماضي أن أصدقاء السوء كان لهم الدور الأكبر في دفع المبحوثين إلى الإدمان. **(أبو العمايم 1997، ص.103)**

11.الآثار المترتبة عن الادمان النفسي للمخدرات والتكفل النفسي بها:

1.11 الآثار المترتبة عن الإدمان النفسي للمخدرات

هناك العديد من الأضرار التي تسببها لك تناول المواد المخدرة، وهي التي تلعب دورا كبيرا في التأثير على الصحة النفسية والجسدية، لم تكن أضرار المخدرات صحية فقط بل إن اضرار المخدرات النفسية من الأمور الأكثر خطورة والأكثر شيوعا وهي:

أن تؤثر العديد من العقاقير، والمخدرات، تأثيرا كبيرا على الحالة النفسية، وهنا وجب الحديث عن أضرار المخدرات النفسية، حيث يتسبب الإدمان في إحداث توترا كبيرا وتعيق قدرة الفرد على الأداء الوظيفي الملائم، وقد تظهر أضرار المخدرات النفسية، ليس فقط بين المدمنين أثناء تعاطيهم المواد المخدرة، ولكن أيضا فيمن يمرون بمرحلة العلاج، وفي بعض الحالات يمكن أن يؤدي التعاطي إلى وقوع أضرارنفسية مستديمة، ولكن يمكن التغلب على

هذه الآثار لدى الكثير من الأشخاص عن طريق العلاج، والدعم، ومن أضرار المخدرات النفسية نجد:

2) أن يصاب الشخص المدمن بخلل في التفكير العام، فنجده يقوم بتصرفات غريبة غير مبررة، وعلينا عند الحديث عن أضرار المخدرات النفسية لا نغفل هذا العرض فهو يكون الدليل الأول على تناول الشخص الذى يقوم بتلك التصرفات للمواد المخدرة.

3) يصاب المريض بالتوتر والقلق، مع إحداث اضطرابات في النوم فتجده إما غارقا في النوم لفترات بعيده، أو أنه مصاباً بالأرق ولا يستطيع النوم.

4) من أضرار المخدرات النفسية أيضا إصابة الشخص المدمن بحالة من العصبية الزائدة، كما أنه لم يبالي بمظهره العام، كما أنه يفقد السيطرة على نفسه فلم يحتمل ضغوط العمل ولا يتمكن من القيام بمهامه.

5) إصابة المدمن باختلال في الاتزان، فتجده يواجه صعوبة عند المشي، كما نجده أيضا من الأشخاص الذين تتكرر معهم حالات التشنجات.

6) تقلب الحالة المزاجية لدى الشخص المدمن من أهم العوامل الشاهدة على أضرار المخدرات النفسية، فهي تتحكم في حالته المزاجية فتارة تجده سعيداً وتارة أخرى نجده كئيبا ويعود ذلك إلى ضعف المستوى الذهني الذي يصيب المريض أثناء تناوله للمواد المخدرة.

7) الصعوبة في النطق وفقدان السيطرة على علاقاته بالآخرين فنجد خلل في بناء علاقته مع المجتمع المحيط به.

8) إصابة الشخص المدمن بأمراض متعددة منها الاكتئاب، والقلق والتوتر وغيرها من الأمراض النفسية، والتي تعود جميعها إلى أضرار المخدرات النفسية، وقد تصل خطورة الأمر إلى تفكير المريض في التخلص من حياته.**(أبو العمايم مرجع سابق، ص103)**

2.11 التكفل النفسي

إن معرفة الخصائص المميزة لمتعاطي المخدرات ذات أهمية كبرى في رسم خطة العلاج المناسبة، وعموما لا توجد خصائص نموذجية وصفات شخصية مرضية لمتعاطي المخدرات قبل حدوث التعاطي، إذ أن جميع أنماط الشخصيات معرضة للوقوع فريسة للمخدرات، ولكن بمقادير متفاوتة، غير أن نسبة كبيرة من مدمني المخدرات يتميزون بعدم الاستقرار الانفعالي، ونسبة أخرى تتميز بوجود استعداد وراثي، مما يجعل العلاج هنا قائما على استمرار كبح نزواتهم والسيطرة عليها.

ويجري الآن ابتكار الكثير من الطرق العلاجية الإرشادية في مجال الإدمان على المخدرات ومن أشهر العلاجات النفسية الحديثة في ميدان الإدمان ما يعرف بمجموعة العلاجات السلوكية، وهي تعتبر من بين الثمار الرئيسية لتطبيقات العلوم النفسية الحديثة، إضافة إلى الطرق المعرفية، وطريقة العلاج بالتمركز حول الذات **لروجرز** .

وتقوم العلاجات السلوكية على مسلمة أساسية مؤداها أن جميع أشكال السلوك الصادرة عن الفرد بما في ذلك (الإدمان) إنما هي أشكال تكتسب وتنمو في ظل ظروف حياتية (بيولوجية، نفسية، اجتماعية)، ومن ثم تصدق عليها قوانين اكتساب العادات وتعديلها وأشهر هذه الطرق :**طريقةبودنH.M.Boudin** وهي تعتمد على ثلاث مقومات رئيسية وهي:

- تدريب المدمن على ملاحظة الذات، ورصد ما يصدر عنها.
- التدريب على تقييم الذات بناء على ما تسلكه الذات.
- برمجة تعديل السلوك بناء على المعطيات التي تصل إليها من البندين السابقين.

خلاصة الفصل

يمكن أن نضيف بناء عما سبق ذكره أن المراهق متعاطي المخدرات هو إنسان انحرف عن المسار السوي في مرحلة ما من مراحل تكوين شخصيته، فهو شخص لم يتدرب على مهارات مواجهة الضغوط وحل المشكلات التي تعترضه في حياته بالإضافة إلى فشله في التعامل مع انفعالاته وتحمل الاحباط بشكل مقبول ومناسب للوضعيات التي تعترض مسار حياته.

فظاهرة إدمان المخدرات أصبحت ظاهرة خطيرة نتيجة تأثير الظروف العالمية والإقليمية والمحلية، إلى جانب حدوث تطور جديد وسريع فيها خلال السنوات الماضية، إذ انتشرت بين جميع فئات المجتمع بدءا من الطبقات الدنيا حتى الراقية منها، وبين مختلف فئات العمر أيضا والجديد أيضا هو زيادة نسبة جرائم المخدرات سواء تعاطي أو ترويج بين فئات المراهقين خاصة.

الفصل الرابع

المنهجيةالدراسة.

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية

2.دراسة الأساسية.

1.2. منهج الدراسة.

2.2. مجموعة الدراسة.

2. 3. أدوات الدراسة.

.1.3.2. المقابلة.

2.3.2. مقياس الحرمان العاطفي.

2.3.3. الاطار الزمانيو المكاني.

تمهيد

من خلال هذا الفصل والمتمثل في الجانب التطبيقي يمكن السعي الى توضيح الخطوات والاجراءات المتبعة في الدراسة لموضوع الحرمان العاطفي عند المراهق المدمن على المخدرات والذي يتضمن المنهج المختار لهذه الدراسة وكذا العينة بالإضافة الى اختيار الأدوات والاختبار المتبع من اجل التحقق من الفرضية التي تم صياغتها.

1. الدراسة الاستطلاعية

قبل شروع الباحث في البحث العملي من المهم أن يقوم بدارسة استطلاعية تقربه من ميدان البحث، وتوضح له الظروف التي سيجرى فيها البحث وتمكنه من ضبط متغيرات الدراسة، وتساعده على اختيار الأدوات المناسبة لجمع البيانات ويتأكد الباحث من خلالها أيضا من توفر مجموعة بحثه حيث يعتبر الباحثون أن الدراسة الاستطلاعية تعزز لدى الباحث الإقبال أكثر على الموضوع والاستمرار فيه، إنها تفيد في التحقق من إمكانية تنفيذ الدراسة الرئيسية والحصول على تغذية راجعة على الموضوع.

و بالنسبة لموضوعنا فقد تمثلت الدراسة الاستطلاعية في الاتصال بالعيادة العمومية بالشاطو وتم توجيهنا للمركز الوسيطلمعالجة الإدمان على المخدرات بفراشاتي فهي مصلحة مكلفة بعلاج المدمنين, تم اجراء لقاء مع رئيس المصلحةو هو بدوره وجهنا الى المختصين النفسانيين وبعد اخذ مواقة كل من المختص النفساني والمراهق تم بناء دليل المقابلةواختار المقياس المناسب بعدها قمنا بتطبيق دليل المقابلةو المقياس وذلك بإجابة المراهقين المدمنين على المخدرات.

2. الدراسة الأساسية

1.2 المنهج المتبع

تبعا لطبيعة بحثنا والذي يهتم بدراسة الحرمان العاطفي عند المراهق المدمن على المخدرات، فإن المنهج المناسب لهذه الدراسة هو المنهج العيادي (الاكلينيكي)، لان الدراسة

الإكلينيكية تتميز بالطرق التي تدرس الفرد كوحدة متكاملة متميزة عن غيرها وذلك بالاعتماد على الملاحظة المعمقة الأفراد في وسط حياتهم الطبيعي. كما يسمح المنهج العيادي بدراسة الحالات الفردية دراسة معمقة، وبذلك يتسنى لنا جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول كل حالة، وذلك بترك إمكانية التعبير للمفحوص، وتكمن ميزة هذا المنهج في كونه لا يعزل المعلومات عن بعضها البعض وانما يحاول جمعها ووضعها في إطار ديناميكي للشخصية.

بحيث يعرف د. لاغاش D.Lagache المنهج العيادي بأنه دراسة السلوك في إطاره الحقيقي، والكشف عنه بكل أمانة عن طريق التعايش والتفاعل لكائن بشري محسوس وكامل ضمن وضعية ما والعمل على إقامة العلاقات بينهما في المعنى، البنية، التكوين والكشف عن الصراعات التي تحركها.**(سيد,2017.ص ص 269.-270).**

❖تعريف المنهج العيادي

لقد عرف المنهج العيادي بأنه " منهج البحث يقوم على استعمال نتائج فحص مرضى أو فحص العديد من المرضى ودراستهم الواحد تلو الاخر من اجل استخلاص مبادئ عامة توحي بها ملاحظة كفاءتهم وقصورهم. وعموما يعرف المنهج العيادي بأنه طريقة أساسية يعتمد عليها الأخصائي النفساني في تناوله للحالات التي يستقبلها كما يستخدم في إطار المساعدة النفسية الإحاطة الشاملة بتفاصيل الحالة من منظور دينامي علائقي وتاريخي، بالإضافة الى هذا يستخدم هذا المنهج في البحث العلمي من أجل دراسة الظواهر النفسية للوقوف على تفاصيلها بشكل دقيق بهدف التعرف على القوانين التي تحكمها

وتحركها ويعرف juignet Patrick المنهج بانه مجموعة من القواعد العلمية التي تستعمل لفهم التجربة الإنسانية وجعلها موضوعا للدراسة.**(مهمل، 2021، ص1)**

أما في إطار علم النفس المرضي يعرف المنهج العيادي بأنه مجموعة من الظواهر التي تدرس باتباع القواعد العلمية في ميدان الممارسة العيادية.

2.2 مجموعة الدراسة

لقد قمنا باختيار مجموعة الدراسة بطريقة قصدية وتتكون من 3 حالات مراهقين مدمنين على المخدرات والذين يتابعون علاجهم في المركز

3.2 أدوات الدراسة

اعتمدنا في هذه الدراسة على تقنيتين أساسيتين هما:

- المقاربة نصف الموجهة.
- مقياس الحرمان العاطفي لسليمان فاطمة أحمد 2002.

المقابلة نصف الموجهة

تعرفها شيلوند Chiland بأنها' تقنية من تقنيات البحث تسمح بالضبط بعض الأسئلة وتطبيقها على كل الحالات وتسمح أيضا بالتعبير بكل ارتياح وطلاقه. هي تعتمد على علاقة الفاحص والمفحوص مباشرة وتعمل على توطيد العلاقة بينهما. **(سيدر، مرجع سابق.ص.272).**

في هذا النمط من المقاربة العيادية، يأخذ موقف وسط بين الشكلين السابقين، حيث يقدم الفاحص على مقابلة المفحوص وفي ذهنه مجموعة من المحاور أو الرؤوس مواضيع بدل الأسئلة التي نجدها في شكل الموجه، كان يفكر في أن يطرق المحاور التالية:الأسرة، المرض الحالي، الطفولة، سنوات التعلم، العمل، مكان الإقامة، الحوادث والأمراض، الحقل الجنسي، العادات والهوايات، الاتجاه نحو الأسرة، الاتجاه نحو المرض الحالي، الاحلام عموما، في أغلب الأحيان يتم التخطيط للمقابلات العيادية مسبقا، وتحدد استراتيجياتها مقدما وان كان ذلك عملية صعبة. **(مقراني وآخرون، 2022، ص ص 59-62)**

وتستدعي المقابلة نصف الموجهة ضبط الأسئلة الجوهرية حسب محاور حددناها مسبقا تمكنا من تأطير التداعيات الحرة المبحوث وتوجيهه في الوقت المناسب لتجنب الخروج عن الموضوع. وتتمثل هذه المحاور في:

- **المحور الأول:** المعاش النفسي يهدف الى التعرف عن الوضع الراهن والحالي للحالة.
- **المحور الثاني:** المعاش العائلي يهدف إلى التعرف عن العلاقات العائلية والاجتماعية للحالة.
- **المحور الثالث**: الإدمان يهدف هذا المحور إلى معرفة الحالة الصحية والكشف عن الأسباب التيأدت بالحالة إلى الخوض في عالم الأمان.
- **المحور الرابع**: التطلعات المستقبلية يتكون من سؤالين يهدف الى الكشف عن نظرت الحالة إلى المستقبل.

وبنود دليل لمقابلة مرفقة في قائمة الملاحق (ملحق رقم 01)

مقياس الحرمان العاطفي

لجمع المعلومات في هذه الدراسة اعتمدنا على مقياس الحرمان العاطفي على مقياس الحرمانالعاطفي لسليمان فاطمة احمد (2000).

- **وصف أداة المقياس:** يتكون المقياس من 37 عبارة وكل عبارة ترتبط بالحرمان العاطفي وأمام كل عبارة ثلاث إجابات تبدأ ب درجة كبيرة درجة متوسطة درجة منخفضة ويضعالمبحوث إشارة أمام العبارة التي تتفق وتعبر عن مشاعره يتم الإجابة عن واحدة من الخيارات التيامام العبارة.
- **تصحيح المقياس:** تتراوح درجات هذا المقياس من 37 الى 111 درجة وتقع الإجابة على المقياسفي ثلاث مستويات درجة كبيرة درجة متوسطة درجة منخفضة وتتراوح الدرجة الكلية لكل عبارةما بين ثلاث درجات ودرجة واحدة بمعنى ان كانت الإجابة بدرجة كبيرة 3 بدرجة متوسطة 2بدرجة منخفضة 1 حيث يشير ارتفاع الدرجة الى الإدراك المستجيب حول الشعور بمستوى.

الحرمان العاطفي

الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم التأكد من صدق المقياس عن طريق الصدق الذاتي من خلال تجذير معامل الصدق وتحصلناعلى نتيجة 0.88 التي تؤكد صدق المقياسوتم التأكد من ثبات المقياس

بطريقة التجزئة النصفية بطريقة ألفا كرونباخ وقد بلغت درجته 0.77هذا ما يعني أن المقياس ثابت وصادق ويمكن استخدامه.

مفتاح التصحيح: تعتبر الدرجة من 37 الى 74 على أن الفرد يعاني من حرمان عاطفي في حين انالدرجة من 74 الى 111 لا تعبر عن معاناة من الحرمان العاطفي ورفق في (ملحق رقم 02).

4.2. الاطار الزماني والمكاني:

1.4.2. الاطار المكاني:

إن إمكانية إنجاز أي بحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية تتوقف بصورة أساسية على توفر مجموعة بحث وموافقة تطوعية لأفراد هذه المجموعة على المشاركة في البحث، لجأنا إلى المركز الوسيط لمعالجة الإدمان بالبويرة.

2.4.2. لإطار الزمني للبحث:

أنجز الجانب الميداني من البحث في شهرافريل 2023مما سمح بالاتصال بعدد كاف من المراهقين المدمنين ذكور و المراهقات طول الفترة الزمنية للتربص في المصلحة، ما سهل لنا التعر ّف عن قرب على مجتمع البحث الذي اخترنا منه مجموعة بحثنا.

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل نكون قد اوضحنا اهمية الاجراءات الميدانية التي قمنا بها بعض عرض المنهج والدراسة الاستطلاعيةوالادوات المعتمد عليها في دراستناوالفصل الموالي نقوم بعرض الحالات وتحليلها.

الفصل الخامس

عرض ومناقشة وتحليل نتائج الحالات

1.عرض ومناقشة وتحليل النتائج لكل الحالة

1.1.عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى

2.1.عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

3.1.عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة

4.1.مناقشة النتائج وتفسيرها على ضوء الفرضيات

-مناقشة النتائج.

_-استنتاج عام.

خاتمة

تمهيد

بعد ان تناولنا في الفصل السابق من الجانب الميداني الخطوات المنهجية سنقوم في هذا الفصل بعرض النتائج التي توصلت اليها دراستنا وهذا انطلاقا من عرض النتائج ثم التحليل المتوصل اليه على ضوء الفرضيات والاجابة عن التساؤل الاتمام باستنتاج عام للموضوع المطروح.

1.عرض ومناقشة وتحليل النتائج لكل الحالة

1.1 الحالة 01

البيانات الشخصية:

- الرمز: م ب
- السن: 21
- الجنس: ذكر
- المستوى الدراسي: 03 ثانوي

وصف الحالة:

- **الهيئة الجسمية:** الحالة(م.ب) أسمر البشرة، طويل القامة، يتمتع ببنية نحيفة.
- **الهيئة الخارجية:** مظهر خارجي منظم، لباس نظيف على العموم.
- **الاتصال:** كان متفاعل أثناء المقابلة يتحدث بكل أريحية.
- **الملامح:** ملامح عابسة نوعا ما وبعض من التشاؤم.

عرض محتوى المقابلة

أجريت المقابلة للحالة (م.ب) بين 2023/04/22 و 25 /04/ 2023 في ثلاث حصص. الاولى كانت استكشافية والثانية تطبيق المقابلة، اما الأخيرة فكانت تخص تطبيق المقياس.

عرض ملخص المقابلة مع الحالة.

المقابلة	مكان اجرائها	تاريخ اجرائها	الهدف من إجرائها
1	مكتب الأخصائي	2023 /04/22	استكشافيه والهدف منها التقرب من المبحوث وبناء علاقة وثيقة به
2	مكتب الأخصائي	2023 /04/23	تطبيق المقابلة
3	مكتب الأخصائي	2023/04/25	تطبيق المقياس على المبحوث مع توضيح عينه الإجابة

تقديم الحالة

الطفل (م.ب) يبلغ من العمر 21 سنة يعيش مع عائلته من أب وأم وثلاث إخوة، هو في بين الأولاد، مستواه الدراسي الثالث ثانوي ولا يزال يتابع دراسته عن طريق المراسلة حالتهم المادية متوسطة، وهو يتابع علاجه بالمركز الوسيط لمعالجة الإدمان عن طريق الاستشارات الخارجية، بمعدل مرتين في الاسبوع عند الاخصائي النفساني والطبيب العقلي منذ ماي 2023.

تعرض المبحوث (م.ب)للإساءة في الطفولة، حيث صر ّح بأنه كان يتعرض للضرب من طرف والده ويعيش في جو أسري يسوده صراخ دائم ومتكرر وعنف ما يترجم سوء العلاقة الوالدية وكثرة الصراعات النفسية وعدم تحقق مطالب النمو اللازمة من رعاية مادية ومعنوية وحب وحنان، وغياب الدفء الأسري حيث يظهر في قوله:" كنت صغير نشفا على بابا كان يضربني حتى نحس روحي راح نموت وليت نخاف كيف يدخل للدار"، كذلك اهمال الابلكامل العائلة رغم أن الأم في صراع مع المرض لكنها تتعرض هي كذلك

للعنف وسوء المعاملة الوالدية وهذا ما أكده قوله" بابا كان خدام بعيد هاملنا كي يجي يتقلق يضربنا، حتى يما مسكينة مريضة ويضربها خطرات" كذلك بالنسبة لمرحلة المراهقة يعتبرها صعبة كان بيدي لنا حصرة على هذه الفترة وها يسبب له قلق وتشاؤم ويتجلى ذلك في قوله:"واش من مراهقة راني عايشها، راني نعاود سيناريو تاع الصغر نضل نخمم، منين داك نبر يكولي باش نشري الزطلة والصاروخ برك" ويظهر ان (م.ب) لم يعيش الدفء والحب والحنان من فترة الطفولة وحتى المراهقة وذلك ما صرح به" والله جامي حسيت بابا يحبني، نحس يكرهني شغل ماشي وليدو، يظل يضرب، يدوس، كرهت انا المعيشة هدي" كما أن الحالة يميل ويحن إلى أمه وهو متأسف تراوده الحسرة على حالته الصحية، ولكن حبها له واضح من خلال قوله:" يما مسكينه نحبها راهي مريضة تغيظني انا، هي تحبني لكان تصيب تنحي من لحمها وتعطيهالي."

المبحوث على علاقة سطحية مع والده وإخوته حاليا، حيث لا توجد نقاشات ولا حتى معاناه عائلية حيث قال:" شوفي ما نكذبش عليك كل واحد في حدو انا نسهر ندخل روطار، ناكل نرقد، ولا ندخل ندير كتمان وراني لاتي مع التليفون" أما عن علاقته مع اصدقائه كانت جيدة على العموم ثم بدأت في التذبذب وهذا من خلال قوله:" كانوا عندي اصحابي نقصروا، نخرجوا، نلعبوا نروحوا نحوسو، ودركا خلاص انا خيرت طريقي وهو ما في طريقهم غير صحا صحا بيناتنا، ولينا ما نتفاهموش بزاف" المبحوث دخل في عالم الادمان على المخدرات للبحث عن الراحة النفسية والهروب من المشاكل ونسيان الصراعات

الداخلية التي يعيشها، في حين در اية الأب بحالته استمر في التعذيب والضرب المبرح، يدل من احتوائه وايجاد حلول مناسب للحد من هذا السلوك وهذا ما اقربه قائلا:" كي وليت وحدي بعدت على صحابي، وليت نتكيف زطلة، نهار شافني بابا جا ضربني وحد الكف ودخلني للدار بالسنتورة"، حيث يتلخص المعاش الاجتماعي للمبحوث في بعض العلاقات الاجتماعية مع الاقران الين كان يشاركهم حياة الإدمان لفترة وجيزة لكنها سرعان ما تغيرت حينما حاول الاقلاع عن الإدمان.

(م.ب) سن 18 ولم يكن يعلم بخطورتها بل كان يبحث عن الغبطة والهروب من الالام النفسية والأشياء التي مر بها بحيث قال:" كيف بديت نتكيف زطلة نرتاح نحوس ننسى برك، نشفا كان عمري 18 منعرفش المهم ننسى همي برك" كان هدفه الوحيد الابتعاد عن المشاكل والآلام التي تصارعهم والبحث عن البديل الذي وجده في المخدر وهذا ما أقر به في قوله: نزطل ونسورخ نلقى راحتي خير ننسى مشاكل والهموم، نحس روحي فعالم ثاني، تتحالي الحشمة بالصاروخ، نولي نحكي مع الناس نضحك".

وكان يفعل المستحيل من أجل كسب جرعة المخدر، لا يهمه خطورة الفعل أو السلوك الذي يفعله من أجل شراء المخدرات. كان هدفه هو إزالة النقص الذي يشعر به اتجاه المخدر بحيث قال:» كي يحكمني المونك قادر ندير كلش باش نشري، نسرق، نقتل، خطرة بعت تليفوني وخطرة سرقت تليفون باش شريت".

يعيش (م.ب) نوع من الفرحة بعد تناوله للمخدرات مهما كان نوعها وهذا واضح من خلال ما صرح به في المقابلة" كي نعمي ولا نأكل صاروخ نولي فرحان طول نهار، نحس روحي طاير، نهدر، نقصر، نضحك" " خطرة كليت 11 حبة في يوم واحد" وهذا يشكل خطر على حياته قد يسبب في موته حسب ما صرح به الطبيب العقلي والمختص النفسي لأن الجرعة التي أخذها كبيرة.

أما عن نظرته المستقبلية(م.ب) يريد تغيير طبيعة حياته لديه نظرة تفاؤلية خيال المستقبل ويؤكد ذلك في قوله:" دوكا الحمد لله راني نتعالج متبع دواء طبيب ونصائح البسيكولوجي والحمد لله لقيت النتيجة. راني فرحان كي بديت نخرج من ميليو العيان"

كما أن يوادر التفاؤل واضحة عليه والابتسامات تكاد لا تفارق وجهه.

عرض وتحليل نتائج المقياس.

بعد تطبيق مقياس الحرمان على المبحوث تحصلنا على الدرجة 62 والتي تشير الى أن المبحوث يعاني من حرمان عاطفي وعنف اسري وهذا ما ظهر في معظم إجابته على محاور المقياس رقم ((15)) ((13)) ((1)) فهو مراهق يعاني من إهمال من طرف اسرته كما ان علاقته ليست جيدة مع والديه ويشعر بأن اقرانه افضل منه وهذا مابينته البنود رقم((5)) ((35)). ونجد ان الحالة لديه قلق على مستقبل داخل اسرته وهذا يظهر في البند رقم ((36)) ((37)).

خلاصة الحالة:

من خلال نتائج المقابلة التي تحصلنا عليها ونتائج مقياس الحرمان العاطفي تبين أن المبحوث (م.ب) يعاني من حرمان عاطفي وهذا راجع الى قلة الاهتمام في الطفولة وحتى في المراهقة الناتج عن سوء العلاقة أم-طفلو أب-طفل إضافة إلى الصراعات الاوديبية التي لم يتمكن المراهق من ارصانها، حيث يظهر لنا ذلك جليا في الصورة الوالدية السلبية التي استثمرها المراهق منذ الطفولة تمثلت في الأم الضعيفة المريضة دائما والاب المهمل القاسي والعنيف، ظهر ذلك في وصفه المتكرر للأب السيء خلال المقابلات، كذلك في تعرضه للعنف المستمر من طرفه منذ الطفولة، كما يتضح معاناة المراهق صراعات عدة وتقلبات في المزاج والشعور بالوحدة وعدم وجود المساندة والدعم الاسري وفقدان الأمان داخل الأسرة الذي يعزز شعور الحرمان لديه الأمر الذي جعله يتجه نحو المخدر والادمان عليه لتعويض النقص الذي يعيشه بسب اهمال الأب وتهميشه له وعدم الأمان والخوف منه، إذ أن التذبذب الذي يعيشه في مرحلة المراهقة راجع إلى المعاش النفسي الذي مر به والصدمات التي تلقاها في مرحلة الطفولة والتهميش والتعنيف الذي ناله من طرف والده.

رغم الظروف الصعبة التي مر بها المبحوث والتي يمكن أن نقول أنها طفولة محرومة من الحب والحنان والأمان الأسري والرعاية، إلا أنه يحاول الاعتماد على نفسه وتحقيق الاستقلال المادي بالاتجاه نحو العمل من أجل تلبية احتياجاته المادية مع محاول التغيير نحو الأفضل وذلك بالاتجاه نحو العلاج ومكافحة الإدمان من أجل المستقبل أفضل، كما

تظهر لديه نظرة ايجابية حول الحياة، وما زال يتابع علاجه وهو على يقين انه سوف يتغير للأحسن.

2.1 الحالة 02

البيانات الشخصية:

- **الرمز**: س. ب
- **السن**: 18 سنة
- **الجنس**: أنثى
- **المستوى الدراسي:** 2 ثانوي

وصف الحالة:

- **الهيئة الجسدية**: الباحثة (س. ب) سمراء البشرة، متوسطة الطول، نحيفة البنية.
- **الهيئة الخارجية**: لباسها على العموم مرتب ونظيف.
- **الاتصال**: كانت متفائلة نوعا ما اثناء المقابلة، لها علاقة متينة مع اصدقائها.
- **الملامح**: عابسة تسودها بعض ملامح التشاؤم.

عرض محتوى المقابلة:

أجريت المقابلة للحالة بين 2023/04/02 و2023/04/07 وتمت في ثلاثة حصص. الأولى كانت بهدف التعرف على الباحثة والثانية والثالثة بغرض تطبيق المقابلة والمقياس.

المقابلة	مكان اجرائها	تاريخ اجرائها	الهدف من إجرائها
1	مكتب الأخصائي	2023 /04/02	التعرف على الحالة
2	مكتب الأخصائي	2023 /04/04	تطبيق محتوى المقابلة
3	مكتب الأخصائي	2023/04/07	تطبيق مقياس الحرمان العاطفي على الباحثة مع توضيح عينة الإجابة

تقديم الحالة

(س ب) تبلغ من العمر 18 سنة، تعيش مع العائلة (اب، ام، اخ) مستواها الدراسي 02 ثانوي، العائلة متوسطة الحالة، كانت الحالة منذ طفولتها تتلقى الضرب من طرف الوالدين وهذا ما جعلها تسوء حالتها، هي الآن تتابع علاجها في المركز الوسيط لمعالجة الادمان بمعدل مرة في كل أسبوع عند الطبيب العقلي والأخصائي النفساني منذ عام تقريبا.

الحالة (س.ب) البالغة من العمر 18 سنة،تعرضت للإساءة والضرب والعنف من طرف الوالدين، مرت بمرحلة طفولة قاسية، بحثت وهذا ما صرحت به في قولها:" نشفا كنت نقرا فل بريمار كي نحب نخرج نلعب مع البنات ما يخلونيش، كي نقولهم نخرج يضربوني" كما ان لديها نظرة دونية، سلبية، واحتقار اتجاه عائلتها بسبب تعرضها للعنف المعنوي والجسدي والتسلط الذي تعرضت له من طرف أفراد أسرتها، إضافة لفقدان الحب والحنان من طرف الأب، والحبس في البيت رغم ان لديها الحق في الخروج والترفيه عن نفسها خاصة في ذلك البيت وتظهر سوء العلاقة أب-بنت في قولها:" كلش كنت نشوفو سلبي كانوا

مزيرني بزاف، منلعبش منخرج، حتى بابا ميلعبش معايا معندوش الحنانة"،كما تظهر سوء العلاقة أم-بنت في قولها "ماما لاتية بالكوزينة وبخويا الصغير" وايضا:" عيشت طفولة قاسية" وهذا ما يفسر سوء العلاقة الوالدية التي عايشتها المبحوثة مع أسرتها خلال مرحلة الطفولة، أما فيما يخص مرحلة المراهقة فقد شهدت نفس معاملة مرحلة الطفولة، أي الاستمرار في التعنيف وسوء المعاملة، والتعرض للضرب المبرح وايضا أصبحت تقارن نفسها بغيرها ولديها فقدان الثقة بالذات والحساسية المفرطة وهذا ما يظهره قولها:" مازالني تحت التزيار خاصه كي حبست الفراية، ولات تغيظني عمري علاه ما رانيش عايشة كيما البنات فوق هذا الشيء يضربوني ما نعرف علاه" فرغم الحبس في المنزل، أصبحت افكر في الهروب من البيت مرارا حتى توقفت في ذلك حين قالت:" وليت نخمم كيفاش نخرج، خطرة كنت في 16 سنة، خليت بابا خرج يخدم وماما لاتية بالشغل، خرجت ما وليتش حتى العشية كرهت الدار" فقد اصبحت تشعر بعدم ثقة والديها لها بعد هروبها من المنزل وهذا ما صرحت به في قولها:" ولو ما يديروش في ثقة خطر وليت نهرب من الدار" كما أنها تشعر بالتفريق في معاملة والدها لها فقد قالت:" نحسهم يحبوا خويا خير مني يعيروني به يقولو لي هو يسمع الكلمة وانت راسك خشين"، هذا ما برز عنه الشعور بالنقص وعدم الانتماء للأسرة ومحاولة الهروب من الواقع وتغيير الظروف المعاشة بالابتعاد عن الاسرة والمحاولة المتكررة للهرب من المنزل.

فيما يخص علاقتها وتفاعلها مع أهلها فهي علاقة غير مستقرة يسودها نوع من المشاحنات والصراعات عكس علاقتها بأصدقائها فهي علاقة عادية لقولها:" علاقته مع والديا ماشي مليحة، هما يضربوا وانا نير زكارة، ما نقعد معاهم ما نقصر معاهم في الليل نسهر وفي النهار نظل راقده ماشي كيما مع صحاباتي جامي عايروني ولا سبوني.

malgré علابالهم بلي ناكل la drogue نسهر في الليل نقصر معاهم"

فبعد كل المغامرات التي قامت بها والهروب من البيت وقعت في دوامة الإدمان الهروب من المشاكل والضغوطات التي تتعرض لها من طرف الوالدين، بالنسبة لها الشك هو المكان الامن عكس الجو المنزلي الذي يسوده العنف والضرب...) وهذا من خلال قولها:» نخرج من الدار نتكيف الزطلة يمدولي les amis ديالي ننسى همي لقيت راحتي برا خير من الدار"

وعند معرفة أهلها بحالتها استمروا في التعذيب والعنف والضرب لم يعرفوا مدى خطورة هذه السلوكيات في هذه الحالة، فباعتقادهم هذا هو الحل الأمثل لتوقف ابنتهم عن الإدمان وهذا يتجلى في قولها:" كيف قولي ضربوني غلقوا عليا الباب ثلاثة أشهر منخرجش من الدار ما سياوش يعرفوا علاه راني نتكيف حسبتلهم كي يضربوني رح نحبس"، حيث يتلخص المعاش الاجتماعي للمبحوثة في سوء العلاقة مع العائلة بصفة عامة، وبالمقابل علاقة جيدة مع الأقران والاصدقاء في الخارج، الذين تعتبرهم المبحوثة مصدر الامان والحب والاحتواء، كم تشعر بانتمائها لهم.

بدأت (س. ب) الادمان في السن 16 سنه هروبا من المشاكل والالام وضغوطات النفسية والمشاكل العائلية بحيث قالت:" كبدي تنزطل كان عمري 16 باش ننسى مشاعري واش ر اني نجوز مع ولديه من بعد وليت ناكل صاروخ هذاك يخليك تتقبلي كلش نورمال " كان هدفها الوحيد هو الابتعاد عن الآلام واحتوائها لأشياء تساعدها في ذلك فوجدت من المخدر هو الحل الأمثل وهو المنقذ الذي يساعد على ذلك بحيث صرحت في قولها:" كنت المهم ننسى مشاعري شوفي كي ناكل صاروخ نحي خماري نورمال، نشطح في الطريق نورمال تولي خلوية، تولي فرحانة، شوفي الدنيا شابه مكانش مشاكل مكان والو"،

الباحثة لديها نظرة سلبية اتجاه المستقبل لكن يصاحبه امال في تغيير مجرى حياتها وهذا ما اكده قولها:" دوكا مرانيش نشوف مستقبلي ما رانيش نخرج حبست قرايتي بصح ان شاء الله نرجع نقرا ولا ندير تكوين ونلقى خدمة نجيب دراهم نشري نأكل نلبس مانسناش والديها يمدلوا يمدوا من بعد يحسبوني"

عرض وتحليل نتائج المقياس

بعد تطبيق مقياس الحرمان العاطفي على المبحوث تحصلنا على الدرجة 53 والتي تشير الى أن الباحثة تعاني من حرمان عاطفي وهذا ظاهر في أجل اجاباتها على بنود المقياس, كما انها تعاني من فقدان الحب والحنان وترى ان والديها لا يشاركانها في قراراتها زيادة على ذلك لومهم لها مما يفقد قيمتها لذاتها وهذا يظهر من خلال البند رقم ((1)) ((2))

((3)).كما انها تسئم من الحياة وتشعر بانها عبئ على اسرتها وهذا يتجلى في البند رقم ((8)) ((9)).

أيضا الحالة لديها شعور سلبي حيال مستقبلها خاصة داخل اسرتها وهذا ما أكدته البنود رقم ((36)) ((37)).

خلاصةالحالة

من خلال نتائج المقابلة والمقياس توصلنا إلى أن الحالة تعاني من حرمان عاطفي وهذا راجع للمعاملة الاسرية السيئة التي أفصحت عنها المبحوثة خلال المقابلة دون مقاومة أو تكتم، حيث كانت ولازالت تتعرض لكل أشكال العنف المادي والمعنوي إضافة إلى الحبس في المنزل الامر الذي جعلها تقدم على عدة محاولات للهروب من المنزل،

كما ظهر جليا فرط استثمار المبحوثة لأصدقائها أو جماعة الاقران التي تنتمي إليهم باعتبارهم مصدر الامان والحب والحنان ومحاولتها الهروب من المنزل لأجل العيش معهم يوضح نزع الاستثمار لأفراد الأسرة بسبب سوء العلاقة أم-بنت وأب-بنت، التي كانت السبب في عدم قدرة المبحوثة على إرصان الصراعات الاوديبية وعدم حدوث التقمصات الأنثوية التي تجعل منها أنثى تبحث عن النضج والاستقرار الأسري وحب العائلة وإعطائها مكانة كبيرة في حياتها، بل إن كثرة الصراعات جعلت منها شخصا يسعى دائما للهروب من الواقع دون أي محاولة لحل المشاكل التي تعيشها مع أسرتها، وذلك بالهروب المتكرر من المنزل وبالهروب من الواقع إلى المخدرات لنسيان الواقع السيئ دون المحاولة لتغييره أو إصلاح

العلاقة مع الوالدين، حيث أنها أظهرت الجانب السلبي لأسرتها دون أي نقطة إيجابية في حقهم كما انها تحاول الانتقام منهم بردود أفعالها الخاطئة والغير عقلانية والتي تراها هي صحيحة بالنسبة لها(كالهورب من البيت والادمان)، دون الخضوع لمعايير التنشئة الاسرية أو حتى معايير المجتمع، وبالرغم من الحرمان العاطفي الذي عاشته المبحوثة في مرحلتي الطفولة والمراهقة إلا أنها لديها آمل في تغيير الوضع الى الاحسن ولا تزال تحت العلاج في المركز الوسيط لمعالجة الإدمان.

3.1 الحالة 03

البيانات الشخصية:

- **الرمز**: ف.ج
- **السن**: 16 سنة
- **الجنس**: ذكر
- **المستوى الدراسي:** 03 متوسط

وصف الحالة:

- **الهيئة الجسدية**: المبحوث (ف.ج) أسمر البشرة، طويل القامة، يتمتع بجسم رياضي.
- **الهيئة الخارجية**: لباس مرتب ونظيف.
- **الاتصال**: كان جد متفائل خلال المقابلة.

عرض محتوى المقابلة:

المقابلة	مكان اجرائها	تاريخ اجرائها	الهدف من إجرائها
1	مكتب الأخصائي	10/04/2023	التعرف على الحالة
2	مكتب الأخصائي	13/04/2023	تطبيق محتوى المقابلة
3	مكتب الأخصائي	14/04/2023	تطبيق مقياس الحرمان العاطفي على الباحثة مع توضيح عينة الإجابة

أجريت المقابلة للحالة (ف. ج) ما بين 2023/04/10 و2023/04/14 في ثلاث حصص:

الحالة (ف.ج) يبلغ من العمر 16 سنة، يعيش مع عائلته تتكون من (أم وخمسة إخو ة وأخوات) مستواها الدراسي 3 متوسط، هو الولد الأصغر في العائلة.

أجريت المقابلة في 10 جوان 2023 حيث كان المفحوص يبدو عليه ملامح الفرح وما ان بدأت المقابلة حتى بدأ في سرد تفاصيل حياته، كان المبحوث متعلق بأبيه لدرجة كبيرة في مرحلة الطفولة كان هو بمثابة الاب، الاخ، الصديق.

وهذا ما أكده قوله: كان بابا ربي يرحمو كيما صاحبي، يخرجني نحوسوير فدني يلعب معايا" كذلك التعلق بالموضع الام بقوله:" ماما ثاني مدللتني" لديه نظرة جدا ايجابية لعائلته وجد فيها كل ما يستحقه الطفل داخل ّ أسرته وهذا ما اكده قوله:" والله مكانش عائلة كيما دارنا الحمد لله اللي نطلبها يجيبها لي يشرولي، نحوس..." فكانت الصدمة في مر حلةالمراهقة عندما كان عمره 13 سنة توفي والده وتدهورت حالته لأنه كان شديد التعلق بابيه لم يتحمل خبر وفاته حيث قال:" كي مات بابا كنت نقرا فسويام عمري 13 سنة كي قالوا لي ما أمنتش ، وليت نمشي ونعيط قريب رميت روحي" مرهةبمراهقة جد صعبة بعد وفاه والده تدهورت حالته النفسيةوالصحية وهذا ما اكده قوله:" كيمات بابا حسيت روحي كنت متكي على حيط وراب" أصبح منعزل عن المحيط الخارجي، انقطعت كل علاقاته وحتى مع أفراد اسرته بحيث قال:" وليت كاره حياتي، نهار كامل وانا فالدار، اصحابي يجوا

يعيطوا لي منخرجش عندهم، مام فالدار منقعدش معاهم، نحب نقعد وحدي" وصل به الحال الى تدهور وانقطع عن دراسته بعد كل هذا رغم ان الام كانت سندا له بعد وفاه والده الا ان فراق الاب لا بديل له،هذا ما صرح به قائلا:" وليت ما نحبش نروح نقرا حتى خرجت من القرايا، ماما تظل مرايا نقرا روح نرجعك محبيتس كرهتها" اذا أنه يعاني من اضطرابات في النوم واصبح يمضي اغلب الليالي في اماكن مشبوهة رفقة اصدقاء جدد ليعود الى المنزل منهكا وهذا ما صرح به في قوله:" وليت نرقد في النهار وفي الليل نخرج برا نسهر، على الدار، خطرات نرجع قريب الفجر، وعرفت صحابي جدد نريح معاهم".

الحالة اصبحت علاقته غير مستقرة مع أفراد اسرته سواء أمه واخوته، اندمج مع اصدقاء وجد فيهم من فعله بحيث قال:" مفهمتش دكا مع يما ولا خاوتي منقعدتش كاين صحابي نقصر معاهم، صحابي هذو ثاني كيما انا كل واحد واش مشكل عندو" البيئة التي احتك بها في حالة إدمان هم من ضربوه على ذلك حيث قال" صحابي هذو تاع رأسهم بصح جامي يأذو الناس هايلين واش نقصدهم نلقاهم يعطوني كلش غير بابا ما عندهمش"

المبحوث بدأ الادمان في سن 15 سنة عند اقترابه بأصدقاء جدد حسب ما قاله سابقا، كان بسبب تدهور حالته يبحث عن الفرح وهدفه نسيان ألامه والعبور من مرحلة الصدمات التي خلفت له وفاة والده، حيث قال:" كي شفت صحابي يتكيفوا باش ينساوا مشاكلهم حتى انا عندي مشاكل راني حاس روحي وحدي بابا لي كنت متكي عليه راح، واحد ما راح يحس بيا" ايضا:" وليت في الليل متكيف قرو"

فقد احدث ضجة وسط أفراد عائلته واصبح موضوع اهتمام من طرف الاخوة الكبار وهذا ما أكده في قوله:" دارنا ولاو يزقوا علي وماما قول لي تستناني حتى ندخل تبدأ تدوس علي كي نسهر وليت وين نخرج نلقى خويا يعسني" حتى عرفوا بحالته ومن ثم سيئة المعاملة بينه وبين اخوته وابداوا بالضرب والعنف وهذا ما اكده في قوله:" كيف قولي خاوتي ضربوني ولاو يبعدوني على اصحابي، ميحبوش كي نطول في السهرة" فقد ظهر على المبحوث أنه يعاني من حرمان عاطفي تجاه الأب فقد الاهتمام بحيث كان يميل الى أبيه، حيث يعتبره مصدر الحب والحنان حيث قال:" أنا ملي مات بابا حياتي ضاعت حسيتهم ولاو ميحبونيش واحد ماعلابالو بيا كنت صغير كنت هايل"لم يتحمل فراق ابيه ولجأ الى المخدرات كمصدر النشوة والفرح وسبيل للنجاة من الآلام النفسية.

المبحوث(ف.ج) نظرا للتشاؤمه للحياة والمستقبل بحيث سئم من الحياة واصبحت عبء عليه ويرتبط مستقبله بوجود أبيه لقوله:" وش من مستقبل بلا بابا، بابا هو لي يوريلي يعاونني يساندني دكا راح" وهو في حالة استعداد الى التغيير من أجل والدته لقوله:" دوكا حبيت نداوي نحبس على جال يما مسكينه عييتها معي وان شاء الله نكمل هنا حتى نولي لاباس"

نتائج مقياس

بعد تنقيط مقياس الحرمان العاطفي كما هو مبين في الجدول 3 تم الحصول على الدرجة (39) وهذا ما يدل على أن المبحوث يعاني من حرمان عاطفي من خلال إجابته على المقياس حيث كان سبب الإدمان صدمة وفاة الاب لشدة تعلقه به في مرحلة الطفولة أي انه فقد ذلك السند يظهر ذلك من خلال البند رقم ((1)), فنوعية العلاقة اثرت في شدة الحرمان.

و اصبح يشعر بنوع من الإهمال من طرف الاسرة من خلال البند رقم ((9)) ((15)) كما اصبح لديه سلبية لأسرتهو خوفه من المستقبل داخل اسرته وهذا ما بينته البنود رقم ((35)) ((36)) ((37)).

خلاصة الحالة:

من خلال نتائج المقابلة ونتائج المقياس، يظهر أن المبحوث يعاني حاليا من حرمان عاطفي، حيث أسفرت نتائج المقابلة عن المعاملة الجيدة والطفولة السعيدة والتعلق الوالدي (بالأب والام) إضافة إلى تركيز المبحوث على علاقته الجيدة بوالده التي تدل على ارصان الصراعات الأوديبية ومضي المبحوث في التقمصات الابوية التي توضحها العلاقة الوطيدة والترابط الكبير مع الأب، لكن سرعان ما اختلف الوضع بوفاته وعدم قدرة المبحوث على تجاوز صدمة الفقدان وتعويض الفراغ الذي خلفه موت والده الذي جعله يشعر بالفراغ والحزن، بالإضافة إلى أزمة الهوية والبحث عن الانتماء الذي جعله يقع في فخ الادمان والانتماء إلى جماعة الاقران الذين تربطه به صفة الإدمان على المخدرات، إذ أن الشعور

بالحرمان العاطفي في هذه الحالة كان ناتجا عن الفقدان وليس عن سوء المعاملة راجع الى فقدان والده هذا ما جعل حالته تتراجع، إلا انه يحاول تغيير حالته للأحسن من أجل والدته وعلى امال العلاج هذا الذي دفعه إلى الانخراط في المركز الوسيط لمعالجة الإدمان.

2. مناقشة النتائج

تسعى الدراسة الحالية لدراسة الحرمان العاطفي عند المراهق المدمن على المخدرات كون فئة المراهقة مرحلة مهمة تتميز بتغيرات بيولوجية ونفسية...الخ وهي جد حساسة لمختلف التغيرات المحيطة بها ومختلف المشاكل التي تواجهها فافترضنا ان المراهق المدمن على المخدرات يعاني من حرمان عاطفي وللتحقق من هذه الفرضية اتبعنا المنهج العيادي وطبقنا المقابلة نصف موجهة ومقياس الحرمان العاطفي (لسليمان 2002) على 3 حالات مدمنين على المخدرات وبعد عرض وتحليل النتائج توصلنا الى ان المراهق المدمن على المخدرات يعاني من حرمان عاطفي

فاذا كان المحيط الاسري غير ملائم فان الاضطرابات تتولد منه وان الامراض النفسية والانحرافات راجع الاضطراب العلاقات الاولية المبكرة هي المسؤولة عن الكثير من الشخصيات السيكوباتية بسبب عدم نشأتهم في محيط اسري تسوده علاقات إنسانية حقيقية لانهم يعيشوا علاقات اجتماعية وعاطفية سليمة في جماعات أولية.

ففي المحيط الاسري الغير ملائم تظهر شتى الاضطرابات ومنها الحرمان العاطفي حيث يذهب كولي الى ان ميدان العلاج النفسي زاخر بحالات الحرمان لايتلقى الشخص قدرا

كافيا من العاطفة (بن زديرة,2006,ص.4) ويؤكد نفس الراي سيد عثمان اذ يقول: بان الاسرة هي الحضن الاجتماعي الذي تتطور فيه الشخصية الإنسانية توضع به أصولالتطبيع الاجتماعي وكما يتشكل الوجود البيولوجي في رحم الام يتشكل الوجود في الاسرة **(بن زديرة نفس المرجع السابق ص.3)**

3. استنتاج عام

بعد عرض وتحليل نتائج المقابلة والمقياس الخاصة بكل حالة توصلنا إلى أن المراهق المدمن على المخدرات يعاني من حرمان عاطفي. بحيث تحصلت الحالات على درجة عالية على مستوى مقياس الحرمان. العاطفي والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول 01: يمثل درجة الحرمان العاطفي عند عينة الدراسة.

رقم الحالة	الدرجة المتحصل عليها	التقييم
01	**62**	**يعاني من حرمان عاطفي**
02	**63**	**يعاني من حرمان عاطفي**
03	**39**	**يعاني من حرمان عاطفي**

حيث استنتجنا من خلال الحالة الأولى أنها تعاني. من حرمان عاطفي لما تعرضت له من إساءة في الطفولة كما انها تعيش في جو أسريمضطرب، سوء المعاملة من طرف الاب وعدم توفير مطالب النمو اللازمة وغياب الاشباعات العاطفية هذا ما جعلها مدمنة على المخدرات حيث تحصلت على الدرجة (62) وهذا ما يدل على ان الحالة تعاني من حرمان عاطفي.

اما في الحالة الثانية فقد تحصلت على الدرجة (53) التي تدل على معاناتها من حرمان عاطفي وما استنتجناه من خلال المقابلة أنها كانت تتعرض منذ الطفولة للعنف الوالدي بما فيه العنف الجسدي واللفظي وكل هذه العوامل جعلت منها انثى تسعى دائما للهروب من الواقع لحل مشاكلها. وكل الحرمان الذي عاشته. في الطفولة خلف لها اثره وانعكس عليها في مرحلة المراهقةو اصبحت مدمنة على المخدرات

بالنسبة للحالة الثالثة فهي ايضا تعاني من حرمان عاطفي بدرجة(35) وهذا ما بينته نتائج المقابلة حيث عاش صدمة نفسية بحيث كان موته هو السبب الذي ادى به إلى اللجوء للإدمان لملأ الفراغ العاطفي الذي خلفه له فقدان الآب، فالحالة هذه كان سبب لجوءها للإدمان ليس العنف وسوء المعاملة إنما راجع إلى فقدان الاب هذا ما جعل حالته تتراجع للخلف وأدت به للوقوع في فخ الإدمان..

وعليه نستنتج أن الحرمان العاطفي بأشكاله يؤدي الى الوقوع في الإدمان وهذا ما أكدته فرضيتنا بحيث توصلنا إلى أن المراهق المدمن على المخدرات يعاني من حرمان عاطفي.

خاتمة

خاتمة

إن موضوع الحرمان العاطفي من المواضيع التي كانت ولا تزال من المواضيع المهمة، فما تعطيه الأسرة وخاصة الوالدين من حب وحنان يؤثر في شخصية الطفل ونموه السليم فإذا نشأ في ظروف يسودها الحرمان هذا ينعكس سلبا على النمو النفسي للفرد وينتج عنه اضطرابات تصاحبه في مرحلة المراهقة. حيث أن هذا الأخير بمثابة منعرج مهم في حياة الفرد ومسار تنشئته نظرا لما يصاحبه من مؤثرات وضغوطات نتيجة لما خلفه واتركه الفرد سابقا، فكل ما يواجه المراهق من تغيرات مرتبطة بالبلوغ وما يرافقه من مظاهر نفسية، كما ان وجود اي خلل يؤثر في الطفل وبالتالي فقدان أحد الوالدين يجعل الطفل يبالغ في تقدير المواقف لأنه يرتبط بشكل وثيق بالوالدين، فالطفل يولد بحاجة العديد من الاشباعات التي يجب على الأسرة تحقيقها، فقدان هذا العامل تطرأ على الفرض تأثيرات وتغيرات في شخصيته وهذا ما يؤدي الى اللجوء الى بعض السلوكيات الخاطئة التي تعتبر كمتنفس لما عاناه من حرمان وفقدان للجوء العائلي.

ومن خلال دراستنا لهذا الموضوع وفي ضوء النتائج المتحصل عليها، توصلنا الى أن المراهق المدمن على المخدرات يعاني من حرمان عاطفي لذا ينبغي النظر الى هذه الفئة الحساسة وأخذها بعين الاعتبار ويتوجب على الأسرة والوالدين وحتى المجتمع الاهتمام بهم وبناء على ما توصلنا إليه سنحاول وضع جملة من التوصيات والاقتراحات التي وجدناها مهمة ولا يمكن تحقيقها الى ببذل جهد والحرص على العمل بها.

أولا التوصيات:

- تخصيص ندوات وأيام توعية وتحسيس الأسرة وخاصة الوالدين بالدور الأساسي في عملية تنشئة الأبناء بطريق جيدة وسليم.
- توعية الأولياء بأهمية مؤهلة المراهقة ومدى حساسيتها.

- إرشاد الوالدين وتوعيتهم بضرورة تحقيق الاشباعات العاطفية للأبناء خصيصا في مرحلة الطفولة والمراهقة.
- وضع برامج خاصة برعاية المراهقين ومخاطر المخدرات على الصحة النفسية والجسمية.

ثانيا القترحات:

- انخفاض المستوى الدراسي وعلاقته بالإدمان على المخدرات
- دراسة مقارنة بين المراهقات والمراهقين المدمنين على المخدرات
- القلق عن امهات الأطفال المدمنين على المخدرات
- الطلاق وعلاقته بظهور سلوكيات عدوانية الطفل
- قلق المستقبل المدمنين على المخدرات

الملاحق

ملحق رقم 01

دليل المقابلة

المحور الأول: المعاش النفسي

- حدثني عن مرحلة طفولتك.
- ماهي الاشياء السلبية التي كنت تراها وسط عائلتك.
- حدثني الان عن مرحلة المراهقة.
- كيف هي هذه المرحلة مقارنة بأصدقائك.
- هل تغيرت الأوضاع مقارنة بمرحلة الطفولة.
- احكي لي عن معاملة والديك لك.
- هل تشعر بان هناك فرق بينك وبين اخواتك.

المحور الثاني: المعاش العائلي.

- حدثني عن الجو العام داخل العائلة.
- احكي لي عن علاقتك باهلك واصدقائك.
- كيف كانت ردة فعل اهلك عند معرفتهم بحالك.

المحور الثالث: الإدمان

- كم كان عمرك عندما بدأت تتعاطى المخدرات.
- ما هو السبب الذي أدى بك للإدمان.

- من اين كنت تحصل على المال لشراء المخدرات.
- ما نوع المخدرات التي تدمن عليها.
- ماهي الأوقات التي تدمن فيها.
- حدثني عند اخذك لجرعة المخدرات لأول مرة.
- احكيلي عن عورك عندما يبدا معقول المخدرات بإنفاذ.
- احكيلي عن تجربتك داخل المركز.

المحور الرابع: التطلعات المستقبلية

- كيف ترى مستقبلك في وسط المجتمع الذي تعيش فيه.
- في رأيك ما هو الشيء الذي يجعل وضعك يتغير للأحسن.

ملحق رقم 02

مقياس الحرمان العاطفي

في إطار تحضير بحث يشرفنا ان نتقدم اليكم بهذه الاستمارة التي تتضمن مجموعة أسئلة تدور حول موضوع البحث فرجاؤنا ان تجيب او تجيبين عن كل سؤال منها بتركيز واهتمام واضعا او واضعتا علامة () في الخانة المناسبة حسب رأيك، وجميع الأسئلة لا تفترض بالضرورة وجود إجابات صحيحة أخرى خاطئة وانما كلها تعبر عن رأيك مع الشكر المسبق لتعاونك.

معلومات أولية:

السن.....

المستوى الدراسي.....

الجنس: ذكر ☐ انثى ☐

مع من تعيش: امك ☐ ابوك ☐ اخرين ☐

الحالة المادية: جيدة ☐ متوسطة ☐ ضعيفة ☐

الملحق: مقياس الحرمان العاطفي

الرقم	العبارة	ينطبق علي	متردد	لا ينطبق علي
1	اشعر بابتعاد والدي عني			
2	لا يشاركني والدي في مناقشة مختلف المواضيع			
3	يلومني والدي امام أصدقائي ومعارفي			
4	لا اكون سعيدا عندما يكون والدي مع بعضهم			
5	علاقتي ليست جيدة مع والدي			
6	لا يسود الاحترام بيني وبين والدي			
7	انني شخص غير نافع لاسرتي			
8	اشعر لان الحياة عبئ علي			

9	اشعر بان ليس لدي مكانة في عائلتي			
10	اشعر انني أعيش كما يريد والدي وليس كما اريد انا			
11	لا يشاركني والدي في اتخاذ قراراتي			
12	لا يسامحني والدي عندما اخطئ			
13	اشعر بالقلق على مستقبلي العائلي			
14	لا استمتع عندما اناقش افكاري مع والدي			
15	اشعر بانني مهمل من طرف عائلتي			
16	لا يشجعني والدي عندما أقوم بعمل ناجح			
17	لا أتأثر من كثرة الخلافات والمشاحنات بين والدي			
18	لا يشاركني والدي في حل مشاكلي			
19	يضايقني ان أكون مع أحد الوالدين			

20	لا اشعر بالسعادة عندما يمدحني والدي على عمل أقوم به			
21	يفرق والدي في المعاملة بيني وبين اخوتي			
22	تراودني فكرة الهروب من البيت نتيجة سوء معاملة والدي			
23	اشعر ان والدي لا يحبانني			
24	لا يسمح والدي لي بالاختلاط مع الاخرين			
25	والدي لا يثقاني بي			
26	لا يشاركني والدي افراحي واحزاني			
27	يرغمني والدي على القيام بأعمال لا اريد القيام بها			
28	اشعر بانني غير محضوض في اسرتي			
29	اشعر بان والدي غير منصفين معي			
30	اشعر بان مصيري مجهول ضمن اسرتي			

31	أتمنى ان يكون والدي مثل اباء زملائي			
32	لا اشعر بالاطمئنان مع والدي			
33	لا يهتم والدي بمستواي الدراسي			
34	لا يعرف والدي عني الكثير			
35	اشعر بان الاخرين أفضل مني في اسرهم			
36	اشعر بالخوف من المجهول بوجودي في اسرتي			
37	اشعر بالخوف من المستقبل			

قائمة المراجع

❖ **المراجع باللغة العربية:**

- . خيمر, محمد السيد.(بالبي جون).(1959). رعاة الطفل وتطور الحب.(ترجمة خيمر محمد السيد). (د.ط). دار المعارف.
- . فؤاد هيننوف سمير (1985).التحليل النفسي للولد.(ترجمة فؤاد هين. ط.3).المؤسسة الجامعية للدراساتو النشرو التوزيع
- .اسماعيل، ياسريوسف.(2009).المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية. [اطروحة ماجستير الجامعة الإسلامية].
- .انسي ,محمد قاسم.(1998).أطفال بال اسر. مركز الإسكندرية للكتاب.
- .علي, بن زديرة.(2006). الحرمان العاطفي وأثره على جنوح الأحداث.[رسالة ماجستير.جامعة باجي. مختار]
- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف.(2009). الإرشاد المدرسي.(ط.1), دار المسيرة.
- أحمد ,جلال عبد الرزاق.(1990). المخدرات والتجريم. مجلة الهداية، وزارة العدل والشؤون الإسلامية.
- أحمد ,محمد الزغبي.(2001). علم النفس النمو. المكتبة الوطنية.
- احمد سلوى.(2003) فن التعامل مع الطفل، ط1 ،مركز الإسكندرية للكتاب.
- أحمد, فؤاد كامل.(1989). السموم البيضاء والنتائج السوداء.مجلة الكويت

- احمد,كامل سهير.(1998).سيكولوجية نمو الطفل -دراسات نظرية وتطبيقات عملي. (د ط). مركز الإسكندريةلمكاتب.
- أحمد, محمد الزغبي.(2001). علم النفس النمو (الطفولة والمراهقة). دار زهران للنشر والطباعة،.
- أزهار, حسن خزغل الخزرجي.(2002).الضغوط النفسية لدى الطلبة الأيتام في المرحلة المتوسطة(ط.2). مجلة كلية التربية.
- الامام أحمد, أبوالعمايم هبه.(1997). إدمان المخدرات وأثره على السلوك الإجرامى بين الشباب " دراسة ميدانية لبعض الحالات داخل سجن القناطر الخيرية نساء ورجال.[رسالة دكتوراه. جامعة القاهرة]..
- بدرة, معتصم ميموني.(د.ت).الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق. ديوان المطبوعات الجامعية الساحة المر كزية.
- بن زديرة, علي.(2006).الحرمان العاطفي وأثره على جنوح الأحداث.[رسالة ماجستير. باجي مختار].
- بوزيدي, يمينة.(2022). صورة الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات.[مذكرة ماستر في علم النفس. جامعة بلحاج شعيب].

- بولدري، سليمة.(2000). الحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف وأثره على التحصيل الدراسي.[مذكرة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس تخصص علم النفس التربوي. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية].
- جلال الدين, عبد الخالق , السيد رمضان.(2001).الجريمة والانحراف من منظور الخدمة الاجتماعية.(د.ط). الإسكندرية. المكتب الجامعي الحديث.
- حامد عبد السلام, زهران.علم النفس النمو الطفولةو المراهقة.دار النشر والتوزيع.
- حجازي, عزت.(1985). الشباب العربي ومشكلاته، عالم المعرفة.
- حجازي, مصطفى.(د.ت) الأحداث الجانحون دراسة ميدانية نفسانية اجتماعية.(ط2). دار الطليعة للطباعة: للتوزيعو النشر.
- حسين, فايد.سيكولوجية الإدمان. (د. ط). المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.
- الحقائبي, مشاعل.(2009). الحرمان العاطفي وغياب الأسرة على المقيمات في الدور الاجتماعي ومراكز إعادة التربية. [رسالة ماجستير.الجزائر].
- حنان, عبد الحميد العناني.(2000). الطفلو الأسرة المجتمع.(ط.1). دار صفاء للنشر و التوزيع.
- خليل ,ميخائيل معوض.(1993).سيكولوجية النمو الطفولة المراهقة.(ط.3). دار الفكر الجامعي.
- خليل ,ميخائيل معوض.(1994). سيكولوجية نمو الطفولة والمراهقة.دار الفكر العربي.

- خليل ميخائيل ,معوض.(1994). سيكولوجية نمو الطفولة والمراهقة. دار الفكر العربي.
- الدرمرادش ,عادل.(1982). الإدمان مظاهر وعلاجه. عالم المعرفة.
- رداف, نادي.(2022). الاختلالات الاسرية المؤدية الى ادمان المخدرات.[رسالة مكملة لشهادة الماستر اكاديمي في علم النفس العيادي. جامعة محمد العربي بن مهدي ام البواقي].
- رشوان, حسن.(2003).الأسرة والمجتمع دراسة في علم الاجتماع(دط). دار النشر والتوزيع.
- رمضان, محمد القذافي.(2000).علم نفس النمو الطفولة والمراهقة.(ط.1). المكتب الجامعي الحديث للنشر والتوزيع. الإسكندرية.
- زهران, حامد عبدالسلام. علم النفس النمو.(ط.5) عالم الكتب للنشر.
- سامي ,محمد ملحم.(2004). علم نفس النمو.(ط.1). دار الفكر
- سعيدي ,عتيقة.(2016)الاغتراب النفسي وعلاقتها بتعاطي المخدرات لدى المراهق.[اطروحة دكتورة في علم النفس العيادي. جامعة محمد خيضر.].
- سويف, مصطفى. (1996).المخدرات والمجتمع.المجلس الوطني للثقافة والفنون.
- سويف، مصطفى.(1996). المخدرات والمجتمع. دار عالم المعرفة للنشر.
- سيدر ,كميلة.(2017). تأثير الاعاقة الحركية في ضهور الصدمة النفسية لدى ضحايا حوادث المرور جامعة بوير ة.(ط 22).

- شينار , بولحبال.(2020 جويلية).ظاهرة الادمان على المخدرات، الابعاد النفسية والاجتماعية واساليب المعالجة. المجلة الجزائرية للأمن النفسي جامعة باتنة 1 الحاج لخضر.
- صبري ,محمد حسن. (آرنولد واشنطون).(2003). إدارة الإنسان في علاج الإدمان.(ط.1).(ترجمة صبري محمد حسن). المجلس الأعلى للثقافة.
- صبرين, فوزي احمد, محمد الحرمان.(2022 يناير).العاطفي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى طلبة المرحلة الثانوية.(ط.1). مجلد البحث في التربية و علم النفس المجلد 37.
- طه،عبد القادر نوف؛و أخرون. معجم علم النفس والتحليل النفسي.دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
- عبد الحميد, محمد الهاشمي.(1976). علم النفس تكوينه و اسسه. (د.ط)، مكتبة.
- عبد اللطيف, معاليقي.(2004).المراهقة أزمة هوية أم أزمة حضارة. (ط.3). شركة المطبوعات للتوزيع والنشر،.
- عرعار, وفاء.(2011).العلاقة العاطفة بين الجنسين عن طريق الأنترنيت من وجهة نظر الطلبة الجامعين.[رسالة ماجستير. كيلة الآداب والعلوم الانسانة والاجتماعية جامعة قاصدي مرباح].
- عزيز, سمارةو آخرون. سيكولوجيا الطفولة (ط.3). دار الفكر للنشر و التوزيع و الطباعة.

- عصامفريد, عبد العزيز محمد.(2009).المتغيرات النفسية المرتبطة بسلوك العدوانيين المراهقين وأثر الارشاد النفسي في تعديله. دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- غيث.(1970). تطبيقات علم الإيقاع.(ب.ط). دار الكتب.
- فادية ,عمر الجولاني.(1999). تشخيص وعلاج المشكلات الاجتماعية والنفسية.(د ط)، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية.
- فهيم ,مصطفى.(2005).انتبه هل أنت قدوة لأبنائك.(د.ط). رواج للإعلام والنشر.
- محرز عبلة,(2008).[الحاجات النفسية والاجتماعية للمراهق المتمدرس. اطروحة ماجستير. جامعة الجزائر].
- محمد رضا بشير وآخرون.(2004). تربية الناشئ المسلم بين المخاطر والآمال. (ط.1).
- محمد, المهدي.(2007).الصحة النفسية للطفل (ط.1).مكتبة الانجلو المصرية للنشر و التوزيعو الطباعة.
- محي,الدين مختار.(1982)محاضرات في علم النفس الاجتماعي.ديوان المطبوعات الجامعية.
- مخامرة، زهيرة, محمود يوسف.(2017). فاعلية برنامج إرشادي وقائي من الإدمان على المخدرات لدى طلبة المرحلة الثانوية في المدارس البلدة القديمة في مدينة الخليل.[مذكرة ماجستير. كلية الدارسات العليا، قسم الإرشاد النفسي والتربوي فلسطين].
- مريم ,سليم.(2002). علم النفس النمو.(ط.1). دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.

- مل ,الأحمد.(2001). بحوث ودراسات في علم النفس.(ط.1). مؤسسة الرسالة.
- نبيل, محفوظ. ميشل دباحة.(1997).سيكولوجية الطفولة.دار المستقبل للنشرو التوزيع.
- هبة ضياء, إيمان.(د.ت). في بيتنا مراهق.(د.ط). دار الطلائع للنشر والتوزيع.

❖ **المراجع باللغة الأجنبية:**

- Spitz de la laissance la parole Ed puf.2015PAGE 209
- Hd Ainsworth carense de soins maternelles révaluation de ses effectues (incalieres de santé public « CHS Genève 1962 page 96).
- 2-ajuria Guerra –j.de-manuel de psychiatrie de l enfant 4eme edit.masson 1978.page:64
- -couvisier a. les elans du nouveau ne. In.science et vie 1984
- -ajuriaguerra.j.de. nature de psychiatrie de l enfant.4éme edit.masson 1978 page 515.
- Thibaut J.-P. et Rondal J.-A. , Psychologie de l’enfant et de l’adolescent, Editions Labor, 1996.