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

قسم علم النفس وعلوم التربية
شعبة علم النفس

تخصص : علم النفس العيادي

عنوان المذكرة:

نمط التعلق الوالدي لدى المراهق المدمن على المخدرات

دراسة عيادية لأربع حالات بمركز الوسيط لمكافحة الإدمان بولاية البويرة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

من إعداد الطالبة(ة):
دنداني أمامة
بوطوبة مسعودة

إشراف الأستاذ(ة):
حلوان زوينة

السنة الجامعية 2022-2023

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira
Tasdawit Akli Muhend Ulhadj - Tubirett

التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية

لانجاز بحث

انا الممضي اسفله،

السيد(ة) حدادي أمانة الصفة: طالب (ماستر / دكتوراه)

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية: 10648947 والصادرة بتاريخ: 2017/11/02

المسجل(ة) بكلية / معهد العلوم الاجتماعية والانسانية قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص: علم النفس العيادي

والمكلف(ة) بإنجاز اعمال بحث(مذكرة، التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: نمط التعلق الوالدي لدى الراشد المدمن على الكحول

أصرح بشرفي اني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2025/06/14 توقيع المعني(ة)

بئة مراقبة السرقة العلمية:

سبة: 09 %

البويرة في: 12 JUIN 2025

الامضاء

خالدي مصطفى

مكلف بمهام نائب العميد
للدراسات و المسائل المرتبطة بالطلبة

جامعة البويرة
نيابة العميد للدراسات
و المسائل المرتبطة بالطلبة
كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira
Tasdawit Akli Muhend Ulhaj - Tubirett

التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية

لإنجاز بحث

انا الممضي اسفله،

السيد(ة) بوطوبة سهام الصفة: طالب (ماستر / دكتوراه)

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية: 102581705 والصادرة بتاريخ 2017/01/03

المسجل(ة) بكلية / معهد العلوم الاجتماعية والانسانية قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص: علم النفس العيادي

والمكلف(ة) بإنجاز اعمال بحث(مذكرة. التخرج، مذكرة ماستر. مذكرة ماجستير. اطروحة دكتوراه).

عنوانها: نمط التعلق الوالدي لدى الكراهق المدمن على المخدرات

أصرح بشرفي اني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2023/06/14

توقيع المعني (ة)

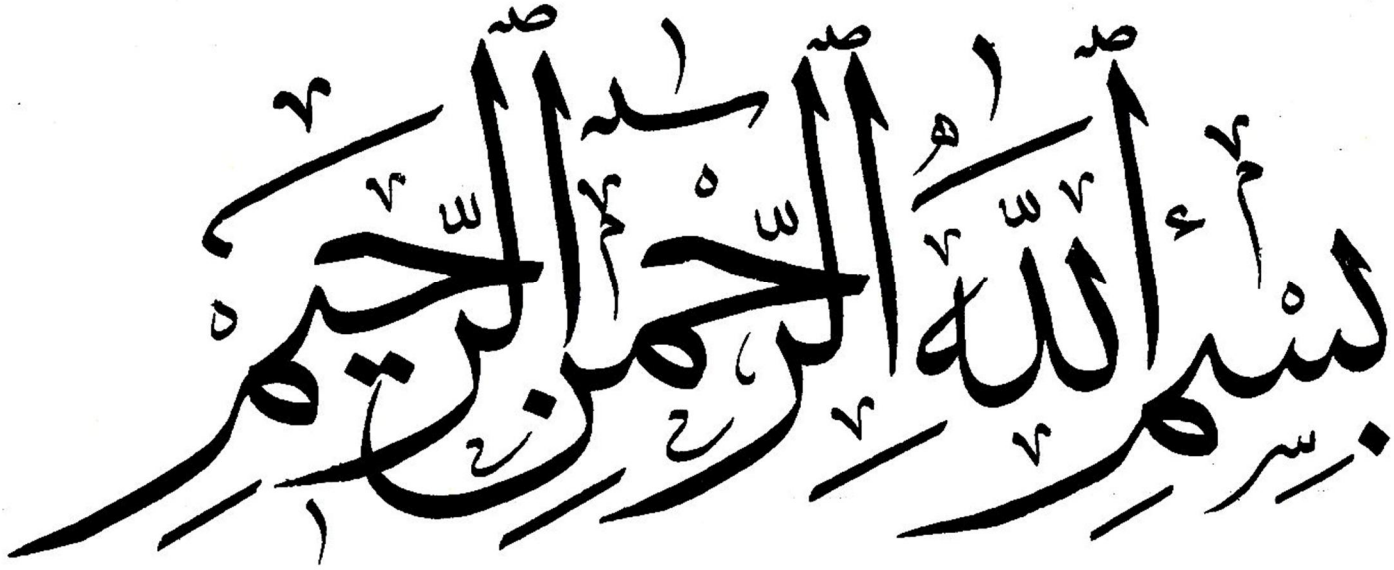
هيئة مراقبة السرقة العلمية:

النسبة: 09 %

البويرة في: 20 JUIN 2023

الامضاء

جامعة البويرة
مصطفى الذيب
مكلف بمهام نائب العميد
للدراسات و المسائل المرتبطة بالطلبة


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و
عرفان

باسم الله والصلاة والسلام على رسول الله و على آله ومن والاه

أمَا بعد:

الحمد لله و الشكر لله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة من مسيرتنا الدراسية ، و أعاننا على إنجاز هذه المذكرة ، و أمدَنا بالصحة والعزيمة لمواجهة الصعاب .

نودَ أن نعبَر عن شكرنا وامتناننا إلى صاحبة الفضل في إنجاز هذه المذكرة ، الأستاذة المشرفة **حلوان زوينة** ، التي لم تدخر جهدا في مساعدتي على إتمام هذا العمل المتواضع من خلال آرائها السديدة وملاحظاتها الدقيقة .

إلى أعضاء لجنة المناقشة الموقرين ، و إلى جميع أساتذة كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية و على رأسهم أساتذة قسم علم النفس ، إلى جميع أساتذتنا طيلة مشوارنا الدراسي.

إلى كل من زرع فينا الأمل و الإرادة وساهم ولو بابتسامة.

إهداء

جميل أن يسعى الإنسان إلى النجاح فيحصل عليه، ولكن الأجمل

أن يتذكر من كان سببا فيه .

إلى من أبصرت بها حياتي، و استمديت منها قوتي و اعتزازي بذاتي

إلى من شاركتني أفراحي و آهاتي ، إلى من سهرت الليالي تنير دربي بدعواتها،

إلى الشامخة التي علمتني معنى الإصرار، وأنَ لاشيء مستحيل مع قوة الإيمان،

إلى من جُعلت الجنة تحت أقدامها ..... ،إلى " أمي الحبيبة "

إلى من علمني أن الحياة الكفاح و سلاحها العلم والمعرفة .

إلى من سعى إلى راحتي ونجاحي ، و رافقتني دعواته طيلة حياتي ...

إلى "أبي الحنون "

أطال الله في عمرك و في عمر أمي حبيبة قلبي ، و أسأل الله أن يرزقني برَكما و نعمة الإحسان

إليكما.

إلى رفيق دربي ، سندي بعد أبي ، إلى زوجي الحبيب .

إلى من تقاسمنا رحما واحدا و حضنا واحدا أختي العزيزة ، و إلى كل براعم العائلة

إلى رفيقاتي و من جمعني القدر بهنَ في الجامعة .

إلى من كان لها الفضل في إنجاز هذا العمل أستاذتي المشرفة حلوان زوينة.

و في الأخير أهدي فرحتي بنجاحي إليكم أحبتي.

أمامة

إهداء

الحمد لله وكفى و الصلاة و السلام على الحبيب المصطفى وأهله و من وفى

أمَا بعد :

الحمد لله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه ثمرة

الجهد و النجاح بفضله تعالى

مهداة إلى الوالدين الكريمين حفظهما الله و أدامهما نورا إلى دربي .

لكل عائلتي الكريمة

إلى إخوتي الأعزاء

إلى صديقتي الحبيبة أمامة التي قاسمتني الحلوة و المرة ، في هذه الحياة

شكرا لوقوفك معي .

كما يسرني أن أشكر الأستاذة المشرفة حلوان زوينة ، على ماقدمته لنا من

معلومات وتوجيهات ونصائح طيلة إنجاز هذه المذكرة .

مسعودة

ملخص الدراسة :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أنماط التعلق الوالدي لدى المراهق المدمن على المخدرات، وتمثلت مجموعة الدراسة في أربع مراهقين مترددين على مركز الوسيط لمكافحة الإدمان (ولاية البويرة) من أجل العلاج ، وبالإعتماد على المنهج العيادي ، وبإستعمال المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس أنماط التعلق الوالدي من إعداد الباحثة عبد الجواد ، ميرفت زكي (2016) كشفت الدراسة أنَ نمط التعلق الوالدي السائد لدى مجموعة الدراسة هو نمط التعلق الغير آمن وقد جاء نمط التعلق الوالدي الغير آمن المتجنب في المرتبة الأولى عند حالتين من حالات الدراسة يليه كل من نمط التعلق الغير آمن المنشغل والغير آمن الفوضوي عند حالة واحدة .

Abstract:

This study aimed to identify the type of parental attachment of adolescent drug addicted. The simple for this study is made up of four teenagers who were followed in the Al Waseet drug addiction Center(Bouira city). With a clinical approach, we used the semi-directive clinical interview and the scale of parental attachment models prepared by the researcher Abdel Gawad Mervat Zaki (2016). The study found that the dominant parental attachment parenting style among participants was the insecure attachment type. The avoidant parental attachment type is first in two drug addicts, followed by the anxious, attachment type in only one.

فهرس المحتويات

شكر وعرفان .....

إهداء 1 .....

إهداء 2 .....

ملخص الدراسة.....

مقدمة الدراسة .....أ

الفصل التمهيدي : الإطار العام للدراسة.....

1.الإشكالية 5

2.فرضية الدراسة.....9

3.تحديد مفاهيم الدراسة.....9

4.أسباب اختيار الموضوع.....10

5.أهداف الدراسة 11

6.أهمية الدراسة 11

7.الدراسات السابقة.....11

8.تعقيب على الدراسات السابقة.....29

الفصل الأول : التعلق الوالدي .....

تمهيد 34

1.مفهوم التعلق الوالدي 35
2.وظائف التعلق الوالدي 36
3.مراحل تشكل التعلق الوالدي 37
4.نماذج العمل الداخلية 40
5.أنماط التعلق الوالدي 42
6.النظريات المفسرة للتعلق الوالدي..... 47
7.العوامل المؤثرة في التعلق الوالدي 52
8.التعلق والمراهقة 54
خلاصة الفصل..... 56
الفصل الثاني: المراهقة.....
تمهيد..... 58
1.مفهوم المراهقة 59
2.الفرق بين المراهقة والبلوغ 61
3.مظاهر النمو خلال فترة المراهقة 61
4.مراحل المراهقة 65
5.أشكال المراهقة 66
6.الإتجاهات النظرية المفسرة المراهقة 68
7.المشكلات النفسية والسلوكية في فترة المراهقة 73

8.المراهقة وإدمان المخدرات 76

خلاصة الفصل..... 78

الفصل الثالث :إدمان المخدرات .....

تمهيد..... 80

1.لمحة تاريخية عن المخدرات 81

2.مفهوم المخدرات 82

3.أنواع المخدرات 83

4.تعاطي المخدرات والإدمان عليها 86

5.مراحل الإدمان على المخدرات 89

6.أسباب الإدمان على المخدرات 91

7.النظريات المفسرة للإدمان 95

8.آثار الإدمان على المخدرات..... 100

9.علاج الإدمان على المخدرات وأساليب الوقاية 103

خلاصة الفصل..... 108

الفصل الرابع : الإطار المنهجي للدراسة الميدانية .....

تمهيد 111

1.الدراسة الإستطلاعية 112

2.منهج الدراسة..... 115

3.حدود الدراسة..... 116

4.أدوات الدراسة 118

الفصل الخامس : عرض و تحليل النتائج.....

1.عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى 125

2.عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية 128

3.عرض و تحليل نتائج الحالة الثالثة 132

4.عرض و تحليل نتائج الحالة الرابعة 135

الفصل السادس: مناقشة النتائج .....

1. مناقشة نتائج الحالة الأولى.....140

2. مناقشة نتائج الحالة الثانية 141

3. مناقشة نتائج الحالة الثالثة 142

4. مناقشة نتائج الحالة الرابعة 144

5. المناقشة العامة لنتائج الحالات 145

الإستنتاج العام..... 146

خاتمة البحث 148

قائمة المراجع..... 150

الملاحق.....

1.فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	نتائج حالة الدراسة الاستطلاعية على مقياس أنماط التعلق	115
2	خصائص مجموعة الدراسة	117
3	معاملات الثبات لمقياس أنماط التعلق الوالدي	121
4	نتائج الحالة الأولى في مقياس أنماط التعلق	126
5	نتائج الحالة الثانية في مقياس أنماط التعلق	130
6	نتائج الحالة الثالثة في مقياس أنماط التعلق	134
7	نتائج الحالة الرابعة في مقياس أنماط التعلق	137

2.فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
1	النسب المئوية لأنماط التعلق للحالة الأولى في المقياس	127
2	النسب المئوية لأنماط التعلق للحالة الثانية في المقياس	131
3	النسب المئوية لأنماط التعلق للحالة الثالثة في المقياس	134
4	النسب المئوية لأنماط التعلق للحالة الرابعة في المقياس	137

مقدمة

مقدمة الدراسة:

يعتبر الوالدين اللبنة الأولى التي يتشرب منها الطفل وجدانيا والمنبع الذي يرتوي منه عاطفيا ، والقاعدة الأساسية التي يتشكل منها نمط تعلق يدوم مع الطفل طيلة حياته ، ويؤثر على شخصيته وسلوكياته .

فالعلاقة المتينة والدافئة المشبعة بمشاعر الحب والطمأنينة تعمل على تشكيل نمط تعلق آمن، يعمل على التطور الإيجابي للطفل ، ويساهم في بناء شخصية قوية قادرة على التكيف بشكل جيد مع تقلبات الحياة ، في حين تؤدي إستجابة الوالدين الغير ملائمة لإحتياجات طفلهما إلى تشكيل نمط تعلق غير آمن ، ينعكس من خلال سلوكيات مضطربة و إنحرافات يسلكها الطفل خلال البلوغ والرشد كتعبير عن واقعه الداخلي المخيف والغير آمن .

ونظرا لتأثير التعلق الوالدي الغير آمن على حياة الأفراد ، ودوره في ظهور العديد من الإضطرابات والإنحرافات ، ونظرا لخطورة الإدمان على المخدرات وإرتباطه بشكل ملفت بفترة المراهقة ، جاءت دراستنا للربط بين هذين المتغيرين (التعلق الوالدي ، وإدمان المخدرات) في محاولة للكشف عن نمط التعلق الوالدي لدى المراهق المدمن على المخدرات .

قمنا خلال إعداد هذه المذكرة بتقسيمها إلى جانبين : الجانب النظري والجانب التطبيقي.

حيث إفتتحنا هاذين الجانبين بالإطار العام للدراسة: والذي تضمن إشكالية الدراسة تنتهي بسؤال بحث رئيسي ، فرضية الدراسة ، مصطلحات الدراسة ، بالإضافة إلى أسباب الدراسة وأهميتها وأهدافها وصولا إلى عرض الدراسات السابقة والتعقيب عليها .

الجانب النظري : تناولنا فيه أربع فصول :

الفصل الأول : متعلق بمتغير " التعلق الوالدي " ، حيث تناولنا فيه مفهوم التعلق الوالدي ، وظائف التعلق الوالدي ، نماذج العمل الداخلية ومكوناتها، مراحل التعلق الوالدي ، أنماط التعلق الوالدي ، النظريات المفسرة للتعلق الوالدي ، العوامل المؤثرة في التعلق الوالدي ، وأخيرا التعلق والمراهقة.

الفصل الثاني : متعلق بمتغير " المراهقة " ، تم التطرق في هذا الفصل إلى أهم التعريفات لمرحلة المراهقة ، الفرق بين المراهقة والبلوغ ، مراحل المراهقة وأشكالها ، المشكلات النفسية والسلوكية للمراهقين ، النظريات المفسرة للمراهقة ، وفي الأخير المراهقة والمخدرات .

الفصل الثالث : يتضمن متغير " الإدمان على المخدرات " ، تم التطرق في هذا الفصل إلى لمحة تاريخية حول المخدرات ، تعريف المخدرات وأنواعها ، ثم تطرقنا إلى تعريف تعاطي المخدرات بإعتباره أول خطوة نحو الادمان بعدها تناولنا تعريف الإدمان على المخدرات ، ومراحله ، بالإضافة إلى أسبابه ومن ثم تأثير المخدرات على المراهق ، النظريات المفسرة للإدمان ، وأخيرا علاج الإدمان على المخدرات وطرق الوقاية منها .

الجانب التطبيقي تضمن ثلاث فصول نوضحها فيما يلي:

الفصل الرابع : تضمن الإطار المنهجي للدراسة بدءا من الدراسة الإستطلاعية ، المنهج المتبع في الدراسة ، حدود الدراسة ، مجموعة الدراسة وشروط إنتقائها وخصائصها، الأدوات المستعملة في الدراسة وكيفية تطبيقها .

الفصل الخامس : تضمن هذا الفصل تحليل نتائج الحالات إعتمادا على المقابلة العيادية ومقياس أنماط التعلق الوالدي للمراهقين .

الفصل السادس : قمنا في هذا الفصل بمناقشة نتائج الحالات حالة تلو الأخرى ، ومن ثم مناقشة عامة للحالات وفقا لنظرية التعلق لبولبي .

ثم وضعنا إستنتاج الدراسة الذي قمنا فيه بمناقشة فرضية الدراسة ومقارنتها مع نتائج الدراسات السابقة.

وإنتهت دراستنا بوضع خاتمة توضح نتيجة الدراسة والصعوبات التي واجهناها خلال قيامنا بدراستنا ، لتنتهي بمجوعة من الإقتراحات و الآفاق المستقبلية لفتح المجال أمام باحثين آخرين لإجراء دراسات في نفس الموضوع .

الفصل التمهيدي

الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. فرضية الدراسة
3. تحديد مفاهيم الدراسة
4. أسباب اختيار الموضوع
5. أهداف الدراسة
6. أهمية الدراسة
7. الدراسات السابقة
8. تعقيب على الدراسات السابقة

1.الإشكالية

يمر الفرد خلال دورة حياته بمراحل نمائية متعددة ، تبدأ منذ الإخصاب وحتى مرحلة الشيخوخة ، ومن الثابت أنَ كل مرحلة تتأثر بما قبلها وتمهد لما بعدها ، وتعتبر مرحلة المراهقة مرحلة مهمة ومحورية في حياه الفرد، فهي بمثابة الميلاد النفسي للفرد ،ففيها ينتقل من مرحلة معروفة لديه إلى مرحلة يجهلها تماما .

تعد المراهقة من أهم مراحل العمر وأخطرها ، فهي المرحلة التي تكثر فيها الأزمات والمشاكل وصعوبات التوافق ، فالمراهقة حسب هول (ملحم .س، 2004، ص343) هي " فترة توتر وعواصف وشدة تكتنفها الأزمات النفسية ، وتسودها المعاناة والإحباط ، وصعوبات التوافق " .

وتشير(قاسي .س، 2021) أنَ مكمن الخطر في هذه المرحلة هو التغيرات الجسمية والفيسيولوجية والإنفعالية والإجتماعية التي تطرأ على المراهق ، وما يتعرض له من صراعات داخلية وخارجية لتحديد هويته وإثبات ذاته بين المحيطين به .

إنَ التغيرات الكثيرة والمتسارعة والصراعات العديدة التي يعيشها المراهق مع نفسه أو مع أسرته و مجتمعه تؤثر على نفسيته وتعرقل تكيفه ، ولهذا قد يلجأ إلى بعض السلوكات الغير تكيفية أو المضادة للمجتمع ومن بينها الإدمان على المخدرات.

وتعد هذه الظاهرة الأكثر إنتشارا في العالم وخاصة بين المراهقين ، فقد أشار (تقرير المخدرات العالمي ،2019، ص 18) " أن المراهقة ما بين 12 و17عام تشكل فترة الخطر الحرجة في تعاطي مواد الإدمان ، أمَا مستويات الذروة لتعاطي المخدرات لدى السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15

و64 عاما فهي تلاحظ لدى البالغين من العمر ما بين 17 و25 عاما ، وهذه الحالة لوحظت في مختلف البلدان وبشأن جميع أنواع المخدرات ".

ونظرا لخطورة هذه الظاهرة على الصحة الجسمية والنفسية للأفراد فقد حضيت بإهتمام ودراسة الباحثين في علم النفس في محاولة للكشف عن أسبابها ، حيث أرجعت دراسة (محيسن .ع ،2013) إدمان المخدرات إلى إفتقار الشعور بالحب والأمن ، والشجار العائلي وضعف الوازع الديني، بينما ذهبت دراسة (بريعم والعمراوي ،2017) إلى أنَ السبب الرئيسي وراء تعاطي المخدرات هم رفاق السوء والميل إلى الإقتداء بهم ، وقد أظهرت دراسة (جرادي وآخرون، 2022) أنَ إدمان المخدرات يعود إلى جملة من العوامل النفسية و الإجتماعية و الثقافية و الدينية المتداخلة ، نذكر منها المشاكل العاطفية وعدم الإحساس بالأمن والحرمان العاطفي ، التعسف الأبوي وإضطراب العلاقات الوالدية.

في حين يرد مؤيدو نظرية التحليل النفسي أنَ إدمان المخدرات يعود إلى أسباب نفسية وسمات شخصية تجد جذورها في طفولة الفرد الأولى في إطار علاقته الأولية ، وتعتبر نظرية التعلق لجون بولبي من أبرز النظريات التي إهتمت بالعلاقات الأولى للطفل ودورها في تشكيل شخصيته وتوجيه سلوكه ، فحسب هذه النظرية تنشأ بين الطفل وأمه أو القائم على رعايته علاقة عاطفية حميمة تسمى التعلق ، تؤثر في نمو الطفل وعلى إستقراره النفسي ويمتد تأثيرها إلى المراحل اللاحقة من النمو ، فحسب بولبي (شحادة .أ، 2016 ، ص172) " يعتبر التعلق حاجة أساسية لا يمكن تجاهلها أو إهمالها وإلا أصيبت الشخصية بالضرر وأعيق نموها ، فالأطفال يولدون ولديهم حاجة إلى الحب وإقامة العلاقات الحميمة مع أشخاص يمدونهم بالحب والمساندة والتقبل".

ويؤكد العلماء الذين إهتموا بدراسة التعلق أمثال اينسورث وشيفر وهازان (صالح والخالدي ،2021) أنَ التعلق يرتبط بالحياة الصحية للأفراد ، فتطوير تعلق آمن من شأنه تشكيل شخصية تتسم بالصحة والتفاؤل والتعاون مع الآخرين ، في حين أنَ تنشئة الطفل في ظل رعاية غير آمنة تسم بالقسوة والتجاهل والحرمان سيؤدي إلى ظهور الكثير من المشاكل والاضطرابات مستقبلا .

وهذا ما توصلت اليه دراسة (Dervaux,2014) التي كشفت عن وجود علاقة ارتباطية بين التعلق الغير آمن وادمان المخدرات، حيث توصل الباحث الى ان هؤلاء الافراد المدمنين لديهم اضطرابات في التعلق لاسيما التعلق الغير آمن المتجنب، التعلق الغير آمن المنشغل ،التعلق الغير آمن الفوضوي وانهم لجئوا الى المخدرات للتخفيف من مشاعر الشدة الانفعالية او بسبب عدم شعورهم بالأمن الداخلي.

وقد أظهرت دراسة ليز وهودجنس (محمد السيد ،2022) نتائج متشابهة فيما يخص العلاقة بين أنماط التعلق الوالدي الغير آمنة وبين مجموعة من السلوكيات الإدمانية ، حيث كشفت أنَ هناك إرتباطا بين التعلق الغير آمن لاسيما التعلق المنشغل وبين السلوكيات الإدمانية لدى مدمني الكحول والمارخوانا والمدمنين على إستخدام الرسائل النصية ، كما كشفت عن وجود إرتباط بين التعلق المتجنب والسلوكيات المسببة للإدمان .

على ضوء ما توصلت إليه هذه الدراسات ونظرا لإنعدام الدراسات العربية التي إهتمت بالكشف عن أنماط التعلق الوالدي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات في المجتمعات العربية على حد علم

الباحثة ، فقد جاءت فكرة دراستنا الحالية للتعرف على أنماط التعلق الوالدي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات في البيئة الجزائرية ، ومن هذا المنطلق تحدد لدينا التساؤل التالي :

ما هو نمط التعلق الوالدي لدى المراهق المدمن على المخدرات؟

2. فرضية الدراسة:

نمط التعلق الوالدي لدى المراهق المدمن على المخدرات هو نمط تعلق غير آمن.

3. تحديد مفاهيم الدراسة:

1.3. التعلق الوالدي:

1.1.3. اصطلاحا:

(أبو غزال. م ،2011، ص09) هو" علاقة إنفعالية قوية تؤدي بالطفل إلى الشعور بالسعادة والأمن عند إقترابه من مقدم الرعاية ، والشعور بالتوتر والانزعاج عندما يبتعدعنه ".

2.1.3. إجرائيا :

الدرجات التي تحصلت عليها مجموعة الدراسة في مقياس أنماط التعلق للباحثة عبد الجواد ميرفت زكي عزمي، يتحدد حسب النمط الأعلى درجة في نتائج المقياس.

2.3. المراهق المدمن:

1.2.3. اصطلاحا:

- **المراهق:** (عبد الله.م، 2014) هو النشأ الذي يقترب من النضج الجسدي والعقلي والنفسي والإجتماعي.
- **المدمن** : (الحرارشة والجزازي ،2012، ص 16) هو" الشخص الذي تعود على تعاطي عقار معين ولفترة زمنية تجعل جسمه متعوداً على هذه المادة ، فإذا حدث وتوقف عن التعاطي شعر بأضرار نفسية وجسدية وآلام تجعله مدفوعا للبحث عن المخدر بأي وسيلة كانت ".

2.2.3. إجرائيا:

المراهق المدمن : هم المراهقون الذين تتراوح أعمارهم بين (16-22) سنة الموجودون في مركز الوسيط لمكافحة الإدمان بالعيادة متعددة الخدمات (أبوبكر بلقايد) بمدينة البويرة .

3.3.المخدرات :

1.3.3. اصطلاحا:

يعرفها (المشرف و الجوادي ، 2014، ص26) بأنَها " المواد التي تحدث الإعتماد (الإدمان) والمحرَم إستخدامها إلاَ لأغراض طبية أو علمية ، أو إساءة إستخدام المواد والعقاقير المتاحة للحصول على التأثيرات النفسية ".

2.3.3. إجرائيا:

هي المواد التي يتعاطاها المراهقون الذين تتراوح أعمارهم بين (16_22) سنة الموجودين في مركز الوسيط لمكافحة الإدمان بمدينة البويرة .

4. أسباب اختيار الموضوع:

_ دراسة ظاهرة الإدمان على المخدرات حسب نظرية التعلق والتعرف على أنماط التعلق الوالدي السائدة لدى المراهقين المدمنين على المخدرات .

_ التعرف على معاناة المراهقين المدمنين على المخدرات قصد التمكن من مساعدتهم.

_ التعرف على الصعوبات التي يعاني منها المراهق المدمن على المخدرات .

5. أهداف الدراسة:

يتمثل هدف الدراسة الأساسي في إختبار صحة فرضية الدراسة والتحقق منها من خلال الكشف عن أنماط التعلق الوالدي لدى المراهق المدمن على المخدرات.

6. أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في :

_ إهتمامها بأحد أهم أشكال السلوكات المنحرفة وأكثرها إنتشارا خاصة بين المراهقين .

_ دراسة إدمان المخدرات على ضوء نظرية التعلق في ولاية البويرة خاصة كوني لم أصادف بحوث تطرقت إلى هذا الموضوع في هذه الولاية .

_ الإهتمام بتوعية الأسرة عامة والوالدين خاصة إلى أهمية العلاقات الأولى في حياة الطفل ودورها في تشكيل شخصيته والتي تكون سويَة أو مضطربة حسب طبيعة هذه العلاقات.

_ التوعية بالمخاطر الصحية والنفسية للإدمان على المخدرات.

7. الدراسات السابقة :

لا يمكن إغفال أهمية الدراسات السابقة في أي بحث علمي ، إذ تكمن أهميتها في مساعدة الباحث على وضع فروض دراسته ، والتعرف على الأدوات المناسبة لإختبارها، وقد إعتمدت دراستنا الحالية على مجموعة من الدراسات :

1.7. دراسات متعلقة بالتعلق الوالدي :

1.1.7 دراسات عربية:

❖ **دراسة (الوهيب و لمفدى ،**2015) بعنوان أنماط التعلق وعلاقتها بالتوافق الشخصي والإجتماعي في مرحلة الطفولة من وجهة نظر الأمهات.

- **أهداف الدراسة** : هدفت الدراسة إلى التعرف على أنماط التعلق الشائعة لدى أطفال المرحلة الابتدائية من (6_12) سنة عندما كانوا في سن المهد من (1-3) سنة من وجهة نظر الأمهات، وإلى معرفة العلاقة بين التعلق في سن المهد والتوافق الشخصي والإجتماعي في سن(6-12) سنة .
- **منهج الدراسة** : إعتمدت الباحثة المنهج الإرتباطي والمقارن.
- **عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من 852 طالبة من الطالبات المنتظمات في المدارس الإبتدائية النهارية بالرياض.
- **أدوات الدراسة** : مقياس التعلق الوالدي من إعداد الباحثة ، ومقياس التوافق الشخصي والإجتماعي من إعداد الباحثة كذلك .
- **نتائج الدراسة:**

_ أكثر أنماط التعلق شيوعا لدى عينة الدراسة هو نمط التعلق الآمن ، يليه المقاوم، يليه المتجنب وأخيرا الغير منتظم.

_ لا توجد علاقة بين التعلق الآمن للأطفال عندما كانوا في سن المهد (1-3) سنة ، وبين التوافق الشخصي في المرحلة العمرية بين (6-12) سنة ، بينما كانت هناك علاقة عكسية سالبة بين أنماط التعلق (المتجنب، المقاوم الغير منتظم) ، وبين التوافق الشخصي للأطفال في المرحلة العمرية بين (6-12) سنة.

_ هناك علاقة طردية موجبة بين التعلق الآمن للأطفال عندما كانوا في سن المهد وبين التوافق الإجتماعي في المرحلة العمرية ما بين (6-12) سنة ، بينما هناك علاقة ترابطية عكسية سالبة بين أنماط التعلق الغير آمن (المتجنب، المقاوم ، الغير منتظم) ، وبين التوافق الإجتماعي للأطفال في المرحلة العمرية ما بين (6 _12) سنة ، وكانت تلك العلاقة دالة عند المستوى 0.001.

– **تعقيب على الدراسة** : تبين من خلال هذه الدراسة التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين أنماط التعلق لدى الأطفال في سن المهد وعلاقتها بالتوافق الشخصي والإجتماعي للأطفال في سن (6-12) سنة ، أنَ هناك علاقة ترابطية عكسية سالبة بين أنماط التعلق الغير آمن (المتجنب ، المقاوم ، الغير منتظم) ، وبين التوافق الشخصي للأطفال في المرحلة العمرية بين (6 _12) سنة، فكلما إزداد نمط التعلق الغير آمن ، كلما تدنَى مستوى التوافق الشخصي لدى الطالبات، كما بينت الدراسة وجود علاقة ترابطية موجبة بين التعلق الآمن للطالبات عندما كانوا في سن المهد وبين التوافق الإجتماعي في المرحلة العمرية ما بين 6 حتى 12 عام، فكلما إزداد مستوى التعلق الآمن كلما زاد التوافق الإجتماعي للطالبات والعكس صحيح.

❖ **دراسة (العبيدي و الساعدي ،**2015) بعنوان التعلق الآمن وعلاقته بالتفاعل الإجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

- **عينة البحث:** تكونت عينة البحث من 400 تلميذ وتلميذة من تلاميذ المرحلة الإبتدائية مختارين عشوائيا.
- **أدوات البحث:** مقياس التعلق الآمن الذي أعده الباحث أحمد 2011 ، ومقياس التفاعل الإجتماعي من إعداد الباحث، والأساليب الإحصائية (المتوسط الحسابي ، الإنحراف المعياري ، معامل إرتباط برسون).
- **نتائج الدراسة:**

_ يتمتع تلاميذ المرحلة الابتدائية بتعلق آمن.

_ لا توجد فروق ذو دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغيري البحث (التعلق الآمن و التفاعل الإجتماعي).

_ إنَ أفراد عينة البحث لديهم تفاعل إجتماعي.

_ توجد علاقة إرتباطية موجبة بين التعلق الآمن، والتفاعل الإجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية.

- **تعقيب على الدراسة** : تبيَن من خلال هذه الدراسة التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين التعلق الآمن والتفاعل الإجتماعي خلال المرحلة الابتدائية ، أنَ هناك علاقة إرتباطية موجبة بين التعلق الآمن والتفاعل الإجتماعي عند الأطفال ، فكلما كان تعلق الأطفال آمنا كلما زادت قدرتهم على

التفاعل الإجتماعي، ولم تكشف الدراسة عن وجود أي فروق إحصائية تعزى للجنس في المتغيرين.

❖ **دراسة (الزيتاوي والزغبي** ،2021) بعنوان العلاقة بين أنماط التعلق وإدمان الأنترنت لدى طلبة الصف العاشر أساسي في المدارس الخاصة .

- **عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من 389 طالب وطالبة في المدارس الخاصة التابعين لحرم الجامعة عمان مختارين عشوائيا.
- **أدوات الدراسة** : تمثلت أدوات الدراسة في مقياس أنماط التعلق للمراهقين مصمم من طرف الباحثة ، ومقياس الإدمان على الأنترنت الذي أعده ريتشارد 2001 ، وطوره أبو جدي 2004 حسب البيئة الأردنية .
- **نتائج الدراسة** :

_ توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين أنماط التعلق المنشغل مع إدمان الأنترنت ، في حين لم توجد علاقة دالة إحصائيا بين النمط التعلق الآمن المتجنب مع إدمان الأنترنت.

_ أظهرت نتائج تحليل الإنحدار المتعدد أنَ التعلق المنشغل تنبأ بإدمان الإنترنت ، وبنسبة تباين مفسر بلغت (34٪).

_ لا توجد فروق دالة إحصائيا في أنماط التعلق وإدمان الأنترنت تعزى للجنس.

- **تعقيب على الدراسة** : بينت هذه الدراسة والتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين أنماط التعلق وإدمان الأنترنت لدى طلبة الصف العاشر في المدارس الخاصة عن وجود إرتباط بين نمط التعلق

المنشغل وبين إدمان الأنترنت ، فالتعلق المنشغل عامل أساسي في ظهور إدمان الأنترنت ، في حين لم تكشف عن وجود أي فروق تعزى للجنسين في متغيري أنماط التعلق وإدمان الانترنت.

❖ **دراسة (السيد أحمد وآخرون** ،2022) بعنوان العلاقة بين أنماط التعلق الوالدي وبين مفهوم الذات لدى المراهق العائد.

- **عينة الدراسة** : 30 مدمن عائد بمتوسط عمر 8،31 سنة.
- **أدوات الدراسة** : تمثلت أدوات الدراسة في مقياس تنسي لمفهوم الذات من إعداد ويليام فيتنس ، ومقياس التعلق الوالدي للراشدين من إعداد سامية صابر.
- **نتائج الدراسة:**

_ المدمن العائد لديه مفهوم ذات متدني.

_ مفهوم الذات الأخلاقي المنخفض ومفهوم الذات الشخصي المنخفض من العوامل الجوهرية لدى عينة الدراسة، أما مفهوم الذات الجسمي والأسري والإجتماعي في مستوى متوسط، ويختلف مفهوم الذات الجسمي من مدمن لأخر.

_ نمط التعلق غير الآمن (المتذبذب المتجنب) هو النمط السائد لدى أفراد العينة .

_ وجود علاقة جوهرية 0.944 بين مفهوم الذات المتدني ونمط التعلق الوالدي غير الآمن ، فكلما كان مفهوم الذات في إتجاه متدني كلما إزداد التعلق الوالدي الغير آمن في الظهور والعكس صحيح.

- **تعقيب على الدراسة:** تبيَن من خلال هذه الدراسة والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين أنماط التعلق الوالدي وبين مفهوم الذات لدى المدمن العائد ، أنَ هناك علاقة بين أنماط التعلق الوالدي الغير آمنة و خاصة نمط التعلق الغير آمن المتجنب والتعلق الغير آمن المتذبذب و بين مفهوم الذات المتدني ، فكلما كان نمط التعلق غير آمن كلما تدنى مفهوم الذات لدى الشخص المدمن والعكس صحيح.

2.1.7 دراسات جزائرية:

❖ **دراسة (بن سعد الله ومواس ، 2017)** بعنوان أنماط التعلق وعلاقاتها بالذكاء الإنفعالي لدى المراهقين الذين تعرضوا لإنفصال مبكر عن الأم.

- **المنهج المتبع** : المنهج العيادي.
- **مجموعة البحث** : أجريت الدراسة على خمس حالات من المراهقين الذين تعرضوا لإنفصال مبكر عن الأم في مرحلتي المهد والطفولة من الجنسين، تتراوح أعمارهم بين 11 و 13 سنة مقيمين بقرية الأطفال Sos بدرارية الجزائر.
- **أدوات الدراسة** : تم إستخدام المقابلة العيادية نصف موجهة ، مقياس أنماط التعلق لأميرة عايدي، ومقياس الذكاء الإنفعالي لمحمد العلوان.
- **نتائج الدراسة:**

_ توصلت الدراسة إلى أنَ مجموعة الدراسة لديهم نمطين من أنماط التعلق هما نمط التعلق الآمن ونمط التعلق المنشغل.

_ إرتفاع في مستوى الذكاء الإنفعالي الذي يوافق وجود التعلق الآمن.

_ إنخفاض في مستوى الذكاء الإنفعالي والذي يوافق وجود التعلق المنشغل.

- **تعقيب على الدراسة** : تبيَن من خلال هذه الدراسة التي هدفت إلى البحث عن علاقة أنماط التعلق بالذكاء الإنفعالي لدى المراهقين الذين تعرضوا لحرمان مبكر من الأم ، أنَ هناك علاقة بين أنماط التعلق ومستوى الذكاء الإنفعالي ، حيث يرتبط التعلق الآمن بارتفاع مستوى الذكاء الإنفعالي ، بينما يرتبط التعلق الغير آمن وبالتحديد المنشغل بإنخفاض مستوى الذكاء الإنفعالي ، إلا أنَ الباحثة لم تحدد أي فروق فيما يخص التعلق الآمن أو مستوى الذكاء الإنفعالي تعزى للجنس.

❖ **دراسة (جماطي. ن ، 2021)** بعنوان أنماط التعلق والهشاشة النفسية عند المراهقين غير المتوافقين دراسيا وعلاقاتها بحاجاتهم الإرشادية .

_ **أهداف الدراسة** :هدفت الدراسة إلى التعرف على كل من نمط التعلق السائد ومستوى الهشاشة النفسية لدى المراهقين غير متوافقين دراسيا ، وفيما إذا كان هناك فروق في هذين المتغيرين بين المراهقين المتوافقين وغير المتوافقين دراسيا ، والكشف عن العلاقة بين أنماط التعلق والهشاشة النفسية لدى المراهقين غير المتوافقين دراسيا.

- **المنهج** : إستعملت الباحثة المنهج الوصفي الإرتباطي والمقارن.
- **عينة البحث:** تكونت عينه الدراسة من 201 مراهق ومراهقة في المرحلة الثانوية، (60 غير متوافقين دراسيا و 141 متوافقين دراسيا) مختارين عشوائيا من ثانويات مدينة باتنة.

- **أدوات الدراسة:** مقياس أنماط التعلق لسامية محمد صابر 2015 وإستبيانات التوافق الدراسي للمراهق ، الهشاشة النفسية لدى المراهق ، والحاجات الإرشادية للمراهق.

- **نتائج الدراسة:**

_ نمط التعلق السائد لدى المراهقين غير المتوافقين دراسيا هو نمط التعلق المتجنب، يليه نمط التعلق الغير منتظم ، ثم نمط التعلق المتناقض ، وأخيرا نمط التعلق الآمن.

_ توجد فروق دالة إحصائية بين المراهقين المتوافقين دراسيا وغير المتوافقين دراسيا في نمط التعلق الآمن لصالح المتوافقين دراسيا ، وأنماط التعلق غير الآمن لصالح المراهقين الغير متوافقين دراسيا.

_ يتميز المراهقين غير متوافقين دراسيا بمستوى متوسط من الهشاشة النفسية.

_ توجد فروق دالة إحصائيا بين المراهقين المتوافقين دراسيا وغير متوافقين دراسيا في الهشاشة النفسية لصالح غير المتوافقين دراسيا.

_ توجد علاقة إرتباطية إيجابية دالة إحصائيا بين نمط التعلق المتناقض والهشاشة النفسية لدى المراهقين غير متوافقين دراسيا، في حين لا توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين كل من نمط التعلق الآمن المتجنب والغير منتظم والهشاشة النفسية.

_ أهم الحاجات النفسية للمراهقين متوافقين دراسيا هي الحاجات المدرسية تليها الحاجات الإجتماعية ثم الحاجات النفسية والأسرية.

_ لا توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائية بين كل من التعلق الآمن والتعلق المتجنب والتعلق الغير منتظم، النفسية وكل الحاجات الإرشادية للمراهقين غير متوافقين دراسيا ، في حين أنَ هناك علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائية بين التعلق المتناقض ، الهشاشة النفسية وكل الحاجات الإرشادية للمراهقين غير متوافقين دراسيا.

- **تعقيب على الدراسة:** بينت هذه الدراسة التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين أنماط التعلق و الهشاشة النفسية لدى المراهقين غير متوافقين دراسيا وحاجاتهم النفسية ، أنَ هناك علاقة إرتباطية موجبة بين التعلق الآمن و التوافق الدراسي ، في حين أنَ هناك علاقة إرتباطية سالبة بين التعلق الغير آمن وخاصة المتجنب و التوافق الدراسي ، كما بينت أنَ المراهقين الغير متوافقين دراسيا هم الأكثر هشاشة من المتوافقين دراسيا ، وأنَ هناك إرتباطا موجب بين التعلق المتناقض والهشاشة النفسية والحاجات الإرشادية لدى المراهقين الغير متوافقين دراسيا، في حين لم تتطرق الباحثة لأي فروق فيما يخص نمط التعلق ، الهشاشة النفسية ، والحاجات الإرشادية يعزى للجنس .

2.7. دراسات متعلقة بالمخدرات :

1.2.7 دراسات عربية:

❖ **دراسة (محيسن .ع ،2013)** بعنوان سيكولوجية تعاطي المخدرات وإدمانها لدى الفتاة الجامعية.

- **أهداف الدراسة** :هدفت الدراسة إلى معرفة الخصائص النفسية وديناميات الشخصية لدى الفتاة التي تتعاطى الترمال.
- **منهج الدراسة:** إستعملت الباحثة منهج دراسة الحالة.

- **عينة الدراسة:** حالة واحدة.
- **أدوات الدراسة:** تمثلت أدوات الدراسة في المقابلة العيادية ، واستبيان تعاطي المخدرات ، مقياس التحليل العيادي ورائز تفهم الموضوع.
- **نتائج الدراسة:** توصلت الباحثة إلى أهم الأسباب المؤدية إلى تعاطي المخدرات (الترمال) هو إفتقار الشعور بالحب والأمن وكذلك الشجار العائلي والظروف الإجتماعية الصعبة وضعف الوازع الديني ، كما توصلت الباحثة من خلال إستعمال إختبار التحليل الإكلينيكي إلى معاناة الحالة من الفصام والبارا نويا والشعور بالذنب ، وتوهم المرض والمنشغل و الإكتئاب ، كما كشفت بطاقات إختبار تفهم الموضوع عن ديناميات الشخصية لدى الحالة و إفتقارها إلى الشعور بالحب ، شعورها بعدم الثقة والعجز واليأس مما دفعها إلى الإدمان.
- **تعقيب على الدراسة:** تبين من خلال هذه الدراسة أنَ هناك مجموعة من الأسباب التي دفعت بالحالة إلى تعاطي الترمال من بينها أسباب شخصية وأخرى إجتماعية وأخرى دينية ، كما أنَ الحالة تعاني من بعض الإضطرابات النفسية التي قد تكون سببا في إدمانها على المخدرات .

❖ **دراسة الفهدي بعمان نقلا عن (رتاب وسيلة ، 2018) :**

- **أهداف الدراسة** : هدفت الدراسة إلى التعرَف على الخبرات النفسية والإجتماعية للمدمنين و إكتشاف العلاقة بين سلوكهم الإدماني والمتغيرات الشخصية والأسرية لديهم.
- **منهج الدراسة:** إستخدم الباحث المنهج الكمي والكيفي.
- **عينة الدراسة:** تكونت العينة من 131 فرد من الذكور المدمنين على المخدرات ما بين

(15-55) سنة يتلقون العلاج بمستشفى تخصصي بمحافظة مسقط .

- **أدوات الدراسة:** الأساليب الإحصائية (معامل بيرسون لتحديد العلاقة بين متغيرات الدراسة).
- **نتائج الدراسة:**

_ أكثر عوامل الشخصية تأثيرا بالسلوك المدمن هو عامل العصابية وهي تعتبر درجة مرتفعة بينما أقل درجات عوامل الشخصية هو عامل الذهنية .

_ العلاقة الإرتباطية بين الأبعاد الشخصية والمتغيرات الأسرية ضعيفة وعكسية في بعض المحاضر ولكنَها متدنية من حيث الحدة ، مما يعني وجود علاقة سلبية بين عوامل الشخصية والمتغيرات الأسرية.

_ كشفت الدراسة عن تأثير السلبي الإدمان على المخدرات على الإستقرار الأسري ومن ثم على الشخصية.

- **التعقيب على الدراسة** : تبين من خلال هذه الدراسة أنَ سلوك المدمنين يتأثر بعوامل الشخصية وخاصة عامل العصابية ، بدرجة كبيرة يليه عامل الذهانية بدرجة أقل كما يؤثر الإدمان على المخدرات بشكل سلبي على الإستقرار الأسري للمدمن وعلى شخصيته ، فمثلما تؤثر عوامل الشخصية والعوامل الأسرية والإجتماعية للتوجه نحو الإدمان ، كذلك يؤثر الإدمان بدوره على شخصية المدمن وعلاقاته الأسرية والإجتماعية.

2.2.7 دراسات جزائرية :

❖ **دراسة (سعيدي. ع ، 2016)** بعنوان أبعاد الإغتراب النفسي وعلاقتها بتعاطي المخدرات لدى المراهقين.

- **منهج الدراسة** : إعتمدت الباحثة المنهج الوصفي المقارن.
- **عينة الدراسة** : 100 تلميذ (50 متعاطي و 50 غير متعاطي) بثانويات مدينه بسكرة.
- **أدوات الدراسة** : مقياس الإغتراب النفسي لزينب الشقير الحزمة الإحصائية SPSS.
- **نتائج الدراسة** :

_ وجود فروق دالة إحصائيا بين المراهقين المتعاطين وغير المتعاطين في الإغتراب النفسي .

_ لا توجد فروق دالة إحصائيا في العزلة الإجتماعية بين المراهقين المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات.

_ توجد فروق دالة إحصائيا في العجز بين المراهقين المتعاطين وغير المتعاطين .

_ توجد فروق دالة إحصائيا في (اللامعيارية ، التمرد، المعنى) بين المراهقين المتعاطين وغير المتعاطين.

- **تعقيب على الدراسة** : تبين من خلال هذه الدراسة والتي هدفت إلى الكشف عن الفرق بين المراهقين المدمنين والمراهقين الغير المدمنين في الإغتراب النفسي وأبعاده إلى أنَ هناك فروق بين المدمنين وغير المدمنين على المخدرات في مختلف أبعاد الإغتراب النفسي (اللامعيارية ، المعنى العجز ، التمرد) بإستثناء العزلة الاجتماعية.

❖ **دراسة (بريعم و العمراوي ،2017)** بعنوان ظاهرة الإدمان عند الشباب .

- **أهداف الدراسة** : هدفت الدراسة للكشف عن الخصائص النفسية والإجتماعية للمدمنين على المخدرات ، وكذلك معرفة سن بداية التعاطي ، والعوامل المؤدية إلى التعاطي والآثار الناجمة عن التعاطي .
- **منهج الدراسة** : إستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي .
- **عينة الدراسة** : تكونت عينة الدراسة من 50 شاب مدمن على المخدرات بجميع أنواعها مختارة قصديا عن طريق كرة الثلج .
- **أدوات الدراسة**: إستبيان مصمم من طرف الباحثة ضم أربع محاور.
- **نتائج دراسة:** توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

_ يقع سن التعاطي ما بين 15 و 19 سنة والمادة المستهلكة في الغالب هي مادة الكيف.

_ يعود السبب الرئيسي للتعاطي إلى رفقاء السوء الذي يلجأ إليهم الشباب بعد تعرضهم للمشاكل الأسرية.

_ يؤثر الإدمان على المخدرات تأثيرا سلبيا كبيرا على علاقات المراهقين الأسرية.

- **تعقيب على الدراسة** : تبين من خلال هذه الدراسة أنَ نشاط تعاطي المخدرات يبدأ بين المراهقين كنوع من الهروب من المشاكل الأسرية ، وأنَ هناك علاقة متبادلة بين المشاكل والصراعات العائلية وتعاطي المخدرات ، حيث تقود المشاكل والصراعات العائلية الشباب إلى إدمان المخدرات ، وبدوره يؤدي الإدمان على المخدرات إلى العديد من المشاكل والصراعات داخل الأسرة.

❖ **دراسة (عوادي. أ ،2021)** بعنوان " الإشكاليات النفسية لدى المراهق المدمن على المخدرات".

- **أهداف الدراسة** : هدفت الدراسة إلى الكشف عن الإشكاليات النفسية التي يعاد إحيائها في فترة المراهقة عند 6 مراهقين مدمنين مقارنة مع 6 مراهقين غير مدمنين.
- **منهج الدراسة** : المنهج العيادي.
- **عينة الدراسة** : تمثلت عينة الدراسة في 6 مراهقين مدمنين على المخدرات و6 مراهقين غير مدمنين.
- **أدوات الدراسة** : إستعمل الباحث المقابلة العيادية ، إختبار روشارخ ، ورائز تفهم الموضوع TAT.
- **نتائج الدراسة** : توصلت نتائج الدراسة إلى أنَ المراهقين المدمنين على المخدرات يتميزون بهشاشة في الدعائم النرجسية ، ويستعملون دفاعات نفسية صلبة مع رداءة المتقمصات ، كما أظهروا إخفاقا في تجاوز إشكاليات الفقدان ، والعجز عن بناء إستثمارات جديدة مقارنة بالمراهقين الغير مدمنين.
- **تعقيب على الدراسة** : تبين من خلال هذه الدراسة وجود بعض الإشكاليات النفسية لدى المراهقين المدمنين مقارنة بغير المدمنين مثل هشاشة الدعائم النرجسية ، رداءة التقمصات ، الدفاعات الصلبة ، عجز في تجاوز إشكاليات الفقدان وبناء الاستثمارات الجديدة والتي قد تعتبر عوامل مساعدة على توجههم نحو الادمان على المخدرات .

❖ **دراسة (جرادي وآخرون** ،2022) بعنوان " ظاهرة تفشي المخدرات في الوسط المدرسي الجزائري " .

- **أهداف الدراسة** : هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الأسباب والعوامل التي دفعت إلى تفشي المخدرات في الوسط المدرسي الجزائري بين التلاميذ.
- **منهج الدراسة** : إستعملت الباحثة منهج تحليل المضمون لتحليل مجموعة من الدراسات الإجتماعية الجزائرية في موضوع تعاطي المخدرات لدى الأحداث والمراهقين.
- **نتائج الدراسة** : توصلت الدراسة إلى مجموعة من الأسباب المؤدية إلى تعاطي المخدرات والإدمان عليها منها:

_ الأسباب النفسية : مثل المشاكل العاطفية لدى الأحداث ، وعدم الإحساس بالأمن والحرمان العاطفي ، والشعور بالإحباط والعجز .

_ الأسباب الإجتماعية : تتمثل في المشاكل العائلية وعدم الإستقرار الأسري والتعسف الأبوي ، إضطراب العلاقات الوالدية .

_ أسباب إقتصادية : سهولة الحصول على المخدر، وضعف الدخل الأسري، والبطالة.

_ أسباب ثقافية : غياب الوعي لدى المتمدرسين حول آفة المخدرات، غياب الرقابة، غياب ثقافة الحوار بين التلاميذ والمتمرسين .

– **تعقيب على الدراسة** : تبين من خلال هذه الدراسة أنَ إدمان المخدرات يعود إلى مجموعة من الأسباب والعوامل المتداخلة فيما بينها والتي تشمل العوامل النفسية والإجتماعية والإقتصادية والثقافية .

3.7. دراسات جمعت بين المتغيرين (التعلق الوالدي والإدمان على المخدرات):

1.3.7 دراسات أجنبية:

❖ **دراسة** Kolou Simliwa Dassa **عن (حافري**. ز، 2020) والتي أجريت على عينتين من الأشخاص ، تكونت العينة الأولى من 112 شخص مدمن على المخدرات مشخصين وفقا لمعايير cim_10 ، وعينة ضابطة من غير المدمنين.

إستعملت الباحثة مقياس Bartholomew et Horowitz لتقييم نوع التعلق الوالدي ، وقد توصلت الدراسية إلى أنَ الأفراد الغير مدمنين لديهم تعلق آمن عند 64.28% مقابل 96.43٪ الذين أظهروا نمط تعلق غير آمن، حيث يتميز أغلبية المدمنين بتعلق غير آمن قلق .

– **تعقيب على الدراسة** : تبين من خلال هذه الدراسة المقارنة التي هدفت للكشف عن أنماط التعلق الوالدي عند المراهقين المدمنين على المخدرات مقارنة بالمراهقين غير المدمنين عن وجود علاقة إرتباطية بين التعلق الغير آمن لاسيما النمط المنشغل والإدمان على المخدرات .

❖ **دراسة** Meredith, & al **نقلا عن (السيد أحمد** ،2022) بعنوان " فهم إستخدام المواد المخدرة في ضوء الروابط ذات الحساسية وانعدام التعلق الآمن لدى فئة الشباب".

- **عينة الدراسة** : تمثلت عينة الدراسة في 223 من المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات في المرحلة العمرية (18_24) سنة .
- **أدوات الدراسة** : وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس التقرير الذاتي حول التعلق الوالدي ، أداة تحديد مدى الحساسية الشعورية ، قائمة استخدام المواد المختلفة (الكحول ، المخدرات ، السجائر ، مشروبات الطاقة) إلى جانب مقياس الشعور بالغضب.
- **نتائج الدراسة** : توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

_ وجود علاقة دالة إحصائيا بين مدى الحساسية الشعورية ودرجة التعلق غير الآمن إلا أنَ التعلق المنشغل بشكل محدد كان مرتبط وبصورة جوهرية بتعاطي أي مواد لها أبعاد إدمانية ، كالاستخدام القهري للسجائر ، إستخدام الأدوية غير موصوفة من طرف الطبيب وصولا إلى المخدرات.

_ إرتباط التعلق المتجنب بالإستخدام القهري للسجائر ومشروبات الطاقة كمستوى أقل حدة في الإدمانية بالنسبة لأنماط التعلق الوالدي.

_ لكل من درجة الحساسية الشعورية إلى جانب نوعية التعلق المنشغل والمتجنب وفق ترتيبهم أثار كبيرة على تعاطي المواد الإدمانية.

- **تعقيب على الدراسة:** تبيَن من خلال هذه الدراسة التي هدفت إلى كشف العلاقة بين أنماط التعلق الوالدي وبين تعاطي المخدرات ، وإستكشاف أثار حساسية العلاقات على تعاطي المواد المخدرة ، أنَ هناك إرتباط بين مدى الحساسية الشعورية والتعلق الغير آمن من جهة ، وإرتباط بين التعلق

الغير آمن المنشغل بصورة واضحة بتعاطي جميع المواد الإدمانية ، يليه التعلق المتجنب كمستوى أقل حدة في الإدمانية .

8. تعقيب على الدراسات السابقة:

1.8. التعقيب على الدراسات المتعلقة بمتغير التعلق الوالدي:

من خلال عرض الدراسات السابقة الخاصة بالتعلق الوالدي تبين أنَ هناك العديد من الدراسات التي إهتمت بهذا المتغير من خلال ربطه بعدة متغيرات مثل : التوافق الشخصي والإجتماعي أو بالتوافق الدراسي والهشاشة النفسية ، أو بالتفاعل الإجتماعي أو إدمان الأنترنت أو مفهوم الذات .

وتختلف دراستنا الحالية عن هذه الدراسات في ربطها لمتغير التعلق الوالدي بمتغير مختلف وهو إدمان المخدرات.

إستخدمت معظم هذه الدراسات المنهج الوصفي ما عدا دراسة (بن سعد الله ومواس ،2017) التي تتشابه مع دراستنا في إستخدامها للمنهج العيادي .

إهتمت بعض هذه الدراسات بدراسة التعلق الوالدي عند فئة الأطفال مثل دراسة (الوهيب نعيمة. ،2015) ودراسة (العبيدي والساعدي ، 2015) ، بينما إهتمت دراستنا الحالية بالتعلق عند المراهقين وهي تتشابه في ذلك مع دراسة (الزغبي و الزيتاوي ، 2021) ودراسة (جماطي. ن ،2021) ودراسة (السيد. ا ، 2022) ودراسة (مواس وبن سعد الله ،2017).

توصلت هذه الدراسات إلى نتائج متشابهة فيما يخص تأثير نمط التعلق الوالدي على الصحة النفسية للأفراد ، فكلما كان التعلق آمنا كلما كان الأفراد أكثر قدرة على التوافق الشخصي والإجتماعي ،

وأكثر توافقا من الناحية الدراسة وأقل هشاشة من الناحية النفسية أكثر تفاعلا من الناحية الإجتماعية ، وأكثر ذكاءا من الناحية الإنفعالية و العكس صحيح .

2.8. التعقيب على الدراسات الخاصة بالمتغير الثاني إدمان المخدرات:

إهتمت هذه الدراسات بالكشف عن الأسباب المختلفة لتعاطي المخدرات ، وأثارها على صحة الفرد وشخصيته ومجتمعه وتوصلت إلى نتائج متباينة ، فمنها من أرجع الإدمان على المخدرات إلى سمات شخصية وخصائص نفسية خاصة بالشخص المدمن ، ومنها من أرجعها إلى رفقاء السوء ومنهم من أرجعها إلى إشكالات نفسية سابقة بقيت دون حل ، ومنهم من أرجعها إلى مجموعة العوامل النفسية والأسرية والإجتماعية والدينية والثقافية المتداخلة .

وقد إهتمت معظم هذه الدراسات بفئة المراهقة كونها فترة حساسة في حياة الفرد، والمرحلة التي يبدأ فيها نشاط التعاطي عادة ، وهو ما تتشابه فيه دراستنا الحالية مع هذه الدراسات، بينما تختلف مع هذه الدراسات في كونها إهتمت بمعرفة أثر أنماط التعلق الوالدي الغير آمنة في توجه المراهقين نحو تعاطي المخدرات والإدمان عليها.

3.8. التعقيب على الدراسات التي جمعت بين نمط التعلق الوالدي والإدمان على المخدرات:

– تتشابه الدراستان الأجنبيتان دراسة Meredith ,& al(حافزي . ز،2021) ودراسة Kolou Simliwa Dassa (السيد و آخرون ،2022) اللّتان هدفتا إلى معرفة العلاقة بين أنماط التعلق

الوالدي الغير آمنة وإدمان المخدرات ، من حيث إستعمالها للمنهج الوصفي المقارن وهي بذلك تختلف عن دراستنا التي إعتمدت المنهج العيادي .

- توصلت الدراستان إلى نفس النتائج فيما يخص إرتباط التعلق الوالدي الغير آمن وخاصة المنشغل بتعاطي المخدرات .
- تتشابه هاتين الدراستين مع دراستنا الحالية من حيث الهدف وهو الكشف عن أنماط التعلق لدى المدمنين على المخدرات مع التركيز في دراستنا على فئة المراهقة وتختلف معها من حيث المنهج والأدوات المستعملة .

إنَ ما يميز دراستي الحالية عن الدراسات السابقة هو إهتمامها بالكشف عن أنماط التعلق الوالدي لدى المراهق المدمن على المخدرات في بيئة مختلفة (البيئة الجزائرية) ، وعند فئة حساسة خاصة مع إنعدام الدراسات الجزائرية التي تناولت هذا الموضوع على حد علم الباحثة .

وقد إستفدنا من الدراسات السابقة في وضع فرضية دراستنا لإختبارها في بيئة مختلفة و سوف نوظف الدراسات التي تطرقنا إليها في دراسة فرضيتنا و من ثم مقارنة نتائج دراساتنا بها .

الجانب النظري

الفصل الأول : التعلق الوالدي

تمهيد

1. مفهوم التعلق الوالدي
2. وظائف التعلق الوالدي
3. مراحل التعلق الوالدي
4. نماذج العمل الداخلية
5. أنماط التعلق الوالدي
6. النظريات المفسرة التعلق الوالدي
7. العوامل المؤثرة على التعلق الوالدي
8. التعلق والمراهقة.

خلاصة الفصل

تمهيد

يولد الرضيع وهو عبارة عن كائن ضعيف يحتاج من يقدم له الدفء والرعاية والأمن والغذاء وكلها عبارة عن حاجيات أساسية لبقائه على قيد الحياة ، وهو بحاجة إلى شخص يشبعها ، غالبا ما يتمثل هذا الشخص في الأم أو الأب أو شخص آخر، ومن خلال التفاعلات المتبادلة بينه وبين الطفل تنشأ بينهما علاقة عاطفية ووثاق بيولوجي يسمى التعلق.

وكلما كانت هذه العلاقة مشبعة بالحب والدفء كلما ساهم ذلك في بناء شخصية سليمة ومتزنة يسهل عليها التكيف خلال مراحل الحياة المختلفة ، حيث أنَ نمط التعلق الذي يشكله الطفل ومقدم الرعاية أثناء السنوات الأولى من الطفولة يدوم معه في مرحلة المراهقة والرشد وحتى الشيخوخة ، وهو الذي يوجه سلوك الفرد خلال المراحل العمرية المختلفة.

1. مفهوم التعلق الوالدي :

يميل الأطفال منذ الولادة إلى الإلتساق بالأم أو الأب أو شخص بديل يقدم لهم الحاجيات الأساسية من غذاء وحب وعاطفة ودفء حيث تصدر عن الطفل بعض السلوكيات مثل : البكاء ، الإبتسامة ، التشبث ، الرضاعة ، تجلب إنتباه الأم وتشدها إليه ، ومن خلال التفاعلات المتبادلة بين الطفل وأمه تنشأ علاقة خاصة تسمى التعلق.

ويعرف بولبي واينسوورث التعلق نقلا عن (أبو غزال وفلوه ، 2014) بأنَه " رابطة إنفعالية قوية يشكلها الطفل مع مقدم الرعاية الأساسي ، وتصبح فيما بعد أساسا لعلاقات الحب المستقبلية ، ويعرف أيضا بأنَه رابطة إنفعالية قوية تؤدي إلى شعور الأطفال بالسعادة و الفرح والأمن عندما يكونون بالقرب من مقدم الرعاية الأساسي والشعور بالتوتر والإنزعاج عندما ينفصلون عنه مؤقتا".

ويعرفه شيفر (جرادات وأبو غزال، 2009، ص45) بأنَه "علاقة عاطفية قوية بين شخصين تتميز بالتبادل العاطفي والرغبة في المحافظة على القرب بينهما، ويكون التعلق الرئيسي بالأم إلا أنَه قد يشكل تعلق بأشخاص آخرين مثل الأب أو أحد الجدين أو الأقارب ".

ويرى (صالح والخالدي، 2021، ص19) أنَ التعلق هو "رابطة عاطفية بين الفرد والقائم برعايته إذ تتضمن هذه الرابطة مجموعة متبادلة من العلاقات الإجتماعية والمشاعر الإنفعالية بين شخصين مثل الحب والمودة وإشباع الحاجات والحماية ، لذلك يكون التعلق قاعدة أساسية للبقاء الإنساني والحفاظ على أمنه وسلامته ".

والتعلق هو حاجة فطرية وإجتماعية أساسية للتواصل مع الآخرين، حيث يصف بولبي التعلق

(Savard.N,2010) بأنَه نموذج سلوكيات تسعى إلى التقرب من شخص معين وتحافظ عليه، فالطفل يولد وهو مزود بذخيرة من السلوكيات الغريزية مثل التشبث والمص والبكاء والإبتسامة ، والتي يمكن إستخدامها لصالح التعلق ، وبعد 7 أشهر تنشأ علاقة إرتباط صريحة وإنتقائية بشخص مميز، يشكل فيما بعد قاعدة آمنة يلجأ إليها الطفل كلما شعر بالتهديد أو الخطر.

كما يذهب إسماعيل عن (مدوري. ي ، 2015، ص70) إلى أنَ التعلق " يعد مظهرا من مظاهر السلوك الإنفعالي والإجتماعي عند الأطفال في المراحل الأولى من العمر، ولعله لا توجد عملية أخرى أشد تأثيرا وأقوى فعالية وأكثر أهمية من التعلق بالنسبة للنمو في المراحل المقبلة، ويتمثل هذا النمط السلوكي في تعلق الطفل بشخص حاضنه الذي يحتل المكانة الأولى خاصة لو كان هذا الشخص أمه".

بناء على ما سبق يمكن إعتبار التعلق بأنَه رابطة عاطفية قوية تنشأ بين الطفل والقائم على رعايته خلال السنوات الأولى من عمر الطفل ، حيث يسعى كل منهما إلى الحفاظ على هذا التقارب ، ويعد التعلق الأساس التي تبنى عليه العلاقات الحميمة لاحقا ، كما أنَ التعلق ذو طبيعة نوعية إذ يمكن للطفل التعلق بأكثر من شخص ممن يمثلون أهمية في حياته في نفس الوقت.

2. وظائف التعلق الوالدي:

(أبو غزال. م ، 2011 ، ص63) " يلعب التعلق دورا حيويا وحاسما في حياة الطفل، فمن خلال وجود الطفل بالقرب من مقدم الرعاية يضمن إشباع حاجاته البيولوجية من طعام وشراب وراحة وحاجاته النفسية من حب وعطف وأمن ، ويجد شخص يثق به ويهرع إليه عندما يشعر بالخوف

والقلق من التهديدات الخارجية ، ويعتبره قاعدة آمنة ينطلق منها لإكتشاف بيئته المحيطة مشبعا بذلك حب الفضول الذي يتميز به الأطفال في هذه المرحلة العمرية ، ومحققا لرغبته في التعلم" .

وعموما يمكن أن نلخص وظائف التعلق حسب بولبي في ثلاث وظائف (قنطار. ف ، 1992) هي:

- يسمح للطفل بالبقاء أمام مصدر الغذاء وبالتالي إشباع حاجاته الفيزيولوجية مثل الجوع.
- يرى بولبي أن وظيفة التعلق هي وظيفة حماية قبل كل شيء حيث توفر الأم الملاذ الآمن لصغيرها، وهذا ما يفسر لنا بقاء الطفل بالقرب من أمه حتى عندما تعاقبه.
- يهيئ للطفل الفرصة لتعلم وإستكشاف نشاطات متنوعة من الأم ضرورية للبقاء.

3.مراحل تشكل التعلق الوالدي :

ينمو سلوك التعلق ويتطور من خلال التفاعلات بين الطفل ومقدم الرعاية ، فكما أشرنا سابقا أنَ الطفل يولد مزودا بمجموعة من السلوكيات الغريزية التي تجلب إنتباه الأم نحوه ، وتسهل نمو التعلق.

وقد أشار (قنطار. ف، 1992) أنَه قد تبين من خلال دراسة انسورث أنَ سلوك التعلق يمكن أن يلاحظ عند غالبية الأطفال إنطلاقا من ستة أشهر، حيث يعبر الطفل عن ذلك بالبكاء عند غياب الأم ، والإبتسام والفرح عند عودتها من جديد ، ويستمر هذا السلوك حتى نهاية العام الثاني ، وفي عمر تسعة أشهر يقوم الطفل بتتبع الأم عند مغادرتها المكان ، وينخفض البكاء بشكل تدريجي، ويقوم الطفل بالتشبث بالأم عند إحساسه بعدم الأمن في حضور شخص غريب ، كما يمكن لسلوك التعلق أن يتجه لشخص آخر، ففي سن18 يتجه سلوك التعلق نحو الأب والأخوة ، ويمكن ملاحظة

هذا السلوك بشكل واضح ومنتظم حتى نهاية السنة الثالثة من العمر إذ لا يمكن للطفل أن ينفصل عن الأم قبل ذلك ، ويمكن أن تلخص مراحل تطور سلوك التعلق في المراحل التالية:

1.3. مرحلة التعلق الفطري الغريزي

(مدوري. ي ،2015) ويكون قبل الولادة فكلما تقبلت الأم حملها وأحبَت جنينها ، كان الطفل متقدما في نموه مرتبطا بأمه والعكس صحيح ، فالأم التي تكون رافضة للحمل أو التي تعرضت لمشاكل بسبب الحمل مما جعلها تكره ذلك الحمل وتكره جنينها ، هذا الكره يتحول إلى كيمياء داخلية تشعر الطفل بالرفض، فيولد هذا الطفل وأمه رافضة له وهو رافض لها ، ويتضح لنا هذا الرفض عندما يوضع الطفل على صدر أمه فيرفض الرضاعة ، في حين إذا وضع على صدر إمرأة أخرى فإنَه يقبل الرضاعة بسهولة ، ويستمر التعلق الفطري الغريزي بعد الولادة من خلال إرتباط الطفل بصوت أمه ورائحتها رغم أنه لا يعرفها معرفة حقيقية ، ولذلك فإنَ الطفل لا يمانع أن يترك في حماية شخص غريب غيرها ، ولا يظهر ردود فعل سلبية تجاهه.

2.3. مرحلة تكوَن التَعلق

(أبو غزال. م ، 2011)تمتد هذه المرحلة من الأسبوع السادس حتى الشهر الثامن وهي مرحلة القدرة على التمييز الإجتماعي، حيث تتميز هذه المرحلة بظهور قدرات جديدة عند الطفل مثل قدرته على تميز الأشخاص المؤلوفين،كما نجده يستجيب للأمه بشكل يختلف عن إستجابته للغرباء ، ويبدأ بالمناغاة والإبتسام عند حضورها ، ويكتشف الطفل أنَ أفعاله تترك أثرا عند الآخرين ، ويطور توقعات حول إستجابات مقدمي الرعاية لإشاراته وإيماءاته.

نجد أنَ الطفل في هذه المرحلة أصبح يعرف أمه ويميزها عن الآخرين ويفرح لحضورها ، ويظهر ذلك في الإبتسامة والمناغاة ، ورغم معرفته بها وتميزه للغرباء ، فهو لا يظهر علامات الشكوى والإحتجاج عندما ينفصل عنها.

3.3. مرحلة التعلق الواضح

(أبو غزال. م ، 2011)تمتد هذه المرحلة من الشهر الثامن إلى سنتين وهي مرحلة البحث عن القرب ، فالطفل في هذه المرحلة يسعى للقرب و الإلتصاق بأمه ، ويظهر قلق الإنفصال عنده، لذلك فهو يرفض الإبتعاد عنها و نجده يبكي ويصرخ عند مغادرتها ، وهذا يدل على وعيه التام بوجودها حتى وإن لم تظهر أمامه ،ففي هذه المرحلة يتطور الطفل معرفيا وعاطفيا ، ومن العلامات المميزة لهذه المرحلة ميل الطفل إلى إكتشاف محيطه معتمدا على الأم كأساس آمن، فبعد أن يكتشف المحيط يعود لأمه من جديد آملا في الإتصال العاطفي المريح ، ويظهر في هذه المرحلة أيضا الخوف من الأشخاص الغرباء أو ما يسمى بقلق الغريب.

وقد أشارت (مدوري .ي، 2015) أنَ الأطفال في هذه المرحلة قد يصرخون ويحتمون بأمهاتهم رغم أنَهم كانوا من قبل يسعدون بالتواصل مع أشخاص آخرين في حضور الأم ، وفي هذه المرحلة يصبح الإنفصال أكثر صعوبة.

نجد أنَ الطفل في هذه المرحلة يتطور معرفيا ويزداد إدراكه وتميزه للأشخاص ويستعمل أمه كقاعدة آمنة ينطلق منها لإكتشاف الأشياء ، ورغم ذلك يميل الأطفال إلى الإلتصاق أكثر بالأم خلال هذه المرحلة في حضور الغرباء خوفا من الإنفصال.

4.3. مرحلة تشكيل العلاقات التبادلية

(أبو غزال .م ،2011) تبدأ هذه المرحلة بعد سنتين من عمر الطفل ، و يبدأ الطفل في هذه المرحلة بالإنفصال الحقيقي عن أمه ، وفي هذه المرحلة تحدث تغيرات سريعة عند الطفل في الجوانب المعرفية واللغوية ، ويصبح أكثر قدرة على الحوار والمناقشة ، وأكثر فهما للأسباب التي تؤدي إلى غياب أمه ، ولذلك تتناقص علامات الإحتجاج عند الإنفصال مثل البكاء والتشبث بها ، و يصبح كل من الطفل والأم قادرا على شرح ما يريده بالنسبة للآخر، وفي هذه المرحلة يتغير التعلق عند الطفل ، حيث يصبح بإمكانه التواجد في مكان غريب ورفقة أشخاص غرباء لا تربطه بهم أي صلة دون أن يشعر بالخوف والتهديد، كما يصبح الطفل في هذه المرحلة يتقبل إنفصاله عن أمه لأنه يدرك أنها مشغولة مؤقتا.

4.نماذج العمل الداخلية ومكوناتها

(أبو غزال وجرادات، 2009) يرى بولبي أنَ الطفل عندما يتفاعل مع مقدم الرعاية فإنَه يطور نماذج ذهنية عاملة لعلاقاته الإجتماعية ، تعمل هذه النماذج على إستمرار أنماط التعلق عبر الزمن وتحويلها إلى فروق فردية ثابتة ، ويضيف بولبي أنَه إذا كان مقدم الرعاية رافضا للطفل وغير حساس لحاجياته ، فإنَ الطفل سيطور نموذجا داخليا يظهر فيه مقدم الرعاية على أنَه شخص رافض، و أنَ الطفل غير جدير بالمحبة والثقة ، أمَا إذا كان مقدم الرعايةشخصا موثوقا محبا لطفله ، حساسا لحاجياته ، فإنَ الطفل سيطور نموذجا داخليا يظهر فيه الشخص جديرا بالمحبة .

يقصد بنماذج العمل الداخلية (أبو غزال وفلوه ، 2014، ص352) "مجموعة من التوقعات المشتقة من الخبرات المبكرة مع مقدم الرعاية ، تتعلق بمدى توافر أو تواجد مقدم الرعاية ، وإحتمالية تقديمه للدعم أوقات الضيق والتوتر بحيث تصبح هذه العلاقات موجهة للعلاقات الحميمة مستقبلا ".

فهي عبارة عن خرائط ذهنية أو مخططات تبنى على أساس التفاعل مع البيئة الأسرية ، وتسمح فيما بعد بفهم سلوك الآخرين وردود أفعالهم ، وقد قامت ماري مين عن (Guedeney.N,2007) بتشبيه هذه النماذج "بالرؤساء" الذين يقدمون دليلا حول كيفية التصرف وما يمكن توقعه ، والطريقة الصحيحة لتفسير الأحداث الغامضة والمعقدة بين الأشخاص، كما يتحدث جيرمي هولمز عن خرائط سابقة للملاحة في عالم التعلق، هذه الأنماط تنسق السلوك والإدراك وتؤثر في العلاقات الوثيقة، إنَهم ينظمون بشكل خاص التأثيرات السلبية عندما يكون الموضوع في موقف يؤدي إلى تنشيط التعلق ".

(أبو غزال وفلوه ، 2014) وتبدأ هذه النماذج في التكوَن وترسيخ نفسها بين (2-9 أشهر) ، ويرى بولبي أنَ هذه النماذج تتكون من جانبين:

- جانب يتعلق بالذات : ويتضمن تقديرا لمدى جدارة الذات بالحب والدعم.
- جانب يتعلق بالآخرين : ويتضمن تقديرا لمدى استجابتهم والثقة بهم كشركاء إجتماعيين.

ويظهر لنا أنَ هذين الجانبين يرتبطان مع بعضها البعض بعلاقة طردية ، فإذا تشكلت الذات بطريقة إيجابية فإنَ الفرد سينظر إلى العالم كمكان رحب يثق فيه ويتعاون معه ، أما إذا تشكلت الذات بطريقة سلبية فإن الفرد يكون سلبيا ناقما وعدائيا إتجاه مجتمعه ، كما أنَ تقبل الذات يساهم في ظهور تقبل الآخر، وتقبل الآخر لا يأتي إلا إذا أحب الفرد ذاته وتقبلها.

ويشير بلوبي (أبو غزال وجرادات، 2009) أنَه بالرغم من بقاء هذه النماذج مفتوحة أمام خبرات الطفل الجديدة فإنها تميل إلى الثبات والإستقرار، فالطفل سيشكل علاقاته مع الآخرينبناءا على النموذج الداخلي المشكل عنده مسبقا،كما أنَجميع المواقف والخبرات الجديدة التي سيتعرض لهالاحقا ستخضع لهذا النموذج ، ولذلك سيقوم بتجاهل جميع الأدلة الواضحة التي قد تدحض هذا النموذج.

5.أنماط التعلق الوالدي :

قامت انسويرث وهي طالبة جون بولبي بدراسة التعلق لأول مرة في الخمسينيات مع أستاذها ، وبعد أن درست الأطفال في أوغندا من خلال الملاحظة الطبيعية، طورت طريقة بحث جديدة وأطلقت عليها اسم " الموقف الغريب " (strange situation) ، تهدف هذه الطريقة إلى تصنيف الأطفال من جيل سنة إلى سنة ونصف في إحدى فئات التعلق والتي يتم التمييز بينها حسب الإرتباط المتجدد مع الأم.

جاءت هذه التجربة على إثر اعتقاد بولبي (مرعي. إ ، 2015 ، ص 199) بأنَ " منظومة التعلق تعمل بشكل خاص لدى الطفل في حالات الخوف والضائقة وفيها تظهر جوانب النموذج الداخلي الفعَال التي لا تظهر في الحالات العادية من الحياة اليومية ".

وقد تضمنت التجربة (أبو غزال . م ، 2011) ثمان مراحل من الإنفصال والإلتقاء المتجدد مع الأم وتم التركيز على إستجابة الطفل في كل مرة يلتقي فيها بأمه مجددا.

خلال كل مرحلة من مراحل التجربة تم فحص التوازن بين سلوك التعلق وبين سلوك البحث لدى الطفل في حالات الضغط والضائقة ، وقد أضافت انسويرث من خلال هذه التجربة إلى مصطلح

التعلق مصطلح البحث ، وإفترضت أنَ المنظومتين يعملان بشكل متكامل فعند ساعة الخطر تعمل منظومة التعلق وعند شعور الطفل بالأمان ينطلق ليبحث بكل حرية.

وقد توصلت انسويرث من خلال ملاحظة سلوكيات الأطفال في الموقف الغريب وفي بيوتهم إلى وجود ثلاثة أنماط للتعلق وهي : التعلق الآمن ، التعلق المتجنب ، التعلق المنشغل (المقاوم).

1.5. نمط التعلق الآمن

يعرفه أبو غزال عن (الزغبي والزيتاوي ، 2021، ص35) بأنَه " علاقة بين الرضيع ومقدم الرعاية يتميز فيها الطفل بالبحث عن الإتصال بمقدم الرعاية ويعتمد عليه كأساس آمن ينطلق منه لإكتشاف البيئة ، وتحديدا في الظروف الضاغطة، يشعر الأطفال ذوو التعلق الآمن بالثقة لأنَ مقدم الرعاية سيكون موجودا لتلبية إحتياجاتهم، وهو يستخدمون مقدم الرعاية كقاعدة آمنة لاكتشاف البيئة ".

وتضيف (مرعي. إ، 2015)أنَه في هذا النوع الأمَهات متواجدات عاطفيا يمنحن الحب والدفيء لأطفالهم ويشجعونهن على البحث الذاتي، والطفل يشعر بالثقة عند ملامسته لأمه ويختبر بيئته في وجودها ، وعند غيابها تظهر عليه علامات الضائقة، وعند الإلتقاء المتجدد بها يرغب فورا في التقرب منها.

نجد أنَ الطفل في هذا النمط يستخدم أمه أو مقدم الرعاية كقاعدة آمنة يلجأ إليها عند شعوره بالتهديد في حين أنَه يسعى لإكتشاف ما حوله بحرية عند وجودها ، ويشير (صالح والخالدي، 2021) بأنَ الأفراد من ذوي النمط الآمن لديهم نماذج داخلية إيجابية نحو الذات والآخرين، فنجدهم متقبَلين لذاته يعتقدون أنهم جديرون بالرعاية والإهتمام والحب ، وتتشبع علاقاتهم بالحب والمودة مما يزيد من

ثقتهم بأنفسهم كما يكونون أكثر قدرة في الحفاظ على علاقاتهم بالآخرين، ويكونون أكثر قدرة على مواجهة الضغوط النفسية والمشاكل الإجتماعية.

2.5. نمط التعلق المتجنب

يعرفه (الزغبي و الزيتاوي ،2021، ص 35) " بأنَه علاقة غير آمنة بين الطفل ومقدم الرعاية تتميز بالإحتجاج على الإنفصال والميل إلى تجاهل أو تجنب مقدم الرعاية عندما يشعر الطفل بالضغط والتوتر".

فالأطفال في هذا النمط لا يتجاوبون عند فصلهم عن أمهاتهم ويتجنبون التواصل معهم ، ولا يعتمدون عليهم في إكتشاف المحيطمن حولهم ، كما نجدهم يتعاملون مع الغرباء بنفس طريقة تعاملهم مع أمهاتهم.

وينشأ هذا النمط نتيجة الرفض والصد المستمرين من الأم لإحتياجات طفلها، فالأمهات في هذا النمط يتميزن (مرعي. إ ، 2015) " بعدم الحساسية إتجاه إشارات الذائقة لدى الطفل ، وبعدم الإهتمام به والغضب إتجاهه ، وهن في رفض دائم للطفل عاطفيا وجسديا ، وهن قاسيات من الناحية العاطفية ويرفضن محاولات الطفل للإقتراب ".

(جماطي. ن، 2021) ويسمى هذا النمط عند الراشد نمط التعلق الرافض ويتصف أفراد هذا النمط بأنَهم غير مرتاحين أو منزعجين في العلاقات الحميمة، والقلق في حالات القرب، حيث أنَ العلاقات في هذا النمط تمثل تهديدا بالنسبة للشخص ، مما يجعله يرفض تكوين أي علاقات وثيقة مع الآخرين.

ويضيف (صالح والخالدي ، 2021) أنَ نظرة الفرد في هذا النمط تكون إيجابية نحو الذات، سلبية نحو الآخرين، إذ يجد الفرد راحته في الإبتعاد عن الآخرين والإكتفاء بذاته، وهم لا يظهرون الإهتمام بمشاعر الآخرين ولا يحتاجون إليها ، وينظرون إلى العلاقات الوثيقة الحميمة أنَها غير مهمة لذلك يحاولون قمعها وإخفاءها ويفضلون العزلة والعيش لوحدهم.

3.5. نمط التعلق المقاوم/المنشغل

هو نمط من التعلق غير الآمن حيث يكون الطفل في هذا النوع (مدوري . ي ، 2015) متعلقا بأمه بشدة ويقاوم بشدة الشخص أو الموقف الذي يحاول إنتزاعه من حضن أمه ، وبذلك يفشل في إكتشاف المحيط الذي يحيط به ، وعند عودة الأم يبدي نوعا من المنشغل والإنزعاج وكأنَه يعاقبها على غيابها وتركها له ، وأطفال هذا النوع غير متأكدين من تواجد أمهاتهم وتعاونهم والوقوف إلى جانبهم عند إحتياجهم لهن.

وأطفال هذا النوع يعانون من حرمان جزئي من طرف الأمهات، (مرعي. إ، 2015 ، ص200) " فالأمهات لسن حساسات بشكل كاف لإحتياجات الأطفال ، ولا يعتنين بهم بشكل دائم ولا يستجبن دائما لإحتياجاتهم، ولا ينجحن دائما في محاولة تهدئتهم".

(جماطي. ن ، 2021) ويسمى كذلك بالنمط القلق لأنَ الأفراد في هذا النوع لديهم مستوى قلق عال ومستوى تجنب منخفض ، يسعى الشخص في هذا النمط إلى مستويات عالية من الحميمية والموافقة من الطرف الأخر، أي أنَه يسعى إلى إرضاء الآخرين وفي المقابل يشعر بالقلق وعدم الراحة والرضا، هذا القلق الذي يتلاشى بحضور الآخرين ، فالفرد يكون مشغولا كثيرا في البحث عن

الإتصال بالشريك الآخر ولذلك يطلق عليه بالنمط المنشغل ، كما يتميز أفراد هذا النمط بإعتماد مفرط على الآخرين، ومستوى ضعيف من الإستقلالية مصحوبة بالخوف من الإبتعاد عن الأخر، ولوم النفس في حالة عدم إستجابة الطرف الأخر، كما أنَ أفراد هذا النوع لديهم ثقة ضعيفة بأنفسهم، ويعتمدون على الآخرين للحكم على أنفسهم، كما يميلون إلى إضفاء الطابع المثالي على الشريك والتقليل من إمكاناتهم الشخصية.

4.5. نمط التعلق الفوضوي

تمت إضافة هذا النمط لاحقا من طرف (Main ، Cassidy) وآخرون على إثر صعوبة تصنيف بعض الأطفال في الأنماط السابقة.

وترى (مرعي. إ ، 2015) أنَ الأطفال في هذا النمط عادة ما يتجمدون أثناء الإجتماع في وضع يثير المنشغل والإرتباك وحتى الإكتئاب، ويظهرون سلوكا مبعثرة وغير موجهة أو سلوك متناقضة، بالنسبة لهؤلاء الأطفال فقد شكلت الأم مصدر تهدئة وخوف في نفس الوقت، العديد من هؤلاء الأطفال هم ضحايا سوء المعاملة الوالدية أو شهود عنف أو عانى ذويهم من إضطرابات شخصية.

ويسمى هذا النمط عند البالغين حسبا (جماطي. ن، 2021) بالنمط الخائف ويكون عند البالغين الذين يظهرون مواقف متناقضة أو غير مفهومة ، ويتصف أفراد هذا النمط بالرغبة في إقامة علاقات وثيقة مع الآخرين ، وفي نفس الوقت يشعرون بعدم الإرتياح في حالة التقارب العاطفي، وتتميز علاقاتهم بالسطحية وقلة الحميمية ، والميل إلى إخفاء المشاعر ونكرانها ، ولديهم نظرة سلبية نحو الذات ونحو الآخرين ، فهم يميلون إلى التشكيك في الآخرين وعدم الثقة فيهم.

ويضيف (صالح والخالدي ، 2021) أنَ أصحاب هذا النمط يتميزن بالسلبية وتدني العلاقات الإجتماعية والإفتقار إلى الألفة ، والخوف والمنشغل من تقرب الآخرين إليهم ، كما قد يعاني المندرجون تحت هذا النمط من الإكتئاب.

نستنتج من خلال عرض أنماط التعلق أنَ هناك فروقا فردية في سلوك تعلق الأطفال بأمهاتهم ويرجع ذلك إلى حساسية الأمهات إتجاه حاجيات أطفالهم، فكلما كانت الأم حساسة تجاه متطلبات طفلها، تتعامل معه بحب ودفء أدى إلى تشكيل نمط تعلق آمن، وكلما كن قاسيات أو مهملات ساهم في ظهور نمط تعلق غير آمن لدى الطفل وبالتالي ظهور العديد من المشاكل النفسية والإجتماعية.

6.النظريات المفسرة للتعلق الوالدي:

نظرا لأهمية التعلق الوالدي ودوره في تكوين شخصية الفرد وتأثيره في مختلف جوانب نمو الفرد فقد حضي بإهتمام جميع الأطر النظرية في علم النفس العيادي، فمنهم من يرى أنَ التعلق مرتبط بإشباع الحاجات البيولوجية، في حين يرى إتجاه آخر أنَ الطفل يولد ولديه إستعداد فطري لتشكيل التعلق، بينما يراه آخرون على أنَه سلوك متعلم من أجل خفض دافع الجوع، وفيما يلي بعض النظريات التي إهتمت بتفسير التعلق الوالدي :

1.6. نظرية التحليل النفسي:

تعتبر العلاقة الإنفعالية التي يشكلها الطفل حسب هذه النظرية أساس للعلاقات المستقبلية اللاحقة ، و يظهر التعلق في العلاقة الأولية التي تجمع الطفل مع الأم من خلال إشباع الحاجات البيولوجية للطفل ، فحسب هذه النظرية (أبو غزال وفلوه ، 2014، ص352) فإنَ " إطعام الطفل وإشباع حاجاته البيولوجية يعدان السياق الرئيسي لتشكيل الرابطة الحميمية بينهما ".

ويرى فرويد عن (صالح والخالدي ، 2021) أنَ التعلق ينشأ في المرحلة الفمية ، إذ يعد الفم المصدر الأول للإشباع الذي يستمد منه الطفل الطعام ومشاعر الحب والمودة والأمان ، وهذا ما يفسر بقاء الطفل بجانب أمه، ويرى فرويد أنَ الحب هو العامل الرئيسي في تطور هذه العلاقة ، إلا أنَه يتعلق بدرجة أساسية بإشباع الحاجات الأساسية والإشباع الفمي ، وكلما كان مقدمو الرعاية حساسين لحاجات الطفل وسريعي الإستجابة لما يشعر به الطفل من جوع وضيق فإنَه سيشعر بمزيد من الحب والرضي ويزيد تعلقه بهم ، ويكون نموذج تعلقي يجعله يثق بالعالم والآخرين ، فحين إنفصال الطفل عن أمه سيؤدي إلى شعوره بآلام والتوتر، مما يجعله شخصا قلقا وعدائيا ويشكل نمط تعلقي رافضا للآخرين.

فوفقا لهذه النظرية (عطية . ت ، 2021 ، ص203) فإنَ " التعلق الناجح يعزز نمو الأنا المستقل ويتيح المجال لتطور ناضج للتعلق ينفصل فيه الطفل عن الشخص المتعلق به ، ولكنَه يظل يحمل في ذهنه تصورات بشأن الشخص الذي سادت بينه وبين ذلك الشخص " .

2.6. النظرية السلوكية:

(صالح والخالدي، 2021) وفقا لمبادئ الإشتراط الكلاسيكي لبافلوف، يعتبر التعلق عادة متعلمة، يظهر في العلاقة التي تحدث بين الطفل وأمه، فنجد أنَ مقدم الرعاية (الأم) ، يقترن بخفض التوتر والمنشغل الناتج عن حاجات الطفل حيث تكون الأم بداية مثير محايد ومع الإقتران المتجدد بالأحداث السارة عند الطفل كالتغذية وإزالة الألم تكتسب خاصية الإيجابية وتصبح مرغوبة ومشبعة لحاجات الطفل.

ويرى سكينر (أبو غزال وفلوه ، 2014) أنَ التعلق ، إستجابة متعلمة يكتسبها الطفل في إطار علاقته بأمه حينما تبادر إلى الإستجابة لسلوكياته الفطرية مثل البكاء والجوع والضيق، وأنَ هذا السلوك يزداد ويقوى في حال أتبع بمجموعة من المعززات ، ويتناقص إذا أتبع بالعقاب .

3.6. نظرية التعلق الايثولوجية:

1.3.6. نظرية جون بولبي في التعلق :

تعتبر نظرية التعلق لجون بولبي من أكثر النظريات التي إهتمت بدراسة التعلق وتفسيره وأكثرها إقناعا وقبولا في الوقت الحاضر، حيث تنظر (أبو غزال ، 2011 ، ص62) " إلى رابطة الرضيع الإنفعالية بمقدم الرعاية كإستجابة متطورة تعمل على زيادة فرص بقاء الرضيع" ، فحسب هذه النظرية يولد الطفل وهو مزود بمجموعة من السلوكات الفطرية مثل البكاء، الرضاعة، الإبتسام التحديق التي تجعل مقدم الرعاية يقترب منه ويهتم به، وبهذا الشكل ينشأ لدى الطفل نظام التعلق، حيث يرى بلوبي

(قنطار. ف ، 1992 ، ص 36) أنَ " العلاقة بين الأم والطفلة هي نتيجة لنشاط جملة من الأنظمة السلوكية تهدف إلى إبقاء الطفل بالقرب من الأم".

ويوضح بولبي (فكري .أ ، 2008 ص 17) أنَ " التعلق يمثل التوازن بين رغبة الطفل في اللعب وإكتشاف البيئة المحيطة به ، وفي نفس الوقت حاجته إلى الشعور بالأمن والإطمئنان فهو لا يستطيع فعل هذين الأمرين ما لم يتأكد من وجود قاعدة آمنة يرجع إليها عندما يشعر أنَه خائف أو مهدد، لهذا يتعلق الطفل بالشخص الذي يمنحه هذا الأمان".

ويرى أيضا أنَ حاجة الطفل إلى التعلق مهمة وأساسية كحاجته إلى الطعام، وليست بسبب الطعام كما يرى أنصار التحليل النفسي ويبدأ الطفل بالتعلق بالشخص الذي يمنحه الرعاية والعطف ويؤكد بولبي (جماطي . ن، 2021) أنَ التعلق يتطور خلال الأشهر الأولى من العمر متأثرا بالتطورات الإدراكية والمعرفية التي تطرأ على الطفل ، إذ تبدأ العملية بقدرة الطفل على التميز بين الأشخاص المختلفين والإستجابة إلى أعضاء عالمه الخارجي ، وخلال هذه الأشهر تبدأ العلاقة الحميمة بين الطفل والأم بالتشكل وخلال عمر سبعة أو ثمانية أشهر يكون الطفل قد حدد موضوع التعلق والذي يكون عادة الأم ، وتتطور روابط التعلق بين الطفل والأم أولا ، ثم يحدث تعلق الطفل بالأب ولكن بطريقة مختلفة ، فدور الأب في مختلف الثقافات هو شريك لعب ولا يقدم التعددية والرعاية مثل الأم ، لذلك يختلف تعلق الطفل بأمه عن تعلقه بوالدته ، حيث يلجأ لأمه عندما يحتاج إلى الحماية أو الإنزعاج والخوف ، بينما يلجأ لوالده عندما يريد اللعب.

ويرى بولبي عن (عطية . ت، 2021، ص205) " أنَ الطفل مع نموه وزيادة عمره تبدأ تجربته مع الشخص الذي يقوم برعايته خاصة الأم ، وعلى حسب نمط التعلق يتكون في داخله نموذج يرى نفسه كما يرى الآخرون ، فالطفل الآمن يرى نفسه محبوبا كما يرى الآخرون محبين ويمكن الإعتماد عليهم ، أما الطفل الذي لم يتكون عنده تعلق بالقائم برعايته بالشكل الأمن والصحيح ، فهو يتعرض إلى كثير من الإضطرابات والمشكلات الإجتماعية والعاطفية.

2.3.6. نظرية اينسورث في التعلق:

قدمت اينسورث (فكري. أ، 2008) نظرية بعنوان تعلقات ما بعد الرضاعة تناولت فيها التعلق كسلوك يمتد عبر دورة الحياة ويؤثر في أوجه النشاطات المختلفة فيما بعد ، إذ تأتي هذه النظرية إمتداد طبيعي لتغيرات النمو المصاحب لتعلق الأطفال بأمهاتهم أو من يقوم مقامها خلال سنوات ما بعد الرضاعة ، وكذلك التعرف على الروابط الوجدانية خلال حياة الفرد ، تقوم هذه النظرية على أنظمة سلوكية من خلالها وبها يتم التفاعل والتعلق وهذه الأنظمة هي:

- نظام الرعاية المقدمة عن طريق الوالدين أبناءهم ومقارنة هذه الروابط بمدى تعلق الأبناء بوالديهم.
- الروابط الزواجية وما يستتبعها من تناسب يهيئ الفرصة لتعلق ناجح .
- أشكال الصداقات في كل من الطفولة والرشد، والأنظمة السلوكية التي تحكمها وكذلك الظروف التي تحكمها.

وقد إعتمدت هذه النظرية إلى تصنيف التعلق في مرحلة الطفولة إلى أربعة أنماط وهي (التعلق الآمن ، التعلق المنشغل ، التعلق غير المنتظم ، التعلق المتجنب) ، وقد توصلت اينسورث من خلال دراستها على الأطفال أنَ الطفل يستخدم أمه كقاعدة آمنة أو ملاذ آمن بمعنى أنَ الأم عندما تلبي حاجات الطفل البيولوجية من طعام وشراب وحاجاته العاطفية تعمل على تكوين توقعات إيجابية لدى الطفل إتجاه من يرعاه ، ونحو الآخرين وتزداد ثقته بنفسه وقدراته ، ويكون لديه القدرة على الإبتعاد عن أمه لإكتشاف البيئة المحيطة والعودة إلى أمه وهذا ما يسمى بالتعلق الأمن بين الأم والطفل ، عكس الأم الغير حساسة والتي لا تلبي حاجات طفلها و تساهم في تكوين توقعات سلبية عن نفسه و عن المحيطين .

كإختصار لما سبق نجد النظريات المذكورة إختلفت في تفسيرها لسلوك التعلق وكيف ينشأ ولكنها إتفقت على أهميته بالنسبة للفرد وتأثيره على مراحل نموه اللاحقة وتعتبر نظرية التعلق لبولبي وتلميذته اينسورث من أهم النظريات قبولا في الوقت الحالي وأكثرها منطقية في تفسيرها للتعلق فحسب هذه النظرية يتكون التعلق نتيجة التفاعلات بين السلوكات الغريزية التي يولد بها الطفل وتفاعل الأم إتجاه هذه السلوكات فالتعلق رابطة إنفعالية. يشترك في تشكيلها كل من الطفل والقائم برعايته وتستمر معه مدى الحياة.

7.العوامل المؤثرة في التعلق الوالدي:

يتأثر سلوك التعلق إلى حد كبير بمجموعة من العوامل التي من شأنها التأثير على نشأته وتطوره ومن بين هذه العوامل:

- الطفل : (فكري.أ،2008) تؤثر شخصية الطفل وخصائصه المزاجية بشكل كبير على إرتباطه وتعليقه مع مقدم الرعاية ، فالطفل الثائر أو سريع الغضب والذي يصعب تهدئته أو غير متجاوب يتعذر عليه إقامة ارتباط سوي ، عكس الطفل الهادئ والتجاوب والذي يمكنه بناء خبرات تعلقية سوية ، فالطفل الأول أكثر عرضة لمواجهة صعوبات في نمو تعلق آمن مع الآخرين.
- مقدم الرعاية : (قنطار. ف، 1992) تؤثر العلاقة مع مقدم الرعاية إما تأثيرا إيجابيا أو سلبيا على تعلق الأطفال ، حيث تختلف إستجابات الأم التي توفر لطفلها علاقة آمنة عن نظيرتها التي لا توفر مثل هذه العلاقة، حيث تكون الأولى أكثر حساسية وإصغاء لإشارات طفلها وأسرع إستجابة لحاجاته ، أما الأم التي تتجاهل إشارات وتعابير طفلها أو تستجيب متأخرة لهذه الإشارات لا توفر لطفلها مثل هذه العلاقة الآمنة ، وبالتالي تجعل طفلها يعيش مشاعر المنشغل والإضطراب.

كما نجد أنَ الآباء المتسلطون والرافضون والمضطربون ينتجون أطفال يعانون العديد من المشاكل الإنفعالية والنفسية والعلائقية.

- البيئة : يشير Cassidy وآخرون (فكري، 2008) " إنَ البيئة تؤثر بشكل كبير في عملية التعلق فإن نشأ الطفل في بيئة مكدرة إنفعالية أو بيئة مضطربة أو مهددة أو خاوية أو غير متسقة مثل بيئة منزلية يسودها العنف الأسري أو الحرمان، أو في مناطق للاجئين، أو مناطق الحروب فإنَ هؤلاء الأطفال يكونون أكثر عرضة لنشأة وتطوير مشكلات تعلقية أو إرتباطية مع الآخرين".

- التطابق وعدم التطابق: (مدوري . ي ، 2008) يعتبر التطابق بين قدرات الطفل وتكوينه المزاجي وقدرات الأم وتكوينها المزاجي أمرا ضروريا لتكوين وتطوير علاقات تعلق آمنة لدى الأطفال ، فالآباء يكونون على ما يرام إذا تعاملوا مع أطفال هادئين يسهل إرضاءهم وتهدئتهم وينزعجون ويشعرون بالعجز إذا تعاملوا مع أطفال ثائرين ومضطربي المزاج يصعب تهدئتهم، وهذا ما يؤدي إلى خلل في التطابق بينهما حيث يصعب عملية قراءة وفهم بعضهما البعض ، وبالتالي عدم القدرة على التجاوب المناسب لكليها ، فالإنتباه والحرص على فهم الآخر وقراءته أمر ضروري لنشأة وتطور تعلق أمن وهذا ما لا نجده في هذه الحالة.

8.التعلق والمراهقة :

من منظور التعلق تعتبر المراهقة مرحلة تطورية ، حيث يشارك الفرد تدريجيا في العلاقات الحميمة خارج الأسرة ، ويصبح بدوره شخصية إرتباط للأشخاص آخرين مثل الرفقاء الأقران ، الحبيب.

(فكري . أ ، 2008) عندما يبلغ الطفل سن المراهقة عادة ما يخرج بعيدا عن علاقات التعلق الأولية، حيث يبحث المراهقون عن قدر أكبر من الاستقلالية عن والديهم ، وعلى الرغم من ذلك فإنَ العلاقة بين الآباء والأبناء لن تصبح أقلَ أهمية في هذه المرحلة ، حيث يصبح المراهق أقل إعتمادا على الآباء لأنَه يحاول الوصول إلى الإستقلال الذاتي ، ولكنَهم في نفس الوقت يعرفون أنَ آباءهم لا يزالون يقدمون لهم الدعم دوما ، حيث يبقى الآباء بمثابة قاعدة مهمة للأمن العاطفي .

ويظل الدور المزدوج للوالدين والمتمثل في الحماية وتعزيز الإستكشاف فعالا خلال مرحلة المراهقة ويشير (حماد .ع، 2021، ص 1128) أنَ " تعلق المراهقون ناتجا عن قدرة كل من المراهق والوالد

على إعادة تعريف علاقة الإرتباط بينهما من خلال مراعاة عملية التفرد وتغيرات النمو على المستويات الاجتماعية والمعرفية والإنفعالية ".

ويضيف (Pierre ,2006) أنَه خلال مرحلة المراهقة تزداد مخاطر سوء التوافق مثل الإكتئاب، المخدرات ، الإنتحار ، وقد إرتبطت الفجوات في مهارات الأبوة والأمومة مثل عدم حساسية الوالدين لتلبية الحاجيات العاطفية المراهق (نقص الدعم والإشراف) بمخاطر سوء التوافق ، علاوة على ذلك قد تكون بعض السلوكيات المنحرفة حالة رجعية متجذرة في تجربة الحرمان العاطفي الناجم عن العلاقة بين المراهقين والآباء ، فمن منظور التعلق يمكن أن تساهم جودة العلاقة بين الوالدين والمراهق أمَا في التكيف من خلال العمل كعامل وقائي أو المساهمة في سوء التوافق من خلال العمل كعامل خطر وذلك إعتمادا على خصوصيتها الآمنة أو غير آمنة.

نستنتج مما سبق أنَ التعلق يستمر خلال فترة المراهقة ، ويصبح المراهقون بدورهم مواضيع تعلق بالنسبة لأشخاص آخرين كما يميل المراهقون إلى الإستقلال عن الآباء أو إقامة علاقات عاطفية بأشخاص لهم أهمية مثل الرفقاء والأقران ورغم ذلك تظل الرابطة الوجدانية بين الآباء والمراهقين من أكثر الروابط أهمية في هذه المرحلة حيث تنبأ هذه العلاقة بسلوك المراهق حيث تعمل هذه العلاقة كعامل وقائي أو عامل خطر في ظهور سلوك عدم التوافق ، فالتعلق الآمن يحرر المراهق ويجعله أكثر ثقة و أكثر مرونة و أكثر قدرة على التغلب على الصعوبات وحل المشكلات في حين أنَ المراهقين من النمط الغير آمن يتميزون بعدم الثقة بأنفسهم وبالآخرين ويكونون أكثر عرضة للكثير من المشكلات والأزمات.

خلاصة الفصل :

ساهمت نظرية التعلق الوالدي في فهم تكوين شخصية الفرد وتفسير سلوكه خلال المراحل العمرية المختلفة، فحسب هذه النظرية تؤدي تفاعلات الطفل مع مقدم الرعاية خلال السنة الأولى من عمره إلى تشكيل نمط تعلق حسب طبيعة العلاقة المكونة مع مقدم الرعاية ، والتي تستمر مع الطفل حتى آخر عمره، وكلما كانت هذه العلاقة آمنة كلما كانت بمثابة درع منيع يحمي الطفل من الوقوع في المشكلات والإضطرابات ، وكلما تميز الطفل بشخصية قوية واثقة ذات مقدرة على حل الصعوبات المختلفة ، في حين أنَ الأطفال الذين عانوا من تجربة تعلق غير آمنة تظهر لديهم صعوبات ومشكلات نفسية وإجتماعية عديدة لا يستطيعون مواجهتها والتصرف حيالها، فالمشكلات التي يتعرض لها المراهق في هذه الفترة من الحياة هي نتاج خلل في التعلق الذي يعود تشكله وتطوره الى السنوات الاولى من الطفولة.

الفصل الثاني: المراهقة

تمهيد

1. مفهوم المراهقة
2. الفرق بين المراهقة والبلوغ.
3. مظاهر النمو خلال فترة المراهقة
4. مراحل المراهقة
5. أشكال المراهقة
6. النظريات المفسرة المراهقة
7. المشكلات النفسية والسلوكية للمراهقين
8. المراهقة والإدمان على المخدرات

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة إنتقالية مهمة في حياة الفرد ، فهو لم يعد بالطفل الصغير الذي يحتاج إلى رعاية والديه ولم يصل إلى مرحلة الرشد الذي يتمتع فيها بالتحرر المطلق والمسؤولية الكلية، فنجد المراهق يتأرجح بين هذين المرحلتين محاولا إيجاد هويته وتحقيق ذاته والوصول إلى طموحاته، ولا شكَ في أنَ هذه الفترة من الحياة يكتنفها العديد من المشاكل والأزمات بسبب التغيرات الجسمية والهرمونية والنفسية والإنفعالية والإجتماعية التي تطرأ فجأة على المراهق ، والتي تسبب له الحيرة والإنفعال الزائد والكثير من الصعوبات في التكيف مع متطلبات المرحلة ، مما يجعله يعيش العديد من المشكلات النفسية والسلوكية خاصة إن لم يتلق الدعم والمساندة من طرف الأهل والمجتمع.

وقد تطرقنا في هذا الفصل إلى مفهوم المراهقة حسب مختلف العلماء والباحثين بالإضافة إلى توضيح الفرق بين المراهقة والبلوغ ، مراحل المراهقة وأشكالها مظاهر النمو خلال فترة المراهقة ، الأطر النظرية المفسرة لمرحلة المراهقة ، الصعوبات النفسية والسلوكية التي يعيشها المراهق ، وأخيرا مشكلة المخدرات في حياة المراهق.

1.مفهوم المراهقة :

المراهقة هي مرحلة عمرية تتوسط الطفولة المتأخرة وسن الرشد، فالفرد في هذه المرحلة لم يعد بالطفل الصغير ولم يصبح بالرجل الراشد ، وقد نالت هذه الفترة إهتمام العلماء والباحثين في علم النفس فهناك من عرفها على أنَها مرحلة من مراحل الحياة تسودها العديد من التغييرات ، وهناك من عرفها على أنَها فترة من العمر تمتد من سن معين وتنتهي عند سن معين ، وفيما يلي بعض التعريفات لمرحلة المراهقة .

يعرفها (العيسوي. ع ، 1995 ، ص25) " بأنَها مجموعة من التغيرات في نمو الفرد الجسمي والعقلي والنفسي والإجتماعي ، فهي المرحلة التي يصبح فيها الرجل رجلا والمراهقة إمرأة ، كما أنَها المرحلة التي يتم فيها الإنتقال التدريجي نحو النضج البدني والجنسي والعقلي والنفسي".

أمًا (الأشول.ع ، 1989، ص417) عرَفها على أنَها " مرحلة من النمو تقع بين الطفولة والرشد ، مرحلة نمائية من عالم الطفل إلى عالم الكبار، تعني التغيرات المتميزة ،الجسمية والعقلية والإنفعالية والإجتماعية التي تتم في فترة العقد الثانية من العمر ".

في حين ركز العيسوي والأشول في تعريفهم المراهقة على التغيرات التي تصاحب هذه الفترة من العمر نجد ستانلي هول والذي عرَف المراهقة بالتركيز على صعوبات ومشكلات المرحلة حيث يعرفها (ملحم.س،2004، ص243) بأنَها " مرحلة عواصف وتوتر وشدة ، تكتنفها أزمات نفسية، وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق".

أمَا سيلامي (بوسنة .ز 2012 ، ص 82) فيعرَفها على أنَها " فترة من الحياة تقع بين الطفولة وتمتد حتى سن الرشد، وهي فترة معروفة بالتغيرات الجسمية والنفسية التي تبدأ حوالي(12_13) سنة إلى غاية (18_20) سنة ".

(سعيدي . ع ، 2016) ويختلف علماء النفس في تحديد مرحلة المراهقة فمنهم من يتوسع فيها ويضم إليها الفترة التي تسبق البلوغ ويعتبرونها بين 10 و 21 سنة ، بينما يحصرها آخرون في الفترة بين 13 و19 سنة وفيما يلي بعض التحديات الزمنية لفترة المراهقة :

- تحددها إليزابيث هارلوك : من 12_21 سنة.
- تحددها لولا كول : من 13_21 سنة.
- أما لاندرز فيحددها :من 12_24 سنة.

ويرى (معوض.خ ، 2003 ، ص26) أنَ فترة المراهقة تختلف من فرد لآخر ومن مجتمع لآخر وذلك حسب ثقافة المجتمع ، فالتغيرات النفسية في فترة المراهقة ليست بالضرورة ناتجة عن التغيرات الجسمية في المراهقة فحسب ، بل هي نتيجة الثقافة الموجودة في البيئة التي يعيش فيها الفرد.

تتفق التعريفات السابقة على أنَ فترة المراهقة هي فترة زمنية إنتقالية يودع فيها الطفل طفولته ويقترب أكثر من النضج ومن عالم الكبار، وعلى أنَها مرحلة تشهد تغيرات في مختلف مظاهر النمو النفسية والعقلية والإجتماعية ، ولكنها تختلف في السن التي تبدأ وتنتهي فيه هذه المرحلة ، ويرجع ذلك إلى خصائص كل مجتمع وثقافته والظروف السائدة فيه .

2. الفرق بين المراهقة والبلوغ :

عند التطرق لمفهوم المراهقة لابدَ من التفريق بين مصطلحين يستعملان غالبا للدلالة على نفس الشيء وقد يخطئ الكثير في التفريق بينهما ، إلاَ أنهما يختلفان كليا وهما المراهقة والبلوغ .

(قندوسي. س ،2021) تطلق كلمة المراهقة على مرحلة عمرية كاملة تبدأ بالبلوغ وتحدد نهايتها بالوصول إلى النضج في مختلف مظاهر النمو المختلفة ، أمَا البلوغ فهو يمثل ناحية واحدة من نواحي النمو أي الناحية الجنسية ، و هو يقتصر على النمو الفسيولوجي والجنسي للأعضاء والغدد التناسلية ، فهو يمثل أول قذف عند الذكر وأول طمث عند الأنثى ، وما يصاحبه من علامات مثل ظهور الثديين عند الأنثى والخصيتين عند الذكر، حيث يصبح كل منهما قادرا على التناسل وحفظ النوع .

فالبلوغ هو جزء من فترة المراهقة يقتصر على النمو الفيزيولوجي والجنسي وليس مرادفا لمصطلح المراهقة.

3. مظاهر النمو خلال فترة المراهقة :

من خصائص مرحلة المراهقة أنَ المراهق يمر بتغيرات كبيرة تشمل جميع مظاهر النمو العقلي والنفسي والجسمي والإجتماعي والإنفعالي والجنسي، لتحدث تأثيرا كبيرا على نفسية المراهق و تتمثل هذه التغيرات فيما يلي :

1.3. النمو الجسمي :

(عبد الله. م ، 2014، ص8) يواجه جسم المراهق عملية تحول كاملة في وزنه وحجمه وشكله، وكذلك في أنسجته وأجهزته الداخلية وفي الهيكل الأعضاء الخارجية ، ويبدأ المراهق بالإحساس بهذه التغيرات فيتغير الصوت إلى الخشونة وتبدأ ملامح الرجولة والأنوثة في الظهور، ويعتبر البلوغ تغيرا فسيولوجيا يتناول الفرد بكامله وتعود آثاره على الفرد بأكمله ، إنَه ولادة جديدة تظهر فيها وظائف جديدة بطريقة فجائية وتصبح مسيطرة على التنظيم السلوكي، ويخرج المراهق من حيز الطفولة إلى حيز الشباب.

2.3. النمو الفسيولوجي والجنسي:

إنَ التغيرات الفسيولوجية التي تطرأ على المراهقين لها بالغ الأهمية في التأثير على نفسية المراهقين وحالتهم المزاجية ويرى (معوض . خ، 2003) أنَ هذه التغيرات تشمل ما يلي:

– التغير في غدد الجنس والمتمثلة في المبيضين عند الأنثى والخصيتان عند الذكر.

– تغيرات في إفرازات الغدد الصماء : وهي غدد لا قنوية تفرز هرموناتها مباشرة في الدم وتؤثر على النمو عامة وعلى النضج الجنسي خاصة ، مثل الغدة النخامية والجار كلوية .

– تغيرات عضوية أخرى كالتغير في حجم القلب وسرعة الدم وحدوث بعض الإضطرابات الحركية والعضلية.

– تغيرات جنسية ثانوية مثل ظهور الشعر في بعض مواضع الجسم وضخامة الصوت عند الذكور، وتركز الدهون في أجزاء من جسم الأنثى.

– النضج الجنسي أو البلوغ وهو وصول الأعضاء التناسلية النضج الوظيفي الذي يمكن الفرد أن يصبح قادرا على التناسل.

3.3. النمو العقلي:

يشهد المراهق تطورا في قدراته العقلية والمعرفية وتزداد قدرته على الإنتباه ، ويصبح أكثر قدرة على الإستعاب وحل المشكلات .

(خوري. ت، 2003، ص78) يتطور التفكير وينتقل من المرحلة الحسية إلى المراحل المجدرة والمنطقية، وهذا يعني أنَ المراهق يصبح قادرا على فهم الأشياء والقيام بالتجارب عليها، وإستخلاص النتائج منها ، وتتميز هذه المرحلة بقدرة المراهق على فهم العلاقات وربط العلة بالمعلول، والقدرة على التوافق والترابط بقدرة حدسية من أجل الوصول إلى المعرفة التي يريدها الراشد، وزيادة القدرة على التفكير والتحليل والتركيب والتقويم.

4.3.النمو النفسي والإنفعالي:

يمر المراهق بجملة من التغيرات النفسية والإنفعالية. نتيجة التغيرات الجسمية والتقلبات الهرمونية المفاجأة التي تميز المرحلة ، وتتميز هذه المرحلة بإنفعالاتها العنيفة والغير مستقرة ويلخص (زيدان، 1972) الخواص الإنفعالية للمراهق فيما يلي:

– المراهقة فترة قلق إنفعالي ، هذا القلق نتيجة التغيرات النفسية والجسمية التي تحدث في هذه الفترة والتي تسبب صراعا له، المراهق على الرغم من أنَه في طريقه إلى الرجولة لم يتحرر من كل صفات الطفولة فلا زال بعضها موجودا.

– القلق الجنسي نتيجة حدوث العديد من التغيرات النفسية والجسمية الظاهرة والخلفية وملاحظة المراهق لها وشعوره بها وبروز الدوافع الجنسية التي لا يعي حقيقتها.

– نتيجة الصراع الحاصل في نفسية المراهق نجده ينتقل من حالة إنفعالية إلى أخرى مثل التأرجح بين التهور والجبن وبين المثالية والواقعية فشخصية المراهق تكون مضطربة وقلقة وغير مستقرة.

– الصراع الناتج عن إعتماد المراهق بنفسه وبين خضوعه لمجتمعه الخارجي العنيف يؤثر في سلوك المراهق الإجتماعي والفردي.

– عدم الإتزان الإنفعالي الموجود بين قوة الدافع الإنفعالي وبين نموه العقلي والذي لم يكتمل بعد حتى يكتسب القوة التي تمكنه من السيطرة على هذا النشاط الإنفعالي.

ويضيف (عبد الله . م ، 2014 ، ص8) " أنَ بعض المراهقين يتجهون إلى بعض السلوكيات الخاطئة مثل التمرد والعصيان والإنسحاب من الحياة الإجتماعية ".

5.3. النمو الإجتماعي:

الإنسان هو كائن إجتماعي بطبعه يميل للإنتماء إلى جماعة يكون عضو فيها يتفاعل مع أفرادها ويتجاوب معهم ويحس بالطمأنينة في كنفهم .

ويرى (معوض . خ ، 2003) أنَه في مرحلة الطفولة تقتصر هذه الجماعة على الأسرة وبعض أصدقاء الحي أو المدرسة ومع دخول مرحلة المراهقة يزداد تفاعل المراهق مع المحيطين به، وتتوسع علاقاته ويميل إلى تكوين جماعات الرفقاء والأصدقاء والشلات والإنخراط فيها ، والإمتثال لآرائها ، محاولا التخلص من سيطرة الأسرة ونفوذها، ويجد في جماعة الرفقاء والأقران متنفس له، فعن طريقها

يجد الراحة النفسية التي تقية وتخفف عنه عوامل الكبت والإحباط ، ولهذا نجد المراهق يشعر بالولاء والإحترام إتجاههم ، وتقبل كل ما يصدر منهم عن طيب خاطر.

4. مراحل المراهقة :

إنَ التغيرات البدنية والنفسية التي تصاحب المراهقة لا تحدث بالضرورة في وقت واحد لدى جميع المراهقين ،فهي تختلف من فرد لآخر ، كما أنَها تختلف حسب ثقافة المجتمع ومحدداته وقد ذهب الزهران عن (ملحم . س، 2004) إلى تقسيم المراهقة إلى ثلاث مراحل :

1.4. **مرحلة المراهقة المبكرة** : تستمر ما بين 12_14 سنة ، حيث يتضاءل السلوك الطفلي وتبدأ المظاهر الجسمية الفيزيولوجية والعقلية والإنفعالية والإجتماعية المميزة المراهقة في الظهور.

2.4. **مرحلة المراهقة المتوسطة** : تستمر ما بين 15_17 سنة ، تقابلها مرحلة الدراسة الثانوية وتتميز بإطراد الشعور بالنضج والإستقلالية كما تتضح فيها كل المظاهر المميزة المراهقة بصفة عامة.

3.4. **مرحلة المراهقة المتأخرة** : تستمر ما بين 18_21 سنة ، تقابلها مرحلة التعليم العالي، ويطلق بعض الباحثين على هذه المرحلة مرحلة الشباب ، وهي المرحلة التي تسبق مباشرة تحمل المسؤولية في حياة الرشد، لذلك كانت هذه المرحلة مرحلة إتخاذ القرارات المهمة والصعبة مثل قرار إختيار المهنة وشريك العمر.

5. أشكال المراهقة:

يتخذ سلوك المراهقين أشكالا متعددة ، حيث أنَ سلوكهم يتوقف على عدة أشياء من بينها: شخصية المراهق وقدراته وخبراته السابقة وعلى البيئة التي يعيش فيها ، والثقافة التي تسودها بما تتضمنه من عادات وتقاليد ، وقد أشار بعض الباحثون إلى وجود أربع أشكال المراهقة وهي:

1.5. المراهقة المتكيفة:

(زيدان ، 1972) في هذا النوع يميل المراهق إلى الهدوء النسبي والإستقرار العاطفي ، ويكاد يخلو هذا الشكل من التوترات الإنفعالية الحادة وغالبا ما تكون علاقة المراهق بالمحيطين به علاقة طيبة ، هنا يشعر المراهق بتقدير المجتمع له ، وتوافقه معه ، ولا يسرف المراهق في هذا النوع في أحلام اليقظة ، ولا الخيالات ولا الإتجاهات السلبية فالمراهقة في هذا الشكل أقرب إلى التوافق والإعتدال.

2.5. المراهقة الإنسحابية المنطوية :

(زهران. ع ، 1995) يمثل هذا الشكل من المراهقة الصورة المكتئبة من المراهقين الذين يميلون إلى الإنطواء والعزلة والتمرد والسلبية والخجل والشعور بالنقص وعدم التوافق الإجتماعي ، حيث ينصرف الجزء الأكبر من تفكير المراهق إلى مشكلات حياته أو إلى التفكير الديني ، وتمتاز بكثرة الهواجس وأحلام اليقظة والتي قد تصل إلى حد الأوهام والخيالات المرضية ، ومن العوامل المؤثرة في هذا النوع من المراهقة عدم مناسبة الجو الأسري بالإضافة إلى جهل الوالدين لوضع المراهق .

3.5. المراهقة العدوانية (المتمردة) :

يرى معوض (سعيدي. ع ، 2016) أنَ هذا الشكل يمتاز بالثورة والتمرد على السلطة الوالدية والمجتمع الخارجي ، ويميل المراهقون في هذا الشكل إلى توكيد ذواتهم والتشبه بالكبار ومجاراتهم في سلوكياتهم كالتدخين ، كما يظهر هؤلاء المراهقين سلوكات عدوانية مباشرة مثل الإيذاء والضرب والعنف أو غير مباشرة مثل العناد ، ونجد أحلام اليقظة بصورة أقل مما هي عليه في الشكل الإنطوائي ، وقد يستخدم المراهقون في هذا الشكل أساليب احتيالية لتحقيق رغباتهم والوصول إلى مأربهم.

4.5. المراهقة المنحرفة:

(زعرور .ح ،2017) يمثل هذا الشكل أكثر أشكال المراهق خطورة حيث يمتاز بإنغماس المراهق في ألوان السلوك المنحرف ، وكثيرا ما تصل الإنحرافات إلى ذروتها مقارنة بالأنماط السابقة حيث نجد الإنحلال الخلقي، ويقوم المراهقون بسلوكيات مروعة كإرتكاب الجرائم وتعاطي المخدرات والسرقة ، ويطبع سلوكهم المجازفة والتهور وسلوكيات إنفعالية تخلو من التفكير السليم ، وبلوغ الذروة في سوء التوافق ، والبعد عن المعايير الإجتماعية في السلوك ومن العوامل المؤثرة في هذه المراهقة المرور بخبرات شريرة و قصور الرقابة الوالدية أو ضعفها أو قسوة الآباء في معاملة المراهقين ، وتلعب جماعة الرفاق السيئة دورا مهما في هذا النوع من المراهقة .

نجد أنَ أشكال المراهقة تتغير بتغير ظروفها والعوامل المؤثرة فيها وقد يتخذ المراهق شكلا أو أكثر من أشكال المراهقة كما يمكن أن يتغير شكل المراهقة عند المراهق من شكل لآخر خلال هذه الفترة.

6. الإتجاهات النظرية المفسرة المراهقة :

تشكل فترة المراهقة المرحلة الحاسمة في حياة الفرد فهي المرحلة التي تترسخ فيها شخصية الفرد وهي المرحلة التي تظهر فيها مشكلات وصعوبات عدم التوافق ، لذلك فقد أخذت إهتمام الباحثين من مختلف التوجهات في محاولة لفهمها وتفسيرها نذكر منها :

1.6. الإتجاه البيولوجي:

لقد برز العالم الأمريكي ستانلي هول في إهتمامه بفترة المراهق ، ويعد مؤسس سيكولوجية المراهقة، إذ يعود إليه الفضل في إدخال هذه المرحلة إلى مجال الدراسات النفسية المعاصرة، وهو أول من درس المراهقة في ذاتها دون ربط خصائصها بالوسط الإجتماعي الذي يعيش فيه المراهق، حيث يركز هول على المحددات الداخلية للسلوك.

ويرى هول عن (العيسوي . ع ، 2005) أنَ المراهقة بمثابة ميلاد جديد يطرأ على شخصية الفرد فهناك التغيرات السريعة والملحوظة التي تظهر في ذلك الوقت والتي تحوَل شخصية الطفل إلى شخصية جديدة مختلفة كل الإختلاف وأنَ هذه التغيرات تحدث نتيجة النضج والتغيرات الفسيولوجية التي تطرأ على الغدد ، والتي تعتبر عاملا أساسيا في خلق التوترات والصعوبات في هذه المرحلة ، وبالتالي فإنَ نتائجها النفسية تكون متشابهة وعامة على جميع المراهقين ، فحياة المراهق تكمن في حالات متناقضة من الحيوية والنشاط إلى الخمول والكسل ومن المرح إلى الحزن ومن الرقة إلى الفضاضة.

نجد أنَ هذا الإتجاه بزعامة هولي يرى أنَ التغيرات السلوكية التي تحدث خلال فترة المراهقة ترجع إلى التغيرات الفسيولوجية والهرمونية السريعة التي تحدث في هذه المرحلة ، والتي تسبب للمراهق التوتر والضغط والقلق وقد أهمل هولي دور العوامل البيئية والإجتماعية في توجيه سلوك المراهق.

2.6. الإتجاه الإجتماعي:

على العكس من هولي ذهب هذا الإتجاه بزاعمة مرغريت ميد أنَه ليس من الضروري أن تتصف مظاهر المراهقة بالعمومية عند جميع المراهقين ، وأنَ الضغط والصراع الذي يتعرض له المراهق ترجع في ناحية منها إلى الفروق الثقافية في المعايير ، والقيود المفروضة على سلوك المراهق.

(العيسوي . غ ، 2005) يركز هذا الاتجاه على دور العوامل الخارجية الإجتماعية والثقافية في تحديد السلوك ، فقد تبين من خلال الدراسات التي قامت بها ميد والتي حاولت من خلالها أن تبين إن كان سلوك المراهقة سلوكا عاما وشائعا لدى جميع المراهقين ، أم أنَه إنعكاس لظروف بيئية وخبرات إجتماعية ، وقد توصلت إلى أنَ السلوك يتكون ويتشكل بالبيئة الإجتماعية ، وقد أكدت على دور التنشئة الإجتماعية في إشتداد مشكلة المراهقة ، موضحة أنَ المجتمعات البدائية يجتازون مرحلة المراهقة دون صراعات تذكر عكس المراهقين في المجتمعات المتحضرة ، وقد أوضحت الدراسات الأنثربولوجية عددا من الحقائق :

- تمثل فترة المراهقة مرحلة نمو عادي وليس بالضرورة أزمة في كل المجتمعات ، فسلوك المراهق وتصرفاته وإتجاهاته تعكس بالضرورة البيئة الإجتماعية التي نشأ وترعرع فيها .

- المراهقة لا تأخذ نمط عاما أو شكلا واحدا بل تتخذ أشكالا مختلفة وأنماط متعددة بإختلاف البيئة المحيطة بالمراهق ، وأنَ للبيئة الإجتماعية دور فاعل في أشكال المراهقة وتعقيداتها بما تشمله من إحباطات وصراعات.
- أنَ المراهقة فترة نسبية دينامية يصعب معها وضع نظرية عامة لتفسير جوانب المراهقة في أي مجتمع من المجتمعات .

3.6. الإتجاه المعرفي (جون بياجي):

تشير (قاسي. س ، 2021 ص163) أنَ بياجي قد قام بدراسة المراهقة وتحليلها إنطلاقا من عاملين أساسيين وهما التفكير والعاطفة .

- العامل الأول : عامل التفكير في هذه المرحلة يبني المراهق أنسقه فكرية ونظريات وهو في الواقع لا يبنيها وإنما تتواجد لديه بكيفية لاشعورية أي بشكل حسي بحسب ما يطرح عليه في الواقع المعيشي ، وهذا يعكس ما يحدث للمراهق الذي يصبح لديه إهتمام بمشاكل وقضايا راهنة ليس لها علاقة بالواقع المعاش ، ويكون هذا النمط من التفكير إستمرارا لذلك السائد من قبل وهو يحدث بشكل تدريجي و لا يحدث هذا الإنقلاب المفاجئ إلا حوالي السنة 12 ، حيث يتميز التفكير بإنسلاخه من الواقع وينتقل الطفل من التفكير العيني أو الحسي إلى التفكير الشكلي أو الإفتراضي الإستنباطي.

إنَ العمليات الذهنية الشكلية تأتي في مرحلة المراهقة لنمو قدرة وقوة جديدة تحرره من الإرتباط بالواقع ، ومن المميزات القلبية لمرحلة المراهقة الأنانية، حيث يظهر إيمان المراهق بقدرته وقوته العقلية والتي يجيب لكل الأشياء أن تخضع لها.

– العامل الثاني : يتعلق بالجانب العاطفي كنتيجة لتكوين العمليات الشكلية وإنتهاء بناء التفكير فإنَ الحياة العاطفية للمراهق تتعزز وتتأكد بما حققته شخصيته عن طريق الإندماج مع مجتمع الآخرين أي أنَ الشخص مرتبط ضمن الدور الذي يلعبه المجتمع.

4.6. الإتجاه التحليلي:

يرى أصحاب هذا الإتجاه أنَ النمو عملية متواصلة فالمراهقة تمتد جذورها إلى مراحل النمو الأولى من النمو الجنسي.

(سعيدي ع ، 2016 ، ص95) " تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة إعادة تنشيط تجارب سابقة عاشها الطفل ، ولفهم هذه المرحلة والتخلص من صراعها لا بد من الرجوع إلى المرحلة السابقة لها ، ومرحلة المراهقة تتميز بالنضج الجنسي وإنفجار الدوافع الجنسية، تنشط من جديد الصراع الأوديبي والتخيلات المتعلقة بالهوامات المحرمية (إتجاه حد الوالدين) ، والتخلص من هذه التخيلات يجد المراهق نفسه مجبرا على الإنفصال عن الوالدين ، كما يعمل على صدها بعدوانية ويرفض القيام بالأعمال المطلوبة منه ، إلا أنَ هذه الرغبة في الإنفصال من شأنها أن تنتج قلقا وصراعا شديدا عند المراهق الذي يطور آليات دفاعية للتخلص من قلقه وصراعاته وتوتراته ".

وقد تحدث فرويد (عوادي ،2021) عن هشاشة الأنا وضعفه عند البلوغ لأسباب فيزيولوجية ، ذلك أن إنبثاق النزوة يفقد الأنا الضعيف دوره كصاد للإثارات فيصبح ضعيفا أمام الهو القوي، هذه الهشاشة جعلت Dalto يشبه المراهق بسرطان البحر الذي ينسلخ عن صدفته ليصبح عرضة لكل المخاطر كذلك يكون المراهق مهددا من الداخل والخارج .

كما يصف Blos المراهقة (عوادي ،2021) على أنَها سيرورة نمائية ويعتبرها خطوة ثانية في طريق الفردنة حيث يقابلها بالفردنة التي تحدث للطفل خلال نهاية العام الثاني وهو بذلك يكمل ما بدأته M.Malher ، فبعد أن يتمكَن الطفل من الإنفصال عن الأم وإستدخال صورتها، تستوجب المراهقة إنفصالا آخر عن الصورة المستدخلة والتخلي عنها وإستبدالها بمواضيع إستثمار جديدة ، وتكون السيرة الثانية للإنفصال أي المراهقة حسب blos أكثر تعقيدا يبتعد الفرد عن المواضيع المستدخلة في الطفولة ليستثمر مواضيع خارجية أخرى كما أنَ هذه الفردنة يرافقها الشعور بالتفرد، التخلي والغموض.

نجد أنَ الإتجاهات النظرية المختلفة إختلفت في تفسيرها لفترة المراهقة فمنهم من يراها مرحلة صراعات ومشاكل بسبب التغيرات الفيزيولوجية بينما ينحوها إتجاها آخر إلى عوامل بيئية وإجتماعية ويرجعها إتجاه آخر إلى إشكالات نفسية متجذرة في مراحل الطفولة الأولى ، في حين ذهب آخرون إلى إعتبارها مرحلة قوة تتطور فيها قدرات المراهق الفكرية والمعرفية ويصبح أكثر قدرة على الفهم والتأقلم.

7. المشكلات النفسية والسلوكية في فترة المراهقة :

تعتبر المشكلات النفسية التي يعيشها المراهق نتاج عوامل كثيرة بعضها إجتماعي راجع إلى الظروف البيئية والإجتماعية ، وبعضها فيزيولوجيي ليبرر الدافع الجنسي وما يليه من محاولات لإشباعه وبعضها راجع إلى النمو السريع الذي يحدث المراهق في مختلف مظاهر النمو ، وكنتيجة لعدم قدرة المراهق على التكيف مع هذه الظروف وعدم قدرته على إشباع حاجاته المختلفة فإذا ذلك ينعكس على صحته النفسية وتظهر لديه عدة مشكلات نفسية وسلوكية من بينها:

– أزمة الهوية : (عوادي ،2021 ، ص30) تعتبر الهوية حجر الأساس في البناء النفسي للفرد خلال جميع فترات نموه ، علما أنَ فترة المراهقة تصبح الهوية مركزا لتغيرات وتناقضات عديدة تدخل الفرد المراهق في أزمة ، كما أنَ إعادة التنظيم الفيزيولوجي والنفسي يجعل هذه الفترة مفتوحة على كل الإحتمالات ، كما نجد المراهق في هذه المرحلة يسعى بنشاط لبناء و تشكيل هويته.

يعتقد أركسون (رشيم. ر ، 2009) بوجود ثمان مراحل النمو الإنساني وفي كل مرحلة يقوم الفرد بإنجاز مهمة سيكولوجية معينة، ويرى بأنَ المهمة الرئيسية بالنسبة للفرد هي إكتساب هوية الأنا الإيجابية خلال الإنتقال من مرحلة لمرحلة ، فالبحث عن الهوية يستمر مدى الحياة ولكنَه يصبح مركز الإهتمام خلال فترة المراهقة ، تمثل المرحلة الخامسة من المراحل النمائية لدى أركسون (الهوية مقابل إضطراب الهوية) والتي يمر بها الفرد خلال المراهقة وفي هذه المرحلة يواجه الأفراد رحلة البحث عن ذواتهم من أنا ؟ وما هذه الحياة ؟ وإلى أين أذهب في هذه، كما يواجه المراهقون أدوارا جديدة متعددة تخص الراشدين فإن تمكن المراهقون من اختبار هؤلاء الأدوار بطريقة إيجابية

وإستطاعوا الوصول إلى مسار إيجابي لإستكمال حياتهم ستتشكل عندهم هوية إيجابية أما إذا إقتحمت هذه الهوية من طرف الوالدان وعجز المراهق في الوصول إلى تطلعات إيجابية نحو المستقبل عندها سيعاني من إضطراب في الهوية.

– نقص الثقة بالنفس (سعيدي ، 2016) بشعر المراهق وكأنَه أصبح أقل كفاءة من الناحية الشخصية والإجتماعية ، ولذلك يسعى لإخفاء هذا الشعور وراء ما يبديه من أنماط العناد كرفض الأعمال والمهام الموكلة إليه الناتج عن شعوره بالخوف والعجز ، وكذلك قد يلجا إلى إخفاء شعوره بالنقص وعدم الثقة من خلال اللجوء إلى التباهي والافتخار بقدراته أمام الآخرين .

وينشأ معظم الشعور بعدم الثقة بالنفس في فترة البلوغ مما يلي :

- نقص المقاومة الجنسية والقابلية للتعب.
- الضغوط الإجتماعية المستمرة والتي تتطلب منه القيام بأكثر مما كان يؤديه من قبل.
- نقد الكبار لطريقته في أداء العمل أو لعدم قيامه به .

– الخجل والإنطواء : (قاسي. س، 2021) يشعر المراهق بالخجل والإنطواء الأمر الذي يعيقه عن تحقيق تفاعل إجتماعي ، وتظهر عليه هذه الصفات من خلال إحمرار الوجه عند التحدث والتلعثم في الكلام وعدم الطاقة وجفاف الحلق ، ويرجع ذلك إلى أسباب متعددة أهمها عجز المراهق عن مواجهة مشكلات المرحلة ، وأسلوب التنشئة الإجتماعية التي ينشأ عليها ، فالتدليل الزائد والقسوة الزائدة يؤديان إلى شعوره بالإعتماد على الآخرين في حل مشكلاته لكن طبيعة

المرحلة تتطلب منه أن يستقل عن الأسرة ويعتمد على نفسه ، فتزداد حدة الصراع لديه ، ويلجا إلى الإنسحاب من العالم والإنطواء والخجل .

- الإغتراب والتمرد : يحاول المراهق في هذه المرحلة توكيد وإثبات ذاته لذلك نجده يعارض ثوابت الوالدين ورغباتهم ، وبالتالي تظهر لديه سلوكات العناد والمكابرة والتمرد والتعصب والعدوانية مما يجعل كل من المراهق وأهله يشعران بالإغتراب وأنَ كل واحد منهما لا يفهم الآخر، ويرجع ذلك إلى إختلاف مفاهيم الآباء عن مفاهيم الأبناء وإختلاف البيئة التي نشأ فيها الأهل والتي ساهمت في تشكيل شخصياتهم وإختلافها عن بيئة الأبناء ، كل هذه العوامل تؤدي إلى نقص الحوار بين المراهقين وآبائهم مما يؤدي إلى الصراع بينهم والشعور بالإغتراب المتبادل.

إضافة إلى هذه المشكلات يرى (العيسوي .ع ، 2005) أنَ أكثر المشكلات النفسية شيوعا لدى المراهقين هي:

- الشعور بالخوف أو المنشغل أو الإكتئاب أو الضيق والحزم.
- الحساسية للنقد والتجريح.
- الشعور بالندم ولوم النفس على أفعال قام بها أثناء غضبه.
- الخشية من إرتكاب الخطأ .
- مشكلات قضاء أوقات الفراغ.
- عدم تمكن المراهق من السيطرة على أحلام اليقظة .
- الأرق والكوابيس والأحلام الليلية المزعجة والمخيفة.

8. المراهقة وإدمان المخدرات :

تعد مشكلة المخدرات والإدمان عليها من بين أكثر المشاكل إنتشارا بين المراهقين.

يشير جون سانترونك (زعرور. ح ، 2017) أنَ فترة الستينيات والسبعينيات من القرن العشرين شهدت تزايدا كبيرا في إستخدام العقاقير الغير شرعية ، حيث إزداد توجه المراهقين نحو إدمان هذه العقاقير ، فمرحلة المراهقة تتطلب الإستقلالية وإثبات الذات وهي السن التي تتكون فيها لدى المراهق أحلام وطموحات ، ويبدأ بتحديد إهتماماته وما يجب للوصول إليها ، وفي هذه المرحلة يحتاج إلى من يصغي إليه ويرشده ويوجهه ، فإذا فشل في إثبات ذاته وتحقيق طموحاته ومحاكاة من حوله سيبدأ بالتشكيك فيمن حوله وفي قيم المجتمع ومعاييره ويبدأ بالتذمر والتمرد مما يدفعه إلى الدخول في عالم المخدرات، فكثيرا ما يشاع بين المراهقين أنَ المخدرات تمد متعاطيها بالفرحة والنشوة وتجعله يحس بإحساس جميل وهذا ما يدفع بالمراهقين لتعاطيها للتخلص من الظروف الصعبة والمواقف الحرجة التي يعيشونها خلال هذه الفترة.

ويرى (محدب ،2011) أنَ توجه المراهقين نحو المخدرات يعد كنوع من الهروب من الصراعات المتعددة التي يعيشونها سواء مع أسرهم أو مجتمعهم كما يعتبر كنوع من الرفض للضغوط الممارسة عليهم ، وعدم منحهم الإستقلالية التي يبحثون عنها.

ويرى (سعيدي ، 2016) أنَه يمكن إرجاع تعاطي المخدرات والإدمان عليها لتسهيل عملية الإندماج الإجتماعي ، وتصحيح مشاعر الدونية وإضطراب العواطف الناجمة عن فشل التكيف ، أو إلى شروط معيشية غير ملائمة ، كما يمكن إعتبار إستعمال المخدرات كسلوك حل يخفي غياب الرد

التكيف المناسب ، خاصة إتجاه مهمات النمو والإستقلالية والإندماج المدرسي والإجتماعي وإكتساب الدور الجنسي ، كما أنَ النقص في إحترام الذات قد يؤدي إلى إعتقاد المراهق بأنَه لا يمكن قبوله إلاَ بتقليد الآخرين ، كما أنَ الحاجة إلى التوافق أو الخلل في توكيد الذات قد تجعل المراهق أكثر عرضة للإيحاءات السلبية لمجموعة الرفاق ، خاصة فيما يتعلق بتعاطي المخدرات.

خلاصة الفصل:

ختاما لما سبق يمكننا القول أنَ مرحلة المراهقة تعتبر مرحلة حرجة ومنعطف خطير في حياة الأفراد لها خصائصها المميزة ، والمتمثلة في جملة التغيرات التي تطال عملية النمو وتعصف بالحياة النفسية والإجتماعية للمراهق ، وتجعله يتخبط في العديد من المشكلات ، لذالك فقد إتفق العلماء من مختلف الإتجاهات والتخصصات على أهمية هذه المرحلة في حياة الفرد ، فهي بمثابة الميلاد أو البعث النفسي إذا تمكن الفرد من التكيف مع متغيراتها ومطالبها سيكون أكثر سعادة وتحررا أما إذا فشل في ذلك سيكون أكثر عرضة للمشاكل النفسية والانحرافات السلوكية مثل إدمان المخدرات وهذا ما سنتناوله في الفصل الموالي .

الفصل الثالث :إدمان المخدرات

تمهيد

1. لمحة تاريخية عن المخدرات
2. مفهوم المخدرات
3. أنواع المخدرات
4. مفهوم تعاطي المخدرات والإدمان عليها
5. مراحل الإدمان على المخدرات
6. أسباب الإدمان على المخدرات
7. النظريات المفسرة للإدمان
8. آثار الإدمان على المخدرات
9. علاج الإدمان على المخدرات وأساليب الوقاية.

خلاصة الفصل

تمهيد:

عُرفت ظاهرة المخدرات منذ القديم فقد كانت تستخدم لأغراض عديدة من بينها التداوي والإستطباب وتزيين الآلهة والحصول على القوة والمتعة ، ومع التقدم التكنولوجي والزحف الثقافي فقد تنوعت أشكالها وعرفت إقبالا كبيرا من قبل المراهقين ، الذين يميلون إلى تجريب بعض هذه الأشكال بحثا عن المتعة واللذة ، ليجدوا أنفسهم بعد ذلك فريسة سهلة في فخ الإدمان عليها .

فتعاطي المخدرات يعتبر الخطوة الأولى في طريق الإدمان، ونظرا لخطورة المخدرات على صحة شبابنا ، فقد إهتمت مختلف الأطر النظرية بتفسير هذه الظاهرة والغوص في أسبابها .

ومن هذا المنطلق سيتم التطرق في هذا الفصل إلى لمحة تاريخية عن المخدرات ، مفهوم المخدرات ، أنواع المخدرات ، مفهوم تعاطي المخدرات ، مفهوم الإدمان على المخدرات ، أسباب الإدمان على المخدرات ، مراحل الإدمان على المخدرات ، النظريات المفسرة للإدمان ، آثار الإدمان بالإضافة إلى علاج الإدمان وطرق الوقاية منه.

1. لمحة تاريخية عن المخدرات :

عرف الإنسان المخدرات منذ فجر التاريخ ، وقد أشار العديد من الدراسات أنَ المخدرات قد عرفت في الحضارات القديمة كالحضارة الفرعونية، الرومانية، الصينية والهندية.

يشير (الحراحشة والجزازي ، 2012) أنَه منذ سبعة آلاف سنة قبل الميلاد عرفت الحضارة السومارية بعضا من خصائص الأفيون التخديرية ، وأنَ الفراعنة قد إستعملوه منذ القدم كدواء ، كما إستعملوا نبات القات (الحشيش) في صناعة الحبال والمنسوجات وفي إحتفالاتهم الدينية ، وقد إستخدموا نبات الأفيون في عمل وصفات دوائية للأطفال ، واستخدموا الخشخاش لتنويم الأطفال المرضى .

ويرى (البداينية ،2012) أنَه ومنذ 2700 ق. م كان القنب الهندي معروفا لدى إمبراطور الصين (سن تنج) ، وكان يوصف لعلاج الإمساك والذهول ، وفد أطلق الأفيون على لوحة سامرية تعود ل 400 ق. م وكان يوصف بنبات السعادة ، أما الإغريق والرومان فقد كانوا يزينون آلهتهم بنبات الخشخاش.

وقد إستخدم أهل منطقة القوقاز المخدرات وكانوا يتعاطونها قبل حروبهم، وكانت تعطيهم شعورا بالقوة والإبتهاج و الإنتصار على أعدائهم في الحروب.

ويضيف (الحراحشة والجزازي ، 2012) أنَ الغرب قد عرف نبات الأفيون في القرن الخامس عشر ميلادي بعد قيام الكيميائي والطبيب السويسري فيليب باركيلوس بإستخلاصه ، وبعد ذلك أصبح من الممكن إستخراج الهيروين والمورفولين وتوفيرها ، وقد زاد إقبال المجتمعات الغربية على المخدرات

خلال القرنين التاسع عشر بعد جلب الماريخوانا والحشيش من الشرق الأوسط عن طريق الحملة الفرنسية بزعامة نابليون ، وكذلك إستخراج الكوكايين من نبات الكوكا في كل من أمريكا وأوروبا .

أما مع بداية القرن الحالي فقد أخذت إساءة إستعمال المخدرات تشغل بال المسؤولين ، حيث بدأت تتدفق على مختلف البلدان بكميات ضخمة من مختلف الأصناف والأنواع وأقبل على تعاطيها كثيرا من فئات الشعب في الأرياف والمدن ، فالمخدرات داء شمل كل بلدان العالم .

2. مفهوم المخدرات :

إنَ مفهوم المخدرات يختلف بإختلاف النظرة إليها، والإختلاف في تحديد ما هو مخدر وغير مخدر وإختلاف تعريفها حسب المجال العلمي.

يعرفها (الحراحشة والجزازي، 2012، ص14) بأنها " مواد طبيعية أو مصنعة تفعل في جسم الإنسان وتؤثر عليه فيتغير إحساسه وتصرفاته ، وبعض وظائفه ، وينتج عن تكرار إستعمال هذه المادة نتائج خطيرة على الصحة العقلية والجسدية ".

أمَا (الهوارنة . م ،2018 ، ص11) فيعرفها بأنَها " مواد مخدرة يتعاطاها الشخص بصورة منتظمة ، وتقود إلى كثير من المشكلات الصحية والنفسية والإجتماعية لما تحدثه من تأثير شديد في وظائف الجهاز العصبي المركزي ، ولما تحدثه من إضطرابات في الإدراك أو المزاج أو السلوك، وهي مواد وعقاقير تختلف تأثيراتها بإختلاف مكوناتها الكيميائية في الجهاز العصبي، وتسبب إعتمادا جسميا أو نفسيا عليها " .

و يعرفها سعد المغربي (عبد اللطيف. ر، 1992 ، ص40) بأنَها " كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا إستخدمت في غير الأعراض الطبية والصناعية الموجهة أن تؤدي إلى حالة من التعود عليها ، مما يضر بالفرد والمجتمع جسميا ونفسيا وإجتماعيا".

(عوادي. أ ،2021) وتفضل منظمة الصحة العالمية إستعمال مصطلح الأدوية النفسية psychotropes بدلا عن المخدرات ، وتعرفها بأنَها كل مادة يمكنها إحداث تغيير في وعي وسلوك متعاطيها.

نستنتج من التعريفات السابقة أنَ المخدرات هي مجموعة من المواد والعقاقير الطبيعية أو المصنعة تحتوي على مواد منبهة أو مسكن، تؤثر على الجهاز العصبي وعلى الحالة النفسية للأفراد ويؤدي تناولها بإستمرار إلى التعود والإدمان عليها.

3. أنواع المخدرات :

نظرا لتعدد تعريفات المخدرات ، وتعدد أنواعها وأشكالها كان لزاما على المختصين تصنيفها إلى أصناف معينة وبالتالي أصبح تصنيفها يتخذ صورا مختلفة نذكر من بينها :

1.3. التصنيف حسب اللون :

(الحوامدة وبني عطا ، 2008) يمكن تصنيف المخدرات حسب اللون إلى:

- الجواهر السوداء كالحشيش والأفيون والقات.
- الجواهر البيضاء كالمورفين والهيروين والكودايين ، وهي مواد مشتقة من الكوكايين.
- الجواهر الصفراء وهي مصنعة من مواد كيميائية مثل الماكس فورت .

2.3. التصنيف حسب التأثير :

(الحراحشة والجزازي، 2012) يمكن تقسيم المخدرات حسب تأثيرها إلى:

- المسكرات مثل الكحول والكلوروفوم والبنزين.
- مسببات النشوة مثل الأفيون ومشتقاته.
- المنومات مثل الميسكالين وفكر الأمانيت والبلانون والقتل الهندي.

3.3. التصنيف حسب طريقة الإنتاج :

(المشرف والجوادي ،2014) تنقسم المخدرات حسب طريقة الإنتاج إلى :

- المخدرات الطبيعية : هي المخدرات التي تنتج من نباتات طبيعية مثل الحشيش والأفيون والقات والقنب.
- المخدرات المصنعة : وهي مخدرات يتم إستخراجها من المخدر الطبيعي بعد أن يتعرض إلى عمليات كيماوية تحولها إلى صورة أخرى مثل المورفين، الهيروين ،الأفيون والكوكايين المشتق من نبات الكوكا.
- مخدرات تخليقية : هي مواد تركب من عناصر كيميائية ولكن لديها نفس التأثير مثل حبوب الهلوسة lsd ، المهدئات ، المنظمات و المذيبات الطيارة.

4.3. التصنيف حسب تأثيرها على الصحة الجسدية والنفسية والعقلية للمتعاطي:

(الحراحشة والجزازي ، 2012) يرى أنَ هذا التصنيف يعتبر الأشمل والمعمول به في المعاجم العلمية المتخصصة وتنقسم المخدرات حسب هذا التصنيف إلى:

- **المثبطات** : تعمل المثبطات على إضعاف اليقظة العقلية وتؤثر على العواطف وتسبب البلادة والإقلال من النشاط والحركة ومن بينها :

– **الأفيون:** وهو عبارة عن عقار أبيض اللون يشبه اللبن يتم الحصول عليه من الثمار الغير ناضجة لشجرة الخشخاش، عن طريق إحداث خدوش في الثمرة.

– **المورفين** : هو من مشتقات الأفيون يستخرج من نبات باباف سومنقييريوم وهو عبارة عن مسحوق مر المذاق كريستالي أبيض يعد أقوى مانع ألم عرفه التاريخ ، ويؤثر بصفة رئيسية على الجهاز العصبي والأحشاء ، ويسبب البلادة وقلة النشاط وصعوبة التفكير.

- **المنشطات** : هي المواد التي تسبب تأثيرا معاكسا للمثبطات، بحيث تحدث تحفيزا لجميع أجهزة جسم المتعاطي ، وتأثيرا على وظائفه المختلفة .

يندرج تحت هذا الصنف العديد من الأنواع ، من الأكثر إستعمالا نجد :

– **الأمفيتامينات** : (عوادي .أ ،2021) وهي مثيرات نفسية قوية تعطي متعاطيها إحساس بالقوة والنشوة ، وتبقيه على درجة عالية من اليقظة والإنتباه ولفترات طويلة ، وتكون إمَا على شكل أقراص أو كبسولات ، أو على شكل مسحوق ، ويتم تعاطيها عن طريق الفم أو الحقن في الوريد.

– **الكوكايين** : ويعتبر من أشد المنشطات الطبيعية ، ويستخلص من نبات الكوكا ، وتكون الكوكايين عادة على شكل مسحوق أبيض عديم الرائحة ، ويشتق من الكوكايين مركب أخر يسمى بالكراك وهي عبارة عن أحجار صغيرة يتم تسخينها وإستنشاق البخار المنبعث منها .

- **المهلوسات** : تعتبر المهلوسات (الحراحشة والجزازي، 2012 ، ص26) بأنَها " مجموعة من العقاقير المسببة الهلوسة والتي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي ، فتحدث تغيرات نفسية تتراوح بين الشعور بالإكتئاب الشديد أو النشوة والفرح ".

ويشير (أبو علي.ح ،2003) بأنَ عقاقير الهلوسة لها القدرة على إحداث إختلالات في الإستجابات الحسية ، وإختلالات في الشخصية ، وتأثيرات مختلفة على الذاكرة والإدراك والخيال ، وهلاوس سمعية بصرية ، وبإستطاعتها التأثير على وظائف الفرد المختلفة ، ومن بين هذه العقاقير الحشيش، داي ايثيل ميد ، حمض الليثرجيك، داي ميثل تربتابين ، الميسكالين ، الزايلوبين .

4. تعاطي المخدرات والإدمان عليها :

1.4. مفهوم تعاطي المخدرات :

يعتبر تعاطي المخدرات من المفاهيم الأكثر موضوعية كونه لا يقدم أي حكم، وليس له أي دلالة على الإدمان ، ولكنه في نفس الوقت يعتبر أول خطوة نحو الإدمان.

ويعرفه الفينكس Alvinks (عبد اللطيف. ر،1992) بأنَه قيام الشخص بإستعمال المادة المخدرة إلى الحد الذي يفسد أو يتلف الجانب الجسمي أو الصحة العقلية للمتعاطي ، أو قدرته الوظيفية في المجال الإجتماعي.

ويضيف (عبد اللطيف. ر ، 1992، ص 30) بأنَه " رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو المخدرات أو مواد سامة تعرف إراديا عن طريق المصادفة على أثارها المخدرة والمسكنة أو المنبهة والمنشطة، تسبب حالة من الإدمان والتي تضر بالفرد جسميا، نفسيا وإجتماعيا " .

ويعرفه الباز عن (الحراحشة والجزازي ، 2012 ص 16) بأنَه " تناول أي عقار أو مخدر لغير الغرض الطبي وبغير وصفة طبية ، وقد يكون التعاطي بشكل مستمر أو متقطع ، وقد يتعاطى الشخص مادة مخدرة واحدة أو أكثر من مادة مخدرة في نفس الوقت، وإذا ترك المخدر يتأثر المتعاطي من جراء تركه ، ولكن لا يصل إلى مرحلة الإعتماد والإدمان على المخدر ، كما أنَ التعاطي يمكن أن يحدث إختلالات في بعض الوظائف الحياتية للمتعاطي" .

ويرى (المهندي .خ ، 2013) أنَه يمكن تميز ثلاث مستويات من تعاطي المخدرات وهي :

_ التعاطي الإستكشافي أو على سبيل التجريب وحب الإستطلاع.

_ التعاطي بالمناسبات أي في المناسبات والحفلات والأعياد.

_ التعاطي المنتظم أو المتصل وهذه الفئة تواصل على التعاطي بإنتظام بغض النظر فيما إذا كانت هناك مناسبة أولا وهي الفئة الأقرب إلى الإدمان أو الإعتماد النفسي والجسمي.

من خلال ما سبق نجد في تعريف تعاطي المخدرات كونه " رغبة غير طبيعية نحو المواد المخدرة " أو " إستعمال المادة المخدرة للحد الذي يفسد ويتلف الجانب الجسمي والصحة العقلية " فيه نوع من المبالغة ، فقط يتعاطى بعض الأشخاص المخدرات على سبيل التجريب أو في بعض حالات التهديد من قبل الأصدقاء ولا يعودون لتعاطيها مرة أخرى ، كما أنَ تعاطي المخدرات لمرة أو مرتين في العمر لا يؤدي إلى إتلاف الجانب الجسمي والعقلي للشخص وعليه نجد تعريف الباز لتعاطي المخدرات أكثر موضوعية وأكثر قربا إلى الواقع .

2.4. مفهوم الإدمان على المخدرات :

ينتج عن التعاطي المستمر للمخدرات أو المواد ذات التأثير النفسي حالة نفسية، تسمى الإدمان.

يعرف الإدمان (فطاير.ج ،2001 ، ص34) بأنَه " رغبة مرضية جامحة (ولغة) من الإنسان نحو الموضوع الإدماني ، وقد يكون هذا الموضوع الإدماني موضوعا عاديا كالمواد المخدرة والخمر والحبوب والسجائر وغيرها، وقد يكون حدثا كالقمار والجنس والحب والكومبيوتر والتلفون المحمول والأنترنت ، وهنا نشير إلى مسألة الرغبة المرضية على أنَها رغبة قهرية ومستمرة " .

ويرى (الحراحشة والجزازي ، 2012) أنَ إدمان المخدرات يعتبر مرحلة متقدمة من التعاطي ، حيث يكشف عن رغبة ملحة من قبل الفرد للحصول على الخدر بأي طريقة كانت وفي هذه المرحلة يصل الفرد إلى الإعتماد الجسمي أو النفسي على المخدر، بحيث أنَ المدمن يفقد توازنه إذا ترك المخدر مما يستوجب العودة إليه من جديد لإسترجاع توازنه المفقود ، وأنَ الانقطاع الفجائي عن المخدر يؤدي إلى ظهور أعراض إنسحابية شديد قد تؤدي إلى الوفاة .

كما يعرف الإدمان حسب dsm_7 (سعيدي.ع ،2016 ، ص143) بأنَه نمط غير قادر على التأقلم من إستخدام المواد التي تؤدي إلى ضعف الهامة سرسريا ، كما ويتضح من ثلاثة أو أكثر من الأعراض والتي تحدث في أي وقت ، وفي فترة 12 شهرا وهي كالتالي :

- الحاجة إلى زيادة بشكل ملحوظ كمية المواد لتحقيق التسمم المطلوب أو التأثير المطلوب.
- إستمرار إستخدام نفس الكمية من المواد المخدرة.
- هناك رغبة مستمرة أو جهود غير ناجحة لحفظ أو السيطرة على تعاطي المخدرات.

– في بعض الأحيان يتم أخذ هذه المواد لفترة طويلة أكثر مما كان يعتزم.

نجد من خلال التعريف السابقة أنَ إدمان المخدرات عادة مرضية تكشف عن إنشغال المدمن بالمادة المخدرة وتشغل باله وتفكيره للحصول عليها بأيَ طريقة ممكنة ، حيث أنَ التعاطي المستمر للمخدر يؤدي إلى حالة من الإعتماد النفسي والجسمي ، وتؤدي بالفرد إلى زيادة الجرعة بإستمرار وإذا حاول المدمن الإنقطاع عنه فجأة قد تظهر العيد من أعراض الإنسحاب الخطيرة .

5. مراحل الإدمان على المخدرات :

من الواضح أنَ إدمان المخدرات لا ينتج عن تعاطي الفرد المخدر من أول مرة بل هو نتيجة عن سلسلة من العمليات التي تأتي من تفاعل الفرد مع العقار من لحظة إكتشافه وتجريبه والشعور بنشوته إلى مرحلة التعود عليه ، ثم بعد ذالك الوصول إلى الإعتماد النفسي والجسمي للعقار وصعوبة التخلي عليه ،

ويمكننا أن نشير إلى أهم مراحل الإدمان في النقاط التالية:

1.5. مرحلة الإعتياد:

يشير (الهوارنة. م ، 2018) أنَه خلال هذه المرحلة يتشوق الفرد لتعاطي المخدر بسبب ما يحدثه هذا الأخير من شعور بالراحة ، وفيها يبدأ الفرد بتكرار تعاطي بعض العقاقير المنشطة أو المنبهة أو مثيرات النشوة ، ويبدأ الفرد بتعاطي الجرعات الأولى ، وقد يكون ذلك بدافع إجتماعي ، أو مجاملة الأصدقاء أو تقليد الآخرين ، وتكثر هذه الحالات عند الشباب المراهقين الذين يدفعون بتأثير الآخرين ، ومعظم هؤلاء الشباب يشعرون بالفرحة والنشوة ، وأنَ حالتهم النفسية قد تغيرت وأصبحوا أكثر

شجاعة وأقل خوفا وأكثر حرية ، وكل هذه الأشياء من شأنها أن تدفع بالمتعاطي إلى تكرار التجربة للحصول على نفس المشاعر.

نلاحظ أنَه خلال هذه المرحلة يتعود المتعاطي على المخدر لكنَه لا يصل إلى مرحلة الإعتماد النفسي.

2.5. مرحلة التحمل:

(الهوارنة. م ،2018) خلال هذه المرحلة يشعر المتعاطي أنَ حالته تتدهور للأسوأ ، فبعد تكرار التعاطي لمرات ومرات يصل المتعاطي إلى مرحلة إظلام الذاكرة والنسيان ، كما يتعوَد الجسم على الآثار السيئة للعقار ، فيحتاج إلى جرعات أكبر لتحقيق نفس القدر من السعادة والنشوة ، وتنتهي هذه المرحلة عندما يصبح الفرد شبه منتظم في عملية التعاطي.

تمثل هذه المرحلة حاجة المتعاطي إلى زيادة الجرعة يوما بعد يوم لتحقيق التأثير المنشود للمخدر.

3.5. مرحلة الإعتماد:

ويشير(الهوارنة . م ، 2018) أنَه خلال هذه المرحلة يصبح المدمن أسيرا للعقار خاضعا له لا يستطيع التخلي عنه ، وفي هذه المرحلة تنهار صحة المدمن ، ويضطرب تفكيره وعواطفه بسبب الإشباع الكامل للأنسجة العضوية بالمادة المخدرة وزيادة درجة التسمم في الدم ، ويعاني المدمن خلال هذه المرحلة من آلام جسمية وفقدان الشهية وأعراض عقلية مثل التوهمات ، و يظهر السلوك الشاذ وقد يرتكب المدمن مخالفات وجرائم قد توصله إلى السجن ، ورغم محاولة المدمن لإسترداد إرادته تبقى دون فائدة حيث يصبح جل تفكيره في كيفية حصوله على العقار.

في هذه المرحلة يصبح تعاطي العقار ضرورة كضرورة الطعام والشراب بالنسبة للفرد وإذا منع عنه تظهر لديه أعراض الإنسحاب الخطيرة مثل الرجفان ، الرعشة والتعرق ، فقدان الشهية ، الأرق، إنخفاض ضغط الدم ، والتي قد تصل إلى الوفاة .

6. أسباب الإدمان على المخدرات:

إنَ ظاهرة المخدرات ظاهرة متعددة الأبعاد ولفهم هذه المشكلة لابدَ أن نتعرف على العوامل العديدة المؤدية إليها ، ولقد بينت الدراسات أنَ هناك العديد من الأسباب التي دفعت الفرد إلى الإدمان عليها منها من يرجع إلى شخصية الفرد ذاته ومنها من يعود إلى الأسرة والمجتمع ، وفيما إستعراض لأهم هذه الأسباب:

1.6. الأسباب التي تعود للفرد:

هناك العديد من الأسباب الذاتية التي تدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات والإدمان عليها نقسمها إلى ما يلي:

– ضعف الوازع الديني عند الفرد المتعاطي : يشير (الحراحشة والجزازي، 2012) أنَ إبتعاد الشباب خاصة المراهقين عن الدين وعدم التزامهم بتعاليم الدين الإسلامي بإتباع أوامره وإجتناب نواهيه يؤدي إلى تعاطي المواد المخدرة.

– مجالسة أو مصاحبة رفاق السوء : تؤكد معظم الدراسات النفسية أنَ التعاطي لأول مرة يرجع إلى عامل الفضول وإلحاح الأصدقاء والذي يدفع بالفرد إلى التجربة كأسلوب من أساليب المشاركة الوجدانية مع هؤلاء الأصدقاء.

– الهروب من الواقع الأليم: يرى (الهوارنة.م،2018) أنَ أبرز ما يميز الإدمان هو التخفيف من الأعراض حيث يشعر الفرد قبل التعاطي بالتوتر والقلق ، وبمجرد أخذه للعقار تزول هذه الأعراض ليشعر بالراحة والإسترخاء ، فالمخدرات تقلل من إتصال الفرد بالواقع المثير للقلق وكأنَ المتعاطي يعيش في عالم خارج هذا العالم ، عالم مليء بالسعادة والرضا .

– الإعتقاد بزيادة الدافع الجنسي : قد ينجر بعض الشباب نحو تعاطي المخدرات ضنا منهم أن تعاطي المخدرات يزيد من القدرة الجنسية لديهم ويحقق اللذة والإشباع ويطيل فترة الجماع إلا أنَ هذا الاعتقاد خاطئ فعلى النقيض من ذلك تعمل المخدرات على إضعاف القدرة الجنسية للمتعاطي وتخفض مستوى الهرمونات الذكورية في جسم الإنسان وقد تؤدي مع الوقت إلى وصول الفرد إلى العجز الكامل.

2.6. الأسباب التي تعود للأسرة :

تعتبر الأسرة المساهم الأول في تشكيل شخصية الفرد وإعدادها حيث أنَ أي إختلال في هذا النمط الأسري وإستقراره قد يعمل على زيادة فرص الإدمان لدى الفرد وتتمثل أهم هذه الأسباب حسب (المهندي ،2013) في:

– القدوة السيئة من قبل الوالدين: عندما يكون أحد الوالدين مدمن ويظهر ذلك أمام أبناءه أو يتصرف تصرفات غير لائقة فإنَ ذلك يسبب صدمة نفسية للأبناء ويدفعهم إلى تقليدهم فيما يقومون به من تصرفات سيئة.

- إنشغال الوالدين عن الأبناء وضعف الرقابة الوالدية : أنَ إهمال الوالدين لأبنائهم وعدم الإهتمام بهم والتجاوب مع إنشغالاتهم يجعلهم أكثر عرضة للوقوع في فخ الإدمان..

(عبد المعطي .ح ،2004) وقد توصلت دراسة Wilson إلى أنَ ضعف التوجيه والإشراف الوالدي وإنحراف الأحداث إلى أن غياب دور الوالدين والإشراف والرعاية والعناية بسلوك أبناءهم من العوامل التي تسبب تعاطي المخدرات ، حيث أنَها ترتبط إرتباطا وثيقا بإنعدام الرقابة الوالدية وعدم سؤال الوالدين عن الأبناء عند غيابهم.

- سوء المعاملة الوالدية: أنَ أهم فترة في حياة الفرد هي مرحلة الطفولة فيها تتكون شخصية الفرد وخبراته وإتجاهاته نحو الآخرين فكثير من ألوان السلوك المنحرف تجد جذورها في طفولة الشخص، فإن لم تلبى حاجات الطفل في هذه المرحلة فإنَه سينتقل إلى المراحل التالية دون المصادر الضرورية التي تمكنه من تلبية حاجات المرحلة مما يؤدي إلى سلوكات تعويضية بديلة قد تكون غير سليمة ، وقد أثبتت دراسة louris (عبد المعطي .ح،2004) عن إدمان المراهقين ، أنَ المراهقين المدمنين لديهم مشاكل نمائية في مجال الضبط الأسري، والإحساس بالإنفصال وأنَ الوالدين قد مارسوا أدوارا سلبية في مواجهة أزمات النمو المرتبطة بالمراحل العمرية لأبنائهم.
- القسوة الزائدة على الأبناء: (الحراحشة والجزازي،2012) أنَ تعرض الأبناء إلى معاملة الآباء القاسية مثل الضرب المبرح ، والتوبيخ سيؤدي حتما إلى نتائج سيئة تنعكس سلبا على سلوكهم ، وقد يؤدي ذلك إلى تمرد الأبناء على الآباء أو الهروب من المنزل أو الإلتجاء إلى مجموعة الأشرار أو تعاطي المخدرات.

3.6. الأسباب التي تعود للمجتمع:

(المهندي.خ ،2013) يعتبر المجتمع الخلية الثانية بعد الأسرة الذي ينشأ فيه الفرد منذ صغره ، وقد يعمل هذا المجتمع على دعم ما بنته الأسرة وقد يعمل على هدمه وتعطيل تأثيره ومن الأسباب المجتمعية التي تدفع الفرد للتعاطي نجد:

- توفر مواد الإدمان عن طريق المهربين والمروجين .
- وجود بعض أماكن اللهو في بعض المجتمعات.
- التساهل في إستخدام العقاقير المخدرة وتركها دون رقابة.
- قلة الدور الذي تلعبه وسائل الإعلام المختلفة في التوعية بمخاطر المخدرات.
- الإنفتاح الإقتصادي والذي إستغله البعض في الإتجار وتعريب المخدرات بطرق غير مشروعة.

4.6. الأسباب التي تعود إلى المواد المخدرة:

هناك مجموعة من الأسباب المتعلقة بالمخدرات والتي تدفع الفرد إلى الإدمان عليها وتتمثل هذه الأسباب حسب (الهوارنة. م، 2018) فيما يلي:

- خصائص المخدرات وطرق تعاطيها : إنَ المخدرات التي يتم تعاطيها عن طريق الفم يسهل تعاطيها، بينما يقلل إستخدامها عن طريق الحقن من فرص الإدمان يشيع إستخدام المخدرات سريعة التأثير بشكل كبير وقد تكون بوابة نحو أمان مواد أخرى.
- توفر المخدرات وتدني ثمنها يزيد من الإقبال عليها والرغبة في تجريبها.

- تقبل المجتمع للعقار يزيد من فرص تعاطيه.

يتضح لنا أنَ الإدمان مرض معقد يتأثر بالعديد من العوامل المتشابكة، منها من يرجع للأسرة، ومنها من يرجع إلى المجتمع، ومنها من يرجع إلى الفرد نفسه ومنها من يتعلق بالمواد والعقاقير المخدرة، وكلها عوامل مساهمة في الإدمان.

7. النظريات المفسرة للإدمان:

لقد تعددت التفسيرات النظرية لظاهرة الإدمان ومن بينها نذكر:

1.7. النظرية السلوكية:

إهتمت النظرية السلوكية إهتماما بالغا بسببية تعاطي المخدرات، قصد وضع برامج علاجية تستند إلى مسلمات سلوكية ، وهو أنَ سلوك الشخص مهما كان سويا أو شاءا فهو يرجع إلى التعلم ،أمَا فيما يخص الإدمان فإن المبدأ المؤكد هو أنَ الأفراد يميلون إلى تكرار السلوكات التي يكافئون عنها ، وسوف يمتنعون عن الأفعال الذين لم يكافئوا عنها.

(المشرف والجوادي ، 2014) ويحدث تعلم الإدمان عند البعض بسبب شعورهم بالقلق والتوتر ،فيندفعون إلى تعاطي المخدرات لخفض التوتر والشعور بالهدوء والسكينة ويشكل هذا الشعور تدعيمها وتشجيعا لتكرار التعاطي كما يرتبط التعاطي بميزات أخرى مثل جماعة الرفاق ورائحة المخدر وإعلانات العقاقير وتعتبر كلها مثيرات تدفع المتعاطي إلى تناول المخدرات حتى ولم يكن يعاني من القلق ، ومن الأشياء التي تشجع على التعاطي هو تأخر ظهور الآثار السلبية لبعض أنواع المخدرات في حين تظهر الآثار الإيجابية للمخدر بسرعة .

(شهان . ع، 2020) وعموما يمكننا تحديد ثلاث طرق لتعلم السلوك الإدماني حسب هذه النظرية :

- التعلم عن طريق الإشراط الكلاسيكي: ينطلق الإشراط الكلاسيكي في تفسيره لأعراض الشائعة للإدمان مثل إشتهاء المخدر والتحمل ، وقد تم تفسير هذه العملية من خلال نموذجين تطرق إليهما وهما:

❖ نموذج إستجابة الإشراط بالتعويض : وضعه سيجل 1978 ، حيث يرى أنَ المثيرات البيئية المرتبطة بتعاطي المخدرات تقترن بآثار المخدر في الجسم ، لإنتاج إستجابة شرطية مخالفة لتأثير المخدر، وهذه الإستجابة التعويضية صممت لخفض التوازن الحيوي للجسم ، حيث تزداد إستجابة التوازن الحيوي الإشتراطي مع إستمرار تعاطي المخدر .

❖ نموذج دافعية الإشتهاء الإشراطي للمخدر : وضعه ستيوارت وآخرون طبقا لهذا النموذج فإنَ المثيرات الشرطية المرتبطة بالآثار التغذية الموجبة للعقار مثل رائحة العقار ، وكل ما يرتبط به تصبح قادرة على إستدعاء حالة الدافعية بنفس الدرجة التي يحدثها العقار ذاته وتدفع بقوة إلى البحث عن العقار وإستخدامه.

- التعلم عن طريق الإشراط الإجرائي : يهتم الإشراط الإجرائي بالآثار التي تعقب السلوك (نواتج السلوك) وبالفاصل الزمني الذي يفصل بين السلوك وقاره فمن المعروف أنَ تعاطي المخدرات يشعر الفرد بالنشوة والراحة ويساعده على تخطي المعيقات الحياتية ، وأنَ الآثار السلبية للمخدر لا تظهر إلا بعد فترة طويلة من التعاطي أو عند الإمتناع عن التعاطي.

– التعلم عن طريق النمذجة والتقليد : تؤكد هذه النظرية على أهمية عمليات المحاكاة والتقليد في تعلم سلوك الإدمان ، وتقدم هذه النظرية تفسيرا للإدمان من منظور نفسي _إجتماعي .

يشير (الحراحشة والجزازي ، 2012، ص46) أنَ " ما يدفع الفرد إلى تناول العقاقير ، هو وجود نموذج سيء ، مثل مشاهدة الأطفال لوالديهم يتناولون هذه العقاقير ، ويعمل على التعليم ومحاولة التقليد لهم وخاصة عندما يرون ما يحدثه العقار من نشوة وسرور للوالدين وهم تحت تأثير المخدر".

2.7. النظرية المعرفية:

إهتمت النظرية المعرفية بالمثيرات الوسيطة التي تتوسط المثير والإجابة والتي تسمى بالعمليات المعرفية، وركزت هذه المدرسة إهتمامها على السياقات المعرفية الخاصة (المعتقدات والأفكار) التي تدفع إلى إدمان المخدرات.

يؤكد بيك عن (رتاب .و ،2018) أنَ الأشخاص المدمنين يمتلكون توقعات متميزة تنشط تحت ظروف داخلية تتمثل في الإنفعالات (الإكتئاب ،الحصر ،الضجر ،الوحدة) وأحاسيس جسدية مثل الألم ، التعب والجوع ، أو ظروف خارجية تحدث في المحيط مثل الصراعات مع الآخرين ، سهولة الحصول على المخدر، بالإضافة إلى تأثير الأقران المتعاطين للمخدر كل هذه الظروف تلعب دور المنشط ، حيث تستثير معتقدات الفرد الإيجابية نحو المخدر، أو الرغبة الملحة في تعاطي المخدرات.

وكأمثلة عن المعتقدات التي أدرجها بيك في النموذج المعرفي حسبه :

- معتقدات التوقع : تتضمن إنتظار إيجابي مرتبط بالمخدرات مثل تعاطي المخدرات سيجعلني سعيدا وأكثر سعادة وسيخلصني من الوحدة والعزلة الإجتماعية.
- معتقدات موجهة للتخفيف : والتي تتطابق مع إنتظار خفض الإزعاج مثل: الشرب والتدخين سيجعلني مسترخي.
- معتقدات الإباحة : هي معتقدات معرفية تقلل من خطورة المادة المخدرة وتشمل تشوهات معرفية تجعل المتعاطي يتجنب تأثيرات المخدر السلبية مثل القليل من المخدر لن يخدرني.

ويشير اليس إلى أنَ الديناميكية الأولية التي تؤدي إلى الإدمان وتبقي على إستقراره هي:

التحمل المنخفض للإحباط : ومفادها أنَ المعتقدات الخاطئة تخفض من عتبة تحمل الإحباط عند المدمن ، فيحدث قلق الإنزعاج وهي حالة نفسية يعيشها المدمن بسبب تفكيره اللاعقلاني في موضوعه الإدماني ، يحدث هذا القلق نتيجة إمتناع المدمن عن التعاطي، فيعتقد المدمن أنَه لا يستطيع تحمل هذه الحالة المزعجة التي سببها له التعاطي مما يدفعه إلا الإستمرار في الإدمان.

ويضاف إلى هذه الدينامية ثلاث نماذج نظرية أخرى تعزز من السلوك الإدماني وهي : الإنسمام كنموذج للتعامل مع المواقف الصعبة ، الإنسمام الكحولي فقدان الذات والحقارة، نموذج البحث عن الإثارة .

3.7. النظرية التحليلية :

تهتم النظرية التحليلية بالدوافع النفسية العميقة التي تكمن وراء السلوك الإدماني ،والتي تعود إلى المراحل الأولى من مراحل النمو النفسي الجنسي .

يفسر فرويد الإدمان بالرجوع إلى نظريته الجنسية (عوادي أ،2021) حيث يرى أنَ الإدمان هو بديل وتعويض الشبقية الذاتية ، ويرى فرويد أنَ الإدمان هو تعويض عن الإستمناء الطفولي، الذي يشكل في نظره عادة أصيلة تنبثق منها جميع العادات اللاحقة ، ويرى فرويد أنَ الإدمان يعود إلى الإحباطات والحرمان الجنسي الذي يعيشه الفرد ، فالمخدرات هي بمثابة بديل مباشر أو غير مباشر للحرمان الجنسي.

ويشير فرويد في مرحلة أخرى من كتاباته إلى أنَ المخدرات هي كاسرات للهموم وهي الطريقة الأسرع والأكثر فعالية في إبعاد الألم عن الجسم وجلب اللذة والنشوة، وتعمل على تخليص الفرد من ثقل الحياة وعنائها والإنطواء ضمن عالم خاص حيث الظروف أحسن.

أما في سياق العلاقة بالموضوع ، فيرى فرويد أنَ إدمان المخدرات هي إستجابة ممكنة لفقدان الموضوع ، في صور دفاع ضد حالة إكتئابية ، كما يرى أنَ عملية الإستهلاك تمثل إستثمار مضاد ناتج عن سحب الإستثمار من الموضوع إثر فقده ، وعلى طريقة الدفاع الهاجسي يسمح الإدمان بتوجيه الإستثمار نحو الذات ، ومنع الإتصال بالفراغ الذي خلفه فقدان الموضوع .

كما ترجع نظرية التحليل النفسي ظاهرة الإدمان (سعيدي ،ع ،2016) ظاهرة الإدمان على المخدرات إلى إضطراب العلاقات الحبَية في الطفولة المبكرة بين المدمن و والديه تتضمن ثنائية العاطفة أي الحب والكراهية للوالد في الوقت ذاته هذه العلاقة المزدوجة تسقط وتنقل على المخدر،عندها يصبح المخدر رمزا لموضوع الحب الأصلي الذي كان سابقا يمثل الخطر والحب معا.

4.7. النظرية الوراثية:

ترجع هذه النظرية سلوك الإدمان إلى المورثات الطبيعية التي حملها المتعاطي من الوالدين أو من الأسرة المورثة والدور الذي تلعبه في خلق إستعداد لتعاطي وإدمان المواد المخدرة .

(خلفة وتيتيلة ،2021) ترى هذه النظرية أنَ للإدمان أساس وراثي ، فهو ينتقل من الآباء إلى الأبناء تماما كما تنتقل الصفات الأخرى ، وقد إستمدت هذه النظرية أدلتها إنطلاقا من دراسة سلوك الحيوان ودراسة التاريخ العائلي ، ودراسة التوائم ، والتبني ، ودراسة السمات السلوكية والنفس عصبية، وتؤكد هذه النظرية أنَه تم التأكد من ملاحظة أنَ الفئران التي تعلم آباؤها إدمان المخدرات ، كانت تدمن أيضا هذه المواد وبدون تدريب ، وهو ما أوضحته دراسة ولكر ، كما أكد نفس الباحثان نسبة حدوث الإدمان لأبناء من آباء يتعاطون المخدرات تتراوح بين 13_18 أمثال نسبة حدوث من أبناء آباء لا يتعاطون المخدرات، وهذا يعني أن الميول الإدمانية تظهر عند الأفراد من نفس العائلة.

كما أوضحت دراسة قامت بها هيئة الأمم المتحدة على الأطفال والمخدرات أنَ آلاف الأطفال يولدون مدمنين على الهيروين بسب إدمان أمهاتهم على هذا المخدر فيكون أول شيء يعرفونه في هذا العالم هو الآلام الحادة بسبب الإنقطاع عن تعاطيه .

8.آثار الإدمان على المخدرات:

يمثل إنتشار المخدرات وإدمانها بين الشباب مشكلة على مستوى كبير من الأهمية والخطورة فهي مشكلة لها أبعادها الصحية والنفسية والإجتماعية والإقتصادية، فالمخدرات تهدد فئات الشباب الذين ينساقون وراء أهواءهم ، تضعف صحتهم وتوهم قدراتهم ، وتضعف نشاطهم العقلي والمعرفي ، وقد

تؤدي في حالة عديدة عندهما يساء إستخدامها إلى حالة الوفاة ، ويمكن أن تعدد أثار المخدرات على الشباب المراهقين في النقاط التالية :

- **الآثار الصحية:**

تختلف الآثار الصحية للمخدرات بحسب طبيعة المخدر وكيفية تعاطيها إلا أنَها تشترك في كونها تفتك بصحة الإنسان وتضعف مناعته ويصبح أكثر عرضة للإصابة بالأمراض ويمكن تلخيص هذه الآثار حسب (الهوارنة .م،2018) فيما يلي:

- ضعف قوة الأبصار، من خلال تأثيرها المباشر على العصب البصري وقد تؤدي إلى فقدان الرؤية تماما .
- تسبب تحولات وتلف في أنسجة الدماغ .
- تسبب ضعفا في جهاز المناعة مما يجعل الجسم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض .
- تسبب التهاب المعدة أو القرحة المعدية وقد تزيد خطورتها في أنَها تسبب نزيف داخلي في المعدة والأمعاء.
- تسبب إضطرابات في الجهاز الدوري والتنفسي.
- الإصابة ببعض الأمراض مثل التهابات الكبد ، التهابات البنكرياس.
- الإمساك، الغثيان والقيء، إرتفاع ضغط الدم، حكة في الجسم، التشنج العضلي الذي قد يصل في بعض الأحيان إلى الشلل.
- الموت المفاجئ نتيجة تعاطي جرعات زائدة من المخدر .

- **الآثار النفسية :**

– ضعف الذاكرة وإضطراب التفكير.

– إضطرابات الشخصية وتسطح العاطفة وكثرة نوبات الشك والأفكار السوداوية ، و حالات من الحزن والقلق والكآبة الشديدة.

– إنخفاض في معدلات الذكاء، إضطراب في الإدراك الحسي والإرادة والشعور والتفكير الوجداني والإحساس بالتعب والإنهيار النفسي.

– تغير ملحوظ في نمط شخصية المتعاطي، فيصبح شخصا كارها للمجتمع ولأسرته.

- **الآثار الاجتماعية :**

يمتد تأثير المخدرات ليشمل الجانب الإجتماعي للشخص المدمن والمحيط الموجود حوله ويمكن أن يؤثر الإدمان على المخدرات حسب (علي. م ،2014) على :

– الحياة الزوجية : إذ ينتشر الطلاق بين المدمنين بنسب أعلى من إنتشاره في عموم المجتمع.

– التفكك الأسري وإضطراب بنية العائلة وكثرة التعرض للمشكلات المادية والعاطفية والدراسة والإجتماعية.

– إضطراب التوازن الإجتماعي وإعتياد المدمنين على عدم مواجهة الوقائع والمشاكل المحيطة بهم والهروب منها وعدم القدرة على التفاعل الإجتماعي السليم وعدم القدرة على العيش بإتزان داخل المجتمع.

- إختلال العلاقات بالآخرين وضعف الإلتزام بالقيم والضوابط والأعراف الإجتماعية والميل إلى التمرد على القيم الإجتماعية.

9.علاج الإدمان على المخدرات وأساليب الوقاية :

1.9. العلاج :

لا يقتصر علاج المخدرات على نوع من العلاج ، حيث هدفت العديد من الدراسات التي إهتمت بهذه الظاهرة إلى وضع برامج علاجية قيمة لمساعدة المدمن على التخلص من هذه السموم التي تفتك بصحتهم حيث نجد العلاج الطبي ، العلاج النفسي ، العلاج الإجتماعي ، و من الضروري توفير العلاج المتكامل للشخص المدمن والذي يضم هذه العلاجات معا .

- **العلاج الطبي:**

يعتبر العلاج الطبي أول خطوة في طريق طويلة لعلاج المدمن على المخدرات، حيث يهدف هذا العلاج إلى تخليص الجسم من السموم ويختلف هذا العلاج من شخص لآخر حسب نوع العقار، وعدد مرات التعاطي، وحجم كمية السموم في الجسم...

ويشير (الحراحشة أوالجزازي،2012) أنَ هذا العلاج يقوم على مبدأين رئيسيين وهما:

- مبدأ الفطام التدريجي للمدمن من المخدر الذي أدمنه: ينتقي الطبيب للقيام بهذه المهمة مخدرا أضعف بكثير من المخدر الذي أدمنته الحالة ولكنَه من الفصيلة نفسها ، حيث يتم إعطاءه للحالة بدلا من المخدر الأصلي وبجرعات محددة وعلى فترات محددة ، ثم يتم تخفيض هذه الجرعات تدريجيا وإطالة الفترات بين الجرعات حتى يتم فطام الحالة بالكامل .

- مبدأ سد القنوات العصبية التي يسلكها المخدر داخل جسم المدمن للتأثير على سلوكياته : ينتقي الطبيب عقارا مثل النالتركسون يتم إعطاءه للمريض وفق جرعات محددة وعلى فترات محددة ويعمل هذا العقار على سد المستقبلات العصبية في مخ المدمن التي تعمل على إستقبال العقار المخدر ومن ثم توزيع أثارها السلوكية في جسم المدمن ، وهكذا فإنَ تعاطي المدمن عقارا مخدرا أخر فإنَه لا يشعر بتأثيره على جسمه ما دام تأثير النالتركسون قائما، ويستمر الطبيب في هذا العقار وفق نظام محدد حتى يعود جسم المدمن إلى حالة التوازن الفيسيولوجي دون الحاجة إلى العقاقير المخدرة ، وتنتهي لهفته إلى المخدرات ، ويمكن للطبيب أن يختار أحد المبدأين بناءا على عدة إعتبارات تختلف من حالة لأخرى.

نجد أنَ العلاج يعتمد على أدوية وعقاقير طبية.

- **العلاج النفسي** :

(سعيدي ع،2016) يهدف العلاج النفسي إلى تقوية الذات ، ومشاركة الفرد في العلاج ، وتعزيز السلوكات المقبولة إجتماعيا ، التي من شأنها إبعاد الفرد عن الإدمان ، ويركز العلاج النفسي على إعادة بناء التنشئة الإجتماعية للفرد، وتقوية مفهوم الذات لديه ، أو تغيير البناء النفسي عنده مثل الأفكار والمعتقدات ، كما يهدف إلى علاج السبب النفسي الأصلي لحالات التعاطي مثل : الإكتئاب إن وجد ، و المشكلات النفسية المختلفة.

ويشير (غباري .م ،1991) أنَ المفيد في هذا العلاج هو أنَ المدمن يشعر بأهميته في العملية العلاجية وأنه جزء أساسي من العلاج ، فهو يشارك في وضع العلاج والخطة العلاجية بصورة إرادية،

فهو يشعر أنَ العلاج موضوع بإرادته وليس مفروضا عليه، وهذا ما يزيد من إرادته للتخلص من إدمانه .

(سعيدي ع ،2016) وتعدد أساليب العلاجات النفسية لحالات الإدمان ومن أشهر العلاجات الحديثة في علاج الإدمان هو ما يعرف بمجموعة العلاجات السلوكية للإدمان، ويستلزم هذا العلاج درجة عالية من التعاون بين المدمن والمعالج مع قدر من الإجراءات العلاجية المعقدة ، والمواظبة والمثابرة على تلقي هذا الإجراء لفترات زمنية قد تصل إلى عدة شهور ، تتبعها فترة أخرى من المتابعة قد تمتد بضع سنوات بهدف التقويم الدوري التدخل من حين لآخر للحماية من الإنتكاسات المحتملة .

ومن طرق العلاج السلوكي المشهورة في هذا الصدد طريقة بودن H.M.Boudin وهي تعتمد على ثلاث مقومات رئيسية:

- تدريب المدمن على ملاحظة الذات ورصد ما يصدر عنها.
- التدريب على تقييم الذات بناءا على ما يصدر منها.
- تم برمجة تعديل السلوك بناءا على المعطيات التي تصل إليها من البندين السابقين.

- **العلاج الإجتماعي:**

عادة ما يأتي هذا العلاج بعد إنتهاء العلاج الطبي والنفسي ويركز هذا العلاج على إعادة التأهيل المهني، والاستيعاب الإجتماعي للشخص الذي تخلص من الإدمان لتوه.

حيث يرى (البداينة. ذ ، 2012 ، ص165) أنَ " مشاركة الفرد في النشاطات التطوعية والإجتماعية تزيد من إندماجه الإجتماعي، وتزيد من إيمانه بقيم المجتمع الذي يعيش فيه، وتبعده عن الإنحراف لأنَ ذلك يهدد مصالح الفرد نفسه ".

2.9. أساليب الوقاية من الإدمان على المخدرات:

إلى جانب البرامج العلاجية الموضوعة لمعالجة الإدمان، لا يمكن إهمال دور أهمية الوقاية من المخدرات إذ لابد أن تكون البرامج العلاجية متكاملة مع أساليب الوقاية حتى تسمح بالرعاية الصحية الشاملة.

وتتمثل مستويات الوقاية من المخدرات كمنا ذكرها" أريف وأسترمير" نقلا عن (شيهان.ع ، 2020) ثلاث مستويات هي:

- المستوى الأول: خاص بتوعية الشباب بمخاطر المخدرات، والجهود التي تبذلها الدول للقضاء على هذه المخدرات الغير مشروعة.
- المستوى الثاني: يهدف إلى التدخل العلاجي المبكر لتفادي درجة الإدمان وهنا تكمن جهود المكافحة في خفض الطلب وخفض الرغبة في الحصول عليها، وهذا يتطلب جهدا في البحث عن حالات التعاطي المبكر في العيادات النفسية.
- المستوى الثالث: تهدف الوقاية هنا إلى الخفض من مخاطر الإدمان كمحاولة المعالجة الطبية ، ويتم ذلك بإزالة السموم والتلوثان التي أحدثتها المواد المخدرة في الجسم ، والمعالجة النفسية عن طريق تقوية قدرات الفرد السيكولوجية ، وإكسابه مهارات تساعده على مواجهة

المشاكل ومقاومتها ، والعلاج الإجتماعي لمحاولة دمجه وتكييفهم المحيط الإجتماعي الذي يعيش فيه.

خلاصة الفصل

تبين أنَ ظاهرة المخدرات قديمة قدم البشرية إلا أنَ إنتشارها وإستفحالها مؤخرا بات يشكل خطر مروعا على صحة شبابنا ، ولهذا فقد إهتمت مختلف النظريات في محاولة تفسيرها والإحاطة بأسبابها ، وقد تبين من خلال مختلف الدراسات لمختلف الباحثين أنَ إدمان المخدرات ظاهرة معقدة ، تتشارك فيها العديد من العوامل والأسباب منها الخاصة بالفرد نفسه وأخرى تعود إلى الأسرة والمحيط من حوله ، ورغم تعدد أسبابها فإنَ نتائجها والآثار المترتبة عنها واحدة وهي الفتك بصحة الإنسان نفسيا وجسديا، والتسبب في تدهور علاقاته بالمحيطين به ، وفي تدهور حالته المادية والإقتصادية ، ولهذا فمن الضروري وضع أساليب علاجية فعالة والقيام بحملات تحسيسية و وقائية لضمان الصحة النفسية والجسدية لشبابنا بإعتبارهم ركيزة المجتمع وقوته البناءة.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : الإطار المنهجي للدراسة الميدانية

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية
2. منهج الدراسة
3. حدود الدراسة
4. أدوات الدراسة

تمهيد :

للجانب التطبيقي أهمية كبيرة في أي دراسة علمية ، إذ يعتبر مكملا للجانب النظري وتكمن أهميته في نزول الباحث للميدان وإختبار صحة الفرضيات التي وضعها ، ومن أجل ذلك قمنا بمجموعة من الإجراءات المنهجية ، بدءا من الدراسة الإستطلاعية ، وإختيار مجموعة البحث والأدوات المناسبة للدراسة وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل من الدراسة .

1.الدراسة الإستطلاعية :

1.1. تعريفها :

تعتبر الدراسة الإستطلاعية شرطا أساسيا ومدخلا ضروريا للقيام بالدراسة الأساسية ، فهي تقرب الباحث من ميدان بحثه ، وتزوده بالمعلومات الضرورية حول الظاهرة موضوع الدراسة ، وتساعده على ضبط متغيرات الدراسة وبدقة ، وتمكنه من اختيار الأدوات المناسبة لها واختبارها ، كما تمكنه من الوقوف على إمكانية توفر مجموعة البحث واختيارها.

وتعرف الدراسة الاستطلاعية حسب (المليجي .إ،2000، ص 38) بأنَها " البحوث التي تهدف إلى إستطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها للتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها وإخضاعها للبحث العلي صياغة دقيقة تيسر التعمق في بحثها في مرحلة لاحقة".

2.1. إجراءاتها:

قمنا في دراستنا هذه بدراسة استطلاعية إلى المركز الوسيط لمكافحة الإدمان الموجود بالمؤسسة متعددة الخدمات " أبو بكر بلقائد" بولاية البويرة من أجل إختيار مجموعة البحث و إختبار أدوات الدراسة ، وبعد أخذ موافقة مدير المركز ومقابلة أخصائيتين نفسانيتين تعملان بالمركز ، تم إرشادنا إلى مجموعة من المراهقين المترددين على المركز، وإخبارنا بمواعيد ترددهم للمركز من أجل العلاج النفسي ، وبعد عدد من الزيارات الإستطلاعية للمركز التقينا بخمس مراهقين ، وعرضنا عليهم

المشاركة في دراستنا ، وذلك بعد إعلامهم بموضوع دراستنا والهدف منها ، وبعد أخذ موافقتهم قمنا بتحديد موعد المقابلات اللاحقة من أجل إجراء المقابلة وتطبيق المقياس .

وللتأكد من ملائمة أدوات الدراسة لمجموعة دراستنا ووضوحها بالنسبة لهم ، قمنا بإجراء المقابلة وتطبيق المقياس على إحدى هذه الحالات ، وقد تبين أن أسئلة المقابلة وبنود المقياس مفهومة وواضحة ولا تحتاج أي تعديل ، وقد كانت نتائج هذه الحالة كالتالي:

1.2.1.نتائج المقابلة الخاصة بالدراسة الاستطلاعية :

رشيد شاب يبلغ من العمر18 سنة يعيش رفقة والديه وأخوه التوأم ، ذو مستوى تعليمي متوسط وهو يتعاطى المخدرات منذ سنة .

من خلال المقابلة مع رشيد تبين أنَ أول تجربة له مع المخدر كانت منذ سنة ، بدافع التجريب ومنذ ذلك اليوم وهو يتعاطاها ولا يستطيع الاستغناء عنها .

يقول رشيد عند سؤاله عن علاقته بوالديه ومعاملتهم له " كل مرة وكيفاه" وهو ما يظهر أنَ هذه العلاقة غير مستقرة ومتذبذبة ، وقد يرجع ذلك إلى إحساسه بأنَ والديه يقصران في معاملته مقارنة بأخيه التوأم ويظهر ذلك من خلال قوله : "يعاملوني مليح ، بصح نحسهم يميلوا جيهة خويا بزاف ، الحاجة المليحة كامل لعماد ".

لا يتردد رشيد في التعبير عن حبه لوالديه ، وعن إستيائه عند غيابهم " يقول كي يغيبوا نتقلق منحبهمش يطولوا، ما نقدرش نسلك راسي بلا بيهم " وهذا ما يظهر تعلقه الشديد بهم والخوف من فقدانهم واعتماده الكبير عليهم .

أمَا عن علاقاته الإجتماعية فهي عادية مع البعض وسيئة مع البغض الأخر ويظهر ذلك في قوله كاين لي عادي وكاين لي سيئة ، مش كامل الناس تحبك وتحبلك الخير "، من خلال ذلك لاحظنا أنَ رشيد يشكك في نوايا الآخرين وفي حبهم له ، ويعجز عن إقامة علاقات وثيقة بهم ويظهر ذلك في قوله : "مكاش ثقة في الوقت لي رانا فيه ".

فيما يخصص نظرته إلى مستقبله فهي نظرة متشائمة وسلبية وهو يخاف دوما من الإخفاق والفشل يقول " كاين حوايج في راسي بصح مقدرتش نبدا ديما جيني فكرة تاع ما نوصلش تفشلني" ، ومن هنا يتضح أنَ ثقته بنفسه ضعيفة وهذا قد يرجع إلى تعلقه الشديد بوالديه واعتماده الدائم عليهم مما جعل رشيد يفشل في اكتشاف ما حوله وبالتالي التشكيك في قدراته ..

من خلال المقابلة تبين وجود العديد من مؤشرات نمط التعلق الغير آمن عند الحالة مثل : التعلق الشديد بالوالدين والانزعاج والقلق عند غيابهم ،النظرة السلبية للآخرين والتشكيك في نواياهم ، عدم القدرة على الوثوق في الآخرين ، ضعف الثقة بالنفس.

2.2.1. نتائج المقياس الخاصة بالدراسة الاستطلاعية :

جاءت نتائج المقياس لتعزز من نتائج المقابلة ، فبعد جمع البنود الخاصة بكل نمط ، وحساب المتوسط الحسابي و الدرجة المئوية لكل نمط تبين أنَ الحالة قد تحصلت على أعلى درجة في نمط التعلق المنشغل 4،32 ،أي بنسبة 73،8%.

الجدول رقم 1: نتائج حالة الدراسة الاستطلاعية على مقياس أنماط التعلق

نمط التعلق	مجموع درجات	المتوسط الحسابي	النتيجة	النسبة المئوية
الآمن	2+4+5+4+3+3+6+6+3+3	39/10	3.9	% 65
الفوضوي	1+4+2+4+5+5+2+4+1+3+4+1+3 3+4+	46/15	3.06	% 51
المنشغل	6+3+5+5+6+3+3	31/7	4.42	% 73.66
المتجنب	4.2.4.4.2.6.5	27/7	3.85	% 64.1

وبناءا على هذه النتائج التي تحصلنا عليها قمنا بصياغة فرضية بحثنا على النحو التالي : نمط التعلق عند المراهق المدمن على المخدرات هو نمط تعلق غير آمن .

2.منهج الدراسة:

1. تعريفه:

استندت دراستنا الحالية على المنهج العيادي لأنَه المنهج الأنسب والأكثر ملائمة لموضوع دراستنا.

يعرف المنهج العيادي (النوبي م ، 2010 ، ص 83) بأنَه " المنهج الذي يستخدمه المختص الإكلينيكي في دراسته للمشكلات الشخصية للأفراد الذين يزورون العيادات النفسية ، حيث يتم جمع المعلومات التفصيلية عن حياة الفرد ، وظروف نشأته ، وعلاقاته ،عن طريق مقابلة الفرد أو من تربطه علاقة بهم ، ومن خلال الاختبارات النفسية " .

ويعتبر هذا المنهج من أكثر المناهج شمولا في جمع معلومات فردية تخص الشخص بغية معرفة خصائصه والتعرف على مشكلاته الراهنة .

3.حدود الدراسة:

1.3. الحدود المكانية :

لقد تم إجراء هذه الدراسة في مركز الوسيط لمكافحة الادمان بالمؤسسة الإستشفائية " أبو بكر بلقائد " بحي 1100 مسكن بولاية البويرة .

2.3. الحدود الزمانية :

تم إجراء الدراسة خلال السنة الدراسية الجامعية (2022_2023).

3.3. الحدود البشرية : تتمثل في مجموعة الدراسة .

تم إختيار مجموعة البحث وفقا لقواعد البحث العلمي ، وقد إخترنا مجموعة بحثنا بطريقة قصدية من أجل تحقيق الغرض من هذه الدراسة .

وقد تمثلت مجموعة بحثنا في أربعة مراهقين مدمنين على المخدرات المترددين على مركز الوسيط لمكافحة الادمان بالعيادة متعددة الخدمات " أبو بكر بلقائد " بولاية البويرة من أجل العلاج.

1.3.3. شروط إنتقاء مجموعة الدراسة :

خلال إنتقائنا لمجموعة دراستنا ، قمنا بمراعاة الشروط التالية :

- أن يكون من المراهقين ، وقد اعتمدنا في دراستنا على المراهقين ما بين16 _22 سنة نظرا لقبولهم المشاركة في دراستنا .
- أن يكون مدمنين على مادة مخدرة واحدة على الأقل بغض النظر عن نوعها أو تأثيرها .
- أن يكون من المترددين على مركز مكافحة الادمان المذكور سابقا لتلقي العلاج النفسي.

وبحكم عدم تواجد الإناث في المركز فقد تكونت مجموعة بحثنا من مجموعة من الذكور دون الإناث.

2.3.3. خصائص مجموعة البحث :

إن كانت مجموعة البحث تتشابه في المعايير التي يحددها الباحث وفقا لأهداف بحثه ، فإنَ هؤلاء الأفراد يختلفون بلا شك في بعض الخصائص والفروق التي تميز كل فرد عن غيره ، إلا أنَ هذه الفروق لا تشمل متغيرات البحث وتتمثل أهم هذه الخصائص في، السن ، المستوى التعليمي ، الوضعية المهنية ، نوضحها في الجدول التالي:

الجدول رقم 2 : خصائص مجموعة الدراسة

الحالة	السن	المستوى التعليمي	الوضعية المهنية
يوسف	22 سنة	3 متوسط	خباز
أيمن	20سنة	ثالثة ثانوي	بدون مهنة
أمير	19 سنة	أولى ثانوي	بدون مهنة
إسحاق	16 سنة	أولى متوسط	بدون مهنة

4.أدوات الدراسة :

1.4. المقابلة العيادية:

1.1.4. تعريف المقابلة العيادية :

تعتبر المقابلة العيادية من أكثر الأدوات استعمالا في جمع البيانات عن الحالة ، فهي تسمح بالتقرب من المفحوص وفهم الصعوبات التي يعاني منها ، وذلك من خلال لقاء يتم وجها لوجه بين الفاحص والمفحوص.

وتعرف المقابلة العيادية حسب (النجار خ ،2008 ، ص53) بأنها "عبارة عن علاقة دينامية وتفاعل بين شخصين أو أكثر، تتم وفق غرض محدد ، ولتحقيق أهداف محددة ".

إنَ طبيعة البحث الذي نقوم به يستدعي استخدام المقابلة العيادية النصف موجهة ، فهي الأكثر ملائمة لموضوع بحثنا وتتماشى مع أهدافه وفي هذا النوع نعطي نوع من الحرية للمفحوص لكي يجيب عن الأسئلة الموضوعة من طرفنا لكن دون أن يخرج المبحوث عن إطار السؤال.

2.1.4. محاور المقابلة العيادية النصف موجهة:

قمنا بتصميم دليل مقابلة يحتوي على أربع محاور ، يتضمن كل محور مجموعة من الأسئلة ، وتتمثل هذه المحاور فيما يلي:

- البيانات الشخصية التي تخص المفحوص .
- المحور الأول: محور العلاقات الوالدية ، يهدف هذا المحور إلى معرفة طبيعة العلاقة مع الوالدين .

- المحور الثاني : محور العلاقات الاجتماعية ، يهدف الى معرفة علاقات المفحوص مع المحيطين به محور خاص بإدمان المخدرات .
- المحور الثالث: محور الإدمان على المخدرات ، يهدف إلى التعرف على بدايات تعاطي المخدر وأسباب التعاطي.
- المحور الرابع: محور النظرة إلى المستقبل، يهدف إلى التعرف عن نظرة المدمن مستقبله وإلى نفسه مستقبلا.

2.4. مقياس أنماط التعلق الوالدي للمراهقين من اعداد الباحثة عبد الجواد ميرفت زكي عزمي:

1.2.4 وصف المقياس:

هو مقياس مصمم من طرف الباحثة (عبد الجواد . ميرفت ، 2016) قامت الباحثة بتصميم المقياس بعد الإطلاع على مجموعة من المقاييس الموضوعة لقياس أنماط التعلق ، وقد مرَ المقياس أثناء تصميمه بعدة مراحل حيث تكوَن المقياس في صورته الأولية من 56 بند موزعة على أربع أنماط للتعلق : الآمن ، الفوضوي ، المنشغل ، المتجنب، وبعد عرض المقياس على المحكمين وتطبيقه على عينة استطلاعية متكونة من 100 مراهق من الصف الإعدادي الثالث (بنين وبنات) والتأكد من الصدق التكويني والبنائي للمقياس حذفت بعض البنود ليصبح المقياس في صورته النهائية يحتوي على 39 بند موزعة على أنماط التعلق الأربعة (الآمن ، الفوضوي ، المنشغل ، المتجنب) ، تقابلها ست بدائل للإجابة (أبدا ، نادرا، قليلا ، أحيانا ، كثيرا دائما).

2.2.4 الخصائص السيكوميترية للمقياس:

– صدق المقياس:

للتحقق من صدق المقياس قامت الباحثة بالتحقق من صدق التحليل العاملي، حيث تم التحليل العاملي لبنود المقياس في صورته الثانية والتي عددها 48 بند، بإستخدام طريقة المكونات الأساسية لهوتلنج Hotleling ، واتبعت الباحثة معيار "جتمان " لتحديد هذه العوامل ، حيث يعد العامل جوهريا إذا كان جذره الكامن واحد صحيح فأكثر، ثم أديرت العوامل تدويرا متعامدا بطريقة الفاريماكس Varimax لكايزر.

وقد أسفر التحليل العاملين عن أربعة عوامل استوعبوا (32.850) من التباين الكلي وتم استبعاد تسعة بنود لم تصل محكاتها إلى محك التشبع (0.30) ، وبذلك أصبح عدد بنود المقياس في صورته النهائية 39 بندا، كما تراوحت الدرجة الكلية المقياس بين 0_195 درجة.

– ثبات المقياس:

للتأكد من ثبات المقياس إستخدمت الباحثة طريقة ألفا كومبارخ وطريقة التجزئة النصفية على عينة التقنين (100) طالب من طلبة الصف الثالث إعدادي وبعد حساب معامل الثبات تبين أنَ المقياس يتميز بدرجة عالية من الصدق والثبات .

و الجدول التالي يوضح ذلك :

الجدول رقم 3: معاملات الثبات لمقياس أنماط التعلق

أبعاد المقياس	عدد العبارات	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
			سبيرمان	جتمان
التعلق الآمن	10	0.696	0.679	0.679
التعلق الخائف	15	0.828	0.782	0.781
التعلق المنشغل البال	7	0.646	0.566	0.561
التعلق الرافض	7	0.738	0.728	0.697
الدرجة الكلية	39	0.812	0.626	0.615

3.2.4 طريقة تطبيق وتصحيح المقياس:

تم تطبيق المقياس بطريقة فردية و تمت الإجابة عليه ذاتيا من قبل حالات الدراسة ، وذلك بعد قراءة و شرح تعليمة المقياس و توضيح طريقة الإجابة عليه للحصول على معلومات موثوقة .

تعليمة المقياس : " إليك بعض المواقف ولكل موقف منها ستة استجابات : أبدا ، نادرا، قليلا، أحيانا، كثيرا ، تماما ، الرجاء منك وضع علامة (×) أمام العبارة التي تشعر أنها تنطبق عليك ، لا تضع أكثر من علامة على الإجابة الواحدة ، للعلم لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة ."

طريقة التصحيح : يحتوي المقياس على ست بدائل للإجابة وترقم هذه الإجابات حسب سلم ليكرت حيث تعطى علامة 6 للإجابة (دائما) ، العلامة 5 للإجابة (كثيرا) ، العلامة 4 لإجابة (أحيانا) ، علامة 3 للإجابة قليلا ، العلامة 2 للإجابة (نادرا) ،العلامة 1 للإجابة (أبدا) ، وبعد ذلك نجمع درجات كل نمط ونحسب المتوسط الحسابي لكل نمط ، لنتحصل على كل نمط من أنماط التعلق.

الفصل الخامس : عرض و تحليل النتائج

1.عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى

2.عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

3.عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة

4.عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة

1.عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى :

1.1 تقديم الحالة :

يوسف شاب مراهق يبلغ من العمر 22 سنة ، ذو مستوى تعليمي متوسط ، غادر مقاعد الدراسة في السنة الثالثة من التعليم المتوسط ، يعمل كمساعد لأحد الخبازين ، يتعاطى المخدرات منذ سنتين تقريبا .

2.1 عرض وتحليل محتوى المقابلة.

تبين من خلال المقابلة مع يوسف أنَه بدأ تجربته مع المخدر منذ عامين تقريبا عن طريق أحد الأصدقاء ، من أجل التجربة والبحث عن المتعة ، وبعد تجربته للمخدر والمشاعر التي خلفها في نفسه وجد صعوبة في الإبتعاد عنها .

يقول يوسف أنَ معاملة والديه له جيدة ، لكن رغم ذلك تبين أنَ علاقته بهم سطحية تفتقر إلى مشاعر الدفء و الحميمية ، فعند سؤاله عن علاقته بوالديه يجيب بتحفظ وبرود بقوله مثلا "عادي" .

كما تبين أنَ يوسف يتجنب الحديث عن مشاعره وأحاسيسه إتجاه والديه بقوله مثلا "عادي" أو التهرب من الإجابة ويظهر ذلك في عدم إجابته على السؤال الذي يتضمن إحساسه عند غياب والديه أو بعدهم عنه .

نجد نفس الشيء يميز علاقاته الإجتماعية فهي علاقات سطحية تفتقر إلى العاطفة والتعلق الآمن ، ونجد أنَه ينظر نظرة سلبية للآخرين ويشعر أنَه غير محبوب من طرفهم ويظهر ذلك في قوله مثلا "كاين لي عادي و كاين لي سيئين ميحبونيش" .

كما يظهر أنَ الحالة يعجز عن بناء علاقات وثيقة مع الآخرين ، ويشكك في نواياهم ، ويظهر ذلك في قوله مثلا " لالا منقدرش مكاش ثقة " .

أمَا فيما يخص نظرة يوسف إلى مستقبله و إلى نفسه مستقبلا فهي نظرة سلبية تتسم بالسلبية والتشاؤم والإحباط ، كقوله مثلا "راني نشوف في روحي ضائع " ، "ما نقدر نشوف حتى مستقبل ضرك ".

3.1 عرض وتحليل نتائج المقياس :

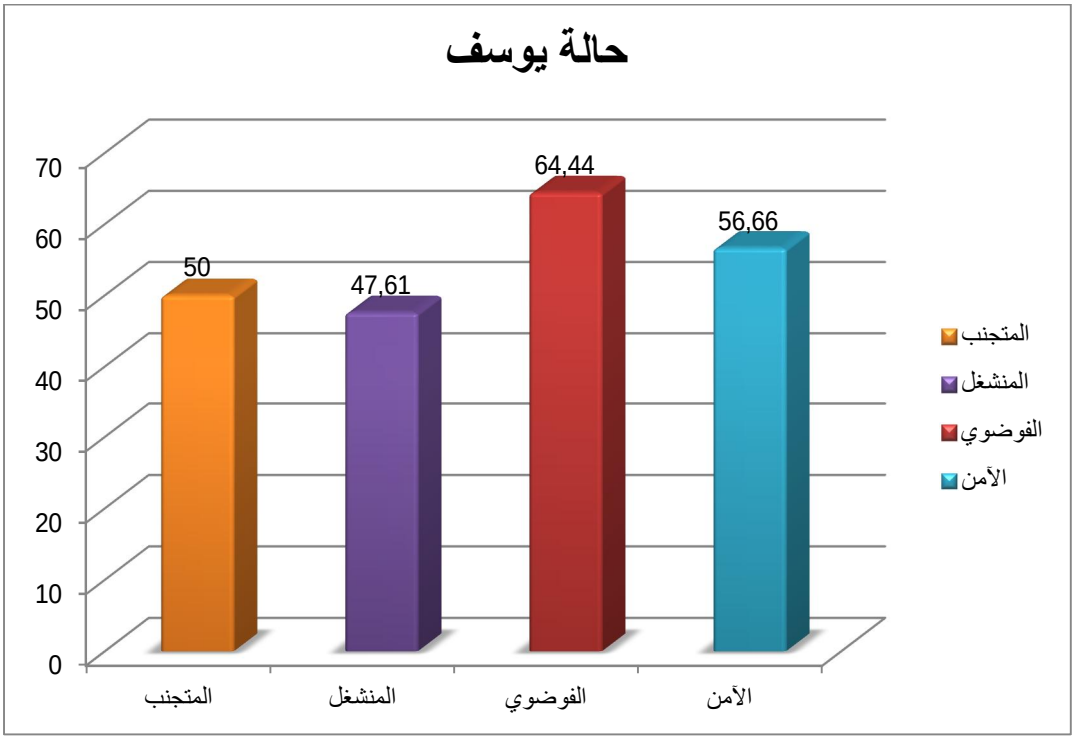
تبين من خلال جمع درجات كل نمط من أنماط التعلق على المقياس وحساب المتوسط الحسابي لكل نمط ، ومن ثمة النسبة المئوية لكل نمط ، أنَ الحالة يوسف تحصل على أعلى درجة في نمط التعلق الفوضوي والتي قدرت ب 3،68 درجة، أي بنسبة 64،44 %، والجدول التالي يوضح ذلك :

الجدول رقم4 : نتائج الحالة الأولى في مقياس أنماط التعلق.

نمط التعلق	مجموع القيم	المتوسط الحسابي	النتيجة	النسبة المئوية
التعلق الآمن	1+4+5+3+3+4+4+4+3	34/10	3،4	%56،66
التعلق الفوضوي	4+3+5+5+4+4+4+2+6+5+2+6+3+2+3	58/15	3،86	%64،44
التعلق المنشغل	3+3+4+3+2+4+1	20/7	2،85	%47،61
التعلق المتجنب	3+3+2+5+3+2+3	21/7	3	%50

للتمييز بين أنماط التعلق قمنا بإنجاز مخطط أعمدة يوضح النسب المئوية لأنماط التعلق التي تحصل عليها يوسف في المقياس ، و المخطط التالي يوضح ذلك :

الشكل رقم 1: النسب المئوية لأنماط التعلق للحالة الأولى في المقياس.



4.1 خلاصة الحالة الأولى:

أظهرت نتائج المقابلة مع يوسف وجود مجموعة من مؤشرات نمط التعلق الفوضوي حيث تمتاز علاقاته بالسطحية وإفتقارها إلى مشاعر الدفء والحميمية ، كما أنَه يتجنب الحديث عن مشاعره وأحاسيسه ويرفض التعبير عنها، بالإضافة إلى ذلك فهو ينظر نظرة سلبية للآخرين ويرى أنَهم لا يحبونه ، كما يصعب عليه إقامة علاقات وثيقة مع الآخرين ، وينظر نظرة متشائمة وسلبية إلى مستقبله وإلى نفسه في المستقبل ، وقد جاءت نتائج المقياس لتدعم نتائج المقابلة حيث أوضح

المقياس أنَ الحالة قد تحصلت على أعلى درجة في نمط التعلق غير المنتظم والتي قدرت ب 3.86 درجة أي بنسبة 64،44 %.

2. عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية :

1.2. تقديم الحالة:

أيمن شاب يبلغ من العمر 20 سنة ، ذو مستوى تعليمي ثانوي ، غادر مقاعد الدراسة بعد رسوبه في شهادة التعليم الثانوي، وهو يتعاطى المخدرات منذ سنة .

2.2. عرض وتحليل نتائج المقابلة :

تبين من خلال المقابلة أنَ أيمن يتعاطى المخدرات منذ سنة ، وقد توجه إليها بسبب المشاكل الأسرية التي يعيشها وعدم تحصله على شهادة التعليم الثانوي ، يقول أيمن " لي خلاني روح ليها المشاكل في الدار، زاد كمل عليا الباك مجبتوش " ، بالنسبة له فإنَ المخدرات تخفف من توتره وتمنحه شعورا بالسعادة كقوله مثلا " نرتاح ، نحس وحد سعادة جامي حسيت بها من قبل" ، يظهر من ذلك أنَ أيمن قد إتجه إلى المخدرات ضنا منه بأنَها توفر له السعادة التي يحتاجها في حياته. عند سؤال أيمن عن علاقته بوالديه يقول مثلا " نص نص " ، ومنه تبين أنَ أيمن غير مرتاح في علاقته بوالديه ، وقد يرجع ذلك إلى المعاملة المتذبذبة التي يلقاها منهم ويظهر ذلك في قوله مثلا " كي ندخل الدراهم تكون مليحة وكي مندخلش ça va pas " ، وهذا ما يظهر أنَ معاملتهم له تختلف من حين لأخر بإختلاف ظروفهم المادية وأنَهم غير حساسين بشكل كافي لمتطلباته و لمشاعره .

وبالرغم من أنَ أيمن غير راض عن معاملة والديه وإحساسه بتقصيرهم ، إلاَ أنَه لا يتردد في الإفصاح عن حبه لوالديه " نحبهم " وعن إنزعاجه وإفتقاده لهم في حالة غيابهم كقوله مثلا " منحبهمش يغيبوا نتوحشهم ونكره الدار بلا بيهم ، دار ترجع ضلمة ، نستنى غير الوقت لي يتفتح الباب ويدخلوا " ومنه لاحظنا أنَ أيمن شديد التعلق بوالديه وأنَه يبحث عن التواصل والقرب منهم .

بالنسبة لعلاقات أيمن الإجتماعية فقد تبيَن أنَ لديه علاقات جيدة مع الآخرين ، إلاَ أنَه يشكك في حب بعض الأشخاص له ويظهر ذلك في أقواله كقوله مثلا "مليحة وكاين لي ميحبونيش" .

تبين أيضا أنَ أيمن ليس لديه أي إشكال في إقامة علاقات مع الآخرين إلا أنَ هذه العلاقات تفتقد إلى الثقة ويظهر ذلك في قوله مثلا " مكاش ثقة ، الدنيا هذي مصالح ".

أمَا فيما يخص نظرته إلى مستقبله والى نفسه مستقبلا فهي نظرة سلبية ومتشائمة وغامضة ، يقول مثلا " مكان حتى مستقبل راني ضايع " ، وعند سؤاله عن أهدافه وطموحاته المستقبلية ، يقول مثلا " والله ماني عارف وش نقدر ندير ، حاب نزوج ونجيب أولاد " ، ومنه تبَين أنَ أهداف أيمن تقتصر على الزواج وتكوين أسرة وهذا قد يرجع إلى بحثه عن مشاعر الحب والعاطفة التي إفتقرها خلال علاقته مع والديه .

3.2. عرض وتحليل نتائج المقياس :

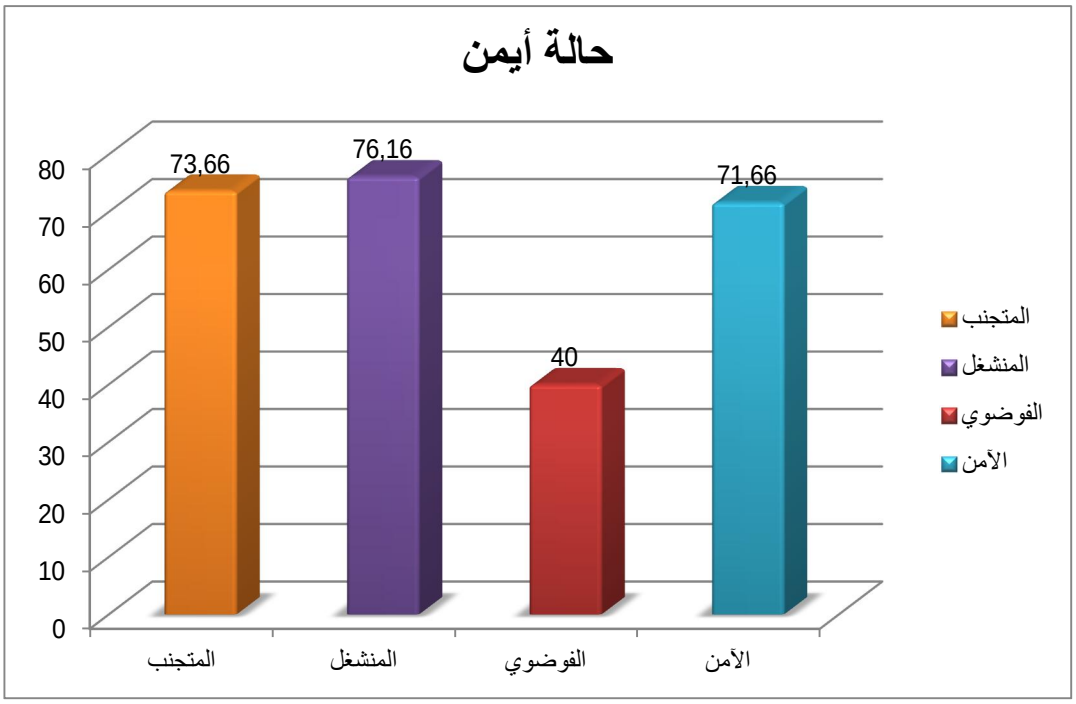
تبين من خلال جمع درجات كل نمط في المقياس ، وحساب المتوسط الحسابي والنسبة المئوية لكل نمط ، أنَ أيمن تحصل على أعلى درجة في نمط التعلق المنشغل والتي تقدر ب4،57 درجة أي بنسبة 76,16% والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم 5 : نتائج الحالة الثانية في مقياس أنماط التعلق.

نمط التعلق	درجات النمط	المتوسط الحسابي	النتيجة	النسبة المئوية
التعلق الأمن	4 + 6 + 4 + 6 + 5 + 4 + 2 + 5 + 4	43/10	4.3	71،66
التعلق الفوضوي	1 + 1 + 2 + 1 + 6 + 6 + 1 + 1 + 1 + 3 + 3 + 3 + 3 + 1	36/15	2,4	%40
التعلق المنشغل	6+6+6+4+6+1+3	32/7	4,57	%76,16
التعلق المتجنب	4+4+4+4+3+6+6	31/7	4,42	%73,66

للتمييز بين أنماط التعلق قمنا بإنجاز مخطط أعمدة يوضح النسب المئوية لأنماط التعلق التي تحصل عليها أيمن في المقياس ، والمخطط التالي يوضح ذلك:

الشكل رقم 2 : النسب المئوية لأنماط التعلق للحالة الثانية في المقياس .



4.2 خلاصة الحالة الثانية :

أظهرت نتائج المقابلة وجود مجموعة من مؤشرات نمط التعلق المنشغل عند أيمن بينها تعلقه الشديد بوالديه وإنزعاجه عند غيابهم وسعيه للقرب منهم ، البحث المستمر عن التواصل والقرب من الآخرين ، إفتقاده للثقة في العلاقات ، النظرة السلبية إلى المستقبل ، والى نفسه وقد جاءت نتائج المقياس لتدعم نتائج المقابلة حيث تحصل أيمن على أعلى درجة في نمط التعلق المنشغل والتي قدرت ب 4,57 وبنسبة مئوية تعادل 76,16%.

3. عرض و تحليل نتائج الحالة الثالثة :

1.3 تقديم الحالة :

أمير مراهق يبلغ من العمر 19 سنة ، غادر مقاعد الدراسة في السنة أولى من التعليم الثانوي، بدون عمل ، يتعاطى المخدرات منذ أربع سنوات تقريبا .

2.3 عرض وتحليل نتائج المقابلة:

تبين من خلال المقابلة مع أمير أنَ تجربته مع المخدرات منذ أن كان في سن 15 سنة ، و أنَه أقبل على المخدر بحثا عن الراحة وذلك بسبب طفولته الصعبة ، وعلاقاته المتوترة وظهر ذلك في قوله مثلا "حبيت نرتاح ، من الصغر نعاني ، طفولتي مجازتش مليحة ، دائما العياط ، المشاكل مع الناس ، و لضرك نفس الشيء ".

تبين لنا أنَ علاقة أمير بأمه جيدة عكس علاقته بوالده و ظهر ذلك في قوله مثلا " الأم علاقتي معاها جيدة أمَا الأب متوترة " ، وقد يرجع ذلك إلى الإختلاف في المعاملة التي يلقاها أمير من والديه، حيث يرى أنَ معاملة أمه له جيدة في حين يعامله والده بقسوة و أحيانا بإهمال يقول " يما تعاملني مليح ومسؤولة ، المشكل في بابا ديما يعيط وميحبش يسمعنا، وين نحتاجوا في كتافي منلقاهش " .

كما تبين أنَ أمير يتجنب التعبير عن مشاعره وأحاسيسه إتجاه والديه ويميل إلى قمعها كقوله مثلا "عادي ، مشاعر عادية " حتى أنه لم يكشف عن شعوره في حالة غيابهم ويكتفي بقوله مثلا " نورمال

نقدر نسلك راسي مينخافش عليا" وهذا ما يظهر إعتماده على نفسه وأنه لا يجد صعوبة في حالة غياب والديه .

فيما يخص علاقاته الإجتماعية فهي سيئة لغاية فعند سؤاله عن علاقاته مع جيرانه أو أقاربه يقول مثلا " متشكرش أو" غير جيدة "كما تبين أنَ أمير يعجز عن إقامة علاقات وثيقة مع المحيطين به و يشك فيهم يقول مثلا " وقتنا مفيهش ثقة " ، وهذا قد يرجع إلى عدم إحساسه بالأمان الداخلي.

فيما يخص نظرته إلى المستقبل ، فهي نظرة غامضة مجهولة ، وقد تبين ذلك في قوله مثلا "مراه باين والو ضرك راني نشوف فالمستقبل مجهول " ،كما تبين أنَه يركز على هدف واحد وهو الهجرة ، وهذا ما يبرز حاجته إلى الإستقلال بنفسه والإبتعاد عن الآخرين

3.3 عرض وتحليل نتائج المقياس:

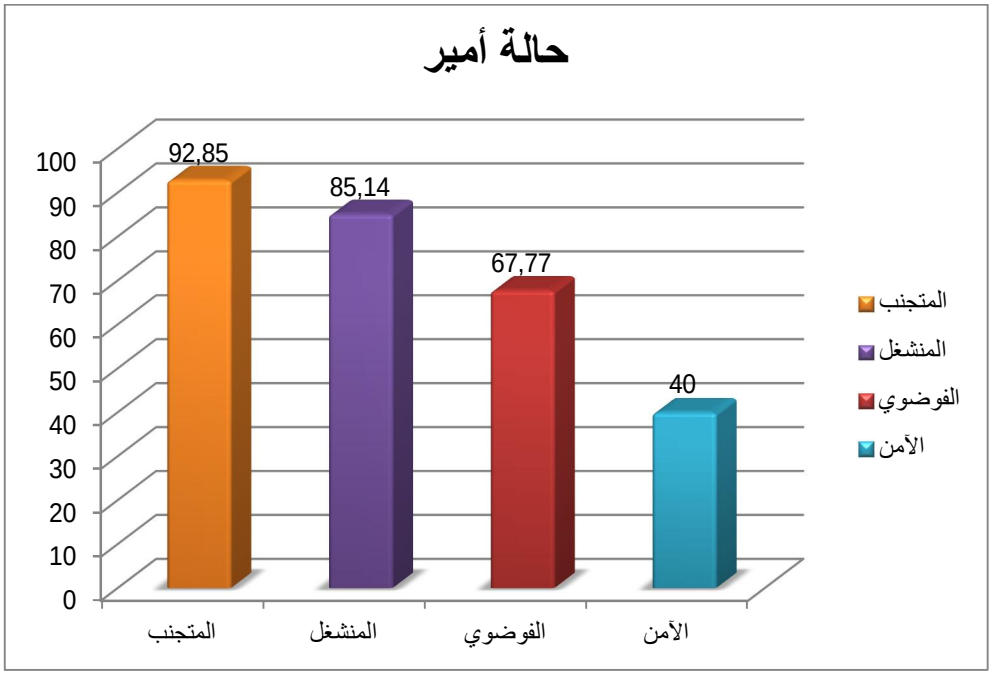
تبين من خلال جمع الدرجات الخاصة بكل نمط في المقياس ، و حساب المتوسط الحسابي ، والنسبة المئوية لكل نمط ، أنَ الحالة تحصلت على أعلى نسبة في نمط التعلق المتجنب في المقياس ، والتي قدرت درجته ب 5,57 درجة ، أي نسبة مئوية قدرها 92،85 % ، نوضحها في الجدول الموالي:

الجدول رقم 6: نتائج الحالة الثالثة في مقياس أنماط التعلق.

أنماط التعلق	مجموع القيم	المتوسط الحسابي	النتيجة	النسبة المئوية
التعلق الآمن	3 + 5 + 2 + 3 + 1 + 1 + 6 + 1 + 1 + 1 +	24	2,4	%40
التعلق الفوضوي	6 + 1 + 1 + 2 + 6 + 6 + 6 + 2 + 6 + 6 + 6 + 6 + 1	61	4,06	%67,77
التعلق المنشغل	6 + 1 + 6 + 6 + 5 +6 + 6	36	5,14	%85,14
التعلق المتجنب	6 + 5 + 6 + 6 + 6 + 5 + 5	39	5,57	%92,85

للتمييز بين أنماط التعلق قمنا بإنجاز مخطط أعمدة يوضح النسب المئوية لأنماط التعلق التي تحصل عليها أمير في المقياس ، و المخطط التالي يوضح ذلك :

الشكل رقم 3 : النسب المئوية لأنماط التعلق للحالة الثالثة في المقياس .



4.3 خلاصة الحالة الثالثة :

أظهرت نتائج المقابلة مع أمير وجود مجموعة من مؤشرات نمط التعلق المتجنب لديه نذكر منها: توتر علاقته بوالده ، تجنب الحديث عن مشاعره و أحاسيسه ، علاقاته الإجتماعية سيئة ، النظرة السلبية للآخرين و التشكيك فيهم ، وعجزه عن إقامة علاقات وثيقة معهم ، تركيزه على الإبتعاد عن الآخرين والإنفصال عنهم ، وهذا ما أكدته نتائج المقياس بتحصل أمير على أعلى درجة في نمط التعلق المتجنب و التي قدرت ب 5.57 درجة ، و بنسبة مئوية قدرها 92.85 % .

4.عرض و تحليل نتائج الحالة الرابعة:

1.4 تقديم الحالة :

إسحاق شاب يبلغ من العمر، 16 سنة ، غادر المدرسة في سن مبكر في سنة أولى من التعليم المتوسط ، وهو يتعاطى المخدرات منذ أن كان في عمر 13 سنة ، أي منذ ثلاث سنوات.

2.4 عرض وتحليل نتائج المقابلة :

تبين من خلال المقابلة أنَ إسحاق تعاطى المخدرات لأول مرة بدافع تجريب شعور السعادة والمتعة التي يخلفه المخدر، فبالنسبة له فإن المخدر يمنحه شعورا بالسعادة ويساعده في تعاملاته مع الآخرين فمثلا يقول " نحس روحي في عالم أخر ، فرحان نرجع نحب كامل الناس ، نولي نتعامل مع الناس نقدر نهدر معاهم " ، وهذا ما يظهر لنا بأنَ لديه مشاكل في العلاقات وفي التعامل مع الآخرين وأنَه يشعر بأنَ هذا المخدر سيساعده على إصلاح هذه العلاقة وسيمكنه من التعامل مع الآخرين .

إتضح لنا فيما بعد أنَ علاقته بوالديه متوترة تفتقر إلى الأمن والطمأنينة ويظهر ذلك في قوله مثلا " نص نص" كما لاحظنا أنَ إسحاق يجد صعوبة في التحدث عن معاملة والديه له ويظهر ذلك في صمته قليلا ثم إعطاءه إجابة سطحية بقوله "عادية نورمال " ونجده يرفض التعبير عن أحاسيسه ومشاعره إتجاههم بقوله مثلا " مشاعر عادية نورمال " كما يتجنب التعبير عن حبه و إشتياقه لهم في حالة غيابهم عنه ويظهر ذلك في قوله " إحساس عادي " .

أما بالنسبة لعلاقاته الإجتماعية فقد تبين أنَه يرفض التواصل مع الآخرين ويفضل الإبتعاد والإستقلال عنهم ، ويظهر ذلك في قوله مثلا "ما عندي حتى علاقات نكرهم كامل " ، كما تبين أنَه يعجز عن إقامة علاقات وثيقة مع الآخرين بسب نظرته السلبية لهم والتي تتسم بالشك وعدم الثقة و يظهر ذلك في قوله مثلا " مكاش ثقة في وقتنا هذا مكاش لي يحبلك الخير " .

يملك الحالة نظرة متفائلة إلى مستقبله و يظهر ذلك في قوله مثلا " في المستقبل نشوف روحي إنسان خدام وناجح إن شاء الله " كما نجده يتحدث عن أهدافه وأحلامه المستقبلية بقوله مثلا " حاب ندير دراهم ، نشري دار ، نسافر " وهذا ما يظهر نظرته الإيجابية إلى نفسه و إكتفاءه بها .

3.4 عرض وتحليل نتائج المقياس :

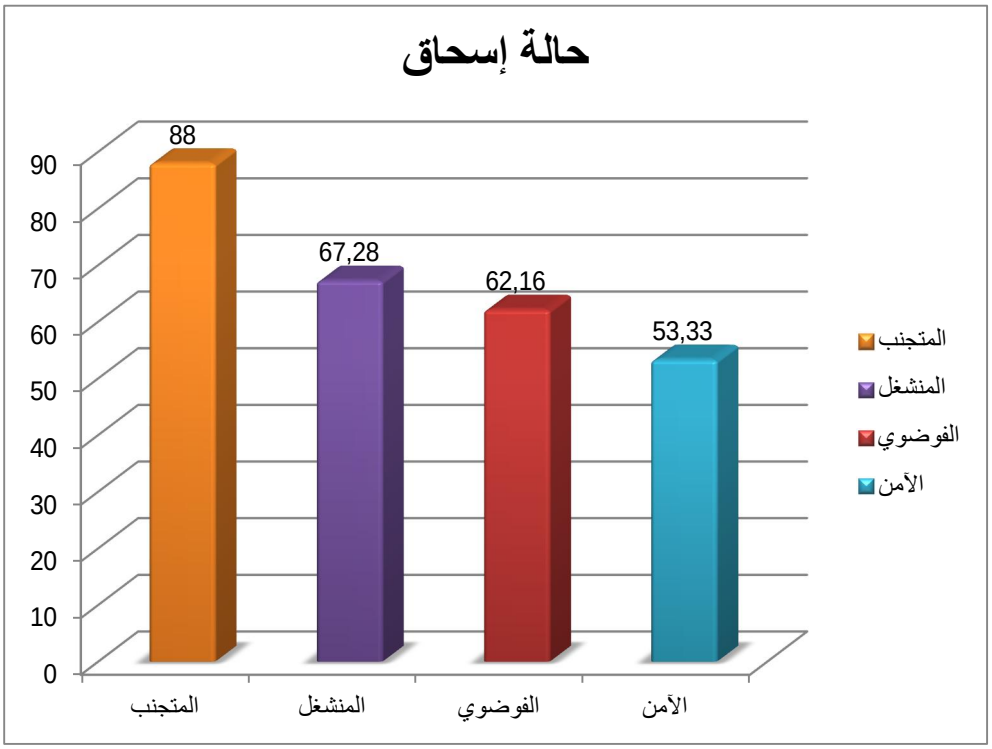
تبين من خلال نتائج المقياس ، أنَ إسحاق قد تحصل على أعلى درجة في نمط التعلق المتجنب ، والتي قدرت ب 5،26 درجة ، أي بنسبة مئوية قدرها 88% ، نوضحها في الجدول التالي :

الجدول رقم7 : نتائج الحالة الرابعة في مقياس أنماط التعلق.

نمط التعلق	درجات البنود	المتوسط الحسابي	النتيجة	النسبة المئوية
التعلق الآمن	4 +1 + 2 + 1 + 1 + 4 + 6 + 6 +6 + 1	32/10	3،2	%53،3
التعلق الفوضوي	4 + 1 + 5 + 6 + 4 + 1 + 6 + 1 +1 + 6 + 6 + 6 + 4 + 4 + 1 +	56/15	3,73	% 62,1
التعلق المنشغل	4 + 5 + 6 + 5 + 6 + 6 + 1	33	4,71	%67,2
التعلق المتجنب	37 = 6 + 6 + 4 + 6 + 3 + 6 + 6	37	5,26	%88

للتميز بين أنماط التعلق قمنا بإنشاء مخطط أعمدة يوضح النسب المئوية لأنماط التعلق التي تحصل عليها إسحاق في المقياس ، والمخطط التالي يوضح ذلك :

الشكل رقم 4 : النسب المئوية لأنماط التعلق للحالة الرابعة في المقياس .



4.4 خلاصة الحالة :

أظهرت نتائج المقابلة مع إسحاق وجود مجموعة من مؤشرات نمط التعلق المتجنب مثل : توتر علاقته بوالديه وإنزعاجه منها ، تجنب الحديث عن مشاعره وأحاسيسه إتجاههم ، والميل لإخفائها، رفضه للتواصل مع الآخرين وإقامة العلاقات معهم والنظرة السلبية إليهم ، نظرته الإيجابية لنفسه وتفاؤله بمستقبله ، وقد أكد المقياس ما توصلت إليه المقابلة حيث تحصل إسحاق على أعلى درجة في نمط التعلق المتجنب والتي قدرت ب 5،26 درجة والتي تعادل 88%.

الفصل السادس: مناقشة النتائج

1. مناقشة نتائج الحالة الأولى
2. مناقشة نتائج الحالة الثانية
3. مناقشة نتائج الحالة الثالثة
4. مناقشة نتائج الحالة الرابعة
5. مناقشة عامة للنتائج

1. مناقشة نتائج الحالة الأولى (يوسف) :

بينت نتائج المقابلة مع يوسف وجود مجموعة من مؤشرات نمط التعلق الغير آمن والمتمثلة في:

- علاقات سطحية مع الوالدين ومع الآخرين تفتقر إلى مشاعر الحب والعاطفة.
- النظرة السلبية للآخرين والتشكيك في حبهم له .
- تجنب الحديث عن المشاعر والميل إلى قمعها وإخفاءها .
- النظرة السلبية للآخرين والتشكيك في حبهم له .
- صعوبة إقامة العلاقات الوثيقة مع الآخرين .
- النظرة السلبية لنفسه ولمستقبله .

من خلال المؤشرات التي ظهرت في المقابلة تبين أنَ يوسف لديه نمط تعلق فوضوي ، حيث نجد أنَ لديه علاقات مع الآخرين ، إلاَ أنَ علاقاته تفتقر إلى معايير التعلق الآمن ، فهي علاقات سطحية ، تتميز بالبرود العاطفي، وتجنب الحديث عن المشاعر والميل إلى إخفاءها ونكرانها ، وهذا ما ذهبت إليه (جماطي .ن ،2021) في وصفها للأفراد المندرجين تحت هذا النمط بأنَهم أفراد يرغبون في إقامة العلاقات مع الآخرين ولكنهم يشعرون بعدم الإرتياح في حالة التقارب العاطفي ، ولذلك تتميز علاقاتهم بالسطحية وقلة الحميمية ، والميل إلى قمع المشاعر ونكرانها وتجنبها ، وإلى الشك المفرط ضمن العلاقات ، وهذا ما أكدته نتائج المقياس حيث تحصل يوسف على أعلى درجة في نمط التعلق الغير آمن الفوضوي والتي قدرت ب 3,86 درجة ، وبنسبة مئوية تعادل 64,44%.

وقد صرح يوسف بأنه يجد صعوبة في إقامة العلاقات الوثيقة بالآخرين ، وهو يشعر بأنَهم لا يحبونه ، وقد تكون هذه النظرة السلبية التي يرى بها الأخر سببا في خوفه من العلاقات وعدم إرتياحه فيها ، وهذا ما أشار إليه (صالح والخالدي ،2021) بقوله أن أفراد هذا النمط يتميزن بالسلبية وتدني العلاقات الاجتماعية ، والإفتقار للألفة ، والخوف من الآخرين والمنشغل من تقرب الآخرين إليهم.

2. مناقشة نتائج الحالة الثانية (أيمن) :

بينت نتائج المقابلة مع أيمن وجود مجموعة من مؤشرات نمط التعلق الغير آمن عند الحالة والمتمثلة في:

- تعلقه الشديد بوالديه والقلق والإنزعاج عند غيابهم .
- الميل إلى القرب من الآخرين والتواصل معهم .
- التشكيك في حب الآخرين له ومشاعرهم إتجاهه وإفتقاده للثقة في العلاقات .
- النظرة السلبية لنفسه وعدم ثقته في قدراته.
- النظرة السلبية والمتشائمة لمستقبله.

من خلال المؤشرات التي ظهرت في المقابلة تبين أنَ أيمن لديه نمط تعلق غير آمن منشغل(قلق) ، فهو يسعى بإستمرار إلى القرب من والديه والتواصل معهم وينزعج عند إبتعادهم أو غيابهم عنه وهذا ما يظهر تعلقه الشديد بهم وخوفه من الإنفصال عنهم ، وقد أشارت (مدوري. ي ، 2015) بأنَ الأفراد في هذا النمط متعلقين بأمهاتهم بشدة ويقاومون بشدة الموقف الذي يحاول إنتزاعهم من حضن أمهاتهم .

وهذا ما أثبتته نتائج المقياس فقد تحصل أيمن على أعلى درجة في نمط التعلق المنشغل والتي قدرت ب 4,57% ، وبنسبة مئوية تعادل 4,57% ، كما نجد أنَ تعلقه بأصدقائه يماثل تعلقه بوالديه فهو يسعى للتواصل والقرب من الآخرين ، إلاَ أنَه يفقد الثقة في هذه العلاقات ، فهو يشكك في حبهم له ومشاعرهم إتجاهه ، وقد يكون ذلك بسبب خوفه من تخليهم عنه ، وهذا ما أشار إليه ويست وجورج (عبد الجواد . م ،2016) في وصفه للأشخاص المنشغلين بأنَهم يسعون إلى العناية والإهتمام من الوالدين والأصدقاء ، ويبدون مشاعر الغضب عندما يكون تعلقهم في حاجة إلى الآخرين ، ولديهم خوف مستمر من تخلي الشخص المتعلق به وفقدانه .

كما نجد أنَ أيمن ينظر نظرة سلبية إلى نفسه ويشكك في قدراته وهذا ما يفسر إعتماده الدائم على الأخر وخوفه من فقدانه ، وهذا ما ذهبت إليه (جماطي .ن،2016) بأنَ أفراد هذا النمط يتميزون بمستوى مفرط من الإعتمادية ، وضعف الإستقلالية ، والخوف من إبتعاد الآخرين ، ولوم النفس في حالة عدم الإستجابة من الأخر، وضعف الثقة بالنفس، كما يميل أفراد هذا النمط إلى الإعتماد على الآخرين للحكم عن أنفسهم .

3.مناقشة نتائج الحالة الثالثة (أمير) :

أظهر تحليل نتائج المقابلة مع أمير وجود مجموعة من مؤشرات النمط الغير آمن والمتمثلة في :

- توتر علاقاته مع والده ، وعدم إرتياحه فيها .
- تجنب الحديث عن مشاعره إتجاه والديه والميل إلى قمعها وتجاهلها.
- علاقات إجتماعية سيئة ومتوترة .

- النظرة السلبية للآخرين وعدم القدرة على إقامة علاقات وثيقة معهم، والميل للإستقلال عنهم.

من خلال هذه المؤشرات إتضح أنَ أمير لديه نمط تعلق غير آمن متجنب ، حيث تمتاز علاقته بوالده أو المحيطين به بالتوتر والشك وعدم الثقة ، ولذلك فهو يتجنب الآخرين و يفضل البقاء لوحده ، ويرفض تكوين العلاقات مع الآخرين وقد يكون ذلك بسبب خوفه من رفض الآخرين له وهذا ما ذهب إليه شافر وهزان (جماطي . ن، 2021، ص54) " أن الشخص المتجنب يرى أنَ العلاقة مع الآخرين تشكل بالنسبة له تهديد ، لأنَه يخاطر بإثارة الخوف القديم ورفض الشخص المهم له ، وتكون علاقاته أقل حميمية أي لا يستطيع تكوين علاقات وثيقة مع الطرف الآخر ولديه مستوى عالي من الإكتفاء الذاتي".

وهذا ما أكَدته نتائج المقياس بتحصل أمير على أعلى درجة في نمط التعلق المتجنب ، والتي قدرت ب 5,86 درجة ، أي بنسبة 92،86% .

إنَ رغبة أمير في الإستقلال والإبتعاد عن الآخرين تظهر من خلال أهدافه المستقبلية ، فهو يركز بشدة على تحقيق هدف الهجرة وهذا ما يظهر إكتفاءه بنفسه وعدم حاجته للآخرين في حياته ، وهذا ما أشارت إليه (مباركي وآخرون ،2017، ص 34) بقولها " أن الأفراد المتجنبون لا يعطون أهمية للتعلق في حياتهم ، لأنَه مصدر إزعاج بالنسبة لهم ، فهم يرفضونه تجنبا لكل تفاعلات مع الأخر التي تتسم بالرفض المتجنب وعدم الاستقرار " .

4. مناقشة نتائج الحالة الرابعة : (إسحاق)

من خلال عرض وتحليل نتائج المقابلة تبين وجود مجموعة من مؤشرات النمط الغير آمن والمتمثلة في :

- توتر علاقته بوالديه .
- رفضه التعبير عن مشاعره وأحاسيسه إتجاههم والميل لإخفاءها.
- علاقات إجتماعية سيئة جدا.
- رفضه للتواصل مع الآخرين وإقامة العلاقات معهم .
- النظرة المتفائلة إلى مستقبله والى نفسه وتركيزه على الإستقلالية والإبتعاد عن الآخرين.

تبين من خلال هذه المؤشرات أنَ إسحاق لديه نمط تعلق غير آمن متجنب ، حيث تمتاز علاقته بوالديه بالسطحية وقلة الحميمية وأحيانا تكون متوترة ، كما أنَه يرفض أي مجال للتواصل والقرب من الآخرين ، فهو يرفض بشدة إقامة العلاقات الوثيقة مع الآخرين ويرجع ذلك إلى نظرته السلبية لهم ، في حين نجده ينظر نظرة متفائلة للمستقبل وهو يأمل في تحقيق أهدافه وأحلامه ، وهذا ما يظهر نظرته الإيجابية لنفسه وهذا ما أشار إليه (صالح والخالدي ، 2021) بقوله " تكون نظرة الأفراد في هذا النمط إيجابية نحو الذات وسلبية نحو الآخرين ، حيث يجد الفرد راحته في الإبتعاد عن الآخرين والإكتفاء بذاته ، والإستقلال عنهم ، فهم لا يظهرون الإهتمام بمشاعر الناس ولا يحتاجون إليها " . وهذا ما أكدته نتائج المقياس فقد تحصلت الحالة على أعلى درجة في نمط التعلق المتجنب والتي قدرت ب 5,26 ، أي بنسبة 88%.

وقد ذهب روسنيه ومورتز (عبد الجواد. م ، 2016) إلى أنَ الإضطرابات السلوكية ترتبط بهذا النوع ، حيث يتميز الأفراد في هذا النمط بعدم القدرة على التفاهم والتواصل مع الآخرين وهو ما يدفعهم في الوقوع فريسة سهلة للمشكلات السلوكية ، كالعدوان والجنوح .

5.المناقشة العامة لنتائج الحالات :

أظهرت مناقشة الحالات الأربعة أنَ جميع حالات الدراسة لديهم نمط تعلق غير آمن، مع إختلاف في نمط التعلق الغير آمن بالنسبة للحالات ، فقد أظهرت الحالة الأولى نمط تعلق فوضوي ، بينما أظهرت الحالة الثانية نمط تعلق منشغل (قلق) ، وأظهرت كل من الحالة الثالثة والرابعة نمط تعلق متجنب ، ونجد أنَ لكل حالة خصائص ومميزات تتميز بها عن الحالات الأخرى ، حيث تتميز الحالة الأولى بسطحية العلاقات والخوف من التعبير عن المشاعر، وصعوبة إقامة العلاقات ، والنظرة المتشائمة للمستقبل ، بينما نجد أنَ الحالة الثانية تفضل القرب والتواصل مع الآخرين رغم تشكيكها الدائم في العلاقات وخوفها من الهجر ، كما تتميز بفقدان الثقة بالنفس والنظرة المتشائمة للمستقبل، وتتشابه كل من الحالة الثالثة والرابعة في ميلهم للعزلة وتجنب الآخرين ، والإكتفاء بذاواتهم ، والنظرة الإيجابية لأنفسهم .

وتتشابه الحالات الأربعة في إفتقارهم لمشاعر الأمن والطمأنينة في علاقتهم الأولية ، وهذا ما دفعهم للبحث عن هذه المشاعر في مواضيع إنتقالية ، فالمخدر بالنسبة لهؤلاء يعتبر موضوع إنتقالي لجأ إليه مجموعة دراستنا بحثا عن الشعور بالأمن ورغبة في تعويضهم عن ما فقدوه خلال علاقاتهم الأولية ، لكن هذا الأمن بقي غاية لم تتحقق بالنسبة لجميع مجموعة دراستنا.

الإستنتاج العام:

تناولت دراستنا نمط التعلق الوالدي لدى المراهق المدمن على المخدرات ، وقد نصت فرضية دراستنا على ما يلي: نمط التعلق الوالدي لدى المراهق المدمن على المخدرات هو نمط تعلق غير آمن .

وقد بينت نتائج الدراسة أنَ جميع حالات الدراسة لديها نمط تعلق غير آمن ، وتمثلت هذه الأنماط فيما يلي: نمط التعلق الغير آمن المتجنب ، نمط التعلق الغير آمن المنشغل، نمط التعلق الغير آمن الفوضوي ، وإنطلاقا من هذه النتائج يمكننا القول أنَ فرضية دراستنا قد تحققت .

تتشابه نتائج دراستنا الحالية مع النتائج التي توصلت إليها دراسة Meredithet al(السيد.أ ،2022) ودراسةKolou Simliwa Dass (حافري .ز،2021) ، حيث توصلت هاتان الدراستان إلى وجود علاقة إرتباطية بين التعلق الوالدي الغير آمن وإدمان المخدرات ، وقد كشفت دراستنا عن وجود نمط تعلق غير آمن لدى جميع حالات الدراسة ، وتختلف مع دراسة Meredith في كون دراسته لم تكشف عن أي إرتباط بين نمط التعلق الفوضوي وإدمان المخدرات، في حين توصلت دراستنا إلى وجود نمط تعلق فوضوي عند حالة من حالات دراستنا ، ويتوقع وجود حالات أكثر لو كانت مجموعة الدراسة أكبر .

كما تختلف مع دراسة Kolou Simliwa Dassa التي بينت وجود نمط التعلق الغير آمن المنشغل في المرتبة الأولى ، بينما بينت دراستنا وجود نمط التعلق المتجنب في مرتبة الأولى عند حالتين من حالات الدراسة يليه نمط التعلق المنشغل والفوضوي .

كما تشابهت دراستنا مع الدراسات العربية ومن بينها دراسة (العبيدي والساعدي ،2015) ، دراسة

(الزيتاوي والزغبي،2021) ، دراسة (بن سعد الله ومواس،2017) و دراسة (جماطي.ن،2021) فيما يخص تأثير التعلق الوالدي الغير آمن على الصحة النفسية للأفراد، وارتباطه بظهور المشكلات النفسية والسلوكية لديهم، وهذا ما أثبتته دراستنا التي توصلت إلى أنَ هؤلاء المراهقين المدمنين لديهم تعلق غير آمن وقد توجهوا الى المخدرات بحثا عن الأمن والطمأنينة التي افتقدوها في علاقاتهم الوالدية ، لكن هذا الأمن بقي حلما صعب المنال بالنسبة إليهم.

خاتمة البحث

تطرقنا في دراستنا إلى " نمط التعلق الوالدي لدى المراهق المدمن على المخدرات " ، وقد إنطلقت دراستنا من إفتراض رئيسي مصاغ على النحو التالي : نمط التعلق الوالدي لدى المراهق المدمن على المخدرات هو نمط تعلق غير آمن .

ولإختبار فرضيتنا قمنا بدراسة ميدانية إلى مركز الوسيط لمكافحة الادمان بولاية البويرة لاختيار مجموعة الدراسة وإختبار أدواتها، ونظرا لرض معظم المتواجدين بالمركز المشاركة في دراستنا ، ولأن أخلاقيات المهنة لا تسمح لنا بالإلحاح عليهم للتعاون معنا ، فقد تمثلت مجموعة دراستنا في أربع حالات من المراهقين، وبعد جمع المعلومات اللازمة عن الحالات وتحليلها ، كشفت النتائج عن وجود نمط تعلق غير آمن لدى مجموعة الدراسة ، ومنهم حالتين لديهم تعلق غير آمن متجنب ، حالة لديها نمط تعلق فوضوي وحالة لديها نمط تعلق قلق .

وبما أنَ المنهج المتبع هو منهج دراسة الحالة ، ومجموعة الدراسة إقتصرت على أربع حالات لا يمكننا تعميم نتائج الدراسة على مجتمع البحث الأصلي ، وعليه سنختم دراستنا بمجموعة من الإقتراحات لفتح افاق امام الباحثين لإجراء دراسات أخرى في نفس الموضوع .

الأفاق المستقبلية :

- إجراء دراسات مسحية على عينات كبيرة كي نستطيع تعميم النتائج على مجتمع البحث الأصلي.
- إجراء دراسات مقارنة تهدف إلى معرفة العلاقة بين أنماط تعلق الآباء وأنماط تعلق المراهقين المدمنين على المخدرات.
- تعميم هذا النوع من الدراسات في جميع ربوع الوطن.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية :

- أبو علي ، وفقي حامد (2003) .ظاهرة تعاطي المخدرات، الأسباب ، الآثار ، العلاج . قطاع الشؤون الثقافية . الكويت .
- أحمد السيد مصطفى، محمد السيد (2022). العلاقة بين أنماط التعلق الوالدي وتقدير الذات لدى المراهق المدمن ، مجلة بحوث العلوم الإنسانية والإجتماعية .العدد الثاني. https://buhuth.journals.ekb.eg/article_241132.html
- الأشول ، عادل عز الدين (1989) . علم نفس النمو. ط 2 .مكتبة الأنجلو المصرية.القاهرة.
- أميرة فكري ، محمد عايدي (2008) . أنماط التعلق وعلاقتها بالإكتئاب النفسي لدى المراهقين .مذكرة لنيل شهادة الماجيستير في التربية (تخصص صحة نفسية) . جامعة الزقازيق.
- البداينة ، ذياب موسى (2012) : الشباب و الأنترنت و المخدرات . ط1. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية . السعودية .
- بن سعد الله ، مريم و مواس، جميلة .(2017) .أنماط التعلق علاقتها بالذكاء الإنفعالي لدى المراهقين الذين تعرضوا لإنفصال مبكر عن الأم (دراسة عياديه لخمس حالات) ، مجلة تطوير العلوم الإجتماعية، المجلد 10 ، العدد 1 . https://www.asjp.cerist.dz/en/article/31501
- بوسنة، زهير عبد الوافي .(2012) . علم نفس النمو و نظريات الشخصية ، مخبر التطبيقات النفسية و التربوية ، جامعة قسنطينة.
- تقرير المخدرات العالمي (2019) . لمحة على تعاطي المخدرات و عرضها على الصعيد العالمي، منشورات الأمم المتحدة. https://wdr.unodc.org/wdr2019/field/B2_A.pdf

- تيسير فؤاد علي ، عطية .(2021). نماط التعلق الوالدي في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، مجلة كلية التربية ببنها ، المجلد 32، العدد 126، الجزء2

.https://journals.ekb.eg/article_227929_9fe5331aa432c3a5125def960a1d50 pdf

- جرادي ، علاء الدين، والسعودي، عبد الكريم، و مرزوقي ، كريمة. (2022) . ظاهرة تفشي المخدرات في الوسط المدرسي الجزائري، مجلة الساورة للدراسات الإنسانية والإجتماعية ، المجلد8 ، العدد 1

https://www.asjp.cerist.dz/en/article/192448

- جماطي ، نبيهة .(2021) . أنماط التعلق والهشاشة النفسية عند المراهقين غير متوافقين دراسيا وحاجاتهم الإرشادية ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص إرشاد نفسي وتطبيقاته، جامعة باتنة 1 .
- حافري ، زهية غنية (2020) . إدمان المخدرات في إطار نظرية التعلق ، مجلة آنسة للبحوث والدراسات ، Hjrs .

https://www.asjp.cerist.dz/en/article/124897

- الحراحشة ، أحمد حسن و والجزازي ، جلال علي (2012) . إدمان المخدرات والكحول يأت وأساليب العلاج ، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع ، الأردن.
- الحوامدة ، كمال و بني عطا ، جميل (2008) .الشباب الجامعي وآفة المخدرات ، ط1، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع ، عمان .
- خلفة ، سارة و تيتيلة ، سارة (جويلية 2021) . ظاهرة الإدمان على المخدرات بين الدوافع والأطر النظرية المفسرة لها ، مجلة التمييز الفكري للعلوم الإجتماعية والإنسانية ، العدد السادس.

https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/695/3/2/160852

- خوري ، توما جورج (2003) . سيكولوجية النمو عند الطفل والمراهق ، ط 2 ، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع ، لبنان.
- رتاب ، وسيلة (2018) .فعالية برنامج علاجي جماعي للتخفيف من أعراض الإنتكاسة لدى المدمنين على المخدرات، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه بقسم علم النفس وعلوم التربية .جامعة محمد لمين دباغين، سطيف 2.
- زعرور ، حنان (مارس2017). إنحرافات الفتاة في مرحلة المراهقة ، مجلة تاريخ العلوم ، المجلد 4 ، العدد7.

https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/348/4/7/12614

- زهران ، حامد عبد السلام (1995) . علم النفس النمو _الطفولة والمراهقة . عالم الكتب. القاهرة.
- الزيتاوي ، هبة محمود ، والزغبي ، أحمد محمد (تشرين ،2021) . العلاقة بين أنماط التعلق وإدمان الانترنت لدى طالبة الصف العاشر أساسي في المدارس الخاصة ، مجلةAjs ، الإصدار الرابع ، العدد 36 .

https://ebook.univeyes.com/257821

- زيدان ، محمود مصطفى (1972) .النمو النفسي للطفل و المراهق ، ط 1 ، منشورات الجامعة الليبية .
- سعيدي ، عتيقة (2016) . أبعاد الإغتراب النفسي وعلاقتها بتعاطي المخدرات لدى المراهقين، مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي.جامعة محمد خيضر بسكرة.
- السيد ، أحمد و إبراهيم ، أسماء وهبة ، سرى (2022) . العلاقة بين أنماط التعلق الوالدي وبين مفهوم الذات لدى المدمن العائد ، مجلة بحوث 222 العلوم الإنسانية والإجتماعية ، العدد الثاني ، الجزء الأول.

https://buhuth.journals.ekb.eg/article_241132.html

- شحادة ، أحمد و العاسمي ، رياض (2016) . التعلق بالأقران وعلاقته بالتعاطف الوجداني لدى عينة من طلبة الماجيستير في كلية التربية بجامعة دمشق ، مجلة العلوم النفسية والتربوية، العدد3 .

https://www.asjp.cerist.dz/en/article/5037

- شريم ، رغدة (2009) .سيكولوجية المراهقة ، (ط1) ، دار ميسرة للنشر والتوزيع ،القاهرة.
- شيهان ، عبد الملك (2020) .أثر برنامج علاجي معرفي سلوكي جماعي في تنمية الدافعية للإمتناع عن المخدرات لدى المراهقين ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي ،جامعة وهران 2.
- عبد الجواد ،ميرفت عزمي زكي.(2016). انماط التعلق وعلاقتها بالسلوك الايثاري لغينة من المراهقين بالمرحلة الاعدادية، مجلة البحث في التربية وعلم النفس. المجلد 31.العدد 1.

https://search.emarefa.net/ar/detail/BIM-952808

- عبد اللطيف ، رشاد أحمد (1992) .الآثار الإجتماعية لتعاطي المخدرات ،المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، الرياض ،المملكة العربية السعودية .
- عبد الله، محمد محمود (2014) .المراهقة و كيفية التعامل مع المراهقين، دار دجلة، الأردن.
- عبد المعطي ، حسن مصطفى (2004) .الأسرة ومشكلات الأبناء ، ط1، دار السحاب للنشر والتوزيع ،القاهرة .
- العبيدي ، مظهر عبد الكريم و الساعدي ،عدنان حسن (2015) .التعلق الآمن وعلاقته بتفاعل الإجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية، مجلة ديالي ، العدد 66.

https://mfes.journals.ekb.eg/article_235736.html

- علي ، محمود السيد (2014) .المخدرات تأثيراتها و طرق التخلص منها ، ط1، دار حامد للنشر والتوزيع ، الأردن.
- علي عبد الرحيم صالح ، حامد عاجل عبد الخالدي (2021) . سيكولوجية التعلق، دار مسامير للطباعة والنشر والتوزيع ، العراق.

- علي فؤاد عيسى حماد (2021). التنظيم الإنفعالي وعلاقته بالتعليق بالرفاق لدى طلبة مرحلة المراهقة المتوسطة في محافظة عمان، مجلة جرش للبحوث والدراسات، المجلد 23، العدد 1.

https://jerashrs.com/home/administrator/components/com_jresearch/files/publications/23_1_B_40.pdf.

- العمراوي ، زكية و بريعم ،سامية (2017). ظاهرة الإدمان عند الشباب ، مجلة العلوم القانونية والإجتماعية. جامعة زيان عاشور الجلفة ، العدد السابع.

https://www.asjp.cerist.dz/en/article/64058

- عوادي ، أحمد (2021).الإشكاليات النفسية لدى المراهق المدمن على المخدرات مذكرة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه LMD في علم النفس العيادي ، كلية العلوم الإجتماعية ، جامعة أبو القاسم سعد الله ، الجزائر2 .
- العيسوي ،عبد الرحمان (2005) . المراهق والمراهقة ، ط1، دار النهضة العربية ، بيروت.
- العيسوي، عبد الرحمن محمد (1995) . علم نفس النمو ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية.
- غباري، محمد سلامة (1991) . الإدمان: أسبابه ، نتائجه، علاجه ، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- فايز ، قنطار(1992) .الأمومة ، نمو العلاقة بين الطفل والأم ، دار عالم المعرفة ،الكويت.
- فطاير ، جواد (2001) . الإدمان (أنواعه،مراحله،علاجه) ، دار الشروق ، القاهرة ، مصر.
- قاسي، سليمة (ديسمبر 2021) . مرحلة المراهقة (المفهوم ،الخصائص، الحاجات والمشكلات) ، مجلة التكامل في البحوث الإجتماعية و الرياضية ، المجلد 5 ، العدد 2 .

https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/707/5/2/173991

- قندوسي ، سعدية (ديسمبر2021) .مرحلة المراهقة نظرياتها و خصائصها ،مجلة التمكين الإجتماعي ، المجلد 3 ،العدد 4 .

https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/644/3/4/170721

- مباركي ، خديجة بوفتاح ، محمد وباهي سلامي.(2017).بناء مقياس لأنماط تعلق الراشدين، مجلة العلوم الاجتماعية ، العدد 24.
- محدب ، رزيقة (2011) . الصراع النفسي الإجتماعي المراهق المتمدرس وعلاقته بظهور المنشغل ، مذكرة ماجستير في علم النفس المدرسي ، جامعة تيزي وزو.
- محيسن ، عون عوض (2013) .سيكولوجية التعاطي المخدرات وإدمانها لدى الفتاه الجامعية (دراسة حالة) ، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية ، المجلد الأول ، العدد الثالث.

https://journals.qou.edu/index.php/nafsia/article/view/49/47

- مدوري ، يمينة (2015). إشكالية التعلق لدى الطفل، مجلة الدراسات والبحوث الإجتماعية جامعة الشهيد حمة لخضر ، الوادي ، العدد3.

http://dspace.univ-eloued.dz/handle/123456789/670

- مرعي، إبتسام (2015). نظرية التعلق العاطفي من منظور ثقافي، مجلة النبراس العلمية التربوية والإجتماعية ، العدد التاسع.
- https://www.researchgate.net/profile/Ibtisam-Marey Sarwan/publication/317581077_nzryt_altlq_alatfy_mn_mnzwr_thqafy/links/5941 2cd60f7e9bd4ee828501/nzryt-altlq-alatfy-mn-mnzwr-thqafy.pdf.
- المشرف ، عبد الإله والجوادي ، رياض بن علي (2014) . المخدرات و المؤثرات العقلية أسباب التعاطي و أساليب المواجهة ، ط 1 ، دار حامد للنشر و التوزيع الأردن .
- معاوية أبو غزال ، وعبد الكريم ، جرادات (2009) . أنماط التعلق الوالدي وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالوحدة، المجلة الأردنية في العلوم التربوية ، مجلد 5، العدد1 .

https://journals.yu.edu.jo/jjes/Issues/2009/vol5No1/art3.pdf.

- معاوية محمود أبو غزال (2011) . النمو الإنفعالي والإجتماعي من الرضاعة إلى المراهقة ، عالم الكتاب الحديث ، الأردن.
- معوض، خليل ميخائيل (2003) . دراسة مقارنة في مشكلة المراهقين بين المدن والريف ، دار المعارف ، مصر.
- معوية أبو غزال ، عايدة فلوه (2014) . أنماط التعلق وحل المشكلات الإجتماعية لدى الطلبة المراهقين وفقا متغيري النوع الإجتماعي والفئة العمرية، المجلة الأردنية في العلوم التربوية ،المجلد 10، العدد3 .

https://journals.yu.edu.jo/jjes/Issues/2014/vol10No3/7.pdf.

- ملحم ، سامي (2004) . علم النفس النمو(دورة حياة الإنسان) ، دار الفكر ، الأردن
- ملحم ، سامي محمد (2004) . علم نفس النمو (دورة حياة الإنسان)، دار الفكر ناشرون وموزعون ، الأردن.
- المليجي ،حلمي (2000)، علم النفس المعاصر ، ط8، دار النهضة العربية للطباعة والنشر ، بيروت.
- المهندي ، خالد حمد .(2013) . المخدرات وأثارها النفسية و الإجتماعية و الإقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية ، وحدة الدراسات و البحوث، قطر.
- الهوارنة ، معمر نواف (2018) . عالم المخدرات والجريمة بين الوقاية والعلاج ، منشورات الهيئة السورية للكتاب ، دمشق.
- الوهيب ، نعيمة فهد ، والمفدى، عمر بعد الرحمان (2022) . أنماط التعلق وعلاقتها بالتوافق الشخصي والإجتماعي في مرحلة الطفولة من وجهة نظر الأمهات ، المجلة العلمية لكلية التربية _جامعة أسيوط ، المجلد 38، العدد 4 .

https://journals.ekb.eg/article_235736_0.html

مراجع باللغة الأجنبية:

- Dervaux Alain, (2014). « Attachement insécure et addictions: influence sur la prise en charge» , Adolescence et addictions, Européen Psychiatrie Centre hospitalier Sainte-Anne-Addictologie, Vol 29, Issue 8.
- Nathalie savard (2010) : La Théorie de l'attachement , Assemblée des départements de France.

https://gestioncommunauteapprenante.weebly.com/uploads/2/7/4/2/27429233/theorieattachement.pdf

- Nicole Guedeney(2007) : l'attachement un lien vital , édition FABERT , Paris.
- Pierre thibaudeau (2006), l'attachement parental l'ajustement psychosocial des adolescents, thèses présentée comme exigence partielle du doctorat en psychologie https://archipel.uqam.ca/9561/1/D1376.pdf

الملاحق

الملحق رقم 01

دليل المقابلة نصف موجهة

- الإسم : .....
- الجنس : .....
- السن :.....
- المستوى الدراسي :.....
- الوضعية المهنية : .....

- **المحور الأول : العلاقة الوالدية**

- 1 : احكيلي على علاقتك بوالديك؟
- 2 : احكيلي على مشاعرك اتجاههم ؟
- 3 : وش تقدر تحكيلي على معاملة والديك ليك؟
- 4 : واش هو إحساسك لما يغيبوا ولا يكونوا بعاد عليك؟

- **المحور الثاني العلاقات الإجتماعية**

- 1 : احكيلي على علاقتك مع الجيران وسكان الحي؟
- 2 : احكيلي على علاقتك مع الأقارب نتاعك؟
- 3 : كيفاش هي علاقتك مع أصدقائك ؟
- 4 : تقدر تكون علاقة ثقة مع المحيطين بك؟

- **المحور الثالث: إدمان المخدرات**

  - 1 : احكيلي على تجربتك الأولى مع المخدر ؟
  - 2: وش هي الأسباب لي دفعاتك باش تتعاطى؟
  - 3 : شحال كان في عمرك كي بديت تتعاطى؟
  - 4 : احكيلي على شعورك لما تأخذ المخدر ؟
  - 5: واش هو إحساسك لما ينتهي مفعول المخدر؟

- **المحور الرابع: النظرة إلى المستقبل**

  - 1 : واش يعنيلك المستقبل؟
  - 2 : كيفاش تشوف روحك في المستقبل ؟
  - 3: احكيلي على أهدافك وطموحاتك المستقبلية؟

الملحق رقم 02

مقياس أنماط التعلق الوالدي

إعداد الباحثة :عبد الجواد ميرفت عزمي زكي

تعليمة المقياس :

" إليك بعض المواقف ولكل موقف منها ستة استجابات : أبدا ، نادرا، قليلا، أحيانا، كثيرا ، تماما ، الرجاء منك وضع علامة (×) أمام العبارة التي تشعر أنها تنطبق عليك ، لا تضع أكثر من علامة على الإجابة الواحدة ، للعلم لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة ."

نمط التعلق الآمن

العبارة	منطوق العبارة	أبداً	نادراً	قليلاً	أحيانا	كثيراً	تماما
1	أكون مرتاحا عندما أكون قريبا من الآخرين						
2	أشعر أنَ علاقتي مع الآخرين جيدة						
3	لا أقلق عندما يقترب مني الآخرين كثيرا						
4	أعرف أنَني سأجد من يساعدني عندما أحتاج إلى المساعدة						
5	أناقش مشاكلي الخاصة مع الآخرين بدون خوف (بإطمئنان)						
6	من السهل عليَ أن أكوَن علاقات حميمية مع الآخرين						
7	أشعر بسعادة وثقة في حبي للآخرين ، و أن يظهر الآخرين حبهم لي .						
8	أحب أن أظهر حبي للآخرين، وأن يظهر الآخرين حبهم لي .						
9	رغبتي في الإقتراب من الآخرين تفوق غالبا رغبتهم في الإقتراب منَي .						
10	أشعر بالمنشغل و الخوف من أن أكون بعيدا (وحيدا) عن الآخرين .						

نمط التعلق الفوضوي

العبارة	منطوق العبارة	أبداً	نادراً	قليلاً	أحيانا	كثيراً	تماما
1	ألاحظ أن الآخرين لا يرغبون في الاقتراب منّي						
2	اقترابي من الآخرين كثيرا، يجعلهم يفضلون البقاء بعيدين عنّي						
3	أقلق في بعض الأحيان لأنني لا أستطيع التوافق مع الآخرين						
4	أشعر أنَ الآخرين لا يقدَرونني أو يحترمونني تماما كما أقدَرهم و أحترمهم						
5	يساورني المنشغل من أنَ الآخرين لا يحبونني حقا						
6	من المهم بالنسبة لي أن أكون مستقلا عن الآخرين						
7	أفضل أن يكون الآخرين مستقلين عنّي						
8	أريد إقامة علاقات وثيقة مع الآخرين و لكن أشعر بالخوف من الرفض						
9	أشعر بعدم الراحة وأنا بالقرب من الآخرين						
10	أجد أنَه من الصعب أن أكون قريبا من الآخرين						
11	أشعر بالراحة في كوني بدون علاقات وثيقة مع الآخرين						
12	من المهم بالنسبة لي أن أكون بعيدا عن الآخرين						
13	أريد الاقتراب من الآخرين ولكنني استمر في الانسحاب عنهم						
14	أشعر بالانزعاج والتوتر عندما يحاول الآخرون التقرب منّي						
15	أرى أنَ الآخرين غير جديرين بالتقرب مني						

نمط التعلق المنشغل

العبارة	منطوق العبارة	أبداً	نادراً	قليلاً	أحيانا	كثيراً	تماما
1	اشعر بالمنشغل من أن أخسر علاقتي بالآخرين						
2	تنتابني شكوك داخلية كثيرة تجاه مشاعر الآخرين تجاهي						
3	أحتاج الكثير من الثقة كي أكون محبوبا من قبل الآخرين						
4	أفضل أن أقوم بواجباتي بنفسي دون مساعدة الآخرين						
5	لا يمكنني أن أبوح بأسراري للآخرين						

6	أرى أن إنجاز أهدافي وأعمالي أكثر أهمية من الدخول في علاقات مع الآخرين						
7	اشك في نوايا الآخرين إذا حاولوا الاقتراب مني						

نمط التعلق المتجنب

العبارة	منطوق العبارة	أبداً	نادراً	قليلاً	أحيانا	كثيراً	تماما
1	من الصعب علي أن أثق بالآخرين تماما						
2	أجد صعوبة في الاعتماد على الآخرين						
3	أشعر أنني سأتعرض للأذى إذا سمحت لنفسي بالاقتراب بشكل كبير من الآخرين						
4	أكون مرتاحا عندما لا يتدخل الآخرون في شؤوني الخاصة						
5	لدي مشاعر متباينة حول قرب الآخرين مني						
6	أفضل عدم الاعتماد على الغير ، أو اعتماد الآخرين عليَ						
7	أحب أن أكون منفتحا في علاقتي مع الآخرين و لكن أشعر أنني لا استطيع الوثوق بهم						