

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur  
et de la Recherche Scientifique

Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -

Tasdawit Akli Muhend Ulhag - Tubirett -



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أكلي محمد أولحاج

- البويرة -

كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية

شعبة علم النفس

قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص علم النفس العيادي

عنوان المذكرة

الصلابة النفسية لدى الراشد المدمن على المخدرات  
دراسة عيادية لخمس حالات بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في  
الأمراض العقلية المجاهد المتوفي جلال محمد  
بسور الغزلان \_ولاية البويرة\_

مذكرة محملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

من إعداد الطالبة:

حلوان زوينة

سماح آسيا

السنة الجامعية: 2025/2024



نموذج التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث.

انا الممضي أسفله السيد(ة) أكليل محمد أولحاج الصفة: طالب، استاذ، باحث ..... طالبة

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية: 1.1.7.7.8.7.6.3.8. والصادرة بتاريخ 1.1.2025

المسجل(ة) بكلية / معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علوم النفس وعلوم التربية

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

عنوانها: الملازمة النفسية لدى الراشد المدمن على المخدرات

تحت إشراف الأستاذ(ة): خلوان زروينة

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية

المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2025/06/15 توقيع المعني(ة) أكليل محمد أولحاج

رأي هيئة مراقبة السرقعة العلمية:



النسبة: 15,8 %

# 20 25

شكر وتقدير

قال تعالى (وَمَنْ يَشْكُرْ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِهِ) (لقمان: 11)

وقال رسوله الكريم صلى الله عليه وسلم:

(لا يشكر الله من لا يشكر الناس)

فلكل مبدع إنجاز، ولكل شكر قصيدة، ولكل مقام مقال، ولكل نجاح شكر وتقدير.

وأول من يشكر ويحمد آناء الليل وأطراف النهار، هو الله الواحد الأحد، الذي انعم علينا بنعمه التي لا تحصى ولا تعد، وأثار دروبنا بنوره، هو الذي أنعم علينا إذ أرسل فينا عبده ورسوله محمد عليه أركى الصلوات وأظهر التسليم، أرسله بقرآنه المبين، فعلمنا ما لم نعلم، وحثنا على طلب العلم أينما وجد. فله جزيل الحمد والشكر العظيم أن وفقنا وألهمنا الصبر على المشاق التي واجهتنا لإنجاز هذا العمل المتواضع.

والشكر موصول إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة، إلى الذين مهدوا لنا طريق العلم والمعرفة إلى كل استاذ ومعلم أفادنا بعلمه، من أولى المراحل الدراسية حتى هذه اللحظة.

وأخيرا لا يفوتنا أن نعبر عن بالغ تحياتنا إلى كل من مد لنا يد العون من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل المتواضع.



# 20 25

اهداء

إلى تلك التي تعثرت ولم تستسلم، وسهرت الليالي لأجل هذا الحلم. أهدي هذا العمل وكلّي فخر واعتزاز بكل لحظة تحدّي، وبكل ما أنجزت ..إلى نفسي

إلى من حسهم في الحياة يكفي عن كل شعور أهدي جهدي

إلى من تتسابق الكلمات وتتزاحم العبارات لشكره، إلى من عانى الصعاب ولم ينتظر العطاء، إلى من كان له الفضل لأسير في درب العلم، إلى الذي لولاه لما وصلت لما أنا عليه الآن، إلى الذي علمني أن الدنيا كفاح وسلاحها العلم، تاج الزمان .. أبي الحنون

إلى التي تخاف علي من الحياة وأخاف الحياة من دونها، إلى التي أصبح في بحر حنانها في كل حين، إلى التي بقربها مر الحياة يحلو، نبع الحنان .. أمي

إلى أبي الثاني وعماد البيت، أخي وحبيبي.. محمد

إلى الذي أسند نفسي عليه عند الشدائد، أخي الحبيب.. مسعود

إلى زوج اختي، أخي الذي لم تلده أمي.. يوسف

إلى سندي في الحياة، زهرة حياتي.. اختي زهرة

إلى روح الحياة، سعادة قلبي.. اختي سعيدة

إلى رفيقة الدرب، وصديقتي.. اختي زهية

إلى من بحضورهم تزهري أيامي وهم لقلبي دفنا.. توأما الروح موسى وعبد الرحيم

إلى أول من زين اسمي بلفظة خالتي، ملاكي الغالي.. عبد الباسط

إلى من بهم تحلو حياتي، الأبطال.. يونس، أسامة، آدم، ياسين، خليل

إلى حبيبات قلبي الأميرات الغاليات.. أسيل، إنصاف، وصال، اشراق، تسنيم

سماح آسيا

## ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق مما إذا كان الراشد المدمن على المخدرات يعاني من انخفاض مستوى الصلابة النفسية، وذلك من خلال دراسة خمس حالات لراشدين ذكور يخضعون للعلاج بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة للأمراض العقلية "المجاهد المتوفي جلال محمد" بسور الغزلان، ولاية البويرة. اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي، مستعملةً المقابلة نصف الموجهة، إلى جانب مقياس الصلابة النفسية من إعداد عماد مخيمر (2002) والمُكيف على البيئة الجزائرية من طرف بن سالم (2019). وقد أظهرت النتائج أن ثلاث حالات تتميز بمستوى مرتفع من الصلابة النفسية، في حين أظهرت حالتان مستوى متوسطاً، مما يشير إلى تباين في درجة الصلابة النفسية بين الأفراد المدمنين، وعدم انحصارها في مستوى منخفض كما افترضت الدراسة في بدايتها.

## Abstract

This study was conducted to determine whether adult drug addicts suffer from low levels of psychological hardiness. The research focused on five adult male cases who are receiving treatment at the specialized psychiatric hospital "Djellal Mohamed" in Sour El-Ghozlane, Bouira.

The study adopted a clinical approach, using a semi-structured therapeutic encounter and the Psychological Hardiness Scale developed by Emad Mekheimer (2002) and adapted to the Algerian context by Ben Salem (2019).

The results indicated that three cases demonstrated a high level of psychological hardiness, while two showed a moderate level. These findings show that psychological hardiness is not the same for all drug-addicted individuals. And the results are not all confined to a low level, as the initial hypothesis suggested.

## فهرس المحتويات

شكر وتقدير.....	
إهداء .....	
ملخص الدراسة .....	
مقدمة .....	أ

### الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة.

الإشكالية .....	5
الفرضية .....	8
أهداف الدراسة .....	8
أهمية الدراسة .....	8
أسباب اختيار الموضوع .....	9
الدراسات السابقة .....	10
التعقيب العام على الدراسات السابقة .....	20
التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة .....	21

### الفصل الأول: الصلابة النفسية

تمهيد .....	25
مفهوم الصلابة النفسية .....	26
أبعاد الصلابة النفسية .....	27
ضرورة تكامل الالتزام والتحكم والتحدي في تحقيق الصلابة النفسية .....	30
خصائص الصلابة النفسية .....	31
خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة .....	31
خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة .....	33

34 ..... أهمية الصلابة النفسية.

37 ..... خلاصة الفصل

## الفصل الثاني: الادمان على المخدرات

39 ..... تمهيد

40 ..... تعريف المخدرات

41 ..... تعريف الادمان على المخدرات

42 ..... أنواع الادمان على المخدرات

44 ..... أنواع تعاطي المخدرات

45 ..... مراحل الادمان على المخدرات

47 ..... المظاهر السلوكية للمدمن على المخدرات

48 ..... العوامل المؤدية الى الادمان على المخدرات.

51 ..... خصائص مرحلة الرشد

52 ..... الادمان على المخدرات لدى الشخص الراشد.

53 ..... خلاصة الفصل

## الفصل الثالث: الاجراءات المنهجية للدراسة

56 ..... تمهيد

57 ..... الدراسة الاستطلاعية

61 ..... منهج الدراسة

62 ..... المكان والزمن

62 ..... مجموعة الدراسة

64 ..... أدوات الدراسة

## الفصل الرابع: عرض وتحليل النتائج

70	عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى
74	عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية
78	عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة
82	عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة
86	عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة

## الفصل الخامس: مناقشة النتائج

91	مناقشة نتائج الحالة الاولى
93	مناقشة نتائج الحالة الثانية
95	مناقشة نتائج الحالة الثالثة
97	مناقشة نتائج الحالة الرابعة
99	مناقشة نتائج الحالة الخامسة
101	المناقشة العامة لنتائج الحالات
103	الاستنتاج العام
105	خاتمة
106	الآفاق المستقبلية للبحث
108	قائمة المراجع
114	الملاحق



فهرس الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	خصائص مجموعة البحث	63
02	دلالة النقاط المتحصل عليها على مقياس الصلابة النفسية	68

تعد الصلابة النفسية إحدى أهم السمات الإيجابية التي تمكن الفرد من مواجهة الضغوط والصعوبات الحياتية بثبات ومرونة، فهي تمثل جدارًا نفسيًا يحميه من الانهيار أمام الأزمات، وتمنحه قدرة على التكيف مع التحديات المختلفة دون أن يفقد اتزانه الانفعالي أو النفسي. وتنشأ هذه الصلابة من تراكمات خبرات الفرد عبر مراحل حياته وتتأثر بعوامل تربوية ونفسية واجتماعية متشابكة تجعل منها آلية فعالة في التفاعل مع الواقع، بدل الهروب منه أو الانسحاب أمامه.

وتعتبر فئة الراشدين من أكثر الفئات التي تواجه تحديات متعددة ومركبة، تفرض عليهم استجابات نفسية وسلوكية مختلفة تبعًا لقدراتهم الذاتية ومكتسباتهم السيكلوجية. ففي خضم الضغوط اليومية والتجارب الحياتية المعقدة، تختلف آليات التكيف من شخص لآخر، حيث يلجأ البعض إلى استراتيجيات بناء لمواجهة الصعوبات، بينما ينتهج آخرون سلوكيات قد تضعهم في مسارات خطيرة، وهو ما يفتح المجال أمام الباحثين للتساؤل حول مدى امتلاك هؤلاء الأفراد للموارد النفسية الكافية التي تساعد على تجاوز الأزمات بمرونة وثبات.

ونظرًا لما يسببه الإدمان من انعكاسات خطيرة على صحة الفرد النفسية والجسدية، وعلى علاقاته ومكانته الاجتماعية، ونظرًا لأهمية فهم العوامل النفسية التي قد تكون وراء الانخراط في هذا السلوك، جاءت دراستنا الحالية للربط بين متغيري الصلابة النفسية، والإدمان على المخدرات في محاولة للكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى الراشد المدمن على المخدرات .

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

حيث افتتحنا هاذين الجانبين بالإطار العام للدراسة والذي تضمن الإشكالية التي تنتهي بسؤال بحث رئيسي، الفرضية، الدراسات السابقة والتعقيب العام عليها، تحديد المصطلحات، اضافة إلى أسباب اختيار الموضوع، وكذا أهمية الدراسة وصولا الى اهدافها.

ثم الجانب النظري : وتناولنا فيه فصلين كل منهما خاص بمتغير من متغيرات الدراسة

الفصل الأول : متعلق بمتغير " الصلابة النفسية " ، حيث بدأناه بتمهيد ثم تطرقنا فيه الى مفهوم الصلابة النفسية، ثم ذكرنا ابعادها الثلاثة: الالتزام، التحكم، والتحدي، وشرنا بعدها الى ضرورة تكامل الالتزام والتحكم والتحدي في تحقيق الصلابة النفسية، ثم ذكرنا خصائصها، وخصائص كل من ذوي الصلابة النفسية المرتفعة والمنخفضة، واخيرا اهمية الصلابة النفسية، وتطرقنا ختاما الى خلاصة الفصل.

الفصل الثاني : متعلق بمتغير " الادمان على المخدرات " افتتحناه بتمهيد وتم التطرق في هذا الفصل إلى أهم التعريفات الخاصة بالمخدرات والادمان على المخدرات، ثم ذكرنا أنواع الادمان على المخدرات وأنواع تعاطي المخدرات. بالإضافة الى مراحل الادمان على المخدرات، والمظاهر السلوكية للمدمن، ثم العوامل المؤدية الى الادمان. اشرنا بعدها الى خصائص مرحلة الرشد، وختاما الادمان على المخدرات لدى الشخص الراشد. ثم اخيرا خلاصة الفصل.

اما الجانب التطبيقي فتضمن ثلاث فصول نذكرها فيما يلي:

الفصل الثالث: تضمن الإجراءات المنهجية للدراسة، بدءا من الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة، ثم المكان والزمن، وذكرنا بعدها مجموعة الدراسة وشروط انتقائها وخصائصها، واخيرا الأدوات المستعملة في الدراسة بما في ذلك المقابلة العيادية النصف موجهة، ومقياس الصلابة النفسية المكيف على البيئة الجزائرية.

الفصل الرابع : تضمن هذا الفصل عرض وتحليل نتائج الحالات الخمسة اعتمادا على المقابلة العيادية ومقياس الصلابة النفسية.

الفصل الخامس : قمنا في هذا الفصل بمناقشة نتائج الحالات الخمسة واحدة تلو الأخرى ، ومن ثم مناقشة عامة للحالات.

ثم وضعنا الاستنتاج العام للدراسة الذي قمنا فيه بمناقشة فرضية الدراسة ونتائجها ومقارنتها مع نتائج الدراسات السابقة.

وانتهت دراستنا بخاتمة وضحنا فيها نتائج الدراسة، مع الإشارة الى الصعوبات التي واجهناها خلال قيامنا بالدراسة. لتنتهي بمجموعة من الآفاق المستقبلية لفتح المجال أمام باحثين آخرين لإجراء دراسات حول نفس الموضوع.

## الفصل التمهيدي: الاطار العام للدراسة

الاشكالية

الفرضية

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

أسباب اختيار الموضوع

الدراسات السابقة

التعقيب العام على الدراسات السابقة

التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة

### الاشكالية:

يبدأ إدمان المخدرات غالباً بتجربة بسيطة بدافع الفضول أو الهروب من مشكلات نفسية أو اجتماعية، حيث يُقبل الفرد على تعاطي المادة المخدرة بشكل متقطع. ومع تكرار الاستهلاك، يبدأ الجسم والعقل في التعود عليها، فتتلاشى تأثيراتها الأولى ويضطر المتعاطي إلى زيادة الجرعة للحصول على نفس الشعور السابق. ومع مرور الوقت، تتحول هذه العادة إلى حاجة قهرية، فيفقد الشخص السيطرة على سلوكه ويصبح معتمداً كلياً على المخدر، مما يدخل به في مرحلة الإدمان.

ويراد بالإدمان على المخدرات: " التعاطي المتكرر لمادة نفسية ، أو مواد نفسية، لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع، أو لتعديل تعاطيه، وكثيراً ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي. وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر". (سويف، 1996، ص17).

لم يعد الإدمان في صورته المعاصرة مقتصرًا على تعاطي القنب فقط كما كان شائعاً في الماضي، بل تطورت أنماطه بشكل ملحوظ ليأخذ شكل الإدمان المتعدد polytoxicomanie، والذي يتضمن استخدام عدد كبير من المواد المختلفة، والتي تتغير وتتجدد باستمرار، إلى درجة يصعب حصرها أو تتبعها بدقة، هذا التحول ساهم في انتشار الادمان وارتفاع عدد المدمنين على المخدرات باختلاف اعمارهم.(عوادي، 2021).

وفي هذا السياق، تشير بعض الدراسات الى ان ظاهرة الادمان لم تكن حكرا على فئة عمرية معينة، إلا انها كانت في بداياتها اكثر شيوعا بين فئة المراهقين لا سيما المنحرفين أو أولئك الذين يعيشون في ظروف اجتماعية صعبة وقاسية (عودة، 2002). ومع مرور الوقت ساهمت التحولات المتسارعة في البنية الاجتماعية والاقتصادية والنفسية داخل المجتمعات العربية في توسع نطاق هذه الظاهرة لتشمل



فئات أخرى، منها فئة الراشدين، الذين يفترض تمتعهم بقدر من النضج المعرفي والانفعالي، ما زاد من تعقيد الظاهرة وخطورتها (كاظم، 2018).

تمثل مرحلة الرشد الفترة التي يصل فيها الفرد إلى نضج شخصي وانفعالي، حيث تكون معالم شخصيته قد تبلورت، وتتطور قدراته ومهاراته بشكل كامل. في هذه المرحلة، يبدأ الشخص باتخاذ قرارات مصيرية في حياته، مثل اختيار شريك الحياة، وتكوين أسرة، وتحمل مسؤولية رعايتها وتوجيهها، بعدما يكون قد أنهى تعليمه الرسمي، وبدأ حياته المهنية والاجتماعية. لذلك تُعد هذه المرحلة مرحلة نضج واكتمال في النمو النفسي والاجتماعي للفرد. (شريبه، 2018).

ورغم ما تتميز به هذه المرحلة من نضج معرفي وانفعالي، إلا أن الراشد قد يواجه خلالها العديد من التحديات والضغوط النفسية المرتبطة بتعقيدات الحياة اليومية، مثل الضغوط المهنية، المسؤوليات الأسرية، إضافة إلى الأزمات الشخصية أو الاجتماعية. ومع تراكم هذه الضغوط، قد يجد بعض الأفراد الراشدين صعوبة في مواجهتها أو التكيف معها، مما يدفعهم في بعض الأحيان إلى اللجوء إلى آليات غير صحية للهروب من الواقع، من بينها تعاطي المخدرات.

وهنا تبرز أهمية مفهوم الصلابة النفسية، باعتبارها موردا داخليا يساعد الفرد على التكيف مع الضغوط والتعامل الفعال معها. وأكدت في هذا الصدد دراسة حراث (2020) ارتباط الصلابة النفسية باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية. كما سعت الدراسات التي قامت بها كوبازا وزملاؤها

(Kobasa, 1985,1983,1982,1979) إلى استكشاف المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تفسر قدرة

بعض الأفراد على الحفاظ على صحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوطات المتكررة، وتوصلت

إلى أن الصلابة النفسية تتكون من ثلاث خصائص وهي: التحكم، الالتزام، والتحدي. وهذه الخصائص

تقوم بدورها بالحماية من الأخطار الصحية والنفسية وكذا تهدف للمحافظة على الصحة النفسية والجسمية

بالرغم من التعرض للأحداث الضاغطة. (يامي واحمد، 2021).

وفي هذا الإطار، بيّنت دراسة يامي وأحمد (2021) أن مستوى الصلابة النفسية لدى المدمنين كان ضعيفاً مقارنة بالأشخاص العاديين، كما كشفت دراسة مدخلي (2023) هي الأخرى عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الصلابة النفسية والاتجاه نحو الإدمان لدى الشباب، أي أنه كلما انخفضت الصلابة النفسية ارتفع الاتجاه نحو الإدمان، وهو ما أكدته أيضاً دراسة منصور (2022) بالنسبة لإدمان شبكات التواصل الاجتماعي، أما دراسة خديجة (2022) فقد كشفت أن سمة العصابية هي السمة الغالبة لدى الشباب المدمنين على المخدرات، وهي سمة تتناقض مع مكونات الصلابة النفسية مما يعزز الطرح القائل بأن الصلابة النفسية تمثل آلية وقائية في مواجهة أشكال متعددة من الإدمان.

وفي ظل ما تشير إليه بعض الدراسات من ارتفاع نسب الإدمان حتى بين الراشدين، يطرح هذا الواقع تساؤلات حول ما إذا كان ضعف الصلابة النفسية يشكل أحد العوامل النفسية المساهمة في لجوء الراشد إلى تعاطي المخدرات، خصوصاً عندما يعجز عن التعامل مع الضغوط التي تواجهه بطريقة فعالة.

ومن هنا يتبادر إلى ذهننا التساؤل التالي:

هل يعاني الراشد المدمن على المخدرات من انخفاض مستوى الصلابة النفسية؟

### الفرضية:

يعاني الراشد المدمن على المخدرات من انخفاض مستوى الصلابة النفسية.

### أهداف الدراسة:

لكل دراسة هدف أو مجموعة من الاهداف تسعى لتحقيقها، وتهدف دراستنا الحالية الى:

التحقق مما إذا كان الراشد المدمن على المخدرات يعاني من انخفاض مستوى الصلابة النفسية.

### أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية هذه الدراسة من الجانبين النظري والتطبيقي في كونها تهدف إلى تسليط الضوء على سمة نفسية أساسية ألا وهي الصلابة النفسية، إضافةً إلى الكشف عن مستواها لدى الراشد المدمن على المخدرات، وذلك في ظل الانتشار المتزايد لظاهرة تعاطي المخدرات وما ينجم عنها من آثار نفسية واجتماعية خطيرة.

من الناحية النظرية تساهم هذه الدراسة في إثراء البحث العلمي من خلال تناول موضوع لم يحظ بالاهتمام الكافي، ألا وهو الصلابة النفسية لدى الراشد المدمن على المخدرات، والذي يمكن ان يكون نقطة بداية لدراسات وبحوث أخرى، كما تساعد في فهم موضوعي الادمان على المخدرات والصلابة النفسية، مع تسليط الضوء على مدى امتلاك الراشد المدمن على المخدرات لخصائص الصلابة النفسية التي قد تلعب دورًا في الوقاية من الانتكاس أو تعزيز فرص العلاج.

أما من الناحية التطبيقية، فإن نتائج الدراسة من شأنها أن تفيد المختصين في مجال الصحة النفسية والإرشاد والعلاج وذلك من خلال بناء برامج العلاج وإعادة الادماج. لأن إدراك مستوى الصلابة النفسية لدى الراشد المدمن يُمكن الأخصائيين النفسيين من وضع برامج علاجية أكثر فعالية، تراعي السمات النفسية الخاصة بالمدمن.

كما قد تساهم في توفير معطيات ميدانية تساعد على الوقاية فإذا أثبتت النتائج أن الأفراد ذوي الصلابة النفسية العالية أقل عرضة للإدمان، يمكن بناء برامج وقائية تركز على تعزيز هذه السمة لدى فئات المجتمع المعرضة للخطر.

### أسباب اختيار الموضوع:

جاء اختيار موضوع "الصلابة النفسية لدى الراشد المدمن على المخدرات" نتيجة لعدة دوافع علمية وشخصية نلخصها فيما يلي:

- الاهتمام الشخصي بظاهرة الإدمان باعتبارها من القضايا النفسية والاجتماعية المعقدة التي تشهد تزايداً ملحوظاً في المجتمع الجزائري، وهو ما يدعو إلى تسليط الضوء على العوامل النفسية المرتبطة بها.
- الرغبة في الكشف عن الدور الوقائي للصلابة النفسية باعتبارها من السمات التي تساعد الفرد على التكيف مع الضغوط ومواجهة المواقف الصعبة، ومن ثم قد تمثل عنصراً مهماً في الوقاية من الوقوع في الإدمان أو تسهيل عملية العلاج.
- قلة الدراسات التي تناولت العلاقة بين الصلابة النفسية والإدمان، ما يبرز الحاجة إلى البحث في هذا المجال من أجل إثراء المكتبة بمعطيات علمية وميدانية مستمدة من الواقع.
- السعي لتقديم نتائج تطبيقية يمكن أن تفيد المختصين النفسانيين والمربين والعاملين في مراكز علاج الإدمان وذلك من خلال العمل على تعزيز الصلابة النفسية لدى المدمنين ودعم جهود الوقاية والعلاج.
- الاهتمام الأكاديمي بموضوع الصلابة النفسية كأحد المفاهيم الحديثة، والتي أصبحت محوراً للعديد من الدراسات في مختلف السياقات، وهو ما حفزنا على دراسته في سياق إدمان المخدرات لدى الراشدين.

### الدراسات السابقة:

سنستعرض في هذا العنصر بعض الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع دراستنا، بهدف الاستفادة من نتائجها وتحديد أهمية دراستنا الحالية ضمن هذه الدراسات:

#### دراسة (علي حراث، 2020) بعنوان: الصلابة النفسية وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغوط

النفسية. لدى طلبة ماستر قسم علم النفس و علوم التربية والأرطفونيا بجامعة عمار ثليجي -دراسة ميدانية بمدينة الاغواط-.

#### أهداف الدراسة:

الكشف عن العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى طلبة طور الماستر في جامعة عمار ثليجي.

التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى افراد العينة ومختلف الاستراتيجيات التي يستخدمونها لمواجهة الضغوط.

تحليل أثر التفاعل بين الجنس والسن والصلابة النفسية في استراتيجيات المواجهة.

منهج الدراسة: تم اعتماد المنهج الوصفي الارتباطي.

عينة الدراسة: شملت العينة 592 طالب جامعي في السنتين الأولى والثانية ماستر.

#### أدوات الدراسة:

مقياس الصلابة النفسية من إعداد مخيمر، مقنن على البيئة الجزائرية بواسطة بشير معمريّة.

مقياس استراتيجيات المواجهة اعده الباحث بنفسه.

### نتائج الدراسة:

توجد علاقة ارتباطية بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى طلبة طور الماستر بجامعة عمار ثلجي.

ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى هؤلاء الطلبة.

تنوع استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى افراد عينة الدراسة.

لا وجود لأثر تفاعل الجنس و السن مع الصلابة النفسية في استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى طلبة طور الماستر.

### التعليق على الدراسة:

تتقاطع هذه الدراسة مع دراستنا الحالية في اهتمامها بمتغير الصلابة النفسية، كما أنها استخدمت مقياس مخير، ما يجعل أدواتها متقاربة مع أدوات دراستنا. إلا أن مجال الدراسة مختلف، حيث ركزت دراسته على العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط والصلابة النفسية لدى طلبة طور الماستر، في حين تركز دراستنا على الصلابة النفسية لدى الراشد المدمن على المخدرات. أما من حيث المنهج، فقد اعتمدت دراسة حراث علي على المنهج الوصفي الارتباطي، في حين اعتمدت دراستنا على منهج دراسة الحالة الذي يسمح بتحليل أعمق وأكثر تفصيلاً. كما أن الفارق في حجم العينة واضح، حيث شملت دراسة حراث 592 من الطلاب الجامعيين، بينما تقتصر دراستنا على عدد محدود من المشاركين من فئة المدمنين. وتكمن الإضافة التي تقدمها دراستنا في تركيزها على فئة هشة نفسياً واجتماعياً، والسعي إلى الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لديها، ما يمنحها طابعاً نوعياً مميزاً مقارنة بدراسة حراث التي تناولت فئة أكاديمية، وهو ما يجعل نتائج دراستنا أكثر عمقا.



دراسة (حسين مسعود علي يامي، و أشرف محمد احمد علي، 2021) بعنوان: الصلابة

النفسية وعلاقتها باليقظة الذهنية في ضوء بعض المتغيرات-دراسة مقارنة بين مدمني المخدرات

والعاديين-

### أهداف الدراسة:

التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية واليقظة الذهنية لدى مدمني المخدرات والعاديين.

معرفة مستوى كل من الصلابة النفسية واليقظة الذهنية لدى المدمنين والعاديين.

منهج الدراسة: تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي.

عينة الدراسة: شملت العينة 113 مدمناً بمجمع إرادة للصحة النفسية بمنطقة نجران. و104 من الأفراد

العاديين. ليكون مجموع العينة الكلية 217 مشاركاً.

### أدوات الدراسة:

مقياس اليقظة الذهنية من إعداد (Baer et al, 2006)، تعريب (البحيري والضبع وطلب والعوامل،

2014).

مقياس الصلابة النفسية من إعداد مخيمر (2006).

### نتائج الدراسة:

مستوى اليقظة الذهنية لدى المدمنين كان منخفضاً، بينما كان متوسطاً لدى العاديين.

درجة الصلابة النفسية لدى العاديين كانت متوسطة، في حين كانت ضعيفة لدى المدمنين.

## الفصل التمهيدي: الاطار العام للدراسة

توجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين الصلابة النفسية واليقظة الذهنية لدى المدمنين والعاديين.

تبين وجود فروق دالة احصائياً لصالح العاديين بين متوسطات كل من المدمنين والعاديين في عدة ابعاد.

### التعقيب على الدراسة:

تتقاطع هذه الدراسة مع دراستنا الحالية في اهتمامها بفئة المدمنين، مما يجعل مجال اهتمام الدراستين متشابه، وهي الراشدون المدمنون على المخدرات. كما أن المنهج المعتمد في دراسة يامي وأحمد هو المنهج الوصفي التحليلي، في حين تعتمد دراستنا على منهج دراسة الحالة. أما من حيث العينة، اعتمدت دراسة يامي وأحمد عينة كبيرة وشملت مقارنة بين الافراد العاديين والمدمنين، في حين تقتصر دراستنا على فئة الراشدين المدمنين دون إجراء مقارنات مع فئات أخرى، مما يمنحها خصوصية التعمق في دراسة هذه الفئة.

وتكمن الإضافة التي تقدمها دراستنا في تركيزها على التطبيق الميداني لمقياس الصلابة النفسية ضمن سياق دراسة حالة لدى فئة تعاني من الإدمان على المخدرات، ما يتيح فهماً معمقاً لأبعاد الصلابة النفسية لدى هذه الفئة الهشة، بخلاف دراسة يامي وأحمد التي اتبعت منهجاً كمياً مقارناً دون التعمق في الجوانب الذاتية والنفسية لتجربة المدمن نفسه، مما يجعل معطيات الدراستين تنتمي إلى سياقات مختلفة من حيث المقاربة والتحليل.

دراسة (عبد الرحيم خديجة، 2022) بعنوان: سمات الشخصية لدى الشباب المدمن على المخدرات في المجتمع الجزائري-دراسة ميدانية على عينة من الغرب الجزائري-

### أهداف الدراسة:

دراسة سمات الشخصية لدى الشباب المدمنين على المخدرات في المجتمع الجزائري.

تحديد الفروق في سمات الشخصية لدى أفراد العينة تبعاً لعدة المتغيرات.

منهج الدراسة: تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي.

عينة الدراسة: شملت العينة 200 مدمن على المخدرات، يتعالجون بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة

سيدي شحامي بوهران.

### أدوات الدراسة:

مقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية من اعداد كوستا وماكري (1992)، تعريب (بدر

الأنصاري).

### نتائج الدراسة:

سمة العصابية هي الأكثر انتشارا لدى فئة الشباب المدمنين على المخدرات في المجتمع الجزائري.

هناك فروق ذات دلالة إحصائية لدى الشباب المدمنين على المخدرات في سمات الشخصية حسب

مختلف المتغيرات.

### التعقيب على الدراسة:

تتقاطع هذه الدراسة مع دراستنا الحالية في اهتمامها بفئة المدمنين من الشباب، وهو ما ينسجم مع موضوع دراستنا حول الراشد المدمن. كما ان المنهج المعتمد في دراسة خديجة هو المنهج الوصفي التحليلي، بهدف فهم سمات الشخصية للفئة المدروسة، في حين تعتمد دراستنا على منهج دراسة الحالة، الذي يُتيح فهمًا دقيقًا للصلابة النفسية لدى المدمن الراشد. أما من حيث الأداة، فقد استخدمت دراسة عبد الرحيم أدوات لقياس أبعاد الشخصية، بينما تركز دراستنا على مقياس الصلابة النفسية من اعداد مخيم، ما يجعلها أكثر تخصصًا في استكشاف هذا المتغير. وتتمثل خصوصية دراستنا أيضًا في تركيزها على مجموعة بحث تشمل الذكور الراشدين المدمنين، مما يسمح بتحليل معمق لهم.

وتكمن الإضافة التي تقدمها دراستنا في تركيزها على مفهوم الصلابة النفسية كمتغير مستقل وأساسي، لم يُتناول بشكل مباشر في دراسة عبد الرحيم، وهو ما يمنح دراستنا بعدًا نوعيًا يسهم في تعميق الفهم العلمي للصلابة النفسية لدى المدمن، ويكمل جوانب لم تتطرق إليها الدراسة السابقة.

**دراسة (سارة نايف منصور، 2022) بعنوان: الصلابة النفسية وعلاقتها بإدمان شبكات التواصل**

الاجتماعي لدى عينة من المراهقات في مدينة جدة.

### أهداف الدراسة:

التعرف على العلاقة بين الصلابة النفسية وإدمان شبكات التواصل الاجتماعي لدى عينة من المراهقات في مدينة جدة.

التعرف على مستوى الصلابة النفسية وإدمان شبكات التواصل الاجتماعي لديهم.

الكشف عن إمكانية التنبؤ بإدمان شبكات التواصل الاجتماعي من خلال الصلابة النفسية.

## الفصل التمهيدي: الاطار العام للدراسة

الكشف عن الفروق في مستوى الصلابة النفسية وإدمان شبكات التواصل الاجتماعي لدى عينة الدراسة وفقاً للمتغيرين (المرحلة الدراسية، تقدير المعدل الدراسي).

الكشف عن أكثر تطبيقات شبكات التواصل الاجتماعي استخداماً لدى عينة الدراسة.

**منهج الدراسة:** تم اعتماد المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن.

**عينة الدراسة:** شملت العينة 434 طالبة في المتوسطة والثانوية.

**أدوات الدراسة:**

مقياس الصلابة النفسية من إعداد مخيمر (2012).

مقياس إدمان شبكات التواصل الاجتماعي، إعداد ( Andreassen et al،2012 ) ( تعريب (جرادات وعبابنة ، 2020).

**نتائج الدراسة:**

الصلابة النفسية تمكننا من التنبؤ بإدمان شبكات التواصل الاجتماعي.

هناك علاقة ارتباطية سالبة بين إدمان شبكات التواصل الاجتماعي والصلابة النفسية.

مستوى الصلابة النفسية مرتفع، حيث أن بُعد الالتزام هو الأعلى.

مستوى إدمان شبكات التواصل الاجتماعي كان متوسط.

تبعاً لمتغيري المرحلة الدراسية وتقدير المعدل الدراسي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية

تبعاً لمتغير المرحلة الدراسية لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان شبكات التواصل الاجتماعي.

تبعاً لمتغير تقدير المعدل الدراسي ثبت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان شبكات التواصل الاجتماعي.

أكثر شبكات التواصل الاجتماعي استخداماً لدى عينة الدراسة هو تطبيق تيك توك.

### التعقيب على الدراسة:

تتقاطع هذه الدراسة مع دراستنا الحالية في اهتمامها بمتغير الصلابة النفسية، غير أن مجال الإدمان الذي تناولته مختلف، حيث ركزت دراسة منصور على إدمان شبكات التواصل الاجتماعي لدى فئة المراهقات، في حين تركز دراستنا على الإدمان على المخدرات لدى الراشدين المدمنين. كما أن المنهج المعتمد في دراسة منصور هو المنهج الوصفي بشقيه الارتباطي والمقارن، في حين تعتمد دراستنا على منهج دراسة الحالة. أما من حيث العينة، اعتمدت دراسة منصور على منهج كمي شمل عدداً كبيراً من المشاركات بلغ 434 طالبة، في حين تقتصر دراستنا على مجموعة بحث صغيرة ومحددة، تتمثل في راشدين ذكور من مدمني المخدرات.

وتكمن الإضافة التي تقدمها دراستنا في تركيزها على التطبيق الميداني المباشر لمقياس الصلابة النفسية لدى فئة تعاني من الإدمان على المخدرات، ما يسمح بفهم أعمق لطبيعة الصلابة النفسية لدى هذه الفئة الهشة، وهو ما لا يتوفر في دراسة منصور التي تناولت العلاقة بين الصلابة النفسية ونوع مختلف من الإدمان لدى فئة عمرية غير راشدة، مما يضعنا أمام معطيات وسياقات مختلفة تماماً.



## الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

دراسة (ريم هادي احمد مدخلي، 2023) بعنوان: الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتجاه نحو الإدمان

لدى الشباب.

### أهداف الدراسة:

الكشف عن العلاقة بين الاتجاه نحو الإدمان والصلابة النفسية عند الشباب.

تحليل الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة في متغيري الاتجاه نحو الإدمان

والصلابة النفسية.

منهج الدراسة: تم اعتماد المنهج الوصفي.

عينة الدراسة: شملت العينة 167 شاب منهم الذكور ومنهم الإناث.

### أدوات الدراسة:

مقياس الصلابة النفسية من اعداد مخيمر (2002).

مقياس الاتجاه نحو الإدمان اعدته الباحثة بنفسها.

### نتائج الدراسة:

توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائية بين الاتجاه نحو الإدمان والصلابة النفسية.

توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث لصالح الإناث في الصلابة النفسية.

توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث لصالح الذكور في الاتجاه نحو الإدمان.

### التعقيب على الدراسة:

تتقاطع هذه الدراسة مع دراستنا الحالية في اهتمامها بمتغير الصلابة النفسية، والإدمان على حد سواء، غير أن زاوية المعالجة تختلف، حيث تناولت دراسة مدخلي الاتجاه نحو الإدمان، في حين تركز دراستنا على الإدمان على المخدرات لدى الراشدين المدمنين فعليا. كما أن المنهج المعتمد في دراسة مدخلي هو المنهج الوصفي، في حين ان دراستنا تعتمد على منهج دراسة الحالة،

أما من حيث العينة، فقد شملت دراسة مدخلي 167 فرد منهم الذكور ومنهم الاناث، في حين تقتصر دراستنا على مجموعة بحث، تتمثل في راشدين ذكور من مدمني المخدرات مما يمنحها تركيزاً نوعياً خاصاً.

وتكمن الإضافة التي تقدمها دراستنا في تركيزها على التطبيق المباشر لمقياس الصلابة النفسية على فئة تعاني فعلياً من الإدمان، ما يسمح بتحديد مستوى هذا المتغير بشكل دقيق داخل هذه الفئة الهشة، وهو ما لا يتوفر في دراسة مدخلي التي تناولت العلاقة العامة بين الاتجاه نحو الإدمان والصلابة النفسية و دون التطرق إلى حالات الإدمان الفعلية، مما يضعنا أمام سياقات ومعطيات مختلفة تماماً.

### التعقيب العام على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة، يمكننا ملاحظة أن هناك اهتمامًا متزايدًا بمتغير الصلابة النفسية وعلاقته بعدد من المتغيرات النفسية والسلوكية لدى فئات مختلفة، بدءًا من الطلبة الجامعيين، والمراهقات، والشباب، وصولاً إلى المدمنين على المخدرات. وقد أظهرت جميع الدراسات تقريباً وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية وظواهر مثل الضغوط النفسية، اليقظة الذهنية، إدمان شبكات التواصل، والاتجاه نحو الإدمان، مما يعكس أهمية هذا المتغير في فهم آليات التكيف والصحة النفسية.

غير أن أغلب هذه الدراسات اتخذت الطابع الوصفي الكمي سواء في شكله الارتباطي أو التحليلي أو المقارن، مع اعتمادها على عينات واسعة العدد. كما أن عدداً منها لم يركز على فئة المدمنين بشكل مباشر، بل تناولت الفئات العادية أو ذات توجه نحو الإدمان، أو ركزت على ادمان استخدام شبكات التواصل الاجتماعي.

في المقابل، فإن دراستنا الحالية تسعى إلى سد فجوة واضحة في هذا المجال من خلال:

اعتماد منهج دراسة الحالة، الذي يسمح بالغوص المعمق في دراسة الصلابة النفسية لدى الراشد المدمن على المخدرات، ما يوفر فهماً نوعياً قد تغفله الدراسات الكمية.

التركيز على فئة هشة نفسياً واجتماعياً، لم تُتناول بشكل كاف في الدراسات السابقة، وهي فئة الراشدين المدمنين من الذكور.

وتكمن أهمية دراستنا في قدرتها على تقديم فهم أعمق للصلابة النفسية داخل السياق الفعلي للإدمان، وتوفير معطيات يمكن أن تساهم في تطوير برامج العلاج النفسي أو الوقاية الموجهة لهذه الفئة، وهو ما يميزها عن الدراسات السابقة ذات الطابع العام أو الكمي المقارن.

### التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة:

#### الصلابة النفسية:

##### اصطلاحاً:

هي "اعتقاد عام للفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة" (عثمان، 2001، ص 209).

##### اجرائياً:

تعرف الصلابة النفسية في دراستنا الحالية اجرائياً على انها: الدرجة التي يتحصل عليها الراشد المدمن على المخدرات على مقياس الصلابة النفسية لمخيمر.

#### الراشد المدمن:

##### اصطلاحاً:

مرحلة الرشد: هي مرحلة "الانتقال من الطفولة والتبعية إلى الاستقلالية وتحمل المسؤولية، تبدأ هذه المرحلة مع بداية العقد الثالث من عمر الإنسان (أي بعد سن الحادية والعشرين)، وتنتهي مع نهاية الستينات". (شريبه، 2018، ص 79).

الادمان: يعرف في DSM5 بأنه: "مجموعة من الأعراض المعرفية والسلوكية والفسولوجية تشير إلى أن الفرد يواصل استخدام المادة على الرغم من المشكلات الخطيرة المرتبطة بتعاطي المادة والحنين أو الاشتياق إليها". (شيهان، 2020، ص 62).

##### اجرائياً:

الراشد المدمن: هم الرجال الراشدون، الذين تتراوح أعمارهم بين 25 و 40 سنة، والمشخصون على أنهم مدمنون على المخدرات، ويتلقون العلاج داخل المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية المجاهد المتوفى جلال محمد بسور الغزلان.

**المخدرات:**

**اصطلاحا:**

المخدرات هي: "كل مادة خام او مستحضرة او تخليقيه تحتوي عناصر منومة او مسكنة او مفترمة من شأنها اذا استعملت في غير الأغراض الطبية ان تؤدي الى حالة من التعود او الإدمان مسببة الضرر النفسي او الجسماني للفرد والمجتمع" (حساني، 2023، ص14).

**اجرائيا:**

هي المواد التي يتعاطاها الراشدون الذين تتراوح أعمارهم بين 25 و 40 سنة، ويتعالجون بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية المجاهد المتوفى جلال محمد بسور الغزلان.

الجانب النظري



## الفصل الاول: الصلابة النفسية

تمهيد

مفهوم الصلابة النفسية

أبعاد الصلابة النفسية

ضرورة تكامل الالتزام والتحكم والتحدي في تحقيق الصلابة النفسية

خصائص الصلابة النفسية

خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة

خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة

أهمية الصلابة النفسية

خلاصة الفصل

## تمهيد

يُعد مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم الحديثة في علم النفس الإيجابي، وقد ازداد اهتمام الباحثين به في ظل التحديات والضغوط النفسية المتزايدة التي يواجهها الفرد في مختلف مراحل حياته، خاصة في مرحلة الرشد. فالصلابة النفسية تُعد من الموارد النفسية الأساسية التي تُمكن الفرد من التكيف الإيجابي مع المواقف الضاغطة، ومواجهة الصعوبات بطريقة فعّالة. وانطلاقاً من أهمية هذا المفهوم في تفسير أنماط التكيف المختلفة لدى الأفراد، سيتم في الفصل التالي التطرق إلى موضوع الإدمان على المخدرات، باعتباره سلوكاً إشكالياً قد تكون له علاقة بمستويات الصلابة النفسية لدى الراشدين.

وقد تناولنا في هذا الفصل تعريف الصلابة النفسية وأبعادها الأساسية، المتمثلة في الالتزام، التحكم، والتحدي، مع التأكيد على ضرورة تكامل هذه الأبعاد لتحقيق الصلابة النفسية. كما شمل الفصل عرضاً لأبرز خصائص الصلابة النفسية، إلى جانب التمييز بين الخصائص المميزة للأفراد ذوي الصلابة النفسية المرتفعة، ثم المنخفضة. وفي الختام، تم تسليط الضوء على أهمية الصلابة النفسية.

## مفهوم الصلابة النفسية:

ظهر مفهوم الصلابة النفسية لأول مرة على يد كوبازا (Kobasa, 1979) من خلال سلسلة من الدراسات التي هدفت إلى تحديد العوامل النفسية التي تساعد الأفراد على الحفاظ على صحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم للضغوط. وقد عرّفت كوبازا الصلابة النفسية على أنها: «اعتقاد عام للفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة» (فاروق، 2001).

وقد اشتقت كوبازا مصطلح الصلابة النفسية متأثرة بالفكر الفلسفي الوجودي الذي يرى أن الإنسان في حالة صيرورة مستمرة، كما يركز في تفسيره لسلوك الإنسان على المستقبل لا على الماضي ويرى هذا التوجه الفلسفي أن دافعية الفرد تتبع أساساً من البحث المستمر النامي عن المعنى والهدف من الحياة. (بن سالم، 2019، ص 45).

وعرفت جيهان محمد (2002) بأنها مجموعة متكاملة من الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية الاجتماعية، وهي خصال فرعية تضم (الالتزام، والتحدى، والتحكم) يراها الفرد على أنها خصال مهمة له في التصدي للمواقف الصعبة أو المثيرة للمشقة النفسية، وفي التعايش معها بنجاح جيهان محمد. (صالح والمصدر، 2013، ص 48).

وقد ذكرت راضي (2008) أن الصلابة النفسية مفهوم مهم في حياة الفرد، ويمثل مناعة نفسية تساعد على مواجهة الأحداث الضاغطة، وتحميه من الاضطرابات النفسية والسلوكية (عزادات، 2017، ص 8).

وعرفها فنك (Funk, 1992) بأنها سمة عامة في الشخصية، تعمل الخبرات البيئية المتنوعة على تكوينها، وتنميتها لدى الفرد منذ الصغر. (العبدلي، 2012، ص 21).

يعرفها ( حمادة وعبد اللطيف ، 2002 ) على أنها إحدى المصادر الذاتية للفرد التي تساعده على مقاومة التأثيرات السلبية لضغوط الحياة، وتسهم في الحد من انعكاساتها على الصحة النفسية والجسمية. كما تلعب الصلابة النفسية دورًا مهمًا في تعزيز قدرة الفرد على الإدراك والتقويم والتعامل مع المواقف الضاغطة بشكل يؤدي إلى التوصل إلى حلول ناجحة لها.

بناءً على ما ورد في التعاريف السابقة، تُعرّف الباحثة الصلابة النفسية على أنها:

منظومة متكاملة من السمات النفسية التي يتمتع بها الفرد، تتجلى في قدرته على إدراك الضغوط النفسية وفهمها والتفاعل معها بإيجابية، من خلال التزامه بالأهداف، وتبنيه للتحديات كفرص للنمو، وسيطرته على مجريات حياته، مما يُمكنه من التكيف الفعّال مع الشدائد والحفاظ على توازنه النفسي والجسمي في مواجهة المواقف الضاغطة.

### أبعاد الصلابة النفسية:

#### الالتزام:

أوضحت "كوبازا" أن عنصر الالتزام يعكس قدرة الفرد على الوعي بقيمه وأهدافه وإمكاناته، ليكون لديه هدف يسعى لتحقيقه، ويُترجم ذلك من خلال اتخاذ قرارات تعزز التوازن النفسي والتراكيب الداخلية. فالالتزام هنا يُفهم على أنه توجه ذاتي ينبع من داخل الفرد تجاه ذاته وطموحاته وعلاقاته بالآخرين. فهو يمثل التزام الفرد نحو التعامل الإيجابي مع الأحداث الضاغطة، إذ ينظر إليها كمواقف ذات مغزى وليس مجرد تحديات عابرة. فالفرد الذي لديه نزعة قوية نحو الالتزام يمكنه الاندماج مع الناس والأحداث التي تدور من حوله، وعلى العكس من ذلك، فإن الانعزال والانفصال عن مجريات الحياة يُعدّ تضييعًا للوقت (عباس، 2010).

إذا فالإنسان المتسم بالالتزام يود الانخراط مع الناس والأحداث من حوله بدلاً من أن يكون سلبياً ويبدو له هذا طريق الحصول على المعنى والتجربة المثيرة، ومما يزعجه أن يغرق في الوحدة والاعترا ب، ويبدو أن من يتسمون بالالتزام العالي يؤدون عملهم في حالة من البهجة والجهد القليل.(أمال، 2023، ص 261).

### التحكم:

ترى كوبازا التحكم بأنه اعتقاد الفرد بمدى قدرته على التحكم فيما يواجهه من أحداث وقدرته على تحمل المسؤولية الشخصية على ما يحدث له فإدراك التحكم يمثل توجه الفرد نحو إحساس بالفعالية والتأثير في ظروف الحياة المتنوعة فالتحكم يمثل التوجه للشعور والتصرف كما لو كان للفرد القدرة على التأثير في مواجهة المواقف المتنوعة للحياة بدلاً من الاستسلام والشعور بالعجز عند مواجهة كوارث وطوارئ الحياة. (بن سالم، 2019، ص 49).

كما أوضح هيريس (Hairis) أن مفهوم التحكم يرتبط بتصوّر الفرد بأن الأحداث وتجارب الحياة يمكن التنبؤ بها والسيطرة عليها، وأنها تُعد نتيجة لأفعاله. فالفرد الذي يمتلك نزعة قوية نحو التحكم يرى أن المواقف الصعبة هي مواقف قابلة للتعامل والسيطرة، ويؤمن بأنه إذا بذل الجهد وحاول، فإن لديه فرصة كبيرة للتأثير على النتائج التي تحدث من حوله.

ومن جانبه، يرى فونتانا (Fontana) أن التحكم يمر بثلاث مراحل أساسية، هي: المبادأة، والإدراك، والفعل. تبدأ هذه العملية عندما يتعامل الفرد مع موقف ضاغط من خلال اتخاذ القرار المناسب حياله، فإذا كان القرار يهدف إلى تغيير الموقف، فإن ذلك يمثل استكمال مرحلة المبادأة. تليها مرحلة الإدراك، والتي تتضمن الفهم الكامل للموقف، وتحديد مصادر الخطر والعوائق دون مواجهته، إلى جانب تحديد الفرد لقدراته الذاتية والمصادر التي يمكن أن تحميه من الآثار السلبية للموقف. أما المرحلة الأخيرة فهي الفعل، وتتمثل في اتخاذ القرار العملي لمواجهة الأحداث الشاقة أو مسبباتها، وقد تتخذ هذه القرارات

أشكالاً مختلفة، فقد تكون أفعالاً مباشرة لحل المشكلة، أو غير مباشرة مثل تجاهل الموقف الشاق بالكامل. (أمال، 2023).

### التحدي:

يعرفه مخيمر (1996) بأنه اعتقاد الفرد بأن التغيرات التي تطرأ على جوانب حياته تمثل فرصاً للنمو والتطور، أكثر من كونها تهديدات، مما يساعده على المبادأة ويحفزه على استكشاف البيئة من حوله والتعرف على المصادر النفسية والاجتماعية التي تمكنه من مواجهة الضغوط.

ويتضح من هذا التعريف أن التحدي يتمثل في قدرة الشخص على التكيف مع المواقف الحياتية الجديدة، وتقبلها بما تحمله من أحداث سارة أو مؤلمة، باعتبارها تجارب طبيعية لا بد منها لتحقيق النمو والتطور، مع امتلاك القدرة على التصدي للمشكلات بكفاءة. وتسهم هذه الخاصية في التكيف السريع مع أحداث الحياة الضاغطة، وتغرس مشاعر التفاؤل تجاه تقبل الخبرات الجديدة. وإذا امتاز الفرد بقوة التحدي، أي اعتقاده بأن التغيرات التي يمر بها تمثل فرصاً للنمو والنضج وليست مصدر تهديد، فإنه يواصل التعلم من تجاربه السابقة، ويعتبرها أساساً لتحقيق التقدم والإنجاز. ومن هذا المنطلق، فإن الرغبة في الاكتفاء بالتجارب المألوفة، والشعور بالتهديد عند حدوث التغيير، تُعد مواقف سطحية، إذ يرى الفرد أن التغيير لا الثبات هو السمة الطبيعية للحياة، وأن الاستجابة الفعالة والإيجابية لهذا التغيير تقوده نحو النضج، لا نحو تهديد شعوره بالأمان. (أمال، 2023).

## ضرورة تكامل الالتزام والتحكم والتحدى في تحقيق الصلابة النفسية:

من الضروري التأكيد على أن التعبير الحقيقي عن الصلابة النفسية لا يتحقق إلا بتوفر الأبعاد الثلاثة، والمتمثلة في الالتزام، التحكم، والتحدى. لأن اختزال الصلابة النفسية في بعد واحد يعد تصوراً غير مكتمل.

فعلى سبيل المثال، هناك أشخاصاً يتسمون بمستوى عالٍ من التحكم، لكنهم يفتقرون في الوقت ذاته إلى الالتزام والتحدى. هؤلاء قد يسعون إلى فرض سيطرتهم على نتائج الأحداث، دون أن يُظهروا انخراطاً حقيقياً في التجربة أو اهتماماً بالعلاقات والبيئة المحيطة. ونتيجة لذلك، يصبحون عرضة للانفعال، والتوتر، والعزلة، بل وحتى المعاناة النفسية في حال فشل محاولاتهم في التحكم. كما قد يتسم هؤلاء الأشخاص بالأنانية والتفكير المتعالي، مما يجعلهم أقل قابلية للتعلّم والنمو الشخصي، وهو ما يتنافى مع جوهر الصلابة النفسية.

في المقابل، يوجد أيضاً أفراد يتصفون بمستوى عالٍ من الالتزام، لكنهم يفتقرون إلى التحكم والتحدى، فإننا نجد أنفسنا أمام أشخاص منغمسين بالكامل في محيطهم الاجتماعي، دون أي وعي بقدرتهم على التأثير فيه أو التفكير النقدي بشأن تجاربهم. هؤلاء الأفراد يفقدون إحساسهم بالتميز والهوية الفردية، ويصبح معناتهم الذاتي مرتبطين كلياً بالمؤسسات الاجتماعية التي ينتمون إليها. وعليه، فإنهم سيكونون شديدي الهشاشة أمام أي التغيرات، مهما كانت بسيطة، وهو ما يبعدهم أيضاً عن مفهوم الصلابة النفسية.

أما إذا كان الشخص يتصف بمستوى عالٍ من التحدى، مع ضعف في الالتزام والتحكم، فإنه غالباً ما سيكون منشغلاً بالمغامرة وتغيير السياقات، دون أن يُبدي اهتماماً حقيقياً بمن حوله أو اقتناعاً بقدرته على التأثير. ورغم أن سلوكهم قد يوحي بالتعلم المستمر، إلا أن هذا التعلم يكون سطحيًا ويخدم فقط حاجتهم للإثارة. وتشبه هذه الشخصية ما وصفه "مادي" (Maddi, 1970) بالمغامرين، والذين ينخرطون في

سلوكيات عالية المخاطرة فقط بحثاً عن الإثارة، وهو أيضاً نمط بعيد عن الصلابة النفسية (Maddi, 2002).

يتضح، إذن، أن غياب أي من الأبعاد الثلاثة يجعل من الصعب الحديث عن صلابة نفسية حقيقية. فالصلابة لا تتجلى إلا من خلال تكامل وتوازن الأبعاد الثلاثة معاً: الالتزام، التحكم، والتحدي.

### خصائص الصلابة النفسية :

حصر (Taylor, 1995) خصائص الصلابة النفسية فيما يلي :

الإحساس بالالتزام أو النية لدفع النفس للانخراط في أي مستجدات تراجعهم.

الإيمان ( الاعتقاد ) بالسيطرة والإحساس بأن الشخص نفسه هو سبب الحدث الذي حدث في حياته، وأن الشخص يستطيع أن يؤثر على بيئته.

الرغبة في إحداث التغيير ومواجهة الأنشطة الجديدة التي تمثل أو تكون بمثابة فرص للنماء والتطوير. (راضي، 2008، ص 40).

### خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة:

تتمثل أهم خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة فيما يلي: (العيافي، 2012).

وجود نظام قيمي ديني لديهم يقيهم من الوقوع في الانحراف، أو الأمراض، أو الإدمان.

وجود أهداف في حياتهم ومعاني يتمسكون بها ويرتبطون بها.

الالتزام والمساندة للآخرين عند الحاجة.

المبادلة والنشاط.



المثابرة وبذل الجهد والقدرة على التحمل والعمل تحت الضغوط.

القدرة على الإنجاز والإبداع.

الميل للقيادة.

القدرة على الصمود والمقاومة.

التفاؤل والتوجه الإيجابي نحو الحياة

القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين بدائل متعددة.

الحدود والقدرة على التنظيم الانفعالي والتحكم في الانفعالات.

إدراك التحكم الداخلي.

التحكم المعرفي: أي القدرة على التفسير والتقدير للأحداث الضاغطة.

الاعتقاد بأن النجاح في الحياة يعود للعمل والمجهود، وليس للصدفة أو الحظ والظروف.

القدرة على التحقيق الذات .

يتسمون بإتقان العمل والدراسة.

الواقعية والموضوعية في تقييم الذات والأحداث، ووضع الأهداف المستقبلية.

الاستفادة من خبرات الفشل في تطوير الذات.

الاهتمام بالبيئة، والمشاركة الفعالة في الحفاظ عليها.

توقع المشكلات والاستعداد لها.

القدرة على التجديد والارتقاء.

الشعور بالرضا عن الذات.

اعتبار أن الأحداث الضاغطة أمر طبيعي، وليس تهديداً لهم.

الممارسات الصحية (نظام غذائي، وممارسة الرياضة، وعدم التدخين).

تزداد صلابتهم النفسية مع التقدم في العمر، فهي حالة نمو مستمر.

اقتحام المشكلات لحلها، وعدم انتظار حدوثها.

الرغبة في استكشاف البيئة، ومعرفة ما يجهلون.

الصحة الجسمية..

### خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة :

ذوو الصلابة النفسية المنخفضة يتميزون بعدم الشعور بقيمة أو معنى لحياتهم، ولا يتفاعلون بشكل إيجابي مع محيطهم. هم يميلون لتوقع المخاطر والتهديدات المستمرة، ويواجهون صعوبة في التعامل مع الأحداث الضاغطة، مفضلين ثبات الأوضاع الحياتية على التغيير والتطور. كما يظهرون سلوكاً سلبياً تجاه بيئتهم، ويعجزون عن تحمل الآثار السلبية للأحداث الضاغطة. وبناءً على ذلك، يمكن تلخيص صفات ذوي الصلابة النفسية المنخفضة فيما يلي: (حراث، 2020)

عدم القدرة على الصبر، وعدم تحمل المشقة.

عدم القدرة على تحمل المسؤولية.

قلة المرونة والتوازن.

الهروب من مواجهة الأحداث الضاغطة.

سرعة الغضب والحزن ويميل إلى الاكتئاب والقلق.

ليس لديهم قيم ولا مبادئ معينة.

عدم القدرة على تحمل الذات.

### أهمية الصلابة النفسية

تشير كوبازا (Kobasa, 1974) إلى أن الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية للفرد، حيث أن الأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغط دون أن يُصابوا بالمرض. وفي هذا السياق، ذكرت شيلي وتايلور أنه منذ الدراسة الأولى التي أجرتها كوبازا سنة 1979، أُجريت الكثير من الأبحاث التي بينت أن الصلابة النفسية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بكل من الصحة الجسدية الجيدة والصحة النفسية السليمة. كما وجد كل من مادي وكوبازا (Maddi & Kobasa) أن ذوي الصلابة النفسية المرتفعة أكثر قدرة على الاستفادة من أساليب مواجهة الضغوط، حيث تساعدهم الصلابة على خفض تهديد الأحداث الضاغطة عن طريق رؤيتها من منظور أوسع، ثم وضع الحلول المناسبة لها. (اليازجي، 2011).

قدّمت كوبازا عدة تفسيرات تُبيّن كيف تُساهم الصلابة النفسية في التخفيف من حدة الضغوط التي يواجهها الفرد. ويمكن فهم طبيعة هذه العلاقة من خلال دراسة تأثير الضغوط على الفرد، حيث يرى كل من مادي وكوبازا أن الأحداث الضاغطة تؤدي إلى استثارة الجهاز العصبي الذاتي، مما يُفضي في نهاية المطاف إلى الإرهاق وما يرافقه من اضطرابات نفسية وأمراض جسدية. ومن هنا تبرز أهمية الصلابة

النفسية في تعديل هذه الحلقة الدائرية التي تبدأ بالتعرض للضغط وتنتهي بالإرهاق، ويتم هذا التعديل عبر آليات متعددة، إذ إن الصلابة النفسية يمكن أن:

تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل وطأة.

تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقله من حال إلى حال.

تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.

تؤدي إلى تغيير في الممارسات الصحية مثل اتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة، مما يساهم في تقليل الإصابة بالأمراض الجسدية (بن سالم، 2019).

توصل باجانا إلى نتائج مماثلة من خلال دراسته التي أجريت على طلاب كلية الطب، حيث أظهرت أن الطلاب ذوي الصلابة النفسية المرتفعة ينظرون إلى خبراتهم الأكاديمية على أنها تمثل تحدياً محفزاً، بدلاً من كونها مصدر تهديد، وذلك بخلاف زملائهم ذوي الصلابة المنخفضة. ويعلق فنك على هذه النتائج موضحاً أنه رغم وجود علاقة بين الصلابة النفسية والتقويم المعرفي للأحداث، فإن اعتماد هذه الدراسات على أسلوب استرجاع الأحداث يطرح إشكالاً منهجياً يتمثل في صعوبة تحديد اتجاه العلاقة.

إذ طُلب من المشاركين تذكر الأحداث بعد مرورهم بها، مما يجعل من الصعب الجزم بما إذا كانت الصلابة قد أثّرت على إدراكهم لتلك الأحداث، أم أن الضغوط الناتجة عنها هي التي أضعفت من درجة صلابتهم. ولمعالجة هذا الإشكال، اعتمدت دراستان على استخدام ضغوط تم استحداثها بالتجربة عند أفراد العينة، وقد أظهرت النتائج أن الأفراد ذوي الصلابة المرتفعة كانوا أكثر ميلاً لتقييم المواقف المهددة بشكل إيجابي (Allerd & Smith, 1989). يرى لوثنانز أيضاً أن الصلابة النفسية تعمل كمخفف للآثار السلبية

الناتجة عن الضغوط أما روتر فيعتبر أن الأفراد الذين يتسمون بالدرجة العالية من الصلابة النفسية يتماثلون مع ذوي مركز التحكم والضبط الخارجي في إدراكهم ومواجهتهم. (اليازجي، 2011، ص41).

أشار (Allerd & Smith 1989) إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بمستوى عالٍ من الصلابة النفسية يكونون أكثر قدرة على مقاومة الأمراض المرتبطة بالضغط، ويُعزى ذلك إلى نمطهم الإدراكي التكيفي الذي يؤدي إلى انخفاض في مستوى التحفيز الفسيولوجي. كما أنهم يمتلكون مجموعة من العبارات الإيجابية عن ذاتهم بشكل يفوق من هم أقل صلابة، وتتمثل هذه العبارات في مفاهيم الالتزام، والسيطرة، والتحدي، التي تُعزى بدورها إلى التفاعل، باعتباره سمة تحمي من التأثيرات الجسدية المتعددة للضغط (أمال، 2023).

## خلاصة الفصل:

وفي ضوء ما تم التطرق إليه في هذا الفصل، يتّضح أن الصلابة النفسية تُعد من أهم الموارد النفسية التي تلعب دورًا وقائيًا محوريًا في حياة الفرد، حيث تساعد على التكيف الإيجابي مع مختلف الضغوط الحياتية، بما في ذلك الأزمات النفسية والاجتماعية. فهي لا تقتصر على مجرد القدرة على مقاومة التوتر، بل تتجاوز ذلك لتشكّل نمطًا إدراكيًا وسلوكيًا متكاملًا يُمكن الفرد من إعادة تفسير المواقف الضاغطة، والتعامل معها كفرص للنمو الشخصي والتطور الذاتي. وانطلاقًا من تكامل أبعادها الثلاثة: الالتزام، التحكم، والتحدي، تسهم الصلابة النفسية في تعزيز الصحة النفسية والجسدية، ودعم التوازن النفسي، خاصة لدى الأفراد الأكثر عرضة للمخاطر والاضطرابات، وعلى رأسهم الراشدون المدمنون على المخدرات. وعليه، فإن فهم هذا المفهوم والعمل على تنميته يُعدّ خطوة أساسية في مسار الوقاية والتكفل النفسي، الأمر الذي سيتم التوسع فيه ضمن الفصل الموالي المخصص لدراسة الإدمان على المخدرات.

## الفصل الثاني: الادمان على المخدرات

تمهيد

تعريف المخدرات

تعريف الادمان على المخدرات

انواع الادمان على المخدرات

أنواع تعاطي المخدرات

مراحل الادمان على المخدرات

المظاهر السلوكية للمدمن على المخدرات

العوامل المؤدية الى الإدمان على المخدرات

خصائص مرحلة الرشد

الادمان على المخدرات لدى الشخص الراشد

خلاصة الفصل

## تمهيد

تُعَدُّ ظاهرة تعاطي المخدرات من الظواهر القديمة والمستمرة التي شهدت حضورًا عبر مختلف العصور، إلا أن حدتها ازدادت في الآونة الأخيرة، لا سيما بين فئة الشباب الراشدين. وتشير الدراسات إلى أن التعاطي المتكرر لا يبقى سلوكًا عابرًا، بل يتطور تدريجيًا إلى حالة من الاعتماد القهري تُعرف بالإدمان، الذي لا يحدث بصورة مفاجئة، بل يكون نتيجة لاستخدام مستمر يصعب التحكم فيه مع مرور الوقت. وقد أدى الانتشار الواسع لهذه الظاهرة إلى اهتمام متزايد من قبل الباحثين والمختصين، الذين سعوا إلى دراستها من زوايا متعددة لفهم أسبابها ودوافعها.

وفي هذا الفصل، سيتم التطرق إلى الإطار النظري لموضوع الإدمان على المخدرات باعتباره متغيرًا رئيسيًا في هذه الدراسة، من خلال التطرق إلى تعريف المخدرات والادمان على المخدرات، كما تم التمييز بين أنواعه المختلفة و أنواع تعاطي المخدرات، وتطرقنا كذلك إلى المراحل التي يمر بها المدمن خلال تطور السلوك الإدماني، والمظاهر السلوكية للمدمن على المخدرات، بالإضافة إلى أهم العوامل المؤدية للإدمان، ثم خصائص مرحلة الرشد، وأخيرًا الادمان على المخدرات لدى الشخص الراشد.



## تعريف المخدرات:

تعريف منظمة الصحة العالمية: " ترى منظمة الصحة العالمية استعمال مصطلح الأدوية النفسية Psychotropes بديلا عن مصطلح المخدرات وتعرفها بأنها كل مادة بإمكانها إحداث تغيير في الوعي أو في السلوك لدى مستعملها". (عوادي، 2021، ص41).

كما يعرفها سعد المغربي على أنها: "كل مادة طبيعية أو مستحضرة، من شأنها اذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية الموجهة، ان تؤدي الى حالة من التعود أو الادمان يضر بالصحة النفسية للفرد والجماعة". (المغربي، 1986 ، ص 9).

يعرف العالم الألماني vuget بأنها: كل المواد التي من خلال طبيعتها الكيميائية تعمل على تغيير بناء ووظائف الكائن الحي التي أدخلت إلي جسمه هذه المواد ، و تشمل هذه التغيرات علي وجه الخصوص وبشكل ملحوظ الحالة المزاجية، الحواس، الوعي، الإدراك، علاوة على الناحية النفسية والسلوكية. (سليمان، 2012، ص 14).

وتعرف كذلك انها: " كل مادة يتناولها الكائن الحي بأي صورة من الصور؛ صلبة أو سائلة أو غازية، وبأي طريقة بالفم أو الحقن أو الاستنشاق أو التدخين، وأياً كان مصدرها؛ طبيعياً أو تخليقياً، وتؤدي إلى تغيرات في هذا الكائن سواء كانت تغيرات تركيبية بنائية، أو تغيرات وظيفية في جزء معين من الجسم أو في الجسم كله، وتشمل هذه التأثيرات التغيرات الجسمية والنفسية والسلوكية والمزاجية". (عبد الرحمان، 2006، ص 5).

## تعريف الادمان على المخدرات:

يعرف الإدمان على أنه "رغبة مرضية جامحة (ولع) من الإنسان نحو الموضوع الإدماني" (فطائر، 2001، ص 33).

ويعرفه أحمد عكاشة كالتالي " حالة التسمم الدوري أو المزمن والذي يؤثر على الفرد والمجتمع من جراء التعاطي المستمر". (سعيد، 2016، ص 142).

كما ورد تعريف الإدمان على المخدرات كما يلي: "تناول مواد مخدرة بصفة متكررة وهو حالة مرضية من الاعتماد النفسي والجسدي على عقار من العقاقير نتيجة التعاطي المتكرر له مع رغبة ملحة في الحصول عليه بأي وسيلة وذلك للحصول على تأثير نفسي أو عضوي معين" (جعلاب وبوزار، 2018، ص 115).

ويرى سوييف بأنه " التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو المواد نفسية الدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع، أو لتعديل تعاطيه، وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب". (سعيد، 2016، ص 143).

تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه: " حالة من التسمم الدوري أو المزمن الضار للفرد والمجتمع، وينشأ بسبب الاستعمال للعقار الطبيعي أو المصنع، ويتصف بقدرته على إحداث رغبة أو حاجة ملحة لا يمكن قهرها أو مقاومتها للاستمرار في تناول العقار والسعي الجاد للحصول عليه بأي وسيلة ممكنة، لتجنب الآثار المزعجة المترتبة على عدم توفره، كما يتصف بالميل نحو زيادة كمية الجرعة، ويسبب حالة من الاعتماد النفسي أو العضوي على العقار، وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة. (نوبيات، 2006، ص 62).

ويضاف لتعريف الادمان الخصائص التالية (الدمرداش، 1982، ص 20):

الرغبة الملحة في الاستمرار على تعاطي العقار والحصول عليه بأي وسيلة .

زيادة الجرعة بصورة متزايدة لتعود الجسم على العقار، وإن كان بعض المدمنين يظل على جرعة ثابتة.

الاعتماد النفسي والعضوي على العقار .

ظهور أعراض نفسية وجسمية مميزة لكل عقار عند الامتناع عنه فجأة.

الآثار الضارة على الفرد المدمن والمجتمع.

### أنواع الادمان على المخدرات:

#### الإدمان العضوي:

يشير إلى حاجة الجسم لعقار تم الاعتماد على تعاطيه وهو عبارة على تغيير في الحالة الفيزيولوجية للجسم، الأمر الذي يستلزم الاستمرار في التعاطي حتى يوقف ظهور الأعراض الجسمية المزعجة التي قد تكون أحيانا مميتة.(جحيش، 2012، ص13).

والإدمان العضوي يُعدّ حالة من التكيف الجسدي، حيث يظهر عند التوقف المفاجئ عن تعاطي مادة مخدرة على شكل اضطرابات جسدية حادة تُعرف بأعراض الانسحاب. تبدأ الأعراض عادة بشكل خفيف مثل التثاؤب، تدميع العينين، سيلان الأنف، العطاس، والتعرق، ثم تتطور لتشمل فقدان الشهية، اتساع حدقة العين، الارتجاف، الشعور بالقشعريرة، وقد يصاحب ذلك ارتفاع في درجة الحرارة، وارتفاع في ضغط الدم مع حالة عامة من عدم الارتياح. أما في الحالات الشديدة، فقد تظهر أعراض مثل القيء، الإسهال، وفقدان الوزن. تجدر الإشارة إلى أن هذه الأعراض تختلف باختلاف نوع المادة المخدرة، وتختفي غالباً

بمجرد العودة إلى تعاطيها. كما يُلاحظ أنه لا توجد مواد تؤدي إلى إدمان عضوي دون أن يصاحبها أيضاً نوع من الإدمان النفسي. (عوادي، 2021)

### الادمان النفسي:

في العادة، ترافق التبعية الجسدية تبعية نفسية، غير أنه من الممكن أن تظهر التبعية النفسية دون أن تكون مقرونة بتبعية جسدية. (Barclay, 1984).

ويشير الادمان النفسي إلى الحاجة النفسية لذلك العقار، يعني رغبة نفسية قوية للحصول على نفس التأثير، وهو موقف يوجد فيه شعور بالرضا مع دافع نفسي يتطلب التعاطي المستمر أو الدوري لمادة نفسية بعينها لاستثارة المتعة أو لتحاشي المتاعب. (جحيش، 2012، ص13).

وهو حالة نفسية تعود إلى التعاطي المتكرر لمادة مخدرة كما هو الحال مع الكوكايين والكراك وكذلك القنب والمواد المهلوسة والمستنشقات فيشعر الفرد أثناء ذلك بحالة من الإشباع والنشوة بعيدا عن أي انزعاج أو ألم مما يدفعه إلى التعلق أكثر بالمادة فتظهر لديه الرغبة الملحة في الحصول على المخدر وشغف لا يقاوم لتعاطي المادة التي في غيابها تظهر عند الفرد علامات الإضطراب الكآبة والقلق. (عوادي، 2021، ص 52).

## أنواع تعاطي المخدرات:

لا يمكن اعتبار كل من قام بتجربة المخدرات أو تعاطاها في مناسبات محدودة شخصًا مدمنًا، ولهذا السبب تم تصنيف أنماط التعاطي إلى ثلاث فئات رئيسية هي: (قبوب وسعيد، 2015).

### 1. التعاطي التجريبي أو الاستكشافي:

يشير هذا النمط إلى الحالات التي يقوم فيها الفرد بتجربة المخدر لمرة واحدة أو حتى ثلاث مرات على أقصى تقدير خلال حياته، وغالبًا ما يكون الدافع فضولًا أو رغبة في الاستكشاف.

### 2. التعاطي العرضي أو الظرفي:

في هذه الحالة، يتعاطى الشخص المخدرات في فترات متباعدة، وقد لا يتجاوز الأمر مرة أو مرتين في الشهر، لا تظهر لديه علامات التبعية النفسية أو الجسدية، كما أن التعاطي يكون غالبًا عفويًا وغير مخطط له، ويحدث فقط في حال توافر المادة بسهولة. ومع ذلك، يمكن أن يستمر هذا النمط من التعاطي إذا ترافقت معه ظروف نفسية أو اجتماعية معينة.

### 3. التعاطي المنتظم:

يمثل هذا المستوى تطورًا في نمط التعاطي، حيث يبدأ الشخص في استخدام المخدرات بشكل مستمر ومنتظم، ما يشير إلى بداية تعلق واضح بالمادة، ويمهد الطريق نحو الاعتماد الكلي عليها.

#### 4. التعاطي القهري أو الكثيف:

يُعد هذا النمط الأكثر خطورة، ويتميز بالاستخدام اليومي أو المتكرر بكميات كبيرة وعلى مدى فترات طويلة. ويُعرف المدمن هنا بكونه شخصاً فقد السيطرة على سلوكه تجاه المادة، مما ينعكس سلباً على صحته النفسية والجسدية، ويؤدي إلى حالة من الاعتماد القهري.

#### مراحل الإدمان على المخدرات:

لا يُعدّ الإدمان على المخدرات حالة بسيطة يمكن للفرد أن يشرع فيها متى أراد ويتراجع عنها كيفما شاء، بل هو ظاهرة معقدة يصعب الخروج منها بمجرد قرار ذاتي. إذ غالباً ما تكون بداية تعاطي المادة المخدرة بدافع الفضول وحب الاستكشاف أو تبدأ بتقليد جماعة الرفاق في التعاطي، وقد يُقدم الفرد على التجربة في محاولة للهروب من ضغوط الحياة وأزماتها أو للتخفيف من معاناته النفسية ونسيان ما يتعبه من هموم ومشاكل. ومهما كانت الدوافع الأولية، فإن التعاطي يجد نفسه في البداية مستمتعاً بالحالة المزاجية التي تمنحها له المادة، حيث يدخل في تجربة ممتعة تجعله يُقبل على تكرارها. وهي فترة تختلف في مدتها من شخص إلى آخر.

ومع مرور الوقت، يتحول التعاطي إلى سلوك يومي يستهلك جزءاً كبيراً من وقت واهتمام الفرد. وعندما يحاول التوقف، يُصادف صعوبات واضحة نتيجة ظهور أعراض انسحابية، ما يدل على أن المادة أصبحت تتحكم فيه لا العكس. وبوجه عام، يمكن تقسيم مسار الإدمان إلى ثلاث مراحل زمنية مترابطة ومتتالية:

### 1- مرحلة التعاطي:

يُعدّ التعاطي في هذه المرحلة سلوكاً إرادياً غير مرضي، غالباً ما يكون بدافع التجريب أو الفضول أو بغرض التسلية. قد يحدث بشكل فردي أو جماعي، ويشعر خلاله الشخص بحالة من النشوة والابتهاج تُشجعه على تكرار التجربة. كما لا ينعكس التعاطي في هذه المرحلة على الأداء المهني أو الدراسي للفرد، ولا يؤثر سلباً على اهتماماته وهواياته ونشاطاته اليومية.

### 2- مرحلة التحمل:

في هذه المرحلة، يبدأ الجسم في تطوير ما يُعرف بالتحمل، أي الحاجة إلى جرعات أعلى من المادة للحصول على نفس التأثير الذي كان يحدث بجرعات أقل. ويُعد هذا التحول استجابة فيزيولوجية ناجمة عن تغيرات في المستقبلات العصبية على مستوى الخلايا. رغم أن الاستهلاك يصبح مكثفاً، إلا أن سلوك الفرد يبقى منتظماً، ومنتجماً اجتماعياً.

### 3- مرحلة الإدمان:

تمثل هذه المرحلة ذروة الاضطراب، حيث تظهر تبعية جسدية ونفسية للمادة، ويُصبح الاستهلاك قهرياً لا بحثاً عن المتعة بل استجابة لحاجة ملحة. يفقد المدمن تدريجياً اهتمامه بمختلف الأنشطة المهنية والدراسية والترفيهية، وتضيق علاقاته الاجتماعية، ليصبح جُلّ اهتمامه منصباً على الحصول على المادة المخدرة. وفي حال الانقطاع أو الغياب القسري عنها، تظهر عليه أعراض انسحابية حادة.

ويلاحظ أن كل مرحلة من هذه المراحل ترتبط بدرجة مختلفة من استهلاك المادة: ففي مرحلة التعاطي يكون الاستهلاك محدوداً ومناسباتياً، أما في مرحلة التحمل فيصبح متكرراً ويُصنّف ضمن سوء

الاستخدام، وغالباً ما يُنكر الشخص هذا إفراطه في الإستهلاك. بينما في المرحلة الثالثة، يفقد الفرد السيطرة على استهلاكه ويصبح عاجزاً عن التحكم فيه. (عوادي، 2021).

### المظاهر السلوكية للمدمن على المخدرات:

يُظهر الفرد المدمن مجموعة من التصرفات التي يمكن ملاحظتها، من بينها: (سعيد، 2016):

الشعور المستمر بالخمول وكثرة التثاؤب دون سبب واضح.

سرعة الاستثارة والانفعال لأتفه الأسباب.

الميل للانطوائية والعزلة الاجتماعية بشكل غير معتاد

عدم العناية بالمظهر الخارجي والإهمال في النظافة الشخصية.

تغيرات جسدية مثل شحوب الوجه، التعرق الزائد، وارتجاف اليدين أو الأطراف.

التسبب في أداء المهام اليومية سواء الدراسية أو المهنية، وغياب الالتزام والانتظام فيها.

التخلي عن الاهتمامات المعتادة كالمشاركة في الأنشطة الرياضية أو الثقافية.

ممارسة سلوكيات غير أخلاقية كالكذب، السرقة، أو استخدام وسائل احتيالية بهدف الحصول على المال

لشراء المواد المخدرة.



## العوامل المؤدية الى الإدمان على المخدرات:

تتعدد العوامل التي تسهم في وقوع الفرد في الإدمان، حيث تتداخل الأبعاد النفسية، الاجتماعية، الاقتصادية والبيولوجية بشكل معقد مما يجعل فهم هذه العوامل ضروريًا للوقاية والتدخل المبكر وتمثل العوامل المؤدية الى الادمان على المخدرات فيما يلي:

### العوامل البيولوجية:

تلعب المواد المخدرة دورًا مباشرًا في التأثير على المستقبلات العصبية داخل الجهاز العصبي، حيث أن الجسم بطبيعته يُفرز مواد مسكنة للألم تُشبه في تركيبها مشتقات الأفيون، وتقوم بوظيفة تخفيف الألم بشكل طبيعي. غير أن تعاطي المخدرات يؤدي إلى تعطيل هذا الإفراز الذاتي، مما يجعل الجسم يعتمد تدريجيًا على المصدر الخارجي للمادة المسكنة. وعند التوقف المفاجئ عن التعاطي، يعاني المدمن من آلام حادة نتيجة غياب الإفراز الداخلي، فيلجأ مجددًا لتعاطي المخدر لتسكين الألم. ومع الاستمرار، تبدأ المستقبلات العصبية في التكيف مع الجرعات الخارجية، مما يؤدي إلى انخفاض تأثيرها، وبالتالي يحتاج المدمن إلى رفع الجرعة بشكل متزايد، مما يؤدي إلى تعلق الشخص بالمخدر وصعوبة تخلصه منه. (غمراس، 2019).

### العوامل النفسية:

للجانِب النفسي تأثير كبير على الادمان على المخدرات ومن بين العوامل النفسية المؤدية الى الادمان على المخدرات نذكر ما يلي: (غمراس، 2019، ص 109).

الضغوط النفسية الكبيرة الناتجة عن العمل أو عدم تحقيق حاجات ملحة لدى الفرد.

الشعور بالنقص نتيجة عاهة أو إعاقة أو عدم مجارات الآخرين به أقرانه.

الشعور بالفشل وضعف القدرة والكفاءة.

وجود رغبة شخصية في التجريب أو حب الاستطلاع، أو وجود توهم بأن التعاطي للمخدرات يدل على استقلالية وقوة الشخصية.

عدم الرضا عن الحياة، والرغبة في خفض التوتر والقلق والألم.

الاغتراب عن المجتمع والنقاط مع قيمه، وهي تعتبر بمثابة العلاج السلبي للآزمات النفسية المصاحبة للمراهقة.

### العوامل الاجتماعية:

تتمثل العوامل الاجتماعية في: (غمراس، 2019، ص ص 110-111).

دور رفقاء السوء في الترغيب أو الحث أو التوريط أو التقليد أو تيسير فرص ذلك. التفكك الأسري مثل النزاعات والصراعات الأسرية وأجواء التوتر بين أطراف الأسرة.

التنشئة الاجتماعية الفاسدة حيث لا يمارس الأب والأم أو كلاهما دوره في التنشئة والتربية والتوجيه الصحيح لأبنائهم أو التفرقة بين الأبناء.

المحاكاة وتقليد شخص معين.

تأثير وسائل الإعلام لما تعرضه من نماذج أفلام سيئة أو برامج يغيب عنها الوعي اللازم للأفراد.

الجهل وضعف التوعية بأخطار المخدرات.

كما ان لجماعة الرفاق تأثير فاعل في شخصية كل عضو من أعضاء الجماعة، وتمثل جماعة الرفاق بيئة اجتماعية صغيرة تؤثر بشكل ما على شخصية كل فرد، وعن طريق التفاعل مع جماعة الرفاق تنتقل

الأفكار، وتتعلم السلوكيات سواء كانت إيجابية أو سلبية. وقد أثبتت دراسات عديدة بأن بداية تعاطي المخدرات بين الشباب كان بدعوة من صديق، أو محابة لجماعة الرفاق. (البريثن، 2002، ص 95). وتُعد أوقات الفراغ من الفترات التي يكثر فيها تفاعل الشباب مع جماعة الرفاق، إذ غالباً ما يبحث الفرد خلالها عن يشاركه وقته ونشاطه. وفي ظل غياب الوعي أو غياب البدائل المفيدة، قد تستغل جماعة الرفاق هذا الفراغ لتوجيه الفرد نحو سلوكيات غير سوية، مما يجعل أوقات الفراغ بيئة خصبة للتأثر السلبي.

والحقيقة أن مثل هذه الأوقات تسمى أوقات الفراغ إذا لم يصاحبها وسائل وأماكن ترويحية مهيئة، إضافة إلى عقل واع يصرف هذه الأوقات فيما ينفع، أو على الأقل فيما لا يضر. فربما تكون عاملاً يؤدي إلى الانحراف وتعاطي المخدرات، لا سيما وأن تعطيل مثل هذه الأوقات يدفع إلى الضجر والسأم والشعور بالاغتراب، مما يدفع إلى ملء هذا الوقت بأي عمل كان، وخصوصاً لدى فئة الشباب التي تمتاز بالنشاط والحيوية، وتبحث عن الجديد وعن الرفاهية. (البريثن، 2002، ص 95).

أيضاً الفقر يدفع إلى القلق النفسي ومصاحبة أصدقاء السوء كما يولد عقد نفسية مختلفة تؤدي إلى القلق والاكتئاب والشعور بالدونية وهذا ما يكون سبباً كافياً إلى التدخين واحتساء الخمر وتناول المؤثرات العقلية ومن ثم الارتقاء بأحضان الإدمان بحثاً عن ملاذ للهروب من الواقع. (الحساني، 2023، ص 97)

### العوامل الاقتصادية:

وتتمثل في مايلي: (غمراس، 2019، ص 111).

ارتفاع مستوى المعيشة مما يلقي أعباء كثيرة على كاهل الأسرة والفرد تجعله عاجزاً اتجاهها، مما يدفعه إلى تعاطي المخدرات كمحاولة للهروب من الواقع.

البطالة وما تتركه من ضغوط كبيرة في مواجهة الحياة، وتوافر الفراغ لدى الشباب.

ازدياد متطلبات الحياة بصورة عامة لتلبية مستلزمات الحياة الضرورية وعدم توفر الدخل الكافي.

تأثير وسائل الإعلام لما تعرضه من إعلانات ودعايات يتأثر بها الشباب ضعف النفوس.

### خصائص مرحلة الرشد:

بالاعتماد على ما قدمه "وايت" (1975)، يمكن تلخيص خصائص مرحلة الرشد المبكر في خمس سمات

رئيسية، وهي كما يلي: (شريبه، 2018).

1. استقرار الذات: يتميز الراشد في هذه المرحلة بنظرة أكثر ثباتاً لذاته، نتيجة التزامه بالأدوار الاجتماعية والمهنية، ما يمنحه شعوراً أكبر بالوضوح والاستقرار.

2. نجاح العلاقات الشخصية: يصبح الفرد أكثر قدرة على بناء علاقات مستقرة، إذ يقلّ تأثيره برغباته الذاتية مقارنة بفترة المراهقة، مما يعزز قدرته على تقبل الآخرين والتفاعل الإيجابي معهم.

3. تعميق الاهتمامات والميول: يظهر الراشد التزاماً واضحاً بميوله واهتماماته، سواء كانت أكاديمية، مهنية، أو شخصية، حيث يميل إلى التخصص والانشغال بمجالات محددة.

4. نضج القيم: تتسم نظرة الراشد للقيم بنزعة إنسانية أعمق، إذ لا يراها كقواعد صارمة، بل كنتاج لتجاربه وخبراته الحياتية، في إطار السياق الاجتماعي والثقافي.

5. توسيع نطاق الرعاية: يتزايد اهتمام الراشد بالآخرين عموماً، بما في ذلك الفئات المهمشة، مما يعكس نمواً في مشاعر التعاطف والمسؤولية الاجتماعية.

## الإدمان على المخدرات لدى الشخص الراشد:

تُعدّ مرحلة الرشد من أبرز المراحل في حياة الإنسان، إذ يُنتظر من الفرد خلالها بلوغ مستوى عالٍ من الاستقلالية، وتحمل المسؤوليات الشخصية والمهنية، بالإضافة إلى تحقيق التكيف الاجتماعي. ومع ذلك، قد يواجه بعض الأفراد صعوبات في التكيف مع متطلبات هذه المرحلة، مما يفتح المجال أمام ظهور اضطرابات نفسية متنوعة، من أبرزها الإدمان على المخدرات. إذا يمكن النظر إلى الإدمان في هذه المرحلة بوصفه مجرد انحراف سلوكي أو ضعف في الإرادة، بل هو في كثير من الحالات انعكاس لصراعات وأزمات نفسية.

ويمتاز الإدمان في مرحلة الرشد بتداخله مع أدوار اجتماعية معقدة كالعلاقة الزوجية، وتربية الأبناء، ومتطلبات العمل، الأمر الذي يجعل تبعاته أكثر خطورة، سواء على المستوى الشخصي أو الأسري أو المهني. فالراشد المدمن قد يحدث خللاً في محيطه الأسري، أو يفقد مصدر دخله، أو يدخل في نزاعات قانونية واجتماعية، مما يزيد من تفاقم حالته النفسية.

وتُظهر نتائج الدراسات النفسية الحديثة أن التكفل بحالات الإدمان في هذه المرحلة العمرية يتطلب مراعاة الجوانب الخاصة بها، لا سيما من خلال تقوية المهارات الاجتماعية، والعمل على معالجة الجذور النفسية للسلوك الإدماني.

وانطلاقاً من ذلك، فإن الإدمان على المخدرات في مرحلة الرشد لا يمكن اعتباره ظاهرة معزولة، بل يُمثل مؤشراً على خلل في التكوين النفسي والاجتماعي للفرد، مما يفرض اعتماد مقاربة علاجية شاملة ومتعددة الأبعاد، تأخذ في الحسبان تعقيدات هذه المرحلة وأثرها على مسار الفرد وحياته المستقبلية.

## خلاصة الفصل:

يُعد الإدمان على المخدرات من أخطر الظواهر التي تهدد الصحة النفسية، الجسدية والاجتماعية للفرد، إذ يُشكل تحديًا حقيقيًا للمجتمعات الحديثة لما له من آثار سلبية خاصة على فئة الراشدين. وقد دفع ذلك بالمختصين إلى دراسة مختلف العوامل البيولوجية، النفسية، الاجتماعية والاقتصادية التي قد تساهم في الوقوع فيه. خاصة أن الإدمان لا يمكن تفسيره أو معالجته بمعزل عن الجوانب النفسية للراشد المدمن، مما يستدعي التعمق في دراسة أحد أهم المتغيرات النفسية التي قد تسهم في الوقاية من الإدمان أو تزيد من احتمالية الوقوع فيه لدى الراشدين، ألا وهي الصلابة النفسية.

الجانِب التّطبيقي

## الفصل الثالث: الاجراءات المنهجية للدراسة.

تمهيد

الدراسة الاستطلاعية

منهج الدراسة

المكان والزمن

مجموعة الدراسة:

\_ شروط انتقاء مجموعة الدراسة

\_ خصائص مجموعة الدراسة

أدوات الدراسة:

\_ المقابلة العيادية الخاصة بالبحث

\_ مقياس الصلابة النفسية المكيف على البيئة الجزائرية



## تمهيد:

يُعدّ الجانب التطبيقي ركيزة أساسية في أي بحث علمي، إذ يُمثّل الامتداد العملي لما تم التأسيس له نظرياً، ويُضفي على الدراسة طابعاً واقعياً من خلال اختبار مدى صحة الفرضيات المطروحة ومصادقية النتائج المتوقعة. وتكمن أهميته في انخراط الباحث ميدانياً داخل بيئة الدراسة، مما يُمكنه من ملامسة الظاهرة المدروسة عن قرب، والتفاعل مع المعطيات كما هي في سياقها الطبيعي. وفي إطار هذه الدراسة، تم اتخاذ مجموعة من الإجراءات المنهجية، شملت إجراء دراسة استطلاعية أولية، وتحديد منهج الدراسة، ثم اختيار مجموعة الدراسة بعناية وفق شروط انتقائها، وتحديد خصائصها، واختيار الأدوات المناسبة لدراستنا. وهو ما سيتم عرضه بالتفصيل في هذا الفصل المخصص للإجراءات المنهجية للدراسة.

## الدراسة الاستطلاعية:

تُعَدّ الدراسة الاستطلاعية خطوة تمهيدية ضرورية قبل الشروع في الدراسة الأساسية، إذ تتيح للباحث التعرف على البيئة الميدانية للدراسة من خلال معاينة أولية، ما يساعده على فهم أبعاد الظاهرة المدروسة. كما تمكّنه من اختبار أدوات الدراسة المقترحة، والتأكد من مدى فعاليتها في جمع المعطيات المطلوبة، إضافة إلى تقييم إمكانية الوصول إلى أفراد مجموعة الدراسة الذين تتوفر فيهم شروط الانتقاء. ومن هذا المنطلق، جاءت هذه الدراسة الاستطلاعية لثُمهد للبحث الأساسي حول الصلابة النفسية لدى الراشد المدمن على المخدرات، من خلال استكشاف أولي للبيئة البحثية والمعطيات الميدانية ذات الصلة.

## إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

قمنا في إطار دراستنا هذه بإجراء دراسة استطلاعية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية "المجاهد المتوفي جلال محمد" بسور الغزلان، حيث سبق لنا أن قمنا بتربص تطبيقي بذات المؤسسة خلال مرحلة الليسانس، مما أتاح لنا فرصة ملاحظة حالات لراشدين مدمنين يخضعون للعلاج بها، ومن هنا تبلورت لدينا فكرة مذكرة الماستر الحالية حول موضوع الصلابة النفسية لدى الراشد المدمن على المخدرات.

وبعد الحصول على موافقة مدير المؤسسة، تم التواصل مع الأخصائية النفسية المنسقة، والتي وجهتنا بدورها إلى الطبيب المختص في الأمراض العقلية الذي يشرف على متابعة بعض الحالات التي تنطبق عليها معايير انتقاء مجموعة دراستنا. وقد زدنا هذا الأخير بقائمة بأسماء الحالات الملائمة للدراسة، حيث تنوعت بين أفراد يتابعون العلاج بالمؤسسة عن طريق مواعيد منتظمة، وآخرين متواجدين بالمؤسسة في إطار فترة استشفاء داخلية.

ثم باشرنا الدراسة الاستطلاعية بإجراء مقابلة نصف موجهة مع احد المتعالجين بالمؤسسة، وبعد ذلك قمنا بتطبيق مقياس الصلابة النفسية على نفس الحالة، وقد تم ذلك بمكتب الأخصائي النفسي بمصلحة استشفاء الرجال. وقد أظهرت هذه الخطوة أن أسئلة المقابلة وبنود المقياس كانت مفهومة بالنسبة للمبحوث، ولم تسجل صعوبات تُذكر، مما يؤكد صلاحية أدوات الدراسة وجاهزيتنا للشروع في القيام بالدراسة الأساسية.

### عرض وتحليل نتائج الدراسة الاستطلاعية:

#### تقديم الحالة :

محسن، شاب أعزب، يبلغ من العمر 26 سنة، ذوو مستوى تعليمي اولى ثانوي، يزاول مهنة حلاق.

#### عرض وتحليل محتوى المقابلة:

أسفرت المقابلة العيادية مع الحالة "محسن" عن جملة من المعطيات التي تعكس تداخل العوامل النفسية والعائلية والاجتماعية في نشأة وتطور سلوكه الإدماني. فعلى مستوى التاريخ الشخصي، صرح محسن أن طفولته كانت هادئة ومستقرة، اتسمت بلعب كرة القدم والمواظبة على الدراسة، ما يوحي بوجود بيئة أولية داعمة نسبياً. غير أن مرحلة المراهقة شكلت نقطة تحول سلبية في مساره النفسي والسلوكي، حيث تزامنت مع غياب الأخ الذي يبدو أنه كان يمثل له سند قوي، فصرّح "انحرفت كي راح خويا دخلت للميليو"، ما يعكس هشاشة في التوازن الانفعالي وافتقاده لدعامة نفسية أساسية، الأمر الذي جعله ينزلق تدريجياً نحو الادمان. كما أشار إلى أن غياب أخيه الذي سافر الى كندا لأغراض دراسية شكّل له صدمة عاطفية، عبّر عنها بوضوح بقوله: "راح خويا لكندا والادمان هو الحل"، ما يدل على أن تجربة الفقد لعبت دوراً محورياً في تشكل سلوكه الإدماني كآلية هروب من الألم النفسي.

أما على مستوى العلاقات العائلية، فقد وصف محسن الأجواء الأسرية خلال الطفولة بأنها هادئة وخالية من التوترات، مشيرًا إلى محبة والده وعلاقة طيبة مع بقية أفراد الأسرة، خاصة أخيه، مما يؤكد توفر روابط أسرية قوية في المرحلة الأولى من حياته. ومع ذلك، فقد تأخر وعي العائلة بمشكلته الإدمانية، حيث قال: "عام باش فاقولي"، ما قد يشير إلى غياب الملاحظة الدقيقة من طرف الأسرة. إلا أن الدعم الأسري لاحقًا كان واضحًا، خصوصًا من طرف والدته، التي بادرت بإدخاله إلى المؤسسة العلاجية، قائلاً: "ماما جابتني للمؤسسة"، وهو ما يعد عاملاً حامياً وداعماً في مرحلة العلاج.

وفيما يتعلق بـ العلاقات الاجتماعية، وصف محسن نفسه بأنه كان محبوباً ومحل احترام، لكنه خسر سمعته وعلاقاته الاجتماعية بعد الدخول في عالم الإدمان، حيث صرح: "خسرت روعي وتبدلت نظرة الناس ليا"، ما يشير إلى شعور عميق بالذنب والخذلان الاجتماعي. كما أشار إلى انقطاع علاقاته السابقة، واختار الانعزال عن الأصدقاء أثناء مرحلة العلاج، في محاولة لتجنب الانتكاسة. وفي هذا السياق، أكد أن الأسرة هي الدعم الرئيسي له، قائلاً: "الأهل هوما لي وقفو معايا".

أما فيما يخص تجربة الإدمان، فقد بدأت في سن 21 سنة، وهو سن مبكر نسبياً، ويبدو أن الدافع كان مزيجاً من الفضول والرغبة في الاكتشاف، إلى جانب غياب الدعم العاطفي الناتج عن فقدان الأخ. وقد أشار إلى استهلاكه المفرط لمادة "Pregabalin"، وقد ذكر أنه يشعر بحاجة ماسة إليها منذ ساعات الصباح الأولى، ما يدل على تطور الاعتماد الجسدي والنفسي عليها.

وعلى صعيد النظرة المستقبلية، عبّر محسن عن طموحات إيجابية ودافعية نحو التغيير، أبرزها رغبته في التكفير عن أخطائه وتحقيق هدف عاطفي يتمثل في أخذ والدته لأداء العمرة، قائلاً: "نصلح غلطتي وندي ماما لعمرة"، ما يعكس إحساساً بالذنب مقروناً بالإرادة في الإصلاح. كما أكد ثقته في قدرته على الإقلاع

النهائي عن المخدرات، قائلاً: "قادر نحبس"، ويتخيل نفسه مستقبلاً في صورة مستقرة ومنتزعة: "محبس كلش متزوج بولادي".

وبناءً على ما سبق، يتضح أن تجربة "محسن" مع الإدمان هي نتاج تفاعل معقد بين عوامل نفسية، اجتماعية وعائلية. إلا أن وجود روابط أسرية قوية، ودافعية داخلية واضحة، يمثلان مرتكزين هامين يمكن البناء عليهما في سبيل نجاح مساره العلاجي وإعادة إدماجه اجتماعيًا.

#### عرض وتحليل نتائج مقياس الصلابة النفسية:

أسفرت نتائج تطبيق مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر (2002)، المكيف على البيئة الجزائرية من طرف بن سالم (2019)، على الحالة "محسن"، عن مستوى مرتفع من الصلابة النفسية، حيث بلغ المجموع الكلي للنقاط 115،

وبتحليل الأبعاد الفرعية للمقياس، نلاحظ ما يلي:

بعد الالتزام سجل 40 نقطة، وهو ما يعكس مستوى مرتفعاً من الشعور بالمسؤولية. هذا يشير إلى أن "محسن" يحتفظ بارتباط معنوي بأهدافه وقيمه، حتى في ظل معاناته مع الإدمان، مما يعد مؤشراً إيجابياً على وجود دافع داخلي نحو التغيير.

بعد التحكم سجل 38 نقطة، وهي نتيجة مرتفعة كذلك، تدل على وجود إحساس قوي لدى الحالة بالقدرة على التأثير في مجريات الأمور والسيطرة النسبية على ظروفه. يُمكن اعتبار هذه النتيجة عاملاً وقائياً مهماً، يعزز فرص النجاح في العملية العلاجية، خاصة أن هذا الإحساس بالتحكم يعد من العوامل الأساسية في مقاومة الانتكاسة.

أما بعد التحدي، فقد سجل 37 نقطة، وهي نتيجة متوسطة تميل إلى الارتفاع، تعكس استعداداً مقبولاً لمواجهة المواقف الجديدة والتعامل معها كفرص للتعلم والنمو.

بوجه عام، تشير نتائج "محسن" إلى توفر صلابة نفسية مرتفعة، تتجلى بشكل خاص في الإحساس بالمسؤولية والسيطرة على مجريات الحياة، مع قابلية لتعزيز جانب التحدي. وتعد هذه المؤشرات مشجعة، ويمكن استثمارها ضمن برامج العلاج النفسي والدعم السلوكي المعرفي، لترسيخ الاستبصار الذاتي وتعزيز التكيف الإيجابي مع ضغوط الإقلاع عن الإدمان وبناء نمط حياة صحي ومستقر.

### خلاصة الحالة الاستطلاعية:

يظهر من خلال المقابلة العيادية ونتائج مقياس الصلابة النفسية أن تجربة الإدمان لم تكن وليدة عامل واحد، بل نتيجة تراكمات متعددة، أهمها: الفقد العاطفي، ضعف الدعم النفسي في مرحلة حساسة، إلى جانب الانخراط في بيئة اجتماعية محفوفة بالمخاطر. ورغم هذه الظروف، تكشف معطيات الحالة عن وجود عناصر قوة واضحة، وعليه، فإن حالة "محسن" تُعدّ من الحالات الواعدة علاجياً، نظراً لما يمتلكه من موارد داخلية (كالوعي الذاتي، الدافعية، الشعور بالمسؤولية) وموارد خارجية (الدعم العائلي)، يمكن استثمارها ضمن خطة علاجية تستهدف تعزيز التوازن النفسي، ودعم إعادة بناء الهوية الذاتية بعيداً عن سلوك الإدمان.

### منهج الدراسة:

لقد تم الاعتماد في دراستنا الحالية على المنهج العيادي كونه يركز على فهم معمق ومفصل للظاهرة، أما نوع الدراسة فكان دراسة حالة.

ويعرف المنهج العيادي حسب (Reuchlin, 1998) "دراسة مركزة ومعمقة لحالة فردية في بيئتها مع احترام هذه الفردية في إطار وضعية ما وفي سياق تطور معلوم مما يسمح بفهم الأفراد" (جعلاب وبوزار، 2018، ص 115).

## المكان والزمن:

**المكان:** كانت دراستنا بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية \_ المجاهد المتوفي جلال

محمد \_ بسور الغزلان، ولاية البويرة.

**الزمن:** تمت هذه الدراسة خلال السنة الجامعية 2025/2024.

## مجموعة الدراسة:

تكونت مجموعة الدراسة من خمس حالات لرجال راشدين مدمنين على المخدرات، تتراوح أعمارهم بين 25

و37 سنة، وهم يخضعون للعلاج في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة للأمراض العقلية "المجاهد

المتوفي جلال محمد" بسور الغزلان، ولاية البويرة. تم اختيار الحالات بناءً على معايير تتماشى مع طبيعة

الدراسة، وقد تم اعتماد أسماء مستعارة للحفاظ على سرية الهوية، وهي: غيلاس، وائل، لؤي، فراس،

ويانيس.

## شروط انتقاء مجموعة الدراسة:

• الجنس: ذكر.

• السن: من 25 الى 40 سنة.

• الادمان: أن يكون الفرد مدمنًا على مادة مخدرة واحدة أو أكثر، دون اشتراط نوع معين من المواد

المخدرة أو عددها.

• ان يكون المدمن يتلقى العلاج بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية المجاهد المتوفي

جلال محمد بسور الغزلان ولاية البويرة.

## خصائص مجموعة الدراسة:

نذكر خصائص مجموعة دراستنا في الجدول التالي:

الجدول رقم 1: خصائص مجموعة الدراسة

الاسم	السن	المستوى الدراسي	الوضعية العائلية	الوضعية المهنية	مادة الادمان	سن بداية التعاطي.
غيلاس	37 سنة	سنة ثانية ثانوي	متزوج وأب لثلاثة اطفال	تاجر عطور ومواد تجميل	Exstasy	29 سنة
وائل	31 سنة	سنة ثالثة ثانوي	أعزب	عون حماية مدنية	Pregabalin	21 سنة
لؤي	25 سنة	سنة ثالثة ثانوي	أعزب	ميكانيكي	Pregabalin	18 سنة
فراس	28 سنة	سنة ثالثة متوسط	أعزب	بطل	Tramadol	20 سنة
يانيس	25 سنة	سنة اولى متوسط	أعزب	فلاح	Cannabis	19 سنة



## أدوات الدراسة:

### المقابلة العيادية الخاصة بالبحث:

**تعريفها:** المقابلة العيادية الخاصة بالبحث هي لقاء يتم وجهًا لوجه بين شخصين، أحدهما الباحث والآخر هو المبحوث، حيث يتبادلان الحديث ضمن إطار محدد. وهي لا تهدف إلى التشخيص أو العلاج، لكنها ليست خالية من الغاية؛ إذ تُعد بمثابة خطة عمل يعتمد عليها الباحث لتنظيم جهوده البحثية، وتُستخدم كأداة منهجية لجمع البيانات النوعية في سياق بحث علمي. ورغم أن المقابلة تظل متمحورة حول الشخص، كما هو الحال في المقابلة العلاجية، إلا أن هدفها يظل محدودًا، وينحصر في مجال معين تفرضه طبيعة البحث. ويُحدّد هذا المجال مسبقًا من طرف الباحث من خلال "التعليمية" (la consigne). (Chiland, 2013)

وقد اعتمدنا في بحثنا هذا على المقابلة العيادية النصف موجهة: ففي هذا النوع من المقابلات، تكون درجة الحرية لدى كل من الباحث والمبحوث أقل مقارنة بالمقابلات غير الموجهة. إذ لا تقتصر المقابلة على تعليمية واحدة، بل تتضمن مجموعة من التدخلات المحددة مسبقًا في دليل المقابلة نصف الموجهة، تُقدّم وفق ترتيب معدّ سلفًا. ويحتفظ المبحوث بحرية التعبير، شريطة أن تظل إجاباته ضمن إطار السؤال المطروح، دون الخروج عن سياقه الموضوعي. (Chiland, 2013).

## محاور المقابلة العيادية النصف موجهة:

تم تصميم دليل المقابلة العيادية النصف موجهة ليشتمل 17 سؤالاً موزعة على خمسة محاور رئيسية، بالإضافة إلى البيانات الشخصية. وتهدف إلى جمع بيانات نوعية تساعد في فهم حالته النفسية والاجتماعية وعلاقته بالإدمان. وتتمثل هذه المحاور فيما يلي:

البيانات الشخصية: يتضمن هذا الجزء مجموعة من المعلومات الأساسية الخاصة بالمفحوص، وهي ضرورية لتحديد خصائص مجموعة البحث. وتشمل: الاسم، الجنس، السن، المستوى الدراسي، الوضعية المهنية والوضعية العائلية.

• المحور الأول: التاريخ الشخصي: يتكون من 3 أسئلة ويهدف هذا المحور إلى استكشاف الخلفية الحياتية للمفحوص، والتعرف على أهم المراحل والتجارب التي مر بها منذ الطفولة، والتي قد تكون أثرت في بناء شخصيته أو ساهمت في دفعه نحو سلوك الإدمان.

• المحور الثاني: العلاقات العائلية: يشمل 4 أسئلة، ويهدف إلى فهم طبيعة العلاقات داخل الأسرة، ومدى تأثير هذه العلاقات في حياته النفسية وفي سلوكه الإدماني.

• المحور الثالث: العلاقات الاجتماعية: يتكون من 3 أسئلة ويهدف إلى الكشف عن طبيعة العلاقات التي يقيمها المفحوص خارج النطاق الأسري، ومدى تأثير هذه العلاقات في دعمه أو في تعزيز الإدمان لديه.

• المحور الرابع: تجربة الإدمان على المخدرات: يضم 4 أسئلة، يهدف إلى التعمق في تجربة المفحوص مع الإدمان من خلال معرفة بدايات التعاطي، أسبابه، أنواعه.

- المحور الخامس: النظرة المستقبلية: يتكون من 3 أسئلة، ويهدف إلى التعرف على مدى وعي المفحوص بمشكلته، ونظراته لمستقبله، ومدى رغبته واستعداده للإقلاع عن الإدمان وبناء حياة جديدة.

### مقياس الصلابة النفسية المكيف على البيئة الجزائرية:

لجمع البيانات المتعلقة بمتغير الصلابة النفسية، تم استخدام المقياس الذي وضعه عماد محمد أحمد مخيمر (2002)، والذي قامت بن سالم (2019) بتكييفه بما يتناسب مع الخصوصيات الثقافية والاجتماعية للبيئة الجزائرية.

### وصف المقياس:

هو أداة مكونة من 47 بند، تعطي تقديرا كميا للصلابة النفسية للفرد، حيث أن البنود موزعة على أبعاد الصلابة النفسية الثلاثة كالتالي: (بن سالم، 2019، ص 107).

- بعد الالتزام : يتكون من 16 بند وتشير إلى درجة التزامات الفرد تجاه نفسه وأهدافه و الآخرين.

حيث تتمثل البنود في ما يلي:

1-4-7-10-13-16-19-22-25-28-31-34-37-40-43-46

- بعد التحكم: يتكون من 15 عبارة وتشير إلى درجة اعتقاد الفرد بالقدرة على التحكم في الأحداث وتتمثل البنود في:

2-5-8-11-14-17-20-23-26-29-32-35-38-41-44

- بعد التحدي: يتكون من 16 بند وتشير إلى درجة الفرد في رفع التحديات. وتتمثل البنود في:

3-6-9-12-15-18-21-24-27-30-33-36-39-42-45-47

### الخصائص السيكومترية للمقياس:

الصدق التمييزي: تم استعمال طريقة المقارنة الطرفية قصد حساب الصدق التمييزي، حيث طبق المقياس على (100) مئة عون الحماية المدنية ورتبت الدرجات الكلية للاستجابات تنازليا، ثم أخذت نسبة 26 من الدرجات العليا، ونسبة 26% من الدرجات الدنيا ليتم المقارنة بين العينتين بتطبيق اختبارت". (بن سالم، 2019، ص 110).

يتبين من قيمة "ت" المحسوبة (5,443) أنها أكبر من القيمة المجدولة التي تساوي (2,060) عند مستوى الدلالة (0,05) ما يوضح أن المقياس يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المستوى المرتفع والمستوى المنخفض في الصلابة النفسية، مما يجعله يتصف بمستوى عال من الصدق. (بن سالم، 2019، ص 110).

الثبات: تم استعمال طريقة التطبيق وإعادة التطبيق في استخراج الثبات، حيث طبق المقياس على عينة استطلاعية مرتين بفارق زمني قدر بثلاثة أيام، فكان معامل الثبات باستخدام معامل ارتباط بيرسون يساوي 0.81 ، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات. (بن سالم، 2019، ص 110).

تشير معاملات الصدق والثبات المحصل عليها إلى أن مقياس الصلابة النفسية يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة، مما يجعله أداة موثوقة وقابلة للاستخدام بثقة في دراستنا.

### طريقة تنقيط وتصحيح المقياس:

الإجابة على كل بند تكون واحدة من بين ثلاثة مستويات لا تنطبق أبدا، تنطبق أحيانا، تنطبق دائما.  
وتتراوح الدرجة لكل بند ما بين درجة واحدة و ثلاثة درجات، بمعنى إذا كانت الإجابة لا تنطبق أبدا تعطى 1 نقطة، تنطبق أحيانا تعطى 2 نقاط، تنطبق دائما تعطى 3 نقاط.

وهناك 15 بند تصحح في الاتجاه العكسي لأنها تشير إلى الجانب السلبي للصلاية النفسية و هي التي تقابل في المقياس الأعداد التالية : ( 7-11-16-21-23-25-47-46-42-38-37-36-35-28-32)، فإذا كانت الإجابة لا تنطبق أبدا تعطى 3 نقاط، تنطبق أحيانا تعطى 2 نقاط، تنطبق دائما تعطى 1 نقطة.

وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين 47 و 141 نقطة. (بن سالم، 2019، ص. 107-108).

### الجدول رقم 2: دلالة النقاط المتحصل عليها على مقياس الصلاية النفسية

مرتفع	متوسط	منخفض	المستوى الدلالي لعدد النقاط
38-48	27-37	16-26	الالتزام
36-45	25-35	15-24	التحكم
38-48	27-37	16-26	التحدي
110-141	79-109	47-78	الصلاية النفسية

## الفصل الرابع: عرض وتحليل النتائج

عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى

عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة

عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة

عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة

## عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى:

### تقديم الحالة:

الحالة تخص شابًا يُدعى غيلاس، يبلغ من العمر 37 سنة، متزوج وأب لثلاثة أطفال. مستواه الدراسي لا يتجاوز السنة الثانية من المرحلة الثانوية. يشتغل في مجال التجارة، حيث يملك نشاطًا خاصًا يتمثل في بيع العطور ومواد التجميل.

### عرض وتحليل محتوى المقابلة:

أسفرت المقابلة العيادية مع الحالة "غيلاس" عن جملة من المعطيات التي تسلط الضوء على العوامل النفسية والاجتماعية والعائلية المتداخلة في تجربة الإدمان.

فعلى مستوى التاريخ الشخصي، نشأ غيلاس في بيئة عائلية متواضعة ضمن أسرة كبيرة العدد، وكان أصغر الإخوة، ما قد يجعله عرضة إما للدلال الزائد أو الإهمال. كما أشار إلى قطعه لمسافات طويلة يوميًا للالتحاق بالمدرسة، حيث قال: "تمشي 2 كيلو باش نوصل للمدرسة" وعمله خلال العطل الصيفية، ما يعكس حسًا مبكرًا بالمسؤولية، عند قوله "في الصيف ماكنتش نقعد كنت نروح نخدم في العاصمة" لكنه في الوقت ذاته يعبر عن ضغط نفسي مبكر قد يكون ساهم في تشكيل بنيته النفسية. ويُعد فقدان لوالده قبل أربع سنوات نقطة تحول في حياته، ساهمت في تعميق أزمتة النفسية وسهلت انزلاقه نحو سلوك الإدمان.

أما على مستوى العلاقات العائلية، فقد وصف غيلاس أجواء الطفولة بأنها مريحة وخالية من الصراعات، غير أن العلاقة الزوجية اتسمت بالتوتر، خصوصًا بعد اكتشاف مشكلة الإدمان، ما شكل مصدر ضغط نفسي. كما أظهر دعمًا واضحًا من أفراد أسرته، لا سيما والدته وأخيه الأكبر.

حيث صرح "هو ما ليجابوني للمؤسسة ووقفو معايًا" ، وهو ما يعد عاملاً حامياً في مسار التعافي. وتجدر الإشارة إلى وجود سوابق عائلية للإدمان، تمثلت في أخيه الذي خضع للعلاج سابقاً، ما قد يشير إلى قابلية بيولوجية أو نمط بيئي مشترك.

وعلى صعيد العلاقات الاجتماعية، وصف نفسه بالمسالمة، إلا أنه فقد علاقاته الاجتماعية السابقة، وحلّ محلها رفقاء من المدمنين، ما ساهم في تكريس السلوك الإدماني وتعميق العزلة الاجتماعية.

وفيما يتعلق بتجربة الإدمان، فقد بدأت في سن 29 سنة، وهي بداية متأخرة نسبياً، ما يوحي بأن الإدمان لم يكن سلوكاً متمرّداً بقدر ما كان نتيجة تراكم لضغوط نفسية واجتماعية، أبرزها الخلافات الزوجية، حيث يقول "أنا المشاكل مع الزوجة هي لي خلاتني نولي مدمن". وقد أشار إلى استهلاكه المتكرر لمادة "Exstasy" ووصفها قائلاً "هي لي تخليني نحس بهذيك النشوة" خاصة في أوقات الأزمات والضغوط، ما يدل على استخدام المخدر كوسيلة للهروب والتخفيف المؤقت للمعاناة.

أما على مستوى النظرة المستقبلية، فقد عبّر غيلاس عن رغبة صادقة في التغيير، وصرّح برغبته في "فتح صفحة جديدة" والابتعاد نهائياً عن طريق الإدمان، عند قوله "مانيش حاب نبقا في هذي الطريق" كما أنه يرى نفسه قادراً على الاقلاع عن الإدمان، ما يعكس توفر الدافعية الداخلية، وهي ما تساهم في نجاح العملية العلاجية.

وبناءً على ما سبق، تُبرز المقابلة مع "غيلاس" صورة مركبة للإدمان تتداخل فيها العوامل النفسية والاجتماعية والعائلية في تشكل السلوك الإدماني مقابل وجود بعض المؤشرات الإيجابية التي يمكن أن تسهم في إعادة تأهيله، إذا ما تم دعمها بتدخل علاجي مناسب ومرافقة نفسية فعالة.



## عرض وتحليل نتائج مقياس الصلابة النفسية:

أسفرت نتائج تطبيق مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر (2002)، المكيف على البيئة الجزائرية من طرف بن سالم (2019)، على الحالة "غلاس"، عن مستوى مرتفع من الصلابة النفسية، حيث بلغ المجموع الكلي للنقاط 112، ما يدل على توفر قدر معتبر من الموارد النفسية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط والتحديات.

وبتحليل الأبعاد الفرعية للمقياس، تبين أن بعد الالتزام سجل 41 نقطة، وهي نتيجة تدل على مستوى مرتفع من الشعور بالمسؤولية والانخراط في مجريات الحياة، ما يعكس وجود ارتباط وثيق لدى الحالة بأهدافه وقيمه، رغم صعوبة الوضعية التي يمر بها.

في حين سجل بعد التحكم نتيجة متوسطة قدرها 32 نقطة، ما يشير إلى توفر إحساس جزئي بالقدرة على التأثير في الأحداث وإدارتها، وهو ما يمكن تفسيره بتأثر هذا الجانب بتجربة الإدمان وفقدان السيطرة التي ترافقها.

أما بعد التحدي، فقد بلغ 39 نقطة، وهي نتيجة مرتفعة تعكس استعدادًا نفسيًا جيدًا لمواجهة المستجدات والضغوط، والنظر إليها كفرص للنمو وليس كتهديدات.

بشكل عام، تُظهر هذه النتائج وجود صلابة نفسية مرتفعة لدى الحالة، مع نقاط قوة ملحوظة في الالتزام والتحدي، ما يُعد مؤشرًا إيجابيًا يُمكن استثماره في برامج الدعم النفسي والعلاج السلوكي المعرفي، بهدف تعزيز بعد التحكم وتدعيم قدرة الفرد على تجاوز الإدمان والعودة إلى نمط حياة أكثر توازنًا.

### خلاصة الحالة الأولى:

من خلال نتائج المقابلة العيادية ومقياس الصلابة النفسية، يمكن تصنيف حالة "غيلاس" ضمن الحالات التي تتميز بتداخل مركّب بين الضغوط النفسية والاجتماعية والعائلية، والتي ساهمت بشكل تدريجي في انزلاقه نحو سلوك الإدمان. فقد كشفت المقابلة عن وجود خلفية أسرية مستقرة نسبياً في مرحلة الطفولة، يقابلها توتر واضح في الحياة الزوجية الراهنة، مع افتقاد للدعم الاجتماعي خارج نطاق الأسرة. كما تبين أن تجربة الإدمان لم تنشأ في سن مبكرة، بل جاءت كنتيجة لتراكمات حياتية وضغوط مزمنة أبرزها فقدان الأب والخلافات الزوجية، ما يشير إلى ضعف استراتيجيات المواجهة لدى الحالة في بعض المواقف الحرجة.

في المقابل، أظهرت نتائج مقياس الصلابة النفسية مستوى مرتفعاً، خصوصاً في بعدي الالتزام والتحدي، على عكس بعد التحكم الذي أظهر مستوى متوسط. ما يدل على توفر جوانب من القوة النفسية والدافعية الذاتية نحو التغيير، والتي تعززها الرغبة الصريحة التي عبّر عنها غيلاس في "فتح صفحة جديدة" والإقلاع عن الإدمان. كما أن الدعم العائلي الحاضر، لاسيما من الأم والأخ، يُعد عاملاً حامياً يمكن توظيفه في خطة العلاج.

بناءً على ما سبق، يمكن القول إن حالة غيلاس تُظهر هشاشة في بعض الأبعاد النفسية والاجتماعية، إلا أنها في الوقت ذاته تحمل مقومات إيجابية من حيث الدافعية، والصلابة النفسية، مما يجعل من التدخل العلاجي النفسي فرصة واقعية لتحقيق العلاج واستعادة التوازن النفسي والاجتماعي.

## عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

### تقديم الحالة:

وائل شاب أعزب، يبلغ من العمر 31 سنة، مستواه الدراسي الثالثة ثانوي حيث انقطع عن الدراسة بعد رسوبه في شهادة التعليم الثانوي. ويعمل كعون حماية مدنية.

### عرض وتحليل محتوى المقابلة:

أسفرت المقابلة العيادية مع الحالة "وائل" عن جملة من المعطيات الهامة نوضحها فيما يلي:

فعلى مستوى التاريخ الشخصي، أشار وائل إلى أنه عاش طفولته وصفها بالإيجابية، حيث قال: "عشت طفولتي، أنا المازوزي وكانو مدليني"، ما يدل على بيئة أسرية أولية مشبعة عاطفياً. غير أن هذه المرحلة الانتقالية تباينت خلال فترة المراهقة، حيث ذكر: "كان عندي كلش وانا في سن صغير، وتوفر المال خلاني نحب نجرب كلش، حتى المخدرات"، ما يشير إلى ميل نحو التجريب المبكر نتيجة لتوفر الإمكانات المادية وغياب التوجيه أو الرقابة، وهي عوامل ساهمت في تشكل سلوك الإدمان. كما مثلت الصدمة العاطفية المرتبطة بزواج الفتاة التي كان يحبها، في سن 21، لحظة مفصلية ذات أثر نفسي عميق، ما يمكن اعتباره كحدث صادم ساهم في تعقد وضعه النفسي.

أما في ما يخص العلاقات العائلية، فقد كانت العلاقات مستقرة إلى حد ما، غير أن وفاة الوالد شكّلت نقطة تحول عاطفية حادة، حيث صرّح: "كان الجو العائلي مليح حتى نهار راح بابا... مات على يدي وهذا الشي أثر عليا". هذه الحادثة الأليمة خلفت أثراً نفسياً بارزاً، تجلّى لاحقاً في تدهور العلاقات الأسرية، لا سيما بعد فقدان الثقة بسبب سلوكيات مرتبطة بالإدمان ك"السرقة"، حيث قال: "راحت الثقة مع الدار لأنني كنت نسرق باش نشري المخدر". ورغم هذا التدهور، أشار وائل إلى وجود دعم عائلي نسبي،

خاصة من طرف أخيه الأكبر الذي يشكل بالنسبة له مصدر أمان وسند نفسي، قائلاً: "خويا الكبير نشوفو في مكانة الأب"، وهو ما يمكن اعتباره عامل وقاية في رحلة العلاج.

أما على مستوى العلاقات الاجتماعية، فقد بين وائل أنه كان شخصاً اجتماعياً، قبل أن يُفضي به الإدمان إلى حالة من العزلة والانغلاق، حيث قال: "كنت اجتماعي والإدمان دارلي العزلة"، ما يدل على تأثير الإدمان في تفكيك شبكة العلاقات الاجتماعية ودفعه نحو الانسحاب والتهميش، بل وأصبح يشعر بنفور الآخرين منه، ما عزز شعوره بالذنب والرفض الاجتماعي ويبرز ذلك في قوله: "الناس يكرهوك ويبعدو عليك، كيفاش يقبلو يصاحبو انسان مدمن، وعندهم الحق حتى انا نشوف روعي بلي انا الغالط". وقد صرّح بعدم امتلاكه أصدقاء حالياً، مؤكداً أن وصمة الإدمان باتت عائقاً أمام إعادة بناء علاقاته الاجتماعية.

وفيما يخص تجربة الإدمان، فقد بدأت في سن 21 سنة، تزامناً مع الصدمة العاطفية التي مرّ بها، بالإضافة إلى عامل التقليد والتأثر برفقاء السوء خلال فترة الخدمة العسكرية، وهو ما يؤشر على هشاشة في البنية النفسية أمام الضغوط الاجتماعية. وقد صرح أن مادة Pregabalin هي المخدر الأكثر استهلاكاً لديه. وأشار إلى أن حاجته إلى التعاطي تزداد في بعض السياقات وأثناء العمل، حيث قال: "كي نكون خدام ولا عندي تحويصة لازم نعمر راسي" ما يدل على ارتباط تعاطي المخدر بالأنشطة الاجتماعية كنوع من التكيف المرضي مع الضغوط أو كوسيلة للهروب المؤقت من الواقع.

أما من حيث النظرة المستقبلية، فقد عبّر وائل عن طموحات واضحة وأهداف إيجابية، منها: أداء العمرة لوالدته، تحسين حالته وخاصة علاج الأسنان، ممارسة الرياضة، ثم الزواج والاستقرار، ما يعكس وجود دافعية ذاتية نحو التغيير. غير أن مخاوفه من الانتكاسة توحى بحالة من القلق والانقسام الداخلي بين

الرغبة في الإقلاع والخوف من الفشل. حيث أكد "راني خايف من الانتكاسة أكثر من الأعراض الانسحابية".

وبناءً على ما سبق، تعكس المقابلة مع "وائل" صورة واضحة لتشابك العوامل الشخصية والعاطفية والعائلية في تكوين سلوكه الإدماني، مقابل بروز مؤشرات إيجابية متمثلة في الوعي الذاتي بواقعه، وجود أهداف مستقبلية، وتوفر دعم أسري، ما يفتح المجال أمام فرص العلاج في حال وجود مرافقة نفسية فعالة وبرنامج علاجي شامل يأخذ بعين الاعتبار خصوصياته الفردية.

### عرض وتحليل نتائج مقياس الصلابة النفسية:

أسفرت نتائج تطبيق مقياس الصلابة النفسية على الحالة "وائل"، عن مستوى متوسط من الصلابة النفسية، حيث بلغ المجموع الكلي للنقاط 109، وهي نتيجة تشير إلى توفر قدر معقول من الموارد النفسية، يُمكن أن تساعد الفرد على التكيف مع الضغوط والتحديات، لكنها تظل بحاجة إلى تدعيم وتطوير.

وبتحليل الأبعاد الفرعية للمقياس، تبيّن أن بعد الالتزام سجّل 38 نقطة، وهو مستوى مرتفع يدل على وجود شعور واضح بالمسؤولية، وانخراط نسبي في مجريات الحياة، ما يعكس ارتباط الحالة ببعض الأهداف الشخصية التي يرغب في تحقيقها، على غرار قوله: "راني حاب نخدم سناني، ندير رياضة، نخطب ونستقر"، ما يُبرز وجود دافعية داخلية نحو التغيير.

أما بعد التحكم، فقد بلغ 37 نقطة، وهي أيضًا نتيجة مرتفعة، تُشير إلى شعور جيد بالقدرة على إدارة المواقف والتأثير في مجريات الأحداث، وهو ما يُعد مؤشرًا إيجابيًا على مستوى الاستبصار والقدرة على اتخاذ القرارات، رغم التحديات المرتبطة بالإدمان.

في حين سجّل بعد التحدي 34 نقطة، وهي نتيجة تُصنّف ضمن المستوى المتوسط، ما يدل على توفر استعداد نفسي مقبول لمواجهة التغيرات والضغوط، لكن بدرجة أقل من الأبعاد الأخرى، وربما يرجع ذلك إلى مخاوف الحالة من الانتكاسة. وهو ما يعكس نوعاً من التردد والقلق من المستقبل.

بشكل عام، تعكس النتائج وجود صلابة نفسية متوسطة لدى "وائل"، مع نقاط قوة ملحوظة في بُعدي الالتزام والتحكم، ما يُعد أرضية مناسبة يمكن البناء عليها ضمن تدخل نفسي موجه، يهدف إلى تعزيز بُعد التحدي وتدعيم آليات المواجهة النفسية، خاصة في ظل توفر بعض مؤشرات الوعي الذاتي والدافعية نحو التغيير.

### خلاصة الحالة الثانية:

تُظهر دراسة الحالة الثانية "وائل"، ملامح مسار نفسي واجتماعي معقد تداخلت فيه مجموعة من العوامل المؤثرة في نشوء واستمرار سلوك الإدمان. فقد عاش وائل طفولة مستقرة نسبياً، إلا أن فترة المراهقة اتسمت بغياب التوجيه وضعف الرقابة، ما مهّد لتجريب المخدرات في سن مبكرة، خاصة في ظل توفر الإمكانيات المادية. كما كان للصدمة العاطفية التي تعرض لها في سن 21، دور محوري في بداية سلوك التعاطي. وشهدت حياته العائلية تحولاً كبيراً بعد وفاة والده، لا سيما أن الحادثة وقعت أمام عينيه، ما خلف أثراً نفسياً عميقاً.

إضافة إلى ان الإدمان والعزلة الاجتماعية أثرا على صورته الذاتية وأدّى إلى شعور متفاقم بالذنب والرفض. لكن أظهر وائل وعياً جيداً بوضعه الحالي ورغبة واضحة في التغيير، تجلت في أهداف مستقبلية إيجابية. رغم انه عبّر في المقابل عن مخاوف حقيقية من الانتكاسة.

أما نتائج مقياس الصلابة النفسية فقد أظهرت مستوى متوسطاً من الصلابة، مع ارتفاع في بعدي الالتزام والتحكم، مقابل متوسط في التحدي، ما يدل على وجود موارد نفسية قابلة للتنمية. وتُعد هذه النتائج مشجعة على بناء خطة علاجية شاملة تُركز على تعزيز بعد التحدي، ودعم آليات المواجهة الإيجابية.

### عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة:

#### تقديم الحالة:

لؤي شاب أعزب، يبلغ من العمر 25 سنة، مستواه الدراسي الثالثة ثانوي، غادر مقاعد الدراسة بعد رسوبه في شهادة التعليم الثانوي. أما من حيث الوضعية المهنية فهو يعمل كميكانيكي.

#### عرض وتحليل محتوى المقابلة:

أسفرت المقابلة العيادية مع الحالة "لؤي" عن مجموعة من المعطيات التي نبينها فيما يلي:

على مستوى التاريخ الشخصي، أشار لؤي إلى أنه عاش طفولة عادية، التحق خلالها بمدرسة خاصة بالذكور، ما قد يعكس بيئة منظمة من حيث الضبط الاجتماعي، لكن تجربته في مرحلة المراهقة عرفت انزلاقاً سلوكياً تمثل في تجربة التدخين في سن مبكرة (14 سنة)، بدافع الفضول، وهو ما يُعد مؤشراً أولياً على ميل نحو الاستكشاف والتجريب. كما أشار إلى تعرضه للضرب المتكرر من طرف والديه، لكنه أبدى نوعاً من التقبل تجاه هذه الممارسات، حين قال: "كانو يضربوني والديا بزاف بصح عادي متقبلها". ما قد يعكس تأقلاً مع أنماط التنشئة الصارمة.

أما من حيث العلاقات العائلية، فقد وصف لؤي الأجواء الأسرية بأنها كانت مستقرة وهادئة، رغم بعض الخصوصيات كزواج الأب من أمّه بعد الطلاق من الزوجة الأولى. ورغم وجود إخوة غير أشقاء، فقد أكد على علاقات إيجابية وتفاهم سائد داخل الأسرة، ما يعكس مستوى جيداً من التماسك الأسري. كما أشار

إلى استجابة إيجابية من الأسرة بعد اكتشاف مشكلة الإدمان، حيث عبّر عن اعترافه الصريح وعدم الإنكار، ويظهر ذلك من خلال قوله: "كنت مخبي عليهم بصح كي فاقو اعترفت مانكرتش، وهوما وقفو معايا وقالولي نداووك". مما ساهم في تلقيه دعمًا فعليًا، خاصة من طرف أخيه الذي رافقه في خطوات العلاج، وهو ما يُعد عامل حماية مهمًا في علاجه.

وعلى مستوى العلاقات الاجتماعية، وصف لؤي نفسه بالشخص الاجتماعي، ويتعامل مع الآخرين وفق مبدأ المعاملة بالمثل حسب قوله: "الملح مريح معاه؛ والعيان عيان؛ معاه" وقد قال أيضًا: "عندي صحابي وماعنديش مشاكل معاهم بالعكس هوما لي نصحوني بالعلاج"، ما يدل على توافر دعم اجتماعي إيجابي، يُمكن أن يُشكل عنصرًا مساعدًا في عملية الإقلاع عن الإدمان. كما أبرز الأشخاص الأقرب إليه وهم: والداه وأخوه، ما يعكس وجود قاعدة أسرية متينة يستند إليها في لحظات الضعف.

أما عن تجربة الإدمان، فقد بدأت في سن 18 سنة، بدافع التجربة والاكتشاف، دون وجود دوافع نفسية أو اجتماعية واضحة في البداية، وهو ما قد يُفسّر بغياب الوعي بخطورة السلوك. وأفاد لؤي بأن مادة Pregabalin هي الأكثر استهلاكًا لديه، ويلاحظ ارتباط استهلاكها بالأنشطة الترفيهية، حيث صرّح "كي نكون راح نحوس لي نتعاطا المخدر"، ما يدل على استخدام المخدر كوسيلة لتعديل الحالة المزاجية خلال المناسبات.

فيما يخص النظرة المستقبلية، أبدى لؤي وعيًا جيدًا بحاجته للتغيير، حيث عبّر عن أهداف واضحة تتراوح بين الجانب الاجتماعي (بناء أسرة، الزواج)، والجانب التعليمي (الرغبة في إعادة اجتياز البكالوريا)، ما يُبرز طموحًا نحو إعادة بناء الذات وتحقيق نوع من الاستقرار. وقد أكد استعداده للإقلاع وقدرته على تجاوز مرحلة الإدمان، معبرًا عن أمل في مستقبل أكثر توازنًا.



إذ قال: "راني حاب نحبس ومانرجعش للإدمان" و"نشوف روعي متزوج واب لعائلة"، وهو ما يعكس توفر الدافعية الداخلية، وهي عامل أساسي في نجاح برامج العلاج.

تحليل المقابلة يظهر إذا أن لؤي يتمتع بدرجة من النضج النفسي والقدرة على الاستبصار الذاتي، إلى جانب توفر شبكة دعم عائلي واجتماعي جيدة، ما يجعله مؤهلاً للاستفادة من برنامج علاجي متكامل يستثمر في هذه المقومات، خاصة في ظل بدايات مبكرة للإدمان قد تكون قابلة للتصحيح والتعويض النفسي.

### عرض وتحليل نتائج مقياس الصلابة النفسية:

اظهرت نتائج تطبيق مقياس الصلابة النفسية المكيف على البيئة الجزائرية، على الحالة "لؤي"، عن مستوى مرتفع من الصلابة النفسية، حيث بلغ المجموع الكلي للنقاط 113، ما يدل على توفر قدر كبير من الموارد النفسية التي تساعد الفرد على مجابهة التحديات والضغوط الحياتية. وتحليل الأبعاد الفرعية للمقياس، تبين أن بعد الالتزام سجّل 43 نقطة، وهي نتيجة تعكس مستوى مرتفعاً جداً من الانخراط في مجريات الحياة والشعور بالمسؤولية، مما يدل على ارتباط قوي لدى الحالة بأهدافه الشخصية والمهنية.

أما بعد التحكم، فقد بلغ 33 نقطة، وهي نتيجة متوسطة تشير إلى توفر إدراك جزئي بالقدرة على التأثير في مجريات الأحداث والتحكم فيها. ويمكن تفسير هذه النتيجة بتأثر هذا الجانب ببعض العوامل المرتبطة بظروف الإدمان، مثل فقدان الإحساس بالسيطرة في بعض المواقف.

في حين سجّل بعد التحدي 37 نقطة، وهي نتيجة تُصنّف ضمن المستوى المتوسط، مما يعكس وجود قابلية نسبية لدى الحالة لمواجهة التغيرات والنظر إلى الضغوط كفرص للنمو والتعلم، ولكن بدرجة أقل من المثالية.

على العموم، تُظهر هذه النتائج مستوى مرتفعاً من الصلابة النفسية لدى الحالة "لؤي"، مع نقاط قوة واضحة في بعد الالتزام، يقابلها أداء متوسط في بعدي التحكم والتحدي. وتُمثل هذه المعطيات مؤشراً إيجابياً يُمكن البناء عليه في برامج الإرشاد والدعم النفسي، مع التركيز على تقوية بعدي التحكم والتحدي، لدعم قدرة الحالة على التكيف الإيجابي والابتعاد عن سلوكيات الإدمان.

### خلاصة الحالة الثالثة:

تمثل حالة "لؤي" نموذجاً لشاب راشد خاض تجربة الإدمان في سن مبكرة، ضمن سياق اجتماعي وأسري مستقر نسبياً، يتميز بتوفر شبكة دعم فعالة، لا سيما من الأسرة والأصدقاء. رغم بعض التجارب السلبية في التنشئة، كالتعرض للضرب من كرف الوالدين، إلا أن لؤي أبدى مستوى من النقبل والتكيف. كما يُظهر استعداداً ذاتياً للإقلاع عن الإدمان، مدفوعاً بدافعية داخلية ورؤية مستقبلية واضحة تشمل الاستقرار الأسري والطموح الدراسي.

أسفرت نتائج المقابلة والمقياس عن توفر صلابة نفسية مرتفعة، خاصة في بعد الالتزام، مما يعكس شعوراً قوياً بالمسؤولية والارتباط بالحياة. في المقابل، تُسجل أبعاد التحكم والتحدي نتائج متوسطة، ما يشير إلى حاجته لدعم نفسي مكثف يساعده على تعزيز ثقته في قدرته على إدارة الضغوط.

## عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة:

### تقديم الحالة:

فراس شاب أعزب عاطل عن العمل، عمره يقارب 28 سنة، ومستواه الدراسي لم يتجاوز الثالثة متوسط.

### عرض وتحليل محتوى المقابلة:

أسفرت المقابلة العيادية مع الحالة "فراس" عن مجموعة من المعطيات التي تنطرق إليها فيما يلي:

على مستوى التاريخ الشخصي، نشأ فراس في ظروف غير نمطية، حيث اضطر والداه إلى الرحيل وتركه في رعاية أخته بسبب التزامه الدراسي، ما قد يشير إلى شعور مبكر بالانفصال العاطفي والإهمال. وقد أبدى خلال فترة المراهقة إحساساً مبكراً بالمسؤولية، عبّر عنه بقوله: "نحس بالمسؤولية ولازم نخدم لكن مكاش خدمة"، ما يعكس إدراكاً لواقعه الاجتماعي، لكنه في الوقت ذاته قد يشير إلى إحباطات ناتجة عن عجزه عن تلبية تلك المسؤولية. أما عن طريقة مواجهته للصعوبات الحياتية، فقد عبّر عنها بوضوح حين قال: "التعاطي هو لي ينسيني كل المشاكل"، ما يدل على استخدام المخدر كآلية هروب من الضغوط النفسية.

أما فيما يخص العلاقات العائلية، فقد وصف الأجواء الأسرية في طفولته بأنها تتسم بالفوضى، وعبب أن والده كان متسلطاً بقوله: "الوالد تاعي قبيح بزاف" مما قد يكون قد ساهم في شعوره بعدم الأمان داخل المحيط الأسري. كما أشار إلى تحمّله لمسؤولية مشاكل اخواته المتزوجات، ما يُظهر نوعاً من العبء النفسي والاجتماعي الثقيل في سن مبكرة. في ما يخص تفاعل العائلة مع مشكلته، فقد تم اكتشاف الإدمان من طرف أخته، التي واجهته بعد أن وجدت المخدر في أغراضه، وقد أشار إلى تلقيه دعماً بعد هذا الاكتشاف، وهو ما يُعد مؤشراً إيجابياً يساعده على العلاج.

أما على مستوى العلاقات الاجتماعية، فقد صرّح بوجود مشاكل في العمل، ما يشير إلى اضطراب في قدرته على التكيف المهني. ومع ذلك، أشار إلى امتلاكه لأصدقاء، بعضهم دعموا قراره في الإقلاع عن الإدمان، ما يدل على وجود عناصر دعم إيجابي خارج النطاق الأسري. وقد ذكر أن أخته كانت أكثر الأشخاص قرباً منه واعتنت به منذ الصغر، مما يعزز من مكانتها كداعم نفسي واجتماعي محوري في حياته.

وفيما يتعلق بتجربة الإدمان، فقد بدأت في سن العشرين، بدافع التأثر بالمحيط، إضافة إلى مشاكل عائلية وخروج مبكر من المدرسة، ما يجعل من الإدمان سلوكاً هروبياً لتفريغ الضغط أو تعويض الإحساس بالفشل. وأشار إلى استهلاكه لمادة Tramadol، التي يبدو أنه يستخدمها لمواجهة أعراض نفسية أو جسدية، خصوصاً حين قال: "تحس بالمونك ومانقدرش نقاوم"، ما يدل على درجة من التبعية النفسية والجسدية.

أما من حيث النظرة المستقبلية، فقد عبّر فراس عن رغبته في الاستقرار المهني والاجتماعي، وأبدى هدفاً واضحاً يتمثل في الحصول على عمل من خلال قوله: "حاب نحكم خدمة حلايلية ونستقر"، كما أظهر ثقة في قدرته على الإقلاع عن الإدمان، بقوله: "أكيد قادر نحبس"، رغم بعض الغموض في رؤيته المستقبلية حين لم يحدد بدقة كيف يرى نفسه مستقبلاً مجيباً عن التساؤل كيفاش تشوف روحك في المستقبل؟ ب: "منعرف"، ما قد يعكس تردداً أو تذبذباً في تصور الذات على المدى البعيد.

وبناءً على ما سبق، تعكس المقابلة مع "فراس" مجموعة من المؤشرات الدالة على هشاشة في البناء النفسي والاجتماعي، يقابلها وجود بعض العناصر الحامية كدعم الأخت والأصدقاء، إلى جانب توفر دافعية مبدئية نحو التغيير. هذه العوامل يمكن أن تُوظف بشكل فعال في إطار تدخل علاجي نفسي

فردى، يهدف إلى تعزيز آليات المواجهة الإيجابية، وتدعيم الثقة بالنفس، وكسر دائرة الاعتماد على المخدر.

### عرض وتحليل نتائج مقياس الصلابة النفسية:

بينت نتائج تطبيق مقياس الصلابة النفسية على "فراس"، وجود مستوى متوسط من الصلابة النفسية، حيث بلغ المجموع الكلي للنقاط 108، وهو ما يشير إلى توفر قدر معتدل من الموارد النفسية التي تسمح للفرد بالتعامل مع الضغوط، لكن قد يحتاج إلى دعم إضافي لتطوير استجاباته التكيفية في مواجهة الأزمات.

وبتحليل الأبعاد الفرعية للمقياس، تبيّن أن بعد الالتزام سجّل 32 نقطة، وهي نتيجة متوسطة تعكس درجة معتدلة من الانخراط في مجريات الحياة، ما يشير إلى وجود ارتباط جزئي لدى الحالة بأهدافه ومسؤولياته، وقد يعود ذلك إلى ما واجهه من ظروف معيشية غير مستقرة وصعوبات عائلية منذ مرحلة الطفولة.

أما بعد التحكم فقد سجل 42 نقطة، وهو مستوى مرتفع يدل على شعور قوي بالقدرة على التأثير في مجريات الحياة والسيطرة على الظروف المحيطة، ويُعد هذا مؤشراً إيجابياً يُمكن البناء عليه في التدخلات العلاجية، إذ أن الإحساس بالكفاءة الذاتية يُعد أحد أهم عوامل تعزيز التغيير والسير نحو العلاج.

في حين بلغ بعد التحدي 34 نقطة، وهي نتيجة متوسطة تعكس استعداداً مقبولاً لمواجهة التغيرات والمستجدات، لكن دون نظرة متفائلة كافية لرؤيتها كفرص للتطور، ما يشير إلى الحاجة إلى تعزيز هذا الجانب من خلال تقنيات معرفية سلوكية تهدف إلى تطوير نمط التفكير الإيجابي وإعادة بناء المعنى.

بشكل عام، تُظهر النتائج لدى الحالة "فراس" صلابة نفسية متوسطة، مع نقاط قوة بارزة في بعد التحكم، وهو ما يمثل قاعدة مهمة في العمل العلاجي، خاصة عند تدعيمها بتقنيات تهدف إلى تقوية الالتزام

والتحدي، وتمكين الفرد من بناء نمط حياة أكثر استقرارًا ومرونة في مواجهة الضغوط والإغراءات المرتبطة بالإدمان.

### خلاصة الحالة الرابعة:

يتبين من خلال دراسة الحالة "فراس" أنه شاب يعاني من هشاشة على المستوى النفسي والاجتماعي، نشأ في سياق من الفوضى العائلية والحرمان العاطفي، ما جعله عرضة للضغط النفسي والانخراط في سلوكيات إدمانية كوسيلة للهروب من المعاناة. كما أظهرت المقابلة العيادية ومقياس الصلابة النفسية أن فراس يتمتع بصلابة نفسية متوسطة، مع توفر مستوى مرتفع من الإحساس بالتحكم، يقابله مستوى متوسط في الالتزام والتحدي، ما يعكس توازنًا جزئيًا في قدرته على التكيف، ويبرز الحاجة إلى تعزيز بعض الأبعاد النفسية. في المقابل، يُعد وجود دعم من الأخت والأصدقاء، إضافة إلى توفر دافعية مبدئية نحو التغيير، من العوامل الإيجابية التي يمكن استثمارها ضمن برنامج علاجي نفسي، يهدف إلى تدعيم آليات المواجهة وتنشيط الإرادة في الإقلاع عن الإدمان وبناء نمط حياة أكثر استقرارًا ومرونة.

## عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة:

### تقديم الحالة:

يانيس شاب أعزب، يبلغ من العمر 25 سنة، انقطع عن الدراسة بعد السنة أولى متوسط، ليتوجه الى العمل كفلاح.

### عرض وتحليل محتوى المقابلة:

المقابلة العيادية مع الحالة "يانيس" اوضحت ما يلي:

على مستوى التاريخ الشخصي، صرح يانيس بأن طفولته كانت "مليحة" وخالية من المشكلات، ما قد يدل على استقرار نسبي في المرحلة الأولى من حياته. غير أن مرحلة المراهقة مثّلت نقطة تحول سلبية، حيث بدأ الانحراف بفعل تأثير رفقاء السوء، وهي فترة غالباً ما تكون حرجة في تشكّل الهوية النفسية والاجتماعية. وقد ذكر تعرضه لمواقف صعبة، من بينها محاولة للهجرة غير الشرعية وسرقة مبلغ كبير (150 مليون سنتيم)، بالإضافة إلى تعرضه لـ overdose، ما يعكس مستوى عالٍ من التهور واليأس، وقد يُفهم كصرخة طلب للمساعدة.

أما على مستوى العلاقات العائلية، فقد تأثر يانيس منذ سن العاشرة بسجن والده، وهو حدث مفصلي قد يكون ترك أثراً نفسياً عميقاً على توازنه العاطفي والإدراكي. رغم ذلك، يصف علاقته الحالية بعائلته بأنها جيدة، ويشعر بتحمل مسؤولية إخوته بما فيهم شقيقه الأصغر وشقيقته كونه الابن البكر. هذا الإحساس بالمسؤولية قد يمثل عنصراً إيجابياً في عملية إعادة البناء النفسي. كما يشير إلى أن عائلته اكتشفت إدمانه بعد تعرضه لـ overdose، واتخذت موقفاً داعماً بإحالاته للعلاج، خصوصاً والديه وعمه الذي رافقه، ما يشكل عاملاً حامياً مهماً في تعافيه.

وعلى صعيد العلاقات الاجتماعية، أفاد يانيس أن محيطه يتكون أساسًا من رفاق الإدمان والانحراف. حيث قال: "صحابي كامل مدمنين وتاع الميليوي" ما ساهم في تعزيز استمرارية سلوكه الإدماني. كما أن صديقه المقرب غير البلد إثر الهجرة غير الشرعية، ما قد يكون عمق شعوره بالعزلة. ومع ذلك، يعتبر أن والديه وأعمامه هم السند الحقيقي في حياته، ما يعكس استمرار وجود شبكة دعم اجتماعي إيجابي رغم اختلال بعض العلاقات.

وفيما يخص تجربة الإدمان، بدأت في سن 19 عامًا، بسبب تأثره بأقرانه. وكان المخدر الأساسي الذي استهلكه هو "القنب الهندي – Cannabis" خاصة في لحظات القلق والانزعاج، على حد قوله "نتعاطى كي نكون مقلق". ما يشير إلى استخدام المخدر كآلية دفاعية للهروب من التوتر والانفعالات السلبية، بدل مواجهتها بطريقة صحية.

أما على مستوى النظرة المستقبلية، فقد عبّر يانيس عن ندم واضح ورغبة قوية في التغيير، إذ صرح "حباب نهجر من البلاد باش نسلك والديا". كما عبّر عن طموحات مستقبلية إيجابية، منها الاستقرار المالي وأداء مناسك الحج مع والديه، ما يدل على وجود تصور بديل للحياة وخطط ذات طابع روحي واجتماعي، حيث قال "حباب نروح للحج مع بابا ويما باش نفرحهم" وهي إشارات دالة على توفر الدافعية الداخلية نحو التغيير.

تكشف المقابلة مع "يانيس" عن حالة إدمان لها جذور اجتماعية ونفسية، تتداخل فيها صدمات الطفولة، ونقص الإشباع العاطفي، وتأثير الرفاق، مع توفر دعم الأسرة وتحمل المسؤولية والرغبة الصادقة في التغيير. وهي كلها مؤشرات تبعث على الأمل إذا ما تم تعزيزها عبر مرافقة نفسية مستمرة، وتدخلات علاجية تركز على إعادة إدماجه اجتماعيًا وتدريبه على مهارات التكيف الإيجابي.



## عرض وتحليل نتائج مقياس الصلابة النفسية:

بينت النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس الصلابة النفسية على الحالة "يانيس"، عن وجود مستوى مرتفع من الصلابة النفسية، حيث بلغ المجموع الكلي للنقاط 116.

وبتحليل الأبعاد الفرعية للمقياس، تبيّن ما يلي:

بعد الالتزام سجّل 36 نقطة، وهي نتيجة تقع ضمن المستوى المتوسط، ما يشير إلى وجود انخراط نسبي في مجريات الحياة، وشعور معتدل بالمسؤولية والارتباط بالأهداف والقيم. قد يُفسّر هذا المستوى بوجود بعض التذبذب في استقرار المسار الشخصي ليانيس، نتيجة ما مرّ به من تجارب صادمة خلال فترة الإدمان، والتي قد تكون أضعفت درجة التزامه بالأدوار الحياتية.

أما بعد التحكم فقد بلغ 36 نقطة، وهو مستوى مرتفع، يدل على إحساس جيد بالقدرة على إدارة مجريات الحياة والتأثير فيها. ويُعتبر هذا مؤشراً إيجابياً يدل على احتفاظ الحالة بإحساس داخلي بالسيطرة، وهو عامل حاسم في دعم مسار التعافي وتجاوز التبعية السلوكية.

في حين أن بعد التحدي سجّل 44 نقطة، وهي نتيجة مرتفعة جداً، تعكس مرونة نفسية واستعداداً كبيراً لمواجهة الصعوبات والنظر إليها كفرص للنمو والتعلم. هذه النتيجة تدل على توفر طاقة نفسية لمواجهة المجهول والتفاعل مع التغيرات بطريقة إيجابية.

بشكل عام، تُظهر النتائج أن "يانيس" يتمتع بصلابة نفسية مرتفعة، مع نقاط قوة بارزة في بُعدي التحكم والتحدي، ما يُعد مؤشراً داعماً لإمكانية تعافيه واستعادته لتوازن نفسي وسلوكي أفضل. ويمكن توظيف هذه المؤشرات الإيجابية في برامج الدعم النفسي والعلاج السلوكي المعرفي، من خلال العمل على تعزيز بعد الالتزام وتدعيم القدرة على التفاعل الإيجابي مع الواقع، مما يُسهم في دعم جهوده للإقلاع عن الإدمان وبناء نمط حياة صحي ومستقر.

### خلاصة حالة الخامسة:

تُعد حالة "يانيس" مثالاً معبراً عن التداخل المعقد بين العوامل النفسية والاجتماعية والعائلية في تشكل سلوك الإدمان. فبينما كانت طفولته مستقرة نسبياً، شكّلت مرحلة المراهقة نقطة تحول خطيرة نتيجة تأثير رفاق السوء، ما أدى إلى الانخراط في سلوكيات خطيرة كالهجرة غير الشرعية واستهلاك المخدرات. عانى يانيس من صدمة عائلية مبكرة تمثلت في سجن والده وهو في سن العاشرة، ما قد ساهم في زعزعة استقراره العاطفي، رغم ما أبداه لاحقاً من تحمل للمسؤولية اتجاه إخوته. وعلى الرغم من انتمائه إلى محيط اجتماعي منحرف، إلا أن وجود دعم عائلي واضح - خاصة من طرف والديه وعمه - شكل نقطة قوة إيجابية في مسار تعافيه.

بدأ تجربة الإدمان في سن مبكرة نسبياً (19 سنة)، واستخدم المخدر كوسيلة للهروب من التوترات النفسية، ووصل به الإدمان إلى تناول جرعات مفرطة دون التفكير في العواقب لا سيما عند القلق والانزعاج. إلا أن المقابلة كشفت عن توفر دافعية داخلية واضحة نحو التغيير، مدفوعة بندم صادق ورغبة في تحسين الواقع الشخصي والعائلي.

كما أظهرت نتائج مقياس الصلابة النفسية أن "يانيس" يتمتع بصلابة مرتفعة، خصوصاً في بعدي التحكم والتحدي، وهو ما يعكس توفر آليات نفسية إيجابية يمكن استثمارها في إعادة بناء الذات وتجاوز الإدمان، خاصة إذا دُعِمتَ بمرافقة علاجية ممنهجة تركز على تنمية الالتزام وتدريب الحالة على التكيف الصحي مع الضغوط.

بناءً على ذلك، يمكن القول إن حالة "يانيس" تحمل في طياتها إمكانات عالية للاقلاع عن الإدمان، شريطة تعزيز الموارد النفسية والاجتماعية المتوفرة لديه، وتوفير بيئة داعمة تساعد على تبني نمط حياة أكثر اتزاناً واستقراراً.

## الفصل الخامس : مناقشة النتائج

مناقشة نتائج الحالة الاولى

مناقشة نتائج الحالة الثانية

مناقشة نتائج الحالة الثالثة

مناقشة نتائج الحالة الرابعة

مناقشة نتائج الحالة الخامسة

المناقشة العامة للنتائج.

## مناقشة نتائج الحالة الاولى (غيلاس):

في ضوء المعطيات المستخلصة من المقابلة العيادية ونتائج تطبيق مقياس الصلابة النفسية، يمكن

مناقشة حالة "غيلاس" على النحو الآتي:

يُظهر غيلاس نمطاً نفسياً يتميز بتوازن نسبي بين التجربة الحياتية والديناميات النفسية الداخلية، حيث كشفت المقابلة عن نشأته في بيئة عائلية متواضعة، مع احتمالية تعرضه لأحد طرفي التفاعل التربوي (الدلال أو الإهمال) كونه الأصغر سنّاً في أسرة كبيرة. رغم هذه الخلفية، وصف طفولته بأنها خالية من الصراعات، ما يشير إلى توفر مناخ أسري مستقر نسبياً في تلك المرحلة.

غير أن التحول السلبي في مسار حياته برز مع بداية التوترات الزوجية، والتي مثّلت أحد العوامل الضاغطة التي ساهمت في انزلاقه نحو الإدمان. ورغم ذلك، عبّر عن رغبة قوية في التغيير، مدعومة بإحساس بالدعم العائلي، ما يعكس وجود قاعدة داعمة تساعد في عملية التكيف.

وقد عززت نتائج مقياس الصلابة النفسية هذه المعطيات، حيث أظهر غيلاس مستوى مرتفعاً من الصلابة النفسية (112 نقطة)، وهو ما يعكس توفر موارد نفسية داخلية تمكنه من مواجهة التحديات. ويمكن فهم هذا الارتفاع في ضوء رغبته في التغيير وثقته في إمكانية الإقلاع، كما ورد في المقابلة.

البعد الأول: الالتزام (41 نقطة)

ينسجم هذا البعد مع ما ورد في المقابلة من إشارات إلى وعي غيلاس بمشكلته، ورغبته الصادقة في التغيير، إضافة إلى استمراره في أداء دوره كزوج وأب رغم الصعوبات. يدل هذا على انخراطه في مجريات حياته وشعوره بالمسؤولية، مما يعكس ارتباطاً قوياً بقيمه وأهدافه الشخصية.

البعد الثاني: التحكم (32 نقطة)

هذه النتيجة المتوسطة توضح أن غيلاس يمتلك مستوى مقبولاً من الإحساس بالتحكم في مجريات حياته، لكنه لا يزال يتأثر جزئياً بتجربة الإدمان، التي غالباً ما ترتبط بفقدان السيطرة. وهو ما يتطابق مع تعبيره عن فترات من التشنت والضغط في حياته الزوجية والمهنية.

البعد الثالث: التحدي (39 نقطة)

ارتفاع هذا البعد يشير إلى استعداد نفسي جيد لدى غيلاس في مواجهة الضغوط والنظر إليها كفرص للتغيير، وهو ما برز من خلال تفكيره الإيجابي حيال المستقبل، وتصوره لعملية التعافي كفرصة للنمو الشخصي.

في المجمل، تعكس نتائج كل من المقابلة والمقياس وجود صلابة نفسية مرتفعة لدى غيلاس، ما قد يشكل عاملاً وقائياً في مسار تعافيه من الإدمان. كما توضح هذه النتائج أن الصلابة النفسية قد تساهم في تعزيز الدافعية الداخلية وتسهيل إعادة التكيف، حتى في ظل الضغوط الحياتية المتعددة.

## مناقشة نتائج الحالة الثانية (وائل):

في ضوء ما أفرزته المقابلة العيادية ونتائج مقياس الصلابة النفسية، يمكن القول إن حالة "وائل" تعكس بنية نفسية تتسم بالتذبذب بين الوعي بالمشكل والإرادة في التغيير، مقابل وجود مؤثرات عاطفية سلبية وتاريخ من الإخفاقات، ما يفسر المستوى المتوسط من الصلابة النفسية.

على مستوى التاريخ الشخصي، عاش وائل طفولة وصفها بالإيجابية والمشبعة عاطفياً، وهو ما يُعد عامل حماية نفسي في المراحل الأولى من النمو. غير أن الانتقال إلى فترة المراهقة كشف عن هشاشة في البنية النفسية، خاصة مع توفر الإمكانيات المادية وغياب التوجيه، إضافة إلى الصدمة العاطفية في سن 21 عاماً، أدى إلى الانخراط في سلوك التجريب المبكر للمخدرات.

من جهة أخرى، أوضحت المقابلة أثر الإدمان على علاقاته الاجتماعية، حيث تحوّل من شخص اجتماعي إلى معزول ومنبوذ، ما أدى إلى تفاقم مشاعر الذنب والرفض الاجتماعي. هذا الجانب كشف عن حساسية نفسية عالية تجاه نظرة الآخرين، ما يعزز الشعور بالدونية والانغلاق. ورغم ذلك، أظهر وائل وعياً ذاتياً بوضعه الحالي، ودافعية نحو التغيير، حيث عبّر عن أهداف مستقبلية واضحة، يقابلها قلق واضح من الانتكاسة، ما يكشف عن صراع داخلي بين الرغبة في التعافي والخوف من الفشل.

وقد جاءت نتائج مقياس الصلابة النفسية لتدعم هذا التصور، حيث سجّل وائل مستوى متوسطاً من الصلابة النفسية (109 نقطة)، ما يشير إلى توفر بنية نفسية مرنة إلى حدّ ما، تحتاج إلى تدعيم ضمن برنامج تدخل نفسي متخصص.

البعد الأول: الالتزام (38 نقطة)

تتوافق هذه النتيجة المرتفعة مع ما ورد في المقابلة من مؤشرات على وجود شعور بالمسؤولية ودافعية نحو تحقيق أهداف شخصية، مثل تحسين الصحة الجسدية، وممارسة الرياضة، والاستقرار الأسري، ما يعكس انخراطاً نسبياً في مجريات الحياة، رغم التحديات المرتبطة بالإدمان.

البعد الثاني: التحكم (37 نقطة)

يُشير هذا المستوى المرتفع إلى قدرة وائل على استيعاب ما يمرّ به، وإدراكه لمسؤوليته في التغيير. كما يدل على درجة من التحكم المعرفي والانفعالي، رغم بعض مظاهر الفقد السابقة. ويبدو أن هذه القدرة تعزّزت بفضل عنصر الدعم العائلي ووجود أهداف واضحة.

البعد الثالث: التحدي (34 نقطة)

رغم تصنيفه ضمن المستوى المتوسط، إلا أن هذه النتيجة توحى بوجود استعداد نفسي لمواجهة الضغوط، غير أن هذا الاستعداد لا يزال يعاني من التردد والخوف من المستقبل، كما ورد في قوله: "راني خايف من الانتكاسة كثر من الأعراض الانسحابية". هذا يبيّن الحاجة إلى تدخّلات موجهة لتقوية بُعد التحدي وتدريب الحالة على آليات المواجهة الإيجابية.

إن تسجيله لنقاط قوية في بعدي الالتزام والتحكم يُعد مؤشراً واعداً، يمكن البناء عليه ضمن خطة علاجية تستهدف تعزيز بعد التحدي، وتحسين مهارات التكيف مع الانتكاسات، خاصة مع توفر أرضية داعمة (الدافعية الذاتية والدعم العائلي). وبذلك، يمكن اعتبار "وائل" مرشحاً مناسباً للاستفادة من برنامج نفسي متكامل، يستند إلى دعم الصلابة النفسية كعامل حاسم في الوقاية من الانتكاسة.

## مناقشة نتائج الحالة الثالثة (لؤي):

في ضوء المعطيات المستخلصة من المقابلة العيادية ونتائج تطبيق مقياس الصلابة النفسية، يمكن مناقشة حالة "لؤي" وفق منظور تكاملي يربط بين تجربته الحياتية وبين بنيته النفسية كما تجلّت في المقياس.

تكشف بيانات المقابلة عن بنية نفسية تتميز بالتوازن النسبي، رغم الانزلاق المبكر نحو سلوكيات الإدمان. فقد نشأ لؤي في بيئة أسرية مستقرة، رغم وجود بعض الخصوصيات كزواج الأب من الأم بعد علاقة سابقة، ووجود إخوة غير أشقاء. إلا أن طغيان مشاعر التفاهم والوئام ضمن هذا الإطار العائلي يعكس مناخاً داعماً على المستوى النفسي والاجتماعي.

ورغم أنه أفاد بتعرضه للعقاب الجسدي المتكرر من والديه، إلا أن تقبّله لهذه التجربة قد يُشير إلى آليات دفاع نفسية، كالتكيف أو التبرير، ما يدل على قدرة نسبية على احتواء الألم النفسي دون تحويله إلى صراع داخلي حاد. كما أن بداية تعاطي المخدرات بدافع الفضول لا يرتبط باضطراب داخلي واضح في تلك المرحلة، بل يُظهر ميلاً نحو حب الاستطلاع وربما التأثر بالأقران.

وقد دُعِمَت نتائج مقياس الصلابة النفسية هذه المعطيات، حيث سجّل لؤي مجموعاً مرتفعاً (113 نقطة)، ما يعكس توفر رصيد نفسي جيد يمكنه من مواجهة التحديات وضبط مساره الحياتي.



البعد الأول: الالتزام (43 نقطة)

تُعد هذه النتيجة المرتفعة مؤشرًا إيجابيًا على استعداده لتحمل مسؤولياته الاجتماعية والمستقبلية، وهو ما تجلّى بوضوح في حديثه عن رغبته في الزواج وبناء أسرة، إضافة إلى تطلعاته التعليمية. هذا الالتزام يُشكّل نواة قوية في بناء صلابة نفسية مستقرة، ويوحى بوجود بنية شخصية ذات أهداف واضحة وتوجهات منظمة.

البعد الثاني: التحكم (33 نقطة)

رغم أن هذه النتيجة تقع في المستوى المتوسط، فإنها تشير إلى توفر قدر من الإحساس بالقدرة على توجيه الحياة والتحكم في مسارها، وإن كان ذلك لا يزال متأثرًا بتجربة الإدمان، خاصة في لحظات التشتت أو الضعف. ومع ذلك، فإن استعداد لؤي للاعتراف بمشكلاته وخضوعه للعلاج يشير إلى بداية استرجاع هذا الإحساس بالتحكم.

البعد الثالث: التحدي (37 نقطة)

يُصنّف هذا المستوى ضمن المتوسط، ما يعكس وجود قابلية نسبية للنظر إلى الصعوبات كتجارب تعليمية، إلا أن هذه القابلية قد تكون بحاجة إلى مزيد من التعزيز، خاصة في ظل التحديات المستقبلية المرتبطة بالاندماج الاجتماعي ومقاومة الانتكاس. ومع ذلك، فإن رؤيته الإيجابية للمستقبل وتطلعه إلى بناء حياة مستقرة قد يُسهم في تعزيز هذا البعد مع مرور الوقت.

على العموم، تُظهر حالة لؤي بنية نفسية تتوفر فيها مقومات واعدة للتعافي من الإدمان، خاصة مع وجود صلابة نفسية مرتفعة تُعدّ عاملاً وقائيًا مهمًا. كما تعكس هذه النتائج أهمية استثمار الدافعية الداخلية والموارد الاجتماعية في برامج التأهيل، إلى جانب العمل العلاجي على تقوية جوانب التحكم والتحدي، مما يسهّل تعزيز قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والانخراط الإيجابي في مسارات الحياة المستقبلية.

## مناقشة نتائج الحالة الرابعة (فراس):

في ضوء المعطيات المستخلصة من المقابلة العيادية ونتائج تطبيق مقياس الصلابة النفسية، يمكن

مناقشة حالة "فراس" على النحو الآتي:

تعكس حالة فراس نمطاً نفسياً معقداً، حيث نشأ في ظروف يغلب عليها التفكك والابتعاد عن الوالدين، ما قد يكون ساهم في تشكل شعور مبكر بالانفصال العاطفي. وقد تجلت إحدى أبرز آليات المواجهة السلبية لديه في اللجوء إلى تعاطي المخدرات كوسيلة للهروب من المشكلات النفسية.

رغم هذه الخلفية، أظهرت المقابلة بعض المؤشرات الإيجابية التي يمكن البناء عليها علاجياً، من أبرزها إدراكه للمشكلة، وتوفر دعم اجتماعي وأسري، لا سيما من طرف الأخت، ما يمنح حالته نوعاً من الاستقرار العاطفي والدافعية نحو التغيير.

وقد دعمت نتائج مقياس الصلابة النفسية هذا التقييم، حيث سجل فراس مستوى متوسطاً من الصلابة النفسية (108 نقطة)، ما يشير إلى توفر موارد نفسية معتدلة تمكنه من التكيف، لكنها تظل بحاجة إلى دعم وتطوير لمواجهة التحديات بفعالية أكبر.

البعد الأول: الالتزام (32 نقطة)

تشير هذه النتيجة المتوسطة إلى تذبذب في التزام فراس تجاه مجريات حياته اليومية ومسؤولياته، ما قد يعكس غياب استقرار نفسي واجتماعي ناتج عن طفولة مضطربة وتجارب فشل متكررة. ومع ذلك، فإن إقراره بمشكلته وسعيه للحصول على عمل يعبر عن وجود توجه نحو إعادة بناء الذات، وهو ما يمكن تعزيزه تدريجياً ضمن خطة علاجية.

البعد الثاني: التحكم (42 نقطة)

يُعد هذا البعد النقطة الأقوى في شخصية فراس، حيث تعكس النتيجة المرتفعة شعورًا جيدًا بالقدرة على التأثير في مجريات الحياة، رغم وجود عوامل إحباط خارجية. يشكل هذا الإحساس بالكفاءة الذاتية عنصرًا داعمًا يمكن استثماره في بناء برامج تعزيز الثقة بالنفس والاستقلالية، ويُمكن أن يُشكل قاعدة للتغيير الإيجابي في حياته المستقبلية.

البعد الثالث: التحدي (34 نقطة)

النتيجة المتوسطة في هذا البعد تعكس استعدادًا محدودًا لمواجهة التحديات والنظر إلى الصعوبات كفرص للنمو. كما أن التردد في تحديد الأهداف المستقبلية يعبر عن غموض في تصور الذات والطريق المستقبلي، وهو ما يستدعي تدخلًا معرفيًا سلوكيًا يهدف إلى إعادة تشكيل المعتقدات المرتبطة بالذات والمستقبل، وتدريب الحالة على مهارات إعادة التأطير المعرفي.

في الأخير، تعكس حالة "فراس" صلابة نفسية متوسطة تتخللها نقاط قوة واعدة، لاسيما في بعد التحكم، لكنها تحتاج إلى دعم علاجي نفسي متكامل لتعزيز الالتزام وتنمية روح التحدي. كما يُعد وجود دعم اجتماعي من المحيط القريب (الأخت، بعض الأصدقاء) عاملاً حاسماً في تعزيز فرص التعافي والاستقرار النفسي، خاصة إذا ما تم إدماج هذا الدعم ضمن خطة علاجية تُعزز من قدرة الفرد على تجاوز آثار الإدمان وتبني نمط حياة أكثر توازناً.

## مناقشة نتائج الحالة الخامسة (يانيس):

من خلال المعطيات المستخلصة من المقابلة العيادية ونتائج تطبيق مقياس الصلابة النفسية، يمكن

مناقشة حالة "يانيس" على النحو الآتي:

عاش المرحلة الأولى من الحياة مستقرة إلى حد ما، غير أن السجن المبكر لوالده منذ أن كان في العاشرة من عمره مثل نقطة تحوّل ذات أثر نفسي عميق، قد أسهم في غياب صورة الأب النموذجية، وترك فراغاً عاطفياً انعكس لاحقاً على تفاعلاته الاجتماعية وسلوكياته.

برز التحول السلبي في حياته مع بداية المراهقة باستخدامه للمخدرات حيث انجرف بفعل تأثير الرفاق، مما يشير إلى ضعف في الحماية الاجتماعية وغياب البدائل الإيجابية. ومع ذلك، فإن تحمّله لمسؤولية العائلة بعد غياب الأب، واعترافه بالخطأ، ورغبته الصادقة في التغيير، تشكّل نقاط قوة يمكن البناء عليها ضمن مسار علاجي داعم.

وقد عززت نتائج مقياس الصلابة النفسية هذا التحليل، حيث أظهر يانيس مستوى مرتفعاً من الصلابة النفسية (116 نقطة)، ما يدل على توفر موارد داخلية تمكّنه من مواجهة الأزمات، وتجاوز صعوبات الإدمان.

البعد الأول: الالتزام (36 نقطة)

تمثل هذه النتيجة مستوى متوسطاً، يعكس شعوراً معتدلاً بالمسؤولية، وهو ما يتماشى مع ما ورد في المقابلة حول حرصه على رعاية إخوته وسعيه لإسعاد والديه.

البعد الثاني: التحكم (36 نقطة)

يدل هذا البعد المرتفع على أن يانيس يمتلك شعورًا جيدًا بالكفاءة الذاتية والقدرة على السيطرة على مجريات حياته، رغم المراحل السابقة من الانفلات السلوكي. ويمكن فهم هذا الإحساس بالتحكم في ضوء وعيه بالمشكلة واستعداده لطلب العلاج، بالإضافة إلى وجود دعم عائلي مباشر، ما يمثل أساسًا مهمًا في أي تدخل علاجي معرفي-سلوكي.

البعد الثالث: التحدي (44 نقطة)

تشير هذه النتيجة المرتفعة جدًا استعداد كبير لخوض التحديات ومواجهة المستجدات دون تهرب. تعبيره عن طموحات (مثل أداء الحج مع والديه)، ومشاريعه المستقبلية كالسفر والعمل، تعكس نمط تفكير إيجابي تجاه الحياة، وقدرته على إعادة تأطير الأحداث المؤلمة كمحفزات للتغيير.

في الختام، توضح نتائج المقابلة والمقياس أن يانيس يتمتع بصلابة نفسية مرتفعة، مدعومة بتجارب شخصية قاسية ووعي متزايد بذاته، إلى جانب دعم اجتماعي ملموس، خاصة من الأسرة. وتشير هذه النتائج إلى أن الصلابة النفسية، لا سيما بُعدي التحكم والتحدي، يمكن أن تشكل ركيزة أساسية في مسار تعافيه من الإدمان، إذا ما تم توظيفها ضمن خطة علاجية متكاملة تهدف إلى تعزيز الالتزام الشخصي، وتنمية مهارات التكيف الإيجابي، وبناء تصور مستقبلي واقعي ومستقر.

## المناقشة العامة للنتائج:

تُظهر المناقشة العامة للحالات الخمس المدروسة وجود تباين واضح في مستويات الصلابة النفسية، سواء في نتائج المقياس الكلية أو في أبعادها الفرعية (الالتزام، التحكم، التحدي)، وهو ما يعكس خصوصية كل حالة من حيث التركيبة النفسية والاجتماعية. فعلى مستوى النتائج الكلية لمقياس الصلابة النفسية، تَبَيَّن أن ثلاث حالات (غيلاس، لؤي، ويانيس) أظهرت مستويات مرتفعة من الصلابة النفسية، إذ سجّل يانيس 116 نقطة، لؤي 113 نقطة، وغيلاس 112 نقطة. في المقابل، أظهرت حالتا وائل وفراس مستوى متوسطاً من الصلابة، إذ حصل وائل على 109 نقاط وفراس على 108 نقاط.

أما بخصوص بُعد الالتزام، فقد برز بوضوح لدى لؤي (43 نقطة) يليه غيلاس (41 نقطة)، مما يدل على ارتباط قوي بالأدوار الاجتماعية (الأسرة، العمل). في حين أظهر وائل (38 نقطة) ويانيس (36 نقطة) مستوى متوسطاً من الالتزام، مع مؤشرات على وجود دافعية نحو التغيير، بينما سجّل فراس (32 نقطة) كأدنى نتيجة، ما يعكس تذبذباً في تحمّل المسؤولية واضطراباً في الاستقرار النفسي.

أما فيما يخص بُعد التحكم، فقد أحرز فراس أعلى نتيجة (42 نقطة)، مشيراً إلى شعوره المرتفع بالكفاءة الذاتية رغم خلفيته النفسية المعقدة، تلاه وائل (37 نقطة) ويانيس (36 نقطة)، في حين كان مستوى التحكم لدى ولؤي (33 نقطة) وغيلاس (32 نقطة) متوسطاً، ما يعكس بعض مظاهر التشتت أو التردد رغم وعيهما بالمشكلة.

وبالنسبة لبعد التحدي، فقد أظهر يانيس نتيجة مرتفعة جداً (44 نقطة)، تعكس جاهزية عالية لمواجهة التحديات، يليه غيلاس (39 نقطة) أما لؤي فكان مستوى التحدي لديه متوسطاً ب (37 نقطة)، ثم وائل (34 نقطة) وفراس (34 نقطة) بنفس المستوى، ما يشير إلى استعداد متفاوت للنظر إلى الصعوبات كفرص للنمو.

يتضح من خلال هذه النتائج وجود نقاط تشابه بين الحالات، أبرزها الرغبة المشتركة في التغيير والوعي النسبي بالمشكلة، إضافة إلى وجود دعم اجتماعي (خاصة العائلي) في معظم الحالات. كما أن البعد الأقوى في كل حالة كان مختلفا، وهو ما يعكس توفر مقومات الصلابة بدرجات متفاوتة لدى كل منهم. في المقابل، تظهر بعض أوجه الاختلاف، لا سيما في تفسير التجارب الشخصية والتعامل مع الصعوبات؛ فبينما استطاعت حالات مثل يانيس ولؤي تحويل تجارب الألم إلى دافع نحو النمو، بقي فراس أكثر تأثراً بخلفيته الأسرية السلبية. كما أن التفاوت في بعد التحدي يُبرز الفروق في طريقة إدراك الأزمات، فبينما يرى بعضهم المستقبل كفرصة للتغيير، يطغى التردد والخوف من الانتكاسة لدى البعض الآخر. في المجمل، تُشير هذه المعطيات إلى أن الصلابة النفسية ليست سمة ثابتة، بل إنها تتأثر بالتجربة والبيئة الاجتماعية، ويمكن تعزيزها ضمن برامج علاجية ملائمة لكل حالة.

## الاستنتاج العام:

تناولت دراستنا موضوع الصلابة النفسية لدى الراشد المدمن على المخدرات، حيث انطلقت من الفرضية التالية: "يعاني الراشد المدمن على المخدرات من انخفاض مستوى الصلابة النفسية".

إلا أن النتائج التي تم التوصل إليها لم تدعم هذه الفرضية، حيث أظهرت ثلاث حالات مستوى مرتفعاً من الصلابة النفسية، وهم: يانيس، لؤي، وغيلاس. بينما أظهرت حالتان فقط مستوى متوسطاً من الصلابة النفسية، وهما: وائل وفراس.

وبناءً على هذه النتائج، يتضح أن الفرضية المقترحة لم تتحقق في سياق مجموعة الدراسة.

وتتفق هذه النتائج جزئياً مع دراسة علي حراث (2020) التي كشفت عن ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى طلبة الماجستير، مما يشير إلى أن هذه السمة قد لا تكون مرتبطة حصرياً بظروف الإدمان أو الضغط الأكاديمي، بل بعوامل نفسية واجتماعية أعمق، مع ضرورة اعتبار الفروق الفردية. كما ان اختلاف طبيعة العينة بين الدراستين؛ طلبة جامعيون مقابل راشدين مدمنين على المخدرات يُظهر ذلك أهمية اعتبار الفروق الفردية عند دراسة الصلابة النفسية ضمن فئات مختلفة.

في المقابل، تتباين نتائج الدراسة الحالية مع ما خلُصت إليه دراسة حسين يامي وأشرف علي (2021)، التي سجلت مستويات ضعيفة من الصلابة لدى المدمنين، هذا الاختلاف في النتائج قد يُعزى إلى عدة عوامل، منها اختلاف البيئة الاجتماعية والسياس الثقافي، بالإضافة إلى حجم وطبيعة العينة. كما أن الدراسة المشار إليها اعتمدت على المقارنة بين المدمنين والعاديين، في حين اقتصرَت دراستنا الحالية على تحليل حالات لمدمنين فقط باستخدام منهج دراسة الحالة، ما يجعل من المقارنة المباشرة بين الفئتين غير واردة في بحثنا. ورغم هذا التباين، تفتح هذه المعطيات المجال لدراسات أعمق تأخذ بعين الاعتبار الفروق الفردية وتعدد العوامل المؤثرة في تكوين الصلابة النفسية لدى فئات مختلفة.



كما تتقاطع النتائج مع دراسة خديجة عبد الرحيم (2022)، التي أظهرت تأثير بعض سمات الشخصية السلبية، كالعصابية، على توازن الفرد النفسي. وعليه، فبالجمع بين نتائج الدراستين، تؤكد هذه المعطيات المتكاملة أن الصلابة النفسية ليست متغيراً معزولاً، بل هي ناتج لتفاعل عدة مكونات نفسية وشخصية واجتماعية ينبغي دراستها بصورة تكاملية لفهم أفضل للسلوك الإدماني.

وفي سياق موازٍ، دعمت دراسة سارة منصور (2022) العلاقة العكسية بين الصلابة النفسية والسلوك الإدماني، ورغم اختلاف طبيعة السلوك الإدماني المدروس في كل من الدراستين؛ إدمان المخدرات في دراستنا مقابل إدمان شبكات التواصل الاجتماعي في دراسة منصور، إلا أن كلا الباحثين يُظهران أن الصلابة النفسية تُعد عاملاً وقائياً ومؤثراً في السلوك الإدماني.

كذلك أكدت دراسة ريم مدخلي (2023) وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الصلابة النفسية والاتجاه نحو الإدمان، ورغم ما قد يبدو من تعارض بين نتائج هذه الدراسة ونتائج دراستنا، إلا أن التدقيق في طبيعة العينة والهدف من كل دراسة يُوضح أن هذا التعارض ظاهري فقط. إذ ركزت دراستنا الحالية على عينة من الراشدين المدمنين فعلياً، مما يعني أن بعض مظاهر الصلابة المرتفعة أو المتوسطة قد تكون راجعة إلى خصائصهم الشخصية قبل الإدمان أو إلى موارد نفسية واجتماعية ما تزال فاعلة لديهم رغم خوضهم تجربة الإدمان. بينما تناولت دراسة مدخلي فئة من الشباب غير المدمنين، ما يعني أن انخفاض الصلابة النفسية قد يكون عاملاً مساهماً في التوجه نحو الإدمان، وليس نتيجة له. مما يعزز فرضية أن الصلابة النفسية قد تلعب دوراً مزدوجاً: كعامل وقائي قبل الإدمان، وكآلية دفاعية أثناءه. وتأسيساً على ما سبق، تبرز الحاجة إلى مزيد من الدراسات التي تُعنى بتحليل البعد النفسي للمدمنين، وتحديد الدور الذي تلعبه الصلابة النفسية، في نشأة السلوك الإدماني أو في مواجهته، ضمن بيئات ثقافية ومجتمعية متنوعة.

## خاتمة

تطرقنا في دراستنا إلى موضوع "الصلابة النفسية لدى الراشد المدمن على المخدرات"، وقد افترضنا أن الراشد المدمن على المخدرات يتميز بمستوى منخفض من الصلابة النفسية.

وللتحقق من هذه الفرضية، قمنا بإجراء دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة للأمراض العقلية المجاهد المتوفي جلال محمد بسور الغزلان، حيث تم اختيار مجموعة الدراسة بناءً على معايير تتناسب وطبيعة الدراسة، واعتمدنا في ذلك على أدوات نوعية، تمثلت في المقابلة العيادية ومقياس الصلابة النفسية المكيف على البيئة الجزائرية، وذلك ضمن منهج دراسة الحالة.

وقد واجهنا أثناء تنفيذ هذه الدراسة جملة من الصعوبات، من أبرزها صعوبة إيجاد الحالات المناسبة، فرغم العدد الكبير للمدمنين في المؤسسة، إلا أن العثور على أفراد تتوفر فيهم خصائص مجموعة الدراسة لا سيما فيما يخص عامل السن لم يكن بالأمر السهل. كما صادفنا بعض العراقيل التنظيمية على مستوى المؤسسة، خاصة ما تعلق بتوفير فضاء مناسب لإجراء المقابلات العيادية، إذ لم يتوفر لنا مكتب مخصص في البداية، غير أن هذا لم يمنعنا من الاستمرار في عملنا ومواصلة جمع المعطيات الميدانية. وبعد جمع المعطيات وتحليلها بدقة، أظهرت النتائج: ثلاث حالات مستوى مرتفعاً من الصلابة النفسية، بينما أظهرت حالتين مستوى متوسطاً من الصلابة النفسية. ما يعني أن الفرضية المقترحة لم تتحقق في سياق مجموعة الدراسة.

وبما أن كل حالة هي حالة بحد ذاتها في علم النفس العيادي إضافة إلى أن الدراسة ارتكزت على عدد محدود من الحالات، وضمن سياق مكاني وزماني خاص، فإن نتائجها لا يمكن تعميمها على مجتمع الراشدين المدمنين بصفة عامة.

وعليه، نقترح في ختام هذا العمل جملة من التوصيات والآفاق البحثية التي نأمل أن تسهم في تعميق الفهم العلمي لموضوع الصلابة النفسية في سياق الإدمان.

## الآفاق المستقبلية للبحث

في ضوء نتائج هذا البحث وما تم التوصل إليه من استنتاجات، يمكن اقتراح مجموعة من الآفاق المستقبلية، سواء على مستوى البحث العلمي أو على المستوى التطبيقي:

- توسيع الدراسة لتشمل عينات أكبر وأكثر تنوعاً من حيث الجنس، العمر، والبيئة الاجتماعية.
- إجراء دراسات مقارنة بين المدمنين الذين يخضعون للعلاج والذين لم يسبق لهم العلاج، لتحديد أثر الصلابة النفسية في الوقاية من الانتكاس.
- تصميم برامج وقائية أو علاجية تعزز الصلابة النفسية لدى فئة المدمنين.
- تدريب الأخصائيين النفسيين والعاملين في مجال علاج الإدمان على مبادئ تعزيز الصلابة النفسية كأحد أساليب الدعم النفسي للوقاية من خطر الإدمان.
- تشجيع الباحثين على اعتماد مناهج كيفية ودراسة الحالة لتسليط الضوء على التجارب الذاتية للمدمنين.

المراجع

## قائمة المراجع:

### المراجع باللغة العربية:

- أمال، حسين محمد محمد. (2023). الصلابة النفسية وعلاقتها بالتفكير في الانتحار لدى عينة من طلاب جامعة عين الشمس. مجلة كلية الآداب بقمنا، 32(58)، 249-295.
- البريشن، عبد العزيز بن عبد الله. (2002). الخدمة الاجتماعية في مجال ادمان المخدرات. الرياض: اكااديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.
- بن سالم، إيدر. (2019). استراتيجيات التعامل مع الأحداث الصدمية وعلاقتها بالصلابة النفسية: دراسة ميدانية على عينة أعوان الحماية المدنية بالبويرة (أطروحة دكتوراه غير منشورة). كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف 2.
- جحيش، لطيفة. (2012). الخصائص الاجتماعية والديموغرافية لمتعاطيات المخدرات في المجتمع الجزائري: دراسة ميدانية بولاية خنشلة (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة باجي مختار عنابة.
- جعلاب، محمد الصالح. بوزار، يوسف. (2018). النسق الأسري لدى المدمن على المخدرات دراسة حالة في ضوء المقابلة العيادية واختبار (FAT). مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي، (27)، 112-123.
- حراث، علي. (2020). الصلابة النفسية وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة ماستر قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا بجامعة عمار ثليجي: دراسة ميدانية بمدينة الأغواط (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

- الحساني، سليم. (2023). *المخدرات والمؤثرات العقلية وتأثيرها على الفرد والمجتمع*. دار قرطيس للطباعة ولبنشر والتوزيع.
- حمادة، لولوة، وعبد اللطيف، حسن. (2002). *الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة*. *مجلة دراسات نفسية*، 12 (2)، 229-272.
- الدمرداش، عادل. (1982). *الإدمان مظاهره وعلاجه*. الكويت: سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- راضي، زينب نوفل أحمد. (2008). *الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات* (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية، الجامعة الإسلامية غزة.
- سعيدي، عتيقة. (2016). *أبعاد الاغتراب النفسي وعلاقتها بتعاطي المخدرات لدى المراهق: دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ ثانويات مدينة بسكرة دراسة مقارنة* (اطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة محمد خيضر بسكرة.
- سليمان، فتيحة. (2012). *الإدمان على المخدرات وأثره على الوسط الأسري* (مذكرة ماجستير غير منشورة). جامعة وهران.
- سوييف، مصطفى. (1996). *المخدرات والمجتمع: نظرة تكاملية*. الكويت: عالم المعرفة.
- شريبه، بشرى ايوب. (2018). *علم نفس النمو: الرشد والشيخوخة*. منشورات جامعة تشرين.
- شيهان، عبد المالك. (2020). *أثر برنامج علاجي معرفي سلوكي جماعي في تنمية الدافعية للامتناع عن المخدرات لدى المراهقين: دراسة ميدانية بالمركز الوسيط لعلاج الاعتماد بولاية الشلف* (أطروحة دكتوراه غير منشورة). كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران 2،

- صالح، عايدة شعبان، و المصدر، عبد العظيم. (2013). الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعتي الأقصى والأزهر بمحافظة غزة. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، (1-29)، 41-76.
- عباس، مدحت. (2010). الصلابة النفسية كمنبئ بخفض الضغوط النفسية والسلوك العدواني لدى معلمي المرحلة الإعدادية. مجلة كلية التربية، 26، 168-233.
- عبد الرحمان، علي اسماعيل. (2006). مقدمة في علم الأدوية النفسية.
- عبد الرحيم، خديجة. (2022). سمات الشخصية لدى الراشد المدمن على المخدرات في المجتمع الجزائري: دراسة ميدانية على عينة من الغرب الجزائري (اطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة وهران 2.
- العبدلي، خالد بن محمد بن عبدالله. (2012). الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة. (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية، جامعة أم القرى.
- عثمان، فاروق السيد. (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- عردات، خليل أحمد. (2017). الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة للفتيات المحرومات من أسرهن في منطقة اعلين (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عمان العربية.
- عوادي، أحمد. (2021). الاشكاليات النفسية لدى المراهق المدمن على المخدرات: دراسة عيادية مقارنة باستعمال المقابلة العيادية والاختبارات الاسقاطية (اطروحة دكتوراه غير منشورة). كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله.
- عودة، أحمد. (2002). علم النفس المرضي. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر.

- العيافي، أحمد بن عبدالله محمد . (2012). الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظة الليث (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية، جامعة أم القرى.
- غمراس، عبد المالك. (2019). النمو النفس-اجتماعي للأنثى وعلاقته بتعاطي المخدرات لدى عينة من الذكور المتعاطين وغير المتعاطين: دراسة ميدانية بمدينة المسيلة (اطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة محمد بوضياف المسيلة.
- فطائر، جواد.(2001). الادمان انواعه ومراحله علاجه. دار الشروق.
- قبقيب، عيسى. سعيدي، عتيقة. (2015). الاغتراب النفسي وتعاطي المخدرات لدى المراهق المتمدرس: دراسة حالة. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 1(1)، 216-237.
- كاظم، سليم. (2018). الإدمان والمجتمع. القاهرة: دار الشروق.
- مخيمر، عماد. (1996). إدراك القبول / الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة، مجلة دراسات نفسية، 6 (2)، 275-299.
- مدخلي، ريم هادي أحمد.(2023). الصلابة النفسية وعلاقتها بالاتجاه نحو الادمان لدى الشباب. مجلة شباب الباحثين، 14 (3)، 698\_840.
- المغربي، سعد.(1986). سيكولوجية تعاطي الأفيون ومشتقاته. مصر: مطابع الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- منصور، سارة نايف. (2022). الصلابة النفسية وعلاقتها بإدمان شبكات التواصل الاجتماعي لدى عينة من المراهقات في مدينة جدة (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الملك عبد العزيز.



- نويات، قدور. (2006). اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات دراسة استكشافية على عينة من شباب مدينة ورقلة (مذكرة ماجستير غير منشورة). جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
- اليازجي، محمد رزق منذر عدنان. (2011). الاتجاه نحو المخاطرة النفسية وعلاقته بالصلاية النفسية: دراسة ميدانية على الشرطة الفلسطينية (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية، الجامعة الإسلامية غزة.
- يامي، حسين مسعود علي. وأحمد، أشرف محمد علي. (2021). الصلاية النفسية وعلاقتها باليقظة الذهنية في ضوء بعض المتغيرات: دراسة مقارنة بين مدمني المخدرات والعاديين. *المجلة العربية للنشر العلمي*، (30)، 672-707.

### المراجع باللغة الأجنبية:

- Allred, K. D., & Smith, T. W. (1989). The hardy personality: Cognitive and physiological responses to evaluative threat. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(1), 257-266.
- Barclay. (1984). *Abnormal Psychology, Clinic And Scientific Perspectives*, Holt Saunders. USA : International Editions.
- Chiland, C. (2003). *L'entretien clinique*. Paris : PUF.
- Maddi, S. R. (2002). The story of hardiness: Twenty years of theorizing, research, and practice. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 54(3), 175-185.

الملاحق

## دليل المقابلة نصف موجهة

### البيانات الشخصية للمبحوث:

الإسم: .....

السن: .....

المستوى الدراسي: .....

الوضعية المهنية: .....

الوضعية العائلية: .....

### المحور الأول: التاريخ الشخصي.

• احكي لي على طفولتك.

• كيفاش جوزت مرحلة المراهقة؟

• هل تعرضت لمواقف صعبة في حياتك؟ كيف تعاملت معها؟

### المحور الثاني: العلاقات العائلية.

• كيف كان الجو العائلي فدار وانت صغير؟

• كيف هي علاقتك مع والديك واخوتك؟

• كي بدا مشكل الادمان، كيف كان رد فعل عائلتك؟

• هل لقيت دعم من عائلتك باش تحبس الادمان؟

### المحور الثالث: العلاقات الاجتماعية

- احكي لي على علاقتك مع الناس لي تتعامل معاها.
- هل لديك اصدقاء؟ وكيف هي علاقتك معاها؟
- شكون هو الشخص ولا الناس لي تشوفهم قراب ليك وسند ليك في الحياة؟

### المحور الرابع: تجربة الادمان على المخدرات

- وقتاش كانت اول تجربة ليك مع المخدر؟
- واش هي الأسباب لي خلّاتك تلجأ للمخدر؟
- واش هو المخدر اللي تستهلكه بكثرة؟
- وقتاش تحس انك بحاجة للمخدر؟

### المحور الخامس: النظرة المستقبلية

- واش هي الأهداف لي حاب تحقّقها في المستقبل؟
- هل ترى نفسك قادر على الاقلاع؟
- كيفاش تشوف روحك في المستقبل؟

## مقياس الصلابة النفسية (مخير ، 2002) تكييف (بن سالم، 2019) على البيئة الجزائرية

**التعليمة:** تمثل العبارات التالية وجهة نظرك، ضع علامة (✓) في الخانة التي تتناسبك.

الرقم	العبارة	لا تنطبق ابدل	تنطبق أحياناً	تنطبق دائماً
1	مهما كانت العقبات فإنني استطيع تحقيق أهدافي			
2	اتخذ قراراتي بنفسي ولا تملى على من مصدر خارجي			
3	اعتقد أن متعة الحياة وإثارتها تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها.			
4	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم			
5	عندما أضع خططي المستقبلية غالباً ما أكون متأكداً من قدرتي على تنفيذها			
6	اقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها			
7	معظم أوقات حياتي تضيق في أنشطة لا معنى لها.			
8	نجاحي في أموري ( عمل - دراسة ... الخ ) يعتمد على مجهودي وليس على الحظ أو الصدفة.			
9	لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة ما لا اعرفه			
10	اعتقد أن لحياتي هدفاً ومعنى أعيش من أجله			
11	الحياة فرص وليست عملاً وكفاحاً			
12	اعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تنطوي على مشكلات استطيع أن أواجهها .			
13	لدى قيم ومبادئ معنية التزم بها وأحافظ عليها.			
14	اعتقد أن الفشل يعود إلى أسباب تكمن في الشخص نفسه.			
15	لدى قدرة على المثابرة حتى انتهت من حل أي مشكلة تواجهني			
16	لا يوجد لدى من الأهداف ما يدعو للتمسك بها أو الدفاع عنها			
17	اعتقد أن كل ما يحدث لي غالباً هو نتيجة تخطيبي.			
18	المشكلات تستغفر قواي وقدرتي على التحدي.			
19	لا أتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه .			
20	لا يوجد في الواقع شيء اسمه الحظ			

21	أشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ على حياتي من ظروف وأحداث		
22	أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة		
23	اعتقد أن الصدفة والحظ يلعبان دوراً هاماً في حياتي		
24	عندما أحل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى.		
25	اعتقد أن البعد عن الناس امر جيد.		
26	استطيع التحكم في مجرى أمور حياتي.		
27	اعتقد أن مواجهة المشكلات اختيار لقوة تحملي وقدرتي على المثابرة.		
28	اهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في أي شيء آخر.		
29	اعتقد أن سوء الحظ يعود إلى سوء التخطيط		
30	لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي		
31	أبادر بعمل أي شيء اعتقد انه يخدم أسرتي أو مجتمعي.		
32	أعتقد أن تأثيري ضعيف على الأحداث التي تقع لي.		
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي علي حلها.		
34	اهتم كثيراً بما يري من حولي من قضايا واحداث.		
35	اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها		
36	الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي.		
37	الحياة بكل ما فيها لا تستحق أن نعيشها		
38	أو من بالمثل الشعبي " القليل من الحظ خير من قنطار شطارة".		
39	أعتقد أن الحياة التي لا تتطوي على تغيير هي حياة مملة وروتينية.		
40	أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر بمساعدتهم		
41	أعتقد أن لي تأثير قوى على ما يجرى حولى من أحداث.		
42	أهاب من تغييرات الحياة فكل تغير قد ينطوي على تهديد لي ولحياتي.		
43	اهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها كلما أمكن		
44	أخطط لأموال حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدقة والحظ والظروف الخارجية.		
45	التغير هو سنة الحياة والمهم وهو القدرة على مواجهته بنجاح.		
46	أغير قيمي ومبادئى إذا دعت الظروف لذلك		
47	أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.		



قسم علم النفس وعلوم التربية  
مصلحة البحث العلمي للقسم

السنة الجامعية: 2025/2024

إذن بإيداع مذكرة التخرج بعد التصحيح

نحن الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة عن المذكرة :

الأستاذ المشرف (ة): خلو.ان.زوينة

الأستاذ المناقش (ة) : ولد.محمد.لامية

الأستاذ الرئيس (ة) : رحماني.جمال

نأذن بإيداع مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر بعد تصحيحها

بعنوان: الملاحة النفسية لدى الراشد المدمن.. على المقدرات.. دراسة عيادية  
لخمسة حالات.. بالمرحلة الأولى.. المستشفاه.. المتخصصة.. الأمراض.. العقلية.. بسور الغزلان

والتي أعدها الطالب (ة): سماح آسسيا

والطالب (ة): /

والطالب (ة): /

المسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ميدان : علم النفس

تخصص : علم النفس.. العيادي

الموسم الجامعي: 2024.. / ..2025

إمضاء المشرف

إمضاء المناقش

إمضاء رئيس اللجنة