وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: ..../.....

رقم التسجيل ط1: **181835085837**

رقم التسجيل ط2:**181833054632**

صورة الذات والتوافق الاجتماعي لدى حالات من المراهقين في وضعية الإدمان على المخدرات

–دراسة لحالات وافدة إلى مركز المساعدة النفسية الجامعي–

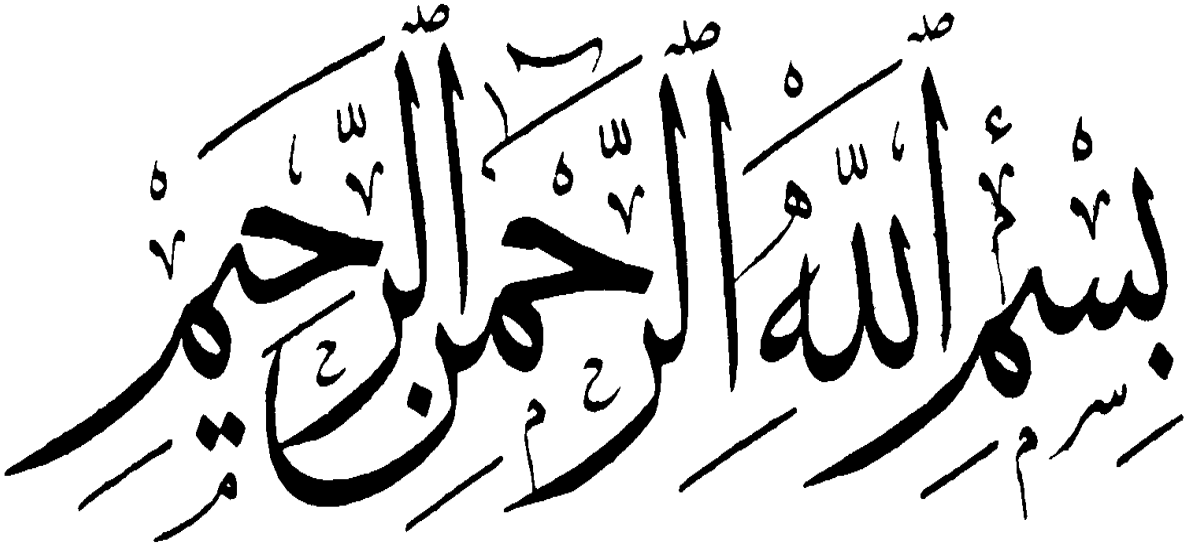
مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس

شعبة: علم النفس **تخصص: علم النفس العيادي**

إعدادالطالبتين:
– خولة جعلاب
– فاطمة سعدي

إشراف الأستاذ الدكتور:
–بن زطة بلدية

السنة الجامعية:**2023/2022**


بسم الله الرحمن الرحيم

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة للكشف عن ما إذا كانت صورة الذات سلبية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات يرافقها تذبذب في التوافق الاجتماعي، عبر المقابلة نصف موجهة ومقياسي كل من صورة الذات بصورتيه (الواقعية والمثالية) "لبكة الميسوم" 2016 والتوافق النفسي الاجتماعي"لزينب شقير" 2003. وتحقيقا لهذه الأهداف تم اتباع المنهج العيادي القائم على تقنية دراسة الحالة، حيث بلغت مجموعة الدراسة حالتين تم اختيارهم بطريقة قصدية تتراوح أعمارهم ما بين(13–20 سنة) من المراهقين المدمنين على المخدرات وأسفرت النتائج عن:

– بقدر ماتكون صورة الذات سلبية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات بقدر ما يكون التوافق الاجتماعي منخفض.

– تظهر صورة الذات الواقعية سلبية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات من خلال (القلق اتجاه وضعية الإدمان، التصورات السلبية عن الذات المدمنة، إدراك ناقص لفعالية الذات)

– تظهر صورة الذات المثالية سلبية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات من خلال (أفكار تشاؤمية، مشاعر النقص، تشوش في إدراك المستقبل)

– يتميز التوافق الاجتماعي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات بأنه منخفض وذلك من خلال (ضعف القدرة على بناء علاقات آمنة، ضعف الالتزام بالمعايير الاجتماعية، التناقض الوجداني في العلاقات – حب وكره في نفس الوقت)

الكلمات المفتاحية: صورة الذات– التوافق الاجتماعي– المراهقون المدمنين على المخدرات

Abstarct:

This study aimed to reveal whether the negative self-image of drug addicted adolescents is accompanied by fluctuations in social adjustment, through a semi-structured interview and two measures of both self-image (realistic and idealistic) by "Lakkah Al-Maissum" 2016 and psychosocial adjustment by "ZinebChoucair" 2003.In order to achieve these goals, the clinical approach based on the case study technique was followed. The study group consisted of two cases that were chosen in an intentional way, between the ages of (13-20 years) from adolescents addicted to drugs. The results revealed the following:

- The more negative the self-image of drug addicted adolescents, the more wobbly the social compatibility is.

- The realistic self-image appears negative among adolescents addicted to drugs through (anxiety about the situation of addiction, negative perceptions of the addicted self, an incomplete perception of self-efficacy).

- The ideal self-image appears negative among adolescents addicted to drugs through (pessimistic thoughts, feelings of inadequacy, confusion in perceiving the future).

- The social compatibility of drug addicted adolescents is characterized by being low through (weak ability to build secure relationships, weak commitment to social standards, and emotional contradiction in relationships - love and hate at the same time -).

***Keywords**:Self-image, social adjustment, drug addicted adolescents*

كلمة شكر وعرفان

بسم الله الرحمن الرحيم

[رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحاً تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ][سورة النمل، الآية:19]

اعترافا منا بالجميل والتقدير لحسن الصنيع نتقدم بفائق الشكر والامتنان لأستاذتنا الفاضلة الدكتورة المشرفة "بن زطة بلدية" لما أبدته من توجيهات ونصائح وعلى سعة صبرها إلى غاية نهاية هذا العمل فجزاها الله عنا كل خير.

"دمت فخرا لقسم علم النفس"

إلى الوالدين الكريمين الذين كان سندا ودرعا منيعا في كل مراحل حياتنا

إلى السادة أعضاء لجنة المناقشة

إلى كل أساتذة وإطارات قسم علم النفس ونشكر كل من مد لنا يد العون من قريب أو من بعيد.

قائمة

المحتويات

فهرس المحتويات:

ملخص الدراسة

شكر وعرفان

فهرس المحتويات

فهرس الأشكال

فهرس الملاحق

مقدمة.....أ-ب

الفصل الأول
الإطار العام للدراسة

تمهيد **04**

1- إشكالية الدراسة..... **05**

2- فرضيات الدراسة..... **08**

3- أهداف الدراسة..... **09**

4- أهمية الدراسة **09**

5- تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة..... **10**

6- الدراسات السابقة..... **10**

7- الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة **15**

أولا: سيكولوجية صورة الذات..... **15**

-تعريف صورة الذات..... **16**

- أبعاد صورة الذات..... **17**

- مراحل نمو صورة الذات..... **21**

- النظريات النفسية المفسرة لصورة الذات..... **23**

ثانيا: سيكولوجية التوافق الاجتماعي..... **26**

- مفهوم التوافق الاجتماعي..... **26**

- مؤشرات التوافق الاجتماعي..... 27
- أبعاد التوافق الاجتماعي..... 29
- المقاربات النفسية المفسرة للتوافق الاجتماعي..... 32
ثالثا: سيكولوجية المراهق المدمن على المخدرات 34
1- مرحلة المراهقة 35
- تعريف مرحلة المراهقة..... 36
- المظاهر النمائية في مرحلة المراهقة..... 36
- النظريات النفسية المفسرة لمرحلة المراهقة..... 37
- خصوصية التوافق الاجتماعي لدى المراهق 42
- أهم المظاهر السيكوباثولوجية في مرحلة المراهقة..... 43
2- الإدمان على المخدرات..... 45
- تعريف الإدمان على المخدرات 45
- مراحل الإدمان على المخدرات..... 47
- أنواع المواد المخدرة وأثرها على سلوك المتعاطي..... 48
- المقاربات النظرية المفسرة لإدمان المراهق على المخدرات..... 53

الفصل الثاني
الإطار المنهجي للدارسة

تمهيد 59
1- منهج الدراسة..... 60
2- الدراسة الاستطلاعية..... 60
3- أدوات الدراسة..... 61
4- مجموعة الدراسة..... 72
5- حدود الدراسة..... 72

خلاصة..... **73**

الفصل الثالث
عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد..... **75**

1- عرض نتائج الدراسة..... **80**

1-1- عرض نتائج المقابلة مع الحالة الأولى..... **84**

1-2- عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثانية..... **87**

2- مناقشة نتائج الدراسة..... **96**

2-1- مناقشة نتائج الفرضية العامة..... **96**

2-2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى..... **98**

2-3- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية..... **98**

2-4- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة..... **99**

- خاتمة..... **102**

- المقترحات..... **103**

- قائمة المصادر والمراجع..... **105**

- الملاحق..... **112**

فهرس الجداول:

رقم الجدول	الجدول	رقم الصفحة
01	يلخص أهم أنواع المواد المخدرة وتأثيراتها (النفسية،الجسمية،الاجتماعية)	52
02	يوضح توزيع الفقرات على أبعاد مقياس صورة الذات الواقعية	61
03	يوضح أوزان البدائل وطريقة التصحيح	62
04	يوضح توزيع الفقرات على أبعاد مقياس صورة الذات المثالية	63
05	يوضح تقدير الدرجات على مقياس صورة الذات المثالية	63
06	يوضح درجة ارتباط الفقرات بالبعد الذي تنتمي إليه	63
07	يوضح درجة ارتباط كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس	65
08	يبين معامل ألفا كرونباخ كل بعد والدرجة الكلية للمقياس	66
09	يوضح توزيع فقرات المقياس حسب المحاور	67
10	يوضح عبارات ومستويات بعد التوافق الاجتماعي لمقياس التوافق النفسي	68
11	يمثل الارتباطات الداخلية لأبعاد مقياس التوافق النفسي	69
12	يمثل معاملات ثبات المقياس بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق	69
13	يمثل معاملات التوافق وأبعاده الأربعة بطريقة النصفية	70
14	يمثل معاملات الثبات بتطبيق معادلة ألفا كرونباخ	70
15	يبين نتائج مقياس مؤشرات صورة الذات بصورتيه (الواقعية والمثالية) مع الحالة الأولى	80-84
16	يبين نتائج مقياس التوافق النفسي والاجتماعي (محور التوافق الاجتماعي) مع الحالة الأولى	84-85
17	يبين نتائج مقياس مؤشرات صورة الذات بصورتيه (الواقعية والمثالية) مع الحالة الثانية	90-94
18	يبين نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي (محور التوافق الاجتماعي) مع الحالة الثانية	94-95

فهرس الأشكال:

رقم الشكل	الشكل	رقم الصفحة
01	مخطط يمثل أبعاد صورة الذات	20
02	أبعاد صورة الذات لدى المراهق	20
03	مخطط يوضح أبعاد التوافق الاجتماعي	31
04	مخطط يبين مراحل الإدمان على المخدرات	48

فهرس الملاحق:

رقم الملاحق	الملحق	رقم الصفحة
01	قائمة أساتذة المحكمين	112
02	استمارة تحكيم المقابلة	113
03	مقياس صورة الذات	116
04	مقياس التوافق الاجتماعي	126
05	وثيقة إيداع المذكرة	129
06	وثيقة تصريح شرفي خاص بالنزاهة العلمية	130

مقدمة

تعتبر المراهقة مرحلة من مراحل النمو الإنساني كما هي سيرورة انتقالية تعبر عن الخروج من الطفولة موازاة مع بدايات البلوغ، أين تظهر تغيرات تأخذ الحياة الطفلية إلى حالات الرشد، كما تتسم بالعديد من التغيرات العميقة النفسية والفسيولوجية والعقلية وحتى العلائقيةتكون هذه التغيرات حساسة لأنها تمس الشخصية بجميع جوانبها وبسبب تلك التغيرات والأزمات التي يعايشها المراهق في هذه المرحلة وكذا هشاشة شخصية المراهق في ضل غياب السند العائلي ومع وجود جماعة رفاق سيئة يمكن أن يقع المراهق في العديد من المشاكل السلوكية من بينها الإدمان، الذي يعتبر مشكلة سلوكية ومن أشكال المرورإلى الفعل الخطر، كما أنه سلوك تدميري لذات تبدأ بالرغبة في التجربة والبحث عن المتعة وتنتهي بالإدمان والاعتماد عليها بصورة قهرية، حيث يصبح الفرد الذي يتعاطى المادة المخدرة أسير هذه المواد ويصعب عليه التخلص منها مما يؤثر على صحته الجسدية والنفسية.

وباعتبار الإدمان مشكلة من بين المشاكل النفسية التي تمس الفرد، وتؤثر بشكل عميق على شخصيته وقدراته العقلية وعلى سلوكاته ويولد العديد من الاضطرابات النفسية كما يمس نظرة الفرد لذاته وإدراكه لها أو ما يعرف بصورة الذات. التي لا يقوى المراهق على تحديدها بصورة ثابتة ومستقرة ويعجز عن تحديد مكانه أينتمي إلى عالم الطفولة أم عالم الرشد فجأة يجد نفسه في عالم يجهل عنه الكثير، فيكون وقوع تلك التغيرات قويا عليه ويجعله يعيش في دوامة من المشكلات مع نفسه ومع من حوله، فتتشوه هذه الصورة ويصاحبها تغيرات تؤثر سلبا على المراهق فتضعف عملية التكيف ويعجز المراهق عن التوافق مع ذاته ومع الآخرين مما يساهم في سوء تكيفه مع بيئته الداخلية والخارجية والرغبة في الانسحاب عن العالم الخارجي وكذلك وجود صعوبة في بناء علاقات مستقرة مع الآخرين وعدم الاختلاط بهم وضعف الالتزام بالمعايير الاجتماعية. فإذا امتنع المراهق عن المخدر عجز عن القيام بنشاطاته العادية، ويضعف لديه المقاومة، ويسلبه إرادة وإدارة الذات، وتجعله يستثمر في جسمه الذي يعد رمز هويته، مقابل جرعات من المادة المخدرة، وإنما تمتد آثارها إلى الأسرة

التي تحتضنه، وأي خلل على مستواها يؤثر بدوره سلبا على النسق الاجتماعي، فتجعل من المراهق المدمن أرضا خصبة لنشأة الكثير من الصراعات والمشكلات التي تشكل لديه صورة سلبية عن ذاته وتوافقا منخفضا مع مجتمعه.

اشتملت الدراسة جانبين، الجانب الأول النظري والجانب الثاني تطبيقي حيث يتكون الجانب النظري من فصلين

الفصل الأول: تناول الإطار العام للدراسة تم التعريف بموضوع الدراسة من خلال تحديد الإشكالية، وتحديد تساؤلاتالدراسة، وفرضيات الدراسة، كذلك إبراز أهداف وأهمية الدراسة، ثم تم التطرق إلى الدراسات السابقة والخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة (صورة الذات، التوافق الاجتماعي، المراهق المدمن على المخدرات)

الفصل الثاني: الإطار المنهجي للدراسة تضمن منهج الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، أدوات الدراسة المستعملة، مجموعة الدراسة وحدود الدراسة.

أما الجانب التطبيقي تطرقنا فيه إلى عرض نتائج الدراسة ومناقشتها، التي تضمن عرض نتائج المقابلة مع الحالة الأولى وعرض نتائج المقابلة مع الحالة الثانية، مناقشة نتائج الدراسة (مناقشة الفرضية العامة، مناقشة نتائج الفرضيات الجزئية)..

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

تمهيد

1- إشكالية

2- فرضيات الدراسة

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة

6- الدراسات السابقة

7- الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة

7-1 سيكولوجية صورة الذات

7-2 سيكولوجية التوافق الاجتماعي

7-3 سيكولوجية المراهق المدمن على المخدرات

تمهيد

سيتم في هذا الفصل معالجة العناصر الأساسية التي سنتبعها في الدراسة، والتي ستوفر الدليل المتدرج والمتسلسل لكافة الخطوات الواجب اتباعها، وصولا إلى الهدف النهائي من الدراسة، مع توضيح كيف تساهم الدراسة الحالية في تقدم المعرفة في مجال تخصصنا، وكل هذا يتم من خلال تحديد كل من الإشكالية، أهم التساؤلات وكذا الفرضيات التي نسعى للكشف عن مدى تحققها من عدمها، بالإضافة إلى ذكر أهداف الموضوع وأهميته والمصطلحات الواردة في العنوان، وأخيرا التطرق إلى الدراسات ذات الصلة بالدراسة الحالية ومحاولة التعقيب عليها.

1- الإشكالية:

يصنف الإدمان ضمن عيادة المرور إلى الفعل الخطر، كونه مصدر قلق وتهديد لأمن وسلامة المجتمعات ونظرا لما يخلفه من آثار سلبية على صحة الأفراد جسدية كانت أو نفسية، حيث يقبل الفرد على استهلاك المخدرات على اختلاف أنواعها ليجلب السعادة والنشوة والمتعة، ويتجنب معايشة الواقع بمشكلاته الحياتية على اختلاف أنواعها، اجتماعية، نفسية أسرية إلى غيرها من المشكلات التي يعيشها الأفراد وخاصة فئة الشبات ذوي البنيات الهشة. فقد بينت دراسة "**محمد سلامة غباري**" والتي تهدف إلى الكشف عن أسباب الإدمان وآثاره وعلاجه من وجهة نظر المدمنين فقد بينت أيضا أن أغلبية المدمنين أرجعوا سبب إدمانهم إلى المشكلات التي تضغط عليهم، تأثير الأصدقاء، توريط الآخرين لهم"**(محمد غباري، 2007، ص360-386)**

فالإدمان على المخدرات هو حالة من التسمم نتيجة الإدمان والاستهلاك المتكرر للمادة المخدرة فهي تؤثر على الحالة العقلية والنفسية والجسمية للفرد المدمن، حيث يتعود عليها بصورة قهرية نتيجة التعاطي الدوري لهذه المادة، يشعر برغبة ملحة لا يمكن قهرها أو مقاومتها فيستمر في تناولها ويسعى جاهدا إلى الحصول عليها بكل الوسائل الممكنة، ومما يترتب عليه مضاعفة مقدار الكمية المستهلكة فيسبب له حالة من الاعتياد والإدمان النفسي والجسمي أو كليهما. تحدث حالة الإدمان بعد أن يصبح الفرد يعيش تحت تأثير المادة التي يتعاطاها وعدم قدرته على الامتناع عن تعاطيها.

فقد أدرجها "**كارل مينجر Carl Minger**" كشكل من أشكال السلوك المدمر للذات في تعاطي العقاقير المخدرة، فإن كثيرا من الأفراد الذين يعتمدون على العقاقير لا يبالون بالمخاطر الممكنة التي تسيئ إليهم، وتشمل تلك المخاطر على استخدام المواد المخدرة، وعدم القدرة على الاهتمام بنفسه**(فايد، 2004، ص39)**

قد يطرأ ما يخل أو يعرقل سير النمو الطبيعي للمراهق، كنتيجة لتجاذبان مكونات جهازه النفسي من جهة، ولثقل مطالب المحيط في نظره من جهة أخرى. الأمر الذي يحتم

عليه اللجوء لعديد الحلول الانتقالية والفورية الغير سوية في مجملها، بغية صون أناه المنهكة والهشة، وفي مقدمة هذه الحلول الانسحاب إلى دائرة الإدمان. كما جاءت في دراسة "**أحمد عوادي**"(**2021**) التي خلصت إلى"أن المراهقين المدمنين على المخدرات يتميزون بهشاشة في دعائم النرجسية ويستعملون دفاعات نفسية صلبة مع رداءة في التقمصات، كما أظهروا إخفاقا في تجاوز إشكالية الفقدان والعجز عن بناء استثمارات جديدة مقارنة بأقرانهم غير المدمنين" ولكون هذه المرحلة التي اتفق العلماء على أنها مرحلة التغيرات العميقة للشخصية على الصعيد النفسي والبيولوجي والاجتماعي، وهي فترة عمرية ينتقل فيها الفرد من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد وتتمثل خطورتها في كونها من المراحل المهمة في حياة الإنسان، لما تحمله من مظاهر نمائية في تكوبنشخصيته، وقد ارتبطت مشاكل المراهقة بالعديد من العوامل النفسية، المتمثلة في التغيرات المزاجية بسبب الإدمان، والتي أدت إلى هشاشة في صورة الذات، **فقد بينت دراسة "سويح نصيرة 2022"** في النتائج التي توصلت إليها في دراستها أن مستوى صورة الذات لدى أفراد العينة متدنية". وتعتبر هذه المرحلة على أنها مرحلة تشكيل الذات وبنائها لما يعتري هذه المرحلة من تغيرات وعلى تكوين صورة الذات لدى المراهق، والتي تعرف حسب موسوعة "**لالاندLaland**" على أنها نسخ حسي أو ذهني لما تدركه الحواس، فالصورة الذاتية هي أن نجد أنفسنا. وهي إحساس ناشئ من الخارج وغير عفوي يقابله إحساس ناشئمن الداخل عفوي، ويؤدي للإحساس بالذات تليها الأحكام على الذات(**خليل، 2001، ص61**)

فقد عرفها "روجرز" على أن الصورة هي التكوين المعرفي المنظم والموحد والمتعلم للمدركات الشعورية والتعليمات الخاصة، يبلوره الفرد ويعتبره نفسيا لذاته(**زهران، 1995، ص257**).

لذلك فمرحلة المراهقة مرحلة مؤثرة في تشكيل صورة الذات حيث أنها "بنية كلية متعددة الأبعاد ومركبة من بعض البنيات الأساسية التي تحدد النواحي العامة لصورة الذات وكل

واحدة منها تعطي جانبا محددا للذات الذي يميز أوجه متعددة ومستمدة من التجربة المحسوسة ذاتها ثم تدركه مرموزا لها من طرف الشخص.

كما أن صورة الذات متعلقة بالفرد نفسه وتأثير الحالة التي يمر بها المراهق في هذه الفترة وتتأثر بما يعيشه الفرد في المحيط، فاعتبار أن هذه المرحلة فترة حرجة تعبر عنها التغيرات الفيزيولوجية والنفسية، والتي يحاول أن يتأقلم معها ويفهم أبعادها، ولكي يكون صورة عن ذاته كفرد من أفراد المجتمع ويفهم دوره ووجوده كفرد مستقل له كينونته الشخصية وإدراكاته ومفاهيمه وآراؤه عليه أن يكون متوافقا اجتماعيا، فلقد حدد "**ليرنر Lerner**" مرحلة المراهقة كونها مرحلة التحديات المثيرة، والتي تتطلب التوافق مع التغيرات في الذات والأسرة وجماعة الرفاق، كذلك هي بالنسبة للآباء والمراهقين فترة من الإثارة والقلق والسعادة والمشاكل والاكتشاف والارتباك(**رغدة، 2009، ص21**). **فقد وضحت دراسة "سعيد زيوش 2014**" في نتائج دراسته أن الآثار التي تخلفها الأسرة على المتعاطي عدم الاهتمام والرعاية مما يؤدي إلى التعاطي بسبب المشاكل الأسرية كذلك مكان العيش له تأثير كبير على إدمان الشخص وذلك بسبب كثرة هذه الظاهرة وسهولة الحصول على المخدرات"

يلجأ المراهق حين تواجهه عقبات أو مشكلات لا يستطيع حلها إلى تعديل سلوكه بما يتلاءم والظروف الجديدة كي يحصل على حالة إرضاء وإشباع لدوافعه فيغير سلوكه ليكون أكثر فاعلية مع الظروف المؤثرة عليه حتى يحقق أهدافه ويستعيد حالة الاتزان والانسجام لاستمرار الحياة. حيث تكثر الضغوطات النفسية التي تهاجم المراهق وتؤدي به إلى الانهيار النفسي ما ينتج عنه اللجوء إلىأشياء لترويح عن النفس ومنها تعاطي المخدرات، ولذا يجب على المراهق أن يغير من سلوكه ليكون أكثر فعاليةنظرا للتغيرات الاجتماعية التي يعيشها الفرد على مختلف المستويات والذي يؤثر على جانبه النفسي فالاهتمام بالصحة النفسية للمراهق يعني الاعتناء به وأخذه بعين الاعتبار ليكون فردا صالحا ومتوافق في المجتمع هذا ما يسمى بالتوافق الاجتماعي.

ويضيف علماء النفس بقولهم: أن "... التوافق الذاتي هو قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه وبين أدواره الاجتماعية المتصارعة مع هذه الدوافع بحيث لا يكون هناك صراع داخلي" فالفرد المتوافق ذاتيا هو المتوافق اجتماعيا.

ومن هذا المنطلق يمكن طرح التساؤل العام التالي: **هل بقدر ماتكون صورة الذات سلبية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات يكون التوافق الاجتماعي منخفض؟**

- تساؤلات الدراسة:

1- كيف تظهر صورة الذات الواقعية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات؟

2- كيف تظهر صورة الذات المثالية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات؟

3- بماذا يتميز التوافق الاجتماعي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات؟

2- فرضيات الدراسة:

- **الفرضية العامة:** بقدر ماتكون صورة الذات سلبية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات بقدر مايكون التوافق الاجتماعي منخفض.

- **الفرضيات الجزئية:**

1- تظهر صورة الذات الواقعية سلبية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات من خلال (القلق اتجاه وضعية الإدمان، التصورات السلبية عن الذات المدمنة، إدراك ناقص لفعالية الذات).

2- تظهر صورة الذات المثالية سلبية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات من خلال (أفكار تشاؤمية، مشاعر النقص، تشوش في إدراك المستقبل).

3- يتميز التوافق الاجتماعي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات بأنه منخفض وذلك من خلال (ضعف القدرة على بناء علاقات آمنة، ضعف الالتزام بالمعايير الاجتماعية، التناقض الوجداني في العلاقات –حب وكره في نفس الوقت–).

3- أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى:

- معرفة إذا كانت صورة الذات السلبية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات يرافقها انخفاض في التوافق الاجتماعي.
- الكشف عن طبيعة صورة الذات الواقعية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات.
- الكشف عن طبيعة صورة الذات المثالية المراهقين المدمنين على المخدرات.
- الكشف عن ميزة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات.

4- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في متغيراتها البحثية إذ تمثل صورة الذات مفهوم رئيسي في الدراسات المهتمة بتكوين الشخصية حيث تدل على كيفية رؤية الفرد لنفسه من خلال المعتقدات التي يملكها حول ذاته وتأثير الغير في بنائها، كما يعتبر التوافق الاجتماعي جانب أساسي في بناء الشخصية حيث يمثل استطاعة الفرد على الاتزان الاجتماعيمن خلال تغيير سلوكه للانسجام مع غيره ومع بيئته الاجتماعية. كذلك تأتي أهمية هذه الدراسة من خلال تناولها لعينة المراهقين المدمنين على المخدرات، إذ تشكل المراهقة مرحلة نمائية وفترة حرجة يبدأ فيها الطفل بتشكيل هويته الفردية ورسم ملامح شخصيته، إذ تطرأ على الفرد في هذه المرحلة تغيرات عديدة تؤدي إما إلى التوافق أو الانحراف الذي يعتبر من أبرز المشكلات الراهنة في وقتنا الحالي وخاصة الإدمان الذي يعتبر حسب "**كارل مينجر Carl Minger**"شكل من أشكال السلوك المدمر للذات"، ويعد حالة من التسمم نتيجة التعاطي ويؤثر على الحالة العقلية والنفسية للإنسان المدمن، حيث يتعود عليها الفرد بصورة قهرية نتيجة التعاطي الدوري لها ويصعب عليه الإقلاع عنها، إذ يشكل خطرا على هذه الفئة الهشة ويؤدي لظهور اضطرابات في تشكيل صورة الذات ومشاكل في التوافق الاجتماعي.

كذلك تكمن أهمية الدراسة في محاولة التقرب من الحالات في مركز المساعدة النفسية الجامعي عبر المقاييس والمقابلة النصف موجهة.

5- تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة:

1-**صورة الذات:** الكيفية التي يرى فيها الإنسان نفسه أو الإدراكات التي يكونها حول ذاته،وتتحدد في دراستنا هذه بمؤشرات تبرز في المقابلة نصف الموجهة ومقياس صورة الذات لصاحبه "بكة الميسوم" لدى حالات من المراهقين في وضعية الإدمان على المخدرات يتوافدون على مركز المساعدة النفسية الجامعي.

2-**صورة الذات الواقعية:** هي نظرة المراهق المدمن على المخدرات لذاته نظرة واقعية متأملا ما لديه من قدرات و قابليات واستعدادات وما هو عليه من دور ومكانة في عالمه المادي.

3-**صورة الذات المثالية:** وهي ما يرغب أن يكون عليه المراهق المدمن على المخدرات ويسعى للوصول إليه وتتشكل من خلال قدراته الخاصة وطموحاته إضافة إلى فرصه وخبراته.

4- **التوافق الاجتماعي:** نقصد به الاتزان الاجتماعي خلال علاقة منسجمة بين المراهق المدمن على المخدرات وبيئته الاجتماعية وتتحدد في دراستنا بإجابة أفراد ممثلي حالات الدراسة على المقابلة واختبار التوافق الاجتماعي "**لزينب شقير 2003**"

5- **المراهقون المدمنين على المخدرات:** هم الأشخاص في مرحلة عمرية مواكبة للتغيرات النمائية الخاصة بعد البلوغ في الجوانب العقلية والنفسية والاجتماعية والجسدية عانوا من ظاهرة الإدمان على المخدرات يمثلون في دراستنا حالتين مراجعتين بمركز المساعدة النفسية الجامعي-المسيلة-

6- الدراسات السابقة:

من خلال الاطلاع على بعض الأدبيات السابقة حول متغيرات الدراسة نعرض هذا العنصر كما يلي:

1- دراسة المهدي حسن عارف المهدي 2013:

هدفت الدراسة إلى تحديد مدى فاعلية برنامج العلاج المتمركز حول العميل في تحسين تقدير الذات لدى بعض حالات الإدمان، ومتابعة استمرار أثر البرنامج لدى أفراد عينة البحث بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج. تم في هذه الدراسة الاعتماد على المنهج

التجريبي على عينة قوامها 16 مدمنا، تم اختيارهم بطريقة قصدية من ضمن 34 مدمنا. الأدوات التي استخدمت في الدراسة تمثل في مقياس"**هودسون1994Hudson**" وبرنامج العلاج المتمركز حول العميل في تحسين تقدير الذات لدى بعض حالات الإدمان لـ "**منى صالح العامري 2006**" إضافة إلى أداة المقابلة واختبار "**ويلكوكسونWilcoxen**".

تم التوصل إلى وجود فروق جوهرية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات، كما كشف نتائج اختبار "**ويلكوكسونWilcoxen**" عن وجود دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي وكانت تلك الفروق لصالح القياس البعدي مما يؤكد فاعلية برنامج العلاج في تحسين تقدير الذات لدى المجموعة التجريبية.

2- دراسة سعيد زيوش 2014:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن آثار تعاطي المخدرات على العلاقات الاجتماعية عند المراهق بالإضافة إلى التعرف على الأسباب والعوامل المؤدية إلى ظاهرة تعاطي المخدرات، تكونت عينه الدراسة من 50 فردا (14 حتى لـ 18 سنة) يتعاطون نوعا ما من المخدرات موجودين بالمركز. اعتمد الباحث على منهج المسح الاجتماعي أما الأدوات فقد استخدم الاستمارة كانت من إعداد الباحث. توصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- الآثار التي تخلفها الأسرة على المتعاطي وعدم الاهتمام والرعاية يؤدي إلى التعاطي بسبب المشاكل الأسرية.

- الظروف الاقتصادية السيئة تدفع المتعاطي إلى ارتكاب العديد من الجرائم لحاجته إلى المخدر.

3- عوادي أحمد 2021:

هدفت هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على الإشكاليات النفسية السابقة التي يتم إعادة إحيائها أثناء المراهقة عند ست مراهقين مدمنين على المخدرات مقارنةبست مراهقين غير مدمنين، تم استخدام المنهج العيادي وأدوات بحث عيادية (مقابلة عيادية نصف موجهة، اختبار الروشاخ وTAT) تم التوصل إلى أن المراهقين المدمنين على المخدرات يتميزون

بهشاشة في دعائم النرجسية ويستعملون دفاعات نفسية صلبة مع رداءة في التقمصات، كما أظهروا إخفاقا في تجاوز إشكالية الفقدان والعجز عن بناء استثمارات جديدة مقارنة بأقرانهم غير المدمنين.

4- دراسة أبو الحمد محمود أحمد وآخرون 2021:

هدفت الدراسة إلى تحسين التوافق النفسي والبيئي لدى مدمني مخدر الاستروكس، إضافة إلى التعرف على مدى فاعلية العلاج الإرشادي في تحسين التوافق النفسي والبيئي لعينة من مدمني مخدر الاستروكس، التي كانت عبارة عن 20 فردا منتكسا، مقسمين إلى مجموعتين مجموعه تجريبية 10 أفراد ومجموعة ضابطة 10 أفراد من مستشفى الدمرداش استخدم الباحثون منهج شبه التجريبي وأدوات تمثلت في مقياس التوافق النفسي ومقياس التوافق البيئي وبرنامج إرشادي لتحسين التوافق النفسي والبيئي لدى مدمني مخدر الاستروكس. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية على مقياس التوافق النفسي والبيئي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس التوافق النفسي والبيئي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

5- دراسة سويح نصيرة 2022:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين صورة الذات والتمرد النفسي لدى المراهقين الجانحين والكشف عن الفروق في كل من التمرد النفسي وصورة الذات، تكونت عينة الدراسة من 20 مراهق جانح تم اختيارهم بطريقة قصدية من بعض مراكز الوسط المفتوح المتواجدة بالوسط الجزائري (الجزائر، تيبازة، البليدة). تم استخدام مقياس صورة الذات ومقياس التمرد النفسي، وأظهرت النتائج وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين صورة الذات والتمرد النفسي، ومستوى التمرد النفسي لدى أفراد العينة مرتفع وصورة الذات متدنية

- التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد استعراض الدراسات السابقة لابد من مناقشتها من حيث أوجه الشبه والاختلاف فيما بينها ومع دراستنا وكذلك ملامح الاتفاق من حيث المنهج وعينة البحث والأدوات المستخدمة في الحصول على البيانات

1- من حيث الهدف:

تباينت أهداف الدراسات السابقة والخاصة بصورة الذات، فمنها من هدفت إلى التعرف على العلاقة بين صورة الذات والتمرد النفسي لدى المراهقين الجانحين كدراسة "**سويح نصيرة** 2022"، بينما دراسة " **المهدي حسن عارف المهدي 2013**" هدفت إلى مدى فاعلية برنامج العلاج المتمركز حول العميل في تحسين تقدير الذات لدى بعض حالات الإدمان، وهدفت دراسة "**عوادي أحمد2021**" إلى تسليط الضوء على الإشكاليات النفسية السابقة التي يتم إحيائها أثناء المراهقة عند ست مراهقين مدمنين مقارنة بست مراهقين غير مدمنين.

في حين تباينت الدراسات السابقة الخاصة بالتوافق الاجتماعي، فمنها دراسة "**أبو الحمد محمود أحمد وآخرون 2021**" التي هدفت إلى تحسين التوافق النفسي والبيئي لدى المدمنين على مخدر الاستروكس إضافة إلى التعرف على مدى فعالية العلاج الإرشادي في تحسين التوافق النفسي والبيئي لدى المدمنين، بينما هدفت دراسة "**سعيد زيوش 2015**" إلى الكشف عن آثار تعاطي المخدرات على العلاقات الاجتماعية عند المراهق بالإضافة إلى التعرف على الأسباب والعوامل المؤدية إلى ظاهرة تعاطي المخدرات.

أما دراستنا الحالية فتهدف إلى معرفة طبيعة كل من صورة الذات والتوافق الاجتماعي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات.

2- من حيث المنهج:

تباينت الدراسات السابقة في المنهج، فدراسة "**المهدي حسن عارف 2013**" اعتمد على المنهج التجريبي، أما دراسة "**سويح نصيرة 2022**"استعملت المنهج الوصفي الإحصائي. بالإضافة إلى دراسة "عوادي احمد 2021"التي استخدمت المنهج العيادي ودراسة "**أبو الحمد**

محمود أحمد وآخرون 2021" تناولت منهج شبه عيادي. وكانت دراسة "**سعيد زيوش**" قد اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي.

3- من حيث العينة:

العينات المستخدمة في الدراسات السابقة الخاصة بكل من صورة الذات والتوافق الاجتماعي اشتملت أشخاص بمختلف مراحلهم العمرية.

استخدمت أغلب الدراسات السابقة أحجام وأعداد العينة بصورة متفاوتة وتختلف من دراسة إلى أخرى، فقد استخدمت بعض الدراسات عينات صغيرة الحجم مثل دراسة"**سويح نصيرة 2022**" ودراسة "**أبو الحمد محمود أحمد وآخرون 2021**" استخدمت عينة(20 حالة)، أما دراسة "**عوادي أحمد 2021**" فتكونت من 12مراهق، ودراسة "**المهدي حسن عارف المهدي 2013**" عينة(34 حالة).

وهناك دراسة استخدمت عينات كبيرة الحجم مثل دراسة ""**سعيد زيوش 2014**" من (50 حالة).

أما دراستنا الحالية فقد أجريت على حالتين من المراهقين المدمنين على المخدرات والتي هن بين سن (14-20).

4- من حيث الأدوات:

بعض الدراسات السابقة المتعلقة بصورة الذات تناولت في تطبيقها مقياس صورة الذات مثل دراسة "**المهدي حسن عارف 2013**" ودراسة "**نجاة حسن عمر 2009**"، أما دراسة "**أبو الحمد محمود أحمد وآخرون 2021**" تم استخدام مقياس التوافق البيئي وبرنامج إرشادي لتحسين التوافق النفسي والتوافق البيئي.

في حين أن دراسة"**عوادي أحمد 2021**" استخدمت الاختبارات الاسقاطية (اختبار الروشاخ، اختبار تفهم الموضوع TAT) وأداة المقابلة الموجهة.

أما دراستنا الحالية فسوف نعتمد فيها على أداة المقابلة نصف الموجهة واستخدام مقياس صورة الذات لـ"**بكة الميسوم2018**" ومقياس التوافق الاجتماعي "**لزينب شقير 2003**".

محل الاستفادة من الدراسات السابقة:

1- التعرف على البحوث النظرية والمصادر المتبعة التي تخص موضوع الدراسة الحالية مما سهل الطريق أمامنا لبناء الإطار النظري لدراستنا.

2- الاستفادة منها في صياغة تساؤلات وفرضيات الدراسة.

3- التعرف على النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسات، والتي سهلت لنا التعمق في الجوانب التي تناولوها.

7- الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة:

أولا- سيكولوجية صورة الذات:

تعد صورة الذات من أهم المظاهر السيكولوجية التي ترتبط ارتباطا وثيقا بمفهوم الذات، فلا نكاد فهم أنفسنا إلا من خلال الصورة التي نبنيها عن ذواتنا، وطالما أن صورة الذات وباعتبار ها المتغير الأساسي في دراستنا الحالية فهذا الفصل سوف نعرض فيه سيكولوجيا صورة الذات من تعريفها وأبعادها وكذلك النضرات المفسرة لها.

1- تعريف صورة الذات:

اختلفت العلماء في تحديد مفهوم صورة الذات، ويرجع هذا الاختلاف إلى انتساب كل عالم إلى نظرية معينة وتيار علمي معين:

يشير بيرنز Burns، 1982 إلى أن "مفهوم الذات يتألف من مجموعة معتقدات تقويمية يمتلكها الفرد حول ذاته"، وتحدد هاتان المجموعتان تقدير الذات Self Esteem وصورة الذات self image حسب ما تعرفها شريم أنها "من يكون الفرد وكيف يفكر بذاته وما يستطيع أن يفعل وماذا يمكن أن يكون"، وكون مفهوم الذات موضع دراسات الاتجاهات، وكل الموضوعات في هذا المجال تتضمن ثلاثة عناصر أساسية وهي المعتقدات، المعاني أو الأمور الانفعالية حول المعتقدات، البعد السلوكي والذي يتضمن الاستجابة بسلوك معين وبالتالي فإن صورة الذات هي أنه كيف يرى الإنسان نفسه وهي بذلك تعبر عن تلك المعتقدات التي يمكن أن تكون صادقة أو كاذبة**(بن حلمة كوثر، 2015، ص60)**.

ويعرفها Lécuyerعلى أنها "عبارة عن تصور مجموعة من الإدراكات التي يكونها الفرد عن نفسه تشمل التوترات والطموحات والنشاطات والعيوب والمشاعر والأذواق والمهارات. كما يوضح أيضا تأثير الغير في بنيته لصورة الذات، ويؤكد أن هذه الأخيرة عبارة عن مزيج مكون من الكيفية التي يدرك بها الغير الفرد ومن الكيفية التي يضن الفرد أن الغير يدركونه**(مرجع سابق، ص61)**.

- تعريف صورة الذات الواقعية:

هي الذات الفرد كما يتصورها هو، والتي تعد مركز مفهوم الذات وهي تعني ما يكونه المراهق المدمن على المخدرات فعلا وهي الذات التي تشعر بأكبر قدر من صدق ماذا ومن نحن حقا.

وهي كذلك المدركات والتصورات التي تحدد خصائص ذات المراهق المدمن على المخدرات الواقعية كما تنعكس إجرائيا في وصفه لذاته كما يدركها ويتصورها هو (علي نوماس الفتلاوي، 2021، ص29).

- تعريف صورة الذات المثالية:

هي صورة مثالية لأنفسنا، والتي يقوم المراهق المدمن على المخدرات من خلالها تصور نفسه عليها بعد المطابقة مع المفهوم المثالي للشخصية التي يود أو يحب أن يكون عليها الفرد وهي صورة غير مبنية على الحقيقة.

وهي الصورة الذاتية المثالية التي يسعى المراهق المدمن الوصول إليها والتي تتضمن طموحاته ومساعيه لبلوغ المثل العليا**(المرجع نفسه، ص29)**.

2- أبعاد صورة الذات:

اتفق بعض العلماء والمختصين على تقسيم أبعاد صورة الذات إلى:

- **الذات الجسمية:** صورة الجسم تشير إلى مفهوم الفرد عن مظهره الجسمي وهيئته العامة، ومدى اقتناعه بما هو عليه من خصائص جسدية**(الأشول، 1984، ص9)**.

تؤدي صورة الجسد التي تتضمن الذات الجسمية والذات الجنسية دورا رئيسيا في النمو السيكولوجي النفسي. قدم "**تشيلدر tchilder**" نظرية عن صورة الجسد فقال أن صورة الجسد هي تصوير مكثف لاختبارات الأفراد لأجسادهم في الحاضر والماضي وفي أعمال الخيال، وهي تحتوي صورة الجسد من الجانب الواعي والجانب اللاواعي من الذات. إن الصورة الفعلية الذاتية المترسخة في عقولنا عن أنفسنا قد تشبه أو لا تشبه الصورة الحقيقية لبيئة أجسامنا، وإن كان البناء الإدراكي والمعرفي للذات يتعارض مع الإحساس الجسدي، فإن عملية التكامل الذات الكلية تصبح عملية عسيرة لأن حدوث التكامل هو شأن يتعلق بالتطور الطبيعي، وإن لم يحدث ذلك ينتج عنه عدم التوافق ويتخذ أشكالا عديدة: كاضطراب الأعصاب والاضطراب العقلي والهوس، ومشاكل سلوكية أخرى كالقلق وانخفاض تقدير الذات، قلة الثقة بالنفس، تشكل صورة سلبية عن الذات(**سليمان، 2000، ص37**).

- **الذات المعرفية:** إن تطور الذوات المعرفية المختلفة في مرحلة الطفولة المبكرة، يتم من خلال العلاقة المتبادلة مع الأشياء والناس في أوقات مختلفة في مرحلة النضوج والنمو الشخصي، ويتم بناء ذوات تجريبية معتمدة على الملاحظة والاختبار وإنشاء أسس معرفية مختلفة(**كنزة فضل، 2017، ص41**).

- **الذات النفسية:** يقصد بها نظرة الفرد العميقة إلى ذاته النفسية، والتي يتكون مفهومه عنها من خلال إدراكه لمشاعره وعواطفه وأحاسيسه وانفعالاته الخاصة ورغباته وشعوره بالضعف أو القوة، ودرجة ثقته بنفسه وتقديره لها واحترامه لكيانها ومكانتها، ومعرفته لدوره وتمسكه بكرامته والاعتزاز بنفسه، كل هذه المكونات تعتبر عناصر أساسية في التكوين النفسي المركب للذات النفسية، والتي تعتبر من أهم مكونات المفهوم العام للذات(**سليمان، 2000، ص41**).

نستنتج أن أبعاد صورة الذات عبارة عن كل متكامل، فهي تمثل صورة الفرد عن جسده وعلاقاته المتبادلة مع الآخرين ومع الأشياء، وإدراكه لمشاعره وعواطفه وأحاسيسه.

- أبعاد الذات عند المراهق:

يمر المراهق خلال بحثه عن ذاته وإثباتها بأبعاد مختلفة، يختلف كل بعد عن الآخر في عدة خصائص:

1- مفهوم الذات كأساس واقعي: ويرد بهذا نظرة المراهق لذاته نظرة واقعية متأملا ما لديه من قدرات وقابليات واستعدادات وماهو عليه من دور ومكانة في عالمه المادي.

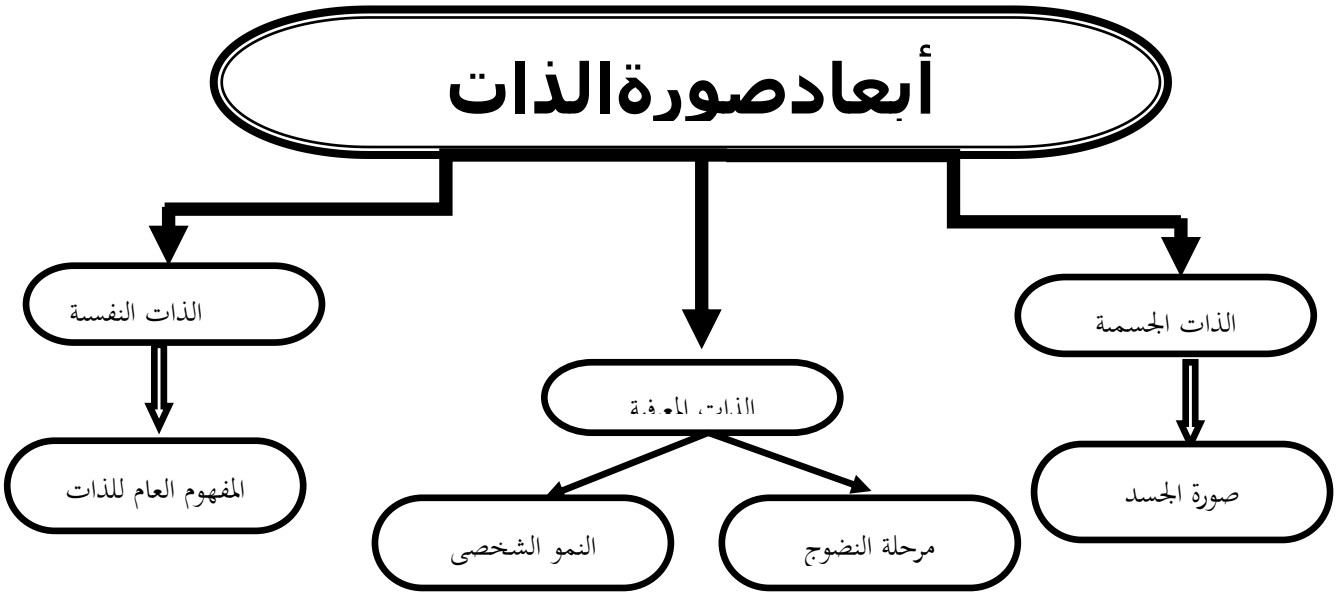
2- إدراك الذات: وهي في دور انتقال وتحول وهي نظرة المراهق إلى نفسه بوضعها الذي تكون عليه وقد تأمله ووضعها بالنسبة للبيئة كافة. وتنطوي هذه التأملات على حالاته النفسية التي يكون عليها وقت الرجوع إلى ذاته ومقدار ما يكون قد تعرض له من مؤثرات إيجابية أو سلبية اصطدمت بها انطباعات خاصة، ووجه الخطورة في هذه المرحلة هو أن معظم المراهقين لا يدركون أنهم في حالة ذات تنقب عن نفسها وهي في طور تحول، يظنون فيها خطأ بأن ما هم عليه من انشراح أو اكتئاب، من تفاؤل أو تشاؤم يستمر إلى الأبد، ولذا يتصف هذا الدور من أدوار حياة المراهق بالسلبية ومن خصائصها أن المراهق يكون متخوفا من حياته وما يحيط به ونظرته إزاء حياة تتسم بالشك والريبة.

3- الذات الاجتماعية: يقول "**الجسماني**" **(1994، ص206)** هذه من مراحل تنقيب المراهق عن نفسه يبدأ يفكر كيف ينظر إليه الآخرين، ولا يشترط في هذا بأن تنسجم نظرة الآخرين كما يرى ذاته هو، وهنا يرتبك ويسود تصرفه من الوجهة الاجتماعية بجانبها المحدد والعام، فإذا كون المراهق انطباعا عن نفسه بأن الآخرين يعتقدون بأنه مختلف دراسيا مثلا، أو أنه غير راضي عن تصرفه من الوجهة الاجتماعية فإنه ينظر إلى ذاته من خلال هذه الجوانب السلبية. على هذا يجب إشعاره أنه مرغوبا اجتماعيا وتوفير الطمأنينة النفسية له.

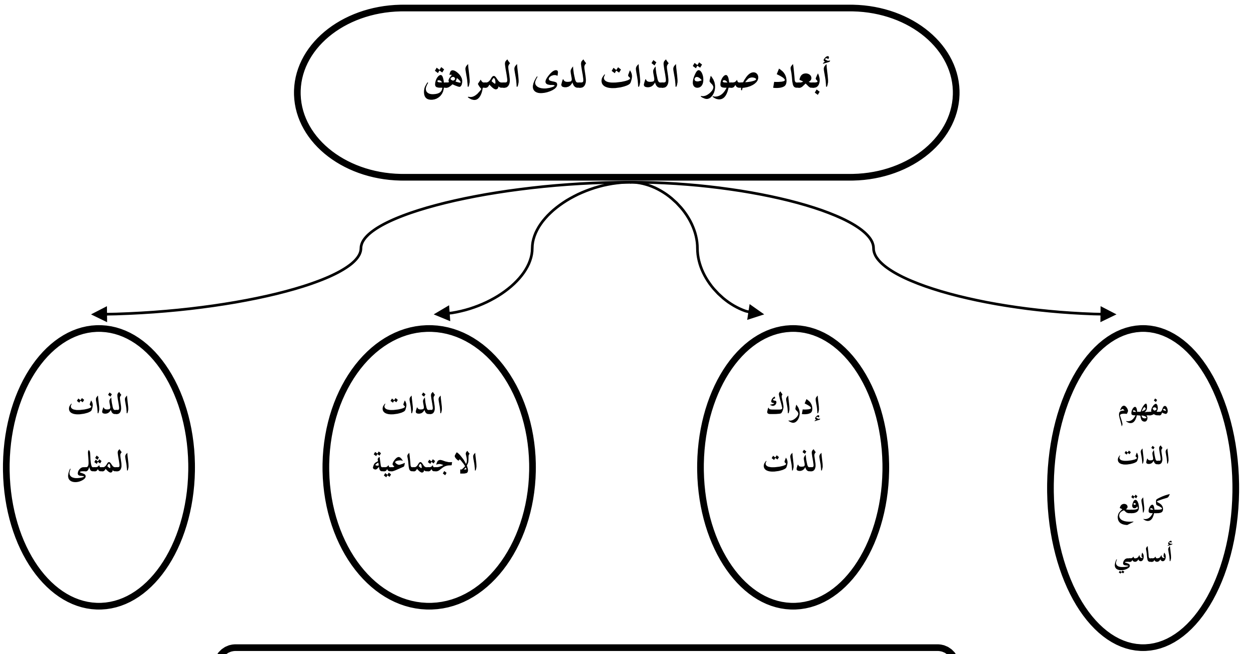
4- الذات المثلى: وهو ما يرغب أن يكون عليه المراهق وما يجب أن تكون هذه النزعة واقعية وربما تكون خفيفة واطئة أو لعلها تكون متناسقة جدا، فهي حسب الجسماني**(مرجع سابق، ص207)** نزعة تتوقف كثيرا على مستوى طموح المراهق وعلى علاقة هذا الطموح بما هو عليه من قدرة عامة وقدرات خاصة وعلى ما يتاح له من فرص الإدراك الذات

العامة، فإذا كان المثل الأعلى الذي يسعى إليه المرهق فربما يقضي ذلك إلى تحطيم عاطفة اعتبار الذات التي اعتبرها أنصار الشخصية من الركائز الأساسية في نموها وتكوينها، وإذا كان الهدف أبعد من أن يمكن تحقيقه فمن المحتمل جدا أن يمر المراهق بخبرات يعبر عنها في علم النفس باسم الإحباط ولا شيء يحطم البشرية أكثر من الإحباط(**بن حملة، 2015، ص59**).

من خلال هذه المعارف المتعلقة بأبعاد صورة الذات يمكن استخلاصها في مخططين كالتالي:



الشكل رقم (01): مخطط يمثل أبعاد صورة الذات



الشكل رقم (2): مخطط يوضح أبعاد صورة الذات

3- مراحل نمو صورة الذات:

1- مرحلة بروز الذات (0-2) من الميلاد إلى عامين:

يولد الطفل صفحة بيضاء لا يعلم شيء عن العالم الموجود فيه ولا يفرق بين ذاته وبين الآخرين أي لا يملك القدرة على التمييز فيكون عند الولادة ككل متمايز، حيث يقول "**سبيتز Spitez**" يستجيب المولود لرغباته فقط وللوجه المتحرك نحوه فيدركه بشكل كلي يؤدي دورا وحيدا هو إشباع الحاجات الفيزيولوجية وإدراكه لهذا الشكل يكون جشطالتي.

وتكون أول محاولة لبروز الذات أو التمييز بين الذات والمواضيع الأخرى التي تحدث على مستوى صورة الجسم، ومن خلال الاتصالات بين الطفل والأم يتعلم الطفل كيف يميز بين جسمه والأجسام الأخرى، ويعرف الحدود الخارجية لجسمه، وما يساعد هذا التمايز هو العلاقات التلاحمية والاتصالات المتعددة للطفل مع أمه، حيث يتعرف هذا الأخير على صورة جسمه من خلال تلك الإحساسات الجسمية الذاتية كالعطش والجوع.

وقد أوضحت أعمال وأبحاث "**والن H. Wallen** " دور العلاقات والإحساسات الجسمية في التعرف على صورة الجسم التي تعتبر مهمة في تطوير صورة الذات، وابتداء من الشهر 12 تصبح صورة الجسم لدى الطفل وحدة متكاملة بعد إذا كانت متشتتة، حيث يقول "**بياجيه**" **Piajet** مع بداية السنة الثانية يكون الطفل قد اكتسب الوحدة الجسدية نهائيا، بحيث يفرق بين ذاته والآخرين وتنمو الذات الاجتماعية بالإضافة إلى التعامل الاجتماعي في نمو صورة الذات(**هبوب، 2019، ص18**).

2- مرحلة تأكيد الذات(2-5سنوات):

في هذه المرحلة تنمو المهارات اللغوية فيزيد تمييز الطفل لذاته ومحيطه الخارجي، فيستعمل الطفل الضمائر(أنا، لي) التي تعبر عن وعي الطفل لذاته وفرديته، الذي يقوي الشعور بالقيمة الفردية وطريقة اتصال الطفل بالآخرين، وعلى مستوى السلوك فيكون تأكيد الذات بالنفي والمعارضة وهذا دليل يكشف عن ثقة متنامية وعلى وجود تمثيل داخلي للذات ثابت نسبيا تابع للنمو المستمر للطفل، فهنا نتكلم على بعض الأدوار وكذلك سلوكات التقليد التي تكون مابين(3-5)سنة، والتي تعني الحاجة إلى التقمص بهدف بناء شعور كبير بهوية الذات، فهذه المرحلة تسمح بتكوين ركائز لصورة الذات من خلال تكوين هوية ذاتية عن طريق التملك، اللغة، التقمصات،...، كما تؤثر في ردود أفعال المحيط على الإحساس بالقيمة الشخصية(**هبوب، 2019، ص18**).

3- مرحلة توسيع الذات(5-12سنة):

سميت هذه المرحلة بتوسيع الذات لأن الطفل يقوم بتوسيع وتوضيح بعض المعلومات التي تعلمها من العائلة، وبعد سن الخامسة تعتبر المدرسة المحيط الذي يكمل فيه الطفل النمو بعد العائلة وطريقة تعامله مع أصدقائه الجدد وردود أفعال هؤلاء اتجاهه والحياة اليومية تمد الطفل بخبرات جديدة، هذه الأخيرة يضعها الطفل في نفسه، وداخله يدرك أمور جديدة في هذه السن، فيقوم باستدخالها ويقوم بتجميع المعلومات وينظمها بتسلسل وتدريجيا تكون الهوية من مرحلة تمييز الذات التي تتركز أكثر على المراهق واهتماماته الجسدية حتى

يصل إلى استدخال وقبول هذه التغيرات فيحصل على تكيف كامل جسمه(**هبوب، 2019، ص19**) .

4- مرحلة تمييز الذات(12-18سنة):

وتعتبر هذه المرحلة على أنها مرحلة لتشكيل الذات وذلك لما يتخللها من التغيرات التي تحدث في جسد المراهق والآثار الناجمة عنها، ويكون على الفرد استدخالها وقبولها حتى يستطيع التكيف مع جنسه والجنس الآخر لكون المراهق يبحث عن تأكيد ذاته، فتجبر المراهق على تشكيل أكثر اكتمال للذات وكذلك البحث عن تمييز واضح للوصول إلى صورة الذات الفردية، ولتأكيد هويته الحقيقية من بين العوامل التي تتدخل في عملية تشكيل وتمييز الذات.

- **النضج الجسمي:** تغييرات الجسم تجعل المراهق مركزا على صورة جسمه وتكون الانتقالات الجسمية عديدة، وعلى المراهق أن يصل إلى استخدام أو قبول هذه التغيرات من أجل تحقيق تكيف صحيح مع جنسه والجنس الآخر.

- **البحث عن هوية ذاتية حقيقة:** من خلال فحوصات المراهق وطبعه وطريقة تفكيره وفلسفته في الحياة ورغبته بالاستقلالية المادية وذلك للوصول إلى تأكيد ذاتي وتمييزها، أي أن في هذه المرحلة يعاد تشكيل كل المتغيرات حيث يصل المراهق إلى صورة الذات أكثر ثبات وأكثر وضوح ودقة وأكثر انفرادية(**هبوب، 2019، ص19**).

- **مرحلة النضج والرشد(20-60سنة):** أغلب النظريات السيكولوجية تتحدث عن هذه المرحلة باعتبارها مرحلة معقدة من حياة الإنسان فيظهر على الفرد تغيرات نفسية وعلائقية، وفي هذه المرحلة يعاد تشكيل الذات تماشيا مع الأوضاع الاجتماعية كالزواج والأمومة.

ويؤكد العامل "ليكور Lecuyer" على قلة البحوث التي تخص هذه المرحلة ويعطي تعريفا لصورة الذات ويؤكد على تأثير الوسط الاجتماعي في بنية صورة الذات وإدراك الفرد لها(**هبوب، 2019، ص19**) .

4. النظريات المفسرة لمرحلية تشكل صورة الذات:

لقد تعددت النظريات لطبيعة نمو مفهوم الذات منذ عرض فرويد نموذج الشخصية لمثلث القوى النفسية ونختصر هذه النظريات في:

1. التناول التحليل النفسي:

تعتبر نظرية التحليل النفسي من بين أشهر النظريات التي اهتمت بتفسير سلوك الكائن البشري. ومن الصعوبة الكشف بدقة عن مفهوم الذات منذ البداية. وبصورة واضحة لدى المدرسة التحليلية القديمة(**فرويد Freud**) بالأخص لأن فرويد Freud لم يستعمل مصطلح "مفهوم الذات" كما استعمله مثلا الفرويديون الجدد (**آدلرAdler، فروم From، سولفانSolven، هونيHony.**) بتسميات مختلفة ذلك أن فرويد اهتم بمجموعة نظم الشخصية (الهو والأنا و الأنا الأعلى)، كجهاز تتكون منه شخصية الفرد في السنوات الأولى للطفولة. حيث أن فكرة مفهوم الذات أو فكرة الذات تنشأ عن التفاعل بين الدوافع البيولوجية أو الغريزية للهو والآثار التقييدية للتضييقات الوالدية والثقافية التي تشكل الأنا العلوي.

ويمثل الأنا الجهاز الإرادي لتنظيم الشخصية، أي أن عمله هو إيجاد تآلف داخلي بين نظم الشخصية حتى يتسنى له إقامة صلابته بالبيئة بكفاءة وطلاقة. وهكذا يفهم أن الشخصية وفق رأي فرويد تطل على الخارج بجميع مكوناتها عن طريق نظام الأنا... وهكذا يظهر نظام الأنا في جزء منه شعوري مدرك وذلك حتى يستطيع جلب التكييف للشخصية.

فالانا يسير حسب مبدأ الحقيقة والواقع والمنطق وهو الذي يحمل مفهوم الذات وهو المدير التنفيذي للشخصية، فهو عبارة عن نسق عقلي تركيبي دوره تنظيم الشخصية. فالصورة الأولية للذات تتبلور من خلال عمليات التفرد والانفصال بين الأنا والمواضيع المطمئنة والمكافئة مما يؤدي إلى الإحساس بالكمال الجسدي أو الأنا النفسي الجسمي أو الذات الأصلية، والمرور من هذه الذات الجسدية إلى الذات العقلية تتبلور من خلال الخبرات التي يعيشها الطفل، حيث يبدأ الصغار مبكرا في محاكاة سلوكيات والديهم مما يؤدي إلى بروز مفهوم الذات، إن الطفل يتقمص مع المواضيع أولا أو الأشخاص المحببين إليه عن

طريق تقليد الأفعال والأقوال والإشارات، حيث يتمكن من تركيب صورة أكثر واقعية عن ذاته كلما استطاع التعرف على الاختلاف بينه وبين الموضوع المحبب، ويتمكن من الحصول على استقلالية أكثر من خلال تقدير الأخرين له مما يجعله مدركا لقدراته ويعزز إحساسه بذاته.

وفي نفس الاتجاه جاء تلميذه "**أدلر Adler**" الذي أن الذات تنظيم يحدد للفرد شخصيته ورؤيته، وهذا التنظيم يفسر خبرات الكائن الحي ويعطيها معناها وتسعى الذات في سبيل الخبرات التي تكفل للفرد أسلوبه المتميز في الحياة، وإذا لم توجد تلك الخبرات فإنها تعمل على خلقها.

أما يونغ Yong فقد استخدم مصطلح الذات كمرادف لمعنى النفس أو الشخصية في صورته النهائية في كتاباته المبكرة، ولكنه استخدم الذات كمركز للشخصية في كتاباته المتأخرة، وهي ترتبط بين التنظيمات جميعا على نحو يكفل للشخصية الوحدة والاتزان والاستقرار.

وأيضا "هورنيHorney" فقد تحدثت عن المثالية، كعامل هام في التوافق أو الاضطراب النفسي، فإذا كانت الذات المثالية غير واقعية ولا يمكن تحقيقها ويؤدي إلى تلك صراعات داخلية، كما ترى أن العصابات تنشأ عندما يبتعد الفرد عن ذاته الحقيقية ويسعى وراءه صورة مثالية غير واقعية. فهورني تحدث في إطار هذا التناول عن الاضطرابات والعصابات التي تنشأ نتيجة الفجوة الكبيرة بين الذات الواقعية والمثالية**(حامد روميصاء، 2017، ص42)**

2-النظريةالإنسانية:

ترتكز هذه النظرية على أثر الذات في الإدراك الذي يأخذه الفرد من الأحداث المؤثرة والطريقة التي يستخدم فيها الفرد الإدراك لتنظيم سلوكه، ويمثل هذا الاتجاه "كارل روجرز Rogerz"، فالذات عنده مفهوم مركزي لدرجة أن نظريته عرفت بنظرية الذات حيث أن لكل فرد عالمه المتغير الذي يعرفه عن نفسه، وهو يستجيب له كما يخبره ويدركه وهو بهذه الصفة أقدر الناس على أن يعطي معلومات عنه، ويؤكد "روجرز" وجهة النظر

السيكولوجية التي تقوم أن الكائن الحي يستجيب للمجال الظاهري ككل منظم، وأنه ينزع دائما لتحقيق ذاته، ولا يمكن فهم ذات الفرد عن نفسه، وهي أحسن المصادر والبيانات النفسية عنه. وحسب "روجرز" فإن وعي الفرد يكون بوجود نشاطاته، أو بمعنى أخر مجموع الخبرات التي تتسبب لضمير المتكلم أنا وهي تتمايز لذاته كشيء بارز عن البيئة التي يعيش فيها، فيدرك أن أشياء تخصه وأخرى تخص البيئة، ويبدأ في أن يكون له تصوره عن نفسه في علاقته بالبيئة ويكون لخبراته طبيعتها الإيجابية والسلبية، وقد يأخذ القيم من الآخرين ويدركها كما لو كانت خبراته هو، ويعتقد "روجرز" أن الخبرات التي لا تتسق مع الذات قد يدركها الشخص كتهديدات، وبالتالي يصبح مفهوم الذات أقل اتفاق أو انسجاما مع الواقع الفعلي للكائن الحي**(فضل كنزة، 2017، ص43)**.

3-النظرية الاجتماعية:

تذهب هذه النظرية لدراسة ذات الفرد وتفاعله بالأشخاص المحيطين به، بمعنى تأثر صورة الذات بالوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه، ومن رواد هذه النظرية نجد" كولي، جورج ميد Med، زيلر Ziler، سارلين Sarlin"، يرى "كولي Coly" بأنه لا يمكن فصل الذات عن المحيط الاجتماعي للفرد أو الأشخاص الذي يتفاعل معهم، ويشير إلى مفهوم المرآة ويوضح بأن مفهوم الفرد عن ذاته يتوقف عن إدراكه لردود فعل الآخرين نحوه، ويتفق "ميد med "مع "كولي coly " باعتبار الذات ظاهرة اجتماعية، وترى أن الفرد يستدخل أفكاره واتجاهاته في حياته وذلك عن طريق ملاحظة تصرفاته وانفعالاته ويتبناها بغير علم ثم يقدمها على أنها منه. ويستدخل كذلك نظرتهم نحوه بقدر ما يقدرونه، ويقلل من قيمة نفسه بقدر ما يرفضونه ويهملونه ويقللون من شأنه، أما "زيلر ziler " فقد حاول أن يدعم فرضية البعد الاجتماعي وجد أن صورة الذات تتكون عن طريق علاقة داخلية مع الوسط ونوعية العلاقة التي تجمعه مع الآخرين، وبالنسبة له الأفراد أو الجماعات الذين لديهم أهمية عند الفرد يؤثرون عليه لدرجة أن السلوك يملى دائما من الخارج، وبذلك فإن صورة الذات شيء متعلم من الخارج**(حامد روميصاء، 2017، ص44)**.

ثانيا:سيكولوجية التوافق الاجتماعي:

يعتبر التوافق الاجتماعي من المواضيع المهمة في علم النفس حيث أخذ حيز كبير من الدراسات لمحاولة فهمه والتعرف عليه وفي هذا الفصل سوف نعرض جزء حول سيكولوجية التوافق الاجتماعي من خلال تعريفه ومؤشراته والنظريات المفسرة له..

1. تعريف التوافق الاجتماعي:

يعرف الباحث مصطفى فهمي التوافق الاجتماعي بأنه "قدرة الفرد على أن يعقد صلات لا يخشاها والاحتكاك والشعور والاضطهاد".

حيث يفسر "**إيزنك** Ezinc " و"**أرنولد Arnold**" التوافق على أنه الاتزان الاجتماعي خلال علاقة منسجمة بين الفرد وبيئته الاجتماعية(**معاش حياة، 2013، ص67**).

تعريف "**رمزية الغريب**": التوافق الاجتماعي هو استطاعة الفرد أن يغير سلوكه كي ينسجم مع غيره من الأفراد وخاصة بإتباع التقاليد والخضوع للالتزامات الاجتماعية أو عندما يواجه الفرد مشكلة خلقية أو يعاني صراعات نفسية تقتضي معالجتها أن يغير من عاداته واتجاهاته ذلك لكي يوائم الجماعة التي يعيش في كنفها(**جعرير سليمة، 2017، ص52**).

2- مؤشرات التوافق الاجتماعي:

تمثلت أهم مؤشرات التوافق الاجتماعي في:

1-الإحساس بإشباع الحاجات النفسية: يعد إحساس الفرد بإشباع الحاجات النفسية أحد مؤشرات توافقه مع نفسيه ومع الآخرين، ويتجسد هذا الشعور في إحساس الفرد بأن جميع حاجات النفسية الأولية منها والمكتسبة مشبعة بطريقة شرعية، كالحاجة إلى الطعام والشراب والجنس، وكل ما يتعلق بحاجاته البيولوجية والفيسيولوجية، كذلك بالأمن وإحساسه بأنه محبوب وانه قادر على حب الآخرين، وثمة حاجة أخرى وهي إحساس الفرد بأنه قادر على الإنجاز (**زمار محمد وآخرون، 2018ص20**).

2-الراحة النفسية: من سمات الفرد قدرته على الصمود حيال الأزمات والشدائد وضروب الإحباط المختلفة دون أن يختل ميزانه يشوه تفكيره، ودون أن يلجأ إلى أساليب ملتوية غير ملائمة لحل الأزمة كالعدوان ونوبات الغضب أو الاستسلام لأحلام اليقظة.

على ذلك فليس معنى الراحة النفسية ألا يصادف أي عقبات أو موانع تقف في طريق إشباع حاجاته المختلفة وفي تحقيق أهدافه في الحياة، فالشخص المتمتع بالصحة النفسية هو الذي يستطيع مواجهة هذه العقبات وحل المشكلات بطريقة ترضاها نفسه ويقرها المجتمع.

3-مفهوم الذات: تعد فكرة الفرد عن نفسه من بين مؤشرات توافق الفرد أو عدم توافقه، فالفرد المتوافق هو الذي يتطابق مفهومه لذاته مع كما يدركه الآخرون، في حين إذا كان مفهوم لديه متضخما أدى به هذا إلى الغرور والتعالي على الغير، مما يجعله يفقد توافقه مع الآخرين. كما أن الفرد الذي يتسم بمفهوم ذات متدني عن الواقع أو إدراك الآخرين له، فيتسم بذلك سلوكه بالدونية والإحساس بالنقص وبتضخيم الآخرين وكل ذلك يؤدي به أيضا الى سوء توافقه.

4-المرونة: وهذه السمة تمثل نقيض سمة التصلب، فالشخص الذي يتسم بالمرونة يكون متوازنا في تصرفاته أي بعيدا عن التطرف في اتخاذ قراراته، وفي الحكم عن الأمور، والبعد عن التطرف يجعل الشخص يساير الآخرين في بعض المواقف التي تتطلب ذلك، وأن يغايرهم إذا رأى وجهة نظر أخرى مقتنع بها، أي لا يكون مسايرا أو مغايرا بصفة دائمة.

5-الأهداف الواقعية: من المظاهر التي تدل توافق الإنسان هو اختياره لأهدافه ومستوى طموح واقعي تنسق مع قدراته وإمكاناته واستعداداته التي تؤهله في السعي للوصول إليها وتحقيقها.

وبمعنى أخر فالفرد المتوافق هو الذي يسعى إلى تحقيق طموحاته المشروعة عادة في الحدود مستوى إمكاناته الحقيقية من خلال دافع الإنجاز.

أما الشخص الذي يضع لنفسه أهدافا لا يستطيع الوصول إليها أو أن تقل بكثير عن إمكاناته وقدراته واستعداداته فهو شخص غير سوي اتكالي، ليس لديه طموحات، مما يجعله غير مفيد للجماعة فلا يحقق القبول معها ولا يتوافق مع أفرادها**(مرجع سابق، ص21)**.

6-القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية: إن الشخص السوي هو الذي يستطيع أن يتحكم في رغباته، وأن يكون قادرا على إرجاع بعض حاجاته أو أن يتنازل عنها لذات قريبة عاجلة في سبيل ثواب أجل أبعد أثر وأكثر دواما، فهو بذلك يستمد قدراته على الضبط والتحكم في سلوكه من تقديره للأمور تقديرا مبنيا على موازنة النتائج وتمحيصها.

7-القدرة على تكوين علاقات مبنية على الثقة المتبادلة: أن الشخص السوي هو الذي يعترف بحاجته إلى أفراد مجتمعه، واطلاعه بدور اجتماعي من أجل تحقيق حياة أفضل له ولمجتمعه، كما يعمل من أجل المصلحة العامة ويسعى لخير مجتمعه، ويهتم بمساعدة الآخرين، وأن يكون معهم علاقات شخصية وثيقة مبنية على الاهتمام والرعاية والثقة المتبادلة**(مرجع سابق، ص22)**.

3- أبعاد التوافق الاجتماعي: تمثلت أبعاد التوافق الاجتماعي في:

- **التوافق الأسري:** إن التوافق الأسري يعني ما بداخل الأسرة من تناغم وانسجام وخلو الأسرة من الانفعالات والمشاحنات سواء كانت على مستوى الآباء أو مستوى الأبناء وبقدر ماتكون ظروف التنشئة الاجتماعية في الأسرة سليمة وفي جو نفسي واجتماعي يتسم بالأمان والتماسك والتضامن بقدر مايكون ذلك عاملا محددا لتكيف الطفل فيما بعد، وإما إذا كانت الأسرة يسودها السلوك العدواني والتوتر والقلق فمن شأن الأطفال أن ينشئوا في جو يسوده الاضطراب وعدم التكيف الأسري مما يغرس فيهم الانحراف والشذوذ وعدم الاستقرار وهذا بسب العثرات الاجتماعية **(فهمي، 1970، ص26)**.

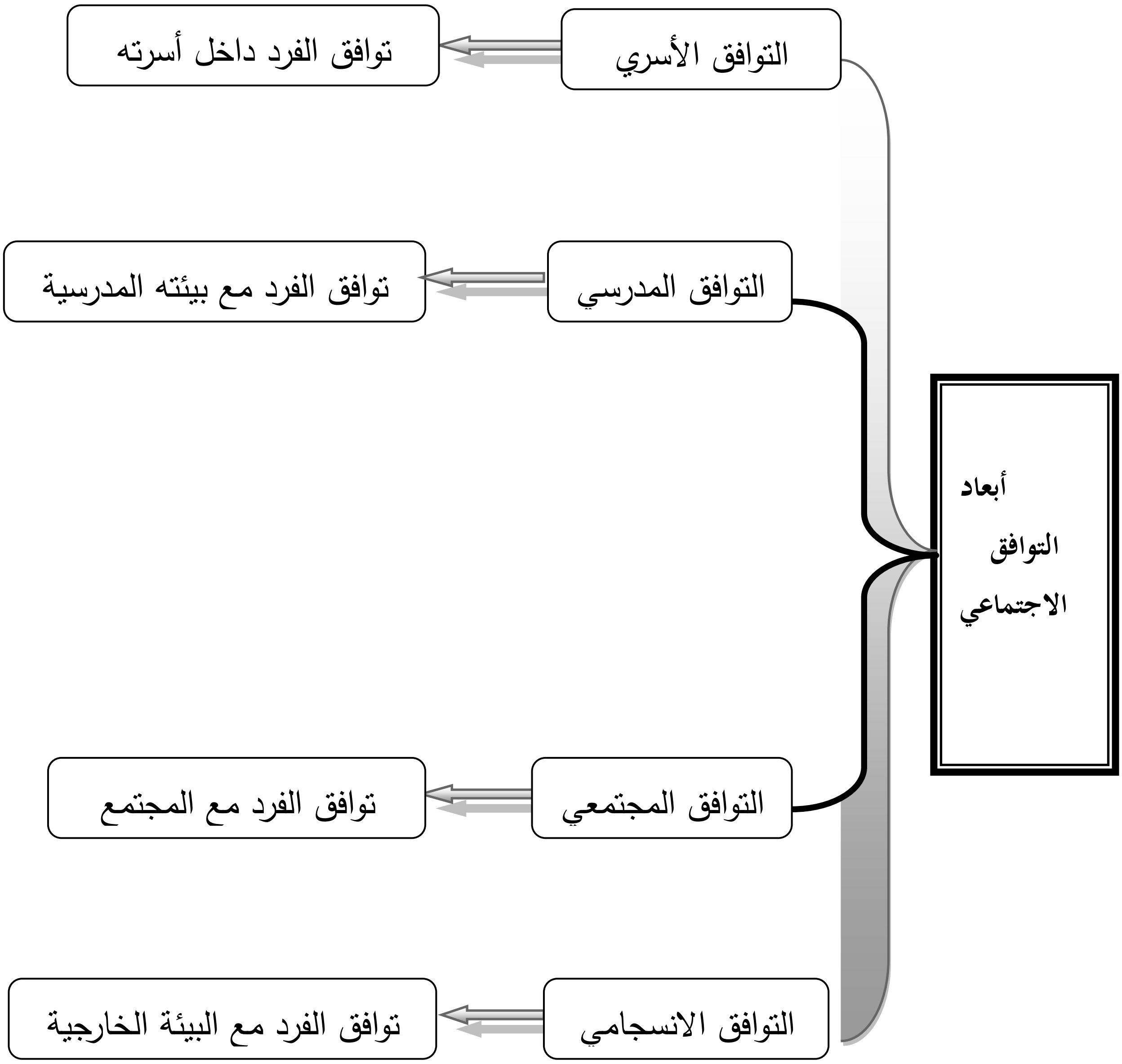
2- التوافق المدرسي: لابد أن تكون العلاقة المتبادلة بين الفرد والمدرسة علاقة توافقية إيجابية ويعد الفرد متوافقا مدرسيا إذا كان في حالة رضا عن إنجازه الأكاديمي مع رضا المدرسة عنه سواءً في أدائه الأكاديمي أو في علاقاته المدرسية من مدرسين وزملاء

وعاملين والتوافق الاجتماعي المدرسي السوي له الآثار الإيجابية التي تعود على الفرد بالسعادة والتعلم الجيد للأنماط السلوكية المقبولة والمهارات التي تسهل وصوله إلى علاقات اجتماعية ناجحة، كما أن للتوافق المدرسي مؤشرات تتمثل في بناء الفرد علاقات حميمة مع الأصدقاء والأقران في المدرسة ومدى شعوره بالاحترام بينهم وتنمية الشعور بالثقة بالنفس وبالآخرين وتعاونه ومشاركته في أنشطة المدرسة المختلفة كذلك فإن التوافق المدرسي السيء على الفرد فإن ذلك يؤثر سلبا على حياته النفسية والمدرسية وعلى علاقاته الاجتماعية وبالتالي فإنه يصبح فردا منبوذا بين أقرانه وهذا يؤدي إلى سوء التوافق الدراسي والمدرسي.

3- التوافق المجتمعي: ويقصد به تلك التغيرات التي تحدث في سلوك الفرد وفي اتجاهاته أوعاداته بهدف موائمته للبيئة وإقامة علاقات منسجمة معها إشباعا لحاجات الفرد ومتطلبات البيئة، فعندما يشعر الفرد بالأمان في المجتمع الذي يعيش فيه فإنه يكون سعيدا آمنا وتتهيأ له الفرص لتعلم الأنماط الاجتماعية المقبولة والمهارات التي تسهل له وصوله إلى علاقات اجتماعية بارزة ويكون عن نفسه فكرة مناسبة نتيجة تقبل الآخرين له، ويساعد ذلك في أن يكون حرا في أن يواجه انتباهه إلى العالم الخارجي وان يهتم بالأشخاص والأشياء الخارجة عنه ويحقق مايتوقعه المجتمع منه**(الشرقاوي، 1987، ص157)**

4- التوافق الانسجامي: وهو توافق الفرد مع بيئته الخارجية (المادية والاجتماعية) فالبيئة المادية هي كل مايحيط بالفرد من عوامل مادية كالطقس والجبال والأنهار وغيرها، بينما البيئة الاجتماعية فهي كل مايسود المجتمع من قيم وعادات وتقاليد ودين وعلاقات اجتماعية تنظم حياة الفرد داخل الجماعة **(أبو سكران، 2009، ص47).**

يمكن تلخيص أبعاد التوافق الاجتماعي كما يلي:



الشكل رقم (03): مخطط يوضح أبعاد التوافق الاجتماعي

4- المقاربات النظرية المفسرة للتوافق الاجتماعي:

اختلفت تفسيرات التوافق الاجتماعي بسبب تعدد المقاربات النظرية وفيما يلي نوضح أهم هذه النظريات:

4-1 نظرية التحليل النفسي:

من أبرز رواد هذه النظرية نجد الباحث " **فرويد Freud**"يرى أن عملية التوافق لدى الفرد غالبا ما تكون لاشعورية بحكم أن الأفراد لا يعون الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكاتهم فالشخص المتوافق هو الشخص الذي يستطيع اتباع المتطلبات الضرورية بوسائل مقبولة اجتماعيا(**عبد اللطيف، 1990، ص86**).

أما الباحث "**يونغ Yong**" في دراسته فقد اعتمد على أن مفتاح التوافق والصحة النفسية يكمن في استمرار النمو الشخصي دون توقف، كما أكد على أهمية اكتشاف الذات الحقيقية وأهمية التوازن في الشخصية السوية المتوافقة وأن الصحة النفسية والتوافق يتطلبان الموازنة بين ميولاتنا الانطوائية والانبساطية(**عبد اللطيف، 1990، ص86-87**).

يرى" فرويد" أن عملية التوافق تكون لاشعورية تحدث للفرد دون أن يدرك ذلك، ورواد هذه النظرية يركزون على أن التوافق يكون في الشخصية(**ناصر، 2018، ص28**)

4-2 النظرية السلوكية Theory Behaviorisme:

يتمثل التوافق لدى السلوكيين في استجابات مكتسبة من خلال الخبرة التي يتعرض لها الفرد والتي تؤله للحصول على توقعات منطقية وعلى الإثابة، فتكرار إثابة سلوك ما من شأنه أن يتحول إلى عادة، وعملية التوافق الشخص لدى"**واطسن Watson**"و"**سكينر Skinner**"، لا يمكن أن تنمو عن طريق ما يبذله الجهد الشعوري للفرد ولكنها تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات أو إثابات البيئة (**لكحل، 2018، ص28**).

أما السلوكيين المعرفيين أمثال الباحث" **آلبرت باندورا A. Bandora**" والباحث "**مايكل ماهوني Mahoney**" استبعدوا تفسير توافق الفرد أنه يحدث بطريقة آلية تبعده عن الطبيعة

البشرية واعتبروا أن كثير من الوظائف البشرية تتم والفرد على درجة عالية من الوعي والإدراك مزاملة للأفكار والمفاهيم الأساسية(**بلحاج، 2011، ص116**).

نستنتج مما سبق أن "**واطسن وسكينر**" بالنسبة لهم عملية التوافق تتشكل بطريقة آلية عن طريق البيئة، **أما باندورا وماهوني** رفضوا تفسير الإنسان بطرق آلية ميكانيكية.

3-4 نظرية علم لنفس الإنسانيPsychologyhumanistic:

يتمثل مدخل علم النفس الإنساني في مساعدة الأفراد على التوافق وذلك عن طريق تقبل الآخرين لهم وشعورهم بأنهم أفراد لهم قيمتهم ومنها البدء في البحث عن ذاتهم والتداول مع أفكار ومشاعر كانت مدفونة محاولين الحصول على القبول من الآخرين وبالتالي تحقيق التوافق السليم.

في هذا الصدد يشير "**كارل روجرز Carl Rogerz**" **(1951)**إلى أن الإفراد سيئ التوافق كثيرا ما يتميزون بعدم الاتساق في سلوكاتهم حيث يعرف **روجرز** بأن سوء التوافق: "تلك الحالة التي يحاول الفرد فيها الاحتفاظ ببعض الخبرات بعيدا عن الإدراك أو الوعي وفي الواقع إن عدم قبول الفرد لذاته دليل على سوء توافقه وهذا مايولد فيه التوتر والأسى(**بلحاج، 2011، ص116**).

يرى روجرز أن للتوافق النفسي (التوافق الجيد) معايير تكمن في ثلاث نقاط أساسية وهي:

أ. الإحساس بالحرية **ب.** الانفتاح على الخبرة **ج.** الثقة بالمشاعر الذاتية(**أبو سكران، 2009، ص34**).

أما الباحث "**ماسلو Maslo**"قام بوضع معايير للتوافق تتمثل فيما يلي:(**محمد عوض، 1990، ص91**)

الإدراك الفعال للواقع، قبول الذات التلقائية، التمركز الصحيح للذات وهي كلها تؤدي بالفرد إلى التوافق بصفة إيجابية مع نفسه ومع الآخرين.

كما يؤكد هذا الاتجاه (النفسي الإنساني) في تفسير عملية التوافق على أهمية دراسة الذات ويشدد على أهمية القيم التي تعتبر الحدود الضابطة للسلوك الناتج من طرف الفرد(**ناصر، 2018، ص29**).

4-4 النظرية البيولوجية TheoryBiological:

من مؤسسيها الباحثين" **داروين**"، "**مندل**"، "**كالمان وجالتون**"، تركز هذه النظرية على النواحي البيولوجية للتوافق حيث ترى أن كل الأشكال سوء التوافق تعود إلى أمراض تصيب أنسجة الجسم والمخ وتحدث هذه الأمراض في أشكال منها الموروثة ومنها المكتسبة خلال مراحل حياة الفرد من إصابات واضطرابات جسمية ناتجة عن مؤثرات المحيط، أو تعود إلى اضطرابات نفسية التي تؤثر على التوازن الهرموني للفرد نتيجة تعرضه للضغوطات(**رياش، 2009، ص111**).

يرى أصحاب هذه النظرية أن عملية التوافق تعتمد على الصحة النفسية وبالتالي التوافق التام للفرد (التوافق الجسمي) أي سلامة وظائف الجسم المختلفة، ويقصد بالتوافق في ظل هذه النظرية انسجام نشاط وظائف الجسم فيما بينها، أما سوء التوافق فهو اختلال التوازن الهرموني أو نشاط أو وظيفة من وظائف الجسم (**لكحل، 2018، ص27**).

ثالثا: سيكولوجية المراهق المدمن على المخدرات

يخضع الكائن البشري منذ ميلاده لتغيير مستمر، فهو ينمو بشكل مستمر خلال مراحل متعاقبو وتعد المراهقة من بين هذه المراحل المهمة والحرجة، وذلك لما تتسم به من تغيرات فيزيولوجية وعقلية ونفسية، وتعتبر المراهقة الممر الذي يوصل الفرد من الطفولة والرشد والانتقال من الأشياء الملموسة إلى الأشياء المعنوية والفكرية في هذا الفصل سنعرض مختلف مظاهر النمو في المراهقة والاتجاهات المفسرة لها.

1- مرحلة المراهقة:

- تعريف مرحلة المراهقة:

لقد تعدد تعريف مرحلة المراهقة باختلاف آراء العلماء والنظريات المفسرة لها. وفيما يلي بعض التعاريف لبعض العلماء:

المراهقة هي المرحلة النمائية أو الطور الذي يمر فيه الناشئ، وهو الفرد غير الناضج جسميا، انفعاليا، عقليا واجتماعيا، وهو كذلك بدء النضج الجسمي، العقلي، الانفعالي والاجتماعي**(صالح، 1972، ص193)**

لقد ذكر "**بياجيه** "أن المراهقة من وجهة نظر علم النفس تعني العمر الذي يندمج فيه الفرد مع عالم الكبار، والعمر الذي لم يعد فيه الطفل يشعر أنه ليس أقل ممن هم أكبر منه سنا، بل هو مساو لهم في الحقوق على الأقل، ويرتبط ها الاندماج مع عالم الكبار بالعديد من المجالات الانفعالية المرتبطة بالبلوغ تقريبا، كما تساعد هذه التحولات العقلية في تفكير المراهق لتحقيق اندماجه في علاقات اجتماعية مع الكبار والتي هي في الحقيقة الخاصة الأكثر عمومية في هذه المرحلة من النمو **(الطواب، 1995، ص315)**.

وركز "**فالونH. Wallon**" أثناء دراسته المراهقة على العامل الوجداني والذاتي والانفعالي والتكويني للذات، وأهمية تطور الإمكانيات والحاجات النفسية من جراء حدوث تغيرات جسمية ونفسية التي لابد على المراهق أن يتكيف معها مما يؤدي لتكوين شخصيته، وفي هذه المرحلة تصاب هذه الأخيرة بتشوهات وتحولات واضطرابات بحيث يصبح المراهق أنانيا ويبدي كرهه أو حبه للآخرين لأنه في بحث مستمر عن الحب والعاطفة وحب النفس، وفي هذه الفترة يبدأ في البحث عن شريك ليعبر له عن معاناته بعدها ينتقل إلى الشعور بحرية التحكم والاستقلالية في القيام بأعماله**(طالحي، 2013، ص91)**.

ويعرف "**منصور حسين ومحمد حسين زيدان**"**(1982)** أن مرحلة المراهقة هي مرحلة العمر التي تتوسط الطفولة واكتمال الرجولة أو الأنوثة بمعنى النمو الجسمي وتحسب بدايتها عادة ببداية البلوغ الجنسي الذي يتفاوت الأفراد فيه تفاوتا يصل في الأحوال العادية إلى نحو خمس سنوات بين أول المبكرين وآخر المتأخرين**(يعقوب، 2002، ص14)**.

ويمكن أن نعرف المراهقة من خلال التعاريف السابقة بأنها:" الفترة الزمنية التي تقع مابين سن الثانية عشر والثامنة عشر ويصل فيها افرد إلى البلوغ الجنسي وما يصاحبه من تغيرات عضوية ونفسية، ويترتب عليها مسؤوليات دينية واجتماعية(**غراب، 2014، ص194**)

2- المظاهر النمائية لمرحلة المراهقة:

- **النمو العقلي:**إن في مرحلة المراهقة ينمو الذكاء بشكل عام وتنمو لدى الفرد القدرات العقلية الخاصة كقدرة التعامل مع الأعداد، ويتميز الخيال لدى المراهق في هذه المرحلة بقربه من الواقعية كتخيل تكوينات حركية جديدة في الملعب ولهذا تتميز هذه المرحلة بالابتكار والميول الرياضية.

كما تنمو لدى المراهق القدرة على التذكر لتشمل أنواع جديدة ويكون التذكر هنا من المدى الطويل أي يستطيع المراهق استدعاء خبرات سبق تعلمها، كما يزداد لدى المراهق القدرة على اكتساب التفكير والاستنتاج مما يسهل عملية استيعاب المهارات الحركية الجديدة، كما أن النمو العقلي يبدأ من البسيط(الحسي الحركي) وينتهي بالمعقد(إدراك العلاقات) وتكون التغيرات العقلية في المراهقة كمية أكثرها منها نوعية، ففي مرحلة المراهقة يميل المراهق إلى الألعاب الرياضية المختلفة وتكوم الفروق الفردية في النمو العقلي واضحة وصريحة(**إيمان عبد الهادي، 2006، ص22**).

3- النمو النفسي(الانفعالي): يشكل النمو الانفعالي جانبا أساسيا في مرحلة النمو حيث يرتبط ارتباطا وثيقا بالجانب الاجتماعي الذي يعيش فيه المراهق، بحيث يؤثر على المسار النمائي لشخصية الناشئ ذاته، المتحولة بكل ما تحمله من عواطف وأفكار والتي تلعب دورا بالسلب أو الإيجاب في التكوين الانفعالي وتتميز بعدة أمور منها:

- التقلب والرهافة حيث يتأثر بالمثيرات مهما كانت تافهة، ويثور لأتفه الأسباب، يصرخ بعنف يشتم الآخرين ويندفع ويتهور، وإذا تعرض لإحباط شعر بالحزن الشديد وينتقل من انفعال لآخر بسهولة من التفاؤل إلى التشاؤم ومن البكاء إلى الضحك، ويندمج مع الآخرين تارة وينعزل تارة أخرى.

– الارتباك عندما لا يجد لنفسه مخرجا من المواقف الحرجة، وعندما يشعر بسخرية الآخرين منه أو مغلاتهم في مدحه ويعبر هذا عن عجز المراهق في مواجهة المواقف إما لجهله بها أو غموضها عليه وحساسيته الشديدة للنقد من الكبار حتى وإن كان نقدهم صادقا من أعز الناس إليه فقد يعتبرها إهانة أو قرار بعجزه.

– تطور المثيرات الخوف واستجاباته كالمخاوف العائلية التي تبدو في القلق على الأهل عندما يمرضون أو يتشاجرون وسيطرة العواطف الذاتية كالاعتزاز بالنفس والعناية بالملبس ومحاولة جذب الانتباه وتبلور عاطفة الحب لديه حيث يميل إلى الاهتمام بالجنس الآخر(**طالحي، 2013، ص94**).

4– النمو الاجتماعي: النمو الاجتماعي في المراهقة يتأثر بالتنشئة الاجتماعية فالمرهق يرغب في الاستقلال عن عائلته فهو يشعر أنه لم يعد ذلك الطفل، كما أنه لا يجب أن يحاسب على كل صغيرة وكبيرة وأن يخضع سلوكه للرقابة سواء من الناحية الاقتصادية، أو في حاجاته النفسية مثل الأمن والاطمئنان، كما تميز هذه المرحلة نمو العواطف الاجتماعية كحب الوطن والميل إلى المبادرة والمساعدة.

وإن الأسرة تود أن تمارس رقابتها والإشراف في تنشئتها لرعاية المراهق بهدف حمايته لكن هذا يقابل بالرفض والتمرد من طرفه حيث يرفض سياسة النواهي والأوامر، فإذا ما تقبل بعض المبادئ والقيم المستمدة من ثقافته فإنه يفحصها ويحللها وحتى نقدها ويسأل نفسه عن مدى صحتها وفوائدها، فالأسرة لا بد أن تأخذ بيد المراهق وتصغي إليه وتحاوره وتقدر ظروفه الجديدة(**صالحي، 2013، ص95**).

1– النمو الجسمي: تشهد فترة المراهقة طفرة في معدلات النمو لكل من الطول والوزن من حيث زيادة السرعة. والنمو الجسمي في مرحلة المراهقة من 12 سنة إلى 14 سنة تتسم بالنمو الجسمي السريع، حيث تكون طفرة النمو وازدياد سرعته لمدة حوالي ثلث سنوات من 10 سنوات إلى 14 سنة عند الإناث و20 سنة عند الذكور وتصل أقصى سرعة للنمو الجسمي عند الإناث في سن11 سنة وعند الذكور إلى 14 سنة.

والنمو الجسمي في مرحلة المراهقة المبكرة يتميز بسرعته الكبيرة الذي يغلب عليها نقص الانتظام أو التناظر في أجزاء الجسم المختلفة، فالأنف يبدو كبيرا والوجه غير متناسق والجسم لا يتناسب طولا وعرضا مما يقلق المراهق بخصوص شكله ويفقد الاتزان الحركي، كما أن النمو الجسمي لا يسير في توازن مع مظاهر النمو الأخرى مثل النمو العقلي والانفعالي والاجتماعي، كما توجد بعض المشكلات المرتبطة بعيوب القوام نتيجة لعدم التوازن والتناسق في نمو بعض أجزاء الجسم وزيادة تراكم الدهون في مناطق معينة دون الأخرى، وحيث أن يتأخر النمو العضلي عن النمو العظمي الطولي فيشعر المراهق ببعض الآلام لتوتر العضلات المتصلة بالعظام النامية المتطورة(**إيمان عبد الهادي، 2006، ص25**).

2- النمو الحركي: يمكن تعريف النمو الحركي بأنه مجموعة من التغيرات المتتابعة التي تسير حسب أسلوب ونظام مترابط متكامل خلال حياة الانسان.

النمو الحركي في مرحلة المراهقة المبكرة يرتبط بالنمو الجسمي والنمو الاجتماعي بشكل واضح ومن مظاهره تنمو القدرة والقوة الحركية بصفة عامة ويلاحظ الميل نحو الخمول والكسل والتراخي، ويكون الميل ناتج عن النمو الجسمي السريع ويطلق على هذه الفترة من حياة المراهق أي مرحلة غير مريحة.

ويزداد نمو القلب ولكن ليس بنسبة متعادلة مع نمو الشرايين فينتج عن عدم التناسق في نمو أجهزة الجسم بعض علامات التراخي في النشاط الحركي وضعف التوافق العضلي العصبي وعدم القدرة على التحكم والسيطرة على الحركات لذا يطلق على هذه المرحلة مرحلة الخمول والارتباك العضلي(**إيمان عبد الهادي، 2006، ص27**).

ترتكز هذه الاتجاهات ليس فقط على النمو الجسمي والجنسي بل على ما يصاحب هذا النمو من تأثيرات على نمو المراهق وسلوكه، فغموض هوية المراهق وميوله المتناقضة وصراعاته النفسية وقلقه الجنسي تؤلف جميعها في هذه المرحلة عوامل أساسية في انهيار توازنه كليا واضطراب علاقاته مع ذاته ومع الآخرين.

3- النظريات النفسية المفسرة لمرحلة المراهقة:

1-نظرية التحليل النفسي:

يرى فرويد Freud أن أثناء البلوغ يعاني المراهق من انبعاث جديد للصراعات الأوديبية بهذا المعنى يصبح البلوغ إعادة للمرحلة الأوديبية وانخراطا حقيقا للفرد في مجتمع الراشدين، وإشباع الشحنات الغريزية وخصوصا الجنسية منها ليس سهلا في بدأ مرحلة المراهقة إذ يتعرض هذا الإشباع موانع ومحرمات العالم الخارجي والقيم الاجتماعية والأخلاقية وصراعات المراهق لا تقتصر على المشكلة الجنسية وإشباعها وإنما تتعداها إلى الصراع بين التخلص من سيطرة الأهل والرغبة في التعلق والاتكالية عليهم، إن هذا التناقض في المشاعر يزيد صراعات المراهق لذلك يعتبر التحليل النفسي أن مرحلة المراهقة هي مرحلة الاضطرابات والأزمات.

وقد تكلم "فرويد" في مقاله الحداد والاكتئاب على توجه العدوانية في مرحلة المراهقة ضد الفرد نفسه فيسيطر عليه الحزن والكآبة، فمن هنا وصف مرحلة المراهقة بأنها المرحلة التي تسيطر عليها الكآبة على المراهق دون أن يعرف سببها، وتسمح لقيم العدوانية أن تفرغ في موضوع الحب القديم(الوالدان) فيصبح أمام عدوانية دفاعية تتوجه نحو الموضوع الخارجي، وعدوانية حزن وكآبة تتوجه نحو الداخل، إن هذا الموقف يفسر التأرجح بين الميل للاستقلالية والتعلق بين محاولة التماهي بصورة الأهل، وفقدان صورة الأهل يشكل عاملا مهما أخر هو التأثير الذي يحدثه على شخصية المراهق، فعندما يفقد المراهق صورة أهله وتنقطع علاقته بهم فان دوافعه اتجاه ذاته تتغير وتكف أناه عن الشعور بالدعم والسند والتشجيع من الأهل، بل العكس يشعر بأن عدوانيتهم كلها موجه ضده أو كأنهم يعملون على الانتقام منه لأنه يعاكسهم وينتقدهم، لذلك فإن الأنا تدفع للبحث عن أسس جديدة لتقدير ذاته، وأولوياته تعيد له الاعتبار منها الأقلاب العاطفي إذ أنه أصبح مستقلا عنهم ومتحررا منهم ولكنه في الواقع يظل أسير التعلق بهم وهذا الأقلاب العاطفي لا يؤدي الى إرضاء متطلبات المراهقلأنه استجابة عدوانية يستجيب الأهللها بدورهم بعدوانية مماثلة، فيجد نفسه

سجين علاقة سادية، مازوشية فهذه الأولية بدلا من أن تحرره تزيد من قلقه، قلق فقدان العاطفة والأمن وخوفه من إسقاط العدوانية على الذات فهذا القلق والخوف هما سبب حالات الاكتئاب التي تسيطر على المراهقين**(حركات بسمة، 2014، ص20)**

2-نظرية اريكسون Ericson(هوية الأنا):

تعتبر إسهامات"اريكسون" أكبر المساهمات التي قدمت نمو المراهق، فقد عدا "ايريكسون" من موقف التحليل النفسي من جهة وقدم تفسيرا أكثر شمولية وفعالية في وصف سلوك المراهق من جهة أخرى.

بالرغم من أن "اريكسون" عدل من نظرية فرويد إلا أنه استبقى في نظريته الكثير من مفاهيم فرويد بنا في ذلك مثلث مكونات الشخصية الهو، الأنا والانا الأعلى، إلا أنه أعطي أهمية أقل للحاجات البيولوجية الأساسية للهو بالمقارنة مع فرويد، بل عوضا عن ذلك فإنه يعتقد أن الأنا هو القوة المحركة للسلوك، المفهوم الأساسي في نظريته هو اكتساب هوية الأنا ولتشكيل الهوية يقوم الأنا بتنظيم القدرات والحاجات والرغبات ويعمل على تسهيل توافقها مع متطلبات المجتمع، فالبحث عن الهوية يستمر مدى الحياة ولكنه يصبح مركز الاهتمام خلال المراهقة والتي يعتقد أنها تمتد حتى منتصف العشرينات، وقد تعود للظهور من فترة لأخرى خلال الرشد**(مرجع سابق، ص21)**.

إن الاهتمام بمرحلة المراهقة لدى "اريكسون" ينصب على تشكيل الهوية مقابل اضطراب الهوية حيث يمر بها الفرد خلال سنوات المراهقة، وفي هذه المرحلة يواجه الأفراد مهمة البحث عن ذواتهم من أنا؟ وما هدفي في الحياة؟ وإلى أين أذهب في هذه الحياة؟ وكما يواجه المراهقين أدوار جديدة متعددة ومواقف تخص الراشدين مهنية ورومانسية على سبيل المثال، ومطلوب من الوالدين السماح للمراهقين باكتشاف مثل هذه الأدوار المتعددة، فإن تمكن المراهقون من اختبار هذه الأدوار بطريقة سليمة واستطاعوا الوصول إلى مسار إيجابي لاستكمال حياتهم، عندها تتشكل هوية إيجابية، أما إذا اقتحمت هذه الهوية من قبل الوالدين على المراهقين دون إتاحة المجال لهم لاختبار هذه الأدوار، وإذا لم يتمكنوا من الوصول إلى

تطلعات إيجابية نحو المستقبل عندها يعاني المراهقون من اضطراب في الهوية وبالتالي يظهر المراهق عجزا في مجالات اختيار العمل أو المهنة أو في مواصلة التعليم.

لم يعتقد "اريكسون" أن الحل المناسب لأزمة المراهقة يمكن أن يكون إيجابيا في طبيعته دائما فمواجهة أمور سلبية على الطرف الأخر أمر لا يمكن تجنبه أحيانا، فنحن لا نستطيع أن نثق بجميع الناس تحت كل الظروف مع تجنب أي مأزق أو مشكلة يمكن أن تواجهنا نتيجة لذلك، إلا أن الحلول الإيجابية في هذه المرحلة هي التي يجب أن تسود لتحقيق النمو الأفضل**(حركات بسمة، 2014، ص21)**.

3-النظرية المعرفية:

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

إن "بياجيه" وتلاميذه يعتقدون أن النمو المعرفي يمر عبر سلسلة ثابتة من المراحل ومن بين مراحل النمو المعرفي بالنسبة "لبياجيه" مرحلة العمليات الشكلية والتي تبدأ من 11سنة فما فوق حيث ينتقل المراهقون من مرحلة العمليات الشكلية إلى التفكير بالمصطلحات المنطقية المجردة، فهم قادرون علة التأمل الذهني ويستطيعون استخدام التفكير الاستقرائي حيث يقومون بوضع عدد من الحقائق معا وبناء نظريات على هذا الأساس**(مرجع سابق، ص22)**.

4- خصوصية التوافق الاجتماعي لدى المراهق:

إن التوافق الاجتماعي يرتبط ارتباطا وثيقا في الشخصية فهو يعتبر مرجعاً أساسياً في تفسير السلوك الإنساني، فالشخصية تلقي الضوء على توافق الفرد أو عدم توافقه، أو على أساس أن مكونات الشخصية قد تساعد أو تعوق التوافق في جميع أشكاله.

ومن أجل بناءشخصية متكاملة للمراهق وإعداده بشكل صحيح ومتوافقا اجتماعيا. وجب معرفة أن مرحلة المراهقة دقيقة وفاصلة من الناحية الاجتماعية، حيث يتعلم فيها المراهقون تحمل المسؤولية الاجتماعية، وهذه المرحلة لا تخلو من المشكلات والصعوبات المتنوعة التي تؤثر على المراهقين، كما أن وجود المشاكل وانعدام التوافق في هذه المرحلة العمرية يجعل المراهقين إما في حالة من عدم الاستقرار والاتزان، وبالتالي تتأثر صحتهم من خلال عدم فهمهم لصور ذواتهم أو كيفية التعامل مع الآخرين هذا يا يؤدي بهم للجوء إلى الانحرافات والإدمانات خاصة إدمان المخدرات في وقتنا الحالي الذي يتميز بحالة من انعدام الثقة بالنفس وعدم القدرة على التكيف وبناء العلاقات الاجتماعية السليمة، إهمال الحاجات النفسية الاجتماعية ورفض الواقع، وفي حالة أخرى يمكن أن يؤدي بهم إلى توسيع دائرة الميول والاهتمامات وتنمية المهارات الاجتماعية التي تحقق التوافق الاجتماعي السوي، وتحقيق النمو الديني والأخلاقي القويم.

- أهم المظاهر السيكوباثولوجية:

ونخص بالذكر أهم المظاهر النفسمرضية التي تتزامن بالظهور مع فترة المراهقة وكذلك يمكن اعتبارها كمشكل حقيقي للصحة العمومية، وهي بالخصوص حالات: اضطرابات السلوك التي تأخذ شكل عدوانية موجهة نحو الذات أو نحو الآخرين، انتحار، إدمان المخدرات، الكحول، الضد اجتماعية، العنف، اضطرابات السير الذاتية، فقدان الشهية العصبي أو البدانة.

ومنه سنقتصر على ذكر أهم مظاهر الانحرافات الجنسية والانحرافات الاجتماعية (السيكوباتية) التي تكون مرتبطة بمرحلة المراهقة:**(حمادي محمد الشريف،2015، ص21)**

1- الانحرافات الجنسية ومرحلة المراهقة: وتتلخص مشكلات الغريزة الجنسية التي قد تشوب هذه المرحلة في أنها قد تحيد عن الموضوع الذي يستعمل للتعبير عنها، فبدلا من يكون التعبير متجها نحو الجنس الأخر (الغيرية) في ظروف متوافق عليها وتحت طائلة العادات، فبدلا من ذلك فإنه يتجه-ونقصد المراهق-نحو الأفراد من نفس الجنس مثلما يحدث في اللواط أو السحاق، أو يتجه نحو موضوعات مادية أو نحو المومیسات، أو نحو الذات كما يحدث في الاستمناء، وقد تكون المشكلة في درجة التعبير عن الميل مثل الإفراط الجنسي أو العزوف الجنسي ولعل من أكبر وأهم المشكلات التي تمس المراهقة وكذا حياة المراهق هو ظهور ما يعرف بالعادة السرية والإفراط فيها حيث نجد أن هذه الأخيرة أكثر انتشارا بين المراهقين من البنين منها بين البنات، وتعلل "شرلوت بهلر" ذلك بأن الحاسة الجنسية عند البنين محلية ومركزة في الأعضاء التناسلية ولكنها في البنات عامة وموزعة على مساحة كبيرة من سطح الجسم.

والاستمناء في دور المراهقة عند البنين بشكل خاص وسيلة يتخلص بها المراهق من حالة التوتر النفسي الناشئ من النزعة للتعبير الجنسي وعدم القدرة على إشباعها، ويلاحظ أن أكثرها ميلا لهذه العادة هم أكثر شقاء وأكثر فراغا، وأكثرهم عجزا عن ملئ فراغهم، وتنشأ بعض أضرار الاستمناء نتيجة الشعور باللذة التي يكتسبها المراهق من العملية نفسها، لاسيما حين يركن إليها لتخلصه مما يشعر به من توتر جسمي ونفسي، وكنتيجة لسماعه الكبار يعلنون أضراره، ومخلفاته للخلق والدين وغير ذلك، يحدث المراهق صراع بين الرغبة في الممارسة وتأنيب الضمير.

- **الانحرافات السيكوباتية ومرحلة المراهقة:** أن من السمات الأولية لهذه الفئة من انحرافات هي السلوك المتمرد ضد مطالب المجتمع أو على الأقل عدم الالتزام الدوري والمستمر بهذه المطالب والإحساس بعدم جديتها ولزومها، ومن العلامات المميزة لسلوك الفرد هي أنه يكون في حالة من عدم التلاؤم الدائم مع معايير المجتمع وكذا حدوده، وقد يأخذ هذا السلوك شكل الإجرام أو الانحراف الجنسي أو إدمان الكحول أو المخدرات.

ومن الملاحظ أن أعراض الاستجابة الاجتماعية في عدم النضج الانفعالي وضعف الشعور بالمسؤولية عجز الفرد عن تقدير نتائج سلوكه، والفرد الاجتماعي نجده دائما على طرفي نقيض من المجتمع ويبدو أنه في اضطراب معه، كما أنه يبدو عاجزا عن المحافظة على الولاء والإخلاص لأي فرد أو جماعة.

كما نجد أن من أعراضها الأساسية أيضا الاندفاع، التمركز حول الذات وعدم تحمل المسؤوليات، العجز عن الاستفادة من الأخطاء والخبرات العادية، العجز عن أرجاء اللذة الحالية من أجل مكاسب آجلة، حيث نرى الفرد المتصف بالاجتماعية دائما مسير برغباته الباحثة عن اللذة مثال: سرقة سيارة تكون الرغبة الوحيدة هنا هي استخدام هذه السيارة لوقت قصير، كما أنه يستطيع أن يخدع الأخرين، وليدخل أماكن خاصة ليحصل على مكاسب عينية، علاقته مع الغير من جانب واحد فهو لا يستطيع أن يكون صديقا مخلصا، وإهماله للنظام والسلطة، كما تعتبر مشكلة التوافق الأساسية عند السيكوباتي من هذا النوع هي عجزه تقبل البناء للسلطة التي تتوالى عليه طوال حياته، فهو يرفض سلطة الأب والمدرس والرئيس في العمل ورجل الشرطة ورجل الدرك.

2- الإدمان على المخدرات:

يعتبر الإدمان من المشكلات السلوكية التي تمس العديد من الشرائح والفئات الهشة تؤثر على العديد من الجوانب النفسية والشخصية وحتى العقلية سنحاول في هذا الجزء التطرق للإدمان ومراحل الإدمان وأنواع المواد المخدرة وكذا النظريات المفسرة للإدمان.

1- تعريف الإدمان على المخدرات:

- تعريف المخدرات:

حسب لجنة المخدرات بالأمم المتحدة فإن المخدر:" كل مادة أو مستحضر تحتوي على عناصر منومة أو مسكنة من شأنها عند استعمالها في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي حالة من التعوذ أو الإدمان عليها مما يضر الفرد والمجتمع جسمانيا واجتماعيا ونفسيا"**(سعاد، 2021، ص108)**

- **تعريف الإدمان:**

أشارت هيئة الصحة العالمية (1983) الاعتماد(الإدمان) إلى أن الإدمان حالة من التسمم الدوري أو المزمن ضار بالفرد والمجتمع وينشأ بسبب الاستعمال المتكرر للعقار الطبيعي أو الاصطناعي ويتصف الإدمان بقدرته على إحداث رغبة أو حاجة ملحة لا يمكن قهرها أو مقاومتها للاستمرار على تناول العقار والسعي الجاد للحصول عليه بأي وسيلة ممكنة ويتصف بالميل لمضاعفة الجرعة. ويسبب حالة من الاعتماد النفسي والعضوي أو النفسي على العقار، وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة(**سليماني، 2012، ص30**)

- **الإدمان هو اعتماد Dependence** فيسيولوجي نفسي، ولهفة واعتياد Habituation، واستخدام قهري Compulsive، وتعاطي متكرر لعقار طبيعي أو صناعي(مركب)، يؤثر على الجهاز العصبي (تنشيط أو تثبيط، تهدئة أو تسكين أو تخدير أو تغييب أو تنبيه أو تنويم)، وإذا منع أدى إلى أعراض منع(نفسية وجسمية: مثل التوتر والقلق والاكتئاب والتهيج العصبي وفقد الشهية والأرق والعدوان)(**زهران، 2005، ص439**).

إذن من خلال التعاريف السابقة يمكن تعريف الإدمان على المخدرات على أنه:

- حالة من التسمم المزمن بالعقاقير.
- حالة من المداومة والاستمرارية على تعاطي مادة مخدرة معينة.
- تعلق شديد نفسي وجسميبالمادة المخدرة.
- حالة من التعود والاعتياد.
- علاقة مرضية مع المخدر ذات آثار مضرة ومدمرة لحياة الفرد والمجتمع.

اضطراب سلوكي يترجم للسعي وراء الحصول على المخدر بشتى الطرق(**سليماني، 2012، ص30، بتصرف**)

وهناك بعض المفاهيم المرتبطة بالمخدرات نذكر أهمها:

-**الإدمان:** تعرف منظمة الصحة العالمية الإدمان بأنه "الحالة النفسية أو العضوية التي تنتج عن تفاعل العقار في جسم الإنسان".

-**الاعتياد(التعود):** هو "حالة التي يكون فيها تشوق لتعاطي العقار، بسب ما يحدثه من شعور بالراحة". ومن خصائص الاعتياد: استمرار أخذ العقار والرغبة في تناوله، لما يسببه من شعور بالراحة، عدم زيادة الجرعة، أضرار العقار تنعكس على المتعاطي، ولا يضر بها المجتمع.

-**الاعتماد:** يعرفه "جودس" (Ghods ،1989) الاعتماد على العقار بأنه "حالة نفسية وأحيانا عضوية، والتي تنشأ من تفاعل الكائن الحس والعقار، وتتميز بردود الفعل التي دائما تتضمن الاطراد أو الرغبة في تناول العقار بصورة مستمرة أو متقطعة لكي يعيش التجربة النفسية وأحيانا لتجنب الألم معاناة غياب العقار".**(حركات بسمة، 2014، ص45)**

-**التعاطي:** يعرف فرج أحمد 1971 التعاطي بأنه تناول المادة المخدرة من آن لأخر دون الاعتماد عليها والحاجة إليها، ودون وجود لأعراض الانسحاب جسمية كانت أو نفسية (المزاج المكتئب، شعور بالتعب والنوم) ودون تزايد في كمية المادة المخدرة المتعاطاة".

- **الانسحاب:** يقصد بالانسحاب توقف المتعاطي عن تناول العقار أو المخدر، ويسمى هذه الحالة بأعراض الانسحاب، وهذه الأعراض تختلف من عقار إلى أخر كما تختلف هذه الأعراض حسب حالة الفرد الجسمية وفترة إدمان التعاطي أو مدته، وتعود الأعراض الانسحاب أساسا إلى محاولة الجسم التخلص من السموم التي يخلفها تعاطي العقار**(مرجع سابق، ص48)**

2- مراحل إدمان المخدرات:

يمر المراهق في إدمانه على المخدرات بأربع مراحل وهي:

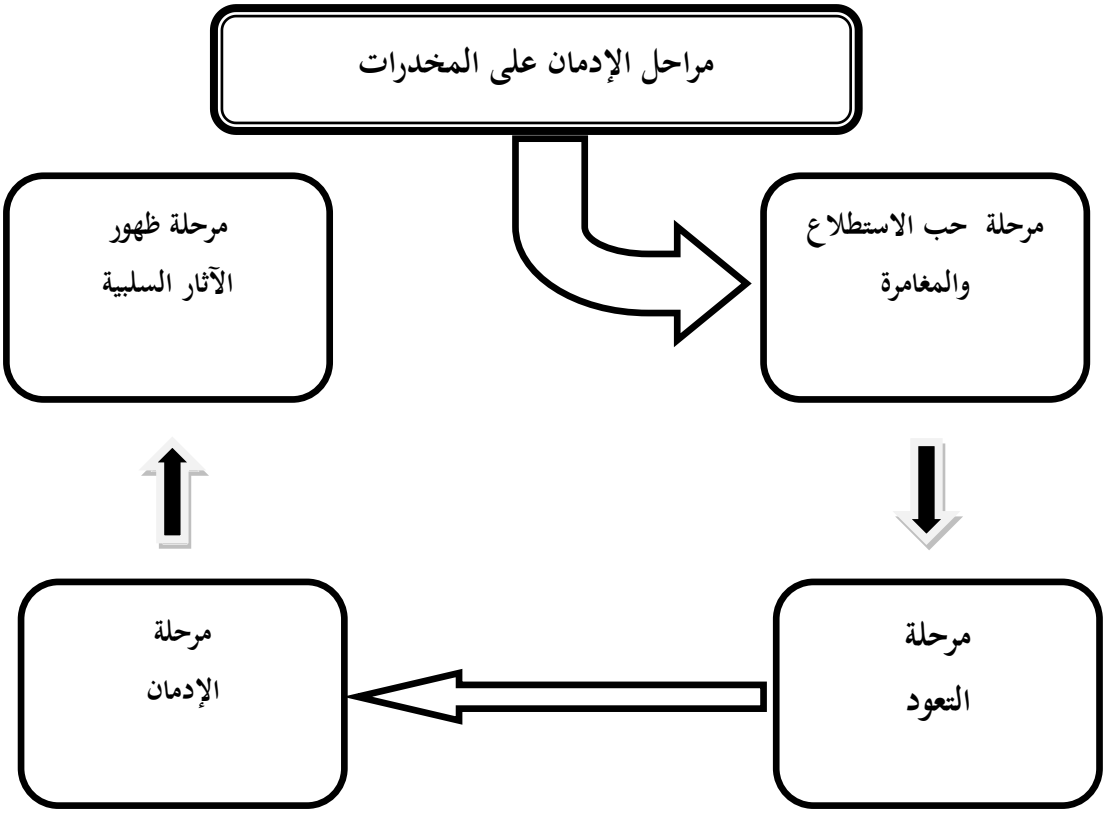
- **المرحلة الأولى:** حب الاستطلاع والمغامرة والتجريب مع الأقران.

- **المرحلة الثانية:** مرحلة التعود حيث يتعاطى الشخص المادة المخدرة بشكل يومي أو بصورة مستمرة ويصل الى مرحلة لا يمكن الاستغناء عنها، بل أن الشخص المدمن غالبا ما يبالغ في زيادة الكميات في كل جرعة تدريجيا، بفعل تكييف جسمه مع مفعول المخدر وزيادة

ما يسمى باحتماله لدرجة أن أي انقطاع فوري عن المخدر يولد لديه عوارض مؤلمو وخطيرة.

- **المرحلة الثالثة:** مرحلة الإدمان التي تحدث نتيجة لتكرار تعاطي أحد المخدرات حتى يصبح الشخص أسيرا للمادة المخدرة.

- **المرحلة الرابعة:** مرحلة ظهور الآثار السلبية (سواء كانت جسمية، أو النفسية أو عقلية أو اجتماعية أو اقتصادية أو أمنية) لمشكلة الإدمان.**(خالد حمد المهندي، 2013، ص53)**.



الشكل رقم (04): مخطط يبين مراحل الإدمان على المخدرات

3 – تصنيف المواد المخدرة:تصنف المواد المخدرة إلى:

– التصنيف الأول: حسب طبيعة المخدرات:

1– المخدرات الطبيعية: وهي المخدرات ذات الأصل النباتي وهي كل ما يؤخذ مباشرة من النباتات الطبيعية التي تحتوي على مواد مخدرة، سواء كانت نباتية برية أي تنبت دون زراعة أو نباتات تمت زراعتها منها الحشيش، الأفيون، الكوكا، القات.

2– المخدرات التخليقية: وهي مواد مستخلصة من تفاعل كيميائي بسيط مع مواد مستخلصة من النباتات المختلفة ويتم ذلك بمعامل شركات الأدوية أو بمعامل مراكز البحوث.

التصنيف الثاني: حسب اللون:

1– المخدرات السوداء: وهي المخدرات التي تتميز بلونها الداكن أو يميل لونها الى السواد كالحشيش والأفيون.

2– المخدرات البيضاء: وهي المواد المخدرة التي تتميز بأن لونها أبيض مثل المساحيق والوسائل المختلفة التي يتم تعاطيها حقنا أو شربا مثل: الهيروين، الكوكايين، الأقراص المنومة أو المنبهات أو الهدنة**(مروش مروة، 2020، ص18)**.

التصنيف الثاني حسب تأثير المخدر:

1– المثبطات: وتنقسم إلى:

– المثبطات طبيعية: ومن أهمها الأفيون ومن أهم مشتقاته المورفين الكودينالثيايين.

– المثبطات النصف مصنعة: ومن أهمها:

– الهروبين والهدر ومورفين.

– الانزوفين الذي يشتق من الثيايين.

2– المثبطات المصنعة: ومن أهمها:

– بديلات المورفين ومن أهمها الميثادون، التالوكسون، الديميرول.

– المنومات مثل: السيكونال، البتوتال، الامينال.

– المهدئات ومن أهمها: الفاليوم، الانيفان، الروميونول.

3- المنشطات: تنقسم الى:

- **منشطات طبيعية:** وأشهرها الكوكايين والقات.
- **منشطات مصنعة:** أشهرها المفيناميناتِ.
- **المهلوسات:** وتنقسم إلى:
- **طبيعية:** ومن أشهرها المسكالين.
- **نصف مصنعة:** ومن أشهرها الايد.
- **الحشيش:** ومن أهم صوره الماريجوان، البانجو.

التصنيف الثالث: حسب الحجم:

1- كبرى: مثل الخشخاش ومشتقاته، الحشيش ومشتقاته، وهذه المخدرات لها خطورة كبيرة عند استخدامها والإدمان عليها.**(مرجع سابق، ص19)**

2- صغرى: هي أقل خطورة وتمثل جانبا من العقاقير المستخدمة في العلاج الطبي، ويسبب التعود عليها الإدمان، ومن ذلك الكحول، والتبغ، الكافيين، القات، المهدئات، المواد المهلوسة.

التصنيف الرابع : حسب التأثير:

1- الأمفيتامينات: وتأثيراتها النفسية تؤدي الى الأرق والقلق والأحلام المزعجة وسرعة الانفعال والعصبية وضعف التركيز، إذ يشعر المريض انه مطارد وأن هناك من يراقبه مما يؤدي الى العنف.**(زهيرة محمود يوسف مخامرة، 2018، ص17)**

- **أما تأثيرها الجسدي:** يؤدي إلى سوء التغذية الناتج عن نقص الشهية ونزول الوزن، والتهابات.

- **وتأثيراتها الاجتماعية:** هي اضطراب السلوك تؤدي الى العنف وإمكانية الوقوع في مخالفة القانون بإيذاء الآخرين وارتكاب الجرائم في سبيل الحصول على المادة والانشغال على أسرته وعمله.

2- الكوكايين: هي المادة الوحيدة المتوفرة في نبتة الكوكا وهي نبتة تنمو بصورة طبيعية في أمريكا الجنوبية.

- **الآثار النفسية** تؤدي الى اضطرابات نفسية كالذهان الحاد، والتوهم، والاضطهاد، والهلوسة، والشعور بأن الحشرات تتحرك تحت الجلد وتأثيراتها الجسدية تؤدي عند استخدام جرعات كبيرة إلى فقدان الوعي ونوبات الصرع وتوقف القلب والموت وتنخفض الشهية وثقل الوزن.

- **الأثار الاجتماعية** يجعل تعاطي الكوكايين المدمن رهينة قبضة الإدمان مما يجعله يتنازل عن قيمه ومبادئه والأولويات في حياته للحصول على المادة وتوفيرها.

3- القات: هي شحرة دائمة الخضرة تستعمل أوراقها الخضراء عن طريق المضغ، والتخزين بالفم لاعتصار مادتها(**مرجع سابق، ص18**).

- **الآثار النفسية** يسعى الناس للتخزين حتى يشعروا بالانسجام، والاسترخاء، وبلورة الأفكار والنشاط الجسدي، هذه المشاعر يتبعها القلق والأرق والشرود الذهني، والخمول، والكسل، وعدم الاستقرار ويظهر الاكتئاب وضعف التركيز.

- **الأثار الجسدية:** ويؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم، ونزيف الأنف، وزيادة سرعة ضربات القلب، والجلطة القلبية، والاستقاء الرئوي، ارتفاع الحرارة وزيادة التعرق.

4-الأفيون: هو المادة العصارية المستخلصة من زهرة الخشخاش الأسيوي ويتم الحصول على هذه العصارة بشق أعلى هذه الزهرة، وتأثيراتها النفسية تغير شخصية المتعاطي وتدهورها وتراجع القدرات الفكرية ويقع المتعاطي في الاكتئاب وقد ينتحرون بسبب شعورهم بأنهم أصبحوا رهائن لهذه المادة.

- **تأثيراتها الجسدية:** الإصابة بالالتهابات الفيروسية كالتهاب الكبد الوبائي والايدز، والجرعات الزائدة تؤدي إلى توقف التنفس، كما تؤدي لنقص الوزن والإمساك الشديد.

- **تأثيراتها الاجتماعية:** ينعزل المتعاطي عن أسرته ومجتمعه ويرافق من هم في الخط السلوكي نفسه غالبا ما يفقد عمله وقد تنبذه أسرته.

5- القنابيات (الحشيش والمارجوانا): مجموعة من المستحضرات من نبتة القنب الهندي

- **تأثيراتها النفسية:** الاستعمال الطويل يؤدي إلى الخمول واللامبالاة ونقص الدوافع والحوافز والاكتئاب والنسيان(**زهيرة محمود يوسف مخامرة، 2018، ص18**).

- **التأثيرات الجسدية:** تتأثر الحركة وتناسقها خاصة في الحركات المعقدة كما تؤدي إلى زيادة الالتهابات الرئوية وزيادة الأورام السرطانية في الصدر وتؤثر في الدماغ والعقم.

- **التأثيرات الاجتماعية:** تؤدي الى الإعاقات الاجتماعية للمتعاطين من أهم الأثار ولكنها لا تكون واضحة فلا بد أن تتأثر إنتاجيةالأفراد والمجتمع وتفاعل مع مشاكل أسرهم.

الجدول رقم (01) يلخص أهم أنواع المواد المخدرة وتأثيراتها (النفسية، الجسمية، الاجتماعية):

نوع المادة المخدرة	التأثير النفسي	التأثير الجسدي	التأثير الاجتماعي
الأمفيتامينات	تؤدي إلى الأرق والقلق والأحلام المزعجة وسرعة الانفعال والعصبية وضعف التركيز، إذ يشعر المريض انه مطارد وأن هناك من يراقبه مما يؤدي إلى العنف. (**زهيرة محمود يوسف مخامرة، 2018، ص17**)	يؤدي إلى سوء التغذية الناتج عن نقص الشهية ونزول الوزن، والتهابات.	هي اضطراب السلوك تؤدي إلى العنف وإمكانية الوقوع في مخالفة القانون بإيذاء الآخرين وارتكاب الجرائم في سبيل الحصول على المادة والانشغال على أسرته وعمله.
الكوكايين	تؤدي إلى اضطرابات نفسية كالذهان الحاد، والتوهم، والاضطهاد، والهلوسة، والشعور بأن الحشرات تتحرك تحت الجلد	تؤدي عند استخدام جرعات كبيرة إلى فقدان الوعي ونوبات الصرع وتوقف القلب والموت وتنخفض الشهية وثقل الوزن.	يجعل تعاطي الكوكايين المدمن رهينة قبضة الإدمان مما يجعله يتنازل عن قيمه ومبادئه والأولويات في حياته للحصول على المادة وتوفيرها.

القات	يسعى الناس للتخزين حتى يشعروا بالانسجام، والاسترخاء، وبلورة الأفكار والنشاط الجسدي، هذه المشاعر يتبعها القلق والأرق والشرود الذهني، والخمول، والكسل، وعدم الاستقرار ويظهر الاكتئاب وضعف التركيز.	ويؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم، ونزيف الأنف، وزيادة سرعة ضربات القلب، والجلطة القلبية، والاستقاء الرئوي، ارتفاع الحرارة وزيادة التعرق.	
الأفيون	تغير شخصية المتعاطي وتدهورها وتراجع القدرات الفكرية ويقع المتعاطي في الاكتئاب وقد ينتحرون بسبب شعورهم بأنهم أصبحوا رهائن لهذه المادة.	الإصابة بالالتهابات الفيروسية كالتهاب الكبد الوبائي والايدز، والجرعات الزائدة تؤدي إلى توقف التنفس، كما تؤدي لنقص الوزن والإمساك الشديد.	ينعزل المتعاطي عن أسرته ومجتمعه ويرافق من هم في الخط السلوكي نفسه غالبا ما يفقد عمله وقد تنبذه أسرته.

4- النظريات المفسرة لإدمان المراهق على المخدرات:

لقد تعددت تفسيرات سلوك المراهق المدمن على المخدرات لتعدد المقاربات النظرية وتتوضح أهمها كالآتي:

1- النظرية التحليلة:

أجمع أنصار نظرية التحليل النفسي على عدم وجود شخصية إدمانية موحدة، حيث يرى "بارجوري Bergeret" و"ألفنستاين Olivenstie" أن مشكل الإدمان يخص كل البنيات النفسية الذهانية والعصابية والحالات الحدية.

ولذا تفسر ظاهرة الإدمان على المخدرات في ضوء الاضطرابات التي تعتري طفولته الأولى، فإن ظاهرة الإدمان ترجع في أساسها إلى اضطراب العلاقات الحبية بين المدمن ووالديه، اضطرابا يتضمن ثنائية العاطفة أي الحب والكراهية للوالد في نفس الوقت، هذه العلاقة المزدوجة تنقل للمخدر الذي يصبح رمزا لموضوع الحب الأصلي(**سعاد زغلول، 1963، ص408**)

علاوة على ذلك فإن المدمن يقبل على المخدر بحثا عن التوازن بينه وبين واقعه، فالعقار هنا وسيلة علاج ذاتي يلجأ إليها الشخص لإشباع حاجات طفلية لا شعورية، فنمو المدمن النفسي الجنسي مضطرب لتثبيت الطاقة الغريزية في الفم، وعندما يكبر تظهر على شخصيته صفات التثبيت منها: السلبية والاتكالية، عدم القدرة على تحمل التوتر النفسي والإحباط.

وباللجوء إلى المخدرات نجد أن سمات الاكتئابية و الانسحابية والانطوائية التي تتسم بها شخصية المدمن بدرجات متفاوتة تتحول إلى شيء مغاير، فتغدو الاكتئابية والانسحابية إقبالا والانطوائية انبساطا، وهذا الأمر يتحقق بصورة نموذجية عند كل لمتعاطين، فهناك فروق فردية ترجع إلى تكوينات نفسية أو مزاجية متباينة.

فالإدمان حسب هذه النظرية يعتبر نكوصا إلى المرحلة الفمية، والمدمن هو فرد يلجأ للمخدر بسبب صعوبة مواجهة الصراعات التي تعبر عن الشعور بفقدان الموضوع، فالتنظيم العقلي للمدمن يشير إلى نرجسيته الهشة وإلى التقدير المنخفض للذات. فنجد "بارجوريBergeret"يشير إلى أن معظم المدمنين ينتمون إلى شخصية ذات طبيعة اكتئابية**(صادقي، 2014، ص6)**.

2- النظرية المعرفية:

ترتكز هذه النظرية على الدور الكبير الذي يلعبه التفكير أو المعتقد في ظهور الاضطراب النفسي للكائن، وهذه النظرية لا تغفل عن أهمية العوامل المؤثرة على السلوك والعاطفة عند الإنسان، سواء كانت هذه العوامل بيئية أو كيميائية.

يشير "**إليس**" **Ellisوآخرون**(1988) إلى أن الديناميكية المعرفية الأولية التي تؤدي إلى الإدمان وتبقي على استمراره هي "التحمل المنخفض للإحباط" تضاف إليها ثلاث نماذج نظرية أخرى تعزز السلوك الإدماني وتبقيه، وهي الإنسمام كنموذج للتعامل مع المواقف الصعبة، الإنسمام الكحولي يعادل فقدان قيمة الذات وأخيرا نموذج الحاجة إلى الإثارة.

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

ولقد حاول"**بيك**Beck" **وآخرون** (1993) تطوير نموذج لفهم وعلاج الإدمان على المخدرات، حيث افترضوا وجود سياقات معرفية خاصة بسلوك تعاطي المخدرات، وهي معتقدات التوقع، معتقدات متعلقة بالتوجيه للتخفيف من التوتر والألم ومعتقدات للإباحة. فقد ظل يقبل بعض الأفراد الذين ليس لديهم الاستعداد، استنادا لهذا النموذج على تعاطي المخدرات نتيجة لتعرضهم لبعض المميزات المنشطة، وهي عبارة عن مؤشرات معرفية أو ضغوطات أطلق عليها "**غوردان**" و"**مارلات**Gordon. Marlat**(1985)** اسم وضعية الخطر العالي، التي تعرف على أنها "كل وضعية تهدد قدرة الفرد على المراقبة وتزيد من خطر الانتكاس"**(صادقي، 2014 ص3)**.

3- النظرية السلوكية:

وفقا للنظرية السلوكية هناك عوامل متعددة خارجية وداخلية تدفع الفرد للإقبال على تعاطي لمخدرات منها: العوامل الاجتماعية، العوامل الانفعالية والمعرفية...، وقد تم وضع أسباب لسلوك الإدمان من قبل أصحاب هذا الاتجاه وفقا لما يلي:

- **نظرية التعلم:** إن التدعيم الإيجابي قادر على أن يخلق عادة قوية هي عادة اشتهاء أي عقار، لكننا نجد بالنسبة للمهدئات مع ذلك عاملا قويا آخر هو الخوف الفعلي من الامتناع عدة مرات، نشأ عنه نمط من استجابة التجنب الشرطية، فإذا أصفنا ما كان يحدثه العقار لأول مرة من آثار لتدعيم ذلك وجدنا أنه قد نشأت لدينا عادة التماس العقار بوصفها نمطا سلوكيا يستعصي تغييره.

حيث يحدد أنصار المدرسة السلوكية وجود ثلاث طرق لتعلم السلوك الإدماني وهي:

أ- التعلم عن طريق الإشراط الكلاسيكي:

تنطبق ميكانيزمات الإشراط الكلاسيكي في تفسير الأعراض الشائعة للإدمان مثل اشتهاء المخدر والتحمل، وقد تم تفسير هذه العملية من خلال نموذجين هما:

- **نموذج استجابة الإشراط التعويضي:** وضعه سيجل حيث يرى أن المثيرات البيئية المرتبطة بتعاطي المخدرات تقترن بآثار المخدر في الجسم، لإنتاج استجابة شرطية مناقضة أو مخالفة لتأثير العقار، وهذه الاستجابة التعويضية صممت لخفض التوازن الحيوي للجسم، حيث تزداد استجابة التوازن الحيوي الإشراطي مع استمرار تعاطي العقار.

- **نموذج دافعية الاشتهاء الإشراطي للمخدر:** وضعه "**ستيوارت**" **وآخرون**، طبقا لذا النموذج فإن المثيرات الشرطية المرتبطة بالآثار التعزيزية الموجبة للعقار مثل رائحة العقار، أو الأضواء التي تزين المكان الذي يتم فيه التعاطي للخمر أو الحقن بالهيروين، يمكن أن تصبح قادرة على استدعاء حالة الدافعية بنفس الدرجة التي يحدثها العقار ذاته، وهذه الحالة تدفع بقوة إلى البحث عن العقار واستخدامه(**فاطمة، 2014، ص4**).

ب- التعلم عن طريق الإشراط الإجرائي: يهتم الإشراط الإجرائي بالآثار التي تعقب السلوك، والفاصل الزمني الذي يفصل بين السلوك وآثاره، فمن المعروف أن تعاطي الكثير من المواد المخدرة يرتبط بالشعور بالنشوة والراحة بعد التعاطي بفترة قصيرة، ولا تأتي النتائج السلبية والضارة إلا بعد فترة طويلة أو بعد الامتناع عن المخدر، وهو ما يدفع المدمن إلى الاستمرار في التعاطي أو العودة بعد الإقلاع.

ب- النمذجة: تفترض نظرية التعليم الاجتماعي أن كل الصور استخدام المواد تحكمها القواعد الإجرائية وقواعد التعلم بما في ذلك العوامل المعرفية، حيث يتعرض الشباب لنماذج تنمي لديهم اتجاها نحو إساءة استخدام العقاقير. لذلك يرى "**باندورا**" **Bandora**أن السلوك ليس دائما في حاجة إلى تعزيز، وأغلب ما يتعلمه الإنسان يتم عن طريق الملاحظة الدقيقة لسلوك الآخرين، وما يترتب على هذا السلوك من إثابة أو عقاب، حيث أن التعرض للعقاقير غالبا ما يصاحبه تعزيزات إيجابية أو سلبية على النموذج مثل خفض التوتر أو خفض الانضغاط لذا يمكن تفسير الإدمان وخاصة في بدايته من خلال عملية النمذجة.

فالتوقعات عمليات معرفية تتعلق بتوقع النتائج المترتبة على أحداث معينة وعلى هذا يفسر الإدمان على أنه العلاقة بين استخدام المادة وتوقع النتائج المعززة(**عبد الرحمان، 1999، ص62)**

1- النظرية البيولوجية:

هذا التفسير يرجع الإدمان على المخدرات إلى عوامل بيولوجية تتعلق بطبيعة جسم الإنسان وبطريقة عمل الجهاز العصبي، فالجسم عندما يتكيف مع هذه المواد المخدرة تحدث الإدمان، أما إذا لم يتكيف معها لا يحدث الإدمان.

لازالت الدراسات تتأرجح حول تأكيد العوامل الوراثية في حالات الإدمان من عدم وجودها، ونذكر في هذا المجال دراسة "**فرنجتن**" الذي وجد أن 39بالمئة من أبناء متعاطي المخدرات أصبحوا مدمني المخدرات، في حين أن 16 بالمئة فقط من أبناء غير الحرمين أصبحوا يتعاطون المخدرات، ومثال عن الوراثة أن الفرد المدمن له آباء مدمنين، وأن سمة الإدمان اكتسبها من والديه(الأم أو الأب أو كلاهما)، إلا أن البحوث العلمية تؤكد أن الإدمان سلوك مكتسب ومتعلم، وهو سلوك مرض سلبي وشاذ، إذا الظروف الاجتماعية والبيئية المحيطة بالفرد هي المسؤولة عن إدمان الفرد، وهناك بعض البيئات التي تنحدر منها الأفراد المدمنين كالأسر الفقيرة والمنهارة والمتفككة التي يسودها الصراعات والحرمان العاطفي.

حسب " **عادل صادق** " عام 1986 يقول أن هناك مواد يفرزها المخ بشكل طبيعي لتسكين الآلام وتعرف باسم **الاندروفنات Endorphines والانكفالينات**Encàçéphalines أي هناك أفيونا داخليا يفرز من مخ الإنسان لتسكن الآلام ومعنى ذلك أن مادتي الاندروفينات والانكفالينات تساعد على تخفيف من الآلام الجسمية وتهدئتها(**سليماني، 2012، ص40)**

الفصل الثاني

الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- الدراسة الاستطلاعية

3- أدوات الدراسة

4- مجموعة الدراسة

5- حدود الدراسة

تمهيد:

ترتكز دقة النتائج التي يتوصل لها الباحث على صحة الإجراءات التي يتبعها والأدوات والأساليب التي يستخدمها أثناء إجراءه لبحثه.

لذا وبعد تطرقنا للإطار المنهجي والنظري لدراستنا، سنحاول في هذا الفصل التطرق لأهم الإجراءات المتبعة في هذا البحث سعيا منا لإيجاد حل للإشكال الذي تم طرحه.

1- منهج الدراسة:

بناءا على طبيعة الإشكالية المطروحة ونوعية متغيراتنا البحثية اعتمدنا المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة كوننا نسعى إلى وصف وكشف مؤشرات صورة الذات والتوافق الاجتماعي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات إذ يعرف "**Daniel Lagache**" المنهج العيادي من خلال بيرون "**Perron**" على أنه "تناول للسيرة من منظومها الخاص، وكذلك التعرف على مواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة محاولا بذلك إعطاء معنى للتصرف على بنيتها وتكوينها والكشف عن الصراعات التي تحركها"(**كوثر بن حملة، 2015، ص80**).

كما تعتبر دراسة الحالة طريقة أو تقنية في علم النفس العيادي عندما تركز على الفرد فهي الوعاء الذي ينظم فيه الإكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من الفرد، فهي تقنية تدور حول الكائن الإنساني، في تفرده، فهي الطريقة المفضلة لدى الإكلينيكي لفهم السببية المرضية(أسمهان، 2016، ص7).

2- الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة جد مهمة في البحث العلمي والتي نستطيع من خلالها تحديد حالات الدراسة والمنهج الذي نحن بصدد اتباعه لتحقيق مجموعة من الأهداف، فالدراسة الاستطلاعية تعد دراسة فرعية يقوم بها الباحث بهدف التعرف على ميدان الدراسة، وتحديد مدى توافر الحالات المتمثلة لمجموعة الدراسة، معرفة مدى ملائمة أدوات الدراسة والاستكشاف والتمهيد قبل الانخراط في البحث بقصد الإحاطة بجميع جوانب موضوع الدراسة. حيث قمنا بالذهاب إلى مركز المساعدة النفسي الجامعي بالمسيلة، تلقينا العديد من التسهيلات من طرف المركز لأجل دراستنا وفي الأخير تم اختيار حالتين من المراهقين في وضعية الإدمان على المخدرات مع وجود صعوبة في تقبل الحالتين لإجراء مقابلتين معنا.

3- أدوات الدراسة:

محاولة منا لمعالجة متغيراتنا البحثية اعتمدنا الأدوات التالية:

3-1- مقياس صورة الذات الواقعية والمثالية:

تم إعداد هذا المقياس من قبل "بكة الميسوم" سنة 2016، يهدف إلى معرفة إن كان هناك اختلاف بين صورة الذات الواقعية عن صورة الذات المثالية إضافة إلى التعرف على العلاقة بين صورتي الذات (الواقعية والمثالية) وتقبل الذات.

يتكون المقياس من: **(بكة الميسوم، 2018، ص175)**

- **مقياس صورة الذات الواقعية:**

وصف المقياس: يتكون المقياس من خمس أبعاد وكل بعد يتشكل من مجموعة من الفقرات كما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم(02) يوضح توزيع الفقرات على أبعاد مقياس صورة الذات الواقعية:

الأبعاد	أرقام الفقرات الموافقة لكل بعد واتجاه كل فقرة حسب ترتيبها في المقياس	
	الفقرات الموجبة	الفقرات السالبة
صورة الذات الشخصية	22 37 18 1	41 30 26 14 8
صورة الذات العائلية	43 19 5 2	42 38 31 15 11 9
صورة الذات الجسمية	39 34 23 6 3	27 20
صورة مدى إشباع الحاجات	28 24 16 12 4	44 40 35
صورة التفرقة الجنسية	36	25 21 17 13 10 7 45 33 32 29

أوزان البدائل وطريقة تصحيح المقياس:

يتم إعطاء الدرجات (1. 2. 3. 4. 5) للبدائل: تنطبق دائما، تنطبق أحيانا، تنطبق في الغالب، لاتنطبق، لا تنطبق دائما على الترتيب في حال الفقرات الموجبة، بينما يعكس

ميزان التصحيح في حال الفقرات سالبة حيث تعطى الدرجات(5. 4. 3. 2. 1) على الترتيب.

كما يوضحه الجدول التالي رقم (03)الذي يوضح أوزان البدائل وطريقة التصحيح:

البدائل / اتجاه الفقرة	تنطبق علي دائما	تنطبق علي أحيانا	تنطبق علي في الغالب	لا تنطبق علي	لا تنطبق علي دائما
الفقرات الموجبة	5	4	3	2	1
الفقرات السالبة	1	2	3	4	5

- **مقياس صورة الذات المثالية:**

انطلاقا من مقياس صورة الذات الواقعية، قام الباحث بإعداد مقياس صورة الذات المثالية، حيث يتكون هذا المقياس من نفس فقرات مقياس صورة الذات الواقعية مع تغيير الصياغة اللغوية لها، حيث تبدأ فقرة ب " أود أن أو أتمنى أن". مثل ما يبينه الجدول الموالي:

فقرات صورة الذات الواقعية	فقرات صورة الذات المثالية
تفتخر عائلتي بإنجازاتي	أتمنى أن تفتخر عائلتي بإنجازاتي
تهتم عائلتي بمشاكلي وهمومي	أتمنى أن تهتم عائلتي بمشاكلي وهمومي
أنا سعيدة في عائلتي	أود أن أكون سعيدة في عائلتي

والجدول التالي رقم(04) يوضح توزيع الفقرات على أبعاد مقياس صورة الذات المثالية:

الأبعاد	أرقام الفقرات الموافقة لكل بعد كل حسب ترتيبها في المقياس
صورة الذات الشخصية	45 19 15 8 41 37 31 24 4
صورة الذات العائلية	42 38 34 32 28 25 21 20 16 9
صورة الذات الجسمية	43 29 26 17 12 5 1
صورة مدى إشباع	39 35 27 22 18 13 6 2

الحاجات	
صورة التفرقة الجنسية	44 40 36 33 30 23 14 11 10 7 3

أوزان البدائل وطريقة التصحيح:

كون جميع الفقرات موجبة فإن تقدير البدائل يكون في اتجاه واحد. حيث يتم إعطاء الدرجات (1. 2. 3. 4. 5)للبدائل: دائما، تنطبق أحيانا، تنطبق في الغالب، لاتنطبق، لا تنطبق دائما على الترتيب.

الجدول رقم(05) يوضح تقدير الدرجات على مقياس صورة الذات المثالية:

البدائل	تنطبق علي دائما	تنطبق علي أحيانا	تنطبق علي في الغالب	لا تنطبق علي	لا تنطبق علي دائما
الدرجة	5	4	3	2	1

- وباستخدام الصورتين الواقعية والمثالية يتم حساب درجات تقبل الذات لدى الشخص عن طريق الفرق المطلق بين درجتي الصورتين الواقعية والمثالية. حيث أنه كلما كان الفرق صغيرا كلما تقلصت الفجوة بين صورة الذات الواقعية وصورة الذات المثالية وهو مايشير إلى ارتفاع تقبل الذات لدى الشخص. في حين أنه كلما كان الفرق كبيرا كلما اتسعت الفجوة بين الذات الواقعية والمثالية وهذا مايشير إلى انخفاض في تقبل الذات لدى الشخص.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أراد الباحث أن ينوه بأنه قام بدراسة الخصائص السيكومترية لمقياس صورة الذات الواقعية من المقياس دون التطرق لدراسة الخصائص السيكومترية لمقياس صورة الذات المثالية، حيث يعد هذا الأخير – مقياس صورة الذات المثالية – بمثابة نسخة من مقياس صورة الذات الواقعية، بمعنى أن أي تعديل أو حذف أو إضافة في الصورة الواقعية ينعكس

على الصورة المثالية، وهذا من أجل إحداث توازن بين الصورتين وتحقيق أغراض الدراسة.

وحسب دراستنا تم اختيار عينة الفرد العامل فقط.

أولا – الصدق:

يعد الصدق من أهم الخصائص السيكومترية للمقياس، حيث تكون وسيلة القياس صادقة إذا كانت تقيس ما تدعي قياسه(**دويدار عبد الفتاح، 1999، ص216**)

وقام الباحث بالتحقق من الصدق بالطرق التالية:

1- صدق المحكمين: (أجمع المحكمين على صلاحية الفقرات)

2- صدق الاتساق الداخلي: وقد تم ذلك عن طريق:

1- علاقة درجة الفقرات بالبعد الذي تنتمي إليه:

جدول رقم(06) يوضح درجة ارتباط الفقرات بالبعد الذي تنتمي إليه

الأبعاد	الفقرات	درجة الارتباط
صورة الذات الشخصية	28 24 20 15 11 6 1 52 48 43 38 33	(0.639**– 0.362*)
صورة الذات العائلية	29 25 21 16 12 7 2 54 53 49 44 39 34	(0.772** – 0.389*)
صورة الذات الجسمية	40 35 30 26 17 8 3 50 45	(0.757** – 0.364*)
صورة مدى إشباع الحاجات	36 3122 18 13 9 4 55 51 46	(0.820** – 0.459*)
صورة التفرقة الجنسية	32 27 23 19 14 10 5 56 47 42 41 37	(0.863** – 0.393*)

2- علاقة درجة كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس:

جدول رقم(07) يوضح درجة ارتباط كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس:

الأبعاد	درجة ارتباط كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس:

صورة الذات الشخصية	0.830**
صورة الذات العائلية	0.630**
صورة الذات الجسمية	0.876**
صورة مدى إشباع الحاجات	0.898**
صورة التفرقة الجنسية	0.842**

ثانيا– الثبات:

يعد ثبات المقياس من أهم الشروط الواجب أن يتوفر عليها المقياس، حيث يعتبر المقياس ثابتا، إذا كان يعطي نفس نتائج باستمرار، إذا ما تكرر تطبيقه على نفس المفحوصين وتحت نفس الشروط(**دويدار عبد الفتاح، 1999، ص216**)

وقد تم حساب الثبات كما يلي:

- **باستعمال معادلة ألفا كرونباخ:**

– الثبات على مستوى كل بعد والدرجة الكلية للمقياس:

جدول رقم(08) يبين معامل ألفا كرونباخ لأبعاد والدرجة الكلية للمقياس:

الأبعاد	معامل الثبات لألفا كرونباخ
صورة الذات الشخصية	0.748
صورة الذات العائلية	0.801
صورة الذات الجسمية	0.842
صورة مدى إشباع الحاجات	0.612
صورة التفرقة الجنسية	0.852
الدرجة الكلية	0.936

يتضح من خلال الجدول السابق أن معامل الثبات ألفا كرونباخ كان مقبولا لدى كل بعدمن أبعاد المقياس، وهذا مؤشر على أن المقياس يتميز بمستوى جيد من الثبات.

3-**2**- مقياس التوافق النفسي والاجتماعي:

وصف المقياس: صمم هذا المقياس من طرف "زينب شقير" سنة 2003، في سبيل "إعداده قامت المؤلفة بالاطلاع على التراث النظري والدراسات السابقة وكذا على بعض المفاهيم النظرية للتوافق النفسي وأبعاده المختلفة كما اطلعت على بعض مقاييس التوافق النفسي كاليفورنيا للشخصية ومقياس التوافق إعداد عبد الوهاب كامل ومقياس التوافق النفسي إعداد وليد القفاض... إلخ وهي مقاييس أجريت على فئة من العاديين من الناس إلى أن توصلت المؤلفة إلى أربعة أبعاد رئيسية للتوافق تتمثل في المحاول التالية:

- التوافق الشخصي والانفعالي.
- التوافق الصحي والجسمي.
- التوافق الأسري.
- التوافق الاجتماعي.

وتم التوصل إلى 30 فقرة يبرز من خلالها التوافق لدى الفرد والتي انتهت إلى عشرون فقرة لكل بعد من أبعاد المقياس الفرعية وذلك بعد الانتهاء من التقنين الخاص بالمقياس، وبذلك أصبح عدد فقرات المقياس الكلية 80 فقرة مقسمة إلى 20 فقرة لكل بعد فرعي على حدة، كما هو موضح في الجدول التالي: **(لطيفة جماح، 2018، ص158-159)**

جدول رقم(09)يوضح توزيع فقرات المقياس حسب المحاور:

محاور المقياس	فقرات المقياس		المجموع الكلي
	الفقرات الموجبة	الفقرات السالبة	
التوافق الشخصي والانفعالي	من 1إلى 14	من 15إلى20	20

التوافق الصحي والجسمي	من21إلى 28	من 29 إلى 40	20
التوافق الأسري	من41إلى55	من56 إلى 60	20
التوافق الاجتماعي	من61إلى74	من 75إلى80	20
عدد فقرات الإجمالي	51	29	80

هذا ويمكن تطبيق المقياس على الجنسين من مختلف الأعمار ابتداء من نهاية الطفولة المتأخرة إلى كبار السن.

وقد صمم هذا المقياس على طريقة "ليكرت Likert" وذلك بإعطاء تقدير دقيق على مقياس متدرج من(موافق، محايد، معارض) حيث أعطت الباحثة لها الدرجات(0، 1، 2) وهذا في حال كان الاتجاه ايجابيا أما إذا كان سلبيا فتمنح الإجابات الدرجة التالية (2، 1، 0)ومنه فإن:

-أعلى درجة يمكن الحصول عليها هي (160)وهذا إذا أجاب الفرد على كل عبارات المقياس بالبديل الذي يأخذ الدرجة2 سواء في الفقرات الإيجابية أو السلبية.

- متوسط الدرجة التي يمكن الحصول عليها هي (80) وهذا إذا أجاب الفرد على كل عبارات المقياس بالبديل الذي يأخذ الدرجة1.

- أدنى درجة يمكن الحصول عليها هي0 وهذا إذا أجاب الفرد على كل عبارات المقياس بالبديل الذي يأخذ الدرجة0 سواء في الفقرات الإيجابية أو السلبية.

وفي إطار دراستنا الحالية تم اختيار محور التوافق الاجتماعي كونه يخدم هذه الدراسة، يتكون من 20 عبارة تتوزع بين فقرات موجبة (من 61 إلى 74) أما السالبة (من 75إلى 80) (آيت حمودة، ب س، ص**117-118**).

الجدول (10) يوضح عبارات ومستويات بعد التوافق الاجتماعي لمقياس التوافق النفسي:

البعد	المستوى	التفسير
التوافق	10-0	سوء توافق
	20-11	توافق منخفض
الاجتماعي	30-21	توافق متوسط
	40-31	توافق مرتفع

الخصائص السيكومترية للمقياس:

1- الصدق التكويني:

تم حساب الارتباطات الداخلية للأبعاد الأربعة التي يتضمنها المقياس كما تم حساب الارتباطات بين الأبعاد الأربعة وبين الدرجة الكلية للمقياس وذلك على العينة التي تم عليها تطبيق المقياس والجدول التالي يوضح ذلك: (جماح، 2018، ص159-160)

جدول رقم (11) يمثل الارتباطات الداخلية لأبعاد مقياس التوافق النفسي

الأبعاد	التوافق الشخصي	التوافق الصحي	التوافق الأسري	التوافق الاجتماعي	التوافق النفسي
التوافق الشخصي	/	0.64	0.67	0.81	0.78
التوافق الصحي	/	/	0.69	0.82	0.85
التوافق الأسري	/	/	/	0.93	0.76
التوافق الاجتماعي	/	/	/	/	0.88

ومن خلال نتائج الجدول يتضح أن جميع معاملات للأبعاد الأربعة ذات دلالة موجبة وكذلك الارتباطات بين الأبعاد الأربعة والدرجة الكلية للمقياس.

ثبات المقياس:

طريقة إعادة التطبيق: تم إجراء تطبيق على عينة مقدارها 200 (100ذكور/100إناث) مرتين متتاليتين بلغ الفاصل الزمني بين مرتي التطبيق أسبوعين وكشفت النتائج على ما يلي: (جماح، 2018، ص160-162)

جدول رقم (12) يمثل معاملات ثبات المقياس بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق:

أبعاد المقياس	العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالى
التوافق الشخصي	200	0.67	0.01
التوافق الصحي	200	0.79	//
التوافق الأسري	200	0.73	//
التوافق الاجتماعي	200	0.83	//
التوافق النفسي	200	0.75	//

من الجدول نلاحظ أن جميع معاملات الارتباط مرتفعة حيث تتراوح بين (0. 0/67. 83) وتعكس هذه المعاملات ثباتا واضحا للأداة.

التجزئة النصفية:

استخدمت "زينب محمد شقير" معادلة"سبيرمان براون "التجزئة النصفية بين فقرات الفردية والزوجية لعينة مكونة من 200 فرد مناصفة وتتضح معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية في الجدول التالي:

الجدول رقم (13)يمثل معاملات التوافق وأبعاده الأربعة بطريقة النصفية.

أبعاد المقياس	العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	200	0.58	0.01
التوافق الصحي	200	0.65	//
التوافق الأسري	200	0.73	//
التوافق الاجتماعي	200	0.78	//
التوافق النفسي	200	0.87	//

من خلال الجدول يتضح أن جميل معاملات الثبات دالة عند مستوى الدلالة0.01 وهي جميعها تسجل ارتفاعا في الثبات.

طريقة ألفا كرونباخ: حيث تم حساب معامل ألفا باستخدام معادلة لعينة عشوائية مكونة من 200 فرد مناصفة بين الذكور والإناث والنتائج موضحة في الجدول

جدول رقم (14) يمثل معاملات الثبات بتطبيق معادلة ألفا:

أبعاد المقياس	العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	200	0.72	0.01
التوافق الصحي	200	0.53	//
التوافق الأسري	200	0.16	//
التوافق الاجتماعي	200	0.59	//
التوافق النفسي	200	0.64	//

من الجدول يتضح أن معاملات الثبات بالنسبة لجميع الأبعاد وكذلك الدرجة الكلية موجبة ودالة عند مستوى 0. 01 وهذا ما يثبت مدى فعالية استخدام المقياس في المجالات العلمية.

3-3- المقابلة النصف موجهة:

تعد المقابلة من التقنيات المهمة في دراسة الحالة، فهي عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي بين شخصين أو أكثر(سامي ملحم، 2005، ص295)

ولقد اعتمدنا المقابلة النصف موجهة كونها تتيح مساحة من الحرية لدى المبحوث للإجابة عن الأسئلة المقدمة من طرف الباحث وتعرف المقابلة النصف موجهة حسب " محمد خليفة بركات"أنها تلك التي تعتمد دليل المقابلة والتي ترسم خطتها مسبقا بشيء من التفصيل ووضع تعليمة محدودة يتبعها جميع من يقوم بالمقابلة وفيها تحدد الأسئلة، صيغتان

ترتيبها، توجيهها وطريقة إلقائها، بحيث يكون في ذلك بعض المرونة بعيدا عن أي تكاليف(حمداوي، 2019، ص78)

تم بناء المقابلة نصف الموجهة بالرجوع إلى التراث النظري حول سيكولوجية كل من صورة الذات والتوافق الاجتماعي والمراهق المدمن على المخدرات.

تحتوي المقابلة على 3 محاور:

- المحور الأول: يتعلق بالبيانات الشخصية
- المحور الثاني: يتعلق بالإدمان على المخدرات
- المحور الثالث: يتعلق بصورة الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات
- المحور الرابع: يتعلق بالتوافق الاجتماعي لدى المراهق المدمن على المخدرات

تم عرض المقابلة على مجموعة من أساتذة في قسم علم النفس تخصص علم النفس العيادي وكذلك في منهجية البحث العلمي، من أجل تحديد مدى صدق وثبات الأسئلة المطروحة في المقابلة ومدى ملائمتها للتساؤلات والفرضيات المصاغة.

4- مجموعة الدراسة:

تمثلت مجموعة دراستنا في حالتين من المراهقين المدمنين على المخدرات يتابعون نفسيا مع المرافقة الوالدية في مركز المساعدة النفسية الجامعي. تم اختيارهم بطريقة قصدية بإشراف أخصائيين عياديين بالمركز تم اختيارهما وفق معايير استلزمها موضوع الدراسة:

1. أن يكون مراهق (سنه مابين 14 إلى 20 سنة)
2. يعاني من تعاطي المخدرات لأكثر من عام.

5- حدود الدراسة:

تمثلت حدود دراستنا في مايلي:

- **الحدود الزمانية:** تم إجراء الدراسة منذ اختيار الموضوع في ديسمبر 2022 إلى غاية ماي 2023 .
- **الحدود المكانية:**مركز المساعدة النفسية الجامعي – المسيلة –

- **الحدود البشرية:** تمثلت في حالتين من المراهقين المدمنين على المخدرات الوافدين إلى مركز المساعدة النفسية الجامعي – المسيلة –.

خلاصة:

لقد تم التطرق في هذا الفصل إلى كل من المنهج المتبع وهو المنهج العيادي بالاعتماد على أسلوب دراسة الحالة، كذلك تم عرض عينة البحث ومعايير اختيارها، ثم عرض أدوات الدراسة المستخدمة في جمع البيانات، وهي المقابلة نصف الموجهة، مقياس صورة الذات، مقياس التوافق النفسي مع ذكر كيفية تصحيح كل مقياس، بالإضافة إلى الحدود الزمنية والمكانية، وذلك بغرض الوصول إلى نتائج موضوعية ودقيقة قابلة للتحليل والمناقشة.

الفصل الثالث

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد

1- عرض نتائج الدراسة

1. 1 عرض نتائج المقابلة مع الحالة الأولى

2. 1 عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثانية

2- مناقشة نتائج الدراسة

1. 2 مناقشة نتائج الفرضية العامة

2. 2 مناقشة نتائج الفرضية الأولى

3. 2 مناقشة نتائج الفرضية الثانية

4. 2 مناقشة نتائج الفرضية الثالثة

تمهيد

في هذا الفصل سوف نتطرق إلى عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها، إذ نتناول كل حالة على حدى من خلال تحليل محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة، ثم مقياس صورة الذات بصورتيه (الواقعية والمثالية) ومقياس التوافق النفسي الاجتماعي باختيار محور التوافق الاجتماعي لأنه يخدم الدراسة، وصولا إلى مناقشة النتائج المحصل عليها، من خلال تساؤلات الدراسة والأطر النظرية والدراسات السابقة ومدى تحقق الفرضيات التي بنيناها في البداية.

عرض نتائج الدراسة:

1 – عرض نتائج الدراسة مع الحالة الأولى " إ ":

عرض نتائج المقابلة مع الحالة الأولى:

تقديم الحالة

السن: 19 سنة	الجنس: ذكر
عدد الإخوة: 03 ذكور	الترتيب: الأول
المستوى الدراسي: مستوى تعليم ابتدائي	بداية التعاطي: 13 سنة
المواد الادمانية المستعملة: Zatla. lyrica. Tramadol	

ملخص المقابلة:

"إ" يبلغ من العمر 19 سنة، يقطن في منطقة ريفية، يعيش في وسط أسري مع والديه وأخوين أصغر منه. مستواه الدراسي الخامسة ابتدائي، حاليا يمارس عمل التجارة.

المقابلة مع المفحوص تمت في جو مريح، أبدى رغبة في العلاج والتخلص من الإدمان، حاول إعطاء صورة إيجابية حول ذاته بحثا عن القبول من الطرف الآخر غير أن إجاباته كانت تميل إلى التقصير والاختصار وشهدت بعض الكف والقلق كمقاومة الاستدعاءات التي تحرضها الأسئلة المطروحة.

البداية في تعاطي المواد المخدرة كان في سن مبكرة 13 سنة، في أولى تجربة بدأت من خلال "الزطلةZatla " التي ما زال لحد الآن يتعاطاها ثم أخذ في تنويع المواد المستهلكة ذات تأثير أقوى إحساسا منه بأن الكمية قليلة غير كافية لتحقيق النشوة المرغوبة.

يرى المفحوص بأن اتجاهه نحو تعاطي المخدرات كان رغبة في نسيان المشاكل الحياتية وخاصة مرض أمه. حسب قوله "تروح ندروقي باش ننسى همومي ومع ما كنشوفها تعبانة وكل يوم نديها لطبيب نزيد نتقلق".

طلب العلاج كان من طرف المفحوص الذي أصبح يعي بخطورة الإدمان على صحته الجسدية والنفسية وعلى مستقبله، ما دفعه لطلب التدخل المتخصص لمساعدته على التوقف والعودة للحياة الطبيعية دون مخدرات.

الحياة النفسية لدى المفحوص اتجهت نحو التمحور حول الذات فكانت نظرته لذاته من خلال التركيز على قيمته الإيجابية بأنه شخص جيد "أنا ناس ملاح واللي يقصدني ما نردوش بيسك حنين وقلبي أبيض" وقد أظهر المفحوص صعوبة على مستوى التفاعل والتوافق مع الآخرين. لكن ينتظر منهم التقبل وإبداء نظرة جيدة، كما أظهر أفكار الشك والوسواس لديه في علاقاته الاجتماعية. حسب قوله "أنا منقدرش نوثق في حتى إنسان لأنو صراولي بزاف صوالح خلاوني منامنهمش" .

الحياة العلائقية مع الآخر يسودها الصراع، فعلاقته مع الأم حسب قوله " ما نحبها ونعزها ونقادرها وكيعادت مريضة منحبش نقلقها ولا نزيد عليها "غير أن التعمق في السؤال يكشف لنا وجود صراع مع الأم والذي يتحول إلى صدام أحيانا حول سلوك الإدمان " متحبنيش كندروقي وتزعف مني بزاف". العلاقة مع الأب كانت جد سطحية قبل الإدمان، وتشهد الكثير من الصدام الآن حول سلوكه الإدماني. أين يريد المفحوص أن يفرض سلوكه رغم رفض والده. أما العلاقة مع إخوته حسب قوله" نورمال "Normalهناك تواصل بينه وبينهم كون أخويه من مروجي المخدرات ولا لوجود استثمار عاطفي غني.

العلاقة مع الرفاق هي علاقة مصلحة حسب تعبيره، تدور حول المواد المخدرة التي يستهلكونها سويا، تشهد أحيانا سلوكات المرور إلى الفعل الخطر من خلال الشجار والعنف بسبب المواد المخدرة، أما علاقته بالجنس الآخر فهو لم يقم بربط علاقات صداقة ولا علاقات عاطفية " أنا جامي حبيت ولا كما يقولو نمشي مع طفلة بيسك منامنش في أي طفلة".

تحمل المواد المخدرة مساحة كبيرة في الحياة النفسية للحالة فهي موضوع سند لا يستطيع الاستمرار من دونها حتى أنه لم يحاول الانقطاع عنها رغم آثارها التي ألقت في حياته الكثير من السلبيات سواء على صحته الجسدية أو النفسية أو العلائقية.

التصورات المستقبلية حملت الأمل والرغبة الشديدة للشفاء من خلال بناء مشاريع وأفكار كالقيام بتوسيع عمله وجني مال أكثر، وكذا تأسيس أسرة حسب قوله "حاليا وعيت لشي لراني ندير فيه وليت نخمم كيفاه ندير عائلة وشكون اللي راح تقبل بيا وأنا مدمن"، إضافة لتغيير السكن إلى مكان بعيد "شحال من مره نقول نخطي هذه البلاصة وهذه العباد " كسلوك لاستثمار واقع خارجي آخر يساعده على الاستقرار وإيجاد التوازن النفسي.

تحليل محتوى المقابلة:

بالعودة إلى محتوى المقابلة وملاحظتنا للحالة أثناء المقابلة ومن خلال المعلومات التي تحصلنا عليها لاحظنا أن المفحوص متقبل لذاته في عدة جوانب ومتعاون بدرجة جيدة مع ملاحظة نوع من القلق والتوتر. فمن خلال بعد الإدمان على المخدرات يبدو على المفحوص من خلال كلامه رغبته في التخلص من الاعتماد على المواد المخدرة "بعد ما رحت لطبيب عقلي وعيت لخطورةLadrouge وبقيت نخمم في مستقبلي كيفاه نبنيه وأنا هكذا حتى صحتي طاحت تقولني شيخ كبير وبلاك الشيخ خير مني" لكن حياته النفسية تتمحور من جهة حول المادة المخدرة ومن جهة حول التوقف عن إدمانها" ندروقي باش نريح راسي" إضافة إلى وجود طابع سندي للعلاقة يجعله في حاجة دائمة إلى علاقة اعتمادية في حياته أين يشكل الإدمان على المادة المخدرة بديل للإعتماد على الأب، "حسب نظرية تحليل النفسي فإن ظاهرة الإدمان ترجع في أساسها إلى اضطراب العلاقات الحبية بين المدمن ووالديه. اضطرابا يتضمن ثنائية العاطفة أي الحب والكراهية للوالد، في نفس الوقت هذه العلاقة المزدوجة تنقل المخدر الذي يصبح رمزا لموضوع الحب الأصلي".**(سعاد زغلول، 1963، ص408)**

أما من خلال بعد صورة الذات فقد أظهر المفحوص معاناته من القلق كونه مدمنا ولم يستطع التخلص من الإدمان، تصوراته كانت سلبية حول ذاته في وضعية الإدمان وعدم إدراكه لفعالية ذاته. مع هذا إلا أن المفحوص كان متقبلا لذاته في عدة جوانب كونه مسؤول عن عائلته ماعدا جانب إدمانه على المواد المخدرة، وهذا ما يدل على صورة ذات واضحة، كذلك يسعى المفحوص لتأكيد ذاته أمام المجتمع بطريقة غير مباشرة كونه واعي لمدى اعتماده على هذه المواد ومدى خطورتها على صحته الجسدية والنفسية وحتى على علاقاته الاجتماعية ومستقبله وهذا بعد خضوعه للعلاج النفسي في مركز المساعدة النفسية. فحسب "روجرز" "أن وعي الفرد يكون بوجود نشاطاته، أو بمعنى آخر مجموع الخبرات التي تسبب لضمير المتكلم أنا وهي تتمايز لذاته كشيء بارز عن البيئة التي يعيش فيها، فيدرك أن أشياء تخصه وأخرى تخص البيئة، ويبدأ في أن يكون له تصوره عن نفسه في علاقته بالبيئة ويكون لخبراته طبيعتها الإيجابية والسلبية، وقد يأخذ القيم من الآخرين ويدركها كما لو كانت خبراته هو". **(بن حامد روميصاء، 2017، ص43)**

والبعد الأخير المتمثل في التوافق الاجتماعي يتبين من كلام المفحوص أنه يواجه صعوبة في بناء علاقة مستقرة مع المجتمع، وقد أظهر بعض التناقض في كونه ذكر أنه متوافق مع معايير مجتمع ثم أنكر ذلك بقوله "ما يهمنيش في المجتمع وش يقول... ساعات كتوصلني هدرة بلي قالو فيا وقالو نحس بلي أنا منيش منهم". إضافة إلى الانسحاب عن كل ما يحيط به والإدمان أكبر دليل على انسحابه نظرا لتعرضه صدمات جعلته يفقد الثقة في الآخرين وعدم تكوين علاقات اجتماعية وتجنبهم. فالتوافق الاجتماعي يمثل حسب السلوكيين " استجابات مكتسبة من خلال الخبرة التي يتعرض لها الفرد والتي تؤوله للحصول على توقعات منطقية وعلى الإثابة"**(لكحل، 2018، ص28)**.

- **عرض نتائج تطبيق مقياس صورة الذات بصورتيه (الواقعية والمثالية) مع الحالة الأولى:**

جدول رقم (15) يبين نتائج مقياس مؤشرات صورة الذات بصورتيه (الواقعية والمثالية) مع الحالة الأولى:

الرقم	العبارات	تنطبق علي دائما	تنطبق علي غالبا	تنطبق علي أحيانا	لا تنطبق علي	لا تنطبق علي أبدا
1	أنا مرح في عائلتي				x	
2	تسعى عائلتي لأكون جذاب			X		
3	أشعر بأنني عضو مهم في عائلتي			X		
4	تقوم عائلتي بإشباع حاجاتي الأولية لأساسية (طعام، شراب، رعاية صحية)بقدر كافي					x
5	أشعر بأنني سعيد في عائلتي				x	
6	تهتم عائلتي بصحتي الجسمية والنفسية				x	
7	أشعر أن عائلتي تفضل إخوتي علي			x		
8	أشعر بأن قيمتي متدنية في عائلتي			x		
9	أشعر بأنني قليل الحب لعائلتي			x		
10	أشعر أن إخوتي مصدر سعادة العائلة أكثر مني				x	
11	أتلقى المعارضة من عائلتي عن تصرفاتي	x				
12	تهتم عائلتي بمشاكلي وهمومي				x	
13	لا تفتخر عائلتي بإنجازاتي مثلما تفعل مع إخوتي			x		
14	كوني مدمن، فأنا غير راضي عن حالي في عائلتي		x			
15	أشعر أن عائلتي لا تثق في تصرفاتي	x				
16	كان أبي يحنو على ويقبلني عندما كنت صغير					x
17	تلزمني عائلتي بخدمة إخوتي في حين لا تلزمهم بخدمتي					x
18	أنا لطيف مع أفراد عائلتي		x			
19	تعاملني عائلتي بالحكمة بدلا من العنف عن كل تصرفاتي				x	

20	ملامح الإدمان تسبب لي الكثير من القيود العائلية		x			
21	تهتم عائلتي بإخوتي أكثر مني				x	
22	أحتقر نفسي بين أفراد عائلتي		x			
23	تهتم عائلتي بمظهري			x		
24	أحس بدفء العاطفي من طرف عائلتي				x	
25	لا تهتم عائلتي بدراستي بقدر ما تهتم به بدراسة إخوتي				x	
26	أشعر أنني غير ذكي في عائلتي				x	
27	ترى عائلتي أن جسم المدمن هو مصدر للفتنة	x				
28	تفتخر عائلتي كثيرا بإنجازاتي			x		
29	تتباطأ عائلتي في تلبية مطالبي في حين تسرع في تلبية مطالب إخوتي				x	
30	أشعر أنني لست الشخص الذي أحب أن أكون في عائلتي		x			
31	لست مقرب من أبي			x		
32	تثق عائلتي في إخوتي أكثر مني				x	
33	ترى عائلتي أنني أقل ذكاء من إخوتي			x		
34	تعتز عائلتي بجمالي				x	
35	أشعر أنني لست محبوب من عائلتي		x			
36	أشعر بأنني أحضا بنفس الحب الذي يحضا به إخوتي			x		
37	أستطيع حل مشاكلي العائلية بسهولة			x		
38	أنا غير راضي لمعاملة والدي		x			
39	تحب عائلتي أن أظهر بصورة طبيعية	x				
40	لا تترك لي عائلتي الحرية للتعبير عن مشاعري	x				
41	كوني مدمن، أشعر أنني مصدر قلق لعائلتي	x				
42	أتشاجر كثيرا مع أفراد عائلتي	x				
43	أنا مقرب من أمي		x			
44	تستهين عائلتي بمشاعري			x		
45	أشعر أن إخوتي يتمتعون بحرية أكثر مني أثناء التعبير عن حاجاتهم			x		

الرقم	العبارات	تنطبق علي دائما	تنطبق علي في الغالب	تنطبق علي أحيانا	لا تنطبق علي	لا تنطبق علي إطلاقا
1	أتمنى أن تهتم عائلتي بمظهري				x	
2	أتمنى أن أحس بالدفء العاطفي من طرف عائلتي		x			
3	أود أن تهتم عائلتي بدراستي بقدر ما تهتم بدراسة إخوتي					x
4	أود لو أشعر بأني ذكي في عائلتي			x		
5	أتمنى أن لا ترى عائلتي أن جسم المدمن هو مصدر للفتنة				x	
6	أتمنى أن تفتخر عائلتي كثيرا بإنجازاتي			x		
7	أود أن لا تتباطأ عائلتي في تلبية مطالبي في حين تسرع في تلبية مطالب إخوتي		x			
8	أود أن لا أشعر بأنني لست الشخص الذي أحب أن أكون في عائلتي		x			
9	أتمنى أن أكون مقرب من أبي	x				
10	أتمنى أن لا تثق عائلتي في إخوتي أكثر مني				x	
11	أود لو ترى عائلتي أنني لست أقل ذكاء من إخوتي			x		
12	أتمنى لو تعتز عائلتي بجمالي					
13	أتمنى لو أشعر بأنني محبوب من طرف عائلتي		x			
14	أتمنى لو أشعر بأنني أحظى بنفس الحب الذي يحظى به إخوتي			x		
15	أتمنى لو أستطيع حل مشاكلي العائلية بسهولة			x		
16	أتمنى لو أكون راضي عن معاملة والدي		x			
17	أتمنى لو تحب عائلتي أن أظهر بصورة طبيعية			x		
18	أود لو تترك لي عائلتي حرية لتعبير عن مشاعري		x			
19	كوني مدمن أتمنى لو أشعر أنني لست مصدر قلق لعائلتي		x			

20	أتمنى أن لا أتشاجر مع أفراد عائلتي	x				
21	أتمنى لو كنت مقرب من أمي	x				
22	أتمنى أن لا تستهين عائلتي بمشاعري				x	
23	أحب لو أتمتع بحرية في التعبير عن مشاعري مثل إخوتي			x		
24	أتمنى أن أكون مرح في عائلتي		x			
25	أتمنى لو أكون عضوا مهم في عائلتي	x				
26	أحب أن تسعى عائلتي أن أكون جذابا					x
27	أود أن تقوم عائلتي بإشباع حاجاتي الأساسية (طعام . شراب . رعاية صحية) بقدر كاف	x				
28	أود أن أكون سعيد في عائلتي	x				
29	أود أن تهتم عائلتي بصحتي الجسمية والنفسية		x			
30	أتمنى أن لا تفضل عائلتي إخوتي علي			x		
31	أود أن لا أشعر أن قيمتي متدنية في عائلتي	x				
32	أتمنى لو أحب عائلتي أكثر				x	
33	أحب أن لا أشعر أن إخوتي مصدر سعادة العائلة أكثر مني			x		
34	أتمنى أن لا أتلقى معارضة من عائلتي عن تصرفاتي		x			
35	أتمنى أن تهتم عائلتي بمشاكلي وهمومي	x				
36	أتمنى أن تفتخر عائلتي بانجازاتي مثل ما تفعل مع إخوتي		x			
37	كوني مدمن، فأتمنى أن أكون راضي عن حالي في عائلتي		x			
38	أتمنى لو تثق عائلتي في تصرفاتي			x		
39	أود لو كان أبي يحنو علي ويقبلني حين كنت صغير		x			
40	أتمنى أن لا أشعر بأن عائلتي تلزمني بخدمة إخوتي في حين لا تلزمهم بخدمتي			x		
41	أتمنى لو أكون لطيفا مع أفراد عائلتي				x	
42	أتمنى لو تعاملني عائلتي بالحكمة بدل العنف عن		x			

	كل تصرفاتي					
43	أتمنى أن لا تسبب لي ملامح الإدمان الكثير من القيود العائلية	x				
44	أتمنى أن لا تهتم عائلتي بإخوتي أكثر مني				x	
45	أتمنى أن لا احتقر نفسي بين أفراد عائلتي	x				

- **عرض نتائج مقياس التوافق النفسي والاجتماعي (محور التوافق الاجتماعي) مع الحالة الأولى:**

جدول رقم (16) يبين نتائج مقياس التوافق النفسي والاجتماعي (محور التوافق الاجتماعي) مع الحالة الأولى:

الرقم	العبارة	نعم	أحيانا	لا
61	هل تحرص على المشاركة الإيجابية الاجتماعية والترويحية مع الآخرين؟		x	
62	هل تستمتع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم؟			x
63	هل تشعر بالمسؤولية اتجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن؟			x
64	هل تتمنى أن تقضي معظم وقت فراغك مع الآخرين؟			x
65	هل تحترم رأي زملائك وتعمل به إذا كان رأيا صائبا؟		x	
66	هل تشعر بتقدير الآخرين لأعمالك وإنجازاتك؟	x		
67	هل تعتذر لزميلك إذا تأخرت عن الموعد المحدد؟	x		
68	هل تشعر بالولاء والانتماء لأصدقائك؟		x	
69	هل تشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الآخرون كثيرا؟		x	
70	هل تربطك علاقات طيبة مع الزملاء وتحرص على إرضائهم؟		x	
71	هل يسعدك المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية؟	x		
72	هل تحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصك على حقوقك؟		x	
73	هل تحاول الوفاء بوعدك مع الآخرين لأن وعد الحر دين عليه؟		x	
74	هل تجد متعة كبيرة في تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران؟		x	
75	هل تفكر كثيرا قبل أن تقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين (أو ترفضه)؟		x	
76	هل تفتقد الثقة والاحترام المتبادل مع الآخرين؟			x

77	هل يصعب عليك الدخول في منافسات مع الآخرين حتى ولو كانوا في مثل سنك؟		x	
78	هل تخجل من مواجهة الكثير من الناس (أو ترتبك أثناء الحديث أمامهم) ؟		x	
79	هل تتخلى عن إسداء النصح لزميلك خوفا من أن يزعل منك؟		x	
80	هل تشعر بعدم قدرتك على مساعدة الآخرين ولو في بعض الأمور البسيطة؟		x	

بعد القيام بتنقيط مقياس صورة الذات بصورتيه (الواقعية والمثالية) كما هو مبين في الجدول تم الحصول على 120 في مقياس صورة الذات الواقعية وهذا يعني أن المفحوص غير راضي عن ذاته في وضعية الإدمان وراضي عليها في جوانب أخرى مما يدل على أن المفحوص يمتلك صورة سلبية عن ذاته الواقعية. وتحصل على 169 في مقياس صورة الذات المثالية يعني أن المفحوص ليس لديه تشوش في إدراك مستقبله كونه يسعى للتخلص من الإدمان على المواد المخدرة وتأكيد ذاته أمام الآخرين، مع تغيير السلوكات السلبية وتطوير ذاته. وهذا يدل على إيجابية صورة الذات المثالية. أما عن درجة تقبل الحالة لذاته فتتم من خلال حساب الفرق المطلق بين درجتي الذات الواقعية والذات المثالية(169 – 120) تم التحصل على درجة 49. وهذا الفرق الصغير يشير إلى تقلص الفجوة بين صورة الذات المثالية وصورة الذات الواقعية هذا يعني أن درجة تقبل الذات لدى الحالة "إ" كانت جيدة نسبيا.

أما عن مقياس التوافق النفسي الاجتماعي وبعد تنقيط محور التوافق الاجتماعي وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول فقد تم الحصول على درجة 21 من 40 وهذه الدرجة تدل على مستوى منخفض من التوافق الاجتماعي نظرا لصعوبة المفحوص في بناء علاقات اجتماعية وعدم القدرة على الاختلاط بالآخرين.

التحليل العام للحالة "إ":

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة نصف الموجهة والحصول على نتائج كل من مقياسي صورة الذات بصورتيه(الواقعية والمثالية) والتوافق الاجتماعي. تم استنتاج أن الحالة"إ "أظهر مؤشرات صورة الذات الواقعية من حيث تصوراته السلبية نحو ذاته المدمنة

إضافة إلى قلقه اتجاه وضعية الإدمان ومن جهة أخرى ميله نحو تقبل ذاته في حضور ميكانيزم التجنب الذي يستعمله كدفاع في علاقته مع العالم الخارجي أي أن صورته حول ذاته الواقعية سلبية. ولم يظهر مؤشرات صورة الذات المثالية بشكل سلبي كليا كونه يسعى للتخلص من الاعتماد على المواد المخدرة وتأكيد ذاته أمام الآخرين وتطوير ذاته للأفضل من خلال طموحاته وتصوراته المستقبلية أي أن المفحوص يفكر بشكل تشاؤمي ويملك مشاعر نقص حول ذاته إلا أنه مدرك لمستقبله. أي أن صورة الذات المثالية للمفحوص إيجابية. وتدعمت كل هذه المؤشرات بالدرجة التي حصلت عليها الحالة في مقياس "بكة الميسوم" 2016 لصورة الذات الواقعية وصورة الذات المثالية حيث قدرت درجة صورة الذات الواقعية 120 أما درجة صورة الذات المثالية 169. أما درجة الفرق بين الصورتين كانت تدل على تقبل المفحوص لذاته تقبل جيد.

إضافة إلى أن الحالة "إ" أظهرت مؤشرات التوافق الاجتماعي من حيث ضعف في تكوين علاقات اجتماعية أي علاقته مع العالم الخارجي غير مستقرة، عدم قدرته على تبادل الثقة مع الآخرين وضعف الالتزام بالمعايير الاجتماعية. وقد دعمت هذه المؤشرات بالدرجة التي حصل عليها المفحوص على مقياس "زينب شقير "2003للتوافق الاجتماعي حيث قدرت ب 21 أي مستوى منخفض من التوافق الاجتماعي.

"فقد تحدثت "هورني" عن المثالية، كعامل هام في التوافق أو الاضطراب النفسي، فإذا كانت الذات المثالية غير واقعية ولا يمكن تحقيقها ويؤدي إلى تلك صراعات داخلية، كما ترى أن العصابات تنشأ عندما يبتعد الفرد عن ذاته الحقيقية ويسعى وراءه صورة مثالية غير واقعية. "هورني" تحدثت عن الاضطرابات والعصابات التي تنشأ نتيجة الفجوة الكبيرة بين الذات الواقعية والمثالية" (بكة الميسوم، 2016 ، ص154).

2- عرض نتائج الدراسة مع الحالة الثانية " ح ":

عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثانية:

تقديم الحالة

السن: 20 سنة	الجنس:ذكر
عدد الإخوة: ذكور2 إناث 1	الترتيب: الثاني
المستوى الدراسي: جامعي	بداية التعاطي: 14 سنة
المواد الإدمانية المستعملة: المهلوسات	

ملخص المقابلة:

يبلغ "ح " من العمر 20 سنة يقطن في منطقة حضارية، يعيش مع والديه في أسرة متكونة من 4أبناء 3ذكور و1أنثى يعد الثاني بين إخوته مستواه الدراسي جامعي لديه نشاط مهني.

المقابلة مع المفحوص جرت في جو جيد، أين أبدى المفحوص نوع من التعاون ورغبة في تجاوز إدمانه، وتوقف عن تعاطي تلك المواد المخدرة(المهلوسات).

البداية نحو التعاطي المواد المخدرة كانت في سن 14 سنة، في أولى تجربة بدأت من خلال تعاطي المهلوسات، وكانت هي المواد الوحيدة التي يستهلكها لكن مع زيادة في الكمية وذلك لزيادة النشوة والسعادة.

يرى المفحوص أن اتجاهه نحو التعاطي كان بسبب رفقاء السوء أين كانت تشكل تلك المواد محور العلاقة بينهم، ورغبة في التجربة والبحث عن الإثارة.

طلب العلاج كان من طرف الأسرة، وبالضبط من طرف الأب الذي دفع المفحوص نحو التوقف عن إدمانه، والحرص على إتباع تعليمات الأخصائي والحد من العلاقة التي تربط بينه وبين رفقائه.

العلاقة مع الأخوة كانت جيدة في جو تسوده الألفة والمحبة "نحب خاوتي بزاف ومام هوما يحبوني".

رد فعل الأسرة عند اكتشاف الإدمان كان من خلال التقبل والمساندة مساعدة المفحوص للإقلاع عن إدمانه.

علاقة مع الرفقاء فقيرة تدور حول المادة المخدرة، فهو يرى أنها علاقة منفعة، تتمحور حول المواد المخدرة فقط تخلو من التعاطف ومشاعر الصداقة الحقيقية غير أنه في الآونة الأخيرة أخذ يتجنبهم ويفضل البقاء وحيدا، "نحب نقعد وحدي أحسن".

المادة الإدمانية في حياة المفحوص تحتل جزء كبير من الحياة النفسية للحالة، ونمط العلاقة بها اعتيادي، "مانقدرش نحبس مخدرات هذو" كما أنها سبب في تحسين حالته المزاجية " نحس بسعادة كي نتعاطى ما كان حتى حاجة أخرى تفرحني قد مخدرات".

التصورات المستقبلية حملت الأمل والرغبة في الشفاء من خلال التطلع نحو المستقبل والدراسة والسعي نحو العمل والرغبة في تكوين أسرة.

تحليل محتوى المقابلة:

من خلال المقابلة مع الحالة "ح" ومن خلال البيانات المتحصل عليها تبين أن الحالة غير راضي عن إدمانه للمخدرات كما أن المخدرات تعتبر طريقة للهروب من الملل والهموم "ندروقي باه ننسى وباه نهرب من الواقع ليراني فيه والديقوطاج لي داي ربيا" كما تساعده في تغيير حالته المزاجية "حيث أشار franzو lieser دور تعديل المزاج وعلاقته بسلوك تعاطي المخدرات أو الإدمان، فالمدمنون يمتلكون معتقدات قوية حول قدرة المخدر على تعديل المزاج، فهم يرون أن بعض المخدرات تخفف الضجر، وأخرى تساعد على الإسترخاء،

وأخرى تمنح الطاقة والإحساس بالقوة" (فارس زين العابدين،2009،ص85)وتساعده على اتخاذ القرار كما يمنحه التعاطي حالة من السعادة والنشوة "نحس روحي فرحان كي نتعاطى وننسى كامل همومي" وكذلك لخفض توتره وفي هذا الصدد ترى النظرية السلوكية أن كل السلوكات التي نقوم بها تهدف إلى تحقيق هدف واحد ومحدد لخفض التوتر الذي نشعر به، حيث تعتبر كل السلوكات جهدا يهدف إلى خفض التوتر، ومثال عن ذلك المدمن الذي يسعى وراء الحصول على المخدر، فسلوكه يهدف إلى الحصول على المتعة والانشراح وتجنب الألم والتوتر الناجمين عن انسحاب المخدر(تينة نبيلة،2022ص32)، أما من خلال بعد صورة الذات يتقبل الحالة ذاته في كل جوانبها لكن لديه تصورات سلبية لذاته المدمنة فهو لا يتقبل كونه مدمن مخدرات من جهة وسعيه لتوقف عن التعاطي من جهة أخرى على " منيش راضي على روحي كي راني هكذا مدمن " مما يسبب له تدني في تقديره لذاته كما أن لديه إدراك ناقص لفعالية الذات "نحس روحي سعات بلا فايدة ومعندي حتى معنى ولا هدف واضح" وكذلك يشعر بالقلق تجاه وضعية الإدمان "حالتي هذي مقلقتني بزاف سعات منرقدش وأنا نخمم كيفاه نتهنى من هذا الهم"حيث يرى " إليس" "أن المدمنين على المخدرات أو الكحول يشعرون بتبعية نحو المواد التي يتعاطونها، وأنهم غير قادرين على التخلص منها، فالشعور بالتبعية يجعلهم لا يثقون في أنفسهم ولا يقدرون ذواتهم تقديرا إيجابيا(،قماز،2009،ص65). تظهر صورة الذات المثالية من خلال تشوش في إدراك المستقبل" مستقبلي غامض منيش حاس بلي راح تتحسن حالتي خلاص" وكذا مشاعر النقص "نحس روحي بلا قيمة ونحتاقر روحي كي عدت مدمن ومقدرتش نحبس" ، التفكير التشاؤمي "حياتي بلا معنى كون نموت نتهنى معندي حتى فايدة في هذي الحياة.

يتميز التوافق الاجتماعي للحالة بأنه منخفض فالحالة غير قادر على بناء علاقات أمنة "منقدرش ندير ثقة في لعباد نحب نريح وحدي أحسن" وكذلك التناقض الوجداني"سعات منفهمش روحي خاصة فالعلاقة مع لوالدة سعات نحس روحي قريب ليها ونحبها سعات

نحس لعكس" وأخيرا ضعف الالتزام بالمعايير الاجتماعية "منقدرش نضبط روحي خاصة كي نكون ندروقي ندير غلطات ونندم عليهم نسرق نضرب..."

لكن بعد خضوع الحالة للعلاج النفسي في المركز لاحظنا ارتفاع في تقديره لذاته ومحاولة الحالة لتأكيد ذاته أمام نفسه وتأكيدها أمام الآخرين وأصبحت لديه تصورات إيجابية لذاته ولفعاليتها كما أن الحالة يتطلع للمستقبل بنضرة إيجابية وواضحة ،كذلك تزايد طموحات الحالة ويسعى للتغيير للأفضل

كما أن الحالة أصبح يستطيع بناء علاقات اجتماعية أمنة مبنية على الثقة المتبادلة كما أنه يسعى للإندماج في النشاطات الاجتماعية ومحاولته الالتزام بالمعايير الاجتماعية .

- **عرض نتائج تطبيق مقياس صورة الذات بصورتيه (الواقعية والمثالية) مع الحالة الثانية:**

جدول رقم (17) يبين نتائج مقياس مؤشرات صورة الذات بصورتيه (الواقعية والمثالية) مع الحالة الثانية:

الرقم	العبارات	تنطبق علي دائما	تنطبق علي غالبا	تنطبق علي أحيانا	لا تنطبق علي	لا تنطبق علي أبدا
1	أنا مرح في عائلتي	x				
2	تسعى عائلتي لأكون جذاب				x	
3	أشعر بأنني عضو مهم في عائلتي	x				
4	تقوم عائلتي بإشباع حاجاتي الأولية لأساسية (طعام، شراب، رعاية صحية)بقدر كافي	x				
5	أشعر بأنني سعيد في عائلتي	x				
6	تهتم عائلتي بصحتي الجسمية والنفسية	x				
7	أشعر أن عائلتي تفضل إخوتي علي					x
8	أشعر بأن قيمتي متدنية في عائلتي					x
9	أشعر بأنني قليل الحب لعائلتي					x

10	أشعر أن إخوتي مصدر سعادة العائلة أكثر مني					x
11	أتلقى المعارضة من عائلتي عن تصرفاتي				x	
12	تهتم عائلتي بمشاكلي وهمومي				x	
13	لا تفتخر عائلتي بإنجازاتي مثلما تفعل مع إخوتي					x
14	كوني مدمن، فأنا غير راضي عن حالي في عائلتي	x				
15	أشعر أن عائلتي لا تثق في تصرفاتي					x
16	كان أبي يحنو على ويقبلني عندما كنت صغير	x				
17	تلزمني عائلتي بخدمة إخوتي في حين لا تلزمهم بخدمتي					x
18	أنا لطيف مع أفراد عائلتي	x				
19	تعاملني عائلتي بالحكمة بدلا من العنف عن كل تصرفاتي	x				
20	ملامح الإدمان تسبب لي الكثير من القيود العائلية					x
21	تهتم عائلتي بإخوتي أكثر مني					x
22	أحتقر نفسي بين أفراد عائلتي					x
23	تهتم عائلتي بمظهري					x
24	أحس بدفء العاطفي من طرف عائلتي	x				
25	لا تهتم عائلتي بدراستي بقدر ما تهتم به بدراسة إخوتي					x
26	أشعر أنني غير ذكي في عائلتي				x	
27	ترى عائلتي أن جسم المدمن هو مصدر للفتنة					x
28	تفتخر عائلتي كثيرا بإنجازاتي	x				
29	تتباطأ عائلتي في تلبية مطالبي في حين تسرع في تلبية مطالب إخوتي					x
30	أشعر أنني لست الشخص الذي أحب أن أكون في عائلتي	x				
31	لست مقرب من أبي					x
32	تثق عائلتي في إخوتي أكثر مني	x				

33	ترى عائلتي أنني أقل ذكاء من إخوتي					x
34	تعتز عائلتي بجمالي				x	
35	أشعر أنني لست محبوب من عائلتي					x
36	أشعر بأنني أحضا بنفس الحب الذي يحضا به إخوتي	x				
37	أستطيع حل مشاكلي العائلية بسهولة					x
38	أنا غير راضي لمعاملة والدي				x	
39	تحب عائلتي أن أظهر بصورة طبيعية					x
40	لا تترك لي عائلتي الحرية للتعبير عن مشاعري			x		
41	كوني مدمن، أشعر أنني مصدر قلق لعائلتي					
42	أتشاجر كثيرا مع أفراد عائلتي					
43	أنا مقرب من أمي	x				
44	تستهين عائلتي بمشاعري					x
45	أشعر أن إخوتي يتمتعون بحرية أكثر مني أثناء التعبير عن حاجاتهم					x

الرقم	العبارات	تنطبق علي دائما	تنطبق علي في الغالب	تنطبق علي أحيانا	لا تنطبق علي	لا تنطبق علي إطلاقا
1	أتمنى أن تهتم عائلتي بمظهري					x
2	أتمنى أن أحس بالدفء العاطفي من طرف عائلتي					x
3	أود أن تهتم عائلتي بدراستي بقدر ما تهتم بدراسة إخوتي					x
4	أود لو أشعر بأني ذكي في عائلتي					x
5	أتمنى أن لا ترى عائلتي أن جسم المدمن هو مصدر للفتنة			x		
6	أتمنى أن تفتخر عائلتي كثيرا بإنجازاتي	x				
7	أود أن لا تتباطأ عائلتي في تلبية مطالبي في حين					x

	تسرع في تلبية مطالب إخوتي					
8	أود أن لا أشعر بأنني لست الشخص الذي أحب أن أكون في عائلتي		x			
9	أتمنى أن أكون مقرب من أبي					x
10	أتمنى أن لا تثق عائلتي في إخوتي أكثر مني					x
11	أود لو ترى عائلتي أنني لست أقل ذكاء من إخوتي					x
12	أتمنى لو تعتز عائلتي بجمالي					x
13	أتمنى لو أشعر بأنني محبوب من طرف عائلتي					x
14	أتمنى لو أشعر بأنني أحظى بنفس الحب الذي يحظى به إخوتي					x
15	أتمنى لو أستطيع حل مشاكلي العائلية بسهولة			x		
16	أتمنى لو أكون راضي عن معاملة والدي				x	
17	أتمنى لو تحب عائلتي أن أظهر بصورة طبيعية					x
18	أود لو تترك لي عائلتي حرية لتعبير عن مشاعري					x
19	كوني مدمن أتمنى لو أشعر أنني لست مصدر قلق لعائلتي	x				
20	أتمنى أن لا أتشاجر مع أفراد عائلتي	x				
21	أتمنى لو كنت مقرب من أمي					x
22	أتمنى أن لا تستهين عائلتي بمشاعري					x
23	أحب لو أتمتع بحرية في التعبير عن مشاعري مثل إخوتي					x
24	أتمنى أن أكون مرح في عائلتي	x				
25	أتمنى لو أكون عضوا مهم في عائلتي	x				
26	أحب أن تسعى عائلتي أن أكون جذابا					x
27	أود أن تقوم عائلتي بإشباع حاجاتي الأساسية (طعام . شراب . رعاية صحية) بقدر كاف	x				
28	أود أن أكون سعيد في عائلتي	x				
29	أود أن تهتم عائلتي بصحتي الجسمية والنفسية	x				

30	أتمنى أن لا تفضل عائلتي إخوتي علي					x
31	أود أن لا أشعر أن قيمتي متدنية في عائلتي	x				
32	أتمنى لو أحب عائلتي أكثر	x				
33	أحب أن لا أشعر أن إخوتي مصدر سعادة العائلة أكثر مني					x
34	أتمنى أن لا أتلقى معارضة من عائلتي عن تصرفاتي		x			
35	أتمنى أن تهتم عائلتي بمشاكلي وهمومي	x				
36	أتمنى أن تفتخر عائلتي بانجازاتي مثل ما تفعل مع إخوتي					x
37	كوني مدمن، فأتمنى أن أكون راضي عن حالي في عائلتي	x				
38	أتمنى لو تثق عائلتي في تصرفاتي	x				
39	أود لو كان أبي يحنو علي ويقبلني حين كنت صغير	x				
40	أتمنى أن لا أشعر بأن عائلتي تلزمني بخدمة إخوتي في حين لا تلزمهم بخدمتي					x
41	أتمنى لو أكون لطيفا مع أفراد عائلتي	x				
42	أتمنى لو تعاملني عائلتي بالحكمة بدل العنف عن كل تصرفاتي	x				
43	أتمنى أن لا تسبب لي ملامح الإدمان الكثير من القيود العائلية	x				
44	أتمنى أن لا تهتم عائلتي بإخوتي أكثر مني					x
45	أتمنى أن لا احتقر نفسي بين أفراد عائلتي					x

- **عرض نتائج تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي (محور التوافق الاجتماعي) مع الحالة الثانية:**

جدول رقم (18) يبين نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي (محور التوافق الاجتماعي) مع الحالة الثانية:

الرقم	العبارة	نعم	أحيانا	لا
61	هل تحرص على المشاركة الايجابية الاجتماعية والترويحية مع الآخرين؟		x	
62	هل تستمتع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم؟	x		
63	هل تشعر بالمسؤولية اتجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن؟		x	
64	هل تتمنى أن تقضي معظم وقت فراغك مع الآخرين؟	x		
65	هل تحترم رأي زملائك وتعمل به إذا كان رأيا صائبا؟	x		
66	هل تشعر بتقدير الآخرين لأعمالك وإنجازاتك؟	x		
67	هل تعتذر لزميلك إذا تأخرت عن الموعد المحدد؟	x		
68	هل تشعر بالولاء والانتماء لأصدقائك؟	x		
69	هل تشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الآخرون كثيرا؟	x		
70	هل تربطك علاقات طيبة مع الزملاء وتحرص على إرضائهم؟	x		
71	هل يسعدك المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية؟	x		
72	هل تحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصك على حقوقك؟	x		
73	هل تحاول الوفاء بوعدك مع الآخرين لأن وعد الحر دين عليه؟	x		
74	هل تجد متعة كبيرة في تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران؟	x		
75	هل تفكر كثيرا قبل أن تقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين (أو ترفضه)؟	x		
76	هل تفتقد الثقة والاحترام المتبادل مع الآخرين؟		x	
77	هل يصعب عليك الدخول في منافسات مع الآخرين حتى ولو كانوا في مثل سنك؟		x	
78	هل تخجل من مواجهة الكثير من الناس (أو ترتبك أثناء الحديث أمامهم) ؟	x		

79	هل تتخلى عن إسداء النصح لزميلك خوفا من أن يزعل منك؟		x	
80	هل تشعر بعدم قدرتك على مساعدة الآخرين ولو في بعض الأمور البسيطة؟		x	

بعد تنقيط مقياس صورة الذات بصورته(الواقعية والمثالية) ووضع النقاط كما هو مبين في الجدول تم حصول الحالة على درجة 134 في مقياس صورة الذات الواقعية و176في مقياس صورة الذات المثالية وبعد حساب الدرجات تقبل الذات لدى الحالة "ح" عن طريق الفرق بين درجتي الذات الواقعية والمثالية(176-134)تم التحصل على درجة 42وهذا الفرق الصغير يشير إلى نقص الفجوة بيت صورة الذات الواقعية وصورة الذات المثالية وهو ما يشير إلى ارتفاع تقبل الذات لدى الحالة كما أن صورة الذات المثالية أوضح من صورة الذات الواقعية لدى الحالة.

بعد تنقيط مقياس التوافق الاجتماعي تم حصول الحالة على درجة 30أي أن توافقه الاجتماعي متوسط.

التحليل العام للحالة "ح":

من خلال المقابلة العيادية ونتائج مقياسي كل من صورة الذات الواقعية والمثالية ومقياس التوافق الاجتماعي تبين أن الحالة يميل نحو تقبل ذاته ويمتلك صورة إيجابية عن ذاته الواقعية وكذلك صورته المثالية كما تظهر صورة الذات المثالية أوضح منها فن الذات الواقعية ،كما أن توافقه الاجتماعي متوسط يرجع التعاطي لرغبة الحالة للتجربة ولإثارة والهروب من الملل والواقع ورفقاء السوء حيث تمثل المخدرات الرابط بينه وبين أصدقائه و كون المخدرات تجعله في حالة من النشوة والسعادة ،يسعى الحالة للتوقف عن التعاطي وذلك بفضل الدعم الاجتماعي والتقبل والمساندة من طرف الأسرة وجماعة الرفاق وبالتالي يتبين أن صورة الذات المثالية أوضح من الذات الواقعية لدى الحالة وهذا يعزى حسب كارل روجرز أن الأغلبية العظمى من الأشخاص لديهم الذات المثالية وهذا يعود بطبيعة الحال إلى ما يضعون من أهداف ومساعي يريدون تحقيقها بطموح عالي ورغبة كبيرة من خلال

بذل المزيد من الجهد والوقت وفقا للقيم والمبادئ السامية والمثل العليا التي يضعونها كمعيار لسلوكهم وأفعالهم بغية تكوين مكانة اجتماعية وأخلاقية في المجتمع وبناء علاقات وصلات مع الآخرين يحصلون من خلالها على حب واحترام واعتزاز الآخرين بهم كي يشعرون بأنهم ذوات أهمية وقيمة اجتماعية (علي نوماس الفتلاوي،2021،ص109).

2- مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات:

2-1- مناقشة نتائج الفرضية العامة:

تتضمن الفرضية العامة أنه بقدر ما تكون صورة الذات سلبية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات بقدر ما يكون التوافق الاجتماعي منخفض، من خلال المقابلتين النصف موجهة وبعد تطبيق مقياس صورة الذات الواقعية_ المثالية "لبكة الميسوم" 2016و مقياس التوافق الاجتماعي "لزينب شقير" 2003، تبين أن صورة الذات تكون سلبية من خلال تصورات السلبية عن الذات المدمنة، إدراك ناقص لفعالية الذات، القلق اتجاه وضعية الإدمان، مشاعر النقص، والتفكير التشاؤمي، تشوش في إدراك المستقبل وهذا ما اتفقت معه دراسات سابقة حول صورة الذات التي تتمثل في دراسة سويح نصيرة 2022 التي تهدف لمعرفة العلاقة بين صورة الذات والتمرد النفسي لدى المراهقين الجانحين والفروق في كل منهما. إضافة إلى إن التوافق الاجتماعي يكون منخفض من خلال ضعف القدرة على بناء علاقات أمنة وكذا التناقض الوجداني في العلاقات، وضعف الالتزام بالمعايير الاجتماعية. وقد اتفق مع هذا دراسة "أبو الحمد محمود وآخرون" 2021 المتمثلة في أثر برنامج إرشادي في تحسين التوافق النفسي والبيئي لدى مدمني مخدر الأستروكس التي وأسفرت النتائج على أن البرنامج الإرشادي لديه أثر في تحسين التوافق الاجتماعي.

وبالتالي يمكننا أن نفكر في أن الصورة التي شكلها المراهق المدمن عن ذاته بتأثير من الوضعية الإدمانية وما ترافقها من إحساسات بالنقص ومشاعر الذنب هذا ما يجعل

انسجامه مع المجتمع منخفض إذن فكلما كانت صورة الذات سلبية كان التوافق الاجتماعي منخفض وهذا ما أكدته " هورني Horny" عندما "تحدثت عن المثالية كعامل هام في التوافق أو الاضطراب النفسي، فإذا كانت الذات المثالية غير واقعية ولا يمكن تحقيقها ويؤدي إلى تلك صراعات داخلية، كما ترى أن العصابات تنشأ عندما يبتعد الفرد عن ذاته الحقيقية ويسعى وراءه صورة مثالية غير واقعية "فقد تحدثت في إطار هذا التناول عن الاضطرابات والعصابات التي تنشأ نتيجة الفجوة الكبيرة بين الذات الواقعية والمثالية" (بكة الميسوم، 2016، ص154). **أما"ماسلو Maslo"**قام بوضع معايير للتوافق تتمثل فيما يلي: الإدراك الفعال للواقع، قبول الذات التلقائية، التمركز الصحيح للذات وهي كلها تؤدي بالفرد إلى التوافق بصفة إيجابية مع نفسه ومع الآخرين **(محمدعوض، 1990، ص91)**.

2-2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى على أن تظهر صورة الذات الواقعية سلبية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات من خلال التصورات السلبية للذات المدمنة وإدراك ناقص لفعالية الذات، القلق اتجاه وضعية الإدمان، ومن خلال تحليل المقابلتين النصف موجهة المتمثلة لمجموعة الدراسة وبعد تطبيق مقياس صورة الذات بصورته الواقعية لبكة الميسوم(2016) تبين لنا أن هذه المؤشرات بارزة نسبيا وهذا يفسر مجموعة مؤشرات صورة الذات الواقعية كعدم رضاه عن نفسه وعدم تقبل لذاته المدمنة، مشاعر القلق اتجاه وضعية الإدمان، مشاعر سلبية للذات، نظرة الدونية للذات.

فالمراهق المدمن على المخدرات يتخلى عن التمركز حول الآخرين إلى التمركز حول الذات لعدم تقبله لصورته الواقعية وإدراك ناقص لفعالية الذات ومشاعر قلق اتجاه الذات المدمنة. وهذا ما تتفق مع اعتقاد "روجرز Rogerz" " أن الخبرات التي لا تتسق مع الذات قد يدركها الشخص كتهديدات، وبالتالي يصبح مفهوم الذات أقل اتفاق أو انسجاما مع الواقع

الفعلي للكائن الحي"(**حامد روميصاء، 2017، ص43**). وبناء على ذلك فإن الفرضية الجزئية الأولى محققة نسبيا.

2-3- مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الجزئية الثالثة على أنه تتحدد مؤشرات صورة الذات المثالية لدى المراهق المدمن على المخدرات من خلال تشوش في إدراك المستقبل، مشاعر النقص، التفكير التشاؤمي من خلال تحليل المقابلتين النصف موجهة المتمثلة لمجموعة الدراسة وبعد تطبيق مقياس صورة الذات المثالية لبكة الميسوم 2016 تبين لنا أن تشوش في إدراك المستقبل حصل على درجات منخفضة وهذا ما يتفق مع ما تقوله الأدبيات السيكولوجية حول سمات المراهق المدمن على المخدرات والمتمثلة في القلق من المستقبل بسبب معاناة من الإدمان والنظر إليه على أنه حاجز بينه وبين الحياة، ويرى أن الإدمان سبب في نظرته السلبية لمستقبله، ومن جانب أخر نجد أن الذات المثالية تتمثل في الأمل والتطلع نحو المستقبل والنظرة الإيجابية للمستقبل، والطموحات والرغبة في الحياة والسعي نحو تطور الذات قد ظهرت لدى الحالات في دراستنا رغم الإدمان وذلك لأهمية العلاج النفسي الذي يقدمه مركز المساعدة النفسي الجامعي في تغيير سلوك المدمن وتصوراته لذاته ومن الأدبيات حول ثورة الذات المثالية نجد " هورني Horny" " ترى أن العصابات تنشأ عندما يبتعد الفرد عن ذاته الحقيقية ويسعى وراءه صورة مثالية غير واقعية " إذن الفرضية الجزئية الثانية محققة نسبيا **(بكة الميسوم، 2016، ص154)**

2-4- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص الفرضية الرابعة على أنه يتميز التوافق الاجتماعي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات بـ: (ضعف القدرة على بناء علاقات آمنة، التناقض الوجداني في العلاقات، ضعف الالتزام بالمعايير الاجتماعية)، ومن خلال تحليل المقابلتين النصف موجهة المتمثلة لمجموعة الدراسة وبعد تطبيق مقياس توافق النفسي والاجتماعي (محور التوافق الاجتماعي)

"لزينب شقير" 2003 تبين لنا أن هذه المؤشرات محققة نسبيا، وهذا يفسر مؤشرات التوافق الاجتماعي كعدم القدرة على الاختلاط بالآخرين، تجميد دائرة التفاعل الاجتماعي، صعوبة في بناء علاقات مستقرة مع العالم الخارجي وانعدام الثقة بالآخرين.

فمرحلة المراهقة تتميز بالقلق والاضطراب والتوتر الشديد حسب التغيرات التي تغتاب المراهق على المستوى العضوي والنفسي الاجتماعي ويكون كثير التشنج فيما لا يجد الاهتمام المناسب من الأسرة والمدرسة والمجتمع، فالمراهق المدمن على المخدرات يعاني من عدم القدرة على التواصل والتفاعل مع العالم الخارجي بسبب ذاته المدمنة وكذلك الانسحابية من المواقف الاجتماعية كما يحاول إخفاء إدمانه كتجنب ملاحظات الآخرين له. فقد اتفق هذا مع دراسة "سعيد زيوش" 2014 التي تهدف إلى الكشف عن آثار تعاطي المخدرات على العلاقات الاجتماعية عند المراهق، وأيضا فإن ظاهرة الإدمان حسب نظرية التحليل النفسي ترجع في أساسها إلى اضطراب العلاقات الحبية بين المدمن ووالديه، اضطرابا يتضمن ثنائية العاطفة أي الحب والكراهية للوالد في نفس الوقت(**سعاد زغلول، 1963، ص408**). وبناء على ذلك فإن الفرضية الرابعة محققة نسبيا.

خاتمة

تمثل صورة الذات مؤشرا هاما في بناء مركب الذات لدى المراهق كونها تحمل الإدراكات والتصورات والانطباعات العاطفية للمراهق حول ذاته منذ المراحل الأولى للحياة تتأثر في تشكلها بعوامل ذاتية وعلائقية ولعل الإدمان كتجربة سلبية يعايشها المراهق لها أثر بالغ في تصوراته عن مخططه الذاتي في فضائه الذي يتفاعل فيه والتي تدفعه إلى سور التوافق الاجتماعي وهذا ماحاولنا البحث فيه عبر دراسة مؤشرات صورة الذات ومؤشرات التوافق الاجتماعي عبر دراسة حالتين مدمنين على المخدرات عبر مقياس صورة الذات بصورتيه الواقعية والمثالية وقياس التوافق النفسي الاجتماعي وتوصلنا إلى أنه:

– بقدر ماتكون صورة الذات سلبية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات بقدر ما يكون التوافق الاجتماعي منخفض.

– تظهر صورة الذات الواقعية سلبية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات من خلال (القلق اتجاه وضعية الإدمان، التصورات السلبية عن الذات المدمنة، إدراك ناقص لفعالية الذات)

– تظهر صورة الذات المثالية سلبية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات من خلال (أفكار تشاؤمية، مشاعر النقص، تشوش في إدراك المستقبل)

– يتميز التوافق الاجتماعي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات بأنه منخفض وذلك من خلال (ضعف القدرة على بناء علاقات آمنة، ضعف الالتزام بالمعايير الاجتماعية، التناقض الوجداني في العلاقات – حب وكره في نفس الوقت)

ولأن الدراسات النفسية تتناول الإنسان بالبحث فهو تركيبة متشابكة ومتداخلة من العوامل البيولوجية والعقلية والنفسية والاجتماعية، فإن نتائجنا تتصف بالنسبية. وتتعلق فقط بإجابات مجموعة الدراسة لذا نأمل لأن يتم تناول هذه الإشكالية بمنهجية مغايرة وعلى عينات عمرية مختلفة.

وفي ضوء ذلك نقدم المقترحات التالية ما يلي:

1- ضرورة التوسع في دراسة صورة الذات والتوافق الاجتماعي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات من أجل الفهم العام للظاهرة والوصول إلى حلول.

2- يجب توفير مراكز ومختصين نفسانيين مؤهلين لمساعدة ومساندة المراهقين الذين يعانون من هذه المشكلة وجعلهم يتقبلون صورتهم الذاتية ومنه الاختلاط في المجتمع.

3- محاوله الأسرة الاهتمام والاستماع الدائم والإنصات للمراهقين ومحاولة حل مشاكلهم.

4- محاولة توسيع العلاقات الاجتماعية واستغلال الوقت الضائع في الوحدة من خلال المشاركة الاجتماعية والأعمال الخيرية التطوعية.

5- محاولة نشر الوعي في المجتمع لمساعدة واحتواء المراهقين المدمنين على المخدرات من خلال إقامة ندوات ومحاضرات ودورات لشرح معاناتهم ومحاولة حلها عن طريق كسب الثقة في النفس والتخلص من مشاعر النقص والأفكار التشاؤمية.

قائمة
المراجع

قائمة المراجع:

الكتب:

1- حامد عبد السلام زهران، 2005، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، ط4، القاهرة.

2- حسين علي فايد، 2004، العدوان والاكتئاب، ب ط، مؤسسة طبية للنشر، القاهرة.

3- حمود الطواب،1995، النمو الإنساني أسسه وتطبيقاته، دار المعرفة الجامعية.

4- دويدار عبد الفتاح محمد، 1999، مناهج البحث في علم النفس، ط2، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية .

5- رغدة شريم، 2009، سيكولوجية المراهقة، ط1، دار الميسرة، الأردن.

6- زكي صالح أحمد، 1972، علم النفس التربوي، مكتبة النهضة العربية المصرية.

7- سعد زغلول المغربي، 1963، تعاطي الحشيش -دراسة نفسية اجتماعية-، دار المعارف، القاهرة.

8- عادل الأشول عز الدين، 1984، مقياس مفهوم الذات للأطفال كراسة التعليمات مكتبة الأنجلو المصرية.

9- عادل الدمرداش، 1982، الإدمان مظاهره وعلاجه، مطابع الانماء، الكويت.

10- عباس محمود عوض، 1999، علم النفس العام، دار المعرفة الجامعية، مصر.

11- عبد الرحمن العيساوي، 1999، علم النفس الشواذ والصحة النفسية، دار الراتب الجامعية، ط01، بيروت، لبنان.

12- عبد العالي الجسماني، 1994، سيكولوجية الطفولة والمراهقة وخصائصهم الأساسية، الدار العربية للعلوم، ط1، بيروت.

13- عبد الله يوسف أبو سكران: التوافق النفسي الاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط (الداخلي- الخارجي) للمعاقين حركيا بقطاع غزة.

14- محمد سلامة محمد غباري، 2007، المخدرات خطر يهدد الأمن الاجتماعي، دار الوفاء، ط1، الإسكندرية، مصر.

15- مدحت عبد اللطيف عبد الحميد، 1990، الصحة النفسية والتفوق الدراسي، ط1.

16- موريس أنجرس،2006، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ط2 ، ترجم :بوزيد صحراوي وآخرون، دار القصبة للنشر، الجزائر.

17- ياسمي محمد ملحم، 2005، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار الميسرة، ط3 الأردن.

- **المذكرات:**

1- بكة الميسوم، 2016، صورة الذات لدى الفتاة في العائلة في ضوء بعض المتغيرات نوع العائلة، المستوى التعليمي للوالدين – دراسة ميدانية جامعة وهران مدينة وادي رهيو وضواحيها، أطروحة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس التربوي، كلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس والارطوفونيا، جامعة محمد بن احمد وهران 02، الجزائر.

2- بلحاج فروجة، 2011، التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بالدافعية للتعلم لدى المراهق المتمدرس في التعليم الثانوي – دراسة ميدانية بولاية تيزي وزو وبومرداس–، أطروحة لنيل شهادة: الماجستير، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر.

3- بن حلمة كوثر، 2015، تأثير حب الشباب على صورة الذات لدى المراهق، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس الإكلينيكي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، أم البواقي، الجزائر.

4- تينة نبيلة،2022، مستوى تقدير الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، ، بسكرة، الجزائر

5- حركات بسمة، 2018، أثر تعاطي المخدرات في ظهور العدوانية لدى المراهق دراسة ميدانية بمدينة عين مليلة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، علم النفس العيادي، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر

6- حمادي محمد شريف،2015، المؤشرات السيكوباتية لدى مراهق مدمن المخدرات من خلال تطبيق اختبار الروشاخ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.

7- حمداوي نور الهدى،2019، مؤشرات قلق المستقبل لدى عينة من أمهات الأطفال المتخلفين ذهنيا، رسالة ماستر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

8- روميصاء بن حامد، كنزة فضل،2018، صورة الذات لدى الطالبة ذات البشرة السمراء، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية تخصص إرشاد وتوجيه، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم العلوم الاجتماعية، شعبة علوم التربية، جامعة الوادي، الجزائر.

9- رياش سعيدة، 2008، مشكلات التوافق النفسي الاجتماعي للمسنين في الجزائر – دراسة ميدانية–، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة الجزائر 02، الجزائر.

10- زمار محمد، زرود محمد عبد الرحمان، واشم سيف الاسلام،2018، دراسة مقارنة لمستوى التوافق النفسي الاجتماعي بين طلبة ليسانس والماستر دراسة ميدانية أجريت على معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الليسانس في ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة، الجزائر.

11- سليمان محمد عبد العزيز، 2000، تصميم برنامج إرشادي لتحسين مفهوم الذات عند الأطفال للمؤسسات الإيوائية، رسالة ماجستير غير منشورة جامعه عين الشمس مصر.

12- سليماني فتيحة، 2012، الإدمان على المخدرات وأثره على الوسط الأسري، أطروحة لنيل شهادة: الماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية، المدرسة الدكتورالية في علم النفس، جامعة وهران، الجزائر.

13- الشرقاوي أنور محمد، 1970، دراسة أبعاد مفهوم الذات لدى الجانحين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس مصر.

14- علي نوماس الفتلاوي،2022، الارتقاء الأخلاقي وعلاقته بصورة الذات (الواقعية- المثالية) لدى باحثي وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، أطروحة لنيل درجة الماجستير في علم النفس التربوي،، كلية التربية للعلوم الإنسانية، قسم العلوم التربوية والنفسية، جامعة كربلاء.

15- فارس زين العابدين، 2009، القمع النفسي في حالة تقطيع الذات عند الشباب الراشد المدمن على المخدرات، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس الصدمي، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية.

16- قماز فريدة،2009، عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب المخدرات، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم اجتماع التنمية، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، قسم علم النفس جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر.

17- كنزة فضل روميساء بن حامد، 2017، صورة الذات لدى الطالبة ذات البشرة السمراء دراسة استكشافية بجامعة الشهيد محمد لخضر، مذكره لنيل شهادة الماستر في علوم التربية، تخصص إرشاد وتوجيه كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعه شهيد محمد لخضر بالوادي.

18- كوثر بن حملة، 2015، تأثير حب الشباب على صورة المراهق دراسة ميدانية لحالات بولاية قالمة مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس الإكلينيكي قسم العلوم الاجتماعية، جامعه العربي بن مهيدي، أم البواقي.

19- لطيفة جماح، 2018، التوافق النفسي الاجتماعي وعلاقته بالدافعية للإنجاز لدى المراهق المتمدرس في مرحلة التعليم المتوسط- دراسة ميدانية ببعض متوسطات بالمسيلة-، أطروحة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس الاجتماعي ، كلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس، جامعة الجزائر 02، أبو القاسم سعد الله، الجزائر.

20- لكحل مروان، ناصر عبير، 2018، التوافق النفسي الاجتماعي عند المراهق المتمدرس المصاب بالسمنة -دراسة ميدانية بمتوسطات قالمة، مذكرة المقترحة شهادة الماستر في علم النفس الاجتماعي، جامعة 8 ماي 1945 قالمة.

21- معاش حياة، 2013، الاتجاهات نحو المدرسة وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي - دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ بعض الثانويات بمدينة بسكرة- مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس التخصص علم النفس الاجتماعي، جامعه محمد خيضر بسكرة، قسم العلوم الاجتماعية.

22- معاش حياة،2013، الاتجاهات نحو المدرسة وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس ، قسم العلوم الاجتماعية، تخصص علم النفس الاجتماعي ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة، الجزائر، 2013.

23- هبوب محمد الطاهر، 2019، صورة الذات لدى المراهق البدين وفق نموذج ليكور مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، جامعه محمد بوضياف، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس

- المجلات:

1- أبو الحمد محمود أحمد، جمال شفيق أحمد، عادل محمد المدني، 2021، فاعلية برنامج إرشادي لتحسين التوافق النفسي والبيئي لدى عينة من مدمني مخدر الاستروكس، مجلة كلية التربية العدد25، (ج13)، جامعة عين الشمس.

2- آيت حمودة حكيمة، 2012، التوافق الأسري والاجتماعي لدى فئة من الشباب محاولي الهجرة غير الشرعية، مجلة دفاتر علم الاجتماع، العدد08، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر02.

3- جعرير سليمة، 2017، التوافق النفسي الاجتماعي وعلاقته بالدافعية للانجاز لدى تلاميذ السنة الثالثة والرابعة متوسط، مجلة الحكمة لدراسات التربوية والنفسية ،العدد11 المجلد5، سبتمبر 2017، جامعة الجزائر 2أبو القاسم سعد الله.

4- خالد حمد مهندي،2013 ، مخدرات وأثارها النفسية والاجتماعية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربي، وحدة الدراسات والبحوث مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات، الدوحة، قطر.

5- فاطمة صادقي، 2014، الآثار النفسية للإدمان على المخدرات، مجلة: الدراسات النفسية والتربوية ، العدد 12 جوان، المركز الجامعي بتمنراست، تمنراست، الجزائر.

- محاضرات:

1- اسمهان عزوز، 2016، محاضرات في مقياس دراسة الحالة للسنة الثالثة عيادي، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة محمد دباغين، سطيف، الجزائر.

الملاحق

الملحق رقم (1): قائمة أساتذة المحكمين

الرقم	الأسماء	الرتبة العلمية
01	سامية بورنان	أستاذ التعليم العالي
02	مصباح جلاب	أستاذ التعليم العالي
03	لبنى سفاري	أستاذ محاضر – أ–
04	عبد الحميد شحام	أستاذ محاضر – أ–
05	أسماء لجلط	باحثة

الملحق رقم (2): استمارة تحكيم المقابلة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف – المسيلة –

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

استمارة تحكيم مقابلة

تحية طيبة أساتذتنا الأفاضل، شكرا لكم على جهودكم ومساعيكم في خدمة البحث العلمي نضع بين أيديكم إستمارة تحكيم مقابلة نصف موجهة في إطار التحضير لمذكرة تخرج طور الماستر تخصص علم النفس العيادي، معنونة ب: " صورة الذات والتوافق الاجتماعي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات الوافدين إلى مركز المساعدة النفسية الجامعي –المسيلة – " لذا نلتمس منكم إفادتنا بالملاحظات فيما يتعلق بملائمة الأسئلة للتساؤلات المصاغة ولطبيعة الموضوع. تقبلو منا جزيل الشكر والامتنان.

من إعداد الطلبة:

– خولة جعلاب

– فاطمة سعدي

إشراف الأستاذة:

بلدية بن زطة

تساؤلات الدراسة:

1- كيف تظهر صورة الذات الواقعيةلدى المراهقين المدمنين على المخدرات؟

2- كيف تظهر صورة الذات المثاليةلدى المراهقين المدمنين على المخدرات؟

3- بماذا يتميز التوافق الاجتماعي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات؟

أسئلة المقابلة النصف موجهة بعد التحكيم:

المحور الأول: البيانات الشخصية.

الإسم : اللقب:

العمر : الجنس:

مستوى تعليم الأب: مستوى تعليم الأم:

عدد الأخوة: - ذكور: - إناث: الرتبة بين الأخوة:

مهنة الأب: مهنة الأم:

العلاقة مع الوالدين: العلاقة مع الإخوة:

المستوى الاقتصادي: ضعيف ☐ متوسط ☐ مرتفع ☐

المحور الثاني: الإدمان على المخدرات.

1- متى أول مرة بدأت فيه التعاطي؟

2- كم كان عمرك؟

3- ماهي المواد التي تتعاطاها؟

4- كم المدة التي تستطيع أن تبقى دون مواد مخدرة؟

5- ماهو شعورك أثناء التعاطي؟

6- ماهي الأسباب التي قادتك نحو المخدرات؟

7- إذا لم تجد المادة المخدرة المعتادة ماهي الأنواع البديلة التي تلجأ إليها؟

8- ماهي الأعراض التي تظهر عليك في حالة الانقطاع؟

9- ماهي مزايا المخدرات التي تتناولها حسب رأيك؟

10- ماهو إحساسك في حالة الانقطاع عن المخدرات؟

11- هل تشعر أنك مرتاح عند تعاطي المواد المخدرة؟

12- هل يعرف الآخرون أنك مدمن مخدرات؟

المحور الثالث: صورة الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات.

1- كيف ترى ذاتك في حالة تعاطي المخدرات؟

2- هل تشعر أنك مقبول؟

3- هل أنت راض عن نفسك؟

4- هل تتقبل ذاتك كما هي؟

5- ماهي طموحاتك ؟

6- هل تسعى لتأكيد ذاتك أمام الآخرين وأمام نفسك؟

7- هل أنت واع لحالتك؟

8- هل تدرك خطورة الوضع الذي أنت فيه؟

المحور الرابع:التوافق الاجتماعي لدى المراهق المدمن على المخدرات.

1- هل تشعر أنك مقبول في أسرتك؟

2- هل تشعر أنك مقبول مع أصدقائك ومحيطك؟

3- كيف هي ثقتك بالآخرين؟

4- كيف هي ثقتك بنفسك؟

5- هل تشعر بالانسحاب من النشاطات التي تقوم بها؟

6- هل تستطيع تكوين علاقات اجتماعية مبنية على الثقة؟

7- في رأيك هل أنت متوافق مع معايير مجتمعك؟

الملحق رقم(3): مقياس صورة الذات

إعداد: بكة الميسوم

كلية العلوم الاجتماعية جامعة وهران 2

(صورة الذات الواقعية)

البيانات الشخصية:

1-السن....

2-مستواك التعليمي: بدون مستوى☐ ابتدائي☐ متوسط ☐ ثانوي☐جامعي ☐

3-المهنة: بدون عمل ☐ طالب ☐ عامل ☐

4-المستوى التعليمي للوالدين:

الأب: بدون مستوى ☐ ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

الأم: بدون مستوى ☐ ابتدائي☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

عدد الإخوة:(الذكور): عدد الأخوات(الإناث): ترتيبك الميلادي:

6-تتكون عائلتي(الذين أعيش معهم في منزل واحد) من:

الأب ☐الأم☐ الإخوة غير متزوجين ☐ الإخوة المتزوجين ☐

الأجداد☐ الأعمام ☐ أبناء الأعمام ☐ آخرون ☐

7- مكان الإقامة:منطقة ريفية ☐ منطقة حضارية (مدينة)☐

تعليمة:

1-تهدف العبارات الواردة في هذا المقياس إلى مساعدتك في وصف نفسك كما تراها في عائلتك والرجاء الإجابة عن هذه الأسئلة بصدق كما لو كنت تصف في نفسك في عائلتك.

2- الرجاء عدم ترك أي عبارة من عبارات المقياس بدون إجابة وعليك قراءة كل عبارة بدقة ثم اختر أحد الاستجابات الخمسة المدونة أمام كل عبارة وذلك بوضع علامة(X) في المربع المناسب.

3-لا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة فاختر الإجابة التي تتفق وصفاتك الخاصة.

ملاحظة: إجابتك ستحاط بالسرية التامة ولا تستعمل إلا في المجال العلمي.

شكرا مسبقا على تعاونك

الرقم	العبارات	تنطبق علي دائما	تنطبق علي غالبا	تنطبق علي أحيانا	لا تنطبق علي	لا تنطبق علي أبدا
1	أنا مرح في عائلتي					
2	تسعى عائلتي لأكون جذاب					
3	أشعر بأنني عضو مهم في عائلتي					
4	تقوم عائلتي بإشباع حاجاتي الأولية لأساسية (طعام، شراب، رعاية صحية)بقدر كافي					
5	أشعر بأنني سعيد في عائلتي					
6	تهتم عائلتي بصحتي الجسمية والنفسية					
7	أشعر أن عائلتي تفضل إخوتي علي					
8	أشعر بأن قيمتي متدنية في عائلتي					
9	أشعر بأنني قليل الحب لعائلتي					
10	أشعر أن إخوتي مصدر سعادة العائلة أكثر مني					
11	أتلقى المعارضة من عائلتي عن تصرفاتي					

12	تهتم عائلتي بمشاكلي وهمومي					
13	لا تفتخر عائلتي بإنجازاتي مثلما تفعل مع إخوتي					
14	كوني مدمن، فأنا غير راضي عن حالي في عائلتي					
15	أشعر أن عائلتي لا تثق في تصرفاتي					
16	كان أبي يحنو على ويقبلني عندما كنت صغير					
17	تلزمني عائلتي بخدمة إخوتي في حين لا تلزمهم بخدمتي					
18	أنا لطيف مع أفراد عائلتي					
19	تعاملني عائلتي بالحكمة بدلا من العنف عن كل تصرفاتي					
20	ملامح الإدمان تسبب لي الكثير من القيود العائلية					
21	تهتم عائلتي بإخوتي أكثر مني					
22	أحتقر نفسي بين أفراد عائلتي					
23	تهتم عائلتي بمظهري					
24	أحس بدفء العاطفي من					

	طرف عائلتي					
25	لا تهتم عائلتي بدراستي بقدر ما تهتم به بدراسة إخوتي					
26	أشعر أنني غير ذكي في عائلتي					
27	ترى عائلتي أن جسم المدمن هو مصدر للفتنة					
28	تفتخر عائلتي كثيرا بإنجازاتي					
29	تتباطأ عائلتي في تلبية مطالبي في حين تسرع في تلبية مطالب إخوتي					
30	أشعر أنني لست الشخص الذي أحب أن أكون في عائلتي					
31	لست مقرب من أبي					
32	تثق عائلتي في إخوتي أكثر مني					
33	ترى عائلتي أنني أقل ذكاء من إخوتي					
34	تعتز عائلتي بجمالي					
35	أشعر أنني لست محبوب من عائلتي					
36	أشعر بأنني أحضا بنفس الحب الذي يحضا به					

	إخوتي					
37	أستطيع حل مشاكلي العائلية بسهولة					
38	أنا غير راضي لمعاملة والدي					
39	تحب عائلتي أن أظهر بصورة طبيعية					
40	لا تترك لي عائلتي الحرية للتعبير عن مشاعري					
41	كوني مدمن، أشعر أنني مصدر قلق لعائلتي					
42	أتشاجر كثيرا مع أفراد عائلتي					
43	أنا مقرب من أمي					
44	تستهين عائلتي بمشاعري					
45	أشعر أن إخوتي يتمتعون بحرية أكثر مني أثناء التعبير عن حاجاتهم					

ملاحظة: من فضلك تأكد من إجابتك عن كل الأسئلةمع تحيات الطالب

(صورة الذات المثالية):

تعليمة:

-تهدف العبارات الواردة في هذا المقياس إلى مساعدتك في وصف نفسك التي تتمنين أن تكوني عليها في عائلتك والرجاء الإجابة عن هذه الأسئلة بصدق كما لو أنكتصفين نفسك التي تتمنين أن تكوني عليهافي عائلتك.

2- الرجاء عدم ترك أي عبارة من عبارات المقياس بدون إجابة وعليك قراءة كل عبارة بدقة ثم اختر أحد الاستجابات الخمسة المدونة أمام كل عبارة وذلك بوضع علامة(X) في المربع المناسب.

3-لا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة فاختر الإجابة التي تتفق وصفاتك الخاصة.

ملاحظة: إجابتك ستحاط بالسرية التامة ولا تستعمل إلا في المجال العلمي

شكرا مسبقا على تعاونك معنا

الرقم	العبارات	تنطبق علي دائما	تنطبق علي في الغالب	تنطبق علي أحيانا	لا تنطبق علي	لا تنطبق علي إطلاقا
1	أتمنى أن تهتم عائلتي بمظهري					
2	أتمنى أن أحس بالدفء العاطفي من طرف عائلتي					
3	أود أن تهتم عائلتي بدراستي بقدر ما تهتم بدراسة إخوتي					
4	أود لو أشعر بأني ذكي في عائلتي					
5	أتمنى أن لا ترى عائلتي أن جسم المدمن هو مصدر للفتنة					

6	أتمنى أن تفتخر عائلتي كثيرا بإنجازاتي					
7	أود أن لا تتباطأ عائلتي في تلبية مطالبي في حين تسرع في تلبية مطالب إخوتي					
8	أود أن لا أشعر بأنني لست الشخص الذي أحب أن أكون في عائلتي					
9	أتمنى أن أكون مقرب من أبي					
10	أتمنى أن لا تثق عائلتي في إخوتي أكثر مني					
11	أود لو ترى عائلتي أنني لست أقل ذكاء من إخوتي					
12	أتمنى لو تعتز عائلتي بجمالي					
13	أتمنى لو أشعر بأنني محبوب من طرف عائلتي					
14	أتمنى لو أشعر بأنني أحظى بنفس الحب الذي يحظى به إخوتي					
15	أتمنى لو أستطيع حل مشاكلي العائلية بسهولة					
16	أتمنى لو أكون راضي عن معاملة والدي					

17	أتمنى لو تحب عائلتي أن أظهر بصورة طبيعية					
18	أود لو تترك لي عائلتي حرية لتعبير عن مشاعري					
19	كوني مدمن أتمنى لو أشعر أنني لست مصدر قلق لعائلتي					
20	أتمنى أن لا أتشاجر مع أفراد عائلتي					
21	أتمنى لو كنت مقرب من أمي					
22	أتمنى أن لا تستهين عائلتي بمشاعري					
23	أحب لو أتمتع بحرية في التعبير عن مشاعري مثل إخوتي					
24	أتمنى أن أكون مرح في عائلتي					
25	أتمنى لو أكون عضوا مهم في عائلتي					
26	أحب أن تسعى عائلتي أن أكون جذابا					
27	أود أن تقوم عائلتي بإشباع حاجاتي الأساسية (طعام . شراب) رعاية صحية بقدر كاف					

28	أود أن أكون سعيد في عائلتي					
29	أود أن تهتم عائلتي بصحتي الجسمية والنفسية					
30	أتمنى أن لا تفضل عائلتي إخوتي علي					
31	أود أن لا أشعر أن قيمتي متدنية في عائلتي					
32	أتمنى لو أحب عائلتي أكثر					
33	أحب أن لا أشعر أن إخوتي مصدر سعادة العائلة أكثر مني					
34	أتمنى أن لا أتلقى معارضة من عائلتي عن تصرفاتي					
35	أتمنى أن تهتم عائلتي بمشاكلي وهمومي					
36	أتمنى أن تفتخر عائلتي بانجازاتي مثل ما تفعل مع إخوتي					
37	كوني مدمن، فأتمنى أن أكون راضي عن حالي في عائلتي					
38	أتمنى لو تثق عائلتي في تصرفاتي					
39	أود لو كان أبي يحنو علي					

	ويقبلني حين كنت صغير					
40	أتمنى أن لا أشعر بأن عائلتي تلزمني بخدمة إخوتي في حين لا تلزمهم بخدمتي					
41	أتمنى لو أكون لطيفا مع أفراد عائلتي					
42	أتمنى لو تعاملني عائلتي بالحكمة بدل العنف عن كل تصرفاتي					
43	أتمنى أن لا تسبب لي ملامح الإدمان الكثير من القيود العائلية					
44	أتمنى أن لا تهتم عائلتي بإخوتي أكثر مني					
45	أتمنى أن لا احتقر نفسي بين أفراد عائلتي					

ملاحظة: من فضلك تأكد من إجابتك عن كل الأسئلةمع تحيات الطالب

الملحق رقم (4): مقياس التوافق النفسي الاجتماعي

إعداد زينب محمود شقير 2003

رئيس قسم الصحة النفسية بتربية طنطا

الاسم: السن:

المدرسة:الجنس:ذكر ☐ أنثى ☐

القسم الدراسي: تاريخ إجراء الاختبار:

هل تريد أن تعرف شيئا أكثر عن شخصيتك؟

إليك بعض المواقف التي تقابلك في حياتك العامة ،لذا نرجو التعرف على كل موقف بدقة وتحديد درجة انطباق كل منها على حالتك:

- تنطبق تماما– تنطبق أحيانا– لاتنطبق

حاول أن تحدد الإجابة التي تتفق مع طريقتك المعتادة في التصرف والشعور الصادر منك اتجاه كل موقف. فإذا أجبت بأمانة ودقة على جميع المواقف فسيكون من الممكن أن تعرف نفسك معرفة جيدة

أجب بوضع علامة (x) تحت الاختيار المناسب، لا تترك موقف بدون الاجابة عليه، لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة.

- معلومات سرية للغاية.

شكرا لتعاونك

المحور الرابع: التوافق الاجتماعي

الرقم	العبارة	نعم	أحيانا	لا
61	هل تحرص على المشاركة الايجابية الاجتماعية والترويحية مع الآخرين؟			
62	هل تستمتع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم؟			
63	هل تشعر بالمسؤولية اتجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن؟			
64	هل تتمنى أن تقضي معظم وقت فراغك مع الآخرين؟			
65	هل تحترم رأي زملائك وتعمل به إذا كان رأيا صائبا؟			
66	هل تشعر بتقدير الآخرين لأعمالك وإنجازاتك؟			
67	هل تعتذر لزميلك إذا تأخرت عن الموعد المحدد؟			
68	هل تشعر بالولاء والانتماء لأصدقائك؟			
69	هل تشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الآخرون كثيرا؟			
70	هل تربطك علاقات طيبة مع الزملاء وتحرص على إرضائهم؟			
71	هل يسعدك المشاركة في الحفلات			

	والمناسبات الاجتماعية؟			
72	هل تحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصك على حقوقك؟			
73	هل تحاول الوفاء بوعدك مع الآخرين لأن وعد الحر دين عليه؟			
74	هل تجد متعة كبيرة في تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران؟			
75	هل تفكر كثيرا قبل أن تقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين (أو ترفضه)؟			
76	هل تفتقد الثقة والاحترام المتبادل مع الآخرين؟			
77	هل يصعب عليك الدخول في منافسات مع الآخرين حتى ولو كانوا في مثل سنك؟			
78	هل تخجل من مواجهة الكثير من الناس (أو ترتبك أثناء الحديث أمامهم) ؟			
79	هل تتخلى عن إسداء النصح لزميلك خوفا من أن يزعل منك؟			
80	هل تشعر بعدم قدرتك على مساعدة الآخرين ولو في بعض الأمور البسيطة؟			

الملحق(5): وثيقة إيداع المذكرة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People'sDemocraticRepublic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

وثيقة ايداع مذكرة ماستر

الموضوع: صورة الذات والتوافق الاجتماعي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات الوافدين إلى مركز المساعدة النفسية الجامعي بالمسيلة

إعداد الطلبة:

1- خولة جعلاب **رقم التسجيل**:181835085837

2- فاطمة سعدي **رقم التسجيل**: 181833054632

القسم: علم النفس **الشعبة:** علم النفس **التخصص**: علم النفس العيادي

إشراف: د/ بلدية بن زطة **الرتبة:** أستاذ محاضر - أ -

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2022-2023 وأسمح بإيداعه على مستوى ادارة القسم للمناقشة والتقييم.

موافقة وإمضاء الاستاذ(ة) المشرف(ة): رئيس فريق الاختصاص

موافقة

رئيس القسم

وثائق النزاهة العلمية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People'sDemocraticRepublic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
الرقم: /2023

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): فاطمة سعدي

الصفة: طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110001183004710000

الصادرة بتاريخ : 2023 /01/03 عن دائرة : الحمادية

المسجل(ة) بكلية:العلوم الانسانية والاجتماعية قسم: قسم علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 181833054632

والمكلف بإنجاز أعمال بحث(مذكرة ماستر) :

عنوانها: صورة الذات والتوافق الاجتماعي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات الوافدين إلى مركز المساعدة النفسية الجامعي بالمسيلة

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023/06/12

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933المؤرخ في: 28-07-2016المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People'sDemocraticRepublic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2023
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): خولة جعلاب

الصفة: طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110001012006060009

الصادرة بتاريخ : 2018 /02/26 عن دائرة : مقرة .

المسجل(ة) بكلية:العلوم الانسانية والاجتماعية قسم: قسم علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 181835085837

والمكلف بإنجاز أعمال بحث(مذكرة ماستر) :

عنوانها: صورة الذات والتوافق الاجتماعي لدى المراهقين المدمنين على المخدرات الوافدين إلى مركز المساعدة النفسية الجامعي بالمسيلة

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023/6/12

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرارالوزاري رقم: 933المؤرخ في: 28-07-2016المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

تم بحمد الله