

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة



كلية: العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم: علم النفس
تخصص: عيادي
الرقم التسلسلي:

المعاش النفسي عند المراهق المدمن (دراسة حالة لمراهق مدمن على المخدرات)

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس لشعبة علم النفس – تخصص عيادي

تحت اشراف الأستاذ:

* د. أحمد سعودي

من إعداد الطالب:

* سلامة لقمان

السنة الجامعية: 2023/ 2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر و عرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، الحمد لله الذي وفقنا في طلب العلم وبلغنا ما يحب ويرضى، نسأل الله العلي القدير التوفيق والإخلاص في أعمالنا كلها. يشرفني أن أتقدم بجزيل الشكر والامتنان وخالص الثناء والعرفان للدكتور المشرف "أحمد سعودي".

الذي استنرت بعلمه ومنحني الكثير من وقته، وجهده، وجميل صبره، ولم يبخل علي بآرائه وتوجيهاته السديدة طوال فترة إنجاز هذا العمل، فجزاك الله عنا كل خير.

الشكر موصول لكامل الأساتذة الأفاضل، وعلى كل من مد لي يد العون وساهم من قريب أو بعيد في تذليل الصعوبات التي واجهتني. لكم مني جميعا كل الاحترام والتقدير

سلامة لقمان

إهداء

نحمد الله عز وجل على نعمه التي من بها علينا
وأتقدم بهذا الأهداء إلى الذين كانوا عوناً لي
في إنجاز هذه المذكرة
والى كل من ساهم معي بإنجاز هذا العمل والى والدي
والى إخوتي وأخواتي
الى زملائي في العمل وفي الدراسة كل واحد بإسمه
والى كل من الدكتوراة "بن زطة بلدية"
والدكتوراة "بوغلاقة فاطمة الزهرة"
الى كل من يحمل راية لا اله الا الله محمد رسول الله
الى كل طالب علم
وشكراً

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الى التعرف على مستويات القلق والإكتئاب لدى حالة مراهق مدمن ؛ تم الاعتماد على المنهج العيادي كما تم تطبيق مقياس أرون بيك الإكتئاب ومقياس سبيلبرجر لقلق المستقبل بعد التأكد من صدق وثبات المقاييس ودالتهما السيكومترية ؛ وبعد جمع البيانات وتحليلها بينت النتائج أن مستوى القلق مرتفع نسبيا لكن بعكس الإكتئاب الذي كان خفيفا وفي الأخير؛ تم الاستنتاج بأن المعاش النفسي للحالة المدروسة (المراهق المدمن) يتسم بقلق المرتفع والإكتئاب الخفيف ومن هنا لم تتحقق فرضية أن المراهق المدمن يتسم بالقلق والإكتئاب المرتفعين.

الكلمات المفتاحية: المعاش النفسي؛ المراهق؛ الإدمان؛ القلق؛ الإكتئاب.

ABSTRACT:

The study aimed to identify the levels of anxiety and depression in the case of an addicted adolescent; the clinical approach was relied on, and the Aaron Beck Depression Scale and the Spiel Berger Scale for Future Anxiety were applied after ensuring the validity and stability of the scales and their psychometric significance. It was concluded that the psychological pension of the studied case (the addicted teenager) is characterized by high anxiety and mild depression, and from here the hypothesis that the addicted teenager is characterized by high anxiety and depression was not fulfilled.

Keywords: psychological pension; adolescent; addiction; anxiety; depression.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

أ..... مقدمة

الفصل الأول: الاطار النظري للدراسة

3..... تساؤلات الدراسة:

3..... فرضيات الدراسة:

3..... أهداف الدراسة: تهدف الدراسة إلى:

3..... أهمية الدراسة :

4..... التحديد الإجرائي للمفاهيم:

5..... الدراسات السابقة:

6..... التعقيب على الدراسات السابقة:

6..... متغيرات الدراسة:

الفصل الثاني: الاجراءات المنهجية للدراسة

9..... منهج الدراسة:

9..... الدراسة الأساسية:

9..... حدود الدراسة:

9..... أدوات الدراسة:

10..... تعريف مقياس "سبيلبرجر" لقلق المستقبل:

10..... 01. تعليماته:

10..... 02. هدفه:

10..... 03. وصف المقياس:

11..... 04. كيفية تطبيقه:

11..... 05. طريقة التصحيح:

12..... 06. الخصائص السيكومترية:

12..... مقياس أرون بيك للإكتئاب:

01. طريق تطبيق المقياس: يطبق ذاتي أو شفوي 13
02. طريقة التصحيح والتفسير: 13
03. الخصائص السيكومترية للمقياس: 13
- خلاصة: 15

الفصل الثالث: عرض الحالة وتحليل وتفسير النتائج

- عرض الحالة المدروسة: 17
- عرض وتحليل نتائج مقياس "سبيليرجر" للحالة سمير: 19
- التفسير: 20
- تحليل نتائج مقياس أرون بيك الإكتئاب: 20
- التفسير: 20
- الاستنتاج: 21
- الخاتمة 23
- قائمة المراجع 25
- الملاحق 28

فهرس الجداول

الصفحة	اسم الجدول	الرقم
11	يوضح كيفية تصحيح حالة القلق	01
11	يوضح كيفية تصحيح سمة القلق	02
12	يوضح كيفية تصحيح درجات القلق	03
14	معاملات الارتباط لصدق مقياس الإكتئاب في صورته الثانية	04
14	معاملات الثبات مقياس الإكتئاب في صورته الثانية بطريقة إعادة التطبيق	05
19	يوضح نتائج الحالة المتحصل عليها في مقياس القلق لسبيلبرجر	06

مقدمة

مقدمة

تعد ظاهرة الإدمان على المخدرات آفة عالمية في أبعادها وآثارها ومظاهر خطرها، وهي مشكلة من أكثر المشكلات التي تقوض بناء المجتمع وأفراده، إن الفرد المتعاطي للمخدرات يفقد كل سيطرته على سماته النفسية والعقلية السوية، فتشل إرادته وتذهب بعقله، ويزداد ابتعاده عن الواقع كلما زاد تناوله أو تعاطيه لهذه المواد السامة، كما تدفعه في أخف الحالات إلى ارتكاب العنف والجرائم في محاولة صريحة للعدوان على الذات أو العدوان على الآخر.

وكما هو معلوم أن المخدرات ما انفكت تطال جميع الشرائح المجتمعية دون استثناء أو تمييز بين الراشدين أو الشباب أو حتى المراهقين، والمراقبة مرحلة نمائية حرجية وحساسة، تتصارع وتتضارب فيها مختلف الشحنات الانفعالية والعاطفية المؤثرة بشكل واضح على سلوكيات المراهق، الذي يبحث عن ذاته وهويته في صورة اندفاعية متهورة أو حتى نشطة، فما يلبث أن يلج عالم المخدرات والإدمان، خاصة إن كان يعيش ظروف حياتية صعبة، ولديه مشاكل مع المحيط والأسرة في ظل غياب الرقيب أو الموجه ويرى علماء النفس أن تعاطي المخدرات قد يكون بديلا لتفادي الحرمان والإحباط، وأنه نشاط تعويضي لإعادة التوازن بين القصور والعجز من جهة والإنجاز والعمل من جهة أخرى.

الفصل الاول:

الإطار النظري للدراسة

ونظرا لخطورة الظاهرة وتعدد أعراضها وصعوبة علاجها، جاءت الدراسة الحالية لتتناول مشكلة تأثير تعاطي المخدرات على المعاش النفسي للمراهق المدمن، وقد حوصلتها في التساؤلات التالية:

تساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيس:

-بماذا يتميز المعاش النفسي للمراهق المدمن؟

التساؤلات الفرعية:

- ما مستوى القلق الذي يعيشه المراهق المدمن على المخدرات؟

- ما مستوى الاكتئاب الذي يعيشه المراهق المدمن على المخدرات؟

فرضيات الدراسة:

تصاغ الفرضيات بناء على تساؤلات الدراسة

المعاش النفسي للمراهق المدمن يتسم بالقلق، والاكتئاب.

الفرضيات الجزئية:

- مستوى القلق الذي يعيشه المراهق المدمن على المخدرات مرتفع.

- مستوى الاكتئاب الذي يعيشه المراهق المدمن على المخدرات مرتفع.

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة إلى:

- الفهم العميق لمشكلة المعاش النفسي للمراهق.

- بناء قاعدة معرفية علمية متزنة تحيط بجميع العوامل النفسية لدى المراهق المدمن على المخدرات.

- الكشف عن مستوى القلق الذي يعيشه المراهق المدمن على المخدرات.

- الكشف عن مستوى الاكتئاب الذي يعيشه المراهق المدمن على المخدرات.

أهمية الدراسة :

تأخذ هذه الدراسة أهميتها من الموضوع المعالج على المراهق وأسرته ومجتمعه فهي

تدرس ظاهرة الإدمان على المخدرات لدى عينة مجتمعية هامة ذات تأثير كبير مستقبلا(المراهق)

لذا فهذه الدراسة تحاول تقديم فهم نظري وميداني للمعاش النفسي بكل تبعاته الانفعالية لدى المراهق المدمن، وكذا الخروج بنتائج وتحليلات.

خطورة الإدمان: علينا ان نعي بان مخاطر الإدمان لا تتوقف على مرحلة التعاطي فقط بل إن هناك العديد من المخاطر والإضرار على الجانب النفسي، حيث أن الشخص المدمن قد يظل في حلقة يعاني من الاضطرابات النفسية والذهانية للمخدرات طيلة حياته، كما أنها تفقده الارادة في التعامل مع الامر والتخلي بالقوة اللازمة لمواجهتها.

مرحلة المراهقة: وهي مرحلة حساسة ينتقل فيها الفرد من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والبلوغ وتحدث في هذه المرحلة مجموعة تغيرات نفسية وجسدية وسلوكية قد تسبب مشاكل واضطرابات نفسية اذا لم يتم التعامل معها بشكل سليم.

كما أن لها خصائص كثيرة أهمها النمو الجسدي والعقلي والإنفعالي، فالنمو الجسدي في هذه المرحلة يكون سريعاً جداً فينتقل جسدياً من الطفولة إلى النضوج الذي قد يسبب حساسية نفسية للمراهق كظهور بثور الوجه ونمو اللحية والبلوغ الجنسي، أما على الجانب العقلي فيصبح الطفل قادراً على زيادة قدرته التعليمية وتطور القدرة على اكتساب المعلومات والمهارات، أما انفعالياً فينمو شعوره إتجاه نفسه وإتجاه الآخرين كما يصبح قادراً على تكوين عادات ثابتة تحكم علاقته مع غيره.

التحديد الإجرائي للمفاهيم :

التعريف الإجرائي للمعاش النفسي: المعاش النفسي هو الشحنات الانفعالية والحالة الباطنية أو الإحساس الداخلي و كل ما يشعر به المراهق المدمن سمي (قلق، اكتئاب) وما يطرأ عليه من تغيرات مختلفة و التي لها تأثيرها النفسي ومن مؤشرات هي :

-القلق: شعور بعدم الارتياح والتوتر دون سبب واضح ومحدد، مع شعور بالتهديد والغموض ويتجسد ذلك في الدرجة الكمية التي يتحصل عليها المراهق المدمن عند تطبيق مقياس سبيبلرجر (spielberger).

-الاكتئاب: استجابة غير عادية تثيرها خبرات سابقة ومؤلمة، تحدث اضطرابات على مستوى التفكير والوجدان، وتشمل مجموعة من الأعراض مثل الحزن والتشاؤم والإرهاق الشعور باللامبالاة... وغيره ويتجسد في الدرجة الكمية التي يتحصل عليها المراهق المدمن عند تطبيق مقياس بيك Beck . /

-التعريف الإجرائي للمراهق المدمن: هو كل شخص تطراً عليه تحولات نمائية متصاعدة من الناحية الجسدية والنفسية والعقلية والمعرفية، ويتراوح عمره من سن 12 إلى 19 سنة، ويتجسد في دراستنا الميدانية للحالة سمير، ويكون في حالة تبعية نفسية وجسدية للعقار أو للكحول أو للقتب و يقطن ضمن حدود ولاية المسيلة.

التعريف الإجرائي للمخدرات: هي جميع العقاقير الطبية والكحوليات والقنب التي يتعاطاها المراهق المدمن ويتجسد في سمير من دون وصفة طبية، وتجعله في حالة تبعية نفسية وجسدية لها، وتؤثر على معاشه النفسي.

الدراسات السابقة:

في حدود الاطلاع لم نجد العديد من الدراسات، التي تناولت متغيرات هذا البحث، و من بين أهم الدراسات السابقة ذات الصلة بهذا الموضوع ما يلي:

-دراسة **عزيزة عنو(2008)** : والموسومة بـ المعاش النفسي عند الراشدين المدمنين على المخدرات، واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي وطبقت بطرية الاختبارات النفسية المتمثلة في مقياس تقدير الذات لكوبر سميث، ومقياس بيك للاكتئاب، ومقياس بيك لليأس، واختبار القلق لكاتل، ومقياس قلق الموت، ومقياس الحالة النفسية للمراهقين والراشدين، واختبار تفهم الموضوع (TAT) واستراتيجيات المواجهة لبولان وآخرون على عينة مكونة من 150مدمن وخلصت النتائج إلي وجود اختلافات جوهرية ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل المتغيرات المدروسة عند المستويين (0.05) و (0.01) مقارنة بين الراشدين المدمنين عمى المخدرات والراشدين العادين، بين (القلق، الاكتئاب، الاضطرابات الجنسية).
(عنوة، 2008، ص 67).

-دراسة **مرحباوي سارة(2020)**: تحت عنوان التصورات الاجتماعية للإدمان لدى أولياء المراهق المدمن، وهدفت إلي الكشف عن طبيعة التصورات الاجتماعية حول الإدمان لدى أولياء المراهقين ممن يترددون مع آبائهم على مركز معالجة الإدمان ببوخضرة بمدينة عنابة وهم خمس حالات، واستخدمت الباحثة تقنية الشبكة الترابطية لـ **A. M. S. de Rosa** وأسفرت النتائج على أن محتوى التصورات سلبي، وأن النواة المركزية تعبر عن حالة من الصدمة والشعور بالذنب، وأن سبب الإدمان يتمثل في نقصان الاهتمام، من قبل الأولياء , ورفقاء السوء، وكذا المشاكل الأسرية، (مرحباوي، 2020، ص120).

-دراسة **جميلة بن عمور و سهيلة بوجلال(2020)**: والمعنونة بـ القلق لدى المراهق المدمن على المخدرات في ضوء بعض المتغيرات الشخصية، وهدفت إلى التعرف على مستوى القلق لدى المراهق المدمن على المخدرات في ضوء متغير نوع المخدر ومدة العلاج بالمركز الوسيط لعلاج الإدمان على المخدرات بولاية الشلف، وتم اعتماد المنهج العيادي، باستخدام الملاحظة والمقابلة الموجهة والمقابلة النصف الموجهة، واختبار تايلور لقلق الصريح وأظهرت النتائج، أن مستوى القلق لدى المراهق المدمن على المخدرات يتراوح بين المتوسط إلي المرتفع، كما أن مستوى القلق يتأثر بنوع المخدر المستعمل ومدة العلاج . (عمور و بوجلال، 2021، ص22).

-دراسة **محمود عبد الناصر وآخرون(2021)** : المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بالانتكاسة لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية، وتم اعتماد المنهج الوصفي، وقد استخدم

استبيان مواقف الانتكاسية 100 إعداد **عبد الله عسكر (2005)**، ومقياس تدمير الذات إعداد (**أشرف بيومي، 2017**)، مقياس التكيف إعداد (**رشا عبد الستار، 2015**) واستبيان المتغيرات الاجتماعية إعداد الباحث واستمارة جمع البيانات إعداد الباحث، وتوصلت النتائج إلي وجود ارتباط دال إحصائياً بين درجات عينة الدراسة من المراهقين المعتدين على المواد النفسية من خلال استمارة مواقف الانتكاسية 100 وسوء التكيف و المتغيرات الاجتماعية. (**عبد الناصر وآخرون، 2021 ص 209**).

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد استعراض الدراسات السابقة نلاحظ أنها جميعاً تتشابه مع الدراسة الراهنة في متغير أو أكثر من متغيراتها، حيث نجد الباحثة **عزيزة عنو (2008)** تناولت أيضاً متغير المعاش النفسي، لكن عند الراشدين المدمنين بدلاً من المراهقين المدمنين، أما الباحثة **مرحباوي سارة (2020)**، فقد عالجت ظاهرة الإدمان لدى المراهق المدمن، لكن من خلال التصورات الاجتماعية للأولياء، بدلاً من المراهقين المدمنين في حد ذاتهم، وعن دراسة **جميلة بن عمور و سليمة بوجلال (2021)**، فهي ركزت على القلق لدى المراهق المدمن للمخدرات في ضوء بعض المتغيرات الشخصية، في حين دراستنا تناولت المعاش النفسي برمته (قلق، اكتئاب)، وآخر دراسة كانت **لمحمود عبد الناصر وآخرون (2021)** وتناولوا فيها المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بالانتكاسة لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية، في حين دراستنا لم تتطرق إلي الانتكاسة أو عودة المدمنين المتعافين إلي الإدمان، أما عن جوهر الاختلاف فهو يتجسد في أدوات الدراسة التي تم استخدامها، وكذا في الحدود الزمنية والمكانية والبشرية، وفي طبيعة التحميل. وقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في بعض الجوانب، كتحديد الأهداف، ومعرفة المصادر والمراجع ذات العلاقة بالموضوع، واختيار المنهج التي يجب اعتماده، وتحديد الأدوات البحثية، وكذا في وضع تفسيرات مناسبة للنتائج.

متغيرات الدراسة:

تعريف قلق المستقبل:

يعرفه (**جاسم 1996**)، بأنه حالة انفعالية غير سارة تحصل عند الفرد نتيجة لتوقعه أحداثاً مؤلمة في مستقبل حياته تستثير اهتمامه لمواجهتها. (**جاسم , 1999 ص 19**). ويمكن تعريفه حسب قاموس **ميريتاج** بأنه حالة من الاضطراب والتخوف الناتج عن توقع حادث أو حالة تهديد واقعية أو خيالية، (**حكيمة، 2011 ص 71**). هو اضطراب نفسي يشعر من خلاله الفرد بعدم الارتياح ويفقد القدرة على مواجهة المشكلات ويتدنى لديه مفهوم الذات والإحساس باليأس وفقدان الشعور بالأمن، بحيث يرى **السبعواوي** أن قلق المستقبل ما هو إلا حالة انفعالية مضطربة تحدث لدى الفرد من وقت

لآخر، يشعر حينها بالتوتر والضيق وقلة الارتياح وفقدان الأمن النفسي اتجاه الموضوعات التي تهدد كيانه، ويقترن بتوقع وترقب خطر مجهول ممكن الحدوث في المستقبل وقد تكون هذه الحالة مؤقتة أو مستمرة، (كمال بلانو سمر الحليح، 2011، ص 149).

ويعرفه عبد الخالق 1989، بأنه انفعال غير سار وشعور مكرر بتهديد أو هم مقيم بعدم الراحة واستقرار، مع إحساس بالتوتر والشر وخوف دائم غير موضوعي لا مبرر له، وغالبا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول. (الحمداي، ص، 2010).

أما (Speilberger)، 1989، فيعرف القلق بأنه حالة انفعالية ينشط فيها الجهاز العصبي اللاإرادي وهو شعور غير سار بعدم الراحة والاستقرار مع الإحساس بالتوتر والخوف، (2015، 166، صالح).

وقد ميز (Speilberge) نوعين من القلق:

-**القلق الحالة:** هو استجابة انفعالية غير سارة تتسم بمشاعر ذاتية تتضمن التوتر والخوف والعصبية، وتحدث هذه الحالة عندما يدرك الفرد أن هناك ما يهدده، وهذه استجابة طارئة الأمر المقلق.

-**سمة القلق:** تعرف بأنها استعداد ثابت نسبيا لدى الفرد، إذ تتصف بقدر أكبر من الاستقرار بالمقارنة مع حالة القلق، وهناك فروق فردية بين الأفراد في كيفية إدراكه للعالم، ويقال بأن الفرد يمتلك سمة القلق عندما يدرك العالم باعتباره مصدرا للتهديد والخطر على الأغلب، (المرزوقي، 2008)، (37-38).

تعريف للإكتئاب:

حسب "أرون بيك" هو تلك التوقعات السلبية بشأن الذات والعالم والمستقبل والتي تؤدي إلى انفعالات اكتئابية⁰³، فالمكتئب بالنسبة لبيك 1995Beck، ينظر نمطيا إلى نفسه كعاجز وعديم القيمة والغير الكفاء ويفسر الأحداث بشكل غير مبرر وانهزامي وينظر الى عالمه وذاته ومستقبله بطريقة سلبية⁰⁶

الفصل الثاني:

الإجراءات المنهجية للدراسة

منهج الدراسة:

استخدمنا في هذه الدراسة المنهج العيادي؛ لأنه من زاوية يتناسب مع موضوع الدراسة والأهداف المرجوة، و من زاوية أخرى لأنه الأنسب لدراسة الأحداث النفسية المتسمة بجميع جوانب حياة المراهق المدمن، فضلا على أنو يتيح لنا رؤية سيكودينامية لحالات الدراسة في محيطهم الطبيعي من خلال الاعتماد على التقنيات العيادية والمتمثلة في المقابلة وبعض المقاييس النفسية.

يتميز المنهج العيادي بالطرق التي تدرس الفرد كوحدة متكاملة متميزة عن غيرها، وقد يستخدم أساليب سلوكية معينة واستخلاص سمات شخصية خاصة، والهدف هو فهم شخصية فرد معين بالذات و تقديم المساعدة له، (المليجي.. 30، 2001).

الدراسة الأساسية:

مجتمع الدراسة:

المراهقين المدمنين على المخدرات.

عينة الدراسة:

شملت عينة الدراسة طالب مدمن يبلغ من العمر 19 سنة يسكن في ولاية المسيلة.

حدود الدراسة:

الحدود الزمانية: خلال شهر ماي 2023.

الحدود المكانية: مركز المساعدة النفسية جامعة محمد بوضياف _ المسيلة.

الحدود الموضوعية:

تناولت الدراسة مستوى القلق والاكتئاب لدى الحالة محل الدراسة ومنه المعاش النفسي للمراهق المدمن على المخدرات.

أدوات الدراسة:

المقابلة العيادية نصف الموجهة:

تعرف على أنها نمط من المقابلة العيادية تتخذ موقف وسط بين الشكليات أي المقابلة الحرة والمقابلة الموجهة حيث يهيئ الأخصائي نفسه لمقابلة المفحوص وفي ذهنه كلمات و أفكار مفتاحية (عباس، 1994، ص، 105).

ولقد إتمدنا هذا النوع من المقابلات في دراستنا لأنها تسمح للمفحوص بالتعبير بأكبر قدر من التلقائية عن المشاعر والانفعالات والمحافظة على سير المقابلة نحو الهدف المحدد من قبل الأخصائي.

تعريف مقياس "سبيلبرجر" لقلق المستقبل:

هو عبارة عن بنود، عن مجموعة من البنود تعمل على قياس حالة القلق وسمة القلق، وهو قائمة أعدها كل من (Husheene, gorsuush ,Spielberger) عام 1970، وقد أستخدم هذا الاختبار في الكثير من الأبحاث والدراسات عند الأسوياء، وعند مرضى النفسيين، وقد تميزت هذه القائمة عن غيرها بمقياس سمة وحالة القلق معا ترجمتا لنسخة التي اعتمدنا عليها من طرف، الدكتور محمد سعد الدين سنة 1989.

1. تعليماته:

أ- تعليمة الصورة الأولى (الخاصة بحالة القلق):

إليك مجموعة من العبارات التي يمكن أن تصف ذاتك، إقرأ كل عبارة ثم ضع علامة (X) في الدائرة المناسبة التي تبين ما تشعر به حقيقة لأن هذا الوقت بالذات ليس هناك أجوبة صحيحة أو خاطئة، لا تضع وقتا طويلا أمام كل عبارة بل قدم الجواب الذي يصف مشاعرك الحالية بشكلها الأفضل.

ب- تعليمة الصورة الثانية (سمة القلق) :

إليك مجموعة من العبارات التي تصف ذاتك، اقرأ كل عبارة ثم ضع علامة (X) في الدائرة المناسبة التي توضح كيف تشعر عموما، ليس هناك أجوبة صحيحة أو خاطئة، لا تضع وقتا طويلا، قدم الإجابة التي تصف شعورك.

2. هدفه:

يهدف الرائد إلى جمع بعض الصفات الانفعالية العقلية والصفات الحسية الحركية للفرد، ويسمح بتحديد وضعية بالنسبة للأفراد الجماعة التي ينتمي إليها، كما يهدف إلى معرفة حالة وسمة القلق لدى الفرد، ويساعد على التقرير السريع والصادق لدرجة القلق.

3. وصف المقياس:

إن هذه القائمة من أكثر القوائم تقدير القلق، وأوسعها استخداما في البحث العلمي، والممارسة العيادية لأنها تنصف بجميع الخصائص السيكومترية للمقياس الجيد وتتكون القائمة من صورتين، وكل صورة تحتوي على عبارة.

أ- الصورة الأولى:

تقيس حالة القلق التي يعيشها المفحوص في الوضعية الآنية، بحيث لها 20 عبارة مصاغة، صياغة إيجابية تحدد درجة القلق، وتسلسل من 01 إلى 04 بخصوص الموجبة أما السالبة تسلسل من 04 إلى 10.

ذا وإذا كانت العبارة الموجبة فهي تعبر عن انخفاض درجة القلق، وتتبع هذه الإجابات الترتيب الآتي : (مطلقا، أحيانا، غالبا، دائما).

ب- الصورة الثانية :

تقيس **سمة القلق** وهي حالة ثابتة نسبيا فنجد أنها مصاغة في ثمانية عبارات إيجابية، واثني عشر الباقية سلبية.

يقابل كل منها أربع إجابات، تحدد درجة القلق والتسلسل حسب تسلسل الصورة الأولى وتتبع هذا الترتيب: (مطلقا، أحيانا، غالبا، دائما).

4. كيفية تطبيقه:

صمم هذا المقياس ليطبق بطريقة فردية أو جماعية كما يمكن للفرد أن يطبقه على نفسه بنفسه ، أما فيما يخص الوقت فإن تطبيق الاختبار على الكليات يتطلب من 06 دقائق إلى 08 دقائق للانتهاء من كل مقياس الحالة وسمة (حوالي 15 دقيقة)، للانتهاء من الصورتين معا، يطبق أولا مقياس **حالة القلق**، ثم يعقبه تطبيق مقياس **سمة القلق**.

5. طريقة التصحيح:

كما وضحنا سابقا عن تنقيط العبارات الموجبة، والعبارات السالبة فالموجبة من 04 إلى 01، أما السالبة فتتقطن من 01 إلى 04 و الجدولان التاليان يوضحان ذلك.

الجدول رقم (01): يوضح كيفية تصحيح حالة القلق:

تنقيطها وترتيبها				مجموعها	أرقامها	العبارات
كثيرا	أحيانا	قليلًا	مطلقًا			
4	3	2	1	09	4,6,7,9,12,13,14,17,3	السالبة
1	2	3	4	11	1,2,5,8,10,11,15,16,18,19,20	الموجبة
				20	المجموع	

الجدول رقم (02): يوضح كيفية تصحيح سمة القلق :

تنقيطها وترتيبها				مجموعها	أرقامها	العبارات
كثيرا	أحيانا	قليلًا	مطلقًا			
4	3	2	1	12	2,3,4,5,8,9,12,14,15,17,18,20,	السالبة
1	2	3	4	08	19-16-13-11-10-7-6-1	الموجبة
				20	المجموع	

الجدول رقم (03): يوضح كيفية تصحيح درجات القلق:

الفئة	الدرجة	مستوى القلق
1	20 - 0	خالية من القلق
2	40 - 20	قلق طبيعي
3	60 - 40	قلق فوق متوسط
4	80 - 60	قلق شديد

6. الخصائص السيكومترية

صدق و ثبات مقياس سبيلبرجر:

استخدمت قائمة القلق على نطاق واسع البحوث والممارسات العيادية منذ تقديمها في عام 1966 في جميع أنحاء العالم وتتمثل هذه القائمة على مقاييس، حالة القلق سمة القلق يضم كل منها 20 بند و يستغرق تطبيق القائمة 10 دقائق.

ولها ثبات و صدق مرتفعين، بعد أن طبقت في كلا من: مصر، السعودية، الكويت، قطر اليمن، لبنان، الو.م.أ.

وتم التحقق كذلك من صدق و ثبات المقياس من خلال ما توصل إليه الباحث " محمد عيسى " التي كانت نتائج دراسته على عينة متكونة من 189 طالب و طالبة، وتم إيجاد معامل ثبات العينة من 89، بحيث قدر معامل ثبات حالة القلق لها ب(09) ومعامل ثبات سمة القلق للعينة قدر ب (86) إذن يمكننا القول أن معامل الثبات للعينة المذكورة سالفًا كان عاليًا يعني ذلك أن الاختبار يقيس فعلاً ما وضع لقياسه، (زواوي، 2012، ص277).

مقياس أرون بيك للإكتئاب:

هو أداة تقييم ذاتي موجهة لتقدير درجة الإكتئاب وتحديد شدته لدى الأشخاص الراشدين و المراهقين تم تطوير هذا المقياس من طرف الطبيب النفسي الأمريكي أرون تومكنس بيك ومعاونيه كمؤشر على وجود شدة أعراض الإكتئاب وما يتفق مع معايير الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع (dsm4)

يتكون في الأصل من 21 مجموعة من الأعراض تتكون كل مجموعة من أربع عبارات تصنف الأعراض بطريقة متدرجة من أقلها شدة إلى أكثرها وهذه الأعراض هي:

1_ الحزن _ 2_ التشاؤم _ 3_ فشل في الماضي _ 4_ فقدان اللذة _ 5_ شعور بالذنب _ 6_ شعور بالعقاب

- 7_ مشاعر سلبية تجاه الذات 8_ موقف نقد تجاه الذات 9_ أفكار أو رغبة في الإنتحار 10_ بكاء
11_ هيجان 12_ فقدان الإهتمام _ 13_ التردد 14_ خفض القيمة 15_ فقدان الطاقة
16_ تغيرات في عادة النوم 17_ تهيج _ 18_ تغيرات في الشهية 19_ صعوبة في التركيز
20_ تعب 21_ فقدان الإهتمام بالجنس

1. طريق تطبيق المقياس: يطبق ذاتي أو شفوي

ذاتي : بعد أن تتأكد من قراءة كل العبارات في كل مجموعة يتمعن ضع إشارة (X) أمام العبارة التي تصف بشكل أفضل ما شعرت به خلال الأسبوعين الأخيرين.
شفوي : سأقرأ عليك أحد العبارات التي أود أن تختار منها العبارة التي تصف بشكل أفضل ما شعرت به خلال الأسبوعين الأخيرين.

2. طريقة التصحيح و التفسير:

يتم تصحيح المقياس بحساب الدرجة الكلية للإكتئاب وذلك من خلال جمع الأرقام التي قام المفحوص بوضع إشارة (x) حولها في كل مجموعة والتي تم منحها درجات من 0 إلى 3، وتفسر درجات المقياس كالآتي:
0-11 الحد الأدنى من الإكتئاب

12-19 الإكتئاب الخفيف

20-27 الإكتئاب المتوسط(المعتدل)

28-63 إكتئاب شديد

3. الخصائص السيكومترية للمقياس :

تم الإعتماد على الصورة المقننة على البيئة الجزائرية لبشير معمرية لقائمة بيك الثانية، وقد تكونت عينة التقنين من 998 فردا منهم 437 ذكور و 525 إناث وتم سحب العينتين (ذكور و إناث) من كليات جامعة الحاج لخضر باتنة وشملت الطلبة و الموظفين و الأساتذة ومن مراكز التكوين المهني والتكوين شبه الطبي بمدينة باتنة.

أ. الصدق:

لحساب (الصدق التعارضية) إعتد معمرية تقنين قائمة أرون بيك الثانية للإكتئاب على عينات من الجنسين في البيئة الجزائرية،(2010،ص101)، على تطبيق قائمة بيك الثانية لقياس الإكتئاب مع قائمة توكيد الذات لآرنولد لازاروس و جوزيف و ولب و إستبيان لقياس السعادة و آخر لقياس التفاؤل و يبين الجدول التالي معاملات الارتباط المتحصل عليها.

جدول رقم (04): معاملات الارتباط لصدق مقياس الإكتئاب في صورته الثانية

المتغيرات	العينات	حجم العينة	معاملات الارتباط
توكيد الذات	ذكور	67	**0,346
توكيد الذات	إناث	102	**0,347
توكيد الذات	ذكور و إناث	169	**0,326
السعادة	ذكور	67	**0,34
السعادة	إناث	89	**0,636
السعادة	ذكور و إناث	156	**0,563
التفاؤل	ذكور	74	**0,403
التفاؤل	إناث	31	**0,796
التفاؤل	ذكور و إناث	105	**0,423

دالة إحصائية عند مستوى 0.01

يتبين من معاملات الصدق التعارضى المرتفعة أن قائمة بيك الثانية لقياس الإكتئاب تتصف بمعاملات صدق مرتفعة.

ب. الثبات:

تم حسابه بطريقة إعادة الإختبار، و يبين الجدول معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق المتحصل عليها.

جدول رقم (05): معاملات الثبات مقياس الإكتئاب في صورته الثانية بطريقة إعادة التطبيق

نوع معامل الثبات	نوع العينة	حجم العينة	معامل الثبات
طريقة إعادة التطبيق (بعد أسبوعين)	ذكور	81	**0,751
	إناث	117	**0,747
	ذكور و إناث	198	**0,743

* دالة إحصائية عند مستوى 0.01

انطلاقاً من النتائج التي يوضحها الجدول يتضح أن قائمة بيك الثانية الاكتئاب تتصف بمعامل ثبات مرتفع (حمدوش 2019، ص 24، 25).

خلاصة :

تم في هذا إلقاء الضوء على الخطوات المنهجية التي اتبعناها في دراستنا من خلال عرضنا للدراسة الاستطلاعية وأهدافها مرورا لأهم نتائجها كما تم عرض حالات الدراسة و المنهج الذي إعتدناه في دراستنا مع الأدوات المختارة.

الفصل الثالث:

عرض وتحليل وتفسير النتائج

عرض الحالة المدروسة: الحالة سمير:

- السن: 19 سنة
- الجنس: ذكر
- عدد الإخوة: 05
- الترتيب: الثاني في العائلة
- المستوى الدراسي: جامعي
- بداية التعاطي: 12 سنة من عمره
- المواد الإدمانية المستعملة: **cannabis - alcool - lyrica**

سمير يبلغ من العمر 19 سنة يعيش مع والديه في البيت الأسري، يدرس في الجامعة، ترتيبه الثاني في إخوته ثلاث ذكور وبنيتين، جرت المقابلة في جو جيد، أين كان متعاوناً معي، أبدى رغبته في التخلص من إدمانه، حاول إعطاء صورة ايجابية حول ذاته، لاحظت طابع سندي للعلاقات من خلال تأكيده في كل مرة على استناده على الباحث من خلال " تعابير أك شايف، أك علابالك " .

بداية التعاطي بدأت في سن مبكر جدا في 12 سنة من عمره كتجربة مع جماعة الرفاق بحثا عن اللذة والإثارة ضف إلى ذلك المشاكل العائلية التي عايشها في طفولته والتي كان لها دور في دفعه نحو التعاطي مما يوفره من تجنب وهروب من الواقع وأيضا الاحتوائه بين جماعة الرفاق وبناء روابط علائقية تعويضية ففي بداية تجاربه تعاطى القنب الهندي **cannabis**، بعدها لجأ إلى مضاعفة الكمية التي أصبحت لا تحقق مستوى النشوة المرغوب في ظهور لعرض التحمل **la tolerance**، المميز الإدمان ثم الانتقال إلى مواد أخرى أقوى **lyrica**، وتنوع في المواد المستهلكة هذا السلوك، أثر على حياته النفسية والعلائقية.

ويجدر الإشارة بأن المفحوص قد تابع علاجا دوائيا للتخلص من الإدمان قبل سنتين غير أن ذلك لم يدم طويلا حيث بعد أشهر قليلة من الإقلاع حدثت الانتكاسة التي فجرتها حسبه المشاكل العائلية.

الحياة النفسية للحالة اتسمت بالانكفاء على الذات، أين اتجه نحو التشديد على قيمته الايجابية وطيبته في محاولة الإيجاد القبول لدى الآخر، كما حملت أفكاره الشك والوسواس وأحيانا طابعا اضطهاديا، إذ يرى بأن الآخرين يحسدونه ويكيدون له المشاكل.

الحياة العلائقية اتجهت نحو الكف الاجتماعي فهو قليل التواصل مع الآخرين ويفضل البقاء وحيدا، أما علاقته مع الأم فقد كانت علاقة اعتمادية من الطفولة " دايرتني في عينها، نحكي لها ونميل لها بزاف " فالبرجوع إلى الطفولة كان شديد التعلق بها يحس بكل ما كانت تعانیه ضمن

الأسرة الكبيرة أما العلاقة مع الأب فكانت سطحية وصراعية أحيانا كثيرة" ما نحسش معاه بالحنانة، جامي هدرت معاه" فهو يشير إلى صورة الأب التسلطي الذي لا يثق فيه أبدا ولا يسمع كلامه، في حين كانت العلاقة مع الإخوة جد فقيرة تشهد غياب التواصل "خويا الكبير نحشم منو بزاف والآخرين منحكيش معاهم".

علاقته مع مجموعة الرفاق هي علاقة نفعية يمتلك فقط صديقين مقربين لكن في الآونة الأخيرة فهو يفضل الوحدة.

تحصل المادة المخدرة مساحة كبيرة في حياته فهي موضوع لا يستطيع الاستمرار من دونها ، رغم أثارها التي ألقت على حياته،

أما التصورات المستقبلية فقد كانت فقيرة ولم تشهد أي بناء لأفكار أو مشاريع أو توجه نحو استثمار مواضيع جديدة هو فقط يريد التخلص من حالة الإدمان بالاعتماد على الطبيب كموضوع اتكالي وهذا لا يساعد على الشفاء من إدمانه.

المقابلة حملت الكثير من الوجدانيات السلبية ، مع ظهور أفكار الشك والاضطهاد في حياة نفسية تتمحور حول الذات واستثمار كبير في المادة المخدرة وصعوبة بناء علاقة مستقرة وفقر في التصورات المستقبلية.

عرض وتحليل نتائج مقياس "سبيلبرجر" للحالة سمير:

بعد إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة تم تطبيق مقياس "سبيلبرجر" للقلق، وقد بدأ الحالة "س" بمقياس قلق حالة ثم مباشرة قام بالإجابة على بنود مقياس قلق سمة. بينت النتائج المتحصل عليها من خلال المقياس أن الحالة "س" يتميز بحالة قلق فوق المتوسط، وذلك بدرجة (53) أي أنها محصورة ما بين (40 إلى 60 درجة)، حيث يحتوي المقياس خاص بالقلق الحالة على (09) بنود ايجابية. حيث أجاب على أغلب البنود الإيجابية بالعبارات التالية "قليلا" و "أحيانا" للتعبير عن شعوره "بالأمان" و "السرور" و "بالاسترخاء" و "الثقة بالنفس"، لم يستعمل الحالة "س" عبارة "كثيرا" في إجابة على البنود الإيجابية،

كذلك يحتوي مقياس الخاص بقلق الحالة على (11 بنود سلبية) حيث أجاب على أغلب البنود السلبية بالعبارات التالية "أحيانا" للتعبير عن الشعور "بالقلق" و "بالضيق" و "بالتوتر". هذا يدل على أن الحالة "س"، غير مستقر نفسيا ويعاني من حالة قلق فوق المتوسط وبالتالي تفوق مستوى الطبيعي.

أما عن سمة القلق عند المريض فهو قلق شديد حيث تحصل على درجة (60) أي أنها محصورة ما بين (60 إلى 80 درجة) حيث احتوى المقياس الخاص بسمة القلق على (08 بنود موجبة)، حيث أجاب على أغلب البنود الإيجابية بالعبارات "مطلقا" ليعبر عن "عدم شعوره بالراحة" و "الاستقرار"، كذلك يحتوي مقياس الخاص بسمة القلق على (12 بنود سلبية) حيث أجاب على أغلب البنود الإيجابية بالعبارات "كثيرا" وذلك للتعبير عن شعوره "بالتعب" و "تمني سعادة مثلما يبدو آخريين".

الجدول رقم (06) : يوضح نتائج الحالة المتحصل عليها في مقياس القلق "السبيلبرجر":

مقياس القلق سمة	مقياس القلق حالة	حالة الدراسة
"سبيلبرجر"	"سبيلبرجر"	
64	53	الحالة سمير

التفسير:

يبدو جليا من خلال نتائج تطبيق مقياس القلق عند الحالة من أن حالة القلق لديه تؤثر على حياته النفسية كما هي المخدرات؛ فإجابته على البنود السلبية بأحيانا والإيجابية بقليلًا وأحيانا دليل على شعوره بالضيق والتوتر والذي يعود إلى ضغط الأسرة عليه ومشاكلها العلائقية؛ كما أن عدم الرضا عن ذاته بسبب إدمانه ونظرة المجتمع له يفسر سمة القلق الشديدة المرتفعة لديه؛ فقد أجاب على أغلب البنود الموجبة بمطلقا والسلبية بكثيرا وهذا دليل واضح وصريح على عدم الشعور بالراحة والاستقرار النفسي لرغبته في التخلص من إدمانه وعيش حياة طبيعية سوية.

تحليل نتائج مقياس أرون بيك الإكتئاب:

من خلال تطبيق المقياس على الحالة تحصلنا على الدرجة **16**، ووفقا لمعايير تصحيح المقياس فالدرجة **16** تقع بين {12-19} إكتئاب خفيف

من خلال ملاحظتنا للحالة وتحليلنا للمقابلة ومقياس بيك الإكتئاب إتضح لنا من أن الحالة تعاني من الإكتئاب، ولكن بدرجة خفيفة وظهر هذا في محاور الحزن وفقدان اللذة والأفكار الإنتحارية أو الرغبة في الإنتحار والبكاء والهيجان وفقدان الطاقة وسرعة التهيج والإنفعال وفقدان الإهتمام بالجنس، لكنه أظهر الحد الأدنى من الإكتئاب في محاور التشاؤم وفشل الماضي وشعور بالذنب وموقف النقد اتجاه الذات وفقدان الاهتمام والتردد وخفض القيمة كما أنه حصل على درجات كبيرة تمثلت في محاور الشعور بالعقاب ومشاعر سلبية اتجاه الذات وتغيرات في عادات النوم.

التفسير

من خلال تحليلنا للنتائج ومعلوماتنا السابقة من المقابلة يمكن أن نفسر اكتئاب سمير راجع لعدم قدرته على التغلب على الإدمان، وذلك لأنه خضع للعلاج وتوقف عن التعاطي ولكن عاد إلى الإدمان مما سبب له مشاعر سلبية كبيرة اتجاه الذات، كما أن علاقته الباردة مع العائلة خصوصا مع أبيه "جامي حسيت معاه بالحنانة" "خويا الكبير نحشم منو والآخرين منهدرش معاهم" ولومهم إياه على التعاطي والانحراف أدى به إلى شعور كبير بالعقاب، لكنه ومن جهة أخرى يعتقد أن سبب إدمانه وإنتكاسته بعد التوقف يعود للعائلة وهذا يفسر درجاته الأدنى في الشعور بالذنب والنقد اتجاه الذات وخفض القيمة وفشل الماضي حيث أنه هنا ينفي مسؤوليته المطلقة واتكاليته على غيره وعدم لوم ذاته، كما أن تأثير افتقاد المخدرات عليه بدى خفيفا من خلال درجاته في الهيجان وسرعة التهيج والإنفعال وقد ذكرها بنفسه في المقابلة عند سؤاله عن تأثيرات عدم تعاطيه "نولي نتقلق بزاف"، كما أن فقدان اللذة والأفكار الإنتحارية والبكاء وفقدان الطاقة هو عرض انتهاء مفعول المخدر الذي يحدث لكثير من المدمنين عقب نشوة المخدر المؤقتة، أما فقدان الاهتمام بالجنس فهو عرض معلوم للمخدرات خاصة العقاقير وتأثيرها على

الهرمونات الجنسية، كما أنه بالرغم من تشاؤمه بعض الشيء من مستقبله كالعامل وأهدافه المستقبلية إلا أنه بدأ متفائلاً أثناء المقابلة بإمكانية تعافيه من الإدمان وأعتقد أن هذا سبب درجته الأدنى في التشاؤم، أما بخصوص تغيرات عادات النوم فهو تحصيل حاصل جراء السهر ليلاً مع رفقاءه والنوم نهاراً، كما لانسى تأثير العقاقير فهي تعمل كمنشط ومنبه مما يؤدي إلى اضطرابات في النوم.

الاستنتاج:

نستنتج من المقابلة مع الحالة وتحليل نتائج مقياس القلق والإكتئاب أن المعاش النفسي للمراهق المدمن يتسم بالقلق المرتفع نسبياً وإكتئاب الخفيف وأن الإدمان لدى المراهق له أسباب عديدة كالفضول وحب الاستكشاف والتأثر بمحيطه ورفاقائه؛ لكن أهم سبب هو مشاكل الأسرة المتفاقمة و الفجوة الكبيرة بين المراهق ووالديه وأبيه خاصة؛ أنتجت صراعات نفسية وانحرافات فكرية وسلوكية للمراهق أثرت بالسلب على المراهق الذي يمر بفترة حساسة ودرجة جدا التي تتمثل في مرحلة المراهقة؛ كما نستخلص من هذه الدراسة أهمية السلطة الأبوية في تكوين شخصية قوية و حياة نفسية سليمة؛ كما ندرك أيضاً خطورة المخدرات وتبعيتها الكبيرة من قبل المراهق المدمن التي أثرت المخدرات على إرادته وسلبت قدرته على التخلص من التبعية لها؛ ومن هنا نستنتج أن فرضية القلق والإكتئاب عند المراهق المدمن مرتفعة غير محققة.

خاتمة

الخاتمة

لا نبالغ إن سَميناها بأَم الخبائث، فالمخدرات تعصف بذات المراهق وعقله وفكره وقيمه وروحه وجسمه وعلاقاته الاجتماعية... وتهدد بالفشل الذريع في حياته؛ لذا يظل الإدمان عليها بمختلف أنواعها مشكلة من المشاكل التي دقت نقوس الخطر في جميع المجتمعات بما في ذلك المجتمع الجزائري، والتي تستدعي تضافر جهود كل أطراف المجتمع من القاعدة إلي القمة من أجل مجابهتها.

وإننا من خلال نتائج هذه الدراسة البحثية نقدم جملة من التوصيات والمتمثلة في:

- توعية الأسرة بأزمة المراهقة، فهي فترة توتر واضطرابات كثيرة، قد تؤدي للولوج إلي عالم الانحراف.
- تسخير جميع الوسائل المادية والبشرية لاحتواء هذه الفئة من المجتمع، وحمايتها من الوقوع في شرك هذه الآفة.
- تعزيز حملات التوعية والوقاية من خلال تنظيم أيام، ندوات، محاضرات، ومؤتمرات علمية، حول الإدمان على العقاقير المخدرة والقنب وأضرارها الجسدية والنفسية.
- مواصلة القيام بالدراسات والأبحاث العلمية المماثلة لهذا الموضوع، للتعرف على أفضل برامج العلاج والوقاية والدعم النفسي.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

- عنو عزيزة،(2008): المعاش النفسي عند الراشدين عند الراشدين المدمنين على المخدرات،مجلة العلوم الإنسانية، العدد 29 ،جامعة منتوي، قسنطينة، (ص67-100).
- محمود عبد الناصر وآخرون، (2021): المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بالانتكاسة لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية،مجلة البحوث البيئية، (المجلد 50)،العدد الرابع،الجزء الثالث،جامعة عين الشمس،مصر، (ص209-250).
- مرحباوي سارة، (2020): التصورات الاجتماعية الإدمان لدى أولياء المراهق المدمن أعمال ملتقى وطني حول المخدرات والمجتمع تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعلاج،أكتوبر (ص124-131).
- المليجي حلمي، (2001): مناهج البحث في علم النفس (ط1)، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.
- بن عمور جميلة وبوجلال سهيلة ، (2021): والمعنونة بالقلق لدى المراهق المدمن على المخدرات في ضوء بعض المتغيرات الشخصية.
- زواوي سليمان، (2012): مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، جامعة العقيد اكلي محند اول حاج البويرة.
- المرزوقي جاسم محمد عبد الله محمد، (2008): الإسكندرية مصر العلم والإيمان للنشر والتوزيع .
- نهى عبد الرحمان أبو الفتوح، (2014): الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة وقلق المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة،بحوث ومقالات المجلة المصرية لدراسات النفسية، دار المنظومة.
- جاسم فارس، (1996): قلق المستقبل ومركز السيطرة والرضا عن أهداف الحياة،أطروحة دكتوراة، كلية الأدب- جامعة بغداد.
- حكيمة آيت حمودة،(2011): قلق المستقبل لدى فئة من الشباب البطل مجلة الأنسة للبحوث والدراسات ط2 ،ص71.
- كما بلان وسمر الحاح، (2011):العلاقة بين قلق المستقبل والتوافق النفسي لدى عينة من طلاب صف الثانية ثانوي في محافظة ريف دمشق ،مجلة تشرين للبحوث والدراسات العلمية،سلسلة الأدب والعلوم والعلوم الإنسانية،سوريا،العدد الثالث.
- الحمداني إقبال محمد رشيد صالح، (2011): الاغتراب –التمرد-قلق المستقبل ط1 الأردن دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- عباس فيصل، (1994):أضواء على المعالجة النفسية النظرية والتطبيق (ط1،بيروت،لبنان،دار الفكر اللبناني .

- احمد عكاشة، (2008):الاكتئاب مرض العصر أسبابه و أنواعه وعلاجه مركز الأهرام،للترجمة والطبع، (ط1)،(ص120).
- عبدالستار؛ابراهيم؛1998؛ الإكتئاب اضطراب العصر فهمه وأساليبه علاجه؛ الكويت؛علم المعرفة.

الملاحق

الملاحق

الدرجة	التنقيط من 0 إلى 3 نقاط (0 ، 1 ، 2 ، 3)	البند
1	لا أشعر بالحزن أشعر غالبا أنني حزين × أنا حزين طوال الوقت أنا حزين جدا و غير سعيد لدرجة أنني لا أستطيع تحمل هذا	1 الحزن
0	لا أشعر بأن عزيمتي ضعيفة تجاه مستقبلي × أشعر بأن عزيمتي ضعيفة أكثر من السابق تجاه مستقبلي لا أتوقع أن تتحسن الأمور بالنسبة لي لدي شعور بأن مستقبلي ميؤوس منه و لا يمكنه إلا أن يتدهور (لاسبيل إلى أن تتحسن الأمور)	2 التشاؤم
0	ليس لدي الشعور بأنني فشلت في حياتي ولا أشعر بأنني شخص فاشل × لقد فشلت أكثر مما يجب عندما أفكر في حياتي الماضية أرى الكثير من الفشل أشعر أنني شخص فاشل تماما	3 فشل في الماضي
1	لا أزال أستمتع بالأشياء كما كنت من قبل لا أستمتع بالأشياء كما إعتدت أن أستمتع بها من قبل × أجد القليل من المتعة تجاه الأشياء التي كانت تمتعني عادة لا أشعر بأية متعة تجاه الأشياء التي كانت تمتعني عادة	4 فقدان اللذة
0	لا أشعر بالذنب بوجه خاص × أشعر بالذنب تجاه أشياء فعلتها أو كان واجب عليا فعلها ينتابني الشعور بالذنب معظم الوقت أشعر بالذنب طوال الوقت	5 شعور بالذنب

3	<p>ليس لدي الشعور بأنني سأعاقب (يحل بي عقابا) أشعر بأنني قد أعاقب أتوقع أن أعاقب أشعر بأنني معاقب ×</p>	<p>6 شعور بالعقاب</p>
2	<p>مشاعري تجاه نفسي لم تتغير فقدت الثقة في نفسي أشعر بخيبة أمل من نفسي × أنا لا أحب نفسي إطلاقا</p>	<p>7 مشاعر سلبية تجاه الذات</p>
0	<p>لا أوبخ نفسي أو لا أنتقد نفسي أكثر من المعتاد × أنا أكثر إنتقادا لنفسي من ذي قبل (السابق) ألوم نفسي على كل عيوبي و أخطائي ألوم نفسي على كل سوء يحدث لي</p>	<p>8 موقف نقد تجاه الذات</p>
1	<p>لا أفكر أبدا في أن أنتحر يحدث لي و أن أفكر في الإنتحار لكنني لن أفعل ذلك × أود أن أنتحر سأنتحر إذا اتاحت لي الفرصة</p>	<p>9 أفكار أو رغبة في الإنتحار</p>
1	<p>أنا لا أبكي أكثر مما كنت من قبل أبكي أكثر من ذي قبل × أنا أبكي لأصغر شيء (أتفه شيء) أود أن أبكي و لكنني لست قادرا</p>	<p>10 بكاء</p>

1	<p>11 هيجان</p> <p>انا لست مضطربا او متوترا أكثر من المعتاد أشعر أنني أكثر إضطرابا أو توترا من المعتاد × انا مضطرب أو متوتر لدرجة أنني أجد صعوبة في البقاء هادئا أنا مضطرب أو متوتر لدرجة أنني يجب أنني أتحرك بإستمرار أو أن أفعل شيئا</p>
0	<p>12 فقدان الإهتمام</p> <p>لم أفقد الإهتمام بالآخرين أو بالنشاطات × أنني أقل إهتماما بالآخرين أو بالأشياء مقارنة بما كنت عليه فيما مضى أنا تقريبا غير مهتم بالناس وبالأشياء أجد صعوبة في الإهتمام بأي شيء</p>
0	<p>13 التردد</p> <p>أتخذ القرارات دائما بنفس الكفاءة السابقة × من الصعب عليا إتخاذ القرارات أكثر من المعتاد أجد صعوبة أكثر مما كنت في إتخاذ القرارات أجد صعوبة في إتخاذ أي قرار</p>
0	<p>14 خفض القيمة</p> <p>أعتقد أنني شخص جيد × لا أعتقد أنني قيم أو مفيد مثلما كنت من قبل أشعر أنني أقل قيمة من الآخرين أشعر أنني لا أساوي شيئا</p>
1	<p>15 فقدان الطاقة</p> <p>لدي دائما الكثير من الطاقة كما كنت من قبل لدي طاقة أقل من ذي قبل × ليس لدي مايكفي من الطاقة لأكون قادرا على فعل الكثير لدي القليل جدا من الطاقة لفعل أي شيء</p>

3	عادتي في النوم لم تتغير	16
	1a- أنام أكثر من قليلا من المعتاد	تغيرات
	1b - أنام أقل قليلا من المعتاد	في عادة
	2a - أنام أكثر كثيرا من المعتاد 2b - أنام أقل بكثير من المعتاد	النوم
1	3a - أنام تقريبا كل اليوم × 3b - أستيقظ (مبكرا) قبل ساعة أو ساعتين و لا أستطيع العودة للنوم	17
	أنا لست منفعلا (متهيجا) أكثر من المعتاد × أنا منفعلا (متهيجا) أكثر من المعتاد أنا منفعلا (متهيج) أكثر بكثير من المعتاد أما منفعلا (متهيج) باستمرار	تهيج) سرعة الإنفعال
0	شهيتي لم تتغير ×	18
	1a - لدي شهية أقل قليلا من المعتاد	تغيرات
	1b - لدي شهية أكثر قليلا من المعتاد	في
	2a - لدي شهية أقل بكثير من المعتاد 2b - لدي شهية أكثر بكثير من المعتاد	الشهية
	3a - ليس لدي الشهية إطلاقا 3b - لدي باستمرار الرغبة في الأكل	
0	أستطيع دائما التركيز مثل السابق × لا أستطيع التركيز مثل المعتاد أجد صعوبة في التركيز لفترة طويلة في أي شيء أجد نفسي غير قادرا (عاجزا) على التركيز في أي شيء	19
		صعوبة في التركيز

0	<p>أنا لست متعبا أكثر من المعتاد × أشعر بالتعب بسهولة أكثر من المعتاد أنا متعب جدا للقيام بالكثير من الأشياء التي كنت أقوم بها من قبل أنا متعب للغاية للقيام بمعظم الأشياء التي كنت أقوم بها من قبل</p>	20 تعب
1	<p>لم لاحظ تغييرا حديثا في إهتمامي بالجنس أصبح الجنس يهمني أقل من ذي قبل × الآن إهتمامي بالجنس أقل بكثير فقدت كل إهتمامي بالجنس</p>	21 فقدان الإهتمام بالجنس
16		المجموع

رائز القلق "لسبيلبرجر" للحالة (سمير)

تعليمية الصورة الأولى الخاصة (بحالة القلق):

إليك مجموعة من العبارات التي يمكن أن تصف ذاتك، اقرأ كل عبارة ثم ضع علامة (X) في الدائرة المناسبة التي تبين ما تشعر به حقيقة لأن هذا الوقت بالذات ليس هناك أجوبة صحيحة أو خاطئة، لا تضيع وقتنا طويلا أمام كل عبارة بل قدم الجواب الذي يصف مشاعرك الحالية بشكلها الأفضل.

الرقم	العبارات	مطلقا	قليلا	أحيانا	كثيرا
1	أشعر بالهدوء		X		
2	أشعر بالأمان			X	
3	أشعر بالتوتر		X		
4	أشعر بالأسف	X			
5	أشعر بالاطمئنان		X		
6	أشعر بالاضطراب			X	
7	أشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة	X			
8	أشعر بالراحة			X	
9	أشعر بالقلق			X	
10	أشعر بالسرور		X		
11	أشعر بالثقة بالنفس		X		
12	أشعر بالنرفزة			X	
13	أشعر بالثوران			X	
14	أشعر بتوتر زائد	X			
15	أشعر بالاسترخاء			X	
16	أشعر بالرضا		X		
17	أشعر بالضيق			X	
18	أشعر بأنني مستشار جدا (لدرجة الغليان)			X	
19	أشعر بالسعادة العميقة	X			
20	أشعر أنني أدخل السرور على الآخرين		X		

تعليمية الصورة الثانية (سمة القلق):

إليك مجموعة من العبارات التي تصف ذاتك، اقرأ كل عبارة ثم ضع علامة (X) في الدائرة المناسبة لتي توضح كيف تشعر عموماً، ليس هناك أجوبة صحيحة أو خاطئة، لا تضيع وقتاً طويلاً، قدم الإجابة التي تصف شعورك.

الرقم	العبارات	مطلقاً	قليلاً	أحياناً	كثيراً
1	أشعر بأنني أدخل السرور على الآخرين		X		
2	أتعب بسرعة				X
3	أشعر بالملل إلى البكاء			X	
4	أتمنى لو كنت سعيداً مثلما يبدو الآخرون				X
5	أفقد السيطرة على الأشياء لأنني لا أستطيع التغلب عليها		X		
6	أشعر بالراحة.	X			
7	أنا هادئ الأعصاب	X			
8	أشعر بأن المصاعب تتراكم لدرجة أنني لا أستطيع التغلب عليها			X	
9	أشعر أنني أقلق بسرعة				X
10	أنا سعيد	X			
11	أميل إلى تصعيب الأمور		X		
12	ينقصني الشعور بالثقة في النفس			X	
13	أشعر بالأمان	X			
14	أحاول تجنب مواجهة الأزمات والصعوبات			X	
15	أشعر بالحزن		X		
16	أشعر بالرضا		X		
17	تجول بذهني بعض الأفكار النافهة وتضايقني			X	
18	تؤثر في خيبة الأمل بشدة لا أستطيع أن أبعداها عن ذهني				X
19	أنا شخص مستقر	X			
20	أصبح في حالة من التوتر والاضطراب عندما أكر كثيراً في اهتماماتي وميولي الحالية	X			

أسئلة وأجوبة المقابلة:

س-السلام عليكم وشراك؟

ج-لباس "أك شايف"

س-أحكيلي شويه على إيمانك؟

ج-بديتها صغير تقريبا 12 سنة مع صحابي تحب تجرب "أك تعرف"

س-وشمن مخدر بديت بيه؟

ج-بديت بالزطلة أك تعرف أكل ييداو بيها ومباعد يروحو لحوايج اخرين

س- مباعد وش زدت بعدها؟

ج-مباعد ولات ماديرلي والو صبحت كي الدخان وليت زدتلها ليريكا لالكول فم زدت

هلكتها

س-شحال تتعاطى في النهار والمواد بذات؟

ج-على حساب الدراهم والوفرة ليريكا نهارات ولاكلول أك تعرف متوفر بصح الزطلة

متخطينيش

س-كاين لي في العائلة نتاعك علابالو؟

ج-علابالهم بصح حاطينها غير زطلة ساعات ماشي graph

س- العلاقة نتاعك بالعائلة؟

ج-طول مشاكل علابيها راني في الحالة هذي

س-علاقتك بالأب نتاعك؟

ج-مانحسش معاه بالحنانة من صغري , جامي هدرت معاه

س-علاقتك بالأم نتاعك؟

ج-دايرتني في عينها نحكيها وتفهمني ونميل لها بزاف

س-علاقتك بخاوتك؟

ج-خويا الكبير نحشم منو والآخرين منهدرش معاهم

- س-كي تحبس التعاطي وش تحس؟
- ج-منقدرش نحس بالدوخة والسطر في راسي ونولي نتقلق بزاف
- س-هل راك حاب تتعالج من الإدمان؟
- ج-أكيد حبست من قبل وداويت عند طبيب بصح المشاكل في الدار رجعوني
- س-وشراك تشوف في المستقبل نتاعك؟
- ج-كي الناس وخلص تتخرج وتضال دور
- س-هل كश्ما عندك أهداف تصورات حاب ديرها؟
- ج-ماعندي والو ومانقدر ندير والو في هذي البلاد نتخرج ونخدم لي جات وخلص
- س- هل كश्ما عندك حاجة حاب تضيفها؟
- ج- لا ماعنديش
- س- شكرا جزيلاً على التعاون نتاعك
- *هذه مختصر الأسئلة والأجوبة كما وردت في المقابلة .

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): سلامة لقمان

الصفة(طالب, استاذ باحث, باحث دائم): طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 40453091

الصادرة بتاريخ: 14/07/2019 عن دائرة: مقبرة

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

تخصص: عيسى تحت رقم التسجيل: 202035070109

والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج, مذكرة ماستر, مذكرة ماجستير, اطروحة دكتوراه)

عنوانها: المعاش النفسي للمراهق المدمت
دراسة حالة لمسافة صدمت على الخضراء

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

المسيلة في:

امضاء المعني (ة):

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



المسيلة في: /...../...../.....

إلى السيد: مدير مركز المساعدة النفسية / جامعة المسيلة

الموضوع: تسهيل مهمة لإجراء الدراسة الميدانية

تحية عطرة وبعد ...

في إطار انجاز دراسة ميدانية (مذكرة تخرج) لطلبة السنة الثالثة ليسانس

التخصص: علم النفس عيادي

الشعبة: علم النفس

نرجو من سيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطالب (ة) المذكور (ة) أدناه وتقديم المساعدة الممكنة واللازمة في حدود أغراض البحث العلمي، وما يسمح به القانون، وهذا على مستوى المصالح التي تشرفون عليها.
عنوان الدراسة: المعاش النفسي لدى المراهق المدمن على المخدرات (دراسة حالة)

المشرف: د. أحمد سعودي

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الميلاد	رقم التسجيل
01	سلامة لقمان	2001/10/29 بيريكة	202035070109
02			
03			
04			

إلى غاية /...../...../2023م

في الفترة الممتدة من: /...../...../2023م

في الأخير لكم منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

نائب العميد المكلف بالبحث العلمي



نائب العميد المكلف بما بعد التخرج والبحث العلمي والعلاقات الخارجية

الدكتور: مرزوق إبراهيم

نائب رئيس القسم للبحث العلمي



الدكتور
نور الدين جعلاب

Téléphone / Fax
E-mail

(213) 035553054
univ28psy@yahoo.com

قسم علم النفس . الهاتف / الفاكس
البريد الإلكتروني