

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف - مسيلة -
قسم: علم النفس



الرقم التسلسلي: 171735089034

الاكتئاب والتوافق النفسي لدى الطالب المدمن للمخدرات

مذكرة لنيل شهادة الليسانس في تخصص علم النفس العيادي

تخصص: علم النفس العيادي

شعبة : علم النفس

إشراف الأستاذة:

د. خرخاش أسماء

من إعداد الطلبة:

- دراف خولة

- عيطر عبير

السنة الجامعية: 2021-2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي
أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ
صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي
عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ ﴿١٩﴾

النمل: ١٩

فجر

شكر وعرفان

اللهم لك الحمد حتى ترضى ولك الحمد إذا رضيت ولك الحمد بعد الرضا

* الحمد هائل الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة وأعاننا على أداء هذا الواجب ووفقنا إلى إنجاز هذا العمل المتواضع أتقدم بشكري الجزيل والتقدير الخالص والامتنان إلى من أوصلني إلى هذه المرحلة من الحياة وهما الوالدان الغاليان والعائلة الكريمة وإلى كل من ساندني سواء من قريب أو بعيد وقدم لي يد العون إتمام هذا العمل المتواضع .

* أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذة خرخاش أسماء التي وافقت الإشراف على هذا البحث بصدق ورحب ولم تبخل علينا بنصائحها وإرشاداتها التوجيهية نحو السداد.

* دون أن أنسى الأساتذة الذين كان لهم الفضل فيما وصلت إليه من مرحلة الابتدائي إلى مرحلة التعليم العالي .

* إلى كل هؤلاء خالص الشكر والعرفان

إهداء :

الحمد لله وكفى والصلاة على الحبيب المصطفى أما بعد :

الحمد لله الذي وفقنا لتتشين هذا الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه ثمرة الجهد والنجاح

بفضله تعالى مهداة إلى :

- الينبوع الذي لا يمل العطاء إلى من حكت سعادتي بخيوط منسوجة من قلبها إلى والدتي العزيزة .

- إلى من سعى لأنعم بالراحة والهناء الذي لم يبخل بشيء من أجل دفعي في طريق النجاح الذي علسني

إن ارتقي سلم الحياة بحكمة وصبر إلى والدي العزيز .

- إلى إخوتي الأعزاء وإلى كل من ساعدني من قريب وبعيد .

خولة

إهداء

إلى صاحب السيرة العطرة والفكر المستنير، فلقد كان له الفضل الأول في بلوغني

التعليم العالي (والدي الحبيب)

إلى من وضعتني على طريق الحياة وجعلتني ربط الجأش، وراعتني حتى كبرت (أمي الغالية)

إلى إخوتي، من كان لهم بالغ الأثر في كثير من العقبات والصعاب، إلى جميع أساتذتي الكرام، ممن
لم يتوانوا في مد يد العون لي.

عبير

فهرس الجداول:

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
جدول رقم (1)	يوضح نتائج اختبار الاكتئاب واختبار التوافق النفسي	18
جدول رقم (2)	يوضح خصائص العينة البحث	20
جدول رقم (3)	تنقيط درجات مقياس بيك للاكتئاب	23
جدول رقم (4)	درجات مقياس بيك للاكتئاب	23
جدول رقم (5)	يوضح فقرات مقياس التوافق النفسي	24
جدول رقم (6)	يوضح نتائج مقياس التوافق النفسي للحالة 1	30
جدول رقم (7)	يوضح نتائج تطبيق اختبار الاكتئاب بيك للحالة 1	30

فهرس المحتويات:

الصفحة	البيان
	شكر وعرفان
	إهداء
	فهرس الجداول
أ-ب	مقدمة
3	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
4	1. الإشكالية
5	2. الفرضيات
5	3. أهمية الدراسة
6	4. أهداف الدراسة
6	5. مفاهيم الدراسة
7	6. الدراسات السابقة.....
8	7. الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة
17	الفصل الثاني : الإطار المنهجي للدراسة
18	الدراسة الاستطلاعية.....
19	الدراسة الأساسية.....
19	منهج الدراسة
20	عينة الدراسة
21	أدوات الدراسة
28	الفصل الثالث : عرض وتحليل ومناقشة النتائج
29	. عرض وتحليل نتائج المقابلة مع الحالة 1
31	. عرض وتحليل نتائج المقابلة مع الحالة 2
32	. التحليل العام للمقابلات
33	. مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات
35	الخاتمة

37	المراجع
39	الملاحق

مقدمة

مقدمة:

تعد مشكلة الإدمان مشكلة عالمية حيث تعاني معظم دول العالم حيث إن تعاطي المواد المخدرة من أخطر المشاكل الصحية والنفسية والاجتماعية التي تواجه المجتمع حيث تؤثر على الشباب في مرحلة حرجة من حياتهم وهي ظاهرة سلوكية تشغل بالجميع شرائح المجتمع خاصة الآباء والمربين لما لها آثار سلبية تنعكس على الصحة النفسية والجسدية بالرغم من قناعة الأفراد لمخاطر تعاطي المخدرات وأضرارها السلبية ، لكن تعاطي المخدرات أصبح سلوك مكرر أدى به إلى التعود عليه وصعوبة الإقلاع عنه ليكون بذلك عادة فوقع ما يسمى الإدمان على المخدرات ويرجع سبب الإدمان إلى الاعتياد المخ والجهاز العصبي لمختلف المواد المخدرة ليتشكل بذلك تبعية نفسية وجسدية وتتمثل أخطارها في التأثير على الصحة والإرادة النفسية والتجرد من الأخطار وانتشار أعراض مرضية جراء محاولة الإقلاع على المخدرات ، إذ إن المدمن بعد محاولته الإقلاع قد تحدث له انتكاسة فإذا وجد المدمن الظروف البيئية والمشاكل الاجتماعية ورفقاء السوء كلها عوامل تؤدي به إلى العودة إلى الإدمان هذا ما جعل الإدمان آفة يصعب السيطرة عليها وضبطها من طرف المدمن فيكون عرضة لعدد من الاضطرابات النفسية منها ما يؤثر على تكيفه مع المجتمع ومستوى كفاءته مع بيئته وهو ما يعبر عنه بمفهوم التوافق النفسي ، ومع ازدياد انتشار هذه الظاهرة لم تعد مقتصرة على الفئات المهمشة فقط بل تعدت إلى مختلف الفئات الاجتماعية بما فيها الفئة المثقفة خاصة الوسط الطلابي في الجامعات ، ذلك لان انتشار هذه الظاهرة واستفحالها في الأحياء الجامعية أصبح أمرا حقيقيا يفرض وجوده في أرض الواقع، وكون الطلبة الجامعيين فمرحلة قابلة للتأثير والتأثر بالتغيرات المحيطة وبدرجة ليست بالقليلة ودرجة استجابتهم لها عادة ما تكون أكثر من الفئات الاجتماعية الأخرى حيث يقع عبئ التطور في الميادين السياسية والاجتماعية والاقتصادية والصناعية وغيرها من الميادين على عاتق الطلبة حاضرا ومستقبلا وأنهم يسهمون بشكل كبير في تلك العمليات وباعتبارهم قادة المستقبل وعلمائه ومفكره فيستلزم الاستمرار في دعم ورعاية هذه الشريحة لأهمية ذلك للمجتمع .

وانطلاقاً من زمرة الأفكار هذه تتحدد الإطار الذي تمت فيه الدراسة القائمة بغية الكشف عن مدى تأثير تعاطي المخدرات على الحالة النفسية للطالب المدمن ولبلوغ الإجابة على ذلك قمنا بالبحث الذي هو عبارة عن ثلاثة فصول هي:

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة تمت الإشارة فيه إلى أهميتها والأهداف التي تصبو إليها والأدوات التي اعتمدنا عليها والإشكالية واتبع ذلك بصياغة الفرضيات وبالإضافة إلى التحديد الإجرائي للمفاهيم الأساسية البحث وتناولنا بعض الدراسات السابقة المتعلقة بالإدمان على المخدرات والتوافق النفسي والاكتئاب.

والفصل الثاني: الإطار المنهجي للدراسة

الفصل الثالث: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. الفرضيات
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. المفاهيم إجرائيا
6. الدراسات السابقة
7. الخلفية النظرية للمتغيرات

1 . الإشكالية :

تمثل فئة المتدربين الثروة الجوهرية للمجتمع وعليها يقع العبء الأكبر في النهوض بهذه الأمة وإحداها لأعلى مستويات التطور والرقى ، وبعد طلبة الجامعة إحدى هذه الفئات ما يدعو لضرورة الاهتمام بها والحرص على تمتعها بمستوى مناسب من التوافق والصحة النفسية ، وهذا الأخير تبرز أهميته في المجال التربوي عامة وفي حياة الطالب الجامعي خاصة ، إذ ان التوافق النفسي مع متطلبات الحياة الجامعية لذو أهمية خاصة نظرا لما يترتب عليه من نجاح الطالب أو إخفاقه في دراسته الجامعية ، فالطلاب المتوافقون مع الحياة الجامعية بأبعادها المختلفة يتميزون بالاجابية والنضج والثبات الانفعالي والقدرة على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ولديهم دافعية للانجاز الأكاديمي .

فالتالب الجامعي إذا توافق أكاديميا فقد حقق ذاته وعدم توافقه يؤثر على حياته الجامعية كون الجو الجامعي يختلف عن التعليم في المدرسة ، فضلا عن المشكلات الدراسية والاجتماعية والنفسية التي تعيق نجاح الطلبة الجامعيين مما يؤدي إلى رسوبهم وسوء توافقهم النفسي ، لذلك توصلت معظم الدراسات التي تناولت مشكلة التوافق النفسي لدى طلبة الجامعة على سبيل المثال دراسة (نيكولاس وراموس) (2007م) حول معرفة العلاقة بين التوافق النفسي مع الحياة الجامعية والفاعلية الذاتية لدى طلبة الجامعة ، حيث دلت النتائج أن طلبة السنة الأولى من ذوي الفاعلية الذاتية المرتفعة لديهم توافق أعلى مع الحياة الجامعية مقارنة بأقرانهم من منخفضي الفاعلية الذاتية ، ولا شك مما يسبب سوء التوافق النفسي هي المشكلات التي تواجه الفرد مثل الظروف الاجتماعية والاقتصادية وكذلك الحرمان التي تؤدي به إلى الإدمان على المخدرات ويعتبر الإدمان على المخدرات آفة خطيرة لها آثار نفسية واجتماعية واقتصادية على المتعاطي إذ للمخدر تأثيرا كبيرا على الصحة النفسية والجسدية والعقلية فالمخدر يؤدي إلى الخمول والإهمال والاكنتاب وتدهور مستوى الطموح ، بمعنى إن مدمن المخدرات يعاني من اضطرابات نفسية من أبرزها الاكنتاب الذي يعتبر من أكثر الاضطرابات شيوعا، الذي قد

يكون رد فعل ينتج عن فشل الفرد في التكيف وسوء توافقه مع بيئته ويؤدي الى تصدع الشخصية ، والاكتئاب هو حالة تصيب المدمن بالعجز واليأس باعتقاده انه لا يستطيع السيطرة على مهام حياته، ومن هذا المنطلق برزت الحاجة الى القيام بالدراسة الحالية للكشف عن بعض الاضطرابات النفسية لدى الطالب المدمن للمخدرات وتحدد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي :

_ ما مستوى التوافق النفسي والاكتئاب لدى الطلبة مدمني المخدرات في الجامعة ؟

و يتفرع عن السؤال الرئيسي إلى الأسئلة الفرعية التالية :

_ ما هي سمة العامة للتوافق النفسي لدى الطالب مدمن المخدرات في الوسط الجامعي ؟

_ ما درجة الاكتئاب لدى الطالب مدمن المخدرات في الوسط الجامعي ؟

2. الفرضيات :

_ يتسم التوافق النفسي لدى الطالب المدمن للمخدرات بالانخفاض .

_ تكون مستويات الاكتئاب لدى الطالب المدمن للمخدرات مرتفعة .

3. أهمية الدراسة :

تتحدد أهمية الدراسة الحالية بكونها تتناول ابرز المشكلات التي يواجهها عالمنا المعاصر وهي ظاهرة الإدمان على المخدرات بالإضافة إلى الفئة المستهدفة من الدراسة وهي الطلبة الجامعيين يعدون شريحة اجتماعية هامة وحاولنا من خلال دراستنا إلقاء الضوء على الحالة النفسية لدى المدمنين على المخدرات ومدى تأثير الإدمان على المادة المخدرة في توافقهم النفسي وإصابتهم بالاكتئاب ومحاولة الوصول إلى نتائج أو تقديم ما يساهم في مساعدة هذه الفئة التي تعاني في صمت وتترايد يوما بعد يوم .

4. أهداف الدراسة : تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة :

. درجة ومستوى الاكتئاب لدى الطلبة مدمني المخدرات .

. مستوى التوافق النفسي لدى الطلبة مدمني المخدرات .

5. تحديد المفاهيم إجرائيا :

الاكتئاب : يعرف بيك الاكتئاب على أنه افتقاد للتعزيز الإيجابي حيث يرى أن السبب في الاكتئاب لا يعود إلى المعارف السلبية فقط، بل إلى الاضطراب المعرفي إضافة إلى وجود عطب بيولوجي مع التاريخ الشخصي للفرد. (بيك ، 1991، 29)

التعريف الإجرائي للاكتئاب : تعريف الباحثة للاكتئاب: هو حالة من الألم النفسي تمثل في الشعور بالكآبة والحزن الشديد، والقنوط واليأس، تنتج عن الظروف المحزنة الأليمة، وتكون مصحوبة بانخفاض ملحوظ في تقدير الذات والميل إلى العزلة والانطواء. وهي حالة يتعرض لها الفرد نتيجة للخبرات الصادمة التي تصادفه في حياته .

تعريف التوافق النفسي :

هو عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد وتحقيق متطلبات البيئة . (زهران : 2005)

التعريف الإجرائي :

التوافق النفسي هو عملية مستمرة يقوم بها الفرد لإشباع حاجاته النفسية مع الموازنة بين مطالبه وظروف بيئته المختلفة ، من أجل الاستمتاع بحياة خالية من الصراعات والتوترات مع الآخرين والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية وتقبل العادات والتقاليد والقيم الاجتماعية .

إدمان المخدرات :

حيث عرفت المنظمة العالمية للصحة (OMS) على أنه "حالة تسمم مؤقتة أو مزمنة، ضارة بالفرد والمجتمع، ويترتب على التعاطي المتكرر لعقار طبيعي أو مركب التي تتضمن الخصائص التالية :

-الرغبة أو الحاجة إلى زيادة استهلاك المخدر والحصول عليه بأية وسيلة كانت.

-الرغبة إلى زيادة كمية الجرعة.

-الاعتماد النفسي والجسمي على المخدر .

التعريف الإجرائي : إدمان المخدرات هو استعمال المادة المخدرة والتعود الجسمي والنفسي على المادة المخدرة وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي وشعوره بالعجز أو الرفض للانقطاع .

6 . الدراسات السابقة :

1. دراسة هداية أمين السيد (2017) بعنوان **الاتزان الانفعالي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى مدمني المخدرات بمركز حياة للإدمان .**

هدفت الدراسة إلى التعرف على السمة العامة للتوافق النفسي والاجتماعي لدى مدمني المخدرات بولاية الخرطوم ، استخدم الباحث المنهج الوصفي وبلغت العينة 80 مدمن من مركز الحياة وأوضحت نتائج الدراسة إن التوافق النفسي يتسم بالمتوسط .

2. دراسة عبد الوهاب (1998) بعنوان **سيكولوجية التوافق النفسي هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على العلاقة بين التوافق النفسي والإعاقة عند الفرد .**

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى التوافق النفسي ، القلق ، الاكتئاب . وتكونت العينة من (111) معاق . الذكور (61) والإناث (50) المستوى العمري 18-28 سنة بمنوال قدره (22) سنة . هذه العينة تم اختيارها من الجمعيات والمعاهد التالية : الجمعية السودانية لرعاية المعوقين . دار شيشر . معهد النور . معهد الأمل للصم . مستشفيات الخرطوم ، بحري وامدرمان . المعهد القومي سويا . أوضحت النتائج هذه الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى القلق والاكتئاب والتوافق النفسي . أوضحت الدراسة بأن المكفوفين هم أكثر الفئات توافقاً نفسياً وأقل الفئات قلقاً واكتئاباً يليهم المقعدين ثم الصم .

7. الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة :

أعراض الاكتئاب:

هناك عدة تقسيمات لأعراض الاكتئاب نذكر منها ما لي :

1 . تقسيم Beck أين يسرد الأعراض الاكتئابية في 21 عرض .

. الحزن

. الشعور بالفشل

. الذنب

. كره الذات

. رغبات انتحارية

. التهيج

. التردد

. صعوبة العمل

. سرعة التعب

. فقد الوزن

. فقد الليبدو

. التشاؤم

. نقص الرضا

. الإحساس بالعقاب

. اتهام الذات

. نوبات البكاء

. الانسحاب الاجتماعي

. الأرق

. فقد الشهية

. الانشغال الجسدي

2 . تستعرض رابطة الأطباء النفسيين بالولايات المتحدة الأمريكية في دليلها التشخيصي

الإحصائي الرابع DSM4 ثمانية أعراض أساسية مميزة للاكتئاب:

- ضعف الشهية وتناقص الوزن أو فتح الشهية وزيادة الوزن.

- الأرق أو النوم المفرط .

- التأخر الحركي النفسي.

- فقدان الاهتمام أو السرور عند ممارسة الأنشطة المعتادة.
- الإحساس بانعدام الثقة ولوم الذات ، الإحساس بالذنب.
- الشكوى أو التظاهر بتناقص القدرة على التفكير أو التركيز.
- تكرار التفكير في الموت بصفة دورية (القريطي عبد المطلب ، 1998،392)

و تجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أن أعراض الاكتئاب قد تختلف من فرد لآخر، فالبعض قد يتخذ لديهم الاكتئاب شكل أحاسيس قاسية من اللوم وتأنيب الذات ويجيء عند البعض الآخر مختلطا مع شكوى جسمانية وأعراض بدنية بصورة قد لا تعرف الحدود بينها، ويعبر البعض في شكل مشاعر اليأس والتشاؤم والملل السريع من الحياة والناس ... وربما تجتمع كل هذه الأعراض وتختلط مع غيرها من أمراض نفسية وجسمية أخرى . (إبراهيم عبد الستار ،16،1998)

تفسير الاكتئاب حسب النظريات المعرفية :

لقد تحدى بيك وجهة النظر العامة التي وصفت الاكتئاب بأنه اضطراب عاطفي ولم تضع في الاعتبار المظاهر المعرفية الواضحة للاكتئاب مثل: تقدير الذات المنخفض، والشعور باليأس والشعور بالعجز وقد أكد بيك أن الإدراك يؤدي إلى المعرفة والانفعال عند الأفراد العاديين والاكتئابيين أيضا، وبخلاف الإدراكات المعرفية العادية، نجد أن الإدراكات المعرفية للفرد المكتئب تسيطر عليها العمليات المفرطة في الحساسية والمحتوى، وهذه الإدراكات المعرفية تحدد الاستجابات العاطفية في الاكتئاب. وقام بيك باختبار محتوى الفكر الشديد الحساسية للمكتئبين، وقد اكتشف من خلال ذلك مفاهيم مشوهة وغير حقيقية يعاني منها الفرد المكتئب، وقد ظهر أيضا من خلال التداعيات الحرة للمرضى الاكتئابيين مجموعة من الخصائص الإدراكية مثل:

احترام الذات المنخفض والحرمان ونقد الذات ولوم الذات والمشاكل والواجبات المحددة ومطالب الذات والأوامر والهروب من الواقع بالاستغراق في الخيال، والميول والرغبات الانتحارية وتكون كل هذه الإدراكات مشوهة وغير حقيقية لأن المرضى بالاكْتئاب يميلون إلى المبالغة في تضخيم أخطائهم والعوائق التي تعترض مسارهم. واستطاع بيك أن يقسم المفاهيم النظرية المتعددة للمريض المكتئب إلى الثالث المعرفي فيرى المكتئب عالمه وذاته ومستقبله بطريقة سلبية، وكلما أصبح هذا الثالث غالبا أو مسيطرا كان المريض أكثر اكتئابا، وتظهر أعراض أخرى غير معرفية للاكتئاب لأن الشخص يشعر بالنبذ أو يعتقد بأنه منبوذ، فيشعر بالحزن، كما يبدو أن المطالب تجنباً لمثل هذه المشاعر، وعندما تكون هذه المشاعر في زيادة مستمرة وتتحدد مع مشاعر الشعور بالعجز وعدم الإحساس بالقيمة فتزداد رغباته للانتماء من أجل الهروب من هذا المصير (موسى، 1999: 286)

واعتقد بيك أن الاكتئاب يعد كاضطراب في التفكير وليس في الوجدان وتتوالى أعراض الاكتئاب طبقا لفاعلية الأنماط المعرفية السلبية، ويرتبط الوجدان بصفة أساسية العنصر المعرفي، بين حدث ما ورد الفعل العاطفي لهذا الحدث لدى الفرد بصورة معرفة أو تفكير تلقائي طارئ يعد محددًا للوجدان الاكتئابي الحادث وعندما تكون المعارف المستدعاة مضطربة في تقديرها للحدث، فإن المشاعر الواردة ستكون غير ملائمة للحدث أو مبالغاً فيها.

وطبقا لبيك فإن مشاعر البؤس وقطع الرجاء أو الحزن المصاحبة للاكتئاب تتحرك عن طريق ميل الفرد لتفسير خبراته ضمن حدود الحرمان والنقص، والانهازم، وأن ما يصاحب الاكتئاب من أعراض سلوكية ووجدانية ودافعية تنترتب على نمط من التفكير السلبي والتشويه المعرفي الذي يميز المكتئبين عن غيرهم، إذ أن تفكير المكتئبين يقوم كما أسلفت على ثلاثية معرفية من الأفكار السلبية والتقويم السلبي، للذات وللحياة وأحداثها (الواقع) وللمستقبل.

فالمكتئب يرى أنه غير كفء ومخفق وغير قادر على تحقيق أهدافه، كما يرى الحياة جافة فالمكتئب يرى أنه غير كفء ومخفق وغير قادر على تحقيق أهدافه، كما يرى الحياة جافة

وقاسية مليئة بالصعاب والعقاب، كما يرى أن أحواله سيئة لن تتغير وأنه لا أمل له أبداً في تحسين ظروفه، ومن أهم الأخطاء المعرفية التي يقوم بها المكتتبون (حسب هذه النظرية) والتي تتضح في طريقة تفكيرهم وتفسيرهم للأحداث ما يلي:

1. الوصول إلى استنتاج عام خاطئ دون وجود دليل كافي.
2. التعليل الانتقائي، الوصول إلى نتيجة مبنية على عامل مع إغفال العوامل الأخرى.
2. المبالغة في التعميم "بناء على حدث واحد" .
3. التضخيم أو التقليل، تضخيم الأحداث السلبية وتحقير شأن الإيجابية.
4. لوم الذات والإحساس بالذنب والمسئولية بصفة عامة (الحسين، 2002: 321_323)

و استخلاصا لما سبق فإن المكتتب يجهل المعلومة الايجابية ويمسك المعلومة السلبية ويعاني من تشوهات معرفية وتفكير اكتابي يتمثل في أحداث معرفية تكون مسجلة بنمط التفكير الثنائي أي ينظر الشخص إلى الأحداث والناس طبقا لمبدأ الكل أو لا شيء وليس لديه أية قيمة وليس لديهما ينبغيان يكون لديه ويؤدي إلى انغلاق الشخص في عدم النشاط وعدم الإنتاج.

أبعاد التوافق النفسي :

1. التوافق الشخصي والانفعالي: ويتضمن السعادة والرضا عن النفس ، وإشباع الدوافع الأولية والثانوية ، والتأقلم مع أية إعاقة أو مرض يصيب الفرد ، ويتطور التوافق الشخصي تبعا لتطور الفرد عبر مراحل الحياة المختلفة ، وأثناء العجز أو المرض تزداد الحاجة للتوافق الشخصي حتى يحدث الاتزان في شخصية الفرد (الشحومي ، 1989 : 20)

2. التوافق الصحي (الجسمي) : و هو تمتع الفرد بصحة جيدة خالية من الأمراض الجسمية والعقلية والانفعالية مع تقبله لمظهره الخارجي والرضا عنه ، و خلوه من المشاكل العضوية

المختلفة ، وشعوره بالارتياح النفسي تجاه قدراته وإمكانياته وتمتعه بحواس سليمة ، وميله الى النشاط والحيوية معظم الوقت وقدرته على الحركة والالتزان وسلامة في التركيز مع الاستمرارية في النشاط والعمل دون إجهاد أو ضعف لهتمته ونشاطه (شقير ، 2003: 5)

3. التوافق الأسري : هو تمتع الفرد بحياة سعيدة داخل الأسرة تقدره وتحبه ، مع شعوره بدوره الحيوي داخل الأسرة والتعاون بينه وبين أفراد الأسرة ، ومدى قدرة الأسرة على توفير الإمكانيات الضرورية (الحجار ، 2003: 17)

4. التوافق الاجتماعي: يتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية وتقبل التغير الاجتماعي ، والعمل لخير الجماعة ، والتفاعل الاجتماعي السليم في إقامة علاقات طيبة وإيجابية مع أفراد المجتمع مما يؤدي إلى الصحة الاجتماعية (زهران ، 1997: 27)

-تطور مفهوم الإدمان على المخدرات:

يعود تاريخ ظهور مفهوم الإدمان إلى بداية العشرينات، وقد كان واسع الاستعمال، فاستعمله الأطباء، رجال القانون، علماء الاجتماع،...و لكن كل واحد من هؤلاء حدد هذا المفهوم بطريقته الخاصة انطلاقاً من إيديولوجيته وتقنياته.

ففي سنة 1930 كونت الأمم المتحدة لجنة من المختصين، وكلفتها بمحاولة إيجاد تعريف أكثر شمولية، دقة وعلمية إلى جانب هذه المهمة، فكانت من أهم المهمات التي أوكلت لهذه اللجنة، هي محاولة تصنيف المخدرات التي من شأنها أن تؤدي إلى الإدمان، ولم تنته هذه اللجنة من مهمتها إلا في سنة 1957، أين اقترحت المنظمة العالمية للصحة (OMS) التعريف التالي للإدمان: "الإدمان هو حالة من تسمح مزممة ناتجة عن الاستعمال المتكرر للمخدر وخصائصه هي :

-نزعة لزيادة كمية المخدرات.

-تبعية نفسية وغالبا ما تكون جسمية اتجاه المخدر .

-ظهور آثار مؤذية للشخص والمجتمع

وهناك من يضيف إلى هذا التعريف ما يلي:

ظهور عوارض النقص (d'Abstinence Syndrome) عند الانقطاع الفوري عن المخدر

اختياريا كان أم إجباريا" (رشاد عبد اللطيف، 1992)

فحسب المنظمة العالمية للصحة (OMS (1957 فإن مفهوم الإدمان يطلق أو يرجع إليه إلا

في حالة ما إذا كانت المخدرات تخضع للمراقبة حسب الاتفاقيات الدولية . أما بالنسبة للمواد

الأقل خطورة، والتي لا تخضع لنفس مقاييس المراقبة مثل المجموعة الأولى (أي المجموعة

التي تخضع للمراقبة) فقد اقترحت مفهوم "التعود" ويعرف التعود على أنه: "حالة ناتجة عن

تعاطي متكرر لمخدر ما، مميزات

هذه الحالة:

_ رغبة شديدة لمواصلة تعاطي المخدرات بسبب الإحساس بالراحة التي

تولدها المخدرات.

_ وجود رغبة أو غيابها في زيادة كمية المخدر .

_ غياب تبعية جسدية، وبالتالي عدم وجود تناذر الامتناع.

_ آثار مؤذية للشخص فقط .

إن تعريف التعود يحتوي على مفهوم التبعية النفسية فقط، كما أنه يعني تعود بسيط، وبالنسبة

لبعض الباحثين أمثال Poo، فالتعود مرادف لظاهرة التحمل الفيزيولوجي. كما أنه اعتبر جزءا

من الإدمان (التعود) من بين الأجزاء، أو المفاهيم الأربعة، والتي تتمثل فيما يلي:

التعود: Accoutumance

التبعية: Dependence

التحمل: tolerance

3-1-3 **التبعية:** تعتبر التبعية لعقار ما حالة نفسية، وأحيانا جسمية، تنشأ عن التفاعل بين الكائن الحي والعقار، وتتسم باستجابات سلوكية وغير سلوكية، وتتضمن التفاعل بين الكائن الحي والعقار بصورة مستمرة ودورية، بغية الشعور بآثار نفسية، أو تجنب الألم الناجم عن غيابه، وقد يكون المرء قادرا على احتمال العقار وقد لا يكون، ويمكن أن يكون الشخص تابعا لأكثر من عقار (رشاد عبد اللطيف، 1992)

3-1-1-3 **التبعية الجسدية: physique dependence** والتي نقصد بها "حالة

تكيفية" تظهر على شكل اضطرابات جسمية حادة عندما ينقطع الشخص من تعاطي المخدر هذه الاضطرابات تشكل ما يسمى بتناذر الامتناع وهي تتلخص في أبسط حالاتها في ما يلي:

التثاؤب، دموع العينين، رشح في الأنف، العطس، العرق، وبتلو هذه الأعراض فقدان الشهية واتساع حدقة العينين، الرعشة، القشعريرة، وكلما زادت الأعراض ظهرت أعراض الحمى والتنفس العميق، ارتفاع ضغط الدم، عدم الشعور بالراحة، وأشد الأعراض حدة هي القيء، الإسهال، فقدان الوزن، وتزول الأعراض بالعودة الثانية للمخدر. (عبد الحكيم العفيفي، 1986).

3-1-2-3 **التبعية النفسية: psychologique dependence** غالبا ما تكون مصحوبة

التبعية الجسدية مصحوبة بتبعية نفسية، ولكن قد تحدث تبعية نفسية بدون أن تكون مصحوبة بتبعية جسدية فعندما يكف المدمن عن تناول المادة المخدرة تظهر عليه عوارض القلق، الانزعاج، والكآبة. (رشاد عبد اللطيف، 1992)

إلى جانب اشتهاؤ نفسي شديد، مشاعر بالتوتر الشديد، والخواء، فهذه الاستجابات تختلف من شخص لآخر ومن مخدر إلى مخدر .

2-3- التحمل أو الإطاقة **Tolérance** : فيعرفها Gordon (1970) بأنها الاحتياج إلى مزيد من العقار لكي يحدث نفس الأثر (فاروق سيد عبد السلام، 1988)

أما White et Isbell (1968) فيعرفها بأنها : نقص في أثر العقار ناتج عن تكرار تعاطي نفس الجرعة".

إن التحمل هي السرعة التي يتوقف بها الجسم مع هذه التغيرات الناشئة عن تناول العقار، العودة إلى حالة الاتزان، وفي معظم الأحوال، فإن الجسم يتفاعل هذه العقاقير، بحيث تقل الاستجابة للجرعة الأصلية، وعليه فإن زيادة الجرعة هي الحل الوحيد أمام متعاطي العقار للحصول على تأثير الجرعة الأصلية . (فاروق سيد عبد السلام، 1988، ص 115)

الفصل الأول:

الإطار المنهجي للدراسة

1. الدراسة الاستطلاعية

2. الدراسة الأساسية

2. 1 منهج البحث

2. 2 إجراءات الدراسة

2. 3 عينة الدراسة

2. 4 أدوات الدراسة

تمهيد :

كل البحوث العلمية تعتمد على منهجية معينة، يراد من خلالها الوصول إلى نتائج علمية دقيقة ولهذا خصصنا هذا الجانب لتوضيح المنهجية التي اتبعناها في بحثنا من إحاطة أكثر بالموضوع ، والتحقق من الفرضيات المطروحة

1_ الدراسة الاستطلاعية :

تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة عامة حول جوانب الدراسة الميدانية لبحثه ، وتهدف الدراسة الاستطلاعية إلى التأكد من ملائمة دراسة البحث والتحقق من مدى صلاحية الأداة المستعملة في جمع المعلومات ومعرفة الزمن المناسب والمتطلب لإجرائها.

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية في مركز المساعدة النفسية بجامعة المسيلة وسمحت لنا هذه الدراسة بتعديل الأسئلة عند القيام بإجراء المقابلة مع الحالة وأعدنا صياغة الأسئلة حيث أن دليل مقابلتنا كان يتميز بكثرة الأسئلة وطولها وهذا ما أزعج المفحوص ، شملت الدراسة حالة واحدة السيد (ف)

الجدول رقم 1: يوضح نتائج اختبار الاكتئاب واختبار التوافق النفسي

الاختبار	الدرجة	مدلول الدرجة
الاكتئاب	18	اكتئاب شديد
التوافق الشخصي	11	توافق منخفض
التوافق الصحي	12	توافق منخفض
التوافق الأسري	22	توافق متوسط
التوافق الاجتماعي	29	توافق متوسط

إن نتائج تطبيق المقاييس تدل على أن الطالب المدمن يعاني من اكتئاب متوسط وتوافق النفسي منخفض

2_ الدراسة الأساسية :

2. 1. منهج البحث :

يعرفه عمار بوحوش بأنه " الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته لاكتشاف الحقيقة " ، وإن لكل دراسة منهج ملائم للوصول إلى الغاية المرجوة والهدف المسطر ، وبحكم أن دراستنا تتمحور حول الاكتئاب والتوافق النفسي للطالب المدمن على المخدرات فقد اعتمدنا على المنهج العيادي (الإكلينيكي) . (عمار بوحوش ، 1995، 263)

أ . المنهج الإكلينيكي :

يعرف المنهج الإكلينيكي على أنه " طريقة تنتظر إلى السلوك بمنظور خاص فهي تحاول الكشف بكل موضوعية عن كينونة الفرد والطريقة التي يشعر بها والسلوكيات التي يقوم بها في موقف ما وكذلك الكشف عن الصراعات النفسية مع إظهار دوافعها وما يقوم به من السلوكيات إزاء هذه الصراعات من أجل التخلص منها .

إذ أن هذا المنهج يمتاز بالموضوعية كما يهتم بوضع صورة متكاملة للحالة وأعراضها كما يقف على الأسباب والظروف السابقة من أجل الوصول إلى تشخيص سليم .

ب . أسلوب دراسة حالة :

تعرف دراسة الحالة على أنها تقرير شامل يضم كل المعلومات التي يجمعها عن الفرد من نتائج المقابلات والملاحظة والاختبارات فهي تساعد في رسم صورة واضحة عن حالة الفرد الشخصية، العائلية والاجتماعية والاقتصادية وكل الجوانب التي تمس المشكلة التي تعاني منها

، أي أنها تعد حقيقة لجميع المعلومات المفصلة والشاملة عن الفرد موضوع الدراسة حالته في الحاضر والماضي . (أبو اسعد ،النوري،22،2016)

وقد ساعدتنا دراسة الحالة في تكوين فكرة عن الحالات التي ستجري معها المقابلات من سوابق عائلية وشخصية ، المستوى الاجتماعي ومعرفة ظروف حياة كل حالة في البيت وسبب تعاطيها للمخدرات أي كانت لنا معلومات كافية عن كل حالة وعن ظروفها ، أي دراسة دقيقة لتاريخ الحالات .

2.2 . إجراءات الدراسة :

تم تطبيق هذه الدراسة على ثلاثة من الطلبة الجامعيين المدنيين على المخدرات وتمت المقابلة معهم عبر مواقع التواصل الاجتماعي عبر المنصة الاجتماعية Facebook حيث كانت المحادثات مرئية .

3.2 . عينة الدراسة : كما تشير العينة إلى نموذج يشمل جانباً أو جزءاً من وحدات المجتمع الأصلي للبحث ، وتكون ممثلة له ، بحيث تحمل صفاته المشتركة ، وهذا النموذج أو الجزء يغني الباحث عن دراسة كل وحدات المجتمع ومفرداته ، وخاصة في حالة استحالة أو صعوبة دراسة كل تلك الوحدات . (نوفل وآخرون ، 232،2009)

جدول رقم 2 : يوضح خصائص عينة البحث :

الحالات	السن	الجنس	المستوى التعليمي	الوضعية الاجتماعية
ن	25	ذكر	أولى جامعي	أعزب
ف	23	ذكر	ثالثة جامعي	أعزب
م	23	ذكر	ثالثة جامعي	أعزب

و تم اختيار أفراد العينة وفقاً للمعايير التالية :

. لا يعاني من اضطرابات نفسية أو عقلية .

. موافقة الحالة على إجراء الاختبار .

. تشخيص حالة الاكتئاب أي وجود أعراض اكتئابية .

2.3. أدوات الدراسة :

1.3.2 الملاحظة :

تعد الملاحظة أداة من أدوات جمع المعطيات والمعلومات ، حيث تسمح بالحصول على الكثير من البيانات ، و هي توجيه الحواس للمشاهدة والمراقبة لسلوك معين أو ظاهرة معينة وتسجيل ذلك السلوك وخصائصه ، ويمكن تعريفها " أنها طريقة مهمة من طرق تجميع البيانات ، يستخدمها الباحث للوصول إلى المعلومات المطلوبة والمتعلقة بموضوع الدراسة " (بوحوش ، 68، 2019)

ملاحظتنا للحالة كانت من حيث :

. اللباس : نظيف،مقطع ،مرتب

. النظافة : جسد نظيف ، أظافر طويلة

. نبرة الصوت

. أسلوب الكلام

2.3.2. المقابلة العيادية :

هي علاقة لفظية حيث يتقابل شخصان ، فينقل الواحد منهما معلومات خاصة للآخر حول موضوع أو موضوعات معينة . فهي نقاش موجه وهو إجراء اتصالي يستعمل سيرورة اتصالية لفظية للحصول على معلومات على علاقة بأهداف محددة .

وكانت وسيلتنا في هذا البحث هي المقابلة النصف الموجهة لأنها تسمح لنا بجمع قدر كاف من المعلومات حيث يتمكن العميل من التعبير عن حالته بكل حرية ، وتدخل المفحوص يكون نوعا ما توجيهي عندما يلاحظ خروج المفحوص عن الموضوع فيحاول أن يحصره في إطار الموضوع لكن يترك له حرية الكلام .

تعريف المقابلة النصف الموجهة :

يعرف (فيصل عباس ، 1983) فيقول : " إن هذا الفرع من المقابلة يهدف إلى توجيه حادث العميل نحو أهداف البحث والسير في اتجاه واضح واقل توجيه وضبط الأسئلة مع المحافظة على التعبير للعميل والبحث عن المعلومات التي تخدم الموضوع " .

3.3.2 مقياس بيك للاكتئاب :

أ . تقديم المقياس : هو عبارة عن مقياس وضعه الإكلينيكي الأمريكي ارون بيك سنة 1961 لتزويد الباحث بتقدير سريع وصادق لمستوى الاكتئاب لدى العميل يهدف إلى قياس شدة الاكتئاب عند الأفراد الذين يتجاوز عمرهم 16 سنة ، وكان يتكون من 21 عرض ، وقام بيك بإعداد الصورة الجديدة من المقياس التي تتكون من 13 مجموعة من العبارات هي :

(1. الحزن) (2. التشاؤم) (3. الشعور بالملل) (4. عدم الرضا) (5. الشعور بالذنب) (6. عدم حب الذات) (7. إرضاء الذات) (8 الانسحاب الاجتماعي) (9 التردد) (10. تغيير صورة الذات) (11. صعوبة العمل) (12. التعب) (13. فقدان الشهية)

ب . طريقة تطبيقه : تحتوي كراسة الأسئلة على تعليمات تفصيلية توضح طريقة الإجابة ، ويحدد توقيت الإجابة على المقياس من 5 إلى 7 دقائق .

ج . طريقة التصحيح :

يتم وضع درجات مقابل كل إجابة في كل مجموعة حيث تكون الدرجات على النحو التالي
تبعا لرقم الإجابة :

الجدول رقم 3: تنقيط درجات مقياس بيك للاكتئاب

رقم الإجابة	الدرجة
0	صفر
1	واحد
2	اثنان
3	ثلاثة

والجدول رقم 4: يوضح درجات الاكتئاب

درجة الاكتئاب	مدلول الدرجة
4.0	لا يوجد اكتئاب
7.5	معتدل
15.8	متوسط
أكثر من 16	اكتئاب شديد

د . ثبات وصدق المقياس : أوضحت دراسات عديدة ثبات وصدق المقياس ويتم ذلك بطريقتين:

الطريقة الأولى : تمت بتحليل 200 حالة ، بمقارنة درجات كل فئة من الفئات الواحدة والعشرين 21 بالدرجة الكلية للمقياس كل مريض وقد اتضح أن كل فئة من الإحدى والعشرين 21 قد أظهرت علاقة موجبة دالة إحصائية مع الدرجة الكلية للمقياس ، وفي تحليل ثاني للفئات باستخدام بيانات 606 حالة ، ظهر إن كل الفئة الإحدى والعشرين ترتبط ارتباطا موجبا دال إحصائيا مع الدرجة الكلية للمقياس (جميلة بلعزوق، 1991، 228)

الطريقة الثانية : استخدمت فيها التجزئة النصفية باستخدام بيانات سبعة وتسعون 97 حالة ثم إيجاد معامل ارتباط قدره 0.86 بين الفئات الزوجية والثبات للمقياس استخدام معامل سبيرمان ليعوض المقياس استخدام معامل سبيرمان ليعوض المقياس ، ارتفع معامل الثبات إلى 390 .(نفس المرجع)

4.3.2 مقياس التوافق النفسي :

أ . وصف المقياس :

قام بإعداد هذا المقياس الباحثة زينب الشقير حيث توصلت المؤلفة إلى أبعاد أساسية للتوافق النفسي وتتمثل هذه الأبعاد أو المحاور في التوافق الشخصي والتوافق الصحي والتوافق الأسري والتوافق الاجتماعي ، حيث يطلب من المفحوصين أن يقوم بالإجابة على عبارات المقياس بإعطاء تقدير دقيق وصريح وبدون مجاملة .

وذلك على مقياس يتدرج من موافق (نعم) و محايد (أحيانا) ومعارض لا وموضوع أمام هذه التقديرات ثلاثة درجات هي : 0،1،2 على الترتيب ، وذلك عندما يكون اتجاه التوافق ايجابيا ، بينما تكون التقديرات الثلاث في اتجاه عكسي (صفر ،1،2) عندما ينخفض التقدير للتوافق (كما هو موضح في الجدول رقم ...)

جدول رقم 5: يوضح فقرات مقياس التوافق النفسي

مستويات التوافق	الدرجة الكلية	اتجاه التصحيح	كل فقرات محور	محاور المقياس
من 0.10 سوء توافق	من 0.40	0 . 1 . 2 2 . 1 . 0	الموجبة 14.1 السالبة 15 20	التوافق الشخصي
من 11.20 توافق منخفض	من 0.40	0 . 1 . 2 2 . 1 . 0	الموجبة 27.21	التوافق الصحي

			السالبة 40.29	
من 30.21 توافق متوسط	من 40.0	0.1.2 2.1.0	الموجبة 55.41 السالبة 56 60	التوافق الأسري
من 40.31 توافق مرتفع	من 40.0	0.1.2 2.1.0	الموجبة 74.61 السالبة .75 80	التوافق الاجتماعي
40.0 توافق سوء				التوافق النفسي العام
80.41 توافق منخفض				
120.81 توافق متوسط				
160.121 توافق مرتفع				

يشتمل المقياس في مجمله على 80 ثمانون عبارة تقيس التوافق النفسي العام ، وتتوزع على أربعة أبعاد ، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (صفر . 160 درجة) وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة التوافق النفسي كذلك أبعاده الأربعة ، ويفيد المقياس في جميع الأعمار الزمنية من الجنسين ابتداءً من مرحلة الطفولة المتأخرة إلى كبار السن .

ب . صدق وثبات مقياس التوافق النفسي :

الصدق : يعتبر الصدق شرطاً أساسياً لأدوات الدراسة ، إذ أن الأداة تكون صادقة إذا كانت تقيس فعلاً وضعاً لقياسه ، ويذكر عباس محمود عوض 1999 م إن الصدق هو مدى نجاح

المقياس في القياس والتشخيص والتنبؤ في ميدان السلوك الذي وضع الاختبار (المقياس) من اجله ، أي أن الاختبار يكون صادقاً لأنه يقيس ما وضع لقياسه .

حيث استخدم لحساب صدق الاختبار الصدق الظاهري للمقياس (صدق المحكمين) بعد أن تم عرضه على مجموعة من المحكمين المختصين في العلوم التربوية لبيان مدى مناسبة عبارات المقياس في قياس الصفة المراد قياسها ، وقد تراوحت نسبة الموافقة على عبارات المقياس ما يقارب 85 % وهذا ما يؤكد مدى صدق المقياس .

النتائج :

تم حساب الاختبار بتطبيق معادلة تحليل التباين (معادلة الفا كرونباخ) حيث بلغت الدرجة الكلية لثبات المقياس (0.896) ومعاملات الثبات لأبعاد المقياس كانت اكبر من (0.60) الأمر الذي يؤكد تمتع هذا المقياس بدرجة ثبات عالية .

خلاصة :

يعتبر هذا الفصل نظرة شاملة لمنهجية البحث وإجراءاته ، حيث يعتبر همزة وصل بين الجانب النظري والجانب التطبيقي ، نظرا لأهميته فبفضل هذه المنهجية يتم التأكد من فرضيات البحث أو نفيها ، ففيها تم تناول الأدوات المستعملة في الدراسة ، وهذا تمهيدا للدخول إلى الفصل الثالث المتمثل في عرض الحالات ، ومناقشة النتائج.

الفصل الثالث:

عرض نتائج الدراسة
ومناقشتها

1. الحالة الأولى:

عرض ملخص المقابلة للحالة الأولى :

استغرقت المقابلة مع الطالب حوالي 20 دقيقة كان متعاون في الإجابة ولم يتردد في إجراء المقابلة ، وذكر انه ينتمي إلى أسرة تتكون من 6 أفراد وهو يحتل المرتبة ال 4 بين إخوته وعائلة الحالة ذات مستوى اقتصادي متوسط وهو لا يعاني من أي مشكلات صحية وصرح انه مدمن على المخدرات ويدمن الحشيش منذ سنتين وفيما يخص العلاقة النسقية الأسرية كان والده قبل التقاعد مشغولا اغلب الوقت في عمله (قليل وين نشوف بابا أو نهدر معاه) وكذلك العلاقة مع الأخ الكبير منه يشوبها نوع من التوتر والصراع (ديما يتدخل في طريقة لبسي وأفعالي واش ندير ما يعجبوش) ولم يحظى باهتمام كبير من أمه في الطفولة أو الكبير وهذا أدى به إلى تعويض الاهتمام الذي فقده في الأسرة مع أقرانه وجعله يكون علاقات صداقة وطيدة معهم ويستمر في تعاطي المخدرات (كي نقعد مع صحابي نحس بقيمتي) وبعد دخوله الجامعة استمر في تعاطي المخدرات وافر بان حياته تتمحور حول المخدرات وأنها سبب سعادته وغيابها يشكل له صعوبات في التكيف مع الذات أو الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه يظهر من قوله (راني قتلك la drague هو الدم تاغي بلا بيه ما نقدر ندير والوا) واخبرنا أن رغبته في دخول الجامعة لكي يبتعد عائلته في قوله (كرهت المشاكل لي في الدار نلقى راحتني في الإقامة والجامعة أكثر من الدار) ، وقال انه في الآونة الأخيرة أحيانا يصاب بالأرق وكثيرا ما تنقص رغبته في الأكل .

تحليل ملخص المقابلة للحالة الأولى:

من خلال إجراء المقابلة العيادية النصف الموجهة مع الحالة والمكونة من محورين الأول خاص بالتظاهرات الاكتئابية والثاني خاص بالتوافق النفسي ، تبين أن الحالة تعاني من أعراض اكتئابية ، أكثر الأعراض شدة هو شعور الحالة بالإحباط الذي سببه الحرمان العاطفي الذي يعاني منه بالإضافة إلى أعراض فيزيولوجية ونفسية التي تخص اضطرابات الشهية

الفصل الثالث ----- عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

والنوم ، وعدم الاستمتاع بمباهج الحياة ، فالإكتئاب كما يعرفه روبرت : " حالة وجدانية من السقم والحزن ، وفتور الهمة والشعور بفقدان الأمل والتشاؤم " (احمد عبد الكريم ، 46، 2010) .
أما التظاهرات التي تتعلق بالتوافق النفسي وأبعاد التوافق المختلفة (التوافق الانفعالي ، الصحي ، الاجتماعي والأسري) يعد واضحاً أن لديه سوء في التوافق الأسري يتعامل المفحوص بنوع من الانسحاب ويتجلى ذلك من خلال ابتعاده عن عائلته لإحساسه بشعور النبذ من الآخرين والأهل خاصة وتكوين علاقات يرتاح فيها وشعوره بالراحة في الجامعة .

الجدول 6: يوضح نتائج مقياس التوافق النفسي للحالة 1

أبعاد التوافق النفسي	مستوى التوافق	نوع التوافق
التوافق الانفعالي	9	سوء توافق
التوافق الصحي	12	توافق منخفض
التوافق الأسري	7	سوء توافق
التوافق الاجتماعي	22	توافق متوسط
التوافق النفسي العام	50	توافق منخفض

بعد تطبيق مقياس التوافق النفسي على المفحوصة ، كان مجموع درجات الاختبار 50 درجة وهذا يعني توافق منخفض .

الجدول رقم 7: يوضح نتائج تطبيق اختبار الإكتئاب بيك للحالة 1

الدرجة	الدرجة	مدلول الدرجة
الاكتئاب	13	اكتئاب متوسط

كان مجموع درجات المحصل عليها في المقياس 13 وهي ترمز إلى مستوى اكتئاب متوسط

التقييم العام للحالة الأولى :

استنادا إلى معطيات المقابلة العيادية نصف الموجهة ، يبدو أن المفحوص كان معبرا عن الاكتئاب الذي عايشه وسببه الشعور بنقص التقدير الذاتي الذي ظهر بسبب طبيعة علاقته بعائلته فغالبا الاكتئاب يكون نتيجة شعور الإنسان بالتخلي والهجر اتجاه الآخر يؤدي إلى الإحساس بالفراغ وقد يكون الهجر خياليا بالرفض أو الانفصال ، وعادة يكون من الأفراد المهمين في حياة الطفل المبكرة كالوالدين والفقدان في الطفولة يعتبر كعامل أساسي في ظهور الاكتئاب في مرحلة الرشد ، كما يظهر على المفحوص انسحابه من أهله لأنهم يشعرون أنه غير كفى وهذا يساهم في التأثير في تقدير الذات الذي يؤدي إلى التأثير على التوافق النفسي الانفعالي وينتج عنه أيضا الاكتئاب وهذا ما ظهر في نتيجة اختبار الاكتئاب ، ولجوءه لتعاطي المخدرات يفسر حسب نظرية التحليل النفسي إن غياب والديه له علاقة بتحول في الطاقة الجنسية إلى طاقة عدوان وبأس وتحطيم للذات ، إذ أن إدمان المخدرات يعد عدوان موجه نحوه نحو الذات .

2. الحالة الثانية :

ملخص المقابلة مع الحالة الثانية :

في بداية إجراء المقابلة عبر الفيديو بدا على الحالة شحوب في الوجه ويظهر أنه لا يهتم بمظهره الخارجي كثيرا مقارنة بأقرانه حيث إن ملابسه بدت بالية قليلا ويعيش في وسط عائلة مستواها المعيشي متوسط لا تعاني من مشاكل عائلية ومر بمرحلتين طفولة ومراهقة بشكل عادي بحسب قوله (كنت عايش bien في دارنا مع ماليا وما يخصني والو) وكان تلبى له جميع طلباته من أهله من مشتريات حسب قوله (ماما ديما مدلتني أكثر من خاوتي وما تخليش أي واحد يتدننى ليا ويحاسبني) وتعود المفحوص من قبل عائلته أن تنفذ له طلباته ، وعند سؤاله عن أول مرة تعاطى فيها المخدرات أخبرنا أنه بدأ بالتدخين في مرحلة المراهقة وبدا يكثر الخروج مع أصحابه في الشارع وإلى الرحلات واختلط بأشخاص يتعاطون المخدرات

أقنعوه بالتجريب إلى أن أصبح مدمن عليها ، وذكر أن حياته كانت عبارة عن الترفيه عن نفسه وخالية من تحمل المسؤولية على حد قوله (كان راسي فارغ ما نخم في حتى حاجة) بعد فترة من تعاطي المخدرات لم تكن تتوفر له المخدرات وحاول أن يقلع وباعت محاولاته بالفشل قال انه بدا يشعر باليأس والإحباط قال (ما كانش علبالي بالحاجة لي حصلت روحي فيها) وقال إن علاقته بأفراد عائلته تدهورت بعد إدمانه وكذلك مع أمه التي كانت ترى فيه الابن المثالي ومدلل العائلة فأصبحت تلومه ، مما ادخله في صراعات معها وهذا ما صرح به (يما دايمن متناشع معاها surtout تزحف عليا ملي سمعت بلي راني نتكيف الحشيشة) ومن جهة أخرى صرح الحالة انه أصبح لا يقيم علاقات صداقة .

تحليل المقابلة للحالة الثانية :

استنادا إلى معطيات المقابلة العيادية نصف الموجهة يظهر أن الحالة تعاني من الاكتئاب ويظهر ذلك بنقص اهتمامه بمظهره الخارجي وبالنسبة للمعاملة الوالدية فالحالة كان يلقي تدليلا زائدا منذ سنوات طفولته ، جعله غير قادر على تحمل المسؤولية والاعتماد على ذاته ، كما أن العامل النفسي وكذا الشخصية يعد من العوامل المهيأة للتعاطي ، فمعظم المتعاطين يقدمون على هذه التجربة لعجزهم عن التوافق النفسي وضعف الشخصية وعدم القدرة على الاستقلال وضعف المهارات الاجتماعية ، واثر الإدمان على الحالة من ناحية علاقاته ونشاطاته مع الآخرين بسبب القلق والخوف من الانتقاد ونلمس ذلك في ميله إلى الانطواء والعزلة كما توترت علاقته بأمه بعدما كانت جيدة معه وهذا لقوله " يما دايمن متناشع معاها وتزحف عليا) .

التقييم العام للحالة الثانية :

استنادا إلى معطيات المقابلة العيادية نصف الموجهة يبدو أن الحالة بعد تعاطيه للمخدرات بدأت تظهر عليه أعراض الاكتئاب كما أدى إدمانه على المخدرات على بالتأثير على توافقه النفسي والتأثير على التوافق الأسري ويبرز ذلك من خلال توتر علاقاته .

3. مناقشة الفرضيات النتائج في ضوء الفرضيات :

تنص الفرضية الجزئية الأولى: " يتسم التوافق النفسي لدى الطالب المدمن للمخدرات بالانخفاض "

✓ ظهر من خلال المقابلة مع الحالة الأولى أن التوافق النفسي عند المفحوص في المحور التوافق الانفعالي والتوافق الأسري يتسم بسوء التوافق وهذا ما أكدته نتيجة اختبار التوافق النفسي حيث أن التوافق الانفعالي حصل على درجة 9 والتوافق الأسري 12 درجة والاجتماعي 22 درجة والصحي 12 درجة تتراوح بين سوء توافق وتوافق منخفض.

✓ ظهر من خلال المقابلة مع الحالة الثانية أن التوافق النفسي عند المفحوص في المحور الانفعالي 11 درجة والتوافق الأسري 22 درجة والتوافق الاجتماعي 29 درجة والصحي 12 درجة تتراوح بين توافق منخفض وتوافق متوسط .

و هنا يمكن القول بان الفرضية الجزئية الأولى تحققت.

تنص الفرضية الجزئية الثانية: " تكون مستويات الاكتئاب لدى الطالب المدمن للمخدرات مرتفعة "

بناء على ما أسفرت عنه نتائج مقابلة التي أجريت مع الحالات التي تظهر وجود أعراض الاكتئاب عند الحالتين، ورجوعا إلى النتائج المحصل عليها من خلال تطبيق مقياس بيك للاكتئاب الحالة الأولى تحصل على 13 درجة في الاختبار وهو اكتئاب متوسط ، والحالة الثانية تحصل على 17 درجة في الاختبار وهو اكتئاب شديد .

و هنا ما يدل فعلا على أن الفرضية الجزئية الثانية لهذه الدراسة قد تحققت بالشكل المطلوب.

الخاتمة

الخاتمة:

مما سبق عرضه يتضح أن أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة كالتدليل الزائد وغياب دور الآباء سببت العديد من المشاكل العلائقية للشخص من بينها نقص التقدير الذاتي ويعتبر عامل يدفع الحالة التي نحن بصدها لتعاطي المخدرات هذه الأخيرة تترك اثر بالغ في التوافق النفسي الذي يتسم بالانخفاض وظهور اضطرابات كالاكتئاب وهذا ما دلت عليه نتائج الدراسة ويستوجب علينا دراسة هذه الظاهرة بجانب اكبر من الاهتمام وتوفير كل الوسائل العلاجية والوقائية منها.

المراجع

المراجع :

1. موسى ورشاد ، (1999) ، علم نفس الدعوة بين النظرية والتطبيق ، المكتب العلمي للكمبيوتر للنشر والتوزيع ، الاسكندرية .
2. حسين وأسماء عبد العزيز ،(2002) ، المدخل الميسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي ، ط1، دار عالم الكتب ، الرياض .
3. زهران ، حامد عبد السلام ، التوجيه والإرشاد النفسي ، دار النهضة ، بيروت ، لبنان .
4. الشحومي ، عبد الله محمد (1989) ، التوافق النفسي عند المعاق ،مجلة التربية الجديدة ، مكتب اليونسكو الإقليمي للتربية ، العدد48.
5. شقير ، زينب (2003) ، مقياس التوافق النفسي ، ط1، كلية التربية ، طنطا .
6. زهران ، حامد عبد السلام (1997) ، الصحة النفسية والعلاج النفسي ، ط5 ، عالم الكتب ، القاهرة .
7. عمار بوحوش (1995) ، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر .
8. عمار بوحوش (2019)، منهجية البحث العلمي وتقنياته في العلوم الاجتماعية ، المركز الديمقراطي العربي .
9. محمد بكر نوفل (2009) ، التفكير والبحث العلمي ، ط1،دار المسيرة ، الأردن .
10. احمد عبد الكريم ، محمد احمد خطاب (2010) ، الشعور بالذنب وعلاقته بالاكتئاب ، دار الصفاء ، الأردن .

الملاحق

الملاحق :

الملحق 1:

مقياس بيك للاكتئاب Beck

الاسم

تاريخ الميلاد والسن.....

المستوى التعليمي.....

تاريخ اليوم.....

بيانات أخرى.....

تعليمات

يوجد مجموعة من العبارات ، الرجاء أن تقرأ كل مجموعة على حدا ثم بوضع دائرة حول رقم

العبارة (0 أو 1 أو 2 أو 3) والتي تصف حالتك خلال الأسبوع الحالي، وبما في ذلك اليوم

- تأكد من قراءة عبارة كل مجموعة قبل أن تختار واحدة منها، وتأكد من انك قد أجدت على

كل المجموعات.

1). 0. أنا اشعر بالحزن.

1- أنا اشعر بالحزن والكآبة.

2- أنا مكتئب أو حزين طوال الوقت ولا استطيع أن اترع نفسي من هذه الحالة

3 - أنا حزين أو غير سعيد لدرجة إنني لا استطيع تحمل ذلك.

(2). 0. أنا لست متشائما على وجه الخصوص، أو لست مثبط الهممة فيما يتعلق بالمستقبل.

1. أنا اشعر بان المستقبل غير مشجع.

2 - أنا اشعر بان ليس لدى شيء أتطلع إليه في المستقبل.

3. أنا اشعر بان المستقبل لا أمل فيه وأن الأشياء لا يمكن أن تتحسن.

(3) 0. أنا اشعر بأنني شخص فاشل

1. أنا اشعر بأنني فشلت أكثر من الشخص المتوسط.

2. كما أعود بذاكرتي إلى الوراء كما استطيع أن أراه في حياتي الكثير من الفشل.

3. أنا اشعر بأنني شخص فاشل تماما (كوالدة ، زوجة).

(4) 0. أنا لست غير راضي

1 - أنا اشعر بالملل اغلب الوقت

2 - أنا لا احصل على الأشياء أو الرضا من أي شيء بعد الآن

3 - أنا غير راض عن كل شيء

(5) 0. أنا لا اشعر بأنني أثم أو مذنب

1 . أنا اشعر بأنني رديء أو لا قيمة لي اغلب الوقت .

2 . أنا اشعر بالذنب أو الآثم تماما

3. أنا اشعر كما لو أنني رديء جدا أو عديم القيمة .

(6) 0 - أنا اشعر بخيبة الأمل في نفسي .

1. انا فاقد الامل في نفسي

2. انا مشمئز من نفسي

3. انا اكره نفسي

7. 0. أنا ليست لدي أفكار للإضرار بنفسي

1. أنا لدى أفكار للإضرار بنفسي ولكن لا أنفذها

2. أنا اشعر بأنه من الأفضل أن أموت

3. لو استطعت لقتلت نفسي .

8. 0. أنا لم افقد اهتمامي بالناس

1. أنا اقل اهتماما بالناس مما تعودت أن أكون من قبل

2. أنا فقدت اغلب اهتمامي بالناس ، ولدي مشاعر قليلة اتجاههم .

3. أنا فقدت اغلب اهتمامي بالناس ، ولا اهتم بهم على الإطلاق.

9. 0. أنا اتخذ القرارات بنفس الجودة ، كما تعودت أن اتخذها من قبل

1. أنا أحاول تأجيل القرارات.

2. إنا أحاول تأجيل القرارات

3. أنا لا استطيع اتخاذ أي قرارات بعد الآن.

10. 0. أنا مشغول وقلق على أنني اظهر كبير السن أو غير جذاب.

1. انا مشغول وقلق على أنني اظهر كبير السن أو غير جذاب

2. أنا هناك تغيرات ثابتة في مظهري تجعلني اظهر بطريقة غير جذابة.

3. انا اشعر اني قبيح أو كره المنظر

11). 0. أنا لا استطيع العمل بنفس الجودة كما تعودت من قبل

1. ابذل بعض الجهد لكي أبدا العمل في بعض الأشياء .

2. يجب أن ادفع نفسي بقوة لأقوم بأي شيء.

3. أنا لا استطيع أن أقوم بأي عمل على الإطلاق

12). 0. أنا لا أجهد أكثر مما تعودت من قبل.

1. أنا اشعر بالإجهاد بسهولة أكثر مما تعودت من قبل

2.. أنا اشعر بالإجهاد من أداء أي شيء

3. أنا في منتهى الإجهاد لدرجة أنني لا استطيع عمل شيء.

13) 0. شهيتي للأكل ليست أسوء من المعتاد

1. شهيتي للأكل جيدة كما كانت

2. أصبحت أسوء الآن .

3. أنا ليست لي شهية للأكل نهائيا.

مقياس التوافق النفسي

إعداد: زينب محمود شقير (2003)

الاسم: _____

السن: _____

المدرسة: _____

القسم الدراسي: _____

الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى

تاريخ إجراء الاختبار: _____

هل تريد أن تعرف شيئاً 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 تماماً * تنطبق أحياناً * لا تنطبق

حاول أن تحدد الإجابة التي تتفق مع طريقته 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 الإجابة عليه، لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة.

* معلوماتك سرية للغاية.

شكراً لتعاونك

العبارة	نعم تنطبق	متعدد أحيانا	لا تنطبق
المحور الأول: التوافق الشخصي - الانفعالي			
1 هل لديك ثقة في نفسك بدرجة كافية؟			
2 هل انت متفائل بصفة عامة؟			
3 هل لديك رغبة في الحديث عن نفسك وعن انجازاتك أمام الآخرين؟			
4 هل انت قادر على مواجهة مشكلاتك بقوة وشجاعة؟			
5 هل تشعر أنك شخص له فائدة ونفع في الحياة؟			
6 هل تتطلع لمستقبل مشرق؟			
7 هل تشعر بالراحة النفسية والرضا في حياتك؟			
8 هل انت سعيد وبشوش في حياتك؟			
9 هل تشعر أنك شخص محظوظ في الدنيا؟			
10 هل تشعر بالاتزان الانفعالي والهدوء أمام الناس؟			
11 هل تحب الآخرين وتتعاون معهم؟			
12 هل انت قريب من الله بالعبادة والذكر دائما؟			
13 هل انت ناجح ومتوافق مع الحياة؟			
14 هل تشعر بالأمن والطمأنينة النفسية وأنت في حالة طيبة؟			
15 هل تشعر باليأس وتهبط همتك بسهولة؟			
16 هل تشعر باستياء وضيق من الدنيا عموما؟			
17 هل تشعر بالقلق من وقت للآخر؟			
18 هل تعتبر نفسك عصبي المزاج إلى حد ما؟			
19 هل تميل إلى أن تتجنب المواقف المؤلمة بالهرب منها؟			
20 هل تشعر بنوبات صراع أو غثيان من وقت لآخر؟			
المحور الثاني: التوافق الصحي			
21 هل حياتك مملوءة بالنشاط والحيوية معظم الوقت؟			
22 هل لديك قدرات ومواهب متميزة؟			
23 هل تتمتع بصحة جيدة وتشعر بأنك قوي البنية؟			
24 هل انت راض عن مظهرك الخارجي (طول القامة، حجم الجسم)			
25 هل تساعدك صحتك على مزاولة الاعمال بنجاح؟			
26 هل تهتم بصحتك جيدا وتتجنب الإصابة بالمرض؟			
27 هل تعطي نفسك قدر من الاسترخاء والراحة للمحافظة على صحتك في حالة جيدة ؟			
28 هل تعطي نفسك قدرا كافيا من النوم (أو تمارس رياضة) للمحافظة على صحتك؟			

29	هل تعاني من بعض العادات مثل (قضم الأظافر والغمز بالعين)؟		
30	هل تشعر بصداغ أو ألم في رأسك من وقت لآخر؟		
31	هل تشعر أحيانا بحالات برودة أو سخونة؟		
32	هل تعاني من مشاكل أو اضطرابات الاكل (سوء هضم، فقدان شهية، شره عصبي)؟		
33	هل يدق قلبك بسرعة عند قيامك بأي عمل؟		
34	هل تشعر بالإجهاد وضعف الهممة من وقت لآخر؟		
35	هل تتصبب عرقا (أو ترتعش يداك) عندما تقوم بعمل؟		
36	هل تشعر أحيانا أنك قلق وأعصابك غير موزونة؟		
37	هل يعوقك وجع ظهرك أو يداك عن مزاولة العمل؟		
38	هل تشعر أحيانا بصعوبة في النطق والكلام؟		
39	هل تعاني من أسماك (أو اسهال) كثيرا؟		
40	هل تشعر بالنسيان (أو عدم القدرة على التركيز) من وقت لآخر؟		
المحور الثالث: التوافق الأسري			
41	هل تشعر أنك متعاون مع أسرتك؟		
42	هل تشعر بالسعادة في حياتك وأنت مع اسرتك؟		
43	هل أنت محبوب من أفراد اسرتك؟		
44	هل تشعر بأن لك دور فعال وهام في اسرتك؟		
45	هل تحترم أسرته رأيك وممكن أن تأخذ به؟		
46	هل تفضل أن تقضي معظم وقتك مع اسرتك؟		
47	هل تأخذ حقا من الحب والعطف والحنان والأمن من اسرتك؟		
48	هل التفاهم هو اسلوب التعامل بين اسرتك؟		
49	هل تحرص على مشاركة اسرتك افراحها وأحزانها؟		
50	هل تشعر أن علاقاتك مع افراد اسرتك وثيقة وصداقة؟		
51	هل تقتخر أمام الآخرين أنك تنتمي لهذه الأسرة ؟		
52	هل انت راض عن ظروف الاسرة الاقتصادية (والثقافية) ؟		
53	هل تشجعك اسرتك على اظهار ما لديك من قدرات ومواهب؟		
54	هل افراد اسرتك تقف بجوارك وتخاف عليك عندما تتعرض لمشكلة ما؟		
55	هل تشجعك اسرتك على تبادل الزيارات مع الاصدقاء والجيران؟		
56	هل تشعرك اسرتك انك عبء ثقل عليها؟		
57	هل تتمنى أحيانا ان تكون لك اسرة غير اسرتك ؟		

58	هل تعاني من كثير من المشاكل داخل اسرتك؟		
59	هل تشعر بالقلق او الخوف وأنت داخل اسرتك؟		
60	هل تشعر بأن اسرتك تعاملك على انك طفل صغير؟		
المحور الرابع: التوافق الاجتماعي			
61	هل تحرص على المشاركة الايجابية الاجتماعية والتروحية مع الآخرين؟		
62	هل تستمتع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم ؟		
63	هل تشعر بالمسؤولية تجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن؟		
64	هل تتمنى ان تقضي معظم وقت فراغك مع الآخرين؟		
65	هل تحترم رأي زملائك وتعمل به إذا كان رأيا صائبا؟		
66	هل تشعر بتقدير الآخرين لأعمالك وإنجازاتهم؟		
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 ارضائهم؟		
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 ان 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 إساءة النصيح لزميلك خوفا من أن يزعل منك؟		
80	هل تشعر بعدم قدرتك على مساعدة الآخرين ولو في بعض الأمور البسيطة؟		



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس
الرقم: / ق.ع.ن.ش.ع.ب.ب.ب.

ترخيص بإيداع مذكرة لسانی

السؤال: الاكتئاب والتوافق النفسي لدى الطالب المدمن للمخدرات

الشفعة: علم النفس التخصص: علم النفس (الحيادي)

إعداد فريق البحث:

1- دراف خوله رقم 17173589034 4

2- عطر عیسوی 18.1835083570 5

3- رقم التحصيل: التاريخ:

4- رقم التسجيل: التاريخ:

الأستاذ (ة) المشرف (ة) : حزقياش أسماء أوتيرة : أستاذة محاضرة

أقر باتني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2021/2022 وأُسمح بإيداعه لإدارة القسم. ووافق على إحالته للتقديم.

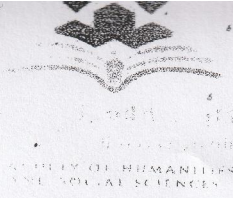
رئيس القسم

رئيس فريق الاختصاص

موافقة وامضاء الشرف (ق):

موافقة

~~24~~



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
لإدارة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2021/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

إذا الممضى أدناه :

السيد(ة): دواف حولة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دأثر): طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 119981036000330006

الصادرة بتاريخ: 2015/04/25 عن دائرة: عين الملح

المسجل بكلية: العلوم الاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 171735089034

والمكلف بإنجاز أعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: الاكتئاب والتوافق النفسي لدى الطلبة المزمين للضدات

أصرح بشرفي بأنني التزم بالمعايير العلمية والتمهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة

الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه

المسجلة في:

امضاء المعني(ة):

Kb

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



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2021/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضى أدناه :

السيد(ة): العزيز عيسى

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

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 119981089001670009

الصادرة بتاريخ: 2016.04.24 عن دائرة: بن مسور

المسجل بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العملي تحت رقم التسجيل: 181835083570

والمكلف بإنجاز أعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه).

عنوانها: الاكتئاب والتوافق النفسي لدى الطالب المدمر للمضرات

أصرح بشرفي بأنني التزم بالمعايير العلمية والأكاديمية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة

الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه

المسجلة في:

امضاء المعني(ة):

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

جَمْعُ