وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر-بسكرة-
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية –
قسم علم النفس وعلوم التربية -
شعبة علم النفس

عنوان المذكرة:

أساليب المعاملة الوالدية المدركة لدى الشباب المتعاطي للمخدرات

دراسة عيادية لحالتين بجامعة محمد خيضر –بسكرة-

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين :
قسمية ريان
باديس يسمينة

إشراف الأستاذ(ة):
د.عقاقبة عبد الحميد

السنة الجامعية : 2023 / 2024

بسم الله الرحمن الرحيم
١٤٣٨

إهداء

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام "واخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين"

إلى رمز العطاء والتضحية مثلي الأعلى وقدوتي (أبي الغالي)

إلى من تستقبلني بابتسامة وتودعني بدعاء إلى مشجعتي الأبدية (أمي الغالية)

إلى ذلك المستودع الكبير من الحب والقوة (إخوتي: محمد، المعتصم بالله، رؤية)

إلى موجهتي ومرشدتي العلمية في تخصص علم النفس العيادي (الأخصائية النفسانية سلسبيل)

ريان

إهداء

إلهي. لا يطيب الليل إلا بشكرك ويطيب النهار بطاعتك وتطيب اللحظات إلا بذكرك ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك ولا تطيب الجنة الا برؤيتك.

أهدي ثمرة جهدي المتواضع إلا من وهبني الحياة والأمل والنشأة على شغف الاطلاع والمعرفة ومن علمني أن ارتقي سلم الحياة بحكمة وصبر برا وإحسانا ووفاء أبي العزيز وامي العزيزة.

الا من وهبي الله نعمة وجودهم في حياتي الي العقد المتين من كانوا عونا لي في رحلة بحثي اخي واخواتي.

من كاتفتني ونحو شق الطريق معا نحو النجاح في مسيرتنا العلمية إلى الزميلة قسمية ريان.

واخيرا الي كل من ساعدني وكان له دور من قريب أو بعيد في إتمام هذه الدراسة.

يسمينة

شكر وعرفان

بعد الفراغ من العمل لا يسعنا إلا أن نحمد الله عزوجل الذي وفقنا لإنجاز هذا البحث وسدد خطانا.

وكل الشكر والتقدير لوالدين الكريمين حفظهم الله سندا لنا ومصدر قوة.

وكل الشكر والتقدير للأستاذ الفاضل عقاقبة عبد الحميد على اشرافه علينا في هذه الدراسة وكل ما قدمه من توجيهات وإرشادات بناءة.

كل الشكر والثناء للأخصائية النفسانية حورية زميط لمساعدتها لنا لإنجاز هذا البحث.

مستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن طبيعة أساليب المعاملة الوالدية المدركة لدى الشباب المتعاطي للمخدرات، واعتمدت في ذلك على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، كما تم تطبيق ادوات جمع البيانات التالية: المقابلة العيادية نصف الموجهة واختبار امبو لأساليب المعاملة الوالدية على حالتين من الشباب بجامعة محمد خيضر بسكرة.

وقد توصلت الدراسة إلى نتيجة مفاداها أن أساليب المعاملة الوالدية المدركة لدى الشباب المتعاطي للمخدرات وهي أساليب معاملة سلبية وهي: الإهمال والقسوة بالدرجة الأولى وبليها أسلوب التشجيع والتدليل بدرجة جد منخفضة.

الكلمات المفتاحية: أساليب المعاملة الوالدية المدركة، تعاطي المخدرات.

Abstract:

This study, entitled" Perceived parental Treatment Styles Among Drug Abusing youth" aimed to reveal the nature of the perceived parental treatment styles among drug abusing youth , starting from the following question:

- What is the nature of the perceived parental treatment styles drug abusing youth?

To achieve this, the study relied on the clinical approach using the case study methods, semi-directed clinical interview and the EMBI test for parental treatment styles, applied to two cases at the University of Mohamed Kheidher Biskra.

This study reached the conclusion that the parental treatment styles perceived by the study cases represented in negative parental treatment styles: neglect and cruelty at the first degree, and then encouragement and pampering at a very low degree.

Key words: Perceived parental Treatment Styles, drug abusing

فهرس المحتويات

رقم	المحتوى	الصفحة
	شكر وعرفان	
	مستخلص	
	قائمة الجداول	
	قائمة الأشكال	
	قائمة الملاحق	
	مقدمة	أ
الجانب النظري		
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة		
01	الإشكالية.	3
02	دوافع الدراسة.	4
03	أهداف الدراسة.	4
04	أهمية الدراسة.	4
05	التعريفات الإجرائية بمصطلحات الدراسة.	4
06	الدراسات السابقة.	4
الفصل الثاني		
تمهيد		13
أولا	**أساليب المعاملة الوالدية**	13
01	تعريف أساليب المعاملة الوالدية.	13
02	المفاهيم المتعلقة بأساليب المعاملة الوالدية.	14
03	أنواع أساليب المعاملة الوالدية.	15
04	تصنيف أساليب المعاملة الوالدية.	18

ثانيا	**تعاطي المخدرات**	21
01	تعريف تعاطي المخدرات.	21
02	المفاهيم المتعلقة بتعاطي المخدرات.	21
03	أنواع تعاطي المخدرات.	23
04	تصنيف تعاطي المخدرات.	24
05	أنواع المخدرات.	25
06	الآثار ناجمة عن تعاطي المخدرات.	29
07	أساليب الوقاية ودور الوالدين من تعاطي المخدرات.	31
08	نظريات المفسرة لتعاطي المخدرات.	32
09	علاج ووقاية من تعاطي المخدرات.	35
خلاصة		37
الجانب الميداني		
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة		
تمهيد		39
01	منهج الدراسة.	39
02	حالات الدراسة.	39
03	أدوات جمع البيانات.	40
04	مجالات الدراسة.	45
خلاصة		45
الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة		
01	عرض الحالة الاولى وتحليلها العام	47
02	عرض الحالة الثانية وتحليلها العام	51

03	مناقشة النتائج	54
04	خاتمة	57
05	مقترحات	58
06	قائمة المراجع	60
07	الملاحق	

فهرس الجداول

رقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	حالات الدراسة	40-39
02	أبعاد اختبار أساليب المعاملة الوالدية	44-42
03	وصف اختبار أساليب المعاملة الوالدية	45
04	عرض أساليب المعاملة الوالدية السلبية للحالة (ع)	48
05	عرض أساليب المعاملة الوالدية الايجابية للحالة (ع)	50-49
06	عرض الدرجة الكلية لاختبار أساليب المعاملة الوالدية للحالة (ع)	50
07	عرض أساليب المعاملة الوالدية السلبية للحالة (ج)	53
08	عرض اساليب المعاملة الوالدية الايجابية للحالة(ج)	54
09	عرض الدرجة الكلية لاختبار اساليب المعاملة للحالة (ج)	54

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	تصنيف أساليب المعاملة الوالدية حسب ديانا بومريند	19

قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق
01	دليل المقابلة
02	المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى
03	المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية
04	اختبار أمبو لأساليب المعاملة الوالدية

مقدمة

مقدمة

مما لا شك فيه أن الأسرة هي النسق الأول التي يتفاعل معها الفرد، فهي الحضن والمؤسسة الأولى المسؤولة عن تربية وإعداد الأفراد، حيث تساهم في صقل شخصية الفرد وتكوين هويته ولها دور فعال في وضع بذور النمو الاجتماعي للطفل في سنوات الاولى من حياته حتى يصبح فردا قادرا على القيام بدوره في المستقبل وقادرا على تحمل مسؤوليته. وتعتبر الأسرة وسطا لإشباع حاجات الإنسان ودوافعه البيولوجية والاجتماعية والنفسية، وتعمل على تكوين القيم الروحية والوجدانية والخلقية وتعليم الأفراد حقوقهم ووجباتهم، حيث تبث في الفرد الأمان والاستقرار من خلال إعطاء الفرد الاحترام والتقدير وتنمية ثقته بنفسه، وتوفر للفرد بيئة الاستقرار النفسي مما يساعده على النمو النفسي السوي والتفكير الايجابي والإبداعي، فهي المرجعية الأولى للطفل في معارفه وقيمه ومعايير سلوكه وهذا كله عن طريق أساليب المعاملة، فهذه الأخيرة فهي النسق الأول الذي يحدد سلوك الفرد سواء كانت سلوكيات سوية كتنمية معارف الفرد وتطوير مهارته أو سلوكيات لا سوية كالعدائية وإيذاء الذات وتعاطي المخدرات الذي أصبح ظاهرة عامة لا يخلو أي مجتمع منها. وهي منتشرة بين فئة الشباب الذي يمثلون القوى العاملة والنشطة في المجتمع، وهذا ما أشار إليه تقرير الأمم المتحدة عام 1987إلى أن الفئات المتأثرة بتعاطي المخدرات في إفريقيا معظمها من فئة الشباب ما بين سن 18-35 سنة.

ونظرا لأهمية هذا الموضوع قمنا بهذه الدراسة التي تناولت أساليب المعاملة الوالدية المدركة لدى الشباب المتعاطي للمخدرات، وتم تقسيم البحث إلى:

الفصل التمهيدي يتناول الإطار العام للدراسة.

الفصل الثاني والذي يمثل مدخلا مفاهيميا لمتغيرات الدراسة.

الفصل الثالث وقد تضمن الإجراءات المنهجية للدراسة.

الفصل الرابع واشتمل على عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية.

2- دوافع الدراسة.

3- أهمية الدراسة.

4- أهداف الدراسة.

5- التعريفات الإجرائية بمصطلحات الدراسة.

6- الدراسات السابقة.

1-الإشكالية:

يتميز عصرنا الراهن بالتعقيد في جميع مجالات حياة الإنسان النفسية والاجتماعية... مما جعله يعيش حالة من عدم الاستقرار النفسي وانفصال نسبي عن مجتمعه، وأدى ذلك بدوره، إلى ظهور سلوكيات منحرفة ومشكلات اجتماعية بما فيها مشكلة تعاطي المخدرات، والتي تعرف على أنها رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو المخدرات أو أي مادة سامة، إراديا أو عن طريق الصدفة أو للتعرف عن أثارها المسكنة أو المخدرة أو المنشطة، وتسبب حالة من الإدمان تضر الفرد والمجتمع جسميا ونفسيا واجتماعيا واقتصاديا (علي، 2022، صفحة 494)، وانعكاساتها على المجتمع تتمثل في تفاقم سلسلة من المشكلات الاجتماعية كانتشار الجرائم في المجتمعات وكثرة السرقة والاختلاس, وسوء الأحوال الصحية، ورداءة مخرجات التعليم وتشوه التماسك الاجتماعي وزيادة معدلات البطالة بشكل كبير مما يلقي بالخطر على الوضع الاقتصادي، اما انعكاسها على الفرد فالفرد المتعاطي للمخدرات يختل تفكيره ويتدنى أداءه الوظيفي والمعرفي، و تحدث له نوبات هلع متكررة والإصابة بالاضطرابات الاكتئابية واضطرابات القلق، وضعف الذاكرة والتركيز، ولا يمكنه إقامة علاقات جيدة مع الآخرين ولا مع نفسه مما يتسبب في سيطرة الفوضى على حياته وسوء التوافق النفسي والاجتماعي.

ويرى علماء النفس والاجتماع أن تعاطي المخدرات هو مزيج لعدة عوامل نفسية واجتماعية ومن العوامل النفسية الشعور بالحصانة اتجاه خطر تعاطي المخدرات والرغبة في التجربة وحب المغامرة والخروج عن القوانين التقليدية للحياة، والصراع بين طموح الفرد والإمكانيات المحدودة له والتفاني في إشباع رغبات الذات في التو والحال، والجهل بمضاعفات تعاطي المخدرات، واضطهاد الذات، ومن العوامل الاجتماعية لتعاطي المخدرات هو توفر مادة الإدمان عن طريق المهربين والمروجين والتساهل في استخدام العقاقير المخدرة دون رقابة، ومن العوامل الاجتماعية أيضا عامل الأسرة والذي يظهر عن طريف معاملة الآباء لأبنائهم، فالأسرة يمكن ان يكون لها دور كبير في تكوين شخصية متزنة للفرد تساعده في تنمية ثقته بنفسه وتحقيق ذاته، أو دور في تكوين ذات متطرفة ومنحرفة وهذا كله من خلال أساليب المعاملة الوالدية والتي تعرف على أنها كل سلوك يصدر عن الأب او الأم او كليهما يؤثر على الطفل ونمو شخصيته، سواء قصد بهذا السلوك التوجيه او التربية ام لا، وهي تتمثل في الأساليب التالية (التقبل، التسامح، الرفض، الشدة، التبعية، الاستقلال، التذبذب) (فياض،2015، صفحة 31)

وبناء على ما سبق يبرز لنا التساؤل التالي: ما طبيعة أساليب المعاملة الوالدية المدركة لدى الشباب المتعاطي للمخدرات؟

2-دوافع الدراسة:

-الاهتمام الخاص ببحوث تهتم بجانب المعاملة الوالدية.

-الاهتمام بشريحة الشباب المتعاطي للمخدرات.

-الرغبة في مقاربة موضوع المعاملة الوالدية مقاربة نفسية عيادية.

3-أهداف الدراسة:

-الكشف عن طبيعة أساليب المعاملة الوالدية المدركة لدى الشباب المتعاطي للمخدرات.

-محاولة معرفة كيفية مساهمة أساليب المعاملة الوالدية في سلوك واتجاه الشباب المتعاطي للمخدرات.

4-أهمية الدراسة:

- اهمية المتغيرات المدروسة المتمثلة في المعاملة الوالدية والتعاطي لدى فئة الشباب.

-يمكن ان يساعد البحث في إثراء الجانب المعرفي من خلال إجراء الدراسة على فئة الشباب المتعاطي للمخدرات والكشف عن أساليب المعاملة الوالدية لدى هذه الفئة.

-يمكن أن تفيد المهتمين والمختصين بالبحوث العلمية بما توصلنا إليه من نتائج من خلال هذه الدراسة في فتح آفاق بحثية جديدة حول الموضوع.

-يمكن أن تساعد المرشدين وأولياء الشباب غير المتعاطين للمخدرات في الوقاية منها والتعرف على الأسلوب الأمثل لتربية أبنائهم.

5-تعريف مصطلحات الدراسة:

-أساليب المعاملة الوالدية: في هذه الدراسة تعرف أساليب المعاملة الوالدية هي الطريقة التي يتبعها الوالدان في معاملة أبنائهم أثناء التنشئة الاجتماعية والتي تكون ذات تأثير ايجابي أو سلبي على سلوك الطفل وشخصيته.

-تعاطي المخدرات: في هذه الدراسة تعرف تعاطي المخدرات أنها تناول غير مشروع للمواد السامة والمخدرة مما تؤدي إلى تغيرات فيزيولوجية وسلوكية ونفسية لدى الشباب المتعاطي لها.

6-الدراسات السابقة:

دراسة المفلح 1994 بعنوان اثر أساليب المعاملة الوالدية على الأبناء المنحرفين

هدف الدراسة: تعرف على أثر أساليب المعاملة الوالدية على الابناء المنحرفين.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي.

أداة الدراسة: استبيان اعد لهذه الدراسة.

نتائج الدراسة: وجود علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والانحراف ,كما تبين بأن الاحداث تتم معاملتهم بشكل سيئ تزيد درجة انحرافهم.

التعليق على الدراسة:

-تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية كونها تدرس اساليب المعاملة الوالدية ,اعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي بينما تم اعتماد المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة في الدراسة الحالية

-اختلفت هذه الدراسة عن الدراسة الحالية في حالات الدراسة حيث اختصت هذه الدراسة الاحداث المنحرفين بينما الدراسة الحالية شملت الشباب المتعاطي للمخدرات واختلفت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في ادة جمع البيانات استخدمت هذه الدراسة استبيان اعد لهذه الدراسة بينما الدراسة الحالية اسخدمت اختبار امبو لاساليب المعاملة الوالدية.

2- **دراسة**A. Boys **(2002)** وآخرون بعنوان تعاطي المخدرات والشروع فيها في السجن: نتائج مسح وطني للسجون في انجلترا وويلز

-هدف الدراسة: تعاطي الهيروين وكوكايين لدى عينة من السجناء البريطانيين واستكشاف خصائص نزلاء الذين يتعاطون المخدرات لأول مرة أثناء اسجن.

-منهج الدراسة: المنهج المسحي.

-أداة الدراسة: استخدام نظام (Lids).

-نتائج الدراسة: تشير النتائج ان السجون هي بيئة شديدة الخطورة لبدء واستخدام الهيروبين وغيره من المخدرات.

التعليق على الدراسة:

-تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في دراسة سلوك تعاطي المخدرات.

-اعتمدت هذه الدراسة على المنهج المسحي بينما الدراسة الحالية على المنهج العيادي بأسلوب دراسة الحالة.

اختلفت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في حالات الدراسة حيث اختصت هده الدراسة النزلاء الذين يتعاطون المخدرات لأول مرة في السجن بينما الدراسة الحالية شملت الشباب المتعاطي للمخدرات.

3-**دراسة ربيع بن طاحوس القحطاني 2004** بعنوان أنماط التنشئة الاسرية للأحداث المتعاطين للمخدرات بالرياض

هدف الدراسة: محاولة التعرف على بعض أنماط التنشئة الاسرية التي يستخدمها كل من الاب والام في ضبط سلوكهم كما يراها الاحداث المتورطون في مخدرات.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي.

أداة الدراسة: استبيان اعد لهذه الدراسة.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة آن تشدد أباء وأمهات الأحداث المتورطين في تعاطي المخدرات معهم وتوبيخهم وضربهم عند عدم إتباع تعليماتهم واستخدام مختلف أنواع العقاب يفقدهم الثقة وقد يؤدي بهم الى الاضطراب الذي يصل الى حد تعاطي المخدرات.

التعليق على الدراسة:

-تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في دراسة أنماط التنشئة الأسرية وتعاطي المخدرات,

-اختلفت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في المنهج حيث اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي بينما الدراسة الحالية اعتمدت على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة.

-اختصت هذه الدراسة الأحداث المتورطين في تعاطي المخدرات بينما الدراسة الحالية الشباب المتعاطي للمخدرات.

4- **دراسة نويبات قدور (2006)** بعنوان اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات دراسة استكشافية على عينة من شباب مدينة ورقلة.

-هدف الدراسة: التعرف على طبيعة اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات.

-منهج الدراسة: المنهج الوصفي.

-أداة الدراسة: استبيان اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات.

-نتائج الدراسة: وجود اتجاهات ايجابية لدى الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات ووجود فرق دال إحصائيا في اتجاهاتهم باختلاف الجنس والتدخين وعدم وجود فرق دال إحصائيا باختلاف شهادة التأهيل والسن.

التعليق على الدراسة:

-تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في دراسة فئة الشباب المتعاطي للمخدرات.

اعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي بينما الدراسة الحالية اعتمدت على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة.

-تختلف هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في تحديد هدف الدراسة حيث كشفت هذه الدراسة على طبيعة اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بينما الدراسة الحالية كشفت عن تعرف على طبيعة أساليب المعاملة الوالدية المدركة لدى الشباب المتعاطي للمخدرات.

-تختلف هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في أداة جمع البيانات حيث استخدمت هذه الدراسة استبيان اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات بينما الدراسة الحالية اختبار امبو لأساليب المعاملة الوالدية.

5-**دراسة قماز فريدة (2009)** بعنوان إدراك المعاملة الوالدية وتعاطي الشباب للمخدرات.

-**هدف الدراسة:** تحديد العلاقة بين إدراك المعاملة الوالدية وتعاطي الشباب للمخدرات.

-**أداة الدراسة:** اختبار إدراك المعاملة الوالدية لامبو.

-**نتائج الدراسة:** توصلت إلى نتيجة أن هناك علاقة ارتباطيه موجبة بين إدراك المعاملة الوالدية التي تتسم بالرفض والشعور بالذنب إلى ارتفاع تعاطي الأبناء للمخدرات.

التعليق على الدراسة:

-تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في تناول موضوع المعاملة الوالدية وتعاطي الشباب للمخدرات

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج التجريبي (التصميم التجريبي البعدي) بينما الدراسة الحالية اعتمدت على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة

-تشابهت هذه الدراسة مع الدراسة الحالة في اداة الدراسة حيث تم استخدام في كلا الدراستين اختبار امبو لأساليب المعاملة الوالدية

6- **دراسة لافي ناصر عوده البلوي (2011)**اثر أساليب المعاملة الوالدية على الأحداث المنحرفين في مدينة تبوك في المملكة العربية السعودية.

-**هدف الدراسة:** التعرف على مدى انتشار أساليب المعاملة الوالدية والكشف عن أثرها على انحراف الأبناء بدار الملاحظة الاجتماعية بمدينة تبوك في المملكة العربية السعودية.

-**منهج الدراسة:** المنهج الوصفي.

-**أداة الدراسة:** مقياس أساليب المعاملة الوالدية إعداد لافي ناصر عوده البلوي.

-**نتائج الدراسة:** أن درجة انتشار جميع أساليب المعاملة الوالدية للأبناء المنحرفين بدار الملاحظة بمدينة تبوك في المملكة العربية السعودية قد جاءت بدرجة متوسطة وكانت لأسلوب (التسلط الاعتدال) وأدناها أسلوب (الحماية والإهمال).

التعليق على الدراسة:

-تتشابه هده الدراسة مع الدراسة الحالية في دراسة أساليب المعاملة الوالدية

-اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي بينما الدراسة الحالة اعتمدت على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة

-اختصت هذه الدراسة الأحداث المنحرفين بينما الدراسة الحالية اختصت بدراسة الشباب المتعاطي للمخدرات أي اختلاف في الفئة العمرية هذه الدراسة اختصت بالأحداث بينما الدراسة الحالية شملت الشباب

-اختلفت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في اداة جمع البيانات حيث اعتمدت هذه الدراسة على مقياس أساليب المعاملة الوالدية إعداد لافي ناصر عوده البلوي بينما الدراسة الحالية اختبار امبو لأساليب المعاملة الوالدية.

7-دراسةُ ElisadroBecona **واخرون (2012)** بعنوان أنماط الوالدين وتعاطي المخدرات.

- هدف الدراسة: تحليل الدراسات التجريبية العلاقات بين الأساليب الوالدية واستخدام المخدرات سواء كانت مشروعة او غير قانونية.

-منهج الدراسة: مراجعة قواعد بيانات pub medو psycinfo وباستخدام مصطلحات البحث التالية أنماط الوالدين ودمجها مع اضطرابات تعاطي المخدرات.

-أداة الدراسة: قواعد بيانات pup med.

-نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة أن النمط الأبوي المرتبط تقليديا بتعاطي المخدرات هو ما يشار إليه عادة بالإهمال وبعده الأسلوب المتسلط أي الأسلوب القاسي يرتبط بتعاطي المخدرات

التعليق على الدراسة:

-تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في دراسة انماط المعاملة الوالدية وتعاطي المخدرات

-تم اعتماد في هذه الدراسة على منهج مراجعة قواعد بيانات Pup med وPsycinfo بينما الدراسة الحالية على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة

-تشابهت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في النتائج المتوصل إليها أن أسلوب المعاملة الوالدية المتمثل في الإهمال والتسلط يرتبط بتعاطي يرتبط تقليديا بتعاطي المخدرات

8-دراسة بوداري عز الدين بوعزة الصالح(2019) بعنوان دور التفكك الاسري في تعاطي الشباب للمخدرات دراسة ميدانية.

-هدف الدراسة: هو محاولة الكشف عن الجوانب الخفية لظاهرة تعاطي المخدرات وكيف يمكن أن تلعب الأسرة بمشاكلها وتفككها دورا رئيسيا في انحراف أبنائها وتعاطيهم للمخدرات.

-منهج الدراسة: المنهج الوصفي التحليلي.

-أداة الدراسة: اعتمدت هذه الدراسة على استبانة والتي كانت بعنوان "اسباب تعاطي الشباب للمخدرات"

-نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أعلى نسبة دائما ب40% وهذا يبين أن الشباب الذي قد تم تدليلهم داخل أسرهم وهذا بدوره ساهم في تعاطيهم للمخدرات.

التعليق على الدراسة:

-تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في دراسة متغير تعاطي المخدرات

-اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي بينما الدراسة الحالية اعتمدت على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة

-تختلف هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في تحديد هدف الدراسة حيث حاولت هذه الدراسة على الكشف عن الجوانب الخفية لظاهرة تعاطي المخدرات وكيف يمكن أن تلعب الأسرة بمشاكلها وتفككها دورا رئيسيا في انحراف أبنائها وتعاطيهم للمخدرات بينما حاولت هذه الدراسة الكشف عن أساليب المعاملة الوالدية المدركة لدى الشباب المتعاطي للمخدرات

9-دراسة قورافي رانية بوتي جورية بوتي(2020) بعنوان أساليب المعاملة الوالدية المؤدية إلى الإدمان على المخدرات دراسة فارقية على ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية.

-هدف الدراسة: هدفت الدراسة التعرف على أساليب المعاملة الوالدية المؤدية إلى الإدمان الكشف عن وجود فروق ذات دالة إحصائيا في أساليب المعاملة الوالدية المؤدية إلى الإدمان تتعزى لمتغير السن.

-منهج الدراسة: المنهج الوصفي.

-أداة الدراسة: مقياس المعاملة الوالدية اعداد لافي ناصر عوده البلوي.

-نتائج الدراسة: يرون الشباب ان الوالدين لديهم نفس الأساليب التي يتعاملون مع أبنائهم وأنهم لا يهتمون بالطفل ولا يراعون حاجته وعدم التحاور معه وهذا يؤدي إلى الانحراف والإدمان على المخدرات.

التعليق على الدراسة:

-تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في دراسة متغير أساليب المعاملة الوالدية

-تختلف هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في إتباع المنهج حيث تم اعتماد المنهج الوصفي في في هذه الدراسة بينما الدراسة الحالية تم اعتماد المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة

-اختلفت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في أداة الدراسة حيث تم اعتماد مقياس المعاملة الوالدية إعداد لانفي ناصر عودة البلوي بينما الدراسة الحالية اعتمدت اختبار امبو لأساليب المعاملة الوالدية.

10-**دراسة مقلاني رانية, مطمورة ندى الياسمين(2020)** بعنوان أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى جنوح الأحداث دراسة ميدانية لأربعة حالات بمركز إعادة التربية والتوجيه بالمدية

-هدف الدراسة: التعرف على المعاملة الوالدية التي يتلقاها الجانح أثرها في ظهور السلوك العدواني.

-منهج الدراسة: المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة.

-أداة الدراسة: اختبار امبو لأساليب المعاملة الوالدية

-نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة ان الجانح يعاني من أساليب معاملة والدية سلبية وللجانح سلوكات عدوانية.

التعليق على دراسة:

-تشابهت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في تناول متغير اساليب المعاملة الوالدية

-اختلفت في هدف الدراسة حيث حاولت هذه الدراسة التعرف على المعاملة التي يتلقاها الجانح واثرها في ظهور السلوك العدواني بينما الدراسة الحالية حاولت الكشف عن اساليب المعاملة الوالدية المدركة لدى الشباب المتعاطي للمخدرات

تشابهت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة وتشابهت أيضا في تطبيق اختبار امبو للكشف عن أساليب المعاملة الوالدية.

ما استفادته الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

تمت الاستفادة من الدراسات السابقة من حيث أنها ساعدت في تحديد أهداف الدراسة الحالية، و اختيار المنهج المناسب وأساليب جمع البيانات المعتمدة للوصول إلى النتائج وتفسيرها، كما ساهمت في توضيح أهمية الدراسة الحالية، والإضافة التي يمكن ان تقدمها الدراسة الحالية من خلال معرفة طبيعة أساليب المعاملة الوالدية المدركة لدى الشباب المتعاطي للمخدرات.

الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة

أولا: أساليب المعاملة الوالدية

1- تعريف أساليب المعاملة الوالدية.
2- المفاهيم المتعلقة بأساليب المعاملة الوالدية.
3- أنواع أساليب المعاملة الوالدية.
4- تصنيف أساليب المعاملة الوالدية.

ثانيا: تعاطي المخدرات

1- تعريف تعاطي المخدرات.
2- أنواع تعاطي المخدرات.
3- تصنيف تعاطي المخدرات.
4- أنواع المخدرات.
5- الآثار ناجمة عن تعاطي المخدرات
6- أساليب الوقاية ودور الوالدين من تعاطي المخدرات.
7- نظريات المفسرة لتعاطي المخدرات.
8- علاج ووقاية من تعاطي المخدرات

تمهيد:

للأسرة دور كبير في تربية الأبناء من مرحلة الطفولة ثم مرحلة المراهقة إلى مرحلة الشباب والرشد, في ضوئها يكتسب الفرد خبرات ومعارف تساعده على النضج من خلال مساعدته على تلبية متطلباته المادية والمعنوية والنفسية وذلك من خلال أساليب المعاملة الوالدية فاذا كانت أساليب ايجابية قائمة على التعاطف الوالدي والتشجيع والتوجيه للأفضل ستكون دافع لتكوين فرد ذو شخصية سوية وسلوكيات سوية أيضا, أما إذا كانت أساليب سلبية يسودها الحرمان والصراع ستكون دافع لتكوين فرد ذو سلوكيات منحرفة كالعدائية وتعاطي المخدرات.

أولا: أساليب المعاملة الوالدية.

1-تعريف أساليب المعاملة الوالدية.

عرفها مجموعة من الباحثين على أنها:

يعرف الشناوي عبد المنعم (1981) أساليب المعاملة الوالدية" بأنها الأساليب والأسس التربوية التي يتعامل بها الآباء الأبناء"(جوانة، 1992، صفحة 17).

ويعرفها عبد الكريم أبو الخير (1985) على أنها تلك الأساليب التي تحث على التأثير الايجابي أو السلبي في سلوك الطفل من خلال استجابة الوالدين لسلوكه. (جوانة، 1992، صفحة 17).

تعريف جبريل " أساليب المعاملة الوالدية هي طريقة التربية كما يدركها الأبناء بقصد تشكيل وتعديل سلوكهم أو تنمية هذا السلوك بما يتماشى مع معايير الكبار أو مستوياتهم, والأبعاد التي تناولها هي: تسامح , تشدد , تسلط , حماية ".

تعريف عبد المجيد وأبو طيرة " أساليب المعاملة الوالدية هي الأساليب التي يتلقاها الأبناء من الآباء والأمهات في مواقف الحياة المختلفة التي نتعرف عليها من خلال التقارير اللفظية للأبناء وتتمثل هذه الأساليب في: التقبل , التسامح , الرفض ,الشدة , الاستقلال, التبعية "(ليلة، 2002، صفحة 47)

وقد عرفها تركي 1993 " بأنها الطريقة التي يحس من خلالها الطفل سلوك والديه معه , ويفسر على ضوئها اتجاهاتهما في المواقف الاجتماعية التي يتفاعل فيها معهما "(العتري، 1437، صفحة 9).

ترى هدى قناوي 1996 " بأنها هي الإجراءات التي يتبعها الوالدان في تطبيع أبنائهم اجتماعيا , أي تحويلهم من كائنات بيولوجية إلى كائنات ومايعتنقاه من اتجاهات في توجيه سلوكهم. ".

وترى انشراح دسوقي "ان أسلوب المعاملة الوالدية هي الأسلوب الذي يتبعه الآباء لإكساب الأبناء أنواع السلوك المختلفة والقيم والعادات والسلوك ,وتختلف أساليب التنشئة الاجتماعية باختلاف الثقافة والطبقة الاجتماعية وتعليم الوالدين والمهنة وتؤثر على ما سوف يكتسبه الفرد من خصائص مرتبطة بالأسلوب

التربوي المتبع , ومنها على سبيل المثال أساليب " التقبل والرفض والاستحواذ والضبط. "(احمد، 2014، صفحة 24 25).

وعرفها Al Mufleh 1994 أنها "تلك الأساليب التي يستخدمها الوالدان في معاملة أبنائهما أثناء التنشئة الاجتماعية والتي لها تأثير ايجابي أو سلبي على سلوك الطفل من خلال استجابة الوالدين لسلوكه. (jubouri, 2022, p 204)."

عرفها النفيعي1998" الأساليب التي يتبعها الآباء مع الأبناء, سواء كانت ايجابية وصحيحة لتامين نمو الطفل في الاتجاه السليم ووقايته من الانحراف في مختلف جوانب حياته المختلفة وبذلك لا تكون لديه القدرة على التوافق الشخصي والاجتماعي. "

وعرفها العتيبي2010 "الأساليب التي يتبعها الآباء سواء كانت ايجابية وصحيحة لتامين نمو الطفل في الاتجاه السليم ووقايته من الانحراف أو سالبة وغير صحيحة حيث تعيق نموه من الاتجاه الصحيح والسليم وبحيث تؤدي به إلى الانحراف في مختلف جوانب الحياة المختلفة وبذلك لا تكون لديه القدرة على التوافق الشخصي والاجتماعي. "(العتري، 1437، صفحة 9)

وتعرف أيضا على أنها " مجموعة من الإجراءات والممارسات , التي يتبعها الوالدان في توجيه وت-طبيع أبنائهم بأنماط السلوك الاجتماعي المتوافق مع قيم ومعايير وعادات وتقاليد المجتمع. وهي أساليب اختيارية وذاتية يؤثر فيها نمط شخصية الوالدين ومستواهم الثقافي والاجتماعي والاقتصادي , وطبيعة إدراكهم لمفهوم الطفولة والتفاعلات الأسرية والتربوية والاجتماعية(فياض، 2015، صفحة 32)

2-المفاهيم المتعلقة بأساليب المعاملة الوالدية:

- الوالدية: تعني كل ما يراه الوالدان أو يتصل بهما أو يؤديان دورا فيه بدرجة أو بأخرى في أي مجال من المجالات, ويستخدم هذا المصطلح في علم النفس وعلوم التربية وعلم الاجتماع.

-التربية: هي عبارة عن مجموعة من العمليات والاستراتجيات التي يستند فيها المربي الى مرجعيات متعددة والهدف منها صقل وتنمية الفرد في جميع جوانبه النفسية والاجتماعية والأخلاقية ليكون فردا مؤهلا للحياة قادرا على المساهمة الايجابية في بناء مجتمعه ومع ما يتناسب معه والتغيرات والتحولات التي تشهدها المجتمعات. (مدور و بوته، 2024، صفحة 304).

- التربية الوالدية: تعني الممارسات الوالدية اليومية ومواقفها السلوكية تجاه الطفل قصد تاطيره وتوجيهه وإمداده بمختلف المعارف والخبرات والنماذج والتصرفات والقيم والاتجاهات اللازمة لمواجهة مشاكل الحياة في شتى مظاهرها ومختلف مجالاتها. (مدور و بوته، 2024، صفحة 304).

- التربية الأسرية: هي اشمل من التربية الوالدية, فهي لا تقتصر على دور الوالدين فقط بل تتعداها على جميع أفراد الأسرة لان الأسرة قد تتعدد مكوناتها وتتنوع لتشمل مختلف أعضائها وفضاءات إقامتها وأدوات تفكيرها , ثم انساق قيمها وثقافتها. (مدور و بوته، 2024، صفحة 304).

-التنشئة الاجتماعية: أنها العملية القائمة على التفاعل الاجتماعي التي يكتسب فيها الطفل أساليب السلوك والقيم المتعارف عليها ومعاييرها في جماعته, بحيث يستطيع أن يعيش فيها ويتعامل مع أعضائها بقدر مناسب من التناسق والنجاح. (همشري، 2013، صفحة 22).

-التقليد: يعتبر التقليد احد الآليات المستعملة في عملية التنشئة الاجتماعية لن الاحتكاك بين الأبناء والآباء يسمح بانتقال الخبرات والمعارف والمعتقدات والمحافظة عليها من جيل إلى جيل , وقد يكون هذا الاحتكاك مثلا من خلال سرد القصص والحكايات عن طريق تعلم وتربية الآباء. وكيفية اكتسابهم لخبراتهم السابقة سواء على المستوى الأسري والاجتماعي ,او عن طريق الملاحظة المباشرة , وهذا ما يعتبر تنشئة مقلدة وليست تنشئة مبدعة.

-التعلم: اكتساب خبرات ومهارات لم تكن موجودة في حصيلة الفرد المعرفية ولها شروط منها:

-قدرة الفرد على التمييز أو التفريق

-الثواب او العقاب(فيطس، 2023، صفحة 35).

-الضبط الاجتماعي: الهدف منه هو نقل التراث الاجتماعي والمحافظة عليه يتم تعلميه للأجيال , ويتمثل هذا التراث في اللغة والدين والعادات والمعتقدات (فيطس، 2023، صفحة 35).

3- أنواع أساليب المعاملة الوالدية:

أ-أساليب المعاملة الوالدية السوية.

-أسلوب التوجيه المباشر:

تتجه الأسرة نحو تعليم الطفل وتدريبه على السلوك المقبول اجتماعيا بصورة مباشرة , وذلك بتهيئة كافة الظروف والمواقف التي تستغلها الأسرة لإيضاح ذلك للطفل ومساعدته على تعلم المعايير الاجتماعية للسلوك والادوار الاجتماعية والقيم والاتجاهات المرغوبة اجتماعيا. (الزلتيني، 2008، صفحة 122).

-أسلوب التوجيه عن طريق المشاركة في المواقف الاجتماعية:

في هذا الأسلوب يقوم الآباء بمشاركة أبنائهم في مواقف اجتماعية معينة بهدف إكسابهم بعض العادات والاتجاهات الاجتماعية التي يحتويها هذا الموقف، ويقوم هذا الأسلوب على استعداد الطفل للتعلم إما بالتقليد أو التقمص أو بتكرار ما يراه في مواقف متشابهة. (الزلتيني، 2008، صفحة 123).

-أسلوب حث الطفل على الانجاز:

يعد الحث على الانجاز أسلوبا ايجابيا من أساليب التنشئة داخل الأسرة حيث يقوم الآباء في هذا الأسلوب بوضع أهداف عالية لأبنائهم في الواجبات الاجتماعية والدراسية والمنزلية..... الخ وتشجيعهم على بلوغها وتشجيعهم على التحصيل ومكافأتهم على السلوك المنجز. (الزلتيني، 2008، صفحة 124).

-أسلوب المساندة الوجدانية:

مما لا شك فيه أن الأطفال الذين ينشئون تحت رعاية أباءهم وفي ظل علاقات عاطفية طيبة يميلون إلى تنمية الصفات الايجابية من الناحية الاجتماعية, وتعتبر المساندة الوجدانية احد الأسباب السوية في التنشئة الاجتماعية ولها اثر كبير على شخصية الأبناء وقد حظي موضوع أساليب المعاملة الوالدية التي تتسم بالمساندة الاجتماعية باهتمام كبير من الباحثين في علم النفس وقد جاء كل من "رولنز" و"توماس" "Rollins" "TOMAS"من خلال دراستهما في هدا الصدد ان الدعم العاطفي يزيد من تقدري الطفل لذاته, وينمي قدراته الابتكارية, ويزيد من تقبله للقيم الأخلاقية, والمعايير الاجتماعية. (الدويك، 2008، صفحة 42).

-أسلوب التقبل الوالدي:

التقبل هو موقف تفاعلي وتكاملي بين الوالدين وأبنائهم، ويتمثل بمدى الحب الذي يبديه الوالدين للطفل من خلال تصرفاتهما نحوه في مختلف المواقف اليومية، وهو أيضا الرضا عن الطفل والاعتزاز به والإحساس بأهميته ومكانته في الأسرة.

التقبل هو قبول الطفل كما هو دون الاستهزاء بأعماله والالتفاف إلى محاسنه أكثر من أخطائه، وفهم مشكلاته والتحدث إليه بدفء عاطفي يجعله ينسى غضبه ادا كان خائفا تطيب خاطره ادا كان حزينا وقضاء وقت طويل معه والاستمتاع بالعمل والخروج معه وجعله يحس إحساسا عميقا بالود والصداقة. (فياض، 2015، صفحة 42)

ب-أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية:

-أسلوب التذبذب في المعاملة:

ويقصد به تقلب الوالدين في معاملة الطفل بين اللين والشدة أو القبول والرفض وهذا يؤدي إلى وجود طفل قلق بصفة مستمرة وهذا لا يعينه على تكوين فكرة ثابتة عن سلوكه, كما يدرك الطفل من خلال معاملة والديه له إنهما لا يعاملانه معاملة واحدة في الموقف الواحد, بل إن هناك تذبذبا قد يصل إلى درجة التناقض في موقف الوالدين وهذا الأسلوب يجعل الطفل لا يستطيع إن يتوقع رد فعل والديه إزاء سلوكه. كذلك يشمل هذا الأسلوب إدراك الطفل ان معاملة والديه تعتمد على المزاج الشخصي والوقتي, وليس هناك أساس ثابتة لسلوك والديه

-أسلوب القسوة:

هو إدراك الطفل من خلال معاملة والديه له أنهما عقابيان يلجان دائما إلى عقابه أو يهددانه إذا اخطا او إذا لم يطع اوامرهما, ويتضمن هذا الأسلوب ايضا عدم ميل الآباء الى مناقشة الطفل في ميوله ورغباته, بل الاسراع بالعقاب لاي بادرة تصدر من الطفل يرى الوالدان أنها خروجا عن المفروض من ألوان السلوك او لانها تسبب الازعاج لهما,وفي هذا الاسلوب يغلب على المعاملة الوالدية الشدة والعنف. (عدواني و بوضياف، 2022، صفحة 29)

-أسلوب بث القلق والشعور بالذنب:

وهو إدراك الطفل من خلال معاملة والديه له , إنهما يتبعان في تربيته مختلف الأساليب التي تثير ضيقه وألمه غير العقاب البدني, وتثير لديه هذه الأساليب مشاعر النقص والدونية وتحط من قدره ومن هذه الأساليب: التأنيب والتوبيخ واللوم وإجراء المقارنات من غير صالح الطفل كما يشمل هذا الأسلوب تنكر الوالدين للطفل بالعناء الذي تحملاه في سبيله, كما يشمل مطالبته بمستوى أعلى من السلوك والتحصيل. (عدواني و بوضياف، 2022، صفحة 29 30).

-أسلوب التفرقة بين الأبناء:

هو إدراك الطفل من خلال معاملة الوالدية له, إنهما لا يساويان بين الأخوة في المعاملة وأنهما قد يتحيزان لأحد الأخوة على حساب رين, قد يتحيزان للأكبر او للأصغر او للمتفوق دراسيا أو لأي عامل اخر ويزيد إدراك الطفل لهذا الجانب من المعاملة إذا كان هو شخصيا هدفا للتحيز ضده (عدواني و بوضياف، 2022، صفحة 30).

-أسلوب النبذ أو الإهمال:

هو إدراك الطفل من خلال معاملة والديه له انه مهمل من طرفهما مما يؤدي الى شعوره بالقلق والاغتراب والخوف الدائم مما يؤثر على النمو النفسي للطفل وتكيفه, كما انه يتمثل في شعور الابن بان الوالد أو الوالدة لا يهتم بمعرفة أحواله أو أخباره وينسى ما يطلبه منه من أشياء وينسى مساعدته عندما يحتاج إليه ولم يحدث أن يصحبه في نزهة وينظر إليه انه مجرد شخص يسكن معه(موسى, 2010, صفحة 95)

-أسلوب إثارة الألم النفسي:

يتضمن هذا الأسلوب جميع الأساليب التي تعتمد على إثارة الألم النفسي وقد يكون ذلك عن طريق إشعار الطفل بالذنب كلما أتى سلوكا غير مرغوب فيه أو عبر عن رغبة محرمة، كما قد يكون ايضا عن طريق تحقير الطفل وتقليل من شانه أيا كان المستوى الذي يصل إليه سلوكه وآراءه ويشترك أسلوب

إثارة الألم النفسي في أنهما يعتمدان على العقاب البدني في الحالة الاولى في حين الحالة الثانية من نوع العقاب النفسي. (الفتاح، 2015، صفحة 33).

4-تصنيفات أساليب المعاملة الوالدية:

أ-حسب نموذج ديانا بومريند:

يقوم نموذج ديانا بومريند على العلاقة بين الآباء والأبناء بنطاق واسع وحددت أربعة أنواع تتمثل في:

-النوع الموثوق:

هو نوع من أنوع الأبوة والأمومة ويعطي الإباء من النوع الموثوق الأولوية للمودة والتواصل مع الأطفال, يتمتع النوع الموثوق بالعديد من الفوائد لتنمية الطفولة المبكرة, بما في ذلك القدرة على تدريب الأطفال على الاستقلال والانضباط والثقة بالنفس, فان النوع الموثوق يمكن ان يجعل الأطفال مستقلين وأكثر انضباطا وفي هذا النوع تحظى اختيارات الأطفال ورغباتهم باحترام بالإضافة إلى ذلك يمنح الأطفال فرصة الاستكشاف والتعلم. (fauziah، 2022، صفحة 2129).

-النوع الاستبدادي:

هو أسلوب أبوي يتميز بمطالب عالية من الوالدين ولكن استجابات منخفضة، لدى الآباء مطالب قوية وسيطرة على رغبات أطفالهم هذا النوع يطلب الآباء من الأبناء أن يطيعوا الأوامر بحيث الآباء لديهم دعم قليل جدا لرغبات الطفل ويفضل معاقبة الطفل وفقا لديانا بومريند أن الآباء الاستبداديين هم أكثر عرضة لكبح رغبات والحد منهم وموقفهم اقل دفئ ويميل الى معاملة الطفل بشكل تعسفي، ومن الناحية النفسية يعتبر النوع الاستبدادي ضارا بالأطفال حيث يجعلهم تعساء متشائمين خجولين وغير جديرين بالثقة. (fauziah، 2022، صفحة 2129).

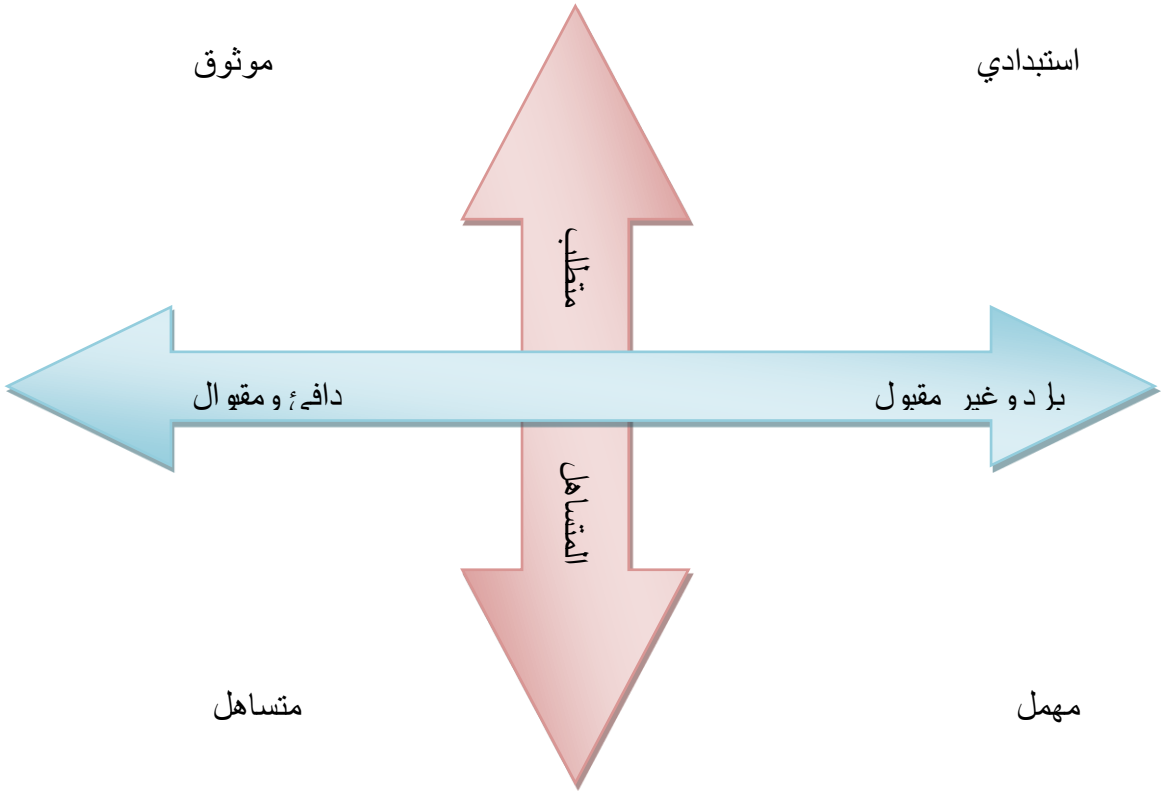
-النوع المتساهل:

يتميز الأبوة والأمومة المتساهلة بانخفاض الطلب من الوالدين وهذا نوع من التربية عكس النوع الاستبدادي من المرجح أن يستجيب الآباء المتسامحون لرغبات أطفالهم أكثر من الرغبات المتطلبة, غالبا ما يشار إلى النوع المتسامح باسم الأبوة والأمومة المفتوحة أي إن الآباء يمنحون الحرية لما يفعله الأطفال وفي هذا النوع لا توجد مطالب كثيرة للوالدين لذلك فإنها تعطي أقصى قدر من الحرية للأطفال ونادرا ما يعاقبون الأطفال ويتخذون قراراتهم بأنفسهم. (fauziah، 2022، صفحة 2129).

-النوع المهمل:

في هذا النوع يميل الآباء إلى عدم الاهتمام باحتياجات الطفل ولا يريدون المشاركة في حياة الطفل فان النوع المهمل لا يكون التواصل بين الوالدين والأبناء راسخا ويميل الى عدم وجود تواصل ايجابي

وتترك جميع الرغبات والاحتياجات والمسؤوليات بالكامل للأطفال أنفسهم وهذا النوع من الأبوة والأمومة تجعل الأطفال مهملين ولا تتم مراقبتهم بشكل صحيح لنموهم وتطورهم. (fauziah, 2022, p. 2129)



(FORBRAIN, 2021, p. 01)

شكل(1): تصنيف أساليب المعاملة الوالدية حسب ديانا بومريند

ب-حسب نموذج جون جوتمان:

قام الدكتور جون جوتمان الباحث في علم النفس بتحديد أربعة أنماط رئيسية للتربية والتي ترتكز على الجوانب العاطفية للعلاقة بين الوالدين والطفل والتي تتمثل في:

-النوع القائم على الرفض:

ينظر الإباء إلى مشاعر الأطفال السلبية على انها غير عقلانية او تافهة او خالية من الجوهر أو متلاعبة أو سيئة بشكل عام وبالتالي غير مهمة نظرا للاعتقاد بان المشاعر السلبية تأتي من الضعف ويتم

التعامل معها بإحكام وانتقاد قاسيين, إن التوافق مع حالة التوازن العاطفي مطلوب ويتم فرضه عن طرق العقاب. (Vondruska، 2018، صفحة 02)

-النوع القائم على الاستبعاد:

ينظر الآباء الى مشاعر الأطفال السلبية على أنها غير عقلانية وخالية من الجوهر أو متلاعبة أو سيئة بشكل عام وبالتالي غير مهمة ويجب على الطفل التغلب على عاصفته العاطفية, لكن دون توجيه من الوالدين لان حل هذه المشكلات لا يستحق وقت وجهد الوالدين. (Vondruska، 2018، صفحة 02)

-النوع القائم على الحرية:

الوالدين لا يتدخلان في المشاعر السلبية ولا يشاركون في إدارتها وكل المشاعر العاطفية بخير, يتم توفير الراحة لكن بدون توجيه ولا راحة ولا مساعدة الوالدين يسمح للأطفال بالخروج من العواصف العاطفية وهؤلاء لديهم صعوبة في تنظيم العواطف والتركيز في المهام وتكوين صداقات. (Vondruska، 2018، صفحة 02).

-النوع القائم على تدريب العاطفة:

يقوم الآباء بواجهة المشاعر السلبية لدى الأطفال بالوعي والصبر والاحترام, وينظر إليها على أنها فرصة لتطوير العلاقة الحميمية, يتم توجيه الأطفال خلال العواصف العاطفية من خلال الاستماع والتعاطف وتحديد المشاعر وتحديد السلوك والمساعدة في حل المشكلات والأطفال والمراهقون في هذا النوع يكونوا مرتاحين لمشاعرهم ويظهرون التحكم العاطفي وقدرة تعليمية عالية(Vondruska ,2018, p,2).

ثانيا: تعاطي المخدرات .

1-تعريف تعاطي المخدرات:

-التعاطي في اللغة العطو: التناول ورفع الرأس واليدين، والاعطاء: المناولة كالمعاطاة والعطاء والانقياد والتعاطي: التناول: وتناول ما لا يحق، والتنازع في الأخذ، والقيام على أطراف أصابع الرجلين مع رفع اليدين إلى الشيء.

-التعاطي في الاصطلاح: هو التناول غير المشروع للمخدرات بطريقة غير منتظمة وغير دورية يتعاطاها الأفراد من أجل إحداث تغيير في المزاج أو في الحالة العقلية، ولكنه لا يصل إلى حد الاعتماد التام عليها.

- تعريف تعاطي المخدرات :يعرف المركز القومي للبحوث الجنائية بمصر تعاطي المخدرات بأنه: «استخدام أي عقار مخدر بأي صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأنيس نفسي أو عقلي معين".

ويعرفه مصطفى سويف كما يلي: " يشير التعاطي إلى تناول أي مادة من المواد المسببة أو الاعتماد بغير إذن طبي، وتشير البحوث الميدانية إلى ضرورة التفرقة بين المستويين للتعاطي وهما: التعاطي على سبيل التجريب والاستكشاف والتعاطي كإدمان أو اعتماد وهي تفرقة بالغة الأهمية لما يترتب عليها من نتائج علمية وعملية. " (سويف، 2000، صفحة 136).

2_المفاهيم المتعلقة بتعاطي المخدرات:

- المخدر (Drug):

-المخدر لغة: للمخدر معان عدة، فالمخدر يصيب الأعضاء اليد والرجل والجسد، كما يعني الكسل والفتور، يقال تَخدر واختدر بمعنى استتر. وخدر ستر يمد الجارية في ناحية البيت، ويقال أيضا خدر الأسد في عرينه بمعنى أنه لم يستطيع الخروج وهو مخدر.

-المخدر اصطلاحاَ: أشار الدكتور سعد المغربي إلى أن المادة المخدرة هي كل مادة خام او مستحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية الموجهة إن تؤدي إلى حالة من التعود والادمان عليها، مما يضر بالفرد والمجتمع جسميا ونفسيا واجتماعيا. (رشاد، 1984، صفحة 40).

-الاعتماد :(Dépendence)

يعرف بأنه حالة نفسية وأحيانا تكون عضوية كذلك، تنتج عن التفاعل بين كائن حي ومادة نفسية وتتسم هذه الحالة بصدور استجابات أو سلوكيات تحتوي دائما على عنصر الرغبة القاهرة في أن يتعاطى الكائن مادة نفسية معينة، على أساس مستمر أو دوري (من حين لأخر)، من أجل الشعور بآثارها

النفسية، وأحيانا لكى يتحاشى المتاعب المترتبة على افتقادها، وقد يصحبها تحمل أولا. كما أن الشخص قد يعتمد على مادة واحدة أو أكثر. فيكون التعريف الإجرائي للاعتماد كالتالي: (تعاطي الفرد لمادة مخدرة أو أكثر باستمرار أو على فترات من أجل الشعور بآثاره النفسية أو تجنب متاعب غيابه، وقد يصحبه الاعتماد نوعا من التحمل أو لا يصحبه). (الغنى، 2005، صفحة 55).

-الاعتياد (Habituation **):**

يعرفه لعشماوي (1995) التعود على انه: "حالة ناتجة عن تعاطي متكرر لمخدر ما ". وتتميز هذه الحالة حسب Biron(1979) بوجود:

-رغبة شديدة لمواصلة تعاطي المخدرات بسبب الإحساس بالراحة التي تولدها المخدرات.

-وجود رغبة أو غيابها في زيادة كمية المخدر.

-غياب تبعية جسدية، بالتالي عدم وجود تناذر الامتناع.

-آثار مؤذية للشخص فقط.

ويضيف لعشماوي وجود درجة ما من الاعتماد النفسي مع عدم وجود اعتماد جسمي أو أعراض الانسحاب، ويقتصر آثار الاعتماد على الفرد فقط من خلال ما سبق فإن مفهوم التعود كاعتياد بسيط يقتصر على تبعية نفسية فقط. (دهان، 2018، صفحة 19)

-التبعية للمخدر (Dependence**):**

وهي تعلق المرضي بمادة معينة مضرة للجسم وعدم إمكانية التخلص من تناولها (هنا يدخل عامل الإكراه الذاتي) وهي على نوعين:

-التبعية النفسية: عندما يكف المدمن عن تناول المادة المخدرة وبظهور عوارض قلق وانزعاج وكآبة.

-التبعية الجسدية: عند الانقطاع تظهر اضطرابات عقلية ووظائفية عنيفة مع أوجاع في سائر أنحاء الجسم وتشنجات وتقيؤ وإسهال. وهذا ما يسمى عوارض النقص وعلى هذا فالتبعية لعقار ما هي إلا حالة نفسية وأحيانا جسمية المنشأ عن تفاعل بين الكائن الحي وبين هذا العقار، وتتسم باستجابة سلوكية وغير سلوكية تتضمن رغبة قاهرة لتعاطي العقار بصورة مستمرة ودورية بغية بآثار النفسية أو تجنب الألم الناجم عن غيابه، ويكون المريء قادرا على احتمال العقار وقد لا يكون ويمكن ان يكون الشخص تابعا لأكثر من عقار. (رشاد، 1984، صفحة 47).

- الإدمان (Addiction**):**

لغة: كلمة مشتقة في اللغة العربية من الفعل أدمَن، يدمن، أَدمِن، إدمانًا، يقال أدمن الشيء، بمعنى أدامه والاستمرارية أو الملازمة من غير انقطاع.

اصطلاحًا: عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه: حالة نفسية وعضوية تنتج عن تفاعل مع المخدر من نتائجها ظهور خصائص تتسم بأنماط سلوكية مختلفة تشمل دائما الرغبة الملحة في تعاطي المخدر، بصورة مستمرة أو دورية للشعور بآثاره النفسية ولتجنب الآثار المهددة أو المؤلمة التي تنتج عن عدم توافره، وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة ومن أنواع التي تحدث الإدمان هي الكحوليات والمخدرات كالأفيون ومشتقاته والكوكايين والحشيش والعقاقير، وبعد أن يحصل المدمن على هذه اللذة تنتابه حالة من المعاناة والتعب ما يدفعه إلى البحث من جديد على الإشباع مرة أخرى. (على، 2022، صفحة 496).

2-أنواع تعاطي المخدرات:

من الخطأ أن ينعت كل متعاطي للمخدرات بمدمن إذ أن التعاطي للمخدرات في بعض المناسبات أو للتجريب واكتشاف المادة ليس مدمنا عليها، انطلاقا من المبدأ يمكن تقسيم المتعاطي للمخدرات إلى ثلاث فئات وهي:

أ-التعاطي التجريبي أو الاستكشافي **Usage Exprimental**:

يمكن تشخيص التعاطي التجريبي عندما يتعاطى فرد ما المخدرات لاستكشاف مؤثراتها أو بدافع الفضول من مرة إلى ثلاث مرات في حياته كلها، ويكون ذلك إما بتأثير من طرف الأصدقاء، وسائل الإعلام..

ب-التعاطي العرضي أو الظرفي **Usage Occasionnel**:

في هذا النوع من التعاطي يكون اللجوء إلى المادة المخدرة ظرفي أي من وقت لأخر دون وجود تبعية نحو المادة المخدرة. وهو متعلق بالتوفر السهل للمادة. فهو عفوي ولا يزيد معدل التعاطي عن مرة أو مرتين شهريا. مع الإشارة إلى أن هذا النوع من التعاطي قد يستمر إذا ما توفرت بعض العوامل المساعدة.

ج-التعاطي المنتظم **Usage Regulier**:

إن هذا النوع من التعاطي أكثر تقدما من النوعين السابقتين، حيث أن المتعاطي في هذا النوع يلجأ إلي المادة المخدرة بصورة منتظمة وهو مرتبط بعوامل داخلية فردية متعلقة ذاته كالقلق، الاكتئاب، اليأس،الاحباط... أكثر من العوامل الخارجية كالتالي تم تسجيلها في التعاطي الاستكشافي: وسائل الإعلام وتأثير زمرة الأصدقاء.

د-التعاطي الكثيف أو القهري **PhaemacoDépendance**:

وهو أخطر أنواع التعاطي حيث أن المدمن يلجأ إلى المخدرة بصفة كثيفة ويومية وبكميات كبيرة. فحسب فاروق سيد عبد السلام (1988) إن المدمن "هو أي فرد يستخدم العقاقير استخداما قهريا، بحيث

يضر بصحته، كما تفقده القدرة على ضبط النفس بالنسبة لإدمانه ". فالشيء الذي يشكل الخطورة في هذا النوع من التعاطي هو مدى سيطرة المادة المخدرة على مجري حياة المتعاطي، فتصبح المادة المخدرة النواة المركزية في حياة المدمن. ومن هنا يصبح الفرد تابعا نفسيا وأحيانا جسديا للمادة المخدرة. فتسوء حياة المتعاطي وعلاقاته الأسرية، الاجتماعية... (دهان، 2018، صفحة 56)

3-تصنيف تعاطي المخدرات:

تصنف المخدرات حسب ثالثة تصنيفات تتمثل في ما يلي:

أ-من حيث طبيعتها:

-مخدرات طبيعية: وهي كل ما يأخذ مباشرة من النباتات الطبيعية، والتي تحتوي على مواد مخدرة، سواء كانت نباتات برية أو نباتات تم زرعها ومنها: الحشيش والأفيون وكوكا والقات.

-مخدرات تصنيعية: وهي تلك المستخلصة من المخدرات الطبيعية، وتكون أكثر تركيزا مثل: المورفين والهيروين والكوكايين.

-مخدرات تخليقية: وهي التي صنعت من مواد كيميائية على شكل كبسولات ومساحيق وحقن، وهذه الأنواع تحتوي على عناصر منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية الموجهة أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، مما ينتهي دائما بالفرد إلى الجنون أو الوفاة، وتختلف أضرارا على المجتمع تتمثل في الضياع الاقتصادي والاجتماعي وانحراف السلوك الإنساني.

ب- تصنيف المخدرات تبعا للون المخدر:

-المخدرات السوداء: هي المواد التي تتميز بلونها الداكن المائل إلى السواد كالحشيش والأفيون.

-المخدرات البيضاء: وهي المواد التي تتميز بلونها كالمساحيق وسوائل التي يتم تعاطيها شرابا أو حقنا: الهروين والكوكايين والكودايين والأقراص المنومة والمهدئة والمنبهة.

ج-تصنيف المخدرات حسب الحجم:

-المخدرات الكبرى (شديدة الخطورة): وهي المواد لها خطورة كبيرة عند استخدامها والإدمان عليها مثل: الخشخاش والحشيش والكوكايين ومشتقاتهم.

-المخدرات الصغرى: وهي أقل خطورة، وتمثل جانبا من العقاقير المستخدمة كعلاج طبي، ويسبب التعود عليها الإدمان مثل: الكحول والتبغ والكافيين، القات والمهدئات والمواد المهلوسة.

د-تصنيف منظمة الصحة العالمية:

-مجموعة العقاقير المنبهة: مثل الكافيين والنيكوتين والكوكايين،والأمفيتامينات.

-مجموعة العقاقير المهدئة: وتشمل المخدرات مثل: المورفين،الهيروين،الأفيون،و مجموعة البارابيتيورات. وبعض المركبات الصناعية مثل: الميثاون وتضم هذه المجوعة أيضا الكحول.
-مجموعة العقاقير المثيرة للأخاييل (المغيبات): ويأتي على رأسها القنب الهندي الذي يستخرج منه الحشيش والماريغوانا. (بلحمرة، 2023، صفحة 33)

3-أنواع المخدرات:

يمكن تقسيم أنواع المخدرات إلى مخدرات طبيعية ومخدرات تخليقية.

أولا: المخدرات الطبيعية.

هي المخدرات المشتقة من نباتات الخشخاش والقنب والكوكا والقات،حيث تحتوي أوراق هذه النباتات أو زهورها أو ثمارها على مواد مخدرة وهي:

أ-القنب الهندي :

يعرف القنب الهندي علماً باسم (كنابيس انديكا) أو (كنابيس سلتاتيفا)، وهو صنفان ذكور وإناث يمكن التفرقة بينهما بالعين المجردة عند اكتمال نمو النبات وظهور الزهور في نهاية الفروع حيث تأخذ شكلا منظما وهي صغيرة الحجم لكل منها غلاف زهري أخضر اللون.

وقد عرف القنب الهندي منذ فجر التاريخ وإن كانت زراعته في بادئ الأمر كانت للانتفاع بأليافه في عمل الحبال ونسخ الأقمشة، كما استعمل أحيانا كدواء مسكن. (جامع و عيد، 1988، الصفحات 12-16)

والحشيش هو المصطلح الشعبي للمادة المخدرة المستخرجة من هذا النبات سواء من أزهاره أو ثماره أو سيقانه أو جذوره، وله عدة أسماء تختلف باختلاف البلد الذي يستخرج فيه.

و الحشيش أو ما يعرف (بالماريخوانا) ليس له أي استعمال طبي، ويؤدي استخدامه إلى الاعتلال النفسي، وقد عرف اليوم للحشيش آثارا تظهر على متعاطيه من ربع ساعة أو أكثر ويسبب الحشيش أضراراً عديدة بعضها حاد ويسمى بالتسمم الحاد وذلك عند متعاطيه عن طريق الاستنشاق، وهو يؤدي إلى تبلد الذهن وفقد الأفعال المنعكسة وصعوبة التنفس مع الإسهال والرعشة والدموع وقد ينتهي الأمر بالوفاة، والتعاطي المزمن له يؤدي إلى التأثير على الأعضاء الهامة مثل القلب والرئتين والجهاز الهضمي والكبد يؤدي إلى زيادة ضربات القلب والتهابات الأوعية الدموية خصوصاً في العين والأطراف السفلى،كما يسبب التهابات في الحلق وتهييج الرئتين مع صعوبة التنفس. (جامع و عيد، 1988، الصفحات 12-16)

ب-الأفيون:

وهو عبارة عن العصارة اللبنية لخشخاش الأفيون وهي كلمة مشتقة من الكلمات اليونانية OPIUM ومعناها العصارة، حيث يتم استخلاصه من نبات الخشخاش الذي ينمو في المناخات المعتدلة وشبه الاستوائية ويجتمع عن طريق عمل شقوق رأسية في قشرة الغلاف الأخضر للبذور، وهو يحتوي على العديد من المركبات الكيميائية التي تستخدم معظمها في الطب لمختلف الأغراض من معالجة للألم والتهدئة قبل وبعد العمليات الجراحية إلى تسكين السعال ومنع تشنجات العضلات الملساء، ولكن جزءا كبيراً من هذا المستحضر الذي يرخص بإنتاجه للخدمات الطبية يتسرب إلى سوق التجارة غير المشروعة للمخدرات حيث يباع في مناطق الشرق الأوسط وبقاع كثيرة من ال

عالم ليستعمله الناس كمخدر.

ويتعاطى المدمنون الأفيون عن طريق الأكل أو الشرب أو عن طريق الحقن بعد إذابة الأفيون في الماء، كما يدخن في بعض الدول مثل الصين، كما يتم تعاطيه عن طريق بلعه على هيئة قطع مستديرة وملفوفة بالماء وإذابتها في قليل من الشاي أو القهوة.

وللأفيون أضرار متعددة منها: إنه يعمل على تنبيه وقتي للمخ والملكات العقلية يعقبها الخمول والنوم العميق الذي يستيقظ فيه المدمن قليل القوى فاقد الشهية، ضعيفا غير قادر في حركته وفكره، ولكن أخطر ما في تعاطي الأفيون هو وقوع التعاطي فريسة للإدمان به... وعند التوقف المفاجئ عن تناوله تحدث للمتعاطي آثارا شديدة مثل اتساع حدقة العين والعطس والرشح والتهيج والارتجاف والتشنجات والتقيء الشديد مع حدوث آلام شديدة بالعضلات والإسهال الشديد وهبوط ضغط الدم. (علي و.، 2002، صفحة 26)

ج- الكوكا:

وهو نبات يزرع في مناطق كثيرة من العالم، خاصة في أمريكا الجنوبية عند مرتفعات الإنديز وفي الأرجنتين وبوليفيا وبيرو، وأوراق هذا النبات ناعمة بيضاوية الشكل وتنمو في مجموعات من سبع أوراق على شكل ساق من سيقان النبات. وفي بعض بلاد أمريكا الجنوبية تلف أوراق هذا النبات وتمضغ وأحيانا تستخدم كالشاي، ويتم تحويل أوراق هذا النبات إلى معجون يخلط بالسجائر ويتعاطاه الأفراد. كما يتم تحويلها إلى صورة مسحوق في صورة فضية بلورية يمكن استنشاقها ويتم تحويلها إلى محلول يتم تعاطيه عن طريق الحقن بالوريد.

ومتعاطي هذا النوع من المخدر يصاب بهلوسات بصرية وسمعية وحسية وأوهام خالية مثل: الشعور بقوة عضلية فائقة والشعور بالعظمة، وقد يبالغ المتعاطي في تقدير قدراته الحقيقية مما يجعله شخصا خطرا قد يرتكب أعمالا إجرامية ضد المجتمع. (علي و.، 2002، صفحة 27)

د-ألقاب:

وهو عبارة عن شجيرات تزرع في المناطق الجبلية الربطة من شرق وجنوب أفريقيا وشبه الجزيرة العربية، وتكثرزراعيته بصفة خاصة في الحبشة والصومال وعدن واليمن، ويبلغ ارتفاع هذه الشجيرات ما بين متر ومترين في المناطق الحارة وفي المناطق الاستوائية من ثلاثة إلى أربعة أمتار. (البرلسي، 1404، صفحة 68)

ولا يدخل القات ضمن مجموعة المواد المخدرة المحظورة دوليا ولا يراقب في المطارات والموانئ إلا أنه محظورة زراعته في الدول العربية بحكم القانون.

وعدم إدراج القات ضمن جداول المخدرات دوليا يرجع إلى أن مشكلة القات مشكلة اقليمية لا تهتم إلا بضع دول في شبه الجزيرة العربية بحكم القانون.

وعدم إدراج القات ضمن جداول المخدرات دوليا يرجع إلى أن مشكلة القات مشكلة إقليمية لا تهتم إلا بضع دول في شبه الجزيرة العربية وشرق أفريقيا.

ويتم تعاطي هذا المخدر بطريق التخزين في الفم،أي المضغ البطئ الطويل ولا يلفظه المتعاطي إلا عندما تذوب التخزينة ولا يتم تناول هذا المخدر لمتعاطيه بمعزل عن مجموعة الرفقاء الذي يجتمعون بغرض التعاطي، ولذلك تسمى مجالسهم بمجالس القات... وينتشر ذلك في بعض الدول الإفريقية وفي اليمن وجيبوتي وأثيوبيا وكينيا. (علي و.، 2002، صفحة 28)

ومن آثار التي تنجم عن تعاطي القات أنه عند البداية يشعر المتعاطي بالنشوة واتقاد وحدة الحواس مع هبوط الطاقة العضلية ويتبع ذلك ضعف التركيز والذاكرة، ويتخيل الإدراك ويشعر بالكسل والخمول وفقدان الشهية، والوهن، والتعاطي الطويل لأمد يحدث سوء الهضم ويلفت الكبد وإضعاف القدرة الجنسية عند الرجال والتعرض بسهولة لمرض السل. (منصور، 1406، صفحة 214)

ثانيا: المخدرات ذات الاشتقاق الطبيعي .

ويقصد بهذه المجموعة تلك المواد المخدرة التي يتم استخراجها من النباتات، ومن هذه المواد:

أ-المورفين:

اشتق هذا المخدر من إسممورفيوس إله عند الإغريق وهو المادة الشبه قلويدية الرئيسية الموجودة في الأفيون، والتي يتم الحصول عليها على شكل بلورات، وهو مسحوق أبيض خفيف الوزن مر المذاق جدا.

اكتشف عام 1803م، وبدأ استعماله في طب عام 1872م، وهو يستخرج بحل مادة الأفيون ووضعها في حمض كلور الماء حتى يتم تحليل القلويدات تاركة وراءها كمية كبيرة من المادة الحامضة لتي يستخلص منها على راسب المورفين بعملية أخرى. والمورفين الخام رمادي اللون وينقى بوضعه في حامض الكبريت المخفف، تختلف محتويات وإنتاج الأفيون بحسب بلد المنشأ والمورفين الصافي لا

يستعمل بسبب عدم قابليته للذوبان. وهناك عدد كبير من مشتقات المورفين وهي: ثاني إستيل المورفين، والبيثدين، الميثادون. والأفيون الأسود. كما أن هناك المركبات المصنعة الشبيهة بمشتقات الأفيون، ومنها البنتازوسين (Pentazocine) يستخدم لتسكين الألم. (علي و.، 2002، صفحة 29)

ب-الكوكايين:

هي المادة الفعالة التي تحتوي عليها أوراق الكوكا والكوكايين مادة قلوية تركيبها الكيميائي،وهو عبارة عن بلورات صغيرة يمكن ضغطها على شكل ألواح. وهو مخدر مثله مثل الأفيون والهيروين والمورفين، ويعتبر منشطا للجسم كالأمفيتامينات، ويوجد على شكل مسحوق ناعم، يستنشقه المتعاطي مثل السعوط،و نادرا ما يذاب في الماء ويحقن في الوريد،و يسبب شعورا بالخفة والنشاط وزيادة الحركة والسلوك العدواني وهو يحدث عادة الإدمان إذا استمر استعماله.

ويستخدم الكوكايين أو مستحضراته الاصطناعية في العمليات الجراحية أو في عمليات التخدير الموضعي وعند مداواة أمراض العين والفم والأذن والحنجرة. ويعتبر الكوكايين من أقوى المواد المسببة للإدمان، وهو منبه للجهاز العصبي المركزي.

ويمكن تعاطي الكوكايين إما عن طريق الحقن أو الشم أو التدخين أو عن طريق تدليك الأغشية المخاطية للفم واللثة به، لكي يمتص من خلالها. ولعل التدخين من أسرع وسائل التعاطي من حيث الامتصاص، والوصول إلى المخ تماما مثل الحقن من خلال الوريد. (بلبريك، 2016، الصفحات 20-21).

ثالثا: المخدرات المصنعة كيميائيا

وهذه المجموعة من المخدرات لا يتم استخراجها من نباتات طبيعية أو مشتقاتها ولكن يتم صناعتها داخل المعامل من تركيبات كيميائية، وقد أدى التقدم العلمي الهائل إلى إنتشار تلك المخدرات كما أدى صعوبة الرقابة على صناعتها، ويمكن تقسيم هذه المجموعة إلى:

أ-عقاقير الهلوسة:

ويمكن تعيين هذه العقاقير "بأن لها القدرة على إحداث اختلال في الاستجابات حسية مع اختلالات في الشخصية وتأثيرات مختلفة على الذاكرة وكذلك على سلوك التعليمي وبعض الوظائف الأخرى. ومن هذه العقاقير ما ذكرها صاحب مؤلف الكشف عن المواد المخدرة: (علي و.، 2002، صفحة 31)

1-دايتلامين اليسسرجيك (**LsergieAcidDiethylamid/LSD**):

مادة تسبب الهلوسة بدرجة بالغة الشدة وينتج على شكل سائل عديم اللون والرائحة والطعم ولكنه قد يوجد على شكل مسحوق أبيض أو على شكل أقراص أو حبوب بيضاء أو ملونة.

2-د م ت (**DAT،Dimethy-Itryptamine/DMT**):

يحدث هلوسات مباشرة بعد تعاطيه. ويدخن هذا العقار عادة مع مزيج من البقدونس أو الماريجوانا أو التبغ أو الشاي. لم يثبت أن هذين العقارين يسببان في حدوث ظاهرة اعتماد جسماني،ولكن تعاطيهما يؤدي إلى نشوء رغبة ملحة في الاستمرار في تكرار التجربة. (بلبريك، 2016، صفحة 30).

3-س ت ب(**DimethoxyMethylamethyLamphetamine/STP**):

هناك الكثير من المواد التي تحمل هذا الاسم وتوجد على شكل مسحوق أو أقراص أو كبسولات ذات أحجام وأشكال مختلفة ولها نفس تأثير (LSD). (علي و.، 2002، صفحة 31)

ب-المهبطات:

1-المسكنات المخدرة: منها الهيروين

2-المنومات والمهدئات: منها المهدئات العظمى(مضادات الإكتئاب (التربيتزول)،المهدئات الصغرى(الفاليوم).

3-المذيبات الطيارة: الغراء، البنزين، مذيبات الطلاء، سائل القداحات. (علي و.، 2002، صفحة 32)

6-لآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات :

1-الآثار الصحية:

-يؤدي الإدمان على المخدرات بشكل عام إلى ضمور قشرة الدماغ التي تتحكم في التفكير والإدارة،و تؤكد الأبحاث الطبية أن تعاطي المخدرات ولو بدون إدمان يؤدي إلى نقص في القدرات العقلية وإلى إصابة خلايا المخيخ،مما يخل بقدرة الشخص على الوقوف من غير ترنح، وتؤدي المخدرات إلى تهيج الأغشية المخاطية للأمعاء والمعدة وإلى احتقانها وتقرحها وحدوث نوبات إسهال وإمساك وسوء هضم.

-سوء حالة المدمن وضعف المناعة لديه مما يجعل جسمه أكثر تعرضا للأمراض،لاسيما المدمنين الذين يتعاطون المخدرات عن طرق الحقن في الوريد أو تحت الجلد، فحينما يستخدمون إبرا غير معقمة تكون أجسامهم أكثر تعرضا للجراثيم الفتاكة.

-كما يضر تعاطي المخدرات وإدمانها ضرارا بليغا بالصحة العامة للمتعاطي فيسبب له الأضطرابات العصبية والنفسية وكثيرا من الأمراض الجسدية،فلم يعد الالتهاب الكبدي الوبائي أو تلف خلايا المخ هو أخطر الأمراض التي يسببها الإدمان. (عجيلات، 2017، الصفحات 73-74)

2-الآثار النفسية:

يترتب عن تعاطي المخدرات على العديد من الآثار النفسية منها:

-أللإصابة بالأمراض النفسية كالقلق والاكتئاب النفسي المزمن وفقدان الذاكرة، وقد تبدر من المتعاطي ضاحكة أو بسمات عريضة ولكن في حقيقة حالة غيبوبة ضبابية، وكما يترتب على تعاطي المخدرات

أن يتخيل المدمن ما ليس بواقع ويسبح في بحر الاحلام والأوهام غير الواقعية، ومن أبرز الآثار النفسية لتعاطي المخدرات في الآتي:

1) الشعور بالقلق والاكتئاب.
2) الشعور بالتوتر العصبي والنفسي.
3) الهلاوس السمعية والبصرية والحسية كسماع أصوات أو رؤية أشباح لا وجود لها.
4) ضعف الاستجابة للمؤثرات الخارجية.
5) سوء تقدير الزمان والمكان وتقدير المسافات والسرعة.
6) انفصام في الشخصية.
7) الانطواء والعزلة، والشعور بالإحباط. (إبراهيم، 2016، صفحة 7)

3- الآثار الاجتماعية:

-عجز المتعاطي المخدرات على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين.

-تعاطي المخدرات لا يؤثر على المتعاطين فقط،أو حتى لا يؤثر على المجتمع من خلال تأثره على المتعاطين فقط، ولكنه يؤثر على كل أوجه نشاط المجتمع تقريبا. حيث يؤدي إلى انخفاض إنتاجية قطاع من المجتمع، بالإضافة إلى حدوث ضروب أخرى من السلوك،تؤثر أيضا على المجتمع بصفة عامة،مثل تشرد الأحداث، البغاء، السرقة، القتل.. وغيرها من الجرائم الأخرى.

-تؤدي المخدرات إلى نتائج سيئة للفرد سواء بالنسبة لعمله أو إرادته أو وضعه الاجتماعي وثقة الناس به،فتجعل منه إنسانا كسولا ذو تفكير سطحي، بهمل في أداء واجباته، ولا يبالي بمسؤوليته، وينفعل بسرعة وذو أمزجة منحرفة في تعاملهم مع الناس.

-يؤدي تعاطي المخدرات من قبل أحد أفراد الأسرة إلى زعزعة البنية الاجتماعية للأسرة، وتراجع أطر التفاعل الاجتماعي البناء بين أعضائها، تختلف أبعاد تلك الآثار ونتائجها باختلاف عضوية الفرد المتعاطي داخل الأسرة كالأب والأم أو أحد الأبناء، وكذلك نوعية مادة المخدر الذي يجري تعاطيه، ومستوى التعاطي وفترته الزمنية.

4-الآثار الاقتصادية:

-يعد تعاطي المخدرات من أسباب الفقر والحاجة نتيجة هدر المتعاطي للمال في شراء المخدرات،ومنه يصبح عالة على المجتمع وعلى اقتصاده لا فردا فاعلا فيه، مما يضطره الأمر في بعض الأحيان إلى الإفلاس والاتجاه نحو السرقة وغيرها من الجرائم الأخرى.

-قيمة الإنفاق الذي يدفعه المتعاطون بالنقد الوطني ثمنا للحصول على المواد المخدرة بالأسواق المحلية، وهي عبارة عن عملات وطنية التي يقوم بتجميعها التجار والمهربون

ثم يتولون تحويلها إلى عملات أجنبية بطريقة غير شرعية من الأسواق المحلية،مما يؤدي إلى خفض قيمة العملة الوطنية بأسعارها الحكومية المعلنة في مواجهة العملات الأجنبية وذلك يضر ضررا بالغا بأسعار السلع الوطنية المصدرة للخارج ويؤثر على أسعار السلع الأجنبية المستوردة.

يعد تعاطي المخدرات من أسباب ترك العمل أو الطرد منه نتيجة الحالة النفسية والعقلية التي يصبح عليه المتعاطي بعد تناوله للمخدرات، بالتالي زيادة معدل البطالة في المجتمع. (عجيلات، 2017، الصفحات 76-77) .

7- دور الوالدين في وقاية من تعاطي المخدرات:

وهناك مجموعة من الأدوار يجب على الأسرة مراعاتها للوقاية من تعاطي الأبناء للمخدرات أهمها:

- دور الأم في الوقاية من التعاطي: تلعب الأم دورا جوهريا في عملية التنشئة الاجتماعية، بالنسبة للفرد خاصة في سنوات حياته الأولى، فهي الكافلة الأولى لكل رغباته، والمعين الأول لكل ما قد يحسه من حاجة، بالتالي فهي صاحبة دور رئيسي في إشباع حاجات الفرد الأساسية، وعن طريق هذا الإشباع يحصل الفرد على حاجاته من الأمن، الذي هو درع الآمان من انحرافه أو جنوحه. (الغنى، 2005، صفحة 351)

- دور الأب في وقاية من التعاطي: على الرغم من أهمية دور الأم في عملية التنشئة الاجتماعية، فإن للأب دورا مباشرا، يدي بطريقة مباشرة لتطبيع الفرد، وليس دور الأب مقصورا على الإنفاق والكسوة، وتوفير أسباب المعيشة الأخرى، وإنما يتعدى ذلك إلى تهيئة الجو النفسي الملائم، من خلال تهذيب الفرد وإمداده بالإرشادات والخبرات والأمثلة التي تبرز القدوة الصالحة في المواقف، التي يمر بها الفرد في مراحل حياته الأولى.

و من هنا يأتي دور الوالدين(الأب والأم) في الامتناع عن أنماط السلوك غير المرغوب كالتدخين أو التعاطي المخدرات وغيرها، حتى لا يقتدي بها الطفل ويكتسبها، كما يجب أن يقوم الوالدان بإمداد الفرد بالقيم الدينية والخلقية، التي تساعده عن الامتناع عن السلوك غير المرغوب فيه مثل تعاطي المخدرات. (الغنى، 2005، صفحة 352)

وفي هذا الإطار نقترح ثلاث قواعد أساسية حتى تتحقق الوقاية:

- المتابعة المحكمة من الآباء، تخلق مراهقا يستطيع أن يتحكم في نفسه وأن يكون أقل اندفاعا وأكثر انضباطا، فلا يسمحون بالتساهل والحرية المطلقة، ولا الشدة والرقابة الصارمة، ولا إعطاء نقود بلا حساب.

- يجب أن يكون كل أفراد الأسرة متضامنين متحدين، وأن تعمل كفريق كل فرد بها له دور، حتى يشعر الطفل بأنه هام ونافع.

- أن يكون هناك حوار إيجابي بناء دائم، بين أفراد الأسرة، وهذا يحقق الاتصال والتواصل بينهم، حيث يخلق اهتمامات مشتركة ويخلق الاحترام بينهم. (الغنى، 2005، صفحة 353)

8- نظريات المفسرة لتعاطي المخدرات:

عرف مجموعة من التفسيرات والمقاربات النفسية لتعاطي المخدرات كل حسب توجهه ومنطلقاته

أ-نظرية التحليل النفسي:

يفسر التحليل النفسي ظاهرة إدمان المخدرات في ضوء الإضطرابات التي تعتري المدمن في طفولته الأولى، ويعود السبب الأساسي إلى أضطراب العلاقات الحبية بين المدمن ووالديه، يتضمن ثنائية العاطفة أي الحب والكراهية للوالد في نفس الوقت، هذه العلاقة المزدوجة تنقل للمخدر الذي يصبح رمز لموضوع الحب الأصلي الذي كان يمثل الخطر والحب معا، كما ذهب المحللون إلى أن الإدمان ناتج عن الشعور المستمر بالتهديد والإكتئاب من الخبرات السابقة المليئة بالإحساس بالفشل والإحباط مما يولد مشاعر العدوانية،هذا الفشل الذريع الذي يسقطه المدمن على المخدر نظرا لاضطراب نموه النفسي الجنسي وتثبت الطاقة الغريزية في منطقة الفم، سيلجأ المدمن لتفادي الشعور بالعجز والسلبية وعدم القدرة على تحمل التوتر النفسي، والألم والإحباط للمخدر كحل لعدم استطاعته الوصول إلى الإشباع من خلال القنوات العادية، وبناءا على ذلك فإن مدرسة التحليل النفسي ترى بأن سيكولوجية الإدمان تقوم على أساس (قدة، 2023، صفحة 495):

-صراعات نفسية ترجع إلى: الحاجة للإشباع الجنسي النرجسي، الحاجة إلى إثبات الذات وتأكيدها، الحاجة إلى الأمن.

-الآثار الكيميائية للمخدر: هو الذي يميز مدمين المخدرات عن غريهم، وذلك فإن أصل في الإدمان وطبيعته يرجعان إلى التركيب النفسي للمريض الذي يحدث حالة الاستعداد، ومن ثميأتي الدور الذي يلعبه أثر المخدر الكيميائية وخواصه. (قدة، 2023، صفحة 495)

ب-النظرية السلوكية:

وتقوم هذه النظرية على فكرة المثير والاستجابة، وأن إدمان الفرد على المخدرات ما هو إلا استجابة لمثيرات ترتبط باستخدام العقار أو المواد المخدرة ومن أبرز رواد هذه النظرية بافلوف وهي تؤكد ان كل سلك يصدر عن الإنسان ما هو إلا سلوك قديم متعلم من قبل.

وقد يكون تعلم الإدمان عند البعض بسبب شعورهم بالقلق والتوتر حيث يندفعون إلى تعاطي المخدرات فيقل التوتر ويشعرون بالهدوء والارتياح، وهذا الشعور يعتبر تدعيميا وتشجيعيا لتكرار التعاطي، وقد يرتبط التعاطي بميزات أخرى مثل مجموعة الرفاق ورائحة المخدر، وبالتالي فإن وجود أي من هذه المثيرات فإن المتعاطي قد يندفع إلى تناول المخدرات حتى ولو لم يكن يعاني من القلق والتوتر، ومما يشجع على التعاطي أن الآثار الإيجابية مثل النشوة والاحساس بالراحة والهدوء هي التي تظهر أولا.

ويرتب على الإدمان حالة من الاعتماد النفسي والعضوي إذ لا يمكن للمدمن الامتناع عن التعاطي وإلا تعرض لآثار خطيرة على الصعيد النفسي كالقلق والتوتر الحاد... أما على الصعيد العضوي فيصاب ببعض الأعراض كازدياد دقات القلب آلام في الساقين، صداع شديد القيء وغيرها...

ج-النظرية البيولوجية:

تعتبر النظريات البيولوجية أولى النظريات التي حاولت تفسير التعاطي الضخم والمنتظم انطلاقا من ميكانيزم اتبيوكيمائية أو فسيولوجية. وشكلت الدراسات الإنسانية محور الأعمال المصممة لاختبار النظريات الجينية ذات الصلة بالإدمان في بني البشر، لأنه إذا كان للجينات تأثيرها في الإدمان، فإن أولئك الذين لديهم جزء من المادة الوراثية الخاصة بهم التي توارثوها عن متعاطين، فإن هذا الموروث سيصل إليهم وسيعانون من تلك الحالة وتلك الظروف التي كان عليها آبائهم، ويرى "أمارك" أن هناك عنصرا وراثيا أسريا ذا صلة بالإدمان الكحولي. وقام بحساب إمكانية إدمان المسكرات بين الإخوة المعروف بأنهم من آماء مدمنين، فكانت نسبتهم في الإصابة بالإدمان 21%

وبين الأخوات من 05% وبين الآباء26 %، وبين الأمهات 2%(دهان، 2018، صفحة 85)

وقد قامت التقنيات البيولوجية الجزيئية بعزل وتحديد الجينات التي قد تثير الرهبة للإدمان،إذ من الممكن أن تكون أنزيمات "المونو أمين" المؤكسدة و"الغد اللمفاوية" هي المؤشرات البيوكيماوية للنزعات والميول الموجهة نحو الإدمان، وتؤدي الكحول والعقاقير المخدرة الأخرى إلى تغييرات في طبيعة الدماغ وتركيبته وإلى أمراض مزمنة تصيبه، ذلك أن مجرد رؤيته أو شمه يمكن أن يثير الدوائر الكهربائية في الدماغ والتي تتغير نتيجة لسوء استخدام العقار، ففي دراسة قامت بها مجموعة من طلبة كلية الطب في جامعة "بيل" استنتجت بأن بروتين "دلتا فوس ب" يثير أدمغة الفئران وجيناتها التي تعزز اللهفة لتعاطي الكوكايين، وعندما تحدث هذه العملية لدى بني البشر، فهذا أمر يساعد على تفسير الإدمان على الكوكايين والذي يصعب علينا تحديده ومعرفته. (دهان، 2018، صفحة 85)

وهناك مجموعة من العادات من أمثلتها: عادة التسوق المرضي، الإدمان الجنسي، وتجاهل الأوامر التي تتفاعل وبصورة سلبية مع القدرة على اتخاذ القرارات، ومن ضمنها القدرة على الاختيار السليم والعقلاني لاستخدام العقاقير وعواقبها.

ويعاني المتعاطين المدمنون من الشره والقلق الدائم، ويمكن التخفيف منه بشراب آخر أو بعقار آخر أو بسلوكيات أخرى، فتكون تأثيراته لذيذة للدماغ، أي أن الفرد يشعر ويخف القلق لديه، فالشراب الكحولي واستعمال أي مخدر أو القيام بسلوكيات إدمانيةمثل: لعب القمار، التسوق، ممارسة الجنس أو تجاهل المخظورات، فكلها تزيد من اللذة أو تخفف من الألم، وعادة ما يقول مدمنو الهيروين بأنهم يستعملونه "لكي يشعروا بأنهم طبيعيون فقط لا غير. (دهان، 2018، صفحة 86)

د-نظرية المعرفية:

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

إن ديناميكيات المعرفية الأولية التي تأدي إلى الإدمان وتبقى على استمراره هي " التحمل المنخفض للإحباط " تضاف إليها ثلاث نماذج نظرية أخرى تعزز السلوك الإدماني وتبقيه، وهي الإنسمام كنموذج للتعامل مع المواقف الصعبة، الإنسمام الكحولي يعادل فقدان قيمة الذات وأخيرا نموذج الحاجة إلى الإثارة. (دهان, 2018، صفحة 91)

ولقد أشار Beckو آخرون(1993) تطوير نموذج لفهم وعلاج الإدمان على المخدرات، حيث افترضوا وجود سياقات معرفية خاصة بسلوك تعاطي المخدرات وهي معتقدات التوقع، معتقدات متعلقة بالتوجيه للتخفيف من التوتر والألم ومعتقدات للإباحة. فقد يقبل بعض الأفراد الذين لديهم الإستعداد، استنادا لهذا النموذج على تعاطي المخدرات نتيجة لتعرضهم لبعض المميزات المنشطة، وهي عبارة عن مؤشرات معرفية أو ضغوطات أطلق عليها Gordonو Marlat (1985) اسم وضعية الخطر العالي، التي تعرف على أنها " كل وضعية تهدد قدرة الفرد على المراقبة وتزيد من خطر الانتكاسة " (دهان، 2018، صفحة 92)

9- أساليب وقاية وطرق العلاج من تعاطي المخدرات:

تشكل عمليات الوقاية والعلاج وتطوره استراتجيات المكافحة الهدف الرئيسي الذي تتوخاه البحوث بالمخدر، فانتشار الظاهرة الذي يتزايد يوما بعد آخر، ويشكل تهديدا حقيقا للأفراد والمجتمعات على سواء، برغم كل الجهود التي تبذل للحد منه تستدعي إعادة النظر في الوسائل والأدوات

والتصورات التي تحكم تفاعل المعنيين مع هذه الظاهرة، ذلك أن شبكات الاستخدام غير المشروع للمخدرات يطورون وسائلهم وأدوات عملهم بشكل منقطع النظير، مما يجعل الدول والمفكرين والاقتصاديين وأصحاب القرار معينين بتطور معارفهم وتحديث أساليب عملهم بغية علاج المشكلة أولا، ثم العمل على وقاية المجتمع منها، ووضع استراتيجيات بعيدة المدى لمكافحة الظاهرة. (المهندي، 2013، صفحة 133)

أ-مبادئ العلاج الأساسية:

في سياق الاهتمام بطرق المعالجة ووسائل يجد أن معالجة الإدمان لابد أن تنطلق من حقائق أساسية تعد معرفتها مسألة ضرورية لأية معالجة وتتمثل هذه بالأمور التالية:

-إن الإدمان له علاج وكل مدمن يمكن علاجه وشفاؤه ما عدا الشخصية السيكوباتية فلها ظروفها الخاصة التي تمنع إمكانية معالجتها بالطرق التي تعالج بها مظاهر الإدمان المختلفة بالنسبة إلى الأشخاص العاديين.

-يحتاج العلاج، وإنقاذ المدمن من خطر المخدرات إلى وقت وصبر ونفس طويل وعمل بلا ملل أو كلل.

-يرتبط العلاج الحقيقي للإدمان بعلاج الأسباب المؤدية والتي تختلف نسبيا من شخص إلى أخر فللتشخيص الموضوعي لأسباب الإدمان يعد خطوة أساسية وضرورية في المعالجة والشخص الذي اندفع إلى الإدمان لاعتبارات نفسية لابد أن تعالج المسائل النفسية بالنسبة له والشخص الذي اندفع إلى التعاطي بسبب رفاق السوء لابد أن يأخذ العلاج هذه المسألة ويبني عليها ما ينبغي من إجراءات تأخذها بعين الاعتبار. (المهندي، 2013، صفحة 135)

-تعد مشاركة المتعاطي نفسه ضرورة أساسية من ضرورات العلاج فالإرادة والرغبة في التخلص من شرور المخدرات والنظر إلى التعاطي على أنه فعل لابد من التخلص عنه لما فيه من مخالفة لله عز وجل وما فيه مخالفة لعادات الناس وقيمهم وتقاليدهم ولما فيه من ضرر يلحق بالفاعل. (المهندي، 2013، صفحة 136)

كل ذلك يساعد المريض على تجاوز الصعوبات التي قد يلاقيها أثناء العلاج ويرى فيها متعة تفوق في أهميتها متعة التعاطي نفسه. (المهندي، 2013، صفحة 136)

ب- مراحل علاج تعاطي المخدرات:

تتمثل المراحل العلاجية التي يتبعها المعالجون في معالجة التعاطي بعد تعاطيه المخدرات أو معالجة المدمن على المخدرات، أربعة مراحل أساسية: مرحلة المعالجة الطبية، المعالجة النفسية، المعالجة الاجتماعية، المعالجة الدينية والثقافية. فهذه المراحل العلاجية نجدها تعمل بعد وقوع المحذور ألا وهو تعاطي المخدرات أو الإدمان عليها. فالعلاج الطبي سواء أكان الجسمي أو النفسي والعقلي.

والعلاج الجسمي أو البدني يتمثل بعدم منعه من المخدر الذي أدمن عليه بل يقتضي المنع تدريجيا. أما العلاج النفسي أو العقلي فإن المدمن يحتاج إليه أيضا لأنه قد يغدو نتيجة الإدمان مرضا نفسيا أو عقليا وبالتالي يحتاج إلى وسائل علاجية تلاؤم حالته المرضية.

وتختلف المعالجة النفسية للإدمان بين الأفراد المتعاطين باختلاف صفاتهم وخصائصهم النفسية والاجتماعية والثقافية كما أن معالجة المدمنين على تعاطي نوع معين من المخدرات قد يكون أيسر من معالجة المدمنين على نوع آخر لهذا يصعب تحديد ملامح واحدة لطرق العلاج وأساليبه. (داسة و تواتي، 2023، صفحة 68)

ويمكن إيجاز المراحل الأساسية في عملية العلاج على شكل التالي:

-المرحلة العلاج الطبي: يكون العلاج عضويا بالدرجة الأولى، وتقع مسؤوليتها على الطبيب الذي يهدف إلى استئصال المخدرات من جسم المريض، والآثار العضوية التي تركها التعاطي في جسمه، حيث يقوم العلاج الطبي بناء على اتجاهين الأول بالفطام التدريجي،حيث يتم التقليل من الجرعات، أما الاتجاه الثاني يتمثل بإغلاق القنوات العصبية التي يمر بها المخدر داخل الجسم.

وبعد ذلك تأتي مساهمات الاختصاص النفسي بالدرجة الثانية، حيث تكمن مهمته في تحقيق عملية التكيف مع الذات ذلك الآن المريض كان يحقق هذه العملية من خلال التعاطي، أما مع الانقطاع فتصبح صعبة، مما يجعل للأخصائي النفسي دورا رئيسيا في هذه المرحلة. (داسة و تواتي، 2023، صفحة 68)

-مرحلة العلاج النفسي:

بعد أن يتخلص الجسم تماما من الآثار العضوية للتعاطي، وتبقى الآثار النفسية التي تتمثل بالميل على مراحل لتكيف التي كانت تتحقق بفعل التعاطي، ولتحنين إليها، وتقع هذه المرحلة بالدرجة لأولى على الأخصائي النفسي، مع مساهمات الطبيب عند الضرورة، خاصة إذا ما لو حضت أية انتكاسات أو مشكلات جديدة. وتضاف إلى ذلك في هذه المرحلة أيضا مساهمات الأخصائي النفسي الذي تقع على عاتقه مهمة إعادة التكيف الاجتماعي للفرد مع المحيط الذي يعيش فيه. (داسة و تواتي، 2023، صفحة 68)

-مرحلة العلاج الاجتماعي:

تأتي هذه المرحلة بعد أن يصبح الفرد قادرا على التفاعل مع بيئته الاجتماعية المحيطة به، والأخصائي الاجتماعي هو المعني بهذه المرحلة بالدرجة الأولى، فالعلاج الاجتماعي عموما يتم عن طريق مجموعة من خلال علاقته بالمؤسسات، لتقوم بأحداث أثر مرغوب به في سلوكه، وتساعد في

استرجاع نشاطه الاجتماعي المطلوب، وبذلك يتم تحقيق رجوع المتعاطي إلى حالة من التكيف الاجتماعي الذي يقلبه لنفسه، ويقبله المجتمع من حوله. (داسة و تواتي، 2023، صفحة 69)

-مرحلة العلاج الديني والثقافي:

تكمن أهمية هذه المرحلة في كونها تشكل تتويجا للعمليات التي تم تنفيذها، فتخلص الجسم من سموم المخدرات، وتحقق التكيف النفسي والاجتماعي للمريض مع نفسه والبيئة التي يعيش فيها يجعله يمتنع عن التعاطي، غير أن الظروف المحيطة به التي أصبحت مناسبة تماما لعدم التعاطي، قابلة للتغيير أمام التحديات المادية والثقافية التي يتعرض لها الأفراد بشكل عام. تكمن أهمية التوجيه الديني والعلاج الأخلاقي من خلال تعزيز القيم الأخلاقية والمعايير الدينية في شخصية المريض، الامر الذي يجعله أكثر قدرة على مقاومة التحديات المحيطة به، وأكثر قدرة على تجنب الإدمان بالظروف المختلفة. (الغول، 2011، الصفحات 50-60)

خلاصة الفصل:

مما سبق يمكن القول أن أساليب المعاملة الوالدية سواء كانت أساليب ايجابية متمثلة في التوجيه للأفضل والتعاطف الوالدي أو حث الطفل على الانجاز أو أساليب سلبية قائمة على الحرمان أو الإهمال القسوة لها دور كبير في صقل شخصية الفرد وتكوين هويته وتنميه معارفه واكتساب خبرات جديدة وتوجيه سلوكات سواء كانت سلوكات سوية كتنمية المهارات والإبداع والابتكار أو سلوكات لا سوية كالعدائية و إيذاء الذات و الأخرين و تعاطي المخدرات.

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- منهج الدراسة.

2- مجالات الدراسة.

3- حالات الدراسة.

4- أدوات جمع البيانات.

خلاصة الفصل

تمهيد

يعتبر الجانب الميداني من أهم جوانب البحث العلمي إذ يعد من وسائل الضرورية لجمع المعلومات الميدانية حول موضوع الدراسة حيث تزوده بالموضوعية ومصداقية في فصلنا هذا سنتطرق إلى الإجراءات المنهجية المتبعة للدراسة والمتمثلة في منهج الدراسة ومجالات الدراسة وحالات الدراسة وأدوات جمع البيانات.

1-منهج الدراسة:

إن دراسة المشكلة المطروحة في أبعادها لا يأتي إلا عن طريق إتباع منهج علمي مناسب، فالمنهج يعني الأساليب والمداخل المتعددة التي يستخدمها الباحث في جمع البيانات اللازمة لبحثه، والتي سيصل من خلالها إلى نتائج أو تفسيرات أو تنبؤات أو نظريات. (أبراش، 2008، صفحة 65)

وقد تم إتباع المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة لملائمته لموضوع وأهداف الدراسة. ويعرف المنهج العيادي على أنه (الطريقة) التي تدرس الفرد ككل في نوعه، أي أنه دراسة الفرد كوحدة متكاملة متميزة عن غيره، ويتضمن ملاحظة أساليب سلوكية معينة واستخلاص سمات شخصية خاصة وفهمها. (المليجي، 2001، صفحة 30).

و دراسة الحالة هي دراسة مظهر ما من مظاهر السلوك ببعض العمق والخبرة الذاتية للفرد عن طريق جمع بيانات كيفية وصفية تفصيلية عن ذلك الشخص باستخدام المقابلة و الملاحظة أو كليهما معا. (متولي، 2016، صفحة 23)

2-حالات الدراسة:

تم اختيار حالات الدراسة وفق الخصائص التالية:

الحالة الأولى:

السن	36سنة
الجنس	ذكر
المستوى التعليمي	أولى ماستر
المستوى الاقتصادي	متوسط

الحالة الثانية:

السن	25
الجنس	ذكر
المستوى التعليمي	3ليسانس
المستوى الاقتصادي	متوسط

3-أدوات جمع البيانات:

تعد أدوات جمع البيانات مفتاح لكل باحث لجمع المعلومات حول دراسته وفي بحثنا هذا قمنا بالاعتماد عن الأدوات التالية:

أ-المقابلة العيادية نصف الموجهة:

المقابلة العيادية: هي أداة هامة للحصول على المعلومات من خلال مصادرها البشرية، حيث تمكن الفاحص (الباحث) من دراسة وفهم التغيرات النفسية والاطلاع على مدى انفعاله وتأثره بالمعلومات التي تقدمها. (عنو، 2017، صفحة 18).

المقابلة العيادية نصف الموجهة: تعرف بأنها أداة لجمع المعلومات وفق أسئلة تتضمن توجيه المقابلة لكنها تتضمن في نفس الوقت حرية التعبير لدى الحالة. (مراد و سليماني، 2002، صفحة 32)

وفي هذه الدراسة قامت الطالبتين ببناء دليل المقابلة الذي يحتوي على البيانات الشخصية ومحورين على النحو التالي:

البيانات الشخصية: تحتوي على الجنس العمر، المستوى الدراسي، الحالة الاسرية، المستوى الاقتصادي.

-المحور الأول: خلفية التعاطي: يحتوي على أسئلة تتضمن عوامل المؤدية لتعاطي المخدرات، وعواقب التعاطي، وكمية تعاطي الحالة للمخدرات، وماذا يحقق تعاطي المخدرات للحالة؟ .

-المحور الثاني: الخلفية الأسرية: يحتوي على أسئلة تتضمن علاقاته الأسرية، و موقف الأسرة من تعاطيه للمخدرات، و مدى رغبة الحالة في الاقلاع من تعاطي المخدرات و آفاقه المستقبلية.

-إختبار أمبو لأساليب المعاملة الوالدية: من ترجمة و تعريف محمد السيد عبد الرحمان و ماهر المصطفى المغربي قد وضع هذا الاختبار بيرس و زملائه في (1980)،و أسموه الأمبو EMBU و

هي الحروف الولى من إسم الإختبار باللغة السويدية EGNA MINNEN AV BARNDOMS UPPFOSTRAM حيث صدر لأول مرة باللغة السويدية متضمنة 81 عبارة يجاب عليها بطريقة التقرير الذاتي .

-الخصائص السيكو مترية للاختبار في البيئة الجزائرية:

تم تأكيد صلاحية هذا الاختبار على البيئة الجزائرية بترجمته عن النسخة الاصلية المكونة من 81 عبارة ووزع بعد ذلك على عينة مكونة من 38 طالب وطالبة لاختيار الصياغة اللغوية ووضوح العبارات. كما وزع في مرحلة لاحقة، لاستخراج عوامل الثبات و الصدق، على عينة ثانية مكونة من 300 فرد بمتوسط عمر 8-20 سنة. (كشرود ومحمود، 2004، صفحة 150)

صدق الاختبار:

تم حساب صدق الاختبار بطريقتين:

1- الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

عرض الاختبار على ثمانية محكمين (أساتذة في علم النفس و علوم التربية في جامعة الجزائر)، حيث حسنت عبارات المقياس على موافقة لا تقل عن 80% عن المحكمين الذين أكدوا أن الاساليب التي يقيسها الاختبار شائعة الاستخدام في البيئة الجزائرية، و أن الاختبار يتمتع بدرجة مناسبة من الصدق الظاهري.

2- الصدق العاملي:

أخضعت المقاييس الاربعة عشر الى التحليل العاملي بطريقة المكونات وتدوير المحاور بطريقة VARIMAX، وتبين من التحليل أن أساليب معاملة الآباء للابناء ترتكز على ثلاثة أبعاد هي:

1- الضبط مقابل التسامح.

2- التوجيه نحو الافضل.

3- التدليل

الثبات:

تم حساب الثبات عن طريق الاتساق الداخلي لمختلف المقاييس و ذلك باستخدام معاملات ألفا كرونباخ، أذ يسمح هذا الاخير بتقدير الاتساق الداخلي لكل مقياس (CURTINA 1993 كما انه حساس لمجموعة من العوامل كعدد بنود المقياس (1995.PCTERSON) ، كما بلغ معامل ألفا لكل الاختبار 0.91 و هي قيمة ذات دلالة مرتفعة، و تؤكد لنا صلاحية الاختبار على العينة الجزائرية . (كشرود ومحمود، 2004، صفحة 151)

تصحيح الاختبار:

حيث يقرر ما إذا كانت العبارة تنطبق عليه أم لا من خلال أربعة اختبارات إجبارية (تبدأ بهذه العبارة، تنطبق عليه دائما، وتنتهي بعبارة لا تنطبق أبدا).

و يقيس هذه الاختبار أربعة عشر بعدا مميزة لأساليب المعاملة عند الوالدين وذلك لكل من الأب و الأم حيث:

تصحح الأبعاد العشرة و التي هي ضمن الأساليب المعاملة السلبية (الإيذاء الجسدي، الحرمان، القسوة ، الإذلال ، الرفض، الحماية الزائدة، التدخل الزائد، تفضيل الإخوة، التدليل، إشعار بالذنب) من يمين إلى اليسار حيث تنطبق بدرجة كبيرة : أربعة درجات، تنطبق بدرجة متوسطة: ثلاث درجات، تنطبق بدرجة بسيطة: درجتان، لا تنطبق أبدا: درجة واحدة.

أما الأبعاد الأربعة والتي هي ضمن الأساليب المعاملة الإيجابية (التسامح، التشجيع، التوجيه نحو الأفضل، تعاطف الوالدين) من اليسار إلى اليمين حيث تنطبق بدرجة كبيرة: واحد درجة، تنطبق بدرجة متوسط: درجتان، تنطلق بدرجة بسيطة: ثلاث درجات، لا تنطبق أبدا: أربعة درجات.

يتم تحديد ما إذا كانت أساليب المعاملة سلبية أم إيجابية من خلال:

- الدرجة التي تتراوح من 1 درجة إلى 149تعني وجود أساليب معاملة سلبية.
- الدرجة التي تتراوح من 150 درجة إلى 300 تعني وجود أساليب معاملة إيجابية.

جدول رقم (02): يبين أبعاد اختبار أسباب المعاملة الوالدية و الفقرات المخصصة لكل بعد و تعريف له.

البعد	المجال	الفقرات	تعريفه
1	الإيذاء الجسدي	11--21-49-58-61	تعرض الطفل للضرب أو أية صورة أخرى من صور العقاب البدني بطريقة قاسية و مستمرة على أخطاء بسيطة تجعل الطفل يشعر بظلم الوالدين .

2	الحرمان	8-24-28-39-45-70	حرمان الطفل من الحصول على الأشياء يحتاجها أو عمل الاشياء يحبها بصورة تجعله يشعر ببخل الوالدين عليه.
3	القسوة	6-12-22-50-56-57	إحساس الطفل بأنه أحد الوالدين أو كلاهما قاس في تعامله كأنه يستخدم بالحرمان لأبسط الأسباب
4	الإذلال	17-26-32-52-64	تعتمد توبيخ الطفل ووصفه بصفات سيئة في وجود أشخاص اخرين أو معاملته بطريقة تشعره بالنقص و الدونية مع عدم تقدير إمكانيته.
5	الرفض	4-5-13-25-69	تجنب معاملة الطفل أو الحديث معه لفترة طويلة على أخطاء بسيطة بطريقة تشعره بأنه غير محبوب من أحد الوالدين أو كلاهما.
6	الحماية الزائدة	16-18-20-51-59-66	الخوف على الطفل بصورة مفرطة من أي خطر قد يهدده مع إضهار هذا الخوف بطريقة تؤجل اعتماد الطفل على ذاته.
7	التدخل الزائد	1-33-41-53-63	وضع حدود معيتة للمسموح به و المرفوض من وجهة نظر الاباء مع التمسك بهذه الحدود بشكل قاس مع التدخل في كل صغيرة و كبيرة في حياة الطفل.
8	التسامح	9-37-55-68-75	احترام رأي الطفل و تقبله على عيوبه و تصحيح أخطائه دون قسوة مع بث الثقة في نفسه

9	التعاطف الوالدي	2-36-38-67-74	تعود الوالدين إضهار الحب للطفل سواء باللفظ أو الفعل.
10	التوجيه للأفضل	7-29-35-47-71	توجيه الطفل نحو النجاح في العمل و الدراسة حتى يكون عضوا نافعا في المجتمع له قيمته و كيانه.
11	الإشعار بالذنب	23-34-40-44-46-48	تحقير الطفل و التقليل من شأنه و معاملته بطريقة تشعره بعذاب الضمير أو الإحساس بالذنب حتى على الأخطاء التي ليس له يد فيها.
12	التشجيع	19-30-42-43-60	ميل الوالدين لمساعدة الطفل و تشجيعه و الوقوف بجانبه في المواقف الصعبة بطريقة تدفعه قدما إلى الأمام
13	تفضيل الإخوة	14-15-31-54-65	نبذ الطفل و تفضيل إخوته عليه لأي سبب من الأسباب لجنسه أو ترتيبه الميلادي أو لأسباب أسرية.
14	التدليل	3-10-27-62-72-73	تحقيق رغبات الطفل بطريقة مفرطة مع إضافة مزيد من الرعاية و الإهتمام عليه أكثر من إخوة بصورة تعوقه عن تحمل المسؤولية بمفرده

وصف الاختبار:

جدول رقم(03): وصف اختبار أساليب المعاملة الوالدية.

رقم	الجانب	التفصيل
1	الهدف الرئيسي	التعرف على الأسباب المستخدمة في التعامل من قبل الوالدين لأبنائهم
2	طريقة التطبيق	فردي أو جماعي
3	مدة التطبيق	حسب الطالب
4	الفئة العمرية	ست سنوات فأكثر
5	محاذير التطبيق	المستجيب لهذا الاختبار هو الأبناء أنفسهم ويمكن ان يقدم الابن وجهة نظرة في الاب ثم في الام

4-مجالات الدراسة:

-**المجال المكاني**: تمت الدراسة الميدانية بجامعة محمد خيضر بسكرة (القطب الجامعي شتمة)

-**المجال الزماني:** ونقصد بها الفترة التي استغرقتها الدراسة الميدانية حيث امتدت الدراسة من14 أفريل 2024 إلى 25أفريل 2024.

-**المجال البشري:** الطلبة الجامعيين المتعاطين للمخدرات، وكانت حالات الدراسة حالتين من أصل أربعة حالات. (التي لم نستطيع جمع معلومات عنها كلها).

خلاصة:

تضمن هذا الفصل الطريقة والاجراءات التي من خلالها أجريت الدراسة، حيث اعتمدنا على المنهج العيادي بأسلوب دراسة الحالة مع الاعتماد على المقابلة النصف موجهة واختبار أمبو لأساليب التنشئة الأسرية من قبل الأبناء بهدف الحصول على المعلومات دقيقة حول أساليب المعاملة الوالدية المدركة لدى شباب متعاطي المخدرات.

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1-عرض الحالة الاولى وتحليلها العام

2-عرض الحالة الثانية وتحليلها العام

3-مناقشةالنتائج

1-عرض الحالة الأولى وتحليلها العام:

1-1-تقديم الحالة :

الاسم: ع **الجنس:** ذكر **العمر:** 36 سنة

المستوى الدراسي: سنة أولى ماستر جامعي **الوالدان:** الأم على قيد الحياة والأب متوفي

عدد الاخوة: 4 ذكور 5 إناث **رتبة الميلاد**: الاصغر

المستوى الاقتصادي : متوسط **ظروف معيشية خاصة:** لا يقطن مع عائلته بسبب مشاكل بينه وبين اخيه الأكبر

1-2-ملخص المقابلة مع الحالة :

بعد إجراء المقابلة العيادية نصف الموجهة مع الحالة (ع) والتي كانت في ظروف جيدة حيث انطبقت عليها خصائص حالات الدراسة، وكان الحالة على استعداد للإجراء المقابلة والإجابة على الأسئلة المطروحة بدون تردد، تبين أن الحالة يتعاطى المخدرات منذ مدة طويلة ومن الأسباب والعوامل التي دفعته لتعاطي المخدرات هو طبيعة الوسط الذي يعيش فيه بحيث ينتشر فيه تعاطي المخدرات والترويج لها، حيث تبين أن الحالة يتعاطي المخدرات بكميات متوسطة لتحسين مزاجه كما يعتقد هو، وصرحت الحالة أن علاقته باسرته مشحونة بالمشاكل والصراعات بسبب تقسيم الميراث وصرح أيضا أن أسرته على علم بتعاطيه للمخدرات لكن موقف اغلب الافراد يقتصر فقط على الدعاء بالهداية باستثناء الاخ الاكبر الذي ليس على وفاق معه منذ مدة، , ومن خلال المقابلة العيادية تبين ان الحالة لم يبادر في الإقلاع عن تعاطي المخدرات.

1-3- تحليل المقابلة مع الحالة:

يظهر من خلال المقابلة العيادية مع الحالة (ع) ومن خلال المحور الأول أن الحالة اكتسب سلوك تعاطي المخدرات من الحي الذي يعيش فيه، وظهر ذلك في قوله ***" من الحي والوسط لي نسكن فيه "*** وأكد الحالة انه مدرك لعواقب تعاطي المخدرات سواء كانت عواقب قانونية او عواقب اجتماعية والتي ظهرت في قوله ***" ايه على بالي قاري قانون وحافظ مواد نتاعوا "*** للعلم أنه طالب حقوق وهذا يؤكد على تماديه في سلوك التعاطي وتبين من الحالة انه يتعاطي المخدرات بكميات متوسطة للتخفيف من قلقه وتحسين حالته النفسية وتهدئة روعه :***"نتعاطى بكميات متوسطة نكالمي في روحي"*** .كما أكد الحالة ان تعاطي المخدرات يحقق له اللذة والسعادة والعيش في أوهام وأحلام وظهر ذلك قوله " روعة نعيش في أوهام "

في المحور الثاني أكد الحالة أن علاقته بأسرته جد مضطربة مشحونه بالمشاكل العائلية والنزاعات بين اخوته حيث ظهرت في قوله ***" مشاكل عائلية بين خويا وإخوتي لبنات"*** وأكد الحالة انه

سبق أن تشاجر مع أفراد عائلته بسبب تقسيم الميراث وصرح عن علاقته السيئة بأخيه الأكبر وانه هو السبب في انحرافه وتعاطيه للمخدرات حيث كان يعامله معاملة قاسية ويشك في سلوكاته وإتهامه بنتهاكه لحرمة رمضان ولهذا السبب اصبح الحالة يتعاطي المخدرات والخروج من منزل العائلة حيث اصبح يقطن مع أصدقائه في الشارع أو في أماكن خاصة بهم يتعاطون فيها المخدرات وظهرت في قوله" ***ايه نتقابضو على جال الورث خويا لكبير كان يضربني ويخرجني من دار ويقول يراك تشرب وتتعاطى المخدرات وراك تفطر في رمضان وانا مانيش نتعاطى ونشرب بصبح بسبتو عدت نتعاطى صح"*** , من خلال اجراء المقابلة العيادية نصف موجهة اكد الحالة ان علاقته بوالديه جيدة وكان أبوه وأمه يدللناه لكونه هو الابن الأصغر ولكن لا يراقبان تصرفاته وتحركاته وهذا ما فتح له المجال لاكتساب سلوكات منحرفة وتمادي فيها، حيث ظهرت في قوله ***" ابي ربي يرحموا تهلا فيا والوالدة كانت تشجعني وتحبني نقرا بصح ميحسوش عليا واش ندير ولا وين وين رحت على بالهم بيا راني في هذيك لبلاصة نتعاطى ونشرب."***

وصرح الحالة أن أسرته على علم بتعاطيه المخدرات وكان موقفها من تعاطيه للمخدرات التمني له الهداية والعفوا فقط ولا تشجعه على العلاج لتخلص من تعاطي المخدرات وظهر في قوله ***" يدعولي بلهداية والعفو فقط"*** أكد الحالة انه لم يبادر في الإقلاع عن تعاطي المخدرات وهذا دليل على عدم القدرة على مواجهة الواقع حيث يستخدم آلية التجنب والهروب وبالتالي التمادي والاستمرار في التعاطي وظهرت في قوله : ***" مانيش ناوي نبطل"*** ومن آفاقه المستقبلية الهجرة أو يواصل حياته وأمره متروك لله وظهر في قوله ***" نخرج من لبلاد هذا إذا مخرجتيش راني نخدم حتان يفرج ربي"*** وهذا يشير إلى تفتحه على الخبرة الذاتية والنظر للجانب الإيماني لحل مشاكله ولتغيير وضعه للأحسن.

1-4-عرض نتائج اختبار اساليب المعاملة الوالدية للحالة (ع) :

- **عرض أساليب المعاملة الوالدية السلبية للحالة (ع)**

أبعاد أساليب المعاملة الوالدية السلبية	الدرجات
الإيذاء الجسدي	0
الحرمان	04
القسوة	04

الإذلال	0
الرفض	0
الحماية الزائدة	06
التدخل الزائد	03
الإشعار بالذنب	09
تفضيل الإخوة	02
التدليل	08
الدرجة الكلية للأساليب السلبية	36 درجة

- **عرض أساليب المعاملة الوالدية الايجابية للحالة (ع):**

اساليب المعاملة الوالدية الايجابية	**الدرجات**
التعاطف الوالدي	14
التشجيع	05
التسامح	15
التوجيه للأفضل	09
الدرجة الكلية	34 درجة

- **عرض الدرجة الكلية لاختبار أساليب المعاملة الوالدية:**

أساليب المعاملة السلبية	أساليب المعاملة الايجابية	الدرجة الكلية
36 درجة	34 درجة	79 درجة

1-5-تحليل نتائج اختبار أساليب المعاملة الوالدية للحالة (ع):

من خلال تحليل نتائج اختبار أساليب المعاملة الوالدية نلاحظ ان الحالة (ع) يعاني من معاملة والدية سلبية حيث قدرت الدرجة الكلية للاختبار بـ 79 درجة وهي درجة متوسطة اما بالنسبة لأبعاد اختبار المعاملة الوالدية والتي تمثل طبيعة اساليب المعاملة الوالدية للحالة فقط تحصلت الحالة في أبعاد أساليب المعاملة الوالدية السلبية على 36 درجة, حيث تحصل على درجة متوسطة في بعد الإشعار بالذنب قدرت بـ 9 درجات تم يليه بعد التدليل بدرجة قدرت ب 8 درجات ثم بعد الحماية الزائدة ب6 درجات , ثم يلي بعد كل الحرمان والقسوة ب4 درجات في كل واحد منهما ثم بعد تفضيل الإخوة بدرجتين وثلاثة أبعاد المتبقية من أبعاد أساليب المعاملة الوالدية السلبية المتمثلة في الإيذاء الجسدي والإذلال والرفض كانت إجابات الحالة بلا تنطبق 0 درجة , وقد تحصلت الحالة في أبعاد أساليب المعاملة الوالدية الايجابية على درجة منخفضة قدرت ب 34 درجة حيث تحصل على أعلى درجة في بعد التسامح قدرت ب 15 درجة ثم يليه بعد التعاطف الوالدي بدرجة قدرت ب14 درجة ثن توجيه للأفضل قدر ب 9 درجات وأخر بعد هو التشجيع قدر ب 5 درجات وهذا يعني ان الحالة لديه معاملة والدية سلبية

1-6- التحليل العام للحالة(ع):

بعد تطبيق المقابلة العيادية نصف الموجهة واختبار أساليب المعاملة الوالدية لامبو, تبين آن الحالة يتعاطى المخدرات بكميات متوسطة للهروب من الواقع القاسي بالنسبة له والتخفيف من القلق حيث انه اكتسب سلوك التعاطي من الوسط والحي الذي يقطن فيه وإتباع رفقاء السوء حيث اتفقت هذه النتيجة المتوصل إليها مع دراسة قوراف رانية وحورية بوتي 2020 التي بينت أن أسباب انتشار تعاطي المخدرت التعلق بعضوية جماعات الرفاق رفقاء السوء, حيث يلعبون دورا هاما في انقياد الشباب إلى السلوكات الانحرافية، حيث ان الحالة لديه درجة مرتفعة في أساليب المعاملة الوالدية السلبية حيث قدرت درجتها ب36 درجة، وأعلى درجة في بعد الإشعار بالذنب أي تحقيره والتقليل من شانه ومعاملته بطريقة تشعره بعذاب الضمير او الإحساس بالذنب،ولديه أسلوب التدليل في معاملة والديه له أي تحقيق

رغباته بطريقة مفرطة، وأسلوب التربية القائم على التشجيع درجاته منخفضة وهذا يدل على إنعدام الحوار البناء بين أفراد أسرته.

2-عرض الحالة الثانية وتحليلها العام:

2-1-تقديم الحالة:

الاسم: ج **الجنس:** ذكر **العمر**:25 سنة

المستوى الدراسي: جامعي **الوالدين**: على قيد الحياة

عدد الاخوة :3 اناث 2 ذكور **المستوى الاقتصادي**: متوسط

رتبة الميلاد: الرتبة الثالثة **ظروف المعيشية:** يقطن مع عائلته

2-2-ملخص المقابلة مع الحالة:

تم إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة (ج) التي كانت في ظروف جيدة والحالة متعاونا للإجابة على أسئلة المقابلة، تبين أن الحالة يتعاطي المخدرات بكميات متوسطة ومن العوامل التي دفعته للتعاطي هو تقليد الأصدقاء ومحاولة تجريب التعاطي, فحسب تصريح الحالة انه مدرك لعواقب التعاطي وان التعاطي يجعله يعيش في جو خاص به بعيدا عن الواقع , وصرح عن علاقته بأسرته ووصفها أنها ليست كأي علاقة أسرية ينقصها الاحتواء والدعم العاطفي مما اثر على الروابط الاسرية فيما بينهم، وصرح انه سبق ان تشاجر مع افراد اسرته حيث لا يعطوه الاهتمام ولا يحترمون رأيه, وموقف اسرته من تعاطيه للمخدرات لا تقبل كاي اسرة لكنها لاتدعمه للاقلاع عن التعاطي ومن افاقه المستقبلية هو الشعور بالاستقرار والأمان فقط بعيد عن ضوضاء العالم.

2-3-تحليل المقابلة مع الحالة:

بعد إجراء المقابلة العيادية مع الحالة (ج) تبين من خلال المحور الأول أن العوامل التي دفعته للتعاطي هو محاولة التجريب فقط وإتباع أصدقاء السوء ثم اصبح يشتري المخدرات كي يكون مقبولا في الوسط الذي ينتمي إليه، وبعدها دخل لعالم التعاطي وأصبح يتعاطى جميع أنواع المخدرات حيث ظهرت في قوله ***" كانت في البداية نحاول نقلد مبعد بديت نشري ثم التعاطي والادمانوليت نتناول انواع مختلقة حشيش حبوب مهلوسة جركات كوكايين"*** وصرح بانه مدرك لعواقب التعاطي ويتعاطى بكميات متوسطة حيث تزيد حسب الحاجة وحسب المزاج فتعاطي المخدرات يجعله يعيش في جو خاص به وينسى الواقع والتخفيف من الألم والضغط النفسي ، حيث ظهرت في قوله: ***"الذهاب إلى عالم بعيد والابتعاد عن الواقع"*** , ففي المحور الثاني صرح الحالة أن علاقته الأسرية ينقصها الاهتمام والاحتواءو غياب السند الأسري مما أدى الى شعور الحالة بعدم القبول والتقدير حيث ظهرت في قوله ***" ماهيش كما أي علاقة أسرية مكانش الحنان والاهتمام"*** وصرح انه سبق ان تشاجر مع افراد اسرته بسبب اختلاف في جهات النظر وفي التفكير وظهرت في قوله ***" نتقابض معاهم ياسر تفكير ميش كيف كيف"*** تبين من خلال إجراء المقابلة مع الحالة ان اسرته لا تعطيه الاهتمام بل تعطيه الاهمال سواء كان في الرعاية

الصحية أو التعليمية حيث ظهرت في قوله ***" نحس مانيش ابنهم من تصرفاتهم معايا وماعلى بالهم على حياتي والو"*** فالحالة يعاني من الإهمال خاصة من طرف والديه فهم من الدرجة الاولى, فاسرته على علم بتعاطيه للمخدرات ولا تحاول دعمه للإقلاع عن تعاطي المخدرات وظهرت في قوله ***" لا تقبل اني نتعاطي بصح حياتي وجسمي انا"*** ومن خلال إجراء المقابلة تبين ان الحالة لم يسبق له أن فكر في الإقلاع عن تعاطي المخدرات حيث ظهرت في قوله ***" مفكرتيش باه نقلع عن تعاطي أصلا"*** وصرح الحالة ليس لديه أهداف في الحياة غير البحث عن الاستقرار والأمان وهذا يدل على شعور الحالة بالضياع والفشل وفقدان الشغف وغياب الرضا الذاتي.

2-4-عرض نتائج اختبار أساليب المعاملة الوالدية للحالة(ج):

أساليب المعاملة الوالدية السلبية	الدرجات
الإيذاء الجسدي	14
الحرمان	13
القسوة	14
الإذلال	10
الرفض	11
التدخل الزائد	07
تفضيل الإخوة	10
الإشعار بالذنب	14
الحماية الزائدة	15
التدليل	03
الدرجة الكلية	111

- **عرض أساليب المعاملة الوالدية الايجابية:**

أساليب المعاملة الوالدية الايجابية	الدرجات
التعاطف الوالدي	04
التشجيع	04
التسامح	08
التوجيه للأفضل	07
الدرجة الكلية	23

- **عرض الدرجة الكلية لاختبار اساليب المعاملة الوالدية:**

أساليب المعاملة السلبية	أساليب المعاملة الايجابية	الدرجة الكلية
111	23	134

2-5-تحليل نتائج اختبار اساليب المعاملة الوالدية للحالة(ج):

من خلال تحليل نتائج اختبار أساليب معاملة الوالدين نلاحظ ان الحالة (ج) لديها أساليب معاملة والدية سلبية حيث قدرت الدرجة الكلية للاختبار ب 134 درجة وهي درجة منخفضة, أما بنسبة لإبعاد اختبار أساليب المعاملة الوالدية والتي تمثل طبيعة أسلوب المعاملة الوالدية للحالة فقد تحصلت الحالة في أبعاد أساليب المعاملة الوالدية السلبية على درجة مرتفعة قدرت ب 111 درجة حيث تحصل على درجة مرتفعة في كل من الحماية الزائدة بدرجة مرتفعة قدرت ب14 درجة وبعدها بعد الإيذاء الجسدي والقسوة بدرجة 14 في كل واحد منهما ويأتي بعدهما بعد الحرمان ب13 درجة ثم يلي بعد الرفض بدرجة متوسطة قدرت ب 11 درجة وبعده الإذلال قدر ب10 درجات ثم ياتي التدخل الزائد ب7 درجات وأخر من أبعاد المعاملة الوالدية السلبية هو التدليل قدر 3 درجات, وفي أبعاد اختبار أساليب المعاملة الوالدية الايجابية تحصلت الحالة على درجة منخفضة قدرت ب 23 درجة وكانت اغلب ايجابيتها ب لا تنطبق علي وفي الأبعاد الايجابية تحصلت الحالة على النتائج التالية (التعاطف الوالدي 4 درجات, تشجيع 4 درجات, والتوجيه للأفضل 7 درجات, وتسامح 8 درجات)

2-6-التحليل العام للحالة(ج):

بعد إجراء المقابلة العيادية واختبار أساليب المعاملة الوالدية لامبو تبين أن الحالة لديه أساليب معاملة والدية سلبية متمثلة في الإهمال بدرجة الأولى والذي ظهر من خلال إجاباته على المقابلة العيادية نصف موجهة ومن أساليب المعاملة الوالدية لدى الحالة (الشاب المتعاطي للمخدرات) هي الحماية الزائدة أي المبالغة في القلق على تربية الابناء مما يؤدي الى انخفاض الثقة بالنفس للحالة، ولدى الحالة اسلوب التربية القائم على الإيذاء الجسدي والقسوة والحرمان بدرجات مرتفعة أي استخدام العقاب والقوة الشديدة اثناء التربية وحرمانه من تحقيق رغباته، حيث اتفقت مع دراسة لافي ناصر عوده البلوي **2011** أن أساليب المعاملة الوالدية على الأحداث المنحرفين تتمثل في بعد الإهمال والتشدد والتسلط.

3-مناقشة النتائج:

من خلال تطبيق المقابلة العيادية واختبار امبو لأساليب المعاملة الوالدية تم التوصل لطبيعة أساليب المعاملة الوالدية المدركة لدى الشباب المتعاطي للمخدرات ويمكن تحديدها في أساليب معاملة والدية سلبية و تتمثل في : الإهمال بالدرجة الأولى والإشعار بالذنب وهذا الأخير يتمثل في تحقير الفرد والتقليل من شانه ثم القسوة و الحرمان وهذا ما يتفق مع دراسة Elisasrdo Becona وآخرون 2012) وأن النمط الأبوي المرتبط تقليديا بتعاطي المخدرات هو ما يشار إليه عادة بالإهمال وبعده الأسلوب المتسلط أي الأسلوب القاسي يرتبطا بتعاطي المخدرات"، و كانت أساليب الوالدية المعاملة السلبية بدرجات مرتفعة لدى الشباب المتعاطي للمخدرات وبعدها أساليب المعاملة الوالدية الايجابية بدرجات متوسطة او منخفضة متمثلة في: التسامح بدرجة مرتفعة وبعده التعاطف الوالدي والتوجيه للأفضل ولهذا يمكن تحديد أساليب المعاملة الوالدية لدى الشباب المتعاطي للمخدرات (حالتي الدراسة) في :

-أسلوب الإهمال بدرجة مرتفعة أي الوالدان لا يقومون بتلبية احتياجات الفرد سواء كانت جسدية أو عاطفية أو تعليمية وله آثار عاطفية أو نفسية مثل العزلة وانخفاض تقدير الذات، وآثار اجتماعية كتعاطي المخدرات.

-أسلوب الحرمان والإشعار بالذنب والحماية الزائدة والتسامح والتوجيه للأفضل بدرجة متوسطة.

-أسلوب التوجيه للأفضل والتشجيع بدرجة منخفضة مما يؤدي الى شعور الشاب بالإحباط وعدم قدرته لتحقيق أهدافه وزيادة مشاعر القلق وفقدان الدعم والسند.

وهذا ما يتفق مع دراسة قماز فريدة 2009 التي توصلت إلى نتيجة "أن هناك علاقة ارتباطيه موجبة بين إدراك المعاملة الوالدية التي تتسم بالرفض والشعور بالذنب إلى ارتفاع تعاطي الأبناء للمخدرات".

واتفق هذا أيضا مع دراسة القحطاني ربيع(**2004**) التي توصلت إلى "أن تشدد أباء وأمهات أفراد العينة (الأحداث) معهم وتوبيخهم وضربهم عند عدم إتباع تعليماتهم واستخدام مختلف أنواع العقاب يفقدهم الثقة وقد يؤدي بهم إلى الاضطراب الذي يصل إلى حد تعاطي المخدرات".

خاتمة

خاتمة:

تعتبر ظاهرة تعاطي المخدرات من أكثر الظواهر انتشار بين شباب اليوم حيث أثرت على جانبهم النفسي مثل التغير في الشخصية والتدني في الأداء الوظيفي والمعرفي واضطرابات المزاج وتؤثر أيضا على جهاز المناعة كالإصابة بالأمراض الجنسية والأمراض الفيروسية كالتهاب الكبد الفيروسي وتؤثر على الجانب الاجتماعي كالتفكك الأسري والطلاق وانتشار المشكلات البين علائقية وانتشار الجرائم والعنف بين أفراد المجتمع.

ومن بين عوامل تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات هو إتباع رفقاء السوء والانضمام الى جماعة المدمنين وتوفر المادة المخدرة بين أوساط الشباب والمراهقين او عن طريق المعاملة الأسرية المتمثلة في أساليب المعاملة الوالدية السلبية أو الايجابية وهذا ما تطرقنا إليه في دراستنا هذه.

حيث كان هدف الدراسة الكشف عن طبيعة أساليب المعاملة الوالدية المدركة لدى الشباب المتعاطي للمخدرات. وقد توصلنا إلى نتيجة مفاداها أن أساليب المعاملة الوالدية لدى الشباب المتعاطي للمخدرات (حالتي الدراسة) تتمثل في أساليب سلبية بالدرجة الأولى كالإهمال والقسوة والتسلط والحرمان

وبعدها تأتي أساليب المعاملة الوالدية الايجابية كالتوجيه للأفضل وأسلوب التشجيع بدرجة منخفضة.

مقترحات:

-تجنب أسلوب الإهمال والتسلط والقسوة اثناء معاملة الأبناء.

- التقرب من الأبناء وإعطائهم فرصة للتعبير عن رغباتهم.

- إتباع أسلوب المساندة الوجدانية والتوجيه المباشر وحث الطفل على الانجاز أثناء تربية الأبناء

- حث الأبناء على إتباع الرفقة الحسنة.

- تنظيم دورات وندوات ومحاضرات للشباب تتناول موضوع تعاطي المخدرات والآثار الناجمة عنه.

- في حالة وجود ابن يتعاطى المخدرات التقرب منه ودعمه للإقلاع عن تعاطي المخدرات وعلاج حالته في مراكز العلاج الخاصة بعلاج الإدمان.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1- أبراش، إبراهيم. (2008). ***المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الإجتماعية***. عمان الاردن : دار الشروق للنشر والتوزيع.

2- إبراهيم، بدوي أمينة. (2016). ***الآثار الصحية والنفسية لتعاطي شباب الجامعة للمواد المخدرة*** (أطروحة دكتوراه). فلسطين.

3- ابو علي، وفقي حامد. (2002). ***ظاهرة تعاطي المخدرات الأسباب الآثار العلاج***. الكويت: قطاع الشؤون الثقافية إدارة الثقافة الإسلامية.

4- ابو ليلة، بشرى عبد الهادي. (2002). ***اساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الابناء وعلاقتها باضطراب المسلك***. كلية التربية قسم علم النفس، غزة: الجامعة الاسلامية عمادة الدراسات العليا.

5- احمد، انور ابراهيم. (2014). ***اساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالسلوك الانتمائي لدى الاطفال***. القاهرة مصر: المكتب العربي للمعارف.

6- البرلسي، صلاح الدين. (1404). ***الكشف عن المواد المخدرة بالوسائل العملية***. الرياض: وزارة الداخلية.

7- بلبريك، محمد. (2016). ***المخدرات أنواعها،توزيعها،طرق تهريبها،اسباب تعاطيها ودور المؤسسات الاجتماعية في الوقاية منها***. الجزائر : مركز البحوث والدراسات حول الجزائر والعالم.

8- بلحمرة، إيمان. (17 01, 2023). ***مفهوم المخدرات تصنيفاتها وأهم أنواعها***. مجلة القبس للدراسات النفسية والإجتماعية ، صفحة 38.

9- جامع، حامد . عيد، محمد فتحي. (1988). ***المخدرات في رأي الإسلام.*** القاهرة، مصر: مجمع البحوث الإسلامية سلسلة البحوث الإسلامية.

10- جوانة، فائقة سعيد عمر. (1992). ***اساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها ببعض سمات شخصية الفتاة الجامعية السعودية***. رسالة مقدمة الى قسم التربية وعلم النفس في كلية التربية. كلية التربية للبنات، الرياض المملكة العربية السعودية.

11- داسة، مصطفى. تواتي، صبرين. (4 07, 2023). ***ظاهرة تعاطي المخدرات:من المفهوم إلى العلاج***. مجلة المداد، الصفحات 58-72.

12- دهان، آمال. (2018). ***الإدمان على المخدرات النظريات والنماذج***. الأردن عمان : دار أسامة للنشر والتوزيع.

13- الدويك، نجاح احمد محمد. (2008). ***اساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالذكاء والتحصيل الدراسي لدى الاطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة.*** استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس / الصحة النفسية. كلية التربية قسم علم النفس، غزة: الجامعة الاسلامية.

14- رشاد، احمد عبد اللطيف. (1984). ***الاثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات***.

15- الزلتيني، محمد فتحي فرج. (2008). ***التنشئة الاجتماعية الاسرية ودوافع الانجاز الدراسية***. القاهرة: مجلس الثقافة العام.

16- سويف، مصطفى. (2000). ***مشكلة تعاطي المخدرات بنظرة علمية***. بيروت، لبنان: الدار المصرية اللبنانية

17- عبد الغنى، سحر. (2005). ***الاطفال وتعاطي المخدرات***. الإسكندرية: المكتبة المصرية.

18- عبد الفتاح، يوسف. (2015). ***الاتجاهات الوالدية وطموح الابناء***. القاهرة مصر: دار الجوهرة للنشر والتوزيع.

19- العتري، احمد مزعل فرحان. (1437). ***اساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بكل من فاعلية الذات والاسلوب المعرفي تحمل الغموض لدى طلاب المرحلة الثانوية.*** كلية التربية قسم علم النفس، المملكة العربية السعودية: جامعة ام القرى.

20- عجيلات، عبد الباقي. (2017). ***مخاطر المخدرات.*** كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، سطيف : جامعة محمد لمين دباغين.

21- عدواني، حنان . بوضياف، نادية. (05, 2022). ***اساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالشعور بالأمن النفسي لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.*** مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع، 06.(04)

22- علي حسين الغول. (2011). ***الإدمان الجوانب النفسية والإكلينيكية والعلاجية للمدمن***. القاهرة: دار الفكر العربي.

23- علي، حمدي احمد عمر. (افريل, 2022). ***تعاطي وادمان المخدرات وتأثيرها على تحقيق اهداف وبرامج التنمية المستدامة دراسة ميدانية على عينة من شباب محافظة سوهاج***. مجلة كلية الآداب بقنا، 5(55).

24- عنو، عزيزة. (2017). ***محاضرات في الفحص النفسي العيادي***. الجزائر: دار الخلدونية.

25- فياض، حسام الدين. (2015). ***مفهوم التنشئة الاجتماعية واساليب المعاملة الوالدية***. نحو علم الاجتماع تنويري.

26- فيطس، السعيد. (سبتمبر, 2023). ***عملية التنشئة الاجتماعية بين دور الاسرة وتحديات العولمة***. .(03)*05*

27- قدة، حمزة واخرون. (23 02, 2023). ***الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والنظريات المفسرة لها***. مجلة المجتمع والرياضة، الصفحات 490-499.

28- كشرود، هدى. محمود، بوسنه. (2004). ***دراسة مدى تأثير المعاملة الوالدية على الاكتئاب واستراتيجيات الكوبين عند الأبناء.*** دراسات في العلوم الانسانية والاجتماعية (4)، صفحة 140.

29- متولي، فكري لطفي. (2016). ***دراسة الحالة في علم النفس***. جامعة أم القرى : مكتبة الرشد ناشرون.

30- مدور، ليلى. بوته، نوال. (23 1, 2024). ***التربية الوالدية كتجربة جديدة في سياقات متجددة الوقع والتحديات.*** مجلة الاحياء، ا 24(34)، صفحة 304.

31- مراد، صلاح أحمد . سليماني، أمين. (2002). ***الاختبارات والمقاييس في العلوم الانسانية***. القاهرة: دار الكتاب الحديث للنشر.

32- المليجي، حلمي. (2001). ***مناهج البحث في علم النفس***. لبنان: دار النهضة العربية.

33- منصور، عبد الحميد سيد أحمد. (1406). ***الإدمان: أسبابه ومظاهره- الوقاية والعلاج***. الرياض: مركز الابحاث الجريمة وزارة الخارجية.

34- المهندي، خالد حمد. (2013). ***المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.*** الدوحة-قطر: محدة الدراسات والبحوث مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات لمجلس التعاون لدول الخليج العربية.

35- موسى، موسى نجيب. (2010). ***الطفل الموهوب موهبتها ورعايته في محيط الاسرة***. الوراق للنشر والتوزيع.

36- همشري، عمر احمد. (2013). ***التنشئة الاجتماعية للطفل***. (02، المحرر) القاهرة، مصر: المكتب العربي للمعارف.

المراجع الأجنبية:

37-Brian Vondruska. (20 fabruary, 2018). **parenting styles the Gottman** *Model.* من ،2024 30 03, تاريخ الاسترداد : www.thekindofparentyouare.com

38-FORBRAIN, P. (2021, JUIL 18). **PARENTIG STYLES DEFINITION AND THEIR EFFECTS ON CHILDRENS BEHAVIOR.** Récupéré sur: https://www.parentingforbrain.com/

39-jubouri, z. h. (2022, jul 23***). Methods of parental treatment and its relationship with emotional stability among female students.*** *journal of sociql work and science education, 3 (3) 2022*, p. 204.

40-M.fadlillah Syifa fauziah. (june, 2022). ***Analysis of Diana Baumrind,s parenting style on Early childhood Development. Al ishlah ،*** *14*(2087).

الملاحق

الملاحق

ملحق (1): دليل المقابلة:

- البيانات الشخصية:

-الاسم: -الجنس: -العمر:

-المستوى الدراسي: -عدد الاخوة: -رتبة الميلاد:

-المستوى الاقتصادي: -الوضع الاجتماعي:

-المحور الأول: خلفية التعاطي:

1. حدثني عن العوامل التي دفعتك للتعاطي كيف كانت البدايات؟
2. هل أنت مدرك عواقب التعاطي؟
3. -كيف تتعاطى المخدرات بكميات كيبرة أو قليلة؟
4. ماذا يحقق لك التعاطي؟

-المحور الثاني: الخلفية الأسرية:

1. -حدثني عن علاقتك باسرتك؟
2. -هل سبق أن تشاجرت مع أفراد اسرتك و لماذا؟
3. -هل ترى أن والديك يهتمون بك؟
4. -هل أسرتك على علم بتعاطيك للمخدرات؟
5. -ما موقف أسرتك من تعاطيك للمخدرات؟
6. -هل تدعمك أسرتك للتخلص من تعاطي المخدرات؟
7. -هل لديك اتجاه نحو الإقلاع من تعاطي المخدرات و كيف بادرت في الإقلاع عن تعاطي؟
8. -هل ترى أن هناك شخص يدعمك للإقلاع عن التعاطي؟
9. -ماهي أفاقك المستقبلية و بماذا تفكر في المستقبل و ماهي مشاريعك في الحياة؟

الملاحق

ملحق (2) : المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى:

س: حدثني عن العوامل التي دفعتك للتعاطي كيف كانت البدايات؟

ج: من الحي و الوسط لي نسكن فيه

س: هل أنت مدرك عواقب التعاطي؟

ج: إيه علبالي قاري قانون و حافظ مواد تاعو

س: كيف تتعاطى المخدرات بكميات كيبرة أو قليلة؟

ج: نتعاطى بكميات متوسطة نكالمي في روحي

س: ماذا يحقق لك التعاطي؟

ج: روعة نعيش في أوهام

س: حدثني عن علاقتك باسرتك؟

ج: لمشاكل العائلية بين خويا و اخوتي لبنات

س: هل سبق أن تشاجرت مع أفراد اسرتك و لماذا؟

ج:إيه نتقابضو علجال الورث، خويا لكبير كان يضربني و خرجني من دار ويقولي يراك تشرب و تتعاطي مخدرات و أنا منيش نتعاطى و نشرب بصح بسبتو عدت نشرب و نتعاطى صح

س: هل ترى أن والديك يهتمون بك؟

ج: أبي ربي يرحمو تهلا فيا و والدة كانت تشجعني و تحبني نقرا بصح ميحوسوش عليا واش نـدير ولا وين رحت علبالهم بيا راني في هذيك لبلاصة نتعاطى

س: هل أسرتك على علم بتعاطيك للمخدرات؟

ج: نعم

س: ما موقف أسرتك من تعاطيك للمخدرات؟

ج:يدعولي بالهداية و العفو فقط

س: هل تدعمك أسرتك للتخلص من تعاطي المخدرات؟

ج: لا

س: هل لديك اتجاه نحو الإقلاع من تعاطي المخدرات و كيف بادرت في الإقلاع عن تعاطي؟

ج: منيش ناوي نبطل أصلا

الملاحق

س: هل ترى أن هناك شخص يدعمك للإقلاع عن التعاطي؟

ج: لا

س: ماهي أفاقك المستقبلية و بماذا تفكر في المستقبل و ماهي مشاريعك في الحياة؟

ج: نخرج من لبلاد هذي إذا مخرجتش راني نخدم حتان يفرج ربي

-المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية:

س: حدثني عن العوامل التي دفعتك للتعاطي كيف كانت البدايات؟

ج:كانت في البداية نحاول نقلد مبعد بديت نشري ثم التعاطي والادمان وليت نتناول انواع مختلفة حشيش حبوب مهلوسة جرعات كوكايين

س: هل أنت مدرك عواقب التعاطي؟

ج:ايه

س: كيف تتعاطى المخدرات بكميات كيبرة أو قليلة؟

ج:كميات متوسطة

س: ماذا يحقق لك التعاطي؟

ج:الذهاب الى عالم بعيد الابتعاد عن الواقع

س: حدثني عن علاقتك باسرتك؟

ج:ماهيش كما أي علاقة اسرية ينقصها الحنان والاهتمام

س: هل سبق أن تشاجرت مع أفراد اسرتك و لماذا؟

ج:نتقابض معاهم ياسر تفكير ميش كيف كيف

س: هل ترى أن والديك يهتمون بك؟

ج:نحس مانيش ابنهم من تصرفاتهم معايا وماعلى بالهم على حياتي والو

س: هل أسرتك على علم بتعاطيك للمخدرات؟

ج:في البداية كانت لا وذك على بالهم

س: ما موقف أسرتك من تعاطيك للمخدرات؟

ج:لا تقبل اني نتعاطى بصح جسمي انا وحياتي انا

س: هل تدعمك أسرتك للتخلص من تعاطي المخدرات؟

ج:لا

س: هل لديك اتجاه نحو الإقلاع من تعاطي المخدرات و كيف بادرت في الإقلاع عن تعاطي؟

ج:مفكرتيش في الاقلاع اصلا

س: هل ترى أن هناك شخص يدعمك للإقلاع عن التعاطي؟

ج:لا

س: ماهي أفاقك المستقبلية و بماذا تفكر في المستقبل و ماهي مشاريعك في الحياة؟

ج:معنديش مشاريع نحوس على الامان والاستقرار في هذا العالم

ملحق (3) : اختبار امبو لأساليب المعاملة الوالدية

تعليمات الاختبار:

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تدل على الأساليب المختلفة التي يتبعها الأهل دائما لدى أبنائهم و المطلوب منك أن تقرأ كل عبارة و أن توضح مدى تكرار حدوثها من كل الأب و الأم أو من يحل محلها و كنت تعيش معه منذ طفولتك.

- فإذاكانت العبارة تنطبق عليك بدرجة كبيرة ضع علامة(x) أمام رقو العبارة في ورقة الإجابة تحت كلمة دائما.
- وإذا كانت العبارة تنطبق عليك بدرجة متوسطة ضع علامة (x) أمام رقم العبارة في ورقة الإجابة تحت كلمة ساعات .
- وإذا كانت العبارة تنطبق عليك بدرجة بسيطة ضع علامة(x) أمام رقم العبارة في ورقة الإجابة تحت كلمة قليل جدا.
- وإذا كانت العبارة لا تنطبق عليك إطلاقا ضع علامة (x) أمام رقم العبارة في ورقة الإجابة تحت كلمة لا أبدا.

الرقم	العبارة	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطلق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة ضعيفة	لا تنطبق
01	هل كنت تشعر أن خوف أبوك و أمك عليك يجعلهم يتدخلوا في كل شيء تعلمه				
02	هل أبوك و أمك متعودين على إضهار حبهم لك بالكلام أو بالفعل				
03	هل أبوك و أمك كانوا يدلعوك أحسن من إخوتك				
04	هل شعرت بأن أبوك و أمك ما كانوا يحبوك				
05	هل كان أبوك و أمك يرفضوا يتكلموا معاك لمدة أطول إذا عملت حاجة سخيفة				
06	هل كان أبوك و أمك يعاقبوك حتى على الأخطاء البسيطة				
07	هل أبوك و أمك يحاولوا يخلو منك إنسان له شان و قيمة				
08	هل حصل أنك زعلت من أبوك و أمك لأنهم منعوا حاجة عنك كنت بتحبها				

الملاحق

09	هل تفتكر أن كل من أبوك و أمك كانوا يتمنوا أنك تكون أحسن من اللي أنت فيه حاليا				
10	هل أبوك و أمك كانوا يسمحوا لك تعمل او تأخذ حاجات ما كانوا يسموا فيها لأخواتك				
11	هل تفتكر أن عقاب أبوك و أمك لك كان عادل لم يظلموك				
12	هل تظن أن فيه واحد من أبويك كان شديد عليك او قاسي معك				
13	لما كنت بعمل حاجة خطأ هل كنت تقدر لأبوك وأنك و تصلح غلطتك و تطلب منهم أن يسامحوك				
14	هل كنت بحس أن أبوك و أمك يحبوا حد من إخوتك أكثر منك				
15	هل أبوك و أمك كانوا دائما يعاملوك أسوء من معاملتهم لإخوتك				
16	هل حصل أن حدة من أبويك منعوك تعمل حاجة كان يعملها الأطفال الأخرين علشان خايفين عليك من الضرر				
17	لما كنت طفل هل حصل انضربت او اتهنت في وجود ناس أغراب				
18	هل كان أبوك و أمك دائما يتدخلوا في اللي تعمله بعد ما ترجع من المدرسة أو العمل				
19	لما كانت ظروفك تبقى سيئة هل كنت تحس ان أبوك و أمك كانوا يحاولوا يريحوك و يشجعوك				
20	هل أبوك و أمك كانوا دائما خايفين على صحتك بدون داعي				
21	هل ابوك و أمك كانوا يضربوك بقسوة على أخطاء بسيطة لا تستحق الضرب عليها				
22	هل أبوك و أمك كانوا يغضبوا منك أذا لم تساعد في أعمال البيت اللي كانوا يطلبوها منك				

الملاحق

23	هل أبوك و أمك كانوا يزعلوا جدا منك لما تغلط لدجة انك كنت تحس فعلا بالذنب أو عذاب الضمير				
24	هل أبوك و أمك كانوا يحاولوا يوفروا لك حاجات زي أصحابك و كانوا يبذلوا أقصى جهدهم علشان هيك				
25	هل كنت تحس بأن من الصعب عليك أن ترضي ابوك و امك				
26	هل كان ابوك و امك يحكوا عن كلامك و أفعالك أمام الناس الأغراب بشكل يحسسك بالخجل				
27	هل تحس انه أبوك و أمك كانوا بحبوك أكثر من أخواتك				
28	هل أبوك و أمك كانوا يبخلوا عليك بالحاجات التي تعوزها				
29	هل أبوك و امك كانوا دائما مهتمين بأنك تأخذ درجات عالية في الامتحانات				
30	لما كنت تتعرض لظروف أو موقف صعبة هل كنت تحس أنه ابوك و أمك ممكن يساعدوك				
31	هل أبوك و أمك دائما يعلموك كبش فداء أو دائما يجيبوا كل حاجة سيئة فوق رأسك				
32	هل أبوك و أمك كانوا دائما يقولوا لك أنت صرت رجل أو بنت و تقدر تعمل اللي تريده				
33	هل أبوك و أمك كانوا دائما ينقدوا أصحابك اللي تتحبهم يزوروك				
34	هل كنت تحس أن أبوك و امك يفكروا أن أخطائك هي السبب في عدم سعادتهم				
35	هل أبوك و أمك كانوا يحاولوا يضغطوا عليك علشان يخلوك أحسن واحد				
36	هل أبوك و أمك يظهروا شعورهم بأنهم بحبوك و حينين عليك جدا				
37	هل تعتقد أن أبوك و أمك كانوا يحترموا رأيك				

38	هل حسين أنه أبوك و امك كانوا يحبوا يكونوا معاك بقدر الامكان				
39	هل كنت تحس أن ابوك و أمك بخلاء و أنانيين معاك				
40	هل أبوك و أمك كانوا يقولوا لك دائما:إذا عملك كذا سنزعل منك				
41	هل دائما لما ترجع البيت لازم تحكي لأبوك و أمك عن كل اللي أنت عملته بره البيت				
42	هل تعتقد ان أبوك و امك حاولوا يجعلوا مرحلة المراهقة بالنسبة إلك مرحلة جميلة و مفيدة				
43	هل أبوك و أمك كانوا دائما يشجعوك				
44	هل أبوك و امك كانوا دائما يقولوا لك كلام مثل:هذا جزاتنا اللي نعمله علشانك				
45	هل أبوك و أمك ما كانوا يسمحوا لك تعمل اللي أنت بدك إياه بحجة أنهم مش عايزينك تكون دلوعة				
46	هل حدث أنك حسيت بعذاب الضمير نحو أبوك و أمك عشان أتصرفت بطيقة لا يحبوها				
47	هل تعتقد ان أبوك و أمك كانوا يطالبوك أنك تتفوق خصوصا في المدرسة أو في الرياضة او أشياء مثل هيك				
48	هل كنت بتلاقي الراحة عند والديك لما كنت تشتكي لهم اجزائك				
49	هل حصل انك تعاقبت من ابوك او امك بدون ما تكون عملت أي شيئ				
50	هل ابوك و امك عادة كانوا يقولوا لك احنا مش موافقين على اللي تعملوا في بيت				
51	هل حدث ان ابوك و امك كانوا يحاولوا يضغطوا عليك انك تاكل اكثر من طاقتك				
52	هل كان ابوك و امك عادة ينقدوك و يصفوك بانك كسوا و قليل الفائدة امام الناس الأخرين				

الملاحق

53	هل كان ابوك و امك يهتموا بنوع الأصدقاء اللي كنت بتمشي معاهم				
54	هل كنت دائما الشخص الوحيد في اخواتك اللي ابوك و امك يلوموه لو حاجة حصلت				
55	هل كان ابوك و امك يقبلوك على أي صورة				
56	كل أبوك و أمك يعاملوك بطريقة جافة او فظة				
57	هل ابوك و امك يعاقبوك بشدة عادة حتى على الأخطاء التافهة				
58	هل حدث ان أبوك و أمك ضربوك بدون سبب				
59	هل حدث انك تمنيت ان قلق او خوف ابوك و امك عليك ما يكونوا بهذا الشكل				
60	هل كان ابوك و امك يشجعوك في إشباع هوايتك و الحاجات اللي تحبها				
61	هل كنت في العادة تضرب بقسوة من ابوك و امك				
62	هل كنت في العادة تروح المكان اللي تحبه من غير أبوك و أمك ما يكونوا قلقين عليك بشدة				
63	هل ابوك و امك كانوا يضعوا حدود للمسموح به و الممنوع تعمله و تمسكوا بالحدود هاي بشكل قاسي جدا				
64	هل ابوك و امك كانوا يعاملوك بطريقة تحسسك بالخزي و الخجل				
65	هل ابوك وامك كانوا يسمحوا لاخواتك انهم يعملوا حاجات من اللي كانوا يمنعوها عنك				
66	هل تعتقد ان شعور ابوك و امك بالخوف عليك من ان يحصل لك حاجة كان شعور مبالغ فيه اكثر من اللازم				
67	هل كنت تحس ان العلاقة بينك و بين والديك حب و عطف				

الملاحق

68	هل كان الاختلاف في الراي بينك و بين ابويك في بعض الامور يقابل الاحترام منهم (لا يفسد الامر بينكم(				
69	هل حدث ان ابوك و امك كانوا يزعلوا منك من غير ما يعرفوك هما لماذا زعلانين				
70	هل حدث انه ابوك و امك كانوا يخلوك تنام من غير عشاء				
71	هل كنت تحس ان ابوك و امك يكونوا فخورين لما تنجح في أي مهنة				
72	هل كان دائما و ابوك وامك يفضلون عن اخوتك				
73	هل كان دائما و ابوك و امك يقفوا في صفك ضد اخواتك حتى و لو كنت انت الغلطان				
74	هل ابوك و امك كانوا عادة يعانقونك				
75	هل كنت تحس ان ابوك و امك نفسهم تكون احسن من هي كاو زي حدة معين				