جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

البيئة الأسرية لدى المدمن على المخدرات

دراسة ميدانية على عينة من المدمنين بالمركز الوسيطي لعلاج الإدمان CISA بالمصلحة الإستشفائية للأمراض العقلية بولاية مستغانم

مقدمة من طرف

الطالبة: بشـــــــارف مريم

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
شرقي حورية	أستاذة محاضرة (أ)	رئيسا
عليلش فلة	أستاذة محاضرة (أ)	مشرفا ومقررا
قوعيش مغنية	أستاذة محاضرة (أ)	ممتحنا

السنة الجامعية: 2021-2022

تاريخ الإيداع:2022/07/03 إمضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيحات

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

بعنـــــوان:

البيئة الأسرية لدى المدمن على المخدرات

– دراسة ميدانية بالمركز الوسيطي لعلاج الإدمان CISAبالمصلحة الإستشفائية للأمراض العقلية مستغانم–

مقدمة من طرف

الطالبة: بشارف مريم

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
شرقي حورية	أستاذة محاضرة (أ)	رئيسا
عليلش فلة	أستاذة محاضرة (أ)	مشرفا ومقررا
قوعيش مغنية	أستاذة محاضرة (أ)	ممتحنا

السنة الجامعية: 2021–2022

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

بعنـــــوان:

البيئة الأسرية لدى المدمن على المخدرات

دراسة ميدانية بالمركز الوسيطي لعلاج الإدمان CISAبالمصلحة الإستشفائية للأمراض العقلية بولاية مستغانم

مقدمة من طرف

الطالبة: بشارف مريم

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
شرقي حورية	أستاذة محاضرة (أ)	رئيسا
عليلش فلة	أستاذة محاضرة (أ)	مشرفا ومقررا
قوعيش مغنية	أستاذة محاضرة (أ)	ممتحنا

السنة الجامعية: 2021-2022

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى من أفضلها على نفسي ولما لا فلقد ضحت من أجلى ولم تدخر جهدا في سبيل إسعادي على الدوام أمي الحبيبة

نسير في دروب الحياة ويبقى من يسسطر على أذهاننا في كل مسلك نسلكه صاحب الوجه الطيب والأفعال الحسنة فلم يبخل علي طيلة حياته والدي العزيز

إلى إخوتي الأعزاء خديجة و فاطمة ومهدية وعمر وإلى زوجة أخي وإلى كتاكيت أبناء أختي نور الهدى، ميلود ومحمد

إلى عمي العزيز محمد الذي لم يبخل علي بشيء وإلى أولاده يونس ، إبراهيم وفاطمة

إلى محمد أخي الذي لم تلده أمي إلى جميع أصدقائي وجميع من وقفوا بجواري وساعدوني بكل مايملكون وفي أصعدة كثيرة

أقدم لكم هذا البحث المتواضع وأتمنى أن يحوز على رضاكم

شكر وتقدير

يقودنا الإعتراف بجميل النيل:

بعد أن ختمنا هذه الرسالة بتوفيق من الله عز وجل أن نتقدم بخالص التحية والتقدير إلى الدكتورة المشرفة فلة عليليش التي تفضلت بالإشراف على هذا البحث وعلى صبرها معي طوال هذه المدة بتوجيهاتها العلمية التي كانت لي السند القوي وبكل فخر وإعتزاز أتمنى لها المزيد من الالق والنجاح في حياتها العلمية

إلى أعضاء لجنة المناقشة

كما نتقدم بالشكر والعرفان إلى كل أساتذة علم النفس العيادي إذ كان لنا الشرف العظيم في تعلمنا على أيديهم أتوجه أيضا بالشكر الجزيل الأخصائية النفسانية وكل موظفي المركز الوسيطي لعلاج مرضى الإدمان بمستغانم.

وإلى كل من ساهم من قريب أو بعيد لإنجاز هذا البحث جزاكم الله خيرا وجعلها في ميزان حسناتكم

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة البيئة الأسرية لدى الأشخاص المدمنين على المخدرات، حيث تمّ اختيار عينة عشوائية تتكون من23 مدمنا (17 ذكرا،06 إناث "السن من 16 الى 57سنة") بالمركز الوسيطي لعلاج مرضى الإدمانCISA بالمصلحة الإستشفائية للأمراض العقلية مستغانم، واتبعت الباحثة خطوات المنهج الوصفي، وسعيا لتحقيق أهداف الدراسة استخدم مقياس البيئة الأسرية

الممقنن من طرف فتحي السيد وحامد الفقي الذي يحتوي على 90سؤال، تم التحقق من دلالات صدقه وثباته.

وبعد إجراء عملية التحليل الإحصائي توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- البيئة الأسرية لدى الأشخاص المدمنين على المخدرات غير سوية
- تختلف المادة المتعطاة لدى الأشخاص المدمنين بإختلاف طبيعة بيئتهم الأسرية

الكلمات المفتاحية: البيئة الأسرية – الإدمان – المدمن – المخدرات

Abstract:

This study aims to identify the nature of the family environment for drug addicts, where a random sample of 23 addicts (17 males, 06 females, "age from 16 to 57 years") was selected at the Intermediate Center for the Treatment of Addiction Patients (CISA) at the Mostaganem Mental Ill Hospital, and the researcher followed The steps of the descriptive approach, and in order to achieve the objectives of the study, the standardized family environment scale was used by Fathi El-Sayed and Hamed El-Feki, which contains 90 questions, its validity and reliability were verified.

After conducting the statistical analysis process, the study reached the following results:

• The family environment of drug addicts is abnormal

• The substance given to addicted persons varies according to the nature of their family environment

Keywords:family environment – addictive – addicted -drugs

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
الإهداء	أ
شكر وتقدير	ب
ملخص بالعربية والإنجليزية	ج
قائمة المحتويات	د
قائمة الجداول	هـ
قائمة الأشكال	و
قائمة الملاحق	ز
مقدمة	1
الفصل الأول: مدخل الدراسة	
1- إشكالية الدراسة	2
2- فرضيات الدراسة	3
3- دواعي وأسباب اختيار موضوع الدراسة	4
4- أهداف الدراسة	5
5- أهمية الدراسة	6
6- التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة	7
الفصل الثاني: البيئة الأسرية	

تمهيد 09

1- تعريف الاسرة 11

2- أنواع الأسرة 14

3- نظريات تطور الأسرة البشرية 17

4- وظائف الأسرة 19

5- أنماط البيئة الأسرة

الفصل الثالث: الإدمان على المخدرات

1- تعريف الإدمان على المخدرات 24

2- لمحة تاريخية عن استعمال المخدرات 28

3- أنواع المخدرات 29

4- أسباب وعوامل الإدمان على المخدرات 31

5-مراحل الإدمان على المخدرات 34

6- مميزات الشخصية المدمنة 37

7- أنماط الإدمان على المخدرات 39

8- أيار الإدمان على المخدرات 41

9- النظريات المفسرة للإدمان على المخدرات 45

10- سبل الوقاية من تعاطي المخدرات

11- علاج الإدمان على المخدرات 49

خلاصة 50

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد 69

أولا: الدراسة الاستطلاعية 69

1- الغرض من الدراسة الاستطلاعية 69

2- المجال الجغرافي والزماني للدراسة الاستطلاعية 69

3- عينة الدراسة الاستطلاعية ومواصفاتها 69

4- أداة الدراسة الاستطلاعية 71

5- الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة 75

ثانيا: الدراسة الأساسية 79

1- منهج الدراسة 79

2- المجال الجغرافي والزماني الدراسة الأساسية 79

3- مجتمع الدراسة الأساسية 80

4- عينة الدراسة الأساسية ومواصفاتها 80

5- أداة الدراسة الأساسية 80

6- طريقة إجراء الدراسة الأساسية 84

7- الأساليب الإحصائية المتبعة في الدراسة الأساسية 85

الفصل الخامس: عرض وتفسير ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة

تمهيد 88

1- عرض وتفسير ومناقشة نتائج فرضية الأولى 88

2- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية 90

الخاتمة 96

الاقتراحات 96

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس.	57
02	توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب السن.	61
03	نتائج حساب الاتساق الداخلي بين كل بعد والمقياس ككل	61
04	معاملات الثبات الداخلي ومتوسطات ارتباط البنود بالمقاييس الفرعية ومعاملات الثبات بطريقة إعادة الاختبار	62
05	دراسة إرتباطات المتبادلة بين درجات المقايس الفرعية.	63
06	نتائج قيم معامل ألفا لكرونباخ	65
07	توزيع عينة الدراسة الإساسية حسب الجنس.	66
08	توزيع عينة الدراسة الإساسية حسب السن.	67
09	توزيع فقرات مقياس البيئة الأسرية حسب أبعاده ومقاييسه الفرعية.	70

قائمة الملاحق

الرقم	العنوان	الصفحة
01	مقياس البيئة الأسرية	90
02	رخصة تربص بالمركز الوسيطي لعلاج مرضى الإدمان مستغانم	93

مقدمة:

يعد الادمان على المخدرات احد اكبر التحديات التي تواجهها المجتمعات اليوم فهي مشكلة تعم جميع البلدان الغنية و الفقيرة كما انها شملت جميع الفئات

و تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات و الادمان عليها ظاهرة خطيرة لما تخلفه من اثار سلبية على الفرد و المجتمع اذا تدل الاحصاءات على تزايد الاقبال عليها فقد تفاقمت في السنوات الاخيرة و اصبحت مشكلة عالمية نجمت عليها عدة جرائم و انحرافات ما ادى الى تفكك المجتمعات و انهيار الروابط الاجتماعية و الصحة العامة للفرد و المجتمع و انتشار الانحرافات بصور مختلفة فقد استفحلت هذه الظاهرة في المجتمع اذا مست مختلف الشرائح رجال و نساء و حتى الاطفال فاصبحت السبب الرئيسي للعديد من المشاكل الاجتماعية و مازاد من خطورة هذه الظاهرة و انتشارها الانفتاح المتبادل الذي يعيشه دول العالم مع بعضها البعض و الذي كان من اهم اثاره انتقال كثير من العادات و الظواهر من مكان الى اخر

باعتبار الاسرة اهم النظم الاجتماعية فهي النواة الاساسية لتكوين مجتمع انساني الا انها تتعرض الى خلل في اداء وظائفها نتيجة لتخلي احد الوالدين عن ادوارهم ما يجعل الاسرة تتفكك و تفشل في اداء مهامها بسبب النزاعات و الشجار الدائم و المستمر بين الوالدين قد يدفع الى الانهيار النسق الاسري عن طريق الطلاق ,الانفصال , الهجر , موت احد الوالدين او كلاهما

فالاسرة البيئة الاولى التي تقتدي بها الفتاة و تعلمها القيم و الاتجاهات الاجتماعية المرغوب فيها فهي المسؤولة عن اشباع حاجاتها البيولوجية و الفيسيولوجية فاذا فشلت الاسرة في اشباع تلك الحاجات فلن يتخقق النمو النفسي لها و هذا ماينعكس عى شكل سلوكات انحرافية كتعاطي المخدرات و الادمان عليها فالبيئة الاسرية التي تكثر فيها الخلافات و المشاحنات و تفتقر الى الجو الاسري الخالي من الحب و العطف و المودة و ترابط افراده تدفع الابناء الى الشارع و الشارع ليس لديه سوى فتح بوابة الانحرافات

ان اتباع الاساليب التربوية الخاطئة في انشئة الابناء كاستخدام اسلوب القسوة و الصرامة الشدة او ما يطلق عليه اسلوب القمع الاسري الاهمال بالاضافة الى استعمال العنف بمختلف اشكاله ظنا منهم انه اسلوب الامثل لفرض الهيبة هذا النوع من الاساليب الغير سوية يحلق في الفرد الهروب و النفور من الواقع المعاش مما يسهل انقياده الى الانحراف و الادمان على المخدرات للهروب من الضغط المفروض عليه

تعتبر الاسرة ركيزة المجتمع ، إذ نجد بعض الاسر تتمتع بالسعادة و درجة عالية من التوافق في افرادها ويتمتع ايضا ابناء هذه الاسر بالتوافق والاتزان النفسي كما ان البعض الاخر على العكس من ذلك تماما و عندما لا تكتمل الوظيفة الاساسية لهذه الاسرة و التي غالبا ما تساهم في تشتتها و انحلالها و لعل الحديث على المخدرات من الظواهر الاكثر خطورة و اثار في الانحلال الاسري .

وقد تمت معالجة موضوع هذه الدراسة ضمن خطة تضمنت بالإضافة إلى مقدمة عامة، خمسة فصول وهي كالتالي:

الفصل الأول خصصناه لمدخل الدراسة، حيث تناولنا فيه إشكالية الدراسة، وفرضيتها، ودوافع اختيار موضوعها، وأهدافها، وأهميتها، والتعاريف الإجرائية.

أما الفصل الثاني خصص لموضوع البيئة الأسرية وتضمن، تعريف الاسرة، انواع الاسرة، نظريات تطور الاسرة البشرية , وظائف الاسرة , انماط البيئة الاسرية و الصحة النفسية للابناء.

وفي الفصل الثالث تم التطرق إلى موضوع الإدمان على المخدرات فتم فيه تناول أولا تعريف الادمان على المخدرات، لمحة تاريخية عن استعمال المخدرات، انواع المخدرات، اسباب وعوامل الادمان على المخدرات، مراحل الادمان على المخدرات، اثار الادمان على المخدرات، النظريات المفسرة للادمان على المخدرات، سبل الوقاية من تعاطي المخدرات، علاج الادمان على المخدرات

أما الفصل الرابع تناولنا فيه الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، حيث تطرقنا فيها إلى الدراسة الاستطلاعية والهدف منهاومكان إجرائهاومدتها، وعينتها ومواصفاتها، والأدوات المستعملة فيها وخصائصها السيكومترية؛ ثمّ تطرقنا إلى الدراسة الأساسية ومنهجها، ومكان إجرائهاومدتها،ومجتمعها، وعينتها ومواصفاتها، والأدوات المستعملة فيها، والإجراءات المتبعة في تطبيقها، والأساليب الإحصائية المتبعة فيها.

وخصص الفصل الخامس لعرضوتفسير ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة، مع ربط هذه النتائج بالدراسات السابقة، وفي الأخير اختتمنا الدراسة بخاتمة مع الاقتراحات وعرض مختلف المراجع والملاحق التي اعتمدنا عليها في إنجاز الدراسة.

الفصل الأول

مدخل الدراسة

1- إشكالية الدراسة:

تعد افة المخدرات من اخطر مشكلات العصر لانها تستهدف الفئة الاكتر حيوية في المجتمع وتتسبب في اضرار لا تقتصر فقط على المتعاطي المدمن فقط و انما على المجتمع باكمله اولها افراد الاسرة و المخدرات هده السموم القاتلة ثبت من الابحاث و الدراسات العلمية انها تشل ارادة الانسان و تدهب بعقله و تحيله بها لأفتك الأمراض، و تدفعه الى ارتكاب الموبقات.

فمشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات التي تاثر في بناء المجتمع و افراده ولقد ازداد انتشارها وحجم تعاطيها مما سبب الادمان عليها؛ فقد وصل عدد المتعاطين للمخدرات وفق تقرير الامم المتحدة لعام 2008عن ظاهرة تعاطي المخدرات على مستوى العالم الى 208 مليون متعاط للمخدر في انحاء المعمورة و يتركز التعاطي لدى الاشخاص من الجنسين ممن وقعوا ضحايا لهذه الآفة

ويعتبر الإدمان حالة متاخرة من مراحل تعاطي المخدرات و اخطرها على الحياة الانسان و قواه العقلية و النفسية، إذ يرى الكثيرون ان الادمان يسبب مشاكل عديدة في معظم المجتمعات لما يترتب عليها من اثار اجتماعية ونفسية تتسحب على الفرد و المجتمع كما انها ظاهرة اجتماعية مرضية تدفع اليها عوامل عديدة بعضها يتعلق بالفرد و البعض الاخر بالاسرة.

وعوامل انتشار هذه الظاهرة عديدة منها العوامل الاسرية و الاجتماعية فتكوين الشخصية يتم بالتفاعل والاحتكاك بين الانسان والمجتمع على مستوى الاسرة و بما ان اهتمامنا منصب اكثر على المناخ الاسري عند الاشخاص المدمنين على المخدرات فتعد العوامل الاسرية من بين العوامل الاولى التي تعزز ظهور آفة الادمان على المخدرات و الاضطراب الدي يصيب حياة افرادها له دورا كبيرا في دفع الابناء الى الادمان، هدا ما اكده اندولفي (ANDEFLI) 1989 بان الاسرة تشكل الشبكة الاولية للدعم النفسي و العاطفي للمفحوص كما انها يمكن ان تلعب دورا مباشرا في اختلال التوظيف الذي يؤدي الى ازمة اندولفي و في هدا الصدد اشار OLSON 1989 الى ان الاسر التي يعاني افرادها الجنوح و المخدرات في منطقة النمط الغير الوظيفي المتطرف (حاج واحسن، 2016)

ومن اجل الفهم الجيد للفرد يجب العودة الى تاريخه و سياقه العائلي لانه لا يمكن فصله من البيئة الاسرية فهو دائما في تفاعل و اتصال مستمر بالمقربين منه و الافراد المحيطين به لهدا يمكن اعتبار الفرد كعنصر من النسق الكلي (الاسري) الدي ينتمي اليه و ادا اخدنا مفهوم الادمان على المخدرات من هده الخلفية فهو ليس بتحصيل حاصل أي ليست استجابة لمثير ما بل هو ناتج عن وجود خلل تفاعلي

بين مجموع عناصر النسق حيث يرى (AKERMAN) ان في مثل هده الاسر ينتشر جو من الموت الوجداني و هو جو يصبع المعاملات بين افراد الاسرة بصبغة اكتئابية تتسم بالحد الادنى من التلقائية و الحيوية و الحركة الحرة (كفاني 2005. ص 254)

و من هدا المنطلق حاولنا دراسة البيئة الاسرية التي يعيش فيها الاشخاص المدمنين على المخدرات باعتبار الاسرة سياق بالغ الأهمية للفرد،خصوصا نظرا للدور الذي تلعبه في احتواء و حماية افرادها فهي تعد الوعاء الذي يحمي ابنها من المشاكل و الازمات النفسية،هذا ما دفعنا للبحث عن طبيعة البيئة الاسرية لدى الاشخاص المدمنين على المخدرات و كيفية ادراكه لنسقه الاسري و من هذا الاساس نطرح التساءلين التالين:

- ما طبيعة البيئة الاسرية لدى الاشخاص المدمنين على المخدرات ؟
- هل يختلف نوع المادة المتعاطاة لدى الأشخاص المدمنين على المخدرات بإختلاف طبيعة بيئتهم الأسرية؟

2- فرضيات الدراسة:

وبناءا على تساؤلات الدراسة صاغت الباحثة الفرضيات التالية:

- البيئة الاسرية لدى الاشخاص المدمنين على المخدرات غير سوية
- يختلف نوع المادة المتعاطاة لدى الأشخاص المدمنين على المخدرات بإختلاف طبيعة بيئتهم الأسرية؟

3- دوافع اختيار موضوع الدراسة:

لقدت بادرت الباحثة في دراسة هذا الموضوع انطلاقا من دوافع خاصة يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

- اشباع فضولنا العلمي حول مشكلة الادمان على المخدرات خاصة امام الاحصائيات التي تدلي بها وسائل الاعلام يوميا حول دخول كميات هائلة ذات انواع مختلفة من المخدرات من الحدود سواءا جوا او برا او بحرا

- نذرة البحوث التي تناولت موضوع الادمان على المخدرات مع المتغير ذات اهمية كالمناخ و البيئة الاسرية حسب علم الباحثة.

– الاهتمام بالاسرة خاصة المضطربة عند هذه الفئة و محاولة ابراز دور البيئة الاسرية في مثل هذه الحالات

4– أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- التعرف على طبيعة البيئة الاسرية لدى الاشخاص المدمنين على المخدرات.
- الكشف عنطبيعة العلاقات الأسرية لدى الأشخاص المدمنين على المخدرات.
- التعرف على طبيعة القيم الدينية لدى الأشخاص المدمنين على المخدرات.
- التعرف على النظام والبيئة التنظيمية للأسرة لدى الأشخاص المدمنين على المخدرات.
- التعرف على نوع المادة المتعطاة الأكثر انتشارا لدى فئة المدمنين على المخدرات.

5– أهمية الدراسة:

تظهر أهمية الدراسة من خلال ما يلي:

5–1 الأهمية النظرية:

- تكمن أهمية الدراسة في أهمية المتغيرات التي تتناولها، والمتمثلة في البيئة الأسرية والإدمان على المخدرات، وتوفير قدر من المعلومات حولها قد تساعد الفرد على فهمها والتعرف على مشكلة الادمان على المخدرات و طبيعة المناخ الاسري الذي يعيش فيه الشخص المدمن على المخدرات خاصة وان هذه المشكلة من بين المشكلات التي يكون فيها العلاج النسقي العائلي فعالوذلك لاهمية الدور الذي تقوم به الاسرة من خلال العلاقات الاسرية السليمة التي تؤمن المناخ الصحي لتكوين شخصية الابناء المتوازنة
- كما تكمن أهميتها في تناولها لطبيعة المناخ الاسري الذي يعيش فيه المدمن على المخدرات من خلال نوع التواصل والعلاقات بين الاشخاص و دور ذلك في ظهور هذه المشكلة و مامدى رضا المدمن على البيئة التي يعيش فيها
- كما تأتي أهمية هذه الدراسة في تزويد مكتبة علم النفس الجزائرية، بأحدث ما توصل إليه العلم حول هذه الظاهرة، من خلال محاولتها تقصي طبيعة المشكلات الاسرية و دورها في انتشار ظاهرة الادمان

5–2 الأهمية التطبيقية:

ـ تعود الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في إمكانية الاستفادة منها مستقبلا في إنشاء برامج وقائية وتحسيسية قائمة على علاج النسقي العائلي.

6- التعاريف الإجرائية:

6-1- البيئة الأسرية:

تعرف البيئة الأسرية بأنها الخصائص التي تعمل كقوة مهمة في التأثير على سلوك الأفراد من خلال العلاقات السائدة بين أفراد الأسرة، ويقاس بالدرجة التي يتحصل عليها الفرد في المقياس المستخدم في الدراسة وتكون محصورة ما بين (0-90).

6-2- الإدمان:

هو ذلك الاعتماد على المخدرات بشقية الاعتماد النفسي و العضوي فهو عادة مرضية في تناول مواد سامة مثيرة أو مهدئة للجهاز العصبي.

6-3 المدمن:

هو ذلك الشخص الذي يعيش تحت تاثير المخدر او العقار حيث يصبح هذا المخدر هو ما يشغل باله و تفكيره و يصبح هو اساس حياته و اهتمامه و يسعى للحصول عليه بشتى الطرق وتظهر عليه بعض الاعراض المزعجة على المستوى النفسي و الانفعالي و الجسمي و الاجتماعي اذا لم يتمكن هذا الشخص من تعاطي المخدر تتراوح أعماره مابين 16 و57 سنة وذلك بالمركز الوسيطي لعلاج مرضى الإدمان بولاية مستغانم.

6-4 المخدرات:

هي جميع المواد و العقاقير المستخلصة من النباتات أو الحيوانات أو أي مركب من العقاقير الكيميائية و التي تؤثر سلبا على الفرد و تجعله في حالة تخدير, هذا إضافة إلى بعض الأدوية الكيميائية والتي لا يستحسن على الشخص العادي استخدامها.

الفصل الثاني

البيئة الأسرية

تمهيد:

تعتبر الأسرة الوحدة الأولى التي تهدف إلى المحافظة على النوع الإنساني و هي تقوم على مجموعة من القواعد و الضوابط التي تحددها لنفسها فهي نواة المجتمع ينمو في رحابها الصغار حتى يبلغون مرحلة البلوغ و النضج و منذ ولادة الطفل يتلقى خلاصةالخبرة من أسرته و بفضل رعاية الأسرة له ينمو و تكتمل ملكاته و قدراته الذهنية .

فكلما كانت البيئة الأسرية التي يعيش داخلها الطفل بيئة سليمة و يكون هو الأخر متوافقمعها كانت سلوكاته ايجابية مايسمح له باحتلال المكانة الاجتماعية التي أعدها المجتمع لهأما اذا كانت بيئة أسرية مضطربة فان هذا يؤثر على سلوكاته و يصبح غير قادر على الاندماج في الحياة الاجتماعية مما يدفعه للقيام بسلوكات لا يقبلها المجتمع و يصبح فردا ذا سلوك منحرف غير مقبول اجتماعيا.

1- تعريف الأسرة:

1-1 **لغة:**هي أهل الرجل و عشيرته (ابن منظور، بدون سنة، ص. 40)،وكلمة اسرة مشتقة من الاسر و هنا الاسر اختياري بما يرتضيه الانسان لنفسه و يفهم منه العبئ الملقى عليه أي المسؤولية فالاسرة عند الانسان هي اولا و قبل كل شيئ نظام اجتماعي يحدد سلوكها طبقا للعادات و المناخ الثقافي و المستوى الفكري و التعليمي (الشماس،2010، ص.11)

ومصطلح العائلة في اللغة العربية فيشير الى الاسرة الممتدة المكونة من الزوج و الزوجة و أولادهما و زوجات الابناء و ابنائهم و غيرها من الاقارب حيث يقيم هؤلاء جميعا في مسكن واحد تحت رئاسة الاب الاكبر او رئيس العائلة

اما في اللغة الانجليزية الاسرة تعني العائلة و هي كل الناس الذين يعيشون في منزل واحد حيث يوجد الابوان و الابناء و يكون بينهم رابطة الدم و القرابة.

2-1 **اصطلاحا:**لا يصعب على أي أحد منا اعطاء مفهوم بسيط للأسرة أو العائلة و لقد كثرت التعاريف و المفاهيم الخاصة بالأسرة و فيما يلي بعض التعاريف :

- الأسرة هي الجماعة الأولى الت ينتمي ي اليها الطفل و يعيش مع أفرادها و يقع تحت تأثيرها و يسمح توجيهات أفرادها و نصحهم (*أحمد كمال، بدون سنة، ص250)*
- *الأسرة تشير الى الجماعة المكونة من الزوج* و الزوجة و أولادهما غير المتزوجين الذين يقيمون في مسكن واحد (سهير كامل أحمد، سنة2002، ص 40)
- الأسرة مجموعة أشخاص يتحدون بروابط الزواج أو الدم أو التبني فيكونون مسكن مستقل و يتفاعلون في تواصل مع بعضهم البعض بأدوارهم الاجتماعية (بيرجس و لوك، بدون سنة 69 ص)
- وعرفها هوبرت سيتر : بأنها الوحدة البيولوجية الاجتماعية .
- و يعرفها جورج ميرودوك 1949 ان الأسرة جماعة اجتماعية يقيم افرادها بمسكن مشترك ويتعاونون اقتصاديا و يتناسلون (احمد (أحمد، بدون سنة، ص.14)
- وعرفتها بيرجست وهج ان الاسرة في كتابها التي صدر عام 1953 بأنها مجموعة من الاشخاص ارتبطو معا برباط الزواج و الدم و الاصطفاء أو التبني مكونين حياة معينة مستقلة يتقاسمون الحياة الاجتماعية و يتفاعلون كل مع الاخر من خلال دور كل عضو منها وهم جميعا لهم ثقافتهم المشتركة (عبد الحميد بدون سنة، ص. 24)
- و تعرف أيضا بأنها مسرح تفاعل الذي يتم فيه النمو و التعلم و العالم الصغير للطفل الذي به تتكون خبراته عن الناس و الاشياء و المواقف (الدسوقي.بدون سنة ، ص.335)
- وفي تعريف "لبال و فوجل" بان الاسرة هي عبارة عن وحدة بنائية تتكون من رجل و امراة يرتبطان بطريقة منظمة اجتماعيا مع اطفالها و لكن نظرا لان بعض الاطفال في الاسرة يصبحون الابناء فيها عن طريق التبني فلا يلزم ان يكون الاطفال مرتبطين بيولوجيا بها (بشير وسامي، .بدون سنة، ص 17)

- وحسب المنظور التاريخي يرى تعاليم (كونغو شيوس) ان الاسرة تركز اساسا على وظيفة الاخلاقية باعتبار ان المجتمع يعتمد على الاسرة الفاضلة و ترتكز في نظره على التضامن الطبيعي بين عناصرها و الطاعة و الاخلاص المشاركة الوجدانية و اعتبر أرسطو " الاسرة اول اجتماع تدعو اليه الطبيعة و تتألف الاسرة في رايه من الزوج و الزوجة و النين (الواعي بدون سنة ، ص. 17)
- والاسرة حسب تعريف القانون هي الخلية الاساسية للمجتمع و تتكون من اشخاص تجمع بينهم صلة الزوجية و صلة القرابة حسب ما جاء في المادة 02و تعتمد الاسرة في حياتها على الترابط و التكافل و حسب المعاشرة و التربية الحسنة و حسن الخلق و نبذ الافات الاجتماعية حسب المادة 03(الواعي بدون سنة ، ص.17)

كلهذهالتعاريفتشيرالىانالاسرةهيجماعةمنالافرادتربطهمروابطخاصةكروابطالدموالزواجوالتبنيويكونهؤلاءالافر ادفيتفاعلمستمرواتحاددائمقصدتحقيقاهدافالحياةوالاستمرارفيها .

2- تعريف البيئة الأسرية:

تعرف بأنها الخصائص التي تعمل كقوة مهمة في التأثير على سلوك الأفراد من خلال العلاقات السائدة بين أفراد الأسرة و كذلك توزيع الأدوار و المسؤوليات بين أفراد الاسرة مما يسمح للاسرة بان تقوم بأداء فعال لوظائفها من حيث اتاحة فرص النمو المستقل للأفراد و تنمية دوافعهم للانجاز و الاهتمام بالنواحي الخلقية و الدينية و تماسك الاسرة.

وتعرف كذلك : بأنها العلاقة القائمة بأساليب سوية في التعامل مع الشخص وفقا لصفاته الانسانية ومنحه الحب الغير مشروط و منحه حرية الاستقلال مع تكوين علاقات انسانية دافئة ويقابله أساليب غير سوية تتمثل في التعامل معه كأداة لا انسانية و تجريده من صفاته الانسانية (غازلي، 2018، ص.387)

وتشير البيئة الاسرية أيضا إلى تلك الخصائص المميزة لنمط العلاقات و التفاعل داخل الاسرة كما يتحدد بالاتجاهات و الممارسات التي ينتهجها الوالدين في تنشئة الابناء و ما تتسم به من دفء و تقبل و

مشاركة وجدانية و استحسان و تشجيع او نبذ واهمال وتسلط وقسوة و غير ذلك من اساليب معاملة الوالدين للأبناء (فرحات، 2016، ص. 967).

إن مفهوم المناخ و البيئة الاسرية يتحدد بالعلاقات من اساليب سوية في التعامل مع الشخص وفقا لصفاته الانسانية مقابل اساليب غير سوية في التعامل مع الشخص كشيئ وكأداة لتحقيق الأهداف.

كما عرفها " خليل محمد " بأنها ذلك الطابع العام للحياة الاسرية من حيث توفير الامان و التضحية و التعاون ووضوح الادوار و تحديد المسؤوليات و أشكال الضبط و نظام الحياة كذلك أسلوب اشباع الحاجات الانسانية و طبيعة العلاقات الاسرية و نمط الحياة الروحية و الخلقية التي تسود الاسرة مما يعطي شخصية اسرية عامة.

في حين عرفها " محمود جيهان" بانها تلك الخصائص البيئة الاسرية التي تعمل كقوة هامة في التاثير على سلوك الافراد من خلال الغلاقات السائدة بين اعضاء الاسرة (امل كاظم ميرة ، بدون سنة ،ص254)

ويعرفه نبيل حافظ انه الجو الذي ينمو فيه الطفل و تتشكل من خلاله الملامح الاولىللشخصية و هو مصدر لحاجياته و استثمار طاقاته و تنميتها و في سياقه يتعرض الطفل لعملية التنشئة الاجتماعية وفقا لاساليب معينه ويشعر بردود الافعال المباشرة تجاه محاولاته الاولى للتجريب و تكوين شخصية مستقلة لها طابعها و أهدافها الخاصة.

3- أنواع الاسرة :

بالرغم من وجود وظائف و مهام محددة و ضرورية تقوم بها الاسرة في هذه الحياة و في جميع المجتمعات الا ان هناك اختلافات بين الاسر ترجع الى عدد الافراد – نمط التكوين –المسؤولية و القيادة

3-1 على اساس طريقة التكوين:

تقسم الاسرة حسب الباحثة (سناء خولي، سنة 2003، ص24)الى قسمين:

أ. **الاسرة الممتدة:**

وهي الاسرة المكونة من الزوج و الزوجة و اولادها المتزوجين و غير المتزوجين و بعض الاقارب كالعم و العمة و يقيمون جميعا في بيت واحد تحت توجيهات رئيس العائلة .

ب. **الاسرة النووية:**

ويطلق عليها الاسرة الزوجية او الزواجية و اسم الاسرة بسيطة وتتألف من الزوج و الزوجة واولادهما غير متزوجين يسكنون معا في مسكن واحد و هي ظاهرة انسانية عالمية اذا ثبت وجودها في كل مراحل التطور البشري حجمها قد يزيد او ينقص (شروخ . بدون سنة ، ص.67)

فالاسرة النواة هي اسرة حديثة النشأة تتكون بعد الزواج الابن و استقلاليته عن اسرته (سناء خولي،سنة2003، ص40)

ج. الاسرة المشتركة:

وهي تتكون من أسرتين نوويتين او اكثر ترتبط ببعضها البعض خلال خط الاب أو خط الام أي من خلال علاقة الاب او الابن او الاخ و اخيه و كذلك الاخ و اخته و تكاد الاقامة مشتركة تكون القاعدة دائما كما تكون مصحوبة عادة ببعض الالتزامات الاقتصادية المشتركة (قصير، بدون سنة، ص. 54)

د- الاسرة الحمولة (البدنة):

وهي مجموعة الاسر التي يرتبط بعضها البعض من خلال سلف مشترك أبعد من الاب وليست الاقامة مشتركة شرطا ضروريا بالنسبة البدنة و لا يزيد الشرط في بعض الاحيان على مجرد الاعتراف بوجود سلف (الجملياي، بدون سنة، ص. 16)

هـ. الاسرة المركبة:

يرتبط مفهوم الاسرة المركبة بنظام تعدد الزوجات الذي يوجد في المجتمعات الاسلامية خاصة و في المجتمعات الشرقية بصفة عامة و يتالف هذا النوع من الاسر من الرجل و زوجاته و أطفال منهن. (قصير، بدون سنة، ص. 54)

3-2 على أساس حجم الاسرة و عدد افرادها:

يقسم البروفيسور ويستر مارك الاسر البشرية بالنظر الى عدد الافراد المكونة لكل منها الى ثلاثة اصناف هي: (أحمد عبد الخالق، سنة 1983، ص 123)

أ. **الأسرة البسيطة : و**هي الأقل عددا من الاسر المركبة/ وهي تتكون من الاب و الام و الابناء .

ب. **الاسرة المركبة:** وهي التي تتكون من الاب و الام و الابناء بالاضافة الى الاقارب كالعم و الجد و الخال .

ج. الاسرة المعقدة: وهي الاسرة التي تتكون من عائلتين او اكثر من العائلة البسيطة، وهي الاكبر حجما و اكتظاظا.

3-3 على أساس مسؤول الأسرة:

وبالنظر الى مسؤول الاسرة و مدير شؤونها تقسم الاسرة الى:

أ. **اسرة تسودها سلطة الاب (الأسرة الأبوية:** ويكون فيها السلطة للأب أي يكون افرادها تحت قيادة الاب

ب. **أسرة تسودها سلطة الام (الأسرة الأمومية):** ويكون فيها السلطة الأم فوق سلطة الاب أي ان المسؤولية تكون للأم بوجود الاب أو لغيابه

ج. اسرة مزدوجة او ثنائية: وتكون في هذه الاسرة السلطة و المسؤولية في يد كل من الاب و الأم

د. الاسرة البنيوية: وهنا السلطة تكون عند الابناء

هـ. الاسرة الديمقراطية: وفيها تتقاسم الاسرة السلطة

3-4 على أساس الانتساب الشخصي:

و هناك نوعان من الاسر

أ. **إسرة التوجيه:** وهي التي يولد فيها الانسان فتقوم باكتسابه العادات والتقاليد والمعايير الاجتماعية والقيم وتعمل على اعداده لاداء دوره في المجتمع (الحميلي، بدون سنة، ص10)

ب. اسرة التناسل: وهي التي يكونها الانسان عن طريق الزواج والانجاب.

3-5 على أساس الاقامة:

وتشمل انواع الاسرالتالية:

أ. **الأسرة المقيمة مع أهل الزوج:** هي الاسرة التي يقيم فيها الزوجان مع اسرة والدي الزوج .

ب. **الأسرة المقيمة مع أهل الزوجة:**هي الاسرة التي يقيم فيها الزوجان مع اهل الزوجة .

4- أنماط البيئة الأسرية:

و تتمثل في نمطين :

4-1 الاسر ذات البيئة و المناخ السوي :

ترى " متولي" أن البيئة و المناخ الاسري يجب ان يوفر في الاسرة الامن و الثقة و الحب و عدم التعصب للافكار و السعادة الزوجية؛ ويتميز مناخها ب:

- ان اسلوب الاتصال المستخدم في الاسرة تمتاز بوضوح و أمانة.
- ان الجو الذي يسود علاقات الاسرة يمتاز بالحب و التعاطف الايجابي والديمقراطي.
- ان قوة التوجيه و القيادة في الاسرة تكون من مسؤولية الوالدين و تكون بعيدة عن السلطة.
- تشجيع الابناء على المشاركة الاجتماعية و غرس حب خدمة الاخرين و تقوية الشعور بالانتماء الى المجتمع الذي يعيش فيه الفرد مما يساعد في تطوير الذاتلديهم (يوسف 2016، ص.16)
- أن يشعر كل فرد فيه بالانتماء و الاندماج و التحمس لتحقيق اهداف الاخرين (محمد، 2009، ص.98)

4-2 الاسر ذات البيئة و المناخ غير السوي:

وتشير الى وجود مجموعة من الاتصالات الخاطئة و العمليات النفسية الغير سوية التي تميز التفاعل بين اعضاء الاسرة ,الدمج , الانصهار, الانطلاق , التدخلات, الانقسامات و الصراعات و التصدعات و الانحرافات (محمد، 2016, ص. 54)

وتتميز الاسرة بالضعف و هشاشة الحدود مع البيئة الخارجية , حيث يتحرك الوالدان داخل الاسرة و خارجها دون مبرر واضح كما يتكرر هروب الاطفال خارج الاسرة وتتسم التفاعلات الاسرية بالغضب و الكيد و الاستقرار و العداء و بصورة عامة تتسم الاسرة بعدم المرونة وعدم الفاعلية في مواجهة مشكلات الحياة كما لا يوجد تحديد واضح للسلطة في هذه الاسرة (بن خليل، بدون سنة ، ص.11)

5- نظريات تطور الاسرة البشرية:

هناك نظريات عديدة ومتنوعة وهي المحاولات التي هدفت لدراسة و تفسير اصل العائلة وطبيعتهما وتطورها ، و لقد بدت متباينة و مختلفة من نظرية بنائية تعتقد مثلا بأهمية الترابط المنطقي بين المؤسسة العائلية و بقية المؤسسات الاجتماعية الاخرى كالمؤسسات الاقتصادية و السياسية و الدينية و الثقافية و باهمية الترابط المنطقي بين الادوار الاجتماعية الاساسية التي تتكون منها الاسرة كدور الاب و الام و الابن والابنة ... و هي تركز بشكل خاص على دراسة الاسرة خلال فترة زمنية محددة الى نظرية وظيفية تركز على دراسة اثر وظائف الاسرة في ديمومة الكيان الاجتماعي و بقائه محاولة توضيح الترابط الوظيفي القائم لبن المؤسسة الاسرية و باقي المؤسسات الاجتماعية على ضوء دراسة اهمية الوظائف الاسرية لاستمرار و تطور الاسرة و الجماعة و المجتمع الى نظرية مادية " ديا ليكتية " ترى في الاسرة خلية اساسية من خلايا المجتمع تتاثر بالظروف الاقتصادية و الاجتماعية المحيطة بالمجتمع فتتحول بالتالي من شكل الى اخر تبعا لطبيعة تحول المجتمع فالعوامل السائدة في المجتمع الاقطاعي مثلا تقسيم

انجليز هذا الاخير " المجتمع الراسمالي " الى عائلات برجوازية تمتلك وسائل الانتاج و اخرى بروليتالية لا تملك هذه الوسائل لن تتطرق لذكر كل النظريات المطروحة في هذا المضمار بل سنكتفي بذكر بعض منها لتوفير لمحة تاريخية تحليلية حول تطور الاسرة البشرية.(أحمد أحمد،بدون سنة، ص14)

5-1 نظرية فريد لوبلاي:

تاثرت افكار لوبلاي بالظروف السياسية و العسكرية غير الهادفة التي رافقت عصره و قد ارتكزت نظريته على الاعتقاد بان الاسر في المجتمع البشري تمر في ثلاث مراحل تاريخية و حضارية تختلف الواحدة منها عن الاخرى (نصار، بدون سنة، ص. 26) من حيث نوع العلاقات الاجتماعية و التركيب و الوظائف و المهنة و الايديولوجية و هي :

- أولا:**مرحلة الاسرة المستقرة:**

أي الاسرة القديمة ، العشائرية التقليدية المميزة لمجتمعات ما قبل التصنيع المتميز بترابط و تمساك اعضائها بحيث تبدو شخصية الابن شبيهة بل مطابقة لشخصية ابيه لاعتقاد افرادها بالقيم الايديولوجية و الاجتماعية و الدينية و الاخلاقية و بمشاركتهم في اداء المهنة نفسها .

- **ثانيا: مرحلة الاسرة الفرعية:**

او الانتقالية التي تمر بها الاسرة لدى تحولها من الى اسرة غير مستقرة لذا تتميز ببعض صفات كل من العائلتين

- **ثالث: مرحلة الاسرة غير مستقرة:**

أي المرحلة الحضارية الثالثة و تتميز باختلاف المهن و المعتقدات و الايديولوجيا و القيم و الممارسات عند كل من الاب و الابن و من هنا سمة عدم الاسقرار أي عدم وجود علاقات اج قوية متماسكة تربط بين مختلف افراد العائلة و تتميز هذه العائلة بضعف العلاقات القرابية (الزيارات بين الاقارب مثلا تنحصر في المناسبات) صغر حجم الاسرة (السكن في منزل يضم الاب و الام و الاطفال) مسؤولية القيام بالوظائف الاساسية (انجاب اطفال ، تربيتهم و تنشئتهم ....) ،بينما تلقى مسؤولية الوظائف الثانوية على مؤسسات الدولة تكون عامة تحت اشراف الدولة

5-2 نظرية فريدريك انجليز و ماركس:

تعتمد على نظام الزوج الذي لا يمكن و حسب " انجليز" استعاب مضمونه الحضاري دون دراسة تاريخية، حيثقسم " هذا النظام الى ثلاثة اقسام :

أ. **نظام الزواج الجماعي:** الذي رافق مرحلة التوحش التي مر بها المجتمع البشري
ب. **نظام الزواج الثنائي:** الذي رافق المرحلة البربرية التي مر بها المجتمع البشري .
ت. **نظام الزواج الاحادي:** الذي رافق المرحلة المدنية خصوصا المرحلة الاقطاعية و المرحلة الرأسمالية

و خلال تحول الزواج من ثنائي الى احادي النظام شهد المجتمع البشري شيوع نظام تعدد الزوجات في مجتمعات العبودية و الاقطاع و قد اختلفت الاعتبارات التي اعتمد عليها النظام الاخادي للزواج فبعد شيوع نظام الملكية و استقراره اصبح الزواج يعتمد لا على الصفات الشخصية بل على المصلحة و العوامل المادية التي يتمتع بها الرجل بحيث كانت المراة تفتقر لحرية الاختيار ثم من تحول نظام الزواج خلال مرحلة المجتمع الرأسمالي الى نظام تعاقدي ينبغي ان تتساوى فيه منزلة الرجل مع منزلة المرأة و اعتماد الصفات الشخصية التي يتمتع بها الزوجات الداخلات في العلاقات الزوجية.

لذا يختم " انجليز " دراسته عن اصل الاسرة بقوله ان الاسرة الانسانية لا تبلغ درجة الكمال و الفضيلة مالم تبلغ الفوارق الطبقية الاجتماعية في المجتمع و مالم تتحقق لدرجة المساواة بين المراة والرجل في الحقوق و الواجبات بحيث يعتمد الزواج عند ذاك لا على الاعتبارات المادية و الاقتصادية بل على الحب و التضحية و الاخلاص .(أحمد عبد الخالق، سنة 1983، ص100)

5-3 -نظرية ادوارد و سترمارك:

اشتهر وسترمارك باهتمامه بدراسة الاسرة دراسة تاريخية اجتماعية و بانقاده لنظرية النسب الاخي انتقادا علميا لان النسب الابوي بنظره يتقدم تاريخيا و قد اتبع في دراسته منهج اسلوب المقارب و التطوي و هو يرى في الزواج الذي يعده علاقة جنسية بين شخصين مختلفي الجنس يشرعها المجتمع اساس التكوين العائلي لانه يستمر طويلا من الزمن ينجب الزوجان خلالها اطفال و يتعهدان برعايتهم و تربيتهم تربية اجتماعية و اخلاقية و دينية

هذا ويعتقد وسترمارك ان الانسان منذ بدء الخليقة يميل نحو الزواج بامراة واحدة و اما المرحلة التاريخية الثلاث التي يتكلم عنها " انجليز و مورغان " سوى انتاج لظروف استثنائية تدعو الى ظهور

تعدد الزوجات او تعدد الازواج و تفسير مثلا بقلة عدد الرجال او عدد النساء او عدد سكان في المجتمع من هنا كان التركيز على اشكال الاسرة التي صنفها في ثلاث فئات :

أ-العائلة البسيطة: وكما سبق وأشرنا هي عائلة تتكون من الاب والام و الاطفال في بيت واحد ولا تدع المجال للاقارب بالسكن معها و توجد في المجتمعات الصناعية و الحضارية الراقية .

ب- العائلة المركبة: و تظم الى جانب الاب و الام و الاطفال و الاقارب كالجدود و الاعمام و الاخوال يسكنةن جميعا في بيت الاسرة البسيطة و توجد هذه الاسرة في المجتمعالت الصناعية و الزراعية على حد سواء .

ج- العائلة المعقدة: وتتكون من عائلتين او اكثر تعيش في بيت واحد توجد هذه الاسرة في المجتمعات القبلية و القروية .

لكن الاسرة البشرية تتحول غالبا من بسيطة الى مركبة الى معقدة حسب وسترمارك وذلك يتأثر عوامل متعددة التحضر و التضيع و التنمية الاقتصادية .

4-5 نظرية مكايفر:

لقد أدخل مكايفر التحليل السيكولوجي الى تفسيراته الاجتماعية للعلاقات و التفاعلات و السلوك الاجتماعي و قد اشتهر بكتباته العلمية الدقيقة عن موضوع العائلة و تركيبها و تحولها التاريخي قسم مكايفر العائلة البشرية في كتابه " المجتمع" الى قسمين اساسين هما العائلة الممتدة و العائلة النواتية صغيرة الحجم و تقتصر على الزوجين و الاطفال (نصار ، بدون سنة، ص.30)

6- وظائف الاسرة:

في ضوء المنهج الاسلامي فان الاسرة هي المسؤولة عن تحقيق وظائف السكن و الامن و المودة و الرحمة ووظائف انجاب الابناء و نشئتهم تنشئة صالحة و اشباع حاجات النشء الاقتصادية و الاجتماعية و النفسية حتى يصل الى مرحلة الاستقلال و الاعتماد على النفس و هي المسؤولة كذلك عن غرس العقائد الصحيحة و القيم السامية في نفوس الابناء.

و بما ان الصحة النفسية و المرض النفسي تنشأ بذورهما خلال مرحلة الطفولة المكسرة فان ذلك يبرز الاهمية الكبرى للاسرة كنظام اراده الله سبحانه و تعالى للبشر و في هذا الاطار يقول المربي الشهير " جان بستالونز " الاسرة هي مصدر كل تربية صحيحة يتأثر بها الطفل ففي البيئة الاسرية تنمو شخصية

الطفل فيتعرف على ذاته و على الاخرين من خلال التعامل بينه وبين اعضائها و يتلقى الدروس الاولى في القيم الاجتماعية والاخلاقية من خلال معرفة ما يحب و ما لا يحب القيام به من اعمال و تتعز لديه من بعد قيم المجتمع و انماط السلوك المقبولة فيه (الشماس،2010، ص.22)

و تعدد وظائف الاسرة و تختلف حسب الزمان و المكان و النمط الطي تنتمي اليه فهي تقوم بتربية الطفل من نواحي عديدة، ويمكن تلخيص أهم وظائفها فيما يلي:

6-1 الوظيفة البيولوجية تناسلية (الانجاب) :

وهي المحافظة على النسل حتى يستمر للحفاظ و البقاء على النوع البشري و ذلك من خلال عملية انجاب اولاد

6-2 الوظيفة الاجتماعية:

تعتبر الاسرة من اهم المؤسسات التي تقوم بعملية التنشئة الاجتماعية و هي اول جماعة يعيش فيها الطفل و يشعر بالانتماء اليها وهي الوعاء التربوي الذي تتشكل داخله شخصية الفرد تشكيلا فرديا اجتماعيا كما تقوم بتزويد المجتمع بعقول منفتحة و ايدي عاملة من خلال اعدادهم للتفاعل مع الحياة الاجتماعية و تطبعهم بطابع اجتماعي (العزة، بدون سنة، ص. 31)

6-3 الوظيفة التربوية :

هي وظيفة نقل ثقافة المجتمع من القيم سلوكية و خلقية و فكرية و دينية، حيث تقوم الاسرة بتربية الاطفال و اعدادهم للحياة و هذا تعتبر الاسرة نقطة تحول في نقل ثقافة المجتمع و تطوره كما انها المسؤولة الاولى عن بقاء و استمرار الحضارة و هي الوظيفة التي تتقاسمها مع المؤسسات التربوية الاخرى (ابو عطية، 1992 ، ص.93)

6-4 الوظيفة الاقتصادية:

هي تزود الافراد بالمواد الاستهلاكية بحيث تعتبر الاسرة الريفية اكثر امتدادا و تركيبا و هي لا تزال تعتبر الوحدة الاجتماعية في انتاج ريفي فهي تقوم بانتاج الكثير من السلع داخل الاسرة و تقوم بعملية الاستهلاك و الانتاج اما المجتمعات المعاصرة و خاصة منها الصناعية فقد تحولت الى اسر استهلاكية اكثر من كونها وحدة انتاجية. (الشماس، سنة 2010 ص22)

6-5 الوظيفة النفسية :

تلعب الاسرة دورا رئيسيا في تشكيل شخصية الفرد في تحقيق ذاته حيث ان جو الاسرة المفعم بالاستقرار و الراحة يمكن الاطفال من النمو النفسي و الاجتماعي و الثقافي و الديني السليم الامر الذي ساعده على ان يتكيف مع الصعوبات الحياتية كما انها مصدر تحقيق التوازن النفسي للطفل ، فلاسرة هي مكان الذي يزود الاطفال ببذور العواطف و الاتجاهات الازمة في المجتمع (الشربيني وصادق، 1996، ص.48)

6-6 الوظيفة الوطنية:

ففي المنزل يطلع الطفل على معاني القومية والوطنية بالاستماع الى الاهل و احاديثهم في امور الحياة و الوطن و الامة و الحوادث العالمية و احاديث البطولة و اساطير الامة و حكاياتهم و اغانيها و امثالها الشعبية مما يغرس في نفسه و يشكل الاطار المرجعي لسلوكه الوطني و القومي (شروخ، 2004، ص.69)

6-7 الوظيفة الدينية:

تقوم الاسرة بوضع الاسس الاولى للعاطفة الدينية عند الصغار و تطبعهم بطابع ديني معين و هي تعلمهم القيم الدينية و كيفية احترامها و ممارسة طقوسها ثم مشاركتها بعد ذلك المدرسة و العبادة و الجمعيات الدينية (تركي، 1990، ص.174)

6-8 الوظيفة التعليمية:

تقوم الاسرة بالاشراف على متابعة اطفالها في الواجبات المنزلية و فهم الدروس اذ ان اباء اليوم يقضون وقتا اطول في مساعدة ابنائهم في استذكار دروسهم اكثر من ذلك التي كان يقضيه الاباء مع ابنائهم في الماضي و يرجع هذا الى ارتفاع المستوى التعليمي بين الاباء في الوقت الحالي (السنهوري، 1994، ص.110)

6-9 وظيفة المكانة:

ان افراد الاسرة يستمدون مكانتهم الاجتماعية المرموقة من مكانة اسرهم في المجتمع الذين يعيشون فيه الامر الذي يرفع من مفهومهم عن انفسهم و يشجعهم على ان يكونوا افرادا صالحين في المجتمع و يشعرون بالرضا و السعادة و الاقبال على الحياة الاجتماعية و احترام انظمتها المختلفة .

6-10 وظيفة الحماية :

تكفل الاسرة لافرادها الحماية الجسمية و النفسية و الاقتصادية بمختلف اعمارهم سواءا كانوا اطفالا او شيوخا او اباء او اخوان او اخوات

7- البيئة الاسرية و الصحة النفسية للابناء :

يقصد بالبيئة الاسرية الطابع العام للحياة الاسرية من حيث توفر الامان و التضحية و التعاون ووضوح الادوار و تحديد المسؤوليات و اشكال الضبط و نظام الحياة و كذلك اسلوب اشباع الحاجات الانسانية و طبيعة العلاقات الاسرية و نمط الحياة الروحية و الخلقية التي تسود الاسرة مما يعطي شخصية اسرية عامة حيث اسرة سعيدة ، اسرة مترابطة ، اسرة متصدعة .... و هكذا

ويؤثر هذا المناخ الاسري على شخصية الابناء و صحتهم النفسية فقد اوضحت دراسة (موسن mussen ،1963) اثر المناخ الاسري المتمثل في طابع علاقة الوالدين بالابناء الذين لم يحصلو على عنف ابوي بدرجة كافية كانوا اقل امنا و اقل ثقة بالنفس و اقل توافقا في علاقتهم الاجتماعية مع الاخرين كما اوضحت دراسة (مصطفى سويف ،1966) ان الاطفال المحرومين من اسرهم الطبيعية اكثر قلقا و توترا من نظراتهم الذين يعيشون في اسر طبيعية كما اوضحت الدراسة ارتباط مظاهر القلق و عدم الشعور بالامن و بالحرمان من الحماية الاسرية.

و قد اكدت دراسة (محمود عبد القادر ،1966) اثر الدفئ العاطفي و الانسجام الاسري على شخصية الطفل فقد وجدت علاقة ارتباطية دالة بين تقبل الاباء لابنائهم و الانسجام الاسري فقد كان الابناء يعيشون في اسر يسودها الدفء العاطفي و التوافق الاسري اكثر تقبلا لذواتهم واكثر تحررا من عوامل القلق وانهم اكثر شعورا بالرضا

كما اهتمت دراسة (محمد علي حسن 1970) بأثر المناخ الاسري المتمثل في علاقة الوالدين بالابناء حيث اوضحت وجود فروق دالة احصائيا بين الابناء المدمنين و غير المدمنين فيما يتعلق في الطفولة لظروف اسرية يسودها الاحباط و الحرمان و الاهمال كما تعرضوا لاساليب معاملة والدية خاطئة اساسها النبذ و الاهمال و العقاب الشديد و عدم الحب ، كما تسمت ظروفهم الاسرية بالاضطراب و عدم الاستقرار و كثرة النفعالات و الخلافات الوالدية و سوء التكليف العائلي

وأوضحت دراسة (nick taylor،1976) ان رفض الشباب للحياة الاسرية و التقليدية يرجع لعدم وجود علاقات اسرية و المناخ الاسري الصحي ، حيث تمت تربيتهم في مناخ اسري مضطرب يسوده الشقاق وعدم الترابط و عدم وجود وقت كافي يقضيه الاباء مع اسره.

م اما دراسة الباحثة (سهير كامل، 1987) فقد اوضحت اثر الحرمان من الوالدين في الطفولة المبكرة على جوانب النمو المختلفة للطفل فقد كان الاطفال الذين يعيشون في اسر طبيعية افضل في النمو الجسمي و المعرفي و الانفعالي و الاجتماعي عن اولئك الاطفال الذين يعيشون في حضانات ايوائية (خليل، 2000، ص. 17–18)

وتشير دراسة اجريت في جامعة واشنطن قام بها الباحث "لوري " و اخرون " nelson lowry and others" عن العلاقة بين انماط السلطة الابوية و توافق الابناء حيث تبين ان : الابناء في الاسر التي تسودها علاقات الديمقراطية يكونون اقل قلقا رغب في هجر منزل ولديهم من هؤلاء الذين ينتمون الى اسر غير ديمقراطية و هذا الطابع يميز عادة الابناء في المناطق الريفية كما تبين ان نسبة كبيرة من اولاد و بنات الذين تلقو تربيتهم في اسر متسلطة يكرهون اسرهم وقد ينعكس كرههم هذا على المجتمع ايضا اما الطفل الذي تربى في اسرة تسودها الديمقراطية فانه يكون اكثر استعدادا لاتخاذ قراراته نفسية اتفاقا مع القيم التي تعلمها في اسرته (الخولي، 1983، ص.251)

ومن خلال هذه الدراسات و البحوث نخلص أنها تؤكد على ان الاسرة التي تسدوها علاقة الود والثقة والحب تخرج الابناء اسوياء اما الاسر التي يسودها التفكك و انعدام الثقة و الصراعات فانها تخرج الابناء مرضى و منحرفين ويتسمون بالاضطراب و عدم الاستقلال و تجعل الابناء يعانون من الاحباط و الصراعات المستمرة و الخجل و الانطواء و الكابة و غيرها من الاضطرابات النفسية الغير سوية ، و تؤثر في العلاقات بين الوالدين على صحة الطفل النفسية على النحو التالي :

– السعادة الزوجية تؤدي الى تماسك الاسرة بما يخلق مناخا يساعد على نمو الطفل الى شخصية كاملة و متزنة

– الوفاق و العلاقات السوية بين الوالدين تؤدي الى اشباع حاجة الطفل الى الامن النفسي و الى توافقه النفسي

– اتجاهات الانفعالية السوية اتجاهات الوالدين الموجبة نحو الحياة الزوجية ونحو الوالدية تؤدي الى استقرار الاسرة والصحة النفسية لكافة افرادها

– التعاسة الزوجية تؤدي الى تفكك الاسرة مما يخلق مناخا يؤدي الى نمو الطفل نمو غير سوي

– الخلافات بين الوالدين تعكر صفاء الجو الاسري مما يؤدي الى انماط سلوك المظطرب لدى الطفل كالغيرة و الانانية والشجار و عدم الاتزان الانفعالي

– المشكلات لنفسية للزوجين وسلوك الشاذ الذي يقومان به يهدد استقرار المناخ الاسري و الصحة النفسية لكافة افرادها

– العلاقات و الاتجاهات مشبعة بالحب و القبول والثقة تساعد الطفل في ان ينمو الى شخص يحب غيره ويتقبل الاخرين ويثق فيهم

–العلاقات السيئة و الاتجاهات السالبة و الظروف الغير مناسبة تؤثرتأثير سيئا على النمو النفسي و الصحة النفسية

و تؤثر العلاقات بين الاخوة على الصحة النفسية على النحو التالي :

–العلاقات المنسجمة بين الاخوة الخالية من التفضيل طفل على طفل او جنس على جنس المشبعة بالتعاون الخالية من التنافس تؤدي الى النمو النفسي السليم؛ هذا ويجب ان يعمل الوالدين على حساب سيكولوجية الطفل الوحيد والطفل الاكبر و الطفل الاصغر و الطفل الاوسط (زهران، 1997، ص.15–16)

خلاصة:

ان الاسرة هي المؤسسة الاجتماعية الاولى و الاساسية في التنشئة الاجتماعية و القاعدة الاولى التي تنطلق منها شخصية الفرد و تطويرها سويا فقد ارتاءت هذه الدراسة ان تجعل هذه المؤسسة المسؤولة على ادمان المخدرات و هذا بحكم ظروفها الاقتصادية و الاجتماعية السيئة داخل أسرهم التي تسبب لهم خيبة امل و كثيرا من المأسي و الألام التي انهارت معها القيم و المثل مما يخلق لديهم القلق و الاكتئاب و الخوف فهذه الاحساسات المرهقة تدفع بهم الى تعاطي الادمان على المخدرات للتخفيف من الاثار الكارثة الاجتماعية و نسيان ما حدث لهم .

الفصل الثالث

الإدمان على المخدرات

تمهيد:

مشكلة تعاطي المخدرات و الادمان عليها من الامراض النفسية التي نالت اهتمام علماء النفس و الطب النفسي باعتبارها مشكلة تخلق العديد من الاثار النفسية و الاجتماعية على المدمن و على البيئة التي يعيش فيها فالفرد المدمن يضطر التعاطي المخدر للحصول على المتعة و الانشراح و الراحة لان البقاء على جرعة محددة لا يعطي للمدمن الاحساس الذي يشعر به أثناء تعاطيه للجرعة الأولى كما أنتعاطي المواد المخدرة و الادمان عليها من المشاكل الخطيرة التي اصبحت تواجهها كل المجتمعات المتقدمة منها و المتخلفة و هي الافة التي لا تمس طبقة معينة من المجتمع كما انها لا تصيب فئة خاصة من الاعمار حيث يلجأ بعض الناس الى تناول المخدرات عن طريق القصد بدافع التجريب و الكشف عن أذواقها الا ان البعض الاخر يقع في شجها عن طريق الخطأ أو الضغط من طرف الاصدقاء

1- تعريف الإدمان على المخدرات:

قبل أن نعرف الإدمان على المخدرات، لابد أن نشير أولا لمفهوم المخدرات وخصائصها العامة وتأثيراتها المختلفة ذلك أن المخدرات ليست كلها نوع واحد ولا مصدر واحد و ليس لها تأثير واحد فهناك انواع كثيرة متباينة تختلف قليلا اوكثيرا في مصدرها وصفاتها وتأثيراتها وبالتالي لا يوجد تعريف واضحا للمخدرات و يمكن عرض مجموعة من التعاريف فيما يلي:

- **التعريف اللغوي:**

لفظ المخدرات مشتق لغويا من خدر و تخدر و الخادر هو الفاتر الكسلان , والخدر تشنج يصيب العضو فلا يستطيع الحركة و هو الستر و التضليل و التعتيم والغموض و الفتور و الكسل (مظلوم 2012, ص 5)

والمخدر في اللغة العربية هواسم فاعل مشتق من الفعل خدر بتشديد الدالمصدره التخدير و تطلق في اللغة على معاني عديدة منها :

- الفتور و الكسل و الخمول و الاسترخاء
- الستر الذي يحد للجار به من ناحية البيت
- فتور العين
- الحيوان الذي تخلف عن قطيعته و لم يلحق به
- المطر و ظلمة الليل

وجميع هذه المعاني تتحقق في الشخص المخدر حيث يعتريه ضعف و فتور وتكاسل عن القيام بأعماله ثم لا يلبثان يعتري عقله الظلمة و التي تستره عن معرفة حقائق الاشياء و حينئذ تسكن روحه و يزول نشاطه و يتخلف عن مواكبة المجتمع بأسره (غلاب, 2011، ص. 8)

وترجمة كلمة المخدرات في اللغة الفرنسية هيكلمة "drogue"،وتعني مادة تستخدم ارادیا و تؤدي الى ادمان اذا استعملت في غير اغراضها الطبية بمفردها أو بخلطها و هي تعمل على تغيير حالة او وظيفة الخلايا او الاعضاء.

كما أن كلمة " narcotic " فتعني : عقار يحدث النوم او التبلد في الاحاسيس , وحالة استخدام كبيرة تحدث التبلد الكامل و هي تقابل مخدر في اللغة العربية

- **التعريف العلمي:**

المخدرات هي عبارة عن اية مادة كيميائية تحدث تغييرا في المزاج او في الادراك و الشعور و يساء استخدامها بحيث تلحق اضرار واضحةلمستخدميها .(عقبات، 2008, ص. 15)

وتعرفها منظمة الصحة العالمية who بانها كل المواد التي تستخدم في غير الاغراض الطبية و يكون من شأن تعاطيها تغيير وظائف الجسم والعقل و يؤدي الافراط في تناولها الى حالة من التعود و الادمان بالاضافة للاثار الجسمية والنفسية و الاجتماعية (بن مسفر، 2010، ص. 20)

وتعرفها لجنة المخدرات في الامم المتحدة بأنهاكل مادة خام او مستحضرة منبهة او مسكنة او مهلوسة اذا استخدمت في غير الاغراض الطبية اوالصناعية الموجهة تؤدي الى حالة من التعود او الادمان عليها مما يضربالفرد و المجتمع (حاج احمد، 2014، ص. 12)

وتعرفها لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية عام 1969 بأنها : المخدرهو كل مادة تدخل الى جسم الكائن الحي و تعمل على تعطيل واحدة او اكثر من وظائفه (بولجراف وبختاوي ,2012، ص. 14)

- **تعريف علم النفس:**

المخدر هو مادة لها خصائص عقاقيري خاصة من حيث انها تؤدي الى التحمل والتبعية و بشكل عام الى الادمان . (سليماني, 2012, ص. 14)

فالمخدرات من الناحية النفسية : تعرفبأنها أي مادة تؤدي للاعتماد العضوي او النفسي التي تساعد المتعاطي على تنمية الاستعداد لديه للاصابة بالاضطرابات النفسية و الامراض العقلية (حاج احمد، 2014، ص. 12)

- **التعريف القانوني:**

المخدرات مجموعة من المواد تسبب الادمان و تسمم الجهاز العصبي و يحظرتداولها او زراعتها او صنعها الا لأغراض يحددها القانون.(حماد, 2004، ص. 19)

- **تعريف علم الأدوية:**" pharmacologie "

المخدرات هي كل المستحضرات او المستخلصات من النباتات او المشتقات منها و تؤثر بطريقة سلبية او ايجابيةعلى كل الكائنات الحية من الانسان ' النبات و الحيوان . (سليماني،2012، ص. 14)

وعليه يشير ادمان المخدرات الى ذلك التعلق الشديد للمدمن بالمادة المخدرة التييتعاطاها فهو اذا لا يملك القدرة على التخلي على المادة المخدرة ولا يستطيع التوقف عن تناولها فهو دوما يحتاج الى مضاعفة الجرعات حتى يشعر بالراحة والهدوء، وإن غياب المخدرات او تخفيف جرعتها يسبب له القلق و التوتر وعدم الهدوء وان حالات الادمان على المخدرات تحدث بسبب تكرار التعاطي المخدر او عقار فتحدث حالة النفوذ أي ضرورة المداومة و الاستمرار في تعاطيه.

إن التعريف القديم للادمان بني على دراسات في الخمسينات و الستينات كان يعتمد على ثلاث محاور لتعريف الادمان و هي (الاعتماد النفسي، الاعتماد الجسدي، المقاومة للمادة المستخدمة) حيث تزداد الجرعة تدريجيا لكي تحدث نفس الاثر حتى لا تحقق أي اثر ايجابي على الاطلاق مع كثرة الاستخدام)

وقد تطورت الدراسات على يد " جيروم جيف " الذي اجرى العديد من الدراسات على المحاربين في الفيتنام و خرج بنتيجة الادمان يمكن ان يحدث دون وجود أي ظاهرة من ظواهر الاعتماد الجسدية و لكنه عبارة عن استخدام اجباري للمادة او المخدر او الدواء , مع الفقد التام لسيطرة الانسان على ارادته والتحكم في رغباته و الاستمرار في التعاطي على الرغم من الاثار السلبية والخطورة التي يواجهها المدمن للحصول على المادة التي يدمنها (مصباح، 2004، ص. 33)

فالإدمان حسب معجم المصطلحات في علم النفس و علم الاجتماع و علم المعرفة يعبر عن اعتماد الفرد على اثار عقارمع طلب الزيادة المستمرة من جرعاته , و يتعرض الفرد الى حالة من التوتر اذ خيل بينه و بين تعاطي المخدرات.

والادمان على المخدرات حالة من الانقياد لعقار طبيعي او تركيبي التي تؤدي الى حالة ملحة و تعلق نفسي و جسمي، فالمخدرات مهما كانتطبيعتها منه مهدئة أو منومة أو مهلوسة، و مهما كان مصدرها من نباتية أو مصنعة فكلما تسبب حالة من التعود أو الاعتياد حيث يتكيف معها الجسموتشكل مركز اهتمامه وهدف حياته.

ويعتبر الادمان حالة تعلق او الاعتماد الشديد من جانب الشخص على تناولمادة ما يعرض احداث تغيرات نفسية من خلال تاثير هذه المادة علىالجهاز العصبي و لبعض هذه المواد خاصية التدخل في كميائية الجسم أييعتاد عليها و لا يعود قادرا على الاستغناء عنها و نجد ان حدوث الادمان يحتاج إلى عوامل كتوفر المادة المخدرة؛ ويختلف حال الفرد ومظاهر الإدمان بإختلاف المادة المستخدمة.

فالشخص المدمن شخصية قابلة للاعتماد على ظروف الخارجية الخاصة التييخضع لها كالظروف البيئية الاجتماعية و الثقافية .(عبد العزيز، 2006، ص. 30)

ولقد عرفت هيئة الصحة العالمية ان الادمان هو حالة نفسية و احيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار و من خصائصها استجابات و انماط السلوك المختلفة تشمل دائما الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورةمتصلة او دورية للشعور باثارة النفسية او لتجنب الاثار المزعجة التيتنتج عن عدم توفره و قد يدمن المتعاطي على اكثر من مادة واحدة (الدمراش، 1982، ص. 20)

والادمان هو عبارة عن الخضوع و الحاجة المستمرة للعقاقيرالمخدرة بحيث لا يمكن الاستغناء عنها، و للادمان علامات تظهر على الشخصالمدمن حسب نوع كل مخدر و بالتالي فالشخص المدمن هو الذي يتعاطىالمخدر بصورة منتظمة و مستمرة و يصل الى المرحلة التي يصبح فيهاعبدا مخدرا و لا يمكن الاستغناء عنه و يعمل في سبيل الحصول عليه بأي وسيلة. (مجدي و حجازي، 1994، ص.32)

اذن فالادمان هو سلوك تدفع اليه رغبة عارمة و ملحة و حاجة غالبة للاستمرارفي تعاطي المخدر و أحاسيس جسمية محدودة تنجم عن اعتماد البدن على التعاطي بحيث لو حرم منه تظهر عليه اعراض

معينة يلي بعضها بعضا فيصبح المدمن مريضا تتفاقم حالته سوءا أو تشتد الأعراض المرض خطورة مالم تدركها العناية الطبية المتفهمة لحالته و ما يصاب به من الام نتيجة التغيرات الفيسيولوجية التي تحدث في الجسم الذي حرم من المخدر شأنه شأنمن يحرم من الغذاء او الهواء لذلك يحرص على الحصول عليه بأي طريقة ولو بارتكاب جريمة (العمر،سنة 2009 ، ص. 209)

ويتضح مما سبق أن الادمان يعني وقوع الفرد في شباك المخدر و عجزه عن ايجاد الحل و يصبح الادمان سلوك تدفع اليه رغبة ملحة للاستمرار في تعاطيالمخدر و يعتمد الجسم ايضا على التعاطي حيث انه اذا حرم هذا الفرد منالمخدر قد تظهر عليه أعراض انسحابية معينة ناتجة عن التغيرات الفيسيولوجية .

2- لمحة تاريخية عن استعمال المخدرات:

يعتبر وجود المخدرات ذات الاصل النباتي ضارب في التاريخ و قديم قدم الانسانية , فشاع استعمال بذور الخشخاش و القنب و أوراق الكوكا في العديد من الحضارات كالصين، اليونان، الرومان، العراق،مصر و الهند فعرف الافيون منذ 7000سنة قبل الميلاد كمادة لعلاج بعض الامراض كالمغص عند الاطفال , و الاطباء العرب لم يقتصر وصفهم لخصائص الافيون بل زادت على تضمينه في كثير من وصفاتهم الطبية فكان يعالج الارق , الاسهال و التهاب الاعصاب، الام الروماتيزمية.

اما في الهند فقد عرف في القرن السادس *6* ميلادي و تعددت استخداماته بين التعاطي من ناحية و العلاج من ناحية اخرى في حين عرف الافيون في الصين في في القرن العشرين فكان يستهلكه العشرات من الملايين الصينيين.

أما القنب كان يستعمل حوالي 4000سنة قبل الميلاد في اسيا و شمال غرب الصين ثم انتشر عبر العالم ووصل الى الهند قرابة 1500سنة قبل الميلاد و تم استخدامه 800قبل الميلاد امل في افريقيا فقد بدأ استخدامه في القرن ال 11 بعد الميلاد .

واستخدم الخشخاش كمنوم و مزيل للألم و أول طبيب عربي توصل بالتداوي بهذه المادة هو ابن البيطار (ويسمى ضياء الدين ابو محمد عبد الله بن احمد المالقي ولد سنة 1197 بالاندلس و يعتبر خبيرا في علم النبات و الصيدلة كتب موسوعة عن اعداد و تركيب الدواء و الغذاء و كان ذلك خلال القرن السابع "7" هجري و قد اتسع انتشار المخدرات بعد دخول التتار بلاد الشام .

اما بالنسبة للقات فقد اشتهر استعماله في منطقة جنوب البحر الاحمر خصوصا اليمن في حوالي القرن الرابع عشر "14" ميلادي و كان يتم تعاطيه عن طريق المضغة كما كانت هناك علاقة بين استخدام المواد المخدرة " القنب و الكوكا " و الطقوس الدينية و المعتقدات الخاصة التي تقوم على التفكير السحري و الارواح اعتقادا منها ان تعاطي المخدرات يسهل لها عملية الاتصال بعالم الارواح او بالقوي الغيبية كما كان استهلاكها مقتصر فقط على فئة اجتماعية معينة فكانت الكوكا مخصصة للنخبة و الكهنة و الهيئة الحاكمة و كانت محرمة على بقية الشعب خاصة النساء . (بن عبيد، 2013،ص. 8-9) .

3-أنواع المخدرات:

تنقسم المخدرات الى عدة اقسام منها :

3-1 المخدرات الطبيعية:

هي المخدرات من أصل نباتي و ما يؤخد مباشرة منالنباتات الطبيعية و يوجد عدة أنواع منها :

أ- القنب الهندي:

وهو نبات شحير شديد الرائحة , يشبه الخشخاش و يبلغ طوله من 30سم الى 6 امتار و اوراقه طويلة و ضيقه و لامعة و أهم مناطق نموه هي لبنان و تركيا و مصر و المغرب و يستخرج الحشيش او بما يعرف " الشيرة و الزطلة " من نبات القنب حيث يجمع الراتنج أي مادة الحشيش من زهرة القنب.

ويستعمل عادة عن طريق التدخين و يشرب احيانا ممزوجا ببعض المشروبات العصيريةكالبرتقال, كما يؤكل بخلطه في بعض الحلويات أو المربيات , و يؤثرالحشيش على الجهاز العصبي بالتنشيط أو التثبيط حسب الكمية المتعاطاة او طريقة التعاطي (صقر، 2006، ص. 07)

وتتلخص أهه أعراضه في ما يلي:

- الاحساس بالنشوة و الميل الى الضحك لابسط الاسباب .
- نقل درجة الاحساس بالألم و البرودة أو الحرارة .
- الشعور بالرضا و الابتهاج مع انتهاء المفعول يشعر المتعاطي بالخمول و الاكتئاب .
- يحدث خللا في تقدير حساب الزمن و المسافات .(صقر، 2006، ص. 17)

ب-**نبات الخشخاش (الافيون) :**

وهو عصارة الجافة التي تسيل بتشريط الثمار غير الناضجة لنبات الخشخاش و يوجد المخدر على هيئة كتل صلبة مختلفة الاشكال و الاحجام؛ وتعاطي الافيون يكون بالحقن او المضغ ينتج عنه ادمان مما يسبب تدهورا في الصحة العقلية و الجسمية لدى المدمنين (منصور، 1989 ،ص. 57-58)

ت- نبات القات :

هو نوع من الاشجار أوراقه دائمة الاخضرار و يبلغ ارتفاع الشجر مابين متر الى مترين أوراقها بيضاوية الشكل مدببة الطرف لها ساق قصيرة ويزرع القات على الساحل الافريقي المطل على المحيط الهندي و يستهلكه ربع سكان افريقيا تقريبا كما يتناوله عرب الشاطئ الجنوبي و الجنوب الغربي الطل على البحر الاحمر , و يستهلك منه كميات ضخمة في اليمن و عدن و يتم تعاطي القات عن طريق المضغ لاستخلاص عصارته ويبلغ اللعاب بعد أن يتم تخزينها في الفم فترة معينة , و يستعين متعاطيها أحيانا بشرب الماء من وقت لاخر ثم يتكرر ذلك لفترة تستمر لخمس او ستة ساعات و يؤثر القات على الجهاز

العضوي لمتعاطيه مما يؤدي الى سرعة نبضات القلب و ارتفاع ضغط الدم و حرارة الجسم وافراز كمية من العرق كما يؤدي الى اضطرابات هضمية و معوية (نصقر،2006، ص. 18)

ث- **الكوكايين :**

وهي مادة مخدرة مستخلصة من أوراق الكوكا وتكون شكل مسحوق أبيض ناعم الملمس عديم الرائحة و المدمن تحت تأثير الكوكايين لا يشعر بارهاق و التعب بل يستطيع أن يقوم بأعمال كثيرة مع الاحساس بالنشاط و القوة و الذاكرة الحادة , و يشعر بفقدان الاحساس بالاماكن التي يلامسها المخدر مثل الأنف في مرحلة الادمان , بالشم مما يؤثر على مراكز المخ العليا الخاصة بالسمع و الأبصار (Marie,2005.p24)

وتعاطي الكوكايين يكون عنطريق الاستنشاق عبر الانف للمسحوق او استنشاق أبخرة الكوكايين بعد تسخينه؛ أو الحقن الوريدي بعد اذابة المسحوق بالماء و قد يخلطه بعض المدمنين مع الهروين أو الباربيترات أو الميثادون لزيادة المفعول.

كما يتم شربها مع الماء أو مشروب أو تدمج مع العظام و يؤكل عن طريق التدخين لف عجينة الكوكا مع السجائر تستعمله بعض النساء كمشط جنسي عن طريق الحقن الشرجي أو المهبلي من أجل زيادة اللذة الجنسية (درار ، بدون سنة، ص. 07)

2-3 المخدرات الصناعية:

وهي المخدرات التي يتم صناعتها من قبل مختصين و تكون اما على شكل دواء أو مخدرات مصنعة و تتمثل في :

أ- **المورفين :**

في بداية القرن 19 أصبح من الممكن تحليل مادة الافيون المستخلصة من نبات الخشخاش كيميائيا و تجزئتها و الحصول على مركبات المشتقة منها كالمورفين و هو عبارة عن مسحوق أبيض ناعم غير بلوري , عديم الرائحة مر المذاق و أحيانا يكون على شكل سائل ابيض شفاف و يعبأ في الاواني لا تقاس قوة أي عقار صناعي اخر كمسكن للألم بقوة المورفين و يتم تعاطيه بالبلع أو مخلوطا بالقهوة أو الشاي أو التدخين أو بالحقن تحت الجلد و يؤدي تعاطي المورفين الى تسكين الالم و ضعف التنفس و السعال و يسبب الاسترخاء و الهدوء والشعور بنشوة أحيانا و عند عدم توفر المخدر يصاب المدمن بالهياج العصبي الشديد و افراز العرق الغزير و حكة مستمرة في الجلد (صقر، 2006، ص. 20)

ب-الهروين :

يعتبر الهروين من أخطر المواد المخدرة المسببة للادمان وهو من مشتقات المورفين و يتكون من بلورات صغيرة و لونها ابيض عاجي أو الرمادي المائل للون البني؛ وقد تمكن الدكتور رايت 1874 من استخلاص مادة ثنائي خلين من المورفين خلطة بحامض الخليك، و لم يمض وقت طرح الهروين في الاسواق حتى اتضح للخبراء و الاطباء مدى اسهام الهروين في تسمم الملايين من الاشخاص و يتم تعاطيه عن طريق التدخين و الشم او الحقن الوريدي الذي يعتبر من اخطر طرق التعاطي.

وأهم الامراض التي يتعرض لها مدمنون الهروين , توسيع حدقة العين و قشعريرة في الجلد فقدان الشهية وزيادة ضربات القلب , الغثيان , القصور الكلوي، سكر, ضغط الدم , مرض فقدان المناعة المكتسبة " الايدز" و " التهاب السحايا الزهر" (المعجون،، 1991، ص. 29و30)

3-3 المخدرات التخلقية:

هي العقاقير التي يتم استخلاصها بالتفاعلات الكميائية و منها ما يسبب التنبيه الشديد للجهاز العصبي , الهبوط و الهدوء و هي ما تعرف بالعقاقيرالمهدئة منها ما يؤدي الى اختلال الادراك او الانفصال في

التفكير و السلوك والوظائف الحركية و يطلق عليها اسم العقاقير المهلوسة و كلها ينجم عنها مشاكل تضر الفرد و المجتمع (الغريب،، 2006، ص. 30)

وتضمالعقاقير المهلوسة:

- **الامفيتامنات :** عقار صنع في المانيا عام 1880 و اعتبر دواء امنا ذا قيمة طبية الا ان استعماله يعرض لمخاطر الاعتياد و يحدث لمتعاطيه شعور بالنشوة و النشاط و فقد النعاس و حصوله على طاقة كبيرة لبضع ساعات،حيث يبدو بعدها منهمكا مع الاحباط و عدم القدرة على التركيز و الشعور بنوع من المضايقة ما يصاحبه خفقان القلب و جفاف الفم و أرق و عدم القدرة على الاسترخاء ثم تسع الحدقة و سرعان و يرتفع الضغط مع امكانية حصول غثيان (الغريب،2006، ص. 44)

- **الباربيوترات :** هي نوع من المخدر تستعمل طبيا لعلاج الارق و كمضاد لصرع و التشنجات و يمكن ان تكون ذات تأثير سريع اذا تناولها الفرد بكميات كبيرة فيشعر بالكسل و التلعثم في الكلام و فقدان الاتزان و يشبه تأثيرها الكحوليات و الاعراض الامتناع عنها اكثر قسوة من الهروين و تشمل الضعف ونوبات الهذيان وارتفاع درجات الحرارة ونوبات مفاجئة مشابه لصرع و قد يؤدي للوفاة (صقر،2006، ص. 22)

- **المهلوسات :** هي مواد تقلب الوضع النفسي , تجعل الانسان عاجزا عن مقاومة الخيال و الامعقول يختلف تأثيرها حسب الشخصية المتعاطي و كمية المخدر المتناولة و اخطر المهلوسات المصنعة ما يسمى ب " sd " الذي يستخرج من فطر الجودر يستخدم كعلاج للاضطرابات النفسية لكن مضاعفاته الخطيرة منعت من استعماله الطبي , و يتعاطى عن طريق الفم والحقن الوريدي ويؤدي ادمانه الى ظهور الهلوسة البصرية و تتغير المرئيات و تختلط الحواس و قد يصاب بالفزع الشديد المؤدي الى الانتحار و من اختلاطاته الهذيان والشعور بالاضطهاد كما يؤثر في صبغيات ونواة الخلايا او الاجنة عند المدمنات الحوامل (الغريب، 2006، ص. 44)

- الاثر "Ether" **ي**ستخدم سما و شربا للحصول على مزيد من الهو و المتعة واللذة الجنسية – تلاشي استعماله و اصبح يستعمل كمخدر عام فقط.
- **غاز اوكسيد النيروز:** طريقة تعاطيه الشم , يستخدم للترفيه و التسلية اكتشف سنة 1776 و بعد سنين من اكتشافه اصبح يستعمل كمخدر للعمليات الجراحية كما انه لا يزال يستعمل الهو والمرح .
- **الكلوروفورم** "chloroform": هو مادة سائلة اكتشف سنة 1831 و بدأاستخدامه كمخدر عام 1847 ثم استخدم كمسكن للالم و مفرح للنفس باستنشاق عدة فقرات منه توضع فوق المسكن للألم و تستنشق و بمرور الوقت و الاعتياد على الشم يصبح مدمنا **البوبورز** " **poppers**" هو مركب كيميائي طيار يحتوي نترات الاميل يؤدي استنشاقها الى احتقان فوري في الاوعية الدموية و شعور قوي في النشاط و يستمر لدقائق معدودة و تكرار استعمال هذا المركب يؤدي الى الادمان والاعتماد عليه , لذا يجب الحذر عند استعمال هذا الدواء و باستشارة الطبيب
- **الخمور** : تكرار شربها يؤدي الى الادمان عليها و هي تختلف بين مناطق العالم المواد التي تدخل في صنعها و طريقة تحضيرها و نسبة الكحول فيها.

– **التبغ** : اوراق التبغ هي التي تستعمل لصنع التبغ الجيد ويحتوي على مادة النيكوتين التي تؤدي الى الادمان بعد تكرار التدخين كما يحتوي دخان التبغ على المركبات كثيرة اخرى اهمها القطران و الغاز أول اكسيد الكربون (درارفتحي،بدون سنة، ص 11)

وهناك من اعطى تصنيف اخر للمخدرات هي :

1– **المخدرات السوداء** :و هي المواد المخدرة التي تتميز بألوانها الداكنة او يميل الى السواد كالحشيش و نبات القنب و الافيون و نبات الخشخاش

2– **المخدرات البيضاء** : و هي المواد التي تتميز بأن لونها أبيض مثل المساحيق والسوائل المختلفة يتم تعاطيها حقنا أو شربا أو شما كالهروين و الكوكايين والكوداتين و الاقراص المنومة و المنبهة و المهدئة او غيرها من الغازات الطيارة التي لا لون لها (عبد المعطي، 2002، ص. 12) .

4-أسباب وعوامل الإدمان على المخدرات:

توجد العديد من الاسباب الكامنة وراء البدء في الادمان و في الحقيقة فان كلا من المخدرات و النيكوتين و الكحول يؤثر في طريقة شعور الفرد عقليا و جسدياحيث ان هذه المواد تخلق شعورا ممتعا لديه و دافعا قويا لاعادة استخدامها مرة اخرى , مما يؤدي الى تكون عادة من الصعب التوقف عنها , و الجدير بالذكر أنهغالبا ما يفقد الفرد السيطرة على الادمان نتيجة الحاجة المتزايدة لاشباع الرغبة القوية و الوصول للنشوة و المتعة.

وفي الواقع هناك بعض العوامل التي تزيد من خطر وقوع الفرد في مشكلة الادمان و لكن وجود هذهالعوامل لدى الفرد لا تسبب بالضرورة الادمان لديه ومن أبرزها ما يأتي : (risk factors for 25-2-2021)

4-1العوامل الوراثية :

تعد الجينات الوراثية الخاصة بالفرد هي المسؤولة عن نصف الصفات المختلفة لديه تقريبا و تزيد احتمالية الادمان لدى الفرد في حال معاناة الوالدين أو الاقارب من مشكلة الادمان على الكحول او المخدرات؛ وتجدر الاشارة الى ان النساء و الرجال متساوون في احتمالية الادمان على الفرد في حال معانلة الوالدين أو الاقارب من مشكلة الادمان على المخدرات و تجدر الاشارة الى ان النساء و الرجال متساوون في احتمالية الوقوع في مشكلة الادمان (fritzl. Hershey- 20-1-2021)

4-2 العوامل البيئية:

يمكن أن تساهم العوامل البيئية و أسلوب الحياة لدى الفرد في حدوث مشكلةالادمان و من هذه العوامل

- التعرض للعنف
- تعاطي العقاقير غير القانونية خلال سنوات المراهقة،

- سهولة الوصول لهذه المواد
- المعاناة من المشاكل العائلية منذ الصغر
- التعرض للضغوط النفسية الشديدة او الصدمات.
- البعد عن الوالدين و الاقارب (www.webmd.com –retrieved 25-2-2021 edited /)

4-3 الاضطرابات العقلية:

ان معاناة الفرد من الاكتئاب أو القلق الدائم أو صعوبة الانتباه و التركيز قد يساهمفي اللجوء الى الادوية المخدرة و العقاقير غير القانونية بهدف الشعور بتحسن وهذا بدوره يزيد من احتمالية الادمان لديه (.fritzl Hershey- 20-1-2021)

4-3 العمر:

يعد البالغون الشباب الذين تتراوح اعمارهم بين 18-24 عاما هم الاكثر عرضةللادمان على الكحول والمخدرات وذلك بناءا على المسح الاحصائي أواستقصاء قام به المعهد الوطني لتعاطي و ادمان المخدرات.

5-مراحل الإدمان على المخدرات:

من المتعارف عليه ان حالة الادمان لا تقع من مجرد تعاطي المخدر للمرة الاولىبل لا بدا لها ان تمر على عدة مراحل ابتداءا من التعود او الاعتماد النفسي مرورا الى فترة الاشتياق للتعاطي كذالك مرحلة النشوة المحققة و الشعوربالراحة وبذالك يؤدي كل هذا الى نشوء لما يعرف بالاعتماد الجسمي الذي يعتبراشد صور الادمان واكثرها مقاومة للعلاج هذا من جهة ومن جهة اخرى يعداقربها ايضا لانتكاسا في حالة التوقف العودة للادمان ومن هذه المراحل:

5-1 –مرحلة ما قبل الادمان (مرحلة التحمل)

يكون بداية التعاطي التجريدي وهو الاكثر من تعاطي المخدر ومن ثما يحدثبتعاطي جرعات زائدة ليحصل على التاثير المرغوب فيه.

5-2 – مرحلة الانذار بالادمان(مرحلة التعود)

حيث يتعود الفرد تعاطي المخدر بانتظام و ذلك بغرض خفض التوتر و حدوث اعتماد نفسي و عدم القدرة على ايقاف التعاطي.

5-3 مرحلة الادمان (مرحلة الاعتياد)

بحيث يصبح المتعافي يجد صعوبة في التوقف عن تعاطي مخدر معين لمدة تزيد عن 24 ساعة و هذا الحدوث مايسمى بالاعتماد الفيزيولوجي (مشافية، 2007 ، ص.212)

6-مميزات الشخصية المدمنة:

يعتبر الفرد المتعاطي مدمنا اذا مر بمراحل الاعتماد النفسي و العضوي تتمثل خصائص الادمان فيما يلي :

- عدم قدرة المتعاطي التوقف عن تناول المادة المخدرة لعدة ساعات و ايام و ذلك بسبب وجودسعيره داخلية تدفعه لمعاودة تعاطيها . (دردار فتحي، بدون سنة،ص 07)
- الميل المستمر الى زيادة الجرعة من المادة المتعاطاة حدوث الالم و مضاعفات نفسية و جسدية في حالة التوقف عن التعاطي و تكمن هذه الاعراض الانسحابية (كالقلق ,

الكأبة , عدم الارتياح، الصداع و التعرق و الارتجاف في الاطراف و الوجه و اللسان و ألم المفاصل و العضلات حتى الاغماء (ابو الخير ،، 2013،ص. 26)

- تعود جسمي و نفسي متزايد على العقار و القدرة على الاحتمال حيث هناك تاثير متناقض لعملية تكرار الجرعة نفسها للعقار وبالتالي تصبح الزيادة في الجرعة ضرورة للحصول على نفس النشوة
- اعتماد الجسمي على العقارلان هناك حاجة ملحة لاستمرار تعاطي العقار و الحصول عليه بأي وسيلة (عبد الكريم قاسم، سنة 2013، ص 26)

7-أنماط الإدمان على المخدرات:

يعتمد نظام تصنيف الادمان على المعايير التالية (فطاير،2001، ص. 67-68)

7-1 على أساس كيفية تاثيرها في حياة الفرد و كيفية سيطرة الادمان على حياته :

وبناءا على هذه التأثيرات نجد أنواع الادمان هي :

أ. **ادمان الفا (A)** : ولهذا النوع الاثر الاكبر على الصحة البدنية للمدمن و امثلة على ذلك ادمان السكريات الدخان أو الموالح و غيره حيث لا يوجد اعراض انسحابية و هذا النوع من الادمان يهمل غالبا

ب. **ادمان بيطا (B)** : و لهدا النوع النصيب الاكبر من التاثير على العقل و الجسد على حد سواء و يظهر هذا التأثير على الاعضاء الجسدية كالقلب و الكبد والمعدة و الدماغ .... الخ وهذا النوع من

الادمان هواكثر تعرفا من قبل هيئاعت الصحة العالمية والمجتمعوالقانون و ذلك لوجود اضطرابات و انحرافات سلوكية ناجمة عنه

ت. **ادمان جاما (C)** : لهذا النوع اثر على العقل حيث يؤثر على الادراك و العواطف و التصرفات وهذاالنوع يتضمن الادمان على موضوعات غير ماديةكالقمار و الشبكات الالكترونية و السرقة...الخ و له اعراض عقلية كالقلق والتوتر و الاكتئاب و العدوانية وغيرها .

7-2 على أساس شدة تاثيرها في حياة الفرد:

و هناك من يصنفه بتصنف اخر هو :(المهندي، 2013، ص. 54-55).

أ. الادمان الصدمي :وياتي نتيجة صدمة حدثت بصورة مفاجئة و حادة ويدهنالفرد بهذه الطريقة عادة عندما يفتقر الى العلاقات الاجتماعية المناسبة مما يؤديالى تطور الازمة التي تسببها الصدمة كما يتميز سلوكه و اتجاهاته بالنزعة نحو تدمير الذات

ب. الادمان الفعلي :ويتميز هذا الادمان بوجود صراع فعال في البيئة مما يؤدي الى الشعور بعدم الارتياح و الكابة و الاقلال من الاهتمامات والاتجاهات والانشطة المعبرة عن العواطف و يظهر المدمن تعبيرات عن التحدي و التعصب

ت. الادمان الانتقالي :ويرجع الى الاضطرابات نفسية متنوعة تتلائم مع بدايةادمان العقاقير مثل حالات الهوس و خاصة مدمني الهروين و الاكتئاب المتكررمع اشكال القهرية

ث. الادمان المتعلق بالاعتلال الاجتماعية : حيث يقع الدمن في صراع نفسي اجتماعي يعبر عنه بلرغبة في افراغ الرغبات المكبوتة ويتمبز هدا المدمن بعدمالنضج النفسي والاجتماعي وبحياة عائلية مضطربة كما يعاني من صدمات عنيفة مع قواعد السلوك الاجتماعي و القانوني في اثناء فترة المراهقة و عادة ما يوجد في تاريخ المدمن مايدل على سلوك غير مبالي و الاخرين وغير قادر علىالتفاعل الاجتماعي

8--أثار الادمان على المخدرات :

8-1 الاثار الصحية :

توجد العديد من الاثار الصحية الخطيرة الناجمة عن لادمان المخدرات، حيث يؤدي الى ارتفاع خطر الاصابة بعدد من الامراض التي تنتقل عبر الدم بسبب مشاركة الحقن و المعدات المستخدمة للحصول على المخدرات في العديد من الحالات و قد تتضمن هذه الامراض عدوى فيروس العوز المناعي البشري

و التهاب الكبد الفيروسي و التهاب شغاف القلب و التهاب النسيج الخلوي

(www . drugabuse . gov retrived ;18-2-2020 edited)

إضافة لامراض الاخرى

- امراض القلب و الشرايين.
- الم البطن و الغثيان والذي بدوره ياثر في الشهية و الوزن.
- تضرر الدماغ و الاضطرابات العقلية و النوبات العصبية.
- اضطراب الذاكرة والانتباه و القدرة لاتخاذ القرارات.
- زيادة حجم الثدي لدى الرجال.

كما يؤدي استخدام الام الحامل لاحد انواع المخدرات اثناء الحمل الى اصابة الجنين بما يعرف بمتلازمة امتناع الجنيني بعد الولادة وهي عبارة عن مجموعة من اعراض الانسحاب التي تظهر على الطفل بسبب انقطاعه على المادة المخدرة التي كانت تستخدمها الام اثناء الحمل وقد تتضمن هذه الاعراض النوبات العصبية و الحمى واضطرابات النوم و الرضاعة و الارتعاش وتعتمد هذه الاعراض وشدتها على نوع المخدرات المستخدمة اثناء الحمل كما يعاني بعض اطفال الرضع من اضطربات النمو و الانتباه و التفكير كما تصدر الاشارة الى ان العديد من انواع المخدرات يمكن ان تنتقل من حليب الام الى الطفل الرضيع(www . drugabuse .gov retrived ;18-2-2020 edited)

الاثار النفسية و العقلية:

تم ربط الاصابة بالعديد من الاضطرابات النفسية و العقلية في ادمان المخدرات في الجهة المقابلة فان المعانة من احد هذه الاضطرابات يؤدي الى ارتفاع خطر الادمان الشخص للمخدرات وكما تم ذكره سابقا

فان ادمان المخدرات يؤدي الى حدوث عدد من التغيرات النفسية والدماغية طويلة والقصيرة الامد وتعد الرغبة الشديدة لاستخدام المخدرات و شعور الشخص على متابعة حياته دون استخدامها احد الاثار النفسية لها (natasha tracy، 23-4-2019)

و من بينالاثار النفسية و العقلية الاخرى المصاحبة لاستخدام المخدرات جنون الارتياب، القلق النفسي ، الهلوسة، الاكتئاب، التشوش، التقلبات المزاجية، الرغبة في الانخراط ببعض الممارسات المحفوفة بالنخاطر ،العنف (natasha tracy، 23-4-2019)

8-3 الاثار الاجتماعية :

ان اثار ادمان المخدرات لا يقتصر على الفرد و انما تمتد للعائلة و الاصدقاء و المجتمع والعمل، و فيما يأتي بيان لبعض الاثار الاجتماعية لادمان المخدرات : (www .justice . gov -22020 edited)

- **الازمة المالية :** نتيجة لتأثير ادمان المخدرات في المحافظة على عمل ثابت و التكلفة المرتفعة للحصول على المخدرات خصوصا نتيجة الحاجة المتكررة و المتزايدة للمخدرات فان الشخص غالبا ما يعاني من ازمة مالية ناجمة عن ادمان المخدرات ways drug abuse 10 hurts you and those around you – drugbuse. Com. 18-2-2020 edited)
- **المشاكل الزوجية :** تعتمد العلاقات الزوجية على الثقة المتبادلة و على العكس من ذلك فان ادمان المخدرات يكون مصحوبا بالكذب و الهدر المالي للزوجين والخداع و هو ماقد يؤدي الى المشاكل الزوجية او حتى انهاء العلاقة الزوجية في بعض الحالات .
- **نفور الاصدقاء :** يصاحب تعاطي المخدرات العديد من السلوكيات التي قد تؤدي الى نفور الاصدقاء و ابتعادهم عن الشخص المدمن مثل عدم الاهتمام بالاخرين و مشاعرهم و الخداع و تقلبات المزاج و بعض التغيرات في الشخصية.

- **تقييد الحرية :** نتيجة الاضطرابات العقلية و العجز المالي و عدم القدرة على العمل التي صاحب ادمان المخدرات فان الشخص قد يلجأ الى السرقة و كسر بعض القوانين او ممارسة بعض الجرائم و التي بدورها قد تؤدي الى تقييد حرية الشخص المدمن او دخوله الى السجن .
- **التفكك الاسري :** يؤثر الشخص المدمن سلبا في عائلته جميعها نتيجة عدم ممارسته أي دور فعال فيها بالاضافة الى عدم المشاركة في الانشطة العائلية التي تتضمن تقديم الرعاية للافراد الاخرين و ذلك عدا عن الازمة المالية التي قد تنتج عن حاجة الشخص المدمن الكبيرة للتمويل المالي و اخذ حق الاخرين في العائلة في العديد من الحالات(natasha tracy، 23-4-2019)
- **انخفاض مستوى التعليم :**نتيجة التغيب عن العديد من الحصص الدراسية او ترك المدرسة بشكل تام لدى المراهقين المدمنين بالاضافة الى المعاناة من اضطرابات معرفية و سلوكية لدى مدمني المخدرات (natasha tracy، 23-4-2019)
- **ارتفاع معدل العنف:** يرتبط العنف بشكل مباشر بادمان المخدرات و قد اظهرت احدى احصائيات وزارة العدل الامريكية ان ما يزيد عن 750 الف جريمة و قعت عام 2007 م في امريكا تم ربطها مع ادمان المخدرات او الكحول (romeo vitelli،8-3-2018)

9-النظريات المفسرة للادمان على المخدرات:

هناك مجالات بحث كثيرة تهتم بدراسة ظاهرة الادمان على المخدرات وتحليل أسبابها و تفسير طبيعتها إلا ان هناك وجهة نظر مختلفة حول تفسيرالظاهرة.

9-1 التفسير البيولوجي:

هذا التفسير يرجع الادمان على المخدرات الى عوامل بيولوجية تتعلقبطبيعة جسم الانسان و بطريقة عمل الجهاز العصبي فالجسم عندما يتكيف مع هذه المواد المخدرة تحت الادمان اما اذا لم يتكيف معها لا

يحدث ادمان، ولازالت الدراسات تتأرجح على تأكيد العمل الوراثي للادمان من عدم وجوده و نذكر في هذا المجال دراسة " فرجنتن " الذي وجد أن 39 بالمئة من أبناءمتعاطي للمخدرات أصحبوا مدمنين , وتعني بالوراثة انتقال بعض السمات و الخصائص من الاباء و لاجداد و الى الابناء عن طريق الجينات.

وحسب عادل صادق 1986 يقول ان هناك مواد يفرزها المخ بشكل طبيعي لتسكين الالام و تعرف باسم الاندروفينات و الانكفالينات أي أن هناك أفيونا داخلية تفرز من مخ الانسان و تسكن الالم ، كما , يضيف على أن مدمنمادة الافيون كان له حظ قليل من أفيون المخ يلجأ للادمان من أجل التعويض .

9-2 التفسير السلوكي :

يعتمد التفسير السلوكي لظاهرة الادمان على نظريتي التعلم و خفض التوتر فحسب هذا التفسير فان سلوك الادمان أو التعاطي هو سلوك مكتسب و متعلم عن طريق الاستمرار و المداومة على أخذ الجرعات و الكميات من المادة المخدرة و من تم فان المداومة على فعل أي شيئ يؤدي الى تعلم هذا الفعل.

يرى أصحاب نظرية التعلم أن المدمن يلجأ الى الشراب أو التعاطي للشعوربالسكينة و الهدوء مما يدفعه الى تكرار في ذلك لعدة مرات مقبلة ليحصل على نفس الشعور فحسب نظرية التعلم فان سلوك المتعاطي يكون عن طريقالتكرار فتلك الرغبة القاهرة في الحصول على المخدر لتخفيف الاثارالمزعجة تجعل المدمن يكرر تناول المادة التي اعتاد عليها و بالتالي يصبح هذا السلوك معتاد و مألوف أي متعلم

أما نظرية خفض التوتر فتجعل كل السلوكات و الافعال التي تقوم بها تسعىلتحقيق هدف واحد و محدد هوخفض التوتر الذي تشعر به حيث تعتبر كل السلوكات جهدا للوصول الى خفض التوتر و مثال على المدمن الذي يسعىللحصول على المخدر فسلوكه يهدف الى الحصول على المتعة والانشراح وتجنب القلق و التوتر الناجمين عن انسحاب المخدر

9-3 النظرية النفسية :

يعتبر موضوع الادمان على المخدرات من المواضيع التي تخص مجال علم النفس حيث يحاول الباحثون في هذا المجال اعطاء بعض التفسيرات لهذا السلوك، ويرى علماء النفس و التربية أن تعاطي المخدرات يكون بديلا لتفادي الحرمانو الاحباط و من هذا المنظور يعتبر كلا من الاحباط و الحرمان من العوامل التي تدفع نحو طريق الادمان

اما المدرسة السيكودينامية فتشير الى ان الادمان عرض أكثر من كونه سببا لمشكلات سلوكية و انفعالية , و من يتضح ان الادمان على المخدرات قد يكونالسبب في ظهور بعض المشاكل الانفعالية و السلوكية كما قد تكون هذه المشاكل السلوكية و الانفعالية هي المؤدية للادمان (أحمد، ,2006،ص. 89)

ويعتبر" سيغموند فرويد " من الذين اهتموا بموضوع الادمان وتفسيره فهو يرى ان تعاطي الافراد للمخدرات انما يعود الى العديد من العوامل اهمها تعرض الفرد لتجارب متعددة من الاحباطات أي الفشل في تحقيق أهداف الحياة يسبب لدى الفرد الاحباط و يجعله في مواقف , القلق و عدم الاستقرار.

وتصنف مدرسة التحليل النفسي مظاهر الادمان على المخدرات في الاشكال التالية : المرح و الانبساط و هو الشكل الاساسي للادمان , اضطراب النشاط الجنسي , تدهور عقلي , تدهور خليقي , اجتماعي و ديني؛ وعليه و حسب مدرسة التحليل النفسي فان المدمن تظهر عليه جملة من الأعراض المرضية تشمل نشاطه الجنسي (الضعف الجنسي) قواه العقلية (تدهور الملكات العقلية) قيمة الاخلاقية (تدهور الاخلاق) و علاقاته الاجتماعية (صعوبات التكيف) و مشاكل و صعوبات في العمل .

9-4 النظرية الاجتماعية :

تتمثل النظرية الاجتماعية في وجهة نظر علماء الاجتماع و كيفية تفسيرهم لظاهرة الادمان على المخدرات حيث اتفق اغلب علماء الاجتماع على ان الادمانجريمة و انحراف اجتماعي فلادمان على

المخدرات سلوك انحرافي و افة خطيرة تضر المدمن و أسرته و مجتمعه و يقول بعض الدارسين أن رغبة الانسان في التفوق على الاخرين و السيطرة عليهم تدفعه الى تحقيق هذه الرغبة بكل الطرق و حسب هؤلاء الدارسين فانالمدمنين يلجئون الى الادمان على المخدرات لتحقيق رغباتهم و عليه فان ادمان بعض المخدرات من الطرق و الاساليب المحققة للاشباع و المعوضة للحرمان والنقص .

ويحدد رجال علماء الاجتماع العوامل الاساسية المؤدية للادمان في النقاط التالية:

- التدريب الاجتماعي الخاطئ أو الناقص و ضعف الرقابة

وجود بعض الجماعات التي تزين الانحراف و تجعله قانونيا في المجتمع

- خبرات الفرد الضعيفة بالنسبة للامتثال و الانحراف (سليماني، 2012،ص. 39)

10- سبل الوقاية من تعاطي المخدرات :

نصت المادة 38/1 من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام 1961 بصيغتها المعدلة ببرتوكول سنة 1972 على " ان تعير الدول الاطراف اهتماما خاصا و تتخذ جميع التدابير الممكنة عمليا لمنع االساءة استعمال المخدرات و معرفة الاشخاص المتورطين بذلك في موعد مبكر و علاجهم وتعليمهم و متابعة رعايتهم و ادماجهم اجتماعيا و تنسق جهودها لهذه الغايات " و نفس هذا الحكم نصت عليه المادة 20/1 من اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات سنة 1988 (عتيق، 2006، ص. 236)

و تتطلب الوقاية من تعاطي المخدرات نشر التوعية عن طريق تعزيز دور الاعلام في التوعية من مخاطر المخدرات و اساليب تروجيها و سبل معالجتها وانواعها على كافة المستويات عبر البرامج الثقافية والندوات و البرامج الاذاعية و التلفزيونية بأسلوب سهل و مبسط و جاذب للمتابعة و توفير فرص عمل

الشباب ووسائل الترفيه و انشطة للقضاء على اوقات الفراغ و التفكير في امور اخرى (العيسوي، 2005، ص. 158)

والتشريعات التي تشدد العقوبة على تجارها و مهربيها و مروجيها ومتعاطيها لتكون بمثابة رداع لمن تسول له نفسه ارتكاب هذه الجرائم و كذا ضرورة التعاون الدولي و الاقليمي في مجال مكافحة المخدرات بجميع جوانبها (المراشدة، 2012، ص.19)

11-علاج الادمان على المخدرات:

:تعتبر مشكلة الادمان حالة قابلة للعلاج مهما كان نوع الادمان حيث تتوفر العديد من الوسائل و الطرق للحصول على المساعدة و لعل من ابسطها طلب المشورةالطبية من عند الطبيب العام (www. Nhs.uk ,18-4-2016)

ولكن تجدر الاشارة الى ان علاج حالات الادمان قد يستغرق وقتا طويلا و قد يكون معقدا بعض الشيئ و يعود السبب في ذلك الى ان الادمان هو حالة مزمنة ترتبط مع مجموعة متفاوتة من التأثيرات النفسية و الجسدية كما يعد علاج الادمان امر شخصيا وخاصا للخاصة ويتطلب مساعدة افراد العائلة و المجتمع المحيطين بالفرد المدمن غالبا و في الواقع تختلف اساليب العلاج و طرق التعامل مع الحالة باختلاف المواد و السلوكات التي يدمن عليها الافراد (www. Nhs.uk ,18-4-2016)

وقد تختلف العلاجات المستخدمة بناءا على احتياجات الفرد و منها اختيار العلاج المناسب و الافضل للمادة التي يدمن عليها الافراد و مستوى الرعاية الذييحتاجه , و متطلبات الصحة العقلية الشخصية، والخيارات العلاجية التي يمكنه تحمل اعبائها (corina underword 12-12-2020)

وفيما يأتي اهم الخيارات العلاجية المتوفرة لعلاج الادمان :

11-1 ازالة السموم :

تستخدم عملية ازالة و اخراج السموم في حالات الشديد و تهدف الى التخفيف من الاعراض الانسحابية التي يعاني منها الفرد خلال فترة خروج الكحول او المخدرات من جسمه و يتم ذلك عن طريق تقديم الطبيب الرعاية اللازمة و اعطاء الادوية والعلاجات الطبية التي تقلل من حدة الاعراض الانسحابية(gleveland clinic medical professional ; 19-10-2020)

11-2 الادوية الاعلاجية

قد يصف الطبيب الادوية العلاجية التي تقلل من رغبة الفرد الشديدةللحصول على المادة او الادوية التي تقلل من الاعراض الانسحابية المستمرة او الادوية العلاجية لحالات الاضطراب النفسي التي يعاني منها الفرد ايضا مثل : اضطراب ثنائي القطب و الاكتئاب.

11-3 إعادة لتاهيل:

تهتم خدمات اعادة التاهيل "rehablitation" بمساعدة الافراد على التعامل مع الادمان على المدى الطويل و عيش الحياة بطريقة صحية اكثر و ذلك من خلال توفير الطبيب مجموعة من الخدمات التاهيلية منها المنظمة و التعليم و الدعم والتشجيع و تقديمها للفرد خلال مواعيد الزيارات و جلسات العلاج المحددة للمرضى الداخليين او من يعيش في منشات خاصة لاعادة التأهيل

11-4 مجموعات الدعم : " support group "

إنالعديد من الافراد المدمنين على التعامل بشكل صحيح مع مشكلة الادمان حيث توفر هذه المجموعات الفرص لمشاركة التجارب و الخبرات التي مر بها الفرد بالاضافة الى الحصول على التشجيع المستمر

لمقاومة الادمان و من ابرز الامثلة على هذه المجموعات منظمة " alanon" التي تقدم الدعم للاسرة و اصدقاء وافراد الذين يعانون من الادمان والتعاطي.

كما هناك أنواعاخرى من العلاج ، وقد يوصي الطبيب باستخدام انواع مختلفة من العلاج مثل العلاج السلوكي المعرفي "cognitive behavioral therapy " او العلاج بالارتجاع البيولوجي " biofeedback therapy" او العلاج النفسي " talk therapy"؛و فيالحقيقة تساهم هذه العلاجات في تبني الافراد المدمنين لوجهات النظرجديدة و تغيي سلوكهم (25-2-2021, www webmd .com")

الخلاصة:

و تبقى ظاهرة المخدرات و ادمانها من الامراض النفسية و الاجتماعية التي يصعب علاجها لانه من الصعب التحكم في المدمن و ابعاده عن مادة سمه الا ذلك يتطلب مزيدا من الوقت فانها تمس حياته الشخصية و الاجتماعية من جميع النواحي فالبيئة الاسرية الغير سوية والعوامل الاسرية تعتبر العامل الرئيسي في ادمان افرادها و خاصة اولئك الذين ينحدرون من بيئات اجتماعية متردية او من طبقات دنيا في المجتمع او اولئك الذين يعيشون في اسر يتبع فيها الاباء اساليب خاطئة في تربية ابنائهم كما قد يقع ايضا الانسان احيانا فريسة سهلة لرفاق السوء فيأخذوه في تيار المخدرات التي تقضي عليه و تدمر حياته.

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي؛ والذي نتناول فيه الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية؛ وذلك في جزئين، حيث يتضمن الجزء الأول الإجراءات المنهجية للدراسة الاستطلاعية؛ من حيث ذكر أهدافها ومجالها الجغرافي والزماني والعينة التي اشتملتها ومواصفاتها والأداة المستخدمة فيها، وصولا إلى ما أفرزته من نتائج فيما يخص الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة، أما الجزء الثاني فتضمن الإجراءات المنهجية للدراسة الأساسية بتحديد المنهج الذي اتبعته، ومكان وزمان إجرائها ومدتها، وكيفية القيام بها، وصولا إلى تحديد خصائص المجتمع والعينة التي شملتهما، والأداة المستخدمة في الحصول على النتائج من خلال ذكر كيفية تصحيحها و إعطاء الدرجات الخام، والأساليب الإحصائية المتبعة في الدراسة الميدانية.

أولا: الدراسة الاستطلاعية:

1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى في دراستنا، إذ كانت الغاية منها تحقيق الأهداف التالية:

ـ التعرف على ميدان الدراسةوعلى الصعوبات التي قد تواجهنا، واكتساب مهارات التعامل الميداني مع أفراد عينة الدراسة، واستغلالها في الدراسة الأساسية.

ـ التعرف على أفراد عينة الدراسة، والتأكد من مدى فهمهملأدوات الدراسة.

ـ ضبط الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

2- المجال الجغرافي والزماني للدراسة الاستطلاعية:

2-1 المجال الجغرافي:

أجريت هذه الدراسة في المركز الوسيطي لعلاج الإدمان CISA بمستشفى الأمراض العقلية بمستغانم.

2-2 المجال الزماني:

دامت مد الدراسة الاستطلاعية حوالي شهرين من2021/01/24 إلى غاية 2021/03/21.

3- عينة الدراسة الاستطلاعيةومواصفاتها:

تم اختيار عينة الدراسة الإستطلاعية بطريقة مقصودة، حيث تكونت من (10) أشخاص مدمنين على المخدراتمن بينهم ( ) ذكر و( ) أنثى،وهم يتوزعون كالآتي:

3-1 حسب الجنس:

يمثل الجدول التالي توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس:

الجدول رقم(01): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس.

الجنس	العدد	النسبة المئوية %
الذكور	16	%80
الإناث	04	%20
المجموع	20	%100

يتضح من الجدول رقم(01) أن عدد ذكور عينة الدراسة الاستطلاعية (16 ذكر بنسبة 80%) أكبر من عدد الإناث فيها (04 إناث بنسبة 20%) بفارق قدره (12فردا أي ما نسبته 60%) من مجموع أفراد عينة الدراسة ككل.

3-2 حسب السن:

يمثل الجدول التالي توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير السن.

الجدول رقم (02) : يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب السن.

السن	العدد	النسبة المئوية %
[16-30[	9	%45
]30-44]	7	%35
]44-58[	4	%20
المجموع	20	%100

يتضح من الجدول رقم(02) أن عدد الأشخاص المدمنين على المخدرات الذين يتراوح سنهم ما بين (16 إلى 30 سنة) يفوق عدد المدمنين الذين يتراوح سنهمن ما بين (30–44 سنة) بفارق قدره (02 فردين أي ما نسبته 10%)، فيما وجد أربعة أشخاص يفوق سنهم 44 سنة.

4– أداة الدراسة الاستطلاعية :

قامت الباحثة في هذه الدراسة بالإعتماد على مقياس البيئة الاسرية و التطابق بين اعضاء الاسرة , تعريب فتحي عبد الرحيم و حامد الفقي (1980) :

4–1 وصف المقياس: (الفيلكاوي، 1999، ص100–103)

أعد هذا الاختبار موس (Moos,1974) ، وقد استخدم الطرق والأساليب العلمية المختلفة لتطوير البنود المبدئية التي اشتمل عليها المقياس في صورته الأولى(أ) وقد بلغ عدد هذه البنود (200) بنداً وكان اختيارها مبنياً على أساس قدرتها على التمييز بين الخصائص المختلفة الدالة على تماسك وتوجيه الأسرة لأفرادها .وقد طبقت الصورة المبدئية) أ (على عينة من (1000) فرد تضم (285) أسرة منالمجتمع الأمريكي من مختلف الطبقات والمستويات كما استخدم المؤلف المادة العلمية التي تم جمعها نتيجة لتطبيق الصورة المبدئية المشار إليها في تطويرالصورة النهائية للمقياس والتي نقلها فتحي السيد وحامد الفقي 1980) (إلى اللغة العربية وقاما بتعديلها وتقنينها على المجتمع الكويتي .ويهدف هذا المقياس إلى التعرف على العلاقات والاتجاهات السائدة بين أعضاء الأسرة ، وتضم الصورة النهائية للمقياس (90) بنداً موزعة على عشرة مقاييس فرعية لبعض أبعاد التفاعل الأسري ، وتصنف أبعاد هذا المقياس على النحو التالي:

1. **ثلاثة مقاييس لأبعاد العلاقات الأسرية،**

وتهدف إلى الكشف عن مدى مايشعر به أفراد الأسرة نحوها من انتماء واعتزاز وفخر بالانتساب إليها، كما تبين إلى أي مدى يعتبر صراع التفاعل بين الأفراد خاصية من خصائص أسرة بعينها وهي:

- **مقياس التماسك:** وهو مدى اهتمام كل فرد في الأسرة وارتباطه بالأفراد ، الآخرين وتضمن (9) بنود وهي: (81،71،61،51،41،31،21،11،1).

- **مقياس حرية التعبير عن المشاعر:** وهو مدى الحرية المتاحة لأفراد الأسرة للتعبير عن مشاعرهم، ومدى تشجيعهم على الصراحة في التعبير عن أحاسيسهم وتضمن (9) بنود وهي: (2،12،22،32،42،52،62،72،82).
- **مقياس صراع التفاعل الأسري:** هو يعتبر التنفيس عن صراع التفاعل وما ينشأ عنه من غضب وعدوان مميزة للأسرة وتضمن (9) بنود، وهي: (3،13،23،33، 43،53،63،73،83).

2. خمسة مقاييس لأبعاد النمو الشخصي التي يتيحها جو الأسرة لأفرادها:

وتهدف إلى قياس أبعاد النمو الشخصي لأعضاء الأسرة ودرجة الاهتمام بنموشخصية الفرد من خلال الحياة والعلاقات الأسرية وهي:

- **مقياس الاستقلال:** وهو مدى ما توفره الأسرة من تشجيع لأفرادها على الاستقلال في السلوك واتخاذ القرارات وعمل الاختيارات وتضمن(9)بنود وهي: (4،14،24،34،44،54،64،74،84)
- **مقياس التوجيه نحو التحصيل والإنجاز:** وهو مدى تشجيع الأسرة لأعضائها في أنشطتها المختلفة نحو التحصيل والنجاح في جو من، التنافس الإيجابي وتضمن (9) بنود وهي: (15،5،85،75،65،55،45،35،25).
- **مقياس التوجيه العقلي الثقافي:** وهو مدى اهتمام الأسرة بالأنشطة العقلية والثقافية والاجتماعية وتشجيع أفرادها على المشاركة في هذه المجالات، وتضمن (9) بنود وهي: (6،16،26،36،46،56،66،76،86).
- **مقياس التوجيه نحو الترويح الايجابي:** وهو مدى تشجيع الأسرة لأعضائها على المشاركة بطريقة إيجابية وفعالة في الأشكال المختلفة للأنشطة الترويحية وبخاصة الأنشطة الجسمية وتضمن(9) بنود وهي: (17،7،27،37،47،57،67،77،87).
- **مقياس التوجيه نحو القيم الدينية والخلقية:** وهو مدى ما توليه الأسرة من اهتمام بالقيم الخلقية والدينية، والتأكيد على تمسك أعضائها بهذه القيم، في سلوكهم وتضمن (9) بنود وهي:(38،28،18،8،48،58،68،78،88).
- **3. مقياسان لدرجة التنظيم والضبط فيما يتعلق بشؤون الأسرة وأنشطتها:**

وتهتم بقياس بعدي المحافظة على النظام والبنية التنظيمية للأسرة ودرجة الضبط التي تمارس عادة مَن قبل الأسرة تجاه كل فرد من أفرادها وهما:

- **مقياس التنظيم:** وهو درجة اهتمام الأسرة بالتنظيم والتخطيط لأنشطتها المختلفة، ومدى وضوح القواعد السلوكية، والأدوار والمسؤوليات وتضمن (9) بنود وهي(99،89،79،69،59،49،39،29،19،9).

- **مقياس الضبط:** وهو مدى انتظام الأسرة في ترتيب هرمي، ومدى صرامة القواعد المنظمة للسلوك، ومدى ما يمثله كل من أفراد الأسرة من ضبط على سلوك الآخرين وتضمن (9) بنود وهي: (10،20،30،40،50،60،70،80،90).

2-4 طريقة تطبيق وتصحيح المقياس:

تعتمد الإجابة على عبارات المقياس على أسلوب الصواب والخطأ، بحيث تكون العبارة الصحيحة تنطبق تماماً على المفحوص أو يغلب على ظنه إلى حد كبير ذلك أما العبارةالخاطئة فهي لا تنطبق على المفحوص أو يغلب على ظنه ذلك، وللمقياس استمارات إجابة مستقلة ويتم تصحيح الإجابات باستخدام مفاتيح التصحيح المعدة لذلك، وتدل الدرجة المرتفعة بعد استخدام مفتاح التصحيح على قوة وجود البعد بينما تدل الدرجة المنخفضة على انخفاض وجود البعد .كما تم ترتيب الأسئلة بحيث يشتمل كل عامود من الاستجابات على مقياس واحد من المقاييس الفرعية، وعلى القائم بعمليةالتصحيح أن يحسب العلامات التي تظهر داخل الدائرة في كل عامود، ثم يسجل المجموع في المكان المعد لتسجيل الدرجة الخام في أسفل الصفحة، ويتراوح مدى الدرجات للمقياس ككل مابين(0 إلى90) درجة، كما يتراوح مدى الدرجات .للعشر مقاييس الفرعية مابين (0 إلى9) لكل مقياس.

5-الخصائص السيكومتريرية لمقياس البيئة الاسرية و التطابق بين اعضاء الاسرة: ا

5. الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة

5-1 الصدق:

قام فتحي عبدالرحيم وحامد الفقي (1980) بحساب صدق المقياس بالاستدلال من خلال قدرته الفارقة أو قدرته على التمييز بين نمطين من الأسر النمط الأول يضم أسراً عادية بلغ حجمها (110)أسرة كويتية، والنمط الثاني يضم (40)أسرة كويتية بها أطفال معاقين وتشير النتائج في مجملها إلى صدق المقياس نظراً لأنه فرق بين نمطين من الأسر أحدهما عادي والآخر يسوده الاضطراب. (الفيلكاوي، 1999، ص106)

وفي دراستنا الحالية قامت الباحثة بحساب معامل الصدق بطريقتين:

أ. **صدق المفهوم:**

للتأكد من صدق مقياس البيئة الأسرية، تم تطبيقه على أفرادعينة الدراسة الإستطلاعية لمعرفة مدى إمكانية تطبيقه و مدى صلاحيته للغرض الذي يرمي إليه وهذا من حيث الصياغة اللغوية للفقرات ومدى تناسب كل فقرة.

وبعد تسجيل الملاحظات تم تعديل تعليمة الإختبار وذلك لعدم فهم بعض أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية لها ، حيث قامت الباحثة بوضع بديلين للأجابة وهما (ينطبق) و(لا ينطبق) .
أما فيما يخص فقرات المقياس فجلها كانت مفهومة بالنسبة لجميع أفراد العينة .

ب. **صدق الاتساق الداخلي:**

للتأكد من فاعلية فقرات أداة الدراسة تم التحقق من توفر صدق الاتساق الداخلي لفقراتها عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجات كل بعد و المجموع الكلي لدرجات الأداة، وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

الجدول رقم (03):: يوضح نتائج حساب الاتساق الداخلي بين كل بعد والمقياس ككل.

الأبعاد	معامل ارتباط
التماسك	0.819**
حرية التعبير عن المشاعر	0.601**
صراع التفاعل الأسري	0.593**
الإستقلال	0.726**
التوجيه نحو التحصيل والإنجاز	0.615**
التوجيه العقلي والثقافي	0.581**
التوجيه نحو الترويح الإيجابي	0.581**
التوجيه نحو القيم الدينية والخلقية	0.785**
التنظيم	0.613**
الضبط	0.589**

**** دال إحصائيا عند مستوى دلالة (α= 0.01)**

يتضح من الجدول رقم(03) أن هناك معاملات ارتباط مرتفعة وموجبة بين كل بعد من الأبعاد العشرة والدرجة الكلية للأداة عند مستوى دلالة (0.01) مما يدل على صدق المقياس.

2.5. الثبات:

قام فتحي عبدالرحيم وحامد الفقي (1980) بحساب ثبات المقياس على عينة من الأسر الكويتية بحيث تتنوع الأسر من حيث الحجم والمكانة الاجتماعية والعمل والمهنة والأدوار التي يقوم بها أفرادها، حيث تم

حساب معاملات الثبات بطريقة الاتساق الداخلي للمقاييس الفرعية ومتوسطات ارتباط البنود بها ومعاملات الاستقرار ، وقد تم الإعتماد على معادلة كودر–رتشاردسن لحساب معاملات الاتساق الداخلي ،

كما تم حساب ثبات المقاييس الفرعية بطريقة إعادة الاختبار من بيانات مستمدة من مجموعة تبلغ (65) فرداً ينتمون إلى(15) أسرة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (04) : **يبين معاملات الثبات الداخلي ومتوسطات ارتباط البنود بالمقاييس الفرعية ومعاملات الثبات بطريقة إعادة الاختبار**

المقاييس الفرعية	الثبات الداخلي	المتوسطات	معاملات الثبات
مقياس التماسك	0.794	0.578	0.86
مقياس حرية التعبير عن المشاعر	0.722	0.465	0.73
مقياس صراع التفاعل الأسري	0.743	0.554	0.85
مقياس الإستقلال	0.648	0.457	0.68
مقياس التوجيه نحو التحصيل والإنجاز	0.656	0.496	0.74
مقياس التوجيه العقلي والثقافي	0.777	0.543	0.82
مقياس التوجيه نحو الترويح الإيجابي	0.689	0.478	0.77
مقياس التوجيه نحو القيم الدينية والخلقية	0.793	0.552	0.80
مقياس التنظيم	0.785	0.531	0.76
مقياس الضبط	0.742	0.509	0.77

يتضح من الجدول رقم (04) أن معاملات الارتباط للثبات الداخلي من المستوى المقبول .كما أن متوسطات الارتباطات بين البنود وبين المقاييس الفرعية تتراوح بين ارتباطات معتدلة) كما في مقياس الاستقلال حيث بلغت (0.457) وارتباطات مرتفعة نسبياً كما في مقياس التماسك حيث بلغت (0.578) .وتعتبر معاملات الثبات جميعها مقبولة، إذ تتراوح بين معاملات منخفضة نسبياً تبلغ (0.68) لمقياس الاستقلال ومعاملاتمرتفعة نسبياً تبلغ (0.86) لمقياس التماسك.

وقد تم دراسة أيضا الارتباطات المتبادلة بين درجات المقاييس الفرعية من خلال عينة تبلغ (336) فردًا ينتمون إلى (110) أسرة كما تظهر في الجدول التالي:

الجدول رقم(05): يبين مصفوفة الإرتباطات المتبادلة بين المقاييس الفرعية المكونة لمقياس البيئة الأسرية

مقاييس فرعية	حرية التعبير	صراع التفاعل	الإستقلال	التوجيه نحو	التوجيه العقلي	توجيه الترويح	التوجه نحو القيم	التنظيم	الضبط

	عن المشاعر	الأسري		التحصيل والإنجاز	والثقافي	الإيجابي	الخلقية والدينية		
1	0.24	0.35	0.32	0.14	0.32	0.21	0.22	0.29	0.13–
2		0.01	0.21	0.11–	0.29	0.15	0.11	0.04–	0.23
3			0.16–	0.09	0.15	0.08–	0.11–	0.31–	0.16
4				0.04–	0.23	0.23	0.04–	0.09	0.28–
5					0.02	0.15	0.23	0.27	0.33
6						0.31	0.14	0.14	0.09–
7							0.11س	0.12	0.05–
8								0.23	0.33
9									0.33

يتضح من الجدول رقم (05) أن الارتباطات غالبيتها تدور حول (0.2) مما يشير إلى أن هذه المقاييس الفرعية متمايزة رغم أن معظمها مترابط. (الفيلكاوي، 1999، ص103–106)

وفي الدراسة الحالية، قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس البيئة الاسريةعن طريق تطبيق معادلة ألفا كرونباخ، كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم(06): يوضح نتائج قيم معامل ألفا لكرونباخ

الأبعاد	معامل ألفا لكرونباخ
التماسك	0.738
حرية التعبير عن المشاعر	0,703
صراع التفاعل الأسري	0,869
الإستقلال	0.530
التوجيه نحو التحصيل والإنجاز	0.611
التوجيه العقلي والثقافي	0.710
التوجيه نحو الترويح الإيجابي	0.762
التوجيه نحو القيم الدينية والخلقية	0.528
التنظيم	0.810
الضبط	0.643
الدرجة الكلية	0,956

يتضح من الجدول رقم(06) أن معامل الثبات لأبعاد المقياس تراوحت بين (0.528 – 0.810) وبلغ معامل الثبات الكلي للاستبيان (0.956)؛ وجميعها تعبّر عن معاملات تتمتع بدرجة عالية من الثبات تفي بأغراض الدراسة.

وعليه يمكن القول بأن مقياس البيئة الأسرية المطبق في هذه الدراسة يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات، إذا فهو صالح لموضوع دراستنا.

ثانيا: الدراسة الأساسية:

1- منهج الدراسة:

لقد اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي لدراسة مشكلة البحث والذي يتضمن دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة الظاهرة أو الموقف أو مجموعة من الأوضاع، ويهدف إلى اكتشاف طبيعة البيئة الأسرية لدى الأشخاص المدمنين على المخدرات، وتحديد خصائصها تحديدا كيفيا وكميا.

2- المجال الجغرافي والزماني للدراسة الأساسية:

2-1 المجال الجغرافي:

قامت الباحثة بدراستها الميدانية في المركز الوسيطي لعلاج الإدمان CISA بمستشفى الأمراض العقلية بمستغانم

2_2_ المجال الزماني:

أجريت الدراسة الأساسية من 2021/01/27 إلى غاية 2021/02/10.

3_ مجتمع الدراسة:

شمل مجتمع الدراسة على .

4-عينة الدراسة الأساسية ومواصفاتها:

تم اختيار عينة الدراسة الأساسية بطريقة مقصودة تكونت من (23) تلميذامن بينهم () أنثى و()ذكرا.

،وهم يتوزعون كالآتي:

4-1 حسب الجنس:

يمثل الجدول التالي توزيع عينة الدراسة الإساسية حسب الجنس:

الجدول رقم(07): يوضح توزيع عينة الدراسة الإساسية حسب الجنس.

الجنس	العدد	النسبة المئوية %
الذكور	17	%73.91
الإناث	06	%26.09
المجموع	23	%100

يتضح من الجدول رقم(07) أن عدد ذكور عينة الدراسة الإساسية (17 ذكر بنسبة 73.91%) أكبر من عدد الإناث فيها (06 إناث بنسبة 26.09%) بفارق قدره (11فردا أي ما نسبته 47.82%) من مجموع أفراد عينة الدراسة ككل.

4-2 حسب السن:

يمثل الجدول التالي توزيع عينة الدراسة الإساسية حسب متغير الأقدمية المهنية.

الجدول رقم (08) : يوضح توزيع عينة الدراسة الإساسية حسب السن.

السن	العدد	النسبة المئوية %
]30-16 [	10	%43.48
]44-30]	8	% 34.78
]58-44]	5	%21.74
المجموع	20	%100

يتضح من الجدول رقم(08) أن معظم الأشخاص المدمنين على المخدرات المنتمون لعينة الدراسة الأساسية يتراوح سنهم ما بين (16-30) سنة، في حين أقليتهم يفوق سنهم 44 سنة.

5- أداة الدراسة الأساسية:

قامت الباحثة في هذه الدراسة باستخدام مقياس البيئة الاسرية و التطابق بين اعضاء الاسرة , تعريب فتحي عبد الرحيم و حامد الفقي (1980) :

5-1 وصف المقياس:

أعد هذا الاختبار من قبل فتحي السيد وحامد الفقي، والذي يهدف إلى التعرف على العلاقات والاتجاهات السائدة بين أعضاء الأسرة ، وتضم الصورة النهائية للمقياس (90) بنداً موزعة على عشرة مقاييس فرعية لبعض أبعاد التفاعل الأسري ، وتصنف أبعاد هذا المقياس على النحو التالي:

الجدول رقم (09): يوضح توزيع فقرات مقياس البيئة الأسرية حسب أبعاده ومقاييسه الفرعية.

الأبعاد	المقاييس الفرعية	أرقام الفقرات	المجموع
العلاقات الأسرية	التماسك	.1،11،21،31،41،51،61،71،81	09
	حرية التعبير عن المشاعر	.2،12،22،32،42،52،62،72،82	09
	صراع التفاعل الأسري	.3،13،23،33،43،53،63،73،83	09
النمو الشخصي المتاح في جو الأسرة	الإستقلال	.4،14،24،34،44،54،64،74،84	09
	التوجيه نحو التحصيل والإنجاز	.5،15،25،35،45،55،65،75،85	09
	التوجيه العقلي والثقافي	.6،16،26،36،46،56،66،76،86	09
	التوجيه نحو الترويح الإيجابي	.7،17،27،37،47،57،67،77،87	09
	التوجيه نحو القيم الدينية والخلقية	.8،18،28،38،48،58،68،78،88	09
تنظيم وضبط شؤون الأسرة وأنشطتها	التنظيم	.9،19،29،39،49،59،69،79،89	09
	الضبط	.10،20،30،40،50،60،70،80،90	09
المجموع الكلي للفقرات			90

5-2 مفتاح تصحيح المقياس:

يتم تصحيح المقياس بإعطاء 01 درجة للإجابة على البديل (ينطبق)، و00 درجة للإجابة على البديل (لا ينطبق)، ؛ وبهذا تتراوح الدرجة الكلية للإجابة على المقياس ما بين (0ـ 90).

6-طريقة إجراء الدراسة الأساسية:

قامت الباحثة بإجراء الدراسة الأساسية وفق الخطوات التالية:

- **الخطوة الأولى: الإتصال برئيس المركز:**

وهنا تم الاتصال برئيس مركز الوسيطي لعلاج الإدمان CISA بمستشفى الأمراض العقلية بمستغانم، بطلب تسهيل مهمة في إطار تحضير مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس العيادي.

- **الخطوة الثانية: تطبيق الأداة:**

أ. وفي هذه الخطوة قامت الباحثة بالإستعانة بالأخصائي النفساني في تطبيق المقياس على عينة الدراسة، وذلك من خلال الاتصال بهم؛ وإعلامهم بمحتوى الدراسة من أجل الإجابة على أداة الدراسة؛ حيث تم شرح لهم طريقة ملء البيانات الشخصية المرفقة بالأداة ، وكيفية الإجابة على فقراتها مع طمأنتهم بأن إجابتهم ستحاط بالسرية التامة.

- **الخطوة الثالثة: تفريغ نتائج الدراسة.**

تم تفريغ نتائج الأداة التي تم جمعها في جداول إحصائية.

- **الخطوة الرابعة: المعالجة الإحصائية للنتائج.**

لمناقشة كل فرضية استخدمت الباحثة النسب المئوية والتكرارات.

7_ الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية:

استخدمت الباحثة النسب المئوية للتعبير عن مواصفات العينة، وكذلك لقياس نتائج الفرضية الأولىوالثانية.

.

الفصل الخامس

عرض وتفسير ومناقشة نااءات المنهجية

للدراسة الميدانية

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرض ومناقشة وتفسير النتائج الخاصة بالفرضيات؛ حيث تمّ استخدام اختبار "ت" لعينة واحدة من أجل تحديد طبيعة اتجاهات مفتشي التعليم الابتدائي نحو هيكلة مناهج الجيل الثاني؛ وذلك حسب كل محور من محاورها، وكان عرض النتائج كالتالي:

1- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نص الفرضية: "البيئة الاسرية لدى الاشخاص المدمنين على المخدرات غير سوية"".
للإجابة عن هذه الفرضية؛ تمّ الاعتماد على التكرارات والنسب المئيوية؛ وذلك لتحديد طبيعة البيئة الأسرية لدى الأشخاص المدمنين على المخدرات ، وهذا ما يظهره الجدول التالي:

الجدول رقم (10): يبيّن نتائج اختبار "ت" لعينة واحدة لتحديد طبيعة اتجاهات مفتشي التعليم الابتدائي نحو المحور القيمي من

طبيعة الاسرة	التكرار	النسبة المئوية
أ سرة سوية	**7**	**%30 ,43**
أسرة غير سوية	**16**	**%69.57**
المجموع	**23**	**%100**

يتضح من خلال الجدول رقم (10) أن معظم الأشخاص المدمنين على المخدرات ينتمون إلى أسر غير سوية حيث بلغت نسبتهم (69.57%) في حين أقليتهم ينتمون إلى أسر سوية قدرت نسبتهم (30.43%)؛ وعليه نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل الذي ينص على أن البيئة الاسرية لدى الاشخاص المدمنين على المخدرات غير سوية".

- ويمكن تفسير ذلك في كون أن نمط البيئة الاسرية غير سوية يسودها الكثير من النزاعات و عدم الاحترام بين افراد الاسرة فالمناخ الاسري الغير سوي يعد من العوامل المهمة في تعاطي

المخدرات؛ فعدم الاستقرار في جو الاسرة و انعدام الوفاق بين الوالدين و تأزم العلاقات بينهما وزيادة الخلافات مع انعدام التوجيه الاسري، والمفاهيم خاطئة التي تنشأ خلال التنشئة الاسرية و سوء المعاملة الوالدية و عدم فهم الوالدين لمطالب نمو الابن و الحد من حريته و مصادرها كل هذا قد يؤدي الى انسياق الشباب الى الاتصال برفاق السوء و يبدأ في رحلة التعاطي.

- فالاسرة اهم عنصر فعالا في التأثير المباشر و الغير مباشر على شخصية الفرد و اتجاهاته و سلوكه داخل المجتمع فالمصدر الاساسي للسلوك الادماني يتمركز في انعدام الامن العاطفي داخل البيئة الاسرية و انهيار وضها الداخلي و نجد ان اهم عوامل تعاطي المخدرات هو انشغال الوالدين المستمر اما بالكسب المادي او لتحقيق نجاح شخصي مما يحرم الافراد من التوجيه السليم و كذلك ضغف الوازع الخلقي عند الوالدين اضافة الى كثرة المشاكل العائلية مما يجعل الجو الاسري مملوء بالاضطرابات و الاسرة التي تكون عرضة لاختلالات قد تؤثر على وظائفها و ادوارها كالطلاق و العنف الاسري، وهدا ما يدفع افرادها الى تعاطي المخدرات و دخول عالم الادمان و التي تؤثر على تركيبهم و بنائهم النفسي و العقلي، وهو ما يجعلهم اكثر عرضة لمختلف المخاطر و بيئة خصبة لتنامي الافات و المشاكل الاجتماعية، وما يترتب عنها من اثار وخيمة اجتماعية و اقتصادية و نفسية.

كما نجد أن اكثر المدمنين ينتمون الى اسر مفككة خصوصا حين تتبع الاسرة اساليب تربوية غير صحيحة تعود بأثار سلبية فقد لا تكون عملية التنشئة و المسؤولية الاجتماعية او تقوم على اتجاهات والدية سالبة مثل التسلط و القسوة و الاهمال و الرفض و التفرقة في المعاملة بين الذكور و الاناث و بين الكبار والصغار و بين الاشقاء و غير اشقاء و التذبذب في المعاملة .

وهذا ما أكدته دراسة شاهين (1992) التي توصلت إلى أن المشاكل الأسرية سواء بين الوالدين أو التي تكون بين الوالدين والأبناء تمثّل السبب الأكبر في الانحراف(سند،2006 ، ص.294 – 299)

واتفقت أيضا مع دراسة أيت مولود يسمينة و نصر الدين بن حبوش (2013) التي توصلت إلى أن الأنساق الأسرية الخاصة بالمراهقين المدمنين على الكحول تتميّز بالانغلاق على العالم الخارجي .

هذا ما أكدته دراسة بشير (1984) الذي أكد أنه إذا لم تكن الأسرة قادرة على أداء مهامها ودورها في المجتمع فإنها سوف تخلق مشاكل على مستوى الصداقة والعمل والتواصل مع المجتمع.

2- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نص الفرضية: " يختلف نوع المادة المتعاطاة لدى الأشخاص المدمنين على المخدرات بإختلاف طبيعة بيئتهم الأسرية "

للإجابة عن هذه الفرضية؛ تمّ الاعتماد على التكرارات والنسب المئيوية؛ وذلك لتحديد الإختلاف في المادة المتعطاة لدى الأشخاص المدمنين على المخدرات تبعا لإختلاف البيئة الأسرية، وهذا ما يظهره الجدول التالي:

	الأسر السوية		الأسر غير السوية		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
الكيف	0	% 0	2	%8.70	2	%8.70
الخمر	2	%8.70	1	% 4.35	3	% 13.04
لريكا	1	% 4.35	2	%8.70	3	% 13.04
الكييف+الكحول	1	% 4.35	1	% 4.35	2	%8.70
الكيف +لريكا	1	% 4.35	3	% 13.04	4	%17.39
الكيف +لريكا +أدوية نفسية	2	% 8.70	7	% 30.43	9	% 39.13
المجموع	7	%30.43	16	%69.57	23	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (11) أن أعلى نسبة لنوع المادة المتعاطاة كانت للالكيف ولريكا والأدوية النفسية معا لدى الأشخاص الذين ينتمون لأسر غير سوية حيث قدرت ب(30.43 %) ، وتليها الكيف ولريكا التي قدرت ب(13.04 %)، مما يدل على أن نوع المادة الذي يتعاطاها الاشخاص المدمنون الذين ينتمون إلى أسر غير سوية تختلف عن الأشخاس الذين ينتمون إلى الأسر السوية ، وعليه نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل الذي ينص على أنه: يختلف نوع المادة المتعاطاة لدى الأشخاص المدمنين على المخدرات بإختلاف طبيعة بيئتهم الأسرية.

ويمكن تفسير ذلك في كون أن البيئة الغير سوية قد تتوفر على جل انواع المخدرات يلجأ افرادها الى تعاطي كل الانواع الموجودة و المتوفرة في البيئة لكي يسهل تعاطيها و اقتنائها و البيئة التي تتوفر على نوع واحد من المخدر فيدمن افرادها على ذلك النوع دون غيره.

كما يمكن للظروف الاجتماعية المهيئة للتعاطي أن تكون سببا لاختلاف نوع المادة المتعاطاة مثل اسلوب الشدة في المعاملة او التدليل دون الحد وزيادة عدد افراد الاسرة ووقوع الطلاق وحدوث اختلال الاخلاقي داخل الاسرة الذي ينتمي اليها الفرد. ووجود احد افراد اسرة يتعاطى المخدرات فهو ينجذب الى تلك المادة الذي يتعاطونها ويكون هذا السلوك متعلم.

كما ان ايضا الجانب النفسي يلعب دورا كبيرا في اختلاف المادة المتعاطاة بين الاشخاص المدمنين و ذلك بحسب حالتهم النفسية و حد الازمات مثلا مثل الاكتئاب فالفرد المكتئب ذو شخصية ضعيفة لا يملك القدرة لتحمل عذاب الاكتئاب لذلك يلجأ بسهولة بمساعدة المخدرات ذات التأثير النفسي مثل(المنومات , المهدئات , مضادات الكابة والقلق) و يستعمل البعض الاخر المادة المتعاطاة على حسب رغبته و لاثارة النشوة فقط كما يلجأ ايضا الافراد الى التدخين و الكحول فقط بدافع التسلية و النسيان و التهدئة و نسيان المشاكل التي تعرض اليها و ايضا هناك من يلجأ الى المنشطات رغبة في النشاط الزائد و كثرة الحركة و عدم الشعور بالتعب وزيادة اليقضة و تفادي النوم.

و هذا ما أكده العالم " ديفيد شيهان 1988" التي توصلت إلى أن نوع المادة المتعاطاة عند الشخص المدمن تختلف بإختلاف حالته النفسية كالقلق و الإكتئاب و الضغط النفسي و هذا قد يرجع إلى الآثار الفيزيولوجية التي تنجم عن تعاطي هذه المواد مما ينعكس سلبا على الجانب النفسي للمدمن بحيث أن عدم توفر المخدرات يزيد من حدة توتره وإنفعاله,

و من هنا يمكن القول بأن المواد المتعاطاة لدى الاشخاص المدمنين على المخدرات تختلف باختلاف طبيعة بيئتهم الاسرية ، وهذا ما أكدته دراسة "ريتشارد.م.سوين 1994" التي توصلت أن معاناة المدمنين داخل محيطهم الأسري قد يصاحب القلق والأمراض النفسية الناتجة عن التعاطي,

خاتمة:

نستخلص مما سبق أن الاسرة هي المحيط الاول الذي ينشأ فيه الفرد و يتعلم السلوكات المنحرفة نتيجة الاساليب الممنهجة من طرف الاباء و ذلك باستخدام اسلوب القسوة و التمييز و الاهمال الاسري الذي يدفع ببعض الافراد الى ارتكاب سلوكات منحرفة كالادمان على المخدرات و من خلال الدراسة التي

اجريت على على 23 مدمنا من كلا الجنسين وذلك بالمركز الوسيطي لعلاج مرضى الادمان حاولنا الكشف عن اهم العوامل الاسرية التي تؤثر سلبا على سلوكيات الافراد و لقد توصلنا الا ان للبيئة و المناخ الاسري الغير سوي دور في دخول الافراد الى عالم الادمان.

الاقتراحات:

انبثقت على ضوء نتائج الدراسة الاقتراحات التالية:

- من أهداف هذه الدراسة هو تقديم تصور حول العوامل الاسرية التي تؤدي الى ادمان المخدرات و ذلك طبقا لدرجة اهميتها حتى تتمكن الجهات المختصة و المعنية من الاستفادة منها ووضع برنامج لمواجهة هذه المشكلة و الحد من الظاهرة الخطيرة كما يلي :

- ضرورة تركيز الدراسات و البحوث العلمية المستقبلية على ادمان المخدرات بهدف تسليط الضوء على الاثار السلبية التي يخلقها الادمان و ذلك من خلال فتح باب الانحراف للاشخاص المدمنين على المخدرات
- ضرورة انشاء مراكز للتوجيه الاسري بحيث يكون ضمن اهدافها تبصير الوالدين بالطرق التربوية الصحيحة
- ضرورة الاهتمام بوضع برامج و انشطة من اجل توعية الاشخاص بخطورة الادمان على المخدرات
- التكثيف من بث التوعية بمخاطر تعاطي المخدرات و الادمان عليها و اثرها السلبية على حياة المدمنين من خلال حصص عبر وسائل الاعلام المرئية و المسموعة و داخل المدارس و الجامعات .

- العمل على عقد دورات تدريبية للمرشدين من اجل التوعية بخطورة ظاهرة الادمان على المخدرات بمختلف انواعه

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

- سليماني , فتيحة 2012 , الادمان على المخدرات و اثره على الوسط الاسري , وهران

(drugs . brains and behavior . the science of addiction - www . drugabuse . - gov retrived 18-2-2020 edited)

(mara tyler 25-8-26 risk factors for addication – www.health him .com)

(risk factors for addiction and self-test

(stages of substance abuse – www stanfordchildrens .org. retrieved - - 18-2-2020 edited)

(substance use disorder . medlineplus.gov. retrieved 18-2-2020 edited -

addiction. What is it ? www. Nhs.uk 18-4-2016 retrieved 25-2-2021 - edited)

corina underword 12-12-2020 treatments for addiction that proven successful)

fritzl. Hershey- 20-1-2021 what is drug addiction)

gleveland clinic medical professional 19-10-2020 addiction am overvieu)

Marie.

natasha tracy 23-4-2019 / effects of drug addiction – physical and-

psychological)

romeo vitelli / 8-3-2018 – haw are substance abuse and violence related)

Salamy – drogue et construction social de la marginalisation- diplôme

d'etudes approfondies – universite cheikh antadoip de dakar ,

2004/2005 page 24)

signs of druge addiction – www webmd.com . retrieved .18-2-2020 -

edited)

signs of druge addiction – www webmd.com . retrieved .18-2-2020 edited)

the impact of drugs on society . www .justice . gov – retrieved 18-2-2020

edited)

the national institute on alcohol abuse and alcoholism)

ways drug abuse 10 hurts you and those around you – drugbuse. Com.

(Retrieved 18-2-2020 edited)

www- buckeyerecoverynetwork.com – retrieved 25-2-2021)

www.webmd.com –retrieved 25-2-2021 edited / www.my cleveland clinic

- احمد , كمال احمد 1973 , تنظيم المجتمع , الاسكندرية
- البستاني , انطوان 1989 , المكتبة الشرفية , بيروت
- حمد المهندي , خالد 2013, المخدرات واثارها النفسية والاجتماعية و الاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية , مركس المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات , قطر .
- خليل العمر , معن 2009, علم الاجتماع الانحراف ,.الاردن
- الخولي , سناء 2003, الاسرة و الحياة العائلية , بيروت
- درار , فتحي 2005 , ادمان المخدرات الخمر, التدخين , الجزائر.
- الدمراش , عادل 1982, الادمان مظاهره وعلاجه , عالم المعرفة , الكويت .
- زهران , حامد عبد السلام 1984, علم النفس الاجتماعي , القاهرة
- سهير , كامل احمد 2002, مدخل الى علم النفس , الاسكندرية
- السيد , محمد عبد الرحمان 2001, علم الامراض النفسية والعقلية , مصر
- سيد أحمد منصور , عبد المجيد 1989, المسكرات و المكيفات و اثرها الصحية و الاجتماعية و النفسية , المركز العربي للدراسات الامنية و التدريب , الرياض
- شروخ , صلاح الدين 2004 , علم الاجتماع التربوي , الجزائر
- الشماس, عيسى 2010 , موسوعة التربية الاسرية , الهيئة العامة السورية , سوريا
- صادقي , فاطمة 2014 , الاثار النفسية للادمان على المخدرات , مجلة البحوث و الدراسات العلمية , الجزائر
- صقر , نبيل 2006 , جرائم المخدرات , الجزائر
- الضبع , عبد الرؤوف 2003 , علم الاجتماع العائلي , الاسكندرية
- عبد السلام , فاروق 1977, سيكولوجية الادمان , القاهرة
- عبد المعطي , حسين 2002 , الاسرة ومواجهة الادمان , مصر

- عتيق , السيد 2006 , جرائم المخدرات , القاهرة
- علي ,الغريب عبد العزيز (2006) ,ظاهرة التعود الادمان في المجتمع العربي , جامعة نايف العربية للعلوم الامنية , الرياض .
- العيسوي 2005, عبد الرحمن محمد , المخدرات و افكارها , الاسكندرية
- فطاير , جواد 2001, الادمان انواعه ومراحل علاجه , القاهرة
- قاسم أبو الخير, عبد الكريم 2013 , معركة الادمان , عمان
- كاشدان , شيلدون , ترجمة احمد عبد العزيز سلامة 1984 , علم النفس الاكلينيكي , الاردن
- كاظم , امل مير , المناخ الاسري , مجلة البحوث التربوية والنفسية , بغداد
- مجدي , احمد عبدالله 2003, السلوك الاجتماعيو دناميا ته محاولة تفسيرية , الاسكندرية
- محمد بشير , اقبال , محمود جمعة , سامي بدون سنة , بيروت
- المراشدة , يوسف عبد الحميد 2012 , جريمة المخدرات افة تهدد المجتمع الدولي 1
- مشافية , محمد أحمد 2007 , الادمان على المخدرات , الارشاد و العلاج النفسي , الاردن
- مصباح , عبد الهادي 1994 , الادمان , مصر
- المعجون , خلود سامي1991 مكافحة جرائم المخدرات ' المركز العربي للدراسات الامنية والتدريب , الرياض

الملاحق

الملحق رقم (01): مقياس البيئة الأسرية

في إطار انجاز بحث لتحضير مذكرة الماستر، نحن بصدد استخدام مقياس البيئة كأداتنستخدمها للقياس ولهذا نقترح عليك بعض الأسئلة التي نود معرفة رأيك الشخصي فيها. لذلك يطلب منك:

1- قراءة العبارات بعناية واهتمام وتمعن .

2- وضع علامة (x) أمام الإجابة الموافقة لحالتك دون تفكير أو تردد ، وتأكد أنه لا توجد هناك إجابات صحيحة أو خاطئة وإنما هي وجهات نظر شخصية تختلف من فرد لآخر.

الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )

السن: .....

الحالة المدنية : أعزب ( ) متزوج ( ) أرمل ( ) مطلق ( )

المستوى التعليمي: أمي ( ) إبتدائي( ) متوسط( ) ثانوي( ) جامعي( )

المستوى الإقتصادي: ضعيف ( ) متوسط ( ) مرتفع ( )

طبيعة السكن .....

عدد أفراد الأسرة:.....

نوع المادة المتعاطاة:.....

الرقم	العبارات	ينطبق	لا ينطبق
1	افراد اسرتي يساعد بعضهم البعض في الكثير من الاحيان		
2	غالبا مايحتفظ كل من الاسرة بمشاعره لنفسه		

3	نعاني من قد كبيرمن الصراع في محيط اسرتنا		
4	افراد اسرتي لا يفعلون الاشياء من تلقاء انفسهم		
5	من المهم في اسرتي ان تفعل الاشياء على افضل صورة ممكنة		
6	كثيرا مايدور الحديث بين افراد الاسرة حول المشكلات السياسية و الاجتماعية		
7	تميل اسرتي على قضاء معظم العطلات الاسبوعية و الفترات المسائية داخل المنزل		
8	يحضر افراد اسرتي كثير من الاجتماعات و المسابقات الدينية		
9	يتم التخطيط للانشطة المختلفة التي تقوم بها الاسرة بطريقة جيدة		
10	نادرا ما يلتزم افراد الاسرة بالترتيب و النظام		
11	كثير ما نشعر بالملل داخل المنزل		
12	كل فرد في الاسرة لديه الفرصة ليقول كل ما يريد قوله		
13	نادرا ما يظهر الغضب بشكل صريح على افراد الاسرة		
14	أجد دائما تشجيعا قويا من اسرتي كي اكون مستقلا		
15	تحقيق التقدم و الرقي من الامور الهامة بالنسبة لاسرتي		
16	نادرا ما يدهب افراد اسرتي لمشاهدة المباريات او حضور الاحتفالات		
17	كثير ما ياتي الاصدقاء لتناول الطعام او لزيارة الاسرة		
18	نادرا ما يؤدي افراد الاسرة الصلاة في مواعيدها		
19	يحافظ كل فرد في الاسرة على ترتيب الاشياء و نظامها		

20	يوجد قدر قليل من القواعد و الانظمة التي يتبعها افراد الاسرة		
21	يبدل كل فرد في الاسرة كل ما يستطيع من جهد فيما يقوم به من اعمال المنزل		
22	يفكر افراد اسرتي قبل ان يقولو ما يريدون قوله		
23	يغضب افراد اسرتي احيانا لدرجة ان يحطمون الاشياء التي امامهم		
24	كل افراد في الاسرة يفعل اشياء من تلقاء نفسه		
25	مقدار الدخل الدي يحصل عليه كل فرد ليس من الامور الهامة للاسرة		
26	من الامور الهامة عند اسرتي ان يتعلم افرادها اشياء جديدة و مختلفة		
27	لا يوجد في اسرتي ما يهتم كثيرا بممارسة الالعاب الرياضية		
28	كثيرا مايدور نقاش بين افراد الاسرة حول المغزى الديني للمناسبات الدينية		
29	نواجه صعوبة كبيرة في الحصول على الاشياء التي تحتاج اليها في المنزل		
30	فرد واحد في الاسرة هو الدي يتخد القرارات		
31	يوجد شعور قوي بالانتماء للاسرة عند افراد اسرتي		
32	يناقش افراد الاسرة المشكلة الشخصية لكل فرد في الاسرة		
33	افراد اسرتي لا يفقدون اعصابهم مطلقا		
34	كل فرد في الاسرة يتمتع بقدرة كبيرة من الحرية		

35	نعطي اسرتي اهتماما كبيرا للمناقشة		
36	لا يوجد اهتمام كبير بالامور الثقافية في اسرتي		
37	كثير ما تدهب الاسرة الى المسرح او المباريات الرياضية او الى المعسكرات		
38	نحن لا نعتقد في وجود الجنة و النار في اسرتنا		
39	للمحافظة على المواعيد من الامور التي تهتم بها اسرتي اهتماما كبيرا		
40	توجد طرق تقليدية معرفة لا تتغير لعمل الاشياء في المنزل		
41	نادرا مايتطوع احد افراد الاسرة للقيام بعمل مطلوب في المنزل		
42	عندما تشعر بالرغبة في القيام بشيئ ما فاننا نقوم به في الحال		
43	كثيرا ما يواجه افراد الاسرة النقد لبعضهم البعض		
44	لا يوجد سوى قدر ضئيل من خصوصيات لكل فرد في الاسرة		
45	يحرص دائما و بشدة على ان نفعل الاشياء بطريقة افضل في المرة التالية		
46	لا تدور بين افراد اسرتي مناقشات عملية الا في النادر		
47	لكل فرد من افراد اسرتي هواية او اكثر		
48	يعتقنق افراد من افراد اسرتي افكار صارمة عن الصواب و الخطأ		
49	يتحول افراد اسرتي من رأي لأخر بكثرة		
50	يوجد تأكيد شديد على اتباع قواعد الخروج و عدم الخروج عنها في محيط اسرتي		

51	يساند افراد اسرتي بعضهم بعضا مساندة حقيقية		
52	يشعر جميع افراد الاسرة بالقلق و الانزعاج عندما يشتكي احد الافراد من شيئ		
53	يسبب افراد اسرتي الأدى لبعضهم البعض احيانا		
54	غالبا ما يعتمد كل الافراد اسرتي على نفسه عندما تظهر مشكلة من المشكلات		
55	نادرا ما يشعر افراد اسرتي باهتمام بالترقية في وظيفة او الدرجة المدرسية		
56	بعض افراد اسرتي يجيد العزف على ألة موسيقية		
57	افراد الاسرة لا يشتركون كثيرا في الأنشطة الترويحية حارج مجال العمل أو المدرسة		
58	في أسرتنا نعتقد وجود بعض الأشياء التي يجب أن تأخد في الاعتبار لمجرد رأي الدين		
59	يحرس افراد الاسرة على التأكيد من أن غرفهم نظيفة و مرتبة		
60	كل فرد في الاسرة له الحق في اتخاد القرارات المتعلقة بالاسرة		
61	يوجد قدر ضئيل من الروح الجماعية بين افراد أسرة		
62	الأمور التي تتعلق بالنقود و المسروفات تناقش صراحة في محيط أسرتي		
63	عندما يحدث خلاف بين أفراد الأسرة يحاول جاهدين تسوية الأمور و المحافظة على الهدوء		
64	افراد اسرتي يشجع بعضهم بعضا لدفاع عن حقوقهم		

65	اسرتي لا تبدل جهدا كبيرا لتحقيق قدر أكبر من النجاح		
66	تردد أفراد أسرتي كثيرا على المكتبات العامة		
67	يدهب أفراد أسرتي أحيانا للمساع المحاظرات أو الدروس عن الهويات و الميول		
68	لكل فرد في اسرتي افكار مختلفة عن الاخر فيما يتعلق بالصواب و الخطأ		
69	واجبات كل فرد و مسؤولياته محددة بوضوح في محيط اسرتي		
70	كل فرد من اسرتي يستطيع أن يفعل ما يحلو له		
71	في اسرتي يساند كل فرد الافراد الاخرين		
72	عادة يأخد كل منا جانب الحدر فيما يقوله للاخرين من افراد الاسرة		
73	كثيرا ما يحاول كل فرد في أسرتنا أن يهتم بنفسه و أن يبعد عن الأخرين		
74	من الصعب ان ينفرد احد افراد الاسرة بنفسه دون ان يجرح دلك مشاعر الاخرين		
75	العمل قبل الهو هي القاعدة التي تسير عليها أسرتي		
76	مشاهدة التلفزيون اكثر اهمية من قراءة الكتب عند افراد اسرتي		
77	كثير ما يخرج افراد اسرتي من المنزل		
78	القران الكريم كتاب بالغ الاهمية في المنزل		
79	التصرف في النقود لا يتم بعناية في اسرتي		

80	ليست هناك مرونة في القواعد و الانظمة في محيط اسرتي		
81	كل فرد في اسرتي يجد الاهتمام و الانتباه الدي يحتاج اليه من الافراد الاخرين في الاسرة		
82	كثير ما تدور المناقشات التلقائية بين افراد اسرتي		
83	نحن نعتقد في اسرتنا ان الفرد لا يستطيع ان يكسب شيئا لمجرد رفع الصوت		
84	لا نجد تشجيعا حقيقيا للتعبير عن انفسنا في محيط اسرتنا		
85	يقارن افراد اسرتي انفسهم بالاخرين نسبة للتفوق في العمل او في المدرسة		
86	معظم افراد اسرتي يحبون المسيقى و الفنون الاخرى		
87	الشيئ الترويحي في الاسرتي هو مشاهدة التلفزيون او استعمال الراديو		
88	نعتقد في اسرتي ان الفرد الدي يخطأ يجب ان يعاقب		
89	يقوم افراد اسرتي بتنظيف المائدة و الاطباق بعد انتهاء الطعام		
90	يفترض في افراد اسرتي ان يلتزمو التزاما صارما بالتعليمات و التقاليد		

الملحق رقم (02): رخصة التربص الخاصة بالدراسة االمدانية.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم-

كلية العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

علنف رقم 1.82

مستغانم: في 2022/01/03