إقـــــرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:

هوية الذات والتوافق النفسي لدى السجناء متعاطي المخدرات وأبنائهم في قطاع غزة

DECLARATION

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researcher's own work, and has not been submitted elsewhere for any other degree or qualification

Student's name: اسم الطالب: طارق محمد جميل صيام

Signature: التوقيع: طارق محمد صيام

Date: التاريخ: 24 مايو 2015

الجـامعة الإسلامية غزة
عمادة الدراسات العليا
كليـــــة التربيـــــة
قسم علـــم النفـــس

دراسة بعنوان:

هوية الذات والتوافق النفسي لدى السجناء متعاطي المخدرات وأبنائهم في قطاع غزة

إعداد الطالب:
طارق محمد صيام
20110413
إشراف:
الدكتور /أنور عبد العزيز العبادسة

قدمت هذه الدراسة كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في قسم الصحة النفسية المجتمعية بكلية التربية في الجامعة الإسلامية

2015

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية – غزة
The Islamic University - Gaza

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا هاتف داخلي: 1150

الرقم Ref ...../س.غ/35/

التاريخ Date 2015/03/17

نتيجة الحكم على أطروحة ماجستير

بناءً على موافقة شئون البحث العلمي والدراسات العليا بالجامعة الإسلامية بغزة على تشكيل لجنة الحكم على أطروحة الباحث/ **طارق محمد جميل صيام** لنيل درجة الماجستير في **كلية *التربية*/ برنامج الصحة النفسية المجتمعية** وموضوعها:

هوية الذات والتوافق النفسي لدى السجناء متعاطي المخدرات وأبنائهم في قطاع غزة

وبعد المناقشة التي تمت اليوم الثلاثاء 26 جمادى الأولى 1436هـ، الموافق 2015/03/17م الساعة الحادية عشرة صباحاً، اجتمعت لجنة الحكم على الأطروحة والمكونة من:

د. أنور عبد العزيز العبادسة	مشرفاً ورئيساً	.....
د. عبد الفتاح عبد الغني الهمص	مناقشاً داخلياً	.....
د. عطاف محمود أبو غالي	مناقشاً خارجياً	.....

وبعد المداولة أوصت اللجنة بمنح الباحث درجة الماجستير في **كلية *التربية*/ قسم الصحة النفسية المجتمعية**.

واللجنة إذ تمنحه هذه الدرجة فإنها توصيه بتقوى الله ولزوم طاعته وأن يسخر علمه في خدمة دينه ووطنه.

والله ولي التوفيق،،،

مساعد نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. فؤاد علي العاجز

Research & Graduate Affairs

P.O. Box 108, Rimal, Gaza, Palestine fax: +970 (8) 286 0800 فاكس Tel: +970 (8) 286 0700 هاتف ص.ب. 108 الرمال، غزة، فلسطين
public@iugaza.edu.ps www.iugaza.edu.ps

"يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالأَنْصَابُ وَالأَزْلامُ رِجْسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ"

سورة المائدة: الآية (٩٠)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إهـــــــداء

- إلى الذين قضوا في سبيل ربهم لنحيا كراماً.. شهداء فلسطين.
- إلى أسرانا البواسل خلف القضبان.
- إلى والـدي العزيزين الكريمين، أطال الله عمرهما في طاعته.
- إلى إخواني، وأختي العزيزة "أم عبد الله" حفظهم الله.
- إلى أستاذي الفاضل الدكتور : أنور عبد العزيز العبادسة
- إلى زوجتي الحبيبة "أم محمد" التي كانت لي نعم العون والسند.
- إلى مهجة قلبي أبنائي:

محمد

مؤمن

عبد الرحمن

ندى

جنى

- إلى أقربائي، وأصدقائي، وزملائي في العمل.

أهدي هذا البحث المتواضع

الباحث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشكر والتقدير

"رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ" **سورة الأحقاف: الآية (١٥).**

الحمد لله، والشكر له سبحانه وتعالى الذي أعانني على إنجاز هذا الجهد المتواضع، والصلاة والسلام على المبعوث رحمة للعالمين سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً كثيراً وبعد:

أتقدم بخالص الحب والتقدير إلى الصرح الإسلامي الكبير إلى الجامعة الإسلامية مخرجة العلماء، والأبطال، والشهداء.

كما وأتقدم بخالص الشكر، والامتنان لأستاذي الفاضل، **الدكتور: أنور عبد العزيز العبادسة،** الذي تفضل بالموافقة على الإشراف على الرسالة، فوجدت منه التوجيه السديد ورحابة الصدر، ولم يبخل عليَّ بشيء من وقته وجهده من أجل تذليل كل الصعاب، فله مني جزيل الشكر والعرفان.

كما أتقدم بالشكر، والتقدير إلى عضوي لجنة المناقشة:

الدكتور الفاضل :عبد الفتاح الهمص حفظه الله

الدكتور الفاضل : عطاف أبو غالي حفظها الله

على ما بذلاه من جهد في قراءة بحثي وتنقيحه، وإسداء النصح والتوصيات؛ ليخرج البحث في أبهى حلة فجزاهم الله عنا خير الجزاء.

كما أقدم وافر شكري، وعظيم تقديري إلى الأخوة في قيادة الشرطة الفلسطينية بغزة، والأخوة في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، وأخص بالذكر اللواء: تيسير البطش مدير عام الشرطة لما قدموه لي من معلومات، والأخوة في مركز الإصلاح والتأهيل"أنصار المركزي" لتسهيل مهمتي في تطبيق الاستبيان الخاص بعينة الدراسة، فجزاهم الله كل خير.

وختاماً أسأل الله جلَّ جلاله أن يجزي الجميع خير الجزاء، وأن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم وأن يجعل لي من أمري رشداً، وما توفيقي إلا بالله عليه توكلت واليه أنيب.

آخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين، وصلي الله على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم.

الباحث

طارق محمد صيام

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية للكشف عن هوية الذات والتوافق النفسي لدى السجناء متعاطي المخدرات وأبنائهم في قطاع غزة، ومعرفة الفروق بينهم في هوية الذات والتوافق النفسي تبعاً لمتغير: العمر، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، العنوان، نوع المخدر. وقد استخدم الباحث في دراسته المنهج الوصفي التحليلي، وقد استخدم الباحث: مقياس هوية الذات تقنين " الغامدي:٢٠٠٥"، ومقياس التوافق النفسي "إعداد الباحث"، وتكونت عينة الدراسة من "٥٤" من متعاطي المخدرات، و"٤٢" من أبناء متعاطي المخدرات، واستخدم الباحث العديد من الأساليب الإحصائية في معالجة البيانات .

وقد توصلت الدراسة إلى نتائج أهمها:

١. تدني مستوى التوافق النفسي عن القيمة المحايدة بصورة دالة إحصائياً لدى متعاطي المخدرات.
٢. تدني مستوى التوافق النفسي عن القيمة المحايدة بصورة دالة إحصائياً لدى أبناء متعاطي المخدرات.
٣. ارتفاع في هوية الذات لدى متعاطي المخدرات.
٤. ارتفاع في هوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات.
٥. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي، وهوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة.
٦. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات تعزى إلى متغيرات: " العمر، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، العنوان، نوع المخدر.
٧. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات تعزى إلى متغيرات: " العمر، المستوى الاقتصادي، العنوان"
٨. توجد فروق ذات دلالة إحصائيا في التوافق النفسي بشكل عام بين متعاطي المخدرات، وأبنائهم، لصالح الآباء عدا بعد التوافق الاجتماعي.
٩. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات بين متعاطي المخدرات، وأبنائهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Abstract

SELF IDENTITY AND SELF ADGUSTMENT FOR DRUGS TAKERS FROM PRISONERS AND FOR OF SONS IN GAZA

The current study aimed at revealing both self-identity and self-adjustment of drug use prisoners and their children in the Gaza Strip. In consequence, the study tried to identify the relative differences of them in terms of: Age, Educational level, Economical level, Home address, and Drug type variables. The researcher conducted the study using the analytical descriptive approach. In doing so, the researcher implemented the self-identity measurement of "Al-Ghamdi, 2005" and the self-adjustment measurement, prepared by the researcher himself, on a sample of 96 individuals: 54 of drug users and 42 of their children.

Some of the most importantly results of the study were as follows:

1. Decrease in self-adjustment level amongst the drug users. compared to the neutral value of statistical significance.
2. Decrease in self-adjustment level amongst the children of the drug users compared to the neutral value of statistical significance.
3. Increase in self-identity level amongst the drug users.
4. Increase in self-identity level amongst the children of the drug users.
5. relationship with a statistically significant difference between self-adjustment and self-identity levels amongst the children of drug users in the Gaza strip.
6. There are differences of a statistical relevance in self-adjustment of the drug users at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) attributed to the main variables of (Age, Educational level, Economical level, Home Address, Drug type).
7. There are no differences of statistical relevance in self-adjustment of the children of the drug users at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) attributed to the main variables of (Age, Economical level, Home Address).
8. There are differences of statistical significance in the self-adjustment level of the drug users and their children, with a slight increase for the fathers except for the social-adjustment dimension.
9. There are no differences of statistical significance in self-identity level amongst the drug users and their children.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس المحتويات

الرقم	الموضوع	رقم الصفحة
	آية قرآنية.	أ
	الإهداء.	ب
	شكر وتقدير.	ت
	ملخص البحث بالعربية.	ث
	ملخص البحث بالإنجليزية.	ح
	فهرس المحتويات.	د
	فهرس الجداول.	ش
	فهرس الملاحق.	ض
الفصل الأول: خلفية الدراسة:		
	مقدمة.	٢
	مشكلة الدراسة.	٣
	أهداف الدراسة.	٤
	أهمية الدراسة.	٤
	فرضيات الدراسة.	٥
	حدود الدراسة.	٦
	منهج الدراسة.	٦
	مصطلحات الدراسة.	٦
الفصل الثاني: الإطار النظري:		
المبحث الأول: المخدرات:		
	مقدمة.	٩
	تعريف المخدرات.	١٠
	أنواع المخدرات.	١١
	الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات.	١٤
	أولاً: الآثار الصحية.	١٤
	ثانياً: الآثار النفسية.	١٥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	ثالثاً: الآثار الاقتصادية.	١٩
	رابعاً: الآثار الاجتماعية.	١٩
	خامساً: الآثار الأمنية.	٢٢
	العوامل المؤدية إلى انتشار المخدرات.	٢٣
	أولاً: العوامل الاجتماعية والبيئية.	٢٣
	ثانياً: العوامل الاقتصادية.	٢٦
	ثالثاً: العوامل الثقافية.	٢٧
	دور المخدرات في الجريمة.	٢٧
	حكم المخدرات في الشريعة الإسلامية.	٢٩
المبحث الثاني: الإدمان:		
	تعريف الإدمان.	٣١
	أنواع الإدمان.	٣١
	الخصائص الاجتماعية والنفسية للمدمنين.	٣٢
	أولاً: الخصائص الاجتماعية.	٣٢
	ثانياً: الخصائص النفسية.	٣٣
	النظريات المفسرة للإدمان.	٣٥
	النظريات النفسية.	٣٥
	النظريات الاجتماعية.	٣٧
	النظريات النفسية الاجتماعية.	٣٩
	الإدمان والمناخ الأسري.	٤١
المبحث الثالث: هوية الذات:		
	تعريف الهوية.	٤٣
	تعريف مفهوم الذات.	٤٣
	أشكال مفهوم الذات.	٤٥
	العوامل المؤثرة على مفهوم الذات.	٤٦
	النظريات المفسرة للذات.	٤٨
	نظرية أريكسون.	٤٨
	اتجاه جيمس مارشا.	٥٤
	مجالات الهوية عند مارشا.	٥٧

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	اضطرابات الذات لدى المتعاطين.	٥٨
	المبحث الرابع: التوافق النفسي:	
	تعريف التوافق النفسي.	٦٢
	أبعاد التوافق.	٦٣
	العوامل المؤثرة في عملية التوافق.	٦٥
	مطالب التوافق.	٦٧
	النظريات المفسر للتوافق.	٦٨
	أولاً: النظرية التحليلية.	٦٨
	ثانياً: النظرية السلوكية.	٦٨
	ثالثاً: النظرية الإنسانية.	٦٩
	عوائق التوافق النفسي.	٧٠
	التوافق من المنظور الإسلامي.	٧١
	المخدرات والتوافق النفسي.	٧٢
	الفصل الثالث: الدراسات السابقة:	
	أولاً: الدراسات العربية.	٧٧
	ثانياً: الدراسات الأجنبية.	٨٨
	ثالثاً: تعقيب عام على الدراسات السابقة.	٩٢
	الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية:	
	منهج الدراسة.	٩٦
	مجتمع الدراسة.	٩٦
	عينة الدراسة.	٩٦
	أدوات الدراسة.	٩٩
	أولاً: مقياس التوافق النفسي.	٩٩
	طريقة إعداد المقياس.	٩٩
	صدق المقياس.	٩٩
	ثبات المقياس.	١٠٠
	ثانياً: مقياس هوية الذات.	١٠١
	وصف المقياس.	١٠١
	صدق المقياس.	١٠١

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	ثبات المقياس.	١٠٥
	الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.	١٠٧
	الصعوبات التي واجهت الباحث.	١٠٨
الفصل الخامس: نتائج الدراسة:		
	عرض وتفسير السؤال الأول ومناقشة النتائج.	١١٠
	عرض وتفسير السؤال الثاني ومناقشة النتائج.	١١١
	عرض وتفسير السؤال الثالث ومناقشة النتائج.	١١٣
	عرض وتفسير السؤال الرابع ومناقشة النتائج.	١١٥
	عرض وتفسير الفرض الأول ومناقشة النتائج.	١١٧
	عرض وتفسير الفرض الثاني ومناقشة النتائج.	١١٩
	عرض وتفسير الفرض الثالث ومناقشة النتائج.	١٢١
	عرض وتفسير الفرض الرابع ومناقشة النتائج.	١٢٩
	عرض وتفسير الفرض الخامس ومناقشة النتائج.	١٣٣
	عرض وتفسير الفرض السادس ومناقشة النتائج.	١٤٠
	عرض وتفسير الفرض السابع ومناقشة النتائج.	١٤٣
	عرض وتفسير الفرض الثامن ومناقشة النتائج.	١٤٥
	توصيات الدراسة.	١٤٧
	مقترحات الدراسة.	١٤٧

المراجع والملاحق		
	المصادر.	١٤٩
	المراجع العربية.	١٤٩
	أولاً: الكتب.	١٤٩
	ثانياً: الرسائل العلمية.	١٥٤
	ثالثاً: الدوريات.	١٥٦
	المراجع الأجنبية.	١٥٩
	الملاحق	١٦٠

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
١	يوضح توزيع أفراد عينة الدارسة "الآباء" حسب متغيرات الدراسة.	٩٤
٢	يوضح توزيع أفراد عينة الدارسة "الأبناء" حسب متغيرات الدراسة.	٩٥
٣	اختبار كودر – ريتشارد سون ٢١ لقياس ثبات مقياس التوافق النفسي.	٩٧
٤	معامل الارتباط بين مجالات المقياس والدرجة الكلية للمقياس.	٩٩
٥	معامل الارتباط بين فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس "للآباء".	١٠٠
٦	معامل الارتباط بين فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس "للأبناء".	١٠١
٧	طريقة التجزئة النصفية لقياس ثبات مقياس هوية الذات.	١٠٣
٨	يوضح نتائج اختبار التوزيع الطبيعي.	١٠٤
٩	اختبار " الإشارة " للتعرف على مستوى التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات.	١٠٧
١٠	اختبار " الإشارة " للتعرف على مستوى التوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات.	١٠٨
١١	اختبار " T– لعينة واحدة " لقياس مستوى هوية الذات لدى متعاطي المخدرات.	١١٠
١٢	اختبار " T– لعينة واحدة " لقياس مستوى هوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات.	١١٢
١٣	معامل الارتباط بين هوية الذات والتوافق النفسي لدى متعاطي المخدرات في قطاع غزة.	١١٤
١٤	معامل الارتباط بين هوية الذات والتوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة.	١١٦
١٥	نتائج اختبار" كروسكال ولاس " لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي تبعاً لمتغير العمر.	١١٨
١٦	نتائج اختبار" كروسكال ولاس " لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.	١٢٠
١٧	نتائج اختبار" كروسكال ولاس " لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.	١٢١
١٨	نتائج اختبار" كروسكال ولاس "لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي تبعاً	١٢٢

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	لمتغير مكان السكن.	
١٩	نتائج اختبار" مان وتني " لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي تبعاً لمتغير نوع المخدر المتعاطي.	١٢٤
٢٠	نتائج اختبار" مان وتني " لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي للأبناء تبعاً لمتغير العمر.	١٢٦
٢١	نتائج اختبار" كروسكال ولاس " لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي للأبناء تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.	١٢٧
٢٢	نتائج اختبار" كروسكال ولاس " لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي للأبناء تبعاً لمتغير مكان السكن.	١٢٨
٢٣	نتائج اختبار " التباين الأحادي " لقياس دلالة الفروق في هوية الذات تبعاً لمتغير العمر.	١٣٠
٢٤	نتائج اختبار " التباين الأحادي " لقياس دلالة الفروق في هوية الذات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.	١٣٢
٢٥	نتائج اختبار " التباين الأحادي " لقياس دلالة الفروق في هوية الذات تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.	١٣٣
٢٦	نتائج اختبار " التباين الأحادي " لقياس دلالة الفروق في هوية الذات تبعاً لمتغير مكان السكن.	١٣٤
٢٧	نتائج اختبار" T – لعينتين مستقلتين " لقياس دلالة الفروق في هوية الذات تبعاً لمتغير نوع المخدر المتعاطي.	١٣٥
٢٨	نتائج اختبار" T – لعينتين مستقلتين " لقياس دلالة الفروق في هوية الذات للأبناء تبعاً لمتغير العمر.	١٣٧
٢٩	نتائج اختبار " التباين الأحادي " لقياس دلالة الفروق في هوية الذات للأبناء تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.	١٣٨
٣٠	نتائج اختبار " التباين الأحادي " لقياس دلالة الفروق في هوية الذات للأبناء تبعاً لمتغير العنوان.	١٣٩
٣١	نتائج اختبار" مان وتني " لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي بين متعاطي المخدرات وأبنائهم.	١٤٠
٣٢	نتائج اختبار" T – لعينتين مستقلتين " – لقياس دلالة الفروق في هوية الذات بين متعاطي المخدرات وأبنائهم.	١٤١

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس الملاحق

الرقم	الملحق	رقم الصفحة
١	قائمة المحكمين.	١٦١
٢	رسالة للمحكمين.	١٦٢
٣	البيانات الأساسية.	١٦٣
٤	الصورة الأولية لمقياس التوافق النفسي.	١٦٤
٥	الصورة الأولية لمقياس هوية الذات.	١٦٧
٦	الصورة النهائية لمقياس التوافق النفسي.	١٧٢
٧	الصورة النهائية لمقياس هوية الذات.	١٧٥

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصـــل الأول
خلفية الدراسة

- مقدمة
- مشكلة الدراسة (التساؤلات)
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- فرضيات الدراسة
- حدود الدراسة
- منهج الدراسة
- مصطلحات الدراسة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مقدمة:

إن مشكلة تعاطي المخدرات ظاهرة مرضية تعاني منها كافة مجتمعات دول العالم المتقدمة والنامية في القديم والحديث، إلا أن درجة خطورتها تختلف من مجتمع إلى آخر تبعاً لانتشار هذه الظاهرة، فيذهب البعض إلى أن المخدرات تعتبر أخطر الأوبئة التي تهدد المجتمعات البشرية في العصر الحاضر.

إن تعاطي المخدرات والعقاقير الخطرة من الأفعال والسلوكيات المدمرة، وهي منتشرة في كل المجتمعات بشكل كبير وتمثل خطراً رئيسياً على الصحة العقلية، والنفسية، والاجتماعية، وعلى نوع الحياة التي يحياها الإنسان.

يعتبر إدمان المخدرات من الظواهر التي لها تأثير كبير على المتعاطين أنفسهم من حيث تأثيرها على الصحة الجسدية، والنفسية، والاجتماعية، وعلى مفهوم الذات لديهم حيث تشير الكثير من الدراسات إلى أن هناك علاقة بين: تعاطي المخدرات، والصحة النفسية، ومفهوم الذات لمتعاطيها.

فقد أشارت دراسة (النجار وكلارك 1996) والتي أجريت علي (٣٢١) شخصا من الذكور الكويتيين بعضهم من المتعاطين والبعض الآخر من غير المتعاطين، وكشفت النتائج عن وجود علاقة جوهرية سالبة بين تعاطي المخدرات وتقدير الذات، وعلاقة موجبة مع القلق.

أما دراسة(تشالمرز)، وآخرون (Chalmers, et al., 1991) اهتمت باستكشاف علاقة الإحساس بالرضا عن الذات، والتعاطي للمواد المخدرة واستخدمت مقياساً يهدف لقياس الإحساس بالرضا والطموح في الحياة، ومقاييس أخري لقياس الاندفاعية، والاعتمادية، والمجاراة، والخضوع وذلك علي عينه قوامها ٣٥٧ تجريبية في مقابل أخري ضابطه وأظهرت النتائج أن متعاطي المواد أقل رضا ولديهم اتجاهات سلبية نحو ذواتهم ،وأكثر تعرضا للمشاكل في حياتهم اليومية وأقل طموحا وأكثر اندفاعية ومجاراة وخضوعا عن غير المتعاطي.

تعتبر ظاهرة تعاطي المخدرات وإدمانها(خاصة بين الشباب) العقبة الكبرى أمام جهود التنمية، والإعمار، والبناء؛ بسبب ما يفرزه الإدمان من أمراض اجتماعية، ونفسية، وانحرافات سلوكية وأخلاقية متعددة، ومشكلات أمنية تعود على المجتمع بالسلب والدمار، وكذلك ما يحدثه من آثار اقتصادية، وصحية، وسياسية سيئة تعتبر من معوقات التنمية والازدهار والتقدم. ونحن كشعب فلسطيني أحوج ما نكون للشباب وطاقاتهم من أجل التحرير والنصر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولأن الهدف الرئيسي الذي نسعى إليه هو تحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي لأبنائنا في كل مجالات الحياة كانت هذه الدراسة والتي تهدف للتعرف على هوية الذات لمتعاطي المخدرات من السجناء الجنائيين .

أولاً: مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

تعتبر ظاهرة تعاطي المخدرات من الظواهر التي تعاني منها المجتمعات المتقدمة والنامية كافة، ولكن بدرجات مختلفة الخطورة تختلف من مجتمع إلى آخر تبعاً لانتشار هذه الظاهرة، كما أن لهذه الآفة الخطيرة آثارها النفسية، والاجتماعية، والاقتصادية على المتعاطي؛ إذ أن للمخدر تأثيراً كبيراً على الصحة النفسية، والجسدية، والعقلية؛ فالمخدر يؤدي إلى الخمول والبلادة والإهمال وعدم الاكتراث، وتدهور مستوى الطموح. والمخدرات لها آثار خطيرة على الأسرة والأبناء من حيث سلوكهم، وتوافقهم النفسي، والاجتماعي، مما قد يؤثر سلباً على مفهوم الذات لدى المتعاطين وأبنائهم.

وتتحدد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي: ما مستوى هوية الذات والتوافق النفسي لدى السجناء متعاطي المخدرات وأبنائهم في قطاع غزة؟

ويتفرع عن السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

١. ما مستوى التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات، وأبنائهم في قطاع غزة؟
٢. ما مستوى هوية الذات لدى متعاطي المخدرات، وأبنائهم في قطاع غزة؟
٣. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ بين هوية الذات، والتوافق النفسي لدى متعاطي المخدرات وأبنائهم في قطاع غزة؟
٤. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ في التوافق النفسي، وهوية الذات لمتعاطي المخدرات تعزى إلى: العمر، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مكان السكن، نوع المخدر؟
٥. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ في التوافق النفسي وهوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات تعزى إلى :العمر، المستوى الاقتصادي،العنوان ؟

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً: أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق ما يلي:

١. التعرف على مستوى كل من هوية الذات والتوافق النفسي لمتعاطي المخدرات.

٢. الكشف عن مستوى كل من هوية الذات والتوافق النفسي لأبناء متعاطي المخدرات.

٣. التعرف علي الفروق في هوية الذات والتوافق النفسي لمتعاطي المخدرات والتي تعزى لمتغيرات: (الجنس ، العمر ، المستوى الاقتصادي ، المستوى التعليمي ، المستوى الاجتماعي).

٤. بيان الفروق في مستوى كل من هوية الذات والتوافق النفسي لأبناء متعاطي المخدرات والتي تعزى لمتغيرات: (الجنس ، العمر ، المستوى الاقتصادي ، المستوى التعليمي ، المستوى الاجتماعي).

ثالثاً: أهمية الدراسة:

١. تنبع أهمية الدراسة من كونها تركز على ظاهرة المخدرات وتأثيرها على المتعاطي، وأسرته في هوية الذات والتوافق النفسي.

٢. تعتبر من الأبحاث القليلة في قطاع غزة التي تركز على دراسة تأثير المخدرات على المتعاطي والأبناء؛ لسد النقص في هذا المجال.

٣. تفيد المؤسسات المختلفة التي تعالج هذه الظاهرة من مؤسسات (صحة نفسية ، شرطية ، مجتمعية) ؛ لتقديم الخدمات والبرامج الإرشادية .

٤. تنبع أهمية الدراسة من الآثار الخطيرة للإدمان على الأسرة والمجتمع على حد سواء.

رابعاً: فرضيات الدراسة:

١. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين هوية الذات والتوافق النفسي لدى متعاطي المخدرات في قطاع غزة.

٢. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين هوية الذات والتوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات تعزى إلى: العمر، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مكان السكن، نوع المخدر.

٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات تعزى إلى: العمر، المستوى الاقتصادي، العنوان.

٥. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات لمتعاطي المخدرات تعزى إلى: العمر، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مكان السكن، نوع المخدر.

٦. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات تعزى إلى: العمر، المستوى الاقتصادي، مكان السكن.

٧. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي بين متعاطي المخدرات وأبنائهم.

٨. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات بين متعاطي المخدرات وأبنائهم.

خامساً: حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: قام الباحث بدراسة مستوى هوية الذات والتوافق النفسي لدي متعاطي المخدرات وأبنائهم، تبعاً للمتغيرات السابقة : العمر، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، مكان السكن، نوع المخدر .

الحدود البشرية: أجريت هذه الدراسة على عينة من متعاطي المخدرات من السجناء الجنائيين المحكومين نهائياً وأبنائهم والموجودين في السجون بقطاع غزة.

الحدود الزمانية: قام الباحث بإجراء التطبيق على عينة الدراسة خلال النصف الثاني من العام ٢٠١٤م.

الحدود المكانية: سيتم تطبيق الدراسة على مراكز التأهيل والإصلاح في قطاع غزة .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

سادساً: أدوات الدراسة:

١. مقياس هوية الذات. إعداد (الغامدي: ٢٠٠٥)

٢. مقياس التوافق النفسي. إعداد الباحث

سابعاً: منهج الدراسة:

اتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي طريقاً للتحقق من فروض الدراسة والإجابة على تساؤلاتها.

ثامناً: مصطلحات الدراسة:

تعريف هوية الذات: هي حالة نفسية داخلية تتضمن إحساس الفرد بالفردية، والوحدة، والتآلف الداخلي، والتماثل، والاستمرارية ممثلاً بإحساس الفرد بارتباط ماضيه وحاضره ومستقبله، وأخيراً الإحساس بالتماسك الاجتماعي ممثلاً في الارتباط بالمثل الاجتماعية والشعور بالدعم الاجتماعي الناتج عن هذا الارتباط (الغامدي ،٢٠٠١: ٣)

تعريف التوافق النفسي " تحقيق السعادة مع النفس والرضا عنها وإشباع الدوافع والحاجات المختلفة، وكذلك التوافق لمطالب النمو في مراحله المتتابعة، ويعبر عنها المفحوصون من الإجابة على مقياس التوافق النفسي (زهران ، ١٩٨٠).

تعريف التعاطي: هو تناول أي مادة مخدرة مهما كان نوعها، وهي مرحلة تسبق الإدمان التي تتغير فيها فسيولوجية الجسم ويصعب تحملها (المحارب،١٤١٣هـ: ٩٢).

بينما يعرف التعاطي إجرائياً " تناول الفرد لأي مادة مخدرة أو مسكرة دون وصفة طبية ".

تعريف المتعاطي: هو الشخص الذي يتعود على تعاطي عقار معين، مثل المخدرات والكحول، وفي حالة توقف تعاطيه يشعر بحالة من الاضطراب النفسي والجسمي، حتى يتناول جرعة من المادة التي تعود عليها(دعبس، ١٩٩٤: ١٢٥).

التعريف العلمي للمخدرات: بأنها(المستحضر المستخلص من النباتات، والحيوانات، أو مشتق منها، أو مركب من المواد الكيميائية، والذي يؤثر على الإنسان والحيوان والنبات سلباً، أو إيجاباً (عرموش،١٩٩٣: ١٢).

تاسعاً: الأساليب الإحصائية:

- الرسم البياني، والعرض الجدولي.
- النسب المئوية، والتكرارات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- الإحصاء الوصفي" المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري".
- اختبار كودر – ريتشارد سون ٢١(Richardson and kuder ٢١).
- طريقة التجزئة النصفية (Split Half Method).
- **الاختبارات المعلمية "مقياس هوية الذات":**
  - معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient).
  - اختبار T في حالة عينتين (Independent Samples T-Test).
  - اختبار تحليل التباين الأحادي(One Way Analysis of Variance – ANOVA).
- **الاختبارات المعلمية "مقياس التوافق النفسي":**
  - معامل ارتباط سبيرمان (Spearman Correlation Coefficient).
  - اختبار مان وتني (Mann-Whitney Test).
  - اختبار كروسكال ولاس (Kruskal-Wallis Test).
  - اختبار الإشارة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصـــل الثانـي

الإطار النظري

- المبحث الأول: المخدرات.
- المبحث الثانـي: الإدمان.
- المبحث الثالث: هويـة الذات.
- المبحث الرابـع: التوافق النفسـي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني

الإطار النظري

مقدمة:

تعتبر ظاهرة تعاطي المخدرات من الظواهر الخطيرة التي ضربت قطاع غزة في السنوات الأخيرة والتي تهدد المجتمع بكل مكوناته لما لهذه الظاهرة من آثار خطيرة على أخلاق المجتمع وأمنه في مواجهة الاحتلال الصهيوني الذي يسعى بكل قوة إلى إبعاد شبابنا عن دينهم، وأخلاقهم، ومقاومتهم الباسلة التي تهدد كيانه الغاشم.

لقد أصبحت مشكلة إدمان المخدرات من أكثر المشكلات الاجتماعية خطورة، ولها تأثير قوي على تقدم أي مجتمع كماً وكيفاً، وتستنفذ هذه المشكلات معظم طاقات الفرد والمجتمع وإمكانياتهما. ولم تعد مشكلة تعاطي المخدرات مقصورةً على شريحة معينة من المجتمع تتسم بعمر معين وبمستوى ثقافي، واجتماعي، واقتصادي محدود، بل تفاقمت حتى أصبحت مشكلةً يعاني منها كلّ شرائح المجتمع بمختلف مستوياتها، حيث حصل الباحث بطريقة رسمية على عينة عشوائية يزيد عددها على الألف شخص تثبت أن الظاهرة منتشرة بشكل ملحوظ في القطاع، حيث يوجد ما يقارب من (٢٥٠-٣٠٠) قضية مخدرات شهرياً، حسب ما صرح به "السويركي" مدير الشئون القانونية في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات.

كما أن تعاطي المخدرات وإدمانها(خاصة بين الشباب) تعتبر العقبة الكبرى أمام جهود التنمية والبناء، بسبب ما يفرزه الإدمان من أمراض اجتماعية، وانحرافات سلوكية، ومشكلات صحية وسياسية، ولا تقف مخاطره عند حدود دولة أو قطر معين بل يشمل جميع الدول.

كما ويعد الإدمان من الظواهر الوبائية التي تهدد كيان الفرد والمجتمع وهى ظاهرة مرضية كفيلة بان تقوض أركان أمة بأسرها إذا ما انتشرت فيها؛ لأنها أسرع انتشاراً بين الشباب، عدة اليوم ومستقبل الغد، وبذلك فهي تشكل خطراً ملحوظاً على أهم مصدر من مصادر التنمية ألا وهي التنمية البشرية، وهي ظاهرة وبائية متعددة التأثير.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الأول

المخدرات

المخدرات في اللغة:

جمع مخدر، وهو مأخوذ من الخدر، وهو: الضعف والكسل والفتور والاسترخاء، والخادر: الفاتر الكسلان. والخِدْرُ: الستر الذي يمد للجارية في ناحية البيت. والخُدْرَة: الظلمة الشديدة. والخدر– من الشراب والدواء– فتور يعتري الشارب وضعف.(الأزهري، ٢٠٠١: ١٢٠)

- **المخدر** : اسم فاعل من خدر – بتشديد الدال –ومصدره التخدير، وهذا اللفظ وما اشتق منه تطلق على عدة معاني في اللغة منها:
- **المخدر** : بضم الميم وكسر الدال المشدد، ويعني كل ما يورث الفتور والاسترخاء الملحوظين في البدن، فيقال: خدر العضو أي ضعف فلا يطيق الحركة ومنه خدر جسمه وخدرت يداه أو رجله.
- **المخدر** : اسم مفعول من خدر، وتعني ظلمة الليل أو المكان المظلم واشتداد البرد، وتعني أيضا معنى التغطية أو الستر الذي يحدد الجارية في ناحية بيته أو يقال أفضل صلاة المرأة في خدرها أي في حجرة نومها. (ابن منظور،١٣٠٠هـ :ص٣١٢)
- **المخدر**: هو الفتور والسكون الذي يعتري متعاطي المخدرات، كما أنها تعطل الجسم عن أداء وظائفه، وتعطل الإحساس والشعور.(موسى،١٩٩٦: ٩)

التعريف العلمي للمخدرات:

المخدرات، مادة كيميائية تسبب النعاس، والنوم، أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم(مبروك،٢٠٠٤: ١٨). بينما يعرفها عرموش (١٩٩٣: ١٢): بأنها "المستحضر المستخلص من النباتات والحيوانات، أو مشتق منها، أو مركب من المواد الكيميائية والذي يؤثر على الإنسان والحيوان والنبات سلباً أو إيجاباً". وعُرفت طبياً: "كل مادة خام، أو مستحضر يحتوى على عناصر مسكنة أو منبهة، من شأنها إذا استخدمت من غير الأغراض الطبية المخصصة لها، وبقدر الحاجة إليها، ودون مشورة طبية، أن تؤدى إلى حالة من التعود والإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع" (سعود، ١٤٠٨ هـ : ١٦).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التعريف الفقهي للمخدرات :

فقد عرفته إدارة البحوث العلمية والإفتاء والدعوة والإرشاد بالمملكة العربية السعودية في المؤتمر الإقليمي السادس للمخدرات عام (1394 هـ) بأنه:(المفتر، مأخوذ من التفتير وهو ما يورث ضعفاً بعد قوة وسكوناً بعد حركة واسترخاء بعد صلابة وفتوراً بعد نشاط) (شمس، ١٩٩٥ :١٦٣). وجاء تعريف المخدرات في الموسوعة الفقهية بأنه :(التخدير تغشية العقل من غير شدة مطربة) (موسي، ٢٠٠٥ : ٩٣).

وتستخدم منظمة الصحة العالمية لفظ العقاقير، أو سوء استعمال العقاقير والمقصود من ذلك" الاستعمال خارج النطاق الطبي والذي يؤدي إلى الاعتماد النفسي، أو الجسدي، أوكليهما" (الباز، ١٤١٠هـ:٣٤).

أنواع المخدرات:

تتعدد أنواع المخدرات وفقاً للتصنيفات التالية :

أ- تصنيف المخدرات حسب الفئة:

صنف البعض المخدرات إلى الفئات التالية:

١. التصنيف الذي يعتمد على الجانب البدني والنفسي الذي تحدثه المخدرات على المدى الطويل، أو نتيجة لتعاطيها بصورة متكررة.
٢. التصنيف الذي يعتمد على الآثار الفسيولوجية للمخدرات مثل: المهدآت، والمنشطات، والمهلوسات.
٣. التصنيف القائم على أساس مصدر المواد والطرق المستعملة في تحضيرها وتشمل: المواد الطبيعية، والمواد المشيدة، والمواد شبه المشيدة. (عبد السلام ،١٩٨٦: ٩).

ب- التصنيف على أساس لون المخدر:

١. المخدرات البيضاء : مثل الكوكايين، والهيروين.
٢. المخدرات السوداء : مثل الأفيون، والحشيش.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ج- **تصنيف المخدرات وفقا لدرجة الخطورة:**

١. المخدرات الكبرى، والتي لها خطورة كبيرة على مستخدميها، مثل(الأفيون، المورفين، الكوكايين، الهيروين، الحشيش، البانجو).
٢. المخدرات الصغرى، والتي خطورتها أقل ومعظمها من العقاقير المستخدمة، كعلاج طبي، مثل:المنبهات، المهدئات، المسكنات، المنومات، القات، والكوكا (مركز أبحاث مكافح الجريمة،١٩٨٥: ١٢٣).

د- التصنيف على أساس التأثير:

حيث تقسم المواد المخدرة حسب تأثيرها على النشاط العقلي، والحالة النفسية إلى:

١. مهبطات الجهاز العصبي المركزي: وهي المواد التي تبطئ من النشاط الذهني مثل: الأفيون ومشتقاته، وكذلك مجموعة الباربيتورات.
٢. منشطات الجهاز العصبي المركزي: وهي المواد التي تؤثر على النشاط العقلي عن طريق التنبيه والإثارة مثل: أوراق الكوكا، والكوكايين، والامفيتامينات.
٣. المهلوسات: وهي المواد التي تسبب الهلوسة أو الأوهام أو التخيلات مثل: الميسكالين، وعقار (إل – إس – دي).
٤. الحشيش: ويعتبر من المواد المهبطة عند استعماله بكميات قليلة، وعند استعماله بكميات أكبر يكون له تأثير مماثل للمواد المهلوسة (عيد،١٤٠٨هـ:١٣٣-١٣٤).

وقد ظهر نوع جديد من المخدرات (المواد المنشطة) في قطاع غزة بشكل كبير ومؤثر خاصة بين: جيل الشباب، وطلاب المدارس، والجامعات وأصبح يهدد المجتمع بأسرة لما له من خطورة على الأسرة والمجتمع، وهذا العقار هو عقار(الترامادول).

عقار الترامادول:

والمعروف شعبياً في محافظات غزة بالأترامال، وهو أكثر أنواع العقارات المخدرة انتشاراً، في محافظات غزة، وهو مشتق أفيوني مصنَع يتكون من مادة اسمها Tramdol hydrochlorid يستخدم كمسكن مركزي للسيطرة على الآلام المتوسطة والشديدة تحت إشراف طبيب، وفي حالة إساءة الاستخدام يحتاج المتعاطي لزيادة الجرعة بشكل مستمر للحصول على التأثير المطلوب،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومع تلك الزيادة في الجرعات تزيد احتمالية حدوث تشنجات، وقد يتسبب في تثبيط الجهاز العصبي والتنفسي مما يؤدي إلى صعوبة في التنفس، والغيبوبة، وتوقف القلب، والموت المفاجئ، ومع الاستمرار في التعاطي يصبح الشخص مدمنا (أبو وردة وآخرون،٢٠١٢: ٢).

ويصنف عقار الترامادول ضمن قائمة الأدوية المراقبة المحظورة، ولا يصرف إلا بشكل رسمي، ويعتبر تعاطيه جنحة يعاقب بالغرامة، وحبس لا يزيد على ثلاثة شهور، أما في مصر فقد تم إعادة تصنيف العقار إلى مخدرات من الدرجة الأولي باعتباره مادة مخدرة لاسيما بعد انتشاره الواسع بين جميع فئات وطبقات المجتمع على غرار ما يحدث في محافظات غزة (البرش، ٢٠١٢: ٩).

وهناك تقارير أكدت أن عقار الترامادول التجاري يحتوي على مواد إضافية لزيادة الفاعلية والقدرة التدميرية لمتعاطيها، حيث تم رصد حالات وفاة مفاجئة لمتعاطي الترامادول في محافظات غزة (الأقرع، ٢٠١٢: ١١).

هـ- التصنيف حسب الأثر الاجتماعي للمخدرات:

صنفت لجنة الصحة العالمية للإدمان على المخدرات على النحو التالي:

١. المخدرات التي يعد أثرها الدوائي حاسماً وتعد تركيبة، الإنسان مساعدة لها مثل: مركبات المورفين والهيروين.
٢. المخدرات التي لا تنتج الاعتماد الجسمي على الإطلاق إلا أنها قد تؤدي إلى الاعتماد النفسي، وهنا يأخذ المخدر دوراً ثانوياً نسبة لتركيبة الإنسان مثل: الامفيتامينات (العليان، ١٤١٨: ٤٤).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات

أولاً: الآثار الصحية لتعاطي المخدّرات:

يمكن إجمال الآثار الصحية لتعاطي المخدرات بصفة عامّة في الأمور التالية:(الأصفر، ٢٠٠٤: ١٠٧- ١٠٨).

١. فقدان الشهية للطعام مما يؤدي إلى النحافة والضعف العام مصحوباً باصفرار الوجه، وقلة الحيوية والنشاط، وحدوث الدوار والصداع المزمن، واختلال التوازن والتآزر العضلي العصبي.
٢. اضطراب وظيفي في حواس السمع والبصر.
٣. التهيج الموضعي للأغشية المخاطية للشعب الهوائية.
٤. اضطراب الجهاز الهضمي.
٥. إتلاف الكبد.
٦. التأثير السلبي على النشاط الجنسي.
٧. الإصابة بالسرطان.
٨. اضطراب في الإدراك الحسي العام.
٩. اختلال في الاتزان.
١٠. اضطراب الوجدان .
١١. العصبية الزائدة والحساسية الشديدة والتوتر الانفعالي

ويعرض الغريب (٢٠٠٦: ٤٨) بعض أنواع المخدرات وآثار تعاطيها على النحو التالي:

المادة	الآثار
الأفيون	– الشعور المؤقت بالنشوة والارتياح الزائف. – زيادة الخمول، والقلق، والضيق في التنفس، والدوار وانخفاض حرارة الجسم. – ظهور الهزال بمعدلات سريعة.
المورفين	– ضعف البنية، وهن الجسم، فقدان الشهيّة، ضيق في حدقتي العين، الضعف الجنسي، تدهور العمليات العقلية، التدهور الخلقي،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	اللامبالاة، التشنجات وتقلص عضلات المعدة.
الكوكايين	– تهيج شديد، طلاقة اللسان، قلة الشعور بالتعب، الشعور بالسرور، تصرفات عدائية، انهيار الحالة العقلية بسبب الإدمان، قرح على أغشية الأنف، أرق، تشنجات في العضلات.
القات	– تأثير مزدوج على الجهاز العصبي، منشط في البداية تعقبه حالة من الهبوط في وظائف الجهاز العصبي
الأمفيتامينات	– هبوط يعقب النشاط، بالإضافة إلى حالات من الجنون والفصام.
المهلوسات	– اضطراب في النشاط الذهني، هلوسة بأن المتعاطي لديه قدرات خارقة، أو يصاب بفزع أو اكتئاب.
الحشيش	– اضطراب في الإدراك، والذاكرة، والانتباه البصري والسمعي، وانعدام الإحساس بالزمن، والضعف الجنسي.

ثانياً: الآثار النفسية لتعاطي المخدرات:

أشارت زكي (٢٠٠٥: ٤٩) إلى أن المواد المخدرة تؤثر بأنواعها المختلفة على الحالة النفسية والمزاجية للأشخاص عن طريق تأثيرها على الجهاز العصبي المركزي. فتدخل المواد المخدرة عبر الدورة الدموية وتخترق الحاجز الوهمي للمخ Blood brain barrier وتدخل إلى مناطق المخ المختلفة.(لكل مادة من المواد النفسية منطقة مختلفة تكون هدف له)، فتتجه إلى مراكز التنفس، والقلب، ومراكز التحكم في الأوعية الدموية، والمراكز الحسية، ومراكز المتعة والألم، ومناطق إنتاج الأفيونيات الداخلية، ومركز الذاكرة والتوازن، والتناسق الحركي للجسم، ومناطق تنظيم درجة حرارة الجسم، وتنظيم الحالة النفسية، والمناطق المسئولة عن إنتاج الهرمونات وغيرها.

ولقد أجمل البريثن بعض الآثار النفسية للإدمان في الأمور التالية :

١. اضطرابات الهلوسة والهذاء .
٢. اليأس والحزن الشديد.
٣. صعوبة التفكير.
٤. كساد في القوى الحيوية والحركية، وهبوط في النشاط الوظيفي.
٥. قلة النوم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦. الخوف.

٧. الأفكار السوداوية والاكتئاب الشديد.

٨. الانفعال والانسحاب من المجتمع.

٩. اضطراب الشخصية الفصامية .

١٠. فرط العاطفة. (البريثن،٢٠٠٢: ١٥٤-١٥٥).

إن سوء استعمال المخدّر يؤدي إلى تغيرات أساسية في الشخصية؛ إذ يجعل الإنسان قابلاً للأمراض النفسية والذهانية . وهناك آثار حادة من الاعتياد على الحشيش من أهمها القلق والهلع والبارانويا، خاصة بالنسبة للمتعاطي المحدثين، والوهن الإدراكي، وخاصة بالنسبة للتركيز والذاكرة وضعف الآلية النفسية وتأخر ردود الأفعال، مما يترتب عليه مخاطر حوادث الطرق والسيارات . وأيضا توقع المخاطر الزائدة للأعراض الذهانية من هؤلاء المدمنين الذين في سجل أسرهم تاريخ أمراض ذهانية.

أما الآثار المزمنة، فهي تنتج من جراء الاستخدام المزمن للحشيش لعدد من السنين وإن كانت ثمة آراء لا تؤكد ذلك، فهناك الأعراض الاعتيادية التي يحددها عدم القدرة على الامتناع أو الكف عن سوء الاستعمال، وهناك أيضاً أشكال كامنة، في الآثار الحادة، للوهن الإدراكي الذي يؤثر على الانتباه والذاكرة .وأيضا انخفاض مستوى الأداء والمهارات والتحصيل الدراسي عند البالغين.(Martin & Hall ,1999)

أما آثار الأفيون النفسية، ومشتقاته فيعتبر الأفيون من المواد المثبطة التي تؤدي عادة إلى تخفيض مستوى العصبية والنشاط البدني، فإلى جانب الارتخاء العضلي والرغبة في الخمول، هناك إحساس بالانشراح والشعور بالسعادة والرضا وستجد نفسك تنظر إلى هذه المشاكل بطرق مختلفة، فكل شيء هادئ مما يجعلك لا تشعر بحاجتك إلى محاربة العالم .والواقع أن ثمة مناقشات دائرة حول المبالغة للطبيعة الإيجابية لنتائج هذا الانشراح، فهناك قول :بأن هذا الابتهاج، هو نوع من التخيل والوهم؛ إذ إن مثل مشاعر الابتهاج تنحصر غالباً في المراحل المبكرة للتعاطي، أما في المراحل المتأخرة، فالنتائج عكس ذلك تماما، فالشعور بعدم الابتهاج وعدم الرضا والسعادة هو واقع المدمنين(المشرف والجوادي،٢٠١١: ٥٢).

وتشير نتائج البحوث المصرية عن نتائج مسح استطلاعي أجري على عينة من "500" متعاطٍ في ريف، وحضر مصر(سويف /المركز القومي) إلى أن الدوافع النفسية لتعاطي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحشيش في سن مبكرة(سن العشرين في المتوسط) كان أقواها (77%) هو مجاراة الأصحاب والحصول على الفرفشة، في حين كان الدافع الأقوى لتعاطي الأفيون هو الاعتياد عليه لمواجهة العمل الشاق، وإذا كان الدافع الجنسي يشكل 25% بالنسبة للحشيش، فإنه أكثر بالنسبة للأفيون (50%) من الفئة التي تسيء استعماله .

١- الآثار النفسية لتعاطي الكحوليات:

إن الكحوليات عموماً تجعل المتعاطي أكثر عدوانية خاصة على النساء والأطفال، كما تفقده القدرة على التوازن والنطق السليم، كما أنه لا يستمتع جنسياً وبعد فترة من التعاطي تدخله في حالة من الهلوسة المصحوبة بالشعور بالاكتئاب، وربما يؤدي به الحال إلى أن يرتكب جرائم جنسية دون أن يشعر، وتزداد خطورتها إذا أعطيت مصحوبة بمواد مخدرة، كالهيروين، أو مع مضادات الكآبة، أو مع المهدئات (كفافي،١٩٩٣ ، والحفار،١٩٩٣) .

٢- الآثار النفسية لتعاطي الأفيون:

في البداية يشعر المتعاطي بالسعادة الوهمية، والتخفيف من الأعباء، والخلو الذهني، ويهيأ للمدمن أن لديه قدرة أكبر على العمل . ويربط الأطباء بين الأفيون، والانحرافات السلوكية، كالسرقة والشذوذ الجنسي والدعارة.

كما يشعر المدمن بعد الانقطاع عن المخدر(الانسحاب) بالقلق والاكتئاب بعد عشر ساعات تقريباً، والخوف من الألم الذي سيصيبه في حالة الانسحاب، وبالفعل يبدأ شعوره بالرد والقشعريرة والإسهال والعرق الغزير والأرق والإفرازات الدمعية والأنفية، ويمكن أن تستمر هذه الأعراض ثلاثة أيام كما يمكنها أن تحدث الوفاة (المشرف والجوادي،٢٠١١: ٥٢).

٣- الآثار النفسية للإدمان على المنومات:

تظهر على المدمن ميول عدوانية، وفي حالة الإقلال من الجرعة؛ فإن المدمن يصاب بالخوف ورعشة في الأطراف، وارتفاع درجة الحرارة وسرعة النبض والغثيان والقيء المتكرر، ثم تأتي مرحلة المغص الشديد والارتعاش الشبيهة بارتعاش الصرع (المشرف والجوادي،٢٠١١: ٥٤).

٤- الآثار النفسية لتعاطي الكوكايين:

في بداية التعاطي يشعر المدمن بنوع من النشوة والسعادة والنشاط المتدفق، ولكن هذه الحالة لا تدوم طويلاً؛ إذ سرعان ما يعقبها الكسل والهبوط واللامبالاة والضعف العام، فيحاول أن

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يعوضها بجرعة أخرى من المخدر، فيدخل في المرحلة الثانية، وفي هذه المرحلة تظهر عليه اضطرابات سلوكية من أهمها (الأخاييل Hallucinations) بكل أنواعها السمعية والبصرية واللمسية، فيشعر المدمن بأن كل ما يحيط به يتحرك، وبأن حشرات صغيرة تزحف على جلده وتخترقه، فيحكه حكاً شديداً بل يصل به الأمر إلى استخدام الإبر أو الدبابيس لإخراج هذه الحشرات من تحت جلده، ويدخل المدمن في شعور بأنه مراقب وبأن جهات خارجية ترصد تحركاته وتعد عليه خطواته، ومن ثم يدخل في المرحلة الثالثة، ومن سمات هذه المرحلة التي تحدث بعد سبع سنوات من تعاطي الكوكاين انحطاط تام لجميع وظائف الجسم وتفكك لشخصيته، ولكن من المهم الإشارة إلى أن هذا المخدر بالذات وبعكس الأفيون لا تصيب المدمن في حالة الإقلاع عنه أي انتكاسات جسدية، بل يعود المدمن إلى حالته الطبيعية بعد فترة من ترك الإدمان(المشرف والجوادي،٢٠١١: ٥٥).

٥- الآثار النفسية لتعاطي الأمفيتامينات(المنشطات):

يسبب استعمال هذه العقاقير حالة من الهبوط والكسل والشعور بالتعب تعقب الشعور بالنشاط الذي حدث للمتعاطي، وأحياناً تصل نتيجة إدمان هذه المنشطات إلى حالة من انفصام الشخصية أو إلى الجنون. وقد يفوق تأثير الأمفيتامينات بعض المواد المخدرة الأخرى حيث تسبب عند بداية الإقلاع عنها اعتماداً نفسياً، كالكآبة الشديدة والارهاق وقد تدفع بمتعاطيها إلى ارتكاب أعمال عنف وشغب (الحسن،١٤١١هـ: ٧٧).

٦- الآثار النفسية لتعاطي الحشيش:

أما عن الآثار النفسية التي يتعرض لها مدمن الحشيش فهي :تظهر على المتعاطي أعراض الاضطراب في الإدراك الحسي ويتمثل في تحريف الإدراك البصري:

- اضطراب الشعور بالزمن والمسافات.
- تضخم الذات.
- ضعف التذكر(المشرف والجوادي،٢٠١١: ٥٦).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثالثاً: الآثار الاقتصادية للمخدرات:

١. تفشي البطالة والفقر في المجتمع بسبب إنفاق نسبة كبيرة من الدخل في شراء المخدرات، بالإضافة إلى ركون المتعاطي إلى الكسل وعدم العمل.
٢. يؤدي التعاطي والإدمان على المخدرات إلى فقدان الإنسان دوره في المجتمع، واعتماده اقتصادياً على غيره.
٣. يؤثر تعاطي المخدرات على الوضع الاقتصادي بسبب كثرة التهريب، وهجرة العملة بدون عوائد أو فائدة، كما تقلل الإنتاجية، وبالتالي ينخفض مستوى الدخل، وتزداد تكاليف المعيشة، وتحتدّ الفوارق بين طبقات المجتمع.
٤. قد يؤدي تعاطي المخدرات إلى الثراء غير المشروع للمهربين والمروجين مقابل ضعف اقتصاد الدولة وزيادة الفروقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع ويؤدي إلى نقص إيرادات الخزينة العامة للدولة من عائدات الضرائب، مما يؤدي إلى الضغط على العملة المحلية (أبو عمة،١٩٩٨: ص٢٥-٢٦).
٥. العقاقير المخدرة المحظورة مصدر مهم من مصادر تمويل الإرهاب.
٦. العقاقير والمخدرات سبب رئيس في عمليات غسل الأموال.
٧. تكديس الأموال بيد فئات معينة نتيجة الاتجار بالمخدرات يجعلهم قادرين على التأثير في أنظمة الحكم، وقد يصلون إلى المراكز الحساسة في الحكومات من غير كفاءة، وقد يتخذون قرارات تسيء إلى أوطانهم، والإنسانية(المشرف والجوادي،٢٠١١: ٦١).

رابعاً: الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات:

يرى غباري أن مشكلة الإدمان هي مشكلة اجتماعية بالدرجة الأولى، وتعاني منها الفئات الاجتماعية على اختلاف مستوياتها الاقتصادية، والثقافية، والتعليمية، **وأن لهذه المشكلة أسباب اجتماعية عديدة منها:**

- تأثير الإدمان على الأسرة حيث يؤدي إلى تفكك الأسرة والروابط الأسرية وزيادة المشكلات الزوجية والتي تنتهي في كثير من الأحيان إلى تدمير الأسرة وفراق الزوجين وضياع الأبناء.
- تردي الوضع المعيشي للأسرة وانخفاض مستوى معيشتها، وبالنظر إلى كون الأب يشكل نموذجاً سيئاً بين أبنائه فليس غريباً أن يندفع الأبناء إلى الطريق نفسه الذي يسلكه الآباء

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وبخاصة إذا كان هذا النموذج يسوغ عملية التعاطي ويجد لنفسه الأسباب التي تفتقه وتلفت حوله جمهرة من رفاق السوء.

- معاناة المدمن من الأعراض النفسية والجسمية السيئة والتي تنعكس آثارها على الأسرة برمتها، فيمهل نفسه وصحته وينطوي على ذاته بالإضافة إلى كونه يتصف بالعصبية والعنف، فيؤثر بذلك على المحيطين به ضمن الأسرة وخارجها من أصدقاء وأقارب وجيران (غباري،١٩٩١:٣٣).

في حين حدد غنيم (١٩٩١: ٦٢) مجموعة من الآثار الناتجة عن تعاطي المخدرات منها:

- تهديد الدين والقيم والمعتقدات.
- تهديد الأخلاق، والروابط الاجتماعية والأسرية وتفكك الأسرة والروابط الأسرية، وجنوح الأحداث، وانحراف المراهقين والشباب.
- تهديد صحة أفراد المجتمع ونشر الأمراض النفسية، والعقلية، والعصبية، والجنسية، واختلال الصحة العامة مما يجعل المجتمعات مريضة خلقياً و صحياً، تحتاج لبذل الطاقات والجهود الكبيرة لعلاجها.
- اختلال الأمن الاجتماعي وزيادة أنواع الجريمة بأسرها؛ لأن حاجة المدمن للإدمان وعدم قدرته على تأمينها وما يترتب على ذلك من تغيير في نفسيته كل ذلك يدفعه إلى ممارسة أنواع أخرى من الجرائم وأنماط السلوك التي يعاقب عليها القانون،ومن الأمثلة على ذلك:
  - القتل العمد أو الخطأ.
  - السرقة والسلب بالقوة والاحتيال والغش.
  - ممارسة أعمال العنف بحق الضعيف والأقل، قوة وتشكيل العصابات.
  - حوادث الدهس والوفاة، والهدم، وإلحاق الضرر بالآخرين.
  - الشذوذ الجنسي، كاللواط والزنا.
  - عدم اطمئنان الفرد على ماله، وعرضه، ودينه، ووطنه.
  - الخيانة والجاسوسية وبيع الضمير وشهادة الزور.

ويرى محمد مياسا أن الوقائع والمشاهدات تثبت أن المخدر يغير من طبيعة المدمن وتصرفاته وسلوكه داخل الأسرة وبخاصة ما يتعلق بموقفة من زوجته حيث أن المخدر يجعل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المتعاطي ينفر من العلاقات الزوجية الشرعية وتلح نفسه الأمارة بالسوء علة ترك الحلال واللهث وراء الحرام والدعارة والشذوذ الجنسي، بل وطأ المحارم أحياناً إذ يلاحظ الباحثون الاجتماعيون موجه المخدرات التي رافقتها حوادث إجرامية متنوعة من بينها حوادث وطأ المحارم، مثل اغتصاب المدمن ابنته أو أخته. (الأصفر، ٢٠٠٤: ١١٣)

ويرى المشرف والجوادي أن هناك آثار اجتماعية سلبية مترتبة على تعاطي المخدرات سواء على الفرد، أو الأسرة، أو المجتمع منها:

١. فقدان التعامل مع الآخرين.
٢. فقدان التفاعل في المواقف الاجتماعية مع الأسرة والمجتمع.
٣. القيام بتصرفات لا منطقية لا يرضى عنها المجتمع.
٤. عدم تقدير وجهات نظر الآخرين .
٥. ضعف ارتباط الاتجاهات التي يتمسك بها المتعاطي مع اتجاهات المجتمع وغالباً ما تكون سلبية.
٦. عدم قدرة المتعاطي على التكيف مع المجتمع(المشرف والجوادي،٢٠١١: ٥٨).

خامساً: الآثار الأسرية لتعاطي المخدرات:

١. التفكك الأسري؛ لعدم قدرة المتعاطي على القيام بدوره الأسري .
٢. انخفاض دخل الأسرة بسبب ما يعاني منه المتعاطي من بطالة وعدم القدرة على العمل
٣. عدم المشاركة في المجالات الحياتية التي تحقق تماسك الأسرة، مثل المجاملات وحل المشكلات الأسرية.

سادساً: الآثار المجتمعية لتعاطي المخدرات:

١. تبديد قوى الأفراد في المجتمع فيما لا طائل منه .
٢. إذابة جهود الأفراد وإبداعاتهم الخلاقة.
٣. تشتيت الأسر وتحطيمها، وحدوث انفصال أحد الأبوين.
٤. انحراف الأبناء عن أخلاقيات ومعتقدات الأسرة والمجتمع.
٥. تصدع الوازع الديني.
٦. انتشار الجريمة والفساد، والبطالة، والفقر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧. جعل المجتمعات غير قادرة على الاعتماد على الذات.

٨. انتشار أنواع الرذيلة .

٩. كثرة حوادث السيارات .

١٠. انخفاض التحصيل العلمي للشباب(المشرف والجوادي،٢٠١١: ٥٩).

سابعاً: الآثار الأمنية لتعاطي المخدرات:

يرى الباحث أن انتشار المخدرات وتفشيها بين أفراد المجتمع يؤدي في بعض الحالات إلى انحراف بعض الموظفين القائمين بالخدمات العامة؛ للعمل بتجاره المخدرات رغبة في الثراء السريع، أومن أجل الحصول على رشاوى لقاء سكوتهم على مرور المواد المخدرة ، وفي بعض الحالات يحاول العدو الحصول على أسرار الدول العسكرية عن طريق دفع المسئولين للتعاطي واستخلاص المعلومات منهم، كما انه في بعض الحالات يتم نشر المواد المخدرة من أجل إضعاف نفوس الشباب، وجعلهم عاجزين عن العمل، وتحطيم الروح المعنوية لديهم.

إن الأضرار الأمنية لتعاطي المخدرات خطيرة للغاية على الفرد الفلسطيني، حيث أن الاحتلال الإسرائيلي يعمل على إغراق القطاع بالمواد المخدرة من أجل تدمير طاقات وقدرات الشباب الفلسطيني، وإبعادهم عن طريق الجهاد والمقاومة ومن خلال المخدرات يسعى الاحتلال إلي إيقاع شبابنا في وحل العمالة والتخابر من خلال سعي المدمن لتوفير المال اللازم بكل الطرق والوسائل، ولو كانت على حساب أخلاقة ودينه ووطنه.

ويضيف الباحث بعض الآثار الدينية المترتبة على تعاطي المخدرات منها:

١. الصرف عن ذكر الله وعن الصلاة التي هي عمود الإسلام .

٢. تضعف الإيمان وتورث الخزي والندامة.

٣. تذهب الحياء الذي هو شعبة من شعب الإيمان.

٤. تفتح باب الكبائر والفواحش والمعاصي.

٥. سبب في زوال النعم ونزول العقوبة والنقم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العوامل المؤدية إلى انتشار المخدرات:

تتعدد العوامل المؤدية إلى انتشار المخدرات، منها عوامل والبيئية ، وعوامل اقتصادية وثقافية ويمكن عرضها على النحو التالي :

أولاً: العوامل الاجتماعية والبيئية:

١-الأسرة وعمليات التنشئة الاجتماعية:

حظيت الأسرة بقدر كبير من اهتمام الباحثين فيما يتعلق بإسهامها في إقبال الشباب على تعاطي المواد النفسية أو ابتعاده عنها. ومن النتائج المهمة التي انتهى إليها(هنتD.G. Hunt) في هذا الصدد أنه إذا كانت العلاقة بين الآباء والأبناء يسودها التسيب أو التفكك ازداد احتمال إقبال الأبناء على التعاطي فإذا كانت العلاقة تغلب عليها روح التسلط من جانب الآباء، فالاحتمال أن يكون إقبال الأبناء على التعاطي متوسطا أما إذا كانت العلاقة ديمقراطية (أي يسودها الحب والتفاهم جنبا إلى جنب مع التوجيه والحزم) فإن احتمالات إقبال الأبناء على التعاطي تكون ضئيلة.

ويرى غباري وجود علاقة ايجابية بين نواحي الاضطراب في وظائف عملية التنشئة الاجتماعية داخل الأسرة وبين المخدرات ، وأن التعاطي مرتبط بفترة المراهقة حيث يلجأ الشخص لجماعات التعاطي بحثاً عن الإحساس بالأمان وتحقيقاً لذات الفرد أو هروبا من سيطرة الأسرة (غباري،١٩٩٩: ٥٧).

إن الجو الأسري المملوء بالاضطراب يؤدي إلى الكثير من المشكلات، كما وأن الأسر التي تفقد بين أعضائها علاقات المودة والمحبة وعدم التماسك تبعا لقيم الدين الإسلامي تؤدي بأبنائها إلى أعلى درجات الانحراف ومظاهر السلوك المنحرف ويتميز الشخص القادم من هذه الأسر بالعدوانية الشديدة واللامبالاة وعدم احترام شعور الآخرين وممارسة ألوان من السلوك الضارة بنفسه وبأسرته وبمجتمعه، وهو تعاطي المخدرات. (كفافي، ١٩٩٣: ٢٥)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢- الموارد الاقتصادية للأسرة:

إن المال والغني وارتفاع دخل الفرد مع عدم وجود الخلق الفاضل والتربية السليمة ومحاولة ملء الفراغ والبحث عن المتعة الزائدة بأي ثمن قد يؤدي إلى انتشار تعاطي المخدرات (غباري،١٩٩٩: ٦١).

٣- كثرة المشكلات العائلية:

إن الجو الأسري المملوء بالاضطراب يؤدي إلى الكثير من المشكلات فقد توصلت بعض الدراسات إلى نتيجة واحدة مفادها أن الأسر التي تفقد بين أعضائها علاقات المودة والمحبة وعدم التماسك تبعا لقيم الدين الإسلامي تؤدي بأبنائها إلى أعلى درجات الانحراف ومظاهر السلوك المنحرف ويتميز الشخص القادم من هذه الأسر بالعدوانية الشديدة واللامبالاة وعدم احترام شعور الآخرين وممارسة ألوان من السلوك الضارة بنفسه وبأسرته وبمجتمعه وهو تعاطي المخدرات (كفافي، ١٩٩٣: ٢٥).

٤- أصدقاء السوء:

يعتبر أصدقاء السوء من الأسباب الرئيسية لانتشار ظاهرة تعاطي المخدرات لقول النبي صلى الله عليه وسلم: " **فلينظر أحدكم من يخالل**". فالقرين له تأثير قوي لما يجعل من قرينه مقلد له، فقد ثبت بصورة قاطعة أن من أهم الأسباب التي دعت بعض المتعاطين للمخدرات إلي التورط بها كان ناتجاً عن أصدقاء السوء. فمن يعاشر المتعاطين يصبح متعاطياً، وهكذا إذا دخل المرء إلى مجالس المدمنين سيجد نفسه مدمناً لا محالة، فالأفراد الذين يخالطون الشباب في المدرسة في أوقات الفراغ أو بعد تكوين صداقات يكون لهم تأثير قوي؛ لتشجيعه على تقليدهم. وقد ثبت أن معظم الشباب الذين يتعاطون المخدرات حصلوا عليها في البداية من إفراد وقرناء السوء وتعتبر مجموعة الأصدقاء هي المصدر الذي يزود الشباب بالمعلومات عن المخدرات، وآثاره وكيفية الحصول عليه ويقلدون في الغالب شخصاً من المجموعة يكون ذا خبرة في التعاطي ويكون لهذا الشخص تأثير على أفراد المجموعة (شفيق،١٩٨٧: ٨٠).

٥- أوقات الفراغ:

يلعب وقت الفراغ دوراً هاماً، كأحد أسباب تعاطي المخدرات وانتشارها حيث يقوم الأشخاص بإضاعة أوقاتهم في أشياء تافهة لا يستفاد منها، وبالتالي يعتبر وقت الفراغ المكان

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المناسب لنمو وبروز الانحراف والانحلال داخل المجتمع. وتوصل (غباري) في دراسته أن معظم أفراد العينة هم في سن الشباب، وتبين أن العامل الأساسي وراء سيرهم في هذا المسلك ودخولهم في عالم المخدرات يعود إلى عدم وجود أماكن ترفيهية مناسبة لجميع الطبقات من المجتمع لقضاء أوقات فراغهم، بها مثل ندرة الملاعب، والنوادي والمنتزهات الترفيهية، والمكتبات العلمية، والمراكز الإرشادية التي تهتم بعقد الندوات على اختلاف مجالاتها والتي يكون لها مردود ايجابي على الفرد بعدم الدخول إلى هذا المسلك. (غباري،١٩٩٩: ٥٨)

٦- ظروف العمل:

تؤثر ظروف العمل بصورة مباشرة أو غير مباشرة على الانزلاق إلى هاوية الإدمان، فعدم القدرة الجسمية على تحمل العمل قد تدفع الإدمان إلى المنشطات والمنبهات، وقد تؤثر القدرات العقلية على عدم استيعاب ما يوكل إلى العامل من أعمال، ويكون من نتائج ذلك الشعور بالفشل وممارسة السلوك العدواني، وكما أن نوعية العمل قد تكون غير مناسبة لقدرات العامل الجسمية، أو العقلية، أو النفسية، وقد تكون نوعية العمل أكبر من قدرتهم ولا طاقة لهم، وقد تكون أقل بكثير من قدراتهم ولا يكتسبون منه أي مهارات، فيشعرون بتفاهة ما يقومون به من عمل، كما أن معاملة المشرفين على العمل التي تتسم بالقسوة الشديدة.

كل ذلك قد يدفع إلى الإدمان، حيث أن الإدمان أسرع استجابة متعلمة تعززت ونجحت في خفض التوتر والقلق، وكما أن مجتمع العمل الذي يعني به المهنة أو الحرفة التي يعمل بها الإنسان والتي من خلالها يتم التوافق المهني، فكل إخفاق في هذا التوافق يترتب عليه اضطرابات خطيرة لنفسية الإنسان وظروفه الاجتماعية أما النجاح في العمل فلا شك انه يقضي على عامل من أهم عوامل الإدمان (كفافي، ١٩٩٣: ٢٧).

٧- ضعف الوازع الديني لدى الوالدين:

يرى الباحث ضرورة غرس الإيمان في الفرد وتدعيم الذات الأخلاقية لديه حيث أن ضعف واضطراب العقيدة الدينية، والذات الأخلاقية من شأنه أن يجعل الفرد يقع فريسة للأزمات النفسية التي تؤدي إلى انحرافات مختلفة، ومنها تعاطي الكحول والمخدرات. كما أن ضعف الوازع الديني يجعل الفرد ينساق وراء شهواته ونزواته دون وجود رقابة سواء كانت داخلية أو خارجية من الوالدين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً: العوامل الاقتصادية:

تلعب العوامل الاقتصادية دوراً ايجابياً في تعاطي المخدرات أو العمل على ترويجها والاتجار بها، ونلاحظ من خلال التجارب الحية التي أجريت على بعض الحالات المدمنة أو المتعاطية أو المتاجرة أن من أهم أسباب الالتجاء والاتجار بهذه المواد يعود إلى الأسباب الاقتصادية بالدرجة الأولى، وهي:

١- الأرباح الخيالية:

نظرا للأرباح الفاحشة التي تحققها عملية الاتجار بالمخدرات دفع كثيراً من أثرياء العالم إلى الاتجار بها لتحقيق المزيد من الأرباح حيث أنه أصبح لا هم لهم سوي ترويج هذه السموم الخطيرة والضارة للحصول على الأرباح المادية من خلاله، وبالتالي فهم لا يترددون في سلك جميع الطرق القانونية لترويجها وتسويقها ضاربين بعرض الحائط الأخلاق، والشرف، ومصلحة الوطن، ومجتمعهم وأسرهم من أجل توصيل هذه المخدرات إلى متعاطيها، وتحطيم المجتمعات الإنسانية والسيطرة عليها (غباري،١٩٩٩: ٩٥).

٢- البطالة:

تعتبر البطالة إحدى أهم المشاكل التي يواجهها المجتمع الفلسطيني بشكل عام، وهي تعود إلى سوء الأوضاع الاقتصادية التي تسود قطاع غزة حيث تنتشر البطالة بين من هم في سن الشباب، مما يجعلهم يبحثون عن مصدر إعالة لهم مهما كان نوعه ومصدره، فلا يجدون أمامهم سوي رفقاء السوء الذين يستغلون تلك المواقف، وذلك يتم في البداية بعرض أموال كثيرة ومغرية على هؤلاء الشباب، أو تقديم أشياء أخرى تجلبهم نحو المخدرات ويستدرجهم لذلك حتى يصبحوا متعاطين، ومن ثم مدمنين، ومن ثم موزعين وتجار لهذه الآفة، وقد أعمل الاحتلال الإسرائيلي ذلك بين أفراد المجتمع الفلسطيني مستغلا في ذلك إسقاط الشباب وجعلهم يسقطون تحت تأثير المخدرات (عرموش، ١٩٩٣: ٥٠٧).

ثالثاً: العوامل الثقافية:

تعتبر الثقافة إحدى المقاييس الهامة في استخدامها لمعرفة تقدم المجتمع أو تأخره ، كما تلعب دوراً في انتشار المخدرات أو الحد منها داخل المجتمع ويعود انتشاره من الثقافية إلى جهل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشباب بكل ما يتعلق بالمخدرات من ناحية ومضارها وأخطارها وعدم التخلص منها والحالات الهستيرية التي تصيب من يتعاطاها ولا يعرف الشاب عن المخدرات إلا ما أخبره به صديقه الذي يحاول أن يجتذبه إلى عالمه فينثر أمامه الطريق بالورود ويعظم الحسنات ويتجاهل العوارض وردات الفعل السلبية، فالجهل، وقلة المعرفة يشكلان الدافع الأساسي بالشباب إلى تعاطي المخدرات، وهذا الجهل مصدره المجتمع والأهل الذين يرفضون حتى مبدأ التكلم أو لفظ اسمها بحجة أنها آفة خطيرة. صحيح أنها كذلك، ولكن يجب التحدث عنها مفصلاً والتعرض لنتائجها لما تسببه على مختلف الأصعدة، وهو أساسي لحماية أبنائنا من تعاطيها. (شفيق، ١٩٨٧: ٨١).

ويضيف الباحث بعض العوامل التي تؤدي إلى انتشار المخدرات في قطاع غزة، ومنها:

- الانشغال الدائم للوالدين وعدم متابعة الأبناء في سن المراهقة .
- الظروف السياسية وسياسة الاحتلال الإسرائيلي بإغراق القطاع بالمواد المخدرة؛ لإفساد الشباب الفلسطيني .
- النظرة الخاطئة من قبل الشباب عن التأثير الجنسي للمخدرات .
- عدم وجود قوانين رادعة لمروجي المخدرات ومتعاطيها .

دور المخدرات في الجريمة:

اختلفت الآراء حول علاقة المخدرات بالجريمة وهل هي علاقة سببية بين المقدمات والنتائج؟ أم علاقة ارتباط بن مثير واستجابة؟ أم أنها عامل مساعد لا تتم الجريمة إلا بحدوثه؟ ولكل هذه التساؤلات من نتائج الدراسات ما يثبتها، ومنها ما ينفيها (UNRISD, 1984) كما أن هناك جرائم تحدث قبل التعاطي وأخرى تحدث بعدها ويرتبط ذلك بأمرين :

الأول : يتعلق بجلب المخدرات، وتوزيعها .

الثاني : يتعلق بعملية الاستهلاك.

وتبدأ الجرائم الخاصة بالجلب والتوزيع من التجريم القانوني لها، وترتبط بالجرائم ضد الأشخاص بالقتل والأذى البالغ أثناء الاصطدام مع قوات المطاردة لعصابات المهربين، أوفي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مواقف الصراع الذي يحدث أحيانا بين هذه العصابات، وكذلك توريط العديد من الأحداث والشباب في عصابات التوزيع والتسويق .

وتشير دراسة أجريت في" تورنتو" بكندا إلى تورط الكثير من الأحداث والشباب في نشاط عصابات للشباب خلال عام (1980 م)، في ارتكاب جرائم الرقة والسطو من أجل الحصول عل المال لشراء المخدرات . كما اتضح أيضا أن جرائم العنف واستخدام الأسلحة قد صاحبت تسويق مخدر (كراك الكوكايين).

وأفاد تقرير مؤتمر الأمم المتحدة السابع لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين(ميلانو1985م) عن الشباب والجريمة والعدالة، بأن سلطات الدول المشاركة قلقة للغاية؛ بسبب مصاحبة ازدياد معدل الجريمة بازدياد استهلاك العقاقير المخدرة .وأشير أيضا إلى أنه كثيرا ما يرتكب مسيؤو استعمال العقاقير جرائم تتصل بتعودهم تعاطي المخدرات، وخاصة من أجل الحصول على العقاقير أو المال الذي يشترونها به . (المشرف والجوادي،٢٠١١: ٥٧)

وقد أكدت كثير من الدراسات أن هناك نسبة كبيرة من أبناء متعاطي المخدرات قد أصبحوا منحرفين، حيث أبرز ذلك(فرنجتن Ferrington) في دراسة على نمو شخصية الطفل وأكد ذلك أيضاً (جاكسون Jackson) بقولهما: أن الأحداث المنحرفين ينحدرون في الغالب من أسر عرف عنها ممارسة السلوك المنحرف وأحد مظاهره تعاطي المخدرات، كما وأشار (جاكسون) إلى أن الأطفال المنحرفين وصفوا والديهم بأنهم نابذون، وأنهم متعاطو مخدرات؛ لذلك فهم يشعرون بالعداوة نحوهم ويميلون إلى تقليد سلوك والديهم (عبد اللطيف،١٤١٢هـ:١٠٠).

وقد أشارت الدراسات أيضاً إلى أن الأسر التي يوجد فيها منحرفون هم في الغالب متأثرون بنحو أو بآخر بنمط من أنماط الانحراف داخل الأسرة ويتمثل ذلك في كون الأب سكيراً أو مدمناً على المخدرات (السمالوطي،١٤٠٤هـ: ٢٥٤).

حكم المخدرات في الشريعة الإسلامية:

اتفق العلماء في مختلف المذاهب الإسلامية على حرمة تناول القدر المؤثر على العقل من المواد والعقاقير المخدرة، فيحرم تعاطيها بأي وجه من الوجوه سواء كان بطريق الأكل، أو الشراب، أو التدخين، أو الحقن بعد إذابتها، أو بأي طريق كان. واعتبر العلماء ذلك كبيرة من

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كبائر الذنوب يستحق مرتكبها المعاقبة في الدنيا وفي الآخرة وهذه بعض أقوال العلماء: حيث قال شيخ الإسلام ابن تيمية رحمه الله: مجيبا لمن سأله عن حكم تناول الحشيش: هذه الحشيشة الصلبة حرام سواء سكر منها أولم يسكر. والسكر منها حرام باتفاق المسلمين، ومن استحل ذلك وزعم أنه حلال، فإنه يستتاب فإن تاب وإلا قتل مرتدا لا يصلى عليه، ولا يدفن في مقابر المسلمين "، وقال في موضع آخر: "وهى بالتحريم أولى من الخمر؛ لأن ضرر آكل الحشيشة على نفسه أشد من ضرر الخمر " (ابن تيمية، مجموع الفتاوي،٢٠١١: ٣٣٩-٣٤١).

وقال الذهبي:والحشيشة المصنوعة من ورق القنب حرام، كالخمر يحد شاربها، كما يحد شارب الخمر، وهي أخبث من الخمر "، ونقل الشيخ محمد بن إبراهيم آل الشيخ رحمه الله عن ابن حجر الهيثمي: تحريمها عند الأئمة الأربعة فقال: فثبت بما تقرر أنها حرام عند الأئمة الأربعة: الشافعية، والمالكية، والحنابلة بالنص، والحنفية بالاقتضاء (الذهبي، الأشربة،٢٠٠٣: ١٥٨)

وقال ابن القيم رحمه الله في "زاد المعاد" ما خلاصته: إن الخمر يدخل فيها كل مسكر مائعا كان أو جامدا عصيرا أو مطبوخا، فيدخل فيها لقمة الفسق والفجور- ويعني بها الحشيش- لأن هذا كله خمر بنص رسول الله ـ صلى الله عليه وسلم ـ الصريح الصحيح الذي لا مطعن في سنده إذ صح عنه قوله: **(كل مسكر خمر)** وصح عن أصحابه الذين هم أعلم الأمة بخطابه ومراده أن الخمر ما خامر العقل، على أنه لو لم يتناول لفظه ـ صلى الله عليه وسلم ـ "كل مسكر" لكان القياس الصريح الذي استوى فيه الأصل والفرع من كل وجه حاكما بالتسوية بين أنواع المسكر، فالتفريق بين نوع ونوع تفريق بين متماثلين من جميع الوجوه" (ابن القيم، زاد المعاد:٥ -٧٤٧).

ويرى الدكتور يوسف القرضاوي أن حكم الحشيش، والهيروين، وغيرهما من الجامدات والمائعات التي تعرف باسم "المخدرات" هي من الأشياء التي حرمها الشرع بلا خلاف بين علماء المسلمين والدليل على حرمتها ما يأتي:

أ- أنها داخلة في مسمَّى "الخمر " بناء على ما قاله أمير المؤمنين عمر بن الخطاب رضي الله عنه: " الخمر ما خامر العقل " (متفق عليه موقوفًا على عمر كما في اللؤلؤ والمرجان (١٩٠٥) ورواه أيضًا أبو داود (٣٦٦٩) والنسائي في الأشربة). أي ما لابسه

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وغطاه وأخرجه عن طبيعته المميزة الحاكمة. وهذه الأشياء تؤثر في حكم العقل على الأشياء، فيخلط ويخبط ويتصور البعيد قريبًا، والقريب بعيدًا، ومن ثم يقع كثير من حوادث السير نتيجة هذا التأثير.

ب–أنها إن لم تدخل في مسمى " الخمر " أو" السكر "، فهي محرمة من جهة أنها " مفتر " فقد روى أبو داود عن أم سلمه أن النبي صلى الله عليه وسلم " نهى عن كل مسكر ومفتر ". (أبو داود في كتاب الأشربة: ٣٦٨٦)

والمفتر: هو ما يحدث في الجسم الفتور والخَدَر. والنهى هنا للتحريم؛ لأنه هو الأصل في النهى؛ ولأنه قرن بين المسكر المحرَّم بالإجماع والمفتر.

ج– أنها لو لم تدخل في المسكر والمفتر لدخلت في جنس (الخبائث) والمضار ومن المقرر شرعًا: أن التحريم في الإسلام يتبع الخبث والضرر، كما قال تعالى في وصفه لرسوله عليه الصلاة والسلام في كتب أهل الكتاب " **وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ** " (الأعراف، الآية: ١٥٧). وقال صلى الله عليه وسلم: " لا ضرر ولا ضرار " (رواه أحمد وابن ماجة عن ابن عباس، وابن ماجة عن عبادة. وصححوه بمجموع طرقه)

وكل ما أضر بالإنسان تناوله حرام، لقوله تعالى: " **وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا** " سورة (النساء،الآية:٢٩) "**وَلا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ**" .(البقرة ،الآية: ١٩٥)، والدليل على ذلك أن الحكومات جميعًا تحارب هذه المخدرات، وتعاقب بأشد العقوبات متناوليها أو مروجيها، حتى الحكومات التي تبيح الخمر والمسكرات، بل إن بعض الدول تعاقب المُتَّاجِرِين فيها بالإعدام، وهو الحق ؛ لأنهم يقتلون الشعوب؛ ليكسبوا الثروة، فهم أحق بالقصاص ممن يقتل فردًا أو فردين.

ويرى الباحث أن تعاطي المخدرات من أخطر الخبائث التي انتشرت في قطاع غزة في الآونة الأخيرة ؛ لما تسببه هذه الآفة من أضرار وكوارث على الفرد والمجتمع ، لذا يجب على الدولة والحكومة محاربتها بقوة وبكل الوسائل المتاحة ، وإيقاع أقصى عقوبة ممكنة على المروجين لهذه الآفة الخطيرة ، كما ويجب على السلطة التشريعية سن القوانين الرادعة لمتعاطي المخدرات ومروجيها للمحافظة على النسيج الاجتماعي والترابط الأسري داخل المجتمع الفلسطيني .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الثاني

الإدمان

تعريف الإدمان:

عرف عبد المعطي (٢٠٠٦:١١٨) الإدمان بأنه : "حالة نفسية، وأحيانًا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوكية مختلفة تشمل دائمًا الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة متصلة أو دورية للشعور بآثاره النفسية، أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفره".

وعرف سويف (١٩٩٦: ١٧) الإدمان بأنه: "التعود النفسي والجسدي على عقار معين بحيث يؤدى إلي ضرر نفسي وبدني، كما أن مفعول المادة المسببة للإدمان يقل مع الزمن، مما يؤدى بالمتعاطي إلى زيادة الكمية المتناولة باطراد من أجل الحصول على نفس الأثر الذي كان يحصل عليه المتعاطي".

ويضيف البريثن بأن الإدمان " المداومة على تعاطي مادة أو مواد معينة، أو القيام بأنشطة محددة لفترة زمنية طويلة بقصد الدخول في حالة من النشوة، أو إبعاد الحزن والاكتئاب " (البريثن، ٢٠٠٢: ١٦).

أنواع الإدمان: ينقسم الإدمان إلى نوعين هما:

١. **إدمان نفسي:** أي تعود نفسي على عمل شيء ما، كالتعود على التدخين، ومن أعراضه الشعور بفقدان شيء ما أو حنين إلى شيء والرغبة في الهروب من الواقع؛ لعدم إمكانية التكيف معه.
٢. **إدمان جسدي فسيولوجي:** وهو ناتج عن تعود أعضاء الجسم على تناول مادة معينة. وهذا أخطر أنواع الإدمان؛ لأنه يجد صاحبه على الحصول على المخدر من دون وعي منه ولا تفكير، وإلحاح جسمه في طلب المخدر قد يؤدي إلى ارتكاب جرائم أخرى في سبيل توفير المخدر (شاهين، ١٩٨٩: ٣٠) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الخصائص الاجتماعية والنفسية للمدمنين

أولاً: الخصائص الاجتماعية:

إن الشخص الذي يتعاطى المخدرات كانت لديه عوامل فردية كامنة قبل التعرض للإدمان أدت به إلى هذه الحالة ولقد تعددت البحوث وتعددت النتائج، فنجد أن المدمن على المخدرات يتصف بمجموعة من الخصائص والسمات، وهي خصائص وسمات فردية وهناك فروق فردية بين المدمنين فنجد العنزي (١٩٩٩: ١٩) والمشار إلية في "المالكي" تطرق لهذه السمات والخصائص في دراسة ميدانية له وهذه بعض ما توصلت إليه الدراسة الميدانية:

١. يعتبر مدمنو العقاقير المنشطة أكثر إهمالا لواجباتهم الأسرية، ثم مدمنو الهروين، فمدمنو الكحول.
٢. يعتبر مدمنو العقاقير المنشطة والكحول أكثر افتعالاً للمشاكل داخل الأسرة.
٣. مدمنو العقاقير المنشطة والكحول أقل عناية بنظافة المكان الذي يجلسون فيه.
٤. يتسم مدمنو المخدرات بمخالطة الأفراد ذوي السمعة غير الطيبة، ويعتبر مدمنو الهروين أكثر الفئات مخالطة الأفراد ذوي السمعة السيئة.
٥. يعتبر مدمنو الهروين أقل مشاركة في المناسبات العائلية، ثم مدمنو العقاقير المنشطة وأكثر الفئات مشاركة مدمنو الكحول.
٦. يعاني مدمنو المخدرات أزماتٍ اقتصاديةً حادة.
٧. يتسم مدمنو العقاقير المنشطة بالشعور بتآمر أفراد الأسرة لضرره.
٨. يتسم مدمني الهروين بالانطواء والانعزالية، بينما مدمنو الكحول أكثر اجتماعية.
٩. يتسم مدمنو المخدرات باللامبالاة لما يضنه الناس بهم، ويأتي مدمنو العقاقير المنشطة بالدرجة الأولى.
١٠. يتسم مدمنو العقاقير المنشطة بالشك بالآخرين من حولهم.
١١. يتسم مدمنو العقاقير المنشطة بعدم الاهتمام بمظهرهم مقارنة بمدمني الهروين والكحول. (المالكي،٢٠٠٥: ١٢-١٣)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتضيف عبد الرحيم(١٩٩٩: ٢٣) مجموعة من السمات الشخصية لمدمني المخدرات نجد أن الدراسة توصلت إلى مجموعة من السمات الاجتماعية لمدمني المخدرات منها:

١. وجود عادات اجتماعية سيئة، كالإهمال وعدم المبالاة.
٢. إثارة المشكلات والمشاحنات داخل الأسرة.
٣. عدم الإكتراث وانخفاض مستوى الأداء الاجتماعي في الأسرة والعمل.
٤. سوء العلاقات بالأصدقاء والزملاء.
٥. ارتياد الأماكن والأوساط السيئة والاختلاط بذوي السلوك السيئ.
٦. عدم قدرة المدمن على توفير الضبط الاجتماعي داخل الأسرة.
٧. سوء الخلق والإهمال وضعف القدرة على التكيف والتوافق الاجتماعي.

ثانياً: الخصائص النفسية:

تظهر الدراسات العربية أثر العوامل النفسية في الإقدام على تعاطي المخدرات بشكل واضح برغم أهمية العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تؤدي إلى انتشار الظاهرة، وبرغم ضخامة الأبعاد الاقتصادية والسياسية لها، فإن العامل النفسي يشكل الأساس التي تقام علية أشكال الانحراف بشكل عام وأشكال الإقدام على تعاطي المخدرات بشكل خاص، فالعوامل الاجتماعية لا تؤثر على نحو مباشر ما لم تتأثر بها شخصية الفرد، وفي ذلك يجد علماء النفس أن مجموعة كبيرة من العوامل الاجتماعية التي يمكن أن تدفع الأفراد إلى الانحراف وتؤثر فيهم تبقى دون مستوى التأثير، بسبب اختلاف الأفراد في طباعهم وخصائصهم وقدراتهم على تحمل مصاعب الحياة، ومن الطبيعي أن يندفع الأضعف منهم إلى الانحراف وتعاطي المخدرات، كما يجد فيها حلول لقضاياه ومشكلاته النفسية والتي تعود في جزء كبير منها إلى القضايا الاجتماعية المحيطة به. بينما يستطيع من يتميع بخصائص أفضل أن يقاوم الظروف الصعبة والتحديات التي تجابهه. وبذلك تصبح العوامل النفسية بمثابة العوامل الأساسية التي يمكن من خلالها تفسير مظاهر الانحراف عامة والإقبال على تعاطي المخدرات بشكل خاص (الأصفر،٢٠٠٤: ٧٩) .

يرى القائمي (١٩٩٦: ٣٥): أن التوازن في تأمين الحاجات أو كبتها يؤدي إلى الأخطار التي تهدد حياة الفرد ومنها: الانحرافات، والمواقف غير المألوفة، وتظهر الآثار المترتبة على ضعف إشباع الحاجات في مستويات عديدة، منها ما يقع في الجسم مباشرة، ومنها ما يقع في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجانب الروحي في حياة الإنسان، ومنها ما يظهر في البعد السلوكي والأخلاقي، ومنها ما يظهر في البعد الذهني والفكري، ومنها أخيراً ما يظهر في البعد العاطفي والوجداني.

وتوصل عبد السلام (١٩٧٧: ٢٥) في دراسته أن مدمني المخدرات يتميزون بعدة خصائص نفسية، منها:

- يعاني المدمنون من الشعور بعدم الأمن والطمأنينة الانفعالية ويكون المدمن أكثر عصابية وميلاً إلي الذهان.
- ينتمي المدمنون إلى الطبقات الدنيا في المجتمع.
- ينتمي المدمنون إلى المستويات الدنيا من الذكاء بصورة عامة.
- ينظر المتعاطي إلى المستقبل نظرة سلبية مضطربة نتيجة التراكم في المشكلات الاجتماعية والنفسية التي يعيشها والناتجة عن مداومة الإدمان.
- تتمثل صراعاته بشكل أساسي بالإقبال والنجاح وتحقيق المتعة.

وترى يوسف (١٤٢١هـ: ٣٧) أن اللجوء إلى تعاطي المخدرات ليس إلا حيله دفاعية لاشعورية يلجأ إليها الشخص كوسيلة للعلاج الذاتي لمواجهة كبوته وما يتعرض له من إحباط وترى أن المدمنين يعانون اضطرابات في علاقاتهم بأنفسهم وأسرهم والواقع الاجتماعي الذي يعيشون فيه.

أما دراسة المغربي عن " سيكولوجية تعاطي المخدرات " فقد توصل الباحث إلى أن الإقبال على التعاطي جاء في القسم الأكبر منه إثر عمليات الصراع النفسي التي يتعرض لها الفرد والناجمة عن أنماط غير سويه من التنشئة الاجتماعية، وأن العلاقة مع الآباء كانت تقوم على العقاب، والقسوة، والإهمال، والإحباط الشديد، والخوف، وخيبة الأمل، وعدم الثقة بالحياة والنظم الاجتماعية الأمر الذي يؤدي إلى نشوء صراع في شخصية الطفل بين العدوان والخوف من الذات ومن الآباء (الصواف،١٩٩٦: ١٧).

أما كفافي (١٩٨٥: ٤١) فيرى أن عملية التعاطي ما هي إلا نتيجة لمجموعة من الاعتبارات النفسية التي يعيشها المدمن. الأمر الذي يدفعه إلى التعاطي؛ لما يحقق له من وظائف نفسية تجعله يعيش حالة من الاستقرار والتوازن النفسي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

النظريات المفسرة للإدمان

أولاً: النظريات النفسية في تفسير ظاهرة الإدمان:

١- نظرية التحليل النفسي:

ترجع مدرسة التحليل النفسي أن الأصل في ظاهرة الإدمان، هو تحقيق النشوة والسرور، عن طريق المخدر أو بعبارة التخفيف من حالة الاكتئاب التي يعاني منها المدمن وليس مجرد إزالة التوترات الفسيولوجية الناشئة عن تأثير المخدر.(الغريب، ٢٠٠٦: ٧٢) وتنظر مدرسة التحليل النفسي إلى متعاطي المخدرات على أنه شخص له ميل وله استعداد نحو تعاطي المخدرات، وهذا الاستعداد سابق لخبرة مفعول المخدر، كما أن الاستعداد ليس إلا عرضاً لاضطراب رئيس في شخصية الفرد المتعاطي.(المغربي،١٩٨٦: ٩٠) وتفسر مدرسة التحليل النفسي الإدمان بأنه:

١. تعبير وظيفي لذات عليا ناقصة.
٢. تعويض عن إشباع شديد نتج عن حرمان من إشباع بعض الحاجات الأساسية.
٣. ناشئ عن تنشئة اجتماعية ناقصة أو خاطئة.
٤. سلوك شخصي يشكل عصاباً.
٥. سلوك يعبر عن فقد المعايير الاجتماعية.(المشرف والجوادي، ٢٠١١: ٦٨)
٦. التعاطي للمخدرات مظهر من مظاهر الاضطراب والسلوك الشاذ(العشاوي،١٤١٤هـ: ١٧٣)

ويرى "شودركوف" المشار إلية في (البريثن،٢٠٠٢: ١١٥) أن دافع التعاطي، وهو نقص في الأنا، وضعف في إقامة علاقات صحيحة الآخرين. وقد أيده في هذا التفسير "بلوم" في دراسته عام ١٩٦٦م. كما فسر "هورناي" تعاطي المخدرات بأنه عدوان موجه نحو الذات، وناتج عن فقد الحب واضطراب العلاقات مع الوالدين.

٢- المدرسة السلوكية:

تربط المدرسة السلوكية بين المثير، والاستجابة، وإدمان المخدرات .وتفسير الإدمان لدى رواد هذه المدرسة لا يعدو كونه استجابة لمثيرات تم تدعيمها من خلال الممارسة حيث يرى بعض منظري المدرسة السلوكية أن إدمان المخدرات، هو عبارة عن عادة شرطية ترتبط باستخدام

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العقار، وأن التدعيم الإيجابي قادر على خلق عادة قوية، هي عادة اشتهاء المخدر، وهناك عامل آخر أكثر قوة بالنسبة إلى المهدئات والأفيونات" مشتقات الأفيون "وهو الخوف الفعلي من الامتناع عن العقار أو ما يتوقعه الفرد من آثار الامتناع بحيث إن الفرد إذا خبر الامتناع عدة مرات يكون لديه نمط من استجابة التجنب الشرطية، فإذا أضيف إلى ذلك ما يحدثه العقار أول الأمر من آثار التدعيم فإنه في الغالب تتكون لديه عادة الإدمان بوصفها نمطاً سلوكياً دائماً يستعصي على التغير في أكثر الأحيان.(Garbrial & Nohas, 1981)

كما ويفسر الإدمان سلوكياً بالعائد الذي يحدثه التعاطي والذي يدفع بالمتعاطي؛ لأن يكرر التجربة مرة أخرى، ثم مرات عديدة، بحيث يحول العائد دون تفكير في عدم الامتناع عن تعاطي المخدر وبهذا يحدث الإدمان (البريثن،٢٠٠٢: ١١٦)

٣- سيكولوجية الذات:

الأنا طاقة قادرة على الإدراك، والإحساس، والتفكير، والإنجاز، وظيفتها تكيفيهة أو عمليات دفاعية. وجاء الاهتمام بالأنا أو الذات، كحجر الزاوية في تعديل الشخصية وتقويتها خاصة فيا يتعلق بموازنة نزعات الهو والذات العليا(الضمير) والفرد نفسه مع بيئته الاجتماعية (عثمان، ١٩٨٠: ٤٨). ويفسر مدخل سيكولوجية الذات إدمان المخدرات على أنه عرض يدل على سوء قيام الشخصية بوظائفها (عدم نضج الأنا) فإن كان التعاطي سلوكاً، فهو نتاج شخصية تمتاز بالاتكالية، والاعتماد على الغير وقصور أو انعدام تحمل الإحباط، فترى الشخصية بأن التعاطي، هو وسيلة للهرب من مواجهة الواقع، كما تقدم النظرية تفسيراً آخر وهو ضعف الشخصية (الأنا) فتلجأ الذات إلى المخدر؛ لأنها ترى فيه لها، وفي نفس الوقت تعويضاً لها عن النقص والضعف والقصور. ويمكن تفسير الإدمان وفق فرضيات هذه النظرية على النحو الآتي:

- الإدمان وسيلة دفاعية؛ لمقابلة فشل الأنا في القيام بوظائفها.
- الإدمان وسيلة لتقوية الذات القاصرة ؛ لأجل القيام بوظائفها.

٤- نظرية الحاجة إلى القوة:

ترى هذه النظرية أنّ الإدمان، هو تعبير عن الحاجة إلى القوة الاجتماعية، وأن المدمن إذا عجز عن تحقيق هذه القوة بالطرق العادية، فإنه يشعر بقلق يدفعه إلى تعاطي المخدرات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فيكون التعاطي بذلك ناجما عن محاولة التعويض عن قوته الاجتماعية بقوة مصطنعة يستشعرها أثناء تعاطيه.(المشرف والجوادي، ٢٠١١: ٧١)

ثانياً: النظريات الاجتماعية في تفسير ظاهرة الإدمان:

١- نظرية العقد الاجتماعي:

تفسر هذه النظرية الانحراف بأنه ظاهرة اجتماعية ناتجة عن القهر والتسلط الذي يمارسه الأفراد تجاه البعض الآخر، فالفقر مثلاً يولد رفضاً للقيم والأخلاق الاجتماعية التي يؤمن بها الأفراد في المجتمع باعتباره انعكاساً لعدم العدالة الاجتماعية بين الفئات، والانحراف يؤدي إلى عدم التوازن بين الهدف للفرد والوسيلة التي يستخدمها؛ لتحقيقه ذلك الهدف، ومن أصحاب هذه النظرية عالم الاجتماع إميل دوركهايم.(الغريب، ٢٠٠٦: ٧٨)

٢- النظرية الوظيفية:

تصور النظرية الوظيفية المجتمع في صورة بناء نسقي، وكل فرد من أفراد المجتمع يتم تحليله من حيث الأدوار والوظائف التي يقوم بها في القالب الاجتماعي بمعنى أن النظرية تركز على الدور والوظيفة التي يقوم بها الفرد في المجتمع. وتعبر الوظيفة عن مجموعة من حقوق وواجبات يعملها الفرد (شاغل الوظيفة) والعمل الذي يقوم به هو الدور (تنفيذ الحقوق والواجبات). أما من يحدد الحقوق والواجبات، فهو النسق الاجتماعي (البناء الاجتماعي) وبذلك تتكون توقعات الأفراد نحو سلوكيات بعضهم (البريثن، ٢٠٠٢: ١٠٦).

وتفسر النظرية الإدمان بأنه فشل المدمن في أداء الأدوار التي يجب عليه تأديتها، على أنه سلوك منحرف، مخالف للتوقعات المشتركة، والمعترف بها كأشياء شرعية داخل النسق الاجتماعي، كما أن التصارع الذي يعيشه الفرد نتيجة للظروف المعيشية المعاصرة والأدوار المتوقعة من الفرد والتي يصعب عليه تحقيقها تفقد المرء توازنه الاجتماعي، فيلجأ إلى تعاطي المخدرات ثم الإدمان عليها(الغريب، ٢٠٠٦: ٨٤).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويمكن تلخيص اتجاهات النظرية الوظيفية نحو الإدمان وفقاً لما يأتي:

- اختيار الإدمان على المخدرات والعقاقير من المعوقات الوظيفية للنسق الاجتماعي وتهديد حقيقي لجوهر القيم الخاصة بالمجتمع.
- اعتبار الإدمان شكلاً من أشكال الاستجابات الانسحابية؛ لعدم القدرة على التكيف مع الإطار القيمي للمجتمع الأكبر.
- من الممكن أن يكون الإدمان نتيجة للصراع القائم بين قيم المجتمع وعدم القدرة الأفراد على التعايش معها.
- من الممكن أن يكون الإدمان بمثابة استجابة لصراع الاتجاهات الفردية للأشخاص مع القيم والمعايير الاجتماعية.
- يمكن أن ينشأ الإدمان؛ بسبب فشل الكبار في نقل قيمهم للصغار والذين يقعون تحت التأثير الأقوى لجماعات القرناء الأكثر رقابة وضبطاً من الوالدين. (العشماوي،١٤١٤هـ: ١٤١)

٣- نظرية التعلم الاجتماعي:

تؤكد هذه النظرية أن سلوكيات الإنسان متعلمة من الآخرين عن طريق المحاكاة والاختلاط، وتفسر هذه النظرية تعاطي المخدرات والإدمان عليها بأنه سلوك متعلم ناتج عن مخالطة المتعاطي للجماعة المرجعية(المتعاطين)، بحيث يستمر الفرد في التعاطي؛ ليشعر بالانتماء إلى الجماعة، كما أن الجماعة تدعم هذا السلوك ؛ لتشعر بأن المتعاطي أحد أعضائها الذين تربطهم رابطة خاصة، وهي سلوك تعاطي المخدرات، ومن أبرز أصحاب هذه النظرية "أودين سذرلاند" Edwin Sutherland عام ١٩٣١م، والعالم الاجتماعي" تارد" Gabriel « Tarde (الدخيل،٢٠٠٥: ٤١) وتعزي هذه النظرية بداية الإدمان والتعاطي إلى عدة أسباب:

- توهم الفرد أن التأثيرات المباشرة لتعاطي المخدرات قد تحدث عند الفرد شعوراً باللذة.
- اعتماد الفرد بأن التعاطي له فائدة تتفق مع معاييره الشخصية.
- إمكانية تعلم الإنسان التعاطي من خلال ملاحظته للآخرين وتقليده لهم. (الغريب، ٢٠٠٦: ٨٢)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤- نظرية التفكك الاجتماعي:

وتقوم النظرية على أن البناء الاجتماعي للمجتمع يتكون من معايير اجتماعية، يحددها المجتمع لأجل تنظيم العلاقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع، وعلى ذلك فسلوك الأفراد يخضع دائماً للقياس بواسطة معايير المجتمع والتي هي بمثابة مقاييس تظهر إيجابية السلوك الذي يكون رد الفعل الاجتماعي تجاهه بالقبول أو سلبية السلوك ويكون رد الفعل الاجتماعي الاستنكار أو الرفض أو العقاب القانوني ويعرف السلوك المنحرف من وجهة نظر نظرية التفكك الاجتماعي " بأنة سلوك الفرد المنحرف عن المعايير الاجتماعية التي يقرها المجتمع.(البريثن،٢٠٠٢: ١١٠)

وقد شرح كلينارد السلوك المنحرف بأنه سلوك ذو وجهة متناقضة أو مخالفة للمعايير التي يرتضيها المجتمع، لدرجة تجاوز السلوك لحدود التسامح المجتمعي .فالتفكك الاجتماعي يفسر مدخل إدمان المخدرات حيث يعبر عن مشكلة اجتماعية سببها انحراف المدمن عن المعايير والقيم التي أقرها المجتمع. (المشرف والجوادي، ٢٠١١: ٧٤)

ثالثاً: النظريات النفسية الاجتماعية في تفسير ظاهرة الإدمان:

١- المدخل النفسي الاجتماعي:

ويرى أريك فروم From أنه لا يوجد انفصال بين نفس الاتساق والظروف الاجتماعية التي يوجد فيها، وبالتالي ينبغي عند تحليل هذه الشخصية الوقوف على حاجات الإنسان النابعة من المحيط البيئي وهي :الحاجة إلى الانتماء، والحاجة إلى السمو، والحاجة إلى الارتباط بالجذور، والحاجة إلى الهوية، والحاجة إلى إطار توجيهي.(العشماوي١٤١٤هـ: ١٨٤) وتنظر هذه النظرية إلى الإدمان إلى أنه وسيلة دفاع أو وسيلة هروب من المواقف الخارجية التي لا تحتمل، وتركز هذه النظرية على الفرضيات الآتية:

- الإدمان قد يكون عدواناً موجهاً نحو الذات نتيجة فقدان الأمن.
- الإدمان قد يكون موجهاً نحو الغير يتمثل في تهريب المخدرات وترويجها.
- الإدمان قد يكون ناتجاً عن اضطراب في العلاقة بين الأهداف الشخصية، والحاجات الاجتماعية.
- الإدمان قد يكون سلوكاً تعويضياً لإثبات الذات.(البريثن،٢٠٠٢: ١٢١)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢-نظرية الانجراف:

يرى العالم "ديفيد ماتزا" D. Matza أن السلوك المنحرف ليس حتمياً بشكل مطلق، وليس إرادياً بشكل مطلق، وحين تضعف فعالية الضوابط الاجتماعية في المجتمع الكبير تبدأ ثقافة خفية بالظهور، كبديل ثقافي، بحيث تكون الثقافة الخفية داعية ومعززة للسلوكيات المنحرفة أو الخارقة للقانون. (المشرف والجوادي، ٢٠١١: ٧٦)

٣-نظرية العوامل المتعددة:

تعطي هذه النظرية تفسيراً مميزاً لتعاطي المخدرات وإدمانها، وهو أن تعاطي المخدرات نتيجة عوامل متعددة تتداخل معاً وتتفاعل بشكل ديناميكي، فالذين يتعاطون المخدرات لديهم عوامل متعددة بجانب عامل وجود المخدر، وتساهم العوامل في وقوع الأفراد في تعاطي المخدرات، ومن ثم إدمانها.(البريثن،٢٠٠٢: ١٢١)

يرى الباحث من خلال العرض السابق للنظريات أن معظم النظريات ركزت على جانب واحد فقط ، فنجد نظرية التحليل النفسي ربطت الإدمان بتحقيق النشوة والسرور وأغفلت الجوانب الاجتماعية ، أما النظرية السلوكية فأرجعت الإدمان بالعائد الذي يحدثه التعاطي ، في حين أرجعت النظرية الذاتية الإدمان إلى سوء قيام الشخصية بوظائفها .

أما النظريات الاجتماعية فركزت على تفسير الإدمان على أنه ظاهرة اجتماعية ، وفشل المدمن في أداء الأدوار المناسبة وانحراف المدمن عن المعايير والقيم التي أقرها المجتمع . ربطت النظريات النفسية الاجتماعية فاعتبرت الإدمان وسيلة دفاعية أو هروب من المواقف الخارجية ، وضغط الظواهر الاجتماعية .

ويرى الباحث أن الإدمان وتعاطي المخدرات مرتبط بعدة عوامل مجتمعة مع بعضها البعض، فهو مرتبط بالجوانب النفسية والشخصية للمدمن، وبالظروف الاجتماعية المحيطة ببيئة المتعاطي، من أسرة ومدرسة ومجتمع محلي مشجع ومساعد على الإدمان ، كما أن للدولة والقوانين المستخدمة لمحاربة المخدرات دور في انتشار الظاهرة ، كما وأن ضعف الوازع الديني لدى الأفراد من أهم العوامل المساعدة على الإدمان . لذا فإن نظرية العوامل المتعددة هي الأقرب إلى تفسير الباحث .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإدمان والمناخ الأسري:

يعتقد بعض الناس أن في المخدرات والمهدئات هروباً من كثير من المشاكل العائلية أو الشخصية أو النفسية، وربما زاد توهم شعور بعضهم بالسعادة بتأثير وقتي للمخدر، فيزيدهم ذلك تمسكاً بالمخدرات والمهدئات مع ما تفعله هذه المخدرات من حالة إدمان يصعب على من وقع فيها الفكاك منها إلا من رحمه الله فتاب عليه من هذه الموبقات التي تورده نار جهنم إلا أن يشاء الله.

والعقاقير التي تؤدي إلى الإدمان والتعود مثل: الحشيش، والأفيون، والمشروبات الكحولية، هي في الحقيقة سموم تقتل الجهاز العصبي للمدمن وتصيب أحاسيسه بالتبلد وعدم المبالاة، ومن جملة تأثيرها عليه أن يصاب بضعف جنسي بل عجز جنسي النهاية، وعلى عكس ما يظنه كثير من المتعاطين أن المخدرات تنشط القوة الجنسية وتزيدها، فمع ما يحدث واقعياً أن المخدرات تزيد قوة الجماع في بداية التعاطي إلا أنها بعد ذلك تقوم بتدمير أعصاب العضو الذكري وتقتل القوة الجنسية في المدمن، فتصيبه بالضعف والعجز.

والمخدرات، مثل الأفيون وغيره تؤدي إلى الاسترخاء الجنسي وترك المعاشرة الزوجية، بل تهدم الحياة الزوجية بالمرة. وكل المخدرات والعقاقير التي تؤخذ لتنشيط أو تقوية انتصاب العضو الذكري إنما يتم عملها بصورة وقتية وسرعان ما يزول هذا الأثر بل ويتحول الرجل من إنسان طبيعي إلى إنسان ضعيف جنسياً أو عاجز.(بن الجميل،٢٠٠٢: ص٢٥٤-٢٥٥)

ويرى الباحث أن للعلاقات الجنسية السلبية بين الزوجين أثرها السيئ على الحياة الزوجية وسيفقد الزوجيين المودة والسكينة التي أوجدها الله بين الأزواج مصداقاً لقولة تعالى:**{ وِمْن آيَاتِهِ أَن خَلق لَكم من أَنفسكم أَزْوَاجا لِّتَسُكنُوا إِلَيْها وَجعَل بَيْنَكم مَودَّة وَرْحَمة إِن في ذَلِك لآيَات لِّقَومٍ يَتَفَكَّرون }** (الروم ، الآية: ٢١).

مما سبق نجد أن الإدمان يؤدي إلي انهيار البنيان الأسري وتصدعه، حيث تكثر الخلافات الأسرية والطلاق والتشرد للأبناء، وتفكك الروابط الأسرية، وتدني قدرة الإنسان على العمل، فيقل الإنتاج وبالتالي يقل الدخل وتزيد الأعباء وتزيد الديون مما يزيد من حوادث العنف، والاغتصاب، والسرقة، والقتل، والانتحار، بالإضافة للمخالفات القانونية الأخرى. حيث كشفت

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

دراسة سعودية أن ٢٨% من المحكوم عليهم بجرائم جنائية كانوا يتناولون المخدرات، وأن المخدر يدفع الفرد بقوة لارتكاب جرائم الاعتداء الجنسي حيث وصلت نسبتها ٦٢% هتك عرض للذكور و٥٦% اغتصاب للإناث. http://www.moheet.com

ليس ثمة شك أن الإدمان له العديد من المشكلات الأسرية؛ لعل أبرزها مشكلة الطلاق، ففي مصر مثلاً أظهرت نتائج الأبحاث العلمية أن ٨٥% من قضايا الطلاق وعدم الاستقرار العائلي ناتجة عن المخدرات. . http://www.moheet.com

وفي دراسة أخرى على عينة من سجن القطا رجال وجد أن من أسباب الطلاق خلافات ناتجة عن تعاطي المخدرات بنسبة ٢٥ %. (سيدبي ٢٠٠٩،ص١٦-١٧)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الثالث

هوية الذات

تعريف الهوية:

عرفها اريكسون بأنها: " الإحساس بالاستمرارية والتطابق مع الذات ومع الصورة التي يحملها الآخرون عن الشخص.

ويعرفها مرسي(١٩٩٧: ٣٣٣): "بأنها تحديد الفرد من هو بحيث تكون توقعاته المستقبلية ويعرفها امتداداً واستمراراً لخبرات الماضي وتكون خبرات الماضي متصلة بما يتوقعه مستقبلا اتصالاً ذا معنى مع الشعور بأنه قادر على العمل كشخص منفرد دون انغلاق في العلاقة مع الآخر.

وعرفها مارشا "بأنها البناء الداخلي للذات، وأنها نظام دينامي للدوافع والقدرات والمعتقدات والتاريخ الخاص بالفرد، وكلما تطور هذا البناء على نحو جيد بدا الفرد أكثر وعياً بمدى تميزه عن الآخرين ومشابهته لهم بجوانب قوته وضعفه في شق طريقه في هذا العالم، وكلما كان البناء أقل تطوراً ، بدا الأفراد أكثر اضطراباً بشأن اختلافهم عن الآخرين وأكثر اعتماداً على مصادر خارجية في تقييم ذواتهم "(قاسم، ٢٠٠٠: ١٦).

وعرفها (الغامدي ،٢٠٠١: ٣) بأنها حالة نفسية داخلية تتضمن إحساس الفرد بالفردية والوحدة والتآلف الداخلي والتماثل والاستمرارية، ممثلاً بإحساس الفرد بارتباط ماضيه وحاضره ومستقبله، وأخيراً الإحساس بالتماسك الاجتماعي، ممثلاً في الارتباط بالمثل الاجتماعية والشعور بالدعم الاجتماعي الناتج عن هذا الارتباط .

ويتبنى الباحث في دراسته تعريف الغامدي الاصطلاحي.

تعريف مفهوم الذات:

تناول تعريف مفهوم الذات كثير من المفكرين والباحثين، ومن هذه التعريفات ما عرفه شافلسون وزميله (Shavelson and Hubner, 1976) " أنه إدراكات الفرد لنفسه وهذه الإدراكات أو التصورات تتشكل من خلال خبرة الفرد ببيئته وفهمه لها بشكل خاص بالتعزيز وتقييم الآخرين بالإضافة لتقييم الفرد لسلوكه".

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما روجرز فعرف مفهوم الذات بأنه "المجموع الكلي للخصائص التي يعزوها الفرد لنفسه، والقيم الايجابية والسلبية التي تتعلق بهذه الخصائص" .

يُعرف مفهوم الذات بأنه " المفهوم الذي يكونه الفرد عن نفسه باعتباره مصدراً للتأثير والتأثر في البيئة المحيطة، وبعبارة أخرى يمكن أن نقول أن الذات (كما يدركها الفرد)، هي ذلك المفهوم الذي يكونه الفرد عن مجموعة التنظيمات السلوكية التي يمكن أن تصدر عنه نحو البيئة المحيطة وعلى الأخص بالنسبة للمجتمع الذي يعيش فيه (عمارة،٢٠٠١: ٥٩).

وعرفه الشناوي وآخرون(٢٠٠١) بأنه: "هو المجموع لإدراكات الفرد، وهو صورة مركبة ومؤلفة من تفكير الفرد عن نفسه وعن تحصيله وعن خصائصه وصفاته الجسمية والعقلية والشخصية واتجاهاته نحو نفسه وتفكيره بما يفكر الآخرون عنه وبما يفضل أن يكون عليه".

أما بني جابر وآخرون (٢٠٠٢) فعرفوه بأنه: " تقييم الشخص ككل من حيث مظهره، وخلفيته، وقدراته، واتجاهاته، وشعوره، ووسائله، بحث يصبح مفهوم الذات موجهًا للسلوك عندما تبلغ هذه الأشياء ذروتها".

وعرفته هامشك(Hamachek, 1987) أنه: "التقدير الكلي الذي يبديه الشخص لخلفيته، وأهوائه، وقدراته، واتجاهاته، ومشاعره، وهو ما يتبلور ويتجمع، كقوة موجهة للسلوك، وهو يتكون نتيجة للتفاعلات الاجتماعية".

ويذكر صوالحة (١٩٩٢) أن مفهوم الذات يعد المجموع الكلي لإدراكات الفرد وما تضمنه من مكانة الفرد، ووضعه الاجتماعي، ودوره بين المجموعة التي يعيش فيها أو ينتمي إليها، وانطباعاته الخاصة عن مظهره العام وشكله، وعما يحبه وعما يكرهه، وعن تصرفاته وأساليب تعامله مع الآخرون، وعن تحصيله، وخصائصه الجسمية، والعقلية، والشخصية، واتجاهاته نحو نفسه، وتفكيره بما يفكر الآخرون عنه وبما يفضل أن يكون.

وتؤكد الدراسات(بهادر،١٩٨٣، وحسين،١٩٨٧وخطاب،١٩٨٧) أن مفهوم الذات يتشكل منذ الطفولة عبر مراحل النمو المختلفة على ضوء محددات معينة يكتسب الفرد خلالها وبصورة تدريجية فكرته عن نفسه . وبمعنى آخر، فإن الأفكار التي يكونها الفرد عن نفسه، ويصف بها ذاته هي نتاج أنماط التنشئة الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي للطفل مع أفراد أسرته وبشكل خاص مع أمه، وترتبط تلك الأفكار والمشاعر مع أساليب الثواب، والعقاب، والاتجاهات الوالدية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتقييماتها، ومواقف وخبرات إدراكية واجتماعية وانفعالية يمر بها الفرد، مثل :خبرات النجاح والفشل، والدور الاجتماعي، بالإضافة إلى الوضع الاجتماعي الاقتصادي والثقافي.

في حين تذكر حداد وآخرون(١٩٨٩) أن "مفهوم الذات ليس مجرد انعكاس لما يراه الفرد عن نفسه في عيون الآخرين وآرائهم، بل هو مصطلح سيكولوجي معقد يؤثر بشكل جوهري في سلوك الإنسان ويوجهه بشكل شعوري، ويؤثر في علاقاته المختلفة.

لذلك نرى أن مفهوم الذات يتطور من خلال تفاعل الفرد مع الآخرين الذين يعيشون حوله بدءاً بالأسرة ممثلة بالأب والأم والأخوة والأخوات، وامتدادًا إلى الجماعات الاجتماعية الأخرى.

ويؤكد بيهلر(Biehler,1974) أن مفهوم الذات من حيث تكوينه وملائمة يكون نتاجًا للتفاعل مع البيئة، ويتحدد تأثير البيئة بمدى خصب الخبرة التي تيسرها للطفل، فالخبرة الفقيرة والحرمان الثقافي لهما تأثير سلبي على مفهوم الذات عند الطفل، كما أن فقدان أحد الأبوين وخاصة الأم يمكن أن يكون سببًا في حرمان الطفل من خبرات عاطفية مهمة في تكوينه الشخصي ونضجه وتكيفه العام.

أشكال مفهوم الذات:

١. **مفهوم الذات المدرك:**

يشير إلى الطريقة التي يدرك الفرد بها نفسه على حقيقتها وواقعها وليس كما يرغبها، وتتشكل ادراكات الفرد هذه من خلال تفاعله مع بيئته، وتعد البيئة، والمزايا الجسمية والعقلية، والعلاقات الهادفة مع الآخرين، إضافة إلى الخبرات الشخصية والاجتماعية من المحددات الأساسية لتشكيل الذات (عبيدات، ١٩٩٤).

٢. **مفهوم الذات الاجتماعي:**

يشير إلى تصور الفرد لتقويم الآخرين له معتمدًا في ذلك على تصرفاتهم وأقوالهم، ويتكون من المدركات والتصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد أن الآخرين يتصورونها ويتمثلها الفرد من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين (شناوي وآخرون،٢٠٠١).

٣. **مفهوم الذات المثالي:**

يسمى هذا المفهوم بذات الطموح، وهي عبارة عن الحالة التي يتمنى أن يكون عليها الفرد سواء ما كان يتعلق بالجانب النفسي أم الجسمي أم كليهما معًا، معتمدًا على مدى سيطرة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مفهوم الذات المدرك لدى الفرد . ويتكون من المدركات والتصورات التي تحدد الصورة المثالية التي يود الفرد أن يكون على شاكلتها .وفي الطفولة يكون الفرق كبيرًا بين المفهوم المدرك للذات، والمفهوم الاجتماعي، والمثالي للذات، وكلما اقترب الفرد من سن المراهقة تأخذ هذه الفروق بالتلاشي إلى أن تصل إلى أدني مستوى لها في سن البلوغ (عبيدات،١٩٩٤).

٤. مفهوم الذات المؤقت:

هو مفهوم غير ثابت يمتلكه الفرد لفترة وجيزة ثم يتلاشى بعدها وقد يكون مرغوبًا أو غير مرغوب فيه، حسب المواقف والمتغيرات التي يجد الفرد نفسه إزاءها ـ أي أنها مرتبطة بظروف معينة ولفترة مؤقتة، تعكس الحالة النفسية للفرد إزاء الظروف والمواقف التي تحيط بالفرد(شناوي وآخرون،٢٠٠١) .

العوامل المؤثرة على مفهوم الذات:

يتأثر مفهوم الذات بعوامل كثيرة منها ما هو داخلي يتعلق بالفرد نفسه، مثل قدراته المختلفة، خصائصه الجسمية، سماته الشخصية، جنسه، ومنها ما هو خارجي، كنظرة الآخرين إليه، أي أن مفهوم الذات يتأثر بعوامل وراثية، وعوامل أخرى بيئية(بني جابر وآخرون،٢٠٠٢).

وتعد المؤثرات الأسرية ذات أهمية بالغة في نمو الطفل النفسي وتكوينه الشخصي، وتظهر بصورة جلية عندما يفقد الطفل أحد أبويه في طفولته المبكرة، حيث أن فقدان الطفل لأحد أبويه، إن لم يتوفر البديل المناسب، يمكن أن يؤدي إلى شعوره بعدم الأمن والقلق، والاعتمادية، بالإضافة إلى تأثيرات في الشخصية يمكن أن تكون خطيرة، إلا أنه يصعب تحديد هذا التأثير إذ أنه يعتمد على التفاعل بين عدة عوامل منها: الجنس، والميراث البيولوجي، والعمر، وأي الأبوين المفقود، والبديل لأيٍ منهما وشكل الرعاية المتيسر في فترة النمو(صوالحة،١٩٩٢ : ٦٤).

ويرى (كارل روجز) أن مفهوم الذات ثابت إلى حد كبير، ولكن يمكن تغييره وتعديله، حيث يرجع سلوك الفرد إلى محاولة تحقيق الذات، وقد يؤدي به إلى تعديل سلوكه بما يتناسب مع ما يحيط به، فإذا كانت البيئة المحيطة غير ملائمة، فإن مشكلات الفرد تزداد، وعلاج هذه المشكلات يتطلب من المعالج تزويد الفرد المضطرب بجو اجتماعي يمكنه من التعبير عن مشاعره ثم قبول تلك المشاعر، واتخاذ القرار المناسب لها، ويؤدي ذلك إلى نمو الذات نحو مزيد من الصحة والقوة وزيادة كفاءتها؛ لتكوين علاقات أفضل مع الآخرين(شناوي وآخرون،٢٠٠١)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويتطور مفهوم الذات من الخبرات الجزئية والمواقف التي يمر بها الفرد أثناء محاولته للتكيف مع البيئة المحيطة به، ومثل هذه الخبرات هي التي يترتب عليها نمو التنظيمات السلوكية المختلفة، وذلك بناء على عملية التعلم ولكن أثر هذه المواقف والخبرات لا يتوقف عند مجرد نمو تنظيمات سلوكية خاصة، أو دوافع فردية منعزلة، ولكنه يتعدى ذلك، فيشمل الفرد كله عن طريق تعميم الخبرات الانفعالية الإدراكية على هذا الفرد، مما يؤدي في النهاية إلى تطور مفهوم عن الذات ككل (بني جابر وآخرون،٢٠٠٢).

ويتطور مفهوم الذات في خط موازٍ لمراحل النمو المعرفي التي وضعها "بياجيه"، ومفهوم الذات، هو جزء من البناء المعرفي للفرد، ومكونات الذات، كالجنس، والهوية، والأخلاق، تترابط مع بعضها بفعل تطور أساس الفرد بذاته وإدراكه لذاته في علاقته مع الآخرين (الأشول، ١٩٨٩).

إن مفهوم الذات يتأثر بعوامل وراثية وعوامل بيئية، فالشخص يتأثر في نموه الاجتماعي بالأشخاص الذي يتعامل معهم وبالمجتمع الذي يعيش في إطاره وبالثقافة التي تسيطر على مدرسته، وأسرته، ووطنه، وتنعكس آثار هذا التعامل على سلوكه، وأنشطته العقلية والانفعالية ، وعلى شخصيته المتطورة، إذ يتصل الفرد خلال تطوره بجماعات مختلفة تؤثر في نموه وتوجيهه السلوكي، كالرفاق، والجيران، والمدرسة، والجامعة.

ويرى الباحث أن من أهم العوامل والظروف التي تؤثر على هوية الذات لدى الفرد، هي العلاقة ما بين الفرد وربه ، فكلما كان الفرد أكثر قرباً إلى الله عز وجل، وأكثر إيماناً بقضاء الله وقدرة ، كلما أدى ذلك إلى تكون نظرة ايجابية نحو الذات .

حيث أن مفهوم الذات، هو مجموعة التصورات، والاعتقادات، والمشاعر، والقيم، والاتجاهات التي يراها الفرد ويصفها بذاته (الشكعة ،١٩٩٩: ٢٤١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

النظريات المفسرة للذات

١-نظرية أريكسون في تطور الهوية:

يرى أريكسون أن النمو الإنساني هو حصيلة التفاعل بين العوامل البيولوجية الغريزية، والعوامل الاجتماعية، وأيضا فاعلية الأنا . ومن خلال هذا التفاعل تنمو شخصية الفرد من خلال ثمان مراحل متتابعة، يظهر في كل منها أزمة أو حاجة يؤدي حلها إلى نمو الأنا وكسب فعالية جديدة في حين يؤدي الفشل في حل هذه الأزمات إلى اضطراب النمو وتحديداً نمو الأنا (الغامدي،www.pdffactory.com) .

والإنسان عند أريكسون كائن نمائي تمضي حياته في نماء متواصل من خلال ثمان مراحل نمائية لكل مرحلة ايجابياتها وأزماتها، وقمة الأزمة في الشخصية " مرحلة المراهقة" حيث تلتقي صراعات الشخصية Identity Crisis تلك التي يسميها أريكسون بأزمة الهوية وتتجمع إما صوب السواء، أوفي اتجاه عدم اليقين والهوية والذوبان في الآخرين والشعور بالاغتراب، وما يترتب عليه من أعراض نفسية واجتماعية. وتتميز مراحل النمو عند أريكسون بتفاعلاتها الاجتماعية، فالإنسان كائن عضوي نفسي واجتماعي، وكل مرحلة من مراحل نموه لها ديناميتها الاجتماعية والنفسية والإنسان يستطيع أن يتجاوز صراعاته النفسية ويتخطي حدود الأزمة إذا ما توافرت له فرص تجاوزها نفسياً واجتماعياً في مرحلة لاحقة.(عيد، ١٩٩٨: ٧٢-٧٣)

مراحل النمو النفسي الاجتماعي:

- **المرحلة الأولى: مرحلة الثقة في مقابل عدم الثقة:**

تبدأ هذه المرحلة منذ لحظة الميلاد إلى الشهر الثامن عشر تقريبا، ومن سمات هذه المرحلة الحيرة والقلق، ويتوقف ذلك على مدى إحاطة الطفل بالرعاية والإشباع والاهتمام، فإذا تمت تلبية احتياجاته فسيكون أقرب إلى الاطمئنان، أما إذا أسيئت معاملته فسيكون أقرب للحيرة. ويعتبر أريكسون أن الشعور بالثقة، هو حجر الزاوية في هذه المرحلة بالذات وإذا فقد الإنسان ثقته بنفسه وفي الآخرين فسيكون عرضة للمشاكل، وهناك العديد من الدراسات والبحوث التجريبية التي تشير إلى أن الطفل يتعلم الثقة خلال السنة الأولى من الولادة، فالطفل يرغب في حب الآخرين واهتماماهم ويشعر بذلك من خلال مداعبتهم واحتضانهم له مما يجعله يشعر برغبة الآخرين وحبهم له.(القاضي، ١٩٨١: ١٣٠)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والطفل في هذه المرحلة يعتبر نفسه سيد الموقف فهو يحصل على كل ما يريد وقتما يريد يأكل وينام ويلعب وقتما يحب، وطفل هذه المرحلة بحاجة إلى أن يشعر بأهميته وبقيمته، وإذا ما تحقق له ذلك فسوف يقوي لديه الفرصة؛ للتغلب على المشاكل وبنسبة أعلى بكثير من غيره ممن يعانون من عدم الثقة ومن مشاعر الشك حيث أن الناس المتصفين بالثقة والحب لا يقدمون عادة على ارتكاب الجرائم وإثارة المشاكل، ويذهب أريكسون إلى القول بأننا نولد ولدينا الشعور بالقيمة والكرامة، وليس من حق أحد أن يحرمنا من هذا الحق ويقع على الوالدين مهمة توعية الطفل بقيمته وكرامته، وإذا ما أحس الطفل بأنه موضع ثقة الأهل ومحط اهتمامهم فسوف يشعر بالصحة والسواء وأن الأبوين يبذلان كل الجهد في سبيل مصلحته (القذافي، ١٩٩٦: ١٢٤).

ويؤكد أريكسون بشكل كبير على ما للأم من دور كبير في هذه المرحلة حيث يعتمد الطفل عليها اعتمادًا كليًا في توفير الغذاء، والحماية، والحب، والمأوى، والعطف، والاهتمام وتتأثر شخصية الطفل بنوع الرعاية التي تلقاها، وإذا كان انطباعه ايجابيًا وضع ثقته في الغير واعتمد عليهم مستقبلاً وبادلهم الثقة بالثقة ويمكننا القول حينئذ أن الطفل قد مر هذه المرحلة بسلام، أما إذا قوبل الطفل بالإهمال، والرفض، والكراهية، وعدم الاكتراث فالنتيجة الحتمية التي تترتب على ذلك فقدان الثقة بالآخرين وتكوين اتجاهات معادية للمجتمع (جلال، ١٩٨٥: ١٧٦).

المرحلة الثانية: الاستقلالية مقابل الشعور بالخجل والشك:

وتمتد هذه المرحلة من عمر 18 شهرًا وتستمر حتى السنة الثالثة من عمر الطفل هذه المرحلة تقابل المرحلة الشرجية عند فرويد، وفيها يتدرب الطفل على عمليتي الإخراج، فإذا كان التدريب يتم بشكل سليم قائم على التفاهم والتقبل، وتمت إحاطته بمشاعر الاحترام والتقدير، وتشجيعه على تنمية التحكم في ذاته تشكلت لدى الطفل شخصية سوية مستقلة، وبالمقابل إذا تم التدريب على ضبط عمليتي الإخراج من خلال القسوة والعنف ينشأ الطفل شاكًا في قدراته وتولد لديه الشعور بالنقص والعجز والإحساس بقلة كفاءته (سمارة، ١٩٨٩: ٣٩).

ويجب التأكيد على أن نجاح الطفل في المرور بهذه المرحلة بسلام يؤدي إلى تقوية روح الشعور بالاستقلال وبالقدرة على السيطرة، وإلى تأكيد شعوره بقيمته وهي من الأساسيات التي يقوم عليها التفكير في الذات بينما فشل الطفل في مقابلة التوقعات الاجتماعية يؤدي إلى غضبه وسخطه وشعوره بالخوف من عقاب الآخرين، مما يدفعه إلى الشعور بالخجل وبالشك في قدراته.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويرى أريكسون ضرورة احترام رغبة الطفل في الاستقلال، وذلك بإعطائه بعض الحرية في القيام ببعض الأشياء التي لا تشكل خطورة عليه، وبالتالي مساعدته في الاعتماد على النفس وتبعًا لذلك يستطيع التخلص من الشك والخجل، ومما يساعد على نمو استقلال الذات من وجهة نظر أريكسون هي (مرحلة الروضة)، وذلك من خلال أن تتاح للطفل فرص حرية الاختيار، وذلك بإعطائه مجموعة من الخامات والألعاب والأدوات مع عدم تدخل الكبار في عمله (القذافي،١٩٩٦: ١٢٥-١٢٦).

المرحلة الثالثة: المبادأة مقابل الإحساس بالذنب:

تبدأ هذه المرحلة من عمر ثلاث سنوات وتستمر حتى سن السادسة من العمر، والطفل في هذه المرحلة يستطيع تأكيد ذاته من خلال وقوفه على قدميه واستقلاله عن الارتباط بالأم؛ لذا فالطفل ينتقل إلى تحدٍ جديد، وهو ماذا سيفعل بعد هذا الاستقلال (أبو نجيله،٢٠٠١: ٤٦) .

وينظر أريكسون إلى هذه المرحلة بكونها استمرار لعملية الانفصال عن الأم من الناحية الفسيولوجية، فقد استطاع الطفل إنجاز القدرة على التحكم في عضلاته، واستطاع أن يقف على قدميه، وأن يمشي، والطفل في هذه المرحلة سوف يسعى إلى البحث عن أماكن أخرى وأهداف ومسافات متباعدة عن جسد أمه، أي أن الطفل سوف يستخدم قدرته الجديدة؛ لكي يكتشف العالم الخارجي (جلال، ١٩٨٥: ١٧٦).

وفي هذه المرحلة يتعلم الطفل مهارات مختلفة من بينها كيف يتعاون مع الآخرين؟ وكيف يتفاعل مع الجماعة؟ وكيف يكون قائدًا وتابعاً؟ فإذا تم تشجيع الطفل على ذلك، فإنه ينشأ ولديه صفات المبادأة والمبادرة، أما إذا لم يتم إعطاؤه الفرصة الكافية بإشعاره دائماً بأخطائه، فإنه ينشأ لديه الشعور بالذنب، وبذلك يتردد في إعطاء أي مبادرة؛ بسبب عجزه وكثرة أخطائه، وعلى الرغم من أن هذه المبادرة والمبادأة تبدأ قبل هذه المرحلة إلا أن الطفل في هذه السنوات يكون أكثر نشاطاً ورغبة في البحث والاستكشاف والشيء المهم الذي يبدأ في التكوين في هذه المرحلة هو الضمير والشعور بالمسئولية، وقد تؤدي المبالغة في تكوين الضمير إلى الشعور بالذنب الأمر الذي يقضي على المبادرة، ويعد نمو الضمير عامل مهم جدًا؛ لنمو الشخصية وتكيفها إلا أنه ينبغي الاعتدال في هذا الأمر (سمارة، ١٩٨٩: ٣٩).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتعد هذه المرحلة مرحلة الرغبة القوية في العمل والنشاط، وهي أيضاً فترة اللعب الخيالي وعن طريق هذه النوع من اللعب يمكن تنمية الابتكار والاستعداد الإبتكاري، كما أن مرحلة الروضة من المراحل الهامة للنمو العقلي وبناء الشخصية القوية والتي تتمتع بقدر كاف من الثقة بالنفس والاستقلال والمبادرة، مما يجعل الطفل حريص كل الحرص على تغذية نموه العقلي من الخبرات (الفقي، ١٩٧٧: ٣٩).

المرحلة الرابعة: مرحلة الاجتهاد في مقابل الشعور بالنقص:

وتبدأ هذه المرحلة من سن السادسة إلى الثانية عشر، حيث ينتقل الطفل إلى المدرسة. ويثابر من أجل التعلم؛ حتى تكبر الثقة في نفسه وفي قدراته على استخدام أدوات الأكبر منه سناً، وإذا فشل الطفل، فإنه يشعر بالنقص والدونية وسمي أريكسون هذه المرحلة باسم مرحلة المثابرة ضد الشعور بالنقص والدونية، وتعد مسألة الإحساس بالقدرة على العمل والانجاز عامل هام في هذه المرحلة (جلال،١٩٨٥: ١٧٧).

وتعد مرحلة دخول المدرسة، بداية انطلاق الطفل، حيث يتعلم كيف يحصل على المديح والتقدير والاحترام من قبل مدرسيه ورفاقه؛ نتيجة لتفوقه وانجازاته في تعلم المواد الدراسية المختلفة أو ينال التشجيع والإعجاب إذا ما أنتج بيديه وهنا نجد أن مثابرته يجب أن تحتوي على مجموعة من الانجازات والمهارات المطلوبة؛ ليصبح ناجحاً في علاقته الشخصية مؤهلاً للعطاء في عالمه الاجتماعي، ورغم أن المدارس قد أنشئت لبناء شخصية الطفل إلا أن فشل الكثير من الأطفال في الوصول إلى المستوى الذي يطلبه المعلم أو استخدام أسلوب العقاب يؤدي إلى قتل الاجتهاد ويشعر الطفل بالنقص والدونية بين زملائه، والقليل من التلاميذ ينجو من ذلك (الطفيلي،٢٠٠٤: ٨٤).

والطفل في هذه المرحلة يسعي إلى الحد من هذه المخاوف التي تنتابه نتيجة لشعوره بالنقص من خلال البحث عن الفرص المتاحة لكي يتعلم العمل بنجاح مع بعض الإرشادات من قبل الكبار، وأيضًا من مميزات هذه المرحلة، هو تعلم الطفل التفاعل مع الجماعة والانتقال من مرحلة اللعب الحر إلى مرحلة اللعب المنظم والهادف. أما الطفل الذي لا يستطيع التفاعل مع بيئته وتحقيق المهام الموكلة إليه تتطور لديه مشاعر من الدونية والإحساس بالنقص (منسي، ٢٠٠٠: ١٩١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والطفل بحسب وجهة نظر أريكسون هو القوة الدافعة وأن الكبار في بيئتهم هم الذين يستطيعون أن يساعدوه في تقدمه أو أن يحبطوه. أي أن لنشأة الطفل أهمية كبيرة فإذا ما كانت النشأة صحيحة فإن الأفراد سوف يبدؤون بالتعلم والممارسة بكل قوة وكفاءة حتى في علاقاتهم الاجتماعية مع أقرانهم والعكس صحيح. ويجب أن نشير إلى أن هذه المرحلة التي تحدث فيها كل هذه المظاهر النمائية الهامة يعتبرها فرويد مرحلة كمون (قاسم،٢٠٠٠: ٧٧-٧٨).

المرحلة الخامسة: مرحلة الهوية في مقابل تشتت الهوية:

بداية هذه المرحلة، هو سن المراهقة من١٢-١٨ سنة تقريبًا وغالباً ما يسعى المراهقون في هذه المرحلة إلى البحث عن هوياتهم وذواتهم، وإما أن يتمكنوا من تحقيق ذواتهم، أو يحدث لهم ما يسميه أريكسون ارتباك أو خلط لأدوارهم ويرجع السبب في ذلك إلى تفاعلات المراهقين التي تحدث مع العالم الخارجي من أجل الإحساس بالهوية وهذا الأمر له قيمة كبرى على الحياة النفسية للمراهق. إضافة إلى تحقيق تكيفه مع المجتمع. ويؤكد أريكسون على ما للتغيرات البيولوجية من دور هام ومؤثر في هذه المرحلة، إذ أنها تحدث نوعًا من الاضطراب أو الارتباك للمراهقين. ولا شك أن هذه المرحلة تعد مرحلة حرجة من حيث النمو الجسمي والتغير السريع، وبالتالي تظهر فيها تحديات نفسية كبيرة للمراهق. ويوضح أريكسون أن خطورة هذه المرحلة تكمن في غموض الدور والشعور بالعجز وعدم النظر للذات، كعضو منتج في المجتمع لذا يجد المراهق صعوبة في إيجاد هويته، أو حتى دور مفيد في ثقافته (العواملة وآخرون،٢٠٠٣: ٤٢).

ولاشك أن عملية التنشئة الاجتماعية تهدف إلى إعداد الطفل لدوره في الحياة سواء أكان ولداً أو بنتاً، ومن خلال مراحل النمو المختلفة وبخاصة مرحلة المراهق يحقق الولد ذاته ويجد هويته في المجتمع (منسي، ٢٠٠٠: ١٩١-١٩٢).

ويرى (أريكسون) أن نمو وتطور الهوية يعتمد بالدرجة الأولى على دعم المجموعات المؤثرة، وأن يكون لدى المراهق الاستعداد لتعلم الإخلاص والولاء لمجتمعه وبدون أن يكون للشاب ولاء وإخلاص لقيم مجتمعه، فإنه قد يطور أنا ضعيفة ويمر بمعاناة تتمثل في غموض القيم أو حتى قيامه بالانضمام إلى جماعة منحرفة؛ ليكون مواليًا لها (الطفيلي،٢٠٠٤: ٤٩).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرحلة السادسة: الألفة مقابل العزلة:

وتسمى هذه المرحلة بمرحلة الرشد الأولى، وفيها بعد أن يجيب المراهق على معظم التساؤلات التي كانت تدور في ذهنه والتي كانت تحيره، وبعد أن يجد نفسه ويحدد هويته ومكانه فإنه يتوقع منه أن يكون مستعدا لتكوين العلاقات الحميمة والصادقة؛ لذا يتوجب على المراهقين في هذه المرحلة أن يطوروا العلاقات الاجتماعية، والمهنية، والتعاونية مع الآخرين ويبدؤا أيضاً في التفكير عمن يشاركهم تلك الأفكار من الشباب من الجنسين ويرى أريكسون أن هذه المرحلة يبدأ فيها التفكير العملي والجدي باختيار الشريك المناسب من أجل تكوين الأسرة، وتحمل مسئوليات العمل والزواج. وخلال هذه المرحلة أيضا يكون الفرد قد اكتسب الإحساس بالهوية هذا الإحساس الذي يجعله يضحي برغباته في سبيل تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين حيث يزيده معرفته لهويتها القدرة على الاندماج مع الآخرين دون الخوف من أن يفقد جانباً جوهرياً من ذاته وتعد هذه الألفة هامة وضرورية؛ لتحقيق الصداقة القوية والناجحة والزواج الذي له مغزى وهدف (قاسم،٢٠٠٠: ٦٨).

وفي حين أن الراشد الذي لم يصل بعد إلى مرحلة تحقيق الهوية، فهو لا يزال مشتتاً ومنغلقاً على نفسه وسيبقى يشعر العزلة وانهماك الذات، ولذا سنجده منعزلاً عن الآخرين. وهذا يعني أنه إذا تمكن الفرد في المرحلة السابقة من تحقيق ذاته، فإنه يصل إلى هذه المرحلة وهو قادر على الزواج والصداقة والتآلف وناجح في حياته، أما إذا لم يتمكن من تحقيق ذاته في المرحلة السابقة، فإنه يفقد ثقته بنفسه، ويميل إلى العزلة عن المجتمع (أحمد،٢٠٠٣: ٢٤٥).

المرحلة السابعة: مرحلة الإحساس بالإنتاج مقابل الإحساس بالانهماك:

تبدأ هذه المرحلة من سن (٢٥- ٥٤) سنة، وهي المرحلة التي يبدأ فيها الفرد بالتوالد وإنجاب الأطفال أما إذا لم تكن لديه الرغبة والدافع في الإنجاب، فإنه يعيش مرحلة من الجمود وهي استمرارية للعزلة التي كان يعيشها سابقاً. ويرجع السبب في ذلك إلى عملية التنشئة الاجتماعية التي مر بها الفرد خلال المراحل السابقة من حياته، وقد استخدم (أريكسون) مصطلح (الإنتاجية) في هذه المرحلة، للإشارة إلى الاستسلام للمستقبل وللجيل الجديد. ولعل أهم ما يميز هذه المرحلة هو تأسيس وحدة أسرية جديدة تقوم على الثقة المتبادلة والألفة والمحبة، وتشمل أيضًا إعداد وبناء منزل جديد للبدء بدورة جديدة للنمو فبعدما يمارس الفرد حقه في اختيار شريك حياته إضافة إلى اختيار مجال العمل الذي يستطيع من خلاله أن يحقق ذاته.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهناك حقيقة مفاد ها أنه كلما كبر الأبناء قلت حاجتهم للآباء. وكلما زادت إجادة الفرد إلى عمله ووصلت إلى ذروتها لم يعد العمل بالنسبة إليه تحدياً أو تجديداً، علاوة على ذلك يكون الفرد قد حصل على أقصى ما يصبو إليه من جزاء مادي، أو أدبي من خلال عمله هذا (قناوي وآخرون، ٢٠٠١: ٢٩٥-٢٩٦).

المرحلة الثامنة تكامل الهوية مقابل اليأس (النضج والحكمة):

القليل فقط هم الذين يستطيعون حل أزمات المراحل السبع السابقة، وهم فقط الذين يستطيعون تحقيق تكامل الهوية والشعور بالإيجابية نحو الحياة التي يعيشونها، وعكس التكامل الذاتي هو اليأس أو الخوف من أن يتدخل الموت قبل أن يجد الفرد طريقاً منجياً إلى حياة لها معنى، فإذا تغلب تكامل الأنا على الشعور بالإحباط يكون الناتج من ذلك هو التوافق السيكولوجي الذي ينتج الأنا المتصفة بالحكمة أو عدم الارتباط بالحياة في مواجهة الموت، وللحكمة تأثيرها على الأجيال التالية، أو كما يقول اريكسون " لن يخاف الأطفال الأصحاء من الحياة إذا كان الكبار من حولهم لديهم تكامل ولا يخافون الموت ". (عبد الرحمن،١٩٩٨: ٢٩٢)

والمقصود بالتكامل هنا، هو شعور الفرد بتقبل ذاته، وتقبل الآخرين، وتقبل الظروف، كما هي أطفاله، زوجته، مهنته، وفي هذه الحالة يشعر الفرد بالكرامة، ومن ناحية أخرى فإنه قد يشعر باليأس نتيجة لتقدمه في العمر وأيضاً لتدهور بعض الوظائف الجسمية، ولكن وبحسب رؤية أريكسون فإن لهذه المرحلة جوانب قوية وهي كما أسلفنا تتمثل في الحكمة عند الفرد، وهي تعد خلاصة تجارب مراحل النمو المختلفة التي مر بها الفرد (منسي، ٢٠٠٠: ١٩٣).

اتجاه جيمس مارشيا:

١. تحقيق الهوية الأنا:

يمر المراهق في هذه الرتبة بأزمة هوية وذلك من خلال محاولة استكشاف ما يناسبه من أدوار على المستوى الأيدلوجي والاجتماعي ولكنه في نهاية الأمر يتجاوز هذه الأزمة ويصل إلى حلول مناسبة لها، ويلتزم بأيدلوجيات معينة إضافة إلى بحثه في العديد من الاختيارات المهنية وكذلك القيم، والأفكار، والأهداف، والأدوار المختلفة ثم يتخذ قراره تبعاً للشروط التي وضعها حتى لو كانت مخالفة لاختيارات والديه ورغباتهما، كما أنه يعيد تقديم معتقدات الماضي، مما يوفر حلولاً تسمح له بالتصرف بحرية وهؤلاء الأفراد لا يتأثرون بالتغيرات المفاجئة التي تحدث في البيئة المحيطة، ولا بالتحولات غير المتوقعة لكنهم يكونون قادرين على التوافق، ولا سيما أن

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هذه الرتبة هي الأكثر نضجاً من الناحية النمائية مقارنة بالرتب الأخرى، ويستجيب الأشخاص في هذه الرتبة للضغوط بصورة أفضل كما تكون أهدافهم أكثر واقعية. ولديهم رؤية إرشادية أفضل من غيرهم من الرتب الأخرى وقد يحصل لبعض الأفراد في هذه الرتبة تراجع إلى رتبة (تعليق الهوية) وذلك بهدف عمل استكشافات جديدة وقد يكون سبب ذلك، ظهور أفكار جديدة غير مستساغة بالنسبة لهم أو أنهم يكتشفون قدراتهم في مناطق خاصة أوقد يعود تغييرهم للاختيارات التي تمت من قبل إلى تأثرهم ببعض الأشخاص المهمين لديهم مثل الوالدين، أو الرفاق ويرى وترمان أن هذه العودة أو التراجع لرتبة تحقيق الهوية ليست ارتداداً وإنما هي استعادة لأزمة الهوية، واستمرارٌ لعملية تشكل الهوية (المجنوني، ٢٠٠١: ٤٤).

ومن مظاهر تحقيق الهوية القدرة على اختيار المهنة المناسبة والرضا عن الاختيار، اختيار الزوجة المناسبة ونجاح الزواج ورضا الفرد عن ذلك، نجاح الفرد في اختيار مبادئه ومعتقداته والالتزام بها (الغامدي،.www.pdffactory.com).

٢. تعليق هوية الأنا:

هي حالة حادة من أزمة الاكتشاف، ويبحث أفراد هذه الفئة عن قيم؛ ليتبنوها في النهاية، وأفراد الهوية المؤجلة يكافحون من أجل تحديد هوية شخصية من خلال اختيار الأدوار والمعتقدات البديلة إلا أنهم لم يتخذوا بعد التزامات معينة، أو أنهم طوروا فقط أنواعاً من الالتزامات مؤقتة إلى حد بعيد.

يعبر مصطلح التأجيل أو التعليق عن فترة من التأخير تمنح للفرد غير المستعد؛ لاتخاذ قراراً ما، أو تقبل التزام معين وتعتبر المراهقة فترة اكتشاف للبدائل قبل القيام بالالتزامات ويعاني بعض أفراد الهوية المؤجلة من أزمات متواصلة، وكنتيجة لذلك يبدو عليهم الاضطراب وعدم الاستقرار وعدم الشعور بالرضا والأفراد المصنفين في هذه الفئة يتجنبون مواجهة المشاكل ولأن هؤلاء الأفراد يعانون من أزمات، فقد يشعرون بالقلق؛ بسبب عدم وجود حلول للقرارات التي لديهم، فهم دائماً بحالة نضال مع عالم القيم والخيارات المتباينة، وهم معتادون على عدم التنبؤ وعلى التناقضات (شريم،٢٠٠٩: ١٩١).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣. انغلاق هوية الأنا:

انغلاق الهوية يكون نتيجة لغياب الأزمة ووجود الالتزام. فالأشخاص في هذه الفئة لا يخبرون أي أزمة؛ لأنهم يورثون أدوارهم وأهدافهم في الحياة، حيث يقبلون أن تخطط لهم حياتهم وما يقومون به، كما يعكسون رضا عن هذه الأدوار. الأشخاص في هذه الفئة يتجنبوا أي محاولة لاكتشاف الأدوار المناسبة ويقبلون في مقابل ذلك ما يقدم لهم. وبالرغم من أنهم يظهرون من الرضا ما يوحي وكأنهم محققون لهوياتهم، إلا أن الحقيقة غير ذلك تماما، إذ أنهم يخبرون درجة أعلى من القلق، الاكتئاب، ذلك أن همهم إشباع توقعات الآخرين أكثر من البحث عن ذواتهم وتحقيقها .كما يتجنبون أي تجريب أو التعرض للصراع .يبدون احتراما شديدا للسلطة، وربما يختارون أصدقائهم، وأعمالهم، وزوجاتهم وفق رغبات الموجهين لهم، كما وأنهم يعتمدون على الأصدقاء، أو الزوجات أكثر من مشاركتهم لهم، حيث أنهم أكثر اعتما دية من الآخرين (الغامدي، .www.pdffactory.com).

٤. تشتت هوية الأنا:

ينتج تشتت الهوية، كنتيجة لضعف إحساس الفرد بأزمة الهوية المتمثلة في ضعف رغبته في الاستكشاف واختبار البدائل المتاحة من جانب، وأيضاً عدم التزامه بما يتم اختياره من أدوار، والشخص الذي يتسم بتشتت الهوية عادة ما يتصف بالتقدير المنخفض لذاته، وكذلك بالعلاقات الشخصية السطحية مع الأشخاص الآخرين، والأفراد في هذه الرتبة لا يشعرون بحاجتهم إلى تكوين فلسفة أو أدوار محددة في حياتهم مع عدم الالتزام بما يواجههم من أدوار جاءت بمحض الصدفة وبدون تخطيط مسبق لها، كما أن الأفراد في هذه الرتبة أقل تقديراً لذواتهم. كما أن مشتتي الهوية أقل توجيها وضبطاً للذات، وأكثر أنانية وحباً للذات، وتركيزاً على النفس وأقل نضجاً في جوانب النمو المعرفي والأخلاقي مقارنة بالأفراد في الرتب الأخرى، كما يتصفون بالنمطية والسطحية في تكوين العلاقات مع الآخرين، والميل للانفصال عن الأسرة والمجتمع، والسلبية، والحيادية، واللامبالاة، والتأثر بشكل كبير بضغوط الأصدقاء، وصعوبة التأقلم والتكيف مع الظروف (عسيري، ٢٠٠٢: ٢٦).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مجالات الهوية عند مارشا:

قد تتضمن الهوية العديد من المكونات الجسدية، الجنسية، الاجتماعية، المهنية، الأخلاقية، الأيدلوجية، والخصائص السيكولوجية التي تشكل مجمل الذات. وقد يعرف الأفراد أنفسهم من خلال مظهرهم الجسدي، وعلاقاتهم الاجتماعية، وعضويتهم في الجماعات، ومهنتهم، وعملهم والانتماء الديني والسياسي والأيدلوجي، وقد توصف الهوية بمصطلح مفهوم الذات الكلي، فهي شخصية؛ لأنها تتعلق بالفرد ذاته، واجتماعية؛ لأن لها صلة بالآخرين(شريم،٢٠٠٩: ١٩٨).

أولاً :المجال المهني:

وهي المهنة ومسار العمل الذي يود الفرد أن يتبعه حيث يسعى للتعرف على قدراته وميوله من جهة، ومطالب المجتمع من جهة أخرى ومن المتوقع أن يقيم الفرد قدراته وميوله، وأن يكشف عن الفرص الاجتماعية المتاحة أمامه، وأن يحدد اتجاهاً ملتزماً يتصف بمقتضاه وهذا الالتزام قد يتخذ صوراً شتى منها ما هو عائلي (يتعلق بالأعمال المنزلية وتربية الأطفال)، أو مهني (سبا ، سمكري، سكرتير)، أو تعليمي (تدريب مهني، تخصص جامعي ، صناعي).

ثانياً: مجال المعتقدات الدينية:

لا تعد الآراء السياسية، أو الدينية من القضايا الأساسية في المقابلة الشخصية ولكن اختيار (مارشا) لهذين المجالين في تقدير هوية الفرد؛ لأنهما من أكثر المجالات التي تمدنا بتقدير لأيدلوجيته (أفكاره ومعتقداته) فأحد افتراضات نظرية النمو النفسي الاجتماعي – كما أوضحها أريكسون يقوم على أن الفرد في أثناء تحركه من شخص متلقي في مرحلة الطفولة إلى شخص معطي في مرحلة الرشد يحدث تغير في النسق الفكري لديه، فالمعتقدات الدينية والسياسية التي تتشكل في الطفولة من المفترض أن لا تعمل إلا في نطاق ضيق في الرشد، والمعتقدات الدينية، مثل وجود الله ومعايير القضايا الأخلاقية وغيرها هي مدخل سهل للعالم الأيدلوجي للفرد، وتؤخذ الاستجابات ذات المغزى الفكري عن قضايا الدين، كدليل على البناء الأيدلوجي والفكري المصاحب، لتشكيل الهوية (الوحيدي، ٢٠١٢: ٦١).

ثالثاً: مجال المعتقدات السياسية:

يعد هذا المجال من أكثر المجالات أهمية لدى جماعات المراهقين في مرحلة المراهقة المتأخرة فهو مثل الدين يسهم في استنتاج وجهة النظر عن العالم، وإذا كان الانتقال من مرحلة الطفولة إلى الرشد يحتاج إلى الإحساس بالمسئولية اتجاه الآخرين، والالتزام بالآراء حول القضايا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

السياسية والاجتماعية يعد أحد مظاهر الإحساس بالمسئولية، ويعد الجانبان السياسي والديني مدخلاً ثابتاً لفلسفة الفرد في الحياة وقد يوجد أشخاص بلا التزامات دينية، ولكنهم يملكون التزامات سياسية واجتماعية.

رابعاً: مجال العلاقات مع الجنس الآخر:

لا يتوقع أحد أن عشرين عاماً من عمر الفتى أو الفتاة تمثل خبرة كافية بالعلاقة مع الجنس الآخر بما يؤدي إلى الوصول إلى الهوية النمائية في هذا المجال، مثلما يتوقع من نفس الفرد في هذا السن أن يبلغ القمة في اكتمال الخبرة المهنية في دنيا العمل؛ للوصول إلى هوية مهنية نهائية أو أن يصل إلي هوية نهائية للمشاركة الاجتماعية بمعنى أن التوقعات الخاصة بتحقيق الاكتمال في نضج العلاقات مع الجنس الآخر يعتمد على ما يقابله الفرد من خبرات كافية حقيقية أو بديلة بما ينعكس بالضرورة على خبرته تلك؛ لتشكل سلسلة من القيم الأولية ، وتمثل نوعاً من الالتزام المبدئي تجاه تلك القيم (قناوي وآخرون،٢٠٠١: ٣٢٠-٣٢٥).

اضطرابات الذات لدى المتعاطين:

تشير الدراسات إلى أن متعاطي المواد المخدرة يعانون من فقدان الرضا عن العلاقات الاجتماعية سواء الأسرة أو العمل أو على المستوى الاجتماعي العام (أبوسريع، ١٩٩١: ٧٨)

هناك بعض الدراسات التي أجريت بهدف مقارنة وتوضيح التأثيرات المختلفة للمواد الإدمانية بصفة عامة. وتمت هذه الدراسات في البيئات المصرية، والعربية، والأجنبية:

- أجرى درو(Drew 1982): دراسة بهدف فحص العوامل الوجدانية الخاصة بالمدمن فضلا عن تأثير العوامل المجتمعية لدى عينة من الشباب الأمريكيين. وأسفرت النتائج عن أن العوامل المجتمعية ذات تأثير على ظاهرة الإدمان وأن الشعور باليأس من العوامل الوجدانية الواضحة لدى المؤمن، فضلا عن الشعور بالإحباط.
- توصل "شاين"(Chine،1984): إلي أن أكثر من نصف مشكلات المدمنين تتعلق بطبيعة شخصياتهم، والتي تعاني من رزمة من الأعراض المتشابكة والمتماسكة ومنها: القلق، والاكتئاب، وانخفاض تقدير الذات، والعجز عن التوجيه السوي مع الآخر، والعجز عن التواصل، وغيرها من الصفات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- كما أجريت دراسة" شير"Sheer 1989 ":علي عينة من الأبناء المترددين علي عيادات علاج الإدمان عددهم ٧٤ متعاطيا، اهتمت الدراسة بتحديد اتجاهات الفرد نحو ذاته، وسلوكه الجنسي، وعلاقته بالتعاطي، وأظهرت نتائج الدراسة أن الأبناء المتعاطين للمخدرات لديهم إحساس بالدونية، ويقضوا معظم أوقاتهم في السلوك الجنسي وفي التعاطي، وأنهم معرضون للإصابة بمرض الإيدز.
- وجدت فهمي (١٩٨٩): ارتفاع نسبة الاكتئاب والقلق لدى المدمنين مقارنة بغير المدمنين.
- وتناولت أبو شهبة (١٩٩٠) :العلاقة بين الإدمان، والذكاء، وقد وجدت فروقًا بين مدمني الهروين، وبين غير المدمنين في نسبة الذكاء اللفظية، والعملية، والكلية لصالح غير المدمنين.
- تناولت دراسة البنا (١٩٩٠) : العلاقة بين الإدمان والاغتراب لدى مجموعة الدراسة (الهيروين /الحشيش/ والأقراص المخدرة) بدرجة أعلى لدى متعاطي المخدرات مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة، ووجود فروق دالة بين مجموعتي الدراسة من حيث مظاهر الاغتراب، وكذا أنواع الاغتراب، حيث أن الإدمان ما هو إلا نوع من الاغتراب سواء عن الذات أو عن الواقع المحيط.
- وقد قارن يونس (١٩٩١): بين من لم يجربوا سوي مادة واحدة مؤثرة علي الأعصاب، ومن جربوا أكثر من مادة من عمال الصناعة في مصر. وكشف النتائج عن أن من جربوا أكثر من مادة كانوا أكثر تعرضا لثقافة المخدر، كما أن نسبةً أكبر منهم تمارس تدخين الطباق، وهم أكثر معاناة لمشكلات في التوافق النفسي والاجتماعي.
- أما دراسة" تشالمرز "وآخرون (١٩٩١)اهتمت باستكشاف علاقة الإحساس بالرضا عن الذات والتعاطي للمواد المخدرة، واستخدمت مقياساً يهدف لقياس الإحساس بالرضا والطموح في الحياة ومقاييسَ أخري لقياس الاندفاعية، والاعتمادية، والمجاراة، والخضوع، وذلك علي عينه تجريبية قوامها ٣٥٧ في مقابل أخري ضابطة، وأظهرت النتائج أن متعاطي المواد أقل رضا ولديهم اتجاهات سلبية نحو ذواتهم، وأكثر تعرضا للمشاكل في حياتهم اليومية وأقل طموحا وأكثر اندفاعية ومجاراة وخضوعا عن غير المتعاطي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- وفي دراسة" اوفرهولزر، وآخرون (Overholser et al., 1997): والتي أجريت في ولاية (أوهايو) بالولايات المتحدة الأمريكية .أسفرت النتائج عن أن الإدمان يزيد من مشاعر اليأس، والاكتئاب، ومحاولة الانتحار.
- **وقد أشارت نتائج دراسة قديح (٢٠٠٦):**
  - وجود فروق حقيقية بين المتعاطين، وأشقائهم غير المتعاطين على الخصائص النفسية فيما عدا الاعتمادية، وعدم الكفاية الشخصية، وعدم الثبات الانفعالي.
  - وجود فروق حقيقية بين المتعاطين، وأشقائهم غير المتعاطين على الخصائص الاجتماعية للأسرة التي ينتمون إليها.
- في حين أشارت نتائج دراسة فايد (١٩٩٧): إلى انخفاض تقدير الذات لدى ذوي (التعاطي المتعدد) مقارنة بغير المتعاطين، كما أنهم يتسمون بمصدر ضبط خارجي.
- وكشفت نتائج دراسة النجار وكلارك (١٩٩٣): إلى وجود علاقة جوهرية سلبية بين تعاطي المخدرات، وتقدير الذات.

ويرى الباحث من خلال الدراسات السابقة أن متعاطي المخدرات يعانون من مجموعة من الاضطرابات، ومن أهم هذه الاضطرابات:

١- الشعور باليأس، والإحباط، والانتحار.

٢- الإحساس بالدونية واتجاهات سلبية نحو ذواتهم.

٣- فقدان الرضا عن العلاقات الاجتماعية.

٤- الاغتراب عن الذات والمجتمع.

٥- الإصابة بالأمراض المختلفة، مثل الإيدز.

٦- الإصابة ببعض الأمراض النفسية مثل الاكتئاب، والقلق، وتوهم المرض، والهستريا والبارانويا، والفصام، والهوس.

٧- يتسم متعاطو المخدرات بمصدر ضبط خارجي.

٨- عدم القدرة على تحمل المسؤولية.

٩- مشكلات في التوافق النفسي والاجتماعي .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويرى الباحث مما سبق أن هناك فروقاً بين متعاطي المخدرات والأسوياء في مفهوم الذات لديهم، وفي تمتعهم بالصحة النفسية، وفي التوافق النفسي والاجتماعي حيث أثبتت الدراسات انخفاض مفهوم الذات لدى المتعاطين.

حيث تشير الدراسات إلى أن المتعاطين يعانون مشكلات في علاقاتهم الأسرية وحياتهم العائلية، واضطراب علاقاتهم مع أصدقائهم وزملائهم في العمل، وهو ما أثر بالطبع على انخفاض تقدير الذات لديهم. (ماكلاناهان وسوليفان، ١٩٩٥: ٣٣)

وتشير دراسة ميدورا وفيروزى (١٩٨٣): أن مدمني الكحول بمقارنتهم بغير المدمنين حصلوا على درجات منخفضة في تقدير الذات، ودرجات مرتفعة في الشعور بالوحدة النفسية. في حين أظهرت النتائج أن متعاطي المواد أقل رضا ولديهم اتجاهات سلبية نحو ذواتهم وأكثر تعرضا للمشاكل في حياتهم اليومية. (تشالمرز وآخرون،١٩٩١: ٥٤)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الرابع

التوافق النفسي

تعريف التوافق:

- عرف (زهران) التوافق بأنه: " عملية ديناميكية مستمرة تتناول السلوك، والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث التوازن بين الفرد وبيئته (زهران ،١٩٨٨: ٢٩).
- عرفه (مرسي) بأنه :" قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه ويسلك سلوكًا مقبولاً يدل على الاتزان في مختلف المجالات وتحت تأثير جميع الظروف (مرسي ، ١٩٨٥: ٤١).
- عرفه الدليمي(١٩٩١:٣٦) بأنه:" حالة انسجام الفرد مع نفسه، وبيئته الذاتية والاجتماعية ".
- أما (جابر) فيعرفه بأنه: " العملية الواعية المتكاملة الديناميكية المستمرة التي يسعى فيها الفرد إلى التوفيق بين متطلباته، ومتطلبات البيئة بالشكل الذي يحقق له وللآخرين نمواً ايجابياً في الذات والخبرة والوعي " (جابر، ١٩٩٥ :٢٦).
- بينما عرفة (الآلوسي):" سلوك الفرد المتنوع للتوفيق بين حاجاته ومطالبه، وبين ظروف البيئة ومطالبها، وأنه لابد أن يكون عملية ديناميكية مستمرة يسعى الفرد من خلالها إلى تغيير نشاطه ليكون أكثر توافقًا مع بيئته" (الآلوسي، ١٩٩٠: ١٥).
- وعرف التوافق النفسي: "حالة من الاستقرار الانفعالي للفرد، وتقبله لذاته، وتوازنه في العلاقات الاجتماعية الأسرية منها والمدرسية (الدلي، ٢٠٠٤: ١٧).
- التوافق النفسي: "هو تلك العملية المستمرة التي يهدف بها الفرد إلى أن يغير من سلوكه أومن بنائه النفسي؛ ليحدث علاقة أكثر إيجابية بينه وبين نفسه من جهة، وبينه وبين بيئته من جهة أخرى، ويمكن في علم النفس تفسير سلوك الإنسان بأنه في أصله توافق مع العديد من المطالب والضرورات التي تضغط عليه (رفاعي، ١٩٨٢: ٣٠).

ويرى الباحث أن التوافق هو:" قدرة الفرد على التوفيق بين حاجاته المادية، والمعنوية، ومتطلبات المجتمع بما لا يتعارض مع ديننا الإسلامي الحنيف "

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أبعاد التوافق

عند الحديث عن التوافق، يتبادر إلى ذهن الفرد التوافق بمعناه العام والواسع، والذي يشمل جميع مجالات حياة الفرد الشخصية والاجتماعية. وبالرغم من أن هناك محصلة عامة للتوافق يمكن أن يشار إليها على هذا الأساس، فإنه لا يمكن تجاهل الجوانب المختلفة له، وفي هذا المجال يشير زهران إلى أن للتوافق أبعاد، تشمل:

أ. **التوافق الشخصي(النفسي):**

ويتضمن السعادة مع النفس، والرضا عنها، وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية والفطرية والثانوية، ويعبر عن سّلم داخلي حيث يقل الصراع الداخلي، ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحله المتتابعة (زهران، ١٩٩٧: ٢٧).

ويرى فهمي (١٩٧٠: ٢١): أن التوافق الشخصي، هو أن يكون الفرد راضياً عن نفسه غير كاره لها أو نافر منها أو ساخط عليها، أو غير واثق بها وتتسم حياته النفسية بالخلو من التوترات والصراعات النفسية التي تقترن بمشاعر الذنب والقلق.

ب .**التوافق الاجتماعي:**

ويتضمن السعادة مع الآخرين، والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية، والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي، وتقبل التغير لاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي السليم والعمل لخير الجماعة، والسعادة الزوجية، مما يؤدي إلى تحقيق" الصحة الاجتماعية" (زهران، ١٩٩٧: ٢٧).

وهو قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية مرضية تتسم بالتعاون والتسامح والإيثار لا يشعر بما يعكرها من العدوان أو الريبة أو الاتكال أو عدم الاكتراث لمشاعر الآخرين معا، وأن يرتبط بعلاقات دافئة مع الآخرين يتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام(أحمد،١٩٩٩: ٢٢).
وهذا ما يطلق عليه "بالتطبيع الاجتماعي" والذي يتمثل في قدرة الإنسان على الحياة في ظل الجماعة، وأن التطبيع الاجتماعي والتي يعيش فيها الفرد ويتفاعل معها سواء كانت هذه العلاقات في مجتمع الأسرة، أو المدرسة، أو الرفاق، أو المجتمع الكبير، والذي يحدث في هذه الناحية ذو طبيعة تكوينية؛ لأن المجتمع يكسب الفرد العادات والتقاليد السائدة، والتقبل للمعتقدات (فهمي، ١٩٧٠: ٢٣).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ج .**التوافق المهني :**

ويضم الاختيار المناسب للمهنة، والاستعداد علماً وتدريباً لها، والدخول فيها، والإنجاز، والكفاءة، والإنتاج، والشعور بالرضا، والنجاح، ويعبر عنه العامل المناسب في العمل المناسب (زهران، ١٩٩٧: ٢٧).

والتوافق المهني يتضمن تحقيق السعادة والرضا على صعيد العمل، كما يتضمن الاختيار المناسب للمهنة، والاستعداد لها علماً وتدريباً والدخول والاندماج فيها، وتحقيق الإنجاز والكفاءة والإنتاج لكل متطلباتها، كما يتضمن أيضا الشعور بالرضا والنجاح في إطار المواءمة بين الفرد والعمل المناسب الذي يقوم به نظرا؛ لأن وضع الفرد المناسب في العمل الملائم يستهدف تحقيق التوافق بين الفرد وعمله؛ ليساعده في اختيار الأعمال التي تتناسب مع قدراته واستعداداته وميوله، كما يتضمن سماته الشخصية وخبراته في مجال عمله بما يحقق له الرضا والإشباع لحاجاته الأساسية في إطار مهنته، ويستهدف التوافق النفسي المهني أيضا انتقاء الفرد الأكفاء؛ لأداء العمل بنجاح حتى تتحقق الكفاية الإنتاجية المنشودة حيث يكون الابتكار والتعديل والتغيير طبقا لما يتوفر لدى الفرد من قدرات وطاقات إبداعية وابتكاريه، من هنا يشعر الفرد الكفء بأن متطلبات العمل والمهنة في مستواه، مما يزيد من واقعيته نحو العمل والإنتاج بنفس مشرقة وهو ما يشير إلى تحقيق التوافق النفسي المهني (الخطيب، ٢٠٠٠: ٥٠٠).

د: التوافق الأسري:

هو تمتع الفرد بحياة سعيدة داخل أسرة تقدره وتحبه، مع شعوره بدوره الحيوي داخل الأسرة والتعاون بينه وبين أفراد الأسرة، ومدى قدرة الأسرة على توفير الإمكانات الضرورية (الحجار، ٢٠٠٣: ١٧).

فالتوافق الأسري يتضمن السعادة الأسرية التي تتمثل في الاستقرار والتماسك الأسري والقدرة على تحقيق مطالب الأسرة وسلامة العلاقات بين الوالدين كليهما، وبينهما وبين الأبناء بعضهم والبعض حيث تسود المحبة، والثقة، والاحترام المتبادل ويمتد التوافق الأسري كذلك ليشمل العلاقات الأسرية مع الأقارب وحل المشكلات الأسرية (علي وشريت، ٢٠٠٤: ١٣٠).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العوامل المؤثرة في عملية التوافق

١. الحاجات الأولية والنفسية والاجتماعية:

ومنها الحاجات التي لم يكتسبها الفرد من بيئته عن طريق الخبرة والتعلم، وإنما هي تولد مع الإنسان ويكون مزود بها، : مثل حاجته إلى الطعام، والشراب، والإخراج، الراحة، والنوم ومنها الحاجات التي تنمو معه ويكتسبها من خلال تفاعله مع البيئة المحيطة به، :مثل الحاجة إلي التقدير، والحب، والاحترام، والنجاح (الديب، ١٩٨٨: ٤٠).

ويعتبر إشباع هذه الحاجات أساساً في حياة الإنسان ومن أجل بقاء نوعه، مثل: الطعام، والشراب، والإخراج، والراحة، والنوم، ومن غير الممكن أن يطلب من الإنسان التوافق والتكيف في ظروف معينة بدون إشباع لهذه الحاجات الأساسية، كما ويرتبط الإنسان بالحاجات الجسمية أيضاً يرتبط بالحاجات النفسية والحاجات الاجتماعية، مثل الحاجة إلي الحب والتقدير، والحاجة إلى النجاح وأن إشباع هذه الحاجات لها المكانة العالية في عملية التوافق، فإن لم يتحقق إشباع هذه الحاجات لم ينعم الإنسان بقدر كافٍ من التوافق النفسي، وبالتالي يكون عرضة للمرض والتوتر والقلق وعدم الاتزان الانفعالي (مياسا، ١٩٩٧: ٢٦).

قد يكون التوافق حسناً أو سيئاً تبعا لمدى إشباع الحاجات وكيفية ذلك، فإذا لم تنل الحاجات الأولية والحاجات الشخصية قدرا كافيا من الإشباع يغدو الشخص ميدانا لحالة من التوتر، وبازدياد التوتر يزداد الخلل في الاتزان الانفعالي، ويكون توافق الفرد سيئا، فيلجأ إلى وسيلة لا يقرها المجتمع من أجل إشباع حاجاته، أما الفشل في إشباع حاجاته الشخصية، مثل: الحاجة إلى المحبة، الحاجة إلى تقدير الذات قد يدفعه إلى العدوان من أجل تأكيد ذاته، مثل: التخريب أو العزلة. ويتحقق التوافق السوي عندما يشبع الفرد حاجاته بطريقة سوية لا تلقى رفضا اجتماعيا، وهنا يتم تخفيض التوتر الناشئ من عدم إشباع الحاجة، وبالتالي يستعيد الفرد الاتزان الانفعالي كما يستعيد التوازن مع البيئة(الهابط،١٩٨٧: ٤٨).

٢. الحالة الصحية والجسمية:

تقتضي عملية التوافق أن يتمتع الفرد بقدر مناسب من الصحة الجسمية التي تمكن الفرد من بذل الجهد المناسب؛ لمواجهة حالات التوتر أو الضغوط التي يتعرض لها، بينما يُضعف المرض قدرة الفرد على مواجهة الضغوط النفسية، وتنجم بعض أعراض المرض الجسمي من

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ضغوط نفسية تحول بين الفرد، وبين تحقيق عملية التوافق السوي سواء في المجال الشخصي، أوفي المجال الاجتماعي.(طحان، ١٩٨٧: ١٧٠)

وقد تكون بعض المظاهر الجسدية، والعاهات الجسدية مصدراً من مصادر سوء التوافق، فالشاب الذي يعاني من القصر المفرط يدرك أن قصره مظهر غير مستحب من الجماعة، فيشعره ذلك بالنقص، ثم إن من يعاني من قصور جسمي يتأثر نفسيا من الآثار المترتبة على هذا العجز بقدر تأثره من العجز ذاته (عناني، ١٩٩٠:٤١).

٣. خبرات الطفولة:

تعتبر سنوات الطفولة الأولى من العوامل الأساسية في تشكيل شخصية الفرد، وفي حصوله على أكبر قسط من التوافق السليم، وفي مستقبل حياته الاجتماعية، ولذلك لابد من الاهتمام الجيد بالطفل من خلال مراعاة سنوات نموه الأولى والتي تضمن نموا سليما محققاً لحاجاته الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية(فهمي، ١٩٩٧: ٧٩).

ويرى الباحث أن أول خمس سنوات من حياة الطفل، هي أهم مراحل حياة الإنسان حيث تعتبر الأساس لنمو الفرد الجسمي والنفسي والاجتماعي في المستقبل، فإذا كان نمو الطفل سليم ومتوافق كان أكثر قدرة على التوافق السليم في المستقبل.

٤. المستوى الاقتصادي والاجتماعي :

تسهم العوائق المادية، والاقتصادية في أحيان كثيرة في سوء توافق الأفراد، وذلك؛ لأن هذه العوائق لا تمكنهم من إشباع حاجاتهم، وتحقيق أهداف أساسية لديهم (موسي،عودة،١٩٨٦: ١٢٥).

٥. القدرات العقلية:

إن صاحب القدرات العقلية المرتفعة يعاني من الضيق، والملل، والتوتر، وغير ذلك من أشكال سوء التوافق إذا جابه مهمات تعليمية تقل عن مستواه كثيراً، بينما يواجه الطالب صاحب القدرات المنخفضة نوعاً من الإحباط الناجم عن فشله في مهمات تعليمية تفوق مستوى قدراته مما يؤدي لسوء التوافق الذي من أشكاله العدوان، والانعزال، والهروب من المدرسة . (رفاعي، ١٩٨٢: ٤٣-٤٤).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦. مفهوم الذات وتقدير الذات:

لفكرة المرء عن نفسه أهمية خاصة، حيث تلعب دوراً توجيهيا دافعياً في سلوكه، حيث يتصرف الفرد مع الناس وفقا لفكرته عن نفسه، ويختار أصدقاءه، ويحدد طموحاته انطلاقا من تقديره لذاته، كما ويحدد تقييم الفرد لذاته درجة قبول الذات أو رفضه (أبوزيد، ١٩٨٧: ١٢٧).

٧. وسائل الإعلام والاتصال:

تقوم وسائل الإعلام والاتصال المختلفة بدور مهم في التربية وبناء الشخصية والتوافق، وكثيراً ما تكون عاملاً في حسن التوافق، ولكن في بعض ما تقدمه هذه الوسائل ما يدفع إلى التوافق السلبي، مثل إمكانية وجود تأثر سلبي لمظاهر العنف في البرامج التلفزيونية على سلوك الأطفال (كباجة،٢٠١١: ٢٥).

ويرى الباحث أن القيم الدينية، ومستوى التزام الفرد بتعاليم الدين الإسلامي هي من أهم العوامل المؤثرة في عملية التوافق؛ لأنها تساعد الفرد على قبول واقعة والإيمان بقضاء الله وقدرة، كما أن الدين يزيد قدرة الإنسان على التحمل، والصبر، والتفاؤل بالمستقبل ، وهذا بدورة يؤدي إلى زيادة القدرة على التوافق .

مطالب التوافق:

يلخص: (زهران،١٩٨٢: ٣٠- ٣٢) مطالب التوافق في النقاط التالية:

- نمو واستغلال الإمكانات الجسمية إلى أقصى حد ممكن، وتحقيق الصحة الجسمية؛ لأنها ذات صلة وثيقة بالصحة النفسية.
- النمو العقلي المعرفي، ويتم ذلك بشكل مثالي عند تحقيق أقصى الحدود الممكنة للنمو العقلي.
- تكوين مفهوم إيجابي عن الذات؛ لأن تقدير الذات يسهم في الصحة النفسية للفرد، وفي توافقه الاجتماعي المناسب.
- النمو الاجتماعي، ويقتضي ذلك المشاركة الفعالة في حياة الجماعة، والاتصال السليم المثمر مع أفرادها، وتنمية المهارات الاجتماعية التي تحقق التوافق الاجتماعي السوي، كما يقتضي ذلك تقبل الواقع ووجود منظومة من القيم التي توجه الفرد في تكيفه مع بيئته.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- تحقيق الذات، وتحقيق الدوافع للنجاح والتحصيل، ولتحقيق الذات من المهم إشباع الحاجات، مثل الحاجة إلى الأمن، والانتماء، والمكانة، والحب، والحرية.
- النمو الانفعالي إلى أقصى درجة ممكنة وهذا عنصر مهم، لتحقيق الصحة النفسية، ويتطلب القدرة على ضبط الذات والنجاح في التعبير عنها، والاتزان الانفعالي.
- قبول التغيرات في الذات والبيئة، والتوافق معها، ومثال ذلك ما يواجهه الفرد في شيخوخته من تغيرات، مثل التقاعد، أو وفاة الزوج، أو الزوجة، أو الضعف الجسدي.

النظريات المفسرة للتوافق

أولاً: النظرية التحليلية "فرويد":

يري فرويد أن الصحة النفسية والتوافق الجيد، هي القدرة علي الحب والعمل، وعليه فالشخص المتوافق والمتمتع بالصحة النفسية، هو شخص قادر علي الحب والإنتاج فيما يقوم به من عمل.

ويعتبر أن الإنسان الأقرب إلي الصحة والتوافق، هو الشخص الواقعي الذي يسعى ليري نفسه على حقيقتها دون خداع للذات، ويمتلك" أنا " قوية تستطيع أن تحقق الموازنة بين دفعات "الهو"ومتطلبات" الأنا الأعلى" ، وعليه فالتوافق بالنسبة له يتمثل في توازن تحققه " الأنا "علي أساس واقعي، وعندما يتحقق هذا التوازن يصبح الشخص قادراً علي الحب والعمل. ويري أن التوازن في الصحة النفسية يتعرض إلي الاضطراب باستمرار، ويأتي الاضطراب في التوافق والصحة النفسية من المصادر التالية:

- التثبيت Fixation أوالنكوصRegression في النمو
- القلق Anxiety
- آليات الدفاع Defense Mechanisms
- الصراع Conflicts (Corver Scheier, 1983: 222)

ثانياً :النظرية السلوكية:

تعتبر النظرية السلوكية التوافق على أنة استطاعة الفرد أن يكون عادات سوية في تعامله مع من يحيطون به، حيث يعكس صورة حسنة لذاته الجسمية والأخلاقية والاجتماعية والانفعالية (أبو زايد،٢٠٠٢: ٢٠٥).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويرى السلوكيون أن السلوك الإنساني في غالبيته العظمي سلوك متعلم، وهذا التعلم يحدث من خلال الاقتران، وإن الطرق التي يستخدمها الإنسان للتوافق مع الأزمات،أو المشكلات التي يواجهها في حياته اليومية طرق متعلمة. ولا تعتمد الصحة النفسية والتوافق الجيد علي خصائص في الشخصية وإنما علي الطريقة التي تعلمها الفرد في الاستجابة إلي مشكلات الحياة اليومية وأزماتها.

ويبدو عدم التوافق في عدم القدرة علي ملاحظة النواتج غير المرغوبة التي تترتب علي سلوك معين، كما يتضمن عدم التوافق صعوبة في ضبط الذات، بينما يبدو السلوك التوافقي في القدرة علي التنبؤ بالنتائج التي تترتب علي السلوك وفي القدرة علي ضبط الذات، وهذه القدرات في جميع الأحوال مهارات أو سلوكيات متعلمة، وهي قابلة للتعلم في أي وقت من عمر الإنسان، حيث يمكن أن يحدث التعلم من خلال أسلوب، أو أكثر من الأساليب التالية:

أ- الإشراط الإجرائي.

ب-الإشراط التقليدي.

ج -التقليد (Burger, 1990: 340-347).

ثالثاً: النظرية الإنسانية:

يؤكد أنصار تلك النظرية على الجوانب المميزة للإنسان، مثل الحرية، والإرادة، والمسئولية والإبداع ومن أنصار تلك النظرية "كارل روجر" و"ماسلو" والذي يرى أن الصحة النفسية وبالأساس السلوك التوافقي يرتبط بتحقيق الذات، فالشخص المتمتع بالصحة النفسية والسلوك التوافقي يحقق الإمكانات الموجودة لديه، ويذكر ماسلو الخصائص التالية للأشخاص المتمتعين بالصحة النفسية والتوافق الجيد:

١. يدركون العالم كما هولا كما يحبون.
٢. لديهم تقبل واحترام لذواتهم، وللآخرين، وللطبيعة ولديهم قدرة علي الاستمتاع بالحياة.
٣. يستطيعون التركيز علي المشكلات التي تواجههم والتفكير بالمشكلة بطريقة منطقية.
٤. لديهم اهتمام بالموضوعات الأخلاقية وبالقضايا والمشكلات الفلسفية وبمشكلات العالم حولهم.
٥. لديهم حاجة إلي الخصوصية، لا ينزعجون من وحدتهم في بعض الحالات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦. لديهم تفكير مستقل، رغم توافقهم مع القيم الثقافية لمجتمعهم إلا أن لديهم القدرة علي نقد هذه القيم.

٧. لديهم قدرة علي التجديد، لذا لا يعانون من الملل والرتابة.

٨. لديهم اهتمام بالآخرين، ونزعة غيرية، لذا لديهم القدرة علي إقامة علاقات شخصية قوية مع الآخرين وصداقات ثابتة.

٩. لديهم حس ديمقراطي، فهم بعيدون عن إطلاق الأحكام المسبقة علي الآخرين.

(Hjele and Ziegler, 1981: 388-393)

وتكمن معايير التوافق النفسي من وجهة نظر ماسلو في النقاط التالية:

- تقبل الذات للطبيعة، والآخرين.
- تلقائية في الحياة الداخلية، والأفكار، والدوافع.
- القدرة على إصلاح ما حوله من مثيرات.
- استقلال ذاتي وعلاقات شخصية متبادلة وعميقة (كفافي،١٩٩٠: ٣٤).

أما روجر فقد أكد أن معايير التوافق تكمن في ثلاثة أمور وهي:

- الإحساس بالحرية.
- الانفتاح على الخبرة
- الثقة بالمشاعر الذاتية (أبو مصطفى وآخرون، ١٩٩٨: ٦٦).

ويرى الباحث من خلال العرض السابق أن جميع النظريات لم تفسر عملية التوافق بصورة متكاملة وشاملة ، وينظر الباحث إلى النظرية الإنسانية على أنها الأقرب إلى قناعته ، ويرى أن النظرية الإسلامية قد فسرت التوافق بصورة أكثر دقة حيث قال رسول الله صلى علية وسلم: " **تركت فيكم ما إن تمسكتم بهما لن تضلوا بعدي أبدا كتاب الله وسنتي** "

عوائق التوافق النفسي:

- **عوائق جسمية:** وتشمل العاهات، والتشوهات، ونقص الحواس التي تحول بين الفرد وأهدافه.
- **عوائق نفسية:** ويقصد بها نقص الذكاء، أو ضعف القدرات العقلية والمهارات النفس حركية، ومن العوامل النفسية التي تعيق الشخص عن تحقيق أهدافه الصراع النفسي الذي ينشأ عن تناقض أهدافه وعدم قدرته على المفاضلة بينها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **عوائق اجتماعية:** ويقصد بها القيود التي يفرضها المجتمع في عاداته وتقاليده وقوانين لضبط السلوك وتنظيم العلاقات.
- **عوائق مادية واقتصادية:** حيث يعتبر نقص المال وعدم توفر الإمكانيات المادية عائقاً يمنع كثيراً من الناس من تحقيق أهدافهم في الحياة (عودة ومرسي، ١٩٨٤: ١٧٥).

التوافق من المنظور الإسلامي

إن التوافق النفسي يهدف إلى تنمية الفرد، وجعله قادرا على العطاء المثمر، وربطه بعلاقات سوية مع الغير، مع التمتع بإرادة ثابتة وعقيدة مثلى ليعيش في سلام وسعادة مع نفسه وذويه والمجتمع بصفة عامة، وإن الصراعات الباطنية التي يخوضها المرء طيلة حياته من شأنها أن تتسبب في اضطرابات نفسية شديدة إن لم يقع فيها بصفة مرضية وأخطر الصراعات تتمثل في الأنانية المفرطة والرغبات الملحة لتحقيق الشهوات مهما كانت ا لطرق والحيل المستعملة لهذا الغرض وقد أجمع الكثير من العلماء المسلمين على أن الخطأ هو في الذنب والألم الذي يقع فيه الإنسان نتيجة ما ارتكبه من أعمال سيئة وغير محمودة.(أبو سكران، ٢٠٠٩: ٥٣)

وتسهم تعاليم الدين وقيمه الروحية في عصمة الإنسان من الوقوع في الخطأ، وبالتالي تخفف عنه حدة التوتر الذي يقع له؛ بسبب تصارع الدوافع والاتجاهات، وما ينجم عنه من مشاعر الذنب الناتجة عن ارتكاب الأخطاء، ففي القرآن الكريم يقول الله عز وجل:" **قُلْ ياعبادي الذين أَسرفُوا علَى أَنفْسهمِ لاَ تَقْنَطُوا من رحمة الله، إِن الله يغْفر الذُّنُوب جميعاً إِنَّه هو الغَفُور الرحيم** " . (الزمر،الآية:٥٣)، وفي الحديث الشريف عن الرسول الأكرم صلى الله عليه وآله وسلم: " **إن الله تعالى يبسط يده بالليل ليتوب مسيء النهار، ويبسط يده بالنهار ليتوب مسيء الليل، حتى تطلع الشمس من مغربها**"(رواه مسلم)،ومن الأحاديث التي تدفع عن الإنسان المسلم مشاعر التوتر وتعتبر أساساً للتوافق النفسي قول الرسول صلى الله عليه وآله وسلم : "**عجباً لأمر المؤمن أن أمره كله خير، وليس ذلك لأحد إلا للمؤمن: إن أصابته سراء شكر فكان خيراً له وإن أصابته ضراء صبر فكان خيراً له**" (بدوي،١٩٩٣: ٨٥).

ولقد أرشد الإسلام المسلم إلى الطريق الذي يساعد المسلم على التوافق النفسي في فترات الشدة، وهو الاستعانة بالصبر والصلاة، قال تعالى: "**يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ**". (البقرة ،الآية: ١٥٣)، وقال تعالى: " **ويبشر الصابرين بالأجر**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العظيم فيقول تعالى:" **أُولئِك علَيهِم صلَواتٌ من ربِهِم ورحمةٌ وأُولِئك هم المهتَدون** ".سورة البقرة : (الآية: ١٥٧)

والمسلم يؤمن بالله تعالى الإيمان الصادق العميق ولا ييأس من روح الله؛ لأنه لا ييأس من روح الله إلا القوم الكافرون. وقد جعل الله سبحانه وتعالى صلة يومية مستمرة بين العبد وربه، هي الصلاة التي يستمد منها الإيجابية المتزنة، إلى جانب الزكاة التي تجعله يحس بالراحة النفسية، والصوم الذي يعطي الإنسان قوة الإرادة، والحج الذي يجعل المسلم يحس بأنه يقتدي بإبراهيم عليه السلام، وبذلك يكون المسلم في قمة التوازن النفسي. (القاضي، ١٩٩٤: ٥٠-٥١)

المخدرات والتوافق النفسي:

إن إدمان المخدر مرض اجتماعي يذل الفرد ويحطمه ويؤثر على نفسيته وينعكس على شخصيته، فيمحو منها الفضيلة، ويدفعها إلى الرذيلة، ويهدم المثل العليا، ويقود الشخص إلى التبلد واللامبالاة، ويفقد الشعور بالمسؤولية ويبعده عن واقع الحياة ويؤثر في صحته وصحة حكمه على الأشياء والأشخاص والأعمال، وتصرفه غير طبيعي، وتفكيره سقيم، وتغذيته ضعيفة، وصحته معتلة، يبدو دائماً خائر القوى دائم الجلوس قليل الحركة، لا يقبل على العمل ولا يعرف معنى الكفاح يرثى له من حوله وينتهي به الحال إلى الإقامة بأحد المستشفيات لعلاج مرض عضوي مزمن لا شفاء منه أو بمستشفى الأمراض العقلية إلى أن تنتهي حياته، هذا بالنسبة للفرد وأما بالنسبة لعائلته فالكارثة أعظم والنتيجة أن يفقد مجموعة من أبنائه بعضهم يتحطم وينهار والبعض الآخر يزج بهم في السجون وبسببها تتفكك الأسرة، وتنهار الروابط والعلاقات الأسرية والاجتماعية، وتؤدي إلى الانحراف وارتكاب الجرائم.

وإذا كانوا متزوجين ولهم أبناء فإنهم سرعان ما يصبحون غير قادرين على إعالة أسرهم وتوفير احتياجات الأسرة والأبناء، والشخص الذي ينحدر إلى هاوية الإدمان، ينحدر أخلاقياً واجتماعياً، وذلك لما يقوم به من أعمال غير سوية في حالة تعاطيه المخدر، وبالرغم من أن المخدر يعتبر نتيجة للتدهور الأخلاقي، إلا أنه في نفس الوقت يعتبر سبباً لهذا التدهور في القيم وذلك، نتيجة لعدم القبول الاجتماعي للمتعاطي، كسلوك غير محترم في بعض الأوساط الاجتماعية فالمتعاطي يضطر إلى ارتياد الأماكن والأوساط السيئة؛ حتى يُوفر المخدر ومن ثم يختلط بذوي السلوك السيئ والسيرة الشائبة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وأغلب حالات الإدمان تؤدي إلى التفكك الأسري، وفقدان الروابط داخل الأسرة، فالأب المدمن للمخدرات هو شخص غير قادر على تنشئة أولاده التنشئة الاجتماعية الصحية، فهو غير مدرك لمشكلات أسرته، علاوة على ذلك فهو يفقد احترام أبنائه، كرد فعل طبيعي لما يظهر علية من مظاهر الإدمان، كشخص المفروض فيه أن يعتبر بمثابة القدوة والمثل الأعلى لأبنائه الذين قد يكونوا في سن الطفولة أو المراهقة، مما يؤدي بهم إلى الفشل والضياع، خاصة إذا كان هذا الأب عاجزاً عن القيام بأعبائه المالية تجاه أبنائه.

ويمكن استعراض بعض السمات الاجتماعية التي يتركها الإدمان على الشخص على النحو التالي:

- ضعف القدرة على التوافق الاجتماعي.
- التدهور الاجتماعي الذي يؤدي بالكثير من المدمنين إلى الجريمة.
- عدم القبول الاجتماعي للشخص المدمن وخاصة من المحيطين به.
- فقدان الكيان داخل الأسرة.
- سوء الخلق، وعدم الاكتراث، والإهمال.
- الانزلاق في هاوية الجريمة.
- ضعف العلاقة الاجتماعية بين الشخص المدمن والآخرين.
- انهيار المثل العليا، والقدرة داخل الأسرة.
- ضعف السلطة الضابطة في الأسرة.
- شعور رب الأسرة بالضعف، والعجز، والقلة.
- انهيار القيم الاجتماعية، والخلقية لرب الأسرة، وقد يمتد للأسرة كلها.
- الانقياد لأصدقاء السوء

يرى الباحث أن الأسرة، هي الأساس في إحداث عملية التوافق النفسي والاجتماعي لأبنائها حيث أنها هي المكلفة بتوفير احتياجات الأبناء المادية والمعنوية، وكذلك هي المسئولة عن دمج الطفل في محيطة الاجتماعي فالوالدان هما المسئولان عن رعاية الأبناء حيث يقول الرسول صلى الله عليه وسلم: " **كلكم راعٍ وكلكم مسئول عن رعيته** "(البخاري ،٢٢٣٢)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتعد الأسرة الحضن الاجتماعي الأول الذي ينمو فيه الطفل، وتتحدد فيها معالم شخصيته، وللأسرة دور هام في خلق جيل من المواطنين يتمتع بالصحة النفسية، وهي بالنسبة للطفل تعتبر مصدراً هاماً لقيمه واتجاهاته، كما أنه في السنوات الأولى التي يقضيها الطفل في الأسرة، ومن خلال خبراته المتنوعة وعلاقاته الاجتماعية المتعددة والمواقف التي تقابله، يختبر فيها إمكانياته، مما يؤثر على سلوكه في المستقبل، Self Concept وقدراته يكون الطفل مدركة عن نفسه، ويؤثر على علاقة الطفل بنفسه وعلاقته بغيره من الناس. (كباجة،٢٠١١: ٢٧)

وتبدأ علاقات الفرد الاجتماعية، والتي تكسبه الشعور بقيمته وذاته مع أفراد أسرته حيث أنه من خلال هذه العلاقات الأولية ينمي خبرته عن الحب، والعاطفة، والحماية، ويزداد وعيه لذاته، ويزداد نموه بزيادة تفاعله مع المحيطين به، وقيامه بدوره الخاص، وينمو لديه شعور بالطمأنينة وعن طريق هذا التفاعل تأخذ شخصيته بالتبلور والاتزان. (أحمد،١٩٩٨: ٢٦٦)

ويتم تأثير الأسرة في تشكيل السلوك الاجتماعي للطفل، ونمط تصرفاته من خلال التنشئة الاجتماعية، فمن خلال هذه العملية يسعى الوالدان عن طريقها إلى أن يكتسب الطفل أساليب سلوكية منضبطة اجتماعياً، وكذلك اكتساب عادات ومعايير وقيم أخلاقية واتجاهات تتفق مع الثقافة السائدة والمقبولة مع المجتمع. (عباس، ١٩٩٤: ٣٧)

وقد أكدت الكثير من الدراسات أن الأسرة، هي مجتمع الطفل الأول الذي يمنحه الكثير من أساليب التوافق والتكيف، وتعتبر هذه الدراسات أن الطفل الذي يتكيف تكيفاً صحيحاً مع العوامل المحيطة هو طفل مطمئن على حياته، متزن في انفعالاته وعواطفه، بينما الذي يفشل في إقامة هذا التكيف فإنه لا يقوى على مواجهة مشكلاته اليومية. وهكذا تنشأ مشكلات الطفل السلوكية من فشله في توافقه مع بيئة أسرته، ومع أحداث حياته أثناء عملية التطور. (أحمد،١٩٩٨: ٣٠٦) وبقدر ما يكون هناك تماسك أسري وتنشئة سليمة يكون التوافق والنمو السليم للأطفال، وترجع (كارن هورني) سوء التوافق إلى عدة عوامل منها: انعدام الدفء العاطفي في الأسرة، وشعور الطفل أنه شخص منبوذ محروم من الحب والعطف والحنان بمعنى أن الجو الأسري العاطفي، هو الجو التوافقي للأطفال. (فهمي،١٩٧٠: ٢١)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فالأسرة المتوافقة ينتج عنها في الغالب توافق لأطفالها، والأسرة سيئة التوافق ينتج عنها سوء توافق لأطفالها.

هذا كله سينعكس سلباً على الأبناء في توافقهم النفسي والاجتماعي؛ لأنهم سيكونون منبوذين من المجتمع بصفتهم أبناء لمدمني مخدرات، وستكون علاقاتهم الاجتماعية محدودة، وستكون الأسرة بصفه عامة عرضة للمداهمات الليلية والاعتقال من قبل الشرطة وتكون الأوضاع الاقتصادية للأسرة سيئة نتيجة تبذير المال على المخدرات، كما أن المدمنين ليس لديهم القدرة على الضبط والتوجيه للأبناء ولن تكون العلاقة ايجابية بين الأب والأبناء لأن المدمن يشكل قدوة سيئة لأبنائه وبالتالي فإن الصحة النفسية للأبناء لن تكون جيدة، وهذا بدورة سيؤثر على التوافق النفسي والاجتماعي للأبناء سلباً.

و**يرى الباحث** من خلال ما سبق: أن للأسرة الدور الأهم في تحقيق الصحة النفسية والتوافق داخل أبنائها، وفي حالة الأب المدمن فإن قدرته على توفير جو من الحب، والرعاية، والحنان داخل الأسرة سيكون معدوماً؛ لأن المدمن يرتكب معصية بإدمانه وتعاطيه للمخدرات، فإنه لن يحيا حياة سعيدة ومتوافقة لقولة تعالى: "**وَمَنْ أَعرض عن ذِكري فإن لَه معِيشة ضنكا وَنحشُره يوَم الْقِيامَةِ أَعمى** " . سورة طه: (الآية: ١٢٤)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصـــل الثالث

الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات العربية

ثانياً: الدراسات الأجنبية

ثالثاً: تعقيب عام على الدراسات السابقة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

بعد الاطلاع الواسع من قبل الباحث على الأدب التربوي والتراث العلمي، وعلى مخزون علم النفس في هذا المجال ، وقيام الباحث بتجميع أكبر عدد من البحوث والدراسات المحلية والعربية والأجنبية ، قام الباحث باختيار بعض البحوث والدراسات السابقة في جميع المجالات التي تخدم وتقوي الدراسة الحالية ، وعلية فقد رأى الباحث أن يعرض هنا لأهم البحوث والدراسات العربية والأجنبية التي تناولت المخدرات وعلاقتها بكل من هوية الذات والتوافق النفسي بصورة مباشرة أو غير مباشرة مع موضوع الدراسة الحالية .

وقد تم تصنيف البحوث والدراسات السباقة إلى مجموعتين على النحو التالي :

المجموعة الأولى: وتضم الدراسات العربية التي تناولت موضوع المخدرات، وعلاقتها بهوية الذات والتوافق النفسي .

المجموعة الثانية: وتضم الدراسات الأجنبية التي تناولت موضوع المخدرات، وعلاقتها بهوية الذات والتوافق النفسي .

أولاً: الدراسات العربية

١. دراسة النجار (٢٠١٢) بعنوان: " جريمة تعاطي المخدرات في محافظات غزة " دراسة في جغرافيا الجريمة.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن حجم مشكلة جريمة تعاطي المخدرات في محافظات غزة، والتعرف على أهم الأبعاد الجغرافية لهذه الظاهرة، إضافة إلى التعرف على الخصائص الأولية، والاجتماعية، والاقتصادية لمرتكبي جريمة تعاطي المخدرات، والآثار المترتبة على عملية التعاطي. واعتمد الباحث على سجلات البحث الجنائي الصادرة عن وزارة الداخلية الفلسطينية، وقام الباحث بتصميم استبانه وُزعت على عينة من مئة شخص في مركز الإصلاح والتأهيل "أنصار المركزي "؛ للتَعرف على الخصائص الأولية والاجتماعية والاقتصادية لمرتكبي جريمة تعاطي المخدرات. واعتمدت الدراسة في منهجيتها على المنهج الوصفي والتحليلي . وقد أظهرت

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الدراسة أن جرائم تعاطي المخدرات في محافظات غزة في تزايد مستمر، وأن المشكلة الحقيقية تتمثل في عقار الترامادول، وأن هناك علاقة قوية ذات دلالة إحصائية بين الكثافة السكانية، وعدد السكان، والمساحة السكنية الفعلية لمحافظات غزة من ناحية، وبين عدد المتهمين في جرائم تعاطي المخدرات من ناحية أخرى.

وأثبتت الدراسة أن الحصار المفروض على محافظات غزة ساهم في ارتفاع جرائم تعاطي المخدرات؛ بسبب استغلال الأنفاق الحدودية مع مصر،. كما بينت الدراسة الميدانية لمرتكبي جريمة تعاطي المخدرات، أن معظم أفراد العينة من فئة الشباب الذين لا تتجاوز أعمارهم ٣٠ سنة ونسبتهم 30 %، وأن 88% من أفراد العينة بدأوا بتعاطي المخدرات قبل سن ٢٥ سنة، وغالبيتهم متزوجون، ومن الفئات ذات المستويات التعليمية الأقل، ويسكنون المناطق الحضرية، ومعظمهم من العمال والطلبة والعاطلين عن العمل، وأن 61% منهم دخلهم أقل من ١٠٠٠ شيقل شهرياً أو بدون دخل، وبالتالي يعانون من مشاكل اقتصادية ومعيشية.

كذلك بينت الدراسة أن غالبية أفراد العينة استخدمت في تعاطيها للمخدرات عقار الترامادول، يليه مخدر الحشيش، ثم البانجو، كما أفاد معظم أفراد العينة أن تعاطيهم للمخدرات أثر سلباً على حياتهم الأسرية، وعلى عملهم ودراستهم. وقد أكدت الدراسة الميدانية على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين نوع المخدر المستخدم وبين سن المتعاطي، الدخل الشهري للمتعاطي، مهنة المتعاطي، الدافع لارتكاب الجريمة، عدد مرات التعاطي.

٢. دراسة عبد الرحمن (٢٠١١) بعنوان: " الفروق بين المدمنين على تعاطي المخدرات والأسوياء في مدى الثقة بالنفس وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية ".

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين المدمنين على تعاطي المخدرات والأسوياء في مدى الثقة بالنفس، وتقدير الذات، والشعور بالوحدة النفسية، وهدفت كذلك إلى التعرف على المستوى التعليمي لعينة المدمنين بالمتغيرات السابقة وأجريت الدراسة على عينة مكونة من "٦٠٠ " فرد تتراوح أعمارهم بين (١٨ – ٢٢) سنة نصفهم من المدمنين على تعاطي المخدرات الذين تم إيواءهم بمؤسسات الإصلاح بطرابلس والخمس ومصراتة، ونصفهم الآخر من أقاربهم الأسوياء الأدوات: استخدمت الدراسة اختبارات: الثقة بالنفس، وتقدير الذات، والشعور بالوحدة النفسية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد توصلت الدراسة للنتائج التالية:

١. توجد فروق دالة عند مستوى دلالة ٠،٠١ بين متوسطات درجات عينتي الدراسة المدمنين على المخدرات وأقاربهم الأسوياء لصالح المدمنين في ضعف الثقة بالنفس، وانخفاض تقدير الذات وكذلك في مدى الشعور بالوحدة النفسية.

٢. توجد علاقة ارتباطيه دالة عند مستوى دلالة ٠،٠١ بين ضعف الثقة بالنفس، والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة المدمنين على المخدرات في حين كان الارتباط بين انخفاض تقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية موجباً غير دال.

٣. اجتماع ضعف الثقة بالنفس مع انخفاض تقدير الذات من شأنه أن يزيد درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة المدمنين على المخدرات، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد بين متغيرات الدراسة الثلاث ٠،٦١ وهي أعلى من قيمة معامل الارتباط البسيط بين درجات الشعور بالوحدة النفسية ودرجات أي من ضعف الثقة بالنفس، وانخفاض تقدير الذات.

٤. توجد علاقة ارتباطيه دالة عند مستوى دلالة ٠،٠١ بين ضعف الثقة بالنفس، والشعور بالوحدة النفسية، وكذلك بين ضعف الثقة بالنفس، وانخفاض تقدير الذات لدى عينة الأسوياء.

٥. اجتماع ضعف الثقة بالنفس مع انخفاض تقدير الذات من شأنه أن يزيد درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة الأسوياء، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد بين متغيرات الدراسة الثلاث ٠،٥٦ وهي أعلى من قيمة معامل الارتباط البسيط بين درجات الشعور بالوحدة النفسية ودرجات أي من ضعف الثقة بالنفس أو انخفاض تقدير الذات.

٣. **دراسة الجبرين (٢٠١١) بعنوان: " بعض المشكلات التي تواجه أسر المدمنين في مدينة الرياض ".**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أهم المشكلات التي تواجه عينة من أسر المدمنين في مدينة الرياض بالسعودية، وذلك باستخدام منهج المسح الاجتماعي الذي تم التوصل من خلاله إلى ٥٦ أسرة يعاني أحد أفرادها من إدمان الكحول أو المخدرات.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

١. أن غالبية المدمنين هم من فئة الشباب (٦٤%).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢. تدني المستوى التعليمي للعينة (٨٩%) دون ثانوي.

٣. تعاني أسر المدمنين من المشكلات الاجتماعية والأسرية بمعدل ٤،٠٢ على المقياس الخماسي ثم المشكلات المرتبطة بالعلاج (الصحية) بمعدل ٣،٨٤ ثم المشكلات النفسية بمعدل ٣،٧٩.

٤. أبرز صعوبات أسرة المدمن رفض المدمن فكرة العلاج والصعوبة في السيطرة على سلوك المدمن داخل الأسرة.

٤. **دراسة موافي (٢٠١٠) بعنوان: " التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بإدمان المراهقين لدى المرحلة العمرية من ١٢-١٨ سنة ".**

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التنشئة الاجتماعية باختلاف مؤسساتها الأسرة والمدرسة وبين إدمان المراهق.

وقد استخدمت الباحثة عدة أدوات للبحث:

- استبيان موجه للمراهقين؛ للتعرف على أسباب تعاطي المخدرات، إعداد/ الباحثة.
- استمارة بيانات شخصية اجتماعية، إعداد/ الباحثة.
- تصنيف المهن، إعداد/ أ.د. عبد الحليم محمود.

وتكونت عينة الدراسة من ٤٠٠ تلميذ وتلميذة منهم ٢٠٠ مدمن، و٢٠٠ غير مدمن من المدارس الحكومية والصناعية مؤسسة أحداث ومصحة نفسية.

وقد استخدمت الباحثة أساليب إحصائية بسيطة، مثل حساب التكرارات والنسب المئوية.

وقد توصلت الدراسة للنتائج التالية:

١. الأسرة، هي أول جهاز للتنشئة الاجتماعية، وهي أول العوامل التي تدفع المراهقين للإدمان يليها الأقران والصحبة وأخيراً وسائل الإعلام.

٢. أكثر أنواع المخدرات شيوعاً وإقبالا على التعاطي من عينة البحث، هو الحشيش، يليها البانجو، ثم الأفيون، وأخيراً الهيروين، والكوكايين.

٣. سهولة الحصول على المخدر من أهم الأسباب الاقتصادية للإدمان.

٤. الأساس في تكوين الرأي للمخدرات هي التجريب وحب الاستطلاع.

٥. من أهم المصادر في تكوين الرأي عند المدمنين المراهقين هم الأصدقاء، والأقران حيث أن تأثيرهم يفوق تأثير الآباء ووسائل الإعلام.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦. هناك مشكلات كثيرة ناتجة عن التعاطي وفي نفس الوقت تؤدي إلية منها التأخر الدراسي، والغياب المتكرر، وتدهور الصحة العامة.

٧. الذكور أكثر إقبالاً على الإدمان من الإناث وذلك؛ لاختلاف أساليب التنشئة الاجتماعية بين الذكور والإناث داخل الأسرة.

٨. الإدمان منتشر في كل المستويات الاقتصادية، والاجتماعية، والثقافية وفي كل المدارس وهو أكثر انتشاراً بالمدارس الفنية .

٥. **دراسة قديح (٢٠٠٦) بعنوان: " الخصائص النفسية والاجتماعية لمتعاطي المخدرات".**

هدفت الدراسة لدراسة الخصائص النفسية والاجتماعية لعينة من متعاطي البانجو في مركز الإصلاح والتأهيل بغزة، وذلك بهدف تحديد الخصائص النفسية لهؤلاء المتعاطين، والفروق بينهم وبين أشقائهم غير المتعاطين على هذه الخصائص.

كما تهدف الدراسة إلى الاقتراب من فهم ديناميات الشخصية لدى المتعاطي بغرض المزيد من الدراسة والفهم للعوامل والخبرات السيكولوجية التي تشكل البناء النفسي للمتعاطي، وذلك؛ لتحقيق المزيد من الفعالية لبرامج الوقاية والعلاج التي يمكن توجيهها إلى الشباب الفلسطيني؛ لإنقاذه من الوقوع فريسة لهذه السلوكيات غير السوية التي تعود بالضرر عليه، كفرد، وعلى الأسرة، وعلى المجتمع الأكبر وهو فلسطين.وتكونت عينة البحث من ٧٤ متعاطيا، و٧٤ من الأشقاء غير المتعاطين في بداية البحث ثم خفضت إلى ٤٠ متعاطيا، و٣٠ من الأشقاء غير المتعاطين نظراً للظروف القاسية التي تعرض لها ولتحقيق هذه الأهداف استعان الباحث بالأدوات التالية:

أ) اختبار الشخصية متعدد الأوجه. إعداد/ لويس مليكه .

ب) استبيان الشخصية. إعداد/ ممدوحة سلامة.

ج) مقياس العلاقات الأسرية. إعداد/ فتحي السيد عبد الرحيم، حامد عبد العزيز.

د) مقياس المناخ الأسري. إعداد/ الباحث.

ه) (١٧) بطاقة من اختبار التات. إعداد/ موراي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولقد استعان الباحث بالأساليب الإحصائية المناسبة لمعالجة البيانات والوصول إلى النتائج، وكان من أهمها:

- وجود فروق حقيقية بين المتعاطين، وأشقائهم غير المتعاطين في الخصائص النفسية فيما عدا الاعتمادية، وعدم الكفاية الشخصية، وعدم الثبات الانفعالي.
- وجود فروق حقيقية بين المتعاطين وأشقائهم غير المتعاطين على الخصائص الاجتماعية للأسرة التي ينتمون إليها.
- تميز البناء النفسي للمتعاطي بالاضطراب، والثنائية الوجدانية، والمعاناة من القلق والتشكك، ومشاعر الكراهية نحو الأب التي تعكس الموقف الأديبي، هذا فضلاً عن المعاناة من النظرة السلبية للحياة، والهروب من تحمل المسئولية، وتفسخ العلاقات مع الآخرين، وهو ما أظهره تحليل بطاقات اختبار التات التي طبقت على المتعاطين.

٦. **دراسة الفهدي (٢٠٠٦) بعنوان: " صورة الأب العماني المدمن وعلاقتها ببعض متغيرات شخصية الأبناء".**

هدفت الدراسة إلى دراسة صورة الأب العماني المدمن وعلاقتها ببعض متغيرات شخصية الأبناء في المجتمع العماني. وقد تكونت عينة الدراسة من ست حالات وبلغت أعمارهم ١٦ سنة بمتوسط حسابي (١٦،٣٦) وانحراف معياري (٠،١٣) وقد كانت العينة متجانسة من حيث الترتيب الميلادي، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية، والحالة الاقتصادية ومدة إدمان الأب (١٠ سنوات) وكانوا جميع أفراد العينة من الذكور، وتم توزيعهم، كالآتي:

- ثلاثة من الأبناء للآباء المدمنين.
- ثلاثة من الأبناء للآباء غير المدمنين.

وقد استخدم الباحث عدة أدوات لدراسة منها:

- مقياس استفتاء الشخصية لكاتل.
- اختبار تفهم الموضوع التات T.A.T لهنري موراي.
- استمارة إفشاء الذات لمحمد درويش محمد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما الأسلوب الإحصائي المستخدم فهو الإحصاء اللابارامتري حيث تم استخدام اختبار ولكوكسون (اختبار للمتوسطات المستقلة من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية Spss علاوة على ألفا كرونباخ.

أظهرت نتائج الدراسة: أن الأبناء للآباء المدمنين بيئتهم ضاغطة وصورتهم عن ذواتهم سلبية ويعانون من النقص والحرمان، بينما الأبناء للآباء غير المدمنين بيئتهم مشجعة وصورتهم عن ذواتهم إيجابية ويسعون لتحقيق وتأكيد ذواتهم.

٧. **دراسة الشريف (٢٠٠٥) بعنوان: "الإدمان وعلاقته بالاضطرابات النفسية لدي مدمني المخدرات في محافظات غزة".**

هدفت الدراسة إلي التعرف على أنواع المخدرات المنتشرة بين المدمنين، وخصائصهم الديموغرافية والاجتماعية، وتتكون عينة الدراسة من خمسين موقوف في مركز الإصلاح والتهذيب لسجن غزة المركزي وخمسين مراجعاً في مركز غزة للصحة النفسية ومستشفى النصر للأمراض النفسية في مدينة غزة، وأكدت نتائج الدراسة بأن أكثر فئات العمر تداولا للمخدرات في العينة الشباب الصغار ما بين 30 – 21 عاماً، وأن أكثر المستويات التعليمية للمتعاطين هم أقل من ثانوي بنسبة 67 % وأن 55 % من حجم العينة هم من العمال العاديين والعاطلين عن العمل، وأن فئة المتزوجين أكثر تداولاً للمخدرات بنسبة 76 % وأن الحشيش هي أكثر مادة مخدرة بدأ بها سلم التعاطي يليها البانجو، وأن معظم المتعاطين بدأو التعاطي في سن ما دون العشرين.

٨. **دراسة عمران (٢٠٠٥) بعنوان: "تعاطي المخدرات في القدس ومقترحات للحد من انتشارها " .**

هدفت الدراسة إلى تشخيص واقع تعاطي المخدرات في القدس في الفترة 2004 ودرجة انتشارها وواقع مدمنيها، وقد اعتمدت الدراسة على متغيرات مستقلة عديدة، واعتمد الباحث على استبانه وطبقها على230 مدمناً من مدينة القدس، وتوصلت الدراسة إلى أن غالبية المدمنين هم من الشباب صغار السن، وغالبيتهم من الذكور الغير متزوجين، ومعظمهم من ذوي الترتيب الأوسط في العائلة، ويستعملون المخدرات من خلال أحد أصدقائهم، وأن معظمهم يتناول المخدرات أربع مرات أسبوعياً، وقد أوصت الدراسة بضرورة قيام الجهات المختصة بإجراء دراسات متعمقة حول المخدرات وأبعادها وإنشاء مؤسسات تراعي حاجات المدمنين المختلفة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٩. **دراسة محمدين (٢٠٠٣) بعنوان: "الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية لمشكلة تعاطي الشباب المخدرات وإستراتيجية مواجهتها" .**

وقد تناولت الدراسة رصد وتحليل ظاهرة انتشار المخدرات بين الشباب في المجتمع المصري، وتحديد الدوافع والآثار الاقتصادية والاجتماعية التي تقف وراء الظاهرة، واعتمد الباحث على المصادر الثانوية والاستبانة الميدانية، لتحقيق أهداف البحث، ولقد توصلت الدراسة إلى أن الفقر والبطالة والعشوائيات من أهم الأسباب الدافعة لدخول الشباب عالم التعاطي والإدمان، وأن هناك ارتباط وثيق بين التدخين والتعاطي، وأن معظم أفراد العينة بدأوا تعاطي المخدرات في مرحلة عمرية مبكرة جداً (21 – 15) سنة، ويستأثر الحضر النصيب الأكبر من الجرائم ذات الصلة بالمخدرات، وأن أصدقاء السوء كانوا سبباً في الإدمان لدى معظم أفراد العينة، وقد أوصت الدراسة باستحداث وتقنين طرق الكشف عن حالات التعاطي وتدريب الضباط على إتقان تحرير محاضر ضبط المخدرات، وإنشاء قاعدة معلومات موحدة لكل ما يتعلق بالمخدرات.

١٠. **دراسة (عياد والمشعان ٢٠٠٣) بعنوان: " تقدير الذات والقلق والاكتئاب لدى ذوي التعاطي المتعدد ".**

هدفت الدراسة إلى التعرف على الارتباط بين تقدير الذات، وكل من القلق، كحالة والاكتئاب لدى ذوي التعاطي المتعدد، والفروق بين المتعاطين وغير المتعاطين في تقدير الذات والقلق والاكتئاب، وأجريت الدراسة على عينة مكونة من ٤٦ من المتعاطين و٤٥ من غير المتعاطين، **وقد استخدمت المقاييس الآتية:**

- مقياس القلق(تأليف سبيلبيرجر) تعريب/ أحمد محمد عبد الخالق.
- مقياس الاكتئاب (تأليف بيك وستير) تعريب/ أحمد محمد عبد الخالق.
- مقياس تقدير الذات (تأليف روزنبرج) تعريب/ جاسم الخواجة.

وكشفت الدراسة عن وجود فروق جوهرية بين المتعاطين وغير المتعاطين في تقدير الذات والقلق والاكتئاب، فالمتعاطون أكثر قلقاً واكتئاباً وانخفاضاً في تقدير الذات من غير المتعاطين. أما من حيث الارتباط، فكشفت الدراسة أن هناك ارتباطا سالباً بين تقدير الذات والاكتئاب، كما بينت أن هناك ارتباطا بين الاعتماد وتقدير الذات؛ حيث كانت درجات المعتمدين على مقياس تقدير الذات منخفضة مقارنة بغير المعتمدين.

١١. **دراسة الحازمي (٢٠٠٣) بعنوان: " تعاطي المخدرات وعلاقته بأبعاد الشخصية ".**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين تعاطي المخدرات، وأبعاد الشخصية لدى المدمنين. وبيان المتغيرات والعوامل الأسرية التي يمكن أن تلعب دوراً بارزاً في دفع الأبناء نحو الاتجاه لتعاطي المخدرات وإدمانها بصفة عامة، والعلاقة بين العوامل الأسرية واندفاع الأبناء نحو تعاطي أنواع معينة من المخدرات. وتكونت عينة الدراسة من "٢٥٠" فرداً تم تقسيمهم إلى مجموعتين، **المجموعة الأولى تتكون من:**

- "٥٠" فرداً من المسجونين المدمنين للمواد المهدئة.
- "٥٠" فرداً من المسجونين المدمنين للمواد المنبهة.
- "٥٠" فرداً من المسجونين المدمنين للمواد المثيرة للأخاليل.

والمجموعة الثانية تتكون من:

- "٥٠" فرداً من المسجونين غير المتعاطين.
- "٥٠" فرداً من غير المتعاطين وغير المسجونين.

وقد استخدمت الدراسة مقياس الشخصية "لأيزنك" ومقياس "موس" للعلاقات الأسرية.

وقد توصلت الدراسة للنتائج التالية:

- توجد فروق دالة إحصائياً في أبعاد الشخصية بين مدمني المهدئات، والمسجونين العاديين.
- توجد فروق دالة إحصائياً في أبعاد الشخصية بين مدمني المنبهات، والمسجونين العاديين.
- توجد فروق دالة إحصائياً في أبعاد الشخصية بين مدمني المواد المثيرة للأخاليل، والمسجونين العاديين.
- توجد فروق دالة إحصائياً في العلاقات الأسرية بين مدمني المهدئات، والمسجونين العاديين.

١٢. دراسة القحطاني (٢٠٠٢) بعنوان: "الخصائص الاجتماعية والديمغرافية لمتعاطي المخدرات في المجتمع السعودي" .

هدفت الدراسة إلى التعرف على الخصائص الاجتماعية، والديمغرافية، والاقتصادية لمتعاطي المخدرات في المجتمع السعودي، والأسباب التي تسهم في استمرارية الشباب بتعاطي المخدرات، واعتمد الباحث في دراسته على عينة للمتعاطين من مستشفى الأمل بلغ عددهم 400 فرد، وكان من أهم نتائج الدراسة ارتفاع عدد قضايا المخدرات في المملكة، وأن معظم أفراد العينة أعمارهم أقل من 30 عاماً ولم يتجاوز تعليمهم المرحلة الثانوية، وأن معظمهم يسكنون المدن وموظفون، كذلك معظم أفراد العينة من العزاب ثم المتزوجين، وأن معظمهم بدون دخل أو

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

دخولهم أقل من المتوسط، وأن 52% منهم يستخدمون الحبوب المخدرة، ثم الحشيش، ثم الهيروين، وقد أوصت الدراسة بالتقليل من الفوارق الاجتماعية في المجتمع السعودي والعمل على القضاء على البطالة والفقر، ونشر الوعي الديني وتفعيل دور الإعلام.

١٣. دراسة الزهراني (٢٠٠٠) بعنوان: " بعض سمات الشخصية المميزة لمتعاطي المخدرات من الشباب ".

هدفت الدراسة إلى التعرف على سمات الشخصية المميزة لمتعاطي المخدرات. وتكونت عينة الدراسة من "٨٠" شخصاً من نزلاء الإصلاحية ودار الملاحظة الاجتماعية ممن دخلوا الدار بسبب تعاطي المخدرات، واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: مقياس مكة للشخصية – استمارة الخلفية الاجتماعية "إعداد الباحث"

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود اختلاف بين سمات الشخصية لمتعاطي المخدرات عن غيرهم ممن لا يتعاطونها.
- توصلت الدراسة إلى أن متعاطي المخدرات هم أقرب وأميل إلى عدم السواء في الانتماء الأسري وتوهم المرض والهستيريا والبارانويا والفصام والانحراف السيكوباتي.

١٤. دراسة الزهراني (١٤١٨هـ) بعنوان: " العلاقة بين الخصائص النفسية للمناخ الأسري وإدمان الأبناء للمخدرات ".

هدفت الدراسة إلى معرفة الخصائص للمناخ الأسري في البيئة السعودية والتي لها علاقة بإدمان الأبناء للمخدرات. وقد تكونت عينة الدراسة من (١٤٣) مدمناً لمادة الهروين في مستشفيات الأمل بالدمام وجدة والرياض، ومجموعة من غير المدمنين وكان عددها (١٦٣) فرداً وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية بسيطة.

وقد أظهرت النتائج:

- وجود علاقة سالبة بين التماسك الأسري وتعاطي الأبناء المخدرات.
- وجود علاقة موجبة بين تعاطي الأبناء للمخدرات، وبين استخدام الأب أساليب المعاملة الغير سوية حيث أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات مجموعتي الدراسة لصالح مجموعة المدمنين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- وجود علاقة موجبة بين تعاطي الأبناء للمخدرات، وبين استخدام الأم أساليب المعاملة الغير سوية حيث أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات مجموعتي الدراسة لصالح مجموعة المدمنين.
- وجود علاقة سالبة بين تعاطي الأبناء للمخدرات، وبين استخدام الأم أساليب المعاملة السوية حيث أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات مجموعتي الدراسة لصالح مجموعة غير المدمنين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً: الدراسات الأجنبية

١- دراسة (Matthew,2010)

هدفت الدراسة إلى التعرف على الأسباب التي تدفع الشباب في الولايات المتحدة الأمريكية إلى تعاطي المخدرات، والمواد المخدرة، واستخدم الباحث في دراسته المنهج الوصفي التحليلي.

وتوصلت الدراسة إلى أن أهم الأسباب التي تدفع الشباب لتعاطي المخدرات هي الضجر (السأم)، والإحباط، وعدم قبول الشباب من قبل الآخرين أو الأهل، بالإضافة إلى بعض المتغيرات الاجتماعية الأخرى مثل: الطلاق، وسوء المعاملة. وتناولت الدراسة أنواع المخدرات التي يتعاطاها الشباب في المجتمع مثل: المارجوانا، والكوكائين، وبعض الفيتامينات التي تؤدي إلى الهلوسة، والمنبهات، والاستنشاق لبعض المواد الكيمائية. وقد بين الباحث في دراسته الآثار السلبية الناتجة عن تناول المخدرات، مثل: سرعة التنفس، والتثبيط والإحباط، وزيادة سرعة ضربات القلب، وتغيرات في المزاج، والوفاة في بعض الأحيان.

٢- دراسة (Arun, and Chavan, Bir Singh , 2010)

هدفت الدراسة التعرف على اتجاهات الشباب، نحو مشكلة تعاطي المخدرات وشرب الكحول. واستخدمت الدراسة المسح الميداني على(٢٢٩٢) فرداً تزيد أعمارهم عن (١٥) سنة، في بعض المناطق الريفية والحضرية في الهند.

وقد توصلت الدراسة إلى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب في أرجاء واسعة من الهند، وخصوصا في المناطق الريفية والمناطق الفقيرة، وبينت الدراسة أنه في سبيل حل هذه المشكلة ، لا بد أن نتعرف على مواقف واتجاهات المجتمع تجاه مشكلة التعاطي وشرب الكحول. بالإضافة إلى معرفة اتجاهات الشباب بالذات تجاه تعاطي المخدرات. والاختلافات بين متعاطي المخدرات بين الشباب والظروف والبيئة التي تدفع بهم إلى التعاطي، مثل : الظروف الاجتماعية، والنفسية، والمادية.

٣- دراسة (Patrick, Andrew and Kathryn, 2006)

هدفت الدراسة إلى التعرف على مشكلة تعاطي المخدرات من قبل الشباب المراهقين في المدارس الابتدائية والطلاب في المدارس الثانوية فوق سن ١٥، فشملت أربعة آلاف طالب في المدارس الابتدائية والثانوية من الذكور والإناث. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليلي كما ركزت الدراسة على انتشار المخدرات بين المراهقين في المدارس والجهود المبذولة من قبل الحكومة البريطانية في وضع إستراتيجية مناسبة من أجل الحد من انتشار المخدرات بين الشباب، وأوصت الدراسة بالانتباه لأهمية ارتباط الشباب بالأسرة والمجتمع وعلاقة الشباب بالمدرسة ودورها في تجنيب الشباب هذه المشكلة، كما بينت نتائج الدراسة دور أولياء الأمور في تجنيب أولادهم تعاطي المخدرات خصوصا إذا ما تم الكشف عن التعاطي في وقت مبكر.

٤- دراسة (Louis, & Cottschalk,2004).

هدفت الدراسة إلى فحص مستوى التدهور المعرفي، وفاعلية الذات وعدد من المتغيرات النفسية الأخرى لدى عينة من الذكور المعتمدين المدمنين على الكحوليات وبلغ أفراد العينة (١١٦) معتمداً، وتراوحت أعمارهم ما بين (٢١ و ٦٠) سنة.

وتوصلت الدراسة للنتائج التالية:

- حصول أفراد العينة على درجات مرتفعة على كل من مقياس العدائية تجاه الآخرين والقلق والاغتراب الاجتماعي وتدهور العلاقات الاجتماعية والشعور بالذنب، والوحدة والعدوانية الداخلية تجاه الذات، والمظاهر الاكتئابية.
- تدهور واضح في العديد من الوظائف المعرفية خاصة الانتباه، والإدراك، والتذكر، وخلل في عمليات التفكير من حيث المحتوى والمضمون ومستوى العقلانية المنطقية، وتدهور الحالة العقلية.
- تشير النتائج إلى مستوى دال من فاعلية الذات نحو تعاطي الكحوليات وانخفاض مستوى فاعلية الذات في مقاومة التعاطي ورفضه.

٥- دراسة (Bechard,Thomas,Farmer & Reger,2004).

هدفت الدراسة لفحص الأبعاد العقلانية واللاعقلانية لدى الجنسين من معتمدي الكحوليات، ممن عولجوا من اعتمادهم على الكحوليات طوال فترة حجزهم لمدة ثلاثة أشهر، وذلك باستخدام قائمة الأبعاد العقلانية واللاعقلانية، بلغت عينة الدراسة (٧٤) من الإناث المعتمدات على الكحوليات و(٢٦٤) من الذكور المعتمدين على الكحوليات، وتراوحت أعمار العينتين بين (٢٥ و ٤٤) سنة. وقد استخدم الباحثون الأدوات والمقاييس التالية:

- أداة البيانات الأولية للشخصية والذي شمل ٢٢ متغيراً ديموجرافياً.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- قائمة الأفكار اللاعقلانية لدى الراشدين وتضمنت ٦٠ بنداً.
- مقياس الكذب من بطارية مينسوتا متعددة الأوجه للشخصية.
- اختبار المفردات من مقياس (شيبلى – هارتفورد) لقياس مستوى التدهور العقلي لدى الراشدين.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في أنواع الأفكار اللاعقلانية لصالح عينة الذكور مقارنة بعينة الإناث.
- وجود علاقة عكسية جوهرية بين مستوى الذكاء وبعد اللاعقلانية في التفكير لدى كلا الجنسين.

٦-دراسة (Rakach,EandOrzec,t,2002) بعنوان: " العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية وبين إساءة استخدام المراهقين للمخدرات ".

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والذي يتضمن " القلق والاكتئاب والاغتراب " وبين إساءة استخدام المراهقين للمخدرات، تكونت عينة الدراسة من (٦٢٤) متعاطياً و(١٩٤) غير متعاطٍ .

واستخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس الوحدة النفسية وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتعاطين، والغير متعاطين في الوحدة النفسية.
- توصلت الدراسة إلى ارتفاع نسبة " القلق والاكتئاب والاغتراب " لصالح عينة المتعاطين.

٧-دراسة (Jon Nsigurdsson & et.al,2001) بعنوان " الخصائص النفسية لمستخدمي الكحوليات والمواد المخدرة ".

هدفت الدراسة إلى التعرف على الخصائص النفسية لمستخدمي الكحوليات والمواد المخدرة، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين أساسيتين:

- المجموعة الأولى " التجريبية (١٠٨) مراهقٍ من متعاطي الكحوليات والمواد المخدرة.
- المجموعة الثانية " الضابطة (١٠٨) مراهقٍ من غير المتعاطين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

استخدم الباحث مقياس أيزنك للشخصية ومقياس للنمو الاجتماعي.

وتوصلت الدراسة للنتائج التالية:

- توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين من حيث سمات الشخصية، حيث تبين أن غير المتعاطين يتمتعون بقدرة أفضل على النمو الاجتماعي، كما أنهم أحرزوا درجات أفضل وبصورة دالة إحصائياً من أقرنائهم المتعاطين على أبعاد الشخصية لإيزنك.

٨- دراسة (Steve,Bill,Mike,2000):

هدفت الدراسة إلى تحديد العوامل المؤدية إلى العود للإدمان، وقياس تأثير الفاعلية الذاتية، والاعتماد النفسي على الكحول والتوازن العقلي، على العود للإدمان. وقد تكونت عينة الدراسة من (٦٠) من مدمني الكحول من الذكور خلال سنة. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- زيادة الفاعلية الذاتية كان لها تأثير أكبر في الحد من العود للإدمان.
- أن الفاعلية الذاتية والتوازن العقلي أكثر العوامل تأثيراً في العود لإدمان الكحول.
- عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاعتماد النفسي والعود للإدمان.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثالثاً: تعقيب عام على الدراسات السابقة

لقد قام الباحث بعرض مجموعة من الدراسات السابقة ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة ويرى الباحث على حد علمه: أنة لا توجد دراسات سابقة عربية أو أجنبية تناولت متغيرات الدراسة " هوية الذات والتوافق النفسي" لمدمني المخدرات، أو أبنائهم بل تناولت الدراسات السابقة ظاهرة إدمان وتعاطي المخدرات، وركزت على الخصائص النفسية والاجتماعية والأبعاد الاقتصادية والنفسية وأهم المشكلات النفسية والاجتماعية الناتجة عن التعاطي.

وقد رأى الباحث في ضوء ما سبق أن يعقب على الدراسات السابقة على النحو التالي:

من حيث الموضوع:

اهتمت مجموعة الدراسات السابقة والتي تناولت موضوع المخدرات وإدمانها ببعض المتغيرات المرتبطة بظاهرة الإدمان وتعاطي المخدرات فنجد بعض الدراسات ركزت على الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية والجغرافية مثل: دراسة النجار (٢٠١٢)، ومحمدين (٢٠٠٣)، في حين تناولت دراسة قديح (٢٠٠٦)، والقحطاني (٢٠٠٢)، والزهراني (١٤١٨هـ)، ودراسة Jon Nsigurdsson & et.al (2001)، الخصائص النفسية، والاجتماعية، والديموغرافية لمتعاطي المخدرات، أما دراسة الزهراني (٢٠٠٢)، والحازمي (٢٠٠٣)، فقد تناولت سمات وأبعاد الشخصية لدى المتعاطين، وقد تناولت بعض الدراسات متغيرات متنوعة مثل: الشريف (٢٠٠٥)، الاضطرابات النفسية للمدمنين وموافي (٢٠١٠)، التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بإدمان المخدرات، دراسة الجبرين (٢٠١١)، المشكلات التي تواجه أسر المدمنين، وقد تناولت بعض الدراسات موضوع التعاطي والثقة بالنفس وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية، مثل دراسة عبد الرحمن (٢٠١١)، وعياد والمشعان (٢٠٠٣)، ودراسة Rakach,EandOrzec,t (2002). أما الدراسة الحالية فقد تناولت موضوع هوية الذات والتوافق النفسي لدي المتعاطين وأبنائهم.

من حيث الأهداف:

تعددت أهداف الدراسات السابقة بتعدد المواضيع التي تناولت موضوع تعاطي المخدرات وإدمانها فمنها ما هدف للتعرف على الخصائص النفسية والاجتماعية للمدمنين كدراسة قديح (٢٠٠٦)، والقحطاني (٢٠٠٢)، والزهراني (١٤١٨هـ)، ودراسة Jon Nsigurdsson & et.al (٢٠٠١)، وهدفت أخرى للتعرف على الأبعاد الجغرافية، والاقتصادية، والاجتماعية، كما في دراسة النجار (٢٠١٢)، ومحمدين (٢٠٠٣)، والتعرف على المشكلات التي تواجة أسر

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المدمنين كدراسة الجبرين (٢٠١١)، والتعرف على سمات وأبعاد الشخصية لدى المتعاطين، كما في دراسة الزهراني (٢٠٠٢)، والحازمي (٢٠٠٣)، والتعرف على التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بإدمان المخدرات، كدراسة موافي (٢٠١٠)، وبحثت أخرى تقدير الذات والقلق والاكتئاب لدى ذوي التعاطي المتعدد، مثل دراسة عياد والمشعان (٢٠٠٣)، وهدفت أخرى للتعرف على الاضطرابات النفسية للمدمنين، كدراسة الشريف (٢٠٠٥)، والتعرف على العوامل المؤدية إلى العود للإدمان، كدراسة Steve,Bill,Mike (٢٠٠٠)، أما الدراسة الحالية فهدفت إلى التعرف على هوية الذات والتوافق النفسي للمتعاطين وأبنائهم، وهذه المتغيرات لم تتناولها الدراسات السابقة مجتمعه وهذا ما يجعل الدراسة متميزة غيرها من الدراسات السابقة.

من حيث عينة الدراسة:

يرى الباحث أن معظم عينات الدراسات السابقة صغيرة العدد وقصدية؛ بسبب صعوبة الوصول للمجتمع؛ بسبب السرية لطبيعة المجتمعات العربية المحافظة ولقلة المعلومات الصادرة عن الأجهزة الأمنية، فنجد دراسة النجار (٢٠١١)، والشريف (٢٠٠٥) ١٠٠مدمن، ودراسة قديح (٢٠٠٦)، ٤٠ مدمن، ودراسة الجبرين (٢٠١١) ٥٦ حالة، ودراسة الزهراني (٢٠٠٠) ٨٠ مدمن، ودراسة الحازمي (٢٠٠٣) ١٥٠ مدمن، أما دراسة Louis, & Cottschalk (٢٠٠٤) ١١٦ مدمن، ودراسة Jon Nsigurdsson & et.al (٢٠٠١) ١٠٨ مدمن، ودراسة Steve,Bill,Mike (٢٠٠١) ٦٠ مدمن. ويوجد بعض العينات كبيرة العدد قليلاً، مثل دراسة محمدين (٢٠٠٣)٤٠٠ مدمن، ودراسة عبد الرحمن (٢٠١١) ٣٠٠ مدمن، ودراسة Rakach,EandOrzec,t (٢٠٠٢) ٦٢٤ مدمن. أما الدراسة الحالية، فهي صغيرة العدد وتتفق مع معظم الدراسات السابقة، وتميزت الدراسة الحالية أنها شملت الآباء والأبناء ، وبذلك تكون الدراسة جديدة من حيث جرأة الباحث في تناول العينتين معاً بالرغم من الصعوبة في التعامل معهما.

من حيث منهجية البحث:

معظم الدراسات التي تناولت ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها استخدمت المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت بعض الدراسات القليلة منهج دراسة الحالة، كما في دراسة الفهدي (٢٠٠٦).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من حيث أدوات الدراسة:

استخدمت معظم الدراسات السابقة الاستبابة لقياس متغيرات الدراسة، كما في دراسة النجار (٢٠١٢)، ودراسة عمران (٢٠٠٥)، ودراسة موافي (٢٠١١)، ودراسة محمدين (٢٠٠٣)، واستخدمت بعض الدراسات اختبارات ومقاييس الشخصية، مثل: دراسة قديح (٢٠٠٦)، ودراسة الفهدي (٢٠٠٦) ،ودراسة الزهراني (٢٠٠٠)، ودراسة Jon Nsigurdsson & et.al (٢٠٠١)، ودراسة الحازمي (٢٠٠٣)، أما الدراسة الحالية فقد استخدمت مقياس هوية الذات "الغامدي"، ومقياس للتوافق النفسي "إعداد الباحث".

من حيث النتائج:

أظهرت نتائج الدراسات السابقة والتي تناولت تعاطي المخدرات، وإدمانها، وعلاقتها ببعض المتغيرات أن للمخدرات تأثير سلبي على بعض المتغيرات، مثل تقدير الذات، والثقة بالنفس، وسمات الشخصية، والتنشئة الاجتماعية، كما في دراسة عياد والمشعان(٢٠٠٣)، ودراسة عبد الرحمن(٢٠١١)، ودراسة الحازمي(٢٠٠٣)، ودراسة الزهراني(٢٠٠٠)، ودراسة موافي(٢٠١١).

اتفقت كثير من الدراسات على دور الأسرة في تعاطي الأبناء للمخدرات، مثل دراسة قديح (٢٠٠٦)، ودراسة الفهدي (٢٠٠٦)، ودراسة الزهراني (١٤١٨هـ)، وأثبتت بعض الدراسات أن تعاطي الحشيش يأتي في المرتبة الأولى، كما في دراسة القحطاني (٢٠٠٢)، ودراسة الشريف (٢٠٠٥).

يرى الباحث: أن الدراسة الحالية تميزت عن الدراسات السابقة من حيث :

- اختيار الباحث لعينة قصديه تمثل كامل المجتمع الأصلي .
- تناول الباحث في دراسة عينة متعاطي المخدرات وأبنائهم ، وهي من الدراسات القليلة التي تعاملت مع المدمن وأسرته .
- تعتبر الدراسة الحالية من الدراسات القليلة التي تناولت مفهوم هوية الذات .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصـــل الرابع

إجراءات الدراسة الميدانية

- منهج الدراســة
- مجتمع الدراســة
- عينة الدراســة
- أدوات الدراسـة
- اختبار التوزيع الطبيعي
- الأساليب الإحصائية
- الصعوبات التي واجهت الباحث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تمهيـد:

يعرض هذا الفصل الإجراءات، والخطوات المنهجية التي تمت في مجال الدراسة الميدانية، حيث يتناول منهج الدراسة، ومجتمع وعينة الدراسة، إضافة إلى توضيح الأدوات المستخدمة، وخطواتها، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات للتوصل إلى النتائج، ومن ثم تحقيق أهداف الدراسة، وفيما يلي تفصيل ما تقدم:

منهج الدارسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يحاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة، وتحليل بياناتها، والعلاقة بين مكوناتها.

ويعرف المنهج الوصفي التحليلي بأنه: "المنهج الذي يدرس ظاهرة أو حدثا، أو قضية موجودة حالياً يمكن الحصول منها على معلومات تجيب عن أسئلة البحث دون تدخل الباحث فيها" (الأغا والأستاذ، ٢٠٠٤: ٨٣).

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من متعاطي المخدرات من السجناء الجنائيين وأبنائهم وشمل جميع المحكومين في قضايا المخدرات حكماً نهائياً في محافظات غزة خلال عام ٢٠١٣ و٢٠١٤ ويبلغ عددهم (٥٤) شخصاً وشمل الموجودين في مراكز التأهيل والإصلاح بمحافظات غزة، و(٤٢) من أبناء المتعاطين.

عينة الدراسة:

تكّونت عينة الدراسة من (٥٤) من المتعاطين وقد تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية أي ما نسبته تقريباً (100%) من مجتمع الدراسة. **ويتضح من خلال النقاط التالية توزيع أفراد عينة الدارسة حسب البيانات الأساسية للأفراد فيها:**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول رقم (١): يوضح توزيع أفراد عينة الدارسة "الآباء" حسب متغيرات الدراسة (ن= ٥٤)

البيانات الأساسية		العدد	النسبة المئوية %
العمر	من ٣٠ – أقل من٣٥	11	20.4
	من ٣٥ – أقل من٤٠	8	14.8
	من ٤٠ –٤٥	22	40.7
	أكثر من٤٥ سنة	13	24.1
المستوى التعليمي	ابتدائي	18	33.3
	إعدادي	13	24.1
	ثانوي	13	24.1
	جامعي	10	18.5
المستوى الاقتصادي	ضعيف	11	20.4
	متوسط	28	51.9
	جيد	15	27.8
مكان السكن	الشمال	11	20.4
	غزة	16	29.6
	الوسطى	11	20.4
	خانيونس	6	11.1
	رفح	10	18.5
نوع المخدر	حشيش	44	81.5
	بانجو	10	18.5

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويرى الباحث من خلال الجدول السابق: أن ظاهرة تعاطي المخدرات منتشرة بين جميع الأعمار، وأن أعلى نسبة تقع في الفئة العمرية ما بين ٤٠ – ٤٥ بنسبة ٤٠،٧%. وأن الظاهرة منتشرة بشكل أكبر بين الأميين بدرجة أكبر بنسبة ٣٣،٣%، ومنتشرة بنسب ليست قليلة بين الفئة المتعلمة " جامعي" ١٨،٥% وأن غالبية العينة من متوسطي الدخل بنسبة ٥١،٩% ويتضح أيضاً من الجدول السابق أن الظاهرة منتشرة في جميع محافظات غزة بنسب متفاوتة فجاءت غزة بالمركز الأول بنسبة ٢٩،٦%.أما من حيث المادة المخدرة فجاء الحشيش بالمركز الأول بنسبة ٨١,٥% ثم البانجو بنسبة ١٨،٥% وتخلو العينة من متعاطي الترامادول ويرجع السبب في ذلك أنه وحتى هذه اللحظة لا يوجد هناك أحكام نهائية على متعاطي الترامادول في سجون السلطة مع العلم أن النسبة الأكبر من المعتقلين على قضايا المخدرات هم من متعاطي الترامادول وذلك حسب ما صرح به مدير عام المكافحة النقيب " حسن السويري" مدير دائرة الشئون القانونية.

جدول رقم (٢): يوضح توزيع أفراد عينة الدارسة "الأبناء" حسب المتغيرات المستقلة(ن=٤٢)

البيانات الأساسية		العدد	النسبة المئوية %
العمر	أقل من ٢٠ سنة	24	57.1
	٢٠ سنة فأكثر	18	42.9
المستوى الاقتصادي	ضعيف	8	19.0
	متوسط	22	52.4
	جيد	12	28.6
مكان السكن	الشمال	9	21.4
	غزة	12	28.6
	الوسطى	9	21.4
	خانيونس	5	11.9
	رفح	7	16.7

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أدوات الدراسة:

استخدم الباحث مقياسين بهدف التحقق من أسئلة الدراسة وكانت كالتالي:

1- مقياس التوافق النفسي. (إعداد الباحث)

2- مقياس هوية الذات. تقنين (الغامدي: ٢٠٠٥)

أولا: مقياس التوافق النفسي:

- طريقة إعداد المقياس:

- بعد الاطلاع على الأدب التربوي والنفسي والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة، مثل مقياس إجلال سري وعبد الكريم رضوان، واستطلاع آراء عينة من المتخصصين عن طريق المقابلات الشخصية قام الباحث ببناء المقياس في صورته الأولية والمكون من(٧٤) فقرة موزعة على أربع أبعاد للتوافق .
- عرض المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين في الصحة النفسية بعضهم أعضاء هيئة تدريس في الجامعة الإسلامية، وجامعة الأقصى، وجامعة القدس المفتوحة، والملحق رقم (١) يبين أعضاء لجنة التحكيم.
- بعد إجراء التعديلات التي أوصى بها المحكمون، وتعديل وإعادة صياغة بعض الفقرات تم اعتماد المقياس في صورته النهائية.

- صدق المقياس:

للتحقق من صدق المقياس تم استخدام صدق المحكمين"الصدق الظاهري" وذلك كما يلي:

- **صدق المحكمين"الصدق الظاهري"**: تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من أساتذة جامعيين متخصصين في علم النفس، وهم يعملون في الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة، وفي ضوء ذلك جاءت آراؤهم تؤكد على أن المقياس يقيس ما وضع من أجله، وكان بينهم اتفاق كبير في آرائهم التي قاموا بإبدائها على المقياس، وقام الباحث بأخذ جميع آرائهم على أكمل وجه لكي يزيد ذلك من قوة المقياس، وملحق رقم(١) يوضح ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **ثبات المقياس:**

تم التحقق من ثبات مقياس التوافق النفسي من خلال اختبار كودر ريتشارد سون ٢١ وذلك كما يلي:

- **اختبار كودر – ريتشارد سون ٢١: Richardson and kuder**: تم استخدام طريقة كودر ريتشارد سون ٢١ لقياس ثبات المقياس، حيث تشير النتائج الموضحة في جدول (٣) أن قيمة الاختبار لجميع فقرات المقياس للآباء (0.998)، بينما للأبناء (0.999). وهذا يعنى أن معامل الثبات مرتفع جدا ودال إحصائيا.

جدول (٣) اختبار كودر – ريتشارد سون ٢١ لقياس ثبات مقياس التوافق النفسي

م	المقياس	معامل الثبات	
		الآباء	الأبناء
.١	التوافق الشخصي	0.943	0.930
.٢	التوافق الاجتماعي	0.972	0.991
.٣	التوافق الأسري	0.977	0.986
.٤	التوافق الانفعالي	0.912	0.931
	الدرجة الكلية لمقياس التوافق النفسي	**0.998**	**0.999**

وبذلك تأكد الباحث من صدق وثبات المقياس، حيث أصبح المقياس في صورته النهائية (٦٩) فقرة، **مقسم إلى أربعة أبعاد هي:**

البعد الأول: التوافق الشخصي، ويتكون من ١٧ فقرة.

البعد الثاني: التوافق الاجتماعي، ويتكون من ١٩ فقرة.

البعد الثالث: التوافق الأسري، ويتكون من ١٨ فقرة.

البعد الرابع: التوافق الانفعالي، ويتكون من ١٥ فقرة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانيا: مقياس هوية الذات:

- وصف المقياس:

قام (آدمز) ومعاونوه ببناء المقياس الموضوعي لرتب هوية الذات المعتمد على نموذج (مارشيا) لهوية الذات، وقد أجرى العديد من الدراسات في سبيل تطويره وإخراجه في صورته النهائية حيث قام (آدمز) وزملاؤه بسلسلة من الدراسات لإخراج المقياس الموضوعي في صورته الأولية والتي تكونت من (24) بند بمعدل 6 عبارات لكل رتبة من رتب الهوية تتوزع على ثلاثة مجالات خاصة بالهوية الأيدلوجية شملت المجال المهني والديني والسياسي، وذلك بمعدل عبارتين لكل مجال وقد قام جروتيفنت وآدمز Grotevant and Adams عام 1984 بتطوير المقياس حيث تكون في صورته المعدلة من (64) عبارة بمعدل 8 عبارات لكل رتبة من رتب الهوية في مجالها الأيدلوجي والاجتماعي، وأخيرا قام بنيون وآدمز Pennion and Adams بتعديل لغوي لعبارات مجال الهوية الاجتماعي؛ لتكون أكثر مناسبة دون المساس ببناء المقياس.

وفي العالم العربي تبين من دراسة عبد الرحمن (١٩٩٨) على عينة من (٤٢٢) من الذكور والإناث في المدارس الثاوية والجامعة بمدينة الزقازيق تمتع الاختيار بدرجة مقبولة من الثبات حيث تراوحت معاملات الثبات عن طريق إعادة المقياس بين ٧٢,٠ إلى ٨٣,٠. كما أظهرت النتائج درجات مقبولة من الاتساق الداخلي حيث أظهرت النتائج وجود علاقة بين المفردات والرتب المنتمية إليها لم تقل في مستوى دلالتها عن ٠٥,٠. كما تبين وجود علاقة بين درجات الأبعاد الفرعية الثمانية للمقياس والرتب المنتمية إليها عند مستوى ٠١,٠. إضافة إلى تمتعه بدرجة عالية من صدق المحتوى المعتمدة على المحكمين والتحليل العاملي لرتب المقياس المختلفة .

وفي المملكة العربية السعودية قام الغامدي(٢٠٠٠،٢٠٠١) بسلسلة من الدراسات على تشكل الهوية لدى السعوديين حيث تبين منها تمتع الاختبار بدرجات مقبولة من الصدق والثبات والاتساق.

- صدق المقياس:

للتحقق من صدق المقياس تم حساب الصدق بطريقة:

- **صدق الاتساق الداخليInternal consistency:**تم حساب معاملات الارتباط بيرسون بين درجة كل مجال من مجالات مقياس هوية الذات "الاثنين" والدرجة الكلية للمقياس، ومعامل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وذلك لمعرفة مدى ارتباط فقرات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي :

جدول (٤) معامل الارتباط بين مجالات المقياس والدرجة الكلية للمقياس

الرقم	المجال	الآباء		الأبناء	
		معامل الارتباط	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١.	الأيديولوجي	.773	*0.000	.746	*0.000
٢.	الاجتماعي	.821	*0.000	.939	*0.000

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ ≥α.

يوضح جدول (٤) معامل الارتباط بين كل مجال من مجالات مقياس هوية الذات "الاثنين" والدرجة الكلية للمقياس للآباء والأبناء، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ≥ α وبذلك يعتبر المقياس صادق لما وضع لقياسه.

والجدول التالي (٥) يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس، والدرجة الكلية للمقياس"للآباء".

جدول(٥): معامل الارتباط بين فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس "للآباء"

رقم الفقرة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة		رقم الفقرة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
1	-0.194	0.080		5	0.060	0.329
9	.690	*0.000		13	.683	*0.000
17	.367	*0.003		21	0.127	0.180
25	-0.049	0.363		29	-0.036	0.398
33	.626	*0.000		37	.248	*0.038
41	0.151	0.138		45	.669	*0.000
49	.747	*0.000		53	0.142	0.153
57	.663	*0.000		61	.540	*0.000

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

0.326	0.063	7		*0.000	.655	2
*0.000	.728	15		*0.000	.652	10
0.086	0.191	23		0.261	0.089	18
0.076	0.198	31		0.156	0.140	26
*0.000	.516	39		*0.000	.487	34
*0.001	.406	47		0.428	0.026	42
*0.000	.783	55		0.076	0.198	50
*0.000	.837	63		*0.005	.351	58
*0.000	.738	3		*0.002	.392	8
0.184	0.131	11		*0.000	.604	16
0.456	-0.016	19		*0.000	.682	24
0.221	0.107	27		*0.001	.428	32
*0.000	.688	35		0.299	0.073	40
*0.001	.406	43		0.076	0.198	48
*0.000	.748	51		0.196	0.120	56
0.180	0.127	59		*0.000	.626	64
0.375	-0.044	6		*0.000	.626	4
*0.000	.813	14		*0.000	.642	12
*0.000	.652	22		0.138	0.151	20
*0.021	-.280	30		0.184	0.131	28
*0.000	.472	38		0.269	-0.086	36
*0.000	.645	46		0.221	-0.107	44
*0.000	.730	54		0.326	0.063	52
*0.000	.440	62		*0.000	.605	60

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ ≥α.

يوضح جدول (٥) معامل الارتباط بين فقرات المقياس، والدرجة الكلية لمقياس للآباء، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ≥ α وبذلك يعتبر المقياس صادق لما

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وضع لقياسه. ما عدا الفقرات (١، ٢٥، ٤١، ١٨، ٢٦، ٤٢، ٥٠، ٤٠، ٤٨، ٥٦، ٢٠، ٢٨، ٣٦، ٤٤، ٥٢، ٥، ٢١، ٢٩، ٥٣، 7، ٢٣، ٣١، ١١، ١٩، ٢٧، ٥٩، ٦).

والجدول التالي (٦) يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس، والدرجة الكلية للمقياس"للأبناء".

جدول(٦): معامل الارتباط بين فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس "للأبناء"

رقم الفقرة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة		رقم الفقرة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
1	0.092	0.281		5	-0.071	0.332
9	.442	*0.002		13	.763	*0.000
17	.314	*0.022		21	0.108	0.247
25	0.117	0.231		29	0.085	0.296
33	.536	*0.000		37	.763	*0.000
41	0.228	0.074		45	.667	*0.000
49	.668	*0.000		53	0.085	0.296
57	.286	*0.033		61	.630	*0.000
2	.663	*0.000		7	0.108	0.247
10	.834	*0.000		15	.568	*0.000
18	0.089	0.261		23	0.191	0.086
26	0.140	0.156		31	0.198	0.076
34	.786	*0.000		39	.510	*0.000
42	0.026	0.428		47	.525	*0.000
50	-0.052	0.372		55	.584	*0.000
58	.627	*0.000		63	.559	*0.000
8	.401	*0.004		3	.523	*0.000
16	.486	*0.001		11	-0.016	0.456
24	.757	*0.000		19	0.107	0.221

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

0.337	0.067	27		*0.002	.429	32
*0.006	.383	35		0.494	0.003	40
*0.001	.480	43		0.291	0.087	48
*0.000	.673	51		0.138	0.172	56
0.090	0.211	59		*0.000	.687	64
0.434	-0.027	6		*0.000	.710	4
*0.000	.494	14		*0.000	.510	12
*0.001	.473	22		0.299	0.084	20
*0.000	.655	30		0.169	-0.152	28
*0.001	.470	38		0.301	0.083	36
*0.002	.428	46		0.221	-0.107	44
*0.000	.820	54		0.326	0.063	52
*0.003	.424	62		*0.000	.569	60

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ ≥α.

يوضح جدول (٦) معامل الارتباط بين فقرات المقياس، والدرجة الكلية لمقياس للأبناء، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ≥ α وبذلك يعتبر المقياس صادق لما وضع لقياسه. ما عدا الفقرات (١، ٢٥، ٤١، ١٨، ٢٦، ٤٢، ٥٠، ٤٠، ٤٨، ٥٦، ٢٠، ٢٨، ٣٦، ٤٤، ٥٢، ٥، ٢١، ٢٩، ٥٣، 7، ٢٣، ٣١، ١١، ١٩، ٢٧، ٥٩، ٦).

- **ثبات المقياس:**

تم التحقق من ثبات مقياس هوية الذات من خلال طريقة التجزئة النصفية، وذلك كما يلي:

طريقة التجزئة النصفية Split Half Method:

حيث تم تجزئة فقرات المقياس إلى جزأين (الأسئلة ذات الأرقام الفردية، والأسئلة ذات الأرقام الزوجية) ثم تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية، ودرجات الأسئلة الزوجية، وبعد ذلك تم تصحيح معامل الارتباط بمعادلة سبيرمان براون Spearman rown: معامل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الارتباط المعدل = $\frac{2r}{1+r}$ حيث r معامل الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية، ودرجات الأسئلة الزوجية. وتم الحصول على النتائج الموضحة في جدول (٧).

جدول (٧): طريقة التجزئة النصفية لقياس ثبات مقياس هوية الذات

المقياس	الآباء		الأبناء	
	معامل الارتباط	معامل الارتباط المعدل	معامل الارتباط	معامل الارتباط المعدل
الدرجة الكلية لمقياس هوية الذات	0.639	0.780	0.545	0.705

واضح من النتائج الموضحة في جدول (٧) أن قيمة معامل الارتباط المعدل (سبيرمان براون Spearman rown) مرتفعه ودالة إحصائيًا. وبذلك تأكد الباحث من صدق وثبات المقياس، حيث أصبح المقياس في صورته النهائية (٣٧) فقرة.

اختبار التوزيع الطبيعي Normality Distripution Test :

تم استخدام اختبار كولمجوروف – سمرنوف Kolmogorov–Smirnov Test(K–S) لاختبار ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه، وكانت النتائج كما هي مبينة في جدول (٨).

جدول رقم (٨) يوضح نتائج اختبار التوزيع الطبيعي

المقياس	القيمة الاحتمالية (Sig.)	
	الآباء	الأبناء
التوافق الشخصي	0.019	0.000
التوافق الاجتماعي	0.029	0.000
التوافق الأسري	0.000	0.000
التوافق الانفعالي	0.015	0.003
الدرجة الكلية مقياس التوافق النفسي	0.002	0.000
الدرجة الكلية لمقياس هوية الذات	0.103	0.100

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتضح من جدول (٨) أن القيمة الاحتمالية (.Sig) أقل من مستوى الدلالة ٠,٠٥ ≥ α لمقياس " التوافق النفسي" وبذلك فإن توزيع البيانات لا يتبع التوزيع الطبيعي، حيث تم استخدام الاختبارات اللامعلمية للإجابة على فرضيات الدراسة المتعلقة بهذا المقياس. أما مقياس هوية الذات فقد تبين أن القيمة الاحتمالية (.Sig) أكبر من مستوى الدلالة ٠,٠٥ ≥ α ، وبذلك فإن توزيع البيانات يتبع التوزيع الطبيعي، حيث تم استخدام الاختبارات المعلمية للإجابة على فرضيات الدراسة المتعلقة بهذا المقياس.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

قام الباحث بتفريغ وتحليل الاستبانة، وقد تم استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

١- الرسم البياني والعرض الجدولي.

٢- النسب المئوية والتكرارات.

٣- الإحصاء الوصفي" المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري".

٤- اختبار كودر – ريتشارد سون ٢١(٢١ Richardson and kuder).

٥- ألفا كرونباخ (Cronach's Alpha).

٦- طريقة التجزئة النصفية (Split Half Method).

٧- الاختبارات المعلمية "مقياس هوية الذات":

- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient).
- اختبار T في حالة عينتين (Independent Samples T-Test).
- اختبار تحليل التباين الأحادي(One Way Analysis of Variance – ANOVA).

٨- الاختبارات اللامعلمية "مقياس التوافق النفسي":

- معامل ارتباط سبيرمان (Spearman Correlation Coefficient).
- اختبار مان وتني (Mann-Whitney Test).
- اختبار الإشارة
- اختبار كروسكال ولاس (Kruskal-Wallis Test).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصعوبات التي واجهت الباحث أثناء تطبيق أدوات الدراسة:

- الوصول لأفراد العينة استغرق وقتاً طويلاً؛ بسبب إجراءات المقابلة مع المتعاطين وأبنائهم، حيث تم التواصل مع مدير الشرطة اللواء "تيسير البطش"، والتواصل مع الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، وكذلك اللواء " عطية منصور " مدير مراكز التأهيل والإصلاح في قطاع غزة، وحيث كانت تتم المقابلات على فترات مما يجعل تطبيق الإستبانه يأخذ أشهر في التطبيق.
- صعوبة الوصول لأبناء المتعاطين، حيث كان يجب التنسيق مسبقاً مع إدارة السجن وعلى فترات متباعدة.
- تعرض القطاع الحبيب أثناء تطبيق الإستبانه لحرب " العصف المأكول " مما يجعل الباحث يطبق الإستبانه الثانية "هوية الذات " بعد الحرب مما قد يؤثر على نتائج البحث.
- صعوبة التعامل مع أفراد العينة " المتعاطين " بسبب عدم قدرة بعضهم على الكتابة، وبسبب عدم السماح لبعضهم باستخدام أي وسيلة أثناء تطبيق الاختبار.
- الانقطاع المستمر للكهرباء مما أعاق الباحث في استخدام شبكة الإنترنت بشكل جيد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس

عرض نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها

- نتائج تساؤلات الدراسة وتفسيرها
- تعقيب عام على نتائج الدراسة
- توصيات الدراســـــة
- مقترحات الدراســـــة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تمهيـــد:

يقوم الباحث في هذا الفصل بعرض تفصيلي للنتائج التي تم التوصل إليها من خلال تطبيق أدوات الدراسة، بالإضافة إلى تفسير ومناقشة ما تم التوصل إليه من نتائج من خلال الإجابة على تساؤلات الدراسة والتحقق من فروضها.

تساؤلات الدراسة:

التساؤل الأول: ما مستوى التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة؟

للإجابة على هذا التساؤل؛ قام الباحث اختبار " الإشارة "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(٩):

جدول (٩):

اختبار " الإشارة " للتعرف على مستوى التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات

المقياس	الدرجة المتوسطة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار "z"	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	8.5	5.83	2.87	-5.85	0.000
التوافق الاجتماعي	9.5	7.02	3.55	-3.40	0.001
التوافق الأسري	9	8.83	3.73	-0.44	0.658
التوافق الانفعالي	7.5	5.61	2.51	-3.67	0.000
الدرجة الكلية للتوافق النفسي	**34.5**	**27.30**	**10.81**	**-4.77**	0.000

تبين النتائج الموضحة في الجدول (٩) أن المتوسط الحسابي للتوافق النفسي يساوي 27.30 (الدرجة الكلية من 69) بانحراف معياري 10.81، قيمة الاختبار 4.77-، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000، وهي أقل من مستوى الدلالة ٠,٠٥ ≥ α مما يدل على أن مستوى التوافق النفسي يختلف جوهرياً عن الدرجة المتوسطة وهي ٣٤,٥ وهذا يعني تدني مستوى التوافق عن القيمة المحايدة بصورة دالة إحصائياً لدى متعاطي المخدرات.

تشير النتائج السابقة إلى أن مستوى التوافق النفسي لدى متعاطي المخدرات متدني، وبالتالي غياب الصحة النفسية. ويعزو الباحث ذلك إلى أن متعاطي المخدرات، هو شخص منبوذ

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

اجتماعياً، ويتعرض كثيراً للأزمات المالية، والملاحقات، والسجن من قبل الأجهزة الأمنية مما يجعل حياته عرضة للمخاطر بشكل مستمر، وهذا بدوره يجعل المتعاطي في حالة صراع دائم مع نفسه ومجتمعه.

فالفرد المتوافق توافقاً سليماً، هو الذي ينجح في تحقيق التوازن بين معايير المجتمع وقيمه وبين إشباع حاجاته ودوافعه بعيداً عن الاضطرابات والصراعات.(عبد الحميد، ١٩٩٠: ٢٢٢)

وقد اتفقت هذه النتائج مع الكثير من الدراسات التي توصلت إلى أن متعاطي المخدرات يعانون من كثير من الأعراض المرضية، مثل: القلق، والاكتئاب، والوحدة النفسية، وأكدت أيضاً أن سمات شخصية المتعاطي تتسم بالميل إلى عدم السواء، وضعف الثقة بالنفس، وهذه الأعراض والسمات تؤثر بشكل كبير على التوافق النفسي والاجتماعي للمتعاطي مثل دراسة قديح (٢٠٠٦)، ودراسة عبد الرحمن (٢٠١١)، ودراسة عياد والمشعان (٢٠٠٣)، دراسة الزهراني (١٤١٨هـ).

التساؤل الثاني: ما مستوى التوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات السجناء في قطاع غزة؟

للإجابة على هذا التساؤل، قام الباحث اختبار " الإشارة "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(١٠):

جدول (١٠):

اختبار " الإشارة " للتعرف على مستوى التوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات

المقياس	الدرجة المتوسطة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار "z"	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	8.5	7.07	2.77	-4.17	0.000
التوافق الاجتماعي	9.5	6.74	4.70	-3.86	0.000
التوافق الأسري	9	5.45	4.09	-4.69	0.000
التوافق الانفعالي	7.5	4.40	2.60	-5.09	0.000
الدرجة الكلية للتوافق النفسي	**34.5**	**23.67**	**12.41**	**-4.17**	**0.000**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تبين النتائج الموضحة في الجدول (١٠) أن المتوسط الحسابي للتوافق النفسي يساوي 23.67 (الدرجة الكلية من 69) بانحراف معياري 12.41، قيمة الاختبار 4.17- وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة ٠,٠٥ ≥ α مما يدل على أن مستوى التوافق النفسي أقل من الدرجة المتوسطة وهي ٣٤,٥ لدى أبناء متعاطي المخدرات.

تشير النتائج السابقة إلى تدني مستوى التوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات. ويعزو الباحث ذلك إلى الأسرة التي يعيش فيها المتعاطي حيث تتسم بالتوتر، والقلق، والخوف نتيجة المشكلات التي تتعرض لها الأسرة جراء سلوك الأب المدمن وسجنه والمداهمات المتكررة من قبل الأجهزة الأمنية، وضعف الوضع الاقتصادي للأسرة، كل ذلك يؤثر على عملية التوافق النفسي.

حيث تعتبر الأسرة النواة الأولى التي يعيش في كنفها الطفل، والتي تسعى إلى تحقيق الأمن والطمأنينة لأفرادها، وتغرس فيهم المودة والرحمة وأن غاية الحياة الأسرية هي المودة، والرحمة، والتوافق وعدم التنافر، ومن هنا فإن التوافق الأسري يعني ما بداخل الأسرة من تناغم، وانسجام، وخلو الأسرة من الانفعالات والمشاحنات سواء كانت على مستوى الآباء أو مستوى الأبناء وبقدر ما تكون ظروف التنشئة الاجتماعية في الأسرة سليمة وفي جو نفسي واجتماعي يتسم بالأمان والتماسك والتضامن بقدر ما يكون ذلك عاملاً محدداً لتكيف الطفل فيما بعد، وأما إذا كانت الأسرة يسودها السلوك العدواني، والتوتر، والقلق، فمن شأن الأطفال أن ينشؤوا في جو يسوده الاضطراب وعدم التكيف الأسري مما يغرس فيهم الانحراف، والشذوذ، وعدم الاستقرار.
(فهمي،١٩٧٠: ٢٦).

كما أن إدمان المخدرات ليست هي مأساة المتعاطي وحده بل مأساة الأسرة بكاملها في الدرجة الأولى، ففي الأسرة تنصب في نهاية الأمر كل المشاكل الناجمة عن التعاطي، وهي بمثابة المصفاة التي تترسب فيها وتتجمع كل النتائج التي يفرزها المتعاطي، وأن الأمراض الاجتماعية التي تنمو في مستنقع المخدرات تنتقل إلى الأسرة " الزوجة والأطفال "؛ لتنفث سمومها فيهم. (مياسا،١٩٩٧: ١٥٣) مما يؤثر سلباً على التوافق النفسي لأبناء متعاطي المخدرات. واتفقت هذه النتائج مع دراسة كل من الجبرين (٢٠١١)، ودراسة وموافي (٢٠١٠)، ودراسة الزهراني (١٤١٨هـ).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التساؤل الثالث: ما مستوى هوية الذات لدى متعاطي المخدرات السجناء في قطاع غزة؟

للإجابة على هذا التساؤل ؛ قام الباحث اختبار " T– لعينة واحدة "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(١١):

جدول (١١):

اختبار " T– لعينة واحدة " لقياس مستوى هوية الذات لدى متعاطي المخدرات

المقياس	الدرجة المتوسطة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار "t"	مستوى الدلالة
البعد المهني	15	18.41	4.98	5.03	0.000
البعد الديني	12	13.94	3.55	٤.03	0.000
البعد السياسي	15	15.17	3.73	0.33	0.744
بعد أسلوب الحياة	9	12.57	2.99	8.79	0.000
المجال الأيديولوجي	**51**	**60.09**	**7.92**	**8.43**	**0.000**
بعد الصداقة	12	14.80	3.37	6.10	0.000
بعد المواعدة	15	16.57	5.02	2.30	0.013
بعد الدور الجنسي	12	11.98	4.16	-0.033	0.974
بعد الاستجمام	21	26.81	5.30	8.07	0.000
المجال الاجتماعي	**60**	**70.17**	**8.81**	**8.48**	**0.000**
الدرجة الكلية لمقياس هوية الذات	**111**	**130.26**	**13.36**	**10.60**	**0.000**

تبين النتائج الموضحة في الجدول (١١) أن المتوسط الحسابي لمقياس هوية الذات يساوي ١٣٠,٢٦ (الدرجة الكلية من ٢٢٢) بانحراف معياري 13.36، قيمة الاختبار 10.60 وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة ٠,٠٥ ≥ α مما يدل على أن مستوى هوية الذات يزيد عن الدرجة المتوسطة وهي ١١١ وهذا يعني وجود مستوى مرتفع في هوية الذات لدى متعاطي المخدرات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد تبين النتائج الموضحة في الجدول (١١) أن المتوسط الحسابي للمجال الأيديولوجي يساوي 60.09 (الدرجة الكلية من ١٠٢) بانحراف معياري 7.92، قيمة الاختبار 8.43 وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة ٠,٠٥ ≥ α مما يدل على أن مستوى المجال الأيديولوجي يزيد عن الدرجة المتوسطة وهي 51 وهذا يعني أن هناك مستوى مرتفع في المجال الأيديولوجي لدى متعاطي المخدرات.

وأخيرا تبين النتائج الموضحة في الجدول (١١) أن المتوسط الحسابي للمجال الاجتماعي يساوي 70.17 (الدرجة الكلية من 120) بانحراف معياري 8.81، قيمة الاختبار 8.48 وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة ٠,٠٥ ≥ α مما يدل على أن مستوى المجال الاجتماعي يزيد عن الدرجة المتوسطة وهي 60 وهذا يعني أن هناك ارتفاع في المجال الاجتماعي لدى متعاطي المخدرات.

تشير النتائج السابقة إلى حصول أفراد العينة على درجات مقبولة على مقياس هوية الذات (المجال الأيديولوجي – المجال الاجتماعي) ويعزو الباحث ذلك إلى أن متعاطي المخدرات من السجناء الجنائيين في سجون السلطة الفلسطينية يخضعون لبرنامج علاجي " ديني – ثقافي – رياضي – فكري " مما يساعد على تحسين مفهوم الذات لدى متعاطي المخدرات.

ولأن مفهوم الذات، هو مفهوم مكتسب نتيجة تفاعل الفرد مع البيئة الاجتماعية، ونمو مفهوم الذات يستمر منذ الولادة وحتى الموت، مادام الفرد مستمراً في عملية النمو واكتشاف خبرات جديدة، وأن مفهوم الذات يتأثر تأثيراً بالغاً بتقييمنا واتجاهات الآخرين نحو الفرد ويترتب عليه مفهوم ذات إيجابي أو سلبي نحو نفسه، مفهوم الذات يعمل، كقوة دافعة لسلوك الأفراد .(أبو شنب،٢٠٠٩: ٣٠)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التساؤل الرابع: ما مستوى هوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات السجناء في قطاع غزة؟

للإجابة على هذا التساؤل، قام الباحث اختبار " T– لعينة واحدة "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(١٢):

جدول (١٢):

اختبار " T– لعينة واحدة " للتعرف على مستوى هوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات

المقياس	الدرجة المتوسطة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار "t"	مستوى الدلالة
البعد المهني	15	18.48	3.20	7.04	0.000
البعد الديني	12	15.14	4.11	4.95	0.000
البعد السياسي	15	16.21	3.88	2.03	0.025
بعد أسلوب الحياة	9	11.14	2.57	5.40	0.000
المجال الأيديولوجي	**51**	**60.98**	**5.72**	**11.31**	**0.000**
بعد الصداقة	12	13.33	3.68	2.35	0.024
بعد المواعدة	15	19.07	4.36	6.05	0.000
بعد الدور الجنسي	12	14.93	2.85	6.67	0.000
بعد الاستجمام	21	26.05	5.42	6.03	0.000
المجال الاجتماعي	**60**	**73.38**	**11.10**	**7.81**	**0.000**
الدرجة الكلية لمقياس هوية الذات	**111**	**134.36**	**14.70**	**10.30**	**0.000**

*يتم حساب الوزن النسبي بقسمة المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية ثم ضرب الناتج في ١٠٠

تبين النتائج الموضحة في الجدول (١٢) أن المتوسط الحسابي لمقياس هوية الذات يساوي ١٣٤,٣٦ (الدرجة الكلية من ٢٢٢) بانحراف معياري 14.70، قيمة الاختبار 10.30 وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة ٠,٠٥ ≥ α مما يدل على أن مستوى هوية الذات يزيد عن الدرجة المتوسطة وهي ١١١، وهذا يعني أن هناك مستوى مرتفع في مقياس هوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد تبين النتائج الموضحة في الجدول (١٢) أن المتوسط الحسابي للمجال الأيديولوجي يساوي 60.98 (الدرجة الكلية من ١٠٢) بانحراف معياري 5.72، قيمة الاختبار 11.31 وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة ٠,٠٥ ≥ α مما يدل على أن مستوى المجال الأيديولوجي يزيد عن الدرجة المتوسطة وهي ٥١، وهذا يعني أن هناك ارتفاع في المجال الأيديولوجي لدى أبناء متعاطي المخدرات.

وأخيرا تبين النتائج الموضحة في الجدول (١٢) أن المتوسط الحسابي للمجال الاجتماعي يساوي 73.38 (الدرجة الكلية من 120) بانحراف معياري 11.10، قيمة الاختبار 7.81 وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة ٠,٠٥ ≥ α مما يدل على أن مستوى المجال الاجتماعي يختلف جوهرياً عن الدرجة المتوسطة وهي 60 وهذا يعني أن هناك ارتفاع في المجال الاجتماعي لدى أبناء متعاطي المخدرات.

تشير النتائج السابقة إلى حصول أفراد العينة على درجات مقبولة على مقياس هوية الذات (المجال الأيديولوجي – المجال الاجتماعي) ويعزو الباحث ذلك إلى أن أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة قد تأثروا بالحرب الأخيرة على غزة " معركة العصف المأكول " وبالانتصار الذي حققته المقاومة مما كان له الأثر الأبرز على مفهوم الذات لدى عينة الدراسة كما أن وجود الأب مع الأسرة أثناء الحرب كان له تأثير على هوية الذات لدى الأبناء حيث الشعور بالراحة والأمان.

وحيث تلعب عوامل متعددة دوراً بارزاً في تشكيل مفهوم ايجابي للذات؛ لذلك فإن فكرة الفرد عن ذاته يمكن أن تتعدل وتتطور، إذا توفر لدى الفرد قسط من الذكاء مع المهارة الضرورية في معالجة المشكلات المستجدة بطريقة صحيحة وسليمة.(سعيد، ٢٠٠٨: ١٧٥)

ويتأثر مفهوم الذات بعوامل كثيرة، منها ما هو داخلي يتعلق بالفرد نفسه، مثل قدراته المختلفة،خصائصه الجسمية، سماته الشخصية، جنسه ذكراً كان أم أنثى، ومنها ما هو خارجي، كنظرة الآخرين إليه، أي أن مفهوم الذات يتأثر بعوامل وراثية وعوامل، أخرى بيئية، فالطفل يتأثر في نموه الاجتماعي بالأشخاص الذين يتفاعل معهم، وبالمجتمع الذي يحيا في إطاره (جابر، وآخرون،٢٠٠٢: ٢٣٢)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التساؤل الخامس: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين هوية الذات والتوافق النفسي لدى متعاطي المخدرات في قطاع غزة؟

للإجابة على هذا التساؤل، تم اختبار الفرضية التالية:

الفرضية الأولى: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين هوية الذات والتوافق النفسي لدى متعاطي المخدرات في قطاع غزة.

للإجابة على هذه الفرضية، قام الباحث باستخدام معامل الارتباط سبيرمان لدراسة العلاقة بين هوية الذات، والتوافق النفسي لدى متعاطي المخدرات في قطاع غزة، ويتضح ذلك من خلال الجدول(١٣):

جدول (١٣):

معامل الارتباط بين هوية الذات والتوافق النفسي لدى متعاطي المخدرات في قطاع غزة

هوية الذات	معامل الارتباط	درجات الحرية	القيمة الاحتمالية(Sig.)
البعد المهني	0.229	54	*0.048
البعد الديني	0.145	54	0.149
البعد السياسي	0.074	54	0.296
بعد أسلوب الحياة	0.183	54	0.093
المجال الأيديولوجي	0.064	54	0.323
بعد الصداقة	0.051	54	0.356
بعد المواعدة	0.174	54	0.104
بعد الدور الجنسي	0.059	54	0.336
بعد الاستجمام	0.261	54	*0.028
المجال الاجتماعي	0.048	54	0.366
الدرجة الكلية لمقياس هوية الذات	0.076	54	0.293

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥≥α.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تبين النتائج الموضحة في الجدول (١٣) وجود علاقة طردية ضعيفة ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي، والبعد المهني، وبعد الاستجمام لدى متعاطي المخدرات في قطاع غزة، ويعني ذلك أنه كلما زاد التوافق النفسي كلما زاد البعد المهني وبعد الاستجمام لدى متعاطي المخدرات في قطاع غزة، وقد تبين أيضا عدم وجود علاقة بين التوافق النفسي، وباقي أبعاد هوية الذات لدى متعاطي المخدرات في قطاع غزة.

ويعزو الباحث وجود علاقة طردية ضعيفة ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي والبعد المهني وبعد الاستجمام لدى متعاطي المخدرات في قطاع غزة إلى أن البعد المهني خاصة يحتاج لعلاقات اجتماعية جيدة، وقدرة على الاتصال والتواصل.

حيث تعرف الذات بأنها النواة التي تقوم عليها الشخصية، كوحدة دينامية مركبة وهو معنى مجرد لإدراكنا لأنفسنا جسميا، وعقليا، واجتماعيا، وأخلاقيا في ضوء علاقتنا بالآخرين، والذات ومفهومها لا يظهران إلا بعد أن يصبح الشخص كائناً اجتماعياً، فمفهوم الذات ينمو ويتبلور عن طريق الخبرات، والتجارب، ونمط علاقات الفرد بالمحيطين به. (أبو هدروس، ١٩٩٩: ١١)

يشير بيرنز إلى أن مفهوم الذات يتألف من مجموعة معتقدات تقويمية يملكها الفرد حول ذاته وصورة الذات self-esteem بالإضافة لوصف الذات، وتحدد هاتان المجموعتان تقدير الذات من يكون الفرد، وكيف يفكر بذاته، وما يستطيع أن يفعل وماذا يمكن أن يكونself-image . (شريم،٢٠٠٩: ٢١١)

يؤثر البعد الاجتماعي في مفهوم الذات، حيث تنمو صورة الذات من خلال الدور والتفاعل الاجتماعي، وذلك أثناء وضع الفرد في سلسلة من الأدوار الاجتماعية، وأثناء تحرك الفرد في إطاره الاجتماعي الذي يحيا فيه.(سعيد، ٢٠٠٨: ١٧٦)

كما ويعزو الباحث عدم وجود علاقة بين التوافق النفسي وباقي أبعاد هوية الذات لدى متعاطي المخدرات في قطاع غزة إلى تأثر متعاطي المخدرات من السجناء الجنائيين بفترة الحرب الأخيرة على غزة (معركة العصف المأكول) بما حققته المقاومة الفلسطينية من انتصارات كان له الأثر الواضح على تحسن مفهوم الذات لدى عينة البحث. حيث يتأثر مفهوم الذات بعوامل كثيرة، منها ما هو داخلي يتعلق بالفرد نفسه، مثل قدراته المختلفة، خصائصه الجسمية، سماته الشخصية، جنسه ذكراً كان أم أنثى، ومنها ما هو خارجي، كنظرة الآخرين إليه، أي أن مفهوم الذات يتأثر

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بعوامل وراثية، وعوامل أخرى بيئية، فالفرد يتأثر في نموه الاجتماعي بالأشخاص الذين يتفاعل معهم وبالمجتمع الذي يحيا في إطاره، وبالثقافة التي تسيطر على أسرته، ومدرسته، ووطنه، ويؤكد (حسين) أن مفهوم الذات يتشكل منذ الطفولة وعبر مراحل النمو المختلفة، وفي ضوء محددات معينة، حيث يكتسب الفرد خلالها وبصورة تدريجية فكرته عن نفسه، أي أن الأفكار والمشاعر التي يكونها الفرد عن نفسه ويصف بها ذاته، وهي نتاج أنماط التنشئة الاجتماعية. (جابر، وآخرون،٢٠٠٢: ٢٣٢-٢٣٣)

التساؤل السادس: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين هوية الذات والتوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة؟

للإجابة على هذا التساؤل، تم اختبار الفرضية التالية:

الفرضية الثانية:لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين هوية الذات والتوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة.

للإجابة على هذه الفرضية، قام الباحث باستخدام معامل الارتباط سبيرمان لدراسة العلاقة بين هوية الذات، والتوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة، ويتضح ذلك من خلال الجدول(١٤):

جدول (١٤):

معامل الارتباط بين هوية الذات والتوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة

هوية الذات	معامل الارتباط	درجات الحرية	القيمة الاحتمالية(Sig.)
البعد المهني	0.074	42	0.322
البعد الديني	0.029	42	0.428
البعد السياسي	0.146	42	0.177
بعد أسلوب الحياة	0.238	42	0.064
المجال الأيديولوجي	0.045	42	0.389
بعد الصداقة	0.077	42	0.314

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بعد المواعدة	0.134	42	0.198
بعد الدور الجنسي	0.029	42	0.427
بعد الاستجمام	0.046	42	0.385
المجال الاجتماعي	0.029	42	0.429
الدرجة الكلية لمقياس هوية الذات	0.025	42	0.436

تبين النتائج الموضحة في الجدول (١٤) عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي، وهوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن الاستبيان" أداة البحث" طبق على عينة البحث قبل وبعد الحرب مما ترك آثار على نتائج البحث.

فمن خصائص التوافق أنه مسألة نسبية حيث يختلف باختلاف الظروف الاجتماعية والاقتصادية وأنه يتوقف على عاملي الزمان والمكان، ومن ثم يمكن القول بأن للتوافق مستويات متعددة فالحياة ما هي إلا سلسلة من عمليات التوافق، فالكائن يقوم بتعديل سلوكه وتغيير أنماطه واستجابته للمواقف حينما يحس بحاجه تتطلب إشباعا، والفرد السوي هو الذي يتصف بالمرونة والقدرة على تغيير استجابته حتى تلائم المواقف البيئية المتغيرة ويصل للإشباع عن طريق سلوك توافقي مع تلك المواقف .(الأغا،١٩٨٩: ٣٦)

كما أن مفهوم الذات أهم من الذات الحقيقية في تقرير، وتنظيم، وتحديد السلوك لدى الفرد، باعتباره مفهوما ديناميا يناضل الشخص من خلاله في تنظيم وبلورة عالم الخبرة المتغير الذي يوجد الفرد في وسطه باعتباره مفهوماً معرفياً، منظماً، ومتعلماً للمدركات الشعورية الخاصة بالذات نفسها، يتأثر بالبيئة، والوراثة، وبالآخرين في حياته، وبالنضج والتعلم، وبالحاجات والقيم والمعتقدات، وينمو تكوينياً، كنتاج للتفاعل الاجتماعي جنباً لجنب مع الدافع الداخلي، ويلعب دوراً كبيراً في تأثيره على اتساق السلوك، والعمليات الإدراكية، والتعلم والتحصيل الأكاديمي، والتوافق المدرسي، وتربية الطفل والصحة النفسية، وتعتبر فكرة المرء عن نفسه عاملاً مهماً في توجيه سلوكه وتوحيده ويتصرف مع الناس تبعا لها .(عباس،٢٠٠٣: ٢٤)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التساؤل السابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات تعزى إلى البيانات الأساسية " العمر، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، العنوان، نوع المخدر"؟.

للإجابة على هذا التساؤل، تم اختبار الفرضية التالية:

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات تعزى إلى متغيرات " العمر، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، الحالة الاجتماعية، مكان السكن، نوع المخدر"

وتنقسم الفرضية إلى عدة فرضيات فرعية:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات تعزى إلى العمر.

قام الباحث باستخدام اختبار " كروسكال ولاس "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(١٥):

جدول (١٥): نتائج اختبار" كروسكال ولاس لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي تبعاً لمتغير العمر

المقياس	العمر	العدد	متوسط الرتب	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	من ٣٠ – أقل من٣٥	11	19.27	4.589	0.204
	من ٣٥ – أقل من٤٠	8	26.25		
	من ٤٠ –٤٥	22	29.34		
	أكثر من٤٥ سنة	13	32.12		
التوافق الاجتماعي	من ٣٠ – أقل من٣٥	11	23.09	1.150	0.765
	من ٣٥ – أقل من٤٠	8	29.63		
	من ٤٠ –٤٥	22	28.16		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	أكثر من٤٥ سنة	13	28.81		
التوافق الأسري	من ٣٠ – أقل من٣٥	11	22.27	2.296	0.513
	من ٣٥ – أقل من٤٠	8	33.13		
	من ٤٠ –٤٥	22	27.64		
	أكثر من٤٥ سنة	13	28.23		
التوافق الانفعالي	من ٣٠ – أقل من٣٥	11	20.00	8.448	0.038
	من ٣٥ – أقل من٤٠	8	31.63		
	من ٤٠ –٤٥	22	24.36		
	أكثر من٤٥ سنة	13	36.62		
الدرجة الكلية للتوافق النفسي	من ٣٠ – أقل من٣٥	11	21.09	3.104	0.376
	من ٣٥ – أقل من٤٠	8	30.44		
	من ٤٠ –٤٥	22	27.09		
	أكثر من٤٥ سنة	13	31.81		

تبين النتائج الموضحة في الجدول (١٥) أن القيمة الاحتمالية (Sig.) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى العمر، ما عدا بعد التوافق الانفعالي، حيث تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) أقل من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائيا في بعد التوافق الانفعالي تعزى إلى العمر لصالح الذين أعمارهم أكثر من٤٥ سنة.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن معظم عينة الدراسة تقع ضمن مرحلة الشباب (٣٠ –٤٥) سنة، وهي فئة عمرية تتصف بصفات واحدة، كما أن التعامل مع متعاطي المخدرات داخل المؤسسات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإصلاحية يكون بصورة واحدة والعقوبة متساوية بين جميع المعتقلين، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس لها تأثير واضح على التوافق النفسي لدى الأفراد المتعاطين للمخدرات، أما الفئة الواقعة فوق عمر ٤٥ سنة فيزداد بعد التوافق الانفعالي لديها ويعزو الباحث ذلك إلى أن فئة منتصف العمر أكثر قدرة على ضبط انفعالاتهم والتحكم فيها من فئة الشباب. واتفقت هذه النتائج مع دراسة القحطاني (٢٠١٣) التي توصلت إلى أنة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي لمتعاطي المخدرات تبعاً لمتغير العمر.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات تعزى إلى المستوى التعليمي.

قام الباحث باستخدام اختبار " كروسكال ولاس "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(١٦):

جدول (١٦): نتائج اختبار" كروسكال ولاس لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

المقياس	المستوى التعليمي	العدد	متوسط الرتب	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	ابتدائي	18	29.08	3.371	0.338
	إعدادي	13	21.04		
	ثانوي	13	28.15		
	جامعي	10	32.20		
التوافق الاجتماعي	ابتدائي	18	29.31	7.526	0.057
	إعدادي	13	18.12		
	ثانوي	13	28.27		
	جامعي	10	35.45		
التوافق الأسري	ابتدائي	18	29.58	5.479	0.140
	إعدادي	13	20.00		
	ثانوي	13	26.58		
	جامعي	10	34.70		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوافق الانفعالي	ابتدائي	18	29.31	1.542	0.673
	إعدادي	13	22.85		
	ثانوي	13	28.77		
	جامعي	10	28.65		
الدرجة الكلية للتوافق النفسي	ابتدائي	18	30.44	7.872	0.051
	إعدادي	13	17.58		
	ثانوي	13	27.88		
	جامعي	10	34.60		

تبين النتائج الموضحة في الجدول (١٦) أن القيمة الاحتمالية (.Sig) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى المستوى التعليمي.

ويعزو الباحث ذلك إلى تقارب المستوى التعليمي بين أفراد العينة حيث أن ما نسبته أكثر من ٨١% من أفراد عينة البحث هم من الحاصلين على التعليم الثانوي فما دون، وينتج عن ذلك تساوي القدرات، والإمكانيات، وطبيعة التفكير لدى المتعاطين، وكذلك فإن قضاء متعاطي المخدرات فترة طويلة في السجن ألغى الفروق الفردية الناتجة عن متغير التعليم، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس لها تأثير واضح على التوافق النفسي لدى الأفراد المتعاطين للمخدرات.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات تعزى إلى المستوى الاقتصادي.

قام الباحث باستخدام اختبار " كروسكال ولاس "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(١٧):

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (١٧): نتائج اختبار" كروسكال ولاس لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي

المقياس	المستوى الاقتصادي	العدد	متوسط الرتب	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	ضعيف	11	25.68	2.836	0.242
	متوسط	28	25.14		
	جيد	15	33.23		
التوافق الاجتماعي	ضعيف	11	29.73	5.528	0.063
	متوسط	28	22.93		
	جيد	15	34.40		
التوافق الأسري	ضعيف	11	25.36	1.339	0.512
	متوسط	28	26.23		
	جيد	15	31.43		
التوافق الانفعالي	ضعيف	11	28.77	1.950	0.377
	متوسط	28	24.80		
	جيد	15	31.60		
الدرجة الكلية للتوافق النفسي	ضعيف	11	29.77	3.934	0.140
	متوسط	28	23.57		
	جيد	15	33.17		

تبين النتائج الموضحة في الجدول (١٧) أن القيمة الاحتمالية (Sig.) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى المستوى الاقتصادي.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن معظم أفراد العينة يعيشون في مستوى اقتصادي متشابه" متوسط " قبل دخول السجن، أما داخل السجن فتتلاشى الفروقات الاقتصادية بين المتعاطين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما ويعاني جميع أفراد المجتمع الفلسطيني من الحصار، والإغلاق، والظروف الاقتصادية الصعبة التي لها أثارها السلبية على أفراد الشعب الفلسطيني. واتفقت هذه النتائج مع بعض الدراسات، كدراسة موافي (٢٠١٠)، ودراسة قديح (٢٠٠٦) .

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات تعزى إلى العنوان.

قام الباحث باستخدام اختبار " كروسكال ولاس "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(١٨):

جدول (١٨): نتائج اختبار" كروسكال ولاس لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي تبعاً لمتغير مكان السكن

المقياس	العنوان	العدد	متوسط الرتب	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	محافظة الشمال	11	22.59	1.724	0.786
	محافظة غزة	16	27.13		
	محافظة الوسطى	11	28.82		
	محافظة خانيونس	6	30.58		
	محافظة رفح	10	30.20		
التوافق الاجتماعي	محافظة الشمال	11	23.36	5.537	0.236
	محافظة غزة	16	26.97		
	محافظة الوسطى	11	25.68		
	محافظة خانيونس	6	41.17		
	محافظة رفح	10	26.70		
التوافق الأسري	محافظة الشمال	11	23.68	7.294	0.121
	محافظة غزة	16	29.88		
	محافظة الوسطى	11	24.86		
	محافظة خانيونس	6	41.58		
	محافظة رفح	10	22.35		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوافق الانفعالي	محافظة الشمال	11	25.86	6.887	0.142
	محافظة غزة	16	23.44		
	محافظة الوسطى	11	23.68		
	محافظة خانيونس	6	40.33		
	محافظة رفح	10	32.30		
الدرجة الكلية للتوافق النفسي	محافظة الشمال	11	22.14	7.702	0.103
	محافظة غزة	16	26.75		
	محافظة الوسطى	11	25.27		
	محافظة خانيونس	6	43.42		
	محافظة رفح	10	27.50		

تبين النتائج الموضحة في الجدول (١٨) أن القيمة الاحتمالية (Sig.) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى مكان السكن.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن قطاع غزة منطقة صغيرة، فلا توجد اختلافات كبيرة بين مناطق قطاع غزة فكل سكان القطاع يتعرضون للحصار ولنفس المعاناة فلا يوجد مناطق حضرية ومناطق ريفية بالمعنى الحقيقي، كما هو موجود في مصر ودول الخليج مثلاً، لذلك سنجد بعض الدراسات السابقة أكدت على عدم وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير السكن، مثل دراسة قديح (٢٠٠٦)، والقحطاني (٢٠١٣).

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات تعزى إلى نوع المخدر المتعاطي.

قام الباحث باستخدام اختبار " مان وتني "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(١٩):

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (١٩): نتائج اختبار" مان وتني لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي تبعاً لمتغير نوع المخدر المتعاطي

المقياس	نوع المخدر	العدد	متوسط الرتب	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	حشيش	44	27.70	-0.203	0.839
	بانجو	10	26.60		
التوافق الاجتماعي	حشيش	44	28.51	-0.996	0.319
	بانجو	10	23.05		
التوافق الأسري	حشيش	44	28.25	-0.740	0.460
	بانجو	10	24.20		
التوافق الانفعالي	حشيش	44	29.60	-2.080	0.038
	بانجو	10	18.25		
الدرجة الكلية للتوافق النفسي	حشيش	44	28.98	-1.450	0.147
	بانجو	10	21.00		

تبين النتائج الموضحة في الجدول (١٩) أن القيمة الاحتمالية (.Sig) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى نوع المخدر المتعاطي، ما عدا بعد التوافق الانفعالي حيث تبين أن القيمة الاحتمالية (.Sig) أقل من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التوافق الانفعالي تعزى إلى نوع المخدر المتعاطي لصالح الذين يتعاطون الحشيش.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن أفراد العينة من متعاطي المخدرات " الحشيش – البانجو" والتي تصنف ضمن المخدرات الكبرى، والتي لها خطورة كبيرة على مستخدميها ولها تأثيرات متشابهة على متعاطيها. وكما وينظر المجتمع إلى المتعاطين نظرة سلبية بغض النظر عن نوع المخدر المتعاطى.

ويرى الباحث أن سبب وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التوافق الانفعالي تعزى إلى نوع المخدر المتعاطي لصالح الذين يتعاطون الحشيش هو أن متعاطي الحشيش يتصفون

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بتضخم الذات والذي بدور قد يؤدي إلى توافقه الانفعالي. واختلفت هذه النتائج مع بعض الدراسات، كدراسة قديح (٢٠٠٦) التي أكدت على عدم وجود فروق بين المتعاطين، وغير المتعاطين في الثبات الانفعالي.

التساؤل الثامن: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات تعزى إلى متغيرات " العمر، المستوى الاقتصادي، مكان السكن "؟.

للإجابة على هذا التساؤل، تم اختبار الفرضيات التالية:

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات تعزى إلى متغيرات " العمر، المستوى الاقتصادي، مكان السكن ".

وتنقسم الفرضية إلى عدة فرضيات فرعية:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات تعزى إلى العمر.

قام الباحث باستخدام اختبار " مان وتني "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(٢٠)

جدول (٢٠): نتائج اختبار" مان وتني لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي تبعاً لمتغير العمر

المقياس	العمر	العدد	متوسط الرتب	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	أقل من ٢٠سنة	24	21.50	0.000	1.000
	٢٠ سنة فأكثر	18	21.50		
التوافق الاجتماعي	أقل من ٢٠سنة	24	19.13	-1.462	0.144
	٢٠ سنة فأكثر	18	24.67		
التوافق الأسري	أقل من ٢٠سنة	24	20.63	-0.553	0.580
	٢٠ سنة فأكثر	18	22.67		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوافق الانفعالي	أقل من ٢٠سنة	24	24.56	-1.889	0.059
	٢٠ سنة فأكثر	18	17.42		
الدرجة الكلية للتوافق النفسي	أقل من ٢٠سنة	24	20.38	-0.688	0.491
	٢٠ سنة فأكثر	18	23.00		

تبين من الجدول (٢٠) أن القيمة الاحتمالية (.Sig) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى العمر.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن الفئة العمرية لأبناء متعاطي المخدرات متقاربة، فهم يقعون في "مرحلة المراهقة" وبداية مرحلة الشباب ولذلك فهم يتميزون بصفات متشابهة وبردود فعل متقاربة. كما وأنه لا يخفى على أحد نبذ المجتمع لأفراد أسرة المتعاطي على الرغم من أنهم يعدون ضحايا، ومع ذلك تظل وصمة العار تلاحقهم وتطاردهم من الآخرين (العزازي، ٢٠٠١: ٩٣)

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات تعزى إلى المستوى الاقتصادي.

قام الباحث باستخدام اختبار " كروسكال ولاس "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(٢١):

جدول (٢١): نتائج اختبار" كروسكال ولاس لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي

المقياس	المستوى الاقتصادي	العدد	متوسط الرتب	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	ضعيف	8	18.50	0.806	0.668
	متوسط	22	20.73		
	جيد	12	23.36		
التوافق الاجتماعي	ضعيف	8	16.06	1.792	0.408
	متوسط	22	21.80		
	جيد	12	23.00		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوافق الأسري	ضعيف	8	19.50	0.234	0.890
	متوسط	22	21.00		
	جيد	12	22.09		
التوافق الانفعالي	ضعيف	8	17.75	5.410	0.067
	متوسط	22	18.64		
	جيد	12	28.09		
الدرجة الكلية للتوافق النفسي	ضعيف	8	16.63	1.853	0.396
	متوسط	22	21.00		
	جيد	12	24.18		

تبين النتائج الموضحة في الجدول (٢١) أن القيمة الاحتمالية (Sig.) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى المستوى الاقتصادي.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن المستوى الاقتصادي لعينة البحث متقارب، كما أن قطاع غزة يعاني من الحصار، والإغلاق، والحروب، وارتفاع نسب البطالة بين الشباب، مما أثر سلباً على كل شرائح المجتمع بطبقاته المختلفة. كما أن اعتقال الأب المتعاطي لفترات طويلة ترك أثراً واضحاً على المستوى الاقتصادي للأسرة والأبناء بشكل خاص، كما أن "وصمة العار" التي تلحق بأسرة المتعاطي لا تفرق بين المستويات الاقتصادية لهم، ونستنتج من ذلك أن المتغيرات المستقلة ليس لها تأثير واضح على التوافق النفسي لدى أبناء متعاطي للمخدرات.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات تعزى إلى مكان السكن.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قام الباحث باستخدام اختبار " كروسكال ولاس "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(٢٢):

جدول (٢٢): نتائج اختبار" كروسكال ولاس لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي تبعاً لمتغير مكان السكن

المقياس	العنوان	العدد	متوسط الرتب	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	محافظة الشمال	9	24.28	3.333	0.504
	محافظة غزة	12	25.33		
	محافظة الوسطى	9	18.22		
	محافظة خانيونس	5	17.40		
	محافظة رفح	7	18.50		
التوافق الاجتماعي	محافظة الشمال	9	26.33	5.449	0.244
	محافظة غزة	12	21.29		
	محافظة الوسطى	9	13.83		
	محافظة خانيونس	5	23.70		
	محافظة رفح	7	23.93		
التوافق الأسري	محافظة الشمال	9	20.22	0.708	0.950
	محافظة غزة	12	21.00		
	محافظة الوسطى	9	24.33		
	محافظة خانيونس	5	21.50		
	محافظة رفح	7	20.36		
التوافق الانفعالي	محافظة الشمال	9	18.22	6.980	0.137
	محافظة غزة	12	27.88		
	محافظة الوسطى	9	23.67		
	محافظة خانيونس	5	17.90		
	محافظة رفح	7	14.57		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الدرجة الكلية للتوافق النفسي	محافظة الشمال	9	23.00	1.986	0.738
	محافظة غزة	12	24.83		
	محافظة الوسطى	9	18.72		
	محافظة خانيونس	5	20.00		
	محافظة رفح	7	18.50		

تبين النتائج الموضحة في الجدول (٢٢) أن القيمة الاحتمالية (.Sig) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى مكان السكن.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن قطاع غزة صغير المساحة، وذو كثافة سكانية كبيرة تتشابه فيه سلوكيات وأخلاق وأطباع السكان، فلم يعد هناك فروق واضحة بين سكان القطاع سواء كانوا يقطنون في (المدينة – المخيم – الريف) فهم يتعرضون لنفس الظروف والمشكلات. وجميع البيئات الفلسطينية محافظة ولا تسمح بالسلوكيات السيئة.

التساؤل التاسع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات لمتعاطي المخدرات تعزى إلى البيانات الأساسية " العمر، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، العنوان، نوع المخدر"؟.

للإجابة على هذا التساؤل تم اختبار الفرضية التالية:

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات لمتعاطي المخدرات تعزى إلى متغيرات " العمر، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، الحالة الاجتماعية، مكان السكن، نوع المخدر"

وتنقسم الفرضية إلى عدة فرضيات فرعية:

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى العمر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قام الباحث باستخدام اختبار " التباين الأحادي "one way Anova "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(٢٣):

جدول (٢٣): نتائج اختبار " التباين الأحادي لقياس دلالة الفروق في هوية الذات تبعاً لمتغير العمر

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	مستوى الدلالة
المجال الأيديولوجي	بين المجموعات	252.830	3	84.277	1.371	0.262
	داخل المجموعات	3,073.707	50	61.474		
	المجموع	3,326.537	53			
المجال الاجتماعي	بين المجموعات	492.577	3	164.192	2.266	0.092
	داخل المجموعات	3,622.923	50	72.458		
	المجموع	4,115.500	53			
الدرجة الكلية لمقياس هوية الذات	بين المجموعات	757.076	3	252.359	1.451	0.239
	داخل المجموعات	8,697.295	50	173.946		
	المجموع	9,454.370	53			

تبين النتائج الموضحة في الجدول (٢٣) أن القيمة الاحتمالية (.Sig) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى العمر.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن عمر أفراد العينة من متعاطي المخدرات (فوق٣٠ عام) أي أنهم يقعون ضمن مرحلة الشباب والرشد، وهي مرحلة يكون فيها الفرد قد بنى صورته عن نفسه وعن الآخرين.

كما أن مفهوم الذات، هو مفهوم مكتسب نتيجة تفاعل الفرد مع البيئة الاجتماعية، ونمو مفهوم الذات يستمر منذ الولادة وحتى الموت، مادام الفرد مستمراً في عملية النمو واكتشاف خبرات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جديدة، وأن مفهوم الذات يتأثر تأثيراً بالغاً بتقييمنا وباتجاهات الآخرين نحو الفرد ويترتب عليه مفهوم ذات إيجابي أو سلبي نحو نفسه، مفهوم الذات يعمل، كقوة دافعة لسلوك الأفراد . (أبو شنب،٢٠٠: ٣٠) وبناءً على النتائج السابقة فإن المتغيرات المستقلة ليس لها تأثير واضح على هوية الذات لدى متعاطي المخدرات.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى المستوى التعليمي.

قام الباحث باستخدام اختبار " التباين الأحادي "one way Anova "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(٢٤):

جدول (٢٤): نتائج اختبار " التباين الأحادي لقياس دلالة الفروق في هوية الذات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	مستوى الدلالة
المجال الأيديولوجي	بين المجموعات	161.637	3	53.879	0.851	0.473
	داخل المجموعات	3,164.900	50	63.298		
	المجموع	3,326.537	53			
المجال الاجتماعي	بين المجموعات	111.591	3	37.197	0.465	0.708
	داخل المجموعات	4,003.909	50	80.078		
	المجموع	4,115.500	53			
الدرجة الكلية لمقياس هوية الذات	بين المجموعات	321.054	3	107.018	0.586	0.627
	داخل المجموعات	9,133.316	50	182.666		
	المجموع	9,454.370	53			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تبين النتائج الموضحة في الجدول (٢٤) أن القيمة الاحتمالية (.Sig) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى المستوى التعليمي.

ويعزو الباحث ذلك إلى تقارب المستوى التعليمي بين أفراد العينة، حيث أن ما نسبته أكثر من ٨١،٤% من أفراد عينة البحث هم "دون التعليم الثانوي"، وينتج عن ذلك تساوي القدرات، والإمكانيات، وطبيعة التفكير لدى المتعاطين للمخدرات، وكذلك فإن قضاء متعاطي المخدرات فترة طويلة في السجن ألغى الفروق الفردية الناتجة عن متغير التعليم. كما أن نظرة المتعاطي لنفسه ونظرة الآخرين له لا ترتبط بالمستوى التعليمي للمتعاطين، فكل أفراد العينة من الراشدين. مفهوم الذات، هو الطريقة التي ينظر بها الفرد إلى نفسه، ويكون تفكيره وشعوره غالبا منسجما مع مفهومه عن ذاته، أو هو مجموعة من القيم، والاتجاهات، والأحكام التي يملكها الإنسان عن سلوكه، وقدراته، وجسمه، وجدارته، كشخص، وهو مفهوم متعلم مكتسب يتكون لدى الفرد من خلال تفاعله مع بيئته. (محمد،٢٠٠٨: ٥٢)

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى المستوى الاقتصادي.

قام الباحث باستخدام اختبار " التباين الأحادي "one way Anova"، ويتضح ذلك من خلال الجدول(٢٥):

جدول (٢٥): نتائج اختبار " التباين الأحادي لقياس دلالة الفروق في هوية الذات تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	مستوى الدلالة
المجال الأيديولوجي	بين المجموعات	78.925	2	39.463	0.620	0.542
	داخل المجموعات	3,247.612	51	63.679		
	المجموع	3,326.537	53			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المجال الاجتماعي	بين المجموعات	48.536	2	24.268	0.304	0.739
	داخل المجموعات	4,066.964	51	79.744		
	المجموع	4,115.500	53			
الدرجة الكلية لمقياس هوية الذات	بين المجموعات	9.008	2	4.504	0.024	0.976
	داخل المجموعات	9,445.362	51	185.203		
	المجموع	9,454.370	53			

تبين النتائج الموضحة في الجدول (٢٥) أن القيمة الاحتمالية (Sig.) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى المستوى الاقتصادي.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن معظم أفراد العينة يعيشون في مستوى اقتصادي متشابه" متوسط " قبل دخول السجن، أما داخل السجن فتتلاشى الفروقات الاقتصادية بين المتعاطين. كما ويعاني جميع أفراد المجتمع الفلسطيني من الحصار، والإغلاق، والظروف الاقتصادية الصعبة التي لها أثارها السلبية على أفراد الشعب الفلسطيني، حيث أدت هذه الظروف إلى سوء الأوضاع المعيشة للجميع. واتفقت هذه النتائج مع بعض الدراسات، كدراسة موافي (٢٠١٠)، ودراسة قديح (٢٠٠٦).

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى العنوان.

قام الباحث باستخدام اختبار " التباين الأحادي "one way Anova "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(٢٦):

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (٢٦): نتائج اختبار " التباين الأحادي لقياس دلالة الفروق في هوية الذات تبعاً لمتغير مكان السكن

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	مستوى الدلالة
المجال الأيديولوجي	بين المجموعات	284.190	4	71.048	1.144	0.347
	داخل المجموعات	3,042.347	49	62.089		
	المجموع	3,326.537	53			
المجال الاجتماعي	بين المجموعات	128.536	4	32.134	0.395	0.811
	داخل المجموعات	3,986.964	49	81.367		
	المجموع	4,115.500	53			
الدرجة الكلية لمقياس هوية الذات	بين المجموعات	710.924	4	177.731	0.996	0.419
	داخل المجموعات	8,743.447	49	178.438		
	المجموع	9,454.370	53			

تبين النتائج الموضحة في الجدول (٢٦) أن القيمة الاحتمالية (.Sig) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى العنوان.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن قطاع غزة منطقة صغيرة المساحة، فلا توجد اختلافات كبيرة بين مناطق قطاع غزة، فكل سكان القطاع يتعرضون للحصار والإغلاق ولنفس المعاناة والظروف الصعبة، كما وأن قطاع غزة يعاني من كثافة سكانية كبيرة، حيث تبلغ الكثافة السكانية للقطاع (٣٨٨٨) نسمة لكل كيلومتر حسب إحصائية "٢٠٠٩" ، وتتفق هذه النتائج مع دراسة قديح (٢٠٠٦)، والقحطاني (٢٠١٣) والتي أكدت على أنة لا توجد فروق دالة إحصائية تعزى لمتغير مكان السكن .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى نوع المخدر المتعاطي.

قام الباحث باستخدام اختبار " T– لعينتين مستقلتين "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(٢٧):

جدول (٢٧): نتائج اختبار" T – لعينتين مستقلتين لقياس دلالة الفروق في هوية الذات تبعاً لمتغير نوع المخدر المتعاطي

المقياس	نوع المخدر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t"	مستوى الدلالة
المجال الأيديولوجي	حشيش	44	59.82	7.60	-0.530	0.598
	بانجو	10	61.30	9.57		
المجال الاجتماعي	حشيش	44	69.84	9.42	-0.566	0.574
	بانجو	10	71.60	5.52		
الدرجة الكلية لمقياس هوية الذات	حشيش	44	129.66	13.40	-0.689	0.494
	بانجو	10	132.90	13.54		

تبين النتائج الموضحة في الجدول (٢٧) أن القيمة الاحتمالية (Sig.) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات لمتعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى نوع المخدر المتعاطى.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن أفراد العينة من متعاطي المخدرات (الحشيش – البانجو)، التي تصنف ضمن المخدرات الكبرى، والتي لها خطورة كبيرة على مستخدميها، ولها تأثيرات متشابهة على متعاطيها. وكما وينظر المجتمع الفلسطيني إلى المتعاطين نظرة سلبية بغض النظر عن نوع المخدر المتعاطى.

التساؤل العاشر: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات تعزى إلى البيانات الأساسية " العمر، المستوى الاقتصادي، العنوان "؟.

للإجابة على هذا التساؤل، تم اختبار الفرضية التالية:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات تعزى إلى متغيرات " العمر، المستوى الاقتصادي، مكان السكن ".

وتنقسم الفرضية إلى عدة فرضيات فرعية:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى العمر.

قام الباحث باستخدام اختبار " T- لعينتين مستقلتين "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(٢٨):

جدول (٢٨): نتائج اختبار" T - لعينتين مستقلتين لقياس دلالة الفروق في هوية الذات تبعاً لمتغير العمر

المقياس	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t"	مستوى الدلالة
المجال الأيديولوجي	أقل من ٢٠ سنة	24	60.00	6.16	-1.288	0.205
	٢٠ سنة فأكثر	18	62.28	4.93		
المجال الاجتماعي	أقل من ٢٠ سنة	24	73.83	11.76	0.302	0.765
	٢٠ سنة فأكثر	18	72.78	10.46		
الدرجة الكلية لمقياس هوية الذات	أقل من ٢٠ سنة	24	133.83	16.49	-0.264	0.793
	٢٠ سنة فأكثر	18	135.06	12.34		

تبين النتائج الموضحة في الجدول (٢٨) أن القيمة الاحتمالية (Sig.) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى العمر.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن الفئة العمرية لأبناء متعاطي المخدرات متقاربة، فهم يقعون في "مرحلة المراهقة" وبداية مرحلة الشباب ولذلك فهم يتميزون بصفات متشابهة وبردود فعل متقاربة، حيث ينتمي معظم أفراد العينة للمرحلة السادسة التي حددها أريكسون (الألفة مقابل العزلة). وتصف مراحل أريكسون للنمو في مرحلة الرشد الخطوات التي يوسع بها الناس ويعمقوا قدراتهم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

على الحب ورعاية الآخرين، وتبدأ خلالها تحمل مسئوليات العمل، والزواج، والحياة الأسرية المبكرة، وتمتد من مرحلة المراهقة المتأخرة حتى بداية الرشد. (عبد الرحمن،٢٠٠١: ١٩١) وبذلك يمكن القول أن لا تأثير للعمر، وهذا يدل على أن المتغيرات المستقلة ليس لها تأثير واضح على هوية الذات لدى أبناء متعاطي للمخدرات.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى المستوى الاقتصادي.

قام الباحث باستخدام اختبار " التباين الأحادي "one way Anova "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(٢٩):

جدول (٢٩): نتائج اختبار " التباين الأحادي لقياس دلالة الفروق في هوية الذات تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	مستوى الدلالة
المجال الأيديولوجي	بين المجموعات	10.533	2	5.267	0.154	0.857
	داخل المجموعات	1,330.443	39	34.114		
	المجموع	1,340.976	41			
المجال الاجتماعي	بين المجموعات	268.439	2	134.219	1.094	0.345
	داخل المجموعات	4,785.466	39	122.704		
	المجموع	5,053.905	41			
الدرجة الكلية لمقياس هوية الذات	بين المجموعات	379.938	2	189.969	0.874	0.425
	داخل المجموعات	8,475.705	39	217.326		
	المجموع	8,855.643	41			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تبين النتائج الموضحة في الجدول (٢٩) أن القيمة الاحتمالية (.Sig) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى المستوى الاقتصادي.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن المستوى الاقتصادي لعينة البحث متقارب، حيث أن ما نسبته ٧٤% من أفراد العينة (متوسط فما دون) كما أن قطاع غزة يعاني من الحصار، والإغلاق، والحروب، وارتفاع نسب البطالة بين الشباب، مما أثر سلباً على كل شرائح المجتمع بطبقاته المختلفة. كما أن اعتقال الأب المتعاطي لفترات طويلة ترك أثر واضح على المستوى الاقتصادي للأسرة والأبناء بشكل خاص.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى مكان السكن.

قام الباحث باستخدام اختبار " التباين الأحادي "one way Anova "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(٣٠):

جدول (٣٠): نتائج اختبار " التباين الأحادي لقياس دلالة الفروق في هوية الذات تبعاً لمتغير مكان السكن

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	مستوى الدلالة
المجال الأيديولوجي	بين المجموعات	224.275	4	56.069	1.858	0.139
	داخل المجموعات	1,116.701	37	30.181		
	المجموع	1,340.976	41			
المجال الاجتماعي	بين المجموعات	678.029	4	169.507	1.433	0.242
	داخل المجموعات	4,375.875	37	118.267		
	المجموع	5,053.905	41			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الدرجة الكلية لمقياس هوية الذات	بين المجموعات	1,198.475	4	299.619	1.448	0.238
	داخل المجموعات	7,657.168	37	206.950		
	المجموع	8,855.643	41			

تبين النتائج الموضحة في الجدول (٣٠) أن القيمة الاحتمالية (.Sig) أعلى من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات لدى أبناء متعاطي المخدرات في قطاع غزة تعزى إلى مكان السكن.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن قطاع غزة صغير المساحة، وذو كثافة سكانية كبيرة تتشابه فيه سلوكيات وأخلاق وأطباع السكان، فلم يعد هناك فروق واضحة بين سكان القطاع سواء كانوا يقطنون في (المدينة – المخيم – الريف)، فهم يتعرضون لنفس الظروف والمشكلات.

الفرضية السابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التوافق النفسي بين متعاطي المخدرات وأبنائهم.

للإجابة على هذا الفرضية، قام الباحث باستخدام اختبار " مان وتني "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(٣١):

جدول (٣١): نتائج اختبار" مان وتني لقياس دلالة الفروق في التوافق النفسي بين متعاطي المخدرات وأبنائهم

أبعاد المقياس	المستجيب	العدد	متوسط الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	الآباء	54	54.94	-2.019	0.043
	الأبناء	42	43.49		
التوافق الاجتماعي	الآباء	54	52.44	-1.579	0.114
	الأبناء	42	43.43		
التوافق الأسري	الآباء	54	58.64	-4.064	0.000
	الأبناء	42	35.46		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوافق الانفعالي	الآباء	54	55.71	-2.898	0.004
	الأبناء	42	39.23		
الدرجة الكلية للتوافق النفسي	الآباء	54	56.39	-3.149	0.002
	الأبناء	42	38.36		

تبين النتائج الموضحة في الجدول (٣١) أن القيمة الاحتمالية (.Sig) أكبر من مستوى الدلالة 0.05 لبعد التوافق الاجتماعي ، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي بين متعاطي المخدرات، وأبنائهم، أما بخصوص باقي أبعاد التوافق النفسي والدرجة الكلية، فقد تبين أن القيمة الاحتمالية (.Sig) أقل من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي بشكل عام بين متعاطي المخدرات، وأبنائهم، لصالح الآباء.

ويعزو الباحث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي بين متعاطي المخدرات، وأبنائهم لأن تعاطي المخدرات يؤثر بشكل ملحوظ وقوي على العلاقات الاجتماعية للمتعاطي وأسرته على السواء، حيث تلحق بهم "وصمة العار" مما يؤثر سلباً على شكل العلاقات الاجتماعية.

لقد أثبتت نتائج الدراسة انخفاض مستوى التوافق النفسي لدى متعاطي المخدرات، وأبنائهم. بينما يعزو الباحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي بشكل عام بين متعاطي المخدرات، وأبنائهم، لصالح الآباء لأن الأسرة والأبناء يشعرون بعدم الأمان والاستقرار النفسي نظراً لأن مسكنهم معرض للتفتيش من قبل الأجهزة الأمنية. فضلاً عن أن انحراف الأب وتعاطيه للمخدرات يؤدي إلى ضياع الأبناء، وقد يؤدي إلى انحرافهم، أو تفكك الأسرة وتشرد الأبناء. كما أن المتعاطي يميل إلى عدم الاكتراث بالأمور المحيطة به والامبالاه ويتسم بالسلبية. لذلك نجد أن الأبناء هم الضحية والأكثر تأثراً بالآثار السلبية للإدمان من المتعاطي نفسه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرضية الثامنة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في هوية الذات بين متعاطي المخدرات وأبنائهم.

للإجابة على هذا الفرضية، قام الباحث باستخدام اختبار " T– لعينتين مستقلتين "، ويتضح ذلك من خلال الجدول(٣٢):

جدول (٣٢): نتائج اختبار" T – لعينتين مستقلتين لقياس دلالة الفروق في هوية الذات بين متعاطي المخدرات وأبنائهم

المقياس	المستجيب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t"	مستوى الدلالة
المجال الأيديولوجي	الآباء	54	60.1	7.9	-0.609	0.544
	الأبناء	42	61.0	5.7		
المجال الاجتماعي	الآباء	54	70.2	8.8	-1.582	0.117
	الأبناء	42	73.4	11.1		
الدرجة الكلية لمقياس هوية الذات	الآباء	54	130.3	13.4	-1.427	0.157
	الأبناء	42	134.4	14.7		

تبين النتائج الموضحة في الجدول (٣٢) أن القيمة الاحتمالية (Sig.) أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات بين متعاطي المخدرات، وأبنائهم.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن مفهوم الذات، هو مفهوم مكتسب نتيجة تفاعل الفرد مع البيئة الاجتماعية، ونمو مفهوم الذات يستمر منذ الولادة وحتى الموت، مادام الفرد مستمراً في عملية النمو واكتشاف خبرات جديدة، وأن مفهوم الذات يتأثر تأثراً بالغاً بتقييمنا، واتجاهات الآخرين نحو الفرد، ويترتب عليه مفهوم ذات إيجابي أو سلبي نحو نفسه. (أبو شنب،٢٠٠٩: ٣٠) والبيئة الاجتماعية للمتعاطي، وأسرته واحدة ومتشابهه، حيث أن مفهوم الذات يتأثر بعوامل وراثية، وعوامل أخرى بيئية، فالفرد يتأثر في نموه الاجتماعي بالأشخاص الذين يتفاعل معهم، وبالمجتمع الذي يحيا في إطاره، وبالثقافة التي تسيطر على أسرته ومدرسته ووطنه، كما أن مفهوم الذات يتشكل منذ الطفولة وعبر مراحل النمو المختلفة، وفي ضوء محددات معينة، حيث يكتسب الفرد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خلالها وبصورة تدريجية فكرته عن نفسه، أي أن الأفكار والمشاعر التي يكونها الفرد عن نفسه ويصف بها ذاته وهي نتاج أنماط التنشئة الاجتماعية.(جابر، وآخرون، ٢٠٠٢:٢٣٢)؛ لذلك لن تجد فروق ذات دلالة إحصائية في هوية الذات بين متعاطي المخدرات، وأبنائهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

توصيات الدراسة:

من خلال ما سبق من نتائج الدراسة فإن الباحث يوصي بما يلي:

١. يوصي الباحث العاملين في المؤسسات التي تعمل على معالجة متعاطي المخدرات الاهتمام بتأهيل متعاطي المخدرات نفسياً لتحسين مستوى التوافق النفسي لديهم.

٢. يوصي الباحث العاملين في المؤسسات الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني التعامل مع أسر المدمنين على أنهم ضحايا يحتاجون للرعاية والتأهيل النفسي.

٣. تكثيف البرامج العلاجية داخل مراكز التأهيل في وزارة الداخلية؛ لتخفيف الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات.

٤. تضافر جهود جميع المؤسسات والوزارات؛ لمكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات (وزارة الداخلية – التربية والتعليم – الأوقاف – مؤسسات المجتمع المدني)

٥. توفير أخصائيين نفسيين في جميع مراكز التأهيل في وزارة الداخلية.

٦. التفريق بين المتعاطي للمخدرات، وتجار ومروجي المخدرات، وتوقيع أقصى العقوبة على التجار والمروجين.

المقترحات:

يرى الباحث أن موضوع الدراسة لا يزال يحتاج إلى الكثير من الدراسات؛ لمحاولة إيجاد حلول ومقترحات لعلاج ظاهرة تعاطي المخدرات لذا يقترح الباحث ما يلي.

١. دراسة العلاقة بين تعاطي المخدرات وظاهرة التخابر مع الاحتلال الإسرائيلي.

٢. دراسة تأثير تعاطي المخدرات، على العلاقات الأسرية داخل المجتمع الفلسطيني.

٣. دراسة ظاهرة انتشار الأترامادول بين طلبة المدارس الثانوية وطلبة الجامعات، وتأثير ذلك على التحصيل الدراسي

٤. التعرف على أسباب إقبال الشباب على تعاطي الحبوب المخدرة خاصة " الترامادول ".

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية:

ثانياً: المراجع الأجنبية:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المصادر:

١. القرآن الكريم.

٢. صحيح مسلم والبخاري.

٣. موسى، جابر وآخرون (٢٠٠٥).المعجم العربي للمواد المخدرة والعقاقير النفسية،ط٢،جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض.

المراجع العربية:

أولاً: الكتب:

١. ابن القيم، محمد أبو بكر (١٤٢١هـ).**زاد المعاد**، ط٥، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان.

٢. ابن تيمية، أحمد بن عبد الحليم (١٤١٨هـ).**مجموع الفتاوى**: ترتيب عبد الرحمن محمد العاصمي، بيروت، لبنان.

٣. أبو زيد، إبراهيم (١٩٨٧).**سيكولوجية الذات والتوافق**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

٤. أبو عمة، عبد الرحمن (١٩٩٨).**حجم الاستعمال غير المشروع للمخدرات**، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.

٥. أبو مصطفى، نظمي وآخرون (١٩٨٨).**مقدمة في الصحة النفسية**، ط١، مطبعة مقداد، غزة، فلسطين.

٦. أحمد، سهير (١٩٩٨).**التوجيه والإرشاد النفسي**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة ، مصر.

٧. أحمد، سهير (٢٠٠٣).**سيكولوجية الشخصية** ، مركز الإسكندرية للكتاب،الإسكندرية، مصر.

٨. أحمد، سهير كامل (١٩٩٩).**الصحة النفسية والتوافق**، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، مصر.

٩. الأزهري (٢٠٠١).**تهذيب اللغة**،ط١، دار إحياء التراث العربي، بيروت (١٢٠/٧).

١٠. الأصفر، أحمد (٢٠٠٤).**عوامل انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع العربي**، جامعة نايف للعلوم الأمنية، ط١، الرياض، السعودية.

١١. الأغا، إحسان والأستاذ، محمود (٢٠٠٤)**مقدمة في تصميم البحث التربوي**، غزة، فلسطين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٢.آل سعود، سيف الإسلام بن سعود (١٤٠٩هـ).**تعاطي المخدرات في بعض دول مجلس التعاون** (د. ن).

١٣.الألوسي، جمال حسين (١٩٩٠).**الصحة النفسية**، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة بغداد،العراق.

١٤.الباز، محمد علي (١٤١٠هـ). **الأضرار الصحية للمسكرات والمخدرات والمنبهات**، الدار السعودية للنشر والتوزيع، جدة، السعودية.

١٥.البريثن، عبد العزيز (٢٠٠٢).**الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات**، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.

١٦.بن سعود، سيف الإسلام (١٤٠٨هـ).**تعاطي المخدرات في بعض دول مجلس التعاون الخليجي**، الرياض،السعودية.

١٧.جابر، سالم موسى (١٩٩٦).**دور التوعية بأضرار المخدرات للمعلمين**، الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، مطبعة البتراء، الرياض، السعودية.

١٨.جابر، عبد الحميد (١٩٩٠).**نظريات الشخصية، مكتبة النهضة المصرية**، القاهرة ، مصر.

١٩.جلال، سعد (١٩٨٥).**المرجع في علم النفس** ، دار الفكر العربي، القاهرة ، مصر.

٢٠.الحسن، محمد إبراهيم (١٤١١هـ).**المخدرات والمواد المشابهة المسببة للإدمان**، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض.

٢١.الحفار، سعيد (١٩٩٣).**المخدرات في البيئة المعاصرة**، دراسات عالمية مختارة، جامعة القاهرة، مصر.

٢٢.الخطيب، محمد جواد (٢٠٠٠).**التوجيه والإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق**، مطبعة مقداد، غزة، فلسطين.

٢٣.خلف، محمد (١٩٩٨).**مبادئ علم الإجرام**، دار الكتب الوطنية، بنغازي، ليبيا.

٢٤.الدخيل، عبد العزيز (٢٠٠٥).**إدمان الكحول المشكلات والحلول**، مؤسسة الملك خالد الخيرية، الرياض، السعودية.

٢٥.رجيعة، عبد الحميد (2009).**الآثار النفسية لتعاطي وإدمان المخدرات**، نايف للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٦.رفاعي، نعيم (١٩٨٢).**الصحة النفسية: دراسة في سيكولوجية التكيف**، ط٦، جامعة دمشق، دمشق، سوريا.

٢٧.زكي، نادية جمال الدين (٢٠٠٥).**الآثار الصحية لتعاطي وإدمان المخدرات في "تعاطي المخدرات بين الحقيقة والوهم** " المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان، القاهرة، مصر.

٢٨.زهران، حامد (1980). **التوجية والإرشاد النفسي**، ط٢، القاهرة، عالم الكتب.

٢٩.زهران، حامد (١٩٨٨).**الصحة النفسية والعلاج النفسي**، دار المعارف، ط١، القاهرة.

٣٠.زهران، حامد (١٩٩٧).**الصحة النفسية والعلاج النفسي**، دار المعارف، ط٢، القاهرة.

٣١.زهران، حامد (2005). **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، عالم الكتب للنشر،القاهرة،مصر.

٣٢.سعيد، سعاد جبر (٢٠٠٨).**سيكولوجية التنشئة الأسرية للفتيات**، عالم الكتب الحديث، القاهرة.

٣٣.سمارة، عزيز (١٩٨٩).**سيكولوجية الطفل من الحمل إلى الرشد** ، دار القلم للنشر والتوزيع، القاهرة ، مصر .

٣٤.السمالوطي، نبيل (١٤٠٤هـ).**الدراسة العلمية للسلوك الإجرامي**، دار الشرق، جدة.

٣٥.سويف، مصطفى (١٩٩٦).**المخدرات والمجتمع**، نظرة تكاملية، سلسلة عالم المعرفة.

٣٦.سيدبي، جمال رجب (٢٠٠٩).**الآثار الاجتماعية والاقتصادية لإدمان وتعاطي المخدرات**، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض.

٣٧.شاهين، سيف الدين حسين (١٩٨٩).**المخدرات والمؤثرات العقلية**، مكتبة العبيكات، الرياض.

٣٨.شريف، أشرف محمد وعلي، حبره محمد (٢٠٠٤).**الصحة النفسية والتوافق النفسي**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

٣٩.شريم، رغدة (٢٠٠٩).**سيكولوجية المراهقة** ، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

٤٠.شريم، رغدة (٢٠٠٩).**سيكولوجية المراهقة**، ط١، دار المسيرة.

٤١.شفيق، محمد (١٩٨٧).**الجريمة والمجتمع**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

٤٢.شقير، زينب (2003). **مقياس التوافق النفسي**، كلية التربية، طنطا.

٤٣.شمس، محمد العقاد (١٩٩٥).**تأثير العوامل الاقتصادية على معدلات الجريمة**، مركز أبحاث مكافحة الجريمة بوزارة الداخلية، الرياض.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤٤. الطحان، محمد (١٩٨٧).**مبادئ الصحة النفسية**، دار العلم والنشر والتوزيع، دبي.

٤٥. الطفيلي، امتثال (٢٠٠٤).**علم نفس النمو من الطفولة إلى الشيخوخة**، دار المنهل اللبناني، لبنان .

٤٦. عبد الرحمن، محمد (١٩٩٨).**نظريات الشخصية** ، دار قباء للطباعة والنشر،القاهرة ،مصر.

٤٧. عبد الرحمن، محمد السيد (٢٠٠١).**نظريات النمو**، مكتبة الشرق، مصر.

٤٨. عبد السلام، فاروق (١٩٧٧).**سيكولوجية الإدمان:** دراسات نفسية واجتماعية لبعض المتغيرات المرتبطة بالإدمان، عالم الكتب، القاهرة.

٤٩. عبد اللطيف، رشاد (١٩٩٩).**الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات**، تقدير المشكلة وسبل العلاج والوقاية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

٥٠. عثمان، عبد الفتاح (١٩٩٠).**خدمة الفرد في المجتمع النامي**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.

٥١. عرموش، هاني (1993).**المخدرات إمبراطورية الشيطان** ، دار النفائس للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.

٥٢. العشماوي، السيد متولي (١٤١٤هـ).**الجوانب الاجتماعية لظاهرة الادمان**،ج١، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض.

٥٣. عكاشة، أحمد (١٩٨٠).**الطب النفسي المعاصر**، ط٤، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.

٥٤. العلايلي، عبد الله. (1975)**الصحاح في اللغة العربية** ، دار الحضارة العربية ، بيروت.

٥٥. العليان، عبد العزيز (١٤١٨هـ).**المملكة العربية السعودية والجهود الدولية لمكافحة المخدرات**، العبيكات للطباعة والنشر، ط٢، الرياض، السعودية.

٥٦. عناني، حنان (١٩٩٠).**الصحة النفسية للطفل**، دار الفكر، عمان.

٥٧. العواملة، حابس وأيمن، مزاهرة (٢٠٠٣). سيكولوجية الطفل، الأهلية للنشر والتوزيع ،عمان ، الأردن .

٥٨. عودة، محمد ومرسي، كمال (١٩٨٤).**الصحة النفسية في ضوء علم النفس والإسلام**، دار القلم، الكويت.

٥٩. عيد، ابراهيم (١٩٩٨).**محاضرات في علم نفس النمو** ، مكتبة الأنجلو ، القاهرة ، مصر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦٠. عيد، محمد فتحي (١٤٠٨هـ).**جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن**، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، السعودية.

٦١. عيد، محمد فتحي وآخرون (١٩٨٤).**دليل العمل الجنائي في مجال ضبط جرائم المخدرات**، المطابع الأميرية، القاهرة، مصر.

٦٢. غباري، محمد (١٩٩١).**الإدمان – أسبابة ونتائجه وعلاجه:** دراسة ميدانية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر.

٦٣. غباري، محمد (١٩٩٩).**الإدمان أسبابة ونتائجه وعلاجه**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر.

٦٤. الغريب، عبد العزيز (٢٠٠٦).**ظاهرة العود للإدمان في المجتمع العربي**، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.

٦٥. غنيم، إسماعيل (١٩٩١).**أضرار تعاطي المخدرات**، مكتبة التوبة، الرياض، السعودية.

٦٦. الفقي، حامد (١٩٧٧).**دراسات في سيكولوجية النمو** ، مكتبة العتيقي ، الكويت .

٦٧. فهمي، مصطفى (١٩٧٠).**الإنسان والصحة النفسية**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.

٦٨. فهمي، مصطفى (١٩٩٧).**الآثار النفسية لكبر السن في الحساسية الزائدة والإعجاب بالماضي وإهمال الذات**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.

٦٩. القاضي، يوسف (١٩٨١).**الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي** ، دار المريخ للنشر والتوزيع، الرياض ، السعودية .

٧٠. القائمي، علي (١٩٩٦).**الأسرة ومتطلبات الأطفال**، بيروت، لبنان.

٧١. القذافي، رمضان (١٩٩٦).**الشخصية نظرياتها واختباراتها وأساليب قياسها**، ط٢،دار الكتب الوطنية ، بنغازي ، ليبيا .

٧٢. القريطي، عبد المطلب (٢٠٠١).**الصحة النفسية**، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

٧٣. قناوي، هدى وعبد المعطي، حسن (٢٠٠١).**علم نفس النمو الأسس والنظريات** ، ج١، دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة ، مصر .

٧٤. كفافي، علاء الدين (١٩٩٠).**الصحة النفسية**، هجر للطباعة والنشر، الجيزة، مصر.

٧٥. كفافي، علاء الدين (١٩٩٣).**مشكلة تعاطي المخدرات**،جامعة قطر، قطر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧٦.كفافي، محمد رشاد (١٩٨٥).**سيكولوجية اشتهاء المخدرات لدى متعاطي الحشيش**، القاهرة، مصر.

٧٧.مبروك، نصر الدين (٢٠٠٤).**جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية**، دار هومة للطباعة والنشر.

٧٨.المحارب، ناصر إبراهيم (١٤١٣هـ).**التدريب على المهارات الشخصية والاجتماعية**، أسلوب تفسيري للرقابة من تعاطي المخدرات.

٧٩.مرسي، سيد عبد المجيد (١٩٨٥).**الشخصية السليمة**، مكتبة وهبة، القاهرة.

٨٠. المشرف والجوادي (٢٠١١).**المخدرات والمؤثرات العقلية، أسباب التعاطي وأساليب المواجهة**، جامعة نايف للعلوم الأمنية، ط١، الرياض، السعودية.

٨١.منسي ، محمود (٢٠٠١).**علم نفس النمو** ، مركز الإسكندرية للكتاب ،الإسكندرية ، مصر.

٨٢.موس، كمال إبراهيم وعودة، محمد (١٩٨٦).**الصحة النفسية**، دار القلم، الكويت.

٨٣.مياسا، محمد (١٩٩٧).**الصحة النفسية والأمراض النفسية والعقلية**، دار الجليل، بيروت، لبنان.

٨٤.الهابط، محمد السيد (١٩٨٧).**دعائم الصحة النفسية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر.

ثانياً: الرسائل العلمية

٨٥.أبو المهدي، محمد (١٩٨٩).**العوامل الاجتماعية المرتبطة بتعاطي الشباب المصري للمخدرات**، رسالة ماجستير ، كلية الدراسات الإنسانية، جامعة القاهرة.

٨٦.أبو زايد، أحمد (٢٠٠٢).**التوافق النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لأبناء شهداء وأسرى الانتفاضة**، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس.

٨٧.أبو سكران، عبد الله (٢٠٠٩).**التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط (الداخلي والخارجي) للمعاقين حركياً في قطاع غزة**، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.

٨٨.أبو شنب، أنور شكري (٢٠٠٩).**الأفكار اللاعقلانية ومفهوم الذات وعلاقتها بالاتجاه نحو تناول العقاقير لدى طلبة جامعة الأزهر**، رسالة ماجستير ، جامعة الأزهر، غزة.

٨٩.أبو هدروس، محمد أيوب (١٩٩٩).**دراسة لمستوى مفهوم الذات لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في مادة الرياضيات**، رسالة ماجستير ، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٩٠.بدوي، عبد الرحمن (2003). **التوزيع السكاني للجريمة في الرياض وعلاقتها بالخصائص البيئية للمكان**. رسالة ماجستير ،الرياض، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية.

٩١.جابر، محمد حسن (١٩٩٥).**موقع الضبط وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لطلبة جامعة بغداد**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بغداد.

٩٢.الدلي، رياض (٢٠٠٤).**أثر برنامج إرشادي باستخدام أسلوبيين في تنمية التوافق النفسي والاجتماعي لدى طلاب المرحلة المتوسطة**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الموصل.

٩٣.الدليمي، إحسان(١٩٩١).**التوافق الشخصي والاجتماعي للمرشدين التربويين في العراق**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بغداد.

٩٤.زقوت، ماجدة (2011).**هوية الذات وعلاقتها بالتوكيدية والوحدة النفسية لدى مجهولي النسب**. رسالة ماجستير، غزة، الجامعة الإسلامية.

٩٥.الصواف، مناس (١٩٩٦).**أثر العوامل الاجتماعية في تعاطي المخدرات: دراسة ميدانية من واقع سجون سوريا**، رسالة ماجستير، جامعة دمشق، دمشق.

٩٦.عباس، خضر محمود (٢٠٠٣).**مفهوم الذات ومفهوم الآخر لدى عينة من عملاء الاحتلال الإسرائيلي**، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، كلية التربية بالقاهرة بالتعاون مع جامع الأقصى غزة.

٩٧.عبد السلام، حسن على (١٩٨٦).**تعاطي المواد المخدرة**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة جورج واشنطن، الولايات المتحدة الأمريكية.

٩٨.عسيري، عبير (٢٠٠٣).**علاقة تشكل هوية الأنا بكل من مفهوم الذات والتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة الطائف**، رسالة ماجستير، السعودية .

٩٩.قاسم، منى محمد (٢٠٠٠).**تواصل المراهق مع والدية وعلاقته بمجالات الهوية "دراسة سيكومترية اكلنيكية**" رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

١٠٠.القحطاني، ربيع بن طاحوس (١٤٢٣هـ).**أنماط التنشئة الأسرية للأحداث المتعاطين للمخدرات، دراسة تطبيقية على الأحداث المتعاطين للمخدرات الموقوفين بدار الملاحظة بمدينة الرياض**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم الأمنية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٠١.القحطاني، محمد بن راشد (2002) **الخصائص الاجتماعية والديمغرافية لمتعاطي المخدرات في المجتمع السعودي** .رسالة دكتوراه منشورة .جامعة تونس، تونس.

١٠٢.قديح، سليمان (٢٠٠٦).**الخصائص النفسية والاجتماعية لمتعاطي المخدرات "البانجو" في مركز الإصلاح والتأهيل بغزة**، رسالة دكتوراه، معهد البحوث والدراسات العربية، جامعة الدول العربية، القاهرة.

١٠٣.المجنوني، سلوى (٢٠٠١).**تشكل هوية الأنا تبعاً لبعض المتغيرات الأسرية والديمغرافية لدى طلاب وطالبات جامعة إم القرى** ، رسالة ماجستير ، السعودية .

١٠٤.محمد، سهام إبراهيم (٢٠٠٨).**اتجاهات معلمات رياض الأطفال نحو العمل مع الطفل في ضوء بعض المتغيرات النفسية والديموجرافية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة.

١٠٥.مخلوف، زين العابدين (١٩٩٣).**الإدمان كمشكلة لدى الشباب المصري "دراسة ميدانية"** رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة المنيا.

١٠٦.النجار، وسام (2012). **جريمة تعاطي المخدرات في محافظات غزة**. رسالة ماجستير، غزة، الجامعة الإسلامية.

١٠٧.نصر، خالد المختار (٢٠٠٩).**مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدرات من الشباب بالمنطقة الغربية بالجماهيرية الليبية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية**، رسالة ماجستير، ليبيا.

ثالثا: الدوريات

١٠٨.أبو نجيلة، سفيان (٢٠٠١).مقالات في الشخصية والصحة النفسية ، **مركز البحوث الإنسانية والتنمية الاجتماعية** ، غزة ، فلسطين .

١٠٩.الإدارة العامة لمكافحة المخدرات (١٤٠٧هـ).**ندوة عن أخطار المخدرات على الشباب**، الرياض.

١١٠.بدوي، أحمد (١٩٩٣).الإسلام والتوافق النفسي للإنسان، **مجلة هدى الإسلام**، مجلد٢٠، عدد٢.

١١١.حسين، راوية (١٩٩٥أ).تقدير الذات وعلاقتها بكل من القلق والإكتئاب لدى متعاطي الحشيش، **مجلة علم النفس**، العدد٣٢.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١١٢.حسين، راوية (١٩٩٥ب).دراسة في بعض المتغيرات النفسية لمتعاطي الكحوليات وغير المتعاطين "دراسة مقارنة" **مجلة علم النفس**، العدد٣٣.

١١٣.الديب، علي (١٩٨٨).التوافق الشخصي والاجتماعي للراشدين، **مجلة التربية الجديدة**، المجلد ٣، العدد١١.

١١٤.رجيعة، عبد الحميد (٢٠٠٩).**الآثار النفسية لتعاطي وإدمان المخدرات:** ندوة علمية "المخدرات والأمن الاجتماعي" مصر.

١١٥.سعيد، أحمد (١٩٨٧).دراسة لبعض الجوانب النفسية لمتعاطي الحشيش بمنطقة الرياض، **مجلة علم النفس**، العدد١١.

١١٦.سلسة كتب مكافحة المخدرات (١٤٠٥هـ).**الكتاب الرابع: المخدرات والعقاقير المخدرة**، الرياض.

١١٧.السويركي ، حسن (٢٠١٤/٩/٢٣). مقابلة شخصية مع مدير دائرة الشئون القانونية بدائرة مكافحة المخدرات في غزة، المكان مكتب جهاز مكافحة المخدرات الرئيسي، الساعة العاشرة صباحاً، غزة، فلسطين.

١١٨.سويف، مصطفى (١٩٨٤).**دروس مستفادة من بحوث المخدرات في مصر**، الكتاب السنوي لعلم الاجتماع في مصر، العدد السادس، دار المعارف، القاهرة.

١١٩.سويف، مصطفي (1996).**المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية**، سلسلة عالم الإجرام العدد205، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب

١٢٠.عبد الرحيم، كوثر (١٩٩٩).سمات شخصية مدمن المخدرات، **مجلة الأمل** العدد٢٤،الرياض.

١٢١.عبد العال، السيد محمد (٢٠٠٦).بعض متغيرات الذات والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لدى مضطربي الهوية من طلاب الجامعة، **مجلة كلية التربية**، جامع المنصورة، عدد٦١.

١٢٢.عبد المعطي، مصطفى عبد الباقي (٢٠٠٦). دراسة نفسية للكشف عن البدايات السلوكية للانحراف وتعاطي المخدرات لدى المراهقين، **مجلة علم النفس**،العدد ٧١.

١٢٣.عقار، ايفانج كارل (١٩٨٦).**خطر يهدد الشباب رسالة اليونسكو**، منظمة الأمم المتحدة، العدد٨٤.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٢٤. عمارة، بثينة حسنين (٢٠٠١). **الأسس العلمية لتنشئة الأبناء للفئة العمرية من ٦سنوات إلى ١٨سنة**، ط٢، دار الأمين للطباعة والنشر، القاهرة.

١٢٥. عمران، محمد(2005).تعاطي المخدرات في القدس ومقترحات الحد من انتشارها، **مجلة جامعة النجاح للأبحاث**، المجلد 20 ، رام الله.

١٢٦. العنزي، عيد (١٩٩٩).دراسة ميدانية حول بعض السمات المميزة في شخصية مدمن المخدرات، **مجلة الأمل**، العدد٢٤،الرياض.

١٢٧. عياد، المشعان (٢٠٠٣).تقدير الذات والقلق والاكتئاب لدوي التعاطي المتعدد، **مجلة العلوم الاجتماعية**، مجلة ٣١، العدد٣.

١٢٨. غباش، موزة (١٩٩٦).تعاطي المخدرات وأثرها على القيم ومعايير السلوك في مجتمع الإمارات العربية والمتحدة، **مجلة كلية الآداب**،جامعة القاهرة، مجلة ٥٦، العدد٤.

١٢٩. فايد، حسن (١٩٩٧).وجهة الضبط وعلاقتها بتقدير الذات وقوة الأنا لدى متعاطي المواد المتعددة، **مجلة علم النفس**، العدد٤٢.

١٣٠. القاضي، علي (١٩٩٤).التوافق النفسي من منظور إسلامي، **مجلة منبر الإسلام**، مجلد٢١، العدد الرابع.

١٣١. ماجدة علي ومحمد عبد المختار (٢٠٠٠).استبانه الشخصية ثلاثية الأبعاد، دراسة في أنماط شخصية المدمن، **مجلة علم النفس**.

١٣٢. مرسي، أبوبكر (١٩٩٧).أزمة الهوية والاكتئاب النفسي لدى الشباب الجامعي، **مجلة دراسات نفسية (رانم)**، العدد٣، مصر.

١٣٣. مرسي، أبوبكر (١٩٩٩).**تعاطي المراهقين للبانجو وعلاقته بتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية، دراسات نفسية**، مجلة ٩، العدد٣، جامعة الزقازيق.

١٣٤. النبال، مايسه أحمد (١٩٩٨).بعض المتغيرات الوجدانية لدى بعض فئات الاعتماد العقاقيري في ريف مصر وحضرها، **مجلة علم النفس**، العدد٤٨.

١٣٥. يوسف، حصة (١٤٢١هـ).مسئولية الأسرة في الوقاية من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية، **مجلة الأمن والحياة**، العدد١٤.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجع الأجنبية:

136. Burger,J M(1990) Personality. Wadsworth Inc.

137. Carver C. S. & Scheier, M. F.(1983). Perspective on personality, Routledge.

138. Chalmers D, H.., Bawyer K., Chester A. & Olenick, N. L. (1991): problem drinking and obesity A comparison in personality patterns and life style, international Journal of addiction, 25(7), 803 – 817.

139. Drew, J.S., (1982): Treating drug addiction in the minority communities: The decade ahead, paper presented at the annual convention of the American Psychological Association.

140. Gabriel G. And Nohas H. (1981), Drug Abuse In Modern World, New York Pergomon Press.

141. Hjelle L. & Ziegler (1981). Personality Theories, Mc Graw, Hill.

142. Martin, B., & Hall, W. (1999). The health effects of cannabis: Key issues of policy relevance. Retrieved August 10, 2009, from.

143. Overholser, J. C., et al., (1997): Emotional distress and substance abuse as risk factors for suicide attempts, Canadian Journal of Psychiatry, 42 (4), 402-408.

144. Sheer, M. G. (1989): Life style factors for drugs users in relation to risk for HIV. Aids care, 1, 45 – 50.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملاحق

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (١)

قائمة المحكمين

	اسم المحكم	اسم الجامعة
١	الدكتور: أنور العبادسة	الجامعة الإسلامية
٢	الدكتور: جميل الطهراوي	الجامعة الإسلامية
٣	الأستاذ الدكتور: عايدة صالح	جامعة الأقصى
٤	الدكتور: درداح الشاعر	جامعة الأقصى
٥	الدكتور: عون محيسن	جامعة الأقصى
٦	الأستاذ الدكتور: زياد الجرجاوي	جامعة القدس المفتوحة
٧	الدكتور: مسعود حجو	جامعة القدس المفتوحة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٢)

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية – غزة

عمادة الدراسات العليا

كلية التربية

قسم علم النفس

الدكتور/ة. .....حفظه الله،،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

الموضوع / تحكيم استبانه

يقوم الباحث بدراسة بعنوان:

(هوية الذات والتوافق النفسي لدى السجناء متعاطي المخدرات وأبنائهم في قطاع غزة) استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس، بهدف التعرف علي مستوى هوية الذات، والتوافق النفسي لدى متعاطي المخدرات وأبنائهم، حيث سيتم تطبيق الاستبانة علي متعاطي المخدرات في السجون وأبنائهم، ولتحقيق ذلك قام الباحث بتصميم أداة لقياس التوافق النفسي، وأخرى لقياس هوية الذات، ونظرا لما تتمتعون به من مكانة تربوية هامة، فإنني أرجو منكم التكرم بإبداء رأيكم في فقرات الاستبانة ومدى ملائمتها للمجالات المذكورة، وإجراء التعديل المناسب للفقرة غير المناسبة أو اقتراح الصيغة التي ترونها مناسبة.

شاكراً جهودكم وحسن تعاونكم

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،،،

الباحث/ طارق محمد صيام

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٣)

بسم الله الرحمن الرحيم

البيانات الأساسية

الاسم: _____

الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )

العمر: من ٣٠-٣٥ ( ) من ٣٥ -٤٠ ( ) من ٤٠-٤٥ ( ) أكثر من ٤٥ ( )

المستوى التعليمي: أمي ( ) ابتدائي ( ) إعدادي ( ) ثانوي ( ) جامعي ( )

المستوى الاقتصادي: ضعيف ( ) متوسط ( ) جيد ( ) ممتاز ( )

العنوان: محافظة الشمال ( ) محافظة غزة ( ) محافظة الوسطى ( )

محافظة: خانيونس ( ) محافظة رفح ( )

المهنة: ( )

نوع المخدر المتعاطي:

حبوب أترمادول ( ) حبوب أخرى ( ) كوكايين ( ) أفيون ( ) هيروين ( )

حشيش ( ) بانجو ( )

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٤)

الصورة الأولية لمقياس التوافق النفسي

م	العبـــــارات	نعم	لا
البعد الأول: التوافق الشخصي			
١	**أملأ حياتي اليومية بكل ما يثير اهتمامي**		
٢	من المؤكد أنني ينقصني الثقة في نفسي		
٣	إذا فشلت في أي موقف فإنني أحاول من جديد		
٤	أتردد كثيرا في اتخاذ قراراتي في المسائل البسيطة		
٥	أشعر في حياتي بعدم الأمن الشخصي		
٦	أخطط لنفسي أهدافا وأسعى لتحقيقها		
٧	أسناني في حاجة إلى علاج مستمر		
٨	أقدم بثقة كبيرة على مواجهة مشكلاتي الشخصية وحلها		
٩	أتصرف بمرونة في معظم أموري الشخصية		
١٠	أشعر بالنقص وبأنني أقل من غيري		
١١	أصاب بنوبات إغماء في المواقف الصعبة		
١٢	أشعر بأنني عصبي المزاج		
١٣	أشعر بتقلب المزاج بين السرور والحزن		
١٤	من السهل أن يتملكني الغضب		
١٥	أشعر أنني حساس أكثر من اللازم		
١٦	أجد صعوبة في حفظ توازني أثناء سيري		
١٧	تجرح مشاعري لأسباب بسيطة من الآخرين		
١٨	أفقد ثقتي بنفسي بسهولة		
١٩	أشعر بالضيق من عدم الالتزام بمسئولياتي مع زملائي		
البعد الثاني: التوافق الاجتماعي			
١٨	بعض ظروفي البيئية صعبة التغيير وتؤدي إلى سوء حالتي النفسية		
١٩	أشعر بالوحدة رغم وجودي مع الآخرين		
٢٠	أتقبل نقد الآخرين بصدر رحب		
٢١	أشعر أنّ معظم زملائي يكرهونني		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٢	كثيرا ما أجرح شعور الآخرين		
٢٣	أفرق بين الحلال والحرام في تعاملي مع الآخرين		
٢٤	أشارك في نواحي النشاط العديدة		
٢٥	علاقتي حسنة وناجحة مع الآخرين		
٢٦	تنقصني القدرة على التصرف في المواقف المحرجة		
٢٧	أتطوع لعمل الخير ومساعدة المحتاجين		
٢٨	يكون سلوكي طبيعيا في تعاملي مع أفراد الجنس الآخر		
٢٩	أجد صعوبة في الاختلاط مع الناس		
٣٠	أحرص على المشاركة في المناسبات الاجتماعية		
٣١	أصادق الناس بسهولة تامة		
٣٢	أجد حرجاً في التحدث عن أموري الشخصية مع الأصدقاء		
٣٣	أشعر أن علاقاتي الاجتماعية مع جيراني سليمة		
٣٤	أعيش وفقاً لقيم أخلاقية تتفق مع قيم الآخرين		
٣٥	أحصل على ما أريد بالمعاملة الحسنة داخل المجتمع		
٣٦	أشعر بالفخر لأنني أنتمي لهذا المجتمع		
٣٧	أشعر أن الاهتمام بأوامر الدين وتطبيقها أمر صعب بالنسبة لي		
٣٨	أخالف قيم المجتمع وعاداته وتقاليده		

البعد الثالث: التوافق الأسري

٣٩	أشعر بالغربة وأنا بين أفراد أسرتي		
٤٠	تسود الثقة والاحترام المتبادل بيني وبين أفراد أسرتي		
٤١	أتشاور مع أفراد أسرتي في اتخاذ قراراتي الهامة		
٤٢	أسبب الكثير من المشكلات لأسرتي		
٤٣	أبذل كل جهدي لإسعاد أسرتي		
٤٤	تتدخل أسرتي في شؤوني الخاصة بشكل يضايقني		
٤٥	أحب بعض أفراد أسرتي		
٤٦	أسرتي مفككة		
٤٧	أقضي كثيرا من وقت فراغي مع أفراد أسرتي		
٤٨	ترهقني مطالب أسرتي الكثيرة		
٤٩	أشعر بالانتماء نحو أفراد أسرتي		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥٠	أشعر بالضيق عند تلبية احتياجات أسرتي		
٥١	أشعر بالراحة والأمان بين أفراد أسرتي		
٥٢	أشعر بالتفاهم مع معظم أفراد أسرتي		
٥٣	أشعر بالولاء لأفراد أسرتي		
٥٤	أهتم بما يهتم به أفراد أسرتي		
٥٥	أسرتي توفر لي الجو المناسب للعمل والاجتهاد		
٥٦	توجد علاقات طيبة بين أفراد أسرتي وأقاربي		
٥٧	ألتزم بأداء الواجبات الاجتماعية تجاه أفراد أسرتي		
٥٨	أشعر بالرضا والراحة في المنزل		

البعد الرابع: التوافق الانفعالي

٥٩	من الصعب أن يتملكني الغضب إذا تعرضت لما يثيرني		
٦٠	حياتي الانفعالية هادئة ومستقرة		
٦١	أعاني من تقلبات في المزاج دون سبب ظاهر		
٦٢	عادة ما أتماسك عندما أتعرض لصدمات انفعالية		
٦٣	لم يحدث أن نغصت حياتي مشكلة انفعالية		
٦٤	تمر عليّ فترات أكره فيها نفسي وحياتي		
٦٥	أشعر غالبا بالاكتئاب		
٦٦	يتسم سلوكي بالاندفاع		
٦٧	أشكو من القلق معظم الوقت		
٦٨	أفتقد السعادة في حياتي		
٦٩	من الصعب أن ينجرح شعوري		
٧٠	أستطيع مواجهة مواقف الإحباط التي تواجهني		
٧١	أثق في قدرتي على التحكم في المواقف الصعبة		
٧٢	أتحكم في انفعالاتي عند استثارة الآخرين لي		
٧٣	أتجنب الاندفاع في كثير من أمور حياتي الشخصية		
٧٤	أتجنب المشاجرات		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٥)

الصورة الأولية لمقياس هوية الذات

مقياس هوية الذات

م	العبـــــــارة	موافق تماما	موافق	موافق لحد ما	غير موافق لحد ما	غير موافق	غير موافق إطلاقا
١	لم أختر المهنة التي سألتحق أو التحقت بها، ولا نوع الدراسة المطلوبة لها ويمكن أن اعمل في أي عمل (أو أدرس في أي مجال) يتاح لي إلى أن يتوفر مجال أفضل منة.						
٢	رغم جهلي لبعض المسائل الدينية، فإن ذلك لا يقلقني ولا أشعر بالحاجة للبحث في هذه المسائل.						
٣	وجهة نظري عن دور الرجل والمرأة تتطابق مع أفكار والدي وأسرتي، فما يعجبهم يعجبني ويروق لي.						
٤	لا يوجد أسلوب حياة يجذبني أكثر من غيره من الأساليب، وليس لي فلسفة خاصة في الحياة.						
٥	الناس مختلفون، ولذا فأنا مازلت أبحث عن نوع يناسبني من الأصدقاء.						
٦	بالرغم من أنني أشترك أحيانا في الأنشطة الترفيهية المختلفة، إلا أنه لا يهمني نوع النشاط،ونادرا ما افعل ذلك بمبادرة مني.						
٧	لم أفكر في الواقع في اختيار أسلوب محدد في التعامل مع الجنس الآخر، وأنا غير مهتم إطلاقا بأسلوب التعامل معهم.						
٨	يصعب فهم كثير من القضايا السياسية والاجتماعية(مثل العلاقات الدولية،حقوق الأقليات المسلمة) في عالم اليوم المتغير،ولكني أعتقد أن لي وجهة نظر ثابتة حول هذه القضايا.						

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٩	مازلت أحاول اكتشاف وتحديد قدراتي وميولي، وتحديد المهنة (أو نوع الدراسة) التي تناسبني.						
١٠	لا أفكر كثيرا في هذه المسائل الدينية ولا أبحث فيها، ولا تتمثل مصدر قلق لي بأي شكل.						
١١	هناك مسئوليات وأدوار محددة للرجل والمرأة في حياتهم الزوجية أو العملية، وأحاول جاهدا تحديد مسئولياتي في هذا الصدد.						
١٢	بالرغم من أنني أبحث عن أسلوب مقبول لحياتي، إلا أني في الواقع لم أجد الأسلوب المناسب إلى الآن.						
١٣	هناك أسباب عديدة للصداقة، ولكني أختار أصدقائي على أساس تشابه قيمهم مع القيم التي أؤمن بها.						
١٤	برغم من أني لا أميل إلى نشاط ترفيهي محدد، إلا أني أمارس أنشطة متعددة في أوقات فراغي بحثاً عن تلك التي تمتعني وأندمج فيها.						
١٥	من خلال خبراتي السابقة، فقد اخترت الأسلوب الذي أراه مناسباً وصالحاَ للتعامل مع الجنس الآخر.						
١٦	لا أهتم بصفحات الأخبار السياسية والقضايا الاجتماعية في الجرايد،لا هذه القضايا صعبة الفهم ولا تثير اهتمامي.						
١٧	ربما أكون قد فكرت في العديد من المهن(أو نوع الدراسة المطلوبة لها)،إلا أن هذا الأمر لم يعد يقلقني بعد أن حدد لي والدي العمل (أو مجال الدراسة) التي يريدونه لي، وأعتقد أني راضٍ عن ذلك.						
١٨	درجة إيمان الفرد مسألة نسبية، وقد فكرت في هذا الأمر مراراً حتى تأكدت من مدى إيماني.						
١٩	لم أفكر في دور ومسئوليات كل من الرجل والمرأة داخل الأسرة أوفي الحياة العامة ، فهذا الأمر لا يشغلني كثيرا ولا اهتم به.						
٢٠	لقد كونت وجهة نظر (فلسفة) عن أسلوب حياتي بعد تفكير عميق ، ولا يمكن لأي شخص أن يغير وجهة نظري.						
٢١	أقبل تدخل والدي غي اختيار أصدقائي، لأني مقتنع من أنهما اعرف مني بأفضل أسلوب يمكن به أن اختار أصدقائي.						
٢٢	لقد اخترت الأنشطة الترويحية التي أمارسها بانتظام ، وأنا راضٍ تماماً باختياري لها.						
٢٣	لا أفكر كثيراً في مسألة التعامل مع الجنس الآخر واقبل هذا الأمر كما هو.						
٢٤	عندما يتم نقاش حول موضوعات الساحة السياسية أو الاجتماعية ، فأنني أرى ما تراه الغالبية ، وأنا راضٍ بذلك.						

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٥	موضوع اختيار وتحديد مهنة محددة (أو مجال التعليم الممهد لها) موضوع لا يهمني لان أي عمل (أو مجال دراسي) سيكون مناسباً وأنا أتكيف مع أي عمل متاح.						
٢٦	أنا غير متأكد من فهمي لبعض المسائل الدينية ومدى شرعيتها (شرعية أم بدعة) وأريد أن أتخذ قراراً في هذا الشأن ولكني لم أفعل ذلك حتى الآن.						
٢٧	لقد أخذت أفكاري عن دور الرجل والمرأة من والدي وأسرتي ولا أشعر بالحاجة إلى البحث عن المزيد من هذه الأفكار.						
٢٨	لقد اكتسبت فلسفتي في الحياة وأسلوب حياتي من والدي وأسرتي وأنا مقتنع بما اكتسبته وما تعلمته منها.						
٢٩	ليس لدي أصدقاء حميمون ولا أفكر في البحث عن هذا النوع من الأصدقاء الآن.						
٣٠	أمارس أحياناً بعض الأنشطة الترويحية المختلفة في أوقات فراغي ولكني لا أهتم بالبحث عن نشاط محدد أمارسه بانتظام.						
٣١	أجرب أساليب مختلفة للتعامل مع الجنس الآخر ولكني لم أحدد بعد أياً من الأساليب أفضل من غيرة بالنسبة لي.						
٣٢	يوجد كثيراً من الآراء حول قضايا الساعة السياسية والاجتماعية لكني لم أستطيع تحديد الأفضل منها إلى الآن لعدم فهمي التام لها.						
٣٣	ربما أكون قد استغرقت بعض الوقت لتحديد المهنة (أو نوع الدراسة المطلوبة لها) التي أريد الالتحاق بها بشكل دائم ولكني الآن أعرف تماماً طبيعة المهنة (أو نوع الدراسة المطلوبة لها) التي أريدها.						
٣٤	أعتقد أنني أجهل بعض المسائل الدينية ولذا فهي غير واضحة لي الآن مما يجعلني أغي وجهة نظري عن الصواب والخطأ أو الحلال والحرام بشكل دائم.						
٣٥	لقد استغرقت بعض الوقت لتحديد دور (مسئوليات) الرجل والمرأة في العلاقة الزوجية أو الحياة العملية العامة إلا أنني أخيراً حددت الدور الذي يناسبني.						
٣٦	في محاولة مني لتحديد وجهة نظر (فلسفة أو أسلوب) مقبولة عن الحياة أجد نفسي مشغولاً في مناقشات مع الآخرين ومهتماً باكتشاف ذاتي.						

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣٧	أختار الأصدقاء الذين يوافق عليهم والدي فقط.						
٣٨	أحب دائماً ممارسة الأنشطة الترويحية التي يمارسها والدي ووالدتي أو أحدهما ولم أفكر جدياً في شيء غيرها.						
٣٩	تعاملي مع الجنس الآخر مقيد بما تسمح به الثقافة والدين وما تعلمته من والدي.						
٤٠	لقد بحثت في أفكاري حول القضايا السياسية والاجتماعية وأعتقد أنني أتفق مع والدي في بعض الأفكار دون أخرى.						
٤١	لقد حدد والدي (أو أحدهما) من وقت طويل المهنة (أو الدراسة) الذي يريدونه لي وها أنا أتبع ما حدداه لي سابقاً						
٤٢	ربما يكون قد دار بذهني مجموعة من الأسئلة عن قضايا الإيمان أو مدى شرعية بعض الشعائر إلا أنني أفهم جيد ما أؤمن به الآن.						
٤٣	لقد فكرت كثيراً وما زلت أفكر في الدور المناسب الذي يلعبه الرجل والمرأة كزوجين أوفي الحياة العامة وما زلت أحاول أتخذ قراري المناسب في هذا الصدد.						
٤٤	إن وجهة نظر والدي (أو أحدهما) في الحياة تناسبني بشكل جيد ولا أحتاج لغيرها.						
٤٥	لقد كونت علاقات صداقة عديدة ومتنوعة وأصبح لدي فكرة واضحة عما يجب أن يتوفر في صديقي من صفات.						
٤٦	بعد ممارسة العديد من الأنشطة الترويحية تمكنت من تحديد ما استمتع به حقاً سواء بمفردي أو بصحبة الأصدقاء.						
٤٧	ما زال أسلوبي في التعامل مع الجنس الآخر يتطور ولم أصل إلى أفضل أسلوب بعد.						
٤٨	لست مقتنعاً بأفكاري حول كثير من القضايا السياسية والاجتماعية وأحاول تحديد ما يمكنني الاقتناع به.						
٤٩	لقد استغرقت وقتاً طويلاً في تحديد توجهي المهني (اختيار المهنة المناسبة أومجال التعليم المطلوبة لها) ولكني الآن متأكد من سلامة اختياري وراضي عنة تماماً.						
٥٠	أمارس الشعائر الدينية بنفس الطريق التي يمارسها والدي وأسرتي وأعتقد صحة ما يعتقدون وليس لي رأي مخالف حول ما هو شرعي أو بدعي في هذه الشعائر.						
٥١	توجد طرق كثيرة لتقسيم المسئوليات بين الرجل والمرأة في الحياة العامة أو بين الزوج والزوجة وقد فكرت في هذا الأمر كثيراً وأعرف الآن الطريقة المناسبة.						

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥٢	أعتقد أنني من النوع الذي يحب الاستمتاع بالحياة عموماً ولا أعتقد أن لي وجهة نظر (فلسفة) محددة في الحياة						
٥٣	ليس لي أصدقاء مقربون ولا أبحث عنهم الآن،إنني أحب أن أجد نفسي محاطاً بمجموعة كبيرة من الناس.						
٥٤	لقد مارست أنشطة ترويحية متنوعة على أمل أن أجد منها في المستقبل نشاطاً أو أكثر يمكن أن أستمتع به.						
٥٥	أعرف تماماً الأسلوب الأمثل للتعامل مع الجنس الآخر والشخص الذي سوف أعاملة.						
٥٦	لم أندمج في القضايا السياسية والاجتماعية بدرجة كافية تمكني فهم هذه القضايا وتكوين وجهة نظر محددة في هذه الناحية.						
٥٧	لم أستطع إلى الآن تحديد المهنة التي تناسبني أو مجال التعليم المطلوب لها لأن هناك احتمالات عديدة من هذه الناحية ولكني أحاول جاهداً تحديد ما يناسبني.						
٥٨	لم أسأل نفسي حول حقيقة بعض الشعائر الدينية ومدى شرعيتها (أصل أم بدعة) ولكني أفعل ما يفعله والدي.						
٥٩	لا أفكر في أدوار ومسئوليات الرجل والمرأة في العلاقات الزوجية أو الحياة العامة لأن الآراء حول هذه القضية مختلفة.						
٦٠	بعد تفكير عميق تمكنت من تكوين فلسفتي الخاصة في الحياة وتمكنت من تحديد نمط الحياة الملائم لي.						
٦١	لا أعرف بعد أي نوع من الأصدقاء يناسبني لأني ما زلت أحاول تحديد معنى الصداقة.						
٦٢	أخذت أنشطتي الترويحية عن والدي ولم أمارس أو أجرب غيرها.						
٦٣	لا أتعامل مع الأشخاص من الجنس الآخر إلا في حدود ما يسمح به والدي.						
٦٤	لدى الناس من حولي أفكاراً ومعتقدات سياسية واجتماعية تتعلق ببعض القضايا مثل حقوق الأقليات المسلمة والعلاقات الدولية والإدمان وأنا أتفق دائماً معهم في هذه الأفكار.						

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٦)

الصورة النهائية لمقياس التوافق النفسي

م	العبـــــارات	نعم	لا
البعد الأول: التوافق الشخصي			
١	**أملأ حياتي اليومية بكل ما يثير اهتمامي**		
٢	من المؤكد أنني ينقصني الثقة في نفسي		
٣	إذا فشلت في أي موقف فإنني أحاول من جديد		
٤	أتردد كثيرا في اتخاذ قراراتي في المسائل البسيطة		
٥	أشعر في حياتي بعدم الأمن الشخصي		
٦	أخطط لنفسي أهدافا وأسعى لتحقيقها		
٧	أقدم بثقة كبيرة على مواجهة مشكلاتي الشخصية وحلها		
٨	أتصرف بمرونة في معظم أموري الشخصية		
٩	أشعر بالنقص وبأنني أقل من غيري		
١٠	أصاب بنوبات إغماء في المواقف الصعبة		
١١	أشعر بأنني عصبي المزاج		
١٢	أشعر بتقلب المزاج بين السرور والحزن		
١٣	من السهل أن يتملكني الغضب		
١٤	أشعر أنني حساس أكثر من اللازم		
١٥	تجرح مشاعري لأسباب بسيطة من الآخرين		
١٦	أفقد ثقتي بنفسي بسهولة		
١٧	أشعر بالضيق من عدم الالتزام بمسئولياتي مع زملائي		
البعد الثاني: التوافق الاجتماعي			
١٨	بعض ظروفي البيئية صعبة التغيير وتؤدي إلى سوء حالتي النفسية		
١٩	أشعر بالوحدة رغم وجودي مع الآخرين		
٢٠	أتقبل نقد الآخرين بصدر رحب		
٢١	أشعر أنّ معظم زملائي يكرهونني		
٢٢	كثيرا ما أجرح شعور الآخرين		
٢٣	أشارك في نواحي النشاط العديدة		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٤	علاقتي حسنة وناجحة مع الآخرين		
٢٥	تنقصني القدرة على التصرف في المواقف المحرجة		
٢٦	أتطوع لعمل الخير ومساعدة المحتاجين		
٢٧	يكون سلوكي طبيعياً في تعاملي مع أفراد الجنس الآخر		
٢٨	أجد صعوبة في الاختلاط مع الناس		
٢٩	أحرص على المشاركة في المناسبات الاجتماعية		
٣٠	أجد حرجاً في التحدث عن أموري الشخصية مع الأصدقاء		
٣١	أشعر أن علاقاتي الاجتماعية مع جيراني سليمة		
٣٢	أعيش وفقاً لقيم أخلاقية تتفق مع قيم الآخرين		
٣٣	أحصل على ما أريد بالمعاملة الحسنة داخل المجتمع		
٣٤	أشعر بالفخر لأنني أنتمي لهذا المجتمع		
٣٥	أشعر أن الاهتمام بأوامر الدين وتطبيقها أمر صعب بالنسبة لي		
٣٦	أخالف قيم المجتمع وعاداته وتقاليده		

البعد الثالث: التوافق الأسري

٣٧	أشعر بالغربة وأنا بين أفراد أسرتي		
٣٨	تسود الثقة والاحترام المتبادل بيني وبين أفراد أسرتي		
٣٩	أتشاور مع أفراد أسرتي في اتخاذ قراراتي الهامة		
٤٠	أسبب الكثير من المشكلات لأسرتي		
٤١	أبذل كل جهدي لإسعاد أسرتي		
٤٢	تتدخل أسرتي في شؤوني الخاصة بشكل يضايقني		
٤٣	أحب بعض أفراد أسرتي		
٤٤	أسرتي مفككة		
٤٥	أقضي كثيرا من وقت فراغي مع أفراد أسرتي		
٤٦	ترهقني مطالب أسرتي الكثيرة		
٤٧	أشعر بالانتماء نحو أفراد أسرتي		
٤٨	أشعر بالراحة والأمان بين أفراد أسرتي		
٤٩	أشعر بالتفاهم مع معظم أفراد أسرتي		
٥٠	أشعر بالولاء لأفراد أسرتي		
٥١	أهتم بما يهتم به أفراد أسرتي		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥٢	أسرتي توفر لي الجو المناسب للعمل والاجتهاد		
٥٣	توجد علاقات طيبة بين أفراد أسرتي وأقاربي		
٥٤	ألتزم بأداء الواجبات الاجتماعية تجاه أفراد أسرتي		

البعد الرابع: التوافق الانفعالي

٥٥	من الصعب أن يتملكني الغضب إذا تعرضت لما يثيرني		
٥٦	حياتي الانفعالية هادئة ومستقرة		
٥٧	أعاني من تقلبات في المزاج دون سبب ظاهر		
٥٨	عادة ما أتماسك عندما أتعرض لصدمات انفعالية		
٥٩	لم يحدث أن نغصت حياتي مشكلة انفعالية		
٦٠	تمر عليّ فترات أكره فيها نفسي وحياتي		
٦١	أشعر غالبا بالاكتئاب		
٦٢	يتسم سلوكي بالاندفاع		
٦٣	أشكو من القلق معظم الوقت		
٦٤	من الصعب أن ينجرح شعوري		
٦٥	أستطيع مواجهة مواقف الإحباط التي تواجهني		
٦٦	أثق في قدرتي على التحكم في المواقف الصعبة		
٦٧	أتحكم في انفعالاتي عند استثارة الآخرين لي		
٦٨	أتجنب الاندفاع في كثير من أمور حياتي الشخصية		
٦٩	أتجنب المشاجرات		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٧)

الصورة النهائية لمقياس هوية الذات

مقياس هوية الذات

م	العبـــــــارة	موافق تماما	موافق	موافق لحد ما	غير موافق لحد ما	غير موافق	غير موافق إطلاقا
١	رغم جهلي لبعض المسائل الدينية فإن ذلك لا يقلقني ولا أشعر بالحاجة للبحث في هذه المسائل.						
٢	وجهة نظري عن دور الرجل والمرأة تتطابق مع أفكار والدي وأسرتي، فما يعجبهم يعجبني ويروق لي.						
٣	لا يوجد أسلوب حياة يجذبني أكثر من غيره من الأساليب، وليس لي فلسفة خاصة في الحياة.						
٤	يصعب فهم كثير من القضايا السياسية والاجتماعية(مثل العلاقات الدولية،حقوق الأقليات المسلمة) في عالم اليوم المتغير، ولكني أعتقد أن لي وجهة نظر ثابتة حول هذه القضايا.						
٥	مازلت أحاول اكتشاف وتحديد قدراتي وميولي، وتحديد المهنة (أو نوع الدراسة) التي تناسبني.						
٦	لا أفكر كثيرا في هذه المسائل الدينية ولا أبحث فيها، ولا تتمثل مصدر قلق لي بأي شكل.						
٧	بالرغم من أنني أبحث عن أسلوب مقبول لحياتي، إلا أني في الواقع لم أجد الأسلوب المناسب إلى الآن.						
٨	هناك أسباب عديدة للصداقة، ولكني أختار أصدقائي على أساس تشابه قيمهم مع القيم التي أؤمن بها.						
٩	بالرغم من اني لا أميل إلى نشاط ترفيهي محدد، إلا أني أمارس أنشطة متعددة في أوقات فراغي بحثاً عن تلك التي تمتعني وأندمج فيها.						
١٠	من خلال خبراتي السابقة، فقد اخترت الأسلوب الذي أراه مناسباً وصالحاً للتعامل مع الجنس الآخر.						
١١	لا أهتم بصفحات الأخبار السياسية والقضايا الاجتماعية في الجرايد،لأن هذه القضايا صعبة الفهم ولا تثير اهتمامي.						

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٢	ربما أكون قد فكرت في العديد من المهن(أو نوع الدراسة المطلوبة لها)، إلا أن هذا الأمر لم يعد يقلقني بعد أن حدد لي والدي العمل (أو مجال الدراسة) التي يريدونه لي، وأعتقد أني راضٍ عن ذلك.						
١٣	لم أفكر في دور ومسئوليات كل من الرجل والمرأة داخل الأسرة أوفي الحياة العامة ، فهذا الأمر لا يشغلني كثيرا ولا اهتم به.						
١٤	لقد اخترت الأنشطة الترويحية التي أمارسها بانتظام ، وأنا راضٍ تماماً باختياري لها.						
١٥	عندما يتم نقاش حول موضوعات الساحة السياسية أو الاجتماعية ، فأنا أرى ما تراه الغالبية ، وأنا راضٍ بذلك.						
١٦	أمارس أحياناً بعض الأنشطة الترويحية المختلفة في أوقات فراغي ولكني لا أهتم بالبحث عن نشاط محدد أمارسه بانتظام.						
١٧	يوجد كثيراً من الآراء حول قضايا الساعة السياسية والاجتماعية لكني لم أستطيع تحديد الأفضل منها إلى الآن لعدم فهمي التام لها.						
١٨	ربما أكون قد استغرقت بعض الوقت لتحديد المهنة (أو نوع الدراسة المطلوبة لها) التي أريد الالتحاق بها بشكل دائم ولكني الآن أعرف تماماً طبيعة المهنة (أو نوع الدراسة المطلوبة لها) التي أريدها.						
١٩	أعتقد أنني أجهل بعض المسائل الدينية ولذا فهي غير واضحة لي الآن مما يجعلني أغي وجهة نظري عن الصواب والخطأ أو الحلال والحرام بشكل دائم.						
٢٠	لقد استغرقت بعض الوقت لتحديد دور (مسئوليات) الرجل والمرأة في العلاقة الزوجية أو الحياة العملية العامة إلا أنني أخيراً حددت الدور الذي يناسبني.						
٢١	أختار الأصدقاء الذين يوافق عليهم والدي فقط.						
٢٢	أحب دائماً ممارسة الأنشطة الترويحية التي يمارسها والدي ووالدتي أو أحدهما ولم أفكر جدياً في شيء غيرها.						
٢٣	تعاملي مع الجنس الآخر مقيد بما تسمح به الثقافة والدين وما تعلمته من والدي.						
٢٤	لقد فكرت كثيراً وما زلت أفكر في الدور المناسب الذي يلعبه الرجل والمرأة كزوجين أوفي الحياة العامة وما زلت						

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	أحاول أن أتخذ قراري المناسب في هذا الصدد.						
٢٥	لقد كونت علاقات صداقة عديدة ومتنوعة وأصبح لدي فكرة واضحة عما يجب أن يتوفر في صديقي من صفات.						
٢٦	بعد ممارسة العديد من الأنشطة الترويحية تمكنت من تحديد ما استمتع به حقاً سواء بمفردي أو بصحبة الأصدقاء.						
٢٧	ما زال أسلوبي في التعامل مع الجنس الآخر يتطور ولم أصل إلى أفضل أسلوب بعد.						
٢٨	لقد استغرقت وقتاً طويلاً في تحديد توجهي المهني (اختيار المهنة المناسبة أو مجال التعليم المطلوبة لها) ولكني الآن متأكد من سلامة اختياري وراضٍ عنة تماماً.						
٢٩	توجد طرق كثيرة لتقسيم المسئوليات بين الرجل والمرأة في الحياة العامة أو بين الزوج والزوجة وقد فكرت في هذا الأمر كثيراً وأعرف الآن الطريقة المناسبة.						
٣٠	لقد مارست أنشطة ترويحية متنوعة على أمل أن أجد منها في المستقبل نشاطاً أو أكثر يمكن أن أستمتع به.						
٣١	أعرف تماماً الأسلوب الأمثل للتعامل مع الجنس الآخر والشخص الذي سوف أعاملة.						
٣٢	لم أستطع إلى الآن تحديد المهنة التي تناسبني أو مجال التعليم المطلوب لها لأن هناك احتمالات عديدة من هذه الناحية ولكني أحاول جاهداً تحديد ما يناسبني.						
٣٣	لم أسأل نفسي حول حقيقة بعض الشعائر الدينية ومدى شرعيتها (أصل أم بدعة) ولكني أفعل ما يفعله والدي.						
٣٤	بعد تفكير عميق تمكنت من تكوين فلسفتي الخاصة في الحياة وتمكنت من تحديد نمط الحياة الملائم لي.						
٣٥	لا أعرف بعد أي نوع من الأصدقاء يناسبني لأني ما زلت أحاول تحديد معنى الصداقة.						
٣٦	أخذت أنشطتي الترويحية عن والدي ولم أمارس أو أجرب غيرها.						
٣٧	لا أتعامل مع الأشخاص من الجنس الآخر إلا في حدود ما يسمح به والدي.						
٣٨	لدى الناس من حولي أفكاراً ومعتقدات سياسية واجتماعية تتعلق ببعض القضايا مثل حقوق الأقليات المسلمة والعلاقات الدولية والإدمان وأنا أتفق دائماً معهم في هذه الأفكار.						

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com