

## الخبرة المعيشة للأبناء البالغين من أب مدمن على الكحول: دراسة فينومينولوجية

محمد مقداد\* سهام خليفة\*\*

جامعة البحرين، البحرين

استلم بتاريخ: 2017-07-13 تمت مراجعته بتاريخ: 2017-12-23 نشر بتاريخ: 2018-03-01

### الملخص:

يهدف البحث الحالي إلى وصف الخبرات المشتركة التي عايشها الأبناء البالغون لأباء مدمنين على الكحول وتحليل تلك الخبرات للاستفادة منها في فهم مفاهيمها ومكوناتها الأساسية، وباعتماد المنهج الكيفي الفينومينولوجي، تم إجراء مقابلة نصف منظمة على عينة من البالغين (18 سنة إلى 32 سنة) بلغ عدد أفرادها خمسة (3 إناث، و2 ذكور) تم اختيارهم قصدياً، وقد اتضح أن الخبرة المعيشة لهؤلاء الأفراد كانت ذات شقين؛ تضمن الشق الأول، وهو الخبرات ذات الطابع السلبي، وتشمل القلق (Anxiety)، والخوف (Fear)، والوصمة (Stigma)، وفقدان القدوة، وتضارب الأدوار، وتذبذب التحصيل الدراسي، وتضمن الشق الثاني الخبرات ذات الطابع الإيجابي، وتشمل الدعاء، والاعتزاز بالأم، وقد تمت التوصية بضرورة أخذ هذه الخبرات بعين الاعتبار عند أية مساعدة تقدم لمثل هؤلاء الأفراد.

الكلمات المفتاحية: الخبرة المعيشة؛ الأبناء البالغون؛ الآباء المدمنون.

### The lived experience of adult children of alcoholics: A phenomenological study

Mohamed MOKDAD\* Seham KHALIFA\*\*

Bahrain University, Bahrain

### Abstract

The current research aims to describe the lived experiences shared by adult children of alcoholics and to analyze these experiences in order to benefit them in understanding their concepts and basic components. Researchers used a qualitative phenomenological approach, with a semi-structured interview on a sample of adult children (18 to 32 years of age) of five (3 females and 2 males) who were selected intentionally. It was found that the lived experience of these individuals was twofold. The first part includes experiences of a negative nature which comprises anxiety, fear, stigma, loss of role models, role conflicts, and fluctuation in scholastic achievement. The second part includes experiences of a positive nature, including supplication and pride of mother. It was recommended that such experiences should be taken into account in any assistance to such individuals.

**Keywords:** The lived experience; Adult children; Alcoholics.

\* E. Mail : [mokdad@hotmail.com](mailto:mokdad@hotmail.com) \*\* [seham.khalifa@gmail.com](mailto:seham.khalifa@gmail.com)

## مقدمة:

من أهم النعم التي أنعم بها الله سبحانه وتعالى على الإنسان أن كرمه بالعقل، وبه ميزه على مخلوقته كلها، وقد خلقه لعبادته، وكيف تكون العبادة إذا كان العقل غائبا، لهذا قال القرطبي (2006): "التفضيل إنما كان بالعقل الذي هو عمدة التكليف"، لهذا أمر الإنسان بالمحافظة على هذا العقل، والعمل على ترقيته وتطويره، كما أمر بالابتعاد عن كل ما يعمل على الذهاب به، ومما يمكن أن يذهب به الخمر وغيرها من المسكرات.

يؤثر الخمر على الأفراد والمجتمعات تأثيرات مختلفة، فمن جهة الأفراد يعتبر الخمر المسبب الرئيس لـ(3.3) مليون حالة وفاة كل عام، كما أن هنالك علاقة سببية بين تعاطي الكحول وطيف من الاضطرابات النفسية والسلوكية، ومن جهة المجتمعات فإن تعاطي الكحول يتسبب في الإضرار بالآخرين من قبيل أفراد الأسرة، والأصدقاء، وزملاء العمل والغرباء، ويمثل عبئا اجتماعياً واقتصادياً كبيراً على المجتمع ككل.(منظمة الصحة العالمية، 2015)

ولا ننسى أن كثيرا من المدمنين أفراد في منظومة أسرية وأولياء أمور في الغالب؛ لذلك فإن السلوكيات الخاطئة والعواطف غير الصحية التي تصدر عنهم تؤثر بشكل مباشر على أعضاء أسرهم وخصوصاً الأطفال منهم، حيث تتأثر العائلة عندما يفصل ربها ومُعيلها من عمله نتيجة معاقرة للكحول وتتأثر العائلة عندما يتخلى عنها الأقارب والأصدقاء ولا يعودون قادرين على تحمل التبعات السلبية لذلك المدمن، كما يتأثر أفراد العائلة جميعهم بالتصرفات غير المسؤولة لذلك المدمن، فيقعون في شركه ويصبحون مرضى من نوع آخر، حيث تمرض مشاعرهم وعواطفهم(Woititz,1983)، ولا شك في أن طبيعة الأطفال غير الناضجة والضعيفة، تجعلهم الأكثر تأثراً بالبيئة التي ينشئون فيها، لهذا فقد بينت العديد من الدراسات التي أجريت على أطفال الأسر التي يكون ربها مدمناً على الكحول، العلاقة بين إدمان الأب على الكحول وبين التأثيرات السلبية التي تظهر لدى هؤلاء الأطفال.(Laybourn, & Brown 1996; Gorin, 2004; Kroll, 2004; Hill, Jarvinen, 2015)

وتعد مرحلة الطفولة أهم مرحلة في حياة الكائن البشري، إذ تتشكل خلالها شخصيته بأبعادها المختلفة: المعرفية والانفعالية والسلوكية، ولقد أثبتت كثير من الدراسات أن 80 % من شخصية الطفل إنما تتكون في السنوات الأولى من عمره، وهذا التشكيل يخضع لاعتبارات تتصل بذات الطفل من جهة من حيث استعداداته وقدراته وفاعليته واستجابته للمؤثرات، كما تخضع لنوعية هذه المؤثرات التي تحيط بالطفل ودرجتها التي تشكل شخصيته.(Horwitz, et al. 2001; Barker, 2004; Caspi, et al. 2006; Schilling, Aseltine, & Gore, 2007)

لذا يختلف الأطفال باختلاف المؤثرات والبيئات الثقافية التي يعيشون فيها والتي يسعون إلى أن يتكيفوا معها، ويجدون التقبل والاستحسان من أفرادها بما يحقق لهم التوافق الاجتماعي الذي يشكل الأساس للصحة النفسية، وتأتي الأسرة في مقدمة وسائط نقل ثقافة المجتمع إلى الناشئة تليها المدرسة

وجماعة الأقران، فالمسجد ودور العبادة والأندية والمراكز الثقافية ووسائل الاتصال الجمعي والثقافة العامة، وتعتبر الأسرة أهم مؤثر في تكوين الشخصية. (رمضان، 1994)

ويحرص ديننا الإسلامي على تربية الطفل بحيث ينشأ نشأة صالحة، ويكتسب أنماطاً سلوكية حسنة من الوالدين أو من يقوم مقامهما ممن يقتدي به الناشئ، وعليه فلا بد أن يكون الأبوان حريصين على ممارسة أخلاق الإسلام وقيمه ومبادئه، فحين توجد القدوة الحسنة متمثلة في الأب المسلم والأم ذات الدين، فإن كثيراً من الجهد الذي يبذل في تنشئة الطفل وتربيته على آداب الإسلام ومبادئه يكون جهداً ميسراً وقريب الثمرة لأن الطفل سيتشرب القيم الإسلامية من الجو المحيط به تشرباً تلقائياً. (المذكور، 1994)

وقد تتسبب مشاكل شرب الخمر في تعطل التفاعل الاجتماعي في الأسرة خلال مرحلة الطفولة مما يجعل من الحياة اليومية مأساة، تتسم بالتوتر والقلق واللوم، لا يحصل فيها الأطفال إلا على رعاية محدودة من الوالدين، تكون نتيجتها انعدام الأمن والثقة، وقد يجبرون على البحث عن النظام الاجتماعي داخل الأسرة. (Werner, & Malterud, 2016)

وقد بينت الكثير من الدراسات أن الأطفال الذين ينشؤون في بيئة الإدمان، يتورطون في مشاكل تعاطي المخدرات والكحول أكثر من أقرانهم الذين ينشؤون في بيئة سليمة، كما يظهرون مستويات أعلى من السلوكيات غير المنضبطة والعصبية، ومزيداً من الضيق النفسي، ويحققون نتائج دراسية أقل وقدرة لفظية منخفضة.

وعلى سبيل المثال، بين شير وآخرون (Sher, Walitzer, Wood, & Brent, 1991) أن الأطفال الذين ينشؤون في بيت أب مدمن، قد يصبحون مدمنين عند الكبر، وتشوب حياتهم الأسرية الكثير من العنف وحتى حالات الانفصال.

وقام (Bartek, Lindeman, & Hawks, 1999) بدراسة للتحقق من الخصائص المميزة للأسرة المعرضة لوالد مدمن وتحديد البيانات الديموغرافية لأفراد تلك العوائل، وقد وجدت الدراسة أن هذه العوائل تحمل خليطاً كبيراً من المشاعر يشتمل على: البؤس، والأذى، والاحباط والشعور بالذنب، والنكد، والشعور بالعجز، والوحدة، وعدم الثقة، والغضب، والقلق، واليأس.

ووضح (Lund et al, 2015) في دراستهم الخطر المتزايد للآثار السلبية التي يحملها الأطفال معهم حين يبلغون مثل: العنف، والانفصال الأسري، والقابلية لتناول الكحول، ومشاكل الصحة العقلية، وتدني المستوى الدراسي، والبطالة وغيرها، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على تلك الآثار السلبية طويلة الامد والتي يتعرض لها الأبناء بعد سنة إلى 19 سنة من التعرض للعيش مع والد مدمن.

هذا وتجب الإشارة إلى أن الدراسات الكثيرة التي أجريت لمعرفة آثار الإدمان على الأبناء البالغين كانت في الغالب من النوع الكمي، أما أن يدرس تأثير الإدمان كخبرة معيشة، فلم يدرس بشكل كاف وخاصة في العالم العربي المسلم؛ الذي يمتاز بخصوصية تحريم الخمر، وحيث أن معرفة الخبرة المعيشة تمكن من تفهم الآثار النفسية لأبناء المدمنين وتمكن المهتمين من تقديم العون ومعرفة طرق الدعم المناسبة، فالدراسة الحالية تحاول توضيح ذلك.

## الإشكالية:

مفهوم الأبناء البالغين لأباء مدمنين على الكحول (Adult Children of Alcoholics) هو مفهوم جدير بالاهتمام؛ حيث أنه في أي مرحلة من مراحل التطور البشري، فإن الفرد أن يكون إما طفلاً أو بالغاً ولا يمكن أن يكون كليهما في وقت واحد، وإذا حدث أن كان الطفل بالغاً، فذلك يتناقض مع الكثير من نظريات النمو، وفي هذه الحالة قد يحمل المفهوم ضمناً رسالتين رئيسيتين:

- أولها، أن النشأة في كنف أب مدمن على الكحول غالباً ما يؤدي إلى فقدان الطفولة الطبيعية، فكثير من الأبناء البالغين الذين كتبوا عن تجارب طفولتهم، تبين أنها احتوت على ذكريات قاسية وأحداث مأساوية، تتراوح من الإهمال إلى الاعتداء الجنسي أو البدني الشديد.
  - ثانياً، أن البالغين الذين تربوا في كنف المدمن على الكحول، غالباً ما يعبرون بأنهم ما زالوا أطفالاً من الداخل يكافحون من أجل مواجهة العار الذي لحق بهم منذ طفولتهم. (Stamas, 1986)
- وفي الإطار نفسه، توضح مارلين (Marlin, 1988) أن "بداخل كل طفل بالغ من أب مدمن على الكحول طفلٌ خائفٌ يشعر بالرعب من خروج الأشياء عن السيطرة".
- لذا بات من المهم كما بين كل من (Park, & Schepp, 2015) و (Dove, 2013) التعرف على خبرة الأبناء البالغين الذين نشأوا في بيت إدمان، وتفسير السبل التي تؤدي لظهور تلك النتائج السلبية وفي هذا الإطار تم إجراء هذا البحث.

تسعى الدراسة إلى الإجابة عن السؤال الآتي:

ما الخبرة المعيشة للأطفال البالغين لمدمن على الكحول، وقد سئل المشاركون في الدراسة هذا السؤال: (ما خبرتك المعيشة كأبن لمدمن على الكحول؟).

## أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى وصف الخبرات المشتركة التي عايشها الأبناء البالغون لمدمن على الكحول وتحليل تلك الخبرات للاستفادة منها في فهم مما تتشكل؟ وماهي مكوناتها الأساسية؟.

## تحديد مصطلحات الدراسة:

- **الخبرة المعيشة:** يعرف "قان مانن" الخبرة المعيشة بأنها العالم الحي كما هو. (VanManen, 1997)
- وفي هذا البحث تعني الخبرة المعيشة المكونات المختلفة من مشاعر وأفكار وعادات ومعلومات بعد عملية التفاعل مع الظروف الخارجية في البيئة التي يستطيع أن يستجيب إليها.
- **الدراسة الفينومينولوجية:** دراسة تهدف إلى الحصول على فهم أعمق للطبيعة أو المعنى وراء الخبرات اليومية، وهي تهتم بالكليات مع فحص العناصر من جوانب وزوايا ووجهات نظر مختلفة، حتى تحقيق رؤية موحدة لجوهر الظاهرة أو الخبرة. (Moustakas, 1994)
- **الإدمان:** تعاطى المواد الضارة طبيياً واجتماعياً وعضوياً بكميات أو جرعات كبيرة ولفترات طويلة تجعل الفرد متعوداً عليها وخاضعاً لتأثيرها ويصعب أو يستحيل عليه الإقناع عنها.

وفي هذا البحث نعني بالإدمان الذي يكون على الخمر والمسكرات.(الدمرداش، 1982)

## إجراءات الدراسة الميدانية

### منهج الدراسة:

استخدم الباحثان المنهج الكيفي، وهو المنهج الذي يفترض وجود حقائق اجتماعية ذاتية كما يراها الناس، وغير معزولة عن مشاعرهم ومعتقداتهم ولا يمكن قياسها بالأدوات المتعارف عليها في البحث الكمي.

وقد تم توظيف المنهج الفينومينولوجي (Phenomenological Method) والذي يعد أهم أنواع المنهج الكيفي، وينسب إلى الفينومينولوجيا التي تعني دراسة الموجودات وجعلها تظهر من تلقاء ذاتها، ويصف المنهج المعنى الذي يعطيه الأفراد للخبرات التي عاشوها تجاه ظاهرة معينة.

### مجتمع وعينة الدراسة:

تكونت عينة البحث من خمسة أبناء بالغين لمدمنين على الكحول، تم اختيارهم بطريقة قصدية وهو ما يتم في هذا النوع من البحوث، بحيث تتوفر فيهم المواصفات التالية:

- أنهم قادرون على التكلّم باللغة العربية (فصحى/ عامية).
- أنهم عاشوا طفولتهم في أحضان أب مدمن على الكحول.
- أنهم بالغون (تجاوزت أعمارهم 18 عاماً).

جدول (1) الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة

الأفراد	الجنس	العمر	الوظيفة	الحالة الاجتماعية
الأول	أنثى	22	طالبة جامعية	متزوجة
الثاني	أنثى	18	موظفة	عزباء
الثالث	أنثى	25	موظفة	عزباء
الرابع	ذكر	24	عسكري	متزوج
الخامس	ذكر	32	موظف	متزوج

### أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية:

اعتمد الباحثان على المقابلة المعمقة شبه المنظمة (Semi-Structured interview) وجهاً لوجه مع أفراد العينة؛ وهي الأداة الأنسب للوصول إلى البيانات المرغوبة وفهم الخبرات المعيشة المشتركة بين أفراد العينة، كما تتيح المقابلة عملية ملاحظة مشاعر المشاركين وتعابير وجوههم أثناء الحديث، وقد وجه لأفراد العينة السؤال الرئيس التالي: ما خبرتك المعاشة كأبن بالغ لأب مدمن على الكحول؟ وقد تم تشجيعهم على التحدّث بحريّة وسرد القصص بأسلوبهم الخاص، وبما أن جميع أفراد العينة رفضوا التسجيل الآلي للمقابلة؛ فقد تم تدوين الملاحظات بشكل دقيق، مع مراعاة التعامل معها بسرية تامة وقد دامت كل مقابلة حوالي 60- 90 دقيقة، وفي نهاية المقابلة أكد الباحثان لأفراد العينة عن

حاجتهما لاتصال آخر بواسطة الهاتف لمناقشة نتائج الدراسة والتأكد من أن النتائج تعكس فعلاً خبرتهم الخاصة.

### عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

- لتحليل نتائج البحث، تمت الاستعانة بطريقة "كولازي" والتي تم شرح كيفية استخدامها بالتفصيل في تحليل بيانات البحث الفينومينولوجي في دراسة أبو شوشة (Abu- Shosha,2013) والموضحة أسفله:
1. يتم قراءة كل سيناريو وإعادة قراءته للحصول على إدراك عام للمحتوى ككل.
  2. لكل سيناريو يتم استخلاص العبارات الهامة التي تخص الظاهرة المدروسة، بحيث يتم تسجيل هذه العبارات في ورقة منفردة مع تسجيل رقم الصفحة ورقم السطر.
  3. يتم صياغة المعاني من هذه العبارات الهامة.
  4. يتم تجميع المعاني التي تم الحصول عليها في مجموعات من مفاهيم مختلفة: مفاهيم رئيسية ومفاهيم فرعية.
  5. يتم كتابة النتائج على هيئة وصف شامل للظاهرة المدروسة، وتوصف بنيتها الأساسية.
  6. أخيراً، يتم السعي للحصول على مصادقة المشاركين على النتائج، لمقارنة الوصف الذي قام به الباحث للظاهرة المدروسة مع خبرتهم المعيشة؛ التي تكون هي الخبرة المرجوة في البحث. وتم من خلال ذلك التوصل إلى أن الخبرة المعيشة للأطفال البالغين من أب مدمن على الكحول تتجسد في مفاهيم بعضها سلبي، وبعضها الآخر إيجابي، كالاتي:

أولاً: المفاهيم ذات الطابع السلبي: وتشمل:

أ/ القلق (Anxiety):

أجمع أفراد العينة على شعورهم بالقلق الدائم حينما كانوا أطفالاً، وقد استمر هذا القلق معهم حتى بلوغهم وما زال موجوداً، وكان الأثر الأكثر وضوحاً في استجابات الأفراد.

قالت إحدى المشاركات: "كنت أقلق كثيراً من أن يزورنا أحد أقاربنا أو أصدقاؤنا عندما يكون أبي قد تناول كثيراً من الكحول وأصبح غير قادر على ضبط حركاته وكلماته.. كان ذلك أكثر ما يجعلني قلقة".

كما تسبب هذا القلق في تولّد عدد من النتائج السلبية الأخرى، فقد طوّر لديهم الشعور بالخجل والخوف والتردد من مواجهة الأشخاص، وربما الكذب أحياناً لإخفاء ذلك السر الكبير الذي يختبئ في صدورهم وتحيط به جدران بيتهم.

ويعرف القلق: بأنه تلك العاطفة التي يميزها الشعور بالتوتر، والأفكار المضطربة والتغيرات الجسدية مثل زيادة ضغط الدم، والناس الذين يعانون من اضطرابات القلق عادة ما يعانون من أفكار أو اهتمامات متداخلة ومتكررة ومزعجة، وفي حالات معينة من القلق، قد يكون القلق مصحوباً أيضاً بأعراض جسدية أخرى مثل التعرق، والارتجاف، والدوخة أو تسارع في ضربات القلب. (Kazdin, 2000)

وقد استنتجت العديد من الدراسات كدراسة (Cormier, 2014) أن العيش في أحضان والد مدمن على الكحول يزيد من خطورة التأثيرات السلبية على الصحة العقلية وظهور مستويات مرتفعة من القلق. كما بين (Bartek, Lindeman, & Hawks, 1999) في الدراسة التي تستهدف التحقق من الخصائص المميزة للأسر التي يرعاها والد مدمن بأن أفراد هذه الأسر يشكون من الكثير من المشاعر المؤثرة من أهمها القلق.

يقول مشارك آخر: "بدأت عندي عادة قضم الأظافر مذ كنت صغيراً، وكانت تزداد في تلك اللحظات التي أشعر فيها باضطراب في المنزل نتيجة لوجود والدي في حالة سكر شديد، كبرت وأصبح عندي أولاد وما زالت عادة قضم الأظافر تلازمي...".

### ب/ الخوف (Fear):

شعر المشاركون بالخوف في فترات طويلة من حياتهم، وكانوا غالباً ما يحاولون البحث عن الطرق التي تمكنهم من التغلب على ذلك الخوف.

يعرف الخوف بأنه شعور قوي غير سار غالباً يتولد نتيجة للوعي بوجود خطر ما أو توقع وجوده ويرافقه عادةً ظهور لردود أفعال لا واعية.

ويعتبر الخوف عاطفة قوية جداً، وشعوراً غير سار، ذلك لأنه حينما يختبر الخوف فإنّ عدداً من الاستجابات النفسية والسيولوجية تحدث جميعها في نفس الوقت، منها الشعور بالقهر العاطفي وارتفاع مستوى القلق وقد يصل لدرجة الشعور بالرعب، أما بالنسبة للاستجابات الفسيولوجية فتتمثل في ارتفاع في معدل ضربات القلب وسرعة التنفس وغيرها.

وغالباً ما يتسبب الخوف في التأثير على الحياة الطبيعية بطريقة سلبية، كما قد يجعل الشخص ينسحب للخلف تاركاً التمتع الكامل بروعة الحياة.

وكان لذلك الخوف الذي أختبره أفراد العينة وجهان رئيسان: خوف من الأب، وخوف على الأب. ومن ناحية الخوف من الأب، فقد كان ذلك أكثر وضوحاً عند المشاركات الإناث منه عند الذكور.

تقول إحدى المشاركات: "تراودني الكثير من الأفكار السيئة عندما أكون معه وحدي في المنزل..".

وتقول أخرى: "عندما يكون أبي ثملاً فإنه يكون مخيفاً جداً لدرجة أننا نخاف أن يعتدي علينا بالضرب...".

أما المشاركون الذكور فقد اتضح أن الخوف من الأب قد تلاشى تدريجياً عندما شبّ عودهم وأصبحوا يقارعون ذلك الأب طويلاً، يقول أحدهم: "في أحد الأيام التي لا أنساها لم يتوقف أبي عن توجيه السباب والشتائم لأختي والتي لا تتوانى عن تقديم خدماتها له في حالات صحوه وسكرته، في ذلك الوقت وقفت وجهاً لوجه أمام أبي وكنت قابضاً على يدي بشدة حتى أوشكت على ضربه ولكنني لم أفعل.. أدرك والدي حينها أنني كبرت كفايةً لأقوم بضربه، فترجع ضاحكاً ثم انهار باكياً".

أما الخوف من الأب، فيظهر في الخوف عليه من الموت، أو الخوف عليه من التعرض لمكروه أو الخوف عليه من العقاب الإلهي.

تقول إحدى المشاركات: "أكثر ما يخيفني كان فكرة أن يتوفاه الأجل وهو مخمور"، وقالت أخرى: "عندما يغيب طويلاً عن البيت، أخاف كثيراً أنه قد تعرض لمكروه"، وقال ثالث: "أخاف على أبي من ثقل ميزانه بالذنوب...".

الخمير أم الخبائث، وديننا الإسلامي يعيب شاربها ويوقع عليه أشد العقوبات، وقد تعددت مظاهر الضرر والخطر في الخمر، وليس ذلك بخافٍ عن أحد، ومن أبرز ذلك الأضرار الصحية كإضعاف القوى الجسمية فضلاً عن الأمراض الخطرة التي تفضي إلى الموت، بسبب ما تحتوي عليه من المواد الكحولية السامة كما قرر ذلك علماء الطب والكيمياء، ولقد أكد هذه الحقيقة ووضحها رسول الله صلى الله عليه وسلم عندما بين أنها داء محقق الخطر والضرر، حيث قال: "إنه ليس بدواء ولكنه داء" (مسلم، كتاب الأشربة)، ومن أبرز مخاطرها أيضاً شبح الموت الذي يطارد السكارى ويلاحقهم بين لحظة وأخرى خاصة أثناء قيادتهم للسيارات.

ومن المصائب التي تحل بالأسرة من معاقرة ربها للخمور هو العدوان المحتمل على أقرب الناس إليه وأصدقهم به، فشارب الخمر عندما يفقد عقله لا يراعي حرمة لقراءة أو رحم أو جوار، وإلى هذا يشير الحق سبحانه في قوله: "إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر" (سورة المائدة-91) وأهم ما في الخمر من مظاهر الضرر أنها تحول بين العبد وربّه، فشارب الخمر يحيى حياة المعصية، منغمساً في شهواته، غارقاً في ملذاته بعيداً عن حياة التدين والخلق النبيل والفضيلة. (شريف، 1990)

### جـ / الوصمة (Stigma):

بين المشاركون في البحث أنهم يشعرون غالباً بوصمة مزعجة تلتصق بهم هي نفسها تلك الوصمة التي حصل عليها أبوهم المدمن نتيجة معاقرة للكحول، إلا أنهم يحاولون جاهدين لتقليل أثر تلك الوصمة عليهم، فهم في تطلع دائم لتقليل أثر تلك الوصمة التي ارتبطت بهم وتم الحكم عليهم بناءً على أساسها وبناءً على الصعوبات التي يمر بها أو يتسبب فيها والدهم المدمن.

تعرف (Major, & O'Brien, 2005) الوصمة بأنها ظاهرة قوية مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالقيمة الموضوعية للهوية الاجتماعية، وهي البناء الاجتماعي الذي ينطوي على عنصرين أساسيين على الأقل وهما الاختلاف في الخصائص المميزة للفرد، والانخفاض الحاصل في قيمة الشخص، وقد بين (Goffman, 1963) أن هنالك ثلاثة أنواع مختلفة للوصمة، كالتالي هي:

1. الوصمة الجسمية: وترتبط بالإعاقة الجسمية والتي تنتج عن قصور أو عجز في الجهاز الحركي وتحدث نتيجة لحالات الشلل الدماغي أو شلل الأطفال أو بتر طرف من أطراف الجسم، نتيجة مرض أو حادث يؤدي إلى تشوه في العظام والمفاصل أو ضمور ملحوظ في عضلات الجسم وربما تكون نتيجة عوامل وراثية مكتسبة.



2. الوصمة الفردية: وتشمل الاضطرابات العقلية والإدمان والبطالة وغيرها.

3. الوصمة القبلية: وهي المرتبطة بوجود اختلافات في السلالة والوطن أو الدين داخل المجتمع الواحد ولعل التمييز العنصري الذي كان من قبل في الولايات المتحدة وجنوب أفريقيا، أو صراع الطوائف قديماً وحديثاً في الهند، أكبر دليل على مدى سيطرة هذه الاختلافات على الكثير من المجتمعات.

لقد بينت "دوف" في دراستها (Dove,2013) أن الأبناء البالغين من أب مدمن للكحول غالباً ما يعكفون على تغيير هذه المشاعر غير المرغوبة وأنماط السلوك الذي يمارسه الناس تجاههم، محاولين بذلك خلع ثوب كونهم أبناء مدمن، ومجاهدين أنفسهم ومجتمعهم لعدم حمل تلك الوصمة معهم عند بلوغهم.

نقول مشاركة: "كنت دائماً أشعر بالعار عندما يناقش أصدقائي موضوع الإدمان بشكل مباشر".

وتقول أخرى: "كنت دائماً التفكير في ما الذي يقوله أو يظنه أصدقائي بي عندما يعرفون أنني ابنة مدمن".

ويقول ثالث: "كنت دائماً ما أشعر بالارتباك عندما أفكر في الإقدام على الزواج.. وقد التصق أسمى باسم أبي المدمن".

وغالبا ما تؤدي الوصمة إلى الشعور بالخجل وفقدان الثقة، وبالتالي إلى انخفاض في تقدير الذات عند هؤلاء البالغين، وهذا ليس بالأمر الغريب طالما أن تقدير الذات ينبع أساساً من مقدار الاحترام والقبول الذي نحصل عليه من الآخرين، لذا كان من المنطقي افتراض أن التفاوت في ظهور الاحترام والقبول في الأسرة التي يرهاها مدمن؛ سيؤدي إلى التأثير سلباً على قدرة الفرد على الشعور بنحو إيجابي تجاه نفسه. (Woititz,1983)

#### د/ فقدان القدوة:

أشار المشاركون في البحث إلى افتقارهم للقدوة والمثل الأعلى، وذلك لأن صورة الأب قد اهتزت لديهم، فالطفل يولد أول ما يولد على الفطرة، ينهل ويتعلم ويتطبع بطباع من حوله، ويتأثر أشد التأثير بجميع حركاتهم وأفعالهم وأقوالهم وحتى وجهات نظرهم، فهو في هذه السن الصغير يكون كالإسفنجة التي تمتص جميع السوائل التي تسكب عليها بغض النظر عن نوعها، فكذلك أطفالنا هنا، تشربوا في إجمالي ما تشربوا خبرة الأب المدمن وألغوا طبعه ولحظات صحوه وغيابه، والوقت الذي يلزمه حتى يغيب عن الوعي، والكثير مما يجعل أمر تناول الكحول سهلاً سلساً في المستقبل.

ومن الممكن جداً أن يصبح أبناء المدمنين متعاطين عند البلوغ، وهذا فعلاً ما أشار إليه كل من (Prescott, & Kendler,1999; Enoch, & Goldman,2001)، كما أظهرت دراسة شير وآخرون (Sher, Walitzer, Wood, and Brent,1991) أن لإدمان الكحول عند الآباء علاقة قوية بمعاورة الخمر عند الأبناء، وتعتبر هذه من الفرضيات المباشرة التي تفسر انتقال الإدمان إلى الأبناء والتي يكتسبها الطفل عبر تقليد التعلم والتعلم الاجتماعي والقدوة، فالوالدان قدوة، سواء رغبوا في ذلك أم لا،

وفي علاقة الأخذ والعطاء مع والديه والآخرين يجد الطفل الأمان وتقدير الذات والقدرة على مواجهة المشكلات التي تمر به ويواجهها. (Woitz,1983)

وتعرف القدوة في معجم المعاني الجامع: من يُقْتَدَى به، أُسْوَةٌ، من يتَّخِذُه الناسُ مثلاً في حياتهم. ورد الحث على الاقتداء بالأنبياء -عليهم السلام- في كل الأمور وذلك لعظيم أهمية وجود القدوة فقال الحق تعالى: ((أُولَئِكَ الَّذِينَ هَدَى اللَّهُ فَبِهِدَاهُمُ اقْتَدِهْ)) الأنعام:90، فالأنبياء مضرب المثل في الصفات المتميزة؛ وذلك لأنهم نهضوا بأعظم وأخطر مهمة وهي إصلاح الناس، ولأن إصلاح الناس يتطلب مستويات عليا من الأخلاق، كان لهم منها النصيب الكامل، وذلك إغاثة لهم للقيام بالمهام الشاقة ، وفي هذا يقول الله -عز وجل- ممتناً على نبينا محمد -صلى الله عليه وسلم-: ((وَإِنَّكَ لَعَلَى خُلُقٍ عَظِيمٍ)) القلم:4، ويقول ابن كثير عند قوله -عز وجل-: ((لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُو اللَّهَ وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَذَكَرَ اللَّهَ كَثِيرًا)) الأحزاب:21، هذه الآية أصل كبير في التأسى برسول الله صلى الله عليه وسلم في أقواله وأفعاله وأحواله، ولهذا أمر الله تبارك وتعالى الناس بالتأسى بالنبي صلى الله عليه وسلم يوم الأحزاب في صبره ومصابرته ومرابطته ومجاهدته، وانتظاره الفرج من ربه عز وجل(3).

يقول مشارك: "كان أخي الأكبر هو قدوتي.. كنت بحاجة لمن يأخذ بيدي... فعلاً كان له الفضل الأكبر علي".

ومما يدل على أهمية القدوة، وجود تلك الغريزة الفطرية المَلَّحة التي تدفع الإنسان نحو التقليد والمحاكاة، وبخاصة الأبناء؛ فهم يعتقدون أن كل ما يفعله الكبار صحيحاً.

ورد في موسوعة العناية بالطفل: "يبدأ الطفل في سن الثالثة يدرك بوضوح أكثر أنه من الذكور وأنه سيصبح يوماً ما رجلاً كأبيه، وهذا ما يحمله على الشعور بإعجاب خاص بأبيه وبغيره من الرجال والصبيان، إنه يراقبهم بدقة، ويسعى جاهداً للتشبه بهم في مظهره وسلوكه ورغباته، بينما تدرك الطفلة بنت الثالثة أنها ستصبح امرأة فتتدفع إلى التشبه بأماها وباقي النساء، إنها تركز اهتمامها على الأعمال المنزلية، والعناية بالدمى على هيئة عناية أمها بالمواليد، وتقتفي أسلوبها بالتحدث إليهم...".

والأب المدمن يتغير مزاجه خلال انشغاله للوصول لحالة السكر، أو في حاجته لوقت طويل للشفاء من آثار المواد المسكرة، وبالتالي يؤدي ذلك لفقد فرص تعزيز الروابط مع الأبناء، التواصل البصري ونبرة الصوت وإيقاعه، واللمسة الحانية، والقدرة على تفهم حاجة الأبناء، جميع ما ذكر لبنات معقدة لبناء ذلك الارتباط، فالارتباط الصحي المطلوب هو كنظام مناعة في الجسم، فكما هو مهم لمقاومة الأمراض، يكون الارتباط بين الأب والأبناء نظاماً شاملاً وسدّاً منيعاً يوفر الحماية ضد المشاكل والأمراض النفسية، بدون ذلك يكون الطفل عرضة للإجهاد وللصدمات النفسية والقلق والاكتئاب والأمراض النفسية الأخرى. وتفترض نظرية التعلق (Attachment Theory) أن نوعية الارتباط الذي يخلقه الوالدان في الطفولة يؤثر على قدرتهم على خلق ارتباط إيجابي مع أطفالهم ومع البالغين الآخرين مستقبلاً. (Lander, Howsare, & Byrne, 2013)

**هـ/ تضارب الأدوار:**

أجمع أفراد العينة على أنهم قد مارسوا أدواراً لا يمارسها أمثالهم في العائلات الأخرى العادية. يقول مشارك: "كنت أخرج للبحث عن أبي عندما يتأخر... حتى دخلت أماكن لم أرغب في دخولها..".

وتقول مشاركة أخرى: "كنت أنصح أبي كثيراً.. وكأني أمه.. أبين له مضار الشرب وعدم شرعيته.. أنصحته بدلاً من أن ينصحنى".

وتقول أخرى: "كان والدي ينام أحياناً وهو يتناول عشاءه، فأضطر لإيقاظه وحمله للسرير حتى لا يراه زائر مفاجئ..".

وجاء في دراسة (Godsall,2004) أن هؤلاء الأبناء يتوقع أن يكونوا قد تحملوا مسؤوليات في المنزل غالباً ما توكل للشباب الأكثر سناً أو البالغين.

الأبناء الذين يعيشون في هذه البيئة يتطور لديهم الحس بالمسؤولية الزائدة حيث يؤمنون أنهم مسئولون عن أي شيء خطأ يحدث في العائلة، وبالتالي في الحالات التي تحدث في العمل أو العلاقات الزوجية مستقبلاً، والمثير للاهتمام أن هذه المسؤولية الزائدة لا تؤدي بالضرورة إلى أحداث إيجابية، فعندما يحدث بسببها شيء إيجابي فإن المسبب هو شيء آخر وليس بسبب تأثير الطفل.

والطفل الذي يصبح مسئولاً كثيراً في عائلات الإدمان، يعتبر نفسه مسئولاً عن المدمن البالغ الذي يفشل في القيام بدوره كراع مسئول في العائلة، فينشئ الطفل تدريباً في تطوير الافتراض بأن زيادة المسؤولية ينتج عنها الشعور بالسعادة وتقدير الذات، ويعتبر هذا الدور جذاباً لأنه يخلق وهم الشعور بالقوة والإيجابية والأهمية. (Hall, & Webster,2007)

يقول مشارك: "كنت أقول لنفسي دائماً عندما أقارن نفسي بأقراني، بأن عقلي أكبر منهم، وكنت أفرح بذلك كثيراً.. وفهمت لاحقاً أنني لم أعش طفولتي كطفل عادي أبداً...".

**و/ تذبذب التحصيل الدراسي:**

انقسمت الخبرة المعيشة للمشاركين في التحصيل الدراسي بين الذكور والإناث إلى قسمين متناقضين، فبينما وجد الذكور بأن التحصيل الدراسي انخفض أو لم يكن محفزاً بسبب إدمان الأب، وجدت الإناث نقيض ذلك تماماً.

يعزو الذكور سبب انخفاض تحصيلهم الدراسي إلى عدم وجود المتابعة الفعالة، لا في البيت ولا في المدرسة، وحيث أن الأم تخجل من حضور اللقاءات التربوية التي تنظمها مدرسة الأولاد والتي يحضرها الآباء غالباً، فقد عبر أحد المشاركين عن ذلك بقوله: "كنت أتمنى أن أستفيد من تمكن أبي من اللغة الانجليزية، وكنت أتحرى الأوقات التي يجلس فيها معنا ليساعدني في واجباتي، ولكن إجاباته كانت جميعها متململة ومختصرة... للأسف، لم يظهر اهتمامه بالجانب الأكاديمي بالشكل المطلوب، ولا شك أن اهتمامه بالجانب الأكاديمي سيكون له الأثر الكبير على ارتفاع تحصيلي الدراسي".

ويقول المشارك الآخر: "لم أظهر اهتماماً كبيراً بالدراسة، ولا أذكر إن كان لأبي أي دور يذكر في دراستي، سوى توفير الاحتياجات المادية من ملابس وقرطاسية وغيرها".  
فقد وجد أنه في مرحلة الطفولة المبكرة يقرأ الآباء مدمنو الكحول قليلاً لأبنائهم، ويقدمون تحفيزاً أقل على التعلم لأطفالهم في سنوات المدرسة، كما يكون حضور الآباء أقل لتقديم المساعدة في حل الواجبات المنزلية الموكلة لهم ومراقبة أداءهم في المدرسة ومتابعة المهام الموكلة إليهم في البيت، وقد يواجه هؤلاء الأبناء صعوبة في التركيز والانتباه بسبب زيادة مستويات القلق وعدم وجود أوقات نوم منتظمة.

أما الإناث، فقد أظهرن مستويات عالية من التحصيل الدراسي في المدرسة، تقول واحدة منهن: "لم تؤثر مشكلة والدي على تحصيلي الدراسي أبداً، فكنت متفوقة دراسياً ودائماً ما وكنت دائماً ما أتلقى الإطراء والمديح من معلماتي على هدوئي وتفوقي".

وتقول الأخرى: "كنت أحب المدرسة كثيراً لأنني كنت متفوقة، وكنت أحقق الترتيب الأول غالباً وكان ذلك الأمر الوحيد الذي يجعلني محبوبة ومحط أنظار من الجميع".

وقد يكون السبب في ذلك هو استخدام التحصيل الدراسي كأسلوب من أساليب التأقلم، وكان ذلك واضحاً في الدراسة التي تمت للتعرف على نزعة أبناء المدمنين على الكحول لاستخدام التحصيل الدراسي العالي كوسيلة للتأقلم، حيث يحصل هؤلاء على التقدير والاهتمام من خارج البيت بطريقة مقبولة اجتماعياً، وغالباً ما يكون التحصيل هروب للطفل من كثير من الضغوطات في المنزل، فيحاول الأبناء هنا الفصل بين البيئة الداخلية والخارجية، وتمثل تلك البيئة الخارجية مصدراً مهماً للتقدير الشخصي والاحساس بقيمة الفرد.

**ثانياً، المفاهيم ذات الطابع الإيجابي: وتشمل:**

**أ/ الدعاء:**

أجمع المشاركون على كون الدعاء المصدر الأهم في الدعم والتأقلم مع مشكلة معاقرة الوالد للكحول، ولربما مارسوا هذه العبادة العظيمة بشكل فطري مذ نعومة أظفارهم، ففي أوقات المصائب والكروب، برزت فطرتهم البشرية التي دفعتهم طوعاً للتضرع نحو ربهم، أملاً في كشف الغمة وزوال الهم.

قالت إحدى المشاركات: "أكثر ما كنت أفعله كان الدعاء.. ولا فائدة ترجى فيما سواه".

وقال آخر: "الدعاء هو الذي جعلني أكون قوياً.. وغرس في الثقة. ربي لن ينساني، وأنه سيرسل

لي الفرحة بتوبة أبي في يوم من الأيام".

يلعب الدين دوراً مهماً في عملية التأقلم مع الضغوطات، حيث في دراسة (Szewczyk, & Weinmuller, 2006) تم تقدير نسبة عدد الأفراد الذين يرجعون إلى الدين في الأوقات الصعبة ما بين 30% وحتى 90%، وتختلف النسبة بالاعتماد على نوع العينة وحجم الضغط، كما أن هناك اعتقاداً بأنه كلما زاد الضغط كلما كانت استراتيجيات التأقلم مع الضغوطات مرتبطة أكثر بالدين، ويظهر كذلك

بأنه كلما كانت الحالة تميل أكثر إلى الخروج عن السيطرة أو غلب فيها على الفرد فقدان الأمل كلما كان الرجوع للدين أكثر، كما أنه كلما كان وقع التهديد والألم على الشخص أكبر، كلما كان مفضلاً استخدام الدين كأحد أساليب التأقلم مع الضغوط.

ويعد الدعاء من أكثر العبادات سمواً في الدين الإسلامي، وهو من أهم وسائل الخطاب والمناجاة بين العبد وربّه، حيث يشعر الداعي بتغذية روحه، ونقاء وصفاء قلبه، وطهارة جوارحه، ودواء من الأمراض الروحية والنفسية، كما أنه بالدعاء يقوى الإيمان، ويزداد التفاؤل، ويتخلص الإنسان من كل آثار اليأس.

وقد ظهر واضحاً أن المشاركين قد أحسوا بالضعف في لحظات كثيرة من حياتهم، فاستعانوا برب العباد حين كانوا بأمس الحاجة إلى عونه عز وجل، ويظهر في أفراد العينة التدين واضحاً، حيث أن جميعهم من المحافظين على الصلوات، ويحرصون على طاعة أوامر الله واجتتاب نواهيه، وهذا ما أثابهم غماً بغم، فكانوا بين بحرين هائجين يتلاطم موجيهما، هذا عذب فرات وهذا ملح أجاج، لذلك ساعدهم إيمانهم في التوكل على الله والاستعانة بالدعاء كونه أكثر الطاعات المقربة لله عز وجل والذي لا يرد دعوة لداع، ولا حاجة لمهوف، وكان لذلك الدعاء عظيم الأثر في راحة قلوبهم وسرائرهم، وتقريح همومهم التي لا يرغبون أن يعرفها أحد سواه سبحانه.

تقول مشاركة أخرى: "دائماً ما أناجي ربي في صلاتي.. بأن يبعد أبي عن كل ما فيه معصية ويثبتته على الطاعة..".

وعن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "إِنَّ رَبَّكُمْ حَيٌّ كَرِيمٌ، يَسْتَحْيِي مَنْ عَبْدُهُ أَنْ يَرْفَعَ إِلَيْهِ يَدَيْهِ فَيَرُدَّهُمَا صِفْرًا" (ابن ماجة). وعن عبادة بن الصامت، أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: (( مَا عَلَى ظَهْرِ الْأَرْضِ مِنْ رَجُلٍ مُسْلِمٍ يَدْعُو اللَّهَ بِدَعْوَةٍ إِلَّا آتَاهُ اللَّهُ إِيَّاهَا، أَوْ كَفَّ عَنْهُ مِنَ السُّوءِ مِثْلَهَا، مَا لَمْ يَدْعُ بِإِثْمٍ أَوْ قَطِيعَةٍ رَحِمٍ)). (مسند الإمام أحمد)

ب/ الأم:

أسهب المشاركون في تعظيم قدر الأم، التي لولاها لما كان بالإمكان أن يصبحوا ما هم عليه اليوم فكان لوجودها بينهم ومعهم الداعم الأكبر الذي جعلهم يعبرون جسر الطفولة نحو البلوغ بأقل الخسائر الممكنة.

يقول مشارك: "كان لأمي الفضل الأكبر في احتوائنا وتربيتنا، ولا تسعني الكلمات ولا الحروف في التعبير عن دور أمي في حياتي وحياة أختي..".

تقول إحدى المشاركات: "وايد كنت أخاف على أمي، خصوصاً أنها تعاني من بعض الأمراض المزمنة، وكثيراً ما يؤلمني أن "ريحة الجنة" تتعب وتمرض بسبب أبي".

تشرح وويتيلز (Woititz, 1983) في كتابها "الأبناء البالغون من مدمني الكحول"، حال الأم زوجة المدمن على الكحول، فنقول: "عندما يكون الأب هو المدمن على الكحول، تكون على الطرف الآخر تلك الأم الحزينة، سريعة الغضب، والتي تحمل فوق كتفها هموم العالم أجمع، متعبة طول الوقت، متوترة وسريعة الانفعال"، وقد بين قودسال وآخرون (Godsall, Jurkovic, Emshoff, Anderson, &

(Stanwyck, 2004)، أن وجود أم في البيت يساعد الأبناء كثيراً إذ يقدم لهم الدعم المادي والمعنوي، ويكسبهم مهارات متعددة كمهارة حل المشكلات، ومهارات التكيف، والمساعدة في خلق صورة إيجابية عن أنفسهم.

قال مشارك: "كانت أُمي الأكثر تضرراً في هذه التجربة، ورغمًا عن ذلك فهي جاهدت نفسها لتحافظ على الاستقرار العاطفي للعائلة، فلم تفكر قط في الانفصال عن والدي، لكي تحافظ على الصورة الاجتماعية الأفضل لنا".

فلذلك كرّمت جميع الأمم منذ نشأة البشرية الأم لدورها العظيم في المجتمع فهي كما يقول الناس نصف المجتمع والتي تلد النصف الآخر وتربيته، فهي بذلك المجتمع كله، فلولاها لما استطاع أي إنسان أن يعيش حتى ولو لبضع ساعات في هذه الدنيا، فتعنى الشعراء بالأم منذ بداية الشعر، وذكرها الفلاسفة في كتبهم بأنها العنصر الأهم في بناء المجتمعات والحضارات، أما في الإسلام والذي هو شرع الله الذي فطر الإنسان عليه، كرم الله عز وجل الأم فجعل لها أعلى المراتب وجعل الجنة تحت قدمها فهي الإنسان الوحيد الذي قارن الله عز وجل رحمته بها، كما أن الله عز وجل جعل طاعة الأم ورضاها مفتاحاً من مفاتيح الجنة، وجعل معصيتها وعقها احد أكبر الكبائر التي تدس الإنسان في أعماق الجحيم.

قال مشارك: "على الرغم من الحزن الكبير والقلق الشديد الذي يكتنف أُمي، وقلة حيلتها وضعفها وكتمانها لما تقاسيه من أبي لسنين طوال عجاف، إلا أن روحها المرححة خففت الكثير من الضغط النفسي الذي نمر به".

### خاتمة:

من المهم التأكيد على أن التجربة التي مر بها أفراد العينة هي تجربة يمر بها العديد من الأبناء البالغين الآخرين في العالم أجمع، فوفقاً لإحصاءات إدارة الصحة والخدمات البشرية الأمريكية، يقدر أن أكثر من 8 مليون طفل أقل من سن 18 سنة؛ يعيش مع بالغ واحد على الأقل يسيء استخدام المواد الكحولية والعقاقير بمعدل أكثر من طفل بين كل 10 أطفال، غالبيتهم أصغر من 5 سنوات في الولايات المتحدة الأمريكية وحدها.

ومن المهم لأولئك الذين يرغبون في تقديم الدعم لهذه الفئة التركيز على نقاط القوة والموارد المتاحة ، فالنشأة في بيت يكون ربه مدمن كحول هو أمر صعب جداً، لكن لا يجب أن يعاقب الطفل على ذلك طول عمره، حيث أنه مع قليل من الدعم والتوجيه، سينجح أولئك الأبناء في اكتساب القدرة على العيش حياة منتجة سعيدة يشكلونها بأنفسهم.

لذلك كيف يمكن دعم هؤلاء ليجتازوا هذه الفترة العصبية بأقل النتائج السلبية، مع الأخذ بعين الاعتبار عدم التركيز على الجوانب السلبية وإهمال مواطن القوة والتي قد تكون متوفرة لديهم، لذا ينبغي سلك نهج إيجابي قوي، يساعد على التكيف مع المهارات الموجودة والقدرات المحتملة وبالتالي

توفير الجهود المطلوبة والأنشطة الإبداعية والبرامج الجاذبة والأنشطة اللاصفية والمجتمعية التي تعمل على تحويلهم بصورة طبيعية من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد الكامل.

### مقترحات الدراسة:

قد تكون واحدة من أهم التوصيات التي تقدمها الدراسة هي ضرورة أخذ بعين الاعتبار مكونات الخبرة التي تم التوصل إليها في العمل الإرشادي والتوجيهي الذي يقدم لمن يسمون الأبناء البالغين للوصول بهم إلى شاطئ الأمان.

## قائمة المراجع

### المراجع العربية:

- الدمرداش، عادل (1982). *الإدمان مظاهره وعلاجه*. الكويت: سلسلة كتب عالم المعرفة.
- رمضان، كافية (1994). *دور التربية في تحصين الأبناء ضد أخطار المسكرات والمخدرات والبيث الإعلامي الأجنبي*. الكويت: الموسم الثقافي التربوي الأول.
- شريف، علي محمد يوسف (1990). *موقف الإسلام من الخمر والمخدرات*. المملكة العربية السعودية: التوعية الإسلامية السعودية.
- القرطبي أبو عبد الله محمد بن أحمد (2006). *الجامع لأحكام القرآن والمبين لما تضمن من السنة وأحكام الفرقان*. تحقيق الدكتور عبد الله التركي. بيروت: مؤسسة الرسالة.
- المذكور، خالد المذكور (1994). *مواجهة أخطار المسكرات والمخدرات والبيث الإعلامي الأجنبي في ضوء التوجيه الإسلامي*. الكويت: الموسم الثقافي التربوي الأول.
- منظمة الصحة العالمية (2015). *الكحول*. صحيفة وقائع رقم 349، جنيف. سويسرا: منظمة الصحة العالمية.

### المراجع الأجنبية:

- Abu-Shosha, G(2013). Employment of Colazzi's strategy in descriptive phenomenology: A Reflection of a Researcher. *European Scientific Journal*. 8(27). 31-43.
- Barker, D. J(2004). The developmental origins of adult disease. *Journal of the American College of Nutrition*. 23. 588S-595S.
- Bartek, J.K, Lindeman, M, & Hawks, J.H(1999). Clinical Validation of Characteristics of the Alcoholic Family. *Nursing Diagnosis*. 10(4). 158-168.
- Caspi, A, Harrington, H, Moffitt, T. E, Milne, B. J, & Poulton, R(2006). Socially isolated children 20 years later: Risk of cardiovascular disease. *The Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. 160(8). 805-811.
- Cormier, E(2014). *How Do We Do No Harm? Exploration of Adult Children of Alcoholics perspectives' on disclosure and support from childhood peers*. Unpublished Master thesis. School for Social Work. Smith College. USA.
- Dove, L(2013). *The experiences of adult children of "alcoholics"*. Unpublished doctoral thesis. School of Psychology. University of Hertfordshire. Hertfordshire. England.
- Enoch, M. A, & Goldman, D(2001). The genetics of alcoholism and alcohol abuse. *Current Psychiatry Reports*. 3(2). 144-151.



- Godsall, R.E, Jurkovic, G.J, Emshoff, J, Anderson, L, & Stanwyck, D(2004). Why some kids do well in bad situations: Relation of parental alcohol misuse and parentification to children's self-concept. *Substance Use & Misuse*. 39(5). 789-809.
- Goffman, E(1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. London: Penguin.
- Gorin, S(2004). *Understanding what children say: Children's experiences of domestic violence, parental substance misuse and parental health problems*. New York: Joseph Rowntree Foundation.
- Hall, C.W, & Webster, R(2007). Risk factors Among Adult Children of Alcoholics. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*. 3(4). 494-511.
- Hill, M, Laybourn, A, & Brown, J(1996). Children whose parents misuse alcohol: A study of services and needs. *Child & Family Social Work*. 1(3). 159-167.
- Horwitz, A. V, Widom, C. S, McLaughlin, J, & White, H. R(2001). The impact of childhood abuse and neglect on adult mental health: A prospective study. *Journal of Health and Social Behavior*. 42(2). 184-201.
- Jarvinen, M(2015). Understanding addiction: Adult children of alcoholics describing their parents' drinking problems. *Journal of Family Issues*. 36(6). 805-825.
- Kazdin, A.E(2000). *Encyclopedia of psychology*. Washington. D.C: American Psychological Association.
- Kroll, B(2004). Living with an elephant: Growing up with parental substance misuse. *Child & Family Social Work*. 9(2). 129-140.
- Lander, L, Howsare, J, & Byrne, M(2013). The Impact of Substance Use Disorders on Families and Children: From Theory to Practice. *Social Work in Public Health*. 28(0). 194-205.
- Lund, I. O, Bukten, A, Storvoll, E. E, Moan, I. S, Skurtveit, S, Handal, M, & Rossow, I(2015). A Cohort Study on Long-Term Adverse Effects of Parental Drinking: Background and Study Design. *Substance Abuse: Research and Treatment*. 9(Suppl 2). 77-83.
- Major, B & O'Brien, L. T(2005). The social psychology of stigma. *Annual Review of Psychology*. 56. 393-421.
- van Manen, M(1997). From meaning to method. *Qualitative Health Research*. 7(3). 345-369.
- Park, S & Schepp, K.G(2015). Review of Research on Children of Alcoholics: Their Inherent Resilience and Vulnerability. *Journal of Child and Family Studies*. 24. 1222-1231.
- Prescott, C. A, & Kendler, K. S(1999). Genetic and environmental contributions to alcohol abuse and dependence in a population-based sample of male twins. *American Journal of Psychiatry*. 156(1). 34-40.
- Schilling, E. A, Aseltine, R. H, & Gore, S(2007). Adverse childhood experiences and mental health in young adults: A longitudinal survey. *BMC Public Health*. 7. 30.
- Sher KJ, Walitzer KS, Wood PK, & Brent EE(1991). Characteristics of children of alcoholics: putative risk factors, substance use and abuse, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*. 100(4). 427-448.
- Stamas, D.R(1986). Signs and symptoms of Adult Children of Alcoholics(ACoAs). *Counselor*. 4(5). 22-23.
- Steinglass, P(1985). Research in family behavior related to alcoholism. *Substance Abuse*. 6. 16-26.
- Szewczyk, L.S, & Weinmuller, E.B(2006). Religious aspects of coping with stress among adolescents from families with alcohol problems. *Mental Health, Religion & Culture*. 9(4). 389-400.
- Werner, A, & Malterud, K(2016). Children of parents with alcohol problems performing normality: A qualitative interview study about unmet needs for professional support. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*. 11.
- Woititz, J. G(1983). *Adult Children of Alcoholics*. Florida USA: Health Communications Inc.