مجلة هيرودوت للعلوم الإنسانية والاجتماعية. | المجلد 6 / العـــدد: 3 (2022)، ص 233. 253

استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات، (دراسة ميدانية لست حالات بمركز مكافحة الإدمان بمستشفى فرانزفانون- البليدة)

Strategies for coping with psychological stress among drug addicted adolescents, (a field study of six cases at the Addiction Control Center at Frantz Fanon Hospital).

أ. شنوف شريفة	د. اسمهان دومي
جامعة البليدة 2 (الجزائر)	جامعة البليدة 2 (الجزائر)
fa.chennouf@gmail.com	Ismahani371@gmail.com

تاريخ الاستلام: 23./../04../....2022 تاريخ القبول: 14./../09../..2022.

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن استراتيجيات المواجهة عند المراهقين المدمنين على المخدرات، تكونت العينة من ست حالات بمركز مكافحة الإدمان بمستشفى فرانز فانون البليدة.

وهدفت إلى معرفة نوع استراتيجيات المواجهة التي يستعملها المراهقون المدمنون على المخدرات وهل هي نفسها عند كل المراهقين المدمنين.

وأشارت النتائج إلى أن الحالات المتناولة تستعمل استراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال، خاصة استراتيجيات الهروب والتجنب، تأتي بعدها استراتيجية حل المشكل ثم البحث عن السند الاجتماعي ثم التقييم الإيجابي واتهام بشكل متفاوت الاستعمال.

كلمات مفتاحية: الضغوط النفسية ، المراهقين ، الادمان ،المخذرات .

Abstract:

This study aimed to reveal the coping strategies of drug addicted adolescents. The sample consisted of six cases at the Addiction Control Center at Franz Fanon Hospital in Blida.

It aimed to find out the type of coping strategies used by drug addicted adolescents and whether they are the same for all addicted adolescents.

The results indicated that the cases covered use confrontation strategies focused on emotion, especially strategies of escape and avoidance, followed by the strategy of solving the problem, then searching for social support, then positive evaluation and accusation in varying ways

.**Keywords: Psychological stress, adolescents, addiction, drugs .**

1. مقدمة:

إن ظاهرة الإدمان على المخدرات آفة تتفاقم وتتزايد وفق التغيرات الاقتصادية والاجتماعية، وذلك نظرا لنقص التوعية الاجتماعية والنفسية والدينية، لذا نجد انتشار تعاطي المخدرات بين أوساط الراشدين والمراهقين وهذا يعكس ما يعانونه من فراغ ديني وروحي، فنجدهم يلجؤون إلى إيجاد حلول تبدو في نظرهم بسيطة وسهلة إلا أنها تجرهم إلى متاهات لا حدود لها، فهم يعتبرونها محل النشوة وملاذهم الوحيد للهروب من المشاكل.

وهي في الحقيقة ظاهرة ضاربة في القدم وليست حديثة المنشأ، حيث كانت شائعة في العديد من الحضارات، وفي مختلف المجالات، فالهنود مثلا استعملوا المواد المهلوسة الموجودة في النباتات الطبيعية في طقوسهم الدينية.

وقد خصصت الأمم المتحدة مكتبا خاصا لمكافحة الإدمان من أجل دراسة وتتبع هذه الظاهرة ومحاولة الحد من انتشارها، كما قامت الكثير من الدول باستحداث هيئات أهلية وحكومية لنفس الغرض.

وحسب نفس التقرير ذكر أن القنب الهندي (الحشيش) يزرع في حوالي 140 دولة.

وعلى المستوى العالمي تعتبر الجزائر منطقة عبور هامة لتهريب المخدرات نحو الأسواق الأوروبية والشرق الأوسط.

ويعتبر المراهق من أكثر الفئات عرضة لخطر الإدمان على المخدرات، باعتبارها مرحلة حساسة يمر فيها المراهق بعدة تغيرات جسمية، وإن لم يجد الرعاية التامة والتنشئة الأسرية السليمة، لا محالة يقع في آفة الإدمان مما يشكل خطرا على حياته، ويغير مسار مستقبله.

وعليه وجب توخي الحذر، خاصة مع الضغوط التي تفرضها علينا الحياة العصرية، وإيجاد أساليب مرنة في التعامل مع تعقيدات هذه الحياة.

2-مشكلة الدراسة:

تعتبر مشكلة الإدمان واحدة من أكبر الآفات الاجتماعية وأخطرها، وذلك أن النظرة الشمولية ترى أن الإدمان مشكلة سياسة وأمنية وصحية ولها انعكاسات نفسية وإجتماعية واقتصادية، وهي مشكلة عالمية حيث تركت آثارها السلبية في كل منطقة.

والإدمان على المخدرات يكون إما بهدف التخلص من الضياع وإما هروبا من المشكلات العائلية، أو تجنبا للآلام النفسية والعضوية، وله مضاعفات نفسية واجتماعية، فالمدمن في الغالب يكون ضعيف الشخصية سريع الإنفعال، يعاني من الاكتئاب وانفصام الشخصية، إذ يلعب دور كبير في التحلل الأخلاقي وانعدام الضوابط، وعليه يتحول إلى إجرام وتهور. (العفيفي ، 1986، صفحة 10)

وقد شهدت مصلحة مكافحة الإدمان بمستشفى (فرانتز فانون) بالبليدة نشاطا متزايدا منذ إنشائها سنة 1996، فقد استقبلت منذ ذلك الوقت أعدادا معتبرة من المدمنين، حيث قفز العدد من 35 مدمن سنة 1996 إلى 1029 مدمن سنة 2009، وأغلبهم مراهقين لأنهم أكثر الفئات العمرية عرضة للوقوع في هذا البلاء.

والمراهق المدمن على العقاقير والمخدرات المختلفة، يتعرض للاختلالات النفسية والبدنية التي تؤثر سلبا على كل من حوله، وترجع أسباب الإدمان إلى عدة عوامل داخلية وخارجية ومواقف ضاغطة، تجعله يتأرجح ما بين أسباب نفسية كالخجل والهروب من الواقع وحتى الرغبة في الاستكشاف.

وأسباب اجتماعية كالمشاكل الأسرية وجماعة الرفاق، بالإضافة إلى أسباب اقتصادية من بطالة أو حتى وفرة المال والفراغ وغيرها. (رولان وآخرون، 1997: 44)

وقد يكون من أهم الأسباب المؤدية إلى تفاقم الظاهرة، بحث الإنسان الدائم عن الاستقرار والأمان، خاصة في عصر يسمى بعصر الضغوط، وازدياد متطلبات الحياة تعقيدا أو صعوبة، رغم أن الإنسان في تطوره استطاع التخفيف من الجهد العضلي الذي يبذله، إلا أن هذا التطور حوله من متاعبه القديمة ليفرض عليه نوع من الصعوبات وهي الضغوط النفسية والمهنية التي حاصرته في عصر السرعة.

والمشكل الأساسي الأكثر تعقيدا هو كيف يتعامل ويسير هذه الضغوط، وما هي الاستراتيجيات التي تخفف من وطأتها قصد إعادة التوازن النفسي والاجتماعي حسب معرفته ومعتقداته.(سامر، 2002: 165)

وقد حدد كل من لازاروس وفولكمان (1984) ((Lazarus (R.S), Folkman (F.S) نوعين من استراتيجيات المواجهة، فالنوع الأول يكون مركز حول الإنفعال، بينما النوع الثاني مركز حول المشكل، ومنه تتحدد الاستراتيجية المستعملة لمواجهة الضغوطات حسب تقدير الوضعية الضاغطة، وعليه فإن المراهق المدمن على المخدرات يستجيب للحدث الضاغط بطريقته وهذا باستعمال استراتيجيات متنوعة قصد التصدي للوضع، وعليه نطرح التساؤل التالي:

ما هو نوع استراتيجيات المواجهة التي يستعملها المراهقون المدمنون على المخدرات؟

وهل هذه الاستراتيجيات هي نفسها عند كل المراهقين؟

وهل طول مدة الإدمان له دور في تحديد الاستراتيجية المستعملة؟

3-أهمية الدراسة:

مشكلة تعاطي المخدرات مشكلة عالمية، والسعي إلى توفير الخدمات الإنسانية وتخفيف الآلام والمعاناة عن المدمن وأسرته يحقق استقرار المجتمع.

والتعمق في إيضاح مسببات الضغوط النفسية لدى المراهق المدمن، يسهل المهمة، والكشف عن استراتيجيات المواجهة عندهم، يمكن من توظيفها فيما يحقق التوافق النفسي والاجتماعي للفرد.

4-التعريفات الإجرائية:

1.4استراتيجية المواجهة:

تعددت التعاريف وتنوعت من أجل تحديد مفهوم المواجهة فهناك من اعتبرها استراتيجية يستخدمها الفرد من أجل خفض شدة الضغط، والبعض الآخر اعتبرها أسلوبا شعوريا لضبط مصدر القلق والتوتر، كما اعتبرها استجابة لأحداث ومواقف مختلفة، ونظرة أخرى

صنفتها على أساس أنها مجهود يبذله الفرد في تفاعله مع بيئته، ومنه من وصفها على أنها عملية واعية هدفها تنظيم استجابة محددة. (الشويخ، 2007: 54)

وتوجد عدة تصنيفات لأشكال المواجهة منها تصنيف (Mednick) وآخرون سنة 1975 التي جزؤوها إلى ردود فعل موجهة نحو المشكل، وأخرى موجهة نحو الدفاع وأخرى استجابات عصابية وذهانية.

وفي تصنيف آخر لموريس (Morris) سنة 1972 فقد جزأها إلى مواجهة مباشرة، وأخرة دفاعية، في حين تصنيفات (Martine) وآخرون سنة 1992 ورد تقسيمها إلى استراتيجية المواجهة الإنفعالية وأخرى معرفية. (عزوز ، 2009: 43).

ومن بين أهم النماذج المصنفة لأشكال المواجهة نموذج لازروس وفولكمان 1984 المجسد في شكلين:

المواجهة المركزة على المشكل، والمواجهة المركزة على الإنفعال.

فالمواجهة المركزة على المشكل يطلق عليها أيضا المواجهة النشطة أو اليقظة، وهذا النمط موجه لهدف خفض متطلبات ومقتضيات الموقف، أو الرفع من امكانيات الفرد من أجل مواجهة الموقف الضاغط.

ويرى كل من لازروس وفولكمان أن المواجهة المركزة على المشكل تتطلب البحث عن المعلومة من جهة، ومن جهة أخرى بذل جهود نحو المشكل لتجسيد الحل.

والمواجهة المركزة على الإنفعال هي مجموع محاولات الفرد في خفض شدة الإنفعال عن الوضعية الضاغطة والتي قد تظهر في إحدى الأشكال التالية:

التجنب، التسلية، إعادة التقدير، التدين، التعبير عن الإنفعال.

وهناك نوع ثالث وهو استراتيجية البحث عن المساندة الاجتماعية، وتتجسد في المجهودات المبذولة من طرف الفرد في كسب تعاطف الغير ومساعدتهم من خلال البحث عن المساندة المعنوية، كالإنصات أو الدعم المادي من طرف الغير. (عزوز، 2009: 44)

وتعرف إجرائيا: بأنها مجموعة المجهودات والطرق والأساليب المعرفية والسلوكية والإنفعالية التي يضعها المراهق، ويلجأ إليها قصد التعديل أو التحكم في الموقف الذي يقيمه بأنه مهدد، والتخفيف من التوتر الناتج عنه.

2.4 الضغوط النفسية:

يرجع سميث (1993) المعنى الاشتقاقي للمصطلح إلى الأصل اللاتيني، فكلمة الضغط (stress) مشتقة من اللاتينية (destrece) وهي تعني الصرامة، وتدل ضمنيا على الشعور بالتوتر، وإثارة الضيق، والذي يرجع في أصله إلى الفعل (stress) والذي يعني يشد، ومعنى هذا الضغط يشير إلى مشاعر الضيق والقلق الداخلية أو القمع والاضطهاد، والتي تدل ضمنيا على القيد والظلم أو الحد من الحرية. (طه حسن، 2006: 17)

ونعرفها إجرئيا بأنها نتاج تفاعل الفرد مع وضعية يقيمها على أنها مهددة لإمكانياته وتشكل له خطر يهدده.

3.4 الإدمان:

يعتبر الإدمان آفة ضارة تضر الفرد والمجتمع، تنتج عن تكرار التعاطي لعقاقير محددة، فتصبح حياة المدمن تحت سيطرة هذه المادة. (الدردار، 2000: 7)

4.4 المخدرات:

هو حالة من التسمم المزمن الذي يضر بالفرد والمجتمع، تنتج عن تكرار تعاطي عقار محدد سواء كان ذو أصل نباتي أو اصطناعي.

5.4 المراهقة:

هي مرحلة محددة تبدأ بالبلوغ وتنتهي في سن الرشد حيث تمتاز بتغيرات فيزيولوجية وصراعات نفسية واجتماعية.

5-الدراسات السابقة:

هدفت دراسة كمينجس وآخرون (1970) إلى التعرف على السلوكات الإدمانية المختلفة والمجالات الانفعالية السالبة المرافقة لها، تضمنت العينة (311) مدمن أسفرت النتائج عن ثلاث مواقف عالية الخطورة، حيث المجالات الانفعالية السالبة مثل: القلق، الاحباط، والاكتئاب مسؤولة عن 35% من حالات العودة للإدمان، والصراع الداخلي مسؤول عن 16% والضغوط الاجتماعية مسؤولة بنسبة 20%.

وإذا كان لدى الأفراد إحساس الكفاءة الذاتية والاستجابة التكيفية، فإنه يمكن مواجهة تلك المواقف العالية الخطورة، وإذا لم تكن لديهم الاستجابة للتطبيق السليم فإنهم يشعرون بالضعف أمام المخدر، وهذا يحتمل الاستسلام لاستخدام المخدرات.

وهدفت دراسة شفيق ساعد (2010) إلى الكشف عن مصادر الضغط واستراتيجيات المواجهة لدى المراهقين تكونت العينة من (267) تلميذ وتلميذة من المرحلة الثانية، وتوصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين في مصادر الضغوط الاجتماعية والدراسة ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في إستخدام استراتيجيات المواجهة السلوكية التقريبية لصالح الذكور، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوي نمط المعيشة الحضري والريفي في كل من استراتيجيات المواجهة النفسية ببعديها السلوكية والمعرفية.

6-مجتمع الدراسة:

يضم كل المدمنين المراهقين في مصلحة مكافحة الإدمان بمستشفى فرانز فانون بالبليدة.

7-عينة الدراسة:

اتبعنا في بحثنا طريقة دراسة حالة، وقمنا بتحديد فئة المراهقة، الذين تتراوح أعمارهم بين 16 حتى 21 سنة وقمنا بتحديد ستة حالات (ثلاثة ذكور) و (ثلاث إناث).

وقد علمنا من الطاقم الطبي للمصلحة، أنه يلتحق حوالي 200 إلى 338 مدمنا شهريا بالنسبة للذكور، أما بالنسبة للإناث لا يتعدى 8 إلى 10 مدمنات في الشهر والاستشفاء فيه لمدة 21 يوم حتى الشهر، العلاج الداخلي (Hospitalisation)، ومن جهة أخرى هناك متابعة خارجية مستمرة لمتابعة المدمن ومساعدته لمنع الإنتكاسة كذلك.

8-أدوات الدراسة:

من خلال بحثنا استعملنا المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس استراتيجيات المواجهة لبولاف وزملائه، واستبيان الإدمان على المخدرات.

1.8المقابلة العيادية:

لقد تم إجراء المقابلات مع المفحوصين وفق دليل المقابلة العيادية النصف موجهة وكانت محاورها كالآتي: محو خاص بالبيانات الشخصية، محور خاص بالسوابق الشخصية تضمن أسئلة عن الإدمان ومصدر الحصول على المادة المخدرة ...الخ.

وعن السوابق سيكاترية وتقضي إن كان المدمن تعرض لأمراض نفسية أو تناول أدوية من قبل.

وأيضا عن السوابق الطبية والجراحية والسوابق العدلية.

أما المحور الثالث تضمن أسئلة عن السوابق العائلية مع المخدرات، ونوع العلاقة من الإخوة، ووجود مشاكل عائلية، وأيضا نوع العلاقة مع الأصدقاء.

أما المحور الرابع خاص بتاريخ إدمانه على المخدرات.

والمحور الخامس تضمن أسئلة عن تجربته مع مرحلة المراهقة، وفيما بعد محور عن استراتيجيات المواجهة، حيث تمحن خلال طرح هذه الأسئلة معرفة مدى تأثير المحيط العائلي بصفة خاصة في معايشة المدمن للوضعية الضاغطة ومدى تأثير الحياة اليومية بصفة عامة، وبالتالي مدى توفر المساعدة الخارجية للمدمن للوضعية الضاغطة ومدى تأثير الحياة اليومية بصفة عامة، وبالتالي مدى توفر المساعدة الخارجية للمدمن في مواجهة الضغط، ثم المحور الأخير كان خاص بالنظرة إلى المستقبل.

2.8 مقياس استراتيجيات المواجهة للازاروس وبولان:

وضع لازاروس وفولكمان مقياس المواجهة الذي استمد من الإطار النظري للضغط النفسي، ويحتوي هذا المقياس على (67) بند، تم تطبيقه على عينة متكونة من 100 شخص شهريا لمدة سنة، وبعدها قام الباحث فيتالينو وأتباعه (1985) بتقليص عدد بنود المقياس المواجهة (للازروس وفولكمان، 1984) إلى 42 بند والمتكون في الأصل من 67 بند.

ويسمح هذا للمقياس بالتمييز بين نمطين أساسيين لآليات المواجهة المركزة حول المشكل، والمركزة حول الإنفعال.

ووزعت مؤشرات النمطين في خمسة محاور فرعية وهي:

- حل المشكل la résolution du problème
- التجنب problème évitement
- البحث عن السند الاجتماعي la recherche d’un soutien social
- إعادة التقييم الإيجابي la révolution positive
- إتهام الذات l’auto accusation

3.8 استبيان الإدمان على المخدرات:

يتكون من 32 بند تقيس الأعراض الأكثر وضوحا يقابل كل بند 4 خانات وهي على الترتيب، دائما، في أغلب الأوقات، في بعض الأوقات، أبدا، وما على المدمن سوى وضع علامة (X) في الخانة المناسبة.

وقد قمنا بتطبيق هذا المقياس على أفراد عينة البحث للكشف عن طبيعة الإدمان على المخدرات، وهو مقسم إلى 8 محاور:

- الاهتمام المفرط بالإدمان.
- الرغبة الملحة للإدمان على المخدرات
- الرغبة والارتياح عند الادمان على المخدرات
- الانسحاب والإنفراد بالإدمان
- الرغبة في المقامة والتخلي عن المخدرات.
- التبعية الاعتمادية للإدمان على المخدرات
- الانزعاج في حالة المقاطعة عن الإدمان
- الابتعاد والانسحاب عن نشاطات أخرى

وقد وزعت هذه البنود بطريقة عشوائية كي لا يمل المفحوص.

9-عرض وتحليل النتائج:

1.9 عرض نتائج الحالة الأولى

1.9 .1تقديم الحالة:

رمز المفحوص: (ي).

تاريخ الميلاد : 1998/03/05 ببجاية.

العنوان: دالي إبراهيم.

المستوى الدراسي الثانية ثانوي شعبة فلسفة.

الحالة المدنية: أعزب.

الوضعية العائلية: الوالدين مطلقين.

عدد الإخوة: .

مدة الإدمان: 3 سنوات.

لقد جرت مقابلة مع المفحوص (ي) بتاريخ 24 ديسمبر 2019 في المدة المسائية من الساعة 12:00 إلى 13:30 وذلك في مصلحة مكافحة الإدمان بمستشفى فرانز فانون بالبليدة، وتمت المقابلة في مكتب الأخصائية النفسية.

لقد ظهر لى (ي) كمراهق مندفع نوعا ما وتلقائي في كلامه وتصرفاته، له قدرة كبيرة على التواصل مع الآخرين، يظهر كأنه غير متوافق مع بيئته بسبب ظروف عائلية، إنفعاليا لاحظت على (ي) قلق وتوتر وغضب وعدوان بسبب الأب والشعور بنقص الحنان العائلي اتجاه الأب.

- **نص المقابلة:**

"...Bon أنا بابا طلق ماما كى كانت حامل بيا، انا كى كبرت لقيت روحي عايش في دار خوال ماما أو خوالي معنديش خاوتي أنا أصلي من بجاية مي رانا عايشين في دالي براهيم آنا نرقد فليل مع خوالى ، خوالى يضلو يتكيفوا ويزطلوا وليت نعسهم كي يرقدوا ولا يروحوا نروح ندي صوالح لي يديروهم ونشربهم وسييت نتكيف، مام الجماعة تاع صحابي لي كنت ندور معاهم في الحومة كانوا يتكيفوا ويزطلوا وليت نعاندهم في الأول بديت نسيى عفسة خفيفة ونتكيف قارو واحد ولا زوج هذاك الوقت كان في عمري 15 سنة كي بديت نتعاطي هذوا الصوالح ، عندي خالي في عمرو 52 سنة مريض موسوس كان يتبع عند الطبيب ، كان يشرب الزطلة ودواء وسبيرين وهسبيرين وليت نسرقلوا ونشرب منوا بلا ما يعرف هو ، وليت ما عندي حاجة فالماكلة والفاكية لوكان الدار مايجيبوليش ويحطوها قدامي مانكلش ومنتشاها في والوا ، جامي قلت الماما ديريلي كاش عفسة ، من بعد والفتها وليت مانصبرش عليها كي نفوت على جماعة ويكونوا يتعاطاوها نشم ريحتها نولي نفيبري ، قلبي يزير ونروح نجري نشربها انريح بزاف في الدار وحدي وكي نكره نخرج برا ونحوس عليها تخليني نحس روحى مليح ، منديرش على الناس وهدرتهم نريح بزاف كي نشربها وننسى المشاكل مانولي نخمم في والو وليت الدواء لي نلقاه نشربوا المهم يخدرني مايهمنيش التاثير تاعوا ولا واش صرالي من بعد وجامي قريت ورقة تع الدواء لي نشربوا من بعد وليت نشرب (ترامدول) نشريها 500 دج فيها 10 حبات من بعد زادت 700 دج من بعد 800 دج ولحقت دوكا للمائة ألف 1000 دج، ولات جيني غالية كنت نشربها كل يوم مدة شهر ونص حتى شينت بزاف وليت ما ناكل والو والحاجة لي ناكلها حاشاك نتقياها، من بعد وليت نشربها الاثنين والثلاثاء والأربعاء نشرب 3 حبات في النهار كي نوض نلقا بلي لازم نشربها ، من بعد وليت نشرب إيريكا(Eryka) ولازم لي يشربها يخلطها مع الزطلة هي تلحق الواحد للهبال ومليحة للسطر تاع الظهر والعظم كنت نشرب 15 حبة في النهار نشريها من عند جماعة نعرفهم باطة وحدة فيها 2 باجات كل باجة فيها 10 حبات تسقاملي 2000 ميل للنهار كي مايكونش عندي دراهم نسلف على الجماعة لي ندور معاهم مام هما يتسلفوا عليا كي ميكونش عندهم، السبب لي خلاني نشربها خطرة حبيت نبات مع صاحبي ومخلانيش خالي نروح نبات عندو أيا تقلقت و خرجت برا وجا هو يتبع فيا بالطونوبيل أي من بعد نزل وجا ليا وبدا يطير فيا .... علابالك كرهت من مخدرات دارتلي المشاكل العام لي فات كنت ندروقي ضاربت مع واحد وضربتو بالموس من بعد دخلوني للحبس قعدت ثما 45 يوم وخرجت كنت في العطلة تاع الصيف ، مازلت نقرا ما عنديش بروبلام مع القرايا هي لي راهي شادتني شوية ، انا أصلا راني ضايع ولوكان نبطل بلاك نولي نبيع مخدرات ونشربها في نفس الوقت ، وماعندهاش بزاف ملي حكموني لابوليس لقاو عندي مورصو تع زطلة 50 غ

داونى للتحقيق ، وكي عرفو بلي صغير ونقرا طلقوني وهدرت معاهم بالظرافة ، قالي أخطيك من طريق هاذي وشد في قرايتك ، منها أنا جيت ليكم مع ماما باش تعاونوني علابالك بابا ماعندي حاجة فيه شفتوا 4 مرات في حياتي ، خطرة روحت ليه لبسكرة نشوفو ماحسيت بوالو هو عاود الزواج وعندوا 4 ذراري ، ضك عندي بزاف ماشفتوش هو جامي جا ليا ولا حوس عليا ، وليت نتقلق كي نتفكروا ، علابالي المستقبل واش نخرج ولا واش ندير ، نحس روحي ضايع.

Tout façon أنا قلت نجي لل psychologue نتيا مديلي Solution باش نبعد عليها وننسى واش صرالي ونبدا حياة جديدة بلا بيها .

2.1.9 الوصف الموضوعي للمقابلة

لقد استعمل المفحوص أثناء المقابلة عبارات سهلة ومفهومة متداولة، مترابطة وذات دلالة نفسية وكان صريح في أجوبته و تجاوب بشكل عادي مع الأسئلة المطروحة عليه، كما اشير إلى أن المفحوص عند طرح بعض الأسئلة كان يتأثر ويوشك على البكاء والتوتر نوعا ما كما بدا الحزن عليه وكان ينفعل حين ذكر أسئلة خاصة بالأب حيث ظهر لديه نوع من الحزن ونقص من حنان الأب.

- **التحليل الكمي:**

من خلال الملاحظة العيادية و المقابلة عيادية نصف موجهة ، التي تم إجراءها مع المفحوص (ي)، الذي أبدى تجاوبا معنا أثناء المقابلة حيث تميز بذكائه وبراعته في الإجابة عن الأسئلة، حيث بدأ إدمانه على المخدرات عن طريق إرادته الشخصية بذلك حيث صرح بقوله: " خوالي يضلوا يتكيفوا ويزطلوا وليت نعسهم كي يرقدوا ولا يروحوا نروح ندي صوالح لي يديروهم ونشربهم وسييت نتكيف "، حيث المفحوص كان يتعاطى الزطلة و إيريكا بكميات غير ثابتة لأنه كان يزيد من الجرعة في كل مرة.

ومن الأسباب التي أدت به إلى ذلك من بينها : أسباب نفسية و وجدانية تمثلت في قوله " بابا طلق ماما كي كانت حامل بيا " ، أنا كي كبرت لقيت روحي عايش في دار خوالي "، " بابا عندي بزاف ماشفتوش "،" jamais جا ليا ولا حوس عليا meme pas وليت نتفلق كي نتفكروا " ، فالمفحوص علاقته غير جيدة مع والده بسبب غيابه عنه ، لأن الأب طلق أمه قبل أن تلده، وبعد ولادته لم يبحث عنه ولم يقدم له شيئ . اهتمام ورعاية خاصة به ، كما أن المفحوص عاش في بيت أخواله ولم يحققوا له الإستقرار مما إنعكس سلبا عليه.

أما الأسباب الجسدية فتمثلت في قوله: " نريح بزاف كي نشربها "، "كي نوض تلقى روحي لازم نشربها "، حيث المفحوص يرى أن راحته تكمن في لجوئه للمخدرات، بينما الأثار النفسية والوجدانية تمثلت في قوله : "كي نفوت على جماعة ويكونوا يتعاطاوها نشم ريحتها نولي نفيري"، "قلبي يزير ونروح نجري نشريها ، فالمفحوص فقد السيطرة على نفسه أمام المخدرات وأصبح لا يستطيع الإستغناء عنها .

أما صفات الإدمان ظهرت عليه من خلال الاعتماد النفسي دليل قوله: " والفتها ولى ما نصبرش عليها "، " ما نولى نخمم في والو "، " وليت الدواء لى نلقاه نشربوا"، هنا جعل المفحوص حياته تتمحور حول المخدرات و لا أهمية لشيء آخر بالنسبة له.

أما الإعتماد الجسمي ظهر من خلال قوله " Tramadol كنت نشربها شينت بزاف وليت ما ناكل والوا والحاجة لي ناكلها نتقياها، من بعد وليت نشرب ليريكا " ، فرغم أن المخدر سبب له ضرر صحي إلا أنه لم يبتعد عن تعاطي المخدرات وجرب نوع أخر على أساس أنه أقل ضرر من المخدر السابق.

أما خصائص نمو المراهقة من خلال ملاحظتي للمفحوص وجدته معافى وسليم ، ولا يعاني من أي خلل أو اضطراب عضوي أو وظيفي ، أما المشاكل النفسية التي ترهقه في حياته تمثلت في قوله : " السبب لي خلاني نشربها ، خطرة حبيت نبات مع صحابي ومخلانيش خالي نروح نبات عندوا ، أيا تقلقت وخرجت برا وجا هو يتبع فيا بالطونوبيل ، جاليا وبدا يطير فيا "، " بابا ما عندي حاجة فيه شفتوا 4 مرات في حياتي "، حيث مراقبة أخواله له باستمرار و معاملتهم القاسية سببت له ضغوط نفسية زيادة عن ذلك غياب الأب وحرمانه العاطفي وشعوره بالنقص أدت به إلى زيادة تعاطي المخدرات.

أما من الناحية الاقتصادية، المفحوص لم يكن يعاني من مشكل لقوقه: "نصرف في اليوم 7000 مئة ألف دينار"، وإذا لم يجد نقودا يلجأ إلى السرقة من أجل الحصول على مبلغ لشراء المخدرات، أما بالنسبة لسبل وقاية الأسرية صرح المفحوص بأن أمه شديدة الاهتمام به، وتراقب ما يفعله باستمرار وأيضا أخواله يراقبوه.

أما بالنسبة لاستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل تمثلت حل المشكل في قوله: "نخرج برا ونحوس عليها تخليني نحس روحي مليح"، وما نديرش على الناس وهدرتهم"، حيث كان إعتماده على المخدرات كحل لمشكلته.

أما البحث عن السند الاجتماعي ظهر من خلال قوله: " قالولي la police أخطيك من طريق هذي وشد في قرايتك "،" tout façon انا قلت نجي لل psychologue نتيا مدلي solution باش تبعد عليها وننسى واش صرالي ونبدا حياة جديدة بلا بيها" ، حيث لم يجد الدعم سوى من طرف والدته التي أحضره إلى مصلحة مكافحة الإدمان من أجل مساعده وكذلك رجال الشرطة الذين قدموا له النصح.

أما بالنسبة لاستراتيجيات المواجهة المركزة حول الأقوال والتربية للتجنب : "نشرب بنش ننسى المشاكل "، "ما نولي نخمم في والو وليت الدوا لي نلقا نشربوا " ، حيث يرى أن تعاطيه للمخدرات يجنبه ويبعده عن المشاكل التي يواجهها.

أما إتهام الذات تمثلت في قوله: " علابالك كرهت من المخدرات، دارتلي المشاكل ، " أنا أصلا راني ضايع ولوكان نبطل بلاك نولي نبيع المخدرات"، حيث أن المفحوص يلوم نفسه لدخوله عالم المخدرات لأنها سبب له المشاكل والضياع ، أما التقييم الإيجابي ظهر من خلال قوله: " من بعد ما والفتهاوليت ما نصبرش عليها"، نشوف la drauge هي حياتي ، هذا المفحوص جعل المخدرات محور حياته و يستطيع الإبتعاد عنها أو فعل شيء آخر.

3.1.9 عرض نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة لبولان وزملائه :

حل المشكل:

المجموع	27	24	18	16	13	06	04	01
16	04	01	01	03	01	01	04	01

التجنب:

07	08	11	17	19	22	25	المجموع
01	04	047	04	02	03	01	19

البحث عن السند الاجتماعي:

03	10	15	21	23	المجموع
04	04	04	04	04	20

إعادة التقييم الايجابي:

02	05	09	12	المجموع
04	04	04	09	15

إتهام الذات:

14	20	26	المجموع
04	04	04	12

شدة الضغط	استراتيجيات مركزة حول المشاكل		استراتيجيات مركزة حول الإنفعال		
مرتفعة	حل المشكلة	البحث عند السند الاجتماعي	التجنب	إعادة التقييم الإيجابي	اتهام الذات
	16	20	19	15	12
	المجموع: 36		المجموع: 46		
	المجموع الكلي: 82				

يوضح لنا الجدول الدرجات المسجلة عن مقياس استراتيجيات المواجهة للحالة رقم 01:

الدرجات التي تحصل عليها المفحوص على مقياس المواجهة حيث سجلت شدة الضغط أمام الوضعية الضاغطة الناتجة عن الإدمان على المخدرات عند المراهقين، حيث تحصل على 16 درجة في استراتيجيات حل المشكل ، و20 درجة في استراتيجيات البحث عن السند الاجتماعي، أي المجموع 36 درجة بالنسبة الإستراتيجيات المركزة حول المشكل.

أم فيما يخص استراتيجيات المركزة حول الانفعال فتحصل على 46 درجة حيث سجلت فيها 19 درجة بالنسبة لإستراتيجيات التجنب، و15 درجة بالنسبة لإستراتيجيات إعادة التقييم الايجابي، و 12 درجة في إستراتيجية اتهام الذات.

يلاحظ من خلال النتائج أن المفحوص يركز على استعمال إستراتيجيات المركزة حول الانفعال.

4.1.9عرض نتائج مقياس الإدمان على المخدرات :

- **تفريغ إجابات حسب المحاور:**

- المحاور السلبية: الاهتمام المفرط بالإدمان على المخدرات: 19-31-14-12 تحصل على 8 درجات.
- الرغبة الملحة للإدمان على المخدرات: 32-25-04-03 تحصل على 13 درجة.
- المتعة والارتياح عند الإدمان على المخدرات: 7-16-02-01 تحصل على 10 درجات.
- الانسحاب والانفراد بالإدمان: 17-24-23-21 تحصل على و درجات.
- التبعية الاعتمادية للإدمان على المخدرات: 11-10-09-08 تحصل على 8 درجات.
- الانزعاج في حالة المقاطعة عن الإدمان: 13-18 00 تحصل على 13 درجة. "
- الابتعاد والانسحاب عن نشاطات أخرى: 29-22-20-26 تحصل على 6 درجات.

– المحاور الايجابية:

- الرغبة في المقاومة والتخلي عن المخدرات: 30-28-27-05 تحصل على 14 درجة.

– تفسير النتائج:

من خلال عرض وتحليل نتائج المقابلة العيادية النصف موجهة ، والحصول على نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة نستنتج أن المفحوص استعمل بكثرة استراتيجيات المركزة حول الانفعال بدرجة 46 ، وبالدرجة الأولى إستراتيجية التجنب التي قدرت ب 19 درجة ، وهي درجة مرتفعة مقارنة بباقي استراتيجيات وقد عبر عنها المفحوص في المقابلة : "كنت نشرب 15 حبة في النهار نشريها من عند جماعة نعرفهم ، نهار لي مايكونش عندي نسلف على الجماعة لي ندور معاهم " ، وهذا يدل على الهروب من المشكل من خلال تعاطي المخدرات ، وقد اخذ المفحوص هذه الوضعية الضاغطة بشكل مغاير حيث كان يتخيل نفسه في عالم أخر، عالم دون مشاكل ويتخيل مكان أفضل مما هو عليه ، والدليل على ذلك من خلال إجابته على البنود بنعم وهي البنود (25-22-19-11-08-07) للتجنب ، كما أن المفحوص تحصل على درجة 12 وهي أدنى درجة في اتهام الذات ، لان المفحوص لا يلوم نفسه و إنما الوضعية التي عاشها هي السبب وراء إدمانه على المخدرات ودليل قوله " أنا بابا طلق ماما كي كانت حامل بيا ، كي كبرت لقيت روحي عايش في دار خوالي " ، كما انه تحصل على الدرجة 15 في إعادة التقييم الايجابي وذلك من خلال قوله " نرقد في الليل مع خوالي ، يظلو يتكيفو ويزطلوا وحتى وليت نعسهم كي يرقدو ونروح ندي صوالح لي يديروهم ".

استعمل المفحوص استراتيجيات المركزة حول المشكل بدرجة أقل من انفعال إذ قدرت ب 36 درجة ، كما تحصل في حل المشكل على 16 درجة كما انه استعمل عبارات تدل على انه يريد الوصول إلى الحل المريح والبحث عن المعلومات من خلال وضع خطط دليل على قوله " راني حاب نكمل قرايتي ، نبدا حياة جديدة وننسى واش صرالي ، كما أن المفحوص بحاجة إلى الدعم الاجتماعي من قبل أفراد محيطين به من أجل التعاون كون الوالدين مطلقين لم يجد احد من العائلة ليساعده على المحنة التي مر بها ، حيث دخل عالم المخدرات دون قصد ، والبحث عن المساعدة لحل مشكلته دليل قوله " أنا قلت نجي لل psychologue نتيا مديلي solution باش نبعد عليها وننسى واش صرالي ونبدا حياة جديدة بلا بيها ".

رغم الصعوبات التي واجهها إلا أن لديه رغبة في التحدي، بمزاولته نشاطات أخرى، وهو يريد التخلي عن المادة المخدرة وبداية حياة جديدة.

أما فيما يخص استبيان الإدمان على المخدرات ، فتحصل في المحاور السلبية كل من الاهتمام المفرط بالإدمان على المخدرات ، والتبعية الاعتمادية للإدمان على المخدرات على 8 درجات دليل قوله : "كرهت من a drogueاهي دارتلي المشاكل، كما أنه تحصل في محور الرغبة الملحة للإدمان على المخدرات و الانزعاج في حالة المقاطعة عن الإدمان ب 13 درجة ، وتعتبر أعلى درجة بالنسبة للمحاور السلبية دليل على ذلك قوله : " وليت ما نصبرش عليها نفوت على جماعة ويكونوا يتعاطارها نشم ريحتها نولي nvibri ، قلبي يتزير ونروح نجري نشربها "، كما كانت درجته في محور المتعة والإرتياح عند الإدمان على المخدرات 10 درجات، دليل على ذلك قوله: " ان كى نشربها "، كما تحصل على 9 درجات في الانسحاب والانفراد بالإدمان.

2.9 تحليل محتوى المقابلة العيادية النصف موجهة :

لقد جرت أول مقابلة مع المفحوص 08 فيفري 2020 في الفترة الصباحية من الساعة 10:20 الى 11:30 وذلك في مصلحة مكافحة الإدمان بمستشفى فرانتز فانون بالبليدة وتمت المقابلة في مكتب الأخصائية النفسية.

في بداية لقاء لم يتقبل المفحوص إن تتم المقابلة معه وذلك بسبب معرفته أنني متربصة ولست أخصائية بالمصلحة وبعدها تدخلت الأخصائية النفسية وطلبت منه الهدوء وإن يتفهم الأمر تقبل ذلك وعاد إلى المكتب وجلس وطلب مني السماح وبعدها قمت بالمقابلة معه وكان تحت تأثير المخدرات وكان غير واعي نوعا ما لما حدث وكان منفعل بعض الشيء.

- **نص المقابلة:**

أنا عايش مع *Mama* و papa وخويا الصغير وخويا لي كبير عليا عايش في ميلانو عايش Antik في الدار مكاش مشاكل ، لا باس بينا في الجهة المادية ، عايشين في عين النعجة وعندنا دار في البليدة في بني تامو وارض ثما وعندي بزاف Familty في البليدة وأنا كي منكونش مليح نهبط نريح فيها تعجبني الهواء نقي كلش طبيعى ماشي كيما Alger غير Batimon، Bon ، أنا حبست قرايتى كى جوزت B.E.M وماجبتوش، أيا موراها بشهرين روحت لتونس في 2009 قعدت 10 أيام، من ثم روحت ل paris باش

جاتني ساهلة أنا في الدزاير 13 سنة كنت نتكيف نزطل ومينداك نشرب ، mais كي وليت في الخارج وليت نشرب ونسهر وليت نتعاطى كوكايين و Spead، كنت عايش مع وليد خالتي Apres كي عرفت الدخلات والخرجات والأماكن كريت دار وحدي ، تعرفت على وحدة روسية كانت تسكن معايا ، أين دخلت للحبس بتهمة شخصية منقدرش نقولك عليها ، لوكان نقولك تخافي مني ، المهم كي كنت في الحبس في 2013 كانت غير صديقتي الروسية جي م، وخوبا جا ليا زوج خطرات psq بعيد بزاف عليه من ميلانو يجي مولي 7 سنين ونص حبس ثما، وليت نتعاطى الهيروين داخل الحب ، وحبست من صديقتي الروسية psq درتلى La Prestion وحبتني نتزوج بيها وأنا ماخمتش في sujet هذا ، والمحامي اقترح عليا تقوللهم على اسمي الحقيقي ونرجع للبلاد ينقصولي من المدة ، ايا وزدت سقسيت خويا قالي فكرة مليحة أيا قبلت قعدت في الحبس 3 سنين ونصف وبرجعوني للبلاد ، مى كي دخلت البلاد معجبنيش الحال لقيت كلش مبدل ، آيا وبدلت La pus والفايسبوك وكلش مى la drouge مقدرتش نحبسها

surtout الهيروين ، أيا دارنا نصحوني نروح ل psychologue روحت ليها ثما في Alger، 3 خطرات من بعد مدتلى lettre وبعثني لمصلحة مكافحة الإدمان بمستشفى فرانتز فانون ، عجبني الحال وحبست 6 اشهر ما درت والو نى شراب ni la drouge، apres عاودت وليت مهم راني حاب نحبس باش نبدا حياتي وpapa راح يبيع ارض تاعنا في بليدة ، ويمدلي حقي وندير بيهم كاش مشروع إن شاء الله ونبعد على la drouge.

2.1.9 الوصف الموضوعي للمقابلة:

استعمل المفحوص عبارات مفهومة وكان متمكن من الحديث ويتقن أيضا اللغات الأجنبية وكان يحاول أن يظهر نفسه بأنه يعرف عمل المختص كونه ذهب إلى عدة أخصائيين نفسانيين للاستشارة من قبل ، حيث انه رفض المقابلة في بداية الأمر وبعدها قام بتقبلها واعتذر مني وجلس وقام بالتركيز معي وتجاوب مع الأسئلة بشكل عادي.

- **التحليل الكمي:**

من خلال الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية، التي تم إجراءها مع المفحوص (ح) الذي لم يتجاوب في بداية اللقاء وبعد تهدئته ، من طرف الأخصائيين بالمصلحة وافق على متابعة المقابلة معه ، وذلك بالاستجابة لكل الأسئلة المطروحة عليه.

حيث بدأ إدمانه على المخدرات عن طريق رغبته الشخصية ، وهذا ظهر من خلال قوله : " أنا في الدزاير 13 سنة كنت نتكيف، نزطل ومينداك نشرب " ، فالمفحوص و معظم أنواع المخدرات (الزطلة) و (الكحول) و (الحمرة) خلال تواجده بالمتوسطة حيث أن الأسباب النفسية و الوجدانية التي أدت إلى إدمانه تمثلت في "كي وليت في الخارجي وليت نشرب ونسهر، وليت نتعاطى كوكايين "، " كى دخلت للحبس وليت التعاطي الهيروين "، حيث أن سفره إلى الخارج غير مسار حياته من خلال ذهابه للسهر وتعاطيه الأنواع أخرى من المواد المخدرة، كما أن المفحوص لم تخلف عليه المخدرات أي أثار نفسية ووجدانية.

أما صفات الإدمان ظهرت عليه في الاعتماد النفسي دليل قوله : "كي دخلت للحبس وليت نشرب الهيروين "، وهذا لكي ينسى أنه في السجن وحتى لا يحس بالوقت ، أما الاعتماد الجسدي يقول أن المخدرات انسجمت مع دمائه ولا يستطيع التخلى عنها رغم

المحاولات العديدة، حيث أن وضعه مع العائلة مستقر ولا توجد أي مشاكل وبعد ذهابه إلى الخارج استقر هناك ووجد عمل من أجل الأكل وشراء المخدرات، كان له مشكل وحيد من خلال قوله: "دخلت للحبس بتهمة شخصية منقدرش نقلك عليها، لو كان نقلك تخافي مني "، حيث أنه لم يرغب بإخباري عن سبب دخوله السجن رغم محاولاتي العديدة لجعله يفصح عن ما بداخله.

أما بالنسبة لإستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول حل المشكل ، المشكل في قوله : "كي دخلت للحبس وليت نشرب الهيروين "، حيث أن المفحوص الجا إلى إستعمال مخدر أكثر تأثير من المخدر السابق وهذا لكي لا يشعر بوات الذي يقضيه داخل السجن ، أما السيد الاجتماعي ظهر من خلال قوله : صديقتي الروسية تجي تزورني كل يوم وخويا جا ليا زوج خطرات لانو بعيد عليا بزاف "، " دارنا نصحوني باه نروح لل psychologue وبعثني للمصلحة هاذي "، المفحوص سانده اخوه ولكن لم يستطع زيارته باستمرار لأن مقر سكنه بميلانو بعيد عن مقر اخيه بباريس ، بينما صديقته الروسية كانت تزوره باستمرار ووقفت بجانبه ولم تتخلى عنه وبعد عودته إلى البلاد نصحته عائلته بالذهاب إلى أخصائي نفساني.

أما بالنسبة لإستراتيجيات المركزة حول الإنفعال في التجنب ظهر من خلال قوله: "حكمولي 7 سنين ونص حبس ثما وليت نتعاطا الهيروين داخل الحبس "، وكذلك قوله: " حبست من صديقتي الروسية psg دارتلي la pretion وحبتني نتزوج بيها وأنا ما خمتش في sujet هذا"، حيث المفحوص قام بتعاطي مخدر مفعوله قوي لكي يتجنب الوضعية الضاغطة، وتخلى عن صديقته لأنها ضغطت عليه في موضوع الزواج وهو لم يفكر بذلك.

أما إتهام الذات ظهر من خلال قوله: "كي دخلت للبلاد معجبنيش الحال، لقيت كلش مبدل" ندمت على قرار لي ديتو كي رجعت " ، فالمفحوص ندم على قرار عودته إلى بلاده لأنه وجد كل شيء متغير عليه ولم يستطع التأقلم معه ، أما التقييم الإيجابي اظهر من خلال قوله : " بدلت la pus و الفايسبوك و كلش مي la drogue ماقدرتش نحبسها "، هنا يرى المفحوص بانه فعل كل ما بوسعه لبداية حياة جديدة إلا المخدرات لم يستطيع التخلي عنها، رغم محاولاته العديدة.

شدة الضغط	استراتيجيات مركزة حول المشاكل		استراتيجيات مركزة حول الإنفعال		
مرتفعة	حل المشكلة	البحث عند السند الاجتماعي	التجنب	إعادة التقييم الإيجابي	اتهام الذات
	25	16	19	16	11
	المجموع: 41		المجموع: 46		
	المجموع الكلي: 87				

يوضح لنا الجدول الدرجات المسجلة عن مقياس استراتيجيات المواجهة للحالة 02:

الدرجات التي تحصل عليها المفحوص على مقياس المواجهة حيث سجلت شدة الضغط، أمام الوضعية الضاغطة الناتجة عن الإدمان على المخدرات عند المراهقين، كما تحصل على 25 درجة لحل المشكل وتعتبر أكبر درجة الاستراتيجيات المركزة حول المشكل، و 16 درجة في استراتيجيات البحث عن السند الاجتماعي، أي المجموع 41 درجة بالنسبة لاستراتيجيات المركزة حول المشكل.

أما فيما يخص إستراتيجيات المركزة حول الإنفعال فتحصل على 46 درجة ، حيث لنسبة لاستراتيجيات التجنب، و16 درجة بالنسبة لإستراتيجيات إعادة التقييم الايجابي، و16 درجة في إستراتيجية اتهام الذات.

يلاحظ من خلال النتائج أن المفحوص يركز على إستعمال إستراتيجيات المركزة حول الإنفعال.

3.2.9 عرض نتائج إستبيان الإدمان على المخدرات :

تفريغ الإيجابيات:

– المحاور السلبية:

- " الاهتمام المفرط بالإدمان على المخدرات: 19-31-14-12 تحصل على 16 درجة.
- الرغبة الملحة للإدمان على المخدرات:32-25-04-03 تحصل على 8 درجات.
- المتعة و الارتياح عند الإدمان على المخدرات: 07-16-02-01 تحصل على 09 درجات.
- الانسحاب والإنفراد بالإدمان: 17-24-23-21 تحصل على 08 درجات.
- التبعية الاعتمادية للإدمان على المخدرات: 11-10-09-08 تحصل على 10 درجات.
- الإنزعاج في حالة المقاطعة عن الإدمان: 13-18-06-15 تحصل على 10 درجات.
- الابتعاد و الانسحاب عن نشاطات أخرى: 29-22-20-26 تحصل على 11 درجة.

- **المحاور الإيجابية**
  - الرغبة في المقاومة والتخلي في المقاومة والتخلي عن المخدرات : 30-28-27-05 تحصل على 09 درجات.

– تفسير النتائج

من خلال عرض وتحليل نتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة والحصول على نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة و استبيان الإدمان على المخدرات، نستنتج أن المفحوص استعمل بكثرة استراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال بدرجة 46 ، حيث في التجنب تحصل على أكبر درجة قدرت ب 19 درجة ، وكانت مرتفعة مقارنة باستراتيجيات الأخرى ، وذلك من خلال إجاباته على البنود (7-8-11-17-19-22- 25) أغلبها بنعم، فتجنبه من خلال نص المقابلة ظهر في قوله : " حكمولي 7 سنين ونص حبس تما وليت نتعاطى الهيروين داخل الحبس "، وكذلك قوله : " حبست من صديقتي الروسية psg دارتلي la pretion وحبتني نتزوج بيها وأنا مخممت في sujet هذا " ، وهذا يدل على الهروب من المشكل من خلال تعاطي المخدرات ، كما أن المفحوص في إتهام الذات تحصل

على 11 درجة ، وذلك من خلال إجابته على البنود (14-20-26) أغلبها بنعم ، هي أدنى درجة بالنسبة الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال ، لأن المفحوص لا يلوم نفسه لأن وضعه الاجتماعي كان مستقر ، حيث كان يعيش في جو هادئ خالي من المشاكل خاصة مع الوالدين.

كما تحصل في التقييم الإيجابي على الدرجة 16 ، من خلال إجابته على البنود (2- 5- 9-12) كلها بنعم ، فتقييمه الإيجابي من خلال نص المقابلة الذي ظهر في قوله: "كي جيت لservice عجبني الحال وحبست 6 اشهر ماشربت والو "، " المهم رانى حاب نحبس باش نبدا حياتي ، وبابا راح يبيع الأرض تاع كاش مشروع إن شاء الله ، ونبعد على la drogue ".

لي ، وبابا راح يبيع الأرض تاعنا ويمدلي حقي وندير بيهم

أما إستراتجيات المواجهة المركزة حول حل المشكل، استعملها المفحوص بالدرجة أقل من الانفعال قدرت ب 41 درجة ، حيث تحصل في حل المشكل على 25 وهي أعلى درجة بالنسبة لاستراتيجيات المركزة حول حل المشكل ، وذلك من خلال إجابته على البنود (1-4-6-13-16-18-24-27) أغلبهم بنعم ، كما تحصل المفحوص على درجة متوسطة من البحث عن السند الاجتماعي وهي 16 درجة ، وذلك من خلال الإجابة على بنوده (3-10-15-21-23) أغلبها نعم ، أما في نص المقابلة ظهر من خلال قوله : صديقتي الروسية تجي تزورني كل يوم وخويا جا ليا زوج خطرات لأنو بعيد عليا بزاف "، " دارنا نصحوني باه نروح للpsychologue وبعثني للمصلحة هاذي ".

أما فيما يخص استبيان الإدمان على المخدرات ، فتحصل في المحاور السلبية في الاهتمام المفرط بالإدمان على المخدرات على أعلى درجة قدرت ب 16 درجة ، تليها محور الابتعاد والانسحاب عن نشاطات أخرى بدرجة 11 وذلك من خلال الإجابة على بنوده (29-22-20-26) حيث أن المفحوص لم ينسى واجباته ولم يبتعد عن نشاطاته ، أما محوري التبعية الاعتمادية للإدمان على المخدرات و الانزعاج في حالة المقاطعة عن الإدمان تحصل على 10 درجات ، حيث المفحوص حاول الابتعاد عن المخدرات إلا أنه لم يستطع ذلك و هذا من خلال إجابته على البنود أغلبها أبدا ، أما في نص المقابلة ظهر ذلك من خلال قوله : "مقدرتش نحبس la drogue، sur tous هيروين"، أما محور المتعة و الارتياح عند الإدمان على المخدرات تحصل على 9 درجات، حيث صرح بأنه يشعر بالراحة وينسى مشاكله أثناء تعاطيه رات ، أما محوري الانسحاب والإنفراد بالإدمان و الرغبة الملحة للإدمان على

10. مناقشة العامة للحالات؛

استنادا إلى مجمل النتائج التي تحصلنا عليها مع مجموعة البحث في المقابلة نصف مواجهة ومقياس لازاروس و فولكمان لإستراتيجيات المواجهة ، فقد توصلنا إلى جميع الحالات يستعملون إستراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال.

1.10 مناقشة و تفسير النتائج

لمناقشة وتفسير النتائج لابد من توضيحها في الجدول التالي:

	نسبة استراتيجيات المركز حول المشكل		نسبة الاستراتيجيات المركزة حول الإنفعال		
	حل المشكل	البحث عن السند الاجتماعي	التجنب	إعادة التقييم الإيجابي	اتهام الذات
01	16	20	19	15	12
02	25	16	13	16	11
03	26	17	25	10	10
04	30	12	25	15	11
05	29	11	19	13	12
06	25	20	25	10	12
المجموع	151	96	132	79	68
	25.16	16	22	13.16	11.33
	247		279		

يوضح لنا الجدول نتائج المتحصل عليها بتطبيق مقياس إستراتيجيات المواجهة على المفحوصين.

خاتمة

- **مناقشة النتائج والتوصيات:**

استنتجنا من خلال دراستنا لهذا الموضوع أن المراهقين المدمنين على المخدرات يستعملون استراتيجيات المواجهة المركزة على الإنفعال، من أجل التخفيف من الضغوط التي يواجهونها، وهذا ما أظهرته نتائج المقابلة نصف الموجهة، ومقياس استراتيجيات المواجهة (لازروس وفولكمان)، ويظهر هذا عند الحالات الست، حيث الحالة الأولى سجلت (51) درجة والحالة الثانية (46) درجة، والحالة الثالثة (45) درجة، والرابعة (51) درجة والخامسة (44) درجة، أما الحالة السادسة (47) درجة.

وهذا يتوافق مع دراسة (باترسونومكوبين، 1987)، حيث كشفت الدراسة أن الأنماط الأكثر استخداما لدى العينة هي الاسترخاء والاستماع والسخرية والقيام ببعض الأنشطة، فهي بعيدة كل البعد عن حل المشكلة أو التقييم الإيجابي لها، أما الأنماط الأقل استخداما فتمثلت في طلب المساعدة، وتوصلت الدراسة أن أنماط تعامل المراهقين مع الأحداث الضاغطة متفاوتة وهناك نوعان من أنماط التعامل مع الضغوط، وأغلب هذه الفئة تستعمل الاستراتيجية المركزة على المشكلة.

وقد لاحظنا أن أغلب الدراسات اهتمت بمعرفة أسباب الإدمان والخوض في مشاكل المدمنين مع العالم الخارجي، ولم تذكر المشاكل المتعلقة بالفرد المدمن، ونظرته لذاته وتوقعات الآخرين منه بعد وقوعه في الإدمان، والطرق المثلى لتجاوز هذه الأزمة والخروج منها بأقل الأضرار النفسية، ومواجهة الواقع والانطلاق من جديد.

وعليه يجب تفادي العوامل الفاعلة في تعاطي المخدرات وهي الاختلاط بالأصدقاء المنحرفين، وزيادة أوقات الفراغ، والمشاكل الأسرية من بينها عدم رقابة الأسرة للأبناء، وأيضا أساليب المعاملة الوالدية والمبالغة في الحماية الزائدة والتدليل أو الإهمال والتسلط مما يجعل المراهق

يسهل الإنسحاب لرفقاء السوء، وتعويضها بلغة الحوار بين الأولياء والأبناء، وتكثيف الأنشطة الرياضية والثقافية للمراهق لملء أوقات فراغة، والحرص على استدخاله للقيم الاجتماعية والدينية من خلال التنشئة الأسرية السليمة التي تكون له درع واقي من الأخطار الخارجية.

قائمة المراجع:

- العفيفي عبد الحكيم (1986)، الإدمان، الزهراء للإعلام العربي، مصر، ط1.
- دورون، رولان وآخرون (1997)، موسوعة علم النفس، ترجمة فؤاد شاهين، بيروت، عويدات للنشر والطباعة.
- سامر جميل رضوان (2009)، الصحة النفسية، الأردن، دار المسيرة للطباعة والنشر، ط3.
- الشويخ هناء أحمد (2007)، أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية، القاهرة، دار النشر والتوزيع.
- عزوز اسمهان (2009)، مصدر الضبط الصحي وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرضى القصور الكلوي، رسالة ماجستير منشودة، جامعة باتنة، الجزائر.
- طه عبد العظيم حسن، سلامة عبد العظيم (2006)، استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية، مصر، دار النهضة للطباعة والنشر.
- الدردار فتحي (2000)، الإدمان-المخدرات- الخمر، الجزائر.