



دولة ليبيا  
الأكاديمية الليبية - مصراتة  
مدرسة العلوم الإنسانية  
قسم علم النفس  
شعبة التوجيه والإرشاد النفسي

تعاطي المخدرات وعلاقته بمفهوم الذات لدى عينة من النزلاء  
المتعاطين بمدينة مصراتة  
رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الإجازة العالية (الماجستير) في علم النفس

إعداد الطالب:

الحسين علي محمد إبريك أوحيدة

إشراف الدكتور:

عاصم محمود الحياني

للعام الأكاديمي 2016م-2017م

## قرار لجنة المناقشة للطالب




### الحسين علي محمد اوحيدة

#### للحصول على درجة الإجازة العالية ( الماجستير ) في قسم (علم النفس)

قامت اللجنة المشكلة بقرار السيد/ رئيس الأكاديمية الليبية/(269) لسنة 2017م الصادر بتاريخ 2017/07/16م بمناقشة الرسالة المقدمة من الطالب: الحسين علي محمد اوحيدة لنيل درجة الإجازة العالية (الماجستير) في قسم (علم النفس) وعنوانها:


(تعاطي المخدرات وعلاقته بمفهوم الذات لدى عينة من النزلاء المتعاطين بمدينة مصراتة)

وبعد مناقشة الرسالة علنياً على تمام الساعة (10:00 صباحاً) يوم الثلاثاء الموافق 2017/07/25م بقاعة المناقشات بالأكاديمية وتقويم مستوى الرسالة العلمي والمنهج الذي اتبعه الطالب في بحثه قررت اللجنة ما يلي: قبول الرسالة ومنح الطالب: الحسين علي محمد اوحيدة درجة الإجازة العالية (الماجستير) في قسم علم النفس.


التوقيع	الصفة	أعضاء اللجنة المناقشة
	مشرفاً ومقررأ	السيد/ د. عاصم محمود الحياني
	عضواً	السيد/ د. مفتاح محمد الشكري
	عضواً	السيد/ د. مفتاح محمد أبوجناح

\*\*\*\*\*


يعتمد

د. إبراهيم مفتاح الصغير  
عميد مدرسة العلوم الإنسانية بالأكاديمية  
التوقيع:   
التاريخ: 2017/ 9 / 16 م



د. أحمد محمد الرابعي  
رئيس قسم علم النفس بالأكاديمية  
التوقيع:   
التاريخ: 2017 / 9 / 15 م



د. محمد المهدي اشتيوي  
رئيس الأكاديمية الليبية فرع مصراتة  
التوقيع:   
التاريخ: 2017/ 9 / 12 م



## إقرار الأمانة العلمية

أنا الطالب/ الحسين علي محمد إبريك أوحيدة المسجل بالأكاديمية الليبية/ فرع  
مصراتة بقسم علم النفس: شعبة التوجيه والإرشاد رقم قيد (31364018) أقر  
بأنني التزمت بكل إخلاص بالأمانة العلمية المتعارف عليها لإنجاز رسالتي المعنونة  
بـ (تعاطي المخدرات وعلاقته بمفهوم الذات لدى عينة من النزلاء المتعاطين بمدينة  
مصراتة) لنيل الدرجة العلمية الماجستير وأني لم أقم بالنقل أو الترجمة من أية  
أبحاث أو كتب أو وسائل علمية تم نشرها داخل ليبيا أو خارجها إلا بالطريقة  
القانونية واتباع الأساليب العلمية في عملية النقل أو الترجمة وإسناد الأعمال  
لأصحابها، كما أنني أقر بعدم قيامي بنسخ هذا البحث من غيري وتكراره عنواناً أو  
مضموناً.

وعلى ذلك فإنني أتحمل المسؤولية القانونية المترتبة على مخالفتي لذلك إن حدثت  
هذه المخالفة حالياً أو مستقبلاً بما في ذلك سحب الدرجة العلمية الممنوحة لي.

والله على ما أقول شهيد

الاسم: ..... الحسين علي محمد إبريك أوحيدة  
التوقيع: ..... Al hosin ali broik hwid  
التاريخ: ..... 19/11/2017

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

\* يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ  
رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٢﴾  
إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ  
وَالْمَيْسِرِ وَيُصَدِّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ ﴿٩٣﴾

سورة المائدة الآية (92-93)

## الإهداء

أهدي هذا العمل إلى والدي ووالدتي أطال الله عمرهما، اعترافاً بفضلهما

ووفاءً ببعض حقوقهما

إلى إخوتي وأختي وزوجتي وعمّتي وجدّتي الأعزاء

إلى الأستاذ الفاضل د. عاصم محمود الحياني

## شكر وتقدير

أحمد الله تعالى وأشكره أن هداني إلى أقوم السبل وأعانني ووفقني ومنحني الصبر والمثابرة في تحمل مصاعب هذا العمل المتواضع.

الحمد لله اعترافاً بأفضاله التي لا تخفى، ونعمه التي لا تحصى، سبحانه له الملك، وله الحمد وهو على كل شيء قدير، وأصلي وأسلم على أشرف خلق الله نبينا محمد صلى الله عليه وسلم.

إن كان شكر الناس من شكر الله فإنه لا يسعني إلا أن أقف وقفة إكبار وتقدير مقرونة بأسى آيات الشكر والتقدير والاحترام، لأعبر بذلك عن خالص الاعتراف والإحسان لمن منحني من وقته الكثير، وبذل جهده لإظهار بحثي بهذه الصورة، وأخص بالذكر أستاذي الفاضل الدكتور عاصم محمود الحياي، المشرف على هذه الرسالة. لما قدمه من توجيهات وإرشادات كانت لي خير عون في كتابة هذا البحث.

كما ويسرّني أن أتقدّم بجزيل الشكر وفائق الاحترام إلى الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة العلمية:

1- أ.د. مفتاح محمد أبو جناح.

2- أ.د. مفتاح محمد الشكري.

الذين يمثلون منارة العلم، على قبولهم مناقشة هذه الدراسة وعلى دورهم الجاد والفعال في عملية النقد العلمي البناء من خلال ما لهم من ملاحظات علمية تزيد من القيمة العلمية لهذه الدراسة، متعبداً لهم بالاستفادة إلى أقصى حد ممكن من آرائهم وملاحظاتهم القيمة التي تخدم هذه الدراسة العلمية للظهور بها إلى أحسن وأفضل مستوى علمي.

ولا يفوتني في هذا المقام أن أتقدم بشكري الخاص، وبكل الاحترام والتقدير والعرفان بالجميل لكل من قدم لي يد العون، والمساعدة في إخراج هذا العمل إلى حيز الوجود.

مع خالص الشكر والتقدير إلى كل من:

- 1- الدكتور أحمد الرباعي.
- 2- الدكتور خالد اغليليب.
- 3- الدكتور مفتاح الشكري.
- 4- الدكتور مصطفى الشقمانى.
- 5- الدكتور عبدالسلام بريك.
- 6- الأستاذ عبدالحميد أبو فناس.
- 7- الأستاذ محمد شرميط.
- 8- الشيخ محمد مختارحامد.
- 9- الأخ محمد عبدالعاطي طرطور.
- 10- فوزي مفتاح كندي .
- 11- سالم البوري.
- 12- محمود محمد الزريقي.
- 13- إبراهيم سالم اقدورة.

وما توفيقى إلا بالله عليه توكلت وإليه أنيب

الباحث

## ملخص الدراسة

### هدف الدراسة :-

تهدف الدراسة الى التعرف علي طبيعة العلاقة بين مفهوم الذات وتعاطي المخدرات وكذلك التعرف على بعض المتغيرات المرتبطة بالتعاطي مثل : الجنس والسن والدخل ولأسباب التعاطي والعوامل المرتبطة بها.

### عينة الدراسة :-

تكونت عينة الدراسة من مجموعتين تمثلت المجموعة الأولى في عدد (60 شخصا) المودعين (50 شخصا) من القائمين على رعاية المتعاطين كمجموعة مقارنة.

### أدوات الدراسة :-

استخدم الباحث مقياس مفهوم الذات (محمد عماد الدين اسماعيل 1986) واستمارة جمع المعلومات حول التعاطي من اعداد (فرج نجم الدين الحراري 2006).

### التحليلات الإحصائية:-

استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية:

- 1- التكرارات والنسب المئوية.
- 2- المتوسطات والانحرافات المعيارية.
- 3- معامل ألفا كرونباخ.
- 4- معامل ارتباط بيرسون.
- 5- معامل التوافق.
- 6- اختبار (كا<sup>2</sup>) لدلالة الفروق في النسب.



## نتائج الدراسة

تشير نتائج الدراسة إلى ما يلي :-

- 1- وجود علاقة إيجابية ودالة إحصائية بين التعاطي ومفهوم الذات وذلك فيما يتعلق بالبعد الخاص بالذات الواقعية والدرجة الكلية لمفهوم الذات وبلغت درجة التأثير 26%.
- 2- تشير الدراسة إلى أن غالبية المتعاطين هم من فئة الشباب غير المتزوجين وهذا مؤشر لدور الأسرة والحالة الاجتماعية في زيادة أو الحد من هذه الظاهرة.
- 3- كما أشارت الدراسة إلى وجود فروقات كبيرة بين المواد المتعاطاه لدى عينة الدراسة.
- 4- أشاره الدراسة الى أن غالبية المتعاطين من عينة الدراسة كان حصولهم على المخدر من تجار داخل المنطقة.

### التوصيات والمقترحات:

توصي الدراسة الحالية بما يلي:

- 1- إعداد برامج إرشادية لتنمية مفهوم الذات لدى المتعاطين، حيث أشارت نتيجة الدراسة إلى أن المتعاطين لديهم مفهوم الذات السلبي، وبالتالي فإن تنمية مفهوم الذات يمكن أن يؤثر في التعافي من الإدمان.
- 2- إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية تتناول متغيرات أخرى مثل: السمات الشخصية لدى المتعاطين، وأساليب التنشئة الاجتماعية، والاضطرابات لديهم.

# **Abstract**

## **Summary**

The study aims to identify the nature of the relationship between the concept of self and drug abuse, as well as identify some variables related to abuse such as: sex, age, income and the causes of abuse and related factors.

## **The study sample**

The sample of the study consisted of two groups: the first group in the number of (60) applicants, 50 of the caregivers of the users as a comparison group.

## **Study tools**

The researcher used the measure of self-concept and the questionnaire of collecting information about abuse.

## **Statistical analysis**

The researcher used the following statistical methods:

- Frequency and percentage.
- Mean and standard deviations.
- Alvakr and Nbamaj coefficient.
- Pearson correlation coefficient.
- Coefficient of compatibility.
- Kay Test to denote differences in ratios.

## **The results of the study indicate the following:**

1 - the existence of a positive relationship and a statistical function between the abuse and the concept of self and that with respect to the dimension of the real self and the total degree of self-concept and reached the degree of impact 26%.

2- The study indicates that the majority of abusers are unmarried youth and this is an indicator of the role of the family and the social situation in increasing or limiting this phenomenon.

3-The study also indicated that there are significant differences between the substances used in the study sample.

4- The study indicated that the majority of drug users from the sample of the study was getting drug from dealers within the region.

### **Recommendations and proposals**

The present study recommends:

1. Develop mentoring programs to develop the self- concept of the users, as the users have the concept of negative self- concept, and therefore the development of self-concept can affect the recovery from addiction.
2. A similar study of the current That deals with other variables such as the personal characteristics of drug users, socialization methods, and disorders.

## قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
- الآيــــة .....	أ
- الإهداء .....	ب
- شكر وتقدير .....	ج
- ملخص الدراسة باللغة العربية .....	هـ
- ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية .....	ز
- قائمة المحتويات .....	ط
- قائمة الجداول .....	م
- قائمة الملاحق .....	ن
- الفصل الأول: المدخل إلى مشكلة الدراسة	
- المقدمة .....	2
- مشكلة الدراسة .....	4
- أهداف الدراسة .....	5
- أهمية الدراسة .....	6
- مفاهيم ومصطلحات الدراسة .....	6
- حدود الدراسة .....	9
- الفصل الثاني: الإطار النظري	
- المبحث الأول: مفهوم تعاطي المخدرات	
- تمهيد .....	11
- نبذة تاريخية عن تعاطي المخدرات .....	11
- مفهوم تعاطي المخدرات .....	12
- أسباب تعاطي المخدرات .....	13
- النظريات التي فسرت تعاطي المخدرات .....	18
- العوامل النفسية المفسرة لتعاطي المخدرات .....	27

- 31 ..... - التعقيب على نظريات تعاطي المخدرات
- 31 ..... - الأضرار الجسمية للمخدرات
- 31 ..... - الأضرار الاجتماعية للمخدرات
- 32 ..... - الأضرار الاقتصادية للمخدرات
- 32 ..... - رأي الدين الإسلامي في تعاطي المخدرات
- ..... - المبحث الثاني: مفهوم الذات
- 35 ..... - تمهيد
- 35 ..... - نبذة عن مفهوم الذات
- 36 ..... - تعريف مفهوم الذات
- 37 ..... - الفرق بين الذات ومفهوم الذات
- 38 ..... - أنواع مفهوم الذات
- 41 ..... - أبعاد مفهوم الذات
- 42 ..... - بناء الذات
- 42 ..... - عوامل بناء الذات
- 44 ..... - ادراك الذات
- 44 ..... - المؤثرات الاجتماعية في مفهوم الذات
- 46 ..... - خصائص مفهوم الذات
- 48 ..... - العوامل المؤثرة في تكوين مفهوم الذات
- 52 ..... - مفهوم الذات عند الراشدين
- 52 ..... - قياس مفهوم الذات
- 53 ..... - النظريات المفسرة لمفهوم الذات
- 63 ..... - التعقيب العام على نظريات مفهوم الذات
- 63 ..... - الخصائص المميزة للأشخاص المحققين لذواتهم

## الفصل الثالث: الدراسات السابقة

- 65 ..... - تمهيد
- 65 ..... - أولاً: الدراسات التي تناولت تعاطي المخدرات مع متغيرات أخرى
- 70 ..... - ثانياً: الدراسات التي تناولت مفهوم الذات مع متغيرات أخرى
- 78 ..... - تعقيب عام على الدراسات ومدى الاستفادة منها
- 78 ..... - الاستفادة من الدراسات السابقة

## الفصل الرابع: الإجراءات التطبيقية للدراسة

- 81 ..... - تمهيد
- 81 ..... - أولاً: منهج الدراسة
- 81 ..... - ثانياً: مجتمع الدراسة
- 81 ..... - ثالثاً: عينة الدراسة
- 88 ..... - رابعاً: أدوات الدراسة
- 90 ..... - خامساً: إجراءات التطبيق
- 90 ..... - خامساً: الأساليب الإحصائية

## الفصل الخامس: عرض النتائج وتحليلها وتفسيرها والتوصيات والمقترحات

- 92 ..... - الإجابة عن السؤال الأول
- 93 ..... - الإجابة عن السؤال الثاني
- 94 ..... - الإجابة عن السؤال الثالث
- 99 ..... - الإجابة عن السؤال الرابع
- 100 ..... - الإجابة عن السؤال الخامس
- 102 ..... - الإجابة عن السؤال السادس
- 103 ..... - الإجابة عن السؤال السابع
- 104 ..... - الإجابة عن السؤال الثامن

الصفحة	الموضوع
105	- الإجابة عن السؤال التاسع .....
107	- توصيات ومقترحات الدراسة .....
109	- المصادر والمراجع .....
121	- الملاحق .....

## قائمة الجداول

الصفحة	محتويات الجدول	ر. م
81	خصائص عينة المتعاطين من حيث المنطقة السكانية	-1
83	النتائج المتعلقة بالحالة الاجتماعية للمتعاطين.	-2
84	النتائج المتعلقة بالمستوى التعليمي للمتعاطين.	-3
85	النتائج المتعلقة بالحالة الوظيفية للمتعاطين.	-4
86	النتائج المتعلقة بالدخل الشهري للمتعاطين.	-5
86	النتائج المتعلقة بعدد أفراد أسر المتعاطين.	-6
87	النتائج المتعلقة بعمر المتعاطين.	-7
87	النتائج المتعلقة بالمستوى التعليمي للمتعاطين.	-8
89	قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية.	-9
90	قيم معاملات ألفا ودلالاتها الإحصائية.	-10
92	قيم اختبار (T) ودلالته الإحصائية للفروق بين المتوسط الفرضي ومتوسط العينة.	-11
93	قيم الاختبار (T) ودلالته الإحصائية لفروق المتعاطين وغير المتعاطين في مفهوم الذات.	-12
94	النتائج المتعلقة بالفئات العمرية المستهدفة للمتعاطين في الدراسة الحالية.	-13
95	النتائج المتعلقة بالترتيب الأسري للمتعاطين.	-14
96	النتائج المتعلقة بوظيفة أولياء أمور المتعاطين.	-15
96	النتائج المتعلقة بالدخل الشهري لولي الأمر للمتعاطين.	-16
97	النتائج المتعلقة بوظيفة الأم للمتعاطين.	-17
98	النتائج المتعلقة بالدخل الشهري للأم.	-18
99	النتائج المتعلقة بنوع المادة المتعاطاه.	-19
100	النتائج المتعلقة بأسباب تعاطي المخدرات.	-20
101	النتائج المتعلقة بالأسباب التي أدت إلى تعاطي المخدرات.	-21
102	النتائج المتعلقة بالآثار والمضاعفات.	-22
103	النتائج المتعلقة بسبب الترك.	-23
104	النتائج المتعلقة بطريقة التعاطي.	-24



الصفحة	محتويات الجدول	ر. م
105	النتائج المتعلقة بنظرة الأسرة للمتعاطي.	-25
106	النتائج المتعلقة بنظرة المجتمع للمتعاطي.	-26

### قائمة الملاحق

رقم الصفحة	محتويات الملاحق	رقم الملحق
121	أسماء المحكمين للاستمارة	1
123	الرسالة الموجهة للمحكمين	2
125	استمارة جمع المعلومات حول تعاطي المخدرات في صورته الأولية.	3
131	استمارة جمع المعلومات حول تعاطي المخدرات في صورته النهائية.	4
140	مقياس مفهوم الذات في صورته الأولية.	5
145	مقياس مفهوم الذات في صورته النهائية.	6
151	تعاون جهاز مكافحة الجريمة والشرطة القضائية بخصوص البحث بمنطقة مصراتة.	7

## **الفصل الأول**

### **المدخل إلى مشكلة الدراسة**

- المقدمة.
- مشكلة الدراسة.
- أهداف الدراسة.
- أهمية الدراسة.
- حدود الدراسة.
- مفاهيم مصطلحات الدراسة.

## -المقدمة:

تعد مشكلة تعاطي المخدرات والإدمان عليهما من أكثر المشاكل الاجتماعية التي تواجه المجتمعات المعاصرة (المتقدمة والمتخلفة على حدٍ سواء)، والمخدرات تشمل كل مادة أو نبات سواء كان في صورته الطبيعية أو في صورته المصنعة، إذا ما تناولها الكائن البشري نتج عنها تغيير في سلوكه، وضبابية في أفكاره، واضطراب في وظائف بعض الأعضاء، واختلال العديد من أجهزة الجسم وأهمها الجهاز العصبي.

إن لظاهرة الإدمان آثاراً سلبية على الفرد والمجتمع، ويتضح ذلك جلياً من خلال العديد من المضاعفات الصحية، أهمها: الإصابة بمرض نقص المناعة، والإصابة بالتهاب الكبد بمختلف أنواعه، وكذلك الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية، مثل: الاكتئاب، والقلق، وكذلك الكثير من المضاعفات الاجتماعية التي لا يستطيع أي مجتمع إخفاءها أو إنكارها، مثل: القتل السرقة والطلاق وغيرها، وكذلك إذا ما تعرض الإنسان للمضاعفات الاقتصادية فإن هذه الآفة تكلف المجتمع الكثير من الأموال، سواء كان ذلك من ناحية الأموال المصروفة على الأجهزة المكلفة بمحاربة هذه الظاهرة، أو الأموال المصروفة على المحكوم عليهم في قضايا تتعلق بالمخدرات، أو من خلال الأموال التي تصرف على علاج المتعاطين، ويعتبر تعاطي المخدرات سلوكاً اجتماعياً كأي سلوك اجتماعي آخر يقوم به الفرد، إلا أن هذا السلوك سلبي مكتسب من خلال تفاعل الفرد مع محيطه، وبيئته، حيث تؤكد نظرية التحليل النفسي أن التعاطي ما هو إلا عملية ناتجة عن عجز الفرد على مواجهة المشاكل الحياتية، وبالتالي الشعور بالإحباط، والفشل، ومن هنا يتم اللجوء إلى ميكانيزمات دفاعية لمحاولة إعادة التوازن مع ذاته ومع المحيط الخارجي؛ للتقليل من مشاعره السلبية بتعاطيه المواد المخدرة. (غانم، 2006:23).

ويحتل موضوع مفهوم الذات مركزاً مرموقاً في نظريات الشخصية، ويعتبر من العوامل المهمة التي لها تأثير على سلوك الفرد ويترك أثراً كبيراً في تنظيم تصرفاته، ومع أن هذا المفهوم القديم جداً يرجع إلى الحضارات القديمة، كال يونانية، والهندية، والإسلامية، حيث ورد فيها أن مفهوم الذات يحدد السلوك الإنساني (النفس اللوامة، والنفس الأمارة بالسوء، والنفس المطمئنة) إلا أنه أخذ يحتل مكانه الصحيح كمفهوم نفسي منذ العقد الأخير من القرن التاسع عشر. (جابر، 2004:114).

ولقد برز مفهوم الذات لدى الإنسان؛ لأنه الكائن الوحيد الذي وعى ذاته من بين الآلاف من الكائنات الحية التي تعيش على الأرض، وكان نتيجة هذا الوعي بالذات أن أصبح الإنسان نفسه موضوعًا للملاحظة من قبل نفسه.

يعد مفهوم الذات من المتغيرات الأساسية المرتبطة بالشخصية ويساعد على فهم السلوك الإنساني، كما يعتبر مفهوم الذات حجر الزاوية في الشخصية وهو أساس تكامل واتساق الشخصية، ليكون الفرد متكيفًا مع نفسه ومع البيئة التي يعيش فيها، وإذا كان محتوى مفهوم الذات الخاصة مهددًا لبنية الذات بصفة عامة، فإنه يؤدي إلى التوتر، والقلق وسوء التوافق النفسي.

وأهم ما يؤثر على ثقة الفرد بنفسه هو عدم قدرته على الاعتماد على نفسه، وحكمه السليم على المواقف والأشياء، ومواجهة المشكلات التي تعترضه، والتوصل إلى حلول مناسبة لها فالثقة بالنفس مفهوم نفسي يتطور عند الفرد بفضل الخبرة والممارسة والإدراك، حيث إنها لا ترتبط بمحددات وراثية، وإنما تتكون من خلال حياة الفرد في إطار البيئة الاجتماعية. (جابر، 2004:116).

وبالتالي تعد مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات التي تؤثر في بناء المجتمع، وأفراده؛ لما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية ونفسية سيئة، تنسحب على الفرد وعلى المجتمع، كما أنها ظاهرة اجتماعية مرضية تدفع إليها عوامل عديدة؛ بعضها تتعلق بالفرد، وبعضها الآخر بالأسرة، وبالتالي تصبح ذات الشخص متدنية نوعًا ما عن الآخرين وعدم ثقته بنفسه، وعدم قدرة الفرد على أن يكتسب طاقة وقدرة على التحمل وعدم القدرة على حل المشكلات واتخاذ القرارات المناسبة بنفسه التي تجعله متبصرًا بقدراته الخاصة ليضع نفسه في موضعها، وبالتالي فإن تعاطي المخدرات مشكلة قد تؤثر على ذات الشخص وتجعل ذاته ضعيفة لا يستطيع معها كبح جماح نفسه كما تجعل سلوكياته غير متزنة وثابتة، والشخص الذي يتعاطى تكون مشاعره وأمانيه وخيالاته ودوافعه وانفعالاته غير متزنة، وكذلك نفس الشيء عند مفهوم الذات الاجتماعية، فإن إدراك الفرد للعلاقات الشخصية التي تربطه بأصدقائه والاتجاهات الأخلاقية التي يحملها، ومدى وضوح الأهداف التربوية لديه ضعيفة، ثم إن مفهوم الذات ينبثق من التفاعل الاجتماعي، ونتيجة لاهتمام الفرد بالطريقة التي يستجيب بها الآخرون نحوه.

وبذلك تعد الذات بناءً اجتماعيًا وهي تزود نفسها بخبراتها الاجتماعية، وهي كذلك متطورة بسبب تفاعلها المستمر مع محيطها الاجتماعي الذي يكسبها خبرة اجتماعية، غير أن هذه الخبرة لا تكتسب إلا من خلال وجود آخرين لهم حضور اجتماعي في حياة الفرد، وهنا تبرز نواة الذات الإنسانية فهي إذن نتاج محيطها الذي تتفاعل معه. (جلال، 1985: 319).

### -مشكلة الدراسة:

يعد هذا العصر عصر إدمان على المخدرات بكل أنواعها من منبهات ومثيرات للهلوسة، وتعد مشكلة الإدمان على المخدرات من أعقد المشاكل التي تواجه المجتمعات في الوقت الحاضر، ولا يكاد ينفلت منها أي مجتمع، سواءً أكان مجتمعًا متقدمًا أو ناميًا، وتبدو أهمية هذه المشكلة في كونها ظاهرة تنتشر بشكل أسرع، وأثارها أكثر خطراً. (الفضيلي، 1982: 24).

كما أنها مشكلة تمس حياة المتعاطي الشخصية والاجتماعية والنفسية من جميع جوانبها فهي تمس علاقاته بنفسه من حيث صورته في نظر نفسه، وتدني مفهوم ذاته، ونقص الثقة بنفسه ومعاناته من مشكلات في تحديد أهدافه واهتماماته، كما تمس الصلة بينه وبين أفراد عائلته ولذلك يسعى الإنسان منذ القدم للمعرفة العلمية وفهمها بشكل أفضل، فهو يريد فهم نفسه وذاته، ولماذا هو على ما هو عليه الآن؟ وكيف وصل إلى ما وصل إليه؟ ومن هذا المنطلق فإن مفهوم الذات ليس مجرد انعكاس لما يراه الفرد عن نفسه، بل مصطلح نفسي معقد يؤثر في سلوك الإنسان، ويواجهه بشكل شعوري، ويؤثر في علاقاته مع الآخرين بدءاً بالأسرة، وامتداداً إلى الجماعات والمؤسسات الاجتماعية. (آدم، 2002: 4).

وبما أن البلد قد تعرض لكثير من الهزات جراء الحروب والحصار وارتفاع الأسعار، وعدم الاستقرار الأمني، والتدهور الاقتصادي، وضعف الدور الرقابي سواءً للأسرة، أو بقية المؤسسات، مما انعكس بشكل كبير على طبيعة السلوكيات في المجتمع، كما أدى إلى انتشار مثل هذه الظواهر الأمر الذي دفع الباحث لمحاولة الوقوف على الأسباب التي تقف وراء تعاطي المخدرات خصوصاً في الزمن الراهن، وفهم علاقتها بمفهوم ذات الشخص أثناء تعاطيه للمواد المخدرة، ومن خلال ذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي:

- ما علاقة تعاطي المخدرات بمفهوم الذات لدى النزلاء المتعاطين في مدينة مصراتة؟

وينبثق عن هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية:-

- 1- ما طبيعة مفهوم الذات لدى المتعاطين للمخدرات؟
- 2- هل توجد فروق دالة إحصائية بين المتعاطين وغير المتعاطين في مفهوم الذات؟
- 3- ما طبيعة الخصائص الديموغرافية والشخصية للمتعاطين مثلا: (الفئة العمرية، والحالة الاجتماعية، والدخل الشهري)؟
- 4- ما طبيعة المواد المتعاطاه لدى المتعاطين؟
- 5- ما طبيعة العوامل المسببة لتعاطي المواد المخدرة في الأعصاب كما يدركها المتعاطون؟
- 6- ما طبيعة الآثار والمضاعفات التي تترتب على التعاطي كما يدركها المتعاطون؟.
- 7- ما الأسباب المرتبطة بالإقلاع عن التعاطي كما يدركها المتعاطون أنفسهم؟
- 8- ما هي طريقة التعاطي للمواد المخدرة لدى المتعاطين في الدراسة الحالية؟
- 9- ما نظرة الأسرة للمتعاطي كما يدركها المتعاطون أنفسهم؟

#### -أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الإجابة على التساؤلات التالية:

- 1- التعرف على طبيعة مفهوم الذات لدى المتعاطين للمخدرات.
- 2- التعرف على دلالة الفروق بين المتعاطين وغير المتعاطين في مفهوم الذات.
- 3- التعرف على أهم الخصائص الديموغرافية والشخصية للمتعاطين مثلا: (الفئة العمرية، والحالة الاجتماعية، والدخل الشهري).
- 4- التعرف على طبيعة المواد المتعاطاه لدى المتعاطين.
- 5- التعرف على طبيعة العوامل المسببة لتعاطي المواد المخدرة في الأعصاب كما يدركها المتعاطون.
- 6- التعرف على طبيعة الآثار والمضاعفات التي تترتب على التعاطي كما يدركها المتعاطون.
- 7- معرفة الأسباب المرتبطة بالإقلاع عن التعاطي كما يدركها المتعاطون أنفسهم.
- 8- التعرف على طريقة التعاطي للمواد المخدرة لدى المتعاطين في الدراسة الحالية.
- 9- التعرف على نظرة الأسرة للمتعاطي كما يدركها المتعاطون أنفسهم.

## -أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في تحقيقها الآتي:

- 1) ترجع أهمية الدراسة في الكشف عن تأثير المخدرات في الفرد وضرورة الاهتمام بذلك لكي يستطيع العاملين في معالجة الإدمان وضع الحلول المناسبة لذلك.
- 2) كما أنها مادة علمية لإثراء المكتبة بما يستجد في الوقاية من الإدمان.
- 3) نتائج هذه الدراسة يمكن الاستفادة منها من قبل المرين والتربويين والمشتغلين في المعالجة للتعرف على أسباب تعاطي المخدرات ومفهوم الذات لدى عينة الدراسة.
- 4)- تأتي أهمية هذه الدراسة لسد النقص في الدراسات المرتبطة بهذا الموضوع.
- 5)- قد تساعد هذه الدراسة في فتح المجال لدراسات مستقبلية باستخدام الوسائل والأساليب التي أفضت إليها هذه الدراسة.

## -مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

### -مفهوم الذات: Ego-conception

-ويعرف القحطان مفهوم الذات "بأنه مصطلح نفسي يعبر عن مفهوم افتراضي يشمل جميع الآراء والأفكار والمشاعر والاتجاهات التي يكونها الفرد عن نفسه، ويشمل المعتقدات والقيم والقناعات والطموحات المستقبلية التي تتأثر إلى حد كبير بالنواحي الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية" (قحطان، 2010: 30).

ويعرفه أبوناهاية بأنه: " مفهوم الفرد وإدراكه للعناصر المختلفة المكونة لشخصيته أو كينونته الداخلية والخارجية، ويتمثل ذلك في الجوانب الأكاديمية والجسمية والاجتماعية والثقة بالنفس". (أبوناهاية، 1999: 17).

-ويعرف فهمي "مفهوم الذات بأنه: "مجموع إدراكات الفرد لنفسه وتقييمه لها، ويتكون من خبرات إدراكية وانفعالية تتركز حول الفرد باعتباره مصدر الخبرة والسلوك". (فهيم، 1979: 17).

-والتعريف الإجرائي لمفهوم الذات هو: "الدرجة التي يتحصل عليها المستجيب من خلال الإجابة على فقرات مقياس مفهوم الذات".

## -المخدّرات: Drugs-

ويعرّف العشماوي المخدرات بأنها: " مجموعة المواد المحدثّة للإدمان، يؤدي تعاطيها إلى تسمم الجهاز العصبي، ويحضر تداولها أو زراعتها أو صناعتها لأغراض محدّدة وبترخيص قانوني وتشمل: الأفيون، ومشثقاته، والحشيش، وعقاقير الهلوسة، والمنشطات، والكوكايين". (العشماوي، 2009:10).

-ويعرف رجب المخدّرات بأنها: "هي مجموعة من المواد التي تُؤثر على النشاط الذهني والحالة النفسية، وهي كل مادة منبهة أو مسكنة مستخدمة في غير غرض طبي، فتؤدي إلى حالة من التعود والإدمان عليها ممّا يؤدي إلى الضرر بالمجتمع والأفراد جسميًا ونفسيًا واجتماعيًا واقتصاديًا". (رجب، 2000: 27).

-ويعرّف دعبس المخدّرات بأنها: "كل مادة كيميائية يؤدي تناولها إلى النعاس والنوم، أو غياب الوعي المرفوق بالآلام، ووفقًا لهذا التعريف؛ فإنّ المخدّرات المنشّطة وعقاقير الهلوسة لا تدخل ضمن إطار المواد المخدّرة، بينما يندرج الخمر تحت صنف المخدّرات. (دعبس، 1994: 23).

## -التعريف الإجرائي للمخدّرات:

هو "الدرجة الكلية التي يتحصل عليها المستجيب من خلال إجابته عن فقرات المقياس المستخدم في الدراسة الحالية".

## -تعاطي المخدّرات: Drug addiction

- سوييف يعرف التعاطي بأنه: "تناول أي مادة من المواد المسببة للإدمان أو الاعتماد بغير إذن طبي". (سوييف، 2006: 50).

-ويعرف المغربي التعاطي بأنه: "تناول أي مادة من المواد المؤثرة نفسيًا، والتي تؤدي إلى الاعتقاد أو الإدمان، وذلك التعاطي إمّا أن يكون بشكل دائم أو متقطع". (المغربي، 1963: 206).

-التعريف الإجرائي لتعاطي المخدّرات هو "الدرجة التي يتحصل عليها الفرد من خلال الإجابة على فقرات المقياس المستخدم في الدراسة الحالية".



## -الإدمان: Addiction-

-ويعرّف سيروان الإدمان بأنه: " هو اعتماد الشخص على وجود مادة مخدرة في جسمه لا يستطيع العيش من دونها بصورة طبيعية ". ( سيروان، 2004 : 19 ).

-ويعرف محمد الإدمان بأنه: "مجموعة المظاهر النفسية والعضوية التي تلي استخدام مادة أو عقار ما بشكل متكرر، مع رغبة جارفة في استعماله رغم مضاره بحيث تتحكم المادة في الشخص، وتزيد الجرعة في المرات اللاحقة حتى يصل الفرد إلى درجة يتعرض فيها لأعراض انسحابية خطيرة جداً في حالة توقف أو امتنع عنها وقتياً أو دائماً". (محمد، 2004: 349).

ويعرف أبو غرارة الإدمان اصطلاحاً بأنه: " حالة نفسية، وفي بعض الأحيان عضوية ناتجة عن التفاعل الذي يحدث بين الكائن الحي والمخدّر، وتتميز باستجابات سلوكية عادةً ما تتضمن دافعاً عنيفاً لتناول المخدر بشكل دائم، أو بين فترة وأخرى للحصول على آثاره النفسية وأحياناً من أجل تفادي أو تجنب الآثار المزعجة من التعاسة والقلق التي تنتج في حالة الامتناع". ( أبو غرارة، 1990 : 63).

يعرف ابن منظور الإدمان لغةً بأنه: " لفظ مشتق من أَدَمَنَ، يُدَمِّنُ، إِدْمَانًا، يقال أَدَمَنَ الشيء بمعنى أدامه وواظب عليه، والإدمان لا يقع إلا على الأعراض فيقال مثلاً: فلان يدمن الشرب أو الخمر، بمعنى لزم شربها، فمتعاطي الخمر هو الشخص الذي لا يقلع عن شربها. (ابنمنظور، 1968:109).

-ويعرف المغربي الإدمان بأنه: "حالة تسمم دورية أو مزمنة تلحق الضرر بالفرد والمجتمع وتنتج من تكرار تعاطي عقار طبيعي أو مصنع". (المغربي، 1963: 206).

-التعريف الإجرائي للإدمان هو "الدرجة التي يتحصل عليها المتعاطي من خلال إجابته عن فقرات المقياس المستخدم في الدراسة الحالية".

## -الذات: Ego-

--ويعرّف المعاينة الذات بأنها: "الشعور والوعي بكينونة الفرد، وتتكون نتيجة للتفاعل مع البيئة، وتسعى إلى التوافق والثبات، وتنمو نتيجة للنضج والتعلم". (المعاينة، 2000: 87).

-ويعرف عبد العظيم الذات بأنها: "تنظيم إدراكي يتضمن جميع الأفكار والوجدانيات والنزعات لدى الفرد، والتي تعبر عن تصوره لخصائصه البدنية والعقلية ولكل أنماط سلوكه المختلفة". (عبدالعظيم، 1987: 101).

-ويعرفه زهران الذات بأنها: "هي الشعور والوعي بكينونه الفرد، وهي تنمو وتنفصل تدريجيًا عن المجال الإدراكي، وتتكون بنيتها نتيجة للتفاعل مع البيئة". (زهران، 1977: 29).

و يقول Hollglindzey هول ولندزي، كلمة الذات في علم النفس معنيان:

المعنى الأول: الذات موضوع حيث إنه يعين اتجاهات الشخص ومشاعره ومدركاته وتقييمه لنفسه كموضوع، وبهذا المعنى تكون الذات هي فكرة الشخص عن نفسه.

المعنى الثاني: الذات كعملية؛ أي الذات هي فاعل بمعنى أنها تتكون من مجموعة نشيطة من العمليات كالتفكير والتذكر والإدراك. (هول ولندزي، 1971: 84).

-أمّا تعريف الإجرائي للذات فهو: "الدرجة التي يتحصل عليها الفرد في مقياس الذات المستخدم في الدراسة الحالية".

### -النزلاء المتعاطون بمدينة مصراتة:

هم النزلاء الموجودون داخل مؤسسة الهدى للإصلاح والتأهيل، أو داخل جهاز مكافحة الجريمة ممن يتعاطون المخدرات، وتتراوح أعمارهم من (17) سنة إلى (36) سنة.

### -حدود الدراسة:

- 1) الحدود الموضوعية: تعاطي المخدرات والإدمان وعلاقته بمفهوم الذات.
- 2) الحدود المكانية: نزلاء مؤسسات مدينة مصراتة وهم يتبعون (جهاز مكافحة الجريمة، ومؤسسة الهدى للإصلاح والتأهيل في مدينة مصراتة).
- 3) الحدود البشرية: عينة من المتعاطين للمخدرات من (جهاز مكافحة الجريمة، مؤسسة الهدى للإصلاح والتأهيل).
- 4) الحدود الزمنية: 2016م-2017م.

## الفصل الثاني

### الإطار النظري

المبحث الأول: مفهوم تعاطي المخدرات.

- تمهيد.
- نبذة عن تعاطي المخدرات.
- تعريف مفهوم المخدرات
- أنواع المخدرات وتصنيفاتها.
- أسباب تعاطي المخدرات.
- دواعي تعاطي المخدرات.
- العوامل النفسية لتعاطي المخدرات.
- التعقيب على نظريات تعاطي المخدرات.

المبحث الثاني: مفهوم الذات.

- تمهيد
- نبذة عن مفهوم الذات.
- تعريف مفهوم الذات.
- الفرق بين الذات ومفهوم الذات
- أنواع مفهوم الذات.
- المؤثرات الاجتماعية في مفهوم الذات.
- خصائص مفهوم الذات.
- العوامل الهامة في تكوين مفهوم الذات.
- تطور مفهوم الذات لدى الفرد.
- العوامل المؤثرة في تكوين وتشكيل مفهوم الذات.

## المبحث الأول: مفهوم تعاطي المخدرات

- تمهيد:

إن تعاطي المخدرات مشكلة تعاني منها الكثير من الدول، والمخدرات لا تقف أثارها المدمرة عن حياة الفرد الذي يتعاطاها، بل إن الأثار تمتد إلى كل المجتمع الذي يعيش في ظله، وبالتالي فإن مشكلة الإقبال على تعاطي المخدرات تعد مشكلة اجتماعية تعم كل المجتمع وتثير اهتمام كل أفرادها؛ إذ أنها مشكلة تهز كيان المجتمع، فيجب التصدي والوقوف ضدها والاهتمام بها، كذلك تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات مشكلة خلقية، فالأفراد الذين يتعاطون المخدرات غالبا ما يكونون من فاقد الضمير الإنساني القوي الذي يميز الخير عن الشر فيتصرفون تبعا لغرائزهم.

- نبذة تاريخية عن تعاطي المخدرات:

تشير دراسات عديدة إلى أن ظاهرة تعاطي المخدرات والمسكرات قد عرفت في المجتمعات والحضارات القديمة كالحضارة الفرعونية، والرومانية، واليونانية، والصينية، والعربية، وغيرها ويقال إن الفراعنة هم أول من عرف المخدرات في منطقتنا العربية، وكان أهمها المخدرات المشتقة من نبات الخشخاش، والقنب، ولكن استعمال هذه النباتات وما يشتق منها من المخدرات كان مقصوراً على مجالات بعيدة عن الإدمان، حيث كانت تستعمل في مجال الطب، فالأفيون كان يستخدم لعلاج أمراض العيون وعلاج آلام الجسم، وقد عرف العرب الخمر في الجاهلية قبل الإسلام، وكذلك في بداية العهد الإسلامي حتى نزل تحريمها، كما عرف العرب فيما بعد الأفيون والحشيش، ويذكر الباحثون أنه دخل إلى الجزيرة العربية، وبعض الدول العربية الأخرى عن طريق الغزوات التي تعرضت لها الجزيرة العربية، وبعض الدول العربية التي دخلها المغول، حيث اختلطت حضارة العرب بالحضارات الأخرى مما كان له الأثر في ترويج انتشار هذه المخدرات في عالمنا العربي والإسلامي، وإن كانت في البداية تستعمل لبعض الأغراض الطبية ثم أسيء استعمالها، ونجد أن الإنسان منذ القدم يسعى للحصول على المواد المخدرة وتحضيرها، إما لهدف شخصي، أو علاجي. (القذافي، 1992: 138).

ونجد أن الإنسان قد استخدم مختلف المواد المخدرة من أقدم العصور، وذلك لأغراض متعددة مثل: استخدام المشروبات الكحولية لتخفيف آلام العمليات الجراحية، واستخدام أنواع أخرى من المخدرات للهروب من عالم الحقيقة، وقد أسيء استخدام كثير من هذه المواد إلى درجة

أدت بمستعملها إلى إدمان تعاطيها، وعدم قدرتهم على التوقف عن تناولها، أو التخلي عنها. وعلى الرغم من الأضرار التي تسببها المخدرات على الإنسان فإن المتعاطين يصرون على تناولها وعدم تركها؛ لأنها تسيطر على عقولهم، فنجدهم يتمنون ترك هذه السموم ولكن لا يستطيعون. (عبدالرحمن، 2002: 7).

#### -تعريف مفهوم المخدرات:

هناك عدة تعريفات لمفهوم المخدرات، ومن هذه التعريفات ما يأتي:

#### -المخدرات لغةً:

يعرف فايد المخدرات لغةً بأنها هي: مادة تولد الكسل، والفتور، والاسترخاء، ما يسببه من نعاس ونوم، وفقدان للشعور، وعدم تحمل المسؤولية، واللامبالاة. (فايد، 2006: 57).

#### -المخدرات اصطلاحاً:

يعرف فايد المخدرات اصطلاحاً بأنها: أي مادة، طبيعية كانت أم كيميائية، مهبطة أو منشطة، أو مهلوسة، والتي عند تعاطيها ودخولها جسم الإنسان تؤثر على الوظائف المزاجية والمعرفية، والجسمية، والعصبية، وتنعكس أضرار سوء استخدامها على الفرد والمجتمع. (فايد، 2006: 58).

وعرفت عيد المخدرات بأنها: مجموعة من العقاقير التي تؤثر على النشاط الذهني والحالة النفسية لمتعاطيها، إما بتنشيط الجهاز العصبي المركزي، أو بإبطاء نشاطه، أو بما تؤدي إليه من هلوسة وتخيلات، وهذه العقاقير تسبب الإدمان عند الاعتياد عليها، وينتج عن تعاطيها الكثير من المشكلات الصحية المؤثرة، والمشكلات الاجتماعية الضارة التي تعكس آثارها على الفرد، والمجتمع. (عيد، 1990: 4).

#### - التعريف العلمي للمخدرات:

ويعرف الخالدي المخدرات بأنها: كل المواد التي تعمل من خلال طبيعتها الكيميائية على تغيير وظائف الكائن الحي الذي دخلت جسمه، وتشمل التغييرات على وجه الخصوص وبشكل ملحوظ الحالة المزاجية، والحواس، والوعي، والإدراك، علاوة على الناحية النفسية والسلوكية. (الخالدي، 1987: 8).

## -التعريف القانوني للمخدرات:

يعرف الدمرداش المخدرات قانوناً بأنها: مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي، والتي يحظر زراعتها، أو صناعتها، أو تداولها إلا للأغراض التي يحددها القانون، ولا تستعمل إلا لمن يرخص له بذلك. (الدمراش، 1992: 10).

## -التعريف الطبي للمخدرات:

عرف البقال المخدرات طبياً بأنها: أي مستحضر من النبات، أو الحيوان، أو مشتق منهما، أو أي مركب كيميائي يؤثر على الإنسان، أو الحيوان سلباً، أو إيجاباً. (البقال، 1961: 6).

## -أسباب تعاطي المخدرات:-

من بين أسباب تعاطي المخدرات هي:-

### 1) الأسباب التي تعود للفرد:

- ضعف الوازع الديني لدى الفرد المتعاطي:-

إن عدم تمسك بعض الشباب بتعاليم دينهم الإسلامي الحنيف، من حيث اتباع أوامره واجتناب نواهيه، أدى إلى أن أنساهم الله سبحانه وتعالى أنفسهم، فأنحرفوا عن طريق الخير إلى طريق الفساد، والضلال، يقول الله تبارك وتعالى في كتابه العزيز ﴿ وَلَا تَكُونُوا كَالَّذِينَ نَسُوا اللَّهَ فَأَنْسَهُمْ أَنْفُسَهُمْ أُولَٰئِكَ هُمُ الْفٰسِقُونَ ﴾. (الحشر، الآية: 19)

- مجالسة أو مصاحبة رفقاء السوء:

تكاد تجمع جميع الدراسات الاجتماعية والنفسية التي أجريت حول أسباب تعاطي المخدرات وبصفة خاصة حالة التعاطي لأول مرة، تكاد تجمع على أن عامل الفضول، وإلحاح الأصدقاء يعدان أهم حافز على التعاطي، وكأسلوب من أساليب المشاركة الوجدانية مع هؤلاء الأصدقاء، والله سبحانه وتعالى قد حذرنا من اتباع أهواء المضلين حيث قال: ﴿ وَلَا تَتَّبِعُوا أَهْوَاءَ قَوْمٍ قَدْ ضَلُّوا مِنْ قَبْلُ وَأَضَلُّوا كَثِيرًا وَضَلُّوا عَنْ سَوَاءِ السَّبِيلِ ﴾. (المائدة، الآية: 77).

## - الاعتقاد بزيادة القدرة الجنسية:-

اعتقاد بعض الشباب أن هناك علاقة وثيقة بين تعاطي المخدرات، وزيادة القدرة الجنسية من حيث تحقيق أقصى إشباع جنسي، وإطالة فترة الجماع بالنسبة للمتزوجين، وكثير من المتعاطين يقدمون على تعاطي المخدرات سعياً وراء تحقيق اللذة الجنسية، والواقع هو أنه لا توجد علاقة بين المخدرات والجنس، بل إن المخدرات تفعل في الواقع عكس ما هو شائع بين الناس. (شوقي، 1985: 25).

## - السفر إلى الخارج:-

يعد السفر للخارج حيث وجود كل وسائل الإغراء، وأماكن اللهو، وعدم وجود رقابة على الأماكن التي يتم فيها تناول المخدرات من أسباب تعاطي المخدرات.

## - الشعور بالفراغ:-

يعد الشعور بالفراغ من الأسباب التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات، وارتكاب الجرائم، وذلك بسبب الطاقات الزائدة لدى الشباب، والتي لا توجد الوسيلة لتفريغها، مثل: النوادي والمنتزهات وغيرها حيث إن هذه الأماكن يجد فيها الشباب ما يشبع ميولهم، ورغباتهم، علاوة على أنها تعودهم الصبر، والتحمل، وتنمي لديهم روح التعاون، وتكوين شخصيتهم، وعلاقاتهم مع شباب آخرين وكما أنها تساعد على نموهم النمو السليم.

## - حب التقليد:-

يرجع ذلك إلى ما يقوم به بعض المراهقين من محاولة إثبات ذاتهم، وتطلعهم إلى الرجولة قبل أوانها عن طريق تقليد الكبار في أفعالهم، وبخاصة في تلك الأفعال المتعلقة بالتدخين، وتعاطي الخمر، والمخدرات، وذلك من أجل إضفاء طابع الرجولة عليهم أمام زملائهم وأمام الجنس الآخر.

## - السهر خارج المنزل:-

قد يفسر البعض الحرية تفسيراً خاطئاً، على أنها الحرية المطلقة حتى ولو كانت تضرهم وبالأحرين، ومن هذا المنطلق يقوم بعض الشباب بالسهر خارج المنزل حتى أوقات متأخرة من

الليل، وغالباً ما يكون تجمعهم في أحد الأماكن التي تشجع على تناول المواد الكحولية، أو المخدرات.

- توفر المال:-

إن توفر المال في يد بعض الشباب في فترة مبكرة من أعمارهم قد يدفعهم إلى شراء وتناول المواد المخدرة بدافع حب الاستطلاع، وتشجيع رفاقهم لهم بحثاً عن اللعب، واللهو، والمتعة الزائفة، الأمر الذي قد يدفع بهم إلى الإقدام على ارتكاب الجرائم.

- الهموم والمشكلات الاجتماعية:-

هناك العديد من الهموم والمشكلات الاجتماعية التي يتعرض لها الشباب فتدفع بعضهم إلى تعاطي المخدرات، بحجة نسيان هذه الهموم والمشاكل.

- الرغبة في السهر والاستذكار:-

يقع بعض الشباب ضحية لبعض الأوهام التي يروجها بعض المغرضين من ضعاف النفوس عن المخدرات، وخاصة المنهات منها، على أساس أنها تزيد القدرة على التحصيل، والتركيز أثناء المذاكرة، وهذا وهم كاذب ولا أساس له من الصحة؛ بل العكس هو الصحيح، إذ يكون تأثيرها سلبياً، أي بمعنى أنها تذهب العقل، وتعطل الذاكرة والتحصيل.

- انخفاض مستوى التعليم:-

ليس هناك شك في أن الأشخاص الذين لم ينالوا قسطاً وافراً من التعليم لا يدركون الأضرار الناتجة عن تعاطي المخدرات، والمسكرات؛ إذ قد ينساق عدد من هؤلاء وراء شياطين الإنس من المروجين، والمهريين؛ للحصول على هذه السموم؛ لانخفاض مستوى تعليمهم، وعدم إدراكهم لمدى خطورة هذه الآفة على صحتهم، وعلى قدراتهم العقلية.

(2) الأسباب التي تعود إلى الأسرة:-

تعد الأسرة هي الخلية الأولى في المجتمع، وهي عبارة عن نظام اجتماعي أساسي طبيعي لا غنى عنه وهي القاعدة التي ينطلق منها الفرد، علاوة على أنها تمثل المناخ الصحي الذي ينشأ فيه.



والأسرة هي أقدم وأهم الجماعات الأولية، وأكثرها تأثيراً في المجتمع الإنساني، وهي الأكثر فاعلية في تشكيل وتكوين شخصية الفرد، وتحديد مسار سلوكه، وتنمية قدراته الذاتية وتزويده بالقيم، والعادات البناءة، وهي السبيل الذي يتبعه الفرد في اكتساب الخبرات، وإشباع الحاجات وتعلمه الأسلوب، والتعامل مع الأفراد في المحيط الخارجي، وتقييم المواقف التي يواجهها لما لذلك من أثر على نمو شخصيته، وإن تخلخل الاستقرار، والتشدد مع الفرد والتزمت، وإصدار التوجيهات الصارمة وإحياء التوتر والانفعال نتيجة المشاكل الأسرية، يمكن أن يولد شعوراً لدى الفرد بعدم اهتمام أسرته به وبشئونه الشخصية، الأمر الذي قد يؤدي به إلى اتباع سلوك سيء، وممارسة سلوك تعاطي المخدرات. (طلعت، 1986: 137).

وعلى هذا فإن من أهم الأسباب التي تعود للأسرة ما يلي:

#### - كثرة الخلافات بين الزوجين:-

الأب والأم هما القدوة لأبنائهم، وحينما يظهر الوالدان في بعض الأحيان أمام أبنائهم في صورة مخجلة، أو يقدموا على تصرفات سيئة؛ نتيجة لما قد يقع بينهما من خلافات أسرية، سواء بسبب عدم التكافؤ في المستوى الثقافي، أو الاجتماعي، أو الاقتصادي، أو سلوك الوالدين، أو إقدام أحدهما على تناول المخدرات، فإن ذلك سيدفع بالأبناء إلى محاولة تقليدهم، إذ كثيراً ما نجد أن الأبناء يتحركون ويتكلمون مثل أبويهم، مقلدين سلوكهم وتصرفاتهم، ومثلما يكون للعلاقة بين الزوجين دور هام في الحفاظ على الجو الأسري، من حيث الاستقرار، والهدوء الاجتماعي والنفسي فإنه عندما تسوء العلاقة بينهما يندفع الأبناء إلى الانحراف وتعاطي المخدرات. (العزائم، 2000: 8).

#### - الطلاق:

يعد الطلاق، أو الانفصال بغياب أحد الوالدين من أسباب انهيار البناء الاجتماعي للأسرة وزوال مقومات وجودها، ويتعرض الأبناء لكثير من المشاكل نتيجة الطلاق، منها عدم الإحساس بالأمن والاستقرار؛ بسبب التغيير المفاجئ الذي يحدث للأسرة، كما يؤدي غياب عائل للأسرة من ناحية أخرى إلى تخلخل الاستقرار في الأسرة، وانحرافها لغياب التوجيه، والرعاية وتوفير احتياجاتها المادية منها، والمعنوية التي يقدمها أحد الوالدين، أو كلاهما.

وحدوث الطلاق داخل الأسرة يترك فراغاً بالنسبة لتوجيه النشء ورعايتهم، وحمايتهم ممّا يؤدي بهم إلى اتباع سلوكيات منحرفة تكون نهايتها التعاطي، والإدمان، والانحراف الأخلاقي.

#### - وفاة أحد الوالدين:-

تؤكد بعض الدراسات، مثل: دراسة المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية بالقاهرة على أن هناك علاقة بين وفاة الوالدة وتعاطي الأبناء للمخدرات، حيث وجدت هذه الدراسة أن (70%) ممن توفيت أمهاتهم قبل أن يبلغوا سن الخامسة عشر بدأوا في تعاطي المخدرات ويؤكد كذلك على أن وفاة الوالدة يعد من الأسباب التي تدفع الشباب إلى تعاطي المخدرات فالوالدة هي المصدر الرئيسي للحب، والحنان، والعطف، ويؤدي وفاة الأم إلى حدوث خلل في الأسرة، فيجعل أفراد الأسرة يشعرون بعدم الاستقرار.

أما بالنسبة إلى وفاة الوالد فأثره على سلوك الأبناء وتعاطي المخدرات يعد أقل حدة من وفاة الوالدة، وهذا لا يلغي دور الوالد في الرعاية، والعطف، والحنان، إلا أن درجة تأثير الوالدة يعد أعمق من تأثير الوالد ويرجع السبب في ذلك إلى أن الأم هي العنصر الأول لمصدر الرعاية والعطف، والحنان. (الحوات، 1982: 438).

#### - معاملة الوالدين لأبنائهم:-

إن اتباع الوالدين للأساليب التربوية السليمة له دور كبير في تشكيل شخصية أبنائهم وشعورهم بالثقة، والطمأنينة، والراحة، والسعادة، والنجاح في حياتهم العملية والعلمية، أما اتباع الأساليب الخاطئة، مثل: الإهمال، والقسوة، والعنف، والعقاب في تربية الأبناء فإنه يؤدي إلى ظهور المشاكل، ويدفع إلى ارتكاب الأخطاء، ومخالطة رفاق السوء، والانحراف وتعاطي المخدرات وارتكاب الجرائم.

إن القسوة التي يتعرض لها الأبناء قد تجعل فريقاً منهم يضمم الحقد، والكراهية لعائلاتهم وبيوتهم، فتختفي رغبتهم في البقاء في تلك البيوت مع ذويهم، ومن ثم الهروب من المنزل إلى أماكن تخلو من تلك القسوة، والصرامة، والتحكم حيث يجدون الحرية المطلقة التي يتعرضون خلالها إلى ألوان عديدة من أنماط السلوك المنحرف، والتي منها تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية. (الياسين، 1991: 213).

ونستطيع أن نوجز العوامل الدافعة لتعاطي المخدرات فيما يلي:-

\* البيئة الاجتماعية التي يتحرك فيها الفرد، والتي تؤثر في تشكيل ونمو شخصيته، وما تنطوي عليه هذه البيئة من أساليب تربية فاشلة في تكوين شخصية ناضجة، مثل: القسوة، أو الإهمال أو الحرمان.

\* التفاوت الطبقي مع أوضاع تنطوي على الحرمان والتنافس غير المتكافئ.

\* انعدام منافذ السلوك السليم.

\* قيم ثقافية، واجتماعية، وأخلاقية، ودينية، غير مستقرة تؤدي إلى الحيرة، والشك، وعدم الثقة. والانسحاب من المجتمع.

\* الحرمان المادي، والفقر، والجهل، والإقامة في بيئات منحطة Slum area، أو متخلفة.

\* ضعف الضوابط الاجتماعية على السلوك المنحرف، مع وجود جماعات تؤيد هذا السلوك وتسهل القيام به، وينطوي هذا على سهولة الحصول على المخدر وتوافره، وتوافر أماكن التعاطي.

\* وجود قيم ومعايير حضرية وثقافية تؤدي إلى حدوث الصراع الطبقي، فبينما تساعد هذه القيم على تحقيق الثراء والتقدم في الطبقات العليا بأساليب مشروعة لكنها تحول دون ذلك في الطبقات الدنيا، مما يؤدي إلى بذل الجهد من جانب الطبقات الدنيا لتحقيق النجاح بطرق غير مشروعة وحين يفشلون في ذلك يلجئون إلى الانسحابية من المجتمع باللجوء إلى إدمان المخدرات. (الساعاتي، 1963: 58).

-النظريات التي فسرت تعاطي المخدرات:-

لقد ظلت ظاهرة تعاطي المخدرات بتداعياتها، وانعكاساتها النفسية، والاجتماعية، والعقلية محط اهتمام العلماء الذين كرسوا جهودهم حول إيجاد تفسيرات توضح ظاهرة التعاطي وتسهل الإلمام بها وبالتالي وضع استراتيجيات وقائية، وأخرى علاجية، وسنحاول في هذا العنصر عرض وشرح وجهات نظر العلماء.

لقد تنوعت وتعددت الاتجاهات النظرية التي تفسر ظاهرة تعاطي المخدرات، لكن مثل هذه الاتجاهات ركزت على عامل دون غيره تبعاً لاختلاف التخصصات المختلفة للعلماء، فهناك الاتجاه

البيولوجي، الذي يرى أنصاره أن في العامل البيولوجي بعداً أساسياً، وعنصراً حاسماً في تشكيل الشخصية وتحديد السلوك، سواء كان سلوكاً سويًا أو مرضياً بحيث يصبح التكوين الجسماني، أو العامل الوراثي أساساً لهذا التفسير، ولهذا فإن متعاطي المخدرات بسبب العوامل الوراثية. والخلقية يتعاطى المخدرات لصفات كامنة فيه، وقد انتقلت إليه منذ ولادته؛ بالإضافة إلى ذلك أن الضعف العقلي الموروث يصبح مسؤولاً عن الجنوح حيث لا يقدر المتعاطي نتائج سلوكه وعواقبه. (مدبولي، 1985: 12).

## 1) النظرية الوراثية:

تفسر هذه النظرية فكرة الإدمان على أساس وراثي، أي أن خاصية الإدمان تنتقل من الآباء إلى الأبناء كما هو الحال بالنسبة للصفات الوراثية الأخرى، وقد استمدت أدلتها انطلاقاً من دراسة الحيوانات في المختبر، ودراسة التاريخ العائلي، ودراسة التوائم ودراسة التبني، ودراسة السمات السلوكية، والنفسعصبية، وتؤكد هذه النظرية أنه تمّ التمكن من ملاحظة تلك الفئران التي تعلم أبواها إدمان المخدرات كانت تدمن أيضاً هذه المواد بدون تدريب وهو ما أوضحتها دراسة (ولكر Walker). كما أكد نفس الباحث أن نسبة حدوث الإدمان لأبناء من آباء يتعاطون المخدرات تتراوح بين (13: 17) أمثال نسبة حدوث ذلك من أبناء آباء لا يتعاطون المخدرات. (عبد المنعم، 2003: 79).

وهذا يعني أن الميول الإدمانية تظهر عند الأفراد من نفس العائلة، وقد أوضحت هيئة الأمم المتحدة في دراسة على الأطفال في العالم يولدون متعاطيين على الهيروين؛ بسبب إدمان أمهاتهم على هذا المخدر، فيكون أول شيء يعرفونه في العالم هو الألم الحاد بسبب الانقطاع عن تعاطيه.

وهكذا تشير هذه الدراسات على أن هناك تأثيراً وراثياً يفسر عملية الإدمان، وإن كان تحديد الميكانيزما المسئولة بشكل مباشر على كيفية حدوث عملية التأثير يبقى غير واضح، وأحياناً غير مؤكد، ممّا يفتح المجال للبحث في وجهات نظر أخرى لتفسير هذه الظاهرة. (طايبي، 1998: 35).

## 2) النظرية السلوكية:

تعد هذه النظرية أن تعاطي المخدرات هو سلوك متعلم؛ إذ يمكن أن يتناول الفرد عقاراً مخدراً مثلاً على سبيل التجربة، فيستحسن ذلك، فيعيد التجربة بحثاً عن نفس الإحساس. ويؤكد

(ستولرمان Stolerman) أن جوهر التناول السلوكي يتمثل في أن العقاقير الإدمانية يمكن أن تؤدي إلى تدعيمات إيجابية مكافئات في تجارب شرطية بنفس الطريقة، كما في المكافئات المتفق عليها مثل: الطعام، أو النقود، وتحدد قيمة مكافئة العقار تجريبياً بتأثيرها في الإبقاء على سلوك استخدام العقار.

كما أن المثيرات الخارجية كالأصدقاء، والمتعاطين، أو رؤية مكان التعاطي، يمكن أن تؤدي إلى الشروع في التعاطي، وحتى الإبقاء عليه إذا ارتبط بتعزيزات لاحقة، كالشعور بالنشوة المباشرة بعد تناول المخدر، كما أن المدعمات الإيجابية الإحساس بالنشوة تتزايد بفضل التدعيم السلبي والابتعاد عن المواقف المثيرة، والقلق.

ويعتبر الإدمان وفق وجهات النظر أن المكافئات الإيجابية النفسية النشوة، وتجنب القلق ليست وحدها سبباً كافياً؛ بل هناك مكافئات جماعية أيضاً، وهي القبول الذي يتلقاه المتعاطي من قبل جماعة المتعاطين، والذي يفتقده شيئاً فشيئاً من جماعته الأصلية غير المتعاطين. (فايد، 2004:359).

### 3-نظرية التحليل النفسي:

يعتمد التفسير السيكودينامي للإدمان على أنه سلوك نكوصي أدت إليه صراعات اللاشعورية الليبيدية، حيث تمّ التثبيت في المرحلة الفمية.

فالإدمان في رأي فرويد هي بدائل للشبعية الطفلية الذاتية النكوصية التيخبرت بداية اعتبارها سارة ثم غير سارة، وهي الدائرة الشريرة لمعظم الأشكال الإدمانية، وفي هذه الدائرة تصبح الرغبة في اللذة مبسطة؛ ولكن فقط بمصاحبة الذنب، وانخفاض تقدير الذات، وتنتج هذه المشاعر قلقاً غير محتمل يؤدي بدوره إلى تكرار السلوك لإيجاد الشفاء. (فايد، 2004:365).

أي أن التحليليين يركزون في تفسير الإدمان على أنه صراعات نفسية ترجع أساساً إلى:

- الحاجة إلى الإشباع الجنسي النرجسي في المرحلة الفمية.
- الحاجة إلى الأمن.
- الحاجة إلى إثبات الذات.

فتعاطي المخدرات يحقق إشباع رغبة جنسية مرتبطة بالمنطقة الشبكية الفموية أين حدث التثبيت، وعندما ينمو الطفل ويكبر تظهر على شخصيته صفات، كالسلبية، والاتكالية، وعدم القدرة على تحمل التوتر النفسي، والإحباط؛ بالإضافة إلى التركيز على اللذة عن طريق الفم والميل إلى تدمير الذات، والعداء، والاكتئاب، فيستخدم الأفيون كوسيلة لتسكين المشاعر الجنسية، والعدوانية (الدمرداش، 1982: 24).

وهكذا فإن العقار المخدر يستعمله المتعاطي كدعم نفسي ووسيلة علاجية ذاتية تخلصه من القلق والتوتر، باحثاً عن التوازن بينه وبين واقعه، فالمتعاطي شأنه شأن المنفعل يغير من نفسه بدلاً أن يغير من واقعه وعالمه، وهذا التغيير الذي يحدثه له المخدر يتيح له إعادة بناء عالمه إعادة سحرية وهمية، ولكنها إعادة التي تمكنه من التكيف مع واقعه.

وبهذا يلعب المخدر دور المدعم الذي يشعر المتعاطي بالقوة والقدرة على مواجهة العالم، وما ذلك إلا شعورٌ زائفٌ يخفى وراءه الضعف والخذلان.

#### 4) نظرية التعلم الاجتماعي:

تفترض هذه النظرية أن السلوك الإنساني ما هو إلا نتيجة لتتابع الخبرات الاجتماعية، والتي من خلالها يكتسب الفرد مفهوماً عن معنى السلوك، كما يكتسب مدركات وأحكام معينة عن المواقف التي تجعل النشاط مُمكنًا ومرغوباً فيه.

ويعتبر (باندورا Bandura) أن كل ما يتعلمه الإنسان من سلوك يحدث وفق مبدأين هما الملاحظة والتقليد، كما يعتبر (جوليان روتتر J.Rotter) أن السلوك المرضي هو السلوك غير المرغوب فيه وفقاً لمجموعة من المعايير والقيم، وأنه سلوك سبق تعلمه واحتفظ به الفرد؛ لأنه يتوقع باحتمال أكبر أن هذا السلوك يؤدي إلى تدعيم هذه القيمة.

أي أن الانحراف هو سلوك متعلم يريد الفرد من خلاله التغلب على الفشل والحصول على النجاح، وفي حالة التعاطي تتدخل بصورة أساسية النواتج المباشرة لاستخدام العقاقير، وهي خفض التوتر، والحصول على اللذة، والنواتج الرمزية، والحصول على صداقات حميمية من الأصدقاء المستخدمين. (فايد: 2004، 374).

وقد حدد (بيكرPiker) خطوات التعلم الاجتماعي لتعاطي المخدرات كالتالي:-

- تعلم الطريقة الصحيحة للتعاطي، التي تؤدي إلى آثار تخديرية فعلية، في البداية لا يحصل المبتدئ على اللذة المطلوبة لعدم معرفته الجيدة بالطريقة والكمية الصحيحة، ولكي يحدث ذلك يتعلم المتعاطي الطرق الصحيحة بالملاحظة، وتقليد الآخرين.
- التعرف على آثار التخدير، وربطها باستعمال المخدر، وتتضمن هذه الخطوات عاملين الأول: ظهور آثار التخدير، والثاني: ربط هذه الآثار في ذهن المتعاطي بالمخدر، حيث بتكرار التجربة يزداد تقدير المتعاطي لآثار المخدر، فيواصل تعلمه للوصول إلى قمة النشوة.
- تعلم الاستمتاع بآثار المخدر، ويرى (بيكرPiker) أن هذه الخطوة ضرورية لاستمرار التعاطي وهي تحدث من خلال التفاعل الاجتماعي مع المتعاطين الآخرين ذوي الخبرة الإدمانية الطويلة، حيث يؤثر عليهم، ويعلمونه أن يجد اللذة في التعاطي برغم التجربة الأولى المؤلمة ويحولون انتباهه إلى الجوانب المريحة من آثار المخدر. (عبد المنعم، 2003:89).

#### (5) النظرية المعرفية:

تعتبر المدرسة المعرفية أن هناك سيوررات معرفية متعلقة بالتعاطي للمخدرات، تتشكل من أفكار ومعتقدات خاطئة، وقد أكد (بيك) أن أكثر هذه المعتقدات تأثيراً هو ما أسماه بمعتقد انعدام الخطر الذي يتبناه المتعاطي، فيعتقد المتعاطي أن تناول جرعة واحدة من المخدر، أو حقنه عن طريق الوريد سيجعله في مأمن عن الخطر، كما تعتبر هذه النظرية أن تعرض الفرد إلى مثيرات منشطة داخلية، كالقلق، والاكتئاب، والغضب، أو خارجية متعلقة بالأماكن والأشخاص الذين لهم علاقة بالمخدرات، من الممكن أن تجعله ينحو إلى الإتيان بالسلوكيات الإدمانية، وبذلك تعتبر هذه المثيرات المنشطة عوامل خطر معرفية تعمل على تنشيط القاعدة. (بيك، 2002:215).

وتأخذ المعتقدات القاعدية شكلان أساسيان، هما: معتقدات التوقع، والتي تبني من عمليات معرفية تربط الأحداث بما يتم توقعه من نتائج، إذ إنه في حالة الإدمان تكون لدى المتعاطي توقعات إيجابية للإدمان أكبر من عدد وقيمة التوقعات السلبية، وهذه التوقعات تعزز خبرة قصيرة المدى وغالباً ما تشتمل على توقع المتعاطي لارتفاع الفعالية الاجتماعية بعد استعمال المخدر.

أما الشكل الثاني للمعتقدات القاعدية فهو معتقدات محق استجابة الانضغاط التسكين حيث يتعلم الفرد أن العقاقير يمكن أن تخفف من استجابته الجسدية للضغوط، فهي تلقن وتشجع استخدام العقاقير في المواقف، وخصائص الفرد، مثل: الاستجابة، والحساسية للضغط. (فريدة، 1998: 73).

وبذلك تفسر النظرية المعرفية التبعية للمخدرات على أنها الأثر النهائي لتنشيط مجموعة من المعتقدات وهذا ما يميز هذه النظرية التي توضح ليس فقط سلوك التعاطي؛ بل تشرح البنيات المعرفية التي تقف وراءه. (الشناوي، 1998: 442).

### 6) نظرية علم الاجتماع:

لقد اهتم علم الاجتماع اهتماماً كبيراً بظاهرة الإدمان، وأعطاهما تفسيراً نظرياً باعتباره سلوكاً انحرافياً مما يتخذه الفرد تعبيراً عن رفض الامتثالية، والمسيرة للمعايير، والقيم السائدة في المجتمع، فسلوك التعاطي هو سلوك سلبي يظهره الفرد نتيجة مشاعر الاغتراب والتباعد القوي عن المجتمع، ورفض كل ثقافة فرعية أخرى، لأنه تبنى ثقافة التعاطي كثقافة فرعية خاصة به وأكثر من ذلك دخلت ضمن أهداف الفرد بذاته، ويرجع بذلك لانتشار ظاهرة إدمان المخدرات في كل المجتمعات إلى التغيير في تركيب الأسرة ووظيفتها، وإلى ضعف القيم الروحية والاتجاه نحو المادية المطلقة التي تجعل الإنسان عموماً والمراهق خصوصاً يشعر بعدم الاطمئنان، والثقة في المجتمع الذي ينتمي إليه، فيتمرد عليه بتكوين جماعات فرعية خاصة به من سمات تعاطي المخدرات، وهذا يشعره أنه فرد فعال له قيمته الاجتماعية؛ لكن تحركاته في حقيقة الأمر ما هي إلا سلوكيات منحرفة وخطيرة على حياته، ولا يقتصر تفسير علم الاجتماع لظاهرة التعاطي على الثقافة، والمعايير الاجتماعية، والقيم، ومشاعر الاغتراب؛ بل يتعدى ذلك إلى إعطاء أهمية لحالة الضغط التي يعانيها الشباب وما يترتب عنه من الوضع الاقتصادي، والأسري المتريدي، والبطالة والمشكلات الأسرية، والتعرض المستمر للإحباط.

كما تعطي هذه النظرية دوراً بارزاً وعلاقة وطيدة للضبط الاجتماعي بظاهرة الانحرافية الأخرى ويقصد بالضبط الاجتماعي القوانين الرسمية، مثل: القوانين التي تحكم الاقتصاد والأسرة وغيرها، وحتى القوانين غير الرسمية التي يضعها الأب، وسيد العشيرة. (الشناوي، 1998: 433).



## 7) نظرية التفكك الاجتماعي:-

اتسع استخدام هذه النظرية خلال الفترة من (1920-1940)، حيث أبدى كثير من المثقفين الأمريكيين خلال تلك الفترة قلقهم البالغ على ظروف التفكك الاجتماعي، والتباين الثقافي والكساد الاقتصادي التي تعرضت له الولايات المتحدة الأمريكية من أزمة الكساد العظيم في (1930) باعتبارها أزمة فائض إنتاج، وفي مواجهة تلك الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية نشأت الحاجة إلى صياغة نموذج أكثر كفاءة وقدرة على تفسير الأزمات والمشكلات الاجتماعية (أبو العينين، 1989:10).

وعلى ذلك يظهر شكلان أساسيان للتفكك الاجتماعي، الأول: هو اضطراب في البناء، وهذا الشكل من أشكال التفكك الاجتماعي يحوي ما يطرأ على الجماعات والتنظيمات، والنظم الاجتماعية من تقويض دعائمها وانعدام التكامل فيها وتدهورها وتوقفها عن النمو، كما يحوي فساداً أو خللاً يطرأ على العلاقات الوثيقة الأساسية بين الأفراد، والجماعات، والمؤسسات والطبقات الاجتماعية، أما الشكل الثاني: فيوضح القصور في الأداء الوظيفي وذلك يعني الفشل في القيام ببعض المستلزمات الوظيفية، مثل: الأغراض، والأهداف، كما تصاب الأهداف بنوع من الخلط والغموض، كما يحوي هذا الشكل كذلك سوء الأداء الوظيفي، أو قصوراً في هذا الأداء ويعني ذلك القيام بوظائف متعارضة الأغراض، وما ينشأ عن ذلك من افتقار إلى وجود التلاؤم بين أجزاء البناء الاجتماعي. (عارف، 1981:42).

إن نظرية التفكك الاجتماعي تنطلق أساساً من بعض الأفكار والتوجهات التي تسلم بأن الحياة الاجتماعية تفرض مجموعة من القواعد التي تحكم سلوك الأفراد والجماعات، والتي تأخذ شكل التوقعات حول كيفية تصرف الناس في المواقف المتباينة في الجسم المجتمعي العام، أي أنها التوقعات بالضرورة التي تستوعب كل الأفراد، وتعمل على تسهيل المجتمع لوظائفه الأساسية. (أوسيف، 1970:242).

والاعتماد على مجموعة من التوقعات وقواعد السلوك من المسلمات الأساسية التي تستند إليها نظرية التفكك الاجتماعي، وعند تفسير هذه المسلمة نجد بعض العلماء يؤكدون على دور القواعد الاجتماعية في التنظيم الاجتماعي، أما حينما يقل تأثير تلك القواعد وتخفق تلك التوقعات فعندها يتحقق التفكك الاجتماعي، والذي يتخذ واحداً من أشكال ثلاثة:

\* اللامعيارية: بمعنى حدوث تغيير اجتماعي يجعل المعايير التقليدية للسلوك عتيقة ومهملة دون أن يقدم قواعد ومعايير بديلة تحدد للناس أساليب تصرفاتهم.

\* الصراع الثقافي: حيث يتواجد الناس بين مجموعات متناقضة من القواعد، كقواعد ثقافة المجتمع الجديد بالنسبة لأبناء المهاجرين مثلاً، بحيث يؤدي تصرف الأشخاص وفقاً لأي منها إلى انتهاك للآخر في الوقت نفسه.

\* الانحلال أو الانهيار: بمعنى وجود قواعد لكن الامتثال لها والتصرف في ضوءها إما أن يقابل بالإخفاق في الحصول على التعويض، أو المكافأة المناسبة المتوقعة، أو أن يفضي إلى توقيح عقوبة على الممثل، مثل الإحباط الذي يواجه توقع الزوج حين يجتهدوا في الدراسة ويمتثلوا لمعايير النجاح لكنهم يواجهون بمشكلة التمييز العنصري عندما يتقدمون لتولي الوظائف. (أبو العينين، 1989: 12).

ويرى مصقر (1962) أن التفكك الاجتماعي ينشأ من خلال التغيير السريع، وغزو المناطق بالمنشآت الصناعية والتجارية، واختلاط كثير من المعايير المتعارضة حتى تؤدي إلى تفكك المجتمع المحلي وضعف رقابته على أعضائه، ومن ثم ينعدم تكامل النظم الاجتماعية، ويرى أيضاً أنه تحت هذه الظروف تصبح الأنماط الجانحة شائعة وتنتقل في حرية حتى تصبح في الواقع الثقافة السائدة في مناطق يرتفع فيها الجناح، وهنا يتعلم الصغار الذين ينشأون في مثل هذه المناطق الأنماط الجانحة على أنها الطريقة الطبيعية للسلوك، فمناطق التفكك الاجتماعي تتميز بالفقر والجهل والمرض، كما أنها ذات طابع انحرافي إلى حد كبير، وترتفع بها معدلات شرب الخمر وتعاطي المخدرات والبغاء بصورة واضحة. (مصقر، 1962: 25).

#### -الثقافة الخاصة الانسحابية:-

وهي التي يلجأ أفرادها إلى الانعزال عن المجتمع، وعدم اللجوء إلى ممارسة أي سلوك إيجابي داخل إطار المجتمع، والاتسام باللامبالاة، وعدم التركيز فيما يدور حولهم، وينتشر بينهم تعاطي المخدرات والمشروبات الكحولية، وتعد ظاهرة تعاطي المخدرات والمشروبات الكحولية عملية ذات طبيعة اجتماعية للأسباب التالية:

- يجد المتعاطي التعاون والمساعدة من زملائه في عملية الحصول على المادة المخدرة.
- يمكن للمتعاطي أن يتعلم أسلوب وطريقة التعاطي مباشرة من متعاطيين آخرين.
- يتجه المتعاطي نحو سلسلة من العلاقات الاجتماعية للحصول على المخدرات.
- يتسم المتعاطون بذاتية اجتماعية تشكل اتجاهاتهم المتمثلة في الثقافة الخاصة الانسحابية. (كاره، 1985: 275).

#### (8) نظرية الوصم (ردود الفعل الاجتماعي):-

تشير نظرية الوصم للعالم (هاورد بكر) إلى العلمية التي تتسبب في الأخطاء، والآثام الدالة على الانحطاط الخلقي وإلى أشخاص تصمهم بسمات بغيضة، أو سمات تجلب لهم العار وتثير حولهم الشائعات، وتركز هذه النظرية على أنه لا يوجد سلوك منحرف بحد ذاته، ولا يحمل ذاته أي معان للانحراف.

والوصم بالانحراف يؤدي بالأفراد إلى الخروج من دائرة التفاعل التقليدي في المجتمع إلى التفاعل مع المنحرفين، ويدفع بالأفراد الموصومين للاندماج في الثقافة المنحرفة. (البداية، 1999: 48).

وتعد ظاهرة تعاطي المخدرات والخروج عن قيم ومعايير المجتمع ظاهرة نسبية غير ثابتة؛ إذ هي تمثل خروجاً على بعض القواعد التي تضعها الجماعة بحيث ينعت فاعلها بوصمة الخروج عن هذه القواعد.

والفرد المتعاطي للمخدرات عندما تواجهه الجماعة بنعوت، وأوصاف، وألقاب، وصفات وأفعال يتم إلصاقها به، فإنها تكون لديه ردود أفعال تدفعه لارتكاب أفعال إجرامية مجدداً والتي تلحق الضرر والأثر على من يحيط به.

وقد أكد كاره على أن أصل نظرية الوصم ترجع إلى عالم الاجتماع تاننيوم (1983)، حيث يرى أن عملية تكوين المجرم تحتوي على عناصر تشمل وضع علامات، وألقاب، وتعريفات، وفعل وشرح. تقوم الجماعة بإلصاقها على الشخص، وتؤدي عملية الوصم هذه إلى خدمة أغراض الجماعة وتحقق لها البعض من أهدافها. حيث تؤكد على نقمة الفرد الموصوم نحو نفسه.

ولا يخفى ما تتضمنه عملية الوصم من عقاب نفسي للمذنب وبالآخرين كردة فعل تجاهل والانضمام إلى مجموعة المتعاطين، والاندماج في ثقافتهم الفرعية، ويصبح الشخص الموصوم بالأفعال المنحرفة مرفوضاً من قبل الجماعة والأشخاص الذين يتعامل معهم في العادة ويدفعونه إلى تعاطي المخدرات، وإن نظرة المجتمع للأفراد المتعاطين من خلال استمرار ووصمهم بالمتعاطين للمخدرات، تدفعهم في غالبية الأحيان إلى ردود أفعال اجتماعية لها آثار سلبية على حياتهم وحيوة أسرهم؛ لأن شعور المتعاطي بأنه مرفوض من قبل الشخص، أو الأشخاص الذين يتعامل معهم تزيد من حدة سلوك المخالف عندما يتم إصاق التهمة بشخصيته ووصفه بالانحراف. (كاره، 1996: 316-326).

وحيثما يوصم الشخص بأنه منحرف من قبل الآخرين سواء بصورة رسمية أو غير رسمية فإنه سيكون هناك احتمالات لاستمراره في سلوكه المنحرف نتيجة لتكوين الأفراد المحيطين به قناعات بأنه منحرف، ويصبح مفهوم الانحراف هذا مرتبطاً بفهمه لذاته كمنحرف.

ويمكن تفسير هذه النظرية لأسباب تعاطي المخدرات بكونه نتيجة للتفكك والانحراف الأسري وانهيار منظومة الضبط الاجتماعي للأسرة والمجتمع. (الحوات، 1955: 48).

#### -العوامل النفسية المفسرة لتعاطي المخدرات:-

لم يكن هناك اتفاق بين العلماء على سمات متعاطي العقاقير المسكرة والمخدرة بشكل عام حيث إن بعضهم يختلف عن الآخر من حيث وصفه لأسباب الإدمان، ومع ذلك فقد أمكن التوصل إلى بعض العوامل المشتركة، مثل: اضطراب المشاعر، وعدم التوافق، والمعاناة من المشاكل النفسية والشعور بالاكئاب، وقد توصل بعض الباحثين إلى مجموعة من العوامل النفسية التي تشجع من الإقبال على تعاطي المسكرات والمخدرات، والاستمرار في تناولها فيما بعد (القذافي، 1993: 33).

ويرى أحمد أن هناك ثمة دوافع نفسية، سواء شعر بها المتعاطي وفتن إليها أم لم يفتن تدفع به إلى الإدمان، ويختار المتعاطي نوع المخدر الذي يمكن أن يتعاطاه في إشباع هذه الدوافع وارتضاءها. (أحمد، 1971: 106).

ومن بين العوامل النفسية المفسرة لتعاطي المخدرات:

- الرغبة في اللذة:-

يرى أسعد أن دافع اللذة ممثل لحب الاستطلاع كميرر، وهو دافع يتكرر غالباً لدى الأفراد المهيئين لاستخدام المخدرات، والفرد الذي لديه هذا الدافع يتناول العقار للحصول على المتعة، أو التجديد، أو للهروب من الملل، والمرور بخبرة جديدة مختلفة من الوعي، ومع ذلك فهذا العامل ليس بالدافع الخطير إلا إذا كان خطوة مبدئية لدوافع أخطر لدى الأفراد المهيئين لتعاطي المخدرات. (أسعد، 1993: 136).

- حب الاستطلاع والرغبة في التجريب:-

يشير فاضل إلى أن حب الاستطلاع هو الدافع الأساسي العام المساعد في عملية تعلم استخدام المخدرات، حيث وجد في دراسته أن أكثر الإجابات تكراراً على سؤال "لماذا بدأت في تعاطي المخدرات؟" هي حب الاستطلاع، والرغبة في التجريب، وهي نفس الإجابة التي وجدها جيردانوف في دراسته عن أسباب تعاطي المخدرات.

ويضيف (أبو العزائم) على حب الاستطلاع كسبب في إساءة استعمال المواد المخدرة، تأثير الجماعة، وسوء الصحبة، والأفكار الخادعة حول قدرة المخدرات على زيادة الإشباع الجنسي وإتاحة المتعة، والسرور، والانشرح.

وربما يقوي من تأثير هذا الدافع الرغبة الداخلية لدى الكثيرين لتجربة كل ما هو غير معروف، وهي الرغبة التي تزداد في السن التي يكون فيها الفرد أكثر عرضة لتأثير الأقران، وهي من سن (16-25) سنة. (فاضل، 1989: 17).

- الشعور بالاكنتاب:-

يقصد بالاكنتاب هنا الاكنتاب التفاعلي، وهو ذلك الانفعال المصاحب للإحباط في تحقيق هدف، أو الفشل في إشباع رغبة جاهدت النفس في بلوغها، وقد ينتج عن الاكنتاب فقدان الأمل في إيجاد طريق في المستقبل، ويتميز الاكنتاب بمزاج سوداوي، واكتئابي، مع إحساس المريض بعدم الرضا وعدم القدرة على الإتيان بنشاطه السابق، ويأسه من مواجهة المستقبل مع صعوبة التركيز والشعور بالإرهاق العام. (عكاشة، 1980: 28).

وفي دراسة مصرية عن تعاطي الماكستون فورت قام بها ماهر نجيب (1986)، تبين أن من دوافع التعاطي مغالبة الشعور بالاكتئاب، والرغبة في إحلال حالة من الهوس الصناعي للتغلب على العالم المادي المحيط برغبات الفرد وما لديه من مشاعر عجز، وعدم القدرة على المواجهة. (نجيب، 1986: 142).

- الرغبة في نسيان المشاكل والهموم:-

قد تعكس هذه الرغبة الاتجاه الانسحابي في سلوك متعاطي المخدرات، وهي نسيان ما يفعله المتعاطي بمساعدة المخدر في محاولة للتكيف مع الواقع بأسلوب مرضي، حيث ينقله المخدر من الواقع المؤلم بكل همومه ومشاكله إلى عالم من السعادة المؤقتة، وسرعان ما يعود بعدها المتعاطي إلى واقعه. (شفيق، 1994: 17).

وأشار المغربي إلى أن متعاطي المخدرات لا يفكرون في حل مشكلاتهم التي يعبرون عنها بالهموم، ولا يفكرون تفكيراً واقعياً يصل بهم إلى حل هذه المشكلات ويحقق أهدافهم، كما أن اتخاذهم للمخدر وسيلة لنسيان الهموم إنما يدل على أنهم شخصيات تواجه المشاكل والعقبات أو حواجز الإشباع على مستوى التفكير الذاتي، أو الهروب من الواقع، وهم يتصفون بالعجز عن التفكير الواقعي، وضعف المبادرة، والشعور بعدم القدرة وعدم الكفاية ومن ثم الاتجاه الانسحابي في السلوك وقد أفاد (76%) من عينة الدراسة التي قام بها إلى أن الرغبة في نسيان الهموم والمشاكل هي الدافع الثاني لتعاطي الحشيش. (المغربي، 1960: 456).

وأشارت دراسات كل من سويف (1980)، والدمرداش (1983)، وعكاشة (1988) إلى أن متعاطي المخدرات أشاروا إلى أن أهم دوافع سوء استخدام المخدرات وتعاطيها هو نسيان المشاكل الشخصية؛ لعدم القدرة على حلها، ومحاولة التغلب على حالة الاكتئاب المزاجي والتخلص من ضغط الظروف، وتخفيف الشعور بالقلق، والتوتر. (سويف وآخرون، 1980: 66).

-القلق كدافع لتعاطي المخدرات:-

ويؤكد كروان أن القلق يعد أحد الدوافع الرئيسية لتعاطي المخدرات، وأن هذا القلق يحدث نتيجة لتفاعل الفرد مع المجتمع، مع الشعور بالإحباط، وقلّة فرص النجاح والضغط الاقتصادي. (كروان، 1977: 8).

كذلك يرى فروم أن أسباب القلق هو الإحساس بالعزلة، وأن أحد طرق التخلص من هذا الإحساس هو تعاطي المخدرات، حيث يحاول المتعاطي من خلال المخدر كسر الإحساس بالعزلة عن طريق جلسات التعاطي التي ينتهي إليها. (تركي، 1974: 163).

ويرى الحجازي أن التعاطي يتيح للفرد فرص التخلص الوقتي من مصادر صراعاته ومقلقاته، وهو بهذا يتيح له إمكانية التوافق السلبي مع توتره الداخلي، ويتم ذلك من خلال التأثير النفسي للمخدر، والذي يؤدي إلى الاعتماد السيكولوجي على العقار. (الحجازي، 1985: 177).

#### - تأثير جماعة الأقران:-

يشير أوبرين وكوهين إلى أن تأثير جماعة الأقران والحاجة إلى القبول من الجماعة إنما يعكس احتياج الفرد إلى الانتماء، ويبدو أن الأفراد الذين يستخدمون عقاراً واحداً يميلون لإرجاع خبراتهم بتأثير جماعي، فكل متعاطٍ ينتمي إلى جماعة يحتذى بها ويفخر بالانتماء إليها ولذلك فهو ينتمي للجماعة دون أن يدري ويمارس طقوسها وعاداتها، ويتناول مخدراتها كعلامات للانتماء. (شفيق، 2004: 58).

ويأتي دور تأثير الأقران من حيث إنه طريق التفاعل الاجتماعي مع المتعاطين الآخرين ذوي الخبرة الطويلة، يتعلم الفرد لذة المخدر، ويعلمونه اللذة في التعاطي بالرغم من أن التجربة الأولى له تكون مؤلمة. (غيث، 1989: 125).

#### - الفشل في الأدوار الاجتماعية-

إن كل مجتمع يعد أفرادَه بأساليب التربية للقيام بأدوارهم الاجتماعية في المستقبل، وتؤدي هذه الأساليب دورها على الوجه الأكمل إذا بقي المجتمع دون تغيير كبير في بنائه الاجتماعي الاقتصادي الأساسي، أما إذا كان التغيير سريعاً فإن الأساليب القديمة في مواجهة الحياة والقيام بالدور الاجتماعي تصبح عقبة. (قنديل، 2000: 84).

وكما يرى عبدالعال أن الأدوار الاجتماعية جزءٌ هامٌ من تكوين الذات، وفي المجتمعات غير المستقرة، أو التي تعاني اضطراباً في نظمها الاجتماعية يزداد القلق؛ بسبب الصراع بين رغبة الفرد وحاجته للقيام بالأدوار المطلوبة منه اجتماعياً، وبين عجزه عن الوفاء بالالتزامات المختلفة المطلوبة من هذه الأدوار، وعندما يحدث ذلك قد يصبح من الصعب قيام نظام حياة فردية

مستقرة سليمة تعتمد على اتجاهات الآخرين، وفي هذه الحالة قد يصل الفرد إلى احتقار مكانته في المجتمع وأدواره، ومن ثم فإن كثيراً من أشكال الانحراف ابتداءً من إدمان الخمر والمخدرات وحتى المرض العقلي، هي نتيجة للقلق الناشئ عن هذا الفشل في تحقيق دور، أو أدوار الفرد الاجتماعية في الحياة. (عبدالعال، 1987: 73).

#### -التعقيب على نظريات تعاطي المخدرات:-

ومن خلال العرض السابق يتضح أن تفسير تعاطي المخدرات وفقاً لهذه النظريات بأنها تقوم على افتراض مؤداه بأن ثقافة المنحرفين بشكل عام تُعد نوعاً من الاستجابة لنقص فرص التعليم ومختلف الحاجات الاجتماعية الأساسية، وذلك في مجتمع قد وعدهم بفرص الحياة العديدة ولكنه لا يتيح لهم في نفس الوقت أساليب تحقيق هذه الحاجات، والطموحات الجوهرية فتعاطي المخدرات ينتج أساساً من عدم الالتقاء بين الأهداف التي تحض عليها الثقافة وبين الطرق المقررة اجتماعياً لتحقيقها، فالممول، والنزاعات الخاصة بممارسة الانحراف، إنما هي أساليب للتكيف مع المتناقضات الاجتماعية للمجتمع، وما ينتج عن هذه المتناقضات من مشاعر الإحباط للعديد من الأفراد، وهذا التفسير يوضح إخفاق التنمية الاقتصادية والاجتماعية التي من شأنها توفير الحاجات الأساسية لأفراد المجتمع.

#### -الأضرار الجسمية للمخدرات:-

تؤثر المخدرات على كل أجهزة الجسم، وتسبب في وقف وتعطيل وظائف هذه الأجهزة، مما يجعل الفرد عرضةً للأمراض، والموت في أحيان كثيرة.

#### -الأضرار الاجتماعية للمخدرات:-

يتعرض متعاطي المخدر وأسرتهم والمحيطون به لبعض الأضرار الاجتماعية، والتي تسبب الكثير من المشاكل بين المتعاطي والمحيطين بمثل :-

- تؤدي المخدرات لإهمال النفس، والهنّام، والنظافة الشخصية.

- تؤدي إلى الانحراف، والجريمة، بمختلف أنواعها.

- تؤدي إلى هبوط الروح المعنوية للمتعاطي، وكذلك لغير المتعاطي.

- تؤدي إلى فقدان العمل، وترك الدراسة.



## -الأضرار الاقتصادية للمخدرات:-

يتعرض متعاطي المخدرات، والمجتمع لبعض الأضرار الاقتصادية والتي تؤثر كثيراً على المجتمع، وتبقيه في مصاف الدول المتخلفة، وتجعل من المتعاطي فرداً يعيش مع أسرته في فاقة دائمة، وهذه الأضرار هي:

- تؤدي المخدرات للبطالة، حيث كثيراً ما يفقد المتعاطي عمله نتيجة غيابه ومشاكله الدائمة بالعمل.

- تؤدي المخدرات لموت الكثير من المتعاطين الشباب الذين كانوا يساهمون في بناء الاقتصاد الوطني.

- تؤدي لإهدار الكثير من الأموال في سبيل جلب المخدرات من الخارج مما يضر بالاقتصاد المحلي حيث كان من الممكن الاستفادة من هذه الأموال في إقامة المصانع، والتشاريكات والمشاريع المختلفة. (أبوجناح، 2000: 103، 110).

## -رأي الدين الإسلامي في تعاطي المخدرات:-

خلق الله الإنسان وجعله خليفة له ﴿وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَكِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً ۗ﴾ (البقرة، الآية: 28-29) وكرمه وأسجد له ملائكته ﴿وَإِذْ قُلْنَا لِلْمَلَكِ اسْجُدُوا لِلْآدَمَ فَسَجَدُوا﴾ (البقرة، الآية: 30) ووهب له الهيئة القويمية، وزوده بالعقل الراجح، وأرسل إليه رسله يهدونه إلى الطريق المستقيم، ويعتبر العقل جوهرية تضيء للإنسان طريق الحياة ولذلك هو من أعظم النعم وأجلها، وكل ما يجني عليه حرام ومرفوض.

فالخمر حرام؛ لأنها تجني على العقل، وقد حرمها الله سبحانه وتعالى على مراحل انتهت بقوله سبحانه وتعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ﴾ ( المائدة، الآية: 90-91).

ويقول سبحانه وتعالى: ﴿يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنْبَعٌ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَا أَكْبَرُ مِنْ نَّفْعِهِمَا﴾ (البقرة، الآية: 219).

وقديماً حرم أفاضل الناس الخمر على أنفسهم صوتاً لعقولهم وكرامتهم من الضياع، ولقد سئل عباس بن مرداس في الجاهلية لم لا تشرب الخمر؟ فأجاب: وكيف أرضى أن أصبح سيد القوم وأمسي سفيهم؟! وشربها قيس بن عاصم في الجاهلية فقام إلى ابنته فهربت منه، ولما أفاق وقيل له ذلك آلى على نفسه ألا يقرب الخمر أبداً، وجاء الإسلام ولم يشرب الخمر فاتصل التحريم بالتحريم.

وأول الطريق إلى المخدرات هو التبغ، أو الدخان؛ لأن استخدام المخدرات غالباً يتم مع التبغ ولذلك فإن ممارسة التدخين لا يقتصر خطرهما على ضررها وحده، بل يمتد إلى احتمال تناول المخدرات بما لها من أخطار ومضاعفات، فالتبغ، والمخدرات، والمسكرات، تشترك جميعاً في أنها مفسدة للعقل، ومخرية للجسم، ومتلفة للمال، والله لا يحب الفساد، بل قد تسبب التسمم، أو الاختناق، أو الموت، والله تعالى يقول ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ (النساء، الآية: 29) ويقول الله سبحانه وتعالى ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾. (البقرة، الآية: 195).

وروى الإمام أحمد وأبو داود عن أم سلمة رضي الله عنها أن رسول الله صلى الله عليه وآله وسلم نهى عن كل مسكر، ومفتر.

وعن ابن عمر رضي الله عنهما قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم (كل مسكر خمر وكل مسكر حرام). (رواه مسلم: 3).

وعن عبدالله بن عمر رضي الله عنهما قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم (من شرب الخمر ثم لم يتب منها حرمها في الآخرة). (رواه البخاري ومسلم: 4).

وسئل رسول الله صلى الله عليه وسلم عن بيع الخمر فقال: (إن الذي حرم شربها حرم بيعها). (رواه مسلم: 8).

وعن عائشة رضي الله عنها زوجة النبي صلى الله عليه وآله وسلم أنها قالت: سئل رسول الله صلى الله عليه وآله وسلم عن البتع فقال عليه الصلاة والسلام: (كل شراب أسكر فهو حرام). (رواه البخاري ومسلم: 7).

وعن عثمان رضي الله عنه قال: اجتنبوا الخمر فإنها أم الخبائث. (رواه البخاري ومسلم: 11).

إن المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف، والإسلام بحاجة إلى قوة أبنائه  
فالمؤامرات تحاك حولهم، والعالم يعمل على إضعافهم؛ فيقوم بتصدير المواد السامة إليهم فتضيع  
صحتهم، وتذهب قوتهم، ويضعف اقتصادهم، ولو تأملنا ما ينفق على المخدرات والمفترات،  
والمسكرات لوجدناه مبالغ طائلة، لو أحسنا توجيهها لارتفع شأن أمتنا، وقل فيها المرضى  
والمشردون. وكم من رجل يهمل بيته، وأبنائه ليشتري هذه المواد السامة دون أن يلتفت إلى مآكلهم  
ومشربهم، وملبسهم فيكون ذلك وبالاً عليهم وعلى مجتمعهم، وصدق الله العظيم إذ يقول: ﴿إِنَّ  
الْمُبَدِّرِينَ كَانُوا إِخْوَانَ الشَّيْطَانِ ط وَكَانَ الشَّيْطَانُ لِرَبِّهِ كَفُورًا﴾. (الإسراء، الآية: 26-27).

## المبحث الثاني: مفهوم الذات

### - تمهيد:

لم يختلف المشتغلون بعلم النفس قديماً أو حديثاً حول قضية أو موضوع مثلما اختلفوا حول مفهوم الذات سواء في عملية تمييزه عن بقية المفاهيم الأخرى كالتقدير الذاتي، أو التقرير الذاتي أو الإدراك الذاتي، أو في إيضاح تداخلها مع مصطلحات مثل: الأنا، أو الروح، أو النفس، أو في تحديد تعريفاتها كموضوع أو عملية. يعد مفهوم الذات بعداً هاماً من أبعاد الشخصية، حتى أن بعض العلماء أمثال: روجرز وماسلو والبورث يعطونه أهمية أكبر من غيره من أبعاد الشخصية الأخرى؛ إذ يعتبرون العامل أهم في تأثير السلوك.

### - نبذة عن مفهوم الذات:

لم يعرف الإنسان الذات كما عرفها في الوقت الحاضر، من حيث إنها مصطلح نفسي له دلالاته، فكل لغة العالم سواء كانت قديمة، أو حديثة، وعلى اختلاف الحضارات إلا واستخدمت ألفاظاً، مثل: أنا، ونفسي، ولتدل على كنه النفس، فلهذا نجد أن أسس مفهوم الذات قديمة جداً، حيث تؤكد المصادر بدايتها قبل الميلاد، وأن بعض الأفكار السائدة حالياً ترجع أصولها إلى مونيروس وهوميروس الذي استطاع أن يميز بين الجسم الإنساني المادي والوظيفة غير المادية والتي أطلق عليها فيما بعد بالنفس، أو الروح. (الظاهر، 2004: 15).

والروح وفقاً للفكر الديني ذات أصل إلهي كقوله تعالى ﴿وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الرُّوحِ قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلاً﴾. (الإسراء، الآية: 85).

والروح تعني في العلوم النفسية تلك القوة المعنوية، أو الحالة السيكولوجية التي تدفعنا نحو الإقدام، أو الإحجام لتثير فينا حب العمل، وحب الحياة، أو التحمس لهما، أو العكس بقصد إنجاز هدف أو أكثر من هدف؛ ليصل الفرد في نهاية المطاف إلى مرحلة من حالات الرضا الذاتي أما النفس الإنسانية هي ذلك الكل المركب من الجسد والروح، والذي نطلق عليه أحياناً اسم الذات، أو الأنا بلغة علم النفس، وبهذا المعنى تحمل سمات الجسد والروح؛ لأن صفات الجسم وخصائصه الأساسية تشكل جزءاً من سلوك الإنسان الفرد.

إن صفات الطول، والقصر، والسواد، والبياض، والسرعة، والبطء، والنحافة، والسمنة والبلادة، والنشاط، كل هذه الصفات الأساسية للجسم البشري، وهكذا ينظر القرآن الكريم إلى

النفس البشرية نظرة كاملة شاملة، ومتكاملة، في الوقت الذي نرى فيه أن أقسام الجهاز النفسي كما يراها علماء النفس المحدثون تتكون من:

أولاً: اللاشعور: وهو ذلك الجزء الذي يشمل الواقع، والرغبات الجنسية، كما أنه يشمل جانبيين أولهما: الهو، وثانيهما: الاستجابات المكبوتة. (الطويل، 1999: 404).

ويقصد بها في القرآن الكريم النفس الأمانة بالسوء في قوله تعالى ﴿إِنَّ النَّفْسَ لَأَمَّارَةٌ بِالسُّوءِ﴾. (يوسف الآية: 53).

ثانياً: الشعور: وهو كل ما يمكننا تذكره من أفكار، وأحداث، ووقائع، وهو ما يمثل الذات المدركة، ويقصد بها في القرآن الكريم النفس المطمئنة في قوله تعالى ﴿يَتَأْتِيهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ أَرْجَعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً﴾. (الفجر، الآية: 28).

#### -تعريفات مفهوم الذات:

يرى روجرز أن مفهوم الذات عبارة عن تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتعميمات الخاصة بالذات، فهو ذلك الكل التصوري المنظم المناسب المكون من إدراكات الشخص لخصائص ذاته وعلاقته مع الآخرين، والمظاهر المختلفة للحياة مع القيم المرتبطة بهذه الإدراكات وهو المسئول الأوحده عن القلق عند الشخص.

ويذكر إيزنك Eysnck أن مفهوم الذات هو مجموع اتجاهات قيم الفرد وأحكامها التي تتعلق بسلوكه وقدراته وصفاته، ويتضمن مفهوم الذات الوعي الكامل بهذه المتغيرات وتقويمها.

ويرى أن الذات مضطرة لخدمة ثلاثة أشياء، وهي العالم الخارجي، والأنا الأعلى، والهو فالأنا الضعيفة تضعف أمام الهو، فتكون الشخصية شهوانية، والأنا القوية تسيطر على الهو والأنا الأعلى، وتحدث توازناً بينهما، أما سيطرة الأنا الأعلى على الشخصية فتجعل الشخصية متشددة بالمثل إلى درجة عدم المرونة، فتكبت الرغبات والغرائز، أو تشعر بالذنب المبالغ فيه مما يؤدي إلى الاضطراب النفسي. (المبروك، 2010: 55).

-ويعرف عثمان مفهوم الذات أنه: "يعبر عن الانطباع الذي يكونه الفرد عن نفسه أو إدراك الفرد لنفسه، ويعبر مفهوم الذات عن السمات، أو الخصائص التي يعتبرها هامة بالنسبة له، وتقويمه لهذه السمات، ويشتمل مفهوم الذات على الهوية الذاتية وتقدير الذات والذات المثالية. (عثمان، 2005: 18).

ويعرّف أحمد الذات بأنها: "مفهوم مركب ينطوي على مكونات عديدة، نفسية معرفية وجدانية اجتماعية، وأخلاقية.. تعمل متناغمة متكاملة فيما بينها، ويساير هذا المفهوم في نمو وتطور المراحل النمائية، ويبدأ في التكون منذ السنة الأولى من عمر الطفل، ثم يرتقي تدريجياً بفعل عمليات النضج والخبرة والتعلّم والتنشئة الاجتماعية". (أحمد، 2004: 252).

-ويعرف جلال (مفهوم الذات بأنه: "التنظيم الديناميكي لمفاهيم الفرد وأهدافه ومثله والذي يقرر الطرق التي يسلكها لإظهار صورته المطردة لنفسه، ويمثلها أحسن تمثيل ما يطلق عليه لفظة (أنا ، نحن)، والمصدر الأساسي لحكم الشخص عن نفسه هو خبراته المباشرة، وقيم الأشياء وأهدافهم". (جلال، 1992: 252).

يعرف أبو زيد مفهوم الذات بأنه: "تركيب معرفي موحد متعلّم لمدرجات الفرد الواعية يتضمن استجابات الفرد نحو نفسه وتقديراته لذاته، ووصفها كما يراه الآخرون (ذات الآخرين) وذلك في قطاعات عامة من المرافق المختلفة". (أبو زيد، 1987: 151).

-ويعرّفه زهران بأنه: "تكوين معرفي موحد منظم ومتعلّم للمدرجات الشعورية والتصورات والتقويمات والتعميمات الخاصة بالذات، يبلوره الفرد، ويعتبره تعريفاً نفسياً لذاته". (زهران، 1986: 207).

-ويعرف خير الله مفهوم الذات بأنه: "مجموعة من الشهور، والعمليات التأملية التي يستدل عليها بواسطة السلوك ملحوظ، أو ظاهر". (خير الله، 1981: 18).

#### -الفرق بين الذات ومفهوم الذات:-

قد أشار (هول ولندزي) إلى أن كلمة الذات تستعمل في علم النفس في معنيين متميزين هما: الذات كعملية، والذات كموضوع، ولا شك أن كلاهما كان موضوعاً للمنظرين في علم النفس حيث استخدم معظم التحليليين الذات في كتاباتهم مستخدمين النفس، أو الذات وبهذا فإن الذات كبناء ترتبط بمجموعة من العمليات الوظيفية لتنظيم الحياة، وتحقيق التكيف وتعرف بأنها: مجموعة من السلوكيات التي تحكم السلوك والتوافق، ويطلق عليها الذات، أما الذات كموضوع وهو موضوع الدراسة الحالية، فتعرف على أنها اتجاهات الشخص ومشاعره عن نفسه ويطلق عليها مفهوم الذات الموضوعية. (هول ولندزي، 2001: 3).

## -أنواع مفهوم الذات:-

صنف علماء النفس مفهوم الذات تصنيفات متعددة، من حيث كونه سلبياً، أو إيجابياً شخصياً، أو اجتماعياً، واقعياً، أو مثالياً. ومن حيث كونه أكاديمياً، جسمياً عاطفياً، وسيعرض الباحث بعض هذه المفاهيم وهي:

### - مفهوم الذات الإيجابي:

يتمثل هذا النوع من مفهوم الذات في تقبل الفرد لذاته ورضاه عنها، حيث يظهر على من يتمتع بمفهوم ذات إيجابي صورة واضحة ومقبولة للذات، يلمسها كل من يتعامل مع الفرد أو يحتك به ويكشف عنها بأسلوب تعامله مع الآخرين الذي يظهر دائماً الرغبة في احترامها وتقديرها والمحافظة على مكانتها الاجتماعية، ودورها، وأهميتها، والثقة الواضحة بالنفس والتمسك بالكرامة، والاستقلال الذاتي مما يعبر عن تقبل الفرد لذاته ورضاه عنها.

يعد مفهوم الذات الإيجابي الذي يعبر عنه الفرد، كما يشير إليه في الصحة النفسية والتوافق النفسي، ونذكر بأن تقبل الذات يرتبط ارتباطاً جوهرياً موجباً بتقبل الآخرين، وأن تقبل الذات وفهمها يعتبر بعداً رئيسياً في عملية التوافق الشخصي. (زهران، 1997: 72).

ويعتقد روجرز أن نمو مفهوم الذات الموجب لدى فرد يعتمد على تلقي الفرد للتقدير الموجب غير المشروط، والذي يعني إظهار التقبل للفرد بغض النظر عن سلوكه، فالآباء الذين يظهرهم حميم وتقديرهم للفرد حتى إذا لم يحصل على درجات عالية في مجاله فإنهم بذلك يظهرهم اعتباراً موجباً غير مشروط، وهذا الفرد سينمو لديه مفهوم موجب لذاته، ويشعر بتقبل نفسه حتى عندما يفعل أشياء مخيبة لأمال الآخرين، والفرد الذي يتمتع بمفهوم موجب لذاته يميل عبر الصورة الذاتية التي يكونها عن نفسه جسمياً، وعاطفياً، واجتماعياً، وعقلياً، ويعبر عن إدراكه السليم لطموحاته، وإنجازاته، وقدراته إلى أن يسعى لتحقيق أقصى ما تتيحه له تلك الذات من إمكانيات، وهذا هو الشيء الذي نجده في أنفسنا. (دسوقي، 1979 : 300).

### - مفهوم الذات السلبي:-

ينطبق هذا النوع من مفهوم الذات على مظاهر الانحرافات السلوكية، والأنماط المضادة، أو المتناقضة مع أساليب الحياة العادية والمتوقعة من الأفراد العاديين في المجتمع، والتي تجعلنا نحكم على من تصدر عنه هذه المظاهر السلوكية بسوء التكيف الاجتماعي، أو النفسي فتضعه في متغير غير سوي. (الظاهر، 2004: 57).

وترى الدراسة بأن هذا النوع من المفهوم يتمثل في شعور الفرد بأنه شخص ليس له قيمة ولا يحبه الآخرون، عبء على غيره، فاشل في حياته، ولا يستطيع أن يحقق نجاحاً في أي مجال من مجالات الحياة الهامة، وإن هذا الإحساس بالدونية والنقص يجعل الشخص يكون اتجاهماً سلبياً نحو نفسه ونحو الآخرين، فلا يحب نفسه، ولا يحب غيره، وهذا يضر بالتوافق الاجتماعي للفرد.

وهذا المفهوم يتضح لدى الفرد من خلال أسلوب حديثه، أو تصرفاته الخاصة وتعاملاته أو من خلال تعبيره عن مشاعره تجاه نفسه وتجاه الآخرين، ممّا يجعلنا نصفه بعدم الذكاء الاجتماعي، أو الخروج عن اللياقة في التعامل، أو عدم تقدير الذات.

كما أن مفهوم الذات السلبى يجعل الفرد يعاني من مشاعر سلبية، وعدم الثقة بنفسه ونقصان في الكفاءة، والدونية، ممّا يؤدي بالفرد إلى أن يكون أقل تكييفاً من الناحية النفسية ويعتقد Rogers ووجرز أن نمو مفهوم الذات السالب لدى الفرد يعتمد على إظهار الموجهب المشروط والذي يعاني إظهار وتقبل الوالدين للفرد وفقاً لسلوكيات معينة يسلكها الفرد، فقد يعطى الوالدان المساندة والتعزيز للفرد إذا كان يسير بشكل مرضي في دراسته، وفي هذه الحالة يتلقى الفرد تقديراً موجبا مشروطاً قائماً على أداء أكاديمي جيد، ووفقاً لذلك ينخفض مفهوم الذات لديه، كما يشعر بالاحتقار عندما يفعل أشياء مخيبة لآمال الآخرين.

ويصف سميث أن الأفراد يقدرّون أنفسهم سلبياً بأنهم أفراد يفتقدون الثقة بأنفسهم ويخشون دائماً التعبير عن أفكارهم غير العادية، بحيث يميلون إلى الحياة في ظل الجماعات الاجتماعية مستمعين أكثر من كونهم مشاركين، ويفضلون العزلة والانسحاب على المشاركة ممّا يقلل فرصهم في تكوين صداقات وعلاقات مع الآخرين. ( بهادر، 1983 : 34-37).

ويذكر جبريل (1993) أن الأفراد ذوي مفهوم ذات سالب يتميزون بالإدراك السالب لذاتهم وعدم الرضا عن ذاتهم السلبية، وعدم القدرة على تحمل المسؤولية، والتشاؤم، بالإضافة إلى أنهم يضعون أنفسهم دائماً في المواقف التي لا يستطيعون الإنجاز فيها، ويلومون أنفسهم أحياناً بسبب إخفاقهم، ممّا يُسيء بالصحة النفسية لديهم.

وبناءً على ما سبق؛ يتضح أن الذات قد تكون موجبة، وقد تكون سالبة، فكلما كانت ذاتاً موجبةً أدى ذلك بالفرد إلى التوافق النفسي، وكلما كانت ذاتاً سالبة أصبح الفرد عرضة للقلق والاضطراب، وبالتالي يصبح لديه سوء التوافق النفسي. (جبريل، 1993: 62).



### - مفهوم الذات العادي:-

هو أن ينظر الشخص إلى نفسه باعتباره كالأخرين، ليس بأفضل منهم، ولا هو أقل منهم يتمتع بالخصائص التي يتمتع بها الشخص العادي من حيث علاقاته، ونجاحاته وفشله، ومن حيث مكانته الاجتماعية، أو الشخصية، ومن حيث جسمه وأفكاره، فإذا نظر الشخص إلى نفسه بهذه الصورة يكون شعوره شعور الشخص العادي، ليس له ما يفخر به كثيراً، وليس به ما يعيبه ويشعره بالنقص والدونية.

### - مفهوم الذات المدركة:

هو الشخص من حيث رؤيته لنفسه وإدراكه لها، وليس كما يتمنى، ويشمل هذا الإدراك جسمه ومظهره، وقدراته، ودوره في البيئة التي يعيش فيها، ومعتقداته، وطموحاته. (الظاهر، 2004: 58، 59).

### - مفهوم الذات المثالي:-

هو عبارة عن الحالة التي يتمنى المرء أن يكون عليها، سواء ما يتعلق منها بالجانب الجسدي أو الجانب النفسي، ومنه ما كان ممكن التحقيق أو البلوغ، ومنه ما كان غير ذلك معتمداً على سيطرة مفهوم الذات الأساسية لديه.

### - مفهوم الذات الخاص:-

وهو الجزء الشعوري السري من خبرات الذات، ويتصف بأن معظمه مواد غير مرغوب فيها اجتماعياً، ولا يجوز إظهاره، أو كشفه أمام الناس.

### - مفهوم الذات الأكاديمي:-

ويتمثل في فكرة الشخص عن قدرته وإمكانياته في المجالات الأكاديمية؛ أي مدى تقديره لإمكانياته في تحقيق النجاح في المجالات الأكاديمية، ويتمثل في مفهوم أكاديمي عام، مفهوم الشخص عن قدرته على النجاح في جميع أو معظم مجالات الدراسة، ومفهوم أكاديمي خاص؛ أي فكرة الشخص عن قدرته على النجاح في موضوعات معينة، أو مجالات معينة كاللغة، أو الرياضيات، أو التاريخ، أو أي مقرر دراسي.

## - مفهوم الذات العاطفي:-

يتمثل في فكرة الشخص عن نفسه من حيث مشاعر الآخرين نحوه، ومدى رضاهم عنه ومدى قبولهم له، وفكرته عن نفسه من حيث مدى حبه للآخرين وقبوله لهم ورضاه عنهم، ورضاه عن العلاقة التي تربطه بهم، ومن مظاهر تدني مفهوم الذات العاطفي سوء علاقة الفرد بالآخرين وعدم رضاه عن معاملتهم له، وعدم شعوره بحبهم له، وشعوره بالحقدهم وكرههم. (زهرا، 1977: 387، 388).

## - أبعاد مفهوم الذات:

ومن بين أبعاد مفهوم الذات كما يرى وليم جيمس W.james (1890) أن الفرد يمتلك عدة ذوات منها:

(1) الذات كما يعتقد حقيقة بما هو كائن حي.

(2) الذات كما يتمنى أن يكون عليه.

(3) صورة الذات كما يعتقد أن الآخرين يرونها. (أبوزيد، 1987: 112).

وهذا التقييم لا يزال شائعاً إلى الآن، ويتفق مع أبعاد مفهوم الذات التالية:

(1) الذات الواقعية: وهي الطريقة التي يرى بها الفرد نفسه، أو الذات التي يعتقد أنه عليها في الواقع، وتتأثر بالذات الجسمية للشخص، ومظهر الشخص، وقدراته، وقيمه ومعتقداته ومستويات طموحه.

(2) الذات المثالية: وهي الصورة التي يود الشخص أن يكون عليها، وكلما اقترب الفرد من ذاته المثالية زاد تقديره لذاته، ويقدم عدم التطابق بين الذات المثالية، والذات الواقعية دليلاً على عدم التوافق.

(3) الذات الاجتماعية: وهي الصورة التي يعتقد الفرد أن الآخرين يرونها فيه، وتتمثل في مدركات الفرد، وتصوراته التي يعتقد أن الآخرين في المجتمع يتصورونها عنه. (الجاروني، 2007: 994).

كما يشير أبو مغلي وآخرون (2002) أن لمفهوم الذات أبعاداً هي:

(1) الذات الجسدية: وتشمل الجسد، وفعالياته البيولوجية.

(2) الذات كعملية: وتشمل الأفكار، والمشاعر، والسلوك.

(3) الذات الاجتماعية: تتألف من الأفكار التي يعتنقها الفرد وسلوكه الذي يقوم به، وذلك استجابة للآخرين في المجتمع، ويبدو ذلك واضحاً في الأدوار التي يقوم بها الأفراد. (أبومغلي، 2002:123)

ويشير العطوي (2009) إلى أن سيموندس يرى بأن الذات تتكون من كيفية إدراك الفرد نفسه ومعتقدات الفرد عن نفسه، وتقييم الفرد لنفسه. (العطوي، 2009: 62).

- بناء الذات :-

تعد عوامل بناء ذات هي نفسها التي تحدد الملامح الرئيسية لشخصية الفرد، وعلى هذا فإن الأنا هي الجانب الواعي في الشخصية، وهي تعمل كوسيط بين الرغبات الغريزية (الليبيدو) وبين البيئة التي يعيش فيها الفرد، وهي تقوم بمهمة التوفيق بين هاتين المجموعتين من المطالب المتضاربة، وهي تسعى دائماً نحو حل مشكلة الرغبات الغريزية بطريقة تضمن للشخصية وحدتها وانسجامها مع المحيط الخارجي. (الدلفي، 2001 : 53).

- عوامل بناء الذات ( الأنا ) :-

عندما تتسم الأنا بالضعف، وعندما لا تعد قادرة على حسم الصراع، وعلى اتخاذ الموقف المناسب إزاء تحديات الحياة المختلفة، تصبح غير قادرة على التكيف مع المؤثرات المختلفة.

إن فهم الأنا ( فهم الإنسان ) يستلزم أولاً فهم العوامل التي تدخل في بنائها وتحديد درجة قوتها، أو ضعفها، وإن أهم هذه العوامل هي:

1- العوامل الفطرية: للعوامل دور كبير في بناء الأنا، وهذه العوامل يتحصل عليها الإنسان بالوراثة، وهي أيضاً نتيجة لعوامل كثيرة جداً ولا تزال آراء العلماء متضاربة ومتباينة في تحديد العوامل الوراثية بالضبط، بالرغم من تأكدهم من أثرها على مُجمل شخصية الفرد.

2- الخبرات الأولى: فالفرد يتأثر في نموه الاجتماعي بالأشخاص الذين يتفاعل معهم، وبالمجتمع الذي يحيا في إطاره، وبالثقافة التي تسيطر على أسرته ومدرسته ووطنه، وتنعكس آثار هذا التفاعل على سلوكه، واستجاباته، وأنشطته العقلية والانفعالية، وعلى شخصيته المتطورة حيث

إن الفرد يتصل من خلال تطوره بجماعات مختلفة، كما تؤثر في نموه وتوجه سلوكه واتصاله بالجماعات المتنوعة كالأُسرة والجيران والزملاء والمجتمع، ولعل أولى هذه الجماعات وأكبرها تأثيراً في شخصية الفرد هي الأسرة بالدرجة الأولى؛ إذ تلعب اتجاهات الوالدين نحو الأبناء وأساليب تنشئتهم دوراً هاماً في توجيه سلوكيات الأفراد وتحديد أنماطهم وشخصياتهم واتجاهاتها نحو الآخرين، ونحو الأشياء والحياة بشكل عام، نتيجةً لنوع العلاقات بين الأفراد بالديهم، وإخوانهم وأقاربهم، وجيرانهم، والآخرين المهمين لهم في حياتهم.

3- أحداث مجرى الحياة: تلعب الأحداث التي يمر بها الإنسان دوراً هاماً في بناء وتطور الأنا وخاصةً تلك التي تتسبب للإنسان الحرمان، أو تزيد من الشعور بالحرمان، كالأحداث الطبيعية أو الاجتماعية، وتكون أكثر خطورةً وأهميةً لتلك الأحداث في حياة الإنسان والأحداث العنيفة التي تجعل الإنسان يشعر بالاضطراب، أو الافتقار للطمأنينة، أو الاستقرار حيث إن بعض الناس يظهرون عجزاً كبيراً في مواجهة الأحداث التي في حدود إمكانيات وقدرات الإنسان الاعتيادي؛ لأنّ ذواتهم تتصف بالضعف الكبير، ولأنها عاجزة عن تحمل أي شكل من أشكال الحرمان الاعتيادي. فالإنسان من ذلك النمط غير قادر على تحمل أي فراق أو حرمان حسي، حتى ولو تم تكليف مثل هؤلاء الناس بالقيام بعمل في مستوى إمكانياتهم وعمرهم، فإنهم يشعرون بالحزن، ويكثرزون الشكوى من الحياة ومن قسوتها، ويتمادون في التهجم على الناس في هذا الزمان واصفين إياهم بالغلظة، والجفوة.

ومما سبق يتضح أن تكوين مفهوم الذات ودوره وارتباطه مع المتغيرات الأخرى ما يلي:

- مفهوم الذات نتاج اجتماعي والخبرات السابقة، وأساليب التنشئة الاجتماعية، والعوامل الأسرية، وتقييمات الآخرين، وبخاصةً من الوالدين والمدرسين، تعتبر هذه العوامل التي تعمل على نمو مفهوم الذات وتشكيله.

- مفهوم الذات يعمل كقوةٍ موجّهةٍ ودافعةٍ للسلوك، فتدفع المفاهيم الإيجابية لدى الفرد إلى مواجهة الحياة واقتحام المواقف الجديدة بشجاعة، ويتصرف الفرد وفقاً لهذا المفهوم، في حين يشعر ذوو المفاهيم السالبة بالعجز والفشل، ويتصرفون في ضوء عجزهم تصرفاً سلبياً.

- إن المفاهيم السلبية عن الذات ترتبط بالانحراف، والاضطراب النفسي، والعصابي، في حين ترتبط المفاهيم الإيجابية بالأسوياء.

ونلاحظ أن عملية تطور مفهوم الذات تظل مستمرة مادام الفرد يظل مستمراً في اكتشاف الجوانب الجديدة في عملية النمو، والتي تؤدي بدورها إلى تغيير هذا المفهوم لديه على أحسن وجه. (جودة، 2004: 21).

-إدراك الذات: قد يرجع الكثير مما يتعرض له الفرد من ضغوطات في شخصيته وحول إدراكه لنفسه. فالصورة الكلية التي يحملها الفرد عن نفسه قد تساعده في التغلب على المواقف التي يتعرض لها، وهذا ما يجعل المفهوم يبدأ في التكوين من السنوات الأولى في حياة الفرد، ويستمر معه مدى الحياة، ومع وجود فروق بين الأفراد في كل المواقف وردود الأفعال والتفاعلات الاجتماعية التي تبرز من خلال هذه المستويات المختلفة في إدراك ذاته، وتفاوتها من درجة عالية سلبية إلى درجة عالية إيجابية حيث إن مفهوم إدراك الذات بصورة إيجابية يُعد مؤشراً على درجة الثقة بالنفس، وقيمه الذاتية، والشعور بالأمن، وغيرها من السمات المهمة التي ترتبط بالشخصية الناضجة سلوكياً، كما تشكل النواة الأساسية للشخصية القوية.

فمفهوم الذات لدى الفرد هو الذي يحدد سلوكه، ولهذا قد يكون هو سبباً للضغوط وشعور الفرد بالعجز من إحداث التوافق مع المتغيرات البيئية من حوله.

ويرى بروكس Brokis أن الأفراد ذوي مفهوم الذات المنخفض هم أكثر تجاوباً مع الأحداث الخارجية، وأكثر تأثراً بالعائد الراجع السلبي لسلوكهم، كما تمثل المقارنة التي يعقدها الفرد بينه وبين الآخرين هي التي تحكم من خلالها على نفسه فيما إذا كانت أفضل منهم من حيث الأداء ومواجهة المشكلات، أو أقل منهم، ومع ذلك ينتج عن هذه المقارنة انهيار بسبب الضغوط الحادة عند الفرد؛ أي بمعنى آثار سلبية، أو إيجابية في بناء الذات والثقة بالنفس. (النعاس، 2008: 47).

#### -المؤثرات الاجتماعية في مفهوم الذات:

هنالك عدة مؤثرات اجتماعية لها أثر واضح في مفهوم الذات حسب ما أوضحه كل من أبومغلي وآخرون (2002) وهي كالتالي:

1- صورة الجسم: صورة الجسم لها تأثير في مفهوم الذات للفرد، حيث إنه يتأثر بخصائصه الموضوعية، مثل: الحجم، والسرعة، والحركة، والتناسق العضلي، إذا ما كانت هذه الخصائص تعتمد على المعايير الاجتماعية، مثل: نظرة الآخرين إليه، والتقييم الدائم بين الحسن والرديء فإنها تكون الخصائص الاجتماعية.

2- المعايير الاجتماعية: أظهرت الدراسات أهمية المعايير الاجتماعية بالنسبة لمفهوم الذات وقد وجدنا بالنسبة للرجال أن الحجم الكبير للجسم يؤدي إلى الرضا عن الذات، والعكس بالنسبة للنساء، ورضا الفرد عن ذاته يعتمد على كيفية قياسه للمظاهر التي يكتسبها، والتي يساعد الكبار المحيطون به على إحاطته بها.

3- الدور الاجتماعي: يؤثر الدور الاجتماعي في مفهوم الذات، حيث تنمو صورة الذات من خلال التفاعل الاجتماعي، وذلك عند وضع الفرد في مجموعة أدوار اجتماعية، وهنا يتعلم أن يرى نفسه كما يراه الآخرون من رفاقه في المواقف الاجتماعية المختلفة، ويتعلم المعايير الاجتماعية والتوقعات السلوكية التي يربطها الآخرون بالدور.

4- التفاعل الاجتماعي: دلت الدراسات على أن التفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات الاجتماعية الناجحة تعزز من الفكرة السليمة الجيدة عن الذات، وأن مفهوم الذات الموجب يعزز نجاح التفاعل الاجتماعي ويزيد العلاقات الاجتماعية نجاحاً، وهذا يؤدي إلى زيادة نجاح التفاعل الاجتماعي بين الأفراد.

5- الخصائص والمميزات الأسرية: الفرد الذي ينشأ في أسرة تحيطه بالعناية وتدفع من قدراته واهتماماته، ومهاراته، وفيما لو تم اتباع أساليب التنشئة الاجتماعية الخاطئة ففي هذه الحالة يمكن أن يتسبب الوالدان في أن يدرك الفرد نفسه، كشخص غبي، أو مشاكس أو غير موثوق به.

6- المقارنة: تلعب المقارنة دوراً في تأثير مفهوم الذات لدى الفرد فيما لو قارن نفسه بجماعة من الأفراد أقل قدرة منه فيزيد من قيمتها، أو أعلى منه شأنًا فيقلل من قيمتها، فربما يشعر الفرد بالفقر لدرجة غير حقيقية إذا هو ارتبط في علاقات مع جماعة مستواهم الاقتصادي أعلى من أسرته، وهكذا نرى أن المؤثرات الاجتماعية تلعب دوراً هاماً في مفهوم الذات لدى الفرد. (أبومغلي وآخرون، 2002: 121).

عدد صايغ (2007) خمسة عوامل تساهم في تكوين الذات وهي على النحو التالي:

1- تحديد الدور: يعتبر تصور الفرد لذاته من الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها، ومن العوامل الهامة التي تساهم في تكوين مفهوم الذات لديه، والفرد له صلة بين الإدراكات الذاتية وسلوك الدور الدائم، وقد نعتمد بالضرورة على المعايير الاجتماعية في إدراك ذاتنا، واعتماداً على المدى الذي يبلغه في ذلك الإدراك فإننا يمكننا اتخاذ دور الآخر وتوقع لاستجابات الآخرين عنه.

2-المركز: يؤثر مركز الطبقة الاجتماعية على تقبل الذات، أو الشعور بقيمة الذات، أو ربما يرتبط تقسيم أنماط المتغيرات لمفهوم الذات بمركز الطبقة، أو ربما تكون خصائص الذات المثالية مطابقة لمركز الطبقة.

3-المعايير الاجتماعية: الفرد عندما يحكم على نفسه فهو يحمل عليها بصفة من الصفات وفقاً لدرجة معينة، وبالنسبة لمعيار معين يشتقه الفرد من المعايير الاجتماعية.

4-التفاعل الاجتماعي: أوضحت نتائج العديد من الدراسات، مثل: دراسة كومبس (1969) أن التفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات الاجتماعية الناجحة يعززان من الفكر السليم عن الذات، وأن مفهوم الذات الموجب يعزز نجاح التفاعل الاجتماعي، ويزيد من نجاح العلاقات الاجتماعية للفرد.

5-الجماعات الاجتماعية: لا يتفاعل الجنس البشري كأفراد منفردين فحسب؛ وإنما كأعضاء في جماعات أيضاً، فتطور الإدراكات الذاتية واتجاهات الذات إنما يحدث تحت ظروف الحياة الجماعية، ففي كل موقف اجتماعي يظهر الفرد أنماطاً فريدة ومختلفة من سلوكه.

**خصائص مفهوم الذات:**

تتلور خصائص مفهوم الذات في التالي

**1- مفهوم الذات المنظم:**

ويعني أن خبرات الفرد المتنوعة تزوده بالمعلومات التي يركز عليها في إدراكه لذاته، ويقوم الفرد بإعادة صياغتها وتخزينها بشكل أبسط تسمى التصنيفات، وهي تمثل أي طريقة لتنظيم الخبرات وإعطائها معنى.

**2- مفهوم الذات متعدد الجوانب:**

السمة الثانية لمفهوم الذات هي التصنيف متعدد الجوانب، وهذه الجوانب تعكس لهذا النظام من ناحية التصنيف الذي يتبناه الفرد، ويشاركه فيه الكثيرون، وقد أشارت بعض الدراسات إلى أن هذا النظام التصنيفي يشكل مجالات عديدة كالمدرسة، والتقبل الاجتماعي والجاذبية الجسمية، والقدرة.

**3- مفهوم الذات الهرمي:**

يمكن أن تشكل هذه الجوانب لمفهوم الذات هرمياً لقاعدة خبرات الفرد في المواقف الخاصة وبما أن لمفهوم الذات العام.

ويقسم القمة الهرم إلى مكونين هما:

\* مفهوم الذات الأكاديمي الذي ينقسم إلى المفاهيم الاجتماعية، والجسمية للذات، والتي تنقسم بدورها إلى جوانب أكثر تحديداً كما هو الحال بالنسبة لمفهوم الذات الأكاديمي.

#### 4- مفهوم الذات الثابت:

بما أن لمفهوم الذات العام يتسم بالثبات النسبي، وكلما كان الاتجاه في الهرم لمفهوم الذات العام يتسم بالثبات النسبي، كلما كان هذا الاتجاه في الهرم لمفهوم الذات نحو القاعدة، وكان هذا المفهوم ثابتاً نسبياً، وذلك ضمن المرحلة الهرمية الواحدة، إلا أن هذا المفهوم يتغير من مرحلة إلى أخرى، وذلك تبعاً للمواقف والأحداث التي يمر بها الفرد.

#### 5- مفهوم الذات النمائي:

لا يميز الأفراد في البداية حياتهم بأنفسهم عن البيئة المحيطة بهم، وهم أيضاً غير قادرين على التنسيق بين الأجزاء الفرعية للخبرات التي يمرون بها، وكلما نما الفرد ازدادت خبراته ومفاهيمه وأصبح قادراً على إيجاد التكامل فيما بين هذه الأجزاء الفرعية لتشكيل إدراك مفاهيمي واحد.

#### 6- مفهوم الذات التقييمي:

مفهوم الذات يكون ذو طبيعة تقييمية، ولهذا لا يعني فقط أن الفرد يطور ويصف لذاته في موقف معين من المواقف، وإنما يُكوّن كذلك تقييمات لذاته في تلك المواقف، ويمكن أن تصدر تلك التقييمات بالإشارة إلى معايير مطلقة، كالمقارنة المثالية، أو يمكنه أن يعدد تقييماته بالإشارة إلى معايير نسبية كالمقارنة مع الزملاء، أو الإشارة إلى تقييمات مدركة قام بها آخرون وتختلف أهمية ودرجة البعد التقييمي باختلاف الأفراد والمواقف.

#### 7- مفهوم الذات الفارقي:

وهو الذي يتميز عن المفاهيم الأخرى التي تربطه بهذه العلاقة النظرية، فمفهوم الذات للقدرة العقلية يفترض أن يرتبط بالتحصيل الأكاديمي أكثر من ارتباطه بالمواقف الاجتماعية والمواقف المادية؛ أي يمكن تمييز مفهوم الذات عن البناءات الأخرى، مثل التحصيل الأكاديمي. (المحاميد، 2003: 122).



## -تطور مفهوم الذات لدى الفرد:-

إن مفهوم الذات يبدأ بالتكون لدى الفرد منذ اللحظة الأولى التي يستكشف الفرد أجزاء جسمه ويرى إريكسون Erickson أن هناك الكثير من العقبات التي يواجهها الفرد في طريقه لتوكيد ذاته فمثلاً: قد يتولد لدى الفرد شعور بالثقة، أو بعدمها تجاه الآخرين، ويرجع ذلك لطبيعة إشباع حاجاته هل كانت بشكل صحيح، أو غير صحيح، فقد يكون لطبيعة تعامل أولياء الأمور دوراً في نجاحه، أو فشله بالاعتماد على نفسه والاستقلال عن الآخرين، كما قد يكون لطبيعة تعامل الأهل مع الفرد في سن اللعب والدراسة أثراً كبيراً في تطور مفهوم الذات لديه، ويستمر المفهوم الذات لدى الفرد بالتطور والنمو من خلال مراحل النمو المختلفة، مثل: مرحلة المراهقة والتي تعتبر مرحلة ( أزمة الهوية )، والتي في نهايتها يحدث التعديل في مفهوم الذات وصورتها نتيجة النضج العقلي الذي يساعده على الموازنة بين استعداداته وقدراته وإمكانياته، وكذلك في مرحلة الشباب وما يمر به الفرد من صراعات لتحقيق الذات أو عدمه وما ينتج عن ذلك من آثار وكذلك في سن الرشد وطبيعة علاقة الفرد مع مجتمعه، فإما أن يكون شخصاً منتجاً ومستقلاً وعلاقته جيدة بالآخرين، أو العكس، وبذلك قد يستطيع الفرد تنمية ثقته بنفسه، أو يركن للانحزام واليأس والفشل.

يلاحظ من خلال ما سبق أن مفهوم الذات هو مفهوم نمائي ومتطور عبر مراحل نمو الفرد المختلفة، من الطفولة المبكرة إلى مرحلة الرشد، وتلعب كل من الأسرة والمجتمع والأفراد المحيطين بالفرد دوراً هاماً ورئيسياً في طبيعة هذا المفهوم، حيث أن دور الأسرة يكون من خلال دعمها للفرد وجعله قادراً على التعبير عن نفسه وممارسة هواياته، وعدم الحد من تطلعاته، وتدعيم نواحي القوة لديه، ومساعدته لتخطي نواحي الضعف لديه وتحويلها إلى نواحي القوة، وهنا يظهر دور المجتمع أيضاً من خلال ما يوفره لأفراده من إمكانيات، ووسائل تساعدهم على تحقيق ذواتهم، وعدم تقييدهم، وعدم الحد من إمكانياتهم، وكذلك كل المحيطين بالفرد لا بد أن يكونوا معول بناء لا معول الهدم، وكل هذا من شأنه مساعدة الفرد كي يبني ويطور ذاتاً إيجابية وفعالة بين أفراد الجماعة. (العلي، 2003: 32).

## -العوامل المؤثرة في تكوين مفهوم الذات:-

لا شك أن مفهوم الذات هو المفهوم المكتسب من البيئة التي يعيش فيها الفرد، كما أن هناك عوامل عديدة تلعب دوراً في تشكيل مفهوم الذات؛ بحيث يكون إما مفهوماً إيجابياً، أو سلبياً حسب تلك العوامل وأثرها على الفرد، وهنا بعض تلك العوامل ودورها في تشكيل مفهوم

الذات، حيث يبدأ تشكيل مفهوم الذات لدى الفرد في فترة مبكرة من عمره، ويعتمد ذلك بشكل أساسي وكبير على طبيعة العلاقة التي تربط هذا الفرد بمن يحيط به، خاصة الأفراد الذين لهم أثر في حياته، وبما أن مفهوم الذات لدى الفرد يتشكل من خلال تفاعله مع المحيطين به من خلال مراحل نموه المختلفة التي تبدأ من طفولته، فإن وعي الفرد لذاته يبدأ من الأمور المادية ثم ينتقل إلى الأمور النفسية، وكلما كانت بيئة الفرد داعمة وتسمح له بمزيد من المعرفة والانطلاق، كلما كان نمو مفهوم الذات لدى الفرد أفضل، حيث تصبح خبرات الفرد التي يتعرض لها خلال تفاعله مع بيئته دوراً هاماً في تشكيل مفهوم ذاته، وهذا يدل على أن مفهوم الذات ليس فطرياً وإنما هو شيء مكتسب يكتسبه الفرد من خلال تفاعله مع بيئته، وهذا يدل على أنه مفهوم مركب من عدد من المكونات المتنوعة والمختلفة، وهو أيضاً مفهوم متطور بشكل مستمر خلال مراحل نمو الفرد ويكون محيط الفرد وبيئته الاجتماعية خاصة العائلية منها، وما يتلقاه من تعليم، والخبرات التي يمر بها في بيئته المنزلية والتعليمية كل ذلك يكون له أثر في تقييم الفرد لذاته، وكذلك علاقته مع والديه ومعلميه لها أثر في رؤية الفرد لذاته.

ويشير الشبلي إلى أنه في السنوات الأولى من عمر الفرد يكون احساسه بالمشيرات غامضاً دون تمييز وأنه لا يستطيع التمييز بين جسمه وجسم أمه، وبينه وبين عالمه الخارجي، ولذلك فإن استجابته للمثيرات من حوله تكون غير متميزة وعامة، ويستجيب للمثيرات بكل جسمه تقريباً. (الشيخي، 2003: 74).

وأما جبريل (1995) فيرى أن الذات لدى الفرد تكون موجودة منذ بداية حياته وهي السنة الأولى ولا تكون معدومة، وإنما تكون في حالة من الكمون المؤقت، ومع مراحل النمو تبدأ بالظهور بشكل تدريجي حيث يبدأ الفرد بالتمييز بين الذات وغير الذات، ولكن في الخمس سنوات الأولى من حياته تكون فكرته عن نفسه غير واضحة. (جبريل، 1995: 43).

-عوامل أخرى مؤثرة في تكوين الذات:-

1- عوامل ذاتية:-

وهي تتمثل في الخصائص الجسمية، والقدرة العقلية (الذكاء).

-الخصائص الجسمية :-

ويقصد بها صورة الجسم، وما تتضمنه من خصائص من حيث الطول، والوزن، والحجم والشكل العام، والخلو من الملامح المعيبة في نظر الفرد من خلال المعايير الثقافية، حيث إن

الخصائص المعيبة للجسم يمكن أن تُخَفِّض من تقدير الفرد لذاته، وبالتالي يتأثر مفهوم الفرد عن ذاته بنظرته الخاصة تجاه نفسه، وما يكوِّنه من اتجاهات سلبية، أو إيجابية، نحو ذاته الجسمية والمتمثلة في الصورة المرئية والمحددة له، والتي تعكس كيانه المدرك للآخرين. (جلال 1982:70).

وقد أشار البعض إلى أهمية صورة الجسم في تكوين مفهوم الذات لدى الفرد؛ إذ إن العيوب والعاهات الجسدية قد تؤدي إلى تنمية مشاعر النقص، وتحول دون تحقيق النمو السوي فالفرد يتأثر بنظرة الآخرين نحو الإعاقة أكثر من تأثره بالإعاقة بنفسه. (بهادر، 1983:38).

وبذلك يتضح أن صورة الجسم تلعب دوراً بالغاً في التأثير على مفهوم الذات لدى الفرد بشكل عادي، حيث إن الفرد المعاق أكثر حساسية وإدراكاً لاتجاهات الآخرين نحوه، فالفرد الأصم دائماً يضع نفسه في موضع المقارنة بالفرد العادي الذي يستحوذ على انتباه الآخرين، وقد يسمح به بالشعور لاختلاف على التأثير السلبي على مفهوم الذات لديه. (دبيس، 1993:211).

#### -القدرة العقلية العامة (الذكاء):-

يؤثر الذكاء على إدراك الفرد لذاته وإدراكه لاتجاهات الآخرين نحوه، والفرص المتاحة أمامه أو العوائق التي تواجهه. قد يتأثر الفرد لذاته بما في كونه لمفهوم ذاته الأكاديمية وبمدى ما حققه من نجاح، أو فشل، أو من انطباعات، وتفاعلات، وردود أفعاله تجاه الحياة المدرسية وفي تحصيله الدراسي، ممّا يؤثر في مستوى طموحه، وتطلعاته، ومستقبله الدراسي ككل.

وفيما يتعلق بتأثير متغير الذكاء كعامل من العوامل المؤثرة في مفهوم الذات لدى الأفراد تشير أدبيات التربية الخاصة إلى أن هناك تضارباً حول مدى تأثير الصمم على القدرات العقلية بصفة عامة، فقد أشارت دراسات عديدة إلى أن مستوى ذكاء الأفراد الصم كمجموعة لا يختلف عن مستوى ذكاء الأفراد العاديين. (قنديل، 1995:2).

في حين أن هناك دراسات أخرى أكدت على أن للإعاقة السمعية تأثيراً سلبياً على القدرات العقلية عامة، والذكاء بصفة خاصة، كما أكدت على أهمية الدور الذي تلعبه العوامل الذاتية في مفهوم الذات كما أنه يوضح أهمية هذا الدور من خلال عرضه لنظرية العلاج غير الموجة حيث يشير إلى الجوانب التالية:

-أن فكرة المرء في ذاته هي عبارة عن نظام إدراكي مكتسب يخضع لمبادئ التنظيم الإدراكي الذي يتحكم في الموضوعات المدركة.

-أن فكرة المرء عن ذاته تقوم بتنظيم سلوكه لمعرفة وجود ذات أخرى مختلفة في عملية التوجيه تؤدي إلى إحداث تغيير في سلوكه.

-أن فكرة المرء عن ذاته ترتبط بالواقع الخارجي برباط ضعيف في حالات المرض العقلي.

-قد تلقى فكرة المرء عن ذاته تقديراً أكبر مما يتلقاه عن ذاته الجسمية، فقد يضحى الجندي في الميدان بنفسه في سبيل القيم الأخلاقية والمثل العليا التي تتضمنها فكرته عن ذاته، وقد يحدد الإطار الكلي لفكرة المرء عن ذاته، كيف يدرك المرء المثيرات الخارجية؟ وهل يتذكر المثيرات أم ينساها؟ وعندما يطرأ تغيير على هذا الإطار الكلي لفكرة المرء عن ذاته على نحو ما يحدثه العلاج يحدث لهذا التغيير تعديلاً في نظرتة إلى العالم الخارجي. (وليم فيتس، 1998: 20-21).

## 2-العوامل الاجتماعية:-

يقصد بها تلك المؤثرات والاتجاهات الاجتماعية التي يتأثر بها الفرد بالوسط الذي يعيش فيه. ولذلك نؤكد على أن مفهوم الفرد عن ذاته يتأثر بنظرة الآخرين إليه، وبما تحمله هذه النظرة من التقدير والاحترام، أو العكس برفض وإهمال وعدم تقبل، ويترك ذلك أثراً كبيراً على دور الفرد في المجتمع، ومكانته الاجتماعية، ووضعها الاجتماعي الذي يترتب عليه مواجهة الفرد للعديد من المشكلات النفسية، أو تكيف الفرد مع نفسه والآخرين.

ومن أهم العوامل الاجتماعية التي لها أثر على مفهوم الذات ما يلي:

### -الأسرة:-

تعتبر الأسرة هي المؤسسة التربوية الأولى التي تزود الفرد بالقيم والمعايير الأخلاقية والدينية والاجتماعية التي تلازمه طيلة حياته، والتي فيها تبدأ عملية التكوين الاجتماعي، ويتم فيها التفاعل مع الآخرين بحيث يصبح فيها متكيفاً سليماً.

كما أن للأسرة أن تشرف على النمو النفسي للفرد بما يؤثر في تكوين شخصيته وظيفياً ودينامياً وتوجه سلوكه من طفولته الباكرة.

كما أن إخوته لهم دور هام في تكوين شخصيته وأسلوب حياته وتوافقته، فالعلاقات الفعالة تؤدي إلى تكوين شخصية سوية، كما نؤكد على أن الفرد في أشد الحاجة إلى الشعور بالحب والألفة والصدقة من الوالدين دون الخلط بينهما وبين الشعور بالشفقة عليه، أو العطف والحماية الزائدة، حيث إن هذا يكون عوناً للفرد على أخذ مكانه بين أفراد أسرته، وعلى تقييمه لقدراته بشكل واقعي مع الشعور بالاستقلالية، وعدم التبعية.

## -المدرسة:-

تعد المدرسة هي المؤسسة الرسمية التي تقوم بوظيفة التربية وتوفير الظروف المناسبة للنمو النفسي للفرد، وتتأثر شخصية الفرد بالمنهج الدراسي بمعناه الواسع، حيث يزداد علماً وثقافة وينمو جسماً واجتماعياً وانفعالياً، ولذلك تتأثر شخصية الفرد بشخصيات معلميه تقليداً وتوحداً، وبالتالي ينعكس ذلك على مفهومه لذاته.

وقد ذهب الكثير من الباحثين إلى أن مصدر التكيف الاجتماعي في المدرسة هو المعلم، فهو باحترامه لتلاميذه وتقبلهم له، يجعل من التعليم عملية إنسانية غنية تضيء على الحياة عمقاً وقيماً. (الجسماني، 1994:182).

## -مفهوم الذات عند الراشدين:-

إن مفهوم الذات عند أي من الراشدين هو بمثابة حصيلة محاولاته الأولى من الخطأ والصواب، أو النجاح والفشل، إنه على الأقل قد أصبح متعوداً على ذاته، ولكنّه يعرف مواطن ضعفه وقوته ولقد تعلم كيف يلعب أدوراً مختلفة تبعاً لذلك، بحيث يصبح أكثر معرفةً بالتغيرات التي تطرأ على حياة الفرد، وإذا كان لديه حسن التكيف فقد أصبح بمقدوره أن يتكيف معها، أو يتعود عليها.

إن التغيرات في حياة الراشد تكون أكثر وضوحاً لديه، وذلك فيما يتصل بأمر نمو الجسمي إلا أنه يستطيع أن يلحظ ما قد يصيبه من فقدان في الشعور، أو زيادة في الوزن، أو ألم في الظهر والمفاصل، أو ضعف في البصر والسمع، إلى غير ذلك من المتغيرات الأخرى التي تذكرنا بها دوماً المسلسلات التلفزيونية وإعلاناته، وإن الأمهات اللواتي يشعرن أن أدوارهن الأولى قد انتهت واللواتي يشعرن بعدم حاجة أبنائهن لهن. يمكن أن يتبلور لديهن شعور بأنهم أصبحن عديمات الفائدة.

أما الذكور فهم مستمرون في ممارسة أعمالهم الاعتيادية خارج المنزل، وبالتالي فإنهم لا يشعرون بنفس وطأة تغيير الأداء كما تشعر الإناث بذلك.

## -قياس مفهوم الذات:-

يمكن تحديد عدد من الأسباب لقياس مفهوم الذات وهي:

- 1- التأملات الذاتية في الأوضاع والظروف الشخصية، والأسرية، والاجتماعية، وكذلك المواقف، والظروف المدرسية، والمختصة.

2- التطابق بين الوصف، أو التقدير الحالي والوصف، أو التقدير المثالي لمفهوم الذات من قبل الفرد نفسه.

3- التطابق بين تقرير الذات الذاتية والسلوك الأدائي الذي يؤديه الفرد، والتقارير الموضوعية الملاحظة من قبل المدربين الخبراء لسلوكه.

4- الاستنتاجات التي تعتمد على قاعدة بيانات ملموسة وجادة، أو الاستجابة على اختبار مثل: اختبار الإسقاط رورشاخ، أو اختبارات (TAT). (مدحت، 2008: 196).

-النظريات المفسرة لمفهوم الذات:-

### 1) نظرية التحليل النفسي:-

تقوم نظرية التحليل النفسي على ثلاث مسلمات أساسية عن الطبيعة الإنسانية، أولها: بأن السنوات الخمس الأولى من حياة الفرد هي أهمها، وأكثرها تأثيراً في سلوكه في المراحل التالية من حياته، سواء أكان سلوكه سويًا أو شاذًا، ثانيها: بأن الدفاعات الغريزية الجنسية للفرد هي المحددات الأساسية لسلوكه، وثالثها: بأن الجانب الأكبر من سلوك الفرد تحكمه المحددات اللاشعورية، إلا أن فرويد والجند نظروا إلى السلوك الإنساني نظرة متوازنة بين الجوانب البيولوجية، والاجتماعية، والحضارية. ومن رواد نظريات التحليل النفسي فرويد Ferud، يونج Jung، أدلر Adler، كرين هورني Horny، سوليفان Sulliva.

أعطى (Ferud) فرويد للأنا مكانة بارزة في نظريته لبناء الشخصية، ويرى فرويد إلى حد ما أن الأنا تقوم بدور وظيفي وتنفيذي تجاه الشخصية، إضافةً إلى أنها تجدد الغرائز لتقوم بإشباعها، كما تحدد أيضاً إلى جانب ذلك كيفية إشباعها، وكما تقوم الأنا أيضاً بمنع تفرغ الشحنة حتى يحين الوقت المناسب لتفريغها، وتقوم بالاحتفاظ بالدوافع النفسية بين متطلبات الصراع الأخلاقي للشخصية وبين الدوافع الطبيعية، وتقوم الأنا بدور فعال حتى إنها تمتلك القدرة على الاحتفاظ بالتوافق بين الدوافع والضمير.

كما يرى يونج (Jung) أن الذات التي تقع في الوضع الوسط بين الشعور واللاشعوري تكون قادرة على إعطاء التوازن للشخصية كلها، وأن أعلى مستوى للتفاعل داخل نفس الذات عندما يحقق الوعي بالذات الوحدة للنفس، ويساعده على تكامل كل من الشعور واللاشعوري، وكما أضاف يونج (Jung) أهمية الذات كجهاز مركزي للشخصية يضيف علمها وحدتها، وتوازنها، وثباتها وأنها تحرك وتنظم السلوك. (غنيم، 1975: 532).

في حين يرى أدلر (Adler) أن الفرد يقوده الهدف المستقبلي، بينه هو لنفسه ويتحرك لتحقيقه، وقد أطلق عليه اسم الذات المثالية، وأشار أدلر (Adler) إلى أن مفهوم الذات ومفهوم الآخرين والذات المبتكرة هي العنصر الدينامي النشط في حياة الشخص، وهي تبحث عن الخبرات التي تنتهي بتحديد أسلوب الحياة للشخص، وإذا لم تتوافر هذه الخبرات في حياة الفرد الواقعية فإن الذات المبتكرة تحاول ابتكارها وابتداعها. (زهرا، 1980: 112).

وقد أشار غنيم (1975) إلى أن مفهوم أدلر عن أسلوب الحياة يمثل نظريته إلى الشخصية الإنسانية من حيث تنظيمها واتساقها وتفردتها، وأسلوب الحياة في نظره هو نتاج ذات داخلية موجبة وقوى خارجية، ويعطي أدلر أهمية كبيرة للذات الداخلية، فالحادثة الواحدة قد يستجيب لها شخصان مختلفان استجابتين مختلفتين، فالذات عنده تمثل نظاماً شخصياً ذاتياً يفسر خبرات الإنسان ويعطيها معناها. (غنيم، 1975: 667).

وقدمت هورني (Horney) مفهوم الذات الدينامي، وهي تعتقد بأن الشخص يناضل في حياته من أجل تحقيق ذاته، وتحدثت عن مفهوم ثلاثي للذات: الذات المثالية كمفهوم رئيسي وعامل هام في التوافق النفسي، أو الاضطراب النفسي، وهي تسعى إلى تحقيق الاكتفاء الذاتي والاستقلال، وإذا كانت المثالية غير واقعية ولا يمكن تحقيقها فإنها تؤدي إلى الصراعات الداخلية، أما الذات الواقعية فتشير إلى مجموع خبرات وقدرات الفرد وحاجات وأنماط سلوكه، وتعرف هذه الذات الحقيقية على أنها القوى الداخلية المركزية التي تميز الفرد، وهي المصدر لنمو الطاقة والميول والقدرات والمشاعر، في حين ترى هورني بأن العصا. (كامل، 1995: 302، 303).

بي ينشأ عندما يبعد شخص عن ذاته الحقيقية، ويسعى وراء الصورة المثالية الغير واقعية.

كما يشير سوليفان (Sullivan) إلى أهمية العلاقات الاجتماعية وأن كلاً من السلوك المقبول أو المنحرف يتشكلان نتيجة التفاعلات بين الوالدين من خلال عملية التنشئة الاجتماعية في الطفولة. وقد أكد على أهمية دور الآخرين في نمو فكرة الذات، وبذلك فإن مفهوم الذات في نظره ليس انبثاق الإمكانيات المتولدة، بقدر ما تقوم عليه هذه العملية لتشكيل الخارج نتيجة للخبرات التي يتعرض لها.

إن نظرية التحليل النفسي قد أعطت أهمية كبيرة لمفهوم الأنا ودوره كمؤثر في الشخصية فقد ركز فرويد على هذا المفهوم واعتبره جزءاً من أجزاء الشخصية الذي يسيطر على الهو ويضبط طاقاته، ويوجهها، وقد أكد فرويد على أهمية الغرائز في تحديد السلوك، على عكس أصحاب النظريات الظاهرانية والذين لا يرون فيها أهمية تحديد هذا السلوك للأفراد، ويتفق يونج

إلى حد ما مع ما ذهب إليه فرويد في الاعتقاد بأن الأنا تمتلك القدرة على الاحتفاظ بالتوازن بين الدوافع والضمير، وأنها تعمل على تنظيم السلوك، وكذلك أعطى يونج لمفهوم الذات أهمية كجهاز مركزي للشخصية، وله أهمية في تحديد السلوك، ويختلف أدلر مع يونج في هذا المعنى؛ حيث يرى الأول أن الذي يُفترض أن يحدد السلوك هو الحوافز الاجتماعية، وقد تعرضت النظرية التحليلية لبعض الانتقادات من أنصار نظريات التحليل النفسي الحديث، أمثال أدلر، وهورني، وسوليفان حيث أكدوا على أهمية المواقف الاجتماعية والعلاقات المتبادلة مع الآخرين في تطور الذات، والتي تعتبر من وجهة نظرهم مكتسبة من البيئة الاجتماعية. (الشرقاوي، 1983: 110، 111).

## (2) النظريات الظاهرية Phenomenological :-

وقد تركزت هذه النظريات في دراستها للشخصية على الخبرة الذاتية للفرد، ورؤيتها لشخصية حياة الفرد وإدراكاته الخاصة، كما أن أغلب هذه النظريات تؤكد على الكفاح الإيجابي للفرد وميله إلى النمو وتحقيق ذاته، إضافةً إلى أن اهتمامها بجانب المعرفة الذي بواسطته يعرف الفرد العالم من حوله ويفهمه، فالاهتمام بالنواحي المعرفية يتضمن الاهتمام بالعمليات الداخلية أو العقلية وباختصار فإن هذه النظريات تهتم بخبرة الفرد كما يدركها هو، ويمثل هذا الاتجاه التنظيري: كارل روجرز Rogers، وفيليب فرنون Vernin، وسينج وكومبس Snygg and Cobs وسارين Sarbin.

## (3) نظرية الذات عند كارل روجرز Rogers:-

تقوم هذه النظرية على النظرة الطبيعية للإنسان بتلك النظرة التي تفترض وجود قوة دافعة لدى الإنسان، هي النزعة إلى تحقيق الذات، ولقد بدأ هذا التاريخ في النظرية الذات عند كارل روجرز عندما بدأ الإرشاد النفسي المراكز حول العميل، وتعتبر هذه النظرية من أهم النظريات التي اهتمت بدراسة الذات لارتباطها بطريقة الإرشاد، والعلاج غير المباشر. (كامل، 1995: 150).

إن الذي يحدد السلوك في ضوء هذه النظرية ليس هو المجال الطبيعي الموضوعي، ولكن المجال الظاهري الذي يدركه الفرد لنفسه، ومن أهم هذه المفاهيم النظرية عند كارل روجرز للذات ما يلي:

1) مفهوم الإنسان أو الكائن البشري: وهو الفرد ككل، والذي يتميز في ضوء هذه النظرية بأنه يستجيب وبشكل كلي ومنظم للمجال الظاهري من أجل إشباع الحاجات المختلفة، كما أن تحقيق الذات وحفظها هو دافع الإنسان الأساسي.



(2) مفهوم المجال الظاهري: وهو لجميع الخبرات التي يمر بها الفرد.  
(3) الذات: وهو المفهوم لهذه النظرية ونواتها، والمحور الرئيسي للخبرة التي تحدد الشخصية للفرد فالطريقة التي يدركها الفرد في ذاته هي التي تحدد نوع الشخصية وكيفية إدراكها.  
(كاملواخرون، 1959: 104).

ويرى روجرز (Rogers) أن الذات لها خصائص عديدة منها: أنها تنمو نتيجة لتفاعل الكائن البشري مع البيئة مما تنزع الذات إلى الاتساق، ويسلك الكائن البشري السلوكيات التي تتسق مع الذات كما أن الخبرات التي لا تتسق مع ذات بحث تدرك بوصفها تهديدات، وقد تتغير الذات نتيجة للنضج والتعليم.

ويرى أيضاً أن وظيفة الذات هي العمل على وحدة التماسك للجوانب المختلفة للشخصية وإكسابها طابعاً متميزاً، كما يقوم مفهوم الذات بتنظيم الخبرات التي يكتسبها الفرد في إطار متكامل، وقد وضع روجرز Rogers تسعة عشر قضية موضحاً بها الخصائص الذات، وعملها وتأثيرها على السلوك والإدراك، ومن أهم هذه القضايا ما يلي:

(1) الذات: وهي تلك الجزء من المجال الظاهري الذي يأخذ تدريجياً في التميز عن باقي المجال باعتباره شعوراً للفرد بوجود وظيفة، ومن خلال تكون هذا الجزء من المجال من المجموعة الإدراكات للفرد لنفسه وتقييمه لها.

(2) تتكون بنية الذات من خلال التفاعل المستمر بين الكائن البشري، وبين البيئة التي يعيش فيها، وخاصة المحيطين بالفرد على اعتبار أنهم هم مصدر الإشباع، أو الإحباط له.  
(3) تتسق معظم الطرائق للسلوك التي يقوم بها الكائن البشري مع مفهومه لذاته، كما يعني ذلك أن أفضل الطرق لتعديل السلوك هي البدء بتغيير مفهوم الفرد عن ذاته لتعديل ذلك السلوك.

(4) يتوافر التوافق النفسي عندما يصبح مفهوم الذات في الوضع الذي يسمح لكل الخبرات الحسية، والعضوية للكائن الحي بأن تصبح متمثلة في المستوى الرمزي وعلى علاقة ثابتة ومتسقة مع مفهوم الذات، أي أن الكائن الحي قد يرفض بعض الخبرات التي لا تتسق مع الذات بأن تصبح شعورية كما أن الذات لديها القدرة على اختبار الخبرات التي تتسق مع بنائها. (مرسي، 1985: 63).

ولقد تعرضت نظرية روجرز لبعض الانتقادات حول تجاهلها للجانب اللاشعوري واعتمادها على التقارير الذاتية لدراسة بعض جوانب الشخصية، وعلى الرغم من وجود مثل هذا النقد لهذه

النظرية إلا أنه لا يقلل من قيمتها؛ لأنها ساعدت على توضيح جانبٍ من الجوانب الطبيعية الإنسانية التي كانت غامضة من قبل، فقد أسهم في تنمية القوة الثالثة في علم النفس التي يتزايد تأثيرها بين القوتين السلوكية ودعاة التحليل النفسي. وهذه القوة الثالثة تسمى بعلم النفس الإنساني؛ لأنها تُؤكّد على الطبيعة الإنسانية للخبرة.

وقدم فليب فرنون (Vernin) إطاراً تطويراً لنظرية الذات، وذلك من خلال تحديده للمستويات المختلفة للذات، ومن هذه المستويات الذات الاجتماعية التي يعرضها الفرد للآخرين والذات الخاصة التي يدركها الفرد عادةً، ويعبر لفظياً ويشعر بها، وهذه يكشفها الفرد عادة للمقربين فقط، والذات العميقة أو المكبوتة التي يتم التوصل إلى صورتها عن طريق التحليل النفسي، كما يؤكد فرنون (Vernin) على أهمية القوى الدافعة الداخلية والحافزة لتحقيق الذات الذي يُعبر عن نفسه في شكل يسعى من أجل تأكيد الذات وتحقيقها (كامل، 1995: 302، 303) بنيت هذه النظرية أساساً على دراسات وخبرة روجرز في الإرشاد والعلاج النفسي، وبدأ تاريخ هذه النظرية عندما بدأ روجرز الإرشاد والعلاج النفسي الممركز حول العميل، وقد وضع ملامح نظريته خلال أكثر من ثلاثين عاماً من العمل في مجال العلاج النفسي، وظهرت الذات على أنها الركن الأساسي في نظريته، ويرى روجرز أن مكونات مفهوم الذات هي:

- 1) الذات الحقيقية: وهي مركز مفهوم الذات، وهي ما يكون عليه الفرد فعلاً، وبصفة عامة فإن الأفراد يشوهون الواقع الحقيقي، وبالتالي يصبح من الصعب أن نزرع الغطاء عن الذات الحقيقية.
- 2) الذات المدركة: ويسهل التعرف عليها، وتتعلق بكيف يرى الشخص ذاته، وذلك من خلال تعامله مع الآخرين في البيئة التي يعيش فيها.
- 3) الذات الاجتماعية: حيث يحاول الفرد أن يعيش في مستوى توقعات الآخرين تجاهه؛ بمعنى كيف يفكر الآخرون تجاهه، أما الصراعات الداخلية فتنشأ عندما تكون هناك فجوة بين الذات كما يراها الفرد، والذات كما يراها الآخرون.
- 4) الذات المثالية: هي تعبر عن الغايات التي يسعى الأفراد إلى تحقيقها، وهذا الجانب هو الذي يدمج الأدوار والتطلعات ليعطي للفرد وجهة لحياته، وتعكس الذات المثالية ما يود المرء أن يعمل. وتقوم نظرية روجرز على مفاهيم أساسية وهي:

## -الذات Self:-

وهي مركز نظرية روجرز، والذات كينونة الفرد، وتنمو الذات وتنفصل تدريجياً عن المجال الإدراكي، وتتكون بنية الذات نتيجة للتفاعل مع البيئة، وهي تشمل الذات المدركة، والذات الاجتماعية، والذات المثالية، والذات تسعى إلى التوافق والالتزان، وهي تنمو نتيجة للنضج والتعلم وتصبح المركز الذي تنتظم حوله كل الخبرات.

## -مفهوم الذات Concept Self:-

وهي تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات ويبلوره الفرد ويعتبره تعريفاً نفسياً لذاته، ويتأثر مفهوم الذات بالوراثة والبيئة ويتأثر بالنضج والتعلم والحاجات والقيم والمعتقدات، ومفهوم الذات مفهوم شعوري يعيه الفرد، بينما قد تشمل الذات عناصر لا شعورية لا يعيها الفرد.

## -الخبرة Experience:

وهي المواقف التي يعيشها الفرد نتيجة لتفاعله مع البيئة، وتحدث في أزمنة وأمكنة متعددة من حياة الفرد، ويتأثر الفرد بهذه الخبرات، ويقوم الفرد بتحويل خبراته إلى رموز يدركها في ضوء مفهومه عن ذاته، وفي ضوء المعايير الاجتماعية السائدة في مجتمعه، وقد يتجاهل الفرد خبراته أو ينكرها، أو يشوهها، وهذا يخلق له مشاكل نفسية وسوء توافق.

## -الفرد Person:-

وهو الذي يستجيب للمجال الظاهري بهدف إشباع حاجاته، ولديه دافع أساسي لتأكيد ذاته وتحقيق الذات، ويتفاعل مع واقعه في إطار ميله لتحقيق ذاته. (البكوش، 2002: 50، 51).

وعلى هذا الأساس تم اعتماد هذه النظرية في هذه الدراسة -

## (4) نظرية سينج وكومبس Snygg and Combs:-

يرى سينج وكومبس أن السلوك بلا استثناء محددٌ ووثيقٌ للصلة بالمجال الخاص بالظواهر للكائن البشري الذي يقوم بسلوكه؛ أي أن الكيفية التي يتصرف بها الشخص ما هي إلا نتيجة لإدراكه للمواقف وإدراكه لنفسه في اللحظة التي يقوم فيها بفعل معين. وينقسم المجال الظاهري عند سينج وكومبس إلى قسمين فرعيين هما:

1) الذات الظاهرية: وتشتمل على أجزاء المجال الظاهري الذي يعتبره المرء كجزءٍ أو سمةٍ مميزة لنفسه.

2) مفهوم الذات: ويتكون من أجزاء للمجال الظاهري قد تتميز الفرد عن الطريق خصائصه المحددة وثابتة لذاته.

وفي ضوء ذلك فإن المجال الظاهري هو الذي يحدد السلوك، وفيه تحدد الذات الظاهرية وفي النهاية يتميز مفهوم الذات على أنه الجانب الأكثر تحديداً للمجال الظاهري وللذات الظاهرية في تحديد الكيفية التي يتصرف بها الفرد.

أما سارلين فيشير للذات بأنها المعرفية التي تتكون من أفكار الفرد من مختلف نواحي وجوده فقد يكون للفرد مفاهيم عن جسده (الذات البدنية)، وعن أعضاء الحس لديه، وبنائه العقلي (الذات المستقبلية)، وعن سلوكه الاجتماعي (الذات الاجتماعية)، وتكتسب لهذه الذوات التي تعتبر أبنية تحتية للبناء المعرفي الكلي من خلال الخبرات الخاصة بالفرد، كما تحدث عن هذه الذوات بوصفها ذواتاً تجريبية، وهو يعتقد أن هذه الذوات مرتبة، فالذات البدنية أولاً، وفي النهاية الذات الاجتماعية. وبالاطلاع على النظريات الظاهرية نجد أنها تؤكد على مسئولية الفرد عن إدراكه لواقعه وسلوكه، واستجاباته للمواقف هي نتيجة لتصوراته وتفسيراته كما يدركها عموماً فإن الذات عند كارل روجرز هي جوهر لنظريته عن الشخصية، فالذي يحدد السلوك في نظره هو المجال الظاهري، أو عالم الخبرة للفرد الذي يكون أكثر توافقاً عندما يتفق سلوكه مع مفهومه عن ذاته، وإن المرض النفسي ينشأ عندما يحدث العكس، والعلاج في مثل هذه الحالة في نظر روجرز هو تعديل المفهوم عن ذاته، وبذلك تعكس نظرية روجرز الكثير من الجوانب الرئيسية المتعلقة بالمجال الظاهري في دراسة الشخصية، كما أنها تركز على الواقع كما يدركه الفرد وعلى خبراته الذاتية وعلى سعيه نحو تحقيق ذاته كما يخبرها الفرد، ولا تختلف نظرية روجرز عن نظرية سينج وكومبس نحو الذات، فقد استخدموا مفهوم المجال الظاهري ودوره في تحديد السلوك، إلا أنه تم اختلاف بين النظريتين من حيث فهم الشخصية الإنسانية، حيث ركز روجرز على العوامل الاستبطانية في دراسة الشخصية في حين يستبعد سينج وكومبس تلك العوامل في المجال الظاهري للفرد. (دويدار، 1992: 39).

## 5) النظرية السلوكية:-

يعتبر السلوك المحور الرئيسي للنظرية السلوكية من حيث تعلمه وكيفية تعديله، ويرى السلوكيين أن سلوك الفرد خاضع لظروف البيئة، فالتصرفات الفردية سواء أكانت سوية، أو شاذة هي من وجهة نظرهم سلوكيات متعلمة، والشخصية من وجهة نظر المدرسة السلوكية هي

الأنماط المتسقة من السلوك؛ أي أننا عندما نحدد شخصية الفرد يجب علينا أن نحدد ما يفعله وما يقوم به من تصرفات لها فهي صفة الاستقرار، كما يؤكد سكر على دراسة السلوك الإنساني الذي يخضع للملاحظة ويمكن قياسه والتحكم فيه، فهو يرى أن سلوك الفرد محكوم في أي وقت بالكثير من الظروف المستقلة في جوهرها، وعلى ذلك يجب ألا يتوقع الناس إدراك الكثير من الاتساق السلوكي من وقت إلى آخر، كما يرى أن علم النفس يجب أن يهتم بالسلوك الملاحظ ويهمل ما سواه، فلا مجال لدراسة الذات، فالذات في رأيه ما هي إلا عبارة عن الخيال، أو وهم في جوهرها؛ لأنه يعتبر مفهوم الذات في نظره أمراً ليس أساسياً في تحليل السلوك.

في حين يرى ميد أن الذات للوعي أكثر نظاماً من العمليات، وأن الذات لا يمكن لها أن تنشأ إلا في ظروف اجتماعية حيث توجد اتصالات اجتماعية، كما أنها يمكن أن تنشأ عدة ذوات تمثل كل منها مجموعة من الاستجابات المستقلة بدرجة أو بأخرى، ومكتسبة من مختلف الجماعات الاجتماعية، مثل: الذات العائلية، والذات المدرسية، وذوات أخرى كثيرة، وبهذا نؤكد على أن الذات غير موجودة لدى الفرد منذ الولادة، ولكنها تظهر من خلال التجربة الاجتماعية والنشاط الاجتماعي، فالأفراد يطورون المفاهيم الذاتية بناءً على ما يحدث لهم في مسار حياتهم، أما من حيث وظيفة المفهوم للذات فيرى ميد أنها تقوم بوظيفة تنظيمية؛ إذ تنظم غيرها من الاستجابات ودور الأفعال في الإنسان نفسه.

عموماً فإن النظرية السلوكية ترى أن سلوك الأفراد متعلم ومتكسب من البيئة، ونتيجة لهذا المفهوم فإن السلوكيين يهتمون بدراسة السلوك من حيث تعلمه وكيفية تعديله من وجهة نظرهم، وأنه عند تحديد شخصية الفرد يتطلب التحديد لما يقوم به الفرد من سلوك وتصرفات لفهم هذا المعنى، مما يجعلهم يخضعون سلوك الأفراد للملاحظة، كما يرى سكر ضرورة الاهتمام بالسلوك الملاحظ وإهمال ما سواه، فالذات في نظره ليس لها أهمية عند دراسة الشخصية بحكم أنه يصعب ملاحظتها، إلا أن ميد أشار إلى أهمية البيئة الاجتماعية في تطور مفهوم الذات؛ لأن الذات تنمو وتظهر من خلال الاتصالات الاجتماعية، ومن هذا المبدأ نجد أن ميد يتفق إلى حد ما مع أصحاب النظريات النفسية والاجتماعية، الذين يعطون أهمية للعلاقات الاجتماعية في نمو الذات. (دافيدوف، 1980: 374-604).

مفهوم الذات عند السلوكيين:-

إن علماء النفس السلوكيين ذوي الاتجاه المعرفي أمثال دوفال وكلندوكارفن (1979) يرون أن مفهوم الذات يتشكل من خلال التغذية الراجعة التي يتلقاها من الآخرين فيما يتعلق بوجهة

نظرهم في سلوكنا ومظهرنا، فالتغذية الراجعة المحببة بصورة مستمرة تؤدي إلى تكوين مفهوم إيجابي عن الذات، والعكس صحيح، ويؤكد كارفن ودوفال أن الآخرين يعتبرون بمثابة المرايا حيث تدرك من خلال تعليقاتهم وردود أفعالهم ما إذا كان سلوكنا ومظهرنا يتطابق مع المعايير من عدمه. (عاشور، 2008: 38).

#### (6) نظرية السمات والعوامل:-

تقوم هذه النظرية على اكتشاف السمات التي تؤلف بنية الشخصية، ثم تقاس هذه الدرجة لوجود السمات المختلفة للأفراد؛ بمعنى أن أصحاب هذه النظرية يبحثون عن الملامح البناءة للشخصية، ولكنهم يرونها كخصائص للشخص بدلاً من اعتبارها كخبرة شعورية، كما أن الجوهر لهذه النظرية يكون عادةً في شكل مجموعة من المتغيرات أو العوامل المحددة بدقة والتي ينظر إليها على أنها المسؤولة عن ذلك الكم الهائل المتشابه من السلوك على أن أحد الافتراضات الرئيسية لهذه النظرية هو أن السلوك الإنساني يمكن ترتيبه، وقياسه على درجات من السمات أو العوامل المحدودة.

ومن رواد هذه النظرية البورت Allport، وكاتل Cattell.

-نظرية البورت Allport:- يرى البورت أن مفهوم الذات هو مفهوم أساسي في دراسة الشخصية الفرد، وأن معظم مناقشات البورت لأننا أو الذات كانت تدور حول الجوهر المميز للفرد الذي يحتوي على كل المظاهر المجتمعة لشخصية فرد ما، والتي تعتبر فريدة ومميزة له فتجعله فرداً مختلفاً عن بقية الأفراد، وتحقق له الوحدة لذاته، وهذا الجوهر المميز الذي يشمل الإحساس الجسدي، والتفكير المنطقي، والكفاح الجوهري، ومفاهيم كصورة للذات وامتداداً أو تقديراً للذات، وبهذا المعنى يؤكد البورت أن الذات تؤدي وظيفتها بشكل يشتمل على الجوانب الشخصية التي تعمل على الوحدة الداخلية وإعطاء الفرد الشخصية المميزة.

#### -الذات عند كاتل Cattell:-

أعطى كاتل لمفهوم الذات مكانةً هامةً في نسقها بما يحدث عن العاطفة الذات التي تضيي استقراراً على السمات المصدر، كما تضيي عليها درجة عالية من التنظيم، وعلى ذلك فإن قيام أي سمة مصدرية بعملها سوف يتطلب قدرًا من المشاركة من العاطفة الذات.

وقد تحدث عن ثلاثة جوانب للذات هي: عاطفة الذات، والتي تعني اهتمام الفرد بذاته المتطورة والذات الواقعية، والذات المثالية. وبذلك يمكن القول إن البورت وكاتل من ضمن

المهتمين بالسمات والعوامل وأهميتها في تكوين الشخصية، حيث انصب اهتمامه على السمات المميزة للشخصية. وأكد البورت على أن اصطلاح الأنا والنفس يجب استخدامها على اعتبار أنهما وصفية تدل على الوظائف المناسبة للشخصية، وقد أعطى البورت أهمية لمفهوم الذات عند دراسة الشخصية، حيث أشار لأول إلى عاطفة الذات والذات الواقعية والذات المثالية كمستويات للذات، كما يتفق مع البورت في أن السمات هي وحدة بناء الشخصية، حيث أعطى كاتل أهمية التحليل العاملي في دراسة الشخصية.

#### (7) نظرية ليكي:-

يرى ليكي أن الشخص يجب أن يحدد طبيعة ذاته؛ بمعنى أن ذاته تتمثل في طوال حياته وخبراته الجديدة بحيث تكون وحدة حية.

فالشخصية في نظره هي التصور الذهني المركزي الموحد في علم النفس، كما أن جميع الظواهر السيكولوجية تعتبر تعبيراً عن شخصية الموحدة ولجميع نشاطات الإنسان؛ لكي تخدم الهدف الأسمى للشخصية، وهو الحفاظ على اتساق الذات، وتعد الشخصية تنظيماً للقيم التي تتسق مع بعضها البعض، والسلوك هو محاولة من جانب الشخص للحفاظ على ثبات القيم ووحدها في بيئة غير مستقرة، وبالتالي فإن هناك مصدراً واحداً للدافعية وهو ضرورة المحافظة على وحدة الكائن العضوي وتكامله، وهدفاً واحداً هو النمو، والتحقيق، وتنظيم الموحد لذاته المتسقة.

#### (8) نظرية يونج Jung:

أضاف يونج أهمية الذات كجهاز مركزي للشخصية، حيث تمثل نقطة الالتقاء التي تتجمع حولها مختلف النظم، مما يضيف على الشخصية وحدتها وتوازنها وثباتها باعتبارها تحرك السلوك وتنظمه وتدفعه للكمال، خصوصاً بالطرق التي يجيزها الدين، وهذه الذات لا تظهر إلا عندما يصل الفرد إلى عمره المتوسط.

#### (9) نظرية فروم Fromm:-

لقد رفض فروم العناصر البنائية للشخصية الفرويدية وقدم ثلاث عناصر بدلاً منها، هي: الذات والضمير، والسمات.

فالذات هي أول العناصر المكونة للشخصية، وهي تنظيم يتكون من مجموعة من الوظائف الاجتماعية والاقتصادية التي يقوم بها الشخص منذ طفولته.

وقد أوضح فروم أن إحساس الإنسان بالذات ينبع من التجربة مع ذاته كموضوع للتجارب والتفكير والشعور والقرارات، ويُولد عجز الذات عن أداء هذه الوظائف الإحساس بالقلق وأكد

فروم على أن الذات هي منبع الصراعات التي تتولد نتيجة محاولة الإنسان التوافق مع ذاته والارتباط مع الأشخاص الآخرين من حوله، ويتولد هذا الصراع عن محاولة الذات الانعزال عن الجماعة لتحقيق الفردية (قدارة، 2005: 36، 37).

التعقيب العام على نظريات مفهوم الذات:-

ومن خلال ما سبق يتضح تفسير تلك النظريات عن الذات بأن مفهوم الذات يعتبر متغيراً هاماً من متغيرات الشخصية للفرد، وبالتالي فلا نستطيع أن نفهم سلوك الفرد سواءً أكان سويّاً أو منحرفاً إلا في وضع الصورة الكلية التي يكونها الفرد عن نفسه.

-الخصائص المميزة للأشخاص المحققين لذواتهم:-

هناك خصائص منها ما هو عام، ومنها ما هو خاص أو وراثي، تظهر في الأشخاص المحققين لذواتهم.

- 1) الإدراك السليم للعالم الواقعي: فهم لا تعممهم رغباتهم الشخصية، ويميلون إلى الموضوعية.
  - 2) قبول الذات والآخرين والعالم بوجه عام: لديهم فكرة واضحة عن نواحي القوة والضعف في أنفسهم وفي الآخرين، ولكن قبولهم لها حيادي.
  - 3) التلقائية: إنهم يعبرون عن أنفسهم بصراحة وأمانة، ولا يخافون من التعبير عن آرائهم وأحكامهم المستقلة.
  - 4) الاهتمام المركز بالمشاكل بدلاً من الاهتمام بالذات: فهم بدلاً من انشغالهم بمركزهم الشخصي هم يركزون على الأشياء التي تحتاج إلى إنجاز في البيئة المحيطة.
  - 5) الحاجة للخصوصية والاستقلال: إن ظروفهم تتطلب تخصيص وقت أكثر مع أنفسهم أكثر مما يستدعي الحال بالنسبة للناس العاديين.
  - 6) الحماس المتجدد لإعطاء الأشياء حقها: يفقد معظم الناس القدرة على استحسان الأشياء البسيطة التي تمر عليهم في الحياة اليومية، ولكن هؤلاء الأشخاص يوفون هذه الأشياء قدرها.
  - 7) لديهم خبرات سامية.
  - 8) الميل الاجتماعي: لديهم شعور قوي بضرورة مشاركة الآخرين والانتماء إليهم.
  - 9) العلاقات الشخصية محدودة: يرتبط محققو ذواتهم بصداقات قليلة، ولكنها قوية وعميقة وهي في المعتاد مع آخرين ممن يتصفون بتحقيق الذات.
  - 10) الإبداع: يتصفون بالأصالة والإبداع، ولا يخافون من ارتكاب الأخطاء في المواقف الجديدة.
- (جابر، 1995: 374، 616).



## **الفصل الثالث**

### **الدراسات السابقة**

أولاً- دراسات تعاطي المخدرات مع متغيرات أخرى.

ثانياً- دراسات تناولت مفهوم الذات مع متغيرات أخرى.

ثالثاً- تعقيب عام على الدراسات السابقة ومدى الاستفادة منها.

## الدراسات السابقة

تمهيد:-

بعد عرض الباحث للإطار النظري الخاص بمتغيرات الدراسة، قام الباحث بمسح أو فحص لأهم البحوث والدراسات السابقة، والتي لها علاقة بالدراسة الحالية بشكل مباشر أو غير مباشر والتي يمكن الاستفادة منها، ومكانة الدراسة من هذه الدراسات. وكما تناول في كل دراسة موضوعها والهدف منها، والعينة التي تمت دراستها، والأدوات المستخدمة فيها، وعرض لأهم النتائج، ويمكن تحديد الدراسات فيما يلي:

أولاً- دراسات تناولت تعاطي المخدرات:-

### 1-الدراسات العربية:-

- دراسة قاسم (1407) بعنوان عوامل تعاطي المخدرات عند الشباب في المملكة السعودية:-

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على عوامل وأسباب تعاطي المخدرات في المملكة، وقد كشفت الدراسة عن نتائج، وكان من أهم الأسباب التي وراء تعاطي المخدرات والإدمان عليها مخالطة رفقاء السوء، وأوقات الفراغ، وضعف الوازع الديني، والتحضر، والطفرة المادية، وأن أغلبية متعاطي المخدرات (60%) تقع أعمارهم بين (20-29) سنة.

- دراسة سويف وآخرون (1987) بعنوان تعاطي المخدرات بين الذكور من تلاميذ المدارس الثانوية:-

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على نسبة تعاطي المخدرات بين الذكور من تلاميذ المدارس الثانوية، وقد تم اختيار أفراد عينة الدراسة وكان عددهم (5530 طالبًا) من الصفوف الدراسية الثلاثة من مختلف التخصصات، وكشفت نتائج الدراسة أن نسبة عالية من أفراد العينة ترى أن تعاطي الأدوية النفسية (بدون إذن طبي) مفيدة، وعندما سُئل غير المتعاطين عمّا إذا كان يدور في أذهانهم أن يتعاطوا هذا أو ذاك لو أُتيحت لهم الفرصة، وتم توجيه هذا السؤال بصيغة محددة بالنسبة للأدوية النفسية، وبالنسبة للمخدرات، وبالنسبة للكحوليات، وكانت النسب (9.66%) (4.1%)، (8.35%) على التوالي. وهذه النسب المئوية لا يستهان بها والتي أقرت بأنها مستعدة لتناول هذه المواد.

- دراسة السعيد (1988) بعنوان دراسة بعض الجوانب النفسية لمتعاطي الحشيش بمنطقة الرياض:-

تهدف هذه الدراسة إلى التركيز على بعض الجوانب النفسية لمتعاطي الحشيش، وقد خلصت هذه الدراسة إلى أن معظم أفراد العينة ذكروا أن من أهم أسباب تعاطي الحشيش هي مجاراة أصدقاء السوء، والرغبة في نسيان الهموم والمشكلات، والبحث عن السعادة الوهمية ومتاعب العمل والرغبة في إطالة مدة العملية الجنسية، وتحسين المزاج.

دراسة الراوي وآخرون (1992) بعنوان الإدمان على الهيروين في مستشفى بنغازي للطب النفسي:-

أجرى هذه الدراسة سنة (1992)، فقام بتحليل (76) حالة جميعهم من الذكور الذين يمثلون عينة تامة وأرادوا الدخول طوعاً إلى مستشفى بنغازي للطب النفسي، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن غالبية المرضى من فئة الشباب، وقد تعود أغلبهم على تعاطي الهيروين في وقت مبكر قبل بلوغهم، وكما أن الأمية شائعة بين المتعاطين، حيث اتجهوا إلى العمل مبكراً بسبب قلة الإشراف والتوصية من الوالدين، وأن جميع المرضى من مدينة طرابلس يسعون للدخول إلى المستشفى من أجل العلاج، وبما أن المتعاطين غير متزوجين وليست لديهم التزامات عائلية في البيئة المنزلية، ولهم تأثير كبير في الإدمان على المخدرات، حيث وجد أن أغلبية المتعاطين يأتون من عائلة أحادية (أي أحد الوالدين فقط)، وأن غالبية المتعاطين لديهم تاريخ عائلي في الإدمان على الهيروين ويسكنون استعماله في المنزل، وكان الحصول على المخدرات من قبل رفقاء عند الغالبية ويستعملونه على شكل جماعي حيث إن (35) متعاطياً منهم يتعاطون مخدرات، بينما (41) متعاطياً يسكنون استعمال (الهيروين) فقط، وقد كشفت الدراسة عن أعراض ناشئة عن ترك التعاطي بين المتعاطين أثناء بقائهم في المستشفى وهي أعراض نفسية، وتشمل الشعور بالتوتر، والقلق والتيج، ومشاعر عدم الاستقرار، والشوق إلى المخدرات، وكذلك أعراض بدنية منها الضعف العام، والشعور بالكسل وألم في الجسم، والأطراف، وآلام مفصليّة متعددة، وزيادة في إفراز الدموع، وصعوبة التنفس وتشنجات البطن، وفقدان الشهية، والحركة المرتخية.

- دراسة أبو منجل (1998) بعنوان بعض الخصائص الأسرية كما يراها بعض متعاطي المخدرات:-

كان هدف هذه الدراسة إجراء مسح شامل على الشباب الذين تتراوح أعمارهم من (18-30) سنة ولا يزالون بمؤسسة الإصلاح والتأهيل بطرابلس في الفترة التي أجريت فيها الدراسة، وقد

جمعت البيانات عن طريق المقابلة التي كانت الأداء المنهجي للدراسة، واحتوت استمارة المقابلة على أسئلة متعددة (المنهج الوصفي)، وحاولت الباحثة من خلال الدراسة الإجابة على التساؤلات التالية:

- هل تعرض المتعاطون للمخدرات لفقدان أحد الوالدين أو كلاهما بسبب الوفاة؟
  - هل تعرض المتعاطون للمخدرات إلى غياب أحد الوالدين أو كلاهما بسبب الطلاق؟
- وتوصلت هذه الدراسة إلى ما يلي:

إن غالبية المتعاطين للمخدرات الذين أجريت عليهم الدراسة كان آباؤهم، وأمهم يعاملونهم معاملة جيدة أما المتعاطون الذين تعرضوا لمعاملة الوالدين الخاطئة فقد كانوا قلة وتبين أن الإهمال من قبل الوالدين هو الأكثر انتشاراً، حيث تبين من بيانات الدراسة وجود (25%) تقريباً من المتعاطين كان آباؤهم وأمهم غير مهتمين بمتابعة أبنائهم في الدراسة والعمل، كما كشفت الدراسة عن وجود (50) متعاطياً وبنسبة (44%) هارباً من البيت ومقيماً خارجه.

وأجاب (30%) متعاطياً بنسبة (26.5%) بأن هروبهم من البيت كان بسبب تأثير الأصدقاء وللتعرف على ما إذا كان المتعاطون للمخدرات عاشوا في أسر تكثرت فيها الخلافات بين الوالدين أظهرت الدراسة أن معظم المتعاطين (76) متعاطياً بنسبة (67.3%) لم تحدث خلافات بين آباءهم وأمهم، وبنيت نتائج الدراسة أن المتعاطين للمخدرات من العينة محل البحث أن آباؤهم وأمهم على قيد الحياة بنسبة (77%)، ونسبة (92.2%) أفاد بأن أمهم على قيد الحياة وأوضحنا الدراسة أن الغالبية العظمى من المتعاطين لم تحدث حالات طلاق بين أمهم وبنسبة (87.6%)، وقد لخصت الباحثة في دراستها أهم النتائج التي توصلت إليها، وهي إهمال الوالدين وعدم متابعتهم لأبنائهم خارج البيت، وكذلك كثرة هروب المتعاطي من البيت والإقامة خارجه وكثرة الخلافات بين آباء المتعاطين وأمهم.

-دراسة الحاتمي (1999) بعنوان ظاهرة الإدمان ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها:-

أجرت الباحثة مفيدة الحاتمي عن ظاهرة الإدمان على المخدرات ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها دراسة ميدانية عن نزلاء قسم زياد لعلاج المتعاطين بمستشفى الرازي للأمراض العقلية والنفسية بمدينة طرابلس سنة (1999)، واعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي، وكان من أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة في هذه الدراسة أن نسبة الذكور تمثل نسبة (100%) وأن أكثر الفئات العمرية تعرضت إلى الإدمان من المبحوثين هم الأفراد الذين تقع

أعمارهم بين (25-29) سنة؛ إذ يمثلون ما نسبته (85.5%) من مجموع المبحوثين، واتضح من خلال الدراسة أن أعلى نسبة من المبحوثين هم فئة من ذوي المؤهل العلمي العالي؛ إذ يمثلون (1.5%) فقط، وأن الغالبية يتمركزون بمنطقة حي الأندلس ويزاولون الأعمال الحرة، وأن السبب الرئيسي لتعاطيهم المخدرات هو مسايرة من لهم تجربة في تجريب المخدر من المتعاطين، وأن نسبة كبيرة من المبحوثين قد انقطعوا عن المخدر لفترة طويلة ثم عادوا للتعاطي من جديد، وأن أكثر الجرائم المنتشرة بين هؤلاء هي السرقة.

-دراسة الرواب (2000) بعنوان المعاملة الأسرية وعلاقتها بتعاطي المخدرات لدى المراهقين:-

تضمنت عينة الدراسة (50) مبحوثاً من المراهقين متعاطي المخدرات وتتراوح أعمالهم بين (14-19) سنة منهم (40) ذكور، (10) إناث من نزلاء أربع مؤسسات إصلاح بطرابلس، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن انخفاض المستوى التعليمي للوالدين يؤثر على ظاهرة تعاطي الأبناء للمخدرات وكذلك الأمر بالنسبة لزواج الوالد أكثر من زوجة واحدة وكبر حجم الأسرة، إضافة إلى أثر الترتيب الأول في الميلاد، وتبين أيضاً أن أسر أغلب المبحوثين غير مستقرة وتسودها الخلافات كما أن أسلوب التربية فيها يقوم على القسوة والعقاب والإهمال والتدليل، كما وجد أن هناك علاقة بين التدخين وتعاطي المخدرات، وأقر أغلب المراهقين بأن اللجوء إلى التعاطي يبعدهم عن جو أسرهم وينسبهم المشاكل المحيطة بهم، وأن أكثر من نصف العينة يمارس أحد أفراد عائلتهم عادات سيئة كما كشفت الدراسة عن تأثير الأصدقاء في تعاطي المخدرات، حيث تبين أن كل أفراد العينة لهم أصدقاء يتعاطون المخدرات.

- دراسة الحراري (2007) بعنوان تعاطي المخدرات بين الشباب دراسة ميدانية داخل مدينة مسلاتة:-

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الآثار التي تتركها مشكلة تعاطي المخدرات على الفرد أولاً، ثم على المجتمع ثانياً، وتكونت عينة الدراسة من (100) شاب من مدينة (مسلاتة)، وأسفرت نتائج الدراسة على أن ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب موجودة ومنتشرة في منطقة الدراسة على الرغم من أن الظاهرة لم تكن واضحة، حتى وإن كانت موجودة فنسبتها محدودة في السابق ولكنها بدأت تزداد حدة في السنوات الأخيرة، وأن هذه الظاهرة تعمل على تهديد كيان المجتمع واستقراره وتعمل على نشر الفساد الخلقي، وأن معظم المبحوثين يتعاطون الحشيش فقط نتيجة لسهولة الحصول عليه.

## 2-الدراسات الأجنبية لتعاطي المخدرات:-

-دراسة إيرل (Earl1983) بعنوان العلاقة بين غياب الوالدين وتعاطي المخدرات وبعض المشكلات السلوكية لدى الأبناء:-

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين غياب الوالدين وتعاطي المخدرات، وبعض المشكلات السلوكية لدى الأبناء، وقارن إيرل في دراسته بين الأسر المفككة وغير المفككة، وتوصل إلى أن تعاطي المخدرات بين أبناء الأسر المفككة أكثر منه بين أبناء الأسر المترابطة، وتبدوا أهمية هذه النتائج في توضيح أثر انعدام التكامل والتفاعل في الأسرة على ظهور بعض المشكلات الاجتماعية للأبناء، وأن الحرمان من مشاعر الأمن والحب والطمأنينة يدفع الأبناء للسلوك غير السوي.

- دراسة أنس (1994 Annishm) بعنوان تعاطي المخدرات من خلال وجود نموذج عائلي:-

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين إدمان المراهق ووجود نماذج عائلية في الأسرة ولقد أجريت هذه الدراسة باستخدام المنهج الإحصائي على (539) مراهقاً ممن يتعاطون أنواعاً مختلفة من المخدرات، وقد أسفرت نتائج هذه الدراسة على وجود علاقة إيجابية بين تعاطي المراهق للمخدرات ووجود نموذج عائلي يتعاطى المخدرات في الأسرة (والد، والدة، أخ أخت) كما وجدت علاقة إيجابية بين وجود النموذج العائلي للتعاطي، والاتجاه نحو التعاطي ونوع المخدر المستخدم، أي أن نوع المخدر المستخدم يتشابه مع نوع المخدر الذي يستخدمه النموذج العائلي للتعاطي.

- دراسة كول (1995 Coll) بعنوان وضع برنامج إرشادي وقائي لمنع تعاطي الكحول والعقاقير لطلبة المدارس الابتدائية والثانوية:

هدفت هذه الدراسة إلى وضع برنامج إرشادي وقائي لمنع تعاطي الكحول والعقاقير الطبية لطلبة المدارس الابتدائية والثانوية، ولقد تضمن هذا البحث استفتاء (216) مرشداً ومرشدة للمدارس العامة في ولاية جبل الروكي، وهي وسيلة مطورة لاستفتاء (دلماز، 1978)، وكانت أسئلة البحث بالشكل التالي:

- هل مدرستك في الوقت الحاضر تتبع أو تزود الطلبة وتعرفهم بمشكلات المخدرات والكحول؟

- ما دورك في العملية التعريفية؟

- ما نسبة الطلبة في مدرستك الذين يعانون من مشكلات الكحول والمخدرات؟

وقد أجاب على الاستفتاء (24) مرشداً وأشارت نتائج البحث إلى أن من خلال استجابات الطلبة على برنامج الوقاية حدث تحسن ملحوظ لديهم، حيث إن حوالي (70%) استفاد من برنامج الوقاية، وكذلك ألمحت الدراسة إلى ضرورة التدخل الجاد والعميق من قبل المدرسة كجزء من مساندة الطلبة، والشباب ومنعهم من تعاطي الكحول والمخدرات.

- دراسة ستروم (Strom 1997) بعنوان مدى انتشار تعاطي المخدرات وحجمه بين بعض الفئات وخاصة صغار السن:-

هدف هذه الدراسة هو التعرف على مدى انتشار المخدرات بين الأحداث المسجونين من (1985 – 1997)، وقد وجد أن عدد المنتهكين للعقاقير المخدرة تحت سن (18) سنة قد زاد من (2%) في سنة (1985) إلى (11%) في سنة (1997)، وقد زاد عدد الأطفال السود المتعاطين للمخدرات عن عدد المسجونين البيض، ولقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن (75%) من المراهقين المتعاطين للمخدرات قد ارتكبوا جرائم الاغتصاب، ونحو (70%) منهم ارتكبوا جرائم العنف المحلي وبما أن (64%) من الأطفال المتعاطين للمخدرات قد أساء إليهم من قبل الأسرة بالإهمال والتفكك الأسري، وبخاصة تعرض أحد الوالدين للسجن، فنحو (32%) من آباء هؤلاء الأطفال موجودون في السجن لتعاطيهم المخدرات، وكذلك نحو (60%) من أمهاتهم موجودات في سجون نيويورك لإساءة استعمال العقاقير المخدرة، وهذه نسبة عالية جداً من شأنها أن تؤثر على تعاطي الأطفال للمخدرات.

ثانياً – دراسات تناولت مفهوم الذات:-

- دراسة بكر (1979) بعنوان الكشف عن مفهوم الذات والاعتراب والعلاقة لدى طلبة الجامعة:-

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مفهوم الذات والاعتراب والعلاقة بينهما لدى طلبة الجامعة بصورة عامة، ولدى الجنسين والموازنة بينهما، وذلك عن طريق إعداد مقياس لتحقيق ذلك الهدف والمكون من (76) فقرة، وقد تكونت عينة الدراسة من (299) طالباً وطالبة في الصفوف الثالثة، والرابعة في الجامعة المستنصرية، وتم استخدام الوسائل الإحصائية المناسبة وهي: الاختبار التائي، ومعامل ارتباط بيرسون، ولقد توصلت هذه الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور.

- دراسة العادلي (1993) بعنوان فاعلية الإرشاد في مفهوم الذات والمسئولية الاجتماعية لدى الأحداث الجانحين:-

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فاعلية الإرشاد الجماعي في مفهوم الذات والمسئولية الاجتماعية لدى الأحداث الجانحين، وقد شملت الدراسة (88) حدثاً، وقسموا إلى أربع مجموعات مجموعتين تجريبيتين، ومجموعتين ضابطتان، وتعرضت المجموعتان التجريبيتين إلى البرنامج الإرشادي الذي قدم عن طريق المحاضرة والمناقشة الجماعية، وعرض الأفلام، وبعد تفرغ البيانات ومعالجتها إحصائياً توصلت نتائج هذه الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في تطوير مفهوم الذات، والمسئولية الاجتماعية لدى المجموعتين التجريبيتين اللتين تعرضتا للبرنامج الإرشادي بمقارنة المجموعتين الضابطتين.

- دراسة رمح (1998) بعنوان قياس مفهوم الذات بين طلبة التربية والآداب في الجامعة المستنصرية، دراسة مقارنة:-

كان هدف هذه الدراسة قياس مفهوم الذات بين طلبة التربية والآداب في الجامعة المستنصرية (دراسة مقارنة)، وتجلت أهمية هذه الدراسة في الاهتمام بالشباب الجامعي الذي يعد الشريحة الاجتماعية، وقد نالوا الاهتمام بالموضوعية من المربين، والمختصين لغرض توجيه طاقاتهم لخدمة المجتمع، وتكونت عينة الدراسة من (56) طالباً وطالبة في الجامعة المستنصرية وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج وكان من أهمها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإناث، وذلك يدل على أن الإناث يتمتعن بمفهوم واضح عن الذات من الذكور.

- دراسة نوفل (1998) بعنوان مفهوم الذات الأكاديمي وتأثره ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في المدارس الحكومية في محافظة نابلس:-

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن تأثير مفهوم الذات الأكاديمي ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من طلبة الصف التاسع الأساسي في المدارس الحكومية بمحافظة نابلس وتكونت عينة الدراسة من (392) طالباً وطالبة، كان ذلك استخدام مقياس مفهوم الذات الأكاديمي (لبركوفر) حيث دلت أبرز النتائج على عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث على مقياس مفهوم الذات الأكاديمي، ودلت أيضاً على عدم وجود فروق تعزى لمتغير مكان السكن، ومستويات تعلم الأم، في حين وجدت فروق دالة إحصائية في مفهوم الذات تعزى لمتغير مستوى تعلم الآباء (المتعلمين) لصالح الذكور الذين أبواهم متعلمون.



- دراسة الشكعة (1999) بعنوان الاتجاهات العامة لمفهوم الذات لدى طلبة مرحلتي التعليم الثانوي والجامعي في الضفة الغربية:-

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الاتجاهات العامة لمفهوم الذات لدى طلبة مرحلتي التعليم الثانوي والجامعي في الضفة الغربية من خلال معرفة أثر (الجنس، والتخصص، والمستوى الدراسي)، وتكونت عينة الدراسة من (615) طالباً وطالبة، بواقع (372) من طلبة الجامعات و(243) من طلبة الثانوية العامة، وقد استخدم في هذه الدراسة مقياس (تنسي) لمفهوم الذات وأظهرت نتائج هذه الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات تعزى لمتغيرات الجنس والتخصص والمستوى الدراسي.

- دراسة الأسود (2003) بعنوان دراسة العلاقة بين المستوى القلق ومفهوم الذات ومستوى الطموح لدى طلبة الجامعيين في دولة فلسطين:-

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين مستوى القلق ومفهوم الذات ومستوى الطموح لدى الطلبة الجامعيين في دولة فلسطين، ولقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وتكونت عينة الدراسة من (378) طالباً وطالبة من طلبة الجامعات الإسلامية والأزهر والأقصى في محافظات غزة، ولقد استخدم الباحث في هذه الدراسة مقياس مفهوم الذات للراشدين من إعداد صلاح الدين أبوناھية، واستمارة مستوى الطموح للراشدين من إعداد كاميليا عبد الفتاح وأظهرت الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائية في مفهوم الذات ومستوى الطموح تعزى إلى متغير الجنس، وأيضاً عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الطموح تعزى لمتغير التخصص (آداب - علوم)، وملتغير المستوى الدراسي (ثانية، ثالثة، رابعة).

- دراسة نوري (2003) بعنوان أثر برنامج إرشادي لتنمية الشعور بالذات لدى طلبة كلية التربية:-

أجريت هذه الدراسة للتعرف على أثر برنامج إرشادي لتنمية الشعور بالذات لطلبة الكلية وتكونت عينة البحث من (24) طالباً وطالبة موزعة بالتساوي وفقاً لمتغير عينة البحث للمجموعتين التجريبية والضابطة للمرحلة الدراسية الثالثة من طلبة كلية المعلمين في العام الدراسي (2002-2003)، واعتمدت الباحثة على أداة بص (Buss) (1987) للشعور بالذات، وتم تكيفه للبيئة العراقية، وتوصلت هذه الدراسة إلى نتائج من أهمها وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الشعور بالذات لصالح المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق ذات دلالة وفق متغير الجنس (ذكور وإناث).

- دراسة الشكشوكي (2006) بعنوان مفهوم الذات وعلاقته بمستوى التحصيل الدراسي لدى عينة من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي بمدينة طرابلس:-

أجريت هذه الدراسة في ليبيا وكان هدفها الكشف عن العلاقة بين التلاميذ المتفوقين تحصيلياً من الذكور، والتلاميذ المتفوقين تحصيلياً من الإناث في مرحلة الطفولة المتأخرة، وبين التلاميذ المتأخرين تحصيلياً من الذكور، والتلاميذ المتأخرين تحصيلياً من الإناث في نفس المرحلة بالنسبة لمفهوم الذات العام والأكاديمي، وتكونت عينة الدراسة من (400) تلميذ وتلميذة من أعمار (10، 11، 12) سنة، مقسمين مناصفة إلى عدد (200) ذكور و(200) إناث، وقد تم اختيار العينة من مدارس مرحلة التعليم الأساسي بالطريقة العشوائية البسيطة من مدينة طرابلس حيث قسمت عينة الذكور إلى فئتين، الأولى: قوامها (100) من التلاميذ المتفوقين تحصيلياً والثانية: قوامها (100) من التلاميذ المتأخرين تحصيلياً. كما قسمت عينة الإناث أيضاً إلى فئتين، الأولى: قوامها (100) تلميذة من المتفوقات تحصيلياً، والثانية: قوامها (100) تلميذة من المتأخرات تحصيلياً، واستخدم اختبار مفهوم الذات للأطفال، إعداد: عادل أحمد عزالدين الأشول (1984) وأسفرت النتائج باستخدام تحليل التباين أن قيمة F المحسوبة تساوي (0,512) وهي أقل من قيمة F الجدولية بدرجة حرية (1) (396)، ومستوى دلالة (0,05) بين متوسطات درجات التلاميذ المتفوقين تحصيلياً من الذكور والإناث، وبين متوسطات درجات التلاميذ المتأخرين تحصيلياً من الذكور والإناث على مقياس مفهوم الذات العام أيضاً، وباستخدام تحليل التباين وجد أن قيمة F المحسوبة تساوي (0,314)، وهي أصغر من قيمة F الجدولية بدرجة حرية (2) (394) ومستوى الدلالة (0,05) بين متوسطات درجات التلاميذ المتفوقين تحصيلياً من الأعمار (10، 11، 12) سنة، ومتوسطات درجات التلاميذ المتأخرين تحصيلياً من الأعمار (10، 11، 12) سنة على مقياس مفهوم الذات.

- دراسة محافظة (2007) بعنوان أثر العوامل الاجتماعية والاقتصادية والأكاديمية في تشكيل مفهوم الذات لدى طلبة الجامعة الهاشمية:-

كان هدف هذه الدراسة معرفة العوامل الاجتماعية، والاقتصادية، والأكاديمية المؤثرة في تشكيل مفهوم الذات لدى طلبة الجامعة الهاشمية، وتكونت عينة الدراسة من (751) طالباً وطالبة من طلبة الجامعة، ولقد استخدم في الدراسة مقياس "تنسي" لمفهوم الذات، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس والكلية والمستوى الدراسي.

- دراسة هدية (2007) بعنوان أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوافق النفسي ومفهوم الذات لدى عينة من طلبة جامعة طرابلس:-

أجريت هذه الدراسة في ليبيا وتهدف إلى التعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية ومفهوم الذات، والتوافق النفسي لدى أفراد العينة، وكذلك التعرف على العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي، وقد تكونت عينة الدراسة من (169) من طلاب وطالبات جامعة طرابلس، واستخدمت مقياس مفهوم الذات للكبار، من إعداد: محمد عماد الدين إسماعيل، وقد خرجت هذه الدراسة بنتائج منها أن مفهوم الذات والتوافق النفسي مرتبطان عند الذكور بالاستقلال أقوى من الارتباط عند الإناث، وأن المعاملة بصورة إيجابية والتي تتم بالاستقلال وعدم التقييد تؤثر أكثر على الذكور مما يؤثر على مفهوم ذات الإناث والتوافق النفسي، ذلك أن الإناث تربين على درجة من تقييد الحرية وصار الأمر مقبولاً لديهن، كما أن أسلوب التسلط يؤثر سلباً على مفهومهم لذاتهم وتوافقهم النفسي لدى الذكور أكثر من الإناث، لأن الإناث يتقبلن أسلوب التسلط ويعتبرونه إثبات لشخصيتهن، أما بالنسبة لأسلوب التقبل (الأب والأم) بمفهوم الذات والتوافق النفسي، فقد وجد أن تقبل الأم له أهمية بالنسبة لمفهوم الذات والتوافق النفسي للأبناء أكثر من أهمية تقبل الأب لهم، وعلى العكس من ذلك تقبل الأب له أهمية أكبر للبنات من تقبل الأم من حيث أثره على مفهومهن لذواتهن، وتوافقهن النفسي، وبالنسبة للعلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي عند الذكور والإناث، حيث كان معامل الارتباط بين المفهومين عند الإناث (0,29)، وهو دال عند مستوى (0,05) وكان معامل الارتباط بين المفهومين عند الذكور (0,688)، وهذا المعامل دال عند مستوى (0,000)؛ أي أن العلاقة بين المفهومين موجبة ودالة لأن مفهوم الذات الإيجابي سيجعله أكثر توافقاً واتزاناً وانفعالياً، وتحرر الفرد من العصاوية سيجعله أكثر تقبلاً للذات.

- دراسة بركات (2008) بعنوان علاقة مفهوم الذات بمستوى الطموح لدى طلبة جامعة القدس:-

تهدف هذه الدراسة لمعرفة علاقة مفهوم الذات بمستوى الطموح لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة، في ضوء متغيرات الجنس والتخصص والتحصيل الأكاديمي، ولقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي على عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة، فروع نابلس طولكرم جنين، سلفيت، والتي بلغت (378) طالباً وطالبة، بواقع (197) طالبة، و(181) طالباً عبر استخدام مقياس مفهوم الذات (من إعداد الباحث)، ومقياس مستوى الطموح (من إعداد الباحث)، حيث دلت أبرز النتائج على أن مستوى مفهوم الذات ومستوى الطموح لدى أفراد

العينة مستوى متوسط، وأن هناك ارتباطاً موجباً بين مفهوم الذات ومستوى الطموح لدى أفراد العينة، بالإضافة إلى وجود فروق دالة إحصائية على مقياس مفهوم الذات ومستوى الطموح تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي لصالح الطلاب ذوي التحصيل المرتفع، وكما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق جوهرية في هذه الدرجات تبعاً لمتغير الجنس والتخصص.

- دراسة عبدالفتاح (2008) بعنوان دراسة نمو الذات لدى المراهقين في ضوء بعض المتغيرات الثقافية والاجتماعية:-

وتهدف هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على تطور ونمو مفهوم الذات خلال فترة المراهقة من منطلق نظرية إريك إريكسون في ظل المتغيرات العالمية الجديدة (ثقافية اجتماعية)، وكانت عينة الدراسة الكلية على (594) مراهقاً، وتمثلت الأدوات المستخدمة في مقياس مفهوم الذات متعدد الأبعاد للمراهقين، ومقياس الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، وكلا المقياسين من إعداد هذا الباحث، وأظهرت نتائج هذه الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين درجات الطلاب على أبعاد مقياس مفهوم الذات ترجع لمتغير المرحلة التعليمية والعمر الزمني، ووجود فروق دالة ترجع لمتغير المستوى الاجتماعي والاقتصادي، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة على أبعاد المقياس، والدرجة الكلية ودرجة مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي لطلاب المرحلة الإعدادية، وعدم وجود العلاقة نفسها بين المرحلة الثانوية.

- دراسة مسعود (2008) بعنوان مفهوم الذات وعلاقته بالسلوك العدواني:-

أجريت هذه الدراسة للتعرف على العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني، وتتكون عينة الدراسة من (110) طلاب و(100) طالبة من السنة الثانية ثانوي بشقيه العلمي والأدبي بمدينة مصراتة في ليبيا، واستخدم الباحث (مقياس مفهوم الذات، إعداد محمد عماد الدين إسماعيل (1998)، ومقياس السلوك العدواني، إعداد سعيد فيصل محسن (2005)، وتوصل الباحث إلى عدم وجود علاقة دالة بين المتغيرين.

- دراسة أبوشنب (2009) بعنوان الأفكار اللاعقلانية ومفهوم الذات وعلاقتها بالاتجاه نحو تناول العقاقير لدى طلبة جامعة الأزهر:-

تهدف هذه الدراسة إلى العلاقة بين الاتجاه نحو تناول العقاقير، والأفكار اللاعقلانية ومفهوم الذات. ولقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي على عينة بلغت (523) طالباً وطالبة من طلبة جامعة الأزهر بغزة، بواقع (238) من الطلاب، و(258) من الطالبات، وذلك عبر استخدام ثلاثة مقاييس لتحقيق هدف الدراسة، وقد جاء فيها مقياس مفهوم الذات للراشدين

كما استخدم الباحث أسلوب التحليل العاملي كأحد الأساليب الإحصائية للتوصل للنتائج، والتي جاء أبرزها أن مفهوم الذات لدى العينة يقع بوزن نسبي (62.6%)، وكذلك لا توجد مكونات عاملية بين متغيرات الدراسة، كما لا يوجد أثر للتفاعل بين الجنس ومفهوم الذات على الاتجاه نحو تعاطي المخدرات.

## 2- الدراسات الأجنبية لمفهوم الذات:-

- دراسة جلاس (Class,1977) بعنوان فعالية التدريب على توكيد الذات عند الطلبة غير المؤكدين لذواتهم:-

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة فعالية التدريب على توكيد الذات عند الطلبة غير المؤكدين لذواتهم، باستخدام مقياس التعزيز الذاتي؛ إذ قسم العينة والبالغ عددهم (40) على مجموعتين أحدهما تجريبية، والأخرى ضابطة، وتم استخدام بعض العينات في البرنامج الإرشادي، وهي (ترديد السلوك، والنمذجة، والتغذية الراجعة، والتعزيز، والتمثيل، والواجبات البيتية)، وبعد معالجة البيانات إحصائياً وباستخدام البرنامج التالي، وتحليل التباين لمعرفة مدى فعالية التدريب على توكيد الذات، وتوصلت هذه الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، ولصالح المجموعة التجريبية.

- دراسة بال وآخرون، (Pal, et, al 1985) بعنوان التعرف على مفهوم الذات ومستوى الطموح لدى طلاب المدارس الثانوية من ذوي الإنجاز العالي والإنجاز المنخفض على التحصيل الدراسي:-

أجريت هذه الدراسة للتعرف على مفهوم الذات ومستوى الطموح لدى طلاب المدارس الثانوية من ذوي الإنجاز العالي والإنجاز المنخفض على التحصيل الدراسي، وتتكون عينة الدراسة من (240) طالباً وطالبة من طلاب المدارس الثانوية من خلال دراسة تأثرهم بالمتغيرات (الجنس والحالة الاجتماعية، والحالة الاقتصادية على مستوى الطموح)، ولقد استخدم الباحثون مقياس راستوجي لمفهوم الذات Rastogis self-concept scale ومقياس سينج وتيوان لمستوى الطموح Sind and Tiwan level of aspiration، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن الطلاب ذوي الإنجاز العالي كان لديهم مفهوم ذات أفضل من الطلاب ذوي الإنجاز المنخفض على وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لمتغيرات الجنس، والحالة الاقتصادية على مستوى الطموح، حيث تبين أن الطلاب الذكور المنتمين للطبقات الاجتماعية والاقتصادية المتوسطة يتمتعون بمستوى عال من الطموح، وكذلك تفوق الذكور والإناث من الطبقات الاقتصادية المتوسطة على الطبقات العليا فيما يتعلق

بمتغير مستوى الطموح، وقد تبين وجود فروق دالة في مستوى الطموح ومفهوم الذات بين الطلاب والطالبات لصالح الذكور، وكذلك وجود تأثير موجب ودال إحصائياً لكل من مفهوم الذات ومستوى الطموح في التحصيل الدراسي.

- دراسة سبيل (Sibili, 1985) بعنوان أثر الإرشاد الجماعي في مفهوم الذات والإنجاز الأكاديمي:-

قد أجريت هذه الدراسة للتعرف على أثر الإرشاد الجماعي في مفهوم الذات والإنجاز الأكاديمي على الطلبة السود في جامعة تكساس، وكانت عينة الدراسة تتكون من (176) طالباً تم اختيارهم عشوائياً، وتمت الاستفادة من مقياس (تنسي) لمفهوم الذات، التي تم استخدام فيها كل البيانات، والتباين، ومعامل الارتباط. وقد توصلت الدراسة إلى تحسن المفاهيم الإيجابية نحو الذات لدى المجموعة التجريبية، وقد حقق البرنامج الإرشادي نجاحاً في رفع مستوى الإنجاز الأكاديمي لدى الطلاب، كما توجد علاقة إيجابية بين مفهوم الذات والإنجاز الأكاديمي.

- دراسة تشالمرز وآخرون (Chalmers, eT, 1991) بعنوان علاقة الإحساس بالرضا عن الذات والتعاطي للمواد المخدرة:-

أجريت هذه الدراسة باستكشاف علاقة الإحساس بالرضا عن الذات والتعاطي للمواد المخدرة واستخدمت مقياساً يهدف لقياس الإحساس بالرضا والطموح في الحياة، ومقاييس أخرى لقياس الاندفاعية والاعتمادية والمجاعة والخضوع، وذلك على عينة قوامها (307) تجريبية في مقابل أخرى ضابطة، وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن المتعاطي للمواد المخدرة أقل رضاً، ولديهم اتجاهات سلبية نحو ذواتهم، وأكثر تعرضاً للمشاكل في حياتهم اليومية، وأقل طموحاً، وأكثر اندفاعية ومجاعة وخضوعاً من غير المتعاطي.

- دراسة بانامكي والسراج (Panamaking, Elsarraj, 2001) بعنوان أثر معاهدة السلام الفلسطينية على إدراك الأطفال الفلسطينيين لمفهوم الذات واحترامهم لذواتهم:-

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر معاهدة السلام الفلسطينية على إدراك الأطفال الفلسطينيين لمفهوم الذات واحترامهم لذواتهم، وشملت عينة الدراسة (64) طفلاً فلسطينياً من عمر (11-12) سنة يعيشون في قطاع غزة، وقد توصلت هذه الدراسة إلى نتائج كثيرة كان من بينها أن الأطفال الذين كانوا أكثر نشاطاً أثناء الانتفاضة هم الذين يتمتعون باحترام أكثر لذواتهم.

## -التعقيب العام على الدراسات السابقة ومدى الاستفادة منها:-

يتضح من خلال الاستعراض السابق للدراسات بأنها هدفت إلى معرفة العلاقة بين مفهوم الذات ومستوى الطموح في ضوء متغيرات (الجنس، والتخصص، والمستوى الدراسي)، ومنها (دراسة عبدالفتاح 2008) و (دراسة عاشور 2008) و (دراسة سامح محافظة، وزهير الزغبى 2007) و (دراسة الأسود 2003) و (دراسة الشكعة 1999) و (دراسة نوفل 1998) و (دراسة الشكشوكي 2006) و (دراسة هدية 2007) و (دراسة بكر 1979) و (دراسة رمح 1998) و (دراسة نوري 2003) و (دراسة العادلي 1993) و (دراسة eT Chalmers, 1991) و (دراسة class 1997) و (دراسة pal, et, al 1985) و (دراسة Punamakig, Elsarraj 2001) و (دراسة Sibili 1985).

وقد استخدم بعضهم المنهج الوصفي التحليلي، والبعض الآخر المنهج التجريبي، وتراوحت العينات ما بين (24-400) طالب وطالبة.

أما بالنسبة للدراسات التي تناولت متغير تعاطي المخدرات، وهدفها التعرف على أسباب تعاطي المخدرات فهي (دراسة الحراري 2007) و (دراسة قاسم 1407) و (دراسة عبدالله 1988) و (دراسة سوييف وآخرون 1987) و (دراسة ماجد أبو منجل 1998) و (دراسة الحاتمي 1999) و (دراسة الرواب 2000) و (دراسة رجب 1995) و (دراسة الرواب وآخرون 1992) و (دراسة Annishm 1994) و (دراسة Storm 1997) و (دراسة Earl 1983) و (دراسة Coll 1995).

وغالبية هذه الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي وتراوحت عيناتها بين (50-5530) طالباً وطالبة، وأما الأدوات فهي الاستفتاء.

وكانت أعمار العينات تتراوح بين (14-30) سنة، وكانت الدراسات الأجنبية تهدف إلى وضع برنامج إرشادي وقائي.

## -الاستفادة من الدراسات السابقة:-

تتلخص الاستفادة من الدراسات السابقة في عدة نقاط أهمها:-

- 1) غالبية الدراسات تسعى إلى إحداث تغييرات إيجابية في سلوك الأفراد.
- 2) استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي، وكذلك بعض الدراسات السابقة أيضاً.
- 3) راعت جميع خطوات المنهج العلمي، وسعت لتحديد الأساليب الإحصائية المناسبة لأجل الاستفادة منها في تفسير النتائج بصورة متكاملة.

- (4) إلقاء الضوء على الدراسات السابقة يوضح موقع الدراسة الحالية، والانطلاق من حيث انتهى الآخرون عبر دراساتهم.
  - (5) أغلب الدراسات طبقت على العينات في مراحل مختلفة.
  - (6) الدراسة الحالية طبقت على عينة من نزلاء داخل المؤسسات.
  - (7) تحديد مشكلة البحث وبناء تصورات عامة للدراسة.
  - (8) اختيار الأدوات المناسبة للدراسة.
  - (9) طريقة اختيار العينة وتحديدها.
  - (10) المقارنة بين الدراسات السابقة والحالية.
- فقد تم الاستفادة من الدراسات السابقة في بلورة الفكرة البحثية بكافة جوانبها، ومحاولة التطرق لبعض المتغيرات التي لم تبحثها تلك الدراسات.



## **الفصل الرابع**

### **الإجراءات التطبيقية للدراسة**

أولاً: منهج الدراسة.

ثانياً: مجتمع الدراسة.

ثالثاً: عينة الدراسة.

رابعاً: أدوات الدراسة.

خامساً: إجراءات التطبيق.

سادساً: الأساليب الإحصائية.

تمهيد:-

يتناول هذا الفصل عرضاً للمنهج المستخدم في الدراسة، وتوصيفاً للعينة وأدواتها وإجراءاتها وإجراءات التطبيق، وتفصيل ذلك على النحو التالي:

أولاً: منهج الدراسة:-

استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي والنسبي المقارن، باعتباره المنهج المناسب للدراسة الحالية.

ثانياً: مجتمع الدراسة:-

يتكون مجتمع الدراسة من مجموعتين تمثلت المجموعة الأولى في عدد (60) فرداً المدعوين، و(50) فرداً من القائمين على رعاية المتعاطين كمجموعة مقارنة.

ثالثاً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من مجموعتين تمثلت المجموعة الأولى من عدد (60) متعاطياً بمتوسط عمري (36) وانحراف معياري (5.06) من المدعوين من قبل أهاليهم في مصحة رعاية المتعاطين وحمائهم الكائنة بمنطقة الكرايم، تحت رعاية وإشراف مكافحة الجريمة فرع مصراتة، وكذلك مؤسسة الهدى للإصلاح والتأهيل بمدينة مصراتة، وقد خضعت عملية اختيارهم للدراسة تحت نطاقين (الظروف والصدفة)، علماً بأن دراسة هذه العينات في مجتمعنا تخضع للمضوابط الاجتماعية، والثقافية التي تحول دون تطبيق قواعد دقيقة في عملية الاختيار. ويوضح الجدول التالي خصائص العينة من حيث المنطقة السكنية. وعدد (50) من القائمين على رعاية المتعاطين باعتبارهم مجموعة مقارنة بمتوسط عمري (30) وانحراف معياري (6.2) وتوضح الجداول التالية خصائص عينة المتعاطين.

#### جدول (1)

يوضح خصائص عينة المتعاطين من حيث المنطقة السكنية

النسبة %	التكرار	المنطقة السكنية
1.7	1	اقزير
1.7	1	البيرة
1.7	1	الحامية

النسبة %	التكرار	المنطقة السكنية
5.0	3	الخميس
1.7	1	الداقنية
5.0	3	الزروق
1.7	1	السواوة
5.0	3	الشراكسة
3.3	3	الشواهدة
5.0	3	الغيران
3.3	2	بنغازي
1.7	1	الجهانات
1.7	1	راس التوتة
1.7	1	رأس لانوف
3.3	2	الرملة
1.7	1	الرويصات
3.3	2	زاوية المحجوب
3.3	2	زريق
1.7	1	زمورة
5.0	3	سمها
1.7	1	سيدي امبارك
1.7	1	شارع الهلال
3.3	2	شارع طرابلس
1.7	1	شهداء الرميلة
1.7	1	الصوالح
1.7	1	طبرق
8.3	5	طرابلس
1.7	1	طمينة
1.7	1	عباد
1.7	1	عمارات الجزيرة
1.7	1	غريان
1.7	1	قرية نسور الجو

النسبة %	التكرار	المنطقة السكنية
1.7	1	قصر أحمد
1.7	1	كرزاز
1.7	1	المقاصبة
3.3	2	المقاوبة
3.3	2	يدّر
100	60	المجموع

## 2- الحالة الاجتماعية للمتعاين في الدراسة الحالية.

### جدول (2)

#### النتائج المتعلقة بالحالة الاجتماعية للمتعاين

الدلالة	قيمة (كا <sup>2</sup> )	النسبة %	العدد	الحالة الاجتماعية
0.00	102.70	95.0	57	أعزب
		3.3	2	متزوج
		1.7	1	مطلق
		100	60	المجموع

يتضح من الجدول (2) أن غالبية المتعاين هم من فئة الشباب غير المتزوجين؛ إذ يمثلون نسبة 95.0%، ويأتي بعد ذلك فئة الشباب المتزوجين حيث كانت نسبتهم 3.3%، يليها فئة المطلقين وهي تمثل 1.7%، وهذا يشير إلى أن نسب تعاطي المخدرات عند الشباب غير المتزوجين هو عدم ارتباطهم بمسئوليات عائلية والتزامات داخل الأسرة، كما نرى أن هناك علاقة بين الحالة الاجتماعية وتعاطي المخدرات، فالشباب الأعزب كلما تقدم به العمر ولم يتزوج كان هذا سبباً من أسباب اختلاطه مع العديد من الشباب المنحرفين، وبالطبع سوف ينحرف تلقائياً معهم، ويتصرف تصرفاتهم وسلوكياتهم السلبية.

### 3- المستوى التعليمي للمتعاطين في الدراسة الحالية.

جدول (3)

#### النتائج المتعلقة بالمستوى التعليمي

الدلالة	قيمة (كا <sup>2</sup> )	النسبة %	العدد	المستوى التعليمي
0.00	36.16	1.7	1	أمي
		6.7	4	ابتدائي
		16.7	10	إعدادي
		43.3	26	ثانوي
		31.7	19	جامعي
		0.0	0	لم يحدد
		100	60	المجموع

يتضح من الجدول (3) أن غالبية المتعاطين من أفراد عينة الدراسة هم من فئة التعليم الثانوي إذ يمثلون نسبة 43.3% ويليهما التعليم الجامعي ويمثلون نسبة 31.7%، ثم بعد ذلك التعليم الأساسي ويمثلون نسبة 16.7%، ثم بعد ذلك التعليم الابتدائي ويمثلون نسبة 6.7%، ثم بعد ذلك الأمية ويمثلون نسبة 1.7%.

وهذا يشير إلى أن غالبية المتعاطين متعلمون، ويحملون مؤهلات دراسية جامعية ومتوسطة أو أساسية، كما يشير انتشار تعاطي المخدرات بين الشباب المتعلم داخل مجمع الدراسة يرجع لصعوبة الحياة، حيث يقل الدخل، وترتفع الأسعار، ويكثر العاطلون عن العمل، ممّا يدفع الشباب إلى أعمال غير مشروعة، والانخراط مع أصدقاء السوء، وكذلك يرجع ارتفاع تعاطي المخدرات بين المتعلمين إلى عدم اهتمام المؤسسات التعليمية بهذه المشكلة.

#### 4-الحالة الوظيفية للمتعاطين في الدراسة الحالية.

##### جدول (4)

##### النتائج المتعلقة بالحالة الوظيفية للمتعاطين

مهنة المتعاطي	العدد	النسبة %	قيمة (ك <sup>2</sup> )	الدلالة
عمل حر	12	20.0	21.20	0.02
موظف	10	16.7		
لم يحدد	15	25.0		
عسكري	12	20.0		
حرفي	1	1.7		
فني	1	1.7		
عاطل عن العمل	9	15.0		
المجموع	60	100		

يتضح من الجدول (4) أن غالبية المتعاطين هم من فئة الأعمال الحرة؛ إذ يمثلون نسبة 20.0%، ويليهما فئة العسكريين بلغت نسبتهم 20.0%، ثم بعد ذلك فئة الموظفين وقد بلغت نسبتهم 16.7%، أما العاطلون عن العمل فقد بلغت نسبتهم 15.0%، وتنخفض بالتدرج مع باقي الفئات الأخرى، أما بالنسبة لفئة الأعمال الحرة فنجد أن سبب تعاطيهم للمخدرات يرجع إلى ارتفاع دخلهم الشهري، وكذلك لعدم وجود مؤسسات ترفيهية لقضاء وقت فراغهم، وهذا ما يدفعهم إلى شغل فراغهم مع أصدقاء السوء في أماكن اللهو، أما بالنسبة للعسكريين فتعاطيهم كان نتيجة مرافقة أناس غير أسوياء، مما أدى إلى تعاطيهم لتلك المواد المخدرة، ونتيجة ضغوط نفسية في أثناء الحروب التي مرت بهم، وعدم توفير مرتب كافي لهم يسد متطلباتهم واحتياجاتهم الخاصة بهم، والأشخاص العاطلون عن العمل لا يشعرون بقيمة حياتهم، وهم غير قادرين على توفير المادة المخدرة مما يجعلهم يلجأون إلى السرقة، وإلى الأعمال غير المشروعة، أما بالنسبة للموظفين فسبب تعاطيهم للمخدرات يرجع لعدم التزام الموظفين بأعمالهم باعتبارهم عديهي الانضباط؛ إذ هناك علاقة قوية بين المهنة التي يشتغل فيها الشخص وتعاطي المخدرات، فكلما ارتفعت الحياة المعيشية بدرجة كبيرة وفقد الإنسان عقله كلما طغى وتجبر وصر في غير الأعمال المشروعة، مثل: تعاطي المخدرات، وكلما تدنت الحياة المعيشية بدرجة كبيرة وضعف الإنسان وكره

الحياة، كلما لجأ إلى تعاطي المخدرات لكي يتعد عن المشاكل والهموم في نظره، وهو ليس حلاً، بل يؤدي بصاحبه إلى الهلاك.

#### 5- الدخل الشهري للمتعاطين في الدراسة الحالية.

##### جدول (5)

##### النتائج المتعلقة بالدخل الشهري للمتعاطين

الدلالة	قيمة (كا <sup>2</sup> )	النسبة %	العدد	الدخل الشهري
0.00	21.33	16.7	10	من 100 إلى 600
		23.3	14	من 650 إلى 900
		16.37	10	من 1000 إلى 1500
		3.3	2	2000 فما فوق
		40.0	24	لم يحدد
		100	60	المجموع

يتضح من الجدول (5) أن غالبية المتعاطين من أفراد العينة يتقاضون مرتبات من 650 إلى 900 ديناراً، وكانت نسبتهم 23.3%، ويليهم بعد ذلك الذين يتقاضون مرتبات عالية من 1000 – 1500، ديناراً وكانت نسبتهم 16.37%، أما بالنسبة للفئات الأخرى فتتخفف تدريجياً، ومن هنا نرى أن هناك علاقة بين الدخل الشهري وتعاطي المخدرات.

#### 6- أفراد الأسرة للمتعاطين في الدراسة الحالية.

##### جدول (6)

##### النتائج المتعلقة بعدد أفراد الأسرة للمتعاطين

النسبة %	العدد	عدد أفراد الأسرة
30.0	18	من 1 إلى 5
60.0	36	من 6 إلى 10
8.3	5	من 11 إلى 15
1.7	1	من 16 إلى 24
100	60	المجموع

تبين من خلال الجدول (6) أن غالبية الأفراد المتعاطين ينتمون إلى الأسر التي يتراوح عددها من 6-10 أفراد ونسبتهم 60.0%، وبعد ذلك الأسر التي يتراوح عددها من 1-5 أفراد ونسبتهم 30.0%، وبعد ذلك الأسر التي يتراوح عددها من 11 إلى 15 ونسبتهم 8.3%، وأخيراً الأسر التي يتراوح عددها من 16 إلى 24 فرداً ونسبتهم 1.7%، وهذا يشير إلى سبب من أسباب تعاطي الشباب للمخدرات وهو أنه كلما كبر حجم الأسرة، وقل دخلها الشهري كلما انحرف الشباب واستقل عن الأسرة وانخرط في تعاطي المخدرات.

خصائص عينة غير المتعاطين من حيث المستوى التعليمي والعمر

1- من حيث العمر

جدول (7)

النتائج المتعلقة بعمر للمتعاطين

النسبة %	العدد	عمر المتعاطين
26.0	13	من 20 الي 25
34.0	17	من 26 الي 30
32.0	16	من 31 الي 35
8.0	4	من 35 فما فوق
100.0	50	المجموع

2- من حيث المستوى التعليمي

جدول (8)

النتائج المتعلقة بالمستوى التعليمي للمتعاطين

النسبة %	العدد	المستوى التعليمي
6.0	3	مستوي تعليم أقل من المتوسط
10.0	9	تعليم متوسط
28.0	14	دبلوم عالي
48.0	24	مؤهل جامعي
100.0	50	المجموع



## رابعاً: أدوات الدراسة:-

للإجابة على تساؤلات الدراسة الحالية استخدم الباحث الأدوات التالية:

1-استمارة جمع المعلومات حول تعاطي المخدرات، أعد هذه الأداة (الحراري 2006)، وتتكون من (46) سؤالاً موزعاً على البيانات الشخصية للمتعاطي، وكذلك المعلومات المتعلقة بنوع المادة المتعاطاه، وأسباب تعاطي كل مادة، وكيفية الحصول عليها، والآثار والمضاعفات المرتبطة بالتعاطي وأسباب طلب العلاج، ونظرة المجتمع للمتعاطي.

2-مقياس مفهوم الذات للكبار:

أعد هذا المقياس (إسماعيل 1986)، ويتكون من (100) فقرة، وقد قام بتطبيقه على مجموعة من طلبة المدارس الثانوية والمعاهد العليا والكليات الجامعية بجمهورية مصر، بلغ عددهم (450) طالباً.

-تكييف المقياس على البيئة الليبية:-

قام العديد من الباحثين بتطبيق هذا المقياس في البيئة الليبية، فقد قام بتطبيقه الباحث (عاشور 2008) على طلاب المدارس الثانوية بمصر، كما قام بتطبيقه (زنبل 2010) على طلاب كلية المعلمين والطب البشري بمصر، بعد تعديله، ولصعوبة تصحيح المقياس بصورته الأصلية قام الباحث (زنبل 2010) بتعديل المقياس في صورته الأصلية، وذلك بدمج الفقرات مع الاختيارات في ورقة واحدة لسهولة تصحيحها وفهمها لدى الطلبة ومناسبتها للوقت والجهد والتكلفة، حيث تم تعديل فئات التدرج أو الاختيارات من تسعة اختيارات إلى خمسة اختيارات تضمنت (تنطبق بدرجة كبيرة جداً، تنطبق بدرجة كبيرة، تنطبق بدرجة متوسطة، تنطبق بدرجة قليلة، لا تنطبق أبداً)، كما أنه عرضه على محكمين من أهل الاختصاص، وحذف فقرة واحدة من المقياس، حيث أصبحت الفقرات (99) فقرة من أصل (100)، فقرة، وهي الصورة الأصلية للمقياس. كما قام بحساب ثباته بتطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه على (60) طالباً جامعياً، حيث بلغ معامل الثبات (0.89)، وقد قام الباحث في البحث الحالي باعتماد الصورة المعدلة؛ وذلك للفترة القريبة التي تم تطبيق المقياس فيها، أي سنة (2010)، ولأن المقياس تم تطبيقه على نفس المرحلة العمرية والدراسية، أي المرحلة الجامعية وفي نفس البيئة، بعد التأكد من الصدق والثبات مجدداً.

## -تصحيح المقياس:-

بما أن المقياس يحتوي على فقرات ذات اتجاه سلبي نحو الذات فقد قام الباحث بتصحيح المقياس كما يلي:

تعطى بدائل الفقرات ذات الاتجاه الإيجابي على التوالي من (0-4)، وتعطى بدائل الفقرات ذات الاتجاه السالب على التوالي من (4-0)، وبالتالي تكون الدرجة الكلية للمقياس ما بين (0-296).

وللتحقق من الثبات وصدق المقياس في الدراسة الحالية قام الباحث بتطبيقه على عدد (30) متعاطياً مترددين على مؤسسة الهدى للإصلاح والتأهيل، واستخدم الباحث الإجراءات التالية:-

### 1-الصدق:

للتحقق من صدق المقياس استخدم الباحث طريقة الاتساق الداخلي، وذلك بحساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية تندرج تحته هذه الفقرة، ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الارتباط ودلالاتها الإحصائية:-

### جدول (9)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية

البعد الأول الذات الواقعية		البعد الأول الذات الواقعية		البعد الثاني الذات الاجتماعية		البعد الثالث الذات السلبية		البعد الثالث الذات السلبية		البعد الرابع الذات الخاصة		البعد الرابع الذات الخاصة		البعد الخامس الذات المثالية	
رقم الفقرة	الارتباط	رقم الفقرة	الارتباط	رقم الفقرة	الارتباط	رقم الفقرة	الارتباط	رقم الفقرة	الارتباط	رقم الفقرة	الارتباط	رقم الفقرة	الارتباط	رقم الفقرة	الارتباط
1	0.55	32	0.71	3	0.58	4	0.68	48	0.62	2	0.64	69	0.51	12	0.57
6	0.48	33	0.67	14	0.69	9	0.72	52	0.66	5	0.53	72	0.43	18	0.70
10	0.59	38	0.64	28	0.06	13	0.62	53	0.79	7	0.32			30	0.50
11	0.70	40	0.54	34	0.59	22	0.64	58	0.68	8	0.60			35	0.43
15	0.64	46	0.68	37	0.33	24	0.58	67	0.58	23	0.32			43	0.63
16	0.62	55	0.68	41	0.62	25	0.64	73	0.64	27	0.42			51	0.67
17	0.59	56	0.57	42	0.56	26	0.72			49	0.51			54	0.68
19	0.65	61	0.69	44	0.46	36	0.40			50	0.44			57	0.65
20	0.56	70	0.69	62	0.62	39	0.53			60	0.35			59	0.71
21	0.66			65	0.67	45	0.40			64	0.56			63	0.70
31	0.69			71	0.62	47	0.43			68	0.51			66	0.69

كما هو موضح في جدول (9) فإن جميع معاملات الارتباط بين البنود والمقاييس الفرعية كانت دالة

عند مستوى دلالة (0.01)

## 2- الثبات:

للتحقق من ثبات المقياس استخدم الباحث طريقة التناسق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ ويوضح الجدول التالي قيم معاملات ألفا ودلالاتها الإحصائية لكل بعد من أبعاد المقياس ككل.

جدول (10)

قيم معاملات ألفا ودلالاتها الإحصائية

الأبعاد	معامل ألفا
الذات الواقعية	0.90
الذات الاجتماعية	0.58
الذات السلبية	0.79
مفهوم الذات الخاص	0.67
الذات المثالية	0.86
الدرجة الكلية	0.88

يتضح من الجدول السابق أن معاملات ألفا تراوحت بين (0.58، 0.90)، وهي بذلك تعد مرضية دالة، ويمكن الاعتماد على نتائج المقياس في تفسير الظاهرة المدروسة.

### خامسا: إجراءات التطبيق:-

طبقت الدراسة الحالية في الفترة من 2016-11-1 إلى 2017-1-1م، وكان التطبيق يتم بشكل فردي يقوم به الباحث، وذلك بعد الحصول على الموافقات بالتطبيق من الجهات التي أخذت منها عينة البحث.

### سادسا: الأساليب الإحصائية:-

- معامل ارتباط بيرسون (Pearson).
- اختبار (ت) (T.test) لدلالة الفروق بين المتوسطات.
- معامل كرونباخ (ألفا).
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
- التكرارات والنسب المئوية.
- اختبار (كا) (2) لدلالة الفروق في النسب.
- معامل التوافق.

## **الفصل الخامس**

عرض نتائج الدراسة وتفسيرها وتحليلها والتوصيات المقترحة

أولاً- عرض النتائج وتحليلها:-

يتناول هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة وتفسيرها والتوصيات المقترحة وتفصيل ذلك على النحو التالي:-

-نتائج التساؤل الأول:-

ينص هذا التساؤل على "ما طبيعة مفهوم الذات لدى المتعاطين للمخدرات في الدراسة الحالية"

وللإجابة على هذا السؤال استخدم الباحث اختبار (T) لعينة واحدة بمتوسط فرضي خاص لكل بعد من أبعاد مقياس مفهوم الذات والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول التالي قيم (T) ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسط الفرضي والمتوسط للعينة.

جدول (11)

قيم اختبار (T) ودلالته الإحصائية لفروق بين المتوسط الفرضي ومتوسط العينة.

المتغيرات	العدد	المتوسط الفرضي	متوسط العينة	الفرق	الانحراف المعياري	قيمة (T)	الدلالة
الذات الواقعية	60	60	69.18	9.18	16.25	4.37	0.00
الذات الاجتماعية	60	33	35.75	2.73	6.29	3.36	0.01
الذات السلبية	60	51	42.91	-8.8	12.4	-5.19	0.00
الذات الخاصة	60	39	37.76	-1.23	8.22	-1.16	0.25
الذات المثالية	60	36	41.25	5.25	10.39	3.91	0.00
الدرجة الكلية	60	222	226.85	4.85	34.13	1.10	0.27

يمكن من الجدول السابق القول بأنه توجد فروق دلالة إحصائية بين المتوسط الفرضي ومتوسط العينة، وكانت هذه الفروق في اتجاه انخفاض متوسطات العينة مقارنة بمتوسط الفرضي فيما يتعلق بالذات السلبية والذات الخاصة، بينما كانت هذه الفروق لصالح أفراد العينة فيما يتعلق بالذات الواقعية والذات الاجتماعية والذات المثالية.

ويرى الباحث أن هذه النتيجة تشير إلى أن التعاطي يؤثر في إدراك المتعاطي لخصائصه الشخصية ونظرته لذاته ويظهر بشكل واضح فيما يتعلق بالذات السلبية والتي تعكس الجوانب السلبية للذات.

## -نتائج التساؤل الثاني:-

ينص هذا التساؤل على "هل توجد فروق دالة إحصائية بين المتعاطين وغير المتعاطين في مفهوم الذات"

للإجابة على هذا التساؤل تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة اختبارات لدلالة الفروق بين المتوسطات ويوضح الجدول الآلي هذا الإجراء

### جدول (12)

قيم اختبار (T) ودلالته الإحصائية لفروق بين المتعاطين وغير المتعاطين في مفهوم الذات

مستوي الدلالة	درجات الحرية	قيمة ت	الخطأ المعياري	الانحراف	المتوسط	العدد	المجموعات	
0.03	108	2.15	1.52783	10.80342	74.9800	50	المتعاطين	الذات الواقعية
			2.09836	16.25380	69.1833	60	غير المتعاطين	
0.01	108	2.89	0.69297	4.90002	38.9000	50	المتعاطين	الذات الاجتماعية
			0.81298	6.29734	35.7333	60	غير المتعاطين	
0.01	108	12.75	1.26675	8.95725	69.1800	50	المتعاطين	الذات السلبية
			1.55471	12.04271	42.9167	60	غير المتعاطين	
0.01	108	4.35	1.05661	7.47133	44.3400	50	المتعاطين	الذات الخاصة
			1.06176	8.22433	37.7667	60	غير المتعاطين	
0.12	108	1.53	0.97296	6.87984	43.8800	50	المتعاطين	الذات المثالية
			1.34135	10.39006	41.2500	60	غير المتعاطين	
0.01	108	7.17	4.25417	30.08155	271.2800	50	المتعاطين	الدرجة الكلية
			4.40658	34.13325	226.8500	60	غير المتعاطين	

ومن الجدول السابق يمكن القول أن هناك فروقا دالة إحصائية بين المتعاطين وغير المتعاطين في جميع أبعاد مفهوم الذات وكذلك الدرجة الكلية ما عدا الذات المثالية وكانت هذه الفروق لصالح غير المتعاطين مما يشير الي أن هناك تأثير للتعاطي على مفهوم الذات .

## نتائج التساؤل الثالث:-

ينص هذا التساؤل على "ما طبيعة الخصائص الديمغرافية والشخصية للمتعاطين في الدراسة الحالية"

وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام التكرارات والنسب المئوية وقيم اختبار (كا<sup>2</sup>) لدلالة الفروق في النسب للمتغيرات الديمغرافية التي تم تناولها في الدراسة الحالية، والتي تشمل الفئات العمرية، المنطقة السكنية، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، والدخل، ووظيفة الأب ودخله وغير ذلك من المتغيرات التي تم تناولها في الدراسة.

وتوضح الجداول التالية نتيجة هذا الإجراء.

### 1-النتائج المتعلقة بالفئات العمرية المستهدفة للتعاطي في الدراسة الحالية.

جدول (13)

#### طبيعة الخصائص الديمغرافية

الدلالة	قيمة كا <sup>2</sup>	النسبة %	العدد	الفئات العمرية
0.04	8.13	31.7	19	من 17 إلى 21
		25.0	15	من 22 إلى 26
		33.3	20	من 27 إلى 31
		10.0	6	من 32 إلى 36
		100	60	المجموع

يتضح من الجدول (13) أن غالبية المتعاطين هم من فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم من 27 إلى 31 سنة؛ إذ يمثلون نسبة 33.3%، ويلمها بعد ذلك فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم من 21-17 سنة؛ إذ يمثلون نسبة 31.7%، ثم بعد ذلك من عمر 22 إلى 26 سنة؛ إذ يمثلون 25.0% وأقل فئة تعاطياً للمخدرات هي فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم من 32 إلى 36 سنة، حيث يمثلون نسبة 10.0% باعتبار أن هذه الفئة مازال لهم الوعي والتوجيه الأسري، ولكن كلما تقدم الشباب في السن زاد لهم الوعي لفهم مدركاتهم الشخصية.

## 2-النتائج المتعلقة بالترتيب الأسري للمتعاطين في الدراسة الحالية.

جدول (14)

النتائج المتعلقة بالترتيب الأسري للمتعاطين

النسبة %	العدد	ترتيب المتعاطي
26.7	16	الأول
20.0	12	الثاني
18.3	11	الثالث
16.7	10	الرابع
11.7	7	الخامس
1.7	1	السادس
1.7	1	السابع
1.7	1	الثاني عشر
1.7	1	الثالث عشر
100	60	المجموع

يتضح من الجدول رقم (14) أن غالبية المتعاطين من أفراد عينة الدراسة هم من فئة الترتيب الأول حيث بلغت نسبتهم 26.7%، ويليهم الترتيب الثاني حيث بلغت نسبتهم 20.0%، ثم بعد ذلك الترتيب الثالث حيث بلغت نسبتهم 18.3%، ثم أخذت النسبة في الانخفاض بين الفئات الأخرى، ومن هنا نرى أن ترتيب الشخص داخل الأسرة له علاقة كبيرة بتعاطي المخدرات، فكلما زاد الاهتمام بالشخص الأول وأعطى الحرية، ودُئل، ومُنح مصروفاً كبيراً ولم يراقب، انعكس هذا على الشخص بالسلب.



### 3-النتائج المتعلقة بوظيفة أولياء أمور المتعاطين في الدراسة الحالية.

جدول (15)

#### النتائج المتعلقة بوظيفة أولياء أمور المتعاطين

وظيفة أولياء الأمور	العدد	النسبة المئوية	قيمة (كا <sup>2</sup> )	الدلالة
عمل حر	28	46.7%	0.26	0.60
موظف	32	53.3%		
المجموع	60	100.0%		

يتضح من الجدول (15) أن غالبية أولياء أمور المتعاطين هم من فئة الموظفين، حيث بلغت نسبتهم 53.3%، ثم تأتي فئة الأعمال الحرة ونسبتهم 46.7%، ومن هنا نرى أن معظم أولياء الأمور يعملون في وظائف محترمة، مثل: التدريس والمحاماة والإدارة، إلى غير ذلك من الوظائف، وعلى الرغم من ذلك نرى أن لديهم أبناء يتعاطون المخدرات، والسبب في ذلك راجع إلى عدم مراقبة أولياء الأمور لأبنائهم، وانشغالهم في وظائفهم، أو لعدم بقائهم في البيت لفترة طويلة، وعندما نأتي إلى فئة الأعمال الحرة، نجد أن همهم هو التجارة والربح الكثير، فأهملوا أبناءهم وتركوهم على حريتهم حتى ضاعوا، كما نرى أن وظيفة الأب لها علاقة وثيقة بتربية الأبناء والحرص عليهم بشتى الطرق، وكلما انشغل الأب في وظيفته، وأهمل أسرته، فقد السيطرة عليها.

### 4- النتائج المتعلقة بالدخل الشهري لولي الأمر للمتعاطين في الدراسة الحالية.

جدول (16)

#### النتائج المتعلقة بالدخل الشهري لولي الأمر للمتعاطين

الدخل الشهري لأولياء الأمور	العدد	النسبة %
100 – 600	9	15.0%
650 – 900	9	15.0%
1000 – 1500	10	16.7%
1500 فما فوق	7	11.7%
لم يحدد	25	41.7%
المجموع	60	100.0%

يتضح من الجدول رقم (16) أن غالبية أولياء أمور المتعاطين هم من فئة المرتبات 1000-1500 دينار حيث بلغت نسبتهم 16.7%، يليهم فئة 650-900 دينار حيث كانت نسبتهم 15.0% وتليهم فئة 1500 دينار فما فوق، وكانت نسبتهم 11.7%، ثم تبدأ هذه النسب بالانخفاض في باقي الفئات الأخرى، ومن هنا نفهم أن دخل أولياء الأمور يعتبر عالٍ ومعقولاً مقارنة بعدد أفراد الأسرة ومطالب الحياة، حيث لا يعجز بعض أولياء الأمور على توفير المطالب التي تستحقها الأسرة، حيث إن أعلى نسبة وهي 41.7% كانت من أفراد عينة الدراسة هم الذين لم يحدد أولياء أمورهم مرتباتهم وهؤلاء معيشتهم صعبة، ويعجز ولي الأمر على توفير مطالب أبنائه، وهذه الحالة لا ترضي الأبناء، ومن ثم يخرجون إلى الشارع وينخرطون مع الشباب في تعاطي المخدرات، أما بالنسبة لأولياء الأمور الذين يتقاضون مرتباتهم عالية فنسبتهم معقولة 16.7%، وهؤلاء يعطون الأمور لأبنائهم، ولا يراقبونهم في أي جهة يصرفونها.

إذاً هناك علاقة قوية بين دخل ولي الأمر وتعاطي الشباب للمخدرات، فإذا كان الدخل متدنياً، وغير كافٍ للأسرة فإن هذا يغضب الأبناء ويؤثر عليهم، ومن هنا يتصرفون بطريقة عشوائية أو غير منتظمة، وينخرطون مع أصدقاء السوء الذين يتعاطون المخدرات، وكذلك إذا كان دخل ولي الأمر عالٍ أو معقولاً بعض الشيء فهو أيضاً يجعل الأبناء يطلبون الأموال، وينفقونها في طرق غير مشروعة، مثل تعاطي المخدرات.

#### 5-النتائج المتعلقة بوظيفة الأم للمتعاطين في الدراسة الحالية.

##### جدول (17)

##### النتائج المتعلقة بوظيفة الأم للمتعاطين

النسبة %	العدد	وظيفة أمهات المتعاطين
81.7	49	ربة بيت
15.0	9	معلمة
3.3	2	موظفة
100	60	المجموع

من استقراء بيانات الجدول (17) أن غالبية أمهات المتعاطين هنّ ربّات بيوت؛ أي ليس لهنّ أعمال وظيفية، حيث بلغت نسبتهن 81.7%، ثم تليها المعلمات حيث بلغت نسبتهن 15.0%، ثم بعد ذلك الموظفات حيث كانت نسبتهن 3.3%. وبما أن غالبية أمهات المتعاطين ربّات بيوت فهذا

يجعل الأمهات لا يعرفن شيئاً عن حياة أبنائهن خارج المنزل، فمثلاً من يخالط؟ وماذا يفعل في أوقات الفراغ؟ أي مجرد أم، تعطي لابنها الأكل والشراب، وتنظف له الملابس فقط، وهذا سبب انحراف الشباب، ودخولهم في دائرة تعاطي المخدرات.

إذاً هناك علاقة بين وظيفة الأم، وأسلوبها داخل المنزل، ومتابعتها لأبنائها، وبين تعاطي المخدرات. فكلما أهملت الأم أبنائها وتستر عليهم في العديد من الأفعال الخاطئة، كلما ازداد الأبناء في الانحراف وعدم الاهتمام بأمور الأسرة.

#### 6- النتائج المتعلقة بالدخل الشهري للام .

#### جدول (18)

#### النتائج المتعلقة بالدخل الشهري للام

النسبة %	العدد	الدخل الشهري للأم
80.0	48	لم يحدد
1.7	1	300
1.7	1	600
6.7	4	700
1.7	1	750
1.7	1	800
3.3	2	850
1.7	1	900
1.7	1	1000
100	60	المجموع

تبين من الجدول (18) أن أغلبية أمهات المتعاطين يشغلن، ودخلهن في حد المعقول ونسبتهن 6.7%، وهذا يجعل الأم تشجع الابن على أي عمل، المهم أن يأتي بأموال، ثم تبدأ النسب في الانخفاض في باقي الفئات الأخرى.

## نتائج التساؤل الرابع :-

ينص هذا التساؤل على "ما طبيعة المواد المتعاطاه لدى المتعاطين في الدراسة الحالية".

وللإجابة على هذا التساؤل تمّ استخدام التكرارات والنسب المئوية وقيمة اختبار (كا<sup>2</sup>) لدلالة الفروق في النسب، يوضح الجدول التالي هذا الإجراء.

-النتائج المتعلقة بنوع المادة المتعاطاه.

جدول (19)

### النتائج المتعلقة بنوع المادة المتعاطاه

الدلالة	قيمة (كا <sup>2</sup> )	النسبة %	العدد	نوع المادة
0.00	60.400	43.3	26	الحشيش
		35.0	21	المؤثرات العقلية
		1.7	1	الحشيش، هيروين
		15.0	9	المؤثرات العقلية ، حشيش
		3.3	2	حشيش، مستنشقات، المؤثرات العقلية
		1.7	1	حشيش، هيروين، مستنشقات، المؤثرات العقلية
		100	60	المجموع

يتضح من الجدول (19) أن غالبية المتعاطين من أفراد عينة الدراسة يتعاطون الحشيش ونسبتهم 43.3%، ثم تليها المؤثرات العقلية وكانت نسبتهم 35.0%، بعد ذلك تليها المؤثرات عقلية والحشيش وكانت نسبتهم 15.0%، أما بالنسبة لباقي الأنواع الأخرى فتندرج بالانخفاض، أما الحشيش فهو منتشر بشكل كبير بين أفراد العينة، وينخرط العديد من الشباب في تعاطيه، فغداً بدلاً من الحشيش يظهر نوع آخر من المخدرات، حتى تصبح المناطق تحوي العديد من أنواع المخدرات، فإذا لم تمنع انتشار الحشيش والمؤثرات العقلية أو الحد منها، فسوف يزيد في الانتشار ويضيع العديد من الشباب.

## نتائج التساؤل الخامس:-

ينص هذا التساؤل على "ما طبيعة العوامل المسببة لتعاطي المواد المخدرة في الأعصاب كما يدركها المتعاطون .

للإجابة على هذا التساؤل تمّ استخدام التكرارات والنسب المئوية وقيمة اختبار (كا<sup>2</sup>) لدلالة الفروق في النسب، وتوضح الجدول التالي هذا الإجراء.

### 1- النتائج المتعلقة بأسباب تعاطي الحشيش

جدول رقم (20)

#### النتائج المتعلقة بأسباب تعاطي الحشيش

السبب في تعاطي مادة الحشيش	العدد	النسبة %	قيمة (كا <sup>2</sup> )	الدلالة
لم يحدد	23	38.3	20.405	0.00
لرخص ثمنه	1	1.7		
لسهولة الحصول عليه	12	20.0		
أثره الفعال	19	31.7		
لسهولة الحصول عليه، لأثره الفعال	5	8.3		
المجموع	60	100		

يتضح من الجدول (20) أن غالبية المتعاطين من أفراد عينة الدراسة يتعاطون الحشيش نتيجة لأثره الفعال حيث بلغت نسبتهم 31.7%، ثم بعد ذلك لسهولة الحصول وعدم الحاجة إلى الجهد حيث بلغت نسبتهم 20.0%، وباقي الأسباب تتدرج بالانحدار.

وهذا يشير إلى أن غالبية عينة الدراسة يتعاطون الحشيش نتيجة لأثره الفعال، وهذا يؤكد أن الحشيش منتشر داخل مجتمع الدراسة، وكذلك نجد أن هذه المادة المخدرة تجعل صاحبها يفقد وعيه مما يجعل الشباب يقدمون عليها، وكما عرفنا بأن هذه المادة من السهل الحصول عليها، وكذلك تعتبر رخيصة بعض الشيء، وإن كانت تعطي للشخص من قبل أصدقائه مجاناً في البداية، حتى يتعود عليها، وبعدها يشتريها بالأموال.

2- النتائج المتعلقة بالأسباب التي أدت إلى تعاطي المخدرات

جدول (21)

النتائج المتعلقة بالأسباب التي أدت إلى تعاطي المخدرات.

الدلالة	قيمة (كا <sup>2</sup> )	النسبة %	العدد	أسباب التعاطي
0.00	50.483	3.3	2	لم يحدد
		11.7	7	أسباب أسرية
		16.9	10	أسباب تتعلق بالأصدقاء
		25.0	15	أسباب تتعلق بالمجتمع
		13.3	8	أسباب تتعلق بالفراغ
		1.7	1	أسباب أسرية، أسباب تتعلق بالمجتمع
		5.0	3	أسباب تتعلق بالأصدقاء، أسباب تتعلق بالمجتمع
		1.7	1	أسباب تتعلق بالأصدقاء، أسباب تتعلق بالفراغ
		6.7	4	أسباب تتعلق بالمجتمع، أسباب تتعلق بالفراغ
		3.3	2	أسباب أسرية، أسباب تتعلق بالأصدقاء، أسباب تتعلق بالمجتمع
		1.7	1	أسباب أسرية، أسباب تتعلق بالأصدقاء، أسباب تتعلق بالفراغ
		5.0	3	أسباب أسرية، أسباب تتعلق بالمجتمع، أسباب تتعلق بالفراغ
		1.7	1	أسباب تتعلق بالأصدقاء، أسباب تتعلق بالمجتمع، أسباب تتعلق بالفراغ
		3.3	2	أسباب أسرية، أسباب تتعلق بالأصدقاء، أسباب تتعلق بالمجتمع، أسباب تتعلق بالفراغ
		100	60	المجموع

يتضح من الجدول (21) أن غالبية المتعاطين من أفراد عينة الدراسة كانت أسباب تعاطيهم المخدرات نتيجة لأسباب تتعلق بالمجتمع حيث بلغت نسبتهم 25.0%، ثم بعد ذلك أسباب تتعلق بالأصدقاء وكانت نسبتهم 16.9%، ثم تليها أسباب أسرية وبلغت نسبتهم 11.7%، أما بالنسبة للأسباب الأخرى تدرج بالانخفاض تدريجياً؛ إذاً ترجع أسباب تعاطيهم للمخدرات إلى أسباب تتعلق بالمجتمع نتيجة ضعف الأمن داخل المؤسسات، وعدم وجود رقابة أمنية تمنع الأشخاص الذين يتعاطون في أماكن معينة داخل تلك المناطق.

نتائج التساؤل السادس :

ينص هذا التساؤل على " ما طبيعة الآثار والمضاعفات التي تترتب على التعاطي كما يدركها المتعاطون.

للإجابة على هذا التساؤل تم حساب التكرارات والنسب المئوية لبدائل الإجابة على الفقرات الخاصة بهذا التساؤل في الاستمارة . وتوضح الجداول التالية نتائج هذا الإجراء.

- النتائج المتعلقة بالآثار والمضاعفات.

جدول (22)

النتائج المتعلقة بالآثار والمضاعفات.

الدلالة	قيمة(كا <sup>2</sup> )	%	العدد	الآثار والمضاعفات
0.00	87.136	1.7	1	لم يحدد
		3.3	2	الكذب
		1.7	1	السرقه
		6.7	4	فقدان الأصدقاء
		10.0	6	مشاكل أسرية
		30.0	18	أمراض جسدية
		6.7	4	فقدان الرغبة في العمل
		1.7	1	الكذب، السرقه
		1.7	1	الكذب، فقدان الأصدقاء
		3.3	2	الكذب، أمراض جسدية
		1.7	1	فقدان الأصدقاء، مشاكل أسرية
		1.7	7	مشاكل أسرية، أمراض جسدية
		3.3	2	مشاكل أسرية، فقدان الرغبة في العمل
		1.7	1	الكذب، السرقه، أمراض جسدية
		1.7	1	الكذب، فقدان الأصدقاء، مشاكل أسرية
		1.7	1	الكذب، فقدان الأصدقاء، أمراض جسدية
		1.7	1	السرقه، مشاكل أسرية، أمراض جسدية
		5.0	3	الكذب، السرقه، فقدان الأصدقاء، مشاكل أسرية، أمراض جسدية
		5.0	3	الكذب، السرقه، فقدان الأصدقاء، مشاكل أسرية، أمراض جسدية، فقدان الرغبة في العمل
				100

يتضح من الجدول (22) أن غالبية الأفراد المتعاطين كانت آثارهم ومضاعفاتهم أمراً جسدية وبلغت نسبتهم 30.0%، بعد ذلك مشاكل أسرية وبلغت نسبتهم 11.7%، ثم يليهم فقدان الأصدقاء وبلغت نسبتهم 6.7%، والباقي تندرج بالانخفاض كما هو واضح في الجدول.

#### نتائج التساؤل السابع :

ينص هذا التساؤل على " ما الأسباب المرتبطة بالإقلاع عن التعاطي كما يدركها المتعاطون أنفسهم

للإجابة على هذا التساؤل تم حساب التكرارات والنسب المئوية لبدائل الإجابة على الفقرات الخاصة بهذا التساؤل في الاستمارة . وتوضح الجداول التالية نتائج هذا الإجراء.

#### - النتائج المتعلقة بسبب الترك .

#### جدول (23)

#### النتائج المتعلقة بسبب الترك

الدلالة	قيمة (كا <sup>2</sup> )	%	العدد	سبب الترك
0.002	35.711	25.0	15	لم يحدد
		6.7	4	السجن
		5.0	3	الأسرة
		1.7	1	الأصدقاء
		11.7	7	العلاج
		11.7	7	طاعة الله
		1.7	1	السجن، العلاج
		3.3	2	السجن، طاعة الله
		1.7	1	الأسرة، العلاج
		1.7	1	الأسرة، طاعة الله
		1.7	1	الأصدقاء، طاعة الله
		15.0	9	العلاج، طاعة الله
		3.3	2	الأسرة، العلاج، طاعة الله
		1.7	1	السجن، الأسرة، العلاج، طاعة الله
		1.7	1	الأسرة، الأصدقاء، العلاج، طاعة الله
		3.3	2	السجن، الأسرة، الأصدقاء، العلاج، طاعة الله
		3.3	2	السجن، الأسرة، الأصدقاء، العلاج، طاعة الله، جميعها معاً
		100	60	المجموع



يتضح من الجدول (23) أن غالبية الأفراد الذين يتعاطون كان سبب إقلاعهم عن تعاطي المخدرات هو العلاج وكانت نسبتهم 11.7%، ويأتي بعد ذلك طاعة الله وكانت نسبتهم 11.7% وبعده تليه الأسرة ونسبتهم 6.7%، وباقي الأسباب تندرج بالانخفاض النسبي كما هو الواضح في الجدول.

#### نتائج التساؤل الثامن :

ينص هذا التساؤل على " ما هي طريقة التعاطي للمواد المخدرة لدى المتعاطين في الدراسة الحالية "

للإجابة على هذا التساؤل تم حساب التكرارات والنسب المئوية لبدائل الإجابة على الفقرات الخاصة بهذا التساؤل في الاستمارة . وتوضح الجداول التالية نتائج هذا الإجراء.

-النتائج المتعلقة بطريقة التعاطي.

#### جدول (24)

النتائج المتعلقة بطريقة التعاطي.

النسبة %	العدد	طريقة التعاطي
3.3	2	لم يحدد
43.3	26	تدخين السجائر
3.3	2	تدخين بالترجييلة
33.3	20	البلع
1.7	1	حقن بالوريد، تدخين بالسجائر
11.7	7	تدخين السجائر، البلع
1.7	1	حقن بالوريد، تدخين بالسجائر، البلع
1.7	1	تدخين بالسجائر، تدخين بالترجييلة، البلع
100	60	المجموع

يتضح من الجدول (24) أن غالبية المتعاطين كانت طريقتهم في التعاطي التدخين بالسجائر وكانت نسبتهم 43.3%، ثم بعد ذلك تليهم طريقة البلع وكانت نسبتهم 33.3%، ثم تأتي طريقة أخرى وهي التدخين بالترجييلة وكانت نسبتهم 3.3%، كما هو موضح بالجدول.

## نتائج التساؤل التاسع:

ينص هذا التساؤل على " ما نظرة الأسرة للمتعاطي كما يدركها المتعاطون أنفسهم "

للإجابة على هذا التساؤل تم حساب التكرارات والنسب المئوية لبدائل الإجابة على الفقرات الخاصة بهذا التساؤل في الاستمارة . وتوضح الجداول التالية نتائج هذا الإجراء.

### 1-النتائج المتعلقة بنظرة الأسرة للمتعاطي

جدول رقم (25)

#### النتائج المتعلقة بنظرة الأسرة للمتعاطي

النسبة %	العدد	نظرة الأسرة
68.6	41	النصح والتوجيه
3.3	2	الكراهية والاستحقار
5.0	3	الطرد من المنزل
5.0	3	الحرية والاستقلال
1.7	1	النصح والتوجيه، الطرد من المنزل
5.0	3	النصح والتوجيه، الحرية والاستقلال
5.0	3	الكراهية والاستحقار، الطرد من المنزل
1.7	1	النصح والتوجيه، الكراهية والاستحقار، الطرد من المنزل
1.7	1	النصح والتوجيه، الكراهية والاستحقار، الحرية والاستقلال
3.3	2	النصح والتوجيه، الكراهية والاستحقار، الطرد من المنزل، الحرية والاستقلال
100	60	المجموع

يتضح من الجدول (25) أن غالبية المتعاطين من أفراد عينة الدراسة يجدون النصح والتوجيه من قبل أسرهم، ويشكلون 68.6%، يلي بعد ذلك الذين لهم الحرية والاستقلال من قبل الأسرة، ويشكلون 5.0%، إلى جانب الطرد والكراهية والاستحقار ويشكلون 3.3%، والباقي ينخفض تدريجياً.

وهذا يشير إلى أن الأسرة هي المسؤولة الأولى والأخيرة عن أبنائها، فنجد أن سبب استمرار الشخص في التعاطي هو كراهيته من قبل أسرته، وإعطائه الحرية والاستقلال، وعدم وضع حدود معينة لا يتجاوزها، فكل هذا يساعد الشخص على الانحراف، ودخوله في تعاطي المخدرات.

2-النتائج المتعلقة بنظرة المجتمع للمتعاين.

جدول (26)

النتائج المتعلقة بنظرة المجتمع للمتعاين.

النسبة %	العدد	نظرة المجتمع
1.7	1	لم يحدد
25.0	15	عدم الاحترام والتقدير
13.3	8	الابتعاد وعدم المخالطة
3.3	2	عدم توفير فرص عمل
10.0	6	الإبعاد من تحمل المسؤولية
5.0	3	الرفض لأي رأي
8.3	5	عدم الاحترام والتقدير، الابتعاد وعدم المخالطة
1.7	1	عدم الاحترام والتقدير، الرفض لأي رأي
1.4	1	الابتعاد وعدم المخالطة، عدم توفير فرص عمل
1.7	1	الابتعاد وعدم المخالطة، الرفض لأي رأي
1.7	1	عدم توفير فرص عمل، الإبعاد عن تحمل المسؤولية
1.7	1	عدم توفير فرص عمل، الرفض لأي رأي
8.3	5	الإبعاد عن تحمل المسؤولية، الرفض لأي رأي
3.3	2	عدم الاحترام والتقدير، الابتعاد وعدم المخالطة. عدم توفير فرص عمل
1.7	1	عدم الاحترام والتقدير، الابتعاد وعدم المخالطة، الإبعاد عن تحمل المسؤولية
1.7	1	عدم الاحترام والتقدير، الابتعاد وعدم المخالطة، الرفض لأي رأي
1.7	1	عدم الاحترام والتقدير، الإبعاد من تحمل المسؤولية، الرفض لأي رأي
1.7	1	الابتعاد وعدم المخالطة، عدم توفير فرص عمل، الإبعاد من تحمل المسؤولية
1.7	1	عدم الاحترام والتقدير، الابتعاد وعدم المخالطة، عدم توفير فرص عمل، الإبعاد من تحمل المسؤولية
1.7	1	عدم الاحترام والتقدير، الابتعاد وعدم المخالطة، عدم توفير فرص عمل، الرفض لأي رأي
1.7	1	عدم الاحترام والتقدير، الابتعاد وعدم المخالطة، الإبعاد من تحمل المسؤولية، الرفض لأي رأي
1.7	1	عدم الاحترام والتقدير، الابتعاد وعدم المخالطة، عدم توفير فرص عمل، الإبعاد من تحمل المسؤولية
100	60	المجموع

يتضح من الجدول (26) أن غالبية المتعاطين من أفراد عينة الدراسة يلقون عدم الاحترام والتقدير من قبل مجتمعهم، حيث يشكلون نسبة 23.7%، إلى جانب الابتعاد وعدم المخالطة ويشكلون نسبة 13.6%، وإلى جانب الإبعاد عن تحمل المسؤولية ويشكلون نسبة 10.2%، أي أن الشخص الذي يعمل في مصلحة ما لا يضعونه في مكان حساس؛ لأنه لا يستطيع المحافظة عليه وإنما يضعونه مجرد موظف عادي، وهؤلاء يشكلون نسبة 5.1%، كذلك الرفض لأي رأي، حيث نجد أن الشخص المتعاطي لا يوجد لديه أي رأي، حتى وإن كان له رأي فلا يقبله أفراد المجتمع.

ثانياً- توصيات ومقترحات الدراسة:-

في ضوء ما أشارت إليه نتائج الدراسة الحالية توصي الدراسة بما يلي:-

- 1- إعداد برامج إرشادية لتنمية مفهوم الذات لدى المتعاطين، حيث أشارت نتيجة الدراسة إلى أن المتعاطين لديهم مفهوم الذات السلبي، وبالتالي فإن تنمية مفهوم الذات يمكن أن يؤثر في التعافي من الإدمان.
- 2- ضرورة التركيز على الفئات العمرية الأكثر استهدافاً للوقوع في التعاطي، وهم فئة الشباب ويجب إعداد برامج إرشادية وتوعوية كعامل وقائي للحماية من الوقوع في التعاطي.
- 3- للإعلام دور هام في توجيه الأفراد والجماعات والمؤسسات، وضرورة الأخذ بالأسلوب العلمي في إيصال المعلومة للمواطنين، والتنبيه على خطورة الاستمرار في تعاطي المخدرات، وذلك من خلال برامج موجهة بأسلوب إعلامي، يراعى فيه جميع شرائح المجتمع.
- 4- إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية تتناول متغيرات أخرى، مثل: السمات الشخصية لدى المتعاطين، وأساليب التنشئة الاجتماعية، والاضطرابات لديهم.
- 5- إجراء دراسة تختبر فعالية العلاجات النفسية المختلفة في منع الانتكاسة لدى المتعاطين.
- 6- إجراء دراسة تتناول معدلات انتشار التعاطي بين طلاب الجامعات والمدارس، لما لهذه الفئة في المجتمع من أهمية، وبالتالي فإن الوقوف على نسب التعاطي يمكن أن يوفر لنا بيانات يمكن من خلالها العمل مع مؤسسات الدولة للحد من هذه الظاهرة.

**قائمة**

**المصادر و المراجع**

أولاً: المصادر:-

القرآن الكريم:-

ثانياً: المراجع العربية:-

#### 1- الكتب

- 1- البدايتة، دياب (1999) واقع وآفاق الجريمة والمجتمع العربي، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- 2- البقال، حسن، وفؤاد محمد علي (1961) قانون المخدرات العربي، دار النشر، القاهرة.
- 3- الجسماني، عبدالله (1994) سيكولوجية الطفل والمراهقة وخصائصها الأساسية، ط1 الدار العربية للعلوم، بيروت.
- 4- الحجازي، عزت (1985) الشباب العربي ومشكلاته، سلسلة عالم المعرفة، ط2، دار النشر والتوزيع، الكويت.
- 5- الحوات، على الهادي، وأحمد التكاوي (1982) علم الاجتماع، مدخل لدراسة المشكلات الاجتماعية، طرابلس، جامعة طرابلس قاطع (أ).
- 6- الحوات، علي الهادي وآخرون (1980) دراسات في المشكلات الاجتماعية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية طرابلس.
- 7- الحوات، علي وآخرون (1995) دراسة المشكلات الاجتماعية، مكتبة طرابلس العالمية العلمية، طرابلس.
- 8- الدلفي، محسن علي (2001) تطور شخصية الإنسان والتعامل مع الناس في ضوء التربية وعلم النفس والاجتماع، ط1، دار الفرقان، الأردن، عمان.
- 9- الدمرداش، عادل (1982) الإدمان (مظاهره وعلاجه)، دار النشر، الكويت.
- 10- الدمرداش، عادل (1982) بعض الجوانب السلوكية لاعتماد الكحول والعقاقير، الكويت.
- 11- الدمرداش، عادل (1992) الإدمان مظاهره وعلاجه، الكويت.
- 12- الراوي، علي، وآخرون (1992) دراسات ليبيية مترجمة عن الإدمان على الهيروين في مستشفى الطب النفسي، بنغازي.
- 13- الزيات، كمال (1985) النظرية في بناء علم الاجتماع، مكتبة نهضة الشرق، القاهرة.
- 14- الشرقاوي، مصطفى خليل (1983) علم الصحة النفسية، دار النهضة العربية، بيروت.
- 15- الشناوي، محمد محروس (1998) نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- 16- الطويل، عزت عبدالعظيم (1999) معالم علم النفس المعاصر، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.

- 17- الظاهر، قحطان أحمد (2004) مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق، دار الأوائل، عمان – الأردن.
- 18- القاضي، يوسف، وآخرون (1981) الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، دار المريخ الرياض.
- 19- القذافي، رمضان محمد (1992) الصحة النفسية والتوافق، ط1، دار الرواد.
- 20- القذافي، رمضان محمد (1993) الشخصية، نظرياتها، واختباراتها، وأساليب قياسها منشورات الجامعة المفتوحة، طرابلس.
- 21- المحاميد، شاکر (2003) علم النفس الاجتماعي، ط1، دائرة المكتبة الوطنية، عمان.
- 22- المعايطه، خليل عبدالرحمن (2000) علم النفس الاجتماعي، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- 23- إبراهيم، غيداء (1990) الإغتراب، الناشر دار الرسالة الدولية للطبع والنشر.
- 24- إسماعيل، محمد عماد الدين (1998) الطفل من الحمل إلى الرشد "الصبي والمراهقة"، دار القلم، الكويت.
- 25- أبو العزائم، أحمد (2000) الأسرة والوقاية من الإدمان، المقاولون العرب، القاهرة.
- 26- أبو النصر، مدحت محمد (2008) إدارة الذات المفهوم والأهمية والمحاور، ط1، الدار القاهرة.
- 27- أبو زيد، إبراهيم أحمد (1987)، سيكولوجية التوافق، دار المعرفة الجامعية.
- 28- أبو زيد، محمد إبراهيم (1987) سيكولوجية الذات والتوافق، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.
- 29- أبو مغلي، سميح وآخرون (2002) التنشئة الاجتماعية للطفل، ط1، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، عُمان.
- 30- أبوجناح، رجب محمد (2000) المخدرات آفة العصر، ط1، دار النشر الوطنية بنغازي.
- 31- أبوغرارة، مصباح، (1990)، المخدرات، سلسلة الوعي الأمني، ط1، مطابع العدل طرابلس.
- 32- أمل، الأحمد، (2004)، مشكلات وقضايا نفسية، مؤسسة الرسالة، ط1، دار النشر بيروت: لبنان.
- 33- أوسيوف، (1970)، قضايا علم الاجتماع، دراسة سوفيتية نقدية لعلم الاجتماع الرأسمالي دار المعارف، القاهرة.
- 34- بشينة، عبدالله عبدالحكيم القاضي (1989) استعمالات بعض النباتات في الطب الشعبي الليبي، الجزء الأول، دار الكتاب الوطنية، بنغازي.
- 35- بن هادية، علي وآخرون (1995)، القاموس الجديد للطلاب تقديم المسعدي، محمود ط7،

المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر.

- 36- بهادر، سعدية (1983) من أنا، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، الكويت.
- 37- بيك وآخرون، آرون (2002) العلاج المعرفي والممارسة الإكلينيكية، ط1، ترجمة مصطفى عبدالمعطي، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- 38- جابر، جابر عبدالحميد (1990) نظريات الشخصية، دار النهضة، القاهرة.
- 39- جابر، جودة (2004) علم النفس الاجتماعي، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 40- جلال، سعد (1985) علم النفس، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 41- جلال، سعد (1992) التوجيه النفسي والتربوي مع مقدمة عن التربية، ط2، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 42- حسن، سيف الدين شاهين (1993) المخدرات والمؤثرات العقلية، ط5، دار النشر والتوزيع القاهرة.
- 43- حسن، علي فايد (2006) سيكولوجية الإدمان، ط1، دار النشر والتوزيع، القاهرة.
- 44- حسن، محمد علي (1970) علاقة الوالدين بالطفل وأثرها في جناح الأحداث، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- 45- خليفة، عبداللطيف محمد (1998) دراسات في علم النفس الاجتماعي، ط1، دار قباء القاهرة.
- 46- خير الله، سيد (1981) مفهوم الذات، دار النهضة العربية، بيروت.
- 47- دافيدوف، لندا (1980) مدخل علم النفس، ترجمة سيد التواب وآخرون، المكتبة الأكاديمية، القاهرة.
- 48- درويش، زين العابدين (1999) علم النفس الاجتماعي، أسسه وتطبيقاته، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 49- دسوقي، كمال (1979) النمو التربوي للطفل والمراهق دروس في علم النفس الارتقائي، دار النهضة العربية، القاهرة.
- 50- دويدار، عبدالفتاح (1992) سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والاتجاهات، دار النهضة العربية، بيروت.
- 51- زهران، حامد (1980) التوجيه والإرشاد النفسي، ط2، عالم الكتب، القاهرة.
- 52- زهران، حامد (1997) الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط3، عالم الكتب، القاهرة.
- 53- زهران، حامد عبدالسلام (1977) الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط2، عالم الكتب القاهرة.
- 54- زيد، محمد (1988) كيفية معالجة الإدمان، دار الأندلس، بيروت، لبنان.
- 55- سعد، جلال (1992) التوجيه النفسي والتربوي مع مقدمة عن التربية، ط2، دار الفكر العربي



القاهرة.

- 56- سويف، مصطفى (1987) المخدرات والشباب في مصر، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، دار النشر والتوزيع، القاهرة.
- 57- سويف، مصطفى (1996) المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية، سلسلة عالم المعرفة، الكويت.
- 58- سيد عبدالحميد، مرسي (1985) الشخصية السوية، سلسلة دراسات نفسية إسلامية مكتبة وهبة، ليبيا.
- 59- سيد، خير الله (1981) مفهوم الذات، دار النهضة العربية، بيروت.
- 60- سيد، محمد غنيم (1975) سيكولوجية الشخصية محدداتها - قياسها - نظرياتها، دار النهضة العربية، القاهرة.
- 61- سيروان، كامل علي، وآخرون (2004) المخدرات وتأثيرها على المجتمع، ط1، الهيئة الوطنية لمكافحة المخدرات، بغداد.
- 62- شفيق، محمد (1994) التنمية الاجتماعية، دراسات في قضايا التنمية ومشكلات المجتمع، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- 63- شوقي، مدحت عزيز (1985) أسطوانة المخدرات، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
- 64- طلعت، محمد (1986) الرعاية الاجتماعية للأحداث، مكتبة القاهرة الحديثة.
- 65- عارف، محمد (1981) الجريمة في المجتمع، نقد منهجي لتفسير السلوك الإجرامي، ط4 مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- 66- عبدالرحمن، محمد السيد (2002) الإدمان وإساءة استخدام العقاقير، دار قباء للطباعة والنشر.
- 67- عبدالله، محمد قاسم (2004) مدخل إلى الصحة النفسية، ط1، دار النشر، عمان.
- 68- عبدالمعطي، حسن مصطفى (2004) المتأخر الأسري وشخصية الأبناء، ط1، دار النشر القاهرة.
- 69- عبد المنعم، عفاف (2003) الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.
- 70- عمر، محمد النعاس (2004) علم النفس الاجتماعي، ط1، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عُمان.
- 71- عمر، مصطفى محمد النعاس (2008) علم النفس دراسات في ضغوط المهنة والصحة النفسية، المركزية مصراتة دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 72- عيد، إبراهيم (1990) الاغتراب الناشئ، دار الرسالة الدولية للطبع والنشر.
- 73- غانم، محمد حسن (2006) الإدمان، أضراره، نظريات تفسيره، علاجه، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- 74- غيث، محمد عاطف (1984) المشاكل الاجتماعية والسلوك الإغتراب، دار المعرفة الجامعية

الإسكندرية.

75- فايد، حسين (2004) علم النفس المرضي - السيكوباتولوجي، ط1، مؤسسة طبية للنشر  
القاهرة.

76- فرج، فرج أحمد (1982) سيكولوجية الشخصية، كلية الآداب، جامعة عين شمس، دار  
النشر، القاهرة.

77- فهمي، مصطفى (1971) الإنسان وصحته النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

78- فهمي، مصطفى (1976) أمراض الكلام، ط4، دار النشر والتوزيع مكتبة مصر، القاهرة

79- فيتش، وليم (1998) مقياس تنس لمفهوم الذات، ترجمة صفوت فرج، وسهير كامل مركز  
الإسكندرية للكتاب، الأزاريطة.

80- قحطان، الظاهر (2010) مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق، ط2، دار النشر والتوزيع  
عمان.

81- كاره، مصطفى عبدالمجيد (1985) الانحراف الاجتماعي، معهد الإنماءات العربي، بيروت.

82- كاره، مصطفى عبدالمجيد (1996) الانحراف الاجتماعي، ط2، المكتبة الجامعية، الزاوية.

83- متولي، فؤاد بسيوني (2000) التربية وظاهرة انتشار وإدمان المخدرات، مركز الإسكندرية  
للكتاب، الإسكندرية.

84- مدبولي، جلال (1885) ظاهرة جناح الأحداث والعوامل المفسرة لها، دراسة استطلاعية  
لعلاج الظاهرة بمدينة القاهرة، مكتبة الشرق، القاهرة.

85- مصطفى، فهمي (1976) أمراض الكلام، ط4، دار النشر والتوزيع مكتبة مصر، القاهرة.

86- مليكة، كامل لويس (1990) التحليل النفسي والمنهج الإنساني في العلاج النفسي، دار  
النهضة المصرية، القاهرة.

87- مليكة، كامل لويس، وآخرون (1959) الشخصية وقياسها، دار النهضة المصرية القاهرة.

## 2- الرسائل العلمية:

1- الأسود، فايز (2003): دراسة العلاقة بين مستوى القلق ومفهوم الذات ومستوى الطموح

لدى الطلبة الجامعيين في دولة فلسطين، أطروحة دكتوراه، غير منشورة، جامعة الأقصى غزة.

2- البكوش، خيرية عبدالله (2002): التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمفهوم الذات لدى

عينة من طلبة المرحلة الثانوية العامة بشعبية مصراتة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة

الأقسام، مصراتة.

3- الحاتمي، مفيدة (1999): ظاهرة الإدمان ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها، دراسة

ميدانية على نزلاء قسم زياد مستشفى الرازي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة طرابلس

كلية العلوم الاجتماعية.

- 4- الحراري، فرج نجم الدين (2007): تعاطي المخدرات بين الشباب دراسة ميدانية داخل مدينة مسلاتة، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة المرقب، كلية الآداب، والعلوم الخمس.
- 5- السعيد، أحمد عبدالله (1988): دراسة لبعض الجوانب النفسية لمتعاطي الحشيش بمنطقة الرياض، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية الرياض.
- 6- الشكشوكي، هيفاء عبدالسلام (2006): مفهوم الذات وعلاقته بمستوى التحصيل الدراسي لدى عينة من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي بمدينة طرابلس، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة طرابلس.
- 7- الشخي، حسن (2003): اللامعيارية (الأنومي) ومفهوم الذات والسلوك الانحرافي لدى المنحرفين وغير المنحرفين، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.
- 8- العطوي، سهام رجب (2009): الخجل وعلاقته بمفهوم الذات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
- 9- العلي، مهند (2003): مفهوم الذات وأثر بعض المتغيرات الديموغرافية وعلاقته بظاهرة الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية الحكومية في محافظتي جنين، ونابلس، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس فلسطين.
- 10- الفالح، سليمان قاسم (1407): عوامل تعاطي المخدرات عند الشباب، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض.
- 11- المغربي، سعد (1960): تعاطي الحشيش دراسة نفسية اجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية الآداب، القاهرة.
- 12- المغربي، سعد (1986): سيكولوجية تعاطي المخدرات، أطروحة دكتوراه مودعة بكلية الآداب جامعة عين شمس، القاهرة.
- 13- الياسين، جعفر عبدالله الأيسر (1991): أثر التفكك العائلي في جنوح الأحداث، رسالة ماجستير منشورة، عالم المعرفة، بيروت.
- 14- إجلال، سري (1982): التفوق النفسي لدى المدرسات المتزوجات والمطلقات وعلاقته ببعض مظاهر الشخصية، أطروحة دكتوراه، جامعة عين شمس، كلية التربية.
- 15- أبو العينين، عطيات فتحي (1993): علاقة الاتجاهات نحو المشكلات الاجتماعية المعاصرة بظاهرة الاغتراب لدى طلاب الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية الآداب، القاهرة.
- 16- أبو منجل، ماجد (1998): بعض الخصائص كما يراها بعض متعاطي المخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة طرابلس.

- 17- أنور، أبوشنب (2009): الأفكار اللاعقلانية ومفهوم الذات وعلاقتها بالانحياز نحو تناول العقاقير لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة الأزهر - غزة فلسطين، كلية التربية.
- 18- آدم، آدم عبد الكريم (2002): مفهوم الذات لدى تلاميذ المدرسة الأساسية السودانية في بغداد وعلاقته باغتراب الإباء، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، كلية التربية، (ابن الرشد).
- 19- تركي، مصطفى أحمد (1974): الرعاية الوالدية وعلاقتها بشخصية الأبناء، رسالة دكتوراه منشورة، دار النهضة العربية، القاهرة.
- 20- جبر، جبر محمد محمد (1985): الدوافع النفسية والاجتماعية لتعاطي الحشيش لدى بعض شرائح المجتمع، رسالة ماجستير جامعة عين شمس، كلية البنات، قسم علم النفس، القاهرة.
- 21- زمبيل، يوسف محمد (2010): الصحة النفسية وعلاقتها بمفهوم الذات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب جامعة طرابلس.
- 22- صابر، وائل عبدالفتاح (2008): دراسة لنمو مفهوم الذات لدى المراهقين في ضوء بعض المتغيرات الثقافية والاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- 23- طايبي، فريدة (1998): المميزات النفسية للشباب متعاطي المخدرات مقارنة، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر.
- 24- عارف، محمد (1966): نقد عوامل انحراف الأحداث مع دراسة تطبيقية للموضوع في مصر رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، القاهرة.
- 25- قداره، سكيمة عثمان (2005): مقدمة الذات وعلاقته بالقلق لدى طلبة الثانويات التخصصية بمدينة زليتن، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة المرقب.
- 26- قماز، فريدة (1998): إدراك المعاملة الوالدية وتعاطي الشباب المخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد علم النفس وعلوم التربية، الجزائر.
- 27- قنديل، عوض، وآخرون (2000): نوعية الحياة بين متعاطي المخدرات، دراسة لبعض الملامح الاجتماعية والاقتصادية، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، قسم الدراسات الإنسانية، القاهرة.
- 28- مسعود، خالد عاشور محمد (2008): مفهوم الذات وعلاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة السنة الثانية من مرحلة التعليم الثانوي التخصصي بمدينة مصراتة، رسالة ماجستير غير منشورة، أكاديمية الدراسات العليا طرابلس.
- 29- مكاوي، حمدي أحمد (1976): الحشيش والنشاط الجنسي، رسالة ماجستير، كلية العلوم جامعة القاهرة.
- 30- نجيب، إلياس ماهر (1986): دراسة سيكولوجية لمتعاطي الماكستون فورت، رسالة ماجستير

غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية الآداب، القاهرة.

31-نوفل، مفيد (1998): مفهوم الذات الأكاديمي وتأثره ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في المدارس الحكومية في محافظة نابلس، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس.

32-هدية، هدى فرج (2007): أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوافق النفسي ومفهوم الذات لدى عينة من طلبة جامعة طرابلس، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة المرقب.

### 3-المجلات والدوريات العلمية:

1-ابن منظور، أبوالفضل جمال الدين بن محمد بن مكرم (1968): لسان العرب، دار الصادر، بيروت، العدد (4)، ص 22.

2-الجاروني، مصطفى محمد (2007): فاعلية برنامج المساندة الاجتماعية في أساليب الاستذكار ومفهوم الذات لدى المراهقين المحرومين من الرعاية الأسرية، المؤتمر الرابع عشر لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد (2)، ص 4.

3-الخالدي، عطا (1987): عوامل انتشار المخدرات، بحث مؤتمر مكافحة المخدرات في جامعة اليرموك.

4-الساعاتي، حسن (1963): تعاطي الحشيش كمشكلة اجتماعية، من أعمال الحلقة الثانية لمكافحة الجريمة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة.

5-الشكعة، علي (1999): الاتجاهات العامة لمفهوم الذات لدى طلبة مرحلتي التعليم الثانوي والجامعي في الضفة الغربية، مجلة التقويم والقياس النفسي والتربوي، جامعة الأزهر، غزة العدد (4)، ص 2.

6-العشماوي، السيد متولي (2009): الجوانب الاجتماعية لظاهرة الإدمان، الجزء الأول، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، العدد (10)، ص 9.

7-الفضيلي، محمد عماد الدين، (1982): "الطلبة والعقاقير والأثر النفسي" الحلقة التدريسية للمعلمين والأخصائيين الاجتماعيين عن مشكلات استخدام العقاقير بين الطلاب والأساليب التربوية لمعالجتها، المركز القومي للبحوث التربوية بالتعاون مع اليونسكو، العدد (24)، ص 3.

8-أبوناهية، صلاح الدين (1999) التقويم والقياس النفسي والتربوي (مقياس مفهوم الذات للراشدين)، جامعة الأزهر بغزة: فلسطين، العدد (3)، ص 14.

9-أسعد، سامي (1982): مشكلة المخدرات ليست في ضبطها ولكن في الوقاية منها، معهد تدريب الشرطة، القاهرة.

10-بركات، زياد (2008): علاقة مفهوم الذات بمستوى الطموح لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة في ضوء بعض المتغيرات، المجلة الفلسطينية للتربية المفتوحة، العدد (2)، ص 7.

- 11- جبريل، موسى (1993): تقديرات الذات لدى الطلبة المتفوقين وغير المتفوقين دراسياً مجلة دراسات العلوم الإنسانية، العدد (2)، ص 11.
- 12- دبببب، سعبد عبءالله (1993): ءراسء بعض العواءل المرءبءة بمفهوم الذات لءى المشلولبن - ءراساء نفسبءة - رابءة الأءصائبن النفسبن المصربءة، العدد (2)، ص 5.
- 13- ءعبس، محمد بسرى إبراهبم (1994): الحبءة الاجءماعبءة للمءءن، ءراسء اجءماعبءة فى أنءروبولوجبءة الجربمءة، ءامعة الإسكندربءة، العدد (23)، ص 16.
- 14- زهران، ءامء عبءالسلام (1986): مفهوم الذات والسلوك التربوى للمءلمبن بن الواقع والمءالبءة، مءلة كلبءة الترببءة، ءامعة الملك عبء العزبزمكة المكرمءة، السعوبءة، العدد (2)، ص 4.
- 15- سوبف، مصطفى (1982): الءعاطى الغربطى للمواء النفسبءة بن تلامبء المءارس الءانبوءة بالءاهرة الكبرى، المركز القومى للبعءوا الاجءماعبءة والءنابءة، القاهرة.
- 16- سبروان، كامل على (2004): الاعءماء على المءءءراء والأءضراء النفسبءة والءسءبءة والبنببءة الناءمة عنها، مءاضرة ألقبء فى ءورة إعءاء فى مءال الصءة والوقابءة من ءعاطى المءءراء.
- 17- شفق، محمد (2004): الءشربعات الاجءماعبءة العمالبءة الأسربءة، القاهرة.
- 18- صابغ، محمد (2007): مفهوم الذات، ءراسء مبءانبءة مءارئة بن السءناء والأءءاء ءاربء الزبارة أءءوبر 3، 2016 الساعء السابءة مساءً، موقع [www.nesdsy.org](http://www.nesdsy.org).
- 19- عبءالعال، ءسن إبراهبم (1987): الربببءة فى مواءبءة المءءراء، مءلة كلبءة الربببءة ءامعة المنوفبءة، العدد (2)، ص 17.
- 20- عكاشة، أءمء (1989): قراراء فى الإءمان والمءءنبن، ءربءة الأهرام، القاهرة.
- 21- فاضل، ءمال (1989): الءقشف والمءءراء ونالءها الفساد، الأهرام الاقءصاءبءى، القاهرة العدد (10)، ص 6.
- 22- قنءبءل، شاكرا (1995): سبءكولوجبءة الطفل الأصم ومءطلباء إرشاءه، الموءءمر ءوبى الءانبى لمركز الإرشاء النفسبءى للأطفال ءوبى الاءاببءاء الءاصة، ءامعة عبن شمس.
- 23- كروان، كمرون (1977): الإءمان على العقاقر المءءراء، ءرءمة ءمءبءى الءكبم، ءنبف هبئة الأمم المءءءة.
- 24- مءافظة، سامء (2007): أءر العواءل الاجءماعبءة والاقءصاءبءة والأكاءبمبءة فى ءشكبل مفهوم الذات لءى طلبءة ءامعة الهاشمبءة، مءلة ءراساء العلوم التربوبءة، ءامعة الأربءبءة العدد (35)، ص 21.
- 25- نوبرا، عبءالسلام محمد (2000): ءور ءمعببءاء الأهلبءة فى ءءمة قضاىا مكافءة الإءمان ورقة مءءمة إلى الموءءمر السنوبى الءانبى بمواءبءة مشكلة المءءراء، صنبءوق مكافءة علاج الإءمان، القاهرة.

## ثالثاً-الدراسات الأجنبية:

- 1-Annis.H.M (1994) Dealing with Drugs through an existing example in the family.
- 2-Chalmers D,H..., Bawyerk, chesterA. golenick, N.L. (1991): Problem ring and obesity A comparison impersonality patterns and lifestyle, international Journal of addition.
- 3-Class Jnon, pet. Al, (1977), Assertire Training Group sining video feed Back, Journal of counseling psychology. Vol.
- 4-Coll, Kenneth m, (1995) prevention programming for students with substance Abuse problems Journal school counselor.
- 5-Earl study (Earl 1983) entitled: The relationship between the absence of parents and drug abuse and some children behavioral problems.
- 6-Pal, Roma, Jain penni, Tiwari Govind (1985) self-concept and level of aspiration in high and low achieving higher secondary pupils. Psychological researcher.
- 7-Punamali, Q&Elsarrag, R (2001) "The impact of peace treaty on Psychological wellbeing a follow-up study of Palestinian children. Child Abuse and Neglect. V. 19, N, P, 1197-1208.
- 8-Pundmaki, Q g Elsawrag, R (2001) the impact of peace treaty psychological wellbeing a follow-up study of Palestinian children. Child Abuse and Neglect.
- 9-Sibili, Stephen (1985) Effect of Group counseling on self-concept and Academic Achievement of black, college freshmen at Texas southern University D.A.T, Vol.49.
- 10-Strom study (1997) Drogue dispersion and its Joe ume through some people's especially young people.

# ملاحق الدراسة



الملحق (1)

أسماء المحكمين للاستثمار

أسماء المحكمين الذين أبدوا آراءهم حول مقياس مفهوم الذات وتعاطي المخدرات وهم:

ر.م	أسماء المحكمين	أستاذ / محاضر	جامعة
1	الدكتور مصطفى مفتاح الشقمانى	أستاذ مساعد علم النفس	كلية الآداب مصراتة
2	الدكتور مفتاح محمد الشكري	أستاذ مساعد علم النفس	كلية آداب المرقب وكلية التربية الخمس
3	الدكتور خالد المدنى	أستاذ مساعد علم النفس	كلية الآداب مصراتة
4	الدكتور حسين محمد الأطرش	أستاذ مساعد علم النفس	كلية الآداب مصراتة
5	الدكتور أنور عمران الصادي	محاضر علم النفس	كلية التربية مصراتة
6	الدكتورة وجدة المشهدانى	محاضر علم النفس	كلية التربية مصراتة
7	الدكتور آمنة محمد القندوز	محاضر علم الاجتماع	كلية الآداب مصراتة
8	الدكتور خالد مفتاح اقريط	محاضر علم النفس	كلية الآداب مصراتة
9	الدكتورة عفاف عبدالفتاح مصطفى	محاضر علم الاجتماع	كلية الآداب مصراتة
10	الأستاذ محمد مصطفى شرميط	محاضر مساعد علم النفس	كلية التربية مصراتة

**الملحق (2)**

**الرسالة الموجهة للمحكمين**

## أكاديمية الدراسات العليا / فرع مصراتة

الأستاذ الفاضل الدكتور ..... المحترم

يقوم الباحث بإجراء دراسة للحصول على درجة الإجازة العالية الماجستير وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على:

( تعاطي المخدرات وعلاقته بمفهوم الذات لدى عينة من النزلاء  
المتعاطين بمدينة مصراتة )

ومن أجل تحقيق الهدف من الدراسة سوف يقوم الباحث بتطبيق المقاييس الآتية:

- استمارة تعاطي المخدرات.

- مقياس مفهوم الذات.

ونظراً لما تتمتعون به من خبرة ودراية في هذا المجال يأمل منكم الباحث الاطلاع على فقرات المقياسين، والحكم على مدى صلاحيتهما وعلاقتهما بتحقيق الهدف الذي سوف تطبق من أجله وإتحافه بأي ملاحظات أو إضافات أو تعديلات تساعد الباحث في إنجاز العمل على أحسن وجه للبحث العلمي.

مع فائق التقدير والاحترام ،،،

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،

العام الأكاديمي 2016م-2017م

الباحث

الحسين علي محمد بريك أوحيدة

### الملحق (3)

استمارة جمع تعاطي المخدرات في صورته الأولية

- 1- العمر ( ) .
- 2- الجنس ( ) .
- 3- الحالة الاجتماعية:-  
عزب ( ) ، متزوج ( ) ، مطلق ( ) .
- 4- المستوى التعليمي:-  
أمي ( ) ، ابتدائي ( ) ، إعدادي ( ) ، ثانوي ( ) ، جامعي ( ) .
- 5- المهنة :-  
عمل حر ( ) ، موظف ( ) ، طالب ( ) ، عسكري ( ) ، حرفي ( ) ، فني ( ) ،  
عاطل عن العمل ( ) .
- 6- دخلك الشهري ( ) .
- 7- عدد أفراد أسرتك ذكور ( ) ، أو إناث ( ) .
- 8- ترتيبك بين الأخوة ( ) .
- 9- وظيفة الأب ( ) .
- 10- دخله الشهري ( ) .
- 11- وظيفة الأم ( ) .
- 12- دخلها الشهري ( ) .
- 13- ماهي نوع المادة المخدرة التي تتعاطاها:-  
حشيش ( ) أجب على س14.  
هيروين ( ) أجب على س15.  
مستنشقات ( ) أجب على س16.  
مؤثرات عقلية ( ) أجب على س17.
- 14- إذا كانت المادة التي تتعاطاها هي ( الحشيش ) فلماذا:-  
لرخص ثمنه ( ) ، لسهولة الحصول عليه ( ) ، لأثره الفعال ( ) .
- 15- إذا كانت المادة التي تتعاطاها هي الهيروين فلماذا:-  
لسرعة فعاليته ( ) يحدث نشوة قوية ( ) .

16- إذا كانت المادة التي تتعاطاها هي المستنشقات فلماذا:-

لسهولة استعمالها ( ) متوفرة في الأسواق ( )، ليس لها أضرار قوية ( )، رخيصة الثمن ( ) جميعها معاً ( ) .

17- إذا كانت المادة التي تتعاطاها هي المؤثرات العقلية "أقراص" فلماذا:-

لوفرتها في الصيدليات ( ) صعوبة ملاحظتها في الاستعمال ( ) رخيصة الثمن ( ) .

18- ماهي الأسباب التي جعلتك تتعاطى المخدرات:-

أسباب أسرية ( ) أجب على س20.

أسباب تتعلق بالأصدقاء ( ) أجب على س21.

أسباب تتعلق بالمجتمع ( ) أجب على س22.

الفراغ ( ) أجب على س23.

19- إذا كانت الأسباب أسرية:-

وجود أحد أفراد الأسرة يتعاطى ( )، انعدام التوجيه الأسري ( ) .

عدم الاستقرار داخل الأسرة ( )، اكتساب قيم ومفاهيم خاطئة ( ) .

انعدام الوفاق بين الوالدين ( )، غياب أحد الوالدين لفترة طويلة ( ) .

سوء معاملة الوالد ( )، الشعور بعدم الاهتمام من قبل الوالدين ( ) .

سوء الوازع الديني والخلقي داخل الأسرة ( ) .

20- إذا كانت الأسباب تتعلق بالأصدقاء فلماذا:-

الرغبة في التقليد ( )، مجاملة الأصدقاء ( )، التفاخر بالرجولة ( )، التظاهر بالشجاعة

والجراة ( ) .

21- إذا كانت الأسباب تتعلق بالمجتمع:-

العزلة وعدم التوافق مع المجتمع ( ) ضعف العلاقات الاجتماعية ( )، انهيار القيم

الاجتماعية والخلقية ( )، انعدام الوعي داخل المجتمع ( )، جميعها معاً ( ) .

22- إذا كانت الأسباب تتعلق بالفراغ:-

عرض الأفلام السينمائية المتعلقة بالمخدرات ( ) .

عرض البرامج التلفزيونية المتعلقة بالمخدرات ( ) .

قراءة بعض الكتب الرخيصة التي تمثل البطولات التي توصل إلى النجاح الغير واقعي ( ) .

23- كيف تتحصل على المادة المخدرة التي تتعاطاها:-

من صديق ( ) أجب على س24.

من تاجر داخل المنطقة ( ) أجب على س25.

من تاجر خارج المنطقة ( ) أجب على س26.

من شخص قريب ( ) أجب على س27.

24- إذا كنت قد تحصلت على المادة من صديق :-

داخل المدرسة ( )، داخل الجامعة ( )، في الشارع ( )، داخل العمل ( )، داخل أحد المحلات التجارية ( ).

25- إذا كنت قد تحصلت على المادة من تاجر داخل المنطقة:-

بمقابل ثمن ( )، بدون ثمن ( )، مقابل عمل ( ).

26- إذا كنت قد تحصلت على المادة من خارج المنطقة :-

لوحدي ( )، عن طريق شخص من المنطقة ( ).

27- إذا كنت قد تحصلت على المادة من أحد الأقارب:-

أقارب داخل الأسرة ( )، أقارب خارج الأسرة ( )، الجيران ( ).

28- ماهي المضاعفات والآثار التي سببتها لك المادة المخدرة:-

الكذب ( ) أجب على س29.

السرقية ( ) أجب على س30.

فقدان الأصدقاء ( ) أجب على س31.

مشاكل أسرية ( ) أجب على س32.

أمراض جسدية ( ) أجب على س33.

فقدان الرغبة في العمل ( ) أجب على س34.

29- إذا كانت المضاعفات والآثار الكذب:-

الكذب على الأسرة ( )، الكذب على الأصدقاء ( )، الكذب داخل العمل ( )، الكذب في

المعاملة مع الآخرين ( )، جميعها معاً ( ).

30- إذا كانت المضاعفات والآثار السرقية:-

سرقية أموال الأسرة ( )، سرقية الجيران ( )، سرقية أموال عامة ( ).



31- إذا كانت المضاعفات والآثار فقدان الأصدقاء:-

الكراهية من قبل الأصدقاء ( )، المشاجرة والضرب ( ) .

32- إذا كانت المضاعفات والآثار مشاكل أسرية :-

خصام بين الوالدين ( )، طلاق ( )، الكراهية بين أفراد الأسرة ( )، إهمال الواجبات داخل الأسرة ( ) .

33- إذا كانت المضاعفات والآثار أمراض جسدية :-

ضعف الذاكرة والنسيان ( )، ضعف النظر ( )، السعال المزمن ( )، اضطراب الجهاز التنفسي ( )، ارتفاع ضغط الدم ( )، التهاب الأعصاب ( ) .

34- إذا كانت المضاعفات والآثار فقدان الرغبة في العمل:-

الإندار بالفصل ( )، خصم المرتب ( )، الفصل وقطع المرتب ( )، الطرد من الوظيفة ( ) .

35- هل سبق وأن تركت تعاطي المخدرات :-

نعم ( ) أجب على س 36.

لا ( ) أجب على س 44.

36- إذا كانت الإجابة بنعم فما سبب الترك:-

السجن ( ) أجب على س 37.

الأسرة ( ) أجب على س 38.

الأصدقاء ( ) أجب على س 39.

العلاج ( ) أجب على س 40.

طاعة الله ( ) أجب على س 41.

جميعها معاً ( ) .

37- إذا كان سبب الترك هو السجن:-

عقوبة الضرب ( )، النصح والإرشاد ( )، الأعمال الشاقة ( ) .

38- إذا كان سبب الترك هو الأسرة:-

التوجيه من قبل الوالدين ( )، الحرمان من المصروف ( )، الضرب والتوبيخ ( )،

الكراهية والاستحقار ( ) .

39- إذا كان سبب الترك هو الأصدقاء:-

الابتعاد عن رفاق السوء ( )، مرافقة أصدقاء أسوياء ( ) .

40- إذا كان سبب الترك هو العلاج :-

الدخول في مصحة ومنع التعاطي ( )، علاج خارج المصحة وتناول حبوب تخفف التعاطي ( ) .

41- إذا كان سبب الترك هو طاعة الله :-

المداومة على الصلاة ( )، قراءة القرآن الكريم ( )، الاطلاع على الكتب والجرائد ( )، الخوف من الله ( )، جميعها معاً ( ) .

42- إذا كانت الإجابة بلا فما سبب الاستمرار في التعاطي :-

التأثير من السجناء ( )، إهمال العلاج ( )، إهمال الأسرة ( )، مرافقة أصدقاء السوء ( )، عدم طاعة الله ( ) .

43- كيف كانت طريقتك في تعاطي المخدرات :-

حقن بالوريد ( )، تدخين بالسجائر ( )، تدخين بالرجيلة ( )، شم بالأنف ( )، البلع ( ) .

44- ماهي المدة التي استغرقتها في التعاطي:-

منذ سنة ( )، منذ سنتين ( )، منذ ثلاث سنوات ( )، أكثر من ثلاث سنوات ( ) .  
نظرة الأسرة:-

45- ماهي نظرة أسرتك اتجاهك بعد تعاطيك للمخدرات:-

النصح والتوجيه ( )، الكراهية والاستحقار ( )، الطرد من المنزل ( )، الحرية والاستقلال ( ) .

نظرة المجتمع:-

46- ماهي نظرة المجتمع اتجاهك بعد تعاطيك المخدرات:-

عدم الاحترام والتقدير ( )، الابتعاد وعدم المخالطة ( )، عدم توفير فرص عمل ( ) الإبعاد من تحمل المسؤولية ( )، الرفض لأي رأي ( ) .

## **الملحق (4)**

**استمارة جمع المعلومات حول تعاطي المخدرات في صورته  
النهائية**

**الأكاديمية الليبية للدراسات العليا / فرع مصراتة**

**مدرسة العلوم الإنسانية**

**قسم علم النفس / شعبة التوجيه والإرشاد**

**استمارة جمع المعلومات حول تعاطي المخدرات**

\*\*\*\*\*

السيد البريل .....

تحية طيبة وبعد،،،

يعتزم الباحث إجراء دراسة حول تعاطي المخدرات وعلاقته بمفهوم الذات لدى عينة من النزلاء، نأمل منكم الإجابة على جميع الأسئلة الواردة والتي سوف تخدمكم وتخدم مدينتنا بشكل مباشر.

علماً بأن إجاباتكم على أسئلة هذين الاستبيانين سوف تحظى بالسرية التامة ولن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي.

**مع خالص الشكر والتقدير**

**الباحث: الحسين علي أوحيدة**

## • استمارة جمع المعلومات حول تعاطي المخدرات

- 1- العمر ( ) .
- 2- الجنس ( ) .
- 3- الحالة الاجتماعية:-  
عزب ( ) ، متزوج ( ) ، مطلق ( ) .
- 4- محل السكن ( ) .
- 5- نوع السكن:- فيلا ( ) ، بيت أرضي ( ) ، شقة ( ) ، أجار ( ) ، مع العائلة ( ) .
- 6- المستوى التعليمي:-  
أمي ( ) ، ابتدائي ( ) ، إعدادي ( ) ، ثانوي ( ) ، جامعي ( ) ، ما فوق جامعي ( ) .
- 7- المهنة :-  
عمل حر ( ) ، موظف ( ) ، طالب ( ) ، عسكري ( ) ، حرفي ( ) ، فني ( )  
عاطل عن العمل ( ) .
- 8- دخلك الشهري ( ) .
- 9- عدد أفراد أسرتك ذكور ( ) ، أو إناث ( ) .
- 10- ترتيبك بين الأخوة ( ) .
- 11- وظيفة الأب ( ) .
- 12- دخله الشهري ( ) .
- 13- وظيفة الأم ( ) .
- 14- دخلها الشهري ( ) .

15- ماهي نوع المادة المخدرة التي تتعاطاها:-

حشيش ( ) أجب على س16.

هيروين ( ) أجب على س17.

مستنشقات ( ) أجب على س18.

مؤثرات عقلية ( ) أجب على س19.

16- إذا كانت المادة التي تتعاطاها هي ( الحشيش ) فلماذا:-

لرخص ثمنه ( )، لسهولة الحصول عليه ( )، لأثره الفعال ( ) .

17- إذا كانت المادة التي تتعاطاها هي الهيروين فلماذا:-

لسرعة فعاليته ( )، يحدث نشوة قوية ( ) .

18- إذا كانت المادة التي تتعاطاها هي المستنشقات فلماذا:-

لسهولة استعمالها ( ) متوفرة في الأسواق ( )، ليس لها أضرار قوية ( )، رخيصة الثمن

( )، جميعها معاً ( ) .

19- إذا كانت المادة التي تتعاطاها هي المؤثرات العقلية "أقراص" فلماذا:-

لوفرته في الصيدليات ( )، صعوبة ملاحظتها في الاستعمال ( )، رخيصة الثمن ( ) .

20- ماهي الأسباب التي جعلتك تتعاطى المخدرات:-

أسباب أسرية ( ) أجب على س21.

أسباب تتعلق بالأصدقاء ( ) أجب على س22.

أسباب تتعلق بالمجتمع ( ) أجب على س23.

الفراغ ( ) أجب على س24.

**21- إذا كانت الأسباب أسرية:-**

- وجود أحد أفراد الأسرة يتعاطى ( )، انعدام التوجيه الأسري ( ) .
- عدم الاستقرار داخل الأسرة ( )، اكتساب قيم ومفاهيم خاطئة ( ) .
- انعدام الوفاق بين الوالدين ( )، غياب أحد الوالدين لفترة طويلة ( ) .
- سوء معاملة الوالد ( )، الشعور بعدم الاهتمام من قبل الوالدين ( ) .
- سوء الوازع الديني والخلقي داخل الأسرة ( ) .

**22- إذا كانت الأسباب تتعلق بالأصدقاء فلماذا:-**

- الرغبة في التقليد ( )، مجاملة الأصدقاء ( )، التفاخر بالرجولة ( )، التظاهر بالشجاعة والجرأة ( ) .

**23- إذا كانت الأسباب تتعلق بالمجتمع:-**

- العزلة وعدم التوافق مع المجتمع ( )، ضعف العلاقات الاجتماعية ( )، انهيار القيم الاجتماعية والخلقية ( )، انعدام الوعي داخل المجتمع ( )، جميعها معاً ( ) .

**24- إذا كانت الأسباب تتعلق بالفراغ:-**

- عرض الأفلام السينمائية المتعلقة بالمخدرات ( ) .
- عرض البرامج التلفزيونية المتعلقة بالمخدرات ( ) .
- قراءة بعض الكتب الرخيصة التي تمثل البطولات التي توصل إلى النجاح غير الواقعي ( ) .

**25- كيف تتحصل على المادة المخدرة التي تتعاطاها:-**

- من صديق ( ) أجب على س 26.
- من تاجر داخل المنطقة ( ) أجب على س 27.
- من تاجر خارج المنطقة ( ) أجب على س 28.
- من شخص قريب ( ) أجب على س 29.

26- إذا كنت قد تحصلت على المادة من صديق :-

داخل المدرسة ( )، داخل الجامعة ( )، في الشارع ( )، داخل العمل ( )، داخل أحد المحلات التجارية ( ) .

27- إذا كنت قد تحصلت على المادة من تاجر داخل المنطقة:-

بمقابل ثمن ( )، بدون ثمن ( )، مقابل عمل ( ) .

28- إذا كنت قد تحصلت على المادة من خارج المنطقة :-

لوحدي ( )، عن طريق شخص من المنطقة ( ) .

29- إذا كنت قد تحصلت على المادة من أحد الأقارب:-

أقارب داخل الأسرة ( )، أقارب خارج الأسرة ( )، الجيران ( ) .

30- ماهي المضاعفات والآثار التي سببتها لك المادة المخدرة:-

الكذب ( ) أجب على س31.

السرقية ( ) أجب على س32.

فقدان الأصدقاء ( ) أجب على س33.

مشاكل أسرية ( ) أجب على س34.

أمراض جسدية ( ) أجب على س35.

فقدان الرغبة في العمل ( ) أجب على س36.

31- إذا كانت المضاعفات والآثار(الكذب):-

الكذب على الأسرة ( )، الكذب على الأصدقاء ( )، الكذب داخل العمل ( )، الكذب في

المعاملة مع الآخرين ( )، جميعها معاً ( ) .

32- إذا كانت المضاعفات والآثار(السرقية):-

سرقة أموال الأسرة ( )، سرقة الجيران ( )، سرقة أموال عامة ( ) .



33- إذا كانت المضاعفات والآثار (فقدان الأصدقاء):-

الكراهية من قبل الأصدقاء ( )، المشاجرة والضرب ( ) .

34- إذا كانت المضاعفات والآثار (مشاكل أسرية) :-

خصام بين الوالدين ( )، طلاق ( )، الكراهية بين أفراد الأسرة ( )، إهمال الواجبات داخل الأسرة ( ) .

35- إذا كانت المضاعفات والآثار (أمراض جسدية) :-

ضعف الذاكرة والنسيان ( )، ضعف النظر ( )، السعال المزمن ( )، اضطراب الجهاز التنفسي ( )، ارتفاع ضغط الدم ( )، التهاب الأعصاب ( ) .

36- إذا كانت المضاعفات والآثار (فقدان الرغبة في العمل):-

الإندار بالفصل ( )، خصم المرتب ( )، الفصل وقطع المرتب ( )، الطرد من الوظيفة ( ) .

37- مدة تركك للمخدرات ( ) .

38- هل سبق وأن تركت تعاطي المخدرات :-

نعم ( ) أجب على س39.

لا ( ) أجب على س45.

39- إذا كانت الإجابة بنعم فما سبب الترك:-

السجن ( ) أجب على س 40.

الأسرة ( ) أجب على س41.

الأصدقاء ( ) أجب على س42.

العلاج ( ) أجب على س43.

طاعة الله ( ) أجب على س44.

جميعها معاً ( ) .

40- إذا كان سبب الترك هو السجن:-

عقوبة الضرب ( )، النصح والإرشاد ( )، الأعمال الشاقة ( ) .

41- إذا كان سبب الترك هو الأسرة:-

التوجيه من قبل الوالدين ( )، الحرمان من المصروف ( )، الضرب والتوبيخ ( ) الكراهية والاستحقار ( ) .

42- إذا كان سبب الترك هو الأصدقاء:-

الابتعاد عن رفاق السوء ( )، مرافقة أصدقاء أسوياء ( ) .

43- إذا كان سبب الترك هو العلاج :-

الدخول في مصحة ومنع التعاطي ( )، علاج خارج المصحة وتناول حبوب تخفف التعاطي ( ) .

44- إذا كان سبب الترك هو طاعة الله :-

المداومة على الصلاة ( )، قراءة القرآن الكريم ( )، الاطلاع على الكتب والجرائد ( ) الخوف من الله ( )، كثرة المحاضرات التوعوية والدينية داخل السجن ( )، جميعها معاً ( ) .

45- إذا كانت الإجابة بلا فما سبب الاستمرار في التعاطي :-

التأثير من السجناء ( )، إهمال العلاج ( )، إهمال الأسرة ( )، مرافقة أصدقاء السوء ( )، عدم طاعة الله ( ) .

46- كيف كانت طريقتك في تعاطي المخدرات :-

حقن بالوريد ( )، تدخين بالسجائر ( )، تدخين بالرقيلة ( )، شم بالأنف ( ) البلع ( ) .

47- ماهي المدة التي استغرقتها في التعاطي:-

منذ سنة ( )، منذ سنتين ( )، من ثلاث سنوات ( )، أكثر من ثلاث سنوات ( ) .

نظرة الأسرة:-

48- ماهي نظرة أسرتك اتجاهك بعد تعاطيك للمخدرات:-

النصح والتوجيه ( )، الكراهية والاستحقار ( )، الطرد من المنزل ( )، الحرية

والاستقلال ( ) .

نظرة المجتمع:-

49- ماهي نظرة المجتمع اتجاهك بعد تعاطيك المخدرات:-

عدم الاحترام والتقدير ( )، الابتعاد وعدم المخالطة ( )، عدم توفير فرص عمل ( )،

الإبعاد من تحمل المسؤولية ( )، الرفض لأي رأي ( ) .

**الملحق (5)**

**مقياس مفهوم الذات في صورته الأولية**

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	تحتاج إلى تعديل (التعديل)
01	أحتاج إلى من يدفعني إلى القيام بالأشياء.			
02	ألوم نفسي على أفعالي.			
03	علاقتي بالآخرين قوية.			
04	أعتبر نفسي مسؤولا عما ألقيه من متاعب.			
05	أجد صعوبة في التحكم في نزعاتي العدوانية.			
06	أجد ميلا إلى حب ذاتي.			
07	أشعر أن علي أن أدافع عن نفسي دائما لإنجاز الأشياء.			
08	ينتابني شعور بالذنب.			
09	أشعر بأنني عديم النفع.			
10	أقدر ذاتي حق قدرها.			
11	لا أثق بنفسي.			
12	أشعر بأنني متفوق.			
13	أشعر بأنني متشئت التفكير.			
14	أنا محبوب من أقرائي.			
15	أشعر بأنني لا أنجز شيئا.			
16	ضبط النفس ليس مشكلة بالنسبة لي.			
17	أنا مجد في عملي.			
18	أنا أهل للثقة.			
19	أنا راضٍ عن نفسي.			
20	أستغل وقت فراغي استغلالا طيبا.			
21	لا أصل إلى قراراتي بنفسي.			

تحتاج إلى تعديل (التعديل)	غير صالحة	صالحة	الفقرات	ت
			أنا شخص خضوع (مطيع).	22
			أنقاد بسهولة لرأي الآخرين.	23
			أشعر دائماً بالمهانة.	24
			أشعر باليأس.	25
			أنا فاشل.	26
			أنا خجول.	27
			أنا شخص متباعد عن الناس.	28
			أشعر بالنقص.	29
			أنا شخص متعقل.	30
			يمكنني أن أقرر شيئاً أثبت عن قراري.	31
			أنا شخص يعتمد على (أستطيع أن أتحمّل المسؤولية).	32
			أحب أن أثبت ذاتي.	33
			أستطيع أن أعيش في ونام مع من حولي.	34
			شخصيتي جذابة بالنسبة للجنس الآخر.	35
			أشعر بأني عديم الشعور.	36
			أخاف من الاختلاف مع الآخرين.	37
			أنا متفائل.	38
			أنا غير مستقر.	39
			أنا مرتاح البال.	40
			أنا قادر على التأثير على الآخرين.	41
			أنا في مركز بالنسبة لأقراني.	42
			أنا ناجح في حياتي.	43

تحتاج إلى تعديل (التعديل)	غير صالحة	صالحة	الفقرات	ت
			لا أشعر بارتياح وأنا أتحدث إلى شخص آخر.	44
			أخاف في ما يعتقد الناس علي.	45
			لا أحترم نفسي.	46
			أتردد عن مواجهة أزمة أو صعوبة.	47
			لا أشعر أقل من غيري.	48
			أرى أنني أضطر إلى حماية نفسي عن طريق الادعاء والتبريرات.	49
			أخاف من الموقف الجديد.	50
			إرادتي قوية.	51
			أنا يائس.	52
			أنا عديم الحيلة.	53
			أنا طموح.	54
			أنا لا أجد المبادأة (أقدر أن أبدأ الأشياء بصورة جيدة).	55
			أنا متسامح.	56
			أنا منافس قوي.	57
			أنا أناني.	58
			أنا سريع البديهة.	59
			أشعر بأنني ناضج عاطفياً.	60
			أشعر بأنني معتمد على نفسي.	61
			يحبني معظم الذين يعرفونني.	62
			أنا ذكي.	63
			ارتبك عند مقابلة الناس.	64
			أشعر بأنني غير مرغوب في الآخرين.	65

تحتاج إلى تعديل (التعديل)	غير صالحة	صالحة	الفقرات	ت
			أشعر بأنني لا أستطيع أن أواجه الحقائق.	66
			أحتقر نفسي.	67
			أشعر بالخوف من الجنس الآخر.	68
			أشعر بالخوف من الفشل في أي شيء أحاول أن لا أقوم به.	69
			أشعر بالاسترخاء ولا يؤرقني شيء.	70
			أنا أجد الاختلاط بالآخرين.	71
			لا أحس بأي حرج عند دخولي أي مكان عام.	72
			أنا مضطرب.	73
			لا أستطيع أن أصمم على شيء.	74



## الملحق (6)

مقياس مفهوم الذات في صورته النهائية

**الأكاديمية الليبية للدراسات العليا / فرع مصراتة**

**مدرسة العلوم الإنسانية**

**قسم علم النفس / شعبة التوجيه والإرشاد**

**مقياس مفهوم الذات**

\*\*\*\*\*

السيد البريل .....

تحية طيبة وبعد،،،

يعتزم الباحث إجراء دراسة حول تعاطي المخدرات وعلاقته بمفهوم الذات لدى عينة من النزلاء، نأمل منكم الإجابة على جميع الأسئلة الواردة والتي سوف تخدمكم وتخدم مدينتنا بشكل مباشر.

علماً بأن إجاباتكم على أسئلة هذين الاستبيانين سوف تحظى بالسرية التامة ولن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي.

**مع خالص الشكر والتقدير**

**الباحث: الحسين على أوحيدة**

## مقياس مفهوم الذات

ت	الفقرات	تنطبق بدرجة كبيرة جدا	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة قليلة	لا تنطبق أبدا
1.	أحتاج إلى من يدفعني إلى القيام بالأشياء.					
2.	ألوم نفسي على أفعالي.					
3.	علاقتي بالآخرين قوية.					
4.	أعتبر نفسي مسؤولا عما ألقيه من متاعب.					
5.	أجد صعوبة في التحكم في نزعاتي العدوانية.					
6.	أجد ميلا إلى حب ذاتي.					
7.	أشعر أن علي أن أدافع عن نفسي لإنجاز الأشياء.					
8.	ينتابني شعور بالذنب.					
9.	أشعر بأنني عديم الفائدة.					
10.	أقدر ذاتي حق قدرها.					
11.	أثق بنفسي.					
12.	أشعر بأنني متفوق.					
13.	أشعر بأنني متشتت التفكير.					
14.	أنا محبوب من أقربائي.					
15.	أشعر بأنني أنجز الأشياء في وقتها.					
16.	لدي القدرة على ضبط نفسي.					
17.	أنا مجد في عملي.					
18.	أنا أهل للثقة.					
19.	أنا راضٍ عن نفسي.					
20.	أستغل وقت فراغي استغلالا طيبا.					

ت	الفقرات	تنطبق بدرجة كبيرة جدا	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة قليلة	لا تنطبق أبدا
.21	أصل إلى قراراتي بنفسي.					
.22	أنا شخص خضوع (مطيع).					
.23	أنقاد بسهولة لرأي الآخرين.					
.24	أشعر بالمهانة.					
.25	أشعر باليأس.					
.26	أنا فاشل.					
.27	أنا خجول.					
.28	أنا شخص متباعد عن الناس.					
.29	أشعر بالنقص.					
.30	أنا شخص عقلائي.					
.31	أنا ثابت في قراراتي.					
.32	أستطيع أن أتحمل المسؤولية.					
.33	أحب أن أثبت ذاتي.					
.34	أستطيع أن أعيش في وئام مع من حولي.					
.35	شخصيتي جذابة بالنسبة للجنس الآخر.					
.36	أشعر بأنني عديم الشعور.					
.37	أخاف من الاختلاف مع الآخرين.					
.38	أنا متفائل.					
.39	أنا غير مستقر.					
.40	أنا مرتاح البال.					
.41	أنا قادر على التأثير على الآخرين.					
.42	أنا في مركز جيد بالنسبة لأقراني.					

ت	الفقرات	تنطبق بدرجة كبيرة جدا	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة قليلة	لا تنطبق أبدا
43.	أنا ناجح في حياتي.					
44.	أشعر بارتياح وأنا أتحدث إلى شخص آخر.					
45.	أخاف من اعتقاد الناس أنني سيء.					
46.	لدي احترام لنفسِي.					
47.	أتردد في مواجهة أزمة أو صعوبة.					
48.	أشعر بأنني أقل من غيري.					
49.	أضطر إلى حماية نفسي عن طريق الادعاء والتبريرات.					
50.	أخاف من الموقف الجديد.					
51.	إرادتي قوية.					
52.	أنا يائس.					
53.	أنا عديم الحيلة.					
54.	أنا طموح.					
55.	أقدر أن أبدأ الأشياء بصورة جيدة.					
56.	أنا متسامح.					
57.	أنا منافس قوي.					
58.	أنا أناني.					
59.	أنا سريع البديهة.					
60.	أشعر بأنني ناضج عاطفيا.					
61.	أعتقد بأنني معتمد على نفسي.					
62.	يحبني معظم الذين يعرفونني.					
63.	أنا ذكي.					
64.	أرتبك عند مقابلة الناس.					

لا تنطبق أبدا	تنطبق بدرجة قليلة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق بدرجة كبيرة جدا	الفقرات	ت
					أشعر بأنني غير مرغوب من الآخرين.	.65
					أستطيع أن أواجه الآخرين.	.66
					أحتقر نفسي.	.67
					أفلق من الجنس الآخر.	.68
					أشعر بالخوف من الفشل في أي شيء.	.69
					أشعر بالاسترخاء.	.70
					أجيد الاختلاط بالآخرين.	.71
					أحس بالحرج عند دخولي أي مكان عام.	.72
					أنا مضطرب.	.73
					أستطيع أن أصمم على شيء أريد فعله.	.74

## الملحق (7)

بشأن تعاون جهاز مكافحة الجريمة وفرع الشرطة القضائية  
مصراة للتمكن من تطبيق مقاييس الدراسة على نزلاء مؤسسة  
الهدى للإصلاح والتأهيل، وجهاز مكافحة الجريمة.



الرقم الإشاري: 2016/618

التاريخ: / /  
الموافق: 2016/8/16

## السادة/ جهاز مكافحة الجريمة/ مصراته

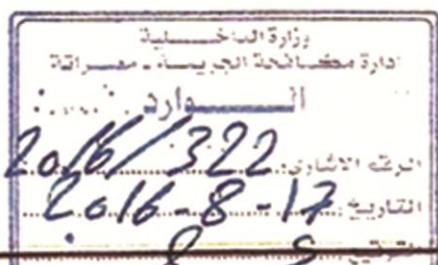
تحية طيبة، وبعد:

في إطار التعاون بين فرع الأكاديمية الليبية بمصراته والجهات العامة من أجل إنجاح العملية التعليمية، نأمل منكم مع الشكر الجزيل مساعدة الطالب: الحسين علي محمد اوحيد المسجل تحت رقم قيد (31364018) بقسم (علم النفس) شعبة التوجيه والإرشاد النفسي" وذلك بتمكينه من تطبيق مقاييس متعلقة بتعاطي المخدرات على عينة من النزلاء المتعاطين بمدينة مصراته والذي له علاقة بخطة بحثه التي يُعدها لنيل درجة الإجازة العالية (الماجستير)،

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته  
د. أحمد محمد رابعه (الرابعي)

رئيس قسم علم النفس بالأكاديمية/ فرع مصراته

أجلبت: 8 مانع حسب مقدم  
الطلب من تمكينه من حسب  
القوانين المعمول بها من الفرع







الرقم الإشاري : 626 / 2016

التاريخ : 1 / 1

الموافق : 18 / 1 / 2016

## السيد / رئيس فرع الشرطة القضائية / مصراتة

تحية طيبة، وبعد:

في إطار التعاون بين فرع الأكاديمية الليبية بمصراتة والجهات العامة من أجل إنجاح العملية التعليمية، نامل منكم مع الشكر الجزيل مساعدة الطالب: الحسين علي محمد اوحيدة المسجل تحت رقم قيد (31364018) بقسم (علم النفس) شعبة "التوجيه والإرشاد النفسي" وذلك بتمكينه من تطبيق مقاييس متعلقة بتعاطي المخدرات على عينة من النزلاء المتعاطين بمدينة مصراتة والذي له علاقة بخطة بحثه التي يُعدها لنيل درجة الإجازة العالية (الماجستير).



د. أحمد محمد رابعه (الرابعي)

رئيس قسم علم النفس بالأكاديمية / فرع مصراتة



سورة التي  
رقم الملف الع  
رقم الملف ال

E.NADIA & E. ABDALLAH