التفكك الأسري وعلاقته بالإدمان على المخدرات لدى الابناء.
(دراسة الحالة بمستشفى الجامعي فرانس فانون بالبليدة).

قرنينة سعاد

جامعة الشهيد حمه لخضر – الوادي.

ملخص:

تهدف هذه الورقة البحثية لدراسة العلاقة بين التفكك الأسري وإدمان على المخدرات لدى الأبناء، حيث تم تطبيق اختبار رسم العائلة بإضافة إلى الملاحظة مباشرة والمقابلة نصف الموجهة وهذا بإتباع منهج دراسة الحالة، وتم إجراء الدراسة على الحالة (ع). وبعد تحليل المقابلات والاختبار الإسقاطي توصلنا إلى النتائج التالية:

_ توجد علاقة بين التفكك الأسري وإدمان على المخدرات لدى الأبناء.

_ يؤدي الطلاق إلى إدمان على المخدرات لدى الأبناء.

الكلمات المفتاحية: التفكك، الاسرة، تفكك اسري، الادمان، المخدرات.

.

مقدمة:

الأسرة هي الخلية الأساسية للمجتمع التي تضمن استقراره ورفاهيته، فالمجتمع المتخبط في المشكلات الأسرية مجتمع ضعيف وغير قادر على النهوض بالأجيال وضمان مستقبلهم.

وقد حظيت الأسرة بحماية خاصة من أغلبية الدول بل وحتى المجتمع الدولي، حيث وضع كم هائل من التشريعات والوثائق الدولية التي تنظم علاقة أفرادها فيما بينهم على قاعدة المساواة المطلقة بين المرأة والرجل لدرجة إلغاء الأدوار الفطرية المسماة بالنمطية. وخلق كيانات جديدة تعرف بالأسرة المعاصرة (المعاصرة) والتي لا تعتبر الزواج هو أساس تكوينها مما أفقدها قدسيتها سيما الدينية.

غير أن هذه الأنماط الجديدة من الأسر وحتى الأسرة بمفهومها التقليدي فقد فقدت نسيجها وأصبحت عرضة لكل المشكلات الاجتماعية والأسرية، بدءا من انتشار ظاهرة التفكك الأسري بين مختلف أفرادها واتساع فجوة الإهمال وسوء المعاملة فيما بينهم سيما عقوق الأبناء وتساهل الآباء ناهيك عن ارتفاع نسبب الطلاق والجرائم والانحراف وحتى جنوح الأحداث وتعاطي المخدرات على الأبناء.

1/ الإشكالية:

تعتبر الأسرة من أهم النظم الاجتماعية المهمة في جميع المجتمعات الإنسانية بل أنها هي النواة الأساسية أي مجتمع إنساني، وتقوم الأسرة بالعديد من الوظائف المهمة المتفاعلة في البناء الاجتماعي غير أنه وفي بعض الحالات تصيب الأسرة حالة من الخلل الوظيفي، نتيجة لخلافات أو تخلي أحد الوالدين عن الأدوار الأساسية المنوطة به.

مما يؤدي إلى خلل وظيفيا عاما لعمل الأسرة ككل والذي يعرف في المفاهيم الاجتماعية بالتفكك الأسري

والذي يشير إلى الفشل في الدور التربوي الرئيسي، حيث ينخفض مستوى مساهمتها في عملية التنشئة الاجتماعية

وفي بناء شخصية الفرد بصورة مستمرة وضبط سلوك الفرد وتوجيه وفق متطلبات الحياة (البديوي، 2008، ص55).

ـ من تم إذا تخلخلت العلاقات وفقدت الروابط بين الزوجين فإن ذلك سيؤثر على تماسك الأسرة ويبدأ كل طرفي الأسرة في التطلع ما يشبع الحاجات المفتقدة خارج نطاق الأسرة، كاتجاه للزواج بالأخرى أو توجيه النقد إلى تصرفات وعيوب الأخر مما يهدد كيان الأسرة ويؤدي إلى تفككها وانهيارها. وفي مثل هذه الحالات تصبح الأهداف والآمال المشتركة للزوجين متباينة أو متعارضة وتغدو الحياة والأسرية مجرد شكل أو بناء ليس له مضمون، مما ينعكس على الأبناء من تصرفا عاطفي أو يتم استخدامهم كمادة لانتقام أحد الزوجين من الأخر ومما يؤثر عليهم في نواحي عديدة ويؤدي إلى نشوء العديد من المشاكل النفسية والاجتماعية مثل إدمان على المخدرات (الخولي، 1984، ص 25).

حيث أظهرت العديد من الدراسات أن تعاطي الأبناء للمخدرات يكون بسبب الأسر المفككة ونذكر منهت دراسة«Chine» التي أجراها على 30 طالبا من الطلاب المتعاطين و30 طالبا من الطلاب غير المتعاطين، يوصل أن السبب في تعاطي المخدرات والعقاقير المخدرة يرجع إلى تفكك الأسرة وتصدعها وسوء العلاقات بين أفرادها، بينما الطلاب الغير متعاطين ينتمون إلى أسرة متماسكة (عبد المنعم، 2004، ص 11).

وهذا ما يدفعنا إلى طرح التساؤل حول:

ـ هل يوجد العلاقة بين التفكك الأسري وإدمان على المخدرات لدى الأبناء؟

ـ هل يؤدي الطلاق إلى إدمان على المخدرات لدى الأبناء؟

2/ الفرضيات:

ـ توجد العلاقة بين التفكك الأسري وإدمان على المخدرات لدى الأبناء.

ـ يؤدي الطلاق إلى إدمان على المخدرات لدى الأبناء.

3/ أهداف الدراسة:

1. الاطلاع عن قرب على المخدرات في المجتمع الجزائري مما يسمح لنا بالوصول إلى نتائج تمكننا من التعرف على أسباب الظاهرة وأثارها السلبية من الناحية الاجتماعية.
2. الوصول إلى الحقيقة العلمية ووضع تفسير موضوعي لهذه الظاهرة.
3. فهم العلاقة الموجودة بين التفكك الأسري وإدمان على المخدرات بغرض فهم واقتراح بعض الحلول تجنبا لارتفاع نسبة التفكك الأسري في مجتمعنا.
4. إثراء مكتبة علم النفس بمثل هذه البحوث الاجتماعية ليستفيد منها الطلبة في بحوثهم المستقبلية لدراسة هذا الموضوع من زاوية أخرى والاهتمام أكثر بالأبناء.

4/ أهمية الدراسة:

يتوقف نجاح الأسرة وتكاملها على مدى التوافق الذي يحدث بين أفرادها لكن لا يعني بالضرورة إخفاء الصراع أو انعدامه، فالنزاع بين الزوجين أو بينهما وبين الأولاد شيء طبيعي غالبا ما يحدث بصورة أخرى في جميع الأسر نتيجة الظروف داخلية وخارجية. ولكن يؤدي هذا الصراع إلى هدم أو تدمير والتفكك في حلة عدم تقبل المواقف العارضة والتغلب عليها الأمر الذي ينعكس سلبا وإيجابيا على بناء الأسرة

واستمرارها فالحياة الأسرية في سيرتـــــها الطبيعية قد تصدم بضروب مختلفة من الصراع الذي يؤثر على الأبناء وعلى حيـاتهم مما يؤدي إلى انحرافهم وإدمان المخدرات وهذا ما دفعنا لدراسة الموضوع من أجل إيجاد الحلول لهذه الظاهرة.

5/ المفاهيم الرئيسية للدراسة:

_ التفكك الأسري:

لغة:

تفكك الشيء أي انفصلت أجزائه عن بعضها البعض. (المنجد في اللغة العربية المعاصرة، 2001، ص 20).

اصطلاحا:

يـــــراد بظاهرة التفكك انهيار وحـــدة اجتماعية وتداعي بنائهـا واختلال وظائـــفها وتدهور نظامـــها سواء كـــان هـــذه الوحـــدة شـخص أو مؤســسة أو الأمـــة بأســـرها وعكـــس التـــرابط والتـــماسـك (نقابة من الأساتذة في علم الاجتماع، 1999، ص 186).

إجرائيا:

هو انحلال الرابطة الزوجية عن طريق الانفصال أو الطلاق.

_ إدمان على المخدرات:

لغة:

أدمن على الشيء: ألزمه وأدمن الشراب وغيره، أدامه ولم يقلع عنه، ويقـال أدمن لأمـــر أي أطلـب عليه (المعجم الوسيط، 1985، ص 305).

اصطلاحا:

هو حالة نفسية وفي بعض الأحيان عضوية ناتجة عن التفاعل الذي يحدث بين الكائن الحي والمخدر، وتتميز باستجابات سلوكية عادة تتضمن دافعا عنيفا لتناول المخدر بشكل دائم أو بين فترة وأخرى للحصول على أثار نفسية. وأحيـــانا من أجل تفـــادي وتجنب الأثار المزعجـــة من تعاسـة وقلق، والتي تنتج في حالة الامتناع (Sichilit,1991,23).

إجرائيا:

هو حالة تسمم دورية أو مزمنة تخلق الأذى بالفرد والمجتمع وتحدث من تكرار تعاملي معين.

6/ حدود الدراسة:

حدود المكانية:

تم إجراء هذه الدراسة بالمستشفى الجامعي فرانس فانون بالبليدة، بمصلحة إدمان على المخدرات.

حدود الزمانية:

تم إنجاز هذه الدراسة من الفترة 2015/12/08 إلى 2015/12/16.

الحدود البشرية:

شـــملت هذه الدراسة المراهق يبـلغ من العمر 16 سنة كان في مرحلة العـــلاج في مصلحـــة إدمان على المخـــدرات في البليدة.

7/ إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

المنهج الملائم لهذه الدراسة هو منهج دراسة الحالة حيث أنه يتجه إلى جمع البيانات العلمية المتعلقة بأية وحدة سواء كان ردا أو مؤسسة أو نظاما اجتماعيا أو مجتمعنا، ويقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ أو دراسة الوحدة أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها وذلك بقصد الوصول إلى تعميمات متعلقة بالوحدة المدروسة (عبد الباسط، 2000، ص 252).

8/ أدوات الدراسة:

المقابلة العيادية:

هي محادثة يقوم بها فرد أخر أو مجموعة من الأفراد بهدف الاستعانة بها في الفحص والتشخيص والعلاج. وهي وسيلة يهدف الأخصائي من ورائها إلى التعرف على المريض بطريقة مباشرة لجمع المعلومات عنه وملاحظة سلوكه للوصول إلى التشخيص الدقيق (عطية، 2010، ص 111).

كما يجب أن تخلو من النهي والأمر واستعجال المريض وإكمال حديثه ذلك حتى لا تتخذ صورة التحقيق أو التسلط.

وتكون العلاقة بين الأخصائي والمفحوص علاقة ديناميكية تسودها الثقة المتبادلة ويسيطر عليها جو الأمن النفسي.

وقد اعتمدنا في دراستنا على المقابلة نصف موجهة وبالتالي يعرفها المشوخي (2002) على أنها الأسئلة فيها لا تتبعها في اختيارات محددة ولكن تصاغ الأسئلة بحيث تسمح بالإجابات فردية فالسؤال مفتوح لكنه محدد في محتواه.

تعريف الملاحظة العيادية المباشرة:

والتي من خلالها دراسة السلوك الظاهري للشخص بموضوعية وبصورة مباشرة وجمع البيانات والمعلومات اللازمة بفهم هذا السلوك والأسباب التي تكمن وراء الظروف التي تؤثر فيه.

- **النمط الجسدي:** حيث تم التركيز على ملاحظة الحالة من حيث الطول والوزن ولون البشرة، لون الشعر ولون العنينين.
- **ملاحظة الهيئة:** من حيث النظافة العامة، مظهر الوجه، الهندام، اللباس والترتيب والتناسق.
- **الملامح:** ملاحظة تعابير الوجه التي تعبر عن الحالة النفسية، وجه حزين، كئيب...
- **الجانب العلائقي:** تم التركيز على ملاحظة علاقة الحالة بالوالدين والمحيط إلى جانب علاقتها معنا خلال إجراء المقابلات العيادية
- **ردود الفعل:** مضطرب، هادئ، مطمئن، معارض لا مبالي.

اختبار رسم العائلة:

وضعه Louis Corman وهو اختبار من الاختبارات الإسقاطية التي يرجع إليها الأخصائي بغية التعرف على المعاش النفسي وسمات الشخصية خاصة لدى الطفل، وتسمح كذلك بمعرفة المكان الحقيقي للحالة في أسرته وإحساسه أتجاها (Louis, 1985, p18).

_ فالهدف من إجراء هذا الاختبار هو الكشف عن الصراعات الداخلية والاضطرابات الانفعالية حيث يسمح للطفل بإسقاط رغباته المكبوتة ومخاوفه وحالاته العاطفية.

تقديم الاختبار:

تقدم إلى الطفل ورقة بيضاء (27×21) قلم رصاص، أقلام ملونة، يطلب منه رسم عائلة حقيقية وبعـــدها عائلة خيالية.

سن تطبيق الاختبار:

يكون من 5 سنوات إلى 15 سنة على الأكثر.

_ وجود الفاحص ضروري من أجل تسجيل الملاحظات أثناء الرسم خاصة عندما يستعمل الممحاة، التردد، ترتيب الإخوة، تعابير الوجه، وتطرح بعض الأسئلة حول الأشخاص الذين رسمهم على شكل محادثة.

يهدف إلى معرفة ما يدل على نوع العلاقات الموجودة بين الطفل والتشخيص الذي يرسمه.

_ يجب ملاحظة الطـفل وتشجيعه وكذا تسجيل ما إذا كان يعانـــي من الكف، وكما يجب ملاحظة العواطف التي تظهر خلال رسمه لأشخاص، وكذا الشخص الذي يبدأ برسمه وفي هذه المرحلة نطرح بعض الأسئلة:

_ من هؤلاء الأفراد؟

_ماذا يفعلون؟

_ ونطلب منه أسمائهم وسنهم ونطلب منه أيضا تعيين الأفراد.

مستويات التحليل:

1. المستوى الخطي.

2.المستوى البيني الشكلي.

3. مستوى المضمون والتفسير والتحليل الذي يتمحور في التحليل العيادي:

_ العلاقات الأخوية والصراعات.

_ العلاقات مع الوالدين والصراعات الأوديبية.

_ وفي العائلة الخيالية التي يتخيلها الطفل ويرسمها من خلال رسم العائلة يظهر Louis إشكالية علاقاته العائلية

أين يضع الطفل نفسه في العائلة؟ مرتبط بأمه حماية مفرطة؟ مبتعدا عن أب متسلط. مبتعدا ومنفصلا عن إخوته وأخواته لأنه مختلف عنهم.

_ يستطيع أيضا أن يثبت أن علاقاته جيدة مع عائلـته وأنه متكيف مع وسط العائلي. بحيـث قريب من والديـــه (Decarnoy, 2004, p62).

9/ دراسة الحالة:

معلومات شخصية عن الحالة:

الاسم: ع

السن: 14

المستوى الدراسي: 01 متوسط

مهنة الأب: سائق سيارة أجرة.

مهنة الأم: حلاقة.

مكان الإقامة: الجزائر العاصمة.

عدد الأخوة: 02.

السيمائية العامة:

النمط الجسدي: (ع) يبلغ من العمر 14 سنة، مكتنز، أبيض البشرة، عينان ذات اللون البني، شعر بني، نموه الجسدي يتناسب مع بنيته.

الهيئة:

_ اللباس: يرتدي الحالة لباس رياضية نظيفة ومتناسقة.

_ مظهر الوجه: وجه الحالة شاحه، متعب، عينان منخفضتان.

_ ردود الفعل: سرحان خاصة عند توجيه الأسئلة له.

الجانب السلوكي:

_ النشاط الحركي: للحالة خطوات بطيئة، مرتخي الأطراف أثناء الجلوس حركات يدوية ثقيلة.

_ تعابير الوجه: ملامح الوجه معبرة وليست سطحية ويتضح ذلك من خلال تفاعل الحالة مع كل موقف.

_حركة العينين: للحالة منخفضتان.

_المزاج: مزاج الحالة متقلب.

_المظاهر اللفظية: صوت منخفض، بطء الكلام لكن ألفاظه متناسقة وتعابيره واضحة ومفهومة.

_الأفكار: أفكار الحالة متسلسلة ومترابطة.

_العلاقات الاجتماعية: الحالة(ع) لا يحب العزلة، له أصدقاء من الجنسين لا يعاني من أية مشاكل في الاتصال مع الآخرين.

_الاتصال: لم نجد أية صعوبة في الاتصال بالحالة منذ البداية.

_محتوى التفكير: أفكار تعيسة خاصة فيما يخص المستقبل.

تاريخ المقابلات:

المقابلة 01: 08/ 12/ 2015 المدة: 45 دقيقة

المقابلة 02: 2015/12/13 المدة: 45 دقيقة

المقابلة 03: 2015/12/16 المدة: 45 دقيقة

تاريخ الدخول إلى المركز: 29/ 11/ 2015.

_ مع العلم أن المدمنين في المركز لمدة 21 يوما فقط لذلك لم نستطع أن نجري معهم المقابلات كثيرة.

عرض المقابلات المجاراة مع الحالة:

المقابلة 01:

_ دامت هذه المقابلة 45 دقيقة حاولت فيها أن أفهم الحالة عن طبيعة عملي وما هو الهدف من خلال هذا البحث الذي أقوم به، وقمت بسؤال الحالة ما إذا كان يود التواصل معي فرحب بالفكرة وقال لا مشكلة.

وكانت هذه المقابلة مخصصة لجمع المعلومات عن الحالة.

بيئة الحالة:

يعيش الحالة(ع) حاليا مع أسرته المتكونة من أبيه البالغ من العمر 46 سنة والعـــامل سائـــق الأجرة، وجدته

61 سنة وأخته الصغرى والتي تبلغ من العمر 05 سنوات. لديه مستوى الدراسي السنة الأولى متوسط لم يكمـل دراسته أما مستواه المعيشي متوسطة الدخل.

التاريخ الشخصي للحالة:

ولد (ع) في الشهر السابع ولادة عادية وهو المولود الأول لذلك كان محبوبا جدان لا تعاني والدة الحالة من أية المرض أما والده يعاني من مرض السكري.

أما صحة الحالة فهو يعاني من مرض الربو منذ كان في عمره 06 سنوات وفي نفس الوقت كـــان يعالج عند الأخصائي لم يتذكر الحالة سبب ذلك.

ملاحظة:

كان الحالة في هذه المقابلة جد متعب، هادئ، كثرة التثاؤب، ارتعـاش على مســـتوى اليديـن، عينان حمراوان ومنتفختان وربما يعود ذلك للمراحل الأولى للعلاج.

المقابلة 02:

دامت هذه المقابلة 45 دقيقة وخصصت للحديث عن الطفولة والمدرسة وسبب دخـــوله في دوامة المخـــــدرات.

_ يقول الحالة أنه في طفولته كان يفضل قضاء يومه خارج المنزل، وكان يفضل الذهاب إلى بيت جدته حـــتى يبقى بعيدا عن مشاكل والديه ولأنه كان يخاف جد من شجارهم، فكل يوم أسوء من الأخر دائما شجار كما يـقول هو: عانيت في طفولتي والشيء الذي كان يرهقني أكثر لما والدي يقوم بتحريضي عن والدتي وهي كذلك تـــقوم بنفس الشيء. استمر الوضع على هذا الحال حتى يوم الطلاق حينها كان يبلغ الحالة 6 سنوات بعد الطلاق زادت المشاكل خاصة بعد صـــــدور قرار المحكمة في إعطاء الحضـــانة لأم لكن الأم رفضت ذلك ولم تقبل حضانة الحالة(ع) وأخته الصغرى التي كان عمرها آنذاك عامين، مما أثر على الحالة كثيرا خاصة أخته والتي متعلقة جدا بوالدتها. بعدها أصبح الحالة (ع) يعيش مع أختـــه ووالده في بيت جدته والتي يحبها كثيرا أكثر من والديهن بدأ الحالة يغيب عن الدراسة كثرا حتى توقف عنها نهائيا في السنة الأولى متوسط دون أن يتدخل والده في ذلك بدء الحالة التدخين في وعمره 09 سنوات شيئا فشيئا حتى دخل في دوامة المخدرات وعمره 11 سنة والتي كلما تناولها كما يقول يذهب للعالم الأخر بعيد عن المشاكل علما أن علاقة الحالة بوالده مضطربة.

_ كان الحالة أحيانا وعندما يحتاج إلى المال لشراء المخدرات يذهب إلى والدته في محل الحلاقة لإعطائه المال وعندما ترفض، فلا خيار أمامه إلا السرقة. آخر مرة دخل فيها إلى إعادة التربية في 30 ماي 2015 وهي المرة الثانية.

_ أصبح عدواني جدا ويعتدي على نفسه كانت لديه 2 محاولات انتحار أحدهما بسبب أن والدته استأجرت منزلا فطلب منها العيش معها فرفضت ذلك فدخل معها في مناوشات كلامية، فانزعجت وطلبت منه ألا

يأتي إليها مرة أخرى. أما المرة الثانية يقول إنه علم أن والدته في عــلاقة برجل أخر فغضب(ع) كثيرا وتناول حينها 13 قرصــا من نوع (روش) بعدها قام بالاعتداء على نفسه بالســـكين فدخل إلى المستشفى لمدة أسبوع، حينها علمت جدته ووالده أنه يتعاطى المخدرات فغضبت منه كثيرا وكما يقول هو والدي لا يهمه أمري أبدا.

_ قبل دخول المـــركز بحوال 05 أشهر تــعرف على فتاة أكــبر منه سنا دلته على نوع جـــديد من المخدرات (Sibitew) فأصبح يتعاطها عن طريق الحقــن ويجرع زائدة حتى يصاب بنوبة تشنجية بعدها طلبت منه جدتــه في بداية العلاج رفض الحالة رفضا قاطعا، وعندما رأى أن علاقته بجدته أصبحت مضطربة واان جدته غاضـبة منه قرر العلاج بدخوله المركز وكان ذلك يوم 2015/11/29.

ملاحظة:

في بداية المقابلة كان مزاج الحالة مرتفع: ابتسامة، اعتدال في الجلوس، استعداد للمقابلة لكن فجأة تغير مزاجــه خاصة عندما بدأ يتحدث عن والديه ومن بين الملاحظات التي سجلناها حينها توتر، احمرار الوجه، يحرك رجليه بكثره، صمت، سرحان بعدها يواصل الحدث إن طلب الإذن لتدخين السيجارة في الخارج.

المقابلة 03:

دامت هذه المقابلة 45 دقيقة وهي المقابـــلة الأخيرة وكانت مخصصة للاختبار الإسقاطي (اختبار رسم العائلة) لكن قبل الشروع في ذلك، وجهت للحالة سؤلا حول أهدافه وطموحاته عمله في المستقبل.

فصمت الحالة ثم تبسم قائلا: أنا لا أفكر كثيرا في المستقبل **(لا أدري...صراحة لا أدري)**.

_ حينها قمنا بإخـــبار الحالة أنه عليه أن يرسم خططا مستقبلية. وذلك قبل خروجه من المركز كما قمنا بإخباره أن المشاكل لا تحل بالاعتداء على نفسه ويتعاطى المخدرات لأن ذلك لا يجني أية فائدة.

_بعدها طلبت من الحـــالة أن يرسم عائلته فباشر بالرسم دون أية الصعوبات في الأخير طلبنا منه أن يبقى على اتصال بالأخصائي النفسي بعد خروجه من المركز، وعليه أن يملأ وقت فراغه حتى يتجنب المشـــاكل والافكار السلبية فوعدني بذلك وتشكرنا كثيرا وقال إنه مرتاح جدا عندما تحدث معنا لأنه كان يشعر بالاختناق فعلا.

ملاحظة:

_ الحالة (ع) يرســم ويتحدث مع نفسه بصوت منخفض. تبسم الحالة أثناء رسم جدته وأخته مع الإشارة إليهما هذه جدتي شعرها هكذا، وهذه أختي اشتقت إليها كثيرا.

ملاحظة عامة:

_ من خلال المقابـلات 03 المجراة مع الحـــالة (ع) ومن خلال الرســم اتضـح لي أنه أن الحالة (ع) عانى من مشاكل كبيرة منذ طفولته أولهما المشاكل بين والديه قبل الطلاق وبعد الطلاق رفض والدته أخذه معها هــو أخته وبالتالي انحلال الأسرة وتفككها كان سبب في دخول الحالة (ع) علم المخدرات بسهولة.

تحليل اختبار رسم العائلة للحالة (ع):

أ_ المستوى الخطي:

_ خط ضئيل السمك قصير: يدل على التنشيط امتداد حيوي، حساسية وخجل، كف الغرائز (حسب Corman)

_ رسم صغير جدا: مشكل في الحيوية وحدوث تثبيط للميولات الطفولية انطواء على الذات.

_ الرسم من اليسار إلى اليمين: وذلك يدل على تطلعات نحو المستقبل بإضافة إلى حركات تدريجية طبيـــعية

نحو النمو.

_ رسم في منطقة العليا: حالم، مثالي، يتمتع بخيال واسع ويسعى للابتعاد عن الواقع.

_ رسم الأشخاص بحجم صغير ويحتلون مكان صغير في الورقة: ذلك يدل على نقص الثقة في النفس وانطواء.

_ رسم الحالة لنفسه في الوسط: دليل على الحاجة للأمن والحماية.

ب_ المستوى البيني الشكلي:

_ عدم رسم الوالدين : وهذا يدل أنهم مصدر القلق.

_ الرسم بحجم صغير: يدل على انعدام الإحساس بالأمن والحماية.

_ أعطى الحالة ميزة الشعر بالنسبة للجنسين: وذلك يدل على النضج وهو مقياس للنمو.

_ وجود مناطق بيضاء على يسار الورقة: وهذا دليل على أن النكوص ممنوع، عدم الرغبة لا شعوريا في الرجوع إلى الوراء أو الماضي.

أما المستوى الشكلي في العائلة الخيالية فجاء كما يلي:

_ مسافة بعيدة بين الأم والأب ن حيث رسم الأم على اليسار والأب على في جهة معاكسة على اليمين، وذلك دليل على عدم وجو علاقة بينهما.

_ تسمية كل من الأب والأم في الرسم بأسمائهم دون ذكر كلمة أبي أو أمي: دليل ذلك على الكره.

_ رسم الحالة لذاته صغيرا وذلك دليل على أنه منبوذ من قبل أفراد الأسرة. رسم الجدة بحجم كبير عن باقي أفراد الأسرة وذلك دليل على التقدير والحب الذي يكنه لها.

ج_ مستوى المحتوى:

_عدم استعمال الألوان: ذلك دليل على الفراغ العاطفي والقلق.

_ وجوه دائرية: دليل على قوتها.

– عدم رسم الأذنين: وذلك يدل على الخوف والقلق.

– وجود الأرجل: وذلك يدل على حركة دائمة.

البدء برسم الجدة والتكلم عنها أثناء الرسم دلالة على القيمة التي يمنحها إياها.

_ العائلة الخيالية على مستوى المحتوى:

_ رسم الأيدي مفتوحة يدل على الحاجة للأمن.

_ رسم الأب: هو الأخير وذلك يدل على نقصان من قيمته.

_ رسم جميع أفراد العائلة: دلالة على الخضوع للواقع.

10/تفسير النتائج وتحليلها:

لتعاطي المخدرات عوامل تربط ارتباطا واضحا بالتنشئة الاجتماعية والأسرية، وبما تمثله من أساليب المعاملة الوالدية كالنبذ، الإهمال، الطلاق، ولكن لا ننكر مشاكل أخرى خارجة عن نطاق الأسرية والتي تعود إلى شخصية المدمن في حد ذاتها وإلى البيئة التي يعيش فيها.

_ في بداية طرحنا الإشكالية التالي:

هل توجد علاقة بين التفكك الأسري وإدمان على المخدرات؟

وهذه الدراسة سمحت بالإجابة على الإشكال وقد أثبت ما يلي:

_ الفرد في المجتمع يتأثر بالجو النفسي مهيمن على أسرته وبالعلاقات القائمة بين أهله، ويكتسب اتجاهاته النفسية بتقليده لأبيه وأهله وذويه وبتكرار خبراته العائلية الأولى وتعميمها. وبانفعالاته الحادة التتتي تسطير على الجو الذي يحي في إطاره والشخصية السوية لا تنشأ إلا في جو مليء بالثقة والمحبة، والأسرة التي تحترم شخصية الفرد تدربه على احترام نفسه وتساعده على أن كون محترم بين الناس وتوحي إليه الثقة اللازمة لنموه

_ تواجد العلاقة بين التفكك الأسري وإدمان على المخدرات لدى الأبناء:

يعتبر التهديد بالحرمان من قبل الوالدين نحو أبنائهم من العوامل المساعدة على التنشئة غير سليمة فيلجأ إلى الإدمان، وإهمال الطفل من قبل الوالدين يفقد الإحساس بالأمن سواء النفسي أو المادي، ولقد كشفت الكثير من الدراسات عن حقيقة هامة مفادها وجود ارتباط قوي بين المدمن على المخدرات وبين عدم الاستقرار الأسري. ومن بين هذه الدراسات دراسة Baumrod et All الذين توصلوا إلى أن الأطفال الذين ينحدرون من أسر مفككة يكونون أكثر عرضة للانحراف وتعاطي المخدرات.

كما استخلصت هيلي وبرونو في دراسة قاموا أن المشاجرات المستمرة في الأسرة تؤدي إلى انحلال الأسرة وتفككها هذا الأخير من الأسباب التي تؤدي إدمان على المخدرات وتعاملي المواد الشاملة وتفسير ذلك هو عدم رضا الأطفال على العلاقات الأسرية المتوترة.

_ يؤدي الطلاق إلى إدمان على المخدرات لدى الأبناء:

يعد الطلاق من الأسباب الرئيسية التي تدفع الفرد يعد الطلاق من الأسباب الرئيسية التي تدفع الفرد إلى طريق المخدرات. حيث أنه وقبل الطلاق يعيش لابن مع والديه في جو أسري مضطرب، صراعات دائمة بعدها يأتي الطلاق. وانفصال والديه فيعيش هذا لابن مع أحدهما وبالتالي غياب الطرف الأخر (الأب، الأم) مما سيولد حرمان عاطفي وإحساس بالهجران والإحباط والنزاع الداخلي ثم صاع الصراعات التي يعيشها، حيث أثبت ذلك في دراسة Wildon and Hersten (1999) طلاق الوالدين من عوامل الخطر والانحراف.

كما توصل Kalling and Knight (2000) من خلال دراسة قاموا بها على عينة قوامها 441 مدمنا على المخدرات تحت العلاج إلى وجود علاقة بين غياب الوالدين ووجود صراع داخلي خلال مرحلة الطفولة وخلل في الحالة النفسية والاجتماعية عبر مرحلة الرشد.

الاستنتاج العام:

اعتمدنا من خلال الدراسة النفسية الاجتماعية المنـــطوية تحت عنوان التفكك الأسري وعلاقته بإدمـــــان على المخدرات لدى الأبناء إلى تشخيص الواقع الاجتماعي، بأسلوب موضوعي نفسي بغرض الوصول إلى تحديد العوامل الدافعة للإدمان على المخدرات داخل المجتمع.

وكشفت لنا هذه الدراسة أن مصـــدر إدمان على المـــخدرات لدى الأبـــناء يعود بالدرجـــة الأولـــى إلى الوالدين، وذلك بإتباعهم أساليب غير بناءة في التنشئة الاجتماعية بل هي أساليب صارة ومدمرة للـــعلاقات بينـــهم وبين أبنائهم.

كما أن التفكك الأسري له دور هام في لجوؤهم إلى إدمان المخدرات. إضافة إلى ذلك فقد أظهرت لنـــا الدراسات أيضا نقص ا لرعاية الكافية من قبل الوالدين وانطـــماسها في المشاكل اليوميـــة، وتعاطيهم الخمـــر والمخدرات أمام أبنائـــهم مما أدى إلى إعطاء نموذج سلوكي سيء داخل الاسرة، وهذا ما جعل الأبناء يتوجـــهون إلى إدمان على المخدرات دون أن يشعروا، وبالتالي اللجوء إلى العدوانية والسرقة والانحراف لتلبية حاجياتهم كـــل هذا وطأة الظروف القاسية التي يعيشها في الأسرة.

كما أن يعتبر لجوء الأبناء إلى المخدرات يكون تعبيرا عن اضطرابهم النفسي الناتج عن الجو الأسري الذي يسوده المنزل، كسوء العـــــلاقة بين الوالدين كما أنه يـــــكون لد الأبناء سلوكا عاديا لأنه نشئوا في الأسرة لا تراعـــــي القيم والمعالم سائدة المجتمع.

التوصيات:

نوصي بإعداد دورات للآباء والأمهات بشأن قواعد التنشئة الاجتماعية السنوية بخصوص الأبناء الجانـــحين خصوصا المدمنين على المخدرات، إضافة للتوصيات الأتية:

1. العمل على كل ما من شأنه الحد من التفكك الأسري في المجتمع.
2. على أولياء الأمور اهتمام بإرشاد وتوجيه أبنائهم.
3. على الآباء إظهار اهتمام الكافي بمشكلات أبنائهم الطلاب.
4. على الأسر متابعة سلوكيات أبنائهم ممن يكبروهم في العمر.
5. على الوالدين العمل على عدم إظهار خلافتهم أمام أبنائهم.