حوليات جامعة الجزائر 2 – أبو القاسم سعد الله
المجلد 03 – العدد 02 – جمادى الآخرة 1445هـ/ديسمبر 2023م
ISSN-2773- 3858
EISSN -2992-0973

نمط التعلّق و المرونة النفسية كعاملي حماية من الصدمة النفسية لدى أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات (دراسة عيادية لثلاث بمركز الوسيط لمعالجة المدمنين بالشراقة الجزائر العاصمة).

The style of attachment and psychological flexibility as factors of protection from psychological trauma in the mothers of adolescents addicted to drugs (a clinical study of three cases in the center of the mediator to treat addicts Cheraga West of Algiers)

الباحثة1: الدكتورة بن عيسى فضيلة
الباحثة 2: عزوز حميدة
جامعة الجزائر 2 أبو قاسم سعد الله
fadhila.benaissa@univ-alger2.dz
hamida.azzouz@univ-alger2.dz

تاريخ الارسال:2023/07/23	تاريخ القبول:2023/10/18	تاريخ النشر :2023-12-31

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن نوعية التعلق والمرونة النفسية لدى أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات، تم اختيار حالات الدراسة بطريقة قصدية والبالغ عددهن 03 حالات، وذلك بإتباع المنهج العيادي وأدواته المتمثلة في المقابلة العيادية النصف موجهة، مقياس تقييم الصدمة النفسية، وسلم قياس الارجاعية والتكيف الأسري بالإضافة إلى مقياس باركر لقياس أنماط التعلق وبعد تفريغ البيانات وتحليلها أسفرت نتائج الدراسة على الاستنتاجات التالية:

- يعتبر نمط التعلق والمرونة النفسية من المتغيرات المعدلة لشدة الصدمة النفسية لدى حالات الدراسة المتمثلين في أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات.

- تظهر الصدمة النفسية بدرجة متوسطة لدى مجموعة من أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات.

- نمط التعلق الآمن هو المستخدم لدى مجموعة من أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات.

- تشير نتائج الدراسة إلى مستوى مرونة النفسية مرتفع لدى مجموعة من أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات.

الكلمات المفتاحية: نمط التعلق، المرونة النفسية، الصدمة النفسية، الإدمان على المخدرات.

Study Summary

The present study aims at identifying the type of attachment and psychological flexibility of the mothers of adolescents who are addicted to drugs. The study cases were selected in a deliberate manner of 30 cases, followed by the clinical approach and its tools of semi-directed clinical interview, psychological trauma assessment, in addition to the Parker scale for measuring attachment patterns and after data dump and analysis, the results of the study yielded the following conclusions:

-The type of attachment and psychological flexibility of the variables adjusted for the severity of psychological trauma in the cases of study of the mothers of adolescents addicted to drugs.

-Psychological trauma appears to be moderate among a group of teenage mothers who are addicted to drugs.

-A safe attachment pattern is used by a group of teenage mothers who are addicted to drugs.

-The results of the study indicate a high level of psychological flexibility among a group of teenage mothers who are addicted to drugs.

Keywords: attachment style, psychological resilience, trauma, drug addiction, teenage mothers addicted.

مقدمة:

إن الدور المحوري لأنماط التعلق والمرونة النفسية كمحددات للسلوك الإنساني جعلهما يشكلان مركز اهتمام للباحثين والدارسين في الحقل العيادي النفسي نظراً لأهميتهما ودورهم الفاعل في حياة الفرد للمواجهة ضغوط الحياة اليومية وتحسين الجانب العلائقي للفرد.

فالتعلق لم يعد مجرد وصف لعلاقة الطفل الرضيع بمقدم الرعاية – والذي غالبا ما يكون الأم- وإنما يمتد هذا الارتباط إلى مراحل العمر اللاحقة بما فيها من علاقات عاطفية واجتماعية ومدى قوة العلاقة واستمرارها، وكذلك يمتد إلى خصائص الشخصية والصحة الجسمية والنفسية.

وبما أن فترة المراهقة غامضة بالنسبة للمراهقين حيث تغمرهم الحيرة ويسيطر عليهم الارتباك بسبب عدم تحديد الأدوار التي يجب عليهم القيام بها أو وضوحها بالنسبة لهم، مما يؤدي إلى حدوث مشاكل متعددة تؤدي إلى الانحرافات و منها الإدمان، الذي عرف في الآونة الأخيرة انتشار رهيب لدى الفرد الجزائري ، مما اثر على الأسرة و بالأخص الأم التي تعتبر في المجتمعات العربية المسئول الأول أمام العائلة و المجتمع عن تربية الطفل و أخلاقه، لهذا انصب اهتمامنا على فاجعة الأم عند علمها بتعاطي فلده كبدها للمخدرات و هو في مقتبل عمره .

فكان لابد من التفكير في جوانب ايجابية علها تخفف من وقع صدمة الأم (نمط التعلق، المرونة النفسية) وهذا ما سنتناوله في هذه الدراسة.

2-مشكلة الدراسة :

تعتبر ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها من أخطر مشاكل منذ القدم والتي لا تزال معدلاتها في انتشار رهيب لم يسلم منه النساء والرجال على حد سواء،

بل الأدهى والأمر انه عرف انتشار واسع بين المراهقين رغبة منهم في اكتشاف الجديد خاصة وهم في مرحلة تحول ونمو حرجة.

ويعرف الإدمان بأنّه سلوك يتعلق باستهلاك مخدر أو أكثر بصفة اعتيادية أو دورية من شأنه أن يؤدي إلى حالة تبعية تنعكس تأثيراته على الصحة الجسدية والعقلية.

فالإدمان حسب المنظمة العالمية للصحة (OMS) هو رغبة لا تقاوم في استهلاك مخدر مع ميل إلى مضاعفة المقدار وتبعية نفسية وأحيانا جسدية، له نتائج انفعالية واجتماعية وكذا اقتصادية ضارة.

بالإضافة إلى نتائجه وأثره على استقرار الأسرة وتوازنها خاصة الأم، حيث تشير العديد من الدراسات عن أهمية دور الأم في التنشئة السليمة للمراهق، ونجد استجابات الأمهات في تلقي صدمة إدمان ابنها المراهق على المخدرات تختلف، فمنهم من تحتوي الوضع وتتجاوز الصدمة وتسعى لمساعدة ابنها للعلاج ومنهم من تنهار وتظل تحت وقع الصدمة النفسية. حيث يرى دونالد ميشينباوم Meichenbaun ([1]) (1994) أن الصدمة النفسية تشير إلى حوادث شديدة تعد مؤذية وقوية، بحيث تحتاج هذه الحادث إلى مجهودات غير عادية لمواجهتها والتغلب عليها ([2]).

[1] - دونالد ميشينباوم (Donald H. Meichenbaum) : معالج نفسي و استاذ جامعة و عالم نفس من الولايات المتحدة الأمريكية.

- أنظر : - (Donald H.) Meichenbaum, **A Clinical Handbook/Practical Therapist Manual for Assessing and Treating Adults with Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)** (1994) .

[2] - دواش خديجة وبطاهر ليلى، **الصدمة النفسية عند أمهات الأطفال المتخلفين عقليا بعد التشخيص عن إعاقة أطفالهم**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تحت إشراف الدكتورة زريوح آسيا، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم 2016. ص. 15.

- أحمد محمد الحواجري، **الصدمة النفسية**، دائرة التربية والتعليم، وكالة الغوث غزّة فلسطين، 2003، ص. 20.

أما حميقال Hamical فيشير في سنة 1909 إلى أن تحمل الصدمة لا يتوقف على الوضعية أو الحالة النفسية، بل حسب خصائص الفرد ([3]).

فمن بين الخصائص الشخصية التي يؤكد الباحثين على أهمية في التخفيف من الصدمة النفسية المرونة النفسية أو الإرجاعية حيث تختلف الترجمات لهذا المصطلح ليؤدي نفس المعنى وهو عملية التوافق الجيد والمواجهة الايجابية لشدائد، صدمات أو ضغوطات نفسية مثل المشكلات الأسرية، كما تعني القدرة على التعافي من التأثيرات السلبية للصدمات والقدرة على تخطيها أو تجاوزها بشكل ايجابي ومواصلة الحياة بفعالية ([4]). ويؤكد يوريس سريلتيك(Boris S) بأنها مرتبطة بالظروف الصعبة و بالتحديد بموقف صدمي فحسبه كي تكون ارجاعية يجب أن تكون مواجهة مع صدمة.

حيث يعرف نيومان (Newman، 2002)–المرونة النفسية على أنها القدرة على التكيف مع الأحداث الصادمة، المحن والمواقف الضاغطة المتواصلة وهي عملية مستمرة يظهر من خلالها الفرد سلوكا تكيفيا ايجابيا في مواجهة المحن والصدمات ومصادر الضغط النفسي ([5]).

فالمرونة النفسية خاصية يتميز بها بعض الأفراد دون غيرهم، كما نجدها بدرجات متفاوتة، كما يعتبر نمط التعلق حاليا من بين مفاتيح التي تفسر لنا الشخصية،

---

[3] - المرجع نفسه.

[4] - أنظر: American Psychological Association (A.P.A.), The Road to Resilience, (article 9 pages) www.gulfhids.com

- ترجمة المقال " الطريق إلى المرونة النفسية" لمحمد السعيد أبو حلاوة، والمراجعة لمحمود فتحي عكاشة، 9 صفحات www.gulfhids.com

[5] - يحي عمر شعبان شقورة، (2012) **المرونة النفسية و علاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة**، رسالة ماجستير بجامعة الأزهر: فلسطين. ص. 09.

فالتعلق لم يعد مجرد وصف لعلاقة الطفل الرضيع بمقدم الرعاية – والذي غالبا ما يكون الأم- وإنما يمتد هذا الارتباط إلى مراحل العمر اللاحقة بما فيها من علاقات عاطفية واجتماعية ومدى قوة العلاقة واستمرارها، وكذلك يمتد إلى خصائص الشخصية والصحة الجسمية والنفسية نقلا عن ([6]).

وتشير معظم الدراسات أن التعلق من العوامل الجوهرية التي تشكل الفروق الفردية، وارتباط التعلق بالخصائص الشخصية للفرد، خاصة المزاجية منها والتي تسهم في تكوين مظاهر التعلق لديه، كما أشارت أيضا عن وجود علاقة ايجابية بين نمط التعلق الآمن في الطفولة وقدرة الطلاب على التعامل مع التوتر و القلق في مرحلة الرشد، و علاقة ايجابية بين التعلق غير الآمن والتوتر النفسي وعدم كفاية الشخصية كدراسة ([7])

حيث ترتكز نظرية التعلق على دراسة طريقة تكوين العلاقات الأولى، إذ تعتبر المرحلة الأولية النمائية قاعدة جيدة للأمان ينتج عنها تطور وظيفي لنمو معرفي من حيث نماذج التعلق الأولى وانعكاساتها على شخصية الطفل، حيث أن العلاقة المتينة أم- طفل ضرورية لنمو المرونة النفسية، حيث أن الثلاث سنوات الأولى تنتج نوعا محدد من التعلق انطلاقا من تفاعلات الأولياء و تؤثر على الإمكانيات التطورية اللاحقة لسيرورة المرونة النفسية ([8]).

---

[6] - محمد و طاهر الشلبي و أحمد لبابنه،(2015) **أنماط التعلق في ضوء نمط الشخصية لدى- طلبة المرحلة الثانوية بالاغوار ، ص. 117 .**

[7] - نجاح بنت عامر مطلق العميري (2015) **أنماط التعلق وعلاقتها بعوامل الشخصية الكبرى لدى طلبة جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات**، رسالة ماجستير إرشاد نفسي، جامعة أم القرى السعودية. ص. 04.

[8] - بوسنة عبد الوافي هير وعثماني مرابو صورية، (2015) **نموذج عامل الجلد النفسي عند الطفل المصدوم**، مجلة العلوم الانسانية، العدد 19 جوان، جامعة بسكرة. ص. 125,

فبعض أنماط التعلق تسهم في بناء المرونة النفسية، ففي أعمال **Fonagy et al 1994)** ذكر أن المرونة النفسية كقدرة تظهر في نمط التعلق الآمن ([9]).

ففي دراسة لكلولين (Collins,1996) قام باختيار مختلف أنماط التعلق عندما يكون الأفراد أمام حوادث ضاغطة فيما يخص علاقاتهم بالأشخاص الذين يحيطون بهم ، فالراشدين الذين لهم نمط آمن يشرحون الحوادث بأكثر تفاؤلية وثقة من الأشخاص الذين لديهم أنماط أخرى حيث يدركون علاقاتهم بأكثر ايجابية بعد مواجهتهم لحادث سلبي و يظهرون اقل حزن انفعالي أما الراشدين الذين لديهم نمط منشغل يميلون الي ترجمة الحوادث بسلبية و يظهرون نظرة سلبية للأشخاص المحيطون بهم و يعيشون حزن انفعالي اكبر و يتبنون سلوكات أكثر التي تدفعهم للصراع في حين أن الأفراد الذين لديهم تعلق تجنبي يشرحون الحوادث بطريقة سلبية لكنهم لا يعيشون حزن انفعالي ([10]).

9 - أنظر: - Marie Anaut.(2005) **La résilience surmonter les traumatismes,** Barcelone: Espagne, mai 2005. P. 69.

10- أنظر :

- Goulet, A .(2003)**Les nouveaux couples maries : liens entre l'ajustement conjugale, les styles d'attachement, les stratégies d'adaptation et les événements stressants**, Université du Québec. P.19.

وعليه سنحاول من خلال هذه الدراسة تسليط الضوء على مجموعة من أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات للتعرف على مستوى المرونة النفسية لديهم ونمط التعلق ودرهما في التخفيف من حدة الصدمة النفسية لديهم حيث انطلقنا من تساؤل رئيسي مفاده:

هل يمكن اعتبارنمط التعلق ومستوى المرونة النفسية عوامل حماية من الصدمة النفسية لدى مجموعة من أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات؟

التساؤلات الجزئية:

1. ما نوعية التعلق لدى مجموعة من أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات؟
2. ما هو مستوى المرونة النفسية لدى مجموعة من أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات؟

2-2/فرضيات الدراسة :

يعتبر نمط التعلق والمرونة النفسية من عوامل الحماية المعدلة لشدة الصدمة النفسية لدى مجموعة من أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات.

الفرضيات الجزئية:

_ لدى أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات نمط تعلق امن.

_لدى أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات مستوى مرتفع من المرونة النفسية.

أهمية الدراسة:

تكتسي الدراسة أهميتها من خلال تناولها أحد الظواهر النفسية والاجتماعية الأكثر خطورة في المجتمع والمتمثلة في تعاطي المخدرات لدى المراهقين، كما أن الاهتمام بمجموعة من أمهات هؤلاء المراهقين يعد امرأ مهما لاسيما وان للام دور مهم في حياة ابنها وهي تسعى منذ ولادته إلى تقديم الأفضل له ورعايته وحمايته من كل الأخطار التي تواجهه حتى يصبح رجلا يمكن أن يعتمد على نفسه، ولهذا فان وقع الصدمة على الأم ليس بالأمر السهل ويحتاج منها مرونة نفسية لمواجهة الموقف وإيجاد الحلول المناسبة لمساعدة ابنها.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على نمط التعلق لدى أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات وكذلك الكشف عن مستوى المرونة النفسية لديهم، وهل يؤثر هذان العاملان على تجاوز الصدمة النفسية لديهن، وإمكانية اعتبار نوعية التعلق ومستوى المرونة النفسية كعوامل حماية من شدة الصدمة النفسية لدى الأمهات.

2-3/تحديد المفاهيم :

_ **نمط التعلق يعرف باولبى (1977)** « التعلق هو ذلك الرابط الانفعالي الدائم بين الأفراد » وبشكل عام يمكن أن نقول انه ذلك الرابط الانفعالي الذي يكون بين الطفل والشخص الذي يقدم له الرعاية على مدار طفولته فنوعية التعلق تمكن من تحديد نوعية النمو اللاحق.

أنماط التعلق الأمومي:

- **نمط التعلق آمن للراشد:**

تتميز الأمهات هنا بتصورات ذهنية مرنة في تعاملهن مع أطفالهن، فتكون ايجابية وواقعية بالنسبة لكل ما يهدد أمنهم، كما تقدم لهم الرعاية المناسبة وذلك حسب شخصيتهم ومتطلباتهم النمائية، ومن جهة أخرى تتمتع الأمهات بخطاب منسجم حول تجاربهم الماضية و حول طفولتهن سواء كانت صعبة او لا.

كما لهن القدرة على استكشاف أفكارهن بكل حرية كما نجد وجود تعلق لديهن بدون ترك للانفعالات المرتبطة بذكرياتهن تطغى عليهن، إضافة الي أن العلاقات العاطفية، العائلية والوالدية لها قيمة مميزة دون التبعية لها كليا وعليه تبدو أن لهن شخصية منفردة.

- **نمط التعلق المنفصل للراشد:**

قد يصعب على الأمهات الرد على إشارات الخطر لدى أطفالهن مما ينقص من متطلبات التعلق لديهم وذلك بسبب عدم القدرة على تنشيط نظام سلوكيات الرعاية

بشكل ايجابي، غالبا ما تركز الأمهات على الجانب السلبي لتفاعلاتهن مع أطفالهن أو تتجنب الحديث عن تجارب التعلق بشكل عام مبررة ذلك بعدم قدرتهن على استرجاع الذكريات المرتبطة بطفولتهن، فيكون خطابهن غير منسجم بين الوصف الايجابي لوالديهن و استحالة توضيح ذلك بذكريات محددة الي حد التناقض أحيانا ([11]).

2-4/التعريف الإجرائي :

يحدد مفهوم التعلق في هذا البحث من الناحية الإجرائية ما يقيسه لنا مقياس إدراك السلوكيات الوالدية لباركر الذي يسمح بتقييم نوعية التعلق.

- المرونة النفسية:

تعرف الجمعية الأمريكية لعلم النفس المرونة النفسية بأنها" عملية التوافق الجيد و المواجهة الايجابية للشدائد، الصدمات، النكبات، الضغوط النفسية العادية التي يواجهها البشر مثل المشكلات الأسرية، مشكلات العلاقات مع الأخرين، المشكلات الصدمية الخطيرة، و ضغط العمل، والمشكلات المالية (2002) APA نقلا عن **شقورة ([12])** ازلينا وشاهرير (2010) "المرونة النفسية هي قدرة الفرد على التعافي من الأمراض، الاكتئاب والمصائب، قيام الفرد بظائفه بالرغم من التحديات و الظروف الصعبة المحيطة به وهذا يتطلب من الفرد القدرة على التكيف الفعال الذي يتضمن كل من الأفكار والأفعال.

[11]- أنظر : - Guedeney, N. 2010. **L'attachement un lien vital**, ed FABERT Bruxelles

[12] - يحي عمر شعبان شقورة، (2012)**المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة**، رسالة ماجستير بجامعة الأزهر: فلسطين.

التعريف الإجرائي:

تعرف المرونة النفسية إجرائيا بالدرجة التي تحصل عليها الأمهات على مقياس سلم الارجاعية والتكيف الأسري

- الصدمة النفسية:

هي مصطلح مشتق من باثولوجيا الجراحة يقصد به ظاهرة اختراق الجهاز النفسي، عن طريق مجموعة مثيرات عنيفة وعدوانية التي تؤثر من جهة على قدرات الفرد الدفاعية، ومن جهة أخرى على سيره النفسي.

والصدمة طبيا هي التي تؤدي الجسم، وقد تسبب جروحاً أو كسوراً أو حروقاً والصدمة في الطب النفسي هي التجربة غير المتوقعة التي لا يستطيع المرء تقبلها للوهلة الأولى، ولا يفيق من أثرها إلا بعد مدة وقد تصيبه بالقلق الذي يولد العصاب المعروف بعصاب الصدمة.

الصدمة أو الصدمي هي تعابير مستعملة قديماً في الطب والجراحة، تدل كلمة صدمة **TRAUMA** التي تعني الجرح في اليونانية وتشتق من فعل ثقب على جرح مع الكسر.

حيث يرى **ما يكنبوم** MEICHEN BOUM1994 «أن الصدمة تشير إلى حوادث شديدة تعد مؤذية وقوية ومهددة للحياة، بحيث تحتاج هذه الحوادث إلى مجهود غير عادي لمواجهتها والتغلب عليها»

ويرى HMICEL1909 «أن الصدمة بسبب وضعية ماء ضغط نفسي فعال، إلا أن الضغط لا يمكن اعتباره صدمة إلا إذا أدى إلى استغلال الفرد حيث يستجيب له

بعدة اضطرابات وتحمل الصدمة لا يتوقف على الوضعية أو الحالة النفسية بل حسب خصائص الفرد» ([13]).

التعريف الإجرائي:

وتعرف إجرائيا من خلال استجابة الأمهات على استبيان تقييم الصدمات لـ "كارول دمياني " Carole Damiani و"مريا برير"Maria Pereira-Fradin لسنة 2006.

2-5/منهج الدراسة :

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الإكلينيكي الذي يقوم على دراسة الحالات الفردية التي تمثل الظاهرة أو السمة المراد دراستها والعوامل المؤثرة فيها.

مكان إجراء الدراسة: تم إجراء البحث بوحدة معالجة الإدمان التابع لمستشفى محفوظ بوسبسي المتواجد بالشراقة بشرق الجزائر العاصمة، وكذا بمركز الوسيط لمعالجة المدمنين بالشلف.

مجموعة البحث: تمثلت حالات الدراسة في مجموعة من الأمهات لأبناء مراهقين مدمنين على المخدرات يتم علاجهم داخل مراكز الإدمان.

- طريقة انتقاء مجموعة البحث:

تم انتقاء مجموعة البحث بالطريقة القصدية وكان ذلك وفق الشروط التالية:

. الجنس: « إناث » أمهات بالضرورة.

. أن تكون المبحوثة لها ابن مدمن على المخدرات.

. أن يكون المدمن يزاول العلاج بمركز معالجة المدمنين

[13] - الحواجري ،2003 ، المرجع نفسه، ص. 20 .

. موافقة الأمهات على المشاركة في البحث ورغبتهن الكاملة في إجراء المقابلة معهم بإضافة إلى الإجابة على المقاييس العلمية المطبقة.

6-2 /أدوات الدراسة : تمثلت في تقنية المقابلة و مجموعة من الاستبيانات و التي تمثلت في:

- المقابلة العيادية النصف موجهة:

والتي تهدف إلى الحوار من خلال توجيه مجموعة من الأسئلة التي تخدم موضوع الدراسة مع المحافظة على حرية التعبير لقد قمنا باستخدام المقابلة نصف المواجهة وذلك لأنها الأنسب للدراسة وتم صياغة دليل المقابلة بالاعتماد على التراث النظري لموضوع الدراسة.

- مقياس الصدمة النفسية Traumaq

- تعريف المقياس:

تم وضع المقياس من طرف "كارول دمياني" Carole Damian iو"مريا بريير" Maria Pereira-Fradin سنة 2006 في مركز علم النفس التطبيقي في باريس (فرنسا).

يهدف هذا المقياس للكشف عن الاضطرابات الصدمية الحادة والمزمنة، وتغيرات الشخصية من جراء حادث، وهو يساهم في وضع المسار العلاجي ويساعد على وضع التشخيص، ويمكن أن يستعمل كأداة للبحث [14].

محتوى المقياس:

يتكون المقياس من جزأين:

[14] - أنظر: - (Carole.D & Marie. P.F, 2006)

الجزء الأول: يقيس المعاش النفسي أثناء الحادث، والاستجابات بعد الحادث، وهي الأساس في المقياس حيث يساعد في وضع التشخيص.

- الجزء الثاني: يقيس زمن ظهور ومدى استمرارا لاضطرابات المذكورة، فالمقياس يمدنا بمعلومات إضافية، تساعد كلا من المختص النفسي والباحث، وهو يحتوي على (13) بندا. يشمل العديد من الأعراض موجودة في الجزء الأول من المقياس.
- **- كيفية تطبيق وتنقيط المقياس:**
- يمكن تطبيق مقياس ترومالك فرديا أو جماعيا، بحيث تطرح الأسئلة المتمثلة في البنود، تقرأ على المفحوص، ويجيب عليها حسب سلم متدرج مؤلف من 4 احتمالات بالنسبة للجزء الأول وهي (0)، (1)، (2)، (3)، بينما إذا طبق جماعيا، توزع القائمة على المفحوصين، ويطلب منهم ملأ الفراغات دون تحديد الوقت. يجب ذكر التعليمة العامة للمقياس "يجب عليك الإجابة على كل الأسئلة، يمكنك العودة إلى الوراء، كما يمكنك ترك سؤال ما إذا صعبت عليك الإجابة في حين، لكن يجب عليك العودة إليه لاحقا.
- كل معيار لديه مجموعة من البنود، يقابلها متدرج من (0) إلى (3)، ويحتوي في أسفل كل معيار على مجموع النقاط المحصل من المعايير، إذ أن لكل معيار مجموع من النقاط المحصلة، ومجموع من النقاط المعيارية الممثلة في سلم درجات من (1) إلى (5)، بحيث يملأ الجدول في نهاية المقياس من خلال جمع كل النقاط المحصلة من كل معيار، بحيث كل معيار أمامه مجموع نتائج البنود. ثم نقوم بتمثيل النسبة المحصلة بالمجموعة والنقطة المعيارية التي تدخل ضمنها. إن كل البنود مجموع النقاط المتحصلة تقابلها مجموع النقاط المعيارية الخاصة بكل الدرجات.
- في الأخير نقوم بتمثيل كل النتائج في منحنى يشمل سلالم البنود أو المعايير من (أ) إلى (ن).

- سلم الدرجات المعيارية في محور بياني يرسم من خلال شدة وارتداد الصدمة، وفق ما تحصل عليه في البنود، والجزء الثاني من المقياس مرتبط بالعيادي للقيام بالتشخيص حول مدة ظهور الأعراض الصدمية، ومهلتها ([15]).

- **سلم قياس مؤشر الارجاعية والتكيف الأسري:**

- طورت هذه الأداة سنة 1987من اجل السماح باختيار أهم الأبعاد الرئيسية لنموذج الارجاعية والتكيف الأسري حيث استعمل بصفة كبيرة في أوروبا وبالخصوص في ايطاليا وألمانيا في حين استعمل لأول مرة في فرنسا سنة 2011، ويستخدم كذلك للتدخل في العلاج النفسي والاجتماعي لمعرفة احتياجات الأسرة ويتكون السلم من 07ابعاد متعلقة بصيرورة الارجاعية العائلية

طريقة التصحيح:

تعطى علامة (01) لكل إجابة ايجابية، وتعطى (0) لكل إجابة سالبة

استخدمنا المتوسط النظري لكل سلم أي مجموع يفوق المتوسط النظري نشير به الي الذي مستوى الشدة أو الكثرة أو الارتفاع حسب طبيعة كل بعد أما إذا وافق المتوسط النظري نشير به إلى مستوى المتوسط في حين إذا كان المجموع تحت المتوسط فهذا يشير إلى مستوى منخفض

- مقياس باركر:

الذي هو استبيان تقييم ذاتي لقياس المعاملة الوالدية ونستخدمه في البحث الحالية بهدف قياس أنماط التعلق حيث يسمح بتقسيمهم إلى مجموعتين: مجموعة أمهات ذوى التعلق آمن و مجموعة أمهات ذوى التعلق غير آمن.

تمت ترجمة مقياس Parker Boding instrument (PBI) الذي وضعه باركر وتوبلان **(parkerTupling ET Brrown 1979)** من اللغة الإنجليزية إلى اللغة

[15]-المرجع نفسه.

الفرنسية ثم تم ترجمته من اللغة الفرنسية إلى اللغة العربية، هو استبيان تقييم ذاتي يحتوي على 25 بند لكل من الأم و الأب له بعدين يتمثلان في الرعاية و الحماية المفرطة، منقط من 0إلى 3، وسلمه متمثل في "كان حقيقة هكذا" و العكس "لم يكن أبدا هكذا"

.كيفية تطبيق المقياس:

يتم شرح التعليمة للمبحوث والتي تتمثل كما يلي:

"هذا المقياس يحتوى على عدة مقترحات متعلقة بمعاشكن مع الأم و الأب، نطلب منكم وضع الإشارة بالعلامة (X) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك خلال طفولتك، هناك أربع اختيارات عند الإجابة على كل عبارة من عبارات المقياس و هي كما يلي :

- مثل هذا تماما
- تقريبا هكذا.
- نادرا هكذا.
- ليس هكذا تماما.

-كيفية تنقيط مقياس باركر: الجدول التالي يلخص كيفية التنقيط مقياس باركر.

جدول رقم (1): يلخص كيفية تنقيط مقياس باركر

البنود	التنقيط
14, 12, 11,10, 8, 7, 6, 5, 4, 2,1 25,24,23,22,21,20,19,18,17,16,15	ليس هكذا تماما :0 درجة نادرا هكذا:1 درجة تقريبا هكذا:2 درجات مثل هذا تماما:3درجات
13, 9,3	ليس هكذا تماما :3 درجات نادرا هكذا: 2 درجات تقريبا هكذا: 1 درجة مثل هذا تماما :0 درجة

- **طريقة تصحيح المقياس:**

تم استعمال مقياس باركر لتصنيف مجموعة البحث إلى نمط التعلق لآمن ونمط التعلق غير لآمن مع العلم أن هذا المقياس يحتوى على ثلاثة أبعاد: الرعاية، إنكار الاستقلالية النفسية و تشجيع الحرية السلوكية.

- **نعتبر التعلق آمن إذا توفر:**

. درجات عالية (فوق18 درجة) في بعد الرعاية.

. درجات منخفضة (تحت10 درجات) في بعد إنكار الاستقلالية النفسية.

. درجات عالية (فوق9 درجات) في بعد تشجيع الحرية السلوكية.

- **نعتبر التعلق غير آمن إذا توفر:**

. درجات منخفضة (18درجة فما تحت) في بعد الرعاية.

. درجات عالية (فوق 10 درجات) في بعد إنكار الاستقلالية النفسية.

. درجات منخفضة (9 درجات فما تحت) في بعد تشجيع الحرية السلوكية.

لقد تم اختيار هذه الأداة للتحديد نمط التعلق الذي تتميز به الأمهات الذي يعكس نمط التعلق الذي كان لديها عندما كانت طفلة صغيرة و كيف ينعكس ذلك على بنية مخططها المعرفي و هذا ما تنص عليه الدراسات النظرية ، تجدر الإشارة أن هناك أداة لقياس التعلق لدى الراشدين المسمى بـ AAI() لكنها مكلفة من حيث مدة التطبيق حيث تتطلب ساعة الي الأقل و 4 ساعات لتنقيط هذا السلم للمفحوص الواحد و من جهة أخرى يقتضى تكوينا خاصا عند الباحثة (M .Main) صاحبة السلم أو زملائها حيث يتم خلال هذه المرحلة تنقيط عدة مقابلات لمدة سنة أو أكثر إلي غاية الحصول على مصداقية في التنقيط مع المشرفين على هذا التكوين و عليه استحال استعمال مثل هذه الأداة في إطار هذه الرسالة ، فأصبح مقياس باركر يكفى مهمة قياس التعلق عند الراشد.

3- عرض النتائج ومناقشتها:

3-1/عرض النتائج :

- تقديم الحالة (x1):

الحالة (x1) أم لسبعة أطفال و تبلغ من العمر51 سنة ، زوجها على قيد الحياة ، و بالنسبة للحالة الاجتماعية و الاقتصادية فهي متوسطة الحال، تعاني من مرض مزمن في العظام، ماكثة بالبيت و هي أمية، فقدت والدها وهي صغيرة عندما كان سنها حوالي 04سنوات، بالنسبة لعلاقاتها الأسرية مع الزوج جيدة، لكن تعاني مشاكل مع عائلة زوجها الذين كانت تقطن معهم في السابق، مع العلم أن أعمام ابنها يتعاطون المخدرات و كان ذلك على مرأى منه و هو صغير، كما انه لأبن الأكبر لها عمره 18 سنة مدمن لمدة أربع سنوات و هو لا يزاول الدراسة حاليا، يعالج بالمركز الوسيط لعلاج المدمنين بالشلف.

- عرض وتحليل المقابلة:

فجعت الأم باكتشافها أن ابنها يتعاطى المخدرات و ذلك بدخوله إلى المنزل حالة سكر بتاريخ 2013 في الساعة التاسعة ليلا، حيث تحكي بألم فتقول:" ما ننساش هذاك النهار في حياتي ما ستنيت نشوف وليدي هكذاك، خاطر بابه كان مزيرو بزاف" و خاصة أن إخوته كلهم على درجة من التربية و الاخلاق و كذلك والده حيث القت كل اللوم على أعمامه فقالت" ما نسمح له مش ملي كان صغير و هوما يتعاطو الكيف وزطلة ويشربو قدامو وهو معاهم"، و عن معاملتها لولدها وكذا معاملة والدتها لها :" أنا عاملت وليدي مليح كيما علمتني يمي اللي خرجت خاوتي رجال مشاء الله عليهم" حيث قالت أنها لم تشعر ابدا أنها لم تكن مرغوبة، بل كانت تتمتع بالرعاية و الاستقلالية و الحرية السلوكية حيث قالت" أن أمها تكلمها كثير برفق و بصوت دافئ، كما أنها كانت عاطفية معها، و متفهمة لمشاكلها و اهتماماتها".

لا تعاني المفحوصة من عوامل ضغط او توتر اسري باستثناء الحادث الصادم (إدمان الابن) لكنها تظهر نوع من التكيف مع هذا الحادث، يحث تقول لا يجب أن نيأس بل الواجب حل المشاكل و الضغوطات الأسرية بطريقة ايجابية فقال" الناس جوزت ما كثر أنا نقول الحمد لله على كل حال وليدي ما زالو صغير نوقف عليه حتى يتسقم و يبرى، "وش راح نديرو مكتوب ربي لازم الانسان يصبر و يدعي ربي" كما يتبين أن الحالة تتلقى دعم من الاقارب و الأصدقاء حيث تقول:" قالولي خواتاتي وقفي مع وليدك ورانا معاك كامل نعاونوك حنا بولادنا، حتى خويا قالي انا نعاونك ويبرى نشاء الله".

جدول رقم (01) يوضح نتائج الحالة (x1) على المقاييس

المقياس / النتائج	استبيان تقييم الصدمة النفسية		سلم قياس مؤشر الارجاعية والتكيف الأسري		مقياس باركر لإدراك السلوكات الوالدية	
	القيمة	النتيجة	القيمة	النتيجة	القيمة	النتيجة
الحالة (x1)	61	متوسط	120	مرتفعة	ر:32/ا:10/ح:16	نمط تعلق امن

يتضح من خلال الجدول أن قيمة استجابة الحالة(x1) على استبيان تقييم الصدمة النفسية قدر بـ:61 وهذا يدل على أن شدة الصدمة النفسية متوسطة، و بالنسبة لسلم قياس مؤشر الارجاعية والتكيف الأسري فقد تحصلت الحالة على درجة :120 و هي قيمة مرتفعة، أما بخصوص نمط التعلق و نظرا للنتائج المحصل عليها في أبعاد المقياس و التي تمثلت في بعد الرعاية :32، و بعد إنكار الاستقلالية :10، أما في بعد تشجيع الحرية السلوكية :16 الذي يدل على نمط تعلق أمن.

- تقديم الحالة (x2)

الحالة 2 أم لـ 6 أولاد 02 ذكور و04 بنات تبلغ من العمر 35 سنة زوجها على قيد الحياة وبالنسبة للحالة الاجتماعية والاقتصادية فهي متوسطة الحال تعاني من مشاكل في الأوعية القلبية سبق لها وان استشارت مختص نفساني لمدة أشهر

معدودات قبل وبعد الحادث وهي ذو مستوى 2ثانوي ماكثة في البيت كما انه الابن الأكبر لها عمروه 17 سنة مدمنا لمدة3 سنوات بدا التعاطي عندما كان عمره 12 سنة وهو يزاول الدراسة حاليا سنة ثانية ثانوي يعالج بالمركز الوسيط لعلاج المدمنين بالشراقة لمدة عامين.

- **عرض وتحليل المقابلة** ترعرعت الحالة في بيئة أسرية ذات مستوى ثقافي واجتماعي جيد حيث صرحت "كنا عيشين ...متفاهمين ونتلايمو على الطبلة ....نضحكو ..نجمعو ...نورمال "عاشت حسب تصريحها في جو اسري يسوده التعاطف وكانت تتمتع بعلاقة جيدة مع والديها وهذا ما جاء في قولها "بابا وماما كنت قريب ليهم قاوي " فقلت أنا أمها كانت ترغب في رؤيتها أكثر وترفع معناويتها عندما يهزها ظرف وتساعدها بقدر ما تحتاج إليه وصرحت أنها لم تتعرض لضغط اثر عليها الا حادث ابنها (إدمان ابنها) حيث تقول إنها بتاريخ10/17 /2015 اكتشفت إن ابنها يتعاطى المخدرات شعرت حينها بالخوف والذهول والتوتر "تخلعت كي شوفت قطعة تاع زطلة في حوايجو جمدت في بلاصتي حتى حسيت روحي منيش قادرا على التحرك "بحيث تقول انها لم تكن تتوقع ان ابنها يتعاطى المخدرات وأنها لم تتقبل هذا الوضع وفكرت في العمل على الخروج من هذه الوضعية بمساعدة زوجها حيث قالت: " قولت راجلي وسييت نقنعو باش ميتقلقش خفت ادا كاش مايدير للولد وتفهمنا باش نخرجو ولدنا من هذا لبلا ..."

من خلال المقبلات التي قمنا بها مع الحالة لاحظنا إن لها تقبل وتكيف بشكل جيد مع وضعية ابنها ولم تتلقى صعوبات في مواجهة هذا الحدث الذي يعتبر ضاغطا بالنسبة للكثير من الأمهات وقد يعود ذلك إلى المستوى الثقافي والرصيد المعرفي للام وتركيزها على الفعل أي في كيفية علاجه وتوفير أحسن الظروف المساعدة على علاجه فالحالة تمتلك خصائص شخصية ذاتية تساعدها على مواجهة صعبة ابنها والتي تتمثل في قوة الإرادة والتي تعبر عنها بسعيها جاهدة لتوفير أحسن الظروف لابنها

بالإضافة إلى إيمانها بقدرة الله وهذا ما يتمثل في قوة الجانب الروحي والذي يعتبر عاملا من عوامل الحماية كما نجد انه لديها عوامل حماية جزئية ودعم الزوج وبالنسبة لوالديها فدورهما يبدوا غائب لكن بالعودة الى حياتها الطفولية السابقة نجد انه كانت للحالة علاقات قوية مع الأب والآم وهذا الذي يعتبر عاملا للحماية كما أكده بولبي حول أهمية الرابطة العلائقية العاطفية للآباء مع الطفل وأثرها في كيفية مواجهة وتحمل الأحداث الضاغطة في الرشد

أما فيما يخص شبكات الدعم غير الشكلي لدى الحالة الذي يتمثل من خلال نموذج ويرنير وسميث في دعم المراكز كان حاضرا وبقوة.

- عرض نتائج المقاييس:

جدول رقم (02) يوضح نتائج الحالة (x2) على المقاييس

المقياس / النتائج	استبيان تقييم الصدمة النفسية		سلم قياس مؤشر الارجاعية والتكيف الأسري		مقياس باركر لإدراك السلوكات الوالدية	
	القيمة	النتيجة	القيمة	النتيجة	القيمة	النتيجة
الحالة (x2)	86	متوسطة	142	مرتفعة	ر:33/ا:03/ح:18	نمط تعلق أمن

يتضح من خلال الجدول أن قيمة استجابة الحالة(x2) على استبيان تقييم الصدمة النفسية قدر بـ:86 وهذا يدل على أن شدة الصدمة النفسية متوسطة، وبالنسبة لسلم قياس مؤشر الارجاعية والتكيف الأسري فقد تحصلت الحالة على درجة :142 وهي قيمة مرتفعة، أما بخصوص نمط التعلق ونظرا للنتائج المحصل عليها في أبعاد المقياس و التي تمثلت في بعد الرعاية :33، و بعد انكار الاستقلالية :03، أما في بعد تشجيع الحرية السلوكية :18 الذي يدل على نمط تعلق امن.

- تقديم الحالة (x3):

الحالة (x3) أم 4 أولاد 4 تبلغ من العمر 38سنة زوجها على قيد الحياة وبالنسبة للحالة الاجتماعية فهي متوسطة الحال لديها مشاكل عائلية مع أهل الزوج أما حالتها الصحية لديها انهيار عصبي مستوى ابتدائي ماكثة في البيت ترتيب الابن الثاني عمره 18 سنة توقف عن الدراسة يعالج بمركز الوسيط لعلاج المدمنين بالشراقة التحق بالمركز منذ شهر فقط

- **عرض وتحليل المقابلة** في أول لقاء مع الحالة رحبت وفرحت كونها شعرت بالحاجة إلى مساعدة الأخصائي النفساني "كانت تردد عبارات " كنت هب نحكي شوية نفرغ قلبي " فالحالة ترعرعت في أسرة ذات مستوى اقتصادي متوسط وحسبها كانت طفولتها جيدة وكانت علاقتها بوالداتها جيدة كذلك إلا أن علاقتها بالوالد مضطربة بعض الشيء علاقة الحالة مع زوجها مضطربة وعلاقة زوجها مع أخواته دائمة النزاعات والمشاحنات وتقول أن ابنها منذ إن كان صغير يرى نزاعات أبيه مع أخواته التي تصل في بعض الأحيان إلى الضرب حيث تقول هذه الظروف دفعت بابنها إلى الإدمان فالمفحوصة تعاني من ضغوطات وضيق منذ أن عرفت أن ابنها مدمن حيث تؤكد "تشوكيت كي عرفت مامنتش كنت نشوف غير فيه نقول عاقل مجانيش في بالي يعرف مخدرات حتى نلقاه مدمن وجعتني بزاف "وقد كانت ردة فعل زوجها عنيفة فحسب الحالة كان يلومها كثيرا ويوجه لها النقد المتكرر تقول إن الحياة بابن مدمن على المخدرات مرهقة وبالرغم من عدم مساندة الزوج للحالة إلا أنها حريصة ومداومة في البحث عن حلول لعلاج ابنها كما أنها أشادت بالدعم القوي الذي تتلقه من عند أهلها خاصة الأم فقد عبرت عن ذلك "أهلي يعاونوني بزاف وخففوا عليا خاصة ما كي نهدر معها نرتاح " أما استراتيجيات المواجهة التي تستخدمها الحالة إزاء مشكلات الحياة والضغوطات قالت: "كنت نبكي نحكي لأهلي ...نرتاح للوالدة ..وحتى جارتي كيما أختي .."تعتبر شبكات الدعم الغير الشكلي مصدرا هاما في بناء الارجاعية وهذا ما يظهر

لدى الحالة فهي تعتبر جارتها مصدر للدعم والمساعدة النفسية كونها تتقاسم معها مشكلاتها وتتعاطف معها .

- عرض نتائج المقاييس:

جدول رقم (03) يوضح نتائج الحالة (x3) على المقاييس

المقياس / النتائج	استبيان تقييم الصدمة النفسية		سلم قياس مؤشر الارجاعية والتكيف الأسري		مقياس باركر لإدراك السلوكات الوالدية	
	القيمة	النتيجة	القيمة	النتيجة	القيمة	النتيجة
الحالة (x3)	66	متوسطة	121	مرتفعة	ر:28/ا:15/ح:12	نمط أمن

يتضح من خلال الجدول أن قيمة استجابة الحالة (x3) على استبيان تقييم الصدمة النفسية قدر بـ:66 وهذا يدل على أن شدة الصدمة النفسية متوسطة، وبالنسبة لسلم قياس مؤشر الارجاعية والتكيف الأسري فقد تحصلت الحالة على درجة :121 وهي قيمة مرتفعة، أما بخصوص نمط التعلق ونظرا للنتائج المحصل عليها في أبعاد المقياس والتي تمثلت في بعد الرعاية :28، وبعد إنكار الاستقلالية :15، أما في بعد تشجيع الحرية السلوكية :12 الذي يدل على نمط تعلق امن

2-3/ مناقشة النتائج :

مناقشة نتائج الفرضية العامة: والتي تنص على أنه:" **يعتبر نمط التعلق والمرونة النفسية من المتغيرات المعدلة لشدة الصدمة النفسية لدى مجموعة من أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات**"

بعد دراسة الحالات (03) واستنادا إلى تحليل نتائج المقابلات العيادية واستبيان تقييم الصدمة النفسية ومقياس باركر وسلم قياس مؤشر الارجاعية والتكيف الأسري لقد :أسفرت النتائج على تحقق الفرضية العامة أي يعتبر نمط التعلق والمرونة النفسية من المتغيرات المعدلة لشدة الصدمة النفسية حيث كل الحالات كان مستوى الارجاعية لديها مرتفع وظهر أنهن يستخدمن نمط التعلق الأمن هذا ما أدى إلى ظهور الصدمة النفسية بدرجة متوسطة لا بالمرتفعة ولا بالمنعدمة وعليه فهي تعتبر من العوامل المعدلة لشدة الصدمة النفسية وتتفق نتيجة هذا البحث مع الإطار النظري ومع النظريات التي تناولت الصدمة النفسية والمرونة النفسية والتعلق بحيث يتضح من خلال نموذج بولبي أهمية الرابطة العلائقية حيث تعتبر عاملا وقائيا لدى الأفراد مستقبلا وتساهم بدرجة كبيرة في الحماية من عوامل الخطورة كما أشارت باسكال 2011 إلى أن الارجاعية عامل محدد لقدرة الأفراد على تجاوز عوامل الخطورة كالوضعيات الصعبة والضغوط الحياتية والصدمات النفسية وهذه الخاصية تتغير من فرد إلى آخر، وفي هذا السياق تثبت الدراسات أن الأفراد ذوي ارجاعية جيدة يوظفوا كامل مكامن قوتهم ومصادرهم النفسية المتاحة للتمكن من التوافق الايجابي والمواجهة الفعالة للصدمات والكوارث وكذلك أشار فيلاني 2015الى أن الطبيب العقلي مشال ديلاج قد حدد سبعة عوامل لتحقيق الارجاعية وهي : وجود أمل مشترك بين الجميع وجود تكفل لأي وضعية ضاغطة في الأسرة القدرة على استمرارية الأدوار أو الوظائف الأسرية تواجد الحماية الجماعية وجود التعاطف والمساعدة بين أفراد العائلة والذي تمثل في بحثنا في أسرة مراهق مدمن وبشكل خاص الأم فالدور المنوط بالأم والمتمثل في الرعاية الدائمة واللازمة وهي تحتاج إلى من يخفف عنها العبء ويساعدها في زيادة قدرتها على المواجهة والتحمل وتعتبر عملية العقلنة هي جوهر الارجاعية وذلك بإعطاء الحدث (وجود مراهق مدمن) معنى وتصورات أخرى ايجابية كالقضاء والقدر وانه ابتلاء من الله.

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى: و التي تنص على انه:" لا تظهر صدمة النفسية لدى مجموعة من أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات «بينت نتائج تحليل المقابلات وكذا استبيان تقييم الصدمة النفسية للحالات الثلاثة ان الصدمة النفسية تظهر بدرجة متوسطة حيث تراوحت ما بين 77 درجة عند الحالة (x3)و87 درجة عند الحالة (x2) وفي الحالة (x1)61 درجة مقارنة بالقيم المعيارية (55-89)التي تصنف حسب أداة القياس بصدمة نفسية متوسطة وهذا ما يبين إن الفرضية الجزئية الأولى لم تتحقق فالصدمة النفسية طهرت عند كل الحالات ولكن بدرجة متوسطة فلم تكن مرتفعة كما أنها لم تكن منعدمة كما نصت عليه الفرضية وقد يعود هذا إلى اعتبار الأم هي الملازم الأول للطفل كما انه الابن الأول و لآمال المعلقة عليه والخوف على مستقبله وكذا كونه في مرحلة حساسة ألا وهي المراهقة ,بالإضافة إلى إن طبيعة الحادث الذي كان غير متوقع عند كل الحالات ومن الصعب تقبله كما انأ الحالات لم تتحدث عن الحادثة مسبقا فتكرار سرد الحادثة يهدئ من الأمور ويهبط إثارة الصدمة في نفسيتهن كما نجد في مراكزنا التكفل بالمدمن وتجاهل الأم التي تعاني في صمت

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية: والتي تنص على انه:" نمط التعلق الآمن هو المستخدم لدى مجموعة من أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات". تحققت نتائج الفرضية الجزئية الثانية حيث أظهرت معظم الحالات من خلال المقابلات العيادية وكذا مقياس باركر المستخدم لتقييم نمط التعلق الى امن وغير امن نمط التعلق الأمن هو المستخدم في الحالات الثلاثة حيث تراوحت القيم المحققة في هذا المقياس على النحو التالي بالنسبة لبعد الرعاية (33-28-32) وبعد إنكار الاستقلالية (15-03-15)اما في بعد تشجيع الحرية السلوكية (12-18-17)والتي تدل على نمط تعلق امن الذي ظهر أيضا أثناء المقابلات وخاصة الحالتين (x2)وx1() حيث أبدو مرونة وسهولة في الحديث عن تجاربهم في الطفولة وعلاقتهن الجيدة مع الولدين فالحالة(2x) وصفت لنا أمها بالعطوفة

كما كان ذكرها لخبراتها الماضية متناسق ولها قدرة في استرجاع ذكرياتها السابقة هذا ما أكده التحليل الكيفي لمقياس باركر كما قالت إنها تربت في جو من الاحتواء العاطفي من طرف الأب وإلام كل هذا ساهم في بناء قاعدة عاطفية مستقرة وآمنة وهذا راجع ربما إلى إن مجموعة البحث ترعرعوا في فترة العائلة الممتدة أين كان الجد والجدة وكل أفراد العائلة يقدموا الرعاية على العكس تماما ما نعيشه اليوم من فقر في العلاقات العاطفية وفقر في العطف والحنان والمشاعر الايجابية لخروج إلام للعمل وضغوط الحياة بالإضافة إلى إسناد التربية للمربيات وبالتالي من المنطقي ان تتحقق الفرضية ونحن نتكلم عن جيل نشا وسط دفئ اسري واجتماعي

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة: والتي تنص على انه:" مستوى المرونة النفسية لدى مجموعة من أمهات المراهقين المدمنين على المخدرات متوسط". لم تتحقق الفرضية الجزئية الثالثة حيث ظهر مستوى الارجاعية لدى الحالات الثلاثة مرتفع حيث تراوحت القيم بين (142-120-121) وهي قيم عالية فالحالات تشاركت في عدة عوامل التي ساهمت في تحقيق مستوى مرتفع من الارجاعية حيث كانت العوامل الذاتية بارزة واشتركن تقريبا في قدرتهن على تحمل المسؤلية وعزوهن إدمان ابنائهن إلى العامل الروحي الصبر والقضاء والقدر وكذلك الدعم الأسري في مرحلة الرشد كدعم أخوات الحالة (x1)ودعم الأصدقاء وفيما يخص المراكز فقد ظهر جليا أثرها الايجابي على المستوى النفسي للحالات كما يمكن أيضا إسناد هذه النتيجة إلى إن استجابات الحالات ربما توحي إلى ما ينبغي أن يكون أي اختيار الإجابات التي من المفترض إن تكون وليس ما يعبر عن واقعها المعاش الحالات التي اخترناها كانت مرتبطة بمراكز العلاج .

خاتمة:

- **التوصيات والاقتراحات:** في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث يوصى بالآتي:

* إجراء مزيد من الدراسات البحثية في هذا المجال، للتوصل إلى سبل مساعدة الوالدين وبالأخص الأم للتغلب على الصدمة النفسية فمعظم الدراسات ركزت على المدمنين وتجاهلت أسرته التي لها دور في عملية العلاج.

* نأمل أن يساعد هذا البحث أولياء الأمور والباحثين والمتخصصين في مجال علاج المدمنين.

* **ونوصي** بإجراء الدراسات التالية:

- تأثير الخبرات الصادمة على أساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات المراهقين.

- أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالإدمان على المخدرات.

- فشل العلاقات الأسرية وأثره في عدم تجاوز الصدمات والمرور على الفعل.

- إثر سمات الشخصية الوالدين ونوع المعاملة على إدمان المراهق.

المصادر والمراجع:

1- الحواجزي احمد محمد، (2003)**الصدمة النفسية**، دائرة التربية وكالة الغوث، غزة، مجلة المنارة، المجلد 21، العدد 4

2- بوسنة عبد الوافي هير وعثماني مرابو صورية، (2015) **نموذج عامل الجلد النفسي عند الطفل المصدوم**، مجلة العلوم الانسانية، العدد19جوان، جامعة بسكرة.

3- ترجمة محمد السعيد ابو حلاوة(دت) **الطريق المؤدي إلى المرونة النفسية**، قسم علم النفس الإسكندرية www.gulfkids.com .

4- صحراوي عقيلة، (2011) **أثر نوعية التعلق الأمومي على النمو النفسي الحركي والمعرفي للطفل المصاب بتناذر داون – دراسة عيادية** – أطروحة دكتوراه علوم، بجامعة الجزائر2.

5- محمد و طاهر الشلبي و أحمد لبابنه، (2015)**أنماط التعلق في ضوء نمط الشخصية لدى- طلبة المرحلة الثانوية بالاغوار**

6- نجاح بنت عامر مطلق العميري (2015) **أنماط التعلق وعلاقتها بعوامل الشخصية الكبرى لدى طلبة جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات**، رسالة ماجستير إرشاد نفسي، جامعة أم القرى السعودية.

7- يحي عمر شعبان شقورة، (2012)**المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة**، رسالة ماجستير بجامعة الأزهر: فلسطين.

المصادر والمراجع الأجنبية:

1. – Goulet, (A.), 2003, **Les nouveaux couples maries : Liens entre l'ajustement conjugale, les styles d'attachement, les stratégies d'adaptation et les événements stressants,** Université du Québec.

2. – Marie Anaut, (2005), **La résilience surmonter les traumatismes,** Barcelone : Espagne, mai.

3. - Guedeney, N. 2010. **L'attachement un lien vital**, ed FABERT Bruxelles