# اضطراب نمط التعلق خلال مرحلة الطفولة المبكرة وظهور تعاطي المخدرات لدى المراهق: دراسة عيادية لحالة

# Attachment Pattern Disorder in Early Childhood and the Emergence of Substance Abuse in Adolescence: A Clinical Case Study

**نسرين أوزغلة [1]**

[1] جامعة البليدة 2 لونيسي علي (الجزائر)، عضو بمخبر الصحة النفسية، التربية الموهبة والإبداع

nesrineouzaghla25@gmail.com

تاريخ الاستلام:2024/11/01 تاريخ القبول: 2024/12/23 تاريخ النشر: 2025/01/08

*

**ملخص:** يعتبر التعلق سيرورة عاطفية يكونها الطفل مع مقدم الرعاية في مراحل الطفولة المبكرة، والتي تلعب دورا حاسما في تشكيل وتطور الشخصية السوية وكذا تحقيق التوافق والصحة النفسية للفرد، فأي اضطراب يحدث على مستوى سيرورة التعلق يؤدي إلى مشاكل عديدة خاصة في مرحلة المراهقة منها الاضطرابات النفسية، وظهور الانحرافات السلوكية لديه كتعاطي المخدرات التي يستخدمها كميكانيزم دفاعي قصد تجاوز التحديات النفسية والاجتماعية التي يمر بها.

ولفهم ذلك هدفنا من خلال هذه الورقة البحثية إلى تسليط الضوء على الدور الذي يلعبه نمط التعلق في مرحلة الطفولة المبكرة في ظهور تعاطي المخدرات لدى المراهق في المجتمع الجزائري، حيث قمنا بطرح التساؤلين التاليين: ما هو نمط التعلق الذي يميز المراهق الذي يتعاطى المخدرات؟ كيف يؤثر نمط التعلق غير الآمن في ظهور تعاطي المخدرات لدى المراهق؟، حيث قمنا بدراسة حالة لمراهق يبلغ من العمر 17 سنة، ولجمع المعلومات حول الحالة قمنا بتطبيق كل من المقابلة النصف موجهة، ومقياس نمط التعلق لكل من خديجة مباركي ومحمد بوفاتح وسلامي باهي (2017)، والذي يضم 80 بندا مقسمة إلى أربعة أنماط للتعلق تتمثل في نمط التعلق الآمن، نمط التعلق التجنبي، نمط التعلق المتناقض ونمط التعلق المنفصل.

**الكلمات المفتاحية:** المراهق، نمط التعلق، تعاطي المخدرات، مرحلة الطفولة المبكرة، مقياس نمط التعلق.

**Abstract**: Attachment is an emotional process formed between the child and the caregiver during early childhood. It plays a crucial role in shaping and developing a healthy personality as well as fostering psychological adjustment. Any disruption in the attachment process can lead to numerous problems, particularly during adolescence, including psychological disorders and the emergence of maladaptive behaviors such as substance abuse, which is used as a defensive mechanism to cope with the psychological and social challenges faced.

In this research paper, our objective is to shed light on the role of early childhood attachment style in the emergence of substance abuse among adolescents in Algerian society. We have adressed the following research questions : What type of attachment characterizes adolescents who engage in substance abuse ? How does insecure attachment contribute to the emergence of substance abuse among adolescents ? To answer these questions, we conducted a case study of a 17-year-old adolescent. Data was collected through semi-structured interviews and the Attachment Style Scale by Khadija Mebarki, Mohamed Boufatih , and Salami Bahai (2017), which consistes of 80 items divided into four attachment styles: secure, avoidant, ambivalent, and disorganized.

**Keywords:** Adolescent, Attachment style, Substance abuse, Early Childhood Stage, Attachment Style Scale.

المؤلف المراسل: نسرين أوزغلة، nesrineouzaghla25@gmail.com

**1. مقدمة**

يعد اضطراب التعلق في مرحلة الطفولة المبكرة المرتبط بمقدمي الرعاية، خصوصا الوالدين، من المواضيع الهامة التي تبرز آثارها العميقة على النمو النفسي والعاطفي للفرد. فالتعلق الآمن مع الوالدين في السنوات الأولى من عمر الطفل يساهم في تكوين شخصية مستقرة ومتوازنة، ويؤسس مهارات صحية تخص التعامل مع التحديات وضبط المشاعر. على النقيض، عندما يعاني الطفل من نمط تعلق غير آمن، كالتعلق القلق أو التجنبي نتيجة لغياب الدعم العاطفي أو نتيجة البيئة الأسرية غير المستقرة، تزداد احتمالية مواجهته صعوبات نفسية في المراحل اللاحقة، وخاصة خلال فترة المراهقة، حيث تزداد مشاعر الاضطراب والانفعال.

تشهد الجزائر صراعا إحصائي حول انتشار المخدرات في وسط الشباب، فالأرقام الرسمية التي أعلن عنها الديوان الوطني لمكافحة المخدرات في الجزائر (2017)، تحدثت عن 300 ألف مدمن ومستهلك للمخدرات ، كذبتها العديد من الجمعيات التي أحصت 350 ألف مدمن حسب تصريح عبد الكريم عبيدات، رئيس المنظمة الوطنية لرعاية الشباب، في حين قدرت الهيئة الوطنية لترقية الصحة وتطوير البحث "الفورام" وجود مليون مدمن ومستهلك للمخدرات في الجزائر، في حين أحصى المركز الوطني للدراسات والتحليل الخاص بالسكان والتنمية 180 ألف مدمن على المخدرات و300 ألف مستهلك لها.

وفي هذا الصدد، أكد الباحث مصطفى خياطي في مقابلة مع أن الأرقام الرسمية لانتشار المخدرات وسط الشباب بعيدة كل البعد عن الواقع، فرقم 300 ألف مستهلك ومدمن التي أعلن عنها ديوان مكافحة المخدرات، قديم وتجاوزه الزمن حسب المتحدث، الذي كشف أن انتشار المخدرات في المدارس والجامعات والأحياء الشعبية تعرف وتيرة متسارعة تتطلب قوانين وإجراءات لإنقاذ مليون شاب جزائري من المخدرات، حيث قدر مصطفى خياطي عدد مستهلكي المخدرات في الجزائر بمليون شاب تتراوح أعمارهم بين 17 و35 سنة معظمهم مراهقين، مضيفا أن هذه الظاهرة التي استفحلت بالمجتمع الجزائري تتعد العوامل المساهمة في ظهوره، لكن أبرزها يعود لدور الوالدين (الشروق أونلاين، 2013).

ونظرا لأن الأسرة إحدى أهم النظم في البناء الاجتماعي، وأول مؤسسة من مؤسسات التنشئة الاجتماعية باعتبار أن الفرد يتلقى المبادئ الأولية منذ طفولته في علاقته داخل الأسرة، فالسنوات الأولى تلعب دورا مهما في تنشئته بطريقة سليمة من طرف مقدم الرعاية، إلا أن الحرمان العاطفي المبكر والتجارب السيئة في الطفولة كلها تنعكس على الطفل مستقبلا كظهور الانحرافات في المراحل اللاحقة من حياة الفرد. إضافة إلى ذلك،و انطلاقا من تفحص استطلاع الأدبيات المتعلقة بموضوع التعلق، تشير "إلى أن القدرة على إقامة رابط انتقائي مع مقدم الرعاية هو عامل حاسم في النمو الطبيعي، لأن الفشل في تشكيل مثل هذه الرابطة في الطفولة المبكرة، يرتبط باضطرابات دائمة، فالطفل الذي لم يستفيد في السنوات الأولى

في الحياة من وجود أمومي يعزز ظهور روابط تعلق إما بسبب الإنفصالات المتكررة أو عدم قدرة مقدم الرعاية على تلمس احتياجاته، فقد يتحول شيئا فشيئا ويدير وجهه لهذه العلاقة ليصبح منفصلا تماما".

فجون بولبي (John Bowlby) يؤكد على " أن الحرمان من الأم هي أحد أسباب الاضطرابات التي تظهر في المراهقة والرشد، حيث يعاني الفرد من صعوبة في التفكير المجرد بسبب سيطرة الذات والضمير على الواقع. كما أن النمط الوالدي السلبي والخبرات المؤلمة والبيئة السلبية والأم التي تكثر من التأنيب، ولا تمنح الحب والرعاية تجعل من هؤلاء الأبناء شخصيات مضطربة ومنحرفة في المستقبل. فتطور التجارب العلائقية المؤلمة والصادمة مع مقدم الرعاية في مرحلة الطفولة والتي تعرض لها من خلال إشباع حاجاته الأساسية تترجم على شكل اضطرابات نفسية في مرحلة الرشد" (Bowlby,2007).ومنه ،يعرف كل من جون بولبي (John Bowlby) و ماري أنسوورث (Mary Ainsworth) أنماط التعلق على أنه: "رابطة انفعالية قوية يشكلها مقدم الرعاية الأساسي وتصبح فيما بعد أساسا لعلاقات الحب المستقبلية"(أبو غزال وعايدي، 2014،ص. 351).

وبشكل عام، في حالة التعلق الآمن الذي يتسم بالعواطف الإيجابية، يشعر الفرد فيها بالسعادة أو الأمان، التي تعزز الرفاهية الفردية. أما أنماط التعلق غير الآمنة ، يميل الفرد فيها إلى استخدام استراتيجيات تنظيم عواطف غير فعالة، مثل كبت العواطف في حالة الابتعاد المستهتر، مما يزيد من خطر الإصابة بمشاكل صحية نفسية أو جسدية بسبب وجود العواطف السلبية المستمرة.

فأنماط التعلق غير الآمنة، التي تتكون خلال مرحلة الطفولة المبكرة مع مقدم الرعاية، نتيجة لبيئة أسرية مضطربة، الحرمان العاطفي، تشكل أساسًا هشًا ينعكس على الحياة العاطفية والنفسية للطفل في المراحل اللاحقة من حياته. فعندما ينمو الطفل في بيئة لا توفر له شعورًا بالأمان والثقة أو حينما يتعرض لإهمال عاطفي متكرر، يصبح أقل قدرة على تطوير أساليب صحية للتعامل مع التحديات والمشاعر السلبية.

وباعتبار المراهقة فترة انتقالية يمر فيها الفرد من مرحلة الطفولة نحو النضج، أين يتم فيها تفعيل النظام الاستكشافي بشكل كبير للتعلق الذي تشكل في مرحلة الطفولة المبكرة مع مقدم الرعاية، يكتسب المراهقون درجة جديدة من الاستقلالية - يقضون وقتًا أقل مع أهلهم- وتتحول العلاقة من التبعية إلى التبادل المتبادل . ومع ذلك، يمكن إنشاء استقلال المراهق بشكل أسهل ليس على حساب علاقات التعلق مع الوالدين، ولكن على خلفية علاقات آمنة من المرجح أن تستمر بشكل جيد بعد المراهقة (لوزاني و لعزالي ، 2020، ص.4) .

ولقد ابتكر جون باين هال (John Byng-Hall) "مصطلح القاعدة الآمنة لوصف هذه الخلفية، فالحفاظ على التوازن والارتباط بالوالدين على مستوى مناسب للعمر هو سمة للتعلق الآمن في المراهقة.

وهذا بدوره يتنبأ بالتكيف الإيجابي للمراهق فيما يتعلق بسلوكاته وصحته النفسية وعلاقاته مع العائلة والأقران، وعلى نقيض ذلك، يعتبر التعلق غير الآمن عامل خطر لمجموعة من المشكلات في جميع هذه المجالات. وهنا أظهرت الدراسات طويلة المدى والمدى الزمني أن التعلق التجنبي مرتبط بالاضطرابات الخارجية، فعلى الرغم من أن التعلق المنتظم يفترض أن يكون النمط المرتبط بأشد أشكال الأمراض النفسية، هناك قليل من الأبحاث التجريبية حول هذا في عينات المراهقين". (Schindler et Bröning, 2015,p. 306)

وعليه، تُعتبر سيرورات التعلق (Les processus d'attachement) واحدة من التأثيرات ضمن نموذج متعدد العوامل لإدمان المواد المخدرة في مرحلة المراهقة. وتكمن أهميتها المحتملة في فهم الإدمان بتركيزها على تنظيم المشاعر، وسلوكيات العلاقات، واستراتيجيات التأقلم. وهذا يتوافق مع المعطيات التي ترى في إدمان المخدرات خلال فترة المراهقة محاولة للتكيف مع عدم الاستقرار العاطفي ونقص السيطرة، بالإضافة إلى عدم القدرة على تحقيق التنظيم العاطفي والمعرفي والسلوكي. قد تكون أنماط التعلق غير الآمنة عامل خطر مهم لهذه الاضطرابات، وقد تساعد "الأسس الأسرية غير الآمنة" في تفسير المشاكل الخاصة بالعلاقات مع الوالدين والأقران، والتي غالبًا ما ترتبط بإدمان المخدرات في مرحلة المراهقة" . (Schindler et Bröning, 2015,p.307)

وفي نفس السياق "فإن معظم الدراسات المراجعة لا تنطلق من التصور الأصلي للتعلق وتصنيفه (التعلق الآمن مقابل التعلق غير الآمن)، حيث يتم فهم جوانب متنوعة كعناصر التعلق مثل قرب الأب أو الأم والثقة، والتواصل أو الحميمية أو السيطرة/الإشراف الأبوي، كلها متغيرات رئيسية تعتبر عوامل خطر أو حماية لتعاطي المخدرات لدى المراهقين، ومع ذلك، فإن هذا التباين المفهومي يتعارض مع التصوّر التقليدي للتعلق المقترح من قبل جون بولبي (John Bowlby) (1969)، ماري أنسوورث و جماعتها (Mary Ainsworth et al) (1978)، ماري مان و جوديث سولمون (Mary Main et Judith Solomon) (1990) ، الذي سمح بتصنيف التعلق بين الوالدين والأطفال إلى تعلق آمن وتعلق غير آمن". (Iglesias et al, 2014, p.78)

وفي إطار تعاطي المخدرات، "تشير نظرية التعلق إلى أن الفرد لديه إستراتيجية غير فعّالة يلجأ إليها للتعامل مع عدم استقرار التعلق وتخفيف الضغط الذي يسببه ذلك فيهم، وتشير الدراسات الأخيرة، مثل تلك التي أجراها أندرياس شيندلر (Andreas Schindler) (2007)، إلى أن الأفراد ذوي التعلق غير الآمن يفتقرون إلى استراتيجيات فعّالة للتعامل، مما يجعلهم عرضة بشكل خاص لاستخدام المواد المخدرة عندما يجدون أنفسهم معرضين لأحداث الحياة الاجتماعية المؤثرة. ويرتبط التعلق غير الآمن أيضًا بمشاكل في الوظائف الشخصية، مما دفع بعض المؤلفين إلى التساؤل عما إذا كان هؤلاء الأشخاص قد يستخدمون المواد كوسيلة للتغلب على مشاكلهم الشخصية" (Iglesias et al, 2014, p.78).

ومنه،قد يلجأ المراهق الذين نشأ في بيئة تتميز بتعلق غير آمن إلى وسائل هروب وتجنب، كظهور سلوكات الإدمان على المخدرات، والتي تعتبر استراتيجية تهدف لتأقلمه مع الألم العاطفي الذي لم يتم تجاوزه وكذا الضغوطات النفسية التي لا يمكنه التعامل معها وفق طرق فعالة. وعليه تتضح أهمية فهم تأثيرات اضطراب التعلق المبكر، حيث يسهم هذا الفهم في الكشف عن عوامل الخطر المساهمة في الانحرافات السلوكية ، و العمل على تطوير استراتيجيات دعم فعّالة لتحسين جودة العلاقة بين الطفل ووالديه، مما يعزز من استقرارهم النفسي مستقبلاً.

ونظرا لأهمية هذه الفئة في المجتمع ارتأينا دراسة اضطراب نمط التعلق على المراهق وكيف تساهم سيرورة التعلق المختلة المرتبطة بمقدم الرعاية في ظهور سلوكات الإدمان على المخدرات لدى المراهق، وبالتالي كانت تساؤلاتنا كالتالي: ما هو نمط التعلق الذي يميز المراهق المدمن على المخدرات؟ وكيف يؤثر اضطراب نمط التعلق غير الآمن على ظهور تعاطي المخدرات عند المراهق؟ حيث قمنا بصياغة فرضيات الدراسة :

**الفرضية الأولى:** يتميز المراهق المدمن على المخدرات بنمط تعلق غير آمن، متمثلا في أحدها ؛ "التعلق التجنبي"، "التعلق المتناقض "،"التعلق المنفصل"،الذي يرتبط أساسا بالظروف الأسرية المؤلمة في الطفولة خصوصا العلاقة غير المستقرة مع الوالدين.

**الفرضية الثانية:** يؤثر اضطراب نمط التعلق غير الآمن بشكل سلبي على المراهق مما يؤدي إلى اللجوء لاستخدام السلوك في الوضعيات الصراعية،و الذي قد يتمثل في تعاطي المخدرات لديه. فاختلال العلاقات الأسرية مع مقدمي الرعاية خلال الطفولة ، يمثل أحد العوامل الأساسية لعوامل الخطر المتعلقة بتعاطي المخدرات .

## 2.منهجية البحث

### 1.2.مجموعة البحث

يتحدد اختيار منهج البحث وفقا لطبيعة مشكلة البحث المراد دراستها من طرف الباحث للوصول إلى نتيجة معينة، ونظرا لطبيعة بحثنا وما يتضمنه من دراسة عيادية لجئنا إلى منهج دراسة الحالة كأهم منهج في علم النفس العيادي. ومنه،تتمثل مجموعة الدراسة في حالة لمراهق يبلغ من العمر 17 سنة ويتعاطى المخدرات، في عيادة خاصة بولاية تيبازة ، سنة 2023.

### 2.2. أدوات الدراسة

يستلزم أي بحث علمي إتباع منهج يخدم البحث، باستعمال وسائل وأدوات تساعد التوصل إلى نتائج تسمح بالتحقق من الفرضيات. وبالتالي يتوجب على الباحث الحرص على الاختيار الأمثل لوسائل البحث بشكل يجعله قادر على معالجة متغيرات البحث وتوجيهه بشكل صحيح ودقيق. وعليه فقد

اعتمدنا في بحثنا على المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس أنماط تعلق الراشدين ل "مباركي، بوفاتح و باهي"(2017).

**- المقابلة العيادية**

تعتبر المقابلة "أداة هامة للحصول على المعلومات من خلال مصادرها البشرية، تمكن الباحث أو الفاحص من دراسة وفهم التغيرات النفسية للمفحوص والإطلاع على مدى انفعاله وتأثره بالمعلومات التي يقدمها، كما تمكنه من إقامة علاقات ثقة ومودة مع المفحوص، مما يساعده على الكشف عن المعلومات المطلوبة فضلا عن كونها أداة للتبصير والنوعية والتفاعل الديناميكي" (عنو، 2014،ص. 18) .

اعتمدنا في هذا البحث على المقابلة العيادية بهدف جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات المعمقة عن الحالات موضوع الدراسة، تسمح لنا بفهم أعمق لكل حالة، والتي يعرفها "مصطفى فهمي" على أنها تقنية من تقنيات جمع المعلومات والبيانات التي تساعد الباحثين على فهم المشكلة التي يدرسها، ويعتمد هذا النوع من المقابلة على دليل المقابلة والذي يتمحور على عدة نقاط خاصة تقريبا بحياة المريض، تاريخه، علاقته بمرضه وبالمحيطين به وكذا نظرته إلى المستقبل" (علي المحمودي، 2019، ص. 50).تصنف المقابلة العيادية حسب الطريقة المتبعة في إجرائها إلى ثلاثة أنواع هي المقابلة غير الموجهة، المقابلة الموجهة، المقابلة نصف الموجهة.

كما تعتبر المقابلة العيادية من أكثر التقنيات استعمالا وتفضيلا من طرف الباحثين فهي ليست توجيهية تماما ولا مفتوحة بل تسمح بضبط الأسئلة التي تطبق على كل الحالات كما تسمح للمفحوص بالتعبير بكل حرية وطلاقة. و لسبيل تسهيل عملية إجراء هذه المقابلة قمنا بصياغة دليل المقابلة الذي يحتوي على محاور بحيث يضم كل محور مجموعة من الأسئلة.

قد شمل دليل المقابلة أربع محاور حيث يتمثل المحور الأول في علاقة المفحوص بالوالدين الماضية والحالية، ثم المحور الثاني علاقة المفحوص مع الآخرين أما المحور الثالث فيشمل العلاقات الحميمية له، لننهي المقابلة بمحور رابع يتمثل في تعاطي المخدرات موضوع الدراسة.

**- مقياس أنماط تعلق الراشدين**

هو مقياس تم تصميمه من طرف مجموعة من الباحثين " خديجة مباركي "،"محمد بوفاتح " ، " سلامي باهي " بجامعة عمار ثليجي بالأغواط سنة (2017)، لقياس أنماط تعلق الراشدين، وقد تم التحقق من خصائصه السيكومترية بعد تطبيقه على عينة قوامها (385) طالبا وطالبة جامعية من طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة عمار ثليجي بالأغواط. يضم المقياس (80) بندا في صورته النهائية ويقيس أربعة أنماط من التعلق هي "التعلق الآمن" "التعلق التجنبي"، "التعلق المتناقض "و"التعلق المنفصل" ويشمل كل نمط من أنماط التعلق الأربعة (20)بندا" (مباركي، بوفاتح، باهي ،2017،ص. 28) .

كما سيتم توضيحها في الجدول التالي:

**جدول رقم(01) أبعاد مقياس أنماط تعلق الراشدين وأرقام بنوده**

| أنماط التعلق | أرقام البنود |
|---|---|
| **نمط التعلق الأمن** | -50-49-44-31-28-25-24-23-22-17-15-14-12-10-3-2-1 77-68-64 |
| **نمط التعلق التجنبي** | 80-72-66-59-56-55-41-40-39-38-35-34-32-29-27-19-9-8-7-6 |
| **نمط التعلق المتناقض** | -75-73-70-67-65-58-54-53-51-47-46-43-42-36-33-26-20-18-16 78 |
| **نمط التعلق المنفصل** | 79-76-74-71-69-63-62-61-60-57-52-48-45-37-30-21-13-11-5-4 |

(مباركي، بوفاتح، باهي ،2017،ص. 40)

✓ **تعليمة المقياس**

تتمثل تعليمة مقياس أنماط تعلق الراشدين فيما يلي :

"أخي الكريم (أختي الكريمة) نرجو منكم الإجابة عن عبارات المقياس وذلك بوضع علامة (x) في الخانة التي تناسب شخصيتكم علما أنه ليست هناك إجابة صحيحة أو خاطئة إنما الإجابات الملائمة هي الصادقة التي تعبر عن رأيكم الشخصي مع العلم أن هذه المعلومات تبقى سرية وفي خدمة البحث العلمي نشكركم على تعاونكم معنا".

✓ **طريقة تصحيح المقياس**

"يحتوي مقياس أنماط تعلق الراشدين على(80) فقرة تم تحديد أربعة أنماط للتعلق بحيث يحتوي كل نمط على(20) فقرة تتم الإجابة عنها من خلال أسلوب لبكرت ذي التدرج الخماسي "أبدا، قليلا جدا، إلى حد ما، كثيرا، كثيرا جدا.» يطلب منه أن يضع علامة (X) في الخانة التي تناسب شخصيته، وهذا بإعطاء الدرجات من (1-5) بالتوالي على الإجابة التي يختارها على المقياس (مباركي، بوفاتح، باهي ،2017، ص.40) .

**جدول رقم (02) يمثل سلم تنقيط إجابات المفحوصين على مقياس التعلق للراشدين**

| الإجابة | الدرجة |
|---|---|

| | |
|---|---|
| كثير جدا | 05 درجات |
| كثيرا | 04 درجات |
| إلى حد ما | 03 درجات |
| قليلا جدا | 02 درجات |
| أبدا | 01 درجة |

ونشير إلى أن كل نمط تحسب درجاته على حده، حيث تتراوح الدرجات على كل نمط بين (20) و(100) وبعد حساب درجات كل الأنماط يكون النمط السائد للمفحوص هو النمط الذي ينال الدرجة الأعلى في المقياس.

✓ **الخصائص السيكومترية للمقياس**

بعد الانتهاء من إعداد المقياس قام كل من "مباركي، بوفاتح وباهي" (2017) بالتأكد من خصائصه السيكومترية وذلك كل من صدق المقياس وثباته، وهي كالتالي:

**- صدق المقياس**

لقد اعتمد مصمموا المقياس على حساب صدق المحتوى بعد عرضه على ثمانية محكمين من بين أساتذة علم النفس بجامعة ثليجي عمار بالأغواط وورقلة وتمنراست وبلغت نسبة الإتفاق بين الأساتذة المحكمين على كل عبارة من عبارات المقياس بين(84.61%) و(100%). كما قاموا بحساب معاملات الارتباط بين كل بعد مع المجموع الكلي للأبعاد المكونة له، وقد كانت النتائج كلها تتراوح ما بين 0،84 و 0،87، يتضح لنا من خلال ذلك أنها قيم مرتفعة، تدل على صدق مقياس التعلق المعتمد في البحث.

**- ثبات المقياس**

قام مصمموا المقياس بحساب معامل الثبات وتم التوصل إلى أن قيمة معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية وصلت إلى (0.62)قبل التصحيح وبعد التصحيح بطريقة "جتمان" وصلت قيمتها إلى (0.74) وهي قيمة عالية وبالتالي يعتبر المقياس ثابتا.كما قاموا بحساب معامل الثبات بطريقة "ألفا كرونباخ" وقد بلغ (0.86) ما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات (مباركي، بوفاتح، باهي، 2017، ص.43-44) .

**3.عرض نتائج البحث**

**- تقديم الحالة العيادية ،حالة فاتح**

سنعرض في هذا الجزء المعلومات الخاصة بحالة فاتح* والمعطيات المستقاة من مقياس أنماط تعلق الراشدين ،وذلك في إطار المقابلات الفردية النصف موجهة والملاحظات التي استقيناها طيلة مدة البحث حول الحالة موضوع الدراسة.

الحالة تتعلق بالمراهق فاتح، الذي يبلغ من العمر 17 عامًا يعيش في أسرة تتكون من الأم، الأب، وأخته الصغرى، وهو الابن الأصغر في العائلة. توقفت مسيرته الدراسية عند السنة الرابعة من التعليم المتوسط. بدأ الشاب في تعاطي المخدرات في سن 14 عامًا، بعدما شاهد بعض أصدقائه يتعاطون أمامه هذه المادة، وعرضوا عليه تجربتها، فقبل بذلك وبدأت رحلته في عالم الإدمان، التي استمرت لمدة عامين. خلال تلك الفترة، لجأ إلى سلوكيات خطرة للحصول على المال لشراء المخدرات، مثل سرقة المال من المنزل واعتراض المارة في الطريق وتهديدهم لأخذ أموالهم.

زيادة على ذلك ،خلال تلك الفترة الصعبة، اكتشف الشاب عن طريق الصدفة أن والده أيضًا يتعاطى المخدرات منذ أن كان في الثانية عشرة من عمره. هذا الاكتشاف كان له أثر كبير، حيث عاد الشاب بين الحين والآخر إلى تعاطي المخدرات، وكأن رؤية والده، الذي يعتبره نموذجًا وقدوة، قد عززت لديه فكرة التعاطي مرة أخرى، مما جعله يرى في والده قدوة مشوهة تعزز سلوكيات الإدمان.

تقدم الشاب للعيادة النفسية مع أمه يوم 2023/04/25 طلبًا للاستشارة. مع العلم أنه قد تابع من قبل استشارات نفسية لدى أخصائيتين نفسانيّتين، إلا أنهما غيرا مكان عملهما دون أن يتم إعلامه بذلك، مما أثّر على حالته النفسية بشكل كبير. فقد أشار إلى أن حالته تتحسّن قليلاً، لكن ما إن يعتاد على الأخصائية ويشعر ببعض التحسن حتى تُغير مكان عملها، مما يؤدي به إلى انتكاسة حالته، وعبّر عن شعوره قائلاً: *"غير نحس روحي بديت نريح من هاذوك الأفكار لي يجوني، كي نولي للبسيكولوج نلقاها يا بدلوها من الخدمة يا مكاشها وماتعيطليش"*.

أما نتائج مقياس التعلق، والذي طُبق بعد حوالي سبعة جلسات، فقد كانت كالتالي: نمط التعلق الآمن (73 درجة)، نمط التعلق التجنبي (75 درجة)، نمط التعلق المتناقض (78 درجة)، ونمط التعلق المنفصل (69 درجة). وبذلك، يتضح أن نمط التعلق السائد لدى الشاب هو التعلق المتناقض.

*قد قمنا بتغيير الاسم ، من أجل الحفاظ على سرية المعلومات مع التقيد بأخلاقيات المهنة.

## 4.مناقشة نتائج البحث

### 1.4.تحليل محتوى المقابلات

فيما يخص المقابلات التي أجريت مع المفحوص فقد لاحظنا عليه التجاوب معنا، عبر نبرة صوت مرتفعة ،لكن أحيانا ما تنخفض خاصة عند الحديث عن المشاكل التي تعرضت لها عائلته، كما كانت ردود أفعاله متناسقة و ملائمة مع الأسئلة التي قمنا بطرحها، فكان يتفاعل بحماس ، يعتني جيدا بمظهره، فكانت ملابسه نظيفة، شعره مصفف، حذائه نظيف.

كان حديث المفحوص عن علاقته بوالديه في مرحلة الطفولة يتميز بالمعانات لدرجة أنه ظهرت عليه إيماءات الحزن والإحباط حينما يتذكر طفولته المؤلمة، نظرا لأن عائلة المفحوص كانوا يقيمون في منزل خال والدهم الذي يقيم في فرنسا، وعند رجوعه للجزائر طلب منهم الرحيل بحجة بيع المنزل، لتبدأ رحلة معاناة العائلة وكذا المفحوص لأنه الابن الوحيد عند والديه، حيث امتزجت علاقة المفحوص بوالديه بعدم الاستقرار والتوتر، وغياب الأم أحيانا، كما احتد الصراع بين والديه بحكم تعاطي الأب الدائم للمخدرات، إذ يصرح المفحوص عن تجربته الصعبة قائلا: *"صح والديا يحبوني... بصح كي كنت صغير حسيت بلي هملوني... كانوا لاهيين غير بالمشاكل تع الدار... ويما ديما تدابز مع بابا بسك كان يتعاطى المخدرات"*.

أما علاقته بالآخرين فنجده متناقض نوعا ما فهو من جهة يشير إلى أنه يريد تكوين علاقات اجتماعية وصداقات جديدة، ومن جهة أخرى يرى أن صديق واحد يكفي، كما يتردد كثيرا في بناء صداقات جديدة، و أنه يجد صعوبة في منح ثقته للآخرين.

ونفس الشيء بالنسبة لعلاقاته الحميمية فهو ينتقل من علاقة لأخرى، يشك دائما أن شريكه لا يقدم له الدعم والحب، وأنه يخدعه في أي لحظة، إذ صرح : "نحس روحي مضايق كي نكون مع كاش طفلة، *نشك فيها... كيما الطفلة لي حكيتلك عليها... كنت نشك فيها بزاف... أن راهي تخدع فيا..."* .

وفيما يتعلق بمحور تعاطي المخدرات، كما أشرنا أن تجربته الأولى للمخدرات كانت في المدرسة مع أصدقائه حينما كان عمره 14 سنة، والتي أشعرته باللذة وكانت كفيلة بإدخاله في عالم الإدمان،قائلا: *"نهار لي جربتها الخطرة الأولى... حسيت روحي مرتاح... ما تقدرش تخمم في أي حاجة تقلقك... تحس روحك في غيبوبة"* ، ومع الوقت أصبح يتعاطى أنواع مختلفة من المخدرات (مثل الاكستازي، الكيف، وأنواع أخرى من المخدرات...)، كما أن المفحوص يعتقد أن تعاطي المخدرات هو نتيجة العوامل التي مر بها في طفولته،قائلا: *"عندها علاقة كبيرة بطفولتي... كانوا يحقرونا... واحد ماعلابالو بيا... لاهيين بمشاكل الدار... وزيد يما مع بابا... ايه واش جوزت مشاكل..."* .

**2.4.تحليل نتائج مقياس أنماط تعلق الراشدين**

انطلاقا من تفريغ النقاط و تحليل نتائج المقياس، اتضح أن فاتح تحصل على أعلى درجة في نمط التعلق المتناقض بدرجة (78 درجة)، وبذلك، فإن نمط التعلق السائد لديه يتمثل في التعلق المتناقض.

**3.4.مناقشة فرضيات البحث**

لقد تحققت الفرضية الأولى، التي تنص على أن المراهق المدمن على المخدرات يتميز بنمط تعلق غير آمن، متمثلا في أحدها ؛ "التعلق التجنبي"، "التعلق المتناقض "،"التعلق المنفصل"،الذي يرتبط أساسا بالظروف الأسرية المؤلمة في الطفولة خصوصا العلاقة غير المستقرة مع الوالدين. في حالة فاتح،نجد أن نمط تعلق غير آمن والمتمثل في نمط التعلق المتناقض، حيث يتضح جليا مما سبق أن المفحوص "يتميز بنمط تعلق غير آمن متناقض نظرا لمظاهر الإهمال وسوء المعاملة التي تلقاها في مرحلة الطفولة المبكرة ونظرا لغياب مقدم الرعاية في تحقيق الإشباع العاطفي لدى المفحوص، إذ يرى جون بولبي (John Bowlby) في هذا الصدد أن التعلق مع مقدم الرعاية وتكوين نمط تعلق آمن لا يستند على تلبية الاحتياجات الأولية بقدر ما هو يستند على إشباعات سيكولوجية عاطفية بين الطفل وأمه والتي تصبح أساسا في تكوين العلاقات مستقبلا، وتنعكس على سلوكاته والتي قد تؤدي بدورها إلى ظهور بعض الانحرافات في مرحلة المراهقة كتعاطي المخدرات" (Hallet et Beaufort, 2001, p.15-16) .

"إذ يتميز الأفراد ذوي نمط التعلق المتناقض بأنهم يصفون علاقاتهم الوالدية بطريقة غير متناسقة كما أن الذكريات التي يستحضرونها لا تعطي صورة متماسكة عن تجاربهم مع آبائهم. أما في مرحلة الرشد فهم أشخاص يشككون في أنفسهم وغير ناضجين يتسمون بعدم الاستقرار الانفعالي، والاعتمادية، والغيرة التي تميز علاقاتهم الشخصية والغرامية". إن "الانشغال بالتخلي عنهم من قِبل شريكهم وعدم المحبة بما فيه الكفاية ، أمر شائع في علاقتهم في نفس الوقت الذي تكون فيه انتظاراتهم للحب والدعم كبيرة جدًا. فهم لا يثقون ويسيئون تفسير حنان الآخرين على أنه زائف أو مؤقت، يريدون أن يعيشوا علاقة حب قوية للغاية ولكنهم يفشلون في خلق علاقة دافئة وآمنة" (Caron, 1998, p.17) .

كما تحققت الفرضية الثانية التي تنص على تأثير اضطراب نمط التعلق غير الآمن بشكل سلبي على المراهق مما يؤدي إلى اللجوء لاستخدام السلوك في الوضعيات الصراعية،و الذي قد يتمثل في تعاطي المخدرات لديه. فاختلال العلاقات الأسرية مع مقدمي الرعاية خلال الطفولة ،يمثل أحد العوامل الأساسية لعوامل الخطر المتعلقة بتعاطي المخدرات . نجد أن الذي ترعرع فيه المفحوص في الطفولة كان متوترا و غير مستقر، فنحن نعلم أن الأسرة تلعب دورًا رئيسيًا في استخدام الأطفال للمواد النفسية، ليس فقط في بدايتها، بل أيضًا في تطورها نحو الإدمان والاعتماد عليها، وهنا ركزت العديد من الدراسات كتلك التي قام بها مجموعة من الباحثين في مختلف الدول؛ Garcia-Pindado, 1992; Lilja, Larsson,

Wilhelmsen, & Hamilton, 2003; Lloyd, 1998; Petraitis, Flay, & Miller, 1995; Poikolainen, 2002; Rees, 2005; Tyas & Pederson, 1998 على عوامل الخطر والحماية المتعلقة بتعاطي المخدرات ودور المتغيرات الأسرية كاختلال العلاقات مع مقدمي الرعاية خلال الطفولة، يمكن أن تؤثر على هذا النوع من السلوكيات لدى المراهقين والشباب (Iglesias et al, 2014, p.78) .

**الخاتمة**

يعد بحثنا بعنوان "اضطراب نمط التعلق خلال مرحلة الطفولة المبكرة وظهور تعاطي المخدرات لدى المراهق" إضافة علمية تهدف إلى إفادة الأسرة والمجتمع والمسؤولين عبر تسليط الضوء على هذه الشريحة الحساسة، التي تتأثر بضعف الدعم العائلي والاجتماعي. يبرز البحث أهمية روابط التعلق والعلاقات الأسرية في بناء شخصية قوية ومرنة قادرة على مواجهة التحديات والصعوبات. كما يشير إلى ضرورة تدخل الجهات المعنية لدعم الشباب المعرضين لخطر تعاطي المخدرات، ويسهم في تشجيع إنشاء برامج ومشاريع توعية للمجتمع، بهدف تعزيز فهم دور الأسرة في الطفولة في تشكيل سلوكيات المراهقين. إضافة إلى ذلك، يقدم البحث توجيهات هامة لمختصي الصحة النفسية ومقدمي الرعاية حول كيفية توجيه جهودهم في فهم ومعالجة الأفراد المعرضين لخطر الإدمان وفقًا لأنماط التعلق التي نشئوا عليها.

وانطلاقا من الدراسة التي قمنا بها، تم التوصل إلى مجموعة من التوصيات و الاقتراحات:

-تقديم خدمات استشارية ونفسية للشباب لمساعدتهم في التعامل مع التحديات الشخصية والاجتماعية؛

- تشجيع المشاركة في الأنشطة الرياضية والفنية مما يوفر وسيلة بديلة للشباب لقضاء وقتهم بشكل إيجابي؛

- تشجيع التواصل الفعّال بين الأهل والأبناء لبناء علاقات قوية وداعمة؛

-تكوين الأخصائيين النفسانيين خاصة في العلاجات الحديثة لمثل هكذا حالات، خاصة العلاجات بالتعلق؛

- ضرورة التعمق بإجراء بحوث لدراسة الاختلالات الناتجة عن مرحلة الطفولة المبكرة مع مقدمي الرعاية، ودورها في ظهور الانحرافات في مرحلة المراهقة كالانحرافات الجنسية، اضطرابات الهوية، السلوكيات الإجرامية وغيرها؛

-تعزيز الرقابة والتشدد في مكافحة تهريب وتوزيع المخدرات للحد من توفرها في المجتمع.

## –المراجع

-أبو غزال،م.م.، عايدي، ف. (2014). أنماط التعلق وحل المشكلات الاجتماعية لدى الطلبة المراهقين وفقا لمتغيرات النوع الاجتماعي والفئة العمرية. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*. 10(03). 351-368.

-علي المحمودي،م،س. (2019). *مناهج البحث العلمي* (الطبعة الثالثة).صنعاء ، اليمن: مكتبة الوسطية للنشر و التوزيع.

-عنو، ع. (2014). محاضرات في الفحص النفسي العيادي. الجزائر: دار الخلدونية.

-لوزاني ،ف،ال. ، لعزالي،ص. (2020). مساهمة أنماط التعلق غير الآمنة في التنبؤ بالمخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة لدى الراشد . دراسات نفسية، 11 (1)، 9-34.

- مباركي، خ.، بوفاتح، م. و باهي، س. (2017). بناء مقياس لأنماط تعلق الراشدين. *مجلة العلوم الاجتماعية*. 11(24)، 28-48.

### المواقع الإلكترونية

-الشروق أونلاين،(2013/12/19). مراكز معالجة الإدمان عاجزة عن احتواء الظاهرة،الشروق ، تاريخ دخول الاسترجاع، (04 مارس 2022) ، منhttps://www.echoroukonline.com.

- Bowlby,J.(2007). *Attachement et perte. La séparation, angoisse et colère* (vol.2).Paris, France : PUF.

-Caron, L. (1998). *Stabilité et convergence des styles d'attachement chez jeunes adultes : Le rôle des événements biographique*. (Mémoire de maitrise en psychologie). Université du Québec.

-Hallet,F.,Beaufort,M.(2001). *L'enfant souffrant des troubles de l'attachement.* Bruxelles, Belgique : PETALES Belgique.

-Iglesias, E. B., del Río, E. F., Calafat, A., & Hermida, J. R. F. (2014). Attachment and substance use in adolescence: A review of conceptual and methodological aspects. *Adicciones*, *26*(1), 77-86.

-Schindler, A., Bröning, S. (2015). A review on attachment and adolescent substance abuse: empirical evidence and implications for prevention and treatment. *Substance Abuse*, *36*(3),304-313.