مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية
Future of Social Sciences Journal
FSSJ

المناخ الأسري وعلاقته بالشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان

Family Climate and its Relation to the Social Stigma Feeling of Recovering Addicts

د/ أسماء فرج فرج عبد الجواد أبو حبسة

مدرس بقسم العمل مع الأفراد والأسر كلية الخدمة الإجتماعية

جامعة حلوان

DOI: 10.21608/fjssj.2024.339529.1271 **Url**: https://fjssj.journals.ekb.eg/article_394296.html
تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢٤/١٠/١٩م **تاريخ القبول:** ٢٠٢٤/١١/٢٧م **تاريخ النشر:** ٢٠٢٥/١/١م
توثيق البحث: أبو حبسة، أسماء فرج فرج عبدالجواد. (٢٠٢٤). المناخ الأسري وعلاقته بالشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان. مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية,ع. ٢٠،ج.(٢),ص-ص:٩٧-١٤٠.

٢٠٢٥م

المجلد: العشرون. **العدد**: الثاني. يناير ٢٠٢٥م.

المناخ الأسري وعلاقته بالشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان

المستخلص:

استهدف البحث الحالى تحديد طبيعة العلاقة بين المناخ الأسري والشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان، وكذلك استهدف تحديد طبيعة الفروق بين الذكور والإناث على مقياس المناخ الأسرى والشعور بالوصمة الاجتماعية، كما استهدف تحديد العلاقة بين متغيري الدراسة وكل من الدخل ومحل الإقامة، وقد تكونت عينة البحث من ١٥٠ من المتعافين والمتعافيات من الإدمان بمستشفى الرخاوي، وتنتمى هذه الدراسة لنمط الدراسات الوصفية، باستخدام منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة العشوائية البسيطة، وقد اشتملت أدوات البحث على صحيفة بيانات معرفة ومقياس المناخ الأسري ومقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين المناخ الأسري والشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان، كما توصلت إلى وجود فروق غير دالة إحصائياً بين الذكور والإناث على مقياس المناخ الأسري، ايضا توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان لصالح الإناث عند مستوي معنوية (٠,٠١)، كما توجد علاقة عكسية بين دخل الأسرة والمناخ الأسري عند مستوي معنوية (٠,٠٥)، ووجود علاقة غير دالة بين المناخ الأسري ومحل الإقامة، ووجود علاقة غير دالة بين الشعور بالوصمة الاجتماعية ودخل الأسرة ومحل الإقامة لدى المعافين من الإدمان.

الكلمات المفتاحية: المناخ الأسري، الشعور بالوصمة الاجتماعية،المتعافين من الإدمان.

Family Climate and its Relation to the Social Stigma Feeling of Recovering Addicts

Abstract

The current research was aimed at determining the nature of the relationship between Family Climate and its Relation to the Social Stigma Feeling of Recovering Addicts, and determining the differences between males and females in Family Climate and Social Stigma Feeling, It also aimed to determine the relationship between the two study variables of the study and both the income and the place of residence. The research sample consisted of 150 men and women recovering from addiction at Al-Rakhawi Hospital. This study belongs to the type of descriptive studies, using a social survey approach by a simple random sampling method. The research tools included a

knowledge data sheet, a family climate scale, and the Social Stigma Feeling scale among those recovering from addiction. The results of the study found that there is a positive, statistically significant relationship between the family climate and the Social Stigma Feeling among those recovering from addiction. It also found that there are no statistically significant differences between males and females on the family climate scale. It was also found that there are statistically significant differences between males and females on the Social Stigma Feeling scale among those recovering from addiction is in favor of females at a significant level (0.01). There is also an inverse relationship between family income and family climate at a significant level (0.05) there is no relationship between family climate and place of residence, and there is no relationship between Social Stigma Feeling and family income, place of residence among those recovering from addiction.
Keywords: family climate, feeling of social stigma, people recovering from addiction.

أولاً مشكلة البحث:

يلعب المناخ الأسري دوراً رئيسيا فى البناء النفسي للأبناء وإذ اكان المناخ الأسري صحياً وأساليب المعاملة الوالدية سوية فإن هذه الأسر أقدر على توفير بيئة أسرية سليمة وسوية وتمنح أبناءها ظروفاً صحية ونفسية تشعرهم بالثقة بالذات وتمنحهم القدرة على مواجهة مواقف الحياة برضا واقتدار مما يجعلهم أكثر قدرة على مواجهة الضغوط الحياتية التى تواجههم ويضمن لهم النجاح فى المستقبل ويحد من الوقوع فى أى اضطراب أو فريسة للإدمان (أبو سيف،٢٠٠٩، ص. ٦١٦).

حيث أوضحت نتائج دراسة (ميطر، بلميهوب، ٢٠١٧) وجود علاقة بين المناخ الأسري السوي وفاعلية الذات لدى الأبناء، فالأسر التى لها جواً مستقرا وآمن وحوار أسري تفاعلى، تجعل أبنائها مفعمون بثقة كبيرة بأنفسهم واستقلالية فى القرارات، والثقة بقدراتهم وتحقيق طموحاتهم، فتوفير الحب والتشجيع والاهتمام هو الأساس فى تحقيق فاعلية الذات لدى الأبناء.

كما توصلت نتائج دراسة (أبو سيف،٢٠٠٩) إلى وجود فروق بين المدمنين وغير المدمنين فى المناخ الأسري لصالح غير المدمنين لتوافر مناخ أسري آمن يتميز بالاستقرار والراحة النفسية داخل الأسرة مما يؤثر إيجابياً على النمو النفسي السوي، ايضا أشارت نتائج

(هيبه وآخرون،٢٠٢٢) إلى أن المناخ الأسري الجيد بعد مصدراً رئيسياً لتعزيز النمو الشخصي الإيجابي لدى المراهقين والشباب.

وللأسرة دور أساسي في بناء شخصية الفرد السوي ولها ايضا دور أساسي فى تشكيل شخصية غير السوي لفشلها فى القيام بمهمة التربية والتنشئة الاجتماعية السليمة،حيث يتعلم الفرد قيماً ومبادئ خاطئة تتصل بالشرف والنزاهة (أبو دف،أبو دقة،٢٠٠٨، ص.٣٢٨).

وعندما تفشل الأسرة فى توفير المناخ الذي يساعد على تعليم أفرادها كيف يحققون التوازن بين الحاجات الاتصالية بالآخرين والحاجات الإستقلالية عنهم فان الباب يكون مفتوح لمختلف صور الاتصال الخاطئ والذي ينتهي بإضطراب جو الأسرة وتحويلها لبؤرة مولدة للإضطراب بل وإصابة بعض أفرادها بالإضطراب الواضح (كفافي،٢٠٠٩،ص.٢٥٤).

حيث توصلت نتائج دراسة لاو (lau, 2019) إلى أن الأفراد الذين عانوا من صراعات متكررة داخل سياق الأسرة وصعوبات فى التواصل بين الوالدين والأبناء ونقص الدعم الأبوى، والأساليب الوالدية غير السوية هم أكثر عرضه لإظهار سلوكيات تخريبية ومعادية للمجتمع.

فالمناخ الأسري غير السوي يساهم في ظهور العديد من الإضطرابات النفسية ويؤدي إلى انحفاض فى مفهوم تقدير الذات لدى الأبناء والشعور بالعداوة وإنخفاض القدرة على ضبط الذات والسلبية وسوء التكيف (كفافي،٢٠٠٩،ص.٣٠).

حيث توصلت نتائج دراسة (سليمان،٢٠٢٠) إلى أن المناخ الأسري الذي يتسم باللاسواء بما يتضمنه ذلك من اصطناع الحب،واضطراب العلاقة بين الوالدين والأبناء وكثرة المشاحنات والصراعات والتفرقة بين الأبناء يزيد من افتقاد الأبناء لمشاعر الدفء والأمن وزيادة الخوف والقلق وفقدان الثقة فى الذات والآخرين وعدم التوازن وتنعكس تلك الإضطرابات على سلوكياتهم فيبتعدون عن السلوكيات السوية ويقتربون من السلوكيات اللاسوية ومنها الإدمان وسوء التكيف الاجتماعي والنفسي وعدم التوافق مع العالم الذين يعيشون فيه.

ويعد المناخ الأسرى غير السوى من العوامل المسهمة فى تعاطي المخدرات وفى التعافى. فعدم الاستقرار فى جو الأسرة وانعدام الوفاق بين الوالدين وتأزم العلاقات بينهما وزيادة الخلافات إلى درجة الهجر والطلاق أحيانا، وغياب أحد الوالدين لفترة طويلة مع انعدام التوجيه الأسري، وضعف الوازع الديني والخلقى داخل الأسرة،واكتساب الفرد قيماً ومفاهيم خاطئة خلال تنشئته الأسرية كتلك التى تتصل بالتدخين وتعاطي المخدرات وتناول الخمور،

كما أن سوء المعاملة الوالدية وعدم فهم الوالدين لمطالب نمو الابن والحد من حريته ومصادرتها فى أكثر الأمور اتصالا به، مع شعور غالب لدى الفرد بعدم اهتمام والديه به، والصراع القيمى بين الآباء والأبناء فان ذلك يؤدي إلى انصراف الشاب إلى الاتصال برفاق السوء وإقامة علاقات معهم وتقليد انماط سلوكهم ومشاعرهم وقيمهم ومنها التعاطى (عبد المعطي،٢٠٠٤،ص.٢٣٨).

حيث توصلت نتائج دراسة كل من و سبيديل وآخرون ومارتن وآخرون(2019, Speidel et al)(Martin et al,2019) إلى أن الأفراد اللذين يتعرضون لصراعات ولأساليب معاملة والدية غير سوية يعانون من العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية منها عدم التكيف والتوافق مع الآخرين و القلق والتعاطي والاكتئاب.

ويعتبر الإدمان بكافة صورة ناقوس خطر فى حياة الفرد والأسرة والمجتمع بعد أن ازداد خطر الإدمان وتعاطي المخدرات خاصة فى صفوف المراهقين والشباب وطلاب المدارس والجامعات مما يمثل مصدر قلق كبير فى العالم (المندلاوى،إبراهيم،٢٠٢٤،ص.٢٠٦).

يترتب على هذه المشكلة العديد من النفقات الباهظة التى تؤثر على الفرد نفسه وعلى أسرته وعلى خزينة الدولة ومؤسسات الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية وغالباً ما نجد أن هذه المشكلة تبدأ بشكل كبير فى فترة المراهقة والشباب(المشاقبة،٢٠١٣،ص.٢٦٦).

وأظهر تقرير المخدرات العالمى لعام ٢٠٢٤ أن عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات غير المشروعة ارتفع إلى ٢٩٢ مليونا في عام ٢٠٢٢ بزيادة قدرها ٢٠ %فى المائة على مدار عشر سنوات (مكتب الامم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ،٢٠٢٤).

وتعانى مصر مثلما تعانى معظم دول العالم من تنامى وتعاظم مشكلة إدمان المخدرات، حيث تؤثر على الشباب في مرحلة حرجة من حياتهم،كما تؤثر على البالغين مما يؤدي لخفض الإنتاجية وغياب الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي بالإضافة إلى زيادة الجريمة والإنحلال الأخلاقى في شريحة كبيرة من شرائح المجتمع (عبد المنعم،٢٠١٦، ص.٧).

ويشير صندوق مكافحة الإدمان والتعاطي وأن نسبة التعاطي فى مصر تقدر بنسبة ٥,٩% وإن نسبة ٢,٤% لحالات الإدمان فى الشريحة العمرية من ١٥ إلى ٦٠ سنة (صندوق مكافحة الإدمان والتعاطي، ٢٠٢٣). وقد لا تعكس هذه النسب حجم الظاهرة فى

الواقع، حيث أشارت العديد من الإحصائيات أن نسبة الانتكاسة للمريض المدمن تمثل ما يقرب من (٩٠%) على الصعيد العالمى (مكتب الامم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ،٢٠٢٤).

وأكد صندوق مكافحة الإدمان والتعاطي أن ٥٨% من المدمنين مقيمين مع الوالدين مما يشير إلى تراجع دور الأسرة واختفاء دور الوقاية والمتابعة الأسرية (صندوق مكافحة الإدمان والتعاطي، ٢٠٢٤).

إن العلاقات الأسرية الجيدة تنمي قدرة أعظم لدى الفرد على الضبط الذاتى وتقديراً أعلى للذات والتعافى والإستمرار فيه وتقليل فرص الإنتكاسة بعد التعافى (wills, et al,2007,p.51).

حيث توصلت نتائج دراسة (تمغزوزت،٢٠١٨) إلى أن الأسرة المضطربة غير السوية التى يغلب عليها اللاإنسانية والمناخ الوجداني العاطفى غير السوي تمهد لظهور سلوكيات مضادة للمجتمع كالانتكاسة بعد التعافى والرجوع لإدمان المخدرات لغياب الآمن النفسي، فالشاب المتعافى قد يفتقد الشعور بالأمن النفسي من الوالدين.

حيث توصلت نتائج دراسة (السعيد،أبو عيطة ،٢٠١٧) إلى أن فقدان الدعم الأسري يعرض الأبناء المتعاطين للإنتكاسة بسبب وجود تفاعلات أسرية سلبية، وصراعات أسرية وعلاقات مضطربة وغياب انماط التواصل الفعال بين المتعافى وأسرته وفقدان التكيف الأسري.

إن التعافى من المخدرات هى عملية مستمرة ومتغيرة عن استرداد الفرد المدمن لنفسه تدريجياً والعودة إلى حالته الطبيعية التى كان عليها قبل التعاطي والإدمان وتظهر فى جوانب عدة كالصمود وقدرته على التوقف عن الإدمان، والالتزام والمتابعة بالبرنامج العلاجي، والدعم الاجتماعي، ومحاولة إيجاد معني لحياته، وتعلمه لبعض القيم الروحية ، مما ينعكس بالإيجاب على سلوكياته وتعامله مع الآخرين المحيطين به من أفراد أسرته وأصدقائه وزملائه فى العمل والمجتمع ككل والتى من شأنها أن تصل به تدريجياً لحالة من الاستقرار الزواجي والأسرى والاجتماعي.(أحمد،٢٠٢٢، ص.١٤١).

ولا شك أن من أكثر المشكلات التى تواجه المتعافين من الإدمان تتمثل فى موقف المجتمع من هذه الفئة ومدى تقبله لهم. ففى الوقت الذي يسعي فيه للتعافى يجد أن المجتمع يقف منه موقف الرفض والنبذ وعدم التقبل، ويتجنب الناس التعامل مع هذه الفئة وخاصة اصحاب الاعمال(البشري، الحربي،٢٠٢١،ص.١).

حيث كشفت نتائج دراسة بن السايح (٢٠١٨) أن مستوى الشعور بالوصمة لدى المدمنين مرتفع حتى وإن تماثلوا للشفاء ومن هذه المظاهر عدم تقبل الناس لهم والابتعاد عنهم والسخرية منهم وتجنبهم وعدم التواصل معهم مما يؤدي إلى شعورهم بالألم والحسرة والرغبة فى الانعزال والشعور بالوحدة والخجل والحزن وتدنى مفهوم الذات.

ويشير مفهوم الوصمة إلى تشوية سمعة الأفراد أو التقليل من قيمتهم بناءً على سمات أو سلوكيات معينة تنحرف عن الأعراف المجتمعية، وبالنسبة لمتعاطى المخدرات تتجلى هذه الوصمة بطرق متعددة الاوجه، تتراوح من التمييز العلنى والاستبعاد الاجتماعي إلى أشكال أكثر دقة من التحيز والقوالب النمطية. ولا تشكل هذه الوصمة المواقف والتصورات العامة فحسب بل تؤثر أيضًا على استجابات السياسيات وتوفير الرعاية الصحية والتجارب الحياتية للمتضررين بشكل مباشر(مطرود،الثابت،٢٠٢٤، ص.١٩).

وتوصلت نتائج دراسة نصرة (٢٠١٤) إلى أن المتعافين يعانون من الوصمة الاجتماعية المتمثلة فى رفض تشغيلهم وعدم قبول شراكتهم أو التعامل معهم وعدم قبول مصاهرتهم والتخلى عنهم وعزلهم وكرههم واحتقارهم من قبل أفراد المجتمع وكشفت الدراسة أن المكانة الاجتماعية والاقتصادية لها تأثير عكسي على الوصمة الاجتماعية فكلما كانت مرتفعة كلما قل تأثير الوصمة الاجتماعية على المدمن.

كما أن كون الشخص موصوما معناه أن يعيش غريبا داخل مجتمعه، فالوصمة بمثابة عزل جبرى من الآخرين للشخص الموصوم (مصطفي،٢٠٢٠،ص.٩٥).

ويتعرض المتعافين للتميز المجتمعى حيث توصلت نتائج دراسة رواتشو Rwatshew(2017)إلى أن الأفراد الذين يتعافون من الإدمان تعرضوا للتمييز المجتمعى فى أماكن مختلفة مثل السكن والتوظيف والرعاية الصحية وهذة التجارب أدت فى كثير من الأحيان إلى زيادة الشعور بالوصمة الاجتماعية.

وإن الوصمة هى تلك الصفة التى تلتصق بالمدمن المتعافى وتسبب له حرج وخجل، حتى وان تماثل إلى التخلص من الإدمان الإ أنه يظل من وجهة نظر المجتمع مدمناً، فكثيراً ما يشتكى المدمنين المتعافين بعد تحسن حالتهم من عدم تقبل الناس لهم وتجنب التواصل معهم وربما حتى السخرية منهم، مما يؤدي إلى شعورهم بالألم والحسرة والخوف من مقابلة الآخرين والرغبة فى الانعزال والشعور بالوحدة والخجل والحزن وتدنى شعور بقيمة الذات(بن السايح،٢٠١٨،ص.١٥٦).

وتوصلت نتائج دراسة البشري، الحربي(٢٠٢١) إلى أن المجتمع ينبذ المدمن المتعافى. وأن العلاقات الاجتماعية للمتعافى من الإدمان محدودة للغاية وأنه يتجنب المواقف الاجتماعية حتى لا يتعرض للرفض المجتمعى فيتم معاملته كونه مريض نفسي لذا يحد صعوبة فى التعايش مع أفراد المجتمع،كما توصلت نتائج الدراسة إلى أن أهم الصعوبات التى يواجهها المتعافى هى وصمة العار التى تلاحقة على المستوي الأسري أو المجتمعي والتى تظهر بشكل جلى من خلال النظرات السلبية للمجتمع له مثل عدم تقبل سوق العمل له أو عدم تقبل بعض الأسر زواج ابنتهم منه وتظهر الصعوبات في تعامل محيطه الأسري معه ومن الشكوك التى تلازمه دوماً نظرة الأهل له بكونه فرد غير سوى، وفقدان الثقة بينه وبين محيط أسرته لعدم تفهم الأهل بوجود ابن متعافى من الإدمان وعدم وجود الوعى الكافى فى طريقة التعامل معه.

ويمتد الشعور بالوصمة إلى المحيطين بالفرد الموصوم من العائلة،الأصدقاء،المقربين وبذلك يتلقى كل منهم نفس المعاملة التى يعامل بها المجتمع الشخص الموصوم ويشاركه فى الصفات التى تحط من قيمة الموصوم(Robinson,2016,p.36).

فالوصمة فى المجتمعات العربية تمثل عقوبة إجتماعية تمتد إلى أسرته أو أقربائه بل وحتى أحيانا للجماعة الاجتماعية أو القبيلة التى ينتمى إليها (الحربي،٢٠١٧،ص. ٤٩).

وتوصلت دراسة سمير (٢٠١٧) إلى أن ضعف مستوي الدعم الاجتماعي من جانب الأسرة والمحيطين بهم يؤدي إلى حدوث الانتكاسة مرة آخرى بعد التعافى.

كما توصلت نتائج دراسة كيلى Kelly(2017) إلى أن أهم المشكلات الاجتماعية التى تواجه المدمن المتعافى مشكلات أسرية وعائلية مستمرة بسبب وصمة الإدمان التى لحقت بهم وبأسرهم وأن الأسر دائماً يتشككون فى سلوك المدمن المتعافى ويخشون عودتة مرة آخرى للإدمان.

وتوصلت نتائج دراسة لوريجيو Lurigio (2011) إلى أن أهم الضغوط المجتمعية التى يواجهها المتعافى وتؤدي للإنتكاسة تتمثل فى نبذ المجتمع له، كما اظهرت أن نسبة كبيرة من المتعافين الذين لم ينتكسوا كان بسبب الدعم الاجتماعي الذي تلقوه من مجتمعهم وأسرهم وأصدقائهم ، كما توصلت إلى أن الإنتكاسة ترجع لعدم الاستقرار الوجدانى والانفعالى للمتعافى، وأيضا نتيجة لمواجهة صعوبات فى التكيف الاجتماعي وضعف قدرة المتعافى على تشكيل علاقات اجتماعية صحيحة مع المجتمع أو مع الأفراد المقربين منه.

كما توصلت نتائج دراسة الشيخي (٢٠٢٢) إلى عدم تقبل أغلب الأسر للمتعافى نتيجة للسلوكيات والتصرفات اللاإرادية التى تبدر من المتعافى بين الحين والآخر و العصبية وعدم تقبل النصح وأحيانا عدم ثقة المتعافى بالأسرة والتهديد بالرجوع إلى التعاطى مرة أخرى إذا واجه ضغوطات وانتقادات من الأسرة

حيث توصلت دراسة جبيل(2018) Geibel إلى أن الحالات التى تلقت الدعم الاجتماعى استمروا فى التعافى ولم يتعرضوا للإنتكاسة.

كما توصلت نتائج دراسة كومناجو Kimangao(2016) إلى أن التعافى يتطلب ضرورة الدعم الاجتماعي للمتعافى من العائلة والأصدقاء والأقارب وكافة المحيطين بالمتعافين، وكذلك الدعم المجتمعي.

ومما سبق يتضح أن المتعافين من الإدمان يحتاجون إلى مناخ أسري سوي حتى يستطيعون التغلب على شعورهم بالوصمة الاجتماعية سواء الوصمة الذاتية أو الاجتماعية أو التفرقة والنبذ لهم من جانب المجتمع، ويحتاجون لتضافر المهن الإنسانية لتحديد احتياجاتهم ومشكلاتهم ومن هذه المهن مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة لمساعدتهم على الاستمرار فى التعافى وتقديم برامج توعوية وارشادية لأسرهم حتى يستطيعون التعامل مع أبنائهم المتعافين بطريقة صحيحة.

وفي ضوء ما تم عرضه من إطار نظري ودراسات سابقة تحددت مشكلة الدراسة في تساؤل رئيس مؤداه : ما العلاقة بين المناخ الأسري والشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان؟

ثانياً أهمية الدراسة:

١- تتناول الدراسة فئة من أهم فئات المجتمع التي تحتاج إلى الرعاية والاهتمام عالميًا ومحليًا وهي فئة المدمنين المتعافين حيث تقدر نسبة التعاطي فى مصر ٥,٩% وإن نسبة ٢,٤% لحالات الإدمان فى الشريحة العمرية من ١٥ إلى ٦٠ سنة (صندوق مكافحة الإدمان والتعاطي، ٢٠٢٣).

٢- عدم الاهتمام بفئة المتعافين من الإدمان يعرضهم للإنتكاسة مرة آخرى نتيجة للضغوط التى يتعرضون لها.

٣- تأثير المناخ الأسري على سلوك الأبناء سواء بالإيجاب أو السلب .

٤- خطورة الشعور بالوصمة الاجتماعية على المتعافين من الإدمان وإنتكاستهم .

٥- عدم وجود دراسات عربية تناولت المناخ الأسرى والشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان معاً في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة طبقا لقراءات الباحثة.

ثالثاً أهداف الدراسة:

١- تحديد طبيعة العلاقة بين المناخ الأسري والشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان

٢- تحديد الفروق بين الذكور والإناث على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية.

٣- تحديد الفروق بين الذكور والإناث على مقياس المناخ الأسري.

٤- تحديد العلاقة بين المناخ الأسري وبعض المتغيرات الديموجرافية (دخل الأسرة، محل الإقامة).

٥- تحديد العلاقة بين الشعور بالوصمة الاجتماعية وبعض المتغيرات الديموجرافية (دخل الأسرة، محل الإقامة).

رابعاً مفاهيم الدراسة:

١-مفهوم المناخ الأسري:

المناخ الأسري هو الطابع العام للحياة الأسرية من حيث توافر الأمان والتضحية والتعاون، ووضوح الأدوار وتحديد المسئوليات،وأشكال الضبط ونظام الحياة، وكذلك إشباع الحاجات الإنسانية، وطبيعة العلاقات الأسرية، ونمط الحياة الروحية والخلقية التى تسود الأسرة مما يعطي شخصية أسرية عامة (خليل،٢٠٠٠،ص.١٦).

المناخ الاسري هو جملة من التفاعلات الأسرية السوية وغير السوية ومايمكن أن ينتج عنها من سواء أو عدم سواء الأبناء حسب مستويات هذا التفاعل من حيث درجة الاقتراب أو الإبتعاد عن السواء(كفافي،٢٠١٠،ص.١٦)

المناخ الأسري هو مصطلح يشير إلى شبكة العلاقات داخل الأسرة والتفاعل داخل البيئة الأسرية وأدوار ومستويات العلاقات داخل الأسرة وأشكال الرقابة التى تمارس وتلبى احتياجات الأفراد والإتجاهات الإنسانية وطرق العلاج التى يتبعها الوالدين فى التنشئة والتلاحم بين أفراد الأسرة.(Al Talahim,et al ,2017,p.148)

المناخ الأسري هو ما تمارسه الأسرة من ادوار والتى تتمثل في السيطرة والتعبير عن المشاعر، والتماسك والقدرة على التكيف والتواصل بشكل دائم (Nose et al,2017,.31)

المناخ الأسري هو التفاعلات القائمة بين أفراد الأسرة،والتى تتمثل فى طبيعة العلاقات السائدة، وأسلوب إشباع الحاجات الأساسية وكيفية حل النزاعات التى تحدث بينهم،وتؤثر فى سلوك كل منهم وتكيفه وصحته النفسية (أبو أسعد،الشطرات،٢٠٢١،ص. ٤٦٧).

المناخ الأسري هو مصطلح يشير إلى الجو والطابع العام للعلاقات بين أفراد الأسرة وأساليب التفاعل والتواصل بين الوالدين والأبناء والاستراتيجيات التى تتبعها الأسرة فى مواجهة المشكلات والضغوط (هيبه وآخرون،٢٠٢٢،ص ص.١٢٥:١٢٦).

ويعرف المناخ الأسري نظرياً فى هذه الدراسة: بانه التفاعلات الأسرية السوية وغير السوية التى تؤثر بالإيجاب أو بالسلب على شخصية الأبناء وسلوكهم، ومدى إشباع الحاجات الأساسية لأفرادها و قواعد الأسرة وتحديد المسئوليات بين أفرادها.

ويقاس المناخ الأسري إجرائياً: بالدرجة التى يحصل عليها المبحوث على مقياس المناخ الأسري وتتضمن أبعاده ما يلي: الأمان الأسري، التضحية والتعاون الأسري، وضوح الأدوار وتحديد المسئوليات الأسرية، الضبط ونظام الحياة الأسرية،إشباع حاجات أفراد الأسرة،الحياة الروحية للأسرة.

٢- مفهوم الشعور بالوصمة الاجتماعية:

كلمة الوصمة هي كلمة نشأت واستمدت من الكلمة اليونانية "ستيزين " stizein " "وتعني الوشم tattoo أو اللطخة أو النبذ والتطبيل (Tong et al., 2020, p. 172). فالوصمة هي عبارة عن العملية التي يوضع خلالها علامات اجتماعية للتباعد والنفور والتي تحدث في سياق التأثير المتبادل بين الأفراد (Link & Phelan, 2006, p. 529).

يعرف قاموس (Webster89) الوصمة بإنها علامة تدل على الخزي أو العار أو سوء السمعة والوصمة عبارة عن اتجاه أو اعتقاد يقوي تمييز الفرد عن الجماعة بحيث يصبح منعزلاً عنهم ويفقد الفرصة للعيش معهم (عيسي،2005،ص٣٧).

وتعرف الشعور بالوصمة بانها الصور السلبية والمعتقدات الضارة التي يعتقدها الناس، فضلاً عن الممارسات التمييزية أو غير العادلة التى يمكن أن ينتج عنها الوصمة، والتمييز يمكن أن يحدث على مستوي الفرد من خلال التفاعلات بين الأفراد،وكذلك على مستوي الهياكل الاجتماعية بموجب السياسات غير العادلة،والممارسات والقوانين (عكاشة وآخرون،٢٠١٨،ص.١١١).

والشعور بالوصمة هو عبارة عن مواقف سلبية مدركة أى وصمة متصورة أو تغييرات فى طريقة معاملة الأفراد فى مجتمعاتهم أو ما يعرف بالتمييز والنبذ (Murray et al ,2018,p.2).

ويعرف الشعور بالوصمة بمجموعة من المعتقدات والأفكار السلبية المتعلقة بموضوع الوصمة والتي يشعر الفرد من خلالها بتدني مستوى الذات والكفاءة الاجتماعية وتضرر علاقاته الاجتماعية ونظرة الأخرين له والتي تتسم بالنفور والأشمئزار أو العزل الاجتماعي (السبيعي،٢٠٢٢، ص.٥٠٤).

ويعرف الشعور بالوصمة الاجتماعية نظرياً فى هذه الدراسة: بانه أحساس سلبي يتمثل في الشعور بالخجل،القلق، والخوف والرفض الذي يلصق بالمدمن المتعافى نتيجة لإدمانه السابق.

ويقاس الشعور بالوصمة الاجتماعية إجرائيا: بمجموع الدرجات التى يحصل عليها المبحوث على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية ويتضمن أبعاده ما يلي: البعد النفسي، البعد الاجتماعى، البعد التمييزى.

خامساً الموجهات النظرية للدراسة:

تركز الدراسة الحالية على استخدام النظرية الإيكولوجية ونظرية الوصمة الاجتماعية:

١- تستحدم النظرية الايكولوجية لتفسير التأثير المتبادل بين البيئة الاجتماعية على المتعافين من الإدمان وتأثير المتعافى على بيئته فقد تكون البيئة سببا فى عدم الاستمرار فى التعافى وتأثير وصمة التعاطى على بيئة المتعافى حيث أن االمتعافى من الإدمان كنسق صغير يكتسب القيم والعادات والتقاليد وتتكون شخصيته من خلال أسرته و المناخ الأسري الذي يعيش فيها فكلما كان مناخ إيجابي ساعده على التعامل مع الآخرين ومع المجتمع بشكل إيجابي وكلما كان المناخ الأسري سلبي زاد من شعوره بالوصمة الاجتماعية سواء نتيجة لوم ذاته المستمر أو نظرة الأسرة بالشك الدائم له أو شعوره بإنه منبوذ ومرفوض من مجتمعه.

يمكن تفسير ذلك فى ضوء مفاهيم النظرية الإيكولوجية التالية:

أ. **مفهوم الارتباط:** هو القدرة على تكوين العلاقات الإنسانية أو الاتصال بالأشخاص الآخرين ويحدث هذا الارتباط سواء في الجماعات الأولية الأساسية مثل الأسرة أو فى الجماعات أو الأشخاص الذين يتبادلون المصالح مثل جماعات العمل(عبد المجيد،٢٠٢٢، ص.٢٢٣).

ب. **مفهوم الموائمة بين الفرد والبيئة:** يشير إلى التفاعل الإيجابي بين حاجات وقدرات الفرد وطموحات وموارد وإمكانات الفرد من ناحية ومتطلبات وخصائص وإمكانات البيئة من ناحية أخرى(جبل،٢٠١٣،ص.٤٥). وتشير إلى الانسجام العقلي والتفاعل الايجابي بين حاجات الأفراد وحقوقهم وأهدافهم وإمكانياتهم وبين سمات بيئاتهم الطبيعية والاجتماعية من خلال سياقات تاريخية وثقافية معينة(عبدالقادر،٢٠١١،ص.١٤٦).

ج. **مفهوم الأدوار**: مجموعة من الحقوق و الواجبات المتبادلة وتعتبر المشاعر والعواطف والمعتقدات والإدراك من المفاتيح الأساسية لإنجاز الدور، فالأدوار تمثل المعبر بين العمليات الداخلية والمشاركة الاجتماعية(عبد المجيد،٢٠٢٢، ص.٢٢٤).

د. **مفهوم التوافق:** يعنى ما يقوم به الناس من جهود لاستبقاء أو رفع مستوى التواؤم بينهم وبين البيئة وهم لتحقيق ذلك قد يغيرون من أنفسهم استجابة لما قد يحدث من تغيرات أو قد يغيرون في بعض عناصر البيئة إذا كان ذلك ممكنا أو قد يغيرون البيئة كلياً (النوحى،٢٠٠٧،ص.٩٦).

هـ. **مفهوم الكفاءه:** هى قدرة الشخص على أن يكون نشطا وفعالا في البيئة التى يعيش فيها ويتحقق ذلك من خلال تاريخ التعاملات والتفاعلات المتبادلة مع البيئة(عبد المجيد،٢٠٢٢،ص.٢٢٣).

و. **مفهوم القوة القاهرة:** فى كل مجتمع فئات مسيطرة وقوى طاغية وفى أي الاحوال هناك فئات مهمشة و فقيرة وضعيفة ومجتمعات عشوائية وآخري متخلفة وتكون هناك مشكلات التسول والإنحراف والجريمة والبغاء والبطالة (جبل،٢٠١٣،ص.٥٠).

ز. **مفهوم ضغوط الحياة:** هى الاستجابة الداخلية الضاغطة والمتمثلة في مشاعر سلبية مثل الشعور بالقلق والخوف والاكتئاب والعجز واليأس(النوحى،٢٠٠٧،ص.٩٨).

ن. **مفهوم تقدير الذات:** فكرة الإنسان عن ذاته ونظرته إلى نفسه من الأمور المهمة فى نجاح أو فشل الإنسان فى حياته (جبل،٢٠١٣،ص.٤٨).

ح. **مفهوم المكانة:** لكل إنسان أدوار محددة تحدد مكانته وأهميته ومركزه الاجتماعى وبعض المكانات تكون منخفضة مثل المنحرف، العدوانى، الشاذ جنسيا(جبل، ٢٠١٣،ص.٥٠).

ط. **مفهوم الموطن:** هى الحيز أو المكان الذي يعيش فيه الكائن الحى والذي يشمل العوامل البيولوجية والحيوية للكائن الحي(عبدالمجيد،٢٠٢٢،ص.٢٢٤).

٢- نظرية الوصمة الاجتماعية:

تعتبر نظرية الوصمة الاجتماعية **Social Stigma** من النظريات الاجتماعية التى ظهرت فى الستينيات من القرن الماضي تحاول هذه النظرية الكشف عن العلاقة بين وصم الأفراد بوصمات وعلامات معينة والتى تحول بينه وبين تقبل المجتمع له والتى ربما تؤدي إلى حرمانه من حقوقه المشروعة داخل مجتمعه أو عقابه بتقييد حريته ربما لأسباب خارجة عن ارادته حيث يقع فريسة لوصم الآخرين له.(الدراوشة،٢٠١٠،ص. ١٣).

تشير الوصمة إلى العملية التى تتسب الآثام والأخطاء الدالة على انحطاط خلقى لإى أشخاص محددة فى المجتمع فتصمهم بصفات سيئة أو سمات تجلب لهم العار أو تثير حولهم الشائعات ولذلك تشير هذه العملية إلى أكثر من مجرد الفعل الرسمي من جانب المجتمع تجاه العضو الذي أساء التصرف أو كشف عن أى اختلاف ملحوظ عن بقية الأعضاء ويتمثل الاسهام المباشر الذي تم فى نظرية الوصمة فيما آثاره كوفمتم Goffman فى كتابه عن الوصمة "Stigma" حيث يشير إلى الإنحراف باعتباره طريقة فى تحديد موقف معين أو أسلوبا للحكم على موقف محدد (البداينة،٢٠١٢،ص. ٤٣).

ويشير جوفمان (Gofman) فى نظرية التسمية أو الوصم فى كناية الموصوم بالوصمة إلى العلاقة الجونية التى تجرد الفرد من الاهلية للقبول الاجتماعي الكامل وترتكز على البحث بصفة أساسية على المشاكل الناجمة عن وصم الأفراد والجماعات وعلى آليات التكيف التى يستخدمونها لمجابهة هذه المشاكل، وقد تكون الوصمة التى يوصم بها الفرد اجتماعية نفسية،جسمية،جنائية سواء كانت متوارثة أو مكتسبة والوصمة هى عملية الصاق معاني سلبية للأفراد فتصفهم بصفات بغيضة تجلب لهم الشعور بالرفض والنقص وتتضمن عملية الوصمة أكثر من مجرد الفعل الرسمي من جانب المؤسسات الرسمية وغير الرسمية اتجاه الفرد الذي إساء التصرف أو كشف عن أى خلاف أو اختلاف ملحوظ عن بقية الأعضاء (الدراوشة،٢٠١٠،ص.١٣).

وتقوم نظرية الوصمة الاجتماعية على مرحلتين رئيسيتن وهما:

١- أن الانحراف لا يقوم على نوعية الفعل بل على نتيجة ردفعل الفرد.

٢- أن الانحراف عملية اجتماعية تقوم على طرفين هما المنحرف ورد الفعل الاجتماعي (العتيبي،٢٠٠٤،ص.٧٠).

يمثل مفهوم (الوصمة Stigma) مفهوماً محوراً فى هذه النظرية إلى درجة أن كل متعافى من الإدمان أعتبر موصوماً بكونه مدمن لذا من الممكن أن يعود المتعافى للإدمان مرة أخرى بسبب الوصمة الاجتماعية له من قبل أفراد المجتمع أو محيطه الأسري، لذا كان من الضرورى بالنسبة للأخصائي الاجتماعي ودور الرعاية أن تدرك مفهوم الوصمة داخل ذات المتعافى من الإدمان وتعمل على الحد من هذا الشعور داخله والإرتقاء بشعوره الجيد بالذات (البشري، الحربي،٢٠٢١،ص.٦).

وترى الباحثة أن الوصمة تحدث من خلال رد فعل المجتمع ومن خلال التقييم من قبل الأفراد وأن اي سلوك يخالف المجتمع هو ما يتم وصمة حيث يعتبر الفرد سوي عندما لايخالف معايير وعادات وتقاليد المجتمع اما إذا خرج عن معايير المجتمع مثل تعاطي المخدرات وإذا تعافى منها تلتصق به وصمة الإدمان والفاظ سلبية من جانب المحيطين به تجعله يشعر بالخزي والعار ويقلل من تقدير ذاته ويتجنب المحيطين به.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

١-نوع الدراسة والمنهج المستخدم:

دراسة وصفية تستهدف تحديد طبيعة العلاقة بين المناخ الاسري والشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان، وتعتمد على منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة العشوائية البسيطة.

٢- فروض الدراسة

الفرض الرئيس الأول: توجد علاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين المناخ الأسري والشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان.

وينبثق عن هذا الفرض الفروض الفرعية التالية:

(أ) توجد علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري والبعد النفسي للوصمة لدى المتعافين من الإدمان.

(ب) توجد علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري والبعد الاجتماعي للوصمة لدى المتعافين من الإدمان.

(ج) توجد علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري والبعد التمييزى للوصمة لدى المتعافين من الإدمان.

الفرض الرئيس الثاني: توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان لصالح الإناث.

الفرض الرئيس الثالث: توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث على مقياس المناخ الأسري لدى المتعافين من الإدمان لصالح الذكور.

الفرض الرئيسي الرابع: توجد علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري وبعض المتغيرات الديموجرافية (دخل الأسرة، محل الإقامة).

الفرض الرئيس الخامس: توجد علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان وبعض المتغيرات الديموجرافية (دخل الأسرة، محل الإقامة).

3- أدوات الدراسة

أ- **صحيفة بيانات معرفة:** تحتوى على بيانات خاصة بالمتعافين من الإدمان مرتبطة بالسن والمؤهل الدراسي والوظيفة ومحل الإقامة،عدد أفراد الأسرة وعدد سنوات التعافى .

ب- مقياس المناخ الأسري(بيومي،2012).

اعتمدت الباحثة على مقياس محمد خليل بيومي لدراسة المناخ الأسري، والذي نشره في كتابه سيكولوجية العلاقات الأسرية ويحتوي المقياس على (٥٤) بنداً بعضها إيجابي وبعضها سلبي موزعة على ستة إبعاد تمثل المناخ الأسري ، وقد اعتمدت الباحثة على عمليات تقنين المقياس التي قام بها مصمم المقياس فى عمليات الصدق والثبات **وذلك على النحو التالي:**

جدول رقم (١) ابعاد مقياس المناخ الأسري

م	الأبعاد	أرقام العبارات	المجموع
١	الأمان الأسري	١-٧-١٣-٢٢-٢٧-٣٣-٣٧-٣٨-٤٣-٥١	١٠
٢	التضحية والتعاون الأسري	٢-٨-١٤-١٧-٢٣-٢٨-٣٩-٤٤	٨
٣	وضوح الأدوار وتحديد المسئوليات الأسرية	٣-٩-١٨-٢٤-٢٩-٤٠	٦
٤	الضبط ونظام الحياة الأسرية	٤-١٠-١٩-٢٥-٣٠-٣٤-٤٥-٤٧-٥٣	٩
٥	إشباع حاجات أفراد الأسرة	٥-١١-١٥-٢٠-٣١-٣٥-٤١-٤٦-٥٢	٩
٦	الحياة الروحية للأسرة	٦-١٢-١٦-٢١-٢٦-٣٢-٣٦-٤٢-٤٨-٤٩-٥٠-٥٤	١٢
	مج		٥٤

اعتمد معد المقياس على عده إجراءات للتحقق من صدق الأداة وهي **صدق التكوين وصدق الاتساق الداخلى.**

- **صدق الاتساق الداخلى** حيث تم حساب معامل الارتباط على عينة كلية قوامها (٢٠٠) مفردة، وقد استخدم هذا الإجراء على مستويين: أولهما يتمثل في حساب معاملات الاتساق

الداخلى بين درجة كل عبارة من العبارات المتضمنة في الأبعاد الرئيسية الستة والدرجة الكلية للبعد، أما الثاني فيتمثل في حساب معاملات الاتساق الداخلى بين الدرجة على كل من الأبعاد الرئيسية الستة والدرجة الكلية للمقياس ككل، وقد جاءت جميع معاملات الارتباط داله عند مستوي (٠,٠١) مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي سواء بالنسبة للعبارات أو بالنسبة للأبعاد المتضمنة في المقياس ككل، وهي معاملات ارتباط مرتفعة تكفي للثقة في المقياس

– **الثبات:** تم حساب الثبات باستخدام اعادة الاختبار على عينة قوامها ٢٥٠ مفردة بفاصل زمنى قدره أسبوعين وقد بلغ معامل الارتباط ٠,٦٦١** وهو معامل موجب ودال عند مستوي (٠,٠١) مما يشير إلى أن المقياس على قدر مناسب من الثبات.

– **طريقة التصحيح:** يتضمن المقياس ثلاث استجابات (تماما، إلى حدما، نادراً) أوزانها على التوالى في العبارات الموجبة (٣–٢–١) والعكس في العبارات السالبة (١–٢–٣)

وقد قامت الباحثة بإعادة إجراء عمليات صدق وثبات للمقياس للتحقق من مدى مناسبته للبحث الحالي وقد تم التحقق من الصدق والثبات، وذلك كما يلي:

– **صدق المقياس: صدق الاتساق الداخلي:**قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة من االمتعافين من الإدمان لهم نفس خصائص عينة الدراسة وعددهم (٣٠) مفردة من خارج حالات عينة الدراسة، وتم إجراء حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب معامل الاتساق الداخلي من خلال:

١–حساب معامل الارتباط بين درجات كل عبارة وبين المجموع الكلي لدرجات البعد الذي تنتمي إليه.

٢–حساب معامل الارتباط بين درجات كل عبارة وبين المجموع الكلي لدرجات المقياس.

٣–حساب معامل الارتباط بين درجات مجموع كل بعد وبين المجموع الكلي لدرجات المقياس.

جدول رقم (٢) معامل الارتباط بين درجات كل عبارة والمجموع الكلي لدرجات البعد الذي تنتمي إليه.

العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	البعد	الارتباط
بعد الأمان الأسري		بعد وضوح الأدوار وتحديد المسئوليات الأسرية		١٥	**٠,٧٦٢
١	**٠,٩١٠	٣	**٠,٩٩٧	٢٠	**٠,٦٧٣
٧	**٠,٩١٩	٩	**٠,٩٨١	٣١	**٠,٩٠٤
١٣	**٠,٦٨٨	١٨	**٠,٩٧٥	٣٥	**٠,٨٩١
٢٢	**٠,٧٠٣	٢٤	**٠,٩٦٦	٤١	**٠,٧٨٠
٢٧	**٠,٩١١	٢٩	**٠,٩٧٢	٤٦	**٠,٨٢٢

العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	البعد	الارتباط
٣٣	**٠,٨٩٧	٤٠	**٠,٩٨١	٥٢	**٠,٨٤٦
٣٧	**٠,٨٤٠	بعد الضبط ونظام الحياة الأسرية		بعد الحياة الروحية للأسرة	
٣٨	**٠,٨٤٦	٤	**٠,٦٠٣	٦	**٠,٩٤٦
٤٣	**٠,٩١١	١٠	**٠,٥٨٥	١٢	**٠,٩٣٩
٥١	٠,٣٣٥	١٩	**٠,٨٦٧	١٦	**٠,٩٠٥
بعد التضحية والتعاون الأسري		٢٥	**٠,٨٨٤	٢١	**٠,٩٣١
٢	**٠,٩٣٧	٣٠	**٠,٨١٦	٢٦	**٠,٨٧٤
٨	**٠,٩٢٥	٣٤	**٠,٨٨٤	٣٢	**٠,٩٤٣
١٤	**٠,٩٤٨	٤٥	**٠,٥٧٦	٣٦	**٠,٩٧٨
١٧	**٠,٩٣٠	٤٧	**٠,٥٢٩	٤٢	٠,١٢٩
٢٣	**٠,٩٣٠	٥٣	**٠,٨٢٩	٤٨	**٠,٩٣٢
٢٨	**٠,٩١٧	بعد إشباع حاجات أفراد الأسرة		٤٩	**٠,٦١٤
٣٩	**٠,٩١٥	٥	**٠,٧٣٣	٥٠	**٠,٩٧٨
٤٤	**٠,٩٠١	١١	**٠,٧٥٦	٥٤	**٠,٥٦٧

يوضح جدول رقم(٢) وجود٥٢ عبارة كل منها دال عند٠,٠١ مع المجموع الكلى للبعد ووجود ٢عبارة غير دالة مع المجموع الكلى للبعد الخاص بها.

جدول رقم (٣) معامل الارتباط بين درجات كل عبارة و المجموع الكلي لدرجات المقياس.

العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	البعد	الارتباط
بعد الأمان الأسري		بعد وضوح الأدوار وتحديد المسئوليات الأسرية		١٥	**٠,٥٠٨
١	*٠,٤٣٦	٣	**٠,٥٤٩	٢٠	**٠,٥٢٧
٧	*٠,٤٥٠	٩	**٠,٤٩٧	٣١	٠,٣٠٠
١٣	٠,١٨٧	١٨	**٠,٥٧٢	٣٥	٠,٢٩٣
٢٢	٠,٢٨٨	٢٤	**٠,٦١٠	٤١	٠,٣٥٢
٢٧	**٠,٥٦٨	٢٩	**٠,٤٩٩	٤٦	٠,٢٧٣
٣٣	**٠,٥٣٤	٤٠	**٠,٥٣٢	٥٢	٠,٢٧٨
٣٧	**٠,٥٩٦	بعد الضبط ونظام الحياة الأسرية		بعد الحياة الروحية للأسرة	
٣٨	٠,٣٠٧	٤	*٠,٣٧١	٦	**٠,٥٨٧
٤٣	**٠,٥٦٨	١٠	**٠,٤٧٣	١٢	**٠,٥٩٠
٥١	٠,٦٥٠	١٩	٠,٣١٢	١٦	**٠,٥٤٠
بعد التضحية والتعاون الأسري		٢٥	*٠,٣٨٢	٢١	***٠,٦٣١
٢	**٠,٦٧٠	٣٠	*٠,٣٦٤	٢٦	**٠,٥٧٢
٨	**٠,٦٥٠	٣٤	*٠,٣٨٢	٣٢	**٠,٥٣١
١٤	**٠,٥٩٥	٤٥	٠,١٣٤	٣٦	**٠,٥٩٩
١٧	**٠,٥٩٩	٤٧	٠,٢٣٦	٤٢	٠,٣٤٨

٢٣	**٠,٦٢٨	٥٣	*٠,٣٨٦	٤٨	**٠,٦٢٥
٢٨	*٠,٤٥٥	بعد إشباع حاجات أفراد الأسرة		٤٩	٠,١٦٢
٣٩	**٠,٦١٣	٥	*٠,٣٨٠	٥٠	**٠,٥٩٩
٤٤	**٠,٥٢٢	١١	**٠,٥١٤	٥٤	٠,١٧٩

يوضح الجدول رقم (٣) وجود ارتباط بين ٣٠ عبارة مع المجموع الكلي للمقياس وذلك عند ٠,٠١، ووجود ٩ عبارات دالة عند٠,٠٥، ووجود ١٥ عبارة غير دالة.

وتم استبعاد كل العبارات التي لم تحقق دلالة ارتباط عند ٠,٠٥على الأقل مع المجموع الكلي لدرجات البعد الذي تنتمي إليه، و٠,٠٥ مع المجموع الكلي لدرجات المقياس، وأصبحت معاملات الارتباط كالتالي:

جدول رقم (٤) الارتباط بين عبارات مقياس المناخ الأسري مع أبعاده والمقياس ككل بعد استبعاد العبارات الضعيفة

رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمجموع الكلى للمقياس	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمجموع الكلى للمقياس	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمجموع الكلى للمقياس
البعد الأول			٤٤	**٠,٩٠١	**٠,٦٢١	البعد الخامس		
١	**٠,٨٦٣	*٠,٤١١	البعد الثالث			٥	**٠,٩٤٨	*٠,٤٥٤
٧	**٠,٨٨٥	*٠,٤٢٤	٣	**٠,٩٩٧	**٠,٥٦٢	١١	**٠,٩٨٢	**٠,٥٥٠
٢٧	**٠,٩٧٣	**٠,٥٤١	٩	**٠,٩٨١	**٠,٤٨٥	١٥	**٠,٩٥٦	**٠,٥٤٥
٣٣	**٠,٩٦٢	**٠,٥٢٦	١٨	**٠,٩٧٥	**٠,٥٩٥	٢٠	**٠,٨٨٣	**٠,٥٧٧
٣٧	**٠,٨٨٥	**٠,٥٦٤	٢٤	**٠,٩٦٦	**٠,٦٢١	البعد السادس		
٤٣	**٠,٩٧٣	**٠,٥٤١	٢٩	**٠,٩٧٢	**٠,٥٠٠	٦	**٠,٩٥٤	**٠,٥٤٩
البعد الثاني			٤٠	**٠,٩٨١	**٠,٥٤٣	١٢	**٠,٩٣٧	**٠,٥٦٩
٢	**٠,٩٧٣	**٠,٧٤١	البعد الرابع			١٦	**٠,٩٣٥	**٠,٥٥٧
٨	**٠,٩٢٥	**٠,٧٣٧	٤	**٠,٩٦١	**٠,٤٨٢	٢١	**٠,٩٦٤	**٠,٦٢٧
١٤	**٠,٩٤٨	**٠,٦٨٦	١٠	**٠,٩٨١	**٠,٥٦٥	٢٦	**٠,٨٨٥	**٠,٥١٩
١٧	**٠,٩٣٠	**٠,٦٦٤	٢٥	**٠,٩٦١	**٠,٤٨٢	٣٢	**٠,٩٧٠	**٠,٥١٧
٢٣	**٠,٩٣٠	**٠,٦٩٨	٣٠	**٠,٩٣٤	**٠,٥٠٠	٣٦	**٠,٩٩٣	**٠,٥٩٧
٢٨	**٠,٩١٧	**٠,٥٦٦	٣٤	**٠,٩٤١	**٠,٦٢٣	٤٨	**٠,٩٣٦	**٠,٥٦٢
٣٩	**٠,٩١٥	**٠,٦٧٨	٥٣	**٠,٩١٠	*٠,٤٤٥	٥٠	**٠,٩٩٣	**٠,٥٩٧

استبعاد كل العبارات التي لم تحقق دلالة ارتباط عند ٠,٠١ على الأقل مع المجموع الكلي لدرجات البعد الذي تنتمي إليه، و٠,٠٥ مع المجموع الكلي لدرجات المقياس، وأصبح المقياس (٣٩) عبارة ذات قيم مرتفعة مما يدل على صدق المقياس وبالتالي أصبح صالحًا للتطبيق.

جدول رقم (٥) معامل الارتباط بين درجات مجموع كل بعد والمجموع الكلي لدرجات المقياس.

مجموع البعد	الارتباط
الأمان الأسري	**٠,٥٤٥
التضحية والتعاون الأسري	**٠,٧٢٨
وضوح الأدوار وتحديد المسئوليات الأسرية	**٠,٥٦٤
الضبط ونظام الحياة الأسرية	**٠,٥٤٥
إشباع حاجات أفراد الأسرة	**٠,٥٦٣
الحياة الروحية للأسرة	**٠,٥٩٤
تشير*إلى ارتباط دال عند ٠,٠٥ وتشير**إلى ارتباط دال عند ٠,٠١	

يوضح جدول رقم (٥) أن قيم معامل الارتباط الناتجة تتراوح بين (٠,٥٤٥) و(٠,٧٢٨) وجميع هذه المعاملات مرتفعة ودالة عند مستوى معنوية (٠,٠١) مما يشير إلى صدق المقياس بدرجة مناسبة يمكن الاعتماد على نتائجه. وأصبح المقياس يتكون في صورته النهائية ٣٩ عبارة البعد الأول ٦عبارات، والبعد الثاني ٨ عبارات، والبعد الثالث ٦ عبارات، والبعد الرابع ٦ عبارات، والبعد الخامس ٤ عبارات، والبعد السادس ٩ عبارات.

ثبات المقياس: قامت الباحثة بإعادة حساب الثبات على النحو التالى:

طريقة التجزئة النصفية:-

قامت الباحثة بتطبيق المقياس مرة واحدة على مجموعة من المتعافين من الإدمان وعددهم ٣٠ متعافي وقامت الباحثة بتقسيم عبارات المقياس وفقًا للأرقام الزوجية والفردية وقد قامت الباحثة بتقسيم عبارات كل بعد من الأبعاد إلى عبارات فردية وعبارات زوجية وجمع مجموع كل منهم و قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين العبارات الفردية والزوجية بالاعتماد على معامل ارتباط بيرسون –براون.

جدول رقم (٦) نتائج الثبات باستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية لمقياس المناخ الأسري ن=٣٠

الأبعاد	معامل سبيرمان براون	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الأمان الأسري	٠,٩٣٩	٠,٨٨٦	**
التضحية والتعاون الأسري	٠,٩٦١	٠,٩٢٥	**
وضوح الأدوار وتحديد المسئوليات الأسرية	٠,٩٨٨	٠,٩٧٧	**
الضبط ونظام الحياة الأسرية	٠,٩٥٥	٠,٩٩٠	**
إشباع حاجات أفراد الأسرة	٠,٩٥٨	٠,٩٢٠	**

الحياة الروحية للأسرة	٠,٩٩٧	٠,٩٩٤	**
المجموع الكلى للمقياس	٠,٩٨٩	٠,٩٩٧	**

يوضح جدول رقم(٦) أن قيم معامل الارتباط مرتفعة ودالة عند مستوى معنوية (٠,٠١) فى جميع الابعاد والمجموع الكلي للمقياس دال عند ٠,٠١ حيث يمكن للباحثة الاعتماد على النتائج التي توصلت إليها الأداة، مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات.

ب- مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية للمتعافين من الإدمان إعداد (مصطفي،٢٠٢٢)

اعتمدت الباحثة على مقياس **الشعور بالوصمة الاجتماعية** إعداد (رويدا مصطفي،٢٠٢٢)وهو مصمم للتعامل مع المتعافين من الإدمان ويتكون من ٣٨ عبارة مقسم على ثلاثة أبعاد هم البعد النفسي، البعد الاجتماعي، البعد التمييزى، وقد اعتمدت الباحثة على عمليات تقنين المقياس التي قامت بها مصممة المقياس لتقنين عمليات الصدق والثبات **وذلك على النحو التالي:**

صدق المقياس: تم استخدام صدق المحكمين من خلال عرض المقياس على خمسه من الخبراء، كما تم استخدام صدق الاتساق الداخلى بتطبيق المقياس علي عينة عددها ٨٠ من المتعافين من الإدمان من خارج عينة الدراسة ولهم نفس خصائص عينة الدراسة، وجميع العبارات داله مع البعد الذي تنتمى إليه ومع المجموع الكلى للمقياس،كما تم استخدام صدق الجماعات المتعارضة(الصدق التجريبي) على مجموعتين من المتعافين من الإدمان على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية المجموعة الأولى متعافين من ٣سنوات فأكثر أما المجموعة الثانية متعافين من ٩شهور على الأكثر وقامت بحساب الفروق بين المجموعتين باستخدام اختبار T للعينات غير المستقلة ووجود فروق بين المجموعتين لصالح المجموعة الأولى.

حساب ثبات المقياس: استخدمت معدة المقياس أسلوب إعادة الاختبار وذلك بتطبيق المقياس على عينة قوامها ٣٠ مفردة ثم اعيد تطبيقة على نفس العينة بفاصل زمنى قدره 14 يوماً وتم حساب معامل الارتباط بين درجات المقياس حيث بلغ البعد النفسي ٠,٦٩٥**، وبلغ البعد الاجتماعي ٠,٧٠٦**، و بلغ البعد التمييزى ٠,٨١٨** وجميعهم لديهم مستوى دلاله عند ٠,٠١

مفتاح تصحيح مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية:اعتمدت معده المقياس على التدرج الثلاثى بحيث تكون الاستجابة لكل بند (نعم، إلى حد ما،لا) وأعطيت لكل استجابة من هذه

الاستجابات وزناً،فالبنود الإيجابية:تأخذ فيها الاستجابات الأوزان التالية:نعم (ثلاثة درجات)،إلى حدما (درجتين)،لا (درجة واحدة)والبنود العكسية تاخذ نعم (درجة واحدة)إلى حد ما (درجتين)، لا (ثلاث درجات)

جدول رقم (٧) يوضح البنود الإيجابية والعكسية في مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية

البنود الإيجابية	1-2-4-6-7-8-10-11-12-14-15-16-17-20-21-22-23-24-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35—36-37-38
البنود العكسية	3-5-9-13

وقد قامت الباحثة بإعادة إجراء عمليات صدق وثبات للمقياس للتحقق من مدى مناسبته للبحث الحالي وقد تم التحقق من الصدق والثبات، وذلك كما يلي:

صدق مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية: صدق الاتساق الداخلي:قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة من االمتعافين من الإدمان لهم نفس خصائص عينة الدراسة وعددهم (٣٠) مفردة من خارج حالات عينة الدراسة، وتم إجراء حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب معامل الاتساق الداخلي من خلال:

١-حساب معامل الارتباط بين درجات كل عبارة والمجموع الكلي لدرجات البعد الذي تنتمي إليه.

٢-حساب معامل الارتباط بين درجات كل عبارة والمجموع الكلي لدرجات المقياس.

٣-حساب معامل الارتباط بين درجات مجموع كل بعد والمجموع الكلي لدرجات المقياس.

جدول رقم (٨) معامل الارتباط بين درجات كل عبارة والمجموع الكلي لدرجات البعد الذي تنتمي إليه.

العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	البعد	الارتباط
البعد النفسي		٢	**٠,٨٩٦	٦	**٠,٩٤٩
١	**٠,٩٨٦	٥	**٠,٨٢٦	٩	**٠,٩٨٣
٤	**٠,٩٧٢	٨	**٠,٨٨٠	١٠	**٠,٩٨٠
٧	**٠,٨٧٦	١١	**٠,٨٥٥	١٣	**٠,٩٥٨
١٢	**٠,٩٥٠	١٥	**٠,٨٣٤	١٦	**٠,٩١١
١٤	**٠,٩٤٢	١٧	**٠,٨٢٩	٢٠	**٠,٩١٥
١٨	**٠,٩٣٠	١٩	**٠,٨٣٤	٢٢	**٠,٨٤٥
٢١	**٠,٨٨٠	٢٥	**٠,٨٩٢	٢٣	**٠,٨٥٢
٢٤	**٠,٨٧٥	٢٨	**٠,٨٥٥	٢٦	**٠,٩٦٤
٢٩	**٠,٨٣٩	٣٠	**٠,٨٢٩	٢٧	**٠,٩٠٣
٣٢	**٠,٨٣٤	٣٣	**٠,٨٢٧	٣١	**٠,٧٦٩
٣٥	**٠,٩٧٧	٣٧	**٠,٦٢٥	٣٤	**٠,٩٣٢
٣٨	**٠,٨٩٤	البعد التمييزي		٣٦	**٠,٩٦٤
البعد الاجتماعي		٣	**٠,٩٥٨		

يوضح جدول رقم(٨) وجود ١٢ عبارة دالة عند ٠,٠١ مع المجموع الكلي للبعد الأول، أما في البعد الثاني يتضح وجود ١٢ عبارة دالة عند٠,٠١ مع المجموع الكلي للبعد، أما في البعد الثالث يتضح وجود ١٤ عبارة دالة عند٠,٠١ مع المجموع الكلى للبعد. اى ٣٨ عبارة كل منها دال عند ٠,٠١ مع مجموع البعد الذي تنتمي إليه

جدول رقم (٩) معامل الارتباط بين درجات كل عبارة والمجموع الكلي لدرجات المقياس.

العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	البعد	الارتباط
البعد النفسي		٢	**٠,٥٥٩	٦	**٠,٧٦٢
١	**٠,٨١٧	٥	**٠,٦٠٨	٩	**٠,٧٤٩
٤	**٠,٨٠٦	٨	**٠,٥٤٠	١٠	**٠,٧١٧
٧	**٠,٦٩٤	١١	**٠,٥٦٥	١٣	**٠,٧٠٨
١٢	**٠,٧٩٤	١٥	**٠,٤٦٥	١٦	**٠,٧٦٩
١٤	**٠,٧٢٦	١٧	**٠,٤٧٥	٢٠	**٠,٧٨٧
١٨	**٠,٧٦٢	١٩	**٠,٥٨٧	٢٢	**٠,٦٦٦
٢١	**٠,٧١٣	٢٥	**٠,٦٣١	٢٣	**٠,٥٣٣
٢٤	**٠,٦٩١	٢٨	**٠,٦٣٦	٢٦	**٠,٧٠٤
٢٩	**٠,٦٧٢	٣٠	**٠,٥٦٥	٢٧	**٠,٧٥١
٣٢	**٠,٦٩١	٣٣	**٠,٥٣٧	٣١	**٠,٦٦٢
٣٥	**٠,٨٠١	٣٧	*٠,٤٠٣	٣٤	**٠,٧٢٥
٣٨	**٠,٧٣٣	البعد التمييزي		٣٦	**٠,٧٠٤
البعد الاجتماعي		٣	**٠,٧٠٨		

يوضح جدول رقم(٩) وجود ١٢ عبارة دالة عند ٠,٠١ مع المجموع الكلي للمقياس، أما في البعد الثاني يتضح وجود١١ عبارة دالة عند٠,٠١ مع المجموع الكلي للمقياس وعبارة داله عند٠,٠٥، أما في البعد الثالث يتضح وجود ١٤ عبارة دالة عند٠,٠١

إذا يتضح من كل ذلك وجود ارتباط بين ٣٧عبارة مع المجموع الكلي للمقياس وذلك عند ٠,٠١، ووجود عبارة واحدة دالة عند ٠,٠٥ وأصبح المقياس (٣٨) عبارة ذات قيم مرتفعة مما يدل على صدق المقياس وصلاحيته للتطبيق.

جدول رقم (١٠) معامل الارتباط بين درجات مجموع كل بعد والمجموع الكلي لدرجات المقياس.

مجموع البعد	الارتباط
البعد النفسي	**٠,٨١٣
البعد الاجتماعي	**٠,٦٥٩
البعد التمييزى	**٠,٧٧٣
تشير*إلى ارتباط دال عند ٠,٠٥ وتشير**إلى ارتباط دال عند ٠,٠١	

يوضح جدول رقم (١٠) أن قيم معامل الارتباط الناتجة تتراوح بين (٠,٦٥٩) و(٠,٨١٣) وجميع هذه المعاملات مرتفعة ودالة عند مستوى معنوية (٠,٠١) مما يشير إلى صدق المقياس بدرجة مناسبة يمكن الاعتماد على نتائجه.

وأصبح المقياس يتكون في صورته النهائية من ٣٨ عبارة البعد الأول ١٢عبارة، والبعد الثاني ١٢ عبارة، والبعد الثالث ١٤عبارة.

ثبات المقياس: قامت الباحثة بإعادة حساب الثبات على النحو التالى:

أ- طريقة التجزئة النصفية:-

قامت الباحثة بتطبيق المقياس مرة واحدة على مجموعة من المتعافين من الإدمان وعددهم ٣٠ متعافي وقامت الباحثة بتقسيم عبارات المقياس وفقًا للأرقام الزوجية والفردية وقد قامت الباحثة بتقسيم عبارات كل بعد من الأبعاد إلى عبارات فردية وعبارات زوجية ومعرفة العلاقة بينها و قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين العبارات الفردية والزوجية بالاعتماد على معامل ارتباط بيرسون –براون.

جدول رقم (١١) نتائج الثبات باستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية لمقياس الشعوربالوصمة الاجتماعية ن=٣٠

الأبعاد	معامل سبيرمان براون	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد النفسي	٠,٩٩٠	٠,٩٨٠	**
البعد الاجتماعي	٠,٩٦٢	٠,٩٢٧	**
البعد التمييزى	٠,٩٨٤	٠,٩٦٩	**
المجموع الكلى للمقياس	٠,٩٨٥	٠,٩٧١	**

يوضح جدول رقم(١١) ثبات البعد النفسي حيث بلغ على٠,٩٩٠ باستخدام معادلة سبيرمان براون وبلغ معامل الارتباط ٠,٩٨٠ وهو دال عند ٠,٠١، وبلغ البعد الاجتماعي ٠,٩٦٢ باستخدام معادلة سبيرمان براون بمعامل ارتباط ٠,٩٢٧ وهو دال عند ٠,٠٥، وبلغ البعد التمييزى ٠,٩٨٤ باستخدام معادلة سبيرمان براون بمعامل ارتباط ٠,٩٦٩ وهو دال عند٠,٠١، وبلغ المجموع الكلي للمقياس ٠,٩٨٥ باستخدام معادلة سبيرمان براون بمعامل ارتباط٠,٩٧١ وهودال عند٠,٠١

مما سبق يتضح أن قيم معامل الارتباط مرتفعة ودالة عند مستوى معنوية (٠,٠١) فى جميع الابعاد والمجموع الكلي للمقياس دال عند ٠,٠١ حيث يمكن للباحثة الاعتماد على النتائج التي توصلت إليها الأداة، مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات.

٤- مجالات الدراسة

أ. **المجال المكاني:** إجريت الدراسة على المتعافين من الإدمان بمستشفى الرخاوي للصحة النفسية بالمقطم وذلك للاسباب التالية:

١. توافر عينة الدراسة.

٢. موافقة المسئولين بالمستشفى على تطبيق الجانب العملى بها.

ب. المجال البشري:

١. **مجتمع البحث:** يتكون من ٧٠٠ من المترددين المتعافين من الإدمان

٢. **إطار المعاينة:** بلغ إطار المعاينة من المتعافين من الإدمان المترددين شهريا (٥٠٠) متعافى مما انطبقت عليهم الشروط.

- **شروط اختيار العينة:**

١- أن يكون المتعافى من الإدمان يعيش في أسرة مكونة من أب وأم وأخوات.

٢- أن يكون المتعافى من الإدمان أعزب.

٣- أن يكون المتعافى من الإدمان غير مصاب بأمراض مزمنة.

٤- أن يتروح عمر المتعافى من الإدمان ٣٠:٤٠ سنة.

العينة: تم اختيار عينة عشوائية بسيطة بنسبة٣٠% وبلع حجم العينة ١٥٠ متعافى.

خصائص عينة الدراسة

جدول رقم (١٢) وصف خصائص العينة

م	المتغيرات	فئات المتغير	ك	%	م	المتغيرات	فئات التغير	ك	%
١	النوع	ذكر	٨٦	٥٧,٣ %	2	السن	٣٠:٣٥	١٢٣	%٨٢
		انثي	٦٤	٤٢,٧ %					
		الاجمالى	١٥٠	%١٠٠			٣٦:٤٠	٢٧	%١٨
٣	المؤهل الدراسي	يقرأ ويكتب	٠	٠			الاجمالى	١٥٠	%١٠٠
		اعدادي	٠	٠			متوسط السن	٣٣,٥٤	
		ثانوي	٨	%٥,٣			الانحراف المعياري	٢,١٦٩	
		دبلوم	٣٠	%٢٠	٤	الوظيفة	قطاع حكومي	١٢	%٨
		تعليم جامعي	٩٦	%٦٤			قطاع خاص	٣٩	%٢٦
		تعليم فوق الجامعي	١٦	١٠,٧ %			أعمال حرة	٥٠	٣٣,٣ %
		الاجمالى	١٥٠	%١٠٠			لا يعمل	٤٩	٣٢,٧ %
							الاجمالى	١٥٠	%١٠٠

م	المتغيرات	فئات المتغير	ك	%	م	المتغيرات	فئات التغير	ك	%
٥	محل الإقامة	حضرية	١٤٣	٩٥,٣ %	٦	عدد أفراد الأسرة	أربعة	٢٤	%١٦
		ريفية	٧7	%٤,٧			خمسة	٦٨	٤٥,٣ %
		الاجمالى	١٥٠	%١٠٠			ستة	٤٦	٣٠,٧ %
٧	عدد سنوات التعافى	سنة	٥٧	%٣٨			سابعة فاكثر	١٢	%٨
		سنتان	٣٤	%٣٨			الاجمالى	١٥٠	%١٠٠
		ثلاث سنوات	٣٢	٢٢,٧ %					
		أربعة سنوات	١	%٠٠٧	٨	الدخل	أقل من ١٠٠٠	٠	٠
		خمسة سنوات	١٨	٠,١٢ %			٢٠٠٠:١٠٠٠	٢	%١,٣
		ستة سنوات	٠	٠			٣٠٠٠:٢٠٠٠	٣٢	٢١,٣ %
		سبعة سنوات فاكثر	٨	%٥,٣			٤٠٠٠:٣٠٠٠	٦٥	٤٣,٣ %
							5000:4000	٤٠	٢٦,٧ %
							٥٠٠٠ فاكثر	١١	%٧,٣
		الاجمالى	١٥٠	%١٠٠			الاجمالى	١٥٠	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق أن نسبة المتعافين من الإدمان الذكور(٥٧,٣%) بينما نسبة الإناث المتعافيات من الإدمان (٤٢,٧%) اى أن نسبة الذكور المدمنين بصفة عامة أعلى من الإناث، وأن أعلى نسبة للمتعافين من الإدمان (٨٢,٠%) فى الفئة العمرية (٣٠:٣٥) ومتوسط سن المتعافين من الإدمان(٣٣,٥٤) بانحراف معياري(٢,١٦٩)، وأن أغلب المتعافين من الإدمان حاصلين على تعليم جامعي بنسبة (٦٤%)، وأن اغلب المتعافين من الإدمان سواء ذكور أو إناث يعملون أعمال حرة وذلك بنسبة بنسبة (33.3%)، وأن أغلب المتعافين من الإدمان يقيمون فى مناطق حضرية بنسبة (٩٥,٣%)، وأن نسبة (٤٥,٣%) من المتعافين من الإدمان يقيمون فى أسر مكونة من خمسة أفراد، وأن نسبة (٣٨%) من المتعافين من تواقفوا عن الإدمان منذ حوالى سنة، وأن نسبة (٤٣,٣%) من أسر المتعافين من الإدمان تتراوح دخولهم ما بين ٣٠٠٠:٤٠٠٠.

– **المجال الزمنى:** استغرق إجراء الدراسة إحدي عشر شهر بشقيها النظرى والتطبيقي في الفترة من بداية يناير ٢٠٢٤م إلى نهاية شهر نوفمبر ٢٠٢٤م.

٥– عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

أولًا: النتائج الإحصائية للدراسة:

بالنسبة للفرض الرئيس الأول: توجد علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري والشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان.

جدول رقم (١٣) معاملات الارتباط بين المناخ الأسري والشعور بالوصمة الاجتماعية .

م	المناخ الأسري / الشعور بالوصمة الاجتماعية	الارتباط	الدلالة
١	البعد النفسي	٠,٥٠٧	**
٢	البعد الاجتماعي	٠,٣٢٤	**
٣	البعد التمييزي	٠,٢١٤	**
٤	مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية ككل	٠,٤٥٦	**

يوضح جدول رقم (١٣) وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري والشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان، وذلك عند مستوي دلالة (٠,٠١)، اى أن المناخ الأسري السوي يقلل من شعور المتعافى من الإدمان بالوصمة الاجتماعية ، وكذلك بالنسبة للأبعاد الفرعية للشعور بالوصمة الاجتماعية، حيث يوجد علاقة إيجابية دالة إحصائيا بين البعد النفسي كاحد إبعاد الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان والمناخ الأسري وذلك عند مستوي دلالة (٠,٠١) فالمناخ الأسري السيئ يزيد من شعور المتعافى من الإدمان بالسلب تجاه نفسه والإحساس بالندم وكراهية ذاته، كما يوجد علاقة إيجابية بين البعد الاجتماعي للوصمة لدى المتعافين من الإدمان والمناخ الأسري وذلك عند مستوي دلالة (٠,٠١)، اى أن المناخ الأسري غير السوى يزيد من شعور المتعافى من الإدمان بالوصمة الاجتماعية فيجعله يتجنب الآخرين وينسحب من علاقاته ويميل إلى العزلة، كما يوجد علاقة إيجابية بين البعد التمييزي للوصمة لدى المتعافين من الإدمان والمناخ الأسري وذلك عند مستوي دلالة (٠,٠١) أى أن المناخ الأسري غير السوى يزيد من شعور المتعافى من الإدمان بإنه منبوذ ومرفوض من الآخرين بسبب إدمانه السابق ومعاملته من الآخرين على إنه أقل منهم ، مما يجعلنا نقبل صحة الفرض الرئيس الأول والفروض الفرعية.

الفرض الرئيس الثاني: توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان لصالح الإناث.

جدول رقم (١٤) يوضح الفروق بين متوسطات(درجات الذكور، الإناث) على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان.

المتغير	المجموع الكلى لمقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية					
	فئات المتغير	المتوسط	الانحراف	T معامل	df درجة الحرية	الدلالة

النوع			الحسابي	المعياري			
	ذكر	٨٦	٨٠,٤٢	٥,٠٣	-٠,١٤٩	١٠٤,٥٣٠	٠,٨٨٢ دال عند٠,٠١
	انثي	٦٤	٨٠,٥٨	٧,١٤			
**معنوي عند (٠,٠١) * معنوي عند (٠,٠٥)							

يتضح من الجدول رقم (١٤) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات الذكور والإناث على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية ككل وأبعادة الفرعية لصالح الإناث حيث بلغت قيمة ت (-٠,١٤٩) وهى داله،عند٠,٠١ وقد يرجع ذلك إلى أن الإناث أكثر حساسية وشعوراً بالوصمة الاجتماعية من الذكور خاصة عند رفض ونبذ المجتمع لهن. مما يجعلنا نقبل صحة الفرض الرئيس الثاني الذى مؤداه توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات(الذكور،الإناث) على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان لصالح الإناث.

الفرض الرئيس الثالث: توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث على مقياس المناخ الأسري لصالح الذكور.

جدول رقم (١٥) يوضح الفروق بين متوسطات(درجات الذكور، الإناث) على مقياس المناخ الأسري .

المتغير	المجموع الكلى لمقياس المناخ الأسري						
النوع	فئات المتغير		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T معامل	df درجة الحرية	الدلالة
	ذكر	٨٦	٨٣,٦٤	٧,١٢	١,٠٣٩	١٤٢,٥١٨	٠,٣٠٠ غير دال
	انثي	٦٤	٨٢,٤٨	٦,٤٣			
**معنوي عند (٠,٠١) * معنوي عند (٠,٠٥)							

يتضح من الجدول رقم (١٥) وجود فروق غير دالة إحصائياً بين متوسط درجات الذكور والإناث على المناخ الأسري ككل وأبعادة الفرعية حيث بلغت قيمة ت (١,٠٣٩) وهى غير داله، مما يجعلنا نرفض صحة الفرض الرئيس الثالث الذى مؤداه توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات

(الذكور،الإناث) على مقياس المناخ الأسري لدى المتعافين من الإدمان لصالح الذكور.

الفرض الرئيس الرابع: توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري وبعض المتغيرات الديموجرافية (دخل الأسرة، محل الإقامة).

جدول رقم (١٦) العلاقة بين المناخ الأسري وبعض المتغيرات الديموجرافية (دخل الأسرة، محل الإقامة).

م	المناخ الأسري المتغيرات الديموجرافية	الارتباط	الدلالة
١	متوسط دخل الأسرة	٠,١٩٥-	*
٢	محل الإقامة	٠,٠٧٠-	غير دال

يوضح جدول رقم (١٦) وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري و متوسط دخل الأسرة، اي أن قلة دخل الأسرة يؤثر سلباً على المناخ الأسري للمتعافين من الإدمان، كما يتضح وجود علاقة غير داله بين المناخ الأسري ومحل الإقامة التى يقيم فيها المتعافى من الإدمان، مما يجعلنا نقبل صحة الفرض الرئيس الرابع والذي مؤده وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري ومتوسط دخل الأسرة، ونرفض الشق الثانى من الفرض الفرعى الرابع لوجود علاقة غير دالة.

الفرض الرئيسي الخامس توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان وبعض المتغيرات الديموجرافية (دخل الأسرة، محل الإقامة).

جدول رقم (١٧) الشعور بالوصمة الاجتماعية وبعض المتغيرات الديموجرافية (دخل الأسرة، محل الإقامة).

م	المناخ الأسري المتغيرات الديموجرافية	الارتباط	الدلالة
١	متوسط دخل الأسرة	٠,٠٠٥	غير دال
	محل الإقامة	٠,٠٣٨-	غيردال

يوضح جدول رقم (١٧) وجود علاقة عكسية غير دالة إحصائياً بين الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان وبعض المتغيرات الديموجرافية (دخل الأسرة، محل الإقامة)،اى أن متوسط دخل الأسرة ومحل الإقامة التي يقيم فيها المتعافين من الإدمان لا يؤثران على شعورهم بالوصمة الاجتماعية، مما يجعلنا نرفض صحة الفرض الرئيس الخامس الذي مؤداه توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان وبعض المتغيرات الديموجرافية (دخل الأسرة، محل الإقامة).

- مناقشة نتائج الدراسة:

- مناقشة نتائج الفرض الرئيسى الأول:

توجد علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري والشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان. أظهرت النتائج الإحصائية وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين

المناخ الأسري والشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان، أى كلما كان المناخ الأسري غير سوي زاد شعور المتعافين من الإدمان بالوصمة الاجتماعية تجاه ذواتهم وزاد إحساسهم بالنظرة السلبية من جانب أفراد المجتمع لهم، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة بن السايح (٢٠١٨) فى أن المدمنين لديهم مستوي مرتفع من الوصمة بحيث يشعر المدمن بالخجل من إدمانه ويعمل جهداً على كتمه وعدم البوح به ويعانى من التفرقة فى المعاملة على كافة المستويات سواء من الأهل والأصدقاء أو فى العمل، ويعانى من نظرة المجتمع السلبية التى تؤثر عليه وتجعله عرضه للإساءة أو الرفض أو العزلة وتمنعه من الحصول على الرعاية والمساندة التى هو بأشد الحاجة لها،وتتفق ايضا مع نتائج دراسة كلاً من Martin et al(2019) Speidel et al(2019) فى أن الأفراد الذين يتعرضون لصراعات ولأساليب المعاملة الوالدية غير السوية يعانون من العديد من المشكلات الاجتماعية منها عدم التكيف أو التوافق مع الآخرين ويعانون ايضا من مشكلات نفسية خطيرة مثل القلق والاكتئاب والتعاطى، **ووفقاً لمفهوم الموطن** فالمتعافى من الإدمان يشعر بانه غريب فى أسرته وفى بيئته وإنه كالوباء بالنسبة للآخرين مما يجعله يتجنب المحيطين به، كما تتفق مع نتائج دراسة مطرود،الثابت (٢٠٢٤) فى أن المدمن المتعافى يعاني من مظاهر الشعور بالوصمة الاجتماعية والتى تتضمن المعاناة من إبتعاد المقربين عنهم خوفا على سمعتهم نتيجة إدمانهم السابق، وتعرض المتعافين من الإدمان لممارسة تمييزية حيث يتم عزلهم وحرمانهم من حقوقهم في العمل والتعليم والرعاية والتعبير عن رايهم وحرمانهم من الاندماج والإنخراط فى المجتمع

ووفقاً لمفهوم الموائمة بين الفرد والبيئة فان المتعافين من الإدمان يعانون من ضعف التفاعل الايجابي مع المحيطين بهم سواء من جانب الأسرة أو من أفراد المجتمع بسبب وصمتهم وانهم كانوا مدمنين سابقاً ونظرة المجتمع السلبية لهم تجعلهم يتجنبوا التفاعل الاجتماعي مع الآخرين لمنعا لاحراجهم.

الفرض الفرعي الأول: توجد علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري والبعد النفسي للوصمة لدى المتعافين من الإدمان. إظهرت النتائج الإحصائية وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري والبعد النفسي للوصمة لدى المتعافين من الإدمان، اى أن المناخ الاسري غير السوي يزيد من المشاعر السلبية للمتعافى من الإدمان تجاه نفسه حيث يشعر بكراهيه ذاته واحتقارها بسبب أفعاله السيئة وإدمانه السابق ويزيد المناخ الأسري غير

السوي من إحساسه بالخوف والخجل والاحساس بالذنب بشكل دائم، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة بن السايح (٢٠١٨) فى أن المتعافى من الإدمان يشعر بالوصمة الذاتية حيث يتولد لديه شعور بكراهية الذات وفقدان الأمل فى العلاج أو اى فرصة فى حياة طبيعية، وقد لا يتقبل ذاته ويرفض العلاج أو يعمل على عدم إتمامه، وتتفق ايضا مع نتائج دراسة سليمان (٢٠٢٠) فى أن المناخ الأسري غير السوي بما يتضمنه من اضطراب العلاقة بين الوالدين والأبناء وكثرة المشاحنات والصراعات والتفرقة بين الأبناء فكلما زاد افتقاد الأبناء لمشاعر الدفء والأمن وزيادة الخوف والقلق وفقدان الثقة فى الذات والآخرين وعدم التوازن تنعكس تلك الإضطرابات على سلوكياتهم فيبتعدون عن السلوكيات السوية ويقتربون من السلوكيات اللاسوية ومنها الإدمان وسوء التكيف الاجتماعي والنفسي وعدم التوافق مع العالم الذين يعيشون فيه، وتتفق مع نتائج دراسة عبد الجليل، الحربي (٢٠٢١) فى أن النظرة العامة تؤثر سلباً على المتعافين من الإدمان والصاق الصفات السلبية لهم فى المجتمع إلى شعورهم الذاتي مما يؤدي إلى انخفاض احترام الذات لديهم، وتوصلت إلى أن الآثار السلبية الناتجة عن وصمة الذات تمثلت فى مجموعة من الاضطرابات النفسية مثل اضطرابات المزاج واضطرابات فى الشخصية وانخفاض الذكاء الانفعالى وتظهر آثار الوصمة عندما لا يتصالح الفرد مع نفسه ويزيد من لوم ذاته بحيث تكون الوصمة حاجزاً أمام السعي إلى تحقيق أهداف الأفراد فى الحياة الكريمة مما ينعكس فى عدم تقبل العلاج أو رفضه، **ويتفق ذلك مع مفهوم تقدير الذات** فى أن المتعافين من الإدمان الذين يعيشون فى مناخ أسري سلبي يقل لديهم تقديرهم واحترامهم لذاتهم ويشعرون بالدونية ويحتقرون ذواتهم بسبب ما اقتفروا من أفعال مشينة لإنفسهم وإدمانهم السابق جعل المحيطين يبتعدون عنهم.

الفرض الفرعي الثاني: توجد علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري والبعد الاجتماعي للوصمة لدى المتعافين من الإدمان. إظهرت النتائج الإحصائية وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري والبعد الاجتماعي للوصمة لدى المتعافين من الإدمان ، فكلما كانت التفاعلات والعلاقات بين أفراد الأسرة والمتعافين من الإدمان يسودها نظرة الشك والريبة واستخدام أساليب معاملة غير سوية نتيجة الوصمة التى لحقت بهم و بأسرهم بسبب إدمانهم السابق يتسبب ذلك فى ضعف تفاعلاتهم وعلاقاتهم مع أفراد أسرهم وتجعلهم يتجنبوا المشاركة فى أى أنشطة خاصة باسرهم أو بالمحطين بهم، **وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع الإطار النظرى للدراسة** فى أن المناخ الأسري يؤثر على شخصية

الأفراد وعلى صحتهم النفسية، فالمناخ الأسري الذي يسوده خلل قد يؤدي إلى اضطراب علاقاتهم الاجتماعية وضعف ثقتهم بأنفسهم، وعلى العكس تحقق الأسرة المترابطة قدراً أكبر من الأمان الأسري لأبنائها ينعكس إيجابياً على تمتعهم بالسلامة النفسية (خليل،٢٠٠٠،ص.١٧). وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة lau(2019) فى أن الأفراد الذين عانوا من صراعات متكررة داخل سياق الأسرة وصعوبات فى التواصل بين الوالدين والأبناء وقلة الدعم الأبوى، والأساليب الوالدية غير السوية هم أكثر عرضه لإظهار سلوكيات تخريبية ومعادية للمجتمع مثل تعاطي المخدرات، وتتفق مع نتائج دراسة الشيخي (٢٠٢٢) فى ضعف تقبل أغلب الأسر للمتعافين من الإدمان نتيجة السلوكيات والتصرفات اللإرادية التى تصدر من المتعافى بين الحين والآخر بالإضافة إلى العصبية وعدم تقبل النصح وأحيانا عدم ثقة المتعافى بالأسرة والتهديد بالرجوع إلى التعاطى مرة أخرى إذا واجه ضغوطات وانتقادات من الأسرة ، وتتفق ايضا مع نتائج دراسة Kelly (٢٠١٧) فى المتعافين من الإدمان يعانون العديد من المشكلات الجسمية والنفسية والاجتماعية تتمثل فى تخليهم عن ممارسة الأنشطة المهنية و الاجتماعية و الترفيهية خلال فترة الإدمان وايضا من المشكلات الاجتماعية التى تواجههم بعد التعافى حيث يعانون من مشكلات أسرية وعائلية مستمرة بسبب وصمة الإدمان التى لحقت بهم وبأسرهم وأن الأسر دائماً يتشككون فى سلوك المدمن المتعافى ويخافون من عودتة مرة آخرى للإدمان، **يتفق ذلك مع مفهوم الارتباط** فان المتعافى من الإدمان يحتاج إلى المساندة والدعم المستمر من أسرته والمحيطين به وليس النبذ والرفض منهم حتى لا تعرض للإنتكاسة، وتتفق ايضا مع نتائج دراسة البشري، الحربي (٢٠٢١) فى أن المتعافى من الإدمان يجد صعوبات فى التعامل مع محيطه الأسري معه ومن الشكوك التى تلازمه دوماً ونظرة الأهل له بكونه فرد غير سوى، كما أن فقدان الثقة بيته وبين محيط أسرته لعدم تفهم الأهل بوجود ابن متعافى من الإدمان وعدم وجود الوعى الكافى بطريقة التعامل معه.

ووفقا لمفهوم ضغوط الحياة فان المعاملة غير السوية من أفراد الاسرة للمدمنين المتعافين ونظرتهم السلبية تزيد من الإعباء الملقاه عليهم وتشعرهم بالقلق والخوف والاحباط وفقد الثقة بالنفس والآخرين وقد تتسبب فى رجوعهم للإدمان مرة آخرى.

الفرض الفرعي الثالث: توجد علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري والبعد التميزى للوصمة لدى المتعافين من الإدمان. إظهرت النتائج الإحصائية وجود علاقة إيجابية دالة

إحصائياً بين المناخ الأسري والبعد التمييزى للوصمة لدى المتعافين من الإدمان، فكلما كان المناخ الأسري غير سوي يزيد من شعور المتعافين من الإدمان بنظرة المجتمع السلبية نحوهم، **وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما جاء فى الإطار النظري** فى أن الوصمة هى تلك الصفة التى تلتصق بالمدمن وتسبب له حرج وخجل، حتى وان تماثل إلى التخلص من الإدمان الإ أنه يظل من وجهة نظر المجتمع شخص غير موثوق به، فكثيراً ما يشتكى المدمنين بعد تحسن حالتهم من عدم تقبل الناس لهم والابتعاد عنهم وربما حتى السخرية منهم ويتجنبونهم ولا يتواصلون معهم، وهذا ما يؤدي إلى شعورهم بالألم والحسرة والخوف من مقابلة الآخرين والرغبة فى الانعزال والشعور بالوحدة والخجل والحزن وتدنى شعور بقيمة الذات(بن السايح،٢٠١٨،ص.١٥٦)، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة البشري، الحربي(٢٠٢١) فى عدم تقبل أفراد المجتمع للمدمن المتعافى حيث أظهرت النتائج أن العلاقات الاجتماعية للمتعافى من الإدمان محدودة للغاية لانه يتجنب المواقف الاجتماعية حتى لا يتعرض لمظاهر الرفض المجتمعى التى تبدو فى معاملته كمريض نفسي لذا يجد صعوبة فى التعايش مع أفراد المجتمع،كما توصلت نتائج الدراسة إلى أن أهم الصعوبات التى يواجهها المتعافى هى وصمة العار التى تلاحقة على المستوي الأسري أو المجتمعي والتى تظهر بشكل جلى من خلال النظرات السلبية للمجتمع له مثل عدم تقبل سوق العمل له أو عدم تقبل بعض الأسر زواج ابنتهم منه، **وتتفق مع مفهوم المكانه** فإن الثقافة والعادات والتقاليد تلعب دور واضح فى نظرة أفراد المجتمع السلبية للمتعافى من الإدمان بانه شخص مكانته متدنية نظراً للتعاطي سابقا بما يتعارض مع ثقافة واعراف المجتمع الأمر الذي يجعل المتعافى من الإدمان يشعر بتدنى مكانته، وايضا تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة Lurigio (٢٠١١) فى أن المتعافى من الإدمان يتعرض للضغوط المجتمعية والتى تتمثل فى نبذ المجتمع مما يؤدي للإنتكاسة، حيث أن نسبة كبيرة من المتعافين الذين تلقوا الدعم الاجتماعى من مجتمعهم وأسرهم وأصدقائهم لم يعودوا للإدمان مرة أخرى، كما توصلت الدراسة إلى أن إنتكاسة المتعافين من الإدمان ترجع بسبب رئيسي لعدم الاستقرار الوجدانى والانفعالى لديهم، وأيضا نتيجة لصعوبات واجهوها فى التكيف الاجتماعي التى كانت من أبرزها عدم قدرة المتعافى على تشكيل علاقات اجتماعية صحيحة مع المجتمع أو مع الأفراد المقربين منه،

ووفقاً لمفهوم الكفاءة فان المتعافى من الإدمان تصعف قدراته على المشاركة النشطة والفعالة فى المجتمع نتيجة تجنب أفراد المجتمع له وإنه فى حاجة إلى المساعدة من المحيطين به حتى يكون عضو فعالاً فى مجتمعه ، وتتفق نتيجة الدراسة الحالية ايضا مع نتائج دراسة Kimangao (٢٠١٦) في أن مدمنى المخدرات يحتاجون إلى إعادة التأهيل بهدف التعافى من الإدمان وأن التعافى يتطلب بمبادئة الأولية ضرورة الدعم الاجتماعي للمتعافى من الإدمان، كما يمثل هذا الدعم دعم العائلة والأصدقاء و الأقارب وكافة المحيطين بالمتعافين، كما توصلت الدراسة إلى أن الدعم المجتمعي له تأثير فعال فى حماية المدمن المتعافى من الانتكاسة والعودة للتعاطي مرة أخري.

ترى الباحثة أن الوصمة تحدث من خلال النظرة السلبية لأفراد المجتمع للمتعافى وتقييمهم له بانه شخص غير سوى، لذا يجب مساعدة المتعافى من الإدمان على التخلص من هذه المشاعر السلبية من خلال تنمية الإرادة و مستوي الدافعية لديه للتعافى وزيادة ثقته بنفسه وزيادة دعم المحيطين له حتى يقلل ذلك من شعوره بالوصمة الاجتماعية.

ووفقاً لنظرية الوصمة الاجتماعية فان المتعافين من الإدمان ارتكبوا أخطاء وسلوكيات مخالفة لعادات وتقاليد مجتمعهم جلبت لهم العار والصقت بهم صفات سيئة، جعلتهم من وجهة نظر المجتمع منحرفين يعودوا للإدمان مرة آخرى.

الفرض الرئيس الثاني: توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان لصالح الإناث، أظهرت النتائج الاحصائية وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث على مقياس الشعور بالوصمة الاجتماعية ككل وأبعادة الفرعية لصالح الإناث ، ويرجع ذلك إلى أن الإناث أكثر حساسية من الذكور وفقاً لطبيعة التنشئة الاجتماعية التي تتعرض لها الإنثي فى المجتمع المصري فالعادات والتقاليد تفرض عليها أن يكون سلوكها دائما يتفق مع تعاليم المجتمع وتتعرض لأقصى درجات الرفض من الجميع عند التعاطي فيزيد ذلك من شعورها بالخجل والخزي والعار من نفسها، **وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج الإطار النظري للدراسة** فى أن كون الشخص موصوما معناه أن يعيش غريبا داخل مجتمعه، فالوصمة بمثابة عزل جبرى من الآخرين للشخص الموصوم وحينئذ تنتشر بعض الكلمات والمفردات التمييزية مثل نحن وهم ،كما لو كانوا هؤلاء الموصومين يعيشون ضمن مجتمع آخر ،بالرغم من أنهم جزء من المجتمع الواحد الذي يعيش فيه، فتصبح الوصمة مشكلة إجتماعية دائمة تتعلق بالأخلاق وثقافة

الأشخاص الذين يعيشون فى المجتمع، وليست مشكلة عارضة، مما يؤثر على إدراك الفرد لحياته لأنه بمجرد شعورة بأنه مختلف عن الآخرين وأقل منهم اجتماعيا يبدأ فى توجيه طاقاته نحو استراتيجيات الحماية، مما يقلل من طاقة بناء لشخصيته وتحقيق أهدافه وخططه في الحياة (مصطفي،٢٠٢٠،ص.٩٥) وتتعارض نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (عبد الجليل،الحربي،٢٠٢١) فى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث فى الشعور بالوصمة الاجتماعية فكلاهما يشعرون بالخزى والخجل من أفراد مجتمعهم، وتتعارض ايضا مع نتائج دراسة(البشري،الحربي،٢٠١٧) فى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث المتعافين من الإدمان فى الشعور بالعار والوصمة التى تلاحقهم على المستوي الأسري والمجتمعي.

ويمكن تفسير النتائج وفقاً لمفهوم القوة القاهرة فنظرة أفراد المجتمع للإنثى المتعافيه من الإدمان نظرة سلبية فهى عار على أسرتها وعلى مجتمعها بدلاً من مساعدتها لتستمر فى التعافى.

ووفقا لنظرية الوصمة الاجتماعية تشعر المتعافية من الإدمان بلوم الذات وأنها تستحق الرفض الاجتماعي والاحساس بالخجل والخزي نتيجة سلوكياتها.

الفرض الرئيس الثالث: توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث على مقياس المناخ الأسري لصالح الذكور، أظهرت النتائج الاحصائية وجود فروق غير دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث على مقياس المناخ الأسري ككل وأبعادة الفرعية لصالح الذكور، ويرجع ذلك إلى أن الأسر تستخدم نفس أساليب التنشئة الاجتماعية للذكور أوالإناث وتتعامل معهم بنفس الطريقة سواء باستخدام اساليب سوية أو غير سوية، **وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع الإطار النظرى للدراسة** فى أن المناخ الأسري الصحى يعمل على إشباع احتياجات الأبناء بطريقة سوية دون إفراط أو تفريط وبشكل متوازن حسب أولوية الحاجات وأهميتها لكل مرحلة من مراحل النمو المختلفة، وعلى النقيض يعمل المناخ الأسري غير السوي على سوء إشباع احتياجات الأبناء أو إحباطها بشكل يثير القلق والتوتر داخل الأسرة والإندفاع نحو السلوك السلبي المنحرف(خليل،٢٠٠٠،ص.١٦)، وكما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (سليمان،٢٠٢٠) فى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث عينة الدراسة فى الدرجة الكلية للمناخ الأسري والسلوك الأخلاقى ماعداً تحمل المسئولية ويرجع ذلك إلى أن الأسرة التى يسودها تفاعلات وعلاقات مضطربة ينعكس هذا على الجو العام للأسرة فيصبح الإهمال والجفاء والصراع والتشاحن سمات عامة فى الأسرة وتؤثر هذه السمات على جميع الأفراد بما

فى ذلك الأبناء من الجنسين سواء ذكور أو إناث حيث أن الإنسان فى كل حالاته وباحتلاف نوعه فى حاجة إلى الشعور بالحب والدفء والاهتمام والتقدير والدعم ليحقق التوافق النفسي والتوازن الشخصي والنمو الأخلاقى، وتتفق ايضا مع نتائج دراسة (السعيد،أبو عيطة ،٢٠١٧) فى ضرورة تحسين المناخ الأسري وتقديم الدعم من جانب الأسر للأبناء المدمنين لحمايتهم من الانتكاسة والعودة من جديد إلى الإدمان. **وفقاً لمفهوم البيئة** فأن المتعافين من الإدمان إذا رجعوا لنفس البيئة السيئة والظروف السابقة المهيئة للإدمان سوف تؤثر عليهم وتؤدي بهم إلى الإنتكاسة مرة آخرى.

وفقاً لمفهوم التوافق فان المتعافين من الإدمان يحاولون التغيير من سلوكهم وتصرفاتهم التى أدت بهم من قبل إلى تعاطي المخدرات والتغيير من انفسهم للأفضل حتى تتغير النظرة السلبية من جانب أسرهم لهم وتغيير الأصدقاء المدمنين بمن هم أسوياء حتى يستمروا فى التعافى.

الفرض الرئيسي الرابع:توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري وبعض المتغيرات الديموجرافية (دخل الأسرة، محل الإقامة)، اظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المناخ الأسري و متوسط دخل الأسرة، أى أن إنخفاض دخل الأسرة يؤثر سلباً على تهيئة مناخ أسري إيجابي يوفر احتياجات الأبناء ويشبع رغباتهم ويساعدهم على تحقيق طموحاتهم وأهدافهم، **ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (١٢)** فى أن اغلب أسر المتعافين من الإدمان متوسطى الدخل حيث يتراوح ما بين ٣٠٠٠:٤٠٠٠ جنية وهذا يدل على ضعف الموارد الاقتصادية لديهم وصعوبة تلبية جميع احتياجات أبنائهم، **وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع الإطار النظرى** فى أن المناخ الأسري يتأثر بمجموعة من العوامل منها طبيعة العلاقات داخل الأسرة وعدد أفراد الأسرة وعمل الوالدين ودخل الأسرة وتوافر المساندة الأسرية مما يساعد فى تحقيق احترام الذات لدى أفراد الأسرة (Das, 2020,p.819)، وتتفق ايضا مع نتائج دراسة (يونسي،عيسي،٢٠٢٢) فى أن المناخ الأسري يتأثر بالعديد من العوامل الاقتصادية والثقافية والاجتماعية والنفسية التى على أساسها يكون استقرار الأسرة من عدمه، **ووفقاً لمفهوم الموطن** فان أسر المتعافين من الإدمان لها تقاليدها وعاداتها التى يحاولون التمسك بها وجعل أبنائهم يمتثلون لهذه القيم والعادات ويحسنوا من تصرفاتهم. **وإظهرت نتائج الدراسة ايضا وجود علاقة عكسية غير داله بين**

محل الإقامة والمناخ الأسري لدى المتعافين من الإدمان ، حيث أن المناخ الأسري لا يتاثر بمحل الأقامة التى تعيش فيها الأسر مهما كانت المنطقة جيدة أو سيئة، فنجد بعض أسر المتعافين يقيمون فى أماكن تروج المخدرات بسهولة سواء كانوا ذوي دخل منخفض أو مرتفع سواء بالمدارس أو الجامعات أو النوادي والمقاهى، **وذلك يتفق مع نتائج جدول رقم (١٢)** فى أن اغلب عينة الدراسة تعيش فى منطقة حضرية متاح بها أى شئ بسهولة ومنها المخدرات، **ووفقاً لمفهوم الارتباط** فان أسر المتعافين من الإدمان تساعد أبنائهم على المشاركة في الحياة الاجتماعية وتحسين علاقاتهم مع المتعافى وتقدم المساندة والرعاية والاهتمام به حتى يكون فى مظله الأسرة دائما ويتجنب الرجوع للتعاطي مرة آخرى.

الفرض الرئيس الخامس:توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين الشعور بالوصمة الاجتماعية وبعض المتغيرات الديموجرافية (دخل الأسرة، محل الإقامة)، اظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية غير دالة إحصائياً بين الشعور بالوصمة الاجتماعية و متوسط دخل الأسرة ومحل الإقامة، أى أن دخل الأسر مهما كان كبير أو منخفض لا يقلل من الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان **وتتعارض نتائج الدراسة الحالية** مع نتائج دراسة نصرة (٢٠١٤) فى أن المدمنين يعانون من الوصمة الاجتماعية المتمثلة فى رفض تشغيلهم وعدم قبول شراكتهم أو التعامل معهم وعدم قبول مصاهرتهم والتخلى عنهم وعزلهم وكرههم واحتقارهم من قبل أفراد المجتمع وكشفت الدراسة أن المكانة الاجتماعية والاقتصادية لها تأثير عكسي على الشعور بالوصمة الاجتماعية فكلما كانت مكانته الاقتصادية والاجتماعية مرتفعة كلما قل تأثير الوصمة الاجتماعية على المدمن، **وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع الإطار النظرى** فى أن عندما يصبح أحد أفراد الأسرة مدمناً للمخدرات يمكن لهذه الأسرة أن تصبح ضحية فالإدمان يدمر الأسرة وذلك من خلال الوصمة التى تلحق بأسرة المدمن فالوصمة فى المجتمعات العربية تمثل عقوبة إجتماعية تتجاوز السلوك المنحرف وتمتد إلى أسرته أو أقربائه بل وحتى أحيانا للجماعة الاجتماعية أو القبيلة التى ينتمى إليها (الحربي،٢٠١٧،ص. ٤٩)، وإظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية غير دالة إحصائياً بين الشعور بالوصمة الاجتماعية ومحل الإقامة، أى أن المنطقة التى يعيش فيها المتعافى من الإدمان لا تزيد من شعوره بالوصمة الاجتماعية، وتتعارض نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (نصرة،٢٠٢٤) فى أن المتعافين من الإدمان يعانون

من العديد من الصور السلبية والتمييز فى التوظيف والإسكان والتفاعلات الاجتماعية تجعل من الصعب على الأفراد فى مرحلة التعافى إعادة بناء حياتهم، **وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الجدول رقم (١٢)** فى أن اغلب المتعافين من الإدمان يعيشون فى منطقة حضرية يكون فيها اغلب أفراد المجتمع فى حالهم لا يتدخلون فى شئون الآخرين مما يقلل من شعورهم بالوصمة بعكس المناطق الريفية التى يسهل التدخل فى شئون الآخرين ولصق الصفات السيئة بالمدمن المتعافى، وايضا اتضح من الجدول رقم (١٢) أن اغلب عينة الدراسة حاصلين على تعليم جامعى مما قد يقلل من إحساسهم بالوصمة الاجتماعية لارتفاع تقيمهم لذاتهم من بيئتهم المحيطة بهم.

المراجع:

أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف،الشطرات،إيمان خليل (٢٠٢١). الإسهام النسبي لبعض أبعاد المناخ الأسري في الأستقلالية الذاتية لدى عينة من الأحداث الجانحين بالمملكة الأردنية الهاشمية،مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ٤ (١٨٩)

أبو دق،محمود خليل، أبودقة، سناء إبراهيم (٢٠٠٨). أخطاء الأسرة الشائعة فى تربية الأبناء من وجهة نظر طلاب الدراسات العليا فى الجامعة الأسلامية، مجلة الجامعة الإسلامية: سلسلة الدراسات الإنسانية. مج. ١٦، ع ٢.

أبو سيف، حسام أحمد محمد إسماعيل(٢٠٠٩). المناخ الأسري وعلاقته بإدمان الأبناء دراسة مقارنه بين بعض المدمنين والأسوياء، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رأنم)، مج١٩،ع٣

أحمد، رانيا سامي كمال (٢٠٢٢). البناء النفسى لمدمن متعافى من إدمان بعض المواد ذات التأثير النفسي (دراسة حالة)،مجلة دراسات تربوية واجتماعية كلية التربية،جامعة حلوان،مج ٢٨، ع يوليو،ج٤.

البداينة، ذياب (٢٠١٢). تطوير مقياس الوصم الاجتماعي للمصابين بمرض الإيذز فى المجتمع العربي، الاردن،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية،جامعة مؤتة.

البشري، هندى بن عطيه بن عبد المعطي، الحربي،حاتم عبد الله (٢٠٢١). الرفض الاجتماعي للمتعافين من الإدمان (دراسة ميدانية على المتعافين من المخدرات بمستشفي الأمل بجدة)، المجلة العلمية بكلية الآداب،ع ٤٥

المندلاوي،سوزان سالم داود،إبراهيم،رفل عماد (٢٠٢٤). ظاهرة الإدمان على المخدرات (الابعاد النفسية والاجتماعية وسبل معالجتها)،مجلة آداب المستنصرية،ع١٠٥،ج٢.

النوحي، عبد العزيز فهمي النوحي (٢٠٠٧). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية "عملية حل المشكلة ضمن إطار نسقي إيكولوجي"، القاهرة، سمير للطباعة.

الحربي،خالد بن سليم (٢٠١٧). المشكلات التى تواجه أسر مدمنى المخدرات فى المجتمع،بجث منشور فى مجلة حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية،الكويت الحولية ٣٨.

السبيعي، سلمان بن مطلق (٢٠٢٢).فاعلية برنامج معرفي سلوكي للتخفيف من حدة الشعور بالوصمة لدى المتعافين من فيروس كورونا، مجلة الإرشاد النفسي،ع٦٩،ج٢.

الدراوشة، عبد الله (٢٠١٠). المعرفة والوصم الاجتماعي واتجاهات طلبة الجامعة الاردنية نحو المصابين بمرض الايدز، رسالة ماجيستير، الاردن، جامعة مؤته.

السعيد، ليندا عبد الرحمن عبد الغفار، أبو عيطه، سهام درويس (٢٠١٧). فاعلية برنامج إرشادي جمعى يستند إلى نظرية النظم فى تحسين المناخ الأسري وخفض الإنتكاسة لدى الأبناء المدمنين، رساله دكتوراه غير منشورة،عمان،كلية الدراسات العليا، جماعة العلوم الإسلامية العالمية.

الشيخي،عبد الله حسن محمد (٢٠٢٢). مدى تقبل الأسرة لمدمن المخدرات المتعافي(دراسة حالة لعينة من أسر المتعافين فى وحدة الرعاية الممتدة بمستشفى الابل بجدة،بحث منشور فى المجلة الآكاديمية للآبحاث والتشر العلمي،الإصدار ٣٣.

العتيبي، خالدين سعيد بن عارض (٢٠٠٤). اتجاهات طلاب وطالبات الجامعة نحو مرتكبي الجريمة، رسالة ماجيستير، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض.

المشاقبة، محمد أحمد خدام (٢٠١٣). فاعلية برنامج إرشادي فى تطوير المهارات الاجتماعية وخفض سلوك الإدمان لدى المدمنين على المخدرات،مجلة الجامعة الإسلامية،جامعة الحدود الشمالية،المملكة العربية السعودية،مج٢١، ع٤.

بن السايح، مسعودة(٢٠١٨). الوصم الاجتماعي لدى عينة من المدمنين،بحث منشور فى مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية،جامعة الأغواط،الجزائر، مج٣٢،ع١.

تمغزوزت، نعيمة غازلى (٢٠١٨). الأمن النفسي والمناخ الأسري لدى المراهقين المدمنين على المخدرات ودور العلاج العائلى فى ذلك، مجلة الباحث فى العلوم الإنسانية والاجتماعية، جماعة قاصدي مرباح –ورقلة، ع٣٥.

جبل، عبد الناصر عوض أحمد (٢٠١٣). نظريات مختارة فى خدمة الفرد، القاهرة،مكتبة النهضة المصرية.

خليل، محد محمد بيومي(٢٠٠٠). سيكولوجية العلاقات الأسرية، القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

سليمان،سارة طه أحمد حسن (٢٠٢٠). المناخ الأسري وعلاقته بالسلوك الأخلاقى للأبناء الملتحقين بالمرحلة الإعدادي و من سن (١٢-١٥) سنة، رسالة ماجستير منشورة، مجلة دراسات تربوية واجتماعية -مجلة دورية محكمة، كلية التربية، جامعة حلوان، مج٢٦.

سمير، بوخروف(٢٠١٧). دور العلاقة طبيب-مريض والدعم الاجتماعي فى حدوث الانتكاسة لدى المدمن المعافى، مجلة دراسات فى علم النفس، الجزائر،ع(٤).

صندوق مكافحة الإدمان والتعاطي، التقرير السنوي (٢٠٢٣).

صندوق مكافحة الإدمان والتعاطي، التقرير السنوي (٢٠٢٤).

عبد القادر، زكنيه عبد القادر خليل (٢٠١١). مدخل الممارسة العامة في مجالات الخدمة الاجتماعية، مكتبة الانجلو المصرية.

عبد المجيد،هشام سيد (٢٠٢٢). السلوك الإنسانى والبيئة الاجتماعية فى مجتمع إنسانى متغير،عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة

عبد المعطي،حسن مصطفى (٢٠٠٤). المناخ الأسري وشخصية الأبناءالقاهرة، دار القاهرة للنشر.

عبد المنعم، عفاف محمد (٢٠١٦).الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه،الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية،ط٣.

عكاشة،أحمد،عكاشة،طارق،فهمى، ماجدة (٢٠١٨). دليل الجمعية العالمية للطب النفسي بشأن كيفية مكافحة وصمة الطب النفسي والأطباء النفسانيين، بحث منشور المجلة الدولية للآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية ،المؤسسة العربية للبحث العلمى والتنمية البشرية

عيسى، علاء الدين (٢٠٠٥). مدى فاعلية برنامج مقترح في الارشاد النفسي لتخفيف وصمة المرض النفسي المرتبطة بالعلاج النفسي، رسالة ماجستير غير منشورة لجامعة الاسلامية، غزة.

عبدالجليل، أميرة سليمان، الحربي، سعود نامي سعود (٢٠٢١).وصمة الذات لدى عينة من المدمنين وأسرهم:دراسة مقارنة بين المصريين والكويتيين، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية،جمعة المنيا، ع ٩٣،مج٢.

كفافي،علاء الدين (٢٠٠٩).علم النفس الأسري، القاهرة، دار الفكر ناشرون وموزعون

كفافى،علاء الدين (٢٠١٠). مقاييس المناخ الأسرى والعمليات الأسرية، القاهرة،مكتبة الانجلو المصرية.

مصطفى، سارة حسام الدين(٢٠٢٠). برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات المواجهة لتخفيف الشعور بوصمة زيادة الوزن لدى عينة من السيدات. المجلة المصرية للدراسات النفسية،٣٠(١٠٩).

مطرود،أحمد جاسم & الثابت،فاطمة عيد على (٢٠٢٤).الوصمة الاجتماعية لمدمنى المخدرات وانعكاساتها على الاندماج الاجتماعي دراسة سوسيولوجية ميدانية، مجلة آداب المستنصرية،ج٢،مج٤٨،ع١٠٥.

ميطر، عائشة، بلميهوب، كلثوم (٢٠٢٠). فاعلية الذات وعلاقتها بالمناخ الأسري لدى المراهقين، مجلة سوسيولوجيا،مج٤،ع٢.

مصطفى،رويدا مصطفى عبد اللاه(٢٠٢٢). مقارنة فعالية العلاج المعرفى السلوكي والعلاج المتمركز حول العميل للتخفيف من الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى المتعافين من الإدمان،رسالة دتوراه غير منشورة،كلية الخدمة الاجتماعية،جامعة حلوان.

مكتب الامم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة،تقرير المخدرات العالمى (٢٠٢٤).

نصره، رغدة عبد المجيد (٢٠١٤).الوصمة المدركة ومستوى الدافعية وعلاقتها بالانتكاس لدى مدمنى الكحول والمخدرات،رسالة ماجستير،كلية الآداب،الاردن،جامعة عمان الأهلية.

هيبه،حسام إسماعيل، عبد الوهاب، أشرف محمد عبد الحليم، أحمد،روضة سكر(٢٠٢٢). الخصائص السيكومترية لمقياس المناخ الأسري لدى الشباب ، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس ع٧٢،ج٢٣

يونسي، عيسي،ميطر،عائشة (٢٠٢٢). العوامل المساهمة فى المناخ الأسري السليم،مجلة افاق للعلوم، جامعة زيات عاشور الجلفة،مج٧،ع١.

Al Talahin, F. M& Al–Raqqad, H. K& Al-Bourini, E. S & Al-Kateeb, B. A. (2017). Family Climate Patterns and ItsRelationship with Self-Concept among Students at the University of Islamic Sciences in light of the Variables of Gender and Age. International Journal of Education, 9(1).

Das, A, C (2020). Impact of family climate on Academic Achievement of Ninth Grade students in Nadia District, West Bengal, Vol 8, Issue 9.

Geible, S(2018).The relationship between approach and avoidance coping strategies and substance abuse relapse in adult substance abusres, Ph. D, California, Saybrook, Graduate School and Research Center

Killy, M (2017).Voices of Recovery: An Exploration of Stigma Experienced by college Students in Recovery from Alcohol and or other Drug Addiction through Photovoice, United States.

Kimangao, E, K (2016). Relationship between Perceived Social Support and Relapse proneness of recovering Addicts in Drugs, A case Study of Nairobi country, the Award of Master of Psychology (Health Psychology) University of Nairobi.

Lau, E. Y. H. (2019). Parenting and childhood aggression in the Chinese context: an examination of parental responses, physical coercion and warmth. Early Years, 39(1)

Lurigio, a (2011). Drug use Disorders and recovery, USA, Department of Psychology, University of Chicago

Link, B.G & Phelan, J.C. (2006). Stigma and its public health implications. Lancet (367)

Martin, M. J& Conger, R. D & Robins, R. W. (2019). Family stress processes and drug and alcohol use by Mexican American adolescents. Developmental psychology, 55(1)

Murray, S. M& Augustinavicius, J& Kaysen, D& Rao, D& Murray, L. K& Wachter, K& Annan, J& Falb, K& Bolton, P &

Bass, J. K (2018). The impact of Cognitive Processing Therapy on stigma among survivors of sexual violence in eastern Democratic Republic of Congo: results from a cluster randomized controlled trial. Conflict and Health, 12(1)

Nosé, L& Korunka, C& Frank, H & Danes, S. M (2017).Decreasing the effects of relationship conflict on family businesses: The moderating role of family climate. Journal of Family Issues, 38(1).

Robinson, Mathew A: Brewster, Melanies (2016). Under standing affiliate. Stigma faced by measurement development study. Journal of family psyehology, vol -30

Rwatshew, F (2017).Embarking on recovery: When does stigma end? Investigating the experiences of discrimination and how these affect aspirations in recovery from substance misuse Stafford shire University, United Kingdom.

Speidel, R &Valentino, K& McDonnell, C.G& Cummings, E. M &Fondren, K. (2019). Maternal sensitive guidance during reminiscing in the context of child maltreatment: Implications for child self-regulatory processes. Developmental psychology, 55(1).

Tong, P& Bu, P& Yang, Y& Dong, L& Sun, T & Shi, Y. (2020). Group cognitive behavioural therapy can reduce stigma and improve treatment compliance in major depressive disorder patients. Early Intervention in Psychiatry, 14.

Wills T,A,& Murry,V,M &Brody,G,H &Gibbons,F,X &Gerrard,M& Walwer,C & Ainette ,M,G(2007).Ethnic pride and self -control related to protective and disk factors ,test of the theoretical model for the Strong African American Families Program , Health psychology ,26(1).