Buḥūth Online
مجلة محكمة تصدر إلكترونيا

وحدة النشر العلمي

بحوث

مجلة علمية محكمة

العلوم الإنسانية والإجتماعية

العدد 9 سبتمبر 2021 - الجزء 1

ISSN 2735-4822 (Online) \ ISSN 2735-4814 (print)

رئيس التحرير
أ.د/ أميرة أحمد يوسف
أستاذ النحو والصرف-قسم اللغة العربية
عميد كلية البنات للآداب والعلوم والتربية
جامعة عين شمس

نائب رئيس التحرير
أ.د/ حنان محمد الشاعر
أستاذ تكنولوجيا التعليم-قسم تكنولوجيا التعليم والمعلومات
وكيل كلية البنات للدراسات العليا والبحوث
جامعة عين شمس

مدير التحرير
د. أسماء كمال عبدالوهاب عابدين
مدرس علم النفس
كلية البنات جامعة عين شمس

مسئول الرفع الإلكتروني:
م.م/ نجوى عزام أحمد فهمي
مدرس مساعد تكنولوجيا التعليم

سكرتارية التحرير:
م.م/ علياء حجازي
مدرس مساعد علم الإجتماع

مسئول التنسيق:
م/ دعاء فرج غريب عبد الباقي
معيدة تكنولوجيا التعليم

مجلة "بحوث" دورية علمية محكمة، تصدر عن كلية البنات للآداب والعلوم والتربية بجامعة عين شمس حيث تعنى بنشر الإنتاج العلمي المتميز للباحثين.

مجالات النشر: اللغات وآدابها (اللغة العربية – اللغة الإنجليزية – اللغة الفرنسية-اللغة الألمانية-اللغات الشرقية) العلوم الاجتماعية والإنسانية (علم الاجتماع – علم النفس – الفلسفة – التاريخ – الجغرافيا).
العلوم التربوية (أصول التربية – المناهج وطرق التدريس-علم النفس التعليمي – تكنولوجيا التعليم –تربية الطفل)

التواصل عبر الإيميل الرسمي للمجلة:
buhuth.journals@women.asu.edu.eg

يتم استقبال الأبحاث الجديدة عبر الموقع الإلكتروني للمجلة:
https://buhuth.journals.ekb.eg/

- حصول المجلة على 7 درجات (أعلى درجة في تقييم المجلس الأعلى للجامعات قطاع الدراسات التربوية.
- حصول المجلة على 7 درجات (أعلى درجة في تقييم المجلس الأعلى للجامعات قطاع الدراسات الأدبية.

تم فهرسة المجلة وتصنيفها في:
دار المنظومة– شمعة

نوعية الحياة الأسرية وسمات الشخصية المنبئة بتعاطي المخدرات لدى المراهقات

سارة أحمد منتصر احمد
باحثة ماجيستير-قسم علم النفس التعليمي
كلية البنات للاداب والعلوم والتربية،جامعه عين شمس،مصر
Sara.montser95@gmail.com

أ.م.د/ماجي وليم يوسف
كلية البنات للاداب والعلوم والتربية،جامعه عين شمس،مصر
Maggi.youssef@women.asu.edu.eg

د/ايمان مختار محمود
كلية البنات للاداب والعلوم والتربية ،جامعة عين شمس، مصر
Eman.mokhtar@women.asu.edu.eg

المستخلص:
هدف البحث الحالي إلي التعرف نسبة إسهام كل من نوعية الحياة الأسرية وسمات الشخصية في إدمان المراهقات المتعاطيات للمخدرات، ولتحقيق هدف البحث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي على مجموعة وصفية من المراهقات المتعاطيات للمخدرات بلغت (25) مراهقة من المترددات على مستشفيات حلوان والعباسية والمطار للصحة النفسية في عمر (18-24) ، كما قامت الباحثة بترجمة وتعديل مقياس نوعية الحياة الأسرية (panarat, wesa, 2009) واستخدمت مقياس سمات الشخصية (Eysenck, 1984) ترجمة/ أحمد عبدالخالق (1991)، وبعد تطبيق أدوات البحث على عينة المراهقات المتعاطيات للمخدرات توصل البحث إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها أنه يمكن التنبؤ بتعاطي المخدرات لدى المراهقات من خلال بعدين من أبعاد نوعية الحياة الأسرية وهما (التفاعل الأسري، والدعم العاطفي) بينما لم يسهم بعدي (الأدوار والمسئولية في الأسرة، التواصل الأسري) في التنبؤ بتعاطي المراهقات للمخدرات، كما انه يمكن التنبؤ بتعاطي المراهقات للمخدرات من خلال سمات الشخصية (الانبساطية، والعصابية) غير انه لم تسهم سمات الشخصية (الذهانية، الكذب، العدوانية) في التنبؤ بتعاطي المراهقات للمخدرات،

الكلمات الدالة: نوعية الحياة الأسرية – سمات الشخصية – تعاطي المخدرات – المراهقة المتأخرة.

مقدمة:

لقد خلق الله تعالي الإنسان وكرمه بالعقل وأحل له الطيبات وحرم عليه الخبائث ، حماية ووقاية لبدنه وعقله ونفسه، ولكن الغريب ان تنقلب الاوضاع وينحرف العقل عن مساره، ويأتي الانسان في حاله من حالات ضعفه أو مع قرناء السوء من حوله فيتعمد أن يغيب عقله أو تخدر حواسه أو يعطل إدراكه بأي نوع من أنواع المسكرات. وتعد ظاهره انتشار المخدرات بأنواعها المختلفة من الظواهر الخطيرة التي تجتاح العالم في هذا العصر الذي أطلق عليه بعض الباحثين "عصر الإدمان على العقاقير". ولقد نالت هذه الظاهرة اهتمام عدد كبير من الباحثين والهيئات المحلية والأقليمية والعالمية لمحاولة الوصول إلي حلول للسيطرة عليها والحد من تعاطيها، لذا: تحتل هذه المشكلة مكان الصدارة بين المشكلات الاجتماعية والنفسية والطبية في معظم بلاد العالم، ومع ذلك فما زلنا في حاجه ماسة لتكاتف جميع المختصين للعمل من أجل مواجهة تلك الظاهرة الخطيرة التي تهدد شبابنا ومجتمعاتنا.

حيث يعاني الأشخاص المُصابون باضطرابات الإدمان من أثار ضارة ومشكلات طويلة المدى في حياتهم تنعكس في المعاناة من المشكلات النفسية، والبدنية، ومشكلات في العلاقات الاجتماعية، والشخصية، والاقتصادية (Carlsen, et al., 2019)، ولم يعد الهدف من وراء علاج المدمنين ، هو فقط توقفهم عن الإدمان؛ بل أصبح هناك اهتمام أكبر بتعزيز المدمنين والاهتمام بوجهات نظرهم مما يقدم رؤى مهمة تسهم في علاجهم وتحسين حياتهم بشكل عام. وعلى الرغم من الجهود المبذولة في ذلك إلا أن هناك القليل من الدراسات التي اهتمت بدراسة متغير مهم من متغيرات المعلومات في علاج المدمنين هو نوعية الحياة (DeMaeyer, et al., 2013; Strada et al., 2017).

وقد أصبح مفهوم نوعية الحياة بشكل عام من المفاهيم المهمة في الأبحاث عن الإدمان (Mitchell et al., 2015; Rudolf & Watts, 2002; Strada et al., 2017). وهذا بسبب أن الإدمان يؤثر بشدة على نوعية الحياة وصحة الانسان العامة وكل من يحيط به (الأسرة، الاقران، المجتمع). كما اوضحت دراسات مثل (Faller et al., 2014; Marchi et al., 2017)، وتؤكد مؤسسات علاج الإدمان على وجوب الاهتمام بجودة العلاقات الأسرية من أجل تدعيم المدمن وتشجيعه على العلاج والشفاء. وهذا لأن الأسرة هي الركيزة الأساسية في تخطيط وبناء شخصية الأبناء من خلال الرعاية الدينامية لهم، كما تؤثر الفاعلية الوالدية الهادفة في تشكيل شخصيتهم المستقلة بتدريبهم على التعامل مع المواقف التي يواجهونها بكفاءة، والسعي لإنجاز أعمالهم، حيث توجد علاقة إيجابية بين الفاعلية الوالدية الداعمة والفاعلية الذاتية للأبناء المثابرين على تحقيق أهدافهم (أنور فتحي، 2003).

فالأسرة هي حلقة الوصل بين الفرد ومجتمعه، حيث تعتبر الوسط الإنساني الأول الذي ينشأ فيه الطفل ويكتسب في نطاقه أهم وأول الأساليب السلوكية التي تمكنه من إشباع حاجاته، فهو محكوم من خلال ظروف اسرته التي نشأ فيها، وتعاطيه للمخدرات ناتج عن بعض هذه الظروف، التي يمر بها المراهق وتعوق حياته الاجتماعية، وتؤدي إلى اضطرابه، واستواء الأسرة من عدمه، بنيانها ومجموعه القيم السائدة فيها، كثقافتها وعلاقة أفرادها والمستوي الاجتماعي والاقتصادي للوالدين. وهذه العوامل قد تكون إحدى الاسباب في انحراف المراهق -إذا اتحدت مع بعضها البعض -واتجاهه إلي تعاطي المخدرات (سحر عبد الغني، 2005)، وذلك يبين أن الأسرة تقوم بدور مهم في تيسير إقدام المراهقين

علي تعاطي المخدرات، وهو أيضا ما يؤكد على الدور المهم للأسرة في تنشئة هؤلاء المراهقين فيها وتنميتهم خلقيا واجتماعيا (معتز عبد الله، وعبد اللطيف خليفة، 2001).

انه يقع على الأسرة العبء الأكبر في توجيه صغارها إلى معرفة النافع من الضار والسلوك الحسن من السيء بالرفق، فهي لهم السبيل في اكتساب الخبرات معتمدين علي أنفسهم تحت رقابة واعية ومدركة لعواقب الأمور كلها (خالد المهندي،2013). وتلعب العلاقات الأسرية دوراً مهما في مشكلة تعاطي المخدرات، فقد كشفت الدراسات عن وجود علاقة قوية بين العلاقات الأسرية وتعاطي المخدرات (فاطمة الخطيب،2006).

فالتوتر بين الأبوين الناتج من الاختلافات والمشاجرات الدائمة بينهما قد يجعل جو المنزل متوتراً، ويصبح بيئة غير صالحة لتنشئة الطفل، حيث يصبح الطفل حائرا بين خضوعه للأب أو خضوعه للأم، فقد يلجأ الطفل إلي أن أحد الأبوين ضد الاخر، وقد يستخدم أحد الأبوين الطفل بنفس الطريقة، أو قد يهمل كلا الأبوين الطفل، وعندها يصاب الطفل بالتوتر الانفعالي الذي يعوق نمو الشعور بالأمان، وبالتالي يهيئ الطفل للانحراف (محمد غباري، 2007).

وقد تبين من نتائج الدراسات أنه إذا كانت العلاقة بين الأب والأبناء يسودها التسيب او التفكك ازداد احتمال اقبال الأبناء على التعاطي، وإذا كانت العلاقة تتسم بالتسلط من جانب الأباء فالاحتمال ان يكون إقبال الأبناء على التعاطي متوسطا، أما إذا كانت العلاقة ديمقراطية (أي يسودها الحب والتفاهم جنبا الي جنب مع التوجيه والحزم) فإن احتمالات الأبناء على التعاطي تكون ضئيلة (معتز عبد الله، عبداللطيف خليفه، 2001).

وعادة ما تنخفض حالات التعاطي داخل الأسرة التي تتميز علاقاتها بالتفاعل الإيجابي المتبادل بين أفرادها، والتي يسودها الوفاق والعلاقات السوية بين الأبوين أو بين الأبوين والأبناء، حيث ان التواصل الجيد بين أفراد الأسرة يساعد علي وجود تفاعل ناجح وتقارب بين معايير السلوك داخلها ، فكلما تضاءلت فرصة اكتساب السلوك السوي داخل الأسرة كجماعه مرجعية اساسية لجأ الطفل الي جماعات الرفاق كجماعة مرجعية ،يكتسب من خلالها معاييره وقيمه ،تلك القيم التي لا تكون بالضرورة سوية (عبدالغني،2005)، وتسترسل سحر عبدالغني بإن الوضع الطبيعي للأسرة هو ان تتألف من زوج وزوجة و اطفال ،يظلهم سقف واحد ولكن قد يحدث ان تنفصم هذه الوحدة بوفاة الوالدين او كليهما او حدوث طلاق بينهما، ذلك ان تصدع الأسرة من العوامل التي تساعد علي انحراف الاحداث وتعاطيهم للمخدرات ،فالوفاة أو الطلاق يمثل صدمة عاطفية للأبناء فضلا عن حرمانهم من المربي الذي يقوم بدوره في تربيتهم وتوجيههم و الاشراف عليهم ومراقبتهم (فاطمة الخطيب ،2006).

وبسبب فقدان الأبوين أو أحدأهما بالموت أو السجن أو الانفصال ..الخ، كثيرا ما تؤدي إلي نتائج سيئة تهيئ للانحراف، فقد يصاب الطفل بالقلق بسبب غياب هذا الوالد، أو بسبب رد الفعل الذي يجده عند الطرف الاخر من الوالدين، وقد يصحب الانفصال أو الطلاق في معظم الحالات توترات انفعالية للأطفال مما يعرضهم للانحراف، حيث ينازعهم بيئتان وسلطتان، مما يترتب عليه اختلاف في المعاملة وتذبذبها، وسوء في استخدام السلطة الضابطة وفقدان للأمن والطمأنينة، مما يؤدي بهم إلي البحث عنها في أماكن

اخري غالبا ما تكون منحرفه وقد تكون في اغلب الاحيان وكراً للأحداث المنحرفين او اصدقاء السوء(محمد غباري، 1991).

ومن ناحية أخرى فإن سمات شخصية متعاطي المخدرات تبدأ في التدخل عندما يلجأ الشخص المدمن عند تعرضه لمواقف قاسية وصعبه سواء مواقف اجتماعية أو تعثر مالي شديد، أو عند إحساسه بالفشل أو تعرضه لحالات حزن واكتئاب شديد نتيجة فقد شخص عزيز بالموت أو السفر الطويل إلى محاولة تجربة بعض أنواع العقاقير الطبية، ويصبح مع الوقت يتعاطى مثل هذه العقاقير بشكل متكرر مما يؤدي به في النهاية إلى الإصابة بالإدمان، كما تعد أنواع المخدرات المختلفة ذات خطورة كبيرة على المدمنين ولكن تختلف سمات شخصية متعاطي المخدرات فيما بينها من حيث الخطورة ومدى تأثر الشخص بها فأنواع فبعض الأنواع تعد ذات خطورة أكبر على المدمن وكذلك أكثر سرعة في التأثير من باقي أنواع العقارات المخدرة الأخرى وهي ترتبط ارتباطا وثيقا بالسمات الشخصية لمتعاطيها (Hashemi, et al., 2019)

أما العوامل الشخصية الخاصة بالمتعاطي فيمكن تلخيصها كما ذكر (رشاد عبد اللطيف، 1992، 259) في عدم النضج الكامل للشخصية، وهروبها من واقع إلى واقع أقل من خلال لذة المخدرات والرغبة في الاستقلال عن العالم الخارجي، واضطراب العلاقة بين الطفل والوالدين والذي يؤدي إلى عدم الشعور بالأمن، والميل إلى الحيل الهروبية، والإحباط الشديد الذي تعجز قدرات الشخص عن مواجهته وبالتالي يعتبر تعاطي المخدرات وسيلة للهروب من حقائق مؤلمة، الرغبة في خفض التوتر والقلق والألم الذي يواجه الشخص، والعلاج السلبي للأزمات النفسية المصاحبة لمرحلة المراهقة.

ومن هنا كان اجراء البحث الحالي ليتعرف مدى إسهام نوعية الحياة الأسرية وسمات الشخصية في التنبؤ بتعاطي المراهقات للمخدرات.

مشكله البحث:

تلعب الأسرة دورا في واقع الفرد باتجاه تعاطي المخدرات، وذلك لأن عملية التنشئة الاجتماعية بالنسبة لعلماء التربية والعلوم الاجتماعية تعد عنصرا فعالا في التأثير المباشر وغير المباشر على شخصية الفرد واتجاهاته المختلفة داخل البناء الاجتماعي، وتشمل عملية التنشئة الاجتماعية إكساب الطفل والمراهقين القيم والمعايير الاجتماعية وفلسفة الحياة بالإضافة إلى تنمية المهارات المتعلقة بالصحة النفسية والتوقف الشخصي والاجتماعي والتي يجعل الفرد يشعر بأهميته وثقته في نفسه.

وفي هذا السياق هدفت دراسة (Davis, 2005) إلى فحص العلاقة بين جودة الحياة والدافع للتغير ونسبة الامتناع عن المسكرات في فترة العلاج من ادمان المخدرات ، واوضحت النتائج ان هناك تغير دال في جودة الحياة مع الاستمرار في العلاج والتعافي من تعاطي المخدرات. مما يُشير إلى الاثار السلبية لتناول المسكرات والمواد المخدرة على جودة الحياة بشكل عام، أما دراسة (Renes & Strange,2009)فقد تم اجرائها للكشف عن العوامل المؤثرة على ادمان الفتيات المراهقات في البيئات الريفية، واوضحت النتائج ان العنف الذكوري يرتبط بإدمان الفتيات للمواد المخدرة. وأن هناك علاقة عكسية بين التعلق بالأقران وادمان الفتيات للمخدرات مقارنةً بالتعلق بالوالدين. حيث اتضح انه كلما زاد التعلق الامن بالأقران كلما انخفضت نسبة لجوء الفتيات للإدمان. كما اوضحت الفتيات أن أكثر المواد

التي يقمن بتعاطيها الكحوليات، كما هدفت دراسة (sharma, et al, 2012) إلى التعرف علي العوامل التي تحدد العودة الي التعاطي المخدرات في مدينه دلهي في الهند، وقد توصلت نتائج الدراسة الي أن العودة الي التعاطي كانت اكثر لدي الفئه العمرية أقل من (30)سنه و الذين تعليمهم و طبقتهم الاجتماعية و الاقتصادية متدنية , العاطلين عن العمل لديهم تاريخ عائلي في تعاطي المواد المخدرة و تاريخ اجرامي و بدايتهم في التعاطي المبكر، و ان عدم التخلص من سموم المخدرات ارتبط بالعود اليها بالإضافة الي نقص الدعم العائلي و الاجتماعي.

هناك دراسة حسيني وعبابو (2015) التي اجريت علي عينه شملت (15) فتاه مدمنه علي المخدرات في الجزائر بهدف الكشف عن العلاقة بين العوامل الأسرية المؤدية الي ادمان الفتيات للمخدرات .وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي , وخلصت الدراسة الي عده نتائج كان اهمها وجود علاقه بين العوامل الأسرية و ادمان الفتيات علي المخدرات و تتمثل : بالتفكك الاسري الذي يحدث في الأسرة , مثل وفاة احد الوالدين, الطلاق او الهجر , بالإضافة الي التنشئة الاجتماعية الخاطئة التي لها دور في ادمان الفتيات علي المخدرات وكذلك المعاملة السيئة لأبنائهم، اجريت دراسة (Patel, 2016) والتي كان الغرض منها الكشف عن فعالية العلاج الاسري المُقدم لمرضى تعاطي المخدرات، بالإضافة إلى تحديد وفهم أفكار محورية محددة في العلاجات الأسرية من منظور عشرة من المهنيين في مجال العلاج تراوحت اعمارهم ما بين (35)إلى(68) عام. واظهرت النتائج أن هناك سبعة أمور اساسية لابد مراعاتها عند علاج المدمنين هي(أ) دور الأسرة والفرد في الإدمان والتعافي؛ (ب) قضايا تعوق مشاركة الأسرة في التعافي؛ (ج) آثار الثقافة على مشاركة الأسرة في العلاج؛ (د) دور المعالج؛ (ه) مساهمة الأسرة في التعافي الفعال؛ (و) حاجة المعالجون إلى مزيد من التدريب والتعليم؛ (ز) أن العلاج القائم على الأسرة فعال ومطلوب.

وأظهرت نتائج دراسة (Petersen, Emily, 2016) أن تعاطي المراهقين مشكلة متزايدة في الولايات المتحدة، والموارد المتاحة التي تعزز تأثير الوالدين في منع المراهقين من إساءة استعمال مواد المخدرة قليلة جدا، ولهذا صممت حلقة العمل المجتمعية لتزويد الأباء بمعلومات عن التنمية والمخاطر وعوامل الحماية الخاصة بتعاطي المخدرات، كما أظهرت نتائج دراسة (Aguirre, joel,2017) أن هناك علاقات دالة بين اساءة المراهقين لاستعمال المواد المخدرة، والصحة العقلية، والاشراف الوالدي، وتوصلت دراسة (Delucien,Shanna,2018) إلى أن تعاطي المخدرات وباء يؤثر علي الاف الأفراد في جميع أنحاء العالم . وأن هناك طرق معالجة مختلفة تم وضعها لمعالجة هذه القضية، وتناولت الدراسة جودة الحياة والهوية الاجتماعية والصحة العقلية للأفراد الذين يتعافون مبكرا من إدمان المخدرات، ووجد أن هؤلاء الذين يتعافون في وقت مبكر لديهم شعورا أعلي بالهوية الاجتماعية وجودة الحياة من أولئك الذين لا يتمتعون بحس بالهوية الاجتماعية.

ومن ناحية أخرى فقد اظهرت نتائج دراسة (Hashemi,etal.,2019) الدور الحيوي الذي تلعبه سمات الشخصية في السلوك الإدماني لاسيما إدمان المخدرات. فقد قارنت الدراسة بين السمات الشخصية للأفراد الاسوياء والمرضى من متعاطي المخدرات وغير متعاطي المخدرات،و أظهرت النتائج حصول افراد متعاطي المخدرات على درجات منخفضة في جميع المتغيرات، فيما أوصت دراسة (Michel adam, 2009) التي تحدثت عن الشخصية والعقاقير المفضلة لدي الأشخاص الذين يسيئون استخدام

المواد المخدرة بألحاجه الي المزيد من الأبحاث التي تدرس العلاقة بين الشخصية وسلوكيات اساءة استخدام المواد المخدرة.

ومن هنا تحددت مشكله البحث في محاولة الاجابة عن السؤالين التاليين:

1- ما مدى إسهام نوعية الحياة الأسرية في التنبؤ بتعاطي المخدرات لدى المراهقات متعاطيات المخدرات؟
2- ما مدى إسهام سمات الشخصية في التنبؤ بتعاطي المخدرات لدى المراهقات متعاطيات المخدرات؟
3- ما هي العلاقه الارتباطبيه بين نوعيه الحياه الاسريه و سمات الشخصيه في تعاطي المراهقات للمخدرات ؟

هدف البحث:

هدف البحث الحالي إلى التعرف نسبة إسهام كل من نوعية الحياة الأسرية وسمات الشخصية في إدمان المراهقات المتعاطيات للمخدرات.

أهميه البحث:

تتمثل أهميه البحث فيما يلي:

1. **الأهمية النظرية:** تنبع من أهمية الموضوع الذي يتصدى البحث له وهو إدمان بعض المراهقات، والعوامل الأسرية والشخصية التي دفعت إلى ذلك، خاصةً ان معظم الباحثين تناولوا المعاملة الوالدية بالبحث على عينات من الاطفال والراشدين.
2. أهمية المرحلة العمرية فالمراهقات في مقتبل العمر(18-24)، وهذا سن التعليم والعمل وتكوين الأسرة، ولكن بعضهن تعثر دراسياً ويردن العودة لمواصلة حياتهن وإكمال تعليمهن إن أمكن للحصول على وظائف.
3. **الأهمية التطبيقية:** اعداد مقياس (family quality of life, panarat, wesa, 2009) – ترجمة الباحثة والخاص بالدراسة الحالية مع التحقق بالبحث الحالي الخصائص السيكومترية ، واستمارة دراسة الحالة، مما قد يفيد الباحثون في المجال.
4. ما قدمه البحث من توصيات في ضوء ما توصل إليه من نتائج قد يستفيد منها المهتمون بتنشئة المراهقات من أسرة ووسائل إعلام ومؤسسات تعليميه.

مصطلحات البحث الإجرائية:

تعريف نوعية الحياة الأسرية: Family Quality of life

تعرف الباحثة نوعية الحياة الأسرية إجرائيا بأنها: ما يتوافر لدى الأسرة من تفاعل أسري، والقيام بالمسئوليات، من خلال التواصل العائلي والدعم العاطفي، وتتحدد بالدرجة التي تحصل عليها المراهقات على مقياس نوعية الحياة الأسرية.

تعريف سمات الشخصية Personality traits:

تبنت الباحثة تعريف ايزنك (Eysenck, 1984) للشخصية من خلال نموذجه المكون مما يلي:

- الانبساط (E) Extraversion: يتكون عامل الانبساط من السمات الأولية الأتية: الميول الاجتماعية، الاندفاعية، والميل إلى المرح، والحيوية، النشاط، والاستثارة، وسرعه البديهة، والتفاؤل بالمستقبل.
- الكذب (L) Lie ويختص هذا البعد بتحديد درجة مصداقيه المفحوص من حيث الميل للخداع والتزييف وتجميل الذات والدفاعية والحساسية والجمود والسلبية وفقد الشعور بالأمن ونقص الاستبصار بالذات وغلبة التوتر أو الاستقرار والافصاح والنضج ورغبة في الاقرار بالعيوب.
- العصابية (N) Neuroticism وتشير إلى الاستعداد للإصابة بالاضطراب النفسي أي الانفعالي، والمبالغة في الاستجابة الانفعالية، ومن سماتهم: القلق، والاكتئاب، والشعور بالذنب، وانخفاض احترام الذات، والتوتر، وعدم المعقولية، والخجل، وتقلب المزاج، والانفعالية.
- الذهانية (P) Psychoticism بعد أساسي أو نمط في الشخصية، مقلوبة التحكم في الاندفاعات، ويشير ارتفاع درجه الذهانيه إلي قابلية الفرد لتطوير شذوذ نفسي، يوصف بما يلي: عدواني، بارد، قاس، مضاد للمجتمع، متمركز حول ذاته، لا يتأثر بالمشاعر الشخصية، مندفع، متبلد، قادر علي الأبداع احيانا، صارم العقل، متصلب، يصفه من حوله بأنه غريب.

مفهوم التعاطي إجرائيا Abuse:

تعرف الباحثة التعاطي اجرائياً على أنه: اعتماد الفرد على أحد المواد المخدرة على الأقل مما يصعب عليه الأقلاع عنها، وعند محاولة التوقف عن تعاطيها فإنه يشعر بحالة من الاضطراب الجسدي والنفسي، تدفعه إلى المداومة على تناولها، وتتحدد المتعاطية في البحث الحالي على أنها المراهقة التي تناولت أحد العقاقير المخدرة أو أكثر لمدة لا تقل عن سنة وبشكل مستمر أسبوعيا على الأقل.

التعريف الإجرائي للمخدرات Drugs:

هي مادة خام او مصنعة تحتوي على مواد منشطة او مسكنة، تسبب بإدمانها ضررا للعقل، وينتج عنها مشكلات صحية ونفسية واجتماعية واسرية واقتصادية ودينية، وتتحدد أنواع المخدرات في البحث الحالي بالعقاقير التالية (ترامادول – حشيش – هيروين).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولا: نوعية الحياة الأسرية:

تعتبر الأسرة من أهم العوامل البيئة المسببة للإدمان وهي العامل المشترك الذي يقف عنده كل باحث في طبيعية الادمان. وكيف لا وهي مهد الشخصية التي تمدها بالخبرات الحياة، وهي الجماعة الاولي التي ينتمي إليها الفرد دون اختيار ويقول البعض أن الأسرة هي المسئولة عن تكوين نمط الشخصية وهي الإطار العام الذي يغطي جميع الأدوار الاجتماعية المختلفة التي يلعبها الفرد على مسرح الحياة (محمد غباري،1991).

وتعرف الأسرة بانها جماعة اجتماعية أولية ودائمة ونظام اجتماعي رئيسي وهي ليست أساس وجود المجتمع فحسب، بل هي مصدر الخلق، والداعمة الاولي لضبط السلوك، والإطار الذي يتلقى فيه الأنسان اول دروس الحياة الاجتماعية (فؤاد البديوي، 2008).

وتُعد المعاملة الوالدية بأساليبها المتنوعة واتجاهاتها المختلفة ذات تأثير بعيد المدي على نشوء الاطفال والمراهقين وتكيفهم، وتلعب الطريقة التي يُعامل بها الطفل في سنواته الاولي دورا هاما في التأثير على تكوينه النفسي والاجتماعي وعلى شخصيته بصفه عامة فيما بعد وخاصة في مرحلة المراهقة. فالأسرة هي أول مؤسسه اجتماعية تعمل علي تنشئة الفرد ،حيث يتعلم فيها انماط الحياه وهذا لا يتم الا من خلال المعاملة الوالدية ،والمعاملة الوالدية يستدل عليها من خلال الاساليب التربوية التي يستخدمها الاباء مع ابنائهم في المواقف اليومية ،لذا فهي تتصف بالاختيارية والذاتية ،حيث ان نمط شخصية الاباء ومستواهم التعليمي والاجتماعي ونظرتهم للطفولة ،وكذلك ثقافه المجتمع الذي تنتمي اليه الاسرة كل ذلك يؤثر في اتجاهاتهم اليومية ، وما بينته الدراسات والابحاث هو ان النماذج التفاعل بين الطفل و والدية وانماط الرعاية الوالدية احدي المتغيرات الهامه للتأثير في نمو المراهق لاحقا (احمد فرحات،2012).

انه يقع علي الأسرة العبء الأكبر في توجيه صغارها إلي معرفة النافع من الضار والسلوك الحسن من السيء بالرفق، فهي لهم السبيل في اكتساب الخبرات معتمدين علي أنفسهم تحت رقابة واعية ومدركة لعواقب الأمور كلها (خالد المهندي،2013)، حيث تلعب العلاقات الأسرية دوراً مهما في مشكلة تعاطي المخدرات ،فقد كشفت الدراسات عن وجود علاقة قوية بين العلاقات الأسرية وتعاطي المخدرات (فاطمه الخطيب،2006).

فالتوتر بين الأبوين الناتج من الاختلافات والمشاجرات الدائمة بينهما قد يجعل جو المنزل متوتراً، ويصبح بيئة غير صالحة لتنشئة الطفل، حيث نري الطفل حائرا بين خضوعه للاب او خضوعه للام، فقد يلجا الطفل الي ان أحد الابوين ضد الاخر، وقد يستخدم أحد الابوين الطفل بنفس الطريقة، او قد يهمل كلا الابوين الطفل، وعندها يصاحب الطفل بالتوتر الانفعالي الذي يعوق نمو الشعور بالأمان، وبالتالي يهيئ الطفل للانحراف (محمد غباري،2007).

ولقد تبين من نتائج الدراسات انه إذا كانت العلاقة بين الاب والابناء يسودها التسيب او التفكك ازداد احتمال اقبال الابناء على التعاطي، وإذا كانت العلاقة تتسم بالتسلط من جانب الاباء فالاحتمال ان يكون اقبال الابناء على التعاطي متوسطا، اما إذا كانت العلاقة ديمقراطية (اي يسودها الحب والتفاهم جنبا الي جنب مع التوجيه والحزم) فان احتمالات التعاطي تكون ضئيلة (معتز عبد الله، عبد اللطيف خليفه، 2001).

ثانيا: سمات الشخصية:

إن سمات شخصية متعاطي المخدرات تبدأ في الظهور عندما يلجأ الشخص المدمن عند تعرضه لمواقف قاسية وصعبة سواء مواقف اجتماعية أو تعثر مالي شديد، أو عند إحساسه بالفشل أو تعرضه لحالات حزن واكتئاب شديد نتيجة فقد شخص عزيز بالموت أو السفر الطويل تدفعه كل هذه المواقف الى

محاولة تجربة بعض انواع العقاقير الطبية، ويصبح مع الوقت يتعاطى مثل هذه العقاقير بشكل متكرر مما يؤدي به في النهاية إلى الإصابة بالإدمان.

كما تعد أنواع المخدرات المختلفة ذات خطورة كبيرة على المدمنين ولكن تختلف سمات شخصية متعاطي المخدرات فيما بينها من حيث الخطورة ومدى تأثر الشخص بها فبعض الأنواع تعد ذات خطورة أكبر على المدمن وكذلك أكثر سرعة في التأثير من باقي أنواع العقارات المخدرة الأخرى.

حيث يعرف جيلفورد سمات الشخصية بأنها أي جانب يمكن تمييزه وذو دوام نسبي، وعلى أساسه يختلف الفرد عن غيره. (احمد عبد الخالق، 1990، 67)، فيما يعرف البوت (سامر حامد، 2003، 16) السمة على أنها تركيبات نفسعصبية لديها القدرة على استدعاء العديد من المثيرات الوظيفية بفعالية، والمبادأة والتوجيه الفعال للعديد من صور السلوك التكيفي والتعبيري.

وتوصلت الباحثة أن الفرد يمتلك عدة صفات تحدد سلوكه وتدل على وصفه في مختلف نواحي حياته سواء كانت الأسرية أو الاجتماعية أو العقلية أو الجسمية أو النفسية أو المهنية، وأن العوامل الوراثية والخارجية تأثر بشكل كبير في هذه السمات.

وقد صنف ايزنك المذكور في (ليبرت 1994، 209) فقد توصل الى عدة أبعاد للشخصية وهي طرز من الشخصية أكثر عمومية وشمولا فقد توصل الى ثلاثة سمات الشخصية والتي يمكن ذكرها كالاتي:

- **الانبساطية:** وهي تشير إلى التوجه الاساسي لدى الفرد خارجية تجاه العالم، الى انه ميل الفرد الى توجيه طاقته الى الخارج، اذ انه يهتم بالبيئة الخارجية أكثر من اهتمامه بالبيئة الداخلية وهي عالم الخبرة الذاتية.
- **العصابية :** تشير هذه السمة الى ارتفاع أو انخفاض القلق باعتبار أن القلق هو الخاصية المصاحبة دائمة لهذه السمة، وتندرج في إطار هذه السمة جميع الخصائص الوجدانية والانفعالية من حيث تحقيق او اخلال الاتزان الشخصية وتوافقها.
- **الذهانية :** بين احمد عبدالخالق (1991، 451) انها نمط في الشخصية تتفاوت درجاته لدى جميع الأفراد ولكن درجات الذكور عليه اعلى من درجات الإناث، ويشير ارتفاع درجات الذهانية لدى الفرد الى قابلية الشخص أو استعداده الى المرض النفسي، وقد أوضح ايزنك أن الشخص الذهاني من صفاته أنه منخفض في أدائه في اختبارات الجمع المستمر، وأنه أقل طلاقة ويبدو أقل تركيزا ومتمركزا حول ذاته.

وقد أشارت نتائج الدراسات السابقة إلى أن سمات الشخصية تلعب دورا مهما في تحديد سلوكيات الأفراد ومن هذه الدراسات (Hashemi,etal.,2019; Michel adam, 2009) واللتان توصلتا إلى على الدور الحيوي الذي تلعبه سمات الشخصية في السلوك الإدماني لاسيما إدمان المخدرات. فقد قارنت الدراسة بين السمات الشخصية للأفراد الاسوياء والمرضى من متعاطي المخدرات وغير متعاطي المخدرات، أظهرت النتائج حصول متعاطي المخدرات على درجات منخفضة في جميع المتغيرات التي يمكن أن تتاثر بتلك السمات لدى المتعاطين.

فروض البحث:

1. تسهم نوعية الحياة الأسرية في التنبؤ بتعاطي المراهقات للمخدرات".
2. تسهم سمات الشخصية في التنبؤ بتعاطي المراهقات للمخدرات".
3. العلاقه بين نوعية الحياه الاسرية وبين سمات الشخصيه لتعاطي المراهقات للمخدرات .

منهج البحث وإجراءاته:

منهج البحث:

اعتمد البحث الحالي على (المنهج الوصفي الارتباطي) لأنه يتناسب مع طبيعية موضوع البحث وأهدافه وأسئلته.

مجتمع البحث:

تمثل مجتمع البحث في (90) مراهقة متعاطية للمخدرات، من المترددات على مستشفى المطار والعباسية وحلوان للصحة النفسية تتراوح أعمارهن بين (18 – 24) سنة، وهن من المتعاطيات للعديد من المواد المخدرة مثل: مخدر الحشيش والترامادول والأفيون والهيروين والمشروبات الكحولية الأخرى.

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من مجموعتين وهما:

1. **عينه التاكد من الخصائص السيكومترية:** وعددها (25) وهن اللاتي تم تطبيق أدوات الدراسة عليهن بهدف الضبط الإحصائي والتحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات قبل تطبيقها على العينة الاساسية.
2. **عينه البحث الاساسية:** وعددها (25)، وهن اللاتي تم تطبيق الأدوات عليهن بهدف التعرف مدى إسهام متغيري البحث (نوعية الحياة الأسرية، سمات الشخصية)، في التنبؤ بتعاطي المراهقات للمخدرات.

وقد تم اختيار وفق توافر الخصائص التالية:

- أن يتراوح عمر المراهقات المتعاطيات للمخدرات بين(18) إلى(24) سنة.
- من مستويات اقتصادية واجتماعية مختلفة.
- جميع المراهقات من مستوى تعليمي متوسط
- أن تكون محاولة التعافي هي الأولى لجميعهن.
- ألا تكون متزوجات حاليا أو لديهن اطفال.

أدوات البحث:

تكونت أدوات البحث مما يلي:

1. مقياس نوعية الحياة الأسرية (ترجمة وتعديل الباحثة)
2. اختبار آيزنك للشخصية (ترجمه للعربية/ أحمد عبدالخالق، 1991)

وفيما يلي خطوات إعداد وضبط أدوات البحث:

1- مقياس نوعية الحياة الأسرية (panarat, wesa, 2009) (ترجمة وتطوير الباحثة):

مر إعداد مقياس نوعية الحياة الأسرية بالخطوات التالية بداية من الاطلاع على الدراسات السابقة وحتى الصورة النهائية:

(أ) الاطلاع على المقاييس التي أعدت في جودة الحياة الأسرية ونوعيتها:

ومن بينها مقياس المناخ الأسري (محمد بيومي، 2000) ويتكون من 6 أبعاد، هي: (الأمان الأسري، التضحية والتعاون، وضوح الأدوار وتحديد المسؤوليات، إشباع حاجات أفراد الأسرة، الحياة الروحية للأسرة، الضبط ونظام الحياة الأسرية)، ومقياس البيئة الأسرية (نورا حسان، 2007) ويتكون من (8) أبعاد هي: (التفاعل الانفعالي للوالدين، التفاعلات الأسرية، اساليب المعاملة الوالدية، المشاركة الأسرية، الناحية المادية، الاحتياجات الاساسية والاهتمامات الأسرية، الاستقرار بالمنزل، القيم الدينية)، ومقياس جودة الحياة الأسرية (منار عبدالرحمن، وأحلام مبروك، 2011) ويتكون من (115) عبارة موزعة على 5 أبعاد وهي (العناية الغذائية بالأبناء، العناية الملبسية بالأبناء، تكوين العادات السليمة، العناية الصحية بالأبناء، الرعاية النفسية والاجتماعية للأبناء)،

كما قامت الباحثة بالاطلاع على بعض المقاييس الأجنبية ومنها مقياس جودة الحياة الأسرية ل(Mc William 2011) وكان غير مناسب لخصائص العينة المحددة بالبحث، ومقياس جودة الحياة ل (Jean Ann Summers, 2012) أيضا غير مناسب لاختلاف المتغيرات التي يقيسها البحث الحالي، وقد استقرت الباحثة على مقياس (panarat, wesa, 2009) حيث يتناسب مع الهدف من البحث ومع خصائص المجموعة الوصفية من المراهقات المتعاطيات للمخدرات.

(ب) **ترجمة المقياس:**

مرت عملية ترجمة المقياس بمراحل بدأت بترجمة الباحثة لمفردات المقياس إلى اللغة العربية وعرضها على مترجم متخصص، ثم تمت عملية الترجمة العكسية من اللغة العربية إلى الإنجليزية، للتحقق من صلاحية الترجمة إلى العربية، وتم التعديل في بعض المفردات، ثم عرض المقياس بنسخته العربية على متخصص في اللغة العربية لمراجعته وقد استقر المقياس بشكله النهائي بعد الترجمة على أربعة أبعاد رئيسية هي:

- التفاعل الأسري Family interaction وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه العلاقات بين أفراد الأسرة والناتجة عن تأثير كل فرد في الآخر من حيث ما يستلزمه دوره في الأسرة، ويتكون من (11) عبارة وهي (من 1 إلى 11)، والدرجة الكلية للبعد من (0 إلى 44).
- أدوار الأسرة والمسئولية Family responsibility: وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه قيام كل فرد من أفراد الأسرة بدوره المنوط به من حيث الواجبات والمسئوليات المهام التي يحددها المجتمع

لكل فرد، ويتكون من (12) عبارة وهي (من 12 إلى 23)، وتتراوح الدرجة الكلية للبعد بين (0 – 48).

- التواصل العائلي Family communication: وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه القدرة على فتح قنوات اتصال بين أفراد الأسرة من حيث الاستماع للمشكلات ومحاولة تقديم الحلول لها دون حرج أو خوف في إطار من الثقة المتبادلة، ويتكون البعد من (10) عبارات وهي (من 24 إلى 33)، وتتراوح درجة البعد بين (0 – 40).
- الدعم العاطفي :Emotional support وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه القدرة على تقديم المساعدة والتعاون بين أفراد الأسرة على حل المشكلات والتغلب على المشاعر السلبية التي تنتج عن الاحتكاك بأطراف داخلية أو خارجية عن الأسرة، ويتكون البعد من (10) عبارات وهي (من 34 إلى 43) وتتراوح درجة البعد بين (0 – 40) درجة.

حيث يتكون المقياس في صورته الأولية من(43) مفردة، وبدائل الإجابة على المفردات هي عبارة عن مقياس متدرج خماسي (ابدا، نادرا، أحيانا، غالبا، دائما) وتقابله الدرجات (0، 1، 2، 3، 4) بالنسبة للعبارات الموجبة، أما العبارات السالبة فاتجاه الدرجات يكون كالتالي (4، 3، 2، 1، 0) أما العبارات السالبة فهي أرقام (6 – 17 – 28 – 29 – 30-38 -39) لذا فقد تراوحت درجات الاستجابة من (0 -172) درجة.

(ج) الخصائص السيكومترية لمقياس نوعية الحياة الأسرية:

1. الاتساق الداخلي:

حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، كما تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياة الأسرية كما يوضحها الجدول (1) التالي:

جدول (1)
معامل الارتباط بين عبارات وأبعاد مقياس نوعية الحياة الأسرية ن = 25
بعد حذف المفردات الثلاثة غير المرتبطة

البعد الأول التفاعل الأسري		البعد الثاني أدوار الأسرة والمسئولية		البعد الثالث التواصل العائلي		البعد الرابع الدعم العاطفي	
1	**962.	11	*452.	21	*398.	31	*421.
2	**584.	12	**584.	22	*424.	32	**523.
3	**648.	13	*444.	23	**534.	33	*413.
4	**659.	14	*437.	24	**509.	34	*492.
5	*461.	15	**573.	25	**632.	35	**596.
6	**655.	16	**606.	26	**585.	36	**585.
7	*481.	17	**674.	27	*411.	37	*499.

8	**548.	18	**608.	28	*428.	38	**549.
9	*406.	19	**571.	29	**511.	39	**682.
10	*399.	20	**655.	30	*480.	40	*426.
ارتباط البعد بالمقياس **725.		ارتباط البعد بالمقياس **611.		ارتباط البعد بالمقياس *420.		ارتباط البعد بالمقياس **608.	

(**) دالة عند مستوى 0.01 (*) دالة عند مستوى 0.05

تبين من الجدول (1) ان معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس نوعية الحياة الأسرية وكل بعد من أبعاده جاءت بقيم ارتباط دالة عن (0.01) وعند (0.05)، على التوالي وهي قيم ارتباط مرتفعة تدل على ما يتمتع به المقياس من تماسك بين مفردات كل بعد وبين أبعاد المقياس وبعضها البعض.

2. صدق المقياس:

للتحقق من صدق المقياس تم حساب الصدق التمييزي حيث تم ترتيب درجات عينة الخصائص السيكومترية من المراهقات المتعاطيات للمخدرات تصاعديا على مقياس نوعية الحياة الأسرية في كل بعد من أبعاده، كما تم حساب قيمة "ت" لعينتين مستقلتين بين طرفي الدرجات (العليا والدنيا) والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول (2)

نتائج اختبار "ت" لحساب الصدق التمييزي لمقياس نوعية الحياة الأسرية

أبعاد المقياس	طرفي الدرجات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
التفاعل الأسري	دنيا (13)	17.07	7.443	23	3.605	0.001
	عليا (12)	26.75	5.786			
أدوار الأسرة والمسئولية	دنيا (13)	17.69	7.250		3.338	0.003
	عليا (12)	27.16	6.912			
التواصل العائلي	دنيا (13)	18.69	7.739		2.362	0.002
	عليا (12)	21.08	7.798			
الدعم العاطفي	دنيا (13)	17.38	6.198		2.669	0.014
	عليا (12)	24.16	6.506			
المقياس ككل	دنيا (13)	71.84	11.081		5.384	0.000
	عليا (12)	99.16	14.211			

قيمة ت الجدولية (2.069) عند درجات حرية (23) ومستوى دلالة (0.05)

من الجدول (2) والذي يمثل اختبار "ت" لمجموعتين مستقلتين لحساب الصدق التمييزي لمقياس نوعية الحياة الأسرية، ومنه يتبين أن قيمة "ت" لجميع أبعاد المقياس جاءت بقيم دالة عند مستوى دلالة (0.05) كما جاءت الدرجة الكلية للمقياس بقيمة دالة عند (0.05) مما يدل على قدرة المقياس على التمييز بين أنماط الحياة الأسرية ونوعيتها.

3. ثبات المقياس:

وقد تم حساب معامل الثبات باستخدام الطرق التالية لحساب الثبات:

أ. معامل ثبات ألفا كرونباخ:

وقد تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس وللدرجة الكلية له، كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (3)
معامل ثبات (الفا كرونباخ – التجزئة النصفية) لمقياس نوعية الحياة الأسرية

أبعاد المقياس	عدد العبارات	معامل ثبات ألفا كرونباخ	معامل ثبات التجزئة النصفية		
			النصف الاول	النصف الثاني	الارتباط بين النصفين
التفاعل الأسري	10	0.716	0.702	0.454	0.890
أدوار الأسرة والمسئولية	10	0.737	0.559	0.594	0.853
التواصل العائلي	10	0.684	0.470	0.476	0.864
الدعم العاطفي	10	0.694	0.510	0.571	0.767
المقياس ككل	40	0.794	0.777	0.637	0.712

اتضح من الجدول (3) نتائج معامل ثبات ألفا كرونباخ والذي بلغ لعبارات البعد الأول (0.716) وللبعد الثاني (0.737) وللبعد الثالث (0.684) وللبعد الرابع (0.694) وللمقياس ككل (0.794) وهي قيم مرتفعة ومقبولة من الثبات.

ب. معامل ثبات التجزئة النصفية:

كما اتضح من الجدول (3) السابق نتائج ثبات التجزئة النصفية من خلال تقسيم عبارات المقياس ككل إلى نصفين (عبارات فردية، عبارات زوجية) وحساب معامل الارتباط بين النصفين والذي بلغ للبعد الأول (0.890) وللبعد الثاني (0.853) وللبعد الثالث (0.864) وللبعد الرابع (0.767) وللمقياس ككل (0.712)، وهي تدل على ثبات عبارات مقياس نوعية الحياة الأسرية.

أ. الصورة النهائية لمقياس نوعية الحياة الأسرية:

تكون المقياس في صورته النهائية من أربعة أبعاد لكل منها(10)عبارات تقيس البعد، كما يلي:

1. التفاعل الأسري Family interaction (10) عبارات وهي (من 1 إلى 10)، حيث تم حذف العبارة (2) والتي جاءت بقيمة ارتباط غير دالة عند حساب الاتساق الداخلي.
2. أدوار الأسرة والمسئولية Family responsibility (10) عبارات وهي (من 11 إلى 20)، حيث تم حذف عبارتان هما (15 – 18) واللتان جاءتا بقيمة ارتباط غير دالة عند حساب الاتساق الداخلي.
3. التواصل العائلي Family communication (10) عبارات وهي (من 21 إلى 30).
4. الدعم العاطفي Emotional support (10) عبارات وهي (من 31 إلى 40).

وبذلك أصبحت الدرجة الكلية للمقياس من (160) درجة بدلا من (172) درجة.

2- اختبار آيزنك للشخصية ترجمة (أحمد عبدالخالق، 1991):

جاء هذا المقياس كصورة محسنة لسلسلة من المقاييس لدراسة الشخصية قام بوضعها Eysneck ومشاركته في بعضها (SENCEK SUBIL B. G. EG) .

وصف مقياس ايزنك لسمات الشخصية:

أ. أبعاد الاختبار:

يحتوي اختبار أيزنك على(90)عبارة موزعة على أربعة مقاييس (أبعاد) فرعية هامة، وقد قامت الباحثة باستبعاد عدد من العبارات غير المناسبة للمراهقات المتعاطيات للمخدرات، وأصبح (58) عبارة فقط، توزعت العبارات على الأبعاد التالية:

- **الانبساط (E): Extraversion** ويتكون هذا البعد من (11) عبارة تظهر التمييز بين الشخص المنبسط والشخص المنطوي ويتميز الأول بأنه اجتماعي يحب الناس وله أصدقاء، وعلى العموم فهو شخص منفتح ومندفع ويفضل النشاط والحركة ولا يخضع مشاعره وانفعالاته للضبط الدقيق.
- **العصابية (N): Neuroticism** يحتوي بعد العصابية على (12) عبارة والشخص العصابي هو شخص متلهف، قلق، مكتئب، محبط، وقد يكون نومه متقلبا، ويعاني من اضطرابات متنوعة يتصرف أحيانا بطرق غير عقلانية وحتى في جو والمرح، فمن المرجح أن يكون شديد الحساسية.
- **الذهانية (P): psychoticism:** ويمثل هذا البعد (12) عبارة، من يحصل فيها على درجات عالية يكون انعزاليا لا يهتم بالآخرين ولا يناسبه أي مكان وغالبا ما يكون مزعجا وقاسيا وهو شخص متبلد الشعور وغير حساس ويسلك سلوكا عدوانيا حتى مع من يحبهم ولديه ولع بالأشياء الغريبة والغير مألوفة ولا يكترث بالعواقب والأخطار.
- **الكذب (L) lie:** يحتوي هذا البعد على (12) عبارة من عبارات المقياس، وأوضحت الدراسة العملية والتجريبية التي أجريت لفحص طبيعة هذا المقياس أنه يقيس عاملا مستقرا وثابتا في الشخصية وهو (الجاذبية الاجتماعية) التي يحاول الشخص من خلالها إظهار نفسه وتجميلها في أفضل صورة اجتماعية ممكنة أي أن الكذب في هذه الحالة لا يقصد به ايقاع الضرر ولا خداع الآخرين ولكنه يهدف إلى حفظ الذات وتقديرها.
- **العدوانية (C) Criminality:** ويحتوي هذا البعد على (11) ويشير إلى ميل الشخص إلى أن يكون جانحا كثير المشاكل في درجته المرتفعة، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى الهدوء النسب وتقبل الآخرين، ويستخدم هذا البعد غالبا في التمييز بين المجرمين وغير المجرمين، وقد يمتاز أصحاب الدرجة المرتفعة فيه بدرجات مرتفعة من الذكاء.

حساب الخصائص السيكومترية لاختبار أيزنك في البحث الحالي:

الاتساق الداخلي:

حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، كما تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للاختبار كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (6)

معامل الارتباط بين عبارات وأبعاد اختبار أيزنك للشخصية ن = 25

أبعاد المقياس	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	ارتباط البعد بالاختبار ككل
الانبساط	1	.507**	4	.501**	7	.599**	10	.614**	.527**
	2	.556**	5	.389*	8	.624**	11	.515**	
	3	.615**	6	.510**	9	.506**			
العصابية	1	.392*	4	.511**	7	.501**	10	.622**	.595**
	2	.544**	5	.560**	8	.367*	11	.603**	
	3	.464**	6	.600**	9	.484**	12	.411**	
الذهانية	1	.554**	4	.392*	7	.447**	10	.360*	.358*
	2	.692**	5	.557**	8	.625**	11	.511**	
	3	.518**	6	.540**	9	.419**	12	.524**	
الكذب	1	.555**	4	.500**	7	.408**	10	.557**	.706**
	2	.341*	5	.551**	8	.526**	11	.634**	
	3	.524**	6	.361*	9	.522**	12	.399*	
العدوانية	1	.514**	4	.604**	7	.371*	10	.517**	.684**
	2	.509**	5	.517**	8	.566**	11	.555**	
	3	.392*	6	.556**	9	.547**			

(**) دالة عند مستوى 0.01 (*) دالة عند مستوى 0.05

تبين من الجدول (6) ان معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات اختبار أيزنك للشخصية جاءت بقيم ارتباط دالة عن (0.01) وعند (0.05) كما بلغت معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الاختبار والدرجة الكلية له بقيم (0.527)، (0.595)، (0.358)، (0.706)، (0.684) على التوالي وهي قيم ارتباط مرتفعة تدل على الاتساق الداخلي لعبارات وأبعاد الاختبار.

صدق الاختبار:

أ. الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية):

ولحساب الصدق التمييزي تم ترتيب درجات العينة الاستطلاعية من المتعاطيات للمخدرات تصاعديا على اختبار أيزنك لمجموع أبعاده ككل، كما تم حساب قيمة "ت" لعينتين مستقلتين بين طرفي الدرجات (عليا (13) – دنيا (12)) والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول (4)

نتائج اختبار "ت" لحساب الصدق التمييزي لاختبار أيزنك لأنماط الشخصية

أبعاد الاختبار	طرفي الدرجات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
بعد الانبساطية	دنيا (13)	6.00	2.041	23	2.818	0.02
	عليا (12)	7.58	1.443			
بعد العصابية	دنيا (13)	6.69	1.702		2.311	0.03

	علیا (12)	8.16	1.466			
بعد الذهانية	دنيا (13)	7.00	1.224		2.187	0.03
	علیا (12)	8.00	1.044			
بعد الكذب	دنيا (13)	6.84	1.772		4.199	0.00
	علیا (12)	9.33	1.073			
بعد العدوانية	دنيا (13)	6.00	1.683		2.085	0.04
	علیا (12)	7.33	1.497			
الاختبار ككل	دنيا (13)	33.53	4.408		4.959	0.00
	علیا (12)	40.41	1.975			

من الجدول (4) والذي يمثل اختبار "ت" لعينتين مستقلتين لحساب الصدق التمييزي لاختبار أيزنك للشخصية، ومنه تبين أن قيمة "ت" لجميع أبعاد الاختبار جاءت بقيم دالة عند مستوى دلالة (0.05) كما جاءت الدرجة الكلية للاختبار بقيمة دالة عند (0.05) مما يدل على قدرة الاختبار على التمييز بين أنماط الشخصية المختلفة.

ثبات اختبار أيزنك للشخصية:

أ. **معامل ثبات ألفا كرونباخ:**

وقد تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد اختبار أيزنك وللدرجة الكلية له، كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (5)

معامل ثبات (ألفا كرونباخ – التجزئة النصفية) لاختبار أيزنك للشخصية

أبعاد الاختبار	عدد العبارات	معامل ثبات ألفا كرونباخ	معامل ثبات التجزئة النصفية		
			النصف الاول	النصف الثاني	ارتباط سبيرمان - بروان بين النصفين
بعد الانبساطية	11	0.599	0.378	0.491	0.592
بعد العصابية	12	0.551	0.352	0.456	0.481
بعد الذهانية	12	0.461	0.964	0.401	0.456
بعد الكذب	12	0.616	0.261	0.397	0.843
بعد العدوانية	11	0.568	0.524	0.412	0.720
الاختبار ككل	58	0.720	0.416	0.557	0.788

اتضح من الجدول (5) نتائج معامل ثبات ألفا كرونباخ والذي بلغ لعبارات الانبساطية (0.599) ولبعد العصابية (0.551) ولبعد الذهانية (0.461) ولبعد الكذب (0.616) ولبعد العدوانية (0.568) ولاختبار أيزنك ككل (0.720) وهي قيم مرتفعة ومقبولة من الثبات.

ب. **معامل ثبات التجزئة النصفية:** كما يوضح الجدول (5) السابق نتائج ثبات التجزئة النصفية من خلال تقسيم عبارات المقياس ككل إلى نصفين وحساب معامل ارتباط سبيرمان-براون بين النصفين، حيث يوضح الجدول أن معاملات الارتباط بين نصفي الاختبار بلغت للبعد الأول (0.592) وللثاني

(0.481) وللثالث (0.456) وللرابع (0.843) وللخامس (0.720) وللاختبار ككل (0.788) وهي قيم مقبولة للثبات وتدل على ثبات الاختبار وصلاحيته للتطبيق على عينة البحث الوصفية من المراهقات.

وبذلك فقد اصبحت أدوات البحث جاهزة وتم تطبيقها على العينة من المراهقات المتعاطيات للمخدرات من المترددات على مستشفى المطار وحلون والعباسية للصحة النفسية، كما تم تبويب البيانات في صورة كمية وتحليلها إحصائيا واستخراج النتائج كما سيأتي بيانه.

نتائج البحث و مناقشتها:

1. عرض نتائج الفرض الأول و مناقشتها:

ينص الفرض الأول من فروض البحث على " **تسهم نوعية الحياة الأسرية في التنبؤ بتعاطي المراهقات للمخدرات**".

ولاختبار الفرض الأول تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد لأبعاد نوعية الحياة الأسرية على أسباب تعاطي المخدرات ككل لدى المراهقات المتعاطيات للمخدرات من العينة كما يلي.

جدول (7)

نموذج تحليل الارتباط بين تعاطي المخدرات وأبعاد نوعية الحياة الأسرية لدى المراهقات

نموذج الارتباط	R	R 2	مربع معامل الارتباط المعدل	الخطأ المعياري في التقدير
1	0.646	0.417	0.301	0.6238

تبين من الجدول (7) أن معامل الارتباط بين التعاطي للمخدرات وأنماط نوعية الحياة الأسرية بلغت قيمته (0.646) ومعامل التحديد (0.417) مما يدل على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أسباب التعاطي وبين أبعاد نوعية الحياة الأسرية، والجدول التالي يوضح تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين تلك الأبعاد في درجة تأثيرها.

جدول (8)

نموذج تحليل التباين بين أبعاد نوعية الحياة الأسرية وتعاطي المراهقات للمخدرات

نموذج تحليل التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
الانحدار	5.577	4	1.394	3.583	0.023 دالة
البواقي	7.783	20	0.389		
المجموع	13.360	24			

تبين الجدول (8) أن هناك تباينا في تأثير كل من أبعاد نوعية الحياة الأسرية على تعاطي المخدرات لدى المراهقات، حيث بلغت قيمة الفاء (3.358) بمستوى دلالة (0.023) وهي قيمة دالة عند (0.05) مما يدل على أن هناك اختلافا في تأثير تلك الأبعاد، وهو ما يوضحه تحليل الانحدار المتعدد في الجدول التالي.

جدول (9)
نموذج تحليل الانحدار المتعدد لأبعاد جودة الحياة الأسرية على تعاطي المخدرات لدى المراهقات عينة الدراسة

نموذج الانحدار	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية	قيمة T	مستوى الدلالة
	B	الانحراف المعياري	Beta		
ثابت الانحدار	2.982	.720	-	4.139	.001
التفاعل الأسري	-.038	.016	-.424	-2.389	.027
الأدوار والمسئولية في الأسرة	.019	.014	.243	1.361	.189
التواصل الأسري	.017	.015	.189	1.088	.290
الدعم العاطفي	-.033	.015	-.390	-2.238	.037

تبين من الجدول (9) ما يلي:

- كانت قيمة "ت" لبعد (الأدوار والمسئولية) بقيمة (1.361) وهي غير دالة حيث لا يمكن التنبؤ من خلال بعد الأدوار والمسئولية بتعاطي المخدرات لدى المراهقات الإناث.
- كما جاءت "ت" لبعد (التواصل الأسري) بقيمة (1.088) وهي غير دالة حيث لا يمكن أيضا التنبؤ من خلال التواصل الأسري بتعاطي المخدرات.
- بينما جاءت "ت" للبعدين (التفاعل الأسري) بقيمة (2.389) وهي دالة عند (0.027)، وبعد (الدعم العاطفي) بقيمة (2.238) وهي دالة عند (0.037) وهي قيمة دالة أيضا حيث جاءت أقل من القيمة (0.05).

ومما سبق يمكن التوصل الي انه يمكن التنبؤ بتعاطي المخدرات لدى المراهقات من خلال (التفاعل الأسري، والدعم العاطفي)، حيث يمكن صياغة معادلة الانحدار كالتالي:

تعاطي المخدرات = التفاعل الأسري (0.242) + الدعم العاطفي (0.390)

ومن خلال ما سبق يمكن التوصل الي ان هناك بعدين من أبعاد التفاعل الأسري وهما (التفاعل الأسري، والدعم العاطفي) ينبئان بنسبة (41.7 %) في تعاطي المراهقات للمخدرات، حيث جاءت قيمة معامل التحديد (R 2) بقيمة (0.417).

وعليه فقد تم التحقق من صحه الفرض الأول من فروض الدراسة والذي ينص على " **تسهم نوعية الحياة الأسرية في التنبؤ بتعاطي المراهقات للمخدرات"**

مناقشة نتائج الفرض الأول:

أشارت نتائج الفرض الأول إلى أنه يمكن التنبؤ بتعاطي المخدرات لدى المراهقات الإناث من خلال نوعية الحياة الأسرية التي يسودها (التفاعل الأسري، والدعم العاطفي)، حيث جاءت معادلة الانحدار بقيمة دالة لهذين البعدين، وبما تم استنتاجه من فحص استجابات العينة تبين ان الأغلبية كانت تعاني من مشكلات أسرية دائمة ومستمرة، كما كانت تعاني من عدم الدعم من أفراد الأسرة نتيجة لما تم ذكره من قبل من الانشغال وعدم المتابعة.

حيث اشارت الأدبيات التي تناولت نوعية الحياة الأسرية وانحرافات الأبناء إلى أنه عادة ما تنخفض حالات التعاطي داخل الاسرة التي تتميز علاقاتها بالتفاعل الايجابي المتبادل بين أفرادها ،والتي يسودها الوفاق و العلاقات السوية بين الابوين او بين الابوين و الابناء ،فالتواصل الجيد بين أفراد الاسرة يساعد علي وجود تفاعل ناجح وتقارب بين معايير السلوك داخلها ، فكلما تضاءلت فرصة اكتساب السلوك السوي داخل الأسرة كجماعه مرجعية اساسية لجأ الطفل الي جماعات الرفاق كجماعة مرجعية ،يكتسب من خلالها معاييره وقيمه ،تلك القيم التي لا تكون بالضرورة سوية (سحر عبدالغني، 2005)، حيث إن الوضع الطبيعي للأسرة هو ان تتألف من زوج وزوجة وأطفال ،يظلهم سقف واحد ولكن قد يحدث ان تنفصم هذه الوحدة بوفاة الوالدين او كليهما او حدوث طلاق بينهما، ذلك ان تصدع الاسرة من العوامل التي تساعد علي انحراف الاحداث وتعاطيهم للمخدرات ،فالوفاة أو الطلاق يمثل صدمة عاطفية للأبناء فضلا عن حرمانهم من المربي الذي يقوم بدوره في تربيتهم وتوجيههم و الاشراف عليهم ومراقبتهم (فاطمه الخطيب، 2006).

وهذا ما أكدته دراسة هناءحسيني وفاطمة عبابو (2015) والتي اجريت علي عينه من الفتيات المدمنات للمخدرات في الجزائر بهدف الكشف عن العلاقة بين العوامل الأسرية المؤدية الي إدمان الفتيات للمخدرات، حيث توصلت إلى وجود علاقه بين العوامل الأسرية وادمان الفتيات علي المخدرات وتتمثل في التفكك الاسري الذي يحدث في الأسرة , مثل وفاة احد الوالدين, الطلاق او الهجر , بالإضافة الي التنشئة الاجتماعية الخاطئة التي لها دور في ادمان الفتيات علي المخدرات وكذلك المعاملة السيئة لأبنائهم، كما أوضحت نتائج دراسة (Hedges, 2012) أن البيئة الأسرية تلعب دورا هاما في ادمان الفتيات؛ حيث اتضح ان الإدمان داخل منازلهن اصبح من الامور المعتادة و المعايير المصرح بها ما بين أفراد الأسرة نتيجة ادمان احد الوالدين او كلاهما، أو احد أفراد الأسرة. حيث اتضح انه عند وصول الفتاة للسن الذي يمكنها فيه التعاطي تبدأ بالتعاطي للاندماج مع أفراد اسرتها في هذا الأمر المعتاد. علاوة على ذلك اوضح كثير من هؤلاء الفتيات انه كان مُصرح لهم بتناول الكحوليات في مرحلة الطفولة مما جعل هذه التصرفات تستمر معهم حتى المراهقة.

2. عرض الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني من فروض الدراسة على " **تسهم سمات الشخصية في التنبؤ بتعاطي المراهقات للمخدرات**".

ولاختبار الفرض الثاني تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد لأنماط الشخصية على تعاطي المخدرات معبرا عنها بكمية ونوعية والعمر عن بداية التعاطي ككل لدى المراهقات المتعاطيات للمخدرات من العينة كما يلي.

جدول (10)
نموذج تحليل الارتباط بين تعاطي المخدرات وسمات الشخصية لدى المراهقات عينة الدراسة

نموذج الارتباط	R	R 2	مربع معامل الارتباط المعدل	الخطأ المعياري في التقدير
سمات الشخصية	0.694	0.482	0.345	0.6037

تبين من الجدول (10) أن معامل الارتباط بين التعاطي للمخدرات وسمات الشخصية لدى المراهقات المتعاطيات للمخدرات بلغت قيمته (0.694) ومعامل التحديد (0.417) مما يدل على علاقة ارتباطية موجبة بين كمية التعاطي وبين سمات الشخصية لديهن، والجدول التالي يوضح تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين تلك الأبعاد في درجة تأثيرها.

جدول (11) مدى جودة النموذج المقترح في الانحدار اللوجستي

نموذج تحليل التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
الانحدار	6.435	5	1.287	3.531	0.020 دالة
البواقي	6.925	19	0.364		
المجموع	13.360	24			

كما تبين من الجدول (11) أن هناك تباينا في تأثير كل من أنماط الشخصية على تعاطي المخدرات لدى المراهقات الإناث، حيث بلغت قيمة الفاء (3.531) بمستوى دلالة (0.020) وهي قيمة دالة عند (0.05) مما يدل على أن هناك اختلافا في تأثير تلك السمات، وهو ما يوضحه تحليل الانحدار المتعدد في الجدول التالي.

جدول (12)
إسهام أبعاد سمات الشخصية في التنبؤ بتعاطي المخدرات لدى المراهقات

نموذج الانحدار	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية	قيمة T	مستوى الدلالة
	B	الانحراف المعياري	Beta		
ثابت الانحدار	1.806	.630	-	2.867	.010
الانبساطية	-.177	.058	-.654	-3.024	.007
العصابية	.189	.067	.693	2.828	.011
الذهانية	.020	.040	.097	.494	.627
الكذب	.003	.036	.016	.088	.931
العدوانية	.007	.008	.184	.816	.424

تبين من الجدول (12) ما يلي:

- أن سمة (الذهانية) جاء بقيمة "ت" غير دالة (0.494) بمستوى دلالة (0.627) حيث لا يمكن التنبؤ من خلالها بتعاطي المخدرات لدى المراهقات الإناث.
- كما جاءت سمة (الكذب) بقيمة "ت" غير دالة (0.088) ومستوى دلالة (0.931) حيث لا يمكن أيضا التنبؤ من خلالها بتعاطي المخدرات.

- كما جاءت سمة (العدوانية) بقيمة "ت" غير دالة (0.816) ومستوى دلالة (0.424) حيث لا يمكن أيضا التنبؤ من خلالها بتعاطي المخدرات.
- بينما جاءت سمتي (الانبساطية) بقيمة دالة (3.024) ومستوى دلالة (0.007)، وسمة (العصابية) بقيمة (2.828) ومستوى دلالة (0.011) وهي قيمة دالة إحصائيا أيضا حيث جاءت أقل من القيمة (0.05).

ومما سبق يمكن التوصل الي انه بأنه يمكن التنبؤ بتعاطي المخدرات لدى المراهقات الإناث من خلال سمات الشخصية (الانبساطية، والعصابية)، حيث يمكن صياغة معادلة الانحدار كالتالي:

تعاطي المخدرات = الانبساطية (0.654) + العصابية (0.693)

حيث اشارت النتائج السابقة إلى أن هناك سمتين من سمات الشخصية وهما () تنبئان بما نسبته (48.2 %) من تعاطي المراهقات للمخدرات، حيث جاءت قيمة معامل التحديد (R 2) بجدول (10) من النتائج (0.482) وهي نسبة إسهام مرتفعة لكلا السمتين معا.

وعليه فقد تم التحقث من صحه الفرض الثاني من فروض البحث والذي ينص على " **تسهم سمات الشخصية في التنبؤ بتعاطي المراهقات للمخدرات** ".

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

أشارت نتائج الفرض الثاني إلى أنه يمكن التنبؤ بتعاطي المخدرات لدى المراهقات الإناث من خلال سمات الشخصية (الانبساطية، والعصابية)، حيث استنتجت الباحثة من استجابات العينة أن المتعاطيات كن دائما في حالة قلق مزمن فيما عدا وقت تأثير المخدر الذي يسبب حالة من النشوة والانبساطية الشديدة لدى الفتيات المتعاطيات للمخدرات.

حيث خلصت الدراسات إلى أن الشباب المدمن على المخدرات يتميز بدرجات مرتفعة من العصابية، وبدرجات أقل من الانفتاح على الخيرة ويقظة الضمير، وبدرجات مرتفعة من الانبساطية، حيث أظهرت نتائج دراسة (سعيد الغداني، 2014) أن مدمني المخدرات يتسمون بشكل كبير بعامل العصابية ثم تأتي بشكل بسيط عوامل الانفتاح على الخبرة المقبولية يقظة الضمير والانبساطية، وفي ذات السياق أجرى بروك وألن (Bruk & Allen, 2003) بكاليفورنيا دراسة هدفت إلى معرفة أي العوامل 5 الكبرى لها تأثير في الإدمان وعلاقتها باختيار المادة المخدرة وتعدد مواد الاستخدام، بلغت عينة الدراسة (325) مدمن من الذين يتلقون العلاج على الهيروين والكوكايين والكحول واشتملت إجراءات الدراسة المقابلة السريرية المنظمة ومقياس إدمان الكحول MAC ومقياس العوامل الخمسة الكبرى وكانت أهم النتائج أن الأفراد الذين يعانون من الإدمان ظهرت لديهم سمات شخصية مشتركة وهي ارتفاع عامل العصابية وانخفاض عامل يقظة الضمير والمقبولية والانفتاح على الخبرة وقد ارتبطت بالدرجة المنخفضة على هذا العامل بالشخصية المضادة للمجتمع والسلوك الإجرامي، كما ركزت نتائج دراسة (Hashemi,etal.,2019) على الدور الحيوي الذي تلعبه سمات الشخصية في السلوك الإدماني لاسيما إدمان المخدرات. فقد قارنت الدراسة بين السمات الشخصية للأفراد الاسوياء والمرضى من متعاطي المخدرات وغير متعاطي المخدرات. وقد جمعت البيانات باستخدام استبيان المعلومات الديمغرافية

,مقياس ياكسون ،و الحالة المزاجية الشخصية ، و الخصائص الشخصية في الدليل التشخيصي الاحصائي (DSM)، وأظهرت النتائج حصول متعاطي المخدرات علي درجات منخفضة في جميع المتغيرات.

توصيات البحث:

في ضوء ما انتهت اليه الدراسة توصي الباحثة بالآتي.

أ. الاهتمام بفئة المراهقين وبخاصة الإناث منهم والعمل على نشر التوعية بأخطار المخدرات وعواقبها عليهم وعلى أسرهم في المستقبل القريب والبعيد.

ب. توعية أولياء الأمور بأخطار تعاطي المخدرات وضرورة متابعة الأبناء بشكل جيد حتى لا ينخرطوا في هذا الطريق الذي يفقدهم الكثير.

ج. توجيه الأمهات إلى محاولة التقرب من بناتهن المراهقات وسماعهن والعمل على حل المشكلات التي تعترضهم.

د. نشر الثقافة الصحية في المدارس الأبتدائية والإعدادية والثانوية بين البنين والبنات حتى تكون لديهم دراية بأخطار المخدرات وسبل الوقاية منها.

مقترحات البحث:

أ. بناء علي ما انتهت اليه نتائج الدراسة فانه يمكن اقتراح البحوث التاليه مستقبلاً كما يلي :

ب. العلاقة بين تعاطي المخدرات وتقدير الذات لدى المراهقات المتعاطيات للمخدرات.

ج. تعاطي المخدرات وأسبابه لدى المراهقات – دراسة حالة.

المراجع :

المراجع العربية:

أبو ناهية، صلاح الدين (1997). الفروق بين الذكور والإناث في بعض سمات الشخصية لدى طلاب الجامعة، **مجلة التقويم والقياس النفسي والتربوي**، ع (23)، ص ص 9-43.

فرحات، أحمد (2012). اساليب المعاملة الوالدية(التقبل-الرفض)كما يدركها الابناء وعلاقتها بالسلوك التوكيدي لدي عينه من تلاميذ التعليم الثانوي دراسة ميدانية بولاية الوادي، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعه مولود معمري، الجزائر.

البديوي، فؤاد عبد الكريم حمد (2008). التفكك الاسري وعلاقته بارتكاب جرائم المخدرات، **رسالة ماجستير**، جامعه نايف العربية للعلوم الأمنية: كلية الدراسات العليا

حسان، نورا محمد محمد إسماعيل (2007). البيئة الأسرية واضطراب السلوك التكيفي لدى أطفال الشوارع، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، جامعة الزقازيق.

حسيني، هناء، وعبابو، فاطمة (2015). العوامل الأسرية المؤدية الي ادمان المخدرات لدي الفتيات، **رسالة ماجستير**، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة الجيلالي بونعامة.

الخطيب، فاطمة (2006). دور الأسرة في حماية الأبناء من تعاطي المخدرات. **مستقبل التربية العربية**، مج (12) ع (40)، ص ص185:22

خليل، محمد بيومي (2000). **"سيكولوجية العلاقات الأسرية"**، ط1، القاهرة: دار قباء للنشر والتوزيع.

حامد، سامر محمد (2003). السمات الشخصية - العقلية لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

سليماني، فتحية (2015). الإدمان على المخدرات وأثره على الوسط الاسري، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعه وهران: كلية العلوم الاجتماعية

عبد الرحمن، منار ومبروك، أحلام عبد العظيم (٢٠١١): جودة حياة الأسرة وتأثيرها على قدرة الأم لاكتشاف وتنمية الذكاءات المتعددة لدى الأطفال في سن ما قبل المدرسة. **مجلة بحوث التربية النوعية جامعة المنصورة** ع (٢٤).

عبد الغني، سحر (2005). دور الأسرة في تعاطي الاطفال للمخدرات. **المجلة القومية لدراسات التعاطي والإدمان**، مج (2)، ع(2)، ص ص163:127

عبد اللطيف، رشاد (1992). **الاثار الاجتماعية التعاطي المخدرات**. المركز العربي للدراسات الامنية والتدريب، الرياض.

عبد الله، معتز وخليفة، عبد اللطيف (2001). **علم النفس الاجتماعي**، القاهرة: دار غريب للنشر.

غباري، محمد سلامة (2007). **الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي. الإسكندرية**: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

الغداني، سعيد بن احمد بن سعيد (2014). **ع**وامل الشخصية الكبرى لمدمني المخدرات في ضوء بعض المتغيرات. **رسالة ماجستيرغير منشورة**، سلطنة عمان.

فتحي، أنور عبد الغفار (2003). الفاعلية الأبوية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالفاعلية الذاتية، **مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة**، ج (2)، ع (53)، ص ص9-132.

المهندي، خالد (2013). المخدرات واثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. **مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات**، قطر.

References:

Aguirre,Joel(2017). **Factors Influencing Adolescent Substance Abusecaliforina State University,Los Angeles**, Proquest Dissertation.

Bruck, C., & Allen, D. (2003). The RelationshipBetween Big Five Personality Traits, Negative Affectivity. Type A Behavior, and Work-Family Conflict. **Journal of Vocational Behavior**. 63, 457472.

Carlsen,Siv-Elin Leirvaag ., Carlsen,Linn-Heidi Lund & Torsheim, Torbjørn (2019).Predictors Of Quality Of Life Of Patients In Opioid Maintenance Treatment In The First Year In Treatment. **Cogent Psychology**, 6:1, 1565624.

Davis ,Bobby Joe (2005). **An Exploration Of Quality Of Life, Motivation To Change, And Client Satisfaction As During-Treatment Measures Of Change For Individuals Undergoing Treatment For Substance Abuse. Doctorate thesis,** California School of Professional Psychology. Alliant International University.

De Maeyer, S., Donche, V., Coertjens, L., Van Daal, T., & Van Petegem, P. (2013). Differential use of learning strategies in first-year higher education: The impact of personality, academic motivation, and teaching strategies. **British Journal of Educational Psychology**, 83(2), 238-251.

Delucien, Shanna(2018). The Effects of Social Identity and Mood Mental Health Symptoms on Overall Quality of Life of Early Recovering Drug AddictsThe Chicago School Of Professional Psychology , **Proquest Dissertations Publishing**.

Eysenck, M. W. (1984). **A handbook of cognitive psychology**. L. Erlbaum Associates.

Faller S, da Rocha NS, Benzano D, Lima AFS, Stolf AR, et al. (2015) Factors Associated with a Quality of Life Decrease in Alcoholic Patients Who

Sought Treatment. **J Addict Res Ther 6:232. doi:10.4172/2155-**6105.1000232

Hashemi, Seyed., Khoei, Merghati & zhad, Hosseinne(2019). Personality traits and substance use disorders: Comparative study with drug user and non-drug user population. **Personality and Individual Differences**, 148, pp. 50-56.

Hedges, Kristin Elizabeth (2012). **Compound Risk: An Analysis of Biocultural, Familial, And Structural Risks Among Substance Usingadolescent Girls**. Doctorate Thesis, University Of Arizona.

Marchi, N. C., Scherer, J. N., Pachado, M. P., Guimaraes, L. S., Siegmund, G., de Castro, M. N., ... & Kessler, F. H. (2017). Crack-cocaine users have less family cohesion than alcohol users. Brazilian **Journal of Psychiatry,** 39, 346-351.

McWilliam, R., Sumpter, R., Brunklaus, A., & Dorris, L. (2011). Health-related quality-of-life and behavioral outcome in survivors of childhood meningitis. **Brain injury**, 25(13-14), 1288-1295.

Michel adam, (2009). Time perspective, personality and smoking, body mass, and physical activity: An empirical study. **British journal of health psychology**, 14(1), 83-105.

Mitchell, B. A., & Wister, A. V. (2015). Midlife challenge or welcome departure? Cultural and family-related expectations of empty nest transitions. The International **Journal of Aging and Human Development**, 81(4), 260-280.

Patel, V., Chisholm, D., Parikh, R., Charlson, F. J., Degenhardt, L., Dua, T., ... & Whiteford, H. (2016). Addressing the burden of mental, neurological, and substance use disorders: **key messages from Disease Control Priorities. The Lancet**, 387(10028), 1672-1685

Petersen, Emily (2016). A **Community-Based Approach To Increasing Parental Influence In The Prevention Of Adolescent Substance Abuse. J.Azusa Pacific University**,Proquest Dissertations Publishing.

Renes, Susan L & Strange, Anthony T.(2009).**Factors Affecting Drug Abuse in Adolescent Females in Rural Communities**. University of Alaska Fairbanks.

Rudolf, H., & Watts, J. (2002). Quality of life in substance abuse and dependency. **International Review of Psychiatry**, 14(3), 190-197.

Sharma, P., Murthy, P., & Bharath, M. S. (2012). Chemistry, metabolism, and toxicology of cannabis: clinical implications. **Iranian Journal of Psychiatry**, 7(4), 149.

Strada, L., Vanderplasschen, W., Buchholz, A., Schulte, B., Muller, A. E., Verthein, U., & Reimer, J. (2017). Measuring quality of life in opioid-dependent people: **a systematic review of assessment instruments. Quality of Life Research,** 26(12), 3187-3200

Quality Of Family life And Personality Traits Predictive Of Drug Use In Adolescent Girl

Sara Ahmed Montser Ahmed
(Master)Degree –Educational psychology
Faculty of Women for Arts, Science & Education
Ain Shams University - Egypt
Sara.montser95@gmail.com

Ass.Prof.Maggie William Youssef
Psychology Professor Assistant
Faculty of Women for Arts, Science & Edu
Ain Shams University - Egypt
Maggi.youssef@women.asu.edu.eg

Dr.Eman Mokhtar Mahmoud
Lecturer of educational psychology
Faculty of Women for Arts, Science & Edu
Ain Shams University - Egypt
Eman.mokhtar@woman.asu.edu.eg

Abstract:

The present study aims at determining the percentage of the contribution of each of the quality of the family life and the personality traits to drug addiction among female teenagers. To achieve the objective of the study, the researcher uses the descriptive correlative approach on a descriptive group of female teenagers who are drug addicts. The sample consists of 25 female teenagers who visit Helwan, Abbassia, and the Airport hospitals of psychological health. Moreover, the researcher has translated and developed the quality of family scale (Panarat, Wesa, 2009), and has used the personality traits scale (Eysenck, 1984), translated by Ahmed Abdel Khaliq (1991). After applying the research tools on the sample of female teenagers who are drug addicts, some results have been found out; most importantly is the predictability of drug addiction among female teenagers through two dimensions related to the quality of family life, which are family interaction and emotional support. On the other hand, the two dimensions of roles and responsibility in the family, as well as the family communication do not contribute to the predictability of drug addiction among female teenagers. Furthermore, the addiction of female teenagers to drugs could be detected through personality traits: extraversion and neuroticism; however, the personality traits of psychoticism, lying, and aggression do not contribute to the predictability of drug addiction among female teenagers.

Keywords: The Quality of Family Life, The Personality Traits, Drug Addiction, Late Teen-aging