

تجارب الطفولة السلبية وعلاقتها برغبة التعاطي

لدى متعاطي المخدرات في مرحلة التأهيل

أ.د. فؤاد علي فرحان - الجامعة العراقية / كلية التربية

Fuad.farhan@aliraqia.edu.iq

م.م. عبد العزيز حسين عبد صالح - الجامعة العراقية / كلية التربية

abdalaziz.h.abd@aliraqia.edu.iq

م.م. اسراء غيثان عبدالجبار - الجامعة العراقية / كلية التربية

esraa.g.abdouljabar@aliraqia.edu.iq

مستخلص: هدف البحث الحالي التعرف إلى:

1. تجارب الطفولة السلبية لدى متعاطي المخدرات في مرحلة التأهيل.
 2. الرغبة في التعاطي لدى متعاطي المخدرات في مرحلة التأهيل.
 3. العلاقة الارتباطية بين تجارب الطفولة السلبية والرغبة في التعاطي لدى متعاطي المخدرات في مرحلة التأهيل.
- ولتحقيق أهداف البحث الحالي تبني الباحثون مقياس تجارب الطفولة السلبية فليتبا واخرون (Felitti, 1998) الذي يتكون من (9) اسئلة، وتم بناء مقياس الرغبة في التعاطي الذي يتكون من (8) اسئلة. وبعد استخراج الخصائص السايكومترية للمقياسين تم تطبيقهما على عينة بلغت (51) متعاطياً ومدمناً للمخدرات متواجدين في مركز تأهيل مدمني ومتعاطي المخدرات التابع الى شؤون المخدرات والمؤثرات العقلية - وزارة الداخلية العراقية، وبعد استعمال الوسائل الاحصائية المناسبة تم الحصول على النتائج الاتية:
1. ان المتعاطين للمخدرات الموجودين في مراكز التأهيل مروا بتجارب سلبية في الطفولة. 2. ان عدد الذين لديهم رغبة كبيرة للتعاطي (23) فرداً من مجموع (51) متعاطياً، وعدد الذين لديهم رغبة متوسطة للتعاطي (18) فرداً، وعدد الذين لديهم رغبة خفيفة للتعاطي (10) افراد. 3. توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين تجارب الطفولة السلبية والرغبة في التعاطي لدى المتعاطين في مرحلة التأهيل.
- الكلمات المفتاحية: تجارب الطفولة السلبية، الرغبة في التعاطي، مرحلة التأهيل.

Adverse Childhood Experiences and their Relationships to Drugs Craving in Addicates in Rehabilitation stage

Abstract :

The current research aimed to study:

1. Adverse childhood experiences and their effects on drugs craving people who were found in these rehabilitation stage.
2. Studying the drugs craving of these people in these rehabilitation stage.
3. Finding out the connective relationships between the craving of these people in these stage and their past adverse childhood experiences.

Foe achieving these goals the researchers adopted the scale of (Felitti etal, 1998) of adverse childhood experiences which consisted of (9) questions. Then they built the scale of drugs craving containing (8) questions. After getting out Sychometric qualities of these two scales ,they were applied to a sample of (51) drugs addicates and addicated people who were found in these centers which are related to drugs mental and effectors affairs -Iraqi Ministry of Interior Affairs. After ending up with the suitable statistical strategies , the coming results were found :

1. The addicates whom are found in these rehabilitation centers had advers childhood experiences.
2. The number of the people who had strong and high drugs craving level were (23) out of (51) addicates . While the number of the people who had medium craving were (18). And the number of the ones who had light craving were only (10).
3. There is statistically leading connective relations between adverse childhood experiences and the drugs craving desires of these addicates in the rehabilitation stage.

Key words: Adverse childhood experiences , drugs craving , rehabilitation stage.

وتعد التجارب السلبية في الطفولة أحداثاً صادمة محتملة تحدث في حياة الطفل يمكن أن تسبب نتائج سلبية متعددة للطفل حتى في حياته البالغة، ومن بين هذه النتائج يكون الأفراد أكثر عرضة للإصابة باضطراب تعاطي المخدرات، فقد وجد (Stein, etal, 2017) أن العدد الأكبر من التجارب السلبية في الطفولة التي يعاني منها الطفل سواء كانت إساءة أو إهمالاً أو خللاً في الأسرة قد ارتبط بالتدخين وإدمان الكحول وتعاطي المخدرات، وان تعاطي الوالدين للمواد المخدرة يسهم في زيادة خطر تعاطي الأطفال للمخدرات من خلال النمذجة المباشرة لسلوك الوالدين (Stein,etal,2017: 16).

واظهرت دراسة (Dube, etal, 2003) انه كلما تعرض الطفل لعدد كثير من التجارب السلبية في الطفولة، فإن احتمالية بدء تعاطي المواد عبر فترات النمو المختلفة تزداد بشكل مائل، ولاسيما خلال فترة المراهقة المبكرة. زيادة على ذلك، وجد أن الزيادات في التجارب السلبية التراكمية مرتبطة باحتمالية أكبر لاستخدام مواد متعددة (Dube, etal,2003: 32).

وبناء على ذلك تتحدد مشكلة البحث الحالي في التساؤل الآتي: هل هناك علاقة ارتباطية بين تجارب الطفولة السلبية والرغبة في التعاطي لدى متعاطي المخدرات في مراكز التأهيل؟ وما طبيعة تلك العلاقة؟

اهمية البحث:

تعد مكافحة ظاهرة انتشار المخدرات والوقاية منها أحد التحديات الرئيسية التي تواجه المجتمعات الحديثة. لكونها تؤثر على الصحة العامة وبناء المجتمع والأمن والاقتصاد والسلام الاجتماعي وتماسك الأسرة. ولذلك يتطلب هذا

الفصل الأول:

التعريف بالبحث

مشكلة البحث:

ان تزايد ظاهرة تعاطي المخدرات والاتجار بها في المجتمع العراقي يدعو للقلق كثيراً فقد انتشرت في السنوات الأخيرة وبهيئة ملفتة ومخيفة مختلف أنواع المخدرات في المدن والقرى والأحياء العراقية حتى تخطت أسوار الاسرة والمدارس والثانويات والجامعات والأمكنة العامة، وانتشرت بقوة لدى فئات واسعة من المجتمع ذكورا وإناثا، صغارا وكبارا، فقد أشارت مديرية شؤون المخدرات والمؤثرات العقلية في وزارة الداخلية الى أنه في عام 2020 أقت القبض على (7500) متاجر وحائز للمخدرات فيما ازدادت النسبة عام 2021 إلى أكثر من (12) الف متاجر وحائز للمواد المخدرة، أما في عام 2022 أقتي القبض على (14) الف تاجر وحائز للمخدرات وجرى إتلاف خمسة الألف طن من المخدرات، وبلغت إحصائية عام 2023 اعتقال (19) الف متاجر وحائز للمخدرات وضبط (12) طناً من المخدرات. وفي النصف الأول من عام 2024 أعتقل (6) الاف متاجر وحائز للمخدرات كما تم إتلاف (42) كيلوغراماً من مادة الكرستال المخدرة، وأعلنت وزارة الصحة العراقية في بيان لها أن المستشفيات التابعة للوزارة في عام 2024 قدمت خدمات علاجية ونفسية لنحو (6456) متعاطياً للمواد المخدرة واكتسبوا الشفاء التام. وأمام هذا التحدي المتنامي تسعى المؤسسات الحكومية التربوية والمدنية والامنية إلى تكثيف جهودها لمحاربة المخدرات، والحد من انتشارها وحماية المجتمع العراقي من تداعياتها الوخيمة.

الطفل تحديات، فإن برامج الرعاية الأولية يمكن أن توازن هذه التأثيرات من خلال تعزيز مهارات مثل القدرة على التكيف، والعلاقات الصحية، والتنظيم العاطفي.

اهداف البحث

يستهدف البحث الحالي التعرف الى:

1. تجارب الطفولة السلبية لدى متعاطي المخدرات في مرحلة التأهيل.
2. الرغبة في التعاطي لدى متعاطي المخدرات في مرحلة التأهيل.
3. العلاقة الارتباطية بين تجارب الطفولة السلبية والرغبة في التعاطي لدى متعاطي المخدرات في مرحلة التأهيل.

حدود البحث

يتحدد البحث الحالي بالمتعاطين الموجودين في مراكز تأهيل مدمني ومتعاطي المخدرات في وزارة الداخلية العراقية / المديرية العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية للعام 2024-2025.

تحديد المصطلحات:

اولا : تجارب الطفولة السلبية (ACEs):

عرفها (World Health Organization 2018): بأنها مصادر توتر شديدة ومتكررة يتعرض لها الأطفال في وقت مبكر من حياتهم. وتشمل مجموعة من الأحداث المؤلمة مثل الإساءة والإهمال والعنف الأسري وغيرها من المصاعب الأسرية مثل السجن أو المرض العقلي أو تعاطي المخدرات بين أفراد الأسرة أو انفصال الوالدين (-World Health Orga-nization, 2018: 16).

عرفها (Hughes, etal, 2019) هي تجارب مؤلمة محتملة تحدث قبل سن 18 عامًا ويمكن أن يكون لها تأثيرات طويلة الأمد على الصحة العقلية

منا اجراء جملة من الدراسات والبحوث التي تعنى بمتغيرات لها علاقة بظاهرة التعاطي، ومن هذه المتغيرات تجارب الطفولة. اذ اشار اغلب المنظرين والعلماء في علم النفس الى اهمية السنوات الاولى من عمر الانسان وعدها الاساس في بناء وتكوين شخصية في مرحلة البلوغ.

وان هذا الاهتمام بمرحلة الطفولة جاء من الاهتمام بالحاضر والمستقبل معاذ تعد السنوات الاولى من عمر الطفل والتجارب التي يمر بها من أهم المراحل في حياة الانسان، والمجتمع الواعي هو الذي يعرف ويقدر مدى أهمية مرحلة الطفولة، ولذلك يوليها من العناية والرعاية والاهتمام الكثير ولاسيما اذا علمنا ان الخبرات التي يمر بها الانسان في مراحل عمره الاولى لها تأثير كبير في تكوين شخصيته في المستقبل، وان لها دوراً كبيراً في توافق الانسان في مرحلتي المراهقة والرشد، فقد ادرك علماء الصحة النفسية أهمية مشكلات الطفل وعلاجها في سن مبكر قبل ان تتفاقم وتؤدي الى الانحرافات السلوكية والنفسية في مراحل العمر التالية (الجعفري، 2011: 10).

وان تعامل الأسرة مع ابنائها واحد من أكثر المتغيرات أهمية في تحديد المخاطر والقدرة على الصمود في مواجهة تعاطي المخدرات في مرحلة المراهقة والبلوغ المبكر. (Clark, 2012: 2-3) وان المتغيرات التي تكون اكثر ثباتاً في الإبلاغ والتي تسهل التكيف الإيجابي في ظل ظروف الخطر هي الارتباطات مع البالغين الأكفاء المهتمين، والأداء الفكري الجيد، ومهارات تنظيم الذات، والصورة الذاتية الإيجابية (6: Orbke, 2012).

وكلما زادت التجارب الإيجابية التي يمر بها الطفل كانت نتائج نموه أفضل، وحتى إذا واجه

يستخدمها مدمنو المخدرات للتعبير عن شعورهم الذاتي بالرغبة الشديدة (Masoomah, Etal, 2013:2) التعريف النظري: تبنى الباحثون تعريف منظمة الصحة العالمية (Report WHO, 1992).

التعريف الاجرائي: هي الدرجة التي يحصل عليها المتعاطي في مرحلة التأهيل بعد اجابته على مقياس الرغبة في التعاطي المعد لهذا الغرض.

ثالثاً: مرحلة التأهيل Rehabilitation stage

يعرفها الباحثون: بأنها مجموعة من التدخلات المعدّة لغرض تحسين الأداء والحد من الادمان لدى الأفراد الذين يعانون من حالات الادمان على المخدرات.

الفصل الثاني:

اطار نظري ودراسات سابقة:

اولاً: محور الاطار النظري:

1-1 تجارب الطفولة السلبية:

إن التعرض للشدائد في مرحلة الطفولة أمر شائع وقد يؤثر على جميع مجالات حياة الفرد. وقد تؤثر النتائج السيئة المرتبطة بالشدائد في مرحلة الطفولة على مرحلة المراهقة وقد تستمر طوال العمر فعلى سبيل المثال في الولايات المتحدة تعد التجارب السلبية في الطفولة شائعة جداً، حيث أفاد ما يقرب من ثلثي البالغين بالتعرض للتجارب السلبية في الطفولة وأفاد حوالي 25٪ بالتعرض لثلاثة أو أكثر من التجارب السيئة عندما كانوا اطفالاً (Baglivio, etal, 2014:3).

وعلى الرغم من انخفاض انتشار بعض التجارب السلبية في الطفولة مثل الإساءة والإهمال في القرن الحادي والعشرين، إلا أن التعرضات الضارة الأخرى (على سبيل المثال، تعاطي

والجسدية. وقد يكون الأفراد الذين يتعرضون بشكل كبير للتجارب السلبية في الطفولة أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب واضطرابات تعاطي المخدرات وأمراض القلب والأوعية الدموية (Hughes, etal, 2019: 212).

عرفها (Julie, etal, 2022): هي أحداث صادمة محتملة تحدث في حياة الطفل. يمكن أن تسبب هذه التجارب نتائج سلبية متعددة للطفل حتى في حياته البالغة. ومن بين هذه النتائج، يكون الأفراد أكثر عرضة للإصابة باضطراب تعاطي المخدرات (Ju- lie, etal, 2022: 4).

التعريف النظري: تبنى الباحثون تعريف هيونز واخرون 2019 .

التعريف الاجرائي: هي الدرجة التي يحصل عليها المتعاطي في مرحلة التأهيل بعد اجابته على مقياس تجارب الطفولة السلبية.

ثانياً: الرغبة في التعاطي:

عرفها (Report WHO, 1992): هي الرغبة في الحصول على التأثيرات التي تم تجربتها سابقاً لمادة مخدره. وقد تصبح هذه الرغبة ملحة وتزداد في وجود إشارات داخلية وخارجية، ولاسيما مع توفر المادة، وتتميز هذه الرغبة بزيادة احتمالية سلوك البحث عن المخدرات، والأفكار المتعلقة بالمخدرات (Report WHO, 1992:62).

عرفها (Berridge & Robinson, 1995): هي بنية تحفيزية يمكن أن تعمل بشكل مستقل عن الوعي. (أي من الممكن أن توجد انفصالات بين العملية الأساسية للرغبة الشديدة والوعي بهذه الرغبة) (Berridge & Robinson, 1995:25).

عرفها (Masoomah, Etal, 2013): أنها رغبة ملحة في الاستمرار في تعاطي المواد المخدرة

(Freud,1910:6-22).

* نظرية (Ericsson,1959): اقترح عالم النفس والمحلل النفسي الأمريكي إريك إريكسون ما يوصف بنظرية نفسية اجتماعية. وقد حاول هذا تصنيف النضج الاجتماعي كنموذج من ثماني مراحل للنمو النفسي الاجتماعي يمتد من الطفولة إلى سن الرشد. وتنص نظرية إريكسون على أن كل مرحلة من مراحل النمو تتطلب من الفرد حل الصراع بين نمو الأنا والعوامل الاجتماعية. ووفقاً لإريكسون، فإن نمو كل فرد يتبع نفس المسار، لكن كل فرد يختبر نتائج متفاوتة (إيجابية أو سلبية) خلال كل مرحلة، والطفل الذي يعاني من انتكاسات سلبية سوف يضطر إلى التعامل مع أزمات لن يتم حلها في وقت لاحق من الحياة. (على سبيل المثال، «أزمة الهوية» في مرحلة المراهقة هي عبارة إريكسون الخاصة التي تصف مرحلة «المراهقة» في نمودجه (Ericsson,1959:102).

* نظرية (Skinner,1969): تنظر نظرية التكييف الإجرائي إلى عملية التنشئة الاجتماعية التي يمر بها الطفل النامي من حيث الإجراءات (الاستجابات) التي تعمل على التأثير على الأفعال المستقبلية. وبالتالي فإن الموافقة الأبوية القوية التي تأتي مباشرة بعد بعض السلوكيات المرغوبة من المرجح أن تشجع وتعزز مثل هذا السلوك، في حين أن عدم الموافقة الأبوية التي تأتي مباشرة بعد السلوك غير المرغوب فيه من شأنها أن تقلل من احتمالية تكرار مثل هذا السلوك (Skinner,1969:5-23).

* نظرية (Pandora,1977): تنص نظرية التعلم الاجتماعي على أن سلوك الأطفال يتأثر بملاحظة الآخرين وهم يحصلون على المكافأة (أو الحرمان) - سواء من الآباء أو الأقران - لتصرفهم بطريقة

المخدرات والكحول من قبل الوالدين) قد زادت، مما يستلزم فهمًا أعمق للآثار الضارة للتجارب السلبية في الطفولة (Finkelhor, etal,2020:10). وأشار (Merrick,etal,2017) الى أن التعرض للتجارب السلبية في الطفولة يحدث في جميع مراحل الطفولة، إلا أنه أكثر شيوعاً في مرحلة الطفولة المبكرة (5 سنوات أو أقل) والطفولة المتوسطة (من 6 إلى 12 عامًا) مقارنة بالمراهقة علاوة على ذلك، هناك تأثير تدريجي موثق يوضح أنه كلما زاد عدد التجارب السلبية التي يتعرض لها الطفل، زاد خطر النتائج السلبية في وقت لاحق من الحياة (Mer-rick,etal,2017: 69).

الآراء النظرية التي فسرة تجارب الطفولة:

* نظرية (Freud,1910): تنص نظرية الديناميكية النفسية لفرويد على إن اكتساب القدرة على العمل كفرد مستقل يعد من أهم المهام التنموية التي يضطلع بها الرضيع. ففي الأشهر الأولى من عمره، يعتمد الطفل كلياً على أمه قبل أن يتحول تدريجياً إلى شخص «متمركز حول ذاته» وقادر على التفكير في احتياجاته والتعبير عنها. وقد رأى فرويد أن هذه العملية ثلاثية الأبعاد، وهي عملية نفسية ديناميكية تتضمن ظهور ثلاثة عناصر متتالية الهو والأنا والأنا العليا. ووفقاً لفرويد فإن الهو هو الجزء الأكثر بدائية وغريزية في الشخصية البشرية والذي يستجيب بشكل مباشر للرغبات والاحتياجات المدركة، وبالتالي فهو موجود منذ الولادة. وبعد ذلك بكثير، يتطور الأنا الأعلى كضمير أخلاقي قادر على مراعاة آراء الآخرين، ويتلخص دور الأنا المتطور في تخفيف التوتر بين هذين المنظورين المتعارضين في كثير من الأحيان. وبالجمع بينهما، تحدد هذه العناصر السمات المهمة لشخصية الفرد

لضغوط مثل عدم القدرة على تحقيق أهداف المرء، أو تجربة شيء ضار، أو إزالة شيء ذي قيمة، مما يؤدي بعد ذلك إلى مشاعر سلبية (مثل الغضب أو الإحباط)، في حين أن المشاعر السلبية الناتجة عن التعرض للأحداث السلبية في الطفولة قد تؤدي إلى التكيف الجانح القصير المدى، إلا أنها قد تتفاقم أيضًا وتزيد من خطر الانحراف بمرور الوقت، ويمكن أن يؤدي الضغط والتوتر الناتجان عن التعرض للأحداث السلبية في الطفولة إلى «التأثير على الجسم» عن طريق زيادة الحمل التآزري وتوليد أحاسيس القتال أو الهروب المزمنة المرتبطة بارتفاع خطر السلوك الجانح والعنيف. وفي نهاية المطاف، يؤدي التعرض للمؤثرات السلبية في الطفولة إلى اختلال مستمر في استجابات الغدد الصماء العصبية للإجهاد والتوتر، وهو ما قد يؤدي إلى عواقب وخيمة على الأحداث الجانحة في وقت لاحق. وعلى وجه التحديد، فإن أضرار الأحداث السلبية في الطفولة قد لا تؤدي فقط إلى توليد المشاعر السلبية الناجمة عن التوتر بين الأطفال، بل قد تؤثر أيضًا على نموهم الاجتماعي والإدراكي والسلوكي مع نموهم إلى مرحلة المراهقة (Agnew, 1992: 316).

* نظرية (Hoemann, et al, 2019): تنص نظرية المشاعر المصطنعة على أن المشاعر هي مفاهيم مجردة وليست قدرات فطرية. إن التطور العاطفي هو في الأساس تطور لمفاهيم المشاعر. يقوم الأطفال ببناء المشاعر باستخدام نفس العمليات التي يستخدمونها لبناء جميع المفاهيم المجردة التي لا ترتبط مباشرة بالأشياء أو التجارب المادية، مثل الحرية والذكاء والجمال. وأن عملية تصنيف المشاعر من قبل مقدمي الرعاية ذات أهمية خاصة لبناء مفاهيم المشاعر. إذ يسمع الأطفال ويلاحظون مقدمي

معينة، ثم تقليد تلك السلوكيات المكافئة. كما اعتقد باندورا أن هذه الملاحظة والتقليد والنمذجة تمكن الأطفال الأكبر سنًا من «تنظيم أنفسهم» لأفعالهم. وأن الأطفال يطورون سلوكًا جديدًا ملاحظًا من خلال التعزيز الجوهري الذي يجب أن يتوافق مع المعايير الداخلية المكتسبة - الشعور بالفخر والرضا والإنجاز الشخصي - ويقترح أنهم سيختبرون شعورًا بالفشل الشخصي إذا لم يستوفوا تلك المعايير. وبالتالي فإن ما يبدأ كاستجابة طبيعية للمكافآت الخارجية يتحول في نهاية المطاف إلى استجابة داخلية «أكثر نضجًا» تتضمن تحولًا تدريجيًا في موضع التحكم لدى الطفل (Bandu- ra, 1977: 107).

* نظرية (Vygotsky, 1981): في إطار التأكيد على الأهمية المركزية للعوامل الاجتماعية، اعتبر فيجوتسكي أن الطفل في المقام الأول هو متدرب يتعلم الوظائف العليا مباشرة من خلال التفاعل الاجتماعي مع «آخرين أكثر دراية». وبالإضافة إلى الوالدين، يمكن أن يكون هؤلاء أيضًا مقدمي الرعاية والبالغين الآخرين والأطفال الأكبر سنًا الذين يقدمون الدعم الأساسي داخل البيئة الثقافية.

ويرى فيجوتسكي إن أي وظيفة في التطور الثقافي للطفل تظهر مرتين... أولاً تظهر على المستوى الاجتماعي، ثم على المستوى النفسي (Vy- gotsky, 1981: 144).

* نظرية الضغط العام (Agnew, 1992) إحدى النظريات الإجرامية التي استخدمها الباحثون لشرح العلاقة بين الأحداث السلبية في الطفولة والانحراف هي نظرية الضغط العام. تفترض نظرية الضغط العام (GST) أن الأفراد يتعرضون

عواقب سلبية مماثلة تتعلق بالسلوك والصحة بمرور الوقت . لذلك كان التعرض المبكر لظروف معاكسة مثل الإساءة أو الإهمال أو الخلل الأسري يؤثر على ضبط النفس في منتصف الطفولة مع عواقب لاحقة على الجنوح خلال فترة المراهقة (Gottfredson,etal,2020: 36) على سبيل المثال، وجد (Meldrum,etal,2020) في دراستهم أن التعرض للتجارب السلبية في الطفولة يتوافق مع انخفاض في ضبط النفس وكشفت النتائج : أن التجارب السلبية في الطفولة المرتبطة بسوء المعاملة لها تأثير خاص على ضبط النفس مقارنة بالتجارب السلبية في الطفولة المرتبطة بالخلل الأسري. كما كشفت الأبحاث الحديثة باستخدام البيانات من دراسة الأسر المهشة ورفاهية الطفولة أنه مع زيادة التجارب السلبية في الطفولة، ينخفض ضبط النفس لكل من الأولاد والبنات (Meldrum,etal,2020: 47).

2. التواصل الاجتماعي غير المنظم مع الأقران:

إلى جانب ضبط النفس والانحراف في مرحلة الطفولة، هناك جوانب حاسمة في التنشئة الاجتماعية قد تؤثر أيضاً على العلاقة بين التعرض المبكر للأحداث السلبية في مرحلة الطفولة والانحراف في مرحلة المراهقة. أولاً، تمثل العلاقات بين الأقران وأنماط التنشئة الاجتماعية مؤشرات مهمة للانحراف الذي قد يتشكل من خلال التجارب المؤلمة المبكرة في المنزل. إن قضاء الوقت مع الأصدقاء دون نشاط منظم مشترك في غياب شخصية سلطة بالغة (أي التنشئة الاجتماعية غير المنظمة) هو مؤشر قوي على كل من انحراف المراهقين وتعاطي المواد. قد يكون الأطفال الذين يكبرون في بيئة فوضوية أو يتعرضون للاعتداء على يد أحد أفراد الأسرة في وقت مبكر من الحياة أكثر

الرعاية وهم يستخدمون كلمات المشاعر بشكل عرضي في حالات مختلفة. على سبيل المثال «أنا غاضب جداً لدرجة أنني أستطيع الصراخ»، «انظر إلى طفلي السعيد»، و«أنت غاضب جداً؛ حان وقت القيلولة». الفرضية هي أن الأطفال يتعلمون كيفية استخدام كلمات العاطفة هذه لبناء فئات ومفاهيم العاطفة (Hoemann et al,2019).

* نظرية العواطف الواعية (Camras,2022):
يعتمد تطور الحرج والتعاطف والغيرة على تطور الوعي الذاتي خلال السنة الثانية من الحياة على سبيل المثال، قد تظهر الغيرة لدى الطفل عندما تولي أمه اهتماماً لشقيقه الأصغر. يصبح لدى الطفل وعي ذاتي بأن شخصاً آخر لديه ما يريده. تتطور المجموعة التالية من المشاعر الواعية للذات - الفخر والعار والذنب - بين سن 2 و 3 سنوات، عندما يبدأ الأطفال في فهم القواعد والأهداف الاجتماعية وتقييم أنفسهم بناءً عليها، وهنا يمكن للاختلافات في التجارب الاجتماعية للأطفال أن تؤثر على التعبير عن هذه المشاعر على سبيل المثال، قد يشعر الطفل بالذنب إذا سكب الحليب لأن الفوضى لا يسمح بها في المنزل، في حين قد لا يشعر طفل آخر بالذنب قام بنفس السلوك (Camras,2022: 42).

1-2: الرغبة في تعاطي المخدرات والمواد المؤثرة:

العوامل المسببة في الرغبة في التعاطي:

1. انخفاض مستوى ضبط النفس:

يعد انخفاض ضبط النفس أحد أقوى التنبؤات بجنوح المراهقين التي حددها علماء الإجرام، وقد أثبتت الأبحاث أن التعرض للتجارب السلبية في الطفولة وانخفاض ضبط النفس يشتركان في

الطفولة المتوسطة يتنبأ طويلاً بسلوكيات مشكلة في مرحلة المراهقة. وعلى العكس من ذلك، فإن قضاء المزيد من الوقت في الأنشطة الخاضعة للإشراف مع نفس الأقران يتنبأ بأداء مدرسي أفضل (-Strit zel,2021:55).

3. الترابط الأبوي:

إن الأطفال المعرضين لتجارب الطفولة السلبية في وقت مبكر من حياتهم معرضون لخطر أكبر بكثير للمعاناة من علاقات متوترة وانخفاض الارتباط بالوالدين قد يكون الآباء مسؤولين بشكل مباشر عن إساءة معاملة الأطفال أو إهمالهم، مما يؤدي إلى إتلاف مشاعر الارتباط والترابط بشكل لا يمكن إصلاحه وهذا يستمر مع تقدم الطفل في السن إلى منتصف مرحلة البلوغ والمراهقة. وقد يفتقر الأطفال المعرضون لتجارب الطفولة السلبية أيضاً إلى علاقة قوية مع أحد الوالدين إذا كان الوالد مشغولاً أو غائباً نتيجة لتعاطي المخدرات أو المرض العقلي أو قضاء الوقت بعيداً في أثناء السجن. قد يكافح أطفال الوالدين المطلقين بشكل مماثل للشعور بالارتباط بأحد والديهم أو كليهما إذا كانوا يعيشون بعيداً عن أحدهما أو مجبرين على تقسيم وقتهم. تتمتع تجارب الطفولة السلبية بإمكانية كبيرة لفرض ضرائب على الروابط بين الطفل والوالد، مما قد يكون له آثار كبيرة على السلوكيات المشككة والانحراف مع انتقال الطفل إلى مرحلة المراهقة (Denham,2000:45).

المحور الثاني: الدراسات السابقة:

1. دراسة آدم أوي وآخرون (Adam Oei,etal)

(2021):

Relationship between Adverse Childhood Experiences and substance use in youth offenders in Singapore

عرضة للتعرض لتأثيرات الأقران السلبية في مرحلة الطفولة المتوسطة. ومع اكتسابهم وتطورهم لمزيد من الاستقلال، قد يختار هؤلاء الأطفال أيضاً قضاء المزيد من الوقت بعيداً عن أعين الوالدين اليقظة، أو قد يصبح الآباء أقل يقظة في مراقبة أطفالهم إلى الحد الذي تغطي فيه الضغوطات/ الشدائد المتزامنة في حياتهم على قدرتهم على القيام بذلك. بهذه الطريقة، قد يؤدي التعرض للأحداث السلبية في مرحلة الطفولة على الأقل جزئياً إلى تعزيز تشكيل فرص مبكرة لسلوكيات سيئة بين الأقران، والتي قد تمهد الطريق للانحراف في مرحلة المراهقة لاحقاً (Hoeben,2016:108).

وأشارت دراسة سترتزل إلى أن الشباب المعرضين لتجارب الطفولة السلبية قد يبحثون عن أصدقاء لديهم تجارب حياة سلبية مماثلة، ويختبرون قدرًا أكبر من تجارب التنقل في الحي مما يزيد من التعرض لشبكات الأقران الجانحين، وقد يكونون أقل عرضة للمراقبة من قبل الوالدين عندما يتواصلون اجتماعياً مع الأصدقاء. كل من هذه العوامل تزيد من خطر انخراط الأطفال المعرضين لتجارب الطفولة السلبية في تواصل اجتماعي غير منظم مع أصدقائهم، والذي قد يكون له تأثير دائم مع استمرار الطفل في الاتجاه نحو مرحلة المراهقة. تشير الأبحاث التجريبية حول العلاقة الطولية بين التواصل الاجتماعي بين الأقران والانحراف إلى أن قضاء المزيد من الوقت في المشاركة في أنشطة غير منظمة أو غير خاضعة للإشراف في مرحلة الطفولة المتوسطة يمهد الطريق لسلوكيات منحرفة أكبر في مرحلة المراهقة. على سبيل المثال، وجد لام وآخرون أن الوقت غير الخاضع للإشراف، والاسيما مع أقران مختلطين أو من جنسين مختلفين، في مرحلة

2. دراسة روزالي واخرون (Rosalie,etal 2023)
Adverse childhood experiences and their association with substance use disorders in adulthood: A general population study (Young-HUNT)

التجارب السلبية في مرحلة الطفولة وارتباطها باضطرابات تعاطي المواد في مرحلة البلوغ: دراسة عامة للسكان (يونج - هنت).

الهدف: التحقيق في ارتباط التجارب السلبية في مرحلة الطفولة (ACEs) واضطرابات تعاطي المواد (اضطرابات تعاطي الكحول والمخدرات غير المشروعة).

الطرق: تم ربط بيانات 8199 مراهقًا، تم تقييمهم لأول مرة من أجل التجارب السلبية في الطفولة (2006-2008)، بالبيانات اللاحقة من السجل النرويجي للمرضى للحصول على تشخيصات لاضطراب تعاطي المواد في مرحلة البلوغ (بعد 12-14 عامًا من المتابعة في مارس 2020). استخدمت هذه الدراسة تحليل الانحدار اللوجستي لتقييم الارتباطات بين التجارب السلبية في الطفولة (ACEs) واضطرابات تعاطي المواد فيما يتعلق بالجنس.

التتائج: البالغون الذين لديهم أي تاريخ من التجارب السلبية في الطفولة (ACEs) لديهم احتمال أعلى بمقدار 4.3 أضعاف للإصابة باضطراب تعاطي المواد.

كان لدى الإناث البالغات احتمال أعلى بمقدار 5.9 أضعاف للإصابة باضطراب تعاطي الكحول. كان الإهمال العاطفي والإيذاء الجنسي والإيذاء الجسدي أقوى المتنبئين الفرديين للتجارب السلبية في الطفولة (ACEs) لهذا الارتباط. كان لدى الذكور البالغين احتمال أعلى بمقدار 5.0

العلاقة بين التجارب السلبية في مرحلة الطفولة وتعاطي المخدرات بين الأحداث الجانحين في سنغافورة.

الهدف: إن الأبحاث الحالية تأتي في الغالب من وجهات نظر غربية، مما يترك فجوة في الولايات القضائية غير الغربية ذات معدلات الجريمة المنخفضة. وزيادة على ذلك، توجد فجوة في تحديد تأثير تكرار التجارب السلبية على الانحراف. ونحن نوسع نطاق البحث الحالي من خلال فحص العلاقات بين التجارب السلبية وتعاطي المواد لدى الأحداث الجانحين في سنغافورة.

المشاركون والبيئة: شملت الدراسة 790 من الأحداث الجانحين .

الطرق: تم إجراء الانحدار المتعدد لفحص العلاقات بين التجارب السلبية المبلغ عنها ذاتيًا وتعاطي المواد. تم إجراء تحليل الفئة الكامنة لتحديد فئات بداية تعاطي المواد. ثم تم اختبار العلاقة بين هذه الفئات والتجارب السلبية التراكمية وتكرار التجارب السلبية باستخدام الانحدار المتعدد.

التتائج: كان لدى الأحداث الجانحين الذين يستهلكون الكحول والمخدرات تجارب سلبية تراكمية وأكثر تكرارًا من أولئك الذين لا يستهلكونها. وزيادة على ذلك، وجدنا علاقة إيجابية بين تجارب السلبية وتواتر تعاطي المواد. أولئك الذين بدأوا في تناول المواد في مرحلة الطفولة كان لديهم المزيد من تجارب السلبية بشكل ملحوظ وكان لديهم مشاكل اعتماد على المخدرات أسوأ من أولئك الذين بدأوا في وقت لاحق. بالإضافة إلى ذلك، كانت هناك علاقة إيجابية بين تجارب السلبية واعتماد تعاطي المخدرات.

الفصل الثالث:

منهجية البحث وإجراءاته:

أولاً: منهج البحث:

من اجل تحقيق اهداف البحث الحالي اعتمد الباحثون على المنهج الوصفي الذي يهتم بالحالة الراهنة للظاهرة من حيث طبيعة الظروف والممارسات والاتجاهات السائدة حالياً. وتدرج الدراسات الارتباطية تحت انواع المنهج الوصفي الذي هدفه التعرف الى العلاقات بين الحقائق المتصلة بالظاهرة من اجل الوصول الى فهم معمق للظاهرة وليس مجرد وصف الظاهرة في صورتها الاولية (الكيلاني، الشريفين، 2016: 27-28).

ثانياً: إجراءات البحث:

- مجتمع البحث: يتكون مجتمع البحث الحالي من المدمنين المتعاطين للمخدرات المتواجدين في مراكز التأهيل التي تم استحداثها في وزارة الداخلية المديرية العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية في بغداد والمحافظات والتي يودع بها المدمنين والمتعاطين ممن تم القاء القبض عليه وفق احكام المادة (23) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (55) لسنة 2017 لغرض العلاج وفق برنامج علاجي متكامل بغية اعادة تأهيلهم النفسي والجسدي والاجتماعي والصحي ودمجه في المجتمع بعد اكتسابهم الشفاء التام، وبذلك لا يمكن حصر اعدادهم بسبب التغير المستمر في اعدادهم وحسب مدة التأهيل التي يقضونها في المركز.

- عينة البحث: حصل الباحثون على عينة بحثهم بموجب كتاب تسهيل المهمة⁽¹⁾ (ملحق 1)

(1) كتاب وزارة الداخلية- المديرية العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية / مركز البحوث والدراسات ذي العدد 42739 / 22 في 18 / 11 / 2023.

أضعاف للإصابة باضطراب تعاطي المخدرات غير المشروعة (على سبيل المثال المنشطات مثل الكوكايين، والمثبطات مثل المواد الأفيونية، والقنب والعديد من المخدرات). وكان الإيذاء الجسدي، وطلاق الوالدين، والعنف الذي شهدهه أقوى عوامل التنبؤ الفردية بتجارب الطفولة السلبية لهذا الارتباط.

3. دراسة سكوت (Sebalo, etal, 2023) :

The Associations of Adverse Childhood Experiences (ACEs) With Substance Use in Young Adults: A Systematic Review

الارتباطات بين التجارب السلبية في مرحلة الطفولة (ACEs) وتعاطي المخدرات لدى الشباب: مراجعة منهجية

الهدف: تلخيص الارتباطات بين التعرض للتجارب السلبية في الطفولة قبل سن 18 عاماً وتعاطي المخدرات أو الكحول اللاحق بين سن 18 و 25 عاماً.

الطرق: أجريت المراجعة وفقاً لإرشادات عناصر التقارير المفضلة لعام 2020 للمراجعات المنهجية والتحليلات. تم إجراء البحث في الأدبيات في قواعد بيانات Web of Science .

النتائج: أسفر البحث الأولي عن 7178 مقالة، مع 777 تكراراً. وبناءً على ذلك، تم فحص 6401 من العنوانات للتأكد من ملاءمتها. وبعد قراءة النص الكامل، تم تضمين 88 مقالاً في المراجعة.

الخلاصة: تقدم هذه المراجعة دليلاً واضحاً على أن التعرض لتجارب الطفولة السلبية المتعددة يشكل عامل خطر قوي لاستخدام الكحول والقنب وغيرها من المخدرات من قبل الشباب. وقد تم تحديد ضعف التنظيم الذاتي واستراتيجيات التأقلم غير التكيفية كآليات تفسر هذا الارتباط.

المخدرات استطاع الباحثون بناء مقياس يتكون من (8) أسئلة وامام كل سؤال خيار يختلف حسب طبيعة السؤال، ويوجه كل سؤال الى المتعاطي ويطلب منه اختيار الاجابة (الخيار) الذي ينطبق عليه (ملحق 3). وقد تم استخراج الصدق الظاهري من خلال عرض فقرات المقياس على مجموعة من المحكمين في العلوم التربوية والنفسية (نفس اسماء المحكمين المذكورين في مقياس تجارب الطفولة السلبية).

- الوسائل الإحصائية :

استعان الباحثون بالحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لمعالجة بيانات بحثهم، وعلى النحو الآتي:

1. معادلة كيودر ريتشاردسون 20 لاستخراج ثبات مقياس تجارب الطفولة السلبية.
2. الاختبار التائي لعينة واحدة لاستخراج الهدف الاول.
3. قانون النسبة المئوية لاستخراج نتائج الهدف الثاني.
4. معامل ارتباط بونت باسيريال لاستخراج العلاقة الارتباطية بين تجارب الطفولة السلبية والرغبة في تعاطي المخدرات.

الفصل الرابع:

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها:

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصل إليها البحث الحالي على وفق أهدافه المرسومة وتفسيرها، ومن ثم الخروج ببعض الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات، وعلى النحو الآتي:

1. الهدف الاول: تجارب الطفولة السلبية لدى متعاطي المخدرات في مرحلة التأهيل.

وبلغ حجم العينة (51) متعاطياً ومدمناً للمخدرات موجودين في مركز تأهيل مدمني ومتعاطي المخدرات التابع الى شؤون المخدرات والمؤثرات العقلية - وزارة الداخلية العراقية.

ثالثاً: اداتي البحث:

1- مقياس تجارب الطفولة السلبية:

تحقيقاً لأهداف البحث لقياس تجارب الطفولة السلبية حصل الباحثون على النسخة الانكليزية لمقياس (Felitti, etal,1998). وهو مقياس مكون من (9) اسئلة لقياس حالات التجارب السلبية أو المؤلمة التي مر بها الفرد قبل سن 18 عاماً، وامام كل سؤال بديلين هما (نعم ، لا). يتحقق استبيان ACE-Q من تعرض الفرد للإساءة النفسية والجسدية والجنسية في مرحلة الطفولة بالإضافة إلى الخلل الوظيفي في الأسرة بما في ذلك العنف المنزلي وتعاطي المخدرات والسجن (ملحق 2).

- الخصائص السيكومترية للمقياس:

أ- الصدق الظاهري: استعمل الباحثون هذا النوع من أنواع الصدق من خلال عرض فقرات المقياس على مجموعة من المحكمين في العلوم التربوية والنفسية⁽¹⁾.

ب- ثبات المقياس: مؤشر الثبات بواسطة معامل كودر ريتشاردسون 20: وقد بلغت قيمة معامل الثبات بهذه الطريقة (0,77)، والذي يعد جيداً موازنة بما توصلت إليه ادبيات القياس.

2- مقياس الرغبة في تعاطي المخدرات:

تحقيقاً لأهداف البحث لقياس الرغبة في تعاطي

(1) اسماء المحكمين:

أ.د.وليد قحطان محمود - علم نفس النمو.

أ.د.بان عدنان عبدالرحمن - علم نفس النمو.

أ.د.ايان عبدالكريم ذيب - قياس وتقويم.

أ.م.د.علي عيسى ادهم - علم نفس النمو.

أظهر استخدام الاختبار التائي لعينة واحدة أن الفروق بين المتوسطات المحسوبة لعينة البحث والمتوسط النظري لمقياس تجارب الطفولة السلبية دال إحصائياً بمستوى (0.05) وبدرجة حرية (50)، إذ كانت القيم التائية المحسوبة أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (2,060)، والجدول (1)، يوضح ذلك:

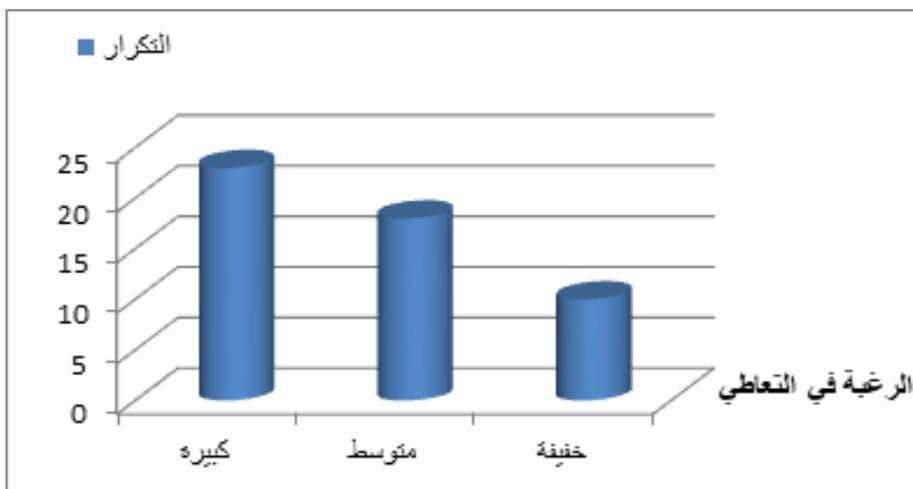
جدول (1)

متوسطات درجات المتعاطين على مقياس تجارب الطفولة السلبية وانحرافاتها المعيارية والقيم التائية

الدلالة	القيمة التائية		درجة الحرية	الوسط النظري	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	عدد افراد العينة
	الجدولية	المحسوبة					
دال	2.060	4.697	50	4.5	1.952	5.784	51

اولاً- الاستجابة الخاصة بالسؤال الاول : كم كانت رغبتك شديدة (مدى شدة رغبتك بتعاطي المخدرات خلال 24 ساعة مضت؟) اظهرت النتائج ان عدد الذين لديهم رغبة كبيرة للتعاطي (23) فرداً من مجموع (51) متعاطياً، وعدد الذين لديهم رغبة متوسطة للتعاطي (18) فرداً، وعدد الذين لديهم رغبة خفيفة للتعاطي (10) افراد، والشكل البياني (1) يوضح ذلك:

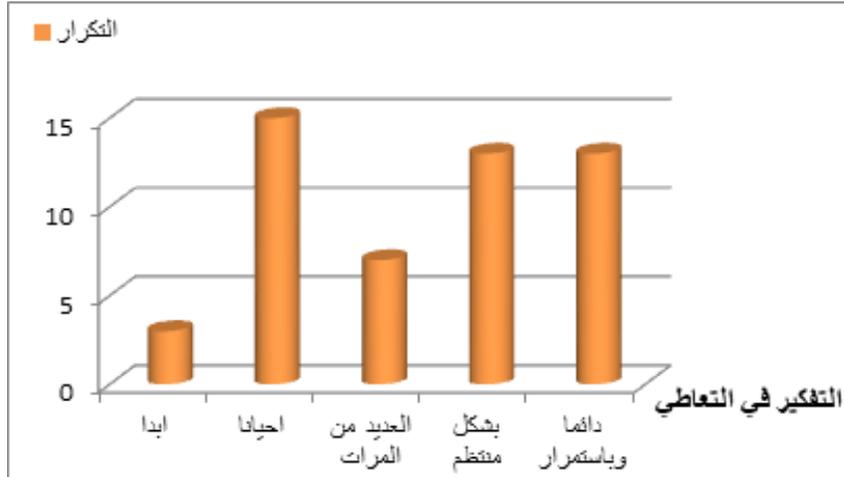
2. الهدف الثاني: الرغبة في التعاطي لدى متعاطي المخدرات في مرحلة التأهيل. من اجل استخراج هذا الهدف اعتمد الباحثون على المنهج المسحي بطريقة العينة، إذ كانت اعداد الذين شاركوا في الاجابة (51) مستجيباً، وسوف يرصد الباحثون استجابة افراد العينة على اسئلة الاستبانة، وعلى النحو الاتي:



شكل (1) مستوى الرغبة في التعاطي

متعاطياً، وعدد الذين يفكرون (بشكل منتظم) و(دائماً) وباستمرار) في الرغبة في التعاطي (13) فرداً، وعدد الذين يفكرون (العديد من المرات) في الرغبة في التعاطي (7) افراد وعدد الذين لا يفكرون (ابداً) في الرغبة في التعاطي (3) افراد، والشكل البياني (2) يوضح ذلك:

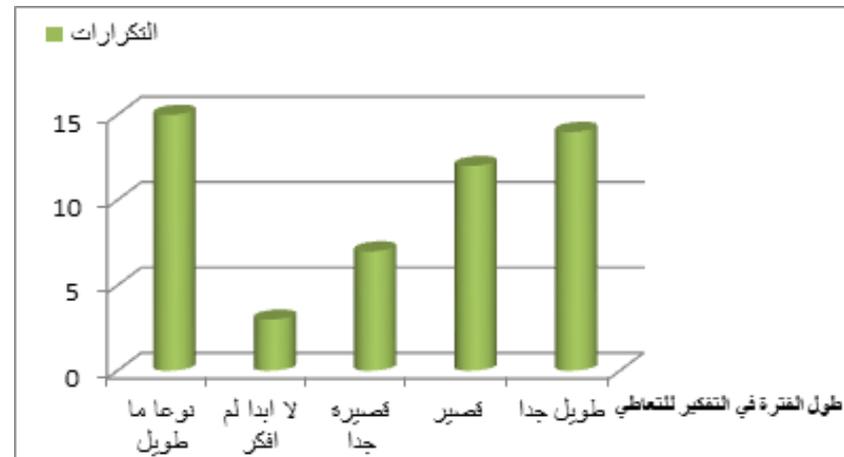
ثانياً- الاستجابة الخاصة بالسؤال الثاني: بعد مرور كم من الوقت انت ترغب ب تعاطي المخدرات خلال 24 ساعة مضت ؟
اظهرت النتائج ان عدد الذين يفكرون (احيانا) في الرغبة في التعاطي (15) فرداً من مجموع (51)



شكل (2) التفكير في التعاطي

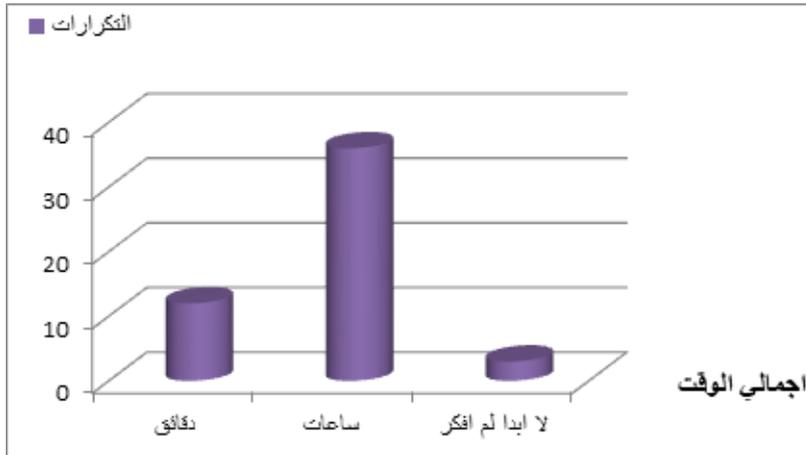
جدا) للتعاطي (14) فرداً ، وعدد الذين لديهم تفكير (قصير) للتعاطي (12) فرداً وعدد الذين لديهم تفكير (قصير جدا) للتعاطي (7) افراد وعدد الذين (ليس لديهم تفكير ابدأ للتعاطي) (3) افراد، والشكل البياني (3) يوضح ذلك:

ثالثاً- الاستجابة الخاصة بالسؤال الثالثة: طول الفترة الزمنية التي قضيتها في التفكير لتعاطي المخدرات خلال الـ 24 ساعة الماضية.
اظهرت النتائج ان عدد الذين لديهم تفكير (نوعاً ما طويل) للتعاطي (15) فرداً من مجموع (51) متعاطياً، وان عدد الذين لديهم تفكير (طويل



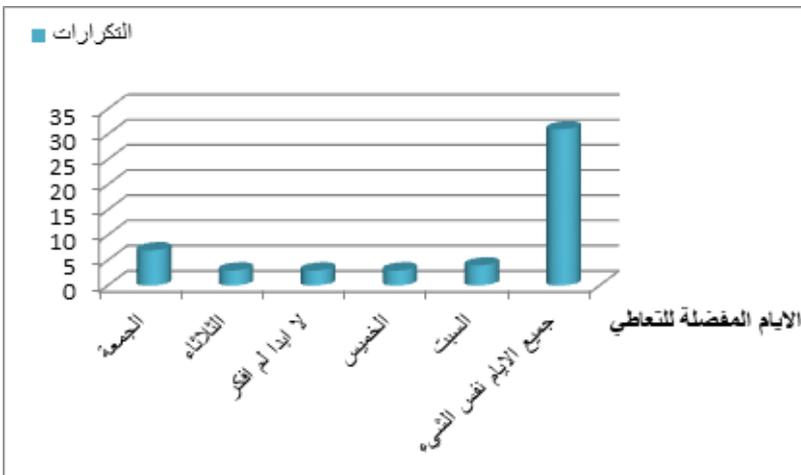
شكل (3) طول الفترة في التفكير للتعاطي

رابعاً- الاستجابة الخاصة بالسؤال الرابع: (36) فرداً من مجموع (51) متعاطياً، وعدد ما أجمالي الوقت الذي قضيته في التفكير لتعاطي الكريستال خلال الـ 24 ساعة الماضية؟
اظهرت النتائج ان عدد الذين قدروا اجمالي الوقت الذي يقضى في التفكير بالتعاطي بالساعات (4) يوضح ذلك:



شكل (4) اجمالي الوقت في التفكير للتعاطي

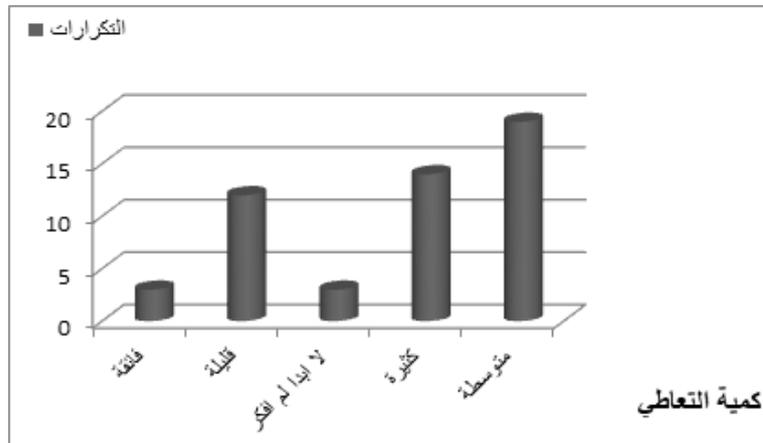
خامساً- الاستجابة الخاصة بالسؤال الخامس: جميع ايام الاسبوع متشابهة في التفكير في التعاطي أسوأ يوم خلال الاسبوع الماضي فكرة به بشدة للتعاطي:
اظهرت النتائج ان عدد الذين اشاروا الى ان الذين فضلوا يوم الجمعة (7) افراد، والشكل البياني (5) يوضح ذلك:



شكل (5) الايام المفضلة للتعاطي

فكروا في كمية (كثيرة) من المخدرات (14) فرداً، وعدد الذين اشاروا الى انهم فكروا في كمية (قليلة) من المخدرات (12) فرداً، وعدد الذين لم يفكروا ابداً في التعاطي (3) افراد، والشكل البياني (6) يوضح ذلك:

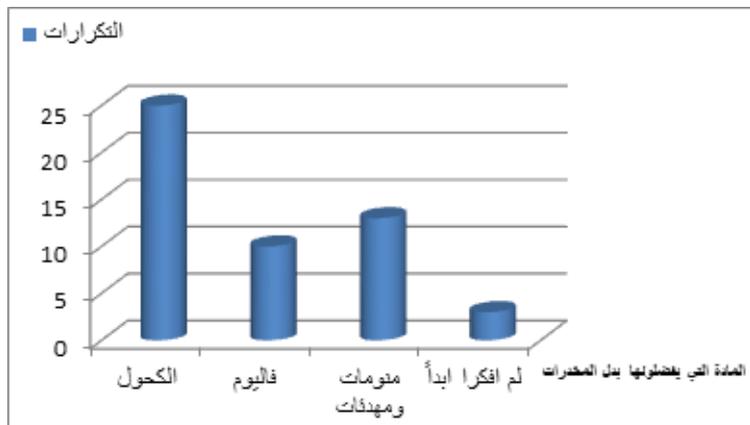
سادساً- الاستجابة الخاصة بالسؤال السادس: كمية المخدرات التي رغبت فيها في اسوأ يوم كانت: اظهرت النتائج ان عدد الذين اشاروا الى انهم فكروا في كمية (متوسطة) من المخدرات (19) فرداً من مجموع (51) متعاطياً، وعدد الذين اشاروا انهم



شكل (6) كمية التعاطي

يفضلون مادة (منومات ومهدئات) بدل المخدرات بسبب عدم توفرها (13) فرداً، وعدد الذين يفضلون مادة (فاليوم) بدل المخدرات بسبب عدم توفرها (10) افراد، وعدد الافراد الذين لا يفضلون اي مادة (3) افراد، والشكل البياني (7) يوضح ذلك:

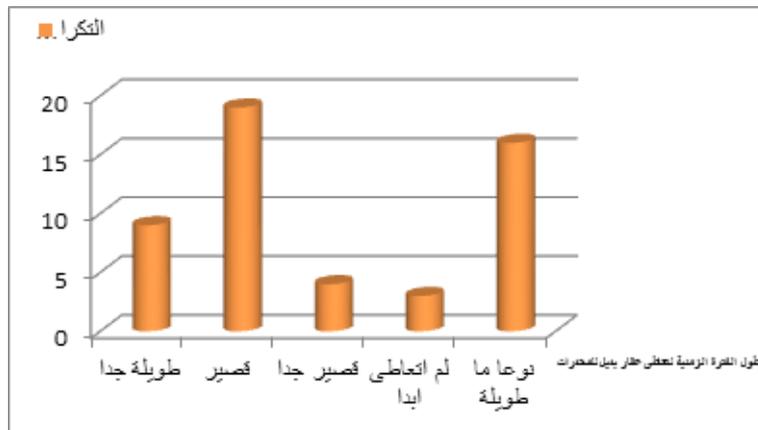
سابعاً- الاستجابة الخاصة بالسؤال السابع: لقد فكرت في مادة اتعاطها بدل المخدرات خلال الـ 24 ساعة الماضية؟ اظهرت النتائج ان عدد الذين يفضلون مادة (الكحول) بدل المخدرات بسبب عدم توفرها (25) فرداً من مجموع (51) متعاطياً، وعدد الذين



شكل (7) المادة التي يفضلون تعاطيها بدل المخدرات

الذين لديهم تفكير (نوعاً ما طويل) لتناول عقار بدل المخدرات (17) فرداً ، وعدد الذين لديهم تفكير (طويل جداً) للتعاطي (9) فرداً ، وعدد الذين لديهم تفكير (قصير جداً) للتعاطي (4) افراد وعدد الذين (ليس لديهم تفكير ابداً للتعاطي) (3) افراد، والشكل البياني (8) يوضح ذلك:

ثامناً- الاستجابة الخاصة بالسؤال الثامن: طول الفترة الزمنية التي قضيتها لتعاطي هذا العقار الثاني خلال الـ 24 ساعة الماضية كانت ؟
اظهرت النتائج ان عدد الذين لديهم تفكير (قصير) لتعاطي عقار بدل المخدرات لعدم توفرها (19) فرداً من مجموع (51) متعاطياً، وان عدد



شكل (8) طول الفترة الزمنية لتعاطي عقار بدل المخدرات

ومن ملاحظة الارتباطات الدالة بين تجارب الطفولة السلبية والرغبة في التعاطي نجد ان الارتباط دالة احصائياً، والعلاقة طردية اذ كانت قيمة معامل الارتباط اكبر من القيمة الحرجة المعامل الارتباط اذ بلغت (0.264) عند مستوى (0.05) بدرجة حرية (49).

الاستنتاجات:

بناءً على نتائج البحث التي توصل اليها الباحثون نستنتج ما يأتي:
1. تشير النتائج إلى العبء الخطير الذي تشكله التجارب السلبية في الطفولة على التعاطي والادمان في مرحلة البلوغ، اذ تقدم هذه الدراسة دليلاً واضحاً على أن التعرض لتجارب الطفولة السلبية يعد مؤشراً قوياً لزيادة استخدام المخدرات

3. الهدف الثالث: الكشف عن العلاقة الارتباطية بين تجارب الطفولة السلبية والرغبة في التعاطي لدى متعاطي المخدرات في مرحلة التأهيل. لتحقيق هذا الهدف استخرج الباحثون معمل ارتباط بوينت بايسيريال بين الدرجات الكلية لأفراد عينة البحث على مقياسي تجارب الطفولة السلبية، والرغبة في التعاطي، والجدول (2) يوضح ذلك:

الجدول (20)

معاملات ارتباط درجات تجارب الطفولة السلبية ورغبة التعاطي لدى المتعاطين في مرحلة التأهيل

الدالة	معامل الارتباط بين تجارب الطفولة السلبية والرغبة في التعاطي	العينة
دال	0,631	51

والادمان عليها في مرحلة البلوغ.

2. توضح هذه الدراسة أن آلية الاستجابة للضغوط متورطة في الإدمان. فالهجر أو الإهمال أو الإساءة (العاطفية أو الجسدية أو الجنسية) يمكن أن تغير آليات الإجهاد البدني وغالبًا ما يصبح الطفل أكثر تفاعلاً مع الإجهاد طوال حياته. ويرتبط تعاطي المخدرات أو الاعتماد عليها باستجابة الإجهاد في محاولة لتهدئة الذات.
3. ان الإيذاء الجسدي، وطلاق الوالدين، والمشاكل الاقتصادية هي عوامل تنبؤ قوية لدى الأفراد باضطراب تعاطي المخدرات والادمان عليها.
4. ان المتعاطين للمخدرات المتواجدين في مراكز التأهيل مروا بتجارب سلبية في الطفولة.
5. ان المتعاطين المتواجدين في مراكز التأهيل الجزء الأكبر منهم لديهم رغبة ملحة لتعاطي المخدرات.
6. توجد علاقة طردية بين تجارب الطفولة السلبية والرغبة في التعاطي، بمعنى كلما مر المتعاطي بتجارب سلبية في حياته في مرحلة الطفول كانت هناك رغبة لتعاطي المخدرات..

المقترحات:

1. اجراء دراسة حول قوة العلاقات الاسرية وبين الرغبة في التعاطي.
2. اجراء دراسة ارتباطية بين تجارب الطفولة السلبية والانتحار.
3. اجراء دراسة مماثلة حول العلاقة الارتباطية بين تجارب الطفولة السلبية والرغبة في التعاطي لدى طلبة المدارس والجامعات، من اجل التنبؤ في السلوك قبل وقوعه.

التوصيات:

1. على الحكومة العراقية حماية الطفولة من خلال مؤسساتها الامنية والتربوية حماية الاسرة وتوعيتها بأهمية توفير بيئة سليمة لابنائها اذ ان منع التجارب السلبية في الطفولة أمر مهم لأن جميع الأطفال يستحقون أن يكون لديهم علاقات وبيئات آمنة ومستقرة ورعاية في مرحلة الطفولة حتى يتمكنوا من الازدهار والنجاح، وإن التعرض للإساءة والإهمال ومشاهدة العنف يعطل هذا

F. (2003). Childhood abuse, neglect, and household dysfunction and the risk of illicit drug use: The adverse childhood experiences study. *Pediatrics*, 111(3), 564.

Erickson, E. H. (1959). Identity and the life cycle. Psychological issues (monograph no. 1). New York: international universities press.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258.

Finkelhor D. Trends in adverse childhood experiences (ACEs) in the United States. *Child Abus. Negl.* 2020;108:104641. doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104641. [DOI] [PubMed]

Freud, S., Strachey, J., & Freud, A. (1910). The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud Vol. 11: Five Lectures on Psycho-Analysis, Leonardo da Vinci, and Other Works. London: Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, 1957.

Gottfredson MR, Hirschi T. A.(2022). General Theory of Crime. Stanford University Press; Stanford, CA, USA:.

Hoeben E.M., Meldrum R.C., Walker D.A., Young J.T. (2016).The role of peer delinquency and unstructured socializing in explaining delinquency and substance use: A state-of-the-art review. *J. Crim. Justice.* 2016;47:108–122. doi: 10.1016/

Hoemann, K., Xu, F., & Barrett, L. F. (2019). Emotion words, emotion concepts, and emotional development in children: A constructionist hypothesis. *Developmental*

المصادر:

الجعفري، ممدوح عبدالرحيم.(2011):(ادارة رياض الاطفال). دار المعرفة الجامعية، القاهرة).

Agnew R.(1992). Foundation for a general strain theory of crime and delinquency. *Criminology* .88–30:47;1992 .doi/10.1111 : j.1745-9125.1992.tb01093.x] .DOI] [Google Scholar]

Baglivio M.T ,Epps N ,Swartz K ,Huq M.S ,Sheer A ,Hardt N.S .(2014).The prevalence of adverse childhood experiences)ACE (in the lives of juvenile offenders).*J. Juv .Justice* .17–3:1;2014 .

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Berridge KC, Robinson TE.(1995). The mind of an addicted brain: neural sensitization of wanting versus liking. *Current Directions in Psychological Science*. 1995;4:71–76.

Camras, L. A. (2022). *Emotional development across the lifespan*. Guilford Press.

Clark M. The family and substance. (2012). use among Maltese University students. *Journal of Educational and Social Research* .

Denham S.A., Workman E., Cole P.M., Weissbrod C., Kendziora K.T., Zahn-Waxler C. Prediction of externalizing behavior problems from early to middle childhood: The role of parental socialization and emotion expression. *Dev. Psychopathol.* 2000;12:23–45. doi:

Dube, S. R., Felitti, V. J., Dong, M., Chapman, D. P., Giles, W. H., & Anda, R.

childhood experience effects on opioid use initiation, injection drug use, and overdose among persons with opioid use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*. Retrieved May 24, 2022,

Stritzel H. (2021). Peer and community influences on teenager drug usage in the context of negative childhood experience. *Sociol. Perspect.*

Vygotsky, L. (1981). The genesis of higher mental functions. In J. Wertsch (Ed.), *The concept of activity in Soviet psychology* (pp. 144–188). Armonk, NY: Sharpe

World Health Organization. (2018). *Adverse Childhood Experiences International Questionnaire.. In Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (ACE-IQ)*. Geneva: World Health Organization.

Psychology, 55(9), 1830–1849. <https://doi.org/10.1037/dev0000686>

Hughes, K., Bellis, M. A., Sethi, D., Andrew, R., Yon, Y., Wood, S., ... Zakhosha, V. (2019). Adverse childhood experiences, childhood relationships and associated substance use and mental health in young Europeans. *European Journal of Public Health*, 29(4), 741–747.

Julie Harkema Angie Mann-Williams. Jennifer Kellman-Fritz(2022). *The relationship between adverse childhood experiences (ACES) and substance use: A review of the literature.*

Masoomah Maarefvand 1, Hamid Reza Ghiasvand 2, Hamed Ekhtiari.(2013). *Drug Craving Terminology among Opiate Dependents; A Mixed Method Study Iran J Psychiatry*. 2013 Jun;8(2):97–103.

Meldrum RC, Campion Young B., Soor S., Hay C., Copp JE, Trace M., (2020). Smith-Darden JP, Kernsmith. *Crim. Justice Behav.*

Merrick M.T., Ports K.A., Ford D.C., Afifi T.O., Gershoff E.T., Grogan-Kaylor A.(2017). Unpacking the impact of adverse childhood experiences on adult mental health. *Child Abus. Negl.* 2017;69:10–19. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.03.016. [DOI] [PMC free article] [PubMed]

Orbke S, Smith LH..(2012). A developmental framework for enhancing resiliency in adult survivors of childhood abuse. *Int J Adv Counselling*. 2012 DOI 10.1007/s10447-012-9164-6.

Skinner B.F.(1969). *Contingencies of reinforcement: A theoretical analysis*. New York: Appleton-Century-Crofts.

Stein, M. D., Conti, M. T., Kenney, S., Anderson, B. J., Flori, J. N., Risi, M. M., & Bailey, G. L. (2017, August 5). Adverse

ملحق (1) كتاب تسهيل المهمة

جمهورية العراق
وزارة الداخلية
المديرية العامة لشؤون المخدرات
والمؤثرات العقلية



((التعداد السكاني ٠٠٠ ركيزة التنمية))



الى / وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / الجامعة العراقية
كلية التربية - شعبة الموارد البشرية
الموضوع / تسهيل مهمة

محمد طيب التميمي

اشارة الى كتابكم ذي العدد ك/ت/٥٣٨٥ في ٢٠٢٤/١١/٤

لا مانع من تسهيل مهمة الباحثين المدرجة اسمائهم ادناه لغرض تطبيق الاستبانات
الخاصة في البحث على العينات المتوفرة في مراكز التأهيل
شاكرين تعاونكم معنا خدمة للصالح العام ... مع التقدير

الاسماء

- ١- أ.د. فؤاد علي فرحان
- ٢- م.م. عبد العزيز حسين عبد
- ٣- م.م. اسراء غيثان عبد الجبار

اللواء الحقوقي

مدير عام شؤون المخدرات والمؤثرات العقلية



مشتاق صلاح عيسى

ت. و (اداري . مالي . فني . امن)
18 NOV 2024

الارشيف الالكتروني

(١ - ١)

صورة عنه الى :
شعبة القلم المرعي
١٢/٢٠٢٤/١١/١٣

ملحق (2) مقياس تجارب الطفولة السلبية

استبيان التجارب السلبية في الطفولة (ACEs)

الجامعة العراقية/ كلية التربية

قسم العلوم التربوية والنفسية

عزيزتي المستجيبة.....

عزيزي المستجيب.....

يستهدف الباحثون إجراء دراسة علمية موسومة بـ (تجارب الطفولة السلبية وعلاقتها برغبة التعاطي لدى متعاطي المخدرات في مرحلة التأهيل)، لذلك نضع بين يديك مجموعة من الاسئلة التي تمثل تجارب طفولتك التي مررت بها في اسرتك، المطلوب منك أن تقرأ كل سؤال بعناية والإجابة عنها بدقة، وان تضع علامة (✓) تحت البديل المناسب الذي ينطبق عليك، علماً أن إجابتك هذه لأغراض البحث العلمي، ولا يطلع عليها سوى الباحثون، راجين عدم ترك أية سؤال من دون إجابة.

الباحثون

أ.د. فؤاد علي فرحان - الجامعة العراقية كلية التربية - قسم العلوم التربوية والنفسية.

م.م. عبد العزيز حسين عبد صالح - الجامعة العراقية كلية التربية - قسم العلوم التربوية والنفسية.

م.م. اسراء غيثان عبد الجبار - الجامعة العراقية كلية التربية - قسم العلوم التربوية والنفسية.

استبيان التجارب السلبية في الطفولة (ACEs)

قبل بلوغك سن الثامنة عشر:

1. هل قام أحد الوالدين أو أي شخص بالغ آخر في المنزل في كثير من الأحيان أو في بعض الأحيان... بسبك أو إهانتك أو التقليل من شأنك أو إذلالك؟ أو التصرف بطريقة تجعلك تخشى أن تتعرض للأذى الجسدي؟

○ نعم ○ لا

2. هل قام أحد الوالدين أو أي شخص بالغ آخر في المنزل بدفعك أو الإمساك بك أو صفعك أو رمي شيء عليك في كثير من الأحيان أو في بعض الأحيان؟ أو هل قام بضربك بقوة شديدة لدرجة تركت علامات أو أصبت بجروح؟

○ نعم ○ لا

3. هل شعرت في كثير من الأحيان أو في بعض الأحيان أن... لا أحد في عائلتك يحبك أو يعتقد أنك مهم أو مميز؟ أو لا يهتم أفراد عائلتك ببعضهم البعض، أو لا يشعرون بالقرب من بعضهم البعض، أو لا يدعمون بعضهم البعض؟

○ نعم ○ لا

4. هل شعرت في كثير من الأحيان أو في بعض الأحيان بأنك... لم يكن لديك ما يكفي من الطعام، واضطرت إلى ارتداء ملابس متسخة، ولم يكن لديك أحد لحمايتك؟ أو كان والدك في حالة سُكر أو إدمان شديدين لدرجة أنهم لم يتمكنوا من رعايتك أو اصطحابك إلى الطبيب إذا كنت بحاجة إلى ذلك؟

○ نعم ○ لا

5. هل سبق لك أن فقدت أحد والديك بسبب الطلاق أو الهجر أو لأي سبب آخر؟

○ نعم ○ لا

6. هل تعرضت والدتك أو زوجة أبيك: للدفع أو الإمساك أو الصفع أو رمي شيء عليها في كثير من الأحيان أو في بعض الأحيان؟ أو للركل أو الضرب بقبضة اليد أو الضرب بشيء صلب في بعض الأحيان أو في كثير من الأحيان؟ أو للضرب بشكل متكرر على مدار بضع دقائق على الأقل أو التهديد بمسدس أو سكين؟

○ نعم ○ لا

7. هل عشت مع أي شخص كان يشرب الخمر أو يتعاطى المخدرات؟

○ نعم ○ لا

8. هل كان أحد أفراد الأسرة مكتئبًا أو مريضًا عقليًا؟ أو هل حاول أحد أفراد الأسرة الانتحار؟

○ نعم ○ لا

9. هل ذهب أحد أفراد الأسرة إلى السجن؟

○ نعم ○ لا

ملحق (3) مقياس الرغبة في تناول المواد المخدرة

الجامعة العراقية / كلية التربية
قسم العلوم التربوية والنفسية

عزيزتي المستجيبة.....

عزيزي المستجيب.....

يستهدف الباحثون إجراء دراسة علمية موسومة بـ (تجارب الطفولة السلبية وعلاقتها برغبة التعاطي لدى متعاطي المخدرات في مرحلة التأهيل)، لذلك نضع بين يديك مجموعة من الاسئلة التي تمثل الرغبة في تناول المخدرات في الآونة الاخيرة، المطلوب منك أن تقرأ كل سؤال بعناية والإجابة عنها بدقة، وان تضع علامة (✓) تحت البديل المناسب الذي ينطبق عليك، علماً أن إجابتك هذه لأغراض البحث العلمي، ولا يطلع عليها سوى الباحث، راجين عدم ترك أية سؤال من دون إجابة.

الباحثون

أ.د. فؤاد علي فرحان - الجامعة العراقية كلية التربية - قسم العلوم التربوية والنفسية.

م.م. عبد العزيز حسين عبد صالح - الجامعة العراقية كلية التربية - قسم العلوم التربوية والنفسية.

م.م. اسراء غيثان عبد الجبار - الجامعة العراقية كلية التربية - قسم العلوم التربوية والنفسية.

مقياس الرغبة في تناول المواد المخدرة

1. كم كانت رغبتك شديدة (مدى شدة رغبتك بتعاطي المخدرات خلال 24 ساعة مضت؟)
- كثيرة متوسطة خفيفة ابداً لم تكن لدي رغبة في ذلك
- بعد مرور كم من الوقت انت ترغب ب تعاطي المخدرات خلال 24 ساعة مضت ؟
- دائماً وباستمرار بشكل منتظم العديد من المرات احياناً ابداً
- طول الفترة الزمنية التي قضيتها في التفكير لتعاطي المخدرات خلال الـ 24 ساعة الماضية.
- طويل جداً نوعاً ما طويل قصير قصير جداً لا ابداً لم افكر
- ما إجمالي الوقت الذي قضيته في التفكير لتعاطي الكريستال خلال الـ 24 ساعة الماضية؟
- دقائق ساعات لا ابداً لم افكر
5. أسوأ يوم خلال الاسبوع الماضي فكرة به بشدة للتعاطي:
- كل الايام متشابهة (نفس الشيء) السبت الجمعة الخميس
- الاربعاء الثلاثاء الاثنين الأحد لا ابداً لم افكر
6. كمية المخدرات التي رغبت فيها في اسوأ يوم كانت::
- فائقة كثيراً متوسط قليلاً ابداً لم أخذ ولا كمية
- لقد فكرة في مادة اتعاطها بدل المخدرات خلال الـ 24 ساعة الماضية؟
- فاليوم منومات ومهدئات الكحول.
- ولا واحدة تعاطيت (ولا ايّ منهم)
8. طول الفترة الزمنية التي قضيتها لتعاطي هذا العقار الثاني خلال الـ 24 ساعة الماضية كانت ؟
- طويلة جداً نوعاً ما طويلة قصيرة قصيرة جداً
- لم أتعاطى ابداً