جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم النفس وعلوم التربية

مذكرة ماستر

علم النفس

شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

رقم:

إعداد الطالب:

بركات أمينة

يوم:

التمثلات النفسية لدى مراهق مدمن أدوية نفسية

من خلال تطبيق إختبار تفهم الموضوع TAT

دراسة ميدانية لحالتين بولاية سطيف

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

تحت إشراف الأستاذة:

د. مليوح خليدة

السنة الجامعية:2023-2024

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم النفس وعلوم التربية

مذكرة ماستر

علم النفس

شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

رقم:

إعداد الطالب:

بركات أمينة

يوم:

التمثلات النفسية لدى مراهق مدمن أدوية نفسية

من خلال تطبيق إختبار تفهم الموضوع TAT

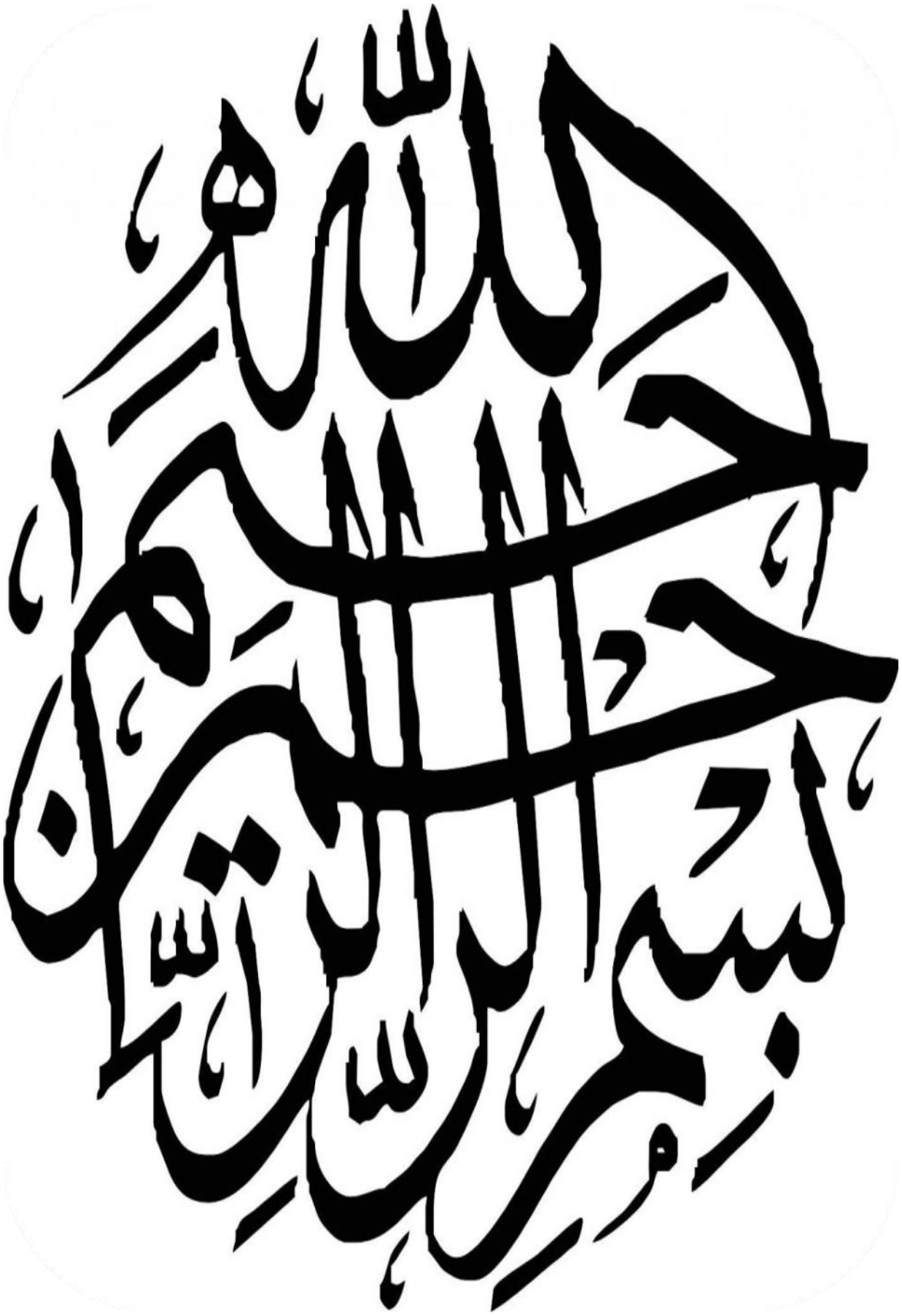
دراسة ميدانية لحالتين بولاية سطيف

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

تحت إشراف الأستاذة:

د. مليوح خليدة

السنة الجامعية:2023-2024


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وإهداء

منذ أن بدأت بكتابة رسالة تخرجي، بينما هناك عالم يموت بين قلوبنا، بين أفكار مشوشة فكرة تكتب دراسة وفكرة كيف تنقض روحا بين صراعات فرحة وبين حرب، بين طفل يريد أن يحقق حلما وبين طير يحلق في الجنة بين أم تحتوي أطفالها وبين أم تفقد أكبادها بين أب يسعى لحفاظ أسرته وبين أب يجمع أشلاء عائلته، بين عالم ينجز إختراعا وبين طبيب يركض لنار، بين مسلم ينزف للعيش وبين تافه يرقص للحياة....

فالخيام كانت ملاذا ...فأصبحت رمادا.

بين أماكن تعرف بأصحابها وبين خيام حرقت بأصحابها، بين معجزة نجاح ومجزرة الموت ... فلسطين ليست فيلما أن تشاهده وتمر بل قضية يجب أن تحرك أمّم.

كما أهدي ثمرة جهدي إلى نفسي التي كلفتني الكثير لإختياري هذا التخصص التي بها أقف اليوم التي مرّة كأنّها بدأت أمس لمدّة 22 سنة دراسة بكل إصرار وعزيمة وتحدّي لطفلة كانت بالأمس تنظر إلى الحلم بفراغ فكرم الله وفضله ودعائي المستمر وتوكل عليه عظيم، فهو دائما يبعث لي رسالة تحملها آية عظيمة في قوله :" **لعلّ الله يحدث بعد ذلك أمرا**" وكلّ هذا الجهد ورحلة 22 سنة مرافقة والديا لي، الداعم الأول والأبدي الذين زرعوا في قلبي حب العلم والمثابرة وبصبرهم وإيماني بهم ..

أبي سندي ومسندي واتكائي وضلعي الثابت الذي لا يميل الذي أفنى حياته كلها لأجلي فلا تحرمني منه يالله .

أمي ولو مرت بحقل الورد يوما لقال الورد ها قد حل الربيع،فاللهم سلاما لقلبها من كل شيء.

إخواتي قال الله تعالى : " **سنشد عضدك بأخيك** " ،يا الله دعهم في ودائعك واحفظهم واحميهم.

اللهم يا حافظ النعم إحفظ لي أهلي ومن أحب.

كما أهدي هذا العمل إلى قلب طفولتي الذي لا يزال في قلبي لم يمت إلى روحه الطاهرة حبيبي جدي "**عبد الحفيظ لوام** " رحمك الله وأنعمك الجنة مع نبيين .

كذلك إلى جدي الذي أحمل إسمه بفخر وصبر وعطاء " **عبد الكريم بركات** " الذي يقول لي دائما خير الله واسعا لا تقنطي من رحمة الله .

دائما جيش المرء ..... عائلته .

أستاذتي ومرافقتي خلال سنوات التي كانت منارة العلم تنير دربي وهادية ترشدني إلى موانئ الفكر والتحليل دكتورة **"خليدة مليوح"** رفع الله من شأنك.

ومن لا يشكر الناس لا يشكر الله بكل سرور أهديك ثمرة جهدي كدليل على قوّة التعاون **"سليمة خليفي"** التي كنتي شريكة لحظة فرحتي.

بكل تواضع أهدي هذا البحث إلى كلّ من ساهم في إعطائي فرصة السير على هذا الدرب العلمي، ولكل من آمن بقدرتي ودعم مسيرتي البحثية.

أساتذتي الأفاضل الكل بإسمه والكل بمقامه

إلى وطني الحبيب " **الجزائر**"بكل حب وإزدهار في تقديم إسهام يعود بالنفع ومصدرا علميا إلى مجتمعي وأمتي.

متمنية أن يكون خطوة نحو المستقبل مزدهر يحمل في طياته العديد من الإنجازات.

الطالبة أمينة بركات

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة التمثلات النفسية لدى المراهق المدمن الأدوية النفسية وذلك من خلال طرح التساؤل التالي: ما طبيعة التمثلات النفسية لدى المراهق مدمن أدوية النفسية ؟

لتحقيق الهدف الدراسة استخدمنا المنهج العيادي دراسة حالةوهذا لتناسبه مع موضوع بحثنا،إعتمدنا على مجموعة من الأدوات المتمثلة في الملاحظة والمقابلة العيادية نصف موجهة وكذا إختبار الإسقاطي تفهم الموضوعTAT، بطريقة كاترين شابير. والتي طبقت على حالتين من المراهقين المدمنين على الأدوية النفسية بين سن (15, 19 سنة)، تمت إختيارهم بطريقة قصدية بمركز الوسيط لمعالجة الإدمان لولاية سطيف. بحيث توصلنا إلى النتائج التالية:

- أن الحالة الأولى والحالة الثانية ذات توظيف حدي.
- تحمل الحالة الأولى والحالة الثانية تمثل سلبي عدواني تدميري إتجاه الذات من خلال إدمانهم على الأدوية النفسية.
- فقدان ترابط الأسري يجعل المراهق يلجأ إلى الإدمان.
- إنضمام إلى جماعة الرفاق الغير سويا في سن مبكر يولد سلوكات غير مرغوب بها إجتماعية كالإدمان.
- غياب دور الأسرة وغياب مشاعر الحب والأمان يدفع المراهق إلى تعاطي الأدوية النفسية.

الكلمات المفتاحية :

التمثلات النفسية، المراهقة ، الإدمان ، الأدوية النفسية

Study summary :

This study aimed to reveal the nature of psychological representations in a teenager addicted to psychotropic drugs, by asking the following question:What is the nature of psychological representations in a teenager addicted to psychotropic drugs
To achieve the objective of the study, we used the clinical case study approach to fit it with the subject of our research, so we relied on a set of tools represented by observation and a semi-directed clinical interview, as well as a projective test to understand the topic TAT in the manner of Catherine Schaber. The test was applied to two cases of teenagers addicted to psychiatric drugs between the ages of(15-19 years), who were purposefully selected at the Intermediate Center for addiction treatment of Setif state.

The most important of our findings are the following:

-The first case and the second case are of marginal employment.
- The first case and the second case represent negative, aggressive, destructive self-direction through their addiction to psychotropic drugs.
- The loss of family cohesion makes the teenager resort to addiction .
- Joining a group of dysfunctional friends at an early age generates unwanted socialbehaviors such as addiction .

- The absence of a family role, the absence of feelings of love and security pushes a teenager to abuse psychotropic drugs.

Key words:

Psychological representations, adolescence, addiction, psychotropic drugs

فهـــرس

المحتويات

فهرس المحتويات

شكر وإهداء
ملخص الدراسة:
فهرس المحتويات ..... I-IV
مقدمة_الاشكالية ..... أ-هـ
الجانب النظري
الفصل الأول: الإطار العام لإشكالية الدراسة 7
1- دوافع اختيار الموضوع: 8
2-هدف الدراسة: 8
3-أهمية الدراسة: 8
4-التعريف الإجرائي والإصطلاحي لمتغيرات الدراسة:..... 8
5- الدراسات السابقة : 9
6-تعقيب على الدراسات السابقة العربية والأجنبية:..... 11
الفصل الثاني: التمثلات النفسية
تمهيد:..... 15
1-مفهوم التمثل: 15
2-أهمية التمثل النفسي:.....16
3-النظريات المفسرة لمصطلح التمثل: 16
4-تمثلات الذات: 17
5-التماهي، بناء الذات وتمثلها: 18
6-التمثلات الذات عند المراهق:.....18

7-تقنيات الكشف عن التمثلات النفسية:.....19
خلاصة الفصل: 20
الفصل الثالث: المراهقة والادمان
تمهيد:..... 22
أولا- المراهقة 22
1-التعاريـــــف:.....22
2-مظاهر النمو عند المراهق 22
3-التحليل النفسي والمراهقة: 25
4-الإشكالية الأوديبية في المراهقة : 25
5-مشكلات المراهقة وأسباب الانحراف: 27
ثانيا- الإدمان 27
1-تعريفـــــات: 27
2-الإدمان وفق DSM-5 28
3-مراحل الإدمان 34
4-التحليل النفسي ومشكلة الإدمان:..... 35
5- البناء النفسي للمدمن: 36
5-النظريـــات المفســرة للإدمـــان 37
6-الاثار المترتبة عن الإدمان 39
ثالثا-المظاهر السلوكية للمراهق المدمن:..... 39
خلاصـــة الفصـــل: 41
الفصل الرابع: الأدوية النفسية
تمهيد:..... 43

1-تعاريف : 43
2- تاريخ الأدوية النفسية: 44
3-أهمية دراسة علم النفس الأدوية: 45
4-أنواع الأدوية النفسية حسب Delay: 45
5- التفاعل بين الأدوية: Drug-Drug Interaction 46
خلاصة الفصل: 48
الجانب التطبيقي
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للجانب التطبيقي
تمهيد 51
1-دراسةالإستطلاعية 51
2-حدود الدراسة 51
3-حالات الدراسة: 52
4 -منهج الدراسة 52
5 -أدوات الدراسة 53
خلاصة الفصل: 59
الفصل السادس: عرض حالات الدراسة و مناقشة النتائج
الحالة الأولى: 61
1-تقديم المقابلة: 61
2-ملخص المقابلة: 61
3-تحليل المقابلة: 61
4-تطبيق إختبار تفهم الموضوع TAT وتحليله: 62
5-تحليل السياقات العامة لاختبار تفهم الموضوع TAT : 68

6-تحليل العام للحالة الأولى:..... 69
الحالة الثانية: 71
1-تقديم المقابلة: 71
2-ملخص المقابلة:..... 71
3-تحليل المقابلة: 72
4-تطبيق إختبار تفهم الموضوع TAT وتحليله 72
5-تحليل السياقات العامة لاختبار تفهم الموضوعTAT 78
6-تحليل العام للحالة الثانية: 79
مناقشة النتائج في ضوء التساؤل: 80
نتائج الدراسة والدراسات السابقة 81
خاتمـــة 82
إقتراحات و توصيات: 84
قائمة المراجع..... 85
ملاحـــق 92

مقدمة

الاشكالية

مقدمة_الاشكالية

المراهقة تعد وقت تغييرات ديناميكية ، ليس فقط على المستوى الجسدي وإنما النفسي والإجتماعي أيضا عندما تتداخل هذه التغييرات مع الإدمان على الأدوية ،سواء كانت نفسية أو غيرها ، يبدأ المراهق بتطوير تمثلات نفسية معقدة التي تؤثر بشكل كبير على تصوره ذاتي وعلى تفاعله مع العالم الخارجي .فكل بداية عام جديد يقدم الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها وذلك تحت وزارة العدل، تقريرا حول احصائيات وبيانات تثبت قانونيا نسبة انتشار المواد الإدمانية في الجزائر، وهذا لتفشي الظاهرة خلال العام. وفي سنة 2023 للسداسي الأول من قبل مصالح الدرك الوطني، المديرية العامة للأمن الوطني والجمارك تم حجز كميات متعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية على الصعيد الوطني بحيث تميزت حصيلة النشاطات مكافحة تهريب واستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية من قبل مصالح المكافحة خلال السداسي الأول ما يقارب بـ 8.108.982 % مقارنة بحصيلة السداسي الأول لسنة 2022 بـ 4.751.990 % فقد سجل ارتفاع ب:

13.872.81غ من الحشيش القنب(1870.01 %)

31.043558غ من الكوكايين (219.60%)

341.66غ من بذور الآفيون(284.72%)

237 نبتة من نباتات الآفيون (124.74%)

3.356.992 قرص من المؤثرات العقلية (70.64%)

حكم مصالح المكافحة خلال السداسي الأول لسنة 2023: 67. 957 قضية، توصلت التحريات التي قامت بها مصالح المكافحة المعنية إلى توقيف 78604 شخص بحيازته للمواد المخدرة وتم احصاء من بين هؤلاء متورطين 156 أجنبي.

كما تميزت الحصيلة نشاطات مكافحة تهريب واستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية من قبل مصالح المكافحة للسداسي الأول لسنة 2023 بحجز ما يبلغ من 22.387.568 كلغ من راتنج القنب أما الحشيش تم حجز 13872.81 غ –نظرا للكوكايين ما يقارب45.179.894 غ.

فإن بلوغ عدد الأشخاص المدمنين المعالجين في مراكز إزالة التسمم والمراكز الوسيطية المعالجة الإدمان خلال الثلاثي الأول من سنة 2023 يبلغ 8658 شخص منهم 19.99 إناث و74,39 تتراوح أعمارهم ما بين 16 و35 سنة.**(الديوان الوطني لمكافحة المخدرات 2023.ص 3-14dr.mjustice.dz)**

أما بالرجوع إلى الإتفاقيات والبحوث التي أجريت على أهم مشكلات العصر. وما يزيد الخطورة كونها تصيب الفئة الفعالة في المجتمع، توصلت نتائجهم إلى آثار نفسية تصيب المدمن نفسها و الأسرة أو المجتمع ككل.فالمجتمع والأسرة يشكلان عناصر أساسية في تكوين شخصية الفرد، حيث يتميزان بدور حاسم في تطوير الهوية الشخصية، القيم، ومهارات التعامل مع الحياة اليومية. فيلعب المجتمع دورا هاما في توسيع تجارب المراهق وإثراء معرفته بالعالم من خلال المدرسة، الأصدقاء، الأنشطة الإجتماعية ووسائل الإعلام. القبول الإجتماعي والتقدير أفراد المجتمع يعد مصدرا رئيسيا لتعزيز الهوية لدى المراهق.

يري سيغموند فرويد أن المجتمع يمارس سلطة قهرية خارجية على الأفراد من خلال آليات التنشئة الاجتماعية، والتربية، والتي تعمل على كبح غرائزه وميولاته من أجل خلق سلوك خير لدى أفراده إذن فإن المجتمع يترك أثرا في دور الأسرة في تربية شخصية الفرد خلال مراحل نموه لقول فرويد: "الأمهي منشئ لنمو شخصية الفرد"**(DEUTSCHE WELLE 2006 https://www.dwe.com)**

لذا تعد الأسرة نواة المجتمع وخلية هامة في تنشئة الطفل خلال مراحل حياته، وهي نواة الأولى التي يمارسها من خلالها المراهق تعلم الأدوار الاجتماعية والسلوكيات المقبولة وتبادل الأفكار والمشاعر، والدعم العاطفي والتحفيز الذي يتلقاه الفرد من أسرته يمكن أن يساهم بشكل كبير في بناء ثقة والقدرة على التكيف مع الضغوطات. فالأسرة بيئة معززة للصحة النفسية وداعم الأول لتطوير المرحلة الحيوية لحياة الفرد .

يعرفها يسري إبراهيم على أن: " الأسرة هي المدرسة الأولى ومصدر الخبرات والقيم والمعايير المختلفة في المجتمع، فهي تغرس تلك القيم والمعايير في حياة الطفل فتظهر في سلوكاتهم، وفي تعاملهم مع الآخرين وفي المجتمع ككل، فالأسرة شبكة التواصل والتفاعل يبنى عليه الفرد"**(يسرى إبراهيم دعبس، 1997، 59)**

تختص الأسرة في تنشئة الطفل خلال مرحلة الطفولة المبكرة بحيث يعيش تحت ظلها والذي يؤثر ويتأثر بدورها من خلال الأدوار التي تقوم عليها أو بها أفراد أسرته وتعتبر جزءا هاما في عملية النمو الإنساني في التربية. وفق علماء النفس، فمرحلة الطفل هي مرحلة عمرية في حياة الإنسانية من مراحل النمو الليبيدية التي تتميز بمظاهر الحيوية البيولوجية والنفسية لإحداثها تغييرات جنسية فسيولوجية. وفق التحليل النفسي فإن المرحلة الليبيدية عند فرويد: هي مرحلة من نمو الطفل، تتميز بتنظيم الليبيدو بشكل متفاوت في بروزه تحت سيادة إحدى المناطق المولدة للعلمة، كما تتميز أيضا بطغيان نمط محددمن علاقة الموضوع "**(يوسف رحيم، 2020، ص 3)**

الليبيدو بالنسبة لفرويد هو قاعدة التطور نفسية للفرد عبر مراحل نموه، والطفل خلال مراحل تطوره النفسي والعاطفي يمر بعدة مراحل، بداية المرحلة الفمية وهي تنظيم جنسي ترتبط باللذة وإثارة، تليها مرحلة

الشرجية والمرحلة القضيبية ومن ثم فترة الكمون وهي أهم مرحلة في تكوين العلاقات وإدراك ذاته وإستدخال ما هو سلبي أو إيجابي.ويرجع أهمية مظاهر الدافع الجنسي وقت فرويد في الطفولة وبيان مراحل نمو التي تبرز من مرحلة إلى مرحلة أخرى تدريجيا " يميز المحللون النفسيون هذه المراحل وفقا لمنطقة الجسم كمصدر لاجتلاب اللذة كما يبين هذا التقسيم من الفم والشرج والأعضاء التناسلية " **(الصغير، 2001، ص 380)**

هنا تكون بداية التغييرات لمرحلة جديدة مرحلة الجنسية التناسلية وفق تقسيم بيولوجي تعتبر مراهقة الأولى والوسطى، ذات شحنة طاقوية دينامية في اندفاع نحو الهدف، تعتبر المراهقة فترة لاستكشاف الهوية وتجريب الأدوار المختلفة ،مما يؤدي إلى تكوين مفهوم الذات والاستقلالية .من الناحية العاطفية ،يمكن أن يمر المراهقون بتقلبات مزاجية متكرر وصراعات تنشأ رغبة في الإستقلال والحاجة إلى الانتماء .كما هي أيضا وقت تظهر فيه تحديات ومشاكل سلوكية نتيجة التجارب والتغييرات الداخلية والخارجية التي تحدث .وبهذا تعرف المراهقة:Adolescen في علم النفس هي: "مرحلة التي تنقل الإنسان من مرحلة الطفولة إلى مرحلة البلوغ، وتحدث في هذه المرحلة مجموعة من التغييرات الجسدية والنفسية وعقلية واجتماعية " **(القشاعلة بديع، 2018، ص 10)**

ومنه فإن مرحلة المراهقة هي مرحلة النضوج في مختلف الجوانب و مساعدتهم على التعبير عن أفكارهم وأحاسيسهم إتجاه التغييرات التي تحدث في هذه المرحلة وفق عوامل مختلفة، يقدم التحليل النفسي دراسات عميقة في تفسير حياة الجنسية اللاشعورية باستخدام التداعي الحر للأفكار و تفسير الأحلام وهو أساس الذي بناعليه فرويد تصوراته و تفسيراته. يقول براي وريفكين: إن تأسيس فرويد للتحليل النفسي كان من تناول مواضيع بشكل علمي أي الأحلام و اللاشعور و الجنس و نمو الطفل أكثر صلة بالطب النفسي كالهستيريا والقصاب وجنون العظمة والإضطهاد...الخ "، إن من طَور وَكَتَبَ عن التحليل النفسي مليء بالإفادات التي تثبت بأن فرويد هو من ساهم وإكتشف مجال النفسي في حياة الفرد ، و تم تحديد مصطلحات تحليلية التي تشير إلى الكشف والوضوح الفعال والموجز من الذي يميز علم النفس التحليلي. **(عبد الرحمان،2013، ص 18-19)**

كباقي العلوم من خلال التصورات التي بنيها وآليات التي يستخدمها لدعم النظرية فرويد فيقودنا هذا التصور إلى مصطلح جديد أي التمثلات النفسية. تعد واحدة من المفاهيم الأساسية في علم النفس التحليلي التي تكشف العمليات العقلية وكيف يفسر الأفراد العالم من حولهم .هذه التمثلات النفسية تشمل الأفكار ،المشاعر ،الصور ،الذكريات ،والمعتقدات التي تشكل عناصر مهمة في بناء تجربة الفرد الذاتية وطريقة تفاعله مع البيئة المحيطة .إذا نظرنا سنجد التمثلات النفسية تؤثر على الذات وتصورات الفرد لهويته وقدراته

.الصورة الذاتية التي تعد جزءا من هذه التمثلات ، تلعب دورا محوريا في تشكيل كيفية رؤية الأشخاص لأنفسهم وتقييمهم لقدراتهم وصفاتهم الخاصة .

عرفها موسكوفيسي:"على أنها نظام وتصورات تتعلق بأبعاد تسمح بتثبيت حياة الفرد و تشكل أداة توجيه لإدراك الوضعيات وتكوين الاجابات .فهي أيضا العملية الدينامية لإعادة بناء الواقع مدرك إتجاه الموضوع." **(زيتوني رجاء2012 ص 30)**

وذلك فإن التمثلات النفسية هي تلك التصورات التي يبنيها الفرد اتجاه موضوع معين إذا كان هذا الفرد المراهق بطبيعة الأمر سيبنيها وفق لسلوكات معينة. وهذا لصورة التي يشكلها المراهق إتجاه نفسه توجهه إلى ردود أفعال واستجابات في شتى المواقف يتفاعل بها مع الاخرين والتي تكون ذا تأثير قوي على سلوكاتهم . فالسلوك هو مجموعة الأفعال والتصرفات والردود التي يصدرها الفرد إتجاه مختلف المواقف والمؤثرات الخارجية والداخلية التي يتعرض لها، هو نتيجة تفاعل معقد بين عدة عوامل تخضع لتأثيرات المحيطة . فهم السلوك يمكن أن يساعد على الكشف عن الحالة النفسية والعقلية للفرد خلال تطور استجابة الحياة لتجارب والتعلم . أي:"السلوك هو نشاط يعبر عنه الفرد من خلال علاقاته بمن حوله وخلف كل سلوك دافع له نتيجة، إن ما يحدث للطفل حين تضطرب عملية نموه قد يكون مرده إلى أسباب تظهر على شكل عدوان، تخريب، تهديد، ونوبات غضب " **(أخرس ناصر، 2015، ص07)**

يمكن أن تدفع هذهإلىسلوكات غير أخلاقية إذ لم تجد الاحتواء أو التفهم، من المحتمل ستؤدي إلى انحرافات وسلوكات إدمانية."فالسلوك الإدماني هو ذلك السلوك متعدد الوظائف حيث يكون في البداية مجرد ميل أو هواية ليتحول إلى سلوك متكرر يفقده التوازن النفسي كل ما إبتعد عنها أو هو ذلك الميول الذي بفضله يستطيع التغلب على كل أنواع التعب النفسي الصراعات الداخلية والخارجية، تجنب القلق، ومن أهم الميكانزيمات النفسية للاستمرار في الإدمان هو تحويل حياة المدمن إلى نظام ذاتي مغلق يمد نفسه باللذة والسعادة، فلكل فرد له توجه إنساني يدمن عليه"**(بن سالم، 2015،ص186)**

ونحن نعرف العديد من المواد اليومية الادمانية مثل: التدخين، القهوة، التلفزيون، اللعب، وكذلك الأدوية النفسية كالمهدئات والمنشطات ... وغيرها، فالسلوكات الإدمانية هي مجموعة من الأفعال التي يقوم بها الفرد بشكل متكرر نتيجة إدمانه و هذه الأنماط من السلوك قد تبدأ كنشاطات ممتعة أو مساعدة على الاسترخاء ،لكنها تتطور إلى حالة إدمان في حين يصبح المتعاطى غير قادر على سيطرة نفسه ويستمر في القيام بها بالرغم من عواقبها السلبية .فإذن الأدوية النفسية فهي تلك المواد التي تعودت عليها لتصبح جزءا من فطورك

الصباح، يعرفها:Larousse:من المؤثرات العقلية في المادة يتم تأثيرها بشكل انتقائي على الوظائف النفسية، والتي تقوم بتعديلها". **(André et jacques,1976, p642)**

حيث نجد من أهم الفئات التي تلجأ إلى تعاطي المواد النفسية هي فئة المراهقين نظرا لكونها فئة فعالة في المجتمع والأسرة بحيث تتأثر بعوامل نفسية واجتماعية الي تعطي لهم صورة منعكسة على ذاتهم.فصورة الذات غالبا ما تكون في مرحلة التطور والحساسية الشديدة عند المراهقين، وذلك بسبب التغييرات الجسدية والعاطفية والاجتماعية التي يواجهونها، بما في ذلك الإدراكات، الأفكار والمشاعر التي يربطها بشخصيته وقدراته ومظهره وقيمه خلال السنوات المراهقة في تكوين هويته.

فتعرف صورة الذات عند المراهقين على أنها: "مفهوم يؤثر بدوره في تنظيم مدركاته وخبراته مما يحدد سلوكه، ويزداد وعي المراهق بذاته مع زيادة حساسية من حيث تقييم هذه الذات والسبب في ذلك هو عملية النضج والبلوغ تحدد إتجاهات المراهق نحو ذاته."**(بن جديدي،2015،ص 72)**

فهنا صورة الذات التي يكونها المراهق عن نفسه وذلك من خلال سلوك الإدماني ما هي إلا تعويضات عن صراعات داخلية قام بكبتها لا شعوريا والتي أسقطها على ذاته من خلال عملية التحويل إتجاه تعاطي الأدوية النفسية، فتمثلات النفسية للمراهق المدمن على الأدوية النفسية ماهي إلا مشاعر متناقضة من الاستقلالية التي يوفرها الاعتماد على المواد المؤثرة نفسيا ، والشعور بالعجز نتيجة الحاجة لهذه الأدوية . الضغوطات التي يواجهها المراهق قد تتفاقم بسبب الإدمان مما يخلق حلقة مفرغة من الإخفاق والرغبة في الهروب .

ومن خلال إشكالية بحثنا الذي كان محل دراسة، فعليه يمكن طرح التساؤل التالي :

ما طبيعة التمثلات النفسية لدى المراهق مدمن أدوية النفسية؟

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام لإشكالية الدراسة

1. دوافع اختيار الموضوع
2. هدف الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. التعريف الإجرائي والإصطلاحي لمتغيرات الدراسة
5. الدراسات السابقة
6. التعقيب على الدراسات السابقة

1- دوافع اختيار الموضوع:

تسليط الضوء على الموضوع الدراسة وهذا لنسبة إنتشاره خلال سنة 2023 للسداسي الأول التي تقدر كميات المحجوزة من المخدرات وخاصة المؤثرات العقلية بـ 108.982 8% بحيث تتراوح أعمارهم 16 سنة، وهذا لتفاشي الظاهرة الإدمان في المجتمع وخاصة عند فئة المراهقين.

2- هدف الدراسة:

الكشف عن طبيعة هذه التمثلات النفسية للمراهق المدمن على الأدوية النفسية .

3- أهمية الدراسة:

-المساهمة في توعية الأسرة لحماية المراهقين في هذه المرحلة الحساسة.

-التدخل المبكر في تحديد أنماط الادمان والياته خلال فترة المراهقة.

4- التعريف الإجرائي والإصطلاحي لمتغيرات الدراسة:

4-1 - التمثلات النفسية: la représentation de soi:

التعريف الاصطلاحي :

عبارة عن بناء نفسي، اجتماعي يتشكل في مجموعة أفكار مبادئ ومعتقدات التي تتكون من بقايا حياتنا الماضية، وتجاربنا التي من شأنها أن تحدد مواقفنا أو توجه سلوكنا نحو الموضوع، ظاهرة شخص أو حتى فكرة. **(عاشوري، 2019، ص59)**

التعريف الإجرائي :

هي تلك التصورات التي يبنيها الفرد إتجاه نفسه وإدراكه لمواقف الحياة المختلفة انطلاقا من الذات المكونة نستدل عليها من خلال تطبيق إختبار إسقاطي تفهم الموضوع TAT.

4-2 – المراهقة: Adolescence

التعريف اصطلاحي:

" هي مرحلة تطور جسم المراهقة، وتغيير فترة حساسة في التغييرات التي تطرأ على المراهقين "

(La Robert&collins.mai2014.agile 6)

التعريف الإجرائي:

هي مرحلة عمرية وفق تقسيم بيولوجي تبدأ من سن 13 إلى غاية 21 سنة وهي فترة يمر بها الفرد من حياته وتطرأ عليه تغييرات عديدة خلال نموه المفاجئ كالتغييرات الفيزيولوجية مما تؤثر عليه نفسيا واجتماعيا، فتحدث فارقاً في وسطه الاجتماعي والأسري، وينتج عنها سلوكات مخالفة ومقلقة خاصة عن الوالدين.

4-3- الإدمان: Addiction

التعريف اصطلاحي:

هو اعتماد على مادة أو منشط كالنيكوتين والكحول القنب والمواد الأفيونية والكوكايين والمشتقات الاصطناعية، تنتج عنها عواقب ضارة على صحة الشخص المصاب.**(Ameli.fr. 7 déc 2022.)**

التعريف الإجرائي:

هو ظاهرة متعددة الأبعاد، تنتج عنها عوامل تؤدي إلى حاجة الفرد ورغبة شديدة ومستمرة في تعاطيها، بواسطة التعود والاعتماد على المادة النفسية –يستسلم جسديا ونفسيا إليها، نستدل عليه من خلال تقارير الطبية من طبيب المختص.

4-4- الأدوية النفسية : Psycho Tropic

التعريف الاصطلاحي:

"تعرفها منظمة الصحة العالمية للأدوية العقلية على أنها عقار ذات تأثير نفسي وتصنيفها إلى مهدئات ومضادات الذهان ومضادات الاكتئاب ومنشطات نفسية، أي هو مسكن داخلي لخفض مستوى الإثارة أو هو منشط للإدراك المركزي."**(GW. Hanks, 1984.)**

التعريف الإجرائي:

هي مواد نفسية، ذات تأثير نفسي قوي على الفرد لاحتوائها على تراكيب وإنزيمات كيميائية تؤثر في الدماغ والجهاز العصبي المركزي، فتعرقل نشاطه وأنماط تفكيره، وتستخدم لهذه الأدوية لعلاج الأمراض العقلية تحت إشراف طبي ومن هنا سنستدل عليه من خلال تحاليل و تقارير الطبية المشخصة من قبل طبيب المختص في الإدمان .

5- الدراسات السابقة :

دراسات عربية :

دراسة عون عوض (2013) "التعرف على سيكولوجية تعاطى وإدمان المخدرات الترامادول" لدى الفتاة الجامعية، جامعة القدس.

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة ديناميات الشخصية لدى الفتاة التي تتعاطى الترامادول وقد استخدم الباحث منهج دراسة الحالة، واستمارة المقابلة الكلينيكية، واختبار تفهم الموضوع (تات) وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الأسباب المؤدية الإدمان الترامادول بالنسبة للحالة هي الأسباب الشخصية (كالافتقار للشعور بالحب والأمان) ومشاكل أسرية (كالشجار العائلي وعدم المتابعة) والإجتماعية (كالظروف الاجتماعية السيئة)

والثقافية والدينية (كضعف الوازع الديني) والنفسية (معاناة الحالة من البارانويا والفصام والشعور بالقلق والتوتر النفسي والإحباط وتوهم المرض والإكتئاب).

كما كشفت بطاقات تفهم الموضوع (تات) عن ديناميات وسمات الشخصية لدى الحالة وافتقاره الشعور بالحب والأمان وعدم الثقة والعجز واليأس مما دفعها إلى الإدمان.

-دراسة رباب شامي(2017) :تحت عنوان "التفكك الأسري وعلاقته بإدمان المخدرات لدى المراهق" الوادي، الجزائر.

هدفت هذه الدراسة إلى بيان العلاقة بين التفكك الأسري وإدمان المخدرات لدى المراهق، وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي لهذه الدراسة، وأما بالنسبة لأدوات لجمع البيانات استخدمت الباحثة المقابلة والملاحظة الانجاز هذه الدراسة، وقد تم إجراء عينة الدراسة على 13 فرد من المراهقين من خلال الاعتماد على العينة القصدية.

وقد تم التوصل نتائج الدراسة إلى:

-توجد علاقة بين الطلاق الوالدين وإدمان المخدرات لدى المراهق.

-توجد علاقة بين الهجر أحد الوالدين وإدمان المخدرات لدى المراهق.

-توجد علاقة بين وفاة أحد الوالدين وإدمان المخدرات لدى المراهق.

دراسة رضا عبد الحميد (2021) بعنوان " البناء النفسي للمراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسي دراسة امبريقية اكلينيكية لأنماط مختلفة من الإدمان" جامعة الأزهر.

والتي هدفت إلى التعرف على البناء النفسي للمراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسي باختلاف أنماط الإدمان (حشيش – هيروين – استروكس) ومستويات الخطورة أشد خطورة أقل خطورة(ووفقا لمرتفعي ومنخفضي مجالات الخطورة) وبلغت عينة الدراسة الأمبريقية (237) من المراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسي والذين تراوحت أعمارهم ما بين (14) – (21)، وتكونت العينة الأكلينيكية من 4 حالات وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أنماط الإدمان الحشيش والهيروين والأستروكس) في كل من العصابية – الشخصية الفصامية – الشخصية الاندفاعية – والشخصية الهيستيرية، والشخصية القلقة.

وأنه لا توجد فروق بين أنماط الإدمان في كل من (الانبساطية، والشخصية المضادة للمجتمع والشخصية القسرية) في حين توجد فروق في الاتجاه الأشد خطورة.

دراســة أجنبيــة:

دراسة ديشون وآخرون(1991) Dishion t.et.alوهي دراسة بعنوان "الأسرة والمدرسة وسلوكيات المراهق السابقة على انضمامه إلى جماعات الرفاق المضادة للمجتمع الغير سوية"، بدون مكان.

بهدف دراسة العلاقة بين المتغيرات المستقلة، التي تتعلق بالممارسة الوالدية والمهارات الاكاديمية وسلوك الطفل المضاد للمجتمع وعلاقته بجماعة الرفاق في سنة العاشرة وبين المتغير التابع، الذي يتعلق بانضمام الطفل الجماعة الرفاق في مرحلة المراهقة المبكرة كما تهدف الدراسة أيضا إلى تحديد المتغيرات المستقلة ذات تأثير الواضح والفعال إلى انضمام المراهق لجماعة الرفاق المضادة للمجتمع في مرحلة المراهقة المبكرة وكانت العينية في مجموعتين الأولى 102 والثانية 104 أما أداة الدراسة فكانت مقياس الضبط الوالدين ومقياس من جماعة الرفاق المضادة للمجتمع وقد بينت النتائج وجود علاقة بين السلوكيات.

غير سوية للطفل في سن العاشرة وبين انضمامه لجماعة الرفاق المضادة للمجتمع في سن 12 كذلك لم يكن التأديب أو المتابعة الوالدية أثر على الانضمام لجماعة الرفاق مضادة للمجتمع حينما أصبح الطفل في 12.

6-تعقيب على الدراسات السابقة العربية والأجنبية:

من خلال دراساتنا السابقة تبين ان هناك دراسات ذات صلة لموضوع دراستي كل من متغيرات البحث التالية تمثلات النفسية مراهق مدمن وادوية نفسية ووجد تشابه في بعض الدراسات من حيث منهج والأداة والهدف والنتائج وبعض اختلفت في المنهج والاداة ونتائج الدراسة وهذا الاختلاف يعود إلى المنهج المستخدم والأداة المعتمد عليها في البحث وعينة الدراسة للباحثين .

اعتمدت الدراسة العربية للباحث عون عوض 2013المعنونة ب " التعرف على سيكولوجية تعاطى و الادمان المخدرات الترامادول لدى فتاة جامعية " على منهج العيادي دراسة حاله ومقابله الاكلينيكية وعلى اختبار تفهم موضوع TAT في الكشف عن ديناميات الشخصية لدى الفتاه تتعاطى ترامادول حيث توصلت نتائج الدراسة إلى أسباب المؤدية للإدمان الترامادول تمثلت في: أسباب شخصية كالافتقار للحب و الأمان والأسرية كالشجار العائلي وعدم المتابعة والاجتماعية كظروف الاجتماعية سيئة والثقافية والدينية كضعف الوازع الديني والنفسية معاناة الحالة من البرانويا والفصام وشعور بالقلق والتوتر النفسي والاحباط وتوهم المرض والاكتئاب , كما كشفت بطاقات تفهم الموضوع TAT عن ديناميات وسمات الشخصية لدى الحالة

كافتقادها لموضوع الحب وشعور بعدم الثقة والعجز واليأس مما دفع الحالة إلى الادمان . وهذه الدراسات تتشابه تماما مع دراسة الحالية في الكشف عن طبيعة التمثلات النفسية التي يحملها الفرد اتجاه المتعاطي وتختلف الدراسة عون عوض عن دراسة الحالية في العينة.

فدراسة رباب الشامي 2017 تحت عنوان " التفكك الأسري وعلاقته بالإدمان المخدرات لدى المراهق "من نتائج المتوصل اليها :

1- توجد علاقة بين الطلاق الوالدين والادمان المخدرات لدى المراهق .
2- توجد علاقة بين هجرة أحد الوالدين وادمان المخدرات لدى المراهق .
3- توجد علاقة بين وفاة أحد الوالدين وادمان المخدرات لدى المراهق .

حيث اختلفت مع الدراسة الحالية من حيث المنهج المستخدم اما التشابه الذي يجمع بين الدراسة رباب الشامي ودراسة الحالية هو أداه لجمع البيانات المقابلة والملاحظة والعينة فئة المراهقين

بالإضافة إلى دراسة رضا عبد الحميد 2021 المعنونة ب" البناء النفسي للمراهقين مدمني المواد ذات التأثير النفسي دراسة امبريقية اكلينيكية لأنماط مختلفة من الادمان " , وهذه الدراسة توصلت إلى نتائج التالية : وجود فروق ذات دلالة احصائية بين أنماط الادمان الحشيش والهيروين والأستروكس في كل من العصابية ، الشخصية الفصامية ، الشخصية الاندفاعية ، والشخصية الهستيرية والشخصية المقلقة , كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أنماط الادمان كالانبساطية والشخصية المضادة للمجتمع والشخصية القسرية في حين توجد فروق في الاتجاه أشد خطورة .فالباحث هنا استخدم المنهج الوصفي وهذا اختلف مع الدراسة الحالية أما الدراسة الحالية اعتمدت على المنهج العيادي وأداة كملاحظة والمقابلة العيادية والاختبار تفهم الموضوع TATوهنا اشتركوا في نفس الهدف والعينة فئة المراهقين.

أما في الدراسة الأجنبية فنجد دراسة ديشون والآخرون 1991 تحت عنوان " الأسرة والمدرسة وسلوكيات المراهق السابق على انضمامه إلى جماعات الرفاق المضادة للمجتمع الغير سوي " , من نتائج المتوصل إليها : إلى وجود علاقة بين سلوكيات غير سوية للطفل في سن العاشرة وبين انضمامه لجماعة الرفاق المضادة للمجتمع في سن 12 سنة كذلك لم يكن التأديب أو المتابعة الوالدية أثر على الانضمام لجماعة الرفاق المضادة للمجتمع حينما أصبح الطفل في سن 12 سنة، فاعتمدت هذه الدراسات على المنهج الوصفي والمقاييس المختلفة وكذا الهدف المراد الوصول اليه وهذا جعل دراسة الحالية تختلف من حيث

المنهج المستخدم والأداة المطبقة والاختبار اما التشابه بين دراسة الحالية وبين الدراسة ديشون والاخرون في العينة المطبق عليها فئة المراهقين.

ومن هذه الدراسات السابقة الذكر العربية والأجنبية جعلت الباحثة تتجلى تساؤلات الدراسة وتوضح الرؤية الفكرية لأهدافها للانطلاق في البحث وتفسير النتائج.

الفصل الثاني: التمثلات النفسية

تمهيد

1- مفهوم التمثل

2- أهمية التمثل النفسي

3- النظريات المفسرة لمصطلح التمثل

4- تمثلات الذات

5- التماهي، بناء الذات وتمثلها

6- التمثلات الذات عند المراهق

7- تقنيات الكشف عن التمثلات النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

نتطرق إلى هذا الفصل للتعرف على أهم مصطلح تحليلي في التحليل النفسي الذي يعرف بالتمثلات النفسية وهو مصطلح فرنسي يعود إلى إدراك نفسي في بعده اللاشعوري الذي يؤدي إلى إعادة تنشيط مزدوج لسيرورة التماهي والإحياء الأوديبي عند بلوغ المراهق، كما يمكن الكشف عن طبيعة التمثلات من خلال الإختبارات الإسقاطية التي يتضمنها موضوع دراسة .

1-مفهوم التمثل:

- لقد سوغ هذا التمثل لفرويد هو إنتقال من المخيل الجمعي للوضع العلمي إلى النفس.

- يتحدث Paul Ricoeur عن "cogito brise"أنّ هذا التمثل الجديد في الحياة النفسية أي هو فقد الهوية وحدتها. **(Reversocontext)**

- بياجي هو مجموع التصورات الفكرية التي تتكون لدى الذات حول الموضوع من خلال تفاعلهما المستور، فهذه التصورات هي بمثابة تأويلات تستند على عملية تلاءم مع خصائص الموضوع، وبعدهاإلى استيعاب "المعلومات" المصادر عن الموضوع في إطار البنيات الذهنية التي تشكلت في مرحلة ما من مراحل نمو الفرد أو الذات.**(Slide player.fr.ppt)**

مفهوم التمثل: من خلال البحث في مرجعيات عديدة كعلم الإجتماع على النفس التحليلي والمعرفي وغيرها...، هو عملية ذهنية وما يتعداها إلى فهم ما يتبع هذه العملية من مواقف وكيف تؤدي فيما بعد إلى السلوك وهذا التنبؤ هو ما يجعل للتمثلات دلالتها للقيام بـ "فعل السلوك".

يعرّفها كلّ من منهج لابلانش، ج. بانت ليس: التمثل من المصطلحات التقليدية في الفلسفة وعلم النفس وهو ما يتصوره وما يكون في المحتوى المحسوس لفعل التفكير وخصوصا لإسترجاع إدراك سابق".

أمّا موسكوفيسي: "التمثلات هي شكل من أشكال المعرفة الخاصة بالمجتمع، إنّها نظام معرفي وتنظيم نفسي كما يعتبر جسر بينهما لما هو فردي، وإجتماعي، إذ تسمح للأفراد والجماعات بالتفاهم بواسطة الإتصال والذي يدخل في البنية الديناميكية المعرفية". **(قريصات، ص304-305)**

ومن خلال التعاريف السابقة نستخلص ما يلي:

التمثل هو تصورات فكرية وادراكات تترجم من مخيل جمعي إلى النفس، كما هو عملية ذهنية ذات نظام معرفي وتنظيم نفسي يمكن أن تؤدي إلى فعل السلوك غير سوي وهذا لفقده للهوية الذاتية التي تتكون في مراحل نمو الفرد.

2-أهمية التمثل النفسي:

تكمن أهمية التمثل النفسي في كونه يمثل الواقع النفسي والاجتماعي للمراهقة بمعنى ما يخلفه هذا الواقع على حياة المراهق النفسية والاجتماعية من خلال عدّة ملامح في كيفية رؤية المراهق لذاته وشعوره بها وكيف يمثلها في توظيفه النفسي لمعرفة الذات كعملية سيكولوجية ووقائية في مرحلة نمو هوية المراهق.

(عبد القادر،Scholar.google.com.2016)

3-النظريات المفسرة لمصطلح التمثل:

3-1 علم النفس العام:

تم تطوير مصطلح التمثيل في علم النفس العام من قبل علماء السلوك الجدد فإنّ **"Osgood"**في نظريته الوساطية يمنح مكانا مهما لـ "العمليات التمثيلية" بالنسبة لهذا لا يتم تحفيز رد الفعل أو الإستجابة بواسطة جسم مثير لكن يتم تشغيل جزء من هذا التفاعل بواسطة علامة تحفيز مرتبطة بالجسم، ومع ذلك في هذا الإطار يبقى مفهوم التمثيل مرتبطة بشكل وثيق بمجموعة من عمليات التفاعل بإتفاق مع دينيس (1989) هو المعرفة التي اكتسبها الفرد.

3-2 علم النفس الاجتماعي:

في عام 1961 أعاد موسكوفيتشي صياغة مفهوم دوركهايم التمثيل الجماعي من خلال اقتراح مفهوم التمثيل الاجتماعي من أجل صياغة أداة تتكيف بشكل أفضل مع التنوع والتعددية.

3-3 علم النفس التنمية:

في الأبحاث السوفييتية (مع فيجوتسكي، ولونتييف، ولوريا) فإن دراسته لا تزال حديثة نسبيا في أوروبا الغربية والبلدان الأنجلو سكسونية.

يستحض ربياجي (1936) في عمله الأول على المرحلة الحسية الحركية فكرة التمثيل، لكنّه يمنح دور رئيسي لآليات الإستيعاب والتكيف، قدّد هذه الفكرة تفسير الأداء الجديد للطفل.

يعترف برونر (1966) بوجود ودور التمثلات من المرحلة الحسية الحركية ويميز بين ثلاثة أنواع من التمثيلات.

- التمثيل النشط : وهي تصورات الطفل من خلال أفعالهن أنماطه الحركية.
- التمثيل من عمر سنة تقريبا، يتوافق مع أيقونة التي هي ترجمة داخلية للتكوينات الإدراكية على شكل صورة ومستقلة نسبيا عن الفعل أي ديمومة الشيء.
- التمثيل الرمزي: يتم تفعيله في اللغة، والذي تم بناؤه أساسا من خلال الثقافة، والذي يسمح للطفل باستخدام الخصائص الإدراكية الحسية لتطوير أنشطة التصنيف والتصوير الخاصة به. **(Bernoussi , 1997, pp72-79)**

4-تمثلات الذات:

إنّ تمثلات الذات ما هي إلا صورة تخضع للأفكار الشعورية واللاشعورية أو هي تلك الخبرات ومعاشة نفسيا يكونها الشخص عن نفسه... (بتصرف)

أمّا كمفهوم تحليلي فهي تلك الإدراك لفضاء نفسي داخلي في بعده اللاشعوري، يجمع بين البعد النرجسي والعلائقي وينتج عن المواجهة المستمرة بين الإحساس بالذات وتوقعات العالم الخارجي وكذا مثالية الأنا، فبذلك أنّ تمثل الذات متعلق بالشبكة العلائقية التي يكوّنها والتي تصبح جزء منه. **(رماس زهرة، 2017، ص32)**

تبنى تمثلات الذات من خلال سيرورة لا شعوريا تتفاعل فيها الاستثمارات النرجسية والموضوعية وفق سيرورة هوامية يحددها البعد العلائقي إذ يعتبر مسؤول أساسي عن نمط التفاعل الذي يحدث وكذا الطريقة التي ينظم بها الشخص أفكاره عن ذاته فذلك ما يجعل تمثلات الذات كنتيجة نشاط الأنا الذي يتكون من بنى ذهنية ووجدانية تترجم إدراكات الشخص نحو ذاته في إطار تفاعلها الواقعية مع الآخرين. **(رماس زهرة ،2017، ص33)**

إنّ تكوين صورة الجسد أو مرحلة في تكوين الذات، حيث أنّه منذ الولادة تتكون تمثلات عن صورة الجسد وفق تطور زمني وبناءا على الإحساس باللّذة وعدم اللّذة، فتختص النزوات والوجدان بالشحن أجزاء الجسد بقيمة نسبية من خلال اهتمام الذي يعطيه الآخرون للطفل (خاصة الأم) فذلك ما يسميه (marko)كما هي الجسدي الذي يكون لا شعوريا، حيث فرق (L'écuyer 1978) بين ست مراحل لتطور مفهوم الذات حيث أنّ:

- المرحلة الأولى: من 0 إلى سنتين متعلقة ببروز الذات.
- المرحلة الثانية: من حوالي سنتين إلى 5 سنوات وسماها مرحلة تأكيد الذات.
- المرحلة الثالثة: من 6 إلى 10 سنوات هي مرحلة امتداد الذات.
- المرحلة الرابعة: من 11 إلى 25 سنة والتي تتضمن مرحلة المراهقة عند مرحلة لإعادة تنظيم الذات.

- المرحلة الخامسة: من 25 سنة إلى 60 سنة فهي خاصة بالنضج الذات.
- المرحلة السادسة: بعد 60 سنة فهي مرحلة ديمومة الذات.

إنّ بناء الذات هو عملية معقدة تتشابك فيها جملة من العوامل التي تتأثر فيما بينها تأثيرا تبادليا تخضع لديناميكية تحركها سيرورة ثلاثية:

الأولى: متعلقة بسيرورة سوماتية نفسية أين ترتكز صورة الذات على صورة الجسد.

الثانية: نرجسية أين تستثمر الصور المتمكن سابقا وجدانيا وتتحكم في مفهوم حب وتقدير الذات.

الثالثة: فهي سيرورة علائقية تتكون من خلالها صورة الذات من خلال نظرة الآخرين خاصة الوالدين.

حسب (Edmond، 2005)، "تلعب سيرورة التماهي دورا مهما في تكوين الذات خاصة منها تماهيات الأشخاص من نفس الجنس أما في مواضيع الحب فتساهم في تكوين الذات المثالية" **(رماس زهرة، 2017، ص 35)**

5-التماهي، بناء الذات وتمثلها:

يعتبر التيار المعرفي التماهي كأول شرط لوجود وظيفة التمثل أما التيار النفسي الاجتماعي فيربط بالمجال الاجتماعي ليتعبره العملية التي من خلالها يكتسب الفرد صفات ترد الاخر ليتحول وليطابق نموذج معين فتتكون جماعات وفق هذا النمط أعطى التحليل النفسي مفهوما أعمق حيث اعتبره عمليه تحدث تحدث تغييرات على مستوى النفسي حسب (nazio 1992) فأكسبه طابع اللاشعوري الذي من خلاله تكون البنية الأنا والشخصية إذ يتميز ويختلف في التماهي عبر مراحل النمو.

فالتماهي الاولي الذي يستعمل في بداية الحياة تحدث وفق علاقة اضطهارية على الموضوع ثم يتطور هذا النمط بعد عملية نمو نفسية يستعمل تماهي البنائي الذي يخص مرحلة ممتدة من الأوديب إلى البلوغ من خلالها ينظم الأنا والأنا الأعلى بالتوافق مع النماذج الوالدية، بعد ذلك تتبع مرحلة بمرحلة التماهي الحر التي تأتي ب بعد المراهقة من خلالها يتكون الأنا عن طريق قاعدة التجارب الشخصية الخاصة اتجاه المواضيع الخارجية. **(ريماس زهرة، 2017، ص 37)**

6-التمثلات الذات عند المراهق:

ان تمثل الذات هو إدراك لفضاء نفسي في بعده اللاشعوري في المرور من جسم الطفل إلى جسم ناضج تناسلي يتطلب قدرات في تحمل هذا الانقطاع التمثلي المرتبط بجسد مختلف على مستوى الشعوري والهواء اللاشعوري لأن البلوغ سيؤدي إلى التنشيط مزدوج لسيرورة الانفصال والاحياء الأوديبي اللذان سيؤثران على صورة الذات.

من خلال ما سبق يوضح ازولاي و أمانيالي أن نظرية البسيكوديناميكية تربط بمفهوم ازمة المراهق بأزمة التماهيات من خلال تنظيم جهاز نفسي وبناء مفهوم الذات إذ يؤثر تصدع سيرورة التماهي في هذه الفترة على تكوين مفهوم الذات ويخل بتنظيم تمثلات.

إذ يعتبر كل من ازولاي وأمانيالي المراهقة اشكالية تتمحور حول مجموعة من النقاط هم: إشكالية الأدوبية، إحياء اديبي والهشاشة النرجسية ، أعاده تنظيم النرجسي، الانفصال والوضعية الاكتئابية. (**رماس زهرة ،2017 ، 45)**

7-تقنيات الكشف عن التمثلات النفسية:

يمكن اللجوء في عملية الكشف عن تمثلات نفسية لدى المراهقين إلى تقنيات حددها GIORDANيمكن حصرها في:

المقابلة: المواجهة.

نصف موجهة.

الملاحظة: جانب الشفوي.

جانب الحركي.

جانب كتابي.

الاستبيان: عبارة عن أسئلة ذات أجوبة متعددة. **(Slide player.fr)**

الإختبارات الاسقاطية:

اختبار الروشاخ.

اختبار تفاهم الموضوعTaT.

بفضل العديد من الباحثين في جامعة الجزائر تمتعت ممارسة الأساليب الاسقاطية RorschachTat بشعبية النجاة ونجاح سواء في العيادة أو في البحث وهذا أن تطبيقها سريع لإثبات الفعالية والخصوبة كما يطرح مشاكل عديدة بعدم التكيف أو المعايرة في البيئة الجزائرية كما يحوي صعوبة علمية في عمل التحقق.

وأشار ابن خليفة و سي موسي من خلال خبرة الشخصية وممارسة وتدريب المكثف لهذه التقنيات على أهميتها وقيمتها السريرية.**(Benkhelifa et siMossi.2021.p13)**

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل حاولنا وضع اطار نظرية للتمثلات النفسية التي تتضمن أهم مفاهيم العلمية التحليلية مثل سيرورة التماهي كما اشرنا إلى أهم النظريات المفسرة لهذه التمثلات نفسية كعلم النفس العام وعلم النفس الاجتماعي كذلك تم تحديد عن تمثل الذات عند المراهق الذي يشير إلى أهم بعد بواسطته المراهق يمكن أن يدرك فضاءه النفسي كما تم توضيح أبرز تقنيات الكشف عن طبيعة التمثلات النفسية من خلال اختبارات الاسقاطية وهنا فان تكوين ذات عبر مراحل نمو ما هي إلا ديناميكية تحدث لا شعوريا بين تفاعل الاستثمار النرجسي والموضوعي والإشكالية الأوديبية من خلال سيرورة التي تنظم التجارب والخبرات وتضبط سلوكه وتوجهه في الاطار النفسي الاجتماعي الذهني الذي بواسطته تتكون البنية الشخصية لطفل وترسم صورته اتجاه ذاته.

الفصل الثالث: المراهقة والادمان

تمهيد

1- المراهقة

2- الإدمان

3- المظاهر السلوكية للمراهق المدمن

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن تعقد مشكلة الإدمان بالنسبة للمراهق أمر بين وواضح، فمؤثراته النفسية قد توقع به إلى أخطار جسدية تهلكه صحيا.

وهنا في هذا الفصل سنتطرق إلى مصطلحين أثارا ضجة كبيرة في العصر الحديث مما ستتطرق إلى أهم المشاكل والانحرافات السلوكيات التي يتوصل إليها المراهق لممارستها. كما ستتحدث على أهم النظريات المفسرة لهذان المصطلحان المراهقة والإدمان.

أولا- المراهقة

1-التعاريـــــف:

هي مرحلة من مراحل الحياة تفصل الطفولة عن سن الرشد حدودها تختلف حسب الجنس فمتوسطها عند البنت يقع بين 12 إلى 18 سنة، أما عند الذكور فيكون هذا المتوسط بين 14 إلى 20 سنة وهي تختلف حسب الوسط بما يحمله من مؤثرات مناخية. وتختلف كذلك حسب العرق، والنمط الفردي والبيئة الاجتماعية.**(لورسي وزوقاي،2015، ص 201)**

- يرى بعض الباحثين من أنصار التوجه التحليلي أن سمات الهدء الانفعالي والمسايرة الاجتماعية الي تسود في فترة الطفولة المتأخرة انما هي دفاعات من الذات ضد الدفعات الجنسية العنيفة التي توشك أن تنفجر مع المراهقة. ويسمون هذه الفترة الطفولة المتأخرة بفترة الكمون. **(كفافي، 2011، ص 153)**
- هي مرحلة اقتراب النشأة من النضج الجسدي والعقلي النفسي والاجتماعي وهي إعلام بإنتهاء الطفولة. **(عبد الله، 2014، ص9)**

ومنه نستخلص من خلال التعريفات السابقة أن:

المراهقة هي مرحلة مع المراحل العمرية. تبدأ من سن 12 إلى سن 21 من العمر، حدوثها يختلف حسب الجنس وتطرأ عليها تغييرات مفاجئة تدفعها إلى الإنفجار في مختلف المظاهر النمو.

2-مظاهر النمو عند المراهق

تعتبر المراهقة نقطة تحول أو انتقال من الطفولة إلى المراهقة، بحيث تقسم مرحلة عادة إلى ثلاث مراحل وهي كما يلي:

-المراهقة الأولى أو المبكرة : تبدأ مر سن 12 إلى سن .14

-المراهقة الثانية أو الوسطى : تبدأ من سن 14 إلى سن 17.

-المراهقة الثالثة أو المتأخرة : تبدأ من سن 19 إلى سن 21.

وهي فترة زمانية يمر بها الفرد في حياته، أي هي مرحلة النمو المفاجئ تطرأ عليه تغيرات واضحة نحو النضج في كافة مظاهره الشخصية. **(بتصرف)**

2-1- المراهقة الأولى

ويطلق كذلك المراهقة المبكرة تبدأ من سن 12 إلى سن 14، وفيها يرى علماء النفس وذلك الخروج الطفل من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة وتحدث تغييرات تظهر معها مظاهر عديدة أهم وأبرز مظاهر النمو فيها هو البلوغ الجنسي ونمو الأعضاء التناسلية أهمها هي:

-الجسمية : يستمر النمو الجسمي في الزيادة الطول والوزن فعند الذكور مثلا يتغير شكل الوجه والملامح الطفولة ، كما يزداد نمو العضلات وصلابة العظام.

-الفيزيولوجية: ويحدث في هذه المرحلة تغيير هام في البلوغ الجنسي، حيث تنمو الغدد الجنسية. وحجم القلب بنسبة كبيرة مع الزيادة في ضغط الدم.

-العقلي : في هذه المرحلة نضع القدرات العقلية مع استمرار نحو الذكاء ، كما تنمو أيضا القدرة على التعلم والتحصيل و إكتساب المهارات مع نمو الإدراك.

-الانفعالي : تظهر في هذه المرحلة إنفعالات عنيفة التي لا يستطيع المراهق التحكم فيها غالبا ، وفي هذه المرحلة يسعى المراهق في تحقيق الاستقلالية لرسم شخصيته، كما يصاحبه الخجل أو الشعور بالذنب ذلك لنقص الثقة في نفسه.

-الاجتماعية : يتعرض المراهق في هذه المرحلة إلى تغييرات في نموه الاجتماعي ، كما يزداد تعلمه والمعايير والقيم الاجتماعية ، ثم تتسع دائرة العلاقات الاجتماعية ويزداد وعيه و المسؤولية الاجتماعية.

-الجنسية : وهنا في هذه المرحلة يستيقظ دافع الجنسي ويشعر به المراهق وذلك لبلوغه والنمو أعضائه التناسلية.

-الدينية والأخلاقية : في هذه المرحلة يستمر نموه الديني و الأخلاقي ويعزز قيمة عن طريق التربية التي يكتسبها في البيت أو المدرسة. **(الوافي، 2016، ص 162-164)**

2-2- المراهقة الثانية:

كما تعرف أيضا بالمراهقة الوسطى، وتبدأ من سن 14 إلى سن 17 من العمر، وهنا نرى إهتماما كبيرا في النمو الجسمي والاستقلال الذاتي نسبيا، من بين أهم مظاهرها هي:

–الجسمية : في هذه المرحلة يتباطأ النمو الجسمي – ويزداد المراهق طولاً ووزناً وهذا الذي سيجعله يهتم بمظهره وقوة عضلاته.

–الفيزيولوجية : هذه الفترة يتواصل النمو الفيزيولوجي للمراهق فيرتفع معدل ضغط الدم بالتدريج وتنخفض نبضات القلب وتتضاءل ساعات النوم حيث يصل إلى 8 ساعات.

–العقلية : يكتمل في هذه المرحلة نمو الذكاء ، ويمتلك قدرات عقلية عاليا تمكنه من الابتكار والتفكير.

–الانفعالية : يؤثر النمو الانفعالي في شخصية المراهق لا يستطيع التقلب والسيطرة على مظاهره الخارجية الحالية الانفعالية كما تنمو لديه مشاعر الحب والعواطف التي تقابلها أيضا مشاعر الغضب والعصبية وكذا تقلب المزاج.

–الاجتماعية : يتجه هذا المراهق إلى إختيار الأصدقاء الانضمام إلى جماعة التي تلبي حاجاته النفسية والاجتماعية.

–الجنسية : تتواصل التغييرات الجنسية في نموحتى تصل إلى نضجها التام له كما تزداد شدة الانفعالات واستجابة للمثيرات الجنسية.

–الدينية والأخلاقية : نلاحظ هذه المرحلة يكون المراهق قد إكتسب معايير والقيم وأبعاد الدينية و الأخلاقية مثل التأمل والتدبر التسامح والتعاون. **(الوافي، 2016، ص 165–167)**

2–3– المراهقة الثالثة:

وتسمى أيضا بالمراهقة المتأخرة وتبدأ من سن 17 إلى سن 21 –والجدير بالذكر هو أن عدد كبير من المراهقين لا يتحصلون على الباكالوريا التي تسمح لهم بالمواصلة التعليم العالي. فكل من هذه الفئة يتوجه إلى طريق معين منهم. من يتوجه إلى التكوين، ومنها إلى الحياة العملية، وهناك من ينحرف ... وفي هذه المرحلة نجد مظاهر النمو لديهم قد اكتملت بشكل تام وصحة بدنية قوية أهمها:

الجسمية: وهذا النضج الجسمي النهائي المراهق.

الفيزيولوجية: يكتمل نضج وتكامل جميع الوظائف الفريولوجية.

الفعلية: يحل ذكاء المراهق إلى قمة النضج كما يتمكن من فهم وحل المسائل المعقدة.

الانفعالية: ينضج المراهق إنفعاليا، بحيث يتوجه سلوكه نحو الثبات ويحقق القدرة على المشاركة وفهم مشاكل الآخرين.

الاجتماعية: تنمو القدرة المراهق في التصرف والمشاركة الاجتماعية ومع نهاية المراهقة يبدأ في الاستقلالية عن الأسرة وإعتماد على نفسه.

-الجنسية : يتم النضج الجنسي للمراهق مما يؤهله على القدرة والرغبة في الزواج ليشبع حاجاته الجنسية والعاطفية وبناء أسرة.

-الدينية والأخلاقية : تنمو العقيدة الدينية وتزداد القيم الأخلاقية لدى المراهق في هذه الفترة يصدر سلوكات ويتحمس للعبادة ليبتعد عن إرتكاب الأخطاء وتأنيب الضمير. **(الوافي، 2016، ص167-170)**

3-التحليل النفسي والمراهقة:

إن أصحاب النظرية التحليل النفسي أكدوا على الغريزة الجنسية وعلى العوامل اللاشعورية وعلى الخبرات الطفولة الأولى في تكوين شخصية المراهق. فالمراهق يواجه مشكلة السيطرة على وظائفه الجسمية، مشكلة النزاعات الذاتية ومشكلة التحويل الدوافع الجنسية إلى موضوعات مقبولة اجتماعيا وأخلاقيا.

.يتزعم هذا الاتجاه ستانلي هول وفرويد إستنادا على أن المراهقة مرحلة نمائية تعرف بتغييرات بيولوجية عميقة وواضحة تنعكس على سلوك المراهق.

حسب آنا فرويد هي إعلان ببداية وظيفة الجسمية التناسلية. وبالسنة لهولHall .هي مرحلة مهمة على تغيير مسار حياة المستقبلية وهي التطور من مرحلة التصور إلى مرحلة النضج وتعرف هذه النظرية بالشدة والمحن.

في حين أن المرحلة المراهقة عند فرويد ترجع إلى طبيعة النمو الجنسي من الطفولة إلى المراهقة. فالرغبات الجنسية التي هدأت في مرحلة الطفولة، تظهر بشكل قوي وتستيقظ الدوافع العدوانية السابقة. وتضطر نسبة الدوافع الجنسية الجديدة أن تكبت وتظهر في صورة ميول هدامة ويعتبر فرويد مرحلة المراهقة مرحلة الأخيرة في عملية النمو النفسي الجنسي. **(نظريات المفسرة المراهقة، ص 152-151)**

4-الإشكالية الأوديبية في المراهقة :

وهنا يجب التوضيح معنى مرحلة الأوديبية بالنسبة للنمو النفسي للطفل والمراهق sillamy وهي مرحلة الوجدانية للطفل تظهر في الفترة من الثالثة إلى الخامسة ويعاد احياؤها في مرحلة البلوغ. وهنا يشعر الطفل بالانجذاب نحو الوالد من الجنس المعاكس والعدوانية والغيرة، فالألم هنا هي أحب شخص لديه، اما الأب فهو منافس، قوي ويمنع تحقيق الرغبة الجنسية على المستوى الهوامي، امر الذي يخلق عند الطفل احاسيس متناقضة، فخوضه من فقدان القضيب رمز القوة مثل البنت الذي يعرف بقلق الخصاء. الذي يجعله يتخلى عن رغبته اتجاه المحارمي ويخضعه للكبة فيختار اباه كموضوع التماهي، فيستدخل قوته ليتكون بذلك الانا الأعلى، أما بالنسبة للبنت يولد عقدة الأوديب ويفتح مجال حب الأب وعدوانية اتجاه الأم وذلك بكونها منافسة لها في حب الأب بل تعتبرها مسؤولة عن غياب القضيب الذي كان نتيجة بتر العضو لتكتشف

تدريجيا انها ليست الوحيدة التي تعاني من هذا الغياب كل البنات والأم تعاني منه، وبعدها تتحول رغبتها في القضيب إلى رغبتها في الطفل.(**رماس زهرة، 2017، ص 8**)

4-1- الاحياء أوديبي والعلاقات الوالدية في المراهقة :

أو ما تعرف بإحياء أزمة الأوديبية بكل ما تحمله من ازمة في الهوية المجنسة الذي يدفع المراهق لحماية نفسه من خلال ابتعاد عن الوالدين والتماهيات السابقة فهي طريقة التي ستساعد على التسيير الهوامي للنزوات اليبيدية والعدوانية و وكذا مواجهة حالة الاستقرار الداخلي الذي سيقود إلى إحياء هوامات المتعلقة بالخصاء ، فينزع المراهق الطاقة الليبيدية التي كانت موصلة بهم ويبحث عن موضوع آخر ويحولها له ليكون وسيطا يمكنه من إعادة تنظيم وهيكلية التماهيات الوالدية، فغالبا ما تكون هذه الوساطة عن طريق جماعة الرفاق التي تعتبر أساسية في تثبيت الهوية المجنسة .

العلاقة الوالدية دور مهم في الاستقرار النفسي للمراهق، ففي هذه الفترة تكون هذه العلاقة محورية دينامكية النفسية في إطار صورة متناقضة تجعل المراهق يبتعد عن والديه ، فتعتبر صورة الوالدية دعم النرجسي وركيزة للاستثمارات الأوديبية يؤكد Brouselle.Vincent التوازن النفسي للمراهق مرهون باستثمار العلاقة الوالدية فالإضطرابات السلوكية المعارضة للإثارة والاستفزاز العدواني التي يظهرها بعض المراهقين التي غالبا تكون عرض من أعراض الاستقلالية.(**رماس زهرة، 2017، ص 11-12**)

4-2- الاستثمار النرجسي في المراهقة والعلاقة بالأوديب :

إنّ النرجسية هي الاستثمار النفسي للذات فالطريقة التي نستثمر فيها ذاتنا تحدث في إطار سجل الحب ام الكره . فنوعية هذا الاستثمار هو الذي سيساهم في بناء الهوية، ترتبط النرجسية بالانا ومثالية الأنا. فالمراهقة هنا يعاد استثمار الأنا المثالي كما ان النرجسية حسب kohut1991ليست مجرد انطواء على الذات لكنها نمط علائقي مع الاخر ، اذ يتبعها نمط استثمار الذات الموضوعobject soiفذلك ما سيطبع علاقات المراهق الذي يثبت على مستوى الذات – الموضوع ليبحث عنها من خلال علاقته بالموضوعية.

ولهذا فان المرحلة الأوديبية التي يعاد إحياؤها في المراهقة تتداخل في محتواها مع مستوى نرجسي، حسب ciccone 2011 فالنرجسية تبنى تمهد وتغذي الأوديب مثلها يتسل الأوديب بصفة مسبقة إلى المرحلة النرجسية كما أن الصراع النرجسي جزء من الصراع الأوديبيإذ يمكن للصراع النرجسي أن يغطي الصراع الأوديبي لتظهر اهتمامات وصراعات المراهق ومنافسته مع المواضيع الأوديبية كحب ظهور، إثبات الذات أو كاستثمارات النرجسية إلا أنها ذات علاقة مباشرة بالإشكالية الأوديبية. (**رماس زهرة، 2017، ص13**)

5-مشكلات المراهقة وأسباب الانحراف:

يعتبر البعض أن مرحلة المراهقة صعبة نتيجة طبيعتها وتغييرات التي تطرأ من خلالها حيث هي:

- هي المرحلة التي يبدأ فيها المراهق يشعر بأنه أصبح رجلا مسئولاً أو امرأة مسئولة يشاركنا أو تشاركنا الحوار، ولكنه يصطدم بنظرة المجتمع إليه.
- هي مرحلة يبدأ فيها الشباب بالشعور الديني، وهذا الشعور دلالة من دلائل تقدم الجنس البشري ولكن المراهق يحاول جيدا أن يجد حلولا لمشكلاته في هذا الشعور.
- يصفها البعض علماء النفس بأنها عهد ثورة وحيرة الصراع فالثورة هي الجسم والأعضاء والوظائف، كما تتناول العقل الذي يتجلى في السلوك الاجتماعي للفتى أو الفتاة.
- ولما كان الشاب فتى أو فتاة قادما على عالم جديد بالنسبة له نجد أن يشعر بغرابة للمواقف فيكون أكثر قابلية للاستهواء.
- دائما يوجد اختلافات في وجهات النظر بين الأجيال وعادة ما يصبح صراعًا واضحاً نتيجة إلى الانفتاح. في محاول فيحاول المراهق مواكبة العصر، بينما يعيش الآباء في عصورهم القديمة.
- يعتمد الأبناء في تربية أبنائهم على الاستماع فيرفض المناقشة أو الأخذ والعطاء أو إشتراكهم في تصريف أمورهم، فيتعلمون الاستسلام وعدم المواجهة المسؤوليات الخاصة بهم. كما يسميها البعض فترة "الكبت وعاصفة" والحقيقة أن الذي يجعلها عاصفة هو المجتمع. **(الشربيني، 2006، ص 86-87)**

ثانيا- الإدمان

1-تعريفـــــــات:

الادمان هو أن يتعود شخص ما على عقار معين بحيث تتعود خلايا جسده عليه، ولو سحب هذا العقار فجأة لأدى إلى ظهور تغييرات نفسية وجسدية مما يضطر متعاطي هذا الأخير إلى البحث عنه بكل وسيلة ولو أدى ذلك إلى تحطيم حياته كلها. **(بو جلخة،2005، ص5)**

- يقصد به التعاطي المتكرر المادة النفسية أو المواد نفسية لدرجة أن المتعاطي أو المدمن يكشف عن انشغاله الشديد بالتعاطي. كما يكشف عن عجز أو أي رفض للانقطاع أو لتعديل تعاطيه. وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا انقطع عن التعاطي وتصبح حياة المد من تحت السيطرة المخدر إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر.**(بعيبع واسماعيلي، 2012، ص 19)**
- يرى البعض أن المدمن يرى الإدمان كأسلوب الحياة أو كمحاولة للتوصل إلى السعادة والسيطرة والتناغم مع النفس ومع الواقع من خلال الوسائل إدمانية كالأدوية النفسية والمنومات والمهدئات أو الهيروين

أو القمار... وغيرها. ليرى الإدمان هو أبطأ وأسوأ وسيلة للانتحار إنه أخطر رغبة جامحة عرفها الانسان حيث تأخذ حياة المدمن وتدمر حياة كل من هو عزيز عليه. **(فطاير،2001، ص34)**

ومنه تستخلص من خلال التعريفات السابقة آن:

الادمان: هو أن الشخص يتعود على مادة معينة من خلال تناولها بشكل يومي ويصبح لا يستطيع الانقطاع عنها فتظهر عليه العديد من الأعراض التي ستغير من حالته النفسية والجسدية فتصبح تلك المادة لديه كأسلوب حياة متعايش به.

2-الإدمان وفق DSM-5

إضطرابات متعلقة بالمواد والإدمان وفق منظمة الصحة النفسية العالمية. لدليل الإحصائي والتشخيص الخامس:

Substance-Related and Addictive Disorders. Of American psychiatric Association DSM-5

2-1- المتعلقة بالمواد.

- **تعاطي الكحول:Alcohol**

تحديد شدة الخطورة.

خفيف(F10.10): وجود عرضين إلى ثلاثة

معتدل (F10.20): وجود 4 إلى 5 أعراض

شديد (F10.20): وجود أكثر من 6 أعراض.

- **الكافيين:Caffeine**

- التسمم بالكافين: (F15.929)

ويحدد وفق الاعراض التالية:

A – استهلاك حديث للكافين، ما يعزو عادة على 250 ملغ.

B- وجود خمسة أو أكثر من الأعراض التالية: كالملل ، عصبية ، أرق ، زيادة التبول ، تسرع نبضات القلب عدم الإجهاد ، هياج نفسي حركي

- إسحاب الكافيين: (F15.93)

وفق معيارين التاليين:

A – استخدام اليومي للكافيين

B- وقف مفاجئ أو انقاص تظهر ثلاثة أو أكثر من أعراض التالية: الصداع ، تعب أو نعاس، مزاج مكتئب صعوبة التركيز...

- **القنب:Cannabis**

ويتم تحديد خطورته على نحو التالي:

- خفيف (F12.10) وجود عرضين إلى ثلاثة
- معتدل (F12.20) وجود 4 أعراض خمس أعراض
- شديد (F12.20) وجود 6 الأعراض أو أكثر.

سوء إستخدامها أو تخلي عنها فجأة تظهر أعراض جسمية ونفسية تحدد من خلال مصطلحان:

- التسمم بالقنب لوجود أعراض التالية:

A – إستخدام حديث للقنب

B – تغييرات سلوكية ونفسية مهمة سريريا مثل إختلال التناسق الحركي ، قلق ، العمل طوال اليوم إنسحاب إجتماعي.

C- تطور إثنين أو أكثر من أعراض التالي في وقت قصير

(1) إقتحان الملتحمة.

(2) زيادة الشهية.

(3) جفاف الفم.

(4) تسرع نبضات القلب.

- إنسحاب بالقنب:

وذلك لظهور أعراض التالية:

A – إيقاف أو إنقاص استخدام القنب والذي كان بمقادير كبيرة لفترات طويلة

B – ثلاثة أو أكثر من أعراض. بعد أسبوع من معيار A:

(1) زيادة الانفعال، غضب، عدوانية.

(2) عصبة أو القلق

(3) صعوبة النوم

(4) نقص الشهية ونقص الوزن

(5) مزاج مكتئب

(4) واحد على أقل من الأعراض الجسمية يسبب ازعاجا كألم البطن، رعاش، حمى أو صداع.

- **المهلوساتHallucinogen**

Phencyclidine Use باستعمال الفينسيكليدبن

تحدية الخطورة الحالية:

-خفيف (F16.10) : وجود عرضين إلى ثلاثة

- معتدل F16.20): من أربعة إلى خمسة أعراض

-شديد (F16.20) : وجود ستة أعراض أو أكثر.

وذلك بتحديد أعراض الـ التسمم الفينسيكليدين من خلال المعايير التالية:

A – استخدام حديث للفينيسكليدينأو مادة شبيهة دوائيا

B- تغييرات السلوكية مثل الميل للمشاجرة، العدوانية ،الاندفاعية.

C- تطور اثنين أو أكثر من العلامات التالية لمدة ساعة:

(1) ارتفاع ضغط الدم وتسرع نبضات القلب

(2) شد العضلي

(3) اختلاجات

(4) فرط الإحساس بالمبنهات السمعية

- **المستنشقات: Inhalant**

حددت مادة الاستنشاق بتحديد الخطورة التالية:

- خفيف (F18 .10) وجود عرضين إلى ثلاثة.
- معتدل:(F18 .20) وجود 4 إلى 5 أعراض
- شديد:(F18 .20) وجود 6 أو أكثر من الاعراض

تتسم بالأعراض التالية:

A – تعرض حديث متعمد أو غير متعمد قصير الفترة بما في ذلك الهيدروكربونات الطيارة البنزين....

B- تغييرات السلوكية والنفسية

C- تطور اثنين أو أكثر من الأعراض في غضون ساعتين على نحو التالي :

(1) دوار

(2) عدم التناسق

(3) كلام متثاقل

(4) مشية غير متزنة

(5) بطء نفسي حركي.

(6) رعاش.

(7) ضعف عضلي

(8) عدم وضوح الرؤية

- **الأفيونية:opioid**

حددت خطورتها التالية:

- خفيف (F11 .10) وجود عرضين إلى ثلاثة.
- معتدل (F11 .20) وجود 4-5 أعراض
- شديد (F11 .20) وجود 6 أوأكثر من الأعراض.

وبما في ذلك أيضا التسمم الإفيوني وفق أعراض التالية:

A – إستخدام حديث للافيون.

B– تغيرات سلوكية ونفسية مثل: فتور انفعالي ، سود المزاج ، هياج ، بطء نفسي حركي.

C– تضيق الحدقة العين أو توسع ناجم عن عوز أكسجيني بسبب فرط الجرعة شديدة مع عرض أو أكثر على نحو التالي:

(1) نعاس أوسبات.

(2) كلام متثاقل.

(3) تدني الانتباه وضعف الذاكرة

(4) المهدئات والمنومات ومزيلات للقلق:

.Sedative – Hypnotic – AnxiolyTic

تحديد الخطورة الحالية بـ:

- خفيف: (F13.10)وجود عرضين إلى ثلاثة
- معتدل (F13.20)وجود 4-5 أعراض
- شديد:(13.20F) وجود 6 أو أكثر من الأعراض.

كما تحدد أيضا وفق أعراض:

- التسمم:

معايير A: استخدام حديث للمهدئات والمنومات ومزيلات القلق

معايير B: تغييرات سلوكية أو نفسية كالسلوك الجنسي غير مناسب، سلوك عدواني، عدم استقرار المزاج ...

معيارC: تطور اثنين أو أكثر من أعراض بعد الاستخدام تظهر علامات التالية: (1) كلام متثاقل.

(2) عدم التناسق.

(3) مشية غير متزنة.

(4) تدني القدرات المعرفية.

(5) ذهول أو سبات.

- الانسحاب:

معيار A: إيقاف أو انقاص بعد الاستخدام الطويل.

معيارB: اثنان أو أكثر تتطور خلال ساعات إلى عدة أيام وفق معيارAتظهر علامات التالية:

(1) فرط نشاط ذاتي (التعرق، سرعان القلب)

(2) رعاش اليد.

(3) أرق

(4) غثيان

(5) قلق.

(6) هلاوس بصرية لمسية سمعية عابرة

- **الأفيونيـــــــة: (540)**

حدد خطورتها:

- خفيف (F11.10) 305.50
- معتدل (F11.20) 304.00
- شديد (F11.20) 304.00

السمع الأقيوني: 292.89

المهدئات والمنومات والمزيلة للقلق: (550)

تحدد الخطورة.

- خفيف F13.10 305.40

- معتدل 304.10 F13.20
- شديد 304.10 F13.20

- **المنشطات (561) Stimulant**

تحديد الخطورة:

- خفيف: مادة من نوع الأمغيتامين(F15.10)

الكوكايين (F14.10)

منشطات أخرى (F15.10)

- معتدل: مادة من نوع الأمغيتامين ((F15.20

الكوكايين (F14.20)

منشطات أخرى (F15.20)

- شديد: مادة من نوع الأمغيتامين(F15.20)

الكوكايين(F14.20)

منشطات أخرى (F15.20)

– خفيف: لوجود عرضين إلى ثلاثة.

– معتدل لوجود 4 –5 أعراض

– شديد: لوجود 6 أو أكثر من الأعراض ....

كما تسمم بمرحلتين:

التسمم بالمنشطات:

A– استخدام مادة ذات نمط الأمغيتامين، الكوكايين أو منشط آخر.

B – تغييرات السلوكية أو نفسية مثل تبلد وجداني ،اختلاط إجتماعي، فرط التيقظ ، الحساسية الشخصية – القلق التوتر الغضب ، سلوكيات النمطية.

C– اثنان من الأعراض أو أكثر تتطور مباشرة أثناء إستخدام:

(1) تسرع أو بطء القلب

(2) توسع حدقة العين

(3) ارتفاع أو هبوط التوتر الشرياني

(4) تعرق وقشعريرة.

(5) غثيان

(6) فقدان الوزن

(7) هياج أو بطء نفسي حركي

(8) ضعف عضلي تثبيط نفسي، الأم الصدر.

الانسحابب المنشطات:

A – إيقاف أو إنقاص استخدام مادة الذي كان بمقادير كبيرة لفترة طويلة.

B– سوء المزاج مع اثنين أو أكثر من التغيرات الفسيولوجية بعد تحقق معيار A

(1) تعب

(2) احلام نشطة

(3) ارق وفرط النوم

(4) ازدياد الشهية

(5) بطء نفسي أو حركي .

3- مراحل الإدمان

3-1- التحمل:

مراحل الادمان التحمل وهو حاجة المدمن لزيادة العقار يوم بعد يوم لكي يصل الى تأثيرات المنشودة ذاتها، والمدمن قد يتجرع كمية من العقار لكي يصل الى غايته وعملية الحصول على عقار بأي طريقة يعني السلوك الذي يستبيح كل شيء للوصول العقار، فمن الكذب للغش للخداع الى السرقة قد ينتهي الى الجريمة للحصول على المادة المخدرة.

3-2- التعود أو الاعتياد:

عرفت المنظمة الصحة العالمية الاعتياد بأنه حالة فرد الذي يستهلك على نحو معتاد للعقار (منتجا ساما في الحد الادنى على الوجه العمومي كالمنتجات الباربيتورية والامفيتامين أو كلورال) يرغب بتناولها مجددا وذلك لاستشعاره براحة لكن لا يشعر بأنه مرغم على ان يتناولها وليس لديه رغبة في ان يزيد جرعاته وإذا كان في حالة التبعية النفسية بصددها فأنه يبدي التبعية الرسمية لذلك يمكن ان يوقف استهلاكها دون ان تبدو عليه اضطرابات جسمية والنفسية والتي يكون تناظر الامتناع.

3-3- الاعتماد:

عرفت منظمة الصحة العالمية الاعتماد بأنه حالة نفسية وأحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار ومن خصائصها الحاح الحصول عليها والاتجاه لزيادة الجرعات وحدوث اعراض انسحابية كما يؤدي الى استجابات وانماط سلوك مختلفة تشمل دائما الرغبة الملحة في ساعات العقار بصورة متصلة او دورية للشعور بآثار النفسية او لتجنب الاثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفره **(سعيدي عتيقة 2016 ص 144.)**

4- التحليل النفسي ومشكلة الإدمان:

تناول التحليل النفسي مشكلة الإدمان دافع في إستعماله وذلك راجع إلى صراعات نفسية وآثار كيميائية للمادة المخدرة. يرى التحليل النفسي أن الإدمان يعود إلى التثبيت في مرحلة الفمية نتيجة شعوره بالحرمان وعدم إشباع دوافعه المتعلقة بالطعام والشراب والفقر العاطفي أي الفشل في العلاقات الأولية بين الطفل ووالديه فيتجه المدمن لتعاطي مواد المدمنة كنوع من العقاب نفسي.

وفق فرويد Freud سنة 1905 جلب أنظار الباحثين حول أهمية المرحلة الفمية عند الأشخاص الذين يميلون إلى الشراب والتدخين انطلاقا من هذه الفكرة فسر فرويد ظاهرة الادمان واعتبارها وسيلة دفاعية حدثت لهم تثبيت في المرحلة الفمية كما أنهم يتميزون بنزوة تحطيم الذات. والجنسية المثلية الكامنة وما إستخدامهم إلا لاشباع الاشتهاءات الجنسية، كما أنها تعبير عن الحاجة للأمن والمحافظة على الذات في الوقت نفسه.

فظاهرة الادمان حسب التحليل النفسي هو تحقيق النشوة والسرور، عن طريق المخذر، أو تخفيف من عرض يعاني منه المدمن.

فتفسير الإدمان بأنه: تعبير وظيفي لذات عليا ناقصة. تعريض عن إحباط شديد ينتج عن حرمان من إشباع بعض الحاجات الأساسية، سلوك شخصي بشكل عصاب. **(بن زيان 1955. النظريات المفسرة والنماذج المعاصرة لظاهرة تعاطي المخدرات. سكيكدة).**

فتتضمن نظرية التحليل النفسي وفق إسهاماتها، حيث يرى سيغموند فرويد أن وراء كل سلوك معين دافع يحركه سواء كان شعوري أو لا شعوريا، وإختلالات الوظيفية في السلوك راجعة إلى صراعات القوى الفطرية أو الغريزية وهي خفية لا يدركها الفرد، حيث يركز فرويد على المرحلة الطفولة المبكرة الأولى والتثبيت الذي يحدث خلال تلك المرحلة من خلال العلاقات الطفل مع والديه، وبناءا على هذا فإن السلوك سوي كان أم منحرف يكون تعبيرا لقوى داخلية مكبوتة في اللاشعور تشكل إختلالات نفسية غريزية يمكن

إظهارها في شكل عقد نفسية. ومن هنا تتطرق إلى هذه العقد النفسية وفق تعريف البروفيسور جابر نصر الدين:

العقد النفسية Complexes psychiques التي تتكون من حصيلة المواقف والذكريات المشحونة بسمات إنفعالية مؤلمة ومكبوتة في اللاشعور

عقدة النقص Complexes d'inferiorité تنشأ نتيجة إصابة الفرد بعاهة أو خلل في بعض الوظائف الحسية أو الحركية أو نتيجة الحرمان الجزئي أو الكلي من إشباع الحاجات الأساسية. الذي يولد الشعور بالدونية أو النقص، فيدفع الفرد إلى التعويض إما بشكل إيجابي أو سلبي غير قانونيا.

- **عقدة أوديب:Complexe d'oedip**تنشأ ضمن العلاقة الثلاثية الأب –الأم–الطفل أين يميل الطفل إلى عشق أمه وشعوره في نفس الوقت بالغيرة مع أبيه الذي يراه منافسا له في حبه لأمه. إذا استمر هذا الكره لأبيه تدفع كراهيته اللاشعورية لأبيه إلى اتخاذ سلوكيات عدوانية إتجاه كل من يملك السلطة الذي يوقع به إلى سلوكيات منحرفة.

- **عقدة الكترا:Le complexe d'Electre**وهي مقابلة لعقدة أوديب وتكون عند الفتاة حيث تتعلق الطفلة بوالدها بشكل مرضي وتغير عليه من والدتها وتقوم بتقليد كل تصرفات والدتها. وقد يصل هذا التعلق اللاوعي للفتاة بوالدها وغيرتها لها وكرهها لها.

- **عقدة الأب:le complexe paternel**تنشأ أساس لسوء المعاملة الوالدية في التنشئة الأسرية تتميز بالشدة والقسوة اتجاه الطفل، حيث في كل مرة من هذا السوء المعامل يستدخله في اللاشعور ويقوم بممارسة دوره مع الآخرين. قد تصل إلسلوكات اجرامية.**(جابر نصر الدين، 2022، ص171)**

5- البناء النفسي للمدمن:

5-1 البناء النفسي للمدمن ما بين الأنا والوهن وارهاب الهو:

يشعر بعض أن المخدرات تبعث النشوة ويستخدمونها إما بدخول في أحلام والرؤى السعيدة أو التهدئة أعصابهم الهائجة وتحقيق الهدوء لكن بعد تعاطي يحدث شيئان: الأول زيادة التوتر بسبب إحساسهم بالندم وثاني إضعاف الأنا بسبب أن توترات له تصبح أشد إرهابا، وهذا ما يدفع بالمتعاطي إلى زيادة الجرعات المتعاطات.

5-2 البناء النفسي المدمن بالاضطراب:

حيث أن الأصل في الادمان يرجع إلى التركيب النفسي المرضي الذي يحدث في حالة الاستعداد ويساعد على تفعيل ذلك الاستعداد النشوئي أو البنية النفسية المرضية عدم قدرة المدمن على تحمل إحباط أو

مجارات متطلبات الواقع وضغوطات الأنا الأعلى ما يدفعه إلى النقوس إلى المرحلة الفمية ليصبح المخدر أو الكحول بديلا لثدي الأم ويحدث ذلك إتحاد بين الأنا والهو بغرائزه في مواجهة الأنا الأعلى والواقع المحبط.

ومن هنا يعمل تعاطي المخدرات والمسكرات على تحرير قوى الكبت ويفعل العدوان بحالتيه سواء في اتجاه المدمن نحو الذات أو في اتجاه الآخرين وبهذا فإن المخدرات أو المواد المؤثرة نفسيا تشكل إحدى المحاولات اليائسة للخروج من مأزق والتغلب على الأعراض النفسية والحالات المزاجية المضطربة حيث تعمل كوسيط خيالي يطيح بالوسيط الرمزي، حيث يقوم السلوك العدواني بعده وظائف فهو بالنسبة للمدمن بمثابة مانع للإحباط وتنفيس عن محفزات العدوانية، خاصة تلك المتجهة نحو الأب والأم، ووسيلة فعالة لإنكار انخفاض تقدير الذات والتخلص من المازوشية، وتمثل تلك الوظائف التي يقوم بها الادمان مجموعة من الأعراض العصابية. **(مليوح وبوناب المقاربات النظرية المفسرة للادمان ص 4)**

5- النظريـــات المفســـرة للإدمـــان

إن ظاهرة الإدمان جعلت كثير من الباحثين والمختصين الوصول إلى أهم الأبحاث العلمية في تفسير السلوك الإدماني. وبناء مقاربات معاصرة تحدد وجهة نظر كل باحث وأهمها:

5-2-النظرية البيولوجية

تركز النظرية على العمليات الأولية والدور الذي تلعبه في تسبب إستخدام المخدرات. كما يلعب الاستعداد الوراثي دورا كبيرا. وتظهر خصائص الوراثية من خلال تاريخ السلوك الادماني لدى الأفراد من نفس الأسرة ومن خلال الاستعداد الوراثي للأسرة. كما أيضا تحدد من خلال الجينات التي تجعل القابلية على الوقوع في الإدمان. وهناك احتمالية في الانزيمات. فالعوامل الجينية ليست وحدها تقع الافراد في الإدمان فهناك عوامل تشترك معها: كالعوامل البيئية والفكرة وتأثيرات الرفاق والضغوطات اليومية.

فالكحول والمخدرات تحدث تغييرات في الدماغ فمثل شم رائحته أو رؤيته تثير الدماغ فيمكن أن يتأثر بها المضطربون الذين لديهم وساوس وأفعال قهرية. **(مشاقبة، 2007، ص 61)**

5-3- النظرية الاجتماعية

تركز هذه النظرية على دور الأسرة والبيئة والثقافة والعوامل الاجتماعية في تطور وتفسير السلوك الإدمان. فالأسرة هنا تركز على إسهاماتها وكيف تؤثر من المشاكل على كل عضو في الأسرة بإعتبارها وحدة متماسكة في تلبية حاجات الحياة وتحدياتها وتقدم الإدمان على أنه وسيلة التكيف مع ظروف الحياة وهنا من خلال هذا الأخير النظرية تعطى حق على أن الأسرة تدعم السلوك الادماني. من خلال الاتصال

الغير فعال والمشاعر المحدودة وطبيعة التفاعلات الأباء. توقعاتهم الغير متناسقة وسلوكاتهم القهرية مع الاطفال، التي تدفع إلى سلوك الادمان.**(مشاقبة ،2007، ص 64)**

5-4- النظرية الفسيولوجية

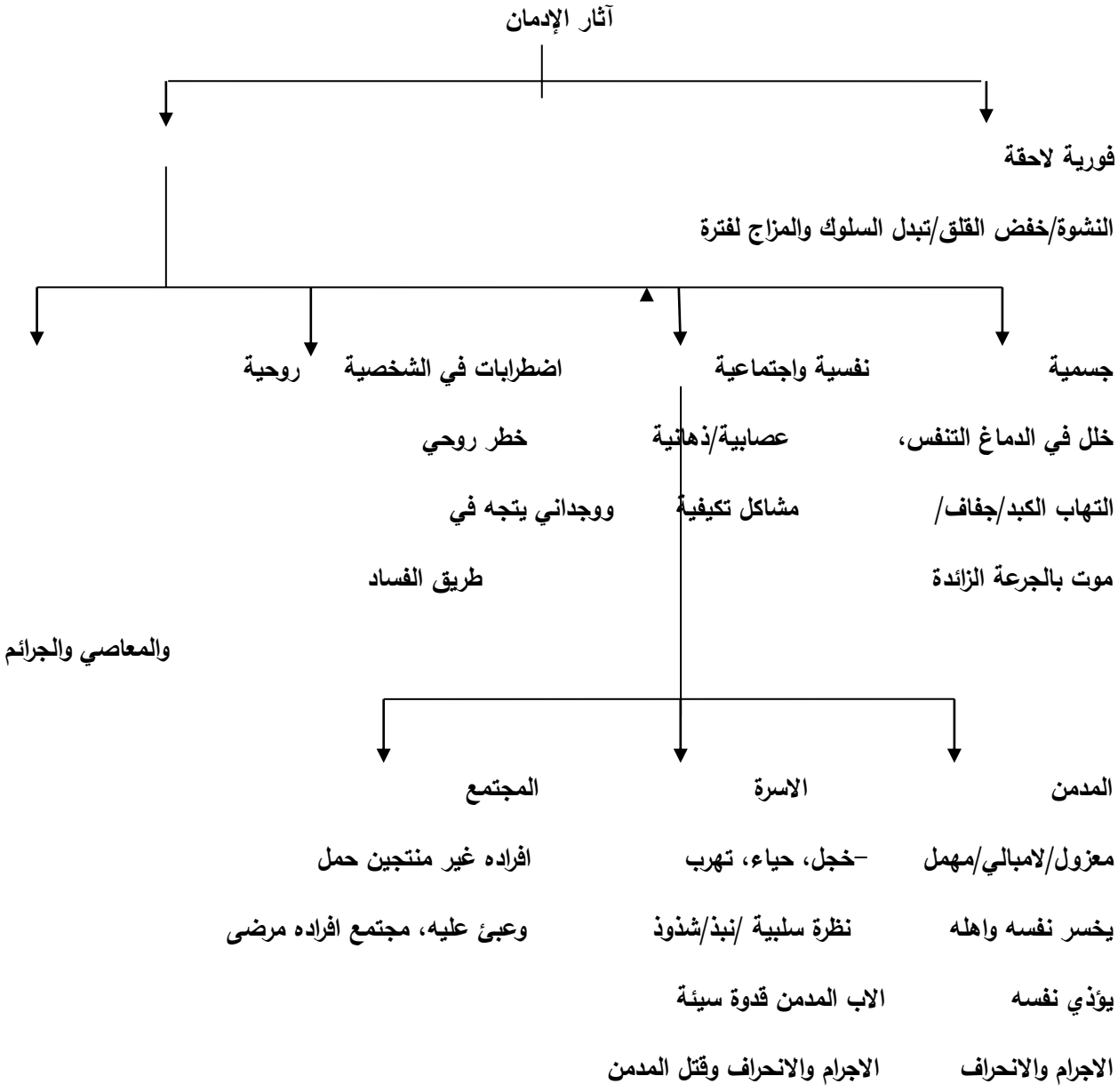
يفسر الكثير من الباحثين أسباب الإدمان إلى عوامل بحيث ترى النظرية أن تأكسد كبد الفرد المدمن على الكحول يقوم وظيفيا باستخلاص المواد الكيميائية التي تساهم في عملية الإدمان. وترجع نظرية الغدد الصماء الإدمان إلى خلل في إفرازات التي تعمل على تنظيم وظائف الجسم، وتتشابه أعراض هذا الخلل مع أعراض مدمني المخدارت.

وهناك نظرية التكيف الجهاز العصبي، أي تتكيف الخلايا وظيفيا مع المادة التي يتعاطاها المدمن، الذي يؤدي إلى مقاومة المفعول المخدر لفترة طويلة.

وهذا التكيف هو الذي يسبب إثارة العصبية والآلام الجسمية أو أعراض الانسحاب عند الانقطاع بشكل مفاجئ عن المادة.**(مشاقبة ،2007، ص 66)**

6- الاثار المترتبة عن الإدمان

تنجم على الادمان الاثار تتمثل في نوعين يمكن تلخيصهما في الشكل التالي:



(مليوح وبوناب، المقاربات النظرية المفسرة للادمان، ص6)

ثالثا-المظاهر السلوكية للمراهق المدمن:

يبدأ ادمان المراهقين رغبة واعتماد نفسي ومع مرور الوقت يصبح اعتماد جسمي ناتجة عن مادة مدمنة أو سوء استخدام الأدوية (المنومات -المهدئات والمثيرات). فعندما يتوقف المراهق فجأة عن العقار الذي يستهلكه يظهر تأثير الانسحاب.

" الانسحاب هو حالة نفسية التي يكون عليها المدمن إذا توقف عن تعاطيه للمخذر". **(حاج لكحل، 2021)**

فتنجم عليه مجموعة من الأعراض التي يحاول الجسم تخلص من آثار السموم المخدرة فتصدر عنها سلوكيات تختلف من مراهق مدمن إلى آخر حسب نوع المخدر.

- من مظاهر السلوكية للمراهق المد مما يلي:

– الانطوائية والميل إلى الانعزال عن الآخرين

– حالة اكتئابية وسوء المزاج.

– الكسل الدائم والتثاوب المستمر.

– شحوب الوجه والعرق ورعشة الأطراف.

– الاندفاعية والسلوك العدواني.

– الإهمال في الأمور الذاتية والشخصية.**(La Robert&collins.mai2014.agile 6)**

سمات المدمنين وسلوكياتهم والعوامل المؤثرة فيها:

من سمات التي يمتاز بها المراهق المدمن وما يصاحبها من سلوكيات وعلامات منها ضعف والخمول والشعور بالكسل والعزلة والانطواء والاكتئاب والسلوك العدواني والسلوك العنيف والذهاني وتغييرات في السلوك والاشتباك أو العراك وتحولات سريعة في الانفعالات والسلوك المتهور وفقدان السيطرة على النفس والغضب والتغييرات السلوكية المفاجئة والانسحابية والتعب والارهاق عند بدل أقل مجهود والتكاسل عن الواجبات المدرسية والرغبة في النوم والنعاس نتيجة السهر والعلاقات السيئة مع الزملاء. فكل هذا التصرفات سلوكيات الإدمانية يؤدي بالمراهقين إلى المغامرة والمخاطرة تحت تأثير المادة المخدرة.

(Hassan.Qraghuli.2019)

خلاصـــــة الفصـــــل:

ومنه نستخلص إذا كان المثير قوي سيعطي إستجابة فورية، هكذا المراهقة من أهم المشاكل التي تطرأ على الأسرة وتواجهها وتظهر عليها علامات لأسباب معينة تؤثر عليها سلبا تدفعها إلى الانحرافات سلوكية تؤدي بها إلى مشكلة الإدمان الذي يكون مثيرا في بدايته وصديقا في فعاليته من خلال تكراره بشكل مستمر فتنوع المواد المؤثرة عقليا ونفسيا جعل منها دراسات وأبحاث عالميا كمنظمة الصحة العالمية في تحديد نوعية هذه الأدوية النفسية.

الفصل الرابع:

الأدوية النفسية

تمهيد

1- تعاريف

2- تاريخ الأدوية النفسية

3- أهمية دراسة علم النفس الأدوية

4- أنواع الأدوية النفسية حسب Delay

5- التفاعل بين الأدوية

خلاصة الفصل

تمهيد:

البحث عن معنى الدواء كان من أهم أهداف الإنسان في عصره، من حيث شدة تأثيره على الدماغ ولاحتوائه على مواد كيميائية التي تعمل على تنظيم مشاعره وأنماط تفكيره للحصول على نتيجة مرضية، فإن اختلاف أنواع الأدوية النفسية لاختلاف تأثيرها من شخص إلى آخر وحسب الفئة العمرية كذلك، كما تظهر آثار جانبية بعد تناولها لأسابيع أو شهور وهذا لتناولها بدون وصفة طبية من الطبيب المختص، وتعاطيها بشكل مفرط .

1-تعاريف :

- تتكون مصطلح السيكوفرمكولوجيPsychopharmacolog dis

إلى ثلاثة أجزاء: الأول سيكو psycho بمعنى نفسي.

الثاني فرمكوpharmaco بمعنى أدوية أو طب.

الثالث لوجي logie بمعنى علم.

وبالتالي السيكوفرمكولوجي وتعني علم الأدوية النفسية.

توجد عدة محاولات لتعريف بالأدوية النفسية أي PsychoTropes

ومن هذه التعاريف نجد:

تعريف العالم دلاي (Delay 1957) الذي يرى أن الأدوية النفسية هي مواد كيميائية ذات مصدر طبيعي أو صناعي، لها فاعلية على نفسية الفرد، بتغييرها النشاط العصبي ونمط السلوك.

التعريف الأنجلو -أمريكي (Anglo-American)، بحيث ركزعلى التغيير الذي تحدثه الأدوية في نفسية الفرد وسلوكه. فالأدوية النفسية هي مواد لها القدرة على تغيير الاحساس والمزاج والوعي والوظائف النفسية والسلوكية.

التعريف الطبي: نجده يركز على تأثير الأدوية على المخ مما تعرقل الحياة اليومية: كالقلق، الأرق، الاكتئاب.. **(بوكرمة، فاضلي15،2018-27)**

تعتبر جميع الأدوية خطرا على بعض الافراد عند مستوى معين وفي ظل ظروف معينة، وبعض الأدوية أكثر خطراً من الأدوية الأخرى وكذلك فإن بعض الأفراد أكثر حساسية للأدوية من غيرهم، لذلك فإن إستخدام الدواء أو أي دواء كان هو مخاطرة بعد ذاتها ما لم يكن بإشراف طبي.**(سرحان،2015،ص128)**

حسب André &Jaques: هي مؤثرة نفسية تمارس عملها على اختيار الوظائف فيعدلها وفق تصنيفات المؤثرات العقلية. أو بمعنى هي إدارة الأدوية النفسية.

حسب الطب النفسي: يتم استخدامها على وصفات طبية حذرة ". نظرا للآثار الجانبية التي تحدثها.**(André & Jaques, 1976, p642)**

ومنه تستخلص من خلال التعاريف السابقة أن:

الأدوية النفسية أو السيكوفرمكولوجي هي مواد كيميائية لها فاعلية في التأثير النفسي الجسدي على الفرد أي لها القدرة على تغيير سلوكاته ومشاعره ووظائفه مما تعرقل حياته اليومية كالعصبية، الأرق، سوء المزاج، إضطرابات الأكل...

لذلك فإن إستخدام الدواء دون إشراف طبي هو مخاطرة لحياة الفرد .

2-تاريـخ الأدويـــة النفسيـــة:

تعد علم النفس الأدوية دراسة حديثة ،يرجع تاريخه إلى بداية الخمسينيات من القرن العشرين.

وبدأ العلم مع الطبيب الأسترالي كاد (Cad) في عام 1949 أشار إلى أثر أملاح الليثيوم (Lithium salts) في علاج حالات التهيج التي تصيب مرضى الذهان.

وفي عام 1952 تمكن علماء الكيمياء السويسريون من استخراج مادة الريزربين (Reserpine) من نبات الرأولفيا (Rawolfia) وكان لها تأثير واضح في علاج الفصام.

وفي نفس العام استطاع كل من شاربنتيهولابوريه (Laborie&Charpentier) في فرنسا تصنيع مادة الكلوربرومازين (Chlorpromazing)المشتقة من الفينو تيزين (Phenothiazine) المستخدمة في علاج الاضطرابات الذهانية ومن خلاله استطاعوا أن يقفوا الذهان بالجراحة النفسية التي كانت سائدة في تسعينيات القرن التاسع عشر.

وفي عام 1957 ظهرت مضادات الاكتئاب وبعده في عام 1960 ظهرت العقاقير البانزوديازيبينات (Benzodiazepines) وهي مضادات القلقالتقليدي.(**Belloum, 2018**)

لقد شاع بعد الحرب العالمية الثانية استعمال بعض العقاقير التي إذا بالغت في إستعمالها تتشكل خطرا على الانسان عقله وجهازه العصبي.

وفي عام 1981 إنعقدت منظمة دولية خاصة سميت بـ"اتفاقية المواد النفسية"، بحيث قسمت المواد إلى أربع فئات تبعا لنوع التأثير والخطورة.**(بعيبع وإسماعيلي .2010 ص36)**

وفي الطب النفسي:

التقدم الكبير الذي أحرزه الطب الأعصاب وعلى الأدوية النفسية العصبية والتصوير العصبي والإختبارات الجينية، سأهم في فهم تركيب المخ وتغيراته، وأصبح لدينا القدرة على معرفة كيف يعمل المخ، وكيف تعمل أجزاء معينة منه بشكل خاص، ومعرفة طرق تحليل صورة المخ، وتطوير قدرة الأطباء على "قراءة المخ" وتغيير خريطته بسبب المرض النفسي. **(سريدي،2018)**

3-أهميــة دراسـة علـم النفـــس الأدويــة:

إن علم النفس يدرس السلوك الانساني في سوائه ومرضه، وعلم الأدوية النفسية يدرس تأثير العقاقير على السلوك أيضا، ومن ثم تصبح العلاقة بين دراسة السلوك ودراسة ما يؤثر عليه علاقة وثيقة تحتم على دارس السلوك أن يتعمق في الدراسة.

إن علم النفس يتناول مادة علم النفس الفسيولوجي التي تعرف من خلالها على أساس بيولوجي للسلوك الإنساني بشكل عام من حيث النواحي التشريحية والبيوكيميائية التي تكمن وراء هذا السلوك والوظائف النفسية، كما يدرس علم النفس الإكلينيكي الذي يعترف من خلاله على المظاهر المرضية المختلفة التي تصيب السلوك وتأخذ شكل مجموعات من الأعراض التي تشكل فئات تشخيصية مختلفة من خلال تصنيف الأمراض النفسية. كما يتناول علم النفس المرضي الذي يتعرف عليه من خلال الأسباب الأمراض النفسية البيولوجية كانت نفسية أو اجتماعية.**(فاسي، 2016، ص 6)**

4-أنـواع الأدويـــة النفسيـة حسـب Delay: PsychoTROPICDRUGS

يطلق عليها أيضاً المعدلات النفسية "Psychicmodifiers وتشمل المركبات التي تؤثر على الفعالية الدماغية أي على الجملة العصبية المركزيةCentralNervous system، وتقسم هذه المركبات إلى:

4-1- مخمدات الجهاز العصبي المركزي

DERRESSANTS (CNS) CENTRAL NERVOUS System أي المثبطات أو المخمدات النفسية Psycholeptics

4-2- منبهات الجهاز العصبي المركزي، STIMULANTS (CNS) CENTRAL Nervous System

أي المنبهات أو المؤثرات النفسية PsychoANALEPTICS

التصنيف حسب Delay:

4-2-1-المثبطاتأوالمخمدات النفسية Psycholeplics وهي المركبات التي تنقص من فعالية الجهاز العصبي المركزي (CNS) وتشمل على:

- مزيلات القلق anxiolytics (البنزوديازبينات مثل الديازيبام)
- المنومات Hypnotics (كلورال،باربيتوريات))
- المهدئات Tranquilizers،Sedatives (ميبروبامات)
- مضادات الذهان Neuroleptics (مشتقات الفينوتيازين، مشتقات البوتيروفينون)

4-2-2-المنشطات النفسية Psychoanaleplies وهي المركبات التي تزيد من فعالية الجهاز العصبي المركزي وتشتمل على:

- المقويات النفسية Psycho Tonics (الأمفيتامين ...)
- مضادات الاكتئاب Anti -depressants (مركبات I.M.AO...)

4-2-3- المشوشات النفسية Psychodysleptice وهي المركبات التي تخل في عمل الجهاز العصبي المركزي فتحرفه عن عمله الطبيعي وتشتمل على:

- مركبات محدثة للذهول "مخبلة" StupefacTive،الأفيون-القنب الهندي
- مركبات تحدث الهلس " الهلوسة"، Hallucination وهي التي تؤدي إلى فقد المحاكمة العقلية و الشعور الوهمي وازدواجية الشخصية (LSD). **(Noufel, 2018, p3)**

5- التفاعـــــل بيـــن الأدويـــــــة: Drug-Drug Interaction

يحدث الكثير من أن تتفاعل الأدوية فيما بينها يؤثر على التأثيرات المرغوبة لكل منها سواء بالزيادة أو النقصان، وتأتي هذه التفاعلات على هيئة تغيير في الحركة الدوائية لكل دواء، وقد تأخذ تفاعلات عديدة مثل:

- زيادة عمل تأثير الدواء
- نقص التأثيرات المرغوبة للدواء.
- التسبب في مجموعة من الأعراض غير مرغوبة نتيجة استخدام الدوائين.

- تقليل امتصاص الدواء للآخر.
- تقليل مستوى تركيز الدواء في الدم.
- سرعة إخراج الدواء من الجسم

وتحدث عملية التفاعل بين العقاقير على أربع مستويات هي:

– التفاعل عند مرحلة الإمتصاص.

– التفاعل في كيفية التي يعمل بها العقار.

–التفاعل على مستوى تأثير المكان (عند المستقبلات).

– التفاعل على مستوى التمثيل الغذائي أو الإخراج.

على مستوى الإمتصاص نجد أن مضادات الحموضة مثلا تقلل من امتصاص مضادات الذهان، بينما على مستوى التمثيل الغذائي نجد أن مضادات الإكتئاب ثلاثية الحلقات تزيد من مستوى مضادات الذهان، بينما تزيد مشتقات البنزوديازيبين من مستوى مضادات الصرع.

وعلى مستوى التوزيع وارتباط العقار بمستقبلاته قد تكون هناك قابلية لعقارين أوأكثر للارتباط بنفس الموقع على بروتينات البلازما، ومن ثم فإن تتأول عقار ما يؤثر بشكل ما على ارتباط بعقار آخر بنفس الموقع، ولذلك فكلما قلت القابلية للارتباط كلما زادت فرصة وجود العقار وبالتالي يعطي تأثيرا.

وتعتمد استجابة المتلقي للجرعات على التفاعل الذي يتم بين الدواء والمستقبل. **(عبد الرحمان، 2006، 41-42)**

خلاصـــة الفصـل:

ومنه نستنتج ما تطرقنا إليه في هذا الفصل عن أهم حقيقة علمية فيما تخص الأدوية النفسية وتأثير المواد لإحتوائها على إنزيمات شديدة الخطورة مما تؤثر سلبها على حياة الفرد، خاصة وان تم استخدامها دون وصفة طبية وبشكل مفرط أما إذا كان مراهقا فسوف تضطرب سلوكاته وأنماط إدراكاته وطبيعة مشاعره، ومن خلال هذا الأخير نجده يطلب مساعدة أو يتوجه إلى مراكز صحية تعيد حياته من جديد.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للجانب التطبيقي

تمهيد

1. دراسة الإستطلاعية
2. حدود الدراسة
3. حالات الدراسة
4. منهج الدراسة
5. أدوات الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد

من أهم ما يتضمنه البحث العلمي في دراسات الجانب الميداني الذي يعد وسيلة امبريقية في جمع المعلومات والبيانات واسقاطها على أرض الواقع وذلك لتثبيت ما تم دراسته في السنوات الماضية وما تم التطبيق عليه في جانب الميداني وهذا ما يزيد تأكيدا وموضوعيا لمتغيرات الدراسة والهدف الرئيسي من الدراسة الميدانية هو التوثيق جانب النظري ومدى إرتباطه مع بعض ونظرا لأهمية هذه الاجراءات هي إتباع مجموعة من الخطوات المعتمدة ميدانيا وتمثلت في إختيار المنهج الدراسة المناسب والمنهج العيادي أما عينه الدراسة فكانت قصديه من مركز الوسيط لمعالجة الإدمان والتركيز على حدود الزمنية والمكانية وأدوات البحث المستخدمة كالملاحظة والمقابلة العيادية وإختبار تفهم موضوعTAT

1-دراسةالإستطلاعية

تتضمن الدراسة الإستطلاعية في أي بحث علمي إلى جمع المعلومات والبيانات حول الفئة المستهدفة من الدراسة وتعتبر أداة قيمة للباحث في مجال بحثه، كما تعتبر مرحلة مهمة في عملية البحث حيث تضع أسس للتنقيب المعمق في الدراسات اللاحقة وتدعيم بناء المعرفة متسلسلة ومتراكمة حول موضوع البحث وتسهيل مهمة، حيث قمت بإختيار حالتين (2) من مراهقين مدمنين أدوية نفسية بمركز وسيط لمعالجة الادمان بسطيف وتمثلت نتائج الدراسة الإستطلاعية كالتالي:

-تحديد طبيعة الدراسة

-ضبط حدود الدراسة وإختيار حالات وفق شروط الدراسة

-تحديد خصائص الحالات

2-حدود الدراسة

2-1**حدود مكانية:** تم تطبيق الدراسة في مدينة سطيف بمركز الوسيط لمعالجة الإدمان التابعة لصحة الجوارية.

2-2 حدود الزمانية : إمتدت من 5ماي إلى 9ماي 2024

3-حالات الدراسة:

جدول 1: يمثل خصائص حالات الدراسة

حالات	الجنس	السن	تحصيل الدراسي	مادة النفسية	مدة الإستخدام	التشخيص من قبل مختص في الادمان
ب . ب	ذكر	19 سنة	3 متوسط	ليريكا إكستازي ترامادول	3 – 4 حبات يوميا في الليل	تحليل طبية بنتيجة POSITIVE
م . ب	ذكر	15 سنة	1 متوسط	القنب الهندي ليريكا	يدخن القنب الهندي نصف حبة ليريكا يوميا	معاينة الطبيب وإعتراف من قبل الحالة

4 -منهج الدراسة

اعتمدت على المنهج العيادي دراسة حالة في دراستي وهذا لتلائمه مع موضوع البحث والذي سيكشف لي نتائج دقيقة والمعمقة لمعرفة طبيعة التمثلات النفسية لدى المراهق المدمن أدوية نفسية.

تعريف منهج الدراسة:

ككل باحث يحتاج إلى منهج معينا لدراسته، ونظرا لموضوع الدراسة فهو يحتاج إلى منهج عيادي ويقصد به جملة من تقنيات المستخدمة في إطار مهنة المختصين العيادين والأسلوب الموجهة نحو الفرد في وحدانيته وفرديته، فالأسلوب العيادي يرتكز على الملاحظة العيادية لجمع المعلومات التي تسمح للمختص تحديد وفهم وضعية المريض ومعاناته وأعراضه ومن ذلك اقتراح التشخيص والتقييم ونوع الكفالة العلاجية التي تتوافق مع الحالتين.**(الرينونة، 2015، ص 38-37)**

5 –أدوات الدراسة

5–1الملاحظة:

هي أداة من الأدوات الفحص وجمع المعلومات يعتمد عليها المعالج النفسي في دراسة السلوك المفحوص، ملاحظة المفحوص طبيعته من حيث تصرفاته واختياراته في مواقف معينة من الحياة، وتسجل بدقة، ثم تحليل هذه الملاحظات والمقارنة والربط بينها في محاولة لتفسير ما تمت ملاحظته .(**الشقيف 2020،ص25)**

5–2المقابلة العيادية :

تعرف المقابلة على أنها الحوار يكون وجها لوجه بين العميل والأخصائي لتعرف على المشكلة وإيجاد حل مناسبا حسب Sillamy تستعمل المقابلة كطريقة ملاحظة للحكم على شخصية المفحوص، إنها جزء لا يتجزأ نجده في جميع الاختبارات السيكولوجية حيث تسهل فهم مختلف النتائج المتحصل عليها، كما أنها تستعمل في علم النفس العيادي بانتظام وتساعد في إعطاء حلول المشاكل.**(Sillamy .n 1996 , p97)**

والتي اعتمدت عليها في موضوع البحث فهي تتضمن عددا من الأسئلة المفتوحة التي تسير وفق دليل محدد، يقوم الباحث بتتبع الأجوبة المشتركين وطرح المزيد من الأسئلة للاستيضاح. **(نجاشي سمية، ص 6–7)**

وتضمنت أسئلة المقابلة كالآتي:

–بيانات الشخصية

–البعد العلائقي والنرجسي

–التمثلات الذات

5–3–اختبار تفهم الموضوعTAT

اعتمدت الدراسة بتطبيق اختبار تفهم موضوع مع حالتين سابقه الذكر من أجل الكشف عن طبيعة التمثلات النفسية لدى مراهق مدمن أدوية نفسية.

تعرفه مليوح (2016) على أنه أحد الاختبارات الاسقاطية وقد وضعه العالمH. Murry عالم النفسي 1935، وتحدث عنه في كتابه الشهير أبحاث الشخصية، ويتألف الاختيار من ثلاث مجموعات من الصورة كل مجموعة منها تشتمل على عشر صور، وهي تمثل مشاهد نرى فيها شخص أو عده أشخاص في أوضاع ملتبسة. تسمح بتأويلات مختلفة ويطلب منها في هذا الاختبار إن يقص ما حدث قبل الموقف الذي تمثله

الصورة وما الذي يحدث الآن في الصورة وما عسى أن يكون خاتمة القصة وقد اختبرت الصور اختبار يجعلها تمثل أفكار حول العداء والخوف والخطر والحياة الجنسية والانتحار والعلاقة بين الأبن ووالديه (**مليوح 2016 ص 21**)

5-3-1- أسس النظري للاختبار:

يعتبر من الطرق الإسقاطية المثمرة و لعله يأتي بعد الروشاخ في الأهمية، وقام بإعداده H. Murryو ساعده Morgan عام 1943، وقد صدر تعديله عام 1953 .

ويعتمد على مبدأ مؤداه بأن الأفراد يميلون إلى تفسير المواقف الإنسانية الغامضة بما يتفق مع خبراتهم الماضية، وحاجاتهم الزاهرة ويرى مؤلف الاختبار انه يكشف عن الحاجات الإنسانية، الدوافع المسيطرة الانفعالات المشاعر والعقد النفسية. كذا يوضح الخيالات والتداعيات الخفية. كما انه مفيد في الدراسية الشاملة للشخصية، وفي تفسير اضطرابات السلوك والاضطرابات النفسية والأمراض العقلية.

R. Debray, D. Lagache, V. Shentoub, F. Brealetفي عام 1954 مجموعة من الباحثين جددوا في استعمال وتفسيرات اختبار تفاهم الموضوع المبادرة جعلتهم يتفحصون ويقدرون هذه التجربة الاسقاطية حسب آفاق التحليل النفسي هذا التقارب سمح ببروز عمل ميكانيزمات الدفاع الموجودة في القصرة والذهانات الأوديبية داخل المضمون في هذا الآفاق أهمية هذا التقارب تتمحور في مصطلح البرى الفردي وتبين تطابقها مع التنظيم النفسي ومع الأنظمة المختارة الجارية في الحياة الداخلية و العلائقية من خلال ما تم عرضه يتضح إن اختبار تفهم الموضوع أداء جيدة للفحص النفسي، فهو يعتمد على مثير غامض لتفسير اضطرابات شخصية. وبالتالي معرفة الدفاعات النفسية التي استعملها المبحوث المواجهة المواقف الحياتية. **(مليوح ،2016 ، ص 22)**

5-3-2وصف مادة الاختبار:

يتكون اختبار تفاهم الموضوع من (31) بطاقة طبعت على كل منها ما عدا بطاقة واحدة) صورة على ورق أبيض مقوى وتركز البطاقة واحدة بيضاء خالي من الصور، حيث رقم فقط و ذلك في البطاقات التي يمكن استخدامها مع الجنسين ومع كل الصغار (تحت سن (14)، والراشدين (فوق سن 14)، وعدد هذه البطاقات 11، بما فيها البطاقة البيضاء رقم (16) رقم يتبعه الحرف B للأولاد (تحت من (14)، والحرف للبنات تحت سن (14) ، رقم يتبعه حرف M الذكور فوق من (14) رقم يتبعه حرف الثلاثات فوق من

(14)، رقم يتبعه حرفان MF للذكور والإناث فوق من (14) ، رقم يتبعه الحرفان للأولاد الراشدين الذكور ، رقم يتبعه الحرفان للبنات و الإناث الراشدات .**(مليوح، 2014، ص173)**

أما التصنيفات الجديدةShentoa. bتستعمل ثلاثة عشر بطاقة للرجال، وثلاثة عشرة للنساء وأربعة عشرة للبنون و أربعة عشرة البنات وهي موضحة في الجدول الآتي:

جدول2: جدول بطاقات الاختبار تفهم الموضوعTAT

الصنف	اللوحات															المجموع
رجال	1	2	3BM	4	5	6BM	7BM	8BM	10	11			13MF	19	16	13
نساء	1	2	3BM	4	5	6GF	7GF	9GF	10	11			13MF	19	16	13
بنون	1	2	3BM	4	5	6BM	7BM	8BM	10	11	12BG	13B		19	16	14
بنات	1	2	3BM	4	5	6GF	7GF	9GF	10	11	12BG	13B		19	16	14

5-3-3 مواضيع الظاهرة والايحاءات الكامنة للبطاقات TAT

البطاقة 1

الموضوع الظاهر: ولد صغير جالس إلى منضدة يتأمل وينظر إلى آلة موسيقية كمان.

الإيحاءات الكامنة: لوحة تفضل الرجوع إلى تقمص شخصية شاب في حالة عدم نضج وظيفي، في مواجهة شيء يعتبر كموضوع خاص بالراشد حيث معانيه الرمزية تكون شفافة، وهذه الصورة تثير قصصا حول الوالدين والقلق وصورة الذات والإنجاز.

البطاقة 2

الموضوع الظاهر: منظر في الريف وفتاة تمسك بكتاب في يدها، وفي الصورة رجل يعمل في حقل بجواره حصان وامرأة مستندة إلى جذع شاخصة ببصرها في الفضاء .

الإيحاءات الكامنة: العلاقة الثلاثية قابلة لإحياء الصراع الأوديبي من جديد (رجل إمرأة، حمل وبنت). ويذكر أن هذه الصورة تثير قصصا حول العلاقات الأسرية وعن النواحي الجنسية.

البطاقة 3BM

الموضوع الظاهر: ولد يجلس على الأرض مستندا برأسه وذراعه الأيمن على أريكة، وعلى الأرض يوجد مسدس

الإيحاءات الكامنة: ترجع البطاقة إلى إشكالية ضباع الموضوع وتطرح سؤال تكوين الوضعية الاكتتابية. وتثير هذه الصورة قصصا عن العنوان البطاقة (4) عامة

البطاقة 4

الموضوع الظاهر: امرأة تنظر إلى رجل وتمسك بكتفه وهو محول نظره عنها كأنه يتخلص من مسكتها

الإيحاءات الكامنة: ترجع هذه الصورة إلى صراع نزوي في علاقة جنسية عادية، حيث أن كل شخصية يمكن أن تكون حاملة لحركة نزوية مختلفة عدوانية أو ليبيدية، هذا التحاذب الوجداني يسيطر على البطاقة كذلك تثير قصصاً عن العلاقة بين الإناث والذكور.

البطاقة 5

الموضوع الظاهر: امرأة في مرحلة وسط العمر تقف على عتبة إحدى الغرف تنظر من الباب إلى داخل الغرفة.

الإيحاءات الكامنة: إنها ترمي إلى صورة الأمومة دون تفكير مسبق في إختيار السجل الصراعي الذي يتموقع فيه الشخص وتثير هذه الصورة قصصا عن مراقبة الأم للأبناء وكذلك الخوف من الاقتحام.

البطاقة 6BM

الموضوع الظاهر : امرأة عجوز تميل إلى القصر واقفة معطية ظهرها الشاب تبدو عليه الحيرة.

الإيحاءات الكامنة: ترجع إلى تقارب الأم الإبن في محتوى مضطرب الفرق بين الجيلين يرمي إلى الممنوع في التقريب الأوديبي، ويزيد حدة مادام الشخصين ليس متقابلين وجها لوجه، وتثير هذه الصورة قصصا عن العلاقة بين الأم والأبن.

البطاقة 7BM

الموضوع الظاهر : رجل أشيب ينظر باتجاه شاب يبدو عليه التأمل وشرود الذهن.

الإيحاءات الكامنة: هناك تقارب أب ابن سيدور الصراع حول التقارب لهاته الشخصيتين وذلك في مجال الحنان والمعارضة تجاذب وجداني في علاقة الأب.

البطاقة 8BM

الموضوع الظاهر : شاب كأنه ينظر إلى الصورة و وخلفه منظر يبدو وكأنه يخضع لعملية جراحية وفي الصورة كذلك شكل لشيء أشبه بالبندقية.

الإيحاءات الكامنة: تحيي هذه الصورة تمثيلات يمكن أن تتعلق بقلق الإخصاء أو العدوانية اتجاه الصورة الأبوية، وتثير هذه الصورة قصصاً عن العدوان والطموح.

البطاقة 10

الموضوع الظاهر : منظر لرأس امرأة تستند الكتف رجل.

الإيحاءات الكامنة: ترجع للتعبير الليبيدي عند الزوجين يسترجع بوضوح مضمون الصورة، وهو تقارب ذو نوع ليبيدي، وتثير هذه الصورة قصصا حول العلاقات الذكرية الأنثوية.

البطاقة 11

الموضوع الظاهر : منظر الطريق جبلي وعر به أشكال غامضة وفي جانبه الأيسر شلال دينصور.

الإيحاءات الكامنة: البطاقة مقلقة ولابد من الإحساس بهذا القلق. هذه البطاقة تسترجع مقاومة ضد الطبيعة المتمثلة بالخطورة وهذا يرجع رمزيا إلى العلاقة للأم الطبيعية هذا الموضوع يحيي مواضيع نفسية تتعلق بنظام ما قبل تناسلي، تجلب إيحاءات البطاقة نكوص هام وتطرح السؤال الآتي تكيف الخروج من النكوص وتثير هذه الصورة قصصا حول المخاوف والقلق والعدوان.

البطاقة 19

الموضوع الظاهر : شكل غامض البحر والثلوج والضباب والغيوم والعواصف تحيط بكوخ في منطقة ريفية ولا تثير هذه الصورة قصصا بعينها، إن فائدة هذه الصورة محدودة.

الإيحاءات الكامنة: الثلج كالبحر هما مرجعا الطبيعة، كما ترجع أيضا ضمنيا ورمزيا للصورة الهوامية للأم.

يحيي تنشيط إشكالية ما قبل التناسلية في استرجاع محتوى وجو يسمح بإسقاط الموضوع الجيد السيء البطاقة تدفع إلى النكوص واسترجاع هوامات خرافية.

البطاقة 16

الموضوع الظاهر : هي بطاقة بيضاء خالية لا تمثل منظر أو شخص

الإيحاءات الكامنة: ترجع إلى طريقة العميل في تركيبة مواضيعه المفضلة وتثير قصصا حسب قدرة المفحوص على اصطناع هذه القصص. **(مليوح، 2016، ص 23-27)**

5-3-4- تعليمة الإختبار

تخيل (ي) قصة إنطاقا من اللوحة، والتي تضع المفحوص في وضعية متناقضة بين حرية الذهاب بالخيال إلى أبعد حد حيث يطبق الاختبار في حصة واحدة.

خلاصة الفصل:

احتوى هذا الفصل على أهم خطوات في الدراسة البحث والتحديد الاجراءات الأساسية في الدراسة التي يختص بها جانب التطبيقي من توضيح وتفسير كل خطوات بداية من دراسة الإستطلاعية وحدود الدراسة ومن خلال تم استخراج جدول يمثل خصائص الحالات الدراسة والمنهج المتابعة في الدراسة والذي يعتبر ركيزة الأساسية في اختيار أدوات الدراسة من الملاحظة والمقابلة العيادية وتعرف على الجانب النظري في وصف مادة اختبار تفهم موضوع وفهم محتواه وذلك للوصول إلى نتائج موضوعية قابلة للتحليل والمناقشة.

الفصل السادس: عرض حالات الدراسة و مناقشة النتائج

الحالة الأولى

1- تقديم الحالة الأولى

2- ملخص المقابلة

3- تطبيق إختبار تفهم الموضوع TAT وتحليله

4- تحليل العام للحالة

الحالة الثانية

1- تقديم الحالة الثانية

2- ملخص المقابلة

3- تطبيق إختبار تفهم الموضوع TAT وتحليله

4- تحليل العام للحالة

الحالة الأولى:

1-تقديم المقابلة:

الاسم :(ب .ب)السن :19 سنة

-المستوى الدراسي :3 متوسط- المهنة: غسيل سيارات

-رتبه :إبن أصغر الوضع الاسري: أسرة ممتدة وجيدة

-أدوية المستخدمة :ليريكا، إكستازي، ترامادول مدة الاستخدام: 2018 عن عمر 13 سنة

-عدد الجرعات :3-4 حبات كل يوم في الليل .

2-ملخص المقابلة:

الحالة (ب.ب) تبلغ من العمر 19 سنة مراهق وإبن الأصغر تم تشخيصه من طبيب المختص في الإدمان من خلال تحاليل طبية وفحوصات تم إجراؤها إتضح أنه مدمن أدوية نفسية مثل ليريكا، إكستازي، ترامادول والتي ظهرت في التحاليل بنتيجة إيجابية-positif وهنا الطبيب تم تحويل الحالة (ب.ب) إلى مختصة نفسية من أجل إجراء معه مقابلة عيادية والتي تكفلت بها الباحثة.

تم التعرف على الحالة (ب.ب) وتضح أنها تعيش في بيئة مدمنة منذ الطفولة فالحالة لم تعيش طفولتها كما ينبغي ،حيث تم قمع مشاعرها الحقيقية وشعورها بفراغ كبير إتجاه نفسها، كما تشعر بالدونية أي تدني احترام الذات لديها، وهذا ما جعله يدمن أكثر وينهي دراسته في سن مبكر بالرغم من أنه لا يحظى بمشاعر حقيقيا إلا أنه لا يواجه المراهق مشاكل أسرية علائقية في وسطه النسقي أما بالنسبة، للوسط الاجتماعي فهناك تأقلم كبير مع أقرانه أي تجمعهم مصلحة الإدمان ، فنجد بداية تعاطيه للأدوية في مرحلة المتوسط منذ سن 13 سنة داخل أسرة ثم مع أصدقائه وذلك باستخدام الأدوية بجرعات كبيرة خاصة ليريكا وهذا ما أقره المراهق من خلال حديثه والايماءات الوجه وكيف هو ممتن بهذا التعاطي خاصة حركة اليد والرأس . كما أطلق مشاعر الكره والخوف إتجاه الأخ الأكبر من جهة ومن جهة خوف من الأصدقاء في حين توقف عن التعاطي والذي دفع الأم تقلق حيال إبنها والامساك به وأخذه إلى مركز للعلاج الفوري.

3- **تحليل المقابلة:**

من خلال الملاحظة والمقابلة نصف موجهة والتحاليل الطبية تبين أن الحالة(ب .ب) مدمن أدوية نفسية وهذا ما كان ظاهرا على ملامحه خاصة وجود بقع زرقاء بشكل دائري حول عينيه ولقوله:" ...ما نقدرش ندنق في المرايا نشوف روحي جثه واقف ... عينيا وفمي فيهم زروقا نخاف من روحي ونحاول نهرب من المرايا.." كما لاحظنا كذلك أن الحالة لديها صعوبة في الفهم والادراك في قوله :"..ما وليتش نسمع مليح

تبان لي من الدواء..." كما تبين أن الحالة تشوهت لديها صورة الذات من خلال قوله :"..هذا يزيد يقلقني ...وصلت وين كسرت المرايا باه كنفوت ماندنقش في روحي.."

أما البعد العلائقي فنجد الحالة لم يتحدث كثيرا على علاقته بالأب والأم فقط اكتفى بقول:"..ما عندي حتى مشاكل في أسرتي كامل علاقتنا مليحة مع بعضنا.." ،أما عند الحديث عن علاقته بالإخوة بدا كأنه قلق وتنتابه مشاعر عدوانية مع اللوم والحسرة في قوله :"..غير مع خويا الكبير حاب يحبسهالي سما يعيط علي ويضربني ويقولي أحشم وهني روحك وأنا مانيش قادر حكمت فيا وما حبيتش نحشم..."

كما إعتبر الحالة تعطيه للمواد النفسية جزء من هويته في قوله:"... بديتها صغير وديما كاينة في دار ...واش تحبي.. "

كما تحدثت الحالة عن رغبته الشديدة والدافع اللاواعي في استخدامه للمواد لقوله :" ...نحس نتمتع كون مانوكلهاش ما نرقدش .." وأيضا :"...تنهيدة.... نتا سلطان تبانلك ..."، كما أظهر الحالة تماهيا مع مجموعة أقران مدمنين كوسيلة للشعور بالانتماء والقبول في قوله:".. ما تأثرش فيا نظرة الناس خاطر كامل كيف كيف رانا في ماكلة الدواء .." وفي قول آخر :"..كامل فاسدين.."

إستخدمت الحالة ميكانيزم الإسقاط في تعبير عن مشاعره لا شعورية السلبية إتجاه الذات وتحويلها إلى الخارج من خلال تعطيه للمواد النفسية في قوله:".. ما نقدرش نقابل حتى واحد ولا نعرف نهدر مع واحد ولا نفهم واش يقول كون ما نشربش حبة ما نقدرش نحكي من ناس.." ، كما نجد الحالة توظف سلوكاتانسحابية قد يكون مؤثرا على الرغبة في تجنب الصراعات النفسية نتيجة الإدمان في قوله:".. وليت غارق ...نسكر على روحي ونريح وحده.." ، وهنا إتضحت أن الحالة يشكل صورة الذات مشوهة عن نفسه والتي يحملها المراهق المدمن إتجاه إدمانه في قوله:".. نحس روحي ضايع.." ، وفي قول آخر:".. كاره... نكره روحي ما نقدرش نضحك.." وأيضا :"..وليت غارق.."

4-تطبيق إختبار تفهم الموضوع TAT وتحليله:

اجابات المراهق على بطاقاتTAT :

اللوحة 1

5ث كتعود مش مالف يصرالك هكا

تعود مريح وحدك وحاكم راسك 48ث

سياقات دفاعية:

3-3Aتكوين ردة الفعل -اسقاط

E1-1عدم إدراك الموضوع الظاهري

بدء بتكون رد فعلA3-3 يليها عدم إدراك الموضوع E1-1 .

إشكالية اللوحة:

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة فهو يعترف بمهمة قلق الاخصاء كمشروع تقمصي

اللوحة 2

24ث ما فهمتش ..... ولا نقولك مرا في دوار ....تبالي غضبانة

هذاك راجل يضرب في خوه 35ث

سياقات دفاعية :

CI-1ميل إلى الرفض

A1-1وصف مع التمسك بالتفاصيل

B1-2إدخال الأشخاص غير مشكلين في الصورة

B1-3تعبير عن المشاعر

CI-1ميل إلى الرفض

E2-3تعبير عن عواطف مرتبطة بموضوع عدواني

بدء بميل إلى الرفض CI-1 وبعدها وصف مع التمسك بالتفاصيل A1-1 ثم إدخال الأشخاص غير مشكلين في الصورة B1-2 وتعبير عن المشاعر B1-3 ليعود إلى ميل إلى الرفض CI-1 تليها تعبير عن عواطف مرتبطة بموضوع عدواني E2-3

إشكالية اللوحة :

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لاستدخاله شخصيات غير موجودة بحيث توحي الإشكالية إلى العلاقة الثلاثية (الأب والأم والأبن) القابلة لاحياء الصراع الأوديبي.

اللوحة 3BM

36ث هذا طفل راقد .... دايخ في لرض

تبالي كلا حلوة وغالق على روحو في البيت 50ث

سياقات دفاعية:

E1-1عدم إدراك الموضوع الظاهري

CI-1ميل إلى الرفض

A1-1وصف مع التمسك بالتفاصيل

بدء بعدم إدراك للموضوع الظاهري E1-1 ثم إلى ميل العام إلى الرفض Cl-1 ويليها وصف مع التمسك بالتفاصيل A1-1

إشكالية اللوحة:

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وذلك لرفضه للوحة والتي توحي الإشكالية إلى الوضعية الإكتئابية

اللوحة 4

2ث كتكون مش ماكل

تعود قلقان وتعيط 12ث

سياقات دفاعية :

Cl-1ميل إلى تقصير

E1-1عدم إدراك الموضوع الظاهري

بدء بميل العام إلى تقصير Cl-1 يليها عدم إدراك الموضوع الظاهري E1-1

إشكالية اللوحة :

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لعدم إدراكه للموضوع الظاهري ولإحيائه لصراع النزوي

اللوحة 5

2ث هذه ما تشوف فيا إذا جيت ولالا 14ث

سياقات دفاعية :

Cl-1ميل إلى تقصير

A1-1وصف مع التمسك بالتفاصيل

B1-1التركيز على العلاقات الشخصية في الحوار

A3-1التردد في التفسيرات المختلفة

بدء بميل العام إلى التقصير Cl-1 يليها وصف مع التمسك بالتفاصيلA1-1 ثم التركيز على العلاقات الشخصية في الحوار B1-1 ليعود إلى التردد في التفسيرات المختلفة A3-1

إشكالية اللوحة :

أرصن إيحاءات الكامنة للوحة التي توحي إلى الفضولية الجنسية والسيطرة الأنا الأعلى وهذا يدل على تسجيل صورة الأمومية الممثلة في عينة الأنا الأعلى المستخدمة في الصلابة والمرونة.

اللوحة6BM

16ث تكون مش ماكل يصرا

تسهى وتخمم 20 ث

سياقات دفاعية :

E1-1عدم إدراك الموضوع الظاهري

بدء بعدم إدراك الموضوع الظاهري E1-1

إشكالية اللوحة :

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لعدم إدراكه للموضوع الظاهري

اللوحة 7BM

20ث هذا خوه لكبير ولا تاع فرنسا راه يقنع فيه باه يحبس .... لالا تبالي يهدد فيه بالضرب 1.00د

سياقات دفاعية :

A1-1وصف مع التمسك بالتفاصيل

B1-1التركيز على العلاقات الشخصية في الحوار

E2-3مدركات خاطئة

A3-1التردد في التفسيرات المختلفة

بدء بوصف مع التمسك بالتفاصيل A1-1 ثم التركيز على العلاقات الشخصية في الحوار B1-1 تليها مدركات خاطئة E2-3 ثم التردد في التفسيرات المختلفة A3-1

إشكالية اللوحة :

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لتحويل الصراع من علاقة اب وطفل إلى الأخ و طفل مع التردد في التفسيرات

اللوحة 8BM

13ث هذا طفل قاعد في لرض ويخمم كيفاه يضربو خوه كون يعرف كلا دواء 29ث

سياقات دفاعية :

A1-1وصف مع التمسك بالتفاصيل

A1-4مرجعية أدبية ثقافية

E1-1عدم إدراك الموضوع الظاهري

E2-3تعبير عن عواطف مرتبطة بموضوع عدواني

بدء بوصف مع التمسك بالتفاصيل A1-1 يليها مرجعية أدبية ثقافية A1-4 وبعدها عدم إدراك الموضوع الظاهري E1-1 ليعود لتعبير عن عواطف مرتبطة بموضوع عدواني E2-3

إشكالية اللوحة:

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لعدم إدراكه للموضوع الظاهري وبروز العدوانية المكبوتة

اللوحة 10

27ث .... هذا انا نتحضن ما كي نعود دايخ ... 34 ث

سياقات دفاعية :

B1-1التركيز على العلاقات الشخصية في الحوار

A3-1التردد في التفسيرات المختلفة

بدء بالتركيز على العلاقات الشخصية في الحوار B1-1 يليها التردد في التفسيرات المختلفة A3-1

إشكالية اللوحة :

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لتردده في التفسيرات المختلفة

اللوحة 11

8ث هذاك ضو شاعل 13ث

سياقات دفاعية:

E1-1عدم إدراك الموضوع الظاهري

بدء بعدم إدراك الموضوع الظاهري E1-1

إشكالية اللوحة:

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لعدم إدراكه للموضوع الظاهري

اللوحة 13MF

1ث عند طبيب .... اسناي نقولك

راحو مع خوه عند الطبيب 9ث

سياقات دفاعية :

Cl-1ميل إلى تقصير

E1-1عدم إدراك الموضوع الظاهري

بدء بميل العام إلى التقصير Cl-1 تليها عدم إدراك الموضوع الظاهري E1-1

إشكالية اللوحة:

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لعدم إدراكه للموضوع الظاهري

اللوحة 19

3ث كتعود ماكل هكا يصرالك من الحلوة 10 ث

سياقات دفاعية:

Cl-1ميل إلى تقصير

E1-1عدم إدراك الموضوع الظاهري

بدء بميل العام إلى التقصير Cl-1 تليها عدم إدراك الموضوع الظاهري E1-1

إشكالية اللوحة:

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لعدم إدراكه للموضوع الظاهري

اللوحة 16

15ث بحر

بابور

حرقة

ماء

حاب نحرق بابور بوطي ونشوف في هذه الورقة غير ماء وبحر 2.37د

سياقات دفاعية :

E1-4إدراك المواضيع مفككة

A2-1تأكيد على الخيال

A3-1التردد في التفسيرات المختلفة

A1-1وصف مع التمسك بالتفاصيل

بدء بإدراك مواضيع مفككة أو أشخاص مرضى ، مشوهون E1-4ثم تأكيد على الخيال A2-1 تليها التردد في التفسيرات المختلفة A3-1 ثم وصف مع التمسك بالتفاصيل A1-1

إشكالية اللوحة :

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لإدراكه لمواضيع مفككة والتردد في تفسيرها وتمسك بالخيال.

جدول3: يمثل خلاصة سياقات الحالة الأولى

سياقات A	سياقات B	سياقات C	سياقات E
A 1−1=6 A 1−4=2 A 2−1=1 A 3−1=4 A 3−3=1	B 1−1=3 B 1−2=2 B 1−3=1	Cl −1 = 9	E 1−1=8 E 1−4=1 E 2−3=3
A 1 =8 A 2 = 1 A 3 = 5	B 1=6	Cl = $_1$9	E 1=9 E 2=3
مجموع: 14	مجموع: 6	مجموع: 9	مجموع: 12

5- تحليل السياقات العامة لاختبار تفهم الموضوع TAT :

من خلال تحليل الكمي لاختبار تفهم الموضوع TAT .اتضح أن الحالة الأولى تنوعت فيها السياقات الديناميكية ABCE ، نجد المفحوص استخدم 41 سياق حيث احتلت سلسلة الصلابة A المرتبة الأولى المتمثلة في 14 سياقا توزعت كالآتي :

سياقات وصف مع التمسك بالتفاصيل مع أو بدون تبرير التفسير (6= A1−1) ، سياقات مرجعية أدبية ثقافية (A1−4=2) ، تأكيد على الخيال (A2−1 =1) ، التردد في التفسيرات المختلفة (A3−1 =4) ، تكوين ردة الفعل (إسقاط) (A3−3=1) .

أما سياقات السلسلة تنظيم العمليات الأولية E المرتبة الثانية المتمثلة في 12 سياقا توزعت كالآتي:

عدم إدراك الموضوع الظاهري (E1−1 =8) ، إدراك مواضيع مفككة أو أشخاص مرضى ،مشوهون (E1−4=1) ، تعبير عن عواطف و/أو تصورات قوية مرتبطة بموضوع جنسي ، أو عدواني (E2−3 =3).

أما سياقات السلسلة تجنب الصراع C احتلت المرتبة الثالثة المتمثلة في 9سياقات توزعت كالآتي:

ميل العام إلى تقصير (وقت الكمون أولي طويل ، توقفات معتبرة داخل القصة ، اضطرار إلى طرح الأسئلة ، ميل العام إلى الرفض أو الرفض(Cl−1 =9) .

أما سياقات السلسلة المرونة B في المرتبة الرابعة المتمثلة في 6 سياقات توزعت كالآتي:

تركيز على العلاقات الشخصية في الحوار (B1-1 =3) ، إدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة (B1-2=2) ، تعبير المشاعر (B1-3=1) .

فقد أظهر إختبار تفهم الموضوع TAT سيطرة سياقات السلسلة A في إستخدام الاستثمار الواقعي بشكل مكثف والتي دلت على ان الحالة ذات توظيف حدي وتمسكها بالواقع الخارجي لإخفاء الصراعات الداخلية والرضوخ لرغبات الهو في تنظيم العمليات الأولية والتي أثبتتها سياقات السلسلة E التي احتلت المرتبة الثانية وتقاربت مع سياقات السلسلة تجنب الصراع كآلية دفاعية في تجنب الشعور بالذنب واللوم التي يفرضها الأنا الأعلى في المعايير الأخلاقية كما يمكن أن يشمل الإنكار والإسقاط ونقلها إلى العالم الخارجي كدفاعات نفسية هشة .التي لجأ إليها المفحوص في الرفض أمام مادة الإختبار . وكانت سلسلتين C و Bمتساويتين تقريبا حيث دلت السلسلة C على تجنب الصراع كوسيلة للحفاظ على تثبيط في كبح المشاعر السلبية والضغوطات داخلية . أما سلسلة B فدلالة الحالة ضعف وظائف الأنا بشكل كبير في تصدي مع الصراعات الداخلية والاستثمار العلائقي في تكييف.

6- تحليل العام للحالة الأولى:

من خلال ما تم ملاحظته اثناء المقابلة العيادية من تحريك يديه ورأسه بشكل مستمر وطريقة كلامه وصعوبة السمع وما تم في المقابلة نصف الموجهة مع الحالة وماذا كشفت بطاقات تفاهم موضوع TAT في تحليل الاجابات الحالة .توصلت أن الحالة تحمل تمثل نفسي سلبي مشوه اتجاه الذات من خلال تعاطيه للأدوية النفسية حيث كانت لديه مشاعر كره ولوم من خلال حديثي عن نفسه والتعبير عنه من ايماءات الوجه وحركة اليدين وشعوره بفقدان العلاقة بين نفسه وبين بعده العلائقي وهذا ما أدى إلى فشل في حل الصراع الأوديبي الذي يكونه في مرحله الأوديبية .

الصراع الأوديبية الذي يعرفه فرويد "هو رغبة لا شعورية في مرحلة الطفولة حيث يبدا الطفل بشكل لأواعي في شعوره بالانجذاب عاطفي والرغبة نحو الوالد من جنس مقابل كما يعتقد أن الفشل في حل الصراع الاديبي بشكل سليم يمكن أن يؤدي إلى مشاكل نفسيه في البلوغ " **(مراحل لتطور النفسية والجنسية، 2021، ص1)**

أما الدفاعات النفسية الهشة ساعدت في تشكيل صورة سلبية مشوهة عدوانية تمثلت في تمثل الذات التي ينظر اليها اتجاه نفسي من خلال تعطيه للمادة النفسية. وهذا ما استنتجته من خلال المقابلة العيادية نصف موجهة من خلال حديث عن تمثلات الذات لديه. ومن خلال عدم إرصانه للوحات الاختبار بالتالي

فشل في حل الصراع الأوديبي وهذا ما جعله يحي الصراع بالتعويض إلى موضوع الخارجي في ادمانه على مواد نفسية.

فالتعويض هنا يعرفه علم النفس الفردي هو "فعل الذي يصبو إلى تضميد نقص أو افتقار في ميزات الشخصية أو المكانة أو فعل الذي يحقق اشباعا أي هو آلية دفاعية يميز سمة الشخصية في نشاط تعويضي نحو الذات"(**خياط، 2018، ص193**)

نوع التمثل الذي تحمله الحالة الأولى تمثل سلبي .

الحالة الثانية:

1-تقديم المقابلة:

الاسم: م .بالسن : 15 سنة

تحصيل دراسي : سنة أولى متوسط رتبة : الأبن الأصغر

الوضع الأسري : طلاق أسري مادة النفسية : القنب الهندي، ليريكا

مدة تعاطي : منذ سنة خامسة ابتدائي وليريكا منذ سن 13 سنة (2022)

عدد الجرعات المستخدمة : قطع الصغيرة من القنب ، نصف حبة ليريكا بشكل يومي

2-ملخص المقابلة:

تم اجراء المقابلة مع الحالة الثانية (م .ب) داخل مركز في ظروف جيدة وباذن من الطبيب المختص في الادمان بعد معاينته للحالة .حيث أن الحالة (م.ب) كانت متعاون معنا ولم تمانع فقط الأم في بداية انزعجت لكن تحدثت معها الطبيب وأوضح لها طبيعة العمل المتكامل بين الطبيب والمختص في التشخيص دقيق للحالة والتعرف أكثر على معاناته في سلوكه الادماني وهذا ما جعل الأم تتقبل فكرة مختص وطلب التحدث بعد خروج ابنها من المقابلة.

وهنا تم التعرف على المراهق 15 سنة والأبن الاصغر بدأ استخدام مواد منذ السنة الخامسة ابتدائي كانت بدايته القنب الهندي وحين وصل السن 13 سنة في مرحله المتوسط وذلك بشكل يومي نصف حبه إلى ما تم 15 سنة الحالة لم تكن سبب الذي دفعها فقط مكتفيه ب"جروا عليا اصحابي" وبعد التدقيق في الاسئلة والتحدث مع الأم اكتشفت ان الحالة تم فقدان الأب منذ سن ثلاث (3) سنوات إلى غاية 13 سنة وظهور الأب في حياته بشكل مفاجئ هذا ما جعله يلجأ أكثر إلى مواد مدمنة فزادت الخطورة في البيت والقلق حيال ابنهم. مما دفع الأم إلى أخذه إلى مركز وانقاذ حياة إبنها.

كما أبدت الحالة استجابات تصوريه تجاه الذات وكيف ينظر إلى نفسه وهو مدمن وشعوره بفراغ وحيرة مصاحبة باللوم على نفسها وتحويلها مشاعر متناقضة بين اللوم وأن الادمان جزء من هويته ولا يمكن استغناء عنه كما تسلطت عليه مشاعر الخوف بعد معاينة الطبيب المختص له ومعرفة بوجود مشاكل جسدية صحية وهذا ما جعل الحالة تقلق أكثر حيال التغيرات الجسدية التي طرأت عليه من خلال إدمانه على مواد النفسية.

كما نجد تشوه منظور اتجاه علاقاته الاجتماعية وتصورات الاخرين إليه وهذا ما يدفعه أكثر إلى تدني احترام الذات وتولد صراعات نفسية داخلية ولجوء أكثر إلى الجلوس بمفرده وتعاطيه للمواد النفسية.

3-تحليل المقابلة:

من خلال الملاحظة ومقابلة نصف موجهة مع الحالة (م.ب) تظهر بكل وضوح نفسيا متعبة الذي كان يتحدث بها وهدوءه التام كما تبين من خلال طريقة جلوسه أنه مراهق بائس ومتحسر خاصة عندما قال:"النهار ليكونوا أخوتي ماشي معايا نحس روحي صح ما عنديش كتاف .. وحدي" أما طريقة كلامه فكانت جدا مسرعة وهذا ما لاحظناه خلال المقابلة واجابته على الأسئلة.

بالنسبة للبعد العلائقي فنجد المراهق تربطه علاقة متينة مع أمه وأخوته في قوله :" علاقتي بهم قريبة هما لي رباوني وأنا نشوف غير فيهم"، وفي قول اخر:" يخافوا عليا ما يخصني والو " ، أما في تعبير عن مشاعره مع الأم في قوله:" مكان والو يخوفني من الناس من غير ما نشوفها قلقانة عليا وخايفة عليا" أما الحديث عن علاقته بالأب هنا المراهق استخدم حيلة دفاعية لتخفيف من القلق والموقف المؤلم في الانسحاب عن تعبير مشاعر اتجاه الأب في قوله :" شوي شوي " وفي قول آخر :" ...ماعشتش معاه ومانعرفوش مليح... " وهذا لعدم حل صراع الاديبي مع الأب بدافع جنسي للاواعي في قوله:"... ما علباليش إدماني عندو علاقة بغياب الأب ولا لا..." لا في قول اخر :"....كنت نقول علاه انا ماعنديش بالأب .." كيما يبدي هنا المراهق مشاعر متناقض، اتجاه هذا الصراع وذلك لتعرضه لصدمه نفسيه بظهور الأب المفاجئ وهو في السن 13 سنة وما عبر عنها بقول :"....كي كبرت عرفت عندي بليالأب "....

أما البعد النرجسي للحالة والذي تعرف عليه من خلال استدخال تأثيرات سلبية على الوظائف العقلية والشعورية واللاشعورية وصورة الذات التي يكونها ويحملها المراهق اتجاه نفسه من خلال تعاطيه للمواد النفسية في قول :"...حكمت فيا مانقدرش نحبسها.." وفي قول اخر :"....شينت ، ضروسي يسطرو ، حكمتني الرعشة ..." وايضا:"... حسيت روحي صح ماشي مليح ، غاضتني روحي ..." أما صورة الذات التي يكونها عن نفسه أو يحملها من خلال ادمانه في قوله:"... نلوم روحي ديما ،نحس بالذنب، نعيط..."

4-تطبيق إختبار تفهم الموضوع TAT وتحليله

- **إجابات المراهق على اللوحات: TAT**

اللوحة 1

2ث نشوف في طفل قاعد توالي طابلة

راهو يرسم 33 ث

سياقات الدفاعية:

1-Clميل إلى تقصير

A1-1وصف مع التمسك بالتفاصيل

E1-1عدم إدراك الموضوع الظاهري

بدء بميل العام إلى تقصير(Cl-1) ثم وصف مع التمسك بالتفاصيل (A1-1) لتليها عدم إدراك الموضوع الظاهري (E1-1)

إشكالية اللوحات :

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لعدم إدراكه للموضوع الظاهري الذي يوحي بالاعتراف بقلق الاخصاء كمشروع تقمصي.

اللوحة 2:

3ث نشوف في طفلة واقفا

سور هنا

ومبعداتك عود جوايه الراجل وحرث

عجوز وديار وغابة

وهذيك تاع عود ليركب فيها العود 1.01ث

سياقات الدفاعية :

Cl-1ميل إلى تقصير

A1-1 وصف مع التمسك بالتفاصيل

CF-1تشديد على الحياة اليومية والعملية مرجعية الواقع الخارجي

A3-1التردد في التفسيرات المختلفة

بدء بميل العام إلى تقصير Cl-1 ثم وصف مع التمسك بالتفاصيل A1-1 لتليها تشديد على الحياة اليومية والعملية مرجعية الواقع الخارجي CF-1 ثم التردد في التفسيرات المختلفة A3-1

إشكالية اللوحة:

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لعدم حله لصراع الأوديبي بين العلاقة الثلاثية (الأب والأم والطفل) بتوظيف الصلابة وتجنب الصراع.

اللوحة 3BM

2ث راني نشوف مرا قاعدة في سرير وفوقو راجل ومرا دايرة يدها فوق الراجل ودرا أبيض 31ث

سياقات الدفاعية:

1-Clميل إلى تقصير

1-1 =A وصف مع التمسك بالتفاصيل

1-1 =E عدم إدراك الموضوع الظاهري

بدء بميل العام إلى تقصير 1-Cl ثم وصف مع التمسك بالتفاصيل 1-A1 تليها عدم إدراك الموضوع الظاهري 1-E1

إشكالية اللوحة:

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لعدم إدراكه للموضوع الظاهري واستخدامه للآلية الإنكار والتي توحي إلى الوضعية الإكتئابية كدافع اساس ذات هيئة هجاسية.

اللوحة 4

1ث راني نشوف في راجل ومرا حاكمة فيه وراهم باب ورا لباب مرا 29ث

سياقات الدفاعية :

1-Clميل إلى تقصير

1-B1التركيز على العلاقات الشخصية في الحوار

1-A1وصف مع التمسك بالتفاصيل

2-E1إدراك أجزاء نادرة أو غريبة

بدء بميل العام إلى تقصير 1-Cl ثم التركيز على العلاقات الشخصية في الحوار 1-B1 ليعودإلى الوصف مع التمسك بالتفاصيل 1-A1 يليها إدراك أجزاء نادرة أو غريبة 2-E1

إشكالية اللوحة :

أرصن المفحوص ايحاءات الكامنة للوحة وأظهر التجاذب الوجداني والصراع الاشكالية الأوديبية.

اللوحة 5

4ث باب محلول ومرا طل وصف كتابات وبيفي ومنا طابلة محطوطة تاع الورد وفيوزة تاع ضو 51 ث

سياقات الدفاعية :

1-Clميل إلى تقصير

1-A1وصف مع التمسك بالتفاصيل

بدء بميل العام إلى تقصير Cl-1 تليها وصف مع التمسك بالتفاصيل A1-1

إشكالية اللوحة :

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لاكتفائه بالوصف مع التمسك بالتفاصيل ولم بسجل الصراع الداخلي في إشكالية الأوديبية.

اللوحة 6BM

4ث نشوف في مرا عجوز ماشي مرا وراهم حيط وريدو 22 ث

سياقات الدفاعية :

Cl-1ميل إلى تقصير

B3-3عدم استقرار في تقمصات

بدء بميل العام إلى تقصير Cl-1 تليها عدم استقرار في تقمصات B3-3

إشكالية اللوحة :

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لعدم استقراره في تقمصات.

اللوحة 7BM

2ث نشوف في شيخ وابنو لابسابنو فيستا بيضا واب لابس فيستا كحلة 34ث

سياقات الدفاعية :

Cl-1ميل إلى تقصير

B1-1تركيز على العلاقات الشخصية في الحوار

A1-1وصف مع التمسك بالتفاصيل

بدء بميل العام إلى تقصير Cl-1 ثم التركيز على العلاقات الشخصية في الحوار B1-1 يليها وصف مع التمسك بالتفاصيل A1-1

إشكالية اللوحة:

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لعدم حل الصراع النزوي في العلاقة مع الأب.

اللوحة 8BM

3ث نشوف في طفل واقف ومكحلة محطوطة وراجل متكسل وزوج رجالة فوقو يخيطو فيه 39ث

Cl-1ميل إلى تقصير

A1-1وصف مع التمسك بالتفاصيل

E1-1ادراك أجزاء نادرة أو غريبة

E2-2إدراك الموضوع شرير

بدء بميل العام إلى تقصير Cl-1 ثم وصف مع التمسك بالتفاصيل A1-1 وبعدها إدراك أجزاء نادرة أو غريبة E1-2 يليها إدراك الموضوع شرير E2-2

إشكالية اللوحة :

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لإدراكه موضوع شرير

اللوحة 10 :

1ث نشوف في راجل يتحضن مرا 16ث

سياقات الدفاعية :

Cl-1ميل إلى تقصير

A1-1وصف مع التمسك بالتفاصيل

B1-1التركيز على العلاقات الشخصية في الحوار

B3-2تعليم العلاقات

بدء بميل العام إلى تقصير Cl-1 ثم وصف مع التمسك بالتفاصيل A1-1 وبعدها التركيز على العلاقات الشخصية في الحوار B1-1 يليها تغليم العلاقات B3-2

إشكالية اللوحة :

أرصن المفحوص إيحاءات الكامنة للوحة في تعبير الليبيدي للزوجين المستخدمة في الصلابة والمرونة وتجنب الصراع.

اللوحة 11:

4ث دعوة كحلة وضو أبيض 19ث

سياقات الدفاعية :

Cl-1ميل إلى تقصير

E1-1عدم إدراك الموضوع الظاهري

بدء بميل العام إلى تقصير Cl-1 يليها عدم إدراك الموضوع الظاهري E1-1

إشكالية اللوحة :

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لعدم إدراكه للموضوع الظاهري.

اللوحةMF13

4ث راجل واقف

طالبة زوج كتابات وفيوزة وكرسي ومرا متغطيا ومحطيا راسها على مخدة 42ث

سياقات الدفاعية :

Cl-1ميل إلى تقصير

A1-1وصف مع التمسك بالتفاصيل

E4-3ارتباطات قصيرة

بدء بميل العام إلى تقصير Cl-1 ثم وصف مع التمسك بالتفاصيل A1-1 يليها ارتباطات قصيرة E4-3

إشكالية اللوحة :

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لحمله نزاعات عدوانية اتجاه الأب.

اللوحة 19 :

4ث نشوف في سفينة وبحر هايج وسفينة تطلق في دخان وفيها زوج تواقي 29ث

سياقات الدفاعية :

Cl-1ميل إلى تقصير

A1-1وصف مع التمسك بالتفاصيل

E2-2إدراك الموضوع شرير

بدء بميل العام إلى تقصير Cl-1 يليها وصف مع التمسك بالتفاصيل A1-1 ثم إدراك الموضوع شرير E2-2 .

إشكالية اللوحة :

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لإدراكه موضوع شرير.

اللوحة 16 :

21ث ديري طفل صغير يسلم على أمو فوق راسها

وفي شمبرا وبيفي وسرير وفورنو 1.31ث

سياقات الدفاعية :

A2-1تأكيد على الخيال

E4-3إرتباطات قصيرة

بدء بتأكيد على الخيال A2-1 يليها ارتباطات قصيرة E4-3

إشكالية اللوحة:

لم يرصن إيحاءات الكامنة للوحة وهذا لعدم بناء علاقة بتأكيد على الخيال وارتباطات قصيرة.

جدول4: يمثل خلاصة سياقات الحالة الثانية

سياقات A	سياقات B	سياقات C	سياقات E
A 1-1=10 A 2-1=1 A 3-1=1	B 1-1=3 B 3-2=1 B 3-3=1	Cf -1 = 1 Cl -1 = 12	E 1-1=3 E 1-2=2 E 2-2=2 E 2-3=2
A 1 =10 A 2 = 1 A 3 = 1	B 1=3 B 3=2	Cf = 1 Cl = 12	E 1=5 E 2=2 E 4=2
مجموع: 12	مجموع: 5	مجموع: 13	مجموع: 9

5-تحليل السياقات العامة لاختبار تفهم الموضوع TAT للحالة الثانية:

من خلال تحليل الكمي لاختبار تفهم الموضوع TAT أن الحالة الثانية تنوعت فيها السياقات الديناميكية A,B,C,E، حيث نجد أن المفحوص استخدم 39 سياقا ، حيث احتلت سلسلة تجنب الصراع C المرتبة الأولى المتمثلة في 13 سياقا توزعت كالآتي :

تشديد على الحياة اليومية والعملية- مرجعية الواقع الخارجي . (CF-1 = 1) ميل إلى تقصير(وقت كمون أولي طويل ، توقفات معتبرة داخل القصة، اضطرار إلى طرح الأسئلة، ميل إلى الرفض (الرفض) (Cl-1 = 12)

أما سياقات الصلابة A المرتبة الثانية ب12 سياقا توزعت كالآتي :

وصف مع التمسك بالتفاصيل مع أو بدون تبرير التفسير . (10= A1-1)تأكيد على الخيال-A2) (1= 1، شك ، تحفظ كلامي ، التردد في التفسيرات المختلفة. اجترار. (1= A3-1)

ففي المرتبة الثالثة سياقات تنظيم عمليات الأولية E ب9 سياقات تنوعت على نحو التالي:

عدم إدراك الموضوع الظاهري (3= E1-1) ، إدراك أجزاء نادرة أو غريبة (2= E1-2) ، إدراك موضوع شرير ، مواضيع الاضطهاد ، البحث التعسفي عن مغزى الصورة و/أو تعبير الوجه أو الهيات الجسمية. (2= E2-2) ترابط جواري بالجناس ، ارتباطات قصيرة ، ديك، حمار. (2= E4-3)

أما المرتبة الأخيرة أي الرابعة سلسلة السياقات المرونة B ب 5 سياقات توزعت كالتالي:

التركيز على العلاقات الشخصية في الحوار (3= B1-1)، تغليم العلاقات، رمزية شفافة ، تعلق بأجزاء نرجسية ذات ميل علائقي . (1= B3-2) عدم إستقرار في التقمصات. (1= B3-3)

لقد تم اختيار تفهم الموضوع TAT من خلال سيطرة سلسلة السياقات تجنب الصراع سياق C بحيث دلت الحالة الثانية على توظيف الحدي و الإفراط في الاستثمار للواقع الخارجي في سيطرة الأنا الأعلى واستخدام آلية دفاعية في تجنب الصراع وميل إلى تقصير في مجابهة هذه الصراعات إخفائها بتمسكها بالواقع الخارجي، مما جعل سلسلة الصلابة A تكون في المرتبة الثانية مباشرة. والرضوخ إلى نزوات الهو في تنظيم العمليات الأولية والتي أثبتتها سلسلة سياقات E والتي احتلت المرتبة الثالثة وتقاربت مع سياقات السلسلة B وهذا لضعف وظائف الأنا بشكل كبير في عدم التصدي بين سياقات الدفاعية في تحقيق التوازن.

6-تحليل العام للحالة الثانية:

من خلال تطبيق اختبار تفهم الموضوع TAT والمقابلة العيادية نصف موجهة والملاحظة وجمع البيانات متحصل عليها يتضح لنا مفحوص يحمل تمثل نفسي سلبي تدميري اتجاه الذات من خلال تعطيل المواد النفسية والتي تمثلت في مشاعر الكره واللوم وتدني احترام الذات والشعور بالذنب من خلال حديثه عن نفسه في تعبير عنها بحزن وهذا ما كان ظاهرا على ايماءات الوجه وطبيعة جلوسه الهادئة . لشعوره بحرمان عاطفي وفقدان علاقة مع الأب جراء تفكك الأسري وهذا ما أدى إلى فشل في التقمص الأوديبي الذي يكون في مرحله الأوديبية.

فالتقمص الأوديبي تعرفه انا فريد حيث قالت "أنه عندما يكون الأب غائبا فان المنافس الأوديبي يغيب بدوره وهذا ما يزيد من القلق والشعور بالذنب الذي يميز مرحله الأوديبية .حيث تشوش عقدة الخصاء

السيرورة التقمصية لفتاة. فوظيفة الأب تؤسس العلاقة الثلاثية (أب –أم –طفل) في نفسية البنت منذ تمايزها كوحدة منفصلة إلى عقدة أوديب إلى بلوغ المراهقة التي يعاد فيها احياء الإشكالية الأوديبية وصراعات التقمص "**(يعقوب ومعمري، 2018، ص 747)**

أما الآليات الدفاعية التي استخدامها المفحوص في تعبير اللاشعوري من خلال عدم الاستقرار في التقمصات، و توظيف تجنب الصراع والصلابة كذا الانسحاب ...

ففي دراسة فرويد عن "الأعصبة الدفاع النفسية " ويقصد بها: " تمرد الأنا على التمثلات والانفعالات العاطفية الأليمة .لدوافع غريزية مصيرها واحد الإشباع وهي تسعة أساليب دفاعية في النظرية التحليلية النفسية لمجرى سيرورات مقاومة الأنا وتكوين الأعراض " **(آنا فرويد، 2018 ، ص 376)** .

نوع التمثل الذي تحمله الحالة الثانية تمثل سلبي.

مناقشة النتائج في ضوء التساؤل:

على ضوء النتائج المتحصل عليها في إطار المنهجي الذي اعتمدت فيه على المنهج العيادي والذي بوسطته توقفت على التمثل النفسي للحالة الأولى و الحالة الثانية باستخدام الملاحظة والمقابلة العيادية نصف مواجهة والتي سمحت لي بفهم ما يدور في الحالتين من إدمانهم على الأدوية النفسية جراء العوامل نفسية التي يحملها الحالتين اتجاه ذاتهم وتأثير البعد العلائقي لهم.

أما تطبيق اختبار تفهم الموضوع TAT سمح لنا بفهم حياة اللاشعورية والبناء النفسي للحالة الأولى والثانية من خلال عرض نتائج وتفسيرها للإجابة على التساؤل المطروح:

ما طبيعة التمثلات النفسية لدى مراهق مدمن أدويه نفسية ؟

لقد اظهرت النتائج التي تحصلنا عليها من خلال ملاحظة والمقابلة نصف مواجهة واختبار تفهم الموضوع TAT مطبق على الحالة الأولى والحالة الثانية فإن هناك تشابه كبير للحالتين في طبيعة التمثلات النفسية التي يكونها المراهقين إتجاها نفسهم من فقدان الهوية الذاتية التي أدت بهم إلى اللوم الذات والشعور بالذنب والعجز والانسحاب والعزلة. كما هناك صراعات الداخلية اللاوعية بين الأنا والأعلى والهو في البحث بين اللذة والأخلاق وهذا ما يزيد تعطيهم بشكل معاكس كنتيجة لحلقة مفرغة من عقاب الذاتي.

الحالة الأولى: إن الحالة تحمل تمثل نفسي سلبي ولجوئه إلى الإدمان كنوع من تماهي مع البيئة المدمنة من الأسرة والأصدقاء وهذا ما جعله يبني سياقات تقمصية ضعيفة تتعلق بنظام ما قبل التناسلي (الفمية–الشرجية) وعدم إرصانه للإشكاليات المعبرة عن الصورة الوالدية والتشديد على الصراعات النفسية الداخلية وتصورات المعبرة عن موضوع عدواني . نستنتج أن الحالة الأولى تحمل تمثل نفسي سلبي عدواني.

أما بالنسبة للحالة الثانية : فإن الحالة الثانية تحمل تمثل نفسي تدميري ولجوئه للإدمان كنوع من تفريغ والتعويض لفقدان الأب الغائب، فمشاعر الغضب والعدوان كانت متجهة نحو الذات فجراء فقدان الأب وفشل في التماهي معه وكذا في عدم حل الصراع الأوديبي جعله يلجأ لموضوع خارجي وهم الأصدقاء باستخدامه لحيلة دفاعية متجهة نحو الذات .وهنا نستنتج أن الحالة الثانية تحمل تمثل نفسي تدميري من مشاعر اللوم والغضب والحقد.

- **نتائج الدراسة والدراسات السابقة**

إستنادا لهذه النتائج نجد المراهق المدمن على الأدوية النفسية يحمل تمثل نفسي سلبي عدواني تدميري إتجاه الذات .

ولقد اتفقت نتائج دراستي مع دراسات السابقة منها دراسة عون عوض تحت عنوان "التعرف على سيكولوجيه التعاطي وادمان مخدرات الترامادول "، حيث توصلت نتائجها إلى أن أسباب المؤدية للإدمان ترامادول هي أسباب شخصية كافتقار لشعور بالحب والأمان وعدم الثقة والعجز واليأس، كذلك أسباب أسرية واجتماعية وكذا ضعف الوازع الديني والنفسي مما دفعها للإدمان.

كما ذلك دراسة رباب الشامي تحت عنوان "تفكك الاسري وعلاقته بالإدمان مخدرات لدى المراهق " توصلت إلى أن توجد علاقة بين الطلاق الوالدين وإدمان المخدرات لدى المراهق.

كما اتفقت دراستي خاصة مع الحالة الثانية مع الدراسة الأجنبية ديشون والاخرون بعنوان "الأسرة والمدرسة والسلوكيات المراهق السابقة على انضمامه إلى جماعات رفاق المضادة للمجتمع غير السوي"، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين السلوكيات غير سوية للطفل في سن العاشرة وبين انضمامه لجماعة رفاق المضاد, للمجتمع في سن 12 سنة حيث كذلك لم يكن تأديب أو متابعة الوالدية إثر انضمام لجماعة الرفاق المضادة للمجتمع حين أصبح الطفل في سن 12 سنة.

خاتمة

خاتمة

تعد المراهقة فتره حاسمة ومهمة في حياة الفرد لما تخلفه من آثار نفسية وجسدية دائمة في مستقبلة وحساسية هذه الفترة تجعله مشتت في وسط مختلف الضغوط و بشكل مفاجئ لم يتوقع حدوثه وهو الطفل أين كان في حماية أسرته داخل النسق بحيث هدفت الدراسة البحث إلى الكشف عن طبيعة هذه التمثلات النفسية لدى مراهق مدمن أدوية نفسية. بينما هو ذلك يجد نفسه في فترة صراع دائم مع مختلف العوامل بداية العوامل الفيزيولوجية التي تطرأ على الجسم وصولا للعوامل الإجتماعية وما ينتج عنها من متطلبات يفرضها عليه محيطه وخبرات يجمعها من خلال التواصل والتفاعل الاجتماعي مع بيئته أيضا أهم العوامل النفسية التي تتزامن في هذه المرحلة من رغبة جنسية والتي تحدث عنها فرويد ورغبة في الاستقلالية والتمرد والشعور الدائم بأن محيطه لا يفهمونه ولا يستوعبون مشاعره وأن مهملين له ولا يعرفون قيمته ولا سيما الصورة الوالدية لها دور كبير على مدار جميع مراحل حياته ووجود هذا المراهق وسط كل هذه العوامل مختلفة التي تساهم من جهة في نحت شخصيته ومن جهة لم يعرف الطريقة المثلى للتعامل معها ستقوده للإدمان كسلوك تفريغي لمشاعره والذي يكتسبه من بيئته أو رغبة دفينة في الانتقام من ذاته كتنفيس لما يعيشه من صراعات يحملها في نفسه بناء على تصور الذات وتمثلها التي تعكس تعقيد التجربة الإنسانية وتفاعل عدة عوامل داخلية . في فترة تحول والبحث عن الهوية الذاتية يلجأ المراهقون إلى تعاطي الأدوية النفسية كوسيلة للهروب من الضغوطات أو للتعامل مع الألم النفسي لصراع داخلي كتعويض لما هو معاش . غالبا ما ينتج عن هذا التعاطي صراعات لم يتم حلها وربما إصابات نفسية سابقة ناجمة عن تجارب مؤلمة مكبوتة في اللأوعي .

من خلال النظر في هذه التمثلات من منظور التحليل النفسي، يمكننا أن نرى كيف يتم التعبير عن هذه الصراعات بين الهو والانا الأعلى و الأنا عن طريق السلوك متمثل في الإدمان والذي يبرز كوسيلة لمحاولة بروز بين رغبات غريزية وبين الواجبات الأخلاقية ودخول الأنا في نزاع بينهم لتحقيق التوازن النفسي، فعند الفشل الأنا يختل التوازن وينجم عن هذا المسار زيادة في شعور بالذنب والعجز والكره.

وذلك بتطبيق منهج العيادي الذي اعتمدت فيه على أدوات البحث كالملاحظة والمقابلة نصف موجهة وإختبار تفهم الموضوع TAT والذي حدد لنا مشكلة الدراسة وضبط متغيرات بواسطته توصلنا إلى نتائج مذكورة في الأسفل وذلك بعد دراسات سابقة ومساعدة المشرفة في تفكيك شفرة المتغيرات من مفاهيم ومصطلحات وفهم ما يدور في هذا البحث وفهم حالات الدراسة المعتمد عليهم في البحث العلمي. هدفت هذا الأخير عن طبيعة التمثلات النفسية لدى مراهق مدمن أدوية نفسية .

لهذا يجب مراعاة المراهق بمساعدته على استعادة سيطرة على حياته وإعادة صياغة هويته بطريقة صحيحة ومتوازنة، فمن الضروري توفير بيئة داعمة ومتفهمة يمكن للمراهق أن يتناول مشكلاته دون خوف من الرفض وتقليل من قيمته.

من خلال الدراسة التي قمت بها توصلت إلى نتائج التالية :

-أن الحالة الأولى و الحالة الثانية ذات توظيف حدي .

-تحمل الحالة الأولى و الحالة الثانية تمثل سلبي عدواني تدميري إتجاه الذات من خلال إدمانهم على الأدوية النفسية .

-فقدان ترابط الأسري يجعل المراهق يلجأ إلى الإدمان.

-إنضمام إلى جماعة الرفاق الغير سويا في سن مبكر يولد سلوكات غير مرغوب بها إجتماعية كالإدمان.

-غياب دور الأسرة وغياب مشاعر الحب والأمان يدفع المراهق إلى تعاطي الأدوية النفسية.

وتبقى هذه النتائج تخص حالات الدراسة فقط ولا نستطيع تعميمها على باقي الحالات الأخرى.

إقتراحات و توصيات:

- تعزيز الوعي لأسري بتعامل مع فئة المراهقين خلال تلك الفترة.
- الدعم العائلي بالإهتمام والتواصل يساعد المراهق في تشكيل سماته الشخصية.
- يمكن للمختصين إقامة برامج توعاوية إرشادية تحمي المراهقين من الوقوع في سلوكات مضادة للمجتمع.
- تشجيع المراهقين على بناء شبكة دعم والتأقلم في تعامل مهارات صحية لتعامل مع ضغوط النفسية وتجنب الإنتكاسة.
- مراقبة المراهقين وتثقيفهم حول الإدمان وحمايتهم وإشراكهم في القرارات المتخذة كما يمكن تعزيز أنشطتهم الإيجابية ودعمهم دائما بعبرات تحفيزية ترفع تقديرهم بالذات.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

1- أمال دهان، (2018)، الادمان على المخدرات النظريات والنماذج دار أسامة للنشر والتوزيع الأردن، عمان

2- آنا فرويد (2010) – نظرية آليات دفاعية الآنا واليان الدفاع قسم الاضطرابات النفسية مكتبة الفكر الجديد.

3- بديع عبد العزيز القشاعلة، (2018) ، المعاني مصطلحات في علم النفس اخصائي ومعالج محاضر في الكلية الأكاديمية للتربية ، " كي " والكلية الأكاديمية احفى برعاية السيكولوجي للخدمات النفسية والتربوية رهط النقب فلسطين.

4- بوكرمة أغلال فاطمة الزهراء، و فاضلي أحمد (2018)، علم الأدوية النفسية لصالح طلبة على النفس العيادي، الطبعة الثانية، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ، الجزائر.

5- جابر نصر الدين (2022)، سلوك الانحرافي والاجرامي دار علمي بن زيد للطباعة والنشر الطبعة الثانية الجزائر.

6- جواد فطاير 2001 حياة في أزمة الادمان أنواعه مراحله.

7- خالد خياط (2018)، علم النفس الفردي إعرف نفسك بنفسك بنظرية الفرد أدلر مخبر التطبيقات النفسية والتربوية جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة 2.

8- خديجه بن سالم (2015)، سلوك الادماني وسلوك الخطر آثار النفسية لإدمان على المخدرات مجلة فوف مخبر المخطوطات الجزائرية في افريقيا العدد الثامن جامعة ادرار الجزائر

9- الديوان الوطني مكافحه المخدرات 2023 الجزائر.

10- راضية حاج لكحل (2020)، مخدرات والمجتمع مطبوعة بيداغوجية السنة الثالثة علم النفس تخصص عيادي كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية جامعة محمد خيضر بسكرة الجزائر

11- رانيا سامي كمال أحمد (2022)، بناء النفسي ليمود من متعافي من ادمان بعض المواد ذات التأثير النفسي دراسة حاله لاستكمال للمتطلبات الحصول على درجه الماجستير في التربية تخصص الصحة النفسية نظام الساعات المعتمدة دراسات تربوية واجتماعية مجلة دورية محكمة تصدر عن كلية التربية المجلد 28 العدد يوليو 2022 جزء أربعة جامعة الحلوان

12- رباب شامي (2017)، تفكك الأسري وعلاقته بالإدمان المخدرات لدى المراهق دراسة ميدانية لعينة من المدمنين المراهقين بمصلحة علاج مكافحة المخدرات بمستشفى فرانز فانون البليدة .الوادي .جامعة شهيد حمة لخضر الجزائر .

13- رماس رشيدة زهرة (2017)، تمثلات الذات والدوافع، نحو الدراسة عند المراهقين : دراسة مقارنة بين الاناث و الذكور، أطروحة الحصول على شهادة الدكتوراه في العلوم علم النفس العيادي دراسات الجماعات والمؤسسات ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة واهران 2 .

14- زيتوني رجاء (2012)، .تمثلات المرأة في الشعر الشعبي الملحون ، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس وعلوم التربية ، تلمسان ن الجزائر .

15- سريدي أميرة (2018)، الملتقى الوطني الأول حول علم النفس المرضي في الجزائر، عنوان المداخلة، نشأة و تطور علم النفس المرضي، يوم : 2018/10/25 https://www.scribd.com

16- سعاد بن جديدي (2015)، علاقة مستوى النرجسي بالإدمان على شبكة التواصل الاجتماعي الفيسبوك لدى المراهق الجزائري أطروحة مقدمة شهادة الدكتوراه الدور الثالث د م د في علم النفس تخصص علم النفس العيادي كلية العلوم الإنسانية واجتماعية جامعة محمد خيضر بسكرة

17- سعيدي عتيقة (2016) أبعاد الإغتراب النفسي وعلاقته بتعاطي المخدرات لدى عينة من تلاميذ ثانويات –مدينة بسكرة – دراسة مقارنة .مذكرة مكملة لنيل شهادة الدكتوراه ل م د في علم النفس تخصص علم النفس العيادي – جامعة بسكرة –

18- صوني عاشوري (2019)، تمثلات السلطة لدى المراهقة المدمن على المخدرات دراسة عيادية لثلاث حالات مجلة البحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية 11/4/ 2019 الجزائر جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

19- عادل بغزة، (2018)، ظاهرة تعاطي المخدرات في الجزائر، دراسة تحليلية لنتائج المسح الوطني الشامل حول انتشار وباء الإدمان على المخدرات في الجزائر (2010) ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علوم الديموغرافيا كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، جامعة باتنة1، الجزائر.

20- عبد الحليم محمود السيد (2014)، مشكلة المخدرات في الوطن العربي، الأكاديميون للنشر والتوزيع دار بحامد للنشر والتوزيع، مكتبة الملك فهد الوطنية، الطبعة الأولى.

21- عبد الرحمن الوافي (2016)، مدخل إلى علم النفس مرحلة المراهقة الفصل الثالث الطبعة السابعة دار الهومة للطباعة والنشر والتوزيع الجزائر.

22- عبد القادر (2016)، أهمية التمثل النفسيcom.google.Scholar

23- عبد القادر اللورسي ومحمد زقاعي 2015 معجم مفصل في علم النفس وعلوم التربية المصطلحات الأساسية عربي فرنسي انجليزي جسور للنشر وتوزيع الجزائر

24- عبد اللطيف بوجلخة 2005 الادمان دار المعرفة الجزائر

25- عفاف محمد عبد المنعم (2003)، الادمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه كلية الآداب جامعة اسكندرية دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع الازاريطية الشاطبي الاسكندرية

26- علاء الدين كفافي 2011 سيكولوجية المراهق من الارشاد النفسي مع الدراسات التربوية دار المعرفة الجمعية جامعة القاهرة

27- علي إسماعيل عبد الرحمن (2006)، مقدمة في علم الأدوية النفسية، مدرس الطب النفسي والأعصاب بطب الأزهر، الطبعة الأولى .

28- فاسي أمال (2016)، محاضرات في علم النفس الأدوية، موجهة لطلبة سنة ثالثة على النفس العيادي (السداسي السادس)، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا كليةالعلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف2.

29- قريصات الزهرة، تواتي عطا الله حياة، تمثلات الصحة النفسية عند طالبة علم النفس، دراسة ميدانية لطلبة علم النفس ماستر، جامعة تيارت و مستغانم.

30- كريمة عبد المنعم مهدي(2015)، بعض الاضطرابات النفسية المرتبطة بإدمان الترامادول لدى و الشباب الجامعي (دراسة مقارنة) ، استاذ علم النفس المساعد بكلية الدراسات الإنسانية، العدد 15 يونيو (محلية).

31- محمد أحمد مشاقبة (2007)، الادمان على المخدرات سيف في الارشاد والتوجيه المساعد كلية المعلمين في عرعر الادمان على المخدرات الارشاد والعلاج النفسي دار الشروق للنشر والتوزيع الاصدار الأول عمان الأردن.

32- محمد الشقيف 2020 مناهج علم النفس محاضرات الفصل الأول شعبة الفلسفة .كلية متعددة التخصصات الناظور . جامعة محمد الأول وجدة

33- محمد بن عبد الله الصغير (2001)، 50 حالة نفسية طبعة ثانية المجموعة الأولى مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر الرياض.

34- محمد لرينونة يزيد (2015)، أسس علم النفس، الجسور للنشر والتوزيع، المحمدية، الجزائر.

35- محمد محمود عبد الرحمن 2013 علم النفس الطفولة تاريخ علم النفس دار البداية ناشرون وموزعون الطبعة الأولى عمان الاردن

36- محمد محمود عبد الله 2014 المراهقة وكيف التعامل مع المراهقين طبعة أولى دار دجلة المملكة الاردنية الهاشمية عمان الأردن

37- محمد نادية بعيبع ويمينة عبد القادر اسماعيلي 2011 الارشاد النفسي ودوره في علاج المدمنين عن المخدرات دار اليازوري للنشر والتوزيع عمان الاردن

38- محمد يسرى ابراهيم دعبسي 1997 التربية الاسرية وتنمية المجتمع سلسلة الأسرة التربوية

39- محيسن عون عوض (2013)، سيكولوجي التعاطي المخدرات وادمانها لدى الفتاة الجامعية دراسة حالة كلية التربية مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية جامعة الأقصى غزه فلسطين مجلد الأول عين العدد ثلاثة تشرين الأول.

40- مراد يعقوب وحمزة معمري (2008)، اضطراب التعلق وعلاقته بنوعية التقمصات لدى المراهقة، دراسة ميدانية م مجموعة من الطالبات يتيمات الأب. مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية . العدد 35 سيبتمبر . جامعة غرداية – الجزائر

41- المراهقة ونظرياتها المفسرة الفصل الرابع صفحهHttp :// Thesis.Univ-Biskra. DZ

42- مروة شاكر الشربيني (2006)، المراهقة وأسباب الانحراف الباب الرابع مشكلات المراهقة وأسباب الانحراف دار الكتاب الحديث القاهرة.

43- مليكة بن زيان (1955)، نظريات المفسرة لظاهره التعاطي المخدرات في الجزائر ونماذج معاصرة سكيكدة Kالجزائر

44- مليوح خليدة (2014)، مدى فعالية الفحص العيادي الإسقاطية والموضوعية في تشخيص الفصام في المجتمع الجزائري (دراسة مقارنة)، دراسة عيادية لـ 10 حالات في مدينة بسكرة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه (ل.م.د) في علم النفس، جامعة محمد خيضر بسكرة.

45- مليوح خليدة (2015)، الاختبارات الاسقاطية لطلبة سنة ثانية ماستر عيادي، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية قسم العلوم الاجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة، سمية النجاشي: طرق بحث التربوي (502) أدوات البحث التربوي، جزء 3، (محاضرة)

46- مليوح خليدة وبوناب نبيلة مداخلة المقاربات النظرية المفسرة للإدمان مدخل نظري مخبر الدراسات النفسية والإجتماعية جامعة بسكرة

47- نائل محمد عبد الرحمن أخرس ومحمود امين محمود ناصر (2015) تعديل السلوك قسم التربية الخاصة جامعة الجوف الطبعة الأولى

48- هدى محمود الناشف (2006)، الأسرة وتربية الطفل الفصل الأول الأسرة من منظور الاجتماعي الطبعة الأولى والثانية دار المسيرة النشر والتوزيع والطباعة عمان

49- وليد سرحان (2015)، سلوكيات كتاب العربي للعلوم النفسية محاضرات نفسية العدد 37 قسم التربية السلوكية مستشار الطب النفسي الجبيهة بين وزارة التعليم العالي ودوار المنهل عمان الاردن.

50- يسمينة القفل (2009) ، السلوكات الانحرافية لدى الطالبات المقيمات بالأحياء الجامعية .دراسة ميدانية بالحي الجامعي بن بو العيد للبنات . مذكرة ماجستير ،تخصص الجريمة والانحراف .جامعة سعد دحلب بالبليدة .

51- يوسف رحيم (2020)، محاضرات في مقياس علم النفس النمو والفروق الفردية السنة الثانية علم النفس كلية العلوم الإجتماعية الإنسانية بسكرة الجزائر.

52- مراحل لتطور النفسية و الجنسية 2021 محاضرة الرابعة (فرويد) الجامعة المستنصرية:
https://uomustansiriyah.edu.iq

53- مقال حول معطيات مفهوم التمثل بالموقع التالي :
https://slideplqyer.fr

54- مئة وخمسون عاما على ميلاد فرويد، رائد مدرسة التحليل النفسي، 2006.
https://www.dw.com

المراجع الأجنبية:

1- L.ROBERT & Collins. Mai 2014. Dictionnaire poche espagnol-français.france.
2- American PsychiaTric Association (2013) DSM-5- Diagnostic and statistical manual of mental disaden (5 édition ELSEVIER MASSON
3- André Domart et du Dr. Jacques Bou RNE uf, 1976 à Paris. PETIT La RouSSE DE, La Mé DECINE LIBRAIRIE La Rousse p642
4- Hanks, Gw.B.Sc. M.B., M.R.C. P.1984. Psychotropic drugs. The Royal Marsden Hospital, Fulham Road. London SW3 65. Postgraduate Medical Journal. 6o. p 881-885. National institutes of Health gov. Potf.
5- Hassan A.S. Al-Qraghuli. (2019). Thedefeatis behaviors of addicts in adolescence from The point of view of Teacher: The causes and Counseling processors. Directorate of Baghd Education Karkh III, Ministry of Education, Baghdad, Iraq. Hassan 201727@yahoo.com

6- L’assurance maladie. Agir ensembles, protéger chacun .ameli.fr . 7 décembre 2022. Définition et facteurs favori sants de l’addiction.

7- Mahmoud Benkhelifa d. Abderrahmane si Moussi (2021) Mamuel algérien de Cotation des formes au Roy SchachAp 5-314. Hibre en Algérie hibre dition@gmail.com.

8- Mohamed Belloum (2018-2020). Cours of psychopharmacology faculté des Sciences Humaines et socials. UniversitéBiskramoodle.biskra@univ- - biskra.dz.pdf.

9- Mohamed Bernoussi Agnés florin (1995). Lanotion de représentation. de lapsychologiegénerale à la psychologie Sociale &T lapsychologie du développement. 1 pp71.87.

10- Noufel Adel (2018). Psycho Tropic DRUGS. Cours de pharmaceutical chemistry 2.C.p2.3. faculty of Pharmacy. Syrian Privat university

11- Reverso ConTexT.net. App Application Trachuire.

12- Sillamynobert, dictionnaire de la psychologie, la rousse 1996.

ملاحق

الملاحق:

الملحق رقم 01 :المقابلة العيادية للحالة الأولى

الطبيب : تم تعريف بالباحثة على أنها زميلة في العمل من أجل عدم رفضها من الحالة

الباحثة : السلام عليكم اليوم سأقوم معك بتطبيق مقابلةعياديةواختبار عبارة على صورإذا ممكن

الحالة :إيه معليه

الباحثة : ممكن تعرفني بنفسك ؟

الحالة :نعم ب .ب ، سنة 19 سنة،أناصغير في دار، حبست في ثالثة متوسط ، أسرتي كامل عندنا علاقة مع بعضانا حتى ولاد عمومي وكامل

الباحثة : متى بدأت تستخدم الأدوية ؟ ومنذ متى ؟

الحالة : بديت في 2018 ليريكا،الحلوى،ترامادولكل اليوم ثلاث حبات إلىأربع حبات في سهرات.

الباحثة: كيف بدأت استخدام الأدوية؟

الحالة: بديت مع صحابي في المتوسطة كنا نخرجوا من القراية كنت ما نعرفش نجرب وفرات.

الباحثة: وكيف كانت ردة فعل أهلك؟

الحالة: ما داروا لي والو وأنا كملت

الباحثة: حكموك بيها؟

الحالة:إيه عادي

الباحثة:أسرتك لها علاقةبلجوءكإلى الإدمان؟

الحالة: ما عندهم حتى علاقةأنا كنت نشوفها في جهتي بزاف وحبيت نجربها.

الباحثة: قلت لي أن أسرتك لم تبدي أي ردة فعل حسنا كيف هي علاقتك مع أسرتك ؟

الحالة:شوفي ما عندي حتى مشاكل في الاسرةنتاعي علاقتنا كامل مليحة مع بعضنا وحتى مع أولاد عمي غير دوكا مع خويا الكبير حاب يحبسها لي سما يعيط علي ويضربني كي يلقاني نوكل وخويا تاع فرنسا

كان منخيني بالقش والماكلة ويبعث لي في كل وقت عنده سوارد هو بصح فاق بيا وحبس عليا قال لي حتى تحبس ونرجع نبعث لك

الباحثة: حسنا وكيف هي ردت فعل الأب بإدمانك؟

الحالة: عادي طول ما هدرشمعايا غير نروح نشري له..... سكوت...

الباحثة: ماذا تشتري له ؟ مثل ماذا؟

الحالة:.....سكوت.....

الباحثة: قلت لي لا توجد صراعات داخل الأسرة هل بعد معرفة الاسرة لتعاطيك للمواد النفسية تغيرت؟

الحالة: لا لا عادي بقينا في نفس المعيشة عادي قلت لك عادي ما كانش مشاكل لا دوكا لا قبل لا راح تصرا غير خويا الكبير حابني نبطل ونتعالج هكا هو في الصح ما وليتش نتفاهم مع خويا الكبير هذا هو المشكل اللي كاينضكا هو يقول لي احشم وانا مانيش قادر نحبس وما حبيتش نحشم حتى جابني لهنا هو انا برك مع روحي وليت نعيط عليهم نقلق ما نعرفش واش ندير تبان لي من دواء.

الباحثة: هل يوجد في الأسرة من غيرك يتعاطون الأدوية؟

الحالة: .....سكوت .....

خويا في الحبس أولاد عمي يوكلوا الدواء شوفي انا كي عرفت صلاحي لقيت الدواء في الدار وعائلتي كامل توكل الدواء

الباحثة: هنا هل كنت تشتري الدواء للاب؟

الحالة: .....سكوت..... واخذت الاجابة من ملامحه.

الباحثة: هل أصدقاء الذين تعاطيت معهم هم عائلتك؟

الحالة: هكا وهكا كنت بديت في الدار ومن بعد مع صحابي

الباحثة: هل انت من كنت تأخذ الأدويةإلى اصدقائك؟ ممكن تصف شعورك ؟

الحالة: ابدت الحالة رده فعل وانزعجت من السؤال وارادت انهاء المقابلة بعد محأولات عديده واقناعه بإكمال معنا المقابلة...

الباحثة: حسنا سنتحدث عن نفسك فقط وكيف ترى نفسك في تعاطي المواد النفسية

عندما تتعاطى الأدوية ماذا تشعر؟

الحالة: نحس نتمتع وكون ما نوكلهاش ما نرقدش

الباحثة: صف إحساسك بالضبط ؟

الحالة: ...تنهيد, ..واش نقول لك نتا السلطان تبانلك شوفي الايامات الأولى برك

الباحثة: هل إدمانك أثر على حياتك؟

الحالة: فسدلي حياتي وليت نسرق على جاله باه نوكل

الباحثة: كيف ترى نفسك وانت تدمن؟

الحالة: نحس روحي ،ضايع،نتقلق،بزاف، مانيش فاهم واش ندير

الباحثة: هل تعتقد هذه الرؤية تغيرت منذ بداية الاستخدام الأدوية؟

الحالة: كنت صغير ومش فاهم مليح تبانلي هذاك الصح ودوك وليت غارق ونجيبها الصباح نسكر على روحي ونريح وحدي ودك ولالي ما نقدرش نرقد كيما أني جيتكم اليوم عندي يومين ما رقدتش.

الباحثة: بماذا تصف نفسك؟

الحالة: كاره، ضيقه عندي،حاب نحبس،نكره روحي،ما نقدرش نضحك

الباحثة: كيف تعتقد ان الاخرين يرونك. وهل تؤثر هذه التصورات على طريقه تعاطيك للادمان؟

الحالة: شوفي ما تأثرش خاطر كامل كيف كيف رانا في الماكلة الدواء وهذه من الحاجة لي مأثرة فيا ما تخليني نحبس.

الباحثة: هل الآن تعتبر علاقتك بالادمان جزء من هويتك؟

الحالة: ايه ..بديتها صغير وديما كاينة في الدار واش تحبي

الباحثة: كيف تصف إدمانك بعلاقتك مع جسدك والتغيرات التي نجمت على استخدام المواد النفسية؟

الحالة: كي ندنق في المرايا نشوف روحي جثة واقف جسمي فيه بيوضة وعينيا وفمي فيهم زروقا نخاف من روحي ونحأول نهرب من المرايا وهذا يزيد يقلقني. وصلت وين كسرت المرايا باه كي نفوت ماندنقش في روحي..

الباحثة: ما هي أكبر مخأوف لديك بخصوص نظرة الآخرين إليك كمراهق مدمن؟

الحالة:خايف كون نبطلها وهما لا لا خايف كشما يديرولي هذا برك، كامل فاسدين

الباحثة:ما هي المشاعر التي تجدها متكررة في يومك؟

الحالة: علاه هو يضحك وأنا لا لا،هاك حابة دوكا تعود كيفو،هذه ديما ملي عرفت صلاحي وانا نسمعهاكامل فاسدين.

الباحثة: هل يمكنك وصف لحظات تشعر فيها بانك مسيطر واخرى تشعر فيها بفقدان السيطرة؟

الحالة: ما نقدرش نقابل حتى واحد ولا نعرف نهدر مع واحد ولا نفهم واحد واش يقول كون ما نشربش حبه ما نقدرش نعيش مع الناس ولا نحكي معهم وليت ما نسمعش ثاني سقسيت عليها قالوا لي من الدواء

الباحثة: ما تقييمك لصورتك الذاتية؟

الحالة: كره ما نقدرش ندنق في روحي وين توصل ولا واش يصرا لها نحس بفيد كبير فيا. وليت نعرق،نحب نريح وحدي،ونغلق على روحي ما نقدرشنقول لك راني ندمان بالصح حاير واش ندير..

حسنا نتوقف هنا و مشكور على اجاباتك الصريحة.

الملحق رقم 02 :مقابلة عيادية مع الحالة الثانية

الباحثة :السلام وعليكم ممكن تعرفني بنفسك ؟

الحالة : اسمي م .ب ،عمري 15 سنة متوقف عن الدراسة سنة 1 متوسط وأنا صغير في دارنا

الباحثة : كيف بدأت تعاطي الأدوية ؟

الحالة : جرو عليا صحابي في المدرسة أني نذوق طرف زطلة صغير

الباحثة : منذ متى وأنت تتعاطى ؟

الحالة : سنة الخامسة ابتدائي

الباحثة : بدأتها صغير . كيف كانت ردة فعل أهلك ؟

الحالة :مافاقوشبيا حتى درت 13 سنة

الباحثة : ماذا كنت تتعاطى ؟

الحالة :زطلة برك كنت نتكيفها ندير طرف منها جمرة في قرعة ونتكيف بيها

الباحثة : كيف حتى عرفت أسرتك؟

الحالة : ما (الأم) هيا لي فاقت بيا . دخلت لدار في ليل ورحت نغسل روحي ونسيتو محطوط ثما كيما خرجت من دوش دخلت ورايا وشافاتو عيطت عليا وبكاتو حرشت عليا خوتي وضربوني بصح كان حاكم فيا مانقدرشنبطلو

الباحثة : كيف كانت ردة فعل الأب ؟

الحالة :ماشكيتش عارف ماهوش عايش معانا

الباحثة: ماهو سبب لجؤك إلىالإدمان ؟

الحالة :قوتلك جرو عليا صحابي برك

الباحثة: هل علاقاتك مع أسرتك جعلتك تدمن ؟

الحالة : لالا كانو مهتمين بياويخافو عليا ما (الأم) وخأوتي وما يخصني والو

الباحثة : كيف هي علاقتك معاهم؟

الحالة : مع ما (الأم) وخأوتي علاقتي بيهم قريبة وهوما ليربأوني وانا نشوف فيهم غير فيهم

الباحثة : وكيف علاقتك مع الأب؟

الحالة : شوي شوي

الباحثة : كيف ذلك ؟

الحالة :ماعشتشمعاهومانعرفوش مليح كي كبرت عرفت عندي با (الأب) ومانروحلوشبزاف

الباحثة : تقدر توضح لي أكثر؟

الحالة : ما (الأم) وبا (الأب) مطلقين وأنا كنت صغير هكا مانعرفش واش معناها كلمة با(الأب) في حياتي

الباحثة : هل كان هذا سبب الطلاق و فراق الأب وغيابه في حياتك له تأثير في إدمانك؟

الحالة :ماعلابالیش لیه ولالا بصح كنت نقول علاه أنا ماعنديشبا(الأب) وصحابي عندهم كنت نقارن في بالي با (الأب) ميت بصح كي كبرت عرفتو عايش وهو لي مايحبش يشوفنا هكا خوتي هوما كلشي في حياتي لأني عشت معاهم وعوضوني عليه ومانشوفهاش سبب معرف

الباحثة : هل إدمانك هذا ولد صراعات داخل أسرتك ؟

الحالة : إيه ... ولأويعيطو عليا ويضربوني باه نحبس ويربطوني في دار .. حتى جابوني ندأوي

الباحثة : هل صراعاتك هذه أثرت على سلوكياتك؟

الحالة : وليت نسرق برا ونشرب دوا

الباحثة :ماهو شعورك وانت تتعاطى الأدوية ؟

الحالة : شوفي 13سنة دخلت نشرب ليريكا نصف حبة سما عدت مانحكمش في روحي تحكمني لاكريزمانقدرش...

الباحثة: صف لي إحساسك بالضبط ؟

الحالة :ماعرف كيفاه كندنق ونتفكر كيفاه مانفهمش نشوف فراغ ونسهى معاها شغل تمشي في صحرا فارغة

الباحثة : هل هذا مأثر على حياتك ؟

الحالة : وليت نرقد برك .. غير نرقد ودايخ

الباحثة : وكيف هذا الإدمان مأثر على علاقاتك الاجتماعية؟

الحالة : نشوف ناس زاهيا وأنا لا نحب نزها كيفهم نروح نوكل نص حبة

الباحثة : هل هذا تصور غير منظورك إتجاه نفسك أو ذاتك ؟

الحالة : نحس روحي مانيش مليح وأي حاجة تبكيني وكماهمشيهدرومعاياايبانوليسامطين ونحب نقعد وحدي

الباحثة : كيف تقيم نفسك من خلال إدمانك ؟

الحالة : نلوم روحي ديما .. نحس بذنب ، نعيط

الباحثة : كيف ترى نفسك وانت تدمن؟

الحالة : كالم نضحك ، نقسر ومبعد نرقد

الباحثة: هل تعتقد هذه الرؤية تغييرت منذ بداية استخدامك للأدوية ؟

الحالة : تبالي معرف ... كنت نقرا مليح ومبعد في سبتها حبست لقرايا وكرهتها

الباحثة : كيف تصف نفسك ؟

الحالة : نحس روحي بيا(جيد) نضحك كيما ناس، حكمت فيا مانقدرش نحبسها

الباحثة : هل نظرة الآخرين إليك لها تأثير على إدمانك ؟

الحالة : نهار ليكونو خوتي مش معايا يشوفوني بحقرة وهذه تقلقني نحس روحي ماعنديش كتاف وحدي

الباحثة : هل هي من العوامل التي جعلتك تدمن ؟

الحالة : معرف .. بصح كتسمع ناس يقولو مادوروشمعاه .. ديما محروق عندهم لتصرا يقولو نتايحسوم بالذل الحقرة

الباحثة : ماهي ردات فعل التي تجدها متكررة من الآخرين ؟

الحالة : يحصلوها فيا، يعسو فيا يسنأوني نغلط برك

الباحثة : ماهي أكبر مخأوف لديك بخصوص نظرة الآخرين ؟

الحالة :ماكان والو يخوفني من الناس من غير ما (الأم) نشوفها قلقانة عليا وخايفة عليا

الباحثة : هل تعتبر إدمانك جزء من هويتك؟

الحالة : إيه حكم فيا ومنقدرشنبطلو

الباحثة : هل هناك تغييرات جسدية طرأت عليك من خلال إدمانك على المواد ؟

الحالة : ايه ... شينت ،كحالت وجهي، ضروسي ولأويسطرو، نحس قلبي يدق ، راسي يسطر بالقاوي، رعشة، وليت نبول مانحبسش

الباحثة : هل تشعر بالقلق إتجاه هذا تغييرات التي تحدث في جسمك ؟

الحالة : كنت نرمال ... بصح كعايرني طبيب هبطليلمورال وخوفت كقالي عندك مشكل في كلاويك ما ولاوشيخدمو مليح وخبطة في قلبك

الباحثة : بعد كل هذا الحوار. كيف هي صورتك الذاتية الآن ؟

الحالة : حسيت روحي صح مانيش مليح ، توترت ،ماعنديش الزهر ،غاضتني روحي ونقول لما (الأم) اسمحيلي .

الملحق رقم 03 : نموذج لورقة المخطط النفسي المستعمل في تنقيط تفهم الموضوع لكاترين شابير

سلسلة A الصلابة	سلسلة B المرونة	سلسلة C تجنب الصراع	سلسلة E تنظيم العمليات الأولية
A1:مرجعية الواقع الخارجي	B1:الاستثمار العلائقي	CF:إفراط في الاستثمار	E1:تحويل الإدراك
A1-1:وصف مع التمسك بالتفاصيل مع أو بدون تبرير التقسير	B1-1:التركيز على العلاقات الشخصية في الحوار	للواقع الخارجي	E1-1:عدم إدراك الموضوع الظاهري
A1-2:تدقيق زماني مكاني مرقم	B1_2:إدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة	CF-1:تشديد على الحياة اليومية والعملية _مرجعية الواقع الخارجي	E1-2:إدراك أجزاء نادرة أو غريبة
A1-3:مرجعية الى المعنى الاجتماعي الأخلاقي	B1_3:تعبير المشاعر	CF_2:عواطف ظرفية ،مرجعية الى المعايير الخارجية .	E1-3 :مدركات حسية ،مدركات خاطئة
A1-4:مرجعية أدبية ثقافية	B2:التمسرح	CI:تثبيط	E1-4:إدراك مواضيع مفككة أو أشخاص مرضى ،مشوهون
A2:استثمارات الواقع الداخلي	B2_1:تعجبات ،تعليقات شخصية ،قصص الكذب	CI-1:ميل عام الى التقصير (وقت كمون أولي طويل ،توقفات معتبرة داخل القصة ،اضطرار الى طرح أسئلة ،ميل الى الرفض ،رفض)	E2:قوى الإسقاط
A2-1:تأكيد على الخيال والحلم	B2_2:الانفعالات القوية أو التهويل	CI-2 :دوافع الصراعات غير موضحة ،قصص مبتذلة للغاية ،مبنية للمجهول	E2-1:عدم تلاؤم بين موضوع والمنبه تجريد ،رمزية غامضة
A2-2:عقلنة	B2-3:تصورات وأو المشاعر المتناقضة	CI-3:استحضار عناصر مقلقة متبوعة أو مسبوقة بتوقفات الحوار	E2-2:إدراك موضوع شرير ،مواضيع الاضطهاد ،البحث التعسفي عن مغزى الصورة و/أو تعابير الوجه أو الهيأت الجسمية
A2-3:إنكار	ذهاب وإياب بين رغبات متناقضة	CN:الاستثمار النرجسي	
A2-4:تشديد على الصراعات النفسية الداخلية ذهاب وإياب بين التعبير النزوي والدفاع	B2_4:تقديم موضوعات مشتركة أو غير للحالات المشاعر الخوف ،الكارثة والدوار	CN1:تشديد على الانطباع الذاتي	
A3:عمليات الوسواسية	B3 :عمليات هستيرية	CN2:أجزاء نرجسية	
A3-1:شك ،تحفظ كلامي، التردد في التفسيرات المختلفة، اجترار	B3-1:التشديد على المشاعر في خدمة الكبت للتصورات		
A3-2:إلغاء	B3-2:تعليم العلاقات ،رمزية شفافة متعلق		
A3-3:تكوين رد الفعل			
A3-4:عزل بين الشخصيات أو بين الشخصية والمشاعر			

	بأجزاء نرجسية ذات الميل علائقي **B3-3**:عدم الاستقرار في التقمصات	**CN3**:إظهار جدول ،عاطفة معنونة ،هيأة دالة على العواطف **CN4**:التشديد على الحدود ورصد وعلى الخصائص الحسية **CN5**:علاقات مرآتية **CL**:**عدم استقرار الحدود** **CL-1**:الحدود المسامية (بين الراوي /موضوع القصة ،بين الداخل والخارج) **CL-2M**:التأكيد على الإدراك و/أو اللمسي **CL-3M**:عدم تجانس الطرق الوظيفية (الداخل /الخارج ،الإدراك /الرمزية، المحسوس /المجرد) **CL-4**:انشطار **CM**:**عمليات مضادة للاكتئاب** **CM1**:استثمار فائق لوظيفة الإسناد على الموضوع (تكافئ +/-) استدعاء الأخصائي **CM2**:زيادة عدم الاستقرار في التقمصات **CM3**:لف ودوران ،غمز الفاحص ، سخرية ،استعانة بالفاحص	**E2-3**:تعبير عن عواطف و /أو تصورات قوية مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني **E3**:**عدم استقرار معالم الهوية والموضوعية** **E3-1**:اختلاط الهويات - تداخل الأدوار **E3-2**:عدم استقرار المواضيع **E3-3**:اختلاط التنظيم في التتابع الزماني المكاني أو أسباب منطقية **E4**:**ضعف الخطاب** **E4-1**:أخطاء كلامية - اضطراب في التركيب اللغوي **E4-2**:عدم تحديد، إبهام ،غموض الخطاب **E4-3**:ترابط جواري ،بالجناس، ارتباطات قصيرة، ديك ، حمار .

الملحق رقم 04: صور اللوحات إختبار تفهم الموضوعTAT

اللوحة 1	اللوحة 2
اللوحة 3BM	اللوحة 4
اللوحة 5	اللوحة 6BM

اللوحة 7BM	اللوحةBM8
اللوحة 10	اللوحة 11
اللوحة 13MF	اللوحة 16

اللوحة 19

الحمد لله