الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

عنوان المذكرة:

سمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات
من خلال تطبيق اختبار الرورشاخ
دراسة إكلينيكية لثلاث حالات بولاية بسكرة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص عيادي

من إعداد الطالب:

داودي الطيب

تحت إشراف الأستاذ:

بوسنة عبد الوافي زهير

السنة الجامعية

2013-2012

شكر وعرفان

الحمد لله الذي جل ثناؤه وتقدست أسماؤه وصفاته وبفضله تعالى وفقنا في إنجاز هذا العمل المتواضع

كما يرجع الفضل للذين كانا دائما الدرب المنير والسند الحقيقي في هذه الحياة **"الوالدين الكريمين"**

ونتقدم أيضا بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذ المشرف "بوسنة عبد الوافي زهير" والذي علمنا بين النور والديجور والذي له الفضل الكبير لما نحن عليه

كما يسعني أن أتقدم بشكري إلى كافة أساتذة علم النفس وخاصة الأستاذ المحترم "منانى نبيل"

وكذلك طلبة دفعة التخرج 2013 وخاصة الأخ والصديق **"مدورنذير"**
وكذلك الطالبات فطيمة مليكة لطيفة

ولا يفوتنا أن نقف بكل تقدير واحترام لكل عمال المركز الوسيطي للعلاج من الإدمان ببسكرة

الفهرس **الصفحة**

شكر وعرفان

الفصل الأول :الإطار العام للدراسة

1-مقدمة .....أ
2-أهمية اختيار الموضوع 03
3-أهداف اختيار الموضوع 03
4-دوافع اختيار الموضوع 03
5-الإشكالية 04
6-الفرضيات 07
7-التحديد الإجرائي للمصطلحات 07

الجانب النظري

الفصل الثاني : المراهقة

ـــ تمهيد 09
1ـــ تعريف المراهقة 09
2ـــالمقاربة النظرية المراهقة 10
3ـــ مراحل المراهقة 12
4ـــ جوانب النمو في المراهقة 13
5ـــ المشاكل النفسية والسلوكية الشائعة في مرحلة المراهقة 15

ـ خلاصة 18

الفصل الثالث :الشخصية

ـ تمهيد..... 20

1ـ تعريف الشخصية 20

2ـ المقاربة المعرفية للشخصية 21

3ـأنماط الشخصية 23

4ـ محددات الشخصية..... 25

5ـ أساليب قياس الشخصية 26

ـ خلاصة 29

الفصل الرابع: الإدمان على المخدرات

ـ تمهيد 31

1ـ لمحة تاريخية عن الإدمان على المخدرات 31

2ـ تعريف الإدمان على المخدرات 32

3ـ المقاربة النظرية للإدمان على المخدرات 33

4ـ أسباب الإدمان على المخدرات 35

5- تصنيف المخدرات 36

6- أعراض الإدمان على المخدرات 37

7- التشخيص والعلاج 37

ـــ خلاصة 39

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإطار المنهجي

1-التذكير بالفرضيات 42

2-الدراسة الاستطلاعية 42

3-المنهج 43

4-الأدوات 43

5-حالات البحث 45

الفصل السادس: الإطار التطبيقي

الحالة الأولى(أ) 47

1-تقديم الحالة 47

2-الظروف المعيشية 47

3-ملخص المقابلة 48

4-تحليل المقابلة 48

5-تطبيق الاختبار 49

6-تحليل الاختبار 53

7-التحليل العام للحالة 55

الحالة الثانية(ب) 58

1-تقديم الحالة 58
2-الظروف المعيشية 58
3-ملخص المقابلة 58
4-تحليل المقابلة 59
5-تطبيق الاختبار 60
6-تحليل الاختبار 64
7-التحليل العام للحالة 68

الحالة الثالثة(ج) 69

1-تقديم الحالة 69
2-الظروف المعيشية 69
3-ملخص المقابلة 69
4-تحليل المقابلة 70
5-تطبيق الاختبار 71
6-تحليل الاختبار 74
7-التحليل العام للحالة 78

مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات 79

خاتمة 81

قائمة المراجع 84

الملاحق

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

مقدمة :

بعد بسم الله الرحمان الرحيم {يأيها الـــذين آمنـــوا إنمـــا الخمـــر والميســـر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون (90) إنمـــا يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عـــن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون } المائدة 90ـ91 صدق الله العظيم

من منطلق الآية الكريمة يمكن الحديث عن ظاهرة المخدرات التي أصبحت الشغل الشاغل في تفكير العلماء والباحثين والتي أرهقـــت المجتمعـــات وفككـــت الأسر ودمرتها. وفي الآونة الأخيرة تفاقمت هذه الظاهرة بشكل في العالم بأســـره وأصبح كل واحد يحسب لها ألف حساب لأن الظاهرة عمت بين أوساط الشـــباب والمراهقين وهذه الفئة التي تشكل إحدى أهم المحطات الحرجة في مســـيرة نمـــو الفرد نظرا لتسارع وتيرة النمو فيها، والتي تمتاز فيها تصرفات الفرد بالعواطف والانفعالات الحادة والتوترات العنيفة، وكذالك بحث المراهق عن هويته الشخصية وتحقيق ذاته هذا ما يخلق لديه صراع داخلي عنيف مشحون برغبـــة قويـــة فـــي الاستقلالية وهذا ما يجعله يصطدم بالمحيط الخارجي الذي مســـاره إلـــى عـــالم يصعب الخروج منه ويؤثر تكوين شخصيته

لذا ارتأينا في بحثنا هذا تسليط الضوء على الإدمان على المخـــدرات علـــى الصعيد النفسي الاجتماعي من خلال موضوع الدراسة والمتمثـــل فـــي "ســـمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات "وللكشف على تلك السمات تم اختيـــار اختبار الرورشاخ . بحيث كان السبب في اختيار هذا الموضوع انتشار ظـــاهرة الإدمان على المخدرات في أوساط شبابنا بشكل رهيب .

وقد تم تقسيم هذه إلى شقيها النظري والتطبيقي، بحيث تضمنت الدراسة على ستة فصول، أربعة منها في الجانب النظري وفصلين في الجانب التطبيقي .

فكان الفصل الأول هو الإطار العام للدراسة الذي يضم مقدمة، وأهمية دراسة الموضوع، وأهدافه، ودوافع اختياره بالإضافة إلى الإشكالية والفرضيات وتحديد المصطلحات إجرائيا. وكان الفصل الثاني هو المراهقة الذي يحتوي على تمهيد وخلاصة وكذلك تعريف المراهقة والمقاربة النظرية لها وتحديد مراحلها وأهم جوانب النمو فيها والتطرق لأهم المشكلات النفسية والسلوكية الشائعة في هذه المرحلة. والفصل الثالث هو الشخصية الذي يحتوي على تمهيد وخلاصة بالإضافة إلى تعريف الشخصية والمقاربة النظرية لها وكذلك أنماطها ومحدداتها وأساليب قياسها. والفصل الرابع هو الإدمان على المخدرات وهو يحتوي على العناصر التالية: تمهيد، تعريف الإدمان على المخدرات، المقاربة النظرية للإدمان، أسبابه، تصنيف المخدرات، أهم أعراض الإدمان، التشخيص والعلاج، خلاصة.

أما الجانب التطبيقي فيضم الفصل الخامس والمتمثل في الإطار المنهجي الذي يحتوي على التذكير بفرضيات البحث والدراسة الاستطلاعية والمنهج والأدوات المستخدمة وحالات الدراسة. أما الفصل السادس فكان الإطار التطبيقي الذي يحتوي على تقديم الحالات الثلاث والظروف المعيشية لها وملخص وتحليل المقابلة وتطبيق الاختبار وتحليله بالإضافة إلى التحليل العام للحالات ويحتوي أيضا على مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات.

وتمت هذه الدراسة بولاية بسكرة بالمركز الوسيطي للعلاج من الإدمان بالرغم من الصعوبات التي واجهتنا وتمثلت في صعوبة الحصول على حالات الدراسة هذا لأن المركز لا يحتوي على نظام داخلي وكذلك رفض بعض الحالات للاستجواب وتطبيق الدراسة.

2- أهمية اختيار الموضوع: إن أهمية هذا الموضوع لا تقل أهمية عن علم الإجرام والانحراف وعلم القانون والعقوبات بل إن علم النفس يمثل الركيزة الأساسية في دراسة هذه الظاهرة خاصة في فئة صعبة وذلك بالكشف على جوانب الشخصية والتي تمثل الدرع الواقي من الخوض في ظاهرة الإدمان وكذا معرفة السلوكات المنحرفة في هذه الظاهرة والتحكم فيها بإيجاد الحلول المناسبة من أجل القضاء عليها وتحديد مسار المراهق الخالي من الانحرافات بإصلاحه وتوعيته وكذا لأهمية هذا الموضوع دور فعال لدراسات أخرى.

3- أهداف اختيار الموضوع:

ـ الكشف على أهم العوامل التي تؤدي بالمراهق إلى الإدمان على المخدرات.

ـ بيان خطورة المخدرات على حياة المراهقين وعلى المجتمع.

ـ محاولة توضيح أهم سمات الشخصية لدى المراهق المدمن على المخدرات والتي يمكن التوصل إليها من خلال تطبيق اختبار الرورشاخ.

ـ جعل الدراسة كمنطلق لكل من يريد البحث في هذا المجال.

ـ إيجاد حلول مناسبة من أجل الخروج من أزمة المخدرات.

4ـ دوافع اختيار الموضوع: إن الدافع الذي أدى بي إلى اختيار هذا الموضوع هو انتشار ظاهرة الإدمان بشكل كبير وواسع في المجتمعات وخاصة المجتمع الجزائري الذي تفاقمت في الآونة الأخيرة بشكل رهيب وخاصة لدى فئة المراهقين ويمكن توضيح الواقع فيما يلي:

4ـ1- **الدوافع الشخصية:** تصحيح ومعالجة الأفكار لدى فئة المراهقين المنحرفين والاهتمام بمشكلاتهم والأخذ بها بعين الاعتبار.

مراقبة أبنائنا ومتابعتهم بشكل مستمر دون تقييد. وهذا كله من أجل إنشاء جيل جديد خارج دائرة الإدمان على المخدرات وكذا خارج إطار الانحراف والإجرام.

4-2- الدوافع العلمية:

التوسع في دراسة ظاهرة الإدمان والجدية في التعامل مع فئة المدمنين .

المتابعة المستمرة وبذل الجهود من أجل مكافحة هذه الظاهرة قبل تفشيها وتوسعها خاصة لدى أبنائنا.

الكشف عن الأضرار الناتجة عن تعاطي المخدرات بالنسبة للمراهقين وتوعيتهم على خطورتها على الجانب الفيزيولوجي النفسي والاجتماعي والاقتصادي.

ملء أوقات الفراغ لدى فئة الشباب وذلك بإنشاء النوادي ومراكز الترفيه.

المساعدة في حل مشاكل المراهقين والتكفل بهم من أجل مواجهتهم لضغوط المجتمع التي تواجههم.

خلق جو من النشاط المتبادل بين الأخصائي وبين فئة المراهقين ومن أجل تفادي المشاكل التي تؤثر على مسارهم في هذه الحياة.

التعرف على شخصية المدمنين على المخدرات، وتصحيح الأخطاء التي أدت بهم إلى الإدمان. وخاصة لدى فئة المراهقين باعتبار أن هذه المرحلة من أهم وأخطر المراحل في نمو الفرد وتكوين الشخصية لديه.

5- الإشكالية: تعتبر المراهقة من أخطر المراحل التي يمر بها الإنسان ضمن أطواره المختلفة، والتي تتسم بالتجديد المستمر وتختلف هذه المرحلة من فرد إلى آخر، وتتصف أيضا بأنها مرحلة الأزمات التي تحدث فيها تغيرات نفسية وجسدية في حياة الفرد. بحيث ينظر "فرويد" إلى المراهقة على أنها "مرحلة جيشان انفعالي وتناقضات سلوكية فيها

يحدث النكوص إلى الطفولة، ويظهر العصاب بشكل كبير لا لبس فيه " (عبد الغني الديدي: 1995، ص18). كما يعرفها "ستانلي هول" على أنها "الانتقال إلى الرشد مع حمل ما يشبه الأزمة، ويكمن الخطر في هذه المرحلة في التغيرات الفيزيولوجية والقدرات الجسمية وبين القدرات العقلية المحددة " (مريم سليم: 2002،ص373).

ففي هذه الفترة يبدأ المراهق في إثبات ذاته وتكوينها ورفض السلطة والتمرد على المعايير الاجتماعية وظهور النرجسية والانطواء على الذات وتأكيد استقلاليته.

إذ تعبر النرجسية ظاهرة أولى تمس شعور المراهق الذي ينغلق من جديد على ذاته. فيصبح أنانيا لا مباليا بما يدور من حوله، يميل إلى المطالبة بحقوقه دون أن يعطي من نفسه بالمقابل، لا شيء يهمه سوى شخصه بالذات، وهذه النرجسية تبدو مثل رد فعل على تحولاته الجسدية السريعة فهو يحس أنه متمزق متناثر، صورته عن جسده تبدو هشة فلا يعود يثق في نفسه، ولا بمن حوله لذلك ينطوي على نفسه ليجمعها ويوحدها. (عبد الغني الديدي: 1995، ص97) .

إذ يعتبر "هايم" أن المراهق يظهر كالأعمى في محيط تغيرت حدوده، إذ أن عدم إمكانية إدراك المراهق لجسمه، جعلته يفقد دلائل المحيط الذي يعيش فيه. (بوسنة عبد الوافي زهير: 2012، ص87).

هذا ما يجعل المراهق يبحث عن هويته، حيث تحدث "إريكسون" عن بناء الهوية الذاتية الذي اعتبره أهم انجازات الفرد في هذه المرحلة. ويتضمن بناء المراهق لهويته،، ومعرفة ذاته، والقيم التي يتبناها، والاتجاهات التي يختارها لتحديد طريقة لحياته . (سعيد رشيد الأعظمي: 2007، ص58).

ويعد هذا كله من أن المراهق يسعى لبناء شخصيته، والتي هي بمثابة مجموعة من السلوكيات والأفكار والمعتقدات والدوافع والميول والعادات والسمات المختلفة للفرد. التي

يعرفها "لوران" على أنها "التنظيم الكامل للإنسان في مرحلة من مراحل نموه". (مـــأمون صالح: 2000، ص19).

لكن عندما لا يستطيع المراهق تحقيق ذاته، والفشل في استقلاليته وتحديـــد هويتـــه الشخصية. يلجأ إلى طريق يصعب الخروج منه، ويصبح رفيقه الدائم والمساند ألا وهـــو الإدمان على المخدرات. حيث تعرف من قبل هيئة الصحة العالمية على أنها "حالة نفسية وعضوية تنتج عن تفاعل الفرد مع العقار، ومن نتائجها ظهور خصائص تتســم بأنمـــاط سلوكية مختلفة تشمل الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة مستمرة، أو دورية للشعور بالآثار النفسية والعضوية لتجنب الآثار المهددة والمؤلمة التي تنتج عن عدم توافره، وقـــد يدمن أكثر من مادة واحدة ". (فرج عبد القادر طه: 2000، ص351).

وهذه الظاهرة انتشرت بشكل رهيب في أوساط الشباب والمراهقين خاصة في الدول العربية. وتعد الجزائر من هذه الدول، إذ تبين لنا الإحصائيات التالية مدى تفشي ظـــاهرة تهريب المخدرات من خلال الكميات المحجوزة ما بين 1985- 1990. إذ بلغت الكمية المحجوزة سنة 1985 حوالي 923 كلغ. نلاحظ أن الكمية ارتفعت أضعافا مضاعفة في سنة 1990، حيث بلغت حوالي 23858 كلغ .(سهام العاقل: 1998، ص148).

وهي اليوم في ارتفاع مستمر، هذا ما يســـهل علـــى المراهـــق الحصـــول علـــى المخدرات، والذي يبقى أسير نفسه ومخدره، وتؤثر على شخصية المراهق التـــي تحـــول مسار حياته وتجعل منه مراهق بدون عقل، فيصبح عرضة سهلة للضياع والانحـــراف. وقد توصل "ويك" إلى وجود بعض السمات التي تظهر على شخصـــية الأفـــراد الـــذين يدمنون على المخدرات.(عفاف محمد عبد المنعم: 2007، ص80).

من هنا يمكن طرح التساؤل التالي:

ما هي أهم سمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات؟

6- الفرضيات:

6-1- الفرضية العامة: تتسم شخصية المراهق المدمن على المخـــدرات بســـمات عديدة.

6-2- الفرضيات الجزئية:

ـــ تتسم شخصية المراهق المدمن على المخدرات بالعدوانية.

ـــ تتسم شخصية المراهق المدمن على المخدرات بالانطواء.

7- التحديد الإجرائي للمصطلحات:

ـــ **سمات الشخصية:** هي مجموعة من مكونات الشخصية التي تعمل على تنظيمها، ووضعها ككيان متفاعل، ومتكامل. ويمكن الكشف عليها عن طريق الاختبارات النفســـية مثل اختبار الرورشاخ .

ـــ **المراهقة** : مرحلة حرجة يمر بها الفرد في حياته يظهر قدرته على الاســـتقلالية، بعدما كان تابعا وخاضعا للسلطة. وأنه أصبح ناضجا، وقادرا على مواجهـــة مصـــاعب الحياة بعدما كان طفلا، وأنه أيضا يستطيع تكوين هويته الخاصة من خلال لعـــب أدوار الآخرين.

ـــ **الإدمان على المخدرات:** هو تعود الفرد على المادة المخدرة، والاســـتمرار فـــي التعاطي من أجل التخلي، ونسيان المشاكل التي تواجهه. أو من باب المغامرة والتجريب وبلوغ درجة من النشوة.

ـــ **المراهق المدمن:** هو المراهق الذي اتبع مسلك المخدرات طريقـــا لـــه، وجعلهـــا جزءا لا يتجزأ من حياته، ولا يمكن التخلي عليها .

الفصل الثاني

المراهقـــة

تمهيد:

يعتقد البعض أن المراهقة فترة منفصلة لذاتها، أو تعتمد فقط على خبرات المراهق البسيطة التي اتخذها من عمره الصغير. ومن ثم فإن المراهقة هي أزمة الإنسان التي يمر بها في حياته متأثرا بتلك الفترة، ولكن المراهقة هي محصلة ونتاج خبرات الإنسان من فترة الحمل حتى لحظة دخوله فيها. وفي هذا الفصل يمكن الكشف عن أهم ما يتعلق بهذه المرحلة من خلال تقديم تعريفات خاصة بها، وكذا أهم المقاربات النظرية المتعلقة بها، وأهم المراحل التي تتميز بها، كذلك التطرق لجوانب النمو فيها، وأهم المشكلات النفسية والسلوكية الشائعة في هذه المرحلة .

1- تعريف المراهقة :

1-1 المراهقة لغة : من الفعل راهق ولها عدة معاني في اللغة العربية، راهق بمعنى اقترب من الشيء أو قارب البلوغ، راهق بمعنى اقترب من الاحتلام.

وهنا يشير اقتراب من النضج أو الرشد (سعيد رشيد الأعظمي، 2007، ص 57).

ومعنى المراهقة باللغة الانجليزية Adolescence والمشتقة من الفعل اللاتيني Addesceek ومعناها الاقتراب من النضج البدني والجنسي والعقلي والانفعالي وغيرها. (علي فاتح الهنداوي، 2000، ص 288).

1-2 المراهقة اصطلاحا :

-تعريف كارل روجرز : على أنها فترة نمو جسدي ، وظاهرة اجتماعية ومرحلة زمنية، وفترة تحولات نفسية عميقة، وهي تمتد من سن البلوغ إلى العشرين

يعرفها ستانلي هول على أنها انتقال إلى الرشد مع حمل ما يشبه الأزمة، ويكمن الخطر في هذه المرحلة في التغيرات في مظاهر النمو المختلفة. حيث من هذه التغيرات ينشأ الصراع بين الفترة الفيزيولوجية، والقدرات الجسمانية، وبين القدرات العقلية المحددة. (مريم سليم،2002، ص373)

2- المقاربة النظرية للمراهقة:

2-1- النظرية البيولوجية: انطلقت الدراسات البيولوجية للمراهقة في أمريكا مع كل من العالمين "ستانلي هول"و"جزيل" مركزة على عمليات النمو الجسمية، والجنسية إلى جانب الملاحظات الطبية، معتبرة أن الحياة البيولوجية عند المراهقين يحددها النمو البيولوجي. ويعتبر أن التغيرات الداخلية والخارجية التي تحدث في مرحلة المراهقة لها تأثير كبير وعميق في تحديد شخصية المراهق. (مريم سليم, 2002, ص 379).

- التغيرات التي تحدث في المراهقة تتصف بالخطورة، السرعة المفاجئة في مختلف جوانب الشخصية.

- أن تلك التغيرات تستند على أسس بيولوجية تتألف من نضج بعض الدوافع وظهورها بشكل مفاجئ.

- أن تلك التغيرات تسبب للمراهق معاناة قوية، وفعالة تتجلى في صورة من القلق حتى يمكن وصف المراهق بأنه يمر بفترة مضطربة.

- أن هناك قوى فكرية جديدة تظهر في هذه المرحلة لدى المراهق بصورة مفاجئة كالخيال والاستدلال.

-أن طبيعة النمو وتتابع مظاهره في هذه المرحلة أمر مفروض على المراهق لا يمكن الخلاص منه. (وهيب مجيد الكبسي وآخرون, 1999, ص 154).

2-2- النظرية السيكودينامية: يؤكد سيغموند فرويد وأتباعه أن بنية الشخصية تتعرض للتعديل في مرحلة المراهقة، فقد كان الأنا قبل حلول هذه الفترة مركز بين الهو و الأنا الأعلى ويتولى في مهمة التوفيق بينهما على نحو يكفل لكل منهما إشباعه المنشود. والتصور الفرو يدي لسيكولوجية المراهقة فإن الأنا يطرأ عليه التشويش، والاضطرابات بسبب البلوغ ويبدو الهو في هذا الوقت موجها بتأثير الحوافز الجنسية.(أبو بكر مرسي,محمد مرسي, 2002, ص 36).

تابع ... كانت الأنا الأعلى بحلول هذه الفترة الحرجة مباشرة قد شرعت في ممارسته وضيفتها، وحددت ملامحها خلال سنوات الكمون. ولكن مع حلول فترة المراهقة تهتز دعائم الأنا الأعلى نتيجة للتغيرات التي طرأت على علاقة المراهق بوالديه.

2-3- النظرية الاجتماعية: مرغريت ميد

تؤكد "مرغريت ميد" أن المراهق يمر بمشكلات تختلف من ثقافة إلى أخرى. أي أن الحالة النفسية التي يكون عليها المراهق تخضع لمجتمع المراهق وثقافته. وترى أن أزمة المراهق أو غيابه مرتبطة بالثقافة الاجتماعية السائدة وأساليب التنشئة الاجتماعية للفرد. وركزت "ميد" في الأبحاث التي أجرتها على سكان الساموه. وتوصلت بأن أزمة المراهقة أو بداية الشباب يختلف شكلها ومضمونها وحدتها من مجتمع لآخر. فالأزمة لا تكون بتغير داخل الفرد نفسه، وإنما تكون الاستجابة للأسرة والمجتمع والحضارة التي يعيش فيها . (أبو بكر مرسي، محمد مرسي،2002، ص 32).

3-مراحل المراهقة :

تقسم مرحلة المراهقة إلى ثلاث مراحل فرعية : المراهقة المبكرة بين 12- 15 سنة وهي تقابل مرحلة التعليم الأساسي .و مرحلة المراهقة المتوسطة

بين 15 – 17 سنة وتقابل المرحلة الثانوية ومرحلة المراهقة المتأخرة بين 17 – 20 أو 21 سنة، وتقابل المرحلة الجامعية وقد تتغير هذه التقسيمات من بيئة أو مجتمع إلى بيئة أو مجتمع آخر. (ستيفن هارد، ترجمة مج خبراء، 2009، ص136) .

3-1- المراهقة المبكرة 12 – 15 سنة :

تمتد هذه الفترة من بداية البلوغ إلى ما بعد وضوح السمات الفيزيولوجية، وهي فترة تتسم بالاضطرابات المتعددة، إذ يشعر المراهق خلالها بعدم الاستقرار النفسي والانفعالي والقلق والتوتر. وبصورة عامة مرحلة المراهقة المبكرة تعتبر فترة تقلبات عنيفة، وحادة مصحوبة بتغيرات في مظاهر الجسم ووظائفه . (رمضان محمد القذافي، 2000، ص353) .

3-2- المراهقة المتوسطة 15- 17 سنة :

فترة حرجة يمكن استغلالها من قبل المربين لتطبيع المراهق اجتماعيا. إلا أن أبرز ما تمتاز به هذه المراهقة استيقاظ إحساس الفرد بذاته وكيانه . (علي فالح الهنداوي، 2002 ص325) .

3-3- المراهقة المتأخرة 17- 21 سنة :

يسميها البعض مرحلة الشباب، وهي التي تعد الفرد إلى حياة الراشد الذي يكون مسؤولا عن نفسه، وعن قراراته العامة مثل الزواج والمهن.(ستيفن هارد، ترجمة مج من الخبراء 2009، ص 14)

وهي أيضا مرحلة الاستقرار والتكيف مع المجتمع، وضبط النفس والدخول في الجماعات، وتحديد الاتجاهات في الحياة. (تامر احمد عماري، خالد محمد أبوشعيرة، 2009، ص 255).

4-جوانب النمو في مرحلة المراهقة:

4-1 **النمو الجسمي:** تبدو مظاهر النمو الجسمي في النمو والوظيفي، ونمو الأعضاء الداخلية ووظائفها المختلفة، وفي نمو الجهاز العظمي والقوة العضلية، وفي أثر هذه النواحي كالطول والوزن. إذ تنمو الأجزاء العليا من الجسم قبل أن تنمو الأجزاء السفلى تحدث تغييرات في جسم المراهق تدعوه إلى القلق .

وكذلك فالجهاز الغددي في هذه المرحلة ينشط الغدد الجنسية، ويبقى هرمون النمو الذي تفرزه الغدة النخامية قوي في تأثيره علي الجهاز الهضمي، فتؤثر عليه الغدد الجنسية فتحد من نشاطه وتعيق عمله ، تتأثر هرمونات الغدة الدرقية بالنضج الجنسي فتزداد في بداية المراهقة لكنها تقل بعد ذلك (فؤاد البهي السيد 1998 ،ص 275).

4-2 **النمو الانفعالي:** تتسم المراهقة بأنها مرحلة عنيفة في حدة الانفعالات ويعزى ذلك إلي عدم التماثل بيم سرعة النمو الجسمي من ناحية ومن النمو الانفعالي من ناحية أخرى (رمضان محمد القذافي 2000 ، ص 335)

ومن الخواص الانفعالية لمرحلة المراهقة ما يلي:

المراهقة فترة قلق انفعالي نتيجة للتغيرات الجسمية والنفسية التي تحدث في هذه الفترة.

القلق الجنسي الناتج عن التغيرات الجسمية النفسية وشعوره بها دون أن يدرك حقيقتها ولحاجة الدافع الجنسي إلى الإشباع بأي طريقة كانت إلا أن المراهق يستطيع بطبيعة المجتمع.

عدم الاتزان الموجود بين قوة الدافع الانفعالي وبين نموه العقلي الذي لم يكتمل حتى يكتسب القوة التي تمكنه من السيطرة علي النشاط الانفعالي (مصطفى محمد زيدان 1990،ص 162)

4-3 النمو العقلي: يعتبر النمو العقلي لدى المراهق عاملا محددا لتقدير قدراته العقلية والذي يساعد علي فهم نفسه وإدراك ما في شخصيته من ذكاء وقدرات عقلية أخرى من اتجاهاته وميوله، كما إن هذا النمو يساعد المراهق على التنشئة الصحيحة ومن ابرز هذه القدرات في النمو المعرفي (مريم سليم 2002، ص408)

4-3-1- **الذكاء:** إن نمو الذكاء في فترة المراهقة يعطينا مؤشر تدني درجة الذكاء بالنسبة لمراحل سابقة في سن (14 ــ16) سنة تصبح المقاييس غير قادرة فعليا لقياس الزيادة في الذكاء بدقة، وهذا يعني توقف النمو ,ولكن بطئ في النمو الذكائي فيبقى بسيطا حتى السن 18 سنة.

4ــ3ــ2 التفكير: يتأثر التفكير لدى المراهق في عمقه وارتفاع مستواه إلى البيئة المحيطة به، فيبدأ بالتعميم الرمزي مثل الفضيلة والعدالة. وقد أثبتت دراسة "ميلر" أن تفكير المراهق يتميز في مرحلته الأولى بحل المشاكل بالصيغة الاستقرائية ثم في وسط المراهقة إلى الصيغة الاستنباطية، وينتهي من مرحلة المراهقة بالصيغتين معا، أي طريقة تحل له المشكل يأخذ بها.

4-3-3- التذكر: له أيضا أوجه مختلفة عن الطفولة فالمراهق تنمو قدراته على الاستدعاء والحفظ ويبلغ تذكر المراهق قمته في السن 15، ويتأثر التذكر بدرجة ميل المراهق لهذا الموضوع (ثامر أحمد حباري .خالد محمد أبو شعيرة ,2009, ص 236.237).

4-3-4- الانتباه: تزداد قدرة المراهق على الانتباه فهو يستطيع أن يستوعب مشاكل طويلة معقدة في سير وسهولة.

4-3-5- التخيل: يتجه خيال المراهق نحو الخيال المجرد المبني على الألفاظ أي الصور اللفظية ولعل ذلك يعود إلى أن عملية اكتسابه للغة تكاد تدخل في

طورها النهائي. من حيث أنها القالب الذي تصب فيه المعاني المجردة، ولا شك أن قدرة المراهق على التخيل تساعده على التفكير المجرد في مواد الحساب والهندسة.(محمد مصطفى زيدان،1990 ، ص 164).

4- 3-6- الحفظ: يكون الحفظ مبني على إدراك المعاني وحسب نوعية الخبرات التي يمر بها الفرد، علما بأن هذه القدرة تتوقف على درجة ذكاء الفرد وطريقة تعلمه ,فبينما الأمر ليس كذلك بمرحلة الطفولة. (ثامر محمد، أحمد حباري، 2000، ص 241).

4-4- النمو الاجتماعي: يتأثر النمو الاجتماعي السوي في المراهقة بالتنشئة الاجتماعية من جهة، وبالتطبيع من جهة أخرى. وكلما كانت بيئة الطفل ملائمة (محمد مصطفى زيدان, 1990, ص 165).

ومن مظاهر النمو الاجتماعي استمرار عملية التنشئة الاجتماعية والتطبيع الاجتماعي، إذ يكتشف المراهق المعايير الاجتماعية من الأشخاص المهيمن في حياته كالوالدين والمدرسين و الرفاق ومن الثقافة التي يعيش فيها المراهق. (عمر الهمشري، 2003، ص 125).

5- المشكلات النفسية والسلوكية الشائعة في المراهقة:

5-1- المشكلات الجنسية: إن المشكلات الجنسية تبدأ بالظهور وتتراكم حتى يصل إلى فترة المراهقة. فتظهر الانحرافات الجنسية في السلوك من حيث موضوع الجنس أو درجة التعبير أو مظهرية التعبير أو إجراءاته أو غيرها.

فنجد من بين الانحرافات الجنسية مثلا السادية، والمازوشية، وجرائم الجنس، وجماع المحارم وغيرها، من الظواهر النادرة مثل البغاء.

ولكن قياسا على الدراسات العالمية في هذا الميدان فإن أكثر المشكلات الجنسية شيوعا بين المراهقين و المراهقات الاستمناء أو العادة السرية. فنجد أنها تظهر عند

البنين أكثر من البنات لأن الاستشارة الجنسية عند الولد مركـــزة فـــي الأعضـــاء التناسلية، ولكنها في البنات عامة وموزعة على مساحة كبيرة من سطح الجسم.

فالاستمناء في مرحلة المراهقة ارتباط مباشرا باللذة الجنسية والقذف. ولذلك فهـــو يرتبط مباشرة بحالة التفريغ الجنسي. لـــوحظ خـــلال العمـــل فـــي العيـــادات أن المراهقين الذين يدمنون على الاستمناء هم أكثر المراهقين انعزالا وشقاء، وأكثرهم فراغا واقلهم تقديرا من صحبة الأصدقاء. وكذلك ممارسة الاستمناء وبكثـــرة قـــد يثبت نشاط الغدد الجنسية على مستوى معين، يصعب علـــى المراهـــق المتـــزوج السيطرة عليه في مستقبل الأيام. ولاشك أن هذا سوف يؤثر على صحته العامـــة، وصحته النفسية، وفي العمل والأسرة وغيرهـــا. (ســـتيفن هـــارد، ترجمـــة مـــج الخبراء,2009, ص 183 187).

5-2- أزمة الهوية:

تبدأ أزمة الهوية ببحث المراهق عن مصـــادر جديـــدة للمعنـــى والإنجـــاز والقيمة، ويثريها التناقض الوجداني للابن نحو أبويه، وخاصة خوفه من أن يـــدمج رغباته. ويؤكد "فروم اريك " أن أزمة الهوية يترتب عليها عدم اكتمال القدرة على الحب الناضج الذي يتمثل في الرعاية لموضوع الحب. بحيث ربط " فـــروم" بـــين أزمة الهوية وبفقدان القدرة على الحب الناضج . بينما ربط "بول رودمان" فيـــربط بين أزمة الهوية وبين فقدان المراهق للقيمة الاجتماعية من خلال دور اجتمـــاعي .(أبو بكر مرسى محمد مرسى، 2002،ص58).

ويشير "إريكسون " إلى مشكلة الهوية فيقول" إن ما يبحث عنه المراهقون معرفـــة ما يكون ؟ وما هو دوره في الحياة ؟ وهل هل يكتب يكون يوما زوجا أو أبا ؟ " .

ولهذا عادة ما نجد المراهق مشغولا انشغالا كبيرا وعادة ينجح المراهق في معظم الأحوال لمرور هذه المرحلة بسلام، أما في حالة الفشل فإنه سيشعر بالضياع وبعدم القدرة على توحيد شخصيته .(رمضان محمد القذافي، 1997، ص365).

3-5 استعمال المخدرات: يقدم بعض المراهقين على استعمال المخدرات من أجل تحاشي الصراعات الداخلية، ومصادر الشعور بالقلق والاضطرابات الألم أحيانا، على أمل أن يعمل المخدر ولو مؤقتا على حماية المراهق من مشاكل النمو المتعددة، والتخفيف من حدة الشعور بالخوف اليأس والوحدة .وقد شجع على إقبال المراهقين على استعمال المخدرات ووفرتها وسهولة الحصول عليها، وتعدد استخدامها. سواء من أجل الحصول على التقبل الاجتماعي من الرفاق، أومن أجل الشعور بالثقة أو الشعور بالاستقلالية، أو مناجل التجربة .ونظرا لعدم توفر المعلومات بالقدر المناسب، وكذا خروج الوالدين إلى العمل وعدم وجود علاقات قوية مع الأبناء وضعف الرقابة المنزلية .(رمضان محمد القذافي، 2000،ص383).

خلاصة:

خلاصة الفصل أن المراهقة انتقال خطير في عمر الإنســـان، بحيث تحدث تغيرات تشمل كيان الفرد الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتمـــاعي، ويذهب المراهق في اتجاهين مختلفين اتجاه يظهر في ميوله نحـــو التوافـــق مـــع الجماعة على صورة مشاركة وتعاون، واتجاه يظهر في ميول المراهق إلى العزلة وظهور مشكلات نفسية وفيزيولوجية واضطرابات مختلفة تظهر مثلا في ظـــاهرة الإدمان على المخدرات.

الفصل الثـــالث

الشخصيـــة

تمهيد

إن للشخصية معاني كثيرة وهي من الكلمات التي اعتاد الناس على استعمالها في حياتهم اليومية، إذ يشير أحيانا إلى القدرة على حسن التعامل مع الناس اجتماعيا أو انطباع يخلفه الشخص مع الآخرين. فنقول مثلا شخصية محبوبة، نعني أنه شخص محبوب. أما في علم النفس فينظر إلى مصطلح الشخصية من خلال كونه موضوعا للدراسة له علاقة بالسلوك الإنساني المعقد، بما في ذلك العواطف والأفعال والعمليات الفكرية أو المعرفية. ونحن في هذا الفصل نحاول دراسة موضوع الشخصية من خلال تعريفها وتوضيح المقاربة النظرية المفسرة لها وكذا التعرف على أهم أنماطها ومحدداتها وطرق وأساليب قياسها .

1- تعريف الشخصية :

1-1-التعريف اللغوي :استخدم مصطلح الشخصية **personality** في اللغات الأوربية المنحدرة من أصول لاتينية، هذه الكلمة هي لفظة مشتقة من لفظة personas ومعناها القناع، وهذه الكلمة مشتقة من لفظتين **per-sonare** ومعناها **عبر**، او عن طريق الصوت، واللفظة بكاملها يعود استعمالها إلى الزمن الذي راح فيه الممثل على المسرح الإغريقي، حينما يريد أداء دور فيه على خشبة المسرح يضع القناع على وجهه لغرض أداء الدور. (سوسن شاكر عبد المجيد 2008 ص 18)

-أما في اللغة الانجليزية **personnalité** المشتقة من اللغة اليونانية من كلمة persona فهي القناع الذ ي يضعه الإنسان على وجهه للتمثيل والتقليد والتصنيع (عبد الكريم قاسم أبو الخير، 2001، ص 50)

- أما في اللغة العربية لها عدة معاني فكلمة شخصية من كلمة شخص والشخص سواء الإنسان أو غيره قراه من بعيد وجهة في القلة شخص وفي الكثرة شخوص. (عبد المنعم الميلادي، 2006، ص 3)

1-2-التعريف الاصطلاحي:

-**تعريف ايزنك:** هي تلك التنظيم الثابت والدائم إلى حد ما لطباع الفرد ومزاجه وتكوينه العقلي والجسمي، والذي يحدد أساليب توافقه مع بيئته بشكل مميز. (رمضان محمد القذافي ،2001، ص 15)

-**تعريف جيمس دريفر:** هي التنظيم الدينامي المتكامل لخصائص الفرد الفيزيقية والعقلية الخلقية والاجتماعية، وهي تشمل الجوانب الطبيعية المكتسبة من العادات والميول والاستعدادات الخاصة بالفرد.(فرج عبد القادر، 2003، ص 441)

-**تعريف شون:** هي التكوين المنظم أو الكل الفعال أو حدة العادات والاستعدادات أو العواطف التي تميز أي فرد في المجموعة من غيره من الأفراد.(عبد الحميد محمد الشاذلي 1999 ص 268)

-من التعاريف السابقة يمكن أن نخلص إلى أن: الشخصية هي عبارة عن مجموعة من السمات التي تميز الفرد في جميع جوانبه، النفسية والعقلية والفيزيولوجية، سواء أكانت وراثية أو مكتسبة.

2-المقاربات النظرية للشخصية:

2-1 نظرية التحليل النفسي: تخضع شخصية الإنسان من وجهة نظر فرويد لمجموعة من المبادئ في نموها وتطورها ومن أهم هذه المبادئ ما يلي:

-**مبدأ اللذة :** هو نزعة فطرية لدى الإنسان تحدد الأسلوب الذي يعمل علي تخفيض ثوراته النفسية فمعناه عند فرويد "هو أن الإنسان تحركه الرغبة في اللذة وتجنب الألم

-**مبدأ الواقع :** الإنسان مرتبط بحدود الواقع الذي يكشف له أن في لحظة ما عليه أن يؤجل لذاته العاجلة المباشرة من أجل لذة أخرى، آجلة أكثر أهمية من العاجلة وفي رأي فرويد أن الذي يميز سلوك الكبار عن السلوك الطفلي هو مبدأ الواقع، فمبدأ الواقع متعلم ومكتسب وليس غريزيا.

-**مبدأ الثنائية أو الازدواجية:** يرى فريد أن مبدأ الإنسان محكوم بقوانين متناقضة منها الصواب والخطأ، الموت والحياة .....الخ .(هشام الخطيب، 2001، ص36- 38) .

2-2- النظرية النفسية الاجتماعية : لـ "إريك إريكسون"

تعتمد هذه النظرية على أن الشخصية لكي تتطور لا بد أن تمر بمراحل وأزمات تستمر عبر حياة الفرد من مولده إلى مماته وتأثر بشكل مباشر بالعوامل النفسية الاجتماعية معا . وعلى الرغم من اتفاق كل من "إريكسون "و "فرويد" على أهمية الدوافع لدى الأطفال على تشكيل سلوكهم إلا أن وجهة نظر "إريكسون " ترى بأن الصراع مابين تلك الدوافع والعوامل البيئية هو الذي يؤدي إلى التأثير على مكونات الشخصية، وعلى تطورها . كما يرى "إريكسون" بأن عملية تطور الشخصية تستمر مدى الحياة، وذلك بعكس "فرويد" الذي يشير إلى توقفها بعد اكتمال المرحلة التناسلية، وهي المرحلة المعادلة لمرحلة البلوغ لـ "إريكسون " .

2-3- نظرية السمات:

- المقصود بلفظ سمة أي خاصية يختلف فيها الناس أو تتباين من شخص لآخر.(حلمي المليجي، 2000، ص36) .

ومفهوم السمة من المفاهيم العامة في نظرية الشخصية ونحن نادرا ما نسأل عن وجود هذه السمات باعتبارها الوحدات الأساسية للشخصية. إن موضوع السمات من الموضوعات التي تحتاج مناقشات نقدية فالسمة هي الأفعال والسلوك الذي يقوم به الفرد وتصرفاته. فهنا الصفة تعزى سلوك الفرد وكذلك السمة هي أن الشخص هو الذي يقوم بالسلوكات، والسمة أيضا هي المفهوم أو الصفة .

- ونظرية السمات في الشخصية تبين لنا أن لكل فرد سمات شخصية ثابتة بحيث يمكننا أن نفرق بين الأشخاص بعضهم ببعض على أساس هذه السمات مع مراعاة ثباتها وعمومياتها ويفسر أصحاب هذه النظرية أن الفرد لديه استعدادات معينة متداخلة وشاملة وهذه

الاستعدادات هي التي تدفعه إلى العمل أو السلوك بشكل معين. (فوزي محمد جبل، 2000، ص300- 301).

3-أنماط الشخصية:

3-1- الشخصية الانبساطية : يتميز صاحب الشخصية الانبساطية بالقابلية العالية في التكيف السريع، ويمتلك مرونة عالية حسب متطلبات الحياة وظروف التواصل الاجتماعي، وتحقيق مكسب عالية ونجاحات تقترن بالرضا الذاتي والاجتماعي، وهذا النمط يلاقي الإعجاب والقبول من الكثير من الناس ولعله الأفق بين شرائح المجتمع.

3-2- الشخصية الانطوائية : إن صاحب هذا النمط من الشخصية يميل برغبة عالية إلى الانعزال والوحدة مع وجود استمرار حالة التأمل حتى أنه يفضل صاحب هذه الشخصية الالتماس مع الواقع ويتجنبه، وأنه يرى في الواقع عقبة أمامه دائما، وحاجزا نفسيا من الصعب تجا وزه ويحاول جاهدا مع نفسه تجنب الواقع بكل ما استطاع وبأي وسيلة ممكنة، ولا يميل إلى الجوانب المادية في البيئة التي يعيش فيها ويفضل في بعض الأحيان الاعتبارات النظرية المثالية ويميل إلى جانب الخيال أكثر من الواقع الحقيقي، ولديه حساسية مفرطة نحو الآخرين ونحو الرفض والنقد ورفض الدخول في أي علاقات إلا بعد الحصول على ضمانات شديدة القبول غير المشروط بنقد .

ونمط الشخصية الانطوائية أطلق عليه في أحيان كثيرة نمط الشخصية التجنبية المتفادية للغير الآخرين .

3-3- الشخصية الهستيرية : يزداد وضوح هذه الشخصية في المرأة وفي الرجل وقد رصد علماء النفس بعض الصفات في الشخصية الهستيرية ومنها ما يلي :

- حب الذات والاهتمام بها .
- محاولة جلب انتباه الآخرين واهتماماتهم.
- المباهاة وحب الظهور.

- الاتكال على الآخرين في المسؤولية .
- القابلية للإيحاء والتأثر بالآخرين والأخبار المثيرة وتفاعلهم القوي مع هذه المثيرات.
- الميل الشديد والعالي للتمثيل.
- القابلية للمبالغة والكذب.
- الانفعالات السريعة والسطحية.
- التلون حسب الموقف، ضحالة المشاعر وتبدلها.
- الفشل المستمر في الحياة الزوجية وعدم التوافق.

إن نمط الشخصية الهستيرية يذكرنا دائما بمفهوم عدم النضج والنمو العاطفي أي فقدان الاتزان العاطفي في الشخصية مع سطحية واضحة في الانفعالات.

3-4- الشخصية العدوانية : يتشابه سلوك الشخصية العدوانية مع سلوك الشخصية اللاإجتماعية. أو الشخصية المتزنة انفعاليا حيث يستجيب بنوبات تتسم بسهولة الاستثارة واللجوء للتدمير لمجرد الاحباطات البسيطة. وحتى تأخذ الاستجابة شكل التذمر المرضي وسلوكها دائما تعبير عن الاعتماد اللاشعوري الكامن يأخذ عدوانها شكل نشر الإعلانات، والقيل والقال والقذف بالأشياء، ويغلب على سلوكها العدوان والتدمير والتخريب.

3-5- الشخصية الاعتمادية : نمط هذه الشخصية أقل وضوح من خصائص الشخصيات الأخرى مقارنة بهم، لكن ما تتميز به هذه الشخصية هو الافتقار التام إلى الثقة بالنفس والاعتماد عليها حتى كادت تطغى عليه مشاعر العجز الشامل وعدم القدرة على حل أبسط مشكلة تواجهه أو اتخاذ قرار مناسب . يقول علماء النفس أن هذا الشخص لا يتحمل المسؤولية ويظل سلوكه طفلي ويميل إلى التعلق بالآخرين كما يفعل الطفل المعتمد على والديه .

ومن أهم السمات البارزة لديه ما يلي :

- اعتمادية شديدة على الآخرين .

- سلبية في مواجهة المواقف الحياتية واتخاذ القرار .
- شكوى دائمة وتوهم المرض بوساطته يحقق مكاسب تساعده علـــى الاعتمـــاد دون تحمل المسؤولية.
- ارتباك واضح في الأداء الاجتماعي والمهني .
- ضعف في القدرة وإقامة علاقة شخصية مستقلة وثيقة .
- يحتاج دائما إلى دعم وإسناد من الآخرين .

إن نمط الشخصية الاعتمادية كثيرا ما ينتهي بها الأمر إلى المرض النفسي فهو يتـــأرجح بين حالات المرض النفسي الخفيف في البداية والصحة النفســـية القريبـــة مـــن الوضـــع المرضي .(مأمون صالح، 2008، ص72 - 73).

4- محددات الشخصية:

4-1- المحددات البيولوجية: تؤثر الوراثة في شخصية الفرد مـــن الناحيـــة الجســـمية كالطول ولون العينين وهناك أمراض وراثية تسبب الإعاقة العقلية وأمراض أخـــرى وإذا كان الذهان العضوي يعود إلى تلف في الجهاز العصبي فإن العديد من الباحثين يرون أن للذهان الوظيفي نفسي المنشأ وأظهر بعض الباحثين أن للفصام عوامل وراثيـــة والـــبعض الآخر أسباب بيئية والأطباء النفسيين يرون أنه محصلة ردود فعل الكائن البيولوجي أثناء تفاعله مع البيئة.

أجريت دراسات لمعرفة تأثير الوراثة على الشخصية منها دراسة أجريت على مجموعـــة من التوائم في سن المراهقة وقد بينت النتائج أن التوائم المتطابقة أكثر تشابها فـــي صـــفة الانطواء بين التوائم الأخوية .

ودراسة أخرى قارنت بين التوائم المتطابقة ومجموعة من الإخوة باستخدام مقياس يتـــألف من خمسة سمات للشخصية هي العدوانية، المزاجية، الاتكالية السلوك الجنســـي والخجـــل وبينت النتائج أن هناك تشابه أكبر بين التوائم المتطابقة على هذه السمات.

من هذه الدراسات استنتج الباحثون أن سمات الشخصية تتأثر بالعوامل الوراثية وأن هناك فروقا بين الأطفال حديثي الولادة لا يمكن إرجاعها إلى البيئة.

4-2- المحددات الاجتماعية: يذكر "لازاروس" أن تأثيرات العوامل الاجتماعية يظهر في مجالين رئيسيين الأول يتعلق بتأثر الجماعة على قرارات الفرد وسلوكه في لحظة معينة وهذا المجال يسمى التأثير الاجتماعي المعاصر أما المجال الثاني فيتعلق بالتأثير على سلوك الفرد منذ لحظة ولادته وطول حياته فيسمى هذا التأثير الاجتماعي النمائي فنجد تأثير الأسرة منذ ولادة الفرد ومعاملة الوالدين والأشقاء ثم تبدأ تأثيرات متراكمة في المدرسة والمعلمة والرفاق والمؤسسات الأخرى للتنشئة الاجتماعية وهذه كلها لها تأثير على الفرد بشكل منسجم مع ثقافة المجتمع من حيث العادات والتقاليد والتقييم والمعتقدات وأساليب الحياة المختلفة.

4-3- التفاعل بين العوامل البيولوجية والاجتماعية: يعتقد بعض العلماء أن الشخصية نتاج لتفاعل بين العوامل الوراثية والبيولوجية والعوامل الاجتماعية الثقافية ومن الصعب النظر للشخصية على أنها نتاج لعامل واحد فقط بل هناك تأثير متبادل في أن كل منهما يؤثر في الآخر ويتأثر به مثلا الطفل الذي لديه مزاج صعب ولكن عاش ظرفا أسرية مستقرة وتربيته عادلة ومتسامحة، وتم التخفيف من هذه الانفعالات واكتسب مهارات لازمة لمواجهة أزمات الحياة وضغوطها فإن ذلك يمكن من تحسين مزاجه وتخطي صعوبات التكيف. (ماجدة إبراهيم السيد عبيد، 2008، ص83-84) .

5- أساليب قياس الشخصية :

توجد في حقل الشخصية أساليب عديدة لقياس التقرير الذاتي والتي طورت لتكون مفيدة بصورة خاصة في دراسة الشخصية في دراسات التقبل الاجتماعي من حيث تستخدم قريرات الرفاق بصورة واسعة، كما أن قياس التقرير الذاتي منتشرة في علم دراسات علم النفس المرضي وآثار علاج الأمراض النفسية ومن بين الوسائل المستخدمة في دراسات الشخصية والتي نعرضها في دراستنا هذه على النحو التالي:

5-1- **المقابلة:** المقابلة أسلوب لتقييم الشخصية شأنها في ذلك شأن الأساليب الأخرى، وهناك شيء من التشابه بين أسلوب سبر الغور عن طريق المقابلة والأسئلة التي يوجد في اختبارات الشخصية أو مقياس الاستجابة للمفحوص وفي ضوء ما يقوله الأخير، كما يمكن أن يغير أسلوبه وأسئلته بما بلائم المفحوص وقد تكون المقابلة التي يعتمدها غير مقننة باعتبارها عرضية طارئة، أما المقابلة المقننة فان القائم بالمقابلة لا يخرج عن الأسئلة التي وضعها مسبقا في حالات أخرى يخرج عن إعطاء الحرية لنفسه في وضع فقرات أخرى (سوسن شاكر مجيد 2008،ص 320)

5-2- **الملاحظة** : تتميز الملاحظة عن غيرها من طرق دراسة الشخصية بأنها تسجل السلوك بما يتضمنه من مختلف العوامل في نفس الوقت الذي يتم فيه تسجيل السلوك بما يتضمنه من مختلف العوامل في نفس الذي يتم فيه فيقلل ذلك احتمال تدخل عامل الذاكرة والنسيان ولهذه الطريقة عيوب لذا يمكن استخدام أكثر من ملاحظ والمقارنة بين ملاحظاتهم لتحديد درجات الاتفاق أو الاختلاف حتى تكون أكثر موضوعية .(فوزي محمد جبل، 2006، ص358).

والملاحظة العلمية هي المشاهدة العينية المقصودة للظاهرة موضوع البحث وتدوين ما تتمخض عنه هذه الملاحظة بغية اكتشاف أسبابها وفهم قوانين حدوثها. (صلاح أحمد مراد، وأمين علي سليمان، 2002، ص288).

5-3- **الاستبيان:** ويعتبر إحدى وسائل البحث العلمي التي تستعمل على نطاق واسع من أجل الحصول على بيانات ومعلومات تتعلق بأحوال الناس ومولاتهم واتجاهاتهم، وهي أداة تتضمن مجموعة من الأسئلة أو الجمل الخبرية التي يطلب من المفحوص الإجابة عنها بطريقة يحددها الباحث حسب أغراض البحث. (جودت عزة عطوي، 2000، ص99).

5-4-**الاختبارات :**

5-4-1- الاختبارات الاسقاطية : تعتبر من الوسائل غير المباشرة التي تقــوم بدراســة الشخصية والتي يمكن الكشف عن شخصية الفرد فالاختبار الاسقاطي هو مقاربــة غيــر مباشرة لدراسة الشخصية حيث يمثل نزعة من جانب الفرد ليعبر عن أفكــاره ومشــاعره ورغباته. (فيصل عباس، 1997، ص24).

ونشر "فرانك " 1939 مقالة تحمل عنوان الوسائل الإسقاطية لدراسة الشخصية بحيث قام بوصف بعض الغير مباشرة في دراسة الشخصية بهدف الوصول إلى تقييم صفات الفــرد بواسطة الفرد نفسه، دون أن ينتبه لذلك، وتعرض على المفحوص مثيرات غير متشكلة ثم يطلب منه الاستجابة لها بواسطة إسقاط جملة من الرغبات والحاجات والمشاعر على هذه المثيرات المنبهة . منذ ذلك الحين شاع استعمال لفظ إسقاط كمصطلح في مجال علم النفس الإكلينيكي كما استعمل "فرانك " عبارة الطرق الاسقاطية وذلك إشارة إلى السمات الخاصة لثلاث اختبارات سيكولوجية وهي :

- اختبار تفهم الموضوع TAT
- اختبار الرورشاخ
- اختبار تداعي الكلمات لــ "يونغ" (عبد الوافي زهير بوسنة، 2012، ص40).

5-4-2- الاختبارات الموضوعية : ترمي الاختبارات الموضوعية إلى تهيئة المواقــف وظروف فعلية وأعمال يؤديها المفحوص فتبرز ما لديه من سمات يراد قياسها. (فــوزي محمد جبل، 2000، ص85).

خلاصة

من خلال ما ورد في الفصل نستنتج أن الشخصية عبارة عن ذلك التنظيم الدينامي المتكامل للصفات الجسدية والعقلية والنفسية والخلقية والاجتماعية والروحية للفـــرد كمـــا تبين للآخرين خلال عملية الأخذ والعطاء في الحياة الاجتماعية، أو التفاعـــل الاجتمـــاعي وتضم الشخصية الدوافع الموروثة والمكتسبة والعادات والتقاليد والقيم والاهتمامات والعقد والقدرات والاستعدادات والأمراض.

تمهيد:

يحظى الإدمان بأولوية تفوق أهمية مظاهر السلوك اللازمة للحياة فالمدمن يعطي الأهمية للحصول على المخدرات بقدر يفوق حصوله على أي شيء آخر مهما كان ضروريا فالإدمان يطلق على حالة التبعية النفسية والفيزيولوجية لمادة الإدمان وعليه فإن كثيرا من العلماء ينظرون للإدمان كسلوك مرضي باعتباره إحباطا لا يقوى الراشد على مواجهة آثاره النفسية بحلول واقعية مناسبة سواء أكان ذلك نتيجة لضخامة الإحباط أو الاستعداد وعدم قدرته على احتماله فهو إذا محصلة عوامل مركبة بعضها فيزيولوجية والبعض الآخر سيكولوجية اجتماعية . في هذا الفصل نحاول معرفة بعض الجوانب الهامة عن الإدمان على المخدرات من خلال لمحة تاريخية عليها وتعريفات عن الإدمان على المخدرات وكذا المقاربات النظرية المفسرة لظاهرة الإدمان إضافة إلى التعرض إلى أسباب وأعراض الإدمان على المخدرات وكيفية تشخيص وعلاج هذه الظاهرة .

1- لمحة تاريخية عن الإدمان على المخدرات:

عرف الإنسان المخدرات منذ مئات السنين غير أن استعمالها لم يتجاوز آنذاك الخط الأحمر لأنها كانت تستعمل لأغراض طبية أما اليوم فإن المخدرات تطرح مشكلة اجتماعية ووطنية جدية . وإذا كانت المخدرات قد راجت في صفوف المدنيين والعسكريين خلال الحربين العالميتين فإن هذه الظاهرة اتخذت بعدا جديدا بعد عام 1960 حين برزت عند المراهقين والشباب، الأمر الذي يشير إلى وجود خلل في الأنظمة الاجتماعية والسياسية والتربوية ومن الممكن أن ننظر إلى إدمان المخدرات على أنه عارض ثقافي اجتماعي أو حضاري يضع وجودنا البشري في مأزق . (خالد أحمد العلمان، 2000، ص56).

إذا كان التعامل مع المخدرات في المرحلة المعاصرة قد أخذ أبعادا وأشكالا أخرى مخالفة أو مستحدثة لما كان سائرا في الماضي، فإن ذلك لا يعني أن الظاهرة جديدة على

الفصـــل الرابـــع:

الإدمـــان عـــلى

المخدرات

تمهيد:

يحظى الإدمان بأولوية تفوق أهمية مظاهر السلوك اللازمة للحياة فالمدمن يعطي الأهمية للحصول على المخدرات بقدر يفوق حصوله على أي شيء آخر مهما كان ضروريا فالإدمان يطلق على حالة التبعية النفسية والفيزيولوجية لمادة الإدمان وعليه فإن كثيرا من العلماء ينظرون للإدمان كسلوك مرضي باعتباره إحباطا لا يقوى الراشد على مواجهة آثاره النفسية بحلول واقعية مناسبة سواء أكان ذلك نتيجة لضخامة الإحباط أو الاستعداد وعدم قدرته على احتماله فهو إذا محصلة عوامل مركبة بعضها فيزيولوجية والبعض الآخر سيكولوجية اجتماعية . في هذا الفصل نحاول معرفة بعض الجوانب الهامة عن الإدمان على المخدرات من خلال لمحة تاريخية عليها وتعريفات عن الإدمان على المخدرات وكذا المقاربات النظرية المفسرة لظاهرة الإدمان إضافة إلى التعرض إلى أسباب وأعراض الإدمان على المخدرات وكيفية تشخيص وعلاج هذه الظاهرة .

1- لمحة تاريخية عن الإدمان على المخدرات:

عرف الإنسان المخدرات منذ مئات السنين غير أن استعمالها لم يتجاوز آنذاك الخط الأحمر لأنها كانت تستعمل لأغراض طبية أما اليوم فإن المخدرات تطرح مشكلة اجتماعية ووطنية جدية . وإذا كانت المخدرات قد راجت في صفوف المدنيين والعسكريين خلال الحربين العالميتين فإن هذه الظاهرة اتخذت بعدا جديدا بعد عام 1960 حين برزت عند المراهقين والشباب، الأمر الذي يشير إلى وجود خلل في الأنظمة الاجتماعية والسياسية والتربوية ومن الممكن أن ننظر إلى إدمان المخدرات على أنه عارض ثقافي اجتماعي أو حضاري يضع وجودنا البشري في مأزق . (خالد أحمد العلمان، 2000، ص56).

إذا كان التعامل مع المخدرات في المرحلة المعاصرة قد أخذ أبعادا وأشكالا أخرى مخالفة أو مستحدثة لما كان سائرا في الماضي، فإن ذلك لا يعني أن الظاهرة جديدة على

المجتمعات وتعاطي المخدرات في الماضي فيصل إلى فجر الحياة الاجتماعية الإنسانية وأما في الحاضر فمتسع يشمل العالم بأسره وأما المستقبل وأبعاده متجددة وليست محددة. (مصطفى سويف، 1996، ص10)

انتشرت ظاهرة تعاطي المخدرات في الجزائر بشكل كبير خاصة في الآونة الأخيرة إذ تعتبر منطقة عبور هامة لتجار المخدرات لتهريب بضائعهم نحو الأسواق الأوربية والشرق الأوسط فرغم انتشار ا لجمارك والأمن في الحدود والجهود المبذولة للحيلولة دون دخول هذه المواد إلى الجزائر، تبقى عملية التحكم في الظاهرة واكتشاف المهربين صعبة ومعقدة نظرا لاستحالة مراقبة كل الحدود وهذا ما يشجع انتشار مهربي المخدرات وتفاقم عدد المتعاطين من سنة إلى أخرى في ظل ظروف اقتصادية واجتماعية حيث بلغت الكمية المحجوزة 923 كلغ وعدد المقبوضين عليهم 1050 شخص سنة 1985، وارتفعت الكمية ارتفاع كبير في سنة 1990 حيث حجزت 23858 كلغ. (سهام العاقل، 1998، ص148)

2- تعريف الإدمان على المخدرات :

2-1- تعريف الإدمان :

لغة: من أدمن يدمن إدمان الشيئ أي واضب عليه.(محمد جمال الدين ابن منظور، 1997، ص35)

ــ ويقصد به أيضا التعود وعدم القدرة على الانقطاع،ويقال فلان أدمن على شيىء ما أي لا يستطيع الانقطاع عنه . (إسماعيل يامنة، 2002،ص18) .

اصطلاحا: هو الاستخدام القهري لمادة كيميائية أو طبيعية حيث ينتج عن هذا الاستخدام الضرر للفرد أو المجتمع أو الإثمين معا.(عبد الكريم قاسم أبو الخير، 2001، ص218).

2-2- تعريف المخدرات :

لغة : اسم مخدر يطلق على كل ما يستتر العقل ويغيبه أي معناه غياب العقل .

وهي كلمة مشتقة من الفعل خدر الذي يعني كل ما يؤدي إلى الفتور والكسل والاسترخاء والضعف والنعاس والثقل في الأعضاء وقد يمنع الألم .(فتحي دردار، 2005، ص37).

اصطلاحا : هي كل مادة طبيعية أو مستحضرة في المصانع من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أن تؤدي إلى حالة الإدمان أو التعود والذي يضر بالصحة الجسمية والنفسية للفرد والمجتمع .(محمد حسن غانم، 2005، ص20).

2-3-تعريف الإدمان على المخدرات: هو تكرار تعاطي مواد مخدرة سواء كانت طبيعية أو مصطنعة أو نفسية وتعود الشخص عليها لدرجة الاعتماد أي صعوبة الإقلاع عنها مع حاجة الجسم بين فترة لأخرى لزيادة الجرعة فتصبح حياة المدمن تحت سيطرة هذه المادة وفي حالة الامتناع عنها تظهر على المدمن أعراض انسحابية مختلفة .(فتحي دردار، 2005، ص8).

3- المقاربة النظرية للإدمان على المخدرات:

3-1- النظرية السيكودينامية : تفسر الإدمان على أنه يتطور عندما يتعاطى الفرد الكحول والمخدرات لتتولد لديهم مشاعر السعادة ومشاعر الهروب من الألم ويمكن أن يدفع الصراع بين الهو والأنا والأنا الأعلى لفرض . يتعاطى الفرد المخدرات في سبيل التخلص من القلق ومطالب الأنا بالاهتمام بالذات وحفظها من الأذى والاضطرابات الذاتية وهدم الذات من خلال الإدمان وهي إشارة لإضعاف مطالب الأنا وبناء على النظرية السيكودينامية فإن النقص في الاهتمام بالذات وعدم الإحساس بالسعادة يساهم في دفع الأفراد للإدمان ويؤكد المختصون أن الأمراض النفسية تستطيع أن تساعد في تطور الإدمان أو تعرض الأفراد للميل للإدمان ويمكن أيضا أن تبع أو توجد مع الإدمان (محمد أحمد مشا قبة، 2007، ص61- 62).

3-2- النظرية السلوكية : أصحاب هذه النظرية فضلوا استخدام مفهوم طبيعي يتمثل في خفض التوتر فينسبون إليه إدمان المخدرات فالأفراد يتعاطون المخدرات ليخففوا مشاعر القلق والألم والضيق ويحصل على جانب كبير من التعزيز الإيجابي وبالتالي فهم يميلون إلى تعاطي المخدرات مرات عديدة ومتتالية . وكذلك اعتمدت المدرسة السلوكية في علاج الإدمان على التعزيز السلبي قبل بلوغ التعزيز الإيجابي الذي يقدمه المخدر فمثلا التعرض لصدمة كهربائية قبل وبعد كل مرة يتعاطى فيها المدمن للمادة المخدرة . (مسعد سيد عويس، 2005، ص196).

3-3- النظرية البيولوجية : ركزت أبحاث هذه النظرية على النظرية البيولوجية العصبية والنظرية العصبية السلوكية والنظرية الوراثية في تفسير الإدمان حيث ركزت النظرية العصبية البيولوجية على العمليات الأولية والدور الذي تلعبه هذه العمليات في التسبب في استخدام المخدرات ويلعب الاستعداد الوراثي دور كبير في ذلك .

أما النظرية العصبية السلوكية فتساهم في تفسير مشكلة المخدرات من خلال الربط بين الاضطرابات السلوكية الرئيسية والنظام العصبي الوظيفي ويلعب الاستعداد الوراثي دورا مهما في هذه النظرية . أما النظرية الجينية فتؤكد على الوراثة والصفات الوراثية وعلى قابلية الأفراد في الوقوع في الإدمان، وفي تفسيرها لتطور اضطرابات الإدمان (محمد مشاقبة،2007،ص60).

3-4- النظرية الفسيولوجية : هذه النظرية ترجع هذه العملية للتمثيل الغذائي بأن أخذ مخدر في البداية للحصول على المتعة الجسمية والتلذذ ومع استمرار التعاطي فيها وزيادة جرعاتها وكميتها فإن المادة الأساسية في تركيب المخدر أو المسار تدخل في المراحل الأساسية للتمثيل الغذائي والحيوي داخل الخلية وهكذا تصبح المادة المخدرة ضرورية للجسم من أجل القيام بوظائفها الطبيعية وبصورة أفضل .(معن خليل العمر، 2009، ص212).

3-5- النظرية الاجتماعية : قام بعض الباحثين على تفسير الإدمان اجتماعيا من خلال عملية التعلم الاجتماعي بحيث قام "بيكر" عام 1953 بدراسة على 50 من مدمني الحشيش من مستويات مختلفة وذلك بالاعتماد على دراسة تاريخ الحالة وركز البحث على افتراض أن أي سلوك إنساني ما هو إلا نتيجة لتتابع الخبرات الاجتماعية حيث فسر "بيكر" أن سلوك التعاطي مبتدئا برغبة شخص في تعاطي المخدرات وتجربته وأن هذا الشخص يعرف أن غيره يتعاطون المخدر للوصول إلى حالة اللذة أو النشوة ولا يعرف هذا الشخص ماهية هذه الحالة وبدافع الحب والاطلاع في التعرف على هذه الخبرة التي لا يعرف نتيجتها إلا بالانغماس في خطوات التجربة وتكوين الاتجاهات اللازمة التي ينشأ خلالها في استعمال المخدر من أجل الحصول على اللذة .

ومن الضروري فإن التفسير الاجتماعي لظاهرة الإدمان على المخدرات يهتم بالظروف الاجتماعية والاقتصادية للمدمنين . (عفاف محمد عبد المنعم، 2007، ص83-84).

4- أسباب الإدمان على المخدرات :

- رداءة الظروف الاجتماعية والعائلية والتفكك الأسري حيث ركزت العديد من البحوث على تبعية الشاب لأمه والغياب الحقيقي أو المعنوي للأب يترك الشاب بدون وسيط وبين تعلقه بأمه . (بدرة معتصم ميموني، 2005، ص264).
- الاضطرابات الفيزيولوجية التي تحدث في مراحل النمو المختلفة والعوامل العضوية والتسمم والإصابات والعاهات والعيوب والتشوهات الخلقية .
- الأسباب النفسية مثل الصراع والإحباط والحرمان والعدوان والحيل الدفاعية النفسية الفاشلة والخبرات السيئة والصدمات والعادات غير الصحيحة وعدم النضج النفسي . (عفاف محمد عبد المنعم، 2007، ص93).
- غياب الرقابة الأسرية وكذلك غياب أحد الوالدين أو كليهما .
- ضعف الشخصية والإرادة وكذلك ضعف التنشئة الاجتماعية للطفل والمراهق .
- المشكلات الأسرية .

-الفراغ والتهور والاستهتار .

-غياب الوازع الديني .

-وجود تجار والمروجين للمخدرات .

-محاولة الهروب من الواقع عند مواجهة المشاكل .(عبد الرحمان محمد العيسوي 2005، ص133).

5- تصنيف المخدرات :

تصنف المخدرات وفقا لطرق عديدة أهمها :

5-1-ما يعتمد على أصل المادة المخدرة أو مصادرها: وهي هنا تنحصر في ثلاثة أقسام كما يلي:

-**مخدرات طبيعية** : وهي عبارة عن نباتات تحتوي أجزاؤها على المادة المخدرة كما هو الحال بالنسبة للأفيون والحشيش والكوكايين والقات .

-**مخدرات نصف مصنعة** : وهي تلك التي تستخرج من المخدرات الطبيعية كالهيروين والهيرومورفين وكلاهما يشتق من المورفين الذي يستخلص من الأفيون .

-**مخدرات مصنعة** : وهي مواد يتم تصنيعها في المعامل من مواد كيميائية كالفاليوم والأمفيتامينات .

5-2- ما يعتمد على تأثير المادة المخدرة على المخ والجهاز العصبي :تصنف كما يلي

-**المثبطات:** أهمها الأفيون، المورفين، الكودايين، الثيابين، الهيدروموفين .

-**المنشطات** : أشهرها الكوكايين والقات والأمفيتامينات.

-**المهلوسات:** أشهرها حبوب مجد الصباح المسكالين اللسارجيد LSD

-**الحشيش:** أهمها الحشيش المارجوانا البانجو.(عبد الرحمان العيسوي، 2005، ص104-105).

6-أعراض الإدمان على المخدرات :

- اضطراب على مستوى المزاج يتراوح بين القلق والعصبية بعد فترة قصيرة من زوال العقار أو المادة المخدرة .
- انبساط شديد إلى درجة تخيل أشياء لا تتحقق حتى على مستوى الأحلام أثناء نشاط المادة المخدرة في الجسم مما يؤدي إلى نتائج ضارة بالفرد والمجتمع .
- الإحساس بالتعب وعدم القدرة على بذل أي جهد جسمي أو عقلي .
- الحرص على كتمان العلاقات الجديدة مع أصدقاء جدد .
- تفضيل البقاء خارج البيت لفترة طويلة وذلك للتمتع أكثر بجلسات الأنس مع مجموعة المدمنين .
- عدم القدرة على التركيز وكذلك يبقى شاردا لا يستطيع الإصغاء لمن حوله .
- أما من الناحية النفسية فإن المدمن يكون أكثر حساسية لكل ما يتعرض له .
- زيادة إلى إحساسه بأنه مكسور الوجدان ومهموم .(عفاف محمد عبد المنعم، 1998، ص334).

7-التشخيص والعلاج:

7-1-**التشخيص:** يتم تشخيص الإدمان على المخدرات حسب منظمة الصحة العالمية بظهور الأعراض الأساسية والمتمثلة فيما يلي :

- أعراض الانسحاب وهي الأعراض المؤلمة التي تحدث نتيجة التوقف عن التعاطي في الجسم أو النفس .
- التحمل ويظهر من خلال حاجة الفرد إلى زيادة الجرعة لتحقيق نفس الأثر .
- حدوث أضرار نفسية في العلاقات الأسرية والاجتماعية كذلك حدوث مشاكل قانونية.
- التوقف ثم العودة دليل على فقدان السيطرة . (محمد حسن غانم، 2006، ص310).

كما يمكن تشخيص الإدمان حسب الأعراض الظاهرة كما وصفها "كولمان" وهي التثاؤب والعطاس والعرق وفقدان الشهية ورغبة متزايدة في زيادة الجرعة وشعوره بعدم الراحة والاكتئاب الذهاني والتهيج وضعف العضلات وزيادة في معدل التنفس وأعراض العنف واضطرابات في الأوعية الدموية واحمرار العينين وكذلك القيء والإسهال والهذيان والهلاوس. (عبد الرحمان العيسوي، 2002، ص89-90) .

7-2- العلاج: لعلاج الإدمان بصورة كاملة يجب إتباع ثلاث مراحل أساسية :

العلاج الطبي: يقوم على مبدأين رئيسيين هما مبدأ الفطام التدريجي للمدمن ومبدأ سد القنوات العصبية التي يسلكها المخدر داخل جسم المدمن للتأثير في سلوكياته.

فإذا اختار المعالج الطريق الأول (الفطام التدريجي) فإنه ينتقي للقيا بهذه المهمة مخدر أضعف بكثير من المخدر الذي أدمنه ولكن في نفس فصيلته ويعطى للمدمن هذا المخدر البديل وبجرعات على فترات محددة على أن تخفض الجرعة وتطول الفترات بين الجرعات تدريجيا حتى ينتهي الأمر بفطام كامل للمدمن .

أما إذا اختار الطريق الثانية (سد القنوات العصبية) فإنه ينتقي لذلك عقارا يتلخص تأثيره في سد المستقبلات العصبية المعدة أساسا في مخ المدمن لاستقبال العقاقير وفي توزيع آثارها العصبية السلوكية في جسم المدمن ويستمر في إعطاء هذا العقار حسب نظام محدد ولفترة محدودة وينتهي الأمر بالمدمن إلى أن يعود بجسمه إلى حالة التوازن الفيزيولوجي دون الحاجة إلى وجود مخدر ويحجب ذلك انطفاء اللهفة إلى المخدر. (عفاف محمد عبد المنعم، 2003، ص14)

العلاج النفسي: أشهر العلاجات النفسية الحديثة في ميدان الإدمان ما يعرف بمجموعة العلاجات السلوكية وهي تعتبر من بين الثمار الرئيسية لتطبيقات العلوم النفسية الحديثة إضافة إلى الطرق المعرفية وطريقة العلاج الممركز حول الذات ل"كارل روجرز" .

العلاج الاجتماعي: وهو عبارة عن مجموعة من الخدمات المادية والمعنوية التي ينالها المدمن عن طريق علاقته بالمؤسسة لتحدث أثرا مرغوبا في موقفه وتمكن من استعادة النشاط الاجتماعي المطلوب أي توصله إلى حالة التكيف الاجتماعي الذي يرضيه ويرضي المجتمع الذي يعيش فيه .(إسماعيل يامنة 2002،ص39).

خلاصة:

خلاصة ما جاء في هذا الفصل أن موضوع الادمان على المخدرات يشكل خطرا ليس على مستوى الفرد فقط ولكن على مستوى الأسرة والدولة والمجتمع ولهذا السبب علينا دراسة هذه الظاهرة بجانب أكبر من الاهتمام والتعمق فيها وعدم الاستهزاء بهذه الظاهرة المنتشرة وكذا توفير كل الوسائل العلاجية والوقائية للحد من هذه الظاهرة المرضية والآفة المتفشية في المجتمع وخاصة لدى فئة الشباب ولعل أحسن علاج هو العلاج المتكامل الذي يشمل أهم المكونات الأساسية وهي المكون الطبي والنفسي والاجتماعي.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس:

الإطار المنهجي

1- التذكير بالفرضيات

1-1- الفرضية العامة :

تتسم شخصية المراهق المدمن على المخدرات بسمات عديدة.

1-2- الفرضيات الجزئية:

- تتسم شخصية المراهق المدمن على المخدرات بالعدوانية.
- تتسم شخصية المراهق المدمن على المخدرات بالانطوائية .

2- الدراسة الاستطلاعية: تعتبر الدراسة الاستطلاعية بمثابة البحث الصغير للوصول إلى الافتراضات والفرضية النهائية وتسمى أيضا بمرحلة ما قبل الحقيق وتعتبر من ا لمراحل المهمة للبحث العلمي لهذا أعطاها الباحث أهمية كبيرة لكونها تجعله أكثر اتصالا بالميدان كما تساعده على الملاحظة المباشرة لمجموعة من المرضى وتساعد على التأكد من صحة اختيار المنهجية المتبعة وتصميمه خطوات العلاج المتبع. (زعتر نور الدين: 2008، ص96)

وللدراسة الاستطلاعية دور مهم في إزالة الغموض حول موضوع البحث وتسمح بالتصرف منه أكثر في موضوع الدراسة الميدانية حيث تم الحصول على حالات الدراسة الثلاث في المركز الوسيطي للعلاج من الإدمان بولاية بسكرة المتواجد في حي 700 مسكن الذي تم افتتاحه سنة 2010 وتم الحصول على حالات البحث ذات الفئة العمرية من 20-23 سنة وذلك بمساعدة الطبيب المختص والأخصائية النفسانية حيث تمت الدراسة على ثلاث مراحل زمنية مختلفة والتي جاءت على النحو الآتي:المرحلة الأولى:

- والممتدة من بداية شهر مارس إلى غاية 24 مارس 2013 وهي فترة ما قبل الشروع في الدراسة الميدانية والتعرف على عمل المركز والاستفسار حول حالات البحث.

- المرحلة الثانية: والممتدة ما بين 24 مارس إلى غاية 15 أفريل2013 حيث تم إجراء المقابلة وتطبيق الإختبار مع الحالة الأولى والثانية.

- المرحلة الثالثة: والممتدة مابين 20-30 أفريل بحيث تم تطبيق الدراسة على الحالة الثالثة.

3- المنهج المستخدم: إن موضوع بحثنا هذا يتطلب منهجا إكلينيكيا من أجل الوصول إلى غرض البحث واستثمار معطيات الميدان الذي يمثل قاعدة البحث والذي يعرف على أنه " الطريقة الإكلينيكية التي تعني التركيز على الحالات الفردية التي تمثل الظاهرة المر اد دراستها حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسية المختلفة والتي تمكننا من دراسة الحالة المبحوثة دراسة شاملة حتى تصل به إلى فهم العوامل العميقة في شخصية المبحوث". (فرج عبد القادر طه: 2000، ص91).

ومن الطرائق التي تستخدم في هذا المنهج دراسة الحالة التي تركز أساسا على الفرد وتهدف للتوصل إلى فروض، فهي تعرف على أنها الإطار العام الذي ينظم فيه الأخصائي الإكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من الفرد وذلك عن طريق الملاحظة والإختبارات السيكولوجية والمقابلات. (سهير كامل أحمد: 2001، ص34).

4- الأدوات المستخدمة:

4-1- الملاحظة العيادية: عبارة عن وسيلة علمية منظمة تستخدم لتثبيت فرض ما أو نفيه حول ظاهرة سلوكية معينة بحيث يكون التركيز على متضمنات محددة فيها. وتهدف الملاحظة إلى اختيار الأداء السلوكي لفرد ما في المواقف المتباينة أو بسلوكيات أشخاص آخرين تربطهم صلات اجتماعية به وذلك خلال فترة.

4-2- المقابلة العيادية نصف موجهة: هي التي تكون الأسئلة فيها مزيجا بين المقفلة والمفتوحة وفيها تعطى الحرية للمقابل بطرح السؤال بصيغة أخرى والطلب من المستجيب لمزيد من التوضيح. (هدى الحسين بيني: 2000، ص202)

وتعرف أيضا بأنها مجال متسع أمام الباحث لكي يوجه ما يراه مناسبا من حديث وأسئلة وفق استجابات الفرد الحالية وأن يلاحظ تصرفاته وانفعالاته وحركاته وإشاراته مما يعطي له مذهبا لجمع تفاصيل دقيقة عن شخصية العميل. (مروان أبو حويج: 2006، ص35)

4-3- اختبار الرورشاخ: تم اختيار هذا الاختبار لأنه من الاختبارات الاسقاطية التي تسمح لنا عن الكشف على سمات الشخصية وهو من الاختبارات المستخدمة شيوعا من الناحية الإكلينيكية، وكان أول من قام باستخدامه طبيب الأمراض العقلية السويسري "هيرمان رورشاخ" سنة1942 لدراسة وتشخيص اضطرابات الشخصية بعد أن كان استخدامه مقصورا منذ إعداده سنة 1921 على دراسة التصورات الذهنية والوظائف العقلية الأخرى بواسطة علماء النفس وكان هدفه الأصلي هو استعماله كأداة إكلينيكية لدراسة العوامل الشعورية في الإدراك وتفهم المعنى وللكشف عن العوامل الدينامية للسلوك والشخصية. (رمضان محمد القذافي: 2001، ص317).

4-4- زمنية تختلف مدتها حسب طبيعة الظاهرة السلوكية المراد ملاحظتها شرط أن تتم الملاحظة بموضوعية ووضوح وتكامل. (ماهر محمود عمر: 2008، ص87).

يتألف الاختبار من 10 بطاقات تتكون كل بطاقة منها على أشكال متماثلة وهي تثير أكبر قدر ممكن من الاستجابات المختلفة لدى الأشخاص المختلفين. إن 5 بطاقات منها تتكون من درجات مختلفة الظلال وبطاقتين بالأسود والأحمر أما البطاقات الثلاث المتبقية فتتكون من ألوان متعددة. (ناصر الدين أبو حامد: 2006، ص301).

تعليمة الاختبار: تختلف التعليمات باختلاف السن والمستوى الثقافي فعند تقديم الفاحص لـلبطاقات لا بد أن ينطبق قوله حول المعنى التالي: سوف أقدم لك مجموعة من البطاقات المطلوب منك تأمل كل بطاقة ثم تقول لي ما تراه بالضبط بعد أن تنتهي ضع البطاقة مقلوبة على الطاولة. بحيث يشرح الإكلينيكي للعميل أن كل استجابات مقبولة وليس هناك استجابات خاطئة وأخرى صحيحة وعليه أن يشجعه أن يعطي أكبر قدر من

الاستجابات وذلك بالإشارة أن الآخرون يرون في البطاقة الواحدة أكثر من شيء واحد كما يسجل الفاحص استجابات المفحوص كذلك (الضحك، البكاء، التعليقات، التعجبات والإيماءات) كما يسجل أيضا زمن رد الفعل لكل بطاقة وهو زمن الرجع وهو الزمن المستغرق من رؤية البطاقة حتى بداية الاستجابة. كذلك زمن البطاقة بداية من تقديمها حتى نهاية آخر استجابة بالإضافة إلى وضع كل بطاقة هذه الأخيرة تقدم في وضعها الأصلي ^ ووضع مقلوب مقلوب نحو اليمين مقلوب نحو اليسار . ومن أجل تطبيق الاختبار يحتاج الفاحص إلى ما يلي :

- ✓ البطاقات العشرة مرقمة ومقلوبة على طاولة الاختبار .
- ✓ ورق تسجيل استجابات المفحوص .
- ✓ مقياس الوقت كرونومتر.(بوسنة زهير عبد الوافي: 2004-2005، ص2ـ3)

5ـ حالات الدراسة:

- الحالة الأولى (أ): مراهق يبلغ من العمر 20 سنة مدمن على المخدرات منذ أكثر من ثلاث سنوات.

- الحالة الثانية (ب): مراهق يبلغ من العمر 21 سنة مدمن على المخدرات منذ أكثر من عام.

- الحالة الثالثة (ج): مراهق يبلغ من العمر 23 سنة مدمن على المخدرات منذ أكثر من أربع سنوات.

الفصل السادس:

الإطار التطبيقي

الحالة الأولى (أ)

1. تقديم الحالة الأولى (أ)

الإسم: أ السن: 20 سنة

الجنس: ذكر المستوى الدراسي: ثانية ثانوي

عدد الإخوة: 5 الترتيب: 2

مهنة الأب: مصلح الأجهزة الإلكترونية. مهنة الأم: ماكثة بالبيت

نوع المخدر: الحشيش مدة الإدمان: ثلاث سنوات

2. الظروف المعيشية: الحالة (أ) مراهق يبلغ من العمر 20 سنة يقيم بولاية بسكرة، ينتمي إلى أسرة تتكون من 8 أفراد، هو الذكر الأكبر في المنزل إذ يحتل المرتبة الثانية بعد البنت، ويحظى برعاية خاصة من قبل الأم فهو يعيش في أسرة ذات مستوى اقتصادي لا بأس به، ذو أب يعمل في محله الخاص لإصلاح الأجهزة الالكترونية، وأم ماكثة في المنزل. والحالة لا يزال يزاول دراسته إلى يومنا هذا. فقد بدأ التدخين في سن مبكرة، ثم انتقل بعدها إلى تعاطي المخدرات عن طريق التجريب مع أصدقائه، وذلك لسهولة الحصول على الأموال من طرف الأب وأحيانا من قبل الأم، يجهل الوالدين بإدمان ولدهما رغم أن الأم تعلم بالتدخين فقط، ولكنها لا تعلم بتعاطي المخدرات. فالحالة مدمن على المخدرات منذ أكثر من3 سنوات وهو يتعاطى مادة الحشيش.

3 . ملخص المقابلة مع الحالة الأولى:

من خلال إجرائنا للمقابلة نخلص إلى أن الحالة يعيش في أسرة ذات مستوى اقتصادي حسن، والحالة يعيش مع الأب والأم والأخوة إلا أن الأسرة ليست بعلم أن الحالة (أ) يتعاطى المخدرات فنجد أنه يحظى بمعاملة حسنة من طرف الأم والإخوة رغم ذلك فهو يضرب إخوته. أما بالنسبة لمعاملة الأب فهو يعامله على أساس أنه ما زال صغيرا وهذا ما يجعله ينزعج منه وتضطرب العلاقة بينهما. إلا أن الحالة يلجأ إلى الأماكن الخالية عندما لا يحس بالراحة من أجل تعاطي المخدرات، فهو يتجنب الأشخاص الذين ينتقدونه نجده سريع الاستثارة والقلق وفي بعض الأحيان يدخل في الصراع والعراك مع الآخرين. يعتبر تعاطي المخدرات مجرد تجربة وسلوك اكتسبه من جماعة الرفاق، وتعود عليه ورغم ذلك فإنه كون صورة جسم سلبية على ذلك، هذا ما جعله يرى تشوه في صورة ذاته كذلك رغم هذا فإن الحالة (أ) يدرك أن عدم الحصول على المخدرات يخلق خللا ونقصا، فهو تعود عليه فيستعمل عدة طرق للحصول عليه، فقد يلجأ إلى أصدقائه أو يطلب المال من أحد الوالدين، إلا أن الحالة قد اتفق مع أحد أصدقائه فقاموا بالاتصال بالمركز من أجل العلاج من الإدما ن على المخدرات لأن الحالة يريد أن يصبح شخصية كبيرة من أجل أسرة ومواصلة حياته كإنسان نافع في المجتمع.

4 . تحليل المقابلة:

مما جاء في المقابلة وما لوحظ أثناءها تبين لنا أن الحالة كان مرتاحا وقد استجاب لكل الأسئلة، واتضح لنا أنه غير راض على المعاملة الأبوية، ويبدي قلقه ورفضه لتلك المعاملة وذلك في قوله: (**يعاملني كلي ما زلت صغير، متقلق، ما نشتيش**). وهذا يعني أن الحالة مقيد بالسلطة الأبوية التي تعرف على أنها:"المنع والرفض لرغبات المراهق ومنعه القيام بما يرغب، ويعني كذلك الصرامة والقسوة في معاملة الأولاد" (صالح محمد علي أبو حامد: 2000، ص219). بحيث في هذه المرحلة يبدأ المراهق في إثبات ذاته، ورفض السلطة والتمرد على المعايير الاجتماعية وظهور النرجسية والانطواء على الذات وتأكيد استقلاليته.

(أبو بكر مرسي محمد مرسي: 2002، ص37). وهذا ما يخلق نوع من السلوك العدواني لدى الحالة ويتجلى ذلك في قوله: **(خاوتي صغار ساعات نضربهم كي يقلقوني)** وكذلك تخوفهم من إخبار الأب بذلك ويتجلى ذلك في قوله: **(مايحرشوهش، عمبالهم بلي نزيد نضربهم)** وهذا ما ذهب إليه "دارسون" وآخرون إلى أن السلوك العدواني يتضمن ما هو أكثر من الإجبار حيث أن السلوك العدواني يهدف غالبا إلى الحفاظ على سلطة المعتدين، وتعزيزها والحفاظ على هيمنتهم، وربما يضرب المعتدون ضحاياهم في محاولة لفرض طريقتهم ليؤكدوا أوضاعهم المهيمنة في علاقاتهم بضحاياهم. (عصام عبد اللطيف العقاد: 2001، ص103). وتبين أن الحالة لديه ميولات انطوائية بعدما فقد الكثير من الأصدقاء بسبب الإدمان وهذا ما يوضحه في قوله**(وليت مانيش تاع ثقة اللي عمبالهم يجبدو عليك)** كذلك يفضل الأماكن الهادئة أو الإتصال بأصدقائه المدمنين وقد كون بسبب الإدمان على المخدرات صورة جسم سلبية إذ يقول**(نشوف بلي مانيش مايح)** وهذا ما كون صورة ذات سلبية أيضا وكذلك الحالة لديه رغبة في الامتناع على تعاطي المخدرات وتكوين هويته الشخصية. فحسب "إيركسون" فالمراهق يبحث بكل جدية عن أفراد أهل ثقة إذ يقول:"إن المراهق يبحث بحماسة عن رجال وأفكار يستطيع منحهم ثقته ما يدل على رجال وأفكار يستحقون أن يثبت لهم أنه أهل ثقة". (بوسنة عبد الوافي زهير: 2012، ص90)

5 . تطبيق الاختبار على الحالة الأولى:

البطاقات	التحقيق	المكان	المحدد	المحتوى	الشائعات
البطاقة1 1.17 ٨ < > ٧ – ما فهمت والو يشبه كلي حيوان بصح ماعرفتوش 1.52 د	الكل	ك	ش–	حي	

البطاقة 2 1.07 د ^ v < > ^ – تبـــان كلي كبدة مضرورة بالدخان ^ – الأحمر كلي طبات دم ^ – هــذا إبــان زوج يــدين لاصقين في بعضاهم 2.25 د	الكل الجـــزء الأحمر الأســـود العلوي	ك ج ج	ش ل ل ش ش+	تشر دم ب ج	
البطاقة3 47 ثا ^ > < v – الكـــور نتـــاع إنسان الصدر بلا راس v – هذي طبات دم v – قرافات(ربطة عنق) 3.05 د	الكل الأحمـــر السفلي الأحمـــر الوسطي	ك ج ج	ش+ ش ل ش+	ب ج دم لباس	
البطاقة4 39 ثا ^ v – حلق إنسان مضرور v– ذراعي فيستا 2.15 د	العلـــوي الوسطي العلـــوي الجانبي	ج ج	ش– ش+	تشر لباس	
البطاقة5 10 ثا ^ – خفاش	الكل	ك	ش+	حي	شا

1.20 د					
البطاقة6 28 ثا ^ – حاجة مضروبة بموس مفتوح في النص 1.53 د	الكل	ك	ش–	شيء	
البطاقة 7 50 ثا ^ ^ – جسم إنسان ^ – فراشة > – خريطة قارة 3.11 د	الكل السفلي السفلي الوسطي	ك ج ج	ش– ش+ ش–	ب حي جغر	
البطاقة 8 1.03د ^ ^ > < ^ – حيوانان متشابهان لديهما أربعة أرجل طالعين على حاجة < – حشرتان متقابلتان ^ – الجزء السفلي صخرة 4.12 د	البنفسجي الجانبي الجزء الأخضر الجزء البرتقالي	ج ج تـ ج	ح حي ش– نا ش+	حي حي ظ طبيعة	ر
البطاقة 9 35 ثا ^ – كليتين	البرتقالي الوسطي	ج	ش ل	تشر	

v – أسنان حيوان	العلـــوي	جج	ش+	حي ج	
	الأخضر				
v – حيـوان مـاعرفتش واش	الجـــزء	ج	ش–	حي	
هو 2.49 د	البنفسجي				
البطاقة 10 1.25 د					
^ – بانس	الأخضـر	ج	ش+	شيء	
	السفلي				
^ – زوج فراخ	الأصـفر	ج	ش ل	حي	
> – حشـرة عينيهـا فمهـا	الوسطي				
5.24 د	الرمادي	ج	ش–	حي	

6. تحليل الاختبار:

أولا: البسيكوغرام:

عدد الإستجابات: 23 استجابة

زمن كل استجابة يساوي 23/1711 = 74 ثا

1. التموقعات:

ك =6 %26,08 = 23/ 100. 6

ج =16 % 69,56 = 23/ 100. 16

جج =1 4,34=23/1.100 .نمطالمقاربة: ك

ج جج

2. المحددات:

ش+ = 9 ش% = 17 .100 / 23 = %73,91

ش− = 8 ش+% = 9 + 0 .100/ 17 = %52,94

ش ل = 4 ل % = 9. 100 / 23 = %39,13

ل ش = 1 مج ل = 1ش ل + 2ل ش + 3ل /2 = 3

ح حي = 1 ح ب =0

نمط الرجع الحميم: بما أن عدد ح ب أقل من مج ل فإن النمط منبسط

3. المحتوى:

ب =1 تشر = 3

ب ج = 2 لباس = 2

حي = 8 طبيعة = 1

حي ج = 1 جغر = 1

دم = 2 شيء = 1

حي % = 8+1 .23/100=%39,13

ب %=1+2 .23/100=%13,04

شا=1 شا%=1. 23/100 =%4,34

معادلة القلق = ب ج + تشر + جنس+دم.23/100

= 2+2+0+2. 23/100

= 26,08 % أكبر من 12% دليل على وجود قلق عميق لدى الحالة (أ)

4. النقاط الحساسة :

- استجابة دم في البطاقة الثانية والبطاقة الثالثة.

. تناظر في البطاقة الثامنة .

ثانيا: تحليل وتفسير النتائج

1- **الهيكل الفكري** : من خلال البروتوكول نلاحظ أن عدد الاستجابات هي 23 استجابة، ومتوسط زمن الاستجابة هو 74 ثانية يمكن التنبؤ باحتمال عدم السواء وربما يدل على كف وتثبيط وضعف عقلي أو حالة قبل ذهانية أو أعراض عضوية.

- نمط المقاربة هو ك ج جج بروتوكول ثري دليل على مرونة الذات والقدرة على التكيف مع الواقع.

مع ارتفاع ج دليل على علامة الذكاء العملي التطبيقي مع تتابع مفكك ونجد أن ثلاث بطاقات من نفس نمط المقاربة.

ولاحظنا أيضا وجود استجابات ج جج هي عبارة عن رد فعل على صراع محدد مع العالم الخارجي والعائلي حسب روش.

2-**الهيكل العاطفي:**

أ - **الطبع والمزاج:** حسب نمط الرجع الحميم TRI فإن ح ب = 0 ومجموع ل = 3 ومنه ح ب < ج ل دليل على أن نمط الرجع الحميم للحالة منبسط.

- معادلة القلق: = 26 % > 12 % دليل على وجود قلق عميق لدى الحالة فهو يستسلم لانفعالاته ويبالغ في ذلك، فهو يحاول الدفاع عن نفسه بضبط قلقه.

ب . مراقبة العاطفة:

ظهور بروتوكول خالي من الاستجابات ل دليل على العاطفة المراقبة كذلك ارتفاع ش % دليل على نقص العفوية.

3-**النقاط الحساسة:**

تناظر في البطاقة الثامنة دليل على نقص الحماية الداخلية.

استجابة الدم في البطاقة الثانية والثالثة دليل على انفجار عدواني.

4-**التفسير الدينامي:**

- **البطاقة الأولى:** بطاقة الدخول في الوضعيات الجديدة، فنجد أن الحالة بدأ باستجابة وحيدة مع زمن رجع كان في المعدل، مع تقليب البطاقات لعدة مرات دليل على أن الحالة يجد صعوبة في التعامل مع الوضعيات الجديدة. مع استجابة كلية ذات محتوى حيواني دليل على تثبيطات حيوية، وعدم النضج.

- **البطاقة الثانية:**بطاقة العدوانية: ارتفع زمن الرجع مقارنة بالبطاقة الأولى فزمن البطاقة يفوق الدقيقة احتمال التنبؤ بعدم السواء وربما يدل على كف وتثبيط كذلك ارتفع عدد

الاستجابات مع إعطا ء استجابة جزئية ذات محتوى دم دليل على انفجار عدواني مع استجابة كلية ذات محتوى تشريح دليل على استعراض القدرة العقلية مع وجود استجابة ب ج دليل على قدرة المفحوص على تكوين العلاقات البشرية.

- **البطاقة الثالثة:** بطاقة التقمص: انخفض زمن الرجع ليقارب المعدل مع استجابة جزئية مع محتوى دم دليل على ردود الأفعال الوجدانية، خاصة في مراقبة الاستجابات العدوانية مع ظهور استجابة جزئية ذات محتوى لباس دلالة على الحاجة للحماية، والحاجة للاختفاء وراء الآخرين.

- **البطاقة الرابعة:** البطاقة الأبوية: انخفض زمن الرجع عن المعدل بقليل ليبدي ا لمفحوص استجابة جزئية ذات محتوى تشريح دليل على ذوق حسي ذكاء تطبيقي مع استعراض القدرة العقلية.

- **البطاقة الخامسة:** بطاقة صورة الذات: انخفض زمن الرجع عن 20 ثانية دليل على سرعة كبيرة تعني عجز في مراقبة الأفكار أو السيطرة، وتظهر الاستجابة الشائعة دليل على التكيف مع الواقع وشعور إيجابي بالعالم الخارجي.

- **البطاقة السادسة:** البطاقة الجنسية: ارتفع زمن الرجع بقليل عن البطاقة السابقة، ليصل تقريبا إلى المعدل مع انخفاض عدد الاستجابات، مع استجابة كلية ذات محتوى شيء، من صنع الإنسان تدل على العدوانية أو شعور بتهديد أو خطر.

- **البطاقة السابعة:** بطاقة الأمومة: ظهور استجابة كلية ذات محتوى بشري دليل على تكوين علاقات بشرية. وكذا وجود استجابة جزئية ذات محتوى جغرافي يدل على المعاناة من عقدة الذكاء.

- **البطاقة الثامنة:** بطاقة التكيف العاطفي: ارتفع زمن الرجع عن الدقيقة مع وجود تناظر، دليل على عدم التكيف العاطفي، وكذلك مع وجود استجابة طبيعة دليل على حب الطبيعة، وقد تدل على قلق ونزعات اكتئابية في وجود التضليل. وكذلك تقليب البطاقة، مع استجابة ذات محتوى حيواني دليل على الميل إلى الانشغالات الجسدية.

- **البطاقة التاسعة:** البطاقة المرفوضة: انخفاض زمن الرجع، مع استجابة جزئية ذات محتوى تشريحي دليل على استعراض القدرة العقلية، وظهور جج يدل على كف وتثبيط فهي رد فعل على صراع محدد مع العالم الخارجي أو الاجتماعي

- **البطاقة العاشرة:** البطاقة العائلية: ظهور استجابة ذات محتوى شيء دليل على الشعور بالخطر، مع ارتفاع زمن الرجع عن الدقيقة.

7-التحليل العام للحالة الأولى:

من خلال الأدوات الإكلينيكية المتبعة في الدراسة، من ملاحظة ومقابلة وكذلك نتائج اختبار الرورشاخ. تبين أن الحالة تتسم بشخصيته بسمة العدوانية والذي يترجم في المقابلة من خلال الضرب، والاعتداء على الإخوة وكذلك الدخول في العراك مع الآخرين، وسوء العلاقة مع والديه. وكذلك تظهر سمة العدوانية في اختبار الرورشاخ على وجود استجابات دم في البطاقتين 2-3 دليل على انفجار عدواني كذلك وجود استجابة ش في البطاقة السادسة دليل على الشعور بتهديد أو خطر أو عدوانية. بحيث يرى "بيك" أن التغاضي على الاعتداء بأشكاله سيعزز الميل إلى النزعة العدوانية ويرى أن الحدث في مرحلة المراهقة

الحالة الثانية(ب):

1- تقديم الحالة الثانية:

الإسم: ب السن: 21 سنة

الجنس: ذكر المستوى الدراسي: رابعة متوسط

عدد الإخوة: 4 الترتيب: 1

مهنة الأب: مدير بمديرية المياه بسكرة

مهنة الأم: ماكثة بالبيت

نوع المخدر: الحشيش مدة الإدمان: أكثر من عام

2- **الظروف المعيشية:** الحالة (ب) يبلغ من العمر 21 سنة، وهو يقطن بولاية بسكرة، يعيش في أسرة تتكون من 7 أفراد ذات مستوى اقتصادي لا بأس به، يحظى الحالة برعاية خاصة لأنه البكر في المنزل، فالحالة ذو مستوى رابعة متوسط وحاليا يعمل في مصنع الرخام من أجل سد حاجياته وشراء المخدرات، لأنه كان في السابق يدخن، بعدها بدأت تجربته مع المخدرات واستمر به الحال وأصبح مدمنا منذ أكثر من عام.

3- **ملخص المقابلة:** بعد تطبيق المقابلة على الحالة تبين أنه يعيش مع أسرته المتكونة من الأب والأم والإخوة، وعلاقته مع أفراد الأسرة مبنية على التفاهم فالأب يعامله على أنه الرجل الذي يخلفه ويتولى مسؤولية رعاية المنزل، إلا أنه ينزعج أحيانا من الحالة خاصة عندما يضرب إخوته. فالحالة (ب) سريع الانفعال والإثارة فهو يلجأ إلى الأماكن الخالية من أجل تعاطي المخدرات، خاصة عند عدم شعوره بالراحة فقد كانت بداية تجربته الأولى للمخدرات في المنزل، ثم تطورت لتصل به إلى الشارع، ثم ليجد نفسه يبحث عنها في كل مكان كانت نتيجة ذلك الإدمان فقد فقد معظم أصدقائه واتجه إلى أصدقاء آخرين. كحالته فنجد أن الحالة لا يقبل الانتقاد من قبل الآخرين، فيمكن أن يشتم أو يسب كل من يتعرض له فيتفادى الأشخاص غير المدمنين، وعند قيامه بأي عمل لا يعجبه يلجأ للمخدرات ليجد

نفسه إنسان ليس لديه قيمة في الحياة، مكون لنفسه صورة سلبية وكذا صورة جسم لا يقبلها. وكذلك يستخدم عدة طرق للحصول على المخدرات فيلجأ إلى اقتراض المال أو العمل إلى أن استفاق من غفلته ليذهب إلى المركز من أجل التخلص من آثار الإدمان فكانت رغبته قوية عن الامتناع عن المخدرات هذا من أجل التخلص من الأفكار الذهنية السيئة التي تدور في ذهنه وبناء حياة جديدة.

4- **تحليل المقابلة:** من خلال المقابلة وملاحظة الحالة (ب) فقد كان هادئا طوال المقابلة ولم يبد أي قلق فقد تجاوب مع الأسئلة المطروحة عليه. وتبين لنا أن الحالة (ب) كانت بداية تجربته مع المخدرات بسيطة في المنزل، ثم تطورت ليجد نفسه أمام رحمتها وهذا من خلال استجابته **(في الأول كانت البداية في المنزل ثم مع صحابي في الحارة حتى وليت نحوس عليها في كل مكان)** وهذا ما فسره "بيكر" في قوله "أن سلوك التعاطي مبتدئا لشخص لديه رغبة في تعاطي المخدر أو تجربته بقوله أن هذا الشخص يعرف غيره يتعاطون المخدر للوصول إلى حالة اللذة أو النشوة ولا يعرف هذا الشخص ماهية هذه الحالة وبدافع حب الإطلاع على هذه الخبرة التي لا تعرف نتيجتها إلا بالانغماس في خطوات التجربة، وتكوين الاتجاهات اللازمة التي تنشأ من خلال استعمال المخدر من اجل الحصول على اللذة".(عفاف محمد عبد المنعم: 2003، ص85-86)

وكذلك الحالة لديه نزعات عدوانية والتي ترجمها في العنف المادي والمتمثل في الضرب والاعتداء على الإخوة وذلك من خلال قوله **(كي نضرب خاوتي)** وكذلك العنف المعنوي المتمثل في السب والشتم وهذا ما أكد عليه في قوله **(يمكن نسبهم ويمكن نقيسهم بكلام آخر)** وتبين أيضا نتائج المقابلة أن الحالة تكون لديه رغبة حتى في إيذاء الذات واللجوء للمخدر عند ارتكاب أي عمل لا يعجبه وذلك في قوله **(أنا كي ندير حاجة ماتعجبنيش نشتي ننتقم من روحي ونروح نزطل)** وعليه فالحالة تتناسب مع التعريف القائل بأن العدوان شعور داخلي بالغضب والاستياء ويعبر عنه ظاهريا في صورة فعل أو سلوك يقوم به شخص أو جماعة بقصد إيقاع الأذى لشخص أو جماعة أخرى أو للذات أو

للممتلكات ويأخذ العدوان صور العنف الجسمي متمثلا في الضرب والشجار وكذا العدوان اللفظي متمثل في الكيد والتهديد والغمز واللمز والإيذاء النفسي. (عصام عبد اللطيف العقاد: 2001، ص97)

هذا ماخلق للحالة تشوه في صورة الذات وكذا رفض صورة الجسم، إذ يعتبر صورة الجسم غير مقبولة وذلك من خلال قوله (**وجهي باشع عيني يحمارو وجهي كيما الناس تاع الشر**) كذلك الحالة لديه ميولات انطوائية فقد أصبح منعزلا بسبب فقدان أصدقائه وقد تحددت فئة الصداقة في فئة المدمنين فقط وقد أشار إلى ذلك في قوله (**يجبدو عليك يتهربو عليك ماشي كيما بكري**) والانطواء متمثل في المواقف الاجتماعية إذ تعتبر نفسها غير مقبولة اجتماعيا وهذا ما يطلق عليه "هجنر واندلر" أسلوب التوجه نحو التجنب ويقصد به محاولات الفرد تجنب المواجهة المباشرة مع المواقف الضاغطة وأن يكتفي بالانسحاب منها. (حسين فايد: 2001، ص88). وكذلك نجد أن الحالة من خلال تجربته مع المخدرات وشعوره بالندم خلق لديه رغبة في الامتناع عن تعاطي المخدرات وذلك في قوله (**رغبة قاوية ياسر**) أما عن التقمص فالحالة ليس لديه شخصية محددة يريد أن يتقمصها بل كشخص عادي يريد أن يبتعد عن المخدرات ويكون حياته من جديد.

5-تطبيق الاختبار:

البطاقات	التحقيق	المكان	المحدد	المحتوى	الشائعات
البطاقة1 1,18د ـ ٨><٧٨ هذا كشغل ماسك ـ٧ يبان كلي شبح عينيه رجليه فمو	الكل الكل	ك ك	ش+ س فق	شيء (ب)	

ـ ٧ نقاط سوداء كلي طيور في السماء 3,24 د	النقـــــــاط السوداء أعلى البطاقة	جج	ش+	حي	
البطاقة2 57 ثا . ٨ زوج كلاب .٨وجه مخلوق فضائي . ٧ الأحمر دم 2,42 د	الجزء الأسود الأحمرالعلوي الأحمر	ج ج ج	ش+ شفق ل ش	حي (ب) دم	
البطاقة3 39 ثا . ٧٨ فراشة ـ٧ وحش هايج يديه عينيه راسو ـ٨ زوج عباد متقابلين يدورو على حاجة ٨ نعامتان 3,07 د	الأحمر الوسطي الكل الجزء الأسود الأحمرالعلوي	ج ك ج ج	ش ل ش- ح ب ش+	حي (ب) ب حي	
البطاقة4 1,32 د ٨><٧تبان رية فاسدة بالدخان وبلعم	الكل	ك	ش+	تشر	

^. زوج اسبابط معلقين 3,25 د	الأســـــــود الجانبي	ج	ش+	لباس	
البطاقة5 9 ثا ^ هذا خفاش ><^ . رأس حلزون 2,03 د	الكل الجزء الأيسر	ك ج	ش+ ش ض	حي حي ج	شا
البطاقة6 2,18 د ><^><^ـ تبان حوتة فمها وزعانفها 3,47 د	الكل	ك	ش+	حي	
البطاقة7 1,05 د ^^^ايبان كلي راس فيل ^ . سكان إفريقيا كي يرقصوا ^ . زوج كلاب 3,02 د	الجـــــــــزء الوسطي الجـــــــزئين العلويين النصـــــــفين العلويين	ج ج ج	ش+ ح ب نشطة ش+	حي ج ب حي	
البطاقة8 30 ثا ^ . زوج فيران ^ . يبان كلي مهرج ^ . أخطبوط	البنفســـــجي الجانبي الكل الأخضـــــــر	ج ك ج	ش+ ش- ش-	حي (ب) حي	

^هذي كلي كرواسون 4,37 د	العلوي الجـــــــزء البرتقالي	ج	ش+	طعام	
البطاقة9 1,15 د ^>v<ـ ما فهمت فيها والو ^ . الجزء هذا يبان كلي صنم 2,58 د	الجـــــــزء البرتقـــــالي العلوي	ج	ش-	شيء	
البطاقة10 36ثا ^. زوج نوارات v ـــ عنكبـــوت هـــاز حاجة في رجليه v- تنينين متقابلين 3,13د	الأصـــفروالبر تقالي الجانبي أخضر وأزرق جانبيين البنفسجي	ج ج ج تنـ	ش+ ح حي ش- ا	نبات حي حي ظر	

6. تحليل الاختبار:

أولا: البسيكوا غرام:

عدد الإستجابات: 26 استجابة

زمن كل الاستجابات = 1908 /26= 73 ثانية وهو متوسط زمن البطاقات

1. التموقعات:

ك = 7 ك% = 7×100 / 26 = 26,92 %

ج = 18 ج% = 18×100/ 26 = 69,23%

جج = 1 جج% = 1× 100/ 26 = 3,84 %

نمط المقاربة ك ج جج

2. المحددات:

ش+ = 13 ل ش = 1

ش− = 5 ش ض = 1

ش فق = 2 ح حي = 1

ش ل = 1 ح ب = 2

ش% = 18× 100 / 26 =69,23

ش+% =13 × 100 / 18 = 72,22

ل % = 8 × 100/ 26 = 30,76

مج ل = 1ش ل + 2ل ش + 3ل / 2= 1,5

ومنه فإن نمط الرجع الحميم نمط منطوي لأن ح ب > مج ل

3. المحتوى:

ب = 2 تشر = 1

(ب) = 4 شيء = 1

حي = 10 لباس = 1

حي ج = 2 طعام = 1

دم = 1

ب %= (2+4) 100/ 26 = %23,07

حي % = (2+10)26/100= %46,15

شا = 1 شا % = 1×26/100= %3,84

معادلة القلق = ب ج + تشر+جنس + دم ×26/100

=%7,69

وهي أكبر من 12 % هذه النسبة دلالة على عدم وجود قلق

4. النقاط الحساسة:

. استجابة شفق في كل من البطاقة الأولى والثالثة .

. استجابة دم في البطاقة الثانية .

. استجابة تناظر في البطاقة العاشرة .

. استجابة كلية في البطاقة الثامنة .

ثانيا: تحليل وتفسير النتائج:

1- الهيكل الفكري:

من خلال البروتوكول نلاحظ أن عدد الاستجابات المتحصل عليها هي 26 استجابة وأن متوسط زمن الاستجابة هو 73 ثانية، ونلاحظ أنه يفوق المعدل المقدر ب 45 ثانية يمكن التنبؤ باحتمال عدم السواء أو ربما يدل على كف وتثبيط أو ضعف عقلي أو حالة قبل ذهانية أو أعراض عضوية.

نمط المقاربة من النوع ك ج جج هذا يعني أ ن البروتوكول ثري دليل على مرونة الذات والقدرة على التكيف مع الواقع في مختلف الوضعيات.

ارتفاع ج مع ارتفاع ش+ علامة الذكاء العملي التطبيقي

نمط الرجع الحميم وجود ثلاث بطاقات من نمط متشابه دليل على تتابع من نمط مفكك.

2. الهيكل العاطفي:

أ . **الطبع والمزاج:** نمط الرجع الحميم هو منطوي حيث ح ب > مج ل مع ارتفاع ش % كذلك ارتفاع متوسط زمن الا ستجابة مع تتابع مفكك حيث يبقى المفحوص في دائرة السواء.

ب . **مراقبة العاطفة:** إن ارتفاع ش % دليل على نقص العفوية، وهو الخوف من التظاهر. وكذلك ظهر البروتوكول خالي من الاستجابات ل محض دليل على العاطفة المراقبة من قبل الحالة.

3. النقاط الحساسة: ظهور شفق في البطاقة الأولى يشير إلى صعوبة الدخول في الوضعيات الجديدة، كذلك وجود استجابة دم في البطاقة الثانية دليل على انفجار عدواني. وكذلك وجود استجابة كلية في البطاقة الثامنة دليل على دمج معظم معطيات البطاقة وتشير إلى مستوى الذكاء الذي يفوق المعدل، مع نضج عاطفي.

4. التفسير الدينامي للحالة (ب):

البطاقة الأولى: الدخول في الوضعيات الجديدة: فنجد أن الحالة استغرق وقتا كبيرا في زمن الرجع يفوق المعدل، وأكبر من الدقيقة مع تقليب البطاقة لعدة مرات دليل على صعوبة في الدخول في الوضعيات الجديدة. وكذلك وجود استجابة كلية ذات محتوى شفق دليل على قلق عميق واستسلام للانفعالات وكذلك وجود الاستجابة جج دلالة للتعبير عن الرغبة في الإتقان.

البطاقة الثانية: بطاقة العدوانية: انخفض فيها زمن الرجع مقارنة بالبطاقة الأولى. كما أعطى الحالة استجابة جزئية ذات محتوى حيواني دليل على تثبيطات حيوية وعدم النضج،

وكذلك وجود استجابة جزئية مع شفق وجزئية ذات محتوى دم دليل على قلق عميق، مع انفجار عدواني محتمل وقوعه.

البطاقة الثالثة: بطاقة التقمص: انخفض زمن الرجع عن المعدل مع إعطاء استجابة جزئية مع وجود حركة بشرية دليل على سطحية في العلاقات مع المفحوص وبرودتها.

البطاقة الرابعة: البطاقة الأبوية: ارتفع زمن الرجع عن المعدل وأكثر من دقيقة دليل عن كف وتثبيط، وكذلك وجود استجابة كلية ذات محتوى تشريحي دليل على استعراض القدرة العقلية، بالإضافة إلى الاستجابة ك ذات محتوى لباس دليل على الحاجة للحماية.

البطاقة الخامسة: بطاقة صورة الذات: انخفض زمن الرجع بكثير دليل على سرعة كبيرة تعني عجز عن مراقبة الأفكار أو السيطرة عليها وكذلك وجود استجابة شائعة دليل على الارتباط بالواقع ومع المحتوى حيواني ممكن أن يدل على الشعور بالذنب اتجاه الأنا الأعلى أو الانقلاب العدواني وكذلك وجود ش ض دليل القدرة على السيطرة على القلق.

البطاقة السادسة: البطاقة الجنسية: ارتفاع زمن الرجع عن الدقيقتين مع تقليب البطاقة لعدة مرات دليل على وجود مشكل في الجنسية وكذلك انخفاض معدل الاستجابات.

البطاقة السابعة: بطاقة الأمومة: انخفض زمن الرجع عن البطاقة السابقة وارتفع عن المعدل دليل على كف وتثبيط مع حركة بشرية نشطة دليل على سطحية في علاقات المفحوص وبرودها.

البطاقة الثامنة: انخفض زمن الرجع في البطاقة عن المعدل بقليل وكذلك وجود استجابات ج ذات محتوى حيواني والتي تشير إلى الميل نحو الانشغالات الجسدية وكذلك وجود استجابة جزئية ذات محتوى طعام دليل على الحاجة في الاعتماد على الآخرين.

البطاقة التاسعة: البطاقة المرفوضة: ارتفع زمن الرجع عن الدقيقة مع إعطاء استجابة ج ذات محتوى شيء دليل على الشعور بالخطر.

البطاقة العاشرة: بطاقة التكيف العائلي: انخفض زمن الرجع عن المعدل وكذلك وجود تناظر ما يدل عل ى نقص الثقة في النفس وكذلك قلة الحماية الداخلية.

7. التحليل العام للحالة:

من خلال البيانات الواردة لدينا من أدوات البحث من مقابلة وملاحظة والاختبار تبين أن السلوك الإدماني للحالة يتسم بنوع الانفعال، ويظهر ذلك في استجابات المقابلة في قوله "**نقلق نعيط عليهم**" وهذا ما كون لدى الحالة نزعات عدوانية والتي تضم العنف الجسدي المتمثل في الضرب، وكذلك العنف المعنوي المتمثل في السب والشتم وكذلك التعدي على الذات. وهذا ما أوضحته نتائج المقابلة وكذلك ظهر سمة العدوانية من خلال تطبيق اختبار الرورشاخ، وقد ورد ذلك في البطاقة الثانية الاستجابة الجزئية ذات المحتوى دم دليل على قلق عميق مع انفجار عدواني محتمل وقوعه. وعلى هذا يعرف" العدوان على أنه الاستجابة التي تعقب الإحباط، ويراد بها إلحاق الأذى بفرد آخر وحتى بالفرد نفسه، ويتدرج العدوان من الاعتداء البدني على الآخرين إلى التهجم اللفظي والتأنيب والاستخفاف بالآخرين، والسخرية منهم وقد يكون العدوان متخيلا وقد يأخذ العدوان شكل إحساس بالغضب".(عصام عبد اللطيف العقاد: 2001، ص98). وهذا يعني سمة العدوانية بتوافق فرضيات البحث وكذلك تبين نتائج المقابلة أن الحالة يعاني نزعات انطوائية، وميولا إلى العزلة أكثر بعد فقدان الأصدقاء والتهرب منه لمعرفتهم بالسلوك الإدماني للحالة. وكذلك أسفرت نتائج اختبار الرورشاخ على أن الحالة من النمط الانطوائي لأن ح ب > مج ل، أي أن الحركات البشرية أكبر من مجموع الاستجابات اللونية وعليه يمكن القول أن الفرضية الثانية تحققت مع الحالة.

الحالة الثالثة: (ج)

1. تقديم الحالة الثالثة:

الإسم: ج السن: 23 سنة

الجنس: ذكر المستوى الدراسي: سنة أولى ثانوي

عدد الإخوة: 3 الترتيب: 1

مهنة الأب: تاجر الأم: متوفية

نوع المخدر: الحشيش والخمر مدة الإدمان: 4 سنوات

2ـ الظروف المعيشية: الحالة ج مراهق يبلغ من العمر 23 سنة، يقطن بأحد أحياء ولاية بسكرة، ينتمي إلى أسرة متكونة من 5 أفراد، توفيت أمه وعمره حوالي 19 سنة، وأبوه يعمل تاجر، والحالة يعيش ظروف اقتصادية جيدة، كانت بدايته الأولى مع المخدرات بعد وفاة الأم، حيث طرد من المدرسة لسلوكاته غير المقبولة في القسم وشغبه في الثانوية، حيث أعاد السنة لعدة مرات ووجه إلى الحياة العملية. بعد ذلك كانت الوجهة إلى الشارع مع رفاقه المدمنين، وساءت علاقته مع والده بسبب المشاكل والحالة مدمن على المخدرات من نوع الحشيش، وكذلك تعاطي الخمور وحاليا يحاول الامتناع عن التعاطي، حيث التحق بمركز الوسيطي للعلاج من الإدمان ببسكرة بمساعدة ابن عمه الأكبر.

3. ملخص المقابلة مع الحالة ج: من خلال المقابلة نخلص إلى أن الحالة يعيش في عائلة يسودها سوء التفاهم خاصة مع الأب. وقد فقد الحالة الأم التي كانت تفهمه، وعوض ذلك برفاق السوء واللجوء للمخدرات فهو يقضي معظم وقته مع أصدقائه في السهرات وتعاطي المخدرات. والحالة لديه أسلوب يرهب به إخوته، ويتعدى ذلك إلى الضرب، وقد بدأ تجربته بالتدخين، ثم تطورت إلى تناول المخدرات، وبعدها انتقل إلى

تناول الخمر. فهو يفضل الأماكن الهادئة من أجل الاستمتاع مع أصدقائه المدمنين. ويمتاز أيضا بحالة انفعالية متقلبة فهو شديد الغضب ولا يحب التدخل في شؤونه الخاصة يرفض حتى تدخل الأب ويعتبره السبب في إدمانه على المخدرات، وكذلك فقدانه للعنصر الذي كان يسانده (الأم) ويحسن التعامل معه. وقد يرى أن المخدرات تخفف من مزاجها المتقلب، إلا أن الحالة يحاول ما بوسعه من أجل الامتناع عن

تسمح لقسم من العدوانية أن تفرغ في موضوع الحب القديم (الوالدين)، فيصبح إما عدوانية دفاعية تتوجه نحو الموضوع الخارجي أو عدوانية حزن وكآبة تتجه نحو الداخل". (مريم سليم: 2002، ص383).

أما بالنسبة لصورة الجسم فنجد أن الحالة تكونت لديه صورة إيجابية خاصة عند تعاطي المخدرات وكذلك تكونت لديه أيضا صورة ذات إيجابية.

5. تطبيق الاختبار:

البطاقات	التحقيق	المكان	المحدد	المحتوى	الشائعات
البطاقة1 53ثا ٨٧٨- هكذا حيوان مافهمتش واش هو ٨-طائران متقابلان حالين فمهم ٧- قناع 2,22 د	الكل الجـــــزء العلوي تنـ الكل	ك ج - ك	ش- ح حـي ساكنة ا ش+	حي حي ظر شيء	
البطاقة 2 56 ثا ٨-زوج اعبـــــاد يتقابض	الكل	ك	ح ب	ب	

٨- الأحمر دم ٨- لفراغ هذا يبان خريطة ليبيا 3,05 د	الجـــــزء الأحمر الفـــــراغ الأبيض	ج ج	ل ش-	دم جغر	
البطاقة3 3,32ثا ٨-زوج انســـــاء يشطح ٧- هيكـل عظمـي نتاع إنسان ٧- نزيف دم ٧- فراشة 2,58 د	كل الأسود كل الأسود الأحمر السفلي الأحمـــر الوسطي	ج ج ج ج	ح ش+ ح غ ح ش+	ب تشر دم حي	شا
البطاقة 4 33 ثا ٨- رية فاسدة ٨- قش مقطع 1,13د	الكل الكل	ك ك	ش ض ش+	تشر لباس	
البطاقة 5 8 ثا ٨- خفاش يطير 37ثا	الكل	ك	ح حي	حي	شا
البطاقة 6 30 ثا					

>- يبان كلي قيتارة <- فم حشرة ٨-راس قط شلاغم نتاعو 1,43ثا	الكل الجـــــزء الأمامي الجـــــزء العلوي	ك ج ج	ش+ ش- ش+	شيء حي ج حي	
البطاقة 7 15 ثا ٨- زوج كلاب <- فراشة 44 ثا	الجـــــزء العلوي الجـــــزء الأيسر	ج ج	ش+ ش+	حي حي	
البطاقة 8 32 ثا ٨- زوج حيوانـــات ياكلو فريسة ٧- وجه بهلواني ٧- شجرة 2,17 د	البنفســجي الجانبي البرتقـــالي العلوي الأخضـــر والرمادي	ج ج ج	ح حي ش- ش+	حي ب ج نبات	شا
البطاقة 9 22 ثا ٨- نار ٧- نســر جنحيــه راسو رجليه	الأحمـــــر العلوي البنفســجي العلوي	ج ج	ل ش ش-	نار حي	

1,25 د					
البطاقة 10 10 ثا ٨- هذي تبان كلي مزهرية ٨- عنكبوت طالع على حاجة ٧-عصفورين صغيرين 1,47د	الكل الرمادي الأصفر الوسطي	ك ج ج	ل ش ض ش ش+	شيء حي حي	

6 . تحليل الاختبار:

أولا: البسيكوغرام:

1- التموقعات

عدد الاستجابات: 26

ك = 8 ك% = 8. 26/100 = %30,76

ج = 17 ج% = 17. 100/ 26 = %65,38

ف = 1 ف% = 1. 100/ 26 = %3,84

نمط المقاربة ك ج ف

2 **. المحددات:**

ش+ = 10 ح ب = 2

ش- = 5 ح حي = 3

ل = 1 ش ض = 2

ل ش = 2 ح غ ح = 1

ش% = 15. 100/ 26 = 57,69%

ش+% = 10. 100/ 15 = 66,66%

مج ل = ش ل + 2ل ش + 3 ل / 2= 3,5

ل % = 8. 100/ 26 = 30,76%

نمط الرجع الحميم: بما أن ح ب < مج ل فإن نمط الرجع الحميم للحالة نمط منبسط

3 . المحتوى:

ب= 2 شيء = 3

ب ج = 1 جغر = 1

حي = 11 تشر = 2

حي ج= 1 لباس = 1

نار = 1 نبات = 1

دم = 2

حي % = (1+11). 100/ 26= 46.15 %

ب %= (1+2). 100/ 26 = 11,53%

معادلة القلق = ب ج + تشر + دم + جنس . 100/ 26= 19,23%

12<19 دليل على وجود قلق عميق

شا = 3 شا % = 3. 100/ 26 = 11,56%

4 . **النقاط الحساسة:**

- تناظر في البطاقة الأولى .
- استجابة دم في البطاقة الثانية والثالثة .
- استجابة كلية في البطاقة العاشرة .

ثانيا: تحليل وتفسير النتائج:

1 . **الهيكل الفكري:**

عدد استجابات بروتوكول الحالة ج 26 استجابة مع متوسط زمن الاستجابة قدره 41 ثانية إذ يمكن القول أن الحالة يستجيب بطريقة عادية ونمط المقاربة من نوع ك ج ف حيث ارتفاع ج دليل على أن الحالة يتحاشى الخوض في مسائل من الناحية الكلية.

2 . **الهيكل العاطفي:**

أ- **الطبع والمزاج:** نمط الرجع الحميم منبسط لأن ح ب < مج ل لذلك نجد أن نمط التتابع من النمط المفكك هذا ما يدخل الحالة في دائرة السواء.

ب- مراقبة العاطفة: فيما يخص العاطفة فالحالة يراقبها جيدا بالنظر إلى ارتفاع ش % ووجود عدد لا بأس به من الكليات ويمكن أن ينفجر من حين إلى آخر إذ أن البر وتوكول يحتوي على استجابة دم في البطاقة الثانية واستجابة نار في البطاقة التاسعة.

3 . **النقاط الحساسة:**

- استجابة دم في البطاقة الثانية دليل على وجود انفجار عدواني.

- استجابة نار دليل على انعدام الحماية.

4 . التفسير الدينامي:

البطاقة 1: الدخول في الوضعيات الجديدة: فنجد أن الحالة استهل الاختبار بزمن رجع يفوق المعدل وكذلك باستجابة كلية ذات محتوى حيواني دليل على تثبيطات حيوية وعدم النضج واحتواء البطاقة على التناظر علامة على نقص الحماية الداخلية ونقص الثقة في النفس، ووجود استجابة كلية ذات محتوى شيء دليل على الشعور بالخطر.

البطاقة 2: بطاقة العدوانية: ارتفع زمن الرجع بقليل عن البطاقة الأولى مع وجود استجابة جزئية ذات محتوى بشري دليل على تكوين علاقات بشرية ووجود استجابة دم دليل على انفجار عدواني.

البطاقة 3: بطاقة التقمص: انخفض زمن الرجع في هذه البطاقة عن المعدل مع وجود حركة بشرية دليل على سطحية علاقات الحالة وبرودها.

البطاقة 4: البطاقة الأبوية: استقرار زمن الرجع مع استجابة ذات محتوى بشري دليل على استعراض القدرة العقلية واستجابة ذات محتوى لباس دليل على الحاجة للحماية.

البطاقة 5: بطاقة صورة الذات: انخفض زمن الرجع عن المعدل بكثير دليل على سرعة كبيرة تعني عجز مراقبة الأفكار أو السيطرة كذلك ظهور الاستجابة الشائعة دليل على التكيف مع الواقع.

البطاقة 6: البطاقة الجنسية: ارتفع زمن الرجع عن المعدل مع ظهور استجابة ذات محتوى شيء من صنع الإنسان دليل على العدوانية أو الشعور بتهديد أو خطر.

البطاقة 7: بطاقة الأمومة: انخفض زمن الرجع عن متوسط المعدل مع إعطاء استجابة جزئية ذات محتوى حيواني دليل على عدم النضج.

البطاقة 8: بطاقة التكيف العاطفي: ارتفع زمن الرجع مع إعطاء استجابة ذات محتوى نبات دليل على ميل الحالة للانشغالات الجسدية.

البطاقة 9: البطاقة المرفوضة: انخفض زمن الرجع مع إعطاء استجابة ذات محتوى نار دليل على انفجار عدواني متوقع.

البطاقة 10: البطاقة العائلية: انخفض زمن الرجع مع وجود استجابة كلية دليل على القدرة على الابتكار.

7 . التحليل العام للحالة:

إن من خلال المعطيات التي تحصلنا عليها، باعتمادنا على كل من الملاحظة والمقابلة واختبار الرورشاخ. نخلص إلى أن الحالة (ج) لديه نزعات عدوانية بسبب تمرده على الأسرة، وبالضبط مع الأب، وذلك رغبة في استقلاليته وهذا ما يفسره الكثيرون من علماء النفس. فيرون "أن معاملة المراهق من طرف أسرته لا تأبى ولا تقر حقوقه كرجل ذو قيمة، فموقف الأبوين دون تحقيق رجولته ومطامحه وآماله العريضة، ويرى العجز في تحقيق ذلك لا يرجع إلى قصور في إمكاناته. ما هي إلا عقبات تضعها الأسرة والمجتمع الذي يحيط به في تحقيق ما يصبو إليه". (خليل ميخائيل معوض: 2000، ص383).

ويترجم الحالة ذلك في نزعات عدوانية تمثلت في الضرب والتعدي على الإخوة والتمرد على أبويه. وهذا ما لاحظناه أثناء المقابلة وترجمت أيضا تلك النزعات العدوانية بالاستجابات التي أدلى بها الحالة (ج) في اختبار الرورشاخ، والمتمثلة في استجابة دم في البطاقة الثانية، وكذلك استجابة نار في البطاقة التاسعة كل هذه النتائج تكشف لنا أن الحالة يتسم بالعدوانية. هذا ما يفسر أن الفرضية الأولى للدراسة قد تحققت مع الحالة(ج) والقائلة : "المراهق المدمن على المخدرات يتسم بسمة العدوانية".

الآثار التي خلفتها المخدرات في الحالة (ج) هو ظهور الانفعالات التي تفسره نتائج اختبار الرورشاخ والمتمثلة في أن الحالة لديه قاعدة قلق، والمتحصل عليها في معادلة القلق إذ كانت نتيجته 19% دليل على وجود قلق عميق. كذلك تبين نتائج المقابلة أن الحالة شديد

الانفعال، وسريع الغضب. وقد تكونت لديه شخصية مضطربة وغير مستقرة يلجأ للمخدرات من أجل التخلص من انفعالاته ويميل إلى الانطواء على الذات. وهذا ما كسفت عنه المقابلة واتضح أنه يشعر بالراحة عندما يكون لوحده إذ يفضل العزلة، وهذا ما يؤكد عليه اختبار الرورشاخ أن الحالة يعاني من عدم الاستقرار في العاطفة وانطواء على الذات وصعوبة التركيز لأن ش أقل من 70 % وهذا ما يفسر الفرضية الثانية القائلة: "المراهق المدمن على المخدرات يتسم بالانطوائية".

مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات :

تبين لنا نتائج الدراسة أن فرضيات البحث من خلال دراسة بعض سمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات، فكان منطلق الدراسة من فرضيتين هما:

- الأولى تقول أن المراهق المدمن على المخدرات يتسم بالعدوانية.
- والثانية تقول أن المراهق المدمن على المخدرات يتسم بالانطوائية.

فبالنسبة للفرضية الأولى قد تحققت مع الحالات الثلاث وهذا ما تفسره الأدوات الاكلينيكية للدراسة وذلك يعود لتأثير المخدرات على البنية الشخصية للمراهق المدمن وتسيطر على عواطفه، وعلى تصرفاته التي تميل للعدوانية أكثر، والتمرد على السلطة ويتسم هذا النوع من المراهقة بالتمرد والثورة ضد الأسرة والسلطة عموما والانحرافات الجنسية، والعدوان على الإخوة والزملاء والعناد ضد رجال الدين.

النمط المنطوي وكذلك وجود انطواء على الذات مع الحالة الثالثة هذا ما يقودنا إلى أن نقول: أن الفرضية الثانية قد تحققت نسبيا مع حالات الدراسة وهذا نظرا لطبيعة الحالة وتأثيرات المخدر عليها، لتتميز المراهقة المنطوية بالسلبية وقلة النشاط واجترار الذات فقد استطاع عالم النفس الشهير "كارل يونغ" أن يضع تقسيم للشخصية إلى قطبين الانبساطي والانطوائي. رغم ذلك فقد بين أن معظم الناس والأغلبية الساحقة يتميزون بخصائص مشتركة. إ لا وأن البعض منهم أميل في تصرفاتهم وصفاتهم إلى الانطواء أكثر منه إلى الانبساط. وقد وصف لنا أن الشخصية الانطوائية تمتاز بتحاشي الاتصال الاجتماعي، ويميل برغبة عالية للانعزال والوحدة مع استمرار حالة التأمل، حتى أنه يفضل صاحب هذه الشخصية الالتماس مع الواقع وتجنبه لأنه يرى أن الواقع عقبة أمامه دائما وحاجزا نفسيا من الصعب تجاوزه. (مأمون صالح: 2007، ص74).

خاتمة:

من خلال دراستنا لهذا البحث المتمثل في "سمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات" وكذلك تطبيق اختبار الرورشاخ. كشفت لنا نتائج البحث أن المراهق المدمن على المخدرات يتسم بالعدوانية. كما يتسم أيضا بالانطوائية وهذه كانت الفرضيات المقترحة في دراستنا، إذ تمت الإجابة على التساؤل المطروح في بداية الدراسة والمتمثل في "ما هي أهم سمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات؟" وكخلاصة لدراستنا يمكن القول أننا حاولنا الإجابة على التساؤل المطروح، وقد تحققت لنا الفرضيتين. لكن بالرغم من ذلك فلا يمكن تعميم نتائج الدراسة بل تبقى مجرد نتائج نسبية، لأن كل حالة تختلف عن الأخرى. وهذا ما كشفت عليه دراستنا فنجد مثلا أن الحالة الأولى تتسم بالعدوانية وهي من النمط الانبساطي بينما الحالة الثانية تتسم بالعدوانية من النمط الانطوائي كما هو الحال أيضا للحالة الثالثة. وتبقى تحتاج إلى مزيد من البحوث والدراسات خاصة على هذه الفئة من المجتمع، كذلك ضرورة التكفل النفسي بهذه الشريحة التي باتت تهدد كيان المجتمع، ولكن من الصعب الاهتمام والتكفل بهذه الفئة. نظرا لخطورة التعامل مع شريحة المراهقين من جهة، وكذلك تأثير المخدرات على أفكارهم من جهة أخرى. والتي أصبحت لا عقلانية وغير منطقية.

لذا لابد من تضافر الجهود وتعاون مختلف المصالح المعنية من أجل إيجاد حل مناسب لهذه الفئة، خاصة في ظل التطورات المعاصرة، وكذلك إنشاء جيل بعيد عن المخدرات وتكوين مراهقة قليلة الأزمات.

ونرجو أن تكون دراستنا المتواضعة هذه قد أضافت ولو بجزء بسيط إلى الرصيد العلمي والمعرفي، وأن تكون منطلقا لدراسات لاحقة أكثر تعمقا خاصة لهذه الفئة.

المـــراجع

قائمة المراجع:

I. المصادر:

1 ــ القرآن الكريم: سورة المائدة:[90-91]

المراجع باللغة العربية:

II. الكتب

2ــ أبو بكر مرسي محمد مرسي(2002): **أزمة الهوية والحاجة للإرشاد النفسي،** ط1، مكتبة النهضة العربية القاهرة مصر.

3ــ العاقل سهام(1998): **الاتصال الاجتماعي في الجزائر،** ب ط، معهد علوم الإعلام والاتصال الجزائر.

4ــ بدرة معتصم ميموني(2005): **الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق،** ب ط، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر.

5ــ بوسنة عبد الوافي زهير(2012): **تقنيات الفحص الاكلينيكي،** ب ط، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة الجزائر.

6ــ بوسنة عبد الوافي زهير(2012): **علم نفس النمو ونظريات الشخصية،** ب ط، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة الجزائر.

7ـــ ثامر أحمد عباري، خالد محمد أبو شعيرة(2009): **سيكولوجية النمو بين الطفولة والمراهقة،** ط1، مكتب المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

8ــ جودة عزة عطوي (2002): **أساليب البحث العلمي،** ب ط، دار الثقافة للنشر والتوزيع،عمان الأردن.

9ــ حامد عبد السلام زهران (1997): **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط3 عالم الكتب للنشر والتوزيع، مصر.

10ــ حسن منسي (1998): **الصحة النفسية**، ط1، دار طارق للنشر والتوزيع عمان الأردن.

11ــ حلمي المليجي(2001): **علم النفس الاكلينيكي**، ط1، دار النهضة العربية بيروت لبنان.

12ــ حسين فايد(2001): **العدوان والاكتئاب في العصر الحديث**، ب ط مؤسسة حورس للنشر والتوزيع، الإسكندرية مصر.

13ــ خالد أحمد العلمان(2006): **المراهقة بين الفقه الإسلامي والدراسات المعاصرة**، ط1، دار المعرفة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت لبنان.

14ــ خليل ميخائيل معوض(2000): **سيكولوجية النمو الطفولة والمراهقة** ط4، دار الفكر الجامعين الإسكندرية مصر.

15ــ رمضان محمد القذافي(2001): **الشخصية نظرياتها اختباراتها وأساليب قياسها**، ب ط، المكتب الجامعي، الإسكندرية مصر.

16ــ رمضان محمد القذافي(2000): **علم النفس النمو الطفولة والمراهقة**، ب ط، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية مصر.

17ــ ستيفن هارد: ترجمة مج الخبراء(2009): **مشكلات الطفولة وسيكولوجية المراهقة**، ط1، دار السلام مصر.

18ــ سعيد رشيد الأعظمي(2007): **أساسيات علم النفس الطفولة والمراهقة** ب ط، ماهينة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

19ــ ــسهير كامل أحمد(2001): **سيكولوجية المرأة**، ب ط، مركز الإسكندرية مصر.

20ــ سوسن شاكر مجيد(2008): **اضطرابات الشخصية أنماطها وقياسها** ط1، دار صفاء، عمان الأردن.

21ــ شهاب الدين الحسيني(2000): **ميول المراهقين،** ط1، دار الهادي للطباعة والنشر والتوزيع لبنان.

22ــ صالح محمد علي أبو جادو(2006): **سيكولوجية التنشئة الاجتماعية** ط5، دار المسيرة عمان.

23ــ صالح أحمد مراد، أمين علي سليمان(2002): **الاختبارت والمقاييس في العلوم النفسية والتربوية،** ب ط، دار الكتاب الحديث الكويت.

24ــ عبد الحميد محمد الشادلي(1999): **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية،** ط2 ، المكتبة الجمعية الأزاريطة، الإسكندرية مصر.

25ــ عبد الرحمان محمد العيسوي(2005): **المخدرات وأخطارها،** ب ط، دار الفكر العربي الجامعي، الإسكندرية مصر.

26عبد الغني الديدي(1995): **المراهقة والتحليل النفسي،** ط1، دار الفكر اللبناني، بيروت لبنان.

27ــ عبد الكريم قاسم أبو خير(2001): **أساسيات التمريض في الأمراض النفسية والعقلية،** ط1 ، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن.

28ــ عبد المنعم الميلادي(2006): **الشخصية وسماتها،** ط1، مؤسسة الشباب الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، الإسكندرية مصر.

29ــ عصام عبد اللطيف العقاد(2001): **سيكولوجية العدوانية وترويضها،** ب ط، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة مصر.

30ــ عفاف محمد عبد المنعم(2003): **الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه** ب ط، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية مصر.

31ــ عفاف محمد عبد المنعم(2007): **الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه** ب ط، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية مصر.

32ــ علي فالح الهنداوي(2002): **علم نفس النمو الطفولة والمراهقة**، ط2، دار الكتاب الجامعي لبنان.

33ــ عمر أحمد الهمشاري(2003): **التنشئة الاجتماعية للطفل**، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

34ــ غانم محمد حسن(2005): **العلاج والتأهيل النفسي الاجتماعي للمدمنين**، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

35ــ فؤاد بهي السيد(1998): **الأسس النفسية للنمو من الطفولةإلى الشيخوخة**، دار الفكر العربي، مصر.

36ــ فتحي درادر(2005): **الإدمان**، ط1، دار الإتقان، الجزائر.

37ــ فرج عبد القادر طه(2000) **أصول علم النفس الحديث**، دار قباء للطباعة والنشر، العراق.

38ــ فوزي محمد جبل(2000): **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية**، ب ط، المكتبة الجامعية مصر.

39ــ فوزي محمد جبل(2006): **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية**، ب ط، المكتبة الجامعية الأزاريطة مصر.

40ــ فيصل عباس(1991): **التحليل النفسي للذات الإنسانية**، ط1، دار الفكر اللبناني، لبنان.

41ــ ماجدة إبراهيم الدين السيد عبيد(2008): **الضغط النفسي ومشكلاته وآثاره على الصحة النفسية**، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع عمان الأردن.

42ــ مأمون صالح(2007): **الشخصية بناؤها أنماطها تكوينها اضطراباتها**، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

43ــ ماهر محمود عمر: 2008، **المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي**، ط1، دار المعرفة الجامعية، مصر.

44ــ محمد أحمد مشابقة(2007): **الإدمان على المخدرات الإرشاد والعلاج النفسي**، ط1، دار الشروق عمان الأردن.

45ــ محمد مصطفى زيدان(1990): **النمو النفسي للطفل والمراهق ونظريات الشخصية**، ط3 ، دار الشروق جدة المملكة العربية السعودية.

46ــ مروان أبو حويج(2006): **مدخل إلى علم النفس العام**، ب ط، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع عمان الأردن.

46ــ مريم سليم(2002): **علم النفس النمو**، ط1 ، دار النهضة العربية لبنان.

47ــ مسعد سيد عويس(2005): **دور المؤسسات التربوية الشبانية في مواجهة الإدمان**، ب ط، مطابع الشرطة الإسكندرية مصر.

49ــ مصطفى سويف(1996): **المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية**، ب ط سلسلة عالم المعرفة الكويت.

50ــ معن خليل العمر(2009): **علم الاجتماع والانحراف**، ب ط، دار الشعور عمان الأردن.

51ــ ناصر الدين أبو حامد(2007): **اختبارات الذكاء ومقاييس الشخصية**، ط1، عالم الكتب الحديث إربد الأردن.

52ــ هشام الخطيب(2001): **الصحة النفسية للطفل**، ط1 ، دار العلمية الدولية عمان الأردن.

53ــ وهيب الكبسي وآخرون(1999): **المدخل إلى علم النفس التربوي**، ط1، دار الكندي لنشر والتوزيع، الأردن.

المعاجم والقواميس:

54ــ جون لابلاش:ترجمة لطفي الشربيني(2001): **موسوعة شرح المصــطلحات النفسية،** ط1 ، دار النهضة العربية بيروت لبنان.

55ــ محمد كمال الدين ابن منظور(1997): **لسان العرب،** ط2، بيروت لبنان.

III. الرسائل الأكاديمية:

56ــ إسماعيلي يامنة(2002): **دور الإرشاد النفسي في علاج ووقايــة المــدمنين على المخدرات،** مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجيستير، جامعة الحاج لخضــر باتنــة الجزائر.

IV. المحاضرات:

57ــ بوسنة عبد الوافي زهير: 2004-2005، **محاضرات في تقنيات الفحــص العيادي،** محاضرات ألقيت على طلبة السنة الثالثة عيادي جامعة محمــد خيضــر بسكرة الجزائر

الملاحـــق

المقابلة مع الحالة الأولى(أ)

س: مع من تعيش؟

ج: عايش مع بابا أياما أخاوتي.

س: هل الأسرة على علم بإدمانك على المخدرات؟

ج: الأسرة عمبالهم بالدخان بصح بابا ماعمبالوش.

س: كيف يعاملك الأب في المنزل ؟

ج: إعاملني كلي مازلت أصغير.

س:كيف تكون ردة فعلك على ذالك؟

ج:نتقلق مانشتيش.ك

س:كيف هي بإخوتك ؟

ج:علاقة عادية بصح ساعات نضربهم.

س:هل الأب على علم بذلك؟

ج: لا لا ما يحرشوهش عمبالهم بلي أنزيد نضربهم.

س: صف لنا شعورك عندما تكون لوحدك ؟

ج: نبد أنخمم في الدنيا كيفاش أكيفاش وليت؟

س: أين تقضي معظم وقتك؟

ج: في الدراسة ولا مع أصحابي نتكيف أمعاهم.

س: ما هو أثر الإدمان على علاقتك بأصدقائك؟

ج: وليت مانيش أنتاع ثقة الي عمبالهم يجبدو أعليك.

س:ماهي الأماكن التي تلجأ إليها عندما تحس بعدم الراحة ؟

ج: أنروح لبلايسKALEME ولا أنروح أمع أصحابي نسكر أمعاهم.

س: ماهي تصرفاتك عندما ينتقدك الآخرون؟

ج: نتقلق ونباعد أعليهم .

س: لو نظر إليك شخص بنظرة أزعجتك كيف تكون ردة فعلك؟

ج: نتقاض أمعاه .

س: ماهو السبب الذي جعلك تتعاطى المخدرات ؟

ج: ما كنش سبب أقعوت أمع أجماعة يتكيف وليت نتكيف.

س: كيف ترى نفسك وأنت تتعاطى المخدرات ؟

ج: نشوف روحي إنسان فاشل ماشي عارف أصلاحو .

س: كيف ترى صورة جسمك وأنت تتعاطى المخدرات ؟

ج: أنشوف بلي مانيش أمليح .

س: بماتحس عندما تكون بحاجة للمخدر ولم تستطع الحصول عليه؟

ج:نسحس بلي حاجة نقصتني .

س: ماذا تفعل عندها ؟

ج: أنوض في الليل إطير علي النعاس،ونوح أندبر.

س: ماهي الطرق التي تستخدمها للحصول على المخدرات؟

ج: أنروح نشري ولا أندبر من عند أصحابي .

س: من أين تحصل على المال ؟

ج: أنقول لبابا يعطيني ولا لما.

س: هل لديك في الامتناع عن تعاطي المخدرات ؟

ج: عند رغبة أتفاهمت أمع صاحبي باه أنحبسو.

س: ماهو الشخص الذي تحب أن تصبح مثله في المستقبل؟

ج: أنحب أنولي شخصية كبيرة، بصح ماكنش شخص معين، أنـــدير الـــدار نزوج ونكمل أحياتي .

المقابلة مع الحالة الثانية (ب):

س: مع من تعيش؟

ج: أنعيش أمع والدي أوخاوتي .

س: كيف هي علاقتك بأفراد أسرتك؟

ج: علاقة متفاهمين مع بعضنا .

س: كيف يعاملك الأب ؟

ج: الراجل اللي بعد كي أغيب أنا أنعوض،بصح ساعات إيعيط علي؟

س: لماذا؟

ج: كي أنذير حاجة ماشي أمليحة،ولا كي نضرب خاوتي .

س: هل لديك مشاكل مع أفراد أسرنك ؟

ج: تحصل مشاكل أقليلة .

س: تقدر تحكي لنا ما هي هذه المشاكل؟

ج: أحوايجي مانشتيش واحد إمسهم بلا مايشورني .

س: ماهي ردة فعلك على ذلك ؟

ج: نتقلق ونعيط عليهم .

س: صف لنا شعورك عندما تكون لوحدك؟

ج: إحساس بالضياع وخيبة أمل .

س: ماهي الأماكن التي تلجأ إليها عندما تحس بعدم الراحة ؟

ج: أنروح لبلايس مافيهمش الغاشي ياسر باه نزطل .

س: كيف كانت البداية مع المخدرات ؟

ج: فالأول كانت البداية في المنزل،ثم مع أصحابي في الحارة، حتى وليت أنحوس عليها في كل أمكان .

س: ماهو أثر الإدمان على علاقتك بأصدقائك؟

ج: ماشي كيما بكري يجبدو عليك .

س: ماهي تصرفاتك عندما ينتقدك الآخرون؟

ج: يمكن أنسبهم، يمكن أنقيسهم بكلام أخر.

س: لو نظر إليك شخص بنظرة أزعجتك كيف تكون ردة فعلك ؟

ج: أنفضها أمعاه DIRECT

س: السبب الذي جعلك تتعاطى المخدرات ؟

ج: مع الأول كنت أنجرب مع أصحابي وأنا كي أنير حاجة مـــاتعجبنيش نشـــتي ننتقم من روحي ونروح نزطل .

س:ماهو إحساسك وأنت تتعاطى المخدرات ؟

ج: إنسان فشل فالس قادر يدخل الحبس في أي وقت.

س:كيف ترى صورة جسمك وأنت تتعاطى المخدرات .

ج:وجهي باشع،عيني يحمار،وجهي كما الناس تاع الشر.

س:كيف ترى نفسك وأنت تتعاطى المخدرات ؟

ج:أنشوف روحي إنسان تايه ماشي لاقي روحو.

س: ماذا تفعل عندما تكون بحاجة للمخدر ولا تستطيع الحصول عليه؟

ج: انعود مقلق، نفكر من عند صحابي، اوساعات نسلف سوارد.

س: ما هي الطرق التي تستخدمها للحصول على المخدر؟

ج: نعرف الناس اللي تبيع المخدر، نروح نجيب لروحي نشري الكمية الصـــغيرة فالاول امبعد ما تعودت نحوس على اللي يبيع السلعة لمليحة.

س: هل لديك رغبة في الامتناع عن تعاطي المخدرات؟

ج: رغبة قاوية ياسر لأنو شاتي نكون حياتي ونحي الأفكار اللي ماشي امليحة.

س: ما هو الشخص الذي تريد أن تصبح مثله في المستقبل؟

ج: ما كانش شخص معين هاك كشخص عادي يبعد على لحـــوايج اللـــي مـــاش امليحة.

المقابلة مع الحالة الثالثة:

س: مع من تعيش؟

ج: عايش مع بابا وخاوتي.

س: أين الأم؟

ج: أما ربي يرحمها.

س: كيف هي علاقتك بأبيك؟

ج: ماشي امليحة مللي كنت صغير مانتفاهمش معاه، يحب يمشيني ديما على رايو.

س: كيف هي علاقتك بإخوتك؟

ج: واحد ما يقدر يتحرك قدامي، كي مانكونش امليح نضربهم .

س: صف لنا شعورك عندما تكون لوحدك؟

ج: نسحس بلي راني مرتاح واحد ما يقدر اقلقني.

س: أين تقضي معظم وقتك؟

ج: في السهرات والسكرات مع اصحابي.

س: احكي لنا كيف كانت البداية مع المخدرات؟

ج: مع الاول كنت تكيف الدخان امبعد وليت نزطل حتى وليت نشرب الشراب.

س: ما هي الأماكن التي تلجأ إليها عندما تحس بعدم الراحة؟

ج: نروح مع اصحابي لبلايص الخالية باه نسكرو.

س: ما هي تصرفاتك عندما ينتقدك الآخرون؟

ج: انبعد عليهم ولا نفهمهم في قدرهم.

س: لو نظر إليك شخص بنظرة أزعجتك كيف تكون ردة فعلك؟

ج: قادر نضربو، قادر نطيح لو في الهدرة.

س: ما السبب الذي جعلك تتعاطى المخدرات؟

ج: وفاة تاع أما وكذلك كي ايقلقني بابا.

س: كيف ترى صورة جسمك وأنت تتعاطى المخدرات؟

ج: صورة إنسان عادي حاب ينسى المشاكل نتاعو.

س: كيف ترى نفسك وأنت تتعاطى المخدرات؟

ج: نشوف روحي A LAISE، كإنسان ما عمبالو بالدنيا خلاص.

س: ماذا تفعل عندما تكون بحاجة للمخدر ولا تستطيع الحصول عليه؟

ج: قادر نسرق الدراهم ولا نسلف من عند اصحابي.

س: ما هي الطرق التي تستخدمها للحصول على المخدر؟

ج: كيما قتلك نسرق ولا نضغط على بابا اويعطيني.

س: كيف تضغط على الأب؟

ج: ندير المشاكل باه يعطيني الدراهم.

س: هل لديك رغبة في الامتناع عن تعاطي المخدرات؟

ج: راني نحاول وندير اللي علي باش نحبس.

س: ما هو الشخص الذي تريد أن تصبح مثله في المستقبل.

ج: حاب نولي راجل ونتحكم في روحي.