جامعة قاصدي مرباح – ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

مشروع مذكرة مقدمة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر الأكاديمي

ميدان : العلوم الاجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص : علم النفس العيادي

من إعداد الطالب : مراد بالحمو

بعنوان :

الأمن العاطفي عند متعاطي المخدرات

دراسة عيادية لأربع حالات بمركز وقاية الشباب بمدينة ورقلة

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ:

أمام اللجنة المكونة من السادة:

الأستاذ /.....رئيسا.

الأستاذة / بن مجاهد فاطمة الزهراء.....مشرفا

الأستاذ /.....مناقشا.

الموسم الجامعي 2017/2016

جامعة قاصدي مرباح – ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

مشروع مذكرة مقدمة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر الأكاديمي

ميدان : العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

التخصص : علم النفس العيادي

من إعداد الطالب : مراد بالحمو

بعنوان :

الأمن العاطفي عند متعاطي المخدرات

دراسة عيادية لأربع حالات بمركز وقاية الشباب بمدينة ورقلة

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ:

أمام اللجنة المكونة من السادة:

الأستاذ /.....رئيسا.

الأستاذة / بن مجاهد فاطمة الزهراء.....مشرفا

الأستاذ /.....مناقشا.

الموسم الجامعي 2017/2016

الحمد لله أولا و أخرا:

أهدي ثمرة جهدي إلى الوالدين الكريمين

الزوجة الكريمة " قاسم فاطمة"

الأبناء "هالة سلمى، رزان، محمد زكريا، مريم"

و إلى كافة دفعة علم النفس عيادي 2017

و إلى كل من أعانني و لو بابتسامة.

مراد بالحمو

الشكر و التقدير

أتقدم بالشكر الجزيل للدكتورة بن مجاهد فاطمة الزهرة على كل ما بدلته في إنجاح هذا العمل العلمي ، و على إرشاداتها و توجيهاتها

الأستاذ الدكتور " عبد الفتاح أبي مولود"

و الدكتور " خميس سليم "

الأستاذ " الأعور إسماعيل"

الأستاذة " نوار شهرزاد"

الطبيب الحكيم " يحي غيلاني"

الأستاذ " يوسف قدوري" جامعة غرداية

الآنسة " بلقاسم أمينة"

على مد يد العون في إتمام هذا العمل

إلى كل مرابط و مجاهد من أجل العلم في كافة ربوع الوطن.

الملخص

يعتبر الأمن العاطفي من الحاجيات الأساسية لنمو العاطفي السليم عند الفرد فهو الكفيل كي يعطيه أكثر ثقة وتجاوبا مع البيئة الخارجية المحيطة .

تلعب الأم والأب والأسرة الدور الأساسي في منح الفرد الأمن العاطفي . كما يعد تعاطي المخدرات والإدمان عليها احدي المظاهر التي تعكس غياب هذه الحاجة الأساسية للفرد وعدم التشبع بها لسبب من الأسباب .

يدرس هذا البحث الأمن العاطفي عند المتعاطين حيث اعتمدنا فيه على دراسة الحالة انطلاقا من مجموعة أدوات تمثلت في المقابلة النصف موجهة ، الملاحظة ، اختبار الرورشاخ حيث تحصلنا على أربع مقابلات وأربع بروتوكولات رورشاخ واستخلصنا ما يلي :

- عدم وجود اتصال عاطفي حقيقي بين الأم والطفل بين الأب والطفل غياب الدفء الأسري؛
- لا يتوفر الأمن العاطفي إلا بتجمع جميع أركانه وهو الحضور الفعلي العاطفي لكل من الأم والأب ؛
- في ضل هذه المعطيات يكون الدفء العائلي .

الفهرس	الصفحة
الإهداء	III
الشكر و التقدير	IV
الملخص	V
الفهرس	VI
قائمة الجداول	VII
قائمة الملاحق	VIII
الفصل الأول:تقديم موضوع الدراسة	07
المقدمة العامة	08
الإشكالية	08
فرضيات الدراسة	09
أهداف الدراسة	10
أهمية الدراسة	10
التعاريف الإجرائية	10
حدود الدراسة	10
الفصل الثاني : الأمن العاطفي	11
مدخل للأمــن العاطفي	12
العوامل المؤثرة في الأمن العاطفي	14
الآثار المترتبة على غياب الأمن العاطفي	15
العــلاقة بالموضوع	18

مفهوم العلاقة بالموضوع	18
تكوين الموضوع	20
خلاصة الفصل الثاني	23
الفصل الثالث: المخدرات	24
تمهيد	24
تعريف المخدرات	24
مفـهوم تعـاطي المـواد المـخدرة	26
أنـــوا ع التـــعاطي	28
أسباب تعاطي المخدرات	28
أنواع المخدرات وكيفيةِ تعاطيها	29
الفصل الرابع: منهجية الدراسة	36
تمهيد	37
المنهج المتبع	37
أدوات الدراســة	38
حالات الدراسة	45
الفصل الخامس: مناقشة النتائج و تفسيرها	47
مناقشة النتائج	48
الحالة الأولى	48
الحالة الثانية	54

الحالة الثالثة	60
الحالة الرابعة	67
مناقشة فرضيات الدراسة	73
الخلاصة العامة /امتدادات الموضوع	74
قائمة المراجع	75
الملاحق	78

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	نتائج الرورشاخ للحالة الحالة الأولى	49
02	نتائج الرورشاخ للحالة الحالة الثانية	55
03	نتائج الرورشاخ للحالة الحالة الثالثة	62
04	نتائج الرورشاخ للحالة الحالة الرابعة	68

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	ترخيص قاضي الأحداث	82
02	استمارة تنقيط بروتوكول الرورشاخ	83

الفصل الأول

تقديم موضوع الدراسة

المقدمة العامة :

تعد ظاهرة تعاطي المخدرات من المظاهر التي تؤرق كل المجتمعات وتعرقل تطورها في جميع الميادين الاقتصادي الاجتماعي ،السياسي ، وما تحمله من هشاشة للفرد والذي هو مكون أو الوحدة التي تبني المجتمع .

أن الشخص المتعاطي للمخدرات شخص ضائع بكل ما تحمله الكلمة من معنى لا يعول عليه في جميع الأحوال فهو سلبي للمجتمع ، لكن هل هذا الشخص اختار هذا الطريق ؟ وبكل محض إرادته أم هناك عوامل أدت به إلى ولوج عالم المخدرات .

وكوننا نؤمن بأن الوقاية خير من العلاج ارتأينا أن يكون التدخل المبكر قبل أن نتكلم على مشكلة . كما ذكر في أدبيات علم النفس وخاصة التحليلي منها تحدد السنوات الخمس الأولى مصير الإنسان في الكبر يقودنا هذا إلى تسليط الضوء على ما تحمله السنوات الأولى من حاجيات قد تكفل النمو السليم للطفل وبالطبع إن الأم هي المستقبل الأول للطفل ثم ألأب والأسرة جميعها فهي المحدد الأول للعلاقة السوية أو اللاسوية .

ومن هذا المنطلق جاءت دراستنا مقسمة إلى جانب نظر وجانب تطبيقي ، أما النظري فقد احتوى على ثلاثة فصول:

الفصل الأول : تقديم موضوع الدراسة ثم التطرق فيه لتحديد مشكلة الدراسة وصياغة أهدافها وأهميتها

الفصل الثاني : تطرقنا فيه إلى الأمن العاطفي تعريفه العوامل المؤثرة فيه ومصادره

الفصل الثالث : تناولنا فيه المخدرات وأصنافها وسبب التعاطي والتفريق بين التعاطي وإدمان

أما الجانب الميداني فضمن فصلين :

الفصل الرابع : ويحتوي المنهج المستخدم في الدراسة ووصف عينة الدراسة وأدوات الدراسة

الفصل الخامس : وهو فصل عرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها .

الإشكالية :

تعتبر الحاجة إلى الأمن العاطفي من أبرز الحاجات الأساسية التي تمنح للفرد في مرحلة الصغر أي عند النشأة الأولى من بداية الحياة حيث أشا رة الأخصائية التربوية الطفل إلى سلمى سيبيه أن حاجة الطفل للحب والأمان هي حاجة نفسية عاطفية تنشأ منذ ولادته ، حيث تحتضن الأم ابنها بين ذراعيها، وكلما أغدقت الأم طفلها بالحب والحنان في صغره، أصبحت حياته النفسية والاجتماعية سوية في شبابه وعلى file:///G:/402060.htm

فقد لا تقتصر التربة على العناية بالطفل في تحقيق كل الحاجيات البيولوجية فحسب بل تكون بالتوازي مع العطف والدفء والحنان الأسري ليتصل بالأمن العاطفي الذي تنشده العائلة .

ومن هنا يبرز الدور ألوالدي والأسري على السواء في منح وتأمين هذه الحاجة الأساسية والتي بدونها ينشأ الأطفال على خط الخطر من الانحراف و اللاسواء .

و كل هذا ما أشار إليه علماء النفس وخاصة علم النفس التحليلي وخاصة أصحاب نظرية العلاقة بالموضوع و الدور الذي تلعبه الأم في تحقيق هذه العلاقة كمحدد رئسي وموجه لها .

يذكر عزت راجح " هي أول مصدر للأمن عنده لأنه لا يفهم شيء ملم يدور حوله بما يثير توجسه وقلقه وعطف الأم كفيل بدرء هذا القلق ، وعلى النقيض من ذلك فغيابها يشعر بعدم الأمن والطمأنينة ويورث في نفسه القلق (عزت راجح ،ص 518 ،1968) .

كما أشارة دراسات جون بولبي طبيب نفسي بلندن من أن الأطفال الدين حرموا من عناية الأمهات إبان الحرب العالمية الثانية بدت لهم نزعات عدوانية صريحة نحو المجتمع في مرحلة الشباب (عزت راجح ،ص 518 ،1968).

كما أكدت الدراسة المنشورة على الموقع www.elbaoiba.com

أن اهتمام أوليا الأمور والعاملين بالتربية في مجال الطفولة بالأمن العاطفي لدى الطفل وماله من أثر على الصحة العقلية والنفسية كما أوضحت الدراسة أن المحبة والقبول والتقدير هي العناصر الأساسية للأمن العاطفي ، كما أن الأطفال الدين لم يعيشوا في ظل عطف أسري كاف كانوا أقل أمنا وثق ة بالنفس وأكثر قلقا من أولئك الدين يعيشوا في كنف عطف أبوي مستمر وفعال وموضحة أن الأمن العاطفي هو العلاقة أو الارتباط القوي بين الطفل والشخص الذي يهتم به في العادة هو دور الأم والأب أو الاثنين معا باعتبارهما المصدر الأساسي لإشباع الحاجيات الأساسية للطفل .

ومما لاشك فيه أن الأمن العاطفي يرتبط ارتباطا وثيقا بالانحراف عند مرحلة الشباب زكما هو معروف في التحليل النفسي أن السنوات الأولى من الصغر تعتبر محددا لسلوك الكبر.

كما أن تعاطي المخدرات هو أحد مظاهر هذا الانحراف لدى حاولنا الكشف عن جذور هذه الظاهرة في مرا حل النشأة الأولى ومرحلة الطفولة .

ومن خلال ما تقدم نطرح التساؤلات التالي :

- ماهي مؤشرات عدم الشعور بالأمن العاطي من خلال نوع العلاقة الوالدية بالنسبة للمتعاطي؟
- ما هي السمات الانفعالية لدى المتعاطي من خلال التطرق لعلاقة الوالدية و الجو الأسري ؟
- استجابات فقيرة على الرورشاخ مشحونة بالقلق والافتقار إلى الأمن وتوتر العلاقة الو الدية ؟

فرضيات الدراسة :

- عدم الاتصال و توتر في العلاقة الوالدية كمؤشرات لغياب اللأمن العاطفي عند المتعاطي؛
- غياب الشعور الإيجابي نحو الوالدين مع وجود قلق لعدم الإحساس اللأمن العاطفي ؛
- استجابات فقيرة فيها قلق وعدم الأمن و توتر العلاقة الوالدية .

أهداف الدراسة :

- التعرف على مدى أهمية الأمن العاطفي والدور الذي تلعبه الأم ولأب والأسرة في منح هذه الحاجة للوقاية من التعاطي المخدرات ؛
- تحقيق مبدأ الوقاية خير من العلاج وذلك بوأد ظاهرة التعاطي والإدمان بتصحيح العلاقة أم – طفل والدور الأسري .

أهمية الدراسة :

– تسليط الضوء على فئة المتعاطين والألم والنظرة التي يلقونها كأفراد يطلبون النجدة دون النظرة القاتمة التي يحملها المجتمع عنهم والأخصائي النفسي كفيل بهذه المهمة ؛

– توضيح الأسباب الخفية والمتمثلة في الأمن العاطفي وهو حق مسلوب أدى بصاحبه الدخول في عالم المخدرات ومنه تصحيح المفهوم حول النظرة إلى المتعاطي ،أنه ضحية تقصير أسري اجتماعي .

التعاريف الإجرائية :

الأمن العاطفي :

هو الحالة التي تبدو على الفرد من خلال المواجهة للقائنا معه والتي تبدو من خلال الصوت والوضعية والحالة الوجدانية من خلال المقابلة والملاحظة ،والتي تتجسد في الصورة الو الدية التي يكونها الفرد مع والديه كما تعكس نتائج الرورشاخ طابع الدينامي للعلاقة التي تربط بينهم وحالات القلق المسجلة .

متعاطي المخدرات :

هم الأشخاص الذين تم تعاطيهم للمخدرات دون الوصول لدرجة الإدمان.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة على المحددات التالية :

- ✓ **الحدود البشرية :**

حيث شملت الأفراد الذين تعاطوا المخدرات دون الإدمان.

- ✓ **الحدود المكانية :**

اقتصرت الدراسة على مدينة ورقلة في مركز وقاية الشباب .

- ✓ **الحدود الزمانية :**

أجريت الدراسة خلال الموسم الدراسي 2017 في الفترة من 2017/03/01 إلى غاية 2017/03/08.

الفصل الثاني

الأمن العاطفي

أولا:الأمــن العاطـفي :

1 -مدخل للأمن العاطفي :

يرى الحنفي أن الحاجة إلى الأمن هي حاجة سيكولوجية جوهرها السعي المستمر للمحافظة على الظروف التي تضمن إشباع الحاجات البيولوجية والسيكولوجية (الحنفي،ص77).

وتعد الحاجة إلى كالحاجات الفسيولوجية حاجة أولية من حيث نشأتها ، فهي تظهر في الراحل الأولى من حياة الفرد حيث يتألف إشباع تلك الحاجات مند الطفولة وفقا لروتين الحياة اليومي ، وإذا ما طرأ على هذا الروتين تغيير بحيث يؤدي إلى حدوث اضطراب في إشباع حاجاته إلى الأمن فأن ذلك يثير انفعال الخوف والقلق لدى الشخص ، أما الأشخاص الذين يعانون من التهديد اللاشعوري للأمن بحكم مل تعرضوا له من ظروف خلال حياتهم فإنهم يلجأ ون إلى القيام بتصرفات تعويضية يحمون به ا أنفسهم ضد أخطار لا سند لها من الحقيقة ولا مبرر لها من الواقع . (موسوعة علم النفس الشاملة، ص 23-24، 1999).

ويؤكد عزة راجح على أن الشعور بالأمن حاجة هامة لجميع الأشخاص في جميع المراحل العمرية ، فالطفل في حاجة ماسة للأمن في مرحلة الطفولة نضرا لضعفه وقلة حيلته ، وتتحقق هذه الحاجة لديه عن طريق إشباع حاجاته الفسيولوجية ، وأن يكون موضع عطف وود واهتمام من قبل والديه ، وان يقيما الحدود السليمة لسلوكياته . (عزت راجح،ص113-114).

كما أشار محمد ومرسي إلى أن إشباع الحاجات إلى الأمن والطمأنينة في جميع مراحل الحياة ضروري لنمو النفسي السوي والتمتع بالصحة النفسية ، فقد تبين من دراسات عديدة أن الأشخاص الآمنين ،متفائلون ، سعداء ، متوافقون مع مجتمعهم مبدعون في أعمالهم ، ناجحون في حياتهم ، بينما كان الأشخاص الغير أمنين قلقين متشائمين معرضين للانحرافات النفسية و الأمراض السيكوسوماتية .

ويتضح مما سبق أن الحاجة للأمن العاطفي تعتبر من أهم الحاجات النفسية ومن أهم دوافع والتي ينشأ مند اللحظات الأولى في حياة الفرد انطلاقا من نبع الحنان ولأمن والعطف هي الأم والأسرة والرعاية الو الدية عموما .

1-1 تعريف الأمــن العاطــفي :

تقول Dominique Amy المحللة النفسية الفرنسية ،وهي ..وهي عضو في CIPPA الرابطة العالمية للمعالجين التحليليين النفسيين.

إن عبارة الأمن العاطفي لفظ غير معتاد عليه كثير في علم النفس التحليلي لكن بمأن الموضوع موجه للأولياء اتضح لي أن هذا الرباط وهذا الا قتران بين الأمن والعاطفة هو أحد الدعائم الهامة لتوازن العائلي وتسرد قائلة ... عندما تذكر الكثير من الزيارات الإشرافية ، والتحليلات لتصرفات أجد أن كثيرا من الشعور بالسوء الداخلي عائد في معظمه الى نقص الأمن والتوازن العاطفي مما يؤدي إلى خطر الاضطرابات العا طفية وما ينجر عنها من التواصل ، الحدس ، التقمص العاطفي ، وكل هذه الأشياء التي لا يمكن أن توجد خارج الروابط التي تصنع الأمن العاطفي .

1-2 التعريف اللغوي :

يفهم من استعمال لفظ الأمن في اللغة العربية أن يفيد معنى الاطمئنان وانعدام الخوف فيقال آمن وأمنا إذا اطمأن ولم يخف فهو آمن وآمين . (المعجم الوسيط) أما في لسان العرب لابن منضور : الأمن ضد الخوف وآمنته ضد أخفته لغويا كلمة آمن وردت بمعنى وثق به وطمأن به وهو ضد خان ، وآمن يأمن ضد خان فهو أمين الأمان والطمأنينة ، الصدق والعهد والحماية والذمة أو ما يقابل الخوف ، ويتعلق الأمن أيضا بالسكينة و الطمأنينة و السلامة و درء المخاطر كما يتعلق ب العلاقات الإنسانية الفاضلة . (منزل عسران جهاد العنزي ،ص51).

العطف : جاء في قاموس المنجد : عطف –عطفا- وعطوفا فيقال : عطفت الناقة على ولدها حنت عليه ودر لبنها -عطف الله قلبه وبقلبه جعله عاطفا رحيما

عطف: الشفوق المحسن ، امرأة عطوف محبة لزوجها وابنيها . (المنجد ، ص154) .

العاطفة : نضام يتألف من ميول وجدانية مركزة حول شيء ما (شخص: جماعة ، أو فكرة مجردة) .تكيف الشخص لاتخاذ تجاه معين في شعوره وتأملاته وسلوكه الخارجي ، إنها استعداد وجداني مكتسب وبهذا تتميز عن الميول الفطرية رغم أنها تنشاء منها فهي تتأثر بالمشاعر الاجتماعية وتنمو وتقوى تحت التفكير والتأمل . (حلمي المليجي ، 154) .

1-3 التعريف الاصطلاحي :

الأمن تمثل الثقة وراحة البال الناتجة عن الإحساس بان ليس هناك أي خطر يتهددنا هذا التعريف يمثل كل ما يريده الأولياء جيدون بما فيه الكفاية إعطاءه في إطار حياة لأبنائهم .

العاطفة : مجموعة من الأحاسيس ومشاعر وشغف والقوة الناتجة عن كل هذا الظواهر في إطار شخصية الفرد هذه الشخصية الفردية لا تعني أن المشاعر تنتج لوحدها بصفة عفوية وتلقائية.(Dominique Amy)

تعريف الأمن لعاطفي تذكر :Dominique Amy

إذا الأمن العاطفي عبارة عن الناقل الأساسي للقدرة التي تكون لدى الفرد الصحيح أو المريض بأن يأخذ أو يستعيد مكانته تدريجيا كفرد كامل . وهذا لا يتم أبدا في جو من الارتباك وفي إطار يولد الخوف والأمن . .

. (Dominique Amy).

كما يذكر محمد كمال دسوقي : الأمن العاطفي هو أن يشعر الأبناء أنهم محبوبون ومرغوبون فيهم لدواتهم وأنهم موضع حب وإعزاز الآخرين ، وتظهر هذه الحاجة مبكرة في نشأتها ولدى الفرد الذي بقوم بإشباعها ولدى الفرد الذي يقوم بإشباعها خير مقا م هما الولدان ، وهذه الحاجة ناشئه عن حياة الأسرة العادية فهي التي تخلق الشعور بالحب وتتعهده بالانتماء و هذا الأمان شرط أساسي لإنتضام حياة الطفل النفسية واستقرار المشاعر .

(كمال محمد دسوقي ، 138ص) .

2 -العوامل المؤثرة في الأمن العاطفي:

2 1 تأثير الوالدين :

تقول جاكبسون على الرغم من أننا نعرف على نحو كاف التأثير ألوالدي على تطور الطفل فينبغي على أن نركز على جوانب بعينها ، فمن المؤكد أن هدف التعليم يمكن بلوغه فحسب في مناخ الحب والرعاية الو الدية مع إثارة وإشباع ليبيدي كاف . وطالما انه يزكي التشييد ا لثابت للشحنات الليبيدية الثابتة لكل من الموضوعات والذات فإن الحب الوالدي هو أفضل كفيل لتطور ثبات الذات والموضوع ، والتكوين السوي .(للأنا، الأنا الأعلى ألهو) السواء هو مؤشر على إشباع للحاجات الأساسية بما فيها الأمن العاطفي .(Jacobson p55.)

ويرى وينيكوت أن استمرارية وثبات الانشغال بأمور الطفل أي الرعاية الأساسية للطفل إنما تفضي للاستمرارية في وجود الطفل بوصفه كائنا إنسانيا متفردا كم يستطرد قائلا .. إن الرعاية الأمومة تمكن الوليد أن يعيش وينمو .(D.W.winnicott .85).

لقد أوضح **بولبي** أن الحرمان من العاقة مع الأم في مراحل النمو المبكرة يؤدي إلى عدم إنماء وتقدم القدرة على إقامة علاقة حب مع الآخرين ويرى أن العرض الأساسي لهذا الحرمان هو انعدام العاطفة . .(Jacobson p55.)

وقد إنتها **سبيتز** إلى أن انعدام التفاعل الاجتماعي والعاطفي بين الأم والطفل مسئول إلى حد كبير عن تشكل الشخصية الجانحة للطفل المحروم من العطف والحب .

وعلى العموم يشير تراث التحليل النفسي وخاصة .(العلاقة بالموضوع) إلى أن اضطراب العلاقة الو الدية وخاصة الأم يؤدي إلى اضطراب العلاقة بالواقع وهو ما يبرهن عل الدور ألوالدي في منح والتلبية للحاجات الأساسية لطفل وخاصة منها الأمن العاطفي .

كما يذكر **صفوان في** دور الأب هو الوسط الذي يتدرج من خلاله الطفل في المحيط الاجتماعي الأوسع . والتوحد مع الأب هو العملية التي يصير بها الإنسان عضو في الجماعة ،بل كائنا اجتماعيا على الإطلاق وهو الذي يورث الفرد نضاما من أهم أنضمه الشخصية واعني به مل يعني به ما عرف عندنا ب الأنا لأعلى .
(مصطفى صفوان ، ص 14) .

ويشكل الأب مبدأ الحياة البشرية فهو رمز السلطة و القدرة أي أنه مند فجر الحياة يمثل القانون الاجتماعي عبر منعه تحقيق إشباعات غير ملائمة من المعطيات الاجتماعية وكون الأب محبوب فلذا يسهل غيابه جنوح الطفل عن المجتمع . .(كريستين نصار، ص14) .

كما أن السلطة الأبوية تنطوي على حشد هائل من الدلالات السيكولوجية .(القاعدة، القانون ، الأمن ، الحماية القوة ، المساندة) فالواقع أن السلطة الأبوية بوضعها على نحو ما القوة الخارجية تقد م الحماية للطفل من نفسه ذاته وذلك في مواجهة دفاعات داخلية .... لذلك هذه السلطة بكون لها طابع إجا بي ، فهي في حاجة إلى التسامح

و الصبر وحسن النوايا لتوازن على نحو يسمح للطفل بإدراك ضرب من الحرية المضبوطة أي الإحساس بالأمن . (كرمن محمد حسن سويلم ،ص 39) .

2-2 المـناخ الأســـري:

ويقصد بالمناخ الأسري الطابع العام للحياة الأسرية من حيث توفر الأمان والتضحية والتعاون ووضوح الأدوار و تحديد المسؤوليات وأشكال الضبط و نظام الحياة و كذلك إشباع الحاجات الإنسانية وطبيعة العلاقة الأسرية و نمط الحياة الروحية والخلقية التي تسود الأسرة مما يعطي شخصية أسرية عامة حيث نقول أسرة سعيدة ،أسرة قلقة ، أسرة مترابطة ،أسرة متصارعة ويؤثر المناخ الأسري على شخصية الأبناء وصحتهم النفسية فلقد أوضحت دراسات موسن (1963) أثر المناخ الأسري المتمثل في طابع علاقة الوالدين بالأبناء في أن الأبناء الذين لم يحصلوا على عطف أبوي بدرجة كافية أقل أمنا وأقل ثقة بالنفس وأقل توفقا في علاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين .

كما أوضحت دراسة **مصطفى سويف** (1966) أن الأطفال المحرومين من أسرهم الطبيعية أكثر قلقا من وتوترا من بضرائهم الذين يعيشون في أسر طبيعية كما أوضحت الدراسة ارتباط مضاهر . القلق ، وعدم الشعور بالأمن بالحرمان من الحمايةي الأسرية. (محمد محمد بيومي خليل ،ص12-13 ،1999)

3- الآثار المترتبة على غياب الأمن العاطفي:

يشير **عزت راجح** إلى أن انعدام الأمن من أقوى العوامل وأكثرها شيوعا للإصابة بالاضطرابات النفسية (عزت راجح ،1977،ص113) .

كما اعتبر **عبد الخالق** أن الشعور بالأمن والأمان يدفع إلى الجد والاجتهاد وبدون الأمن والأمان يشقى الإنسان ويضطرب ويكون عرضة للاضطرابات النفسية والعقلية .

إذا حدث الحرمان في مرحلة الطفولة المبكرة خ اصة فإنه يعيق النمو النفسي ويؤثر تأثيرا سيئ عل الصحة النفسية وجميع مراحل الحياة لأن الحرمان من الأمن يشكل تهديدا إشباع خطيرا لإشباع حاجات الطفل الأساسية الضرورية وهو ضعيف لا يقوى على إشباعها فيشعر بقلق الحرمان الذي ينمي فيه سمات التوافق السيئ من أهمها سمات القلق والعداوة والشعور بالذنب (عبد الخالق ،2001،ص85) .

و يتضح مما سبق أ انعدام الشعور بالأمن قد يكون سببا في ظهور اضطرابات نفسية والقيام بسلوكيات عدوانية غير متوافقة مع المعايير الاجتماعية .

3-1 الحـــاجات النفسية للأطفال :

الحاجة افتقار إل الشيء ما ، إذا وجد حقق الإشباع أو الرضا ولارتياح للكائن الحي والحاجة شيء ضروري إما استقرار الحياة أو للحياة بأسلوب أفضل .

وتتوقف كثيرا من خصائص الشخصية على حاجة الفرد ومدى إشباع هذه الحاجة . ولا شك أن فهم حاجات الطفل وطرق إ شباعها يضيف إلى قدرتنا على ساعدته للوصول إلى أفضل مستوى للنمو النفسي والتوافق النفسي والصحة النفسية .

و أهم الحاجات الفسيولوجية للطفل هي:

الحاجة إلى:

الهواء–الغذاء –الماء –درجة الحرارة المناسبة –والوقاية من الجروح والأمراض والسموم – والتوازن بين الراحة والنشاط .

ومع نمو الفرد تتدرج الحالة النفسية صعدا .فالحاجة الفسيولوجية هامة في مرحلة الحضانة بصفة خاصة، و الحاجة إلى الأمن تعتبر حاجة أساسية في الطفولة وأيضا الحاجة إلى الحب تعتبر حاجة جوهرية من حاجات الطفل .

وفي ما يلي بعض الحاجات النفسية .

3–1–1 الحاجة إلى الأمن :

يحتاج الطفل إلى الشعور بالأمن والطمأنينة والانتماء إلى جماعة وفي الأسرة والمدرسة والرفاق في المجتمع .

إن الطفل بحاجة إل الشعور بالأمن من العوامل الخارجية المهددة ، حتى وإن لم يشعرها هو بنفسه ، ليشعر بالأمن في حاضره ومستقبله .

ويجب مراعاة إشباع هذه الحاجة لدى الطفل حتى لا يشعر بتهديد خطير لكيانه مما يؤدي إلى أساليب سلوكية قد تكون عدوانية .

3–1–2 الحاجة إلى الحب والمحبة :

وهي من أهم الحاجات الانفعالية التي يسعى الطفل إلى إشباعها . فهو بحاجة إلى أن يشعر بأنه محب ومحبوب و الحب المتبادل المعتدل بينه وبين والديه وأخواته وأقرانه حاجة لازمة لصحته النفسية . وهو يريد أن يشعر أنه مرغوب فيه وأنه ينتمي إلى جماعة وإلى بيئة اجتماعية صديقة . وهو يحتاج إل صداقة والحنان ، أما الطفل الذي لا يشبع هذه الحاجة إلى الحب والمحبة فإنه يعاني من (الجوع العاطفي) ويشعر أنه غير مرغوب فيه ويصبح سيء التوافق مضطرب النفسية .

3 1 3 الحاجة إلى الرعاية الو الدية و التوجيه :

إن الرعاية الوالدية والتوجيه – خاصة من جانب الأم – لطفل هي التي تكفل تحقيق مطالب النمو تحقيقا سليما يضمن الوصول إلى أفضل مستوى من مستويات النمو الجسمية وا لنفسية . ويحتاج إشباع هذه الحاجات إلى والدين يسرهما وجود الطفل ، يتقبلانه ويفتخرا ن بدورهما كوالدين للطفل ، ويحطان بالطفل بمحبتهما ورعايتهما .إن غياب الأب أو الأم إما بسب الموت ، الانفصال أو ظروف مادية وخاص انشغال الأم والأم بالذات عن الأطفال وتتكره للخدم أو تدعه في مؤسسة .

3-1-4 الحاجة إلى إرضاء الكبار:

يحرص الطفل السوي في كل أوجه نشاط على إرضاء الكبار ، رغبتا منه في الحصول على الثواب . وهذه الحاجة تساعده في تحسين سلوكه وفي عملية ا لتوافق النفسي والاجتماعي حيث يلاحظ في سلوكه استجابات الكبار والآخرين بصفة عامة ويحرص على إرضائهم . ويلاحظ هذا بوشاية الأخ بأخته أو وشاية أخت بأخيها أو وشاية الطفل بطفل آخر بأنه قد عمل عملا معين وذلك حرصا من الطفل نفسه لإرضاء الكبير الذي يستمع إلى شكواه

3-1-5الحاجة إلى الحرية والاستقلال :

يصبو الطفل في نموه إلى الاستقلال والاعتماد على النفس .وهو يحتاج إلى تحمل بعض من المسؤولية ثم تحمل المسؤولية كاملة .

ويحتاج الطفل إلي الحرية والاستقلال بنفسه وتسيير أموره بنفسه دون معاونة من الآخرين مما يزيد في ثقته في نفسه .

و يجب تشغيل التفكير الذاتي لدى الطفل ، ومعاملته على أن له شخصية مستقلة وأنه يملك وجهات نظر خاصة فيه .

3-1-6 الحاجة إلى تعلم المعايير السلوكية :

يحتاج الطفل إلى م ساعدة في تعلم المعايير السلوكية نحو الأشخاص والأشياء ، ويحدد كل مجتمع هذه المعايير ، والمؤسسات التي تقوم بتنشئة الطفل مثل : المدرسة –الأسرة – وسائل الأعلام وغيرها تقوم بتعليم الطفل تلك المعايير إن الطفل بحاجة إلى معرفة حقوقه ما له وما علية ، وما يفعله وما لا يفعله ، وما يصح وهو خلوه وما لا يصح ... ويحتاج إشباع هذه الخبرة من الكبار إلى كثير من الخبرة والصبر والثبات

3-1-7 الحاجة إلى المكانة احترام الذات :

يحتاج الطفل إلى أن يشعر باح ترام ذاته و أنه جدير بالاحترام، وأنه كفء يحقق ذاته ويعبر عن نفسه وإمكانيا ته بحدود قدرته . وإفهام بأن لكل شخص إمكاناته وهذه الإمكانيات بحدود .

3-1-8 الحاجة إلى اللعب :

اللعب له أهميته في التعليم – والتشخيص –والعلاج ، ويجب إشباع الحاجة إلى اللعب لدى الطفل والاستفادة من اللعب ، ويجب توجيه الطفل نفسيا وتربويا أثناء اللعب ولا تتوق ع أبدا سوف يتوقف عندما تأمره بذلك ولو كان اللعب يسبب ضرر لمن هم حوله أو لنفسه ولا يكن بين له خطورة هذا اللعب ونتائجه المحتملة .

ثانيا :العـــلاقة بالموضوع

1 -مفهوم العلاقة بالموضوع :

تتميز نظرية التحليل النفسي في العلاقة بالموضوع بأنها نشوئية دينامية في آن واحد وبأنها تتضمن ضربا من التوازي بين النضوج الحياة الغريزية وبيت الأنا Ego قي ذات معلومة ، في وقت معلوم وينزع جماع الشخصية دائما إلى التكيف بدرجة متفاوتة والعالم الخارجي .

إن هذه النظرية دينامية إذ تعترف بأن جماع الشخصية قد ينكص أو يتقدم في أي آن كما تتطور العلاقة بالموضوعات باعتبارها مجرى من الطاقة الغريزية يوجه الأنا ويضبط حركتها نحو الموضوعات الخارجية .

وهي كذلك نشوئية ، لأنها تصف التطور السوي للعلاقات بالموضوعات وتبين الصورة التي تلبسها الدوافع و الأنا في حالة نكوص ترد تلك العلاقات إلى مرحلة تطورية أسبق ، ويعزز هذا النكوص أن يكون جزء كبير من الاهتمامات الغريزية قد سيق تثبيته في موضوعات وأساليب إشباع تميز تلك المرحلة من التطور حيث يميل النكوص إلى التوقف فالتثبيت يضع علامة النكوص . وهو يضعف القسم المتطور من الشخصية ، ويمكن لصعوبة في ممارسة النمط الأعلى تطورا في العلاقة بالموضوع أن تؤدي إلى التخلي عن ذلك النمط ، ومن هنا يكون النكوص (مصطفى زيور ،1986،ص142) .

ويعرف أوجدون Ogdon نظرية العلاقة بالموضوع يقوله " نظرية العلاقة بالموضوع " هي نظرية في العلاقات الشخصية المتبادلة وتوجه الانتباه إلى اللاشعور ،فهي في الواقع نظرية في العلاقات بالموضوع الأصلية ولكنها لا تتطابق معها وإنما تتعدل بفعل الخيرة التالية . وهذه العلاقة بالموضوع الداخلية يعاد تخارجها من خلال الإسقاط والتوحد ألإسقاطي في كل العلاقات الشخصية المتبادلة (Ogdon.T ,1982 ,227) .

ويرى حسين عبد القادر أن اصطلاح " الموضوع " يستعمل ليشير إلى أشخاص أو أشياء كالبيئة الخارجية التي تكون ذات دلالة سيكولوجية لحياة لفرد النفسية سواء كانت تلك الأشياء حية أو لا حياة فيها وعلى نفس المنوال فأن عبارة العلاقة بالموضوع ترجع إلى اتجاهات الفرد وسلوكه إزاء الموضوعات ولا شك أن المقصود بهذا المصطلح هو نوع العلاقات للفرد بالآخرين وطبيعة بناء هذه العلاقات وصفات هذه العلاقات من حيث الحيل الدفاعية المستخدمة و طبيعة العلاقة بالأجهزة النفسية للفرد وعالمه(حسين عبد القادر ،1974،ص69) .

و يوضح جان لا بلانش ، ج ب بونتاليس " Laplanche.J and pontalis " أن مصطلح الموضوع في الكتابات التحليلية النفسية قد يصادف منفردا أو في العديد من التعابير من مثل اختيار الموضوع ، حب الموضوع فقدان الموضوع ، علاقة الموضوع "

فاختيار الموضوع يعني فعل اصطفاء شخص أو نمط الأشخاص كموضوع للحب . حيث يجب التمييز بين اختيار موضوع طفلي وبين موضوع مراهق حيث يشق أولهما الطريق التالي .

و قد أوضح لا بلانش وبنتاليس أن فرويد يرى أنه هناك أسلوبين رئيسيين يتدخلان في اختيار الموضوع ، نمط اختيار الموضوع بالاستناد ونمط الموضوع النرجسي .

1-1 اختيار موضوع الاستناد :

ينتقي موضوع الحب في هذا النمط من اختيار الموضوع على غرار الصور والدية باعتبارها تؤمن للطفل الغذاء والعناية و الحماية . ويستمد هذا النمط أساسه من النزوات الجنسية تستند أصلا إلى نزوات حفظ الذات .

1-2 اختيار الموضوع النرجسي :

ويتم اختيار الموضوع في هذه الحالة على غرار علاقة الشخص بنفسه ، وحيث يمثل الموضوع المختار هذا المظهر أو ذاك من الشخص عينه .

ويتعارض اختيار الموضوع النرجسي مع اختيار الموضوع بالاستناد ، فكون الأول مجرد أعادة إنتاج لعلاقة الموضوع على غرار علاقة الشخص لذاته .

أم العلاقة بالموضوع يمكن فهمها بمعنى راسخ للمصطلح باعتبارها علاقات بين - شخصية أي علاقة متبادلة متفاعلة و لا يتضمن فقط الطريقة التي يشكل بها الفرد موضوعاته ولكن الطريقة التي تشكل بها هذه الموضوعات نشاطه . واتجاه كلاين يولي اهتمام كبيرا لهذه الفكرة (الموضوعات المستدمجة المسقطة التي تمارس فعلها على الفرد) . (تضطهده وتؤيده.. الخ) . (الموضوع الجيد الموضوع السيئ) .

و يشيع استخدام مصطلح العلاقة بالموضوع كثيرا بالتحليل النفسي المعاصر للدلالة على أسلوب علاقة الشخص مع عالمه ، فهذه العلاقة هي نتيجة معقدة وكلية لشكل من أشكال تنظيم الشخصية ، ولمقاربة متفاوتة في درجة تخيلاتها للموضوعات ولشكل ما من أنماط الدفاع المفضلة .

و حيث نالت فكرة علاقة بالموضوع مند عام 1932 أهمية متزايدة في أدبيات التحليل النفسي حيث صارت تشكل اليوم بالنسبة إلى كثير من المحللين المرجع الرئيسي .

و لم يعد المفهوم الحالي للعلاقة بالموضوع يدل على مراجعة لنظرية الغرائز " لدى فرويد " ولكنه تضمن تحولا في التأكيد والأهمية . فمصدر الغريزة باعتبارها مادة عضوية تلعب دورا ثانويا وتتحدد مكانتها باعتبارها نموذجا أو نمط أولي ،كما أدركها فرويد لدلك فقد اقترحا استبدال مصطلح المرحلة واستخدام مصطلح العلاقة ، ذلك لأن مفهوم بالموضوع يعد مفهوما شموليا وطبوغرافيا عند تطبيقه على طور الشخصية وهذا التغيير يساعد على توضيح أن الأنماط المتعددة من العلاقة بالموضوع يمكن أن تتحدد أو تتبدل في الفرد الواحد . حيث أن الهدف . (الإشباع الجنسي لمنطقة شبقية معينة) .قد تلاشي وأفسح الطريق للعلاقة .فيكون التحول بدلا من الفمية إلى الشرجية إلى الأوديبية (أي من الطعام إلى البراز إلى القضيب) إلى علاقات خارجية حقيقية .

النفسي والتي تؤدي إلى الكف عن اعتبار المتعضى في حالة العزلة ، بل إلى النضر إليه ويندرج هذا التطور كما بينه دانيال لاقاش في حركة فكرية لا تقتصر على التحليل في تفاعله مع المحيط .

فلا بد من أخد العلاقة بمعناها المتشدد : إذ يتعلق الأمر بعلاقة متبادلة متفاعلة ، لا تقتصر فقط على أ سلوب تكوين الشخص لموضوعاته ، بل أيضا على أسلوب تشكيل هذه الموضوعات لنشاطه هو .
(جان لا بلانش وج.ب بونتاليس ترجمة مصطفى حجازي375:1980-376)
وقد أشار " فيردمان Friedman إلى النظرية " العلاقة بالموضوع في التحليل النفسي تطورت من خلال قاعدتين مختلفتين . إحداهما تقوم على أساس " الملاحظة " وتضمن الملاحظة المباشرة لتطور الطفل وتتابع نمو الشخصية في إطار العلاقات الأسرية ومجال العمل مع الأسرة ودراسة أنماط التواصل وأدوار الأسرة وتأثيرات تفاعل الأسرة على الفرد . أما القاعدة الثانية للمعطيات حول العلاقة بالموضوع يتم الحصول عليها من الموقف التحليلي الإكلينيكي .
(Fridman and LeonardJ 1975,137) .

ويعرف كيرينبرغ " نظرية العلاقة بالموضوع " بقوله : يمكن أن تشير نظرية العلاقة بالموضوع إل أنه اتجاه أكثر تحديدا في متاسيكولوجيا التحليل النفسي ، ويؤكد على تكوين ونمو ثنائية حيادية أو تمثلات ثنائية القطبية في البناء النفسي الداخلي(صورة الذات والموضوع)، باعتبارها انعكاسا للعلاقة الأصلية (الأم- الطفل) و تطورها اللاحق في العلاقات الشخصية المتبادلة الداخلية والخارجية : الثنائية ، الثلاثية ، المتعددة .ولكن الأمر الأكثر أهمية هو تزامن إقامة البناء . (الذات) ، المشتق من اندماج صورة الذات المتعدد في تمثلات شاملة للآخرين ويؤكد أيضا على أهمية الثنائية الأساسية أو طبيعة الثنائية القطبية في عملية الاستدخال وفيها نجدد وحدة صورة الذات والموضوع تتأسس في سياق وجداني معين .

وبهذا المفهوم فإن وحدات الذات الموضوع –الوجدان تعد محددات أولية لكل الأبنية العقلية ، ويشير كيرنبرغ إلى أن هذا التعريف لنظرية العلاقة بالموضوع في التحليل النفسي يدل على اتجاه أكثر تحديدا في الميتا سيكولوجي في التحليل النفسي ولكنه يتضمن مؤلفين ذوي وجهات نظر متباينة فيما يتعلق بنظرية الغرائز ، والنماذج البنائية للعقل ، واتجاهات العلاج وهم أصحاب اتجاه سيكولوجيا الأنا (اريكسون ، جاكبسون ، وماهلر ،) والمدرسة الانجليزية (فيرن ، وينيكوت ، بولبي ، وميلاني كلاين) .

وفي إيجاز يشير كيرنبرغ إلى اصطلاح الموضوع في نظرية العلاقة بالموضوع خاص " بكونه موضوع إنسانيا " طالما أنه يعكس الاستخدام التقليدي للاصطلاح . في ألمتا سيكولوجي في التحليل النفسي بأنه العلاقة بالآخرين .
(Kernberg,1974,57)

2 -تكوين الموضوع:

وعن بروز تكوين الموضوع فقد أوضحت **ميلاني كلاين** (Klein,M1952) أن العلاقات بالموضوعات تبدأ بمجرد أن يستطيع الرضيع أن ينفعل ، مع أن "الموضوع " على الأرجح يعتبر هو الذات الداخلية في المراحل المبكرة للنرجسية .وقد افترضت نظرية تقليدية عن الدافع أن العلاقات الأولى لتمثيل الموضوع لابد أن تتولد في حالة الجوع .

و الذي يوضح للأنا أن هناك مصدرا للإشباع الذي لابد أن يكمن خارج الذات .وعند ظهور بدايات أكثر تميزا للوظائف اللاحقة "للأنا" فإن تمسك الرضيع بحقيقة أنه لابد القيام بشيء ما عن طريق العالم الخارجي لتخفيف الضغوط يؤدي إلى أول اشتياق نحو الموضوع وأنه من الواضح أن مثل هذا الاشتياق له يمثل العلاقة بالموضوع من النوع الفطري والذي يتواجد فقط طالما كان الموضوع غائبا . وبظهور يختفي الاشتياق، وهذا التخمين ينطوي على أن علاقة الأنا نحو موضوع ما تعتبر علاقة بالتمثل الداخلي لهذا الموضوع بمعنى أن توظيف الشحنة الليبيدية للأنا تعتبر في الحقيقة الموضوع (و إشباع) أنا داخلية وترتبط فق ط بصورة الموضوع التي تشعر الأنا أنها يمكن أن تشبع حاجة معينة .

و تعتبر بالنسبة للموضوع الحقيقي الخارجي غير ملائمة ، لأن الأنا ترتبط فقط بتمثل لم يخفف الضغوط المحتملة وقد يختار الفرد ذلك النوع من العلاقة بالموضوع في محيط النظرية الدافعية للتقدم للأمام وفرض أنه حتى يرتبط بالبالغ الأمين الحقيقي (الذي وصل مرحلة الحب الحقيقي في علاقته بالموضوع بموضوع خارجي) فإنه في الواقع يرتبط بذلك التمثل الداخلي لحياة هذا الموضوع . ومن الناحية النظرية فإنه يمكن لهذا التوجيه أن يرتبط بفرض **م. كلاين 1937** باستدخال الأم الطيبة فالعلاقات دائما تنمو على النحو تصورات داخلية أكثر منها على نحو واقع خارجي .ففي البداية فإن الأنا بالكاد تواجه توترا عند الجوع ، ولاحقا بأن الموضوعات تتواجد مع احتمال تهدئة هذا التوتر فإنه يتم خلق العنصر الخارجي . وهذا فإن جسد الوليد له مظهرين داخلي وخارجي ويمكن اعتبار الجسد الجسر إلى العلاقة بالموضوع (Samuel.J,1995,429-441)

ولقد قرر فرويد بوضوح أن الاهتمام الكلي بالموضوعات الخارجية يتواجد فقط يمثلون وسائل الإشباع المحتملة أو تهديدات للأنا ومن تلك الزاوية فإن العلاقة بالموضوع تعتبر تعاملات تمثل تسوية عملية بواسطة الأنا .(جان لا بلانش وج ب بونتاليس، 1975 ،ص377) .

وقد عرف إبرا هام 1927 العلاقة بالموضوع بمعنى أنها ثنائية المشاعر ورآها تبرز بمجرد وجود اندفاع للتدمير أو المحافظة على الموضوع فهو يرى النرجسية على أنها تعيق القدرة الحقيقية للعلاقة بالموضوع . ومن ناحية النمو فإنه يرى أصل العلاقة بالموضوع قد تم تأخيره حتى المرحلة الشرجية حيث يتم موافقة الأنا على تكوين الموضوع " كأن تميز الأنا كوجود يتوافق مع اكتشاف الموضوع ، هكذا فإنه يمكن أن يقال أن الأنا تتواجد فقط بقد ما تتمايز عن الموضوعات التي تمت ملاحظتها أنها ليست أنا . (Samuel.J,1995,429-441) وتقول **ميلاني كلاين** في ذلك الشأن " أن السبب في حاجة الطفل الدائمة إلى أمه معه ليست ليقتنع بأنه لم تمت بل لينفي أنها أم سيئة " مهاجمة" أنه يطلب حضور الموضوع الواقعي لغرض هزيمة الخوف من استدماج الموضوع المفزع وأناه الأعلى.
(Klein,1957,p249) .

و هكذا فإن "ذات " الشخص وهويته " لها أصل مضاعف وتكيف مضاعف كلاهما يشتق من تجاربه العلائقية .

إن احد تلك الأصول هي الخبرة الجسدية بين الداخلية لتكامل الجسم والرعا ية الأكثر داخلية للذات ، وهذا الجوهر يشتق من إحساس وعواطف الرضيع الداخلية ، ويظل هو الأساس والنقطة الجوهرية للشعور بالذات والتي حولها يتم تأسيس إحساس بالهوية حيث أن نموها لا يعتبر حتميا ولكنه يعتمد على شرط استمرارية التجربة وكما أوضح **وينيكوت** أن الطاقة الموروثة التي تواجه استمرارية الوجود وتكتسب بأسلوبها الخاص وبسرعتها المعهودة واقع نفسي شخصي تشكل الرضيع كشخص .

أما الأصل الثاني فإنه يبرز من خلال التمايز عن عالم الموضوع فإن كل من حدود الأنا (الإحساس بالانقسام النفسي عن باقي العالم والأنا المتصلة بالبدن والإ حساس بدوام الانفصال البدني والارتباط غير المتوقع بالبدن) يبرزان من خلال تلك العملية ويقترح وينيكوت العلاقة الجيدة بين الرضيع والراعي ، تسمح للرضيع بتنمية إحساس بالذات المنفصلة ، ذات لا يعتمد وجودها على وجود آخر . وفي نفس الوقت بينما يتم تنمية إحساس بالارت باط الوثيق وتماشيا مع نمو الذات والتمايز عن الأم يتحقق انخفاض التبعية ومن ثم فإن مبدأ الواقع يطغى على المستوى الوجداني كذلك على المستوى المعرفي . فإن الطفل يصبح على دراية أن أمه كائن منفصل ذو اهتمامات و أنشطة منفصلة عند هذه النقطة تبدأ قاعدة الإحساس بالفرد الوجدانية . ففي حالات ألم الجوع يكون الوعي الأولي بأن هناك شيئا خارج حدود الذات ويتطور الموقف بفعل ميكانيزم الاستدخال إلى إدراك صورة الموضوع . ثم تتطور العلمية لتحديد الذات أو الوعي بحدود ومعالم الذات ويتم بناء الموضوع بصورة أكثر استقرارا داخل الذات حيث يمكن استبقاؤه كبديل داخلي لصورة الأم مع الطفل حتى في حالة غيابها .

ويشير **كيرينبرغ** إلى أن العالم الداخلي من تمثلات الموضوع الذي نلمسه في اللاشعور والتخيلات والشعور هو غير واقعي ولا يمثل العالم الحقيقي والناس الحقيقيين الذين كانت لدينا معهم علاقات حالية أو سابقة ولكنه يتلون بصور الموضوع الباكرة المستدخلة والمتعين بها . وبمرور الوقت تأخذ صور الموضوع تنظيم في هوية الأنا النامية ، وتتعدل تمثلات بتأثير هذا النمو للأنا النامية.

(Nancy Chodorow 1979,p67-70)

خلاصة الفصل:

يعد مفهوم الأمن العاطفي من الم فاهيم الجديدة في علم النفس فهو تطور انطلاقا من نض رية العلاقة بالموضوع، التي تهتم أكثر بجانب التفرد عند الشخص وتحقيق وجوده كشخص مستقل بعد أن كان كيان تابع للأم، لكن هذه التبعية ضروريّ جدا فهي العلاقة الأولى المحددة لسلوكه المستقبلي لما لها من مميزات

فالأمن العاطفي هو ذلك الناتج عن العلاقة الجيدة والفعالة والملبية لجميع الحاجيات النفيسة للطفل مند الصغر والتي تبقى أثارها إلى الكير فيهو مؤشر عل الصحة النفسية وبالمقابل فالأفراد الذين بغيب عنهم هذا الشعور بالأمن العاطفي هم معرضون للمشاكل النفيسة والاجتماعية ودخو لهم في تعاطي المخدرات كتعويض و بحث عن هذا الأمن.

الفصل الثالث

المخدرات

تمهيد:

يعد تعاطي المخدرات من المعضلات التي تؤرق المجتمعات والتي تقضي على أركانها فهي عادة ما تستهدف شريحة الشباب ، إذ أن تعاطي المخدرات والتعود عليها من أخطر المشكلات الاجتماعية ذات ا لنتائج السلبية على مستوى الفرد وعلى مستوى المجتمع ، ولا سيما ما يترتب عليها من أضرار نفسية واجتماعية واقتصادية وصحية .إذا هو سلوك من الواجب أن تتضافر فيه جميع الجهات لوضع العلاجات الناجعة لهذه الآفة .

وفي هذا الفصل سنتطرق إلى المخدرات وتعاطيها مركزين على بعض الجوانب منها .

✓ المخدر:

تعتبر كلمة المخدر في اللغة العربية أكثر دقة ودلالة من الكلمة في اللغة الإنجليزية والفرنسية Druq ، لأن هذه الكلمة الأوروبية تعني من الناحية العلمية العقار أو أي مادة يستخدمها الأطباء في علاج الأمراض أو في مجال فسيولوجي الكائن الحي ، ولكن كلمة عقار في الوقت نفسه تستخدم بمعنى المخدر ذي الخصائص المعروفة من تنبيه أو انهباط ، كما يرتبط استعماله بالوصمة وعدم القبول من حيث هي مواد ضارة بالفرد وغير مقبولة اجتماعيا . (حسن علي الغول2011,85،)

1 تعريف المخدرات:

1- 1 التعريف اللغوي:

إن تعريف المواد المخدرة أمر هام، في سبيل فهم طبيعة هذه المواد، وخصائصها والنتائج والآثار المختلفة على تعاطيها وإدمانها ... ولذلك سنبدأ به.

مشتقة من الخِدْر .. وهو ستر يُمد للجارية في ناحية البيت، والمخَدر والخَدَر:

الظلمة، والخدرة: الظلمة الشديدة، والخادر: الكسلان، والخَدرُ من الشراب والدواء : فتور يعتري الشارب وضعف . (ابن منظور،ص232،)

وجاء في قاموس المحيط .(للفيروز آبادي) الخدر بكسر الخاء.(بكسر الخاء): ستر فا يمد للجارية من ناحية البيت ، وكل (ماوارك) من بيت ونحوه ، والجمع خدور .. وأجمة الأسد لأنها تستره ومنه أس د خادر ، والخدر أيضا التخير وتخلف الظبية عن القطيع . (حسن علي الغول ، ص 2012، 86)

أما الخدر بفتح الخاء فهو الكسل ، وظلمة الليل ، والمكان المظلم واشتداد الحر ،واشتداد البرد ، وتخدر أو اختدر استتر ، وأخدروا أي دخلوا في غيم مطير أو غيم فقط أو ريح وكلها تدل على معنى من معاني الستر كما تدل الخدر بالفتح على استرخاء يغشى الأعضاء وفتور العين أو ثقل فيها .(محمد علي البار،1997، 33)

و منه بقية المعاني التي تورها معجم اللغة العربية مثل الصحاح للجوهري ، والمنجد للويس معلوف على معاني متقاربة و كله توضح أن كلمة الخدر تدور حول معنى من معاني الستر .(المرجع السابق ، 24) .

كما أن المخدر هو اسم فاعل في خدر ومصدره التخدير منها: الفتور ، الكسل ، والتخمير ، الذي يعتري الشارب عند ما يبدأ في السكر ، ومنها فتور الين وثقلها ، وهذه المعاني جميعها تتحقق في الإنسان المخدر حيث يبدأ التأثير عنده بفتور أطرافه وتغير في تصرفاته وتكاسل عن القيام بأعماله ، ثم لا يلبث أن يعتري عقله الظلمة التي تبعده عن معرفة الأشياء وحينئذ تسكن روحه ويدبل نشاطه ، ويتخلف عن مواكبة المجتمع . .(،احمد علي طه،1988,86) .

1- 2 التـعريف الاصطـلاحي للمخـدرات :

أن التعريف الشائع للمخدرات يتعلق بالأحكام الثقافية المسبقة ، بالضرورات الاقتصادية والتجارية وبالأحكام القانونية التي تعكسها إلى حد بعيد .بعض المواد السامة التي تنتجها البلدان الغربية مثل التبغ والكحول تعتبر مشروعة و استعمالها مبتذل وبيعها حر أو لا يراقب ، بينما تسمية المخدر هي لمواد أخرى أصلها خارجي عادة ، وتعتبر غير مشروعة والاتجار بها ممنوع .

أم التعريف الطبي فيجهد ليكون أكثر موضوعية مميزا المخدرات بمجموعة محددة من الظواهر النفسية والجسدية المشتركة عند استعمالها : إن المخدرات مواد منشطة نفسيا بإمكانها إحداث أثار نفسية تعاش إجباري إيجابيا كتقوية و تنمية حالة من التبعية نفسانية أو جسدية . فالتبعية النفسية تتجلى في الرغبة الملحة في تكرار السم لشعور بحالة عقلية لذيذة أو لطرد شعور بالضيق أما التبعية الجسدية فتعبر عن حالة من التكيف الجسدي مع البعض المخدرات ، مطبوعة بنمو تسامح أو احتمال ظهور أعراض جسدية للفطام . يبرز التسامح من خلال ضرورة زيادة تدريجية لجرعات للحصول على الأثر المرغوب . وتتميز عوارض الفطام الجسدية بحصول أعراض جسدية بعد وقف أو تخفيض المخدر الذي كان استعماله منتظما . (هنري شابرول،9،2001-10)

و تعرف المخدرات بأنه مواد طبيعية أو مصنعة تدخل في جسم الإنسان وتؤثر عليه فتغير إحساسه وتصرفاته وبعض وظائفه، وينتج عن تكرار استعمال هذه المادة نتائج خطيرة على الصحة الجسدية والعقلية وتأثيرا مؤديا على البيئة (زين العابدين محمد رجب، 2004، ص39).

كما أن كل مادة طبيعية أو مستحضرة من شأنها إذا استخدمت في غير الأعراض الطبيعية والصناعية قد تؤدي إلى تعود، ولإدمان يضر بالصحة النفسية للفرد والجماعة . (سعد المغربي، 1986، ص9)

إن لفظ المخدرات يستخدمه رجال الأمن والقانون بطري قة فضفاضة يشمل مجموعة كبيرة من العقاقير يختلف تأثيرها ، ويتباين مفعولها من عقار لأخر ومن مجموعة من العقاقير لمجموعة أخرى بينما يستخدم لفظ المخدر في العلوم الطبية والصيدلانية بصورة محددة حيث لا تشمل سوى الأفيون ومشتقاته . (محمد عبد البار ، 1989، ص32)

عن مصطلح مخدرNarcotic يشير إلى معاني متعددة و متداخلة بدرجة تدخل الغموض والإبهام أحيانا على المقصود منها منه في هـ ذا النص أو ذاك ، لذالك يتحرج كثير من أهل الاختصاص لأن في استخدامه إلا في أضيق الحدود ، ويكون ذلك فقط عند الإشارة إلى مجموعة المواد النفسية محرمة قانونا والواردة على سبيل الحصر في الاتفاقية الدولية المعروفة باسم الاتفاقية الوحيدة بشأن الجواهر المخدرة لسنة 1961 (U.N.1961).وهذه المواد كالقنب ومشتقاته والأفيون ومشتقاته وشجيرة الكوكا ومشتقاتها.

إلا أن هذا المصطلح قد أسقط في نضام تصنيف الاضطرابات ا لنفسية الصادرة عن هيئة الصحة العالمية في أحدث مراجعات وهو معروف (ICD-10).بينما استخدام مصطلح المواد النفسية (مصطفى سويف، 1996، ص27). ويعرف المخدرات بأنها أي مواد مخدرة يتعاطاها الشخص بصورة منتظمة ، وتقود إلى العديد من المشكلات الصحية والنفسية والجسمية الا ج تماعية لما تحدثه من تأثير شديد على وظائف الجهاز العصبي المركزي وبما تحدثه من الاضطرابات في الإدراك أو المزاج أو التقييد أو السلوك . (مصطفى سويف، 1996، ص14).

ويعرف لخدر من الناحية العلمية بأنها مادة لها تأثير مهبط قوي على الجهاز العصبي الإنساني وتسبب المادة المخدرة عدم الشعور بالأ لم والذهول والنوم ، والغيبوبة وذلك طبقا للكمية المعطاة.Encyclopedia,p385,1985).

2- مفـهوم تعـاطي المـواد المـخدرة:

منذ نهاية الحرب العالمية الثانية هناك خلل إزاء التعريف استخدام وسوء استخدام المخدر العقار Use and Misuse ، ويشمل هذا الخلط في استخدام اصطلاحات الإدمان Addictionو الاعتياد Habituation والاعتماد النفسي psychic Dependence الاعتماد الانفعالي، (التعلق الوجداني ، Emotional Dependence و الاستخدام Use و سوء استخدام abuse)،وفي أواخر الستينات كانت بداية بزوغ ضرب من التنظيم عبر جهود المنظمة ال صحة العالمية وجمعية الطب النفسي ، (APA) ففي الطبعة الثانية للكتيب التشخيصي الخاص للإضطربات العقلية لعام 1968.(DSM2) حل مصطلح " الاعتماد على المخدر

Drug Dependence" بدل مصطلح " إدمان المخدرDrug addition " الذي كان مستخدما في الطبعة الأولى ، ويعد هذا التعديل محاولتا تعكس جهود منظمة الصحة العالمية لحل مثل هذا الخلط الاصطلاحي .

فبالنسبة للبعض يعد الإدمان على المخدر (أو العقار) مرادفا لسوء الاستخدام ، أو للاستخدام المتكرر دون أغرض طبية ، وبالنسبة للبعض يربط إدمان المخدر بالا عتماد الفيزيقي عليه هذا الاعتماد الفيزيقي الذي نتج عن تناول متكرر للمخدر (العقار) بعينه ، ولحسم دلك قامت منظمة الصحة العالمية بتعريف الاعتماد على المخدر عام 1975 بوصفة :

حالة ذهنية وأحيانا فيزيقية (جسدية) ، وتنتج عن التفاعل بين الكائن الحي والمخدر ، وتميز تلك الحالة باستجابات سلوكية ..واستجابات أخرى تتضمن الإظطرار لتعاطي المخدر بصفة دائمة أو بصفة دورية .. بهدف أن يخبر الكائن الحي الآثار النفسية لهذا المخدر ، وأحيان لتجنب التوتر (مشاعر الحصر اللاإرادية) على افتقاده ، وقد يصحب تلك الحالة تحمل Tolerance أو لا يصاحبها كما أن الشخص قد يعتمد على مادة مخدرة واحدة ، أو أكثر (مصطفى سويف، 1996، ص18،ومنال أحمد شحاتة الدماطي، 1997،ص 57).

إن استخدام المخدرات Drag Use هو أبسط صور استخدام المخدرات حيث بإمكان الشخص أن يستخدم المخدرات في المناسبات ، ولكن لا يسعى تواقا للبحث عن المخدر ، إذا توافر تواجده لمانع من استخدامه ، أما تعاطي المخدرات حيث يسعى الفرد للحصول على المخدر ، وإذا ترك الشخص المخدر فقد تصيبه بعض الأضرار من جراء ذلك إلا أنه لا يصل إلى مرحلة الاعتماد ، على الرغم من أن التعاطي قد يحدث خللا في بعض الوظا ئف الحياتية للمتعاطي . (محمد حسن غانم ،2005،ص 35) .

و التعاطي والاستهلاك consumption يشير بهذا المفهوم إلى قيام الفرد بإدخال عقار معين إلى جسمه سواء عن طريق الفم أو الاستنشاق أو الحقن . والتعاطي قد يكون مزمنا، أو غير مزمن كما يكون إدمانا ولا يكون ، وقد يكون تعودا أو مجرد سلوك عرضي .

و لذلك فإن كلمة تعاطي شاملة لسوء استخدام المواد المؤثرة في الأعصاب .(مصري حنورة1993 ،ص25،) .

و بنا على ما تقدم يمكن تعريف التعاطي أنه قيام الفرد بإدخال عقار أو مجموعة عقاقير إلى جسمه سواء عن طريق لفم أو حقن أو الاستنشا ق تؤثر في الجسم ويعاقب عليها القانون ودون تصريح طبي بالاستخدام ، وقد يكون التعاطي سلوكا عرضيا أو تعودا وقد يكون مزمنا أو غير مزمن

كما فرق في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSM -4 بين الإدمان أو الاعتماد وسوء الاستخدام أو التعاطي حيث أن الاعتماد على مادة نمط من التعود ، تؤدي إلى اختلال أو ضائقة بارزة سريريا ، كما يتظاهر بوجود

ثلاثة أو أكثر من التالي ، وهو يحدث في أي وقت في فترة 12 شهر متواصلة . بينما سوء استخدام مادة نمط من سوء التكيف في استخدام مادة يقود إلى اختلال أو ضائقة مهمة سريريا ، كما يتظاهر (أو أكثر) من التالي ، يحدث ضمن فترة 12 شهرا . وهما أحد المعايير البارزة . DSM4

3 – أنـــوا ع التـــعاطي :

3–1 التعاطي التجريبي :

هو عملية تعاطي لمرة واحدة لمحاولة تجريبية لمادة نفسية لأول عهد التعاطي نه بغرض التجريب على آثارها أو اكتشاف آثارها ، قد يتوقف المجرب من أول مرة أو مرتين ، أوقد يترتب على ذلك الاستمرار في التعاطي .

3–2 التعاطي المتقطع (بالمناسبة) :

و يقصد به تعاطي الفرد المواد النفسية في بعض المناسبات الاجتماعي مثل الحفلات أو الأفراح وغيرها من المناسبات وتختلف تلك المناسبات باختلاف الإط ار الثقافي والحضاري للبيئة للتي يعيش فيها ، وتختلف باختلاف الشريحة التي يتعاطى معها ، ويشير التعاطي المتقطع إلى مرحلة متقدمة عن مرحلة التعاطي التجريبي في ارتباط المتعاطي بالتعاطي .

3–3 التعاطي المنتظم :

و هو التعاطي المتواصل على فترات منتظمة يتم تحديدها بحسب إيقاع سيكولوجي داخلي خاص بمدى احتياج الشخص لمادة التعاطي وليس على حساب مناسبات خارجية (اجتماعية) ، وتعتبر هذه المرحلة متقدمه عن مرحلة التعاطي ، بالمناسبة في تعلق المتعاطي بالتعاطي .

3–4 التعاطي المتعدد لمواد مخدرة :

في هذه المرحلة الأخيرة يصبح استعمال واحد أو أكثر من العقاقير الخاصة جزءا رئسا من حياة المتعاطي ، وستقابل أي محاولة لفصل المتعاطي عن العقاقير بمقاومة قوية . (روبرت دبيونت 1989، ص 55)

4– أسباب تعاطي المخدرات :

لخص كل من اندورويد نفردروسن أسباب التعاطي أحد عشر سببا يمكن استخلاص أهم هذه الأسباب في ما يلي :

1 –كشف الذات و هنا قد يستخدم الشباب المخدرات لكشف قدراتهم العقلية ، ولا سيما أن هناك أفكار شائعة في المجتمعات ، عن تأثير القدرات العقلية بواسطة المخدرات ؛

2 -تغيير المزاج :أن ما يتعرض لم الشاب من ضغوط نفسية واجتماعية واقتصادية تجعلهم أكثر عرضة للاكتئاب والقلق ، فقد يهرب الشاب من مواجهة هذه الضغوط بالالتجاء إلى المخدرات وخصوصا المنبهات والمسكنات ؛

3 -لعلاج المرض : هناك بعض المخدرات التي استخدمت وما زالت تستخدم في المعالجة الطبية مثل المورفين فقد تستخدم المخدرات لعلاج الحالات النفسية كذلك ؛

4 -لتعزيز وتقوية التفاعل الاجتماعي :هنالك بعض العقاقير والمخدرات التي تشجع على تفاعل الفرد مع الآخرين مثل الكحول ، فقد يلجا الشباب إليها لزيادة الجرأة مع الآخرين وخصوصا مع الجنس الآخر؛

5 -لتعزيز الخبرة الحسية والسعادة : يسعى الشباب لجلب اللذة وتجنب الألم وخصوصا عندما تشيع أفكار اجتماعية حول بعض المخدرات مثل المار خوانا مع الجنس ، والكونياك مع السيجار ؛

6 -لإثارة الإبداع الفني والأداء : قد تستعمل المخدرات كمثيرات للأداء الفني خاصة عند أصحاب القدرات الفنية كالكتابة والرسم ؛

7 -لتحسين الأداء الجسدي :قد يستخدم الشباب المخدرات ل لحصول على لياقة رياضية عالية وتحمل التعب والمشاق، أو قد تستعمل للمحافظة على بنية جسدية قوية ككمال الأجسام و المصارعة ...؛

8 -للعصيان تعد المخدرات من المواد الممنوعة تعاطيها في غالبية مجتمعات العالم ، ولذلك يستعملها الشباب كتعبير عن الرفض الاجتماعي السائد والخ روج عليه ، بالإضافة إلى ذلك ، فإن الشباب قد يستخدمونها في حالة المرور المجتمع بحالة تفسخ اجتماعي ، حيث تضعف المعايير الاجتماعية أو تصارع أو تكون غائبة ع ن المجتمع ، وقد تستخدم المخدرات للكشف عن مشاعر مكبوتة أو متعارضة مع المجتمع ؛

9 -مجاراة ضغط لرفاق : تعد الجماعة نقطة مرجعية مهمة في حياة الفرد ، تتوزع السلطة فيها بين الأفراد فمن الأفراد من يحتمل مركزا قياديا ،ومنهم من يحتل موقعا تابعا ...الخ ، وإذا ما انتشر تعاطي المخدرات بين الشباب في جماعة معينة فمن المرجح أن ينتشر تعاطيها بين بقية أفراد الجماعة بسبب الضغط ا لاجتماعي الذي يمارس من الجماعة على أفرادها؛

10-تكوين الهوية : قد يستخدم تعاطي المخدرات من أجل بيان أنهم مميزون عن الآخرين ، وأن لهم هويتهم التي تختلف عن الآخرين؛

11 – تجنب ضغوط الحياة ومشاغلها : إن كثرة المشكلات وتفاقمها لدى الطبقات الفقيرة ، يفسر انتشار تعاطي المخدرات بين هذه الطبقات . (ذياب موسى البداينة،2012 ص 24)

5- أنواع المخدرات و كيفية تعاطيها :

و المواد التي تخدر الإنسان وتفقده وعيه، وتغيبه عن إدراكه، ليست كلها نوعاً واحداً، وإنما هي بحسب مصادرها وأنواعها متعددة ويمكن تقسيمها وتصنيفها إلى مخدرات طبيعية ومخدرات تخليقية.

أولا: المخدرات الطبيعية:

وهي المخدرات المشتقة من نباتات الخشخاش والقنب والكوكا والقات، حيث تحتوي أوراق هذه النباتات أو زهورها أو ثمارها على مواد مخدرة وهي:

1 القنب الهندي:

يعرف القنب الهندي علمياً باسم "كنابيس انديكا" أو "كرابيس سلتاتيفا"، وهو صنفان ذكور وإناث، يمكن التفرقة بينهما بالعين المجردة عند اكتمال نمو النبات وظهور الزهور في نهاية الفروع، حيث تأخذ شكلاً منظماً وهي صغيرة الحجم لكل منها غلاف زهري أخضر اللون.

وزهور الإناث غير ظاهرة وتحويها أوراق النبات، أما الذكور فبارزة وظاهرة وفيها حبوب اللقاح التي تتطاير مع الرياح لتتم عملية تلقيح الإناث التي تنتج لنا بذور النبات. هذه البذور تشبه حبات القمح إلا أنها أكثر استدارة ولونها قاتم والمادة المخدرة والفعالة في النبات يطلق عليها اسم "الراسخ"، و "الكنابنول" وتوجد في إناث النبات بنسبة أعلى منها في الذكور، ونسبة المادة الفعالة في النبات تختلف من بلدإلى بلد وفقاً لطبيعة التربة والمناخ.
وقد عرف القنب الهندي منذ فجر التاريخ، وإن كانت زراعته في بادئ الأمر للانتفاع بأليافه في عمل الحبال ونسج الأقمشة، كما استعمل أحياناً كدواء مسكن .

و الحشيش هو المصطلح الشعبي للمادة المخدرة المتخرجة من هذا النبات سواء من أزهاره أو ثماره أو سيقانه أو جذوره، وله عدة أسماء تختلف باختلاف البلد الذي يستخرج فيه.

و الحشيش أو ما يعرف "بالماريجوانا" ليس له أي استعمال طبي، ويؤدي استخدامه إلى الاعتلال النفسي ، وقد عرفت اليوم للحشيش آثار تظهر على متعاطيه من ربع ساعة أو أكثر، ويسبب الحشيش أضراراً عديدة بعضها حاد ويسمى بالتسمم الحاد، وذلك عند متعاطيه عن طريق الاستنشاق، وهو يؤدي إلى تبلد الذهن وفقد الأفعال المنعكسة وصعوبة التنفس، مع الإسهال والرعشة والدموع، وقد ينتهي الأمر بالوفاة، والتعاطي المزمن له يؤدي إلى التأثير على الأعضاء الهامة مثل: القلب والرئتين والجهاز الهضمي والكبد، فهو يؤدي إلى زيادة ضربات القلب والتهابات الأوعية الدموية، خصوصاً في العين والأطراف السفلى، كما يسبب التهابات في الحلق وتهييج الرئتين مع صعوبة التنفس.

وإذا تم التعاطي عن طريق الفم، فإنه يسبب حدوث التهيجات بالجهاز الهضمي والإسهال والتقلصات الشديدة مع فقد ملحوظ في الوزن؛ ومن تأثيراته أيضاً انخفاض حرارة الجسم مع تقليل نسبة هرمون الذكورة في الدم، و ضمور الخصيتين والبروستاتا.

2 -الأفيون:

وهو عبارة عن العصارة اللبنية لخشخاش الأفيون، وهي كلمة مشتقة من الكلمات اليونانية OPIUM ومعناها العصارة، حيث يتم استخلاصه من نبات الخشخاش الذي ينمو في المناخات المعتدلة وشبه الاستوائية، ويجمع عن طريق عمل شقوق رأسية في قشرة الغلاف الأخضر للبذور ' وهو يحتوي على العديد من المركبات الكيميائية التي تستخدم معظمها في الطب لمختلف الأغراض :من معالجة للألم والتهدئة قبل وبعد العمليات الجراحية، إلى تسكين السعال ومنع تشنجات العضلات الملساء، ولكن جزءاً كبيراً من هذا المستحضر الذي يرخص بإنتاجه للخدمات الطبية يتسرب إلى سوق التجا رة غير المشروعة للمخدرات، حيث يباع في مناطق الشرق الأوسط وبقاع كثيرة من العالم ليستعمله الناس كمخدر.

و يتعاطى المدمنون الأفيون عن طريق الأكل أو الشرب، أو عن طريق الحقن بعد إذابة الأفيون في الماء، كما يدخن في بعض الدول مثل الصين، كما يتم تعاطيه عن طريق بل عه على هيئة قطع مستديرة وملفوفة بالماء وإذابتها في قليل من الشاي أو القهوة

الذي يستيقظ فيه المدمن قليل القوى فاقد الشهية، ضعيفاً غير قادر في حركته وفكره، ولكن أخطر ما في تعاطي الأفيون هو وقوع المتعاطي فريسة للإدمان به ... وعند التوقف المفاجئ عن تناوله تحدث للمتعاطي آثار شديدة . **للأفيون أضرار متعددة منها** : إنه يعمل على تنبيه وقتي للمخ والملكات العقلية، يعقبها الخمول والنوم العميق مثل اتساع حدقة العين والعطس والرشح والتهيج والارتجاف والتشنجات والقيء الشديد مع حدوث آلام شديدة بالعضلات والإسهال الشديد وهبوط ضغط الدم.

3 -الكوكا:

و هو نبات يزرع في مناطق كثيرة من العالم، خاصة في أمريكا الجنوبية عند مرتفعات الإنديز وفي الأرجنتين وبوليفيا وبيرو، وأوراق هذا النبات ناعمة بيضاوية الشكل، وتنمو في مجموعات من سبع أوراق على شكل ساق من سيقان النبات. وفي بعض بلاد أمريكا الجنوبية تُلف أوراق هذا النبات وتمضغ، وأحياناً تستخدم كالشاي، ويتم تحويل أوراق هذا النبات إلى معجون يخلط بالسجائر ويتعاطاه الأفراد . كما يتم تحويلها إلى صورة مسحوق في صورة فضية بلورية يمكن استنشاقها ويتم تحويلها إلى محلول يتم تعاطيه عن طريق الحقن بالوريد.

ومتعاطي هذا النوع من المخدر يصاب بهلوسات بصرية وسمعية وحسية وأوهام خيالية مثل : الشعور بقوة عضلية فائقة أوالشعور بالعظمة، قد يبالغ المتعاطي في تقدير قدراته الحقيقية مما يجعله شخصاً خطراً قد يرتكب أعمالاً إجرامية ضد المجتمع.

4 -القات:

وهو عبارة عن شجيرات تزرع في المناطق الجبلية الرطبة من شرق وجنوب إفريقية وشبه الجزيرة العربية، وتكثر زراعته بصفة خاصة في الحبشة والصومال وعدن واليمن، ويبلغ ارتفاع هذه الشجيرات ما بين متر ومترين في المناطق الحارة، وفي المناطق الاستوائية من ثلاثة إلى أربعة أمتار.

و لا يدخل القات ضمن مجموعة المواد المخدرة المحظورة دولياً، ولا يراقب في المطارات والموانى، إلا أنه محظور زراعته في الدول العربية بحكم القانون.

و عدم إدراج القات ضمن جداول المخدرات دولياً يرجع إلى أن مشكلة القات مشكلة إقليمية لا تهم إلا بعض دول في شبه الجزيرة العربية وشرق إفريقية.

و يتم تعاطي هذا المخدر بطريق التخزين في الفم، أي المضغ البطيء الطويل، ولا يلفظه المتعاطي إلا عندما تذوب التخزينة، ولا يتم تناول هذا المخدر لمتعاطيه بمعزل عن مجموعة الرفقاء الذي يجتمعون غرض التعاطي، ولذلك تسمى مجالسهم بمجالس القات... وينتشر ذلك في بعض الدول الإفريقية وفي اليمن وجيبوتي وإثيوبيا وكينيا.

و من الآثار التي تنجم عن تعاطي القات : أنه عند البداية يشعر المتعاطي بالنشوة واتقاد وحدة الحواس مع هبوط الطاقة العضلية، ويتبع ذلك ضعف التركيز والذاكرة، ويختل الإدراك ويشعر بالكسل والخمول وفقدان الشهية، والوهن. والتعاطي الطويل الأمد يحدث سوء الهضم وتليف الكبد وإضعاف القدرة الجنسية عند الرجال، والتعرض بسهولة لمرض السل.

ثانيا :المخدرات ذات الاشتقاق الطبيعي

ويقصد بهذه المجموعة تلك المواد المخدرة التي يتم استخراجها من النباتات، ومن هذه المواد:

1 -المورفين:

يمكن استخراج المورفين مباشرة من النبات المحصود "قش الخشخاش"، كما يمكن الحصول عليه بطريقة الترشيح . ويكون على هيئة مسحوق ناعم الملمس أو على شكل مكعبات ولونه من الأبيض والأصفر الباهت إلى اللون البني وقد يكون له رائحة حمضية خفيفة.

وأهم آثار تعاطي المورفين : هي القيء الشديد، والغثيان، وإفراز العرق بشدة، وحكة الجلد، وإطالة مدة الولادة ويبطيء النبض ويخفض الدم، والمعروف عن المورفين أنه مسكن قوي ومسكر ويسبب الإدمان عند إساءة استخدامه.

2 -الكوكايين:

و هو عبارة عن مسحوق بلوري يستخرج من أوراق نبات الكوكا، ويقول المختصون في هذا المجال عن وصف أثر الكوكايين على المتعاطي: بأنه منبه للجهاز العصبي المركزي وتعاطيه يؤدي إلى حالة سكر خفيفة وزيادة الحركة واختفاء الحياء، وأحياناً هياج حركي وزيادة القوة العضلية، وعدم الشعور بالتعب وعدم الخوف من المخاطر، وتعاطي الكوكايين يقتل من شهوة الطعام فلا يشعر بالجوع، ويؤدي تعاطي الكوكايين إلى توسع بؤرة العين، وتسارع في نظام التنفس وفي ضربات القلب، مع ارتفاع ضغط الدم وارتفاع حرارة الجسم، وتدوم الحالة من ساعة إلى ساعتين، بعد ذلك تختفي النشوة ويظهر تشوش الأفكار وهلوسات سمعية ولمسية ثم يعقب ذلك نعاس.

3 -الكواديين:

و يستخلص من نبات الخشخاش "الأفيون"، ويتعاطى إما عن طريق الفم أو عن طريق الحقن، ويصنع على هيئة أقراص أو مسحوق أبيض اللون لا رائحة له ولكنه مر المذاق.

و أهم آثار تعاطي الكواديين على المدى الطويل هي : "الاضطراب المزاجي" والعَشَا الليلي "إضعاف الرؤية الليلية"، و الإمساك، والاضطرابات التنفسية، وكثيراً ما يحدث عدم استقرار وتوتر وتقلصات عضلية في حالات الإدمان المتواصل.

ثالثا: المخدرات المصنعة كيميائياً

و هذه المجموعة من المخدرات لا يتم استخراجها من نباتات طبيعية أو مشتقاتها، ولكن يتم صناعتها داخل المعامل من تركيبات كيميائية "، وقد أدى التقدم العلمي الهائل إلى انتشار تلك المخدرات كما أدى إلى صعوبة الرقابة على صناعتها، ويمكن تقسيم هذه المجموعة إلى:

1 -عقاقير الهلوسة:

و يمكن تعيين هذه العقاقير "بأن لها القدرة على إحداث اختلال في الاستجابات الحسية، مع اختلا لات في الشخصية، وتأثيرات مختلفة على الذاكرة، وكذلك على السلوك التعليمي وبعض الوظائف الأخرى. ومن هذه العقاقير ما ذكرها صاحب مؤلف الكشف عن المواد المخدرة، نذكر منها:

1- 1 داي إيثيل أميد حمض الليثرجيك "ال.اس.دي":

مادة تسبب الهلوسة بدرجة بالغة الشدة، وينتج على شكل سائل عديم اللون والرائحة والطعم، ولكنه قد يوجد على شكل مسحوق أبيض أو شكل أقراص أو حبوب بيضاء أو ملونة.

1-2 داي ميثيل تربتابين (و.م.ت)، ال داي إيثيل، نربتامين (د.ي.ت):

وتنتج هذه العقاقير بالتحضير في المعامل الكيميائية على شكل مسحوق متبلور، أو مذاب على هيئة محلول، وتأثيره مشابه لتأثير (ال.اس.دي).

1- 3س.ت.ب (د.و.م):

هناك كثير من المواد التي تحمل هذا الاسم، وتوجد على شكل مسحوق أو أقراص أو كبسولات ذات أحجام وأشكال مختلفة، ولها نفس تأثير "ال.اس.دي).

2 -المهبطات: وتشمل:

1 -المسكنات المخدرة.
2 -المنومات والمهدئات.
3 -المذيبات الطيارة.

2 1 المسكنات المخدرة:

ومنها على سبيل المثال: الهيروئين:

فالهيروئين "أكثر المخدرات فعالية، إذ تعادل فعاليته 5-6 مرات فعالية المورفين، كما أنه يسبب الإدمان بسرعة، ولا يستخدم الهيروئين إلا في علاج المدمنين في بريطانيا في تخفيف آلام مرضى السرطان الميؤوس من شفائهم.

2 2 المنومات والمهدئات:

أما المنومات فإن لها تأثير على وظائف المخ، حيث تهبط وظائف المخ مثل الخمر فتضعف القدرة على التركيز والانتباه، وتنخفض القدرة على قيادة المركبات بكفاءة والمهارات الحركية الأخرى كالسباحة.

أما المهدئات فتأثيرها أن تجعل الفرد هادئاً، وتخفف من الألم، ويبقى الفرد غير مبال بالمشاكل التي تعترض سبيله، ورغم ما تسببه من اليرقان والالتهابات والهزات العصبية وتنقص المقاومة المرضية وغير ذلك، إلا أنها تسمى في الأسواق حبوب السعادة.

وتشمل المنومات والمهدئات:

- ✓ المهدئات العظمى مثل: الأرجاكتيل.
- ✓ مضادات الاكتئاب مثل: التربيتزول.

✓ المهدئات الصغرى مثل: الفاليوم.

2-3 المذيبات الطيارة (المشتقات):

لقد تم إدراج مجموعة من المذيبات الطيارة ضمن مواد الإدمان، وذلك من قبل هيئة الصحة العالمية، أما عن متعاطي هذه المواد فيكثر في الأحداث، ومنهم في سن الشباب، وذلك باستنشاق الأبخرة المتصاعدة منها ومن هذه المواد:

- الغراء.
- البنزين.
- مذيبات الطلاء.
- سائل القداحات.
- سائل تنظيف الملابس (تراي كلورو ايثلين. ت ر م).

و من تأثير هذه المواد المتطايرة: أن المتعاطي يشعر بالدوار والاسترخاء، والهلوسات البصرية، والغثيان والقيء أحياناً، أو يشعر بالنعاس. ومن أهم المضاعفات ما قد يحدث الوفاة الفجائية نتيجة لتقلص أُذَيْن القلب وتوقف نبض القلب أو هبوط التنفس، كما يكون تأثير هذه المذيبات ذا ضرر بالغ على المخ كتأثير المخدرات العامة .

الفصل الرابع

منهجية الدراسة

تمهيد :

بعد التطرق في الجانب النظري إلى الإطار العام لإشكالية البحث وفرضياته ، إلى جانب ذكر أهم ما كتب حول موضوع الأمن العاطفي وبعض الإسهامات النظرية وموضوع تعاطي المخدرات ، سنتطرق في هذا الفصل إلى منهجية البحث ، أين سيتم عرض المنهج المتبع ، الإطار المكاني وألزماني للبحث ، وصف مجموعة البحث وفي الأخير تقديم تقنيات البحث وعرض كيفية تطبيقها وتحليلها .

أولا:المنهج المتبع

اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج العيادي "الذي يعرفه " ل. ويتمر" على أنه "منهج في البحث يقوم على استعمال نتائج فحص مرضى عديدين ودراستهم الواحد تلو الآخر من اجل استخلاص مبادئ عامة توحي إليها ملاحظة كفاءتهم و قصورهم . (عبد المعطي،2003،ص44).

حيث يكون موضوعه الدراسة المعمقة لفرد فريد من نوعه كفاعل وليس كموضوع مجرد ، فتصبح دراسة الحالة على أساس تفاعل دينا مي بين الفاحص والمفحوص بتاريخهما وخصائصهما وا سهما تهما . وهذا يلفت الانتباه إلى الظاهرة النفسية .

الظاهرة النفسية تتصف بصفات خاصة وهي:

أ- الكلية : لا تتجزأ : يجب الأخذ بعين الاعتبار عوامل عديدة منها

محبط الفرد الاجتماعي، المدرسي، الثقافي، السن ، المستوى الفكري ، الظروف الحالية، دور الأشخاص المحيطين به.

ب- تماثل بين الملاحظ و الملاحظ :لا يدرس المفحوص كموضوع مجرد بل يدرس كإنسان له مشاعر وملاحظة الآخر تتطلب علاقة ثقة واعتبار واحترام

ج- الظاهرة النفسية لها معنى : يجب البحث عنها ما وراء السلوك الظاهر وحسب خصائص الفرد ومحيطه وهنا يشير **موكشيلي** إلى الوعي بالآخر بما فيه من حسابات توقعات دفاعات أي دينامية علائقية

د- مثل الظاهرة الاجتماعية والتاريخية الظاهرة النفسية لها وجود : ليست ملاحظة حيادية بل لقاء يجب البحث عن المعنى في معاش فردي بتاريخه وظروفه الحالية .

هـ– تبادل الملاحظة بين الفاحص والمفحوص: كل واحد يؤثر على الآخر ويحاول فهم نواياه لتكييف سلوكه على حسبها . هنا (بدرة معتصم ميموني،2003،ص15-16).

بينما يعرفه د. لاقاش على انه " تناول للسيرة الذاتية في منظورها الخاص ، وكذلك التعرف على مواقف وتصورات الفرد اتجاه وضعيات معينة معادلا بذلك إعطاء معنى للح الة للتعرف على بنيتها وتكوينها ، كما يكشف عن الصراعات التي تحركها ومحاولة الفرد حلها " (M, Reuchlin,1992,p113).

كما يسرد موريس روكلن " وهذا المنهج ثبت ذاته ، كما هو الحال دائما بالمناهج أو المعتقدات الجديدة ، أولا على أنه رد فعل ، احتجاج . على التجارب المخبرية ، كالتي أجراها فكنر أو فونت ، وذلك بالضرورة أنها مصطنعة، ومجزأة وتغفل التعقيد الدينامي في الأحداث العيانية كما أنه رد فعل على الإحصاء لدى غالتون وضد التكديس المتسرع للملاحظات السطحية ..... إذ يكمن الاتجاه العيادي ، الاستمرار لمدة طويلة وبشكل معمق ، في ملاحظة الأفراد المعنيين وهم يصارعون مشاكلهم . كما يتوجب معرفة ظروف حياتهم برمتها معرفة تامة ما أمكن .

(موريس روكلن، 2005،ص110).

كما يرى د .لاقاش أن المنهج العيادي يتضمن دراسة السلوك في إطاره الحقيقي ، ويكشف بكل أمانة ممكنة عن طرق التعايش والتفاعل لكائن بشري محسوس وكامل ضمن وضعية ما ،.... ويكشف عن الصراعات التي تحركه ، يطبق هذا المنهج مع السير المتكيفة مثلما يطبق مع السير المضطربة ، فهو منهج جدير بتنمية المعارف . (M, Reuchlin,1998,pp97-105)

و تذكر **سامية القطان** النهج الإكلينيكي هو الدراسة المعمقة لحالة فـودية بصرف النضر عن انتمائها إلى السوية أو اللاسوية . (سامية القطان، 1979،ص61).

ثانيا: أدوات الدراسـة

من بين أدوات جمع المعلومات التي يوفرها المنهج العيادي والتي تم استعمالها

2–1 المقابلة : تعتبر المقابلة أداه بارزة من أدوات البحث العلمي في علم النفس ا لإكلينيكي ، وفي غيره من العلوم وتبرز أهمية المقابلة في الميدان الإكلينيكي من حقيقة كونها الأداة الرئيسية التي يستخدمها الأخصائيون في مجال التشخيص والعلاج النفسي . ونظرا لأهمية هذين المجالين فإن العلماء والباحثين غالبا ما يميلون إلى التمييز بين الحاد بين نوعين من المقابلة : تلك التي تجري بهدف التشخيص ، وتلك التي تستخدم في مجال الخدمات العلاجية والإرشادية . والحقيقة أن الفرق بين النوعين من المقابلة يكمن في الهدف الذي يتوقعه الأخصائي من إجراء المقابلة .

و ليس في الإجراءات المستخدمة عند تنفيذها .(عبد الستار إبراهيم-عبد الله عسكر، 1999،ص119).

و المقابلة الشخصية أو المحادثة الشخصية يمكن أن تتخذ جملة من الأشكال التي تتراوح ما بين الصورة المقنعة للاستجواب أي صورة الاستجواب المنهجي والصورة الطليقة للتداعي ، وهي السائدة في التحليل النفسي والتي لا تقيد بخطة مسبقة أو بنموذج مرسوم ومحدد بين هاتين الصورتين القصويين للمقابلة توجد درجات متفاوتة من الأسلوب الموجه للمقابلة الشخصية حيث يهتدي الإكلينيكي برؤوس الموضوعات الرئيسية التي تستقر في ذهنه ويطوعها في مرونة ليجيب على النوعية الفردية للحالة . (سامية القطان، 1979،ص67).

اعتمدنا المقابلة الإكلينيكية نصف موجهة بهدف البحث ، لأنها تسمح بالتعبير بأكبر قدر من التلقائية عن المشاعر والانفعالات ، وللحفاظ عل سير المقابلة نحو الهدف إلى حصر المحدد من قبل الأخصائي النفسي الباحث تم التركيز عل مجموعة من الأسئلة التي تهدف إلى حصر مواضيع معينة تقتضيها ضروريات البحث.

وعليه كان جدول المقابلة يشتمل على ثلاثة محاور وهي كالأتي :

- **المحور الأول** : يتعلق بالأسرة
- **المحور الثاني** : يتعلق بالأم
- **المحور الثالث** : يتعلق بالأب

حيث كل محور يضم مجموعة من الأسئلة والتي تبين من خلالها نوعية العلاقة بين المت عاطي والوالدين والأسرة عموما .

ومن الأدوات أيضا اختبار الرورشاخ

2-2 الرورشاخ : وهو واحد من أهم الاختبارات الإسقاطية حيث لقيت هذه الأخيرة اهتماما كبيرا من قبل العديد من المختصين في الصحة النفسية ممارسين أو باحثين ، وقد اعتبرت كأدوات علمية ساعدتهم وما زالت تساعدهم على التناول الموضوعي للحياة النفسية . ولعل أهم ما يميزها عن باقي الروائز هو الغموض النسبي لمادتها المعروضة للشخص وحرية الإجابات في حدود ما تسمح به التعليمة .وهذا ما جعل **أنزيو وشبير** يحدان المنهجية الإسقاطية في اطار اختصاصي علم النفس الشكلي (الجاشتلت) والتحليل النفسي ،مع الاحتفاظ باختلاف طرق التناول ضمن كل تخصص ، فإذا كان علم النفس الشكلي يستعمل غموض الأداة كوسيلة لتناول الفروق الخارجية للإدراك (علاقة الإنسان بالآخرين) ، فإن التحليل النفسي يستعمل ذلك الغموض كوسيلة لتناول الظروف الداخلية (علاقة الإنسان مع عالمه الداخلي) . وعلم النفس الاسقاطي هو تخصص يحاول الجمع بين هذين التناولين (عبد الرحمان سي موسي ، محمود خليفة 2010 ، ص 15) .

2-3 الاختبار

2-3-1 تعريف الاختبار

هو اختبار من بقع حبر اكتشفه رورشاخ H.Rorschachعام 1920 والذي يسمح ليس فقط بدراسة الخيال ولكن بإقامة تشخيص نفسي للشخصية عند الطفل ، المراهق ، الراشد . تجعل دقة الأداة من الممكن الكشف عن مؤشرات خفية تظهر سيرورات لم تتمكن الملاحظة والمقابلة من إظهارها عند الفرد ، سواء تعلق الأمر بسيرورات مرضية في طريق التكوين أو بعناصر تحمل تطور جيدا على مستوى الشخصية ، هذا الاختبار يسمح إذا بتقييم دينامي للموارد الحالية والخفية للفرد ونقاط ضعفه . (C.Chabert,1998,p48) .

يدخل اختبار الرورشاخ ضمن الاختبارات الإسقاطية التي تسهل التفريغ في مادة الاختبار لكل ما يرفض الفرد أن يكون وكل ما يحس به أنه سيئ أو من نقاط ضعفه ، وأنها تجعل الفرد ينتج بروتوكول إجابته حيث بنية هذا البرتوكول تطابق بنيته الشخصية . (D.Anzieu,2004,p18)

و تسمح المادة الإسقاطية المحصل عليها من فهم نوعية العلاقة مع الواقع وفي نفس الوقت بالوقوف على إمكانية الفرد لإدماج واقعه النفسي في نضامه الفكري ، إذ يجد هذا الأخير نفسه أمام ضغوط خارجية وداخلية فيتبين لنا كيف يواجه عالمه الداخلي ومحيطه الخارجي . (D.Anzieu, C.Chabert 1987,p25-26) .

2-3-2 وصف اختبار الرورشاخ : بقع الحبر العشر المعيارية

يتكون الرورشاخ من عشر بطاقات تحتوي كل منها على بقعة مشابهة لبقعة الحبر المتناظرة الجانبين تقريبا ، تتكون خمس منها من اللونين الأسود و الرمادي على درجات مختلفة من التضليل والتلازم تعرف بالبطاقات ال لالونية ، في حين تتكون الخمس الأخرى من نفس اللونين إضافة إلى ألوان أخرى وذلك أيضا على درجات مختلفة من التظليل والتلازم و التلازم وتعرف بالبطاقات اللونية .و في ما يلي وصف العام للبطاقات .

البطاقة الأولى:

تتكون البقعة في هذه البطاقة من ثلاثة أجزاء أساسية لونت باللونين الأسود والرمادي ، اثنان منه ا جانبيان متناظران، وثالث وسطي، إضافة إلى أربعة فراغات داخلية بيضاء وبعض النقاط السوداء خارج الإطار . تستثير البقعة في الغالب استجابات مرتبطة بكائنات مجنحة وصور بشرية ، وأحيانا مفاهيم تشريحية خاصة بين المنشغلين بأجسامهم، كما يستثير إطارها الخارجي مفاهيم مرتبطة ببروفيل الوجه ، أما النقاط السوداء والفراغات فهي اقل استثارة للمفحوص .

البطاقة الثانية :

تتكون البقعة في هذه البطاقة من مساحتين كبيرتين لونت باللونين الأسود والرمادي وبعض النقاط الحمراء المتداخلة معهما ، كما يرتبط بهما من الأعلى والأسفل ثلاثة بقع باللون الأحمر الزاهي . وكنتيجة لهذا التمايز تستثير البقعة في الغالب استجابات تعتمد على أجزاء كبيرة بدلا من البقعة ككل . فعلى سبيل المثال تستثير بعض الأجزاء كالمساحة البيضاء في الوسط والمساحة الصغيرة فوقها والمساحات ا لحمراء استجابات جنسية لدى البعض ، كما تستثير المساحات السوداء صور آدمية أو حيوانية في حالة حركة .

البطاقة الثالثة :

تتكون البقعة في هذه البطاقة من مساحتين لونت باللونين الأسود والرمادي ، ترتبطان بجزء رمادي فاتح ، يقع بينهما بقعتين وفوقهما إلى الجانبين بقعتين لونت باللون الأحمر . المساحات منفصلة بشكل اكبر مقارنة بالبطاقتين السابقتين . تستثير الأجزاء السوداء فيها في العادة استجابات مرتبطة بصور بشرية في حالة حركة . توحي البقعة الوسطى للبعض بربطة عنق أو فراشة . أما الأجزاء السوداء والحمراء فنادرا ما تستخدم في استجابة واحدة.

البطاقة الرابعة :

تتسم البقعة في هذه البطاقة بالتماسك وكثافة التضليل لونت باللونين الأسود والرمادي ، ولدى فهي منفرة لكثير من المفحوصين، يرى البعض فيها ممن يركزون على الصورة الكلية مخلوقات غريبة ومتوحشة مما دفع إلى اعتبارها رمز للسلطة الأبوية وتسميتها ببطاقة الأب ، تدفع طبيعة التضليل فيها بالبعض إلى رؤيتها كفراء أو سجادة . أيضا يرى البعض ممن يركزون على التفاصيل في أجزاء هذه البقعة أشياء مختلفة مثل رؤية المساحات الجانبية على أنها أحدية طويلة العنق ، أو رؤية المساحات العلوية كثعابين أو امرأ ة في حالة غطس . كما يمكن رؤية الأجزاء الوسطى كرموز جنسية .

البطاقة الخامسة :

تتسم خطوط البقعة في هذه البطاقة بوضوح التحديد ولذا فهي سهلة للغالبية ، إلا أن اللون الأسود الغالب فيها يؤدي إلى اضطراب البعض . تستثير استجابات متعددة غالبيتها كلية "خفاش مثلا" وقلة منها استجابات جزئية ك رؤوس حيوانات ، سيقان...

البطاقة السادسة :

تتكون البقعة في هذه البطاقة من اللونين الأسود والرمادي . يساعد لونها وتركيبها على استثارة استجابات كلية أو جزئية على حد سواء . فعلى سبيل المثال ، يمكن أن تدرك الأجزاء العلوية والسفلية كأجزاء مستقلة ، ومن ذلك إدراك كثير من المفحوصين للجزء العلوي من البقعة كرمز للأعضاء الجنسية الذكرية بما في ذلك إدراكه كعمود أو حامل رمز جنسي ، ولذا تعرف ببطاقة الجنس . يؤدي ارتباط التضليل بالمساحات التي ترمز للجوانب الجنسية إلى اضطراب بعض المفحوصين .

البطاقة السابعة:

يغلب اللون الرمادي على البقعة في هذه البطاقة فيما عدا بقعة سوداء صغيرة في الوسط السفلي . يوحي اللون إلى جانب شكلها لكثير من المفحوصين بالأعضاء التناسلية للأنثى ، ولهذا تعرف ببطاقة الأم . يدرك كثير من لأطفال بين 4و8 سنوات الجزء السفلي منها كمنزل يخرج منه دخان ، مما يؤكد رمزيتها للأم . كما وجد أن حدود الجزئين العلويين توحي بأشكال إناث اكثر مما توحي بأشكال ذكور . إضافة ألأى ذلك يمكن لبقعة أن تستثير استجابات عن صور بشرية في حالة حركة خاصة في حالة قلب البطاقة ، كما يمكن أن تستثير استجابات تتعلق بالسحب والدخان والخرائط .

البطاقة الثامنة:

تحتوي البطاقة على بقعة ملونة بألوان فاتحة منطفئة تميل إلى الصغر والتماسك . على عدد من المساحات المحددة والمتمايزة بشكل واضح مما يضعف قدرتها على استثارة استجابات كلية . يرى كثير من الأفراد في الجانبين القرنفليين صور لحيوانات متحركة .

البطاقة التاسعة:

تحتوي البطاقة على بقع كبيرة نسبيا غامضة التحديد لتداخل الألوان والتضليل فيها ، كما لا تتضح فيها أجزاء صغيرة محددة . هذه السمات تجعلها أكثر البطاقات تعرضا للرفض حيث يجد المفحوص صعوبة في تقديم استجابة كلية أو جزئية ع نها .كنتيجة لذلك تتنوع استجابات المفحوصين عليها بشكل كبير ، ولعل من أكثرها شيوعا الاستجابة بساحرات للجزء العلوي البرتقالي ، أو برأس إنسان للمساحة الخارجية السفلية القرنفلية أو انفجار عند قلب البطاقة .

البطاقة العاشرة:

تبدو البقعة في هذه البطاقة كلوحة فنا ن مليئة بالألوان الموزعة على أجزاء متعددة منفصلة ، ولهذا يجد غالبية المفحوصين في التعامل مع البقعة كوحدة واحدة فيما عدا تلك الاستجابات مثل لوحة فنان أو منضر تحت الماء . تساعد البطاقة على تقديم استجابات عن حيوانات في حالة حركة . تساعد البطاقة على تقديم استج ابات ترتبط بالصور البشرية فيما عدا المساحات القرنفلية الكبيرة في الجانبين .من الاستجابات الشائعة ثعبان اخضر أو دودة خضراء للمساحة الخضراء المائلة للاستطالة في الأسفل أو سرطانات للبقع الزرقاء في الجانبين ، أو رأس أرنب للجزء الصغير بين الثعابين .

2-3-3 تطبيق الاختبار:

أ- شوط التطبيق :

تحدد ن.روش دوترونباغ شروط تطبيق الرورشاخ كما يلي :

- ✓ يجب توفير جو هادئ للمفحوص ؛
- ✓ يجب أن يكون الفاحص يقظ ؛
- ✓ الملاحظة وعد التدخل إلا لضرورة؛
- ✓ يجب معرفة سبب الفحص .

في اطارحصيلة الفحص النفسي أو مجموعة من الاختبارات ، لا يجري الرورشاخ بعد اختبار تفهم الموضوع لأن التعليمة في هذا الأخير تتعلق بتكوين قصة قد يحتفظ بها الفرد في ذهنه عند تطبيق الرورشاخ .

إن شيوع الاختبارات النفسية جعل بعض الأشخاص يظنون أنهم يعرفون ما يعنيه الاختبار خاصة قد يعتبرونه للمجانين لهذا يستحسن أخد الوقت الضر وري لتعديل هذه الوضعية بدلا من تطبيق الاختبار والفرد يعمل بهذه الفكرة . (R. De Traubenberg,1990,p15) .

ومن المستحسن إقامة علاقة جيدة أو اتصال جيد مع الفرد وكسبه ثقته من خلال مقابلة قصيرة ، مع الطفل يمكن استعمال اللعب أو نطلب منه رسم حر ، ويجب تجنب الحديث معه عن الاضطراب أو المشاكل التي يعاني منها .

ب- كيفية التطبيق :

يطبق الاختبار على الأطفال والمراهقين والراشدين ويتم ذلك خلال مرحلتين او ثلاثة في بعض الأحيان .

- ✓ الأولى وهي مرحلة التطبيق وتتمثل في تقديم لوحات الاختبار للمفحوص الواحدة تلوى الأخرى إلى أن تنتهي كل اللوحات ويقوم الفاحص بتدوين كل إجابات المفحوص وملاحظة كل سلوك صادر عن هذا الأخير مع تسجيل زمن الرجع الخاص بكل لوحة والمدة المستغرقة فيها .
- ✓ ثم تأتي بعدها مرحلة التحقيق وهي لا تقل أهمية عن سابقتها حيث يعيد الفاحص فيها تقديم اللوحات الواحدة تلو الأخرى للمفحوص أو تلك التي يحتاج فيها إلى توضيحات معينة بهدف تحديد العناصر ذات الأهمية في التنقيط وتحليل البروتوكول ، إذ يساعد التحقيق على حصر الدينامية النفسية للشخصية التي دفعت الفرد لإعطاء تلك الاستجابات .
- ✓ أما المرحلة الثالثة فهي لاختبار الحدود والتي ينتقل إليه الفاحص عندما ينعدم أو ينقص نمط معين من الإجابات في البروتوكول كقلة الإجابات الشائعة أو انعدام التصورات البشرية أو انعدام نمط معين من الطرق التناول أو حتى غياب الاستجابات اللونية في اللوحات الثلاثة الأخيرة . (عبد الرحمان سي موسي، ر.زقار،2002،ص 44)

- ✓ وفي الأخير ينتقل الفاحص إلى الاختيارات حيث يطلب من الفرد أن يريه اللوحتين اللتين تعجبانه أكثر واللوحتين اللتين لا تعجبانه ، كما يطلب منه تبرير اختياره .إن تطبيق اختبار الرورشاخ عملية متواصلة وليست متقطعة فالفاحص منشغل مند بداية التطبيق بالإنصات للمفحوص وتدوين استجاباته وتسجيل زمن الرجع وزمن اللوحة والزمن الكلي للبروتوكول ، كما أنه يلاحظ سلوك وإيماءات المفحوص بالاستمرار فلا تكاد تنتهي مرحلة حتى تبدأ المرحلة التي تليها دون أن يكون هناك حاجز زمني فاصل بين مرحلة وأخرى (عبد الرحمان سي موسي، ر.زقار،2002،ص 45) .

2-3-4 تعليمة الاختبار:

تقدم تعليمة الاختبار تبعا لكل مرحلة من مراحل التطبيق المذكورة سالفا وهي على اختلاف أنواعها تنبه المفحوص للإدلاء بما يراه في لوحات الاختبار .

و هناك عدة تعليمات نذكر منها تعليمة الباحثة **ك.شابير** التي تقدم كالأتي سوف اريك عشر لوحات ، عليك أن تقول فيما تجعلك تفكر فيه ، وما الذي يمكنك أن تتخيله انطلاقا من هذه اللوحات .(عبد الرحمان سي موسي ، ر.زقار،2002،ص 46) .

التنقيط :

أ- التقييم الكمي :

كل إجابة على لوحات الرورشاخ يجب أن تقيم حسب ثلاثة معايير تصنيف رئيسية وذلك على أساس الأسئلة التالية:

- ما هو نمط إدراك البقعة ؟ هل أدركت كلها أم جزء منها ؟
- ما هو المحدد الذي أثار الإجابة ؟ اللون الحركة ؟

ما هو محتوى الإجابة ؟ إنساني ، حيواني ، حيواني ، تشريحي ، جغرافي ... ؟ هل هي إجابة شائعة أم أص لية ؟ (C.Beizman,1982,p32)

يقوم الفاحص في هذه المرحلة بترجمة استجابات المفحوص إلى رموز ووضع ما يقوله هذا الأخير في صورة مختصرة متفق عليها ، ولم تدخل تعديلات كبيرة على الرموز التي وضعها هارمان رورشاخ بنفسه ومعظم هذه الرموز تشكل الحرف الأول أو المجموعة من الأحرف الأولى من الكلمة التي تصنف نمط الاستجابة والتي تمثل مكون من مكونات الإخبار .

ب التقييم الكيفي :

بعد الانتهاء من تقييم الاستجابات يقوم المصحح بجمع عدد من الإجابات المتعلقة بكل معيار ثم يعد مختلف النسب المؤوية وينشأ مجموعة العلاقات مختصرة في صيغة خاصة للمفحوص التي نجد منها نمط الإدراك ، نمط الرجع الداخلي النسب المئوية للإجابات الحيوانية ، كل هذه التقييمات العددية والتي تضاف إليها مجموعة معايير دالة غير رقمية (الصدمة ، الرفض ، المثابرة ، الملاحظات الوصفية) تكتب على جدول من خلاله يقوم الفاحص بتكوين رؤية شاملة .

ثالثا: حالات الدراسة:

1 – معايير انتقاء الحالات

تم انتقاء حالات الدراسة بطريقة قصديه حيث تم الاتصال بالأخصائية المتابعة للحالات وطلب منها تقديم الحالات التي تم التأكد من تعاطيها للمخدرات.

2 –خصائص حالات الدراسة :

الحالات توجد ضمن مركز واحد

العمر متقارب إثنين 17 سنة وواحد 16 سنة أما الأخير 13 سنة

الحالات تتباين من حيث المستوى الاقتصادي : الضعيف جدا ، المتوسط ، فوق المتوسط : الجيد .

الحالات جميعها لم تتجاوز السنة الثامنة أساسي

جميع الحالات لم تكن في أسر بها طلاق الوالدين أو الوفاة لأحدهما.

- ✓ **الإطار المكاني للدراسة** :تمت الدراسة بمركز وقاية الشباب الوقع بالرويسات – ورقلة حيث تمت المقابلة العيادية مع الحالات في مكتب الأخصائية النفسية التابعة للمركز
- ✓ **الإطار الزماني للدراسة** : دامت الدراسة من فترة 2017/03/01 إلى غاية 2017/03/08 .

3 – كيفية اجراء الدراسة :

3–1 المقابلة

تم تطبيق المقابلة في المرحلة الأولى وكانت تحتوي عل المحاور التالية :

المحور الأول: العلاقة مع الأم والصورة التي يحملها عنها

1 –أحكيلي على أمك؟

2 –واش تعنيلك ؟

3 –تحكي معاها في الدار؟

4 – إذا كان الانقطاع مند متى؟

5 –واش المواضيع إلى تتكلم فيها معاها؟

6 –كي تحتاج حاجة تطلبها منها ؟

7 – تخلي الشغل وتريح معاكم مرة على مرة ؟

8 –كي تخرج البر تسألك وين رحت وعلاه طولت؟

المحور الثاني : العلاقة مع الأب والصورة التي يحملها عنه

1 –احكيلي على أبيك ؟

2 –واش يعنيلك ؟

3 – تحكي معاه ،تخرج معاه ،وكتاش وكيفاش؟

4 –كي تحتاج حاجة تطلبها منوا والاتتوسط أمك؟

5 – يسألك وين كنت والاوين رايح ؟

6 –كي دير كاش حاجة يضرب والايهدر معاك برك؟

7 – يشاورك في بعض الامور الخاصة بالبيت ؟

8 –يوصيك عل يماك مين داك ؟

المحور الثالث الأسرة والجو الأسري

1–أحكيلي على الأسرة نتاعكم؟

2–واش علاقة أمك بأبيك ؟

3–يتحاورو بالكلام و لا بالعيط ؟

4–كي تكون داخل الى الدار تحس بالفرحة و لا بالقلقة ؟

2 الرورشاخ:

كانت التعليمة في تطبيق الاختبار سوف أريك عشر صور وقولي واش تشوف فيهم قول واش تحب.

الفصل الخامس

مناقشة النتائج وتفسيرها

1 - مناقشة النتائج:

الحالة الأولى:

1 - تحليل معطيات المقابلة : الحالة الأولى

- ✓ الرمز: ع- ل؛
- ✓ العمر : 17 ؛
- ✓ المستوى الدراسي :السابعة متوسط؛
- ✓ المستوى الاقتصادي: جيد؛
- ✓ الأب موجود ، الأم موجودة، غير منفصلين؛
- ✓ عدد الإخوة 3 ذكور- 5 إناث .

الحالة تبدو أنها على علاقة شديدة الاتصال بالأم، حيث فشلت في تحقيق الانفصال، حيث تمثل لها كل شيء في الحياة "أمي هي عندي كل حاجة في الدار ، نتكلم غير معاها وفي كلش دائما مريح معاها نخرج البر وكي نجي نر يح معاها، أمي تحبني ياسر هي مسميتني ، على بيها "خاطر تحبوا " هذا يعني أن الحالة لم تطور لإنفصال، أي علاقة فعالة مع الآخرين، و المحيط الآخر الممثل في الأب والأسرة وأعطى لها العجز عن ذلك ، حيث لم تكن الأم جيدة بدرجة كافية حسب كوت ، لأنها لم تعطي القاعدة الآمنة للطفل كي يكتشف من خلالها المحيط الخا رجي، ويتضح هذا من كون الحالة لم تطور علاقة جيدة مع الأب، أي لم يحل الصراع الأدبي وبقيت الأم هي موضوع الحب.

حيث تذكر الحالة في علاقتها مع الأب " والو ما نحكيش معاه ملي يخرج مصباح مايجيش حتى المغرب كي نحتاج حاجة نطلبها من عند أمي ، حتى الخدمة ما نخدمش معاه كي نبغي نخدم، نخدم عند مقاول آخر وما نخدمش عندو فالحالة تعمل دائما على محاولة تحاشي الأب وعدم التلاقي به؛ وكما هو موضح الحالة تبدوا على علاقة غير جيدة مع الأب، حيث من قاعدة الأم لم تطور العلاقة مع الأب و الذي بدوره حيث الغياب عن الأسرة أعطى توترا في العلاقة التي تبعث بالأمن العاطفي حيث أشارت دراسات عديدة على دور الأب كشخص تعلقي .

و هذا الأمر أدى بالأسرة إلى غياب التلاحم الذي يحقق المناخ الأسري الآمن، حيث تذكر الحالة " في عايلتنا كل واحد لاهي في روحو وخلاص ".

2 –خلاصة المقابلة :

تظهر المقابلة الوضع العائلي للحالة انطلاقا من الأم التي بسبب تعلقها الشديد بوالدتها، فنقلت هذا التعلق لابنها و كونت معه علاقة قوية عملت على كبح كل محاولات الانفصال له وتحقيق متطلبات المرحلة التي يعيشها .

فالحالة لم تحقق الفردانية وبقائها تبحث عن الأمن و العطف من الأم، التي بدورها لم تعد تمده لها، بالشكل المعهود بعامل المرحلة العمرية و غياب الأب الذي كان منشغلا بأعمال المقاولة و ما تتطلبه من الانشغال الدائم أدى إلى غياب الدفء العائلي والافتقار إلى الأمن العاطفي .

3 –الملاحظة المسجلة أثناء المقابلة :

في طور المقابلة تم تسجيل الملاحظات التالية على الحالة :

- ✓ شخصية متوجسة؛
- ✓ تستعمل آلية الدفاع الإنكار؛
- ✓ عدم الاهتمام بالجو العائلي عدا الأم ؛
- ✓ الانفعال الشديد في طور الكلام عن الأب ومحاولة التجنب له.

4 –تحليل برتوكول الرورشاخ للحالة الأولى:الجدول رقم 5–1

البطاقة	التحقيق	تقديـــــــــــر الاســتجـابات			
		المكان	العوامل المحددة	المحتوى	الشائعات
البطاقة I زمن الرجع 6" V^ / 6" ماشفت والو	/ ماشفت والو	/	/	/	/
البطاقة II زمن الرجع 10" ^ ماشفت والو 10"					
البطاقة III زمن الرجع 6" ^	عبد يدعي	ك	ح ساكنة	ب	

عبد يدعي 8"					
لبطاقةIV زمن الرجع 7" ^ ما شفت والو7"	ما شفت والو				
البطاقةV زمن 7" الرجع ^ كلب فراشة 9"	فراشة	ك	ش+	حي	
البطاقةVI .زمن الرجع "5 ^ ماشفت والو "5					
VIIالبطاقة زمن الرجع 6" ماشفت والو ^ 6"	ماشفت والو				
البطاقةVIIIزمن الرجع9" ^ فهد منا وفهد منا	فهد منا وفهد منا	ج ج	ش +ل	حي	
IXالبطاقة زمن الرجع " 25 V^ ماشفت والو " 25	ماشفت والو				
البطاقةX زمن الرجع 10" V^ماشفت والو 10"					

الاختبار السلبي : جميع اللوحات

الاختبار الايجابي:/

5- تفسير البروتوكول:

5-1 التفسير الكمي :

5-1-1 البسيكوغرام:

عدد الاستجابات = R (3) زمن متوسط الاستجابات = 6+10+8+7+9+5+6+11+25+10 /3 = 32.33

التقديرات المكانية :

ك= 2×100/3=66.66

ج =00

ج جـ =01 ← 1×100/ 3 =33.33

ف =00

نمط المقاربة:

أسلوب معالجة المفحوص هو كـ ج جج ف

تقدير العوامل المحددة :

ش+ =01	ش+ %= 1.5×100/2=75%	تقدير المحتوى
ش± = 01	ش% = 66.66%	ب =1=33.33%
ش- = 00		(ب) = 00
حب =1=33.33%		بج = 00
ش ل=00		حي =2=66.66%
ل ش = 00		تشر =00
ل =00		نب =00

شظ =00	طبع =00
ظ=0 مج =00	معم =00
ظش =00	جغر=00
نمط الرجع الحميم حب/مج ل =00/01 =00	دم= 00
شاء 00	نار =00

معادلة القلق = 00+00×3/100=.00

5-2 التفسير الكمي :

5-2-1 الهيكل الفكري :

5-2-1-1انتاجية المفحوص : أنتج المفحوص 03 استجابات وهي جد منخفضة على المعدل ا لمقدر ب 30 استجابة مع معدل وم بين كبير مقارنة بقلة الاستجابة حيث بلغ 32.33 وهو يعني السلوك التصوري مع الخوف من التورط مع عدم المرونة الفكرية والتحفظ الزائد .

5-2-1-2 نمط المقاربة :

يبين نمط المقاربة ك ،ج ،جج ، ف أن المفحوص يعالج مواقف الحياة بصورة كلية وذلك ببلوغ نسبة ك 66.66% والذي يدل أيضا على الطموح والتاول ألنضري خاصة أن ش=75% كما أن ك هي أكبر من 30% تعني مستوى مرتفع من الدقة والابتكار .

5-2-1-3 دراسة الذكاء : ك مرتفع 66.66% المفحوص ذكاء جيدعلى العموم وحب =1 بنسبة 33.33% وهي نسبة في حدود المتوسط للمراقبة التفكير أما نسبة ش+ فهي تمثل 75% وهو يعني وضوح إدراكي ذاكرة جيدة القدرة على التمييز فرد قادر على توجيه الذات في الحياة ..

5-2-2: الهيكل العاطفي:

الطبع والمزاج : يشير نمط الرجع الحميم حب/مج ل =0/1 تدل على النمط الانطوائي المختلف .

المراقبة : غياب ل تدل على أن الفرد ضعف القدرة عل ضبط الانفعال ، بينما كانت ش = 75% كما أشارة nina rousch وهي تدل على صعوبة العيش وتحمل التجربة العاطفية فمراقبة الشكليات لها وضيفة دفاعية تجله التهديدات المثلة في عدم وضوح حدود البطاقة .

5-2-3 التكيف الاجتماعي والانفصال البشري :

تعتبر قلة الاستجابات على صعوبة التكيف مع الواقع مع عدم القدرة على مشاركة أفكار الآخرين وعل الخوف من التورط وعدم المرونة .

5-2-4 النقاط الحساسة :

من النقاط الدالة على حساسية المفحوص السلبية الكلية للإخبار والذي يعني أن المفحوص يتجنب المواجهة.

2-3 التفسير الديناميكي :

البطاقة الأولى : بطاقة الدخول في وضعية جديدة وبطاقة القلق من فقدان الموضوع : المفحوص لم يبدي أي استجابة مما يدل على القلق من فقدان الموضوع.

البطاقة الثانية : بطاقة العدوانية وقلق تجاه الأحداث البدائية :المفحوص لم يبدي أي استجابة معبرا بالرفض يدل على التحفظ وكبت المشاعر العدوانية .

البطاقة الثالثة : بطاقة التقمص وبطاقة قلق تجاه الموقف الأديبي : إن استجابة المفحوص تدل على عدم حل الصراع الأديبي ..

البطاقة الرابعة : البطاقة الأبوية وقلق تجاه السلطة والأنا الأعلى : عدم استجابة المفحوص تدل على رفض السلطة الأبوية وعلى عدم التكيف مع المجتمع .

البطاقة الخامسة : بطاقة صورة الذات وقلق تجاه الحالة الوجدانية للأم : استجابة المفحوص الحيوانية تدل على التعلق الأمومي مع الثورة ضد سلطة الأب .

البطاقة السادسة : بطاقة الجنسية وقلق تجاه ازدواجية الجنس : تدل على الصدمة تجاه الخصاء وخاصة أن الحالة لم تحل الصراع الأديبي .

البطاقة السابعة: بطاقة الأمومة وقلق تجاه الانفصال عن الأم : تدل عدم الاستجابة على الصدمة من الانفصال على الأم .

البطاقة الثامنة : بطاقة التكيف العاطفي وقلق تجاه الغرباء عن العائلة : حيث يطرح غياب الاستجابات الشائعة مشكلة في التكيف العاطفي .

البطاقة التاسعة: قلق تجاه دافع الموت :انعدام الاستجابات دليل على ضعف الارتباط بالواقع .

البطاقة العاشرة :البطاقة العائلية وقلق اتجاه التجزئة : انعدام الاستجابة دليل على عدم الارتباط ألعلائقي العائلي.

6- النتائج العامة :

من خلال النتائج العام ة من تطبيق الرورشاخ للحالة ، تبين أن المفحوص قلقا شديدا تجاه الواقع و المتجسد في الرفض الغالب لبطاقات الاختبار، مع وجود التحفظ والخوف من التورط وعدم المرونة فهو يعكس على القلق فقدان الموضوع المتمثل في الأم .

7- خلاصة الحالة الأولى:

من خلال المقابلة والملاحظة ونتائج الرورشاخ تبين أن الحالة تعاني من العجز والتبعية فهي لم تحقق الانفصال عن الأم وبقت مثبتة في المرحلة القبل الغيرية

مما أدى بها إلى عدم التمكن من خلق علاقة أولية مع الأب بسبب عدم تحقق التشبع في المرحلة ما قبلها والأب لم يعطي تغذية راجعة بسبب نفور الابن له مما أدى بالحالة إلى الإحساس بالفراغ وغياب الأمن العاطفي لها .

الحالة الثانية :

1 -تحليل معطيات المقابلة : الحالة الثانية

- ✓ الاسم : ل .بن×
- ✓ العمر: 17؛
- ✓ المستوى الدراسي: رابعة ابتدائي؛
- ✓ المستوى الاقتصادي : متدني جدا؛

الحالة أقل ما يقال عنها تعاني من الضياع في غياب الأم و ذلك بسبب مرض الأم العقلي " أمي مريضة نفسا

(عقلي)" شغل ماكانش ، فالحالة تفتقر لوجودها و الجو الذي تخلقه الأم وما تمده من العطف و الحنان " نريح مرة على مرة هكاك نحس بلي عندي أم و خلاص " حيث الحالة فقدت الأم ومعنى الأم مرذ مدة " مرذ مدة وهي على هاذ الحال " وأبي ماكانش هو راه دائما في الصحراء ، فالأب غائب هو بدوره هارب من الوضع المزي الذي يخلفه مرض الأم حيث تلعب الأم في المجتمع وخاصة مجتمعنا الدور المحوري للأسرة فالأب يمارس بما يسمى الهروب من الواقع تاركا الأولاد لرحمة المجتمع، ونفقة المحسنين و منه الحالة تعاني من الحرمان من أساسيات الحياة القاعدية ، ضف إلى ذلك الأطفال الصغار والطفل المتخلف ذهنيا مما زاد في تشتت الأسرة والأوضاع الاقتصادية المزرية .

2 –خلاصة المقابلة:

الحالة تعاني من غياب كل ما يحقق ويلبي الحاجيات الأساسية الغياب التام للأم والغياب التام للأب، فهي تعيش أوضاع أسرية جد مزرية جعلتها تفتقر إلى جو الأمن فيها .

3 –الملاحظات المسجلة على الحالة أثناء المقابلة :

- ✓ شخصية هشة تابعة؛
- ✓ تبدي الحالة نقص حاد في الذكاء ؛
- ✓ الحلة تميل إلى التحرك والالتواء في مكانها والدال على عدم التشبع العاطفي .

4– نتائج الرورشاخ للحالة الحالة الثانية :الجدول رقم 5–2

البطاقة	التحقيق	تقديـــــــــر الاســتجـابات			
		المكان	العوامل المحددة	المحتوى	الشائعات
البطاقة I زمن الرجع 10" مانيش عارف قلب ولا حيا / 13"	/ قلب	جج	ش –	تشر	/
البطاقة II زمن الرجع 10" ريا V 13"	ريا	جج	شل	تشر	
البطاقة III زمن	هيكل نتاع	جج	ش+–	تشر	

الرجع 11" ^ هيكل نتاع بنادم 15"	بنادم				
لبطاقةIV زمن الرجع 30" ^ كبده معدة7"	خط نتاع الصدر	جج جج ف	ش+- ش+- ش+-	تشر تشر تشر	
البطاقةV زمن الرجع 49" ماشفت والو ^ 49"	ماشفت والو				
البطاقةVI .زمن الرجع "12 ^ قلب 14"	قلب	جج ف	ش+- ش+-	تشر	
VIIالبطاقة زمن الرجع 25" هيكل نتاع كرعين^35"	ركبين هيكل نتاع كرعين	ج	ش +-	تشر	
البطاقةVIIIزمن الرجع20" ^ الكتف الركبة40"	بلاصت الركبة	جج جج جج	ش +- ش+- ش +-	تشر تشر تشر	
IXالبطاقة زمن الرجع " 15 V^ هادي ماهيش ريا " 25	ريا	جج	ش +-	تشر	
البطاقةX زمن	معدة طيحان		ش +-	تشر	

الرجع "10 V^هادي ماهيش نتاع معدة "20		جج جج	ش+-	تشر	

الاختبار السلبي : 10 ،05

الاختبار الايجابي:09، 07، 08، 06.

5- تفسير البروتوكول:

5-1 التفسير الكمي :

5-1-1 البسيكوغرام:

عدد الاستجابات = R 15 = زمن متوسط الاستجابات = 15/234=15.6

التقديرات المكانية :

ك= 00

ج =02 ج =13.33%

ج ج =11 ← 11×100/ 15 =73.33 %

ف = 02 ←2×100/15 = 13.33%

نمط المقاربة

أسلوب معالجة المفحوص: هو ك، جج= ،ف

ش + =01 ش+ %= 12=54.16% تقدير المحتوى

ش± =11 ش% = 80%

ش- =02 =13.33%

حب =00

ش ل=01

ب =1 =33.33%

(ب) = 00

بج = 00

حي =00

ل ش = 00 تشر =15 =100%

ل =00	نب =00
شظ =00	طبع =00
ظ=0	معم =00
ظش =00	جغر=00
نمط الرجع الحميم حب/مج ل =00/00 =00	دم= 00
شاء 00	نار =00

معادلة القلق = 15+00×15/100=100%

5-2 التفسير الكمي :

5-2-1 الهيكل الفكري :

5-2-1-1انتاجية المفحوص : أنتج المفحوص 15 استجابة و هي منخفضة على المعدل المقدر بـ30 استجابة ويعود ذلك لقلة الخيال و الانطواء ، كما قدر زمن الاستجابات بـ15.6 و هو أقل من زمن "20 يدل على عجز في مراقبة الأفكار و يغلب عليه السلوك التصوري كما أن المفحوص يجد صعوبة في التكيف مع الواقع.

5-2-1-2 نمط المقاربة :

يبين نمط المقاربة ك،ج ، جج ، فإن المفحوص يعالج مواقف الحياة بصورة جزء الجزء و الواقع على أنحاء مختلفة من حيث الداخل والخارج والمقدرة بـ73.33 % وهي نسبة جد مرتفعة على المعدل ≤ من 10 مما يدل على الانشغال بالتفاصيل الصغيرة كما هي ألية دفاعية ضد القلق وخاصة أن الحالة تعني من قلق جد مرتفع كما تدل على نزعة وسواسيه قهرية مع صعوبة في التعميم ونقص في العقل ووجدان غير مشبع.

5-2-1-3 دراسة الذكاء : ك =00 مراقبة ضعيفة للتفكير مع عدم القدرة على الملاحظة كما أن الجزئي التشريحي جد مرتفع يدل على التخلف العقلي ووجود حالة عصابية مع إدراك غير متميز .

5-2-2: الهيكل العاطفي:

الطبع و المزاج : يشير نمط الرجع الحميم حب /مج ل =0/0 تدل على النمط الانطوائي حب معدوم عدم الموضوعية والتبعية العاطفية.

المراقبة : يتضح أن المفحوص غير قادر على ضبط بحكم القدرة العقلية المتدنية مع غياب الاستجابات اللونية مع استجابات ف تدل على العارضة الموجهة نحو الذات

5-2-3: التكيف الاجتماعي والانفصال البشري :

تدل قلة الاستجابات ج وبالعكس جج على الانشغال والانطواء حول الذات أي العجز على التكيف الاجتماعي.

5-2-4 : النقاط الحساسة :

من النقاط الدالة على حساسية المفحوص صدمة اللون حيث كانت الاختبار السلبي لها رفضت بسبب اللون يعني عدم القدرة على ضبط الانفعال لعدم كفاية القدرة العقلية .

5-3 التفسير الديناميكي :

البطاقة الأولى : بطاقة الدخول في وضعية جديدة وبطاقة القلق من فقدان الموضوع : كانت استجابة الحالة تحمل القلق من الدخول في الوضعية الجديدة كما أن الحالة كانت لها صدمة الموضوع فهي تعاني من الضياع.

البطاقة الثانية : بطاقة العدوانية وقلق تجاه الأحداث البدائية : جسدت البطاقة العدائية والقلق اتجاه الأحداث البدائية .

البطاقة الثالثة : بطاقة التقمص وبطاقة قلق تجاه الموقف الأديبي : التثبيت والكف نحو الرجولة ولغياب التوحد مع الاب.

البطاقة الرابعة : البطاقة الأبوية وقلق تجاه السلطة والأنا الأعلى : ارتكاس للقلق وصدمة السواد لعدم الاستجابة الشائعة.

البطاقة الخامسة : بطاقة صورة الذات وقلق تجاه الحالة الوجدانية للأم : غياب الاستجابة الشائعة خفاش فراشة يعبر ضعف مرضي الذي يحدد العلاقة بالواقع .

البطاقة السادسة : بطاقة الجنسية وقلق تجاه ازدواجية الجنس : صدمة أمام الهوية الجنسية لعدم تقدير الذات وغياب الرمز الأبوي مع عدم الدخول في الصراع الأديبي وتحقيق فك صراع الخصاء.

البطاقة السابعة: بطاقة الأمومة وقلق تجاه الانفصال عن الأم : غياب الأساس بالحركة الأنثوية العادية يدفعنا الى أن هناك توتر في العلاقة أم طفل.

البطاقة الثامنة : بطاقة التكيف العاطفي وقلق تجاه الغرباء عن العائلة : الاستجابات التشريحية تدل على الميولات الجسدية عندما يكون في حالة انفعالية والهروب من الألوان هو دليل على عصاب القلق.

البطاقة التاسعة: قلق تجاه دافع الموت : عدم الكفاية العاطفية تجاه المحيط الاجتماعي لعم ا لاستجابة اللونية في البطاقة م الاكتفاء بالتشريح.

البطاقة العاشرة :البطاقة العائلية وقلق اتجاه التجزئة : عدم التكيف ا لبرود الاجتماعي والبرود الانفعالي ذو ذكاء منخفض.

6- النتائج العامة : من خلال نتائج تطبيق الرورشاخ على الحالة تبين أن الحالة تعاني من قلق شديد مع انخفاض في مستوى الذكاء وهو ماتجسده الاستجابة التشريحية الطاغية كما الاهتمام بالأجزاء الدقيقة كآلية دفاعية ضد القلق مع عدم قدير الذات وعقدة انخفاض الذكاء والدي يعوض بالاهتمام بالجانب التشريحي .

7- خلاصة الحالة الثانية :

الحالة تفتقد للأم كما تفتقد للأب وكما أسلفنا في ذكر الدور المميز الذي تلعبه الأم والأب في تأمين الأمن العاطفي فلقد تبين في كل من نتائج المقابلة العيادية والملاحظة ونتائج الرورشاخ أن الحالة تعني من الفراغ والقلق ونقص الذكاء وهي نواتج عن عدم تحقيق الأمن العاطفي .

الحالة الثالثة :

1 - تحليل معطيات المقابلة : الحالة الثالثة

- ✓ الرمز أ .ز ؛
- ✓ العمر :16؛
- ✓ المستوى الدراسي : 5 ابتدائي؛
- ✓ المستوى الاقتصادي :.متوسط.

الحالة هي عبارة عن نتاج لصراع و عدم احترام للأدوار، حيث تعيش الحالة ضمن إطار الأسرة الكبيرة حيث الجدة هي المسئولة المباشرة على المنز ل برفقة العمة ، أما الأم فهي مغيبة بسبب طابع الأسرة التقليدي ، مما أدى بالحالة التماس الأمن والعطف من عند الجدة والعمة لأنهم الملبيين لحاجياته " كي نجي من الخدمة نتعش ونشرب دويا ونريح مع جديتي وعمتي نشايخ عمتي تحبني بزاف خاطر هي مسمي بيا " كما أن الحلة تعا ني من قسوة الأب المتمثلة في الضرب المبرح له حيث يقول " يضربني بزاف على هاك نهرب من الدار ديما وراهم جابوني هنا " .

إن الأب يعمل قهواجي طوال النهار، لما تتطلبه المهنة من حضور من بوادر الصباح إلى أواخر الليل ، فهو مغيب ضف أنه خاضع لسلطة الأم ، فهو عاجز أن يكون الأسرة تكون قوامها الزوجة كطرف شريك له في تحكم وإدارة شؤون البيت مما دفعه إلى تشويه صورة الطفل المتماهى فهو يسقط عليه جل غضبه " جدايتي هي حاكم الكوزينة مع عمتي كي نحب حاجة هي ديرهالي " وعليه فدور الأم مغيب ، هي غير قادرة على مراقبة ابنها وكما يقال فاقد الشيء لا يعطيه و الأب كذلك عاجز على ضبط و تمثيل السلطة وتكوين الحدود السلوكية ، كما عجز عن جعل الحالة تتوحد معه فهي ترفض سلطته بالعناد والتمرد وإلحاق الأذية له و الذي يعبر عنه بالعدوانية والهروب المتكرر من البيت.

2 – خلاصة المقابلة:

الحالة تتواجد ضمن إطا ر أسري يغيب فيه تمثيل واحترام الأدوار حيث كانت الجدة والعمة هي المسيطرة على شؤون البيت الأمر الذي همش الدور الأمومي فهي عاجزة عن احتواء ابنها .

الأب راضخ مع الرفض لهذه الوضعية ، مما أدى به إلى إسقاط الشعور على الحالة ، متجسدة في المعاملة القاسية والضرب المبرح مما جعلها تهجر البيت وتخلق فيه نوع من الفوضى والتشتت .

3 –الملاحظات المسجلة أثناء المقابلة :

أثناء المقابلة سجل على الحالة عدم الاهتمام بالدور الوالدي، حيث لم تكن له أي عاطفة تجاههما وكأن في البيت العمة والجدة .

4 – نتائج بروتوكول الرورشاخ للحالة الثالثة: الجدول رقم 5–3

البطاقة	التحقيق	تقديـــــــــــر الاســتجـابات			
		المكان	العوامل المحددة	المحتوى	الشائعات
البطاقة زمن الرجعI 20" ^V / 20" ماشفت والو	/ ماشفت والو	/	/	/	/
البطاقة II زمن الرجع 30" ماشفت والو ^V 30"					
البطاقة III زمن الرجع 120" ^V126 كلي تمثال"	تمثال	ج	ش +–	جماد	
لبطاقةIV زمن الرجع 14" ^V كلي شجرةوالو18"	شجرة	ك	ش+	طبيع	
البطاقةV زمن 4" الرجع ^ 7" خفاش	خفاش	ك	ش+	حيـ	
البطاقةVI .زمن الرجع "4 ^ "7 متعرفتهاش					
VIIالبطاقة زمن	زوج قطوط	ج	ش +–	حي	

الرجع 12" ماشفت والو ^ 16 كلي زوج قطوط"					
البطاقةVIIIزمن الرجع20" ^ منا يا نمر ياصيد " 23	نمر وصيد	ج	ش +-	حيـ	
IXالبطاقة زمن الرجع " 12 V^ ماشفت والو " 15	ماشفت والو				
البطاقةX زمن الرجع 14" V^جراد 19"	جرادة	جج	ش-+	حشر	

الاختبار السلبي : 03، 05.

الاختبار الايجابي:08، 09.

5 تفسير البروتوكول:

5-1 التفسير الكمي :

5-1-1 البسيكوغرام:

عدد الاستجابات = (6) زمن متوسط الاستجابات 46.83

التقديرات المكانية :

ك= 2×100/6= 33.33 %

ج =03 =3×100/6= 50%

ج جـ =01 ← 1×100/ 6 =16.66 %

ف =00

نمط المقاربة:

أسلوب معالجة المفحوص: هو ك جـ جج ف

تقدير العوامل المحددة :

ش+ =02	ش+ %= 4×6/100=66.66%	تقدير المحتوى
ش± = 04	ش% = 33.34 %	ب =00
ش- = 00		(ب) = 00
حب =1		بج = 00
ش ل=00		حي =04 حي% =4×6/100 66.66%
ل ش = 00		تشر =00
ل =00	نب =00	
شظ =00		طبع =01
ظ=0		معم =00
ظش =00		جغر=00
نمط الرجع الحميم حب/مج ل =00/01 =00		دم= 00
شاء 00		نار =00
		جماد =01

معادلة القلق = 00+00×6/100=00.

5-2 التفسير الكمي :

5-2-1 الهيكل الفكري :

5-2-1-1انتاجية المفحوص : أنتج المفحوص 06 استجابات وهي جد منخفضة على المعدل المقدر ب 30 استجابة مع معدل ومني كبير مقارنة بقلة الاستجابة حيث بلغ 281 ثانية وهو زمن كبير بالنسبة لعدد الاستجابات مما يعطي انطباع أن الحالة تتميز بالكف الشديد والخوف من التورط والتحفظ .

5-2-1-2 نمط المقاربة : من خلال نمط المقاربة نجد أن ج مرتفعة يعني أن الحالة تعالج مواقف الحياة بجزئية مع شي من الكلية .

5-2 الذكاء : ك منخفضة في حدود 33% تدل على ذكاء أقل من متوسط وماتعبرعنه عدد الاستجابات والتي كانت قليلة حيث للمفحوص إمكانيات موجودة غير مستعملة مع حب وك منخفض وبالمقابل حي مرتفع يعني مردود ضعيف ونقص ونفور من العمل .

5-2-2: الهيكل العاطفي:

الطبع والمزاج : يشير نمط الرجع الحميم حب/مج ل =00 تدل على النمط الانطوائي المختلف .

المراقبة : غياب ل تدل على أن الفرد ضعف القدرة عل ضبط الانفعال كما أن ش+ أقل من 70% يعني عدم الاستقرار العاطفي ضعف في القدرة على الملاحظة وضبط الحقائق

5-2-3: التكيف الاجتماعي والانفصال البشري :

تعتبر قلة الاستجابات على صعوبةالتكيف مع الواقع مع عدم القدرة على مشاركة أفكار الآخرين وعل الخوف من التورط وعدم المرونة الاجتماعية مع وجود النفور من اللون الأسود فالحالة تبحث عن المأمن والتكيف مع المجتمع والهروب كل من بواعث الاكتئاب

5-2-4 : النقاط الحساسة :

من النقاط الدالة على حساسيةِ المفحوص الاختبار السلبي للبطاقات السوداء وتفضيل الملونة دليل على الهروب من صدمة السواد .

5-3 التفسير الديناميكي :

البطاقة الأولى : بطاقة الدخول في وضعية جديدة وبطاقة القلق من فقدان الموضوع : الحالة دخلة في صدمة الموقف الجديد وخاصة طول المدة مع عدم وجود استجابة .

البطاقة الثانية : بطاقة العدوانية وقلق تجاه الأحداث البدائية : صدمة العلاقة الأوديبية .

البطاقة الثالثة : بطاقة التقمص وبطاقة قلق تجاه الموقف الأديبي : الصدمة تجاه الدور الوالدي ولذي تجسد في الإنكار كما توضح من الوقت المبذول للبطاقة.

البطاقة ا لرابعة : البطاقة الأبوية وقلق تجاه السلطة والأنا الأعلى : ارتكاس للقلق مع وجود صدمة السواد والقلق الطفو لي والعدوانية واذاء الذات.

البطاقة الخامسة : بطاقة صورة الذات وقلق تجاه الحالة الوجدانية للأم : علاقة متكيفة مع الواقع.

البطاقة السادسة : بطاقة الجنسية وقلق تجاه ازدواجية الجنس : صدمة تجاه الدور الجنسي عدم تقدير الذات.

البطاقة السابعة: بطاقة الأمومة وقلق تجاه الانفصال عن الأم : المفحوص يعاني من توتر العلاقة التي تربط الأم والطفل .

البطاقة الثامنة : بطاقة التكيف العاطفي وقلق تجاه الغرباء عن ا لعائلة : استجابة جسدية والانشغال بها للمكاسب العاطفية.

البطاقة التاسعة: قلق تجاه دافع الموت :الرفض موقف عدائي داخلي والمتمثل في العدوانية تجاه الذات.

البطاقة العاشرة :البطاقة العائلية وقلق اتجاه التجزئة : الضياع والتشتت العائلي .

6-النتائج العامة : من خلال النتائج العامة لتطبيق الرورشاخ للحالة تبين أن المفحوص يعاني من البحث عن محور الدور العاطفي المتمثل في دور الأم والتي تعني له موضوع الحب الأول ودور الأب وذلك ليكتمل استواء الأناء الأعلى له أي محاولة ترتيب الأدوار الو الدية للأسرة .

7- النتيجة العامة للحالة:

من خلال نتائج المقابلة والملاحظة ونتائج الرورشاخ للحالة :

الحالة تفتقد لدور الوالدي وماله من أهمية في تلبية الحاجيات الأساسية له ، حيث أن الوالدين موجودين وبدافع الثقافات والسلوكيات تم كبح هذا الدور ، و عليه ترتب على الحالة عدم حضور الصورة الو الدي ة وعدم الاهتمام بوجودهما وعدم الدخول في الصراع ألأديبي ومحاولة تقمص صورة الأب مع وجود قلق لغياب الأمن.

الحالة الرابعة:

1 - تحليل معطيات المقابلة : الحالة الرابعة:

الحالة تعاني من التهميش في الوسط العائلي وذلك بفارق السن حيث الحالة لم تجد من يشاركها اللعب فيوضع كان الأخوة الكبار كلهم يعملون رفقة الأب " خاوتي يخدموا مع بي في البط وار مع وجود صراع بين الأم والأب بسبب الزواج الثاني أدى بالأم إلى تهميش الحالة " تحكي وتريح مع يماك ... ضحكة هستيرية هي كاره من البزوز وتقولي ريح معاها .

و خاصة أن الحالة كانت مع الزواج الثاني ، مما أدى به إلى العدوانية والتشرد " كلم ما تصر حاجة دارها س .س.س مال جابتني اللهنا خير مانقعد ندخن وندير حوايج شينا وأمي هي دايما لاهية في القضيان ماعندها حديث والاقعاد معانا وبي مع خاوتي يخدموا ونا كما راك اتشوف كما أن الحالة تفتقر إلى الج و الدافئ وعيش الطفولة " عندي خويا من أبي نريح معه ونلعب معا ه مين ذاك " تروح لدار مرت بيك ؟ <<إنكار>> والو مانروحش فالحالة تلجا إلى أخيها والذي تحمل نفس العمر معه تلتمس فيه الأنس .كما أن الحالة غير مندمجة تماما مع أفراد الأسرة حيث عند الإجابة على عدد ا لأخوة أخد وقت طويل جدا ثم العد بالأصبع لمعرفة إخوته مما يشير إلى أن الحالة تفتقر إلى الجو العائلي المطمئن .

2 -تلخيص مضمون المقابلة :

الحالة تعيش في وسط عائلي تشعر فيه بالغربة لعدم الاهتمام ألوالدي برغم من وجودهما أدى بها إلى العدوانية والانحراف فالصورة الو الدية التي تحملها الحالة عن الوالدين هي لا تحمل معنى الود و الحب و الألفة وخاصة تجاه الأب.

3 – الملاحظات المسجلة أثناء المقابلة :

- ✓ الشخصية تتجنب المواجهة؛
- ✓ لاتحمل أي شعور ايجابي تجاه الأبوين؛
- ✓ تشعر بفقدان الدور وأنها غير مرغوب فيها في الوسط العائلي.

4 –نتائج برتوكول الرورشاخ للحالة الرابعة :الجدول رقم 5–4

البطاقة	التحقيق	تقديـــــــــــر الاســتجـابات			
		المكان	العوامل المحددة	المحتوى	الشائعات
البطاقة زمن الرجعI 23" V^ طفل زوج قابضينو 27"	طفل زوج قابضينو	ج	حركة س	حب	/
البطاقة II زمن الرجع 39" قلبو كرعيه ^ 43"	قلبو كرعيه	جج جج	ش+– ش+–	تشر تشر	
البطاقة III زمن الرجع 6" V^ رجل بزوج كلاوي8"	طفل كلاويه قلبو	ك	ش ل	تشر	
لبطاقةIV زمن الرجع 7" رجل كبير كلاويه راه راسو V^ 11"	رجل كبير كلاويه راسو	ك	ف	تشر	
البطاقةV زمن 8" الرجع ^ 8"					

البطاقةVI .زمن الرجع "9^ زوج كلاوي"11	زوج كلاوي	جج	ش+-	تشر	
VIIالبطاقة زمن الرجع 12" ماشفت والو ^ 12"					
البطاقةVIIIزمن الرجع12" ^ راجل طالعين فوقو زوج ديوبا " 16	رجل طالعين فوقو زوج ديوبا	جج جج	حب ساكنة حب ساكنة	ب حي	
IXالبطاقة زمن الرجع " 12 V^ رجل فيه زوج كلاوي مع قلبو " 15	رجل فيه زوج كلاوي مع قلبو	جج جج	ش+- ش+-	تشر تشر	
البطاقةX زمن الرجع 9" V^ قرجوته نتاع إنسان 19"	قرجوتة مناع إنسان	جج	ش-+	تشر	

الاختبار السلبي : 06، 07

الاختبار الايجابي:10، 09، 08.

5- تفسير البروتوكول:

5-1 التفسير الكمي:

5-1-1 البسيكوغرام:

عدد الاستجابات = (11) زمن متوسط الاستجابات 14.72

التقديرات المكانية :

ك= 2×11/100= 18.18%

ج =03 =3×11/100= 27.27%

ج ج =8← 8×100/ 8 =72.72%

ف =1= 9.09%

نمط المقاربة:

أسلوب معالجة المفحوص: هو ك ج جج ف

تقدير العوامل المحددة :

ش += 1.5 ش+ %= 1.5×3/100=30%

ش = 03 ش% = 27.27%

ش- = 00

حب =2

ش ل=01

%0.9.09

ل ش = 00

ل =00

شظ =00

ظ=0 مج =00

ظش =00

تقدير المحتوى

ب =01

(ب) = 00

بج = 00

حي =01 حي% =1×11/100 =

تشر= 08 =72.72 %

نب =00

طبع =01

معم =00

جغر=00

نمط الرجع الحميم حب/مج ل =00/02= 00 دم= 00

شاء 00 نار =00

جماد =00

معادلة القلق = 00+08×11/100=00.

5-2 التفسير الكمي :

5-2-1 الهيكل الفكري :

5-2-1-1 إنتاجية المفحوص : أنتج المفحوص 11 استجابات وهي جد منخفضة على المعدل المقدر ب 30 استجابة مع معدل زمني قدر ب 14.72 % وهو الذي دل على التحفظ والخوف من التورط ومع انخفاض ك فهو مؤشر عل عقدة الذكاء .

5-2-1-2 نمط المقاربة : من خلال نمط المقاربة نجد أن المفحوص يعالج نمط الحياة بجزئية صغيرة وهو ما يفسر بحالة القلق وما تدعمه الاستجابات التشريحية كما أن الحالة تعاني من الاستعمال المكثر لآليات الدفاع لرد هذا القلق والتظاهر بالمثالية.

5-2-1-3 دراسة الذكاء : ك منخفضة في حدود 27% تدل على ذكاء أقل من متوسط وما تعبر عنه عدد الاستجابات القليل والاهتمام بالجانب التشريحي لتغطية هذا النقص كالتعويض

5-2-2 الهيكل العاطفي:

الطبع والمزاج : يشير نمط الرجع الحميم حب/مج ل =00 تدل على النمط الانطوائي والاهتمام بالجسد

المراقبة : غياب ل تدل على أن الفرد ضعف القدرة عل ضبط الانفعال كما أن ش+ أقل من 70% يعني عدم الاستقرار العاطفي ضعف في القدرة على الملاحظة وضبط الحقائق مع وجود التفسير السلبي والتي تعطي التفسير الاضطهادي .

5-2-3 التكيف الاجتماعي والانفصال البشري :

تعتبر قلة الاستجابات على صعوبة التكيف مع الواقع مع عدم القدرة على مشاركة أفكار الآخرين وعل الخوف من التورط وعدم المرونة الاجتماعية مع وجود النفور من اللون الأسود فالحالة تبحث عن المأمن والتكيف مع المجتمع والهروب كل ما يسبب الإزعاج والانطواء على الذات والموضح في التفسيرات الجزئية والتشريحية .

5-2-4 النقاط الحساسة :

من النقاط الدالة على حساسية المفحوص الاختبار السلبي للبطاقات السوداء وتفضيل الملونة دليل على الهروب من صدمة السواد .

5-3 التفسير الديناميكي :

البطاقة الأولى : بطاقة الدخول في وضعية جديدة وبطاقة القلق من فقدان الموضوع : بروز العدوانية تجاه السلطة الأبوية والفكرة الاضطهادية .

البطاقة الثانية : بطاقة العدوانية وقلق تجاه الأحداث البدائية : الاستجابة التشريحية تفسر صراع الطفو لي .

البطاقة الثالثة : بطاقة التقمص وبطاقة قلق تجاه الموقف الأديبي : قلق طفولي .

البطاقة الرابعة : البطاقة الأبوية وقلق تجاه السلطة والأنا الأعلى : عدم الدخول في الصراع الاديبي .

البطاقة الخامسة : بطاقة صورة الذات وقلق تجاه الحالة الوجدانية للأم : صدمة وعدم القرة على التكيف مع الواقع.

البطاقة السادسة : بطاقة الجنسية وقلق تجاه ازدواجية الجنس : مشاكل جنسية.

البطاقة السابعة: بطاقة الأمومة وقلق تجاه الانفصال عن الأم : التوتر في العلاقة أم –طفل .

البطاقة الثامنة : بطاقة التكيف العاطفي وقلق تجاه الغرباء عن العائلة : قلق وميول للانشغال بالجسد.

البطاقة التاسعة: قلق تجاه دافع الموت :العدائية تجاه الأسرة والمجتمع المشحون بالعدائية.

البطاقة العاشرة :البطاقة العائلية وقلق اتجاه التجزئة : الضياع والتشتت العائلي .

6- النتائج العامة :

من خلال النتائج العامة لتطبيق الرورشاخ للحالة تبين أن المفحوص يعاني من البحث عن محور الدور العاطفي المتمثل في دور الأم والتي تعني له موضوع الحب الأول ودور الأب وذلك ليكتمل استواء الأناء الأعلى له أي محاولة ترتيب الأدوار الو الدية للأسرة حسب الوظيفة .

7- النتيجة العامة للحالة:

من خلال نتائج المقابلة والملاحظة واختبار الرورشاخ تبين أن الحالة تعاني من الضياع وسط العائلة راجع لعدم اهتمام الأم وانشغال الأب والفرق العمري بينه وبين الأخوة الذكور فالحالة أعطت سلوكيات عدوانية وانحرافات سلوكية .وعلامات دالة على القلق لغياب الأمن مع اضطراب العلاقة بالموضوع.

2 – مناقشة فرضيات الدراسة :

من خلال النتائج المتوصل إلها يمكن القول بأن الأمن العاطفي عند متعاطي المخدرات كان كالأتي :

✓ **الفرضية الأولى:** " وجود توتر،عدم وجود روابط علائقية بين المتعاطي وأحد الوالدين أو كلاهما

من خلال المقابلة العيادية للحالات الأربع والملاحظات المسجلة خلال المقابلة ونتائج اختبار الرورشاخ تتضح غياب هذه الروابط ، بين الحالة وأحد الوالدين اللذين هما المصدر الأول للأمن العاطفي من خلال التلبية الأساسية للحاجات النفسية .

وهذا ما أشارة اليه دراسة موسنMussen.at 1963 حيث ذكرت أن طابع العلاقة الوالدية مع الأبناء الذين لم يحصلوا على أمن وعطف والدي بدرجة كافية كانو أقل أمنا وأقل توافق في حياتهم

أما عن شكل عدم التواصل والخلل ألعلائقي فهو يختلف من حالة إلى أخرى فنجد عند الحالة الأولى أنها لم تطور الانفصال عن الأم بسبب الحماية الزائدة فهي لم تفك الصراع الأديبي مما أدى بها أ لى القلق والعجز الاجتماعي وعدم تطور علاقة جيدة مع ألأب كما يذكر وينيكوت أن الأم الجيدة بما فيه الكفاية تمثل الموضوع السند أي من خلالها يكتشف الطفل العالم الخارجي وتكون هي كقاعدة خلفية آمنة .

اما الحالة الثانية غياب الأم بسبب المرض العقلي مع غياب الأب بسبب مرض الأم بدوره، أدى الى غياب الرابطة تماما وكون فراغ عاطفي وهو ما أشارت إليه درجة القلق الجد مرتفعة عند الحالة تعكس غياب الأمن.

أما الحالة الثالثة نتج توتر العلاقة بسبب صراع الأدوار فكانت الأم مغيبة حيث تحل الجدة محلها فهي المسيطر على البيت كما أن الأ ب غائب طوال النهار كهروب من الواقع أدى بالحالة إلى الإفتقار إلى العلاقة التي تؤمن له الأمن العاطفي.

الحالة الرابعة غياب الأب بسبب الأنهماك في الأعمال وإتخاد الأخوة الكبار كشركاء في العمل معوجود خلاف بين الأب وألأم أدى بالحالة إلى وجودها في جو تشعر فيه بعدم الانتماء والبحث عن موضوع تعلقي . والمترجم في العدوانية الزائدة بسبب غياب الأمن العاطفي عندها .

وعليه فإن الحالات الأربع تعاني من عدم وجود روابط علائقية فعالة بين الأم – الأب كلاهما حيث تكفل هذه الروابط التلبية للحاجيات الأساسية والتي بدورها تعطي الأمن العاطفي . إذا يمكن القول : إن الحالات السابقة الذكر تعاني من الأفتقار إلى الأمن العاطفي سببه عدم وجود روابط علائقية مع أحد الوالدين أو كلاهما .

وهذا ما أكدته دراسة جفري سيميسون عن جامعة مينيسوتا الأمريكية حيث أكد أن العلاقة الوالدية كفيلة أن تمنح الأمن العاطفي للأطفال وبالعكس عند غياب هذه العلاقة يكون الشعور بالقلق والاحباط (مجلة الشرق الأوسط عدد10320 عام 2007) .

✓ **الفرضية الثانية** : عدم الشعور بالعاطفة الايجابية تجاه الوالدين مع إرتفاع درجة القلق لغياب الأمن .

من خلال المقابلة والملاحظة المسجلة ونتائج الرورشاخ إن الحالات تفتقد إلى وجود عاطفة إيجابية تجاه الوالدين تعكس الافتقار إلى الأمن العاطفي الذي هو محصلة العلاقة الجيدة مع الوالدين كما أشارة الدراسة سابقا ، حيث أن الولدين هما المسؤلان الأوليان عن تلبية الحاجيات الأساسية التي تضمن الأمن العاطفي يذكر إري ك إريكسون " إذا كان الولدان مستجيبين لحاجات الطفل أسلوب حساس وقابل لتنبؤ يطور إحساسه بالثقة والتي هي إحدى أوجه الأمن (جهاد محمود علاءالدين ،ص 61) .

كما أنه تم تسجيل درجات مرتفعة من القلق في إختبار الرورشاخ وهو ما يعكس أيضا غياب الأمن على إثر التفكك الروابط النوعية التي تضمن الأمن العاطفي .

حيث أشارة دراسة مصطفى سويف 1966 أن الأطفال المحرومين من الجو ألوالدي هم أكثر قلقا وتوترا من نضرائهم الغير محرومين . كم أوضحت الدراسة ارتباط مضاهر القلق وعدم الشعور بالأمن .مرتبط بالحرمان من الحماية الو الدية والتي تكون ضمن علاقة والدية فعالة .

كما 'كدت دراسة محمود عبد القادر 1966 أثر الأمن العاطفي الذي مصدره العلاقة بين الأبناء وآبائهم على شخصية الطفل حيث أن الأطفال الدين يتمتعون بالأمن العاطفي أكثر تحررا من عوامل القلق .

✓ **الفرضية الثالثة** : إنتاج فقير الرورشاخ يعكس فقر التصورات وذلك ناتج لعدم النضج الاجتماعي والانطواء على الذات بسبب القلق وعدم الأمن والخوف من المغامرة والتورط وهذا ما أكدته دراسة **جفري** حيث يذكر أن الأطفال الدين لم يشعروا بالأمن العاطفي لم يطوروا علاقات اجتماعية مع الغير فهم أكثر إنطواء من غيرهم.

الخلاصة العامة

من خلال ما تقدم يمكن القول بأن الأمن العاطفي يتحدد بعامل واحد فقد تشترك فيه جميع العوامل والمحددات لتكون محصلة واحدة ،حيث كانت النتيجة واحة رغم اختلاف الخلل مثلا عند الحالة الأولى كانت تعاني من تهميش الأب والحالة الثانية كانت تعاني من ا فتقاد الأم ولأب والجو الأسري بينما الحالة الثالثة تفتقد إلى الجو الأسري ... ولرابعة كذلك بينما كان هناك التباين في المستوى الاقتصادي لكن في النتيجة كانوا ضحية لتعاطي المخدرات والسبب هو في دراستنا هو عدم توفر الأمن العاطفي الناتج عن خلل في العلاقة التي ترط الفرد بأفراد الأسرة الذين يوكل لهم إشباع الطفل للحاجيات الأساسية التي تحقق له النمو السليم .

فمن خلال ما توصلنا إليه يمكننا القول بأن من الواجب إعادة النضر في العلاقات التي تكون في البداية مع الأم والطفل وتجاوز كونها علاقة بيولوجية فحسب بل تتعدى ذلك إلى الأمور النفسية التي يبقى تأثيرها إلى باقي العمر وعليه لابد بأن توضع الخطط الكفيلة لتوعية الأمهات واستغلال هذه المرحلة لكي يكون مولود ها بمأمن من الانحراف والتعاطي .ولأن الأم هي البشير الأول ثم هي التي تعطي الانطلاقة الصحيحة لأب والأسرة .وعليه نقترح التوصيا ت التالية وهي كا

امتدادات للموضوع:

- دراسة العلاقة الو الدية ومدى التوافق ألوالدي عند المتعاطين
- دراسة موضوع الأم كموضوع حب أولي واليات التي تتحكم في تكوين الأم الجيدة بما فيه الكفاية
- دراسة دور الأب كمؤثر في العلاقة التي تربط الأم بالطفل والعكس الأم كمؤثر في العلاقة التي تربط الأب بالطفل
- دراسة الأمن لعاطفي عند المتعاطين باختلاف الجنس .

قائمة المراجع

✓ الكتب باللغة العربية:

1. ابن المنظور ،محمد بن مكره ، لسان العرب ، دار المعارف، القاهرة.
2. الحنفي عبد المنعم، 1994، موسوعة علم النفس و التحليل النفسي، ط4، مكتبة مدبولي، القاهرة.
3. الدسوقي كمال، 1979، النمو التربوي للطفل و المراهق، دار النهضة العربية، القاهرة.
4. أحمد علي طه، 1988، المخدرات بين الطب و الفقه، دار الإعتصام، القاهرة.
5. بدرة معتصم ميموني، الاضطرابات النفسية و العقلية عند الطفل و المراهق، ديوان المطبوعات الجامعية ،ط2 الجزائر.
6. حسين علي الغول، 2011، الإدمان الجوانب النفسية و الإكلينيكية و العلاجية، دار الفكر العربي القاهرة.
7. حسين عبد القادر، 1974، الفصام بحث في العلاقة بالموضوع كما تظهر في السيكودراما، رسالة ماجستير كلية الأدب جامعة عين شمس القاهرة.
8. جهاد محمود علاء الدين، 2013، نظريات الارشاد النفسي التحليل النفسي و السلوكية، دار الأهلية للنشر و التوزيع، الأردن.
9. سيموسي عبد الرحمان، زقار، 2002، الصدمة النفسية و الحداد عند الطفل و المراهق، نظرة الاختبارات الاسقاطية ، جمعية علم النفس، الجزائر العاصمة.
10. سيموسي عبد الرحمان ، خليفة محمد، 2008، علم النفس المرضي التحليلي الاسقاطي، ديوان المطبوعات الجامعية ،ج1 ،ج2، ج3، الجزائر.
11. سامية القطان، 1979، كيفية الدراسة الاكلثينيكية، ج1 ، مكتبة الأنجلومصرية ، القاهرة.
12. عبد الستار ابراهيم، عبد الله عسكر، 1999، علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي، مكتبة الأنجلومصرية ، ط2، القاهرة.
13. سعد المغربي، 1966، سيكولوجيا تعاطي المخدرات، جامعة عين شمس القاهرة.
14. عزت راجح، 1977، أصول علم النفس، ط11، دار المعارف، الإسكندرية.
15. عبد الخالق أحمد، 2001، أصول الصحة النفسية ، ط2، دار المعارف، الإسكندرية.
16. محمد علي الباز، 1998، المخدرات الخطر الداهم الأفيون و مشتقاته، دار القلم ، ط2، دمشق.
17. مصطفى سويف، 2002، تعاطي المواد النفسية بين تلاميذ المدارس و الثانوية، بحث المركز القومي للبحوث الاجتماعية و الجنائية، القاهرة.
18. مصطفى عبد الحميد حنورة، 1993، سيكولوجيا تعاطي المخدرات و الكحوليات، جامعة الكويت .

19.مصطفى زيور، 1995، محاضرة في الاكتئاب النفسي، مكتبة الأنجلومصرية ، القاهرة.
20. مصطفى سويف ، 1996، المخدرات و المجتمع، نظرة تكاملية، عالم المعرفة، العدد 205، الكويت.
21. موريس ركلن، طرجمة علي زيور، تاريخ علم النفس، دار النهضة، لبنان، 2005.
22. كريستين نصار، 1993، عد يا أبي مشاكل يطرحها غياب الأب على الأسرة، ط1، جروس برص، طرابلس.

✓ الكتب باللغات الأجنبية:

23. Anzieu, d, chabert, c 1987, les merhodes, progctives, p, u, f; paris.

24 . Bergeret, 1974, personnalite normale et pathologique, 3 eme, edition 1996, paris.

25. Bezmar, c 1966, le liveret de cotation des formes dons le rorscoch cent , psy, Paris.

26. fridmun end leonard c 1975 current psycanalyric object retotion theory and ils imphcation int z psycho and vol 56 london baillier and tinda for the ihstitue of psychoanalysis.

27. chodow, nancy 1979, the reproduction of mathering , psychoohaysis, and sociulogy, of cenden , unio of califorenya.

28. chabert 1989 psxcalxse et methades projectives.

29. Jacobson , edistion 1989, the self and obgect word, int univ press neuyork .

30. kernberg , otto f, 1984, object relation theory and clinic psx choanalysis , ins northva , new jersy usi and London.

31. klein Melanie 1957, envy gratitude , tavistok, puplication limited London.

32. ogden thomas, H, 1982 the conopt of interna object relation int

Psxco,and vol 64 part 2 citied by eman elkama 1986.

33. rouch de trovbenberg , n2000 , la pratiqve de rovschach p, v, f, paris.

34. revdin , m 1998 les methodes en psychdogie cosbah 4 lyer.

35. samue juni 1992 the role of the objectin drive cathexis and psycho sexva development the jorno of psychology 126 , 429, 442.

36. winnicott, d , w 1960, teory of the porennt chilo relationship nt j psycoanaly sis vo x london.

✓ المجلات:

37. مجلة الشرق الأوسط بتاريخ 2007/03/01.

38. محمد محمد بيومي خليل، 1990، المناخ الأسري و علاقته بالصحة النفسية للأبناء، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد12، ملحق ب، القاهرة.

✓ مواقع الانترنت:

39. www.dominique .amiy.com -30/02/2017- h 18:00.

40. www.elbaaoiba.com-02/03/2017- h 19:00.

الملاحق