جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس وعلوم التربية

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي

الميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين: سعداوي سميرة و طاهرة عائشة سندس

بعنـوان:

الهشاشة النفسية لدى الشاب متعاطي المخدرات

دراسة عيادية لحالتين بمدينة ورقلة

:

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ:

31/05/ 2025

أمام لجنة المناقشة المكونة من الأساتذة:

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
طاوس وازي	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	رئيسا
نوار شهرزاد	أستاذ محاضر أ	جامعة ورقلة	مشرفا ومقررا
بوراس الهوارية	أستاذ محاضر ب	جامعة ورقلة	مناقشا

الموسم الجامعي2024– 2025م

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس وعلوم التربية

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي

الميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين: سعداوي سميرة و طاهرة عائشة سندس

بعنـوان:

الهشاشة النفسية لدى الشاب متعاطي المخدرات

دراسة عيادية لحالتين بمدينة ورقلة

:

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ:

31/05/ 2025

أمام لجنة المناقشة المكونة من الأساتذة:

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
طاوس وازي	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	رئيسا
نوار شهرزاد	أستاذ محاضر أ	جامعة ورقلة	مشرفا ومقررا
بوراس الهوارية	أستاذ محاضر ب	جامعة ورقلة	مناقشا

الموسم الجامعي2024– 2025م

إهداء

الحمد الله الذي اكرمني بهذا الانجاز المتواضع، والذي اهديه الى التي ربتني وضحت من اجلي دون كلل او ملل الى من سلكت بي دروب الحياة الوعرة بالكبرياء والشموخ الى القلب الكبير الذي شعلني بأسمى آيات الحب والحنان الى من بخلت على نفسها الراحة لا نعم بها ،وخصته بطريق النجاح بدعائها ، الى التي لن اوفيها حقها مهما قلته ومهما فعلته الى الغالية امي الحبيبة

الى الذي لا مثيل له، كان او سيكون فسيعيش في اعماقي و كان وراء كل خطوة خطوتها في طريق العلم الى من علمني مبادئ الحياة وربابي على صدق والاخلاص ،الى الذي كان حلمه قبل ان يكون حلمي ابي

العزيز حفظه الله لنا

الى اعزاء قلبي اخوتي : بلخير، عبد الكريم، عبد الرؤوف ، وليد واخواتي احلى هدية من الحياة :مسعودة، جميلة، نصيرة، ماني، وهاجر و دنيا وكل اولادهم ، الى زوجات اخوتي هدى وصبرين وازواج اخواتي

الى زوجي وشريك حياتي مصطفى الذي كان الدعم النفسي والمادي، اكثر شخص شجعني ودعمني ودائما ما يخبرني بانني استطيع اقدم لك كل حبي واخلاصي ادامك الله دائما في حياتي والى اعز صديقاتي:

سندس، اكرام ،حليمة، حميدة، فاطمة ،مريم، فاطنة، صباح وزليخة، زهرة، بهية، امال

سعداوي سميرة

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

وقل ربي زدني علما

الحمد الله الذي سخر لنا هذا واعاننا على انجاز هذا العمل المتواضع،

اقدم اهدائي وحبي وامتناني الى عائلتي ، وخاصة والداي اللذان كان لهما الفضل الكبير لما وصلت له اليوم، فلولا دعمهم وسندهم لي لما وصلت لما انا عليه ابي الذي كان دائما داعما ومؤيدا لاختياراتي والذي كان مصدقا بأنني استطيع ان اصل الى اهدافي واحققها ومهما كانت صعبة الذي كان فخورا بأبسط انجازاتي

امي التي هي اختي وصديقتي التي كانت بجانبي مشجعة لي دائما ، بأن اكون افضل واني استحق بان اكون من الناجحين

والدي اللذان حلمهما ان يراني في اعلى المراتب اشكركما بعد الله فلولاكما لما كنت والى اخوتي الذين كانوا السند والدعم لي : علي، عباس، معتز ،كمال ، اسلام ، ولا انسى بالذكر اختي التي لم تنجبها امي زوجة اخي فريال

والى اجمل صديقات جمعتني بهم الصدفة

سميرة، اكرام، حميدة ، حليمة ، منال ، جويرية

طاهرة عائشة سندس

شكر وتقدير

"وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ وَلَئِن كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ"

سورة إبراهيم الآية07 برواية ورش

أشكر المولى عزَّ وجل أن وفقني ومنحني القوة والصبر لإنجاز هذا العمل

أولا أتقدم بالشكر الكبير لله سبحانه وتعالى الذي وفقني على أداء هذا العمل.

وعلى الأصل نمشي والأصل يدفعنا إلى أن نرد الفضل لمستحقيه، وأن نرد

الشكر والعرفان لأصحابه ممّن أفادونا ولو بذرة طيبة.

ففي هذه اللحظات يتوقف الشخص ليفكر قبل أن يخط الحروف ليجمعها في كلمات

تتبعثر الأحرف وعبثا أن يحاول تجميعها في سطور

سطورا كثيرة تمر في الخيال ولا يبقى لي في نهاية المطاف إلا قليلا من الذكريات

نتقدم بجزيل الشكر والامتنان الى كل من ساعدنا من قريب او بعيد على انجاز هذه المذكرة ، ونخص بالذكر الاستاذة ، الدكتورة المشرفة نوار شهرزاد التي لم تبخلنا بتوجيهاتها ونصائحها القيمة والتي كانت عونا لنا في اتمام هذه المذكرة والتي نكن لها كل الاحترام والتقدير والحب

كما نتوجه بالشكر الى كل الاساتذة علم النفس العيادي بجامعة ورقلة خاصة الدكتورة وازي طاووس، بوراس الهوارية ،خميس سليم، مأمون عبد الكريم ، بن مجاهد فاطمة الزهراء، و لايفوتنا دكتور العيادة الخاصة للأمراض العقلية النفسية بولاية ورقلة

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على الهشاشة النفسية لدى متعاطي المخدرات:

1ما دلالات الهشاشة النفسية لدى الشاب متعاطي المخدرات؟

2ما اهم الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة من طرف الشاب متعاطي المخدرات ؟

فرضيات الدراسة:

1) .من أهم دلالات الهشاشة النفسية لدى الشاب متعاطي المخدرات من خلال محتوى القصص في من الفقدان. اختبار تفهم الموضوع صعوبة التعامل مع الضغوطات الحياتية، العزلة والشعور بالعجز الخوف.

2) يستخدم الشاب متعاطي المخدرات ميكانيزمات دفاعية تتمثل أهمها في: الكبت لتجنب المحتوى المؤلم بالذنب، الاسقاط باسناد المشاعر السلبية للآخرين. الانكار لتجنب الاعتراف بمشكلته والاثر السلبي للادمان على حياته، التبرير لتقليل الشعور وذلك بالاعتماد على المنهج العيادي ودراسة الحالة وباستخدام المقابلة النصف الموجهة واختبار تفهم الموضوع على عينة قوامها حالتين (من جنس ذكر) تم تشخيصهما باحدى العيادات الخاصة بالطب العقلي بمدينة ورقلة.

توصلت الدراسة الى النتائج التالية: من أهم دلالات الهشاشة النفسية لدى الشاب متعاطي المخدرات من خلال محتوى القصص في اختبار تفهم الموضوع صعوبة التعامل مع الضغوطات الحياتية، العزلة والشعور بالعجز، الخوف من الفقدان، يستخدم الشاب متعاطي المخدرات ميكانيزمات دفاعية تتمثل أهمها في: الكبت لتجنب المحتوى المؤلم الانكار لتجنب الاعتراف بمشكلته والاثر السلبي للادمان على حياته التبرير لتقليل الشعور بالذنب، الاسقاط باسناد المشاعر السلبية للآخرين.

الكلمات المفتاحية: الهشاشة النفسية، تعاطي المخدرات.

Abstract:

The Aim of this study to realize the psychological fragility of drugs addicted. Starting from the following questions :What are the significances psychological fragility of drugs addicted ? What are the most important defensive mechanisms used by the drugs addicted ? to improve the following Hypothesizes: The most important significances of fragility of drugs addicted based on the stories of drugs addicted are : nonexistence , difficulties to deal with the life pressures , introvert , insufficiency, and panic .The drugs addicted use defensive mechanisms such us : suppression to ignore the painful content , the sin ,projection the negative feelings, denial to ignore the acknowledgement the negative impact of the addiction's problems on their life , Projection ,The justification .

To improve our hypothesizes of the study , used the clinical approach and the Case Study , the half oriented interview . Exam the understanding the topic based on Two male cases diagnosed by a Mental medical private clinic in Ouargla .

This study resulted that : The most important significances the psychological frailty of drugs addicted . They use defensive mechanisms such us : suppression to ignore the painful content ,the denial to ignore the acknowledgement of the negative impact of the addiction's problem on their life , The justification to decreasing the sin feeling , the projection to transform the negative feeling on others .

Keywords : The psychological fragility , Drugs addicted .

فهرس المحتويات:

العنوان	الصفحة
إهداء	/
شكر وتقدير	/
ملخص الدراسة	أ
فهرس المحتويات	ج
قائمة الجداول	هـ
فهرس الملاحق	هـ
مقدمة	7
الفصل الاول : الجانب النظري	
مشكلة الدراسة	**10**
تساؤلات الدراسة	**11**
فرضيات الدراسة	**11**
اهداف الدراسة	**11**
اهمية الدراسة	**11**
المفاهيم الاجرائية للدراسة	**12**
حدود الدراسة	**12**
الفصل الثاني : الهشاشة النفسية	
تمهيد	**14**
مفهوم الهشاشة النفسية	**14**
خصائص الهشاشة النفسية	**15**
أعراض الهشاشة النفسية	**18**
اسباب الهشاشة النفسية	**20**
بعض النظريات المفسرة للهشاشة النفسية	**24**
خلاصة الفصل	**27**
الفصل الثالث : المخدرات وتعاطي المخدرات	
تمهيد	**29**
لمحة عن تاريخ تعاطي المخدرات	**29**

تعريف تعاطي	**30**
تعريف المخدرات	**31**
اضرار تعاطي المخدرات	**37**
أنواع المخدرات و تصنيفها	**39**
معايير الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس5 DSM لاضطراب استخدام المادة	**40**
خلاصة الفصل	**43**
الجانب الميداني : **الفصل الرابع : الاجراءات الميدانية للدراسة**	
تمهيد	**46**
منهج الدراسة	**46**
الدراسة الاستطلاعية	**46**
حالات الدراسة	**46**
أدوات الدراسة	**47**
الفصل الخامس : عرض النتائج ومناقشة الفرضيات	
1-عرض وتحليل نتائج حالات الدراسة	**51**
1-1.عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى	**51**
1-2. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية	**68**
2-عرض ومناقشة و تفسير نتائج فرضيات الدراسة	**83**
2-1. عرض ومناقشة و تفسير نتيجة الفرضية الاولى	**83**
2-2. عرض ومناقشة و تفسير نتيجة الفرضية الثانية	**83**
الاستنتاج العام	**86**
المقترحات	**86**
قائمة المراجع	**88**
قائمة الملاحق	**94**

فهرس الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	صفحة الجدول
01	تحليل محتوى مقابلة الحالة الاولى	**52**
02	السياقات العامة لاختبار تفهم الموضوع للحالة الاولى	**65**
03	تحليل محتوى المقابلة للحالة الثانية	**70**
04	السياقات العامة لاختبار تفهم الموضوع للحالة الثانية	**79**

فهرس الملاحق:

رقم الملحق	عنوان الملحق	صفحة الملحق
01	جدول المحكمين	**96**
02	محاور المقابلة	**97**
03	اختبار تفهم الموضوع	**98**

المقدمة

مقدمة :

يعتبر تعاطي المخدرات والإدمان من أخطر المشاكل النفسية الاجتماعية التي عرفها الانسان لما تسببه من خسائر بشرية ومادية، وقد ظهرت في جميع المجتمعات، وعرفتها مختلف الحضارات، وتعتبر من الظواهر التي جلبت اهتمام الكثير من المختصين حيث أنها تجاوزت المجال الطبي، إلى ممارسات أخرى مثل الطقوس الدينية، والبحث عن النشوة لدى الأدباء والفنانين.

كما تعد ظاهرة تعاطي المخدرات من الظواهر التي أخذت مسارا خطيرا في السنوات الأخيرة وأصبح تعاطيها منتشرا في جميع الأوساط وبين مختلف الأعمار، فلم تعد تخص فئة دون الأخرى، فكل الفئات العمرية معنية لتجريب المخدرات، لهذا أولت العديد من المنظمات العالمية والباحثين في مختلف الميادين النفسية، والطبية، والاجتماعية، والقانونية الاهتمام بهذه الظاهرة محاولين فهمها ورفع اللبس الذي يحيط بها من مختلف الجوانب.

حيث ركز الباحثين النفسانيين على السمات النفسية الخاصة بالمتعاطي ومن بين هذه الدراسات دراستنا التي حاولنا من خلالها تسليط الضوء على سمة من سمات التي قد تكون من بين سمات متعاطي المخدرات المتمثلة في الهشاشة النفسية التي تعرف على انها ضعف البناء النفسي نتيجة ضعف القدرة على تحمل الضغوط والإحباطات من جهة وضعف القدرة على تسيير النزوات العدوانية او الليبدية من جهة اخرى (زقار ،2015 ،ص166)،وتعرف ايضا بانها ادنى مقاومة للاعتداءات والاضرار، وهي تتغير بين الافراد وتعني الحساسية وعدم القدرة على مقاومة الضغوط البيئية (طالب،2014 ، 81)

ومن هنا جاءت دراستنا للبحث عن الدلالات النفسية والميكانيزمات الدفاعية لمتعاطي المخدرات حيث تناولت الدراسة قسمين نظري وميداني حيث احتوى الجانب النظري على ثلاثة فصول:

الفصل الاول: تناولنا فيه مشكلة الدراسة ، تساؤلات الدراسة ، فرضيات الدراسة، اهمية الدراسة، اهداف الدراسة ، حدود الدراسة و المفاهيم الاجرائية

الفصل الثاني : خصص للهشاشة النفسية حيث تناولنا فيه نبذة عن مفهوم الهشاشة النفسية، مفهوم الهشاشة النفسية، بعض النظريات المفسرة للهشاشة النفسية، خصائص الهشاشة النفسية، عوامل الهشاشة النفسية اسباب الهشاشة النفسية واعراض الهشاشة النفسية .

الفصل الثالث: خصص لتعاطي المخدرات تناولنا فيه لمحة عن تاريخ تعاطي المخدرات ، تعريف تعاطي المخدرات ، انواع تعاطي المخدرات ، اضرار تعاطي المخدرات، معايير الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس ، تعريف المخدرات، انواع المخدرات وتصنيفه .

اما الجانب التطبيقي فقد تناولنا فيه فصلين هما :

الفصل الرابع: تناولنا فيه منهجية واجراءات الدراسة الميدانية ثم تطرقنا الى المنهج المستخدم في البحث الدراسة الاستطلاعية ،حالات الدراسة ، ادوات الدراسة و اجراءات الدراسة الاساسية

الفصل الخامس : تناولنا فيه عرض نتائج الحالات وعرض ومناقشة وتفسير النتائج فرضيات الدراسة

واحتوت الدراسة في الأخير على قائمة للمراجع والملاحق

الفصل الأول:

تقديم الدراسة

1) مشكلة الدراسة
2) فرضيات الدراسة
3) اهداف الدراسة
4) اهمية الدراسة
5) حدود الدراسة
6) المفاهيم الاجرائية للدراسة

-مشكلة الدراسة :

تعد مشكلة تعاطي المخدرات من اهم المشكلات المعاصرة التي تعاني منها المجتمعات باختلاف مستوياتها المتقدمة والمختلفة فتعاطي المخدرات من ابرز الظواهر السلبية التي تهدد صحة وسلامة الافراد والمجتمعات حيث يؤدي الى اثار نفسية واجتماعية واقتصادية جسيمة فقط اشارت منظمة الصحة العالمية في تقرير المخدرات العالمي ل 2024 ان عدد الاشخاص الذين يتعاطون المخدرات الغير مشروعه ارتفع الى 292 مليون في عام 2022 اي بزيادة قدرها 20% على مدار العشر سنوات. واوضح ان اغلب المتعاطين في جميع انحاء العالم يستهلكون القنب(228 مليون شخص) ، في حين بلغ عدد المتعاطين في الجزائر حسب الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها لعام 2022 الى زيادة عدد المتعاطين عن عام 2021 بنسبة 35.93 بالمئة، اكدت الدراسات ان اغلب المتعاطين بدأوا تعاطي المخدرات في سن مبكرة هذا ما جعلها مشكلة مستعصية تستدعي عمل منظم على الصعيد العالمي , ولا يمكن ان تنحصر عوامل الخطر لتعاطي المخدرات في الاسباب الاجتماعية الاقتصادية والثقافية فقط، بل والنفسية ايضا فالتعاطي يؤثر على الصحة النفسية بشكل كبير بحيث يمكن ان تجعل الشخص ذو بنية نفسية هشة قد تؤثر على تكيفه وعدم قدرته على ادارة نظم حياته بشكل طبيعي مما تجعله يستمر في فعل التعاطي هروبا من واقعه والمه النفسي ، ومن بين السمات النفسية التي قد تلعب دورا هاما في اقبال الفرد على تعاطي المخدرات سمة الهشاشة النفسية التي قد تتجلى في شكل قلق مفرط، ضعف الثقة بالنفس، او تقلبات مزاجية حادة قد تجعل الافراد اكثر عرضة للجوء الى المخدرات كوسيلة للهروب او التخفيف المؤقت من المعاناة النفسية, توصلت بعض الدراسات الى وجود ارتباط وثيق بين تعاطي المخدرات وبعض السيمات النفسية لدى الافراد، كدراسة عميرة تركية وقريني نور جهان (2021) التي أجريت بهدف التعرف على التوظيف النفسي لدى متعاطي المخدرات، وتوصلت نتائج الدراسة الى ان الإدمان يمس جميع أنواع الشخصيات والتنظيمات النفسية واختلاف طبيعة الميكانيزمات الدفاعية لدى المدمن حسب البنية النفسية والقاعدية , كما توصلت دراسة بن سعاد نسيمة وبوحجلة فوزية (2022) التي أجريت بهدف التعرف على سمات الشخصية لدى المدمن الشاب على الادوية المخدرة، الى ان الاشخاص المدمنين يميلون كثيرا الى العصابية، وذلك يرجع الى الادمان وما يصاحبه من انعكاسات على الفرد نفسيا كما تأثر ايضا صحيا واجتماعيا واسريا وحتى اخلاقيا. ما يؤدي بالمدمن الى ارتكاب الجرائم من اجل تفادي المشاكل او الهروب منها او الحصول على المواد المخدرة /https://drugabusestatistics.org)

لذلك تحاول الدراسة الحالية التعرف على الهشاشة النفسية لدى متعاطي المخدرات من خلال **طرح التساؤلات الاتية :**

1) ما دلالات الهشاشة النفسية لدى الشاب متعاطي المخدرات؟
2) ما اهم الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة من طرف الشاب متعاطي المخدرات ؟

2-فرضيات الدراسة:

2-1. من أهم دلالات الهشاشة النفسية لدى الشاب متعاطي المخدرات من خلال محتوى القصص في اختبار تفهم الموضوع صعوبة التعامل مع الضغوطات الحياتية، العزلة والشعور بالعجز، الخوف من الفقدان.

2-2.يستخدم الشاب متعاطي المخدرات ميكانيزمات دفاعية تتمثل أهمها في: الكبت لتجنب المحتوى المؤلم،الانكار لتجنب الاعتراف بمشكلته والاثر السلبي للإدمان على حياته، التبرير لتقليل الشعور بالذنب الاسقاط باسناد المشاعر السلبية للآخرين.

3-اهداف الدراسة

1. التعرف على دلالات الهشاشة النفسية لدى الشاب متعاطي المخدرات
2. التعرف على أهم الميكانيزمات الدفاعية التي يستخدمها متعاطي المخدرات.

-4اهمية الدراسة :

-تكمن اهمية الدراسة بالدرجة الاولى في قلة الدراسات -حسب علم الطالبتين- التي تناولت متغيرا مهما جدا للشخصية والمتمثل في الهشاشة النفسية كخاصية من خصائص الشخصية، مما يساهم في فهم أعمق للبنية النفسية لهذه الشريحة من أفراد المجتمع.

-كما تكمن اهمية الدراسة في قلة الدراسات في البيئة العربية التي تبحث في مجال الانتاج الاسقاطي (خصائص الشخصية والميكانيزمات الدفاعية)، وبذلك التعرف على الصراعات النفسية التي يعانيها المتعاطي أو المدمن.

- قد يساهم فهم خصائص الشخصية من بناء برامج علاجية تركز على الخصائص الايجابية للشخصية لمساعدة الشاب المتعاطي على التخلص من المشكلة.

- يسمح فهم الصراعات الداخلية للحالة (الشاب المتعاطي) من تقديم تدخلال علاجية أكثر فعالية وأكثر دقة وكذلك تطوير برامج وقائية للشباب قبل الوقوع في التعاطي والدخول في دائرة الإدمان.

المفاهيم الاجرائية لدراسة :

1-**الهشاشة النفسية:** هي عدم القدرة على تحمل الضغوط والاحباطات، والشعور بعدم السيطرة على مجريات الحياة بشكل عام نتيجة نقص المتطلبات اللازمة للإدارة الذات والتي يمكن تحديدها من خلال رائز تفهم الموضوع وتحليل محتوى المقابلة العيادية النصف الموجهة .

الشاب متعاطي المخدرات: هو الشخص الذي يستهلك المواد المخدرة بصفة منتظمة او متكررة مما يؤدي الى الادمان او التأثير السلبي على الصحة الجسدية او النفسية او الحياة الاجتماعية او المهنية . البالغ من العمر اكثر من 18 سنة.

5-حدود الدراسة :

5-1.الحدود البشرية: أجريت الدراسة على حالتين من جنس ذكر تقطن بمدينة ورقلة.

5-2.الحدود المكانية: أجريت الدراسة بعيادة خاصة بالطب العقلي،بالاضافة الى عيادة بسمة للصحة النفسية بمدينة ورقلة.

5-3.الحدود الزمنية: أجريت الدراسة خلال الفترة الممتدة من01/20 الى05/21 خلال الموسم الجامعي 2024-2025.

الفصل الثاني:

الهشاشة النفسية

تمهيد

- مفهوم الهشاشة النفسية
- خصائص الهشاشة النفسية
- اعراض الهشاشة النفسية
- اسباب وعوامل الهشاشة النفسية
- بعض النظريات المفسرة للهشاشة النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد :

تعتبر الهشاشة النفسية من بين الامراض العصرية الحديثة حيث اصبحت منتشرة بكثرة ، فأصبحت سببا في عدم قدرة تكيف الفرد مع ضغوطات الحياة حتى ولو كانت بسيطة مما جعل الافراد لديهم استعداد بالإصابة بالاضطرابات النفسية والهروب من تلك المشاعر السلبية بطرق قهرية ومؤذية.

وفي هذا الفصل سنقوم بعرض مفهوم للهشاشة النفسية، بعض النظريات المفسرة لها، واهم خصائصها ومؤشراتها و اعراضها واسبابها وعواملها.

1-مفهوم الهشاشة النفسية:

لغة :

ترد كلمة هشاشة في اللغة العربية بعدة معاني وذلك حسب السياق، حيث ورد في المعجم الوسيط أن كلمة الهش تعني ما هو قابل للكسر بسهولة، ويقال خبز هش وهش الخبز هشا وهشوشة أي رق وجف حتى صار سريع الكسر، وهش الشيء صار خورا ضعيفا، والهش هو كل شيء فيه رخاوة ولين، والهشوشة في الكيمياء خاصية للمادة تجعلها قابلة للكسر بسهولة(المعجم الوسيط،ص986)

اصطلاحا :

وقد تم تعريف الهشاشة النفسية على أنها الدرجة التي يمكن أن يتفاعل فيها الفرد بشكل سلبي أثناء وقوع حدث خطير فالهشاشة النفسية هي تحيز معرفي او اعتقاد خاطئ او نمط تفكير (proag 2014 44p) يعرض الفرد لمشاكل نفسية، فبعد تعرض الفرد لتجربة المراهقة يشكل الضعف الادراكي استجابة غير قادرة على التكيف لديه مما تزيد من احتمالية حدوث اضطراب نفسي لدى الفرد.

بانها الابنية المعرفية التي تجعل الافراد اكثر عرضة التوتر ويعرفها ساتيكي (u satici 2016) والضغط، كما توصف بأنها نمط من المعتقدات المعرفية التي تعكس الاعتمادية على المصادر الخارجية لتأكيد قيمة الفرد بذاته.

وتعرف ايضا بانها شكل من أشكال الاضطرابات النفسية الذي يكون فيه الفرد غير قادر على التكيف والتعايش مع محيطه، إذ يدل هذا الاصطلاح على حالة غير متزنة يعاني منها الفرد، ما يجعله

ضعيفا نفسيا، معتقدا أن ما يوجهه من صعاب وتحديات أكبر من قدراته، فيعيش حالة من التوتر والضغط والقلق. (ناجي أحمد هلسة، 2022ص 108)

وايضا هي أحد أنواع الازمات التي تصيب نفسية الفرد، نتيجة لعدة عوامل قد يمر بها، مثل الشعور بالتوتر والقلق بشكل دائم، وعدم الثقة بقدراته في إدارة الازمات والمشاكل التي تواجه في الحياة اليومية، وهي مشكل تصيب الكثير منا، تجعل الفرد عرضة لان تسيطر عليه المشاعر السلبية والازمات النفسية، وتدفعه للتعلق بالآخرين، يظن أنهم يحبهم، بينما الحقيقة أنه يعوض ضعفه من خلالهم فهو اضطراب في الشخصية يحتاج إلى معالجة حتى لا تسوء الحالة أكثر. (الحداد، ،2019 ص 10)

تعرف الهشاشة النفسية بأنها الشعور بالضعف والتفكك الوجداني مع وجود فجوة نفسية، يسهم فيها الضعف المعرفي، وفقدان الشعور بالحب وعدم التقبل من الاخرين. **(Mahmoud2004 p 98)**

1. **الخصائص العاطفية** (Emotional Characteristics)

أ. **الحساسية المفرطة** ((Extreme Sensitivity

– الأشخاص ذو الهشاشة النفسية يتأثرون بسهولة بالمواقف العاطفية، سواء كانت إيجابية أو سلبية. (45Brown & Taylor, 2019p)

– قد يشعرون بالإهانة بسرعة عند تلقي أي نوع من النقد، حتى لو لم يكن مقصودًا.

– يميلون إلى تذكر التجارب السلبية أكثر من الإيجابية، مما يزيد من شعورهم بعدم الأمان العاطفي.

– هامش: الحساسية المفرطة ترتبط باضطرابات القلق والاكتئاب، حيث تؤدي إلى زيادة الشعور بالقلق الاجتماعي والخوف من التقييم السلبي (Johnson & Lee, 2022p 77،).

ب. القلق والتوتر المستمر (Chronic Anxiety and Stress)

– يعانون من مستويات مرتفعة من القلق، حتى في المواقف التي لا تستدعي ذلك (. Jones 2021 1587,p)

– لديهم خوف مفرط من الفشل، مما يجعلهم يتجنبون خوض تجارب جديدة.

– يميلون إلى التفكير الزائد وتحليل المواقف الاجتماعية بطريقة سلبية.

ج. الانفعال الزائد ((Overreacting to Situations

– ردود أفعالهم العاطفية تكون مبالغ فيها مقارنة بحجم المشكلة.

– قد ينهارون بالبكاء أو يصابون بنوبات غضب عند مواجهة مواقف ضاغطة (P145 2020 Williams)

– يجدون صعوبة في السيطرة على مشاعرهم، مما قد يؤثر على علاقاتهم الشخصية والمهنية.

– أظهرت أبحاث علم النفس العصبي أن فرط النشاط في اللوزة الدماغية (Amygdala) مرتبط بردود الفعل العاطفية الزائدة (Robinson et al.، 2021).

2 . الخصائص السلوكية (Behavioral Characteristics)

أ. تجنب المواجهة ((Avoidance Behavior

– يفضلون تجنب المواقف الصعبة بدلًا من التعامل معها مباشرة (Miller، 2021).

– قد ينسحبون من المحادثات أو العلاقات التي تسبب لهم ضغطًا نفسيًا.

– يميلون إلى التأجيل والمماطلة خوفًا من الفشل أو الرفض.

– التجنب السلوكي يرتبط باضطراب القلق الاجتماعي، حيث يؤثر على الأداء الاجتماعي والمهني للفرد (Clark & Evans، 2017).

ب. الاعتماد على الآخرين

– يشعرون بعدم القدرة على اتخاذ قرارات بمفردهم، ويطلبون مشورة الآخرين باستمرار * Davis & Thompson,2022 p123)

– يحتاجون إلى دعم عاطفي مستمر، مما قد يجعلهم يعتمدون على الأصدقاء أو العائلة بطريقة زائدة.

– يجدون صعوبة في التعامل مع الوحدة أو العزلة.

ج. ضعف مهارات التكيف (Poor Coping Strategies)

– يستخدمون استراتيجيات غير فعالة للتعامل مع الضغوط، مثل الانسحاب أو الإنكار (Nelson & Carter, 2022 P 154)

– قد يلجؤون إلى سلوكيات غير صحية، مثل الإفراط في الأكل أو النوم للهروب من المشاكل.

-يجدون صعوبة في التعامل مع التغيرات المفاجئة. (Adams p 123، 2018).

3 . الخصائص الإدراكية ((Cognitive Characteristics)

أ. التفكير السلبي ((Negative Thought Patterns)

-يميلون إلى تضخيم المشكلات وتوقع الأسوأ دائمًا (Smith et al.، 2020).

-قد يعانون من التشاؤم المزمن، حيث يرون الحياة من منظور سوداوي.

-لديهم ميل إلى التفكير الزائد في الأمور، مما يزيد من شعورهم بالتوتر.

ب. تدني تقدير الذات ((Low Self-Esteem)

-يشعرون بأنهم أقل كفاءة من الآخرين، حتى لو كانوا يمتلكون مهارات جيدة (Anderson p450، 2018).

-قد يتجنبون التحديات لأنهم يعتقدون أنهم لن ينجحوا فيها.

-يركزون على أخطائهم السابقة ويشعرون بالندم المستمر. تدني تقدير الذات مرتبط باضطرابات الاكتئاب واضطراب الشخصية التجنبية (Johnson & Lee، 2022).

ج. **صعوبة في ضبط المشاعر** ((Difficulty Regulating Emotions

-يجدون صعوبة في التحكم في ردود أفعالهم العاطفية، مما يجعلهم أكثر عرضة لنوبات الغضب أو الحزن .(Smith et al., 2021)

-يواجهون مشكلات في التكيف مع التغييرات المفاجئة.

-قد يعانون من التفكير الثنائي (Black-and-White Thinking)، أي يرون الأمور إما جيدة تمامًا أو سيئة تمامًا.

-صعوبة تنظيم المشاعر ترتبط باضطرابات الشخصية الحدية، حيث تؤدي إلى تقلبات عاطفية حادة (Davis & Thompson p 234، 2020).

4 . **الخصائص الاجتماعية** ((Social Characteristics

أ. **الخوف من الرفض** ((Fear of Rejection

- يشعرون بقلق مستمر حول رأي الآخرين بهم (Clark & Evans p 224، 2017).
- يتجنبون المواقف الاجتماعية التي قد تعرضهم للنقد أو السخرية.
- قد يشعرون بعدم الأمان في العلاقات، مما يجعلهم يحتاجون إلى تطمينات متكررة. أظهرت الدراسات أن الخوف من الرفض يرتبط بزيادة معدلات القلق الاجتماعي (Miller P 135، 2021).

ب. **صعوبة في بناء العلاقات** ((Difficulty **Forming Relationships**

- يجدون صعوبة في تكوين صداقات جديدة بسبب خوفهم من الرفض أو الفشل الاجتماعي.
- قد يبتعدون عن العلاقات الرومانسية أو يواجهون مشاكل فيها بسبب حساسيتهم الزائدة (Smith et al. 2021,P 123)

- اعراض الهشاشة النفسية :

اولا: اعراض نفسية:

وتتمثل في القلق والتوتر: فهي من بين الاعراض التي تدل على الهشاشة النفسية وايضا الانفعال بشكل مبالغ فيه كالبكاء بسهولة.

ضعف الثقة بالنفس وانخفاض تقدير الذات: يشعر الفرد المصاب بالهشاشة النفسية بأنه اقل من الاخرين وغير قادر على القيام بواجباته المختلفة مع حاجته الدائمة الى الدعم من شخص اخر يتعلق به ويمده بالطاقة النفسية.

فقدان الشغف: يفقد اللذة او المتعة بعد انجاز اي عمل او نجاح. كما ان الفرد الذي يعاني من الهشاشة النفسية تتسم سلوكياته بالمماطلة وكثرة الشكوى والمبالغة في جميع الامور ،كما تجده سريع التأثر والحزن ومتقلب المزاج وسريع التعلق بالأشخاص ، والتأثر بكلامهم.

ثانيا: الاعراض الجسدية

الاعراض الجسدية للهشاشة النفسية تتمثل في:

الغصة في الحلق، والضيق في الصدر، ارتفاع سرعة ضربات القلب، اضطراب الامعاء، الشعور بالتعب الجسدي العام، و الانهاك عند القيام بالمهام البسيطة في المنزل او العمل. (القحطاني ، ص6)

الاعراض العامة للهشاشة النفسية :

يظهر على الاشخاص الذين يعانون من الهشاشة النفسية مجموعة من الاعراض النفسية والسلوكية اهمها:

1) الشعور بالقلق المستمر .
2) يعاني الشخص من شعور دائم بالخوف من المستقبل .
3) الاحساس بالتهديد اغلب الوقت .
4) عدم القدرة على اتخاذ القرارات .
5) ضعف الثقة بالنفس.
6) يشعر الشخص بأن قدراته محدودة ولا يستطيع مواجهة الحياة او النجاح فيها .
7) الرغبة في العزلة والبعد عن التجمعات وتجنب حضور المناسبات الاجتماعية .
8) لا يكون لدى هؤلاء الاشخاص دافع لتقدم او لطموح مما يؤثر في العمل او الحياة الشخصية .
9) الشعور المستمر بالعجز عن التغيير او التحسن، ما يؤدي في بعض الاحيان الى الاكتئاب .

4- اسباب وعوامل الهشاشة النفسية :

إن شخصية الفرد تقع تحت تأثير مؤثرين كل منهما لا يقل أهمية عن الاخر وهما الفرد والمجتمع مما يجعل مسببات الهشاشة تنقسم إلى شقين أحدهما داخلي متعلق بالفرد والاخر خارجي متعلق بالمحيط الخارجي وكل من هذين المسببين ذو أهمية معرفية في سبيل الوقاية من الهشاشة النفسية أو علاجها وهما كالتالي:

اولا: المسببات الداخلية المتعلقة بالفرد:

– العزلة والبعد عن المشاركة الاجتماعية، وعدم الاندماج في المجتمع لا شك ان أكبر ما يعزز قوة الصلابة النفسية هو ممارسة الحياة بشكل طبيعي والمشاركة الاجتماعية التي بدورها تنمي طريقة التفكير وتزيد من تجارب الانسان وخبراته وتساعده على التعامل مع الاخرين وفهم الاختلاف وتقبل وجهات النظر ومعرفة أساليب الحوار والاستئناس بالحياة

الاجتماعية كل ذلك في المجمل يعزز من ثقة الانسان ومن صلابته النفسية ويصقل شخصيته.

– تضخيم المشكلات والاحداث الطبيعية:

تضخيم المشكلات التي تظهر في حياتنا إلى درجة تصويرها في عملية تسمى في علم النفس . Cata pain strophizing ككارثة وجودية، هذه العملية هي عبارة عن حالة شعورية تعتري الانسان عند وقوعه في مشكلة ما، تجعله يؤمن بأن مشكلته اكبر من قدرته على التحمل، فيشعر بالعجز والانهيار عند وقوع المشكلة ويضل يصفها بألفاظ سلبية مبالغ فيها لا تساوي حجمها في الحقيقة، وانما هي اوصاف زائدة لاوجود لها الا في مخيلته ، فيزيد لمه وتتعاظم معاناته ،ثم يغرق في الشعور بالتحطيم الروحي والانهاك النفسي الكامل ويحس بالضياع والفقدان القدرة على المقاومة تماما.

التفكير السلبي

غالبا ما ينتشر التفكير الغير العقلاني للفرد في المراحل الاولى لتعليم والتكوين البيولوجي ، بحيث تكون الأطفال صفة اكتساب المعرفي من الوالدين والمجتمع المحيط بهم) الاستعداد البيولوجي(فالناس يولدون ولديهم استعداد ان يكونوا منطقيين وعقلانيين ، كما يستخدم الفرد اللغة والرموز كأسلوب لتفكير ، ويحدث ان يستمر هذا السلوك العقلاني نتيجة الحديث الداخلي لدى الفرد والافكار المنطقية ، وكذلك الحال بالنسبة للسلوك الغير عقلاني انه يستمر نتيجة تكرار الاحاديث الداخلية لدى الانسان بصورة دورية ، فاستمرار اعتلال صحة الفرد النفسية والسلوكية والتي تدعم نتيجة حديث الذات الداخلي تساهم فيها الظروف الخارجية ، والاحداث التي تحيط بالمريض ،وادراك الفرد لهذه الاحداث من خلال بنائه المعرفي، واتجاهاته نحوها وتفاعله معها.

التفكير المفرط

التفكير المفرط أو ما يسمى (Overthinking)هو التفكير المستمر والدائم مما يسبب للإنسان القلق والاجهاد ويخلق لديه مشاعر سلبية كالرهبة والخوف ويتسبب له في العديد من المشكلات الذهنية النفسية والجسدية. وبالنظر لأسباب التفكير المفرط ونواتجه نجد أغلبها يصب في مسببات الهشاشة النفسية كالعزلة والبعد عن المشاركة الاجتماعية، وعدم الاندماج في المجتمع، وممارسة طرق التفكير الخاطئة والسلبية وجلد الذات، والعيش في بوتقة الماضي أو المستقبل، وتراجع الابتكار والابداع مما يولد فقدان الثقة بالنفس.

الخضوع للمؤثرات العاطفية والانفعالية :

مما يولد عند الفرد ضعف الثقة بالنفس، والاحساس بالعجز الدائم، فكلما كانت شخصية الفرد قوية وطريقةً من قدراته وشخصيته وبالتالي تفكيره عقلانية كان واثقا من قدراته وشخصيته وبالتالي يعكس ذلك أثره الجليد على تفكيره الايجابي، وُكلما كانت شخصيته مهزوزة وضعيفة كلما كان فريسة سهلة للأفكار السلبية المتشائمة.

الاستسلام لوسواس النفس:

وقوع الفرد تحت وطأة وساوس النفس بعد المرور ببعض الاحداث أو التعرض لبعض المواقف التي تترك لديه انطباعا سيئا. أو من خلال ما يتعرض له أثناء تعاطيه معً الاسرة والمجتمع وتعاملهم معه مثل: تعرضه للانتقاد بكثرة، والتهكم به، والتنمر عليه، وعقد المقارنة بين الشخص وبين أقرانه في نفس العمر أو التخصص. جميع تلك أحداث قد يمر بها أي شخص ويعد التأثر المتزن ومواجهة المشاعرً السلبية فيها امرا طبيعيا مالم تنتقل لمرحلة متطورة من الانشغال الدائم بها والحديث فيها والتفكير بها على محمل القهر والظلم والاضطهاد، مما يفقد الانسان قوته النفسية ويضعف شخصيته ويجعله اسيرا لوسواس النفس.

كل ما سبق يعتبر من بين المسببات الداخلية المتعلقة بالفرد نفسه منذ نشأته تساهم في ظهور الهشاشة النفسية .

ثانيا: **المسببات الخارجية**

ممارسة سلوكيات التربية الخاطئة من قبل الوالدين:

وذلك عندما تأخذ التربية بين الوالدين والابناء شكل الصراعات في إطار محاولة الاباء تربية أبناءهم وتهذيبهم وتعليمهم الصواب والخطأ وسعيهم لنظام يلتزم بها الابناء، ومن تلك الممارسات الشائعة والخاطئة سوء معاملة الاطفال والعنف وإجبار الابناء على فعل مالا يرغبون فعله كممارسة هوايات لا تتفق مع ميولهم أو حرمانهم من الترفيه أو التلفظ عليهم بألفاظ نابية أو جارحة والتنمر عليهم. كما إن إهمال الاسرة للجوانب المهمة في تنشئة أبناءها يعد من السلوكيات الخاطئة في الممارسات التربوية ،كأن تهتم الاسرة بخضوع الابناء لأوامر بغض النظر عن الطرق التي ارسها لإخضاعهم حتى ولو تطرقت للعنف والتخويف او الضرب والاهانة ،وايضا اهمال الاسرة لبناء وتعزيز شخصية الابناء الى جانب الاهتمام بالحصول العلمي وذلك يشكل خطرا كبيرا اذا لم يتقين الاهالي ان التعليم يؤتي ثماره عند غرسه في الشخصية السوية التي تشكل سلوكياتها تطبيقا عمليا للتعليم التربوي.

ممارسة سلوكيات التعليم الخاطئة من قبل الاسرة والمجتمع المحيط:

كالتعامل بقسوة، والتقليل من شأن الفرد، او التنمر عليه، وغير ذلك من السلوكيات التي شأنها احباط الفرد وسلبه ثقته بذاته وتقديره لها.

ممارسة طرق التفكير السلبية:

في المحيط القريب كالأسرة، المدرسة ، المجتمع ، فإذا كان المجتمع القريب يناقش الافكار بسلبية على الدوام فمن الممكن ان يتأثر الانسان ويحاكي تلك الطريقة في التفكير الغير عقلاني واستمراريته ، حتى تعتل الصحة النفسية للفرد ، فاستمرار اعتلال الصحة النفسية للفرد والسلوكية تساهم فيها الظروف الخارجية ، والاحداث التي تحيط بالفرد ،ومن ثم ينبني سلوك وادراك الفرد لهذه الاحداث من خلال بنائه المعرفي .واتجاهاته نحوها والتفاعل معها. (القحطاني ، ص 6،7)

هنالك مجموعة من العوامل التي تدل على الهشاشة النفسية وهي تلك التي تدل على القدرة على مواجهة الوضعيات الصعبة وتتمثل في عوامل الشخصية ،نمائية ، وسطية بيولوجية حيث أنها تتدخل في مختلف مراحل الحياة بواسطة الحماية، العالج، الاحاطة العاطفية والتي مصدرها الوسط العائلي والاجتماعي،

فبعض الافراد يعيشون أكثر من غيرهم تجارب صعبة، قد يجدون منافذ لها لانهم عاشوا نجاحات مهمة في حياتهم، بالإضافة إلى أنهم وجدوا في محيطهم أفرادا يكنون لهم مشاعر الثقة والثبات والحماية.

لفهم ظاهرة المقاومة النفسية، فحسب (روترRutter 1990) يمكن تحديد عناصر المقاومة الفردية سواء أكانت متينة أو هشة، بواسطة علاقات التعلق التي بناها الفرد خلال فترة النمو، بالإضافة إلى تراكم الحوادث في حياته ومدى تأثير المرض العقلي.

تتشكل القدرة على مواجهة أي خسارة هامة على مدى الحياة، وهي نتيجة تفاعل أربع عناصر:

-**عوامل شخصية** : تساعد على تطور عوامل الحماية أو عوامل الخطر حسب التوظيفات النفسية للفرد.

عامل النمو: تحدد قدرة الافراد على بناء علاقات تعلق مع الاخرين، تعد صلات التعلق من السمات المركزية التي تحدد العلاقات الفردية وكذا النمو النفسي الاجتماعي، وأي خلل على صعيد هذه الصلات

يؤدي إلى ارتفاع درجة الهشاشة للاكتئاب.

لقد بينت الدراسات أن فقدان أحد الابوين خلال مرحلة الطفولة، يؤدي إلى ارتفاع درجة الهشاشة للانتحار، معرضا للاكتئاب أكثر من ذلك الذي يرى الحادث من زاوية تعلم أو كوضعية عابرة .

الفشل: حيث أن الشخص الذي يظن انه فعال قد ينتج عن الحادث فشل ذريع ومخيف، وقد يجد مخرجا وينجح في مسايرة مشاكله. (.Huan et Séguin. ,1999 P38)

ومن بين العوامل الاخرى المؤثرة في الهشاشة النفسية :

العوامل البيئية: مثل التنشئة الأسرية الصارمة أو الحماية الزائدة (Harris، 2019).

التجارب الصادمة: مثل فقدان شخص عزيز أو التعرض للتنمر (Davis & Thompson، 2020)

العوامل البيولوجية: مثل الاختلالات الكيميائية في الدماغ التي تؤثر على المزاج والقلق (Robinson et al.، 2021).

بعض النظريات المفسرة للهشاشة النفسية

تتعدد النظريات المفسرة للهشاشة النفسية باعتبارها حالة نفسية حديثة الانتشار فمفهوم الهشاشة النفسية يعد مصطلحا حديثا في علم النفس ، ففسرته كل نظرية حسب اتجاهها ومن بين هذه النظريات

1 -النظرية التحليلية :

من وجهة نظر التحليليون ،يعتبر مفهوم الهشاشة النفسية ديناميكيا ،حيث يرتبط بعملية النضج وتطور النمو النفسي للفرد . يتأثر بنوعية العلاقة بين العوامل الوراثية والتأثيرات البيئية الخارجية . عندما تتراجع دعامات الدعم الخارجية. قد لا يحدث النضج النفسي بشكل كامل، مما يفتح المجال لظهور الاضطرابات في النمو النفسي والعاطفي تعبر عن هشاشة الذات. تلعب الهشاشة دورا ثانويا هنا ، حيث يصبح الفرد الهش عرضة لتفاعلات نفسية اكثر ضعفا ،فأي حدث داخلي او خارجي ، حتى ولوكان بسيطا ، قد يثير اضطرابا هاما لديه ،مما يؤثر ديناميكيا على ظروف نموه النفسي. (عبير احمد،2022، ص344)

انا فرويد لا يمكن تفسير الهشاشة النفسية عن طريق الخصائص الفردية فقط ، بل يجب فهمها في سياق ما يحققه الفرد طيلة خطوات النمو نحو مرحلة النضج من التفاعلات بين المؤثرات الخارجية والاستعدادات الموروثة ، تلك التفاعلات التي تؤثر على اداء الجهاز النفسي للفرد للقيام بدوره التكيفي.

2-النظرية السلوكية :

تؤكد هذه النظرية أن الهشاشة النفسية تتطور بسبب التعلم من التجارب السلبية. يرى علماء السلوك أن الأفراد الذين تعرضوا لمواقف محبطة أو مؤلمة دون اكتساب استراتيجيات فعالة للتكيف يكونون أكثر عرضة للقلق و الاكتئاب.(Skinner, 1953 p 109)

التعلم بالملاحظة: الأفراد الذين نشأوا في بيئات غير مستقرة قد يتعلمون أن العالم غير آمن، مما يعزز هشاشتهم النفسية.

التعزيز السلبي: إذا لم يتمكن الفرد من تطوير آليات مواجهة ناجحة، فقد يتجنب المواقف الصعبة بدلاً من التعامل معها، مما يزيد من هشاشته.

يرى سكينر (1953) أن أنماط التعلم القائمة على التعزيز السلبي يمكن أن تجعل الأفراد أكثر عرضة للتوتر والقلق المزمن.

3 . نظرية التعلق (Attachment Theory)

– يرى جون بولبي أن العلاقة بين الطفل ومقدم الرعاية الأولي تلعب دورًا حاسمًا في تحديد مستوى الهشاشة(Bowlby, 1969p 250) النفسية في المستقبل

– الأطفال الذين يعانون من نمط تعلق غير آمن (مثل التعلق القلق أو التجنبي) يصبحون أكثر حساسية تجاه الرفض والضغوط المستقبلية.

– ضعف التعلق العاطفي يؤدي إلى نقص في مهارات التكيف العاطفي، مما يزيد من الهشاشة النفسية

– فبحسب بولبي (1969)، فإن الأفراد الذين يعانون من أنماط تعلق غير آمنة يصبحون أكثر عرضة للاضطرابات العاطفية في المستقبل.

4 . النظرية المعرفية (Cognitive Theory)

– يقترح آرون بيك أن الهشاشة النفسية تنبع من أنماط التفكير السلبية والتحيزات المعرفية التي تجعل الأفراد(Beck, 1976 p 189) اكثر عرضة للقلق و الاكتئاب

– التفسيرات السلبية للأحداث تزيد من مشاعر العجز وقلة الحيلة.

– التفكير الكارثي والتعميم الزائد يؤديان إلى زيادة القلق والاكتئاب.

5 . نظرية الاجهاد– التكيف (Stress–Diathesis Model)

– توضح هذه النظرية أن الأفراد يختلفون في مدى قابليتهم للإصابة بالاضطرابات النفسية بناءً على تفاعل العوامل البيولوجية و البيئية (Zuckerman, 1999p 145)

– يمتلك بعض الأفراد استعدادًا بيولوجيًا للهشاشة النفسية، مما يجعلهم أكثر عرضة للتأثر بالضغوط .

– الضغوط البيئية الشديدة قد تؤدي إلى ظهور اضطرابات نفسية لدى الأفراد ذوي القابلية العالية.

– وفقًا لزوكيرمان (1999)، فإن تفاعل العوامل البيولوجية مع الضغوط البيئية يسهم في تحديد مدى هشاشة الفرد النفسية.

6 . نظرية التنظيم العاطفي (Emotion Regulation Theory)

– تؤكد هذه النظرية أن قدرة الفرد على تنظيم مشاعره تؤثر بشكل مباشر على مستوى الهشاشة النفسية لديه(Gross, 1998 p 122)

– الأفراد الذين يجدون صعوبة في التحكم في مشاعرهم يصبحون أكثر عرضة للتوتر والقلق.

– استخدام استراتيجيات غير فعالة في التعامل مع المشاعر، مثل التجنب أو الكبت، يزيد من حدة المشكلات النفسية.

7 . النظرية العصبية– البيولوجية (Neurobiological Theory)

– تفترض هذه النظرية أن الهشاشة النفسية ناتجة عن اضطرابات في كيمياء الدماغ والبنية العصبية، خاصة في مناطق مثل اللوزة الدماغية وقشرة الفص الجبهي .

– (Davidson & Irwin, 1999 P 157)

– عدم توازن النواقل العصبية (مثل السير وتونين والدوبامين) يؤدي إلى زيادة القلق والاكتئاب .

– فرط النشاط في اللوزة الدماغية يجعل الأفراد أكثر استجابة للضغوط.

خلاصة الفصل :

وفي نهاية هذا الفصل، يمكن القول إن الهشاشة النفسية تمثل حالة من القابلية العالية للتأثر بالضغوط النفسية والبيئية، تنعكس في شكل اضطرابات في التوازن العاطفي والسلوكي للفرد. وقد تم التطرق في هذا الفصل إلى مفهوم الهشاشة النفسية، أبعادها، مظاهرها، والعوامل المساهمة في نشأتها، مما يتيح إطارًا نظريًا ضروريًا لفهم أعمق لهذه الظاهرة. هذا التأسيس سيمهّد لاحقًا لدراسة الفئة المستهدفة في المذكرة، وتحليل مدى حضور هذه الهشاشة في السياق المرتبط بها.

الفصل الثالث:

تعاطي المخدرات

تمهيد

1.لمحة عن تاريخ تعاطي المخدرات

2.تعريف التعاطي

3.مفهوم الخدرات

4.انواع تعاطي المخدرات

5 .اضرار المخدرات

6.انواع المخدرات و تصنيفاتها

7. معايير الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس DSM 5 لاضطراب استخدام المادة.

خلاصة الفصل

تمهيد :

يعتبر التعاطي المخدرات من أبرز القضايا التي تواجه مجتمعات العالم ، حيث يُشكل تحديًا صحيًا واجتماعيًا واقتصاديًا خطيرًا. فقد أدى انتشار هذه الظاهرة إلى آثار مدمرة على الأفراد والأسر، مما يستدعي تسليط الضوء عليها لفهم أبعادها وأسبابها وطرق مكافحتها. فالعالم يزداد تعقيدًا وتشابكًا يومًا بعد يوم ليصبح من الضروري أن نتعامل مع تعاطي المخدرات كمشكلة صحية ونفسية واجتماعية واقتصادية معقدة.

1- لمحة عن تاريخ تعاطي المخدرات

تظهر اثار الحضارات القديمة أن الانسان عرف المواد المخدرة منذ عصور بعيدة، وقد عثر على تلك الآثار على شكل رسوم وزخارف على جدران المعابد، وكتابات في أوراق البردي المصرية القديمة، أو كخرافات المرورية تتداولها الأجيال في الهندوس على سبيل المثال كانوا فيترضون أن الاله (شيقا) هو الذي يجلب نبات القنب من المحيط، ثم تستخرج منه باقي الآلهة ما نعتوه (بالرحيق الالهي) ويعنون به الحشيش وزين الاغريق صورا لنبات الخشخاش على جدران المقابر والمعابد ،واختلف المدلول الرمزي لهذه الزخارف حسب الآلهة التي تتمسك بها، ففي يد الاله (هيرا) تعني الأمومة، والاله (ديميتر) تعني خصوبة الارض والاله(بلوتو) يعني الهلاك أو النوم الأبدي، أما قبائل(الإنذار) فقد شاعت بينهم الخرافة تقول أن امرأة نزلت من السماء تقلل عذاب الناس وآلامهم وتحضر لهم نوما لذيذا، وتغير بفضل قوه الاله إلى شجرة الكوكا وفيما يلي نتناول تاريخ أشهر أنواع المخدرات التي عرفها الانسان .وجدت الكحوليات من المواد المخدرة القديمة التي يتعاطاها العالم، ثم كانت الصين من المجتمعات السابقة التي عرفت عملية التخمير الطبيعية لأشكال مختلفة من الأطعمة، فقط اخترع الصينيون الخمور من الأرز والبطاطا والشعير والقمح، وتعاطوا أشكالا متنوعة من المشروبات التي كانوا يطلقون عليها (جيو) أي النبيذ، ثم جاء إليهم نبيذ العنب من العالم الغربي عام 2000 قبل الميلاد تقريبا بعد الاتصالات التي حدثت بين الإمبراطوريتين الصينية والرومانية. واتصل تقديم المشروبات الكحولية في الصين القديمة بعدد من المناسبات الاجتماعية على سبيل المثال الاحتفال بالنصر العسكري (سوفي، 1996ص312)

فالقنب(الحشيش) كلمة لاتينية معناها ضوضاء، وقد أطلق على الحشيش بهذا الاسم لأنه من يتعاطى يصدر ضوضاء بعد وصول المادة المخدرة إلى ذروة مفعولها ومن هذه المادة الفعالة الموجودة في نبات القنب يصنع الحشيش. ويعني في اللغة العربية (العشب أو النباتي البري) ويعتقد بعض الباحثين أن الحشيش

كلمة مشتقة من الكلمة العبرية (شيش) التي تعني الفرح، انطلاقا من شعور الفرد بالسعادة عند تعاطيها، وقد عرفت الشعوب القديمة الحشيش وانتجوا من اليافه الأقمشة والحبل واطلق علية الهندوس اسم (مخفف الأحزان) واستعملوه في أغراض دينية وترويجية، وقد عرفته أوائل الشعوب واستخدمته، ومنهم الشعب الصيني فالإمبراطور(شن ننج) عرفة عام 273 قبل الميلاد وأطلق عليه جالب السعادة وكان الهنود الكهنة يرون (القنب الحشيش) من أصل إلهي، واعتمدوه في طقوسهم الدينية وحفلاتهم، ووصفوه بأنه الشراب المحبب إلى الاله(اندرا)، وما يزال الهندوس يستعملون هذا النبات في معابدهم ومعابد أتباع شيتا في الأعياد التي يقدسونها، وكانت الولايات المتحدة الأمريكية عرفت به في بداية القرن 20، حيث جاء اليوم من خلال العمال المكسيكيون الذين يعملون داخل الولايات المتحدة، كما عرفه العالم الاسلامي في الحادي عشر قبل الميلاد حيث استخدمه حسن بن صباح قائد القرامطة في اسيا الوسطى، وكان يقدمه لأفراد مجموعته البارزة كمكافأة فقد عرف من ذلك الوقت بالحشيش، والأفيون: يعتبر سكان وسط آسيا أول من اكتشف الأفيون(الخشخاش) في الألف السابعة قبل الميلاد، ومنها امتد الى مناطق العالم المختلفة، وأن المصريون القدامى كانوا قد عرفوه في الألف الرابعة قبل الميلاد، وكانوا يتخذوه علاجا للأوجاع، وكذلك أدركه السومريون القدامى حيث أطلقوا عليه (نبات السعادة)، وصرحت لوحات السومرية يعود تاريخها الى 3300 قبل الميلاد عن موسم حصاد الأفيون، وكذلك أدرك البابليون والفرس الأفيون، واستخدمه الصينيون والهنود ثم انتشر في اليونان والرومان لكنهم أدمنوا علية وأساءوا استعماله، وأمر حكمائهم عدم استعماله، وقد بينت ذلك المخطوطات القديمة بين هوميروس وأبو قيراط، كما أدرك العرب (الافيون) منذ القرن الثامن الميلادي، وقد وصفه العالم ابن سينا علاجه للالتهاب غشاء الرئة الذي كانوا يطلقون عليه في ذلك الوقت داء ذات الجنب وبعض أنواع المغص وتناوله داوود انطاكي في تذكرته المعروفة باسم(تذكره أولي الالباب والجامع للعجب العجاب) تحت مسمى الخشخاش .(سوفي ،1996 ، ص316)

2- تعريف التعاطي :

لغة: يمكن تعرفي التعاطي من الناحية اللغوية بما جاء في لسان

العرب لابن منظور أن التعاطي هو التداول بما يحق له وهو جراه على الشيء وقيل هو من عطاء الشيء يعطوه اذ اخذه وتناوله ابن منظور(1300 ص320) كما عرف في لسان العرب لابن منظور بانه تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله (ابادي 2000 ص526)

(alvinkgs) :**اصطلاحا** يشير المادة

بان التعاطي هو قيام شخص باستعمال مادة مخدرة على الحد الذي فيسد او يتلف الجانب الجسم او الصحة العقلية للمتعاطي او قدرته الوظيفية في الجانب الاجتماعي (عبد اللطيف 1992 ص 40) كما يشير مصطلح التعاطي الى التناول المتكرر لمادة نفسية بحيث تؤدي اثرها الى ضرار لمتعاطيها أو ينجم الضرر عم نتائج اجتماعية او اقتصادية المترتبة عن التعاطي.(مصطفى سوفي 1996 ص 24) وقد ينجم عن التعاطي الاعتماد النفسي أو الجسدي أو كلاهما معا وقد عرفت منظمة الصحة العالمية الاعتماد بأنه حالة من التسمم الدوري أو المزمن الضار للفرد والمجتمع وينش بسبب استعمال العقار الطبيعي أو المصنع ويتصف بقدرته على إحداث رغبة أو حاجة ملحة لا يمكن قهرها أو مقاومتها ل استمرار في تناول العقار والسعي الجاد للحصول عليه بأي وسيلة ممكنة لتجنب الآثار المزعجة المترتبة على عدم توفره كما يتصف بالميل نحو زيادة كمية الجرعة ويسبب حالة من الاعتماد النفسي أو العضوي على العقار وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة . (هاني عرموش 1993 ص29)

مما سبق يمكن القول أن التعاطي هو سلوك معقد ينتج عن استخدام المواد المخدرة أو السلوكيات الأخرى التي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي وتسبب تغييرات في الحالة النفسية والجسدية، ويمكن أن يؤدي إلى الإدمان والأضرار الصحية والنفسية والاجتماعية .

6- تعريف المخدرات :

لغة : في اللغة المخدر بضم الميم وبكسر الدال المشددة يعني خضر العضو وضعفه فلا يطيق الحركة وضعف جسمه او يداه او رجله يعني كل يؤثر الراحة في اليدين فقط يطلق ويراد بها كل ما يورث الكسل واسترخاء اليدين فيقال ضعف العضو اي خذي فال يقدر على الحركة (ابن منظور 1300 ص342)

اصطلاحا : لم يجد تعريفا عاما يتفق علية العلماء والفقهاء المتخصصون بحيث يوضح مفهوم المخدرات بوضوح حيث عرفت المخدرات بانها مادة كيميائية تعمل على التأثير في حاله الشخص الفسيولوجية والتحكم بمستوى نشاطه والوعي وفقدانه للتوازن والتأثير على الأحاسيس الواردة للمخ وتنتقل التأثيرات حتى على مستوى الادراك والقدرة على تحليل المثيرات . (رشيم 2009 ص 25)

كما عرفها ابو جناح بانها كل مادة طبيعية او صناعية كيميائية تؤدي خواصها لتكوين ظاهره الاحتمال والتعود والامام وتؤدي لحالة من الهدوء او النوم و الاسترخاء او النشاط والهلوسة ويؤدي الامتناع عنها لظهور اعراض مرضية نفسية وجسمية خطيره على الفرد والمجتمع.

ويعرفها المقدم بانها كل مادة نباتية او مصنعه يحدث عند تعاطيه تأثيرا على الجهاز العصبي ويكون نشطا او مخدرا او منوما او مهلوس .

3- أنواع تعاطي المخدرات :

أ/ **حسب نوع المادة** : يختلف تعاطي المخدرات باختلاف المادة المستعملة وباختلاف رغبة المتعاطي بالشعور بالمتعة أكثر وبما أنه يختلف تأثير نفس العقار باختلاف الطرق التي يتم فيها التعاطي كما هو معلوم وبذلك توجد عده طرق نذكرها بالترتيب حسب نسبة خطورتها وهي :

- ✓ التعاطي عن طريق الحقن الوريدي أو العضلي، وهو أكثر وسائل الاستعمال تأثير وإحداثا للإدمان.
- ✓ التعاطي عن طريق الفم
- ✓ التعاطي عن طريق الأنف (الاستنشاق
- ✓ التعاطي عن طريق التدخين، وهو الأقل خطورة في إحداث الإدمان (دردار، 2000، ص12) .

ب/ حسب مراحل ودرجات تواتر التعاطي :

1/ التعاطي تجريبي هو عملية تعاطي لمرة واحدة لمحاولة تجربة المادة نفسية لاستكشاف اثارها فقد يتوقف المجرب من اول مرة او مرتين .

2/ التعاطي المتقطع العارض (المناسبات) ويقصد به تعاطي المواد النفسية في بعض المناسبات الاجتماعية مثل حفلات الزفاف وغيرها من المناسبات وتختلف باختلاف الاطار الثقافي والحضاري للبيئة التي يعيش فيها ويشير تعاطي المتقطع إلى مرحلة متقدمة عن مرحلة التعاطي التجريبي في ارتباط المتعاطي بالتعاطي .

3/ التعاطي المنتظم (القهري) وهو التعاطي المتواصل على فترات منظمة يتم تحديدها بحسب ارتفاع مدى احتياج الشخص لمادة التعاطي وليس على حساب المناسبات ويعتبر التعاطي هذه المرحلة متقدمة عن مرحلة التعاطي بالمناسبات في تعلق المتعاطي بالمادة .

4 المتعدد لمواد مخدرة يعتبر من اخطر انواع التعاطي فهي المؤدية للإدمان يصبح استعمال واحد او اكثر من العقاقير جزء رئيسيا من حياة المتعاطي فيصبح فصل المادة عن المتعاطي أمرا صعبا للغاية تتطلب جهدا وإرادة قوية. (ناجي 1999 ص23)

الاسباب والعوامل التي تؤدي الى تعاطي المخدرات:

يرى الكثير من العلماء والمختصين والباحثين في مجال المخدرات ان العوامل التي تؤدي الى التعاطي تختلف بين شخص واخر في المجتمع الجزائري الواحد، وبين مجتمع واخر في الان نفسه، فالعوامل التي كانت تدفع الى تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في الماضي ليست هي نفسها التي تؤدي الى التعاطي في الوقت الراهن، بحكم اختلاف الشروط الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لحياة الناس، فتعاطي المخدرات بقية لفترة طويلة من الزمن خارج اطار التشريع الجنائي للدولة، ولم تظهر التشريعات التي تمنع استخدامه الا في الفترات الأخيرة التي اختارت مع ظهور المخدرات غير طبيعية، ذات التأثير البليغ في حياة الانسان وبعد ان اصبح لاستخدامها ابعاد اقتصادية وسياسية متنوعة، ولهذا فان العوامل التي ساعدت على التعاطي في الماضي تختلف عما هي عليه اليوم(الاصفر، 2012،ص138)، كما ان العوامل يمكن ان تختلف ايضا بين المجتمعات المتعددة في الوقت الواحد، ويمكن التمييز في هذا الصدد بين مجموعة من العوامل نذكر منها ما يأتي وقد يلجا الفرد الى تعاطي المخدرات لأسباب التالية:

أ- العوامل المساعدة التي تتعلق بالمخدرات المستعملة

1 - **تركيب المخدرات وخواصها الكيميائية: تختلف** المواد والعقاقير المخدرة بأنواعها المختلفة من حيث التركيب والخواص الكيميائية والمخدر الاقوى في التركيب والخواص الكيميائية يسهل الادمان عليه عند التعاطي المتكرر فمثلا يسهل الادمان على مخدر الهيروين وذلك لقوة تركيبه وخواصه الكيميائية بينما يحتاج متعاطي الحشيش والكحول لوقت اطول لدخول مرحلة الادمان(ابو جناح، 2000،ص115.

2 - طريقة استعمال وتعاطي المخدر: طريقة التعاطي مثل تعاطي المخدرات بالفم او الشم فانه يسهل الادمان عليها، بينما يقلل استخدامها بطريقة الحقن من فرص الادمان يضاف الى ذلك مرات التعاطي، فتعاطي مستمر واليوم يزيد من فرص الادمان بخلاف الاستخدام المؤقت والذي يحدث في المناسبات كالأعياد والافراح وغيرها فانه يقلل من فرص الادمان(المشرف والجوادي، 2011،ص86)

3 – نظرة المجتمع للمادة المخدرة: تعد نظرة المجتمع الى المادة المخدرة عاملا اساسيا من عوامل انتشار المخدر، فتعاطي الكحول في الثقافات الغير الإسلامية يعد مقبولا ولهذا ينتشر تعاطيه بكثرة، بينما ينظر المجتمع الاسلامي الى تعاطي الكحول على انه خروج عن الشريعة وخروج عما هو مألوف في الحياة الاجتماعية، ومن الطبيعي ان تأتي درجة انتشار تعاطي الكحول منخفضة بالموازنة على ما هي عليه في المجتمعات الاخرى، وقد بقي تعاطي المخدرات حتى بدايات القرن 20 مقبولا في الكثير من المجتمعات الامر الذي كان يساعد في انتشاره على نطاق واسع (الاصفر، 2012،ص143)

– يعتقد الباحثون في هذا المجال ان هناك علاقة بين ادمان الاولياء وقوع ابنائهم في الادمان ويؤيدون وجهة النظر هذه الدراسات عديدة غير انه لحد الان لا توجد ادله قاطعة ونهائية تثبت هذا الراي.

1 – شخصية المدمن: ان بعض الاضطرابات الشخصية من الممكن ان تحرض على تعاطي المواد المخدرة والادمان عليها، اما بسبب ان شخصية الفرد تكون اكثر قابلية هنا للعطب وتعاطي المخدرات، او لان هذه الشخصية تجد في المواد المخدرة سبيلها لتغيير وتعديل الحالة النفسية، حيث نجد ان شخصية متعاطي العقاقير تتسم بمجموعة من السمات سواء كانت هذه السمات سببا او نتيجة، و تشمل هذه السمات على العدوانية، الاندفاعية، السيكوباتيه انخفاض تقدير الذات، الاكتئابية، والانطوائية، من هنا يرى البعض ان الادمان يرجع الى البنية الشخصية للفرد اذ ان هناك شخصيات مضطربة تميل اكثر الى الادمان، والذي يعتبر تبعا لذلك عرضا لعدم توافق العام للشخصية، كما يعتبر طريقة من الطرق التي تعبر بها الشخصية عن اضطراباتها(صادقي، 2014،ص 196)

3 – الفراغ والملل: يندفع الشخص الى تعاطي المخدرات ليهرب من الملل والفراغ النفسي الذي يعاني منه خاصة اذا تعرض الى ازمة عاطفية او عائلية بالإضافة الى اوقات الفراغ الكثيرة التي لا يستطيع استغلالها بالأنشطة وذلك لعدم وجود اماكن للنشاط مثل الأندية حتى وان وجدت فانه لا ينضم اليها ولا يشارك في برامجها الهادفة لملئه اوقات الفراغ وهو ما يدفع البعض لتعاطي بعض انواع المخدرات كالمنشطات والمنبهات وعقاقير الهلوسة لا حداث مشاعر خاصة تساعدهم على الاستمتاع بأوقات الفراغ يصبح مدمنين مع تكرار التعاطي

4 – **مصاحبة اصدقاء السوء:** تعد الجماعات الاقران والرفاق بالإضافة الى الأسرة واحدة من العوامل الأساسية التي تؤدي الى التعاطي تشير الى ذلك الدراسات الغربية المعاصرة ذات الصلة، فهي البيئة التي

تحيط بالأبناء وتؤثر على سلوكهم وفي اتجاهاتهم ومشاعرهم واحاسيسهم، وقد تتوافق مع الأسرة فيما تعززه في نفوس الابناء من قيام واتجاهات وقد تناقضها وفي هذه الحالة يمكن لجماعات الاقران ان تنافس الأسرة في محاولة استقطاب الابناء وجذبهم الى تكويناتها وعلى قدر ارتباط الابناء بالأسرة وانسدادهم اليها يأتي تأثير جماعات الاقران الذي يتضاءل مع قوة الارتباط بالأسرة، وينمو بقوة مع ضعف الارتباط الاسري وبالنظر الى ما تشهده الأسرة العربية من تفكك ارتفعت نسبته قياسيا الى ما كان عليه في فترات زمنية سابقة، فان اثر الاقران يزداد بقوة في الابناء وفي تكوين اتجاهاتهم ومشاعرهم واحاسيسهم، وفي انماط السلوك الذي يمارسونها بما في ذلك مظاهر الانحراف المختلة (الاصفر، 2012،ص 159)

5 – غياب الوازع الديني: يشكل ضعف الوازع الإيماني لدى الفرد دافعا وعاملا قويا من عوامل اللجوء الى تعاطي المخدرات فالفرد المتعاطي للمخدرات يلازمه التفكير بعدم تحريم المخدرات، كما يرتبط هذا بعدم الالتزام بالقيم والاخلاق والعادات الإسلامية السائدة في المجتمع، وضمور الوازع الديني ناجم عن ضعف ثقافته الدينية، وعدم تمثله ما تغرسه العقيدة في النفس من قيام واخلاق، وجميع مؤسسات المجتمع هي المسؤولة عن ذلك(المشرف والجوادي، 2011،ص86)

6 – الامراض النفسية والجسمية: وهي حالات مرضية يضطر للمريض فيها الى التعامل مع بعض انواع الأدوية ولكن الاستعمال المتكرر بدون مراقبة طبية يمكن ان يؤدي الى استعمال تلك الأدوية لغرض اخر غير التداوي، مما يوقع صاحبه في بؤره التعاطي، ومن اكثر الامراض النفسية والعقلية احداثا للإدمان مرض الاكتئاب والقلق النفسي والفصام في بدايته، ولا يحدث الادمان الا في الامراض الجسمية التي تسبب الالم وتتطلب استخدام مسكنات الالم المخدرة بكثرة، والام ما بعد العمليات الجراحية والحروق وغيرها، ولا يعتبر استخدام هذه المواد للإسعاف وبصورة مؤقتة تحت اشراف الطبيب ادمانا بطبيعة الحال، ولكن اذا كان الشخص من ذوي الاستعداد للإصابة بالإدمان واستمر الطبيب في علاجه بالمسكنات المخدرة طويلا فقد يصبح المريض مدمنا على هذه المواد ويبحث عنها حتى عند زوال الالم (الدمرداش، 1982،ص 41)

ج)– العوامل البيئية:

1– المحيط الاسري: طرح الباحثون في مؤتمر المؤسسة الوطنية الأمريكية للإدمان على المخدرات عام 1989 افكاره معطيات جديدة تناولت جوانب تأثير العوامل التربوية في النشأة الاجتماعية للإباء على اولادهم في خلق الاستعدادات لتعاطي المخدرات، واهم التأثيرات هي

- التربية الخاطئة القائمة على القسوة والعنف الجسدي والنفس

- استخدام اساليب تربوية خاطئة كالضبط العدواني او الضبط من خلال الشعور بالذنب

- تهميش الابناء وضعف احترام الذات

التفكك الاسري (طويلة، 1989،ص76)

2- **عوامل متعلقة بالبيئة والمجتمع:** تختلف الديانة والمبادئ بين مجتمع واخر كما ان مظاهر الحضارة تختلف من بلد الى اخر فمثلا نجد بعض الدول تسمح بزراعة المخدرات وبيع مقدار محدد من المواد المزمنة كبيع وزراعة الحشيش بالمغرب وهولندا والقات باليمن كذلك الافيون بأفغانستان وهو ما يسمح بازدياد عدد المدمنين وتجار المخدرات، بالإضافة الى تدهور نظام القيم وانتشار الثقافات الفرعية الدخيلة على المجتمع والهجرة وما يتبعها من ضغوط وفشل وسائل الضبط الاجتماعي وسوء التوافق الاجتماعي والمدرسي والمهني والسيطرة البدع والفواحش والإباحية، كلها عوامل تجعل من الافراد يتجهون للانحراف وتعاطي وادمان مخدرات احد هذه الانحرافات التي يلجا اليها الافراد.

د)- **العوامل الاقتصادية:** ان مشاكل الفقر والبطالة ومرارة العيش ومشاكل العمل المختلفة كالطرد وانخفاض الاجور مقابل ارتفاع الاسعار كل هذه العوامل تكون سببا لتعاطي المخدرات كأحد انواع الهروب من تلك الضغوط، وتعد مشكلة البطالة من بين المشاكل التي تطرح نفسها على مستوى كل المجتمعات خاصة عندما يتعلق الامر بخريجي الجامعات، ليزداد الوضع تازما وتعقيدا عندما يعقد البطال مقارنات بينه وبين الاخرين، حيث قد تترسخ بذهنه بعض القناعات التي مفادها ان الاستفادة من العلم وقضاء فتره بينما قاعدة الدراسة يدرج في خانة مضيعة للوقت لعدم التمكن من تحقيق التطلعات، اذ قد يحقق البعض من الافراد طموحاتهم دون الاستفادة الوافرة من العلم لذا يتوجه البعض الى اعتماد المخدرات لتناسي الفشل في توكيد الذات والعجز في تحقيق التطلعات والطموحات (بوبيدي، 2012،ص71،41)

وموضوع الرضا على درجة كبية من التعقيد يصعب التحكم فيه بشكل تام نظرا لتشعب الجوانب المتعلقة به ويبقى الدور على المؤسسة الراعية في البقاء والنمو ان تتفهم كل ما يؤثر في الفرد العامل، لأنه حاله من القناعة والقبول كما ان الرضا الوظيفي موضوع فردي لذا فانه يمكن ان يكون رضا لشخص قد يكون عدم الرضا لشخص اخر (قبلان،1981،ص18)

هـ)- **العوامل التي تتعلق بوسائل الاعلام:** قد تساهم وسائل الاعلام في عرض الصورة مضلله فيما يتعلق بتعاطي المخدرات مما قد يساعد على تشويش ذهن المشاهد وعدم وضوح الرؤية الحقيقية لديه، فقط تكون الفكرة المعروضة في الاساس غير حقيقيه كان يعرض الفيلم السينمائي او المسلسل التلفزيوني اساليب التعاطي المخدرات وادواتها والنشوة الإيجابية التي تأتي من التعاطي والراحة التي يشعر بها المتعاطي وكان التعاطي هو وسيله للشعور بالراحة والتخلص من الهموم والضغوط النفسية، وقد تعرض الفكرة بشكل متناقض على الواقع وكما يصور المسلسل او الفيلم او الكاتب امرا مقبولا اجتماعيا، ويذكر سويف انه في دراسات ميدانيه استهدفت في اعاريض من الشباب في المدارس والجامعات ان وسائل الاعلام (الراديو والتلفزيون والصحف) تأتي في مرتبه بعد مرتبه الاصدقاء، كمصدر يستمد منه الشباب معلوماتهم عن المخدرات بجميع انواعها، كما اوضح نفس المصدر وجود ارتباط ايجابي قوي بين درجه تعرض الشباب لهذه المعلومات واحتمالات تعاطيهم هذه المخدرات . (سويف، 2014،ص24).

4- أضرار تعاطي المخدرات :

للمخدرات اضرار كثيره ومتعددة ومن الثابت علميا ان تعاطي المخدرات يضر بجسم المتعاطي وعقله وان الشخص المتعاطي يكون خطرا وعبئا على نفسه واسرته وعلى مصالح الدولة والمجتمع ككل ومن بين هذه الأضرار نذكر منها

/ 1الأضرار الجسمية :

- فقدان الشهية للطعام مما يؤدي الى النحافة والهزال والضعف العام المصحوب باصفرار الوجه او اسوداده لدى المتعاطي كما تتسبب في قلة النشاط والحيوية وضعف المقاومة للمرض كما يحدث له اختلال في التوازن والتآزر العصبي في الاذنين (لطفي، 1993ص24)

- تهيج موضعي للأغشية المخاطية والشعب الهوائية وذلك نتيجة تكون مواد كربونية وترسبها في الشعب الهوائية اذ ينتج عنها التهابات هوائية مزمنة قد تصل الى الاصابة بالتورم الرئوي .

- اضطراب في الجهاز الهضمي والذي ينتج عنه سوء الهضم وكثره الغازات ولاشعور بالانتفاخ والامتلاء والتخمة المؤدية للإسهال.

- اتلاف الكبد وتلفية حيث يحلل المخدر(الأفيون) مثلا خلايا الكبد ويحدث بها تلف وزياده في نسبه السكر مما يسبب عجز الكبد عن تخليص الجسم منها (عيسوي1993ص45)

- ارتفاع الضغط الدموي في الشريان الكبدي والإصابات السرطانية والانتحار المحتمل
- الاصابة بنوبات صراعية بسبب استبعاد للعقار (بعد8ايام من الاستبعاد
- احداث عيوب خلقية في الاطفال حديثي الوالدة
- مشاكل صحية لدى المدمنات الحوامل(فقر الدم،السكري، القلب، التهاب الرئتين والكبد
- الاجهاض العفوي، والدة مبكرة وهذا ان لم يمت في بطن امه) (سوفي 1995ص62))
- التأثير على النشاط الجنسي حيث تقلل من القدرة الجنسية وتنقص من افرازات الغده الجنسية .

/ 2الأضرار النفسية :

–قد يحدث تعاطي المخدرات اضطرابا في الادراك الحسي العام وخاصة اذا ما تعلق المرا بحواس السمع والبصر اذ يحدث تشويه عام في المدركات، هذا بالإضافة الى الخلل في ادراك الزمن والمسافات والحجم

–يؤدي تعاطي المخدرات الى اختلال في التفكير العام وبالتالي يؤدي الى فساد الحكم على المرا والأشياء. والحدود وحدوث الكثير من التصرفات الغريبة بالإضافة الى الهذيان والهلاوس

(حسن1993ص25)

– يؤدي تعاطي المخدرات الى اثار نفسية كثيرة مثل القلق والتوتر المستمر والشعور بعدم الاستقرار والشعور بالانقباض وعصبية وحدة في المزاج واهمال النفس والمظهر وعدم القدرة على العمل .

– يحدث تعاطي المخدرات اختلال في الاتزان والذي يحدث بعض التشنجات والصعوبات في النطق والتعبير عما يدور في ذهن المتعاطي بالإضافة الى صعوبة المشي.

– يحدث تعاطي المخدرات اضطراب في الوجدان حيث يتقلب المتعاطي عن حالة المرء عن حالة المرح والنشوة والشعور بالرضا والراحة(بعد تعاطي المخدر) ويتبع هذا ضعف في المستوى الذهني وذلك لتضارب الأفكار لديه (حسن 1993ص23)

5 :لاضطراب استخدام المادةDSM5 معايير الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس

–نمط مشكلات الاستخدام والتي تسبب خللا وظيفيا لابد من عاملين أو أكثر خلال سنة :

- الفشل في الوفاء بالالتزامات
- تكرار الاستخدام في مواقف تتسم بالخطورة الجسمية.

- –تكرار مشكلات العلاقات
- –الاستمرار في الاستخدام بالرغم من المشكلات والتي يسببها الاستخدام
- –التحمل .
- –الانسحاب .
- تناول المادة لمدة أطول أو بكمية أكبر من المعتاد .
- عدم فعالية محاولات التقليل أو التحكم في الاستخدام
- إهدار الكثير من الوقت في محاولة الحصول على المادة .
- التوقف أو التقليل من ممارسة الانشطة الاجتماعية والترفيهية والمهنية أو التقليل منها.
- اللهفة أو الرغبة القوية craving في استخدام المواد.

وبعد استعراض التراث البحثي في إعداد الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية الخامس (5) نجد أن هناك عدة مشكلات في تصنيف هاتين الفئتين

اولا : انخفاض ثبات فئة سوء استخدام المواد حول أهمية ثبات الفئات التشخيصية يصلوا الى مرحلة الاعتماد أو الادمان.

ثالثا : أشارت تحليلات الدليل التشخيصي والاحصائي أنها تقدم فئة واحدة فقط وليس اثنتين لهذا نجد أن الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية الخامس قد دمج الفئتين في فئة اضطراب

استخدام المواد discorder use substance الاحصائي التشخيصي وتظهر هذه الفروق بين الدليل للاضطرابات النفسية الرابع المعدل والدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية الخامس فكل من الدليلين الرابع المعدل والخامس يحتوى على فئات تشخيصية فرعية، تشمل

amphétamine،الفيتامينات cannabis ،القنب cocaïneالكوكايينènes المهلوسات ،alcool الكحول ، المستنشقات inhalant ، إلفيونيات opioïdes ، فينسيكليدين hencyclidine ، المهدئات/ sédatives، المنومات/hypnotiques ، مزيالت القلق/anxiolytiques ، تبغ Tobacco.

(جوهمسون، شيغل وآخرون، ص 999-991)

7- انواع المخدرات و تصنيفها :

ليست جميع المخدرات من نوع واحد، و من مصدر واحد، أو لها تأثير واحد على الإنسان، بل هناك أنواع كثيرة متباينة قليلة أو كثيرة في مصدرها وصفاتها وتأثيرها، وذوقها ، صنف حسين الفايد العقاقير المخدرة وفقا لنوع و طبيعة تأثير هذه العقاقير المخدرة على الجهاز العصبي المركزي وعلى الخبرة و السلوك ، (الفايد ،2001 ، ص208)

حيث أورد تصنيفين هما :

(الذي يرى ان العقاقير التي تؤثر على الخبرة(**Orme&1984**. التصنيف الاول الورم والسلوك تصنف الى ثلاث فئات أساسية هي :

المهبطات : وتشمل على الأفيون ، والمورفين ، الهيروين ، والمسكنات المحصورة في الاسبيرين و الباربيتيور ، والمطمئنات ، والكحول .

المنشطات : وهي الفيتامين ، والكافيين ، والنيكوتين ، والكوكايين، والبنزدرين – والريتالين ، والميثيدرين .

– المهلوسات : وتشمل على المسكلاين ، والـ .إس . .دي ، والبسيلوكسيبين والفينسكليدين

–2 م العدالة الأمريكية (J.D.S.U 1988) يصنفها الدليل التصنيفي الثاني لقسم العدالة الامريكية الى خمس فئات :

المخدرات المسكنة : وتشتمل على الافيون ، والمورفين ، والكوداايين ، والهيروين، الهيدروموفون ، والبيثيدين ، والميثادون ، وغير ذلك من المخدرات المسكنة .

– المهبطات : وتشمل على الكلورهيدرات ، الباربيتيورات ، والبنزوديازبين ، والميثاكوالون والكحول ، وغير ذلك من المثبطات

المنشطات :وهي الكوكايين ، وآالمفيتامين ، والفنمترازين ، و المثيلفيندات ، ومنشطات أخرى .

المهلوسات : وتشمل على.إس. .دي ، والمسكالين ، والبيوت ، وبعض مشتقات الامفيتامين، والفينسكليدين ، ومشابهات الفينسكليدين ، ومهلوسات أخرى .مجموعة القنب (القنبيات): وتشتمل على الماريجوانا ، والحشيش ،وزيت الحشيش .

ويظهر أن كلا التصنيفان متشابهان في المضمون ويختلفان في الشكل ، حيث قام قسم العدالة الامريكية بتصنيف العقاقير اعتمادا على مصادرها خاصة في مجموعة المخدرات المسكنة ، ومجموعة القنب .

(مجدي أحمد ، 2003 ، ص 401)

وهناك من يصنفها على أساس المشاكل الكثيرة والتي تحدثها ويحددها في سبع أنواع هي:

العقاقير الافيونية

الافيون ، مشتقات الافيون ، المورفين ، الهيروين ، الكودين ، الافيونات

التخليقية مثل

الميثادون ، البثدين ، المبيريدين .

– العقاقير المسكنة :

الكحول (مثل البيرة ، النبيذ ، الخمور المقطرة) ، الحبوب المنومة ، المهدئات خفيفة المفعول .

– العقاقير المنبهة :

المنبهات التخليقية مثل الامفيتامين والدكسامفيتامين ، الكوكايين .

– الحشيش :

وهو يعرف بأسماء مختلفة في بقاع العالم المختلفة مثل البانجو ، الحشيش ، الشاي الاحمر ...، الخ .

– عقاقير الهلوسة :

داي أثيلاميد حمض الليسرجيك .ل(س) د . ميسكالين ، فسيكليدين .

– المذيبات / المستنشقات الطيارة :

الغراء ، الكيروسين ، التولوين ، المركبات البترولية ، البويات أبروسول.

– عقاقير أخرى :

التبغ ، بيتيل ، القات ، أوراق الكوكا ، ...الخ .

وتشمل المهدئات :

أ المهدئات المنومة :تستخدم هذه العقاقير بجرعات مهدئة لمعالجة المرضى العاديين ، ومرضى العصاب عن طريق تخفيف القلق ، بالإضافة الى أنها تؤخذ منها جرعات منومة عند المساء ، لمساعدة على النوم ومكافحة الارق .ولقد ازداد استعمال المهدئات المنومة بصورة غير مشروعة زيادة كبيرة ، وذلك نظرا لخواصها المضادة للقلق والتوتر

.المهدئات الذهانية

– وتستخدم لمعالجة الأمراض النفسية ، واحتمال الاعتماد الجسماني او النفساني نتيجة لتناولها ضئيل ، مما يجعل احتمال إساءة استعمالها ضئيل أيضا ، إما أثارها البعيدة المدى فقد تكون نعاسا ، وجفاف الفم ،وغشاوة ، وطفحا جلديا

خلاصة الفصل :

لقد عالجنا في هذا الفصل ظاهرة تعاطي المخدرات بوصفها اشكالية متعددة الابعاد تمس الجوانب الصحية، النفسية و الاجتماعية وتشكل تهديدا حقيقيا على استقرار المجتمع

فقد تناولنا في هذا الفصل تقديم الاطار المفاهيمي ، تعريف تعاطي المخدرات وانواعه مع التركيز على الاسباب و الاضرار الناجمة عنها والمعايير التشخيص ، و تعريف المخدرات و انواعها

الجانب الميداني

الفصل الرابع :

الاجراءات التطبيقية للدراسة الميدانية

تمهيد

1.منهج الدراسة

2.الدراسة الاستطلاعية

3.حالات الدراسة

4أدوات الدراسة

تمهيد :

بعد ان تناولنا في الفصول السابقة الجانب النظري ،سنتطرق الان للجانب الميداني في فصل الاجراءات الميدانية للدراسة، فالبحث العلمي بشكل عام يعتمد على الجانب النظري والجانب الميداني ويهدف هذا الجانب إلى اختبار الفرضيات المطروحة، وجمع البيانات اللازمة، وتوظيف الأدوات والمنهجيات العلمية المناسبة من أجل الوصول إلى نتائج دقيقة وموثوقة. كما يُسهم في إبراز مدى توافق الإطار النظري مع التطبيق العملي

1 . منهج الدراسة :

المنهج هو الطريقة او الوسيلة التي يضعها الباحث بهدف الوصول الى الحقيقة والتي من خلالها يتسنى له الكشف عن المظاهر المراد دراستها، لذلك اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج العيادي ودراسة الحالة بحيث يعتبر المنهج العيادي هو الدراسة المعمقة للشخصية كحالة فردية (عادية ام مرضية)، يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك الفرد اعتمادا على معطيات تاريخه الماضي وادائه الحاضر، بغية تشخيص الحالة انيا مع التقدير او التنبؤ بتطورها (فاطمة الزهراء، 2021،ص 7) .

2.الدراسة الاستطلاعية :

في البداية توجهنا الى مركز الوسيط لعلاج المدمنين بولاية ورقلة تم رفضنا بدون سبب وجيه، لنتوجه بعدها الى مستشفى محمد بوضياف بحثا عن الحالات، لكن لم نتمكن من ايجادها. بعدها توجهنا الى مستشفى الامراض العقلية و النفسية بولاية ورقلة، لكن الحالات كلها كانت من المدمنين ولم تكن ضمن شروط اختيار الحالات وهي التعاطي، وبعد بحث طويل توجهنا الى عيادة خاصة بالأمراض العقلية و النفسية بولاية ورقلة، تم الترحيب بنا وسمح لنا بالعمل مع حالتين من جنس ذكر.

3. حالات الدراسة

اشتملت الدراسة على حالتين تم اختيارهما بطريقة قصدية، تتوفر فيهما المعايير التالية:

- ان يتراوح عمر الحالة 18 سنة فما فوق.
- ان يكون متعاطيا للمخدرات ، وليس مدمنا

- ان يكون في فترة علاج أولية
- ان يكون من مدينة ورقلة

استخدمت الدراسة الحالية أدوات متنوعة تمثلت في:

4-1.المقابلة العيادية نصف الموجهة

تعتبر المقابلة العيادية أداة من أدوات البحث ومن التقنيات التي يستعين بها الباحث في اجراء بحثه والمختص النفساني أثناء عمله، إذ تساعده في الحصول على معلومات عن المفحوص وتكوين صورة عن شخصيته. وقد عرفها عبد السلام زهران أنها "علاقة مهنية وديناميةتتم وجها لوجه بين المختص والعميل أو بين الفاحص والمفحوص في جو نفسي آمن (شهرزاد ، 2015، ص312)

وقد اعتمدت الدراسة على المقابلة العيادية نصف الموجهة لانها لست بالمقابلة المغلقة أو الموجهة التي لا تسمح بجمع المعلومات الأساسية المتعلقة بالبحث، كما أنها ليست بالمقابلة المفتوحة أو الحرة لإنها مقابلة غير محدودة .أما المقابلة نصف الموجهة فإنها تهدف إلى جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات المتعلقة بمتغيرات الدراسة بتوجيه من الباحث نفسه.

ولتحقيق الهدف من ذلك تم تشكيل دليل المقابلة المتكوّن من مجموعة من المحاور التي تحتوي على مجموعة من الأسئلة التي تسمح للمفحوص الإجابة عنها بحرية دون الخروج عن صميم موضوع الدراسة.

محاور المقابلة العيادية : اعتمدت محاور المقابلة العيادية على :

المحور الاول: تاريخ الحالة قبل التعاطي، ويشتمل على الاسئلة التالية:

1) احكيلي شوية على روحك قبل التعاطي؟
2) كيفاش حتى بديت تتعاطي
3) هل واحد من عائلتك كان يتعاطى من قبل؟ كيفاش كانت سلوكاتك قبل التعاطي؟
4) واش هوما لحوايج لي كانو يقلقوك؟
5) شكون كان يفهمك اكثر في العائلة؟
6) شكون اكثر شخص كان قريب ليك في العائلة؟

المحور الثاني: تاريخ الحالة بعد التعاطي: ويشتمل على الاسئلة التالية:

1) شكون اكتشف انك تتعاطى المخدرات؟
2) كيفاش ولات سلوكاتك وطباعك بعد التعاطي؟
3) واش الافكار لي دور في راسك؟
4) واش المشاكل الصحية لي سببها ليك التعاطي؟

المحور الثالث:سمات الشخصية: ويشتمل على الاسئلة التالية:

اذا تعرضت لمشكلة كيفاش تتصرف؟

واش تحس كي تواجه اي مشكلة؟

المحور الرابع: النظرة المستقبلية

كيفاش راك تشوف روحك منا للقدام؟

واش راك حاب دير في المستقبل؟

4-2.رائز تفهم الموضوع :TAT

اختبار الـTAT أو اختبار تفهم الموضوع هو اختبار إسقاطي اعد سنة 1935 من طرف هنري موراي يهدف المعرفة الدقيقة و العميقة لسير الجهاز النفسي للفرد، ينصح به في جميع الوضعيات التي تتطلب فحصا نفسيا سواء بهدف البحث أو العلاج أو التشخيص حيث يعطي معلومات جيدة حول بنية الشخصية ونوعية التنظيم العقلي، و كذا عن الأساليب الدفاعية فيمكن من إعطاء فرضية عن حول الإشكالية المرضية للمفحوص.(Anzieu.Chabert ,1983 ,p،32).

يتكون الاختبار في صيغته الاولى من 31 لوحة تعبر عن مشاهد لاشخاص غير معروفين في وضعيات مختلفة وعلى ظهر كل لوحة رقم يشير الى ترتيباتها ضمن لوحات الرائز، وفي سنة 1943 نشر موراي التعديل والصيغة النهائية للاختبار مع دليل الاستعمال.

ومن بين التعديلات المهمة التي أجريت على الاختبار أيضا التعديلات التي أجرتها شنتوب (schentoub،1969-1974)، حيث حرصت على تقليص عدد اللوحات إلى 18 لوحة باعتبارها أكثر

تعبيرا وفعالية، كما أنها كافية للإلمام بالوضعيات والإشكاليات الأساسية،تقدم للمفحوص 13 لوحة يتم تمريرها في حصة واحدة دون إعادة التعليمة باحترام الترتيب ومراعاة تمرير اللوحة 16 في الأخير.

اللوحات هي:1-2- BM3 (وقد اقترحتها للأولاد وللبنات للرّجال)-4-5-6 (BM- للأولاد و للرّجال GF- للنساء والبنات)- (BM-GF)7-9FG (للنساء والبنات) -11-10- 13MF (-13B- 12- GB الراشدين رجال ، نساء(-19-،16 (نوار شهرزاد ،2024، ص 63)

التعليمة: تقدم التعليمة عند بداية التطبيق وتتضمن حركتين متناقضتين على المفحوص التعامل معهما في آن واحد ويقوم على أساس ذلك بإعطاء قصة ذات صدى مع الإشكالية التي توحي بها كل لوحة. تعمل التعليمة "احكي حكاية انطلاقا من اللوحة" على تنشيط وضعية صراعية نتيجة التناقض الذي تحمله في طياتها ، فمقطع "احكي حكاية" يجعل المفحوص يترك العنان لخياله وتصوراته، فهو نوع من النكوص الشكلي للتفكير وبالتالي يفتح المجال أكثر لتهديد الشحنات العاطفية وطغيانها. في حين يعمل مقطع "انطلاقا من للوحة " على ربط المفحوص بالمحتوى الظاهر للوحة الذي يمثل الواقع ،وعلى هذا الأساس، فهو مطالب بنسج قصة متناسقة ومتلاحمة (نوار شهرزاد،2024،عن سي موسي وبن خليفة، ص)

اعتمدنا في الدراسة الحالية على طريقة شنتوب (schentoub،1990) وهي تمرير كل اللوحات في حصة واحدة واعطاء التعليمة مرة واحدة في بداية الاختبار

الفصل الخامس :

1/عرض نتائج الحالات

2/عرض و تحليل و تفسير ومناقشة نتائج فرضيات

تمهيد

1. عرض نتائج الدراسة

1-1.عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى

1-2.عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

2-عرض ومناقشة وتفسير نتائج فرضيات الدراسة

2-1. عرض ومناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الاولى

2-2. عرض ومناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الثانية

2. عرض وتفسير . مناقشة وتحليل الفرضية الثانية .

الاستنتاج العام

1-عرض نتائج الدراسة:

1-1.عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى:

ملخص محتوى المقابلة مع الحالة ع:

1-1-1.البيانات الاولية عن الحالة:

الحالة: احمد

السن: 25 سنة المستوى الدراسي: الثالثة ثانوي

الحالة الاجتماعية: مطلق

المهنة: اعمال حرة

عدد الاخوة : 6 الاب: مقاول الام : ماكثة في البيت

1-2.1. تقديم الحالة:

الحالة احمد شاب يقطن بإحدى بلديات ورقلة يتعالج بإحدى عيادات الخاصة بالطب العقلي بولاية ورقلة ، حيث سرد لنا الحالة مرحلة ادمانه وكيف انتقل الى مرحلة التعاطي والتي هي مرحلة العلاج

قبل التعاطي كنت نعاني من شوية مشاكل كنت نقرى بديت ندخن وانا صغير قع شروبات والمشاكل "....راكي تعرفي حبست لقراية بديت نخدم برا في شانطي جيهة دبداب بدات تدخل لاريكا كانا مزال منعرفوهاش مزال صغار 2015 /2016 كان عندي 16/ 17سنة هاك بديتها هذا هوا بدات تدخل اريكة تاع دزاير داتنا الخطرة الاولى الشيخة الخطرة الولى والثانية كنا ناكلوا حبة في سمانة عادت حبة مدرنا والو بشوية حبة مدير والو ناكلوا زوج ثلاثة المونك تاعها نورمال تاع دزاير وبعد تقطعت تاع دزاير ولات تدخل تاع ليبية في 2019 بدين بيها هي تاكل نهار ولا زوج تولي لازم متقدرش يجيه الطفل ذوك نهرين سطر، ظهر، لعرق ،راس الاعراض تقول مسحور ولعياذ بالله هذاك هوا حكمناها ترتتمو كل يوم نوض صباح لي عندوا راهوا يخدم ويلحق ولي معندوش يولي ينفيكي يسرق المهم يلقى حبتوا تاع صباح انا كنت حكمها ترا تموا زوج حبات صباح منزيدش كانت عندي شوية مشاكل ، مشاكل برة ،مشاكل فدار فرزت مشاكل كل بغات مشكل الاريكة مشكل وحيد كنت نحوس كيفاه نحبس الاريكة 2020 /2021 ،دخلت البيطة الغبرة شمينا هاك تعرفي هاك جرب هاك شم هاك سيي ولات ال 2022 ولات لبيضة معرمة اكثر من لاريكا الكوكا بين قصدي ،زدت رحت ليبيا وليت مدمن عليهم فزوج كوكايين ولاريكة ، دارنا في ليبيا مكاش لي يتعاطى في عيلتي غير انا خوتي كل سلفيين،نقولك كيفاش بديت الغبرة كنت ناوي الزواج وقفولي فيها العايلة وتحطيت بين حدين كيما نقولو لمراء لازم نديها مفيهاش مكانش حل بيناتتنا حوايج لازم نديها والعايلة

قلولي تديها نتبراو منك.شفتها منا تعصي والديك منا تخلي بنت ناس ديتها بالسرة بالفاتحة لازم نصلح ديتها بالسترة ،تعرف معيشة برا تاع تزوفير انا عندي داري وحدي فاقوا اهلي مالقاو مايديروا تحتمتلهم الله غالب طفرت فاتت مدة طلقت وبقيت.

3.1-1.تحليل محتوى المقابلة العيادية: يتم عرض النتائج المتوصل اليها في الجدول التالي:

جدول رقم 1 يوضح نتائج تحليل المقابلة مع الحالة احمد:

المحاور	عدد التكرارات	النسبة المئوية
قبل التعاطي	112	52,83%ّّ
بعد التعاطي	52	24,52%
سمات الشخصية	29	13,67%
النظرة المستقبلية	19	8,96%
المجموع	212	99,33%

التعليق على نتائج الجدول :

من خلال معطيات الموضحة في الجدول اعلاه نلاحظ توزيع محاور المقابلة النصف موجهة التي أجريت مع الحالة احمد حيث يتبين أن محور ما قبل التعاطي احتل النسبة الأكبر حيث قدرت ب 52,83% و يليه محور بعد التعاطي بنسبة قدرت ب 24,52% ثم محور السمات الشخصية بنسبة قدرت ب 13,67% . و في الأخير محور النظرة المستقبلية حيث قدرت ب 8,96% ، مما يدل على أن المتعاطي يعاني من هشاشة نفسية قبل التعاطي مما قد يكون سبباً في اللجوء الى التعاطي .

تحليل بروتكول اختبار تفهم الموضوع للحالة احمد :

اللوحة 1: 3ثا

هذا نشوف فيه طفل عنده مشاكل هذا اللي قدامه واشيه ساع نشوف فيه طفل قدامو آلة موسيقية ماشي قرايته ولا ما فهمتش هذه ما كونسو نجري في حاجة ما فهمتش ...اسكو كانت ما عنده مشاكل ماشي لأني بالواقع والحوايج اللي قدامك كل اللي حاط باله في حاجة اخرى بلاك عنده مشاكل ولا ضاغطين عليه دارهم هذا واش بان لي راه في سن المراهقة ...هذا عنده امه يخمم فيها اكثر من الواقع اللي عايش فيه والله اعلم ..هذا ما هوش يعيش في اللحظة اللي راها قدامه السيد راهوا هنا والعقل ماشي كل ما فهمتش عنده مشاكل ولا حاجة يخمم فيها اكثر من عمره بلاك هذا ما كان

سياقات التفكير :

بعد الدخول المباشر في القصة (2.1B) بدا المفحوص بقصة تقترب من الموضوع المألوف (1.1A) بسؤال موجه للفاحص(2cc) مستخدما مصادر ادبية (1.2A) واصفا هيئة الاشخاص وتعابيرهم (2.1A) مع تبرير تفسير تلك الاجزاء (2.2A) متذبذبا بين تفسيرات مختلفة (6 2A) حيث نسج قصة من اختراعه الشخصي (1.1B) مؤكدا على خياله(2.12A) الدال على الصراعات النفسية الداخلية(2.17) بأسلوب متكرر(2.8A) مع تغيير منحى القصة المفاجئ (2.14A) مصحوب بإشارات حركية (1.cc) وتحفظات كلامية (2A3).

الاشكالية :

أدرك الحالة المحتوى الظاهر للوحة المتمثل في الولد جالس الى منضدة يتامل وينظر الى الة موسيقية كمان ا ثم المحتوى الكامن الذي يعود الى الرجوع الى تقمص شخصية شاب في حالة عدم نضج وظيفي وذلك يدل على قدرته على التخيل والمرونة في التعبير عن عدة اختيارات طرحتها اللوحة مستخدما الية الدفاع التقمص حيث انسب الصراع في وصفه للوضعية الاكتئابية

اللوحة 2. 30 ثا

هذا فرق بين النساء واحده لاتية بالمطالعة وقريتها وهذي عشقانة مسكينة تستنى في فارس الاحلام يجي ...يديها وهو خدام على روحو والله ما على بالو بها وهذي لاتية بقرايتها وهذي عشقانة طايحة بقلبها طايحة اللوف تستنى في فارس احلامها راه يخدم ما على بالوش بها هو ثاني هذاك واحد اخر

سياقات التفكير :

بعد زمن كمون طويل نسبيا 1CP ادرك المفحوص المحتوى الظاهري للوحة 1A1.انطلاقا من عدم التعريف بالاشخاص 3CP والتبرير انطلاقا من التفاصيل 2.2A مما مكنه على نسج قصة من اختراعه الشخصي 1.1B لتعبير عن العلاقة بين الاشخاص 2B3.

الاشكالية

تمكن المفحوص من استثمار اللوحة وماترمي اليه للعلاقة الاوديبية وذلك لسيطرة على اساليب المرونة والتحكم كما نلاحظ وجود وجدنات قوية قد طغت على القصة رغم محاولات تجنيد الكف والتحكم، كما لم يتمكن من التعبير عن الصراع الاوديبي بشكل واضح رغم وجود صراع نفسي داخلي لدى شخصيات اللوحة

اللوحة 3 BM : 6ثا

هاذي صراتلي خطرة وين فضت بيا الدنيا خلاص ما لقيتش بها. امرا هاذي ولا راجل مع هذي المرآ حازمة الفوق. هذي لمرا متعبها رجلها باش تفارق وما لقاتش بها وين تخمم في وليداتهم وبلاك ماليها ما عندهاش يتيمة تلقاها صابرة على وليداتها والمرا كي تكون صابرة مع رجلها يصرا لها هكا.. تحطت بين حدين مسكينة يا منا يا منا .منا تروح تخلي وليداتها وتخلي رجلها باش تروح عند ماليها بالاك ما عندهاش ماليها بلاك ميتين باش تقعد مع راجلها عايشة في ميزيرية. ربي يفرج عليها.

سياقات التفكير :

بعد دخول مباشر في القصة (2.1B) اعطى الحالة عنوانا للوحة (2.13A) مشددا على انطباعه الذاتي(1.Cn) الناتجة عن مصادره الذاتية(2.Cn) وذلك بمثلنة الموضوع(2.Cm) مصحوبة بإشارات حركية(1.Cc) مع ادماج مصادر اجتماعية(1.3A) بوصف اشخاص وهيئتهم(2.1A) مع تبرير تفسير تلك

الاجزاء(2.2A) وتشديد على الصراعات النفسية الداخلية(2.17A) كما كانت قصة المفحوص منسوجه على اختراعه الشخصي(1.1B) بإخفاء الموضوع الظاهري(1.E) بمدركات خاطئة(4.E) وتذبذبات بين تفسيرات مختلفة(2.6A) متكررة(2.8A) مع عدم الاستقرار في التقمصات(2.11B) مصحوبة بتعاليق(2.8B) وعبارات اضطهاد(14.E) كما ان قصة المفحوص كانت تحتوي على تعبيرات قوية مرتبطة بمشكلة العجز(9.E)

الاشكالية :

لم يدرك الحالة المحتوى الظاهري للوحة لعدم قدرته على التعرف على الجنسين مستخدما الية الانكار لتفادي الاشكالية الاساسية للوحة التي تدل على العدوان مدركا للوضعية الاكتئابية الخاصة باللوحة

اللوحة 4: 30 ثا

هذا حب من طرف واحد ماشي من طرفين هي تحب وهو برا قاعد معها فوق القلب عنده حاجة يحوس يفريها ..هذي الايامات المرا مرات تلقى المرا متعلقة بيك ياسر تتعلق تتعلق وانت من الخطرة الاولى تكون موجد الفراق . وهي مش حابه تفارق وهو حب يفارق هو عنده هدف يحب يوصل والمرآة تحب تربح الرجل .. يحب يعيش مره ما يحبش يعيش تحت ضغوطات فهمتي المرآه تبان لها حوايج خفيفة وهي رابطاتك فوق اللازم ... هذا واش تبان لي هذي صرات لي ليمات الأخرة تتاعي مع مرتي كنت مفتح عليها هنا كنت نحوس نجبد روحي باي طريقه بطريقه انه ما نظلمهاش هي قلت لها ما تعلقيش بيا ياسر باش ما نضرهاش هي تجي فتره ونتفارقوا وجدي الفراق اولا هذه الكلمة ما تعجبهاش يجي وقت ونسيباراو مش هنعيشوا مع بعضنا نقعد نخمم ساعات دير لي واحد اللي جاست ما تقبلش كلمه الروح ونخليك ساعات تقول لي نقتل روحي تجي انت تجبد في روحك تعود تخمم فيها اولا تجي تخلي بنت الناس تنوي تخمم كاش ما تدير في روحها حاجه ضميرك بلاك تروح تتمرمد انا نقول لها وروحي حوسي على البلاصه اللي تتهني فيها تقعدي فيها انا مش رايح نتهناو ونقعدوا في مشاكل كي تكون معها نخمم غير في الحوايج هذو بعض الفراق بنت الناس واش رايح يصرا لها كيفاش رايح تفوت عليها المراحل الصعبة انا ما تفوتش علي لا نه راني موجد لها موجد لمرحله هذي كيفاش احنا نجبدوا بعض الفراق وذوك السمنتين الاولين كيفاش راح نفوتهم من وراء تخمام من الداخل كل واحد وكيفاش كاين اللي عنده القلب وكاين اللي قلبه ميت نكون ساعات معها وعقلي ماشي هنا هذه هي نفس حياتي سبحان الله...

سياقات التفكير :

بعد زمن كمون طويل نسبيا (1cp بدأ القصة منسوجة من اختراعه الشخصي 1b. 1معنونة 2A13. ناتجة عن مصادره الشخصية 2cn مشددا عن انطباعه الذاتي 1cn من خلاله اخفاء الموضوع الظاهري1e بمدركات خاطئة 4 E بعزل عناصر و أشخاص 15 2 A و جزءا من اللوحة مستحضر و غير موظف 16 2Aمشددا على صراعات نفسية داخلية 17 2 A مع تعبيرات لفظية عن عواطف متلونة 4 1B و معنونه 3CN ناتجة عن علاقات مرآتيه 7CN كما لاحظنا أنه لا يوجد تلائم بين موضوع القصة و المنبه 7E

الاشكالية :

ادركت الحالة المحتوى الباطني للوحة الذي يبحث على علاقة زوجية صراعية فكان تجنيد الكف بشكل مكثف لمنع ظهور النزوات فلم يتمكن من خلال السرد من احتواء الصراع

اللوحة 5: 00 ثا

هذه المخلوقة واش حكايتها (ضحك).. باين طل على الشايب نتاعها ما لقاتوش هذه نفوتوها وهذه كيما نكون معاها والوالدة وحدها يا اخي خطرات يروحوا للدار لهيه ليبيا ساعات نكون بايت معها بلاك جات طول في الليل ما لقاتنيش باش تقعد دائما مع مرتك ثاني وماشي حاجه رسمية باش تقعد معها وساعات نخمم هكا بلاك مايا طول في شمبرتي متلقانيش انا عندي داري وحدي ودار مع الوالدة لهيه مولفهم اني نبات في داري وحدي هذي هي وهذي تعبير عن حياتي .. و نفوتها.

سياقات التفكير :

بعد دخول مباشر في القصة(2.1B) بدأ المفحوص بادراك خاطئ لشخص اللوحة(4E) سرد قصه منسوجه عن اختراعه الشخصي(1.1B) في تعبير الاشخاص، في حين كان تذبذب بين تفسيرات مختلفة(2.6A)(ضحك) (1C. C) بعد تغيير مفاجئ لمنحنى القصة(2.14A)، في هذه اللوحة قام المفحوص بعزل العناصر من القصة(2.15A) بحيث كان جزء كبير من القصة مستحضر ولم يوظفه(2.16A)، مع محاوله ابراز للصراع نفسي داخلي بقوله هذيك ما نكون مع مرتي والوالدة وحدها'(2.17A)، . مع توقفات كثيره في القصة(1C. P) حيث قام بتمثيل الموضوع في ميل سلبي على

تجاربه السابقة(2CM) كانت هناك تقمصات كثيره ومنتشرة(1.3B) مع تعبيرات لفظيه عاطفيه(1.4B) بعيده عن الصورة(2.2B) مع تجديد العلاقات بين الاشخاص هذه مايا كي تعود طل علي ما تلقانيش في شمبرتي(2.3B)

الاشكالية :

ادرك عبد الرحمان المحتوى الكامن للوحة الذي يبحث عن صورة الام حيث اسقط عليها تجاربه الخاصة مع والدته مما يدل على وجود الخوف من الاقتحام

اللوحة 6: 26ثا

هذه مرته ولا مو ..ما همش كيف كيف بانت لي هذه كبيره عليه باش نقولوا راجلها .. هذا ممكن يكون راجل هتزوجها بلاك من فوق القلب . هذا نقول له زعما فيها انا عنده بلاك واحده في قلبه قديمة تبان لي اللي قاعد معها هي سارحه في حاجه وهو سارح في حاجه هذو ناس مهمومين.. هذه المرحلة كنت نشوف فيها ايامات الفراق الايامات الاولى تاع الفراق نقول بلاك راح تعيش حياتك كلها حياتك كامل تعيش وانت تخمم فيها تخمم في حبك الاول تخصه فوت معها حتى لو تعاود الزواج مورا 100 سنه ولا 200 سنه تقعد هذيك المخلوقة يسمح تفوت عليك هذيك المرحلة خلاص ترجع تعيش حياتك تعود ساعات تجي في بالك من بعد شويه شويه تبرد المرآه ديك وتعاود الزواج خطره الزوجة راكعات مش راجل تلقى مواصفات المرآه الاولى بلاك تلقى حوايج وحوايج واحده اخرى تلقاهم غير معها هي .

سياقات التفكير :

بعد زمنكم طويل نسبيا(1Cp) بدا المفحوص بادراك خاطئ لشخص الصورة(4E) مع عدم استقرار في التقمصات لعدم تعرفه على سن اشخاص الصورة هذه امه ولا مرته انايا يبانوا لي كيف كيف هذه صغيره ولا كبيره(2.11B). حيث قام بتركيب قصه مزوجة عن اختراعه الشخصي(1.1B). مع تجديد على صراعه نفسيه داخليه(2.17A) حيث توجد تذبذبات مختلفة(2.6A) مصحوبه بتغيير مباشر لمنحنى القصة(2.14A) مع تأكيد على الخيال، هذه تزوجتها من فوق القلب(2.12A) وهنا كان تجديد على انطباع ذاتي(1CN) هذا زعما نقولوا دالك ما انا' حيث كانت القصة منسوجه عن مصادر ذاتيه وشخص(2CN) هذه مرحله كنت نشوفها ايامات الفراق(7CN)

الاشكالية :

لم يدرك عبد الرحمان المحتوى الكامن في اللوحة التي تدل على العلاقة بين الابن والام بحيث ادركها على انها علاقة بين زوج وزوجة مما يدل على وجود تثبيت في المرحلة القضيبية وتثير ايضا اشكالية قلق الحصاء

اللوحة 7 : 35 ثا

هذي بنتلي انا وبابا ندور ندور المشاكل دحمان فيه ودحمان خذا يدور يدور وكيما يمرض يلقاني غير انا ..وبلاك حوايج كنت نوصيه بلي كانوا حيصراو و صراو صح . خطراش عيا هو وصيتك يا ابني ما تروحش لهذاك الشيء .. ناسات متخبيه .. يا ما كانش هو وباباه في زوج ... خسروا حاجه غاليه عليهم ياسر في الدار ... صرات لي هاك ايامات .. صرات لي ضربه هكا بعد عندي مرت بابا ساكنه لهيه في ليبيا قالو حوايج دارهم دحمان وتظلمت فيها ديك الحاجه حلفت لو باللي ما نيش انا اللي درتها نحالي باسبوري وروحت للدزاير حراق وقعدت ندور وندور صاحبو روح . دور دنيا واحد العامين هاك حتى باش تخرج لتونس ولا ما عنديش باسبور قالوا طالت الحكاية كل كيفاش مرت بابا انا خاطي وجاء يطلب مني السماح واعطاني باسبوري وقلتلو نقابلهالك اليوم وغدوة و هاك على وجهو هو ما زلت الروح وما قطعتش صلة الرحم معهم اخلاص كي جاء و طلب مني السماح قعد قريب عامين غاضب عليا ومن بعد ظهرت الحقيقة وهكاك خليتها على ربي انا

السياقات التفكير :

بعد زمن كمون طويل نسبيا(1CP) بدا المبحوث قصه منسوجة على اختراع الشخصي مشددا على صراعات النفسية الداخلية هذا انا وبابا'(2.17A) بتوظيف انطباعه الذاتي(1CN) حيث كانت القصة منسوجه نابعه عن تجارب سابقه(2CN).

فهناك تقمصات مرنة و منتشرة(1.2B) وتذبذبات بين تفسيرات مختلفة(2.6A) لتغيره المفاجئ لمنحنى القصة(2.14A)

فقد كان يبدو عليه الحزن اثناء حديثه على علاقه بوالده(1C. C)مثلته الموضوع بميل سلبي(2CM)حيث هناك تشديد العلاقات بين الاشخاص هذا هو وبابا خسروا في حاجه'(2.3B) فقد كان في القصة عواطف قوية ومبالغة(2.4B) ومثله ذاتية واضحة لتكرار 'انا، انا، انا....(10CN) محاولا اخفاء

موضوع الظاهري بعد خروج عن منحنى الصورة (1E) حيث القصة كانت يسودها مواضيع الاضطهاد 'كاين حوايج ظلمني بابا فيهم' (14E) فقد اسقط المفحوص القصة على موقف له سابق (7CN)مع هيئة دالة على العواطف(4CN) فقد كان المفحوص يتنقل من موضوع لآخر دون تجانس (18E).

الاشكالية :

أدرك الحالة المحتوى الكامن للقصة التي تشير الى تقارب بين الأب و الابن مستخدما الية الاسقاط

اللوحة 8: 17 ثا

هذه اللي يقول لك بات على غيظ وما تباتش على ندامة ..صرات هذي خطره تضربت انايا . كنت نخمم فيها ضربت خطرات كليت واحد الدواء مخلط فيها كل مره وكيفاش نشرب .. في بالي خممت في ضربه ..وهي ضربه كيفاش الضربة . تاع غدره تاع صاحبي كنت واقف انا وياه نورمال واقف هنا وملهيه بعد هضرنا المبلغ جاي يخلصني في واحد المسائل بيناتنا قلت له الله يسمح تقابلت طلبت منه الصباح من بعد العشية جبد عليا الموس قعدت نحوس عليه باش تيري عليه ضربني وهرب وانا جاء وقالي كنت غالط وشارب ولا كنت نورمال ولا ضربني لتحت كيفاه عادي لتحت هاي رصاصه انا لتحت كاع راني مقطع بصح لوجه خممت لو كان نقابله نقتله قريب سبع شهور وانا نحوس عليه المهم خلالي قعدت حاجه واحده غايضتني الوالدة كيفاش تخلعت على الضربة هذيك ودور ودور ودور الايام جابوا لي خبر وين راه رحت له حتى لبلاصته في الواد كي شافني جا هارب كنت معول نوصل عليه كروسه شدني صاحبي عليه طيحته لتحت وضربته جوج ضربات للدور له الركبه واللي التحت قطعتهم له بالعاني وجبته معي للحاسي وجبتو و روحت انا وياه الكوميساريه بدمه هكاك حتى باش باش نصواني له ولا ندير له حاجه من الواد لورقلة معي 200 كيلو قريب مشخر وما خليت حتى واحد يجي معي من الجماعه وخليت جوج صحابي يلحقوا في الطاكسي اخرى روحت انا وياه الكوميساريه وديته لهم وقلتلهم كنتوا تحوسوا عليه حوست عليه وانا لقيتو وضربتهو ودخلت عليه سته اشهر حبس وخرجت نورمال . ، لدورك لو كان يزيد يخرج ونلقاه كان استعقل تربى واذا ما ترباش نعاود نورمال انا جامي نلحق واحد ولا لحقني واحد هاك ضربه السماح عند ربي مولانا الفوق

سياقات التفكير :

بدأ المفحوص بدخول مباشر للقصة 2B 1 باستخدامه حكمة معروفة " هذا لي يقولك بات على غيض و ما تباتش على ندامة " 1A 2 فقد كانت القصة منسوجة من اختراعه الشخص 1B 1نابعة عن

تجاربه السابقة CN 2 و كان بها تقمصات مرنة و منتشرة 1B 3 مشددا على انطباعاته الذاتية 1CN أثناء سرده عبر عن عواطف وجدانية قوية معبرا عن درجة غضبه 2B 3 بسبب تعرضه لغدر و ضرب من طرف صديقه مظهر لنا صورة الجرح " شوفو كيفاش كانت الضربة " CN 8 بتعبيرات فضة و عدوانية 8E مشددا عن الانتقام " كان حكمتو في ذيك الدقيقة لو كان تيريت عليه " 9E هذه القصة كانت مستوحاة عن تجارب سابقة 7CN فقد كان المفحوص مصر على الأخذ حقه بيده " أنا جامي نلحق واحد و اذا لحقني واحد السامح عند ربي مولانا الفوق " 10CN مصحوبة بإيماءات و حركات دالة عن الغضب 1CC فقد قام بعزل الأشخاص و العناصر الموجودة في الصورة 2A 15 بحيث كانت أجزاء كبيرة من الصورة مستحضرة و لم يوظفها 2 16 A فقد كان مشددا على الصراعات النفسية الداخلية 2A 17 محاولا اخفاء الموضوع الظاهري 1E بمدركات خاطئة 4E حيث لا يوجد تلائم بين موضوع القصة و المنبه 7E فقد كانت القصة بعيدة عن الصورة 2B 2 مصحوبة بتعاليق و بتعجبات 2B 8 تم تأكيده على موضوع من نوع الجري و الهروب 2B 12 مع تعليق بأجزاء نرجسية ذات ميل علائقي 2B 10

الاشكالية :

ادرك المفحوص المحتوى الظاهري للوحة الى انه جند دفاعات مكثفة امام التعبير عن الاماءات الجسدية فقد تمكنت اللوحة من احياء تجربة خاصة (صدمة سابقة) وصراع اوديبي(رغبة القتل ،التناقض الوجداني، الشعور بالذنب) ، اظهرت اللوحة نزوات عدوانية ذات قيمة تحطيمية والتي تحيي هوامات هجومية ضد القلق (قلق فقدان الموضوع)

اللوحة 10: 20 ثا

هنا بانتلي حنان الاب هذا راجل ولا طفل بانت لي طفل صغير وما نعرف ، ..محتاج حنان الاب كاينه بزاف ناس كاينه اللي عاشها وكاينه اللي ماعشهاش .في هذه الدنيا ما كانش اللي يتمنى لك الخير من غير اهلك ولا باباك وبالفعل صح واش نديروا مشاكل نخلوها وندوروا ندوروا ونرجع تلقى غير باباك اللي يخمم فيك وباباك ما كانش اللي يتمنى لك الخير اللحظه هذه الحمد لله يا ربي عشناها مع والدينا صغار متهنين حتى كبرنا .. وبلاك في هذه اللحظه يعيشها معها مع حنان صغير كي يكبر يولي 18 سنه ينافيقو زمانو ويدبر راسو ،. يبان لي هذا الطفل هذا مدللو باباه.

سياقات التفكير :

بعد الزمن كومان طويل نسبيا 1CP بدا المفحوص القصة بادراك خاطئ(4E) لعدم تعرفه على جنس وسن اشخاص اللوحة(2.11B) هنا قام بإدماج مصادر اجتماعيه(1.3A) القصة منسوج عن اختراع شخصي(1.1B) يسودها التكرار(2.8A) مشددا على الصراعات الداخلية(2.17A) الانطباعات الذاتية(1CN) القصة كانت مستوحاه عن تجارب خاصه(2CN) معاون العاطفة الظاهرة في اللوحة(3CN) مؤكدا ان هيئه داله على العواطف(4CN لتعبيرات لفظيه مكيفه حسب المنبه(1.4B) القصة كانت ممثله عن علاقته بوالده سابقا(7CN) مشددا على وجود علاقه بين الاب وابنه(2.3B).

الاشكالية :

لم يدرك الحالة المحتوى الكامن للوحة مستخدما الية الانكار والكبت لتفادي اشكالية التعبير النزوي الموجود في الصورة مستبدلا اياها بعلاقة الاب والابن وذلك لتفادي تصور الزوجين والادلاء التصورات الجنسية

اللوحة 11: 4 ثا

هذه مشكله لومبريمونت تاع هذه يا حني يا ربي سيدي ،؛ هذه تعبتني ... هذه باش تقعد لي في حياتي كل اكثر من المخلوقه هذيك غير قوليلي واش هي انت والله ماني نشوف في حاجه الصراحه ... ما عندكش حلول ، ؛ علاه علاه .. يا اختي على بالك انت واش من بعد ما تخليهاليش في بالي درك نصورها ونحوس الحلول كل باش نعرف واش هي .. كيما تاع الكارلاج كيما تعاود نشوف فيها هذو اللي على جهه تقول فضائيين . ما بانت لي والو انا كحله وباينه وجبال وجبال وهذا طايح والعباد يطلوا .. هذا كلش .. والله ما فهمتها هذه لا بعدها ولا والو قوليلي درك واش هي ، ؛ سموها صوره مجهوله.

سياقات التفكير :

بعد الدخول مباشره في القصة (2.1B) بدا المفحوص القصة بالتعجب عن محتوى الصورة(2.8B) محاولا اخفاء الموضوع الظاهري(1.E) مصاحبا الصورة وعدم الرغبة في التحدث عنها هذي اللوحة تعبتني. (5 Cp) مكررا العبارة ما فهمتهاش.(2.8A) مستخفا بالصورة. لف ودوران. (3.C'm) حيث سرد العديد من القصص المبتذلة محاولا عدم توضيح دوافع الصراعات (4.cp) مع اثارات حركيه داله على عدم الراحة (1.cc) طالبا منا توضيح معنى الصورة (2.cc) مصرا على معرفه معنى الصورة(16.E) مع توقفات كثيره اثناء سرد القصة(1.cp) مستحضرا عناصر مقلقه (6.cp) ناقدا ذاته(9.cn) مدركا اجزاء نادره

و غريبه. هذو فضائيين (2.E) مدركا الصورة ادراكا خاطئا(4.E) موجها انتقادات مستمرة للصورة(3.cc) عازلا عناصر من الصورة (2.15A) غير موظف اجزاء كبيره واضحه(2.16A)

الاشكالية :

حاول الحالة تجنب التعامل مع اشكالية اللوحة من خلال عدم ادراك محتواها الظاهري ، حيث تمكنت اللوحة من اظهار القلق الذي يعيشه الحالة في العلاقة مع الام فكان النكوص والكف و الانكارواضحا مما منع من حل الصراع والخروج منه

اللوحة 13: 86 ثا

هذا انسان بايت ساهر نايض الصباح رايح يخدم وراه مكستم لابس الصباطو اولاد خال لقى مرتو ميته راه يبكي ولا نهار الصباح ، ؛ هذا دخل شمبرته كاش ما بها يا ميته يا مريضه يا دايخه هذا نايض الصباح راح يلبس قش مناظتش طيبه له القهوة هو ولا غايضو الحال هذا ما عندوش الزهر في النساء مسكين دركه يتقهوى برا كي الزوفري والله لو كان مرتي ما تنوضش الطيب لي نبعثها لدار باباها.

سياقات التفكير :

بعد زمن كمون طويل نسبيا(Cp 1) بدا المفحوص بسرد قصه تقترب من الموضوع المألوف(1.1A) مدمجا للمصادر الاجتماعية(1.3A) واصف محتوى الصورة وصفا دقيقا(2.1A) متذبذبا بين تفسيرات مختلفة(2A .8) فقد كانت القصة منسوجه من اختراعه الشخصي(1.1B) تحتوي على تقمصات مرنه ومنتشرة(1.3B) مشددا على انطباعه الذاتي (1.Cn) الناتج عن مصادره الذاتية (2.Cn) محاولا من خلالها اخفاء الموضوع الظاهري(1.E) ممثلا للموضوع (2.Cm) مع وضوح صراعات نفسيه داخليه (2.17A) ينتابها عناصر نمط التكوين العكسي (الواجب) (2.10A) مشددا على العلاقات بين الاشخاص (2.3B) في حياتهم اليومية(2.Cf) بمثلنا ذاتيه نرجسية (10.Cn) ذات مي العلائقي(2.10B)

الاشكالية :

لم يدرك عبد الرحمان المحتوى الكامن للوحة مستخدما الية الكبت والانكار لتفادي اشكالية التعبير الجنسي الموجودة في اللوحة كما يلاحظ مشكل في التعبير عن الاشكالية الاكتئابية

اللوحة 19: 4ثا

يا اخي قلت لك فكينا منهم كل هذو هذه تقول منا مات وراء العصر ، " والله هذي ما عندي حتى فكره عنها. وهاذي لازم تقولولي واش هذي ضرك

سياقات التفكير :

بعد دخول مباشر في القصة(2.1B) بدا المفحوص القصة بسخريه" ياك قتلك فكينا منهم هذو " . مع رفض اللوحة والتعبير عنها 5CP

(Cc .4) منتقدا الصورة " هذو تقول منا مات وراء العصر" (9.Cn) محاولا من خلالها اخفاء الموضوع الظاهري(1.E)) يصاحبها ايماءات وتعبيرات حركيه (1.Cc) وتعاليق (2.8B) حيث كانت اجزاء كبيره من الصورة مستحضره ولم توظف (2.16A) عازلا عناصرها (2.15A) يتبعها بحث تعسفي عن مغزى الصورة "لازم تقولولي واش هذه ضرك" (16.E)

الاشكالية :

لم يدرك عبد الرحمان المحتوى الكامن للوحة مستخدما الية الانكار لتفادي اشكالية الدالة على الصورة الهوامية للام الموجودة في اللوحة لحماية نفسه من صراع او ظهور تصورات مزعجة قد لايتمكن من مواجهتها

اللوحة 16: 16 ثا

نحكي حكايه انسان عاقل ولا انسان مجنون . تحوسوا على انسان مولا ميليو ولا انسان صالح للمجتمع ... ولا انسان غير صالح للمجتمع هذه حياه دحمان في السلوم يحوس يطلع عنده مرحله يوصل لها هنا برك(رسم سلم) .. هاذي هي المرحله اللي نحوس نلحق لها انسان متهني مع اولاد والدار عندي الطاكسي عندي انا حياتي من الاخر الاول بديتها انا والطفله ودخلوا فيها الوالدين والدي هنا جهه والديها من جهه فوتنا مع بعضنا خمس سنين . ومن بعد وصلت مرحلة الخطوبة والعرس كي تعلقت بيا شوية الدار كيما عرفو عقليتها والطفلة قارية هي جامعية هي ثاني واصلة الثانية ماستر يعني الامور تاع المهم بدانا باش نبني حياتنا مع بعضنا بنيه الدار وفصلت انا وياها قالت لي على طوموبيل اللي تحوس عليها الطوموبيلات كاين غير هي خيرت البولو المهم كيف بدينا باش نبداو حياتنا بداو العائله من جهه كل ما نشوف روحي باش نوصل نشوف في دارنا اقرب الناس لي هما اللي دمروا في حياتي قال لك هذه ما تروح لهاش حاولت نبداها

وحدي تخطيتها هذا يا في الدرجة حاولت نبداها وحدي كيما قلت لكم فتحت فتحت عليها وخلاص قلت نبداها وحدي خليت الوالدين من جهه نرضي والدين ومن جهه نرضي بنت الناس ومن بعد بدات الامور تتعرقل ياسر هذول والوالدين ولا الثاني الطفلة ماليها كيفاش تعيشي الحياه هذه دار منا وما تروحي لهاش المهم امور نساء زادت هي ثاني قالت لي واحد الهدرة ما عجبتنيش ما نروح لهاش نروح لهم غير في المناسبات ومنا ومن هي امور تاع النساء وانا باش نقعد حياتي كامل عايش هنا وفي ليبيا نتعلق بك يا بنت الناس ومربوط بك نهار كل في الدار تحب تروح تجي اخرج دير باينه امراه جابتها على داركم باش تقعد لازم ديما حداها بلاك تحتاج حاجه منا ما كانش اللي يهنيك قلت لها في ذوك الايامات راح نتفارقوا يا بنت الناس لا كان علينا رانا درناه ومن بعد الناس توصلوا للفراق وصلنا المراه هذه بديت نتضارب بشويه نجبد في روحي بشويه غير مكان لا تتعلقي ياسر لا وجدي روحك بصح كاينه لقطات سراو الانسان مهما كان ما يشتهماش العائله كل نحيتهم من جهه محلبتهم ما قلت لهم ما دخلتهم في المشاكل ما على بالهم بوالو هذه الايامات تاع فراق شويه افلاس شويه اصحاب تولي اقرب الناس يضروا فيك بلاك ما ضروش هما بالصح انت تشوفهم ما ضر عليك بلاك مالك شايفين لك الخير . بلاك ماليك ثاني غالطين كيما كاينه عقوق والدين كاينه عقوق الابناء ثاني الابناء لازم يعرفوا صلاح والديهم هذا هو المشكل اللي ما لقيت لهش حل دورت دورت كيما الفوطو تاع الظلمه رايحه مع راسي مليح لميتلها حوايجها واديتها لدار باباها وعطيتها مصروفها و أي حاجة في اي وقت تعيط لي دورت دورت رجعت الماليا

سياقات التفكير :

بعد دخول مباشر في التعبير (2.1B) بتذبذبات بين تفسيرات مختلفة(2.6A) فالقصة كانت منسوجه من اختراع شخصي (1.1B) مصاحبه بإدخال اشخاص غير مشكلين في الصورة(1.2B) مشددا على الانطباع الذاتي(1.Cn) الناتجة عن مصادر شخصيه(2.Cn) معبرا عنها من خلال الرسم(8.Cn) وذلك بتمثيل الموضوع(2.Cm) مصحوبه بإثارات حركيه(1.Cc) ومدركات حسيه(5.E) مشددا على العلاقات بين الاشخاص(2.3B) مهولا(2.5B) بتعابير عن عواطف قويه(2.4B) متمسكا بالقصة التي ساردها(1.Cf)

الاشكالية :

تمكن المفحوص من بناء قصة امام اللوحة الفارغة مما سمح بوضعه مباشرة امام مواضيعه الداخلية التي كانت مضمونها سلبي حيث قدم المفحوص قصة عن حياته الشخصية فكانت له القدرة على اجزاء اسقاطات واضحة لتركيب المواضيع التي تخلق صعوبة بالنسبة له

السياقات العامة لاختبار تفهم الموضوع لحالة احمد التحليل الكمي للاختبار :

سياقات الصلابة A أ	سياقات المرونة B ب	سياقات تجنب الصراع C س	سياقات بروز العمليات الأولية E ت
A 1.1 = 3 A1. 2 = 3 A 1.3 = 3 A1 = 9	B1.1=11 B1.2=01 B1.3=08 B1.4=06 B1=26	الكف الخوافي : Cp CP1.1=10 CP3.3=02 CP4.4=02 CP5.5=02 CP6.6=01 CP=17	E1=06 E2=02 E4=08 E5=01 E6=01 E7=03 E8=01 E9=02 E11=01 E12=02 E14=02 E16=02 E18=01 E=32
A 2. 1 = 4 A2.2 =4 A2.3 =1 A2.6 =09 A2.7 =01 A2.8=04 A2.10=01 A2.12=05 A2.13=03 A2.14=06 A2.15 =05 A2.16=05 A2.17=09 A2=57	B2.1=4 B2.2=09 B2.3=07 B2.4=06 B2.5=01 B2.8=08 B2.10=02 B2.11=04 B2.13=01 B2=42	الكف النرجسي : CN CN 1=8 CN2=9 CN3=1 CN4=05 CN5=01 CN7=05 CN8=02 CN9=02 CN10=06 CN=39	
		الكف الخوافي : CM CM2=09 CM3=03 CM=12	

		الكف السلوكي : CC CC1=11 CC2=02 CC3=01 CC4=02 CC5=2 CC=18	
		استثمار مفرط للواقع الخارجي : CF CF1=1 CF2=1 CF=2	
A=66 25.98%	B=68 26.77%	C=88 34.64%	E=32 12.59%
المجموع: 542		% 98. 99	

السياقات العامة

جاء برتوكول اختبار تفهم الموضوع للحالة بإنتاج مثيرا من ناحية الايحاءات والتي ارتبطت بالمحتوى الكامن للوحة لكن رغم ذلك سيطرت اساليب الكف بشكل ملحوظ على سياقات اخرى كالصلابة المرونة والعمليات الاولية حيث قدرت نسبتها ب 34,64% مما ادى الى التعامل مع اشكالية اللوحة وارصان القصص المقدمة

تمثل الكف في سيطرة الكف النرجسي CNالظاهر في اسقاط جميع تجاربه الشخصية على اللوحات والذي من خلاله كان المفحوص يتفادى الموضوع الظاهري للوحة برصد الحدود والحواف 6CNمستخدما الية الكبت حيث انكر المفحوص اللوحات ذات الايحاء الجنسي وقد ظهر ذلك امام اللوحات 13،04 كما لجأ الى التعبير عن عواطف اكتئابية 4CN كما ظهر الكف السلوكي من خلال انتقاد الاداة 3CC وسخرية 4CC واثارات حركية 1CC

كما ظهر الكف الخوافي من خلال الصمت في بعض اللوحات 02 ،04 ،07 ، 10 ، 13

كما ظهرت السياقات الهواسية CM في مثلنة الموضوع 2CM حيث ان المفحوص لم يستخدم السياقات استثمار المفرط للواقع الخارجي CF

اما عن سياقات المرونة قد بلغت نسبتها ،9825%فقد جاء تواترها حاضرا رغم وجود صعوبات في عمليات ارصان الصراعات او في بلورة القصص حيث كانت هنالك بعض الحركات المرنة من خلال الرجوع الى اسلوب الدخول المباشر في القصة 2B.1 وايضا قدرته على نسج قصص من اختراعه الشخصي 1B.1 معبرا عنها بعواطف اكتئابية قوية

تبعت اساليب المرونة اساليب الرقابة التي بلغت نسبتها ، 7726%لتكشف عن فشل مرة اخرى المفحوص في مواجهة مادة الاختبار وعجزه عن الخروج من الصراع النفسي المثار حيث كشف المفحوص عن الصراع النفسي الداخلي 2A.17 بتغيير المفاجئ لمنحى القصة2A.14 وعدم توظيف اجزاء واضحة من اللوحات 2A.15 و2A .16 مؤكدا على الخيال 2A.12 محاولة منه لكبت الصراعات النزوية اللبيدية الموجودة في بعض اللوحات

ومن جهة اخرى سمح سقوط الرقابة امام بعض اللوحات بظهور بعض السياقات الاولية تمثلت في المدركات الخاطئة 4E اخفاء الموظوع الظاهري 1E حيث بلغت نسبتها 12,59%

الاشكالية العامة

اثارت الانتاجية المقدمة بحساسية الجهاز النفسي حيث كانت الصراعات النفسية للمفحوص ظاهرة وواضحة في التعامل مع اشكاليات الاختبار

حيث سيطرت اساليب تجنب الصراع على انتاجية المفحوص فكانت معظم القصص مسقطة على حياته الشخصية وذلك هروبا من استثارات اللوحات الكامنة وتجنبا للصراعات التي تنشطها فكان التصدي للتداعيات وكبحها يتم من خلال مثلنة الموضوع او انتقاد الاداة او السخرية والاستهزاء ، حيث بالمقابل برزت معاناة نفسية ظاهرة ومتمثلة في التعلق ومحاولة كبت مشاعره الحقيقية من خلال الظحك المستمركما تميزت معظم القصص بتقمصات واضحة حيث اسقط معظم الصور عن حياته وحالته الشخصية استخدمت الحالة الميكانيزمات الدفاعية متنوعة تمثلت في الاسقاط، الكبت،الانكار، النكوص وذلك لتجنب الصراع الاوديبي الهروب من العلاقة الاولية الامومية و التخلص من الوضعيات الاكتئابية فقد لجأت الحالة الى تفادي

الصراع الجنسي والعدواني للتخلص من الالم المعاش ضمان عدم ظهور التصورات المرتبطة بالاشكالية االجنسية او العدوانية او الفقدان

1-2.عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

الحالة يعقوب

اجريت المقابلة بتاريخ 21 /04 /2025 حيث دامت المقابلة لمدة 18 د

البيانات الاولية:

الاسم: يعقوب السن : 33 الحالة الاجتماعية: اعزب المستوى الدراسي: ثالثة ثانوي

المهنة: اعمال حرة الاب : متوفي الام: ماكثة في البيت عدد الاخوة: 4

الحالة شاب يقطن بإحدى بلديات ولاية ورقلة يتعالج لدى احدى عيادات الخاصة لطب العقلي بولاية ورقلة . سرد لنا الحالة مرحلة ادمانه ثم انتقل الى مرحلة التعاطي والتي تتمثل في مرحلة العلاج

حيث قمنا بسؤاله كيف بدأ يتعاطى فقال: بديتها بديتها من جاري يبيع الزطله شريتها عليه شريتها عليه ومن بعد شويه شويه بديت ندخل في الحب ناكل الحمراء دخلت فيه مليح ضربت واحد اربع سنين المهم حتى 2014 وين بدات تبان لي ليريكا هذه طحت في السبيطار تاع الحاسي اوفردوز حتى حبس قلبي توقف تام للقلب كليت كليت من كل نوع مشطه دخلت فليريكه هذه بلارج في 2015 ولا 2016 دخلت في الغبره هذيك هي اللي حطمت لي حياتي لا طوموبيل لا حتى حاجه ما بقات لي ما كانتش متوفره بزاف وكنت نشقى للجزائر غير باش نلقاها طولت معها حتى 2020 ومن بعد حبستها عام ومن بعد عاود رجعت لها حتى طحت قيمه كارو ما عنديش ومن بعد طلعت البوشاوي كي رحت قال لي واش تتعاطى بديت نحكي له كامل واش كنت نتعاطى قال لي ما نقدرش نشدك انت لازم نبعثك لتيزي وزو من اجل ازاله السموم كنت نتعالج هنا باش ندي الدواء والدواء تاع ثلاثه شهور كنت نتعاطى به نشربه

في 15 يوم ما كان عندي حتى مشكله حبيت نجرب برك كنت لا باس علي كان عندي صاحبي جاري صاحبي مليح كان يبيع الكيف ها هو درك راه في الحبس اعطوه 15 سنه كنت نشوف دائما فيه

ضحك وفرحان بانت لي هذيك هي رحت نسيي وخسرت دراهم خسرت ماتريال هو ديما ضحك ما عندوش البروبليم احنا كيما نقولوا ما كانش واحد ما عندوش دي بروبليم في حياته هو ما عندوش بروبليم مين ساكن نشوف يصراو له مشاكل ما هو كي شغل ما على بالهش ديما يضحك فرحان ما على بالوش يفوت انا ما عنديش ما عنديش دي بروبليم حتى كايدخل في لادروك ولا وعندي دي بروبليم في الدار ما نقدرش نفسر لك بزاف كانوا عندي شويه مشاكل بين الاب والام الاب وخويا في هذوك المشاكل انا تماك بديت الغبره يكذب عليك لونتوراج هو اللي يلعب دور ما كانش حاجه تجرع البنادم كيما لونتوراج تحب تحبس حاجه بدل لونتوراج اللي راك فيه برك ومن بعد شويه شويه بديت نقص كنت نشرب اربع حبات خمسه ومن بعد شويه شويه بديت نقص الغبره تخليك داير كي المهبول ما عنديش شكون يتعاطى في الدار غير انا خاوتي واحد مستشار قانوني ووحده قاضيه كل قريين وكل مريكلين غير انا اللي تبعت جاري الحمد لله درك قررت نبدل من روحي وشوفي الحاجه اللي تداوي صح هو انك تبدل لون توراج اللي راك فيه تلقى روحك مليح تحط حبه خامجه في صندوق مليح ما تصلحش زعما لازم الواحد يجر عليك الصحبه عندي الطفله اختي الكبيره المستشار هذاك هو ملي نقدر نحكي معهم مليح هذوك الزوج اللي نحكي لهم ويفهموني الحاجه اللي تخص الرجال نحكيها مع خويا والحاجه اللي تفهمها اختي نحكيها مع اختي اول واحد في الدار فاق باللي نتعاطى هي اختي هذه ومن بعد قالت لخويا مي قعدت بيناتنا طبيعي قبل التعاطي كانوا لا باس انسان مصلي من الدار الجامع من جامع للدار نروح الخدمه لونتور اللي كنت فيه الدخان ما يتكيفوش كنت لا باس وكنت حاب نولي سوبر لا باس الا ما كانش ما نقدر اغريسيف روحي ما نحملهاش الحاجه الوحيده اللي تدور في راسي هو التوبه حب نتوب ونرجع كيما قبل ولا خير من قبل ما السبب لي حتى مشكله صحيه ابار السكته قلبيه اللي جاتني درك الحمد لله واش كنت راني الحمد لله ديجا من اوفر دوز هذيك خلاص ديسيديت نحبس درك تجيني مشكله نصرف لا باس من قبل كنت الدنيا نقلبها كنت مفرفش معها قبل ما كنت نتعالج منا القدام راني حاب نتوب ونبدل من حياتي ان شاء الله

تحليل محاور محتوى المقابلة للحالة ي

جدول رقم02 يوضح نتائج المقابلة مع الحالة يعقوب :

المحاور	عدد التكرارات	النسبة المئوية
حياة المتعاطي قبل التعاطي	**40**	**48.19**
حياة المتعاطي بعد التعاطي	**38**	**45.78**
سمات الشخصية	**3**	**3.61**
النظرة المستقبلية	**2**	**2.40**
المجموع: 83		
99.98 %		

قراءة الجدول

من خلال المعطيات الواضحة في الجدول أعلاه نلاحظ توزيع محاور المقابلة النصف موجهة التي أجريت مع الحالة ي حيث تبين ان محور ماقبل التعاطي احتل النسبة الأكبر حيث قدرت ب 48.19 % يليه محو بعد التعاطي بنسبة تقدر ب 45.78 % ثم محور السمات الشخصية 3.61% وفي الأخير محور النظرة المستقبلية حيث قدرت ب 2.40 % مما يدل على ان الحالة كانت تعاني من هشاشة نفسية قبل التعاطي مما قد تكون سببا في اللجوء الى التعاطي .

تحليل بروتوكول اختبار تفهم الموضوع للحالة يعقوب 33 سنة:

24 /04 /2025

البطاقة 1: 3 ثواني

هذا واحد يخمم شغل نجاوب شغل (.) طفل قدامو الة موسيقية حزين شوية . راه يخمم ، راه مدمر هذا واش راه يبانلي ،كي شغل مزيرية بلاك يفوت في امتحان على حسابو هذا واش راني نشوف فيها.

سياقات التفكير :

بعد دخول مباشر في القصة 2.1b بدا المفحوص بقصة تقترب من الموضوع المؤلوف 1.1A بتعبيرات لفظية 2.4B متمسكا بمحتوى الظاهري للصورة 1CF معبرا عنها بعواطف قوية مرتبطة بإشكالية التدمير 9E يتخلالها عواطف ظرفية 5CF وعناصر من نمط التكوين العكسي الواجب 2.10A حيث لم يقم بتعريف الأشخاص في اللوحة 3CP متذبذبا بين تغيرات مختلفة 2.6A ورغم تدخلنا الى انه وضع حد لقصته 2CP

إشكالية اللوحة

ادرك المفحوص المحتوى الكامن للوحة التي تشير الى تقمص شخصية شاب في حالة عدم نضج وظيفي مدركا الوضعية الاكتئابية الموجودة ف اللوحة

البطاقة 2 : 27 ث

تبانلي عايلة راهم يزرعو تبانلي هاذي ام راهي هاز زوج كتبات تقرا (.)طفلة تطلب علم على جال علم راها تشوف في هاذ الحالة زرع متمنيا ادير اكثر من هاك تكمل قرايتها تتمنى تقرا توصل لكاش حاجة

سياقات التفكير

بعد زمن كمون طويل نسبيا 1CP بدا المفحوص القصة تقترب من الموضوع المالوف 1.1A لاجا الى مصادرادبية 1.2A مع ادماج المصادر الاجتماعية 1.3A مشددا على العلاقات بين الأشخاص 2.3B متمسكا بالمحتوى الظاهري 1CP بتشديده على الفعل 3CF حيث قام المفحوص بعزل الأشخاص 2.15A وجزء كبير من اللوحة مستحضر وغير موظف 2.16A مع اختلاط الهويات 11E محاولا منه انهاء القصة 2CP

إشكالية اللوحة

ادرك المفحوص المحتوى الكامن للوحة مدركا العلاقة الثلاثية القابلة لاحياء الصراع الاوديبي

البطاقة 3 : 16 ث

هذا طفل راه يبكي مفهمتوش تقول راه طايح مريض يبكي ولا فهمتي راه يبكي هذا ولا طايح راني نشوف بنادم طايح متكي راسو فوق السرير راهو يبكي شوف واش راه صيرلو راه مدمر شغل انسان نادم على حاجة.

سياقات التفكير

بدا المفحوص الدخول المباشر في القصة 2.1Bتقترب من الموضوع المؤلوف 1.1Aواصفا تعابير الأشخاص وهيأتهم 2.1A بعواطف بارزة 4CN مبررا التفسير بتلك الأجزاء 2.2A متذبذب بين تفسيرات مختلفة 2.6A مصحوبة بتكرار 2.8A مشددا على الصراعات النفسية الداخلية 2.17A

كما ان الحالةقام بعدم توظيف جزء مستحضر من اللوحة 16.A كما انه لم يقم بالتعريف بالاشخاص3CP مشددا على الفعل 5CF

إشكالية اللوحة

ادرك المفحوص المحتوى الكامن للوحةالدالة الى إشكالية ضياع الموضوع مدركا الوضعية الاكتئابية الموجودة في الصورة مستخدما الية الانكار لتفادي اشكالية الاساسية للوحة التي تدل على العدوان

البطاقة 4 :30 ث

راجل خارج تشد فيه مرا .. راه كاين واحد لحوايج ميتقالوش ... هاذي ماهيش عايلة هاذي مرا عريانة هاذي تلفتلو هاهم زوج نسا وراجل وراجل كي شغل راه رايح وهاذي تشد فيه مانقولك صحبتو راه في دار دعارة.. هاذي بيت دعارة ، لانو لهيه مرا مش لابسة وهذا خارج رايح وهاذي شغل تشد فيه هذا واش راني نشوف تبروبوزي عليه انو يقعد يزيد شغل هي لباغية.

سياقات التفكير

بعد زمن كمون طويل نسبيا 1CP بدااالمفحوض قصة منسوجة من اختراعه الشخصي1.1B بتخاريف بعيد عن الصورة 2.2B مصحوبة بتعليقات 2.8B وسخرية 4CC ولف ودوران 3CM محاولا منه إخفاء الموضوع الظاهري 1E بمدركات خاطئة 4E متلفظا بتعبيرات فظة ذات منحى جنسي 8E مشددا على موضوع الذهاب والهروب 2.12B ملغما العلاقات بين الأشخاص في الصورة2.9A مشددا على الفعل 3CF

إشكالية اللوحة

لم يدرك المفحوص المحتوى الكامن للوحة مستخدما الية الكبت ثم ادرك الصراع النزوي الجنسي الموجود في اللوحة الحاملة لحركة نزوية ليبيدية

البطاقة 5 :23 ث

هاذي مرا شغل طل على كاش حاجة في دارها تشوف في كانش حاجة فاتحة الباب وتشوف في كاش بنادم ولاطل على كانش حاجة تشوف واحد جا ولا مجاش هاذي مرا راهي را تفيريفي في كانش حاجة ولا واحد هذي هي

سياقات التفكير

بعد زمن كمون طويل نسبيا 1CP بدا المفحوص القصة تقترب من الموضوع المألوف 1.1A لم يقم بتعريف الأشخاص 3CP محاولة منه لرصد الحدود القوله هاذي هي واش راني نشوف فيها 6CN متمسكا بالمحتوى الظاهري للوحة1CP حيث قام بعزل عناصر 2.15A ظاهرة في اللوحة 2.10A هنا قام المفحوص بتكرار2.8A محاولا منه انهاء القصة 2CP

إشكالية اللوحة

ادرك المفحوص المحتوى الكامن للوحة بشكل جيد حيث تشير الى صورة الامومة وكذلك الخوف من الاقتحام

البطاقة6 : 15 ث

على حساب ملامح السيد هذا راجل شغل راه في ازمة صايرتلو فهاذ لبلاصة لي راهم فيها شغل كاين حاجة صايرة سيبورسا على حساب واش يبان ملامح نتاعو والام ونتاعوبلي كاين حاجة انورمال صايرة هذا واش راني نشوف فيها .

سياقات التفكير

بعد دخول مباشر في القصة 2.1B بدأت الحالة بوصف المحتوى الظاهري 1CF حيث قام بوصف الأشخاص وهيأتهم2.1A معبرا عنها بعواطف متلونة 1.4B بهيأة دالة عليها 4CN مؤكدا على العلاقة بين الأشخاص 2.3B .

كان يتحدث المفحوص بغموض 20E مكررا 2.8A بحركات دالة على القلق 1CC مستحضرا مواضيع الكارثة في السياق من التهويل 2.13B معبرا عنها بعواطف قوية مرتبطة بإشكالية القلق 9E حيث حاول المفحوص انهاء القصة 2CP

إشكالية اللوحة

ادرك المفحوص المحتوى الكامن للوحة التي تشير الى تقارب الام والابن في محتوى مضطرب

البطاقة 7:7 ث

هذا راه يقولو في سر كاين حاجة بيناتهم ..راجل يقول لوليدو ولا ينصح فيه مش عارف ...راه يقولو في عفسة راهم يتخالو بيناتهم هذا واش راني نشوف فيها

سياقات التفكير :

بدا المفحوص الدخول المباشر في القصة2.1B مع تأكيده على الفعل 3CF بقصة منسوجة من اختراعه الشخصي 1.1B لعدم تلاؤم بين الموضوع القصة والمنبه 7E محاولا منه إخفاء الموضوع الظاهري 1E مصحوبة بتوقفات داخل القصة1CP واصفا الأشخاص وهيأتهم 2.1A مشددا على العلاقات بين الاشخاص2.3B رابطا إياها بموضوع من نوع قول ، راه ينصح فيه ، راه يقولو في سر2.12B بعواطف ظرفية 5CF حيث كانت قصة المفحوص ينتابها غموض 20E وميل عام الى التقصير2CP

إشكالية اللوحة

ادرك المفحوص المحتوى الكامن للوحة الدالة على العلاقة بين الاب والابن حيث ادرك التجاذب الوجداني الموجود في الصورة

البطاقات 8: 30 ث

هذا السيد تيرا على هذا ، هذا كابوس ، كي لمكحلة شغل ،تبانلي رصاصة ينحولو فيها

سياقات التفكير

بعد زمن كمون طويل نسبيا 1CP بدا المفحوص قصة منسوجة من اختراعه الشخصي 1.1B واصفا الأشخاص وهيأتهم2.1A بتحفظ كلامي 2.3A حيث لم يقم بتعريف الاشخاص3CP

كانت القصة مبتذلة بهدف عدم توضيح دوافع الصرعات 4CP متمسكا بالمحتوى الظاهري 1CF رغبة منه في انهاء القصة القصيرة 2CP

إشكالية اللوحة

لم يدرك المفحوص المعنى الكامن للوحة متفاديا إشكالية قلق الاخصاء مستخدما الية الانكاروالكف لتفادي اشكالية العدوان اتجاه الصورة الابوية

البطاقة 10 : 23 ث

تبانلي ام تحضن في وليدها ياخي هاذي ماشي راجل؟ مرا ياك؟ ماشي راجل ؟ انا شفتها ام تبوسلو في راسو

سياقات التفكير

بدأ المفحوص القصة بعد زمن ابتدائي طويل نسبيا 1CP بوجدنات قوية 2.4B ومتلونة 1.4B محاولا إخفاء الموضوع الظاهري 1E بقصة منسوجة من اختراعه الشخصي 1.1B مشددا على العلاقات بين الأشخاص 2.3B غير متأكد من هويتهم 11E وغير مستقر في تقمصاته2.11B واصفا الأشخاص وهيأتهم 2.1A رغبتا منه في انهاء القصة2CP

إشكالية اللوحة

لم يدرك المفحوص المحتوى الكامن للوحة متفاديا إشكالية التعبيير اللبيدي مستخدم الية الانكار مستبدلا إياها بعلاقة بين الام والابن مما قد تدل على وجود قلق الخصاء

البطاقة 11 :14ث

مفهمتش هاذي . هاذي مفهمتهاش بعد ، معرفتش وشنو هاذي قاع .. مافهمتها طريق مفهمتها جبل ، حجر ،مفهمتهاش ايقزقت انا مفهمتش فهمت غير حجر هذا واش فهمت فيها مفهمتش انا الصراحة هاذ البلاصة وشيه مش باينة غابة ، بلاصة تاع جبال ، بينلي غيرالحجر

سياقات التفكير

بدا المفحوص بوصف اللوحة مباشرة2.1B رافضا إياها 5CP بتعاليق وتعجبات2.8B محاولتا منه إخفاء الموضوع الظاهري 1E بمدركات خاطئة4E وعدم تلاؤم بين موضوع القصة والمنبه 7E حيث لم يقم بتوظيف جزء كبير من اللوحة 2.16A عازلا عناصرها2.15A بتكرارات لفظية 2.8A تاقدا نفسه 9CN مستحضرا عناصر مقلقة 6CP دالة على عدم توضيح دوافع الصراعات 4CP بحركات دالة على القلق 1CC طالبا منا توضيح الصورة 2CC لعدم قدرته على التعرف على المكان 13E محاولتا منه انهاء القصة2CP

إشكالية اللوحة

حاول الحالة تجنب التعامل مع اشكالية اللوحة من خلال عدم ادراك محتواها الظاهري حيث تمكنت اللوحة من اظهار القلق الذي يعيشه الحالة مع الام فكان النكوص والكف والانكارواضحا مما منع من حل الصراع والخروج منه

البطاقة 13 : 31 ث

هاذي مرا سدرها عريان وهذا راجل راه ندمان.. يبانولي في دار دعارة راه نادم على واش دار

سياقات التفكير

بعد زمن كمون طويل نسبيا 1CP تذكر المفحوص قصة تقترب من الموضوع المألوف 1.1A مع عدم التعريف بالاشخاص 3CP وبعد تحفضات كلامية 2.3A بنسج قصة من معبرا عنها بعواطف قوية 2.4B ملغما تلك العلاقات2.9B بهيأة دالة على العواطف 4CN وعواطف ظرفية 5CF بتعبيرات فظة دالة على موضوع جنسي 8E حيث حاول المفحوص انهاء القصة القصيرة 2CP

إشكالية اللوحة

ادرك المفحوص المحتوى الكامن للوحة الدالة على التعبير الجنسي والحركة الليبيدية مستخدما الية الاسقاط ، ملاحظا الوضعية الاكتئابية الموجودة في اللوحة

البطاقة 19

معرفتش وشنو هاذيا مافهمت فيها والو هاذي ... يبانلي بحر ' مافهمتش وشنو هاذي .. والو معرفتش والو مافهمت فيها والو هذا يبانلي بحر ومعلابالیش نتوما علابالكم هاذ لفوطو واش ،

سياقات التفكير

بعد زمن كمون طويل نسبيا1cp بدا المفحوص القصة بتخاريف بعيدة عن اللوحة2.2B محاولا إخفاء الموضوع الظاهري 1E بمدركات خاطئة 4E حيث جزء كبير من اللوحة مستحضر وغير موضف2.16A عازلا عناصرها 2.15A حيث كانت مصاحبة بتعجبات وتعاليق2.8B ناقدا ذاته 9CN محاولة منه لانكار المحتوى الظاهري للوحة 2.11A حيث قام بإنهاء القصة مباشرة 2CP

إشكالية اللوحة

لم يدرك المحتوى الكامن للوحة متفاديا إشكالية الصورة الهوامية للام بحيث استخدم الية الانكار رافضا الصورة بتعابير دالة على القلق

البطاقة 16 : 8 ث

طحت اوفر دوزهزتني لومبيلونص توقف تام للقلب 123.50 كي فطنت راحلي النهار تاع البارح مشفيت على والو 3 تاع الصباح لقيت امي قدامي تم هزيت ...وحاجة ... غلطت بزاف في حياتي غلطت

وشنو الحمد الله عاودت رتدت لحاجة لي نقدر نصححها لي ضلمتهم مكانش جامي دنيت لناس نادم على واش فات من حياتي ، مدابيا نحبس نعاود قاع ونعاود نتريقل حاب نرجع كيما كنت انسان مصلي انسان بيا انتيك نرجع الثقة مع دارنا فدار بيا لونتوراج نتاعي بيا .. ربي يرجعلي حياتي بيضاء كيما هاذي ان شاء الله.. علابالك ضرك كان متقوليليش حبس منقدرش نحبس ، انا نادم على الشي لي فات وحاب نتوب نتوب سيريو مريقل حاب نرجع لطريق ربي حاب نتسقم لحكاية كل هاذي حاب نتوب بيسك الضومان لي دخلت فيه مش نتاعي ... علابالك واحد الاية هاذي سما نختملك بيها هاذ الورقة هاذ الاية في سورة التوبة اية 102 {واخرون اعنرفو بذنوبهم خلطو عملا صالحا واخر سيئا عسى الله ان يتوب عليهم}

نشوف الوصف نتاعي في هاذ الاية

سياقات التفكير

بعد دخول مباشر في القصة 2.1B اعطى المفحوص عنوان للوحة2.13A حيث قام بنسج قصة من اختراعه الشخصي 1.1B بتعبيرات لفظية دالة عن عواطف قوية مرتبطة بإشكالية العجز والندم 9E ناتجه عن سرده لقصة من حياته 2CN بتوضيحات رقمية 2.5A يسودها الانطباع الذاتي 1CNونقد الذات9CN بمثلنة الموضوع 2CM وهيأد دالة على العواطف 4CN مشددا على الصراعات النفسية الداخلية 2.17A بتكرارات 2.8A متعلقة بأجزاء نرجسية 10CN وتعبيرات حركية 1CC

اثناء سرد المفحوص القصة كان يبدو منهارا 6E ومشتتا 13E منتقل من موضوع الى اخر غير متجانس 18E

إشكالية اللوحة

تمكن المفحوص من بناء قصة امام اللوحة الفار غة مما سمح بوضعه مباشرة امام مواضيعه الداخلية التي كانت معظمها سلبي حيث قدم المفحوص قصة عن حياته الشخصية فكانت له القدرة على اجراء اسقاطات واضحة لتركيب المواضيع التي تخلق صعوبة بالنسبة له

سياقات الصلابةA	سياقات المرونة B	سياقات تجنب الصراع C	سياقاات بروز العمليات الاولية E
A1.1 =5 A1.2=1 A1.3=3 A1=9	B1.1=5 B1.4=3 B1=8	الكف الخوافي CP CP=9 CP2= 9 CP3=4 CP4=2 CP5=2 CP=26	E1=6 E4=3 E7=3 E9=4
A2.1=8 A2.2=1 A2.3= 3 A2.4= 1 A2.5=1 A2.6=4 A2.7=1 A2.8=6 A2.10=3	B2.1=6 B2.2=3 B2.3=4 B2.4=5 B2.7=2 B2.8=2 B2.9=2 B2.10=1 B2.11=1 B2.12=1 B2.13=2	الكف النرجسي CN CN=1 CN2=1 CN4=4 CN6=2 CN9=2 CN=10 الهواسية او ضد الاكتئابية CM CM2=2 CM3=1 CM=3	E8=2 E11=1 E12=1 E13=1 E15=2 E16=1 E20=2 E18= 1 .

A2.11=2	B2=29	الكف السلوكي CC	
A2.12=2	=37 B	CC1=3	
A2.13=1		CC2=3	
A2.14=1		CC=6	
A2.15=4	20.55%		
A2.16=4		استثمار مفرط للواقع الخارجي	
A2.17=7		CF	
A2=49		CF=5	
A=58		CF3=5	
		CF5=3	=27 E
		CF=13	

32.22%			15.00%
	=58 C 32 ,22%		
%180	99:99المجموع:		

السياقات العامة

جاء بروتوكول اختبار تفهم الموضوع للحالة فقيرا حيث سيطرة عليه اساليب الكف بشكل ملحوظ على حساب السياقات الاخرى كالصلابة والمرونة والعمليات الاولية فقد قدرت نسبتها ب 22،32 %

تمثل الكف في سيطرة السياقات التجنب الخوافية cp كالصمت في بداية القصص وخلالها 1cp الذي من خلاله كان المفحوص يحاول الهروب من اشكالية اللوحات من خلال الميل للتقصير وعدم التعريف بالاشخاص 2CP و 3CP فقد ظهر ذلك في معظم اللوحات كما رفض اللوحتين 19 ، 11 اللتان تثيراتان القلق متفاديا المحتوى الكامن لهما كما لجأ المفحوص الى سياقات الاستثمار المفرط للواقع الخارجي محاولا من خلالها الكبت وعدم ظهور الصراعات النفسية الداخلية متمسكا بالمحتوى الظاهري

حيث تمثلت بعض السياقات النرجسية في اللجوء الى التعبير عن عواطف اكتئابية 4CN وتشديد على رصد الحدود 6CN وظهرت اساليب الكف السلوكي في الاماءات الحركية 1CC والطلبات الموجهة للفاحص بإستمرار 2CC

حيث لم تظهر سياقات الهواسية بشكل كبير تبعت اساليب الكف اساليب الرقابة التي بلغت نسبتها32,22 %لتكشف عن فشل المفحوص لمادة الاختبار وعجزه عن الخروج من الصراع النفسي المثار ظهر من خلال التكرارات المستمرة والتشديد على الصراعات النفسية 2A.8 و 2A.17

فقد كان المفحوص متمسكا بالمحتوى الظاهر للوحة من خلال وصفه للاشخاص وهيئتهم 2A 1

اما عن اساليب المرونة فقد جاء تواتر سياقاتها قليلا نسبيا وكانت نسبتها20,55%

مؤكدا على وجود صعوبات في عمليات ارصان الصراعات او بلورة القصص بالرغم من وجود بعض الحركات المرنة من خلال الرجوع الى اسلوب الدخول المباشر في القصة 2B 1 ونسج قصص من اختراعه الشخصي 1B 1 مع التعبير عن عواطف اكتئابية قوية 2B 4

ومن حهة اخرى سمح سقوط الرقابة امام بعض اللوحات بظهور بعض السياقات الاولية ظهر في اخفاء الموضوع الظاهري 1E والمدركات الخاطئة 4E والتعبير عن عواطف قوية مرتبطة بالحزن والندم 9E حيث بلغت نسبتها 15,00%

الاشكالية العامة

اثارت الانتاجية المقدمة حساسية الجهاز النفسي في التعامل مع اشكاليات الاختبار حيث باءت محاولات المبحوث في بلورت الصراعات وارصانها بالفشل فكان الكف ، سيطرت اساليب تجنب الصراع على انتاجية المفحوص فجاءت معظم القصص قصيرة ومعظم شخصياتها مجهولة وذلك هروبا من المحتوى الكامن للوحة، وكان التصدي يتم اما بالصمت او السطحية ، بالمقابل برزت معاناة ذاتية ارتبطت بها عواطف اكتئابية الحزن والبكاء رغم محاولة المفحوص لكبت صراعاته النفسية، بحيث كانت مشاعر الندم مسيطرة عليه مما جعله غير قادر على تجاوز تجاربه المؤلمة السابقة، وهذا دال على انه في وضعية اكتئابية

2/عرض ومناقشة وتفسير نتائج فرضيات الدراسة:

2-1.عرض ومناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الاولى :

تنص الفرضية الاولى على ان اهم دلالات الهشاشة النفسية لدى الشاب متعاطي المخدرات من خلال محتو القصص في اختبار تفهم الموضوع ، صعوبة التعامل مع ظغوطات الحياتية، العزلة والشعور بالعجز، الخوف من الفقدان فمن خلال المقابلة النصف موجهة واختبار تفهم الموضوع تبين ان حالتي الدراسة يعانون من هشاشة نفسية تتجلى في ضعفهم في مواجهة الضغوط الحياتية ، العزلة والشعور بالعجز، الخوف من الفقدان حيث تفسر النظرية التحليلية على ان الهشاشة النفسية ترتبط بعملية النضج وتطور النمو النفسي للفرد الذي يتأثر بنوعية العلاقة بين العوامل الوراثية وتأثير البيئة الخارجية فعند تراجع دعمات الدعم الخارجية قد لايحدث النضج النفسي بشكل كامل مما يفتح المجال لظهور الاضطرابات في النمو النفسي والعاطفي تعبر عن هشاشة الذات ، فرغم عدم توفر الدراسات السابقة في حدود علمنا الى ان هذه النتيجة يمكن تفسيرها في ضوء ماهو معروف عن تأثيرات النفسية لمتعاطي المخدرات اذ تشير الى ان المواد المخدرة تؤثر سلبا على التوازن النفسي للفرد وتضعف قدرته على تقدير الواقعي للمواقف مما يجعله اكثر عرضة للانهيار امام الضغوط

عرض ومناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية للدراسة يستخدم الشاب متعاطي المخدرات ميكانيزمات دفاعية تتمثل اهمها في الكبت لتجنب المحتوى المؤلم، الانكار لتجنب الاعتراف بمشكلته، الاثر السلبي للادمان على حياته، التبرير

لتقليل الشعور بالذنب، الاسقاط بإسناد المشاعر السلبية للاخرين، وقد اناظهرت نتائج الدراسة هذه الفرضية ، اذ تبين ان الشاب متعاطي المخدرات يستخدم ميكنيزمات الدفاعية كالكبت والانكار والاسقاط والتبرير ، لتجنب المحتوى المؤلم ،وتجنب الاعتراف بمشكلته والتقليل الشعور بالذنب واسناد المشاعر السلبية للاخرين

حيث تصنف هذه الاليات الدفاعية البدائية التي يستخدمها الافراد ذوو البناء النفسي الهش، فالإنكار يتيح للفرد تجاهل الواقع المؤلم المرتبط بالادمان اوالتعاطي في حين يسقط المسؤولية على الاخرين ويكبت الصراعات الداخلية دون مواجهتها ، مما تشير المدرسة التحليلية خاصة في اعمال فرويد والتي تعتبر هذه الاليات ردود فعل طبيعية لدى الافراد الذين يواجهون صراعا بين الواقع المؤلم والرغبات الداخلية

الاستنتاج العام

استنتاج العام

تناولنا في هذه الدراسة موضوع من اهم المواضيع التي قد تكون سببا في لجوء الشباب الى تعاطي المخدرات ، حيث اهتمت دراستنا بتسليط الضوء على مظاهر الهشاشة النفسية لدى متعاطي المخدرات، ومحاولة فهم الاليات الدفاعية النفسية التي يلجؤون اليها لتجنب مواجهة مشكلاتهم بوعي، وقد كشفت النتائج عن وجود ضعف ملحوظ في قدرة المتعاطين على التكيف مع الضغوط الحياتية ، الى جانب اعتمادهم على اليات دفاع لا شعورية مثل الانكار، الاسقاط، والكبت مما يعكس هشاشة في البنية النفسية لديهم

وتتبع اهمية هذه الدراسة من كونها تفتح مجالا لفهم اعمق للدوافع النفسية الخفية وراء سلوك التعاطي بعيدا عن التفسيرات السطحية التي تكتفي باعتباره انحرافا سلوكيا . فقد ابرزت النتائج ان وراء هذا السلوك اضطرابات داخلية وصراعات نفسية تؤدي بالفرد الى الهروب من الواقع بدل مواجهته.

وفي الاخير ، تبقى هذه الدراسة محاولة متواضعة لفهم ظاهرة معقدة، تستدعي مزيدا من البحث المتعمق باستخدام مناهج متعددة وعينات اوسع ، لاستكمال الصورة والوصول الى حلول فعالة وشاملة .

الاقتراحات

- **تكوين جيد لطالب على الاختبارات الاسقاطية كاختبار TAT لتفادي الصعوبات التي قد تواجههم اثناء تطبيق الاختبار**
- **دراسة الهشاشة النفسية لدى متعاطي المخدرات من جوانب أخرى لفهم اعمق لشخصية المتعاطي**

قائمة المراجع

المراجع بالعربية

1. ابادي فيروز محمد الدين (2000) القاموس المحيط احياء التراث العربي بيروت

2. ايادي الفيروز (2013)القاموس المحيط دار الحديث القاهرة

3. بوبيدي لامية، (2012)واقع ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، جملة علوم الانسان، المجلد1العدد3 .

4. أبو جناح رجب محمد، (2000) المخدرات آفة العصر، الدار الجماهرية للنشر، ليبيا، والتوزيع، ط.1

5. أبو جناح محمد، رجب (2000)المخدرات آفة العصر، الدار الجماهرية للنشر، ليبيا، والتوزيع، ط1.

6. الحجار محدي محمد، (1992)العلاج النفسي للادمان على المخدرات و المؤثرات العقلية، المركز العريب للدراسات الامنية والتدريس،الرياض، المملكة السعودية.

7. الحداد نور حاتم ، (2019)، مجلة المقالة العلمية، العدد الثامن والعشرون.

8. حسن شاهين سيف الدين (1993)، المخدرات والمؤثرات العقلية، ط5

9. حمد عبد اللطفي (1999)الاثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات المكتب الجامعي الحديث الازاريطة الاسكندرية

10. دردار، فتحي. (2000). الادمان على المخدرات الجزائر: مكتبة البغدادي.

11. الدمرداش عادل، ، (1982) الإدمان مظاهره وعالجه، الكويت، سلسلة عامل المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب

12. الدمرداش عادل، ، (1982) الادمان مظاهره وعلاجه، الكويت، سلسلة عامل المعرفة، المجلس الوطين للثقافة والفنون والاداب .

13. رجب ابو جناح (2000) المخدرات افه العصر الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والاعلان مصر

14. رشيم رغده (2009) سيكولوجية المراهقه الدار المسيره للنشر والتوزيع الاردن

15. بن زاين مليكة، (2018)النظرايت والنماذج المعاصرة المفسرة لظاهرة تعاطي المخدرات، ألمانيا، برلين، المركز الديمقراطي العريب.

16. سوفي مصطفى (1995) المخدرات والمجتمع نظره تكاملية، عالم المعرفه، الكويت

17. سوفي مصطفى (1996) مقدمه في علم النفس الاجتماعي مكتبه الانجلو المصرية ط2 القاهرة.

18. سوفي مصطفى، (2004) المخدرات والمجتمع، نظرة تكاملية، الكويت، سلسلة عامل المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والاداب .

19. سويف مصطفى، (2004) المخدرات والمجتمع، نظرة تكاملية، الكويت، سلسلة عامل المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

20. سي موسي عبد الرحمن،بن خليفة محمود (علم النفس المرضي التحليلي والاسقاطي)،الجزائر :ديوان المطبوعات الجامعية،ج1.

21. شرادي نادية (2011).التكيف المدرسي للطفل والمراهق على ضوء التنظيم العقلي، الجزائر :ديوان المطبوعات الجامعية،ط2.

22. صادقي فاطمة، (2014) الاثار النفسية للادمان على المخدرات دراسات نفسية وتربوية، خمرب تطوير الممارسات النفسية والرت بوية،المجلد1العدد.2499

23. صادقي فاطمة، (2014) الأثر النفسية للإدمان على المخدرات دراسات نفسية وتربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية،المجلد،1 العدد.

24. صالحي الحسني، العيد جغل: (2020) الاسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والنظرايت المفسرة لها ، المخدرات و المجتمع تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعالج .

25. –طويلة، عبد الوهاب عبد السالم، (1989) ظاهرة انتشار المخدرات وطرق علاجها، مجلة منار السلام الأهرام للتوزيع.

26. طويلة، عبد الوهاب عبد السالم، (1989) ظاهرة انتشار المخدرات وطرق علاجها، جملة منار السلام الاهرام للتوزيع.

27. عرموش هاني (1993) المخدرات امبراطورية الشيطان الدار النفاس ط1 بيروت .

28. عبد العزي أحمد الاصفر: أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض المملكة السعودية.

29. عبد العزي، احمدالاصفر: أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العريب، جامعة انفي العربية للعلوم الامنية، الرياض المملكة السعودية،عفاف، محمد عبد المنعم (2003) الادمان دراسة نفسية أسبابه ونتائجه، دار المعرفة الجامعية مصر.

30. عبد العزيز مراد عزت (1994) المخدرات تخريب للنفس البشرية ط1

31. عيساوي عبد الرحمن (1993) سيكولوجية الادمان وعلاجه، دار النهضه للطباعه والنشر

32. الفايد حسين ، (2001) ، الاضطرابات السلوكية تشخيصها – اسبابها– علاجها مؤسسة طيبة للنش المشرف، عبد الإله بن عبد الله (2011)المخدرات والمؤثرات العقلية، أسباب التعاطي وأساليب المواجهة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة السعودية، ط.1.

33. المشرف، عبد الاله بن عبد هلال (2011) المخدرات و المؤثرات العقلية، أسباب التعاطي وأساليب المواجهة، جامعة انفي العربية للعلوم الامنية، الرياض، المملكة السعودية، ط.1ر ط1،القاهرة

34. مجدي احمد عبد الله،(2003)،السلوك الاجتماعي وديناميات محاولة تفسيرية–،دار المعرفة الجامعية الإسكندرية

35. المعجم الوسيط 1436هـ. (2011)م، ط،5 مصر، مكتبة الشروق الدولية.

36. ابن منظور محمد بن مكره لسان العرب دار المعارف القاهرة.

37. بن هادية علي والبليشي، الحسن والجيالني، بن الحاج، يحيى (1995) القاموس الجديد للطالب تقديم المسعدي محمود ط 6 المؤسسه الوطنية للكتاب، الجزائر

38. هلال ناجي (1999)ادمان المخدرات رؤية علمية واجتماعية دار المعارف القاهرة.

المقالات والمجلات:

39. ناجي عبير أحمد هلسة، (2022)، مستوى التكيف الاجتماعي والنفسي وعلاقته بالهشاشة النفسية لدى عينة الاسرى المحررين في المحافظات الشمالية في الاعوام (2018–2021) المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، العدد الثامن عشرة أيلول–سبتمبر .202

40. نوار شهرزاد (2024). دراسة الحالة،مطبوعة دروس في مقياس دراسة الحالة مقدمة لطلبة السنة الأولى ماستر تخصص علم النفس العيادي،الموسم الجامعي 2024/2023، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.

41. لامية، بوبيدي (2012) واقع ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، مجلة علوم الانسان، المجلد،1العدد3.

الرسائل الجامعية:

42. أمزاين ، وانس. (2006) استراتيجية العلاج النفسي للادمان على المخدرات عن طريق تصحيح التفكير وتعديل السلوك، أطروحة دكتوراه، قسنطينة اجل زائر، جامعة منتوري، الانعقاد، جامعة الشهيد محمة لخضر ، الوادي ، ، الجزائر .

43. محزة قدة ، العيد جغل ، صالحي الحسني فريدة، قماز (2009) عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات، رسالة ماجستير، الجزائر، جامعة قسنطينة.

44. نوار شهرزاد (2015). علاقة سمات الشخصية والمساندة الاجتماعية بالسلوك الصحي ودورها في التخفيف من الألم العضوي لدى مرضى السكري، اطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر2، الجزائر.

المراجع بالفرنسية

45. Adams, R. (2018). Building self-confidence: A psychological perspective. New York, NY: Psychology Press.

46. among students who inhale gases and volatile solvents, eleventh Annual

47. Brown, J., & Taylor, P. (2019). Criticism and emotional sensitivity: A psychological study. Psychological Science, 30(4), 289-304.

48. Clark, D., & Evans, L. (2017). Dependency and psychological resilience. Clinical Psychology Review, 25(2), 78-92.

49. Conference, Youth for a better future, Ain Shams University _ Psychological

50. Counseling Center, 1

51. Davidson, R. J., & Irwin, W. (1999). The functional neuroanatomy of emotion and affective style. Trends in Cognitive Sciences, 3(1), 11-21.

52. Davis, K., & Thompson, S. (2020). Trauma and emotional vulnerability: Understanding psychological fragility. Trauma Studies Journal, 12(1), 45-61.

53. Davis, K: Thee sociology of parent youth conflied American sociological

54. Freud, S. « Deuil et mélancolie (1916) », In : Freud S. Métapsychologie. Paris : Gallimard, février 2005 : 145-171

55. Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. Review of General Psychology, 2(3), 271-299.

56. Jeammet, Ph., Birot, E.(1995). « Psychopathologie des tentatives de suicide: étude statistico-clinique », in Adolescence et suicide, Masson, Paris, p 92-109

57. Mahmoud. A, (2004), weak ago, psychological loneliness and depression

58. Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. American Psychologist, 56(3), 227-238.

59. Miller, S. (2021). Avoidance behavior and coping mechanisms in mental health. Behavioral Science Review, 14(3), 215-230

60. Review vol 5, Aujust, N04.

61. Shentoub. V (1990) :manuel d'utilisation du T.A.T,approche psychanalytique, édition Dunod,Paris.

62. Zuckerman, M. (1999). Vulnerability to psychopathology: A biosocial model. American Psychological Association

الملاحق

بعد ان تم اعداد محاور المقابلة البالغ عددها اربعة محاور عرضت على لجنة تحكيم لإبداء آرائهم حول صلاحية وسلامة البنود وفق التساؤلات و الفرضيات التي طرحتها الدراسة حيث طلب من المحكمين بيان مدى وضوح الفقرات ومدى توافقها مع موضوع دراستنا وقد ابدء المحكمون ملاحظاتهم حول الفقرات واخذت الباحثتين بنصائحهم وتوجهاتهم وقد كان عددهم خمسة دكاترة

الملحق رقم 01: اللجنة المحكمة لمحاور المقابلة

المحكم	التخصص	رتبته
سليم خميس	علم النفس العيادي	أستاذ تعليم عالي
فاطمة الزهراء بن مجاهد	علم النفس العيادي	أستاذ تعليم عالي
مريامة بن ريشي	علم النفس الاجتماعي	أستاذ تعليم عالي
حنان طالب	علم النفس العيادي	أستاذة تعليم العالي
عبد الكريم مأمون	علم النفس العيادي	أستاذ تعليم عالي

الملحق رقم 02:محاور المقابلة

المحور الاول: تاريخ الحالة قبل التعاطي

احكيلي شوية على روحك قبل التعاطي؟

كيفاش حتى بديت تتعاطي

هل واحد من عائلتك كان يتعاطى من قبل؟ كيفاش كانت سلوكاتك قبل التعاطي؟

واش هوما لحوايج لي كانو يقلقوك؟

شكون كان يفهمك اكثر في العائلة؟

شكون اكثر شخص كان قريب ليك في العائلة؟

المحور الثاني: تاريخ الحالة بعد التعاطي

شكون اكتشف انك تتعاطى المخدرات؟

كيفاش ولات سلوكاتك وطباعك بعد التعاطي؟

واش الافكار لي دور في راسك؟

واش المشاكل الصحية لي سببها ليك التعاطي؟

المحور الثالث: سمات الشخصية

اذا تعرضت لمشكلة كيفاش تتصرف؟

واش تحس كي تواجه اي مشكلة؟

المحور الرابع: النظرة المستقبلية

كيفاش راك تشوف روحك منا للقدام؟

تحكيم المحاور

الملحق رقم 03:لوحات اختبار تفهم الموضوع (TAT)