الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عباس لغرور خنشلة
كلية العلو م الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

- تخصص : علم النفس العيادي

بعنوان :

التوظيف النفسي للمراهق المدمن داخل النسق الأسري
دراسة ميدانية بالمركز الوسيط لعلاج الإدمان بولاية خنشلة

مذكرة مكملة : لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

اعداد الطالبتين:
- صياد دينا
- بن عبيد هاجر

تحت إشراف الأستاذ:
د. بوعجوج الشافعي

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
غوافرية رشيدة	أستاذ محاضر-أ-	رئيسا
بوعجوج الشافعي	أستاذ محاضر –ب-	مشرفا ومقررا
دريسي توفيق	أستاذ مساعد -أ-	مناقشا

2025/2024

شكر وعرفان

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:" من صنع إليكم معروفا فكافئوه، فإن لم تجدوا ما تكافئونه به فادعوا له حتى تروا أنكم قد كافأتموه".

"من لا يشكر الناس لا يشكر الله".

الحمد لله الذي وفقنا وأعاننا على إتمام هذا العمل، أتقدم بجزيل الشكر والامتنان والتقدير إلى كل من ساهم في دعمنا وتوجيهنا على إنجاز هذا العمل.

نتوجه بشكر خاص إلى من رافقنا بعلمه وصبره، فكان لنا موجها وملهما، مشرفنا الكريم الأستاذ "بوعجوج الشافعي" نشكره على ما قدمه لنا من دعم وتوجيه طيلة فترة إعداد هذه المذكرة.

كما نخص بالشكر أساتذة "علم النفس العيادي" كل باسمه، على ما قدموه لنا من علم ومعرفة وعلى حرصهم الدائم وعلى توجيهنا ومرافقتنا طيلة سنوات التكوين، فلكم منا كل الامتنان والتقدير.

كما نودوا أن نشكر كل من ساعدنا في مركز الوسيط لعلاج الإدمان بولاية "خنشلة" على انجاز هذا العمل.

ولا ننسى عائلاتنا الكريمة على دعمهم المستمر وتشجيعهم الذي كان له الأثر الكبير في نجاحنا، فلكم منا أصدق مشاعر الشكر والامتنان.

نسأل الله أن يجعل هذا العمل خالصا لوجهه الكريم، وأن ينفع به، ويجزي كل من ساعدنا خير الجزاء..

إهداء

"وآخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين".

الحمد الله الذي يسر البدايات، و أكمل النهايات وبلغنا الغايات الحمد لله الذي ما تم جهد إلا بعونه، وما ختم سعي إلا بفضله.

إلى نبض القلب وضياء العمر ، إلى من أفضلها عن نفسي ، إلى من جعل الجنة تحت أقدامها، إلى الإنسانة العظيمة التي كان دعاؤها سر سعادتي ونجاحي، ما أحققه اليوم من أجلك من أجل أن تفتخري بي، أنت مصدر قوتي وأمل حياتي، "أمي الغالية". حفضها الله وأطال في عمرها.

إلى من دعمني و علمني، إلى الإنسان الطيب الذي لم يبخل علي طيلة حياته، إلى من زرع في قلبي الأمل و أعطاني الثقة بأنني قادرة على تحقيق كل شيء، "والدي العزيز" حفظه الله و أطال في عمره.

إلى المؤنسات الغاليات أخواتي الغاليات "شهيناز و ملاك و أسيل" ممتنة على محبتكن ودعمكن الذي لا يحصى، وعلى كل إبتسامة و كل كلمة تشجيع، فهذا النجاح نجاحنا جميعاً.

أدام الله محبتنا وجعلنا دائما معا في كل لحظة.

إلى "جدتي الغالية" التي لم تتوقف عن تشجيعي ودعمي التي لطالما تمنت أن تراني ناجحة في مثل هذا اليوم. حفظها الله وأطال في عمرها.

الحمد الله الذي بلغني هذا العلم وأعانني على إكماله،

الحمد لله حبا وشكراً و امتنانا.

دينا

إهداء

الحمد لله وكفى و الصلاة على المصطفى و أهله ومن وفى أما بعد، إلى التي بحنانها ارتويت وبدفئها احتميت ولحقها ما وفيت إلى من يشتهي اللسان نطقها إلى من كانت تتمنى رؤيتي وأنا أحقق هذا النجاح، و شاء الله

أن يأتي هذا اليوم إلى أمي الغالية حفظها الله.

إلى من شقى لي بحر العلم والتعلم إلى من علمني الحرف الأول وزرع في قلبي حب العلم، إلى من رحل عن الدنيا، لكنه باقي في روحي و ذاكرتي، إلى روح والدي رحمه الله.

إلى صغيرتي ، ابنتي الحبيبة الين اسراء، زهرة عمري وفرحتي الأولى، أنت النور الذي يضئ دربي والأمل الذي يدفعني للأمام، كل إنجاز احققه هو من أجلك ومن أجل أن أفتخر بك وتفتخري بي.

كبرت في قلبي قبل أن تكبري أمام عيني، وستظلين أغلى ما أملك.

إلى أحسن من عرفني به القدر، القريب جدا من قلبي، الذي كان حضوره فرقا في حياتي، رفيق الدرب ومأمن السر، وسند القلب وقت الشدائد.

شكرا لك على وجودك، وعلى كلماتك التي كانت بلسما، وعلى دعمك الذي كان أقوى من الظروف، هذا الإنجاز أهديه لك لأنك كنت جزءا من كل خطوة فيه.

إلى أختي ايمان واطفالها رائد وغفران سلسبيل و أخي معاوية أنتم النبض القريب من القلب، والظل الذي احتميت به في لحظات التعب.

يا من كنتم دائما بجانبي بدعائكم، بكلماتكم، وبمواقفكم التي لا تنسى.

لكما هذا العمل بكل حب وامتنان فنجاحي هذا هو نجاحكما أيضًا و أي فخر يكتب باسميكما قبل اسمي.

هاجر

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
كلمة شكر	
الإهداء	
مستخلص الدراسة باللغة العربية	
مستخلص الدراسة باللغة الإنجليزية	
مستخلص الدراسة باللغة الفرنسية	
فهرس المحتويات	
الفصل الأول : الإطار العام للدراسة	
مقدمة إشكالية	
فرضيات الدراسة	
دوافع اختيار الموضوع	
أهداف الدراسة	
أهمية الدراسة	
التعاريف الاجرائية للمصطلحات الواردة في الدراسة	
الدراسات السابقة	
التعليق على الدراسات السابقة	
الفصل الثاني: المراهقة	
تمهيد	
تعريف المراهقة	
خصائص النمو في المراهقة	
أشكال المراهقة	
مراحل المراهقة	
النظريات المفسرة للمراهقة	

أزمة المراهقة	
خلاصة الفصل	
الفصل الثالث : الإدمان	
تمهيد	
تعريف الإدمان	
خصائص الإدمان	
العوامل المؤدية الإدمان	
مراحل الإدمان	
النظريات المفسرة للإدمان	
خلاصة الفصل	
الفصل الرابع : التوظيف النفسي	
تعريف الجهاز النفسي	
المواقع النفسية	
صراع عناصر الجهاز النفسي	
الإختلافات بين عناصر الجهاز النفسي	
تعريف التوظيف النفسي	
مبادئ التوظيف النفسي	
أساليب التوظيف النفسي	
خلاصة الفصل	
الفصل الخامس : النسق الأسري	
تعريف النسق	
تعريف الأسرة	
تعريف النسق الأسري	
قواعد النسق الأسري	

مبادئ النسق الأسري	
الأسرة كنسق فرعي لسلسلة من الأنساق	
التفاعلات داخل النسق الأسري	
الاتصال داخل النسق الأسري	
حاجة المراهق إلى الإتصال	
منهج بوين للعلاج الأسري ما بين الأجيال	
خصائص النسق الأسري	
الفصل السادس: الجانب المنهجي للدراسة	
تمهيد	
منهج الدراسة	
أدوات الدراسة	
مجتمع الدراسة	
حالات الدراسة	
حدود الدراسة	
خلاصة الفصل	
الجانب الميداني	
عرض الحالات وتحليل نتائج اختبار تفهم الموضوع	
تقنية الجينوغرام	
التحليل العام للحالات ومناقشتها	
خاتمة	
المراجع	
الملاحق	

مستخلص الدراسة بالعربية :

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن أشكال التوظيف النفسي للمراهق المدمن داخل النسق الأسري ,من خلال مقاربة عيادية تعتمد على فهم الديناميكيات النفسية والعلاقات الأسرية التي تحيط بالمراهق المدمن .

حيث قمنا بإجراء الدراسة على حالتين مراهقين مدمنين ذكور(2) عمرهما بين (17-19) سنة بالمركز الوسيط لعلاج الإدمان بولاية -خنشلة- و تم تطبيق المنهج العيادي باستعمال أدوات البحث المتمثلة في :المقابلة الحرة، المقابلة نصف الموجهة، الملاحظة العيادية، اختبار تفهم الموضوع TAT، تقنية الجينوغرام .

أظهرت نتائج الدراسة أن المراهق المدمن لا يعد عنصرا منفصلا عن نسقه الاسري ,بل يلعب دورا نفسيا معقدا ,يتمثل في تشوه تمثلاته لذاته وللأخرين ,واعتماده على اليات دفاعية غير ناضجة مثل الانكار والاسقاط , يعاني من هشاشة في الانا وعجز وفشل في تنظيم انفعالاته او بناء انا قوية ومستقرة , هذا الخلل لا يظل حبيسا في المستوى الفردي, بل ينعكس بعمق على النسق الاسري ,حيث يؤدي الى اضطراب الأدوار داخل الاسرة ,وتزايد التوترات والصراعات ,وتفكك اليات التواصل بين افراد الاسرة.كما يسهم في تشكيل صورة مشوهة للأسرة في ذهن المراهق, مما يعمق شعوره بالاغتراب والانفصال العاطفي عنها. وبهذا يتجلى الإدمان كمؤشر على اختلال التوازن النفسي والعلاقات الاسرية ,في اطار دينامية متبادلة بين المراهق المدمن ونسقه الاسري.

الكلمات المفتاحية :التوظيف النفسي، النسق الأسري، المراهق المدمن

: Abstract

The current study aims to reveal the forms of psychological exploitation of addicted adolescents within the family system through a clinical approach based on understanding the psychological dynamics and family relationships surrounding the adolescent.

We conducted the study on two cases of addicted male adolescents (2) between the ages of (17-19) years at the Intermediate Center for Addiction Treatment in Khenchela. The clinical approach was applied using research tools represented by the case study, the free interview, the semi-directed interview directed, clinical observation, the Thematic Apperception Test (TAT), and the genogram technique.

The results of the study showed that the addicted adolescent is not considered a separate element from his family system, but rather plays a complex psychological role that is sometimes employed unconsciously to stabilize certain balances within the family or to express repressed imbalances and conflicts. It was found that psychological exploitation takes multiple forms, it leads to role

disorganization within the family ,increased tention and conflicts,and a breakdown in effective communication among family members. Furthermore ,it contributes to the formation of a distorted Image of the family in the adolescent s perception,reinforcing emotional detachment and alienation. Addiction ,therefore,emerges as an indicator of deeper psychological Imbalance and systemic family dysfunction within a dynamic interplay between the individual and their familial context.

Keywords: psychological exploitation, Family system, adolescence,addicted

Résumé:

L'étude actuelle vise à révéler les formes d'emploi psychologique des adolescents toxicomanes au sein du système familial à travers une approche clinique basée sur la compréhension de la dynamique psychologique et des relations familiales entourant l'adolescent.

Nous avons mené l'étude sur deux cas d'adolescents toxicomanes de sexe masculin (2) âgés de (17 à 19) ans au Centre intermédiaire de traitement de la toxicomanie dans l'État de Khenchela. L'approche clinique a été appliquée à l'aide d'outils de recherche représentés par l'étude de cas, l'entretien libre, le semi-entretien. Observation clinique dirigée, Test d'Aperception Thématique (TAT), Technique du Génogramme.

Les résultats de l'étude ont montré que l'adolescent toxicomane n'est pas considéré comme un élément séparé de son système familial, mais joue plutôt un rôle psychologique complexe qui est parfois utilisé inconsciemment pour établir certains équilibres au sein de la famille ou pour exprimer des déséquilibres et des conflits refoulés. Il a été démontré que l'emploi psychologique prend des formes multiples, comme jouer le rôle du bouc émissaire, exprimer l'impuissance collective ou reproduire des rôles.famille coincée.

Mots clés : emploi psychologique, système familial, adolescence, addiction

الفصل الأول:

الاطار العام للدراسة

مقدمة إشكالية:

تعتبر مرحلة المراهقة من المراحل الحساسة في حياة الإنسان، نظرا لما يتخللها من ضغوطات مرافقة لمختلف التغيرات الفيزيولوجية و النفسية والاجتماعية , تتطلب من المراهق الفعالية في المواجهة والتحكم في العديد من المواقف، وهذا لأجل تحقيق أكبر قدر من الاستقرار النفسي والاجتماعي, لكن اذا تزامنت هذه الضغوطات مع مشكلات أخرى عجز المراهق على التعايش معها لعدم وجود آليات ومهارات وأساليب ملائمة لمجابهتها، خاصة إذا تعلق الأمر بمشكلات انحرافيه , لاسيما الإدمان.

و يعتبر الإدمان لدى المراهقين من أخطر الانحرافات النفسية والاجتماعية التي تواجه المجتمعات الحديثة، حيث تشير احصائيات الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها أن المدمنين يتعاطون أكثر من نوع من المخدرات بنسب متفاوتة ومتقاربة في أن واحد على راسها القنب الهندي بنسبة 32,72بالمئة ,تليها المؤثرات العقلية بنسبة 25 بالمئة, والجدير بالذكر أن ضبط الإحصائيات تبقى صعبة التحديد و نسبية ، إلا أن الإدمان رغم مجانية التكفل العلاجي بقي في تزايد مستمر وبطريقة قلقلة تهدد استقرار الفرد و الأسرة معا ,اما عن حصيلة تغيير عدد المدمنين المعالجين بين سنة 2022–202 وصلت إلى 19701 مدمنا سنة 2022 ,و عدد المدمنين وصل إلى 27137 مدمنا سنة 2023 .**(مشيد,2024,ص.10)**

اذ اصبح الإدمان لدى المراهق يستخدم كصرخة استغاثة غير مباشرة، فينغمس المراهق في المواد المخدرة بحثا عن راحة نفسية أو هربا من الواقع الذي يرى فيه ضغط و توتر، إلا أن الانغماس فيه يؤدي إلى الاعتمادية على المادة مما يجعل المراهق من الصعب عليه التوقف أو الإقلاع عنها وكل هذا يؤثر سلبا على حياته، فيصبح المراهق لا يمكن استمرار حياته دون الاعتماد على المادة المخدرة ، وتصبح مؤثرة بشكل كبير على مزاجه وعلى نظرته لذاته و سلوكياته و على علاقاته الاجتماعية فهو يؤثر عليهم من ناحية شعورية و من الناحية اللاشعورية حيث يلجأ إلى أساليب دفاعية نفسية لا تتماشى مع سنه و لا مع

الوضعيات التي يواجهها في حياته ما يجعله يعيش وضعية صعبة ينتابه الشعور بالعجز والقلق والذنب وعدم الفعالية وهذا ما يسمى بالتوظيف النفسي.

هذا الأخير لا يقتصر تأثيره على المراهق المدمن فقط بل يمتد ليشمل النظام الأسري بأكمله، حيث تتأثر أسر المدمنين وتواجه خيبة امل في المراهق المدمن الذي يمثل مشروع تربوي فاشل للأسرة ،ويأخذ هذا التأثير أبعادا نفسية عميقة,إذ يشيع داخل الأسرة مناخ من الإحباط ,القلق, الشعور بالفشل ,وقد تتحول مشاعر الوالدين من الحب والدعم إلى مشاعر الغضب والخذلان والذنب. وتظهر لدى افراد الاسرة (خاصة الوالدين) اضطرابات انفعالية ناتجة عن التوتر المستمر ,كالاكتئاب ,فيما قد يلجا بعضهم إلى اليات دفاعية كالنكران أو الاسقاط للتعامل مع الواقع المؤلم .كما تتأثر البنية بشكل مباشر ,حيث تتدهور العلاقات بين افرادها ويضعف التواصل الفعال ,مما يؤدي إلى زيادة التوتر والصراعات الداخلية. وتضعف قدرة الأسرة على أداء وظائفها التربوية والداعمة مما يزيد من تفاقم المشكلة. وقد تظهر ديناميات مختلة داخل الأسرة مثل التحيز لأحد الأبناء او الانسحاب العاطفي ,وتتشكل أدوار نفسية جديدة كرد فعل للموقف (كالابن المنقذ,او الاب المفرط في الحماية).هنا يصبح التوظيف النفسي ضروريا ليس فقط لفهم المراهق المدمن ,بل لتفكيك البنية النفسية للأسرة المصابة ,ومساعدتها على استعادة التوازن الداخلي,و تبني آليات جديدة أكثر فعالية في التعامل مع الوضع القائم .

توصلت دراسة جوريش و آخرون (1985)أن هناك متغيرات بيئية تجعل المراهقين أكثر عرضة للإدمان على المخدرات منها نقص العلاقات الحميمية بين أفراد الأسرة والحب و الثقة المتبادلين ورفض الوالدين للمراهق وتفشي الصراع و العدوانية وغياب الانضباط وشيوع نماذج الأدوار غير المناسبة وعدم إتاحة الفرصة للأبناء لتعلم مهارات التوافق و التكيف مع الوالدين .(أيت مولود و بن حبوش،2013 ،ص.3)

وعليه فإن هذه الدراسة تأكد أن الجو الأسري المضطرب والعلاقات السائدة فيه و التفاعل بين أفراده خاصة العلاقة بين الوالدين و الأبناء من شأنها أن تؤدي إلى اضطرابات سلوكية خطيرة منها الإدمان على المخدرات .و عليه تنطلق إشكالية الدراسة للإجابة على التساؤل التالي:

– ما أشكال التوظيف النفسي للمراهق المدمن داخل النسق الأسري؟

الفرضيات:

الفرضية الرئيسية:

يعاني المراهق المدمن من خلل في التوظيف النفسي ينعكس على نسقه الأسري.

الفرضيات الفرعية:

- يعاني المراهق المدمن من خلل في توظيفه النفسي.
- يعاني المراهق المدمن من خلل في نسقه الاسري.

دوافع اختيار الموضوع :

- ارتفاع نسبة الإدمان بين المراهقين ,لاحظنا في السنوات الأخيرة ازديادا ملحوظا في حالات تعاطي المخدرات لدى فئة المراهقين, مما يدعو الى التساؤل عن العوامل النفسية ,البيئية ,وخاصة الاسرية التي تسهم في نشوء هذه الظاهرة .
- اهمية النسق الاسري في تكوين شخصية المراهق ,بما ان العائلة هي النواة الأولى التي ينشا فيها الفرد ,فان طبيعة العلاقات والتفاعلات داخل هذا النسق قد تلعب دورا جوهريا في توجيه السلوك, سواء كان سويا او منحرفا
- محاولة فهم التوظيف النفسي للمراهق المدمن , قد لا يكون الإدمان مجرد انحراف سلوكي بل وسيلة غير واعية للتعبير عن صراعات داخلية او ديناميكيات أسرية مختلفة ,دراسة هذا التوظيف يفتح المجال لفهم اعمق للدوافع النفسية الكامنة وراء الإدمان.

ارتباط الموضوع بالتخصص كطالبات في علم النفس العيادي. فان التركيز على الفئات الهشة نفسيا (مثل المدمنين) ينسجم تماماً مع أهداف التخصص.

أهداف الدراسة:

- التعرف على تأثير الادمان على المراهق وعلى نسقه الاسري
- تحليل الدور النفسي للمراهق المدمن في النسق الاسري
- معرفة نوع التوظيفات النفسية الاكثر استخداما من طرف المراهق المدمن

التعرف على الاليات الدفاعية الاكثر استخداما عند المراهق المدمن

أهمية الدراسة:

- تقديم فهم شمولي للعلاقة بين الإدمان والنسق الاسري ,تتيح الدراسة فهم كيف تسهم الاسرة كمنظومة نفسية واجتماعية في تعزيز او اضعاف السلوك الادماني لدى المراهق ,
- يساعد الموضوع في فهم الإدمان كسلوك دفاعي قد يؤدي وظيفة لا واعية في التخفيف من القلق او الصراعات النفسية الداخلية
- يساعد في فهم كيف تساهم البنى العلائقية المختلة في خلق بيئة خصبة للسلوك الادماني .
- سد فجوة بحثية ,الموضوع ما يزال قليل الطرح ’خاصة من زاوية التوظيف النفسي ضمن النسق الاسري مما يمنح الدراسة طابعا مميزا واضافة علمية في ميدان علم النفس العيادي .

تحديد مصطلحات الدراسة:

التوظيف النفسي:

التعريف الإجرائي:

هو نشاط ديناميكي، يقوم به الجهاز النفسي استجابة للإثارات الداخلية أو الخارجية ، في هذه الدراسة سيتم التركيز على قوة الأنا لدى المراهق المدمن على المخدرات من خلال الإختبار الإسقاطي اختبار تفهم الموضوع .

المراهق المدمن:

التعريف الإجرائي :

هو فرد في مرحلة المراهقة بين الثانية عشر و التاسعة عشر ،يظهر نمطا قهريا متكررا في استخدام مواد مخدرة التأثير كالمخدرات.

النسق الأسري:

التعريف الإجرائي :هو مجموعة العلاقات و التفاعل و التواصل بين أفراد الأسرة اللذين يمثلون أسرة المراهق المدمن على المخدرات ، نكشف عنه بإستخدام تقنية الجينوغرام لفهم طبيعة العلاقات الأسرية .

الدراسات السابقة:

الدراسات العربية:

- **الدراسة الأولى:**

دراسة أيت مولود ياسمين 2013 حيث صدقت الدارسة أن معرفة النسق الاسري الذي يدركه المراهق المدمن على الكحول بعد استئصاله الدراسة خمس حالات تتراوح أعمارهم بين 77 تم اتباع المنهج العيادي باستخدام كل من المقابلة العيادية نصف موجهه واعتبار الإدراك الأسري توصلت الدراسة إلى وجود صراعات أسرية وأخرى زوجية وقد كانت الأسرية منها أكثر من الزوجية ويظهر الصراع الأسري خاصة بين الأب والابن اذ يشكل الوالد عامل ضاغط في كل مرة هذا ما يولد الصراع و عدم التفاهم أحيانا غياب الاتصال بين الطرفين مما يؤثر سلبا على سلوكياتهم .

الدراسة الثانية :

دراسة الشافعي بوعجوج 2015جاءت بعنوان السلطة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالهوية الشخصية لدى المراهقين .جاءت هذه الدراسة لتوضيح العلاقة بين السلطة الوالدية كما يدركها الأبناء والهوية الشخصية لدى المراهقين عن طريق تطبيق استبيان العلاقات, حيث من بين النتائج المتوصل اليها ان افراد العينة يتلقون السلطة الوالدية من كلا الوالدين بنسبة متقاربة أيضا التوصل الى وجود علاقة ارتباطية بين تعليق الهوية لأفراد العينة وجو الحماية المفرطة من الوالدين ,أيضا وجود علاقة ارتباطية بين انغلاق وتشتت الهوية لدى المراهقين وجو المخاصمة مع الوالدين ,

- **الدراسة الثالثة :**

دراسة جعلاب محمد الصالح سنة 2018 ،بعنوان "النسق الأسري لدى المدمن على المخدرات: دراسة حالة في ضوء المقابلة العيادية واختبار والتي تهدف إلى تسليط الضوء على طبيعة النسق الأسري لدى الشاب المدمن على المخدرات (القنب الهندي) من خلال نوعية التوظيف الأسري لدى المدمنين باستعمال المقابلة العيادية واختبار الإدراك الأسري وفق المنهج العيادي بأسلوب دراسة الحالة، حيث أسفرت النتائج بأن المدمن على المخدرات يندرج ضمن نسق أسري مختل وغير وظيفي يتميز بدينامية صراعية مع غياب حلول لها نتيجة لوجود جو أسري أكثر انفعالا واختلالا في النسق، وبروز سياقات بسوء المعاملة النفسية والجسمية.

- **الدراسة الرابعة :**

دراسة جريو الحاج ميلود سنة 2020، مستغانم:

بعنوان تقدير الذات لدى المراهق المدمن على المخدارت "23-15" سنة دراسة عيادية ل 3 حالات بالمركز الوسيط لعلاج الإدمان بولاية مستغانم هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مستويات تقدير الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات، فقد أجريت الدراسة على عينة تكونت من 3 مراهقين مدمنين تراوحت أعمارهم من 15 إلى 23 سنة، متواجدين

في مركز الوسيط لعلاج الإدمان مستغانم تم طرح التساؤل العام كالتالي: كيف يؤثر الإدمان على تقدير الذات عند المراهق؟

حيث انبثقت منه تساؤلات فرعية وهي كالتالي:

-مامستوى تقدير الذات عند المراهق المدمن؟

-كيف يؤثر الإدمان على المعاش النفسي والإجتماعي للمراهق؟

من خلالها تم الإعتماد على المنهج العيادي باستخدام تقنية دراسة الحالة، ولإختبار صحة الفرضيات التي وضعت تم الإستعانة بالأدوات التالية: المقابلة والملاحظة العيادية، مقياس تقدير الذات لروزنبرغ، وذلك لغرض الحصول على إجابة للتساؤلات التي طرحت، ومنه تم التوصل إلى أن:

-يؤثر الإدمان سلبا على تقدير ذات المراهق؟

-يختلف مستوى تقدير الذات عند المراهق المدمن، ويتراوح بين المتوسط إلى المنخفض.

-يؤثر الإدمان سلبا على المعاش النفسي للمراهق، فيؤثر على الرضا على الذات، و يؤدي إلى ظهور أعراض قلق لديه.

-يؤثر الإدمان سلبا على المعاش الإجتماعي للمراهق، فيؤدي إلى ظهور الحساسية التفاعلية لديه، كما يؤدي إلى الإنسحاب والعزلة.

- **الدراسة الخامسة :**

دراسة عبد الحفيظ جدو و سامية عدائكة سنة 2021:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن التوظيف النفسي للمرأة المتزوجة غير المتوافقة زواجيا، من خلال الإنتاج الإسقاطي لإختبار-tat- ، اعتمد الباحث على المنهج العيادي باستعمال

أدوات البحث المتمثلة في (دراسة الحالة، المقابلة نصف الموجهة ، و اختبارtat ، شبكة الفرز لشنتوب 1990)، ولقد تم إجراء الدراسة على حالتين من زريبة الواد –بسكرة– في العيادة متعددة الخدمات. ومن النتائج التي توصل إليها الباحث هي تحقق فرضيات الدراسة والتي هي: يتميز التوظيف النفسي الهش للمرأة المتزوجة غير المتوافقة زواجيا بالضعف و العجز وعدم إدراك الواقع وعدم التكيف، يتميز التوظيف النفسي الهش للمرأة المتزوجة غير المتوافقة زواجيا بالقلق الحاد والكف والتجنب.

- **الدراسة السادسة :**

دراسة جميلة بن عمور و سهيلة بوجلال سنة 2021:

بعنوان القلق لدى المراهق المدمن على المخدرات في ضوء بعض متغيري نوع المخدر ومدة العلاج، والتي نشرت بتاريخ 15/04/2021 والتي هدفت إلى التعرف على مستوى القلق لدى المراهق المدمن، والتي تم إجرائها على ستة مراهقيين يخضعون للعلاج بالمركز الوسيط لعلاج الإدمان على المخدرات بولاية شلف، واعتمدت الدراسة على المنهج العيادي باستخدام الملاحظة و المقابلة الموجهة، والمقابلة نصف موجهة ، واختبار تايلور الصريح، وأضهرت النتائج أن مستوى القلق لدى المراهق المدمن يتراوح بين متوسط و مرتفع، كما أنه يتأثر بنوع المؤثر المستخدم ومدة العلاج.

الدراسات الأجنبية:

دراسة كيلي وأخرون، (kelly et all,2000)

هدفت إلى قياس تأثير الإشتراك في جماعة المدمنين المجهولين على مجموعة المراهقين المقيمين في المستشفى بهدف العلاج من تعاطي المواد النفسية، وقد تكونت العينة من 99 مراهقا من المقيمين في المستشفى للعلاج من تعاطي المخدرات ثم سحبهم من عينة كبيرة من المراهقين عددهم 227 مريضا مقيما تابعين لبرنامجين خاصين للعلاج من الإعتماد،

وقد تم الإعتماد على أدوات لتشخيصهم على أنهم معتمدون على المواد النفسية بناءًا على معايير (وكذلك المقابلات المنظمة، المقابلة الإكلينيكية بالنسبة لتعاطي المخدرات تم قياسه من خلال إجراء خط المتابعة الرجعي، ومقياس لمدة التعاطي، ويتم تقييم مدى الإنتظام في حضور اجتماعات ال 12 خطوة من خلال أسلوب المتابعة الاسترجاعي، أما الدافعية لتوقف فقد تم قياسها من خلال بندين وضعا في المقابلة ويضع المبحوث درجة تدل على مدى الأهمية وتبدأ الدرجة من 1 إلى 10 و البندين هما "ما أهمية أن تنقطع عن الشراب" و السؤال الآخر " ما أهمية أن تنقطع عن التعاطي" . والكفاءة الذاتية تم قياسها من خلال مقياسين أحدهما يقيس الكفاءة الذاتية في مواقف المخدرات، كما تم قياس التوافق من خلال مقياس التوافق، وكانت أهم نتائج الدراسة كالتالي: أنه لا توجد فروق دالة بين المجموعة المتضمنة في الدراسة لكل متغيرات الدراسة فيما عدا عدد مرات التعاطي، وقد بلغت نسبة الإمتناع عن التعاطي من خلال المتابعة 3 شهور 31% عدد المتوقفين، 87% عدد أيام التوقف، وبلغت نسبة التوقف من خلال متابعة 3 شهور تالية 3,30 %نسبة التوقف، 77 % عدد أيام التوقف في تلك الفترة. واتضح وجود علاقة دالة إيجابية بين حدة مشكلة التعاطي والتوقف عن التعاطي (ر=0,29 عند 0,004) والدافعية والتوقف (ر=0,19 عند0,06)وحدة مشكلة التعاطي والدافعية (0,29 عند 0,004) كما توجد علاقة دالة إيجابية بين عدد مرات حضور اجتماعات المدمنين المجهولين وأيام التوقف عن التعاطي، ولا توجد علاقة دالة بين التوقف عن التعاطي ومهارت التوافق، وقد أرجع القائمون بالدارسة تلك النتيجة إلى أن العينة من المراهقين كما اتضح وجود تأثير ضعيف لحضور الإجتماعات على الكفاءة الذاتية .

دراسة هيربرت وكارلس (Charles&Herbert,1999)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العوامل الشخصية الهامة والمصاحبة والتي يمكن أن تزيد من مستوى استخدام المخدرات لدى المراهقين، تكونت عينة الدراسة من (567)

مراهقا، 51% من أفراد العينة (288) ذكورا، و 49% من أفراد العينة (279) إناثا، 66% من أفراد العينة (372) من البيض، و34% من أفراد العينة (165) من الأمريكان الأفارقة، والعرامل التي بحثت في هذه الدراسة هي المهارات الإجتماعية، و المعتقدات الشخصية، والإنجاز المدرسي، و العلاقات الأسرية، وتم طرح سؤالين على أفراد العينة وهما: إذا تعاطيت الكحول والمخدرات دون موافقة والديك هل تعاقب؟ إذا دخنت الماريجوانا هل تعاقب؟ وأستخدم إختبار كاي لمقارنة الإختلافات والفروقات بين المجموعات، وأستخدم مقياس سلوك تعاطي المخدرات لقياس مستوى استخدام المخدرات عند العينة، أضهرت نتائج هذه الدراسة أن أفراد العينة من البيض تحصلوا على درجات أعلى على مقياس سلوك الإدمان، ووجد أن هناك ضعفا في المهارات الإجتماعية والمهارات المدرسية وضعف في شبكة العلاقات وضعف في التواصل مع الآخرين

التعليق على الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة المعروضة نموذجا من الأبحاث التي تناولت بعضها التوظيف النفسي وأخرى المراهق المدمن داخل النسق الأسري.

-من حيث منهج الدراسة حيث اعتمدت جميع الدراسات السابقة المذكورة على المنهج العيادي، أما الدراسات الأجنبية " هيربرت و كارلس و كيلي " اعتمدت على منهج تجريبي و أخرى على منهج وصفي، بما يتناسب مع طبيعة أهدافها.

-من حيث العينة تنوعت عينات الدراسات السابقة حيث شملت كل الجنسين "ذكور و إناث" كادراسة جريو الحاج ميلود سنة 2020، و دراسة هيربرت و كارلس سنة 1999، أما باقي الدراسات تقريبا تناولت فئة المراهقين الذكور.

-من حيث الأدوات نرى أن الدراسات السابقة العربية استعملت عدة أدوات منها: المقابلة العيادية الموجهة و النصف موجهة، الملاحظة العيادية، الإختبارات الإسقاطية TAT و FAT، ومقاييس من مقياس روز نبرغ لتقدير الذات و مقياس تايلور للقلق.

أما الدراسات الأجنبية استخدمت مقاييس مثل مقياس سلوك تعاطي المخدرات و مقياس مدة التعاطي، ومقياس الكفاءة الذاتية و التوافق و اختبار كاي.

-من حيث الهدف الدراسات السابقة العربية تناولت جوانب متنوعة فادراسة أيت مولود 2013 و جعلاب هدفها معرفة النسق الأسري لدى المراهق المدمن، أما دراسة جريو الحاج ميلود 2020 هدفها تحديد مستويات تقدير الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات، وكذلك دراسة جميلة بن عمور 2021 هدفها التعرف على مستوى القلق لدى المراهق المدمن، أما دراسة جدو عبد الحفيظ 2021 هدفها الكشف على التوظيف النفسي للمرأة المتزوجة غير المتوافقة زواجيا. أما الدراسات الأجنبية هدفت إلى قياس فعالية برنامج علاجي جماعي "كيلي" و هيربرت وكارلس هدفت إلى تحديد العوامل الشخصية المرتبطة بزيادة تعاطي المخدرات بين المراهقين .

–من حيث النتائج الدراسات السابقة العربية أظهرت أن المراهق المدمن يعيش داخل نسق أسري مضطرب يتسم بالصرعات و سوء المعاملة النفسية والجسمية، كما تبين أن الإدمان يؤدي إلى انخفاض تقدير الذات وارتفاع مستوى القلق، أما الدراسات الأجنبية أوضحت وجود علاقة بين حدة الإدمان والدافعية للتوقف.

الفصل الثاني:

المراهقة

- تمهيد :
- تعريف المراهقة.
- خصائص النمو في المراهقة .
- أشكال المراهقة.
- مراحل المراهقة.
- النظريات المفسرة للمراهقة.
- أزمة المراهقة.
- خلاصة الفصل .

تمهيد:

المراهقة هي الفترة الحساسة التي تلي الطفولة، وتقع بين البلوغ الجنسي وسن الرشد .وفيها يمر الفرد - فتى أو فتاة - بتغيرات أساسية واضطرابات شديدة في جميع جوانب نموه : الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي .وينتج عن هذه التغيرات والاضطرابات مشكلات كثيرة متعددة تحتاج إلى توجيه وإرشاد من الكبار المحيطين بالمراهق، سواء الأبوين أو المدرسين أو غيرهم من المهتمين والمختصين به، حتى يتمكن من التغلب على هذه المشكلات، وحتى يسير نموه في طريقة التطبيع .(محمود،1981، ص.15)

تعريف المراهقة :

- **المراهقة لغويا :**

تعني المراهقة في الأصل اللغوي، الاقتراب، رهق الغلام، أي :قارب الاحتلام .ورهقت الشيء رهقا، أي قَربت منه.

- **المراهقة اصطلاحا:**

تشير المراهقة إلى مرحلة محدودة من الارتقاء النفسي ذات خصائص معينة، فمن الناحية البيولوجية فإن المراهقة، هي:

تلك المرحلة من مراحل النمو التي تبدأ من بداية البلوغ) أي النضج الجنسي (حتى اكتمال نمو العظام .وتمتد زمنيا من السنة الحادي

عشرة إلى السنة الواحدة والعشرين من عمر الطفل.

أما من الناحية النفسية والاجتماعية، فإن مرحلة المراهقة هي:

مرحلة انتقال من طفل يعتمد كل الاعتماد على الآخرين إلى راشد مستقل مكتفي بذاته ، يجتهد فيها للانفلات من الطفولة إلى عالم الكبار ، يبحث عن الاستقلال الذاتي الذي يتمتع به الكبار .

(زكريا و حناش،2009،ص.75)

ويعرفها محمود عبد الرحمن بأنها المرحلة الإنتقالية بين الطفولة والرشد، والتي تشمل الفترة الزمنية ما بين (12-21) من العمر ، وهي الفترة التي يبدأ فيها البلوغ في الجانب الجسدي نتيجة للتغيرات الهرمونية ، والتي تتبعها تغيرات شريعة في الأعضاء الجسدية لكل من الذكور والإناث، مما يحدث ارباكا للمراهق والتكيف مع الأجزاء البارزة في جسده(**فرجاني**،2023، **ص.62**)

والمراهقة حسب نوربار سيلامي Norbert Sillamy 1999 ، هي مرحلة من المراحل العمرية تقع بين مرحلة الطفولة ومرحلة الرشد، تتميز بتغيرات جسمية ونفسية ، تبدأفي حوالي سن الثانية عشر أو الثالثة عشر وتنتهي في ما بين الثامنة عشر إلى عشرين سنة، إلا أنه من الصعب تحديد فترة المراهقة فهي تختلف من شخص لآخر ومن مجتمع لآخر، تبعا للجنس والسلالة والبيئة الجغرافية. (القص،**2015**، ص.53)

يعرفها إنجلش و انجلش بأنها فترة أو مرحلة من مراحل نمو الكائن البشري من بداية البلوغ الجنسي أي نضوج الأعضاء التناسلية لدى الذكر و الأنثى وقدرتها على أداء وظائفها إلى الوصول إلى اكتساب النضج .وهي بذلك مرحلة إنتقالية خلالها يصبح المراهق رجلا راشدا أو امرأة راشدة.

وهناك بعض العلماء الذين يشيرون إلى المراهقة على أنها تبدأ مع نهاية النضج الجنسي وليس مع بدايته .وتحدد هذه المرحلة في ضوء العديد من الجوانب الإنمائية و الوظيفية، تلك التي يصل إليها الإنسان في أوقات مختلفة من العمر، وليس كلها في وقت واحد و على ذلك لا يمكن تحديدها إلا بطريقة تقريبية كأن تكون في الفترة من 12-21 عاماً للإناث و من - 13 22عاماً للذكور (العيسوي، **2005** ،ص.15)

2. خصائص النمو في مرحلة المراهقة:

ميزات خصائص مرحلة المراهقة:

2.1 النمو الجسمي:

إن جسم الإنسان من المقومات الأساسية في تكوين شخصيته، لذا كانت التغيرات التي تطرأ على الجسم من الأهمية بمكان .وهذه التغيرات ليست مهمة في ذاتها بقدر ما هي مهمة من حيث تأثيرها غير المباشر على شخصية المراهق وقدراته وسلوكه .فالمراهق يواجه جسمه المراهق ومتاعبه كأنه كل واحد متكامل، والتأخر بدرجة كبيرة في نمو جانب معين من جوانب دون استكمال النواحي الأخرى يعتبر خطأً كبيرًا.

إن عملية Development ليست عملية آلية ثابتة، بل هي التغير في أعضاء أحياء عادي، وتؤثر في عملية النمو هذه إنسان عوامل أحدها داخلي وهو الوراثة والآخر خارجي، والمراهق في هذه الفترة تحدث له تغيرات في أبعاد الجسدية كالطول والعرض والوزن والاستدارات وغيرها.

والمراهق نتيجة لهذه التغيرات السريعة المفاجئة لا يدري ماذا يفعل تجاه ساقيه وذراعيه التي تطول وملابسه التي ضاقت عليه، وما الذي طرأ على صوته، وهو يتحسس شاربه أو الشعر الذي نبت في ذقنه، مستعجلًا ظهور الشعر متمنيًا ذلك اليوم الذي ينبت فيه شعر كثيرًا في ذقنه وشاربه .وهو في الوقت نفسه، ينزعج لأنه قد يكون نفسه قد بلغ، ففكرة عن أبعاد جسمه من طول ووزن وبشكل وسرعان ما يبدأ تغيرًا في هذه الأبعاد وهذه المسحنة، وكثيرًا ما لا يستطيع التكيف والتوافق السريع مع جسمه الجديد.

و المراهق يحاول أن يتتبع أثر هذا التغير الجسماني على الغير، من أفراد أسرته وأقرانه المحاطين له، ولذا فعملية التوافق تكون مزدوجة :توافق مع جسده الجديد، وتوافق مع أقرانه وأفراد المجتمع الآخرين الذين يتعامل معهم .ومما يزيد في هذا الصراع و القلق عند المراهق، أن يقابل الكبار هذا التغير الجسماني السريع بالسخرية والاستهزاء أحيانًا.

والواقع أن أي عيب أو شذوذ Anomalies في النمو الجسماني للمراهق يعتبر بحق تجربة قاسية له، فبعض العيوب الجسمية كحب الشباب أو الإعوجاج في الجسم أو عدم نماء العضلات يقلق المراهق يشعره بنقص كبيرا عندما يقارن نفسه بزملائه، وهو لا ينجو من سخرية أو استهزاء يزيد مشكلته تعقيدًا وحالته النفسية قلقا (عوض،2004،ص.25)

2.2 النمو النفسي:

يمر المراهق بفترة حرجة من التغيرات النفسية، وهو أمر طبيعي لما ينشأ عنه من طاقات واستعدادات وقدرات تتفاعل فيما بينها لتشكيل شخصية المراهق.

ومن هذه التغيرات حدة الانفعال، حيث يغضب ويثور لأسباب تافهة، كما يمتاز الانفعال بالتقلب وسرعة التغير، فهو يريد ان يثبت للغير أنه أصبح رجلا كبيرا له رأيه و شخصيته ولم يعد طفلا ، كما أنه يتصف بالحساسية الشديدة المرهفة والتي تتأثر لأتفه المثيرات.

وقد يصاب بعض المراهقين ببعض السلوكيات الخاطئة مثل التمرد والعصيان والإنسحاب من الحياة الإجتماعية، وعدم حبهم لمخالطة الناس، وخوفهم من الإجتماع بالآخرين، ولا شك أن كثرة وتنوع انفعالات المراهق أمر طبيعي نتيجة التطور الجسماني الذي يمر به المراهق، ويعتبر انفعال حب الذات من أقوى انفعالات هذه المرحلة ، لذا يعنى المراهق بذاته الجمسية ويصرف كل جهده للتحلى بالصفات التي تجذب انتباه الآخرون إليه، وقد يعجب المراهق بقدراته العقلية وبنسب أسرته، ومن هنا تأتي التربية الإسلامية لتبصير المراهق بحقيقة نفسه ، وأن النعم التي ررفل فيها إنماهي هبة من الله سبحانه وتعالى، وإن الشكر يزيد النعم ، وأن العجب والخيلاء والإستعلاء على الآخرين مفسد له (ال عبد الله،2014 ،ص.11)

2.3_النمو الانفعالي :

تلعب الأسرة دورًا مهمًا في النمو الانفعالي للفرد، كما أن النمو الانفعالي يتأثر بدرجة كبيرة بمحيط الأسرة وأساليب المعاملة الوالدية.

يكون المراهق خلال هذه المرحلة شديد القلق للتغيرات الجسمية التي تطرأ عليه والرغبة الدائمة في الاستقلالية وإثبات الذات ، فالمراهق يكون غير مستقر انفعاليًا – عدوانيا ويثور لأتفه الأسباب (سليماني،2011،ص.62)

2.4 النمو العقلي :

تطور الحياة العقلية المعرفية للمراهق تطورا ينمو بها نحو التمايز والتباين توطئة لإعداد الفرد للتكيف الصحيح لبيئته المتغيرة . ولهذا تبدو أهمية المواهب أو القدرات الطائفية التي تؤكد الفروق العقلية الواسعة العريضة بين الأفراد المختلفين.

وتكاد تجمع الأبحاث التي أجريت على النمو العقلي من الميلاد الى سن الرشد أو الشيخوخة، إن النمو العقلي يكون سريعا في الطفولة ثم تنقل هذه السرعة في فترة المراهقة، حتى يصل الإنسان إلى سن النضج فيقف النمو العقلي .وقد يأخذ في الإنحدار بعد ذلك قليلا بيد أن هذا الإنحدار يتوقف الى حد كبير على طبيعة المهنة التي يمارسها الفرد.

والمراهقة هي الفترة التي يظهر فيها الإختلاف بين الأفراد ليس فقط في مقدار القدرة العقلية العامة ، بل كذلك في المظهر الذي توجد فيه هذه القدرة حسب ميول واستعدادات الأفرد، فالتنوع هنا تنوع بين المراهقين في أساليب أدائهم العقلي في الشكل والوضوح .وهذا هو ماجعل المسئولين عن التعليم يكثرون من أنواع التعليم في هذه المرحلة حتى تيسر لكل ناشئ الإتجاه نحو التعليم التي يتفق مع قدرته العامة وقدرته الخاصة.

وتحدد درجة النمو في كل سن مايستطيع أن يتعلمه الفرد أو مايرغب في تعلمه، ويمكن الإستفادة من هذه الحقيقة في اختيار المنهج الملائم لقدرات المراهقين وميولهم . وينبغي أن يراعى واضعو المناهج أنه في فترة المراهقة تنمو جميع الوظائف العقلية وتنضج ، ويصل المراهق إلى حوالي 95% من ذكائه العام في سن 17 تقريبا ففي هذه الفترة تنمو القدرة على التعليل والتحليل وإدراك العلاقات بين الأشياء وعلى التفكير (القصيبات،2007،ص.98)

2.5النمو الإجتماعي:

في هذه المرحلة يبدو المراهق انسانا يرغب في أخذ مكانه في المجتمع وبالتالي يتوقع من المجتمع أن يقبله كالرجل أو كإمرأة بالنسبة للإناث .

حيث يبدأ بوجود رغبة إجتماعية وذلك من خلال محاولة الإشتراك في الجمعيات أو الأحزاب أو الجمعيات المختلفة، وهذا يضمن لديه شعور بأنه ينتمي إلى هذا المجتمع كإنسان ذو مكانة فعالة ، وكذلك ملاحظة ميول المراهق إلى عكس جنسه، وهذا مانلاحظه من خلال إهتمام المراهق بالمظهر الخارجي له من أجل جلب اهتمام الجنس الآخر، وهذا مايجعله يفكر في كيفية الزواج و تكوين أسرة وما إلى ذلك (فرجاني،2023،ص.62)

3. أشكال المراهقة:

لقد أقر صاموال ميغاريوس أن هنالك أربعة أنماط للمراهقة و التي تتجسد في :

3.1 المراهقة المتكيفة أو المتوافقة :

تتميز هذه الأخيرة بالاستقرار العاطفي و الخلو من التوتر الانفعالي و تكامل كل جوانب النمو، و كذا قدرة الذات على التكيف مع الآخرين و تجاوز المواقف الضاغطة ،)هذا الشكل من أشكال المراهقة توفرت له كل الظروف من أجل بناء شخصية متكاملة.

3.2المراهقة الإنسحابية أو المنطوية :

يتميز هذا الشكل بعدم التوافق النفسي و تذبذب الاستقرار العاطفي و طغيان الانفعالات

السلبية مثل : الانطواء والاكتئاب و الشعور بالنقص و عدم القدرة على مواجهة الواقع و الانغماس في أحلام اليقظة و الأوهام.

3.3 المراهقة العدوانية أو المتمردة :

يميزها العدوان الموجه نحو الذات أو الآخر الظاهر من خلال سلوك التمرد و الطغيان

على السلطة الوالدية، و المدرسة، و المجتمع الخارجي و ينبع هذا الأخير عن خبرات و صدمات عاطفية شديدة أو بناء أسري شاذ أو ظروف اقتصادية أو اجتماعية أو ثقافية محيطة غير مساعدة .

3.4 المراهقة المنحرفة :

سماتها الانحراف والسلوك المضاد الموجه نحو الذات و الآخر رغبة في التدمير والإيذاء ،مميزاتها الانحلال الخلقي وفساد القيم والمعايير (والي،2014،ص.5)

- **مراحل المراهقة:**

تختلف المدة الزمنية التي تسمى" المراهقة "منمجتمع إلى آخر، ففي بعض المجتمعات تكون قصيرة ، وفي بعضها الآخر تكون طويلة، ولذلك فقد قسمها العلماء إلى ثلاث مراحل وهي:

- ***مرحلة المراهقة المبكرة11-14سنة***

تمتد هذه الفترة منذ بداية البلوغ إلى ما بعد وضوح السمات الفيزيولوجية الجديدة بعام تقريبا، وهي تتسم باضطرابات مثل : القلق ،التوتر و الصراع أي المشاعر المتضاربة ، وبصفة عامة مرحلة المراهقة المبكرة تعتبر مرحلة تقلبات عنيفة وحادة مصحوبة بتغيرات في مظاهر الجسم ووظائفه مما يؤدي إلى الشعور بعدم التوازن وظهور الصفات الجنسية الثانوية و ضغوط الدوافع الجنسية التي لا يعرف المراهق كيفية كبحها أو السيطرة عليها، وعادة ما تظهر الإضطرابات الإنفعالية على شكل ثورات مزاجية حادة ومفاجئة وتقلب دوري مابين الحزن والفرح وشعور بالضياع وعدم معرفة ما سيحدث له (تهامي،2010،ص.66)

- ***مرحلة المراهقة الوسطى14-18سنة***

في هذه المرحلة يشعر المراهق خلالها بالهدوء و السكينة ، زيادة القدرة على التوافق ، كما يميل إلى إقامة علاقات إجتماعية مع الآخرين وتتميز بالإستقلالية والتخلص من الإعتماد من الآخرين، والتي تقابلها المرحلة الثانوية ويتراوح عمر المراهق فيما بين(16-15) سنة ،وتكون مرحلة الإنتقال من الإعدادية إلى الثانوية بظهور مراحل النضج والإستقلال ، فالمراهقة الوسطى هي قبل مرحلة المراهقة وفيها تنضج كل المظاهر المميزة لمرحلة المراهقة بصفة عامة ، حيث تتصف هذه المرحلة بالشعور بالهدوء و السكينة، وزيادة القدرة على العمل و إقامة علاقات متبادلة مع الآخرين، وعلى إيجاد نوع من التوازن مع العالم ومن أهم سمات هذه المرحلة تطور النمو الإجتماعي بشكل ملفت للنظر .(الحافظ،2019 ،ص.45)

- ***مرحلة المراهقة المتأخرة 18-21سنة***

تعتبر مرحلة المراهقة المتأخرة من المراحل الهامة في حياة الفرد ويطلق عليها مرحلة الرشد المبكر، وتتزامن المراهقة المتأخرة مع مرحلة التعليم العالي، في هذه المرحلة يتكون لدى المراهق تصور واضح عن الشخصية و قدراتها ويتمكن من تحديد نظام قيمي يسير وفق تعاليمه، ويكون لديه أهداف خاصة يتوجه نحو تحقيقها.

ومن مظاهرها مايلي:

-1 النمو الجسمي والفسيولوجي :

- يتم النضج الهيكلي في نهاية هذه المرحلة.
- يزداد الطول زيادة طفيفة عند كل الجنسين.
- يزداد الوزن وتتضح النسب الناضجة وتتعدل نسب الوجه وتستقر ملامحه.
- يتضح التحسن في صحة المراهق ويتم النضج الجسمي لديه في نهاية مرحلة المراهقة المتأخرة .
- يكتمل نضج الخصائص الجنسية الثانوية.

- يتم التكامل بين الوظائف الفسيولوجية و النفسية.

2- النمو العقلي :

- يصل الذكاء إلى أعلى قمم نضجه.
- يتمكن المراهق من اكتساب المهارات العقلية وتزداد المفاهيم و القيم الأخلاقية لديه.
- تزداد القدرة على الفهم و الصياغة النظرية للمفاهيم.
- تزداد قدرة المراهق على اتخاذ القرارات و التفكير لنفسه بنفسه، وتزداد القدرة على الاتصال العقلي مع الآخرين و استخدام المناقشة و إقناع الآخرين وتتطور الميول و المطامح وتصبح أكثر واقعية.
- تتميز هذه المرحلة بالتسارع في نمو القدرات العقلية.(غراب،2014،ص.214)

5-النظريات المفسرة للمراهقة:

5.1- الإتجاه البيولوجي:

اهتم هذا الإتجاه بالمحددات الداخلية للسلوك، ويرى أصحاب هذا الإتجاه أن المراهقة مرحلة تغير شديد مصحوب الضرورة بتوترات، وصعوبات التكيف فهي فترة مليئة بالتوتر العاطفي ، والأزمات النفسية ، ويغلب عليها المعاناة ، والإحباط والصراع ويعتبر العالم" ستانلي " زعيما لهذا الإتجاه ، فهو يرى أن التغيرات الفسيولوجية عي العامل الأساسي في ظهور التوترات ، الصعوبات وليس هناك تأثير كبير للبيئة الخارجية .أي أن التغيرات السلوكية التي تحدث خلال المراهقة تخضع كلية لسلسلة من العوامل الفسيولوجية التي تحدث نتيجة إفرازات الغدد .حسن وأخرون يشير إلى أن صورة المراهقة خاضعة لطبيعة النمو وبالتالي ، وجود تشابه في سلوك المراهقين جميعا، وقد ذهب هول في وصفه للمراهقة بأنها فترة ميلاد جديد .ذلك أن ولادة الخصائص الإنسانية الكاملة تكون في هذه المرحلة ، بمعنى أن هناك فروقا ملحوظة بين سلوك المراهق وسلوك الطفل في المرحلة السابقة..يتحول فيها شخصية الطفل إلى شخصية جديدة كل الجدة ومختلفة كل الإختلافات .(فقيهي،2006 ،ص.34)

-5.2 الإتجاه التحليلي :

سيجموند فرويد والنظرية النفسجسمية، والذي كان من أبرز إسهاماته قوله بالمستويات الثلاث :الشعور، ما قبل الشعور، اللاشعور وكذلك تصنيفه للجهاز النفسي بثلاث أركان : الهو، الأنا، الأنا الأعلى .يؤكد أنصار مدرسة التحليل النفسي أن البنية الشخصية تتعرض للتعديل في طور المراهقة، فقد كانت" الأنا "بحاجة لحلول هذه الفترة تشغل مركزا وسطا بين "الهو "و"الأنا الأعلى "وتحمل مهمة التوفيق بينهما.

ووفقا للتصور الفرويدي لسيكولوجية المراهقة، فإن وظيفة الأنا في هذا المحيط يطرأ عليها نوع من الشعور بالتمزق نتيجة لاختلاط الفرد في الواقع، و"الهو "في هذا الوقت محكوم وجدانيا بتأثير المغريات الجنسية مطلقة العنان في الحصول على اللذة إلى الرغبة في التناسل والتكاثر أيضا .وكانت" الأنا الأعلى "حتى حلول هذه الفترة درجة مباشرة قد شرعت في ممارسة وظيفتها وحددت ملامحها خلال سنوات التكوين، وذلك عن طريق التوحد مع الوالدين والمثل العليا، ولكن مع حلول فترة المراهقة الحرجة تهز دعائم" الأنا الأعلى "نتيجة للتغيرات التي طرأت على علاقة المراهق بوالديه.

ويعتبر" فرويد "المراهقة المرحلة الأخيرة من مراحل النمو النفسي جنسي، وهذه المرحلة تتميز بملامح ارتقائية هامة منها التحول إلى عشق الذات واحترام الواقع، نمو الميل الجنسية العذرية البكر، كما أنها فترة قلق ورياضة فيما يتعلق بالدوافع الجنسية . وبناء على هذا التناول النظري فالتأكيد الأساسي والبارز للمراهقة يتركز على المرحلة التناسلية كشكل رئيسي في البنية الجنسية، وفي نجاح توظيف المواقف الليبيدية في غير المحرمات.(مقحوت و بلوم،**2020**،ص.250)

-5.3**الإتجاه المعرفي :**

يرى أصحاب هذا الإتجاه أن المراهقة تتميز بتطور البنيات المعرفية التي ترتبط بالتغيرات الفسيولوجية والجسمية، وحسب أعمال الباحث بياجي1964 Piaget , j, ، فإن مرحلة

المراهقة تبدأ بظهور الذكاء العملي الشكلي إذ تختلف عملية التفكير في هذه المرحلة عن سابقاتها، وذلك لإستعمال المراهق التفكير المجرد والرمزي، كما يستطيع بناء أنظمة وفرضيات، فيأخذ التفكير الفرضي الإستنتاجي مكان التفكير الواقعي ويتطور التفكير الميتافيزيقي و أي اضطرابات في التعلم واكتساب التفكير العلمي الشكلي قد يؤدي إلى صعوبات علائقية أو اضطرابات سلوكية.(توهامي ،2010،ص.73)

5.4- الإتجاه الإجتماعي:

ينطلق علماء الاجتماع في دراستهم للمراهقة من خلال نقطتين أساسيتين في الحياة هما :

أولا :تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة اندماج في الحياة الاجتماعية للراشدين .

ثانيا :مرحلة المراهقة تشكل مجموعة اجتماعية بمميزات اجتماعية ثقافية خاصة حسب الاجتماعي المحيط يظهر اختلاف في النموذج الاجتماعي لفهم المراهقة فهي ليست ظاهرة اجتماعية و لا موحدة.

1-القرب التاريخي Approche Historique :

يعتقد و يؤكد الكثيرون أن المراهقة مرحلة موجودة مند القدم في حياة الفرد بمميزاتها الخاصة بكل فترة زمنية) على سبيل المثال عند الرومان المراهقة تنتهي حقيقة نحو سن 30سنة (، في اتجاه آخر نجد البعض يرى أنها ظاهرة جديدة): الطفل ينتقل مباشرة بدون وسائط من ملابس المرأة أو لباس الأم أو الجدة إلى عالم الرشد (لا نجد هنا مرحلة الشباب أو المراهقة ، الطفل يصبح فجأة رجل صغير يرتدي زي المرأة أو الرجل و يختلط معهم دون فرق ظاهر سوى تغييرات حجمه .

يرى أريس : " Aries أنه من المحتمل في المجتمعات القديمة أن يكون الطفل قد دخل مبكرا في حياة الراشدين منه في المجتمعات البدائية " و قد ورد في الدورة 21 للمؤتمر العام لليونسكو أن هناك بعض المظاهر الحديثة التي يمكن أن تعتبر كحركة جديدة تعمل للحد من فترة المراهقة فهناك فرق كائن بين فئة الشباب و فئة المراهقين و هو في اتجاه التقلص .

2-القرب الثقافيApproche Culturelle :

القرب الثقافي هو الأكثر إقناعا للفصل في أن فترة المراهقة هي ليست ظاهرة عالمية حيث أن أعمال ميد (Mead Margaret)تركت بصمتها في كل تيار ثقافي ليس فقط أن المراهقة ليست ظاهرة عالمية على سبيل المثال المراهقة لا تظهر عند شعب الساموا Samoaلكن يمكن أن نؤكد الصلة بين طبيعة المراهقة و درجة تعقيد المجتمع الذي هو قيد الدراسة ، و على قدر ما تكون مرحلة المراهقة طويلة و مملوءة بالصراعات

3-القرب الإجتماعيApproche Sociale :

يفسر هذا الاتجاه سلوك المراهق على أساس الثقافة السائدة و التوقعات الاجتماعية و يفترض أن سلوك المراهق ناتج عن تعلم الأدوار ، إذ تعتبر عملية التنشئة الاجتماعية مسؤولة عن سلوكه السوي أو انحرافه كما يقوم الفرد بتقليد نماذج مكتسبة في حياته خلال تفاعله الاجتماعي ، إذ توجد استمرارية في سلوك الإنسان فإذا كان الفرد عدواني في طفولته فقد يستمر سلوكه العدواني في المراحل التالية) مرحلة المراهقة و الرشد (مالم يتعرض لتغيير الاجتماعي .

فالمراهق يتأثر بالمحيط الاجتماعي و الأفراد المحيطين به و هنا يشير وينيكوت Winnicottفي مجموعة المراهقين المختلفين في الميولات مجموعة الأفراد الأكثر مرضا هم الذين يفرضون أنفسهم "

أحيانا الوضعيات المرضية المعاشة تؤدي بأفراد الجماعة إلى الوقوع في معاش من المحتمل أن يكون أكثر تكرار) من قبل الجماعات الأخرى أو من قبل المجتمع ككل (لدى عليها أن تتراجع على نفسها أكثر فأكثر بالتكتل و التوحد للدفاع و الهجوم في نفس الوقت.(صندلي,2011,ص.91-92-93)

أزمة المراهقة:

إن المراهقين قلقون بسبب الظروف الجسدية و الاجتماعية الحرجة التي يمرون بها ولذلك أطلق عليها سن المشاكل أو سن التعاسة أو سن الأزمات وسن البحث عن الهوية وتقرير مكان لهما كما أكد" اركسون1963"، فالمراهق وما يتخللها من طفرة نمو مفاجئة مصحوبة بتغيرات انفعالية حادة تنطق بالحيرة وعدم الثبات بل الارتباك و الشقاء إزاء هذه الصعوبات التي لا يمكن التحكم فيها و العاطفة التي لا ضابط لشدتها ، فإن المراهق يواجه بهزة في كيانه بتساؤل على أثرها من أنا؟ لشدتو من أكون؟ و الفشل في ذلك ينجم عنه ارتباك الزور أو عدم تيقن الهوية.

لقد أشارت احدى الدراسات الى وجود فئة من الشباب لديهم اتجاها ايجابيا نحو تعاطي المخدرات وهو اتجاه يمكن إشارة إنذار لإمكانية تحوله من صورته الضمنية المضمرة إلى صورة عينية كما تتبدى سلوكيا خاصة في ظل توافر الصنف و الظروف المواتية للتعاطي ومن ثم فحينها تتفاقم المشكلات وتضطرب الذات وتزداد الوحدة، فإن ذلك يفتح الطريق أمام المراهق الى كثير من الاضطرابات السلوكية وتؤكد دراسات محمد حسن غانم1998 ، بأن فئة الإدمان الذي يبدأ في سن المراهقة قد احتلت المرتبة الأولى وأن المشكلات الأسرية والفراغ والقلق والاكتئاب و الإحباطات والفشل ونظرة المجتمع تمثل أسباب دافعة إلى الإدمان وأن العزلة والعصبية واللامبالاة وعدم القدرة على تحمل المسؤولية تمثل صفات لشخصية المدمن، وأن الفوائد التي تعود على المدمن من إدمانه الثقة بنفس والرغبة في جلب السرور وسهولة التواصل مع الآخرين .(صافي،2022،ص.5)

خلاصة الفصل:

تعتبر المراهقة من أهم المراحل الحساسة التي يمر بها الفرد في حياته، بما تتضمنه من تغيرات جسدية ونفسية و عقلية و سلوكية و انفعالية تؤثر بشكل مباشر في تشكيل شخصية الفرد ، وتعد هذه التغيرات نتيجة مباشرة للبلوغ وبداية للنضج، وقد تم التطرق في هذا الفصل إلى بعض أهم التعريفات المتداولة حول مرحلة المراهقة باعتبارها مرحلة حساسة من مراحل النمو وأهم خصائص النمو في هذه المرحلة، وكذا أشكال المراهقة، كما تحتوي على مراحل هامة إلى جانب عرض مجموعة من النظريات المفسرة لها، وفي الأخير تطرقنا إلى أزمة المراهقة خاصة لدى المراهق المدمن .

الفصل الثالث :

الإدمان

- تمهيد:
- تعريف الإدمان .
- خصائص الإدمان.
- أسباب الإدمان .
- مراحل الإدمان .
- النظريات المفسرة للإدمان.
- خلاصة الفصل.

تمهيد:

يحظى الإدمان بأولوية تفوق أهمية باقي مظاهر السلوك اللازمة للحياة ، فالمدمن يعطي الأهمية للحصول على المخدر يقدر يفوق أولوية حصوله على كل شيء آخر مهما كان مهما أو ضروريا ، فمصطلح الإدمان يطلق على حالات التبعية النفسية والفيزيولوجية لمادة الإدمان، وعليه وحسب دراسات أنشأت لهذا الغرض فإن الكثير من الباحثين والعلماء ينظرون إلى الإدمان كسلوك مرضي باعتباره إحباطا، لايقوى الراشد على مواجهة آثاره النفسية بحلول واقعية مناسبة سواء أكان ذلك نتيجة لضخامة الإحباط أو الاستعداد وعدم قدرته على احتمال الإحباط، فهو اذا محصلة لعوامل مركبة بعضها فيزيولوجي والبعض الاخر سيكولوجي-إجتماعي، في هذا الفصل سوف سأتعرض بكثير من التفصيل الى أهم التعاريف الخاصة بالادمان ، وكذا أهم خصائص الإدمان وأسباب و مراحل الإدمان النظريات المفسرة لظاهرة الإدمان (بعيبع واسماعيلي،2012،ص.61)

1-تعريف الإدمانAddiction :

يقصد بالإدمان لغة التعود وعدم القدرة على الانقطاع، ويقال فلان أدمن على شيء ما أي لا يستطيع الانقطاع عنه بسهولة، أما عن إدمان الفرد للمخدرات أو الكحوليات فيقصد به التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع، ويمكن ذكر أهم أبعاد الإدمان على النحو التالي:

- ميل إلى زيادة جرعة المادة وهو ما يعرف بالتحمل.
- اعتماد له مظاهر فيزيولوجية واضحة .
- حالة تسمم عابرة أو مزمنة.
- رغبة قهرية قد ترغم المدمن على محاولة الحصول على المادة النفسية المطلوبة بأية وسيلة.

- تأثير مدمر على الفرد وعلى المجتمع (بعيبع واسماعيلي، 2012،ص.61)

هناك مدرسة ترى أن الإدمان مشكلة نفسية أو مرض نفسي، ولذا تركز جهودها على استعادة التوازن النفسي والصحة النفسية العامة عن طريق الأساليب العلاجية المختلفة .(عبد المنعم،1999،ص.185)

ويرى" وكلر "أن الإدمان عبارة عن الاستخدام القهري للمواد الكيميائية التي تضر بالفرد او المجتمع أو كليهما .

ويتفق معه" سولمان "في ذلك ، فالإدمان عنده يعني الحاجة الجسمية والنفسية لعقار ما، حيث يشعر المدمن برغبة قهرية للعقار ، كما أنه يضطر أن يزيد الجرعة حتى يؤدي العقار لتأثير المطلوب كما أنه بدون العقار يعاني من آلام فسيولوجية تسمى بأعراض الإنسحاب .(جحيش,2010,ص.15-16)

أو أن الإدمان هو الحالة الناجمة عن تكرار استعمال المادة المخدرة بطريقة منتظمة ، وهذه الحالة تتميز بالصفات التالية:

- الرغبة القهرية في سبيل الحصول على المخدر
- الميل الى زيادة الجرعة.
- ظهور مايسمى بالإعتماد النفسي و الفيزيولوجي (غريب ،2006، ص.29) . تعرف منظمة الصحة العالمية S.M.O الإدمان أنه :"مجموعة من الظواهر النفسية والمعرفية والسلوكية التي تتطور بعد تكرار تعاطي المخدرات وتتضمن رغبة قوية في الحصول على المخدر، وهنا يواجه الفرد صعوبة على التعاطي ويصر على الإستمرار فيه بالرغم من الأذى المتواصل ويعطي الأولوية لتعاطي المخدر أكثر من أي نشاط آخر وأكثر من التزاماته الشخصية ويصبح هنالك زايدة في التحمل.(سبخاري و رباحي،ص.97)

تعريف هنري آي" :(Henri Ey) الإدمان حالة شاذة في النكوص إلى شكل بدائي للبحث عن اللذة المطلقة، كما هي في صورتها الأولية عند الرضيع .وبعد حصول المدمن على هذه اللذة ثم انقضاء مدتها تعقبها مباشرة حالة من المعاناة الشديدة والتعب، الأمر الذي يدفع هذا الأخير إلى البحث من جديد عن الإشباع مرة أخرى **".**(بن حجاب،**2011**،ص.**28)**

وأشارت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM - 5, 2013) في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس(DSM - 5) ، إلى مفهوم الإدمان تحت مسمى) اضطراب سوء استعمال المواد (وعرفته بأنه" :مجموعة من الأعراض المعرفية والسلوكية والفسيولوجية تشير إلى أن الفرد يواصل استخدام المادة على الرغم من المشكلات الخطيرة المرتبطة بتعاطي المادة والحنين – أو الاشتياق اليها **–** (شيهان،**2019**،ص.**61–62)**

2-خصائص الإدمان:

رغم من اتلاف أسباب الإدمان – اختلاف المواد المسببة له – اختلاف أعراضه وعلاماته –سهولة أو صعوبة علاجه، إلا أن هناك مجموعة خصائص تميز بها ظاهرة الإدمان على المخدرات يمكن حصرها فيما يلي:

أ -يتمثل الإدمان على المخدرات في حالة من السعي وراء الحصول على المخدر باستمرار، فالمدمن يشعر برغبة قهرية ودافع كبير باتجاه التعاطي.

ب -الاتجاه المستمر لزيادة الجرعة ، فالمدمن لا يبقى على تعاطي نفس الجرعة من المخدر، وإنما لا بد من مضاعفتها لكي يحصل على التأثير التخديري المطلوب المتمثل في الإحساس بالهدوء والراحة.

ج -الاعتماد النفسي، ويحدث الإدمان على المخدرات اعتمادًا نفسيًا على المخدر) تعلق شديد به

د -الاعتماد الجسمي، يحدث الإدمان على المخدرات أعراض جسيمة مزعجة وتعطيل وظائف الجسم عن عملها الطبيعي بسبب انسحاب المخدر.(سليماني,2011,ص.44)

العوامل المؤدية للادمان :

تشير أغلب الأبحاث والدراسات إلى أن الذين يدخلون دائرة الإدمان الواسع هم أولئك الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية وخلقية واجتماعية ويكونون من التدني الاجتماعي، أي الأفراد سيئو التوافق الذين يفتقرون دائماً من حياة اجتماعية غير مقبولة . وهناك مجموعة من العوامل يعتقد أن لها دوراً مؤثراً في تعاطي المخدرات وأهم هذه العوامل هي:

-1الوراثة :

قد يبدو الأمر مخيفًا إلا أن الدراسات تثبت أن هناك علاقة وراثية في بعض المواد الإدمانية، وهذه الجوانب ليست قطعية وليست مباشرة، فليس كل أب مدمن سيكون أولاده مدمنين لكن الأب الكحولي مثلًا احتمالية أن يصبح أولاده كحوليين) حتى لو لم يتربوا معه ويعيشوا معه (أعلى من أولاد غير الكحوليين؛ وهذا الأمر يجعل المسؤولية أكبر على المدمن حيث أن إدمانه هذا لن يسبب فقط مشكلة له بل قد يساهم في نقلها للجيل الذي يليه، لذلك فإن بعض المراجع العلمية ذكرت أن الجينات تشكل نسبة % 60 – 40 من القابلية للإدمان .(الجندي،2019، ص.27)

-2 العوامل البيولوجية:

نحن نعلم أن الإدمان منتشر عند الرجال أكثر من النساء، وهناك اختلافات بيولوجية في تحمل الإنسان لبعض المواد المخدرة، فمثلًا تحمل الذكور للكحول مختلف عن تحمل الإناث للكحول وبالتالي هذا من الممكن أن يجعل تعاطي الذكور للكحول أعلى منه لدى الإناث.(بن حجاب,2011,ص.24-25)

-3العوامل البيئية:

يقصد بالعوامل البيئية بمحالها الأسري ومجالها الاجتماعي، تلك العوامل الأسرية التي تغفل وتفشل في منح أبنائها المحبة والقبول ومن ثم ستجعله فريسة سهلة لقران السوء الذين يهمونه لأنهم يمنحونه المحبة والاحترام الذي فقده في الأسرة فوجده عند هؤلاء الأقران مما يضطره إلى التوحد - أي التماهي معهم في الطباع والخلق - معهم فيفعل ما يعملون ويدخن ويتعاطى ما يتعاطون.

يعتقد العديد من المهتمين بالعوامل الأسرية أن ذلك الفشل والإهمال هما اللذان يتسببان في إحداث ضغوط نفسية واجتماعية مختلفة يدركها الفرد على أنها الأكثر إيلاماً لذلك بحيث يدفعه هذا الإدراك إلى دائرة التعاطي أملاً في الهروب سوى المؤلم الذي في حياته ويدركه إدراكاً غير سوي.(أبو الخير،2013 ،ص.41)

-4العوامل النفسية:

و من هذه العوامل:

- الضغوط النفسية الكبيرة نتيجة للإحباط في العمل أو مسعى معين أو تلبية حاجة معينة.
- الشعور بمركب النقص نتيجة عامة معينة، أو عوق، أو عدم مجاراة الآخرين في مستويات معينة طبقية أو ثقافية أو غيرها.
- الشعور بالفشل وعدم القدرة والكفاءة.
- رغبة شخصية في التجريب أو حب الإستطلاع و المجازفة، أو توهم بأن التعاطي بدل على الإستقلالية و قوة الشخصية .
- عدم الرضا الحياتي بصورة عامة.

- الإغتراب واللامعيارية،أو بصورة عامة التقاطع مع قيم المجتمع السائدة، لعدم مسايرتها للتطور الحياتي، أو ما قد يراه هو الشخص المتعاطي كذلك.(امين,2013,ص.29)

5- العوامل الإجتماعية:

هناك جملة عوامل إجتماعية لا يمكن لأي باحث أو مهتم أن يجهلها أو يتجاهلها وهي:

1-دور رفقاء السوء :حيث أظهرت العديد من الدراسات التي اهتمت بموضوع تعاطي المخدرات .أن من أهم الأسباب المؤدية إلى ذلك هي تأثير رفقاء السوء ، سواء في الترغيب أو الحث أو التوريط أو القليد أو التيسير فرص كذلك، كما أن سبب تدخين الأطفال يعدر إلى عدة أسباب منها غياب القدوة الحسنة، ومرافقة جلساء السوء والمدخنين، ووسائل الإعلام والأفلام وأنه سيكون جذابا بالسيجارة، وكذلك وجود فراغ فب في حياته، وحب التقليد والبيئة التي يعيش فيها، أو التوهم بأن التدخين من علامات الرجولة ، بالإضافة إلى ضعف الرقابة الأسرية .

2-التفكك الأسري :ونعني به النزاعات والصرعات التي تنشب داخل الأسرة، أو أجواء التوتر والإختلافات الدائمة بين أطراف الأسرة وخاصة الأبوين والتي تلقي بظلالها سلبا على الأبناء الذين يفتقدون في ظل مثل هذه الظروف للإهتمام والحنان والعطف الأسري، وبالتالي يبحثون عن ما يعتقدونه ملجأ لحل المشاكل.

وأحياناً يكون الضحية من هذه الصراعات داخل الأسرة هو أحد أطرافها) الأم أو الأب (حيث يلجأ أحدهم إلى تعاطي المخدرات أو الخمور هربا من واقعه كما يتصور.

كما استنتاج أحد الخبراء الأمريكين من خلال دراسات و أبحاث خاصة قام بها عن إنتشار التدخين في العالم، أن إنهيار الأسرة هو السبب في إقبال الشباب والفتيات على التدخين.

-3**التنشئة الأسرية الفاسدة** :حيث لا يمارس الأبوين أو كلاهما دورة في تنشئة وتربية وتوجيه الأبناء التوجيه الصحيح، حيث تكون هناك تفرقة مابين الأبناء في المعاملة، مثلا : تفضيل الولد على البنت أو الكبير على الصغير أو عكس ذلك، أو عدم مساعدتهم ومكاشفتهم فيما يمس أمورهم الشخصية والبيتية، وتجاهل نجاحاتهم و ما يهمهم أحياناً (أمين، **2013**،ص.**30**)

4- مراحل الإدمان"Stages of Addiction" :

-1مرحلة الاعتياد:"Habituation"

وهي الحالة التي يكون فيها تشوق لتعاطي المخدر، بسبب ما يحدثه من شعور بالراحة، وهذا التشوق ليس وراءه قوة مكرهة .وفيها يتكرر استهلاك بعض العقاقير المنشطة أو المنبهة أو مثيرات النشوة .ويبدأ الشخص بتناول الجرعات الأولى، ويكون ذلك بدافع اجتماعي أو مجاملة الأصدقاء، أو تقليدًا للآخرين .وتكثر هذه الحالات لدى المراهقين والشباب الذين يندفعون بتأثير الآخرين ومعظم هؤلاء يشعرون بالراحة والنشوة، وأن حالتهم النفسية قد تغيرت وأصبحوا أكثر شجاعة وأقل خوفًا أو خجلًا وأكثر حرية، وانطلاقًا وهذه كلها تنمي لدى الفرد خبرات سابقة تعزز سلوك التعاطي وتكرار التجربة في الظروف نفسها للحصول على الخبرات والمشاعر نفاسها.(لهوارنة،**2018**،ص.**14**)

-2مرحلة التحمل:"Tolerance"

وفي هذه المرحلة يشعر الشخص أن حالته تتطور إلى الأسوأ بعد تكرار تجربته السابقة، والإكثار من التعاطي والوصول إلى مرحلة إظلام الذاكرة والنسيان لما حدث أثناء التعاطي، وفيها يعتاد الجسم للعقار، ويحتاج إلى زيادة المقدار المستعمل ليحصل على الدرجة نفسها من النشوة واللذة.

وقد تستمر هذه المرحلة أشهرًا، يلاحظ الشخص المتعاطي أن عادة تناوله للعقار قد تغيرت ولم يعد يشعر بالنشوة والمتعة، ومع ذلك يشعر بدافع نحو طلب المادة .ويصاحب ذلك فقدان الشهية وارتعاش الأيدي، ويبدأ الشخص بالتستر على حالته، ويزداد مصروفه في استهلاكه المتزايد للعقار، كما يشعر بالاكتئاب والصداع والقلق .وتنتهي هذه المرحلة عندما يصبح الفرد شبه منتظم في عملية التعاطي، وتبدأ المشاكل في الظهور، ويزداد إحساسه بالذنب مع ظهور محاولات لتسويغ حالته. **(الهوارنة،2018،ص.15)**

-3 مرحلة الإعتماد :أو الاستبعاد أو التبعية :

وهي مرحلة يذعن فيها المدمن إلى سيطرة المخدر ويصبح اعتماده النفسي والعضوي لاإرادي، ويرجع العلماء ذلك إلى تبادلات وظيفية ونسيجية بالمخ، أما عندما يبادر المدمن إلى إنقاذ نفسه من الضياع ويطلب المشورة والعلاج فإنه يصل إلى مرحلة الفطام والتي يتم فيها وقف تناول المخدر بدعم من مختصين في العلاج النفسي الطبي وقد يتم فيها الإستعانة بعقاقير خاصة تمنع أعراض الإقلاع **(مخامرة،2017،ص.27)**

5- النظريات التي تفسر الإدمان:

5.1-نظرية التعلم الإجتماعي:

تفترض هذه النظرية أن تعاطي الخمر والمخدرات وإدمانها سلوك يتعلمه الإنسان .

فالإنسان الذي يشعر بالقلق أو التوتر ويتعاطى خمرًا أو مخدرًا يحس بالهدوء والسكينة، ويعتبر الإحساس الأخير جزءًا دافعًا لتناول هذه المواد .ومع التكرار واستمرار التعاطي، يتعلم الشخص تناول المادة لتحقيق إثارة المتعة المرجوة .وقد يتساءل البعض كيف يتعلم الإنسان تعاطي مادة ضارة ويستمر في ذلك؟ والإجابة هي أن النتائج السلبية لتعاطي العقاقير لا تحدث في الحال، ولكنها تظهر بعد فترات تتراوح في الطول، ومن المعروف في نظرية التعلم أنه كلما كان الفاصل الزمني بين سلوك معين ونتيجته السلبية صغيرًا

ضعف دعم السلوك .فلو أن المتعاطي شعر بالغثيان أو الهذيان فور تناوله أول جرعة من الخمر أو المخدر لشعر بالنفور في الحال، ولما استمر في التعاطي، ولكنه في الواقع لا يشعر بالنتائج السلبية والضارة إلا بعد فترة طويلة.

ويرتبط الشعور بالراحة والنشوة بعد تعاطي المادة بأشياء وأشخاص موجودين في البيئة بحيث تصبح منبهات تحث الإنسان على التعاطي، فالإعلانات، ورؤية الخمر والمتعاطين، وأماكن مؤثرات تدفع المدمن الممتع إلى الشعور بالرغبة للملحة والتوق، وتعلم صناعة السلوك، والمحاكاة تلعب دورًا مهمًا في التعاطي الذي قد يؤدي إلى الإدمان .فالطفل الذي يرى أباه يشرب الخمر أو يتعاطى مخدرًا، ويتلوه بالشعور بالنشوة، فإنه بطبيعة الحال، لأن الأب أو الأم نموذج يحتذى، فيقلد سلوك الأهل أو الطفل (ملوحي،**2019**،ص.**23**–**24**)

-5.2نظرية التحليل النفسي:

تشير بعض آراء التحليل النفسي أن الإدمان على الكحول راجع إلى التثبيت Fixation على المرحلة الفميةOral stage ، وأن المدمن الكحولي يعاني من إحساس رهيب بالحرمان خلال طفولته .ويؤدي به هذا الحرمان في نشدان الإشباع الفمي، وإلى رغبة جارفة في التخلص من عدم الشعور بالأمن، ومن ثم يلجأ إلى تعاطي الكحول من طريق الفم.

عن ترديده آراء الطفل في أسماء مراحل النمو النفسي الفمي، حيث تبدأ السنة الأولى من حياة الطفل .حيث يكون الطفل لا يستطيع أن يعيش إلا من خلال فمه عن طريق الرضاعة فقط، ولذلك يرى الطفل أمه مستقبلاً عن طريق الفم يتعلق بها.

وخلال السنة الثانية من عمر الطفل يبدأ المرحلة الشرجيةAnal Stage ، حيث تبدأ عملية تدريب الطفل على عادات النظافة) عملية الإخراج .(ويتقبل الطفل بعد ذلك إلى المرحلة الأوديبية نسبة إلى العقدة الأوديبية، حيث يميل الطفل الذكر نحو الأم بينما تميل

البنت نحو الأب .ويعتمد الابن بشخصية الأب ليصبح كأنه هو الأب نفسه، بينما تعود البنت بأمها، ويصبح كأنها الأم ذاتها .وهذه العملية من التوحد,التقمص ,تسرع من عملية يصبح الطفل حيث يبعد الابن بطيه نحو الرجولة بينما تعيد البنت طريقها نحو الأنوثة.

وفي هذا الصدد، آباء يفسر بعض المحللين النفسين ومنهم فينكيل Fenichel الإدمان المقاربي، حيث يصف سلوك المدمن على الأوبيونات بأنه سلوك من Regression والتثبيت على المرحلة الفمية.

ويرى محللو النفسون أن المدمنين تسوقه صدمات عصبية بمجموعة من الدوافع :فالمدمن لا يشعر فقط بالإحباط والمادة، وإنما يعاني أيضًا من الاكتئاب .ويعتمدون بأنهم على علاقة صعبة بالآباء، وخاصة الأمهات لأنهم لم يشعروا في طفولتهم بأنهم كانوا يقدر كائن في المجتمع، وتترك لديهم مشاعر الكراهية والعدوانية موجهة نحو الآباء، مشاعر القلق، والآلم، وفقدان الثقة في المجتمع.

بناءً على ذلك، فإن مدمن يحاول التخلص من هذه المشاعر، من خلال تعاطي المواد المخدرة، أولاً نوع من الأساليب البديل للهروب النفسي وهي تعلل أيضًا نوع من الغياب ونوع من العقاب نفسه جراء له على مشاعره العدوانية .حيث تصبح له حياة بين تعاطيها .(إسماعيل،1994،ص.22)

5.3-النظرية البيولوجية:(Biological theories)

كانت النظريات البيولوجية من أولى النظريات التي حاولت تفسير التعاطي الضخم والمنتظم انطلاقا من ميكانيزمات بيوكيميائية أو فسيولوجية .وشكلت الدراسات الانسانية محور الأعمال المصممة لاختبار النظريات الجينية ذات الصلة بالإدمان في بني البشر، لأنه إذا كان للجينات تأثيرها في الإدمان ، فإن أولئك الذين لديهم جزء من المادة الوراثية الخاصة بيهم التي توارثوها عن المتعاطين ، فإن هذا الموروث سيصل إليهم وسيعانون من

تلك الحالة وتلك الظروف التي كان عليها أباؤهم ، ويرى الباحث " أمارك " من خلال قيامه بإجراء دراسات تفصيلية موسعة على المجتمع السويدي أن هناك عنصرا وراثيا أسريا ذا صلة بالإدمان الكحولي . وقام هذا الباحث بحساب إمكانية إدمان المسكرات بين الإخوة المعروف بأنهم من أباء مدمنين فكانت نسبتهم في الإصابة بالإدمان) ٢١٪(، وبين الأخوات) من - ٩٪(، وبين الآباء) ٣٢٪ (وبين الأمهات) ٢٪ وتركز النظرية الجينية على دور الوراثة في نشوء اختلالات الإدمان وتطورها ، فالحساسية وسرعة التأثر واتجاه بعض الناس نحو الإدمان، هي التي شجعت وحثت العلماء للبحث عن العوامل التي تسهم في ذلك الإقبال واللهفة العالية تجاه المواد المخدرة ، فعلم الوراثة الجينية هو الذي كشف عن حقيقة الإدمان الكحولي البيولوجية تجاه المواد المخدرة، فقام الدراسة الجينية في التي كشفت عن حقيقة الإدمان الكحولي لدى بعض الأسر ، و تم افتراض زيادة احتمالية الأفراد في أن يصبحوا مدمنين على الكحول فيما بين اثنية وعرقية معينة، وذلك لعوامل جينية ، أما بالنسبة للأفراد ضمن جماعات الإثنية -العرقية الأخرى، فيبدو أن لديها عوائل جينية وقائية أو مناعة تجعل من المشكوك فيه بأنهم سيسيؤون استعمال الكحول أو الخمور .

وقد قدمت التقنيات البيولوجية الجزيئية بعزل وتحديد الجينات التي قد تثير الرهبة للإدمان ، إذ من الممكن أن تكون إنزيمات" المونو أمين "و" المؤكسدة "والغدد اللمفاوية هي المؤشرات البيوكماوية لنزعات والميول الموجهة نحو الإدمان وتؤدي الكحول والعقاقير المخدرة الأخرى إلى تغييرات في طبيعة الدماغ وتركيبته إلى أمراض مزمنة تصيبه، ذلك أن مجرد رؤيته ، أو شمه يمكن أن يثير الدوائر الكهربائية في الدماغ والتي تتغير نتيجة لسوء استخدام العقار ، ففي دراسة قامت بها مجموعة من الطلبة كلية الطب في جامعة "بيل "استنتجت بأن بروتين" دلتا فوس ب" يثير أدمغة الفئران وجيناتها التي تغزز اللهفة لتعاطي الكوكايين، وعندما هذه العملية لدى بني البشر ، فهذا أمر يساعد على تفسير الإدمان على الكوكايين، والذي يصعب علينا تحديده ومعرفته .وهناك مجموعة من

العادات وأمثلتها : عادة التسوق المرضي ،الأدمان الجنسي ، وتجاهل الأوامر التي تتفاعل وبصورة سلبية مع القدرة على إتخاذ القرارات، ومن ضمنها القدرة على الإختيار السليم والعقلاني لاستخدام العقاقير وعواقبها .ويعاني المتعاطين المدمنين من الشره والقلق الدائم، ويمكن التخفيف منه بشراب آخر أو بعقار آخر أو بسلوكات أخرى، فتكون تأثيراته لذيذة للدماغ ، أي أن الفرد يشعر بالسعادة ويخفف القلق لديه ، فشراب الكحولي و استعمال أي مخدر أو القيام بسلوكات ادمانية مثل :لعب القمار ، التسوق ، ممارسة الجنس أو تجاهل المحظورات ، فكلما تزيد من اللذة أو تخفف من الألم ، وعادة مايقول مدمنو الهيروين بأنهم يستعملونه" لكي يشعروا بأنهم طبيعيون فقط لا غير."(بن حجاب,**2011**,ص.**34-35**)

5.4- النظرية المعرفية:

ترتكز هذه النظرية على الدور الكبير الذي يلعبه التفكير أو المعتقد في ظهور الإضطراب النفسي للكائن البشري، وهذه النظرية لا تغفل عن أهمية العوامل المؤثرة على السلوك والعاطفة عند الإنسان سواء كانت هذه العوامل بيئية أو كيميائية.

نظرية آرون بيك : يرتكز تفسير بيك لظاهرة تعاطي المخدرات أساسا على أهمية **الإعتقادات**، حيث يرى أن الأشخاص الذين لديهم اتجاه إيجابي نحو سوء استهلاك المخدرات ، يمتلكون معتقدات مميزة والتي تنشط تحت تأثير بعض الظروف والتي أسماها بالظروف ذات الخطر المرتفع، والتي يمكن أن تكون خارجية أو داخلية .خارجية كتأثير جماعة الأصدقاء التي تتعاطى الكوكايين، الإتصال مع بائعي المخدرات ، السكن في بعض المناطق التي يكثر فيها تعاطي المخدرات ،أو ظروف داخلية تتمثل في مختلف حالات التوتر الانفعالي، مثل الاكتئاب، القلق والتشاؤم . فحسب بيك كل هذه الظروف يمكن أن تلعب دور المنشط، حيث تستثير معتقدات الفرد الإيجابية نحو المخدرات ، أو الرغبة الملحة إلى تعاطي المخدرات ان لم يكن من المتعاطين .(صالحي و جغل،**2023**،ص.**496**)

خلاصة الفصل :

في ختام هذا الفصل، يمكن القول إن الإدمان على المخدرات يعد من أخطر المشكلات التي تهدد توازن الفرد والمجتمع، فهو ليس سلوكا عابرا، بل نتيجة لسلسة من الضغوط والتحديات التي يواجهها المراهقين خاصة وهي مرحلة حساسة من العمر لها آثار نفسية وجسدية واجتماعية خطيرة يصعب تجاوزها دون تدخل فعال، ومع ذلك يبقى الأمل موجود في التوعية والعلاج والوقاية، وقد تم التطرق في هذا الفصل إلى بعض أهم التعريفات المتداولة حول الإدمان على المخدرات وأهم خصائص الإدمان، وكذا أسباب الإدمان، كما يحتوي الإدمان على مراحل هامة، وفي الأخير تطرقنا إلى مجموعة من النظريات المفسرة للإدمان على المخدرات.

الفصل الرابع :

التوظيف النفسي

_ مفهوم الجهاز النفسي

_مفهوم التوظيف النفسي

_وجهات النظر الميتاسيكولوجية

_ سيرورات التوظيف النفسي

_صراع عناصر الجهاز النفسي

_مبادئ التوظيف النفسي

_الميكانيزمات الدفاعية

خلاصة الفصل

تمهيد :

تقوم نظرية التحليل النفسي على عدة تصورات من أهمها التوظيف النفسي الذي يعتبر سيرورة ديناميكية تشتمل على فكرة تناسق مجموعة عناصر تتقاسم وظائف متعددة بحيث تخضع لمبادئ أساسية في الجهاز النفسي الذي يضمن الانسجام والتوازن الداخلي لمكوناته، ومن خلال هذا الفصل سنتناول مفهوم التوظيف النفسي مفهوم الجهاز النفسي، ثم أنماطه المتنوعة وصولا إلى مفهوم الدفاع النفسي وبعض أنواع الميكانيزمات النفسية التي يلجأ إليها الفرد لتخطي صراعاته النفسي .

_مفهوم الجهاز النفسي:

يعرف فرويد هذا المصطلح في كتابه تأويل الاحلام الفصل الخامس بمقارنته بالأجهزة البصرية وهو يحاول بذلك تفصيله كما أضاف انه لا اعتقد ان احد قد حاول بناء الجهاز النفسي على هذا المنوال من اجل جعل تعقيد النشاط النفسي مفهوما من خلال تقسيم هذا النشاط الى وظائف والحاق كل وظيفة خاصة بجزء من الأجزاء المكونة للجهاز **(فرويد,1980,ص.03).**

فالجهاز النفسي مصطلح يدل على بعض الخصائص التي وضعتها النظرية الفر ويدية للنفس بقدرتها على نقل وتحويل طاقة معينة وتمايزها الى أنظمة وأركان محددة .

حسب لابلونش وبونتاليس فمفهوم الجهاز النفسي حسب فرويد هو نظام تحويل هذا يعني ان النموذج يبين كيفية المرور من تكوين نفسي الى تكوين نفسي اخر وهذه التحويلات هي التي تسمح للجهاز النفسي بالمحافظة على وظيفته.

يعرف سيجموند فرويد Sigmund Freud الجهاز النفسي أنه نظام تحويل، يعني أن النموذج بين كيفية المرور من تكوين نفسي لآخر، وهذه التحولات هي التي تسمح للجهاز النفسي بالمحافظة على وظيفته (لا بلانش وبونتاليس 1985، ص .60)

وتعرف شرادي الجهاز النفسي أنه نتاج عملية النمو الطويلة التي ترتكز أساسا على الادخال (internalisation) المتدرج للتفاعلات بين الشخص ومحيطه بكل الشحنات الوجدانية والعاطفية، مشكلة بذلك جهازا نفسيا داخليا خاصا بشخص معين، يختلف هذا

الأخير من شخص لآخر تبعا لاختلاف التجارب والخبرات النفسية، وكيفية توظيفها داخل هذا الجهاز بدءا من المراحل الأولى من حياة الشخص وكذلك تبعا لاختلاف استثمار المواضيع الخارجية بناءا على صدى النمو الداخلي .(شرادي,2006,ص.67)

وعليه فالجهاز النفسي يتمثل في عمليات نفسية معقدة تقوم بها كل موقعية على حدى، حيث يمثل التوظيف النفسي كيفية سير هذا الجهاز ككل. فهو يحتوي على أجزاء منفصلة عن بعضها البعض موقعيا ومتصلة فيما بينها وظيفيا، وقد حدد سيجموند فرويد Sigmund Freudتنظيمات لها مواقع خاصة في الجهاز النفسي، وكل تنظيمية لها وظائف خاصة بها، ويعمل الجهاز النفسي حسب وجهات نظر وهي: الموقعية والدينامية والاقتصادية.

و على هذا الأساس وحسب التقديم المعطى فان فرويد يشرح ان الجهاز النفسي يتكون من أجزاء واقسام يعرفها بالموقعيات الأولى والثانية ويقصد بالترتيب ان هذه المكونات مرتبة حسب تطورها عبر مراحل النمو النفسي الجنسي وكذا توزيع يشير به الى النشاط النفسي الدينامي بدوره الى وظائف كل وظيفة يختص بها قسم معين وهذا ما سنتعمق فيه من خلال العناصر التي سوف تقدم .

_مفهوم التوظيف النفسي

من أهم مفاهيم التحليل النفسي التوظيف النفسي، حيث يتميز مفهومه بكونه جهاز آلي يتضمن عمليات وسلوكات نفسية، حيث يظهر التوظيف النفسي بصورة منعزلة ومتقطعة ليغلب عليه البعد الوظيفي عوض البعد البنيوي، ولقد بدأ تحليل التوظيف النفسي عند فرويد انطلاقا من بناء نماذج للجهاز النفسي بفضل الميتاسيكولوجيا، هذه الأخيرة التي يعرفها لا بلانش وبونتاليس (1985)، بعلم النفس الذي قام ببنائه فرويد، حيث يتضمن مجموعة من النماذج للمفاهيم البعيدة نوعا ما عن التجربة مثل الجهاز النفسي ونظرية النزوات التي تسمح بفهم الجهاز النفسي انطلاقا من ثلاث وجهات نظر : وجهة النظر الموقعية، الاقتصادية والدينامية (لا بلانش وبونتاليس ,1985 ، ص .445)

يعرف سي موسي وزقار التوظيف النفسي بأنه سيرورة دينامية تخضع لمبادئ وأساليب أساسية في الجهاز النفسي، وهذا الأخير يتمتع بمجموعة من الآليات الدفاعية التي يستخدمها الأنا في صراعه مع باقي الأنظمة وهدفها الحفاظ على التوازن (سي موسي وزقار ، 2002، ص .37)

فالتوظيف النفسي إذن هو النشاط الذي يقوم به الجهاز النفسي لمواجهة مواقف مختلفة باختيار آليات الدفاع المناسبة لتحقيق التوازن بين الرغبات ومتطلبات المجتمع والتوفيق بينهما. إذن هو سيرورة ديناميكية تخضع لمبادئ أساسية في الجهاز النفسي، تعكس خصوصية النشاط فهو ليس تنظيما ستاتيكيا بل دينامي يخضع لقوانين محددة تعمل على حماية الأنا من كل الأخطار التي يمكن أن تهدد أمنه واستقراره وتسبب له ألما وذلك لضمان الانسجام والتوازن الداخلي أخذا بعين الاعتبار الواقع النفسي بتفاعلاته مع الواقع الاجتماعي الذي يحتضنه .**(شرادي,2011,ص.190)**

. وجهات النظر الميتاسيكولوجية للتوظيف النفسي :

حدد سيجموند فرويد Sigmund Freud التوظيف النفسي في ثلاث وجهات نظر أساسية، وذلك لإظهار النشاط النفسي بشكل ملموس، نعرضها كما يلي :

-وجهة النظر الموقعية

تعتبر الميتاسيكولوجية الجهاز النفسي المنظم لمختلف الأنظمة أو الهيئات التي تؤدي بدورها مختلف الوظائف والموقعية هي الوضعيات الشبه مكانية لهذه الهيئات، فعمل الجهاز النفسي يتناول كيفية عمل هذه الهيئات وتأثيرها على الطاقة النفسية، ولم يتوان سيجموند فرويد Sigmund Freud في التوفيق بين الموقعيتين فالأولى تضم اللاشعور ما قبل الشعور -الشعور والثانية تشمل : الأنا – الأنا الأعلى – الهو (لابلونش وبونتاليس، 1994 ،ص .484)والتي سنستعرضها كالتالي:

.الموقعية الأولى :

لقد تم بناء النموذج الموقعي للجهاز النفسي منذ الأعمال الأولى سيجموند فرويد Sigmund Freudحول الهستيريا، مستعينا ببعض أفكار بروير، هذه الأفكار يمكن العثور عليها في مقال لم يتم نشره 1895 "Pesquisse d'une psychologie scientifique

فلقد كان هم فرويد في الموقعية الأولى أن يأتي بمفاهيم متقاربة مع تلك العصبية والفيزيولوجية وبعد ذلك ركز خاصة على التنظيم النفسي لفهم وحصر العمليات النفسية ضمن الميدان العيادي، فقدم سيجموند فرويد Sigmund Freud للمرة الأولى مخططا للتنظيم النفسي في الفصل السابع من كتابه تفسير الأحلام 1900 الذي أتمه و حدده أكثر في كتاباته اللاحقة خاصة في مجموعة نصوصه تحت عنوان "ميتا سيكولوجيا" حيث أطلق سيجموند فرويد Sigmund Freud على موقعيته الأولى تسمية "أنظمة" التي لها توجيه مكاني لمراعاة كل نظام بالنسبة للآخر، ومنه فأي استشارة تعبر الجهاز النفسي تكون في ترتيب زمني محدد **(Bergeret, 2008, p.53)**

وحسب الموقعية الأولى فالجهاز النفسي يتكون من ثلاثة أنظمة هي: الشعور le conscient، ما inconscient . اللاشعور préconscient قبل الشعور

الشعور :

يقع نظام الشعور حسب سيجموند فرويد Sigmund Freud على حافة الجهاز النفسي ، بين العالم الخارجي والأنظمة الذاكرية، فهو المسؤول عن تسجيل المعلومات القادمة من الخارج، وهو ذلك الجزء من العمليات العقلية التي نحسها، وندركها، ونعيها، وعادة ترتبط بحالة وجدانية انفعالية. وهي حاله وقتية ترتبط مباشرة بالحاضر، ويمكن أن تظهر مرة ثانية في الشعور إذا توافرت لها شروط معينة .

ويتضح أن الإدراك جزء من الشعور، وعلاقة الإدراك بالشعور هي علاقة الجزء بالكل. والإدراك يرتبط أكثر بالعمليات الحسية، أما الشعور فيرتبط بالانفعالات الوجدانية إضافة إلى العمليات الحسية .

بالإضافة إلى إدراك المعلومات الحسية الخارجية و المشاعر الداخلية، يعتبر اللاشعور أيضا مقرا للتفكير وتجديد الذكريات، فهذا النظام لا يحتفظ بأي آثار متبقية للإثارات التي يسجلها، فهو يعمل ضمن نطاق نوعي مقابل بقية الجهاز النفسي الذي يعمل وفق الكم (Bergeret, 2008, p.54) يمكن القول إذن أنه الجزء الواعي من العقل و يشمل الجزء الأكبر من العمليات العقلية الواعية

- **ما قبل الشعور**

هو نظام يتواجد بين الشعور واللاشعور وهو ذلك الجانب من العقل الذي يمثل المساحة الكائنة بين الوعي واللاوعي، والذي يتضمن تلك الخبرات التي إذا استدعاها الوعي فأنها تأتي إليه دون صعوبة .

فهو غير موجود في مجال الشعور إلا أنه يمكنه المرور للمعرفة الشعورية، وينتمي إلى نظام آثار الذاكرة ويتكون من تمثيلات الكلمات (لا بلانش وبونتاليس ,1989,ص.441)

إذن يمكن القول انه يعمل كوسيط بين الشعور واللاشعور وهو المستوى الذي يحتوي على المعلومات التي ليست في الوعي الفوري ولكن يمكن استدعاؤها بسهولة إلى الشعور فهو يعمل كمخزن للذكريات والمعلومات التي لا تحتاج إلى وعي دائم، ولكن يمكن الوصول إليها عند الحاجة .

- **اللاشعور**

هو أعمق منطقة في الجهاز النفسي(archaïque) ، ويعتبر مقرا للنزوات و الصراعات والذكريات بعيدة المدى من ناحية وتلك التي يصعب على الفرد تحملها وتقبلها من ناحية أخرى .

فاللاشعور حسب فرويد يتشكل خلال حياة الفرد وتحديدا أثناء طفولته، وتتميز وظيفته بالسيرورة الأولية وهذا يعني أن الطاقة في مستواه حرة ويظهر تفريغها دون عوائق، فتتدفق هذه الطاقة بسهولة من تمثل لآخر فتكثف أو تزاح، وهذا ما يشير إلى خضوع اللاشعور لمبدأ اللذة .

محتويات اللاشعور لا يمكنها الظهور للخارج إلا من خلال الأحلام التي تعتبر الطريق نحو اللاشعور أو اخفاق المكبوتات "échec des refoules " والتي قد تتمثل في زلات اللسان"lapsus "، الهفواتactes manques ، فهي محتويات مرفوضة من طرف الشعور لأنها خاضعة لمبدأ اللذة، وهي محتويات مكبوتة حضر عليها المرور إلى نظام ما قبل الشعور – والشعور بفعل الكبت **(Bergeret, 2008, p . 56.)**

فقوانين المنطق لا وجود لها في اللاشعور، ففيه تعيش الهداف المتناقضة جنبا إلى جنب دون أن تكون هناك حاجة للتوفيق بينهما، فهو مملكة اللامنطقي كما أن العمليات اللاشعورية تحدث خارج الزمان ورغبات الفرد تعاش حاليا، فاللاشعور لا يخضع للوقت ولا يحترمه، كما يستبدل الواقع الخارجي بالواقع النفسي ويجمع فرويد مميزات اللاشعور في انعدام التناقض السيرورة الأولية اللازمنية وإحلال الواقع النفسي محل الواقع الخارجي **(فرويد، 1983، ص .74)**

وبناءا على ما سبق، يجب علينا أن ندرك أن الشعور – اللاشعور – وما قبل الشعور أنظمة ليست محددة كالحدود الجغرافية وإنما تتداخل أثناء أدائها لوظائفها لهذا فإن عمل الجهاز النفسي عمل دينامي، أي أن العمليات التي تبدأ في نسق معين قد تنتقل إلى آخر

لكن كل انتقال من نسق إلى النسق الأعلى منه مباشرة وبالتالي كل تقدم نحو مستوى أرفع من التنظيم النفسي تقابله رقابة جديدة .

.الموقعية الثانية :

ظهرت البوادر الأولى للموقعية الثانية في مقال سيجموند فرويد Sigmund Freud بعدم التركيز على "le moi et le ca" التي طورها 1923 في مقاله au-delà du principe de Plaisir" الاهتمام بالمكبت وإرجاعه إلى الكبت، وكشف دور التقمصات في وضع الجهاز النفسي. وتوصل سيجموند فرويد Sigmund Freud إلى إدراك النقائص التفريقية في الموقعية الأولى، فهو لم يتخل عن هذه الموقعية الأولى في هذا النظام الجديد، فهي لا تستطيع أن تعمل أو تفهم إلا بتميزات الموقعية الأولى: الشعور، ما قبل الشعور و اللاشعور. وتتكون الموقعية الثانية من ثلاثة أجزاء رئيسية وهي: الهو، الأنا والانا الأعلى **(Bergeret.2008.p.57)**

الهو :

يعتبر الهو الجزء الكثر قدما في الجهاز النفسي فهو النواة الأصلية للشخصية وهو جزء أساسي في تكوين شخصية الفرد متأصل كامن في وجوده وهو مصدر كل الطاقات النزوية الضرورية لاستمرار وبقاء الفرد، وهو يمنح كل التنظيمات أو الأركان التي تتمايز فيه كل الطاقة اللازمة لها، فيعمل وفق مبدأ اللذة الذي يميل دائما إلى تحقيقه ويرى سيجموند فرويد Sigmund Freud أن الهو مادة خام في منظمة تبحث عن اللذة. كما أنه منبع الطاقة البيولوجية النفسية ومركز النزوات الغريزية وهو موطن الرغبات المكبوتة ومخزن الدوافع الفطرية، "الصبيانية واللا أخلاقية كما سماها سيجموند فرويد Sigmund Freud، فهو يهدف إلى الإشباع بأي أسلوب ويسعى وراء تحقيق اللذة وتفادي الألم (عباس، 1990، ص .15-16)

ويعرفه لا بلانش وبونتاليس في معجم مصطلحات التحليل النفسي أنه القطب النزوي للشخصية إذ تشكل محتوياته التعبير النفسي للنزوات اللاواعية وهي وراثية وفطرية في جزء منها ومكتسبة من الآخر و يمثل بالنسبة لفرويد المستودع للطاقة من وجهة نظر الاقتصادية كما يدخل في صراع مع الأنا والانا الأعلى اللذان يشتقان منه الناحية التكوينية (لابلانش وبونتاليس ,2002، ص.475)

فالهو إذن هو الواقع النفسي الحقيقي، الذي يمثل العالم الداخلي للتجربة الإنسانية الذاتية وهو الطاقة المنظمة للوجود الانساني فيستمد طاقته من النزوات التي تنبثق من حاجات أعضاء الجسد المختلفة وهذه النزوات هي القوة الدافعة التي توجه السلوك عن طريق الهو ، غير أنه لا يتميز بأي تنظيم فهو يهدف فقط إلى إشباع احتياجاته النزوية بالامتثال لمبدأ اللذة .

-الأنا :

يعتبر الأنا القطب الدفاعي بين المتطلبات النزوية للهو وبين ضغوطات العالم الخارجي ومقتضيات الأنا الأعلى من جهة أخرى، فهو وسيط بين الهو والعالم الخارجي إذ يقوم بتعقيل المطالب النزوية للهو ويسعى إلى إشباعها و يلجأ إلى حفظ الذات تجاه المطالب الملحة فيقاومه ,**(Bergeret.2008.p.58-59)**

فالأنا هو جهاز تنظيمي مستمر للعمليات النفسية، يوجد في كل فرد منا و يتكون من جزئيين جزء واع وجزء لا واع، مهمته الحفاظ على الذات التي يبدو أن الهو أهملها ولكي يتجنب الهو الاصطدام مع قوة خارجية أقوى منه يعتمد الأنا على توجيه فعال منه انطلاقا من الإدراك الداخلي والخارجي إذ يمثل الإدراك للأنا ما يمثله الدافع النزوي للهو ويحاول السيطرة على مطالبه النزوية من خلال إشباعها أو تأجيلها وحتى كبحها.
الإدراك للأنا من تقدير التوترات الناتجة عن الاستثارات الآتية من الداخل والخارج

وتزايد هذه التوترات يولد عادة عدم اللذة وانخفاضها يؤدي إليها فالأنا يميل إلى اللذة ويرمي إلى تجنب اللذة ,(Bergeret.2008.p.59)

-الأنا الأعلى :

لقد قدم سيجموند فرويد Sigmund Freud الأنا الأعلى سنة 1923 على أنه وريث عقدة أوديب، فاعتبر تأسيس الأنا الأعلى تقمصا ناجحا للهيئة الوالدية، كونه يتشكل كقوة نفسية حاسمة قابلة للتغذي من حب الوالدين، ويمكن تعريف الأنا الأعلى أنه القطب الذي يحوي مجموعة القيم والتقاليد والأحكام وكل ما هو ممنوع ومحرم وهو يشرف على مراقبة الذات والضمير، فيتضمن وظائف المنع والمثل العليا في أن واحد (Bergeret, 2008,p.60

وعليه يمكن القول أن الأنا الأعلى ينبثق عن الأنا أثناء عملية التماهي بالسلطة الوالدية، فينمو مستقلا عن الأنا، ويشتد ويقوى ويمارس وظائفه وهو رمز الأحداث الهامة لتطوير الجنس البشري ويعبر تعبيرا ثابتا عن تأثير السلطة والوالدين في شخصية الفرد .

-وجهة النظر الدينامية:

تعني وجهة النظر التي تدرس الظواهر النفسية باعتبارها نتاجا للصراع ولتركيبة القوى ذات المنشأ النزوي التي تمارس نوعا معينا من الاندفاع أي أنها تنجم عن القوى المتصارعة فيما بينها.

يرى سيجموند فرويد Sigmund Freud أن كلمة ديناميكي تعني اللاوعي باعتبار أنه يمارس فعلا مستمرا يتطلب قوة مضادة تمارس فعلها بصفة مستمرة بدورها كي تسد في سبيل عدم النفاذ إلى الوعي تتأكد هذه الصفة عياديا من خلال واقعة الاصطدام بمقاومة إزاء محاولة النفاذ إلى اللاوعي وبالإنتاج المتجدد لمواليد المكبوت وتتوضح سمة الديناميكية أيضا خلال فكرة تكوين التسويات التي يبين التحليل أنها مدينة ببقائها إلى كونها مدعومة من الطرفين في آن واحد ، فلا يدل اللاوعي على أفكار كامنة عموما إنما

يدل على أفكار منفصلة عن الوعي بالرغم من شدتها ومن نشاطها (الابلانش وبونتاليس،1985 ,ص.248)

وتعني الدينامية في التحليل النفسي التفاعل بين القوى والدوافع المختلفة في الإنسان وما ينتج عن ذلك من تأثير في السلوك. ويرى التحليل النفسي أن سلوك الإنسان في أي وقت من الأوقات يكون مدفوعا بدوافع معينة وتكون هذه الدوافع في الأغلب لا شعورية، أي الناحية الديناميكية تعني دراسة الدوافع الغريزية والقوى الدافعية للظواهر النفسية (فرويد، 1982، ص.27)

- .وجهة النظر الاقتصادية:

حافظ فرويد على رغبته في ادخال القياس إلى علم النفس، فتناول الطاقة النفسية من الجانب الكمي، فوجهة النظر الاقتصادية تسعى إلى دراسة كيفية مرور هذه الطاقة وكيفية استثمارها وتوزعها على مختلف الهيئات المواضيع والتصورات (بوشيبة، 2002، ص.25)

وتشير الفرضية الاقتصادية إلى فكرة أساسية مفادها أن الجهاز النفسي يقوم بوظيفة الحفاظ على الطاقة التي تشير فيه عند أدنى مستوى ممكن. وبهذا يضمن الجهاز النفسي تحويل هذه الطاقة وجعلها محتملة نفسيا حيث يخضع هذا الأخير لإثارات ذات أصل خارجي وداخلي تسمى الإثارات الداخلية بالنزوات التي تقوم بدفعات (Des poussées معتبرة. وعلى هذا الأساس يمكن وصف هذا النشاط الذي يتعلق بإنشاء ومعالجة الإثارات نفسيا، بمصطلحاته الاقتصادية (منقوشي, 2023,ص.66)

وعليه فوصف الاقتصادي يطلق على كل ما يتصل بالفرضية القائلة أن العمليات النفسية تتمثل في سريان وتوزيع طاقة قابلة للحكم الكمي (هو طاقة نزوية أي أنها قابلة للزيادة والنقصان والتعديلات. فوجهة النظر هذه تهتم بدراسة كيفية تسيير هذه الطاقة وتوزيعها عبر مختلف أنظمة الجهاز النفسي من زاوية كمية.

-سيرورات التوظيف النفسي :

للتوظيف النفسي أسلوبين يميزان الحياة النفية للفرد، أحدهما يميز الحياة النفسية العميقة أو النشاط العقلي اللاشعوري العمليات الأولية والآخر يميز النشاط العقلي الشعوري والتفكير الواعي العمليات الثانوية) إذ تمثل هذه العمليات أساليب النشاط الوظيفي للجهاز النفسي، كما استخلصها فرويد ويمكن التمييز بينها كما يلي :

1. السيرورات الأولية :

لقد وصف فرويد مجموع السياقات التي يسير وفقها توظيف النشاط النفسي اللاشعوري، في امتثاله لمبدأ اللذة بالسياقات النفسية الأولية، وبما أنها تنشط على مستوى الهو فهي خاضعة لمبدأ اللذة وهدفها الوحيد هو تحقيق الأنا للنزوات والرغبات، ومن الناحية الاقتصادية فالطاقة النفسية في العمليات الأولية وتعبر دون عراقيل من تصور لأخر حسب ميكانيزمات التكثيف (condensation) والإزاحة ((déplacement)(بلانش وبونتاليس, 1985, ص.341)

2 .السيرورات الثانوية

يميز السيرورات الثانوية نظام ما قبل الشعور – الشعور وهي تتشكل بالتدرج خلال مراحل النمو، ونظرا لكونها تخضع لمبدأ الواقع فالطاقة تكون على مستواها مربوطة في البدء قبل أن تسيل بشكل خاضع للضبط، ويتم الاستثمار في التصورات بشكل أكثر استقرارا بينما يؤجل الاشباع وهو ما يسمح بقيام التجارب الذهنية التي تخضع لاختيار مختلف مسالك الاشباع الممكنة، وهي خاضعة لمبدأ الواقع، إذ تسعى لتحقيق الرغبات تماشيا مع الواقع الخارجي ويمكننا إطلاق صفة العمليات الثانوية على وضائف الفكر المتيقظ الانتباه الحكم، أعمال الفكر والفعل المنضبط .(لا بلانش وبونتاليس، 1985، ص .37)

وبناء على ما سبق نستخلص أن السيرورات الأولية تسعى إلى التحقيق الأني للرغبة متجنبة كل ألم، أما السيرورات الثانوية فتسمح بتحقيق الرغبات وفق ما هو مقبول اجتماعيا وبذلك فالسيرورات الأولية والثانوية متعارضة نظرا لتعارض مبدأ الواقع و مبدأ اللذة .

-صراع عناصر الجهاز النفسي

رغم حرص الانا على جعل الصراع بين الهو والانا الاعلى في مستوى يمكن التعامل معه ,الا ان في بعض الاحيان يجد الهو او الانا الاعلى طاقة جديدة ويهدد باحتياج ضوابط الانا وينتج عن ذل مشاعر وسلوكيات غير مقبولة ويستجيب الانا لهذا التهديد بعاطفة اسمها القلق .(فرويد,1982,ص.34)

- **تعريف القلق**

هنا نقصد بالقلق حالة من الشيق النفسي تكون اشارة (من طرف الانا)تنبا بخطر على وشك الحدوث اما ان يكون خارجيا (وجود لص) او داخلها من خلال تهديد الهو ,الذي يثير خطرا عقابها من طرف المجتمع واما بواسطة الانا الاعلى في صورة شعور بالذنب ومعظم انواع القلق تكون لا شعورية كما اشار فرويد .

وضح فرويد ان الانا يميل الى رفض القلق لما يسببه له من عرقلة والم لذلك فان الانا يتعامل مع الاخطار التي تهددنا من خلال توظيف ما يسمى بميكانيزمات الدفاع ,وهي الحيل الدفاعية اللاشعورية التي يستخدمها للتوافق مع ظروف مؤلمة مثل, القلق ;الاحباط , ;الشعور بالذنب).

الألية الدفاعية هي العملية النفسية في حد ذاتها اي نوع من انواع الدفاع يعرفها ج لا بلانش انها انماط مختلفة من العمليات التي يمكن للدفاع ان يختص فيها وتتنوع الاليات الدفاعية السائدة تبعا للمرحلة التكوينية وتبعا لدرجة ارصان الصراع الدفاعي او هي

مختلف العمليات النفسية التي تهدف الى خفض التوترات النفسية الداخلية الضرورية لضمان انسجام الجهاز النفسي وسنستعرض اهم الاليات الدفاعية

وفيما يلي بعض ميكانيزمات الدفاع الشائعة التوظيف من طرف المراهقين المتمدرسين:

- **الكبت**

هو الية لاشعورية يهدف من خلالها الانا الى دفع كل التصورات المزعجة والمسببة للتوتر الى اللاشعور والكبت اول ميكانيزم اكتشفه فرويد وهو يلعب دورا هاما في النشاط النفسي فالمرحلة الاولى يدعوها فرويد الكبت الاولي وهي متعلقة بالتجربة البشرية حول تحريم زنى المحارم فيما بعد كل حدث معاش وكل انفعال او فكرة تكون مرتبطة بالممثل النفسي المكبوت سوف تتعرض بدورها للكبت عن طريق التداعي وتدعى الكبت الحقيقي وفي حالة فشل الكبت فانه يحدث عودة المكبوت ويظهر على شكل احلام او اعراض عصابية

ان الدور الاساسي للكبت ليس ازالة التصور المنبثق عن الدافع الغريزي ولكن ابقاؤه في حالة لا واعية وحسب فرويد يبقى التصور المكبوت يمارس ضغطا مستمرا باتجاه الوعي وهذا الاخير يجب ان يحافظ على التوازن بواسطة ضغط معاكس مساو لأول فالحفاظ على الكبت اذن يقتضي بذل طاقة مستمرة

وتؤكد انا فرويد ان الكبت ميكانيزم اساسي في النمو الطبيعي للطفل كذلك بالنسبة للمراهق والصحة العقلية للراشد وهو ليس مرضي في حد ذاته وانما يوجد كبت سوي (فرويد,1980,ص.68),

- **الاسقاط**

هو الية دفاعية لاشعورية تتمثل في الصاق الفرد للصفات والمشاعر المنبوذة في اناه بالعالم الخارجي وذلك للتخفيف من التوتر الداخلي وهو اسلوب تنكر لكل ما هو سيء

الشخص ووضعه في الاخرين ويعرفه لابلونش بونتاليس عملية ينبذ فيها الشخص من ذاته بعض الصفات والمشاعر والرغبات وحتى بعض المواضيع التي يتنكر لها او يرفضها في نفسه كي يوضعها في الخرسواء كان هذا الاخر شخصا ام شيئا نحن هنا بصدد دفاع ذي اصل اثري جدا .

اما فرويد فيعرفه الاسقاط إدراك داخلي مكبوح بعد تعرض محتواه الى التسوية يصل الى الشعور على شكل ادراك نابع من العالم الخارجي.

وبهذا يكون الاسقاط ان ينسب الشخص مشاعره السلبية الى العالم الخارجي وذلك لتحويل الخطر الداخلي الى خطر خارجي يمكن للانا مواجهته وذلك ليخفف من قلقه. (لابلونش وبونتاليس,1985,ص.70)

- **النكوص**

هو الية دفاعية لاشعورية وهو تراجع الانسان الى مرحلة سابقة في نموه واستبدال سلوكه الحديث باخر اكثر قدما وهذا المفهوم متعلق بمصطلح التثبيت والرواسب العاطفية ولقد استخدم فرويد مجاز الهجرة عندما يترك شعبا مهاجرا خلال الطريق مفارز كبرى في بعض اماكن هجرته فان العناصر المتقدمة اذا هزمت او اصطدمت بعدد قوي تميل الى التراجع الى هذه المفارز لكن الاول العناصر المتقدمة تتعرض لخطر الهزيمة كلما كان عدد المتروكين في المؤخرة كبير وهو ما ينطبق على النكوص اذ يتراجع الفرد الى مراحل سبق وان عهدها اما في الحياة اليومية فان سلوكات من مثل التدخين قضم الاظافر وغيرها كلها صور من النكوص اما عن انواعه فقد وضع فرويد ثلاث انواع من النكوص .(لابلونش وبونتاليس,1967,ص.400)

- **النكوص الموقعي**

من الوعي الى اللاوعي ويحدث خلال الحلم والذي يعتبر نشاطا تراجعيا نظرا لأنه يضمن الاشباع الهلوسي السحري للرغبات .

- **النكوص الشكلي**

تستبدل اساليب التعبير والتمثيل النزوي بأساليب اكثر بدائية كالانتقال من العمليات الثانوية الى العمليات الاولية .

- **النكوص الزمني**

حيث يحبب الفرد اساليب علائقية التي تكون تحت وطأة المناطق الشبقية الاكثر قدما شرجية وفمية .**(Bergeret.1982.P.104)**

- **الازاحة**

يقاوم الفرد الصراعات او عوامل الضغط الداخلية او الخارجية حيث يقوم بنقل وازاحة افكاره واحاسيسه من موضوع الى اخر عادة ما يكون اقل تهديدا وازعاجا بمعنى ان الوجدانات المرتبطة بتصورات مزعجة تنفصل عنها اما امثلة الازاحة عندما يحب الفرد امرأة متزوجة او بالعكس ولايرضى ضميره بذلك فيتجه الى حب اطفال تلك المرأة او ان رغبة الانسان في الضرب والقتل تتحول الى اسلوب اعتداء بالكلام فقط . يعتبر التحويل ميكانيزم بداءي يرتبط بالعمليات الأولية ,بحيث يتم فيه فصل التصورات المزعجة لنزوة مرفوضة عن الوجدانات المتعلقة بها ,نقل الوجدانات الى تصورات أخرى اقل ازعاجا ,لكف ترتبط بالتصورات السابقة بأحد عناصرها .**(Bergeret.1982.p97)**

- **التبرير**

وهو يدل على عملية التبرير العقلاني او المنطقي عقب وقوع الحادث او تبرير عمل ما بعد حصوله وهو من الحيل الدفاعية التي يلجا اليها الفرد لإبعاد التهمة عن نفسه او تبرء

ة ذاته من الشعور بالذنب (لابلونش وبونتليس,1980,ص.110) ,فمثلا ,عندما يقوم التلميذ بخرق النظام المدرسي ,داخل المؤسسة او يقوم بسلوكيات غير تربتيك في القسم يلجا بصفة لاشعورية الى تبرير خطاه او موقفه وذلك بهدف تخفيف حدة التوتر وليس بهدف ان يتهم الاخرين (لان ذلك يحدث في الاسقاط),اما في التبرير فالهدف هو الغاء الشعور بالذنب.

- **التعويض**

هو ميكانيزم التكيف يستخدمه الفرد ليغطي ضعفا او نقصا في صفة مقبولة اجتماعيا وقد يكون هذا الضعف بدينا في شكل الاعاقات التي تصيب الجسم او عقليا في شكل الفشل الدراسي حيث يسعى الفرد بواسطة هذا الميكانيزم الى تغطية الضعف بكونه صفة غير مستحبة بصفة اخرى اكثر تقليلا من الناحية الشخصية والاجتماعية .(القذافي ,1998,ص.176)

- **الاعلاء (التسامي)**

حسب التحليل النفسي تطلق تسمية التسامي على النزوة بمقدار تحولها الى هدف جديد غير جنسي حيث تنصب على موضوعات ذات قيمة جمالية.(لابلونش وبونتاليس,مرجع سابق,ص.174)

فقد قدم فرويد هذا المصطلح للدلالة على تلك العملية التي يتم فيها تحويل طاقة الميول المكبوتة واستنفاذها في ميادين اخرى من ميادين النشاط والانتاج تقرها الاوضاع الاجتماعية والتقاليد .

ان الهدف من تحويل الرغبة او الحاجة المراد اشباعها الى سلوكات او نشاطات مستحسنة ومقبولة اجتماعيا هو تفريغ جيد للطاقة الليبيدية واستثمار يسمح بإيجاد توافق نفسي اجتماعي يقضي على التوتر الناتج عن رغبات غير مقبولة اجتماعيا كالرغبة الجنسية ..

<u>الاختلافات بين عناصر الجهاز النفسي</u>

- اهتم الانا باعتبارات الواقع

- يصب الانا الاعلى جل اهتماماته الى المثاليات والمثل العليا ويطالب بان تتغير الدفعات الجنسية العدوانية لتحل محلها الاهداف الاخلاقية .
- يسعى الهو الى تحقيق اللذة بينما يسعى الانا الاعلى الى تحقيق الكمال.
- يقوم (الانا) بتقدير الموقف البيئية (الواقع) لتحديد اقل السبل خطورة (لحماية الذات)انه يبحث دائما عن المخرج,ان الانا الاعلى والهو رغم اختلافهما الجوهري الا انهما يشتركان في شيء واحد فكلاهما يمثل سلطة الماضي, لهو يمثل سلطة الوراثة و الانا الاعلى يمثل في الاصل السلطة التي خلفها الناس في الفرد ابتداء من الوالدين, لذلك اعتبر فرويد الانا الاعلى مثل الهو بداءي ولا شعوري الى حد كبير الا ان دفعات الهو تكون محبوسة في اللاشعور في حين عمليات الانا الاعلى تحدث على المستويين الشعوري وماقبل الشعوري واللاشعوري بصفة اكثر وكذلك وظائف الانا تحدث على المستويات الثلاث...
- اذا كان الهو يبحث عن اشباع رغباته غير العقلانية واللاأخلاقية
- الانا الاعلى يبحث فقط عن تحقيق مثاليته الصارمة

الواقع يقدم مجال محدود من الموضوعات والفرص لإشباع رغبات الهو حيث قد يسبب الاختيار غير السليم لاحد هذه الموضوعات عقابا قاسيا للشخص من الانا الاعلى والمجتمع (اسماعيل,1995,ص.25-26)

فان _الانا يشرف على الحركات الارادية.

يقوم الانا بمهمة حفظ الذات.

هنا الانا في المراحل المبكرة من الطفولة يعبر بالبكاء والهروب عن طريق الجهاز الحسي الحركي لكن فيما بعد يستخدم ميكانيزمات الدفاع او الحيل الدفاعية اللاشعورية (التقمص,التبرير,الكبت....) وحيل حل الصراعات الشعورية (صراع اقدام).

_يشرف الانا على الاحداث الداخلية اما بالقبض على زمام المطالب الغريزية او بإصدار حكما فيها اذا كان سيسمح لها بالشباع او تأجيل هذا الاشباع الى ظروف مناسبة في العالم الخارجي او بقمع تنبيهاتها كليا (الصوم عند الراشد).

_ان ما تحس به من لذة والم ليس هو الدرجة المطلقة للتوترات بل هو شيء يتعلق بإيقاع تغييرها من طرف الانا. (اسماعيل, مرجع سابق ,ص. 26-27)

التكيف مع الواقع:

- **التكيف:**

هو ان يحقق الانسان توافقا مع بيءته دون ان يخل ذلك بتوازنه الداخلي بمعنى ان التكيف يتضمن الوصل الى نمط من العلاقات الشخصية مع الاخرين وتحقيق نوع من الانخراط الاجتماعي.

- **اللاتكيف :**

فيحمل فكرة اللاتوافق بين الفرد وبيئته وبالتالي عدم الاستجابة لبعض الضغوطات التي يفرضها المحيط اذ يقول بيرون محددا لتعريف الطفل اللاتكيف هو الذي لا يستطيع او لا يريد الرضوخ لبعض الضغوطات واستخدام فرص النمو الشخصي والانخراط الاجتماعي التي تقدم له كبدائل

فأثناء نمو الطفل يطور اليات يستجيب بفضلها لمتطلبات المحيط هاته الاخيرة التي تتوسع وتزداد تعقيدا كلما أصبح الطفل افضل قدرة على الاستجابة لها وبالتالي فان الوظائف التوافقية ومتطلبات الوسط تنمو بالتوازي ومترابطة تدعم الواحدة الاخرى ويكمن اللاتكيف في الاختلال بينها

ويعلمنا التحليل النفسي ان دور الام يكمن في التمييز بين الانا والاخر اما دور الاب فيدخل في تمييز ثاني فالأب عادة ما يشكل مرجعية سلطوية للممنوعات والواجبات وكل قصور او غياب او بالعكس الحضور المفرط للاب قد تكون عوامل لمصاعب الشخصية مسببة لتصرفات لا متكيفة وفي هذا المجال فقد اشار فريدلنز ان احداث المدمنين والجانحين يتميزون بانا غير قادر على مواجهة الواقع وانا اعلى ناتج عن عيب في استدخال الصورة الوالدية الجنسية. (مصطفى,1967,ص.98)

اشكال قوة وضعف الانا

- **الانا الضعيف**

1_يعجز عن الدفاع ,اي عندما تتوفر لديه الوسائل الازمة لصد او احتواء التوترات وتنقصه الكفاءات التكيفية

2_يقوم بمهامه الدفاعية بشكل صارم بحيث تعطل هذه الخطوط الدفاعية القوية وظيفته الادراكية,وتعطل كذلك قواه الانسانية,والحاكمة وبالتالي تقيد وسائله التكيفية وتمنعه من ايجاد الوسائل السلوكية المشبعة من الناحيتين الذاتية والموضوعية مما يؤدي الى ضعف وظائفه التنفيذية.(فرويد,1982,ص.45)

مبادئ التوظيف النفسي

مبدا الثبات:

انه وصف لميل الجهاز النفسي للحفاظ على كمية الاثارة التي يحتويها في ادنى مستوى ممكن او على الأقل المحافظة على ثباتها ما امكن ويكون ذلك عن طريق تصريف الطاقة الحاضرة فعليا وتجنب ما يمكن ان يزيد كمية الاثارة والدفاع ضد هذه الاثارة ولتجنب تراكم هذه التوترات فان الفرد يبحث عن سير واليات نفسية تسعى لتفادي او على الأقل تخفيف من أي توتر جديد وفقا لمبدا اللذة الذي يتجلى بانه في خدمة المبدأ السابق. (لابلونش وبونتاليس ,1967,ص.446).

مبدا اللذة والواقع:

يهدف النشاط النفسي الى الحصول على اللذة وتجنب الانزعاج على اعتبار ان الانزعاج مرتبط بزيادة كميات الاثارة وان اللذة ترتبط بتخفيض هذه الكميات.ان التفريغ الفوري للطاقة يشكل خطرا على حياة الفرد لهذا نجد ان الطفل يتعلم تدريجيا تأجيل حصوله على اللذة ويلعب المحيط الخارجي دورا في تعلم الطفل هذا التأجيل فبمقدار ما يفرض مبدا الواقع ذاته كمبدأ منظم لا يعود البحث عن الاشباع يتم من خلال اقصر الطرق بل يسلك التفافات ويؤجل الحصول على نتيجة تبعا للشروط التي يفرضها العالم الخارجي مع الإشارة ان تدخل مبدا الواقع لا يلغي مبدا اللذة بل العكس فهو يؤمن الحصول على الاشباعات في الواقع لهذا فمبدا الواقع من وجهة نظر اقتصادية يتطابق مع تحويل الطاقة الحرة الى طاقة مربوطة وذلك لارتباطه بنظام ما قبل الوعي .(لابلونش ,مرجع سابق ,ص.332)

مبدا التكرار

ان التكرار عبارة عن حالة لا شعورية التي يضع الفرد نفسه وفقها في وضعيات صعبة ومؤلمة مكررا بذلك تجارب قديمة دون تذكر نموذجها الأصلي بل يعيش على العكس من ذلك انطباعا وكان الامر يتعلق بالواقع الراهن ,ويهدف الانا من خلال تكرار تجاربه الماضية والتي عاشها بشكل مؤلم الى تخفيف وطأة هذه التجارب على الجهاز النفسي كما يأتي التكرار اما على شكل اعراض كالتي نلاحظها عند المصدوم او على شكل أحلام بحيث ان الشخص النائم تراوده أحلام قد يتبلور فيها صراعات سبق وان تعرض لها اما في الماضي القريب او البعيد حسب سي موسى 2011.يعمل هذا المبدأ على إعادة الخبرات القوية ,سواء كانت نتائج هذا التكرار سارة او مؤلمة ,فالتجارب المؤلمة التي يميل الفرد الى تكرارها بطريقة لا شعورية ,يتابع فيها انطباع ,وكأنها ليست متعلقة بسياق الماضي .انما معاشه الحاضر ,ويتخذ التكرار طابع عملية نفسية ذات أصول لا شعورية يصعب مقاومتها ,(سي موسي,2011,ص.11)

خلاصة الفصل:

يتمتع الجهاز النفسي بمجموعة من الاليات الدفاعية التي يستخدمها الانا في صراعه مع باقي الانظمة وهدفها الحفاظ على التوازن النفسي ومجمل دينامية هذه الانظمة والوظائف تشكل التوظيف النفسي وتهدف دراسة هذا الاخير الى معرفة مدى تكيف الفرد وخاصة المراهق المدمن مع محيطه.

الفصل الخامس

النسق الاسري:

- تعريف النسق
- تعريف الاسرة
- تعريف النسق الاسري
- قواعد النسق الاسري
- مبادئ النسق الاسري
- الاسرة كنسق فرعي لسلسلة من الانساق
- التفاعلات داخل النسق الاسري
- الاتصال داخل النسق الاسري
- حاجة المراهق الى الاتصال
- منهج بوين للعلاج الاسري ما بين الأجيال
- خصائص النسق الاسري

تمهيد

تعد الاسرة احد النظم الاجتماعية الأساسية واقدمها ,وهي موجودة في كل المجتمعات الإنسانية في العالم وعبر التاريخ ,فلا يخلو منها أي مجتمع ,فهي نواته التي تعكس تصرفاته.**(رشوان,2004,ص.89)**

فأسرة نسق فرعي لسلسلة من الانساق ,تتفاعل مع الانساق الكبرى التي يشملها المجتمع ,فالانساق الفرعية هي انساق داخل انساق, فكل فرد في الاسرة يمكن ان يكون جزءا من عدة انساق فرعية داخل الاسرة في نفس الوقت .**(كفافي,1999,ص.103)**

و الدليل من القران الحكيم قوله تعالى " والله جعل لكم من انفسكم ازواجا وجعل لكم من ازواجكم بنين وحفدة ورزقكم من الطيبات فالباطل يؤمنون وبنعمة الله هم يكفرون "

مفهوم النسق

لغة: يعني وضع الأشياء مع بعضها البعض بشكل متناسق مشتق من الكلمة اليونانية ستيما. **(**محروس ,2003,ص.07**)**

نسق الشيء ينسقه نسقا ونسقه نظمه على السواء وانتسق هو تناسق وقد انتسقت هذه الاشياء بعضها الى بعض اي تنسقت ويقول ناسق بين الامرين اي تابع بينهما (ابن منظور الافريقي المصري)

نستطيع ان نجمل تعريفات النسق الاسري فيمايلي'

- مكان نظام واحد ومجرى واحد
- تتابع الاشياء
- عطف الكلام بعضه على بعض لذلك تسمى حروف النسق

اصطلاحا: هو النظام التقني الذي يميز البنيات المتشابكة وهو متعدد ومتكرر ومتنوع وهو عالمي ودال على مستويات البنية وهو تقليدي ونمطي وشكلي في ذات الوقت هناك علاقات جدلية بين النسق والبنية اذ ان الاخيرة تكشف النسق بينما هو من يكون البنية **(**مناصرة ,2006,ص.**13)**

ـــوحسب هذا التعريف فان النسق نمطي وشكلي معاد غير حديث في الوقت نفسه وهو عبارة عن نظام تقني وفي غلاقة جدلية مع البنية

تقول ايضا يمنى العيد ,يتحدد مفهوم النسق نظرتنا الى البنية ككل وليس مجموع العناصر والوحدات التي تتكون منها وبها البنية ذلك بان البنية هي العناصر لما يحدث بينها من علاقات تنتظم في حركة العنصر خارج البنية وهو يكتسب قيمته داخل البنية وفي علاقته ببقية العناصر او بموقعه في شبكة العلاقات التي تنظم العناصر التي بها تنهض البنية وتنتج نسقها (يمنى العيد,1983,ص.32)

كما اشار عبد الله الغذامي الى ان النسق من مرادفات البنية او النظام الا انه لا يحمل نفس دلالتهما ولا يرفضها فالنسق يكسب عنده قيما دلالية وسمات اصطلاحية خاصة (الغذامي ,2006,ص.77)

وحسب ما جاء به مفتاح فان النسق يتكون من مجموعة من العناصر والاجزاء المترابطة مع بعضها البعض لوجود مميزات لكل عنصر من العناصر ويمكن ان تحدد عناصر النسق في ما يلي ’ :

- كل شيء مكون من مجموعة عناصر مشتركة ومختلفة فهو نسق
- يتحدد ببنية داخلية واضحة
- حدود مستقرة نسبيا يتعرف عليها الباحثون
- يتقبله المجتمع لأنه يؤدي وظيفة متفردة على نسق اخر(مفتاح, ص. 159)
- وما نستنتجه من خلال التعاريف المقدمة حول النسق بان كلا الباحثين اتفقا في تحديد البنية هي العامل الاساسي المكون للنسق .

تعريف الاسرة

لغة :تطلق كلمة اسرة على مجموعة من الافراد بينهم رابط مشترك يقال اسره اسرا اي قيده واخذه اسيرا كما يدل معنى الاسر في اللغة على التماسك والقوة واسر الرجل عشيرته لأنه يتقوى بهم (منصور و الشربيني ,2000,ص.15)

اصطلاحا : تنوع تعريف الاسرة بالاختلاف العلماء والباحثين وتخصصاتهم من السوسيولوجيين الانثروبوليجيين الى ميدان التربية لذا فانهم لم يتمكنوا من الاتفاق حول مفهوم موحد للأسرة الا ان نقطة الاتفاق بينهم كانت حول الاسرة بانها اللبنة الاساسية المكونة للمجتمع كما انها تعتبر من ابسط اشكال البناء تنوعا وتداخلا في جملة العلاقات والادوار والوظائف التي غالبا ما تعرف بها ومن هذا المنطلق سنحاول تسليط الضوء على اهم التعاريف .

يعرفها الباحث بيرجس ولوك انها مجموعة من الافراد يتحدون بروابط الزواج او الدم ,ليكونوا مسكنا مستقلا ويتفاعلون في تواصلهم مع بعضهم البعض بأدوار اجتماعية مختصة كزوج و زوجة وام واب ,وابن وابنة .....وهي كذلك جماعة اجتماعية لا يمكن تجزئتها و تقسيمها الى جماعات أخرى .(محمد علي,1998,ص.246)

تعتبر الاسرة اصغر وحدة اجتماعية ومنشأ المجتمع واساسه وقد ادت الاسرة من قديم الزمان خدمات جليلة للمجتمع ,فالسرة هي المجتمعات البدائية القديمة تحملت مسؤوليات كبيرة ووظائف عدة كالزراعة والصناعة والسياسة والدين وتربية الصغار اما في الوقت الحاضر فقد تخلت الاسرة على الكثير من مسؤولياتها حيث تركت هذه المسؤوليات الى مؤسسات وتنظيمات اخرى الى استمرار النوع وتربية الصغار خاصة في مراحل نموهم الاولية لذا فان الاسرة لها اهمية كبيرة في قوة المجتمع واستمرار كيانه رغم كونها

مؤسسة صغيرة يجب ان يسود داخلها الحنان والرعاية والتوجيه السليم والحب والعطف والاحترام. (البدري,2009 ,ص .110)

تعريف سناء الخولي الاسرة تعتبر الوسط الطبيعي والاجتماعي للفرد تقوم على مصطلحات يرضى بها العقل الجماعي وقواعدها تختارها المجتمعات سناء الخولي كما يعرفها زكي بدوي بانها الوحدة الاجتماعية الاولى التي تهدف الى المحافظة على الانساني وتقوم على المقتضيات التي يرضى بها العقل الجماعي وقواعد المجتمعات المختلفة (غيث ,1976,ص.15)

تطرق حسن عبد الحميد رستوان الى تعريف الاسرة كمايلي ' معيشة رجل وامرأة او اكثر على اساس العلاقات الجنسية يقرها المجتمع وما يترتب على ذلك من واجبات كرعاية الاطفال المنجبين وترتيبهم ثم امتيازات كل من الزوجين تجاه الاخرين وتجاه اقاربهم واتجاه المجتمع ككل. (رستوان' ,2003 ,ص.72)

وما نستنتجه من تعريفات الاسرة ان معظم العلماء اتفقوا على انها الوحدة الأساسية التي بها ينمو المجتمع ويتطور او تهدم كيان المجتمع.

تعريف النسق الاسري

تعددت تعريفات النسق الاسري بتنوع الباحثين في هذا المجال وفي ما يلي سنطرح اهم التعريفات التي تناولها المهتمون في هذا المجال .

يعرفه العباس محمود مكي (2003) , هو مجموعة من العناصر المتشابكة تحددها قواعد داخلية ويكون ذلك بالتجربة والخطأ والتصحيح للأوضاع الشاذة على اساس التبادلات الداخلية اللغوية والغير اللغوية .

كما اضاف المعجم الاكلينيكي تعريف خاص بالعلاجات الاسرية النفسية هو عبارة عن مجموعة من الافراد يكونون نسق يتكون من افراد محددي الادوار والافعال والتي

يتمثلون بها ويكونون في حالة تطور معلوماتي عن طريق الاتصال.(غزالي نعيمة , 2012,ص.35)

اذن فان الاسرة نسق متوازن من الاتصالات والعلاقات والتفاعلات لها قوعد مضمرة وديناميكيتها وضبطها, التي تعمل على ثباتها وتوازنها ,وتحديد الادوار لكل فرد فيها , ففي حياة الفرد احداث وذكريات تشكل جزء من تاريخه وكذلك من تاريخ اسرته, الذي يؤثر على حاضره ومستقبله امتدادا من ماضيه.

قواعد النسق الاسري

الاسرة نسق تحكمه قواعد تنظيم العلاقات بين افرادها وتحديد ما هو منتظر من كل واحد منها وتتمثل هذه القواعد في ما يلي' :

- وجود تفاعل في الاسرة يسير وقف انماط وقوانين او قواعد معنية ثابتة يسعى الزوجين الى تحقيقها .
- وضع حدود للحقوق والواجبات لكل من الزوجان واعتمادها على مبدا المعاملة بالمثل في الزواج.
- وجود قواعد تسير السلوك وافراد الاسرة وتحديد اساليب التفاعل والتعامل داخل الاسرة بمعنى القواعد تكون واضحة .
- العمل على ابقاء العلاقات الاسرية لأنها دوام الاسرة .
- وجود بعض الالتزامات والامتيازات والحقوق الخاصة ببعض الاعضاء هي واجبات للبعض الاخر وتحديد بعض المتغيرات مثل العمر او الجنس او المكانة في الاسرة.
- الالتزام يشير الى الثبات او التوازن بين الحاجة الى التغير والحاجة الى ضبط التغير من اجل بقاء والحفاظ على سلامة النسق. (كفافي,1999 ,ص.110)

أنواع البيئة الأسرية:

لاعتبار الاسرة وحدة اجتماعية يميزها السكن المشترك ,التعاون الاقتصادي والانجاب كما انها تحتوي على بالغين من كلا الجنسين ,على الاقل جنسين مختلفين يمتلكان الحق في الاقامة العلاقات الجنسية كما انها تستطيع انجاب طفل او اكثر او تتبناه.

الاسرة النواة:

وهي نموذج اسري يتميز اعضاءه بدرجة عالية من التفرد والتحرر الواضح من الضبط الاسري, مما يترتب عليه على مصلحة الفرد على مصالح الافراد ككل, وما يميز الاسرة النواة بصغر حجمها, ففي العادة يتكون هذا النوع من اب وام وابناء غير متزوجين ,ولايحدث الا نادرا ان يعيش احد الابناء المتزوجين مع الوالدين, ويرى العلماء والباحثين ان انتشار هذا النوع من الاسر تزايد في المجتمعات الحضريۃ .(اليونيسكو ,1994,ص .2781 -2787)

الاسرة الزواجية

من بين نماذج التنظيم الاسري الذي يقوم على العلاقات بين الزوج والزوجة اكثر من قيامها على العلاقات الدموية والذي يقوم بالدوار الهامة في هذا النموذج ,وهم الاب والام والبناء الغير متزوجين, واذا كان التدخل من طرف اقارب اخرين فان دورهم يكون سطحي او ثانوي ,ولا تكون الاسرة في هذه الحالة او تتحول الى أسرة ممتدة. (الكتاب الإحصائي السنوي العام ,1999,ص.113)

الأسرة المرافقة :

وهي الاسرة التي يقوم فيها سلوك الفرد على العاطفة والاتفاق المتبادل بين الاعضاء وهذا ما وصفه كل من ارنست بيرجيس وهارفي لوك بانها نموذج مجرد او نمط مثالي في مقابل النمط المثالي للأسرة النظامية ,وما ادى الى ظهور هذا النوع من الاسر انهيار كل

من الاقتصاد التقليدي مع اختفاء الوظائف التربوية والدينية والترفيهية, والتي كانت تقوم بها الاسرة التقليدية ,وضعفت علاقات الجوار والمظاهر التقليدية الاخرى التي كانت تشكل احد مصادر الضبط الغير رسمي وخصوصا في المدن الحديثة, وهذا ما توصل اليه دارسي الاسرة في الوقت الحاضر وخاصة في المجتمعات الغربية ان تبادل العواطف اصبح يمثل وظيفة جوهرية لأسرة ومصادرها ما لضبط سلوك اعضاءها .(الجريدة الرسمية ,1975, ص. 3171- ص2789)

الأسرة المركبة الأسرة البوليجامية والبولياندرية:

و هو نظام اسري يصاحب تعدد الزوجات او تعدد الازواج حيث تتعدد اسرتان نوويتان او اكثر عن طريق الزوج المشترك او الزوجة المشتركة. (الجريدة الرسمية,1989,ص.2781ص2789)

الأسرة المشتركة المتصلة:

يستخدم هذا المصطلح بنفس معنى الذي يستخدم للأسرة الممتدة كما انه يستخدم الوصف اشكال معينة من الاسرة الممتدة, ويدل هذا المعنى الاخير احيانا على اشكال الاسر الممتدة التي تتكون من اسر نووية ترتبط فيما بينها بروابط القرابة . او يدل على ترتيبات اخرى خاصة ناتجة عن ترابط عدة اسر نووية .

و ما نعنيه بالكلية هو ان خصائص الجزء تعود الى الكل الذي ينتمي اليه الجزء باعتبار ان النسق الواحد مكون من عدة انساق فرعية نسق زواجي نسق والدي نسق اخوي ومع ذلك فان من المناسب النظر الى اي نسق فرعي على انه نسق في حد ذاته ويجب ان نضع في اعتبارنا النسق الاكبر محتوى للنسق الفرعي .(كفافي,1999 ,ص.92)

مبدأ الاتزان الحيوي:

بالرغم من التغير المستمر الناتج على القوى الخارجية داخل النسق الاسري الا انها تسعى في ذات الوقت الى تحقيق اهدافها من خلال الحفاظ على اتزان النسق وهي ما تسمى بالاتزان الحيوي الذي يسعى لتحقيق المحافظة على سلوك النسق داخل نطاق الحدود المطلوبة. (كفافي,1999, ص.**109**)

مبدأ الإتصالية البينية:

تحت الظروف الضاغطة الخارجية يلجا النسق السري الى تركيز وتكثيف الجهد والضغط على نقطة واحدة مختارة يحسبها قادرة على التحمل وقد يلجا النسق الى بديل اخر, وهو توزيع الضغط على النسق بكامله حيث يجند كل القوى ويحشدها لكي القوى تقوم بدورها وتشارك في التحمل ويجب ان يكون النسق جيد التركيب والبناء لأنه يمكن ان يوجد اتصال بيني داخلي جيد ويمكن للأجزاء الداخلية ان تتصل ببعضها اتصالا تبادليا منسجما ومتوافقا مما يسمح لكل المكونات في النسق بان تقوم بوظائف على النحو الصحيح. (كفافي علاء الدين,2009، ص.**96**)

خصائص النسق الأسري:

يمكن ان نميز او نحدد نوعين مختلفين من الانساق حسب صلتها بالمحيط الانساق المنغلقة

من مميزاتها الصلابة العضوية ويرجع استقرارها الى حالة من التوازن المسيطرة كما انها منعزلة عن المحيط (**Benoit.1995. p09**)

الأنساق المنفتحة:

وهي التي تكون في تبادل مستمر مع المحيط هذا الطاقة والمعلومات ومن بين هذه الانساق نذكر الانساق الحية التي لها صفة التطور مع الزمن من الميلاد الى الوفاة من خلال المراحل التي تشكل ما يعرف بدورة الحياة.

خصائص الانساق المنفتحة

الانساق الانسانية لاسيما العائلة تعتبر كانساق للاتصالات المنفتحة خاضعة لمجموعة من القواعد او الى بعض القوانين الملازمة لمفهوم الانفتاح وهي:

-مبدأ الكلية:

وهي ان تكون الروابط التي تظم عناصر النسق متقاربة لدرجة ان اي تغير لاحد عناصرها يحدث تغير في العناصر الاخرى ولكل النسق اي ان النسق مجرد مجموعة من العناصر المستقلة بل هو متشكل من مجموعة عناصر متكاملة غير مرئية.

(Watzlawick et al.1979.P.123)

-مبدأ عدم التجزئة:

وهو النتيجة الطبيعية لمبدأ الكلية لان النسق ليس عبارة عن مجموعة من عناصره وان التحليل الشكلي للأجزاء بصورة منعزلة يؤدي الى تهديم موضوع الدراسة، فيجب اهمال العناصر لصالح الصيغة الكلية والسير نحو جوهر تعقدها اي في بنيتها.

-مبدأ التعديل الذاتي:

يحتوي النسق المفتوح على ميكانيزمات تسمح له بالحفاظ على حالة من الثبات في حالة تغير المحيط وهو ما يسمى بالاتزان او التوازن الحيوي ,وهذه الميكانيزمات هي نوع ارتجاعي تضمن ديناميكية النسق ونميز نوعين من التغذية الراجعة السلبية والايجابية

,يميل النوع الاول من التغذية الراجعة السلبية الى الحفاظ على النسق في حالة من الثبات ويمكن القول انه المسؤول عن توازن النسق , في حين ان التغذية الراجعة الايجابية تقوم بتثبيت ايجابي لأثر العوامل المشوشة ,اذن هو يميل الى اخلال بحالة ثبات النسق كما يعود له الفضل في تطوره ان عملية التعديل الذاتي عند الانسان هي جد معقدة ,فهي تحمل مزيجا بين الثبات الذي يعتبر مهما في اتمام الاهداف بعيدة المدى ,والتغيير الذي يفرض جراء فعل الازمات الطبيعية او العرضية .

وما نستنتجه من خلال ما سبق ان التغيير والثبات مهما في استمرار وبقاء النسق العائلي الاسري الا انه يمكن ان يفشل في ذلك من خلال تصلب النسق بفعل سيطرة التغذية الراجعة السالبة او انه ينفعل او ينفجر بفعل تأثير التغذية الراجعة الموجبة ويترجم هذا الفشل في تحقيق التعديل الذاتي بظهور الاعراض المرضية

-مبدأ المصلحة الواحدة :

يدل هذا المبدأ على انه نفس الانعكاسات يمكن ان تكون لها مصادر مختلفة بشكل اخر فان التغيرات الملاحظة في النسق المفتوح هي ليست محددة فقط بالشروط الاساسية للنسق وانما بمختلف اعدادات النسق وكذلك بطبيعة سياق النسق **(Salem.2005 .p39)**

يبحث تماما عن سبب الاضطراب في تاريخ العائلة ,والدوافع الفردية ولكن يهتم بفهم سيرها الحالي, فالبحث يكون عن لماذا, (حدث),تترك المجال لكيف(يسير), فاذا تم استخدام تاريخ العائلة خلال الحصة العلاجية يكون بغرض البحث عن الأسباب(**(Rougeal.2003 .P.34**

_العلاقات الأسرية :

إن تناول الأسرة يقتضي اعتبارها ككل نشيط، يتوقف فيه سلوك كل فرد على العلاقات التي تربطه بباقي الأفراد فالعلاقة هي تلك الجاذبية الوجدانية، والتفاعل الواقع بين الأفراد،

الذي يتحدد بكيفية اتصالاتهم، لأن العلاقة عبارة عن تفاعل يتم خلاله اختراق للأنساق والاتصال هو السبيل الوحيد لهذا الاختراق.

ليس هناك من الباحثين من قام بدراسة الطفل دون أن يشير إلى أهمية العلاقات الأولية في حياته.

حيث يرى بولبي Bowlby أن نوعية العلاقة بين الطفل وأمه هي التي تمكننا من التنبؤ بمدى تكيف الطفل مع محيطه، وأن تجربة الحنان خلال العلاقات الأولية تسمح للطفل أن ينفتح على العالم.

فمنذ اللحظات الأولى، عندما يكون الطفل في حضن أمه يمارس أول تجربة للعلاقة الأحادية التي يعتبرها كستيلان –Castellan تمهيدا لكل أنواع التنشئة الاجتماعية. تبدأ تهيئة الطفل منذ البداية لتزويده بمبادئ عقد العلاقات السوية التي يحتاجها للاستمرار في النمو والتعلم. وتجسد الأم هذه العلاقة بحضورها واستجابتها لحاجات الطفل الأساسية إذ أن عملية الرضاعة وخاصة الطبيعية منها تسمح للطفل بتحقيق أولى رغباته في الحياة. (مسعود، 2005، ص .16)

_الإتصال في النسق الأسري:

– تعريف الاتصال في النسق الأسري:

تعرض مفهوم الاتصال إلى عدة تعاريف من بينها التعريف الذي يرى بأن الاتصال هو العملية التي تشمل نقل أو توصيل الرسالة أو إشارة أو رمز منطوق أو مكتوب أو مصور أو مرمز من مصدر معين إلى شخص معين أو جماعة بوساطة معينة أو عبر رسائل معينة محددة وعرفه نيوكمب Newcomb " على أنه نموذج من معوقات التناسق أو التناغم.

إن الاتصال يعتبر استجابة مكتسبة متعلمة لمواجهة التوتر وعلى ضوء هذا الرأي فإن الاتصال يأتي في أعقاب اختلال التوازن في النسق ويتجه نحو إعادة حالة التوازن هذه فالاتصال هو تفاعل بتبادل المعلومات التي تمكننا من إرسال رسالة بوجود على الأقل مرسل ومستقبل.

ويحدد كلود شانون Cloud Shannon الاتصال في: المرسل الرسالة المستقبل والقناة حيث أصبحت وسائل الاتصال تسهم في الأسرة تربويا بدور فعال لا يقل عن دور المؤسسات التربوية ذاتها.

وفي تعريف آخر " شارلز كولي أنه الآلية التي توجد العلاقات الإنسانية وتنمو بواسطة استعمال الرموز.

فالاتصال الإنساني والتفاعل الاجتماعي هو عملية تفاعلية اجتماعية بين الأفراد في موقف اجتماعي وهو ضرورة لتماسك الأفراد، من خلال مشاركتهم أفكارهم وخبراتهم وعقولهم ومعرفة حاجاتهم. وتبدأ عملية الاتصال عن طريق اللغة اللفظية عند ولادة الإنسان. كما أنه عامل ربط بين الناس لتحقيق الأهداف التي تؤثر على العقل، والعواطف والانفعالات. فتختلف العمليات الاجتماعية التي تقوم بين الأفراد في طبيعتها ومظهرها، فمنها ما يؤدي إلى التجاذب والترابط كعمليات التعاون والتوافق، ومنها ما يؤدي إلى التنافر والتفكك كالمنافسة والصراع. (الدوري, 2006، ص .10-102)، إذ يتمثل المرض النفسي في عجز الشخص عن إقامة الاتصالات مع محيطه بدون أن تتسبب هذه الاتصالات في شقاء الشخص أو محيطه أو في شقاء الاثنين معا.

- نمط الاتصال في النسق الأسري:

إن نمط الاتصال ونوعيته داخل الأسرة له دور كبير في توازنها وسوائها وكلما كان الاتصال واضحا ومحددا ويتم حسب الأدوار المفترضة وفي ظل قواعد أسرية مرنة، كان

سواء الأسرة، والعكس صحيح، فإذا كان الاتصال مقصورا بسبب نقص الوضوح مثل عضو الأسرة الذي يعتقد إن الأسرة تقلل من قيمته، ولا يستطيع أن يحدد من أفراد الأسرة يقلل قيمته؟ وكيف يحدث ذلك؟ ويكون الاتصال غامضا عندما لا يحرص الأفراد على توضيح أنفسهم جيدا للآخرين، وعلما بأن هذا الغموض الذي يلجأ إليه أحيانا أفراد الأسرة على نحو شعوري أو لا شعوري يحقق أغراضا لصاحبه حيث لا يريد أن يكون واضحا وأن يكشف الناس ما في داخله فهو يهرب من خلال الغموض وأحيانا ما يكون الاتصال مسببا لسوء الأداء الوظيفي لأنه غير منسق أو غير مناسب سواء كان الاتصال لفظيا أو عن طريق الإشارات أو العبارات حيث تنقل الإشارات مضمونا يتناقض مع المضمون اللفظي، أو تنقل العبارات اللفظية مضمونا يتعارض مع التعبيرات الانفعالية. وهذا الاتصال غير المنسق هو الأساس في معظم مواقف السخرية أو التهكم. وعندما يحدث التناقض أو عدم الاتساق في الرسالة حتى ولو كان على نحو عرضي فإن المستجيب أو المستقبل للرسالة لا يعرف كيف يستجيب وهذا هو الموقف الذي يؤدي إلى الرابطة المزدوجة Double bind التي تحدث عنها باتسون وزملاؤه .

وقد تحدثت فرجينيا ساتيير (Satir) "عن هذا الاتصال المتناقض، وكيف يؤدي إلى اضطراب الطفل، وحددت الشروط التي ينبغي أن تتوافر حتى يمثل اضطراب الاتصال ضغطا على الطفل يوقعه في موقف أشبه بموقف الرابطة المزدوجة، أي موقف يمكن أن يؤدي إلى المرض، وهذه الشروط كالآتي :

أن يتعرض الطفل لمستوى مزدوج من الرسائل على نحو متكرر ولفترة طويلة من الزمن .

أن هذه التأثيرات ينبغي أو تأتي من الأشخاص ذو الأهمية السيكولوجية الكبيرة بالنسبة للطفل .

أن يتعود الطفل منذ الصغر ألا يسأل أحد الكبار من حوله: هل تقصد هذا أم ذاك؟ بل يجب عليه أن يقبل الرسائل المتناقضة من والديه بكل ما تتضمنه من استحالة أو صعوبة، ويجب عليه أن يتطلع بالمهمة البائسة في تحويلها إلى سلوك ذي اتجاه واحد (كفافي، 2012، ص .199) ولنمط الاتصال داخل الأسرة دور كبير في توازنها وسوائها وكلما كان الاتصال واضحا ومحددا ويتم حسب الأدوار المفترضة وفي ظل قواعد أسرية مرنة كان سواء الأسرة والعكس صحيح. ويؤثر ذلك أيضا على الأداء سواء بالسلب أو الإيجاب (عبد العزيز، 2013، ص .25)

ديناميكية التفاعل الاجتماعي في النسق الأسري:

إن الحديث عن آليات التفاعل الاجتماعي سيدعي منا الإشارة إلى مفهوم الأسرة وكيف يتم التفاعل فيما بين أفراد هذه الأسرة. فقد تم تقديم شرح موجز للأسرة فيما سبق فالأسرة كما عرفها" بارترانه "عبارة عن جماعة اجتماعية مكونة من أفراد تربطهم علاقات الزواج أية فاعلون فيما بينهم تبعا للأدوار المعدة لهم. ويشير التفاعل الاجتماعي إلى تلك العمليات المتبادلة بين طرفين اجتماعيين في وسط اجتماعي معين بحيث يكون سلوك كل فرد منهم مثيرا لسلوك الطرف الآخر، ويجري الاتصال عبر وسيط عبر وسائل معينة تهدف إلى غاية . وتتخذ عمليات التفاعل الاجتماعي أشكالا متعددة ومن خلال التفاعل الاجتماعي الذي يعد ضروريا لعملية التنشئة الاجتماعية يتعلم الفرد في الأسرة أنماط السلوك والاتجاهات التي تنظم العلاقات بين أفراد الأسرة، ويستخدم الفرد الوسائط اللفظية كالحوار ونقل الأفكار وغير اللفظية كالإيماءات حركات الجسم أو تعبيرات الوجه من أجل تفاعله مع غيره

تعتمد الأسرة على المقومات الاجتماعية وتكاملها مع المقومات النفسية والاجتماعية، ولا تنجح العمليات الأسرية إلا إذا كان هناك علاقات اجتماعية بين الزوجين من استقرار في الجو الأسري. ومن خلال عمليات التفاعل الاجتماعي والعلاقات الأسرية ينمو الطفل نموا

سليما خاصة إذا توفرت الشروط التالية: كشعور الطفل بأنه محبوب، ويتم ذلك من خلال العلاقة الودية بين أفراد الأسرة ويؤثر في درجة تقبل الأهل للطفل عوامل عدة منها جنس المولود وترتيبه في الأسرة، وحلوه من الأمراض الجسمية، أو الإعاقات المختلفة .
(رشوان,2003,ص.123)

إن علاقة الطفل بوالديه تنشأ في محيط الأسرة ، لدى يمكن القول أن للأسرة وظيفة اجتماعية مهمة ، فهي تؤثر في سلوك أفرادها وبالتالي يتعلم الطفل من خلال تفاعله مع أفراد أسرته مفهوم للأخذ والعطاء ، إشباع الحاجات الأساسية كالحب والمهم في حياة الأسرة ذلك التفاعل المستمر والتفاعل المنتظم بين الوالدين وبين الأبناء إضافة إلى التفاعل بين الأبناء أنفسهم ، وأهمية هذا التعامل والتفاعل المنتظم ناشئة من أن الاستقرار هو العامل الأكبر في سلامة نفسية الأبناء أهم ما يقدمه الآباء لأبنائهم وهي تتوقف على العلاقة التي ينبغي أن تكون بين الأب وابنه .

وفي الأخير إن أهمية العلاقات الأسرية في سلامة الحالة النفسية للأفراد لابد من التنويه إلى أنواع الاختلال الذي يصيب الأطفال من جراء اختلاف هذه العلاقات الأسرية الاجتماعية من بينها: انطواء الأطفال نتيجة قلة التفاعل والانسجام العاطفي بين الوالدين، ضعف الرابطة وفقدان انقطاع العلاقات بين أفراد الأسرة، قلة الاستقرار في العلاقات الأسرية والميل إلى تشرد الأبناء، ينشأ عن ضعف العلاقات الأسرية الميل إلى عدم الشعور بأهمية المثل والقيم الخلقية لدى الأبناء. (محمود، 2011، ص.200)

اتزان النسق الأسري :

يقوم النسق الأسري بعمليات يقصد منها إحداث التوازن و في مقدمتها النسق الأسري الذي يقوم بعمليات يقصد منها إحداث التوازن والاستقرار في بيئة أي أن أفراد الأسرة استعادة البيئة كلما اختل نظام البيئة ، وعادة ما يتم تشبيه محاولات الأسرة لاستعادة توازنها إذا ما اختل أو انحرف بمنظم الحرارة الذي يبقي درجة الحرارة عند مستوى

معين فيخفضها إذا ارتفعت ويرفعها إذا انخفضت، ولو أن هذا التشبيه قد تجاوز فائدته في نظر بعض النقاد مثل ديل (1982) " ، و" هوفمان (1981) الذين يريان أن نموذج منظم الحرارة يتضمن ازدواجيته، بمعنى أن أجزاء من النسق تتقابل في حين أن النسق الأسري تشارك جميع أجزائه في التعبير، كما أن منظم الحرارة يعود بدرجة الحرارة إلى نقطة ثابتة وهي التي كانت سائدة قبل التغيير، أما النسق الأسري فلا يعود إلى نفس النقطة دائما من حيث أن كل الانساق الإنسانية والاجتماعية تتغير وتتطور وليس لها ثبات مطلق. وتؤدي آليات الاتزان وظائفها في الحفاظ على الاستقرار من خلال تفعيل القواعد التي تحدد علاقاتهم (كفافي، 1999، ص.110)

اضطراب النسق الأسري :

إن الحديث عن اضطراب النسق الأسري يشير إلى عدم قدرة النسق في التحكم الذاتي بما في ذلك عدم القدرة على الاستقرار، وتجاوز التغيرات والتكيف مع المتطلبات الجديدة للسياق والذي يتواجد فيه هذا

النسق وهكذا كله يدل على اضطراب في ميكانيزمات رد الفعل السالبة والموجبة: وضع الحلول السلبية للصراعات غموض الحدود السائدة داخل الأسرة، المعاملة السيئة والتحالف بين بعض الأفراد ضد الآخرين داخل الأسرة، فالشذوذ في حوض النسق الأسري ليس بقضية فردية وإنما عبارة عن توتر السيرورة العلائقية داخل هذا النسق. (آيت مولود، 2013، ص .8)

ويمكن الإشارة إلى الاضطرابات العلائقية بحيث يكمن الاضطراب في هذه الحالات على مستوى التصورات والمكانات كالنزاعات على السلطة، أو اللجوء إلى التعميم والحكم، في حالة حدوث خطأ من طرف الآخر والخلاف في هذه الحالات يؤدي إلى سلوكات عدوانية، قد تكون هذه السلوكات جسدية معنوية أو لفظية. ويرتكز التعامل مع الآخر على أساس

ردود الأفعال، دون اعتبار مكانته وأهميته فكل سلوك يقابله من الطرف الآخر رد فعل أقوى (مسعود،2005، ص.24)

ومن أشهر التفاعلات المرضية، وهي أيضا مرتبطة بأسماء أشهر من تناولوا دور الأسرة في نشأة المرض النفسي وسنتحدث فيه عن المناخ الوجداني غير السوي وموقف الرابطة المزدوجة، وعدم النضج (فجاجة) الوالدين، واضطراب عملية الاتصال اللغوي، إضافة إلى صور أخرى من الاتصال الأسري الخاطئ

-المناخ الوجداني غير السوي في الأسرة

يصور أكرمان "المناخ الوجداني غير السوي والذي يفشل في تيسير تعلم أفراد الأسرة كيف يمارسون العلاقات المتوازنة تصورا دقيقا وتفصيليا، حيث يرى أن في مثل هذه الأسرة نوع من التناقض بين ما يبدو على السطح وما يحدث في الداخل. فما يبدو على السطح يوحي بالهدوء والثبات والاستقرار ولكن هذا الهدوء لا يقوم على أسس قوية داخل الأسرة، وعلى نوعية العلاقات بين أفرادها. ولذا فهو هدوء وثبات يتسمان بالركود، أو هو ثبات أميل إلى التوقف والجمود منه إلى الحياة والحركة. والوالدان في هذه الأسرة محافظان يريان أن كل شيء على ما يرام وأن الأشياء ينبغي أن تظل كما هي وينتشر في جو الأسرة نوع من الموت الوجداني وهو جو يصبغ المعاملات بين أفراد الأسرة بصبغة اكتئابيه تتسم بالحد الأدنى من التلقائية والحيوية والحركة الحرة وقد ينقلب الهدوء الظاهري المصطنع من ثورات انفعالية عنيفة وذعر شديد.

الرابطة المزدوجة (باتسون)

الرابطة المزدوجة افترضه باتسون وزملاؤه (1956) وهو أحد صور الاتصال الخاطئ في الأسرة، ويفترض باتسون وزملاؤه أن الطفل في الأسرة مضطربة الاتصال يتعرض الرسائل متناقضة من والديه .

والنموذج النمطي للمعاملة التي تخلق الرابطة المزدوجة هو أن يتلقى الطفل أمرين متعارضين فيؤمر بأن يفعل شيئا ثم يؤمر بطريقة أخرى ألا يفعل نفس الشيء، فالأم هي والوالد الأكثر احتمالا في أن توقع طفلها في هذا الموقف قد تطلب من ابنها مطلبين الأول مطلب أن يبقى الطفل ابنا مطيعا ضعيفا مرتبطا بها .

وهو مطلب غير لفظي وغير مباشر ولكنه قوي وملح .

والمطلب الثاني يكون مطلب صريح ومباشر عن طريق الأوامر اللفظية المباشرة بأن يكون الشخص ناضجا مستقلا متحملا للمسئولية غير خاضع لأحد. ويرى" باتسون أن الطفل يقع فريسة للمرض عندما يتعرض التواصل بينه وبين والدته للتشويه أو التدمير ويذهب إلى أن تحقيق التواصل بصورة صحية هو أهم وظائف" الأنا سواء كان هذا التواصل بين الفرد والآخرين أو بين الفرد ونفسه. وعندما يفشل" الأنا في القيام بهذه المهمة فإن الفرد يعجز عن فهم رسائل الآخرين، كما يعجز عن بث الرسائل المناسبة إليهم في المواقف المختلفة، بل إن الاتصال بين أفكار الفرد وأحاسيسه ومدركاته يضطرب أيضا .

_فجاجة عدم النضج الوالدين (بوين، وولمان ليدز)

يتحدث "بوين" في إطار حديثه عن المثلثات عن علاقة ثلاثية غير سوية تحدث بين نفس الأشخاص في الأسرة غير الناضجة أو ما أسماها الأسرة غير المتمايزة ويرى أن علاقة المريض بأنه عامل حاسم في نشأة المرض ونموه في دراسة أجراها على الفصاميين وتحمس لنظرية الأسرة المريضة التي تذهب إلى أن المرض عند المريض ليس إلا عرضا لانحراف الأسرة والأسرة عنده وحدة واحدة وكائن عضوي والعضو المريض داخل الأسرة هو الفرد الذي تعبر من خلاله الأسرة عن اضطرابها .

.اضطراب عملية الاتصال اللغوي (ليندز)

اللغة هي أداة الاتصال الأولى، وبها يعبر الفرد عن نفسه، وعن طريقها يفهم ما يريده الآخرون واللغة رمز اجتماعي مشغل عليه من الجميع، ويتعلم الطفل اللغة في الأسرة أولا وهي نوع من التعليم يرتبط بالصحة النفسية للطفل لئلا يتعلم اللغة كمفردات فقط، ولكنه يتعلم أشياء كثيرة من الطريقة التي استخدم بها اللغة في الأسرة المبالغة ومما لا شك أن هنالك استخدامات للغة أقرب إلى عدم السواء (كفافي، 2012، ص. 170)، كما يمكننا الإشارة إلى طريقة الاتصال والتعبير عن المشاعر والألفاظ المستعملة وشدة الصوت، حيث تكون المشاعر موجودة والتصورات إيجابية لكن طريقة التعبير مختلفة وغالبا ما تنشأ الشجارات بسبب الألفاظ المستعملة أو شدة الصوت (سليمان مسعود ، 2005 ، ص.24)

صور أخرى من الاتصال الخاطئ في الأسرة (يرجانرويد، وولف)

يرى كل من ميرجانرويد و وولف صورتان آخرتان من الاتصال الخاطئ في الأسرة يسميان الأولى نمط أنا" أو "لا"، والثانية نمط عدم الاستماع "، أما نمط أنا أو" لا" فيشير ببساطة إلى تفضيل عضو في الأسرة لصالح الشخص على حساب صالح الأعضاء الآخرين، فالأسرة تجمع بربط روابط مصالح ثانيا وهي وحدة نفسية اجتماعية ولها أهداف مشتركة(كفافي ، 2012، ص. 269) ، أما نمط عدم الاستماع فهو إما مقابلة أحد أفراد الأسرة بتجاهل أو مقابلته بسوء فهم وسوء الفهم يتكرر كثيرا ويفشل عضو الأسرة بتبليغ باقي أفراد الأسرة وبخاصة الوالدين أفكاره ومشاعره وحاجاته وتبدو الأسرة هنا أنها لا تريد أن تتعاون معه أو لا تتواصل أو تتجاوب معه . عبد المجيد سيد منصور، (الشربيني، 2000، ص.168-169)

لذلك فعندما تفشل الأسرة في توفير المناخ الذي يساعد على تعليم أفرادها كيف يحققون التوازن بين الحاجات الاتصالية بالآخرين والحاجات الاستقلالية عنهم فإن الباب يكون مفتوحا لمختلف صور الاتصال الخاطئ والذي ينتهي باضطراب جو الأسرة وتحويلها

لبؤرة مولدة للاضطراب، بل وإصابة بعض أفرادها بالاضطراب الواضح، سوآءا كان ذلك في اضطراب في الاتصال أو في عدم القدرة على توفير المناخ المناسب أو عدم نضج الوالدين .

النسق الأسري والادمان :

لا شك أن هناك علاقة بين إدمان المخدرات والوسط الأسري للمدمن، ومن ثم فان هناك عوامل أسرية مساعدة على حدوث الإدمان، وبمعني هناك بعض الأسر المسؤولة عن إدمان أحد أفرادها، هذه الأسر التي يسودها التفكك الأسري ويغيب فيها الاتصال بين أفرادها – تكثر فيها الخلافات والشجارات – تغيب فيها الرقابة والإشراف الوالدي – تضطرب فيها العلاقات – يعيش أفرادها حرمان عاطفيا بسبب غياب أحد الآباء أو كلاهما وهي الأسر التي تفتقد لكل المشاعر الايجابية من الحب والعطف والحنان وتغيب فيها المسؤولية، فيصبح الأبناء يعيشون تجارب سلبية تؤثر على نموهم النفسي وتوازن شخصيتهم قد تدفع بهم مستقبلا إلي الانحراف والإدمان فقد يكون لمدمن المخدرات تجارب صادمة بوالديه في طفولته فهو لم ينشأ على حبهما واحترامهما .

فهو إذن ينشأ محروما من الحب والحنان فتتكون لديه المشاعر السلبية والسلوكات المخالفة للمجتمع وجود الفرد في بيئة غير ملائمة ومليئة بالمشاكل من الأسباب التي تدفع إلى الإدمان، حيث أن الصداع وعدم التكيف مع المحيط يؤدي بالذات إلى الهروب والبحث عن ملجأ في الأدوية النفسية طريقة الإدمان وسيلة للهروب من صراعات لا يستطيع الفرد تحملها وحل مشكلاتها ومثال عن تلك المشاكل عدم التكيف الأسرى وعدم التفاهم بين الأزواج.... سنفصل فيما يأتي في مختلف الأسباب الداخلية والخارجية المتعلقة بالأسرة وكيفية دفعها بالفرد إلى الإدمان .(رشوان,مرجع سبق ذكره,ص.156)

الأسباب الداخلية التي تؤدي بالأسرة إلى دفع أفرادها لتعاطي المخدرات :

يقال أنه متى عرف السبب بطل العجب وفي النهاية دائما تكون الحلول هي مضادات الأسباب، ومنه متى استطعنا حصر الأسباب التي تجعل من الأسرة سببا في توجه أفرادها نحو عالم تعاطي المخدرات هنا نكون قد وضعنا أول خطوة نحو العلاج المناسب لهذه الآفة، حيث بحث علم الإجرام خصوصا في الأسباب والعوامل التي تجعل للأسرة تأثير سلبي في دفع أفرادها لتعاطي والإدمان على المخدرات بحيث قسمها علماء الإجرام إلى أسباب داخلية وأخرى خارجية، فعن الأسباب الداخلية التي تؤدي بالأسرة إلى دفع أفرادها ليكونوا فريسة للمخدرات فمنها ما يتعلق بشخصية الفرد وتكوينه البيولوجي والنفسي والعقلي، وكذا منها ما يتعلق بالوالدين ومعاملتهم لهذا الفرد الذي وقع ضحية لتعاطي المخدرات باعتبارهم أقرب الناس له وهم أول من تتأثر بهم شخصية الطفل الحدث، وقد سميت هذه الأسباب بالداخلية لتميزها عن الأسباب الخارجية المتعلقة بالبيئة العامة للأسرة التي يعيش فيها الفرد المتعاطي سواء من الناحية الاجتماعية وحتى الاقتصادية .
(مزهود,2013,ص.103)

_دفع الأسرة أفرادها لتعاطي المخدرات عن طريق عامل الوراثة :

إن من أهم المسائل التي أثارها علم الإجرام في هذا الموضوع هو ما إذا كان للسلوك الإجرامي للمتعاطي علاقة بالوراثة المستمدة من الأسرة أم لا، هذا الحديث يقود مباشرة إلى نظريات " لمبروزو" عن المجرم بالفطرة أو ما يسمى بالمجرم بالميلاد، لأن الثوابت العلمية أكدت انتقال بعض الخصائص الفيزيولوجية والشخصية من السلف إلى الخلف عن طريق عامل الوراثة، ومنه حسب علماء الإجرام انتقال هذه الخصائص قد ينقل معه الاستعداد الإجرامي الذي كان في السلف إلى الخلف والذي قد يجر الفرد إلى الانحراف وتعاطي المخدرات والإدمان عليها، فالمضمون العلمي للوراثة يتمثل في انتقال خصائص معينة من الأصول إلى فروعهم في الفترة التي يتكون فيها الجنين في بطن أمه وهذه

الخصائص قد تكون بيولوجية أو فيزيولوجية كما قد تكون عقلية أو نفسية، وهي لا تنتقل كلها من الآباء إلى الأبناء فبعضها لا ينتقل بطبيعته إلا إذا كانت هذه الجينات متماثلة إلى حد كبير وهذا ما يؤدي إلى انتقال أكبر قدر من هذه الخصائص من الآباء إلى الأبناء نظرا للاحتمالية الكبيرة للتماثل بين الجينات للأصول وفروعهم، وهذا ما أثبته علماء الوراثة .

يرتكز مدلول النظرية الوراثية عند تفسيرها لسلوك تعاطي المخدرات على أساس أن هذا السلوك ينتقل من أحد الوالدين إلى أبنائهم مثلما ينتقل لهم لون الشعر والعينين والطول، لكنهم لم يحددوا الأعضاء المسؤولة عن ذلك، وأن الشخص ذو السوابق العائلية الادمانية أو المعتاد على تعاطي وإدمان المخدرات قد يؤثر على التركيبة الأولية لأبنائه عن طريق نمو خاصية الإدمان على المخدرات لديه بمعدل أربع مرات أكثر من الآباء الذين لا يتصفون بصفة الإدمان على المخدرات (عوض ، 1980، ص.124) ومنه فالاستعداد الوراثي يفرض وجود خصائص وراثية تنتقل داخل الأسرة الواحدة ليصبح الفرد متعاطي للمخدرات بالوراثة، كما أكد علماء الوراثة أن انتقال هذه الخصائص الادمانية الوراثية عند الأطفال الذكور يكون بصورة أسهل وأكثر من انتقالها عند الإناث .

غير أنه قد ظهر مضمون وراثي آخر أكثر اتساعا من المضمون العلمي للوراثة يسمى بـــ " الوراثة الحكمية التي تشمل مجموعة من الأسباب المعاصرة للحظة الإخصاب أو فترة الحمل فتؤثر مباشرة على الجنين في بطن أمه، ومن أمثلة هذه الأسباب أن يتم الحمل في سن مبكر أو متأخر، أو يكون كلا الأبوين أو أحدهما في حالة إرهاق شديد لحظة الإخصاب، أو وجود فارق كبير في السن بينهما، أو إصابة الأم أثناء فترة الحمل بأمراض عضوية أو عصبية أو نفسية، أو عدم استقرار العلاقة العاطفية بين الزوجين وإصابتها بالجفاء والتوتر ونقص العطف والحنان فيها، أو تعاطي الأم أثناء الحمل مواد مسكرة أو مخدرة .... الخ، ومنه فإن كل هذه الأسباب تترك أثرها على الطفل الذي يولد ببعض

الأمراض أو ينشأ وهو يحمل نزعات عدوانية أو ميالاً إلى بعض سلوك الصور غير السوي كتعاطي المخدرات والمسكرات، وقد أكد علماء الإجرام أن الأطفال الذين يكون كلا أو أحد والديهم متعاطي للمخدرات يولدون مشحونين ببعض الصفات الدائمة التي تتشابه مع صفات المدمنين منها ضعف الحس وضعف العقل، وهذه الصفات فيهم تكون قد تكونت وقت نشوه الجنين في بطن أمه أو أثناء نموه بعد الولادة.(قماز ، 2009، ص.49)

وعليه، فعلماء الإجرام يؤكدون على أن تأثير الأسرة على أفرادها سلباً لدخول عالم تعاطي المخدرات عن طريق عامل الوراثة هي مسألة لا يمكن إنكارها وأيضا من جهة أخرى لا ينبغي المبالغة فيها لأنه هناك من الأسباب الأخرى التي من الممكن أن تأخذ الصدارة في أسباب تعاطي المخدرات كالسلوك الإجرامي المستحدث، فإذا كان الاستعداد الإجرامي متوارث من الآباء إلى أبنائهم فإن السلوك الإجرامي لا يورث بل يتولد من تضافر مجموعة من العوامل الأخرى كالفقر والظلم والأحاسيس الهدامة ونقص الوعي والتقليد وسوء المعاملة خاصة في فترة المراهقة أو نقص التلقين والتربية ... الخ، خصوصا أن علماء الإجرام توصلوا إلى أن الطفل حتى وإن ولد باستعداد إدماني وراثي إلا أنه في بداية حياته ينشأ صفحة بيضاء ومنه بالإمكان أن ترسخ فيه أفكار أخرى بعيدا عن الانحراف وأخذ سبيل المخدرات وعدم تأجيج استعداده للانحراف، وبالتالي ينشأ نشأة سليمة بعيدة عن كل هذه الانحرافات لتموت بذلك فيه كل الخصائص الوراثية الإجرامية لديه، مع العلم أن علماء الإجرام أكدوا أن نسبة كبيرة من المتعاطين للمخدرات آبائهم وحتى عائلاتهم ليسوا من المدمنين خصوصا أولئك الذين تم وضعهم في المستشفيات ومراكز العلاج من الإدمان وأجريت عليهم دراسات تثبت ذلك.
(طوماش ، 2017، ص .143-144)

_دفع الأسرة أفرادها لتعاطي المخدرات عن طريق عامل السن :

يرتبط الإجرام بعامل سن الإنسان الذي يتأثر بالتحولات التي تحدث في تكوينه البدني والنفسي في مرحلة من مراحل حياته، حيث قسم علماء الإجرام المراحل العمرية التي يمر بها الأفراد إلى أربعة مراحل وبينوا ارتباطها بنوع وحجم الإجرام وهي مرحلة الطفولة، مرحلة المراهقة، مرحلة النضج، وأخيراً مرحلة الشيخوخة فمرحلة الطفولة هي تمتد من ميلاد الطفل إلى بلوغه وهي أهم المراحل في تكوين شخصية الإنسان، وهي أقل المراحل التي قد يرتكب فيها الإنسان جرائم حسب ما تأكده الإحصائيات الجزائية، غير أن الطفل داخل الأسرة يتأثر أفراد أسرته إلى حد بعيد باعتبار أن هذه الأخيرة هي النواة الأولى التي يستمد منها الطفل نفسيته وعقليته، ومنه لا تكون له في هذه المرحلة شخصية بالمعنى الحقيقي بل تكون شخصيته متحدة اتحاداً كليا مع أمه خصوصا في الأشهر الأولى من ميلاده، كما يلعب الأب دورا مهما جداً في حياة ابنه في مرحلة الطفولة، فالأب يعتبر أول سلطة يخضع لها الطفل في حياته، كما أن الأب هو التجربة الأولى في عملية التحول الاجتماعي لنفسية الطفل بعد أمه، فيبدأ الطفل بتقليد أبيه والتشبه به في أفعاله الصحيحة والخاطئة ولو كان منها تعاطي المخدرات لأن الطفل في هذه المرحلة يميل كثيرا لتقليد ما يحدث في نطاق الأسرة فيتشبع منذ نعومة أظافره بأسلوب حياة المنحرفين والمجرمين والمتعاطين للمخدرات، وحتى ولو لم يكن الأب متعاطي للمخدرات فإن ضعف سلطته ورقابته على الطفل في هذه المرحلة تكون عواقبه وخيمة والتي قد تدخل الطفل إلى عالم تعاطي المخدرات في فترات لاحقة (عبد الستار ، 2007، ص.106)

أما مرحلة المراهقة فهي تمتد من سن الثالثة عشر إلى الثامنة عشر يمارس فيها المراهق الحدث إجراما أكثر بقليل مما كان من المتوقع أن يمارسه في محلة الطفولة، وهذا بالنظر إلى التغيرات البدنية والنفسية التي تطرأ عليه فتنشط غدده وتزداد إفرازاته لاسيما الغدة الدرقية التي تؤثر في رغبة الإنسان في الاعتداء والإجرام وممارسة العنف، وفي هذه

المرحلة أيضا يبدأ المراهق بالانفصال عن أسرته والخروج إلى العالم الخارجي محاولا بذلك إثبات ذاته وكسر قيود الأسرة التي قيدته في مرحلة الطفولة. (مزهود، 2013 ,ص.8)

ومنه فالمراهق في هذه الفترة يبدأ بتحديد ما يجب وما لا يجب فهو إذا يحتاج إلى من يستمع إليه ويرشده إلى الطريق الصحيح، فإذا فشل هذا المراهق في التواصل مع أسرته هنا يفقد الثقة في كل من حوله ويشكك في كل القيم السائدة في المجتمع وبالتالي يبحث عن حل للهروب من ذلك ليجد نفسه بعد ذلك في زمرة متعاطي المخدرات لينتقل بعد ذلك من التعاطي الخفيف إلى المنتظم ثم الكثيف ثم يفقد السيطرة على ضبط وتوقيف نفسه عن التعاطي ليتحول بعد ذلك إلى مدمن مخدرات، وهنا تتحمل الأسرة كامل المسؤولية عن ذلك. (طوماش، 2017، ص .145-146)

أما مرحلة النضج فهي تمتد من سن الثامنة عشر إلى سن الخمسين، وهذه المرحلة العمرية هي أخطر مرحلة بحيث يحس فيها الإنسان بأنه أصبح واعيا ويعلم ما يفعل وبالتالي فتصرفاته صحيحة وإن كان المجتمع والقانون يصنفها على أنها تصرفات إجرامية منحرفة، فالفرد الذي يتعاطى في مرحلة النضج يكون أكثر خطورة على لو تعاطى قبل ذلك لأن تعاطيه في هذه المرحلة لا يتوقف عند تعاطي المخدرات فقط بل نتيجة لذلك فهو يرتكب جرائم أخرى أكثر خطورة كالقتل والسرقة والضرب والجرح... الخ، خصوصا أنه ستصبح لديه الرغبة الملحة في تعاطي العقار المخدر بصورة مستمرة ودورية للحصول على تلك النشوة المنشودة ولتجنب تلك الأحاسيس المؤلمة التي يشعر بها عند عدم توافر المخدر لهذا إذا لم يجد المتعاطي المواد المخدرة التي يتعاطاها فهذا سيدفعه للتهور وارتكاب أي جريمة أخرى المهم هو الحصول بعد ذلك على المخدرات.(عزاق,2015,ص.3)

وأخيرا مرحلة الشيخوخة وهي التي تبدأ من سن الخمسين إلى نهاية عمر الإنسان، يقل في هذه المرحلة لجوء الفرد لتعاطي المخدرات نظرا لضعف البنية والقوة لديه .

إذا فالسن يرتبط ارتباطا وثيقا بعالم الانحراف والجريمة والمخدرات.

_دفع الأسرة أفرادها لتعاطي المخدرات عن طريق الوالدين

إن الوالدين هم أول الأشخاص الذين يصادفهم الطفل لحظة ميلاده، وبالتالي يتعلق بهم فيكونون قدوته الأسمى، وكل فعل يصدر من الوالدين أكيد أنه سيؤثر على الطفل ونفسيته وشخصيته سلباً أو إيجاباً لا محالة، وسنعدد فيما يأتي بعض الحالات والأمور التي يكون الوالدين سبباً فيها وتكون نتيجتها ولوج الأبناء عالم تعاطي المخدرات.

القدوة الوالدية السيئة يعتبر الوالدين المرجعية المثالية للأبناء ، حيث يلجأ إليها الطفل تلقائياً على نحو مباشر أو غير مباشر لأخذ الموعظة والفكر الصحيح وأساليب حل المشكلات التي تواجه في حياته بدءاً بمواقف العراك مع أصدقائه في الشارع إلى كيفية التعامل مع المعلمة وشيخ في الطريق وعامل النظافة ... الخ، هذا ما يجعل الأبناء يحاكون والديهم في كل ما يصدر عنهم من ألفاظ وأفعال بكل أنواعها سواء كانت سوية أو غير سوية أيضا لأن الطفل لا يعي إن كان ما يصدر من الوالدين جيد أم سيء كتعاطي المخدرات والمسكرات لأنه لم يصبح بعد ذا قدرة عقلية تحكمية جاهزة للتفعيل، ومنه إذا ظهر الوالدين أمام أبنائهم في صورة تجسد الانحراف وهم تحت تأثير المخدر فإن ذلك يسبب صدمة نفسية عنيفة للأبناء تدفعهم إلى محاولة تقليدهم فيما يقومون به إما بغرض الاقتداء بهم أو الانتقام منهم لأنهم لم يكونوا لهم القدوة الحسنة.(عرعور و بلوم ، 2003، ص.5-6)

كثرة تناول الوالدين للأدوية والعقاقير : عادة ما يتميز الطفل في صغره يفقد القدرة على التمييز بين الأشياء الضارة والنافعة، لذا فإن تمييزه منعدم بين تعاطي أحد والديه الأدوية للضرورة الطبية وبين تعاطيهم لها لشيء آخر، إضافة إلى حب الاستطلاع الجامح لديه والرغبة في إشباع فضوله الذي قد يدفعه إلى الإقدام على تناول بعض من تلك الأدوية والعقاقير خلسة عن والديه، وهذا الدواء مخصص للكبار فقد يؤدي حتى إلى تسمم الطفل

وموته وإن لم يؤدي إلى ذلك فهذا يعني أن الطفل سيعود إليه مراراً وتكراراً وسيتعود على تعاطيه خلسة وفي حالة غفلة من والدية وبالتالي يدمن عليه إدماناً نفسيا ومن ثم جسديا وحينها يكون فريسة للتعود على تعاطي وإدمان الأدوية والعقاقير التي قد تكون مخدرة في الغالب الأعم باعتبارها تؤثر على النشاط الذهني والحالة النفسية لمتعاطيها (سعيود وماضي، 2004، ص.24)

انشغال الوالدين عن الأبناء: إن انشغال الوالدين عن تربية أبنائهم بالعمل أو السفر إلى الخارج وعدم متابعتهم أو مراقبة سلوكهم يجعل الأبناء عرضة للضياع والوقوع في الإدمان وتعاطي المخدرات، ولا شك أنه مهما كان العائد المادي من وراء العمل أو السفر فهو لا يعادل الأضرار الجسيمة التي تلحق بالأبناء نتيجة عدم توفير الرعاية السليمة والمتابعة لهم، مما يؤدي بهم إلى الخروج عن حيز الأسرة والاختلاط بالجماعات المنبوذة اجتماعيا التي تدفعهم إلى الطريق غير السوي منها تعاطي المخدرات والمسكرات والإدمان عليها .

ضغط الأسرة على الابن من أجل التفوق إن اهتمام الوالدين بأبنائهم وبدراستهم وبحياتهم هو أمر محبذ ومرغوب فيه جدا، وهذا ليس فضلا منهم بل واجبا عليهم منذ المراحل الأولى للطفل وإلى غاية أن يصبح راشدا وقادرا على الاتكال على نفسه والتمييز بين ما ينفعه وما يضره، لكن الإفراط في ما تم قوله سابقا قد يؤدي إلى نتائج عكسية تماما لأن الشيء إذا زاد عن حده انقلب إلى ضده، فعندما يضغط الوالدين على ابنهم من أجل التفوق في دراسته مثلا بإلحاح كبير جدا ومربك كذلك فهذا طبعا سيدفع الطفل أو الشاب إلى الاستعانة ببعض المنبهات أو المنشطات خاصة في فترات معينة كفترة الامتحانات بغرض السهر إلى أوقات متأخرة أو التذكر، وقد يستعمل أيضا بعض المسكرات للهروب من الضغط الذي يعيشه من والديه وهذا ما سيؤدي به إلى الإدمان عليها بعد ذلك ويفقد القدرة في التخلي عنها ولو بعد انتهاء فترة الضغط والامتحانات .(عرعور و بلوم، 2003، ص.7–10)

تعاطي أحد الوالدين للمخدرات: عندما يكون أحد الوالدين من متعاطي المخدرات ومدمنيها سواء كان الأب أو الأم وسواء كانت هذه المخدرات هي مسكرات أو منشطات أو حتى سجائر كحد أدنى، فإن هذا بطبيعة الحال سيؤثر تأثيرا مباشرا وسلبيا على الطفل، فإذا كانت الأم مدمنه خلال فترة الحمل فإن تلك السموم ستنتقل بطبيعة الحال إلى جنينها بالعروق المشتركة بينهما وقد تؤدي حتى إلى موت الجنين، وإذا ولد الطفل وبدأ يكبر وشاهد أمه وهي تتعاطى المخدرات فإن نفسه ستدفعه للقيام بنفس ذلك العمل لأن مخيلته تصور له أن أمه تفعل كل ما هو صحيح وبالتالي سيندفع نحو تجريب تلك السموم، ومنه تأثير الأم على الجنين في هذه المسألة قد يكون جينيا أو سلوكيا، أما بالنسبة للأب فإن نقل فكرة تعاطي المخدرات لأبنائه يكون سلوكيا فقط وخاصة الطفل الذكر لأنه يكون أقرب إلى أبيه أكثر من أمه وهو يرى في ذلك الأب رمزا للقوة والحرية لذلك يعمل على تقليده لكسب هيبته ووزنه في الأسرة والعكس في حالة البنت مقارنة بالأم، ومن هنا يندفع الأولاد في تعاطي الأدوية والعقاقير التي أدمن عليهم والديهم دون وعي منهم. (عزاق ,2016,ص.134)

عدم التكافؤ بين الزوجين: إن الأسرة عموما العلاقة الزوجية خصوصا تبنى على قاعدتين هما الزوج والزوجة، فهما عماد الأسرة وأساسها المتين، ومنه فالعلاقة بين الزوجين هي التي تحدد بقية العلاقات الأخرى مثل علاقة الأبوة والأمومة والأخوة، ومن هنا إذا كانت هناك خلافات أو صراعات بين الزوجين أو عدم اكتراث ولا مبالاة بسبب شعور أحدهما أو كلاهما بعدم التكافؤ هنا ستتحول الأسرة إلى جحيم، فمثلا إذا كانت الزوجة أكثر من الزوج في مستواها التعليمي أو المادي بفارق كبير فإنها في كل خلاف بينهما ولو كان بسيطا ستحرص على أن تذكر زوجها بذلك، مما سيعمق الفجوة والخلاف بينهما ويتحول الوسط الأسري إلى وسط مليء بالقلق والتوتر والمشاحنات بدءا بالأب الذي سيبدأ بالهروب من هذا الجحيم إلى حيث يجد الراحة مع أصدقاء السوء، مرورا بالأم أيضا التي تحاول الهرب من زوجها وأبنائها لأنهم في كل مشاحنة يذكرونها بالتنازلات الكبيرة التي

قدمتها مقابل اللا شيء الذي حصت عليه من هنا فإن هذا الوسط المفرغ والخالي من الاهتمام والرعاية يؤثر سلبا بطبيعة الحال على الأبناء وبصورة خطيرة مما يؤدي بهم في الغالب إلى الوجه نحو عالم المخدرات سواء دون وعي ومن غير عمد نتيجة انسياقهم وراء رفقاء السوء، أو عن وعي وبنية العمد منهم إما كنوع من العقاب لأوليائهم أو لشد انتباههم لهم. (عرعور و بلوم ,2003، ص .9-10)

القسوة الزائدة على الأبناء من المنطقي والطبيعي أن الوالدين هما مصدر الأمان والحنان والطمأنينة، وهذا ما يراه الطفل فيهما، غير أنه حين تنقلب هذه الصورة يفقد الطفل ذلك ويتحول سلوك الوالدين إلى سلوك قسري مع أبنائهم وينقص التفاعل بينهم فهنا لا يجد الطفل أي مصدر آخر يعوضه عن هذا الحنان والأمان الذي فقده، (عزاق، 2016، ص.152) لهذا فإذا عومل الطفل أو حتى الشاب بقسوة كالضرب والجرح والتوبيخ على الملأ والتمييز بين الأبناء ... الخ فإن هذا سينعكس سلبا على سلوكياته مما يؤدي به إلى البحث عن مأوى آخر قد يجد فيه ما فقده ويبدأ ذلك بتركه للمنزل، كما أنه قد يرتكب بعض الحماقات وذلك انتقاما من أبيه وأمه، وفي الحالتين يكون توجهه نحو عالم المخدرات والإدمان سهل جدا وله من يساعده ويدفعه إليه دفعا قويا دون أن يكون لهذا الطفل أو الشاب من يقدم له النصيحة والتوجيه الحسن للابتعاد عن هذا العالم الذي سيؤدي به إلى الضياع.

خلاصة الفصل

الأسرة هي الخلية الأساسية لبناء المجتمع، وهي النواة الأولى التي يستمد منها أفرادها أفكارهم وتوجهاتهم وشخصيتهم واحساسهم بالطمأنينة والأمن والراحة النفسية، ومنه إذا كانت هذه الأسرة مبنية على أسس متينة وبطريقة سليمة فإنها ستنتج بطبيعة الحال أفراد أسوياء وصالحين، أما إذا كان هناك أي خلل في بناء الأسرة فهذا سيؤدي إلى انحراف أفرادها عن السبيل المستقيم، ومنه فالأسرة تلعب دورا فعالا وكبيرا في دفع أفرادها نحو عالم الانحراف والجريمة وتعاطي المخدرات خصوصا إذا قصرت في مهمتها الرئيسية المتمثلة في عملية الضبط الأسري لأفرادها.

الفصل السادس:

منهجية الدراسة

- منهج الدراسة .
- أدوات الدراسة.
- مجتمع الدراسة .
- حالات الدراسة
- حدود الدراسة

تمهيد :

يتضمن هذا الفصل عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية التي تم التحصل عليها بعد تطبيق الادوات على الحالات والمتمثلة في ’

- الملاحظة العيادية
- المقابلة العيادية الحرة والنصف موجهة
- اختبار تفهم الموضوع
- تقنية الجينوغرام

لغرض تفسير وتحليل النتائج للكشف عن سمات شخصية مراهقين مدمنين و اشكال التوظيف النفسي لهما داخل الاسرة وسنتطرق في هذا الفصل الى عرض الحالتين وذلك بعرض محتوى المقابلة واختبار تفهم الموضوع وتحليلهما والتحليل العام للحالات ثم نتطرق بعدها الى المناقشة العامة للنتائج

-منهج الدراسة:

يعتبر المنهج من الخطوات التطبيقية التي يتبعها الباحث وفق ذلك الإطار الفكري إذ اختلفت مناهج البحث باختلاف مواضيع البحث إذ يتطلب على الباحث اختيار المنهج المناسب لتناول دراسته .(ميلود،2024، ص.90)

فقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي لأنه يتناسب مع موضوع دراستنا، فهو أفضل وأدق منهج في دراسة الحالات الفردية، والذي يناسب طبيعة الإشكالية والفرضية المطروحة.

- أدوات الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا على خمس أدوات تساعدنا في جمع البيانات و المعلومات، وتتوافق مع منهج الدراسة المعتمدة، وهي كالتالي:

-3.1 دراسة الحالة:

تعد دراسة الحالة من أهم الأدوات المستخدمة في علم النفس العيادي .هذه الأداة تقوم على علاقة نوعية وخاصة بين الفاحص والمفحوص، وتؤدي بذلك إلى الوصول إلى نتائج هامة وقيمة تتعلق بالمفحوص .مبدؤها الأساسي هو الانتباه الخاص والنوعي والمشاركة والملاحظة الفعالة والوصف الدقيق لخصوصية الوضعية العيادية والتوظيف النفسي للشخص الذي يشكل تركيبة نوعية للأحداث النفسية، التي يكون مصدرها الشخص .(منقوشي،2022، ص.172)

لدراسة موضوع التوظيف النفسي للمراهق المدمن داخل النسق الأسري تم استخدام طريقة دراسة الحالة لأنها تحاول دائما النفاذ إلى الأعماق لأنها تفحص الحياة الكلية وتركز الانتباه على جانب معين منها وتصوغ تحليل الحالة في إطار اجتماعي واف يحدد طبيعة و أبعاد هذه الحالة، و تعتبر دراسة الحالة الأداة المناسبة للبحث و الكشف الدقيق

عن المكنون الداخلي والخارجي الذي يسمح بفهم الحالة الفردية التي تهدف إلى إبراز تاريخ حياة الفرد وعلاقاته بالوضعيات الحرجة التي تتطلب قراءات من مستويات مختلفة عن طريق أدوات مكيفة.(جدو،2013،ص.127)

- 3.2 المقابلة العيادية:

هي من التقنيات التي يستعين بها المختص النفساني أثناء عمله، اذ تساعده في الحصول على معلومات على المفحوص، وتكوين صورة عن شخصيته .وقد عرفها الباحث عبد السلام زهران أنها علاقة اجتماعية مهنية وديناميةتتم وجها لوجه بين المختص النفساني والعميل في جو نفسي آمن، تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين، تهدف إلى جمع المعلومات التي يتم توظيفها لتحقيق هدف معين. (أيت مولود وبن حبوش،2013 ، ص.12)

اعتمدنا في دراستنا على المقابلة العيادية النصف موجهة بهدف جمع معلومات حول التوظيف النفسي للمراهق المدمن داخل النسق الأسري يحتوي على دليلا يضم مجموعة من الأسئلة النصف الموجهة التي تسمح للعميل التعبير بحرية والإجابة عنها دون الخروج عن موضوع الدراسة .

وقد قسمت المقابلة العيادية النصف موجهة إلى أربعة محاور:

- المحور الأول : البيانات الشخصية عن الحالة
- المحور الثاني : تجربة المراهق الأولى مع المخدرات.
- المحور الثالث : الحالة النفسية للمراهق في مرحلة الإدمان .
- المحور الرابع : العلاقات الأسرية والاجتماعية للحالة.

واعتمدنا كذلك المقابلة الحرة فهي نوع من المقابلات تسمح بالحصول على البيانات المطلوبة بأقل توجيه ممكن، ولا تكون فيها الأسئلة موضوعة مسبقا بل يطرح سؤالا عاما حولا مشكلة البحث، فهي تيسر كشف عن خصائصه الفريدة و الفهم الأكمل و الأعمق لدينامية شخصيته.(مقراني و جابر,2020,ص.60)

3.4- الملاحظة العيادية :

هي حصيلة عمليات عدة يمكن بواسطتها إيجاد نموذج للتحليل نبدأه بفرضية ومفاهيم وتخضع لتجربة الواقع الملحوظة حيث تجتمع الكثير من المعلومات حول الحالة .كما تعد الملاحظة العلمية من أهم مقومات المنهج العلمي وقد استخدمناها كنقطة انطلاق للحصول على معلومات وبيانات حول الحالة.

كما تعرف بأنها توجيه الحواس للمشاهدة ومراقبة سلوك معين أو ظاهرة معينة وتسجيل جوانب ذلك السلوك وخصائصه، لاسيما أن الملاحظة التي تم الاعتماد عليها ملاحظة مباشرة تعتمد على ملاحظة مختلف سلوكيات المفحوص واستجاباته أثناء المقابلة. (جدو،2013،ص.128)

3.5- اختبار تفهم الموضوع :(T.A.T)

هو اختبار صممه (henry Murray) عام 1943 يتكون من 31 لوحة تحمل رسوما باللونين الأبيض والأسود، وهي لوحات تتميز بنوع من الغموض، إما ثنائية الأشخاص أو ثلاثية أو لفرد واحد فقط، وعند تقديمها للمفحوص يطلب منه رواية قصة حول ما يمكن أن يتخيلهم هذه اللوحات، تكون اللوحة رقم 16 لوحة بيضاء تماما، كما أن هناك لوحات مخصصة حسب الجنس والسن، وبذلك يكون العدد النهائي للوحات حسب كل حالة 20 لوحة حسب موراي.

لقد أسس الاختبار على فرضية أن الفرد في مواجهة الوضعيات الاجتماعية التي تتسم بالغموض، فإنه عادة يتوجه إلى استخدام موارده الشخصية وذلك تحت عنوان للظاهرة التي تكون محل اهتمامه هو، والاستجابات الناتجة عن الاختبار تضع تحت الضوء العلاقة مع المقاربة التحليلية، حسب موراي فإن الاختبار يساعد في البحث في اللاشعور والمكبوتات لدى المفحوصين.

مثله مثل باقي الاختبارات الإسقاطية يساعد اختبار تفهم الموضوع في تشخيص اضطرابات الشخصية والاضطرابات العاطفية، كما يعد الاختبار كتحليل نفسي مختصر والجمع بينه وبين اختبار الرورشاخ محبذ لأنهما يكملان بعضهما البعض .

- **وصف اختبار تفهم الموضوع:TAT**

يتكون الاختبار من 31 بطاقة كل واحدة منها صورة ما عدا البطاقة رقم 16 والتي تسمى البطاقة البيضاء.

يقدم الفاحص للمفحوص مجموعة من الصور الواحدة تلو الأخرى ويطلب منه الاستجابة لها من خلال سرد قصة تخطر بباله تتماشى مع الصورة.

نجد وراء كل بطاقة سواء رقم فقط أو رقم يتبعه حرف أو حرفان وتصنف البطاقات كالتالي:

1- رقم فقط تستعمل مع كل الأعمار والجنسين.
2- رقم يتبعه الحرف B للأطفال الذكور البالغين أقل من 14 سنة.
3- رقم يتبعه الحرف G للبنات أقل من 14 سنة .
4- رقم يتبعه الحرف M للذكور أكثر من 14 سنة .
5- رقم يتبعه الحرف F للإناث أكثر من 14 سنة.
6- رقم يتبعه الحرفان M F للذكور والبنات أكثر من 14 سنة.

7- رقم يتبعه الحرفان B M لكل الذكور.

8- رقم يتبعه الحرفان G F لكل الإناث.

9- رقم يتبعه الحرفان B G للذكور والبنات البالغين أقل من 14 سنة.

(دباش،2018، ص.109 -110)

-على ظهر كل لوحة من الاختبار رقم يشير إلى ترتيبها ضمن اللوحات الأخرى للرائز و أحرف باللغة الإنجليزية تشير إلى الفئة التي تقدم لها اللوحة.

-ويطبق الاختبار على جلستين وتبرز فائدة الاختبار في دراسة شاملة عن الشخصية وفي تفسير الاضطرابات السلوكية و الأمراض العصابية و الذهانية والانحرافات السلوكية .

تتنوع اللوحات من حيث المنبهات المعروضة حسب تشكيلها بين وضوح وغموض الوضعيات التي يكون عليها الأشخاص والمدركات، فاللوحات من الأولى إلى العاشرة بالإضافة إلى الثالثة عشر والتي تتوسط اللوحات 11 و 19 هي ذات بناء واضح وتمثل أشخاص في وضعيات مختلفة، أما اللوحات 11 و 19 و 16 فهي مبهمة ولا تقدم مواضيع محددة.

- **تقديم البطاقات:**

كل البطاقات تقدم مواضيع ظاهرة وإيحاءات كامنة، هذه الأخيرة هي التي تكون مضمون الإسقاط الذي سيكشف البواعث العاطفية، التخيلية والهوامية المشاركة في الصراعات.

اللوحات	المحتوى الظاهر	المحتوى الكامن
اللوحة 01	هي عبارة عن وصف لمحتوى الصور مثال: "طفل يضع رؤسه	لوحة تفضل الرجوع إلى تقمص شخصية طفل في حالة عدم نضج وظيفي في مواجهة شيء يعتبر

	بين يديه ويشاهد آلة كمنجة موضوعة أمامه."	كموضوع خاص بالراشد، حيث أن معانيه الرمزية تكون شفافة.
اللوحة 02	تمثل مشهد قروي فيه ثلاثة أشخاص في الواجهة فتاة تمسك كتبا، الخلفية رجل مع حصان، إمرأة تستند إلى شجرة، تدر عادة أنها حامل.	أكثر من أي لوحة تثير هذه اللوحة بصفة شفافة المثلث الأوديبي.
BM3	شخص ذو جنس وسن غير محددين، فهو منهار أمام قدم مقعده، عموما، في الزاوية يوجد شيء صغير أحياناً يصعب التعرف عليه لكن غالبًا ما يدرك مسدس.	ترجع اللوحة إلى إشكالية ضياع الموضوع وتطرح سؤال تكوين الوضعية الإكتئابية.
اللوحة 04	تظهر زوجا، امرأة بقرب رجل متولي ينظر في اتجاه آخر.	تميز أساسا الصراع داخل الزوج بقطبيه اللبيدي والعدواني.
اللوحة 05	امرأة في سن متوسط، يدها على مقبض الباب، تشاهد داخل الغرفة وهي متمثلة بين الداخل والخارج و داخل الغرفة مقعد.	إن وجود المرأة التي تفتح الباب وتنظر إلى داخل الغرفة يسمح بالقول أن المحتوى الكامن يعود إلى صورة أمومية يمكن أن يعيشها الفرد بأشكال مختلفة.
اللوحةBM6:	تبدي زوجا، رجل منشغل، وامرأة مسنة تنظر في إتجاه آخر.	تثير تقاربا، أم –ابن في جو من الإنزعاج الذي يمكن أن يثير اشكاليات متعلقة بالتصورات الأوديبية.

اللوحةBM7:	راسي رجلين بالجنب، أحدهما مسن، وآخر شاب.	تثير تقارب أب – ابن في جو من الصراع الوجداني يمكن أن يصبغ بالحنان أو التعارض.
اللوحةBM8:	في المستوى الأول شاب، مراهق، وحيد في جانبيه بندقية، يدير ضهره ، المشهد الموجود في المستوى الثاني، يمثل هذا المشهد رجل مستلقي واثنين منحنيين عليه يمسك احداهما شيء يجرح	تحي هذه اللوحة تمثيلات يمكن أن تتعلق بقلق الإخصاء و / أو العدوانية إتجاه الصورة الأبوية.
اللوحة F9:	في الواجهة إمرأة غير مسنة وراء شجرة تمسك أشياء و تنظر، في الخلفية إمرأة من نفس الجيل تجري في الأسفل..	تثير إشكالية الهوية و التقمص الجنسي في إطار التنافس و الغيرة.
اللوحة 10:	يبين تقارب بين زوجين أين الوجوه وحدها متمثلة، لا يظهر فرق في الأجيال، لكن عدم الوضوح الكافي في للصورة يسمح بترجمات مختلفة فيما يخص سن وجنس الشخصين.	ترجع للتعبير اللبيدي عند الزوجين، يسترجع بوضوح مضمون الصورة،و هو تقارب ذات نوع ليبيدي.
اللوحة 11:	تمرر لجميع مفحوصي التات: ذكوراً وإناثاً ومن جميع الأعمار. إنها صورة لطريق وعرة، ممتلئة بالصخور من كل الأحجام. الطريق محاذية لهوة عميقة بني منحدرات عالية. الصورة غامضة وغير	هذه الصورة مهمة جداً، بعض المفحوصي يجدونها غريبة جداً و«ترعب« آخرين. تساعد هذه الصورة في دراسة الخيال عند المفحوص والكلمات التي يستعملها

	واضحة خاصة الشخصية» الموجودة في نهاية الطريق، غير محددة البتة. كما في خلفية الصورة، نجد جداراً كبيراً ربما من الصخور (الصورة غري واضحة البتة.(وكأن «شيئاً» يطري، يبدو وكأنه تنين أو رقبة تنين.	خلال سرده للقصة. كام تظهر العديد من النقاط التالية وهي: 1 الحالة المزاجية عند المريض: حزن، فرح، لامبالاة، تشويه، إهتمام، بصبصة... 2 المخاوف البدائية والطفولية والهروب منها من خلال قصص قصرية وكلمات قليلة. 3 المخاوف من الهجوم والعدوانية من الآخر.
اللوحةBG12:	منظر مشجر على حاشية واد في مستوى أو شجرة و قارب، النبات والمستوى الخلفي غير واضحين	تستدعي الأقطاب الإكتئابية النرجسية بقوة عبر إحياء إشكالية الفقدان و التخلي، أو من خلال عجز العميل لإستدخال جانب من العلاقة الموضوعية للصد ضد كل غزو نزوي محتمل.
اللوحة:B13	طفل صغير جالس أمام الباب ، بين حطبة مفكك، فهو تحت تأثير تباين حاد يخص الإضاءة في الخارج و ظل في الداخل.(سليمان،2012،ص.87-90)	ترجع إلى العزلة في إطار هشاشة، ترميز الموضوع، عزلة مدام الشخص وحده و الهشاشة متمثلة في اللوحات المفككة التي تكون البيت.
اللوحة 14:	الصورة التالية هي لجميع الأشخاص : ذكوراً وإناثاً ومن كل الأعامر. هذه	هذه الصورة مهمة جداً على الصعيد الكلينيكي فهي: 1 تكشف لنا المخاوف التي يعايشها المفحوص.

	الصورة عن رجل أو امرأة في غرفة غير محددة. هذه الغرفة سوداء، لا نور فيها، فقط نرى نافذة مفتوحة على مصرعيها، وشخصية اللوحة بقرب النافذة.	2 تحدد المخاوف من الظلام (المخاوف الطفولية) 3 تساعد في اكتشاف الميول الإنتحارية (القفز من النافذة) 4 تكشف هذه اللوحة أيضاً، البارانويا عند المفحوص.
اللوحة 15:	اللوحة رقم 15 مخصصة لجميع المفحوصي، ذكوراً وإناثاً ولجميع الأعامر. هذه الصورة هي في مقبرة، نجد العديد من المقابر التي تلف الرجل في كل إتجاه. هذا الرجل ضعيف البنية، ملامحه غير واضحة. يمسك بين يداه شيئاً غير محدد. تبدو هذه الصورة في الليل، وإنها صورة تزعج الكثير من المفحوصي.	تساعد هذه الصورة الأخصائي النفسي في اكتشاف علاقة المفحوص بالموت. فكل القصص التي يسردها المفحوص مهما كان جنسه أو عمره، يتكلم بشكل مباشر عن الموت. العديد من المفحوصين يذكرون قصص وفاة أحد الأقارب المقربين أو البعدين والتي عاشوها في عائلتهم. كما تساعد من مخاوف المفحوص اتجاه الموت.
اللوحة 16:	صورة لجميع مفحوصي التات. صورة بيضاء يسرد من خلالها الصبور القصة التي تخطر على باله. إذا لم يستطع المفحوص سرد	هذه الصورة هي إسقاط للأفكار التي تخطر على بال الصبور. خيال

	قصة عن هذه اللوحة بسبب صعوبة التعبير عن هذه المادة «الخيالية»، يطلب منه الأخصائي النفسي أن يغلق عينيه ويسرد القصة الأولى التي تأتي على ذهنه.	المفحوص سيلعب دوراً بارزاً في تحديد الموضوع الذي يشغل المفحوص. عادة تكون القصص غنية جداً من هذه اللوحة.
اللوحة 17GF:	صورة مخصصة فقط للإناث ما فوق ال14 سنة. في هذه اللوحة، يوجد جسر كبير، واقفة عليه فتاة. تحت الجسر هناك أشخاص وماء. خلفية الصورة، مبنى شاهق وشمس لونها أسود، وغيوم. الصورة غير واضحة كثيرًا.	من أهم النقاط التي يمكن أن تتكلم عنها المفحوصة هي: *الميول الإنتحارية، خاصة القصص التي تدور حول موضوع القفز من جسر. *الإنفصال عن الحبيب أو انتظار الحبيب على الجسر. * الإكتئاب والأفكار الإكتئابية- الإنتحارية.
اللوحة GF:18	هذه اللوحة مخصصة فقط للإناث ما فوق ال14 سنة. إمرأة تمسك برقبة شخصية ثانية غير محدد جنسها. يبدو في الصورة بأن ملامح المرأة حزينة كام يبدو وكأنها تدفع الشخصية الثانية عبر درابزين السلالم أو تبعدها عن هذا الدرابزين (الدرج)	هذه اللوحة مخصصة فقط للإناث ما فوق ال14 سنة. إمرأة تمسك برقبة شخصية ثانية غير محدد جنسها. يبدو في الصورة بأن ملامح المرأة حزينة كام يبدو وكأنها تدفع الشخصية الثانية عبر درابزين السلالم أو تبعدها عن هذا الدرابزين (الدرج)

اللوحة 19:	صورة مخصصة لجميع مفحوصي التات، صورة غير واضحة لبيت،كأنه يذوب أو مغطى بالثلج النوافذ، و الباب غريبة، نرى نوعا من الغيوم تحت البيت.	واحدة من أكثر الصور المشتتة للفكر، بعض الأشخاص تجاه هذه الصورة يشعرون بالقلق وعدم الإرتياح ولا يدرون ماذا يسردون كقصة، تحليل هذه اللوحة يأتي كيف يمكن للسارد أن يخفف من ضغط هذه الصورة على قصته.
اللوحة 20:	صورة مخصصة لجميع مفحوصي التات، إناثا و ذكورا من كل الأعمار، صورة رجل أو إمرأة. الشخصية غير واضحة في الصورة. هذه الشخصية موجودة في الظلام وتتكئ على مصباح الشارع، اللوحة معتمة جدا ولا تظهر فيها تفاصيل كثيرة.	مواضيع تشغل بال المفحوص يمكن أن تسرد في هذه اللوحة. كما موعد غرامي وقصص المافيا والسرقة يمكن أن تكون محور هذه الصورة ، كما تساعد هذه الصورة في اكتشاف الوحدة التي يشعر بها المفحوص و الغموض من خلال بعض أحداث القصة.

(الشرتوني،2018،ص 131-99.)

- **تعليمة الاختبار:**

تتضمن التعليمة حركتين متناقضتين على المفحوص التعامل معهما في آن واحد، ويقوم على أساس ذلك بإعطاء قصة ذات صدى مع الإشكالية التي توحي بها كل لوحة، وتعمل التعليمة " تخيل حكاية انطلاقا من اللوحة" على وضع المفحوص في وضعية واعية من حيث أنها تعمل على حركتين متناقضتين:

-فجملة " تخيل حكاية " تجعل المفحوص يترك العنان لخياله وتصوراته ، نحو نوع من النكوص الشكلي للتفكير و بالتالي فتح المجال أكثر لتفكيره،.

-في حين نجد فقرة " انطلاقا من اللوحة " تعمل على ربط المفحوص بالمحتوى الظاهري للوحة والذي يمثل الواقع، المفحوص مطالب هنا بنسج قصة متناسقة و متلاحمة و تقديمها للآخرين.

وتختلف تعليمات الاختبار من جلسة لأخرى كما يلي:

-**الجلسة الاولى** : سأعرض عليك بعض الصور واحدة تلوى الاخرى و عليك أن تكون قصة حول كل منها و تصف ماذا يقع فيها وماذا يشعر الأشخاص الذين تراهم وماذا يفكرون فيه ثم قل لي كيف نختم القصة. وكل صورة تأخذ فيها 5 دقائق على الاقل.

-**الجلسة الثانية :** لا يخبر الفاحص المفحوص بأن في الجلسة الثانية سوف يطبق عليه اللوحات.

تعليمات البطاقة البيضاء :تصور صورة على هذه البطاقة ثم صفها بالتفصيل وإذا عجز نقول) اغلق عينك وتخيل أنه صورة ثم كون قصة حول ما تخيلته. (دوبابي وقوامي،2018ص.85-86)

- تحليل قصص اختبار تفهم الموضوع حسب طريقة موراي:

-1**تحديد البطل** :ليس من السهل اكتشافه، وغالبا هو الشخص الذي يتوحد معه المفحوص ويظهر له اهتماما أكثر ويقترب من سن وجنس المفحوص ومكانته الاجتماعية .

-2**حاجات البطل** :هي كل ما يعيشه البطل من خوف بكاء وقلق، وقد وضع موراي قائمة بهذه الحاجات،- الإنجاز -، تحقيقه الذات، الانتماء، الدفاعية، الظهور والاستعراض.

3-**ضغوط البيئة** :تتكون البيئة من شخصيات، لها علاقة مع البطل، وضغوط البيئة هي العوائق التي تتعرض للبطل أو تسانده أو لها تأثيرات عليه، وقد أشار أيضا موراي إلى قائمة لهذه الضغوط.

4-**نهاية القصة وحل العقدة** :وقد أعطاها موراي أهمية كبيرة، كيف تنتهي القصة، حيث تتساءل كيف يقاوم البطل إزاء ضغوط البيئة لتلبية حاجاته، هل يقاوم أم ينهار؟ من يساعده، ماهي الظروف الملائمة للنجاح أو الفشل.

5-**تحليل الموضوعات** :هو التفاعل بين حاجات البطل و ضغوط البيئة بالإضافة إلى النتيجة والنهاية التي آلت إليها القصة، حيث يحلل الفاحص كل قصة على حدا، ويتساءل عن الصراعات والأزمات التي تخص المفحوص.

6-**الاهتمامات والمشاعر** :يمكن للفاحص معرفة الكثير من اهتمامات و عواطف ينسبها هذا الأخير إلى أبطال قصصه، والتي يكشف عنها من خلال اختبار موضوعات .(دباش،2018، ص.11-12)

5-تقنية الجينوغرام

تقنية الجينوغرام مخطط العلاقات العائلية Génogramme :

غالبا ما يرتبط مصطلح الجينوغرام مع نظرية "بوين Bowen "و "موراي Murray "، المسماة نظرية الانساق الأسرة، ولكنها استخدمت أيضا من قبل المعالجين لأهداف أخرى مثل وقد استخدم في بداية الامر العلاج الأسري لتسجيل التاريخ الطبي للعائلة وذلك من طرف معالجين أسريين وقد كانت النتائج موثوقة وفعالة **(Gerson et Mac Gold Rick, 1990 p22)**

وفيما يلي مجموعة من التعاريف المختلفة للجينوغرام

بالنسبة لـــ " رندي غاسون" و " مونيكا ماك قولدريتج Andy Gerson et Monica Mac Goldrickالجينوغرام هو وسيلة لرسم شجرة العائلة عبر أجيال. وهي تتضمن معلومات عن أعضاء هذه الأسرة وعلاقتهما لمدة ثلاثة أجيال على الأقل، ويوفر المعلومات البيانية عن الأسرة، والحصول على صورة سريعة عن أنماط الأسرة المعقدة. فهي مصدر غني من الفرضيات حول كيفية وإمكانية تفسير المشكل من خلال الخلفية العائلية وتطور المشكلة وسياقها **(Gerson et Mac Goldrick.1990. P22)**

بالنسبة لـــ "فانصو دو قولجاك Vincent de Gaulejac الجينو غرام هو تمثيل للمساحات النفسية الداخلية، ومنه يسمح للمعالج من تحديد المشكل القبل الأوديبي نوعية العلاقات الأولية مع الأسرة، وسيرورة التمثلات، الخرافات والأساطير داخل قصة العائلة . (**De Gaulejac, 1987 p279)**

بالنسبة لـــ "أن أنصولين سكوتزنبار غار Anne Ancelin Schutzenberger "إن الجينوغرام هو شجرة تمثل التاريخ العائلي، مع استخدام معايير معينة، استخدم أكثر من طرف المعالجين الأسريين وكدا علماء الاجتماع **(Ancelin, 1993 p20)**

يطلب الباحث من المبحوثين سرد حياة عائلته عبر ثلاث إلى أربع أجيال، مع تحديد مجموعة من المعطيات مثل: الأحياء والموتى الولادات، سقوط للجنين، ولادة جنين ميت الإجهاض مع ذكر الأسماء والسن تاريخ الميلاد والوفاة وأسبابه العلاقات العاطفية بين أفراد العائلة وكذا الاضطرابات والأمراض وذلك لكل الأشخاص المرسومين في الرسم البياني . **(Ancelin, 1985 p74)**

والجينوغرام هو تمثيل رسومي، فإنه يمكن من وضع الخطوط الرئيسية لجذور العائلة وهذا الموضوع يسمح بشرح بعض السلوكيات مثل اختيار قطاع مهني معين، ومنه تكوين ردود فعل على الإشراطات السلبية، ومنه مكن استعماله في الإرشاد الأسري .(**Danvers, 2009. P.264).**

-مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من مدمنين على المخدرات تتراوح أعمارهم ما بين 14و21سنة ,ممن يستفيدون من خدمات المركز الوسيط لعلاج الإدمان بولاية خنشلة ,وقد بلغ عدد الافراد ضمن هذا المجتمع الأصلي 26مدمنا ,تم انتقاؤهم بناء على معيار الفئة العمرية وحالة الإدمان ,بهدف تعميق الدراسة حول فئة المراهقين المدمنين ,تم اختيار عينة قصدية مكونة من خمس حالات تنتمي الى الفئة العمرية المستهدفة ,الا ان حالتين فقط استوفتا كافة الشروط والمعايير المعتمدة في هذه الدراسة من حيث تشخيص الإدمان, التوافق العمري ,والقدرة على التفاعل مع أدوات البحث .وعليه تم التركيز على تحليل هاتين الحالتين بوصفهما العينة النهائية للدراسة.

التعريف بمركز الوسيط لعلاج الإدمان بولاية خنشلة :

تم تدشين المركز في2013 م، لم تكن له أي مردودية، حيث حول إلى مركز الأمراض العقلية والفحوصات الطبية، وإلى مركز كورونا) كوفيد (19سنة 2019و.2020

-في سنة 2023 تمت الإنطلاقة الفعلية لاستقبال الحالات.

-يحتوي هذا المركز على الطاقم الطبي.

-طبيب عام) تكوين في الإدمان

مختصان عياديان نفسانيان

مسؤول ومنسق المركز)ممرض الصحة العمومية

03-ممرضين.

02 -إدارين.

02 -حارسين.

هياكل مركز الوسيط لعلاج الإدمان بولاية خنشلة:

الطابق العلوي :يتكون من:

*طبيب عام) تكوين في الإدمان

*مكتب المساعد الاجتماعي.

*قاعة ألعاب .

*قاعة رياضة.

*قاعة الملاحظات .

*قاعة الإعلام.

*قاعة المطالعة.

*قاعة الإقلاع عن التدخين.

الطابق الأرضي :المدخل الرئيسي:

- نادي.
- ساحة كبيرة.
- مكتب مسؤول ومنسق المركز.
- مخبر لا يعمل.

02 - أطباء نفسانين.

حالات الدراسة

تضمنت حالات الدراسة حالتين ذكور مراهقين مدمنين عمرهما 17-19 تم اختيارهما بطريقة قصدية, يخضعون للعلاج بمركز الوسيط لعلاج الإدمان بولاية خنشلة ,

وتم اختيار الحالات وفقا للمعايير التالية:

-يجب ان يكون مراهقا .

-ان يكون مدمنا على المخدرات

- لا يعاني من اضطرابات نفسية أو عقلية.

-موافقة المدمن على اجراء الاختبار.

-عدد المخدرات التي يتعاطاها الفرد أكثر من واحدة.

-ان تكون له اسرة ينتمي اليها .

حدود الدراسة :

-**الحدود الزمنية :** تم إجراء الدراسة التطبيقية بداية شهر فيفري 2025 إلى غاية شهرافريل2025.

* الحالة الأولى كانت بتاريخ: 04/02/2025 الى غاية 17/04 /2025

* الحالة الثانية كانت بتاريخ: 08/02/2025و13/02/2025

-**الحدود المكانية :**تم تطبيق الدراسة التطبيقية بالمركز الوسيط لعلاج الإدمان بولاية خنشلة.

الفصل السابع:

عرض وتحليل النتائج

الفصل السابع :عرض وتحليل النتائج

-عرض وتحليل الحالات

-بروتوكول استجابات اختبار تفهم الموضوع

-عرض مخطط الجينوغرام للحالات

-التعليق على مخطط الجينوغرام

مناقشة نتائج الحالات على ضوء الفرضيات

-خاتمة

عرض وتحليل الحالات :

عرض الحالة الأولى:

البيانات الأولية للحالة:

- الاسم: فيصل
- السن: 19 سنة.
- الجنس: ذكر.
- عدد الإخوة 03 إخوة ذكرين وأنثى
- المرتبة بين الإخوة الأخير.
- الوضعية المهنية للوالدين: موظف
- الأم: عاطلة عن العمل.
- الوضعية العلائقية للوالدين: متزوجين.
- الوضعية الاقتصادية : ميسورة الحال.
- نوع المخدرات القنب الهندي ,البريغابالين,ليريكا,ليكستازي,الكيف المعالج
- السلوكيات الانحرافية , الهروب من المنزل، إدمان عن المخدرات (بريغابالين ، القنب الهندي ,الكيف المعالج...) سرقة عائلته، سرقة باستعمال السلاح الأبيض ،شرب الكحول، تدخين الحشيش ,الشجار.
- عدد المقابلات الفردية: 06 مقابلات

ملخص مقابلات الحالة" فيصل":

فيصل هو مراهق يبلغ من العمر 19 سنة، يحتل المرتبة الأخيرة بين إخوته، جاء إلى مركز الوسيط للمدمنين خنشلة عن طريق أخاه أحمد مختص نفساني طلبا للمساعدة حيث كانت مجريات حديثه تتعلق بإدمانه على الكيف المعالج وتناوله لجرعة زائدة منه أدت

لمضاعفات طويلة الأمد على مستوى صحته العقلية ، كانت المقابلات أغلبها مقابلات عياديه حرية بلغ عددها 06جلسات إلى حد الآن لأنه لايزال قيد التكفل النفسي بالمركز .

كانت مرحلة الابتدائي مرحلة هادئة حيث لم تتخللها بصفة عامة اضطرابات سلوكية ولا حتى مشاكل اجتماعية، لكن بعد حصوله على شهادة التعليم الابتدائي سنة 2011 بدأ فيصل بتدخين سجائر أبيه التي كان يسرقها ويتناولها خفية، وإن لم تكن في المتناول يأخذ متبقيات السجائر وحتى يلف نوعا من الورق الذي يباع فيه الدجاج لتدخينه، كما بدأ بسرقة النقود من والده لسد متطلباته وحاجاته، وبعد انتقاله إلى المتوسطة كرر السنة الأولى متوسط وذلك لعدم رغبته في الدراسة حيث يقول: "**كرهت القرايا سورتو وين تلقى باباك يعس فيك وين ما رحت ، هبلني وزادو الشيوخة كملو الباقي خطرش حسبوني كيما خاوتي كامل قراو مليح بصاح أنا موش كيفهم، أيا كرهت**" ، وفي نفس السنة هرب فيصل من منزله إثر ضرب والده له، وذلك لسرقة هذا الأخير مبلغا من المال بالرغم من تغطية أمه على خطأه إلا أن ابيه لم يسامحه على خطأه ، حيث يقول فيصل: "**كسلني حسبني داب و يضرب فيه كون جاو يعطوني الدراهم ما نسرق ، ما يقولو يحب ياكل برا ما والو..**" وبعدما سألناه عن الأشياء الأخرى ذكر التي يحتاج المال لأجله أجاب أنه بدأ بتدخين سجائر الحشيش وكان يحتاج للمال لشراء السجائر والحشيش، وقد أعاده أخيه أحمد للبيت بعدما بحث عنه في كل مكان.

بدأ تعاطي الكيف المعالج لكنه بعد فترة 03 سنوات من التعاطي في المنزل وتعاطى جرعة زائدة عن طريق تدخينه لقطعة من الكيف المعالج خالصة من غير مزجها بالتبغ، ما أدى به إلى أن تتملكه فكره مفادها أنه يموت الآن وغطاء فراشه الأبيض هو كفن وبقي مرعوبا ويصرخ واستنجد بأمه وبقي يراقب تنفسه طوال الليل ليتأكد من أنه حي، بعدها تملكه هذا الخوف وبقيت هذ الحالة مستمرة معه.

وفي السنة الموالية أي سنة 2013 تزوج أخيه الكبير محمد الأمين بسارة، حيث يقول في هذا الشأن: "**خويا الكبير تزوج بوحدة كان يعرفها وعاونوه في كلش وأنا أي حاجه نطلبها يقولولي مكانش**" وقد عبر عن العلاقة التي تربطه بأخيه محمد الأمين كالتالي: " **خليني منو** " وبعد مقابلة أخرى بدأ بالحديث عن أخيه دون أي تحفيز أو طرح السؤال حيث يقول: "**جايح هذاك نهار كامل و هو يعيط عليا ويحرش فيهم عليا غير ندخل يعيرني ويعيط عليا ، أنا في وجه يما منردش عليه بصاح يجي نهارو**"، ومن خلال حديثه أدركنا أن العلاقة جيدة بين ابنهم الأكبر، خاصة أنه نجح في مشواره الدراسي وأصبح أستاذ، وفي نفس الموضوع تحدث عن أخيه الثاني أحمد، حيث هو أيضا تفوق في مشواره الدراسي وأصبح مختص نفساني ووجد لنفسه عملا في تخصصه، لكنه لا يقارن بالأخ الأكبر محمد الأمين وذلك طبعا حسب فيصل حيث يقول: " **هذاك صح خويا ميعيرنيش خلاص ومين يهدر معي بالعقل**"

أما عن نادية الأخت الوحيدة فإن العلاقة بينه وبينها متوترة ولا يتفقان أبدا، حيث يقول: " **عندي احمد خويا برك لخرين مكان والو**".

تزوج أخيه احمد 2014 وقد وصف زفاف أخيه بالتفاصيل المملة، وقد بدى عليه الفرح والسعادة، حيث يقول: "**يستاهل هذك زوج روحو بروحو وراجل معندي منقول عرسو خرج هبال وعونتو وجبت لي يعاون ربي يفرحو كثر واكثر**"، كما ولدت في نفس السنة ابنة أخيه محمد الأمين، ولم يعلق على ولادتها.

توقف فيصل عن الدراسة بعد تكراره للسنة بالرغم من إصرار والدته على إكمال الدراسة، وكان يبلغ 15 سنة، ولم يقبل بفكرة الرجوع لا حتى تحت وقع الإغراءات التي قدمها له والديه ولا بالتهديدات للرجوع، حيث كان كثير الغياب غير المبرر إضافة إلى شجاراته المتعددة مع التلاميذ، لم يرد مواصلة الدراسة وخاصة بعد رسوبه مرتين، فأراد التخلي عن الدراسة ، حيث يقول فيصل : "**كنت طوايشي بزاف نكره القرايا ونكره**

التبكار، نبغي نريح مع راسي، مشي مع الكراسي"، كما أنه بدأ بالهروب من المنزل بسبب ضرب أبيه له سواء لعدم الدخول مبكرا أو بسبب الهروب من الإكمالية للالتحاق برفقاء له، وقد تعرف على إياد بعد تركه للدراسة، حيث كان لقاء أفراد جماعته الواحد تلو الآخر من خلال التجمعات التي كان يحضرها، والتي كان فيها التدخين وتعاطي المخدرات وحتى أمور أخرى لم يرد الإفصاح عنها، فقد تعرف على إياد والذي يبلغ 17 سنة خلال جلسة تدخين للحشيش وتعاطي المخدرات، كان فيصل يومها يبيت خارجا بسبب هروبه من المنزل، وفي خظام الجلسة قامت مشاجرة بين المشاركين بسبب سب أحدهم، اندلع شجار كبير واستخدموا الأسلحة البيضاء، فقام فيصل بحماية اياد من الاعتداء عليه، ومنذ ذلك الوقت وهم أصدقاء.

فيما يخص علاقته مع والده، فلاحظنا أن فيصل تحدث كثيرا عن والده بصورة مستمرة وحتى بدون طرح أسئلة، ففي العديد من الأحيان يبدأ المقابلة بالشكوى حول معاملة والده وكذا المشاكل التي يعيشها ضمن أسرته، وعلى العموم فقد لاحظنا أنه لا يعتبر والده كمثل أعلى وذلك لكثرة غيابه عن المنزل بسبب انشغاله في عمله، حيث يقول : " **بابا صعيب بزاف ومهوش ينطهلا فيا وماميمدليش المصروف مالغري عندو الدراهم يعرف غير يصرف على روحو**"

أما فيما يخص علاقة فيصل بأمه، لا يتحدث إلا بإيجابية على أمه، فهي تعتبر نقطة معلميه في حياة فيصل من خلالها يرتب العديد من أولوياته فرغبته في إيقاف التدخين وتعاطي المخدرات نابعة من كره أم للتدخين وعلاقته المتباعدة مع أخيه الأكبر محمد الأمين دوما ما يستشهد بسماعه لدعاء أمه أثناء صلاتها بصوت هامس وهي تدعو له بأن يتوقف عن التدخين ويبتعد عن رفقاء السوء حيث يقول: " **دعوة يما في صلاتها هي اللي تأثر فيا بزاف وخلاتني نكون كما تحب هي على جالها**"

ومع نهاية المقابلات تركنا فيصل يبيت خارجا بسبب شجار وقع بينه وبين والده، حيث أشار له والده بأن يستقيم في سلوكاته، ويغير طريقته في تعاملاته وحتى يغير من سلوكاته التي أصبحت تحرج والديه، وأصبحت الشكاوى أكثر فأكثر بسبب الشجارات الدائمة التي تكون بسبب أو بدون سبب، وحتى أن الأب قام بضرب فيصل مما أدى بهذا الأخير بحمل ما يحتاجه والخروج من المنزل، إلا أن تدخل أخيه أحمد ونظرة أمه له ودموعها التي لم تتوقف أثرت كثيرا به جعلته يرجع عن قراره بترك المنزل ،حيث يقول: "**على جال يما ودموعها الغاليين اللي محبسوش كون مزادوش شافو وجهي**"، وهكذا انتهت مقابلاتنا مع الحالة المدروسة.

بروتوكول استجابات اختبار تفهم الموضوع

عرض لوحات اختبار تفهم الموضوع TAT:

اللوحة الأولى (:شغل شخص , ,مانعرف ,مايبانش مليح ,يبان شخص وحدو ,منعزل , يخم ,يشوف يبان محطم ,هذا قادر ينفاجر في أي لحظة خطراش ساكت..,والله ما علا بالي .

-زمن الرجع 13 ثا

-زمن اللوحة 3د

التحليل

ابتدأ الحالة السرد بوصف الشخص الموجود في اللوحة على انه شخص مرهق من الحياة .يبدو ان لا احد يفهمه ,والجميع يظنون انه بخير لكنه محطم من الداخل ,يمكن ان ينفجر في أي لحظة ,لانه يفضل ان يصمت لان لا احد يسمعه.

نجد ان الحالة يرتكز على التمسك الظاهري للوحة ,يبدو في حالة انهاك نفسي ,هذا يعتبر اسقاط مباشر لحالة المراهق المدمن ,احساسه بان لا احد يهتم بما يعانيه,يميل للكتمان والصمت هذا ما يؤدي الى تراكم الألم بسبب ضعف التواصل الاسري .

اللوحة الثانية

يبان طفل ...يبان دار غلطة كبيرة وباباه ماهوش مسامحو ....يبان غضبان عليه بزاف ..يحقر في ولدو بالعين

زمن الرجع 12ثا

زمن اللوحة 4د

التحليل

ابتدأ السرد بوصف علاقة ابوية مشحونة,مليءة بالخوف والتهديد ,كانه يشعر بان الحب في الاسرة مشروط بالطاعة ,هذا مايفسر وجود صراع داخلي بين الرغبة في القبول والتمرد .

اللوحة الثالثة3BM :انسان. واقف ورا الباب يبان يتجسس على دارهم ....يبانو يتقابضو وهو مايقدرش يدخل خطراش ما عندو حتى دخل ومايسمعوهش ....

زمن الرجع 15ثا

زمن اللوحة 4د

التحليل

ابتدا السرد بوصف الاسرة (الوالدين)يتشاجرون و الشخص الموجود وراء الباب يتجسس عليهم ,هو لا يريد ان يراهم يتشاجرون ولا يريد التدخل لانه يعرف بانه غير مرحب به,لهذا لا يتدخل .هذا يدل على انه يلعب دور الضحية الصامتة في الصراعات الاسرية .احساسه بعدم الأمان ,قد يكون هذا التفسير مبررا لاستخدام المخدرات للهروب من الجو الاسري المتوتر .

اللوحة الرابعة

طفلة تبان في ظامة كبيرة وحابة تخرج منها بصح مالقاتش الطاقة لي تنورلها طريقها مكانش امل ..

زمن الرجع 13ثا.زمن اللوحة 5د

التحليل

بعد كمون اولة طويل بدا السرد معبرا عن امل بعيد جدا لفتاة في ظلام حالك ,تريد الخروج من الظلام و لكن لا يوجد احد ينخرجها الى النور ربما يرون بانها تستحق ان تبقى في الظلام .هذه دلالات تفسر اسقاط لحالة الاكتءاب وفقدان المعنى واضا ترسخ في ذهن المراهق المدمن مشاعر الذنب والعار وفقدان الامل في التغيير او النجاة .

اللوحة الخامسة (: ام هذي ولا ؟ ,بلاك ولدها .... واحد لداخل حاجة كيما هكا ,,,فتح الباب وخارج يمشي وحو كابتو في يدو ورايح هايم ماعلابالوش وين رايح .زمن الرجع 13ثا ,زمن اللوحة 2د

التحليل

يبتدئ السرد مع اضطرار لتوجيه سؤال يتضمن خطا لغويا ام هذا ولا ليستدركه بصمت قصير مركزا بعد ذلك على الوصف مع التحفظ الكلامي ,

امام إشكالية الصورة الاومية ونظرتها, والذي يبدو من خلال الخطأ اللغوي وكثرة التحفظات الكلامية, وكان لديه رغبة في الانفصال الرمزي او الفعلي عن الاسرة ,لان نزعة الهروب والمغامرة بدون خطة هو نمط شاءع في المراهقين المدمنين .هذا دلالة على الشعور بالخذلان ,وغياب الاحتواء العاطفي

اللوحة السادسة6BM :جماعة قاعدين يهدرو .....بصح واحد جابد روحو عليهم ,خطراش سمعهم يهدرو عليه ويشكيو منو على مايحبش يقعد معاهم ,زمن الرجع 12ثا,زمن البطاقة1د

التحليل

بعد كمون اولي ابتدأ السرد بالتركيز على العلاقات مع إسقاط مشاعر الرفض والاقصاء الجماعي و الاجتماعي هذا يدل على شعوره بانه عبء على الاسرة والمحيط ,هذا الشعور جعله يميل للانسحاب الاجتماعي وربما الانعزال الذهني ,

اللوحة السابعة 7BM بنت تبان مريضة ,وحزينة بزاف ,الام واقفة بصح ماعلابالهاش بمعانتها بلاك تحساب فيها حاجة بسيطة برك بصح ماعلابالهاش بلي راهي يعلم بيها غير ربي **زمن الرجع 12ث.زمن اللوحة 3د**

التحليل

ابتدأ السرد مع صمت قصير ,يعود بعده الى التمسك بالمحتوى الظاهري, ليعود للوصف مع الشعور بان الاهل لا يفهمون الألم النفسي الحقيقي .واحساس الام كرمز للقلق غير فعال .هذا ما يفسر تجربة الإدمان كاعراض لجرح داخلي غير مرئي.

اللوحة الثامنة 8BM : تبان طفلة قاعدة قدام مرايا .....بلاك تشوف في طفلة ضايعة ,بلاك هي تشوف في روحها مليحة وماتستهلش واش صاري فيها ,زمن الرجع 13ثا,ازمن اللوحة 4د

التحليل

ابتدأ السرد بالوصف والتبرير لحالة الفتاة التي ترى نفسها في المراة ,هي لا تتعرف على نفسها ,كل ماتراه هو فتاة ضاءعة ,ربما حاولت ان تكون شخصا جيدا لكن أهلها لم يروا سوى اخطاءها .هنا يظهر اضطراب في الهوية الذاتية .شعور بالخجل والاشمءزاز من الذات ,هذا ما قد يفسر ان الاسرة كمراة مشوهة تعيد له صورة سلبية عن نفسه.

اللوحة التاسعة

هذي مرا خسرت واحد من ولادها تغطي في وجهها ,تبان تحس بالذنب بلاك كي ماقدرتش تحميه كل ليلة تبكي وحدها وتتمنى لكان تقدر ترجع للماضي وتبدل كلش ,زمن الرجع 4ث,زمن اللوحة 2د

التحليل

ابتدا السرد بالوصف لهذه المرأة الام التي تبكي على احد اطفالها توفى بسبب عدم قدرتها على حمايته ,قد تشير الام هنا الى شخصية حقيقية او رمزية تمثل الفقد او الإهمال .

نجد ان الإشكالية تشير الى القاء مشاعر الذنب التي يشعر بها هذا المراهق هذه القصة تعكس شعورا داخليا لا بالندم والخسارة ,وربما تمنيات بالتصحيح او التفكير في التغيير

اللوحة العاشرة (23ثا): طفلة تبان واقفة على قنطرة ,تبان تشوف في الماء ,زعما تخمم طيش روحها ,باينة كرهت من الحياة .

زمن الرجع 14ثا

زمن اللوحة 3د

التحليل

بعد كمون اولي طويل ,ابتدأ السرد بالوصف ,ليصمت بعدها ويعود الى السرد مع هيئة دالة على مشاعر الوحدة والتفكير في الهروب النهائي (إيذاء الذات او الانتحار).تعبيرا عن الم داخلي بلا صوت او حاضن .دلالة على غياب الاسرة الحاضنة ولامبالاتها بالخطر الذي قد يقع له .

اللوحة الحادية عشر (27ثا) : قلبها للخلف ,ولكل الجهات (ملامح حيرة وانزعاج)عندها وجه ولا ,,جبل بلاك ومنا كهف ,ماشي كهف شغل جبل حافة نتاع جبل ,طريق جبلي وعر ,زمن الرجع 27ثا ,زمن اللوحة 4د

التحليل

بعد كمون اولي طويل يبدا حديثه بتوجيه سؤال للفاحص. لينطلق بعدها في تقديم تفسيرات مختلفة ليستقر بعد ذلك على وصف اللوحة,الا انها اوصاف تحمل في طياتها دلالات الخطر والصعوبة والقلق والترقب التي وقع تحت وطأتها امام مباعث اللوحة والتي يؤكدها الصمت الطويل وتقليب اللوحة من كل الجهات ,وتوجيه السؤال للفاحص .

اللوحة اثنا عشرBG12 : شغل طفل صغير يبكي ,و والديه ماهمش حاسين بيه بلاك عقاب ليه ولا ....ساعات تحس بلي حتى عايلتك تكرهك .زمن الرجع 13ثا ,زمن البطاقة 2د

التحليل

كان الكمون الاولي قصيرا في هذه اللوحة ,ليبدا الوصف,تخلل السرد العديد من فترات الصمت والتي يتمسك بعدها بالمحتوى الظاهر للوحة, طفل صغير يبكي لعله يطلب الحنان لكنه لا يجده .ربما يعاقبونه لانه يبكي .الطفل يمثل الذات الطفولية للمراهق ,شعوره بان الحاجة للحنان والحب كانت تقابل بالرفض او القسوة .من هنا تبدا جذور الإدمان ,من فقدان الحنان في الطفولة.

اللوحة ثلاثة عشرB13 (08ثا): مافهمتش هاذي ثاني ,بصوت خافت ,مالقيتش التعبير ,بلاك,.واحد حاير واش من طريق يدي .. هما زوج طرق ,,,(فرقعة أصابع) زمن الرجع 8ثا,زمن اللوحة 1د

التحليل

بعد كمون اولي قصير ابتدأ الحديث بنقد ذاتي ,ليتوقف زمنا طويلا يقارب دقيقة كاملة ,ليستطرد في النقد الذاتي ,ويصمت مجددا عائدا بعدها للسرد بتعبير فض يصحبه تحفظ كلامي هذا دلالة على وجود صراعات تحمل في طياته الحيرة بين أي طريق يختار ,دخل في صراع بين التمرد والانتماء ,لانه يعتبر طريق الاسرة طريق خضوع ,وطريقه الخاص طريق الوحدة .وان كل طريق فيه الم ,لكن واحد منهما فيه حريته ,فطريق الإدمان يبدو كطريق ثالث للهروب من المعادلة.

اللوحة الرابعة عشر 25ثا

راجل واقف ورا الباب ,يبان يعس في كاش واحد ,ممكن يعس في عيلتو من بعيد ,مايقدرش يدخل خطراش على بالو مايحبوش يشوفوه ,يكون خذلهم بزاف ,بلاك يخمم يخليهم خطراش يحس روحو ثقيل عليهم .زمن الرجع 25ثا,زمن اللوحة 1د

التحليل

بعد كمون اولي قصير ,ابتدا السرد والتعبير عن رجل خلف الباب ,توقف زمنا يقارب نصف دقيقة يصحبه تحفظ وصمت هيمنت احاسيس العزلة الاجتماعية في وصفه للوحة

نجد الإشكالية هنا في التعبير عن الإحساس بالرفض والعزلة الاجتماعية ,المراقبة خلف الباب قد تدل على الشعور بالانفصال عن الاخرين والرغبة في الإصلاح لكن الخوف من المواجهة ,يتماهى مع شخصية الرجل المرفوض 'وقد تعكس الصراع مع الاسرة والشعور بالخجل من السلوكيات الادمانية .

اللوحة الخامسة عشر 15ثا

يبان راجل متكي ولا بلاك ميت خلاص '''ولا دايخ ,,,,بلاك تعاطى جرعة زايدة ,بلاك مايقصدش يؤذي روحو ,,,,باش ينسى برك هو ضرك راهو دايخ ولا ميت ومايحس بوالو .زمن الرجع 15ثا,زمن البطاقة1د

التحليل

بعد كمون اولي قصير ,ابتدا الحديث وكانه يصف في حدث وقع له ,مع رعشة في اليدين ,رغبة لاواعية في الموت او الهروب الكامل من الواقع

نجد الإشكالية هنا هي دافع الهروب من الألم النفسي عبر الإدمان وكذلك مشاعر اللاجدوى والياس واضحة ,ربما يشير الى ادراك العواقب السلبية للإدمان ولكن دون شعور بقدرة على التغيير.

اللوحة السادسة عشر : تتخيل قصة ؟ قصة راح تكون باينة بلي خلاصة من هذوك الكل.

الطفل كان غايب طول الليل ,يروح متأخر ,اول مايدخل البيت ,باباه يعيط عليه ويصقسيه بعنف وين كنت ,الطفل يحاول يفهمو بلي كان ساهر مع صحابو ,بصح باين عليه الخوف من باباه ,باينة باباه ماصدقوش ,وقالو بلي انت هو العار تاع العيلة ,الطفل ماردش عليه بصح طالع لشومبرا تاعو ودموعو في عينيه ,الام قاعدة تتفرج ,ما تهدر والو تبان حزينة

قلبها مكسور ,الطفل دخل لشومبرتو وقفل الباب ,وهو حاسس بلي ما هيش بلاصة يقعد فيها وحس بلي الهروب من المنزل اسهل من هاد الوجع .

... فقط صابي خلاصت الحكاية

التحليل مع دخول مباشر في التعبير ليبدأ السرد بعدها مع التشديد على العلاقات ومثلثة سلبية. ليصمت بعدها مستحضرا ميلا نحو مواضيع منهارة متمثلة في صراخ الاب ليلا ونعته للابن بانه عار العائلة ليصمت بعدها مجددا عائدا إلى استحضار المواضيع المنهارة، وبعد صمت آخر يعبر عن علاقة متوترة مع الاب الذي يصوره كشخص صارم ,ناقد ,وغير داعم له في الحياة اليومية.

الإشكالية أمام فراغ اللوحة وبياضها الذي كان مقلقا للحالة لكنه بقي متمسكا بالمحتوى الظاهر للاختبار ويعيد بناء القصة والسرد اعتمادا على اللوحات التي أثارت لديه القلق أين يظهر الابن كضحية تبحث عن الفهم ولكن تواجه بالتهام والرفض ,الام صامتة وغير فعالة ما يدل على الشعور بانعدام الدعم من الجانبين ,النهاية تشير الى انسحاب داخلي وانعزال نفسي ,يتماشى مع السلوك الادماني كوسيلة للهروب ,القصة تعكس إحساسا بالذنب ,العار, وفقدان التواصل الاسري ,

اللوحة السابعة عشر 34ثا

زوج عباد في حوار ,يبانو يتحاورو ,ممكن يتحدثو على مشاكلهم واحد ممكن يقول مانقدرش نكمل في هذ الحياة, والأخر يحاول يواسيه ,

التحليل

بعد كمون اولي طويل ,ابتدا السرد والتعبير عن علاقة تحتاج الى الدعم العاطفي والتفهم .

الإشكالية هنا تكمن في الحاجة الى الدعم العاطفي والتفهم ,هذا ما يعكس مشاعر العجز في التعبير عن الألم وطلب المساعدة .يظهران هذا المراهق يبحث عن من يفهمه دون ان يحكم عليه .

اللوحة الثامنة عشر 25ثا

طفلة تبان مريضة ,واحد ما يهتم بيها ,غير شخص واحد ,بصح يبان بدا يتعب منها ,في النهاية ضرك تروح وواحد ما يسمع بيها ,

التحليل

ابتدأ الحديث معبرا عن حالة ميؤوس منها مع خوف واضح في عينيه وفرقعة أصابع .

نجد الإشكالية هنا في تمثيل سلبي للصورة .كأنها ضحية لا يكترث بها ,هذا ما يعكس الشعور بالخوف من الهجر او النسيان ,هذا المراهق قد لا يرى نفسه كحالة ميؤوس منها ويشعر ان المحيطيين به فقدوا الامل فيه .

اللوحة التاسعة عشر (55ثا) :مالقيتش حتى منين نبدأها....هاذي ,الدخلة مالقيتهاش وين .....صورة غريبة وخلاص .....صورة غريبة بأشكال غريبة.....

التحليل

بعد كمون اولي طويل يبدا السرد بنقد ذاتي, ليصمت بعدها ,ويعود لانتقاد الأداة مع اظهارها في صورة قمعا للقلق الذي تثيره لديه ,ليصمت بعدها مكررا اظهارها في صورة ناقدا لها ,

مباعث القلق البدائية وقبل التناسلية كانت مهيمنة ,ومنعت أي استثمار او محاولة للخوض في إشكالية اللوحة, تجنبا لهومات الخوف والقلق ,ليتم بعدها تجميد كل هاته المباعث في شكل لائحة فنية تحمل صدى من المثلنة السلبية والانتقاد .

اللوحة عشرون 45ثا

نشوف في ظلام ,ماكاين والو واضح .كي شغل واحد يمشي في نفق طويل .مالقاش الضوء ,يحاول يرجع بصح نسى الطريق .زمن الرجع 45ثا ,زمن اللوحة 5د

التحليل

بعد كمون اولي طويل يصاحبه صمت طويل ابتدا الكلام و عجز عن التعبير عن اللوحة ,اخذها بيده وقلبها مرتين لكنه عجز عن إيجاد ما يقول ,يبدو انه رمزية قوية للتيه النفسي وفقدان الاتجاه

تكمن الإشكالية هنا في التيه النفسي, وفقدان الاتجاه ,قد يدل ذلك على غياب الامل او الهدف او عدم القدرة على تصور المستقبل ,يظهر أيضا تفكك نفسي وهذه حالة شاءعة لدى المدمنين .وفقدان السيطرة المرتبط غالبا بالإدمان المزمن .

الاستنتاجات العامة للبروتوكول :

نلاحظ ان السياقات الدفاعية لدى الحالة متنوعة, مع غلبة كبيرة لسياقات التجنب , ,نرى ان سياقات التجنب مهيمنة ,ونرى ان هاته الهيمنة عائدة الى سياقات الكف أساسا بسبب ازمة الصمت التي تسود السرد لدى الحالة ,حيث نجد ان السياق الرهابي والكف يهيمن كسياق دفاعي كامن خلال السرد وكإقرار لفظي بقوله (الدخلة مالقيتهاش وين)في إشارة الى الكف الكبير ,والوقوع تحت وطأة هذا الدفاع, كما, ان سياقات الرقابة التي تأتي معبرة كذلك عن قوة الكف والرقابة خصوصا ان اغلبها يأتي في نطاق التحفظ الكلامي ,ووصف اللوحات والتمسك بمحتواها الظاهر. .

تم تطبيق اختبار تفهم الموضوع خلال الجلسة السادسة ,كان متعاونا خلال التطبيق ,وابدى سعادة كبيرة بأجراء الاختبار ,وقال بانه يجد صوره ممتعة ,دامت مدة الاختبار حوالي نصف ساعة ,بعد انتهاء تطبيق الاختبار اخذ الحالة وقته ليؤكد اعجابه بهذا الاختبار ,وانه يبدو واضحا ,ويحرك الخيال ,وممتعا .

اعتمادا على التحليل الشامل لبروتوكول راءز تفهم الموضوع للحالة ,وذلك عبر التحليل لوحة بلوحة وانطلاقا من المعطيات السابقة يمكن ان نستنتج ما يلي :

- يتضح من خلال القصص ان الحالة (فيصل.) كونه مراهقا مدمنا على المخدرات ,يعاني من اضطرابات نفسية وسلوكية لها جذور عميقة في بيءته الاسرية والاجتماعية

,فهو يعاني من خلل في توظيفه النفسي ما يعني ضعف القدرة على التكيف, تأرجح في الهوية ,واستخدام اليات دفاعية غير ناضجة مثل (الاسقاط,الانكار ...),هذا يظهر في قصصه ضمن اختبار تفهم الموضوع TATالتي يتوقع ان تتسم بالعدوانية المكبوتة ,فقداان الامل,او البحث عن خلاص خارجي كالخلاص من خلال امه واخوه .

_كانت قصص الحالة تمتاز بالتنوع من حيث الطول والقصر, فبعضها طويلة ,وبعضها قصيرة ,لكن حتى الطويلة منها لم تكن في سياق سردي مستمر وانما في اطار التذبذب بين تفسيرات مختلفة ,او التحفظات الكلامية والتعاليق .

_ايبدو كل الأشخاص الذين تقمصهم مخيبين للآمال ,و خاطئين ومليئين بمشاعر الذنب في حضرة اباءهم ,وتهيمن صورة الاب االمثلنة سلبيا .

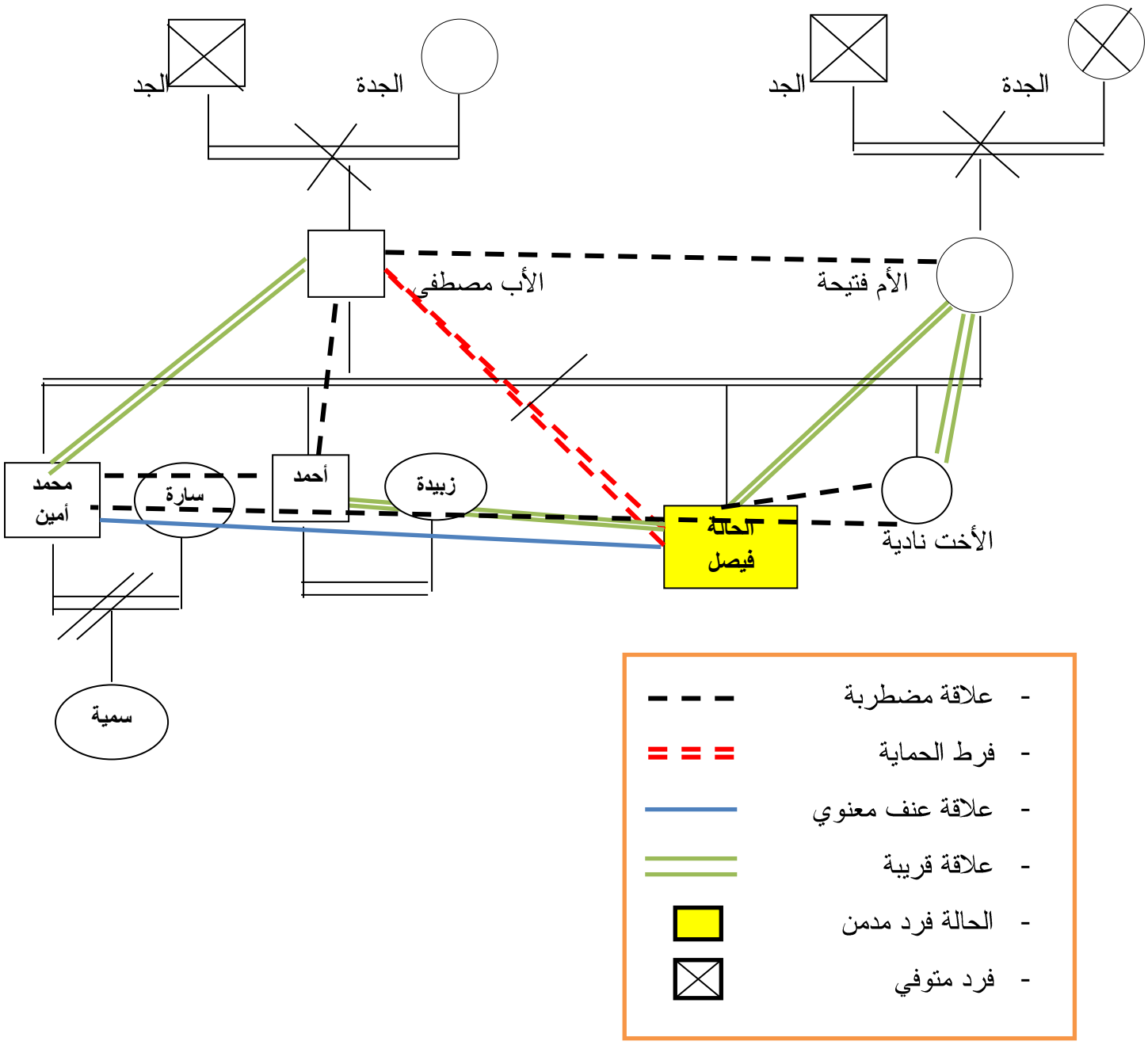
عرض مخطط الجينوغرام للحالة الأولى:

أ. مخطط العلاقات الأسرية للحالة الأولى:

فيصل هو شاب يبلغ من العمر 19 سنة، يعيش وسط أسرة متكونة من الأب الذي هو موظف وأم عاطلة عن العمل متزوجان منذ 1982 ، لدى هذه العائلة 04 أطفال أكبرهم محمد الأمين والذي يبلغ 33 سنة متزوج من سارة وأنجبوا بنتا اسمها سمية ويعيشون في بيت مستقل، أما الابن الثاني فهو احمد ويبلغ من العمر 32 سنة متزوج بدوره من زوبيدة ولم يرزقوا بعد بالأطفال ويعيش أيضا في بيت مستقل، أما الطفل الثالث فهي البنت الوحيدة واسمها نادية تبلغ من العمر 26 سنة، أما الطفل الأخير فهو الحالة المدروسة فيصل ويبلغ 17 سنة، يعيش كل من نادية و فيصل مع أبويهما في بيت واحد.

ب. مخطط العلاقات العاطفية للحالة الأولى:

مخطط الجينوغرام للحالة "فيصل"



التعليق على مخطط العلاقات العاطفية للحالة الأولى:

يعيش فيصل وسط أسرة مضطربة العلاقة خاصة بين الأم والأب، والسبب راجع في أغلب الحالات إلى غياب الكبير للأب مصطفى عن المحيط الأسري و ثقل الحمل على الزوجة التي تربي أطفالها، حيث أقر فيصل أن الأم باقية معه لأنها ابنة خال مصطفى، أما العلاقة التي تربط بين الأم وأطفالها فسنبدأ بأكبرهم محمد الأمين والتي تعد علاقة قريبة مثلها مثل العلاقة مع ابنتها الوحيدة نادية وابنها الآخر أحمد ، أما علاقة الأب بأبنائه فتتصف بالاضطراب مع الابن أحمد، تعد علاقة قريبة مع الابن محمد الأمين، وتتميز بالعلاقة القريبة بين الأب والابن محمد الأمين، أما علاقة الأبناء مع بعضهم البعض فتتميز بالاختلاف بحيث تجمع محمد الأمين واحمد علاقة مضطربة ونفس الحال بين محمد الأمين ونادية وأما العلاقة بين فيصل وأخيه أحمد فهي علاقة قريبة عكس علاقته مع أخوته الآخرين حيث تعتبر علاقة مضطربة وعنف معنوي.

وفيما يخص علاقة أفراد الأسرة بالحالة المدروسة فهي مختلفة ومتنوعة من حالة إلى أخرى فمن جهة الوالد فان الحالة تصف العلاقة بالعنف المعنوي، إضافة إلى فرط في الحماية كونه الأصغر بين إخوته وكذلك هو الوحيد الذي يسبب المشاكل.

التحليل العام للحالة (فيصل)في ضوء فرضيات الدراسة

بالنظر الى معطيات المقابلات وملخصها إضافة الى اختبار تفهم الموضوع وتقنية الجينوغرام ,,يمكن مناقشة التوظيف النفسي للمراهق المدمن (فيصل) داخل النسق الاسري في ضوء نتائج هاته الأدوات ,فمن خلال المقابلة نلاحظ بشكل واضح وكبير خلال البطاقة الثالثة عشر التي لم يستطع التموضع فيها وحيدا ,وكذلك في اللوحة السادسة.

وعند صياغة الطلب بخصوص وقف الإدمان فان الأساس الذي صاغه هو شعور ه بالذنب تجاه امه وخوفه من تخييب املها ودعاءها بناء على ما صرح به ,وقد انهار باكيا خلال هاته الجلسة ,وفي محاولة التخفيف عنه تدخلت بقولي ان امه كانت لتكون فخورة به عندما تعرف عزمه ,هذا الفخر الذي حمله كلام ووقفت فيه موقف امه واجبت حيرته بدلا عنها دون تقدير لهذا الامر لم يكن في محله ,وبعد التكوين الاشرافي بمركز وسيط

للمدمنين عند مناقشتي مع الحالة رغبته في وقف التدخين وذلك كان بعد ان توقف عن تعاطي المواد الادمانية,

_ التوظيف النفسي المختل يظهر في عدم قدرة فيصل على التعامل مع الإحباط او الصراعات ,ما يجعله يتجه الى سلوكيات هدامة مثل تعاطي المخدرات كألية دفاعية للهروب او التمرد .يعاني أيضا من مشكلات في الهوية ,تقدير الذات ,وضبط الانفعالات ,وهي خصائص شائعة في المراهقين الذين يعيشون في بيئة اسرية مضطربة_.نجد أيضا ان القلق والشعور بالذنب في اختبار تفهم الموضوع يظهر في اكثر من سياق خصوصا في اللوحات ذات القلق ا ,ففي اللوحة الحادية عشر التي طغت عليها الاثارات الحركية والذهاب بين التعبير والنزوة والدفاع , ,وهو ما تكرر في اللوحة التاسعة عشر والتي تستحضر هوامات الخوف المرتبطة بالقلق البدائي ,اين تم رفض اللوحة وانتقادها (مالقيتش حتى منين نبدأ هاهاذي .....)ا(لدخلة مالقيتهاش وين .....)

_ان معالم القلق هاته لم تظهر في اللوحات المستثيرة والمحركة للقلق,وانما أيضا في إشكاليات قلق أخرى مرتبطة بقلق الاخصاء,والتعبير النزوي والعدواني ,حيث نجد انه في اللوحة الثامنة ,التي سادتها التعابير والتصورات القوية , وقمع تام للعدوانية تجاه الاب ,والتي تبدو كلها مؤشرات هامة للقلق امام هاته اللوحة ...امام اللوحة الثالثة عشر والتي تم نقل القلق فيها الى مستوى من الاثارات الحركية مثل الصوت الخافت وفرقعة الأصابع ,إضافة الى الصمت الطويل ,والميل نحو التقصير ,فكلها كما تم الإشارة مسبقا مؤشرات على القلق ,

عرض الحالة الثانية:

البيانات الأولية للحالة:

- الاسم : م
- الجنس : ذكر
- السن : 17سنة
- المستوى التعليمي : سنة الثانية متوسط
- عدد الإخوة: 3 إناث
- الرتبة بين الإخوة : الثالث و الأخير .
- مكان الولادة : خنشلة
- وضع الوالدين: كلاهما على قيد الحياة .
- سوابق مرضية : لا توجد
- المستوى الاقتصادي : جيد
- الحالة الصحية: جيدة لا يعاني من أي مرض
- تاريخ الدخول الى المركز: دخل مرتين: مرة في 2024 و مرة في 2025.
- سبب الدخول إلى المركز : الإدمان على القنب الهندي و البريغابالين

عرض مقابلات الحالة الثانية:

جدول 01 يوضح المقابلات مع الحالة الثانية

المقابلات	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
المقابلة الأولى	2025/02/08	35 د	التعرف على الحالة ، بناء علاقة ثقة ، جمع البيانات الأولية للحالة

المقابلة الثانية	2025/02/13	40 د	معرفة بداية تعاطي والأسباب المؤدية إليه. تطبيق 10 بطاقات من اختبار تفهم الموضوع
المقابلة الثالثة	2025/020/16	25 د	معرفة علاقات الحالة بأفراد أسرته . تطبيق 10 بطاقات الباقية من اختبار تفهم الموضوع

ملخص مقابلات الحالة "م:"

الحالة "م" مراهق يبلغ من العمر 17سنة من ولاية خنشلة توقف عن الدراسة في السنة الثانية متوسط بعد أن رسب مرتين، يعيش الحالة مع أسرته المتكونة من خمسة أفراد الأب و الأم وأخواته الثلاثة الإناث يحتل المرتبة الأخيرة بين إخوته ، يتواصل الحالة كثيرا مع أمه واخته الكبرى، والديه متقاعدان عن العمل، أما المستوى الإقتصادي الإجتماعي للأسرة جيد، يتابع الحالة تكوين في الطلاء منذ توقفه عن الدراسة.

دخل الحالة إلى مركز الإدمان بسبب تعاطي المواد المخدرة ، تكررت مرتين المرة الأولى بسبب تعاطي (القنب الهندي) أما المرة الثانية كانت نتيجة تعاطي مستمر لمادة البريغابالين ، فالحالة تمت مباشرة عملية التكفل به على مستوى خلايا كشف ومتابعة صحة الشباب ، بتوجيهه إلى مركز الإدمان من طرف أخته الكبرى المختصة في الطب، بعد اكتشافها لكمية من المخدرات في جيبه، و ملاحظتها لتصرفاته التي أصبحت غير طبيعية حيث لاحظت عليه تقلب المزاج و العصبية، والقلق، و قلة الأكل كما لاحظت احمرار عينيه مما دفعها إلى إدخاله لمراكز الإدمان لمعالجته.

في بداية المقابلة كان الحالة (م) مسرور و مرتاح و متعاون جدا معنا تكلم بكل عفوية، لم يظهر أي نوع من المقاومة كما أظهر رغبة واضحة في الحديث معنا، خاصة بعد أن طمأناه أن المقابلة ستبقى سرية.

بدأ الحالة (م) تعاطي المخدرات في سن 15 سنة، في شكل استنشاق للغراء و مزيلات الطلاء منذ توقفه من المدرسة في السنة الثانية متوسط، بعدها بدأ في التدخين "تدخين القنب الهندي" برفقة أصدقائه الأكبر منه قي السن في الحي حيث كان يدخن سيجارة واحدة يوميا كل مساء وبعدها أصبح يتعاطى مادة البريغابالين أربع كبسولات 300 كلغ في اليوم لأكثر من سنتين، كما يعاني الحالة من توتر قلق وعدم النوم خاصة في الليل إلى جانب فقدان الشهية مما أدى إلى نقص في وزنه. حيث أصبح عدواني جدا في حالة عدم حصوله على الجرعة الدوائية كل يوم. الأن الحالة يتابع علاجا نفسيًا في مركز الإدمان لمساعدته على التخلص من الإدمان على المخدرات .

تحليل محتوى المقابلة:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة التي أجريتها مع الحالة "م" عمره 17 سنة، تبين أن الحالة:

يعاني من عدة اضطرابات أولها تعاطي المواد المخدرة منذ سنتين عندما كان 15سنة **(بديت كي كنت 15 سنة حبست لقرايا كنت بديت نشم الغراء وهذاك لبرودوي لي ينحي سبيغة كانت تعجبيني ريحتو)** بعدها بدأ الحالة يتعاطى مادة مخدرة (القنب الهندي) كل يوم مساءاً **(مباعد وليت نتكيف الزطلة مع صحابي كل يوم عشية هوما لي علموني وعطاولي نتكيف)** و الآن الحالة "م" يتعاطى البريغابالين، بمعدل أربع كبسولات 300ملغ في اليوم أكثر من سنة رفقة أصدقاء الحي(**وليت نشرب دواء البريغابالين ربعة في النهار قالولي صحابي يهدأ الأعصاب)**

كما ظهرت على الحالة مجموعة من الأعراض كالقلق والتوتر **(وليت نقلق بزاف ساعات نخبط نكسر حتى نترعد)**

كما أشارة الحالة أنه يعاني من صعوبة في النوم خاصة في الليل، وعدم القدرة على الأكل مما أدى إلى نقص في وزنه**(وليت منقدرش نرقد الليل راسي يضرني حتى الماكلة وليت منقدرش نأكل شوفي كيفاش وليت)**

كما أصبح الحالة عدواني جدا منذ أن بدأ يتعاطى المخدرات خاصة في حالة عدم حصوله على الجرعة الدوائية**(وليت نقلق بزاف نعيط نكسر حتى نولي نترعد ولي يجبدني نضربو بواش عندي في يدي خاصة كي منشربش دوا)**

كما أشارة الحالة أن علاقته بأقرانه تراجعت خصوصا منذ أن بدأ يصاحب أصدقاء السوء**(صحابي لي كنت نحبهم وديما معاهم بعدو عليا من نهار وليت نتبع هاذو لي هلكوني بالمخدرات)** حيث أصبح الحالة يصاحب رفقاء السوء الأكبر منه سنا في الحي**(لي نقعد معاهم فالحي تاعنا كبار عليا شوي أنا صغير فيهم كامل)**

ولقد اشارة الحالة فيما يخص علاقته بأسرته كان وجود تواصل وحوار فيما بينهم خاصة مع أمه علاقته معها جيدة و قوية ومتماسكة يحبها لأنها تفهمه وتهتم به**(في درنا نهدرو مع بعضانا في كلش وماما حبيبتي علاقتي معاها مليحة بزاف غير هي لي تفهمني)** أما علاقته مع أبيه فهي عادية ولا يظهر أي إهتمام كبير به ولا يتواصل معه كثيرا**(بابا علاقتي معاه عادي نحتارموا بزاف بصح ديجا منشوفوش فنهار بزاف يخرج صباح ميرجعش حتى لعشية ولا ليل)** كما أشارة الحالة علاقته بجده علاقة جيدة فهو قريب منه جدا يحبه لأنه يهتم به و يعطيه المال وقت ما يحتاج**(عندي جدي أب بابا يشتيني بزاف علاقتي معه مليحة بزاف قريب ليه كثر من بابا يعطيني مصروفي يشريلي قش يقلشني ربي يحفظو)** كما أن علاقته مع أخواله فهي علاقة جيدة يسودها الإحترام **(خوالي ملاح**

نحبهم يشتيوني يسقسو عليا ينصحوني عكس عمي وين يشوفني مع صحابي تاع لكارتي يضربني يعيط عليا يقولي فلسوك صايي منتفهمش معاه)

أما علاقاته مع أخواته فهي جيدة خاصة أخته الكبرى فهي تهتم به بشكل كبير فهي التي قامت بإدخاله إلى مركز الإدمان ليخضع للعلاج(**نحب خواتاتي كل بزاف ساعات برك تقلقني ختي لي كثر مني شوي بصح نشتيها ونحب بزاف ختي لكبيرة الطبيبة تهتم بيا تنصحيني و تعاوني باش نحبس المخدارت)**

تبين من كلام الحالة أنه لديه رغبة واضحة في التوقف عن المخدرات و الإبتعاد عن أصحاب السوء(**صاي نحبس المخدرات هلكوني وأنا صغير صاي نبعد على كل لولاد لي لعلموني ندير هك)**

أهم النقاط الحساسة في الملاحظة و المقابلة:

بناءًا على المقابلة استطعت ملاحظة بعض النقاط الهامة:

- أظهرة الحالة قدرة على التواصل و رغبة في الحديث، لكن أحياناً كان يضم يده ويربطهما معا.
- المظهر العام للحالة كان نظيفا ومرتبا ، ونبرة صوته كانت منخفظة ، تعبير وجهه كان يبدو عليه التعب و الإرهاق، كما تحدث مباشرة دون تردد ، حيث كان ينظر أحياناً إلى الأرض والجوانب كما توجد هالات سوداء تحت العينين.
- كما لاحظت أن الحالة كان يحرك قدميه (تململ) بشكل متكرر.
- كما يبدو أن الحالة ظهر بعض المقاومة خلال المقابلة، و خاصة عند التطرق الى مواضيع تتعلق بعلاقاته مع أسرته وتعاطي المواد المخدرة.
- كما لاحظت أن الحالة يواجه صعوبة في التعبير عن مشاعره وأفكاره فبعض اجاباته كانت قصيرة ومحدودة بنعم أو عادي.

- يعاني الحالة من ضغوط نفسية في حياتها نتيجة القلق و التوتر المستمر والإحباط مما أثر على توازنه النفسي و سلوكياته اليومية.
- كما لاحظت أن الحالة يعاني من ضغوط نفسية نتيجة الشعور بعدم الاستقرار و عدم الراحة عند الحديث عن بعض عن المواضيع الحساسة المتعلقة بتعاطي المخدرات .
- كما لاحظت أن الحالة يواجه صعوبة في التكيف في المركز العلاجي، مما يزيد من شعوره بالضغط النفسي والتوتر.

كما أصبح تأثير تعاطي المخدرات يظهر بشكل واضح على الحالة خاصة في علاقاته مع أسرته، حيث لاحظو عليه تغيرات في سلوكياته كا التوتر والعصبية وهذا أثر على تفاعلاته مع أسرته(درنا وليت نقلقهم بالتصرفات تاعي ولاو يلاحظوني بزاف واش ندير) كما أن الحالة في بعض الأحيان لديه وسواس من اكتشاف أمر إدمانه من طرف أسرته الذي يحترمهم و يحبهم خاصة أمه فهو يخاف على صحتها لأنها مريضة بارتفاع ضغط الدم والسكري(**كنت نتوسوس كل يوم و نخاف لا يعرفو درنا بلي نشرب دواء خاطر نحترمهم ونحبهم خاصة ماما نخاف عليها لا تعرف مريضة بلاطانسيو و سكر)**

عرض لوحات اختبار تفهم الموضوع TAT:

تم تطبيق اختبار تفهم الموضوع TAT على الحالة "م" على جلستين في الجلسة الأولى تم تقديم 10 بطاقات الأولى من الإختبار لمدة 35 دقيقة في الجلسة الثانية تم تقديم باقي البطاقات 10 لمدة 30 دقيقة.

– اللوحة01: الحالة "م" يقول: **هذا طفل قاعد وحدو فظلمة يخم "صمت"، قاعد يشوف فاللعبة تاعو هذا واش شفت، حالتو معرفش يلعب بها.**

- زمن الرجع: 26 ثانية

- زمن البطاقة: 1 دقيقة

- التحليل: فهم محدود للصورة حيث لم يتمكن من التعرف على الآلة الموسيقية، و أظهر عجز في ملاحظة و فهم العناصر الرمزية ، أظهر مشاعر تتمثل في الوحدة والحيرة، حيث ركز فقط على "طفل و ظلمة ولعبة " دون التعمق في التفاصيل، و لايوجد بناء واضح للقصة ، كما لايوجد تسلسل منطقي بين الأفكار ، أسلوبه في التعبير موجز و مختصر.

– اللوحة02: الحالة "م" يقول: **طفلة هازة كتابات في يدها واقفة تشوف في كاش واحد "صمت" تبان حايرة بين تروح تقرا ولا ترجع لدار ، وهذاك راجل مع لحصان تاعو، وهاذيك مرا واقفة تشمس.**

- زمن الرجع: 8 ثانية
- زمن البطاقة: 34 ثانية

– التحليل: يظهر من خلال المفحوص أنه ركز على تفاصيل محددة في اللوحة كالكتب و الحصان و المرأة كطريقة للإبتعاد عن مواجهة صراعاته الداخلية، والوصف الذي قدمه دون وضع علاقة بين الأشخاص خوفاً من تحريك الصراع النفسي الداخلي المرتبط بالإنجذاب العاطفي أو الجنسي اللاواعي.

– اللوحة 3: هاذي طفلة قاعدة وراء الباب تبكي، "صمط" تبان قلقانة من دارهم بلاك عيطو عليها ولا ماخلاوهاش تخرج معاهم و لا ممكن ضربوها مسكينة.

- زمن الرجع: 46ثانية
- زمن البطاقة: 1,43 دقيقة

– التحليل: أظهر الحالة "م" فهما واقعيا للوحة، حيث ركز على الجوانب الانفعالية من خلال ملاحظة "البكاء" مما يشير إلى درجة من الإدراك العاطفي، كما ركز على تفاصيل محددة "كالضرب "و "العيط" مما يعكس اسقاطا لا واعيا لمشاعر التهديد او الألم العاطفي

الناتج عن علاقات أسرية مضطربة، أي رغم أسلوبه الموجز في التعبير إلا أنه قدم تفسير بسيط و منطقي للصورة.

- اللوحة 4: **هاذي مرا مع راجلها "تبسم" شوفي هي تهدر معاه وحكماتوا ، وهو رايح هارب منها بلاك قلقاتو ولا منعرف.**

- زمن الرجع: 55 ثانية
- زمن البطاقة: 2 دقيقة

- التحليل: استجابة الحالة كانت سريعة ما يدل على زمن كمون أولي، تميزت بوصف مباشر دون تعمق، التعبير كان بسيطا وقريبا من المحتوى الظاهري ، كما وجود عجز في بناء قصة، حيث ركز فقط على "رجل، إمرأة" دون محاولة استكشاف الدلالات أو المعاني الرمزية.

- اللوحة 5: **مرا حالا الباب تاع الصالة و واقفة طل بلاك "صمت" على ولادها قاعدين يلعبو.**

- زمن الرجع: 48ثانية
- زمن البطاقة: 2 دقيقة

- التحليل: تبين من خلال الحالة أن البطلة إمرأة، "تقف عند باب الصالة تراقب ابنائها يلعبون" إدراك لصورة جيد، تم التغرف على العناصر الأساسية، بناء قصة بسيطة ، التعبير مختصر وسليم بأسلوب واقعي مباشر. كما تبين من خلال كلام الحالة الحاجة إلى الحماية والرعاية من خلال وقوفها و مراقبتها لأبنائها كما الحاجة إلى الأمان من خلال المراقبة(طل على ولادها قاعدين يلعبو) تسود القصة مشاعر أمومية واضحة ، يرافقها قلق عاطفي على أبنائها.

– اللوحة 6: **هاذي مرا قاعدة بلاك في قهوة "ابتسم" جاها راجل من وراها حالتو حاب يحكي معاها وهي تبان ماهيش حابة تهدر معاه.**

- زمن الرجع: 1,08 دقيقة
- زمن البطاقة: 2,17 دقيقة

–التحليل: تبين من خلال الحالة أن البطلة إمرأة تواجه محاولة تقرب من رجل في مكان مثل"مقهى" ترفض التحدث معه، مما يعكس حاجتها للدفاع عن ذاتها ومواجهة الإهانة، تشير ردة فعلها إلى حاجات نفسية أساسية كالدفاع، وثانوية كالتحرر من الخوف والبحث عن الأمان، كما في القصة طابع من القلق والازعاج.

كما أن التحليل الشكلي يبرز ضعف الإدراك لتفاصيل الموجود في الصورة مع قلة التعبير.

– اللوحة 7: **طفلة صغيرة هازة في يدها بوبية ولا طفل صغير، ولي بحذاها بلاك ماماها قعدة تهدر معاها وطفلة مدورة وجها ماهيش تسوف فيها.**

- زمن الرجع: 1,03 دقيقة
- زمن البطاقة: 2,50 دقيقة

– التحليل: قصة الحالة تبين أن البطلة هي طفلة صغيرة تمسك بدمية أو طفل صغير تدير وجهها عن إمرأة مجاورة لها التي يحتمل أن تكون أمها، مما يعكس حالة من الإنسحاب و غياب التواصل يشير إلى الحاجة إلى الحنان والانتباه، إلى جانب حاجات ثانوية تتعلق بالشعور بالأمان ، وجود ضغط نفسي في القصة ناتج عن الإهمال في العلاقة، كما أن التحليل الشكلي يبرز فهم محدود للصورة مع صعوبة في التعبير عن المشاعر و العلاقات.

– اللوحة 8: **اممم هاذي مرا قاعدة وحدها تخمم "صمت" تبان مهمومة بلاك عندها مشاكل ولا منعرف.**

- زمن الرجع: 1,34 دقيقة
- زمن البطاقة: 3,26 دقيقة

– التحليل: تبين من خلال القصة أن البطلة إمرأة تظهر في وضعية انعزال و وتفكير، وصف المشهد بكلمات مختصرة "تخمم" و "تبان مهمومة" ما يعكس وجود مشاعر سلبية كالحزن أو القلق، يدل ذلك على حاجات نفسية كالتفريغ الانفعالي، والراحة النفسية، إلى جانب حاجات ثانوية كالبحث عن الحلول أو الهروب من الضغط، أما التحليل الشكلي يبرز أسلوب التعبير واقعي مع فهم واضح للصورة لكنها تفتقر للمفردات للوصف الدقيق.

– اللوحة 9: هاذي طفلة متخبية وراء الشجرة، تبان هازة معاها حاجة في يدها "تبسم" واقفة طل على طفلة فايتة عليها بلاك صحبتها حابة تمدلها واش عندها.

- زمن الرجع: 54 ثانية
- زمن البطاقة: 4 دقيقة

– التحليل: تبين من خلال القصة أن البطلة طفلة تظهر في وضعية اختباء خلف الشجرة، تحمل شيئًا في يدها وتراقب طفلة أخرة تمر من أمامها، تشير القصة إلى مشاعر إيجابية خفيفة مثل "التبسم"، يعكس رغبة في التقرب و التواصل، الحاجة الأساسية تظهر في بناء علاقات، بينما الحاجات الثانوية تتعلق باالقبول و الإنتماء، كما تعكس القصة توترا أو ترددا ناتج عن الخجل، اما التحليل الشكلي يبرز إدارك جيد للصورة، التعرف على العناصر الأساسية في الصورة مع بناء قصة مفهومة وبسيطة .

– اللوحة 10: تبسم وقال: **هذا أب مع بنتو قاعد يحضن فيها وهي حاكمة فيه باينة توحشها حالتو عندو بزاف مشافهاش.**

- زمن الرجع: 1,40 دقيقة
- زمن البطاقة: 3,55 دقيقة

– التحليل: تبين من خلال القصة أن البطل هو أب يحتضن ابنته، مشهد يطغى عليه الحنان والشوق، حيث تظهر هذه القصة حاجات نفسية كالحاجة إلى الحب و العاطفة، بينها الحاجات الثانوية تتعلق التقدير العاطفي والأمان، القصة كانت إيجابية فيها مشاعر الفرح والتأثر، أما التحليل الشكلي يبرز إدراك جيد للصورة، مع التعرف على العناصر الأساسية" الأب، الطفلة ، الحضن "، حيث تقمص الحالة شخصية البطلة لإرضاء الحاجة الداخلية المتمثلة في الحنان.

– اللوحة 11: **امم.. تبان غابة محروقة**

* زمن الرجع: 42 ثانية

* زمن البطاقة: 1,33 دقيقة

– التحليل: تبين أن المفحوص اكتفى بالموضوع الظاهري للوحة، مع الرفض والايجاز ،دون بناء قصة واضحة. لم يتكمن من التعرف على اللوحة، مما يشير إلى تجنب القلق الذي تثيره الصورة.

–اللوحة12: يقول الحالة: **هاذي مرا واقفة ولي وراها هاذيك عزوزة "ضحك" تبان شريرة كاشمة حابة دير للمرا هاذي.**

- زمن الرجع:1 دقيقة
- زمن البطاقة: 2,31 دقيقة

– التحليل: تبين من خلال القصة أن البطلة إمرأة تواجه تهديدا من مسنة توصف بأنها "شريرة" مما يعكس شعور بالقلق و الخوف، كما يظهر أن الحالة استخدم "الضحك" كآلية

دفاعية لتجنب التوتر الناتج عن التهديد، تظهر القصة حاجات أساسية كالحاجة إلى الأمان والحماية، بينما تشير الحاجة الثانوية إلى الرغبة في تجنب المواجهات العاطفية الصعبة. اما التحليل الشكلي يبرز إدراك الحالة اللوحة بشكل جيد، وتثير هذه الصورة قصة تدور حول علاقات الأمومة.

– اللوحة 13: يقول الحالة: **هاذي مرا في سرير عريانة، تبان مريضة ولا عريانة والله منعرف، وهذاك راجلها قاعد يبكي عليها مالقاش واش يديرها.**

- زمن الرجع: 1,20 دقيقة
- زمن البطاقة: 2,11 دقيقة

– التحليل: تبين من خلال القصة أن أن البطل إمرأة ورجل ، المرأة مستلقية على السرير، حيث فسرها المفحوص انها مريضة أو ميتة، تظهر القصة حاجات أساسية كالحاجة للجنس "مرا عريانة" ، بينما تشير الحاجة الثانوية إلى الأمان العاطفي و الخوف من الفقد، أما الإشكالية تكمن في مواجهة الخسارة أو العجز أمام معاناة من يحب، مع وجود صراع بين الءكر والأنثى، كما يعكس هذا السرد إدراكاً عاطفياً عميقًا لموقف الفقد أو العجز.

– اللوحة 14: **هذا واحد قاعد في شمبرة ضلمة حال طاقة منعرف واقف يطل ولا حاب يهرب حالتو كان محبوس عندو بزاف مشافش ضوء.**

- زمن الرجع: 56 ثانية
- زمن البطاقة: 1,22 دقيقة

– التحليل: تبين من خلال القصة أن البطل هو رجل يجلس في غرفة مظلمة، مع وجود نافذة مفتوحة قد ترمز للأمل أو محاولة للهروب، يصف الحالة البطل كأنه مسجون، مما يشير الى الحاجة إلى التحرر و الإفراج، تظهر القصة حاجات أساسية كالحاجة إلى

للحرية والتعبير عن الذات، أما الحاجات الثانوية الحاجة إلى النور والأمل والافراج، أما التحليل الشكلي إدراك جيد للصورة حيث اعتمدت على الإيجاز أكثر، وتثير هذه الصورة قصة الظلام و الهروب.

-اللوحة 15: **يقول الحالة هذا راجل واقف في مقبرة رابطينلو يديه يبان في حالة شوفي يبان خايف كاسمة راح يديرولو.**

- زمن الرجع: 23 ثانية
- زمن البطاقة: 2,57 دقيقة

– التحليل: تبين من خلال القصة أن البطل هو رجل، تعكس القصة مشاعر سلبية تتميل في الوحدة والحزن و العقاب، مما يشير قلق داخلي لدى المفحوص، تظهر القصة حاجات أساسية كالحاجة إلى للأمان و التحرر من التهديد، أما الحاجات الثانوية كالرغبة في الغفران من مشاعر الخوف. أما التحليل الشكلي إدراك جيد للصورة من خلال سرد الحالة لقصة مفهومة وبسيطة.

– اللوحة 16: الحالة يقول: **"تبسم" الورقة بيضاء كيما قلبي بعد، حاب نرسم فيها حياتي الجديدة لي إن شاء يكون فيها غير النجاح والفرح**

- زمن الرجع: 46 ثانية
- زمن البطاقة: 2,15 دقيقة

– التحليل: من خلال القصة تبين أن البطل هو الحالة، يظهر حاجات أساسية كالانجاز و الطموح واضحة في رغبته في "رسم" حياة جديدة مليئة بالنجاح،الحاجة إلى التفائل والفرح، كما تشير الحاجات الثانوية كالحاجة إلى الطمأنينة والسلام الداخلي، أما التحليل الشكلي من خلال القصة اتضح أن الحالة أظهر فهما جيداً لتعليمة ، كما اسقط كل رغباته

وأمانه على محتوى اللوحة، مايدل على قدرة الحالة على بناء قصة ذات معنى، كون الصورة فارغة.

– اللوحة 17: الحالة يقول: **"صمت" هاذي مرا فتيراس قاعدة طل من لفوق وهاذوك رجال بلاك لخدامين تاعها ولا بلاك رجال حابين يدخلو عندها لدار وهي حاب تهرب او منعرف.**

- زمن الرجع: 36 ثانية
- زمن البطاقة: 3 دقيقة

– التحليل: من خلال القصة تبين أن البطل هو إمرأة، تظهر القصة حاجات أساسية كالحاجة للأمن والحماية يتجلى ذلك في الخوف التي عبر عنها الحالة عند وصف المرأة "حابة تهرب" الحاجة إلى الاستقلالية، كما تشير الحاجات الثانوية إلى العروب من الضغط المرأة تحاول الهروب مما يعكس شعور بالتهديد ، تعكس القصة توترا داخليا و غموضا في الادراك العاطفي، أما التحليل الشكلي يبرز إدراك جيد مع التعرف على العناصر الأساسية في القصة كما انتهت القصة منعرف" ما يشير إلى حالة من التردد والعجز عن الفهم و السرد.

– اللوحة 18: يقول الحالة: **هاذي مرا واقفة حاكمة طفلة تبان قاعدة تخنق فيها بلاك راح تقتلها بانتلي.**

- زمن الرجع: 24 ثانية
- زمن البطاقة: 1,58 دقيقة

– التحليل: من خلال القصة تبين أن البطل إمرأة وطفلة، تظهر القصة حاجات أساسية كالحاجة إلى العطف والأمان، "الخنق" يعبر عن إسقاط داخلي إلى الحماية من الخطر و العنف، أما الحاجة الثانوية كالحاجة إلى الأمن، كما تظهر القصة مشاعر من القلق

والخوف، التحليل الشكلي يظهر من خلال الحالة وأن كلامها غير متناسق لغتها بسيطة كما لايوجد تسلسل زمني.

– اللوحة 19: يقول الحالة: **"ضحك" تبان دار هاذي كيما لي نشوفهم فلكوميك يبان صب الثلج، شوفي الدار تبان تفاحة "ضحك".**

- زمن الرجع: 35 ثانية
- زمن البطاقة: 2 دقيقة

– التحليل: من خلال القصة تبين أن الحالة استخدم في البداية الضحك" كآلية دفاعية تخفف من توتر داخلي غير مباشر، يظهر في القصة تعلق بالصورة الجمالية، وحاجات أساسية كالحاجة إلى للعب والراحة ، الحاجات الثانوية الحاجة للحنين و الذكريات الطفولية ،كما تكشف عن رغبة في الاستقرار العاطفي والفرح، كما أن تعبيره ايجابي وطبيعة اللغة بسيطة وعفوية .

– اللوحة 20: يقول الحالة: **"صمت" ضلام.. راجل واقف..منعرف.**

- زمن الرجع: 28 ثانية
- زمن البطاقة: 1,16 دقيقة

– التحليل: من خلال القصة تبين أن البطل رجل، يعكس حاجات أساسية كالحاجة إلى للأمن "راجل واقف في الظلام" ، كما تبرز الحاجة للفهم والمعرفة في قوله "منعرف" التي تعبر عن غموض أو عجز عن تفسير اللوحة ،أما الحاجات الثانوية الظلام في الصورة هو اسقاط لحالة نفسية داخلية غير واضحة، اكتفى الحالة بتمسك بالموضوع الظاهري للوحة مع الرفض والايجاز.

خلاصة تحليل بروتكول اختبار تفهم الموضوع للحالة"م":

ان محتوى القصص التي وضعها الحالة "م" حول اللوحات 20، أن سرد القصص تحمل محتوى له بداية و نهاية، ولكنها قصيرة نوعا ما، لم يبد الحالة رفضا لأي لوحة، كما لم تظهر اجاباته أي عناصر غير معتادة أو رفض، لذلك يمكننا الإعتماد على هذه القصص كالبرتوكول معبر عن حالته النفسية.

– من خلال تحليل القصص التي روادها الحالة "م" حول اللوحات 20 نلاحظ أن، الحالة استخدام آليات دفاعية نفسية تعكس صراعات داخلية عميقة، كالصمت و الإيجاز في اللوحات(01 ,04 ,11, 20) واستخدم الضحك كوسيلة للتقليل من التوار والقلق في اللوحات (12, 19) كما برز الإسقاط كااسقاط المشاعر والخوف و الحزن التي تناول فيها العلاقات الأسرية في اللوحات(3, 5, 7, 10, 13, 18) . كما لجئ الحالة إلى التقمص خاصة في اللوحة 16 حيث أسقط رغاباته و طموحاته على الورقة البيضاء، مما يشير إلى محاولات لاشعورية للتكيف مع مشاكله العاطفية والداخلية.

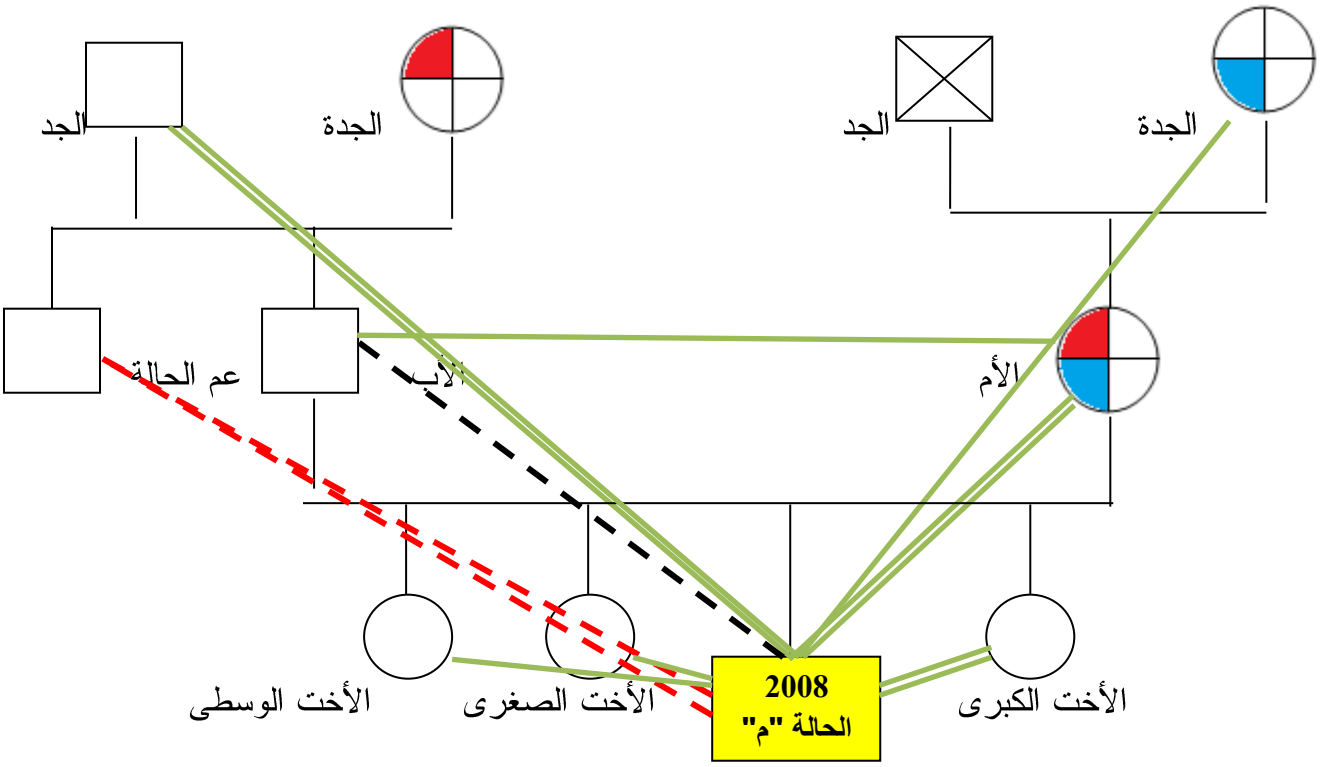
نلاحظ أن الحالة أحياناً يتهرب من الصراعات التي تواجهه، إلا أنه هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف ، و الشعور بالعجز و الضعف، ويعد سوء التوظيف العام للوحات من أبرز هذه المؤشرات، يمكن اعتبار هذه الصراعات من الأسباب التي دفعت الحالة إلى الإدمان، كما يمكن أن تكون هذه الإدراكات ناتجة عن معايشة الحالة لفترة المراهقة.

لقد تبين من تحليل بروتوكول اختبار تفهم الموضوع tat أن الحالة بسبب الحرمان العاطفي الناتج عن غياب الإهتمام والدعم الأبوي و الفشل الدراسي الذي ولد لديه مشاعر الإحباط، و العجز إلى جانب ضعف الرقابة الأسرية كل هذه العوامل ساهمت في دفعه للإدمان كاوسيلة للهروب من معاناته النفسية والتخفيف من التوتر والقلق.

جدول 02 علاقات الحالة بأفراد اسرته

	علاقاته مع						
الحالة "م"	الأب	الأم	الأخت الكبرى	الأخت الوسطى	الجد	الجدة	العم
	علاقة متباعدة وباردة ليس هناك تواصل	علاقة جيدة وقوية وداعمة	علاقة جيدة وقريبة وتقوم على الاحترام والتفاهم	علاقة طبيعية مع غياب التواصل والتفاعل	علاقة جيدة قوية وقريبة	علاقة طبيعية	علاقة مضطربة بينهم خلافات وتوتر دائم

مخطط الجينوغرام للحالة "م"



- علاقة بعد
- علاقة مضطربة
- علاقة طبيعية
- علاقة قريبة
- الحالة فرد مدمن
- فرد متوفي
- الضغط الدموي
- السكري

التعليق على مخطط الجينوغرام للحالة "م:"

نلاحظ من خلال مخطط الجينوغرام للحالة "م" العلاقات بين أفراد أسرة الحالة حيث أن علاقته مع الأم جيدة وقوية فهي مصدر الحب والأمان له، أما علاقته بأبيه فهي متباعدة وباردة ليس هناك تواصل بينهم، كما أن علاقته بأخواته مع اخته الكبرى فهي علاقة قوية وداعمة له أما مع اخته الوسطى علاقته طبيعية حيث لا يوجد بينهم تواصل.
كما يتضح من خلال الجينوغرام تكرار واضح لرموز المودة و العلاقات القريبة والطبيعية والقرب في العلاقة بالنسبة للأم والأخت الكبرى.
بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الأب لا يوجد لديه أي مرض، أما الأم لديها "الضغط الدموي" و "السكري" ، أما أخواته ليس لهم أي مرض.

العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة للأب العلاقة بين الجدة والجد سيئة، حيث كان يعنفها لفظيا وجسديا لكن الجدة كانت صبورة و متحملة من أجل أبنائها لأن الجد كان متحمل مسؤولية زوجته وأبنائه ، فعلاقاتهم مع أبنائهم جيدة حتى العم علاقاته مع الجد والجدة جيدة العلاقة فيها تواصل وترابط غالباً ما يكون خلافات بينهم. أما الجانب الصحي للأسرة نرى أن الجدة ليدها "الضغط الدموي"، أما الجد ليس لديه أي مرض اجرى عملية جراحية على مستوى البطن.

العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة الأم كانت الجدة علاقتها بزوجها المتوفي جيدة، الجدة قريبة من الأبناء خاصة من أم الحالة فهي التي تنصحهم وداعمة لهم منذ أن توفى زوجها. لدى الجدة مرض السكري، أما الجد متوفي منذ سنة ونصف كان من مشاكل نفسية القلق، أما عن الخال فعلاقاته جيدة مع الأم وقريب منها و مع الأب علاقته عادية.
كما نلاحظ وجود تاريخ عائلي لمرض السكري في الأسرة الممتدة من جهة الأم، حيث تعاني كل من الأم والجدة من مرض السكري، قد يشير هذا إلى وجود عامل وراثي.

التحليل العام للحالة "م":في ضوء فرضيات الدراسة

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة وتنائج اختبار تفهم الموضوع يتضح لنا أن الحالة يعاني من اضطراب في استخدام مواد مخدرة بدأ منذ سن 15سنة بعد انقطاعه عن الدراسة، حيث جذبه في البداية المواد الاستنشاقية بسبب رائحتها (بديت نشم لغراء و ليبرودي لي بنحيو بيهم سبيغة كانت تعجبني ريحتو) ، ثم طور الأمر إلى تدخين "القنب الهندي" يوميا مع أصدقاء الحي. ولاحقا أصبح يتعاطى دواء البريغابالين بشكل مستمر يوميا، يعاني الحالة من صراعات نفسية داخلية تتمثل في مشاعر القلق والتوتر من اكتشاف أمر ادمانه من طرف أسرته خاصة أمه يخاف عليها لأنها مريضة بضغط الدم و السكري كذلك فقدان الشهية و اضطرابات النوم ، كذلك الإعتماد على المخدرات يسبب له العصبية والارتجاف في حال عدم حصوله على الجرعة الدوائية مما يؤثر على حالته النفسية ويزيد من توتره، كما أن الحالة لديه نزاع داخلي بين رغبته في التغيير و العجز عن تحقيقه، وهذا ما يظهر في إختبار تفهم الموضوع في اللوحتين الثانيةعشر ،و التاسعة عشر، فالحالة في غياب الاحتواء العاطفي، وضعف التواصل الأسري وغياب الرقابة الوالدية لجأ إلى الإدمان كآلية هروب نفسي للتخفيف من معاناته الداخلية ومواجهة مشاعر القلق والتوتر التي ترتكمت نتيجة الفشل الدراسي والصراعات الداخلية.

ويظهر ذلك في الصمت الطويل و وقصر السرد في القصص التي قدمها في بعض اللوحات المقدمة تعد من المؤشرات الدالة على حالة قلق داخلي مرتبط بالألم النفسي الذي يعبر عنه من خلال آليات دفاعية لاشعورية. كما هناك مؤشرات اكتئابية من خلال قوله (بكاء طفل خلف الباب) ألم داخلي واكتئاب وهذا يظهر في اللوحات(3,11,14,20) كما هناك نزعة نرجسية دفاعية في قوله (الورقة بيضاء كيما قلبي) نرسم فيها حياتي ءءا إسقاط مباشر للرغبة في حياة مثالية تمثل نزعة نرجسية دفاعية، كما ظهر في اللوحة 12 (الضحك و الإرتباط بالصورة الجمالية للدار التفاحة تظهر نوع من التعلق بالتصورات المثالية و الجذابة، كما تتضمن اللوحة 13 مؤشر على الإحباط العاطفي وكذلك اللوحة تشير إلى الشعور بالإحباط والعقاب.

رغم ما يعانيه الحالة "م" فقط أظهر رغبة واضحة في الإقلاع عن المخدرات و الإبتعاد عن رفقاء السوء وهذا في قوله(صاي نحبس المخدرات هلكوني وأنا صغير صاي نبعد على كل لولاد لي لعلموني ندير هك)

فالحالة(م) يعاني من صراعات نفسية داخلية مرتبطة ببيبئة أسرية يغلب عليها غياب الدعم العاطفي خاصة من جهة الأب إلى الرغم من وجود علاقة قوية وداعمة مع الأم والأخت الكبرى، إلا أن العلاقة الباردة مع الأب وافتقار التواصل العائلي الفعال ساهم في شعور الحالة بالوحدة و الحرمان العاطفي، كما تظهر آليات الدفاع النفسي المستخدمة في إختبار tat، كالصمت ، و الإسقاط، والضحك مؤشرات على محاولات لاشعورية للتعامل مع مشاعر التوتر و القلق و الشعور بالضعف و عدم التكيف، فإن ما يمر به الحالة يعد نتاج لتفاعل معقد بين العوامل البيئية و الإنفعالية و النفسية. وبهذا يمكن القول أن الفرضية الرئيسية التي تنص على أن المراهق المدمن يعاني من خلل في توظيفه النفسي وينعكس هذا الخلل على نسقه الأسري قد تحققت جزئيا لدى الحالة (م).

مناقشة النتائج للحالتين وفق الطرح الفرضي:

في اطار الدراسة التي استهدفت فهم **اشكال التوظيف النفسي للمراهق المدمن داخل النسق الاسري** ,واعتمادا على تحليل معطيات اختبار تفهم الموضوع TAT وتقنية الجينوغرام ,سنقوم بمناقشة النتائج المتوصل اليها في ضوء الفرضيات الرئيسية والفرعية مع محاولة تقديم تفسير كل متغير وفق المرجعية العيادية .

الفرضية الرئيسية التي تنص على ان المراهق المدمن يعاني من خلل في توظيفه النفسي ينعكس على نسقه الاسري ,النتائج المتحصل عليها تؤكد جزئيا هذه الفرضية ,حيث أظهرت المؤشرات السردية في اختبار تفهم الموضوع ان المراهقين المدمنين يعانون من ضعف في البنية الاناوية واضطرابات في القدرة على التمثيل الرمزي للمواقف والعلاقات ,مما يجعلهم عاجزين عن توظيف قدراتهم النفسية بشكل فعال داخل نسقهم الاسري ,ويقصد بالتوظيف النفسي هنا كيفية استثمار المراهق لوظائفه النفسية (التمثيل ,التماهي ,الدفاع,الاسقاط,...)في إدارة علاقاته الداخلية والخارجية. ظهر جليا ان المراهقين المدمنين يعانون من فشل في بناء نفسي مستقر ,مع ميول قوية للنكوص نحو مراحل سابقة من النمو ,وهو ما يتجلى في اعتمادية مفرطة او تمرد فج ,وكلاهما يعبر عن اليالت دفاعية تترجم اضطرابا في التوظيف النفسي .**تنعكس** هذه الاضطرابات النفسية على النسق الاسري من خلال تمثيل المراهق لدوره داخل الاسرة بطريقة مشوهة (مثل تمثيل الذات كضحية ,كبش فداء, المنقذ ,الغائب)ما يدل على ديناميات اسرية مختلة تتغذى وتغذى في الوقت ذاته اضطراباته النفسية.

الفرضية الفرعية الأولى ,يعاني المراهق المدمن من خلل في توظيفه النفسي ,من منظور العياديات الديناميكية ,يتجلى التوظيف النفسي السليم في قدرة الفرد على استخدام اليات دفاع

ناضجة, تكوين صورة متماسكة عن الذات والأخر, وتحقيق نوع من الاتزان الانفعالي .في حالة المراهق المدمن ,كشفت النتائج عن تشوهات في التماهيات الأساسية (خصوصا مع الاب) وغياب التمايز الوجداني بين الذات والأخر, مما أدى الى تكوين تمثلات مضطربة للذات .اغلب القصص التي رواها المفحوصون في اختبار تفهم الموضوع حملت مضامين تتعلق بالفقد ,الرفض,العدوانية,والشعور بالالجدوى,ما يشير الى تمركز الصراعات النفسية حول محاور الحرمان والانفصال ,كما لاحظنا لجوءا مفرطا الى اليات دفاع كا النفي ,الاسقاط,او الانسحاب, مع ضعف في اليات التجاوز او التسامي.

يمكن القول ان خلل التوظيف النفسي في هذه العينة يعكس اضطرابا في وظيفة الانا الواقعية ,مما يعيق المراهق عن ادراك ذاته كفاعل في الواقع الاسري والاجتماعي ,ويدفعه نحو مسارات الإدمان كتعويض وهمي عن الاشباع النفسي المفقود.

الفرضية الفرعية الثانية ,يعاني المراهق المدمن من خلل في نسقه الاسري ,من خلال تحليل الجينوغرامات ,تم تحديد أنماط نسقية اسرية غير صحية (مرضية) منها ,غياب الحدود النفسية الواضحة بين الافراد ,ما يعكس انصهارا او تداخلا مرضيا في العلاقات ,أيضا تكرار أنماط اسرية عبر الأجيال ,مثل الإدمان او القطيعة مع احد الوالدين .وجود تحالفات مرضية داخل النسق (مثل تحالف الام مع الابن ضد الاب ,او العكس)مما يؤدي الى اختلال الوظائف الأسرية الأساسية .بالإضافة الى ذلك ,فان أنماط التواصل داخل النسق اتسمت بالتناقض ,الغموض ,او العنف الرمزي عند المراهق مشاعر انعدام القيمة, ويدفعه نحو الانفصال النفسي عن اسرته ,وتبني سلوكيات إدمانيه كألية للهروب او المقاومة.

بالتالي ,يمكننا ان نؤكد ان النسق الاسري في هذه الحالات يتسم بالقصور الوظيفي في الاستجابة لحاجات النمو النفسي للمراهق ,وهو ما يجعل من بيئة الاسرة عاملا مساهما في نشوء واستمرار الإدمان ,بدلا من ان تكون حاضنة علاجية ووقائية .

لقد ساعدتنا نظرية بوين موراي في تحليل النتائج وفهم التوظيف النفسي للمراهق المدمن داخل النسق الاسري ,حيث اعتمدنا على بعض المبادئ الأساسية لهذه النظرية ,لاسيما تلك التي تتعلق بتنظيم الحاجات النفسية و الدوافع داخل العلاقات الاسرية ,وقد مكنتنا هذه المقاربة النظرية من فهم كيفية توظيف الإدمان كوسيلة للتعبير عن صراعات داخلية او جذب الانتباه او حتى كألية دفاعية في مواجهة خلل في التفاعل الاسري .وقد أظهرت النتائج تحقق الفرضيات المطروحة ,حيث تبين ان الإدمان لدى بعض المراهقين يمكن ان يفهم كاستجابة نفسية ضمنية لوضعيات اسرية مشحونة ,مما يؤكد دور النسق الاسري في تشكيل او تعزيز هذا السلوك ,بما يتماشى مع تصور موراي حول تداخل الحاجات النفسية وتأثيرها على السلوك الظاهر .

-تكشف نتائج هذه الدراسة ان الإدمان لدى المراهق لا يمكن اختزاله في كونه مجرد انحراف سلوكي, بل هو تعبير عن معاناة نفسية اعمق ,ترتبط بخلل في التوظيف النفسي للفرد داخل بيئة اسرية مختلة وظيفيا ,**وعليه,** فان أي تدخل علاجي ناجع يجب ان ينطلق من فهم ديناميات الصراعات الداخلية للمراهق مع العمل على إعادة تنظيم النسق الاسري ,وتفعيل وظائفه الحاضنة والداعمة للنمو النفسي السليم .

_ان المناقشة السابقة تسمح لنا بتأكيد الفرضيات التي تنص على ان المراهق المدمن يعاني من خلل في توظيفه النفسي ويعاني أيضا من خلل في نسقه الاسري فالتوظيف النفسي للمراهق المدمن على المخدرات داخل نسقه الاسري يتميز بالقلق والشعور بالذنب ,لديه تصور سلبي للذات ,يتمحور حول الفشل ,العبء والخذلان .وصراع بين الاستقلالية والاعتماد ية,فهو يسعى للانفصال النفسي لكنه غير قادر بسبب هشاشة الانا .استخدم اليات دفاعية غير متكيفة كإنكار قدرته على احداث تغيير او الخروج من دائرة الألم ,استخدم أيضا ميكانيزم الاسقاط اين نسب مشاعر الإهمال والخذلان لشخصيات رمزية في القصص .الانسحاب يتكرر في السرد .الميل للهروب والانفصال ,أيضا استخدم ميكانيزم التبرير بتقديم الإدمان كوسيلة للنسيان او لتجاوز الألم ,والهروب عبر الإدمان او اسقاط مشاكله على الأسرة.

خاتمة

خاتمة

في الختام ,يتضح ان التوظيف النفسي للمراهق المدمن داخل النسق الاسري يمثل عاملا محوريا في فهم واستيعاب ديناميات الإدمان والعوامل المؤثرة فيه,اذ يمكن فصل الإدمان عن السياق الاسري الذي يعيش فيه المراهق,حيث يشكل هذا النسق بيئة حاضنة قد تسهم اما في تعميق السلوك الادماني او في دعمه نحو التعافي .ومن هنا تبرز أهمية تحليل الأدوار الاسرية والعلاقات التفاعلية التي قد توظف نفسيا سلوك الإدمان كألية لضبط التوازن داخل الاسرة او للتعبير عن اختلالات غير ظاهرة .لذا فان التدخلات العلاجية الفعالة يجب ان تتجاوز حدود الفرد المدمن لتشمل النسق الاسري بأكمله ,بهدف إعادة بناء توازن صحي يتيح للمراهق التحرر من السلوك الادماني ضمن بيئة داعمة وامنة .

المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

بالعربية

- ***-القران الكريم***
- *-ابن منظور.(2004).**لسان العرب** (ط3) .دار صادر ,المجلد 3.*
- *-أبو الخير,عبد الكريم قاسم.(2013).**معركة الإدمان ,التشخيص وخطوات العملية العلاجية (**ط1).دار النشر والتوزيع.*
- *-امين,مراد محي الدين.(2013).**دور الاسرة والمجتمع في حماية الأبناء من الوقوع في فخ الإدمان على التبغ والخمور والمخدرات**(ط1).المملكة الأردنية الهاشمية .*
- *-ايت مولود ,يسمينة ,بن حبوش,نصر الدين.(2013).**النسق الاسري المدرك لدى المراهق المدمن على الكحول**.الملتقى الوطني الثاني حول الاتصال وجود الحياة في الاسرة.جامعة قاصدي مرباح ورقلة .*
- *-ايت ال عبد الله ,محمد بن محمود.(2014).**المراهقة والعناية بالمراهقين** (ط1).دار الوفاء لدينا الطباعة.*
- *-بن يحي زكريا,محمد,حناش,فضيلة.(2009).**علم النفس الطفل و المراهق. المعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية وتحسين مستواهم .***
- *-بعيبعومحمد نادية,اسماعيلي,يامنة عبد القادر.(2012).**الارشاد النفسي ودوره في علاج المدمنين على المخدرات** (ط1).دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.*
- ***لبروتوكولات الرورشاخ,تفهم الموضوع من خلال وضعيات الفحص النفسي الأول والثاني.***
- *-تهامي,سفيان,(2010),**دراسة العبارات الكلامية في لغة المراهقين ,[** مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجيستر],جامعة وهران*
- *-جحيش,لطيفة.(2012).**الخصائص الاجتماعية والديموغرافية لمتعاطيات المخدرات في المجتمع الجزاءري,[** مذكرة لنيل شهادة ماجيستر] ,جامعة باجي مختار .*
- *-جدو,عبد الحفيظ.(2013).**استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين ذوي صعوبات التعلم ،[** مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستر],جامعة سطيف 2.*
- *-الجندي ,محمد توفيق.(2019).**مدمرات العقول والادمان على المخدرات**,المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية,*
- *-الحافظ,مهدي حسين.(2019),**سلوكيات إيذاء الذات لدى الفتيات المراهقات اللواتي تعرضت للاعتداء الجنسي,[** رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير] .فلسطين*
- *-رشوان,حسين,عبد الحميد.(2003).**الاسرة والحياة الاجتماعية**.د ط.مؤسسة شباب الجامعة.*
- *-سليمان,جيلالي.(2012).**الانتاج الاسقاطي عند المراهق ,[** مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير],جامعة مولود معمري تيزي وزو.*
- *-سبخاري ,حنان ,رباحي ,سعاد.(2023).**تعاطي المخدرات في الجزاءر بين العوامل النفسية والاجتماعية** .مجلة الاسرة والمجتمع مجلة دولية محكمة نصف مستوية تصدر ثلاث لغات ,المجلد (11) العدد(2),93-107.*

المصادر والمراجع

- -سيفي ,محمد,ميلود.(2024).**مصدر الضبط وعلاقته بالسلوك العدواني وقلق المستقبل لدى المراهقين الجانحين.[** اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في الطور الثالث] ,جامعة 8ماي 1945 ,قالمة.
- -سي موسى ,زقار.(2002).**الصدمة النفسية عند الطفل والمراهق-نظرة الاختبارات الاسقاطية (ط1).**جمعية علم النفس .
- -سي موسى ,عبد الرحمان,زقار,رضوان.(2002).**الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق ,نظرة الاختبارات الاسقاطية,**جمعية علم النفس.
- -شرادي,نادية.(2011).**الحداد النفسي ازراء موضوع الحب وعلاقته بالتوافق الزواجي.**مجلة دراسات نفسية وتربوية,مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية ,عدد(7)
- -الشرتوني,انطوانموريس.(2018).**اختبار تفهم الموضوع,طريقة تنقيط بيلاك,دراسة وبحث(ط1).**دار النهضة العربية.
- -عباس,فيصل.(1990).**التحليل النفسي والاتجاهات الفرويدية,المقاربة العيادية (ط1).**دار الفكر العربي اللبناني.
- -العيسوي ,عبد الرحمان .(1999).**سيكولوجية الجنوح,**دار النهضة العربية.
- -الصالح,عبد الله غليوم .(1994).**المرجع في الإدمان على الخمروالمخدرات والعقاقير.**
- **-**صندلي,ريمة.(2011).**الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة المستعملة لدى المراهق المحاول للانتحار,[** مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير] ,جامعة فرحات عباس سطيف.
- -صافي, كلثوم عاءشة.(2022).**تاثير الوصم الاجتماعي على المراهقة المتعاطية للمخدرات.**مجلة هيرودوت للعلوم الاجتماعية والإنسانية,المجلد (6)العدد (3).جامعة وهران 2.
- -صالحي ,حمزة,قدة الحسين,جغل,العيد.(2023).**الاسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والنظريات المفسرة لها.**مجلة المجتمع والرياضة,المجلد (6)العدد(1),جامعة لخضر الوادي الجزاءر.
- -الغريب ,عبد العزيز بن علي .(2006).**ظاهرة العودة للادمان في المجتمع العربي(ط1).**
- -غراب ,هشام احمد.(2024).**علم النفس النمو من الطفولة الى المراهقة(ط1).**دار الكتب العلمية.
- -فرويد,سيجموند.(1982).**الانا والهو ,**ترجمة محمد عثمان النجاتي,دار الشروق.
- -فرويد ,سيجموند.(1980).**محاضرات جديدة في التحليل النفسي ,**ترجمة طرابيشي,دار الطليعة للطباعة والنشر.
- -فرويد ,سيجموند.(1983).**الانا واليات الدفاع ,**ترجمة طرابيشي(ط1)دار الطليعة للطباعة والنشر.
- -فرويد,سيجموند.(1988).**الانا والهو ,**ترجمة نجاتي ,دار الشروق.
- -فرويد,سيجموند.(1993).**معالم التحليل النفسي ,**ترجمة نجاتي ,المركز القومي للترجمة.
- -فرويد ,سيجموند.(1998).**قلق في الحضارة,**ترجمة طرابيشي (ط4).دار الطليعة للطباعة والنشر.
- -فرويد,سيجموند.(2000).**الموجز في التحليل النفسي,**ترجمة سامي محمود علي,مكتبة الاسرة.
- -فهمي,مصطفى.(1967).**الصحة النفسية,دراسة في سيكولوجية التكيف.**دار قلم للطباعة والنشر.

- -فقيهي,م,ع,م.(2006).**المشكلات السلوكية لدى المراهقين المحرومين من الرعاية الاسرية,[** رسالة مقدمة للحصول على شهادة الماجستير] ,المملكة العربية السعودية.
- -فرجاني,صبرين.(2023).**فعالية برنامج ارشادي لتنمية مهارات الكفاءة الاجتماعية لدى عينةمن المراهقين المساء اليهم,[** أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه] .جامعة قاصدي مرباح,ورقلة.
- -القذافي ,رمضان محمد.(1998).**الصحة والتوافق النفسي للاسرة,**د ط.دار الكتب العلمية.
- -قصبيات,س.ه.ع.س.(2007).**علم النفس النمو والطفولة والمراهقة**(ط1).جامعة 7 أكتوبر .
- -قماز ,فريدة.(2009).**عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات ,جامعة منتوري قسنطينة.**
- -الكفافي,علاء الدين.(1999).**الارشاد والعلاج النفسي المنظور النسقي الاتصالي**(ط1).دار الفكر العربي

-الكفافي,علاء الدين.(2009).**علم النفس الاسري**(ط1).دار الفكر العربي.

- -لابلونش,وبونتاليس.(1985).**معجم التحليل النفسي** ,ترجمة مصطفى حجازي,الموسوعة الجامعية للنشر والتوزيع.
- -محمدعبد المنعم,عفاف.(1999).**الادمان دراسة نفسية لاسبابه ونتاءجه** .دار المعرفة الجامعية.
- مزهود,نور الدين .(2013).**الديناميكية الاسرية للمراهق المدمن على المخدرات .مقاربة نسقية** ,رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي غير منشورة .
- -ملوحي,ناصر محي الدين.(2019).**الادمان مخاطره وعلاجه** (ط2)..دار الغسق للنشر.
- -مقحوت ,فتيحة,بلوم,محمد.(2022).**المراهقة والتفوق الدراسي.**مجلة علوم الانسان والمجتمع ,المجلد(9),العدد(4).جامعة محمد خيضرة بسكرة .
- -منصور ,عبد المجيد,سيد,الشربينيوزكريا احمد.(2000).**الاسرة على مشارف القرن 21** (ط1).دار الفكر العربي .
- -منقوشي,فاطمة.(2023).**سيكوباتولوجية التوظيف النفسي والإنتاج الاسقاطي لدى المصاب باضطراب الوسواس القهري ,[** أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه] .جامعة عين تيموشنت بلحاج بوشعيب.
- -الهوارنة ,معمر نواف.(2018).**عالم المخدرات والجريمة بين الوقاية والعلاج.**
- **-**والي ,وداد.(2014).**استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المراهقين الجانحين ذكور واناث ,[** مذكرة لنيل شهادة ماجيستير],جامعة وهران .
- -وجي,محمود,إبراهيم.(1981).**المراهقة خصاءصها ومشكلاتها.**دار المعارف.

المراجع الأجنبية

- -Ancelin.Shutzenberger ;Anne .(1993).***Aie mes aieux***.Ed.la méridienne.
- --Benoit.J ;C ;MalarenricJ ;A ;Beaujean.J Colas.Y et Kannas.S ;(1988).***Dictionnaire clinique des therapies familiales Systémiques***.EdESF

- *-Bergeret.J ;(1982).**La psychologie Pathologique**.Paris.Maison.*
- *-Bergeret ;Jean.(1982).**La psychologie Pathologique Théorique et chimique .**3éem ed*
- *-Danvers.Francis.(2009).**S'orionter dans la vie .une valeur supréme .Dictionnaire de S .h.Ed Septentrion.***
- ***-**De Garleejac.Vincent.(1987).**La névrose de classe.Ed.Hommes et groupes éditeurs.***
- ***-**Gerson.Andy.Mac Gold Rick.Monica.(1990).**Génogramme et entretienFamilial.**Ed ESF ;*
- *-laplanch J et .Pantalis.JB ;(1967).**Vocabulaire de psychanalyse**. Paris.*

الملاحق

بطاقات اختبار تفهم الموضوع (TAT) المطبقة على الحالتين :

البطاقة(01)

البطاقة (02)

البطاقة (3GF)

البطاقة(4)

البطاقة (05)

البطاقة (7 GM)

البطاقة (GF8)

البطاقة (GF9)

البطاقة (10)

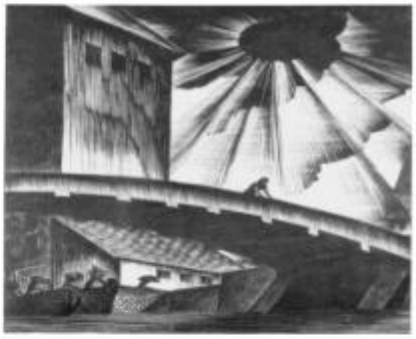
البطاقة (11)

البطاقة (F 12)

البطاقة (MF13)

البطاقة (14)

البطاقة (15)



البطاقة (17GF)

البطاقة (GF18)

البطاقة (19)

البطاقة (20)

الجمهوريـــــة الجزائريـــة الديمقراطيـــة الشعبيـــة
وزارة الصحة
المؤسسة العمومية للصحة الجوارية خنشلـــة
المديريـــة الفرعيـــة للمـــوارد البشريـــة
رقم .....72...../م.ع.ص.ج.خ/2025

مـــقـــرر
إجـــراء تـــربص
إن مدير المؤسســـة العمومية للصحـــة الجوارية خنشلـــة:

- بمقتضى الأمـــر رقم: 06 - 03 المؤرخ في 15 يوليو سنة 2006 والمتضمن القـانون الأساسي العام للوظيفة العمومية المعدل والمتمم
- بمقتضى المرسوم الرئاسي رقم: 07. 304 المؤرخ في : 29 سبتمبر 2007 الذي يحدد الشبكة الاستدلاليـــة لمرتبـات الموظفين ونظام دفع رواتبهم
- بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 90-99 المؤرخ فـــي 17 مارس 1990 المتعلق بسلطة التعيين و التسييـــر الإداري للموظفين ، أعوان الإدارات المركزية ، الولايات ، البلديات و المؤسسات ذات الطابـــع الإداري.
- بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم : 2007/140 المؤرخ في: 2007.05.19 المتضمن إنشاء المؤسســـات العموميـــة الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية تنظيمها وتسييرها
- بنـاءا على الطلب المقدم من طرف جامعة عباس لغرور خنشلة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية والمتمثل في طلب إجراء تربص تطبيقي بالمؤسسة العمومية للصحة الجـــواريـــة خنشلة

باقتـراح مـن المدير الفـرعـي للمـوارد البشريـــة
يـــقـــــــــرر

- المادة الأولى : يحول السيـــد(ة): بن عبيد هاجر و صياد دينا بصفتـها : طـالبـة لإجـــراء تربـــص تطبيقي بالمـــركـز الـوسيـط لعـــلاج الإدمـــان لمـــدة : 15 يـــوم ابـتـداء مـــــن تـاريـــخ تـوقيـع المـقـــرر
- المادة الثانية: يـكلف السيد المديـر الفـرعي للموارد البشرية والمديـر الفرعي للمصالح الصحية كل فـي حـدود اختصاصه بتنفيذ مـــا جـــاء هـــذا المقرر .

خنشلة في : 04 فيفري 2025
المـديـــــر

مدير فرعي للموارد البشرية
حقاص فريد

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية
المديرية الفرعية للموارد البشرية
خنشلة