وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة مُحَّد بوضياف – المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

صورة الذات و صورة العلاقات
عند مُدمني المخدرات
دراسة ميدانية بإقامة
ـ مسيلة ـ

مذكرة مكملة نيل شهادة الليسانس في علم النفس عيادي

شعبة: علم النفس.

تخصص: علم النفس العيادي

اعداد الطالب :

بن كشيدة راضية

مباركي مريم

مقورة سيف الدين

تحت اشراف

لبنى سفاري

لسنة الجامعية : 2022/ 2023

شكر و تقدير

لله الشكر الذي وهبنا القدرة و حب العلم و الشغف و الاهتمام به و السعي إليه و إلى كل حق . الحمد لله حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه أنه سيّر لنا درب العلم و سهل لنا كل صعب فيه ..

كما نشكر والدينا

كما أننا تشكر الدكتورة المشرفة لبنى سفاري

و لكل من قدم لنا يد المساعدة بكلمة واحدة من قريب أو بعيد

لكل من تمنّى لنا الخير بالقدر الذي تمنّيناه لأنفسنا

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الى التعرف على صورة الذات وصورة العلاقات لدى مدمني المخدرات وللوصول إليها استخدمنا المنهج العيادي بالوسائل التالية : مقابلة عيادية بحثية نصف موجهة ، تطبيق اختبار روشاخ بثلاث مراحل، أجريت الدراسة على ثلاث حالات ذكر و شابتين ، اختيرت حالة واحدة بطريقه قصدية وذلك لخطورة الفئة داخل الإقامة الجامعية أما باقي الحالات كان اختيار مباشر ، وتم تحليل البروتوكول الروشاخ واستنتاج كل من السياقات العقلية و الدينامية الصراعية وكذا المحتويات ، خلصت الدراسة الى وجود نقطة مشتركة بين الحالات وهي عدم الاهتمام بالعلاقات الانسانية و فقدان الأمان بمن حولهم ، وفي المقابل تطابق النتائج في صورة الذات لدى الشابتين و هي صورة ذات إيجابية ، بينما عند الشاب كانت سلبية و سيئة

الكلمات المفتاحية :

صورة الذات ، صورة العلاقات، إدمان المخدرات

summary

The study aimed to identify the self-image and the image of relationships among drug addicts and to access them, we used the clinical approach by the following means : A semi-directed research clinical interview, the application of the roshach test in three stages, the study was conducted on three male cases and two young women, one case was chosen intentionally because of the seriousness of the category within the University residence, the rest of the cases were a direct choice, the roshach protocol was analyzed and deduced both mental and dynamic conflict contexts as well as the contents, the study concluded that there is a common point between the cases

key words

Internet addiction, psychological pollution, university youth

المحتوى	الصفحة
– شكر وتقدير	
– فهرس الجداول	
– فهرس الأشكال	
– فهرس الملاحق	
– قائمة المختصرات	
مقدمة	
مقدمة	أ
الفصل الاول : مدخل الدراسة	
1_ إشكالية الدراسة	05
2_ فرضيات الدراسة	07
3_ أهمية الدراسة	07
4_ أهداف الدراسة	07
5_ تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة	08
6_الدراسات السابقة	08
الفصل الثاني: صورة الذات	
1_ مفهوم الذات	12
2_ تعريف صورة الذات	13
3_ المفاهيم المتداخلة مع صورة الذات	14
4_ أبعاد صورة الذات	15
5_ أنواع صورة الذات	16
6_ النظريات المفسرة في صورة الذات	18
7_ خلاصة	20
الفصل الثالث : صورة العلاقات	
1. تعريف صورة العلاقات الإجتماعية	22

1_1: تعريف الصورة	22
1_2: تعريف العلاقة	22
1_3: تعريف العلاقات و الروابط الإجتماعية	23
1_4: أنواع الروابط الإجتماعية	24
1_5: أهمية العلاقات الإجتماعية	25
2/: الأسباب المؤدية إلى الإدمان	26
2_1: أسباب تعود إلى الأسرة	26
2_2: أسباب تعود للمجتمع	30
3/: الآثار و الأضرار الناجمة عن الإدمان	33
3_1: أثر الإدمان على الأسرة	33
3_2: أثر الإدمان على المجتمع	35
الفصل الرابع : إدمان المخدرات	
_ تمـــهيد	38
1/: الإدمان	39
1-1: تعريف الإدمان و مفاهيم أخرى	39
1-2: الإضطرابات النفسية و المشاكل الناجمة منه	48
1-3: مراحل الإدمان	49
2/: المخدرات	50
2-1: تعريف المخدرات	51
2-2: لمحة تاريخية	52
2-3: أنواع المخدرات	53
3/: إدمان المخدرات	55
3-1: العوامل المؤدية لإدمان المخدرات	57
3-2: الشخصية المدمنة	60
3-3: المقاربات المفسرة للسلوك الإدماني	62

3-4: مخاطر إدمان المخدرات	65
الجانـــب التطبيقـي	
الفصل المنهجي	
منهج الدراسة	70
مجموعة الدراسة	70
أدوات الدراسة	71
إجراءات الدراسة	73
مجالات الدراسة	74
عرض النتائج	
عرض الحالات ' المقابلة '	76
- بروتوكول الرورشاخ	79
- عرض النتائج العامة	104
- عرض النتائج في ضوء الفرضيات	104
قائمة المراجع	
قائمة المصادر و المراجع	
قائمة المراجع	

مقدمة

لدينا نوعان أساسيان من الإدمانات,إدمانات سلوكية وإدمانات كيميائية . الإدمان السلوكي BEHAVIORAL ADDICTION يتعلق بسلوك قهري متكرر يعمل بالدماغ عمل المادة الكيميائية، ويستخدم في تغيير الحالة النفسية، وتعديل المزاج. الإدمان الكيمائيSUBSTANCE USE ، وفيه يكون الاعتماد على مادة كيميائية بعينها، كمغير للحالة النفسية كالمهدئات أو الكحول أو المخدرات. ويؤثر هذا النوع من الإدمانات إدمان المخدرات بالتحديد على كل جوانب حياة الفرد. فمدمني المخدرات دائما ما ينظر إليهم نظرة سلبية ودونية, يراهم البعض مجرمين وخطيرين. ويراهم البعض الآخر أنهم غير أسوياء وغير عاديين، وفي بعض الأحيان يكونون غير مقبولين اجتماعيا. ولكن نتساءل كيف يرى مدمني المخدرات الآخرون وتصورهم حول علاقاتهم والاهم هو صورتهم لذواتهم.

تعد صورة الذات من أهم المكونات الأساسية لشخصية الفرد، كما تلعب دورا هاما في توجيه سلوكه، فهي تمارس تأثيرا قويا على أفعالنا بطرق مباشرة وطرق غير مباشرة .

وحسب كار روجرز، لدينا أربع أنواع لصورة الذات:

- الذات المدركة التي يدركها الفرد عن نفسه ،
- الذات الواقعية إدراك الفرد لنفسه على حقيقتها،
- الذات المثالية إدراك الفرد لذاته التي يريد أن يصبح عليها،
- الذات الاجتماعية، ما يدركه الآخرون عن الفرد.

وفي تصنيف آخر لصورة الذات، لدينا صورة الذات الإيجابيةو صورة الذات السلبية. فإذا كانت صورة الفرد لذاته إيجابية، سيصل إلى تحقيق الذات، ويسعى دائما و يكرس طاقاته للوصول لحياة جيدة. أما إذا كانت صورة الفرد لذاته سلبية ستحدث له

مشكلات نفسية تعيق حياته. سيكون هذا الفرد غير متأكد وغير واثق من نفسه، وتكون مجالاته الإدراكية غير واسعة وغير قادرة على التفاعل .

أما عن صورة العلاقات، فهي إدراك ونظرة الفرد للمحيطين به وعلاقته معهم، العلاقات الأسرية، العلاقات العاطفية، الصداقات، زملاء العمل. تكون هذه العلاقات صحية حين يكون التناغم والتواصل الفعال والتفاعل بين أفرادها، وتكون مفككة و غير صحية في غياب التواصل الفعال، ووجود اتصالات تناقضية حيث نجد أن بعض مدمنين مخدرات دخلوا إلى عالم الإدمان والمخدرات بسبب العلاقات السيئة والمسيئة. وللتعرف والتوغل أكثر في ثنايا صورة الذات، وصورة العلاقات، تطرقنا في موضوع بحثنا إلى هذين المتغيرين، كذلك نظرا لأهميتهم وتأثيرهم على حياة الفرد المدمن للمخدرات، إعتمادا على المقابلة العيادية البحثية النصف موجهة، والتي نحصل من خلالها على معلومات ومعطيات شعورية. اختبار الروشاخ الذي يسمح لنا بالوصول إلى صراعات الفرد وهواماته وإسقاطاته اللاشعورية.

وقد تم تقسيم دراستنا إلى ثلاثة فصول وهي كالآتي :

الفصل الأول : مدخل الدراسة والذي تناولنا فيه الإشكالية والأهمية و الأهداف و المفاهيم الأساسية للدراسة و عرض أهم الدراسات السابقة المشابهة

الفصل الثاني : خصصناه لصورة الذات الذي يندرج تحته ما يلي :

مفهوم الذات و المفاهيم المتداخلة معها, و تعريف صورة الذات أنواعها أبعادها و النظريات المفسرة لها

بعدها الفصل الثالث : صورة العلاقات الذي يتضمن تعريف الصورة و صورة العلاقات و الروابط الاجتماعية و أسباب المخدرات التي تعود الى المجتمع و الأسرة

والفصل الرابع : المعنون بإدمان المخدرات خصصنا جزء للإدمان و جزء للمخدرات

والجانـــب الثاني : الجانب التطبيقي يحتوي على فصلين . صل عرضنا فيه المنهج المستخذم وأدوات الدراسة المتمثلة في : المقابلة العيادية البحثية النصف موجهة و اختبار الرورشاخ

وفصل تم فيه عرض نتائج الدراسة ومناقشتها في ضوء الفرضيات

الفصل الاول

مدخل الدراسة

1. اشكالية الدراسة

2. فرضيات الدراسة

3. اهمية الدراسة

4. أسباب اختيار الموضوع:

5. اهداف الدراسة

6. صعوبات البحث

7. تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة

8. الدراسات السابقة

خلاصة

1-اشكالية الدراسة

من بين الأزمات والمشكلات التي نعاني منها في وقتنا الحالي "الإدمان " لقد صار منتشرا بكل أنواعه بين كل الفئات العمرية المختلفة (أطفال مراهقين شباب .....)

ترى بعض المدراس الفكرية المعاصرة أن الإدمان مسألة فيسيولوجية جسدية، في حين تراه المدراس الفكرية المعاصرة الأخرى على أنه مشكلة نفسية أو مرض نفسي . و كتعريف عام للإدمان هو ارغبة مرضية جامحة من الإنسان نحو الموضوع الإدماني(فطاير 2001 ص ص 33 28)كما عرفته منظمة الصحة العالمية 1973 بأنه حالة نفسية و أحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار ونجد أن إدمان المخدرات من أكثر أنواع الإدمانات انتشارا وهو الأكثر ضررا وخطرا على حياة الفرد المدمن

تعرف المخدرات علميا على أنها مادة كيميائية تسبب النعاس أو النوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم. وإدمان المخدرات هو حالة من التسمم نتيجة التعاطي والاستهلاك المتكرر للمادة المخدرة فهي تؤثر على الحالة العقلية والنفسية والجسمية للفرد المدمن حيث يتعود عليها بصورة قهرية نتيجة التعاطى الدوري لهذه المادة يشعر برغبة ملحة قهرية لا يمكن مقاومتها فيستمر في تناولها ويسعى جاهدا إلى الحصول عليها بكل الوسائل الممكنة ومما يترتب مضاعفة مقدار الكمية المستهلكة فيسبب له حالة من الاعتماد والإدمان النفسي والجسمي أو كليهما. **(تينة.عبادلي .2022 ص 6)**

تحدث حالة الإدمان بعد أن يصبح الفرد يعيش تحت تأثير المادة التي يتعاطاها وعدم قدرته على الامتناع عن تعاطيها ، وتتغير حياته كليا بكل جوانبها النفسية الاجتماعية الاقتصادية

ومن بين الجوانب النفسية التي تتغير لدى الفرد المدمن للمخدرات صورته لنفسه أو لذاته نقصد بصورة الذات الخلفية الذهنية التي يكونها الفرد عن نفسه في مخيلته مقارنة بالأخرين من حيث المظهر و السلوك اذ يترتب عن هذا التصور صورة ايجابية أو سلبية عن الذات و

يعرف L ecuyer صورة الذات :على أنها عبارة عن تصور مجموعة من الإدراكات التي يكونها الفرد عن نفسه و قد تكون هذه الادراكات مشوهة و سلبية و يمكن أن يصل إلى مرحلة يكره فيها نفسه .(بن حملة .2015.ص61)

وكما تتغير وتتأثر الجوانب النفسية لمدمن المخدرات تتأثر أيضا الجوانب الاجتماعية فتختل علاقته الزوجية والأسرية وعلاقته مع أصدقائه ورفقائه. ويصبح كثير المشاكل والشجارات في الخارج ويصبح أيضا إنطوائيا و منعزلا عن الآخرين وينفر من المجتمع والمحيطين به بمعنى تتغير نظرته للعلاقات أو ما يسمى بصورة العلاقات

ولمعرفة التغيرات الحاصلة في كل من صورة الذات وصورة العلاقات لدى الفرد المدمن للمخدرات لدينا اختبار الروشاخ هو من سيكشف لنا عن هذه التغيرات فاختبار الروشاخ من بين الاختبارات الإسقاطية يسمح لنا بدراسة الشخصية وتشخيصها على أساس إسقاط المفحوص مخاوفه و أحاسيسه على مادة الاختبار كما يكشف أيضا عن اتجاهات الفرد نحو ذاته و نحو الآخرين والصراعات التي يعيشها و الميكانيزمات الدفاعية للتعامل مع هذه الصراعات.

التساؤل العام :

كيف تبدو صورة الذات عند المدمنين على المخدرات؟

كيف يرى المدمن علاقاته ؟

2-فرضيات الدراسة

تمثلت فرضيات الدراسة فيما يلي:

الفرضيات جزئية

1-صورة الذات عند المدمن ايجابية

2-صورة العلاقات عند المدمن مشوهة سلبية

3- اهمية الدراسة

تسليط الضوء على متغيرين مهمين صورة الذات و صورة العلاقات باعتبارهما عنصر ضروري في تكوين الشخصية والتزامها نفسيا وصحيا و تأثيرها على حياة المدمن بكل مجالاتها تناول شريحة مهمة وخطيرة في المجتمع نأمل أن تقل وتتوازن نفسيا واجتماعيا مدى تأثر تحسين صورة الذات في التشافي من الإدمان فتح آفاق جديدة لدراسات أخرى فيما يخص صورة الذات

4-اهداف الدراسة

يهدف البحث الى الكشف على
صورة الذات التي يتميز بها المدمن على المخدرات
و معرفة نظرة المدمن لعلاقاته

5-صعوبات البحث:

إعداد وتنفيذ البحث العلمي ليس بالأمر الهين، ومشوب بكثير من صعوبات البحث العلمي، ويبدأ منذ تفكير الباحث في اختيار موضوع معين، وقد واجه في هذا البحث نقص المصادر والمراجع وعدم توفر البيانات الكافية والدراسات السابقة لأن الموضوع لازال جديدا ولم يعالجه الكثير من الباحثين والتي يصعب جمعها أو اقتناؤها سواء من المكتبة الجامعية أو من المواقع التي تستلزم دفع مبالغ بعملات أجنبية.

6-تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة: -

صورة الذات ، صورة العلاقات ، إدمان المخدرات .

7-الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات السابقة التي تطرقت لموضوع إدمان المخدرات وتناولته من زوايا مختلفة ، نستعرض في هذا العنصر جملة من الدراسات التي تم الاستفادة منها مع الإشارة إلى أبرز ملامحها . مع تقديم تعقيبا عليها يتضمن جوانب الاتفاق والاختلاف و كذا أهم النتائج المتوصل إليها، و لابد أن نشير إلى أن الدراسات التي سوف يتم استعراضها جاءت في الفترة الزمنية بين 2015 ، و 2022 . شملت جملة من الأقطار والبلدان مما يشير إلى تنوعها الزمني والجغرافي .

وفيما يلي نقدم عرضاً لهذه الدراسات ، و جوانب الاستفادة من الدراسات السابقة في الدراسة الحالية:

الدراسات العربية:

دراسة(بوكاشة كريمة/ عياد تيماء, 2022)

مفهوم الذات لدى المدمنين على المخدرات ، بالاعتماد على مقياس مفهوم الذات لتنسي ، وقد هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستوى مفهوم الذات لدى المدمنين وابعاده (الاجتماعية الاسرية الاخلاقية ...) ، حيث احتوت خمس حالات اختيرت بطريقة قصدية باستخدام المنهج العيادي واسلوب دراسة الحالة ومقابلة نصف موجهة والملاحظة وقد اظهرت النتائج بأن المدمن على المخدرات يتميز بتقدير ذات منخفض و يشعرون بأنهم لا يملكون مكانة وأهمية في المجتمع .

دراسة (تينة نبيلة ، عبادلي هديل / 2022)

بعنوان تقدير الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات باعتماد على اختبار تقدير الذات لكوبر سميث وقد هدفت هذه الدراسة الى معرفة مستوى تقدير الذات لدى المراهق

المدمن حيث تضمنت ثلاث حالات باستخدام المنهج الاكلينيكي بدراسه الحالة والمقابلة وقد تبين في النتائج أن الادمان لدى المراهق يؤدي الى انخفاض مستوى تقديره لذاته

دراسة (حمادي محمد الشريف/ 2015)

بعنوان المؤشرات السيكوباتية لدى المراهق مدمن المخدرات من خلال تطبيق اختبار الروشاخ هدفت الدراسة الى محاولة التعرف بشكل عام على دينامية شخصية المراهق المدمن وكذا المتغيرات التي من شانها المساهمة في اطالة معاناته واضطراباته تضمنت ثلاث حالات بسكرة بالمنهج العيادي واستخدام مقاييس باسئله غير مباشرة لحساسية الموضوع، وظهر في النتائج ان الحالات الثلاث ظهر لديهم اختلال النظرة الى السلطة بشكل عام وهذا كان موجه لمعارضة معايير المجتمع

دراسة (رباب شامي/ 2017)

بعنوان التفكك الاسري وعلاقته بادمان المخدرات لدى المراهق بالاعتماد على دراسه الحاله وقد هدفت هذه الدراسة الى التعرف على اهم تاثيرات المخدرات على الواقع الاجتماعي بما فيها علاقتها بالتفكك الاسري خاصه حيث تضمنت 13 مراهق موجودين بالمراكز بطريقه قصديه باستخدام المنهج الوصفي بمنهج دراسه الحاله والمقابله والملاحظه ، النتائج: ظهرت ان للحالة الاجتماعية للوالدين علاقة في ادمان المراهق وذلك سواء كانوا مجتمعين أي وجود جو مضطرب داخل الاسرة واهمال الابناء ، أو منفصلين بطلاق أو موت احدهما

التعقيب على الدراسات السابقة :

اتفقت الدراسات السابقة على هدف مشترك هو الكشف على السياقات العقلية والنفسية لمدمن المخدرات ، حيث دراسه بوكاشا كريمه هدفت الى التعرف على مستوى الذات ودراسه تينا

نبيله تقدير الذات ودراسه رباب شامل تأثيرات المخدرات على علاقاته والدراسه الاخيرة على مؤشرات الكف في اختبار الروشاخ وتفهم الموضوع

اتفقت جل الدراسات على عيناتها مدمن المخدرات

استخدمت الدراسات مقاييس متنوعة أغلبها اختبار الروشاخ والمقابلة العيادية

وظفت كل هذه الدراسات منهج العيادي

ترى من خلال طرح هذه الدراسات انها تتشابه مع دراستنا الحالية في العينة " مدمني المخدرات " و في استعمال اختبار الروشاخ و كذا الكشف على علاقاته وذاته بمختلف الجوانب أما فيما يخص الدراسات التي تربط بين صورة الذات وصورة العلاقات لدى مدمني المخدرات ، نجد عدم توفرها بهاذ الإنطباق ، وهذا في حدود اطلاع الباحث مما ادى الى اختيار موضوع الدراسة ليكون اضافة جديدة لمجال البحث العلمي و انطلاقة لبحوث أخرى

الفصل الثاني:

صورة الذات

1_ مفهوم الذات

2_ تعريف صورة الذات

3_ المفاهيم المتداخلة مع صورة الذات

4_ أبعاد صورة الذات

5_ أنواع صورة الذات

6_ النظريات المفسرة في صورة الذات

7_ خلاصة

1 مفهوم الذات :

يعتبر مفهوم الذات من المفاهيم الأساسية في دراسة الشخصية و يرى روجرز أن مفهوم الذات عبارة عن تكوين معرفي منظم و متعلم للمدركات الشعورية و التصورات و التقييمات الخاصة بالذات . فهو ذلك الكل التصوري المنظم و المتناسب المكون من إدراك الشخص لخصائص ذاته و علاقته مع الأخرين و المظاهر المختلفة للحياة مع القيم المرتبطة بهذه الإدراكات (بطرس .2008.ص 479)

و قد اختلف علماء النفس و المنظرين في تعريف مفهوم الذات حسب التيارات المعرفية و المرجعية لكل واحد منهم

يعتبر مفهوم الذات من المفاهيم الأساسية في دراسة الشخصية و يرى روجرز أن مفهوم الذات عبارة عن تكوين معرفي منظم و متعلم للمدركات الشعورية و التصورات و التقييمات الخاصة بالذات . فهو ذلك الكل التصوري المنظم و المتناسب المكون من إدراك الشخص لخصائص ذاته و علاقته مع الأخرين و المظاهر المختلفة للحياة مع القيم المرتبطة بهذه الإدراكات (بطرس .2008.ص 479)

و قد اختلف علماء النفس و المنظرين في تعريف مفهوم الذات حسب التيارات المعرفية و المرجعية لكل واحد منهم و من بين هذه التعاريف نجد:

تعريف ليوين:

يرى ليوين أن مفهوم الذات بمثابة المنطقة الروحية التي تحدد المعتقدات الحالية تجاه النفس

و اصطلاح "فضاءالحياة" و هو مفهوم الذات لايقصد به معناه المعروف و هو الفضاء الطبيعي إذ يشمل عالم الفرد من الخبرات الشخصية كفضاء يتحرك فيه الفرد إلى جانب هذا فإن تقييم الأمور و الأفكار و الإدراكات و الأشياء الهامة و خطة المستقبل و يرى راجح أن مفهوم الذات هو فكرة الفرد عن نفسه أي الصورة التي يكونها عن نفسه من خلال ما

تتسم به من صفات و قدرات جسمية و عقلية وانفعالية بالإضافة إلى القيم و المعايير الإجتماعية التي ينتمي إليها

تعريف القذافي:

و يعرفه القذافي في معجم علم النفس و التحليل النفسي أنه :صورة الذات أو فكرة الشخص عن ذاته و ماهي الصورة التي يكونها الفرد عن نفسه في ضوء أهدافه و إمكاناته و اتجاهه نحو هذه الصورة و مدى استثماره لها في علاقته بنفسه

من خلال هذا التعريف يبدو أن مفهوم الذات يتكون من عاملين هما : صورة الذات و اتجاه الفرد نحو هذه الصورة التي كونها عن نفسه (الميسوم .2016.ص ص113 114)

2 تعريف صورة الذات :

يشير مصطلح صورة الذات إلى الكيفية التي نفكر بها بأنفسنا و نشعر نحوها و يتولد إحساسنا بذواتنا من خلال التفاعل مع الأخرين فهم الذين يخبروننا من نحن (بن حملة .2015.ص 60).

و قد وجدنا عدة تعريفات مختلفة لصورة الذات نذكر منها:

حسب موسوعة علم النفس والتحليل النفسي فإن صورة الذات هي كما يتصورها أو يتخيلها صاحبها و قد تختلف عن صورة الذات الحقيقية (جهاد .2008.ص 8)

تعريف ماكولاد :هي إدراك الفرد و تصوره لذاته و لكن ليس من الضروري أن يعكس هذا هذا التصور الواقع الفعلي للصورة الحقيقة لذات الفرد و بذلك تتأثر صورة الذات بالعديد من العوامل مثل التأثيرات الوالدية و الأصدقاء و الإعلام ...إلخ

تعريف ترونز صورة الذات: وقتية و تتغير في وقت قصير و قد يكون لدى الشخص العديد من صور الذات في نفس الوقت

تعريف دي.سي.بريجرز صورة الذات ببساطة هي الرؤية التي شكلتها عن ذاتك .و صورة الذات التي رسمتها في عقلك إما أن تكون إيجابية و إما أن تكون سلبية (بن حامد .فضل 2017.ص 33)

تعريف L`écuyer : هي عبارة عن تصور مجموعة من الإدرامات التي يكونها الفرد عن نفسه تشمل التوترات و الطموحات و النشاطات و العيوب و المشاعر و الأذواق و المهارات . كما يوضح أيضا تأثير الغير في بنيته لصورة الذات و يؤكد أن هذه الأخيرة عبارة عن مزيج مكون من الكيفية التي يدرك بها الغير الفرد و من الكيفية التي يظن أن الغير يدركونه (مرجع سابق .ص 63)

كما يرى كارل روجرز أن صورة الذات مجموعة من الإدراكات المتميزة المتأثرة بعلاقة الفرد بين الأخرين و المحيط (مرجع سابق .ص131)

3 المفاهيم المتداخلة مع صورة الذات :

الذات :تستخدم عادة بمعنى الشخصية أو الأنا , حيث يجري اعتبارها بمثابة عامل بمعنى هوية مستمرة. و تستعمل أحيانا بمدلولها الواسع قتطلق على حيوان أو حتى شيء مادي يعتبر كعامل من العوامل كما يتم استخدام اللفظة كبادئة في كلمات مركبة أو على غرار كلمة منفصلة أو مستقلة فتصبح على صيغة النعت أو الصفة

تحقيق الذات : ممارسة الفرد لذاته و تحقيقه لإمكاناتياته و مواهبه

تقدير الذات : هو سمة الشخصية تتعلق بالقيمة التي يعطيها الفرد لشخصيته فهو يتحدد كوظيفة للعلاقات بين الحاجات المشبعة و مجمل الحاجات التي نشعر بها

تكريس الذات :و هي رغبة الفرد في مزيد من الصيت و السمعة و المكانة التي يحرزها عن طريق أدائه المميز , و الملتزم في نفس الوقت بالتقاليد العامة المعترف بها مما يؤدي إلى شعوره بكفايته و احترامه لذاته

تأكيد الذات : هو حافز السيطرة أو التفوق أو البروز , و يرى إبراهيم أبو زيد بأنه ذلك الدافع الذي يجعل الإنسان بحاجة إلى التقدير و الإعتراف و الإستقلال و الإعتماد على النفس (مرجع سابق.ص ص 39 40)

تقبل الذات : هو رضى المرء على نفسه و صفاته و قدراته وإدراكه لحدوده و فضائله و نقائصه . وهو اتجاه كونه المرء تجاه نفسه (مرجع سابق ص 10)

4. أبعاد صورة الذات :

تنقسم أبعاد صورة الذات إلى ثلاثة أبعاد كما اتفق عليها العلماء و المختصين و تتمثل في الأتي :

تؤدي صورة الجسد التي تتضمن الذات الجسمية و الذات الجسدية دورا رئيسيا في النمو السيكولوجي النفسي .قدم تشيلدر نظرية عن صورة الجسد فقال أن صورة الجسد هي تصوير مكثف لإختبارات الأفراد لأجسادهم في الحاضر و الماضي و أعمال الخيال

و هي تحتوي على صورة الجسد في الجانب الواعي و الجانب اللاواعي من الذات .إن الصورة الفعلية الذاتية المترسخة في عقولنا عن أنفسنا قد تشبه أولا الصورة الحقيقة لبيئة أجسامنا . و إن كان البناء الإدراكي و المعرفي للذات يتعارض مع الإحساس الجسدي فإن عملية تكامل الذات الكلية تصبح عملية عسيرة لأن حدوث التكامل هو شأن يتعلق بالتطور الطبيعي و إن لم يحدث ذلك ينتج عنه عدم التوافق و يأخذ أشكالا عديدة : كاظطراب الأعصاب و الإظطراب العقلي و الهوس , و مشاكل سلوكية أخرى كالقلق و انخفاض تقدير الذات قلة الثقة بالنفس . تشكل ثورة سلبية عن الذات

و يذكر عادل الأشول بأن :"صورة الجسم تشير إلى مفهوم الفرد عن مظهره الجسمي و هيئته العامة , و مدى اقتناعه بما هو عليه من خصائص جسسمية "

الذات المعرفية : إن تطوير الذوات المعرفية المختلفة في مراحل الطفولة المبكرة , يتم من خلال العلاقة المتبادلة مع الأشياء و الناس في أوقات مختلفة في مرحلة النضوج و النمو الشخصي . و يتم بناء ذوات تجريبية معتمدة على الملاحظة و الإختبار و إنشاء أسس معرفية مختلفة

الذات النفسية : يقصد بها نظرة الفرد العميقة إلى ذاته النفسية .و التي يتكون مفهومه عنها من خلال إدراكه لمشاعره و عواطفه و أحاسيسه و انفعالاته الخاصة و شعوره بالضعف و القوة , و درجة ثقة بنفسه و تقديره و احترامها لها و لكيانها و مكاناتها , و معرفته لدوره و تمسكه بكرامته و الإعتزاز بنفسه .كل هذه العناصر تعتبر أساسية في التكوين النفسي المركب للذات النفسية , و التي تعتبر من أهم مكونات المفهوم العام للذات

من خلال ماتم عرضه عن أبعاد صورة الذات نستنتج أن لصورة الذات ثلاث أبعاد اساسية متمثلة في الذات الجسمية و الذات المعرفية و الذات النفسية .و هي عبارة عن كل متكامل لصورة الذات فهي تمثل صورة الفرد عن جسمه و علاقاته المتبادلة مع الأخرين , و الأشياء و إدراكه لمشاعره و عواطفه و أحاسيسه (فاطنة , زينب .2022. ص 18)

5 انواع صورة الذات:

صورة الذات الإجتماعية: و هي صورة الذات كما يراها الأخرين عن الشخص

(بورنان.2020.ص2) .تخضع لجانبين مجموعة من الأفكار و المدركات التي يحملها الأخرون عن الفرد من خلال المواقف الإجتماعية , و الجانب الأخر يتعلق بالكيفية التي يدرك الفرد ذاته كشخص يقوم بعلاقات اجتماعية و قيادية في المواقف الإجتماعية .و يندرج هذا تحت مفهوم الذات الأسرية و صورة ذاته فيما يتعلق بتواجده داخل الأسرة التي يعيش فيها و دوره فيها

صورة الذات المدركة "الواقعية " : هي الصورة المدركة للذات كما يعبر عنها الشخص . و تشمل المدركات التي تحدد خصائص الذات الواقعية كما تنعكس إجرائيا في وصفه لذاته كما يدركها هو

صورة الذات المثالية : تمثل مجموعة المدركات التي تميز و تحدد الصورة المثالية التي يطمح الشخص أن يكون عليها و هي غير واقعية خاصة بقيم و أفكار و تصورات يكونها الفرد قصد الوصول بذاته إلى مايراه مثالي , يتأثر هذا المفهوم و الإدراك بدرجة كبيرة بنجاح و إخفاق الشخص في تحصيله الدراسي و الأكاديمي (مرجع سابق .ص ص 17 16)

أما بالنسبة" لطومي" فصورة الذات تنقسم إلى نوعان هما :

صورة خاصة : و هو الشعور بالذات و إدراكها عن طريق التعبير عن الميول و التقدير الذاتي

صورة إجتماعية :و هو مايمثله دور الأخرين في تحديد إدراك الفرد لذاته

(نفس المرجع السابق .ص 17)

و لدينا أيضا تصنيف أخر او تقسيم لأنواع صورة الذات و هو كالتالي :

1.**صورة الذات الإيجابية** : و هو ما يكونه الشخص عن نفسه على أنه إنسان نافع . و العمل و التفكير الإيجابي عاملين يحققان الهدف عندما يطابقان لصورة الذات , فالثقة بالنفس تجعل صورة الذات لدى الشخص ايجابية فمعظم النجاحات التي يحققها الآخرون تعود أساسا إلى نظرتهم الإيجابية لذاتهم

2.**صورة الذات السلبية** : و هو أن يكون الشخص عن نفسه صورة سلبية فيحتقر نفسه و يحس بأنه عالة في الحياة على نفسه أو على أسرته أو على المحيطين به , فنجده مكتبئا و منطويا على نفسه و أحيانا يؤدي به ذلك إلى الإنتحار(مرجع سابق .ص 39)

6. النظريات المفسرة لصورة الذات :

نظرية الذات عند "كارل روجرز": يعتبر روجرز الذات جزءا متميزا من المجال الظواهري تتكون من المدركات الشعورية و القيم المتعلقة به و يتضمن مفهوم الذات الصورة الرئيسية المتعلقة "بمن أكون أنا " كمعلم أو طالب أو موظف أو كشخص له تاريخ معين و مجموعة من الطموحات و الأهداف و يستجيب الكائن الحي ككل منظما للمجال الظواهري من أجل إشباع حاجاته

و اعتقد "روجرز " أن الفرد عندما يسلك بطريقة تتفق مع مفهومه عن ذاته فإن النتيجة تكون توافق الفرد بينما إذا حدث العكس فالنتيجة هي سوء التوافق , و هذا ينبغي على الفرد أن يعدل مفهومه عن ذاته و هذا ماحاول القيام به عن طريق العلاج المتمركز حول العميل أو ذات العميل بحيث يمكن للفرد أن يعدل فكرته عن ذاته فيصير بالإمكان إدخال خبرات جديدة في تكوينه الشخصي

بدأ تاريخ نظرية "روجرز" أي نظرية الذات عندما بدأ في العلاج النفسي المتمركز حول العميل و تمثل نظريته من علم الظاهرات الفينومولوجيا , و تتلخص التصورات الأساسية المكونة لنظرية "روجرز " في :

1. الكائن العضوي هو الفرد بكليته

2. المجال الظاهري هو مجموع الخبرة

3. الذات و هو الجزء المتمايز من المجال الظاهري و يتكون من نمط الإدراكات و القيم الشعورية للأنا و ضمير المتكلم (مسعودية .2019.ص 45)

نظرية التحليل النفسي : يعتبر "سيجموند فرويد " مؤسس النظرية التحليلية و أول من افترض وجود مكونات الشخصية , حيث قسمها من الناحية الطوبوغرافية إلى مستويات العقل :

المستوى الأول : و هو الشعور الذي يمثل كل مايتعلق بالظواهر الحاضرة فورا في أذهاننا و لا يتضمن إلا قدرا من الظواهر النفسية

المستوى الثاني: و هو ماقبل الشعور و يحتوي على معلومات يكون استدعاؤها سهلا

المستوى الثالث : هو اللاشعور و الذي يحوي الحورات الماضية و الظواهر النفسية التي لا يمكن استدعاؤها إلى الشعور

و من ناحية أخرى قسم فرويد مكونات الجهاز النفسي إلى :الهو و الأنا و الأنا الأعلى حيث يمثل الهو خزان الطاقة النفسية و الغرائز الجنسية و العدوانية , أما الأنا فهو نسق يتشكل تدريجيا انطلاقا من الهو بفضل الإحتكاك بالواقع الخارجي ووظيفته حماية الشخص أو الذات , و أخيرا الأنا الأعلى الذي يمثل القيم و المعايير الوالدية و الإجتماعية .فالذات حسب فرويد تمثل شخصية الفرد و مجال الوعي و الإدراك لها و وظيفة الأنا هو حماية هذه الذات للحفاظ على البناء الداخلي لهذه الشخصية

رأينا أن "فرويد" أهمل في نظريته الجانب الإجتماعي والدور الذي يلعبه الآخرون والوسط المعاش في تشكيل صورة الذات (مرجع سابق.ص 43)

النظرية الإجتماعية : أكد " زيلر"على أن صورة الذات خلال العلاقات المتبادلة مع الوسط الموجود فيه تخضع إلى سلوك , و تغيرات في العلاقات فيظهر مفهوم الذات لديه على أنه تلقين خارجي أي العلاقة التي تربط الذات بالآخر و بذلك تكون صورة الذات شيء متعلم . أي أنها استجابة

و يسمى نموذج زيلر بنظرية توجيه الذات . حيث أن مفهوم الذات يبنى من خلال التأثيرات الإجتماعية

أما "ساربين" فينظر إلى الذات من منظور وراثي اجتماعي , اذ يرى أن للذات عدة جوانب و وظائف تتكون تدريجيا خلال النمو و تطور الرد و وهي :

- تبرز الذات الجسدية من تجارب و تصرفات الطفل الذي يقوم بها خلال الأسبوع الأول و هي أساس اختلاف الأنا و ماهو خارج عن الأنا (الأم و الآخرين)
- الذات المستقبلة و الفاعلة التي تنمو من خلال تجربة الطفل و تأثيراته على الأشياء
- تتطور الذات البدائية المبنية ابتداءا من الشهر السادس ,تسمح للطفل بالتمميز بين الأشياء و الأشخاص , كما تسمح له بالتعرف و التعبير عن حالته الخاصة .
- تكون الذات الإجتماعية عند ظهور اللغة و بروز الأنا عند الطفل قيصبح له قيم و عادات اجتماعية يراعيها و يحترمها ,كما يصبح يفهم الآخر من خلال أدوارهم الإجتماعية خاصة (حبي .2022.ص ص21 22)

الفصل الثالث :

صورة العلاقات

1. تعريف صورة العلاقات الاجتماعية

2. . تعريف الصورة

3. . تعريف العلاقة

4. . تعريف العلاقات والروابط الاجتماعية

5. . أنواع الروابط الاجتماعية

6. . أهمية العلاقات الاجتماعية

7. .: الأسباب المؤدية إلى الإدمان

8. . أسباب تعود للأسرة

9. . أسباب تعود للمجتمع

10. الآثار والأضرار الناجمة عن الإدمان

11. . أثر الإدمان على الأسرة

12. . أثر الإدمان على المجتمع

خلاصة

1. مفهوم صورة العلاقات والعلاقات الإجتماعية :

تعريف الصورة : إن قانون وبيستر في طبعته الثانية قد عرض تعريفا لكلمة صورة بأنها تشير إلى التقديم العقلي لأي شيء لا يمكن تقديمه الحواس بشكل مباشر ، أو هي احياء أو محاكاة لتجربة حسية كما أنها قد تكون تجربة حسية ارتبطت بعواطف معينة . وهي أيضا استرجاع لما اختارته المذاكرة أو تخيل لما أدركته حواس الرؤية أو السمع أو اللمس أو الشم أو التفوق

وهناك معنى أكثر شيوعا لهذا المصطلح ورد أيضا في قاموس ويبستر في طبعته الثالثة بأنه مفهوم عقلي شائع بين أفراد جماعة معينة يشير الى اتجاه هذه الجماعة الأساسي نحو شخص معين ، أو نظام ما ، أو طبقة بعينها ، أو جنس بعينه ، أو فلسفة سياسية : أو قومية معينة : أو أي شيء آخر (د علي عجوة 1983ص5)

تعريف العلاقة : تعني السياق الموجود بين المعاني الأصلية والمعاني المرادفة في علم البيان، والعلاقة من الناحية الاصطلاحية هي رابطة بين شيئين أو ظاهرتين تستلزم تغير إحداها تغير الأخرى، وأن مبدأ العلاقة هي أحد مبادئ التفكير لأن العمل الذهني في جملته محاولة ربط بين طرفين أحدهما بالآخر. (رباب شامي السنة ، 2017، ص16)

1-2: العلاقات الاجتماعية: ينطبق مصطلح العلاقات الاجتماعية على استجابة الأفراد العينة في كل أنواع المحاولات. فهي سلوك متواتر متوقع يحدث بين شخصين، فيؤثر احدهما في الأخر ويتأثر به أو هي روابط تنشأ على أساس التفاعل الاجتماعي فتدل على الصلة التي تقوم بين شخصين أو أكثر مبنية على التجاذب و الاختيار أو الرفض والتنافر

ويشير البعض إلى العلاقات على أنها ضابط الاتصال بين الأفراد، أو هي بمثابة سفير بينهما أو هي هندسة العلاقات الودية المتبادلة بينهما

ويرى الباحث هنا أن العلاقات الاجتماعية تختلف من جماعة إلى أخرى في الآخر و بحسب العلاقات بين أفرادها. وتتمثل هذه الاختلافات في نمط العلاقات بين أفراد حيث نجد أن لكل عضو في الجماعة موضع و مكانة في بناء العلاقات الاجتماعية، وقد يكون هناك مواقع مركزية أو طرفية منعزلة

.(شويه بوجمعة ،زحاف محمد 2008 ص197.198)

- **مفهوم الرابط الاجتماعي:**

الرابط الاجتماعي: كلمة ذات أصل لاتيني و معناه الشيء الذي يبحث عن الربط أي يربط ويجمع .

والروابط الاجتماعية هي: تلك الأشكال للعلاقات التي تربط الفرد بالجماعات الاجتماعية و المجتمع، و التي تسمح له بالتنشئة والاندماج داخل المجتمع وأخذ منها عناصر و مقومات هويته.

كما نجد في قاموس العلوم الاقتصادية والاجتماعية يعرفها على أنها لمجموع العلاقات التي تسمح للفرد بالاندماج في الحياة وبناء هوية اجتماعيه، كما تتم أو تتجسد الروابط الاجتماعية من خلال العلاقات التنشئية و الضبط الاجتماعي ، و عليه فهي هامة بالنسبة للتنظيم الاجتماعي .

(د.لعموري أسماء ،2018، ص3-4)

2. أنواع الرابط الاجتماعي :

هناك العديد من الروابط الاجتماعية التي يمكن ملاحظتها في المجتمعات البشرية فهناك الروابط الاجتماعية التي تقوم على أساس القرابة ومنها ما يقوم على أساس العلاقات الاقتصادية ومنها ما يقوم على أساس العلاقات الدينية كالعلاقة التي تربط المسلمين فيما

بينهم و غيرها و قد قمنا بتقسيمها على العموم إلى 3 أنواع أساسية تنبثق منها روابط فرعية. و تتمثل في:

ا – **علاقات اجتماعية** : مثل الصداقة ، أو المصاهرة.

ب – **روابط فطرية** : كالقرابة وصلة الارحام

ج – **روابط مكتسبة** : مثل الجوار أو العمل أو التشابه في المنظومة القيمية كالدين أو الثقافة.

(د لعموري أسماء نفس المصدر ص 5,6)

3 . أهمية العلاقات الاجتماعية:

تكمن أهمية دراسة العلاقات الاجتماعية من خلال الإجابة عن الأسباب الأولية التي تفرض على الأفراد إيجاد علاقات وروابط اجتماعية فيما بينهم وتنحصر تلك الأسباب في جملة من الدوافع أهمها:

✓ **الدوافع النفسية:** حيث أن العلاقات الاجتماعية تشبع مجموعة من الحاجات النفسية الهامة لدى الفرد مثل (الحاجة للأمن، للحب، الانتماء) وبدونها لا يشعر بالمتعة والسعادة في صحبة الغير.

✓ **الاهتمامات العامة:** إن وجود علاقات اجتماعية تربط بين الأفراد والجماعات مما يفرز نوعا من الاهتمامات والأهداف العامة والمشتركة التي يتعاون الجميع من أجل تحقيقها.

(عبدالعزيز فكرة .العدد 13 ص503 .504)

✓ **الاعتماد المتبادل** :في حقيقة الأمر لا تستطيع الجماعات الاجتماعية تحقيق الاكتفاء الذاتي معتمدة على إمكانياتها الذاتية لابد من الاعتماد المتبادل بينها وبين الجماعات

الاجتماعية الأخرى لإحداث العلاقات الاجتماعية بين هذه الجماعات، ومن ثم استقرار المجتمع وتطوره.

✓**المعتقدات الدينية** :فالدين يطالب الأفراد بالتعاون والتالف وكذلك تشجيع العمليات الاجتماعية الايجابية كالتوافق والانسجام والتناسق والمؤازرة والافتخار

✓ **القوة:** إن العلاقات الاجتماعية في الغالب تحتاج إلى هذا العنصر وذلك باعتباره كعملية اجتماعية ضابطة لسلوك الأفراد والجماعات من أجل سيادة علاقات سوية.

إنه لمن الضروري الحديث عن العلاقات الاجتماعية كونها جانب مهم في المجتمع ولها أهمية كبيرة في دراستها والبحث عنها ومعرفة أسباب العلاقات الاجتماعية وما تحتويه من أهمية داخل المجتمع الواحد، فالعلاقات الاجتماعية وجودها مهم لأنها تشبع حاجات الأفراد الاجتماعية لأن الفرد اجتماعي بطبعه ولابد أن يعيش ضمن جماعات ولا يمكن أن يعيش في معزل لوحده لأن لديه مجموعة من الحاجات يجب إشباعها كالحاجة للأمن، للانتماء وغيرها التي انعدامها من شأنه أن تفقده متعة العيش في الحياة، كما أن علاقات الأفراد المتواصلة تضيف أهداف ومصالح واهتمامات وغيرها التي تفرض تواجد مجموعة من الأفراد تتبادل هذه المصالح وتتعاون لتحقيق الاعتماد المتبادل والعمل من أجلها في وسط الجماعة مما يضفي نوع من الارتياح النفسي مصاحب بالشعور بالسعادة، لأن ديننا الحنيف يحث على ضرورة التعاون والتالف والعمل ضمن فريق مما يزيد روح التماسك والانتماء والولاء وحب العمل وهذا امتثالا للحديث النبوي والله في عون العيد مادام العبد في عون أخيه (عبدالعزيز فكرة مرجع سابق ص503 .504)

2 . الأسباب المؤدية إلى تعاطي وإدمان المخدرات:

إن مشكلة تعاطي المخدرات مشكلة متعددة الأبعاد و لفهم هذه المشكلة لابد أن نتعرف على العوامل العديدة المؤدية إليها و الآثار المترتبة عليها.

إن مشكلة تعاطي المخدرات ليس لها جانب واحد، وهي من الظواهر الاجتماعية المرضية في العالم الحديث، وخاصة في المناطق الحضرية، إن وجهة النظر غير التقليدية لمشكلة تعاطي المخدرات تعتمد على شمولية الرؤية لهذه المشكلة، من خلال النظر إليها من مختلف الجوانب و ليس من جانب واحد، مع أهمية دراسة التفاعل المتبادل بين العوامل

المؤدية، والتفاعل المتبادل بين الآثار المترتبة، بل وبين هذه العوامل والآثار فقد يحدث أحياناً تحول بعض الآثار إلى عوامل والعكس صحيح.

أيضاً إن النظرة الحديثة لهذه المشكلة ترتكز على الاستفادة من كل العلوم والمهن المرتبطة بالمشكلة وبالتالي النظر إليها من منظور تكاملي يشمل العوامل والآثار الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية.

إن النظر إلى المشكلة من منظور أحادي يسبب نوعا من سوء أو خطا الفهم لهذه الظاهرة أو المشكلة بل إن هذا الموقف ينطبق على كل الظواهر والمشكلات الاجتماعية الأخرى....هذا، ويمكن استعراض العوامل المؤدية إلى مشكلة تعاطي المخدرات:

2- 1: الأسباب التي تعود إلى الأسرة:

تعتبر الأسرة هي الخلية الأولى في المجتمع وهي التي ينطلق منها الفرد إلى العالم الذي حوله بتربية معينة وعادات وتقاليد اكتسبها من الأسرة التي تربى فيها ويقع على الأسرة العبء الأكبر في توجيه صغارها إلى معرفة النافع من الضار والسلوك الحسن من السيئ بالرفق فهي لهم سبيل في اكتساب الخبرات معتمدين على أنفسهم تحت رقابة واعية ومدركة لعواقب الأمور كلها. وقد أظهرت نتائج تعاطي المخدرات أن تخلخل الاستقرار في جو الأسرة متمثلا في انخفاض مستوى الوفاق بين الوالدين وتأزم الخلافات بينهما إلى درجة

الهجر والطلاق يولد أحيانا شعورا غالباً لدى الفرد بعدم اهتمام والديه به. ومن أهم الأسباب التي تعود للأسرة وتساهم في تعاطي المخدرات:

1. القدوة السيئة من قبل الوالدين

يعتبر هذا العامل هو من أهم العوامل الأسرية التي تدفع الشباب إلى تعاطي المخدرات والمسكرات و يرجع ذلك إلى انه حينما يظهر الوالدين في بعض الأحيان أمام أبنائهم في صورة مخجلة تتمثل في إقدامهم على تصرفات سيئة و هم تحت تأثير المخدر، فان ذلك يسبب صدمه نفسية عنيفة للأبناء و تدفعهم إلى محاولة تقليدهم فيما يقومون به من تصرفات سيئة.

2. إدمان أحد الوالدين

عندما يكون أحد الوالدين من المدمنين للمخدرات أو المسكرات فان ذلك يؤثر تأثيرا مباشرا على الروابط الأسرية نتيجة ما تعانيه الأسرة من الشقاق والخلافات الدائمة لسوء العلاقات بين المدمن وبقيه أفراد الأسرة مما يدفع الأبناء إلى الانحراف والضياع

3. **انشغال الوالدين عن الأبناء :** إن انشغال الوالدين عن تربية أبنائهم بالعمل أو السفر للخارج و عدم متابعتهم أو مراقبتهم يجعل الأبناء عرضة للضياع و الوقوع في مهاوي الإدمان و لا شك أن مهما كان العائد المادي من وراء العمل أو السفر فانه لا يعادل الأضرار الجسيمة التي تلحق بالأبناء نتيجة عدم رعايتهم الرعاية السليمة.

(الدكتور خالد حمد المهندي 2013ص69)

4. **عدم التكافؤ بين الزوجين:** ففي حالة عدم التكافؤ بين الزوج والزوجة، يتأثر الأبناء بذلك تأثيرا خطيراً وبصفة خاصة إذا كانت الزوجة هي الأفضل من حيث وضع

أسرتها المادية أو الاجتماعية، فإنها تحرص على أن تذكر زوجها بذلك دائما، مما يسبب الكثير من الخلافات التي يتحول على أثرها المنزل إلى جحيم لا يطاق، فيهرب الأب من المنزل إلى حيث يجد الراحة مع رفاق السوء، كما تهرب هي أيضاً إلى بعض صديقاتها من أجل إضاعة الوقت، وبين الزوج والزوجة يضيع الأبناء وتكون النتيجة في الغالب انحرافهم.

5. **القسوة الزائدة على الأبناء :** إنه من الأمور التي يكاد يجمع عليها علماء التربية بان الابن إذا عومل من قبل والدية معاملة قاسية مثل الضرب المبرح و التوبيخ فان ذلك سينعكس على سلوكه مما يؤدي به إلى عقوق والدية وترك المنزل والهروب منه باحثا عن مأوى له فلا يجد سواء مجتمع الأشرار الذين يدفعون به إلى طريق الشر وتعاطي المخدرات.
6. **كثرة تناول الوالدين للأدوية و العقاقير** : إن حب الاستطلاع و الفضول بالنسبة للأبناء قد يجعلهم يتناولون بعض الأدوية والعقاقير التي تناولها أباءهم مما ينتج عن ذلك كثيرا من الأضرار والتي قد يكون من نتيجتها الوقوع فريسة للتعود على بعض تلك العقاقير.
7. **ضغط الأسرة على الابن من أجل التفوق:** عندما يضغط الوالدين على الابن ويطلبون منه التفوق في دراسته مع عدم إمكانية تحقيق ذلك قد يلجأ إلى استعمال بعض العقاقير المنبه أو المنشطة من أجل السهر والاستذكار وتحصيل الدروس وبهذا لا يستطيع بعد ذلك الاستغناء عنها.

تلك هي أهم أسباب تعاطي المخدرات المتعلقة بالأسرة و مسؤولية القضاء عليها والحد منها على الوالدين و علماء الدين وعلى كل من أبصر على معرفة آفة المخدرات وما ينتج عنها من أضرار سيئة للغاية وقانا الله منها.

(الدكتور خالد حمد المهندي مرجع سابق ص69)

ظروف الحياة الأسرية:

يتعلم الفرد في أسرته القيم والمعايير الاجتماعية والأنماط المختلفة من السلوك، وهذا يتحدد بنوعية الأسرة، فإذا كانت هذه الأسرة متماسكة ومتحابة، تشعر أفرادها بالانتماء من خلال الاهتمام والمتابعة، فإن ذلك ينعكس على الصحة النفسية للأبناء، وتوافقهم النفسي والاجتماعي، وعلى العكس من ذلك ، فإن الأسر المفككة والمضطربة تنشئ أفراد مضطربين، ومنحرفين، وهذا هو الرأي السائد بين علماء النفس الاجتماعي، إذ يعتبرون أن السلوك الإجرامي، وتعاطي المخدرات هو نتيجة للتنشئة الاجتماعية الخاصة بالفرد، حيث أنه سلوك مكتسب، وأن التنشئة الاجتماعية غير الجيدة تفرز أنماطا وسلوكا إنحرافيا، وتعاطي المخدرات والإدمان عليها أحد أنواع هذا السلوك المنحرف

وتدل البحوث الواقعية أن أغلب المتعاطين ينحدرون من أسر مفككة، ومضطربة، وتتسم بالمظاهر التالية :

1 إتباع الشدة في المعاملة واستعمال العقاب الجسدي والطرد.

2 زيادة عدد أفراد الأسرة.

3 وقوع الطلاق أو الانفصال بين الوالدين.

4الانحلال الخلقي داخل الأسرة، وضعف القيم الدينية.

5 توتر العلاقات الأسرية.

كما ذهب بعض الباحثين أمثال (نوفسكي 1990) إلى اعتبار الاغتراب عن القيم الاجتماعية و الدينية التقليدية يضع الشباب في مخاطرة كبيرة ، وهي تعاطي المواد المخدرة، والشباب في هذه الظروف من المحتمل أن ينجذبوا في تيار جماعة الرفاق التي قد تكون متورطة بدرجة شديدة في تعاطي المواد المخدرة هروبا من الواقع، وخاصة إذا ما كانوا تحت

تأثير ضغوط، ويعانون من انخفاض تقدير الذات، ولديهم علاقات ضعيفة مع والديهم، ويعيشون في أسرة بها أفراد يتعاطون المواد المخدرة أو مغتربون عن القيم و الأدوار الاجتماعية التقليدية

(نويبات قدور 2006 ص 76 .77)

2- 2: الأسباب التي تعود إلى المجتمع :

إذا كانت الأسرة هي البيئة الاجتماعية الأولى التي يعيش فيها الإنسان منذ صغره فان مختلف الجماعات التي ينتمي إليها الفرد تشكل البيئة الاجتماعية الثانية التي يحيا فيها الإنسان وقد تدعم هذه الجماعات ما تبنيه الأسرة وقد تهدمه و تعمل تأثيره، وقد تعوض الجماعة الفرد عن مشاعر الحرمان العاطفي وعدم التقبل أو افتقاد الشعور بالأمن. و هناك أسباب في تعاطي المخدرات تعود للمجتمع و منها

1. **توفر مواد الإدمان عن طريق المهربين والمروجين**

ويعتبر هذا العامل من أهم العوامل التي تعود للمجتمع والتي تجعل تعاطي المخدرات سهلاً وميسوراً بالنسبة للشباب ويرجع ذلك إلى احتواء كل مجتمع من المجتمعات على الأفراد الضالين الفاسدين والذين يحاولون إفساد غيرهم من أبناء المجتمع، فيقومون بمساعدة غيرهم من أعداء الإسلام بجلب المخدرات و السموم و ينشرونها بين الشباب.

2. **وجود بعض أماكن اللهو في بعض المجتمعات:**

هناك بعض أماكن اللهو في بعض الدول تعتمد أساسا على وجود المواد المخدرة والمسكرة من اجل ابتزاز أموال روادها ولا يهتم أصحابها سوى بجمع المال بصرف النظر عن الطريقة أو الوسيلة المستخدمة في ذلك.

3. العمالة الأجنبية:

إن عمليات التنمية في الدول تتطلب الاستعانة ببعض العمالة والخبرات الأجنبية وهذه العمالة تأتي أحيانا وهي محملة بحسناتها وسيئاتها متمثلة في محاولة البعض إدخال بعض السموم والمواد المخدر معها بغرض متعتهم الخاصة أو بغرض الكسب المادي من وراء ذلك.

4. الانفتاح الاقتصادي:

يحاول بعض ضعاف النفوس من أفراد المجتمع استغلال الانفتاح الاقتصادي استغلالاً سيئاً فبدلاً من قيامهم باستيراد السلع الضرورية لأفراد المجتمع يقومون بالإتجار وتهريب المخدرات بطرق غير شرعية بكونها تحقق لهم أرباحاً كبيرة و بأقل مجهود

5. قلة الدور التي تلعبه وسائل الإعلام المختلفة

أجهزة الإعلام في بعض الدول العربية الإسلامية و خاصة التلفزيون قد ابتليت بظاهرة خطيرة وهي المبالغة في طول ساعات الإرسال والتفاخر بطول مدة الإرسال، غير أن قدرة هذه الأجهزة الفنية قاصرة على ملء هذه الساعات الطويلة بالإنتاج الإعلامي المحلي أو الغربي أو الإسلامي فيحدث المحظور وهو الالتجاء إلى أجهزة الإعلام الغربية من أفلام وأشرطة من قيم متضاربة مع القيم الإسلامية لكي يحقق أهدافه المرسومة ضد الأمة الإسلامية وبالأخص شبابها محاولاً بذلك هدم العنصر الأساسي من عناصر القوة والتنمية وهم الشباب

6. التساهل في استخدام العقاقير المخدرة و تركها دون رقابة

قد يكون التساهل باستيراد بعض الأدوية والعقاقير المخدرة اللازمة للاستخدام في المستشفيات دون تشديد الرقابة عليها من قبل وزارة الصحة في المجتمع سبب من أسباب استخدامها في غير الأغراض الطبية التي خصصت لها، هذا بالإضافة إلى انه قد تدخل هذه العقاقير تحت أسماء مستعارة و بطريقة نظاميه، كما أنها قد تدخل بطريقة غير نظامية مما يؤدي لانتشارها وتداولها بين الشباب.

7. **غياب رسالة المدرسة:** ويقع ذلك على عاتق المربين و المسئولين عن وضع المناهج التعليمية والتي يجب أن تتضمن أهداف واضحة تجعل الفائدة منها جيدة من حيث توضيح ما ينبغي إتباعه من فضائل وما يجب تجنبه من خبائث ورذائل وهكذا يتضح العديد من العوامل التي تدفع إلى تعاطي المخدرات حيث تم التطرق إلى عدد من العوامل و من هنا يمكننا القول بان هذه المشكلة ليس سببها الفرد فقط بل يشارك في ذلك الأسرة والمجتمع الذي يعيش فيه.

(الدكتور خالد حمد المهندي مرجع سابق ص72.74)

8. **عوامل التنميط الحضاري:**

وهي تشير إلى الأفكار والقيم والتصرفات الشائعة في المجتمع حيال المخدرات، والتي يمكن أن تؤثر في إقبال الأشخاص على التعاطي أو نفورهم منها ، ويمكن أن نذكر على سبيل المثال أن الحشيش في مصر يشيع عنه أنه يزيد في ذكاء الفرد، وإبداعه، وعلى العكس من ذلك في بلد آخر مثل رواندا يرتبط الحشيش في تصورات مواطنيها بالمعاني السيئة، حيث لا يتعاطاه إلا الفئات الدنيا، والمنحطة في المجتمع ، لذلك فإن هذه الأفكار الشائعة تقوم بعملية تشريط حضاري لأغلب أفراد المجتمع، فتنفرهم منه (نويبات قدور، مرجع سابق ص 76)

3. الآثار والأضرار الناتجة عن تعاطي المخدرات :

3-1 . أثر المخدرات على المجتمع

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات أهم و اخطر المشاكل التي تواجه الفرد والأسرة و المجتمع في كل أنحاء العالم نظراً لكثرة أنواع المخدرات وسرعة انتشار تجارتها بين كافة مستويات المجتمع. إن مشكلة تعاطي المخدرات التي تؤرق العالم لم تنشأ من عامل واحد بل تتسبب فيها عوامل عديدة اجتماعية واقتصادية ونفسية وثقافية وتربوية وغير ذلك. إن من أهم الأضرار المترتبة على تعاطي المخدرات هي الأضرار الاجتماعية التي و بلا شك تلقى بظلالها على الحياة بشكل عام بدءاً من الضرر الواقع على الفرد المتعاطي مروراً بأسرته وامتداداً إلى مجتمعه. وهناك الكثير من الآثار الاجتماعية التي تظهر على الفرد المتعاطى منها : الانعزالية وعدم المشاركة وجدانياً لكونه غير قادر على ممارسة حياته بشكل طبيعي ومشاركة الآخرين في تقرير المصير وعدم القدرة على الابتكار والإنتاج. التفكك الأسري والنفور من المجتمع والمحيطين به وبالتالي تنشأ أسرة ضعيفة مفككة لكون المتعاطي قد أخل بدور الأسرة وأهميتها في إيجاد جيل صالح فعال يؤدي دوره تجاه مجتمعه بكل همة ونشاط.

ومن الأضرار أيضاً ضرر المخدرات على الفرد نفسه لان تعاطي المخدرات يحطم إرادة الفرد المتعاطي وذلك لان تعاطي المخدرات يجعل الفرد يفقد كل القيم الدينية والأخلاقية، ويتعطل عن عمله الوظيفي ويتوقف عن التعلم والتعليم مما يقل إنتاجيته ونشاطه اجتماعيا وثقافياً، وبالتالي يحجب عنه ثقة الناس به ويتحول بالتالي بفعل المخدرات إلى شخص كسلان سطحي، غير موثوق فيه، ومهمل حتى لحاجاته الضرورية، ومنحرف فى المزاج، والتعامل مع الآخرين.

و تشكل المخدرات أضرارا على الفرد منها :

1. المخدرات تؤدي إلى نتائج سيئة للفرد، سواء بالنسبة لعمله أو إرادته، أو وضعه الاجتماعي وثقة الناس به كما أن تعاطيها يجعل من الشخص المتعاطي إنسانا كسولا ذا تفكير ،سطحي، يهمل أداء واجباته ولا يبالي بمسؤولياته وينفعل بسرعة ولأسباب تافهة و ذو أمزجه منحرفة في تعامله مع الناس، كما أن المخدرات تدفع الفرد المتعاطي إلى عدم القيام بمهنته ويفتقر إلى الكفاية والحماس والإرادة لتحقيق واجباته مما يدفع المسئولين عنه بالعمل أو غيرهم إلى طرده من عمله أو تغريمه غرامات مادية تتسبب في اختلال دخله

2. عندما يلح متعاطي المخدرات على تعاطي مخدر ما ، ويسمى بـ " داء التعاطي أو بالنسبة للمدمن يسمى بـ "داء الإدمان" ولا يتوفر للمتعاطي دخل ليحصل به على الجرعة الاعتيادية و ذلك أثر إلحاح المخدرات، فانه يلجأ إلى الاستدانة، وربما إلى أعمال منحرفة، وغير مشروعة، مثل قبول الرشوة، والاختلاس والسرقة والبغاء وغيرها وهم بهذه الحالة ، قد يبيع نفسه وأسرته ومجتمعه وطناً وشعباً لان المخدرات تصبح عنده هي عمله وأمله وحياته ومسؤوليته، وهي كل شيء في حياته، فيهون عنده كل شيء من أمانه أو حرام أو حتى شرف وعرض.

3. يحدث تعاطي المخدرات للمتعاطي أو المدمن مؤثرات شديدة وحساسيات ،زائدة، مما يؤدي إلى إساءة علاقاته بكل من يعرفهم. فهي تؤدي إلى سوء العلاقة الزوجية والأسرية مما يدفع إلى تزايد احتمالات وقوع الطلاق، وانحراف الأطفال، وتزيد أعداد الأحداث المشردين، وتسوء العلاقة بين المدمن وبين جيرانه، فيُحدث الخلافات والمشاجرات، التي قد تدفع به او بجاره إلى دفع الثمن باهظاً. كذلك تسوء علاقة المتعاطي بزملائه، ورؤسائه في العمل، مما يؤدي إلى احتمال طرده من عملة أو تغريمه غرامه مالية تخفض مستوى دخله.

4. الفرد المتعاطي يفقد توازنه ويختل تفكيره، ولا يمكنه إقامة علاقات طيبة مع الآخرين، ولا حتى مع نفسه، مما يتسبب في سيطرة الفوضى على حياته، وعدم التكيف وسوء التوافق

والتواؤم الاجتماعي على سلوكياته، وكل مجريات حياته، الأمر الذي يؤدي به في النهاية إلى الخلاص من واقعه المؤلم بالانتحار .

فهناك علاقة وطيدة بين تعاطي المخدرات والانتحار حيث أن معظم حالات الوفاة التي سجلت كان السبب فيها هو تعاطي جرعات زائدة من المخدر. المخدرات تؤدي إلى نبذ الأخلاق، وفعل كل منكر وقبيح وكثير من حوادث الزنى والخيانة الزوجية تقع تحت تأثير هذه المخدرات وبذلك نرى ما للمخدرات من آثار وخيمة على الفرد والمجتمع.

(د خالد حمد المهندي مرجع سابق ص 99.100.101)

- تغير في نمط شخصية المتعاطي بعض المخدرات تؤثر على فيصبح شخصية هستيرية يكره المجتمع
- الوظائف العقلية وبالتالي يؤدي إلى تدهور عقلي وأيضا تدهور آخر في كفاءة الفرد الإنتاجية وغيرها من الوظائف للمدمن
- ينقص من القيم الاجتماعية والأخلاقية
- المراوغة والكذب والسطحية وعدم تحمل المسؤولية في الأعمال الخاصة

(د عبد العزيز بن علي الغريب 2006ص 49)

3-2 : أثر المخدرات على الأسرة:

الأسرة هي الخلية الرئيسية في الأمة، إذا صلحت صلح حال المجتمع، وإذا فسدت انهار بنيانه فالأسرة أهم عامل يؤثر في التكوين النفساني للفرد، لأنه البيئة التي يحل بها وتحضنه فور رؤية نور الحياة، ووجود خلل في نظام الأسرة، من شأنه أن يحول دون قيامها بواجبها التعليمي والتربوي لأبنائها فتعاطي المخدرات يصيب الأسرة والحياة الأسرية بأضرار بالغة من وجوه كثيرة أهمها :

1 – ولادة الأم المدمنة على تعاطي المخدرات الأطفال مشوهين

2_ مع زيادة الإنفاق على تعاطي المخدرات، يقل دخل الأسرة الفعلي مما يؤثر على نواحي الاتفاق الأخرى، ويتدنى المستوى الصحي، والغذائي والاجتماعي والتعليمي وبالتالي الأخلاقي لدى أفراد تلك الأسرة التي وجه عائلها دخله إلى الاتفاق على المخدرات وبالتالي فإن هذه المظاهر تؤدي إلى انحراف الأفراد لسببين:

أولهما: أغراض القدوة الممثلة في الأب والأم أو العائل، السبب الآخر: هو

الحاجة التي تدفع الأطفال إلى أدنى الأعمال، لتوفير الاحتياجات المتزايدة في

غياب العائل.

أضف إلى ذلك، نجد أن جو الأسرة العام يسوده التوتر والشقاق والخلافات بين أفرادها فإلى جانب إنفاق المتعاطي لجزء كبير من الدخل على المخدرات والذي يثير انفعالات وضيق لدى أفراد الأسرة، فالمتعاطي يقوم بعادات غير مقبولة لدى الأسرة حيث يتجمع عدد من المتعاطين في بيته ويسهرون إلى آخر الليل مما يولد لدى أفراد الأسرة تشوق لتعاطي المخدرات، تقليداً للشخص المتعاطي، أو يولد لديهم الخوف والقلق خشيه أن يُهاجم المنزل بضبط المخدرات والمتعاطين. أو بأذى المتعاطين أنفسهم لأنهم يفقدون أخلاقهم، ويفقدون السيطرة حتى على أنفسهم.

(د خالد حمد المهندي مرجع سابق ص 101,102)

الفصل الرابع

ادمان المخدرات

_ تمـهيد

1/: ..... الإدمان

1-1: تعريف الإدمان و مفاهيم أخرى

1-2: الإضطرابات النفسية و المشاكل الناجمة منه

1-3: مراحل الإدمان

2/: ..... المخدرات

2-1: تعريف المخدرات

2-2: لمحة تاريخية

2-3: أنواع المخدرات

3/: ..... إدمان المخدرات

تمهيد :

مما لا شك فيه ان ظاهره ادمان المخدرات ازمه متعدده الابعاد على حياه الفرد سواء البعد العضوي منها او العقلي او الاجتماعي او الروحي لذا فان المتخصصين وبمختلف توجهاتهم يسعون في اطار تفاعل متكامل ومستمر للاحاطه وتحجيم هذه الظاهره السرطانيه الانتشار انصح القول والتي لا تفرق في استهدافها بين جنس او سن معينين

إن تعاطي المواد المخدرة و الادمان عليها من المشاكل الخطيرة التي أصبحت تواجهها كل المجتمعات المتقدمة منها و المتخلفة وهي الآفة التي لا تمس طبقة معينة من المجتمع كما انها لا تصيب فئة خاصة من الأعمار حيث يلجأ بعض الناس إلى تناول المخدرات عن طريق القصد بدافع التجريب والكشف عن أذواقها الا أن البعض الاخر يقع في شجعها عن طريق الخطأ أو الضغط من طرف الأصدقاء أو مشاكل أسرية .(**حمادي محمد الشريف ، 2015، ص)**

لذلك واستنادا على ما سبق وجدنا أنه من الضروري تسليط الضوء على هذه الظاهرة مع

التركيز على ناحية الصلة بينها وبين الاضطرابات النفسية، فهذه الأخيرة قد تدفع بالفرد إلى دائرة الإدمان أو العكس، فقد يكون الإدمان هو نفسه مصدر لسلوكات واختلالات نفسية غير سوية لم تكن واردة من قبل

(حمادي الشريف ، ص 26)

1: تعريف الإدمان و بعض المفاهيم الأساسية :

لغة : من أدْمَنَ ، يُدمِن ، أدْمِن ، إدمان يقال أدمن الشيء بمعنى أدامه و واظب عليه

اصطلاحا : حالة من تسمم مزمن نتيجة للتعاطي المتكرر و المستمر للعقاقير ، يعني التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو مواد نفسية و المدمن يكشف عن عجزه على الانقطاع بعدها . **(بوكاشة، 2022، ص 39)**

تعريف منظمة الصحة العالمية O.M.Sللإدمان :

تعرّف الإدمان " بأنه مجموعة من الظواهر النفسية والمعرفية والسلوكية التي تتطور بعد تكرار تعاطي المخدرات وتتضمن رغبة قوية في الحصول على المخدر ، وهنا يواجه الفرد صعوبه على التعاطي، ويسر في الاستمرار فيه بالرغم من الاذى المتواصل ، ويعطي الأولوية لتعاطي المخدر أكثر من أي نشاط آخر ، وأكثر من التزاماته الشخصية ويصبح هناك زيادة في التحمل **(حمادي محمد الشريف ، ص 26)**

تعريف قاموس المخدرات :

يعرف قاموس المخدرات الادمان في سياق تعريفه للمدمن ذاته حيث يعرفه هو ذلك الشخص الذي ربط حياته بعقار من الحقاقير فتعود عليه او اي ماده من المواد المخدره او المنبهه والتي لا يستطيع الامتناع عنها وعن تعاطيها بل ويبحث عنها في حاله نفسيه سيئه ومضطربه **(عبد المنعم الحنفي 1992،صفحه 180)**

تعريف جواد فطاير :

يعرف الادمان وكانه حاله مرضيه جامحه(ولعة) من الإنسان نحو الموضوع الإدماني ، و قد يكون هذا الموضوع الادماني موضوعا ماديا المواد المخدره والخمر والحبوب والسجائر

وغيرها وقد يكون حدثا كالقمار والجنس والحب والعمل والكمبيوتر والتليفون المحمول والانترنت ... الخ

وهنا نشير الى مسألة الرغبة المرضية الى رغبة قهرية مدمرة (حمادي محمد الشريف ، ص 27)

الادمان ازمة في اسلوب الحياه كما انه قضيه امن قومي وتنمية و تتطلب جهودا ومساهمة من كل الجهات والمؤسسات الحكومية والدولية والشعبية لكونها قضية ذات تاثير هدام على مرافق الحياة الانسانية كافة و هذه المعضلة هي معضلة معقده بحاجه حقه الى اهتمام ومشاركه كل من له اهتمام وخبره في الخدمات الانسانية والذين يتطلعون الى تخفيف الالام والمعاناة عن المدمن واسرته وسلامة المجتمع استقراره

في المدرسه التي ترى الادمان على انه مساله فيزيولوجيه جسديه وتعتقد ان الادمان مرض كبقيه الامراض التي يتعرض لها الجسد وتجادل بان المدمن يعاني من جسد مسموم معتمد على المخدرات وان هذا الجسد هو بالاصل جسد مريض ، هناك ايضا مدرسه ترى ان الادمان مشكله نفسيه او مرض نفسي ولذا تركز جهودها على استعاده التوازن النفسي والصحه النفسيه العامه عن طريق الاساليب العلاجيه المختلفة

المدمن يرى الادمان كاسلوب للحياه او كمحاوله للتوصل الى السعاده و السيطره والتناغم مع النفس ومع الواقع من خلال الوسائل الادمانيه كالخمر والهيروين او الكمبيوتر مثلا يرى المؤلف ان الادمان هو ابطا واسوء طريقة للإنتحار

أي (الاعتماد) عرفت هيئة الصحة العالمية سنة 1973 الاعتماد بانه حالة نفسية واحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن مع العقار ومن خصائصها استجابات وانماط سلوك مختلفة تشمل دائما الرغبة الملحة في ساعات العقار بصورة متصلة او دورية للشعور باثاره النفسية

او لتجنب الاثار المزعجة التي تنتج من عدم توفره وقد يدمن المتعافي على اكثر من مادة واحدة **(عادل الدمرداش ، 1999، ص 22)**

يقصد بالإدمان :

إدمان المخدرات أو الكحوليات ، يقصد به التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد ، لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي ، كما يكشف عن عجز او رفض للانقطاع او لتعديل تعاطيه وكثيرا ما تظهر عليه اعراض الانسحاب اذا منقطع عن التعاطي وتصبح حياه المدمن تحت سيطرة التعاطي الى درجه تصل الى استبعاد اي نشاط آخر .

من اهم ابعاد الادمان ما يلي:

_ ميل الى زيادة جرعة المادة المتعاطات وهو ما يعرف بالتحمل

_اعتماد له مظاهر فيزيولوجية واضحة

_ حالة تسمم عابرة أو مزمنة

_رغبة قهرية قد ترغم المدمن على محاولة الحصول على الماده بأي وسيلة **(عبد المنعم الحنفي 1992،صفحه 180)**

و إضافة للتعاريف السابقة. نوضح الخصائص التالية للادمان:

_ الرغبة الملحة في الاستمرار على تعاطي العقار والحصول عليه باي وسيلة

_ زيادة الجرعة بصورة متزايدة لتعود الجسم على العقار وان كان بعض المدمنين يظل على جرعة ثابتة

_ الاعتماد النفسي والعضوي على العقار

_ظهور اعراض نفسيه وجسميه مميزه لكل عقار عند الامتناع عنه فجأة

_ الآثار الضارة على الفرد المدمن والمجتمع **(عادل الدمرداش ، 1999،ص 23)**

2. المفاهيم الأساسية :

_ الإعتماد " Dependance:

حاله نفسيه واحيانا تكون عضويه كذلك تنتج عن التفاعل بين كائن حي وماده نفسيه تتسم هذه الحاله بصدور استجابات او سلوكيات تحتوي دائما على عنصر الرغبه القاهره في ان يتعاطى الكائن ماده نفسيه معينه على اساس مستمر او دوري، وتستخدم احيانا عباره زمله اعراض الاعتماد باعتبارها واحده من فئات التشخيص السيكاتري (أي الطب النفسي) لمجموعة من الاضطرابات المصاحبة لتعاطي المواد النفسيه وقد ورد ذكرها في التصنيف الصادر عن هيئه الصحه العالميه للاضطرابات النفسيه والسلوكيه المعروفه باسم – ICD 10

_ الاعتماد النفسي" :" Psychic dependance

موقف يوجد فيه شعور بالرضا مع دافع نفسي يتطلب التعاطي المستمر او الدوري لماده نفسيه بعينها لاستثاره المتعه او لتحاشي المتاعب وتعتبر هذه الحاله النفسيه هي اقوى العوامل التي ينطوي عليها التسمم المزمن بالمواد النفسيه وفي بعض هذا المواد تكون هذه الحاله هي العامل الاوحد الذي ينطوي عليه الموقف

_ الإعتماد العضوي" :"Physical dependance

حاله تكيفيه عضويه تكشف عن نفسها بظهور اضطرابات عضويه شديده في حاله انقطاع وجود ماده نفسيه معينه او في حاله معاكسه تاثيرها نتيجه لتناول الشخص او الكائن عقارات مضاده وتتكون الاضطرابات المشار اليها وتسمى اعراض الانسحاب من مجموعه الاعراف والعلامات ذات الطبيعه العضويه والنفسيه التي تختص بها كل فئه من المواد النفسيه دون غيرها ويمكن التخلص من هذه الاعراض والعلامات بعوده الشخص او الكائن الى تناول الماده النفسيه ذاتها او ماده اخرى ذات تاثير فارماكولوجي مماثل داخل الفئه نفسها التي تنتمي اليها الماده النفسيه الاصليه ويعتبر الاعتماد العضوي عاملا قويا في دعم الاعتماد النفسي وتاثيره في الاستمرار في تعاطي الماده النفسيه او في الانتكاس الى تعاطيها بعد محاولات الانسحاب

التعاطي :

ورد في لسان العرب ان التعاطه وتناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله وعلى ذلك تعد كلمه تعاطي ترجمه دقيقه لمصطلح abuseالذي يعني تناول متكرر لماده نفسيه بحيث تؤدي اثارها الى الاضرار بمتعاطيها وهناك عده انواع من التعاطي يمكن عرضها على النحو التالي:

التعاطي التجريبي :

ويتم من خلال محاوله تجريب ماده مخدره لغرض التعرف على اثارها واكتشافها وقد ينتهي التجريب مره واحده او مرتين او قد يترتب على ذلك الاستمرار في تتناول

التعاطي بالمناسبة :

ويقصد به تعاطي الفرد المخدر في بعض المناسبات الاجتماعيه مثل الحفلات او الافراح وغيرها من المناسبات وتختلف هذه باختلاف الاطار الثقافي الحضاري للبيئه التي يعيش فيها

التعاطي المنتظم :

اي التعاطي المتواصل على فترات منتظمه يتم تحديدها حسب ايقاع سيكو فيزيولوجي داخلي خاص بمدى احتياج الشخص لماده التعاطي

اللهفة " Craving":

رغبه قويه في الحصول على اثار المخدر او مشروب كحولي وللهفه بعض الخصائص الوسواسيه فهي لا تفتح تراود فكر المدمن وتكون غالبا مصحوبه بمشاعر سيئة

تسمم " : "intoxication

حاله تعقب تعاطي احدى المواد النفسيه وتنطوي على اضطرابات في مستوى الشعور والتعرف والادراك والوجدان او السلوك بوجه عام وربما شملت كذلك وظائف واستجابات سيكو فيزيولوجيه وترتبط هذه الاضطرابات ارتباطا مباشرا بالاثار الفارماكولوجيه الحاده للماده النفسيه المتعاطاة ثم تتلاشى بمرور الوقت ويبرا الشخص منها تماما الا اذا كانت بعض الانسجه قد اصيبت او ظهرت مضاعفات اخرى يحدث هذا احيانا على اثر شرب الكحوليات كما يحدث عقبه تعاطي اي ماده نفسيه وتتجمع مظاهر التسمم بالتدريج ويتاثر التعبير السلوكي عنها بالتوقعات الشخصيه والحضاريه الشائعه حول الاثار التي يمكن ان تترتب على تعاطي ماده نفسيه بعينها وتتوقف طبيعه المضاعفات التي تنتج عن التسمم على طبيعه الماده المساعدات واسلوب التعاطي

تحمل :Tolerance"

تغير عضوي (فيزيولوجي) يتجه نحو زياده جرعه ماده محدثه للادمان بهدف الحصول على نفس الاثر الذي امكن تحصيله من قبل بجرعه اقل ويمكن ان يحدث التحمل بفعل عوامل فيزيولوجيه او عوامل نفسيه اجتماعيه وقد يكون التحمل عضويا او سلوكيا والتحمل العضوي عباره عن تغير في الخلايا المستقبليه بحيث يتضاءل اثر جرعه الماده المتعاطاة حتى مع بقاء هذه الخلايا معرضه لنفس تركيز الماده ويقصد بالتحمل السلوكي تغير في تاثير الماده المتعاطى ينجم عن تغير في بعض القيود البيئيه ويشار بالتحمل العكسي الى تغير يصحبه زياده الاستجابه لنفس الجرعه من الماده المتعاطعه

إنسحاب :" withdrawal

مجموعه من الاعراض تختلف في بعض مفرداتها وفي شدتها تحدث للفرض على اثر الانقطاع المفاجئ عن تعاطي ماده نفسيه معينه او تخفيف جرعتها بشرط ان يكون تعاطي هذه الماده قد تكرر كثيرا واستمر هذا التكرار لفترات طويله وبجرعات كبيرة

وقد تاتي هذه الاعراض مصحوبه بعلامات على الاضطراب الفيزيولوجي وتعتبر حاله الانسحاب دليلا على انه كانت هناك حاله اعتماد كما ان حاله الانسحاب تستخدم للتعريف السيكوفارماكولوجي الضيق بمعنى الاعتماد ويتوقف منشا الانسحاب ودوامه على نوع الماده المتعاطات وجرعتها من قبل الانقطاع او قبل تخفيض هذه الجرعه مباشره ويمكن القول ان مظاهر الانسحاب عكس مظاهر التسمم الحاد (مصطفى سويف , 1996 ص 22، 23، 24)

مادة نفسية " "psychoactive drug

اي ماده اذا تناولها الانسان او الحيوان اثرت في نشاط المراكز العصبيه العليا او ما اصطلحنا على ان نسميه (في حاله الانسان) بالعمليات النفسية وقد يكون تاثير هذه الماده في اتجاه التنشيط ويستخدم ايضا بالمعنى نفسه مصطلح انجليزي اخر غير المصطلح)

الوارد في صدر هذه الفقره وهو (psychotropic substance

مخدر " :" Narcotic

يشار بهذا المصطلح الى معاني متعدده ومتداخله بدرجه تدخل الغموض والابهام احيانا على المقصود منه في هذا النص او ذاك لذلك يتحرج كثير من اهل الاختصاص الان في استخدامه الا في الضيق الحدود ويكون ذلك عنه عند الاشاره الى مجموعه المواد النفسيه المحرمه قانونيا والوارثه على سبيل الحصر في الاتفاقيه الدوليه المعروفه باسم" الاتفاقيه الوحيده بشان الجواهر المخدره لسنه 1961" ، اما عن هذه المواد فهي القنب ومشتقاته والافيون ومشتقاته وشجره الكوكا وعلى اي حال فقد اسقط هذا المصطلح من نظام تصنيف الاضطرابات النفسيه صادر عن هيئه الصحه العالميه في احدث مراجعته وهو المعروف باسم" "ICD −10

الجرعة الزائدة :"overdose

ينطوي هذا المصطلح على اقرار بوجود جرعه مقننه وهي الجرعه التي اعتاد المتعاطي المستمر سواء كان الاستمرار منتظما او متقطعا او يتعاطاها من اي ماده نفسيه للحصول على النشوه الخاصه في هذه الماده فاذا زادت الجرعه عن ذلك في احدى مرات التعاطي فانها تحدث اثار معاكسه حاده وتكون هذه الاثار عضويه او نفسيه وتكون هذه الاثار غالبا مؤقته ثم تزول تلقائيا لكنها قد تحتاج الى قدر من الرعايه الطبية

خُمار : Hangover

حاله تطرا بعد انقشاع حاله التسمم الكحولي الناتج عن تعاطي جرعه زائده من مشروب كحلي تتسم بعدد من العلامات الفيزيولوجيه منها التعب والصداع والعطش وبعض الاضطرابات المعويه والغثيان والقيء والارق ورعشه خفيفه في اليدين وتغير في مستوى

الضغط بالانخفاض او بالارتفاع كما تنطوي هذه الحاله على عدد من الاعراض السيكولوجيه منها القلق الحاد والشعور بالذنب مع قدر من الاكتئاب وتستمر حاله الدوخه هذه لمده 32 ساعه تقريبا حتى يكون الجسم قد تخلص تماما من كل اثر للكحول

(مصطفى سويف، ص 26- 29)

3 .مراحله :

المراحل :

من المتعارف عليه ان حاله الادمان لا تقع من مجرد تعاطي المخدر للمره الاولى بل لابد لها ان تمر على عده مراحل ابتداءا من التعود او الاعتماد النفسي مرورا الى فتره الاشتياق للتعاطي كذلك مرحله النشوه المحققه والشعور بالراحه وبذلك يؤدي كل هذا الى نشوء بما يعرف بالاعتماد الجسمي الذي يعتبر اشد صور الادمان واكثرها مقاومه العلاج هذا من جهه ومن جهه اخرى يعد اقربها ايضا للانتكاس في حالات التوقف (العوده للادمان) ومن هذه المراحل:

1. مرحلة التجريب (التجربة) :

وهي الخطوه الاولى نحو عالم الادمان وعلى الرغم من عدم الانسجام المتعاطي مع هذه المرحلة الا انها تسلمه عاده الى ما بعدها ،فالمتعاطي لاول مره يشعر بالغثيان الا ان هذه التاثيرات السيئه ولسوء الحظ فشلت في درع معظم المبتدئين وقد ساعد على ذلك نصائح

رفقاء السوء الذين يؤكدون للمبتدئين ان هذه التاثيرات سرعان ما تزول ويحل محلها الشعور بالنشوه والانسجام وحين نكافح الادمان

1 . مرحله ما قبل الادمان مرحله التحمل:

يكون بدايه بالتعاطي التجريدي وهو الاكثر من تعاطي المخدر ومن ثم يحدث بتعاطي جرعات زائده ليحصل على التاثير البرغوب فيه

2. مرحله الانذار بالادمان مرحله التعود

حيث يتعود الفرد التعاطي المخدر بانتظام وذلك بغرض خفض التوتر وحدوث اعتماد نفسي وعدم القدره على ايقاف التعاطي

3. مرحله الادمان مرحله الاعتماد:

بحيث يصبح المتعاطي يجد صعوبه في التوقف عن تعاطي مخدر معين لمده تزيد عن 24 ساعه وهذا لحدوث ما يسمى بالاعتماد الفيزيولوجي (**محمد احمد مشاقبه 2007. ص 212)**

الأمراض الناجمة من الإدمان :

الامراض العصبية المقترنة بادمان الكحوليات:

1: **زمله اعراض كورساكوف:** من اشهر الامراض العصبيه التي تقترن بالاعتماد او الادمان الكحولي وياتي على راس قائمه الاعراض هذه اختلال الذاكره وخاصه ذاكره الوقائع الحديثه واختلاف الاحساس بالزمن وقد يصحب ذلك حدوث تغيرات في شخصيه نحو تبلد الشعور وفقدان المبادره والاهمال الشديد لمقتضيات الهندام والنظافة

ويضيف بعض الباحثين مجموعه اخرى من الاعراض تظهر في نسبه لا باس بها من مرضى كورساكوف منها تزييف الذاكره اي بتصور وقوع وقائع لم تحدث اصلا ومنها فقدان حب الاستطلاع سواء بالنسبه للحاضر والماضي والمستقبل ومنها كذلك النوبات الاندفاعيه في الغضب او السرور التي لا تلبث ان تتلاشى باختفاء المثير جدير بالذكر ان جمله اعراض كورسكاف التي وصفناها يمكن ان تنشا عن اسباب اخرى غير ادمان الكحوليات مثل سوء التغذيه وبعض امراض الاوعيه الدموية

2: **العته الكحولي:**

ويتميز بعدد من الصفات اولها ان الاعراض تبدا بالتدريج ولا تاخذ شكل التهور المفاجئ كما يحدث في مرضى كورساكوف ويغلب عليهم ان يكونوا من النساء كما ان تاريخهم في الادمان الكحلي اطول من تاريخ مرضى كورساكوف هذا وبالاضافه الى ان نسبه الشفاء بينهم اعلى منها بين هؤلاء الاخرين شريطه استمرار اقلاعهم عن الشرب ومن اهم ما يميزهم في فحوص الاخصائيين نفسي انهم يحصلون على درجات منخفضه على جميع الاختبارات الفرعيه اللفظيه والعمليه لاختبار الذكاء المعروف باسم اختبار وكسلر لذكاء الراشدين وقد حددت الجمعيه الامريكيه لطب النفسي ثلاثه شروط رئيسيه لتصنيف المريض النفسي الكحولي تحت هذا التشخيص هي:

_ تدهور عقلي واضح يعم على معظم الوظائف العقليه بحيث يعود قدره الشخص على اداء مهامه الاجتماعيه والمهنيه

_ استمرار هذا التدهور قائما رغم انقضاء ثلاث اسابيع او اكثر على توقف الشخص عن الشرب

_ عدم وجود اي عوامل (غير الافراط في شرب الكحوليات)من مسببات العته

(مصطفى سويف، 1996 ،ص 97.98)

_ اما عن الاثار المباشره للتعاطي فبعضها عضوي كالدوخه والضعف والارتعاش وبعضها ادراكيك التغيرات البصريه والسمعيه وبعضها نفسي كالتغير في الحاله المزاجيه وتغير ادراك الزمن وبعض مشاعر تشوه الشخصيه وقد يصحب ذلك تارجح ملحوظ في الحاله الانفعاليه كذلك لوحظ انخفاض مستويات الاداء على اختبار تركيز الانتباه كذلك تترتب على LSD اثار اوتونوميه مباشره (اي ناتجه عن التاثير في الجهاز العصبي الاوتونومي (او المستقل) من هذا القبيل اتساع حدقه العين وارتفاع ضغط الدم والارتعاش وزياده سرعه الضربات القلب وارتفاع حراره الجسم

ومن النتائج السيئه او المعاكسه التي تترتب في بعض الحالات على التعاطي المزمن الحالات الاكتئابيه والمشاعر الاصطهاديه وما يعرف باسم الاحساسات الاسترجاعية ، وتحدث هذه الاحساسات الاسترجاعيه بصوره تلقائيه اذ يعيش المتعاطي فجاه خبره سبق ان عايشها تحت تاثير العقار مع انه قد لا يكون في لحظه الاسترجاع هذه تحت تاثير العقار بل وربما كان قد انقطع عنه الاسابيع او شهور وقد تكون هذه الخبره المسترجعه شديده الحضور كذلك من النتائج السيئه للتعاطي المزمن ترسيب بعض الاعراض الشبيهه الفصاميه التي قد تدوم لفترات طويله اما عن العلاقه بين المهلوسات عموما والمرض العقلي فالراي السائد الان هو انها تؤثر في من يحملون استعدادا وراثيا للفصام في احد الاتجاهات التاليه:

1: فقط تتسبب في ان يفصح استعداد المرض عن نفسه مبكرا

2: او قد ترسب هي مرضا كان من الممكن ان يظل خامدا لولا تعاطي العقار

3: او قد تؤدي بشخص الى الانتكاس في مرض عقلي كان قد اصيب به وشفي منه من قبل

(مصطفى سويف ، ص 127.128)

فيما يلي المواد و آثارها :

_ الأفيون:

الشعور المؤقت بالنشوة والارتياح الزائف

زيادة الخمول والقلق وضيق التنفس والدوار وانخفاض حرارة الجسم.

ظهور الهزال بمعدلات سريعة

_ الحشيش :

اضطراب في الإدراك، والذاكرة، والانتباه البصري والسمعي وانعدام الإحساس بالزمن، والضعف الجنسي

ظهور الهزال بمعدلات سريعة

_ الكوكايين :

تهيج شديد، طلاقة اللسان ، قلة الشعور بالتعب الشعور بالسرور، تصرفات عدائية، انهيار الحالة العقلية بسبب الإدمان قروح على أغنية الأنف أرق، تشنجات في العضلات.

_ القات :

تأثير مزدوج على الجهاز العصبي، منشط في البداية تعقبه حالة من الهبوط في وظائف الجهاز العصبي.

(خالد حمد المهندي، 2013، ص 82)

_ المهلوسات :

تخيلات سمعية ، هلوسة ، ضياع الشخصية ، حمى شديدة ، هياج عنف ، حالات ذهانية ممتدة ، ارتجاع .. موت

_ النيكوتين :

غثيان رعاش ، تسرع القلب ، إسهال. شلل تنفسي ، تعطل الإنتباه و عدم القدرة على التركيز ، تأخر نمو الجنين ، الإجهاض المتكرر

_ الكافيين :

القلق ، الإكتئاب ، ارتفاع ضغط الدم ، الصداع عند الانقطاع ، الأرق ، التململ

(ريان ناصر الزهراني، ص 541)

المشاكل الإجتماعية الناتجة من التعاطي :

_ الانعزالية :

وعدم المشاركة وجدانياً لكونه غير قادر على ممارسة حياته بشكل طبيعي ومشاركة الآخرين في تقرير المصير وعدم القدرة على الابتكار والإنتاج. التفكك الأسري والنفور من المجتمع والمحيطين به وبالتالي تنشأ أسرة ضعيفة مفككة لكون المتعاطي قد أخل بدور الأسرة وأهميتها في إيجاد جيل صالح فعال يؤدي دوره تجاه مجتمعه بكل همة ونشاط.

_ ومن الأضرار أيضاً ضرر المخدرات على الفرد نفسه لان تعاطي المخدرات يحطم إرادة الفرد المتعاطي وذلك لان تعاطي المخدرات يجعل الفرد يفقد كل القيم الدينية والأخلاقية، ويتعطل عن عمله الوظيفي ويتوقف عن التعلم والتعليم مما يقل إنتاجيته ونشاطه اجتماعيا وثقافياً، وبالتالي يحجب عنه ثقة الناس به ويتحول بالتالي بفعل المخدرات إلى شخص كسلان سطحي، غير موثوق فيه، ومهمل حتى لحاجاته الضرورية، ومنحرف في المزاج، والتعامل مع الآخرين.

_ الجرائم :

عندما يلح متعاطي المخدرات على تعاطي مخدر ما ، ويسمى بـ " داء التعاطي أو بالنسبة للمدمن يسمى بـ داء الإيمان ولا يتوفر للمتعاطي دخل ليحصل به على الجرعة الاعتيادية وذلك أثر إلحاح المخدرات، فانه يلجأ إلى الاستدانة، وربما إلى أعمال منحرفة، وغير مشروعة، مثل قبول الرشوة، والاختلاس والسرقة والبغاء وغيرها. وهم بهذه الحالة ، قد يبيع نفسه

وأسرته ومجتمعه وطناً وشعباً، لان المخدرات تصبح عنده هي عمله وأمله

وحياته ومسؤوليته، وهي كل شيء في حياته، فيهون عنده كل شيء من

أمانه أو حرام أو حتى شرف وعرض.

_ داخل الأسرة :

1: ولادة الأم المدمنة على تعاطي المخدرات لأطفال مشوهين

2 : مع زيادة الإنفاق على تعاطي المخدرات، يقل دخل الأسرة الفعلي مما يؤثر على نواحي الإنفاق الأخرى، ويتدنى المستوى الصحي والغذائي والاجتماعي والتعليمي وبالتالي الأخلاقي لدى أفراد تلك الأسرة التي وجه عائلها دخله إلى الإنفاق على المخدرات

(خالد حمد المهندي، ص 99. 103)

2.. **المخــدرات :**

التعريف :

لغة :

خدر: الخدر: الستر . وجارية مخدرة إذا لازمت الخدر وأسد خادِرٌ أي داخل الخدر. خدر خدراً استتر ، يقال خدر الهودج ألقى عليه الستر، وخدز المرأة: ألزمها خدرها وصانها عن الخدمة لقضاء الحوائج خدر خدرا عراه فتورّ واسترخاء، ويقال خدر من الشراب أو الدواء ، وخدر جسمه، وخدرت عظامه، وخدرت يده أو رجله، وخدرت عينه ثقلت من قذى يصيبها. المخدر: مادة تسبب في الإنسان والحيوان فقدان الوعي بدرجات متفاوتة كالحشيش والأفيون، المخدرات

_ تعريف المخدرات من منظور نفسي:

تعرف المخدرات على أنها أي مادة طبيعية أو كيميائية تحدث عند تعاطي الإنسان لها أو استعمالها تغيرا في شخصيته أو وظائف جسمه أو سلوكه .

ويوضح محمد فتحي عيد يوضح هذا الأمر بقوله أنها مجموعة من العقاقير التي تؤثر

على النشاط الذهني والحالة النفسية لمتعاطيها إما بتنشيط الجهاز العصبي المركزي أو بإبطاء

نشاطه أو تسبيبها للهلوسة أو التخيلات وهذه العقاقير تسبب الإدمان، وينجم عن تعاطيها

الكثير من مشاكل الصحة العامة والمشاكل الاجتماعية.

ومعنى ذلك أن هذه المواد المخدرة تؤثر إلى حد بعيد على الجانب النفسي لمتعاطيها والعمليات العقلية لديه من إدراك وتخيل .. إلخ وهو تأثير مؤقت يتسم بالتنشيط أو التثبيط أو الهلوسة، لكنه سرعان ما يتحول إلى إدمان عليها، كما يترتب عنه تأثيرات سلبية تطال

المتعاطي، وكذا الوسط الاجتماعي الذي ينتمي إليه. كما تعرف بأنها كل مادة خام أو مستحضرة ذات تأثير منبه أو مخدر تؤدي إذا استخدمت

في غير الأغراض الطبية والصناعية إلى حالة التعود والإدمان مما يؤدي إلى إلحاق الضرر

بالفرد والمجتمع

ومعنى ذلك أن الفرد يصبح غير طبيعي في أفكاره وتصرفات وحاجاته البيولوجية، فتكون حاجته لتناول المادة المخدرة أكثر إلحاحا من حاجته للأكل، وهو ما يدفعه للقيام بأي فعل

مقابل الحصول عليها حتى وإن كان ذلك فعل انتهاكا للقانون كالقتل أو السرقة .. إلخ. (**مرجع سابق، ص 4.5)**

_ لمحة تاريخية عن مشكلة المخدرات:

إن الإدمان على المخدرات ليست مشكلة جديدة على ما يعتقد الكثير من الناس بل هي قديمة قدم التاريخ بل إن أبحاثا أخرى أشارت إلى أن زراعة الأفيون وتحضيره يعود إلى 7000 قبل الميلاد وقد وصف السومريون وفي مرحلة لاحقة نقل البابليون الاستعمال الطبي لهذا المخدر إلى مصر وفارس قبل حوالي 1550 قبل الميلاد ومن هناك انتقل إلى الإمبراطورة الرومانية ومن ثم باتجاه الشرق وقد سماه الإغريق باسم (أوبيوم) وهي كلمة مشتقة من كلمة (أوبوس) ومعناها عصارة الخضار.

إن القنب كان معروف للناس قبل 3000 عام على الأقل من ميلاد السيد المسيح عليه السلام. كما يعتقد أن العرب قد نقلوا الأفيون إلى الصين بحلول القرن التاسع بعد الميلاد لكن اتساع استعمال الأفيون في تلك البلاد في القرن التاسع عشر نشأ أصلا من الهند وأدى إلى ما يعرف باسم " حرب الأفيون " (1839 1842م) بين الصين وبريطانيا التي أجبرت الصين وقتها على قبول تجارة الأفيون التي ترعاها بريطانيا من الهند. أما في الهند فقد استعمل قسس البراهما الأفيون بديلا للكحول الذي تحرمه التعاليم الهندوسية كوسيلة للوصول إلى النشوة وللإيضاح أنه بعد إدخال الأفيون من جانب العرب رحب المجتمع الهندي بهذا المخدر ترحيبا حارا حتى أنه كان يستعمل في الأماكن المقدسة لديهم على اعتبار أنها أماكن آمنه لتعاطي المخدرات وقد كانت الطبقات العليا تميل إلى تعاطي الأفيون بينما كانت الطبقات الدنيا تعتمد على القنب ومشتقاته المختلفة. **(ص 534.535)**

انواع المخدرات :

المخدرات الكبرى:

المخدرات الصغرى؛ وإن كان البعض منها يشترك مع المكيفات إلا أن ضررها أكبر من المكيفات وفيما يلي إيضاح لكل من هذين النوعين:

- **المخدرات الكبرى:**

هي أخطر أنواع المخدرات لآثارها السمية أضرارها الصحية والاجتماعية، وتعرف ب المخدرات الكبرى الطبيعية، وتشمل الأفيون ومشتقاته، الحشيش (القنب) الكوكايين، القات، الهيروين، الماريجوانا.

- **المخدرات الصغرى :**

وهي أقل ضرراً إلى حدٍ ما عن المخدرات الكبرى الطبيعية على الإنسان، ومنها الطبيعي ومنها الصناعي. وفيما يلي نعرض لأنواع مختلفة من المخدرات الصغرى

التصنيف على أساس التأثير :

حيث تقسم المواد المخدرة حسب تأثيرها على النشاط العقلي، والحالة النفسية إلى :

1 مهبطات الجهاز العصبي المركزي : وهي المواد التي تبطئ من النشاط الذهني مثل :

الأفيون ومشتقاته، وكذلك مجموعة الباربيتورات.

2 . منشطات الجهاز العصبي المركزي وهي المواد التي تؤثر على النشاط العقلي عن طريق

التنبيه والإثارة مثل : أوراق الكوكا، والكوكايين، والامفيتامينات.

3-المهلوسات : وهي المواد التي تسبب الهلوسة أو الأوهام أو التخيلات مثل : الميسكالين

وعقار (إل – إس – دي) .

4- الحشيش ويعتبر من المواد المهبطة عند استعماله بكميات قليلة، وعند استعماله بكميات أكبر يكون له تأثير مماثل للمواد المهلوسة (عيد ، 1408هـ)

(زكري صباح ، 2021, ص 24)

إدمان المخدرات :

3-1 : العوامل المؤدية لإدمان المخدرات :

العوامل الفردية :

-الفضول الشخصي والرغبة في تجريب تعاطي المخدرات والجهل بخطورتها.

- حب الإثارة إذ تروج كثير من الأقاويل أن المخدرات تلهب مشاعر اللذة، وتحدث متعة عارمة لدى ممارسة الجنس، فيقبل الشباب عليها بشغف طلبا لمزيد من الإثارة واللذة

-تعد المخدرات من المواد الممنوع تعاطيها في غالبية مجتمعات العالم، ولذلك قد يستخدمها الشباب كتعبير عن رفض النظام الاجتماعي السائد والخروج عليه.

قد يستخدم الشباب المخدرات من أجل بيان أنهم مميزون عن الآخرين وأن لهم هويتهم التي تختلف عن الآخرين.

- عدم النضج الكامل للشخصية وهروبها من واقع إلى واقع أقل ألما من خلال لذة المخدرات والرغبة في الاستقلال عن العالم الخارجي.
- اضطراب في العلاقة بين الطفل والوالدين والذي يؤدي إلى عدم شعور الطفل بالأمن والميل إلى الحيل الهروبية.

- الإحباط الشديد الذي تعجز قدرات الشخص عن مواجهته، وبالتالي يعتبر تعاطي المخدرات وسيلة للهروب من حقائق مؤلمة
- الرغبة في خفض التوتر والقلق والألم الذي يواجه الشخص.
- علاج سلبي للأزمات النفسية لمصاحبة لمرحلة المراهقة.

_ العوامل الأسرية :

التنشئة الأسرية الخاطئة فعادة ما ينحرف الأبناء نتيجة اعتماد أحد الوالدين أو كلاهما لأساليب تنشئة خاطئة كالإهمال أو القسوة المبالغ فيها أو التذبذب .. إلخ تجعلهم ينفرون من الأسرة ويتخذون ملجأ آخر لهم في الشارع أو جماعة الرفاق.

– القدوة السيئة في الأسرة كتعاطي أحد الأبوين أو كلاهما للمخدرات فباعتبار أن الآباء قدوة بالنسبة لأبنائهم فإن درجة التقليد لهم من طرف أبنائهم ستكون كبيرة جدا في سلوكاتهم وممارساتهم ، وتعاطي المخدرات إحدى المظاهر السلوكية التي يقلدها الأبناء باعتبارها نمطا سلوكيا لآبائهم وجزءا لا يتجزأ من حياتهم اليومية.

– غياب الدور التوعوي للآباء بهذه المواد المخدرة وخطورتها على صحة الإنسان.

– قد تكون الظروف الاقتصادية السيئة للأسرة سببا في انحراف الابناء واتجاههم نحو المتاجرة بالمخدرات باعتبارها مصدرا للدخل السريع ووسيلة لتحسين أوضاعهم المادية ثم ما يلبثوا حتى يدمنوا عليها.

_ العوامل الإقتصادية :

وتشمل ارتفاع مستوى المعيشة، البطالة وما تتركه من ضغوط كبيرة في مواجهة الحياة فضلا عن قلة فرص العمل، وتوفر الفراغ لدى الشباب وازدياد متطلبات الحياة، وازدياد النزعة الاستهلاكية لدى الفرد، وتأثير القيم والعادات والتقاليد التي ألقت بأعبائها على الفرد.

_ العوامل التي تتعلق بجماعة الرفاق :

تلعب جماعات الرفاق والأصدقاء دورا مهما في عملية تعاطي المخدرات، وتبرز تلك الأهمية إذا علمنا أن الموقف الاجتماعي الذي غالبا ما يحيط بأول مرة لممارسة التعاطي قد اتصف بأنه عادة ما يكون جلسة أصحاب، فعضوية الفرد في الجماعة تتيح له فرصة محاولة تجربة المخدر فضلا عن وجود متعاطين آخرين بالفعل داخل الجماعة يشجعونه، وأحيانا ما يدفعونه إلى التعاطي، ويصبح التعاطي في حد ذاته مفتاح الاستمرار في عضوية تلك الجماعة.

وتصبح بذلك جماعة الرفاق نقطة مرجعية مهمة في حياة الفرد، تتوزع السلطة فيها بين الأفراد، فمن الأفراد من يحتل مركزا قياديا ومنهم من يحتل موقعا تابعا، وإذا ما انتشر تعاطي المخدرات بين الشباب في جماعة معينة فمن المرجح أن ينتشر تعاطيها بين بقية أفراد الجماعة بسبب الضغط الاجتماعي الذي يمارس من الجماعة على أفرادها .. وتتضح تأثيرات جماعة الرفاق من حيث تأثيرها على الفرد لتعاطي للمخدرات في النقاط التالية:

– عادة ما يكتسب الفرد خبرة التعاطي من أصدقائه، كما أنه في الغالب ما يحصل على المخدر لأول مرة منهم أيضا.

– – يلعب الأصدقاء دورا مهما سواء في السمع عن المخدر أو رؤيته لأول مرة، فالأصدقاء هم المصدر الأساسي للمعلومات المفصلة عن المخدر وأيضا عن كيفية تعاطيه بعد ذلك.

– في كثير من جماعات الرفاق لا يعد تعاطي المخدر أمرا مقبولا فقط بل يصبح سلوكا مطلوبا أيضا

تصبح جماعة الرفاق مهمة جدا عندما يتخذ الفرد قراره بتعاطي المخدر خاصة إذا كان ذلك

التعاطي يلقى معارضة أسرته.

_ العوامل الأمنية و القانونية :

– تراجع دور المؤسسات الأمنية كان سببا وجيها لتفشي هذه الظاهرة في المجتمع. غياب السلطة الردعية سواء تعلق بالمتعاطين أو المتاجرين بالمخدرات بسبب هشاشة المنظومة القانونية، وذلك لأن العقوبات المفروضة على المتعاطين أو المتاجرين بالمخدرات لم تف بالغرض.

– انتشار ظاهرة الفساد الإداري كالرشوة والمحسوبية كانت من العوامل التي ساعدت على تفشي هذه الظاهرة الخطيرة في المجتمع.

– غياب الرقابة الفعلية للحدود ما مكن من تهريب المخدرات وانتشارها السريع في المجتمع، وهو ما توفر المادة المخدرة وبأسعار ملاءمة، وهذا يعد إحدى العوامل المؤدية إلى إقبال الأفراد عليها خصوصا إذا غابت الرقابة وتراجع دور المؤسسات الضابطة وكذا المؤسسات العقابية، ويزداد الأمر خطورة حينما يكون الأفراد متفرغين تماما حيث لا يزاولون أي نشاط اقتصادي أو ثقافي... إلخ يحول دون التفاتهم لمثل هذه الأمور الخطيرة.

(عبد الباقي عجيلات ، 2018, ص 66-70)

_ عوامل ترتبط ببيئة العمل :

إن تعرض الفرد للعديد من الضغوط اليومية التي قد تنتج عن التفاعل التلقاني غير المدروس والمقصود في إطار بيئة العمل، سواء كان مع الرؤساء أو المرؤوسين، بما قد يساهم في تكوين خبرات وتجارب ذات تأثير نفسي سيء قد يساهم في زيادة معدلات . بيئة العمل وانعكاس ذلك سلبا على القدرات التوافقية لديه، ويوصله إلى حالة الإنهاك بعد

المقاومة غير المجدية قد تؤدي في محصلته إلى تعاطي الفرد للمواد المخدرة **(قندوز منير ، 2016، ص 263)**

2-3: الشخصية المدمنة :

هناك مجموعة من الصفات الشخصية التي يتميز بها المدمن على المخدرات نذكر أهمها:

- الانطوائية والانعزال عن الآخرين بصورة غير عادية. الإهمال وعدم الاهتمام أو العناية بالمظهر.

- الكسل الدائم والتثاؤب المستمر.

- شحوب الوجه وعرق ورعشة في الأطراف.

- فقدان الشهية والهزال والإمساك.

- الإهمال الواضح في الأمور الذاتية وعدم الانتظام في الدراسة أو العمل

- اللجوء إلى الكذب والحيل الخادعة للحصول على المزيد من المال.

- اللجوء إلى السرقة أحيانا من أجل الحصول على المال اللازم لشراء المادة التي يدمنها

- نظرته العدائية للمجتمع و تمرده على قيمه و معاييره و أعرافه وقوانينه من خلال قيامه بسلوكات غير أخلاقية يرفضها المجتمع ويعاقب عليها القانون.

- إهمال الهوايات المختلفة.

- التهرب من تحمل المسؤولية.

- تدني مستوى تقديره لذته ولقدراته.

الانفعال لأتفه الأمور (العصبية).

(عبد الباقي عجيلات ، 2018، ص 46-48)

المقاربات المفسرة للسلوك الإدماني :

_ السلوكية : هناك عوامل متعددة وفقا للنظرية السلوكية خارجية وداخلية تدفع الفرد للإقبال على تعاطي المخدرات منها : الأماكن التي تثير رغبة الشرب المناسبات التي تلعب دور عوامل إشرطية، الضروف العائلية والمهنية المرتبطة بالتعاطي العوامل الإنفاعلية كالقلق والضغط والعوامل المعرفية كإنخفاض تقدير الذات، فكلها مميزات قد تدفع الفرد لتعاطي المخدرات بغرض البحث عن الإثارة أو خفض التوتر. وقد وضح أصحاب هذا الإتجاه مبدأ السلوك الإدماني وفقا لما يلي: إن التدعيم الإيجابي قادر على أن يخلق عادة قوية هي عادة إشتهاء أي عقار لكننا نجد بالنسبة للمهدئات مع ذلك عاملا قويا آخر هو الخوف الفعلي من الإمتناع عدة مرات نشأعنه نمط من إستجابة التجنب الشرطية فإذا كان أضفنا ما كان يحدثه العقار لأول الأمر من آثار لتدعيم ذلك وجدنا أنه قد نشأت لدينا عادة التماس العقار بوصفها نمطا سلوكيا يستعصى تغييره (شيلدون كاشدان 1984 ص 82)

حيث يحدد أنصار المدرسة السلوكية وجود ثلاث طرق لتعلم السلوك الإدماني وهي: أ – التعلم عن طريق الإشراط الكلاسيكي: تنطبق ميكانيزمات الإشراط الكلاسيكي في تفسير الأعراض الشائعة للإدمان مثل إشتهاء المخدر والتحمل، وقد تم تفسير هذه العملية من خلال نموذجين هما:

- نموذج إستجابة الإشراط بالتعويضي: وضعه سيجل (1978) Seigle حيث يرى أن المثيرات البيئية المرتبطة بتعاطي المخدرات تقترن بآثار المخدر في الجسم، لإنتاج إستجابة شرطية مناقضة أو مخالفة لتأثير العقار، وهذه الإستجابة التعويضية صممت لخفض التوازن الحيوي للجسم، حيث تزداد إستجابة التوازن الحيوي

الإشراطي مع إستمرار تعاطي العقار نموذج دافعية الإشتهاء الإشراطي للمخدر: وضعه ستيوارت وآخرون (Stewart et A 1984، طبقا لهذا النموذج فإن المثيرات الشرطية المرتبطة للآثار التعزيزية الموجبة للعقار مثل رائحة العقار أو الأضواء التي تزين المكان الذي يتم فيها لتعاطي للخمر أو الحقن للهروين، يمكن أن تصبح قادرة على إستدعاء حالة الدافعية بنفس الدرجة التي يحدثها العقار ذاته، وهذه الحالة تدفع بقوة إلى البحث عن العقار واستخدامه.

_ النظرية الاجتماعية :

هناك ظواهر عامة في المجتمع كله مثل السلوك الإنحرافي و الإجرام و الإدمان ، و الإدمان كسلوك منحرف هو عدم مسايرة المعايير الإجتماعية،و يفضل علماء الإجتماع استعمال مصطلح " إنحراف" بدل " السلوك الشاذ " فالنظرية الإجتماعية تنطلق من عملية الفهم الشامل لهذه النظرية من خلال بنية المجتمع و مؤسساته لأن ظاهرة التعاطي و الإدمان متعددة الأبعاد

_ مدرسة التحليل النفسي :

تنظر إلى متعاطي المخدرات على أنه شخص له ميل و له إستعداد نحو تعاطي المخدرات وهذا الاستعداد ليس إلا عرضا لإضطراب رئيس في شخصية الفرد المتعاطي

ويرى" سيغموند فرويد " مؤسس مدرسة التحليل النفسي أن السبب في الإقبال على تعاطي المخدرات من قبل أشخاص محددين راجع إلى الاستعداد الشخصي لديهم حيث يكون الدافع هو نزعات نفسية مكبوتة، قد تكون حاجات جنسية كدافع أولي أو لتقدير الذات أو لتعذيب الذات ولذلك فإن كل طفل قد يكون مدمن ما لم يتعلم كيف يتحكم ويسيطر على دوافعه ونوازعه الغريزية

_ التفسير الطبي :

إن التبعية الفيزيولوجية أو الجسمية للمخدر تعتبر المنطلق الذي يقوم عليه التفسير الطبي فيرى أن خلايا الجسم و والانسجة تعودت على هذه المواد فبوجودها يصبح السيتوبلازم الخلوي متكيف ، أما عند غيابها يختل التوازن الخلوي ، فالعضو بأكمله تظهر عليه عدة أعراض و أشدها حدة هي : القيئ ، الإسهال ، فقدان التوازن ، و تزول هذه الأعراض بعد العودة مباشرة إلى المواد المخدرة ، لقد قام التفسير الطبي على نقطة واحدة والتي يتمثل في كون هذه الظاهرة مجرد تبعية جسمية فقط و لكن المعترف به عند تعريف الإدمان أنه تبعية جسمية و نفسية لمخدر ما .

_ النظرية الشمولية :

يمكن استخلاص الأسباب التي تؤدي إلى استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية من خلال العديد من الدراسات الميدانية التي تناولت مشكلة المخدرات والإدمان عليها ومن الأسباب أو العوامل التي تدفع إلى المخدرات نذكر ما يلي: الرغبة في خوض غمار هذه التجربة فيجرفه التيار ولا يستطيع العودة. مجارات رفقاء السوء في المناسبات الاجتماعية إظهارا للرجولة و النضج بمعنى التقاليد والمحاكاة .

الاعتقاد الزائف بأن المخدرات تساعد على نسيان الهموم والمشاكل.

- الرغبة في إزالة ما قد يعانيه الفرد من التوتر والقلق والصراع و التأزم الداخلي. المشكلة الأسرية بما في ذلك التصدع والصراع و الطلاق والخيانة الزوجية.

_ نشأة الفرد في جو عائلي يتعاطى المخدرات.

– حرمان الطفل أو المراهق من المتابعة الوالدية بسب انشغال الآباء أو نتيجة لغيابهم (الموت الطلاق) .

– الإسراف في تدليل الطفل، أينما وكيفما ومتى شاء، ويدخل هذا في نطاق إعطاء النقود له يوميا دون مراقبة، مما يمكنه من العبث بها، ومنها اللجوء إلى المخدرات.

– تعرض الفرد لكثير من مواقف الفشل والإحباط والإحساس بالظلم الاجتماعي والإقصاء.

(رباب شامي ، 2017، ص 80–86)

4–3على جسد و نفسية المدمن:

اضطرابات في الوجدان ، بعد تعاطي جرعة المخدرات يسيطر الشعور بالسعادة والنشوة وزيادة النشاط والإصابة بحالة من الغياب عن الوجود وخلق عالم من الخيال مليء بالمتعة والحيوية والمرح، ثم ما يلبث أن يفيق سريعا من هذا الشعور ليعود للإرهاق والتعب والندم والإكتئاب فمشاعر المدمن متضاربة للغاية. اختلالاً في الاتزان والإصابة بالتشنجات والصعوبة في النطق وصعوبة التعبير وصعوبة وعدم اتزان في المشي

الأضرار الصحية للمخدرات:

– اضطرابات القلب مما يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم وهو ما قد يسبب حدوث انفجار الشرايين والموت المفاجئ

– الإصابة بالتهابات في المخ يحدث تأكل الملايين من الخلايا العصبية المكونة للمخ، مما يؤدي إلى الشعور بالهلوسة الفكرية والسمعية والبصرية وضعف أو فقدان الذاكرة التي تعد أحد أهم عوامل فقدان الشهية المترتب عليها نقص في الوزن يصاحبه احمرار أو اسوداد في الوجه زيادة نسبة السموم في الجسم مما يساعد على الإصابة بتليف الكبد في الأفيون على سبيل المثال يحلل خلايا الكبد ويصيبها بالتليف وزيادة نسبة السكر.

– اضطرابات الجهاز الهضمي

– ضعف جهاز المناعة :

والذي قد يتسبب في الشعور التعب والهزال وفقدان الإتزان يصاحبه الشعور الصداع المزمن وطنين الأذنين، واحمرار العينين. أضرارا بالغة للمرأة الحامل والنشاط الجنسي: حيث يسبب لها فقر في الدم، والإصابة بمرض السكر والقلب والكبد والتهاب الرئتين وإصابة الأجنة بعيوب خلقية، أو وضع مقلوب

ونقص في النمو وقد يسبب الإجهاض.

الإصابة بالصرع :

قد يتعرض المتعاطي لنوبات الصرع إذا توقف فجأة عن تعاطي المخدرات بعد ثمانية أيام من عدم التعاطي. تهيج للأغشية المخاطية: تأثر الشعب الهوائية وظهور الالتهابات الرئوية المؤمنة بل والاصابة بالدرن نتيجة ترسب المواد الكربونية بالشعب الهوائية. مما يسبب خلل في الهضم والتهابات في غدة البنكرياس التي تزود الجسم هرمون الأنسولين الذي ينظم سكر الدم. الشعور بالانتفاخ والتخمة يؤدى الى كثرة الغازات الناتج عن اضطرابات الجهاز الهضمي وسوء الهضم، والإصابة بالإسهال أو الإمساك. الاصابة بالسرطان تعتبر المخدرات هي السبب الرئيسي في الإصابة بأخطر الأمراض مثل السرطان.

التهابات مزمنة في المعدة :

ارتفاع ضغط الدم: زيادة ضغط الدم ومعدل سريانه في الشريان الكبدي مما قد يتسبب فى حدوث سيلان الدم واليرقان وانتشار الورم

أضرار المخدرات النفسية والعقلية

. الاضطرابات السريعة والشعور الدائم بالقلق. حدوث خلل في الطريقة التي يعمل بها المخ كما تحدث تغيرات في تركيبة المخ بصفة عامة.

قد يصل الأمر بالمدمن المحاولة الانتحار

الإصابة باضطرابات وتخريف في الإدراك الحسي خاصة السمع والبصر خلل في إدراك الزمن والمسافات والأحجام، فيميل اتجه الزمن للبطء ويميل إدراك المسافات الطول، ويميل إدراك الأحجام للتضخم.

صعوبة وبطه وخلل في التفكير القلق والتوتر والشعور بالانقباض والهبوط وعدم الاستقرار. العصبية الزائدة وحدة المزاج والتوتر والانفعال الدائم والحساسية الشديدة.

الإهمال في المظهر في النفس.

عدم القدرة على العمل وعدم القدرة على الاستمرار فيه

أضرار نفسية و عقلية :

الاضطرابات السريعة والشعور الدائم بالقلق. حدوث خلل في الطريقة التي يعمل بها المخ كما تحدث تغيرات في تركيبة المخ بصفة عامة.

قد يصل الأمر بالمدمن لمحاولة الانتحار. الإصابة باضطرابات وتخريف في الإدراك الحسي خاصة السمع والبصر. خلل في إدراك الزمن والمسافات والأحجام، فيميل اتجه الزمن للبطء ويميل إدراك المسافات الطول، ويميل إدراك الأحجام للتضخم. صعوبة وبطه وخلل في التفكير القلق والتوتر والشعور بالانقباض والهبوط وعدم الاستقرار. العصبية الزائدة وحدة المزاج والتوتر والانفعال الدائم والحساسية الشديدة. الإهمال في المظهر في النفس عدم القدرة على العمل وعدم القدرة على الاستمرار فيه

(محمود وليد احمد ، ص 6.8)

_ أضرار إجتماعية :

المخدرات تسلب القيمة الإنسانية لمن يتعاطاها وتحقر منه ، غير قادر على قيادة الأسرة وإدارتها بصورة سليمة ينقطع المدمن عن جو العائلة بل وعن المجتمع كله، لذا تنهار علاقته مع أسرته وأصدقته كما ينشأ التوتر والعصبية وسوء سلوك المدمن ما يجعل الخلافات تنتشر داخل الأسرة حتى تضيع الأسرة التي هي اللبنة الصغيرة للمجتمع . يصل المدمن لدرجة من الانحراف والرذيلة ما يجعل الكذب والغش والزنا والإهمال من صفاته الأساسية، وتفشي الجرائم وتنتشر العادات السيئة في المجتمع. خرق القوانين والعادات والتقاليد وكل الأعراف في سبيل تحقيق الرغبات الشيطانية التي تسيطر على مدمني المخدرات . كما تنتشر الجرائم البشعة فمدمن المخدرات فاقد الوعي والسيطرة على نفسه ما يسبب الفوضى ويعم الفساد في المجتمع. انتشار حوادث المرور على يد المدمنين المغيبين فاقدي الوعي فضلا عن إهدار مال الدولة في مكافحة المخدرات وإنشاء المستشفيات لعلاج الإدمان على إنشاء المدارس والمستشفيات

الإدمان كله سلبيات، فهو عبارة عن استهلاك الجسم والروح والنفس والشباب عبارة عن مكون أساسي في المجتمع ، وحين يدخل

الشباب لدائرة الإدمان فإنه بذلك يفقد كل مقومات الحياة الكريمة التي يجب أن يعيشها

الفصل الخامس :

الإجراءات الميدانية

تمهيد

المنهج

مجموعة الدراسة

اجراءات الدراسة

أدوات الدراسة

مجالات الدراسة

1. منهج الدراسة :

المنهج : هو ذلك التنظيم الفكري المتداخل في الدراسة العلمية وبمعنى ابسط الخطوات الفكرية التي يسلكها الباحث لحل مشكلة معينة (أحمد حافظ و آخرون ، 1988، ص 13)

وانطلاقا من موضوع الدراسة الحالية الذي يحدث الى معرفة صورة الذات وصورة العلاقات عند مدمني المخدرات استندنا الى:

المنهج العيادي:

المنهج العيادي: عرفه ويتمر (wetmer) بأنه منهج البحث يقوم على استعمال نتائج فحص مريض أو فحص لعدد من المرضى ودراستهم الواحد تلو الآخر لأجل استخلاص مبادئ عامة توحي بها ملاحظة كفاءتهم وقصورهم. يتبع البحث أو الفاحص في المنهج العيادي خطوات محددة ليصل من خلالها إلى فهم شخصية مفحوصه . (شرادي.2007.ص 27)

مجموعـة البحث :

أ: **معايير الإدراج :**

_ أن يكون مدمن لأي نوع من المخدرات

_ أن يكون واعيا عند إجراء المقابلة

ب: **خصائص مجموعة البحث :**

<u>الحالة 1:</u>

سعدية ، 30 سنة ، مدمنة لمخدر " ليريكا ", 2017 ، عزباء ، طالبة .

الحالة 2:

إيمان ، 24 سنة ، مدمنة مخدرات ، 2019 ، عزباء ، طالبة .

الحالة 3:

أكرم ، 17 سنة ، مدمن حشيش و أدوية مهلوسة، أعزب ، عامل يومي .

التعليق :

جلهم بين عمر 17 و 30

كلهم عزاب

أغلبهم إناث

_ إجراءات البحث :

_ إجراء مقابلتين مع كل من

_ تطبيق اختبار الروشاخ بكل مراحله على مجموعة البحث

2. **أدوات البحث :**

- **المقابلة العيادية البحثية نصف موجهة :**

تعد من اهم اساليب دراسة السلوك النفسي والاجتماعي للفرد وتعرف بانها نوع من المحادثه تتم بين العميل والمختص النفسي غايته الحصول على معلومات عن سلوك العميل والعمل على حل المشكلات والمساهمة في توافقه الشخصي (فيصل عباس ، د،ص 78)

- **دليل المقابلة :**

المحور الأول .... الذي تناولنا فيه صورة الذات و يندرج تحته 8 أسئلة و الهدف منه معرفة صورة الذات للمدمن

المحور الثاني ....بعنوان صورة العلاقات و فيه 9 أسئلة ، الهدف منه تبيان كيف يرى المدمن علاقاته و طريقة تعامله مع كل علاقة

المحور الثالث ..... إدمان المخدرات و يندرج ضمن هذا المحور. 13 سؤال ، الهدف منه معرفة دوافع و بداية التعاطي و قصته مع المخدر و الإدمان

اختبار رورشاخ :

- **تعريفه :**

هو إختبار إسقاطي يهدف على إبراز ما لم تتمكن المقابلة من تعيينه بدقة، وتقديم نتائج موضوعية

لا تخضع لذاتية المختص الاكلينيكي ومن ثم إثراء الحوصلة الإكلينكية.

- **تاريخ الرورشاخ :**

كان الطبيب العقلي" هرمان رورشاخ "أول من استخدم بقع الحبر لفحص وتشخيص الشخصية بشكل عام، و ما تزال تستخدم حتى الآن في ذاته ونشر عام 1921م، كتابه الأساسي المعنون "التشخيص النفسي" مما أدى بعلماء النفس تسمية هذا الاختبار باسم الرورشاخ

- **وصف الاختبار :**

يتكون الاختبار من عشر بطاقات عليها من الحبر متناظرة الصنفين تتكون خمس بطاقات من الأبيض والأسود بظلال مختلفة بطاقات من الأسود والأحمر والبطاقات الثلاثة الباقية على ألوان متعددة غير الأسود

- **تعليمة الإختبار :**

"سوف أعرض عليك هذه البطاقات، وعددها عشرة الواحدة تلو الأخرى يقدم الفاحص البطاقة قائلا: " أنظر إلى هذه البطاقة وقل لي ماذا ترى بها ، أو ما تتصوره فيها أنظر إلى البطاقة كما تشاء، ولكن كل ما أريده منك هو أن تقول لي ماذا ترى، وعندما تنتهي من هذه البطاقة فلتقل لي حتى أقدم لك البطاقة التالية" (وسام قمراوي ، 2011، ص 76)

مراحله :

مرحلة التعليق : ويتمثل في تقديم لوحات الاختبار للمفحوص الواحدة تلو الأخرى إلى أن تنتهي كل اللوحات ويقوم الفاحص بتدوين كل إجابات المفحوص وملاحظة كل سلوك صادر عن هذا الأخير مع تسجيل زمن الرجع الخاص بكل لوحة، والمدة المستغرقة فيها.

ثم تأتي بعدها **مرحلة التحقيق** وهي لا تقل أهمية عن سابقتها حيث يعيد الفاحص فيها تقديم اللوحات المواحدة تلو الأخرى للمفحوص، أو تلك الت يحتاج فيها إلى توضيحات معينة، بهدف تحديد العناصر ذات الأهمية في التنقيط وتحليل البروتوكول يساعد التحقيق على حضر الدينامية النفسية للشخصية

التي دفعت الفرد لإعطاء تلك الانتخابات

وفي الأخير ينتقل الفاحص إلى **اختيار الاختيارات**، وهو جزء من التطبيق يأتي بعد التحقيق، يقترح الفاحص من خلاله على المفحوص أن يختار من بين العشر لوحات اللوحتان اللتان

أعجب بهما أكثر من الأخرى، ثم اللوحتان اللتان لم تعجبانه على الإطلاق، أي اللوحتان اللتان يكرههما أكثر من اللوحات الأخرى

(كتيب تنقيط الرورشاخ لسيسيل بيزمان)

3. مجالات الدراسة :

المجال الزمني: من 7 ماي إلى 7 جوان 2023

المجال المكاني : حالتين متواجدتان في الإقامة الجامعية بجامعة مسيلة ، و حالة من المعارف الشخصية لأحد الأعضاء

المجال البشري : 3 حالات من المدمنين

الفصل السادس :

عرض و تحليل و مناقشة النتائج

عرض الحالات ' المقابلة'

. بروتوكول الرورشاخ

. عرض النتائج العامة

. عرض النتائج في ضوء الفرضيات

1. عرض الحالة الأولى :

أجواء المقابلة :

أجريت المقابلة على الساعة 10 ليلا ، يوم الأحد 7 ماي 2023 . في غرفة الإقامة الجامعية ، بأجواء هادئة عموما ، كانت الحالة متزنة هادئة مستعدة للفصح و الدردشة ، استلقت على السرير مباشرة عند دخولها و كانت جد عفوية ، تحاول قد المستطاع التعبير و توصيل نظرتها كما هي .

- **عرض و تقديم الحالة :**

سمراء فتاة عزباء مقيمة في ولاية المسيلة تدرس ماستر 2 تخصص اتصال علاقات عامه تبلغ من العمر 30 سنة ذات شعر اشقر وعينان خضراوتان قصيرة القامة ترتدي ثياب ذكورية لديها 6 أخوات و6 اخوة ، 3 من إخوتها الذكور متزوجين ويقطنون معهم في بيت واحد ، الأب متقاعد والام ماكثة في البيت ، مستواهم المعيشي متوسط

عاشت الحالة طفولتها مع أخوها المقارب إلى عمرها وكأنها ذكر ايضا سواء في لباس يشترونه لها ، او تعاملهم معها او أعمالها اليدوية ،حيث كانت علاقاتها مع العائلة مستقرة و مقربة الى أمها وأختها الأكبر منها، الحالة جد اجتماعية أقامت الكثير من الصديقات في مرحلة الثانوية وقد أكدت في كل مرة أنها عاشت غريبة بين المجتمع كونها " مسترجلة " . تقول :« هوما دايمن يشوفوني مافيا و يخافو مني »

أضاعت الحالة اربع سنوات في دراستها منهم ما كان إعادة سنة و منها ما كان ظروف صحية اكتشفتها في السنه الثالثة جامعي تعاني الحالة من مرض الغده الكظرية ، منذ عامين و اكتشفته في العام الثالث ، سبب التعب والارهاق والكسل وعدم القدرة على الحركة.

- **تحليل المقابلة :**
- **محور إدمان المخدرات :**

تعاني الحالة من ادمان" مخدر ليريكا " منذ 2019 أي لمدة أربع سنوات . و هي تدرس السنة الثانية جامعي ، كانت أول تجربة مع السجائر ثم بعد سنة انتقلت إلى تجربة المخدرات بكافة الأنواع بإستثناء " الكوكايين " و انتهت إلى إدمان نوع واحد هو " ليريكا "

كان الدافع هو اقتراح من صديقاتها في غرفة الإقامة الجامعية بهدف التسلية و التجربة و غالبا ما كانت صديقتها هي التي تتولى دفع السعر ، شعرت خلال التجربة الأولى أنها نشيطة و سعيدة حيث تقول :" عجبتني بزاف كي جربتها ، في ذاك الوقت كان عندي مشاكل حابة ننسى برك " و ما جعلها تعيد ذلك هو احساسها الدائم بالتعب و الإرهاق و هذا المخدر يجعلها تنشط و تقوى ، و بعد اكتشافها للمرض ، دخلت لغرفة الإنعاش ، أجزمت الحالة أنها غير مدمنة و تعتبر المخدر مجرد دواء ينشطها و يخرجها من حالة الخمول و أنها تستطيع الاستغناء عنه بعد شفاءها

بالإضافة إلى هذا جربت أيضا مشروبات كحولية " الويسكي " و " الفودكا " و سقطت جرعة زائدة لمرتين ، تقر الحالة انها تسأل نفسها دائما لماذا لا تشبه أي فتاة بل وتحلم بلبس الحجاب والتشافي خاصة من هذا العالم وانها ندمت كونها صاحبت أصدقاء السوء فتلاشت شخصيتها الاولى

- **محور صورة الذات :**

ترى الحالة أنها أنثى ولكن البيئة والاسرة التي ترعرعت فيها خلقت منها ذكرا مظهريا ، ترى الحالة أنها صريحة ومتصالحة مع ذاتها حقية في تعاملاتها وطيبة القلب لا تشد الخصام طويلا ،

في الحقيقه الحالة معجبة بذاتها ولكن احيانا تتمنى لو كانت عادية تقول :" مين ذاك نقول لو كان غير كنت عادية حجاب ، الزواج ، أنوثة كيما أي طفلة "

الحالة لا تحب قصر قامتها، وتحب عيونها وقلبها الابيض ، اقرت الحالة أن السلبية الوحيدة فيها انها تنفعل بسرعة لكنها بالمقابل تهدأ و تصالح بسرعة

في آخر هذا المحور أدلت انها تحلم بالتغيير عندما قالت :" أمنيتي نتبدل وفي نفس الوقت ما نقدرش والفت هكا ، الولف صعيييب بزاف "

- **محور صورة العلاقات :**

تقول الحالة انها لديها سمعة سيئة دائما حسب نظرة الناس إليها كونها مسترجلة في لباسها لكنها عكس حكمهم الأولي عند معاشرتهم لها

أما بالنسبه لعلاقتها مع الأسرة فهي مقربة من أمها وأختها الكبرى . و عند سماعهم بخبر إدمانها للسجائر فقط ، اختلت العلاقة مع أمها و اختفت ، أما عن اخوتها فهم لا يبالون بها كثيرا . فهي تقول أنهم معتمدون عليها كأنها رجل ، أما على أبوها فهو حنين و مسالم معها و لا يبالي أبدا بما تعيشه بعيدا عنه ، تعاني الحالة من الخوف الزائد على والديها تقول :" تأمني بلي كل ليلة نروح نتأكد إذا راهم يتنفسوا "

و عند سؤال الباحثة عن علاقتها بالصديقات فكرت كثيرا .. وقالت:" انا اكثر حاجة ضرتني في حياتي هما صحاباتي " من غدر ومشاكل واتهامات .. ، لكنها رغم ذلك تداوم التواصل معهم لكن ببرود ، أما فيما يخص علاقاتها العاطفية فهي ترفضها رفضا تاما من أي شاب تقدم لها و أرجعت ذلك أنها قضية قدر

و عن سؤال الحالة عن علاقتها مع الله تأملت مليا السؤال ثم قالت في الاخير أنها في كل لحظة خائفة كونها مقصرة في حق الله وتترك الصلاة بين حين وآخر ، و أن ضميرها يأنبها دائما ..

انهت كلامها في هذا المحور بأنها ترى كونها مسؤولة على كل ما يحدث لها

_أما المعاش النفسي للعميلة بعد الإدمان :

الضياع ...:" حابة نتبدل بصح منقدرش والفت ، دايمن نخمم علاه وليت هكا .. "

الحزن ...:" تغيضني روحي علاه منيش كيما البنات "

الندم ...: " ندمت يااسر بزاف كنت نخطط نبدا حياة مليحة فلافاك "

العزلة :" نخرج وحدي فليل نبقى غير نخمم ، نحب نبعد على الناس "

- **ملخص المقابلة :**

تعاني الحالة من اختلال الصورة الجسدية وضياع هويتها الجنسية بين ذكر مظهريا و أنثى بالداخل تتمنى الظهور :" نشوف روحي أنثى .. نتمنى نولي كيما أي طفلة ، بصح انا تربيت هكا والفت ، تغيضني روحي . و ندم و حسرة على ما عاشته كونها ضعفت للمخدر و صاحبت أصدقاء السوء و جربت معهم :" مشكلتي انا صاحبت الزين و الشين ، ندمت ياسر واش صرا "

كما بدت عليها علامات التوتر عند ذكر غدر صديقاتها و أشعلت سجارتها للتخفيف من حدة القلق تشكلت للحالة صورة يسودها عدم الأمن و الثقة في علاقاتها . و العلاقات العاطفية منعدمة لكونها عالقة بين جنسين

. التنقـــيط :

التمرير	التحقيق	التنقيط
اللوحة 1:		
طائر	الكل	G F+ A
اللوحة 2:		
رقبة	الأحمر العلوي	x2 F+ HD2D
كبد	الجزء السفلي	F− Anat6D
اللوحة 3:		
مبيضين	السواد الوسط	F− Sex 7D
اللوحة 4:		
حيوان ضخم	الكل	G F+ A
اللوحة 5:		
خفاش	الكل	G F+ A
اللوحة 6 :		
سماء مغيمة	الجزء السفلي	D1 F+ Pays
حيوان	الجزء العلوي	D3 F− A
اللوحة 7:		
دخان متشكل في السماء	الكل	G F+− Frag
اللوحة 8 :		
جسم إنسان	الكل	G F− Anat

اللوحة 9 :				
نار	**الأصفر العلوي**	Frag	F^-	D_2
اللوحة 10 :				
جسم الإنسان	**الرمادي العلوي**	Anat	F^-	G
مبيضين	**الزهري الأوسط**	Anat	F^-	D_{11}
عنكبوت	**الأزرق من الجوانب**	A	F^-	D_1
طائر	**الأزرق الأوسط**	A	F^+	D_6

: لأنوا نحب الغابة و طبيعة **Choix $^+$ = 9 . 10**

: لأنها حاجة ضخمة ومؤذية **Choix $^-$ = 4 . 6**

. المخطط النـفسي :

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A =6 **Anat= 4** **Frag= 2** **Sex =1** **H= 0**	**F^+ = 8** **F^- = 6** **F^{+-} = 1** **S de F = 15**	**G = 6**	R =15 ’15T . T = T la t moy =1’

. التحليل الكـمّي :

. الانتاجية :

جاءت إنتاجية بروتوكول تنقيط الرورشاخ متوسطة **R = 15** مقارنة بقائمة المعايير **R=20**

. أنماط الإدراك :

الإجابات الشاملة : 33% =G جاءت مرتفعة نسبة للمعيار العادي 30%

الإجابات الشكلية الموجبة : 30% جاءت متوسطة مقارنة بالمعيار المتوسط 70,80

. المحتويات :

المحتويات الحيوانية : 40 %جاءت متوسطة مقارنة بالمعيار العادي 60%

المحتويات التشريحية : 27 %

. التحليل الكيـفي :

. الإنطباع العام حول الإختبار :

بعد تطلعنا على النظرة الأولية لإجابات " سمراء " حكمنا بأنها إجابات ملفتة و غامضة بعض الشيء و مع ذلك فإن الإنتاجية متوسطة بالنظر للزمن المستغرق في تطبيق الاختبار على الحالة ألا و هو 40 دقيقة مع اتخاذ زمن مرحلة اختيار الاختيارات و زمن خروجها على الموضوع بين الحين و الآخر كما في البطاقة 9 تقول فيها : " **تخيلت روحي في غابة ,شعلت النار , أنا نحب الطبيعة** " و " **نفحتلي نشعل قارو دكا مبعد نكملو** " , أي أن الزمن الضائع قد يكون 15 دقيقة

أطول مدة كمون سجل في بطاقة 10 هو (''50) , ذات أكبر إجابات و تفاعل

ترافق الحالة أحيانا تعليقات ذات وجهة نظر مترددة و غير ثابتة كما قولها " **كشغل** " في بطاقات رقم 4,7 و تكرار كلمة " **منعرف** " و " **بانتلي** " و ذلك كطريقة لعدم الانخراط العاطفي في الاختبار

تميزت إجابات الحالة بتكرار " **جسم الإنسان** " المقصود به (الجنس) بدون ذكر نوعه و هذا يشير إلى خلل في سيرورات التقمص الجنسي

يظهر بعد تنقيط إجابات الحالة انعدام الإجابات الإنسانية و هذا يدل على عدم الاهتمام بالعلاقات الإنسانية

1: المقاربة المعرفية :

اخذت الاجابات الشاملة النسبة الأكبر من إجابات سمراء بلغت نسبتها 33%والتي كانت مرتبطة بالمحدد الشكلي الايجابي , F+ = 30% وهذا ما يشير غالبا الى إدراك معتدل للواقع

أما عن الاجابات الجزئية الصغيرة فهي متنوعة بين ، .. , D7 , D11 , D6وفيما يخص المحددات الشكلية استخلصنا قيمة ,F% = 100دلاله على قوه الدفاعات

2: الدينامية الصراعية :

استخلصنا نمط الصدى الداخلي ,TRi = 0k / 0cتفسر نمط منغلق صافي هذا النمط يتميز بالميل الى التفكير انعدام الاجابات اللونية وكذا الحركية اي ظهور عواطف مجمدة وافكار محدودة ومنغلقة

3: المحددات الحسية :

لم نسجل في حاله سمراء اي اجابات لونية Cأو تظليلية , Eغياب اللون دليل على انعدام الجانب العاطفي

4: المحتويات :

تنوعات المحتويات في بروتوكول حاله سمراء بين الاجابات الحيوانيه والتشريحيه والجنسيه واجابه الشطر وكانت النسبه الاكبر هي المحتويات الحيوانيه الا وهي =40 A% , فهي نسبه مرتفعه تشير الى وجهه دفاعيه لتحاشي الإتصالات كما نجد في المقابل انعدام المحتوى الانساني 0 = H%

أي قله الاهتمام بالعلاقات الانسانية والابتعاد عنها ، كما نلاحظ تكرار إجابة جنسية وهذا ما يحدد جليا ضياع الهوية الجنسية عند الحالة

عرض الحالة الثانية :

- **تحليل المقابلة:**

إيمان فتاة عشرينية جميلة الوجه، مميزة بشعرها الأسود الطويل، ذات قائمة قصيرة، هي طالبة جامعية المسيلة تدرس ثانيه تخصص ماستر أدب عربي .لديها عائلة مكونة من أم وأب وسبعة إخوة. رتبتها في العائلة هي السادسة، وضعهم الاقتصادي جيد.

- **محور إدمان المخدرات:**

أتت إيمان إلى غرفة الإقامة الجامعية. كانت مبتسمة. جلست على السرير ورفعت رجليها إلى السرير. أيضا. بدأنا المقابلة بمحور الإدمان. حيث بدأت بطرح الأسئلة، وقد كانت مرتبكة قليلا. حاولت قدر المستطاع أن أجعلها مرتاحة، وتثق بي.

بدأت إيمان المخدرات في عمر21 على حسب قولها (21) سنة. في الشتاء شهر نوفمبر). كانت تذكر كل تفاصيل أول تجربة لها، حيث كانت على متن السيارة مع حبيب لها، وكان أيضا في السيارة صديق حبيبها مع حبيبته حيث أصر عليها كثيرا على انت تجرب مادة إريكا ". وتسكت شعور أنهم أفضل منها. بعد هذه التجربة الأولى، أحست بالدوار، ونامت بعدها، ثم استيقظت بحالة جيدة.

كانت تتحدث بيديها، وأحيانا كانت تملي علي الكلام باللغة العربية الفصحى، كما كان يظهر عليها بعض التوتر مما جعلها تكذب بخصوص التجربة الثانية مع المواد المخدرة. أخبرتني في المقابلة ان تجربتها الثانية كانت مع حبيب سابق غير الاول، وكان سبب تناولها للمخدر. أنها لم تكن بخير، حيث قالت(كنت في حالة سيئة. وقلت كيما هذا الناس يجربوها و يفرحوا وتخدم فيهم. أنا ثاني ندير كيفهم ونفرح ونولي مليحة. وخارج المقابلة أخبرتني من قبل أن ثاني تجربة لها كانت مع صديقاتها

. إيمان كانت تحب عالم المخدرات لأنه كان يجعلها وسعيدة، وينسيها مشاكلها وهمومها. صرحت إيمان أنها ليست مدمنة عند سؤالي لها عن متى دخلت الإدمان؟(**أنا مانيش مدمنة وجربت غير ليريكا سبع خطرا برك)**. هذا كان يتنافى مع الواقع، فكثيرا ما كانت تدخل إلى الإقامة الجامعية وهي خارجة وعيها، وتكون فرحة كثيرة،و تتحدث لوحدها واحيانا تصرخ، إضافة إلى أقوال زميلتها، انهم كانوا يتعاطون مع بعض جربوا عدة أنواع، ويتنافى كذلك مع قولها.**(جربت الزطلة بصح معجبتنيش)** أي أنها جربت الزطلة من قبل. وأرى أن سبب هذا التوتر والكذب أنها كانت خائفة، كون المقابل كانت لأجل المذكرة وسيراها بعض الاساتذة.

دخول إيمان إلى عالم المخدرات غير النظرات هذه نفسها، فقد جعلها ترى نفسها أفضل من الاخرين واكثر حرية منهم. **(نبان أنا حاجة عليهم. متحلبة هم ما كان ما كان، والحرية....)**

- **صورة الذات :**

ترى إيمان نفسها إنسانة مثقفة و متخلقة. وكغيرها من الأشخاص لديها إيجابيات وسلبيات، وذكرت إحدى سلبياتها**(ندير تصرفات ومنديرلهمش حساب متسرعة.)** هذا يدل على أنها نادمة على أمور كثيرة في حياتها.

كما ترى نفسها أيضا متفائلة وطموحة، تفكر في مستقبلها، ولديها ضمير حي، حيث قالت (نخمم في الآخرة قبل الدنيا ساعات الواحد يغلط)، وتتمنى أن تستقيم في دينها، وتصل إلى النجاح لأجل والديها. علاقتها مع نفسها علاقة جيدة، وفي بعض الأحيان تكون سيئة. (أحيانا نظلمها، وأحيانا ما نعطيهاش حقها) من خلال هذه العبارة، نعرف أن إيمان لديها شعور الشفقة نحو الذات، وهي نادمة و متحسرة كما أنها مدركة للمواقف التي ظلمت فيها نفسها أيضا. قالت(كي لم نظلم روحي) نجد أن إيمان كذلك معجبة بنفسها، ومعجبة بشعرها، وعيناها ونحافتها. فعند طرحي لسؤال بماذا أنتي معجبة في نفسك ؟ كانت تجيب على وجهها ابتسامة عريضة.

وكما لديها أشياء تعجبها في نفسها لديها أيضا أشياء لا تعجبها ف هي غير معجبة بشيئين بشرتها. ومناطقها الأنثوية حيث قالت (بشرتي حابة نداويها، بعض المناطق والأنثوية حابة نكبرها هاكي تعرفي) هذه العبارة و خاصة كلمة "حابة" دليل على تقبلها لذاتها الجسدية وتصالحها معها. و رغبتها في التغيير ليست من باب الرفض والكره، إنما من باب حب في التحسين فقط.

- **صورة العلاقات :**

في أول سؤال كيف يراك الناس في رأيك؟ كان جواب إيمان محدودا في فئة الشباب. حيث قالت (أحيانا يشوفوك كراكي حاجة، ومنا، وأحيانا مجرد ألة يفعلوا بيها ،بسك الطفل كي تكون معاها طفلة يطلع بيها بالحنانة)، كانت تقصد هنا أنه يزيد مفعول المادة المخدرة . دليل على أن معظم علاقاتها مع الشباب. أما عن علاقاتها مع أهلها، فهي جيدة.(يشوفوني مالك)، حيث قالت هذه العبارة و وعيناها مليئة بالحزن والحسرة، كيف أن أهلها أرسلوها للدراسة، وهي الآن داخل عالم مخدرات والحرام.

أقرب، وشخص لإيمان في العائلة هي أختها الصغيرة، حيث كانت تحتفظ بكل أسرارها. وكانتا تبوحان بكل شيء لبعضهما البعض. أما عن علاقتها مع صديقاتها فهي لا تثق بهم علاقة سطحية فقط، (مهامش كلش متوقعة منهم أي حاجة) دليل على الخوف و فقدان الثقة بالآخرين. إيمان، علاقاتها العاطفية كلها عابرة. ولا تثق بأي شخص. تكون معه في علاقة غرامية، (نشوفها علاقات عابرة ،منوهمش روحي بلي هذا يحبني وراح يزوج بيا) ربما تعرضت إيمان لإحباط أو خيبة أمل من شاب من قبل وفشلت في علاقة غرامية. لهذا السبب، أصبحت ترى لكل العلاقات الغرامية علاقات عابرة.

تصب إيمان علاقتها مع الله في قالب الصلاة، حيث قالت (علاقتي مع ربي فالصلاة ماما تقولي علاجال الصلاة نضربك ، ما نضربك على جال حتى حاجة راكي كبيرة، بصح الصلاة لازم تصلي)، أصبحت إيمان، ترى علاقتها مع الله في الصلاة، ربما بسبب إصرار الامها على الصلاة. وتأثرها بأمها.

-

- **ملخص المقابلة :**

من خلال المقابلة التي أجريت

نستخلص أن صورة الذات بكل أبعادها لدى إيمان حسنة و لا بأس بها ،ماعدا صورة الذات النفسية فيه تعاني

من شعور الندم و الحسرة و الشفقة نحو ذاتها

بالنسبة لذاتها الجسدية فهي متقبلة كل شيء ولديها رغبة فالتحسين من باب الحب

ذاتها المعرفية جيدة فهي مدركة لكل ما يجري في حياتها، إضافة إلى أنها قالت عن نفسها مثقفة.

كما نستخلص أن صورة العلاقات ليست بالجيدة إطلاقا، نجد انه علاقاتها يسودها الخوف و عدم الأمن و إنعدام الثقة ، فهي تثق بشخص واحد فقط ألا و هي أختها

_تنقيط بروتوكول الرورشاخ :

التمرير العفوي	التحقيق	التنقيط
البطاقة :1 حشرة امرأتان دارين هكذا لابسين ستار	الكل التنوءات الوسطية العلوية	**G F^+ A** **D_Z F^- H /H OBJET VETMENT**
البطاقة:2 كلب و كلب تنورة قفص صدري	الجزء الأحمر العلوي الفراغ الأبيض الأحمر السفلي	**D_2 F^+ A** **Dbl_5 F^- Obj** **D_3 F^- Anat**
البطاقة :3 سمكات	الجوانب السفلية السوداء	**D_{5x2} F^+ A**
البطاقة :4 شجرة	الوسط الأسود	**Dd F^- Bot**
البطاقة :5 فراشة	الكل	**G F^+A** **Ban**

البطاقة :6 رفض	رفض	**رفض**
البطاقة :7 جنين و جنين يشوفوا في بعضاهم		$D_{9X2}\ F^{+}H$
البطاقة:8 حيوان و حيوان	الجوانب الوردية	$D_{1X2}F^{+}A$
البطاقة :9 رئتين	الوردي السفلي	D_6F^{-} Anat
البطاقة :10 ديدان ضفادع	الأخضر السفلي البني الرمادي الجانبي	$D_4F^{-}A$ $D_7\ F^{-}\ A$

إختبار الإختيارات :

الإختيار الإيجابي +:

البطاقة 1 و البطاقة 2 :لأنني فهمتهم

الإختيار السلبي– :

البطاقة 4 و البطاقة 6 : مفهمتهمش .لم يعطوني أي فكرة

المخطط النفسي :

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A= 7 **H=2** **Bot = 1** **Obj = 1** **Anat =2**	**F^+= 6** **F^- = 7** **K=0** **C=0**	**G=2** **D=9** **Dd=1** **Dbl=1**	R=13 $T_{.total}$ = **30'** $T_{lat.moy}$ =**2'** **Refus = 1** D%=69% G%=15% F%=100% F^+%= 46% A%=53% H%=15% Anat%=15% Bot%=7% Obj%=7% TRI=0k/0C

- **التحليل الكمي :**

الإنتاجية : كانت منخفضة R=13 حيث أن متوسط عدد الإجابات بالنسبة للفرد الواحد 22 إجابة

- **أنماط الإدراك :**

-الإجابات الشاملة : G%=15% منخفضة مقارنة بالمعيار العادي (G%= 20à30)

-الإجابات الجزئية الكبيرة :D%=69% متوسطة حيث نجد أن المعيار العادي هو D%=60à70

-الإجابات الجزئية الصغيرة : Dd%=7% منخفضة مقارنة بالمعيار العادي Dd%=10%

-إجابات الفراغ :Dbl%=7%

- **المحددات :**

-المحددات الشكلية الموجبة: F^{+}%= 46%

-المحددات الحسية و الحركية : كانت منعمة .نظرا لعدم وجود الألوان و الحركات

- **المحتويات :**

-الإجابات البشرية :H%=15% منخفضة مقارنة بالمعيار العادي H%=15%à20%

-الإجابات الحيوانية : A%= 53%مرتفعة مقارنة بالمعيار العادي A%=35%à60%

-الإجابات التشريحية :Anat%=15%

-الإجابات النباتية : Bot%=7%

-إجابات الأشياء : Obj%= 7%

- **التحليل الكيفي :**

الإنطباع العام حول الإختبار : قدمت إيمان إنتاجية منخفضة R=13مقارنة بمتوسط الإجابات الذي جاء في(كتاب سي موسي 2008 ص 218) و الذي يقدر ب22 إجابة . في زمن كلي قدر ب 30' (دقيقة) بحيث متوسط الزمن لكل إجابة هو 2' (دقيقتين) .سجلنا إجابة واحدة فقط شائعة في البطاقة الخامسة "فراشة" مع عدم تكرار الإجابات .و لاحظنا ذهول و دهشة في بداية الإختبار مع البطاقتين الأولى و الثانية بحيث يعد هذا الذهول صدمة أمام البطاقتين ,كما لاحظنا لغياب الإجابات اللونية كليا و انعدام الإجابات الحركية كذلك .و لا ننسى ذكر بعض لحظات الصمت خلال الإجابات .

1)المقاربة المعرفية : أخذت الإجابات الجزئية الكبيرة النسبة الأكبر من إجابات إيمان بلغت نسبتها D%=69% حيث كانت محصورة في البطاقات الملونة و الثنائية و أغلبها كانت مرتبطة بالمحدد الشكلي السلبي F^-%=54% ما قد يدل على إدراك مشوها نسبيا للواقع .أما عن الإجابات الشاملة بلغت نسبتها G%=15% و كلنت موجودة في البطاقة الأولى و الخامسة أين كانت مرتبطة بمحددات شكلية إيجابية F^+, و في الحديث عن المحددات الشكلية وجدنا قيمة F%=100% دلالة على قوة الدفاعات. كما لا ننسى إجابة الفراغ التي ظهرت في البطاقة الثانية "تنورة" .

2)الدينامية الصراعية :وجدنا نمط الصدى الداخلي **TRI= 0K/0C** تفسر هذه النتيجة نمط منغلق صافي ,هذا النمط يتميز بالميل الشديد إلى التفكير ذي الطابع الرقابي .انعدام الإجابات اللونية الإجابات الحركية كذلك,حيث تبدو العواطف مخنوقة والحركات الفكرية مجمدة

3)المحددات الحسية : لم نسجل أي إجابات لونية Cاو تظليلية E.غياب اللون دليل على غياب و انمحاء الجانب العاطفي

4)المحتويات : تنوعت المحتويات في برةتوكول إيمان بالتنوع بين الإجابات البشرية و الحيوانية و النباتية و التشريحية و إجابات الأشياء .حيث كانت النسبة الأكبر للمحتويات

الحيوانية A%=53%فهي نسبة مرتفعة دلالة على اتجاه دفاعي لتجنب الاتصالات و العلاقات الإنسانية و من بين المحتويات الحيوانية كانت إجابة" فراشة " مرتبطة بمحدد شكلي إيجابي في البطاقة الخامسة التي تبعث إلى تصور الذات

. كما نجد المحتوى الإنساني منخفض H%=15 تشير هذه النسبة إلى قلة اهتمام إيمان بالعلاقات الإجتماعية .كان أيضا محتوى الشيء في البطاقة الثانية "هذا الفراغ تنورة"

- **عرض الحالة الثالثة :**
- **المنهج والإجراءات :**

العينة : أجريت الدراسة الحالية على حالة مدمنة على تعاطي المخدرات ، تجمع بين الحشيش والأدوية المهلوسة . سنقوم بعرضها لكم :

البيانات الاولية :

الإسم : م / أكرم

النوع : ذكر

السن : 17 سنة

المستوى التعليمي : السنة الثانية متوسط

العنوان : ولاية المسيلة

الحالة الإجتماعية : أعزب

الترتيب بين الإخوة : الأول

عدد الإخوة الذكور : 2

عدد الإخوة الإناث : 1

مسوى المعيشة : سيئ (فقير)

وظيفة الأب : عامل يومي

وظيفة الأم : ماكثة بالبيت

معلومات عن الأسرة :

ظروف الأسرة الحالية هم يعيشون في قرية منعزلة عن المدينة ، يعيشون مع جدتهم لا يملكون بيتا خاصا بهم ، علاقة الولد مع الأب مضطربة وعنيفة كما أن علاقته مع الأم

ليست بالجيدة أحسن من الأب لكنها تميل إلى السطحية نوعا ما ، علاقته بالإخوة اقرب إلى السواء وسطحية لرغبته أن يكون بمفرده .

العلاقة داخل الأسرة :

يميل إلى الإندفاعية والشراسة في السلوك الغالب عليه العنف والتوتر .

الجو العائلي : مضطرب

- **محور الادمان :**

حسب كلامه فإنه عانى من الاضطهاد والعنف للأسري خاصة من الأب ، كان يتلقى الضرب المبرح وعلى حسب قوله " دون أسباب مقنعة " ،كما أن ولادة طفل أخ بعده مباشرة أدى إلى الإهمال من طرف والديه والاهتمام بالمولود الجديد ، كما أنهم أصبحوا يحملونه المسؤولية ضنا منهم أنه ليس بالصغير . فكان يلعب دائما بالخارج مع أولاد عمّه يميل للعب كرة القدم و يظهر عليه نوع من الهدوء والصمت ، وفي مرحلة من مراحل طفولته كان يشاهد التلفاز كثيرا ليخبرني أنه أصبح منعزلا لا يخرج لأحد يريد البقاء في البيت ومشاهدة التلفاز ولم يستطع الخروج من تلك الحالة إلا بعد مرور أسابيع بسبب تدخل الوالدين بالقوة وإدماجه في المجتمع الخارجي كما كان .

بعد دخوله المدرسة والجو التعليمي كان تحصيله الدراسي نوعا ما جيد ، إلى أن تخطى مرحلة الابتدائي ليباشر مرحلة المتوسط في عمر الحادي عشرة سنة ، لم يحصل على علامات موفقة فأخبرني بالتالي : « والدي قام ضربي كثيرا ، لم أشعر يومها بذلك الحزن بالرغم من أنني متعود على ذلك ، لأصبح مشاكسا في المدرسة كثير الخصومة مع الأساتذة إلى أن جاء ذلك اليوم أن حدث مشكل بيني وبين المدير قاموا باستدعاء أبي ليقوم بضربي وإهانتي أمامهم ، حتى تجرأ علي المدير وقام بصفعي وعبر عليها كالتالي " هذا الجرح لمنقدرش ننساه ومستحيل ننساه وكان نقطة تحول في حياتي كون مصراش بلاك رح نكون شخص أفضل وهو لخلاني منحسش اليوم بلي كاين بابا في كتافي

وخلاهم أكل يحسسوني معنديش قيمة وهوما ولادهم ميضربوهمش وهو خلاهم يتجرأو عني ويضربوني " » . ثم بدأ بالبكاء الشديد وأخبرني بالتالي : « راني مجروح ومقدرتش ننسى » . بعدها غاب لمدة شهر عن الدراسة ، وفي تلك الفترة أصبح يدخن السيجارة ولا يعود إلى البيت إلا متأخرا وكان أباه يضربه بسبب ذلك كالعادة وإخراجه ليبيت في الخارج ،في مرة من المرات التقى بأحد افراد القرية كان معروفا بتعاطيه للمخدرات وكانت هنا بداية قصته مع المخدرات اذ وجده يدخن فتعاطى معه وعبر بـ(كان شعور بزاااف مليح وحسيت بلي راني مرتاح وفرحاان ونسيت كلش)

بعد تلك المرة أصبح يتعاطى في كل مرة يتأذى فيها من طرف العائلة مرت سنوات وأصبح يتناولها بدون أي مشاكل أو أذى له، حتى صار عمري 14 سنة .

بعد هذا السن لم يشعر أن المخدر يعطي نفس النشوة التي كانت في السابق فأصبح يتناول حتى ثلاث أقراص في اليوم

محور الذات

حسب كلام أكرم فإنه غير راض عن نفسه لأنه لم يفعل أي شيئ جيد ولم يحقق أي نجاح وقال لم أحظى بعائلة ولا أشخاص يحبونني ودخلت عالم المصالح وما أخذ حيز كبير لديه هو توقفه عن الدراسة فسألته عن شعوره اتجاه نفسه عبر بالهوان والذل وكان خلال المقابلة دائما ما يقلل من شأن نفسه وقال عندما أتناول المخدرات فقط ارتاح من الشعور بالكره اتجاه نفسي وعندما سألته عما يريد تحقيقه مستقبلا قال "حاب نذير دراهم ولحاب نولي قوي لأنو ناس يحبوك يحبوك غير إذا عدت بدراهمك"

ولكن هو لا يعمل مع أن العمل متوفر وهنا نلمس التناقض بين ما يريده وما يفعله وهذا يجعلنا نستنتج أنه غير متوافق مع نفسه ولا يعيش ما يعرف بالتصالح مع الذات

- **محور العلاقات :**

هو لا يرى أنه راض عن علاقاته سواء الخاصة أو العامة وعلى حسب كلامه أن صداقاته كانت تفتقر للثقة والصدق فكانت مبنية على المصالح المشتركة وكانو كلهم أكبر منه ومدمنين ، لا نتكلم عن الحياة الخاصة دون أن ننسى العلاقات العاطفية التي كان يرفضها بشكل كبير حيث أنه لم يخض أي تجربة عاطفية وذلك لقولة " مكنتش قاعدلهم وعيب يشوفوني صحابي مع طفلة " في اعتقاده أن من يهتم بالعلاقات العاطفية ليس رجلا

أيضا علاقاته مع المجتمع اعتبرت فاشلة فكان منبوذ من مجتمعه وينظرون له باحتقار وعلى قوله إنه كان مكروه وما زاد الأمر تعقيدا سرقته لأحد بيوت جيرانه فقط من أجل شراء المهلوسات .

فتكلم أكرم بأسى أنه لم يجد أحد يفهمه ويعلم داخله وطيبته وأنه غير حاقد ولا شرير ، أما عند حديثنا عن صلته بالله تكلم وقال أن الله يعلم نيتي وأنني شخص جيد وما انا فيه ليس بسببي وقال أنه لا يصلي فالله ينظر إلى ما في قلبي .

وكل هذا إن دل على شيئ إنما يدل على أن علاقاته غير جيدة وكانت فاشلة في المجمل العام

تنقيط بروتوكول الرورشاخ للحالة 3:

التمرير العفوي	التحقيق	التنقيط
1 خفاش	الكل	G F– A
2 أرنب	الشكل الجانبي الأحمر والاسود	D1 F– A
3 ربطة عنق	الشكل الأحمر الموجود بالمنتصف	D3 F+ obj
4 رفض البطاقة	رفض	/
5 فراشة	الكل	G F+ A
6 شجرة	الكل	G F+ bot
حوت	الكل	G F+ A
7 جزيرة	الكل	G F+ Géo
8 نمر يشرب الماء	الشكل الجانبي ذو اللون الأحمر	D1 KA F+ A
9 غوريلا يحمل ابنه	الأخضر الجانبي	D1 F+ H/scéne
10	1 الاخضر في الاسفل	D4 F– A
1ديدان.	2 الأصفر الجانبي	D15 F+A
2 حمامة	3 الأصفر في المنتصف	D2 F– A
3جربوع.	4 البرتقالي في الأسفل	D13 F+ Frag
4 سحاب	الجانبي	D12 F+ A
5حوت	5 الأخضر في الأعلى	

اختبار الاختيارات :

الاختيار الإيجابي +:

البطاقة 9 :لأنها واضحة ومعبرة عن الابن والاب

الاختيار السلبي– :

البطاقة 6: مفهمتش .لم تعطني أي فكرة

المخطط النفسي

المحتويات	*المحددات*	*أنماط الادراك*	*الخلاصة*
A=09	**F=14**	**G=5**	**R=14**
H=0	**F+=9**	**D=9**	**TT=16:45**
Anat=0	**F–=5**	**Dd=0**	**T.Tlat=1:7m**
Prga=1	**Kam=1**		**D%=64%**
Obj=1			**G%=35%**
Bot=1			**F%=100%**
Scénc=1			**F+%=64%**
Géo=1			**A%=64%**
RC=1			**H%=0**
			Anat%=0
			Praga%=7%
			Obj%=7%
			BoT%=7%
			Scénc%=7
			Géo=7%
			Rc%=0%

- **تحليل بروتوكول الروشاخ :**
- **التحليل الكمي:**

الإنتاجية : جاءت إنتاجية البرتوكول منخفضة R=14و هي تتراوح في قائمة المعايير بين (R)-20-30

أنماط الإدراك :

الإجابات الشاملة G%=64جاءت مرتفعة مقارنة بالمعيار العادي

G%=20ā30%

الإجابات الجزئية الكبيرة D%=64جاءت متوسطة مقارنة بالمعيار العادي D%= 60ā70%

الإجابات الجزئية الصغيرة Dd%=0جاءت منخفضة جدا مقارنة بالمعيار العادي Dd%=10%

المحددات

الاجابات الشكلية F%=100%جاءت مرتفعة جدا مقارنة بالمعيار العادي F%=60 à 65%

الاجابات الشكلية الموجبة F+= 64%جاءت منخفضة مقارنة بالمعيار العادي F+=70 à 80%

المحتويات:

المحتويات البشرية H%=0جاءت المحتويات البشرية منخفضة جدا مقارنة بالمعيار العادي H%=15à20%

المحتويات الحيوانية A%=64جاءت المحتويات الحيوانية مرتفعة مقارنة بالمعيار العادي A%=35à60%

نسبة الاجابات اللونية RC %=0

محتويات الاشياء Obj%=7

المحتويات التشريحية Anat%=0

التحليل الكيفي:

الإنطباع العام حول الإختبار :

تبين القراءة الأولية لبروتوكول أكرم أن الإنتاجية منخفضة R=14إضافة إلى محاولته الإجابة بسرعة على الاختبار هروبا من بعض المواضيع الحساسة ويمثل هذا عملية دفاعية كما تتميز الإجابات بثرائها الإسقاطي مثالا على ذلك ماحدث مع البطاقة رقم9 حيث رأى غوريلا يحمل ابنه مما يدل على كمونات ومكبوتات للحالة تتمثل في تأزمه لوضعه مع أبيه وحنينه للعلاقة معه أيضا نلاحظ إظهاره للامبالاة في الاختبار والتي تبين هروبه من الموضوع وتخدم على وجه الخصوص تنصله من روح المسؤولية وأخذ الأمور بجدية أكثر

المقاربة المعرفية :

أنماط الإدراك:

الإجابات الجزئية D%=64%

أخذت الاجابات الجزئية الكبيرة Dالقدر الاكبر من اجابات اكرم بلغت نسبتها D%=64%وكذلك تقريبا كل الاجابات حيوانية كانت الاجابات مرتبطة بمحدد شكل سلبي مايدل على إدراك غير متناسق ومشوه كذا نلاحظ وكذلك من البطاقات الجزئية

الكبيرة مثلا في البطاقة رقم07 أجاب بجزيرة مما دل على الرغبة في الهجرة والتحرر والبعد الجغرافي الذي يريده

الإجابات الشاملة G%=35%

تظهر الإجابات الشاملة متوسطة النسبة وقد كانت ما بين الإيجابية والسلبية فنلاحظ البطاقة رقم 10 أجاب بسحابة التي تمثل خصائص الموضوع الأمومي الهش القابل للتلاشي كذلك في البطاقة رقم 09 رؤية الغوريلا يحمل ابنه يدل على بذل مجهود معرفي وكذا الجانب العاطفي وميولاته

الدينامية الصراعية:

يوجد نمط الصدى الداخلي 1 k/0cويكون النمط انطوائيا صافيا أو مختلطا وهذا الانعدام للإجابات اللونية يتميز بالنيل إلى التفكير ويرجحه على القطب العاطفي وضعف الجانب العلائقي لديه مما يفرض صراعات داخلية بين ما يريده هو وبين ما يفرض عليه في المجتمع

المحددات الحسية:

لم نسجل أي اجابات لونية كانت الإجابات شكلية فقط وهذا ما يدل على غياب الجانب العاطفي للحالة والحساسية غير ظاهرة اتجاه الالوان وكذا التفاعلات

المحتويات :

تبين دراسة المحتويات في البروتوكول نوعا من الثراء في تنوع بين الحيوانات ولكن تفتقر إلى التنوع بين البشري والحيواني والتشريحي كما أن الاجابات كانت متوسطة ما بين ذات رمزية اضطهادية مخيفة وتخدم الطابع الرهابي وبين ذات رمزية عاطفية يغلب عليها الحنين والحب كذلك يوجد خلل انعدام المحتويات الإنسانية وهذا يدل على البعد شبه التام عن المجتمع فالمحتويات الحيوانية جاءت مرتفعة A%=64%وهذا بسبب الهروب من كل ما يتعلق بالمجتمع والعلاقات والإنسان عموما أما النباتية كانت منخفضة وغير بارزة

لكن بالنسبة للمشهد كان واحد فقط لكنه معبر وهادف يخدم موضوعا حساسا ويشغل حيزا كبيرا وهو علاقته مع الوالدين

_عرض النتائج العامة :

بعد إجراء المقابلة العيادية البحثية نصف موجهة و تطبيق اختبار الرورشاخ ، تبين أن:

_ صورة العلاقات مشوهة و سيئة عند مدمني المخدرات الذين تمت الدراسة عليهم ، كما أظهرت كذلك أنهم لا يعطون أهمية كبيرة للعلاقات الإنسانية و يميلون إلى العزلة .كما أنهم فاقدوا الثقة و الأمان في من حولهم

صورة الذات كانت نفسها عند الشاباتين إيجابية

أما عند المراهق فقد كانت سلبية و سيئة مع تدني تقدير الذات نظرا لتأثير المراهقة أولا و البيئة التي ترعرع فيها ثانيا

- **مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات :**

تم تأكيد الفرضية الأولى بخصوص صورة الذات الإيجابية لدى الشابتين . أما مع حالة الذكر المراهق فقد ظهرت مختلفة عنها

انتهينا الصحة الفرضية المتعلقة بصورة العلاقات حيث أنها كانت سلبية مشوهة

قائمة المراجع
و المصادر

المراجع :

_الكتب :

1_ بطرس حافظ ، التكيف و الصحة النفسية للطفل دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان ، 2008

2_حامد أبو علي ، ظاهرة تعاطي المخدرات. منتدى إقرأ الثقافي

3_ جواد فطاير ، الإدمان "أنواعه، مراحله ، علاجه" ،دار الشروق

4_ خالد حمد المهندي ، المخدرات و آثارها النفسية و الإجتماعية ، الدوحة -قطر ، 2013

5_ عادل الدمرداش ، الإدمان " مظاهره و علاجه" علم المعرفة ، الكويت ، 1999

6_عبد المنعم الحنفي ، موسوعة الطب النفسي ، الطبعة 1 ، مكتبة ملاوي ، القاهرة - مصر ، 1992

7_مصطفى سويف ، المخدرات و المجتمع ، علم المعرفة، الكويت ، 1996

8_ محمد مناور المطيري ، الإدمان بين الأسباب و الحلول ، الإدارة العامة لمكافحة المخدرات ، الكويت

_ الـــمذكرات :

1_ أخضري زينب / بحيح فاطنة، صورة الذات لدى المصابين بداء السكري ، جامعة تيارت، 2022

1_ بوكاشة كريمة / عياد تيماء ، مفهوم الذات لدى المدمنين على المخدرات ، جامعة قالمة , 2022

2_بلموفق آمنة سرور ، المنتوج الإسقاطي في اختبار الروشاخ و تفهم الموضوع لدى مدمن المخدرات الشاب، جامعة مسيلة ، 2017

3_ تينة نبيلة / عبادلي هديل ، مستوى تقدير الذات لدى المراهق المدمن على المخدرات ، جامعة بسكرة ، 2022

4_حمادي محمد شريف، المؤشرات السيكوباتية لدى المراهق مدمن المخدرات ، بسكرة ، 2015

6_ روميضاء بن حامد / كنزة فضل ، صورة الذات لدى الطالبة ذات البشرة السوداء ، جامعة الوادي ، 2017

7_ رباب شامي ، التفكك الأسري و علاقته بإدمان المخدرات لدى المراهق ، جامعة الوادي ، 2017

8_ عبد الباقي عجيلات، مخاطر المخدرات ، تخصص تاريخ ، جامعة سطيف ، 2018

9_ قارة جهاد ، صورة الذات لدى أطفال القمر ، جامعة أم البواقي ، 2015

10_ محمود وليد أحمد ،المخدرات و أضرارها على الشباب و المجتمع ، الفرقة الرابعة ، كلية الشريعة و القانون

11_ طبيب آمنة ، العقم و تأثيره على صورة الذات لدى المرأة المتزوجة ، جامعة مستغانم، 2015

_ المجـــلات :

1_ ريان ناصر الزهراني / نجلاء علي الزهراني ، إدمان المخدرات و سوء إستخدام عقاقير الأدوية الطبية ، مجلة كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية جامعة الفيوم ، العدد 25

2 _ سعد إبراهيم مشاري ، التفكك الأسري و علاقته بإدمان المخدرات ، مجلة كلية التربية ، العدد 120 ، جامعة المنصورة ،2022

2_ قندوز منير ، ظاهرة الإدمان على المخدرات في المجتمع الجزائري ،مجلة العلوم الإجتماعية و الإنسانية ، جامعة مسيلة ، العدد 10 جوان 2016

الملاحق

_ دليل المقابلة على الحالة 1:

_محور صورة الذات :

_ س : كيفاش تشوفي روحك ؟

_ ج: نشوف روحي بلي أنثى و فنفس الوقت من صغري و لبستي نلعب بالون و .. ، الناس يشوفوني حاجة أخرى (مسترجلة ، مافيا ..)

_ س : علاقتك مع روحك ؟

_ج: أنا متصالحة مع روحي، صريحة نهدر فواش غلطت و واش لالا

_س: تعجبك روحك ؟ و علاه ؟

_ج: ساعات تعجبني روحي دخلاني تعجبني ، و مين ذاك نقول لوكان كنت عادية خير حجاب و زواج و أنوثة ..

علاه » : تعجبني لخاطر أنا دايمن مع الحق صريحة

_س: واش يعجبك في روحك و واش لالا ؟ و علاه ؟

_ج: تعجبني الصراحة فيا ، و متعجبنيش هي تاني

لخاطر كاين وقت لازم نسكت فيه و ماندخلش روحي ، بسك الصراحة بزاف مش مليحة

_ س: واش يعجبك في جسمك و واش مايعجبكش ؟ وعلاه ؟

_ج: ما نحبش كي راني قصيرة لخاطر كبيرة فلعمر و مين ذاك نقول خليقة ربي ، و يعجبوني عينيا باينة و قلبي تاني لخاطر بيض

_ س: كيفاش تقدري تعرفي روحك كإنسانة ؟

_ ج : إنسانة عادي بسيطة متواضعة حنينة ، الديفو لي فيا واحد هو الزعاف نتقلق ليه ليه , مي نهدا ليه ليه

_ س: كيفاش حابة تولي ؟

_ ج: أمنيتي نتبدل و فنفس الوقت منقدرش نتبدل ، صاي والفت .. الولف صعييب ، نتمنى هكا حجاب ، حابة نحكم خدمة و ندير حاجة لوالديا قبل ما يموتو (لاشتا عمرة)

_ س: تحبي روحك !؟

_ ج: ايه نحب روحي ، لاخاطر منأذيش إنسان ، منعرفش نعبر برك

محور المخدرات :

س: وشمن عمر بديتي مخدرات ؟

_ ج: قبل أربع سنوات ، 2 ليسانس بديت دخان ، و 3 ليسانس بديت مخدرات

_ س: حكايتك كيفاش بديتيها ؟

_ج : مع صحاباتي هنا فلاسيتي برك بدينا بضحكة قالو هيا نجربو هيا هيا ، حتى جربنا مع بعض كامل بديناها

_ س: الشخص الدافع ؟

_ ج: بنات نعرفهم هنا فلاسيتي

_س: احساسك بعد أول سيجارة ؟

_ج: ليريكا بديت بيها و هي لي نعاودها دايمن ، عجبتني منكذبش عليك ،كنت مقلقة و عندي مشاكل .. هي نساتني ، مهم حبيت ننسى برك مش نشطح ولا ..

_س: تحبي هذاك العالم ؟

_ج: لا ماعجبنيش العالم هذاك .. صراحة

_س : وش خلاك تعاوديها ؟

دكا انا بسباب مشاكل تاع البنات مرضت بالغدة الكضرية و حتى بعد عامين باش فقت دخلت كوما و. هاد المرض يخليني دايمن تعبانة و ضعيفة و مش قادرة و دايمن راقدة . و غير ليريكا لي تنشطني و تقويني سما نحب نولي ليها غير باش نوض و ندور كيما اي واحد ، لوكان نلقى حل غيرها نبطلها / و كي نكون مقلقة و زعفوني

_ س: وقتاه حسيتي صح بلي دخلتي للإدمان ؟

_ ج : لا أنا ماشي إدمان ، المرض تاعي برك خلاني نشربها

_ س: كليتي أنواع أخرى ؟

_ ج: جربت كلش غير الكوكايين

_ س: احساسك بعد كل مخدر ؟

_ ج : ليريكا تنشط و تقويني و ننسى و نعبر برك

اللسقة تولي حنينة و تفرغي قلبك و تقولي نحبك لأي واحد فايت

زطلة كاين لي توسوس ، و لي تضحك و لي تبكي

_س: ردة فعل داركم ؟

_ج: بابا لاعلاقة بحياتي معلابالوش ، و ماما ولات مشنفة و متاخذش رايي ولات تشك فيا و تضال تعس فيا ، خاوتي مسمعوش ، ختي توصي فيا برك " اخطيك و منا .. "

_س: كيفاه جيبي المخدر ؟

_ج: البنات هنا فلاسيتي يجيبوهم ولا ذراري يبعثولنا و مين ذاك نسلك انا ، مي الأغلبية هوما كانو يغيضوني الدراهم فيهم بصح نقول معليش غير باش نوض ،مش نزهى ولا نشطح ..

_ س: احساسك كي يخلاص مفعولها ؟

_ج: نرجع للتعب و مذابيا نزيد وحد أخرى

_س: النوعية المفضلة عندك ؟

_ج: ليريكا كيما قتلك هي لي تنشطني

_ س: هل حصل و أن سقطت جرعة زائدة ؟

_ج: وي دخت زوج مرات بالشراب فليل قبل 3 سنين ، خلطت زوج انواع تاع شراب ملازمش يتخلطو " الفودكا مع الويسكي " و لابستيس مع الروج " ..طحت رقدت حتى لغدوة نصت نورمال

_ س: تعالجتي ولا دخلتي مراكز من قبل ؟

_ج: جامي دخلت لمراكز

_س: هل الإدمان هذا خلاك تغيري نظرتك لروحك ولا للناس ؟

_ج : نسقسي روحي علاه منيش كيما البنات ، الناس وليت نتقلق منهم كامل ، تغيضني روحي بسك الناس يتخلعو مني يديرولي مشاكل .. بصح فلخر نقول جبتها لروحي مانلوم حتى واحد

_ س: علاقتك مع المخدر " ليريكا " قبل و بعد

_ ج: مع لول عجبتني بسك كنت فابل ..و زدت عاودت ، دك كرهتها ، حابة نبطلها ، وكي تجيني حالتي نقول ياريت نلقى غير نص حبة

_ س: ندمتي ؟

_ج: ندمت ياسر يااسر و بزااف ، ماكنتش مخططة هكا كنت حابة نطلع للافاك نمشي ريڤلو .. مشكلتي صاحبت الزين و الشين

_س:تبدلتي ؟

_ج: ايي بزاف ، قبل كنت شخصية و هيبة ، و كي داصرت ناس صغار فلافاك راح كلش

_محور صورة العلاقات :

_ س: في رايك كيفاش يشوفوك الناس ؟

_ج: انا من الصغر هكا (تقصد مسترجلة) بلاك تبدلت فلعقلية ، بصح دايمن يدو عليا نظرة شينة على لبسة تاعي و فقط ، و كي يحكو معايا يرتاحو مهم يقولو " هديك مسرارة و دير و دير .. (اتهامات) "

_س: علاقاتك مع داركم كيفاش ؟

_ ج: بابا حنين بزاف أكثر من الأبوة ،ماما صارمة ، قبل ماتعرف كانت تاخذ رايي ، خاوتي كل مرة كيفاش يقولولي رانا باعثين راجل للافاك منخافوش عليك ، مقربة لختي الصغيرة و لي كبر مني لأنو لخرين كبار نقادرهم و عيب

_ س: صحاباتك ؟

_ج: أنا أكثر حاجة ضرتني فحياتي هوما صحاباتي ، أصلا منهم جاني هذا المرض. معنديش زهر فصحبة. عطيتلهم كلش بنيّة و هوما غير يضرو فيا ،بقات العلاقة بصح باردة ، فوتتها

_س: علاقاتك العاطفية ؟

_ج: لاعلاقة بالحب و العاطفة , أي واحد يطلبني نقولو " شوف دارنا باعثيني راجل ، و نبقى راجل حتى نرجع للدار " و كلش بالمكتوب ، و انا ضد العلاقات غير الشرعية .

_ س: علاقتك مع الله ؟

_ج: أنا في كل لحظة خائفة ، بسك راني مقصرة نحبس الصلاة. مي حوايج الحرام منديرهمش ، دايمن دايرة ربي في بالي

_س: هل من مسؤول لحالتك

_ج: أنا ، لا احد مسؤول على أحد ، نفسي ضعفت فذوك ليام ، واحد ماحتمها عليا .انا المسؤولة و فقط

_دليل المقابلة على الحالة الثانية :

المحور الأول: إدمان المخدرات

سؤال واحد. وش من عمر بديتي فيه المخدرات؟

جيب واحد. 21 سنة كنا في الشتاء، شهر نوفمبر.

سؤال 2: حكايتك كيفاش بديتي؟

جواب 2 : في إحدى الأمسيات تكون ثم عارف يقال لي مدمن، دفعني للتجريب دون إرادة، ورغبة مني. كنا في الطوموبيل أنا وياه، وصاحبه مع صاحبته احنا من للور وهوما م القدام، أنا ما عجبنيش الحال، وكان لغنا و. ....وبدأ يقول لي هي اهاكي جربي وانا محبيتش وهو قالي هاكي برك و لاه راكي تسمطي . من بعد شفت روحي جبرية بيناتهم شغل هوما عادي يدير كلش و انا لالا . شو؟ هوما متحلبين عليا ومنا تقلقت و هوكثر عليا، وليت تجربت هديك هي أول مرة. من بعدها تهاوشنا و قولتواهبطني دزك وهبطت م طوموبيل

سؤال 3 : الشخص الدافع؟

جواب 3 : رفيق سابق

سؤال 4 : إحساسك بعد أول تجربة.؟

جواب 4 : جاء بعد حوالي ½ ساعة أو 40 دقيقة أو أكثر. وتفاعل الحبة يكون على حساب تفاعل الشخص معها جاني إحساس بالدوار، دخلت للإقامة طول، رقدت خمس، سوايع و كي كي نضت نضت مليحة .

سؤال 5 : كيفاش حتى دخلتي لعالم المخدرات؟

جواب 5 : التجربة الثانية كانت بإرادتي مع رفيق سابق لي، كنت في حالة سيئة، وقلت كيما هذا الناس جربوا ويفرحوا وتخدم فيهم، انا ثاني يدير كيفهم ونفرح ونزها ونولي مليحة.

سؤال 6: تحبي هذا العالم ،عالم المخدرات؟

جواب 6 : تحبيه وقت من بعد تكرهيه، كي تعرفي صلاحك. صح الشيطان يزاهيها لك. كي نحي جانب تاع الدين وربي والوالدين هي زينة.

سؤال 7 : واش خلاك تعاوديها "تجربة المخدرات"؟

جواب 7 : نقنع روحي بلي راك نبر، بلي الحبة راح تفرحني وراح تنسيني. هي انا لي نريقلها

سؤال 8 : وكتاه حسيتي روحك دخلتي لعالم الإدمان؟

جواب 8 : لم أدخله، أنا ما نيش مدمنة. وجربت ليريكا سبع خطرا برك

سؤال 9: ردة فعل أهلك لما عرفوا عن المخدرات؟

جواب 9: لا يعلمون

سؤال 10: بدلتي النوع ؟ نقصد نوع المخدر

جواب 10: ليريكا فقط .. الزطلة معجبتنيش ريحتها دوختني

سؤال 11: إحساسك كي يخلاص مفعول المخدر؟

جواب 11: تخلاص النشوة ،يهبطلك المورال

سؤال 12: هل سبق و تناولتي جرعة زائدة ؟

جواب 12: لا

سؤال 13: هل هذا الشيء المخدرات" خلاك تغيري نظرتك لنفسك و نظرتك للناس ؟

جواب 13 : طبعا ثم سكوت

نبان أنا حاجة عليهم و متحلبة هوما ماكان ماكان و الحرية ..

المحور الثاني : صورة الذات

سؤال 1 : كيفاش تشوفي روحك ؟

جواب 1 : إنسانة مثقفة، متخلقة لدي، إيجابيات وسلبيات. ساعات الواحد يغلط ما كش إنسان كامل في النهاية ندير تصرفات ومنديلهمش حساب ،متسرعة.

سؤال 2 : علاقتك مع روحك؟

جواب 2 : لباس بيها معقولة، أحيانا جيدة، وأحيانا سيئة أحيانا نظلمها، وأحيانا ما نعطيهاش حقها.

سؤال 3 : تعجبك روحك و علاه ؟

جواب 3 : طبعا، غالبا ما تعجبني، كي نراجع نفسي. نلقى روحي مليحة خير من الناس. مانيش ظالمة الناس و كي نظلم، نظلم روحي. ساعات نكره روحي.

سؤال 4 : واش يعجبك في روحك و واش ميعجبكش !و علاه؟

جواب 4 : طيبتي الزائدة ،النية تديني للهاوية،تغلبني نفسي ،أفعالي ديما نندم عليها اللبسة لغنا لخرجات..

سؤال 5 : واش يعجبك في جسدك واش ميعجبكش و علاه ؟

جواب 5 : يعجبني شعري ،عينيا، النحافة تاعي .

متعجبنيش بشرتي حابة نداويها، بعض المناطق الأنثوية حابة نكبرها هاكي تعرفي

سؤال 6 :كيفاش تعرفي روحك كإنسانة

جواب 6 : يخي عرفت فاللول "وضحت لها السؤال "

متفائلة نحب المرحو الضحك لا أحب الحزن، أفكر في المستقبل ,نخمم في الآخرة قبل الدنيا ساعات يغلط الواحد.....متفائلة طموحة "اضافت هاتين الكلمتين بعد صمت قصير "

سؤال 7 : كيفاش حابة تولي ؟

جواب 7 : ناجحة أكثر من المستطاع، نوصل لبعيد نعوض خالتي و بابا، حابة الدراهم علاجال نعوض والديا واش خسروا عليا .نكون في إطار ديني مستقيم رغم التأثير تاع الخارج

سؤال 8 : تحبي روحك؟

جواب 8 : بزاف .

المحور الثالث: صورة العلاقات

سؤال 1 : في رايك كيفاش يشوفوك الناس ؟

جواب 1 : أحيانا يشوفوك راكي حاجة و منا

و ... TNTو أحيانا مجرد آلة يفعلوا بيها ،بسك الطفل كي تكون معاه الطفلة يطلع بيها كيما يطلعوا ب

سؤال 2 : علاقتك مع أهلك ؟

جواب 2 : يشوفوني ملاك

مع باباك: عادي زينة ..تهبل

مع ماماك:تهبل

مع خاوتك:زينة

سؤال 3 : شكون لي قريب ليك و علاه؟

جواب 3 : أختي الصغيرة، تعرف عليا كلش ،تسترني و نسترها

سؤال4: علاقتك مع صحاباتك؟

جواب 4 : ما همش كلش متوقعة منهم أي حاجة، نقصر معاهم، وعندي 3 صحابات ، بصح منامنش، أسراري الخاصة عندي أنا وعند أختي.

سؤال 5 : ويناهي القريبة ليك ؟

جواب 5 : أختي

سؤال 6 : خدمتي من قبل ؟

جواب 6 : لا

سؤال 7 : علاقاتك العاطفية؟

جواب 7 : نشوفها علاقات عابرة .منخممش فالزواج. فكرة علاقة عابرة نجرب فقط،، منوهمش روحي بلي هذا يحبني و راح يزوج بيا

سؤال8 : علاقتك مع الله ؟

جواب 8 : حسب المحيط

كي نكون فالدار الحمد لله

فالإقامة نبطل الصلاة ،هاكي تعرفي منوضش الصباح بكري الظهر و العصر راني برا....

علاقتي مع ربي فالصلاة ماما تقولي نضربك علاجال الصلاة منضربك على جال حتى حاجة راكي كبيرة ،بصح الصلاة لازم تصلي

سؤال 9 : من تشعرين أنه مسؤول عن حالتك ؟

جواب 9 : نفسي هي المسؤولة.

_دليلة المقابلة على الحالة 3:

أسئلة محور الإدمان :

1-في أي عمر بدأت ؟

عمر 11 او12 سنة

2-أول تجربة للمخدرات؟

مليحة بزاف حسيت روحي طاير وكأنو جسمي انفصل على راسي

3-واش حسيت ذاك نهار بعد أول تجربة ؟

حسيت لقيت لحل لكن بعد مراح المفعول نهائيا تنشعت وديقوطاج قتلني مع كره منعرف شعور عيان

4-حبيت جرب وحدك ولا كاين واحد موراك ؟

كان واحد علمني وكان نعطيه دراهم يشريلي وكنا في جماعة

5-واش خلاك تعاودها ؟

فالأول كان الألم كي نتقاس وبعدها وليت والفتها

6-كانو عندك أسباب خلوك تروح للمخدرات ؟

بزاااف أسباب وأولهم الأب نتاعي

7-وكتاه حسيت روحك صح دخلت للإدمان يعني لازم تتعاطى ؟

بعد مبديت ناكل فالأقراص المهلوسة

8-كفاه كان التطور مع المخدرات ؟

كان سريع وفنفس الوقت متدرج متتفطنلوش

9-واش هوما المخدرات لي تتعاطاهم ؟

زطلة وليريكا ولارطان وطاكسي و لأردوغان

10-واش تحس بعد كل مخدر ؟

كل نرتاح وكاين نولي هايج ونتعافر مرة كليت حبة أردوغان ضربت الأب نتاع وخرجو من دار

11-كي ينتهي معفول مخدر واش تحس ؟

نحس بالفراغ

12-كي تكون تحت تأثير المخدر تعرف واش كاين ،ودير المشاكل ولا تريح وحدك ؟

منيش عارف إذا فايق ولالا بصح نص نص وتروحلي المسافات ... مرات نريح وحدي مرات نهيج على حساب الدوا لي كليتو

13-هل الادمان خلاك تبدل نظرتك لنفسك وللآخرين؟

اكيد كرهت روحي وكرهت ناس وشغل شبعت منهم خلاص

14-هل تغيرت نظرة الآخرين اليك ؟

ايه بزاف وصلت حتى وليت منبوذ

15-علاقتك مع المخدر كفاه كانت ؟

هايلة وكانت تريحني ونحب نتعاطى

16-علاقتك مع المخدر الآن؟

انا كرهتو وهو حطمني وفرض روحو عليا

أسئلة محور الذات:

1-كفاه تشوف روحك ؟

شخص غير ناجح

2-تعجبك روحك ؟

مش بزاف لأنني مدرت والو وأقراني كل عايشين ووصلوا

3-ماذا يعجبك في نفسك ؟

نية وقلبي طيب

4-واش ميعجبكش في روحك ؟

تصرفاتي وضعف لي فيا

5-واش يعجبك في جسدك وواش مايعجبكش ؟ولماذا؟

يعجبني وجهي اسمر وعينيا كحل وميعجبنيش جسمي رقيق وظهري منحني والحب لي فوجهي فسدني

6-كفاه يشوفوك الناس في رأيك؟

انسان منيش مليح وسيئ وحاقريني بالعين كي عدت زوالي

7-كفاه تقدر تعرف نفسك كإنسان؟

نحس بالناس ويغيضوني بزاف لي معندوش ولي مريض

8-شكون أنت ؟

منيش عارف روحي

9-هل تغيرت ؟

بزاااف

10-تحس نفسك انسان جيد ؟

عادي بصح مش بزاف

11-كفاه كنت حاب تكون وكفاه راك ظرك ؟

كنت حاب نكون قاري ونلبس وبدراهمي بصح راني لعكس تماما

12-اذا كاين فرق هل رآه مقلقك؟

بزاف فرق ومشي غير مقلقني حطمني

13-راك راضي على نفسك ؟

منيش راضي خلاص

14-علاقتك مع روحك ؟

مش مليحة كرهت روحي

أسئلة محور صورة العلاقات :

1-كفاه علاقتك مع داركم؟

(مكركبة) مضطربة غير جيدة قبل الادمان وبعد الادمان

2-علاقتك مع امك ؟

قبل الادمان كانت عادية بصح تضربني بزاف وبعد الادمان ولات حنينة عليا شويه احسن من بكري شغل غايضها

3-علاقتك مع ابوك ؟

كانت سيئة قبل الادمان وولات أسوء بعدها

4-علاقتك مع اخوتك ؟

قبل الادمان جيدة وبعد الادمان وليت منحكيش معاهم خلاص

5-أقرب لأمك أو ابوك ؟

كنت ومازلت أقرب لأمي لأنها نحس بحنانتها شويه على أبي

6-هل لديك أصدقاء مقربين وكيف هي علاقتك معهم ؟

ليس لدي علاقة مع صديق مقرب كل اصدقائي مصالح في مصالح

7-مع من تتفاهم كثيرا ؟

لايوجد شخص محدد

8-هل كنت تحب عمل ؟

لم اعمل قط وليس لدي عمل محدد

9-علاقتك مع الله؟

انا شخص طيب لكن لاأصلي

10-هل لديك علاقات مع فتاة ؟

لا ليس لدي

11-ندمت على علاقة مع وحدة من قبل؟

جامي دخلت في علاقة

12-علاقاتك مع الآخرين راهي عاجباتك؟

لا أصلا راح تولي معنديش علاقة بيهم

13-حاب تحسن علاقتك مع كشما واحد ؟

ايه حاب نلقا واحد يفهمني وحاب يكون بابا معايا نحسو فكتافي