البناء النفسى لمدمن متعافى من إدمان بعض المواد ذات التأثير النفسي

(دراسة حالة)

Psychological Structure of the Recovering Addict of Some Psychoactive Substances

(Case Study)

بحث مقدم من

الباحثة / رانيا سامى كمال أحمد

استكمالًا لمتطلبات الحصول على درجة الماجيستير فى التربية تخصص صحة نفسية (نظام الساعات المعتمدة)

إشراف

أ.د / سلوى محمد عبد الباقى
استاذ الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة حلوان

م.د/ لميس محمد منصور
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة حلوان

مستخلص الدراسة

تهدف الدراسة الحالية للكشف عن البناء النفسى لمدمن متعافى بهدف التوصل إلى أعراض الاضطرابات النفسية والتى تساهم بانتكاسة المدمن المتعافى والعوامل الأساسية فى صمود المتعافى عن الإدمان (دراسة حالة) لمدمن متعافى لأكثر من 12 عام باستخدام اختبار تفهم الموضوع (TAT) وتم تطبيق عشر بطاقات وكشفت الدراسة عن وجود علاقة بين البناء النفسى للمتعافى وإدمأنه للمواد المخدرة.

Abstract

The Researcher through This Research aims to reveal the psychological structure of recovering addict in order to reach Know The symptoms of psychological disorder that contribute to the relapse of the recovering addict. The main factors in the resilience of the recovering from addiction a case study of covering addict for more than 12 year using the TAT Thematic Apperception test. The study revealed a relationship between the psychological structure of the recovering person and his addiction of narcotics.

تمهيد

تعتبر مشكلة إدمان المواد ذات التأثير النفسى من المشكلات النفسية والإجتماعية الخطيرة التى تؤثر على المجتمع بصفة عامة وعلى الفرد بصفة خاصة مما يترتب عليه آثار نفسية واقتصادية واجتماعية سيئة وتكمن خطورة هذه المشكلة فى أنها تنتشر بين صفوف الشباب الذين يمثلون قوة بشرية أساسية فى المجتمع، كما تكمن خطورة هذه المشكلة أيضًا فى أن الفرد لم يعد يتعاطى مادة واحدة بل أصبح يدمن أكثر من مادة مخدرة فى الوقت نفسة.

والشباب هم شريحة هامة من شرائح المجتمع، ومن ثم ما يصيب المجتمع كجزءيصيب الشباب كجزء أكبرمن نسيجه ومكوناته الأساسية ولكن الخسارة تكون أفدح فى صفوف الشباب، فعلى عاتقهم تلقى امانة قيادة الأمة فى المستقبل القريب والقيادة تحتاج إلى صاحب الجسم السليم والعقل المستنير والذهن الثابت والذكاء اللماح والإيمان العميق وهى أمور يضعفها بل ويدمرها إدمان المخدرات .

وتوصف عملية التعافى من الإدمان والتى تعرف باسم « الرعاية اللاحقة « أو « الرعاية المستمرة أو الدعم الإجتماعي على أنها نموذج موجه طويل المدى نحوالتعافى والذى يعقبه الاستمرار فى الإمتناع عن تنأول المخدرات خلال العلاج خارج المستشفيات أو العلاج الأيوانى فهو يركز على تقليل مخاطر الأنتكاسة من خلال دعم الأداء الإجتماعي والعيش الجيد بصورة شاملة بجانب أعادة الدمج فى الجماعة والمجتمع . وتساعد إدارة التعافى على استقراروتعزيز التعافى باتباع منظور شامل لجميع مراحل الحياة .وبالإستناد إلى قوة المريض وقدرته على التحمل، يتحول التركيز نحو المريض مما يؤدى إلى زيادة احساسه بالمسئولية الشخصية حيال علاجه لأضطراب تعاطى وإدمان المخدرات .

والتعافى من الإدمان هو طريقة لعيش المدمن المتعافى حياة مرضية ومفعمة بالأمل، حتى مع وجود قيود يفرضها المرض النفسى، وينطوى التعافى على تطوير معنى وهدف جديد لحياة المدمن، فينمو ويتطور متجأوزا الآثار الكارثية للاضطرابات النفسية الناتجة عن الإدمان.

مشكلة الدراسة

ما العوامل الأساسية فى صمود المتعافى فى التوقف عن الإدمان حتى يستطيع المتخصصين تحديد متطلبات العلاج وتجنب المتعافى حالة الأنتكاسة .

أهداف الدراسة

التعرف على البناء النفسى لمدمن متعافى على اختبار تفهم الموضوع (TAT).

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية

تستمد هذه الدراسة أهميتها فى التعرف على البناء النفسى لمدمن متعافى من خلال نموذج دراسة الحالة وتطبيق اختبار تفهم الموضوع (TAT) وتعد هذه الدراسة إضافة فى مجال تشخيص حالة المدمن المتعافى من أجل التعرف على المقومات الإيجابية التى تم الإعتماد عليها فى التعافى.

الأهمية التطبيقية

تسهم هذه الدراسة فى:

– تقييم برامج التدخل العلاجى للوقوف على نقاط القوة والضعف فى الخدمة المقدمة للمتعافين داخل المستشفيات فى برامج اعادة تأهيل المدمن المتعافى بعد فترة انسحاب المخدر وأثناء فترة العلاج النفسى وما هو الجانب الأساسى فى غياب الأعراض المرضية للوصول للهدف المنشود وهو مرحلة التعافى.

– يمكن أن تسهم هذه الدراسة فى وضع الخطط الوقائية للحد من انتشار الإدمان والوقاية من نسب الأنتكاس المتكررة وقد تساعد نتائج هذة الدراسة وتوصياتها فى

تزويد الأطباء والمعالجين النفسيين فى المصحات النفسية والقائمين على برامج اعادة تأهيل المدمن المتعافى بمجموعة من الأساليب والطرق الجديدة التى تساعد فى التعامل مع المدمن المتعافى.

-وقد تسهم نتائج الدراسة فى تصميم برامج إرشادية موجهة للاباء والأمهات فى التعرف على البناء النفسى وسمات الشخصية للمدمن المتعافى وكيفية التعامل معه بعد الخروج من المصحة النفسية لتحقيق الوقاية له من عدم الوقوع كفريسة للإدمان بشكل خاص والبعد عن المواد المؤثرة على النفس بشكل عام.

أهمية البناء النفسى للمدمن المتعافى

يعد مفهوم البناء النفسى من المفاهيم السيكولوجية الهامة، فهو مفهوم شمولى يشمل كافة جوانب شخصية الفرد، ومن ثم فالبناء النفسى للانسان يكمن ورائه العديد من المتغيرات الوجدانية والمعرفية وكذلك المتغيرات السلوكية وغيرها، فهو يمثل حجر الزأوية الأساسى فى شخصية الأنسان وتفاعلاته مع ذاته ومع الأخرين، وما يصدر من الفرد نتيجة للتفاعلات النفسية التى يداخله، ومن هنا يتضح لنا أن من كان بناؤه النفسى قوى فان ذلك ينعكس ايجابيا على شخصيته ويؤهله إلى تحقيق اهدافه المنشودة .ولا شك أن هذا البناء يتأثر بدرجة كبيرة بما أكتسبه الفرد من خبرات سواء كانت فى فترة الطفولة أوالمراهقة وهذه الخبرات تجعله يمتلك خصائص نفسية تميزه عن الأخرين سواء كانت سلبية أو ايجابية، وذلك حسب الأحداث التى يمر بها.

وترجع أهمية البناء النفسى إلى أنه يعطينا صورة أكثر شمولا عن سمات الشخصية سواء كانت ايجابية أو سلبية ظاهرة كانت أو مكبوته داخل الفرد . وأن موضوع البناء النفسى للمدمنين المتعافيين مدمنى بعض المواد ذات التأثير النفسى من الموضوعات الشائكة والتى ترجع أهميتهاإلى أن المدمنين المتعافين لديهم بناء نفسى يختلف عن غيرهم من الأفراد، ويعتقد علماء علم النفس والعلوم السلوكية أن كلما تغيرت العادة إلى إلزام يمكن أن نعتبرها إدمانًا .ويعتقد الباحثون أيضًا أن هناك أوجه تشابه واختلاف ما بين إدمان المخدرات والأعراض التشخيصية للإدمان، ويتسبب الإدمان فى استمرار التفكير

فى هذه المادة أو السلوك الإدمانى على الرغم من العواقب السلبية له .ويجد صعوبة فى التركيز على الأشياء التى لا تتعلق بإدمأنه،ويفقد الأهتمام بالأشياء التى كان يستمتع بها وأيضًا يواجه مشاكل فى علاقاته مع الأخرين، ومن هنا نجد أنه تتعدد المداخل المرتبطة بالإدمان لتشكل لنا فى النهاية بناء نفسى قوى له معالمه الفريدة لدى المدمن المتعافى (عادل وسعد وكريستين واخرون، 2016:481).

الخلفية النظرية

تمهيد

تعتبر الخلفية النظرية لأى بحث مسألة فى غاية الأهمية حيث تعتبر العمود الفقرى لأى دراسة بدونها لا يمكن للباحث التعرف على مشكلة بحثه بالإضافة إلى أن الدراسات السابقة تنير الطريق للباحث تستطيع من خلالها فهم مشكلة بحثه.

مصطلحات الدراسة

الإدمان

هو حالة يعانى فيها المدمن من وجود رغبة ملحة من إدمان مادة ما سواء طبيعية أو تصنيعية بصورة متصلة أوغير متصلة تلحق الضرر بالفرد والمجتمع، ووراء هذا الإدمان رغبة فى الشعور بآثار نفسية وجسمانية وأعراض انسحابية أونشوة معينة تزول بزوال آثار المخدر، أو لتجنب آثار مزعجة عند عدم استعمال المواد ذات التأثير النفسى (محمد السيد،2013).

التعافى

أشارت منظمة الصحة العالمية إلى أن التعافى من الإدمان هو يعبر عن عملية الأحتفاظ على الأمتناع عن تعاطى المخدرات باى وسيلة ما . ويرتبط هذا المصطلح بجماعة المدمنين المجهولين والمجموعات الخاصة ببرنامج الاثنى عشر خطوة . كما يشير التعافى إلى عملية تحقيق الأمتناع عن تعاطى المخدرات والحفاظ على السلوك المعتدل (WHO،55،1994).

البناء النفسى

وترى(ناهد عصام 2014،66) أن البناء النفسى هو الجزء المعنوى المكمل للشخصية وهو انعكاس للجانب النفسى فى شخصية الأنسان، حيث تكون من الخبرات التى تعرض لها الفرد فى حياته والتى تسفر عن الصحة النفسية أو الاضطرابات النفسية فى شخصيته، وذلك من خلال التقييم السيكوميترى والكلينيكى.

المواد ذات التأثير النفسى

أن المواد ذات التأثير النفسى تشمل أى مادة سواء طبيعية أو تم تصنيعها، وسواء كان لها تأثير منشط أو مهبط أومثبط أو مهلوس، وعندما يستخدم الشخص هذه المواد فى غير الأغراض الطبية التى صنعت من أجلها فأنها تؤدى إلى حدوث أضرار سلبية (المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان فى مصر، 2018،28).

أولًا: التعافى

أن التعافى من المخدرات هى عملية مستمرة ومتغيرة تعبر عن استرداد الفرد المدمن لنفسه تدريجيًا والعودة إلى حالته الطبيعية التى كان عليها قبل التعاطى والإدمان وتظهر فى جوانب عدة كالصمود وقدرته على التوقف عن الإدمان، والألتزام والمتابعة بالبرنامج العلاجى، والدعم الإجتماعي، ومحأولة ايجاد معنى لحياته، وتعلمه لبعض القيم الروحية، مما ينعكس بالأيجاب على سلوكياته وتعامله مع الأخرين المحيطين به من أفراد أسرته وأصدقائه وزملائه فى العمل والمجتمع ككل والتى من شأنها أن تصل به تدريجيًا لحالة من الاستقرار النفسى والزواجى والأسرى والإجتماعي .

أن التعافى من الإدمان هى عملية تغيير وليس حدث ثابتا حيث يتم فيها العمل على مساعدة الفرد على امكانية الابتعاد عن المخدرات واسترداده لنفسه من حيث التحسن فى الصحة النفسية والعقلية والوصول لحالة من الأستقرار النفسى والرفاهية النفسية، وهى طريقة جديدة لعيش المدمن المتعافى حالة من الأمل والتفاؤل فيما هو قادم حتى وأن كانت هذه الحياة يفرضها قيود المرض النفسى، فيتطور المدمن بعدها متجأوزا كل القيود النفسية متمتعًا بتفكير قائم على الأمل والتفاؤل، وهذة المرحلة من حياة المتعافى

هى مرحلة انتقالية تحاط بالكثير من المخاطر حيث صورة الأنتكاسة تلاحق المدمن المتعافى فى هذه المرحلة.

محأور التعافى من الإدمان

تقوم عملية علاج الإدمان والسعى بالمريض إلى التعافى على 3 محأور:

المحور الطبى * المحور النفسى * المحور الإجتماعي.

*** المحورالأول: المحور الطبى للإدمان**

هو المحور الأول فى العلاج حيث يقوم على اساسه على الأدوية الطبية ويتم فيه اعطاء المريض بعض الأدوية والتى من شأنها تقليل درجة الأعتماد البدنى على المخدر.

والهف من العلاج الطبى تهدئة المريض والقضاء على الأمراض التى تعرض لها وتطهير الجسم من المخدرات وتقليل درجة الأعتماد وتقوية الجسم والوصول به إلى حالة طبيعية.

***المحور الثانى: العلاج النفسى**

والعلاج النفسى من أهم الجوانب التى تركز عليها فى علاج المدمنين والسعى للوصول بهم إلى التعافى حيث يقوم هذا الجانب على إعادة هيكلة البيئة النفسية للمريض حيث تنمية الجوانب الشخصية الإيجابية والثقة بالنفس والهدف من العلاج هو مساعدة الفرد على استرداد ثقته بنفسة واشعاره بأن له قيمة فى الحياة والمجتمع.

المحور الثالث: العلاج الإجتماعي

يبدأ العلاج الإجتماعي دوره بعد انتهاء العلاج الطبى والعلاج النفسى حيث التكامل الإجتماعي بالفرد المدمن وذلك باقناع الشخص بضرورة الأستمرار فى التعافى وذلك من خلال الأصدقاء والأقارب والأسرة والأخوة.

يركز العلاج الإجتماعي على توجيه الفرد إلى زيادة مجهوداته فبدلا من أن يسعى وراء المخدرات يسعى إلى الأستقرار الإجتماعي حيث العلاقات الجيدة مع الأهل والأصدقاء، وتجنب السلوكيات السيئة والأندماج فى الحياة الإجتماعية(حسن طالب،182،1994 – 183).

النظريات المفسرة للتعافى من إدمان المخدرات

هناك بعض النظريات المفسرة لإدمان المخدرات نعرض منها ما يلى:

التفسيرات البيولوجية والوراثية

ويرى هذا الاتجاه ظاهرة إدمان المخدرات بأنها ظاهرة وراثية وأوضحت نتائج هذا الاتجاه والتى أهتمت بالتبنى أن الأطفال الذين يولدون لوالدين غير مدمنين للكحول لم يسجلوا زيادة فى معدلات الإدمان، اما الأطفال الذين يولدون لوالدين مدمنين للكحول فأن معدلات الإدمان تزيد من واحد إلى خمس أضعاف على الأطفال المولودين لوالدين غير مدمنين.

ويرى العلماء أن العوامل الوراثية تمثل ما بين 40 إلى 60 بالمائه من تعرض الشخص للإدمان بالإضافة إلى تأثير العوامل البيئية الأخرى كضغط الأقران وغيرها.

وأشار البحث العلمى إلى أن العوامل الجينية لها أثر فى تنمية الأستعداد الوراثى للإدمان حيث يعتبر التاريخ الأسرى لتعاطى المواد المخدرة أو الكحول منبىء لتعاطى الفرد (Drug Dependence،2015)

التفسيرات النفسية

ويرى هذا الاتجاه والذى تقوم عليه نظرية التحليل النفسى على أساسين يتمثل الأول فى الصراعات النفسية والتى تعود للفرد إلى الحاجة إلى الأمن والأمان والحاجة إلى الأشباع الجنسى واثبات الذات وكذلك الحاجة إلى الأشباع الجنسى النرجسى، وفى حالة فشل الفرد فى حل تلك الصراعات فأنه يلجأ إلى الإدمان، ويمثل الأساس الثانى الآثار الكيميائية للمخدر فهذه النظرية ترى أن المدمن يلجأ إلى الإدمان من أجل التوازن بينه وبين الواقع الذى يكاد أن يتعثر فيه فيجد فى المخدر سندا ليساعده فى حفظ ذلك التوازن، وينشأ من خلال تعرض المدمن لأحباط قوى لا يستطيع تحمل آثاره النفسية سواء نتيجة لقوة الأحباط أو نتيجة لنشأته وعدم القدرة على تحمله والأغلب هو أن يكون مزيج من كل ذلك .

التفسيرات الإجتماعية

تعتبر البيئة الإجتماعية التى يعيش فيها المدمن وتحليل ما فيها من ظروف وأحداث من الأشياء المهمة للغاية، فالأنسان لا يستطيع أن يعيش بمعزل عن الأخرين، فهو يعيش فى مجتمع يؤثر فى تكوينه النفسى وعلى أفكاره واتجاهاته وقدراته (لمياء ياسين، 95،2010).

ثانيا: البناء النفسى

هو صورة من الجانب النفسى لشخصية الإنسان، وهو مجموعة من الخصائص وسمات الشخصية التى تميز الفرد فى تعامله مع المواقف المختلفة، والتى تمكنك من معرفة الصورة النفسية للشخصية من حيث الاضطراب سواء كانت سلبية أو إيجابية، وهو يعبر عن الدوافع النفسية والحاجات النفسية والميول والاتجاهات وهو ما يميز سلوك الفرد عن غيره.

تعريف البناء النفسى

أن ديناميات البناء النفسى عبارة عن تنظيم من تركيب الدوافع والغرائز والاتجاهات والحاجات النفسية الظاهرة والمكبوتة داخل شخصية الفرد والتى تدغعه إلى ارتكاب السلوك بطريقة معينة فى المواقف المختلفة (صالح أحمد 50،2012).

البناء النفسى هو مجموعة من الخصائص والسمات النفسية واللاشعورية التى تؤثر بشكل كبير على حياة الفرد، والتى يتم التوصل اليها من خلال بطارية اختبارات شخصية واسقاطية يتم تطبيقها (صلاح محمود،109،2015).

البناء النفسى هو مجموعة من سمات الشخصية، تتكون هذه السمات من مفاهيم ذات درجة أعلى فى تحليل الشخصية حيث يتم دراسة السمات الصغرى المتعددة للشخصية بوصفها هدفًا مبدئيًا أو مرحلة أولى تمهد لاستخراج العوامل الأساسية المشتركة الكبرى بينها، وذلك حتى نخرج فى النهاية بصورة تتصف بالدقة والايجاز والاقتصاد فى الوصف (أحمد عبد الخالق، 2015، 50).

النظرية المفسرة للبناء النفسى

يتضمن البناء النفسى عند فرويد ثلاث منظومات افتراضية هى الهوا والأنا وألانا الأعلى اما الهوا فهو مستودع الطاقة النفسية وهو يتكون من كل ما هو موروث منذ الولادة وهو جانب لاشعورى عميق منقطع الصلة عن العالم الخارجى، ولا علاقة له بالمايير أو القيم أو الأخلاق والمثل العليا وما هو الصواب وما هو الخطأ،أو الخير أو الشر،ولا يخضع لقواعد أو قوانين أو منطق فهو يسير وفق مبدأ اللذة ويبحث عنها، أما الأنا فهو مشتق من الهو وهو يسير وفقًا لمبدأ الواقع ولذلك يفكر بموضوعية وعقلانية ويتماشى مع الظروف والعرف الإجتماعي المتعارف عليه وكذلك،والجزء الأكبر من الأنا شعورى والجانب الأصغر منه لاشعورى،ومن ثم يعمل الأنا على التخفيف من مطالب الهو واندفاعاته،ويعمل على ضبطه وتوجيهه فله وظيفة توفيقية مهمة، إذ يوفق بين مطالب الهوا ومتطلبات الواقع، كما يوفق بين مطالب الهوا والأنا الأعلى، لذلك فهو المدافع عن الشخصية والعامل على حسن توافقها مع البيئة، وتنشأ الأمراض النفسية غالبا من الصراع بين الأنا والهو والأنا الأعلى (أحمد عبدالخالق 2015، 318 – 321).

المواد ذات التأثير النفسى

هى أى مادة طبيعية أومصنعة تعمل فى جسم الأنسان فتأثر فيه وتغير من أحاسيسه وتصرفاته وبعض وظائفه النفسية وينتج عن استمرار استخدام المواد المؤثرة على النفس نتائج خطيرة على الصحة النفسية والجسدية وتؤثر سلبيا على البيئة والأسرة.

هى كل مادة خام أومستحضرة تحتوى على المكونات المنبهة أو المسكنة وهى من شأنها اذا استخدمت فى الأعراض الصناعية أو الطبية أن تؤدى إلى حالة من التعود أو الإدمان (سعد المغربى2010، 67).

أو هى أى مادة طبيعية كانت أو كيميائية منشطة أو مهبطة أو مهلوسة والتى عند تعاطيها تؤثر بالسلب على الوظائف الجسمية، والمزاجية، والمعرفية وكذلك العصبية، وينعكس سوء استخدامها على الفرد والمجتمع (سعد المغربى 2011، 88).

أو هى مادة أذا امتصها جسم الأنسان فأنها تؤثر على وظائفه النفسية، والمعنى الفارماكولوجى (الثأثير الدوائى) للمخدر هى مادة علاجية طبيًا يؤدى الإفراط فى تناولها إلى ضرر نفسى أو بدنى وإلى اختلال مظاهر النشاط العقلى (محمد السيد، 2013).

تصنيف المواد ذات التأثير النفسى

تصنف المواد ذات التأثير النفسى إلى عدة أنواع على أساس طبيعتها ولونها وتأثيرها على الجهاز العصبى وذلك كما يلى:

مخدرات طبيعية

وتشير كلمة المخدرات الطبيعية إلى المخدرات التى ذات اصل نباتى اى يتم زراعتها مثل الأفيون والحشيش والكوكاين وهى عبارة عن نباتات تحتوى أزهارها أو أوراقها أو ثمارها على مادة لها تأثير مهبط أو مهلوس أومنشط للجهاز العصبى المركزى.

مخدرات تصنيعية

وهى تحتوى على المواد التى يتم تصنيعها فى المعامل وهى من عناصر كيميائية تتحد مع بعضها البعض لتكوين مركبات كيميائية لها آثار فارماكولجية (تأثير دوائى) وجميعها مركبات تم تصنيعها للاستخدامات الطبية المختلفة .وعندما ثبت أن بعضها يمكن أن يسبب الإدمان تم ادراجها فى جدأول المواد المؤثرة على النفس حتى يتم تنظيم تدأولها، ومن هذه المواد المهدئات، والمنومات، والمسكنات وغيرها من المواد المؤثرة على النفس.

مخدرات نصف تصنيعية

هى المواد التى يتم تحضيرها من التفاعلات الكيميائية البسيطة مع المواد الفعالة المستخلصة من النباتات المخدرة الطبيعية مثل المورفين الذى يتم استخلاصة من الأفيون الخام المستخرج من ثمار نبات خشخاش الأفيون (محمد كمال 182،2016).

وصنف (سعد المغربى 2011، 41) المواد المخدرة على أساس لون المخدر إلى:

- بيضاء وتشمل: الهيروين الكوكايين المورفين.
- سوداء وتشمل: القنب الهندى (الحشيش) الأفيون .

أسباب تعاطى المواد ذات التأثير النفسى

تتعدد الأسباب النفسية فى تعاطى وإدمان الأقراد للمخدرات سواء أكانت أسباب تتعلق بالفرد نفسه أو أسباب نفسية أو بالظروف الإجتماعية المحيطة به مثال أن يكون المدمن يسكن فى بيئة اجتماعية أو مكان تباع فيه المخدرات ففى هذه الحالة فان صلابته النفسية وقدراته النفسية على التعافى من الإدمان تكون اكثر صعوبة.

فيرى(Volkow،2014،3) ان الأفراد يلجأون إلى الإدمان لأسباب متعددة منها:

أ الاحساس بالنشوة

ان المواد المخدرة لها تأثير كبير فى شعور المدمن باللذة وذلك الأحساس يليه الأول بالنشوة يليه تأثيرات أخرى متعددة تبعا لنوعية المخدرات التى يتعاطاها المدمن، ومثال لذلك يشعر المدمن بعد تعاطى المواد المنشطة كالكوكايين بالقدرة على السيطرة والثقة بالنفس وزيادة الطاقة الجسمانية، ويأتى بالتناقض مع هذا الشعور فى حالة أستخدام المواد المثبطة كالهيروين متمثلا فى أحساس المدمن بالأسترخاء والسعادة النفسية والرضا عن الحياة.

ب تحسين الحالة المزاجية

يلجا المدمن الذى يعانى من الاضطرابات النفسية كالقلق الإجتماعي والأكتئاب والضغوط النفسية فهو يلجأ لتعاطى المواد المخدرة كمحأولة منه لتخفيف الضغط النفسى الناجم عن الاضطرابات سالفة الذكر، ومن هنا يمكن ان نقول بأن الضغوط النفسية لها دور كبير فى لجوء المدمن إلى الإدمان وتعاطى المخدرات والأستمرار فيها وكثرة الأنتكاسة بعد التعافى.

ج حب الاستطلاع وتقليد الأخرين

نرى دائمًا بأن المراهق المدمن من أكثر الفئات عرضة لضغوط الأقران والأفتتان بهم أو للتعبير عن الأستقلالية عن أولياء امورهم أو للتحرر من قيود المجتمع.

الدراسات السابقة

تمثل الدراسات السابقة ضلعًا أساسيًا لأى بحث وسوف تعرض الباحثة عددًا من الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية وتم ترتيب الدراسات والبحوث من الأقدم إلى الأحدث.

دراسة محمد حسن غانم (2007) برنامج علاج نفسى لمدمن متعافى يعانى من اضطرابات نفسية واضطرابات جنسية وانخفاض فى مستوى توكيد الذات.

تهدف الدراسة الحالية إلى وضع برنامج نفسى يخفف من أعراض الاضطرابات النفسية مثل القلق والأكتئاب والخجل، ونقص تقدير الذات فى المواقف المختلفة ورصد الجهود التى يبذلها فريق العلاج والوقت المستغرق فى التعامل مع الاضطرابات النفسية والمتشابكة مع الإدمان باستخدام منهج دراسة الحالة ومجموعة أخرى من الأدوات منها (المقابلة الأكلينيكية، الملاحظة لسلوك المدمن المتعافى داخل المستشفى واستخدام كل من أختبار (توكيد الذات،بيك للاكتئاب) واتبع البرنامج مجموعة من الفنيات العلاجية مثل (العلاج النفسى التدعيمى – العلاج النفسى السلوكى – والعلاج العقلانى الأنفعإلى) واستغرق تنفيذ البرنامج ما يقرب من أربعة أشهر داخل المستشفى وثلاثة أشهر من المتابعة واظهرت النتائج من خلال الجلسات النفسية الفردية تم التعبير عن الذات ومحأولة اكساب الثقة بالنفس، وتم طرح الحلول والبدائل ومناقشتها وقد احدث ذلك تحسن فى قياس مستوى توكيد الذات لدى الحالة وزيادة الدافعية لدى الحالة طوال فترة البرنامج العلاجى وقد ادى برنامج العلاج النفسى إلى نجاح فترة النقاهة بدون انتكاسة الحالة.

دراسة عون عوض (2013) « التعرف على سيكولوجية تعاطى وإدمان المخدرات (الترامادول) لدى الفتاة الجامعية، جامعة القدس».

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة ديناميات الشخصية لدى الفتاة التى تتعاطى الترامادول وقد استخدم الباحث منهج دراسة الحالة، واستمارة المقابلة الكلينيكية، واختبار تفهم الموضوع (تات) وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الأسباب المؤدية لإدمان الترامادول بالنسبة للحالة هى الأسباب الشخصية (كالأفتقار للشعور بالحب والأمان) ومشاكل أسرية (كالشجار العائلى وعدم المتابعة) والإجتماعية (كالظروف الإجتماعية السيئة)والثقافية والدينية (كضعف الوازع الدينى) والنفسية (معاناة الحالة من البارانويا والفصام والشعور بالقلق والتوتر النفسى والأحباط وتوهم المرض والأكتئاب،

كما كشفت بطاقات تفهم الموضوع (تات) عن ديناميات وسمات الشخصية لدى الحالة وافتقاره الشعوربالحب والأمان وعدم الثقة والعجز واليأس مما دفعها إلى الإدمان.

كما أن دراسة الهام أحمد عبد الفتاح (2017) المعنونة «بالمساندة الأسرية وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى شرائح عمرية متباينة من الطلاب المتعافين من الإدمان»

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الأسرية واستراتيجيات المواجهة لدى عينة من الطلاب المتعافين من الإدمان والتعرف على الفروق بينهم فى نوع الأستراتيجيات المستخدمة سواء اكانت (ايجابية أو سلبية) واثرها على تعافيهم وتكونت عينة الدراسة من (70) متعافى مقسمين إلى (49 ذكور و21 اناث) فى مرحلتى المراهقة والشباب وطبقت الباحثة مقياس(المساندة الأسرية) ومقياس (استراتيجيات مواجهة الإدمان) واسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة أحصائيا بين درجتى أفراد عينة الدراسة على مقياس المساندة الأسرية ودرجاتهم على مقياس (استراتيجيات المواجهة) كما أسفرت النتائج عن وجود دالة احصائيا بين متوسط درجات المراهقين والشباب على مقياس المساندة الأسرية وقد كان الفرق لصالح الشباب فى حين أنه لا يوجد فروق دالة أحصائيا بين متوسط درجات المراهقين والشباب على مقياس الأستراتيجيات حيث كانت جميع القيم غير دالة أحصائيا.

بالإضافة إلى دراسة سوليفان ودريدرى (2017) «العوامل الخمسة الكبرى للتعافى وجودة الحياة النفسية فى التعافى المستمر من الإدمان».

والتى تهدف إلى تقييم مؤشرات العوامل الكبرى للتعافى فى تحسين جودة حياة (76) من المدمنين المتعافين ضمن عينة وطنية من المشاركين فى دعم الأقران فى التعافى المستقر، وذلك لتحديد مؤشرات العوامل الكبرى للتعافى المستقر من الإدمان وقد كشفت نتائج الدراسة عن أن تاريخ المرضى للانتكاس ورفض الكفاءة الذاتية، ووصمة العار الذاتية فسرت بشكل كبير اكثر من 20 بالمائه من جودة الحياة النفسية من تلك العينة، وفى ضوء ذلك تم مناقشة مراحل التعافى، والعوامل الكبرى للتعافى وكذلك الآثار المترتبة على ممارسة الأستشارة وأعادة التأهيل النفسى للمدمن المتعافى .

كما أن دراسة دينا توفيق الشاذلى (2017) المعنونة «بالصورة المدركة للضغوط وعلاقتها بانتكاسة المدمن المتعافى فى ضوء بعض المتغيرات النفسية «.

والتى هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الصورة المدركة للضغوط والأنتكاسة وتكونت عينة الدراسة من حوإلى (120) من الذكور تترأوح أعمارهم ما بين (19ـــــــــ40) سنه وذلك بتطبيق مقياس الصلابة النفسية ومقياس معنى الحياة وجاءت نتائج الدراسة أنه توجد علاقة بين الصورة المدركة للضغوط والأنتكاسة لدى المدمن المتعافى.

بالإضافة إلى دراسة أمل مصطفى، رباب عبد المنعم وأخرون (2018) بعنوان «عوامل الخطر لدى الراشدين المتعافين وغير المتعافين من إدمان الهيروين (دراسة مقارنة) «

والتى هدفت إلى مقارنة عوامل الخطر بين المتعافين وغير المتعافين من إدمان الهيروين وذلك لتحديد عوامل الخطر المؤدية للانتكاسة، ليستفيد منها القائمون على العلاج فى المؤسسات العلاجية لمساعدة المرضى على تجنب مخاطر الأنتكاسة،وتم تطبيق الدراسة على عينة من مرضى الإدمان المتعافين وعددهم (3)، والمنتكسين وعددهم (3)، وترأوحت أعمارهم ما بين (35 – 45)عاما من المترددين على مراكز حياة جديدة للطب النفسى وعلاج الإدمان وأعادة التأهيل، وقد تم أستخدام اختبار مواقف الأنتكاسة 100اعداد عبدالله عسكر (2000). وتوصلت الدراسة إلى أن المجموعتين تختلفان من حيث تأثير عوامل الخطر عليهم، مما يعنى أن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين المتعافين وغير المتعافين فى عوامل الخطر، وكان أعلى متوسط لدى المتعافين على موقف المشكلات الأسرية، بالمقارنة مع غير المتعافين حيث يسجل متوسط أعلى موقف اضطراب العلاقات بالأخرين.

أما دراسة الكسندر وأخرون (2018) «المعنونة بالعوامل الكبرى للتعافى كمتغير منبىء للتعافى المستدام والرضا عن الحياة، والضغط بين مستخدمى المواد المتعددة «

تهدف الدراسة الحالية إلى التنبؤ بالتعافى التام والرضا عن الحياة، وانخفاض الضغط فى ضوء العوامل الكبرى للتعافى (الدعم الإجتماعي، الروحانية، والتدين، ومعنى

الحياة، والأنتماء المكون من 12 خطوة) . تكونت عينة الدراسة الحالية من (312) مدمن متعافى ومعظمهم من أفراد الأقليات العراقية داخل المدينة والذين كانت مادتهم الأساسية هى الهيروين، تمت مقابلتهم مرتين كل عام وتم تصنيفهم فى أحد أربع مراحل أساسية للتعافى وهى (اقل من 6 شهور – اكثر من 6 شهور إلى 18 شهر – 18 – 36 شهر، اكثر من 3 سنوات) باستخدام نتائج الأنحدار المتعدد أشارت النتائج إلى أمكانية التنبؤ بالتعافى الدائم والرضا عن الحياة، وانخفاض الضغط فى ضوءالعوامل الكبرى للتعافى .

بالإضافة إلى دراسة بدوى حامد محمد (2018) بعنوان « فاعلية برنامج ارشادى قائم على الإرشاد بالمعنى فى تنمية كل من معنى الحياة والأمن النفسى لدى عينة من الطلاب المتعافين من الإدمان».

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى فاعيلية البرنامج الإرشادى القائم على الإرشاد بالمعنى فى تنمية كل من معنى الحياة والأمن النفسى حيث بلغت عينة الدراسة (20) طالب من المتعافين من الإدمان والمترددين على قسم الرعاية النهارية اليومية بوحدة الإدمان التابعة لمستشفى الصحة النفسية بالعباسية ممن تترأوح أعمارهم ما بين (20 – 25) سنه حيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة قوام كل منها (10) طلاب وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة أحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياس معنى الحياة لصالح المجموعة التجريبية ووجود فروق دالة احصائيًا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياس الأمن النفسى لصالح المجموعة التجريبية.

دراسة ساره سامى وهى الأكثر حداثة (2020) والمعنونة « معنى الحياة وسمات الشخصية كمنبئات للتعافى من تعاطى المخدرات لدى الطلاب المترددين على مراكز علاج الإدمان».

والتى هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين كل من معنى الحياة وسمات الشخصية وبين التعافى من إدمان المخدرات ومؤشراته وقد بلغت العينة (100) طالب من

المدمنين المتعافين بالمرحلة الثانوية والجامعية،المترددين على مراكز علاج الإدمان، بمستشفيات الخانكة والعباسية للصحة النفسية . وقد تراوح عمر أفراد العينة ما بين (17ـــ 28) عاما، وقد طبقت الباحثة مقياس سمات الشخصية لايزنك ومقياس معنى الحياة ومقياس مؤشرات التعافى من إدمان المخدرات (اعداد الباحثة) وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أكثر سمات الشخصية شيوعا بين أفراد العينة هى الأنبساط يليها الكذب ثم العصابية واخيرًا الذهانية، وكذلك وجود علاقة سالبة دالة احصائيًا بين معنى الحياة وبين سمات الشخصية، كما وجدت علاقة سالبة بين دالة احصائيًا بين كل من التعافى من المخدرات ومؤشراته وبين سمات الشخصية، كما أشارت إلى امكانية التنبؤ بالتعافى من المخدرات من خلال سمات الشخصية ومعنى الحياة.

وبالإضافة إلى دراسة رضا عبد الحميد (2021) بعنوان «البناء النفسى للمراهقين مدمنى المواد ذات التأثير النفسى دراسة امبريقية اكلينيكية لأنماط مختلفة من الإدمان جامعة الأزهر »

والتى هدفت إلى التعرف على البناء النفسى للمراهقين مدمنى المواد ذات التأثير النفسى باختلاف أنماط الإدمان (حشيش – هيروين – استروكس) ومستويات الخطورة (أشد خطورة أقل خطورة) ووفقًا لمرتفعى ومنخفضى مجالات الخطورة وبلغت عينة الدراسة الأمبريقية (237) من المراهقين مدمنى المواد ذات التأثير النفسى والذين تراوحت أعمارهم ما بين (14 – 21)، وتكونت العينة الأكلينيكية من 4 حالات وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين أنماط الإدمان (الحشيش والهيروين والأستروكس) فى كل من (العصابية – الشخصية الفصامية – الشخصية الاندفاعية – والشخصية الهيستيرية، والشخصية القلقة).

وأنه لا توجد فروق بين أنماط الإدمان فى كل من (الانبساطية، والشخصية المضادة للمجتمع والشخصية القسرية) فى حين توجد فروق فى الاتجاه الأشد خطورة.

سؤال الدراسة

هل يتسم البناء النفسى لمدمن متعافى بخصائص نفسية محددة.

حدود الدراسة

الحدود الموضوعية: تمثلت فى المتغير المستخدم فى الدراسة وهو البناء النفسى.

الحدود البشرية: تم تطبيق اختبار تات لتفهم الموضوع على حاله مدمن متعافى.

الحدود الزمنية: تم تطبيق البحث الحالى مارس 2022.

الحدود المكانية: مركز الحرية لعلاج الإدمان بمنطقة وادى النطرون.

اجراءات الدراسة

تمثلت اجراءات الدراسة فى العناصر الأتية.

*منهج الدراسة

استخدمت الباحثة المنهج الكلينيكى (منهج دراسة الحالة) لملائمته لطبيعة الدراسة الحالية.

*عينة الدراسة

حالة لمدمن متعافى.

*أدوات الدراسة الكلينكية

1 – **نموذج دراسة الحالة (إعداد الباحثة).**

2ـ استمارة المقابلة الشخصية (اعداد الباحثة)

الهدف من إعداد استمارة المقابلة الشخصية جمع أكبر قدر من المعلومات عن الحالة موضوع الدراسة بحيث تسهم فى معرفة الديناميات النفسية للمدمن المتعافى من خلال تفسير سلوكياته وأقواله مما يعطينا صورة شاملة عن هذه الحالة.

وتغطى المقابلة الشخصية الجوانب التالية (بيانات أولية عن الحالة – الوضع العائلى – علاقة الحالة مع الأم – علاقة الحالة مع الأب – معلومات عن الأسرة – معلومات دراسية – ملخص المقابلة).

3 – اختبار التات (اعداد: بيللاك ليوبولد،ترجمة:محمد أحمدخطاب،(2017). TAT Thematic Apperception Tes

يعد اختبار تفهم الموضوع (TAT) من أكثر الأساليب الأسقاطية شيوعا فى الأستخدام الكلينيكى اذ يستخدم فى نطاق واسع فى العيادات النفسية ويستخدم أيضًا فى بين ديناميات الشخصية مثل الحاجات، المشاعر، العقد النفسية والتخيلات.

وقد طور (TAT) للمرة الأولى على يد كل من هنرى مورای، وكريستينا مورجان وقد استخدم لأول مرة لدراسة التخيل لدى المفحوصين الأسوياء ومن ثم أتضح بعد ذلك الأمكانيات الكلينيكية للاختبار وقد اصبح الأختبار يستخدم فى العيادات النفسية أكثر من استخدامه فى مجال البحوث النفسية على الأسوياء حيث اتضح فوائده فى دراسة الشخصية وتفسير اضطرابات السلوك والكشف عن الاضطرابات الشخصية السيكوباتية والعصاب والذهان وما يوجد فى نفس الفرد من مشاعر وانفعالات ودوافع ونزعات مكبوته.

ويتكون الأختبار من ثلاثين بطاقة تحتوى كل منها على صورة تتفأوت فى غموضها وبطاقة واحدة بيضاء ليس بها أى شيء . وهذه البطاقات مقسمة ومحددة بأرقام وحروف تبين صلاحية البطاقة لفئه أو أكثر من فئات المفحصوين حسب الجنس والسن.

ويوجد من الغموض فى البطاقات بحيث يؤدى ذلك إلى اختلافات واسعة فى استجابات الأفراد على هذه البطاقة، لذا فاختبار (TAT) كما يرى بيللاك ما هو الأ أسلوب أو طريقة لدراسة ديناميات الشخصية كما يكشف عن الدوافع والأنفعالات والميول والعقد النفسية وصراعات الشخصية – كما يشير بوضوح إلى طبيعة المخاوف لدى المفحوص مثل الخوف من فقدان الحب ويبين التسلسل الهرمى للحاجات وهيكل المصالحة أو التوافق بين الهو والأنا والأنا الأعلى.

تم الأستقرار على 10 بطاقات وهم البطاقات التى تحمل رمز (BM) وأيضًا بطاقة الصفحة البيضاء

استجابات المفحوص على بطاقات تفهم الموضوع

بيانات أولية عن الحالة

السن: 43 سنه . الجنس: ذكر. المستوى التعليمى: ثانوية عامة.

عدد الأخوة: 2 ذكور وثلاث بنات بمافيهم الحالة . ترتيب الحالة بين اخواته: الأخير.

العنوان: حدائق أكتوبر – الوظيفة الحالية: مدير فرع من فروع مؤسسة الحرية بوادى النطرون لعلاج الإدمان – الحالة الإجتماعية: متزوج – عددالأطفال: ثلاث بنات الجنسية: مصرى – الحالة الأقتصادية للحالة: ميسور الحال – الحالة الصحية للحالة: مريض ايدز ومريض بسرطان بالكبد مدة الإدمان: 13 سنين – مدة التعافى: 12 سنه

– اسم القائم على دراسة الحالة أ/ رانيا سامى .

الوضع العائلى

علاقة الحالة مع الأم

ومن خلال مناقشة الباحثة مع الحالة تبين الآتى: نظرة احتقار للأم وعدوان شديد تجاه الأم وغياب دور الأم من حياة الحالة بسبب عدم تربيتها له وانفصالها عن الأب وتزوجت من شخص اخر واعطاءه لخالته التى قامت برعايته وتعليمه ونظرًا لغياب صورة الأم وما تبعها من آثار نفسية سيئة مما دفعه إلى إدمان المواد المخدرة والأتجار فيها فيما بعد ودخوله السجن فى عمر22 سنة وتركه الكلية فى ذلك الوقت.

علاقة الحالة مع الأب

وبسؤال الحالة عن علاقته بالأب لاتوجد مشاعرحب تجاه الأب بل العكس يغلب على الحالة مشاعر الكره وعدم مسامحة الأب لأنه لم يتربى فى كنف والده، وكذلك اسقاط كل ما حدث للحالة من احباطات وضياع 10 سنين من عمره داخل السجن واتجاره للمواد المخدرة للأب، فى حين يعتقد ان كل ما حدث له كان بسبب عدم رعاية واهتمام الاب له فى مراحل حياته المختلفة.

معلومات عن الأسرة

الأب: 68 سنة . المستوى التعليمى: دبلوم تجارة . المهنة: منجد افرنجى. الأم: 65 سنة . المستوى التعليمى: التعليم الأبتدائى . المهنة: ربة منزل.

الحالة الإقتصادية للأسرة: محدودى الدخل.

معلومات دراسية: عن الحالة التحق بكلية التجارة جامعة عين شمس عام 2001 وترك الكلية وهو بالسنه الثانية للكلية ؛ وذلك لتدهور حالته الصحية والنقسية وذلك بسبب إدمأنه للمخدرات وانتكاسه أكثر من مرة.

ملخص المقابلة

الحالة (م) مدمن متعافى لأكثر من 12سنة، كان يدرس بكلية التجارة جامعة عين شمس، يعيش مع خالته وزوجها اللذان قاما بتربيته منذ الصغر، حيث كان يعتقد كل من يعرفهم أنه ابنهما ولكن اكتشف الحالة مؤخرا أنه ابنهما بالتبنى حيث تركته امه وهو طفل رضيع وحظى الأخير بالتدليل والاهتمام من قبل خالته وزوجها، مما جعل ابنها الكبير يشعر تجاهه بالغيرة لذلك كان يضربه ويعاقبه على أى شىءيقوم به، لدرجة أن الحالة لم يعد يستجيب للعقاب وهذا ما دفعه للإنحراف من خلال مرافقة أصدقاء السوء وتعاطيه المخدرات والتأمر مع أصدقائه على ابنه خالته، ووضع 5 صوابع من الحشيش فى السيارة التاكسى التى كان يملكها ابن خالته، وذلك للانتقام منه لما رآه معه من تعذيب وعقاب وعدوان وتم الإبلاغ عنه وما أن سمعت والدته بأنه تم القاء القبض على نجلها انهارت بالبكاء،ودخلت المستشفى مدة 3 أيام، وتوفت بعدها جراء الصدمة التى تعرضت لها، ولأنها اكتشفت من أصدقاء الحالة بأنه هو من أبلغ عن نجلها . وما أن توفت خالته بدا بالتمرد على الأسرة كلها التى كان يعيش معهم، وبدا ينتابه تأنيب الضمير لما حدث لخالته جراء ما فعله مع ابنها وانهار بالبكاء، ودخل فى معاناة نفسية وهى معاناة فقد عزيز أو غالى، وبدا باخذ جرعات أعلى من الحشيش ودخل فى اضطراب السلوك وسرقة محتويات الاثاث من منزل زوج خالته ليبيعها ليشترى الحشيش فطرده زوج خالته من المنزل ليلاقى مصيره وحده ويواجه العالم بمفرده قترك الكلية وهو بالسنه الثانية

واحتضنه بذلك الوقت تجار المخدرات ليسلك طريق آخر لجلب المال لتوفير المواد المخدرة وتوفير عيشة كريمة له، ولكن دوام الحال من المحال، حيث تم القبض عليه فى تشكيل عصابى لسرقة السيارات بنظام كسر الزجاج ونظام المفتاح المصطنع بمدينة الشروق وتم محاكمتة فى الشروع فى سرقة 4 سيارات وحكم عليه ب 3 سنوات سجن وهو فى الثانية والعشرون من عمره ولما قضى مدة السجن ويعمل على اجراءات خروجه من السجن ظهرت له على الكمبيوتر قضية مخدرات تم اتهامها فيها من قبل وتم الحكم عليه ب 10 سنين سجن وتم الافراج عنه كعفو رئاسى بعد 7 سنين حيث اصيب فى فترة سجنه بمرض الايدز جراء تعاملات جنسية مثلية مع بعض المسجونين حيث تم اكراه على ذلك السلوك وضعف بجهاز المناعة حيث أصيب أيضًا بسرطان فى الكبد وبعد خروجه من السجن بدا حياة جديدة كمدمن متعافى وتزوج وأنجب ثلاث اطفال وكرس المتبقى من حياته فى خدمة المتعافين وتم تعيينه كمدير لفرع من فروع مؤسسة الحرية لعلاج الإدمان بمنطقة وادى النطرون .

استجابات المفحوص على بطاقات تفهم الموضوع

البطاقة رقم (1) طفل حائر

وبسؤال الباحثة للمفحوص عن وضع عنوان للصورة فقال لها شريف هو طفل حائر يعيش بمفرده فى غرفته لأداء الواجبات الدراسية لكنه لا يستطيع أن يذاكر لحدوث مشاكل له فى المدرسة لان مدرسه يعامله بسخرية وغضب منه لأنه غير منتبه لدروسه فشعر شريف بحزن شديد ولم يكن مختلط بزملائه فى المدرسة وعندما جلس امام الكتاب ليلا لم يستطيع ان ينهى واجباته بسبب التفكير فى مشاكله اليومية.

التفسير

تكشف استجابة المفحوص عن صورة الأب المتسلط القاسى (عندما ذهب شريف قابل مدرسه كان المدرس يعامله بسخرية وغضب منه لأنه لم يكن ملتفت لدروسه) فالذات أخفقت فى التعين بالأب والخضوع للقانون، وتشير استجابة المفحوص بصورة عامة إلى عدم قدرة الذات فى الانخراط فى السياق الإجتماعي وعدم الرضوخ للقوانين

فهى رهينة العلاقة النرجسية (شريف طفل حائر يعيش بمفرده فى غرفة مغلقة مظلمة)، (لم يكن مختلط بزملائه فى المدرسة) تكشف هنا عن غياب التواصل الجدلى لتصبح الذات كما بينت استجابة المفحوص حائرة وحيدة.

البطاقة رقم (4) عذاب زوجة

نهى زوجة لرجل بسيط تحبه حبا شديدا ولكن الزوج لا يحبها كما تحبه فهو يضربها ويهينها ويعاملها بمنتهى القسوة ولكنها تحأول أن تجعله يحبها فالزوج لديه علاقات نسائية كثيرة وتزوج أكثر من زوجة وهى تعلم ذلك ولكنها تعمل جاهدة فى تغييره.

التفسير

تكشف استجابة المفحوص هنا عن وجود سيطرة النزعات الأنثوية بالقدر الذى تكشف فيه عن تحول للسيطرة المازوخية والتلذذ بالألم، ويتبين ذلك فى عنوان الذى وضعه المفحوص عذاب زوجة وفى تعيينه بصورة المرأة المتمثلة بالأم حيث أتت الذات متعينة بالأم الخيالية داخله.

البطاقة رقم (7) BM قسوه وجحود أب

محمد كان طفلا مدللًا من قبل خالته ولكنه كان يعامل معاملة قاسية من أبوه ولم يتربى فى كنفه وكان مضطهدًا من قبل الأب ومتزوج على أمه ولكن عندما كبر محمد واعتمد على نفسه واصبح رجلا ناجحا فى الحياة وأفلس ابوه واصبح رجل ضعيف رجع لكى يوده ويصلح ما عمله فى محمد قديمًا لكن محمد قد قسى قلبه على أبوه فلم يعد يحبه ولم يستطيع أن ينسى ما عمله به.

التفسير

تكشف استجابة المفحوص هنا عن سيطرة الموقف الأوديبى ونزعات عدوانية حادة تجاه الأب (لكن محمد قد قسى قلبه على أبوه) وان كانت لا شعورية مكبوته وتأتى استجابته على هذه البطاقة لتتكامل مع استجاباته فى البطاقات الأخرى وهى العدوان الشديد تجاه الأب والأم أيضًا وتبتدى العلاقة الثنائية بين الذات والمفحوص والخالة فى صورة الأم الخيالية المثالية (محمد كان مدللا من خالته) والعلاقة الخيالية

بين الذات والأب الخيالى المهدد فى الفترة الثانية من مركب أوديب حيث التنافس الأوديبى فلقد اتخذت الذات من الأب غريما لها ومنافسا عن حب الأم الخيالية داخله فاتت صورة الأب قاسية مضطهدة للذات (لكنه كان يعامل معاملة قاسية من ابوه وكان يضطهده) فى محاولة لا شعورية من المفحوص فى تخفيف وطأة الأنا الأعلى ومشاعر الذنب تم رسم صورة مشوهة للاب مع اظهار النزعة المازوخية (افلس ابوه واصبح رجلا ضعيفا) وهى التلذذ برؤية صورة الأب المعذبة فى الكبر، ونظرا لفشل الذات فى تخفيف حدة الشعور بالذنب لموقفها من الأب ونظرًا لسيطرة النرجسية بعدوانيتها (عندما كبر محمد واصبح رجل ناجح) بدا المفحوص اسقاط عدوانيته النرجسية على الأب فى صورة سادية مفرطة فى حين تبتدى العدوانية المسقطة على الأب (فى افلس ابوه واصبح جل ضعيف).

البطاقة رقم (3) BM الوحدة تقتل صاحبها

أصعب شيء فى الدنيا هى الوحدة كنت اعيش بمنزل خالتى وزوجها وكنت طفلا مدللا من قبلهم لكنى دائما كنت أشعر بوحدة قاتلة ولم اجد من منزل خالتى من يؤنس وحدتى ويحمينى ويمنع عنى الخوف الذى اصيبت به بسبب الوحدة وأثرت على فيما بعد بكل تصرفات حياتى.

التفسير

كشفت استجابه المفحوص فى وضعه لعنوان الوحدة تقتل صاحبها كاشفا عن ذاته وبنيته النرجسية فى بعدها العدوانى، حيث الغرق فى العلاقة الخيالية بين الأنا وشبيهها والتى تبين العدوان النرجسى الانتحارى والتى تفضى فيما اسماه (أصعب شيء فى الدنيا هى الوحدة) ويأتى الأستخدام اللاشعورى لاليه التبرير كأحد الحيل الدفاعية التى تستخدمها الأنا فى مواجهة الوجدان المؤلم الذى بدأيفلت من قبضة الكبت، وينتقل من المستوى اللاشعورى إلى المستوى الشعورى ليعطى تبرير وتفسير للوضع النرجسى الذى تحياه الذات، بل وليعطى مبررًا لسلوك التعاطى والإدمان (الوحدة التى يعيشها أثرت عليه فى كل تصرفات حياته).

البطاقة رقم (11) تنتهى الحياة بالموت

السماءوالأرض . الحياة والموت .الجهل والعلم .كل هذه الأشياء مكملة لبعضها البعض فالسماء تبعث المياه إلى الأرض لتنمو بها الحياة، والأرض هى بداية الطريق للصعود إلى السماء . والحياة رسالة تنتهى بالموت، وإن لم يأت الموت لن تكتمل رسالة الحياة، والجهل والعلم يكملان بعضهما البعض، والعلم يأتى بعد معاناة من سنين الجهل ليصلح.

التفسير

تكشف استجابة المفحوص عن محأولة الذات استخدام الرمز الدال اللغوى استخدامًا شبه فلسفيًا أشبه بالكتابات الألهامية التى تناولها فرويد فى التحليل النفسى للحالات الذهانية وتشير عباراته إلى أزمة وعدوانية مسقطة على الخارج فى نفس الوقت الذى تتجه فيه نحو الذات ويتبين ذلك عبر المتضادات غير المترابطة لغويًا.

البطاقة رقم (12) نور الأمل والتصالح مع النفس

كنت أحأول أن أكون رجلًا صالحًا، وعشت حياة سيئة مليئة بالذنوب والمعاصى والحشيش والقمار اذيت نفسى واذيت اصحابى لما تعلموا منى المخدرات، ولكن فى الحقيقة انا جوايا حد كويس، وكان عندى أمل أنى أغير حياتى للاحسن وغيرتها وبقيت مدير لأكبرمركز لعلاج الإدمان والذنوب إلى عملتها زمان كفرت عنها بمساعدتى للمدمنين فى التعافى واطلق على المركز « مصنع الأبطال المتعافين من الإدمان «.

التفسير

تكشف استجابة المفحوص عن تصفية الموقف الأوديبى وغياب النزعات العدوانية المتجهه نحو الذات ونحو الأخر (احأول أن أكون رجلًا صالحًا)، واسقاط القانون الأبوى على القانون الدينى فكلاهما حرك نتيجة لأفتقار الذات لهما (انا جوايا حد كويس) ولدى المفحوص بنية الأنا الواهم الذى يشبه بنية البارانويا، ويستخدم المفحوص التبرير على مستوى خيإلى ليتخلص من تبعية الذات لأى قانون أو نظام (عشت حياة سيئة مليئة

بالذنوب والمعاصى) فالذات لدى المفحوص اما أن تغرق فى عالم الخيال الذى يحرك النرجسية داخله (بقيت مدير لأكبر مركز).

أو أن تنفجر بعدوانية واسقاط كل ما حدث له تجاه الأب والأم والتنشئة الإجتماعية غير السوية التى عاشها المفحوص فى نصف عمره الأول كما وصفه.

البطاقة رقم (16) صفحة بيضاء

بدأت صفحتى البيضاء بعد خروجى من السجن بعد مرور 10 سنين من السجن والمعاناة وبدأت حياتى الجديدة بحب عمرى وتزوجنا وانجبنا ثلاث أميرات أتمنى ان أعيش طويلاً فقط من أجل بناتى فالحياة أصبحت ليها طعم ومعنى حقيقى بوجودهم معى، هونوا عنى كل إلى فات وتقريبا نسيته ولو اتمنى أن أعيش طويلا بعد معاناة المرض اتمنى أن أعيش لأجلهم واسعادهم لكن (الموت علينا حق).

التفسير

تكشف استجابة المفحوص عن تصفية الموقف الأوديبى وعن رغبة فى الاستقرار العائلى والمناخ العائلى الذى كان يفتقده المفحوص منذ الصغر على المستوى الواقعى كما يتبين سيطرة الخيال على المفحوص فى (أتمنى أن أعيش طويلًا) فى حين معاناته من أمراض مناعية مثل الإيدز وعلمه التام أنه لن يعيش طويلًا،وهنا جاءت الذات للمفحوص غارقة فى الخيال متناسية الواقع المؤلم عاجزة عن التغيير فى عبارة (الموت علينا حق) أسيرة لعلاقة ثنائية من حب الزوجة والأطفال وعاشقًا لدور الأم المتمثل فى الزوجة والذى كان مفتقدًا له منذ الصغر وتصفية للعدوان الشديد نحو الأم.

البطاقة رقم (17) BM نجد السعادة باسعاد الأخرين

محمد راقص استعراضى فى أحد المسارح وكان يستمد سعادته عندما يرى السعادة فى عيون المشاهدين وهو يصعد على الحبال بكل لباقة وبعد إنهاء عمله يتجه إلى منزله ليجلس مع ابنتيه ويحكى لهم عن شعوره عندما يرى المشاهدين وهم سعداء ليجعل أبناؤه فخورين بعمل أبيهم.

التفسير

تكشف استجابة المفحوص عن النزعات الأنثوية فعين نفسه بالبطل الذى أتى كراقص فى مسرح (يعمل كراقص استعراضى بأحد المسارح)كما كشفت استجابة المفحوص عن سيطرة العلاقة الخيالية بالأخر كنتاج للعلاقة الخيالية النرجسية بين الأنا وصراعاتها العدوانية ويعتمد فى الأعتماد على النظرة والعين فى العلاقة بالآخر (وسعادته عندما يرى فى عيون مشاهديه السعادة).

البطاقة رقم (19) القلعة الحامية

كل أسرة مهما كانت صغيرة تصبح مثل دولة يجب أن يكون لها حدود تحميها ويشعر أهلها بالأمان ويعيشون داخله ليحميهم من حرارة الشمس والرياح والأمطار ويهيىء لكل فرد فى الأسرة الراحة لكى يخرج إلى الدنيا البيت الكبير فيعمل معها وكأنها منزلة.

التفسير

تكشف استجابة المفحوص عن افتقاده للامن بالقدر الذى تكشف فيه عن ضعف التواصل بالاخر والخروج عن السياق الإجتماعي (يكون لها حدودكسور يحميها ويشعر أهلها بالأمان ويعيشون داخله)، كما تكشف استجابة المفحوص عن البيئة الخيالية التى كان يود المفحوص العيش فيها (يحميهم من حرارة الشمس) فالشمس بحرارتهاهى القانون الأبوى المفتقد لدى المفحوص.

البطاقة رقم (20) حلم العمر

محمد شاب فى العشرينات من عمره هادى الطباع كان يتمنى محمد يدخل كلية حقوق ويتخرج منها بتقدير عام امتياز ليصبح وكيل نيابة ولكن لم يحالفه الحظ فى أن يصبح وكيل نيابة فأصيب بأكتئاب وبدأيقف تحت أعمدة الكهرباء بسيطة الضوء بقريته الصغيرة المظلمة.

التفسير

تكشف استجابة المفحوص عن الإخفاق فى تصفية الموقف الأوديبى فوكيل النيابة دال رمزى للقانون الأبوى،كما تكشف استجابته عن سيطرة البنية النرجسية ووهم القدرة

المطلقة ما أصابه بالأكتئاب والعجز (أصيب بالأكتئاب وبدأ تحت أعمدة الكهرباء بسيطة الضوء بقريته الصغيرة وتشير أعمدة النور إلى القضيب الذى فشلت الذات فى أن تكونه بالقدر الذى فشلت على أن تتعين به رمزيًا .

توصيات الدراسة

- توصى الباحثة بإجراء اختبار للإدمان على طلاب الجامعة مع السماح للمدمنين منهم بتلقى العلاج المناسب.
- ضرورة عمل وبرامج توعوية لتنمية الوعى حول خطورة الأعتماد على المواد ذات التأثير النفسى ومؤشرات الخطورة الناتجة عنها لدى فئة المدمنين المتعافين وكذلك المراهقين باعتبارهم من أكثر الفئات المستهدفة والذين يقعوا فى براثن الإدمان.
- تنمية الجوانب الأيجابية للمدمن المتعافى والكشف عن الصفحة النفسية له والعمل على رفع كفائتهم الأنتاجية من أجل الوقوف على الأيجابيات والسلبيات والتى قد تعوق تعافيهم.
- التدريب المستمر للأطباء والمعالجين النفسيين القائمين على متابعة ورعاية وعلاج المدمنين وخصوصا فى مرحلة التعافى لتجنبهم من الوقوع فى الأنتكاسة.
- التوسع فى انشاء المصحات والمراكز العلاجية لعلاج الإدمان وتوفير العلاج بالمجان.

المراجع

- أحمد عبد الخالق (2015) «علم نفس الشخصية «، القاهرة ' مكتبة الأنجلو المصرية.
- أحمد عبد الخالق (2020) «دليل القائمة العربية للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية « القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- أحمد عبد الخالق (2015) « علم نفس الشخصية « مكتبة الانجلو المصرية .
- الهام أحمد عبد الفتاح (2017) « المساندة الأسرية وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى شرائح عمرية متباينة «، رسالة ماجيستير، كلية التربية، جامعة حلوان .
- المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان (2018)، القاهرة.
- أمل مصطفى، رباب عبد المنعم، أسماء عبد المنعم (2018) « عوامل الخطر لدى الراشدين المتعافين وغير المتعافين من إدمان الهيروين (دراسة مقارنة)،مجلة البحث العلمى فى الأداب، كلية البنات للاداب والعلوم والتربية، القاهرة، جامعة عين شمس، العدد (19)، 287 31.
- بدوى حامد محمد (2018) « فاعلية برنامج ارشادى قائم على الإرشاد بالمعنى فى تنمية كل من معنى الحياة والأمن النفسى لدى عينة ن الطلاب المتعافين من الإدمان «، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة حلوان.
- حسن طالب (1994) « علاج المدمنين على المخدرات على ضوء التجربة السويدية فى مواجهة تعاطى المخدرات «المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، 17، 175 202 .
- دينا توفيق الشاذلى (2017) «الصورة المدركة للضغوط وعلاقتها بانتكاسة المدمن المتعافى فى ضوء بعض المتغيرات النفسية «، رسالة ماجيستير، كلية الأداب، جامعة القاهرة.

- رضا عبد الحميد متولى (2021) « البناء النفسى للمراهقين مدمنى المواد ذات التأثير النفسى دراسة امبريقية اكلينيكية لأنماط مختلفة من الإدمان «، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الأزهر.
- زينب سالم (2007) « مراهقون على كرسى الأعتراف «، القاهرة: عالم الكتب.
- سارة سامى (2020) «معنى الحياة وسمات الشخصية كمنبئات للتعافى من تعاطى المخدرات لدى الطلاب المترددين على مراكز علاج الإدمان «، رسالة ماجيستير، كلية التربية جامعة حلوان.
- سعد المغربى (2010) « ظاهرة تعاطى الحشيش «، دراسة نفسية، القاهرة: دار الزهراء للنشر.
- سعد المغربى (2011) «تعاطى الأفيون ومشتقاته فى ضوء علم النفس الحديث «، القاهرة: دار الزهراء للنشر.
- سناء محمد سليمان (2010) « المخدرات والإدمان بين هلاك النفوس وخراب البيوت « القاهرة: عالم الكتب.
- صالح أحمد (2012) «ديناميات البناء النفسى لدى عينة من الشباب ذوى النزعة نحو الثأر». رسالة ماجيستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- صلاح محمود هارون (2015) «البناء النفسى لمريضة بالتصلب المتعدد دراسة اكلينيكية متعمقة «، مجلة كلية الأداب، جامعة بنى سويف.
- عادل وسعد، سامى، كريستين (2016) « الخصائص السيكومترية للبناء النفسى للمراهقات غائبات الأب، مجلة الإرشاد النفسى، كلية التربية، جامعة الزقازيق، 45،(481 523).
- عون عوض (2013) « سيكولوجية تعاطى المخدرات وإدمأنها لدى فتاة جامعية دراسة حالة . مجلة كلية التربية، جامعة القدس . 3 (1)، (297 238).
- لمياء ياسين الركابى (2010)» أسباب تعاطى المواد المخدرة لدى طلبة المرحلة الإعدادية مجلة العلوم النفسية، الجامعة المستنصرية،75101.

- محمد السيد ارناؤوط (2013) «الشباب والإدمان المشكلة والحل «، القاهرة، سأوند للنشر والتوزيع.
- محمد حسن غانم (2007) « برنامج علاج نفسى لمدمن متعافى يعانى من اضطرابات نفسية وجنسية وانخفاض فى مستوى توكيد الذات «، مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، العدد 27 يوليو، (ص287 306.
- محمد كمال عبدالله (2016) « بوابة التعافى من الإدمان «، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- مصطفى عبد الباقى عبد المعطى (2006) « دراسة نفسية للكشف عن البدايات السلوكية للانحراف وتعاطى المخدرات لدى المراهقين، مجلة علم النفس، كلية الاداب، جامعة بنها العدد71، 72، ص 114 129.
- ناصر الدين زبدى (2011) « دراسة تحليلية لعوامل الإدمان فى الوسط المدرسى « مجلة المرشد، جامعة الجزائر،2 (1)،1 152.
- يوسف المراشدة (2012) «تقرير المخدرات العالمى «، القاهرة، المكتب الأعلامى للامم المتحدة .

- _Abdul Rahman، R.، Dzulkifli، M.، Dawood، S.& Mohamad.، M.(2019) .Soicial Support Among Malay،Chinese and Indian Druga Addicts in Malaysia . University Kebangsaan Malaysia alcoholics and nonalcoholics . Journal of Studies on Alcohol،(37).
- Alavi،S.S.،Ferdosi،M.،Jannatifard، F.،Eslami،M،Alaghemandan، H .،& Setare،M.(2012) .Behavioral Addiction Versus Substance Addiction .Correspondence of Psychiatric and Psychological Views. International .Journal of Preventive Medicine.
- _Rapporteur،K.m. (2016).Measuring Recovery from Substance Use or Mental Disorders. National Academy of Sciences، Washington.

- National Council on Alcoholism and Drug Dependence Family History and Genetics. Retrieved From
- _Volkow، N . D. (2014). Drug، Brains and Behavior: The Science of Addiction. National Institute on Drug Abuse.
- ،R. (2013). EMCDDA Insights: Models of Addiction.Publications Office of the European Union. Luxemburg.