أزمة الهوية عند المراهق المدمن على المخدرات
دراسة إكلينيكية لحالتين

أ . خليفي محمد جامعة وهران

مقدمة:

تعتبر ظاهرة الإدمان على المخدرات من أهم المواضيع التي شغلت العديد من الباحثين و المنظمات و الأمم في الفترات الأخيرة نظرا لخطورتها و سرعة تفشيها في المجتمع و حياتنا اليومية. و تاريخ المخدرات قديم جدا إذ أنها استعملت لعدة أغراض منها علاجية لتخفيف الآلام و كوسيلة سكر ملائمة لمزاج بيولوجي خاص؛ و كان الأفيون في آسيا يستعمل لأجل الميل إلى التأمل؛ وفي المشرق استعمل الحشيش لأجل أحلام اليقظة و التخيل و في الغرب استعملت المواد الكحولية برغبة العمل الاجتماعي. من هنا يتبين لنا أن المخدرات مرتبطة بالفرد ثقافيا و اجتماعيا(Art de recherche en sciences sociales N°42 1982.61)

و تعد ظاهرة الإدمان من بين المشاكل الاجتماعية التي تعترض بلادنا ونستطيع القول و بدون مبالغة أن مشكل تربية الشباب ليس فقط الأكثر تعقيدا وإنما الأكثر أهمية لما تمثله هذه الفئة الشابة من ثروة بشرية حقيقية تساهم في بناء المجتمع و التي تدعو للاهتمام و العناية بها. و ما يهدد هؤلاء الشباب هو خطر الإدمان على المخدرات التي أصبحت نسبته تزداد من سنة لأخرى و ذلك لتطور المجتمع و زيادة عدد السكان و ما أحدثه النظام الاقتصادي الحالي من توترات في ميزانياته, الذي أثر بدوره على الظروف المعيشية للمجتمع, ضف إلى ذلك مشكل البطالة و التسرب المدرسي و تصدع الأسرة الجزائرية التي عرفت اضطرابات و تحولات في بنيتها.

فالمدمن الشاب يبحث في المخدر عن القوة الوهمية و ذلك لخفض حالة التوتر والبحث عن اللذة الآنية و الرضا من خلال الاستعمالات المتكررة و المجبرة للمادة سواء كانت طبيعية أو اصطناعية تسمم الجهاز العصبي المركزي.

و آخر ملجأ للشاب هو المخدر الذي في اعتقاده يمثل مفتاح لكل أبواب العالم الخيالي أو الوهمي للوجود المبني على رأي طوباوية و الذي إدراكا خاطئا عن الحياة اليومية من خلال الأحاسيس المبتكرة التي تمدنا بها المخدرات فهي تسمح لنا بمحو الكآبة اليومية.

و يرتبط الإدمان عند الشباب بكثير من المتغيرات الشخصية كالشعور بالإحباط بسبب خبرات الحرمان و التأزم النفسي بسبب الضغوط اليومية المختلفة,

والاضطرابات النفسية بسبب استمرار هذه الضغوط.

هذا من ناحية و من ناحية أخرى فإن فئة الشباب التي يتناولها هذا البحث بدراسة أنماط لسلوك تعاطي المخدرات لديها توجد في مرحلة نمائية نفسية اجتماعية ذات خاصية متميزة سماها السيكولوجي الأمريكي اريك هـ. اريكسون في كتابه "الطفولة والمجتمع" الصادر في طبعتين عامي 1950 ,1963 وفي كتابه "الهوية و الشباب و الأزمة" ب "مرحلة اكتساب الإحساس بالهوية مقابل تشتت الدور" و المشكلة الحرجة في هذه المرحلة هي "أزمة الهوية".

ففي مرحلتي المراهقة و الشباب المبكر, يظهر بعد نفسي اجتماعي طرفه الايجابي هو تحديد الهوية, وطرفه السلبي هو تشتت الدور. وفي هذه المرحلة يتساءل الفرد عمن هو؟ ومن سيكون؟ و هنا يعيش أزمة صراع بين تحديد الهوية و غموضها. والأفراد الذين يعيشون هذه الأزمة يعانون فيها من عدم معرفتهم لذواتهم بوضوح أو عدم معرفة الشباب لنفسه في الوقت الحاضر أو ما سيكون عليه في المستقبل, فيشعر بالضياع و التبعية و الجهل بما يجب أن يفعله ويؤمن به (بشير معمرية و إبراهيم ماحي , العنف و المجتمع 2003-2004 ص 337). أما الهوية الاجتماعية فتنتج إجمالا من التفاعل مع الآخرين والانتماءات لمختلف الفئات المرتكزة على المميزات الفسيولوجية كالجنس, العمر أو الانتماء لطبقة أو جماعات سوسيولوجية كالمهنة, الدين, الجنسية و فئات أخرى كذلك يرتبط محتواها بالتصورات لأدوار و معايير السلوكات (grand dictionnaire de psychologie , Larousse 1991).

و سوف نحاول من خلال هذه الدراسة المتواضعة إبراز دور العلاقة الموجودة ما بين الإدمان و أزمة الهوية لدى المراهق.

أهمية الدراسة:

1. إن البحوث و الدراسات التي أجريت حول موضوع الهوية و المخدرات لم تكن كافية لكي تستوفي كل الجوانب الأساسية المؤدية للإدمان.

2. كما أن البحوث التي تناولت الإدمان لم تتعرض إلى المكانة التي تحتلها الهوية و أزمة الهوية و كيف يمكن وجود حلول تساعد الشاب على تجاوز تشتت دوره في الحياة.

3. كما أن تناول المخدرات جعلت أفراد العينة المدروسة تطرح سؤال هام لا يجد له إجابات و هو من أنا؟ و ماذا أريد أن أكون؟

4. و تتمثل أهمية هذه الدراسة في إبراز أبعاد العلاقة التي تربط أزمة الهوية وتعاطي المخدرات كمؤشر على وجود أزمة نفسية حقيقية يعيشها المدمن.

أهداف الدراسة:

تكمن الأهداف التي تسعى إليها هذه الدراسة إلى ما يلي:

1. الكشف عن الارتباط الموجود بين المادة المخدرة و شخصية المدمن.

2. إزالة الستار عن حقيقة معاناة الشاب المدمن من خلال الكشف عن معاشه النفسي المقلق من جراء وضعيته داخل المجتمع و حالة الضياع التي يعيشها.

3. الإحاطة بمشكل هؤلاء المدمنين بكل أبعاده الشخصية و الاجتماعية مما يدفعنا إلى تجاوز المقاربة الإكلينيكية المحصورة و التي تعتمد إلى قولبة الظواهر انطلاقا من معايير كمية و إحصائية مما يشكل تناقضا مع الواقع المعاش.

الإشكالية:

جاءت عدة دراسات حول الإدمان و أزمة الهوية لدى الشباب بحيث تناولت الموضوع مع العديد من المتغيرات السيكولوجية و الاجتماعية بالنسبة للإدمان فقد تم دراسته من خلال متغيرات نفسية و اجتماعية و تربوية مثل الجنس–

تقدير الذات– الجنوح و الجريمة– التفكك الأسري– الظروف الاجتماعية والاقتصادية.

بينما المتغير أزمة الهوية فقد تم بحثه من خلال متغيرات سيكولوجية كذلك مثل تقدير الذات أساليب المعاملة الوالدية, الجنس و العدوانية.

و بناءا على هذا ومن هنا تم إجراء هذه الدراسة لضبط العلاقة ما بين السلوكات الإدمانية والهوية لدى الشباب ويمكن توضح مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

1. هل توجد علاقة بين الهوية و التماهي و الإدمان على المخدرات؟

2. هل يعتبر اضطراب العلاقات الأسرية سببا في تعاطي المخدرات؟

فروض البحث:

بناءا على ما تم عرضه في إطار ... البحث فإننا نصوغ فرضيات بحثنا على النحو التالي:

1. توجد علاقة إرتباطية بين أزمة الهوية و التماهي و الإدمان على المخدرات

2. نتوقع وجود علاقة بين الاضطرابات الأسرية و تعاطي المخدرات.

المفاهيم الإجرائية:

أولا: الإدمان على المخدرات

1. تعريف الإدمان:

لقد تعددت التعريفات التي خصت موضوع الإدمان و لكن يبقى مضمونه واحد و هو حالة تسمم دورية أو مزمنة تلحق بالفرد والمجتمع و تنتج عن تكرار تعاطي عقار طبيعي أو مركب تركيبا معمليا. و سوف نقدم الآن بعض التعاريف التي جاءت في صدد هذا المضمون.

أ. تعريف المنظمة العالمية للصحة :

" الإدمان هو في بعض الأحيان حالة نفسية أو عضوية ناتجة عن تفاعل بين الجسم الحي والعقار، و يتميز بتغيير في السلوك و بردود أفعال تتضمن دائما الرغبة لأخذ هذا المخدر بصفة

مستمرة أو دورية, هذا لأجل الآثار العضوية وفي بعض الأحيان لاجتناب الانزعاج.

ويمكن لهذه الحالة أن تكون مصحوبة بتحمل و يمكن كذلك للشخص الواحد أن يكون متعلقا بعدة مخدرات". (Charles-Nicolas.A,1998 :01).

ب. تعريف *فرنسيس كرتات* (Curtet.F) :

" إن المادة المخدرة الشرعية أو الغير الشرعية لا تخلق الإدمان، فهو خليط ما بين رغبة الهروب و الإفراط " (Curtet.F,1996 :04). كما يقدم تفصيلا لتعريفه من خلال الخصائص التي تجعل الشخص مدمنا منها:

- الحافز: يخلق الإدمان بمعنى أنه يدفع بنا لأخذ المخدر.
- رغبة الهروب:هذا ناتج عن المشاكل اليومية والمشاكل الاجتماعية و علائقية الأصل.
- الإفراط : الإفراط (démesure) في استعمال المخدر, بحيث أنه عند أخذ الجرعة تعطي إحساس بالراحة و بهذا تكرر في أسرع وقت و بجرعات أكبر وبدون حدود...(Curtet.F,1996 :04).

وبهذا يتعاطى المدمن المخدرات وهو يعتقد الحصول على الحلول للازمة, و لكن المخدر لا يمده بالحلول المنتظرة و سرعان ما يكتشفون هذا تدريجيا.

ج. تعريف الدكتور كلود أوليفنشاتين : (Olievenstein.C)

" إن مشكلة الإدمان هو معادلة ثلاثية الأقطاب: اللقاء بالمادة و الشخصية والزمن الاجتماعي الثقافي" (1992:386, ن.سيلامي,Sillamy.N).

د. تعريف فريد كاشا (Kacha.F) :

" إن مصطلح (Pharmacodependence) قد استبدل بمصطلح الإدمان (Toxicomanie) لتفسير كل حالة نفسية و عضوية ناتجة لاستهلاك دوري أو مزمن لمخدر طبيعي أو اصطناعي. هذه الحالة تكون مصحوبة بسلوكات تتميز برغبة إلزامية و إضطهادية (Tyrannique) لتعاطي المخدر الخاص أو الإحساس بآثارها النفسية " (1996:275,ف.كاشا,Kacha.F).

ما يجب أن نستخلصه من هاته التعاريف هو تحديد طبيعة الاختلاف ما بين التعاطي والإدمان لأنه يشكل جزء جوهري في حالة التشخيصات العيادية فهناك

* التعاطي التجريبي أو (الاستكشافي): و يتميز باكتشاف أحوال المتعاطي مع المادة حتى يترتب على ذلك الاستمرار في تعاطيها أو الانقطاع عنها. (مصطفى سويف, 25:1996) .

* التعاطي بالمناسبة (أو متقطع): و يتم تعاطي المخدر في المناسبات الاجتماعية, منها الأفراح و الحفلات الخ ... " كما تختلف الشريحة الاجتماعية التي ينتمي إليها المتعاطي و يشير التعاطي بالمناسبات إلى مرحلة متقدمة عن مرحلة التعاطي التجريبي في ارتباط المتعاطي بالتعاطي" (مصطفى سويف, 25:1996).

* التعاطي المنتظم: ويكون التعاطي حسب الإيقاع الداخلي السيكوفيزيولوجي (وهي مرحلة متقدمة على التعاطي بالمناسبات) في تعلق المتعاطي بالتعاطي.

* الإسراف في التعاطي: (Abus de drogue) يبدو لنا أن الإسراف هو نفسه الإدمان و لكن من خلال تطلعنا هناك فرق بينهما بحيث، أعراض الإسراف لا تبلغ أعراض الإدمان (DSM IV, 2003)

2. شخصيـة المدمـن و تفسيـراتهـا :

إن الشخصية تمثل العنصر الأساسي في تحديد سلوكات الأفراد، و أن كل فرد له صفات عقلية عاطفية و قدرات إدراكية معرفية تميزه عن باقي الأفراد الآخرين، كما أنه في نفس الوقت يشابه أفراد جماعته بسمات أخرى و المتعلقة بمعاشه النفسي . وهاته الشخصية تحددها البنية النفسية و الجسمية و الوراثية كما يحددها المجتمع وثقافته. و الإدمان كما عرفناه في السابق جاء على لسان ك. *أوليفنشاتين*Olievenstein.C هو" لقاء لثلاثة أبعاد يشارك فيها المخدر، الشخصية و فترة ثقافية اجتماعية ". و من ثم يمكن التساؤل إذا كانت هناك بنية خاصة بالمدمن ؟ أو أن هاته السلوكات الإدمانية راجعة لأساب خارجية عن شخصية الفرد ؟

الدراسات التي خصت شخصية المدمن:

هناك بعض البحوث التي أجريت على المدمنين و التي اختلفت حول طريقة تفسير عوامل الإدمان و علاقتها بشخصية المدمن, حتى أنها اعتبرت الإدمان

كحالة مرضية أفرزت لنا شخصية إدمانية و هاته الأخيرة تشكل كلاسيكيا مظهرين : (1983:63,هـ. لوو, ج. م. روو, أ.بن يعقوب, Henri Lôo, Roux.J.M, Benyacoub.A).

– الاندفاعيين (Les impulsifs) : هم أفراد لا يشعرون بتأنيب الضمير اتجاه نزواتهم الإدمانية المختلفة و هم البسيكوباتيين (Psychopathe).

– (Compulsifs) : هم في صراع دائم لمراقبة نزواتهم و يشعرون بالذنب المتكرر وهم العصابيين.

الواقع الحالي يؤكد أنه ليس هناك بنية خاصة بالمدمنين (1983:05,ج.م. روو Roux.J.M et Coll R,) و الدراسات التشخيصية لشخصية المدمن تغلب عليها الشخصيات السيكوباتية و البنيات الذهانية و قد ظهر ذلك في الدراسة التي قام بها لوو (Lôo) 1970, فقد وجد من بين 33 حالة إدمان منتظمة أن 18 منهم سايكوباتيين، و أن 05 ذو شخصية ذهانية، و أن 02 عصابيين و08 منهم بدون أية سيمة تذكر إلا السلوكات الإدمانية. إن كل البنيات السيكوباتية تسهل عملية اللجوء إلى المخدرات و تلك لتهدئة التوترات الداخلية. والدراسات أثبتت أن الفرد يتعلق بالمواد التي تمده بإسترخاء كبير لمواجهة توتراته الداخلية وصراعاته. كما أن هناك دراسة أخرى تمت على شخصية المدمنين بتطبيق الاختبار الإسقاطي (الروشاخ) على 11 حالة تستعمل المخدرات العذبة (Drogues douces) و11 حالة إدمان على المخدرات الشديدة (Drogues dures), واستخلصت الدراسة أن هاته الشخصيات تمتاز بنقص في التفكير العقلي والمنطقي و لها صعوبة في التكيف مع الواقع مع تفريغ عنيف للمشاعر, كما تظهر عليها مشاكل عفوية. بالإضافة إلى وجود ارتباك في الصورة الأبوية, بحيث تظهر على أنها مهددة. وصورة الأم غائب عنها الحنان و الأمان مع قلق مرتفع, و قد ظهر كذلك على هؤلاء السلوك العدواني و نقص في التمثيل (Symbolisation) و الإستهام (Les fantasmes), و أن لهم حرمان عاطفي مع عدم القدرة على تحمل الصدمات ولهم شعور بالذنب تجاه الإدمان.

– أما التقارير التي قام بها *بيلتيه* (Monique Pelletier) سنة ,1979 بمساعدة رجال القانون, أطباء و مختصين في علم النفس و علوم التربية بمدينة باريس

وفي بعض الدول الخارجية و بمساعدة فرق متعددة التخصصات, كان يهدف التقرير إلى توضيح المشاكل النفسية التي تساعدنا على فهم شخصية المدمن, وقد انتهى التقرير إلى عرض أهم الميزات المشتركة عند المدمنين وهي: (Bergeret.J,ج. برجريه,1986:19–22)

1– الاعتماد Dépendance

فقد اهتم هذا التقرير بالمكانة التي يحتلها المراهقين داخل المجتمع الحالي إلى وضعيات الانحراف والتهميش، إلى الاضطرابات الشخصية الملاحظة على المدمن، إلى المعنى الذي يعطيه المدمن للمادة، إلى الظروف المؤدية للإدمان, إلى الظروف الفردية والعائلية الموجودة عند المدمنين، إلى صورة المدمن, والظروف العاطفية التي تهيأ الفرد إلى التبعية للمادة الصيدلانية (Pharrmaco dépendance). هذا الجزء من البحث قد أظهر ردود الأفعال الصراعية والملابسات العاطفية الظاهرة في العلاقة بالمدمن.

2– شمولية المشكل La globalité du problème

إن الإشكال مطروح في الدرجة المتغيرة حسب قدرات الأفراد العادية على تحمل الإحباطات و حسب المعطيات البيولوجية في ردود الأفعال الانفعالية والميكانزمات التكيفية المتتالية. فالدراسات المختلفة حول الشخصية لا تعترف بوجود سبب واحد له دور قاعدي في إشكالية الإدمان, بل مختلف الأسباب تتفاعل فيما بينها لتشكل لنا شخصية المدمن مثل الالتقاء للفرد والمادة المخدرة في وسط اجتماعي معين , وأن دور المادة يعتبر ثانوي إذا ما قرن بالمفهوم الشامل للسلوك الإدماني.

إن الأزمة الحالية التي تمس المراهقة و الشباب تحلل على أساس الصيغات الفردية وعلاقة الأفراد فيما بينهم: أفراد لا يوجد من يرعاهم، اللامبالاة، ضعف

الحياة العاطفية، فقر التبادلات تقارب العزلة، فقدان الثقة في المؤسسات وفي القيم التقليدية, عدم ثبات التكوين الذي يؤمن مستقبل الفرد ...إلخ.

ففي كل الحالات هناك شعور فردي و اجتماعي ناتج عن هاته المشاكل , والمتمثل في القلق و عدم الآمان و التبعية الاقتصادية المتناقضة مع نضج بيولوجي و ثقافي مبكر.

3- الصراعات Les conflits :

التقرير يؤكد على وجود مشكل في الاتصال ما بين الأجيال، ارتباك متكرر للأفراد البكر الذين يعتبرون الشباب كأفراد غرباء عنهم و الذين يمثلون أعداء لهم. والأسرة أصبحت غير قادرة على تحمل أدوارها السابقة و نفس الشيء يقال على المدرسة و النظام التربوي بصفة عامة. و هاته الصراعات قد انعكست على سلوكات المدمنين مما أدت بهم في حالات كثيرة إلى اللجوء إلى تصرفات عنيفة، تيهان، و خنق للسلوكات الجنسية، و بعض المحاولات الانتحارية.

4- الشخصيـة La personnalité :

التقرير يفيد كذلك أنه من المستحيل اعتبار المدمن كشخص مضطرب عقليا. إن التفسيرات النفسية تعتبر السلوكات الإدمانية عادة متلازمة مع حالة السأم الموجودة عند الأشخاص, هذا الانزعاج في حد ذاته يظهر كحقيقة في الشخصية الإدمانية التي تستفيد من ضعف القدرات الخيالية. و عادة لتطوير نشاطات خيالية جديدة, يلجأ المدمن للمخدر كطريقة فعالة في ذلك.

ولكن النتيجة المنتظرة تكون عكس ذلك بحيث تؤدي به إلى حالة إنهيارية , مما دفع بعض الأطباء المختصين في الأمراض العقلية اعتبار السلوكات الإدمانية كطريقة لتجنب الأشكال الخطيرة من الإنهيار العصبي المؤدي إلى الجنوح أو الانتحار.

5- دور المادة Le rôle du produit :

إن المادة السامة تمثل بالنسبة للفرد كسند لاتصاله بالمجتمع الذي ينتمي إليه, فهي كذلك تسكن حالة القلق و الطلب إذا فهي تعبر عن رسالة عنف و انتقاد.

6- الإستعدادت Les prédispositions :

إن البحوث التي أجريت سنة 1972 من قبل (INSERM) والتي ذكرت في التقرير المعلن آنفا تبين وجود اضطرابات خطيرة في أسر المدمنين وخاصة أثناء الطفولة, ولكن تبقى هاته الملاحظات صعبة التفسير, و أن التقرير يعتبر أنه ليس هناك نمط من " أسر للمخدرين" و لا نموذج من نمط آباء للمدمنين. ولكن التقرير مع ذلك يعتبر المدمنين ينتمون إلى شخصيات فياضة، غير مألوفة، اجتماعية ومعارضة, أو سواء شخصيات أقل فياضا، منعزلة و تتسم بالسأم.

ثانيا: الهوية

أ. التعريف الاصطلاحي:

الهوية مصطلح مشتق من اللاتينية identitas أو من idem بمعنى le même أي هذا الشيء له نفس طبيعة شيء آخر أو مثيله من كل الوجود مع الاستمرار والثبات .

ب. تعريف الهوية:

*الهوية جملة الخبرات الشعورية واللاشعورية التي تجعل الفرد يتميز بخصائص, صفات, عادات و طموحات تجمع بين ماضيه, حاضره و مستقبله والتي تمكننا أن نفرقه عن غيره.

هي كذلك جملة الخصائص التي تدخل في تكوين الشخص و يتجلى ذلك في قدرته على الحديث و التصرف و التميز عن الآخرين بحيث يكون هو ذاته, وهي ذلك الإحساس الذي يقوم بدور حيوي في تحديد حوافز الفرد و اتجاهاته و ردود فعله و ما إن يتأسس هذا الإحساس حتى يلعب دور الوسيط بين الفرد ومحيطه الاجتماعي.

كما يعرف اريكسون الهوية بأنها:" المجموع الكلي لخبرات الفرد, و تتكون من عنصرين هما: هوية الأنا و هوية الذات. و ترجع هوية الأنا إلى تحقيق الالتزام في بعض النواحي كالعمل و القيم الإيديولوجية و السياسية و الدين و فلسفة الفرد لحياته, أما هوية الذات فترجع إلى الإدراك الشخصي للأدوار الاجتماعية. ويذكر كذلك أن للهوية بعدان هما: البعد الإيديولوجي و البعد الاجتماعي. (محمد عبد الرحمن 1998)

ج. تعريف أزمة الهوية:

هي أزمة يمر بها أغلب المراهقين في وقت ما و يعانون فيها من عدم معرفتهم لذواتهم بوضوح أو عدم معرفة المراهق لنفسه في الوقت الحاضر أو ما هي معتقداته و قيمه و اتجاهاته و أحاسيسه أو ماذا سيكون في المستقبل فلهذا يشعر بالضياع و التبعية و الجهل بما يجب أن يفعله و يؤمن به, و هي علاقة عن طريق النمو يمكن أن تؤدي إما إلى الإحساس بالهوية أو إلى مزيد من الانهيار الداخلي و تشتت الدور أو تميع الهوية.

و يصف اريكسون أزمة الهوية بأنها: "نقطة دوران ضرورية و لحظة حاسمة تحدد ما إذا كان ينبغي أن يتحرك النمو في مسار واحد أو أكثر, و تساعد الفرد على تنظيم موارده و إعادة اكتشاف الهوية, إضافة إلى التمايز و التفرد. إن أزمة الهوية أو تميع الدور كثيرا ما تتميز بعجز عن اختيار عمل أو مهنة أو عن مواصلة التعليم, و يعاني كثيرا من المراهقين من صراع و يشعرون إحساسا عميقا بالتفاهة و بعدم التنظيم الشخصي و بعدم وجود هدف لحياتهم , وإنهم يشعرون بالقصور و الغرابة و أحيانا يبحثون عن هوية سلبية, هوية مضادة للهوية التي حدد خطوطها الوالدان أو جماعة الأقران, و يفسر بعض السلوك الجانح و الإدمان بهذه الطريقة و يتوقف نجاح المراهق في حل أزمة الهوية على ما يقوم به من استكشاف للبدائل و الخيارات في المجالات الإيديولوجية و الاجتماعية, و كذلك على ما يحققه من التزام أو تعهد بالقيم و المعايير الساندة في مجتمعه و بناءا على ما يحققه المراهق من نجاح أو فشل في حل أزمة الهوية يتجه إلى حد قطبي الأزمة, فإما أن يتجه إلى الجانب الايجابي فيها فتتضح هويته و يعرف نفسه بوضوح و دوره في المجتمع و هو ما يعرف بانجاز الهوية و إما أن يتجه إلى الجانب السلبي فيها و يظل يعاني من عدم وضوح هويته و عدم معرفته لنفسه في الوقت الحاضر و ماذا سيكون في المستقبل وهو ما يعرف بتمييع الهوية.

د. نظرية مارسيا و أزمة الهوية:

قد انتهى J.Marcia في 1980 من دراسة له إلى الاستنتاج بأن المراهقين في محاولتهم إيجاد جواب مقنع للسؤال: ? Qui suis–je أنهم يمرون بفترة عصيبة لاكتشاف الذات و اتخاذ القرار لمواجهة أزمة الهوية. فقد شخص مارسيا أربعة

أوضاع لمحاولات المراهق إلى حس مستقر للذات و هذا حسب ما حققه من نجاح في سبيل ذلك, فالأوضاع أو الرتب هي كالتالي:(R .Cloutier, 1996)

1. مشتتي الهوية: Identité diffuse

هم الأشخاص الذين لم يمروا بأزمة الهوية و لم يكونوا هوية بعد و لم يدركوا الحاجة لأن يكتشفوا خيارات أو بدائل بين المتناقضات و ربما يفشلون في الالتزام بإيديولوجية ثابتة فقد يلجؤون إلى نشاطات هروبية كتناول الكحول أو المخدرات محاولة عميقة منهم لتهدئة مشاعرهم بالقلق.

2. متغلقي الهوية: Identité Forclose

هم كذلك أشخاص لم يمروا بأزمة و لكنهم ثبتوا معتقدات مكتسبة من الآخرين (أخذوها جاهزة من آبائهم والمحيطين به) , و لم يختبروا معتقداتهم وأفكارهم أو مطابقتها بمعتقدات و أفكار الآخرين و يقبلون هذه المعتقدات دون فحص أو تبصر أو انتقادها و تماثل هذه العملية بعملية التوحد في مرحلة الطفولة المبكرة ويوصف هذا الشاب بأنه غلق هويته مسبقا و حبس هويته.كما له سيطرة عالية للنزوات و إخلاص كبير تجاه القواعد.

3. معلقي الهوية (المورتوريا) Identité Moratorie

هم الأشخاص الذين مروا أو يمرون حاليا بأزمة, و لم يكونوا بعد هوية, أي أنهم خبروا بشكل عام الشعور بهويتهم, و بوجود أزمة الهوية وسعوا بنشاط لاكتشافه , ولكن لم يصلوا بعد إلى تعريف ذاتي بمعتقداتهم, أي أنهم اكتشفوا بدائ وخيارات لكن يظل أمر اتخاذ قرار حاسم بخصوص هويتهم معلقا.

4. منجزي الهوية Identité achevée

هم الأشخاص الذين مروا بأزمة و انتهوا إلى تكوين هوية واضحة محددة أي أنهم خبروا تعليق نفسي اجتماعي و أجروا استكشافات بديلة لتحديد شخصيتهم والالتزام بإيديولوجية ثابتة أي أنهم نجحوا في الوصول إلى قرارات شخصية حول معتقداتهم وحول الأهداف التي يجب أن يسعوا للوصول إليها, و يكونوا عادة مرتاحين إلى قراراتهم و واثقين بأن قيمهم و أفعالهم تلقى استحسان الآخرين.

لإجراءات المنهجية:

أ. عينة البحث:

لقد تم اختيارنا لعينة البحث في وسطها الاجتماعي نظرا لطبيعة و حساسية الموضوع, حيث كان من الصعب التوصل إلى حالات إدمانية لها قابلية التعامل معنا بشكل تلقائي نظرا لبعض السلوكات العدوانية التي ممكن أن تلحق بالباحث وهي تحت تأثير المخدر. لذلك كان الباحث جد حرص أثناء المقابلات على أن لا يثير قلق و غضب بعض الحالات التي كانت متحفظة و متخوفة منا.

و العينة كانت تتكون من أربع حالات من نفس الجنس (ذكور) مع بعض الاختلاف الطفيف في السن فتراوح سنها ما بين 15 و 17 سنة.

1. مكان الدراسة: كان بمركز إعادة التربية للذكور بمدينة بشار.

2. مدة الدراسة: دامت الدراسة عشرون يوما تخللتها بعض فترات انقطاع لأسباب تقنية و للاستعداد النفسي للحالات.

3. الحجم الكلي للحصص: كان عدد الحصص و المقابلات يتراوح ما بين 5 و 6 حصص لكل حالة , و زمن كل حصة ما بين 30 و 40 دقيقة كأقصى حد , وهذا حسب ظروف الحالات, استعدادها و تعاونها.

استعملنا معها المقابلات النصف الموجهة حتى نترك لها الحرية في التعبير وحتى لا تشعر بقيد أو ملل.

ب. أدوات البحث:

1. المقابلة النصف الموجهة: كان الهدف منها هو:

- جمع البيانات الأولية عن الحالة
- التطلع على الجانب العلائقي في ظل ما لها من ارتباطات أسرية واجتماعية
- موقف الحالة من تبعيتها للمادة المخدرة
- تتبع مستوى نموها العاطفي و إسقاطاتها المستقبلية
- التطلع إلى صراعاتها و استهاماتها و تطلعاتها المستقبلية

2. الملاحظة العيادية: تهدف إلى جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات, حتى نتمكن من تسجيل سلوكيات المفحوص أثناء المقابلة في آنها أو لحظتها, والكشف عن خصائص كل حالة, مع تسجيل كذلك كل التغيرات التي تنتج في هذه الوضعية بكيفية دقيقة حتى نتجنب التحويل العاجل لها.

3. الاختبارات النفسية: استعمل الباحث اختبار الروشاخ كاختبار إسقاطي لأنه يقوم بقياس وجود صورة جسمية متكاملة كانت أم لا, كما أنه يزودنا بالمفاهيم العلمية و تصور الذات والهوية كمبدأ موحد, التي تقابلها الدراسة لتحديد الوظائف النفسية للشخص المختبر و كذلك بالنسبة لمعاشه مع نفسه ومع الآخرين في إطار العلاقات التي تربطه بالعالم الخارجي, كما يساعدنا في تحديد هوية الفرد الإنتمائية, ميولاته الجنسية, و سلوكاته العدوانية و الإدمانية. لماذا إختبار الروشاخ؟ لقد تم اختيارنا لهذا الاختبار للاعتبارات التالية:

– إنه يمدنا بمعلومات كافية حول ما يجول في شخصية المفحوص من صراعات وجدانية و اضطرابات علائقية.

– كما أنه من خلال عملية الإسقاط يتم التعرف على الأبعاد الثلاثة للشخصية: البعد العاطفي, العقلي و الاجتماعي

عرض النتائج و مناقشتها:

دراسة الحالة الأولى:

أ. تقديم الحالة :

بالنسبة للحالة الأولى يظهر ذا بنية ضعيفة، نحيف و طويل القامة، ذا بشرة سمراء و شعر أسود و عينان سودويان، الاتصال معه كان بسهولة منذ البداية حيث تعرفت إليه من خلال أحد الأخصائيين النفسانيين يعمل بمركز الإعلام وتنشيط الشباب " خلية صحة الشباب " . و لكن سرعان ما أظهرت الحالة نوع من التحفظ والخوف عندما علم أنني موظف بمديرية الجمارك, بحيث كلما وجهت له سؤالا، يجيبني بصعوبة. كما كان يظهر عليه الخجل أثناء تحدثه معي

و كان يبدو ذلك من خلال اختصاره في أجوبته.الحالة لم يبدو عليه القلق أثناء المقابلات وذلك للظروف المهيأة للمكان الذي أجريت فيه الحصص. في مجمل المقابلات كانت الحالة جد مهتمة بمظهرها من حيث نظافة الهندام ، و الشعر المحلق واستعماله للعطر. و هو يمتاز بملامح وجه غنية التعبير، تارة يظهر اتجاهات إنزعاجية ، الظاهرة من خلال نبرات صوته، و تارة أخرى بابتسامة واضحة. و ما يمكن قوله بصفة إجمالية أن "طاهر" يكسوه طابع الهدوء , و هو يفكر قبل الإجابة في معظم الأحيان ، كذلك كان لا يفهم بعض الأسئلة ، و كان يطلب الإعادة ، إجابته كانت قصيرة دون إضاف أو تعليق و لكنها كانت منسجمة من حيث المضمون و المحتوى.

ت. عرض للمقابلات :

كان العدد الإجمالي للمقابلات ستة (06) ,لقد تم بدء المقابلة الأولى بأخذ البيانات الأولية للحالة المذكورة سابقا، ثم أدرجت ذلك بطرح بعض الأسئلة تخص الوضعية الاجتماعية و خاصة الأسرية و علاقته داخل الأسرة و خارجها. ثم جاءت المقابلات الأخرى تتناول المشاكل التي عانت منها الحالة, خاصة معاشها النفسي وحالة الإدمان التي لم يستطيع الإقلاع عنها, ثم خصصت المقابلة ما قبل الأخيرة لعرض اختبار الروشاخ و نتائجه.

إن " طاهر" فرد من عائلة تتكون من 05 ذكور و 04 إناث, تلقى تربيته في السنوات الأولى من قبل الوالدين, ثم بعد وفاة والدته في السن الرابعة, قامت الجدة بالتكفل به حتى سن السادسة, أين أعيد إلى بيت الوالد المتزوج للمرة الثانية . و هو من عائلة فقيرة يسكن في بيت نصفه من الإسمنت يحوي ثلاث غرف لعائلة تتكون من 11 فردا. لذلك كان " طاهر" يقضي جل وقته في الشوارع حتى ساعات متأخرة من الليل. كان أبوه يعمل كحارس بالليل بحظيرة البلدية و هو يتقاضى حوالي 11.000دج في الشهر, و هو مبلغ لا يوفي حاجيات الأساسية للأسرة حيث كانت الأسرة أحيانا لا تجد قوت يومها.

توقف " طاهر" عن الدراسة في السنة الثامنة ابتدائي حيث كان عمره حوالي 14 سنة, بعد ذلك كان يجد نفسه في معظم الوقت في الشارع, حيث تعلم التدخين من أصدقاء أكبر منه سنا دون علم والديه. شيئا فشيئا قام مع بعض

أصدقائه بسرقة السيارات و المحلات التجارية دون أن يوقف من قبل أجهزة الأمن, كما قال " لحسن حظي ". كما كان يتشاجر مع قرانه لأتفه الأسباب. و حسب ما استنتجناه من الحديث مع " طاهر" كانت له علاقة سيئة مع والده, الذي كان يتعاطى المواد الكحولية, فكان غالبا ما يطرده من البيت, فكان جد متعصبا و لا يريد أن يدخل في حوار معه. تعاطى " طاهر ": الحشيش لأول مرة حين كان عمره 13 سنة, و يصرح أنه لم يتوقف منذ ذلك الحين عن التعاطي. فكان يسرق تارة أبيه الذي كان قاسي معه حسب قوله, و تارة يقوم ببعض السرقات في الجوار، حتى يتحصل على المال الكافي لشراء الحشيش و بعض الملابس.

ج. تطبيق اختبار الرورشاخ :

الحساب الكمي :

<table>
<tr><td colspan="3">المضامين</td><td colspan="2">المقررات</td><td>المكان</td></tr>
<tr><td colspan="3">10 = A</td><td>0 = C</td><td>20 = F^+</td><td>6 = G</td></tr>
<tr><td colspan="3">7 = Ad</td><td>0 = K</td><td>6 = F^-</td><td>24 = D</td></tr>
<tr><td colspan="3">1 = H</td><td>0 = Kan</td><td>7 = $F^{\pm}$</td><td>2 = Dd</td></tr>
<tr><td colspan="3">3 = Hd</td><td>0 = Kob</td><td>0 = FC</td><td>1= Do</td></tr>
<tr><td colspan="3">4 = Géo</td><td>0 = Kp</td><td>0 = CF</td><td>1 = DbL</td></tr>
<tr><td colspan="3">3 = Bot</td><td>0 = Fclob</td><td>1 = EF</td><td></td></tr>
<tr><td>1 = Nat</td><td rowspan="4"></td><td>0 = FE</td><td colspan="3" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>4 = Obj</td><td>0 = E</td></tr>
<tr><td>0 = Arch</td><td colspan="4" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>1 = Anat</td></tr>
<tr><td colspan="3">R = 34</td><td colspan="2">R = 34</td><td>R = 34</td></tr>
</table>

د. تحليل معطيات اختبار الروشاخ :

إن النسبة المئوية لـ R = 34 تدل على مردودية كبيرة، حيث نجد هذه النسبة مرتفعة عن النسبة العادية لـ R، هذا الارتفاع يشير إلى قوة حوارية و خيالية للشخص و الاحتجاج و رغبة في التعاون . و لقد وجدنا عدم التوازن في إعطاء الاستجابات حسب اللوحات، حيث نجد أقصى عدد ممكن من الاستجابات في اللوحة (II، III ،IV، VI، VII، VIII) و أدنى عدد من الاستجابات في

اللوحة (V), حيث أعطى استجابة واحدة، و هذا يدل على مردودية غير منظمة. و أعطى عدد متواضع في الاستجابات الشائعة بشكل واضح حيث كان عددها (04) مما يدل على ضعف المشاركة و التعاون.

مجموع الرموز الخاصة بالمكان يوجد (DbL, Do, Dd, D, G), فالحالة تنتقل من الإجمال إلى التفصيل, و من هنا نستنتج أنه لا يوجد تتابع أو تعاقب في إعطاء الاستجابات.كما نجد الاستجابات من نوع G=6 نسبتها 17,64% هنا نستنتج نقص في استعمال التفكير المجرد، كما تظهر في اللوحات (VII, VI, V, IV, II, I) , وقد ظهرت في اللوحة (VII) مصحوبة بـ F- وهذا يشير إلى وجود اضطراب في تصور الشخص للعالم الخارجي مصحوب بقلق, كذلك تعبر G عن الاتجاهات الذهنية والعقلية للحالة والميل لأخذ الأشياء بكليتها لا بجزئيتها.

نسبة D = 70,58% و هذا يدل على إفراط في استعمال التفكير الملموس وبالتالي نقص في استعمال التفكير المجرد كما أكدته G. كما أن نسبة D تدل على عامل المشاركة الاجتماعية.

Dd تساوي 5.88% و هي تعبير عن حالة قلق.

كما أن DbL = 1 وجودها يشير إلى اتجاهات معارضة اتجاه العالم الخارجي أو ذاته , ظهرت في اللوحة رقم (II) و تدل على رد فعل أمام اللون الأحمر و التحكم في هذه النزوة لتخفيض الضغط الناتج عنها.

F= 97,05% هذا الارتفاع في النسبة يدل عل اعتماد المفحوص على القطب التكويني النشيط.

K: إن غياب هذا النوع من الاستجابات يؤكد على عدم الاستقرار في العلاقة الأسرية و ردود الفعل العاطفية, مع تحويل القلق المتعلق بوحدة الشخص والتخطيط الجسمي. كما تدل على إسقاط التماهي بالصورة الوالدية و تدل كذلك على الصراعات ما بين الاستثمار والتناقض الوجداني في العلاقات. كذلك غياب استجابات من نوع C تشير إلى كف في الاستجابات الانفعالية و عدم القدرة على التعبير. كما نجد TRI تشير إلى Coarté و بالتالي تدل على عرقلة أو التعبير عن الفقر الحقيقي و اتجاهات لتعديل رمزي, هذا النوع نجده عند الحالات ذو نقص في الأعداد و في الحالات أين التعبير العاطفي يكون مخفي, مع تحمل المفحوص حالات الضغط و الوضعية المقيدة بدليل صلابة الآليات الدفاعية.

FC تعاكس TRI مما يدل على أن المفحوص له صراع ما بين ميولاته الداخلية وما يحققه في الواقع أو ما يصل إليه.

كما تعطي الحالة نسبة A% التي تساوي 50% و لهذا تسجل ارتفاع في قولبية التفكير Stéréotype التي تترجم إلى تفكير صلب و سريع, مع أخذ بعين الاعتبار تحديد لمجال اهتمام الشخص، كذلك ارتفاع في نسبة A% يعطي لنا اتجاهات دفاعية للشخص الذي يحاول تغطية اهتماماته الداخلية و المناقضة للاختبار.

IA نسبتها 8,82% بما يفسر وجود قلق رغم انخفاض هذه النسبة، إلا أنها لا تمنع من وجود تظاهرات قلقية داخلية في حدتها عن موضوع جد قلق والتعبير عن عدم الارتياح الذي يكون متعدد بالإضافة فهو يعبر عن كبث.

بالنسبة لمعادلة النضج الوجداني تشير إلى أن المفحوص غير ناضج وجدانيا.

Hd > H مما يدل على وجود اضطراب في التقمص.

وقد ظهر ذلك في اللوحة (IV) لوحة الأبوة، لوحة الآنا الأعلى كما جاء في التحليل النفسي ولوحة السلطة الأبوية, فالمفحوص ظهر عليه صعوبة في تصور شكل الإنسان فأعطى صورة مجزئة مما يدل على هشاشة تماهي المفحوص بنموذج أبوي.(Chabert.C,1997:192,ك.شابرت)

هـ. الخلاصـة :

من خلال كل المقابلات التي أجريناها مع الحالة نستنتج أن " طاهر " يعاني من مشاكل علائقية مرتبطة بوجوده داخل إطار صراعات داخلية مع نفسه و مع أفراد أسرته, وخاصة مع أبيه و الذي يجد صعوبة كبيرة في التمثل به. لدى أختار الشارع و رفقاء السوء كملجأ له ومخدر الحشيش كطريقة للتنفيس عن القلق الذي كان ينتابه. كما كان لانتقاله ما بين بيت أبيه و بيت الجدة أثر في الأسلوب التربوي الذي كان متباينا. ضف إلى ذلك غياب الأم بسبب الوفاة في سن مبكر, أدى بالحالة إلى فقدانها لمرجعية تربوية أساسية في السنوات الأولى.

وفي النهاية نستخلص النتائج التي جاءت من خلال استجابات الحالة لاختبار الروشاخ وهي كالتالي :

- إن الحالة تعاني في إفراط في استعمال التفكير الملموس و ارتفاع في قولبية التفكير.

- وجود اتجاهات دفاعية للشخص الذي يحاول تغطية قلقه اتجاه حالته الآنية وما آلت إليه من نتائج.
- كما أظهر الاختبار وجود اضطرابات علائقية للشخص مع محيطه و خاصة مع أعضاء أسرته و نشير في ذلك إلى علاقته مع والده, و خاصة تمثله به.
- كما أظهر نفس الاختبار حالة من الانزعاج و التوتر و عدم النضج الاجتماعي.
- إحساس الحالة بالعجز و عدم الآمان داخل العلاقات الاجتماعية.

2. دراسة الحالة الثانية:

أ.تقديم الحالة :

يبلغ " **عتيق** " 15 سنة من العمر و هو من مدينة النعامة, يبدو نحيف الجسم و متوسط القامة كثيف الشعر و ملابسه على أحسن حال. تعرفت عليه من خلال أحد الأصدقاء الذي يعمل بمركز المتعدد الخدمات لرعاية الشباب والموجود بولاية بشار، فقيل لي أنه أدخل المركز بأمر من قاضي الأحداث بسبب بعض السرقات و تناوله المواد النفسية بحيث أصبحت سلوكاته تشكل خطرا عليه وعلى المجتمع. فاتصلت بمدير المركز الذي استقبلني في أحسن الظروف و أمدني بكل المساعدات لإجراء بعض المقابلات مع الحدث المعني. وتمت تلك المقابلات بمكتب الأخصائي النفساني للمركز. كان يبدو هادئا، قليل الكلام ويظهر عليه الحياء، لا يرفع رأسه سوى عند الإجابة عن الأسئلة المطروحة عليه. و بمرور الزمن ظهر عليه نوع من الارتياح لوجودنا فحاولت أن أشرح له سبب وجودي معه في هذا المركز, و طلبت منه أن يكون لي معه عدة لقاءات ثنائية, حتى أتمكن من التعرف عليه قصد موضوع البحث الذي أقوم به, فلم يعارض الفكرة بل بالعكس كان جد متحمسا للتعاون بحيث كان يريد أن نتحدث عنه وعن أسرته التي تركته وحيدا في هذا المركز. كما كان جد واع لسبب وضعه في هذا المركز، إذ اعترف لنا أنه كان يتناول المواد الطيارة كما رفض تهمة السرقات التي وجهت إليه. و قد أظهر نوع من المشاركة في الحديث, حيث كان يجيب عن كل الأسئلة بدون قيود. كلامه كان واضحا، لغته سليمة متسلسلة و تمتاز بأسلوب الإقناع.

ب.عرض للمقابلات :

كان العدد الإجمالي للمقابلات (05), المقابلة الأولى خصصتها لجمع البيانات الأولية للحالة والتي خصت الجانب الاجتماعي و الاقتصادي، ثم أدرجت المقابلات الأخرى للحديث عن معاشه النفسي داخل أسرته، ميوله صراعاته ، وتجربته مع المواد الطيارة. كيف ثم لقائه مع هذه المادة و ما هي انطباعاته عنها ؟ و خصصت المقابلة الأخيرة لتطبيق اختبار الروشاخ و تحليل نتائجه. إن " عتيق " يبدو في صحة جيدة و هو لم يصاب بأي مرض جسدي منذ ولادته ليومنا هذا. و هو عضو في عائلة متكونة من 09 أفراد يعيشون كلهم تحت سقف واحد. و العائلة تعيش حالة تصدع بسبب الطلاق بين الوالدين, الراجع لسابق أوانه إلى عدة صراعات عائلية. فالأب البالغ من العمر حوالي 48 سنة, كان يعمل سابقا كسائق بالجيش, إلا أنه حاليا عاطل عن العمل و كان على إثرها الجد (والد الأب) هو المتكفل بالعائلة و بمصروفها اليومي حيث كان آنذاك الحدث يعيش مع والديه الاثنين تحت سقف واحد في عائلة كبيرة متكونة من الجد و الجدة, بالإضافة إلى الأبناء المتزوجين و الغير متزوجين. أما الحالة فهي تحت رعاية الأم و في نفقة الجد (والد الأم) و الذي يقدر مدخله الشهري 6.000 دج. فهم بالتالي يعيشون في منزل متكون من غرفة واحدة و مطبخ. فعند بلوغ "عتيق" ستة سنوات من عمره, شهد حالة من التوتر و انعدام الاستقرار و الأمن بسبب انفصال الوالدين النهائي, و فحسب المعلومات المستقاة من عند الحدث فإن العلاقة بين الوالدين كانت سيئة يغلب عليها الشجار المتواصل بسبب أو بدونه. حتى تم الطلاق كحل للنزاع الذي كان بينهما, فالأب لم يعرف الاستقرار في حياته الأسرية بحيث سبق له أن تزوج لثلاث مرات كلها باءت بالفشل, و الأم كذلك تزوجت للمرة الثانية و هي تبلغ من العمر 40 سنة و كان سن " عتيق " آنذاك لا يتجاوز تسعة سنوات و لها ثلاث أطفال. في هذه الوضعية المضطربة سجل الحدث خلالها هروب متعدد من البيت، كما كان يسبب بعض المشاكل داخل القسم مما أدى به إلى الطرد النهائي من المدرسة. فوجد نفسه في الشارع مع أقرانه الذي كون معهم مجموعة الأشرار, فقاموا بسرقة عدة محلات تجارية حتى زج بهم في مركز المتعدد الخدمات لرعاية الشباب و قد صرح لنا أنه كان يتناول السجائر و المواد الطيارة مع رفقائه خارج مدينة النعامة بإحدى البيوت المهجورة, و التي كان يبيت فيها من حين لآخر. تجربته مع

المواد الطيارة كانت جد عادية حسب قوله, إذ أنه شعر بدوار في رأسه حتى فقد وعيه لدقائق و شعر بوجع في رأسه بعد ذلك , كما كانت له رغبة في التقيء . وبعد تكراره العملية أصبح يتلذذها, كما قال لنا أنها تنسيه مشاكله الأسرية بحيث أبدى سخطه لوالديه, و خاصة الأب الذي تخلى عنه و هو في سن مبكر.

ج. تطبيق اختبار الروشاخ :

الحساب الكمي :

المكان	*المقررات*	المضامين
7= G	10 = F^+	11 = A
14= D	04 = F^-	04 = Ad
1 = Dd	03 = F±	01 = H
1 = Do	0 = FC	01 = Hd
1 = DbL	01 = CF	03 = Bot
	01 = EF	02 = NAT
	01 = FE	02 = OBJ
	0 = E	
	0 = K	
	02 = Kan	
	01 = Kob	
	01 = Fclob	
R =24	**R =24**	**R =24**

د. تحليل نتائج الروشاخ :

لقد تم تطبيق الاختبار على الساعة 10.15 صباحا بمكتب الأخصائي النفساني بمركز المتعدد الخدمات لرعاية الشباب لولاية بشار. والمدة التي استغرقها هي 19دقيقة و 06 ثوان. فكان يجيب الحالة على كل اللوحات, و بلغ الحد الأقصى للاستجابة أربع أجوبة في اللوحة العاشرة و إجابتين في كل من اللوحة (IX, VII, VI, V, II, I) و المدة التي استغرقها الاختبار تعتبر قليلة وهي تعبر عن كف في القدرات العقلية و الخيالية.

عدد الاستجابات من نوع G كانت 7 بنسبة 29.16% و هي عادة تشير إلى الاعتماد على التفكير المجرد.

نسبة D هي 58.33% و هذه النسبة تدل على ميل الحالة إلى التفكير الملموس، كما أنها ظهرت مع مقررات سالبة, و هذا يعني أن الشخص يفقد التحكم في التفكير و لقد ظهرت هذه الأخيرة في اللوحة (X, III, II) بالنسبة لـ Dd نسبتها تساوي 4.16% و هي منخفضة جدا و هي تشير إلى أن المفحوص تنقصه الدقة في التفكير. كما ظهرت Do في الاختبار بنسبة 4.16% و هي تشير إلى وجود كف في العمليات العقلية، كما تشير إلى اضطراب في التفكير و في التكيف مع الاختبار. 1=DbL وجودها يشير إلى اتجاهات معارضة اتجاه العالم الخارجي أو ذاته ظهرت في البطاقة رقم (X) و تدل على الرغبة في إثبات الذات و في المقاومة.

F= 70.83% و هي نسبة تشير إلى ارتفاع طفيف في اعتماد المفحوص على القطب التكويني النشيط، و كف في القطب الإستقبالي الساكن و ارتباط الموضوعي أمام اللوحات.

F^+= 67.64% نسبة منخفضة و ظهرت (10) مرات في كل اللوحات و هي تدل على نقص روح النقد و الحكم مع اضطرابات عاطفية مهمة، كما تدل على شدة الحياة الانفعالية.

K= 0 إن غياب هذا النوع من الاستجابات يؤكد عدم الاستقرار في العلاقة وردود الفعل العاطفية, مع تحويل القلق المتعلق بوحدة الشخص و التخطيط الجسمي.

كذلك غياب استجابات من نوع C يشير إلى كف في الإجابات الانفعالية, كما أنه لا يوجد سلوكات انفجارية عند المفحوص و عدم القدرة على التعبير.

كما نجد TRI تساوي $\frac{0}{1}$ مما يدل على أن الحالة تنتمي إلى النوع المنبسط الخالص و هي تعاكس fs و هي تدل على أن الشخص يعاني من صراع داخلي بين ميولاته الباطنية و ما يصل إليه في الواقع.

RC= 37.5% و هي تشير إلى إنطوائية المفحوص، كما أكد الانطوائية المحصل عليها في TRI. بالنسبة لـ A تساوي 62.5% و هي تشير إلى ارتفاع في قولبية التفكير Stéréotype التي تترجم إلى تفكير صلب و سريع, مع أخذ

بعين الاعتبار تحديد المجال اهتمام الشخص كذلك ارتفاع في A يعطي لنا اتجاهات دفاعية للشخص الذي يحاول تغطية اهتماماته الداخلية و المناقضة للاختبار.

IA نسبتها 4.16% بما يفسر قلق رغم انخفاض هذه النسبة, إلا أنها لا تمانع من وجود تظاهرات قلقية داخلية في حدتها عند موضوع جد قلق و التعبير عن عدم الارتياح, و جاءت هذه النسبة مع استجابات من نوع Kob التي تدل على القلق و تدل كذلك على وجود شحنة عاطفية التي تتموضع في اللوحة (VI).

أما معادلة النضج الوجداني تشير إلى أن الشخص غير ناضج وجدانيا.

H=Hd هذا يشير إلى وجود مشاكل في التقمص الصور الوالدية.

. خلاصـــة :

إن الحالة السابعة تبلغ من العمر حوالي 15 سنة, و هي تتعاطى المواد الطيارة منذ بضع سنوات حتى أصبح لا يمكنه أن يفارقها,لأنه تعود عليها, كما أنها تساعده في مقاومة حالات الانزعاج التي تنتابه من حين لآخر, كما تمده بالنشاط لكي يساير مشاكله الاجتماعية و التكيف معها. أظهرت الحالة نوع من القلق بسبب ما وصلت إليه و خاصة بعد وضعه في المركز المتخصص حتى سن الرشد, إذ شعر أنه مقيد و هو يفكر حاليا في الهروب, لأنه لا يشعر بارتياح لأن طبعه متوتر و لا يعرف الاستقرار في مكان واحد. كما أظهر الروشاخ بعض السمات و التي نلخصها في النقاط التالية :

- اعتماده على التفكير المجرد.
- فقدانه للتحكم و تنقصه الدقة في التفكير.
- الرغبة في إثبات الذات و في المقاومة.
- ضعف روح النقد و الحكم مع اضطرابات عاطفية مهمة و شدة الحياة الانفعالية.
- وجود تظاهرات قلقية داخلية تدل على عدم الارتياح.
- إن الشخص يعاني من نقص في النضج الوجداني.

➢ و أخيرا أنه يعاني من مشاكل علائقية و اضطراب في الصورة الوالدية وفي التماهي.

تحليل النتائج و تفسيرها:

1. الفرضية الأولى:

نقول أن الحالتين المدروستين عاشتا أزمة هوية حقيقية من خلال الشعور بعدم الأمان و الاستقرار, حيث دلت نتائج اختبار الروشاخ وجود مشاكل تقمصية و ذلك من خلال الاستجابات من نوع H و التي جاءت نسبتها ضعيفة بحيث أنه لا يمكن حل أزمة الهوية إلا من خلال تماهيات جديدة مع الأقران أو النماذج الخارجة عن نطاق الأسرة حيث يرى (ايريكسون: 1968) أن الصراع الرئيسي في فترة المراهقة يتمحور حول الهوية فيقابل فيها تكامل الأدوار أمام انتشارها فالشباب الذين ينجحون في إيجاد أنفسهم و يتموقعون جيدا ضمن مسار مشروعي خاص بهم يخرجون منتصرين من هذا الصراع, و بالمقابل فالشباب الذين لا يستطيعون إيجاد أنفسهم, إدراك قواهم و ضعفهم, التثبيت فيما هم فيه, يعيشون خلط في الهوية و قد لاحظنا ذلك من خلال حالة "طاهر" و "عتيق" ببروز الشعور لديهم بعدم الوحدة الداخلية من جراء:

- عدم النضج الوجداني
- صراع ما بين ميولاتهم الداخلية و ما يصلون إليه في الواقع
- عدم الاستقرار في العلاقات مع ردود الفعل العاطفي مع تحويل القلق المتعلق بوحدة الشخص و التخطيط الجسمي.

و عليه نقول ثمة و جود علاقة بين أزمة الهوية و الإدمان على المخدرات وهذا ما أشارت إليه دراسة Malewska .H التي خصت أهمية و دور التماهي في نمو الطفل هذا إذ اعتبرنا أن الهوية و التماهيات لا ينفصلان عن بعضهما البعض حسب ايريكسون.(Kestemberg.E, 1962 :441-522)

حيث أطلعتنا الدراسة أن معظم الحالات تعاني من صراع تقمصي, مصحوب بعدم القدرة على اجتناب الإخفاق و الآلام و تجزئة الذات. كما دلت على وجود مخالفة أو تحدي من أجل تحقيق الذات و التعرف عليها عن طريق تحدي مزدوج للقانون الراجع إلى الفراغ الاجتماعي, و وجود انهيار في توازن

الإحساسات الوجدانية و الاتصال بالغير و إلى وجود إنطوائية أو عدوانية عندما يكون الحوار حول المخدرات.(Malewska.H & Tap.P : 1991) لذا جاء تناول المخدرات كطريقة لتجنب القلق من جراء تشتت الهوية.

2. الفرضية الثانية:

نقول أن اضطراب العلاقات الأسرية و تصدعها بسبب الطلاق و الظروف الاقتصادية و الاجتماعية كانت من بين الأسباب التي أدت بكل من "طاهر" و"عتيق" إلى تناول المخدرات إذ أكدت بعض الدراسات التي تناولت عدم استقرار الجو الأسري و حالات طلاق عند المدمنين على المخدرات مثل الدراسة التي قام بها شوازنبرغ سنة 1980, أنه من بين 31 مراهق مدمن ينتمون لأبوين مطلقين, و هناك 11 حالة تعاني من الانهيار, مشاكل في التركيز, إخفاق مدرسي, اضطرابات سلوكية, حالات من التشرد, السرقة و تناول المخدرات(Marcelli & Braconnier,1994 : 372).

من هنا فإن للعلاقات الأسرية الأولية مع الوالدين و الإخوة دورا هاما في بناء شخصية الطفل و تحصينها من الأمراض و الاضطرابات السلوكية و الانحرافات التي تظهر عليها. فالأطفال الذين يعيشون مع والديهم يبدؤون منذ ولادتهم تقليد أنواع من السلوكات التي يلاحظونها في بيئتهم الأسرية, لهذا تعتبر الأسرة مهدا لتكوين شخصية الطفل لانبعاث الشعور بالذات الذي يقوم على أساس التعاطف و التقليد. إذ أكدت الدراسات التي قام بها كل من دافيدسون و شوكيه أن أغلب الشباب المدمنين يعيشون مع آبائهم و 3/1 منهم ينتمون إلى عائلات منفصلة, و حوالي الربع منهم عاشوا في أسر أين أحد الوالدين متوفي.(Bergeret.J , 1986 :83)

كما أظهرت الحالات المدروسة وجود وضعيات طرد من المدرسة بسبب سوء النتائج الدراسية و الغيابات المتكررة و على عدم تحصلهم على أية مهنة تذكر, كما جاء ذلك في الدراسات التي أجريت من قبل مركز البحوث العلمية INSERM تحت رعاية (Davidson.F & coll., 1974) حول 1030 ملف خاص بالمراهقين المدمنين إذ حوالي 48% منهم لا يمتلكون أية مهنة تذكر(Marcelli & Braconnier, 1994 :314)

و في النهاية نقول أن الفرضيتين قد تحققتا بالنسبة للحالتين المدروستين وبناءا على ذلك نقول أنه ثمة علاقة ما بين تعاطي المخدرات و أزمة الهوية لدى المراهق.

المراجع:

1- بشير معمرية, العنف و المجتمع, أعمال الملتقى الدولي حول العنف و المجتمع, 2004/2003

2- محمد عبد الرحمن, نظريات الشخصية, دار قوباء للطباعة و النشر و التوزيع, القاهرة, 1998

3- مصطفى سويف، المخدرات و المجتمع نظرة تكاملية، مجلة عالم المعرفة، عدد 205، الكويت، 1996

4- American Psychiatric Association-DSM- IV – TR. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 4eédition, texte révisé (Washington DC 2000). Traduction française par J-D Guelfi et al, Masson, Paris, 2003.

5- Art de la recherche en Sciences sociales, revue N° 42 Ed. Minuit, Paris, 1982

6- Bergeret. J, Toxicomanie et personnalité, 2ème Edition, Que sais-je ? PUF, Paris, 1986

7- Chabert. C, Le Rorschach en Clinique Adulte, 2ième Ed. Dunod, Paris, 1983

8- Charle Nicolas A, Toxicomanie, Encyclopedie medico-chirurgicales, elsevier, Paris, Psychiatrie, 1998

9- Curtet Francis, La drogue, Edition les essentiels, Milan-Toulouse, 1996

10- Erikson Erik .H., Adolescence et crise, La quête de l'identité, Ed Flammarion, Paris 1968

11- Grand dictionnaire de psychologie LAROUSSE, Paris 1991

12- Kacha .F, Manuel de psychiatrie et psychologie médicale, Ed. ENL, Alger,. 1996

13- Kestemberg.E, L'identité chez les adolescents psychiatrie de l'enfant, VOL.V.FASC, Paris, 1962

14- Kramer.J.F et Cameron.D.C, A manual on drug dependance, Geneva, WHO, 1975

15- Henri. Loo, Roux.J.M., Benyacoub.A, Le médecin faces aux toxicomanies,Collection psychiatrique pratique de l'encéphale, DOIN Edition, Paris, 1983

16- Malewska.P et Tap .P, La socialisation de l'enfant et de l'adolescent, 1ière Ed. PUF, Paris, 1991

17- Marcellid.D et Braconnier.A, Psychopathologie de l'adolescent, 2ième Ed. Masson, Paris, Milan, Barcelone, 1994

18- Norbert.S, Dictionnaire de la Psychologie, Ed. Larousse, Paris, 1992

19- Pammier.F, Dépendance vis à vis des drogues illicites, Encyclo-Médico-Chirurgicale, Ed.Technique, Paris, 1993

20- Cloutier Richard, psychologie de l'adolescent, Gaéton Morin éditeur, montréal, Canada, 1996

21- Roux.J.M et Coll, Toxicomanie autres que l'alcoolisme, Encyclo-Médico-Chirurgicale, Paris, 1983

22- Tribollets.S et Paradas.C, Guide pratique de psychiatrique, Ed. Heure de France Thoiry France, 1993