(علاقة الأعراض النفسية بالإدمان على المخدرات)

د. بوزويجة رؤوف - جامعة الجزائر 2 -

ملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من وجود علاقة بين الأعراض النفسية و الإدمان على المخدرات و الكشف عن طبيعة هذه العلاقة لدى فئة المدمنين على المخدرات، حيث تم استخدام منهج دراسة حالة بشقيه: الوصفي و التحليلي و استعمال تقنيتين لجمع البيانات اللازمة حول العينة (اختبار الرورشاخ لإثبات وجود أعراض نفسية، و المقابلة العيادية النصف موجهة لإبراز طبيعة تلك الأعراض)، و كشفت النتائج عن وجود أعراض نفسية ذات طبيعة أولية (قلق، إكتآب، مخاوف، شعور باللإضطهاد، اضطراب الهوية الجنسية) أدت إلى ظهور سلوك الإدمان لدى المفحوصين، و هذا يعنى أنه قد تم التأكد من وجود علاقة سببية بين المتغيرين الخاضعين للدراسة.

الكلمات المفتاحية: الأعراض النفسية، الإدمان على المخدرات، منهج دراسة حالة، اختبار الرورشاخ، المقابلة العيادية.

Summary:

This present study aims to verify the existence of a link between psychological symptoms and drug addiction and to detect the nature of this link in drug addicted subjects, using the case study method with its two components: descriptive and analytical and using two investigative techniques, in order to collect the necessary data concerning the sample (the Rorschach test to prove the existence of psychic symptoms and the semi-directive clinical interview). in order to demonstrate the nature of these symptoms), the results proved the existence of psychic symptoms of a primary nature (anxiety, depression, phobias, feelings of persecution, gender identity disorder) in the people examined, which means that a causal link could be established between the two variables studied.

Keywords: psychic symptoms, drug addiction, drugs, case study, Rorschach test, clinical interview.

مقدمة:

تعد ظاهرة انتشار المخدرات بأنواعها المختلفة من المظاهر الخطيرة التي تجتاح العالم في هذا العصر، الذي أطلق عليه بعض الباحثين عصر الإدمان على المخدرات؛ و لقد نالت هذه الظاهرة اهتمام عدد كبير من المختصين و الهيآت العالمية و الإقليمية و المحلية، لمحاولة السيطرة عليها و الحد من تعاطيها، لذا تحتل هذه المشكلة مكانة الصدارة بين المشكلات النفسية و الاجتماعية و الطبية في معظم بلدان العالم، و مع ذلك مازلنا في حاجة ماسة لتكاتف جميع المختصين للعمل من أجل مواجهة تلك الظاهرة الخطيرة التي تهدد مجتمعنا و مستقبل شبابنا؛ و يجب أن يتعاون في ذلك كل من الطبيب و الأخصائي النفسي و الاجتماعي و الأسرة و المدرسة و الجامعة و رجال الدين و وسائل الإعلام لمواجهة هذا الشبح المخيف الذي يفتك بكيان المجتمع و يدمر شبابه.

استعمل الباحث اختبار الرورشاخ لتشخيص الأعراض النفسية لدى أفراد عينة البحث و ذلك بتحليل مختلف العوامل المتكررة على المحاور الأربع الرئيسية المتمثلة في: الإنتاجية، سياقات التفكير، دينامية الصراعات، المحتويات، من خلال تقييم كل من المستوى الفردي (تكرار عوامل الإجابات في المخطط النفسي لدى المفحوص و توافقها الداخلي) و المستوى الجمعي (تكرار تلك العوامل لدى مجموعة أشخاص و تشابهها و اختلافها و انحرافها عن المتوسط)، و اعتمد على دراسات أونزيو د. و شابير ك. Anzieu D., Chabert C ,. 1987)) و سي موسي ع. و بن خليفة م. (2004)، لتحديد معايير التوظيف النفسي السوي لدى الأفراد الراشدين في اختبار الرورشاخ، و يشير ابتعاد المفحوص عن تلك المعايير سواء في الاتجاه العلوي أو السفلي إلى وجود أعراض نفسية لديه، في حين يشير اقترابه منها إلى انعدام وجودها لديه.

إجرائيا الإدمان هو التبعية لمنتوج ما أو لسلوك ما و عدم القدرة على الإستغناء عنه، بحيث يفقد الفرد سيطرته على نفسه و يصبح تحت هيمنة نزواته، فينتج عن ذلك حاجة ملحة للانتقال إلى الفعل و الإفراط فيه، للحصول على لذة و راحة، حينها لن يستطيع التوقف عن ذلك الفعل حتى و إن حاول؛ و الإدمان على المخدرات هو استهلاك غير متكيف لمادة مؤثرة على الجهاز العصبي، طبيعية كانت كالحشيش و الهيروين أو مصنعة مثل الأقراص المهدئة و العقار الهلوسي يلجأ إليها الفرد كوسيلة لمقاومة القلق الكامن، و كلما كان التعاطي منتظم و في فترات متقاربة ضعفت فعاليته و ارتفعت درجة الاعتماد على المادة المخدرة.

1. اشكالية البحث

من الناحية النظرية قد تساهم الدراسة الحالية في فتح آفاق جديدة لدراسات مماثلة تصب في نفس المجال، و في مد الطلبة و الباحثين بمعلومات إضافية حول جوانب شخصية المدمن على المخدرات و العوامل النفسية المرتبطة بظاهرة الإدمان، و إثراء المكتبة الوطنية التي لتزال تعاني من نقس فادح في المراجع العلمية.

من الناحية التطبيقية قد يقدم هذا البحث مساهمات لخدمة مسارات العلاج و طرائق الوقاية و التوجيه و الإرشاد النفسي و التربوي لهذه الفئة و إعداد برامج لمرافقة أسرهم، و من ثمة فإن نتائج الدراسة الحالية يمكن أن تنير الطريق أمام كل من أفراد الأسرة و المربين و الأطباء و غيرهم ممن يتعاملون مع المدمنين.

ركزت معظم الدراسات السابقة التي تم الاطلاع عليها في هذا المجال على دور العوامل النفسية و بنية الشخصية في ظهور الحاجة إلى الإدمان على المخدرات، و بينت أن ما يدفع الفرد إلى التعاطي هي حدة الصراعات النفسية التي يعاني منها و ما ينتج عنها من قلق و اكتآب و توتر و نقد الذات؛ فالمدمن يلجأ إلى المخدر للتخفيف من وطأة تلك الأعراض.

يميز أوليفأنشتاين ك. (Olivenstein C1983.,) بين الشخص الذي يتناول المخدرات من حين لآخر و الشخص الذي يدمن عليها و لا يستطيع الاستغناء عنها، و لكي يصبح الفرد مدمن يجب توفر شرطين أساسيين: الالتقاء بالمخدر و وجود نزعة إلى التعدي على القوانين و الأعراف السائدة، كمحاولة لجبر الكسر الذي حدث على المستوى النرجسي.

ففي الدراسة التي قام بها بخيت ع. (1987) عن الدلالات الإكلينيكية لاستجابات مدمن مخدرات على اختبار تفهم الموضوع، أوضحت النتائج سيادة الميول الإكتآبية و الوساوس و القهر و سيطرة الدافع الجنسي و الإحساس بالنبذ و تقييد الحرية من قبل البيئة مع ظهور حاجة واضحة إلى العطف من الآخرين.

و في دراسة قامت بها أبو شهبة هـ. (1990)، للكشف عن ديناميات شخصية مدمن على الهيروين، و التي أجريت على عينة من عشر حالات من المدمنين و عشر حالات غير مدمنين، باستخدام المقابلة العيادية و اختبار تفهم الموضوع، كشفت النتائج عن عدم توافق شخصية مدمن الهروين نفسيا و اجتماعيا مما يشير إلى عدم تمتعه بالصحة النفسية.

يرى جيسمر و- س. (Geismar w-s., 1995) أن النزعة إلى تعاطي المخدرات لا تظهر في نهاية المراهقة، بل تلمح بوادرها خلال مرحلة الطفولة الأولى مع تعويد الطفل على تناول المسكنات و الميل إلى استنشاق الكحول و الخل وشم رائحة التبغ، التي يلجأ إليها لوقاية نفسه من العالم الحسي الذي يحيط به.

يعتبر فديدا ب. (Fedida P., 1995) الإدمان على المخدرات محاولة لإصلاح الخلل الذي حدث على مستوى الجهاز النفسي و إعادة تشكيل جهاز جديد لإرصان المثيرات من خلال اللجوء إلى عامل خارجي، و إقصاء العامل الداخلي المسبب للألم.

كما أجرى عبد المعطي ج. م. (2003) دراسة عن سيكولوجية تعاطي المخدرات باستخدام منهج دراسة حالة، تبين فيها: هشاشة على مستوى الهوية، التي ترجع إلى اضطراب علاقة المتعاطي بموضوع الحب الأول، و تحطم صورة الوالدين لديه و صعوبة إقامة علاقة ايجابية مع الغير، بالإضافة إلى التثبيت الأوديبي و الميول النرجسية و سيادة الصراع بين حب الذات و تدميرها.

هدفت دراسة الخوالدة ن. و الخياط ع. (2011) إلى التعرف على أبرز الأسباب التي تقود إلى تعاطي العقاقير المخدرة من وجهة نظر المتعاطين في المجتمع الأردني، شملت الدراسة 384 مدمنا على المخدرات، أثبتت الدراسة أن أسباب الإدمان قد ترجع إلى المشكلات الأسرية، الرغبة في الحصول على اللذة و المتعة و نسيان الهموم و المشاكل، الهروب من الأزمة المالية، مسايرة الرفاق، إضافة إلى تواجد بعض الأعراض النفسية.

يتضح من الدراسات التي تم عرضها أن تعاطي المخدرات هو محاولة يائسة للتكيف مع الاضطرابات النفسية، و الإدمان عليها يرجع إلى قابلية أو استعداد بعض الأفراد لذلك، و تحاول الدراسة الحالية إثبات وجود علاقة سببية بين الأعراض النفسية و الإدمان على المخدرات، من خلال تقديم صورة إكلينيكية لشخصية المدمن على المخدرات و التعرف على مكوناتها المعرفية و الانفعالية و العلائقية، و استقصاء المؤثرات الاجتماعية المرتبطة بتلك الظاهرة، بالعودة إلى سياق التنشئة الأسرية و الوقوف على المشكلات التي يعاني منها المدمن؛ و للإجابة على هذا الإشكال، نطرح الأسئلة الفرعية الآتية:

1. هل يعاني الشخص المدمن على المخدرات من أعراض نفسية؟
2. هل هذه الأعراض (إن ثبت وجودها): أ هي أولية سابقة لخبرة الإدمان أو ثانوية ظهرت كنتيجة لها؟

3. هل تظهر هذه الأعراض لدى المدمنين من كلا الجنسين؟

2. الفرضيات

بناءا على ما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة، يمكن أن يتوقع الباحث وجود علاقة سببية بين الأعراض النفسية و الإدمان على المخدرات، و يقترح أجوبة عن التساؤلات المطروحة على النحو التالي:

1. قد يعاني الشخص المدمن على المخدرات من أعراض نفسية.
2. قد تكون تلك الأعراض أولية سابقة لخبرة الإدمان.
3. يمكن أن تظهر هذه الأعراض لدى المدمنين من كلا الجنسين.

3. الاجراءات الميدانية للبحث

1.3.المنهج المتبع

اختار الباحث منهج دراسة حالة الذي يعد الأنسب لموضوع هذا البحث، فهو يعتمد على الفحص الدقيق و المعمق لتحديد العوامل التي تساهم في تكوين الشخصية و فهمها بشكل شامل؛ من خلال جمع بيانات دالة عن الوضع الراهن للمفحوص، خبراته الماضية، علاقاته مع بيئته، الدوافع و القوى التي تحكم سلوكه ثم تحليل و تفسير تلك البيانات، و على ضوء النتائج المتوصل إليها يمكن اختبار الفرضيات (ثبوت أو تفنيد وجود أعراض نفسية ذات طبيعة أولية لدى أفراد العينة) التي قام عليها هذا البحث.

2.3.عينة الدراسة

حيث أجريت دراسة معمقة لحالتين من حالات تعاطي المخدرات، تم اختيارهما من بين نزلاء مصلحة مكافحة المخدرات بمستشفى فرانتس فانون –البليدة-، بطريقة قصدية وفقا للمعايير التالية:

- أن يكون التشخيص (الإدمان على المخدرات) وفقا لتقرير الطبيب المعالج.
- أن تكون الحالتين مختلفتين من حيث الجنس.
- أن يبدي المفحوص رغبة في المشاركة و التعاون مع الباحث.

3.3.أدوات الدراسة

تمت عملية جمع البيانات باستخدام الأدوات التالية:

1.3.3.اختبار الرورشاخ

الرورشاخ اختبار إسقاطي يهدف إلى دراسة الشخصية و تقييمها على أساس عملية إسقاطيه، تتلخص في إسقاط المختبر لمشاعره على مادة الاختبار. لقد تم تصميمه من قبل الطبيب العقلي السويسري هرمان رورشاخ في سنة 1920، وهو عبارة عن بقع حبر تسمح بدراسة الحياة العاطفية و الخيالية، ويطبق على الأطفال و المراهقين والراشدين.

يتكون الاختبار من عشر لوحات ، الأولى سوداء، الثانية و الثالثة ذات لون أسود و أحمر، الرابعة، الخامسة، السادسة و السابعة سوداء، أما الثلاث الأواخر فهي ملونة، تحتوي اللوحات على فراغات بيضاء متفاوتة في العدد و المساحة.

ونظرا لكون مادة الاختبار غامضة وغير محددة البنيان، يصعب الحكم على استجابات المفحوص بالخطأ أو بالصواب، فإن إدراكه للبقع يعكس دينامية شخصيته، كيفية معالجته للمشاكل التي يواجهها، قدراته الإبداعية، استجابته الانفعالية، و اتجاهاته نحو ذاته ونحو الآخرين، من خلاله يمكن رسم صورة اكلينيكية معبرة عن دينامية شخصية كل حالة و تشخيص الأعراض التي قد تتواجد على مستواها، (*Anzieu D., Chabert C., 1987, P. 109*).

طبق الاختبار حسب الطريقة المتبعة من طرف فرقة البحث بجامعة باريس v: التعليمة، التمرير التلقائي، التحقيق، التحقيق الحدي، اختبار الاختيارات؛ و لقد أعلم المفحوص مسبقا أنه حر في رؤية ما يريد و بأن وقت الإجابة غير محدد و لا يوجد جواب صحيح و جواب خطأ، عرضت الصور الواحدة تلوى الأخرى في اتجاهها الصحيح و تم تسجيل هيأة المفحوص، طريقة كلامه، سلوكاته أثناء الفحص، و تدوين كل استجاباته و إماءاته (إن وجدت)، و ما يطرأ من تغيير في موضع اللوحات، لم يؤخذ عامل الزمن (زمن الرجع و الزمن الكلي) بعين الاعتبار لعدم تمكن الباحث من قياسه بالدقة الكافية.

2.3.3.المقابلة العيادية

أجريت مقابلة عيادية نصف موجهة مع كل مفحوص، مباشرة بعد تمرير اختبار الرورشاخ للاستفسار عن تاريخ الحالة و تحديد العوامل التي قد تؤدي إلى تشكيل أعراض نفسية، بالإستناد إلى المحاور التالية:

1. الإطار الأسري و الاجتماعي: من خلال جمع معلومات عن الأب، الأم، الإخوة، أسلوب التنشئة، نمط الحياة في الطفولة، و موقف المفحوص من الحياة الأسرية.
2. العلاقة بالزملاء و الأصدقاء: كيف عايش المفحوص أول دخول مدرسي؟ كيف كان يرى نفسه مقارنة بأقرانه؟ هل كان لديه أصدقاء؟ كم و من أي جنس؟ هل علاقته بهم كانت سطحية أم حميمية؟
3. الإطار الفكري و أسلوب الحياة: هل المفحوص متدين؟ هل يمارس الشعائر الدينية؟ ألديه اتجاهات سياسية؟ ما هي اهتماماته و ميولاته؟ كيف يرى نفسه و ما هي نظرته إلى الحياة؟ و ما هي المواضيع التي تشغل فكره؟
4. إطار الحياة الجنسية: كيف استجاب المفحوص إلى البلوغ؟ هل خاض تجربة جنسية؟ كيف عايشها؟ هل أحب يوما ما؟ هل كان هذا الشعور متبادل؟ أيعتقد أن لديه جاذبية نحو الجنس الآخر؟
5. الحالة الصحية: هل كان يشكو من اضطرابات عضوية أو نفسية؟ كم كان عمره حين تناول أول سجارة ثم أول كمية من المخدرات؟ ما الذي دفعه إلى ذلك؟ كيف كانت ظروف التعاطي؟ و بماذا كان يشعر لحضتها؟
6. الأحلام: هل المفحوص ينام جيدا؟ هل يحلم؟ ما تلك الأحلام إن وجدت؟ هل منها ما يتكرر؟ هل يرى كوابيس؟

4. عرض نتائج البحث

نص فرض الدراسة العيادية على وجود أعراض نفسية ذات طبيعة أولية لدى المدمنين على المخدرات من كلا الجنسين، و لإثبات صحة هذا الفرض تم تطبيق اختبار الرورشاخ للتحقق من وجود أعراض نفسية، و إجراء مقابلة عيادية لتحديد طبيعة تلك الأعراض (هل هي أولية سابقة لخبرة الإدمان أم ثانوية ظهرت نتيجة لها)، مع مدمن

و مدمنة لمقارنة النتائج المسجلة لدى كل واحد، و لقد أجري الفحص في مكتب المراقب الطبي التابع لمصلحة مكافحة المخدرات، تضمنت نتائج الدراسة كل حالة على حدا و عرضت على النحو التالي:

- بيانات أولية.
- عرض الاستجابات في اختبار الرورشاخ.
- تحليل الاستجابات في الرورشاخ بالاستناد إلى مفاهيم المنهج العيادي و مدرسة التحليل النفسي.
- عرض محتوى المقابلة العيادية.
- تفسير محتوى المقابلة بالرجوع إلى تاريخ الحالة و ظروف التنشئة الاجتماعية.

1.4. الحالة الأولى

1.1.4. بيانات أولية

الجنس: ذكر، العمر: 24 سنة، الحالة المدنية: أعزب، المهنة: لا يعمل، المستوى التعليمي: السنة الثالثة متوسط، الإقامة: مدينة سعيدة، المستوى الاقتصادي للأسرة: متوسط.

2.1.4. عرض الاستجابات في اختبار الرورشاخ

كان بلال أثناء الفحص يبدو قلقا و عصبيا، غير مبالي بالوضعية و غير متحمس للحوار، يريد إنهاء اللقاء بسرعة، و رغم اتصاف استجاباته بالاختصار و السطحية فقد أجاب على كل اللوحات دون أن يرفض أية لوحة.

جدول (1): بروتوكول الرورشاخ

النص	التحقيق	التنقيط
اللوحة I يمسك اللوحة باليد " ما عرفتهاش" .1"مرا دايره جناحتين أو راسها مقطوع"	(كل اللوحة)	G F+ Hd

اللوحة II يمسك اللوحة بيديه " ما نعرفهاش خليني منها" 2."زوج بنيادم دايرين يديهم هكذا" 3." زوج دببة "	(كل اللوحة) (كل اللوحة)	GF+H Ban GF+ A Ban
اللوحة III 4. "زوج أرجال رافدين كي الحجر " 5. " و لا حيوانات "	(كل اللوحة) (كل اللوحة)	GK+HFrag GF-A
اللوحة IV 6. "هذا راه كي الوحش"	(كل اللوحة)	GF clob (A)
اللوحة V 7. " هذا راه كي بشيرة، خفاش "	(كل اللوحة)	GF + A Ban
اللوحة VI 8. " كي الحلزون و لا مانيش عارف" 9." Les oursins"	D8 D1	DF-A DF+A
اللوحة VII 10." كي الوحوش الصغار"	(كل اللوحة)	GF+A

اللوحة VIII 11."كي النمورة طالعين فالصور"	(كل اللوحة)	GKan+A.Arch
اللوحة IX 12." هذا وحش"	(كل اللوحة)	GF +(A)
اللوحة X 13. "حيوانات بزاف صغار"	(كل اللوحة)	GF+A

اختبار الاختيارات:

- الاختيار الإيجابي: اللوحة : IX" ألوانها باهيين"، اللوحة : II " فيها دب و دب متلاسقين"
- الاختيار السلبي: اللوحة :V" بشيرة ما نبغيهاش"، :VI " ما عرفتش واشن هذي"

جدول (2): المخطط النفسي

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A=8 , (A)=2	F+=8	G=11	R=13
H=2, Hd=1	F-=2	G%=85	R. compl.=0
Frag=1	S.de F=10	D=2	Refus=0
Arch=1	K=1	D%=15	T.appr. : G- D
	Kan=1		TRI = 1K/0C

	F Clob=1		F C= 1 k/ 0E R C% = 23 Ban = 3 F% =77, F% élarg = 100 F+% = 80, F+% élarg =100 A% = 62 H% = 23

المواظبة: وحش

الملاحظات: يمسك اللوحات باليد

3.1.4. تحليل الاستجابات في الرورشاخ

تبين القراءة الأولية للبروتوكول، ضعف الإنتاجية من حيث عدد الإجابات (R=13)، أي ما يعادل 1.3 إجابة في كل لوحة، مستحضرة بشكل مختصر و مبتذل، لا يصحبها أي تعليق أو توضيح و يطبعها نوع من التردد و التحفظ في طريقة تناولها، نظرا لميل المفحوص إلى التخلص السريع من الأداة و تناولها عن بعد مما يدل على وجود كف و رقابة شديدة (F+% élarg=100) لمحاولة التحكم في عناصر المشهد النفسي، كما يدل أخذ اللوحات باليد بصفة متكررة على اللجوء إلى السلوك كوسيلة للتخلص من مشاعر القلق و الانزعاج الناتج عن الوضعية.

1. السياقات الفكرية:

أكتف بلال بإعطاء نمطين فقط من أنماط التناول الإدراكي، هما: الشامل (G) و الجزئي الكبير (D) و لم يعر أي اهتمام للأجزاء الصغيرة و البيضاء تجنبا لأي مجهود عقلي أكثر دقة و عمقا، مما يشير إلى تقلص قدراته الإبداعية، جاءت الإجابات الشاملة مرتفعة (85%)، معظمها بسيطة (GF+=8) و ذات محتوى حيواني (A=8)، اتخذها المفحوص كحاجز للتحكم في المنبه و التغلب على القلق الذي تثيره البقع، أما قلة الإجابات الجزئية (15%) فقد تشير إلى صعوبة تكيف المفحوص مع الواقع أو عدم الرغبة في تركيز الانتباه على المثيرات لتجنب الصراع، إلا أن ارتفاع نسبة الإجابات ذات الشكل الجيد (F+ %=80) يعكس إدراكه السليم للواقع، بينما يدل ارتفاع نسبة المحددات الشكلية (élarg %F=100) على استثماره المفرط للحدود الإدراكية من أجل فصل العالم الداخلي عن العالم الخارجي.

2. دينامية الصراعات:

يشهد الانطواء في الصدى الحميمي (K/0C1) و في الصيغة الثانوية (k/oE1) على غلبة القطب التصوري نسبيا على القطب العاطفي، مما يدل على تقلص العمل الفكري و الإبداعي؛ استحضر المفحوص حركة إنسانية في اللوحة III: "زوج أرجال رافدين كي الحجر" بالإضافة إلى حركة حيوانية في اللوحة VIII:"كي النمورة طالعين فالصور"، و هي حركات تستند إلى البعد الإدراكي الظاهري أكثر من البعد الإسقاطي و الهوامي؛ و قد يشير غياب الإجابات الحسية و انخفاض نسبة الإجابات في الثلاث لوحات الأخيرة (23%) لديه إلى وجود كف قوي للعواطف و التحكم في النزوات و ضبطها و عدم فسح المجال للعالم الهوامي؛ يبدوا واضحا أن لدى بلال ميل إلى كبت و قمع صراعاته الداخلية سواء بشكل مباشر و شفاف أو بواسطة دفاعات تنتمي إلى السجل الرمزي.

ج. المحتويات:

يظهر عالم المحتويات غير ثري من حيث التنوع، بحيث هيمنت الإجابات الحيوانية على البروتوكول (62%)، كانت إما غير أليفة (نمورة، دببة، Les oursins) أو غير محددة الصنف (وحوش، حيوانات) اتخذها المفحوص كمنتجات رمزية لإسقاط المخاوف البدائية اتجاه المواضيع القديمة؛ تم إدراك الصورة الإنسانية بشكل كامل في اللوحة III: " زوج رجال رافدين كي الحجر" و في اللوحة II " زوج بنيادم دايرين يديهم هكذا"، و بشكل جزئي في اللوحة I: " مرا دايره جناحتين أو راسها مقطوع" و هذا يبين من جهة قدرة بلال على تمييز جنس الأشخاص و

إقامة علاقة تعاونية بينهم و من جهة أخرى قلقه من فقدان موضوع النزوة، الذي ظهر جليا في تبرير تفضيله اللوحة II :" دب و دب متلاسقين" خلال اختبار الاختيارات، و الذي قد يوحي إلى تواجد علاقة التحامية مع الموضوع و صعوبة الانفصال عنه.

نستخلص من تحليل معطيات مختلف عوامل الرورشاخ وجود الأعراض التالية:

- القلق: الذي ظهر من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري للمنبه و التحكم في البعد الاسقاطي للبقع و استثمار السلوك كدفاع ضد النزوات.
- الإكتآب: الذي انعكست أثاره في النزعة إلى الانطواء و قمع العواطف و انحصار الفكر في التعبير الجاف الخالي من الخيال.
- المخاوف: التي التمست في الميل إلى الكف و الإسقاط و تجنب الصراع و الخوف من فقدان الموضوع و صعوبة الانفصال عنه.

4.1.4. محتوى المقابلة العيادية

أ. الإطار الأسري و الاجتماعي:

بلال هو الابن الثاني في أسرته تسبقه أخت تبلغ من العمر 28 سنة متزوجة، تليه أختان توأمان هما في السنة الثالثة ثانوي، الأب عمره 58 سنة و هو طبيب مختص في الأمعاء يمارس بعيادة خاصة، الأم تبلغ من العمر 54 سنة توقفت عن الدراسة في السنة الثالثة ثانوي و لا تمارس أي نشاط مهني، تطلقت من أب بلال منذ 14 سنة و أجبرت على العودة مع أبنائها إلى بيت والدتها التي هي من يتحمل أعباء نفقات العائلة، و يؤكد المبحوث أن رغم انفصال الوالد عن الأسرة و اقترانه بامرأة أخرى، فقد ضل يعامله معاملة الأب لإبنه: يحثه على زيارته باستمرار، ينصحه تارة و ينهيه تارة أخرى و يحرص على توطيد العلاقة بينه و بين زوجته الثانية و أبنائه منها؛ أما أمه فيذكر أنها تحبه كثيرا و تدله و تتجاوز عن أخطائه منذ أن كان صغيرا و تفضله على باقي أخواته باعتباره الذكر الوحيد في العائلة، غير أنه يلاقي من الخال و الخالة اللذان يقيمان في نفس البيت معاملة سيئة حسب قوله.

2. العلاقة بالزملاء و الأصدقاء:

بدأ حياته التعليمية بالمدرسة الابتدائية، و كان متوسطا في تحصيله و قد بدأت مشكلاته الدراسية تظهر مباشرة بعد انفصال والديه و انتقاله إلى بيت جدته، حينها بدأ يتعرف على بعض الأصدقاء في مثل سنه من خارج البيت، كان يستأنس بهم و يشكو لهم همومه و أحزانه التي لا يكترث لها أحد من أفراد أسرته و أصبح بإمكانه البوح بأسراره و التخلص من مشاعر الوحدة و الإحباط التي تنتابه دون أن يتلقى أي نقد أو توبيخ، فأحس حينها أن أصدقائه أفضل من أهله.

ج. الإطار الفكري و أسلوب الحياة:

يرى بلال الحياة "Normal"، تارة حلوة و تارة مرة، يعترف بأنه لا يصلي و لكن يخشى عقاب الله، لا يتبنى أية آراء سياسية أو اتجاهات عقائدية معينة، يطالع فقط جريدة "الهداف الدولي"، يحب كثيرا كرة القدم، مارسها لعدة سنوات، انخرط في إحدى النوادي حينما كان عمره 12 سنة ثم أقسي منه بعد 4 سنوات إثر شجار عنيف وقع بينه و بين زميل له، يقول أن أمله الوحيد اليوم هو الإقلاع عن كل أشكال المخدرات و الابتعاد عن جماعة التعاطي و العيش بشكل طبيعي.

د. إطار الحياة الجنسية:

بلغ بلال في سن 16 سنة، حينها بدأ يمارس الاستمناء كوسيلة لإشباع الرغبة الجنسية، بعد سنة تعرف على فتاة من سنه، في إحدى المرات و هو يتجول في الشارع بصحبتها وقع شجار مع شاب بسببها و بسرعة انقلب الشجار إلى عراك و اعتداء بالسلاح الأبيض و على إثر ذلك حكم عليه بالسجن لمدة سنتين، و منذ ذلك الحدث أصبح يكره كل النساء و لا يشعر بأي شيء نحوهن: "كي نشوفهم كلي شفت جن، ما عندي ما ندير بيهم ما عدا مي أو جدا".

هـ. الحالة الصحية:

مع أصدقائه، بدأ يتعود على التدخين و تناول الحشيش منذ سن 13 عام ثم انتقل إلى الكحول و العقاقير في سن 16 عام، التي أصبح يتعاطاها يوميا و بدون سبب معين يدفعه إلى ذلك، و كان يحصل علي المخدرات من السوق الموازية أو عن طريق الأصدقاء، ففي جلسة التعاطي جرت العادة أن من لديه المال هو الذي ينفق على من لا مال له في ذلك اليوم، يرى أن المخدر ينسيه مشكلاته و يجعله ينام نوما عميقا و لفترة طويلة من الزمن خصوصا في بداية التعاطي و يمنحه نشوى و سعادة كبيرة (بسبب الاسترخاء العضلي و الكف الفكري)، و يذكر أنه في حالة الانقطاع عن التعاطي لمدة طويلة يبدأ يشعر بألم في جسمه و رعشة و عدم القدرة على الوقوف على قدميه.

ن. الأحلام:

يذكر المفحوص أنه يرى أحلام مزعجة و كوابيس ليلية مفزعة تربك نومه، و غالبا يعجز عن استرجاعها بعد الاستيقاظ، و قد تأثر كثيرا بالحلم التالي: "شفت أمي دايرينها في كفن"، حينها كان في السجن.

5.1.4. تفسير معطيات المقابلة العيادية

من خلال تحليل محتوى المقابلة العيادية، تبين أن مشاعر القلق و الإكتآب و المخاوف التي يعاني منها بلال قد ترجع إلى غياب الأب و التدليل المفرط من جانب الأم و التثبيت عليها و الاستمرار في علاقة إعتمادية معها، مما أعاق إقامة الثبات الانفعالي و ضبط السلوك العدواني و احترام القوانين الاجتماعية، فنتج عن ذلك صعوبة تشكيل علاقة عاطفية مع الجنس الآخر و فشل المشروع الدراسي و الرياضي و تورط في مشكلات قانونية لا طائل منها و قصور في التواصل الإنساني (الذي ظهر جليا خلال المقابلة مع الفاحص)، و لم يبقى لبلال من سبيل لإشباع نزواته الجنسية و تحقيق ميولاته السادومازوخية إلا طريق المخدرات، من خلال تدمير نفسه انتقاما من والده الذي تخلى عنه و جعله يشعر بالفشل في تأدية واجبه نحو ابنه و انتقاما من المجتمع لعدم منحه الدعم الذي يستحقه، و ربما عقابا لذاته للحد من مشاعر الذنب اللاشعورية التي تنتابه نتيجة استفادته من وضعية انفصال والديه و الاستحواذ على أمه لوحده.

2.4.الحالة الثانية

1.2.4. بيانات أولية:

الجنس: أنثى، العمر: 22 سنة، الحالة المدنية: متزوجة، المهنة: لا تعمل، المستوى التعليمي: السنة الأولى ثانوي، الإقامة: مدينة الجزائر، المستوى الاقتصادي للأسرة: متوسط.

2.2.4. عرض الاستجابات في اختبار الرورشاخ

تبدو ليليا لأول وهلة و كأنها ذكر من حيث مظهرها الخارجي و سلوكها و حديثها، قالت أنها لا تستطيع الاستجابة للوضعية بكل هدوء و جدية إلا إذا سمح لها بالتدخين أثناء اللقاء، فسمح لها الفاحص بذلك، فكان التواصل معها سهل و عفوي.

جدول (3): بروتوكول الرورشاخ

النص	التحقيق	التنقيط
اللوحة I 1. " هذا يبانلي خفاش"	(كل اللوحة)	G F+ A Ban
اللوحة II " ما يشبه الوالو" 2. V " كي شغل دم" 3. V" كي شغل فراشة" 4. V " كي شغل راس تع نمر"	D3 (كل اللوحة) (كل اللوحة)	DF+Anat Choc GF-A GF-Ad
اللوحة III	(كل اللوحة)	GF+A Choc

5. V" تبانلي كرابا فالراس و اليدين، يخلعوني هذا التصاور" 6. V" كي شغل رجلين نملة"	" أنحس راسي فارغ أو ننسا بزاف"	GF+Ad
اللوحة IV 7. V" هذا ثان ايبانلي خفاش"	(كل اللوحة)	GF+A Ban
اللوحة V " مضاريا نشوف هذا فالمنام، ما عرفتوش" 8. "تبانلي فراشة بصح ايشبه للخفاش"	(كل اللوحة)	GF+A Ban
اللوحة VI 9. " شلاغمو ايبانو قط " 10. " بلعوم أو صدر، راديو"	D8 D1	DF+Ad DF-Anat
اللوحة VII " هذي ما عندي حتى تفسير عليها" 11. V " تبان غيمة عندها رجلين"	(كل اللوحة)	G/D contam F-Hd, Frag
اللوحة VIII 12. > "هذا الزوج إيبانو حيوانات كي شغل حشاك كلب"	D1	DF+A Ban

13. < " راس شيطان"	D2	DF- (Ad)
14. > " شغل فراشة"	D5	DF+ A
15. >" و لا نحلة"	D5	DF-A
اللوحة IX		
16. V " هذا شيطان طاير، نشوفو فالمنامات ، أنا من الحبوب الخيوطا نتع راسي تخلطو"	(كل اللوحة)	GK+ (H)
اللوحة X		
" ما عندها حتى تفسير"		
17. V " إيبان احشيش نتع البحر"	D1	DF+ Botan
18. V " كنغر"	D13	DF+ A
19. V " الي يطلق النار، تنين"	D4	DF- (A)
20. V " عقرب"	D11	DF+ A
21. V " لفعة"	D9	DF-A
22. V " تنين"	D9	DF- (A)
23. V " couché de soleil"	D13	D Cf Elément

اختبار الإختيارات:

- الاختيار الإيجابي: اللوحة II: " فيها حيوانات و أنا نحب الحيوانات و الغابة"، اللوحة X: " عجبوني لوانها أو فيها حيوانات بصح معلابليش واشن هي "

- الاختيار السلبي: اللوحة II و IV: " لأنهم يخلعو"

جدول (4): المخطط النفسي:

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A=11 , (A)=2	F+=12	G=9	R=23
Ad=3 , (Ad)=1	F-=9	G%=39	R. compl.=0
H=0, (H) =1	S.de F=21	D=14	Refus=0
Hd=1	K=1	D%=61	T.appr. :D-G
Anat=2	C=1		TRI= 1K/1C
Frag=1	E=0		FC= 0k/ 0E
Botan=1			R C% = 52
Elément =1			Ban = 4
			F% =91, F% élarg = 96
			F+% =57, F+% élarg =62
			A% = 65
			H% = 4

الصدمات: واحدة في اللوحة (II) ، واحدة في اللوحة (III)

الملاحظات: الميل إلى قلب اللوحات

3.2.4 تحليل الاستجابات في الرورشاخ

يتميز بروتوكول ليليا ببعض الوفرة الكمية للإجابات (23إجابة)، أي ما يعادل 2.3إجابة في كل لوحة، إلا أن التأمل في نوعية تلك الإجابات يكشف عن بساطتها و عدم تنوعها و الاكتفاء بالتسمية الشكلية للمدرك دون التوغل في البعد الهوامي أو الوصف و التعليل، و قد يعكس قلب اللوحات بشكل متكرر و كثرة التحفظات الكلامية، ميل إلى تجنب الصراعات التي تنشطها مادة الاختبار، أما التعليقات التي اقتصرت على انطباعات شخصية و انتقادات ذاتية فقد تشير إلى تواجد إشكالية نرجسية لدى المفحوصة.

أ.السياقات الفكرية:

تبدو الإجابات الشاملة مرتفعة قليلا (G=39%)، أغلبها بسيطة و مرتبطة بشكل جيد: "خفاش" في اللوحة I أو IV اتخذتها المفحوصة كسند للتحكم في المنبه و التغلب على المخاوف الناتجة عنه، و قد ظهرت الإجابات الجزئية الكبيرة (D) بنسبة معتدلة (61%)، خصت اللوحة II و VI و الثلاث لوحات الأخيرة، مما يبرز قدرتها على ضبط القلق الذي أثارته تلك اللوحات، و يمكن أن نقرأ ارتفاع نسبة كل من الإجابات الشكلية (F%=91) و الإجابات المبتذلة (Ban=4) كمحاولة للتكيف مع واقعها الخارجي و الاندماج فيه من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري للمثير، إلا أن تسجيل بعض الإنزلاقات الإدراكية (فقط F+%=57) قد يكشف عن هشاشة ذلك التكيف نضرا لعدم تمكن ليليا من صد النزوات و مراقبة الهوامات.

2. دينامية الصراعات:

جاء نمط الرجع الداخلي (TRI) شبه منغلق (K/1C1)، و الصيغة الثانوية (FC)منغلقة تماما (k/0E0)، مما يشير إلى رجحان الكف و عدم الرغبة في إحياء الصراعات بقطبيها: التصوري و العاطفي و تجنب تنشيط العمل الفكري و النزوي على حد السواء، أعطت المفحوصة إجابة حركية واحدة استحضرت في اللوحة IX: " هذا شيطان طاير" للتعبير عن مخاوف بدائية و تهويلها، و أنتجت صدمتان وردتا في كل من اللوحة II و III ، اللتان قد تعكسان قلق الخصي الذي أثاره اللون الأحمر للمثير، كما اكتفت بإعطاء إجابة حسية واحدة فقط ذات طابع اكتآبي في آخر البروتوكول:

Couché de soleil " " و هذا يبين شدة القمع الممارس ضد العواطف و الميل إلى الانطواء، غير أن ارتفاع نسبة الإجابات في الثلاث لوحات الأخيرة (52=%RC) قد يعكس قدرتها على التفاوض مع النزوات و تسييرها.

3. المحتويات:

ظهرت المحتويات متنوعة نسبيا مما يدل على وجود بعض الثراء النفسي و التكيف العقلي لدى ليليا، تمثل المحتويات الحيوانية 65% من مجموع الإجابات، معظمها ذات طابع عدواني: راس نمر، لفعة، عقرب، تنين، نحلة، كرابا، كلب، استحضرتها لتبرز من خلالها البعد الاضطهادي؛ و قد توحي إجابتها في اللوحة VII: " تبان غيمة عندها رجلين" ذات الطابع التعسفي، و فشلها في إدراك الصورة الإنسانية في اللوحة III و في التحقيق الحدي باحتمال تواجد اضطراب في الهوية، إلا أن عدم انخفاض نسبة الإجابات ذات الشكل الجيد لديها (%62=F+élarg)، و تعرفها على صورة الخفاش في اللوحة V يزيل خطر ذالك الاحتمال و يطرح إشكالية تجنب التقمصات الجنسية و تحاشي اختيار وضعيات محددة و واضحة اتجاه المواضيع، الذي تجلى في صعوبة تعيين الإجابة في اللوحة V و التردد بين المؤنث و المذكر: " ماعرفتوش إيبانلي فراشة بصح إشبه للخفاش"، و اللجوء دوما إلى إلغاء الصورة الإنسانية من خلال قلب اللوحات التي تشير إلى تلك الصورة، مع ذلك استطاعت المفحوصة أن تفصح عن حقيقة ذاتها من خلال بعض الإجابات التي تحتوي على صور ترمز إلى الأنوثة كالفراشة في اللوحة II، V ،VIII ، و الكنغر في اللوحة X.

و انطلاقا من هذا التحليل تم تشخيص بعض الأعراض النفسية لدى المبحوثة، التي يمكن تلخيصها فيمايلي:

- القلق: الذي ظهرت ملامحه في الصدمات و الحرص على تجنب الصراعات و الاحتماء بالواقع الخارجي (المنبه) لتفادي بروز العالم الداخلي.
- الإكتآب: الذي انعكس في الميل إلى الانطواء و التعبير الضئيل عن الوجدانات و مقاومة بروز الانفعالات و انغلاق الفكر و التصور.
- الاضطهاد: و قد تم التماسه في كثرة الإجابات ذات المحتوى العدواني و كثرة الانزلاقات الادراكية التي تكشف عن صعوبة صد النزوات و مراقبة الهوامات.

- اضطراب الهوية الجنسية: الذي برز من خلال النزعة إلى تجنب التقمصات الجنسية و كف العلاقات الغيرية للتهرب من الخطر التناسلي المرتبط بالخوف من الإخصاء.

4.2.4. محتوى المقابلة العيادية

أ. الإطار الأسري و الاجتماعي:

ليليا هي البنت الرابعة في الترتيب الميلادي من بين خمسة إخوة، يسبقها أخ عمره 31 سنة متزوج و أب يقيم في البيت العائلي، يليه أختان متزوجتان، الأولى تبلغ من العمر 29 سنة و الثانية 26 سنة، و الأخ الأصغر عمره 12 سنة، يبلغ والدها من العمر 53 عام يعمل موظف في البلدية، يتسم بالتدين و الالتزام، تحترمه ليليا كثيرا و هي شديدة التعلق به: " بابا هو ممو عينيا أنموت عليه "، تقول أنه يفضلها عن باقي إخوتها و لا يرد لها طلب، فقد سماها على اسم المرحومة والدته التي كان يحبها كل الحب؛ أما أمها البالغة من العمر 51 سنة و الماكثة في البيت، فهي تعتقد بأنها تراقبها دوما و تسعى باستمرار إلى الإيقاع بينها و بين والدها، و هذا ما دفعها إلى الابتعاد عن والدتها و تحاشى التقرب منها، كما لا تربطها أية علاقة ود بأخواتها حيث ينتابها الشعور بأنهن مختلفات عنها؛ و تذكر أن ما يزعجها أكثر ضرورة التستر على زوج أختها الذي يتحرش بها و يحاول دوما الاعتداء عليها جنسيا، و عدم فضحه لتفادي الوقوع في مشاكل عائلية.

ب. العلاقة بالزملاء و الأصدقاء:

كانت تحب المدرسة كثيرا و تعد من ضمن التلاميذ النجباء في القسم، غير أن نتائجها بدأت تنخفض بشكل محسوس منذ انتقالها إلى الطور المتوسط؛ تذكر أن علاقاتها بزميلاتها كانت جد محدودة و لم يكن لديها صديقات كباقي أقرانها خلال المراهقة، دائما تفضل قضاء يومها خارج البيت بصحبة الذكور، الذين وجدت فيهم الوفاء و الإخلاص و التقبل و التفهم، صفات لم تجدها لدى أفراد أسرتها، تقول أن لديها حساسية شديدة إزاء نظرة الناس لها و شعور بأنها أقل من أي بنت أخرى، ينتابها أحيانا الحزن و الأسى حين تقارن نفسها بقريناتها و تتساءل عن سر اختلافها عنهن.

ت. الإطار الفكري و أسلوب الحياة:

منذ سن البلوغ بدأت المفحوصة تشعر و كأنها ذكر في جسد أنثى، و راحت تتصرف تبعا لذلك: تحب الاختلاط بالذكور، تقضي معظم وقتها خارج البيت، تتاجر في الأسواق، تمارس كرة القدم، تسبح في الشواطئ المخصصة للرجال...الخ و تصرح بكل فخر و اعتزاز أنها قوية و شجاعة تعتمد على نفسها في كل شيء، تتجنب الاختلاط بالناس و تفضل الخلوة و الأماكن المنعزلة؛ تقول بأنها تخشى الله، تصوم رمضان و تقيم فريضة الصلاة تارة و تتركها تارة أخرى، لا تتبنى أية اتجاهات سياسية و ليس لديها اهتمامات فكرية أو نشاطات اجتماعية، أقصيت من المتوسطة بسبب الغيابات المتكررة و حاولت مواصلة الدراسة بالمراسلة إلا أنها لم توفق في ذلك؛ تذكر أنها تشعر دوما بالتعاسة و عدم الرضى في الحياة اليومية، و تعتقد أن كل الأبواب مقفلة في وجهها و لا تلمح أي مؤشر لغد أفضل، تصور نفسها كعجوز تنتظر أجلها بعد أن انقضى عمرها.

د. إطار الحياة الجنسية:

في فترة المراهقة بدأت تظهر بشكل واضح لدى ليليا بعض الميولات و الاتجاهات التي تميزها عن باقي الفتيات من سنها، فهي لا تشعر بما يشعر به الشباب عادة نحو الجنس الآخر، و تنزعج (عوض أن تفتخر) من كل ما يذكرها بأنوثتها: نظرة الرجال لها، جسدها الذي بدأت تظهر عليه الخصائص الجنسية الثانوية، دورتها الشهرية التي ظهرت في سن متأخر (17 سنة) ثم انقطعت بعد سنة من ظهورها؛ تروي أنها وقعت في حب شاب من سنها لكنه تخلى عنها، و تعتقد الآن أنه لو بادلها نفس الحب الذي أكنته له و استمرت العلاقة بينهما لما شعرت قط بالوحدة و التعاسة، أول تجربة جنسية خاضتها كانت مع شاب تعرفت عليه في إحدى جلسات التعاطي ثم تزوجت به مرغمة منذ سنتين، كان قاسيا و حاد الطبع يسيء معاملتها: يخونها أمام أعينها و يجبرها على تناول المخدرات بمختلف أنواعها، استمرت العلاقة بينهما ثمانية أشهر ثم انفصلت عنه، و هي الآن تنتظر صدور حكم طلاقها منه.

هـ. الحالة الصحية:

منذ سن 11 سنة بدأت ليليا تحاكي أخاها الأكبر و تسير على خطاه في طريق الإدمان على المخدرات، حيث بدأت قصتها مع الإدمان باستنشاق الغاز ثم تدخين السجائر لتنتقل بالتدريج إلى تناول الحشيش و الكحول و العقاقير المخدرة بشتى أنواعها مع بعض الأصدقاء، حيث كانوا يتعاطون في أماكن بعيدة عن العيون بشكل منتظم، دون أن يكون هناك سبب معين يدفعهم إلى ذلك، تقول: " أنموت على الزطلة هي حياتي أو راجلي أو

مرتي أو وليدي و نموت على الشراب "، و حين علم والدها بحالتها طردها من البيت و توعد بقتلها إن وجدها فيه مرة أخرى، لكنها تعتقد أن مع مرور الوقت سيصفح عنها و يسمح لها بالعودة إلى ذويها، فهو يظل في الأخير والدها الذي يحبها و لن يفرط فيها مهما صدر منها؛ تذكر أنها تعاني منذ الطفولة من قلق حاد و شعور بالاضطهاد و إحساس بالوحدة و الحرمان و تشكو كثيرا من الأرق الذي لا يغادرها خصوصا في الثلاث سنوات الأخيرة، غير أنها تحمد الله كثيرا على نتائج التحاليل الطبية الأخيرة التي لم تشر إلى وجود أي اضطراب عضوي لديها.

ن. الأحلام:

تذكر الحالة أنها لا ترى إلا كوابيس و أحلام مفزعة تظهر في صورة كلاب تركض خلفها و ثعابين تلاحقها.

5.2.4.تفسير معطيات المقابلة العيادية

أرجعت معطيات المقابلة العيادية النصف موجهة أعراض القلق و الإكتآب و الاضطهاد و اضطراب الهوية الجنسية التي لوحظت عند ليليا، إلى تثبيتها بوالدها و استمرار تعلقها به و صعوبة انفصالها عنه، و إلى كرهها لأمها التي تسعى دائما (حسب اعتقادها) إلى إبعادها عن والدها، مما لم يسمح بالتقرب منها عاطفيا و إقامة علاقة إيجابية معها و اتخاذها كنموذج تقتدي به، و دفعها إلى رفض أنوثتها و التنكر لجنسها و التوحد مع الجنس الآخر، و البقاء وفية لحبها الأول (أبيها)، و ترتب عن ذلك عجز في تشكيل الهوية الجنسية، في تفعيل التقمصات الثانوية، في استدخال الممنوعات الوالدية و في بناء أنا قوي يمكنها من تجاوز الإحباطات و حل الصراعات الداخلية و الخارجية، فلم تجد ليليا أمامها إلا الإدمان على المخدرات كوسيلة لإشباع حاجتها الملحة إلى الحب و الهروب من واقعها الذي لم تعد تقوى على تقبله و التكيف معه.

5. استنتاج عام

ظهرت من خلال استجابات الرورشاخ دلائل بعض الأعراض النفسية لدى المفحوصين، و كشفت معطيات المقابلة العيادية الطبيعة الأولية لتلك الأعراض، فنمو بلال بعيدا عن والده و انفراده بأمه و غيرة ليليا من والدتها و إصرارها على الاحتفاظ بمشاعرها الطفولية نحو أبيها، قد أعاقا تشكيل الأنا الأعلى الذي هو مصدر الضمير الخلقي و منبع الشعور بالذنب في حالة انتهاك الممنوعات، و أعاقا أيضا تشكيل الأنا المثالي الذي هو بمثابة النموذج الداخلي الذي يسعى الفرد إلى التقيد به، و حال دون: إلقاء أكبر قدر من الانفعالات المرتبطة بالحياة

الجنسية في اللاوعي، تبني المبادئ الخلقية و احترام المعايير الاجتماعية، التصدي للدوافع الأولية، الانضباط و تقبل النظام و اكتساب مشاعر الحب و الاحترام اتجاه الذات و الآخرين.

أثبتت نتائج الدراسة الحالية تواجد أعراض نفسية أولية (ذات أصول طفلية) سابقة لتجربة الإدمان على المخدرات لدى مفحوصين من كلا الجنسين، و بينت دور تلك الأعراض في ظهور الحاجة إلى الإدمان، و هذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسات: أوليفانشتاين ك. (1983)، بخيت ع. (1987)، أبو شهبة هـ. (1990)، جيسمر و. س. (1995)، فديدا س. (1995)، عبد المعطى ج. م. (2003)، الخوالدة ن. و الخياط ع. (2011)، فيبدو أن ما يدفع الشخص إلى الإدمان هو الحاجة إلى التخفيف من وطأة الأعراض النفسية التي يعاني منها.

خاتمة

يتضح من خلال مناقشة النتائج، أن هناك علاقة سببية بين الأعراض النفسية و ظاهرة الإدمان على المخدرات؛ فالطفل لا يستطيع تجاوز عقدة أوديب و التحرر من قيود الماضي، إلا إذا تمكن من تشكيل صورة ايجابية للوالد من نفس الجنس و تقمص تلك الصورة (ثم التخلي عنها في سن المراهقة لإثبات وجوده)، و يبدو أن بلال و ليليا لم يوفقا في ذلك، مما أدى إلى ظهور الأعراض النفسية نتيجة العجز عن تحقيق الذات، الشعور الحاد بالحرمان و عدم الرضا، الحاجة الملحة إلى الإشباع الفوري و الكلي، فلم يجدا (في بيئتهما) إلا الإدمان على المخدرات كبديل للإشباع المفقود الذي فيه وجدت الرغبة منفذا لها و لو بصفة جزئية.

إلا أن الأعراض النفسية ليست عاملا حاسما في تفسير نشأة الحاجة إلى الإدمان على المخدرات، بدليل أن ليس كل شخص يعاني من اضطراب نفسي سيصبح بالضرورة مدمن، فقد تتدخل عوامل وراثية و بيئية أخرى في إحداث هذه الظاهرة كرفاق السوء، العلاقة السيئة مع الوالدين، الإحساس المنخفض بالمسؤولية، انخفاض مستوى التدين، الرسوب المدرسي، تعاطي مبكر للمخدرات و انعدام أهداف الحياة...الخ؛ مما قد يفتح آفاق لبحوث أخرى تثري المعلومات المتواجدة حول تشخيص أسباب تعاطي المخدرات و تحديد العوامل التي تؤدي إلى الإدمان عليها.

و على ضوء ما سبق، لا بأس أن نختم هذا البحث بعدد من التوصيات لمواجهة مشكلات تعاطي المخدرات كمايلي:

1. الاهتمام بالتنشئة السوية للأبناء و إرساء دعائم التربية السليمة.

2. الحرص على حل المشكلات النفسية و الاجتماعية و المهنية للمتعاطي بأسلوب علمي.

3. توفير المؤسسات و النوادي الرياضية و الاجتماعية و الترفيهية التي تساعد على بناء العقل و الجسم.

4. استغلال طاقات الشباب و شغل الفراغ تحت إشراف و توجيه، بما يعود بالنفع عليهم و البعد عن رفاق السوء.

5. على وسائل الإعلام تقديم المواد الإعلانية التي تكون اتجاهات ايجابية نحو الحياة بشكل عام.

6. تنفيذ العقوبات التي يسنها القانون ضد متعاطي المخدرات دون رأفة بهم و معاملتهم معاملة إنسانية.

7. الوقاية من خلال غرس القيم و التعريف بأضرار التعاطي و تنمية إرادة الإنسان و تعليمه كيفية حل المشكلات بدل الهروب منها.

8. توفير مؤسسات للتكفل بفئة المدمنين و إلزامهم بالعلاج.

المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية:

1. أبو شهبة هـ. (1990)، " دينامية شخصية مدمن على الهيروين"، مجلة كلية التربية، ملحق العدد 11، جامعة الزقازيق.
2. بخيت ع. (1997)، " الدلالات الإكلينيكية لاستجابات مدمن على مخدرات"، مجلة علم النفس، العدد الثالث، الهيأة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
3. رزوق أ. (1979)، موسوعة علم النفس، المكتبة العربية للدراسات و النشر، بيروت.
4. سي موسي ع. بن خليفة م. (2008)، علم النفس المرضي التحليلي و الإسقاطي، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
5. عبد المعطي ج. م. (2003)، "دينامية تعاطي المخدرات" في منهج البحث الإكلينيكي، أسسه و تطبيقاته، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

6. غنيم س. م.، برادة هـ. ع. (1965)، التشخيص النفسي، دراسات في اختبار الرورشاخ، دار النهضة العربية، القاهرة.

7. ماهر م. ع. (1987)، المقابلة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

8. Anzieu D. Chabert C. (1987), Les méthodes projectives, PUF, Paris.

9. Beizmann C. (1966), Livret de cotation des formes dans le Rorschach, Ed. du centre de psychologie, Paris.

10. Bernard P. (1979), Le développement de la personnalité, Masson, Paris.

11. Chabert C. (1983), Le Rorschach en clinique adulte, Bordas, Paris.

12. Fedida P. (1995), "L'addiction d'absence " ,in clinique méditerranéenne, N° 47/48.

13. Freud A. (1964), Le moi et les mécanismes de défenses, PUF, Paris.

14. Freud S. (1905), Trois essais sur la théorie sexuelle, PUF, Paris.

15. Freud S. (1926), Inhibition, symptôme et angoisse, PUF, Paris.

16. Geismar w-s. (1995), Les toxicomanes, seuil, Paris.

17. Olivenstein C. (1983), Destin des toxicomanes, Fayard, Paris.

18. Robert M. (1988), Fondements et étapes de la recherche scientifique en psychologie, Maloine, Paris.

19. Si moussi A., Benkhelifa M., et col. (2004), « Production et banalités au Rorschach en Algérie », in Psychologie clinique et projective, N° 10, Paris.