مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف
مجلة دولية نصف سنوية : ISSN :2602- 554X EISSN :2773-2568
المجلد : 07 العدد : 01 السنة : 2022 ص- ص : 171- 193

دراسة عيادية لبعض سمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات .

Study clinic of some traits the personality the addicted adolescent on drugs.

د . أوشيخ نورة*
جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة -2-
ouchikhnorapsy@gmail.com

تاريخ الاستلام:2022/02/16 تاريخ القبول :2022/5/09

ملخص :

نتناول في هذا المقال دراسة عيادية لبعض سمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات و المتمثلة في سمتي العدوانية و الدونية و لتحقيق الأهداف المسطرة استندنا إلى المنهج الإكلينيكي الذي يعد منهجا مناسبا لدراسة الحالات الفردية ، كما استخدمنا اختبار الرورشاخ الذي يساعد في الكشف عن سمات الشخصية . وقد كشفت لنا النتائج المتحصل عليها أن حالات الدراسة (أربعة مراهقين مدمنين على المخدرات) يتسمون بـ

- عدوانية غيرية موجهة نحو الخارج (الوالدين و المحيط الاجتماعي) و التي اتخذت شكل اعتداءات لفظية وجسدية.
- عدوانية ذاتية مرتدة نحو الداخل تظهر من خلال إدمان المخدرات و مستحضرات مشوشي النفسية ومحاولات الانتحار.
- الشعور بالدونية تعبيرا عن تقييم سلبي للذات.

الكلمات المفتاحية :

سمات الشخصية ؛المراهق المدمن ؛المخدرات ؛ العدوانية ؛ الدونية.

Abstract:

we treat in this article the study clinic aims to discover some traits of the personality of addicted adolescent on drugs, it represented into two traits aggression and inferiority, for this purpose we used Rorschach test which helps revealing the traits of personality .and the obtained results has shown cases ‘studies of for adolescents addicted on drugs are characterized by :

-aggression against others(parents and social environment) Reich takes the form of verbal abuse and physical abuse.

-self aggression perverted inside appears thorough taking drugs and psychodysleptic and suicide attempts.

- feeling by inferiority to escapers the negative self evaluation.

Key words:

personality traits ; addicted adolescent ;drugs; aggression ; inferiority.

* المؤلف المرسل

1- مقدمة - اشكالية:

استرعت ظاهرة الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية اهتمام الصحة العمومية في الجزائر لما لها من انعكاسات سلبية على الفرد و الأسرة و المجتمع ، كما أضحت مشكلة تستوجب تضافر جهود الأطباء العقلين و رجال القانون و التربية و الأخصائيين النفسيين ، الذين أكدوا على حق المدمن على المخدرات في الرعاية الجسمية و النفسية و حسن التوجيه و إعادة الإدماج في المجتمع سواء كان مراهقا أو شابا أو كهلا.

و الجدير بالذكر أن الإدمان على المواد المخدرة كثيرا ما يتواتر في مرحلة المراهقة وذلك ما أقرته نتائج دراسة G.Smith التي توصلت إلى أن انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات و الإدمان عليها تبدأ بمرحلة المراهقة و الشباب ، نتيجة لوجود ظروف مهيأة لها و يقدم عليها الشباب الذي يتسم بالتمرد و التهور و الانفعال و عدم الالتزام بالقيم الاجتماعية و الأخلاقية. (علي عبد السلام علي،2000 ،ص310)

ويحدث الإدمان على المخدرات عند المراهق نتيجة تفاعل عوامل جسمية و نفسية و اجتماعية و ثقافية قاهرة، تدفعه إلى التعاطي و الإدمان على أشكال مختلفة من المخدرات و المؤثرات العقلية، هروبا من مواجهة ضغوط الحياة القاسية وينجم عنها غالبا آثارا وخيمة مدمرة لصحته الجسمية و النفسية و الاجتماعية.

والملاحظ أن المراهق المدمن على المخدرات قد خضع إلى تنشئة اجتماعية غير سليمة تفتقر إلى الضوابط الاجتماعية و الأخلاقية الضرورية لضبط سلوكه وذلك ما ينعكس سلبا على شخصيته ، التي تصبح متميزة بسمات نوعية خاصة كالاعتمادية و و الميل إلى الانطوائية و العدوانية اتجاه الذات و الآخرين و الدونية وفي هذا السياق يؤكد علماء النفس أن شخصية المراهق المدمن على المخدرات تتسم بالإثارة و الاندفاعية و المرور إلى الفعل العدواني اتجاه الذات و الآخرين و الدونية .

(Marcelli ,Braconnier, 1988, P 317)

وتجدر الإشارة أن العدوانية اتجاه الذات عند المراهق المدمن غالبا ما تتجسد في شكل محاولات للانتحار و كي الجسم بالسجائر وتعاطي العقاقير المخدرة ، وهي تعبير صريح عن بعد مازوشي كامن ، يهدف إلى تدمير شخص آخر داخل الذات. أما عن العدوانية اتجاه الآخرين ، فتفصح عن وجود صراعات علائقية والدية لم تسمح بإعداد شخصية سوية قادرة على مواجهة الإحباط و المواقف الحياتية الضاغطة .

وينتج السلوك العدواني عند المراهق المدمن على المخدرات عن مشاعر الدونية التي تعد مؤشرا هاما للذات المضطربة وفي هذا الصدد يوضح فينيكول D.Fenichel "أن الدونية تعبير صريح عن الوظيفة السلبية للذات غير المتكاملة جسميا و نفسيا وهي دافعا قويا لظهور العدوانية ". (Arnaut,1982,P223)

ومن بين الدراسات التي اهتمت بالكشف عن سمات شخصية المدمن على المخدرات ، نجد الدراسة التي قامت بها الباحثتان خديجة عبد الرحيم و أسمى بقال سنة2019 من جامعة وهران و الموسومة بـ " سمات الشخصية لدى الشباب المدمن على المخدرات في المجتمع الجزائري " حيث أعدت الباحثتان دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية المتخصصة في مكافحة الإدمان بوهران و كانت عينة الدراسة قوامها (50) شابا خاضعين إلى العلاج ، بسبب الإدمان على المخدرات ، أما أداة الدراسة فكانت مقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لكوستا و ماكري (1992) ، وقد كشفت النتائج المتحصل عليها أن الشباب المدمن على المخدرات يتسمون بدرجات مرتفعة من العصابية و بدرجات أقل من الانفتاح على الخبرة و يقظة الضمير و بدرجات منخفضة من الانبساطية. (خديجة عبد الرحيم و بقال أسمى،2019 ،ص280-289)

والواقع أنه ليس علينا أن نأخذ البعد التصوري لسمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات بمعنى عدم التحديد إذ ترمي صراعاته الداخلية الناتجة عن أساليب تربوية خاطئة ، إلى بروز وحدات سمات مستقلة عديدة تشير إلى استعدادات لتعاطي المخدرات و الإدمان عليها .لذلك من الضروري تشجيع البحث الاستقصائي في مجال الكشف عن سمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات بهدف مساعدة هذه الفئة العمرية التي تعد طاقة كامنة للمجتمع.

ومن هذا المنطلق أدرجنا هذه الدراسة كمحاولة لحصر بعض سمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات و المتمثلة في سمتي العدوانية و الدونية وذلك من خلال دراسة أربعة حالات من المراهقين المدمنين على المخدرات، ولتحقيق ذلك تطلبت منا الضرورة المنهجية الاستناد إلى المنهج الإكلينيكي الذي يسمح بمعاينة الحالات الفردية ، بصفة علمية واستخدام اختبار الرورشاخ الكاشف عن سمات الشخصية وذلك على نحو يحقق الترابط والتجانس في النتائج المتحصل عليها.

ولدراسة هذا الموضوع انطلقنا من التساؤل التالي : هل تتسم شخصية المراهقين الأربعة المدمنين على المخدرات بسمتي العدوانية و الدونية ،إذا كانت أداة الدراسة اختبار الرورشاخ ؟

2- أهداف الدراسة :

- الكشف عن سمة العدوانية عند أربعة مراهقين مدمنين على المخدرات من خلال اختبار الرورشاخ .

- التعرف عن سمة الدونية عند أربعة مراهقين مدمنين على المخدرات من خلال اختبار الرورشاخ .

3-التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة:

1-3- سمات الشخصية : هي خصائص نوعية للشخصية يختلف فيها الأفراد وقد تكون فطرية كالسمات المزاجية أو مكتسبة كالسمات الاجتماعية.

2-3- المراهقة : هي مرحلة ديناميكية لبناء الشخصية تعقب مرحلة الطفولة و تمتد من 12 إلى 20سنة و تتميز بسيرورة البلوغ التي ينتج عنها سلسلة من التغيرات الجسمية و النفسية و العقلية و الانفعالية و الاجتماعية و يعيشها المراهق كأزمة لأنها تعيد لديه تنشيط صراعات الطفولة السابقة.

3-3- الإدمان على المخدرات : هو سلوك يتميز بالاستخدام المفرط غير المتحكم فيه للمواد المخدرة التي سرعان ما تصبح مسيطرة و تدفع إلى زيادة الجرعة تدريجيا.

4- الإطار المفاهيمي للدراسة :

1-4 مدخل وصفي للإدمان على المخدرات :

1-1-4تعريف الإدمان addition:

تعرف هيئة الصحة العالمية O.M.Sالإدمان بأنه" حالة نفسية و أحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار، ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوكية مختلفة تشمل دائما الرغبة الملحة لتعاطي العقار بصورة متصلة متواصلة أو دورية ، بغية الشعور بآثاره النفسية أو لتجنب آثاره المزعجة التي تنتج عن عدم تناوله ويمكن للفرد أن يدمن عدة مواد مخدرة" .(De 1980 ,P169 (Ajuriaguerra,

2-1-4 تعريف المخدرات la drogue :

"هي أي مادة طبيعية أو كيميائية مثبطة أو منشطة أو مهلوسة التي عند تعاطيها تؤثر على الوظائف المزاجية والمعرفية والجسمية والعصبية وتنعكس أضرار سوء استخدامها على الفرد والمجتمع" .(أبو الخير ، 2013، ص31).

3-1-4 تعريف الإدمان على المخدرات les toxicomanies :

يعرفه بوروA.Porot على أنه "مصطلح يطلق على كل رغبة غير طبيعية مستمرة يظهرها شخص ما ، اتجاه مواد مخدرة عرفها صدفة أو بحث إراديا عن تأثيرها في إزالة الألم وإحداثها للفرح و الابتهاج

والديناميكية ، لكنها سرعان ما تصبح سريعا مسيطرة تدفع إلى زيادة الجرعة تدريجيا". Pélicier (,Thuillier,1992,P7)

4-1-4 تعريف تعاطي المخدرات:

يراد بالتعاطي التناول غير المشروع للمخدرات بطريقة غير منتظمة وغير دورية يتعاطاها الأفراد من أجل إحداث تغيير في المزاج أو في الحالة العقلية ولكنه لا يصل إلى حد الإعتماد التام عليها.(مشاقبة ،2007، ص21)

5-1-4 تعريف الاعتماد la dépendance:

"هي حالة نفسية وأحيانا عضوية تنشأ عن التفاعل بين الكائن الحي والعقار وتتميز بردود أفعال تتضمن دائما الرغبة في تناول العقار بصورة مستمرة أو متقطعة ، لكي يعيش التجربة النفسية وأحيانا لتجنب الألم ومعاناة غياب العقار وقد يكون الاحتمال موجود أو غير موجود". (فايد ، 1984، ص47-48)

6-1-4 تعريف الاحتمالLa tolérance:

"هو الحاجة إلى كميات متزايدة من المادة لتحقيق التسمم أو التأثير المباشر وأيضا هو الشعور بالتأثير المنخفض ، بالرغم من استخدام نفس الجرعة "ويرى جوليان julien 1988 أن الاحتمال بمثابة حالة الاستجابة الناقصة المتقدمة للعقار، ويحتاج الفرد الذي عنده الاحتمال إلى جرعة أكبر من العقار، لكي يحصل على التأثير الأصلي الذي كان يحصل عليه من الجرعة الصغيرة .

7-1-4تعريف الإنسحاب Sevrage:

"هي مجموعة من الأعراض المؤلمة نفسيا أو عضويا أو معا تظهر نتيجة للتوقف عن استخدام العقار أو تقليل الجرعة ، وتكون حسب نوع العقار حيث تنشأ الأعراض عن القابلية المفرطة لتهيج في الجهاز العصبي المركزي ، نتيجة الإفراط المستمر في تناول العقار حيث تعاطيه يؤدي إلى استثارة عصبية محدثا آثارا مؤلمة ومفزعة أحيانا". (فايد ، 1984، ص54)

وتسمى أعراض الانسحاب بتناذر الانسحاب أو الحرمان أو الإقلاع وهي مجموعة من الاضطرابات النفسية والجسمية والعقلية والسلوكية الخطيرة ، قد تسبب الوفاة أحيانا وترتبط بنوع العقار الذي أدمن عليه الفرد ومدة الإدمان . وتحدث أعراض الانسحاب عند التوقف عن تعاطي المادة بشكل مفاجئ أو تدريجي بسبب العلاج أوعدم توفر المادة أو نقصها .

4-1-8 تعريف التسمم:

"هي الحالة التي يتسمم فيها الجسم بسم أو عقار أو مخدر حيث يتم امتصاص المادة في الدم ثم تحمل إلى كل الجسم ويعتمد تأثير السم على طبيعة المادة وينتج التسمم عن تسمم بكتيري وعقاقير مؤدية تحدث صداع وقيئ ودوار وآلام في المعدة وأحيانا غيبوبة عميقة ".(فايد ، 1984، ص53)

4-1-9-تصنيف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الرابعDSM IV 1994 للمخدرات:

يصنف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الرابع **DSM IV** المخدرات إلى 11 صنفا وهي :

1- الكافيين Caffeine

2- الحشيشCannabis

3- الكوكايين Cocaine

4- المهلوسات Hallucinogene

5- المواد الطيارة Inhalants

6- النيكوتينNicotine

7- الأفيونات Opioides

8- الفنسيكلايدينPhencyclidine

9- المسكناتSedatives

10- المنوماتHypnotiques

11- مضادات القلق Anxiolytiques ومواد أخرى. (مشاقبة ،2007، ص46)

4-1-10-تصنيف المستحضرات ذات الانتحاء النفسي :

حسب دولي يراد بهذه المستحضرات " مجموعة المستحضرات الكيميائية ذات مصدر طبيعي أو اصطناعي لها انتحاء نفسي أي أنها قادرة على تعديل النشاط العقلي دون إمكانية التنبؤ بنمط هذا التعديل. و ينبغي تخصيص هذا المعنى للمستحضرات التي مفعولها الرئيسي أو إحدى آثارها يزول على النفسية."(شلبي،2004،ص13)

يعد تصنيف دلي و دنيكار أكثر التصنيفات شيوعا ولقد ميز الباحثان بين :

* مخفضي التوتر النفسي Psycholeptiques وتتضمن هذه المجموعة المنومات و المهدئات و مضادات الذهان ومنظمي المزاج.

* منبهي النفسية و تتضمن منبهي اليقظة أو مضادات النوم وهي تعمل على تنبيه الجهاز العصبي المركزي و تزيد من اليقظة و تخفض من التعب و تنقص الوزن.و أيضا منبيه المزاج أو مضادات الاكتئاب التي بإمكانها تقويم الميل الاكتئابي.

* مشوشي النفسية Psychodysleptiques والتي تخل بتنظيم النشاط النفسي و تتضمن مولدي الهلوسة و المخدرات و المبهجات كالقنب الهندي و المستحضرات المسكنة كالكحول.(شلبي،2004،ص16)

4-1-11مراحل الإدمان على المخدرات :

يمر الإدمان على المخدرات بثلاثة مراحل هي :

4-1-11-1 مرحلة الاحتمالLa tolérance :

وهو حاجة المدمن لزيادة كمية العقار يوما بعد يوم لكي يصل إلى التأثيرات المرغوبة والمدمن قد يتجرع كمية من العقار لكي يصل إلى غايته حتى وإن كان الموت ، كذلك غالبا ما يستبيح المدمن كل الطرق وإن كانت غير مشروعة للحصول على المخدر، مما يدخله عالم الجريمة.

4-1-11-2 مرحلة الاعتماد النفسي la dépendance psychique :

هو ظاهرة نفسية يصبح فيها الفرد معتمدا على العقار المخدر دون أن يعتمد عليه بشكل خطير ومن المواد التي تحدث الاعتماد الكحول والمهدئات والمنومات وبعض المسكنات والمنشطات. ويمكن إزالة هذا الاعتماد بسهولة في حالات معينة ولكن إزالته تكون صعبة في حالات تعاطي الأفيون ومشتقاته أين يتداخل الاعتماد النفسي الذي يشعر خلاله المتعاطي بالانشراح والنشوة .

4-1-11-3 مرحلة الاعتماد العضوي البدنيla dépendance physique : هو انحراف الأعمال والوظائف الطبيعية لأجهزة الجسم بسبب التعاطي لعقاقير تؤدي إلى الإدمان . ويحدث ذلك نتيجة وجود كميات كافية من العقار في الجسم للحفاظ على التوازن الطبيعي ، فيصبح العقار ضروري مثل تناول الطعام والشراب بالنسبة للإنسان وإن تخلى المدمن عنه يدخل في مشاكل صحية بالغة التعقيد. (الجزاز ،الحراحشة ،2012، ص30)

4-1-12النماذج النظرية التفسيرية للإدمان:

تعددت المقاربات النظرية المفسرة للإدمان حيث ركزت المقاربة البيولوجية على العوامل الوراثية و العصبية والبيوكيميائية وفي هذا السياق تمكن سنيدر S.Snyder من تفسير ظاهرة الاحتمال عند المدمن بيولوجيا ، حيث أكد أنها تحدث نتيجة ارتباط المورفينات بالمستقبلات بيوكيميائيا ، كما سجل أن اختلاف الأفراد في درجة استقبالهم للعقاقير الأندروفينية (مورفين عضوي) يشكل عوامل يجب أخذها بعين الاعتبار في تفسير ظاهرة التصعيد. (Marcelli ,Braconnier, 1988, P321)

في حين يقر التحليل النفسي على استحالة تحديد تفسير أحادي الأقطاب لظاهرة إدمان المواد المخدرة ، وأن إدمان المخدرات ناتج عن توقف في النمو المبكر للطفل الذي يحدث أثناء الانتقال من كلية القدرة الطفولية إلى تسيير كلية القدرة اتجاه الآخرين (الأم) وأثناء مواجهة الواقع عند الكبر يشعر الفرد بخطر فقدان شعور التحكم المطلق الذي هو في حاجة إليه.

ويؤكد التحليل النفسي على دور المخدر في حماية الأنا من الضعف وخطر عدم الكمال وفي السياق ذاته يقرفينيكول O.Fenichel على التلازم القائم بين ضعف الأنا والحاجة إلى الإشباع الفوري أما دياتكينDiatkine فقد أسند استحالة تحقيق اللذة إلى مستوى الهوام و غياب الإشباع الهوسي الناتج عن المخدر، الذي يفتح مجال الهروب في اتجاه واحد على الأقل مدّة نشاط الطاقة اللبيدية.

(Marcelli , Braconnier, 1988, P319)

من جانب آخر تركز المقاربة النسقية على العلاقة القائمة بين عرض إدمان المواد المخدرة والمحيط خاصة العائلة وترى أن نماذج الاتصال بين أفراد العائلة تلعب دورا هاما في ظهور إدمان المخدرات منه (الإنفصالات المستحيلة ، العلاقات المفضلة بين المدمن وشخص آخر في العائلة ، تعدي الوالدين على القواعد التربوية ، التناقضات بين أنظمة القيم والمعايير الاجتماعية) مما يبرز أهمية سيرورة التفاعل الاجتماعي في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي للفرد والأسرة.

(Fernandez , Catteeuw,2002,P63)

إضافة إلى ذلك ساهمت المدرسة السلوكية في إيضاح سيرورة إدمان المواد المخدرة وأسبابها وعلاجها أهمها أعمال جوردونGordon الذي أستنتج من خلالها تعريفا سلوكيا للإدمان مفاده ما يلي :

" يعتبر الإدمان استجابة للسلوك الشرطي الذي يضخم نسبيا كمية وكيفية التعزيزات عند الحاجة إلى إدخال العقار".(Fernandez ,Catteeuw,2002,P 43)

13-1-4 بنية شخصية المدمن على المخدرات :

يقر برجوريJ.Bergeret أن الإدمان على المواد المخدرة يمكن أن يرتبط بجميع بنيات الشخصية العصابية والذهانية وخاصة الحالات الحدية ، أين لوحظت وضعيات نفسية تشير إلى (قلق فقدان الموضوع ، الإنكار ، الانشطار ، العلاقة الموضوعية الأناكليتيكية ، البحث عن الإسناد) ، مما يؤكد عدم وجود بنية تنظيمية للشخصية المدمنة والتي يمكن ملاحظتها عند ثلاث مجموعات من الأفراد هي :

*أفراد يظهرون تشغيل عقلي يخضع لسيطرة التناسلية والأوديب ، حيث يبقون في تبعية لموضوع تعويضي يسمح بإشباع خيالي للرغبة.

*أفراد يتميزون بتشغيل عقلي ذو النموذج الذهاني ، حيث تتطور لديهم التبعية خلال زمنين :

*أفراد يندرجون تحت تشخيص الاكتئاب الأساسي بسبب وضعيتهم الأناكليتيكية وتبعيتهم الضيقة للموضوع الذي يحقق لديهم في الوقت نفسه الاطمئنان والامتنان وهي فئة تشمل أيضا من يملكون سمات Borderline. (Bergeret,1994,P27-28)

14-1-4 واقع تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر:

خلال السنوات الأخيرة يلاحظ في المجتمع الجزائري نموا ملحوظا لظاهرة المخدرات والإدمان عليها مقارنة مع التسعينيات من القرن العشرين وفي هذا الصدد يشير المدير العام للديوان الوطني لمكافحة المخدرات و الإدمان عليها ، أن الجزائر تستهلك جميع أصناف المخدرات ، لكن أكثرها انتشارا القنب الهندي (الكيف- الحشيش) والكوكايين والهيروين والأفيون و لكراك ، الذي يعتبر صنف من الكوكايين والمؤثرات العقلية خاصة الديازبام Diazipam والريفوتريل Rivotril والفالزيبامValzépam . (العرفي ، العدواني ،2010 ،ص21-29)

إضافة إلى ذلك يشير الباحث أحسن طالب سنة2008 إلى أن المجتمع الجزائري لم يسلم من آفة المخدرات على الرغم من أنه ليس منتجا للمخدرات ولا هو مصدر لها بشكل واضح وليس له تاريخ في تعاطيها ، إنما أخذت هذه الظاهرة تنتشر فيه لعوامل اجتماعية ونفسية منها ما هو اجتماعي كالتفكك الأسري و التهميش و الإقصاء ومنها ما له صلة بالعوامل النفسية كالإختلالات العصابية و الانفعالية و الاغتراب و السيكوباتية ، ثم يذهب الباحث ذاته ليؤكد أن عوامل تفشي المخدرات وسط فئة الأحداث في المجتمع الجزائري ، إنما يعود إلى عاملين أساسيين هما :

- التسرب المدرسي .

- ارتفاع معدلات جنوح الأحداث.

وهما عاملان مرتبطان ببعضهما ارتباطا وثيقا، فضلا أن عملية تعاطي المخدرات نفسها تؤدي إلى ارتفاع معدلات جنوح الأحداث و التوسع في الأنماط الجانحة ويخلص الباحث إلى استنتاج ثلاثة نقاط أساسية هي : - إن جنوح الأحداث في الجزائر في ارتفاع مستمر.

- إن السلطات المعنية بهذا الأمر لم تستطع إيجاد الحلول المناسبة لمواجهة هذه المشكلات ولم تستطيع التكفل بالأحداث الجانحين.

- أن هناك علاقة واضحة بين ارتفاع معدل التسرب المدرسي و ارتفاع معدل الجنوح وتعاطي المخدرات.(الأصفر ،2014 ،ص118-119)

2-4 مفهوم المراهقة وخصائصها :

1-2-4 مفهوم المراهقة :

المراهقة ظاهرة مركبة تخص الفرد في صورته الكلية ، فرغم مظاهرها غير المنتظمة تعتبرسيرورة ضرورية لعملية النضج باعتبارها امتداد لمكتسبات مرحلة الطفولة السوية منها و المرضية. ولقد تعددت التعريفات التي أعطاها العلماء للمراهقة حتى أضحت من الصعوبة إعطاؤها تعريفا شاملا ، فقد عرفها لافون R.LaFon في معجمه البيداغوجي النفسي و طب الأمراض العقلية للطفل مركزا على المظاهر الفسيولوجية و التغيرات النفسية كما يلي: " المراهقة مشتقة من كلمة Adolescère التي تعني الفعل ينمو، وما قبل المراهقة و المراهقة تلقبان بفترة الأزمة تمتد من 12-13 سنة إلى 18-19 سنة مع اختلافات فردية أين يتم التطور البيولوجي للبلوغ (النمو العضوي و النضج الهرموني التناسلي). ويحرك الدافع البيولوجي الشديد أزمة التطور التي تسجل في الفكر و السلوك إلى حد إحياء النزوات الجنسية التي تعيد تنشيط بعض النماذج السابقة للشخصية، مكونة دفاع داخلي ومخاطرة مؤدية إلى تقمصات وتوجيهات جديدة ". (Pepin,1973,P15-16)

2-2-4 خصائص مرحلة المراهقة :

أما فيما يخص خصائص مرحلة المراهقة فانه يمكن إيجازها فيما يلي :

-التغيرات الفسيولوجية التي تطرأ على الجسم داخليا وخارجيا و التي تسمح ببلوغ الحياة التناسلية الراشدة عند الفتى والفتاة ، إلى جانب أبعادها النفسية التي تحدث بشكل ملموس أو خيالي رمزي محدثة آثارا على مستوى شخصية المراهق و خاصة هويته و تصوراته عن جسده وذاته.

وتلعب اتجاهات الوالدين خاصة والمحيط عامة دورا هاما في مساعدة المراهق على تقبل هيئته المورفولوجية الجديدة وعلى تحقيق إدراك جيد لذاته.وأمام سجل هذه التغيرات يستخدم المراهق نموذج دفاعي انتقالي يتحدد في الزهد axétisme والعقلنة intellectualisation بجانب ميكانيزماته الدفاعية السابقة.

-التغيرات الانفعالية تظهر كجواب عاطفي لمشكل نمائي في شكل سلوك متقلب فالفرد الذي لم تسمح له بيئته الداخلية النفسية والخارجية الاجتماعية الثقافية، بتكوين قوة يكبح بها انفعالاته يكون عرضة لعدم النضج الانفعالي.

-التغيرات العقلية التي تعرف تطور كبير في البنيات المعرفية حيث تسمح ببناء قاعدة الفروق الفردية عند المراهقين وتصبح عامل مساعد للآباء والمربين في تقديم الخبرات التربوية المناسبة ، مع احترام مواهبه وقدراته الخاصة وتطرأ التغيرات على الذكاء والانتباه والتخيل والتفكير.

-التغيرات الاجتماعية التي تحدث في ظل تنشئة اجتماعية خاصة وحسب التحليل النفسي يتحقق الإدماج الاجتماعي وفق نوعية العلاقات الموضوعية ، المشكلة في الطفولة وقابليتها للانعكاس في المراهقة محددة بذلك نماذج علائقية خاصة مع الآخرين الممثلين لصور السلطة والحب . ووفق تشكيلة الأنا الأعلى ومثالية الأنا اللذان يوجهان المراهق في وضعياته التفاعلية الاجتماعية، باحثا عن مكانته الاجتماعية التي عرفها ستوتزال J.Stoetzel"بمجموعة السلوكات التي ينتظرها المراهق شرعيا من الآخرين". (Pepin,1973,P91)

وتتخذ هذه المكانة أساليب جديدة منها تحمل المسؤولية واحترام حقوق الغير والدخول في عالم الشغل مع رغبة تأسيس أسرة.

3-4 الشخصية و أبعادها الدلالية :

تهتم الدراسة العلمية للشخصية بثلاثة أبعاد رئيسية، هي البناء وتهتم به الدراسات النظرية لسمات الشخصية والقياس و ما يحتويه من أدوات متعددة تستخدم للتحقق من المعطيات النظرية والتنبؤ الذي يهدف إلى قياس خصائص الشخصية و القدرات العقلية و غيرها.

1-3-4 تعريف الشخصية :

الأمر الجدير بالملاحظة أنه ليس هناك تعريفا صحيح أو خاطئ للشخصية، فالألفاظ تعرف فقط بطرق تفيد في تحقيق هدف ما، لذلك تبدو الحاجة ملحة لتبني تعريف جوهري يتناولها كوحدة وفي هذا المنحى عرف ألبورت **G.Allport**الشخصية قائلا: " هي بنية من العوامل الفطرية (الوراثية و

التكوينية) والمكتسبة (المجتمع و النماذج التربوية) وردود الفعل اتجاه هذه التأثيرات التي تحدد تكيف الفرد مع محيطه، فهذا التنظيم يتغير باستمرار تحت تأثير النضج البيولوجيي(السن ، البلوغ) و التجارب الشخصية(العوامل الاجتماعية و الثقافية و العاطفية)". (المليجي،1989،ص326)

2-3-4 تعريف السمة :

تعد خاصية يختلف فيها الناس فقد تكون استعداد فطري أو مكتسب ، فحسب ألبورت **G.Allport** تعرف السمة" بنظام عصبي نفسي عام وخاص مؤهل وظيفيا لتعويض مجموعة من الاثارات و توجيه أشكال تعادل سلوكات تكيفية وتعبيرية".

(Delay , Pechot,1969,P331)

وقد تشير السمات إلى تغيرات ظاهرة كالعدوانية أو داخلية كالقدرة على التعبير عن الدافع وعليه فوصف الشخصية يتوقف على لغة السمات.

وقد تبنى رورشاخ **Rorschach** متأثرا بيونغ **Jung** نموذجية تصنيفية لأنماط و سمات الشخصية اعتمد فيها أساسا على نتائج اختباره الإسقاطي للشخصية الموسوم بـ"إختبار الرورشاخ" . **(Delay , Pechot,1969,P349)**

3-3-4 تعريف العدوانية:

يتطلب تحديد مفهوم العدوانية التطرق إلى مصطلح العدوان الذي يعرفه لاجاش **D.Lagache** "كفعل أو مرور للفعل يهدف إلى التدمير الكلي أو الجزئي فهو واقعي أو رمزي لموضوع ما،أما العدوانية فهي بالنسبة للعدوان مثل الحالة للفعل".

(Rillaer,1975,P15)

وبشكل أوضح يعرفها ج. لابلانش و ج.ب. بونتاليس" إنها تلك النزعة أو مجمل النزاعات التي تتجسد في تصرفات حقيقية أو هوامية ترمي إلى إلحاق الأذى بالآخر، وتدميره وإكراهه وإذلاله إلخ ... وقد تتخذ نماذج أخرى غير الفعل الحركي العنيف و المدمر، إذ ليس هناك من تصرف سواء أكان سلبيا كرفض العون مثلا أم إيجابيا رمزيا كالسخرية مثلا أو ممارس فعليا، لا يمكنه أن ينشط كسلوك عدواني". (لابلانش ، بونتاليس، ترجمة حجازي، 1985،ص322)

وتمتزج عدوانية المدمن باللامبالاة العاطفية اتجاه الآخر باعتباره كائن إنساني ، فهي بمثابة سيرورة أولية يتميز بها المدمن عن غيره ، حيث تظهر تحت أشكال مختلفة ظاهرة كانت أم رمزية. فالمدمن غالبا

ما يخفي وراء سلوكاته العدوانية المركبة مشاعر حقد وغيض ومكر واحتقار.موجهة نحو أسرته أو العالم الخارجي أو مرتدة نحو ذاته .

وقد استبدل باروكBaruk مصطلح العدوانية بمصطلح الكره الذي عرفه قائلا: "يعارض الكره البشري العدوانية،فهو انحراف للطبيعة حيث يفسر جانبه الانحرافي طبعه المتأصل". (Mucchielli,1981,P78)

وعندما يصبح الكره إجراميا تنتج عنه الجريمة العاطفية التي تفصح عن إحباط متكرر وحب مفقود وتتعدى الجريمة العاطفية الضحية الواحدة وذلك ما نلاحظه في حالات الجرائم والاغتيالات.

5-3-4 تعريف الدونية:

تبعا لأدلر يستند الشعور بالدونية إلى دونية عضوية فعلية و يحاول الفرد في عقدة الدونية أن يعوض عن قصوره بدرجات متفاوتة في نجاحها.ويعطي أدلر لأوالية كهذه مدى سببي عاما جدا يصلح لمجمل الإصابات.أما بالنسبة لفرويد فالشعور بالدونية ليس على علاقة انتقائية مع الدونية العضوية، كما أنه ليس عاملا سببي نهائي بل يجب اعتباره وتأويله كعرض ليس إلا.(لابلانش ، بونتاليس، ترجمة حجازي، 1985،ص291) وينتج التقييم السلبي للذات عند المراهق المدمن عن أساليب تربوية خاطئة تمجد نظام أخلاقي يستمد أسسه من سيرورة عدم الالتزام الاجتماعي، حيث يضم معايير وقيم ونضم مخالفة للمجتمع تجعل المدمن يقيم ذاته سلبيا، مما يسمح له بإعداد روابط سلبية جديدة لا تتجسد إلا عن طريق العدوانية والحذر الشديد من الآخرين ومن النظام الاجتماعي السائد.

وينتج عن القيم السلبية:- التقدير الإيجابي للعدوانية وللاحتقار واللامبالاة ورفض المشاعر الاجتماعية الإيجابية.(Lemay,1973,P505)

5- الجانب التطبيقي للدراسة:

5-1-الاجراءات المنهجية للدراسة :

5-1-1- المنهج المستخدم في الدراسة : استندنا في دراسة موضوع المقال إلى المنهج الإكلينيكي الذي يعد منهجا مناسبا لتحليل الحالات الفردية تحليلا علميا ، ويسمح بالكشف عن كينونة الفرد و الطريقة التي يشعر بها و السلوكات التي يقوم بها في وضعية معينة، مع البحث عن بنية ومعنى ومدلول هذا السلوك . وبهذا يكون هذا المنهج أفضل طريقة علمية لدراسة سمتي العدوانية والدونية عند المراهق المدمن على المخدرات.

5-1-2- أدوات الدراسة: تطلبت الدراسة تطبيق اختبار الرورشاخ الإسقاطي.

5-1-2-1- إختبار الرورشاخ : هوعبارة عن عشر بقع من الحبر مطبوعة على بطاقات من الورق المصقول المقوى من مقياس 24.5 x 17سم بعض هذه البطاقات ملون وبعضها اسود وأبيض على النحو التالي: البطاقات رقم 1.4.5.6.7. ليست ملونة وهي عبارة عن درجات مختلفة من اللون الأسود واللون الرمادي.البطاقتين رقم2.3 مطبوعة باللونين الأحمر و الأسود.البطاقات رقم 10.9.8 مطبوعة بألوان متعددة .ويتطلب تطبيق اختبار الرورشاخ توفير الوقت الكافي للفاحص و المفحوص. (الأنصاري ،2000،ص551) .

وقد تم استخدام اختبار الرورشاخ كوسيلة استقصاء لفعاليته في قياس سمات الشخصية، ولاحتوائه على إمكانية دراسة الحياة النفسية الداخلية والخارجية للفرد، كما اعتمد في تقدير الاستجابات على طريقة **H.Rorschach** و**S.Beck**و**C.Beizman** و **M.TooshUteri** . (Rauch Detraubenberg,1970,P11)

5-1-2-2المقابلة العيادية المصاحبة لتطبيق الاختبارات الاسقاطية :

تتطلب عملية تطبيق الاختبارات خاصة الاسقاطية إجراء مقابلة قبلية و بعدية و في هذا الصدد توضح روش ديتروبنبرج Rauch Detraubenberg " أنه من الضروري أن تصاحب عملية تطبيق الرورشاخ مقابلة إكلينيكية قبلية تهدف إلى خفض قلق و خوف المفحوص و تجعله يفهم تعليمة الاختبار و مقابلة بعدية تعطى فيها نتائج الاختبار بصفة كتابية أو شفوية".(Rauch Detraubenberg,1970,P97)

5-1-3 حالات الدراسة:

تمت الدراسة على أربعة مراهقين مدمنين على المخدرات ومستحضرات مشوشي النفسية Psychodysleptiques، يمتد سنهم بين (15-18سنة) .

الحالة الأولى(أ) : جنس ذكر يبلغ من العمر 17 سنة بدأ تعاطي المخدرات في سن 14 سنة توقف عن الدراسة في السنة السابعة و ينتمي إلى أسرة غير مستقرة ذات مستوى اجتماعي و اقتصادي ضعيف.

الحالة الثانية(ب) : جنس ذكر يبلغ من العمر 16 سنة ،بدأ تعاطي المخدرات في سن 15 سنة طرد من المدرسة في السنة السابعة يعيش وسط أسرة فقيرة جدا نتيجة لبطالة الأب.

الحالة الثالثة(ج) : جنس ذكر يبلغ من العمر 18سنة بدأ تعاطي المخدرات في سن 15سنة و طرد من المدرسة نتيجة رسوبه المتكرر يعيش في كنف أسرة ذات مستوى اجتماعي و اقتصادي ضعيف.

الحالة الرابعة(د): جنس ذكر يبلغ من العمر15 سنة تعاطى المخدرات منذ سن 14 سنة وتوقف عن الدراسة في السنة السابعة نتيجة طلاق الأم المفاجئ ينتمي إلى أسرة مفككة ذات مستوى اقتصادي متوسط.

وقد طبق على الحالات الأربعة اختبار الرورشاخ الإسقاطي للعالم رورشاخ **H.Rorschach** بهدف حصر بعض سمات شخصيتهم والمتمثلة في سمة العدوانية(نحو الذات ونحو الآخرين) و سمة الدونية.

5-1-4 حدود الدراسة :

5-1-4-1 الحدود الزمنية للدراسة : تمت الدراسة خلال شهر نوفمبر من سنة 2021.

5-1-4-2 الحدود المكانية للدراسة : نتيجة للوضعية الوبائية للبلاد تمت الدراسة بمدينة قسنطينة على مستوى خلايا التقارب أين تم التقرب من بعض العائلات التي يعاني أبناءها المراهقين من الإدمان على المخدرات وبعد قبولهم للمشاركة في الدراسة طبق عليهم اختبار الرورشاخ مع مقابلة اكلينيكية قبلية.

5-2-عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

5-2-1نتائج اختبار الرورشاخ عند حالات الدراسة :

5-2-1-1نتائج اختبار الرورشاخ عند الحالة الأولى (أ) : استنادا إلى التفسير الكمي و الكيفي لاختبار الرورشاخ يتضح أن الحالة أظهرت سمة العدوانية ، حيث دل عليها غياب الاستجابات الشائعة و استجابة الفراغ الأبيض ف و ارتفاع زمن الرجع = 50 ثانية ببطاقة العدوانية .وقد اتخذت العدوانية عند الحالة شكلين تمثل الشكل الأول في العدوانية الذاتية الموجهة نحو الذات التي يستدل عنها من خلال استجابة فاتحة قاتمة فق ببطاقة صورة الذات و أيضا من تواجد استجابات جج =3 على الجانب الخارجي للبقع المدركة و كذلك من وجود الملاحظات التناظرية=2.أما الشكل الثاني فتحدد في عدوانية غيرية موجهة نحو الوالدين ويدل عليها غياب الشائعات بالبطاقة الأبوية و عدوانية نحو الآخرين تدل عنها استجابة صدمة اللون الأحمر ببطاقة العدوانية.كما قد يدل انعدام الاستجابات بالبطاقة العائلية على كف انفعالي ناتج عن مشاكل علائقية داخل الأسرة

إضافة إلى ذلك كشفت لنا نتائج اختبار الرورشاخ عند الحالة سمة الدونية ، حيث عبر عنها انخفاض استجابات ش+ و حب وغياب الشائعات ببطاقة صورة الذات و تكرار الاستجابات التشريحية=2 ووجود الملاحظات التناظرية=3 ، كما قد يعبر ارتفاع زمن الرجع بالبطاقة العائلية=92ثانية مع قلة

الاستجابات على مشاكل علائقية أسرية.أما ارتفاع زمن الرجع ببطاقة التقمص فيدل على وجود مشاكل تقمص عميقة.

5-2-1-2نتائج اختبار الرورشاخ عند الحالة الثانية (ب) : سمحت نتائج اختبار الرورشاخ بالكشف عن سمة العدوانية و قد دلت عنها استجابة الفراغ الأبيض ف و غياب الشائعات ببطاقة العدوانية وقد اتخذت هذه العدوانية شكلين أساسين عدوانية ذاتية نستدل عنها من خلال نسبة جج=17،30% والمعبرة عن الحط من قيمة الذات، كما يدل عليها أيضا الطبع المنطوي و المزاج المتغير المرتبطان بنمط الرجع الحميم = $\frac{\text{حب}}{\text{مج ل}} = \frac{1}{1}$.وعدوانية غيرية موجهة نحو الوالد يفصح عنها غياب الاستجابة الشائعة بالبطاقة الأبوية وانخفاض مجموع حب=2 وش+=59،10% .أما عن غياب الحركة الأنثوية ببطاقة الأمومة فقد يعبر عن عدم النضج العاطفي. وعدوانية نحو الآخرين تعبر عنها استجابة دم التي ترمز إلى الاندفاعية الشديدة .كذلك أظهرت الحالة سمة الدونية و قد دل عليها غياب الاستجابات الشائعة ببطاقة صورة الذات و أيضا تكرار استجابة فق=2 و الاستجابات التشريحية=3 ووجود الملاحظات التناظرية=3 و غياب الحركة البشرية في بطاقة التقمص . كما قد يعبر ارتفاع زمن الرجع بالبطاقة العائلية=80 ثانية على مشاكل علائقية أسرية.

5-2-1-3نتائج اختبار الرورشاخ عند الحالة الثالثة (ج) : كشفت نتائج اختبار الرورشاخ عند الحالة عن سمة العدوانية التي يستدل عنها من خلال استجابة الفراغ الأبيض و المسدسين ببطاقة العدوانية.وقد اتخذت هذه العدوانية شكلين ، تمثل الشكل الأول في العدوانية الذاتية الموجهة نحو الذات تفصح عنها استجابات الفراغ الأبيض ف=2 ببطاقة صورة الذات وعدوانية غيرية موجهة نحو الآخرين تعبر عنها استجابة مسدسين في بطاقة العدوانية وعدوانية موجهة نحو الوالدين يدل عليها ارتفاع زمن الرجع بالبطاقة الأبوية=95ثانية، كما أظهرت الحالة مشاكل في التقمص دلت عليها استجابة شفق المعبرة عن رفض والدي، كما يدل غياب الحركة الأنثوية ببطاقة الأمومة عن عدم النضج العاطفي.

5-2-1-4نتائج اختبار الرورشاخ عند الحالة الرابعة (د) : تبعا لنتائج اختبار الرورشاخ يمكن القول أن الحالة أظهرت بشكل صريح سمة العدوانية، حيث دل عليها غياب الشائعات و صدمة اللون الأحمر واستجابات الفراغ الأبيض ف=2 ببطاقة العدوانية وبالنسبة للعدوانية الذاتية أو الموجهة نحو الذات فقد دل عليها غياب الاستجابات الشائعة ببطاقة صورة الذات وتواتر استجابات فق=4 و الاستجابات التشريحية=4

،أما العدوانية الغيرية فهي موجهة نحو الوالدين وتدل عليها غياب الشائعات ووجود استجابةجت=2بالبطاقة الأبوية وقد يفصح ذلك عن مشاكل تقمص عميقة التي يؤكدها أيضا غياب الحركة البشرية في بطاقة التقمص وارتفاع زمن الرجع بالبطاقة العائلية ،كما سجلت عند الحالة سمة الدونية و التي يستدل عليها من خلال وجود الملاحظات التناظرية=3 و انخفاض نسبة ش+=3،62 %وتكرار الأستجابات التشريحية=3 .

3-2-5 مناقشة النتائج العامة لاختبار الرورشاخ على ضوء أهداف الدراسة:

أكدت النتائج العامة لاختبار الرورشاخ بأن جميع حالات الدراسة أظهرت سمات شخصية مشتركة تمثلت في سمة العدوانية (عدوانية ذاتية مرتدة نحو الذات وعدوانية غيرية متجهة نحو الخارج أي الوالدين و العالم الخارجي) وأيضا سمة الدونية.

3-2-5 -1مناقشة نتائج سمة العدوانية :

أفصحت نتائج اختبار الرورشاخ عن تواتر سمة العدوانية الذاتية الموجهة نحو الذات والعدوانية الغيرية الموجهة نحو الآخر ين عند جميع حالات الدراسة (أربعة مراهقين مدمنين على المخدرات)، حيث تبين لديهم ذلك من خلال استجابات الفراغ الأبيض وغياب الشائعات ببطاقة العدوانية. وعليه تأخذ عدوانية المراهق المدمن على المخدرات اتجاهين مختلفين ، سواء ترتد نحو الداخل أو الذات أو تتجه نحو الخارج (الوالدين و المحيط الاجتماعي).

أما بالنسبة للعدوانية الذاتية الموجهة نحو الذات فقد أفصح عنها تواتر استجابة فاتحة قاتمة ببطاقة صورة الذات عند جميع حالات الدراسة ومن تظاهراتها سلوك البتر الذاتي، الذي لوحظ عند المراهق المدمن في شكل تفريغ انفعالي حركي مع اندفاعية تصل إلى حد تقطيع الجسم وحرقه بالسجائر وأيضا محاولات الانتحار و تعاطي المخدرات و مستحضرات مشوشي النفسية وتعبر هذه السلوكات ، عن اضطراب صورة الذات ومشاعر ذنب مؤلمة.

والملاحظ أن التحليل النفسي يعتبر جميع أنواع الإدمان على المخدرات اندفاعات مرضية و الباعث وراءها الحاجة إلى الأمن و الرغبة في تأكيد الذات وفي هذا الصدد يؤكد فينيكل O.Fenichel "أن المدمن على المخدرات يستخدم المواد المخدرة لإشباع رغبة فمية خالدة و للاحتفاظ بتقدير الذات ، في حين يدرج مينينجر K.Menninger تعاطي المواد المخدرة و الإدمان عليها ضمن أشكال السلوك المدمر للذات ، لكن فرويد S.Freud يرى أن سلوك الإدمان بديلا للشبقية الطفلية الذاتية التي خبرت بداية باعتبارها سارة ثم أصبحت غير سارة.(فايد، 2004، ص 365)

على هذا الأساس قد يعتبر سلوك الإدمان على المخدرات بديلا للشبقية الطفلية الذاتية لأنه يعبر عن رغبة نكوصية ، ناتجة عن تنشيط صراعات لاشعورية مرتبطة بالنمو اللبيدي للذات ، لكن إشباع اللذة الشبقية يكون مصاحب بانخفاض في تقدير الذات الذي ينتج بدوره قلقا شديدا يدفع في كل مرة إلى تكرار تناول المخدرات الذي يجلب الإدمان .

و الملاحظ أيضا أن التحليل النفسي يقر أن تفسير سيرورة الإدمان على المخدرات تعتمد على تحديد العمليات النفسية و الدينامية و الاقتصادية المصاحبة لها و أهمها الصراع القائم بين ميكانيزمات الدفاع النفسي و النزوات ، حيث يستخدم المدمن خلال الدورة le cycle أو مراحل الادمان(مرحلة الاحتمال ومرحلة الاعتماد النفسي ومرحلة الاعتماد العضوي) ميكانيزمات هوسية اكتئابية يعززها تأثير المخدر و تهدف إلى التغلب على الإحباط و الصراعات الداخلية ، كما يستخدم أيضا ميكانيزمات عضامية اكتئابية للشعور بالقوة و النشاط ، فيظهر لديه تارة ميل إلى اضطهاد الآخرين(عدوانية غيرية) و تارة أخرى يشعر بأنه مضطهد من طرف الآخرين .وبعد فترة معتبرة من التسمم أي بمرحلة الانقطاع يتجزأ الأنا إلى أنا غير مخدر(أنا قبل تعاطي المخدر) و أنا مخدر(أنا بعد تعاطي المخدر) ، كأننا نواجه شخصين ،الأول عارف للعقار الذي يستخدمه ويتعاطاه دون قلق ولا اكتئاب ولا انتحار و الآخر يكون حسب الأوقات والأفراد والمرحلة التي يتواجد فيها ، كما أن البعض منهم يدخلون في هذيان وآخرون في اكتئاب وآخرون في ما قبل الذهان.

ومن هذا المنظور يقترب الأنا المخدر حسب وينيكوت Winnicott من ما أطلق عليه الذات الزائفة Faux Self التي تستجيب لحاجة المحيط ، الذي يمثل المخدرات . وتجدر الإشارة أن المدمن على المخدرات لا يستخدم أبدا الانفصال بين الذات الزائفة والذات الحقيقية ولا تنشط لديه الظواهر الانتقالية وذلك ما يحدث في مرحلة النشوة أين حياة المدمن تتمركز حول المخدر واللذة . (320-19 (Marcelli , Braconnier, 1988, P3

من جانب آخر أكد التحليل النفسي دور المخدر في حماية الأنا من التفكك و ذلك ما أقره فينيكول O.Fenichel قائلا : " هناك تلازم قائم بين ضعف الأنا والحاجة إلى الإشباع الفوري عند المدمن." (Marcelli ,Braconnier, 1988, P319)

ومن المناسب هنا أن نشير أن التحليل النفسي بين أن اضطراب و ضعف الأنا في حالة الإدمان ناتج عن توقف في النمو المبكر للطفل الذي يحدث أثناء الانتقال من كلية القدرة الطفولية إلى تسير كلية

القدرة اتجاه الآخرين (الأم) ، حيث أثناء مواجهة الواقع عند الكبر يشعر الفرد بخطر فقدان التحكم الذي هو في حاجة إليه.

(Marcelli , Braconnier, 1988,P318)

أما فيما يتعلق بالعدوانية الغيرية المتجهة نحو الخارج فقد اتخذت اتجاهين نحو الوالدين و نحو المحيط الاجتماعي أو المجتمع وقد أفصحت عنها استجابة (نار، دم، أسلحة) ببطاقة العدوانية عند كل حالات الدراسة وقد تعبر على انفجار عدواني وفقدان السيطرة على ردود الأفعال الوجدانية و عدم تحمل الإحباط و شعور دائم بالتهديد ،وبهذا الشكل يعيش المراهق المدمن على المخدرات إحباطا ته بألم شديد شاعرا بأنه معتدى عليه ظلما، لذلك يعمل على تفريغ قلقه رافضا للإحباط ، فيتجه نحو الآخرين بسلوكات عدوانية لفظية أو جسمية.

والجدير بالذكر أن العدوانية الموجهة نحو الوالدين عند حالات الدراسة تجلت واضحة من خلال استجابة صدمة الفراغ في بطاقة الأمومة وغياب الحركة الأنثوية بها وأيضا الصدمة الأولية في البطاقة الأولى وغياب الاستجابات الشائعة بالبطاقة الأبوية، تعبيرا عن عدوانية اتجاه الأم والأب لأنهما يمثلان نماذج سلبية للتقمص.

بمعنى أن حالات الدراسة أدمنت على المخدرات بسبب سوء التنشئة الاجتماعية ، مما يفصح عن إشكالية أوديبية تقمصية وحرمان من السلطة الأبوية الذي أدى من جهة إلى عدم إستدخال قانون الأب المسئول عن ردع الممنوعات ومن جهة أخرى وقف حاجزا أمام بناء سيرورة الوعي الأخلاقي والضبط الاجتماعي. كما أدى أيضا إلى تنشيط استثمارات مضادة بهدف التحكم في الصراع النفسي وتحقيق التسوية على مستوى الجهاز النفسي . وفي هذا الصدد حاول برجوريBergeret تعيين ثلاثة عوامل مكونة للتنظيمات الاقتصادية الجزئية التحتية لمختلف بنيات الإدمان وهي :

العامل الأول : أهمية السجل العقلي والجسدي الذي تجاوز كميا وكيفيا الاستثمار الطاقوي .

العامل الثاني : دور النكوص في تعقيد النزوات البدائية مع التوجه إلى الاستثمارات المكثفة غير الصراعية.

العامل الثالث : وجود مشكلات تقمص تعكس استحالة تقمص الفرد للموضوع الوالدي ، مما يسمح بإعداد تقمصات جانبية تحدث التقليد والتبعية وتعيق إستدخال قانون الأب.(Marcelli , Braconnier, 1988,P314-315)

الواقع أن المدمن على المواد المخدرة يرفض ذاته ،مما يجعل تواصله العلائقي مع والديه داخل الأسرة يتسم بالحذر الشديد والاندفاعية والعدائية،حيث يضطر لتشويه الواقع بغية تحقيق أهدافه في تدمير ذاته.وفي هذا الصدد فسر التحليل النفسي ظاهرة الإدمان على أنها ناتجة عن عصاب أسري

الذي يستخدم للدلالة على واقعة تكامل الأعصبة الفردية و تشريطها المتبادل، ضمن أسرة معينة وكذلك لتبيان التأثير المرضي الذي قد تمارسه البنية الأسرية و بنية العلاقة الزوجية بين الوالدين بشكل رئيسي على الأطفال.

(لابلانش ،بونتاليس، ترجمة حجازي، 1985، ص332)

كما حددت النسقية المجال الإكلينيكي للإدمان في المظاهر التفاعلية التواصلية وطريقة الحياة التي يصبح فيها المدمن أسيرا للمخدر والتي تفصح عن اتصال مرضي مع الذات والمحيط.فأنا الطفل لا يتكون على صورة الوالدين بل يتكون على صورة أناهم الأعلى الذي يتوارث بفضل سيرورة تناقل الأجيال و ما تتضمنه من أساليب تربوية متعددة ، فإذا كانت قاسية أو متراخية أو متناقضة سوف تساهم في إرساء تنشئة اجتماعية مضطربة تجعل من الإدمان تعبيرا صريحا أو كامنا عن صراعات نفسية داخلية لم تخضع للتسوية على مستوى الجهاز النفسي بفعل مشاعر الذنب. هكذا تؤدي نماذج الاتصال الخاطئة داخل الأسرة بسبب تعدي الوالدين على القواعد التربوية الصحيحة و تمسكهما بقيم و معايير اجتماعية متناقضة دورا هاما في إدمان أبناءها على المخدرات ، لأنها غير قادرة على توفير الأمن النفسي الضروري لأبنائها و لا تسمح لهم بإعداد تقمص ايجابي صحيح يسهم في بناء شخصية متزنة . وذلك ما وضحه جيبينس T.Gibbens

قائلا : " تتواجد أخطر حالات العدوان المادي عند مدمنين يعانون من عدوانية عميقة ناتجة عن إحباط ورفض والدي مبكر، حيث يعبر عنها بأشكال مختلفة تشمل المحيط العائلي والاجتماعي" .

(DeAjuriaguerra, 1980,P1013)

كما تدل صدمة اللون الأحمر ببطاقة العدوانية على عدوانية موجهة نحو المحيط الاجتماعي ، حيث غالبا ما تمتزج عدوانية المدمن على المخدرات باللامبالاة العاطفية اتجاه الآخرين أو المحيط الاجتماعي .و يعكس ذلك انخفاض استجابات حب ش+ عند جميع حالات الدراسة دلالة على مراقبة ضعيفة للحياة الداخلية، كما أن وجود صدمة بالبطاقة الجنسية لديهم قد يعبر عن تناسلية منخفضة ناتجة عن رفض العلاقة مع الآخر.

وإضافة لذلك تشكل ثنائية نشاط-فتور عند المراهق المدمن على المخدرات خوفا شديد من العودة إلى الخضوع الطفو لي، الشيء الذي يدفع المدمن للمرور إلى الفعل تأكيدا للذات وإنكارا للفتور. (Marcelli, Braconnier, 1988,P79)

وتأسيسا على ما سبق يبدو واضحا أن المدمن على المخدرات يستجيب للعدوانية بنوع من الإشباع والارتياح خاصة أثناء تعاطي المواد المخدرة ، لا مباليا بردود فعل الوالدين و المجتمع.

5-2-3 -2مناقشة نتائج سمة الدونية :

أكدت نتائج إختبار الرورشاخ على تواتر سمة الدونية عند جميع حالات الدراسة وقد أفصح عن ذلك غياب الاستجابات الشائعة ببطاقة صورة الذات تعبيرا عن بناء صورة سلبية للجسم والذات، تظهر خاصة من خلال تكرار استجابة فق و الاستجابات التشريحية المعبرة عن انشغالات جسمية مع استعراض القدرة العقلية تغطية لمشاعر الذنب.

وقد يعبر ذلك عن تقييم سلبي للذات ناتج عن الصورة السلبية التي يسقطها المراهق المدمن على جسمه ويكون هدفها الأساسي تدمير الجسم ببطيء من خلال الإدمان على المخدرات أو مستحضرات مشوشي النفسية . و قد يعود ذلك أيضا إلى صراعات نفسية لم تخضع للتسوية على مستوى الجهاز النفسي بسبب تفاقم مشاعر الذنب التي تعد تعبيرا صريحا عن الدونيةوذلك ما وضحه أدلر قائلا :" تمثل مشاعر الذنب وعدم القدرة والفشل أشكالا للدونية التي تعبر عن فشل الفرد في تجاوز أو تعويض دونيته أو شعوره بالنقص".(Mucchielli,1981,P15)

وقد أضحى من الثابت أن الأساليب التربوية الخاطئة الممارسة أثناء الطفولة تشكل لاحقا مصدر تقييم سلبي للذات عند المدمن، لأن صورة الأب لا توقظ مشاعر الحب والفخر بل تنشط مشاعر العار والاحتقار والتهديد وأما صورة الأم توحي بالضغط والخضوع مما يساهم في بناء أنا أعلى مسيطر يثير الرغبة في الانتقام.حينها تنهار الدعائم النرجسية لعدم القدرة على استثمار الطاقة اللبيدية للموضوعات .(Lemay , 1973, P.498)

ويتعذر استدخال الموضوع مع عدم تحمل غيابه ، مما يطرح إشكالية ما قبل أوديبية قائمة بين العلاقة الموضوعية والنرجسية .وقد وضحت التصورات التي شملتها الأطروحة الأصـــــلية لـ Olivenstein 1982" المرآة المكسرة " أن الطفل إذا تعرض لصدمة أثناء تكوين هويته يمكن أن يكتسب هوية مضطربة ، وشعور بالدونية وقد يعوض وجوديته عن طريق الإدمان .(Valleur , MatySiak, 2002, P 192)

إضافة إلى ذلك أظهرت حالات الدراسة صراعات اتجاه الصور الو الدية يستدل عنها من خلال غياب الحركة البشرية في بطاقة التقمص. وبهذا النحو من التفسير يتضح الدور الأساسي للوالدين في تكوين شخصية المدمن وتنشئته على أسس غير سليمة لا تمنحه الرعاية وحسن التوجيه، حتى يخرج إلى الحياة الاجتماعية ناضجا محصنا ضد الانحرافات الاجتماعية .

ويمكن للشعور بالدونية أن يتفاقم عند المدمن نتيجة عدم الثقة بالنفس وبالآخرين وذلك ما بينته بعض الملاحظات التناظرية عند جميع حالات الدراسة. إلى جانب هذا تعبر نسبة ش+%<70 عن عدم الاستقرار العاطفي و انطواء على الذات مع صعوبة تأكيدها، إشارة إلى ضعف الأنا ودخول المدمن في عالم خاص تميزه الصلابة والجمود ويشكل فيه الإدمان على المخدرات دفاع مشروع ضد والدين ظالمين و مجتمع غير منصف .

إضافة إلى ذلك قد تعود مشاعر الدونية عند حالات الدراسة إلى الفشل في الدراسة وانعدام العمل والإدمان على المخدرات مع عدم تحقيق الذات داخل العائلة التي اتسمت بضعف روابطها التواصلية ، مما يفصح عن أنا مضطرب غير قادر على تحقيق التوازن على مستوى الشخصية .

خاتمة :

استنادا إلى النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق اختبار الرورشاخ نستخلص أن جميع حالات الدراسة (أربعة مراهقين مدمنين على المخدرات ومستحضرات مشوشي النفسية Psychodysleptiques،) تتسم شخصيتهم بسمتين مشتركتين ، تمثلتا في عدوانية غيرية موجهة نحو الوالدين والمجتمع تعبيرا عن صراعات داخلية عميقة ، ناتجة عن إحباط ورفض والدي مبكر وعدوانية ذاتية مرتدة نحو الذات ، قد تتخذ شكل تفريغ انفعالي حركي واندفاعية شديدة ، ناتجة عن عدم تحمل الإحباط وشعور بالدونية مرتبط بالتقييم السلبي للذات، كلها إشارات عن تنشئة اجتماعية سلبية ناتجة عن تربية خاطئة. لهذا من الضروري التكفل بهذه الفئة من المراهقين المحتاجين لتدعيم أناهم و إرادتهم ليتسن لهم الوصول إلى شخصية متزنة . ولن يكون ذلك إلا بتفعيل مؤسسات الدولة المختلفة كل منها بحسب موقعها و الوظائف المنوطة بها ، لاسيما تلك المؤسسات المسئولة عن الوقاية و العلاج المتكامل الطبي و النفسي و الاجتماعي .

إن النتائج المتحصل عليها ليست بقطعية حيث لا يمكن تعميمها لعدم وجود نمط أحادي لشخصية المراهقين المدمنين على المخدرات وبالتالي يبقى مجال البحث مفتوح لكي يتبع بدراسات أكثر تعمق.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية :

1. أبو الخير عبد الكريم قاسم .(2013).معركة الإدمان .ط1 . الأردن .دار وائل للنشر والتوزيع .
2. الأصفرأحمد عبد العزيز.(2014).أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي.عمان.دار حامد للنشر و التوزيع.
3. الأنصاري بدر محمد .(2000). قياس الشخصية . عمان . دار الكتاب الحديث .
4. الجزازي جلال علي ، حراحشة أحمد حسن.(2012).إدمان المخدرات والكحوليات وأساليب العلاج .الأردن. دار حامد للنشر والتوزيع.
5. العرفي فاطمة ، العدواني ليلى إبراهيم .(2010).جرائم المخدرات في ضوء الفقه الإسلامي و التشريع. عين مليلة . دار الهدى.
6. المليجي حلمي. (1989) . علم النفس المعاصر . بيروت. دار النهضة العربية.
7. علي عبد السلام.(2000).أصول علم النفس الجنائي وتطبيقاته العلمية. مصر. مكتبة النهضة المصرية.
8. لابلانش ج ، بونتاليس ج.ب .(1985). معجم مصطلحات التحليل االنفسي. ترجمة مصطفى حجازي . الجزائر د.م.ج.
9. محمد شلبي.(2004).مدخل إلى علم النفس الصيدلاني.قسنطينة. بهاء الدين للنشر و التوزيع.
10. -عبد الرحيم خديجة وبقال أسمى. (2019). *سمات الشخصية لدى الشباب المدمن على المخدرات في المجتمع الجزائري* ، مجلة الحوار المتوسطي.المجلد العاشر.العدد3 ، ص 280-298.
11. -فايد حسين.(2004).سيكولوجية الإدمان .مصر .المكتب العلمي للكومبيوتر للنشر و التوزيع.
12. -مشاقبة محمد أحمد.(2007). الإدمان على المخدرات والإرشاد والعلاج النفسي.ط1. عمان. دار الشروق للنشر و التوزيع .

المراجع باللغة الفرنسية:

13- Arnaud,Yves ST .(1982) . *La personne qui s'actualise*. Canada, Gaétan Morin.
14- Beizmann. C .(1966) . Livret de cotation des formes dans le Rorschach. Paris. Ed C.P.A..
15- Bergeret.J.(1994). Toxicomanie et personnalité .Alger. Ed Dahlab.
16-De Ajuriaguerra. J .(1980) . Manuel de psychiatrie de l'enfant. Paris . Ed Masson.
17-Delay. J et pichot. P. (1969) . Abrégé de psychologie. Paris. Ed Masson et cie.
18-Fernandez.L et Catteeuw.M.(2002).Cliniques des addictions. France. Ed Nathan.
19-Lemay.M.(1973). Psychopathologie juvénile. Paris .Ed Fleurus.
20-Marcelli. D ,Braconnier. A. (1988). Psychopathologie de l'adolescent. Paris. Ed Masson.
21-Mucchielli. R. (1981). les complexes personnels connaissance du problème. France. Ed ESF.
22 - Pèlicier.Y , Thuillier.G.(1992).La drogue. Paris . Ed PUF.
23-Pepin. L. (1973). La psychologie des adolescents. Toulouse. Ed Privat.
24—Rausch. N. Detraubenberg .(1970) . La pratique du Rorschach. France . Ed PUF.
25-Valleur.M et Matysiak.J.C.(2002).Les addictions. Paris . Ed Armand-Colin.