ISSN 2735-4822 (Online) \ ISSN 2735-4814 (print)

Psychological Dynamics Underlying Relapse (A Case Study)

Master. Aya Wael Al-Saeed Abdallah
Department of Psychology, Faculty of Women for Arts, Science & Education, Ain Shams University, Egypt
Ayawael781@gmail.com
Pro. Maggie William Youssef
Assistant Professor of Psychology – Faculty of Women for Arts, Science and Education - Ain Shams University, Egypt.
maggi.youssef@women.asu.edu.eg
Dr. Shahinaz Ismail Abdel Hady
Lecturer of Psychology – Faculty of Women for Arts, Science and Education - Ain Shams University, Egypt.
Shahnaz.Ismail@women.asu.edu.eg

Receive Date: 14 June 2024, Revise Date: 16 July 2024.
Accept Date: 19 July 2024.
DOI: 10.21608/buhuth.2024.297610.1710
Volume 5 Issue 5 (2025) Pp.176 -209.

Abstract

The research aimed to reveal the most important underlying psychological dynamics and motives that caused the relapse of one of the cases and the return to drug-use again. The case was a relapsed university patient who was reluctant to receive treatment, aged 30 years. Clinical interview, Sacks Sentence Completion Test (SSCT) and Thematic Apperception Test (TAT) for Adult were used. The research reached several results, including: The patient suffers from severe depression manifested in a constant feeling of family and social frustration; suffering also from feelings of helplessness, despair, abandonment, not obtaining reassurance and love from parents, especially, the mother. This led to a wounded narcissism accompanied by psychopathic tendencies and Oedipus complex anxiety. The case's return to drug-use is due to father rejection, inability to adapt to reality, sense of psychological alienation, the need for security, unconditional love and acceptance, the need for self-esteem and independence, dominance of the harsh superego resulting from incestuous sexual fantasies towards mother and sister.

Keywords*: *Clinical Study - Relapse - Drug-abuse - Treatment Hesitation.

الديناميات النفسية الكامنة للانتكاسة ـ دراسة حالة

أية وائل السعيد عبدالله

باحثة ماجستير في الآداب – قسم علم النفس

كلية البنات للأداب والعلوم والتربية – جامعة عين شمس، مصر

Ayawael781@gmail.com

أ.م.د/ ماجي وليم يوسف

كلية البنات للآداب والعلوم والتربية

جامعة عين شمس، مصر

Maggi.youssef@women.asu.edu.eg

د/ شاهيناز إسماعيل عبد الهادي

كلية البنات للآداب والعلوم والتربية

جامعة عين شمس، مصر

Shahnaz.Ismail@women.asu.edu.eg

المستخلص:

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن أهم الديناميات النفسية والدوافع الكامنة المسببة لانتكاسة إحدى الحالات والعودة إلى التعاطي مرة أخرى، كانت الحالة لمريض جامعي منتكس متردد للعلاج، يبلغ عمره (30) سنة، وباستخدام المقابلة الإكلينيكية (نموذج دراسة الحالة)، اختبار تكملة الجمل لساكسSSCT (ترجمة محمد خطاب، ٢٠٢٢)، واختبار تفهم الموضوع للراشدين T.A.T (ترجمة محمد خطاب، ٢٠١٧)، توصل البحث للعديد من النتائج، ومن أهمها: يعاني المريض من اكتئاب حاد، الشعور بالعجز والخوف من الهجر، عدم الحصول على الطمأنينة والحب من الوالدين خاصة الأم، هو الأمر الذى أدى بدوره إلى نرجسية مجروحة تصاحبها ميول سيكوباتية، وجود اضطراب مركب الأوديب قلق الخصاء، رجع تعاطي الحالة إلى رفضه للأب والاستياء من سلطته، عدم القدرة على التكيف مع الواقع والأسرة، الشعور بالاغتراب النفسي والفراغ، السعي لتجنب الهجر والفقد والخوف من الوحدة، الحاجة للأمان والحب والتقبل غير المشروط، والحاجة إلى تقدير وتوكيد الذات، النجاح والاستقلال، سيطرة الهو والأنا الأعلى – سادي – ناتج عن تخيلات جنسية ذات طابع محارمي تجاه الأم والأخت، الخوف من فقد الموضوع (الأم) والحاجة الملحة إلى الاعتمادية ناتجان عن صراعات أوديبية غير محلولة.

الكلمات المفتاحية : دراسة إكلينيكية ـ الانتكاسة ـ تعاطي المخدرات ـ التردد للعلاج.

مقدمة:

تمثل ظاهرة الانتكاس للمخدرات وميل الفرد للعودة للتعاطي مرة أخرى (سواء أثناء تلقيهم العلاج أو حتى عقب انتهائهم من فترة العلاج) مشكلة من المشكلات المعقدة التي تمثل تحديا للمراكز العلاجية والتأهيلية معا؛ لأن العلاج والمكافحة وإعادة التأهيل، واستيعاب المدمنين في المستشفيات والمراكز المتخصصة لعلاج الإدمان، والخسائر المادية الفادحة، تصبح كلها غير مجدية ما لم يتم السيطرة على هذه الظاهرة؛ لذا كان من الأهمية معرفة أحد العوامل وأهمها التي تؤدي بالمتعافي إلى العودة لتعاطي المخدرات مرة أخرى لما يمثله الإدمان على المخدرات من مشكلة اجتماعية.

الإدمان على المخدرات من أخطر المشكلات والاضطرابات السلوكية التي يعاني منها العالم كله في العصر الحديث من كافة الاتجاهات، ووفقا لتقرير المخدرات العالمي عام (2021) أن حوالي (275) مليون شخص تعاطوا المخدرات في جميع أنحاء العالم في عام (2020)، في حين عانى أكثر من (36) مليون شخص من اضطرابات تعاطي المخدرات، كذلك كان هناك زيادة في تعاطي الحشيش أثناء جائحة كورونا، كما أن هناك أكثر من (11) مليون شخص يتعاطون المخدرات بالحقن، نصفهم مصابون بالتهاب الكبد C، كما أن العديد منهم يعاني من الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسب HIV، وأكد صندوق مكافحة وعلاج الإدمان أن نسبة الانتشار التعاطي في مصر خلال عام (2022) تمثل نسبة (5,9%) في الشريحة العمرية من 15 الى 60 عاما، بينما وصلت نسبة الإدمان (2.4%).

ويواجه العاملون في مجال الإدمان وعلاجه، مشكلات عديدة من أهمها انتكاس متعالجيهم وعودتهم إلى الإدمان وتعاطي المخدرات مرة أخرى بعد فترة، ويعود انتكاس المتعالج للعديد من العوامل منها (عدم قدرة المتعافي على مواجهة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية التي يتعرض لها أثناء أو بعد التعافي، رفض المجتمع التعامل معه، رفض الأسرة له، وعدم الانتظام في برنامج الرعاية المستمرة)، وتتضح خطورة وآثار هذه المشكلة في سلوك المتعاطين من الناحية القانونية، الاقتصادية، الاجتماعية للمجتمع ، وأيضا من الجانب العقلي والنفسي والشعور بالوحدة النفسية، فكلما زادت فترة تعاطي المخدرات كلما أبتعد المدمن عن الآخرين، وأصبح الشعور بالوحدة النفسية سمة مميزة له رغم وجود محيطين به، فدائما ما يكون المدمن في حالة انعزال تام عن الآخرين بمجرد تناوله. إن الشعور بالوحدة النفسية واحدة من المشكلات المهمة التي تصيب الإنسان، فالفرد فيها أكثر استهدافا للإصابة بالاضطرابات النفسية والسلوكية، وتعد عامل خطر لاستخدام المخدرات والمواد الأفيونية غير الموصوفة أو فشل العلاج.

وبناءً على ما تقدم؛ سعى هذا البحث إلى الكشف عن أهم الديناميات النفسية الكامنة وراء الانتكاسة والعودة لتعاطي المخدرات لدى مريض إدمان متردد للعلاج، مما قد يساعد على فهم هذا السلوك بشكل أعمق.

أولًا: مشكلة البحث:

تزداد خطورة إدمان المخدرات مع انتكاس المتعاطي بعد علاجه، وذلك لأن الكثير من المتعافين من الإدمان قد يعودون للانتكاسة للإدمان من جديد، ويتطلب التعافي من الإدمان إحداث تغير في نمط حياة المتعافي، وتكوين استراتيجيات إيجابية لديه لمواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية التي تعرض لها المريض وسوف يتعرض لها أثناء فترة العلاج أو بعد تعافيه من الإدمان.

في - حدود اطلاع الباحثة - على الدراسات السابقة لاحظت قلة الدراسات التي اهتمت بالعوامل الكامنة المؤثرة في تعاطي المخدرات والانتكاسة، فقد أوضحت نتائج دراسة مناور عبيد (2020) إلى أن أكثر أنواع المواد المخدرة التي تؤدي إلى الارتفاع في معدلات انتكاسة المدمنين بمجمع الأمل الطبي، هي الحشيش والمنشطات والمنبهات، ثم الكحول، وتمثلت أهم العوامل الاجتماعية المؤدية لانتكاسة المدمنين في عدم انتظام المدمن في خطة علاجية متكاملة، وعدم قطع العلاقات مع الأصدقاء السابقين، وانخراط المدمن في نشاطات منحرفة لشغل وقت فراغه والصراعات الأسرية، ثم ضعف الرقابة الأسرية، كما تمثلت أهم العوامل الاقتصادية المؤدية لانتكاسة المدمنين بمجمع الأمل الطبي في معاناة الأسرة من الفقر والحرمان، صعوبة حصول المتعافي على عمل، قلة الأجور، عدم ثقة الآخرين بمشاركة المتعافي في العمل، بينما توصلت نتائج دراسة Andersson, et al (2019) إلى أن المرضى الذين تلقوا العلاج في عيادة قصيرة الأمد (2- 4 أشهر) أكثر عرضه للانتكاس، على عكس العيادة طويلة الأمد (> 6 أشهر)، تم التنبؤ بانخفاض مخاطر الانتكاس من خلال إكمال إقامة علاج المرضى الداخليين، وهذه النتيجة تتفق مع نتائج الدراسة السابقة، بينما توصلت دراسة Al-Kendary, et al (2014) إلى أن أشد الصعوبات التي واجهت أفراد عينة المنتكسين بعد العلاج، هي: عدم القدرة على المقاومة والرغبة الشديدة في العودة إلى المخدر، تليها النظرة السلبية من الآخرين لهم بعد الشفاء، وتبين أن أغلبية أفراد عينة المنتكسين يعانون أمراضا نفسية متعلقة بالضغط النفسي، وتقلب المزاج، واضطرابات النوم، وأن العوامل التي يمكن التنبؤ بأن لها تأثيرا على انتكاسة المدمن المتعافي في المستقبل، هي: تناسب الدخل الشهري مع تلبية احتياجات المدمن المتعافي، وعدم الرضا عن الفترة الزمنية المستغرقة في العلاج، وعدم الرضا عن البرنامج العلاجي، والعلاقات المستمرة مع أصدقاء قدامى يتعاطون المخدرات، وانخفاض درجة التدين، بينما توصلت نتائج دراسة عون عوض (2017) إلى أن الأسباب الكامنة المؤدية لتعاطي المخدرات بالنسبة للحالة الشخصية كالافتقاد للشعور بالحب والأمان، والأسرية كالشجار العائلي وعدم المتابعة، وأيضا الظروف الاجتماعية السيئة، وضعف الوازع الديني.

يتضح أنه رغم الاهتمام العالمي بظاهرة الإدمان والانتكاسة والعوامل الكامنة المؤدية لها إلا أن الاهتمام مازال محدودا في البيئة العربية وكان الاحتياج إلى المزيد من الدراسات العربية التي تتناول ذلك لوجود تغيرات عالمية ومحلية كثيرة في فترة زمنية قصيرة سواء اقتصادية، صحية وأخلاقية شديدة التأثير ليس فقط على الأسرة المصرية بل على المجتمع ككل والعالم أجمع، تركت آثارها على جوانب كثيرة من بينها زيادة نسبة التعاطي أيضا والانتكاسة. جاءت فكرة هذا البحث من خلال ملاحظة الباحثة وعملها كأخصائية نفسية في مجال الإدمان لأربع سنوات، وكذلك آراء بعض الأخصائيين والأطباء، حيث لاحظت أن من أهم المشكلات النفسية التي يعاني منها مرضى الإدمان هو شعورهم الشديد بالوحدة النفسية والتي قد تزيد من شعوره بالحاجة إلى المادة النفسية التي ستساعده على مواجهة تلك المشاعر والصراعات، وتحدد البحث الحالي في الديناميات النفسية الكامنة للانتكاسة - دراسة حالة.

وفي ضوء ما سبق تتحدد مشكلة البحث في السؤالين التالين:

1. ما البناء النفسي لمريض الإدمان المتردد للعلاج؟
2. ما الديناميات النفسية الكامنة وراء انتكاسة مريض إدمان متردد للعلاج؟

ثانيًا: أهداف البحث:

هدف البحث الحالي إلى التعرف على:

1. طبيعة البناء النفسي للمريض المدمن المتردد للعلاج عينة البحث.
2. أهم الديناميات النفسية الكامنة وراء انتكاسة مريض إدمان متردد للعلاج.

ثالثًا: أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي فيما يلي:

1. **أهمية الموضوع**: إلقاء الضوء على الإحباطات والصراعات التي تعرض له المنتكس ورجعت به إلى التعاطي مرة أخرى.
2. **أهمية العينة**: يمثل المدمن المتردد للعلاج شريحة لافتة للنظر تعاني هي والمحيطين بها من أسرة ومجتمع الكثير من المشاكل؛ لذا كان من الأهمية دراستها.
3. **أهمية الأدوات**: تساعد الأدوات الإكلينيكية (متخصص خبير في الاستخدام) على فهم أوضح عن الدوافع والصراعات الكامنة التي لا يستطيع المريض التعبير عنها.
4. **أهمية النتائج**: توجيه نظر القائمين على علاج المدمنين إلى الدور الذي قد يلعبه الوالدين وكلماتهم ومواقفهم، في إحباط وصراع وفشل بعض الأبناء، والذي يدفع ببعضهم إلى إدمان بعض المواد النفسية ومن ثم انتكاسهم، ليس مرة بل أكثر من مرة بعد التعافي.

رابعًا: مصطلحات البحث الإجرائية:

1- دراسة حالة Case Study:

هي الدراسة العميقة لحاله فردية، وتركز على الصراعات الأساسية للمفحوص ودلالاتها وعلاقاتها بالسياق الكلي للشخصية وتاريخها، بهدف فهم شخصية الفرد الظاهرة والكامنة، وتحديدًا في البحث الحالي بشكل إكلينيكي من خلال المقابلة، اختبار تكملة الجمل لساكس، واختبار تفهم الموضوع.

2- الانتكاسة Relapse:

تبنت الباحثة تعريف عبد الله عسكر (2005) للانتكاسة على أنها: تناول الفرد للمخدرات بعدما توقف عن تعاطيها خلال فترة العلاج.

3- التعاطي Abuse:

ويعرف التعاطي إجرائيا بأنه: تناول إحدى المواد النفسية أو أكثر من مادة بشكل يومي أو على فترات زمنية متقاربة.

خامسًا: محددات البحث:

يتحدد البحث الحالي بالمحددات التالية:

1. **منهج الدراسة**: اعتمد البحث على المنهج الإكلينيكي لأنه المناسب لهدف الدراسة وفرضها.
2. **المحدد البشري**: منتكس متردد للعلاج من العودة إلى التعاطي مره أخرى.
3. **أدوات الدراسة:**

-المقابلة الإكلينيكية (نموذج دراسة الحالة) إعداد (الباحثة).

-اختبار تفهم الموضوع للراشدين T. A.T.إعداد (بيلاك ليوبولد ترجمة محمد خطاب، 2017).

-اختبار ساكس لتكملة الجمل SSCT. إعداد (ساكس ترجمة محمد خطاب، 2022).

4. **المحدد الزماني**: هو الوقت المستغرق لتطبيق أدوات الدراسة على العينة، وقد استغرق 3 أشهر، بدأ من شهر 2022/12 إلى شهر 2023/3.
5. **المحدد المكاني**: مستشفى الصحة النفسية بمصر الجديدة (المطار).

سادسًا: الإطار النظري:

عرضت الباحثة متغيرات البحث من خلال محورين؛ حيث تناول تعريف كلا منهما، والمراحل التي يمر بها الفرد حتى يصل (إما للإدمان، أو للرجوع إلى الإدمان مرة أخرى)، وكذلك النظريات التي فسرت كلا منهما، كما تناولت هذه الجزئية محكات التشخيص الخاصة بإدمان المخدرات، وأسباب رجوع الفرد إليه مرة أخرى في وقت لاحق بعد التعافي منه، وذلك كما يلي:

المحور الأول - الميل للانتكاسة The Tendency to Relapse:

1. **تعريف الانتكاسة:**

تبنت الباحثة تعريف عبد الله عسكر (2005) للانتكاسة على أنها: تناول الفرد للمخدرات بعدما توقف عن تعاطيها خلال فترة العلاج.

2. **مراحل الانتكاسة:**

تنقسم الانتكاسة التي يتعرض لها مدمني المخدرات إلى ثلاث مراحل، وهي:

المرحلة الأولى: الانتكاسة العاطفية:

يكون فيها المدمن لديه رغبة شديدة نحو العودة للمخدرات، وتتسم تلك المرحلة بمعاناة المدمن من أعراض نفسية متعددة كاضطرابات النوم والأكل وسرعة الغضب والعصبية والتي تدفعه إلى العودة إليها.

المرحلة الثانية: الانتكاسة النفسية:

وهنا نجد أن المريض قد دخل في نوع من الصراع النفسي بين فكرة العودة للإدمان، وبين الإصرار على الاستمرار في العلاج، وتتزايد وتيرة الصراع وتنتهى هذه المرحلة بأن المتعالج يصل لقناعة داخلية بأنه سوف يعود إلى الإدمان مرة أخرى.

المرحلة الثالثة: الانتكاسة الفعلية:

عقب وصول المتعالج إلى تلك المرحلة من التفكير في الذكريات والأماكن التي كان يرتبط بها أثناء تعاطي المخدرات، ومع عدم الحصول على أي مساعدة من الأهل أو الأصدقاء أو الطبيب المعالج؛ يصبح الأمر مسألة وقت قبل أن يصل بالرفاق القدامى لكي يستعيد معهم ذكريات السعادة والنشوة، وهكذا يعود مرة أخرى للإدمان مناور عبيد (2020، 9).

3. النظريات المفسرة للعودة لإدمان المخدرات (الانتكاسة):

أ- نظرية الضغوط العامة:

فسر روبرت Robert Agnew الضغوط بأنها: مجموعة من الظروف والمثيرات غير المرغوب فيها من قبل الفرد، فالعودة إلى التعاطي مرة أخرى (الانتكاسة) من وجهة نظره هي نتيجة الإحباط الناشئ عن الضغوط، والتي تنتج عن ثلاثة أنواع من الضغوط التي يتعرض لها الأفراد، وهي:

- الفشل في تحقيق الأهداف الإيجابية نتيجة وجود عوائق تمنع الفرد من تحقيق أهدافه.
- المثير السلبي وهو يشكل ضغوطا على المتعافي والذي يدفعه إلى العودة لتعاطي المخدرات كالرفض الوالدي والضبط الزائد والشدة والعنف والبطالة والتهميش في العمل والنزاعات الزوجية.
- تغير المثير الإيجابي، الحرمان من تحقيق الإنجازات أو فقدان حوافز ذات قيمة فقد ينتج الضغط عن فقدان الدعم الاجتماعي بفقدان الزوجة أو الأم أو الأب، حيث فقدان المثير الإيجابي يدفع الفرد إلى محاولة إيجاد بديل أو الانتقام من الشخص المسؤول عن ذلك بالعودة للتعاطي (المرجع السابق).

ب- نظرية الإشراط الإجرائي:

فسر أصحاب هذه النظرية عملية الإدمان والانتكاسة بناءً على مبدأ التعزيز الإيجابي والتعزيز السلبى؛ حيث أن الأشخاص يميلون لتكرار الأفعال التي كوفئوا عليها ويمتنعون عن الأفعال التي لم يكافئوا عليها، أو عوقبوا عليها، ومن هنا يكون سلوك الإدمان متعلم نتيجة لارتباط المخدر بتعزيزات إيجابية متمثلة فيما يحدثه المخدر من آثار مبهجة وإنهاءه لحالات متفاوتة من الضيق واليأس والقلق، يكون القضاء عليها بمثابة (مكافأة)، وكذلك وجود مثيرات شرطية تدفع لتعاطي المخدرات، وتثير في المتعاطي الرغبة في المخدر، مثل البيئة وما ينتمى إليها من أشياء خاصة بالمخدرات، كذلك ألام المنع عند مقاطعة المخدر، وزوال هذه الآلام بتعاطي الجرعة من المخدر، وهنا يتلقى تعزيزات إيجابية ولكنها من نوع جديد هذه المرة حيث أنها لا تتمثل في المكافأة النفسية الإيجابية فحسب بل تمتد لتكون مكافأة اجتماعية تتمثل في الصداقة الحميمية وقبول أصدقاء آخرين من مدمني العقاقير، وهذا في حد ذاته يدعم المكافأة الإيجابية لاستخدام العقار والمساهمة في أسلوب حياة تعاطي العقاقير عاصم عبد الحميد (2021، 10).

ج- النظرية العقلانية الانفعالية:

يفترض أنصار النظرية العقلانية الانفعالية أن المعتقدات الخاطئة التي يحملها المدمن في ذهنه، هي التي تولد التحمل المنخفض للإحباط، وبالتالي الشعور بالقلق أو الانزعاج وهو ما يظهر عندما يتعرض المدمن لمثيرات أو منبهات تحرض عنده الميل إلى الشرب أو تعاطي المخدرات، حيث تشير الدراسات الإكلينيكية والعلاجية، أن اعتماد المدمن على الخمر أو على المخدرات يرتبط كثيرا بقلق الانزعاج الذى يفرضه المدمن على نفسه، إذ أن الحرمان المؤقت أو الكف الذى يفرضه المدمن بعدم شرب الكحول أو تعاطي المخدرات، يلحق به أو يتبعه عادة شعور بتحمل منخفض للإحباط يصدر عما يدور في ذهنه من أفكار ومعتقدات نابعة عن غواية الخمر وارتباطه بها، مثال عن ذلك رائحة الخمر أو رؤية شخص يتعاطى أو أي نوع من المخدرات، الجلوس مع شاربي الخمر أو مدمني المخدرات ... الخ، وهنا يتصارع الميل مع الامتناع عن تلبية الميل، والقرار الذي يتخذه المدمن

المتعرض للإغواء يعد هنا هو الحادثة المنشطة Activating Event وإذا كان قلق الانزعاج يرتبط بالتحمل المنخفض للإحباط، فإنه يرتبط أيضا بانخفاض القدرة على الكف أو الامتناع، وكثيرا من المدمنين يخبرون عن هذا النوع من القلق عندما يتعرضون لحالة اضطراب نفسى، أو ضغوط مؤلمة تؤدي بهم إلى الغضب أو الشعور بالإثم، حيث نجدهم يتعاملون مع مشكلاتهم الانفعالية باللجوء إلى تعاطي المخدرات وهذا ما يساعدهم على إزالة مشاعرهم السلبية وخفض قلقهم ومخاوفهم وآلالمهم سهام بوخارى (2023، 216)

ء- نظرية الضبط الاحتماعي: (Hirschi)

ركز Hirschi (1969) على الروابط الاجتماعية التي تربط الفرد في المجتمع ورأى أن ضعف هذه الروابط يدفع الفرد إلى العود إلى تعاطي المخدرات، وتتمثل هذه الروابط في التالي:

- الارتباط: Attachment إن تطوير الضمير الجمعي للفرد يعتمد على ارتباطه مع الآخرين ممن يشكلون الدوائر الاجتماعية المحدودة التي يتعامل معها الفرد والمتمثلة في (الأسرة، والجيرة، والحى السكنى والأصدقاء، والمدرسة، والعمل) ففي العود للتعاطي ما يدل على أن الارتباطات بين المتعاطي العائد بعد الشفاء والمجتمع لا زالت ضعيفة.
- الانخراط: Involvement إن إغراق الفرد في الأعمال النافعة كالدراسة، والعمل، بإمكانها أن تجنبه ارتكاب السلوك الانحرافي، فمشاركة المتعاطي المعالج في الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية تمنعه من العود للتعاطي مرة أخرى.
- الالتزام: Commitment وهذا الرابط له علاقة بالالتزام والأهداف والطموحات التي تفرضها ثقافة المجتمع مما يدفع الفرد إلى التعلم الجيد ومتابعة الأنشطة التقليدية السائدة بمجتمعه بحيث يكون إنسانا صالحا نافعا لنفسه، ولمجتمعه، فعودة المتعاطي بعد العلاج يكون نتيجة لعدم تقوية الالتزام بقيم المجتمع سواء كانت اجتماعية أو اقتصادية .
- الاعتقاد: Belief إن إيمان الفرد بقيم المجتمع الذي يعيش فيه ويشاركه في نظامه الأخلاقي يجعله أكثر احتراما للقيم السائدة فيه، أما إذا كان المتعاطي المعالج لا يؤمن بأن المجتمع لا يستحق الاحترام، وأنه من أوصله إلى ما هو فيه فإنه سيعود للتعاطي مرة أخرى .

كما تؤكد هذه النظرية على أن العود إلى التعاطي بعد العلاج يكون نتيجة لضعف، الرابطة ما بين المتعاطي والمجتمع، ومن أشكال هذا الضعف هو قلة الارتباط والذي يعزز شعوره بأنه شخص غير مهم، وكذلك نقص التزامه بالقيم كالسمعة والشرف، وضعف المشاركة في أنشطة المجتمع وخاصة مع غياب القيم الدينية مناور عبيد (2020، 14).

ه- نظرية ويكلر: (Wikler)

لاحظ ويكلر أن الأعراض الانسحابية تظهر من جديد بعد مرور عدة أشهر من زوال الأعراض الفيزيولوجية الانسحابية، وهذه الأعراض تشجع المعتمد وتدفعه للتعاطي من جديد تخفيفا لآلام هذه الأعراض، وفسر الانتكاسة في ضوء تكرار التعرض لمثير بيئي يمكن أن يصبح مثيرا شرطيا يتسبب في ظهور الأعراض الانسحابية التي تؤدي نشاطا إجرائيا لتعاطي العقار الذي سيخفف من آلام الأعراض، وبذلك تزداد احتمالية سلوك التعاطي واستمراره في المستقبل من جديد انظر في وسيلة رتاب (2014، 202).

المحور الثاني : تعاطي المخدرات Drug Abuse:

1) **تعريف التعاطي:**

تبنت الباحثة تعريف عبد الله عسكر (2021) للتعاطي بأنه: هو قيام الشخص بتناول إحدى المواد المخدرة أو أكثر من مادة، في الوقت ذاته بشكل يومي أو على فترات زمنية متقاربة.

2) **مراحل التعاطي:**

هناك ثلاث مراحل للتعاطي هما:

أ. **تعاطي تجريبي (استكشافي) Experimental use or abuse:**

هي عملية تعاطي المواد النفسية، في أول عهد المتعاطي بها، وهو يعد مرحلة تجريبية لاستكشاف أحواله معها، حتى يترتب على ذلك الاستمرار في تعاطيها، أو الانقطاع عن التعاطي.

ب. **تعاطى متقطع (بالمناسبة) Occasional use:**

هي عملية تعاطي المواد النفسية كلما حانت مناسبة اجتماعية تدعو إلى ذلك، من هذا القبيل المناسبات الاجتماعية السعيدة، كالحفلات والأفراح، وتختلف هذه العملية في ارتفاعها باختلاف البيئات الحضارية العريضة، كما تختلف باختلاف الشريحة الاجتماعية التي ينتمى إليها المتعاطي، ويشير التعاطي المتقطع الى مرحلة متقدمة (عن مرحلة التعاطي التجريبي) في ارتباط المتعاطي بالتعاطي.

ج. **التعاطي المنتظم Regular use:**

هي عملية التعاطي المتواصل لمادة نفسية بعينها على فترات منتظمة، يجري توقيتها بحسب إيقاع داخلي (سيكوفيزيولوجي) لا على حسب مناسبات خارجية (اجتماعية)، وتعد هذه العملية مرحلة متقدمة (عن مرحلة التعاطي بالمناسبة) في تعلق المتعاطي بالتعاطي مصطفى سويف (1996، 25).

3) **محكات تشخيص الاعتماد التي حددها الدليل التشخيص الخامس DSM - 5:**

- أطلق على الاعتماد مصطلح اضطراب (استخدام المواد النفسية).
- ويعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس هذا الاضطراب بوجود اثنان إلى أحدى عشر عرض للاضطراب، تتجمع في أربع مجموعات رئيسة، هي:

أ- صعوبة السيطرة على الاستخدام.

ب- الخلل الاجتماعي.

ج- الاستخدام الخطر.

د- الاعتمادية الدوائية.

- ويقترح الدليل استخدام هذه الأعراض كمقياس لشدة الاضطراب، فيكون ظهور من (2 إلى 3) عرض دال على الاضطراب البسيط، وظهور من (3 إلى 5) أعراض دالة على الاضطراب المتوسط، أما ظهور 6 أعراض فأكثر فيكون دليل على الاضطراب الشديد (AmericanPsychiatricAssociation, 2013).

أ- صعوبة السيطرة على الاستخدام:

1. تناول كمية أكبر من المواد النفسية أو لفترة أطول مما كان ينوي المريض.
2. جهود فاشلة لتقليل أو خفض الاستخدام.
3. إنفاق قدر كبير من الوقت للحصول على أو استخدام أو حتى التعافي من المواد النفسية.
4. ظهور ما يسمى بالاشتياق أو اللهفة للمواد النفسية.

ب- الخلل الاجتماعي:

5. عدم القدرة على الوفاء بالالتزامات الرئيسية في الحياة بسبب الاستخدام.
6. الاستمرار في تناول المواد النفسية على الرغم من المشاكل الناجمة والتي تفاقمت بسبب الاستخدام.
7. التوقف أو التخلي عنه أو التقليل من الأنشطة الحياتية المهمة بسبب الاستخدام.

ج- الاستخدام الخطر:

8. الاستخدام المتكرر في المواقف التي تتسم بالخطورة الشديدة.
9. مواصلة الاستخدام على الرغم من المشاكل الصحية والنفسية التي تنتج، أو تتفاقم بسبب الاستخدام.

د- الاعتمادية الدوائية:

10. ظهور ما يعرف بالتحمل لآثار المادة.
11. ظهور أعراض الانسحاب في حالة عدم الاستخدام أو حتى التقليل من الجرعات.

4) **أسباب وعوامل انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات:**

حيث أظهرت الدراسات السابقة العديد من الأسباب المؤدية لانتشار التعاطي، وهي:

1. عدم توافر الوعي الاجتماعي الكامل بالأضرار الناتجة عن تعاطي المخدرات.
2. عدم استخدام وسائل الإعلام لدرجة كافية في مكافحة المخدرات.
3. انتشار المخدرات في المجتمع المحيط بالشباب.
4. عدم تطهير البيئة الاجتماعية من عوامل الانحراف وتعاطي المخدرات.
5. عدم وعي الأسرة بخطورة تعاطي المخدرات، وتقصير الأسرة من التحذير منها.
6. وجود إغراءات من مروجي المخدرات بوضع مسميات جذابة لها.
7. وجود الخلافات العائلية والتفكك الأسري.
8. تعاطي الأبوين أو أحدهما للمخدرات أو المواد المهدئة.
9. عدم الاستغلال الأمثل لوقت الفراغ فيما يفيد الفرد ومجتمعه.
10. مصاحبة رفاق السوء في كثير من الأماكن العامة والخاصة أمنية إبراهيم، محمود فتوح (2016، 4 – 5)

- من خلال عمل الباحثة كأخصائية نفسية في مجال الإدمان لاحظت أن من أكثر الأسباب التي تؤدي بالأفراد لتعاطي المخدرات هي العوامل الشخصية، والتي تشمل:

أ. ضعف توكيد الذات وعدم قدرته على رفض المخدر عندما يصر عليه أصدقاء السوء.

ب. وجود معتقدات إيجابية حول فوائد المخدر وقدرته على حل مشاكله ومساعدته على التركيز والتفكير الإبداعي وزيادة القدرة الجنسية والبدنية وزيادة قدرته على الإنتاج في العمل.

ج. عدم قدرته الفرد على حل مشكلاته ومواجهة الضغوط والسعي للهروب منها بتعاطي المخدرات لتغييب عقله.
د. عدم وعي الفرد بتأثير المخدرات على الجهاز العصبي والمخ وتوقعه أنه قادر على التحكم والسيطرة على تعاطيه للمخدر وأنه مختلف عن الآخرين.
ه. رغبة في تقليد الآخرين (النمذجة) وحب الاستطلاع لما يشعر به الآخرون من خلال تعاطي المخدرات.

5) **النظريات المفسرة لظاهرة الإدمان:**

أ- نظرية التحليل النفسي:

رأى أصحاب نظرية التحليل النفسي أن سيكولوجية الإدمان تقوم على أن المدمن في مرحلة الطفولة يستمر فترة طويلة في المراحل الفموية، ويكون في حاجة الآخرين، وكذلك يكون قليل القدرة على تحمل الألم والتوتر النفسي والاحباط، فالإدمان حسب هذه النظرية يعد نكوصا إلى المرحلة الفمية، والمدمن هو فرد يلجأ للمخدر بسبب صعوبة مواجهة الصراعات التي تعبر عن الشعور بفقدان الموضوع، فالتنظيم العقلي للمدمن يشير إلى نرجسيته الهشة وإلى التقدير المنخفض للذات، كما أشارت هذه النظرية إلى أن معظم المدمنين ينتمون إلى شخصية ذات طبيعة اكتئابية.

- ويمكن تلخيص تفسير مدرسة التحليل النفسي للإدمان إلى النقاط التالية:

1- تعبير وظيفي لذات عليا ناقصة.
2- تعويض عن إشباع شديد نتج عن حرمان من إشباع بعض الحاجات الأساسية.
3- سلوك شخصي يشكل عصابا.
4- سلوك يعبر عن فقد المعايير الاجتماعية.
5- التعاطي للمخدرات مظهرا من مظاهر الاضطراب والسلوك الشاذ.

وخلاصة القول أن أغلبية أصحاب هذه النظرية يرجعون سلوك تعاطي المخدرات والإدمان عليها إلى الصراعات النفسية التي تعود أساسا إلى:

- الحاجة إلى الإشباع الجنسي النرجسي في المرحلة الفمية.
- الحاجة إلى الشعور بالأمن والراحة النفسية.
- الحاجة إلى تقدير الذات حمادى محمد (2015، 31).

ب- النظرية المعرفية:

رأى أصحاب النظرية المعرفية أن الناس لا يقعون فجأة وبشكل لا يقبل التفسير ضحايا لإدمان المخدرات؛ حيث أنهم يتطورون بشكل نشط في استخدامهم للمخدر، وتلعب اتجاهاتهم ومعتقداتهم ونواياهم وتوقعاتهم دورا مهما في هذا التورط مع المخدر، كما أكدوا على دور التوقعات الإيجابية من تعاطي المخدر على استمرار التعاطي وزيادة الجرعة منه، أيضا المعتقدات غير الواقعية تلعب دورا كبيرا في حدوث الإدمان، حيث يعتقد البعض أن المخدرات تزيد من القدرة الجنسية، وإنها تجعل الفرد يستطيع التعبير عن مشاعره بصورة أفضل، أيضا أحكام السيطرة على التوتر والحزن والمشاعر المؤلمة التي تعتري الفرد وتوفير مشاعر الراحة ... إلى آخره من المعتقدات غير المنطقية التي تعتري ذهن الفرد والتي تؤدي به إلى استخدام المواد المخدرة ومن ثمة الوقوع في الإدمان، وكذلك فالإدمان هو ناتج عن الطريقة التي يفسر بها الفرد المواقف الحيادية التي يمر بها، والأفكار التي تراضي الأفراد بشأن هذه المواقف هذه الأفكار التي تؤدي بالأفراد إلى الشعور بالألم

والكدر والحزن والألم فنجدهم يلقون إلى المخدرات رغبة في الحصول على الراحة والتخلص من كل تلك المشاعر المؤلمة.

وأخيرا يتضح لنا من خلال هذه النظرية إن سلوك التعاطي يتولد من خلال معتقدات والأفكار غير العقلانية للتعاطي التي كونها ويحملها عن المواد المخدرة، فعلى حسب اعتقاده أن المخدرات هي مواد تشعر الفرد بالراحة وتمكن من التحرر من جميع مشاكله سارة خلفة، سارة تيتيلة (2021، 11).

ج- النظرية السلوكية:

رأى أنصار النظرية السلوكية أن التعلم يلعب دورا أساسيا في استمرار تعاطي الفرد، وأن الفرد الذي يشعر بحالة القلق والتوتر، أن يتعاطى كحولا أو مخدرا ويشعر بعده بالهدوء والسكينة فإنه يميل إلى تكرار مثل هذه الخبرة بل قد يتعلم الشخص أن يسارع إلى تعاطي المادة المخدرة حتى يخفف من آثار أعراض الانسحاب المؤلمة، في حين أنصار الاتجاه السلوكي المعرفي إن القهر يعد مدخلا أساسيا في عملية التعاطي لأنه يبني على عامل التوقعات الناتجة من عملية التعلم وأن الفرد حين يتعاطى مخدرا ما فإنه غالبا ما يشعر بأنه لا يستطيع التحكم على سلوكه مناهل عوض (2018، 74).

ء- نظرية التعلم الاجتماعي:

ركز أنصار هذه النظرية على مبدأ الملاحظة المباشرة ومبدأ التقليد، إن الاستجابة للمؤثرات لا تعتبر نتيجة الإشراط الإجرائي؛ وإنما نتيجة التوليد الذاتي، فأفكارنا والصورة التي كوناها حول الأشياء يمكن أن تلعب دور المثيرات الداخلية وتحدث الاستجابة بدون مثير خارجي، فأفكار الفرد وتوقعاته الإيجابية بمعنى التعزيزات الذاتية، والتعزيزات الاجتماعية الملاحظة، وترى نظرية التعلم الاجتماعي أن الأفراد يتعلمون سلوك التعاطي مثلما يتعلمون السلوكيات الأخرى فسلوكيات الإنسان هي سلوكيات متعلمة من خلال الاختلاط والمحاكاة، ووفق هذه النظرية فإن تعاطي المخدرات والإدمان عليها هو سلوك متعلم ناتج عن المخالطة لجماعة المتعاطين فيستمر بالتعاطي معهم ليشعر بالانتماء إليهم سلمى عبيد (2023، 749).

ه- النظرية البيولوجية:

رأى أصحاب هذا الاتجاه أن الإدمان مرض وراثي ذو أساس جيني، حيث يعتقد أصحاب هذه النظرية بوجود نوعين من المستقبلات في الخلايا العصبية، النوع الأول هو الذي يقوم بعمله ويتفاعل مع العقار المخدر المستعمل، والنوع الثاني: ساكن لا يتفاعل، وعندما يستمر المرء في تعاطي العقار المخدر، فإن المستقبلات الساكنة تنشط وتصبح من النوع الأول المستقبل، مما يسبب حاجة ملحة لتناول كميات متزايدة من العقار المخدر، وهذا ما يسمى بظاهرة التحمل، ومن ناحية أخرى إذا امتنع المرء عن تناول العقار الذي أدمن عليه، فإن ذاك يسبب نشاطا ملموسا في المستقبلات الزائدة المنشطة الموجودة في الخلية العصبية، والتي كانت ساكنة، فتحدث ظواهر وأعراض الامتناع التي تتباين شدتها حسب العقار المستعمل، وتستمر تلك الأعراض عادة حتى تعود المستقبلات التي نشطت بسبب تناول العقار المخدر إلى وضعية السكون الطبيعية مناهل عوض (2018، 74).

سابعًا: دراسات سابقة تناولت العوامل المرتبطة بالإدمان على المخدرات والانتكاسة له:

هدفت دراسة مروة أحمد (2019) إلى إعطاء صورة عن البناء النفسي للشباب المدمن كظاهرة انحرافية لها خطورتها على الفرد والمجتمع والكشف عن الاتجاه نحو الأب، الأم، وحدة الأسرة، المرأة، العلاقات الجنسية، الأصدقاء والمعارف، رؤساء العمل، المرؤوسين، زملاء العمل، الاتجاه نحو الخوف، مشاعر الذنب، القدرات الذاتية، الاتجاه نحو الماضي، المستقبل والهدف، وقد تضمنت العينة عدد من مدمني الإدمانات المتعددة، واستخدمت المقابلة، اختبار شدة الإدمان (ASI)، اختبار الساكس، اختبار تفهم الموضوع (TAT)، واختبار الروشاخ، تم التوصل إلى ضعف سيطرة المدمن على اندفاعية الانفعالية، قد يكون الإدمان بالنسبة له وسيلة لعقاب ذاته أو الآخرين، وقد يكون وسيلة لتصريف الطاقة العدوانية واللاشعورية نحو الذات ونحو الموضوع المحبوب والمجتمع بصفة عامة، المدمن لديه نقص في النضج، ازدياد في درجات القلق مع نقص في تقدير الذات، الخلفية الأسرية تتسم بالتناقض، التوحد بالأم، مشاعر متناقضة تجاه الأب، انحرافات جنسية، المدمن عاجز عن تحمل الإحباط واتخاذ القرار.

وهدفت دراسة فتحية السيد (2022) إلى الكشف عن العوامل المؤثرة في العود إلى إدمان المخدرات لدى الشباب، وسبل تحليلها في ضوء الاستجابة الانسحابية والمخاطر المجتمعية لدى (23) حالة، مقسمين إلى (18) حالة من الذكور، (5) حالات من الإناث من العائدين والعائدات لإدمان المخدرات، استخدم دراسة الحالة، المقابلة، تم التوصل إلى أن عوامل الإدمان قد تحددت في المشكلات الأسرية، سوء المعاملة الوالدية، تأثير جماعة الأقران، أن عوامل العود للإدمان كانت ترجع إلى الرغبة في تحسين المزاج، مخالطة المنحرفين، التفكك الأسري، أن نمط العودة لغالبية حالات الدراسة كان لنفس نوع المخدر الذي تعاطوه في المرة الأولى وأن غالبية أنماط المخدرات قد تركزت في الحشيش، الترامادول، التامول، البيسة.

هدفت دراسة زبيدة الشرع (2021) إلى التعرف على ثقافة الشباب الجامعي نحو مشكلة تعاطي المخدرات في المجتمع الأردني، والتعرف على تفسيرهم ومدى وعيهم بهذه المشكلة لدى (1341) طالبا وطالبة، استخدم استبيان أسباب تعاطي المخدرات، تم التوصل إلى العديد من النتائج ومن أهمها أن أكثر الفئات الشبابية تعاطيا للمخدرات هم العاطلين عن العمل بنسبة (52,3%)، وأن السبب الرئيسي الكامن تجاه اللجوء لتعاطي المخدرات هو الاعتقاد بأن تعاطي المخدرات يذهب الشعور بالهموم والآلام، وأن بؤرة دوافع التعاطي ترجع لمصاحبة رفاق السوء واتفقت هذه النتيجة مع نتائج الدراسة السابقة.

بينما هدفت دراسة عاصم عبد الحميد (2021) إلى التعرف على أسباب الانتكاسة للإدمان لدى المدمن المتعافى من وجهة نظر القائمين على علاج الإدمان لدى (48) فردا من القائمين على علاج الإدمان، واستخدمت استبيان عوامل الانتكاسة للإدمان من وجهة نظر القائمين على العلاج، تم التوصل إلى العديد من العوامل وأهمها أن السبب الأول للعودة للإدمان هي العوامل التي تتعلق بالعلاج بنسبة 28,7%، ثم العوامل الشخصية بنسبة 26,8%، ثم جاءت العوامل الأسرية في المرتبة الثالثة بنسبة 13,4%، أما العوامل التي تتعلق بالأصدقاء كانت بنسبة 12.6%.

وهدفت دراسة أميرة محمد (2021) إلى التعرف على سيكولوجية إدمان المخدرات (إدمان متعدد) وذلك بهدف تحديد الخصائص النفسية للمتعاطي، كما هدفت إلى معرفة ديناميات الشخصية

لدى طالب الجامعة المدمن (إدمان متعدد)، وكذلك معرفة العوامل والأسباب والخبرات السيكولوجية التي تشكل البيئة النفسية للمدمن، واستخدمت استمارة المقابلة الشخصية لصلاح مخيمر، مقياس عجز الإرادة للمدمنين من طلاب الجامعة، ومقياس الامتناع عن الإدمان والانتكاس لطلاب الجامعة، واختبار تفهم الموضوع(T.A.T) ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن من الأسباب المؤدية للإدمان (إدمان متعدد) بالنسبة للحالة: الأسباب الشخصية (كالمرور بتجربة عاطفية، والافتقاد للشعور بالحب والاهتمام) والأسرية (كموت الوالدين وقيام الأخ الأكبر بدورهما وعدم تقبل الحالة لسلطتهم وعدم وجود تفاهم بين الحالة وبينهم)، والثقافية والدينية (كضعف الوازع الديني)، كما كشفت بطاقات اختبار تفهم الموضوع عن الديناميات الشخصية لدى الحالة وافتقاده للحب والاهتمام وشعوره بالضعف والعجز واليأس وتشوة في صورة الجد وفقد الأمل في المستقبل مما دفع الحالة للإدمان.

وهدفت دراسة Andersson, et al (2019) إلى التحقيق في الأدوار النسبية للاضطراب العقلي والدافع الداخلي للانتكاس بعد علاج اضطراب تعاطي المخدرات للمرضى الداخليين، مع ضبط التركيبة السكانية ومتغيرات العلاج لدى (607) مريض، وتم استخدم تقرير ذاتي عند إدخال العلاج، ومقابلة متابعة، وتم التوصل إلى أن المرضى الذين تلقوا العلاج في عيادة قصيرة الأمد (2-4 أشهر) أكثر عرضه للانتكاس، على عكس العيادة طويلة الأمد (> 6 أشهر)، وتم التنبؤ بانخفاض مخاطر الانتكاس من خلال إكمال إقامة علاج المرضى الداخليين.

بينما هدفت دراسة عون عوض (2017) إلى التعرف على سيكولوجية تعاطي وإدمان المخدرات لدى الفتاة الجامعية، وتحديد الخصائص النفسية للمتعاطي، ومعرفة العوامل والأسباب والخبرات السيكولوجية التي تشكل البيئة النفسية للمتعاطي، واستخدمت المقابلة الإكلينيكية، تاريخ الحالة، مقياس التحليل الإكلينيكي، اختبار تفهم الموضوع TAT، وتوصلت النتائج إلى أن الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات بالنسبة للحالة الأسباب الشخصية كالافتقاد للشعور بالحب والأمان، والأسرية كالشجار العائلي وعدم المتابعة، وأيضا الظروف الاجتماعية السيئة، وضعف الوازع الديني.

في حين هدفت دراسة Rahman, et al (2016) إلى التعرف على العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بانتكاسة إدمان المخدرات في بنغلاديش لدى (60) فردا تراوحت أعمارهم بين (18-41) عاما، مقسمين إلى (30) حالة انتكاسة، (30) حالة غير منتكسة من الذكور، وتم استخدام مقياس العوامل المؤدية للانتكاسة، وتم التوصل إلى أن العوامل النفسية ارتبطت بزيادة احتمال الانتكاس مقارنة بالعوامل الاجتماعية، وكان لعامل "المشاعر السلبية" مساهمة قوية في الانتكاس، بينما ساهم (ضغط الأقران، الكفاءة الذاتية، الافتقار إلى الحزم) في الانتكاس بشكل معتدل، كما لم يظهر عامل (الخلاف الأبوي – العلاقة مع الوالدين) أي علاقة مع الانتكاس.

وفى ضوء ما سبق يمكن صياغة فرض البحث كالتالي:

1- توجد طبيعة سلبية تميز البناء النفسي لمريض مدمن متردد للعلاج.
2- توجد اضطرابات وصراعات نفسية لدى مريض الإدمان المتردد للعلاج.

ثامنًا: منهج البحث و إجراءاته:

تناول هذا الجزء المنهج والعينة ثم الأدوات، وذلك كما يلي:

أ. **منهج البحث**: اعتمد هذا البحث على المنهج الإكلينيكي، وذلك للتعرف على الديناميات النفسية لدى الحالة.

ب. **عينة البحث**: تكونت عينة الدراسة من (مريض)، بعمر 30 سنة.

ج. **أدوات البحث**:

وفيما يلي وصف مختصر للأدوات المستخدمة:

1) **نموذج دراسة الحالة: إعداد (الباحثة):**

مبررات استخدام نموذج دراسة الحالة:

جمع معلومات عن الحالات الفردية وتاريخها الشخصي والمرضي وعلاقاتها بالآخرين، وتساعد في فهم الديناميات الشخصية للفرد، ودوافعها وبنائها النفسي والصراعات الداخلية التي يعاني منها، وميكانيزماته الدفاعية، وتضمن ما يلي:

1. البيانات الأولية (الشخصية).
2. معلومات عن الأسرة.
3. الشكوى الأساسية.
4. العلاقة مع الآخرين.
5. التاريخ المرضي له وللأسرة.
6. الوضع الاقتصادي.
7. ملاحظات عامة عن سلوك المريض.

2) **اختبار تكملة الجمل لساكس Sentence completion test (SSCT): ترجمة/ محمد خطاب (2022)**

يعد اختبار تكملة الجمل لساكس S.S.C.T وهو من إعداد كل من (جوزيف. م. ساكس J.M Sacks,, وليفي Levy,S) والذي يستخدم في المجالات الإكلينيكية استخدامًا واسعا - أداة صالحة في يد السيكولوجي الإكلينيكي للوقوف على حاجات الأفراد وأخيلتهم ومشاعرهم واتجاهاتهم ومستويات طموحهم وما يدور بداخلهم من صراع، وهو ما يساعد على الكشف عن المشاعر والاتجاهات ومستويات الطموح التي قد لا يرحب الفرد بها أو لا يقدر على التعبير عنها بصورة مباشرة، يكشف أيضا عن مجالات النبذ والرفض، كما تكشف أيضا عن مجالات المقاومة حيث التوقف والتهرب سيد غنيم، هدى برادة (1964، 73).

يهدف اختبار ساكس إلى دراسة أربعة مجالات للتوافق هي:

أ. **مجال الأسرة**: ويتكون من ثلاث اتجاهات (الاتجاه نحو الأم - الاتجاه نحو الأب - الاتجاه نحو وحدة الأسرة).

ب. **مجال الجنس**: ويتكون من اتجاهين (الاتجاه نحو النساء - العلاقات الجنسية الغيرية).

ج. **مجال العلاقات الإنسانية المتبادلة**: ويتضمن أربع اتجاهات (الاتجاه نحو الأصدقاء والمعارف - الاتجاه نحو زملاء العمل أو المدرسة - الاتجاه نحو رؤساء العمل أو المدرسة - الاتجاه نحو المرؤوسين).

د. **المجال الخاص بفكرة المرء عن نفسه**: ويتضمن ست اتجاهات (المخاوف - الشعور بالذنب - الأهداف - فكرة المرء عما لديه من قدرات - فكرة المرء عن الماضي - فكرة المرء عن المستقبل).

وبذلك يتألف الاختبار في جملته من (60) عبارة ناقصة تغطي (15) اتجاه لتكشف عن المجالات الرئيسية للصراع أو الاضطراب النفسي وعن تكوين الشخصية مثل: مدى استجابة الفرد للدوافع الداخلية والمثيرات الخارجية، وعن التوافق الانفعالي والنضج، ومستوى الواقع والأسلوب الذي يعبر به الفرد عن صراعاته (المرجع السابق).

أما عن صدق الاختبار فتم استخدام معاملات بيرسون لكل من المتغيرات المجمعة وكانت معاملات الصدق مرتفعة بنسبة (0,79) للإناث، و (0,82) للذكور، ومدى الارتباط تراوح من (0,95) إلى (0,30)، وبالنسبة لثبات الاختبار فبلغت معاملات الثبات للذكور (0,82)، وللإناث (0,76)، والثبات النصفي كان (0,83) للإناث، و(0,84) للذكور، أما ثبات مقدري الدرجات فبلغ (0,78) جوليان ب. روتر (2020، 391 - 392).

3) **اختبار تفهم الموضوع للراشدين التات لبيللاك ليوبولد (T.A.T): ترجمة/ محمد خطاب (2017)**

يستند هذا الاختبار إلى نظرية التحليل النفسي كما يعتمد على أهم مفاهيم هذه النظرية مثل: (الشعور، الكبت، الإسقاط، التوحد، الإزاحة، الطرح مقابل الطرح المضاد، التخيل، الواقع المادي والواقع النفسي، الحتمية النفسية والحتمية النفسية المتعددة)؛ لذا فإن فائدة وأهمية هذا الاختبار ترجع إلى أنها ذات نفع في أي دراسة شاملة للشخصية وفي تفسير اضطرابات السلوك والأمراض النفسية والذهانية (سيد غنيم وهدى برادة،1964، 129، بيللاك ليوبولد، 2012، 29)

أما عن صلاحية اختبار التات فقد تم التأكد من ثباته بعدة طرق من أهمها: (الاتفاق بين المفسرين، والثبات بإعادة التطبيق)، كما يتمتع هذا الاختبار أيضا بدرجة عالية من الصدق وخاصة صدق التفسير والمفسر.

تم استخدام (20) بطاقة على المجموعة الإكلينيكية، وأرقام هذه العبارات هي (10 - 9 BM - 8BM - 2 - 1 - 13MF - 14 - 5 - 15 - 17BM - 18BM - 12M - 20 - 19 - 11 - 16 - 3BM - 4 - 7BM - 6BM).

تاسعًا: نتائج البحث:

نتائج المقابلة (نموذج دراسة الحالة):

البيانات الأولية	
الاسم	ع
النوع	ذكر
العمر	30 سنة
تاريخ الميلاد	28/ 9/ 1992
المستوى التعليمي	يكالوريوس هندسة

البيانات الأولية	
المهنة	مهندس مدني
الحالة الاجتماعية	أعزب
الجنسية	مصري
مكان الميلاد	المملكة العربية السعودية
العنوان	مدينة نصر
سن بداية تعاطي	16 سنة
نوع المخدر	هيروين
الأب	75 سنة – على المعاش
الأم	62 – ربة منزل
الترتيب بين الإخوة	التاني
الإخوة	
أخت	32 – متزوجة – ربة منزل.
أخ	29 – أعزب – لا يعمل – مريض نفسي (يعاني من فصام).
أخ	25– متزوج – مهندس برمجة.
أخ	21 – أعزب – طالب.

الشكوى الأساسية (على لسان المريض):

"أنا عندي مشكلة مع المخدرات بقالي (13) سنة، بدأت من سن (17) سنة مع صحابي الأول بدأت بالحشيش، ثم ترامادول وأبتريل وتامول، ثم هيروين، الأول (مش كانت عمالة ليا مشاكل)، وكنت بشرب بس علشان البنات تحبني، واشتغلت ديلر علشان يكون معايا دايما وبزيادة علشان البنات تقرب مني ومعرفتش أبطل وفضلت أزود تدريجيا لحد لما وصلت للهيروين".

- هل عانيت من أعراض نفسية أو عضوية سابقة؟ وما هي هذه الأعراض؟

كان عندي اكتئاب شديد بسبب علاقة سابقة ماكتملتش، كنت بحبها أوى ومتعلق بيها ومعتمد عليها بشكل قوي، ومقدرتش تستحمل ظروفي، وسابتنى واتجوزت حد تانى.

- هل توجد حالة مشابهة بالأسرة؟

أخويا الأصغر مني، وأبن خالتي كانوا بيشربوا مخدرات.

- هل توجد أمراض نفسية أو عقلية في الأسرة؟

أخويا الأصغر مني بقى مريض نفسي بسبب المخدرات وبيتعالج عند دكتور نفسي.

- علاقة المريض بالآخرين:

1. العلاقة بالأب:

علاقتي به مضطربة دايما، بيحسسني إني فاشل وأني مليش لازمة وكأني بضاعة مستهلكة.

2. العلاقة بالأم:

علاقتي بها فيها صراع يعني بحبها جدا، بس دايما بنتخانق على أتفه الأسباب.

3. العلاقة بالأخت:
علاقتي بها كانت وحشة جدا بس مؤخرا بحبها أوي وهي أهم حد في حياتي.

4. العلاقة بالأخوة:
علاقتي بهم سيئة جدا ودايما بنتخانق.

5. العلاقة مع الأقارب:
برضوا علاقتي بهم وحشة وفيها مشاكل.

6. العلاقة مع الأصدقاء:
علاقتي بهم كويسة جدا، أنا بحبهم وهما بيحبونى وبيرتاحوا معايا.

7. العلاقة مع الجيران:
علاقتي بهم سطحية جدا، مفيش اختلاط بحد.

- **الوضع الاقتصادي:**

منخفض جدا لأني مش بشتغل، وبأخذ مصروف.

أولًا: تبين من خلال المقابلة الآتي:

- وجود اضطراب في العلاقات الأسرية وذلك لعدم قدرته على الإشباع النفسي من المحيط الأسري، ويتضح ذلك من دور الأب السلبي في انتقاده الدائم له بأنه فاشل ولا يصلح لشيء، كما يتضح من وجود صراع دائم مع الأم، والإخوة وعدم التفاهم بينهم، فالعلاقة الأسرية هنا تتسم بالحرمان العاطفي وعدم الإشباع النفسي والاحساس بالأمان والاستقرار لدى المريض.
- تبين من المقابلة رغبة المريض في الظهور والتباهي والثقة الزائدة في الذات، والسعي لجذب اهتمام الآخرين ومحاولة التباهي والتفاخر كتعويض عن انخفاض وضعف تقدير الذات لديه.
- الانشغال الدائم بأحكام وأراء الآخرين تجاهه، وهذا يرجع لضعف الثقة بالنفس.
- ومن المشكلات السلوكية: رفض السلطة لأنها تمثل سلطة الأب السلبي، أيضا الكذب والانتقاد الدائم للآخرين، وكذلك استخدام ميكانيزم الإسقاط والتبرير.

ثانيًا: تبين من خلال تفسير استجابات المريض على اختبار تكملة الجمل لساكس الآتي:

أ- عند النظر إلى مجال الأسرة ككل: نجد أنه يوجد صراع عالي، ويدل هذا على اضطراب النموذج الأسري، وهذا يرجع إلى حرمانه من مشاعر الدفء والأمان الأسري، وعدم قيام كلا الوالدين بوظائفهما تجاهه سواء من حيث توفير الرعاية والحماية أو منح الحب والتقبل غير المشروط، وبالرجوع إلى دراسة الحالة تبين أن وحدة الأسرة مذبذبة ولا يوجد بها انسجام، وإذا تم تقسيمه إلى اتجاهات نجد أنه الاتجاه نحو الأم أقلهم صراعا ولكنه يظهر وجود اضطراب و تناقض وجداني ومشاعر مضطربة تجاه الأم بسبب القسوة في الطفولة المبكرة وعدم احتوائها له في مرحلة المراهقة وهذا بدوره يؤدي للاكتئاب ثم الإدمان، أما الاتجاه نحو الأب ووحدة الأسرة فدرجاتهم فهم أعلى صراعا، وبالرجوع إلى دراسة الحالة نجد لديه مشاعر مختلطة ومضطربة نحو الأب فهو مصدر السلطة الأول والأخيرة وأنه شخصية مسيطرة ونرجسية وأنانية.

ب- عند النظر إلى مجال الجنس: نجد أنه لا يوجد صراع في هذا المجال ككل أو الاتجاهات، الاثنين سواء الاتجاه نحو المرأة أو الاتجاه نحو العلاقات الجنسية الغيرية وقد يرجع هذا للاكتئاب.

ج- مجال العلاقات الإنسانية ككل: نجد أنه لا يوجد صراع، وإذا تم تقسيمه إلى اتجاهات نجد أنه لا يوجد في كل اتجاه على حدة أي صراع، وكان أقلهم درجة الاتجاه نحو رؤساء العمل أو المدرسة، ثم الاتجاه نحو الأصدقاء والمعارف والاتجاه نحو زملاء العمل أو المدرسة، أما الاتجاه نحو المرؤوسين فدرجته أعلى فنجد أن لديه رفض لمصدر السلطة، فهم مصدر ضغط عليه، وقد يرجع هذا الاضطراب إلى علاقته بالأب باعتباره مصدر السلطة الأول.

د- مجال فكرة المرء عن ذاته ككل: نجد أنه يوجد صراع عالي، إذا تم تقسيمه إلى اتجاهات نجد أقلهم صراع الاتجاه نحو الأهداف، ثم الاتجاه نحو المستقبل، والاتجاه نحو الماضي، والاتجاه نحو القدرات الذاتية، ثم الاتجاه نحو الخوف، أما الاتجاه نحو الشعور بالذنب درجته أعلى، فنجد أن لديه صراع عالي وشعور قوي بالذنب واللوم تجاه ذاته وهذا يرجع للاكتئاب لدى المريض وما يصاحبه من تقدير ذات منخفض.

ثالثًا: نتائج اختبار تفهم الموضوع للراشدين (TAT):

بطاقة (10) الحب الخادع (5 دقائق)

زمن الرجع (10 ث)

عدد الوقفات (1) لمدة دقيقة

"أتنين عواجيز بيواسو بعض مشاعرهم زعلانين أعمارهم 60 - 70 سنة شكلهم أجانبJon - Angilaيعنى ممكن يكون لسة حاصل مشكلة حالا فقد شيء ما ممكن يكونو بيحبو بعض أو قريبين من بعض جدا ممكن يكونوا متجوزين والفقد جى من تجاه الست والراجل مشاعره جامدة شوية ومتقبل ومتماسك هما قاعدين في البيت ولسة حاصل مشكلة الراجل دة حاسه خبيث شوية حاسس إنهم في زمن التسعينات شوية ممكن يكون هو إلى مسبب المشكلة حاسس أنة عامل جريمة خطف أو قتل كدة يعني الجريمة دى معاها وبيضحك عليها علشان هو بوشين مشاعرها ناحيته (اللجوء والمواساة) أو ممكن يكون واخد منها حاجة ومحسسها أنه ملهوش ذنب النهاية هيفضل فترة طويلة ضاحك عليها وممكن تعرف في الأخر ورد فعلها هتسيبه وهتنتقم".

التفسير: تعكس البطاقة إشكالية عدم الثقة والإحساس بالخداع وقد توحد المريض مع المعتدي وقام بإسقاط ما بداخله من مشاعر سلبية ناتجة عن علاقة عاطفية سابقة غير مكتملة، فنرى أن القصة تقوم على مشاعر الخذلان من الطرف الآخر ووجود أفكار للانتقام يرجع إلى شعوره بالإحباط من الآخرين، كما تظهر وجود ميول عدوانية كامنة شديدة، كما يشير زمن الوقفات إلى وجود مقاومة دفاعية نتيجة كبت شديد تجاه ضعفه، واستخدامه ميكانيزم التكوين العكسي وظهر في قوله "هيفضل فترة طويلة ضاحك عليها".

بطاقة (9 Bm) راحة من بعد تعب (6 دقائق)

زمن الرجع (30 ث)

عدد الوقفات (1) لمدة دقيقتين

"الأربعة دول إخوات عايشين في بيت واحد في قرية أرياف عندهم مزرعة، والوالد متوفي فالولد الأول قائم بدور الأكبر وهو إلى بيقسم الشغل على إخواته وبيقول مين يعمل إيه وهو إلى ماسك الماليات

سنه 25 سنة اسمه مدحت، والتاني سنه 23 باسل وهو مهمل ومش بيفكر في مسؤلية وبيعمل الشغل إلى عليه بالعافية، والثالث قاسم واخد دور الدراع اليمين لأخوه الكبير عنده 19 سنة يعتبر هو الوزير بتاع البيت والشغل كله وهو راجل البيت من بعده، الأخير بقى عنده 16 سنة أسمه أنور وهو دلوعة البيت وهو أكثر واحد بيهزر وبيضحك البيت وعلى طول فرفوش وبيعمل الشغل إلى عليه بس بدلع طبعا والشباب دول هما إلى شايلين البيت ومعاهم أمهم وأختهم الصغيرة عندها 5 سنين أسمها جنة كل يوم الصبح الأربع أولاد يروحوا المزرعة يعملو الشغل بتاعهم وأمهم ممكن ولو وراها حاجات تجيبها من السوق بتأخذ أختهم الصغيرة وتروح تجيب طلباتها من السوق وأمهم مبسوطة معاهم بحياتها وفي يوم أمهم كانت تعبانة والبيت كان محتاج طلبات ومش كانت قادرة تروح السوق وقالت لمدحت يشوف حد يروح السوق يجيب الطلبات ومدحت فكر أن باسل هو ممكن يروح يجيب الطلبات علشان هو إنتاجه ضعيف وفعلا راحو الشغل الثلاث أولاد وباسل قعد في البيت علشان أخته شبطت فيه وكانت عاوزة تروح معاه أمها كانت رافضة وبعدين استسلمت للزن وفعلا البنت راحت مع أخوها بس طبعا علشان هو مش قد المسؤلية ومش كان مهتم بأخته ومرة واحدة وهو في السوق مش لقى أخته معاه قعد يدور هنا وهناك وبعدين رجع البيت وبلغ إخواته وطبعا الدنيا إنقلبت وأمهم لطمت وصوتت ولمت عليها الجيران والأخ الكبير قعد يأنب في باسل ويقوله أنت مش قد المسؤلية وجمعوا نفسهم وراحو يدوروا عليها وقعدوا من الليل لحد تانى يوم يدوروا لغاية لحد ما فقدوا الأمل وتعبوا نفسيا وإترموا على الأرض مرهقين من قلت النوم والإرهاق وشعور باليأس والفقد ومدحت كان حاسس بالذنب أنه أخذ قرار غلط وباسل كان أتهرى من تحمل اللوم عليه وكان عنده مشاعر تتمحور حول العدمية وقاسم كان مرهق جدا وحاسس أنه مش قادر يتحمل أكثر من كدة وأنور كان حزين جدا على جنة لغاية وهم قاعدين لقو أختهم جاية من بعيد مع راجل كبير راكب عربية كارو كان لقاها تايهة وأخدها معاة يدور على أهلها فالولاد فرحوا جدا واليأس إتقلب لطاقة فرح كبيرة وعزموا الراجل على الغدا".

التفسير: تكشف القصة عن وجود حاجات غير مشبعة كالحاجة للحب والاهتمام والتقدير والحاجة للأمن والحماية وتسيطر عليه مشاعر العجز وقلة الحيلة والاكتئاب، ووجود اضطراب مع الأم، وتكشف أيضا عن تعرضه للعدوان اللفظي والنقد المستمر من جانب أسرته، وتوهم القدرة المطلقة، والإشباع الهلوسي للرغبة أما عن طريق التخيلات أو عن طريق الإدمان.

بطاقة (11) الكبت (11 دقيقة)

زمن الرجع (دقيقة)

عدد الوقفات (2) لمدة دقيقة

"أحمد تاجر ذهب عنده 27 سنة وغني جدا مخلف بنت جميلة جدا ذو بياض ناصح وشعر أصغر وملامح مسمسمة وصاحبة حكمة وعلم كان أحمد بيحب بنته جدا ويخاف عليها من أعين الناس يخاف أن يراها أحد فيؤذيها بدافع الحقد أو الحسد وكان يعلم الناس أنه يحبها جدا فكان يخاف أن يؤذيها أحد بدافع الضغط عليه كطلب الفدية أو الإمتلاك على أمواله وكان اسم إبنته فرح عمرها 17 سنة وكانت تحب أن تكون بجانب والدها وتساعده وكانت لا تفهم لماذا هو يبعدها عنه ولماذا هو يخفيها عن الناس وكان عندها شغف كبير جدا في ما تريد أن تعرفه وفى ما تريد أن تجربه وكانت تريد أن تكسر قيود والدها وأن تخرج وترى الحياة على حقيقتها أن تنظر لما وراء الستار لترى ما بخارج هذا المسرح الذى يلعب والدها فيه دور البطولة فقررت الهرب وبالفعل في يوم ما في الليل إنتظرت نوم أبيها وأخذت ما تستطيع أن تحمله

وخرجت في ظلمات الليل لمواجهة المجهول ولتكتب مستقبلها وتتحكم في ما تريده وما لا تريده ولكي يكون لحياتها معنى ومن هنا سارت تمشي فرح في الطرقات مبتعدة عن منزل والدها ومبتعدة عن القرية وعن البلدة حتى ذهبت إلى مكان لا يمكن لوالدها العثور عليها فيه ذهبت إلى قرية لم تكن تعلم طبيعتها وعندما وصلت على حدود القرية كانت مرهقة ومنهكة وجائعة وخائفة تفكر فيما فعلت وهل هذا هو الصواب هل هذا هو الاختيار الصحيح وفجأة لم تعد تتحمل المشى وسقطت على الأرض من التعب في فجر اليوم الرابع لهروبها من والدها في مكان محاط بالصخور والصحراء فجأة سمعت صوت حركة فنظرت بعينها رأت ذئب ينظر إليها بجوع ويجز على أسنانه بشراسة ولعابه يسيل وبدأ الذئب بالركض إتجاهها فصرخت وقامت تجرى وتصرخ إلحقونى ومن هنا سمعها بندق وهو شاب أسمر البشرة ضخم الجثة قوى البنيان يذهب من الحين لأخر لإصطياد الغزلان ويملك من العمر 21 عاما عندما سمع بندق الصوت ركض بإتجاهه ممسكا برمحة وعندما إقترب رأى فتاة تجرى من الذئب فإتجه مسرعا راكضا إليها وبسرعة وقوة وخفة قذف برمحه على الذئب وقتله منقذا فرح من أن تؤكل وهنا أصاب فرح الوهن وأغمى عليها وحملها بندق إلى منزلة ونظر إليها بتمعن فوجد فتاة رائعة الجمال لم يرى في جمالها مثيل وعلشان هو كان محروم ياعينى ومكبوت إنفجرت مشاعر حب شديد اتجاه فرح دون أن يعرفها فقام بالإهتمام بها ووضعها في مكان ملائم للنوم ودافئ وإهتم بجرح في فمها كان قد أصابها من الذئب وإنتظر حتى تفيق ولم تفق حتى مر اليوم الأول ولم تفق ومر اليوم الثاني ولم تفق حتى وصل إلى صباح اليوم الثالث وظن أنه طال الإنتظار فذهب إلى حكيم القرية وأحضره إلى منزله ليفاجا الحكيم بالفتاة لأنة كان يعرفها عن طريق تعامله مع أبيها لشرائه منه الذهب فحكي الحكيم قصة فرح لبندق وقام بالنظر لفرح فادرك ما بها وعرف أن ذلك الذئب الذى أصابها لم يكن ذئب عاديا بل كان ذئب قادم من المكان الملعون وهو مكان كان يقيم فيه ساحرة على سطح الجبل مع تنين ضخم كانت مروضته وقبل موتها لعنت جميع الكائنات على الجبل بأنها إذا أصابت أي بنى أدم يدخل في غيبوبة حتي يموت ولن يخرج من الغيبوبة إلا إذا شرب من بيضة التنين ومن هنا قرر بندق والحكيم أن يذهبا إلى والد الفتاة أحمد وأن يخبراه بأنهم وجدوا الفتاة وأن يخبراه بما حدث وبالفعل ذهبوا إليه وأخبروه وكان قد قرر بندق أنة سوف ينقذ فرح ويذهب إلى الجبل ويخاطر بحياته ويذهب ليحضر السائل وعندما علم أحمد بهذا وعده بالزواج من إبنته لأنه الأجدر بذلك إذا أنقذها وكانو بحاجة إلى شخص دليل فأحضروه بالقرب من البلدة وذهبو إلى سفح الجبل الثلاثة أشخاص بندق وأحمد والدليل ليحضروا السائل ومن هنا بدأت المغامرة حيث خطر مواجهة الموت وليس أي موت وإنما الموت خرقا من التنين وعندما وصلوا إلى مدخل عرين التنين إقترح الدليل أن ينتظرو خروج التنين الكبير ويدخلوا ويحصلوا على السائل وبالفعل إختبا الثلاثة حتى خرج التنين للبحث عن طعام ودخل الثلاثة خلسة وقامو بالمشى ببطئ حتى وصلوا إلى البيضة ولكنهم فجأة سمعو صوت التنين قادم فقامو بالاختباء وكان التنين القادم أصغر حجما كان تنين يريد أن يأكل بيضة أخوه التنين وفجأة دخل التنين الأخر وقامت حرب بين التنانين حرب البقاء فإستغل الثلاثة الفرصة وقامو بأخذ السائل وهربو من ممر ضيق في الجبل ورجعوا إلى القرية وأنقذو الفتاة وأفاقت فرح وعندما علمت بما فعل بندق من أجلها تعلقت به وتزوجوا وفرح أحمد لسعادة إبنته وكافئ الدليل أيضا بالذهب".

التفسير: تكشف القصة عن توحد المريض مع المعتدي وقام بإسقاط ما بداخله من صراعات كالخوف من فقد الأحبة والشعور بالاغتراب النفسي والوهن والكبت والحرمان والخوف من الالتهام والتلاشي على المستوى المتخيل، كما تكشف عن توهم القدرة المطلقة واللجوء للتخيلات كوسيلة إبدالية تعويضية لإشباع احتياجاته لأن الواقع محبط.

بطاقة (19) العزلة وانتظار الموت (10 دقائق)

زمن الرجع (دقيقة)

"صورة توحي بالوحدة والبرد كأنه بيت في منطقة جليدية بعيد عن الناس البيت فيه مدخنة ومن الواضح أنها غير مستخدمة لعدم تصاعد دخان منها يبدو كبيت مهجور، الشخص الذى يعيش فيه ليس لديه أمل في الحياة سنه 29 في سن الشباب ولكن إذا رأيته شعرت أنه في أرذل العمر من الهم والحزن ليس لديه أي رغبة في أي شيء حتى رغبة شعوره بالدفئ فهو لم يقم حتى بمحاولة تدفئة نفسه ولم يخرج من منزله من فترة فلم يزل الجليد من أمام منزله وقد يكون في إنتظار من يحضر له الطعام شخص مصاب بالاكتئاب فقط كل ما يملك هو مصباح يضيئه وكوز بيرة يشرب منه اسمه باسل ويشعر بالحرن والألم".

التفسير: تكشف القصة عن وجود اكتئاب لدى المريض ووجود حاجات غير مشبعة كالحاجة للحب والاهتمام والدفء العاطفي وهذه الحاجات مثبتة على المرحلة الفمية، كما ظهر من خلال قولة "عدم تصاعد الدخان، مدخنة" وجود صراعات جنسية لم تحل، وعدم وجود رغبة جنسية.

بطاقة (20) في طرقات الليل (10 دقائق)

زمن الرجع 3 دقائق

"الشخص ده عنده 23 سنة في الليل بجواره عمود نور في شارع ضلمة ليس به أحد في شارع المدينة يقف وقت تساقط الثلج يرتدى معطف جلد وقبعة يقف منتظرا شيء ما متكئا على عمود النور وهذا دل على الانتظار الطويل هذا الشاب اسمه أحمد شخص مفعم بالأمل في الحياة يعيش مع والدته التي تعمل في مخبز حلويات ومعه إخواته تؤام سارة وعلاء يملكان من العمر 5 أعوام أمهم داقت المر علشان تربيهم وكان أحمد يساعدها في العمل بعد وفاة والده ويساعدها في العمل وقت الأجازة من الجامعة وعندما تخرج من الجامعة أراد تغيير حالتهم وأراد المال والحياة الحلوة وإمتلاك كل ما يقدر عليه من الأشياء وكان طريق الصواب طويل أن يعمل ويترقى تدريجيا في الحياة وكان يريد المكسب السريع بغض النظر عن عواقب الأمور فقرر أن يتاجر في المخدرات وبالفعل استخدم المال الذي بحوزته لشراء كمية من المخدرات والتجارة فيها ونجده هنا يقف في الصورة منتظرا شخص قادم ليشترى منه المخدرات أو ليبيع له المخدرات في طرقات الليل الدامس في البرد القارس ما هو كدة كدة مدفي حتى جاء يوم وهو معه كمية من المخدرات فوجئ بعربة شرطة قادمة باتجاهه فقام برمى المخدر وهرب ولم تمسك به الشرطة وهنا أدرك أن ما كان يسعى إليه ليس المال وإنما حياة القلق والخطر والحبس لأن المخاطرة كانت بحياته وأدرك أن لا مفر من حياة الترقي التدريجي وذهب للمنزل وبدأ بالبحث عن عمل".

التفسير: توحد المريض مع بطل القصة حيث تذكر نفسه عندما كان ديلر يبيع المخدرات، وكشفت القصة عن الحاجة للدفء والحب، وكما أظهرت وجود ميول سيكوباتية، والشعور بالقلق والخوف من العقاب، ووجود اضطراب العلاقة مع الموضوع (الأم).

بطاقة (12 M) موت الغفلة (8 دقائق)

زمن الرجع (40 ث)

عدد الوقفات (1) لمدة دقيقة

"الصورة فيها اتنين واحد دكتور واسمه أحمد عنده 65 سنة وشعوره خايف والتاني مريض اسمه سامح عنده 33 سنة، جاء الدكتور أحمد إلى بيت المريض سامح بعد تعرضه لحادث وكان سامح مريض إدمان وكان الحادث سقوط من سطح أحد المنازل وإبلاغ طبيب القرية بالحضور فورا وعندما وصل الطبيب وجد سامح في حالة رعاش شديد وتعرق

وكان يقول (غطوني) فأسرع الطبيب بإحضار بعض العقاقير وسئل سامح هل تتعاطي أي أدوية أو أي مخدرات فأجاب سامح لا فأعطاه الدكتور بعض المسكنات وبدأ بإجراءات الكشف عليه ولم يستطيع الطبيب أن يعرف ما به فأراد أن يذهب إلى عيادته ليحضر بعض الأجهزة وعندما عاد إلى سامح وجده يقول (يارب ما أموت دلوقتى يارب لو عديت الوقت ده أنا مش هعمل كدة تاني) وفارق الحياة سريعا وحزن الدكتور لهذا الحادث".

التفسير: تكشف القصة أكثر الأفكار المخيفة والمقلقة بالنسبة إليه فقد توحد المريض مع البطل، فالبطل هنا في نفس سنه الحقيقي كما أنه مريض إدمان مثله فقد أسقط خوفه الشديد من الموت وهو متعاطي المخدرات والقلق من عدم قدرة الطبيب على مساعدته، وهذا يكشف عن الشعور بالمعاناة والألم وعدم الأمان، والاكتئاب، والحاجة إلى الطمأنينة والحماية والعلاقات مشبعة.

بطاقة (18 BM) ثمن الخيانة الموت (10 دقائق)

زمن الرجع (35 ث)

عدد الوقفات(1) لمدة 30 ث

"الصورة بتوحي إن واحد لحظة القبض عليه وهو يقاوم واسمه مدحت شاب في الثلاثينات من عمره يحب فتاة في الثلاثين من عمرها نهاد فتاة رائعة الجمال وكان يعشقها وكانت تعشقه رغم فقرة المادي كانت تعشقه لنفسه وشخصيته وعلمه وكان مدحت يريد لها الأفضل ولكن ضغوطات الحياة كانت أقوى منهما وكانت هذه الضغوطات تضغي على حياتهما وكان مدحت يحملها ما لم تستطيع أن تتحمله فقررت تركه والارتباط بشخص أخر فقتلها لهذا قتلها لعدم تقبله لفعلتها وهنا في هذه الصورة لحظة القبض عليه".

التفسير: تكشف القصة عن الخوف من العقاب، ووجود اضطراب مركب الأوديب وقلق الخصاء، وجود تخيلات جنسية ذات طابع محارمي تجاه الأم والأخت، واستخدام ميكانيزم الكبت والتبرير والنكوص والتثبيت على المرحلة الفمية.

بطاقة (17 BM) اليأس الخلاق (4 دقائق)

زمن الرجع (10 ث)

"جابر عنده 36 سنة هو شخص مؤذي وتاجر مخدرات وبتاع مشاكل، جابر من صغره وهو في الشارع وجايب لأهله وجع القلب وسمعته وسمعتهم وحشة وكان متأخد عنه إنه ملهوش حدود وممكن يعمل أي حاجة أو أي بلوة عادى أهم حاجة إن محدش يعرف وللأسف كان بيتعرف برضوا حتى ولو بعد حين بشكل أو بأخر وعلشان هو مكنش بيفكر غير في إن محدش هيعرف كدة كدة فكان بيضطر يكذب ولما أهله قفشوه كذة مرة وعلشان كدة مبقوش يصدقوه، وفى يوم من الأيام حدث حادثة إختفاء لإبنه أخته الصغيرة وإتصل الخاطفون وطلبوا فدية لم يكن بعرف الأهل ماذا يفعلون وهل يبلغون الشرطة أولا وكان هدوء جابر النفسي الغير مبرر واللامبالاة بالأمر شيء جعلهم يشكون فيه وتناشرت الأقاويل حتى قامت الشرطة بالقبض عليه وإجباره بالإعتراف بمكان الطفلة وطبعا لم يقر جابر بشئ لعدم فعله هذا وواجهته مشاعر غضب وخزي وحزن وفى أول ليلة له في السجن قرر الهروب للبحث عن الخاطفين، كان خايف حد يقفشه وكان مصمم للوصول لغايته، وكان يفكر إزاى يلاقي بنت أخته ويثبت براءته، وفعلا هرب وقام بتحرياته الشخصية وبمساندة أصدقاء السوء أستطاع الوصول للخاطفين وإبلاغ الشرطة وإنقاذ الفتاة وإثبات براءته والبدء في إصلاح حياته".

التفسير: تكشف القصة الشعور بالذنب تجاه الأهل، ووجود ميول سيكوباتية، وتوهم القدرة المطلقة والإشباع الهلوسي للرغبة أما على مستوى التخيلات أو عن طريق تعاطي المخدرات للتعويض عن الإحساس بالضعف والعجز، ووجود قلق تجاه الموقف الأوديبي (قلق الخصاء).

بطاقة (15) ممتلئ الفراغ (11 دقيقة)

زمن الرجع (دقيقة)

عدد الوقفات (1) لمدة دقيقة

"يظهر في الصورة شخص رفيع الجثة يسمى أحمد في الأربعينات يشعر بالحزن والإشتياق والندم ويفكر في الفقد هو حزين على فقدان حبيبته ندمان على أفعاله التي أوصلتها إلى هنا ندمان على إهماله لها وكان أحمد يذهب إلى الجامعة كل يوم ليكمل تدريسه وكان شاب حاد الذكاء شديد الوسامة مفتول العضلات كان أمل كل فتاة أن يعجب بها ويقع في حبها رغم ديق حاله المادي وفى أحد الأيام تعرف على فتاة كانت جميلة ممشوقة القامة وكان ذكائها غير عادى وروحها نقية صافية حتى أن بياض قلبها يطفو ويظهر على وجهها أحمر الوجنتين وكانت ذو شخصية جذابة عقلانية تدعى أشرقت ومع الوقت وقعا في حب بعضهما لدرجة كانت كل منهما متيم بالأخر كل منهما يحلم بالزواج من الأخر وأن يذهبا معا في طريق الأبدية إلى مدينة اليوتوبيا حيث السلام النفسي الراقي، كانا يعيشان في مصر (للأسف) حيث متطلبات الزواج المرتفعة والعادات والتقاليد الخانقة المعجزة والتيش الى ملهوش لازمة كان يحمل نفسه مسؤلية هذه الحرب المادية وكل تركيزه منصب عليها مقررا بذل أقصى ما في وسعه لكسب هذه الحرب مركزا ومرتكزا عليها حتى نسي أهم ما في هذه الحرب وهى أشرقت حبيبتة مسحولا رغما عنه في الشغل والشغل والشغل فقط ثم أشرقت وأشرقت وأشرقت حتى أصبحت حياته تتمحور حول هذا فقط رغم حبه لها أصبح يصب عليها ضغط الشغل ومشاكل الحياة التي لا تنتهى مقصرا في حقه لها ومتمحورا حولها في كل شيء في الحب والكرة، وفى الحزن والسعادة لم يكن يقابل أحد غيرها وهذا الإنغلاق الشديد

في العلاقة هو ما جعلها علاقة إعتمادية مؤذية للطرفين (علاقة الحبل السرى) لم تستطيع أشرقت أن تتعامل مع هذا الوضع فقررت التخلي عنه وتركه تركته فارغا من كل شيء فارغا من الأحداث وللآمال والأشخاص والفرح والسعادة قد كانت كل شيء وذهبت، وتركته ممتلئ بالفراغ لا يملؤه شيء سوى الحزن ومشاعر الفقد والألم لم يتقبل أحمد هذا ودخل في حالة اكتئاب رافضا الوضع حتى سمع خبر خطوبتها من شخص ما فإستشاط غاضبا وقرر معالجة هذا الألم فقام برصدها في كل مكان متبعا لحركاتهما معا ومعرفة ماذا يفعلون، وأين يذهبون، ومتى يذهبون حتى إنتظر الوقت المناسب في المكان المناسب وقام بقتلهما معا ورتب مسرح الجريمة حتى تبدو كجريمة قتل بدافع السرقة حتى يكون خارج الشبهات وبالفعل لم يعرف أحد ما فعل ولكن ما فعله لم يشفي غليله ولم يمتلئ هذا الفراغ الذى بداخله ولم ينتهى الحزن وأستمر مدة 13 عام يذهب إلى قبرها باكيا على ما حدث".

التفسير: تكشف القصة عن الشعور بالاغتراب النفسي والدونية وقلة الحيلة والعجز، ووجود ميول هستيريا، الحاجة إلى الدعم والمساندة، والخوف من فقد الموضوع (الأم)، وأيضا الشعور بالرفض والنقص، ورفض الواقع لأن الواقع محبط، واستخدامه ميكانيزم التبرير والتكوين العكسي للتخفيف من حدة شعوره بالرفض.

بطاقة (5) ذهب ولم يعد (10 دقائق)

زمن الرجع (40 ث)

عدد الوقفات (2) لمدة دقيقة

"تظهر في الصورة امرأة من الواضح أنها في منزلها وأنها تفتح باب الغرف لتبحث عن شخص هل هو موجود؟ تبحث عن إبنها الوحيد كانت تطنه موجود ولكنه غير موجود إين ذهب، أمل امرأة في الأربيعينيات من عمرها 45 تعيش في المنزل وحدها هي وإبنها باسل يبلغ من العمر 16 عاما تحبه حبا شديدا ليس لها في الدنيا غيره بعد ترك والده لها أعطته كل شيء لها في الحياة، أعطته عمرها ووقتها ومالها وصحتها وكل تفكيرها أنها تريد له الأفضل دوما وكطبيعة الحال لا يرى المراهقون ما يفعله الأهل ما يقومون بالتربية بالخطأ اما بالحب الزائد أو القسوة الزائدة أو بتأنيب الضمير لم يستجب باسل لنصائح والدته في الحياة وكان يرى أنها تحاول التحكم في حياته وكأنه يرى أنه يجب عليه أن يتخلص من هذا الأمر وهذا القيد المتحكم في حياته ولكنه لم يكن يعرف حياة أخرى لم يعرف أين يذهب ليس له مكان يذهب إليه ليس له علاقات لا يعرف من أين يبدأ كانت لديه أحلام وطموحات المراهقين كان في رأيي أنه والدته ضد تحقيقها فقرر سرقة نقودها والذهاب إلى مكان آخر نظرا إلى ذاته أنه يستطيع الوقوف على قدميه بنفسه فاختار وقت أمه ليست في المنزل ودخل غرفته وسرق ذهبها ونقودها وهرب رجعت أمل إلى المنزل حاملة معها الطعام منادية عليه باسل لقد عدت لم تحبه يغيب عليها دخلت إلى الغرف فتشت في كل المنزل تنادي باسل أين أنت كانت مفاجأة لها كبيرة أنه ليس في المنزل وملابسه وليست موجودة وأيضا ذهبها ليس هنا كانت صدمة باسل أخذ كل شيء واختفى وتركها وحيدة مليئة بالفراغ حزينة خايفة لا تعرف ماذا تفعل غير التحسر على حالها".

التفسير: تكشف القصة رفض المريض للواقع لأنه محبط له والنزعة إلى الحصول على الإشباع على المستوى المتخيل، ولذلك يشعر بأنه يجاهد شيء وأن هدفه غير قابل للتحقيق الاحتياج إلى الشعور بالدفء والحب من الأم، والشعور بالوحدة والاغتراب النفسي والشعور بالعجز وقلة الحيلة، كما أنه استخدم ميكانيزم التبرير لسلوكياته الخاطئة فارجع هذه السلوكيات إلى أساليب الوالدية الخاطئة والإفراط في القيود والتحكم ويرجع هذا لا شعوريا لتخفيف شعوره بالذنب من حدة الأنا.

بطاقة (14) بريك (6دقائق)

زمن الرجع 20 ث

عدد الوقفات (1) لمدة دقيقة

"شاب قاعد في الشباك في العشرينات من عمره قاعد بليل باصص في السماء اسمه أمجد زهقان من الدنيا في حاجة ناقصة في حياته أو دوشة بيحاول يهدي أعصابه شوية فباصص من الشباك ممكن يكون عنده مشاكل أو عاوز يعمل حاجة ومش عارف يعملها أو ممكن يكون قافل نور الأوضة علشان قاعد بيصطبح ومش عاوز حد يشوف المخدرات أو معاه واحدة في الأوضة ومش عاوز حد يشوفها وفاتح الشباك علشان التهوية وبيأخد بريك وبيشرب حشيش وممكن بيرة وممكن بودرة ومشاعره سعيد لإشباع الشهوة هو بيعمل حاجة ملهاش لازمة ووقت ضايع على الفاضى ومش هيشبع والنهاية هتكون وحشة وهتكون الموت أو الوحدة وهيخسر كل حاجة حلوة وليها قيمة في حياته واللحظة إلى هو فيها جميلة بس وهم ومش دائمة وملهاش قيمة وهي بقى واحدة صاحبته بتاعت مصلحتها وبالنسبالها دة مجرد وقت وإستغلال وهى بتروح للى معاه المخدرات والنهاية أنها هتسيبوا وهو أكيد هيزعل".

الاستفسار: مين ده؟ "ده أنا كنت بقعد زى الشاب دة كدة وكنت بطفى النور علشان الجيران مش يعرفوا أن (الي فى ايدي) سجارة حشيش مش سجارة عادية".

التفسير: تكشف القصة عن الشعور بالاكتئاب والإحباط والخذلان، ووجود صراع بين الهو والأنا الأعلى ويرجع هذا إلى تعاطيه للحشيش منذ أسبوع، فنجد لديه مشاعر خوف وقلق شديدة من نظرة الآخرين له خوفا من أن يعلم أحد بانتكاسته، كما استخدم ميكانيزم التكوين العكسي لإظهار عكس ما بداخله فرغم وجود مشاعر باللذة لإشباع شهوته ورغباته ذكر أن هذا مضيعة للوقت والنهاية هي الموت والوحدة، وأيضا الخوف من الفقد والهجر.

بطاقة (13 MF) عدم حساب عواقب الأمور (5 دقائق)

زمن الرجع 15 ث

عدد الوقفات (1) 10 ث

"هي ماتت باين أوى إنها ماتت واضح إنهم كانو في علاقة وهو هنا بيعيط علشان هي ماتت إزاى بقى ولية الله وأعلم بس ممكن يكون هو قتلها أو جرعة زيادة وشكلهم في بيتو وغالبا مش بيته هو بيتها هي وشكلهم كدة إستغفر الله لسة مخلصين علاقة حالا وممكن يكونو ضربوا ضربواية يروقو بيها الدنيا بعد العلاقة وهي يعيني مستحملتش وشكله كان بيحبها اسمه أدم في العشرينات هو حزين وممكن يكون عاوز يهرب علشان التهمة ما تمسكش فيه، وهى اسمها سارة في العشرينات لو ماتت بسبب جرعة زيادة مشاعرها هتكون نشوة وسعادة وحب ولو مقتولة مشاعرها تبقى كانت الخوف لأنها اتفضحت، أو ممكن يكونوا بيحبو كانوا بيحبوا بعض وهي سابته وكانت بتتسلى هما شافو قرف وبهدلة علشان يكملوا ومعرفوش وهو رفض إنها تكون لغيره فقتلها".

التفسير: تكشف القصة عن الشعور بالضعف والعجز والإحباط والخذلان، ووجود ميول عدوانية كامنة تجاه الجنس الآخر، والخوف من الهجر والرفض والفقد، ووجود ميول سيكوباتية، الرغبة في الاعتمادية والحماية الأموية والحاجة للاطمئنان ولعلاقات مشبعة، وعند الاستفسار منه اتضح أنه يتحدث على نفس الفتاة التي ذكرها سابقا في أغلب القصص التي كان يحبها فهو مازال مرتبط بها عاطفيا لأنه

كلما ارتبط بفتاة أخرى يبحث فيها عن هذه الفتاة ولكن بعدها عنه يجعله يشعر بالدونية والحزن والرفض، ولأنه أصيب بالاكتئاب بعدما تركته فهو يرغب بالانتقام منها.

بطاقة (1) الشغف والعمل (6 دقائق)

زمن الرجع 20 ث

"سامح مراهق في 15 من العمر ويسرح مع أصدقائه كأي شاب في سنه ولكن أبويه يريدون أن يركز في دراسته حتى يصبح طبيبا مثل أبيه فكانوا يضغطون عليه بالكلام السيئ والضرب والعقاب والحرمان من ما يحب و اكتشف أبواه حبه للموسيقى وخاصة الكمانجا فكانوا يشترطون عليه الذهاب إلى درس الموسيقى وشراء مستلزمات الآلة الموسيقية وشراء الآلة نفسها مقابل الدراسة الجادة والمجموع الكبير والتفوق في الدراسة بل في جميع أنواع نواحي الحياة من وجهة نظرهم فكان يقوم بما يريدون مقابل ما يريده حتى عرفوا قدراته وانه يستطيع فعل كل شيء على اكمل وجه وفي سن 16 سنة حيث كانا في سنة دراسية مهمة قاموا بسحب ما يريده حتى ينهي السنة الدراسية لم يستطيع سامح أن يتقبل ما يحدث لم يجد شيء يشبع في شغفه وأشعر أنه مقهور لدرجة كبيرة فاختار أن لا يقوم بالدراسة (يلا بقى خربانة) ودخل في صراع شديد مع أبويه حتى أنتهى بالانتصار".

التفسير: تكشف القصة عن مشاعر الحزن واليأس عن علاقة المريض بوالديه فهي علاقة مضطربة وبالرجوع لدراسة الحالة فقد ذكر المريض بأن والديه مسيطرين ومصدر ضغط عليه وأكد على وجود علاقة مضطربة بهم وغير سوية، فنجد وجود صراع بين الاستقلالية والامتثال للسلطة، وتكشف أيضا عن تعرضه للعدوان اللفظي والنقد المستمر من جانب أسرته، ورفضه الواقع المحبط وتوهم القدرة المطلقة، والإشباع الهلوسي للرغبة عن طريق التخيلات.

بطاقة (2) الصراع النفسي (10 دقائق)

زمن الرجع 30 ث

عدد الوقفات (2) لمدة دقيقة

"في الصورة امرأة على اليمين فلاحة تبدو في منتصف الثلاثين وتبدو حامل أو كرش مش متأكد تتطلع في الأفق تبدو شاردة في مستقبلها وفي المنتصف رجل فلاح يعمل في الزراعة يملك منزل وقطعت أرض وماشية والأخرى تسمى سمر فتاة في 21 من عمرها تدرس في كلية إدارة الأعمال بجامعة القاهرة مهتمة بدراستها متطلعة للمستقبل بشغف تريد أن تصنع ذاتها وشغفها و مليئة بالطاقة الشبابية والحماس تعيش في قرية هادئة أبويها فلاحين لا يملكون في الدنيا سوى سمر يريدون أن يروها في أحسن صورة واطمئنان على مستقبلها على حسب وجهة نظرهم هم كان النجاة بالنسبة لهم في الحياة هو الزواج والخلفة وتربية الأطفال هذا التفكير الضيق الأفق المبني على تسديد الاحتياجات السطحية التي لا يمكن أن تتمحور الحياة حولها فقط وكانت سمر تريد أن تصنع ذاتها قبل كل شيء أن يكون للحياة معنى وقيمة حيث لا تكون قيمة الحياة فقط في الزواج و الإنجاب في الواقع كانت هي أحلامهم هم فقط كأي والدين يسددون إحتياجاتهم عن طريق إبنتهم وكانت سمر تعلم هذا لإفاقها الواسع ومعرفتها الغزيرة ودخلت في صراع مع نفسها ماذا تفعل كيف يمكنها أن تشق طريقها في الحياة وتحقق مرادها ويوما ما أتى أبوها إليها وأخبرها بأن تقدم إلى خطبتها شخص وهو وافق وسوف تتزوج بعد انتهاء فترة دراستها طلبت سمر من والدها أن يوريها زوجها المستقبلي لتتعرف عليه مجادلة لوالدها أنها على الاقل تتزوج من من تريد وبالفعل وافق والدها وذهبت واتعرفت عليه وفي المقابل أعطته ورقة في ظرف وأخبرته ألا يقوم بفتحه

إلا يوم زفافها ومرت الأيام ليست بكثير وأنهت سمر دراستها وجاء يوم الفرح بعد آخر امتحان لها بيومين واستيقظت الأم من النوم ولم تجد ابنتها في المنزل فأصابها الذعر وأخبرت الاب وقام الاب بأخبار القرية وقاموا بالبحث عنها وهنا تذكر العريس الورقة فذهب إلى المنزل ووجد الورقة وقام بفتحها فوجد مكتوب فيها إذا كنت تريدني انتظرني حتى اعود وهنا اخبر الزوج الأهل ولم يكن أمامهم شيء يفعلونه".

التفسير: تكشف القصة عن مشاعر المعاناة والألم النفسي الناتج من الإحباط واليأس والحب المشروط من الأهل، كما تكشف عن الخوف من المواجهة والرغبة في الهروب من الواقع المحبط وسيطرة الأهل، والسعي لإشباع رغباته على المستوى المتخيل، واستخدامه لميكانيزم التكوين العكسي للرغبة في الإحساس بالقوة والسيطرة، وتوحد المريض مع المعتدي.

بطاقة (8 BM) الأمل (3 دقائق)

زمن الرجع 15 ث

"أحمد فتى في سن المراهقة 16 سنة يحلم أن يصبح طبيبا لكي يساعد الناس نسبتا إلى مرض أبيه المتوفي فقد أخذ حادثة أبيه الذي توفى في عملية جراحية حافز له لكي يصبح طبيبا ويساعد الناس حيث لم تذهب عن باله صورة أبيه وهو يصارع الحياة في العملية الجراحية متطلعا أن لا يعانى شخص أخر مثل معاناته".

التفسير: توحد المريض مع البطل في وجود طموحات وأحلام ورغبات يسعى لتحقيقها، كما نلاحظ عدم إدراك المريض لوجود سلاح وهذا يدل على وجود عدوانية كامنة شديدة تجاه الأب والتعرض لعدوان غير معلن، كما تكشف القصة عن وجود صراعات تدور حول الثنائية الوجدانية التي تشمل العدوان المكبوت تجاه الأب الذي يمثل مصدر السلطة والتحكم والأنانية والخوف من تحقيق العدوان أو الفقد.

بطاقة (6 BM) فداء للوطن – الإيمان – الوطن – الحرية (5 دقائق)

زمن الرجع (دقيقة)

"في إحدى الأيام صباحا طرق الباب شخص يرتدي بدلة سوداء يعمل في المخابرات الحربية ولمنزل أم عندهم 55 سنة هذا الشخص زميل لإبنها جاء ليخبرها أن ابنها قد توفى في عملية تخابر وأن ابنها مات شهيدا فداء الوطن تقبلت الأم الخبر ونظرت إلى صورة ابنها على الحائط حزينة كاتمة الحزن بداخلها والشخص الاخر هو زميل إبنها المتوفي يقف غاضبا عازما على الانتقام لزميلة البالغ من العمر30 عاما وهذا الشخص يسمى حازم يبلغ من العمر36 عاما".

التفسير: تعكس القصة رغبة المريض وتطلعاته في أن يكون ذات شأن ومكانة مهمة والنجاح في تحقيق أحلامه ليفتخر به والديه.

بطاقة (7 BM) تشغيل الدماغ (3 دقائق)

زمن الرجع (دقيقة)

عدد الوقفات (50 ث)

"أحمد يعمل في شركة أدوية يملك من العمر 32 سنة مشاعر أحمد غضبان وناوي على نية سيئة علشان زميله في الشغل أخبره أن هناك شخص يخبر الناس وزملائه أن أحمد يختلس عقاقير من الشركة

ويتناولها وهذا صحيح ولم يكن يعلم أحمد أن هنالك من كشف أمره وهنا في هذه الصورة سامرزميله اخبره بما يقول عنه ليس حبا فيه ولكن لأن سامر يبلغ من العمر 45 سنة يتناول هو أيضا عقاقير يختلسها من الشركة ولا يريد أن يكشف أمره ، فأخبر أحمد بالشخص الذي يتكلم عنه ليدفعه إلى التخلص منه ورد فعل أحمد بأنه سيقوم بالذهاب إلى الطبيب لكي يساعده على إيقاف هذه العقاقير وبعدها يذهب للشخص ويتحدث معه عن الموضوع أمام الناس ويطلب أن تقوم الشركة بتحليل المخدرات له لكي يثبت أنه من تحدث عليه بالسوء كذب".

التفسير: تكشف القصة على وجود ميول سيكوباتية، ومشاعر عدوانية كامنة شديدة ورغبة دائمة في الانتقام سواء على المستوى الحقيقي أو المتخيل، كما استخدم ميكانيزم التبرير لكل سلوكياته الخاطئة.

بطاقة (4) الحب أعمى (7 دقائق)

زمن الرجع (40 ث)

"سحر فتاة تملك من العمر 25 عاما تحب الرجال، وأشرف شاب في ال28 من العمر رأى أشرف سحر ذات يوم في الشارع فوقع في حبها من أول نظرة وكانت سحر ترى فيه شخص مناسب للإستغلال علشان هو كان مدلوق عليها وقام أشرف بخطبتها، وكانت سحر تخونه ولكنها كانت تريده هو لمميزاته الكثيرة، وقامت فتاة إسمها رشا عمرها 25 بمحاولة التوقيع بينهم فقط لتتسلى ولكن أشرف لم يكن يفكر في أي شيء غير أنه يحب سحر وتزوجها في النهاية".

التفسير: تكشف القصة عن وجود تناقض وجداني وثنائية وجدانية ما بين شعوره بالغدر والخذلان والخيانة، ما بين الرغبة في الاعتمادية والحماية الأموية والحاجة للاطمئنان ولعلاقات مشبعة، وخوفه من الفقد والهجر، كما تكشف عن توحد المريض بالمعتدي.

بطاقة (3 BM) الأمل لا ينبع إلا من الخراب (4 دقائق)

زمن الرجع (دقيقة)

عدد الوقفات (1) لمدة 25 ث

"الأمل هو إشعاع النور الذي يخبرك أن هنالك طريقة للخروج من الغرفة المظلمة، الأمل هو ما يساعدك على التصبر والتقبل والإستمرارية الأمل هو ما يساندك في أحلك لحظات حياتك، الأمل شيء جميل وصفة جيدة يحب الإنسان أن يتمتع بها ولكنه لا ينبع إلا من الخراب وعدم الرضا بالوضع الحالي، الأمل لا ينبع إلا عندما تسوء الأمور

كاظم شخص عانى في طفولته من الفقر شخص إعتصامى ساعد نفسه بنفسه وعلم نفسه وأصر على تحقيق أهدافه وما يأمل منه بلغ 22 عاما أنهى دراستة الجامعية وكان يعمل في مطعم مع الدراسة وبدأ في البحث عن أمل في مجاله الدراسي وهو المحاماة ولكن البحث كان صعبا حيث في هذه البلد لا يوجد عمل بدون واسطة ولم يكن يملكها إستمر بحثه عدة شهور بعد أن تخرج حتى إنهارت قواه ولكنه تذكر في لحظة إنهياره على الكنبة في منزله أن ما كان يبقيه حيا في حياته هو الأمل فقام وبدأ في البحث من جديد أملا في مستقبل أفضل ووجد عملا جيدا في النها".

التفسير: تكشف القصة عن وجود صراع بين محاولته لبث الأمل والسعي لإشباع احتياجاته على مستوى الواقع الملموس، ورغبة منه بأن يكون شيء غير الذي هو عليه، وبين مشاعر الإحباط واليأس

لمواجهة العقبات التي تواجهه فالصراع هنا بين الاستسلام أو السعي للنجاح، واستخدم ميكانيزم التعويض رغبة في تعويض الحاجة الشديدة للحب والحاجة لإثبات الذات.

البطاقة الأخيرة (16) الترقي التدريجي (10 دقائق)

زمن الرجع (دقيقتين)

عدد الوقفات (2) لمدة دقيقة

"أمل فتاة تبلغ من العمر25 عاما وهي صغيرة كان لها طموحات كثيرة وتحلم بالكثير وكانت ذكية ومبدعة وقادرة على تحقيق كل شيء ولكن كانت مستعجلة جدا على تحقيقها فلم تستطيع فعل أي شيء حتى تعلمت مهارة الترقي التدريجي والنمو الصحيح للإنسان وأن كل شيء سوف يتحقق واحدا تلو الأخر وأن الإنسان لا يملك سوى أن يتقبل مقدرته على الفعل".

التفسير: توحد المريض مع دور فتاة وليس رجل وهذا دليل على وجود جنسية مثلية كامنة، كما استخدم ميكانيزم التكوين العكسي للرغبة في الإحساس بالقوة والاستقلال والحرية والنجاح، والسعي لتلبية احتياجاته على المستوى المتخيل، وأحلام اليقظة ويعكس هذا رفضه للواقع الذى يعيش به.

عاشرًا: تفسير ومناقشة الفروض:

الفرض الأول وتفسيره:

ينص الفرض الأول بأن "توجد طبيعة سلبية تميز البناء النفسي لمريض مدمن متردد للعلاج "

حيث أظهرت نتائج اختبار التات وجود ميول سيكوباتية وعدوانية لدى المريض حيث تدور قصصه حول الانتقام والقتل وبيع المخدرات والسرقة، كما تبين وجود ميول في ممارسة الجنس غير المشروع والسعي الدائم للبحث عن اللذة وسيطرة الهو وضعف الأنا الأعلى على التحكم، المعاناة من الاكتئاب الحاد متمثلا في الشعور الدائم بالإحباط والعجز واليأس والخوف من الفقد والهجر، حيث تميزت عناوين قصص التات، بعناوين مثل: الكبت، العزلة وانتظار الموت، موت الغفلة، ثمن الخيانة الموت، اليأس الخلاق، ممتلئ الفراغ، ذهب ولم يعد.

يتضح من هذه النتائج أن الفرض الأول تحقق صحته حيث ظهرت الطبيعة السلبية للمدمن المتردد للعلاج.

الفرض الثاني وتفسيره:

ينص الفرض الثاني بأن "توجد اضطرابات وصراعات نفسية لدى مريض الإدمان المتردد للعلاج"

وبتحليل ما ورد في استجابات المريض من خلال المقابلة الإكلينيكية، واختبار ساكس لتكملة الجمل، واختبار تفهم الموضوع TAT تبين ما يلي:

أولًا: اضطراب في الأسرة:

ظهرت مشكلات عميقة في الأسرة التي تتسم بالمشاجرات العنيفة والمستمرة بين الوالدين أو بين الوالدين والأبناء، وأيضا يتبع الوالدين أساليب التنشئة الخاطئة الذى يتسم بالتحكم وفرض السيطرة مما أدى إلى اضطراب العلاقة الأسرية وتصدعها وعدم قدرتها على إشباعهم بمشاعر الدفء والطمأنينة

والأمان الأسري، فكل فرد من أفراد الأسرة يعزل نفسه ومشاعره وانفعالاته وصراعاته عن باقي أفراد الأسرة مما أثر سلبا على سلوك الأبناء سواء على المستوى النفسي كالاكتئاب، فقدان تقدير الذات، الشعور بالوحدة، اعتمادية سلبية على الأم، رفض لمصدر السلطة، أما على المستوى الانفعالي والاجتماعي نجد وجود ضعف في النضج الانفعالي والاجتماعي نتيجة التثبيت والنكوص لمراحل سابقة من النمو النفسي والجسدي.

ثانيًا: اضطراب التعلق:

تبين وجود مشكلات في تكوين علاقات اجتماعية وثيقة كالصداقات، كما ظهرت مشكلات عاطفية متعلقة بمخاوف الهجر والوحدة وعدم الثقة في الشريك العاطفي وعدم الشعور بالأمن، واضطراب الحميمة رغم وجود رغبة ملحة للحب والقبول من الآخر.

ثالثًا: سوء تكيف:

ظهرت بشدة مشكلات عدم القدرة على التكيف النفسي والاجتماعي، وعدم الرضا عن الحياة بشكل عام، وتمثلت أيضا في وجود عدم توافق فيما يخص القلق والخوف من المستقبل ومن المجهول والاستغراق في التفكير بالماضي وما يصاحبه من مشاعر ذنب وأفكار سلبية حول الذات وتدني صورة الذات، الرغبة في تجنب الواقع والاعتماد على أحلام اليقظة في تحقيق الإشباع أو من خلال تعاطي المخدرات وتغييب العقل، وانخفاض الرغبة في التواصل مع العالم الخارجي، والتمركز حول الذات وسيادة المشاعر الانسحابية.

رابعًا: ميكانيزمات الدفاع:

1. **ميكانيزم التعويض**: تبين المحاولات المستمرة للهروب من مشاعر فقدانهم لموضوع الحب (الأم)، والهروب من الواقع غير المشبع على المستوى النفسي عن طريق الاستغراق في التخيلات وتعاطي المخدرات، ونقل مشاعر الإحباط إلى مشاعر عدوان تجاه الذات.
2. **النكوص**: ظهر النكوص إلى مرحلة سابقة من خلال التثبيت على المرحلة الفمية والذي ظهر من خلال الإلحاح الشديد لإشباع الحاجات الفمية غير المشبعة.
3. **التوحد مع المعتدي**: وعدم القدرة على التحكم وضبط العدوان والتوحد بالمعتدي.
4. **التكوين العكسي**: وتوهم القدرة المطلقة للرغبة في الاحساس بالقوة والسيطرة كتكوين عكسي لقلة الحيلة والضعف.

كما نجد سيطرة الهو، وأنا أعلى سادي ناتج عن تخيلات جنسية وسادية ذات طابع محارمي تجاه الأم والأخت.

خامسًا: صورة الذات:

تبين وجود اضطراب في صورة الذات وفقدان الآنية واضطراب الهوية، وصورة ذات هشة جدا والشعور بعدم الكفاءة وتدني تقدير الذات.

سادسًا: الصراعات:

تبين وجود اضطراب العلاقة مع الموضوع (الأم) مصحوبا بثنائية وجدانية تجاهها، وانعكس ذلك في اضطراب العلاقة والصراعات مع الجنس الآخر، وجود صراع واضطراب مركب الأوديب مصحوبا بقلق الخصاء، ورفض الأب ورفض السلطة والاستياء منها.

سابعًا: المشاعر السائدة:

تبين المعاناة من الشعور الشديد بالوحدة والاكتئاب الحاد والإحباط والخوف من الهجر والفقد، المعاناة من الإحباط الأسري والمجتمعي فكلاهما واقع محبط غير داعم، وعدم حصوله على الطمأنينة والحب من كلا الوالدين، وهو الأمر الذي أدى بدوره إلى نرجسية مجروحة وتصاحبها ميول سيكوباتية.

ثامنًا: الحاجات الغير مشبعة:

تبين وجود احتياجات غير مشبعة كالحاجة للأمن والطمأنينة وللأمان والحب وللتقبل غير المشروط، والحاجة إلى تقدير وتوكيد الذات، الحاجة للنجاح والاستقلال، والحاجة الملحة إلى الاعتمادية ناتجان عن صراعات أوديبية غير محلولة.

- أوضحت نتائج الفرض الثاني تحقق صحة الفرض الثاني حيث ظهرت العديد من الاضطرابات والصراعات النفسية لدى مريض الإدمان المتردد للعلاج.

التوصيات:

استنادا إلى ما توصل إليه البحث من نتائج، توصي الباحثة بما يلي:

1- إعداد برامج إرشادية للمؤسسات التعليمية بمراحلها المختلفة تؤهلها لإقامة ندوات إرشادية للأهالي لتوعيتهم بمخاطر ما يصدر منهم تجاه أبنائهم من كلام سلبي هدام لا يعبر عن حاجات الأبناء أو توقعاتهم، ويكون له أثر سلبي يدفع الأبناء إلي التعاطي أو اختيار أصدقاء السوء.
2- إعداد دورات تدريبية للأخصائيين النفسيين في المدارس والجامعات والنوادي على ملاحظة التفاعلات غير السليمة التي تصدر من ذوي السلطة الوالدية أو التعليمية أو الدينية الرياضية تجاه الأبناء والنشء لتنمية الوعي بأساليبهم الخاطئة المتبعة وتأثيرها السلبي على سلوك الأبناء ليتجنبوها.
3- اهتمام وسائل الإعلام المرئية بما تعرضه من أفلام ومسلسلات وكارتون بتقديم المحتوى الدرامي الذي ينبه الأسرة إلى مخاطر الأساليب التربوية غير السوية التي تتبعها مع أبنائهم، ويكون لها الدور الأكبر في انحراف الأبناء.
4- إعداد ورش عمل إرشادية تنمي قدرة الأهالي على ملاحظة السلوكيات المنحرفة أو المضطربة لدى الأبناء بشكل مبكر والسعي لتعديلها، وعدم الانتظار ظنا منهم أنه سيتحسن حين يكبر.
5- إعداد برامج إرشادية لأهالي المرضى توضح أساليب المعاملة الخاطئة المتبعة، وفي حالة البحث الحالي تمثلت في (الإهمال والقسوة، الرفض، إيذاء لفظي وتوبيخ مستمر، النقد الشديد واللوم)، وتوضيح تأثيرها السلبي على المريض في تدني تقدير الذات، والحاجة للشعور بالأمان والاطمئنان والدفء.
6- مساعدة أبناءنا على تجنب الشعور بالاغتراب والوحدة النفسية لأن هذه المشاعر من الأسباب المهمة المؤدية للتعاطي، وإشباع الحاجة إلى الأمان والاطمئنان والدفء باستمرار.
7- حدوث الانتكاسة مره ومرات أمر متوقع إذا لم يتم تعديل هذه الأساليب الخاطئة مع الأبناء، وتلبية احتياجاتهم النفسية من خلال دعم الجوانب الإيجابية في سمات شخصية المريض مثل الثقة في النفس وتأكيد الذات وتحفيزه على الانجاز وإدماجه في جو من الألفة لمساعدته في التخلص من المشاعر السلبية المؤدية للشعور بالوحدة النفسية.

البحوث المقترحة:

1- إجراء دراسة لكشف العلاقة بين زيادة عدد مرات الانتكاسة والشعور بالوحدة النفسية لدى المدمنين.
2- فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى مرضى الإدمان.
3- إجراء دراسة إكلينيكية لكشف العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والميل للسلوك المنحرف لدى المراهقين.
4- إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية لدى مرضى الإدمان الإناث ومقارنتها بنتائج الدراسة الحالية.

قائمة المراجع

أولًا: المراجع العربية:

أحمد، مروة (2019)، ديناميات البناء النفسي لدى عينة من المدمنين شديدي الإدمانات المتعددة دراسة كلينيكية متعمقة، مجلة البحث العلمي فى الآداب، 10(20)، 455-473. Doi: 10.21608/.jssa.2019.75546

إبراهيم، أمنية، فتوح، محمود (2016)، الآثار الصحية والنفسية لتعاطي شباب الجامعة للمواد المخدرة، المؤتمر العلمي الدولي السنوي الساد لكلية الشريعة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس – فلسطين.

بوخاري، سهام (2023)، الانتكاسة عند المدمنين على المخدرات وتفسيرها وفق النظرية العقلانية الانفعالية، مجلة البحوث التربوية والتعليمية، 12(1)، 211-224.

خلفة، سارة (2021)، ظاهرة الإدمان على المخدرات: بين الدوافع والأطر النظرية المفسرة لها، مجلة التميز الفكري للعلوم الاجتماعية و الانسانية، 3(2)، 67-80.

رتاب، وسيلة (2014)، مساهمة في دراسة الانتكاسة لدى المدمنين على المخدرات، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية، 7(1)، 179-210.

ساكس، ووليفي (1950)، ت: خطاب، محمد (2022)، *اختبار تكملة الجمل لساكس (SSCT)*، مصر، مكتبة الأنجلو المصرية.

سويف، مصطفي (1996)، *المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية*، الكويت، عالم المعرفة التابع لـ المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

السيد، فتحية (2022)، العود إلى إدمان المخدرات لدى الشباب بين الاستجابة الانسحابية والمخاطر المجتمعية دراسة ميدانية لبعض الحالات المختارة بمدينة المنصورة – محافظة الدقهلية، مجلة كلية الآداب – جامعة المنصورة،70(70)، 461 – 528. doi: 10.21608/artman.2021.92254.1307.

الشرع، زيبدة (2021)، ثقافة الشباب الجامعي نحو مشكلة تعاطي المخدرات في المجتمع الأردني: طلبة اليرموك أنموذجًا، دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، 48(ع3، ملحق1)، 409-435.

عبد الحميد، عاصم (2021)، عوامل الانتكاسة من وجهة نظر القائمين على علاج الإدمان، مجلة دراسات تربوية واجتماعية، 27(3.1)، 29-78. doi: 10.21608/jsu.2021.175525

عبيد، سلمى (2023)، ظاهرة تعاطي المخدرات وآثارها السلبية على الفرد والمجتمع وسبل الوقاية منها، إشراقات تنموية، ع35، 724-763.

عبيد، مناور (2020)، العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية لانتكاسة مدمني المخدرات دراسة ميدانية على الإخصائيين العاملين بمجمع الأمل الطبي بمدينة الرياض، مجلة كلية الآداب .جامعة بورسعيد، 15(15)، 403-443. doi: 10.21608/jfpsu.2020.86464

عسكر، عبدالله (2005)، *استبيان مواقف الانتكاسة 100*، مصر، مكتبة الأنجلو المصرية.

عوض، عون (2017)، سيكولوجية تعاطي المخدرات وإدمانها لدى الفتاة الجامعية (دراسة حالة)، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، 1(3)، 297-338.

عوض، مناهل (2018)، الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالقدرة على اتخاذ القرار لدى مدمني المخدرات بمركز حياة بولاية الخرطوم، رسالة ماجستير، جامعة النيلين، السودان.

ليوبولد، بيللاك (ب. ت)، ت: خطاب، محمد، (2017)، *اختبار تفهم الموضوع للراشدين (التات)*، مصر، مكتبة الأنجلو المصرية.

محمد، اميره (2021)، العوامل الكامنة وراء إدمان المخدرات لدى طلبة الجامعة وسماتهم الشخصية (دراسة حالة)، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، 15(15)، 1326 – 1358. doi: 10.21608/jfust.2021.262660

محمد، حمادي (2015)، المؤشرات السيكوباتية لدى المراهق مدمن المخدرات من خلال تطبيق اختبار الروشاخ دراسة إكلينيكية لثلاث حالات بـــــبسكرة، رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر، الجزائر.

English References:

Al-Kendary, H. Y. (2014). Factors of recidivism among relapsed and recovered drug addicts in Kuwaiti society. Journal of the Social Sciences, 42, 11-47.

American Psychiatric Association, D. S. M. T. F., & American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (Vol. 5, No. 5). Washington, DC: American psychiatric association.

Andersson, H. W., Wenaas, M., & Nordfjærn, T. (2019). Relapse after inpatient substance use treatment: A prospective cohort study among users of illicit substances. Addictive behaviors, 90, 222-228.

Rahman, M. M., Rahaman, M. M., Hamadani, J. D., Mustafa, K., & Shariful Islam, S. M. (2016). Psycho-social factors associated with relapse to drug addiction in Bangladesh. Journal of Substance Use, 21(6), 627-630.