مدى فاعلية إختبار تفهم الموضوع (TAT) في الكشف عن الصورة الأبوية المسقطة والعلاقات الأسرية والإكتئاب لدى المعتمد على المواد ذات التأثير النفسي بإستخدام دراسة الحالة

د. فوزية عبد الله التركيت

أستاذ مشارك كلية التربية الأساسية قسم علم النفس

الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب

ملخص البحث:

المنهج:

تناولت الباحثة في هذا البحث الصورة الأبوية وعلاقاتها بتعاطي الأبناء للمخدرات وبخاصة الحشيش والكحول ومضادات الاكتئاب حيث يلجأ مدمن الكحول والحشيش إلى التعاطي للتخفيف من الآلام النفسية الناتجة عن الإضطراب النفسي لدى المدمن ودرست الباحثة أيضا العلاقات الأسرية لدى أسرة مدمن الكحول والحشيش وكيفية تأثير اضطراب العلاقة الأسرية عليه.

العينة:

إستخدمت الباحثة منهج دراسة الحالة وهي دراسة متعمقة للشخصية وكانت العينة عدد شخص واحد فقط من الذكور.

الأدوات المستخدمة:

استخدمت الباحثة أدوات و مقاييس نفسية منها:

- مقياس (Beck) للإكتئاب (BDI)
- استبيان مينوسوتا للشخصية المتعدد الأوجه (MMPI)
- قائمة التشخيص لسوء الإستخدام والإعتماد على العقاقير والكحول بناء على التشخيص إخصائي الرابع DSM IV
- إختبار تفهم الموضوع TAT.

النتائج:

وقد أجابت الدراسة عن فروضها وأظهرت أن المعتمد على المواد ذات التأثير النفسي يعاني من اضطراب العلاقة بالآخر وكذلك علاقاته الأسرية مضطربة كما أن صورة الأب لدى المعتمد هشة حيث أن الأب لم يقم بوظيفته الأبوية المعتادة مما أثر على المدمن وجعله يلجأ إلى تعاطي المواد ذات التأثير النفسي ومضادات الإكتئاب للتخفيف من المعاناة النفسية التي يعاني منها لعدم وجود من يخفف من آلامه في الواقع الذي يعيشه.

المصطلحات المستخدمة: صورة الأب، إسقاط، إكتئاب، المواد المؤثرة، والتعاطي

مدى فاعلية إختبار تفهم الموضوع (TAT) في الكشف عن الصورة الأبوية المسقطة والعلاقات الأسرية والإكتئاب لدى المعتمد على المواد ذات التأثير النفسي بإستخدام دراسة الحالة

د. فوزية عبد الله التركيت

أستاذ مشارك كلية التربية الأساسية قسم علم النفس

الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب

مقدمة:

تعد الأم أحد الأقطاب الهامة في مرحلة التنشئة النفسية والاجتماعية للفرد / بل هي ركيزة أساسية من ركائز التنشئة النفسية للفرد ، ويقابل ذلك على الجانب الأخر الأب بما أنه القطب الثاني والمحور الثاني في مرحلة التنشئة النفسية والاجتماعية للفرد ، وكثيراً من الدراسات النفسية قد أشارت بأهمية ودور الأم في هذه المرحلة الهامة من حياة الإنسان ، وقد اختلفت البحوث وتنوعت وذلك باختلاف أهدافها الدراسية والقليل من البحوث التي تناولت موضوع الأب وإعطائه حجم ما لدور الأم من أهمية.فكلاهما " أعني الأب والأم " قطبي مرحلة التنشئة النفسية للنشوء لانستطيع أن نذكر أحد منهما دون الأخر فكليهما مكمل لدائرة سيكولوجية واحدة تؤثر على الصحة النفسية للنشء.

" الإدراك المعاصر لصورة الأب هو اذا جشتالت يتكون في ذاكرة صورة الأب والصورة المعاصرة ، طبقا لمفهوم التحويل ، وعلم نفس الجشتالت بذلك نستطيع تفسير صمود وكذلك تعقيد استجابات البشر ويتيح ايضا ذلك اعادة صياغة مبادئ فرويد عن ميكانيزمات الدفاع وتوازن الكائن الحي لفكرة الدفاع ، وفرويد ذاته اعتبر مفهوم صيانة التوازن للقوى كأحد اساسيات ارائه وبقدر كبير فان ذكريات الادراك تميل الى التعامل مع المثيرات المعاصرة فى ضوء الخبرات الماضية " (خطاب ، محمد ،٢٠١٢ ، ص ٥٦)

ويشير (مصطفي زيور ١٩٨٥)" إلى أن مأساة الإنسان الأساسية ومصدر شقائه الأول أنه لم ينجح في الظفر بالنضج الصحيح إلا بمقدار ، فالطفولة طور لا يتخطاه الإنسان إلا من جسمه وعقلة أما مشاعره ووجدانه وانفعالاته فإنها تظل متصفة بشيء كثير من الطفولة ، ففي النفس حنين مكتوم نحو مباهج الطفولة ويسرها ففيها شقاء بهذا الحنين الذي لا سبيل

لارتوائه ولا يحقق شفاء النفس وراحتها إلا بقدر ما يتاح للمرء من تطوير لميوله الطفلية تطويرا أصيلا." (زيور ، مصطفي ، ١٩٨٥)

أهمية مرحلة الطفولة

"يري وينيكوت (Winnicott D.W.1993) أنه قد تتأثر مشاعر الذات لدي الطفل بالانخفاض نتيجة عدم التوازن النرجسي بين ذاته ووالديه، ففي حالة عدم نجاحه في تحقيق أهداف تحقق له التوازن النرجسي فإنه غالبا ما يتواجد لدية إحساس وشعور بانخفاض تقدير الذات. "

التفاعل بين الأبناء والآباء

أشارت دراسات عديدة في علم النفس إلى أهمية التفاعل بين الأبناء والآباء " ففي دراسة (القائمي، علي:١٩٩٤ م.) أشارت أنه لا توجد غريزة تسمي بالأبوة " فعلاقة الأب مع أبنائه لها بعد ثقافي وديني وأخلاقي ولكنه يبقي هناك شعور لدي الرجل بأنه أصبح أبا، فالأب هو المرشد والقدوة لأبنائه فهو عنصر تنشيط وتوجيه لهم فهو يعمل علي اكتشاف حاجاتهم الحقيقية إلى المعرفة والنمو من الداخل وعلي تكوين الروح الطيبة واكتساب القيم البناءة وذلك من خلال فرص مواتية ومواقف حيه للتعلم والتجربة ومساعدتهم في إكسابهم للمهارات اللازمة لتحقيق الذات والاستمرارية في ذلك ، إن الأب هو الذي يمكنه أن يفتت العلاقة الثنائية الوثيقة التي تربط الأم بأبنائها ، فالأبوة ليست إلا وظيفة اجتماعية (موكو، جورج : ١٩٨٨ م.) ترتبط بإنسانية النوع البشري إن لم تكن وظيفة غريزية فهي بوصفها حدثا اجتماعيا تمثل رمزا للسلطة واتجاها للنظام الرئاسي الهرمي لكل العلاقات الإنسانية، وأثبتت تجارب الحياة الواقعية أن عددا من الصراعات الاجتماعية ليست في حقيقتها إلا صراعات علائقية تلعب فيها فكرة السلطة الأبوية دورها بشكل أو بآخر.

" ويشير أكرمان في (منصور، محمد جميل يوسف، ١٩٨٩ م.) أن بعض الآباء قد يحدثون في الطفل نوعا من المرض من شأنه أن يشبع حاجات والدية معينه فمثلا الآباء عندما يكرهون نماذج السلطة ولا يستطيعون إظهار تلك الكراهية للعالم من حولهم فقد يسلكون طريقا غير مباشر وذلك عن طريق تدعيم وتعزيز سلوك التمرد والعدوان في أبنائهم، ويظهرون لأبنائهم السعادة عندما يعتدون علي الآخرين. "

وجهه نظر مدرسة التحليل النفسي

" يبرز التحليل النفسي أهمية دور الأب في تنشئة الأبناء وبصفة خاصة في المرحلة العمرية ما بين ثلاث وخمس سنوات وتجعل من المراحل القضيبية المنعطف الرئيسي الذي يساعد للدخول في المرحلة الأوديبية ، والطفل بحكم أنانيته عندما تتشابه النزعات الجنسية تكون الأم أول عرض له، وسريعا ما يكتشف أن ما يشكل عائقا للوصول إلى الأم إنما هو الأب ، فالأب هو الذي يتولى مسؤلية الحامل الطبيعي للمنع الرمزي للرغبة الأوديبية وأيضا لكل ركن أخلاقي الذي يتخذ أي أمر منه كنموذج، وإن كانت صورة الأب تستطيع تحمل العدوانية اللاشعورية للطفل، فانه باتصاله بها يسعى لحل العقدة الأوديبية دون أن يستخدم العقوبات الذاتية التي يوحي له بها إحساسه اللاشعوري بالذنب، فان كانت الأم تمثل صورة الوالدة المشتهاة فالأب يصبح منافسا ينبغي إزاحته، ونموذجا ينبغي تقليده.(فيكتور، سمير نوف، ١٩٨٩).

الأبوة وعلاقتها بالأبناء

تؤثر العلاقة المباشرة بين الطفل وأبيه تأثيراً واضحاً في نمو مفهوم الأب لدى الطفل وتعتبر العلاقة بين الطفل وأبيه علاقة تجاذبية فكلما كان الأب مشبعا لرغبات الابن حدث الانسجام والتوافق وعندما كان الأب معيقا لإشباع رغبات الطفل حدثت المشقة والانقسام .

"يدل لفظ الأب على العديد من المعاني بقدر ما يحمل دلالات شتى فهو من ناحية ذلك الوالد ذو البعد الذكري الإخصابي المباشر وهو من ناحية أخرى الحامي والرقيب، " وهو ذلك المثال الواعد، وهو ذلك المعلم والقائد والبطل... إنه القدرة الكلية المنبثقة من العجز الكلي للإنسان فهو ذلك الكل المنتشر في أنحاء الذات – العالم – اللغة–"(عسكر، عبد الله ، ١٩٩٧ ، ص ٦٤).

أنه بين الأب والأم . بين عيانية الأدوار . تتكاثف معالم الرؤية ويتحدد الرمز الطفلي وفقا للجبروت النرجسي، حيث يلعب ميكانيزم الإسقاط التوحدي بالموضوع المشبع بالأمن تحقيقاً للمدد النرجسي الذي يحقق جزئيا استعادة للتخارج الذاتي، وحيثما يأت الجوع، كعامل مزلزل للكيان الطفلي، تحاول الذات أن تستدعي ذلك الأنا الآخر الذي يتمثل بداية في وساطة اللبن والذي لم يدرك بعد على كونه موضوعاً خارجيا فما زالت قدرة الطفل على التمييز غير كافية، ولكن ثمة آخر داخلي ينمو جنبا إلي جنب مع الآخر الخارجي، ثمة

عالم آخر يتبدى تدريجيا كلما خطت الذات خطوة نحو النمو وكلما تطورت الذات دخلت في صراع مع آخر جديد أو تنامى الصراع مع آخرين داخليا وخارجيا، ولما كان الهدف الأساسي للذات أن يكون الآخر على مستوي إشباعاتها، ولما كانت الإشباعات المادية محدودة ، فإن الطموحات تأخذ مكانها منذ المراحل الباكرة في النمو النفسي، لتشير إلي المشروع الوجودي للذات، وتتمثل بداية فيما يسمي في التحليل النفسي التقليدي بالأنا المثالي، الذي يمثل التوحد النرجسي بالموضوع والذي تنتظم طموحاته في مجموعات ثلاث وفقا لتحديد (Bidring1953.) وهي .

الرغبة في أن يكون فاضلاً ومحبوباً وموضع إعجاب .

الرغبة في أن يكون قويا ومترفعاً وعظيماً وآمنا .

الرغبة في أن يكون طيبا ومحبا للآخرين .

هذا ولقد حددت لامبل ديجروت ((Degroot,1962.أربع خصائص مميزة لنمو الأنا المثالي بوصفة وسيطا إشباعيا للرغبات على النحو التالي :

الإشباع الهلوسي للرغبة في المرحلة النرجسية "حيث اللاتمايز بين الذات والعالم" .

تخييلات العظمة ووهم القدرة المطلقة للذات بعد أن يصبح الطفل واعيا بين ما بالداخل وما بالخارج.

تخييلات وهم القدرة المطلقة للوالدين، ومشاركته في قدرتهم المطلقة بعد إدراكه لذهنه.

تعمل الأخلاق والمثل كأهداف محققة بعد التحرر من الوهم بواسطة صورة الوالدين المستدخلة.

ومن المألوف أن يرى جمهرة من المحللين النفسيين ذوى الاتجاه اللاكانى أن اغتراب الأنا غالبا ما يكون" تضحية بحقيقة ما تنطوي علية أنفسنا مع عدم التآزر بين الأنا والكينونة، الأمر الذي يتأكد من خلال التاريخ النفسي الطويل الذي يشكل دائرة من المحاولات لحل هذا الخلاف بتجميع أشلاء الأنا ذلك أن كل مرحلة من تاريخ المشروع النفسي سوف تتطبع بالإعلاء أو الرغبة في الإعلاء التي تكون ملازمة للتدمير، فالإنسان يهب نفسه لرغبته الخاصة في الموت ويحققها في حركته التي يبحث بواسطتها عن تأكيد ذاته في العالم والثقافة"(Lemaire,1977,P.181-182.)

"بواسطة الدال الخيالي الذي يشكل الأنا في مرحلة المرآة يتكون الدال الرمزي، والمستوي الرمزي هو المستوي الذي يخلق وجوداً في الواقع دون أن يخلق الواقع ذاته وهو مجال النظام والقانون، أو خطاب اللغة الأساسي أو ميدان تكوين الاستعارة الأبوية"(Lacan,1977 B)

وتواصلا مع هذا السياق ترى لومير (Lemaier) أن الطفل يدرك الحرمان الرئيسي من حضن الأم من خلال الخطاب الموجه من الأب حيث تلك الإشارة بألا يلتصق بأمه والذي يعني علي المستوى الرمزي، "محرم عليك أن تضاجع أمك ... انصرف عن ثدي الأم". لكن ثمة وجه ثان للخطاب نراه موجهاً إلي الأم في صيغه،" لاتستحوذي علي طفلنا ذلك أنه من الممنوع عليك إعادة وليدك إلي رحمك أو احتواؤه. " (Lemaier,1977)

ومع هذه الصيغة القانونية يهتز وضع الطفل بالنسبة للأم، وتساعد الأم على فصل وليدها بمنح كلام الأب قيمة قانونية، فتتنازل عن رغبتها، أو تضحي على المستوى الطبيعي بطفلها الحقيقي لتلتقي به في عالم المجاز حيث يشكل الأب أحد أبناء زوجته على المستوى المجازى، ومن أجل صيانة الوجود الأسرى والاجتماعي، تمنح الأم طفلها اسم الأب وتنسبه إليه، هذا النسب الذي يمثل قمة الاعتراف النفسي الذي يؤكد ان النسب الأبوي هو بوابة الاعتراف بالوجود الخاص للطفل ومشروعيته داخل العالم الاجتماعي الثقافي.

ويرى لاكان . إذ يعيد قراءة فرويد ـ أن القضيب يشكل رغبة الأم ، كما أن الطفل يشكل موضوع نقص الأم " أى القضيب " وإذا ما قدر لهذه الحلقة أن تتكامل فإن العلاقة المحارميه تبرز جليه ، ويظل الطفل أسيراً لرغبة الأم حين يرتهن اسم الأب أو الاستعارة الأبوية المانعة لتلك العلاقة المحارمية" (Lacan, 1997C.) .

" إلا أن الصدام مع القانون الأبوي وخيبة أمل الطفل في التعلق المستمر بالأم ، فإن الطفل يضطر إلي التوحد بالأب حيث يكتسب نمو ما أسماه لاكان " اسم الأب أو دال الاستعارة الأبوية أو تنصيب الأب مكان الآخر، حيث يبدأ النظام الرمزي والذي يعطي أسس القانون الرمزي للأسرة " (.Evanes 1996).

وهنا تجدر الإشارة إلى تطور جديد ذلك أنه إذا ما كانت العلاقة الاستهلالية الثنائية تدور رحاها في إطار الحاجة والطلب فإن الأمر ينتقل في الموقف الأوديبي الي مستوي الرغبة التي تبزغ بواسطة الآخر وتشكل مجاز النقص في الكينونة "وفقا لكونها لغة الحرمان لكون قانونها هو الرغبة في رغبة الآخر." (lacan,1977.)

اللغة والقانون والاستعارة الأبوية – فى ضوء هذه الرؤية اللاكانية – بمثابة العالم المجازي الذي تسبح فيه الظواهر النفسية، وإذا كانت وظيفة الأب الأساسية هي فصل الابن عن العلاقة الطبيعية بالأم، فإنه – وللحق – يقوم بوظيفة أكبر هي وصل ذلك الدال الجديد بسلسلة الدوال الكبرى المتلاحقة حيث النظام الرمزي والدخول في شبكة العلاقات الإجتماعية أو كما يقرر صفوان في قوله " وظيفة الأب ليست كما نعتقد عادة هي في معارضة القانون للرغبة بل على العكس في التوفيق بينهما " (صفوان، مصطفي، ١٩٩٤، ص٢٧) حيث يتم الاعتراف الإنساني المتبادل من خلال قبول كلام الأنا لدي الآخر ويظل الآخر هو الموضع الذي تتشكل فيه الانا التي تتكلم مع ذلك الذي يسمع، حيث يكون مايقوله الفرد هو الجواب الذي يقرر الآخر سماعه، سواء تحدث الأول أو لم يتحدث (.lemaire,1977)

وسوف تعرض الباحثة بعض المواد ذات التاثير النفسي التي اعتمدت عليها الحالة موضوع الدراسة حتي تكون من ضمن الأطار النظري للبحث.

المواد ذات التأثير النفسي المرتبطة بالحالة:

١ . الخمر

من منظور مدرسة التحليل النفسي يعتبر تعاطي الكحول من المشاكل التي تواجه المجتمع المعاصر سواء المتقدم منه أو النامي لما لها من أثار خطيرة ومدمرة علي الفرد والمجتمع وتعاني المجتمعات الحديثة أكثر والتى تسمح بتعاطي الكحوليات. وذلك لأن الكحول يكون له آثاره المدمرة على المدى البعيد والقريب أيضاً.

ولكن الذي يدمن الكحول تكون المشكلة أكبر بكثير حيث الإدمان يؤدى إلي الاعتماد والتعود المستمر أي إلي زيادة الأضرار والمشاكل.

ويلجأ مدمن الكحول إلي الاستمرار في التعاطي للتخفيف من الآلام النفسية الناتجة عن القلق العصابي الذي يكون بمثابة الدفع المضاد ضد الحفزات التي يصعب السيطرة عليها لافتقارهم لقدرات التهدئة السوية" ولقد أكد كريستال وراسكن (Raskin & Krystal) على أن الذين يعانون من التناقص الوجداني يلجئون إلي مقاومة كبت عدوانهم وحاجتهم للحب والتسامح إزاء أفعالهم الاندفاعية، لذا يلجئون إلي المنشطات والمنومات لتخفيف حدة

الانقسام الداخلي بين صور الموضوعات الطيبة والشريرة ، والوصول إلي تكامل نفسي مؤقت ما يلبث أن يزول"(Khantzian, & Schneider,1995)

"ومن يدمن المسكرات يكشف ذلك عن الحاجة الملحة للقبول والحب والاستحسان من جانب موضوعاتهم الداخلية، تلك التي أعيق تمثلها العقلي أثناء مراحل الطفولة الباكرة فمع كل خيبة أمل يكون الجرح النرجسي، في الوقت الذي ترفض فيه الذات الاعتراف بعدم قدرتها على مداواة هذا الجرح والتنازل عن العظمة والغطرسة، والسماح للموضوعات الخارجية بالتدخل لتخفيف الألم النفسي الناتج عن الانجراح النرجسي، ولذا تشكل الخمور موضوعاً مثاليا بديلا ، لأنه يحرك القدرة علي التئام الجرح النرجسي واستعادة تقدير الذات " Kohut .997)

والخمور تعمل كوسيط لتحقيق النسيان أو كبح جماح القوي الدينامية التي تكف عن مطاردة الذات بمشاعر الذنب والدونية، ففي الوقت الذي تنشط فيه الخمور تحرر الأنا من مشاعر الدونية برفع الكف اللاشعوري، فإنها، في نفس الوقت، تزيد من إمكانية الأفعال الاندفاعية، حيث تزاد الجرعات وتطيح بكل عناصر البناء النفسي مع حاله السكر الشديدة والتي تنتهي بالثبات أو النوم أو الهذاء التسممي للخمور " (Miller&Gold,1991).

٢ . الحشيش

شجيرات القنب الهندي (Cannabis Sativa) والذي يتم زراعتها في المناطق الاستوائية والمناطق المعتدلة والماريجوانا هي أوراق وأزهار القنب الجافة. والحشيش هو السائل المجفف من المادة الصمغية. والحشيش أكثر المخدرات انتشارا في العالم نظرا لرخص ثمنه وسهوله تعاطيه فهو لا يلزمه ادوات معقده مثل سرنجات الأبر أو غيرها وأوراق نبات القنب تحتوي مواد كيميائية كتتراهيدرو كانبينول (Tetrahydro-Cannabinol) وكميات صغيرة من مادة تشبه الأتروبين تسبب جفاف الحلق. ومادة تشبه الاستيل كولين تسبب تأثير دخان الحشيش المهيج. والحشيش من المواد المهلوسة (Hallucinogens بجرعات كبيرة نوعاً من الهلوسة. وتدخين الحشيش أكثر الطرق انتشاراً، وأسرعها تأثيراً علي الجهاز العصبي المركزي نظراً لسرعة وصول المادة الفعالة من الرئة إلى الدم . ومنه إلى أنحاء المخ ويطلق عليها أيضا الجوانا اختصاراً لكلمة الماريجوانا (FligielS.E.G.et,al.1988)

الاستعمال الطبّي:

تعد الماريوانا أفضل مسكّنات الآلام حيث تختلف عن أغلب البدائل بأنّها لا تسبّب أي إدمان ونظراً لخفّة أعراضها الجانبية. كما يمكن أن تستعمل كمضاد للقيء ومنشّطاً للشهية . تبيّن الدراسات أنَّ الماريوانا يمكن أن تساعد في علاج الكثير من الأمراض المختلفة . (Tashkin D.P. ١٩٩٧)

أهمية البحث:

يهتم الباحثون في مجال الدراسات السيكولوجية بدراسة علاقة الأب بأبنائه، حيث أتضح حديثا اهتمام الآباء علي كسب لقمة العيش والجوانب المادية دون إعطاء وزن حقيقي عادل لمطالب واحتياجات الأبناء ولخطورة ذلك الأمر أكد الباحثون علي أهمية دور الآباء في حياة الأبناء. وحاجات الأبناء النفسية لوجود الأب.

يري بولبى (Bowlpy.J.1994) أن للأب دورا كبير الأهمية " في تكوين اللاشعور للأبناء حيث أن أسم الأب يعد مجازا يشكل قاعدة في بنية السلسلة الدالة يحوطه الكثير من الإبهام كونه دخيلا علي علاقة الأم بأبنائها لايدرك إلا من خلال تعريفها له، أن وظيفة الأب تمثل مفترقا بنيويا له آثار بعيدة. "

وتهدف دراستنا هذه إلى الكشف عن صورة الأب لدى المعتمد على المواد ذات التأثير النفسي مع تقديم صورة إكلينيكية للعوامل والدوافع التي أدت إلى إدمان هذه المواد وأيضا لإلقاء الضوء على صورة الأب وبخاصة في المفهوم اللاكانى وأثر اضطراب هذه الصورة على الأبناء وانحرافهم ولجوئهم للمخدرات كبديل عن إشباع لم يتم في مراحل باكرة وذلك بقدر ما تلقى الضوء على الطريقة التي يجب أن يعامل بها الأباء أبنائهم ، كما تقدم نوعا من الإرشاد والتوجيه النفسي لذوى الاختصاص حتى تساعدهم على فهم أعمق لظاهرة الإدمان .

وإن لم نغفل فى ذلك كله أهمية أن نلقى الضوء على شخصية المعتمد على المواد ذات التأثير النفسي وذلك من خلال دراسة حالة أحد المعتمدين بالاستعانة باختبار تفهم الموضوع وما تكشف عنه الاستجابات من إسقاط لاشعوري.

وهو ما قد يلقى الضوء أيضا علي العلاقة بين اختيار المادة الإدمانية بما يتناسب مع الميول الشخصية للمدمن والإشباع الذي يسعي إليه علي مستوي الخيال.

مشكلة البحث وفروضه:

تحاول الدراسة الإجابة عن التساؤلات الآتية:-

ما هى صورة الأب لدى المعتمد على المواد ذات التأثير النفسي؟

ما هى طبيعة التفاعلات الأسرية لدى المعتمد على المواد ذات التأثير النفسي؟

هل توجد علاقة بين الاكتئاب والاعتماد على المواد ذات التأثير النفسي؟

ومن هذه التساؤلات صاغت الباحثة فروض البحث على النحو التالى:

١. الصورة الأبوية المسقطة لدى المعتمد على المواد ذات التأثير النفسي مضطربة.

٢ . التفاعلات الأسرية لدى المعتمد على المواد ذات التأثير النفسي نتوقع وجود اضطرابات فيها.

٣ . توجد علاقة بين الاكتئاب وتعاطى المواد ذات التأثير النفسي.

تحديد المصطلحات

١. صورة الأب: Father Figure

تتمثل فيما يراه الابن ذهنيا لصورة والدة والتي تكونت من خلال سلوك التنشئة الاجتماعية من جانب الأب ، وتتمثل في بعض الأبعاد التربوية التي يعتقدها الابن وعلي سبيل المثال صورة الأب العدواني الرافض ، أو صورته العطاءة بدون مقابل أو المستخدم لأساليب ضابطة عقابية.(حمزة ، جمال مختار ، ص ١٧٧ ، ٢٠٠٢)

٢. إسقاط: Projection

" هو حيلة أو عملية تلجأ إليها النفس البشرية في حلها للصراع الدائر في الشخصية حول دافع نفسي معين بأن تتخلص من هذا الدافع فترميه، أي تسقطه، علي شخص خارجي أو أي شئ خارجي. وبهذا تري الشخصية في ذاك الشخص أو هذا الشيء الخارجي دوافعها هي واتجاهاتها هي وخصائصها هي دون أن تفطن إلى أنها دوافعها الخاصة أو اتجاهاتها وميولها وخصائصها الذاتية."(طه ، فرج عبد القادر وآخرون ، ١٩٩٣ ، ص ص ٥٠ ، ٥١)

٣. اكتئاب:

للاكتئاب ثلاث نوبات خفيفة الشدة ومتوسطة الشدة والشديدة، ومن العلامات المميزة للاكتئاب " انخفاض فى المزاج وانخفاض فى الطاقة وقلة فى النشاط وتضطرب القدرة على

الاستمتاع والاهتمام بالأشياء والتركيز ويشيع الشعور بالتعب الشديد حتى بعد أقل مجهود ، وعادة ما يكون النوم مضطربا والشهية للطعام قليلة وينخفض تقدير الذات والثقة بالنفس وكثيرا ما توجد بعض الأفكار حول الإحساس بالذنب أو فقدان القيمة حتى فى الحالات خفيفة الشدة ." (عكاشة ، أحمد ، ١٩٩٢ ، ص ٣٥٠)

٤. منهج دراسة الحالة:

يستخدم تاريخ الحالة في دراسات العلاج النفسي والطب النفسي وتستقي بياناته من خلا العديد من المصادر كتقارير التعليم والحالة المنزلية والسيرة الذاتية .ولقد نما هذا المنهج ونقح علي يد المحللين النفسيين كوسيلة للبحث وتواريخ الحالة يمكن ان تفسر كميا أو كيفيا، والتفسير الكيفي يعتمد على علم نفس الأعماق والكمي يعتمد علي التحليل الإحصائي للاستجابات. ومن دراسات تاريخ الحالة المشهورة حالات الهستيريا الأربعة " الصغير هانز"" والرجل الذئب"" والرجل الفار "،" ودورا " المشهورة والتى اجريت علي يد المحللين النفسيين. (طه ، فرج عبد القادر وآخرون، ١٩٩٣ ،ص ٤٤٠)

٥. المواد المؤثرة نفسياً:

وهي كل مادة تحدث تأثيراً علي الحالة النفسية للمتعاطي سواء كانت مخدرة أو منشطة أو مسكنة أو منومة أو مهدئة أو مهلوسة وتسبب الاعتماد البدني أو النفسي ، طبيعية كانت أو مخلقة .(Barrett ,1994 & Marlatt.)

٦. التعاطي : Drug use

التناول المتكرر لمادة نفسية ، بحيث تؤدى آثارها إلى الإضرار بمتعاطيها أو الإفراط في الاستعمال ، ليصل الفرد إلى درجة الإدمان . (بكر ، محمد السيد حسين ، ١٩٩٧)

٧. الاعتماد على المواد المؤثرة نفسيا :

هو نمط غير متوافق من استخدام المواد المؤثرة نفسيا مما يؤدى إلى اضطراب واضح إكلينيكيا أو شعور بالمعاناة، كما يتضح من وجود ثلاثة محكات أو أكثر مما يلي في أي وقت في فترة(١٢ شهراً).

١. التحمل أي الحاجة إلى زيادة الجرعة للتوصل إلى التأثير المطلوب أو ضعف تأثير المادة المعنية مع الاستمرار لتعاطي نفس الجرعة.

٢ـ **الانسحاب** الذي يتصف بأعراض انسحابية مميزة لكل مادة أو استخدام نفس المادة أو مادة شبيهة لتخفيف أو تجنب الأعراض الانسحابية.

٣. **استخدام** المادة بجرعات أكبر أو لفترات أطول من التي كان ينوى عليها أصلا.

٤. **الرغبة الملحة** أو المحاولات الفاشلة للتخفيف من استعمال المادة أو للتحكم في جرعتها.

٥. **تضييع كمية** كبيرة من الوقت في أنشطة لازمة للحصول على المادة أو في تعاطي المادة أو في التغلب على أثرها.

٦ـ **التوقف عن** أنشطة اجتماعية أو مهنية جسمية أو نفسية نتجت عن التعاطي أو زادت بسببه (مثل الاستمرار في شرب الخمر برغم معاناته من قرحة المعدة .(Kaplan et al , 1994).

دراسات سابقة:

سوف تعرض الباحثة الدراسات السابقة بالترتيب الدراسة الأحدث فالأقدم وتدمج الباحثة الدراسات العربية مع الأجنبية.

ـ في دراسة باستخدام بيانات من دراسة طولية درس الباحثون العلاقة بين اشراك الوالدين مع الطفل مثل التواصل المشترك والمشاركة في النشاط والتقارب العاطفي وعلاقة ذلك مع ثلاثة مراهقين يتعاطون الكحول وكانت النتائج ان الكحول مرتبط بالمشاكل ومخاطر السلوك الناتج عن تعاطي الكحول. والدراسة أوضحت ان اشراك كل من الأب والأم في فهم نتائج تعاطي الكحول للمراهقين كان له الأثر .

وأشارت النتائج الاتصال المشترك مع الآباء والتقارب العاطفي للآباء ولكنهم لا يشاركون في النشاط كان له تأثير علي تعاطي الكحول لا توجد مشاركة في النشاط كان لها تأثير فريد على تعاطي الكحول ولا توجد مشاركة للأمهات.(Goncya, E.A.، & van Dulmena, M.H. (2010).

ـ دراسة عبد العزيز الظفيرى (٢٠٠٧) جاء البحث بعنوان الصورة الأبوية المسقطة والعلاقات الأسرية لدى مدمن الهروين باستخدام دراسة الحالة.

تناول الباحث في هذا البحث الصورة الأبوية وعلاقتها بتعاطي الأبناء للمخدرات وبخاصة عقار الهروين لما له من آثار تدميرية سريعة علي الفرد وعلي الأسرة التي يعاني أحد أفرادها من إدمان الهروين وتناول الباحث الصورة الأبوية والعلاقات الأسرية في ظل الطرح اللاكاني

والعلاقة بين الأب والأبناء وكذلك الديناميات الأسرية المحركة للبناء الأسرى . واستخدم الباحث منهج دراسة الحالة كحالة متعمقة مستعينا ببعض الأدوات السيكومترية :

وكانت مشكلة الدراسة تتلخص في محاولة الإجابة عن الفرضيين الآتيين :

١. صورة الأب لدي مدمن الهروين مهزوزة ولديها ازدواجية.

٢. التفاعلات الأسرية لدي مدمن الهروين مضطربة.

وقد أجابت الدراسة علي الفروض التي كانت بصدد الدراسة وأظهرت الدراسة أن مدمن الهروين لدية ازدواجية في العلاقة بالأب وكذلك اضطراب العلاقات الأسرية لديه ويرجع ذلك إما إلى السلوكيات التي أنتجها الإدمان أو إلى الانحراف السلوكي المبكر لدي المدمن .

- في دراسة على (٤٤١) طالب من طلاب الكلية والتي لها علاقة بفقر الآباء وكذلك معاناة احد الوالدين وإصابتهم بالاكتئاب وهذه مؤشرات معروفة لتعاطي الكحول والمشاكل ذات الصلة بكل من الذكور والإناث . وأشارت النتائج على ان هذه التأثيرات من الوالدين كانت احدي الطرق المؤدية الى تعاطي الكحول من خلال الاكتئاب. (Patock-Peckham,J ,.A ،& .Morgan-Lopez,. A. A, 2007).

- في بحث بعنوان استخدام التقنيات الأسقاطية في تقييم مجموعات من الأطفال في برامج التأهيل لمدمني المخدرات.في هذه الورقة يقدم التكنيك الناجح لهذه الأنواع من المشاكل وهو التقنيات الأسقاطية يوجد نوعان من الاختلاف اولهما الذي يركز على الموضوع الشخصي هذا المنحي يركز علي الظاهرة التي تذهب ابعد من الأفراد والثانية التى تعتمد على مفتاح الثبات والصدق والمدخل التفسيرى والذي يعتمد على التفسير لهذه الظاهرة.

وفي المناقشة .كانت هناك موضوعات متعددة في التقنيات الأسقاطية والتفسيرات التي تحتاج الى مناقشات.

١. ما هو الهدف من استخدام التقنيات الأسقاطية وما هي المشكلة.

٢. بعض الأسئلة المنطقي.

٣- البرنامج والنتائج.

والخلاصة أن برنامج التقنيات الأسقاطية استخدمت في الميدان النفسي لكي تحلل المشاعر والآراء والدافعية للعمل والفعل .وهذه تمكن الأبحاث ان تذهب وراء معاناة البشر .

والتفسيرات المنطقية والعقلانية لهذه الاتجاهات تثبت ان ادوات الأبحاث ادخلت استبصار للناس في التفسير الأسقاطي

وان التقنيات الأسقاطية تستخدم في الموضوعات التي لا يستطيع الناس التحدث عنها للآخرين والمنحي الشائع في التقنيات الأسقاطية هي أحد الأدوات في التشخيص في حالة الأفراد المفحوصة . والتحليل الأسقاطي منهج موحد الى حد كبير وأسلوب منظم ويستخدم في نظم الإدارة والتسجيل والتفسير المستخدم عادة .(Bar-On, Levin-Rozalis, & Yodelevictz,2006)

ـ في دراسة اجريت على (٦٥٠٠) طفل من قاعدة البيانات حيث تبين انه توجد علاقة ارتباطيه سالبة بين غياب الآباء وعدد الأطفال الذين يتعاملون مع اصدقاء يتعاطون الكحول ويدخنون السجائر . وأيضا يتعاطون الماريجوانا وأنواع اخرى من المخدرات . وأيضا وجود ارتباط بين غياب الأب وتعاطي الأطفال للمخدرات. (National Fatherhood Initiative. 2004)

ـ وأوضحت دراسة ان الشباب اكثر عرضة لخطر تعاطي المخدرات من دون مشاركة فاعلة للأب ، وترتبط كل وحدة في زيادة مشاركة الأب مع نسبة (١ %) في تعاطي المخدرات والذين يعيشون في اسرة مترابطة يقللوا من خطر استخدام المخدرات للمرة الأولي (Bronte et al,2004).

ـ دراسة عزيز الظفيري: (٢٠٠١)

كانت الدراسة بعنوان " سيكوديناميات العلاقات الأسرية لدي المدمنين " دراسة إكلينيكية.

كانت الدراسة مطبقة علي عينه ممثلة من المجتمع الكويتي وكانت مشكلة الدراسة. تتلخص في التساؤلين التاليين :

١. التعرف علي طبيعة سيكوديناميات العلاقات الأسرية لدي المدمنين.

٢. التعرف علي طبيعة البناء النفسي للمدمن في إطار اضطراب العلاقة بالموضوع .

وقد استخدم الباحث الأدوات التالية:

١. المقابلة الإكلينيكية الحرة
٢ . المقابلة الإكلينيكية الموجه
٣. اختبار تفهم الموضوع (T.A.T.)
٤ . مقياس شبكة العلاقات الاجتماعية
٥. اختبار رسم الأسرة الاسقاطي
٦ . اختبار رسم الأسرة في حركة الاسقاطي

ومن أهم النتائج التي توصل إليها الباحث ما يلي:

١ـ الإدمان بشكل عام يعبر عن وجود اضطراب في الأسرة أو الوحدة الاجتماعية أو اضطراب الأنظمة الفرعية داخل الأسرة.

٢ـ نظام أسرة المدمن من النظم المغلقة قليلة الانفتاح حيث يكون التفاعل في الغالب مع الأم جيدا ، ومع الأب ضعيفا، والعلاقة بين الوالدين مضطربة وتكثر بينهما الخلافات التي تصل في كثير من الأحيان إلى الهجر أو الطلاق.

٣. أسرة المدمن أسرة مفككة ومتصدعة ومنعزلة.

٤ـ أسرة المدمن أسرة فوضوية والحدود فيها جامدة وضعيفة حيث لا يوجد بين أعضائها تقارب انفعالي.

٥. الاتصال بين الأفراد في الأسر المدمنة محدود وغير متكامل.

٦. قلب الأدوار :كما ظهر من خلال نتائج الدراسة أن الأسر التي بها مدمن يشيع فيها نظام قلب الأدوار بحيث تأخذ الأم دور الأب فتكون هي المسيطرة والأب خاضع وخانع.

علاقة المدمن بالأب : أظهرت نتائج الدراسة أن العلاقة بالأب علاقة مضطربة، فالأب إما قاس متسلط معاقب يحبط أغلب محاولات الإشباع ويولد لدي الابن الشعور بالحرمان من الأم التي كانت نقيض شخصية الأب.

علاقة المدمن بالأم: علاقة تكافلية ، علاقة اعتماد طفلي ، كما أنها علاقة قائمة علي الحب والكراهية في نفس الوقت (الثنائية الوجدانية).

علاقة المدمن بالأخوة: علاقة مضطربة قائمة علي الكراهية والحسد والتنافس . (الظفيري، عزيز ، ٢٠٠١ ص ص ٤٩٣ . ٤٩٤)

. دراسة أشرف علي السيد: (٢٠٠٠)

جاءت الدراسة بعنوان الأبعاد النفسية لصورة الأب لدى مدمني الهيروين الذكور بالمملكة العربية السعودية.

البحث يلقي الضوء على أهمية صورة الأب وتأثيرها في نفسية الأفراد سواء كانوا أسوياء أو مرضى ، وبالأخص فهو يتناول صورة الأب لدى متعاطي المخدرات من الوجهة الدينامية في مجتمع عربي وهو المملكة العربية السعودية (فئة متعاطي الهيروين وفئة متعاطي الكحوليات)

مشكلة الدراسة:

ذكر الباحث أهمية موضوع الدراسة وذلك من خلال المنظور العلمي والعربي لها إحصائيا وعملي ، فالإدمان يعتبر سلوك نفسي نابع من أدراك خاطئ واستدخال هذا الإدراك الخاطئ للقيم الاجتماعية والعادات الاجتماعية ، وبما أن الأب يعتبر في حد ذاته قيمة تربوية وقدوة للأبناء فهو إذن مدرك سلوكي متدخل في أدراك الأبناء.

وتكشف الدراسات النفسية إلى أن هناك رؤى وحوارات في التطور النفسي جنسي في حياة الفرد وخصوصا مرحلة الأوديب وعلاقة الابن بأبيه وعلاقته بالأم ، ليس فقط هذا لحوار قاصرا على الأوديب وإنما يمتد إلى المرحلة الفمية والشرجية وغيرها.

وقد تسابقت الكثير من الدراسات النفسية والتربوية التي تناولت هذه الظاهرة وقد أشارت إلى أهمية دراستها والوقوف على أسباب العلة النفسية وراء أزمة المتعاطي للمخدرات.

وقد صيغت مشكلة الدراسة على شكل تساؤل مؤداه.

ما هي صورة الأب لدى مدمني الهيروين والكحول ؟

فإذا انتهت الدراسة بالإيجاب على هذا التساؤل فإنها توضح التباين الدينامى لهذه الفئات الإكلينيكية وذلك من خلال **السؤال التالي:**

ما هي الجوانب الدينامية التي تشكل صورة الأب لدى مدمن الهيروين والكحول.

أهمية الدراسة:

تم عرض أهمية الدراسة من خلال منظورين:

أ- المنظور العالمي وذلك من خلال أحدث الإحصاءات العالمية حتى عام(١٩٩٥م.).

ب- الدراسات العربية والعالمية التي تناولت الموضوع.

- فروض الدراسة :

وقد تضمنت الدراسة على فرضان عامان هما :

الفرض الأول:

أ- تختلف صورة الأب لدى المدمن باختلاف الفئة الادمانية.

وقد تضمن هذا الفرض فروض ثلاثة فرعية هي :

١- تختلف صورة الأب لدى مدمن الهيروين عنها لدى الأسوياء ٠

٢- تختلف صورة الأب لدى مدمن الكحول عنها لدى الأسوياء ٠

٣ – تختلف صورة الأب لدى مدمن الهيروين عنها لدى مدمن الكحول.

الفرض الثاني:

يختلف البناء الدينامى في صورة الأب لدى المدمن باختلاف الفئة الادمانية.

وإذا انتهت هذه الدراسة بالإجابة على هذه الفروض فإنها تجيب على أبعاد جزئية داخل صورة الأب ذاتها في متغيراتها الداخلية موضوع الدراسة والفئات الإكلينيكية وفقا للمقارنة بينها.

نتائج الدراسة:

" صورة الأب رؤية متعمقة " وقد تضمن هذا تفسير النتائج على هذا النحو:وضح أن هناك تباين واضح بين مدمني الهيروين والكحوليين والأسوياء في مفهوم صورة الأب وهو دال لصالح مدمني الهيروين.

فعلى المستوى الوصفي:

يرى مدمن الهيروين صورة الأب بأنها:(أب متسلط – ومسيطر – ومخادع – مراوغ – ديكتاتوري – متحكم – رافض – متصلب – يستخدم أساليب القهر والأوامر والاستبعاد وزرع الخوف في نفوس الآخرين – تفكيره قديم – جاهل – أب غرائزي (متعدد الزيجات).

على حين يرى مدمن الكحول صورة الأب بأنها :(صورة نرجسية– محب لذاته– عدواني– ديني – متشدد– صارم – متعنت – عصبي– مندفع– انعزالي– نابذ– محاور– متابع– مانح لشرعية الوجود).

على حين يرى الفرد السوي صورة الأب بأنها:(أب صديق– متفاهم– مقنع– ديني– عاطفي – كريم– خلوق– سلس في المعاملة والتصرفات).

وعلى المستوى الدينامى:

يدرك مدمن الهيروين صورة الأب بأنها " قوي كابته ومولدة للحصر النفسي مما يجعل الأنا يتقهقر إلى إحدى مراحل التطور النفسي جنسي (الأوديب) ، فينشأ الصراع بين الأنا (Ego) والأنا الأعلى (Super ego) في مواجهة ضغوط الرغبات الغريزية الراغبة للتفريغ النفسي ، مما يجعل الأنا العليا يمارس وظيفته التحريمية ، وعندما يفشل الأنا في الموائمة لهذا الصراع وحله سويا ينتكص إلى مراحل أخرى الشرجية والفمية ، ويستخدم الأنا في ذلك سلوكيات منها التمرد على صورة الأب والعصيان والعدوان عليه . والذات تتسم بفقدان الثقة

بالنفس والخوف الاجتماعي ، والأنا يستخدم ميكانزمات دفاع وهي الاستدماج ، الإنكار ، التكوين العكسي ، والتوحد السلبي.

أما مدمن الكحول فلا تختلف دينامياته النفسية عن مدمن الهيروين فيما عدا العدوان ، فهو يستخدم عدوان ضد الذات أقل مما يستخدمه مدمن الهيروين على المستوى الكمي لدرجة العدوان ، ولدى الشخص السوي فأن صورة الأب في دينامياتها ، توضح صورة التوحد بالأوديب الموجب ، فصورة الأب هو قدوة للذات ، قدوة دينية تستخدم قوي الكبت الديني.

ولقد أجتاز الأنا (Ego) مرحلة الأوديب بنجاح مع صورة الأب ، إلا أن هناك بقايا تثبيتات على المراحل الفمية والشرجية والأوديبية نتج عنها سلوكيات نكوصية ظهرت على مستوى النرجسية وحب الذات والتعالي على الآخرين والتمرد على صورة الأب ، والسلوك البارانوى ، وأتسم وجدان الفرد في العينة السوية بالحب الزائد للحياة ، وقد تمثل في اجتياز الأوديب وحب الأب الذي هو صورة من (تأليه الحاكم) والخضوع والاستسلام له . وكذا يسلك الفرد السوي السلوك الانعزالي المائل للانطوائية ، مما يجعل الذات تعيش التناقض الوجودي والصراع بين القديم والجديد. فتتكر الصراع وتتسامى بالرغبات الغريزية من أجل الحياة.(السيد ، أشرف على ، ٢٠٠٠)

ـ دراسة منال شحاته:(١٩٩٧)

بعنوان الأبوة وعلاقتها بتعاطي الأبناء للمخدرات استخدمت الباحثة المنهج الإكلينيكي واختبار تفهم الموضوع واختبار الرسم الإسقاطى . وطبقت الدراسة على ثلاث حالات من المتعاطين الذكور وثلاثة من المتعاطيات الإناث ولقد استطاعت الباحثة أن تسبر غور الحالات المدروسة لتخرج بمعطيات لغوية في غاية الأهمية ، أتاحت لها الاقتراب من التفسير اللاكانى للحالات المدروسة لتخرج بفهم شامل وتحديد كلى لمشكلة تعاطى المخدرات في ضوء التحليل النفسي اللاكانى حيث أتاح لها بعد الأبوة من فهم متعمق لظاهرة تعاطى المواد المخدرة ... فإذا كانت السمة المميزة للبنية النفسية للمتعاطين هي التعلق الشديد بالأم والانخراط في علاقة انصهارية مرآويه بها ... علاقة يختلط فيها التمايز باللاتمايز... علاقة متخيلة نرجسية خلطيه اضطهادية ... فإن ذلك لحتمية بعينها هي تقلص وتشوه دور الأب وما لحق ذلك من غياب للدال الأبوي وسقوط لاسم الأب ... ومن ثم سقوط قدسية المعايير والقيم وغياب الدور التشريعي واختفاء بعد المشروعية ... فأضحى المجتمع مشوها ...

مختلاً... مضطربا ... فلم يجد المتعاطي معينا له على مقاومة ذلك سوى الاستحضار المتخيل الهلوسي لحال سابق على حال الخلل والاضطراب والتشوه يلتمس فيه لذة غابت ووحدة غدت تمزقاً وكمالاً أضحى نقصانا.(شحاته ، منال ١٩٩٧)

. دراسة شاسين وآخرون: (Chassin,et al,1996.)

استهدفت الدراسة التعرف علي علاقة إدمان الآباء بإدمان الأبناء ، حيث أن إدمان الكحوليات عامل خطورة للتنبؤ بإدمان الأبناء للكحوليات ،وذلك علي أساس نماذج القدرة ، لأن إدمان الأباء للكحوليات يقلل من قدرتهم علي مراقبة أبنائهم ، مما يتيح للأبناء فرصة تجريب المخدرات ثم إدمانها.

وقد أجريت الدراسة علي عينه بلغ عددها (٤٥٤) مراهقا ووالديهم ، تراوحت أعمارهم ما بين (٥ر١٠ – ٥ر١٥) سنه بمتوسط عمري (٧ر١٢) ، بشرط أن يكون أحد الوالدين مدمنا للكحوليات.

وقد استخدم الباحثون الأدوات التالية :

١. محكات الدليل الأمريكي والتشخيص الإحصائي لإدمان الكحوليات للأباء.

٢. مقياس مراقبة الأباء لسلوك الأبناء.

٣. مقياس ضغوط الحياة للمراهقين.

٤. مقياس لإدمان الكحوليات.

٥. مقياس للأعراض الجسمية والنفسية.

نتائج الدراسة :

١ـ يوجد ارتباط دال إحصائيا بين إدمان الأباء الذين يمثلون نماذجا للقدوة وبين إدمان الأبناء.

٢. ضعف الرقابة الوالدية مع تعاطي الكحول . خاصة الأب . يتيح الفرصة للأبناء للتجريب في البداية ثم الإدمان بعد ذلك.

٣. الجماعة المرجعية للمراهق هي جماعة الأقران بسبب ضعف الرقابة الوالدية الأمر الذي يجعل هؤلاء المراهقين يتقبلون قيم وسلوكيات هذه الجماعة المرجعية ، ويستجيبون لضغوطها ويتمثلون معاييرها لمحاولة تأكيد الذات ، فإدمان الكحوليات ما هو إلا بسبب مسايرة جماعة الأقران.

٤. توجد علاقة ارتباطيه بين إدراك المراهقين للضغوط وبين إدمانهم للكحوليات.

ـ دراسة سعد المغربي:(١٩٦٦)

كانت بعنوان سيكولوجية متعاطي الأفيون تناول فيها دراسة حالة عشرة من مدمني الأفيون " الذي يعتبر الهروين أحد مشتقاته " من الطبقات الدنيا مستخدماً منهج دراسة الحالة وتفسير الأحلام واختبار الاستجابة للإحباط وروورشاخ . وكان من أهم نتائج بحثه أن طفولة المدمن طفولة قاسية تقوم على العقاب البدني والقسوة والإهمال والإحباط والخوف وخيبة الأمل ومن هنا ينشأ الصراع بين العدوان والخوف من الأب وينتهي الأمر بتعاطي المخدر والإدمان عليه .(المغربي، سعد ،١٩٩٦)

دراسة هناء أبو شبهه: (١٩٩٠)

وكانت بعنوان دراسة إكلينيكية متعمقة دراسة حالة مدمن هروين . هدف البحث إلى الكشف عن العوامل اللاشعورية وراء الإدمان وانتكاس الإدمان للهروين من خلال استخدام منهج دراسة الحالة بما فيه من مقابلات إكلينيكية حرة وتاريخ الحالة ونتائج الاختبارات السيكولوجية الإكلينيكية وتحليل قصص التات تحليلا نفسيا طليقاً.

وتناولت الدراسة حالتين من المدمنين على الهروين حالة منتكسة وأخرى لم تنتكس وتوصلت الباحثة إلى النتائج التالية.بالنسبة للحالة الأولى وهو مدمن الهروين المنتكس كانت الأسباب اللاشعورية وراء الإدمان كان هناك هروب لاشعوري من المواقف الإحباطية التي واجهته في حياته سواء كانت اجتماعية أم مادية ضعف الإرادة والقابلية للاستهواء للتخفيف من القلق النفسي والاكتئاب النفسي . وربما ترجع إلى أساليب تربوية خاطئة من قبل الوالدين متمثلين في قسوة الأب في طفولة المريض والتفرقة في المعاملة بينه وبين أخيه.

أما مدمن الهروين غير المنتكس فكانت الأسباب اللاشعورية ترجع إلى زيادة الطاقة الجنسية لديه – رغبة في حب التجربة والمغامرة ولو كانت على حساب صحته الجسمية ، ضعف الإرادة والقابلية للاستهواء – تدليل زائد من قبل الوالدين وبخاصة الأم " حب أوديبي".(أبو شهبة ، هناء ،١٩٩٠)

ـ دراسة إلسا برناردي: (Elsa,Bernadi,1989.)

استهدفت الدراسة التعرف علي نوعية التنشئة الوالدية أثناء الطفولة المبكرة علي عينه من المدمنين البالغين بلغت (٧٠) من مدمني الكحول والهروين و(١٢٧)كعينة ضابطة من

الأسوياء لتحديد مدي الفروق في التنشئة الوالدية التي تعرضت لها المجموعتين في مرحلة الطفولة المبكرة. وقد تم فحص كل عينه فحصا عقليا سريعا ، وطبقت عليهم اختبار الرابطة الأبوية.

نتائج الدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة أن الحماية الزائدة من الأب والأم كانت سبباً من أسباب التعاطي. وإن كانت الحماية الزائدة أكثر شيوعا في حالات متعاطي الهروين.

كما أظهرت الدراسة أن مدمني الكحول كانوا يعانون من علاقات مضطربة مع الأب مقارنه بالأم ، بمقارنتهم بمدمني الهيروين. (Elsa,Bernadi,1989.)

. دراسة لوزستن ليسلي: (Lothstein Leslie 1982.)

كانت الدراسة دراسة حالة فردية لسوء تعاطي الأمفيتامين والتحول الجنسي مستخدما منهج دراسة الحالة لمدمن لمدة ثلاث عشرة سنه لمختلف المخدرات بما فيها الكوكايين ثم أدمن الأمفيتامين (من العقاقير المنشطة) لمدة سبع سنوات وتعاطاها عن طريق الحقن من ثلاث سنوات واستعان الباحث ببطارية كاملة من الاختبارات منها موضوعية وأخري اسقاطية وأسفرت النتائج عن ارتفاع نسبة ذكاء الحالة وعن معاناته من احباطات شديدة ، علاوة علي أنه مندفع ، لا يستطيع التحكم في نفسه . حياته الخيالية تتميز بأفكار غير مترابطة ومغلقة ، وخلف وجه المريض الودود شخص عديم الثقة ، برانوي ، ولديه صعوبة في الاحتفاظ بعلاقاته الاجتماعية ، كما أنه يعاني من فقر في مفهوم الذات واضطراب في صورة الجسم ، كما أن تقيمه للذات منخفض ، وشخص اعتمادي مازوخي وكانت رغباته السلبية لها قدرة الهيمنة ، وعلاقاته الشخصية كانت توصف بالهدوء والسادية المازوخية كما ثبت أن للامفيتامين تأثيرات سيكوفارماكولوجية محدده سواء نقص في الليبدو أو سلوك جنسي مضطرب وانتعاش، فقدان الشهية ، إحساس بالعظمة من ناحية تقييم الذات وإحساس بالتسلط العدواني والتحكم الذي لا يقهر والمحافظة علي التكامل النرجسي ، كما صاحبة الرغبة في التحول الجنسي إلى امرأة جميلة.(Lothsein, Leslie M.1982)

. دراسة محمد رمضان محمد:(١٩٨٢).

بعنوان تعاطى المخدرات لدى الشباب المتعلم دراسة في سيكولوجية متعاطي الحشيش. فكانت الدراسة مكونة من خمس فتيات مستخدماً منهج دراسة الحالة مستعينا بنتائج بعض

الاختبارات أهمها اختبار البيكفورد الإسقاطي وكان من أهم النتائج التي توصل إليها أن مشكلة اضطراب وفقدان الهوية يرجع إلى اضطرب العلاقة بموضوع الحب الأول وهو الأم ، وكذلك العلاقة بين الأنا والآخر التي هي أساس الوجود الإنساني. كما وجد أن علاقة الذكر بالأم هي علاقة اعتماد طفلي تماماً من الوالدين تلك المشروعية التي تشكل أساس وجوده ، كما أن المدمن لا يستطيع إقامة علاقات وثيقة بالآخر لأن صورة الوالدين لدية صورة محطمة بالإضافة إلى أن علاقة المدمن بالأب علاقة تمرد وعصيان.(محمد ، رمضان ، محمد ١٩٨٢ م.)

. دراسة جروسوب وآخرون: (Grossop,1974.)

كانت الدراسة عن متعاطي المواد النفسية مستخدما تحليل تاريخ الحالة النفسية للمدمنين وهو أحد أساليب منهج دراسة الحالة ، وقد كانت من أهم نتائج البحث أن مدة تعاطي العقار لم ترتبط بدرجة الخلل الوظيفي الجنسي.أما من يستخدمون الحقن فقد كانوا أكثر انخفاضا في النشاط الجنسي من متعاطي الحبوب من الذكور ، كذلك كانت المدمنات بصفة عامة أكثر انخفاضا في نشاطهن الجنسي عن المدمنين.(Grossop.M.R.1974)

. دراسة محمد رشاد سيد كفافى:(١٩٧٣م.)

كانت بعنوان اشتهاء المخدر لدى متعاطي الحشيش على عينة من أربع حالات مستخدماً منهج دراسة الحالة بما فيها من مقابلة إكلينيكية حرة معتمدة على التداعي الحر واختبار تفهم الموضوع.وقد أسفرت نتائج الدراسة عن أن متعاطي الحشيش يشعر في حالة الخرمان بتوتر شديد ناجماً عن الإحباط الشديد من قبل الموضوع لرغباته الفمية ، الرغبة في إزاء أناه الأعلى الذي يقوم في الإشباع الفمي كما تحققه جلسة التعاطي.

ويتحقق في حالة التواصل الإنساني مع الآخرين.بالإضافة إلى تحقيق من إشباع للرغبات الفمية . (كفافي ، محمد رشاد سيد ،١٩٧٣)

تعليق علي الدراسات السابقة

بعد العرض السابق للدراسات السابقة حاولت الباحثة أن تحصل علي الدراسات التي تكون أقرب إلى بحثها ولكن بالإطلاع علي الدراسات وجدت الباحثة أن معظمها كان يتعامل مع مشكلة الإدمان من زاويا متعددة منها ما هو طبي ومنها ما هو نفسي ومنها ما هو نفسي اجتماعي ، وتنطلق هذه الدراسات من سياقات ثقافية مختلفة عربية وأجنبية مع الفروق

الثقافية بين الجماعات وداخل الجماعات فليس كل ناطقى العربية يتسمون بنفس الخصائص ولهذا فان دراسة حالة من المجتمع الكويتى سوف تلقى الضوء على طبيعة المجتمع الذى ينطلق من أساس ثقافات متعددة على خلاف المجتمعات التى أجريت عليها الدراسات السابقة.

كذلك حاولت الباحثة ان تلقي الضوء على موضوع نفسي يرتبط بتعاطي الأبناء للمخدرات وهذا التعاطي ناتج عن تعامل الآباء مع الأبناء وبيان اهمية استخدام منهج دراسة الحالة في تبيان هذه العلاقة النفسية الإنسانية بين الأب والأبناء وكذلك اوضحت الدراسات السابقة وخاصة دراسة (Bar-On, Levin-Rozalis، & 2006 Yodelevictz). والتي جاءت بموضوعها بعنوان استخدام التقنيات الأسقاطية في تقييم مجموعات من الأطفال في برامج التأهيل لمدمني المخدرات.وأشارت هذه الدراسة الى اهمية الدراسة التي تعتمد على التقنيات الأسقاطية لما لها من اثار ايجابية في ان تكشف عن امور نفسية لا يستطيع الإنسان ان يتكلم فيها امام الآخرين وتأتي اهمية هذه الدراسة من القاء الضوء بالطريقة الأسقاطية على ديناميات تعاطي المخدرات وتأثر الأبناء بالعلاقة مع الآباء .

المنهج والإجراءات

منهج الدراسة

هو المنهج الاكلينيكى فى اطار الدراسة العميقة للحالة الفردية باستخدام الأدوات الاكلينيكية السيكومترية والاسقاطية

اعتمدت الباحثة على هذا المنهج لكي يساعد الباحثة في الوصول إلى أعماق الحالة."والمنهج الإكلينيكي هو أحد المناهج الرئيسية في مجال الدراسات النفسية ولقد نشأ المنهج الإكلينيكي من الائتلاف بين تيارين هما علم النفس المرضي والقياس النفس ذلك أن المرض حالة يستحيل استحداثها تجريبيا من حيث المبدأ ومن ثم كانت ضرورة الالتجاء إلى المنهج الإكلينيكي الذي يقوم على أسلوب دراسة الحالة بصورة كلية شاملة لكونها متفردة في خصائصها وبنائها الدينامى.

والطريقة الإكلينيكية هي الدراسة المركزة العميقة لحالة فردية حيث الاستقراء المركزى بغرض الوصول إلى الأسباب التى أدت إلى الحالة المرضية والأعراض (Symptoms) التي تكون زملة (Syndromes) تعبر عن هذه الحالة ، وهذا الأمر الذى يتطلب ذلك دراسة

الحالة من أكثر من زاوية حيث النظرة الطولية والعرضية ، وتمثل دراسة تاريخ حياة الفرد بكل مشتملاتها ومتغيراتها المنظور الطولى حيث البعد النشوئى التطورى بكافة جنباته ، بينما تتضمن الدراسة العرضية فهم الأبعاد الدينامية حيث أساليب التفاعل التي يمارسها الفرد في كل مجالات التفاعل مع الواقع وما يتصل بذلك كله من بعد اقتصادى ، ونعنى به الاقتصاديات النفسية التى تتبدى فى وظيفة الأعراض المرضية ، ويستعين الأخصائي النفسى فى ذلك كله بالأساليب القياسية المقننة التي يتبنى تصميمها المنهج التجريبي ." (طه ، فرج عبد القادر ، وآخرون ، د.ت . ص ص ٢٦٢ – ٢٦٣)

وبذلك تتحقق درجة من درجات الوحدة بين الإكلينيكية التى تنحو إلى تشخيص دينامى معتمدة على المقاييس النفسية وهذا الاتجاه الذى نادى به دانييل لاجاش فى خطبته الافتتاحية عندما تبوا كرسى علم النفس المرضى بجامعة السوربون (لاجاش ، دانييل ، ١٩٥٨)

٤ . منهج تاريخ الحالة: Case History Method

" نظراً لأهميه تاريخ فى حياة الإنسان فقد استخدمت الباحثة تاريخ الحالة لأهميتها فى دراسات العلاج النفسي والطب النفسي وتستقي بيانات الحالة من خلال العديد من المصادر كتقارير التعليم والحالة المنزلية والسيرة الذاتية . ولقد نما هذا المنهج ونقح علي يد المحللين النفسيين كوسيلة للبحث . وتواريخ الحالة يمكن أن تفسر كميا أو كيفيا ، والتفسير الكيفي يعتمد علي علم نفس الأعماق (Depth Psychology) ، والكمي يعتمد علي التحليل الإحصائي للاستجابات."(طه ، فرج عبد القادر ، وآخرون د.ت.ص ٤٤٠) .

الأدوات

١ . المقابلة الاكلينيكية الحرة:

تم الاعتماد على اجراء هذا النوع من المقابلة لكى تعطى للحالة الحرية الكاملة للتعبير عما بداخلة ويكشف عن مكنوناته بطريقة علمية وبدون قيود وتدخل من الباحثة .

٢ . مقياس بيك للاكتئاب:

هذا المقياس أعد صورته العربية غريب عبد الفتاح غريب" ١٩٨٣" ووضعه في الأصل أستاذ الطب النفسي الأمريكي أ.ن.بيك (Beck.1961.) تحت اسم (Beck Depression Inventory (B.D.I.) يزود هذا المقياس الباحث أو المعالج والطبيب

النفسي بتقرير سريع وصادق لمستوى وعمق الاكتئاب لدى المفحوص يتكون المقياس في صورته الحالية من(١٣) مجموعة فقط من العبارات وهو يعد الصورة المختصرة للمقياس الأصلي .

٣ . اختبار الشخصية المتعدد الأوجه: MMPI

اختبار الشخصية المتعدد الأوجه– الإصدار الثاني المراجع ، أعده للعربية وقننه ، عبد الله عسكر ، حسين عبد القادر ، برمجة هانى الكمار (٢٠١٢).

فالاختبار يعد أداة للتقويم الإكلينيكي يقدم صورة متكاملة عن الجوانب المتعددة في شخصية المريض تتمثل في درجات . على المقاييس المحددة التي يتكون منها الاختبار والتي يمكن رسمها في صورة صفحة نفسية فيتيسر بذلك تحليل القوى النسبية للأوجه المختلفة ويضم الاختبار في صورته الفردية(٥٥٠)فقره أضيفت إليها (١٦) فقرة مكررة في الصورة الجمعية وفى ورقة الإجابة." عسكر ،عبد الله ، وآخرون ،٢٠١٢ م."

طريقة إجراء الاختبار وطريقة التصحيح: تم تطبيق الاختبار على الحالة بصورة فردية وتم التصحيح أيضاً كذلك.

التعريف بالاختبار:

اختبار الشخصية المتعدد الأوجه الإصدار الثاني أداة من أدوات التقرير الذاتي التي تستخدم للفحص العام للشخصية في معظم أحوالها ويعطي نتائج مفيدة في ميدان التشخيص والتطور العلاجي والتغيرات الطارئة وفقاً للمعايير الحديثة في ميدان علم النفس الإكلينيكي ، فضلاً عن استخداماته في ميدان السواء واختيار القادة وانتقاء الأفراد وتوجيههم في الميدان المدني والعسكري وفي الميدان الأكاديمي والجنائي وغيرها من الميادين التي تتطلب الفحص النفسي الشامل . ويتكون من(٥٦٧)عبارة موزعة على عشرة مقاييس إكلينيكية أساسية وأربع مقاييس للصدق أما المقاييس الفرعية فتبلغ(١٨)مقياساً ومقياسين للصدق .

أسباب الخروج بهذه الصورة العربية من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه– الإصدار الثاني:

١– عدم ملائمة الصورة القديمة والتي عرفها المجتمع العربي منذ(١٩٥٩)عندما قام لويس مليكه وعطية هنا وعماد الدين إسماعيل باقتباسها عن اختبار مينسوتا المتعدد الأوجه الذي أعداه هاثاواي وماكنلي والتي تعود معاييرها إلي الفترة من (١٩٦٣:١٩٦٧) مما يخالف

قواعد القياس النفسي و التي تحدد أهمية إعادة التقنين كل (١٠) سنوات . وعلي الرغم من أن أ.د. لويس كامل مليكة قد استمر في مراجعات الاختبار وتطوير دليله حتى صدور آخر طبعة عام (٢٠٠٠) وهي الطبعة السادسة والتي تضمنت نبذة عن الإصدار الثاني من الاختبار. ولكن ظلت معايير الصورة السابقة من الاختبار تعود إلي الفترة (١٩٦٧:١٩٦٣)، حيث لم يسعفه الوقت كي يكمل المسيرة.

٢-عدم ملائمة الصورة الثانية أو الإصدار الثاني الأمريكي من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه للبيئة العربية نظراً للاختلاف الثقافي و الحضاري ، مما دفع معدي الاختبار إلى إعداد الاختبار ليتناسب مع الشخصية العربية .

وعندها قمنا بمراجعة النسخة الأمريكية للاختبار في هذا الإصدار الأخير (MMPI-2) وبحشد من المراجع التي تناولت الاختبار وتطبيقاته المتعددة ومعاييره ومراحل تقنينه المتعددة ، وبخاصة في الطبعات الثلاث للمؤلف جون جراهام (John R . Graham) " اختبار مينسوتا المتعدد الوجه للشخصية" ، . : تقدير الشخصية وعلم النفس المرضي (MMPI-2: Assessing personality and psychopathology).

لقد ألزمتنا نتائج هذا التطبيق أن نعيد صياغة العبارات الأصلية للمقياس ، وللحق فقد أشركنا في رؤانا عديداً من العلماء والمتخصصين في ميدان علم النفس الإكلينيكي والطب النفسي، ولم يبخل علينا أحد بالحوار والرأي ، وإن كنا نخص بالذكر هنا الأستاذ الدكتور/ أحمد فائق، وهو من كان له الفضل أيضاً في إمدادنا بالصورة الجديدة للاختبار ، وحتى من قبل أن تحتشد لدينا مراجعه ، والأستاذ الدكتور / فرج أحمد فرج الذي كان لتشجيعه نعم العون ، وما أكثر الأسماء التي أثرتنا برهيف رأيها ، ونعتبر هذه الكلمات تحية لهم جميعاً وثناءً وشكراً ، وبالمثل لمن سيوافوننا بعد ذلك بنتائج تطبيقهم لهذه الصورة الأخيرة التي قمنا بإعدادها تماماً من جديد، وحرصنا فيها على تجاوز عثرات الاختبار الأصلي (MMPI-2) وإن استلهمنا روحه وتخطينا نهجه ، بما في ذلك بناء عبارات جديدة تتجاوز الاختلافات الثقافية لاختبار يصعب في رأينا أن يكون عبر حضاري بصيغه ومعاييره ، وإن أردنا أيضا أن يكون اختباراً للعالم العربي بكامله.

وفي ضوء هذا الهدف دفعنا بالاختبار إلى عينات مختلفة وأخصائيين نفسيين وأطباء نفسيين، وكم تواصلت حلقات النقاش وامتدت لأكثر من عام، حتى استقرت العبارات في

المقاييس المختلفة للاختبار في شكلها الحالي، ولقد كان هدفنا في ذلك كله أن نصل منذ البدء إلى أعلى مستوى من تحقيق الصدق. وبخاصة الصدق التمييزي الذي يلزم للتفرقة بين فئات الاضطرابات المختلفة والأسوياء (إن كانوا كذلك) .

وهكذا قمنا بالتطبيق بعدها على عينات عريضة مختلفة ومن قطاعات متعددة مابين أفراد عاديين (للعينة السوية وسيأتي تفصيلها) وعينات ممن يعانون من الاضطرابات التي تتصل بكل مقياس إكلينيكي.

ومن التطبيق إلى النتائج وحساب الصدق والثبات والمعايير ومحددات التقنين بعامة ، حتى استقر الاختبار بعد أكثر من عام كامل على عرشه الذي انتهينا إليه ، وذلك في شكله الحالي الذي نضعه بين يدي المشتغلين بعلم النفس الإكلينيكي والقياس النفسي والطب النفسي ، بل والمتخصصين في ميدان علم النفس والمشتغلين بهذه الأداة الثرية ، ممن كانوا يلوذون بهذا الاختبار الأساس في عملهم الميداني رغم ماكان به من أوجه قصور لا في صورته العربية التي اجتهدها العلامة لويس كامل فحسب ، بل وحتى في نسخته الأمريكية ، وزادت معها قناعتنا بأهمية طرحها جانباً ، والقيام بإعداد اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (MMPI-2) بوصفه جهداً عربياً خالصاً مناظراً ، لا مجرد بديل أو **تعديل للمقياس الأمريكي**.

والاختبار في صورته الحالية – بعد هذا الجهد الذي نأمل أن يكون قد أصاب هدفه – باعتباره أداة من أدوات التقرير التي تستخدم للفحص العام للشخصية في معظم أحوالها ، لايقف عند ميادين التشخيص والتطور العلاجي والتغيرات الطارئة المرتبطة بالمعايير الحديثة في ميدان علم النفس الإكلينيكي فحسب ، بل نحسبه يمثل إضافة أساسية في ميدان السواء واختيار القادة وانتقاء الأفراد وتوجيههم في المجالات المدنية والعسكرية المختلفة . بجانب أهميته في الميدان العسكري والجنائي والأكاديمي وغيرها من تلكم الميادين التي تتطلب الفحص النفسي الشامل ، تماماً كما هو الحال في الاختبار الأمريكي الذي نحسبنا تجاوزنا العديد من عثراته ، بعد كل هذا الجهد الذي نترك للمشتغلين بالقياس النفسي في الطب النفسي والأخصائيين النفسيين بعامة أمر الحكم عليه ، وإن لم يعفنا ذلك من مزيد من إيضاح لمراحل تطوير الاختبار في صورته الأمريكية (ونعني بذلك MMPI-2). "
(عسكر ،عبد الله ، وآخرون ، ٢٠١٢ م.)"

الصورة المعدلة:

من خلال الاستخدام الواسع للاختبار في العديد من الميادين الإكلينيكية والمهنية والتربوية والعسكرية في المجتمع العربي وإجراء عدد من الدراسات وجمع الملاحظات حول كفاءة برنامج الاختبار وما يسببه سوء الاستخدام ونقص تدريب المستخدمين فيما يتعلق بقراءة البروفيلات واعتمادهم على التفسير الآلي الذي يقدمه البرنامج فلقد روعي ما يلي :

١- إضافة ترابطات جديدة للتفسير وخاصة المتعلقة بمقاييس الصدق وحذف مقياس عدم تجانس الإجابات بين نعم ولا (TRIN) لتطويره سيكومتريا .

٢- حذف مقياس كين لاضطرابات ما بعد الصدمة والإبقاء على مقياس شيلنجر لكفايته للوفاء بغرض المقياسين .

إضافة أحد مقاييس المضمون وهو مقياس مقاومة العلاج لأنه يساعد في الميدان الإكلينيكي ويعطي مؤشرات جيدة لمآل العلاج النفسي .

٤- إضافة مقياس جديد وهو مقياس الكفاءة الذاتية والمرونة في التعامل مع ضغوط الحياة لما له من فائدة كبرى في استخدام المقياس في الميدان الإداري والتنظيمي واختيار الأفراد والقادة مع ربطه بمقياس قوة الأنا ومقياس المسؤولية الاجتماعية .

٥- مراجعة كل ما يتعلق ببنود الاختبار وحساب معاملات الثبات للمقاييس المضافة .

٦- إضافة جزء حيوي وهو الفقرات الحرجة التي تشير إلى الشكاوى التي تحتاج إلي تدخل علاجي أو إرشادي في حالات الاضطرابات النفسية وكلها مؤشرات تمييزية في حالة تعذر الوصول إلى صفحات نفسية صادقة .

٧- استخدام أنظمة حماية متطورة باستخدام مفاتيح تعمل من خلال مدخلات (USB) للعمل مع أجهزه الحاسب بكل أنواعها . " عسكر ،عبد الله ،وآخرون،٢٠١٢"

٤. اختبار تفهم الموضوع " التات " (.T.A.T)

"اختبار تفهم الموضوع (التات) هو اسلوب لدراسة ديناميات الشخصية كما تبتدي في العلاقات بين الأشخاص وفي ادراك التفسير الهادف للبيئة .

وظهر اختبار تفهم الموضوع (التات) في صورتة النهائية عام (١٩٣٥) علي يد كل من مورجان وموراى (Murray&Morgan) وقد اوضح تومكنز (Tomkins) أنه كانت هناك محاولات سابقة من جانب علماء النفس والأطباء النفسيين لاستخلاص استجابات ذا مغزي

من المفحوصين علي البطاقات زومن أمثال هؤلاء الباحثين بريتين (Brittain) الذي نشر هذه المحاولة عام(١٩٠٧)وتبعة ذلك ليبي(Libby) الذي استخدم هذ الأجراء مع الأطفال عام (١٩٠٨) ، واخيرا شوراتز (Schwarts) الذي طور اختبار الموقف الاجتماعي عام (١٩٣٢) ومع ذلك لم يحقق ايا من هؤلاء الباحثين الرواد شعبية في التات والذي يصنف حاليا في المرتبة الثانية بعد اختبار ارورشاخ."(خطاب ، محمد، ٢٠١٢ ،ص.٧٧).

التعريف بالاختبار

هذا الاختبار من اشهر الاختبارات الإسقاطية المستخدمة في ميدان علم النفس ولقد قام موراى ومورجان(Morgan1935 & Muray.) بإعداد ونشر هذا الاختبار ليشكل أداة مفيدة في الدراسة الشاملة للشخصية وفى تفسير اضطراب السلوك والاضطرابات السيكوسوماتية والعصاب والذهان.(المركز القومي ١٩٧٤ ص ١)

ويوصى موراى (Muray 1948.) بأن يكون الاختبار مقدمة لسلسلة من المقابلات العلاجية أو التحليل النفسي المختصر حيث يفيد في الكشف عن الديناميات العميقة في شخصية المفحوص الأساسي الذي يقوم عليه الاختبار.

يرى (نوتكات ١٩٥٢ ص ١٩٨) أن الأساس الأول الذي يقوم عليه الاختبار ينحصر في إبهام المنبه أو تحدده أما الاتجاه الآخر فهو بساطة الاستجابة أو تعقدها، وأبسط نوع من الاستجابة يتم انتقاؤه من بين مجموعة محددة من المتناوبات.ولقد استخدمت الباحثة أسلوب قيام الحالة بكتابة القصة بنفسه

وصف الاختبار:

ولما كان عدد بطاقات الاختبار(٣١) بطاقة . ولا احسبنا بحاجة لتفاصيل حوله لشيوع استخدامه فى الدراسات النفسية العربية ، وان كان من المعروف أنه يطبق على فئات أربع الذكور فوق (سن ١٤)عاما ، والإناث فوق(سن ١٤) عاما والصغار من الصبية والصغار من الفتيات وقد أعطيت كل بطاقة رمزاً ينتمي إلى إحدى الفئات التالية :

١ – مجرد رقم بلا رموز وذلك في البطاقات التي يمكن استخدامها مع الفئات الأربع وعدد هذه البطاقات(١١) بما فيها البطاقة البيضاء رقم(١٦)

٢ – رقم يتبعه الحرف B وذلك للصبية (Boys) تحت سن(١٤)عاماً .

٣ – رقم يتبعه الحرف G وذلك للفتيات (Girls) تحت سن(١٤)عاماً .

٤ – رقم يتبعه الحرف M للذكور فوق سن(١٤) سنة.
٥ – رقم يتبعه الحرف F للإناث فوق سن(١٤) سنة .
٦ – رقم يتبعه الحرفان M F للذكور والإناث فوق سن(١٤)سنة .
٧ – رقم يتبعه الحرفان B M للأولاد والراشدين الذكور.
٨ – رقم يتبعه الحرفان G F للبنات والإناث الراشدات(Murray, 1943, P.33–35)

العلاقات أثناء التطبيق:

" التطبيق الأمثل يتصل بتطبيق عشرين بطاقة لكل فئة من الفئات الأربع السابق الإشارة إليها ، وهكذا اختارت الباحثة البطاقات العشرين التى تطبق على الراشدين الذكور .

ويبقى أن نشير إلى أن لندزى (Lindzey.١٩٦١.) يركز على أهمية العلاقة بين الباحث والمفحوص أثناء التطبيق في قوله " أن العلاقة بين الفاحص والمفحوص في اختبار تفهم الموضوع يكون لها تأثير هام في الاستجابة فقد ينظر المفحوص إلى الفاحص بوصفه أعلى منه ، أو بوصفه زميلاً له أو أقل منه ، وقد يعتبره مشجعاً وعطوفاً أو مهدداً وشريراً وقد يرى فيه شخصاً غامضاً ، أو شخصاً يسعى إلى معرفة شيء أكثر عن الناس ، إلى غير ذلك من تفسيرات قد تؤثر في الاستجابة هذا فضلاً عن أن ماهية الفاحص من حيث سنه وجنسه وأسلوبه واتجاهه نحو المفحوص ، كل هذه العوامل قد يكون لها أثرها في الاستجابة وفى تعاون المفحوص ". خطاب ، محمد، ٢٠١٢ ، ص ،٧٨)

(أما عن صلاحية اختبار التات فقد تم التاكد من ثباته بعدة طرق ومن اهمها: الأتفاق بين المفسرين حيث وصل معامل الأرتباط الى(٩١،٠)والثبات باعادة التطبيق وكان معامل الأرتباط فيه(٨٠ ،٠) كما يتمتع الاختبار أيضا بدرجة عالية من الصدق وخاصة صدق التفسير والمفسر (سلامة، أحمد عبد العزيز ،١٩٥٦، هنا، عطية، هنا ، محمد ، ١٩٧٣ ، ص،٤٦٢ ، المركز القومى للبحوث الأجتماعية والجنائية ، ١٩٧٤ ، ص ٢٤ ، الطيب ، محمد عبد الظاهر، ١٩٨٩ ، فرج ،صفوت ، ١٩٨٩ ، ص ٦٠ ، فيصل ،عباس ،١٩٩٣ ، ص ٤١ ،محمد ، بدر ٢٠٠٠ ، ص ٦١٣)

(ولهذا فان اختبار التات اصبح في الأونه الأخيرة يستخدم بكثرة في تحديد جوانب معينة من الشخصية مثل الحاجة للأنجاز والتحصيل والمخاوف من الفشل والعدوانية والعلاقات بين الأشخاص والعلاقات بين الأشياء ، كما يوضح التات اهم الطرق التي يستدم

جبها الناس العلاقات مع الأخرين ، ويوضح أيضا العلاقة بالموضوع وقدرة المفحوصين علي التميز بين وجهه نظرهم حول موقف معين ووجهات نظر الآخرين وقدرتهم على السيطرة على دفعاتهم العدوانية ، وقضايا تقدير الذات ولذا فان الأختبار شائع من بيئتنا المحلية الى حد كبير – نسبيا – كما انه قد اجريت عليه دراسات كثيرة وشاملة ومستفيضة عن مدي صلاحيتة سواء كانت هذه الدراسات بالعربية أو الأنجليزية ، وهي تؤيد صلاحيتة الي حد كبير في الكشف عن دوافع الشخصية وديناميا تها)(خطاب ، أحمد محمد ،٢٠٠٨ ، ص ٥١)

(ذكر في خطاب ،أحمد محمد ،٢٠١٢ ، ص ٧ ، ٨)

٥ـ قائمة تشخيص سوء الاستخدام والاعتماد على العقاقير والكحول (DCSU) بناء على الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM-IV)

إعداد د.لطفي فطيم ، د.محمد الجارحى ، د .محمود رشاد

تصحيح القائمة:

تم تصحيح القائمة بمراجعة المحكات التشخيصية لكل من التصنيف الدولي العاشر للأمراض النفسية والعقلية (ICD-10) والدليل التشخيصى الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية DSM-IV وقد تم تحديد بنود القائمة بالاستعانة بالدليل التشخيصى الإحصائي الرابع (نقلا عن رشاد ١٩٩٧) .

وقد استخدمت الباحثة هذه القائمة لكي تحدد مدى شدة الإدمان وقد أوضحت النتيجة أن الحالة وصلت إلى مرحلة الاعتماد على الحشيش وسوء استخدام الكحول.

العينة:

المريض يبلغ من العمر (٢٦ سنة) أعزب ، الجنسية كويتي، خريج كليه التربية الأساسية، الهيئة العامة للتعليم التطبيى والتدريب ، قسم الحاسب الآلي، الطفل الأول في الأسرة والوحيد ليس لدية اخوات بنات أو اخوان .

تاريخ الحالة كما ذكرها المريض:

ذكر المريض مشكلته التي جاء يطلب العلاج فيها وهي الجنسية المثلية مع تعاطي الحشيش بصورة شرهه، سوء استخدام الكحول مع تعاطي مضاد للاكتئاب(الليركا) (Lyrica)

ذكر المريض انه قبل البلوغ كثرت المشاكل الأسرية ادت بي الى المجاملة مع شخص صديق بالمدرسة لممارسة الشذوذ مما ادي الى تكوين شذوذ جنسيى لدي (لدي الحالة) تجاه الرجل وبعد البلوغ وكثرة التجارب الشاذة ادت الى تكوين شذوذ جنسي دائم لدي (لدي الحالة) بشكل عام أحس بضيق أكثر الأوقات ولا يوجد هدف أساسي في الحياة غير تكوين اسرة وأصبح انسان طبيعي .

فعلاقتي مع ابي كانت سيئة جدا فى مرحلة الطفولة بسبب الشدة والمبالغة في الندية والاهانه من قبل الأب العلاقة مع الأم كانت الأم عصبية ولا زالت وهي دائما في توتر وصراخ دائم ولكن الأب والأم تغيروا تجاهي لكن كان هذا متأخرا جدا بالنسبة لى حيث اصبح لدي مشاكل نفسية شديدة جدا بسبب تعامل الأم والأب معي مما جعلني ألجأ الى تعاطي الحشيش وبصورة حادة وشرهه لكي اخفف من معاناتي . حيث كانت طفولتى صعبه جدا وتعيسة جدا من كل النواحي . لكن انا اكثر سعادة الآن من ذي قبل .

كنت ألجأ الي الأصحاب لكي ابتعد عن قسوة الأب وشدته وعنفه معي وكذلك عصبية الأم وصراخها الدائم مما ساعد على ان علمني الأصدقاء على تعاطي الحشيش وكنت اتعاطاه بصورة منتظمة وبكميات هائلة الى أن افقد الوعي .

ذهبت الى عيادات نفسية كثيرة للعلاج لكن لم اجد حتى الآن العلاج الذي يساعدني على التخلص من مشكلة الجنسية المثلية ومشكلة الإدمان علي الحشيش والحبوب الدوائية المضادة للاكتئاب.

التاريخ المرضى للحالة:

ذكر المريض ان المشكلة المرضية التى يعاني منها ظهرت قبل البلوغ وكانت مجاملة لشخص عزيز لدى المريض واستمر الشذوذ الجنسيى (الجنسية المثلية) بعد البلوغ وذكر المريض انه هو الذي يرغب في هذا الشيء ولسوء الحظ تقابل المريض مع شخص كان لدية مادة الحشيش وبدا في تعاطي الحشيش .

المشاكل التي يعاني منها المريض:

١ . وحيد الأب والأم.

٢ . كان يضرب كثيرا ويعاقب من قبل الأب.

٣ . البيت كان بمثابة ضغط نفسي علي ولا اجد من يساعدني او يرشدني.

٤ . مشاكل عديدة مع اهل الأب والأم وكنت الوحيد الذي كل هؤلاء يضربونني .

٥ . الجنسية المثلية .

٦ . الاعتماد علي الحشيش ومواد طبية دوائية (الليركا) مع سوء استخدام الكحول.

٧ . الاستمرار في التعاطي وكذلك الاستمرار في الجنسية المثلية وعدم القدرة على التعافي بصورة مطلقة .

وبسؤال المريض هل كان لدية رغبة في الجنس الآخر ؟

اجاب كنت اتكلم مع بنات لكن كنت افرغ الرغبة عندي على مستوى الخيال . ومن كثرة التجارب مع الأولاد اصبح البنات ليس لي رغبه فيهن .لم اعرف ان الذي كنت اقوم به يسبب لى مشكلة إلا بعد زواج اصحابي ولا استطيع ان انام مع اي بنت لأمارس الجنس معها .

وأمارس الجنس المثلي بطريقة(oral sex) وكنت ايجابي وسلبي لكن هذا ما يثيرني اكثر.

اثناء الطفولة كنت العب مع بنات عادي لكن الآن ليس لي رغبة في الاختلاط مع البنات.

امارس العادة السرية بكثرة مع نفسي يوميا لدرجة انني من الممكن ان امارس العادة السرية في اليوم اكثر من اربع مرات .اخر مرة مارست الجنسية المثلية من اربع شهور وذلك لعدم رغبتي في الممارسة حيث انني اكرة هذا الشيء واكره الأشخاص الذين يمارسون هذه الأشياء.

الحالة التعليمية:

بالرغم من ذلك كانت دراستى عادية وأنهيت الدراسة بكلية التربية الأساسية قسم الحاسوب وكنت متفوق طوال فترة الدراسة .في الكلية كنت احب بنت لكن الحب عادى وهي كانت تحبني لكنني انا لا احبها بالقدر الذي يجعلني اقيم علاقة عاطفية معها.

تاريخ التعاطي:

بدأت بتعاطي الحشيش وكانت اول جرعة لى وأنا عندي (١٨ سنه) وكنت اتعاطي الكحول على فترات متقطعة.

وتطور تعاطي الحشيش الى درجة السكر حيث وأنا بدبي (بالأمارات العربية المتحدة) حصل لي ان فقدت الوعي وكنت غير مدرك بالزمان والمكان من جراء التعاطي . وتعاطي الكحول كان يعطيني الهدوء والراحة .

وبدأت في تعاطي دواء اسمه الليركا (Lyrica) وهذا النوع من انواع مضاد الاكتئاب إلا ان المدمنين يتعاطونه بكثرة (الباحثة). واكبر جرعة وصلت اليها في تعاطي الليركا وصلت الى اربع حبات او خمس حبات فى اليوم والآن اتعاطي حبتين فقط.

التاريخ العلاجي:

ذكر المريض ان ليست هذه اول مرة اعالج فيها من الحشيش او الجنسية المثلية لكنني ذهبت الى عيادات نفسية عديدة من عيادات الطب النفسيى والعيادات الاستشارية .استفدت كثيرا من العلاج من الجلسات واستطعت ان اتوقف عن تعاطي الحشيش لفترة لكنني مستمر على تعاطي الليركا. إلا أنني اتعافي لفترات زمنية قصيرة ثم انتكس مرة اخري سواء على المواد الادمانيه او الجنسية المثلية.

التاريخ الوظيفي:يعمل المريض في وزارة التربية مدرس الحاسوب ولا توجد مشاكل في العمل إلا ان الغياب المتكرر يسبب له بعض الصعوبات الإدارية.

التاريخ الزواجي:

المريض اعزب ولم يسبق له الزواج ويقيم مع اسرته والدة ووالدته لكن في سكن منفرد له لكنه في نفس بيت الأسرة .

تحليل المقابلة:-

بعد إجراء عدة مقابلات مع المريض للوقوف على التاريخ المرضي ومعرفة الدوافع والظروف التي نشأ فيها المريض والتي أوصلته إلى هذا الكم من الاضطراب النفسي فتبين للباحثة .

– أن المريض نشأ في بيئة متوسطة الحال ولكن ينقصها المعرفة الحقة بالطرق المناسبة للتنشئة السليمة وكذلك التربية السليمة للطفل مما أثر سلباً على سلوكيات الطفل .

ومن خلال المقابلة تبين أن قسوة الأب كانت في معظم الأحيان سببا وراء تمرد المريض على الأسرة وعلى المجتمع أيضا عدم توجيه العدوان الصادر من المريض التوجيه السديد في تنمية قدراته العقلية والمعرفية مما يسبب للمريض فقدانا للأهلية ولصورة الأب التي من المفترض أن تكون حارساً للمريض وحامية بدلاً من التخلص منه.

سلبية الأم وتوترها المستمر علي المريض وعدم وقوفها موقفا إيجابيا إلا أنها كانت تكتفي باللوم وتقديم النصيحة للوالد بعدم الاستمرار في تعذيب المريض وإذلاله .

قامت الباحثة بتطبيق عدة اختبارات على المريض للوقوف على التشخيص النفسي الواضح والذي يساعد في تحديد مشاكل المريض من الناحية النفسية .

– طبقت الباحثة اختبار الشخصية المتعدد الأوجه وكانت النتيجة أن المريض يعانى من أكثر من اضطراب في الشخصية وسوف يرد ذلك في الأدوات.

– طبقت الباحثة مقياس بيك للاكتئاب وحصل المريض على نتيجة أنه يقع في فئة اكتئاب شديد أثناء إجراء الاختبار

– جاءت فكرة تعاطى المخدرات كرد فعل من المريض للتوافق والتخفيف من الاضطراب الذي يعانى منه حيث فشل الجانب الطبي في تخفيف الآلام النفسية للمريض فلجأ إلى تعاطى المخدرات وهذا ما يسمى بالتطبيب الذاتي للمريض حيث كان يحس بالراحة ومعرفة التفاهم مع والده عندما يكون متعاطيا .كما يتضح ذلك من خلال تفسير الاستجابات الخاصة باختبار تفهم الموضوع .

نتائج المريض على الاختبارات السيكومترية:

– طبق اختبار بيك للاكتئاب في(٢٠١٤/٤/١٠) وحصل المريض على فئة اكتئاب شديد.

– حصل المريض على(٢٣) درجة من(٣٩) درجة وتشير الدرجة إلى اكتئاب شديد .

– اختبار الشخصية المتعدد الأوجه

وكانت الدرجة التائية على المقياس كالتالي:

مقاييس الصدق:

١ – الكذب	" ل "	٦٠
٢ – عدم التوتر	" ف "	٧٣
٣ – التصحيح	" ك "	٤٧

المقاييس الإكلينيكية:

١ – توهم المرض	هـ س	٧٣
٢ – الاكتئاب	د	٧٤
٣ – الهستيريا	هـ ى	٥٨
٤ – الانحراف السيكوباتي	ب د	٦٨
٥ – الذكورة ، الأنوثة	م ف	٦١

٦ – البار انويا	ب أ	٧٦
٧ – السيكاثينيا	ب ت	٧٥
٨ – الفصام	س ك	٦٥
٩ – الهوس الخفيف	م أ	٦٠
٠ – الانطواء الاجتماعي	س ى	٦٤

أولا بالنسبة لمقاييس الصدق:

نلاحظ ارتفاع عالى فى قيمة (ف) وهذا يشير إلى أن المريض يعترف بصعوبات شخصية وانفعاليه وهو يطلب المساعدة فى حل مشكلاته ، كما أنه ليس واثقا من قدرته على التعامل مع هذه المشكلات، وكلما زادت الدرجة على المقياس (ف) فان المريض إما أنه يخبر مشكلات أكثر، ومن ثم يزداد إحساسه سوءا، وهو يبالغ فى الأعراض كى يحصل على مساعدة أسرع أو أنه يحاكى السيكوباثولوجيا.(مليكه، لويس ١٩٩٧، ص ص ٤٢ ، ٤٣)

ثانيا: المقاييس الإكلينيكية:

تفسر الصفحة النفسية كالآتي:

حيث المثلث الذهانى والذى ترتفع فيه السيكاثينيا (والتى تشير فى هذا المقياس إلى مزاوجة بين الوسواس القهري والفوبيا) بجانب ارتفاع مقياس البارانويا حيث تخييلات العظمة وأحسب أن ارتفاع المقياسين يعبر عن العلامات المميزة لديناميات مدمن الكحول، والحشيش.

كما نجد المثلث العصابى والذى يرتفع فيه توهم المرض وان برز الاكتئاب تبعا لهذا المقياس بمعدل مرتفع هونا وان لم يكن ارتفاعا كبيرا وهو الأمر الذى يتفق ونتائج مقياس بيك وأما بالنسبة لتوهم المرض فهو . فى ظننا . مؤشر على ديناميات المريض كأحد دوافعه لإدمان الكحول.

– قائمة تشخيص سوء الاستخدام والاعتماد على العقاقير والكحول (DCSU) بناء على الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM–IV)

وقد استخدمت الباحثة هذه القائمة لكي تحدد مدى شدة الإدمان وقد أوضحت النتيجة أن الحالة وصلت إلى مرحلة الاعتماد على الحشيش.، وسوء استخدام الكحول ، اما الاعتماد على مضادات الاكتئاب فلم توجد في القائمة لأن هذه الأنواع من الأدوية الطبية لا تدخل

ضمن المواد المؤثرة نفسيا حيث أن المريض قد حقق المحكات التى تدل على وصوله إلى مرحلة الاعتماد التام على الحشيش.وسوء استخدام الكحول.

. نتائج اختبار تفهم الموضوع (T.A.T.)

البطاقات وتفسيرها

اختبار تفهم الموضوع:

البطاقة رقم (١)

زمن تطبيق البطاقة حوالى (١٠) دقائق .

" منذ أن بدأت ابصر هذه الحياة لم استطع ان اسمعها ، كان ابواى يتكلمان معي ولا افهم لكنني مع الوقت فهمت ، بعدها كانا يصرخان لي احيانا يغضبان ، ذهبت الى عدة اطباء لكن جمعيهم قالوا لأهلي ان لا أمل في شفائي ، فيما بعد ذهبت الى مدرسة لذوي الاحتياجات الخاصة كنت أيضا مختلفا عنهم فهم مشاغبون ، مشاكسون ولم استطع تكوين صداقات جيدة معهم ، ثم انني بدأت بالتغيب عن المدرسة بسبب عدم رغبتي بالذهاب اليها ، كان لدينا جار يعزف علي الفيوليت وأذكر انني مشيت اول خطوات حياتي علي معزوفته ،كان اسمه مارك ، مارك كان جارا لطيفا ، كنت احب ان اذهب مع ابى وأمي لزيارته ، لقد كنت استمتع بالمعزوفات رغم انني لا اسمعها لكن احساسها وحركاتها تدخل في قلبي رويدا رويدا أصبحت اتعلم من العم مارك بالعزف على كمان صغير الذي اشتراه لي ابي في عيد ميلادي ، اصبحت احب الكمان اكثر من المدرسة ، لكن لا أحد يسمعني ولا أنا اسمع نفسي ، أعزف وحيدا في غرفتي لآن العم مارك أصبح طاعنا في السن ومريض لكنه طلب مني ان اثابر علي العزف ولا استسلم أبدا ، ذهبت للتسجيل في معهد الموسيقي فرفضت لأني اصم وكأنني في عالم اخر لا احد يفهمه ، أو انني مخلوق اخر غير بني البشر ، بكيت كثرا حزنت وتأملت كماني لساعات وساعات وفي نفس اليوم توفي العم مارك تاركا خلفه كل الذكريات الجميلة التي عشناها كان يوما عصيبا ، لكن بعد جنازته ترك لى ورقة مكتوب عليها "هذا الفيولين (الكمان لك يا صغيرى ، وأتمني ان تصبح عازف كمان محترف " لقد بكيت حزنا عليه وعاهدت نفسي ان لا استسلم مهما ساءت الظروف وأكملت دراستى المدرسية الموسيقية ، لقد كنت الجا للموسيقي لكي لا اري ضجة المنزل خصوصا بعد حزني علي امي التي كانت تعاني من سطوة ابي .

تفسير البطاقة رقم (١)

تشير الاستجابة إلى أن المريض يحلم بيوم يكون فيه أشهر العازفين على الكمان وكأنها إشارة لا شعورية إلى رغبته العارمة لممارسة الجنس ولا يقتصر على الممارسة فقط بل يريد أن يكون من أشهر الممارسين للجنس وكأنها مبارزة أو مسابقة في الانحراف الجنسي لدى المريض حيث إن المريض مر بخبرات جنسية كثيرة وكانت عدوانية من قبله علي الآخرين وكذلك من قبل الآخرين عليه في ممارسته للجنسية المثلية .وتجنب المريض الصراع مع الوالد أو السلطة ولكنه يحلم بأن يكون قائدا ويتبعه الآخرون وكأنها نظرة استعراضيه للطبيعة العدوانية التي تكمن في شخصيته أو إنها رغبة في تكوين أسرة ويكون هو الممثل الأول لها وكأنها إحلال لصورة الأب .

البطاقة (٢)

(المنظر والطبيعة)

أنهم ينظرون إلى الطبيعة يا ما خلق الله مثل هذه الطبيعة أن الرجل ينظر إلى الأشجار ولكن الفتاه تنظر إلى الجبال وذاهبة إلى المدرسة لكي تؤدى واجبها المدرسي ثم تعود إلى القرية الجميلة التي تربت بها والتي بها بيتها الذي يتكون من خشب والأرض التي يحرثها أبوها باستعمال الخيل أن هذه حياتهم في القرية ناس يحبون العيش من عرق جبينهم في حرث الأرض في سقاية الزرع لكي يعطى الزرع منظراً جميلاً وطبيعة جميلة.

تفسير البطاقة (٢)

في الاستجابة تجد الباحثة المفحوص وقد عنون استجاباته ففي هذه الاستجابة وضع عنوانها المنظر والطبيعة وكأنه يرغب في أن تكون المناظر التي يعيشها مناظر طبيعية وليست صناعية وينادى المريض بالعودة إلى الأصول والجذور حيث الزراعة والعيش في القرى بدلاً من المدينة والحياة المزدحمة والحياة العصرية الصعبة أحيانا على أصحابها وكأنه ينادي بالعودة إلي الطبيعة إلى رحم ألام .

البطاقة(٣ B M)

(الرجل الحزين)

لماذا تكون أيها الرجل حزينا ألم تعرف أن الدنيا أبوابها مفتوحة مثل باب السعادة صدق أن باب السعادة لكل إنسان مفتوح لكن الذي يكتئب هو الذي يدمر نفسه فلا تدمر نفسك أنظر

إلى الصديق الذي يكون مخلصا وصادقا انظر إلى أهل الخير تراهم كثيرين جداً وإذا أراد السعادة فهي موجودة في كل مكان .

تفسير البطاقة(٣ B M)

عنوانها الرجل الحزين وكأن حال المريض يقول أنه يعانى من الحزن والألم لما تعرض له من مشاكل في حياته ولكنه يفتح باب الأمل في الآخرين في أهل الخير أو الصديق الصادق لأن كل اصدقائه هم من يمارسون معه الجنس وهو ايضا يمارس معهم الجنس فهو لدية فقدان ثقة فى اصدقائه رغم انه يقضي وقت كبير معهم إلا أنه يعاني من العلاقة الشاذة التى تربطه بهؤلاء الأصدقاء.ولكنه يتجاهل المسدس وكأنها رغبة كامنة في عدوان موجه تجاه الآخرين وأيضا تجاه الذات

البطاقة (٤)

(أريني وجهك)

أنها تحاول أن تكسب رضاه ولكنه يصد عنها فتصرخ أين قلبك الحنون أين الحب الذي ينطقه لسانك من قبل وتصرخ وتقول أريني وجهك حتى أعرف ماذا تقول عيناك من المشاعر لا تصد عنى أنى أحبك وسأظل أحبك أرجوك لا أريد أن أراك زعلان ابتسم للدنيا وابتسم إلى حبنا أنظر إلى الدنيا فستراها حلوة جميلة.

فيرد قائلاً لا أستاهلك فقالت لماذا فقال إنني مدمن مخدرات فقالت له أن الأمل بالله كبير فلا تخيب ظني فيك ولأجل حبي أتركها وداعاً يا حبيبي خرجت وهى تبكى دموعها على خدها مثل المطر تنزل. أنه يتذكر آخر لمسة لمسته لكي تترجاه أن يبعد عن المخدرات وبعد ذلك ذهب لكي يعالج نفسه ويقلع عن المخدرات وفى كل تفكير يرى آخر لمسة.

تفسير البطاقة (٤)

تشير الإجابة إلى أن المريض لا يستطيع أن يتفاعل بمشاعر تجاه الجنس الآخر ودائما علاقاته مضطربة بالجنس الآخر ودائما يركز على الإحساس في التعامل من ناحية أنه يتهرب من أن يواجه الأنثى ولكنه يحاول أن تكون المرأة مصدراً للحب والحنان له ولكنه يناقض نفسه ويقول أنه مدمن ولا يستحق أن يبنى علاقة مع النساء ولكنه يركز على لمسه حنان وحب تكون هي الشريان له للرجوع إلى العلاقات الطبيعة التي يتمناها اللاشعور. وكأنه يقول أنني أريد لمسة الطفل لوالدته أي نكوص إلى مرحلة الرضاعة حيث يحس الطفل

بالحنان والأمان .بالرغم من انه يعاني من الجنسية المثلية إلا أن الطبيعة الإنسانية له يريد ان يتعامل مع الجنس الآخر ولكنه ليس لدية ثقة في نفسه في ان يقيم علاقة طبيعية مع النساء.

البطاقة (٥)

(القلب الحنون)

فتحت الأم الحنون باب الغرفة لكي تتأكد من أن صغارها قد خلدوا إلى النوم هذه الأم كل يوم وفى وقت من الليل لا تنام بل تسهر لأجل أطفالها مثل كل أم حنون على أولادها إنني أحب أكتب عن كل أم حنون ومنهم أمي لكن أصفها بأحلي أم في الدنيا أنها مثل هذه الصورة بل أكثر بكثير من أنها تسهر حتى الآن وهى أم يتعدى عمرها(٤٠) عاما لا ترتاح أبداً إذا مرض أحد ابناءها ولا ترتاح إلا إذا رأتنا خالدين للنوم بدون أي مرض أو ألم أنها أم قلبها كبير جدا بالعطف والحنان وصحيح أن الجنة تحت أقدام الأمهات وأنا أؤمن أن الأم هي القلب الحنون.

تفسير البطاقة (٥)

يتوحد المريض هنا توحداً مرضيا مع والدته فيحس أن كل الأمهات قلوبهن حانية وبالتالي تكون الأوديبية موجبة حيث التوحد مع صوره الأم والأم هي مصدر الحنان والعطف ووصفها بالقلب الحنون وأن الأم هي مصدر الأمن والسعادة داخل الأسرة . وكأنه يزيح العدوان أو عدم الرضا عن الأب . الا أن ام المريض هي مصدر التوتر للمريض في الحياة التي يعيشها المريض إلا أن الرغبات اللاشعورية للمريض يتمني ان تكون والدته هي مصدر الحنان والعطف وليست مصدر التوتر والانزعاج للأبناء.

البطاقة (٦ B M)

(التذكار)

أن هذه الأم تتكلم مع ابنها وهى تتذكر أباه الذي قد توفى منذ زمن بعيد وهى تقول اسمع يا ابني إن أباك كان قدوة وكان كريما وكان لا يحسد وكان طيبا مع جيرانه وكان خدوما للذي يريد الخدمة وكان يخاف عليك كثيراً جداً ولقد أوصاني وصية واليوم لازم أن تسمعها يا ابني أولاً أوصاك بالصلاة وطاعة الرحمن ثانياً أوصاك أن تحافظ على بيتك وعلى شرفك وعلى الكرم وعدم البخل وأوصاك بجارك ومساعدة الفقير وعدم إيذاء الناس.

كان الابن يسمع وهو منحنى الرأس ويسمع الوصية ولم يقاطع أمه أبداً وبعد ذلك قالت أمه هل سمعت يا ابني فقال سمعاً وطاعة يا أمي فطاعتك من طاعة الله . صدقوني من سار على هذه الوصية من دون أحد يقول له هذا الكلام فإنه سوف يوفقه الله في كل شيء والسلام في الختام.

تفسير البطاقة (٦ B M)

تشير الإجابة إلى الرغبة اللاشعورية في موت الأب وأن الأم هي قائم مقام الأب حيث يأخذ من والدته الوصية وكل المعاني السامية وكأن صورة الأنا الأعلى القاسية على الطفل تقول له أوصيك بالقدوة الحسنة والكرم والصلاة وكل المعاني الحلوة وكأن الأب في اللاشعور صورته هي الوصايا والصورة المثالية ولكن على مستوى الواقع توفي في الإجابة وهى الرغبة اللاشعورية لما قد عاناه المريض من قسوة أبيه وتتركز هذه الإجابة على الصورة الأبوية القاسية والرغبات اللاشعورية المكنونة تجاه الأب. وموت الأب علي المستوي اللاشعوري.

البطاقة (٧ B M)

(النصيحة)

صدقوني أن أحلى شيء لما تكون النصيحة من الأب لماذا لأن الأب لا يريد غير مصلحة ابنه وأكره شيء لما يكون الابن يعاند من يعاند الأب ؟هذا والله غلط كبير قد يكون الأب قاسيا ولكن لماذا يكون قاسيا لأنه يريد أبنه أحسن الأبناء لكي يفتخر به . أنى انظر للصورة وأرى كثيراً من الأشياء من قرف الأب يكون عواطفه تجاه ابنه حساسة جداً ولكن الابن هنا متعصب لماذا هل يفكر الابن أن أباه لا يريد مصلحته لا أعلم ولكن صدقوني أن الأب قلبه كبير ويسامح من الأخطاء كثيراً ويمرض لأجل أن يكون ابنه هو المرتاح لأن الأب يفكر أن راحة ابنه من راحته.

تفسير البطاقة (٧ B M)

الإجابة معنونة بالنصيحة النصيحة من الأب وكأن الصورة هو الأنا الأعلى الناصح والمرشد ولكنه نجد في الإجابة هنا ثنائية الوجدان حيث أن الابن يتقبل النصيحة من الأب ولكنه يشير في نفس الوقت أن الأب قاس ولكن يحاول المريض أن يتوافق مع قسوة الأب بأن يأخذ النصيحة الحسنة منه .رغم أنه أي المريض قد أمات الأب في البطاقة السابقة وهذا يدل على القوى المتصارعة لدى المريض .وكذلك الحب والكره في نفس الوقت .

البطاقة (٨ B M)

(المستقبل)

أنى أنظر إلى هذا الصبي وأنظر ماذا يحدث خلفه ولكن لا أعرف هل هذا الصبي ينظر إلى أمامه إلى المستقبل أو ينظر بسلاح الجرم أو يتخيل أشياء حدثت أمام عينه من قبل لذلك أرى أن سلاح الجرم بجانبه ولكن هل يعتقد أن السلاح هو المستقبل. لا هذا غير صحيح أن السلاح الذي يحارب به الإنسان لكي يكّون مستقبله هو طاعة الله سبحانه وتعالى ثم طاعة الوالدين ثم العلم هذا هو المستقبل هو السلاح الوحيد الذي يحارب به الإنسان في أي حال من الأحوال وليس بارتكاب الجرائم مثل القتل لأجل المال الحرام أو السرقة لأجل المخدرات أو ما تبقى من الجرم فهذا كله غلط.

تفسير البطاقة (٨ B M)

تشير الإجابة إلى أن المريض ينظر إلى المستقبل ولكنه يواجهه بالماضي التعيس الذي يطادره من ارتكاب جرائم عدة وعدوانية صريحة في الإجابة من جنسية مثلية وتعاطى المخدرات وكلها أشياء قام بها المريض من أجل تعاطى المخدرات ومن أجل أيضا المعاناة التي عاشها .فإن صورة السلطة لدية مهزوزة حيث إنه في حيرة من أمره هل يتصالح مع السلطة أم يعاندها ويضيع مستقبله

البطاقة (٩ B M)

(لا للمخدرات)

نعم إنه طريق الهلاك أنظر إلى هذه الصورة فأرى أن الجميع لا يهتم أين ينام ولا يهتم من يكون صديقه مهما كان منظره وأنظر بين المجموعة واحد فقط الذي صاحى فيهم وهو ينظر لهم ولكن هذا هو رفيق السوء لأنه ينظر لهم كيف نائمين أو مخدرين لا يهمه كيف ترضى على نفسك أن تتهان ولأجل راحه مؤقتة وهى ليست راحة بل سموم قاتله صدقوني أن أكتب وأنا قد جربت هذا الموقف وكنت لا يهمني أين أنام أو لا يهمني من أين آتى بالمال الذي أشترى به السموم كان حلالاً أو حراماً ولكن الحمد لله الذي أعطاني القدرة على تفكير بسيط لكي أنجو بنفسي من هذه السموم وكان الفضل إلى الله ثم لجلسات العلاج وطبعا أنا كتبت عن حالتي هذه وأنا أسف يا دكتورة لكن من الغضب الذي فىّ على شىء اسمه المخدرات هذا ولكي جزيل الشكر.

تفسير البطاقة (BM٩)

الاستجابة تتكلم بصورة غير واضحة من الجنسية المثلية وأن تعاطى المخدرات تنتشر بين أفراده الجنسية المثلية ويعبر المريض عن ذلك أن كل من بالصورة نائمون إلا شخصاً واحداً فهو صاح وكأنه هو الذي يمارس معهم الجنس والمريض يقر صراحة أنه جرب مثل هذه المواقف . وتشير أيضاً إلى أن المخدرات تساعد على الاسترخاء والراحة الجسدية ولكنه يعتذر في النهاية للباحثة ويعتذر أيضا للوالد ويتضح من ذلك الطرح الإيجابي مع الباحثة ووضع المريض الباحثة في موضع الصورة المثلي والأنا الأعلي المثالي الذي يبحث عنه المريض .

البطاقة (١٠)

(الأمان)

الإحساس بالأمان شئ جميل جداً .. فيكفى بأن تشعر بأن وراءك ظهراً يحميك ويشعرك بالطمأنينة وينصحك عندما تخطئ ويعلمك خطأك .. ويشجعك عندما تعمل عملاً ما وتتقنه.. إنه شئ جميل فعلاً .. إذا افتقده الإنسان كثرت أخطاؤه لامه الآخرون له حتى لو كان ذا نيّة صادقة . وتكون قراراته أحياناً غير صائبة .. كثير التردد في جميع أمور حياته .. وصيداً سهلاً للآخرين .. كثير الخوف والقلق .. حتى لو كان هذا الشخص (قليل الحيلة) مثل ما يقولون. فمحبة لك وإعطاؤه الثقة بنفسك سوف يشعرك بالأمان .. فيكفى عندما تتعقد الأمور تجد منه الاهتمام ، وترمى رأسك على صدره وتبكى فتجد الحنان.

تفسير البطاقة (١٠)

المريض يشير إلى عدم وجود الحب والحنان بينه وبين اسرتة وينادى بأنه في حاجة إلى من يحميه ويشعره بالطمأنينة لكن الأسرة دائما تشعر المريض في تأنيبه وإشعاره بالدونية والانتقاص من قدره مما يشعر المريض بعدم العطف والحنان .. ويريد من يرتمي على صدرها ويبكى لها فيجد الحنان وكأنه افتقده وهو طفل وكذلك افتقده وهو رجل ويجد المخدرات هي المنقذ والملاذ له من جفاء المحيطين به.

البطاقة (١١)

(عصر زمان)

الحمد لله الذي أعطانا الأمن والأمان في عصرنا هذا أما في عصر زمان فكانت جميع الأشباح تهدد حياة الإنسان حتى الحيوان أنظر لهذه الصورة وأرى كأنه عصر زمان الذي نسمع عنه والحمد الله لم نره ولكن إن لله في خلقة شئونا كان لها زمان وانتهى بأمر من الله لكي نعيش بأمان ولكن الذي أرى أن الأشباح تنتهي زمانها ولكن أرى هناك أشباحا وضعها الإنسان لكي يدمروا بعضهم بعضا وهى سلاح الكفار المخدرات هذه هي الأشباح في عصرنا هذا .

تفسير البطاقة (١١)

تشير الإجابة إلى أن المريض عاش فترة طفولته وكان وسط أشباح تهدد حياته ولكنه يتفاءل أن العصر الحالي ليس به أي أشباح وكأنه يستطيع أن يتعايش مع هذا العصر ولكنه يخشي أن تكون المخدرات هي أشباح الحاضر الذي يعيشه المريض .ومن خلال السيرة الذاتية التى سردها المريض كانت طفولته معذبه بين قسوة الأب وقسوة افراد العائلة وأيضا توتر الأم وصراخها المستمر وكأنها تعاني من حالة نفسية.

البطاقة (M ١٢)

(الصداقة)

إن الصداقة شئ جميل إذا كانت خالية من المصالح والأغراض الدنيوية . إنها علاقة سامية تكون بين شخصين جمعهما الفكر المشترك .. وأحياناً تجمع بينهم نفس الظروف فيشعر كلٌ منهم بالآخر ويخاف عليه . ومهما تحدثنا عن الصداقة فلن ينتهي بنا الكلام .. والإنسان المحظوظ هو الذي يتمتع بصداقة قوية مع صديق يقدرها ويحترمها .. فأنا حتى الآن ما زلت أبحث عن صديق صدوق صادق الوعد منصفٍ.

تفسير البطاقة (M ١٢)

المريض عنون الاستجابة بالصداقة وكأنه مفتقدها وهذا إحساس باضطراب العلاقة بالآخر وكذلك اضطراب العلاقة بالموضوع . فهو لا يجد صديقا يكون إنسانا مخلصاً له ويحاول أن يجد هذا الصديق وكأنه بديل عن الأب ولكنه يستبعد الإشارة إلى النزعات الجنسية المثلية.

البطاقة (١٣ M F)

(الندم)

هل ينفع الندم بعدما يفعل الإنسان أكبر الكبائر لا لماذا فعل لأنه كان إيمانه بالله ضعيفا جداً الندم على شيء يفعله الإنسان جيد أن يعرف خطأه ولكن ماذا يفيده إذا كان الذي فعله يغضب الله ممكن الإنسان يخطئ لكن الزنا واللواط من أكبر الكبائر فهل ندم الذي يزنى ندم التوبة إلى الله وعدم معصيته الله فإن الله غفور رحيم من يندم يتب إلى الله سبحانه فإن أبواب الرحمة مفتوحة هذا والله أعلم

تفسير البطاقة (١٣ M F)

تشير البطاقة إلى كم من الرغبات الجنسية والنزعات العدوانية لدى المريض ولكن في المقابل يقابلها شعور عال بالذنب ويشير أيضا إلى طلب الرحمة والمغفرة للذنوب التي ارتكبها ولكنه متناقض في توجهاته فيقول هل ينفع الندم أي هل يستطيع أن يكون إنسان في حد الطبيعي ويسلك السلوك الملائم في الحياة .

البطاقة (١٤)

(دنيا الظلام)

دنيا الظلام أنه السجن بل أصبح غرفة الضياع هل الإنسان يريد أن يكون بين أسوار من الحديد لا إن أسوار الحديد ليس إلا الحيوانات المتوحشة لكي لا تفترس العالم الذي يريد أن يعيش حياة سعيدة بدون مشاكل وبدون إيذاء أحد أن السجن اليوم للرجال فقط بل سار أيضا للحريم ومن يرد الحياة السعيدة يبتعد عن أهل السوء عن أهل الرذيلة هذا هو تعبيري عن السجن وعن هذه الصورة .

تفسير البطاقة (١٤)

تشير البطاقة إلى المشاعر السوداوية لدى المريض ونظرته للحياة نظرة غير متفائلة ويحس أن الحياة كلها سجن وداخل هذا السجن حيوانات متوحشة كله منصب على كيفية التعامل مع هذه الحياة المتوحشة ولكنه أشرك أيضا الجنس الآخر في هذا السجن وكأنه ينادى بأن من أخطأت معها سوف يكون مصيرها السجن أيضا في الحياة .

البطاقة(١٥)

(القبور)

نعم أننا لازم أن يكون طريقنا واحداً وهو القبر تحت التراب ولكن ليس أن نعبد القبور أو الصليب فإن المسلم لازم أن يعبد الله وحدة لا شريك له وأن يكون حيا في وسط الأموات وهذه الصورة ليس من طبع ديننا الحنيف ولا نهتم بها بل العكس أننا نتشجع عندما نرى أن الكفار في طريق غلط لماذا لكي نرشدهم إلى الطريق الصحيح .

تفسير البطاقة (١٥)

المريض ليست لديه مخاوف من الموت أو الوحشة ولكنه يقر أن طريقه إلى القبر والموت ولكن يشير إلى أن يكون هو الحي بين الأموات أي يمثل من حوله بالكفار لانهم في طريق خطأ وهو الصواب . فالقصة غير واضحة المعالم مما يدل علي المشاعر المتضاربة لدي المريض.

البطاقة (١٦)

(صفحة جديدة)

ماذا لو الإنسان كان في حياة سوداء تعيسة لف كثيراً في الدنيا ماذا يكون الطريق السليم له هو أن يفتح صفحة بيضاء تنور حياته طريق واحد فقط طريق السعادة وهو الإيمان بالله سبحانه وتعالى هذا الطريق هو طريق السعادة وهذا هو بداية الصفحة الجديدة والورقة الرابحة البيضاء لكل من يريد بداية الخير .

إني أضرب مثلاً في قصة مدمن كان له عدة مشاكل في حياته منذ صغره وهو في مشاكل عديدة كان يتشاجر مع كل كلمة صغيرة أو كبيرة وكان يغضب أهله كثيراً وكان كل الناس عنده أعداء وليس له صديق وبعد بلوغه العشرين عاماً تقريباً كان هناك من يفهمه وهو أو بالأخص فتاه تبلغ نفس عمره وكانت تبادله نفس الشعور حب متبادل وبعد ذلك استمر يقابلها في السر وكان لأجلها يذهب لها إلى البيت وأهلها يكونون موجودين وفي يوم من الأيام تبادلا الصور وكان هذا الشخص قد أدمن من قبل المخدرات وكان بنفسه يحاول دون أن أحد يعلم عنه أن يقلع عن المخدرات ولكن لا جدوى في ذلك وبعد مدة تقابل مع أحد اخوة الفتاه وكان بينهم نقاش وانتهى بالشتم والضرب وبعد ذلك الشخص حقد على أخو الفتاه وكان يعرف شخصا بينه وبين أخو البنت عداوة فذهب إليه وقال له أنى أعرف الفتاه وهذه

صورتها وبعد ذلك ذهب هذا الشخص وأبلغ أخاها لكي يرد علاقته معه وعرف أخو البنت أن هذا الشخص يملك الصورة فذهب لكي يتفاهم مع إخوان حامل الصورة وانتهى الخلاف حتى أخذ الصورة وهنا قد يندم العاشق الذي كان يريد الانتقام من أخو عشيقته وقال ما ذنب الفتاه التي تحطمت من الصدمة وحاول كثيراً جداً يصلح غلطته ولكن لا جدوى فالعشيقة قد انهت الثقة به وبعد ذلك تقدم أحد الأشخاص وخطب الفتاه وهنا زاد العاشق في إدمانه في المخدرات وحاول أن يكون في نفسه أن المنقذ هو العشيقة ولكن لا جدوى لأنها لم ترد حتى على الهاتف وبعد ندم كثير وفى يوم من الأيام جلس مع نفسه وذكر اسم الله وبعد ذلك أصر على أن يصارح والده لكي ينقذه من الموت والسموم هل تعرف أن أهل هذا الشخص تفاجئوا من الموقف لأنهم يعرفون أن ابنهم صاحب مشاكل من صغره ولكن لم يتوقعوا في يوم من الأيام أن يكون ابنهم مدمن مخدرات أبداً ولكن ومع كل ما فعل بهم من عذاب ومشاكل ساعدوه هل تعرف أن هذه المساعدة أعظم مساعدة عند هذا الشخص بعد دخوله إلى المستشفى وحلف هذا الشخص بينه وبين ربه أن لا يعود إلى هذه السموم ولكن كيف ينسى عشيقته هو بنفسه لا يعرف كيف ينسى ويفتح صفحة جديدة هل هناك حل أرجوكم ساعدوه حتى يفتح مثل هذه الصفحة الجديدة ؟ .

تفسير البطاقة (١٦)

في هذه البطاقة قد حكى المريض قصة حياته وكأنه أخذها من الطفولة إلى المراهقة إلى الآن وهو في العشرينات فبدأ بالتعب والمشقة والمعاناة مع كل من حوله ثم أحب بنت وسبب لها مشكلة وكانت مشكله تتعلق بالأخلاقيات وقيم المجتمع. وأيضا كانت المخدرات بمجرد تهدئة روع المريض وفشله في إقامة علاقة مع الموضوع الذي كان سببا في شدة إدمانه ولكن نجد المريض قد طلب العون من أسرته حتى يساعدوه على التخلص من المخدرات وينكر المريض على المستوى اللاشعوري أنه طلب المساعدة من الوالد رغم أن والده لم يظهر في حياة المريض كثرا ولكن المريض مازالت لديه رغبة في أن يرجع إلى حب هذه البنت ولكنها تزوجت والمريض قدرته على التخيل قليلة ولكنه يميل إلى ما حدث له في حياته في الإجابة على البطاقة . وأيضا تشير البطاقة الى السلوكيات والأخلاقيات التي يتعامل بها اهل التعاطي من عدم وجود القيم والرذيلة المستمرة في العلاقات بين بعضهم البعض. والسلوكيات الأدمانية التى تدمر العلاقات الأنسانية الناضجة

البطاقة (١٧)

(المتعلق)

الانحدار ، هناك شخص مثل كثير من الأشخاص الذين لا يعرفون معنى الانحدار هو نوع من الضياع . كان شخص يشرب المسكرات كل يوم يذهب إلى أصدقاء السوء ويرجع بعد تناول المسكرات وكان بيته في الدور الخامس وكان متعوداً دائماً أن يطلع في الاصنسير (المصعد الكهربائي) وفى يوم من الأيام رجع وكان الاصنسير (المصعد الكهربائي)عطلان وكان في وضع غير طبيعي جداً وحاول أن يطلع مع الدرج وكل ما طلع درجتين سقط من الثالثة واستمر كثيراً جداً حتى أتى أحد الأشخاص ووصله إلى منزله وبعد ذلك حاول بعد ساعة أن ينزل إلى أسفل وكان متردداً في النزول ينزل درجة وبعد ذلك سقط لماذا لأنه في وضع غير طبيعي ولا كان أحد يساعده في وقتها ولا كان لواحد مساعدة لما سقط بسهولة فيا ليت من يشوف أحد قبل أن يسقط أو يطلع أن ينصحه أولاً عن كل شيء .

تفسير البطاقة (١٧)

تشير الإجابة إلى موقف حدث للمريض بالفعل وعندما كان يسكر كان يذهب إلى أصدقائه وكان يجد صعوبة في الذهاب إليهم عندما يكون في حاله سكر والمريض كان يواجه مشاكله بالتعاطي حيث هو المنقذ له ولكنه في نفس الوقت يشير إلى التعاطي أنه ضياع وإنه معلق بين السماء والأرض ولكنه سقط إلى الأرض وضاع كل شيء . وتشير هذه الإجابة إلى المشاعر الجنسية لدي المريض باستخدامه الرمز من صعود السلالم وكذلك ركوبة الأصنسير (المصعد الكهربائي)كلها رموز جنسية وفي الغالب جنسية مثلية لدي المريض .

البطاقة (١٨ BM)

(الواقعة)

كان هناك شخص منحدر كل يوم ينجن من المشاكل التي فعلها وكان يخطط في يوم على جريمة وفى ظلام يوم من الأيام ذهب لكي يفعل جريمته دخل أحد المساكن وسرق وهرب وبعدها خطط على جريمة فعلها وهرب ونجا وبعد كل هذا هل الحرام يدوم أو الجرم يدوم لا . لأن هذا المجرم يفعل الخطأ ومن يفعل الخطأ لابد أن يقع في أيدى العدالة في أي حال من الأحوال وهذا المجرم وقع بأيدي العدالة .

تفسير البطاقة (١٨ B M)

الاستجابة تدل على كثرة القلق وخوف المريض من عدوانه تجاه الآخرين وكذلك كثرة جرائمه ويخشي أن يقع في أيدي السلطة ولكنه في النهاية يصر أنه وقع في أيدي العدالة وكأنه صراع داخلي بين الأنا والهو والأنا الأعلى . وفى النهاية تنتصر الهو على الأنا . أي السقوط هو النهاية .

البطاقة (١٩) (طريق النور والظلام)

أن هذه الصورة تعبر عن طريق النور أو طريق الظلام لأن من مشى في طريق لونه أبيض فينجو طول حياته وأما من وقع في طريق الظلام فحياته تصبح في ظلام إلا من تاب من طريق الظلام فتاب الله عليه لأن طريق النور ما فيه حفر ولا انحدار وأما طريق الظلام ففيه كثير من الحفر التي تؤلم .

تفسير البطاقة (١٩)

المريض يعبر عن الازدواجية التي لديه من أنه لديه ميول عدوانية وكذلك ميول السلوك الطبيعي ولكنه مشتت بين هذا وذاك .فهو لديه قدر كبير من التناقص الوجداني وقدرته على التخيل ضعيفة .

البطاقة (٢٠)

(الأشباح والنور)

أن هذه الدنيا تمثل مثل الغابة التي مليئة بالأشباح وإذا الإنسان لم يكن معه سلاح يقاوم به لكي ينجو من الأشباح ويخرج من هذه الغابة فإنه سوف يموت ولازم على كل إنسان المقاومة بسلاح الدين لكي يخرج إلى النور وإلى العالم التي لا تكون متوحشة وتكون نواياها طاهرة ونظيفة لا تحقد ولا تتشمت على الناس ولا تكون مثل الحيوانات المتوحشة لأن الدنيا مثل الغابة التي لا يعيش فيها إلا من معه سلاحه وهناك غابات تعيش بها حيوانات مفترسة تريد أن تغذى نفسها وبس لا تفكر بالغير ولا ترحم أحداً ولا عطف عندها أبداً مها كانت الأسباب .

تفسير البطاقة (٢٠)

البطاقة في إجابتها تشير إلى كم العدوانية لدى المريض والدفقات الانفعالية الملتهبة فهو يمثل نفسه يعيش في غابه كلها لصوص وأشباح ويدل هذا على عدم قدرة المريض على

التوافق مع الحياة وأن حياته كلها مثل حياة العصابات واللصوص وقطاع الطريق ويدل ذلك على عدم تمتع المريض بالصحة النفسية ويلزمه طريق طويل حتى يعدل من السلوكيات الخاطئة التي يعانى منها .

تعليق عام علي استجابات المريض على الاختبار

توجد ازدواجية في المشاعر للمريض نحو البيئة أحيانا نجدها معاونةً وأحيانا ظالمة .

الصراع الأوديبي واضح فيرى الأم أوديبيا كما أنه أنكر الوالد كثيراً في قصصه وتعليقاته بل وأحيانا ذكره ميتا على المستوى اللاشعوري .

– العدوانية في معظم القصص موجهة نحو الذات ونحو الآخرين أيضاً .

– الصورة الوالدية توجد ازدواجية المشاعر ما بين الحب والكراهية موجهة نحو الأب أما الأم فتتسم بالشخصية السلبية الضعيفة التي لا حول لها ولا قوة .

– المريض يميل إلى عقاب الذات وتدميرها بالاستمرار في التعاطي وأظهرت القصص توحد مرضي حيال الأم وكراهية وعداء للأب فنجده في البطاقة الأولي يتجنب الصراع مع الوالد أو السلطة ولكن يستعرض للعدوان الداخلي بأن يكون قائداً للفرقة الموسيقية التي ينادى لا شعوريا بأن يحل محل الأب في قيادة الأسرة .

– ونجده في البطاقة الثانية يرغب في العودة إلى رحم الطبيعة إلى الحياة الريفية بدلاً من صخب المدينة وكأنها عودة إلى رحم الأم .

– وفى البطاقة الرابعة تظهر الإجابة العلاقة المضطربة بالجنس الآخر ولكنه في نفس الوقت يطلب من الأنثى أن تكون مصدراً للحب والحنان .

– وفى البطاقة الخامسة يتوحد المريض توحداً مرضيا مع والدته ويصف الأم بأن قلبها حنون حيث الأوديبية الموجبة .

– وفى البطاقة رقم(٦)يظهر اللاشعور الرغبة في موت الأب والاستحواذ بالأم وذلك من قسوة الأب على المريض وتظهر الصورة الأبوية القاسية والرغبات اللاشعورية الكامنة تجاه الأب.

– وفى البطاقة رقم(٧)نلاحظ الازدواجية في المشاعر حيث أنه قد ذكر الأب ميتا علي المستوى اللاشعوري في البطاقة السابقة ولكنه يحاول أن يتصالح معه في هذه البطاقة ولكن بالازدواجية في المشاعر ويدل على القوى المتصارعة لدى المريض.

– في البطاقة رقم(٨)يظهر الصراع أيضاً مع الآخرين وكأنه صراع لا ينتهي حيث يشعر المريض بأن الآخرين هم مصدر انزعاجه.

مناقشة النتائج

١ – بخصوص الفرض الأول:

والذي ينص علي: الصورة الأبوية المسقطة لدى المعتمد على المواد ذات التأثير النفسي مضطربة.

صورة الأب لدى المعتمد على المواد ذات التأثير النفسي مهزوزة ولديها ازدواجية يتضح من خلال استجابات المريض أن الصراع الأوديبي واضح فيرى الأم أوديبيا كما أنه أنكر الوالد كثيراً في قصصه وتعليقاته بل وأحياناً ذكره ميتا على المستوى اللاشعوري وكان ذلك واضحاً في استجابة البطاقة رقم(٦)وأيضاً البطاقة رقم(٧).

ونجده أيضا يظهر التعلق بالأم والخوف من الوالد . وتظهر رغبته في ألا يكون خائفاً وتظهر مشاعره المتناقضة تجاه والديه . ويكن للوالد عدوانية في عدم تلبية رغبته . ولا يحدث المريض تفاعلاً بين البطل والصورة الوالدية وإدراكه للوالد يتم في صورة نابذ ومحبط إسقاطيا كما ظهرت في تفسير الاستجابات للبطاقات .

فقد ظهر ذلك واضحاً من خلال استجابات المريض على الاختبار وظهر ذلك واضحاً في البطاقة(٧ B M) حيث أشار إلى الألم النفسي الناجم عن تحطيم الأب له وأن الأب هو السبب في المشاكل التي مر بها المريض في حياته .

كذلك في البطاقة(BM٩)تظهر صورة الأب هشة حيث أن الأب وكأنه يحكى حال المريض وما فعله أبوه معه وأيضاً في البطاقة الأولى يستخدم المريض الرمز ويلجأ إلى ميكانيزم الانزواء لعدم مقدرته على مواجهة قسوة الأب وان المريض كون صورة هشة عن قسوة الأب وأن هذا الشعور يلازمه في معظم البطاقات .

أيضاً البطاقة (٢٠) يظهر المريض تحديا واضحا لأبيه في أنه يستطيع أن ينجب أطفالاً وأن يرعاهم وكأنه رد لإظهار صورة أب غير الصورة التي كان أبوه عليها.واتفق ذلك مع ما جاء فى دراسة أشرف على السيد (١٩٩٦) التى رأت أن الاب لدى مدمن الكحول نرجسى محبا لذاته وعدوانى ، كذلك اظهرت النتائج يرى مدمن الكحول صورة الأب بأنها :(صورة

نرجسية– محب لذاته– عدواني– ديني – متشدد– صارم – متعنت – عصبي– مندفع– انعزالي– نابذ– محاور– متابع– مانح لشرعية الوجود).

على حين يرى الفرد السوي صورة الأب بأنها:(أب صديق– متفاهم– مقنع– ديني– عاطفي – كريم– خلوق– سلس في المعاملة والتصرفات). وعلى المستوى الدينامى: ولقد أجتاز الأنا (Ego) مرحلة الأوديب بنجاح مع صورة الأب ، إلا أن هناك بقايا تثبيتات على المراحل الفمية والشرجية والأوديبية نتج عنها سلوكيات نكوصية ظهرت على مستوى النرجسية وحب الذات والتعالي على الآخرين والتمرد على صورة الأب ، والسلوك البارانوى ، وأتسم وجدان الفرد في العينة السوية بالحب الزائد للحياة ، وقد تمثل في اجتياز الأوديب وحب الأب الذي هو صورة من (تأليه الحاكم) والخضوع والاستسلام له . وكذا يسلك الفرد السوي السلوك الانعزالي المائل للانطوائية ، مما يجعل الذات تعيش التناقض الوجودي والصراع بين القديم والجديد. فتتكر الصراع وتتسامى بالرغبات الغريزية من أجل الحياة.(السيد ، أشرف على ، ٢٠٠٠)

واظهرت الدراسة التى اعدها جونكيا واخرون أشارت النتائج الاتصال المشترك مع الآباء والتقارب العاطفي للآباء ولكنهم لا يشاركون في النشاط كان له تأثير علي تعاطي الكحول لا توجد مشاركة في النشاط كان لها تأثير فريد على تعاطي الكحول ولا توجد مشاركة للأمهات (Goncya, E.A & van Dulmena, M.H .2010)

كذلك جاءت صورة الأب فى دراسة منال شحاته (١٩٩٧) هى تقلص وتشوه دور الأب وما لحق به من غياب للدال الأبوى وسقوط لاسم الأب ... ومن ثم سقوط قدسية المعايير والقيم وغياب الدور التشريعى واختفاء بعد المشروعية .(شحاته ١٩٩٧) وفى دراسة السا برناردى (Elsa,Bernadi,1989.) التى أظهرت أن مدمنى الكحول كانوا يعانون من علاقات مضطربة مع الأب مقارنه بالأم . كذلك دراسة شاسين وآخرون (Chassin,etal,1996.) وكانت نتائج الدراسة تشير الى وجود ارتباط دال احصائيا بين ادمان الأباء الذين يمثلون نموذجا للقدوة وبين ادمان الأبناء .

وتظهر أيضاً شخصية المريض في تناقض لأنه يعانى من اضطراب مركب فهولا يستطيع التغلب على ما يعانيه من آلام نفسية ناتجة عن قصور فعاليته الشخصية ، وفى نفس الوقت

لا يستطيع مغالبة الدافع القهري للتعاطي . وأيضاً يخفى مظاهر الانهيار والتفكك والتي تترصده على المستوى الداخلي .

وكانت ازدواجية المشاعر ما بين الحب والكراهية موجهة نحو الأب أما الأم فهي سلبية ضعيفة لا حول لها ولا قوة وتتفق هذه النتيجة مع دراسة فاروق عبد السلام(١٩٧٦)وأبو شهية(١٩٩٠).وايضا اوضحت الدراسات السابقة اهمية الدراسة الأسقاطية فى فهم الظاهرة التى تتناولها الدراسة كما اوضحت دراسة بار اون وآخرون حيث اوضحت ان برنامج التقنيات الأسقاطية استخدمت في الميدان النفسي لكي تحلل المشاعر والآراء والدافعية للعمل والفعل .وهذه تمكن الأبحاث ان تذهب وراء معاناة البشر .والتفسيرات المنطقية والعقلانية لهذه الاتجاهات تثبت ان ادوات الأبحاث ادخلت استبصار للناس في التفسير الأسقاطي .

وان التقنيات الأسقاطية تستخدم في الموضوعات التي لا يستطيع الناس التحدث عنها للآخرين والمنحي الشائع في التقنيات الأسقاطية هي أحد الأدوات في التشخيص في حالة الأفراد المفحوصة . والتحليل الأسقاطي منهج موحد الى حد كبير وأسلوب منظم ويستخدم في نظم الإدارة والتسجيل والتفسير المستخدم عادة .(Bar-On, Levin-Rozalis & Yodelevictz ,2006)

٢ – بخصوص الفرض الثاني .

والذي ينص : التفاعلات الأسرية لدى المعتمد على المواد ذات التأثير النفسي نتوقع وجود اضطرابات فيها.

التفاعلات الأسرية لدى المعتمد على المواد ذات التأثير النفسي مضطربة ويتضح ذلك في استجابته للبطاقة رقم (٨) حيث يظهر الصراع مع الآخرين وكأنه صراع لاينتهي حيث يشعر المريض بأن الآخرين هم مصدر انزعاجه ، ويتضح أيضا من استجابات المريض نزعته وميوله العدوانية تجاه المجتمع والسلوك المضاد ضد المجتمع موجهاً نحو أفراد أو النظام الاجتماعي . أشارت الاستجابات على الاختبار أن تفاعلات المريض مع أسرته يشوبها الاضطراب والتهديد سواء من والدته أو والدة والبطاقة (٥) يستمر المريض في توجيه الانتباه إلى والدته وكأنها بطل القصة وذلك صورة ازدواجية حيث سلبية الأم وقسوة الأب.

البطاقة (BM٦) يظهر الصراع هنا رغبات المريض المتصارعة من حبه لأمه ولكن بسبب قسوتها عليه يلجأ إلى التعاطي ثم يذهب إلى سماحها ولكن ترفض أن تعطيه الحنان والعطف . وهذا يدل دلالة واضحة على اضطراب العلاقة مع الأم .

وتظهر البطاقة(BM١٧)أيضاً توتر العلاقة مع والدة وكل شخص يعيش في مكانه بعيداً عن الآخر وهذا حال معظم الأسر التي بها فرد مدمن . واتفق ذلك مع دراسة محمد رمضان محمد(١٩٨٢) التى أوضحت أن التعاطى يأتى من اضطراب وفقدان الهوية ويرجع الى اضطراب العلاقة بموضوع الحب الأول وهو الأم ، وأن صورة الوالدين لدى المدمن صورة محطمة بالإضافة الى أن علاقة المدمن بالأب علاقة تمرد وعصيان . وأشارت أيضا دراسة عزيز الظفيرى (٢٠٠١) الى أن الادمان بشكل عام يعبر عن وجود اضطراب فى الأسرة أو الوحدة الاجتماعية . نظام أسرة المدمن من النظم المغلقة حيث يكون التفاعل فى الغالب مع الام جيدا ومع الأب ضعيفا ، والعلاقة بين الوالدين مضطربة وتكثر بينهما الخلافات التى تصل فى كثير من الأحيان الى الهجر أو الطلاق . (الظفيرى ، عزيز ٢٠٠١).

أشارت الاستجابات على الاختبار أن تفاعلات المريض مع أسرته يشوبها الاضطراب والتهديد سواء من والدته علاقته مع والدته فهى تكاد تكون معدومة لكون الأم دائما تقوم بالصرخ واللوم الي المريض فكان يحاول المريض ان يتجنب التعامل معها ولكن أمل المريض فى من يعيشون معه ان يكونوا اسوياء لكن بعد فوات الأوان كما ذكر المريض في المقابله مع الباحثة ولكن يعبر المريض عن سوء هذه العلاقة كما جاءت فى الاستجابات في اختبار التات تعبر الأستجابات عن مدى تعلقه ولكن فى نفس الوقت يشير الى قسوة الأم . ولكنه يتقبل هذه القسوة لعدم وجود بديل ويلجأ الى التعاطى لكى يحل الصراع الداخلى لديه والبطاقة(٥) يستمر المريض في توجيه الانتباه إلى والدته وكأنها بطل القصة وذلك صورة ازدواجية حيث لعبت الأم دور الأب في حياة المريض.

البطاقة(BM٦)يظهر الصراع هنا رغبات المريض المتصارعة من حبه لأمه ولكن بسبب قسوتها عليه يلجأ إلى الشراب والتعاطي ثم يذهب إلى سماحها ولكن ترفض أن تعطيه الحنان والعطف.. وهذا يدل دلالة واضحة على اضطراب العلاقة مع الأم .

البطاقة(BM٨)نجد المريض يتوحد مع الأصدقاء ضد الأب ولكن في النهاية نجد الأصدقاء يخذلونه ويرجع ذلك إلى قسوة أبيه .

البطاقة(١٠)يظهر المريض صورة الأم على أنها التى تعطيه الحب والحنان ولكن فى نفس الوقت تسلك مسلك الأب من قسوة على المريض وكأنه فى حيرة من أمره ويعانى من ازدواجية فى المشاعر فى تفاعلاته الأسرية .

وتظهر البطاقة (BM١٧) أيضاً توتر العلاقة مع أبيه وكأنه لا يعرف عنه شيئا ويدل ذلك على أن الأسرة مفككة وكل شخص يعيش في مكانه بعيداً عن الآخر وهذا حال معظم الأسر التي بها فرد مدمن.

بعد هذا العرض اتضح للباحثة أن صورة المعتمد على المواد ذات التأثير النفسي هشة وكذلك يعانى من صراعات عدة ويعانى من صراع بين حبه لذاته " الأنا " وتدميرها.التثبيت على علاقة ألام في علاقة طفلية كما أنه يلجأ الى الحيل اللاشعورية مثل التبرير والإعلاء والإنكار وتتفق هذه النتيجة مع دراسة عسكر(١٩٨٦).وكل هذه المشاكل الأسرية التى عاشها المريض ويعيشها ربما كانت السبب فى دفع المريض إلى أن يبحث عن ملاذ آمن يحميه من انهيار الذات ولم يجد فى حياته إلا المخدر كما اشارت دراسة عسكر ، رافت(٢٠٠١) وأظهرت النتائج أن مدمن الكحول يعاني من اضطراب العلاقة بالآخر وكذلك علاقاته الأسرية مضطربة كما أن صورة الأب لدي مدمن الكحول هشة ولم يقم الأب بوظيفته أو دوره المعتاد مما أثر علي المدمن ويلجأ إلى الكحول للتخفيف من المعاناة النفسية التي يعاني منها لعدم وجود من يخفف من الآمة في الواقع الذي يعيشه .(عسكر ، رأفت ، ٢٠٠١)

٣ . بخصوص الفرض الثالث :

والذي ينص توجد علاقة بين الاكتئاب وتعاطى المواد ذات التأثير النفسي.

أشارت كثير من الدراسات أنه توجد علاقة قوية بين الاعتماد على تعاطي المواد ذات التأثير النفسي وبين إحساس المريض بالاكتئاب النفسى فيحاول المريض أن يقوم بعملية التطبيب الذاتى فيتعاطى هذه المواد للتخفيف من حده الاكتئاب الذى يعانى منه . وفى الحالة التى بين أيدينا أرتفع معدل الاكتئاب لدى المريض فى اختبار الاكتئاب الذى طبق على المريض وكذلك ارتفاع الاكتئاب فى اختبار الاكتئاب فى اختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، وهذا

يوضح أن المريض يحاول أن يقوم بعلاج نفسه بنفسه ، وقد ذكر عكاشة من الأسباب التى تؤدى إلى الإدمان عدة عوامل منها العوامل النفسية ، والتى أوردها ومنها ، " وجود مرض نفسى لدى المدمن مثل القلق أو الاكتئاب ومحاولة الشخص علاج نفسه بعيدا عن الذهاب لطبيب نفسى حتى لا يقال عنه أنه مجنون ، وقد ذكر عكاشة أيضا أن حوالى (٣٠ . ٤٠ %) من المدمنين يعانون من القلق أو الاكتئاب أو خليط منهما." (عكاشة ، أحمد ، ١٩٩٢ ص ٤٨٦) كذلك فى دراسة هناء أبو شهبة (١٩٩٠) التى خلصت الى أن المدمن يلجأ الى الانتكاسة الى ضعف الارادة والقابلية للاستهواء وللتخفيف من القلق النفسى والاكتئاب النفسى . وتشير كثير من الدراسات التى اطلعت عليها الباحثة الى وجود ارتباط قوى بين الأعتماد على المواد ذات التأثير النفسي ومحاولة المريض المدمن من التخفيف من حدة الاكتئاب أو ما يسمى بالهوس الاصطناعى لدى المدمن الذى سريعا ما ينقلب من هوس وفرفشة الى اكتئاب وحزن عند انقطاع المخدر أو ما يسمى بالأعراض الانسحابية التى تجعل حياة المدمن جحيم فيلجأ الى التعاطى للتخفيف من المشاعر النفسية والجسدية المؤلمة . واشارت نتائج دراسة (برونت واخرون ان الشباب اكثر عرضة لخطر تعاطي المخدرات من دون مشاركة فاعلة للأب ، وترتبط كل وحدة في زيادة مشاركة الأب مع نسبة (١ %) في تعاطي المخدرات والذين يعيشون في اسرة مترابطة يقللوا من خطر استخدام المخدرات للمرة الأولي .(Bronte ,et al,2004.) كذلك الدراسة (Lothsein, Leslie ١٩٨٢.) أسفرت النتائج عن ارتفاع نسبة ذكاء الحالة وعن معاناته من احباطات شديدة ، علاوة علي أنه مندفع ، لايستطيع التحكم في نفسه . حياته الخيالية تتميز بأفكار غير مترابطة ومغلقة ، وخلف وجه المريض الودود شخص عديم الثقة ، برانوي ، ولديه صعوبة في الاحتفاظ بعلاقاته الاجتماعية ، كما أنه يعاني من فقر في مفهوم الذات واضطراب في صورة الجسم ، كما أن تقيمه للذات منخفض ، وشخص اعتمادي مازوخي وكانت رغباته السلبية لها قدرة الهيمنة ، وعلاقاته الشخصية كانت توصف بالهدوء والسادية المازوخية كما ثبت أن للامفيتامين تأثيرات سيكوفارماكولوجية محدده سواء نقص في الليبدو أو سلوك جنسي مضطرب وانتعاش، فقدان الشهية ، إحساس بالعظمة من ناحية تقييم الذات وإحساس بالتسلط العدواني والتحكم الذي لا يقهر والمحافظة علي التكامل النرجسي ، كما صاحبة الرغبة في التحول الجنسي إلى امرأة جميلة.(Lothsein, Leslie M.1982)

الخلاصة:

المـريض يكشـف عـن الحاجـة الملحـة للقبـول والحـب والاستحسـان مـن جانـب الموضوعات الخارجية. فمع كل خيبة أمل يكون الجرح النرجسي في الوقت الذي ترفض فيه الـذات الاعتـراف بعـدم قـدرتها علـى مـداواة هـذا الجـرح . والسـماح للموضـوعات الخارجيـة بالتدخل لتخفيف الألم النفسي (Kohut 1977.) .

والمريض يعانى من أزمة نرجسية (Narcissistic crisis) بمعنى خيبة الأمل في الذات وفى موضوع الحب.(Warmsez, 1978.)

ويسعى المريض للبحث عن موضوعات خارجية بديلة مثل الحشيش والكحول (ومضادات الاكتئاب) الذى يحقق له حالة عابرة من الإحساس بالتماسك الداخلي .

كذلك تظهر الاستجابات للمريض وأيضاً تاريخ الحالة عدم وضوح أهداف المريض ولعبه لدور الضحية (Sullinam, 1994.)

ويظهر البحث أن الإدمان يظهر فى بيئة تهئ للطفل أو الراشد المسببات التى تجعله مدمنا إذا لم يكن هناك الحصانة النفسية اللازمة التى تحمى الفرد من الدخول فى براثن الإدمان أيا كان نوعه . حيث أن التربية خاصة فى مراحل الطفولة المبكرة هى التى ترسم حياة الانسان فيما بعد حسب رأى مدرسة التحليل النفسى وفى هذا البحث كانت الحالة من المرضى الذين يعتمدون على المواد ذات التأثير النفسي ويعيش المريض فى بيئة غير صالحة وعدم وجود الرعاية الأسرية التى يحتاجها الطفل لكى يكتسب الثقة فى النفس التى تكون دافع له لتحمل الأعباء النفسية والاجتماعية عند الكبر .

وتعرض الحالـة موضـع الدراسـة للقسـوة والنبـذ والأسـاءة فـي مراحـل العمـر المختلفـة فـأدت وسـاعدت هـذه الصـعوبات الـي اصـابته بالاضـطرابات النفسـية والتعـاطي والانحـراف الـي الجنسية المثلية.

المراجع العربية:

أولاً: مراجع باللغة العربية:

١ـ المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية : (١٩٧٤) **الاستجابات الشائعة لاختبار تفهم الموضوع**، بحث ميداني بإشراف رشدي فام، فرج أحمد، القاهرة.

٢. السيد، أشرف علي: (٢٠٠٠) الأبعاد النفسية لصورة الأب لدى مدمنين الهيروين الذكور بالمملكة العربية السعودية. **مجلة علم النفس** الهيئة المصرية العامة للكتاب بالعدد (٥٥). القاهرة.

٣ـ السيد ، أشرف علي : (١٩٩٦) صورة الأب لدي المدمنين ، **رسالة دكتوراه** ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس ، القاهرة .

٤. المغربى ، سعد : (١٩٦١) سيكولوجية تعاطى المخدرات ، **رسالة دكتوراه** ، كلية الآداب، جامعة عين شمس، القاهرة ..

٥ـ الظفيري ، عزيز : (٢٠٠١) سيكوديناميات العلاقات الأسرية لدي المدمنين ،دراسة إكلينيكية ، **رسالة دكتوراه** ، كلية الآداب ، جامعة الزقازيق .

٦ـ الظفيري ، عزيز : (٢٠٠٧) الصورة الأبوية المسقطة والعلاقات الأسرية لدى مدمن الهروين باستخدام دراسة الحالة، بحث عرض في **مؤتمر الإدمان الأول في الخليج العربي وإيران** نظمته اللجنة الوطنية للوقاية من المخدرات، الكويت .

٧. القائمي ، علي : (١٩٩٤) **دور الأب في التربية** ، دار النبلاء ، لبنان .

٨ـ أبو شهبة ، هناء ابراهيم يحيى: (١٩٩٠) دراسة إكلينيكية متعمقة دراسة حالة مدمن هروين ، **مجلة علم النفس** العدد السادس عشر ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة.

٩ـ بكر،محمد السيد حسين:(١٩٩٧):الدوافع النفسية والاجتماعية لتعاطى المخدرات لدى عينة من طلاب المرحلة الإعدادية والثانوية ، **رسالة ماجستير** غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، القاهرة.

١٠. حمزة، جمال مختار: (٢٠٠١) صورة الأب وتقدير الذات لدي الأبناء من مرحلة التعليم الثانوي (رؤية نفسية) **مجلة علم النفس**، العدد الحادي والستون، يناير فبراير، مارس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

١١. خطاب ، محمد أحمد محمود: (٢٠١٢) **اختبار تفهم الموضوع** ، تأليف بيللاك ليوبولد ترجمة وتقديم محمد خطاب .مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة.

١٢. رشاد، محمود محمد : (١٩٩٧) ديناميات العلاقة بين الإدمان والمرض النفسي ، **رسالة دكتوراه** غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس ، القاهرة. مصر.

١٣. شحاته، منال أحمد: (١٩٩٧) الأبوة وعلاقتها بتعاطى الأبناء للمخدرات، **رسالة دكتوراه** غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس، القاهرة.

١٤. صفوان، مصطفى :(١٩٩٤) نبذه حول الأب المثالي، ترجمة محمد مهدى قناوى ، **مجلة أدب ونقد** ، العدد ١٠٩ ، القاهرة ، الأمل للطباعة والنشر.

١٥ـ عسكر، رأفت السيد : (٢٠٠١) الصورة الأبوية المسقطة والعلاقات الأسرية والاكتئاب لدى مدمن الخمر ، "دراسة حالة " **مجلة كليه الآداب** جامعة الزقازيق، مصر.

١٦ـ عسكر، عبد الله :(١٩٩٧) **غياب الأب الرمزي ، دراسة في التحليل النفسي لرواية الطريق لنجيب محفوظ** ، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

١٧ـ عسكر، عبد الله :(١٩٩٦) اضطراب الشخصية وعلاقتها بالإدمان واختيار مادة التعاطي، دراسة مقارنه لمتعاطي المسكرات والهروين والمنشطات والحشيش، **مجلة الصحة النفسية** مجلد ٣٧ العدد السنوي، القاهرة .

١٨ـ عسكر، عبد الله وآخرون، حسين عبد القادر، هاني كمار:(٢٠١٢) **اختبار الشخصية المتعدد الأوجه**، مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة.

١٩. عكاشة، أحمد : (١٩٩٢) **الطب النفسى المعاصر**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

٢٠ـ فيكتور، سمير نوف: (١٩٨٩) **التحليل النفسي للولد**، ترجمة فؤاد شاهين، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.

٢١ـ فرويد، سيجموند: (١٩٢٩) **قلق فى الحضارة** ، ترجمة جورج طرابيش (١٩٧٧) : دار الطليعة ، لبنان، بيروت ، ط٣ ، ١٩٨٢، عن الطبعة الألمانية ١٩٧١ .

٢٢ـ طه، فرج عبد القادر:(د. ت.) وآخرون ،محمود أبو النى ، شاكر قنديل، حسين عبد القادر، مصطفي عبد الفتاح، **معجم علم النفس والتحليل النفسي**، دار النهضة العربية، بيروت لبنان.

٢٣. طه، فرج عبد القادر: (١٩٩٣) وآخرون ،محمود أبو النيل ، شاكر قنديل ، حسين عبد القادر، مصطفي عبد الفتاح ، **معجم علم النفس والتحليل النفسي** ، دار سعاد الصباح، الكويت.

٢٤. كفافى، محمد رشاد :(١٩٧٣) سيكولوجية اشتهاء المخدر لدى متعاطي الحشيش، **رسالة ماجستير** غير منشورة ، كلية الآداب، جامعة عين شمس، القاهرة.

٢٥ـ موكو، جورج: (١٩٨٨) **التربية الوجدانية والمزاجية للطفل**، ترجمة منير العصره ، نظمي لوقا ، دار المعارف ، القاهرة .

٢٦. منصور، محمد جميل يوسف: (١٩٨٩) **قراءات في مشكلات الطفولة**، تهامة، جدة.

٢٧. زيور، مصطفي: (١٩٨٦) **في النفس** (بحوث مجمعة) دار النهضة العربية، بيروت.

٢٨ـ محمد، رمضان محمد: (١٩٨٢) دراسة سيكولوجية لمتعاطي للمخدرات " الحشيش " **رسالة دكتوراه** غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس، القاهرة.

٢٩. مليكه ، لويس كامل: (١٩٩٧) **اختبار الشخصية المتعدد الأوجه** ، دليل الاختبار ط٥، القاهرة، مطبعة فيكتور كرلس.

٣٠ـ نوتكات، برنارد: (١٩٥٢) **سيكولوجية الشخصية**، ترجمة صلاح مخيمر، عبده رزق، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

٣١ـ لاجاش، دانييل :(١٩٥٨) **وحدة علم النفس** ، ترجمة صلاح مخيمر وعبده رزق ، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة .

32. Bar-On, Levin-Rozalis, & Yodelevictz (2006). Using projective Techniques in the Evaluation of Groups for Children of Rehabilitating Drug Addicts, **Issues in Mental Health Nursing**, 2006, 27(5), 519-535.
33. Bronte-Tinkew, Jacinta, Kristin A. Moore, Randolph C. Capps, and Jonathan Zaff.(2004) "The influence of father involvement on youth risk behaviors among adolescents: A comparison of native-born and immigrant families." Article in Press. **Social Science Research** ،December 2004.
34. Beck, A .T & .Alhers. (1961): **An innentoryboz measuring depression Archives of General psychiatry**, 4: 516-571 .
35. Bibring, E. (1953): The mechanism of depression " in" green arch. (**Ed**) affecting disorders, New York, intent, Uni. Press .

36. Bowlpy, J.:(1994), **Childcare and the Growth of love**, London .
37. Chassin, Curran, P, Hussong, Colder (1996): The relation of Parent Alcoholism to adolescents substance use: Longitudinal follow up study, **Journal of abnormal psycholo**gy, V1.pp, 70-80 .
38. Elsa, B. (1989): Quality of maternal VS Parental during early childhood, Australia**. British Journal of Psychiatry**. May vol.154, pp.611-682 .
39. Evons, D. (1996): **An intsaductary addiction - of lacanian Psychoanalysis** London of cren yaek, Rautledge .
40. Fligiel S.E.G. et al. (1988) «Bronchial Pathology in Chronic Marijuana Smokers: A Light Electron Microscope Study», **Journal of Psychoactive Drugs** 20: 33—42.
41. Goncya, E.A & ،.van Dulmena, M.H. (2010). Fathers do make a difference: P**arental involvement and adolescent alcohol use. Fathering,** 8, 93-108 .
42. Ghareeb, Ghareeb, (1983): An investigation of the relationship between depression and assertiveness in Egyptian-depressed subjects, **Ph D**- thesis university of Pittsburgh, pennsy- lnania, MS
43. Groot, J, and L, (1962): **Ego ideal and the super ego. Psychoanalyst**. Study of the child, 17, ints. Uni. Press. P- 88 .
44. Grossop.M.R.Stern, R.and Connell, and P.H. (1974): Drug dependence and sexual dysfunction **Brat.J.psychiat**. (124).
45. awkins, AlanJ.Belsky Jay (1989): The role of father involvement in personality changes in men across the transition to parenthood. **An Journal citation** : **Family relation** v.38N.4.p.378 . Oct .
46. Kahut, H. (1977): **Preface in psychodynamics' of drug dependence, Idea Research Monograph 21**. Washington D.C., us Dept Of- HEW
47. Khantzion, E.J & .Schneider, R.J. (1995) Addiction, adaptation and the drugs of – chion phenomena. Clinical perspectives, in Harvey B- Milkman, Haward J, Shaffre (**Eds**.): The addictions, Multidisciplinary perspective- ivies and Treatments, taranta, lekingtan Baaks, PP-121-129 .
48. Lacan, J ,(1977b.) **the function and field of speech and language in psychoanalysis**- in Ecrits, Trans Alon shirdan, New York & London Mortion .
49. ----------(1977A.): the eaur fundamental concepts of psychoanalysis. Trans .TA. English by Alan shridon,(**Ed**.)By, J.A.

Mandon London, the Hegarth press and the institute of psychoanalysis .

50. ----------(1977C.): **the submersion of the subject and the dialectic** of the " A" in. Ecrits
51. Lemaire, A- (1977): **Jagues lacan. Trans by David Macey**. London, Rautledge & keyan Paul- indzey, C. (1961): proyectine techniques of crass cultural research, crew yark Appleton century, Grafts .
52. Lothsen, LeslieM. (1982): Sngle case study Amphetamine Abuse and Transsexuals. **The Journal of Neuroses and mental disease by the Williams** Wilkins Co. vol.178 .No9, 508: 572 .
53. Miller, W.S & Glad, M.S. (1991): treatment of dually diagnosed alcoholic, in Marks. Glad & Andrew E. Slaby (**Eds**.) Dual diagnosis in Substance abuses Mew York, Marcel Dekker, PP. 223- 235 .
54. Muray. H. (1943): **A Thematic Apperception Test Manual**, Harvard u Uni. Press. M. S. A .
55. National Fatherhood Initiative.(2004) "**Family Structure, Father Closeness & ،Drug Abuse." Gaithersburg, MD**: National Fatherhood Initiative, 2004: 20-22 .
56. Patock-Peckham, J. A & ،.Morgan-Lopez, A. A. (2007). College drinking behaviors: Mediational links between parenting styles, parental bonds, depression, and alcohol problems. **Psychology of Addictive Behaviors,** 21, 297–306 .
57. Sullivan, J.M. (1994): **Alcoholic and anti social thinking errors, SECAD**. Hand outs, MS, Evans and Sullivan clinic .Winnicott D.W.: 1993, the theory of the parent, infant relationship interns. J.Psycho and, 41.pp.585-595 .
58. Wurmser, L. (1978): **The hidden dimension psychodynamics'** in compulsive drug use. Crew yark, Jason Arnsin .
59. Tashkin D(1994) **Qoted in Gagnon L. «Marijuana Less Harmful to Lungs than Cigarettes», Medical Post (Quebec)** (6 September 1994)
60. Tashkin D.P. (1997). «Heavy Habitual Marijuana Smoking Does Not Cause an Accelerated Decline in FEV1 With Age», American **Journal of Respiratory and Critical Care Medicine** 48-141,155.

The Effectiveness of the Thematic Apperception Test with (T.A.T) for Disclosure of Projected Father Figure Depression of the with Familial Relations in Association Dependent on Psychoactive Substance, Using Case Study

Researcher: Dr. Fawziyah Abdullah Alturkait
Associate Professor of Psychology, Psychology Dept. – College of Basic Education
Public Authority for Applied Education and Training – Kuwait

Abstract:

The research attempts in this study to shed light on the paternal image and its relation with the addiction of their sons especially to alcohol, cannabis and anti- depressant tablets. Those who are users of psychoactive substances desperately try to obtain drugs to relieve their psychological suffering. The study also tackles the familial relationship with the addict and among family members.

Method:

1-Sample, case study, one male case

2-Tools: Psychometric tools were used such as:

- Beck Depression Inventory (BDI)
- The Minnesota Multiple Personality Inventory (MMPI)
- Diagnostic Check List of Substance Use Disorders According to DSM-IV
- Thematic Apperception Test (TAT)

The study tries to answer the following three hypotheses :

- The father's image as seen by the addict of psychoactive substance as fragile
- The familial interactions of the addict are disturbed.
- There is a relation between depression and addict of psychoactive substance.

Result:

The study answered the three hypotheses. It revealed that the addict of psychoactive substance who suffers from disturbance in his relations with others and in his familial relations also uses anti-depressant tablets. It revealed also that the father figure as perceived by the addict is fragile. The father did not play the usual role which affected the

addict and made him desperate to obtain the substance to relieve his psychological agony resulting from the absence of someone who may relieve his pain in reality.

Key words: father figure, projection, depression, psychoactive substance and drug use