ديناميات الرضا الزواجى لدى عينة من المعتمدين على المواد ذات التأثير النفسى وزوجاتهم

أ.د. وفاء مسعود محمد
أستاذ علم النفس كلية الآداب- جامعة حلوان
د.أحمد سيد اللاوى
أستاذ علم النفس المساعد كلية الآداب- جامعة المنيا
عبدالمجيد محمد سيد أحمد متولى

الملخص

الهدف: هدفت الدراسة إلى البحث فى ديناميات العلاقة الزواجية لدى مجموعة من الأزواج المعتمدين وزوجاتهم ومقارنتهم بمجموعة من الأزواج غير المعتمدين وزوجاتهم.

الادوات: لتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق المقابلة الإكلينيكية، واختبار تفهم الموضوع وإختبار رسم الأسرة المتحركة.

النتائج: توصلت الدراسة إلى أن أسس إضطراب العلاقة بالموضوع لدى مجموعة الأزواج المعتمدين وزوجاتهم بما هو نمط لموضوع متقلب فى الحالة الأولى وغائب فى الحالة الثانية ومتصدع ذو تخييلات مازوخية فى الحاله الثالثة وأوديبى محارمى فى الحالة الرابعة لتلك البنية التى سماها كيرنبرج ببنية الشخصية المضاده للمجتمع السيكوباتيه وهو ما يتفق مع ما توصلت إليه الدراسة السيكومتريه فى تحديد مقياس السيكوباتية كمقياس مُميز لبروفيل الشخصيه لمجموعة الأزواج المعتمدين وزوجاتهم، واتفق وجود التثبيت الأوديبى لدى مجموعة الأزواج غير المعتمدين فى الحالة الثالثة والرابعة مع عدم وجود فروق فى بروفيل الشخصية لدى مجموعة الأزواج المعتمدين والأزواج غير المعتمدين وذلك باعتباره- التثبيت الأوديبى- مفعلاً لإضطرابات النرجسيه وممثلاً لإضطراب العلاقة بالأم. ومن ثم تشابهت باثولوجية الأزواج المعتمدين والأزواج غير المعتمدين، هذا مع العلم بوجود احتمالية أن يكون الزوج فى الحالة الثالثه مدمناً للجنس كما أشارت الزوجة، ولخصت كررت العلاقة الزواجية لمجموعة الأزواج المعتمدين وزوجاتهم نمط العلاقة المبكرة بالموضوع كما تحددت دينامياتها فى وجود تشابه فى تكوين الشخصيه لدى الزوج المعتمد وزوجته وتواجدهما فى مستوى متقارب (المستوى قبل- التناسلى) من التطور النفسى- الجنسى. كما تحدد ميكانيزم الإشباع فى دينامية العلاقة التى أشار إليه Kinight Aldrich بنمط المتطلبات العصابيه الذى يعمل على إحداث توازن عصابى تكميلى فى الحالة الأولى والنمط النرجسى الذى أشار إليه فرويد فى الحالة الثانية ونمط المُتابع الأبوى والمتباعد الطفولى فى الحالة الثالثة ونمط تجنب المُلاحق فى الحالة الرابعة، كذلك حدد نمط المتابع الأبوى والمتباعد الطفولى لنوع الإشباع اللاشعورى فى الحالة الثالثة والرابعة لدى مجموعة الأزواج غير المعتمدين وزوجاتهم.

Dynamics of marital satisfaction

in a sample of psychological substances abusers and their wives

Aims: The study aimed at investigating the dynamics of the marital relationship on group of dependent husbands and their wives in comparison to a group of independenhusbands and their wives.

Tools: In order to achieve the aims of the study, the study has applied the Clinical Interview, Minnesota Multiphasic Personality Inventory (M. M. P. I), in addition to the Thematic- Appreciation Test.

Results: The study reached the following results There are significant statistical differences on the psychopathic measure between the group of dependent husbands and their wives, the group of independent husbands and their wives in addition to the group of dependent wives and the group of independent wives, There are no differences on the psychological profile in the group of dependent husbands and their wives while there are differences in the group of independent husbands and their wives, There are no differences between the group of dependent husbands and the group of independent husbands, The dynamic study has assured the psychopathic diagnosis for the group of dependent husbands and their wives in contrast to the group of independent husbands and their wives, goes back to the dynamics of the troubled relation with the other which came as inconsistent in the first case, absent in the second, flaw and with masochistic fantasies in the third case and oedipal incest in the fourth case, has established for what Kernberg called the anti- social (psychopathic) character structure, and The dynamic of the pursuer- distancer has determined the model of the unconscious complementary model for the group of dependent husbands and their wives and also for the (third) and (fourth) case of the group of independent husbands and their wives.

مقدمة:

لقد حظيت مشكلة الاعتماد(*) على المواد النفسية(**) باهتمام العديد من قطاعات المجتمع نظراً لتفاقمها الشديد ولما لها من تأثيرات سلبية على المجتمع حيث لم تعد المشكلة بصورتها البسيطة ممثله فقط لثنائية الابعاد الاخلاقية والجنائية بل اتسعت حدود المشكلة واصبحت ذات ابعاد اكثر واعمق تاثيراً بالسلب فى المجتمع بمختلف طبقاته وطوائفة بل سنكون غير منصفين اذا لم نعتبرها مشكلة تهدد المجتمعات المتخلفة والمتقدمة على السواء.

وقد إهتمت العديد من الدراسات بمحاولة الكشف عن أسباب الانخراط فى الإعتماد، والظروف النفسية والاجتماعية والثقافية التى تيسر الدخول فى الإعتماد وكذلك الاهتمام بدراسة العلاقات الارتباطية والسببية بين العديد من الاضطرابات النفسية والاضطرابات الشخصية فى علاقتها بالإعتماد.

وأوضحت الكثير من الدراسات وجود علاقة مباشرة بين الإعتماد واضطرابات الشخصية، حيث أشار محى الدين حسين إلى أن الإعتماد وراءه مجموعة كبيرة من الاضطرابات التى تغذيه وتسانده بمعنى أخر أن المعتمد ليس معتمدا لمواد تقوده إلى الاعتماد على هذه المواد فحسب ولكنه محرك فى إعتماده إلى جانب هذا بعدد من الاضطرابات المختلفة التى تشكل عناصر جديرة بالاهتمام ممثله فى سيكولوجية المعتد وتوجهاته فى الحياة وقد فرضت هذه الحقيقة بنواتجها المختلفة وجهة نظر لها وجاهتها تعتبر الإعتماد عرضا لمجموعة مختلفة من الاضطرابات. (محى الدين حسين، ٢٠٠٣، ٤)

وللإعتماد على المواد النفسية آثارا نفسية وإجتماعية عديدة فقد أشارت نتائج دراسة عبدالله عسكر وكمال ابوشهدة عن تعاطى القات فى المجتمع اليمنى وتأثيره على الوظائف الوجدانية والعقلية إلى ارتفاع مستوى الفرح والسرور مع التعاطى وتدهور الوجدان مع توقف التعاطى ليسيطر القلق والاكتئاب، والذى قد يكون فى شكل غضب اكتئابى فى حالات كثيرة. أما فيما يتعلق بالوظائف العقلية فقد أشارت النتائج إلى التأثير المباشر للإعتماد على المواد ذات التأثير النفسى على الوظائف العقلية وخاصة عملية التذكر التى تتأثر بالتعاطى وتدهور الفاعلية نتيجة الاعتماد على المنشطات، وكذلك اضطراب الحواس والاضطراب فى شكل وطريقة التفكير. (عبدالله عسكر وكمال ابوشهرة، ١٩٩٣، ٣٦)

مشكلة الدراسة:

منذ فجر التاريخ الإنسانى والأسرة تحتل مكانة رئيسية على صعيد حماية أفرادها وإشباع حاجاتهم، فالأسرة هى المؤسسة ربما الوحيدة التى ينتمى إليها الفرد، ويكون على استعداد للتضحية بكل ما يملك من جهد ووقت أو مال أو خبرة فى سبيلها وفى سبيل أفرادها، كذلك فإن الأسرة تبادل أى عضو فيها هذا الاستعداد للتضحية أيضا. (صابر أحمد، ٢٠٠٨، ٢٣)

ومن هنا كان تأثير الأسرة خطيرا على تكوين شخصية الفرد فهى الجماعة الأولية التى تنمو فى أحضانها شخصية الفرد فى سنوات حياته الباكرة والحاسمة، وهى الجماعة الأولية التى تعلمه الاتجاهات التى تتحكم فيما يتعلمه من المؤسسات الأخرى إلى حد بعيد، لذا تعتبر الأسرة محددا أساسيا للصحة النفسية للفرد والمجتمع.

وباعتبار الزواج هو الخطوة الأولى فى تكوين الأسرة فقد يحالفه التوفيق إذا تحقق التوافق بين الزوجين، وقد يصيبه الفشل إذا جانبه هذا الشرط الأساسي، مما قد يؤدى إلى اضطراب واضح فى طبيعة العلاقات الزواجية، وما يفرزه هذا الاضطراب من مشاعر وجدانية سلبية تجاه تلك العلاقة الأمر الذى قد يسهم فى خلق الضغوط النفسية والتعرض للاستمرار فى الاعتماد على المواد ذات التأثير النفسى أو الانتكاسة بعد التعافى من الإدمان، بالإضافة إلى القلق والاكتئاب. (Keller, 2005, 48)

ويشير هذا إلى أن مصير الزواج التعس يقرر قبلما يحدث الزواج بكثير فالحياة النفسية تتشكل فى الطفولة المبكرة، ومن ثم فإن نتائجها تترسخ داخل الفرد دون معرفته الشعورية، وقد يفعل الشريك الكثير لكى يبعد القلق الذى تخلفه الرغبات الطفوليه مثل النبذ، والخلافات سواء كانت لفظية أو بدنية، والطلاق وغيرها أى المشكلات البديلة الخارجة عن نطاق الزواج، ولكن يكون من الصعب لديه أن يواجه حقيقة أن خلافاته الزواجية وعدم رضاه عن الزواج هو جزء من أو جوهر مرضه.

ويعنى هذا أن الزوج غير السعيد هو الشخص الذى لم تحل بعد مشكلاته النفسية الجنسية وبالتالى فقد فشل فى النضج لكنه رغم ذلك يكون هو أخر شخص يدرك أن فشله الحقيقى هو الفشل فى التغلب على رغباته واتجاهاته الطفولية، هذا بالإضافة إلى أنه قد يعتقد أن شريكه هو الذى يسبب له التعاسة أو يعتقد أن مؤسسة الزواج نفسها شديدة القهر. (Strean, 1985, 93)

وما أود الإشارة إليه فى هذا الصدد هو أن العديد من الدراسات اقتصرت على الاهتمام بالإشارة إلى سوء الرضا الزواجى، الذى كان يعانى منه المعتمد إذ لجأ للإعتماد كمحاولة منه لتحقيق الرضا وبهذا تزداد إعتمادية المعتمد على المواد المخدرة مما يؤدى إلى تدهور أكثر حده وأعمق تأثيرا بالسلب على التوافق.

وتعددت الدراسات التى تبنت فكرة أنه لا يمكن احتواء خبرة الإعتماد إلا فى ظل التسليم بأن الإعتماد على المواد المؤثرة نفسيا ليس هو نتاج اللحظة التى يقدم فيها المعتمد على تعاطى هذه المواد، بل تقف وراء الإعتماد سيكولوجية خاصة بدأت طريقها إلى البناء النفسى للمعتمد فى تاريخ يسبق ذلك كثيرا. (محى الدين حسين، ٢٠٠٣، ٣)

ولعل ما أشار إليه محيى الدين حسين فى هذا الصدد بأن الإجراء الطبى المتمثل فى تطهير الجسم من السموم لا معنى له من منظور التمكين من الإقلاع عن التعاطي، وذلك لأن المعتمد قد بدأ خبرته بالتعاطى بفعل متغيرات عديدة ومختلفة وجسمه خال من السموم وبذلك فإنه من المتصور العودة من جديد لهذه الخبرة بعد التدخل الطبى وخلو الجسم من هذه السموم ما دام أن المتغيرات التى حكمت دخوله الخبرة فى بدايتها مازالت باقية معه بتأثيراتها. (محى الدين حسين، ٢٠٠٣، ١٣، ١٤)

مما يعنى أن مشاركة الزوجة فى برنامج العلاج يسهم فى مواجهة كثير من المشكلات المتعلقة بالاعتماد على المواد النفسيه حتى يستطيع المعتمدون البدء فى البرنامج العلاجى ومواصلتة بالاضافة إلى زيادة التوافق فى العلاقة الزواجية، خاصة ان الزوجة تعانى كثير من المشكلات خلال حياتها مع الزوج المعتمد سواء اثناء فترة الاعتماد على المواد النفسيه او اثناء فترة التعافى من الاعتماد على المواد النفسيه، حيث ان شخصية الزوج المعتمد تختلف باختلاف الفترات التى يعيشها المعتمد سواء فى فترة الاعتماد ومراحلها المختلفة او فترة التعافى ومراحلها المختلفة، حيث يؤدى كل ذلك الى اكتساب الزوج فى كلا المرحلتين (الاعتماد والتعافى) لسلوكيات ومشاعر واحاسيس مختلفة ومتناقضة، مما يجعل الزوجة تعانى اثناء فترة الاعتماد على المواد النفسيه بكل ما بها من سلبيات من برود فى المشاعر وعدم القدرة على تحمل المسؤلية وعدم الرضا عن العلاقة الجنسية وعدم القدرة على الاتصال فى حل المشاكل او التقارب العاطفى او وجود الوقت الكافى للقضاء مع بعضهم البعض والضيق بالاطفال ومطالبهم وكثرة الخلافات المالية والضيق بالزواج والرغبة فى الانفصال، ومع بداية التعافى من الاعتماد على المواد النفسيه تتحول شخصية الزوج الى النقيض حيث يصبح شبه مثالى من حيث التعامل مع الاسرة والاخرين والاهتمام وتحمل المسؤلية والدفء العاطفى والتفانى فى تعويض الزوجة والاخرين عن فترة التعاطى بكل ما بها من سلبيات سواء كانت تعويضات معنوية او تعويضات مادية، مما يظهر الزوج بشخصية مختلفة عن الشخصية التى كانت فى فترة التعاطى كل ذلك يجعل الزوجة تعانى اكثر فالزوج ظهر بشخصية مختلفة عن ذى قبل وان كانت شخصية افضل الا انها تتعامل مع زوجها وكأنها تعرفه للمرة الاولى مما يزيد من

---

* يستخدم مصطلح الاعتماد Dependence بدلاً من مصطلح الإدمان Addiction نظراً لأن الأول أكثر شمولاً (زين العابدين وآخرون، ١٩٩٩، ص٢٤٧) كما أوصت منظمة الصحة العالمية بإسقاط مصطلحي الإدمان والتعود Habituation ليحل محليهما مصطلح الاعتماد.

** سنستخدم في هذه الدراسة مصطلح المواد النفسية ليشير إلى المواد ذات التأثير النفسي نظراً لأن الأول أكثر اختصاراً كما أن بعض الباحثين العاملين في مجال الاعتماد يستخدمونه (أي مصطلح المواد النفسية) للإشارة إلى المواد ذات التأثير النفسي (مصطفى سويف، ١٩٩٦، ٢٠).

حالة التوتر داخل الزوجة ويجعلها تعانى اثناء فترة اعتماد الزوج على المواد النفسيه وكذلك اثناء فترة التعافى.

ومن ثم تتضح المشكلة الرئيسية لهذة الدراسة بشقيها النظرى والميدانى فى البحث عن الدور الذى يلعبه الإعتماد على المواد ذات التأثير النفسى فى الرضا الزواجى وبالتالى الإستمرار فى العلاقة الزواجية.

أهداف الدراسه:

تتحدد أهداف الدراسه من خلال إلقاء الضوء على ظاهرة الإعتماد على المواد ذات التأثير النفسى فى محاولة للتعرف على أثار الإعتماد على المواد النفسيه على الرضا الزواجى بين الزوجين، وديناميات هذا التوافق الزواجى لدى المعتمدين.

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسه فى ندرة الدراسات العربية (فى حدود علم الباحث) التى إهتمت بدراسه الديناميات النفسيه للرضا الزواجى لدى المعتمدين على المواد ذات التأثير النفسى وزوجاتهم، على الرغم من أن البرامج العلاجية والتأهيليه تهتم فى المقام الأول بالإرشاد الأسرى والإرشاد الزواجى وذلك من أجل العمل على كيفية منع الإنتكاس وتحسين الرضا الزواجى لديهم.

مفاهيم الدراسة:

- ديناميات: يعرف فرج عبدالقادر طه الديناميات النفسية بأنها تدافع وتصارع القوى والنزعات النفسية المختلفة داخل نفس الشخص، فالشخص توجد لديه نزعات ودوافع مختلفة ومتباينه وغالبا متصارعه يريد كل منهم أن يقهر الآخر وينتصر عليه. (فرج عبدالقادر طه، ٢٠٠٩، ٥٤٠)
- الاعتماد: عرفته منظمة الصحة العالمية على أنه رغبة قهرية للاستمرار فى تعاطى عقار أو الحصول عليه بأى وسيلة، مع ميل زيادة الجرعة المتعاطاه مما يسبب اعتماد نفسى وجسمى بوجه عام وتأثير ضار بالفرد والمجتمع. (هناء ابوشهبه، ١٩٩٠)
- المواد النفسية: يعرفها لويس مليكه بأنها أية مادة نفسية إذا تناولها الإنسان أو الحيوان أثرت على المراكز العصبية العليا ويشير مصطفى سويف (١٩٩٦) أن ما اصطلحنا عليه المراكز العصبية العليا أى فى حالة الإنسان هى العمليات النفسية وقد يكون تأثير هذه المواد فى اتجاه التنشيط Stimulation وقد يكون فى اتجاه التخميد Sedation وقد يكون أحداث بعض الهلاوس Hallucinogenic ويستخدم أيضا بالمعنى نفسه ومصطلح إنجليزى آخر غير المصطلح الوارد فى صدر هذه الفقرة وهو Psychotropic Substance ويفضل بعض الكتاب الإنجليز والأمريكيين تخصيص المصطلح الأخير للمواد النفسية الدوائية أى التى تصنع أصلا لتكون بمنزلة أدوية للاضطرابات النفسية على أن يعامل المصطلح الأول كاسم الفئة عامة تشمل الأدوية وغير الأدوية. (مصطفى سويف، ١٩٩٦، ٢٦)

الدراسات السابقة:

قد أولت الابحاث النفسية انتباها ملحوظا الى دراسة الارتباط بين الوظيفة الزواجية والمرض النفسى واختلفت الاراء فى ذلك:

١. ذكر (Halford, 1999) ان الزوجين السعيدين زواجيا لديهم مستوى منخفض من الاضطرابات النفسيه، اما الازواج الذين يعانون من الاضطرابات النفسيه فلديهم مستوى منخفض من الرضا الزواجى مثل مرضى الفصام ومرضى اضطراب الشخصيه الحاد كما انهم يكونون اكثر عرضة للطلاق اذا ما تزوجوا، ومن ثم اشار هلفارد الى وجود ارتباط بين ان يكون الفرد متزوجا ومحققا لقدر مرتفع من الاشباع والود وبين انخفاض مستوى الاضطرابات النفسيه لدية.
٢. كذلك اشار (Renne, 1970)& (Bouchard, 1999) الى ان الذهان يرتبط سلبا بالرضا الزواجى، هذا فى حين اشارت دراسة (Dupont, 1968) إلى أن خبرة الذهان هى خبره إيجابيه فى الزواج وأكد (Strean, 1985) ذلك اذ اشار إلى انه حتى الازواج المطلقين من الفصاميين يظلون على اتصال ببعضهم البعض على الرغم من انهم قد عاشوا فى حالة صراع لعديد من السنين وهو فى هذا يتفق مع دراستى (Klinck, 1988)& (Coombs, 1991) حيث راى كلينك انه من الصعب استنتاج وجود علاقة زواجية مضطربة لدى الفصاميين وذلك لانة من الصعب تحديد ما اذا كانت هذه المشكلات الزواجية ترجع إلى أو تتعلق بطبيعة خصائص شخصية معينة لدى هذين الزوجين أم أنها مجرد جزء من ردود الافعال المعقدة لمواقف الحياه الضاغطه، وهو فى ذلك يختلف مع دراسة (Holist, 2004) التى أشارت إلى وجود علاقة إرتباطية داله بين الاكتئاب وانخفاض معدل الرضا الزواجى.
٣. أما عن الدراسات العربية فقد اتفقت نتائج دراسات إجلال محمد سرى (١٩٨٢) ودراسة راويه دسوقى (١٩٩٣) وأزهار ياسين (٢٠٠٨) فى وجود علاقة سلبيه بين القلق والاكتئاب والرضا الزواجى، واختلفت نتائج هذه الدراسات مع دراسة أسامه حسن (٢٠٠٣) التى أشارت إلى وجود فروق داله إحصائيه بين مجموعة المتوافقين زواجيا ومجموعة غير المتوافقين زواجيا فى كل من الاكتئاب والهستيريا والقلق فى اتجاه مجموعة غير المتوافقين زواجيا.

ويشير كل هذا التناقض فى نتائج الدراسات السابقة التى اهتمت بدراسة الاضطرابات النفسية وجودة الزواج إلى ما يلى:

١. إن المضطربين نفسيا قد لا يكون زواجهم مضطربا بالضرورة، كما ان الأعراض التى تكون أكثر وضوحا للإكلينيكين لا تكون هى الأكثر بروزا فى تفاعلات المرضى أنفسهم، مما يعنى الأعراض التى تصلح فى تشخيص وعلاج المرض النفسى اوالعقلى لا تقدم فهما وافيا لظاهرة جودة الزواج.
٢. إن الرابطة بين الكرب الزواجى أو التوافق الزواجى والاضطرابات النفسيه غير مفهومه بشكل جيد وخاصة لأنه ليس لدينا مؤشرات ثابته (فى حدود علم الباحث) تفترض أن نوعا معينا من الاضطرابات النفسيه هو الأكثر ارتباطا بالضيق الزواجى عن أى نوع آخر.

أما فيما يتعلق بموضوع الاعتماد على المواد النفسيه (كمرض) والعلاقه الزواجيه، فيرى الباحث وجود خصوصيه معينه لهذا الموضوع فى تراث الدراسات السابقة والتى يمكن توضيحها كما يلى:

١. إن الارتباط بين تعاطى المخدرات والخلافات الزواجيه هو ارتباط معقد ومتبادل، وعادة تكون العلاقه الزواجيه فى حالة ما إذا كان أحد الزوجين هو المعتمد على المواد النفسيه علاقة مشكلة بشكل شديد وذات مستوى مرتفع من عدم التوافق الزواجى وغير مستقره حيث يتخذ أحد الزوجين أو كلاهما خطوة فعاله نحو إنهاء العلاقة بالطلاق أو الانفصال سواء أثناء التعاطى أو بعد العلاج من الانتكاسه ومن ثم تؤسس المشكلات الزواجيه وتعاطى المخدرات لدائرة التدمير المتبادله حيث يقود أحدهما للآخر. (Stewartand Bircheler, R. 2004, 31)
٢. كذلك أكدت العديد من الدراسات التى اهتمت بدراسة بالرضا الزواجى لدى الزوج المعتمد وزوجته او لدى الزوجين المعتمدين وبشكل دال على وجود كرب واضطراب فى الوظيفه الزواجيه كما يلي:

أ. أشارت دراسة (Levkovich, V. P and Zuskova, E., 1991) فى بحثها عن تأثير ادمان الزوج للكحول على الاسره الى وجود تشوش Disorganization فى أسر الكحوليين وقد تمثل فى نقص الفهم بين الزوجين، الصراع الدائم حول التعاطى، عدم استقرار العلاقة الزواجيه وكذلك عدم القدرة على اختيار الطرق المناسبه لحل الصراع.

ب. وفى دراسه مقارنه فى التفاعل الزواجى بين الزوج المعتمد وزوجته وبين الزوجين المكروبين فى علاقته بسلوك التعاطي، توصلت دراسة (Stewart, Willam Fals, Birchler, Cary R. 1998) الى وجود اضطراب فى وظيفه التواصل بين الزوج وزوجته وذلك على مقاييس (عزو اللوم، ومهاره حل المشكلات، والاساءه، وقضاء وقت الفراغ).

ج. كذلك ارتفعت الدرجه الكليه فى مقاييس "مهارات التواصل" "قضاء وقت الفراغ" لدى الزوجين المعتمد احدهما عن الزوجين المكروبين زواجيا.

د. أما (Stewart, Willam Fals, Birchler, 1999) فى دراستها للرضا الزواجى والاعتماد على المواد النفسيه لدى ٩٤ زوج معتمد وزوجته، و٣٦ زوجه معتمده وزوجها، ٩٧ زوجين معتمدين، ٧٠ زوج متصارع زواجيا وليس معتمد إلى وجود تشابه فى العلاقه بين الزوجين المعتمد احدهما مع الزوجين المتصارعين وغير المعتمدين فى انخفاض معدل التوافق الزواجى لديهم. ويكمن الفرق الوحيد بين الزوج المعتمد والزوج المتصارع زواجيا فى إتخاذ الزوج المتصارع زواجيا خطوات نحو تفكيك العلاقه بالمقارنه بالزوج المعتمد هذا كما اكدت الدراسه على انه رغم استقرار العلاقه الزواجيه لدى الزوج المعتمد الا انه فى المتوسط يرغب فى الانفصال عن زوجته بنسبه تتجاوز الـ٢٠% اثناء السنه الاولى بعد العلاج.

ه. وتوصلت دراسة (Marshal, Michael, 2003) إلى وجود اضطراب فى الوظيفة الزواجيه لدى متعاطى الكحوليات حيث يرتبط تعاطى الكحوليات بعدم الرضا الزواجى والسلبيه الزواجيه وأنماط التفاعل الجامده والعنف الزواجى.

و. وأخيرا توصلت دراسة (محمد باوه، ٢٠١٣) إلى عدم الرضا الكلى عن الزواج والنزعه إلى الانفصال لدى الزوج المعتمد وزوجته واكدت على أن الرابطة الوجدانيه بينهم تتسم بالتباعد والطلاق العاطفى وذلك فى اتجاه عدم كفاية المشاعر والرعاية من جانب الزوج بالإضافة إلى عدم استمتاعهما بقضاء وقت الفراغ معا. (محمد حسين باوه، ٢٠١٣، ٢٠٤)

ويعنى كل هذا أن قضية الرضا الزواجى والاعتماد على المواد النفسيه تكاد تكون محدده بوجود اضطراب فى الوظيفه الزواجيه والكرب زواجى وهى فى ذلك تختلف مع ما جاء فى عرض التراث السابق الذى اهتم بدراسة جودة العلاقة الزواجية والاضطرابات النفسية وتباينت فيه نتائج الدراسات. ويمكننا توضيح ذلك كما يلى:

١. أشارت دراسة (Finizi, Ricky, et.al., 2003, 277) فى دراستهم لمتعاطى المواد المخدرة وزوجته إلى أن الميكانيزم الأساسى لدى المعتمد على المواد المخدرة هو إنكار الإعتماد وهو يؤسس وفقا لما ذكره (Isaaccon, 1999) إلى القواعد الثلاثة التالية:

أ. لا تثق.. التى تؤدى إلى عدم الثبات وعدم القدرة على التنبؤ بالمستقبل.

ب. لا تشعر.. أى اقهر مشاعر الغضب أو السعادة.

ج. لا تتكلم.. أى احتفظ بسر الإدمان داخل الأسرة.

ومن ثم يجد المعتمد صعوبة فى التعبير عن الانفعالات وفى تحقيق علاقة حميمية، حيث يندر التعبير عن مشاعر الغضب، الخجل، الذنب، والاكتئاب مما يؤدى إلى نقص فى مهارات التواصل، الصراعات الأسرية، أنماط التفاعل الجامده أو المشوشه، تشويش الدور أو عكس الأدوار أى بشكل عام انخفاض مستوى الكفاءة الأسرية.

٢. ومن ثم أشارت دراسة (Jackson, 1962) إلى أن زوجة المعتمد تشعر بالذل والخجل ولديها انطباع أنها فاشلة فى زواجها كما أنها تشعر بالإحباط، الكراهية، الذعر، وكثيرا ما تهدد بترك المنزل، كما يكون رد فعلها هو الصياح، الرعب، الانتقام أو طلب البوليس تجاه عنف زوجها.

٣. وأكدت دراسة (Banister E., and Peavy, R., 1994) ذلك إذ أشارت إلى أن زوجة المعتمد دائما ما تشعر إنها (وقعت فى حفرة- دائما تحت الحراسة- دائما فى حالة من الشد والجذب). كما توصلت إلى أن زواج المعتمدين يشجع على السلبية، الاعتمادية، التضحية بالذات، ولوم الذات. كذلك حددت العديد من الدراسات السابقه الاساليب المختلفه للرضا مع الزوج المدمن والتى تتأرجح من النبذ التام الى الانفصال أو الشعور بالوحده.

٤. وحددت دراسة (Orford J. and Gulhrie, G., 1975) مكونات التوافق Coping Component لدى الزوج المعتمد وزوجته فى: النبذ، رفض الرباط الزواجى عن طريق التجنب رفض الكلام، الشعور بالعجز، رفض العلاقة الجنسية، الشعور بالذعر، البحث عن المساعده من الخارج أو إنهاء الرباط الزواجى.

٥. واتفقت دراسه (Salhyanara Rao and Kuruvilla, 1992) فى أن استمرار العلاقة بين الزوج المعتمد وزوجته يتم من خلال التسامح، التجنب او النبذ المخيف أما عندما يكون الزوج عنيفا وعدوانيا فإن رد فعل الزوجه يكون هو الشجار، الغضب، الشعور بالعجز، أو التجنب أو ابعاد الزوج عن المنزل وطلب الطلاق.

٦. كل هذا يؤكد إنعكاس الاضطراب الإعتمادى على المواد المخدرة مباشرة فى العلاقة الزواجيه حيث نلحظ الاضطراب الشديد فى العلاقة بين- الشخصيه والتشويه واللاإنسانية فى العلاقة الحميمية والتى تتفق مع ما أشار إليه (Recalcati, Massimo, 1999) فى أن الميول الذهانيه للمواد المخدرة تتحدد فى حالة وجود الذات دون وجود الآخر، تلك الحالة التى صاغها لاكان فى سميناره الثالث عن حالة الذات الذهانيه التى تتسم بالاستبعاد الشديد للآخر، فالمواد المخدرة تدخل بنية الشخص لتعوق وجود الآخر ومن ثم يكون الفرد فى حالة من الكراهية Anti- Love لأن الحب يتضمن عكس (قلب) منطق المخدر الذى يربط اللذه بشريك غير إنسانى، فالمواد المخدرة فى النهايه هى إكلينيكيه الفراغ (اللذه) والذهان (النقص).

٧. كذلك توصلت دراسة (Pirsaree, Hossein Yahyazadeh, 2005) فى تأثير الاعتماد على الوظيفة الزواجية فى إيران وذلك على عينه قوامها ٤١ من المعتمدين على الحشيش والهيروين إلى أن الزوج/ الزوجه المعتمد يفتقر الى مهارات التواصل والقدرة على حل المشكلات وإقامة علاقة حميمه كذلك يشاع التواصل اللفظى ذات الملاحظات الساخره ونقد الذات والآخر وتبادل العدوان اللفظى بين الزوجين.

٨. ووصفت دراسة (Simmon Hanie, Singer Merriller, 2006) الحياة مع المعتمد بأنها حالة من الضغوط المستمره وبالتالى ينظر إلى زوجة المعتمدعلى أنها متورطة فى موقف لا إختيار لها فيه كذلك أشارت الدراسة إلى وجود اللاإنسانية والتشويه فى العلاقة الحميمية مع الزوج المعتمد ففى حين يمتلك الناس أحباء وأزواج تمتلك زوجه متعاطى المواد المخدره شريكا جنسيا فقط.

٩. ومن ثم تختلف خصوصية قضية الاعتماد على المواد النفسيه (كمرض) مع كل التراث السابق من الدراسات التى أشارت إلى أن المرض النفسى لا ينعكس مباشرة فى مشكلات زواجيه أوأن المشكلات الزواجيه ليست هى إنعكاس لباثولوجية أحد الزوجين أو كلاهما.

١٠. وأن اتفق ما توصلنا إليه مع ما ذكره (Sroufe, et.al., 2000) فى أن الاضطرابات النفسيه تؤدى إلى اضطراب العلاقة بين الشخصيه ومن ثم تصبح العلاقة مشكلة فى ذاتها ولذاتها.

١١. أما عن الدراسات الديناميه التى تناولت شخصيه المدمن فقد اشارت دراسه رشاد كفافى (١٩٧٣) إلى ان متعاطى الحشيش يشعر بحاله من الحرمان والفقد نتيجة الإحباط الفمى الشديد من قبل الموضوع لرغباته الفميه. ومن ثم يشبع التعاطى الإحباط الفمى لديه كما تحقق جلسه التعاطى حاله من التواصل الانسانى بينه وبين الآخر.

١٢. وتوصلت دراسه محمد رمضان (١٩٨٢) إلى جود مشكلة اضطراب وفقد للهويه لدى متعاطى المواد المخدرة وهى ترجع الى اضطراب العلاقه بموضوع الحب الاول (الام) لديه كما اشارت الدراسه إلى ان علاقه الذكر بالام هى علاقه اعتماديه طفليه تماما ومن ثم لا يستطيع المعتمد اقامه علاقه وثيقه بالاخر لأن صور الوالدين لديه صور محطمه بالاضافه إلى ان علاقه المعتمد بالاب هى علاقة تمرد وعصيان.

١٣.كذلك توصلت دراسه عبدالله السيد عسكر (١٩٨٦) إلى اضطراب البناء النفسى للمعتمد على المواد النفسية، فالانا ضعيفه عاجزه منهكه القوى من جراء الدفعات المستمره والفاشله ضد مشاعر الاثم المنبثقه من الانا الاعلى التى تتصف بالقسوه، كما يبدو فى الانحلال الغريزى من جانب الهو والذى يؤدى بدوره الى قسوه الانا الاعلى وعدم القدره على تخطى الموقف الأوديبى بنجاح نتيجه للتثبيت على العلاقة الاعتمادية الطفليه النرجسيه بالام.

١٤.ودراسه هناء ابوشهبه (١٩٩٠) التى توصلت الى شيوع السمات المرضيه النفسيه وعدم الامان الانفعالى والاكتئاب لدى مدمن الهيروين نتيجه لفشله فى الوصول للمرحله الثالثه من النمو النرجسى ومن ثم فهو يشعر بالعزله والتوحد كما يدرك البيئة من حوله كذلك. (هناء ابوشهبه، ١٩٩٠، ٤٢، ١١٤)

ومن العرض السابق للدراسات سواء التى اهتمت بتحديد ميكانيزمات إستمرار العلاقه الزواجيه لدى الزوج المعتمد وزوجته والتى تباينت نتائجها بشكل واضح، تتضح لنا خصوصية هذه العلاقه وكيف انها علاقه غير مفهومه بشكل جيد، وذلك لانه على الرغم من تاكيد الدراسات السابقه على ان العلاقه الزواجيه (لدى الزوج المعتمد وزوجته) محدده بالتوتر وعدم الرضا الزواجى حيث تنعكس باثولوجية الزوج مباشرة فى العلاقه الزواجيه بما هى باثولوجية تخاف العلاقه الحميميه كما اشار (Welsh Scot, 2014, 30) الى ان الميكانيزمات المحدده لاستمرار هذه العلاقه الزواجيه هى التجنب، النبذ، الانفصال، الا انها علاقه متوافقه زواجيا بما يعنيه التوافق الزواجى من "تصميم الزوجان على مواجهة المشكلات الماديه والاجتماعية والجنسية والصحية والعمل على تحقيق الانسجام والمحبه المتبادله". (محمد حسين باوه، ٢٠١٣، ١٥)

منهج الدراسة:

تم إستخدام المنهج الاكلينيكى وذلك لدراسة تطور الرضا الزواجى لدى المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيا، حيث يتم إستخدام دراسة الحالة، وتعد دراسة الحالة بمثابة الطريقة التقليدية فى معظم بحوث علم النفس الإكلينيكى والذى يركز على الفرد بوصفه وحدة الدراسة وهو الوعاء الذى ينظم ويقيم فيه الإكلينيكى كل المعلومات والنتائج التى يحصل عليها عن طريق المقابله والملاحظة والتاريخ الإجتماعى والإختبارات السيكولوجية والبحوث الطبية ذلك لأنه فى الموقف الإكلينيكى تتشابك الموضوعات والمتغيرات إلى الحد الذى يجعل يجعل المعالجة التجريبية أمرا بالغ الصعوبة فى معظم الأحوال وخاصة مع المقاييس التى تعتمد على طريقة التقدير الذاتى أو التى تهتم بالشعور فإن الشعور جزئى ومتحيز مما يفقدنا الثقة فى إمداده لنا بالحقيقة كاملة وعلى سبيل المثال فهناك المقاييس المقننه التى تكشف عن أن متعاطى الحشيش إنما يتمتع بمستوى مرتفع من التوافق عن نفسه ولكن لو كان هذا صحيحا فما الذى يدفعه لتعاطى الحشيش؟ وبالطبع الدافع هو مغالبة المشاعر الإكتئابية كما كشفت العديد من بحوث التحليل النفسى. (سامية القطان: ١٩٧٩، ٥٧)

عينة الدراسة:

تم إختيار عينة الدراسة بطريقة عمدية مقصودة، وتكونت عينه الدراسه من مجموعه من المعتمدين على المواد النفسيه وزوجاتهم وعددهم ١٢ ومجموعه من الازواج غير المعتمدين وزوجاتهم وعددهم ١٢ وقد روعى فى اختيار العينه الشروط التالية:

١. تم اختيار مجموعة الازواج المعتمدين وزوجاتهم من مستشفى دار المقطم للصحه النفسيه (مرضى الادمان المترددين على العياده الخارجيه) وقد كانوا جميعا (الازوج) من متعددى الاعتماد (اى المعتمدين على اكثر من ماده) وقد تم اختيارهم بعد مرور ستة اشهر على الاقل من تعافيهم. كما تم اختيار مجموعه (الازواج) غير المعتمدين وزوجاتهن من العاملين بمحكمه الاسرة وقد كان اختيارهم مشروطا بألا يكون الأزواج من المتعاطين او المعتمدين على اى مادة من المواد النفسيه.

٢. تم اختيار مجموعات المتزوجين من المتزوجين عن طريق الاختيار الذاتى وليس الترتيب وذلك نظرا لاهتمام الدراسة بالدور الذى تلعبه العوامل الشعورية واللاشعورية فى اختيار القرين وفى طبيعة التفاعل بين الزوجين واستمرار العلاقة الزواجيه لديهم.

٣. تراوحت مدة الزواج لدى مجموعات الدراسة من (٥- ٨) سنوات مما يشير إلى درجة استقرار العلاقة وبعدها عن التذبذب الذى عادة مايحدث فى بدايه العلاقه الزواجيه (العامان او الثلاثه الاول فى العلاقه).

٤. حاول الباحث مراعاه التكافؤ بين مجموعات الدراسه فى بعض المتغيرات مثل السن الذى تراوح بين (٣٠- ٣٨) والمستوى التعليمى (متوسط- عال) كما روعى ألا تشمل عينه الدراسه على من لا يعرفون القراءه أو الكتابه.

٥. إقتصرت العينه التى تم إجراء الدراسة الدينامية لها على من أجاب بنعم على سؤال الباحث "هل تعتبر نفسك بصفة عامة سعيد جدا فى زواجك أم لا؟" وتدخل الإجابة فى صورة التقدير الذاتى للزوجين عن العلاقة حيث يضع كل شخص لنفسه معايير السعادة أو التوافق التى تتفق وإشباعاته الشعورية واللاشعورية كما تفترض الدراسه.

ومن ثم اشتملت عينه الدراسة على عدد ٤ أزواج معتمدين على المواد النفسية وزوجاتهم وعدد ٤ أزواج من غير المعتمدين على المواد النفسية وزوجاتهم، ويوضح الجدول التالى الخصائص المختلفه لعينة الدراسه.

- أولا مجموعة المعتمدين وزوجاتهم:

جدول (١)

المتغيرات / رقم الحالة	السن		المؤهل		العمل		مده الزواج	عدد الاطفال
	الزوج	الزوجه	الزوج	الزوجه	الزوج	الزوجه		
الاولى	٣٥	٣٠	بكالوريوس صيدله	ليسانس اداب	صيدلى	ربه منزل	٨ سنوات	٢
الثانيه	٢٧	٢٥	ثانويه عامه	إعداديه	رجل اعمال	ربه منزل	٧ سنوات	٣
الثالثه	٣٠	٢٨	بكالوريوس هندسه	بكالوريوس صيدله	مهندس	صيدلانيه	٥ سنوات	١
الرابعه	٣٣	٣١	بكالوريوس علوم	بكالوريوس تجارة	كميائى	ربه منزل	٥ سنوات	١

- ثانيا مجموعه غير المعتمدين وزوجاتهم:

جدول (٢)

المتغيرات / رقم الحالة	السن		المؤهل		العمل		مده الزواج	عدد الاطفال
	الزوج	الزوجه	الزوج	الزوجه	الزوج	الزوجه		
الاولى	٣٦	٣٤	ليسانس اداب	ليسانس اداب	محكم الأسرة	محكم الأسرة	٨ سنوات	٣
الثانيه	٣٥	٢٩	ليسانس حقوق	ليسانس حقوق	محامى	ربه منزل	٦ سنوات	٢
الثالثه	٢٦	٢٤	دبلوم تجارة	إعداديه	صاحب محل	ربة منزل	٥ سنوات	٢
الرابعه	٣٧	٣٣	ليسانس حقوق	ليسانس اداب	محامى	ربه منزل	٦ سنوات	٣

أدوات الدراسة:

- المقابلة الإكلينيكية: وهى أحد الأدوات الأساسية التى يستخدمها الباحث الإكلينيكى لمناقشة جوانب سلوك المريض، وهى تهدف إلى محاولة الكشف عن ديناميات سلوك المريض وفهم الجوانب النفسية التى أدت إلى الصورة المرضيه الحالية.

- اختبار رسم الأسرة المتحركة ويرمز له بـK.F.D (تأليف روبرت بيرنس وهارفارد كوفمان ترجمة وإعداد إيناس عبدالفتاح) وهو أداه إكلينيكية جديدة تمكن من فهم ديناميات الشخصية حيث يهدف اختبار رسم الأسرة المتحركة إلى التحدث عن الذات، فهو تأسس إعتمادا على النظرية الفرويدية، حيث يعتبر بمثابه الحديث عن الذات إتسم بالنقاء والقليل من التدخل من قبل مؤلفى هذا الإختبار. (روبرت وهارفارد، ٢٠١٥، ١٥)
- اختبار تفهم الموضوع T.A.T (تأليف مورجان وموري وإعداد لويس مليكه) وهو وسيلة لفحص ديناميات الشخصية وقد قام مليكه بتقنين الاختبار فى البيئة المصرية وقد إقتصرت الدراسة على تطبيق البطاقات أرقام (١)، (٢)، (3BM)، (8BM)، (6BM)، (13MF)، (6GF)، (10)، (14)، (20) وذلك لإختبار فروض الدراسة.

المعالجات الإحصائية:

إعتمد الباحث فى تحليل البيانات على المعالجات الكيفية حيث تم عمل معالجات كيفية لإستجابات المقابلة وإختبار رسم الأسرة المتحركة وإختبار تفهم الموضوع.

عرض وتفسير النتائج ومناقشتها:

- الحالات المعتمدة على المواد ذات التأثير النفسى:

١. الحالة الأولي:

أ. الزوج:

- الشكوى: "أنا بدأت مخدرات من أولى صيدلية كانت واحدة ترامادول علشان أعرف أذاكر، وكنت بأعد مع أصحابى وعلمونى أخدها مع الشاى، وكنت باعرف أذاكر كويس وبدأت أشرب حشيش على خفيف لكن الأساسى بتاعى كان الكودافين، أنا حضرته سنتين وبعدها وقف، وبدأت بربع إزازة ووصلت لإزازة ونص، بدأت فيه فى ٢٠٠٣ لحد ما إتمنع فى ٢٠٠٥ بشكل نهائى، وصلت الإزازة فى السوق السودا ٤٥٠ جنيه، ودخلت فى البودره لأنها الحاجة الوحيدة اللى كانت ممكن تعوض الكودافين شويه، وصلت لـ٥ جرام حقن فى اليوم، وده من ٢٠٠٥ لحد دلوقتى.

  دخلت المستشفى حوالى ٧ مرات وكملت تبطيل لمدة سنتين بعدها انتكست، كنت فى حفلة فى رأس السنة وضربت كنت وصلت للخطوة الثامنة فى البرنامج. أطول فترة فى المستشفى كانت ٧ شهور وأقل فترة شهر، واتجوزت من ٨ سنين وربنا رزقنى بطفلين، ومتعافى الحمد لله سنة وشهرين".
- وصف الزوجة والعلاقه بها: "جميلة، تنكه، بتاعة مناظر شوية، حنينة، صبورة، عندها أصل، بتحب بيتها وأولادها وبتحبنى، بتحب الاجتماعيات والمناسبات، فى فترة التعاطى مافيش علاقة غير خناقات أو أتجنبها طول الوقت، وفى فترة التبطيل بتبقى الحياة كويسة ومتفاهمين وهيه بتحاول ترضينى بأى شكل وأنا كمان بأحاول أعوضها عن الأيام الزفت اللى عاشتها معايا"
- وصف الأحاسيس معالمواد ذات التأثير النفسى:

١. الحشيش: "بيهدى شوية، وبيخلينى عايز أنام ولو فى حفلة باتعامل عادى من غير كسوف وده كان فى الأول لأنى بعد كده ماكنتش باشرب حشيش إلا على فترات".
٢. الترامادول: "فى الأول كان بيساعدنى انى أنجز فى المذاكرة وكان بيدنى نشاط وبيخلينى أعرف أتكلم مع أى حد وأبقى جرئ أوى".
٣. الكودافين: "ده سحر ملوش حل ولا حاجة ينفع تعوضه، إحساس ما ينفعش يتوصف من المتعة بتاعته، لما بأخده باحس إنى طاير من على السرير بجد، باحس انى مش لامس السرير، فيه فرق بينى وبينه، وكل ما اتحرك جسمى كله يتحرك، عارف كأنك بتلعب بالمايه من إيد لأيد بتبقى سهله أوى بأحس إن دماغى كده بتحرك بحرية وجسمى كله كده بيتحرك من جوه وثابت مكانى مش هتفهم الاحساس ده اسمع كلامى".
٤. الهيروين: "هو الحاجة الوحيدة اللى فيها شوية من الكودافين بيخلينى أعدى أى مشكلة، أجمل حاجة فيه التسقيط، إنك تحس إن كل حاجة فيك بتسقط إيدك ورأسك وعينك، كله بينزل تحت بسهولة ومتعه، وانت مش مركز مع أى حد ومسقط لكل الناس، بتحس انك بتعوم فى بحر هادى وبتفتكر كل حاجة حلوه أو وحشه كأنها أجمل حاجة وبتحس إنك ملك الدنيا، كل حاجة ليها حل طول ما انت مسقط".

ب. الزوجة:

- الشكوى: "أنا اتجوزت من ٨ سنين مكنتش أعرف اى حاجة عن (س) غير انه مؤدب ودكتور، وأنا معنديش خبرة فى أى حاجة واتجوزت جواز صالونات وكنت شيفاه واحد مناسب وخلاص، ووالدى كان شديد ومات قبل ما أتجوز وماما هيه اللى كانت بتختار لى أى حاجة وأنا كنت من البيت للجامعة ومش بأخرج غير مع ماما أو أخواتى وإكتشفت إنه بياخد مخدرات بعد الجواز، قالى إنه بيشرب حشيش وده عادى، وأنا زعلت بس مكنتش عارفه أعمل حاجة ومره شوفت برشام قلتله ده ايه قالى ده تبع الشركة، أكتر حاجة كانت ترامادول وأدوية جنسية، مكنتش باشغل بالى وبدأ يأخد فلوس كتير ويطلب منى فلوس ودخله مش بيكفى البيت، وبدأ ياخد حاجات من دهبى، ولما دخل المستشفى قلت دى محنه وهأقف جنبه علشان ربنا وأولادى، المهم إن الدنيا بدأت تسود مع كتر دخول المستشفيات وماما قالت لازم تتطلقى بس أنا صابره يمكن ربنا يعوضنى خير فى أولادى، ويشفيه علشان خاطرهم".
- وصف الزوج والعلاقة به: "طيب وكريم جدا، ضعيف الشخصية مع أهله، وممكن يضيع حقوقنا ومش بحس معاه بأمان من الناحية دى، بس هوه بيحبنى جدا ومرتبط بيه أكتر من أمه، ومن اى حد، بس بيمسكلى على الواحدة أعملى، متعمليش، سايبه ده ليه كده، دقيق قوى بطريقة تتعب، وممكن تقوم حريقه على أى حاجة تكون بسيطة، ساعات يكون حنين أوى وساعات يكون عصبى من غير سبب أو لأسباب تافهه. وعلاقتى عادية يمكن بأحبه لأنه جوزى لكن مش الحب اللى باسمع عنه، أنا عمرى ما قتلته انى بأحبه غير لما ينبهنى انى مش باقوله باحبك، كان نفسى يكون شخصيته قوية، باحس انه طفل وأنا اللى اشيله كل حاجة، بيفتخر إنه قوى فى الجنس بس انا عمرى ما وصلت لدرجة الاشباع، لدرجة انى ممكن أحتلم وأبقى جنبه فى نفس الليلة اللى نام معايا فيها وحصل جنس ودى حاجة بتزعلنى، بس بأحمد ربنا وأقول المهم انه يبقى كويس ويبعد عن المخدرات، ومش باحب أحرجه، وأنا متربتش على كده عيب انى اتكلم فى الحاجات دى".

ج. التعليق الدينامى على الحالة الاولى: بالنظر إلى حقيقة أن "سلوك الكائن البشرى فى المجال الجنسى غالبا ما يكون الأنموذج الأول لكل أساليب استجاباته الأخرى للحياة، فإن المظاهر التى تعبر عن تشبث العقدة الأوديبية لا تقتصر على الحياة العشقية، بل تتخطاها إلى كل أشكال العلاقات الاجتماعية، كما تعج هذه المظاهر بالأوهام وخيبات الأمل، ويكون الشخص السوى قادرا على إدراك الخصائص الواقعية للموضوع الواقعى وعلى أن يستجيب بشكل ملائم أما العصابى فيسيء الحكم على

موضوعاته ولا يرى فيها إلا تكرارات لموضوعاته الماضية". (أوتو فينجل، ١٩٦٩، ١١١٤)

فهذا ما نجده لدى الزوج فى استجاباته على الصور التى تكشف اتجاهات المريض الأوديبية نحو العلاقة الزواجية وتكراره لموضوعاته الماضية، ففى الصورة رقم (١٠) جاءت استجابته كما يلى "ولد بيتكلم مع والده فى أسرار بينهم ومش عايز امه تسمعه بس شكلهم فى مصيبة كبيره، المشاكل بتاعه المخدرات".

والصورة رقم (MF13)، "ده واحد عرف ان مراته بتخونه فنام معاها وفى الآخر قتلها وندمان على اللى حصل وديه نهاية الخيانة". الذى نلمح فيها التوحد قبل الأوديبى للزوج مع الأب والرغبة فى استبعاد الأم، وذلك فى الخطأ الأدراكى فى رؤيته للشخصين فى الصورة على انهما ذكور وليسوا ذكر وإمرأة كما هو شائع فى الاستجابة على الصورة. تلك الأم/ أو الزوجة الخائنة والتى تستحق العدوان والقتل أى العدوانية المحملة بالإثم (الندم) لدى المريض مع اللذة الشبقية والتى تشير إلى العقدة الأوديبية كما قال فينجل. (أوتو فينخل، ٢٠٠٦، ٣٣٣)

كما تشير أيضا إلى التعلق الشهوى الشديد بالأم، تلك الأم التى وصفها المريض بقوله "هى صاحبتى طول الوقت، بعد المخدرات وقبلها، بس باعرف أوصلها اللى انا عايزه علشان استغلها كويس فى الفلوس علشان هى طيبة أوى وانا ابنها الوحيد. وباحس انها متجوزانى، بتكلمنى فى كل حاجة وانا كمان بس هى قلابة شوية، يعنى ممكن نتفق على حاجة وبعدين تزعل وتقولى انت السبب". مما يجعلها أيضا الزوجة/ الأم/ الصديقة، ولأنها الأم القلابة أى التى تتغير من وقت لآخر، فهى الزوجة الخائنة بما تعنيه الخيانة من الخوف من أى تغيير للموضوع كما قال جونز. (أوتو فينخل، ١٩٦٩، ١١١٢)

كذلك تشير استجابات المريض على الصورة رقم (٢) "دى بنت راجعة من الدراسة ومش عجبها حال أهلها ولا أمها، شكلها عاملة فى مصنع ومش عجبها ده وممكن تكون حاجة فى الآخر بس زى قلتها"، إلى اضطراب علاقة المريض بالبيئة من حوله (الأب/ الأم)، تلك التى أكدتها استجابته على الصورة رقم (6BM) "ده واحد وامه، وشكلهم عرفوا خبر وحش وهما بيفكروا يعملوا ايه، وشكلهم السبب فى اللى حصل، ممكن يكون الولد هو السبب وامه زعلانه منه"، وكذلك فى استجابته على الصورة رقم (١٠) حيث تشير كل هذه الاستجابات إلى الاستبصار اللاشعورى لدى المريض بان الارتباط بالأم هو السبب فى تعاطيه المخدر.

وكما كانت الأم هى الزوجة اللاشعورية، كانت الزوجة هى الأم على المستوى الشعورى كما وصفها المريض فى المقابلة بقوله "فى فترة التبطيل بتبقى الحياة كويسه ومتفاهمين وهى بتحاول ترضينى بأى شكل كما لو كنت ابنها الوحيد". وكما كانت تفعل الأم.

ومن ثم كانت طبيعة الحياة الزواجية التفاهم والحب بعد التعافى حيث العودة إلى الأب والرغبة فى استبعاد الأم كما فى استجابته على الصورة رقم (١٠)، بينما كانت الخناقات والتجنب هى الميكانزمات المحدده للتوافق الزواجى أثناء التعاطى تماما مثل العلاقة بالأب التى وصفها المريض فى المقابلة بأنها "علاقة فلوس وبس، وبيتجنبنى يمكن بخاف منه أو احترمه مش عارف"، وذلك حيث يتوحد المريض فى فترة التعاطى بالأم/ المخدر ويتجنب العلاقة بالأب/ القانون.

وكما كانت الزوجة للزوج هى بديل الأم فى الماضى أى مكانه فى الماضى، كان الزوج بالنسبة للزوجة بديلا للأب، فكما قالت الزوجة فى المقابلة "كان نفسى اتجوز واحد زى بابا"، ذلك الأب الذى وصفته الزوجة بقوله "بابا كان شخصية قوية جدا وكنت بخاف منه وبحترمه وبعمله ألف حساب" أى الأب الأمثل.

ولأن الأم هى الصديقة الطيبة التى لا تقول لا، فكما وصفتها الزوجة "طيبة لأبعد الحدود، بتعامل معاها كأنها صاحبتى وأى حاجة بعوزها بتدهانى، ومش بتقولى لأ على أى حاجة".

ظل تعلق البنت بالأب تعلقا شهويا محارميا وانعكس ذلك فى رؤيتها للعلاقة الزواجية على انها شيئا أشبه بالخداع كما جاء فى استجاباتها على الصورة رقم (13MF)، زى ما يكون خد متعته منها وبعد كده حاسس بالندم، حاطط ايديه على وشه" بما يحمله التخييل حتى تلميح إلى الرغبة فى الفعل الجنسى والاستسلام والخضوع له، تلك الرغبة الأدويبية فى الأب التى اتضحت بجلاء فى علاقة الزوجة التناسلية مع أم الزوج.

كما جاء فى وصفها للزوج فى المقابلة "طيب وكريم جدا، بس ضعيف الشخصية مع أهله، وممكن يضيع حقوقنا... بس هو بيحبنى جدا ومرتبط بى أكثر من امه"، وإحلالها مكانها (أم الزوج) لدى الزوج كما قالت فى المقابلة "بحس انه طفل وانا اللى شيلاه وشايله كل حاجة"، ذلك التحريم الأوديبى الأم/ الابن الذى جعلها لا تشعر بالاشباع الجنسى، فكما قالت الزوجة "هو بيفتخر انه قوى فى الجنس، بس انا عمرى ما وصلت لدرجة الاشباع، لدرجة انى ممكن احتلم وابقى جنبه فى نفس الليلة اللى نام معايا فيها وحصل جنس بينا". وهذا ما يتفق مع ما جاء فى إختبار رسم الأسرة المتحركة إذ إتضح من رسم الزوج ظهور أعراض الوسواس القهرى لديه فى محاولته للسيطره على قلقه كذلك إنشغال الزوج وزياده القلق لديه. كما اتفق مع ما جاء فى رسم الزوجة حيث ظهور أعراض الوسواس القهرى حيث يعتبر محاوله للسيطرة على مشاعر القلق حيث تذكر "واحده مسلوبة الإرادة حساسه وسواسية شويه بتزعل مامتها كتير بسبب موضوع النظافه ومش بتعرف تاخد حقها وشايفه نفسها شويه".

٢. الحالة الثانية:

أ. الزوج:

- الشكوى: "من وأنا عندى ١٤ سنة بدأت بالحشيش والبانجو لمدة سنة تقريبا، وبعدها دخلت فى البرشام مع الدخان، كنت باخد ابيتريل، منشطات، لمدة سنتين تقريبا وكنت باخد شريط ابيتريل و٤ أفرد ترامادول فى اليوم مع الدخان، وبعدها دخلت فى البودره من ٨ سنين تقريبا مع البرشام وصلت لـ٦ جرام هيروين فى اليوم حقن ونص شريط ابيتريل و٣ فرد ترامادول، واتجوزت وأنا عندى ١٨ سنة، مراتى اللى معايا دلوقتى، وبعدها تجوزت عرفى لمدة سنة وحصل حمل ونزل كانت بتبرشم وبتسكر، من وأنا طفل امى سابتنى وسافرت تتاجر فى السعودية، كان عندى سنتين ونص وكنت عايش عند خالتى، ورجعت بعد ١٠ سنين وإشترطت انى أقعد مع أولادها وأنا رفضت لأن مكانش حد بيسأل فيه، فى الفترة دى فتحت شقة والدى وكنت بأشتغل فى المحل مع أمى وبأخد مصروف ٢٥٠ جنية فى اليوم، وبعدها روحت أعدت عن أخويا الكبير من والدى وعرفت إن والدى مات بجرعة زيادة، وأخويا ده كان محبوس ١٠ سنين بسبب المخدرات وكنت بحبه لأنه شبه والدى، وكان جوايا احساس انى اعمل زى والدى اشرب مخدرات واتجوز تلاته، كنت حاسس انه راجل بجد، اتجوز تلاته وشرب مخدرات وساب لينا ورث، وكنت عايز الناس تقولى انك شبه ابوك. فى الأول لما الناس كانت تقولى كده كنت مبسوط وبعد كده كنت باحس انها حاجة وحشه علشان الناس اللى بتحب والدى كانت تقولى بلاش تعمل الوحش

بتاع أبوك حاول تبقى كويس. أول مره اخدت سرنجه كان من أخويا الكبير وبعدها فقدت الثقة فى كل الناس وقررت اتجوز علشان كنت متبهدل وقاعد لوحدى، ولما جيت اتجوز قررت انى أخد حد أقل منى علشان مكنتش مكمل تعليمى وكنت باضرب وخايف حد يعايرنى بكده، عشان كده اتجوزت أخت أصحابى كانوا بيحششوا وكانوا غلابه وظروفهم المادية تعبانه، وهيه يتيمه الأم والأب وأنا كان بسطنى الحوار ده علشان انا يتيم أنا كمان. وامى ماكنتش موافقه على الجوازه وكانت عايزه اخويا الأكبر يتجوز الأول، ومحدش جه معايا الا خالتى ولا حتى ساعدونى فى جوازى، أنا جددت عفش أبويا ودخلت عليه. علشان كده امى مسكت اخويا اللى مش من أبويا كل حاجة، وهو مش من الورثة، وانا كنت شايف انهم بيدونى مصروف علشان يبعدونى بس، وكانوا فرحانين انى بضرب علشان أكون مغيب وبعيد عن ورثى. وبعد الجواز كانت علاقتى بامى محدودة بانى أروحلها يوم الجمعة علشان شكلى قدام الناس وعلشان استغلها فى فلوس واقول يمكن تحس بيه شويه، كنت باغير جدا من علاقتها بولادها ومش بتسأل فيه. واتعالجت ٩ مرات تقريبا، وبداية العلاج من ٢٠٠٦ حوالى ٨ مرات، كانت أطول مدة ٥ شهور فى المستشفى، وكنت انتكس بعد الخروج مباشرة، والحمد لله مبطل سنه ونصف دلوقتى. أنا ليه ١٢ أخ وأخت غير شقفه، وعلاقتى بكل اخواتى زفت محدش بيسأل عنى ولا اللى من أمى ولا أبويا سواء فى مشاكل ولا فرح ولا جواز، لكن بعد التبطيل انا اللى بقيت أسأل بغض النظر انهم مش بيسألوا لأن انا اللى محتاجهم، محتاج أحس بعيله ومحتاج حد جنبى وكمان علشان ربنا، والدى مات وأنا عندى سنه تقريبا".

- وصف الأحاسيس مع المواد ذات التأثير النفسى:
  ١. الحشيش: بيسبطنى وبيخلينى أضحك طول الوقت.
  ٢. الأقراص المخدرة: بيدنى قوة ونشاط وتسقيط وبيقوى قلبى على المشاكل.
  ٣. الهيروين: بتدينى كل حاجة فى الأول كانت بتدينى سن أكبر من سنى، بتخلينى أعرف اتكلم مع أى حد وبأى طريقه وبتطلعنى من أى مشاكل انا فيها، مش بابقى حاسس باى حد إلا بنفسى وبتخلينى فى الجنس كويس.
- وصف الزوجة والعلاقة بها: "غلبانه بتحب الفلوس جدا، ست بيت، بتصلى كل فين وفين، بتحب المنظرة، بتحب اللبس جدا، ساعات بتبقى مهملة فى بيتها، كويسه مع ولادى جدا، متعلمه، فى الأول كنت باحبها ومع الوقت بدأت أكرها واعرف نسوان عليها، كنت باحس انها بتكرهنى وبتعايرنى علشان باضرب وعايزه تعيش عيشه مش عيشتها، بعد التبطيل اكتشفت انها كانت مستحملانى ٨ سنين ضرب وقرف وواقفه ضد اخواتها علشانى ومفيش مره قالت أطلق، ومهتميه بيه جدا، دلوقتى وبتخاف عليا أوى".

ب. الزوجة:

- الشكوى: "اتجوزت وأنا عندى ١٨ سنة تقريبا، مشكلتى كان نفسى اتجوز وأعيش لأنى والدى ووالدتى توفوا وأنا سنى صغير، ووحيده على ٣ أولاد، وكلهم طيبين بس أهم حاجة عندهم الكيف والحشيش مفيش حد مهتم بيه ولا بطلباتى، وكنت بشوف (ع) من صغرى وشيفاه فيه منى كتير، مفيش حد مهتم بيه ولا واخد باله منه، وبحسه أطيب من اخواتى رغم انه أصعب منهم فى الشرب، وكنت بحسه قريب منهم علشان خاطرى، وهم كانوا بيشتغلوه فى الفلوس وبيصرف عليهم، كان نفسى أكمل تعليمى واتجوز واحد غنى وأبعد عن البيت واللى فيه، و(ع) فيه كل المواصفات دى، ماديا كويس وطيب بس مشكلته المخدرات، قلت مش مشكلة أنا هأقف جنبه ويبطل وهو بطل كتير علشان خاطرى بس بيرجع تانى. مكنتش أعرف فى الأول إنه بياخد حاجة غير الحشيش بس عرفت بعد الجواز ودى كانت مشكلة واتخانقنا كتير بس هو ولا فارق، كل شوية أسيبه وأروح لأهلى يقولوا وانتى مالك، متعيشى مع ولادك وتسيبك منه، بس أنا قرفت وأروح عندهم ومتكلمش وخلاص، أبقى منتظره يكلمنى علشان أرجع أو مامته تكلمنى وأرجع وخلاص أحسن من عند إخواتى، عمرى مفكرت فى الطلاق لأنى هروح فين أهو على الأقل عندى ولادى وبأعرف أصرف وعايشه وبحاول أكمل تعليمى والحمد لله كملت وخلاص. أنا عندى ثقة فى ربنا إنه يهديه علشان ولادنا لأنه جواه إنسان طيب طول مهوه بعيد عن المخدرات".
- وصف الزوج والعلاقة به: "طيب، حنين، بيخاف علينا وعلى الولاد، عصبى، غيور، بتاع نسوان، مدمن، بعيد عن ربنا، مبيعرفش يتحمل مسئولية، بيشتكى كتير، كريم، باحس انه بيحبنى أوى وفى نفس الوقت بحس انى مش فارقه معاه ومعندوش مشكلة يتجوز ويعرف بنات عادى، رغم انى عمرى معشت قصة حب كنت بخاف، بس ممكن أعجب بحد من غير مأكلمه، كان نفسى أتجوز واحد أكبر منى بـ١٠ أو ١٥ سنة علشان أحس بالحماية والأمان بس خلاص، لكن بعد مبطل أخر مرة بقى كويس وقريب منى ومن الأولاد وجدع، نفسى يكمل، بأدعيله كتير".

ج. التعليق الدينامى على الحالة الثانية: إنطلاقا من أن أقدم النظريات عن السعادة هى التشابه الذى يوضع فى مصطلح الشخصية والتدعيم الذى نجده فى الاعمال البارزه، حيث ترى (Kelly, Preston, et.al., 1956) أن المتزوجين المتشابهون يكونوا سعداء فى زواجهم. وكذلك دراسة (Bokhan NA, et.al., 2013) والتى تفترض التشابه التام فى الشخصية بين المعتمد والمعتمد المشارك. فهذا ما نجده فى الحالة الثانية، إذ جاء اختيار الزوجين لبعضهما على أساس، التشابه فى اليتم والوحدة فكما ذكر الزوج فى المقابلة: "لما جيت أتجوز قررت آخذ حد أقل منى علشان كنت بأضرب وخايف حد يعايرنى علشان كده اتجوزت أخت أصحابى وهى يتيمه الأم والأب وانا كمان وكان بيهمنى الحوار ده".

وكذلك الزوجة فى قولها "زوجى كان صديق لاخواتى ومفيش حد واخذ باله منه ولا بيحس بيه، وانا كمان مفيش حد كان مهتم بى ولا بطلباتى". ويعكس هذا النمط النرجسى للاختيار حيث الموضوع المختار يشبه انا المريض. وهذا ما يتفق مع ما جاء فى إختبار رسم الأسرة إذ اتضح من رسم الزوج نقص الثقه بالنفس ويتضح ذلك فى رسم ذاته وأفراد أسرته بحجم صغير، كذلك يتضح مدى حاجته للإحساس بالأمن وإعتماده على الزوجه حيث يذكر "شايفها زوجه صالحه ونصى التانى وهيه اللى هتساعدنى انى أوصل للى أنا عايزه وهنعرف نبنى أسرة صالحه"، ويتفق ذلك مع ما جاء فى رسم الزوجه حيث إبتعادها عن الواقع وإنغماسها فى الخيال حيث تذكر "زوجى حبيبى شيفاه بنى ادم كويس وأتنبأ له بمستقبل كويس وحياه كريمه".

كذلك أثر موت الأب بجرعة زائدة بعد مضى عام من ولاده المريض على إحساسه بالفقد والخوف الشديد منه، وكذلك موت أمه وتربية خالته له بعد وفاته فجأءت صورة الرباط الزواجى تحمل معنى الموت بما هو فقد كما جاء فى استجابة المريض على الصورة رقم (13MF) "ده واحد

اتصدم، كان بيحب حد ودخل لقاه مات ومش عارف يعمل ايه وملوش حد وفى الآخر هيلجأ إلى المخدرات"، ويمكننا تفسير ذلك كما أشار أوتو فينخل فى أن "الموت الباكر لأحد الابوين يهييء الطفل لتطوير نوع من الشخصية الفمية ويزيد من التعلق بالأب الباقى كما يزيد من خوف فقد الحب". (أوتو فينخل، ١٩٦٩، ١١١٦)

ويتسق هذا مع كل استجابات المريض على الصور التى جاءت تحمل معنى اليتم والوحدة والاحساس باليأس والعجز والرغبة فى استمرار التعاطى، كما فى استجابته على الصورة رقم (١) "شايف حد يتيم وزهقان من الدنيا ومش عارف يعمل ايه ووصل لمرحلة انه يئس وفى الآخر هيأخذ مخدرات علشان تنسيه"، والصورة (6BM) "ده أم شديده قوى شايفه ابنها رايح يتجوز وخايف تبوظله الجوازه ومش لاقى حد جنبه"، والصورة رقم (١٤) "ده واحد زهقان من الحياة مفيش حد يشتكى له بيشتكى لربنا وبيدعيله انه يأخذه من اللى هو فيه".

أما الزوجة فقد كان وصفها للعلاقة الزواجية بانها "ولد غلط مع بنت وهى طلعت مش بنت وعاملة نايمه والاثنين خايفين من المواجهة" كما جاء فى استجاباتها على الصورة رقم (13 MF) وهو يتسق مع شخصيتها الطفولية، فهى لم تصل بعد إلى النضج الذى يسمح لها بأن تكون امرأة ناضجة بدلا من كونها (بنت) طفلة تخاف من المواجهة بدلا من الشعور بالمبادأة التى يكتسبها الفرد بعد حله للصراع الأوديبى، كذلك جاءت استجابات الزوجة على كل الصور مشابهة تماما لنفس الاحساس بالعجز والوحدة عند الزوج، كما فى استجاباتها على الصورة رقم (١) "ده ولد حزين بيفكر فى مستقبله، مش عارف يبقى فنان مشهور (كبير) ومش عارف يذاكر (كطفل صغير) وحاسس ان هوايته هتعطله عن مستقبله"، والصورة رقم (٢) "ديه بنت عايشه عيشه صعبة مفيش حد واخذ باله منها وهى حزينه".

هذا كما جاء محتوى القصص لدى الزوجين ذات محتوى نرجسى تماما حيث يطغى فيه العالم الداخلى على مثيرات العالم الخارجى مع تفاقم الاحساس بالوحدة والعجز إلى حد الاستنكار والدهشة من تصديق تدعيم الآخر لها، كما فى استجاباتها على الصورة رقم (٢٠) "واحد بينتحر وفيه واحد تانى بيمسكه، شكله مصدق انه فيه واحد وأخذ باله من انه هينتحر وينقذه".

٣. الحالة الثالثة:

أ. الزوج:

- الشكوى: "بدايتى مع المخدرات من وأنا فى أولى ثانوى جربت البانجو مع أصحابى حسيت انى صايع ومتصيت فى المدرسة ومعجبنيش، فشربت سجاير عادية وبيره كل اسبوع مع أصحابى. وفى أولى جامعة بدأت أشرب حشيش لمدة سنتين مع أصحابى كل يوم تقريبا، والحشيش كان بيخلينى مبسوط وأضحك وأعرف أتعامل وأخرج مع أصحابى ومتعه المغامرات واحنا راحيين نسكور كان احساس جديد بالنسبة ليه. وفى تالته جامعة كان عندى امتحان وأصحابى جابوا ترامادول لبوس وحطيناه على الشاى وشربته كنت حاسس انى طاير وسعيد أوى أوى، والمذاكرة سهله ولو فيه مادة كاملة ممكن أخلصها مذاكرة فى ساعتين أو تلاته بالكتير وفى هندسة المواد صعبة لكن مع الترامادول مافيش صعوبة، أعدت كده سنه ونصف تقريبا، وبدأ أحس بالتعب والهمدان لما ابطله فخففت، وبطلته تدريجيى فى فترة الاجازة وكملت فى الحشيش لحد فترة الامتحان رجعت تانى للترامادول وكملت ترامادول وحشيش يوميا حتى ٢٠٠٨، وفى ٢٠٠٨ بدأت فى الهيروين، كنت باسكور حشيش ولاقيت ناس بتشد بودره وعزموا عليه وماقدرتش اقولهم لأه، وشربت وجربت البودره، ماعجبتنيش أوى زى الترامادول، لكن انا كان نفسى أروح الصحرا من كتر اللى باسمعوعنها والمغامرات بتاعتها والسلاح، فكان نفسى أجرب مغامرة إنى أقضى من الصحرا ورحت واسكورت بودره من الصحراء ماعجبتنيش زى ما قلتلك ماحستهاش أوى زى الترامادول لكن كنت بانزل الصحرا كل فترة علشان شكلى وسمعتها قدام أصحابى ويتقال عليا انى واد بتاع شد وصحرا وكانت الحياة حلوة أعدت على كده سنتين تقريبا كنت ممشيها ترامادول وحشيش كل يوم وكل اسبوع أو اتنين بودره، بعدها بدأت أخدها حقن والموضوع كان مختلف كان دمغها قوية جدا جدا أقوى دماغ وصلتها فى الدنيا، لو فيه مشاكل مابفكرش فيها باحس انى مش فارق معايا اى حاجة باحس انى انا الوحيد اللى فى الدنيا دى وواثق فى نفسى ثقه ملهاش حدود، بتخلينى اتعامل فى أى حاجة فرح ماشى حزن ماشى، ولو مسافر فى اليوم ٣ مرات عادى بتخلينى جرىء واتكلم مع أى بنت فى الدنيا، خلتنى استغنى عن أى مخدر تانى، عايز اقولك انى كنت استحمل الوجع بتاع أعراض انسحاب البودره وما أخدش ترامادول علشان لما أضرب بودره استمتع بيها، انا وصلت ٥ جرام فى اليوم حقن وممكن أكتر لو فيه. حاولت أبطل أكتر من مره وطول عمرى بابطل فى رمضان وأرجع بعد رمضان كنت باحس بالزهق والملل فبارجع تانى، بأحاول أبطل علشان عارف انى هاروح للغلط رغم انى تاجرت فى المخدرات وجالى فيروس سى، وبرود جنسى وخسرت أكتر من نصف مليون جنيه وبقى فيه عدم ثقة وكدب طول الوقت على مراتى وأهلى، باحس بالقله قدام مراتى وهيه عارفه انى مدمن فممكن تهنى بسهولة، ومأردش عليها علشان عارف ان عندها حق وبأحس انى مش راجل قدام أمى وأبويا، ومقصر فى حق مراتى ومهمل فى شغلى. دخلت المستشفى ١٣ مرة وأرجع تانى باحس انى عطشان مخدرات نفسى أضرب، كل مره أقول هاضرب مره وأبطل مش باعرف الدنيا بتخرب منى وانا مهندس فى شركة والناس كلها عرفت، باحس بنظرتهم ليه، وانا لسه عريس جديد ماخلفتش وشكلى متبهدل بقالى سنتين متجوز".
- وصف الاحساس مع المواد ذات التأثير النفسى: "المخدرات بتدينى نشاط وجرأة ولامبالاة بأى حاجة، مافيش مشاكل وكل حاجة ليها حل باحس انى مسيطر فى كل حاجة، ولو فيه حاجات بابقى مش عايز أفكر فيها ولما باخذ المخدرات بتساعدنى انى ما أفكرش فى أى حاجة خنقانى".
- وصف الزوجته والعلاقه بها: "بنى آدمه طيبة جدا، جدعه، عايزه تحافظ على جوزها، بتستحمل لاقصى درجة، بتحبنى لدرجة عالية جدا، شافت منى حاجات كتير زبالة وتقول انى طيب، متوقعه انى فى يوم من الأيام هبقى كويس. هيه كل حاجة بالنسبة ليه، باعتمد عليها فى كل حاجة، هيه بدل أصحابى وحلت مكان أمى فى حاجات كتيره، ومش بتزعلنى فى حاجة، ومش بتقدر تبعد عنى مهما حصل من مشاكل، هيه مؤمنة انى هبقى كويس".

ب. الزوجة:

- وصف الأب والعلاقة به: "طيب، حنين، عصبى، ضعيف قدام ماما، اجتماعى، متدين، محبوب من الناس. أنا وهوه أصحاب وأصدقاء فى كل حاجة، دايما باحكيله كل حاجة عنى طول عمرى إلا موضوع (م)، مشكلة بابا انه عصبى شويه، وأنا باحب بابا أوى كنا بنخرج

مع بعض طول الوقت وكان بينفذلى كل اللى انا عايزاه، بابا ماكنش موافق على الجوازه لأن شخصية (م) ماكنتش عجباه، لأنه كان نفسه فى شخص ملتزم مهتم بحياته وصارم فى قراراته، لكن هو شاف انسان غير كده، وماما ماعندهاش ولد وكان نفسها يبقى ابنها، لكن انت عارف الكلام ده ماحصلش وكمان موضوع الخلفه ده محسسهم اننا مش مهتمين بحاجة هم بيحبوها ونفسهم فيها، وانا وقفت قدام ده كله واتجوزته لانى باحبه وماكنتش أعرف حاجة عن الإدمان وقلت انها مشكلة بسيطة وهتعدى لانه إنسان طيب لكن الحمد لله"

- وصف الأم والعلاقة بها: "شخصية قوية جدا، ذكية جدا، طيبة، حنينه، اجتماعية، متدينة. وعلاقتنا كويسة، علاقة أم وبنتها بنحكى لكن فى حدود وبتساعدنى ماديا، كان نفسى نبقى متفاهمين أكتر وكمان عندها نفس اللى عند بابا تجاه (م)، أنا شبه ماما فى التفكير وقوة الملاحظة، وفى العند شبه بابا، و(م) شبه بابا فى الطيبة والحنية وشبه ماما فى العند".
- وصف الزوج والعلاقة به: "طيب، حنين، ذكى جدا، مفترى عليه أحيانا".

ج. التعليق الدينامى على الحالة الثالثة: لقد أشارت ميلانى كلاين "إلى أن الطفل الذى يحبط أثناء السنه الأولى يكون مملوءا بالغضب الشديد، ويرى أمه على انها مالكه للثدى السيء كما تنتقل رؤيته لأمه بهذا الوضع إلى شريكه الزواجى سواء أكان زوج أو زوجة ويعتبرها، يعتبره مانعه (غير عطاءه) Ungiving وكارهه وسادية".(Stream, 1985, p.26) وهذا ما نجده فى استجابات الزوج على الصورة رقم (13MF) "واحد بيستنجد بواحده علشان هو يتوقع منها المساعدة وهى مش راضيه، ده حجود". ذلك على الرغم من وعيه الشعورى بطبيعه العلاقة مع زوجته التى وصفها فى المقابلة بانها "حلت مكان أمى" كما "انها كل حاجة بالنسبة لى وباعتمد عليها فى كل شئ" وكذلك رغم ايمانه بانها "طيبة وجدعه وبتحبنى لدرجة عالية جدا وشافت منى كتير ومش بتزعلنى فى حاجة ومش بتقدر تبعد عنى مهما حصل منى لأنها مؤمنة انى هبقى كويس" ويشير كل هذا التفاوت بين السمات الواقعية للشريك والسمات المتخيلة إلى مسألة الاختيار النرجسى للزوجة التى تمثل ما يود أن يكون عليه الموضوع، والذى يتضمن الاعتمادية المتطرفة إذ يعنى مثل هذا الاختيار للموضوع التقدير الزائد للشريك فكما أشارت Bella Miltelmann "لا يحدد نموذج تكامل الحاجات فقط العلاقة الزواجية العصابية، لكنه يخلق نموذج للعلاقات الزواجية الطبيعية" ويعد طلب المساعدة من الشريك (كما هو لدينا فى هذه الحالة) أحد الأنماط المتكررة لمثل هذه العلاقات العصابية، فما يحدث هو وجود اضطراب عصابى وعجز عن الحاجة (طلب متوسلا) إلى المساعدة، بينما يظهر الطرف الآخر تعويض مبالغ فيه، هذا فى حين لا يكون الشريك العاقل مدفوعا فقط بالحب ولكن يفقد احترام وذلك لانه يطبع مطلبا لآخر، ذلك المطلب الذى يمنحه اعتبارا متطرفا وخنوع، كما يفرض عليه عدد لانهائى من الحدود من أجل أن يجعله فى دائرة الحزم، وبذلك كانت رؤية الزوجة للعلاقة الزواجية كما جاءت فى استجاباتها على الصورة رقم (13MF) وهى كما يلى "ده واحد مريض وواحد شيخ أو معالج أو ساحر بيشوف هو حى ولاميت، واحد عايز يساعده".

ولا يفوتنا بالطبع التقاط التشابه فى الاستجابة فى رؤية الزوج للعلاقة الزواجية "واحد بيستنجد بواحد يتوقع منه المساعدة" ورؤية الزوجة "واحد عايز يساعد واحد".

ولأن الشخصية النرجسية والمازوخية هم شخصية واحده فهناك وحده بنيويه بين الشخصيتين ولا وجود لاحدهما دون الأخرى. (Glick, Robert A. and Meyers, Donold, 1988, p.128)

وهذا مايتفق مع ماجاء فى إختبار رسم الأسرة المتحركة إذ اتضح من رسم الزوج وجود الشكوك والعدوانيه ويدل على ذلك رسم ثنى الأزرع، كذلك يدل عدم ملامسه يد الزوجه للإبنه على توتر العلاقات الأسرية بين الزوج والزوجة ومدى قرب الزوج للإبنه حيث يذكر "أنا فى البيت بالعب مع بنتى ومراتى وراها حاجات بتعملها وزعلانه منى ومن بنتها"، كما يتفق ذلك مع ما جاء فى رسم الزوجه من ميولها للإندفاعيه والعدوانيه، كما يدل رسمها من اليسار لليمين إلى إنشغالها بالمستقبل ويتفق ذلك مع ما ذكرته فى رسم الأسره "دا البيت اللى بأحلم بيه، أنا وزوجى ماشيين فى الزراعه وماسكين إيد بعض" كذلك يدل رسم الزوجه للقدم الصغيرة على إعتماديتها بالإضافه إلى عدم ثقتها بنفسها كأم ويتضح ذلك فى عدم التعليق على إبنتها ورسمها لها بحجم صغير جدا. وذلك حيث الهدف الدفاع المازوخى/ النرجسى إلى زيادة السيطرة على الأم المدمرة والقاسية وليس التنازل عنها. فكانت نرجسية الزوجة هى الميكانزم المحدد لاستمرار العلاقة الزواجية كما وصفها الزوج فى قوله "هى متوقعه فى يوم من الأيام انى هبقى كويس ومؤمنه إنى هبقى كويس" أى انها "تود ان أكون ما تود ان تكونه هى" بالمعنى النفسى للايمان. ومن ثم حلت رغبة الزوجة فى التغلب على الأم القاسية، ورغبتها الفاشلة فى إنفصالها عن أمها محلها فى الزواج، فكانت رغبتها الشعورية الشديدة فى علاجه من ادمانه وايمانها بشقاؤه، وانه سيكون ما تود ان تكون عليه هى من شفاء لعلاقتها مع أمها التى وصفتها بقولها "كان نفسى نبقى متفاهمين أكثر انا وماما" كما ينتمى تخييل الزوجة المعالجة إلى مجال المرحلة الفمية المباشرة، فهى هنا تقوم بمهمة العامل المغفل الذى يعمل بالا هواده- صانع سعاده الغير- وهو بهذا السلوك يرتفع الى مستوى الأم المثالية الكريمة، (مجموعة من المؤلفين، ١٩٨٩، ١٩٣) بالأب، حيث جعلها التوحد السلبى مع الأم يتوحد ايجابيا بالأب، ويتفق هذا مع تفسير (Durski, Marta, Rmft, 2008)، والتى أشارت إلى انه مثلما يصبح المدمن عبدا للعقار، يصبح المحب عبدا لرغبته ومن ثم يصبح التعلق غير الصحى ادمانا رومانسيا، كما يصبح الالتزام الباثولوجى اعتمادية متبادلة، هذا بالاضافة إلى انه يمكن ملاحظة الآتى:

١. وجود ثنائية وجدانية واضحة، مما يشير الى انشطار وجدانى شديد لدى الزوجة واتضح ذلك فى استجاباتها على جميع الصور بـ"أو"، كما جاء مثلا فى استجابتها على الصورة رقم (١) "هو بيفكر فى الكمان هيعزف أو يكسره"، وفى الصورة رقم (١٠) "الست ديه والده البنى آدم ده، وحصل خناقه بينهم وهى زعلانه ومدياله ضهرها وفى النهاية هيتصلحوا أو هيسبها ويمشى".
٢. فصل تام بين الأفراد والعلاقات كما فى استجاباتها على الصورة رقم (٢) "فى ست حامل بتفكر فى مستقبل البيبى، وفى راجل وحصان بيشتغل فى الأرض وفى الآخر الست ديه هتخلف واللى بتقرأ هتفكر فى القصة".
٣. استخدام الزوجة لجمله "زى ما يكون" فى استجاباتها على معظم الصور، كما فى استجاباتها على الصورة رقم (١٤) "زى ما يكون واحد خارج من الضلمة للنور"، والصورة رقم (٢٠) "زى ما يكون واحد عامل جريمة أو مذنب" مما يشير إلى وجود عالم افتراضى تتحدث عنه الزوجة وكأنها تحيا فى عالم أشبه بحلم قد يتحقق أو لا. مما يؤكد نرجسية الزوجة الشديدة وإنسحابها من العالم الخارجى إلى عالمها الداخلى.

٤. الحالة الرابعة:

أ. الزوج:

- الشكوى: "البداية من وأنا فى اعدادى تقريبا، بدأت بالبيره كل خميس أو وسكى أنا وأصحابى وده استمر لمدة سنة تقريبا، أجمل حاجة فى الموضوع انه كان بيدنى جرأة زى الشباب وباضحك من قلبى، مشكلتها الوحيدة انى كنت بأرجع من الخمرة وكنت باعالج الموضوع ده بالزبدة قبل الشرب علشان مأرجعش، ودخلت فى البانجو مع البيرة كل يوم لمدة ١٣ سنة (ثانوى، جامعة، أول سنتين فى الشغل) والحياة كانت رخيصة، باكتة البانجو كانت بـ١٠، والحياة كانت حلوه وسهلة ومفيش مشاكل، ومن ثانوى دخلت فى الكودافين والاازازة كانت بـ٣ جنية واستمريت فيه لسنة ٢٠٠٠ لحد ما إتمنع، وصلت الازازة فى الفترة دى ٣٠٠ جنية، بعدها دخلت فى البرونكولاز الشريط كان بـ١٠ جنية والبارا كودافين بـ١٢ جنية مع سومادريل وابوصلبية، من الأخر كنت بأعمل تركيبة ودى كانت يوم الحفلة يوم الخميس من كل اسبوع وموضوع الكيميا ده استمر معاية خمس سنين، عايز أقولك ان الكيميا هيه اللى كانت بتخلينى أنجح فى الدراسة وأنا سقط فى ثانوى لما بعدت عن الكيميا، وفى فترة ثانوى دخلت فى البودرة على فترات وأمى عرفت لأنى كنت بقلب منها جنيهات دهب، فبعدت عن البودرة وكملت كيميا وبانجو وبيرة، والكلام مشى كدا لحد ٢٠٠١، ودى كانت النهاية علشان الحادثة وتوفت فيها امى وأختى وجدتى وخرجت أنا وابويا منها كويسين كنا فى نفس العربيه، واتحجزت فترة فى المستشفى، وخرجت رجعت للبودرة واعدت فيها فترة طويلة والدنيا خربت، وبطلت سنتين الا اسبوع واتجوزت قبل الانتكاسة بسنة ووصلت خطوة ٩ فى البرنامج وانتكست، ومن الاسباب الأساسية فى الانتكاسة انى مش عايز أعوض والدى، لأنه انسان زبالة أخد ميراثى، المهم انى اتلهيت فى الحياة الاجتماعية، واترقيت فى شغلى والغرور ملانى وكبرت لوحدى واتجوزت لوحدى وحسيت انى مش محتاج لحد، أنا اللى أقول أه وأنا اللى أقول لا، حسيت بالغرور وانى مش محتاج لحد وكمان موضوع عدم الخلفة خلانى عندى مخاوف، ودى من أهم الاسباب اللى رجعتنى وأعدت منتكس سنتين ورجعت تانى الحمد لله مبطل سنة واسبوع".

ب. الزوجه:

- الشكوى: "أنا عرفت إن (أ) بياخد هيروين متأخر فى فترة الخطوبة وبعدها صممت إنه لازم يتعالج، وكلمت دكتورة نفسية قالت إنه لازم يبطل ومتتجوزيش غير لما يبطل ولو إنتى مش مرتبطة بيه أوى أنصحك متكمليش، وأنا كنت باحبه وشايفه إن كل الناس بتتعرض لمشاكل وأنا ينفع أقف جنبة وفعلا متجوزتش غير لما بطل وخرج من المستشفى".

(ملحوظه: كان هناك علاقة جنسية غير كاملة بين زوجة المريض ووالدة قبل زواج المريض منها، وعن تلك العلاقه تذكر الزوجة: "أنا مش عايزه أتكلم عن الموضوع ده لأن أبوه راجل مش سوى والخطأ الوحيد إنى كنت بروحله لوحدى، بس كنت بأتعامل معاة بحسن نيه وعايزة أكسبه علشان (أ) ولما حصل الموضع ده كملت علشان مخسرش كل حاجة، وكنت واخدة بالى إن الموضوع ميكبرش لانى كنت متحكمة ومكانش فيه مشاعر، أنا اللى قولت (أ) على الموضع دة لأنى كنت بحس إنى مش هاعرف أكمل غير لما يعرف ومن بعد الجواز مش بنجيب سيرة الموضوع دة ولا بنشوف باباة نهائى").

بعد الانتكاسة أنا كنت شاكة إنه إنتكس لأنه بدأ يتأخر بره البيت وبأت أتكلم معاه وهوه إعترف وقال حصل مرة أو مرتين وبعدها بدأت الدنيا تخرب، فكرت اسيبه بس دى فى فترة الخناقات أنا بحبه وهو ملوش غيرى لأنه كله مميزات لكن لما يكون بعيد عن المخدرات بيكون طيب وبيحبنى وبيدلعنى كل المميزات بس بعيد عن المخدرات.

- وصف الزوج والعلاقة به: "طيب، حنين، مرح، بيحب السفر، بيحب التغيير، رومانسى، مش بخيل، ممكن تكسبه بكلمه، بيعرف يتحمل مسؤلية لو عايز يتحملها، باحس إنه كل حاجة زوجى وصاحبى وإبنى مش بتخيل حياتى من غيرة، مع المخدرات نفس الصفات الا إنه بيكذب وبيسقط وعينه تأفل ويصرف فلوس".
- وصف والد الزوج: "شخص مش طبيعى، أنانى، كنت بأحس فى الاول إنه ممكن يكون حنين لكن لما إتحول وبدأ يساومنى حسيت إنه مش طبيعى مش بيفكر غير فى نفسه"

ج. التعليق الدينامى على الحالة الرابعة: لقد أشار (Strean, 1985, p.30) إلى أنه عندما يشعر الطفل بالتمرد على عدم اشباع حاجته تنبعث رغبته فى تدمير أحد الوالدين ومن ثم يشعر بالشك أو الخجل أو الذنب، وهذا مايتفق مع ماجاء فى إختبار رسم الأسرة المتحركة إذ إتضح من رسم الزوج ظهور صفة العدوانيه والتشكك لديه ويتضح ذلك فى ثنى ذراعه فى الرسم، وكذلك رسم الجزء الأسفل له صغير وغير مناسب لباقى جسمه يدل على عدم كفاءته، بالإضافه إلى حاجته للإحساس بالأمن ويتفق ذلك مع ما ذكره عن رسم الأسرة حيث يذكر "أنا اللى ضاع منه كل حاجه وبحاول أرجع اللى ضاع منى". كما إتفق مع ما جاء فى رسم الزوجة حيث يظهر ميولها للإنطواء وكذلك وجود نزوات عدوانيه لديها وينعكس ذلك فى الخطوط المتقطعه فى رسم الأسرة المتحركة ويتفق ايضا مع ما ذكرته عن الرسم حيث تذكر "أنا ممكن أكون خايفه وزهقانه عايزه أعوض اللى فات منى".

وهذا ما نجده فى استجابات الزوج على البطاقة رقم (13MF) "واحد نايم واغتصب البنت والبنت ممكن تكون ماتت" (شك) وإستجابة الزوجة "ديه واحده بتعيط وفيه حد مات وهى حاطه رأسها عليه بتعيط وحزينه على موته" (خجل وذنب). ويتسق تخييل إغتصاب البنت أو الزوجة هنا مع طبيعة "الأم العبيطة" التى تسكت على حقها، فهى "الأخت والصديقة والحبيبة" كما أشار المريض فى المقابلة، وهى "الأم"، التى كان يقيم معها علاقته الجنسية المحارمية اللاشعورية ومن ثم فهى الأم الأوديبية التى يغتصبها وهو نائم (تبرير لا شعورى) والتى ربما كان موتها الفعلى يحمل معنى موت الفعل اللاشعورى "ممكن تكون ماتت" نتيجة هذا الاغتصاب كعقاب لها على هذا الفعل (الأم) أما الزوجة فيحمل تخييل موت الزوج/ الأب البكاء عليه إذا اننا نلمح فى المقابلة التشابه الشديد بين وصف الأب والزوج، وكأنها استبدلت رغبتها فى موت الأب بموت الزوج فهو "الحنين جدا جدا وانا بحبه ولو زعل منى بأضايق جدا وهو مهم جدا فى حياتى" ووصف الزوج "هو كل حاجة فى حياتى وصاحبى وابنى مش متخيله حياتى من غيره" ولأن الزوجة أقامت علاقة محارمية مع أب الزوج كنوع من الانتقام اللاشعورى من امها التى وصفتها بانها "مرتبطة بها جدا بس احنا مش أصحاب" ولأن الأم "من الناس الجامدة قوى" كما وصفتها الزوجة أى أنها الأم/ الذكورية القوية عكس الأب "الحنين جدا ذو الدمعة القريبة جدا" على حد قول الزوجة. ولأنها علاقة محارمية، كان لابد لها من موت الأب/ الحنين عقابا له على تلك العلاقة الآثمة تماما مثل موت البنت بعد إغتصابها لدى الزوج.

- التعليق الدينامى على الحالات غير المعتمدة على المواد ذات التأثير النفسى:

تتفق استجابات الحالات الاولى والثانية مع ما هو شائع من استجابات على بطاقات اختبار T.A.T اذ تشير استجابات الحالة الاولى فى استجاباتها على الصورة رقم (13MF) الى ما هو شائع فى الاستجابة على هذه البطاقة، حيث تشيع الموضوعات الجنسية فى الاستجابة على هذه الصورة وينظر الى الشاب على انه كان يدير أو انه يدير اتصالا جنسيا مع المرأة فى الفراش وقد تكون هذه المرأة زوجته أو صديقته وقد تكون مومسا وتكشف القصص عن اتجاهات العميل نحو النساء او الجنس ومن الموضوعات الشائعة ان المرأة الراقدة فى الفراش زوجه الشاب وهى ام مريضه أو ميته (لويس كامل مليكة، ١٩٩٧، ٧١٣) وهذا ما جاء فى استجابات الزوج إذ ذكر "واحد نايم مع واحده وندمان وغالبا مكملش" والزوجة "واحد قتل واحده بعد ما نام معاها وندمان علشان شكله كان بيحبها أو ممكن تكون مغمى عليها أو ماتت وهو ندمان".

وتشير استجابات الزوج الى الشعور بالإثم الخاص بالنواحى الجنسية بينما تشير استجابات الزوجة الى الاتجاهات العدوانية من الشاب نحو زوجته أو نحو النساء عامة. وكذلك استجابات الحالة الثانية التى تتضح قدرتها على اختبار الواقع فى منطقية مضمون الاستجابة على نفس البطاقة اذ اشار الزوج "اثنين نايمين مع بعض والراجل حاسس بتأنيب ضمير لانه مش عارف يبسط البنت الى معاه لضعفه الجنسي" والتى أكدتها استجابته على الصورة رقم (١) "ولد زعلان وبيبص على الكمان لانه معملش الواجب بتاعه وخايف من باباه احسن يزعله وبيفكر يعمل ايه" بما تحمله رمزيه الكمان احيانا من اشاره الى الأنثى (لويس كامل مليكة، ١٩٩٧، ٧٠٦) ورمزيه "معملش الواجب" الى ضعف الكفاءة الجنسية.

هذا بينما عكست استجابات الزوجة اتجاهاتها العدوانية نحو الضعف الجنسى لدى الزوج فى قولها بعدم قدرته على اثبات مرغوبيته لدى النساء حتى ولو بالجنس. فكما ذكرت الزوجة فى استجاباتها على البطاقة رقم (13MF) "شاب بيعمل علاقات كثيرة، بيحاول يثبت انه مرغوب بس فى كل مره مش بيقدر يثبت ده حتى بالجنس وهو بيتألم وزعلان بس مش بيحاول يظهر ده" وكذلك اشارت الزوجة الى سلبيتها تجاه هذا الضعف لدى زوجها فى استجابتها على الصورة رقم (١) اذ اشارت "ده طفل بيحب الموسيقى ويتمنى يعزف على الكمان لكنه لا يستطيع العزف عليه وعنده صعوبه فى انه يعمله، فاكتفى بالاستماع فقط" بما تحمله رمزيه العزف على الكمان من الفعل الجنسى ورمزيه الاستماع فقط الى كف هذا الفعل. وانطلاقا من رأى فرويد فى أنه "حتى الشخص المحظوظ بقدر كاف لتفادى التثبيتات المحارمية فانه لا يستطيع ان يهرب من تأثيراتها تماما" (Markovie, Zorica, 2000: 384)، فهذا ما نجده فى استجابات الحالات الثالثة والرابعه اذ تشير استجابات الحالة الثالثة والرابعة الى المركب الأوديبى الذى يكمن خلف عدم تمييز الزوج بين الزوجة والعاهرة كما فى استجابته على الصورة (13MF) "واحد نايم مع مراته وقام يعمل اى حاجه أو واحد نايم مع واحده فى الشارع وبينام معاها وهو ندمان" واستجابة الزوج التى تحرم الفعل الجنسي "ده واحد نايم مع واحده فى الحرام وندمان على اللى عمله وزعلان من نفسه" بما تحمله رمزيه التحريم ايضا من التثبيت الأوديبى على العلاقات المحارمية. أما فى الحالة الرابعة فنلمح تفكك شديد بين الانا والانا الأعلى اذ اشار الزوج فى استجابته على الصورة (13MF) "ده واحد بيمسح عنيه هل فى حاجه ارتكبها غلط، ممكن يكون اغتصبها أو قتلها اتعشم تكون زوجته" بما تحمله دلاله الاستفهام "بهل" من شك فى اقامه العلاقة الجنسية والعقاب عليها بالقتل أو الاغتصاب فى حاله حدوثها هذا كما فسرت الزوجة سلوك زوجها نحو العلاقة الزواجية بقولها "ده واحد عنده هوس جنسى لبنات الهوى وكل شويه يروح يدفع لواحده منهم وينام معاها وبعدين يزعل ويضايق وضميره يأنبه وبحزن على نفسه وكل يوم زائد أو عنده مشاكل نفسيه ثانيه خطيره ومش عارف يبطل ازاى ينام معاهم ويبقى حد نظيف ويعرف ربنا ويبطل احساسه الزائف الفظيع ده وازاى يتخلص منه تجاه نفسه وتجاه مراته اللى بيخونها" والذى يعكس استبصارها الرائع بحاله زوجها وحبه للبغايا بما هو تثبيتا على التخييلات التى تشكلت اثناء بلوغ الولد والتى يعيد العثور عليها فى الحياه الواقعية "كل يوم زايد، ومش عارف يبطل احساسه الزائف ده" ذلك التفسير أو الاستبصار الذى نجد ما يؤكده فى استجابة الزوج على البطاقة رقم (١) "ده ولد بيفكر فى حاجه معينه... وبيبص لمنظر الكمان... وبقى مدمن الشغل على الكمان" بما تحمله رمزيه الكمان من فقد القدرة على السيطرة أو التخلى عن التعاطي "الشغل على الكمان" اى الفعل الجنسي. وكذلك استجابته على الصورة (6BM) "ولد واقف خلف امه بس نظره الولد تدل على انه يرتكب خطأ اكيد فى حاجه غلط ولا يا ترى عايز يرتبط بواحده مش على مزاج امه، المهم امه شكلها عايزاه يرجع زى الاول" والتى تشير إلى رغبة الام وتعلقها بالابن واسرها له فيها وتفسيره لهذا التعلق بـ"فى حاجه غلط" والتى تحمل دلاله الفعل الجنسي. ويعد عدم التمييز بين الزوجة والعاهرة فى الحالة الثالثة تثبيتا على المشاعر الحنونة تجاه الام حيث يفضل الولد اختيار عاهره حقيقيه وامراه سيئة السمعة ويوجهه غيرته لمن تقوم معه (الزوجة) بعلاقه جنسيه فى صوره شك (ويتضح هذا فى استجابته بهل) هذا فى حين يكون فى شعور الراشد صوره الام التى تستحق التقديس والنقية اخلاقيا (الزوجة). ويعيدنا هذا التناقض الحاد بين الصورتين (الام- العاهرة) الى طفوله الرجل والى لحظه الوحدة بين الام العفيفة والعاهرة التى تحدث فى الوقت الذى يبدأ فيه الطفل اكتساب الكثير من المعارف عن العلاقة الجنسية بين الراشدين حيث يعارض الولد فى البداية امكانيه قيام الوالدين بمثل هذه العلاقة ولكن يدرك اجلا او عاجلا عدم استثناء الابوين من هذه العلاقة وبخاصة امه التى لا تبدو بلا خطيئة وان اختلافها مع العاهرة لم يعد كثيرا. ومن ثم يوقظ وعيه بعض رغباته الطفولية فى حب امه على الرغم من عدم امتلاكه لها، كما انها تخبئ ايضا المركب الأوديبى (Markovie Zorica, 2000, p.282- 283) هذا كما يعد حب البغايا فى الحالة الرابعة (كما قلنا) تثبيتا على التخييلات التى تشكلت اثناء بلوغ الولد، فعندما يكره الولد الاب ويرغب ثانيه فى امه التى لا يمكن التسامح مع عهرها أو خطيئتها، فان موضوع تخييلات الولد يكون هو النشاط الجنسى مع امه كما اشرنا فى استجابته على الصورة رقم (6BM)، ويتفق ذلك مع ماجاء فى إستجابات رسم الأسرة المتحركة لدى الحالات غير المعتمدة على المواد ذات التأثير النفسى إذ إتضح من رسم الزوج وجود صراع بين الإفصاح أو السيطرة على النزاعات الجنسية ويدل على ذلك التركيز على منطقه الحزام فى الرسم (روبرت وهارفارد، ٢٠١٥، ١٣٣)، كذلك محاولة الزوج تقبل الزوجة ويدل على ذلك رسمها بالقرب منه رغم عدم تلامس الأيدى، ويتفق ذلك مع ما ذكره عن رسم الأسرة المتحركه حيث يذكر "بحبها أوى بس الفترة دى بنغضب كتير وطول الوقت عايزه تبقى مسيطره"، كا يتفق ذلك مع ما جاء فى رسم الزوجة من وجود صراعات لديها ويدل على ذلك محو كثير من أعضاء الجسم فى رسم الأسرة المتحركة.

ويمكننا إجمال نتائج الدراسة الدينامية فيما يلى: لخصت (كررت) العلاقة الزواجية نمط العلاقة المبكره بالأم لدى مجموعة الأزواج المعتمدين وزوجاتهم والتى يمكن توضيحها فيما يلى:

١. الحالة الأولى: إنعكس نمط التعلق غير الآمن بالأم لدى (الزوج) وخبرته "بالأم القلابه" فى رؤيته لزوجته على أنها خائنة "واحد عرف أنه مراته بتخونه" كما انعكس الارتباط الشهوى والعدوانى بالأم بإعتبارها صورة مراويه (نرجسيه) له فى إسرافه الشديد وتفاخره بالقوة الجنسية فى علاقته الجنسيه بالزوجة. كما انعكست نرجسية (الزوجة) الشديدة وتعلقها الشديد بالأم الذى عطل تفاديها للاضطرابات النرجسية فى تعلقها الشهوى الشديد بالأب والذى تبدى فى علاقتها الزواجيه فى علاقتها التنافسيه الشديدة مع أم

الزوج كما منعها من الإشباع الجنسى مع الزوج بما يعنيه منع الإشباع من تحريم المتعه كعقاب على الرغبه المحارميه مع الأب. وإنعس ذلك أيضا فى مشاعر الذنب لدى الزوج تجاه نفسه وظهر ذلك فى رسمه له بحجم ضئيل وايضا مشاعر الذنب تجاه زوجته حيث دل على ذلك رسمه لها بعيده عنه وكأنها غريبه ويتفق ذلك مع ماذكره "خايفه يطلعوا زى أبوهم"، كذلك ظهرت نرجسيه الزوجه أيضا فى عدم ثقتها فى الزوج ورسمه بحجم ضئيل، وحاجتها للإحساس بالأمان ففى التعليق على رسم ابنها "شبه باباه فى إنه طفولى أوى".

٢. الحالة الثانية: حدد نمط العلاقة بالموضوع الغائب (موت الوالدين) لدى الزوجين وتشابهما الشديد فى البنيه النفسيه والتى جاءت أشبه بتشابه نرجسى مع صورته على سطح الماء إذ كان اختيار كلا منهما للآخر يحقق وينفى معا الرغبه الطفليه فى الوالد من الجنس الآخر ومن ثم كان الارتباط الزواجى أشبه بالعلاقه القدريه التى لا إفكاك منها، كما قال الزوج "شايفها زوجه صالحه ونصى التانى وهيه اللى هتساعدنى إنى أوصل للى أنا عايزه" وكما قالت الزوجة "عمرى ما فكرت فى الطلاق"، وأيضا "شيفاه بنى ادم كويس وأتنبأ له بمستقبل وحياة كريمه".

٣. الحالة الثالثة: حدود نمط العلاقة المتصدعه ذات التخييلات المازوخيه والخضوع لأنا أعلى سادى يمثل التحريم ويضم صورة الأم والأب معا (للزوجة)، والعلاقة بالأم الساحره للزوجه بتعبير اريك فروم أو الثدى المتاح دائما بتعبير ملانى كلاين (للزوج) نمط التكامل اللاشعورى بين الزوجين وهو ما عرفه Betchen (1996) الملاحق الأبوى والمتباعد الطفولى Parentified Pursuer/ Child Like Distances وأشار فيه إلى أن الملاحق يمثل النموذج الأبوى والمتباعد يمثل النموذج الطفولى ومن ثم يختار كل منهم الآخر ليساعده فى تأمين تفاعل الأب الملاحق أو المتابع والطفل المتباعد. هذا كما تجسد ديناميات هذه الحالة ما أشار إليه التراث السابق بالاعتمادية المتبادلة بين الزوجين أو إدمان الزوجه للحب او ما اشار اليه Bela Mittelmann بنموذج تكامل الحاجات بين الزوجين.

٤. الحالة الرابعة: يعكس الفشل التام فى عبور المرحلة الأوديبية لدى الزوجين حيث التوحد المرضى بالأم لدى (الزوج) وبالأب لدى (الزوجة) طبيعة الإشباعات اللاشعورية الأوديبية المتحققه فى هذه العلاقة الزواجية القائمة على أساس بدائل الصور الأبويه حيث كان الزوج بديلا للأب لدى (الزوجه) كما كانت الزوجه بديله للأم لدى (الزوج).

وتعكس ديناميات هذه الحالة ما أشار إليه Shaddock (1998) بإسكريبت تجنب الملاحق Pursuit Avoidance كوسيلة دفاعيه من الزوجين للتوافق مع قضايا التداخل والهجر (النبذ) فى الطفوله حيث يستبدل (المندمج) الملاحق العلاقه الحميمة بدراما المشاعر ويستبدلها المتباعد بصراع القوة. هذا على العكس من الديناميات التى تكمن لدى الأزواج غير المعتمدين وزوجاتهم إذ جاءت إستجابات الحالة الأولى تتفق مع ما هو شائع فى الإستجابه على صور الاختبار. كما عكست الحالة الثانية قدرتها على اختبار الواقع فى منطقية مضمون إستجابتها على الاختبار. أما الحالة الثالثة والرابعة فقد اتضح فيها التثبيت الأوديبى على الأم حيث فقد الزوج فى الحالة الثالثة القدره على التمييز بين الزوجه والعاهره، وكان الزوج فى الحالة الرابعة يحب البغايا بما هو تثبيتا على التخييلات التى تشكلت أثناء بلوغ الولد.

المراجع:

١. إجلال محمد سرى (١٩٨٢)، "التوافق النفسى لدى المدرسات المتزوجات والمطلقات وعلاقته ببعض مظاهر الشخصية"، **رسالة دكتوراه** غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

٢. أسامة حسن جابر عبدالرازق (٢٠٠٣)، "علاقة بعض المتغيرات بالتوافق الزواجى، دراسة إمبريقية فى الأعراض النفسية بين المتوافقين زواجيا وغير المتوافقين زواجيا"، **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

٣. أوتو فينخل (١٩٦٩)، "**نظريه التحليل النفسى فى العصاب**"، الكتاب الثالث ترجمه صلاح مخيمر وعبده ميخائيل رزق، مكتبه الانجلو المصرية، القاهرة.

٤. ـــــــــــــ (٢٠٠٦)، "**نظريه التحليل النفسى فى العصاب**"، الكتاب الثانى ترجمه صلاح مخيمر؛ وعبده ميخائيل رزق، مكتبه الانجلو المصرية، القاهرة.

٥. روبرت بيرنس وهارفارد كوفمان (٢٠١٥)، "**الأفعال والأساليب والرموز فى رسم الأسرة المتحركة**": **الدليل التفسيرى**، ترجمة إيناس عبدالفتاح أحمد، مكتبة الأنجلو المصرية.

٦. سامية القطان (١٩٩٢)، "**كيف تقوم بدراسة اكلينيكية**"، الجزء الأول، الانجلو المصرية.

٧. صابر أحمد عبدالموجود (٢٠٠٨)، "تأثير برنامج المدمن المجهول على نسق القيم وتوكيد الذات والتوافق النفسى والاجتماعى لدى مجموعة من المعتمدين على المواد ذات التأثير النفسي"، **رسالة دكتوراه** غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس، (٢٦- ٢٩).

٨. عبدالله عسكر وكمال ابوشهرة (١٩٩٣)، "تعاطى القات فى المجتمع اليمنى، دراسة نفسية اجتماعية لعينة من المتعاطين الذكور"، **مجلة دراسات نفسية**، أكتوبر، العدد الرابع، المجلد الثالث، القاهرة، (٥٥٤- ٥٥٥).

٩. عبدالله عسكر (٢٠٠٥)، "**الإدمان بين التشخيص والعلاج**"، الطبعة الخامسة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

١٠. فرج عبدالقادر طه (٢٠٠٩)، "**موسوعة علم النفس والتحليل النفسى**"، دار سعاد الصباح، الكويت.

١١. لويس مليكة (١٩٩٧). **علم النفس الاكلينيكى**، الجزء الاول، تقييم القدرات، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

١٢. محمد رمضان محمد (١٩٨٢)، "تعاطى المخدرات لدى الشباب المتعلم: دراسة فى سيكولوجية متعاطى الحشيش"، **رسالة دكتوارة**، كلية الأداب، جامعة عين شمس، القاهرة.

١٣. محى الدين احمد حسين (٢٠٠٣)، "**التاهيل النفسى والاجتماعى لمتعاطى المخدرات ومدمنيها، الدليل الاول، مدخل تمهيدى، الى تآهيل مدمنى المخدرات**"، المجلس القومى لمكافحة الادمان والتعاطى، القاهرة.

١٤. مصطفى سويف (١٩٩٦)، "المخدرات والمجتمع، نظرة تكاملية"، **عالم المعرفة**، يناير.

١٥. محمد حسين محمد على باوه (٢٠١٣)، بروفيل الرضا الزواجى لدى المعتمدين على المواد ذات التأثير النفسى. **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية الآداب، جامعة حلوان.

١٦. هناء أبوشهبة (١٩٩٠)، "علاقة بعض المتغيرات النفسية والإجتماعية بإنتكاسة الإدمان"، **مجلة البحث فى التربية وعلم النفس**، عدد ٤، المنيا.

17. Banister, Elizabeth, M. and Peavey, R. Vance. (1994). The erosion of self: an ethnographic study of women's experience of Marriage to alcoholic husbands, **Canadian Journal of Counseling**, 28 (3) 206-221.

18. Bokhan, NA, et.al. (2013). Psychological defense and strategies of coping in alcohol dependence and Co- dependence in women, **J. Psychol Psychotherapy**, 3 (5): 3:5

19. Bouchard, Lussier, Generieve. (1999). Personality and marital adjustment: utility of the five factor model of personality. **Journal of Marital and Family**. Academic search elite.

Behaviour of wives of alcoholics, **Indian Journal of Psychiatry**, 125-441.

38. Simmons J. and Singer M. (2006). I Love you. And heroin: care and collusion among drug- using couples, Substance abuse treatment prevention and policy. **BioMed Central**. 1: 7.
39. Sroufe et.al. (2000). Relationships, **Development, and psycho pathology, Handbook of developmental psychopathology**, Kluwer Academic/ plenum publisher, New York.
20. Coombs, R. H. (1991). **Marital status and personal well- being: a literature review**, family relation. Academic search elite.
21. Dupont, Robert L, et.al. (1971), "Willing victims: the husband of paranoid women". **Amer. J. Psychiat**. 125 (2) , 151- 159.
22. Finzi D.R. et.al. (2003), **The Drug user Husband and His wife: Attachment styles and family cohesion and adaptability**, Substance use and Misuse, 38, 271- 292.
23. Halford, W. Kim, et.al. (1999), "**Individual psychopatholog and marital distress**". Behavior modification, academic search elite.
24. Holist, C. S. (2004), Marital satisfaction and depression in study of Brazilian women: A cross cultural test of the Marital Discord Model of Depression, **PhD**, Brigham Young University.
25. Jackson, J. K. (1962). **Alocoholism and family**. In D. j. Pitman and C. R. Snyder (Eds.), society culture and drinking pattern, New York, John Wiley and sons.
26. Pirsaraee, Hossein Yahya Zadeh. (2005). The Effects of Drug dependence on spousal Relationships in Iran, **Asian Journal of counseling**, 12 (1- 2), 95- 121.
27. Keller, Peggy S. (2005), "The role of marital discord and parenting in relations between parental problem drinking and child adjustment", **Journal of Child Psychology and Psychiatry,** 46:9, pp943- 951.
28. Klinck, Ann Marie and Waring, Edward Edward M. (1988). **Marital equality in the parents of schizophrenic of spring psychiatric**, University of Ottawa, 13(4) 186- 193.
29. Levkovich, V. P and Zuskova, E. (1991). Problems of Marital relations in cases of habitual drinking, **Soviet Journal of Psychology**, 12 (1) 34-41.
30. Marshal, Michael P. (2003). For better or worse? The effect of alcoholic use on marital functioning, **Clinical psychology review**, 23, 959- 997.
31. Miller, Stephen, Rollnick. (1991), **Motivational interviewing, Preparing people to change addictive Behavior**, The Guilford press, New York.
32. Orford, Jim and Guthrie G. (1975). Self- reported coping behavior of wives of alcoholics and its association with drinking outcome, **Journal of studies on alcoholic**, 36 (9) 1254- 1267.
33. Renne, Karens. (1970), "Correlates of dissatisfaction in marriage", **Journal of marriage and family**, (February), 54- 67.
34. Recalcati, Massimo. (1999). "**The empty subject: un- triggered psychoses in the new forms of the symptom**", translated by Jorge Jauregui, Lacanian Ink, at www. lacan. com
35. Stewart, William Fals and Birchler, Cary R., Timothy J. ofarrel (1999). Drug Abusing patients and their intimate partners: Dyadic Adjustment, Relationship stability, and substance use, **Journal of Abnormal psychology**, 108 (1) 11- 23.
36. Strean H. (1985). **Resolving marital conflict. Motreal**, John Willy, Sons, INC.
37. Sathyanarayana Rao and Kuruvilla. (1992). Study on the coping