الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
- البويرة -
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

قسم علم النفس وعلوم التربية
شعبة علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

عنوان المذكرة:

السياقات الدفاعية لدى المراهق المدمن على المخدرات بإختبار تفهم الموضوع

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

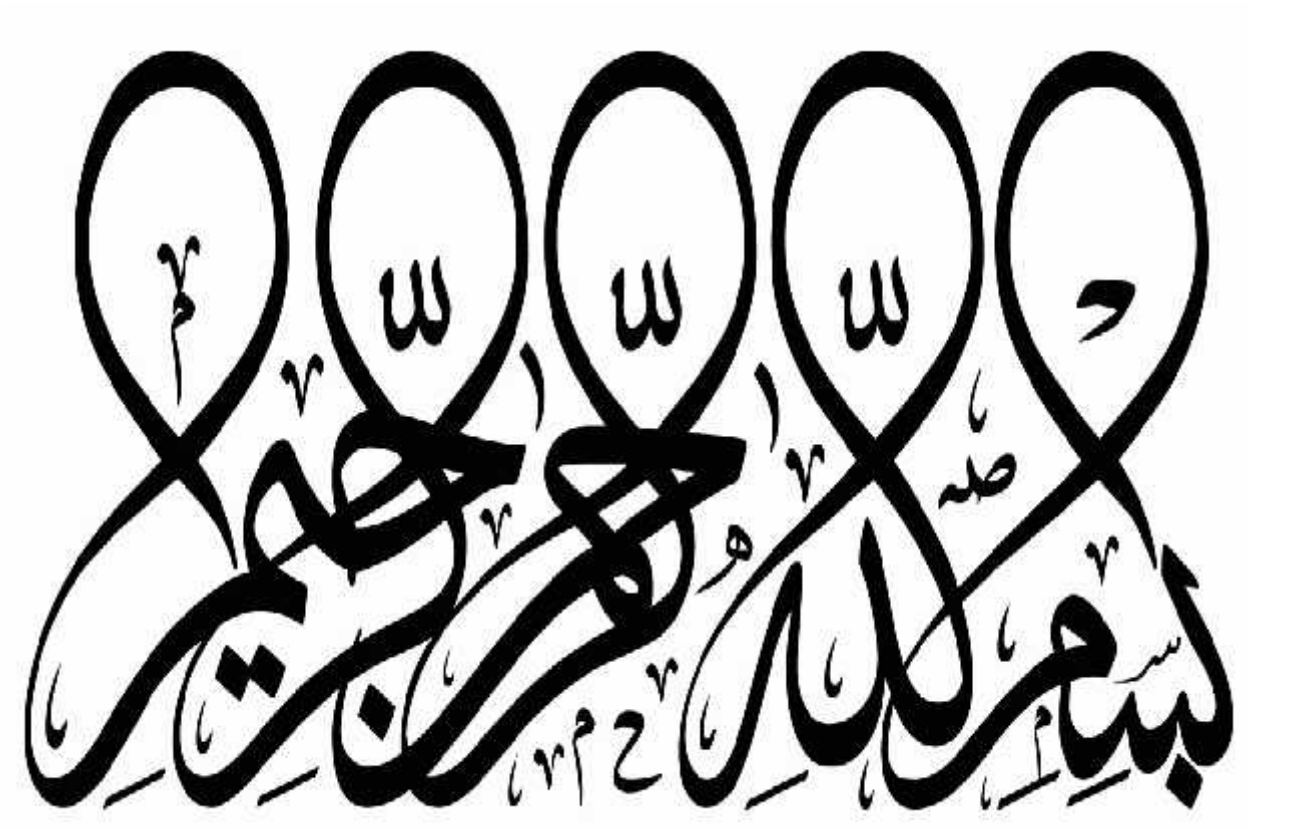
من إعداد الطالب(ة):

* بوديسة خولة
* مذكور سلمى

إشراف الأستاذ(ة):

* أ.حلوان زوينة

السنة الجامعية 2021-2022



قال الله تعالى:

﴿قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ﴾

[الزمر : 59]

شكر و تقدير

نحمد الله تعالى و نشكره كثيرا على نعمه علينا و أمدنا بالصبر و الصحة على إتمام بحثنا المتواضع.

نتقدم بالشكر الجزيل إلى والدين الكريمين على صبرهم و تشجيعهم لنا على إتمام مذكرة تخرجنا.

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذة الفاضلة: "حلوان زوينة" التي ساعدتنا طوال فترة إنجازنا لهذا البحث ولم تبخل علينا بشيء فقد منحتنا القوة و الثقة للمضي قدما في علمنا بكل ثبات.

و لا ننسى أن نشكر كل أساتذة علم النفس العيادي الذين ساهموا طيلة فترة دراستنا بإثراء مستوانا العلمي فكانو خير من ساعدنا في مشوارنا و بالأخص في هذا البحث.

و نشكر كل من ساعدنا من قريب و من بعيد و لو بكلمة طيبة و دعاء صادق من زملاء و أصدقاء .

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى جنتي فوق الأرض إلى من يعجز اللسان عن وصفهما إلى مبلغ علمي ونجاحي

- إلى من سهرت على تربيتي و حرصت على أن تعلمني الأخلاق الحميدة و الكلمة الطيبة إلى من وضع الله الجنة تحت أقدامها واكرمتني بدعائها و حنانها و عطفها و لطالما شجعتني على مشواري الدراسي و كان حلمها يوم تخرجي هذا-أمي الغالية حفظها الله و رعاها-
- إلى من كان تعليمي شيئا مقدسا بالنسبة له و عمل جاهدا على تحقيقي لأمنياتي لمن لم ينساني بدعائه و لم يبخل عليا بنصائحه الذي علمني معنى الجهاد في سبيل النجاح و لم يبخل عليا يوما بشيء-أبي الحنون حفظه الله و رعاه-
- إلى أختي العزيزة و زوجها و أولادها التي فتحت لي بيتها و ساندتني و شجعتني و كانت نعم الصديقة الوفية لكي الشكر كله، إلى إخوتي و أولادهم و كل من ساهم في كلمة طيبة و ساندي حفظكم الله لي.
- إلى صديقاتي و زملائي في مشواري الجامعي و أخص بالشكر، صارة و سلمى كنتم خير الأختين حفظنا الله لبعضنا.
- إلى كل الأهل و الأقارب و إلى كل من ساعدني و شجعني على إنجاز هذا البحث و لو بكلمة طيبة.
- إلى كل أساتذتي في قسم علم النفس الذين لم يبخلوني بمعلومة و كانوا خير سند لي.

إلى كل من تحملهم ذاكرتي و لم تسعهم مذكرتي

خولة

الإهداء

أهدي هذا العمل

- إلى سندي وقوتي إلى التي ربتني و علمتني نبل الأخلاق التي كان دعاءها سر نجاحي و توفيقي إلى نبع الحنان و العطاء إلى أمي الغالية حفظها الله و رعاها و أطال في عمرها.
- إلى قدوتي إلى من كان لي شمعة أنارت طريقي إلى الذي لم يبخل علي بشيء إلى الذي أحمل إسمه بكل إفتخار إلى أبي العزيز رزقه الله الصحة الجيدة و أطال في عمره.
- إلى اعز الناس إلى قلبي و سبب سعادتي إخوتي صهيب، دعاء، إياد.
- إلى من رزقني الله به رفيقا خطيبي حمزة حفظه الله.
- إلى صديقاتي الغاليات سارة، خولة.
- إلى أساتذتي في التخصص .
- أهدي لكم جميعا هذا العمل و أسأل الله التوفيق.

سلمى

الفهـرس

الفهرس

العنوان	الصفحة
بسملة	
شكر وتقدير	
إهداء	
الفهرس	
قائمة الجداول	
قائمة الملاحق	
ملخص البحث	
مقدمة.....	أ–ب
الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة	
1- إشكالية البحث.....	**20**
2- فرضية البحث.....	**22**
3- الدراسات السابقة و التعقيب عنها.....	**22**
4- تحديد مفاهيم البحث.....	**26**
5- أسباب إختيار الموضوع.....	**28**
6- أهمية البحث.....	**28**
7- أهداف البحث.....	**28**
الجانب النظري	
الفصل الأول: الجهاز النفسي والآليات الدفاعية	
تمهيد	**32**
1- الجهاز النفسي.....	**33**
2- مكونات الجهاز النفسي.....	**33**
2-1 النظرة الموقعية.....	**33**
2-2 النظرة الاقتصادية.....	**36**
2-3 النظرة الديناميكية.....	**37**

3- مراحل النمو و تطور الجهاز النفسي.....	**37**
3-1 المرحلة الفمية.....	**38**
3-2 المرحلة الشرجية.....	**38**
3-3 المرحلة القضيبية.....	**39**
3-4 مرحلة الكمون.....	**39**
3-5 مرحلة المراهقة.....	**39**
4- الآليات الدفاعية	**40**
4-1 الدفاع.....	**40**
4-2 السياقات الدفاعية.....	**40**
5- نماذج عن بعض الآليات الدفاعية.....	**41**
خلاصة الفصل.....	**46**
الفصل الثاني: المراهقة	
تمهيد.....	**49**
1- تعريف المراهقة.....	**50**
2- المراهقة أزمة أم سيرورة.....	**51**
3- أنماط المراهقة.....	**52**
4- مراحل المراهقة.....	**53**
5- المظاهر الدينامية للمراهقة.....	**54**
6- خصائص المراهقة.....	**57**
7- النظريات المفسرة للمراهقة.....	**58**
8- آليات الدفاع لدى المراهق.....	**60**
9- مشكلات المراهقة.....	**61**
خلاصة الفصل.....	**66**
الفصل الثالث: الإدمان على المخدرات	
تمهيد.....	**69**
1-تعريف الإدمان.....	**70**
2- تعريف الإدمان على المخدرات.....	**70**

3- أنواع المخدرات.....	**71**
4- مراحل الإدمان على المخدرات.....	**72**
5- أسباب الإدمان.....	**73**
6- النظريات المفسرة للإدمان.....	**74**
7- التناول الميتاسيكولوجي الحديث.....	**76**
8- شخصية المدمن.....	**79**
9- المراهق و الإدمان.....	**80**
10- علاج الإدمان.....	**80**
خلاصة الفصل.....	**84**
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: منهجية البحث	
تمهيد.....	**88**
1- منهجية البحث.....	**89**
2- حدود البحث.....	**89**
2-1 الإطار المكاني	**89**
2-2 الإطار الزماني.....	**89**
3- مجموعة البحث.....	**89**
3-1 شروط إنتقاء مجموعة ا.....	**89**
3-2 خصائص مجموعة.....	**90**
4- أدوات البحث.....	**90**
4-1 رائز تفهم الموضوع.....	**90**
4-1-1 لمحة تاريخية عن الرائز.....	**90**
4-1-2 تعريف الرائز.....	**91**
4-1-3 وضعية الإختبار.....	**91**
4-1-4 تحليل بروتوكول الإختبار	**94**
خلاصة الفصل.....	**99**

الفصل الخامس: عرض النتائج و مناقشتها	
تمهيد.....	**102**
-عرض النتائج.....	**103**
1- تقديم الحالة.....	**103**
2- عرض و تحليل بروتوكول TAT للحالة.....	**103**
3- تحليل السياقات للحالة.....	**103**
4- خلاصة نتائج الحالة.....	**103**
-مناقشة النتائج.....	**104**
الإستنتاج العام.....	**106**
خلاصة البحث.....	**108**
قائمة المراجع.....	**110**
قائمة الملاحق	

قائمة الجداول

الرقـــم	العنـــــوان	الصفحة
01	توزيع لوحات رائز تفهم الموضوع وفق السن و الجنس	74

قائمة الملاحق

الرقـــم	العنـــــوان
01	تقديم لوحات رائز تفهم الموضوع T.A.T
02	شبكة الفرز لـ1990 Shentoub

السياقات الدفاعية لدى المراهق المدمن على المخدرات

الملخص:

إستهدفت هذه الدراسة التعرف على مختلف السياقات الدفاعية المستخدمة من قبل المراهق المدمن على المخدرات، وتم استخدام إختبار تفهم الموضوع TAT، وتعتبر هذه السياقات بمثابة مؤشرات لتحديد السبب الذي أدى بالمراهق إلى الإدمان، وكذلك قدرته على التوفيق بين واقعه المعاش و صراعاته النفسية وهذا من خلال شبكة التحليل ل"فيكا شنتوب" 1990، ونظرا للظروف الصحية جراء فيروس كورونا تبقى هذه الدراسة بدون نتائج تطبيقية.

Les procédés défensifs chez les adolescents toxicomanes

Résumé :

Cette étude visait à identifier les différents procédés défensifs utilisés par l'adolescent toxicomane, et le test de compréhension du sujet a été utilisé. A travers le réseau d'analyse de « Vica Shentoub » 1990, et en raison des conditions de santé causées par le virus corona, cette étude reste sans pratique résultats.

مقدمة

مقدمة:

تعتبر فترة المراهقة مرحلة من بين المراحل النمائية التي يمر بها الفرد خلال حياته، وهي عبارة عن جسر للعبور من الطفولة إلى الرشد، كما تعد حقلا يعاد فيه إحياء الصراعات التي حدثت في المراحل الأولى من حياة الفرد، تحدث خلالها عدة تغيرات نفسية وجسدية ترتبط أساسا بالبلوغ وما يرافقه من مظاهر نفسية وعلائقية تكون مصحوبة بصعوبات نفسية ومشاكل إجتماعية تقود بالفرد إلى اللجوء إلى الإدمان على المخدرات.

تعد مشكلة الإدمان من بين أحد المشكلات النفسية والإجتماعية التي إنتشرت بشكل كبير في الآونة الأخيرة وقد احتلت مكانا واسعا من الإهتمام من قبل الكثير من الباحثين والعلماء نظرا للخطورة الناتجة عنها والأضرار التي يمكن أن تسببها، فأضحت تهدد الصحة العامة وتشكل عبئا نفسيا على الحياة النفسية للمدمن نفسه حيث يصبح تابعا للمادة المدمن عليها ويبحث عنها بشتى الطرق اين يجد الفرد نفسه في الدوامة نفسها وهي الحاجة الدائمة للمخدر والبحث عن جرعات أكبر وهذا ما يدل على الصيغة العلائقية بين المدمن والمادة، فاللجوء إلى المادة لا يكون من أجل المادة في حد ذاتها، وإنما للخبرات السارة التي يعيشها المدمن من خلال اللجوء إليها.

ومما يجدر الإشارة إليه أن هذه الظاهرة قد لاقت إهتماما من طرف علماء الإجتماع بصفة عامة وعلماء النفس بصفة خاصة إذ نصبوا إهتمامهم نحو دراسة الحياة النفسية للأفراد المدمنين، أما فيما يخص الدراسات النفسية التحليلية فقد أعطت بعدا آخرا لموضوع الإدمان على المخدرات وركزت على الإشكاليات الكامنة وراء الإدمان على المخدرات من العلاقة مع الوالدين، التوظيف النفسي للأفراد، العلاقة مع الموضوع الأول، بالإعتماد على التقنيات الخاصة بالتحليل النفسي من أجل الكشف عن هذا النوع من المشاكل النفسية، وبالتالي قد يجد المراهق المدمن نفسه أمام الكثير من الضغوطات والصراعات الداخلية الأمر الذي يدفعه لتجهيز الجهاز النفسي لمواجهة مثل هذه المشاكل بفعل العمل الذي يقوم به الأنا مما يؤدي غلى ظهور العديد من السياقات الدفاعية عند المراهق وهذا ما دفع بما للبحث حول السياقات الدفاعية لدى المراهق المدمن على المخدرات.

بحيث انطلقنا في بحثنا بمقدمة وفصل تمهيدي خاص بالإطار العام للإشكالية والفرضية وتحديد المفاهيم الإجرائية للبحث وأسباب إختيار الموضوع وأهمية وأهداف الدراسة.

وبعد ذلك قمنا بتقسيم البحث غلى جانبين جانب نظري وجانب تطبيقي حيث تضمن الجانب النظري ثلاثة فصول: خصصنا الفصل الأول للجهاز النفسي ومكوناته ووجهة النظر المكانية والإقتصادية والدينامية ومراحل النمو النفسية والآليات الدفاعية.

أما الفصل الثاني تحت عنوان الإدمان على المخدرات فتناولنا فيه: تعريف الإدمان وتعريف المخدرات أنواع المخدرات ومراحل المخدرات أسباب الإدمان والنظريات المفسرة للإدمان والتناول الميتاسيكولوجي الحديث وشخصية المدمن والمراهق والإدمان وعلاج الإدمان.

أما الفصل الثالث تحت عنوان المراهقة فتناولنا فيه: تعريف المراهقة، المراهقة أزمة أم سيرورة، مراحل المراهقة المظاهر الدينامية للمراهقة وخصائص المراهقة والنظريات المفسرة لها وآليات الدفاع لدى المراهق ومشكلات المراهقة.

الفصل الرابع: تحت عنوان الجانب المنهجي تناولنا فيه منهجية البحث والإطار المكاني للدراسة والإطار الزماني شروط إنتقاء مجموعة البحث وخصائص مجموعة البحث وأدوات البحث والدراسة الإستطلاعية.

الفصل الخامس: تحت عنوان مناقشة وتحليل النتائج والذي تضمن عرض الحالات ونتائج الإختبار وخلاصة نتائج الحالة ومناقشة النتائج والإستنتاج العام.

الفصل التمهيدي

الإطار العام للدراسة

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

1- إشكالية البحث

2- فرضية البحث

3- الدراسات السابقة والتعقيب عنها

4- تحديد مفاهيم البحث

- السياقات الدفاعية
- المراهقة
- الإدمان على المخدرات

5- أسباب اختيار الموضوع

6- أهمية البحث

7- أهداف البحث

1-الإشكالية:

تعد المراهقة من أهم المواضيع التي تستدعي البحث نظرا لطبيعتها المعقدة، كونها سيرورة إنتقالية تعبر عن الخروج من الطفولة، موازاة مع بدايات البلوغ أين تظهر تحولات تأخذ بالحياة الطفلية إلى حالاتها النهائية والعادية، وما تحمله من تغيرات على مستويات مختلفة من النمو، النفسية، العلائقية والجسدية.

لاحظنا بأن الدراسات النظرية لهذه المرحلة من ناحية التوظيف النفسي أنتجت مفاهيم ترى المراهقة كسيرورة نمو، وأخرى تراها كمرحلة أزمة تركيزا على الطابع الصراعي الذي تنطوي عليه فيما ذهبت أخرى إلى إعتبارها كمرحلة تغير تتميز بظهور قدرات جديدة في عملية توازن متدرج مع الواقع. فمن خلال هذه المرحلة ومتغيراتها يجد المراهق نفسه في صراع بين الواقع الداخلي والخارجي أي بين مكاسب مرحلة الطفولة وضرورة الحفاظ عليها ومتطلبات مرحلة الرشد وعلى رأسها متطلبات المحيط بما فيه من مشاكل تعيق سير هذه المرحلة.

فحسب لوفر تعد الوظيفة الأساسية لمرحلة المراهقة بناء ودمج بين الهوية الجنسية والصورة الحقيقية للجسد وهذا نظرا لهروبه من الواقع والحفاظ على العلاقة الهوامية مع الجسد وهذا كما جاء به (Laufer M.,2000،): يرى أن الوظيفة الرئيسية لمرحلة المراهقة هي بناء نظام هوية جنسية نهائية مع إدماج صورة الجسد نهائية للجسم بما في ذلك الأعضاء التناسلية الناضجة والرغبات، فالمراهق يرفض هجوم جسده الناضج التناسلي وبدلا من ذلك يديم علاقة مع الجسد الهوامي الذي يختلف عن الجسد الحقيقي، في قطيعة مع الواقع وكوسيلة للحفاظ على صورة جسد مثالي.

كما يرى جامي أن فترة المراهقة مهمة في حياة الفرد بحيث تفرض عليه التغيرات التي من شأنها أن تظمن التوازن بين العالم الداخلي والخارجي وهذا كما تناوله في دراسته (Jeammet P.,2001): بأن المراهقة مرحلة هامة تفرض على الفرد تغيرات على مستوى التوازن بين العالم الداخلي والعالم الخارجي، أين يعيد تنظيم التوازن بين النرجسية، العلاقة مع الموضوع الإرتباط والإستقلالية، هذا العمل النفسي الشاق من شأنه أن يؤدي إلى هشاشة العالم الداخلي، كما أن العلاقة مع العالم الخارجي تتغير في هذه المرحلة.

نظرا للضغوطات وبعض المواقف المؤلمة التي يتعرض لها المراهق في حياته قد تؤدي به إلى البحث عن بديل يخفف عليه ألامه النفسية وحتى الجسدية في بعض الأحيان، مما يدفع به إلى الإقبال على تعاطي المخدرات والمواد المهلوسة التي من شأنها أن تدفع به إلى طريق الإنحراف وإرتكاب أخطاء ضد نفسه والأخرين؛حيث لاقت ظاهرة الإدمان على المخدرات إنتشارا واسعا في الأونة الأخيرة وهي الآفة التي

نالت إهتمام الباحثين الدارسين في مجالات عديدة لإبراز أسبابها، كما تعطي ظاهرة الإدمان لصاحبها السلبية والإتكالية وعدم القدرة على تحمل التوتر النفسي والألم والإحباط أي عدم نضوج الشخصية بوجه عام، كما أن المدمن يعتبر مضطرب نتيجة لتثبيتات طاقوية غريزية في مراحل طفولته الأولى ويرجع ذلك بإشباع رغبته في حاجات طفلية لاشعورية.

تعد فئة المراهقين هي الأكثر تعرضا وحساسية إتجاه موضوع المخدرات ويعود ذلك لعدم نضجهم الفكري نظرا لخصائص تلك المرحلة وأيضا الأخذ بعين الإعتبار سهولة التأثير عليهم وهذا ما تم تناوله في هذه الدراسة (بورنان س.،2015): رغم أن خطر المخدرات يحيط بجميع فئات المجتمع، إلا أن فئة المراهقين من أكثر الشرائح إستهدافا لتعاطي المخدرات، بسبب هشاشة تفكير المراهقين وسهولة التأثير فيهم ولأنهم يمرون بمرحلة حرجة من حياتهم وهم بهذا يحاولون إثبات ذواتهم بأي طريقة كانت، وكما يتميزون بحبهم للمغامرة دون حساب العواقب.

في هذه الدراسة نجد أن سبب الإدمان يعود إلى العلاقة بين الأم وطفلها في المراحل الأولى من نشأة الرضيع بحيث هذه النكوصات تجعل من المراهق يقوم بتعويض تلك العلاقة مهما كان نوعها بالمخدرات كونها تعطيه نفس الشعور الذي يبحث عليه في الواقع الحقيقي مع الوالديه وهذا ما جاء على لسان (خلفة س.،تيتيلة س.،2021،ص:75):« ولذا تفسر ظاهرة إدمان المخدرات في ضوء الإضطرابات التي تعتري المدمن في طفولته الأولى، ومن هنا فإن ظاهرة الإدمان ترجع في أساسها إلى إضطراب العلاقات الحبية بين المدمن ووالديه، إضطرابات تتضمن ثنائية العاطفة أي الحب والكراهية للوالد في نفس الوقت، هذه العلاقة المزدوجة تنقل للمخدر الذي يصبح رمزا لموضوع الحب الأصلي» .

ولمواجهة هذا الضغط الذي يكون لدى المراهق المدمن يلجأ إلى إستعمال آليات وإستجابات جسمية، عقلية ومعرفية وتسمى هذه الآليات بالسياقات الدفاعية، تعتبر الأساليب الدفاعية كسيرورات معرفية تعمل على حماية الفرد من القلق الشديد وغيره من الإنفعالات السلبية، حيث الأنا يمثل القطب الأساسي في التوظيف النفسي المكلف بالحفاظ على التوازن من خلال إيجاد صيغ تسوية ملائمة، فيلجأ الشخص حين إذن إلى عدد من الآليات الدفاعية بهدف المحافظة على توازنه. وتعتبر الإختبارات الإسقاطية وعلى رأسها إختبار تفهم الموضوع من بين الوسائل التي تسمح لنا معرفة مختلف الأساليب الدفاعية ونوعيتها.

وحسب Widlöcher أن الآليات الدفاعية في التعريف الذي إقترحه المؤلفون السابقون غامض للغاية ففي دراسته الآليات الدفاعية في جامعة باريس الخامسة قام بتعريف هذه الأخيرة كما جاء على لسان (Shentoub V.,1990,p:68):« هو كل العمليات التي تهدف إلى تقليل الصراع داخل النفس بجعل أحد عناصر الصراع غير قابل للوصول إلى التجربة الواعية،ستكون آليات الدفاع هي الأنواع المختلفة من

العمليات التي يمكن فيها تحديد الدفاع أي الأشكال السريرية لهذه العمليات الدفاعية، يوجد نشاط دفاعي في جميع المنظمات النفسية سواء أن كانت طبيعية أو مرضية» .

إذا أضفنا إلى إشكالية المراهقة الإدمان على المخدرات يمكن أن يؤدي هذا إلى ظهور مجموعة من الإضطرابات على مستوى الشخصية، وكذلك ظهور تصرفات غير سوية مع المحيط مما يؤثر هذا على المراهق وسلوكاته و يؤدي به إلى إلحاق الضرر بنفسه وبالغير. والإدمان أزمة نفسية شديدة يمر بها المراهق مما يشكل تهديدا للأنا فتختلف السياقات المستعملة عند كل مراهق ، ونحن في بحثنا هذا بصدد دراسة نوع السياقات الأكثر ظهورا وعليه سنطرح التساؤل التالي:

ما هي السياقات الدفاعية الأكثر استعمالا لدى المراهق المدمن على المخدرات؟

2-الفرضية:

سياقات التجنب C هي الأكثر استعمالا لدى المراهق المدمن على المخدرات.

3-الدراسات السابقة والتعقيب عنها:

1/ دراسات تناولت الإدمان على المخدرات:

سليماني فتيحة(2012):

دراسة بعنوان الإدمان على المخدرات وتأثيره على الوسط الأسري، هدفت الدراسة إلى فحص وتحليل معاناة أباء المدمنين وإعطاء صورة واضحة عن عن عملية الإتصال والتفاعل داخل الأسرة وكذلك محاولة تأكيد وجود أو عدم وجود اتزان داخلي لأسر المدمنين، حيث قامت الباحثة باستخدام الأدوات التالية: المنهج العيادي والمقابلة الإكلينيكية والملاحظة العيادية وإختبار الشجرة على عينة قوامها ثلاث حالات من المراهقين الذكور المدمنين على المخدرات وستة حالات متمثلة في ثلاث أمهات وثلاثة آباء لهؤلاء المدمنين، توصلت نتائج الدراسة إلى أن آباء المدمنين يعيشون معاناة نفسية متمثلة في القلق والخوف والشعور بعدم الاستقرار والخوف على مصير الإبن ومستقبله، وقد بينت النتائج أن بعض الأسر تضطرب العلاقات بداخلها وخاصة بين الوالدين وان بعض الآباء اضطروا إلى التخلي عن وظائفهم وتجنب الآخرين.

التعقيب عن الدراسة:

هذه الدراسة تتشابه مع دراستنا في متغير الإدمان على المخدرات، كذلك اتبعت نفس المنهج المتبع في دراستنا وهو المنهج العيادي، وشملت عينة الدراسة المراهقين كما هو الحال في الدراسة الحالية، بينما إختلفت مع دراستنا في الإختبارات والمقاييس، ومن حيث الهدف حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى الإتزان الداخلي لأسر المدمنين على المخدرات.

دراسة تيايبية عبد الغاني(2019):

دراسة بعنوان الإدمان على المخدرات: دراسة نفسية في ضوء متغير لهفة الإدمان، هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى معاناة المدمنين على المخدرات في ضوء متغير لهفة الإدمان وتوضيح القاعدة أوالخلفية التي في ضوءها تتبين حقيقة الإدمان وشدة لهفة المدمنين على المخدرات. حيث قامت البحثة باستخدام الأدوات التالية: المقابلة ومقياس تقدير شدة أعراض لهفة الإدمان على المخدرات، طبقت هذه الدراسة على عينة متكونة من 15 مدمنا على المخدرات من ذوي الإدمان المتعدد مستخدمة المنهج الوصفي، وتوصلت من خلال نتائج هذه الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع من أعراض شدة اللهفة والمتمثلة في أعراض فيزيولوجية، معرفية، سلوكية.

التعقيب عن الدراسة:

تخدم هذه الدراسة الدراسة الحالية من خلال متغير الإدمان على المخدرات إلا أنها تختلف مع دراستنا من خلال المتغير الثاني وهو لهفة الإدمان، واختلفت مع دراستنا من حيث المنهج المتبع والأدوات.

دراسة فريدة قماز(2012):

دراسة بعنوان عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات في إطار النموذج المركز حول الخطر، استخدمت الباحثة في هذه الدراسة الأدوات التالية: استبيان سوسيوديمغرافي يهدف إلى استخراج المميزات السوسيوديمغرافية لعينة البحث ومقياس بيك للإكتئاب، مقياس التعامل مع الضغط، مقياس الرضا عن الحياة، مقياس القلق من المستقبل، مقياس السند الاجتماعي، جرت هذه الدراسة على عينة تتكون من 300 شاب في كلية علوم التربية والأرطفونيا جامعة سطيف ومن أهم النتائج التي توصلت لها هذه

الدراسة هناك علاقة بين الإدمان على تعاطي المخدرات وكل من القلق والاكتئاب وغياب السند الاجتماعي.

التعقيب عن الدراسة:

تتشابه هذه الدراسة مع دراستنا من خلال متغير الإدمان على المخدرات، بينما تختلف معها في توظيف الاختبارات والمقاييس، وهدف الدراسة.

دراسات تناولت السياقات الدفاعية:

دراسة بن عبد الرحمان أمال(2012):

جاءت هذه الدراسة تحت عنوان السياقات الدفاعية عند مرضى القصور الكلوي المزمن، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أنواع السياقات الدفاعية عند المرضى المصابين بالقصور الكلوي المزمن، استعملت الباحثة في هذه الدراسة الأدوات التالية: اختبار تفهم الموضوع واختبار الروشاخ، أجريت هذه الدراسة على عينة تتكون من 10 حالات مصابين بالقصور الكلوي المزمن الخاضعين لعملية تصفية الدم (الميموديااليز) بمستشفى غرداية. باستخدام المنهج العيادي "دراسة حالة" ومن بين النتائج التي توصلت لها هذه الدراسة أن المصابين بالفصور الكلوي المزمن تتميز سياقاتهم الدفاعية بالكف وتجنب الصراع في إختبار الروشاخ وظهور سياقات تجنب الصراع خاصة الكف والعرض تليها سياقات الصلابة من خلال إختبار تفهم الموضوع.

التعقيب عن الدراسة:

تضمنت هذه الدراسة متغير السياقات الدفاعية الذي يخدم دراستنا، واعتمدت على إختبار تفهم الموضوع كما هو الحال في الدراسة الحالية وكذلك المنهج العيادي، بينما اختلفت مع دراستنا من خلال المتغير الثاني والذي يضم المرضى المصابين بالقصور الكلوي المزمن.

سعيداني سعاد(2015):

دراسة بعنوان السياقات الدفاعية لدى المراهق المتكفل به دراسة عيادية ل 8 حالات من خلال رائز تفهم الموضوع، هدفت هذه الدراسة محاولة معرفة نوع السياقات الدفاعية لدى المراهق المتكفل به من خلال رائز تفهم الموضوع، استخدمت الباحثة في هذه الدراسة الأدوات الآتية:إختبار تفهم الموضوع وشملت الدراسة عينة تتمثل في 8 حالات مستخدمة المنهج العيادي، من بين النتائج التي توصلت لها

هذه الدراسة أن السياقات الموجودة بكثرة عند المراهق المتكفل به هي سياقات الكف وتجنب الصراع ومنه يمكن اعتبار الكفالة عامل من العوامل الخارجية التي تؤثر على التوازن النفسي للمراهق المتكفل به.

التعقيب عن الدراسة:

تتشابه هذه الدراسة مع دراستنا في متغير السياقات الدفاعية وإختبار تفهم الموضوع، وذلك في عينة الدراسة المتمثلة في المراهقين والمنهج العيادي.

- **التعقيب عن الدراسات السابقة:**

بعد ماتم عرض الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة يتضح لنا ما يلي:

أوجه التشابه:

بما أن الدراسات السابقة تعتبر نقطة إنطلاق في كل البحوث العلمية، ومن خلال إطلاعنا على العديد من الدراسات تتضمن نفس متغيرات بحثنا تمكنا من الوقوف عند الكثير من نقط التشابه بين الدراسات السابقة ودراستنا وتمثلت هذه التشابهات فيما يلي:

- معظم الدراسات تمت باستخدام المنهج العيادي.
- معظم الدراسات استخدمت الإختبارات الإسقاطية كالروشاخ وإختبار تفهم الموضوع، أما بالنسبة لهذه الدراسة فقد إستخدمنا إختبار تفهم الموضوع.
- معظم الدراسات الخاصة بالإدمان استهدفت فئة المراهقين، وكذلك دراستنا.

أوجه الإختلاف:

وجود دراسات تتضمن نفس المتغيرات لبحثنا لم يمنع من وجود إختلافات تميز دراستنا عن سابقتها والتي سنذكرها فيما يلي:

- إختلفت الدراسات السابقة حول الإدمان على المخدرات من حيث حجم العينة، فبعض الدراسات استخدمت عينة صغيرة مثل دراسة سليماني فتيحة(2012) متضمنة 6 حالات، ودراسات استخدمت عينة كبيرة مثل دراسة فريدة قماز (2012).

- إختلاف عينة الدراسة في الدراسات المتعلقة بالإدمان على المخدرات، ففي دراسة سليماني فتيحة(2012) كانت العينة تخص آباء المدمنين أما في دراسة فريدة قماز استهدفت الدراسة فئة الشسباب، وبالنسبة للدراسة الحالية كانت العينة فئة المراهقين.

4-تحديد مفاهيم البحث:

السياقات الدفاعية:

التعريف الاصطلاحي:

هي أنماط مختلفة من العمليات التي يختص بها الدفاع، وهذا ما تطرق إليه(شرادي ن.،2006، ص:48):"هي مجموعة من العمليات التي يختص بها الأنا، تهدف إلى المحافظة على نوع من الاستقرار التلقائي(homeostasi) للفرد اتجاه التأثيرات الداخلية (النزوات) والخارجية (المتطلبات المحيطية)".

التعريف الإجرائي:

هي مجموعة من السيرورات النفسية التي تظهر من خلال تطبيقنا لإختبار تفهم الموضوع والتي يتم من خلالها الكشف عن السياقات الدفاعية المستعملة من طرف كل مراهق من خلال تحليل البروتوكول.

المراهقة:

التعريف الاصطلاحي:

تعد فترة المراهقة إحدى مراحل النمو البشري و هذا ما ذكره(قندوسي س.،2021، ص:122)« هي فترة من مراحل نمو الكائن البشري، من بداية البلوغ الجنسي أي نضوج الأعضاء التناسلية لدى الذكر والأنثى وقدرتها على أداء وظائفها، إلى الوصول إلى اكتساب النضج، وهي بذلك مرحلة انتقالية خلالها يصبح المراهق رجلا راشدا أو امرأة راشدة» .

التعريف الإجرائي:

هي مرحلة انتقال من الطفولة إلى النضج، واكتمال النمو الجنسي والفيزيولوجي العقلي والانفعالي، ونقصد بها في دراستنا هذه تلك المرحلة الحساسة والمعقدة من حياة الفرد نظرا للتغيرات التي تحدث فيها والمشاكل النفسية التي يعيشها المراهق مع بداية البلوغ، والذين تتراوح أعمارهم ما بين(15-18سنة)، والذين يعانون من الإدمان على المخدرات.

الإدمان:

التعريف الاصطلاحي:

هو الإستعمال المتكرر للمادة للمخدر أو المادة المخدرة حتى الوصول إلى حالة من التبعية لهذه المادة كما عرفه م. شامي حسب ما جاء على لسان (أم السعود إ.،2015،ص:349): «هو استساغة غير عادية وممتدة تظهر على بعض الفاعلين اتجاه مواد سامة أو مخدرات، تعرفوا على آثارها المسكنة أو المنشطة، بالصدفة أو بصفة إرادية، استساغة سرعان ما تصبح عادة مستبدة تدفع المستهلك لا محالة إلى زيادة الجرعات بصفة تدريجية» .

التعريف الإجرائي:

حسب رأينا الشخصي الإدمان هو عبارة عن الخضوع والحاجة المستمرة للعقاقير والمادة المخدرة، بحيث لا يمكن الاستغناء عنها، حيث يصبح في حالة من التبعية لهذا المخدر والعمل على الحصول عليه بأي وسيلة.

المخدرات:

التعريف الإصطلاحي:

تضم كل المواد المخدرة التي تؤدي إلى التبعية ومن ثم الإدمان، كما عرفها(سليماني ف.، وبولجراف ب.،2012،ص:14):« المخدرات هي كل المواد التي من خلال طبيعتها الكيميائية تعمل على تغيير بناء وظائف الكائن الحي التي أدخلت إلى جسمه هذه المواد، وتشمل هذه التغيرات على وجه الخصوص وبشكل ملحوظ الحالة المزاجية، الحواس، الوعي والإدراك علاوة على الحالة النفسية والسلوكية» .

التعريف الإجرائي:

حسب رأينا الشخصي تظم كل المواد المتميزة بخواصها الإدمانية، سواء كانت مواد طبيعية (نباتية) أوكيمياوية، والتي لديها القدرة على إحداث الإدمان لمن يتعاطاها.

إختبار تفهم الموضوع:

التعريف الإصطلاحي:

يعتبر إختبار تفهم الموضوع أول إختبار مستوحى من تقنية القصص الحرة، وهذا ما جاء في تعريف(معاليم ص.،2010،ص:3): « يستعمل لدراسة دينامية الشخصية انطلاقا من الدوافع والصراعات التحتية لها، حيث يدعي العميل لتخيل قصة من خلال الصور المقدمة، اخترع من طرف موراي في عام 1935» .

التعريف الإجرائي:

حسب رأينا الشخصي هو أحد الاختبارات الإسقاطية، يسمح بمعرفة التوظيف النفسي للشخص، والتعرف على مختلف السياقات الدفاعية التي يستعملها المراهق المدمن على المخدرات.

5-أسباب إختيار الموضوع:

نظرا لكون فترة المراهقة مرحلة مهمة وحساسة تجعلنا نقف على مدى القيمة الكبيرة التي تحتلها،وكذلك بالنسبة للعمل النفسي الدقيق الذي ينجز خلالها، وأيضا الإدمان الذي أصبح مشكلة عويصة ومعقدة يعاني منها المجتمع اليوم والذي يشكل إنتشارا كبيرا على مستوى المراهقين، وعليه يمكن القول أن الدافع الأساسي وراء إختيار موضوع السياقات الدفاعية لدى المراهق المدمن على المخدرات هو إشباع الفضول العلمي الذي يتجسد في دراسة موضوع شيق بأسلوب علمي وميداني، وإنطلاقا من التناول النظري كانت هذه الخطوة دفعا منا للبحث عن الأسباب التي تجعل المراهق أكثر عرضة للإدمان، ومن أجل إتمام بحثنا بطريقة علمية صحيحة إعتمدنا على النظرية التحليلية نظرا لكونها تخدم بحثنا وتحقق مطالبه.

6-أهداف البحث:

- معرفة السياقات الدفاعية الأكثر إستعمالا من طرف المراهق المدمن.

7 -أهمية البحث:

- إلقاء الضوء على أحد السياقات الدفاعية من أجل التكفل النفسي الفعال.

الجانب النظري

الفصل الأول

الجهاز النفسي و الآليات الدفاعية

الفصل الأول: الجهاز النفسي والآليات الدفاعية

- تمهيد

1- الجهاز النفسي

2- مكونات الجهاز النفسي

2-1 النظرة الموقعية

2-2 النظرة الاقتصادية

2-3 النظرة الدينامية

3- مراحل النمو و تطور الجهاز النفسي

3-1 المرحلة الفمية

3-2 المرحلة الشرجية

3-3 المرحلة القضيبية

3-4 مرحلة الكمون

3-5 مرحلة المراهقة

4- الآليات الدفاعية

4-1 الدفاع

4-2 السياقات الدفاعية

5- نماذج عن بعض الآليات الدفاعية

- خلاصة الفصل

تمهيد:

للتوظيف النفسي مكانة في نظرية التحليل النفسي والذي يعتبر جزء مهم من بين عدة تصورات والذي بدوره يعد كسيرورة ديناميكية تخضع لمبادئ الجهاز النفسي، باعتبارها تعمل على تحقيق التوازن بين الواقع النفسي والواقع الخارجي عن طريق التكيف مع مختلف الأزمات والمشاكل النفسية.إن المراهق الذي يدمن على تعاطي المخدرات بصفة خاصة هو الأكثر عرضة لتلك المشاكل ويرجع ذلك للأسباب والدوافع النفسية وراء إقباله على المخدرات ويظهر ذلك في مختلف الآليات الدفاعية التي يستعملها كإسقاط لواقعه الداخلي وكتبرير لمشكلته، وعليه سوف نتطرق في هذا الفصل إلى المبادئ والقوانين التي تسير الواقع النفسي للفرد عن طريق الكشف عن وجهات النظر الثلاث المتكاملة فيما بينها من حيث توزيع الطاقة وتسييرها بمختلف الآليات الدفاعية، لتنتهي بأساليب تعمل على إرصانها وفقا لقوانين محددة تضمن السير الجيد للجهاز النفسي، وعليه سنتطرق في هذا الفصل إليها.

1- الجهاز النفسي:

يعتبر فرويد أول من تحدث عن وجود جهاز نفسي و اعترف به وهو أيضا أول من تطرق إلى مفهوم اللاشعور في ميدان علم النفس وأعطاه اهتماما كبيرا في تفسير السير النفسي، ويظهر هذا من خلال وجهتي النظر المكانية الأولى والثانية والتي حدد فيهما مكونات هذا الأخير، ومن خلال وجهة النظر الموقعية الأولى التي ظهرت سنة 1900 م قسم الجهاز النفسي إلى ثلاثة أنظمة وهي: اللاشعور، ما قبل الشعور، والشعور، ليقوم فيما بعد بإضافة نظريته الموقعية الثانية التي قدمها في 1922 م التي تقسم الجهاز النفسي إلى ثلاثة أركان وهي: الهو، الأنا والأنا الأعلى، وفيما بعد سوف نتطرق بالتفصيل إلى محتوى النظريتين.

2-مكونات الجهاز النفسي:

فقد قسمها فرويد إلى ثلاثة نظريات متتالية الذي يسعى من خلالها تفسير كيفية سير الجهاز النفسي وهي:

2-1-النظرة الموقعية:

والتي بدورها تنقسم إلى نظريتين تختلفان من حيث الأنظمة المكونة لها:

2-1-1- الموقعية الأولى:

حسب ما جاء به فرويد في دراسته لتفسير الأحلام وانطلاقا مما قدمه (النابلسي أ.،1988،ص:41): « وضع فرويد نظريته الموقعية الأولى التي قسم الجهاز النفسي بموجبها إلى ثلاثة أنظمة: اللاشعور، ما قبل الشعور، والشعور. ويرى فرويد بأن اللذة تسيطر على اللاشعور الذي لا يدرك مبادئ الوقت والواقع بسبب إعتماده على العمليات الأولية، أما ما قبل الشعور فيستخدم سياقات العمليات الثانوية، كذلك بالنسبة للشعور فيراه فرويد منفتحا على الواقع وهو يستخدم العملية الثانوية التي من شأنها مساعدة الشعور على التكيف مع الواقع » . ومن أجل الفصل والتوضيح بدقة في هذه الأنظمة سوف نتطرق بالتفصيل لتعريف كل نظام.

1. اللاشعور:

حسب لابلانش وبونتاليس يؤدي اللاشعور دورا أساسيا في النشاط النفسي وهذا ما جاء على لسان (سي موسي ع.، وزقار ر.،2015) يتميز اللاشعور بكونه لا يعرف معنى التناقض، فهم مملكة اللامنطق ولا وجود فيه لقوانين التفكير المنطقي، كما أنه لا يعرف الماضي ولا المستقبل.حيث يتركب من مواد مرفوضة من طرف الوعي، وبإعتباره خاضع لمبدأ اللذة، فهو يتكون من المحتويات المكبوتة التي حظر عليها العبور إلى نظام ما قبل الوعي_الوعي وذلك يعود إلى وجود حواجز بين كل نظام كالرقابة والمقاومة ولا يمكن للمادة اللاشعورية الدخول لأي نظام إلا بعدما أن تتعرض للتحويرات وتعديلات وفقا لخصائص كل نظام؛ حيث يعمل الكبت على إعاقة بروز أي تصور إلى حيز الشعور شأنه أن يضايق الأنا. وتعتبر محتويات اللاشعور عبارة عن ممثلات النزوات، تحكم من طرف السياقات التحويلية للعمليات الأولية كالإزاحة والتكثيف والترميز، وهي مشحونة بطاقة نزوية بصورة مفرطة، تعمل بإستمرار للعودة إلى حيز الشعور والوعي، مشكلة ما يسمى بعودة المكبوت.

2. ما قبل الشعور:

إنطلاقا مما جاء به فرويد حول ما قبل الشعور يمكننا أن نعرفه كما ذكرته (سالمي ح.،2010،ص: 42):« يرمز له ب pcs، يقع نظام ما قبل الوعي بين النظام اللاواعي والنظام الواعي، إذن تفصله الرقابة عن اللاوعي، يمكن لمحتويات ما قبل الوعي المرور للوعي، لهذا يمكن إلحاقها بنظام الوعي، يخضع هذا المرور لوجود رقابة ثانية أقل شدة عن الأولى، لكونها تلعب دورا إنتقائيا بهدف إقصاء التصورات المقلقة ومنعها من الوصول إلى الوعي. يسير النظام ما قبل الوعي من طرف العمليات الثانوية، التي تعمل على ربط الطاقة، وكذا إرتباطها بتصورات الكلمات» .

3. الشعور:

يعتبر الشعور هو السطح الخارجي للجهاز النفسي وهذا ما يسمح له باسقبال المعلومات من العالم الخارجي، كما جاء في تعريف(سالمي ح.،2010،ص:43):« يرمز له ب Cs، يعتبر الوعي من وظائف نظام الإدراك، بالرجوع إلى الموقعية الأولى، يوجد هذا النظام على أطرف الجهاز النفسي، وهذا ما يجعله يتلقى معلومات من العالم الخارجي، ومعلومات نابعة من الداخل في نفس الوقت، وهي عبارة عن أحاسيس خاصة بمبدأ اللذة والألم. يتضمن هذا النظام طبقتين إحداهما خارجية تمثل صاد

الإستثارات والتي تلعب دورا في الحد والتقليل من قوة الإثارة الخارجية، أما الطبقة الأخرى تمثل نظام الإدراك الذي يتموضع خلف الأولى، ويمثل السطح الخاص باستقبال الإثارات. بالحاق فرويد لنظام ما قبل الوعي بالوعي يضعه في وجه التعارض مع اللاوعي، لكونه لا يحتفظ بأي أثر دائم للاثارات التي سجلها، لكونه يعتمد في القيام بوظائفه على سجل نوعي عكس باقي الأنظمة التي تعتمد على سجل كمي. يمثل الوعي مكان حدوث سيرورات التفكير كالاستدلال و كذا إعادة معايشة الذكريات ... » .

2-1-2 الموقعية الثانية:

في سنة 1920م و في كتابه "ما وراء مبدأ اللذة" قام فرويد بالحديث عن بعض المشاكل التي ظهرت له في ممارساته العيادية إتجاه المرضى الذين يعانون من عصابات أصلية، وهذا ما جعله يجد صعوبة في تفسير الإضطرابات ففي نفس السنة قام بإحداث ثورة نظرية جعلته يغير ويطور نظرية النزوات، هذه التغيرات جعلته أيضا يقترح موقعيته الثانية في 1922م، ففي مقاله "الأنا والهو" تحتوي هذه الموقعية على ثلاث سلطات تدخل في صراع فيما بينها ولكل منها خصائصها ومتطلباتها. وعليه سوف نتطرق إلى مفهوم هذه السلطات بالتفصيل.

1. الهو:

يقول فرويد إنه الجزء الغامض الذي لا يمكن إختراقه من شخصيتنا فهو مسؤول عن تحقيق الإشباع بحكم أنه يتحكم فيه مبدأ اللذة فحسب ما عرفه (Bergeret J.,2012,p :51) :« تجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أنه في الموقعية الأولى إرتبطت غرائز الأنا بنظام ما قبل الوعي وفي الموقعية الثانية تنتمي غرائز الحياة وغرائز الموت أيضا إلى الهو من الواضح أن القوانين التي تحكمه هي نفسها تلك التي سبق ذكرها بالنسبة إلى اللاوعي أي العمليات الأولية، مبدأ اللذة. كما أن العمليات التي تحدث هنا لا تخضع للقوانين المنطقية للفكر،الأحكام والاخلاق. لكن الشيء المثير للإهتمام بشكل خاص في الموقعية الثانية هو الجانب الجيني تم تحديد التطوير التدريجي للجهاز النفسي أفضل بكثير من الأول، وفي موجز التحليل النفسي قيل بوضوح:في البداية كان كل شيء على هذا النحو، تطورت الأنا من الهو تحت التأثير المستمر للعالم الخارجي » .

2. الأنا:

لقد عرف فرويد الأنا على أنه ذلك النظام الذي يسيطر على الحركات الإرادية وهذا ما جاء في الموجز في التحليل النفسي ترجمة (نجاتي م.،1982): يقوم الأنا بمهمة حفظ الذات وكذلك معالجة المثيرات الخارجية، فيدخر خبرات تتعلق بها في الذاكرة ويتفادى المثيرات المفرطة في القوة بالهرب، ويستقبل المثيرات المعتدلة بالتكيف، ففي الداخل يعمل على سيطرة دوافع الهو الغريزية بإشباعها حسب ما يناسب العالم الخارجي أو بقمع تنبيهاتها أصلا، والأنا يسعى وراء اللذة ويتجنب الألم ويستجيب لها بنذير القلق وسواء أن كانت تهدده من الداخل أو الخارج تسمى خطرا، وبين الحين والأخر يفقد الأنا صلته بالعالم الخارجي وفي الأخير يمكن أن نقول بأن هذا التنظيم ما هو إلا توزيع معين للطاقة النفسية.

3. الأنا الأعلى:

يعتبر الأنا الأعلى بمثابة الضمير الأخلاقي بالنسبة لباقي الأنظمة، ويتمثل دوره في حل الصراعات القائمة بين الهو والأنا وهي نفس الطريقة التي نشأ بها هذا ما جاء به فرويد في كتاباته حول الأنا والهو، وحسب ما جاء به (وهبي ك.، وأبو شهدة ك.،1998،ص:41):« والأنا الأعلى ينمو عن الأنا عن طريق إمتصاص الطفل للمعايير الخلقية التي يضعها الوالدين فتكون هذه المعايير بغية إرضاء الوالدين وتجنب العقاب، وبمعنى ينبغي على الطفل أن يسلك السلوك الذي يساير المعايير الخلقية التي يسلك على أساسها الوالدين. ويتكون الأنا الأعلى من جانبين: الضمير وهو يحتوي على كل شيء عوقب من أجله الطفل، فالضمير يقاوم كلا من الهو والأنا معا ولهذا فهو يحاول أن يعطل مبدأ اللذة كما أنه يسيطر على الأنا ويوجه له اللوم والشعور بالذنب، والأنا المثالية تسعى إلى الكمال وتعمل كل جهدها في تكوين مثل عليا تكون إنعكاسا للقيم الخلقية السامية للوالدين » .

2-2 النظرة الاقتصادية:

تهتم وجهة النظر الاقتصادية بالظواهر النفسية من الناحية الكمية، ومن جهة أخرى تعتمد على قوة الدوافع الغريزية وطاقة الآليات الدفاعية وهي كون طاقة نفسية معينة ترتبط بتصور معين، وبمعنى آخر حسب ما جاء به (إسماعيل علي ع.،1995،ص:41):« يهتم بدراسة القوانين التي تحدد نشوة الطاقة العقلية وتوزيعها واستهلاكها، واعتبر فرويد أن الطاقة النفسية هي التي تنظم كل السلوك وتقرر أداءه الوظيفي، لذلك فإن البعد الاقتصادي يعتبر بعدا كميا يتعامل مع الكم الداخلي وتحويل الطاقات، فحسب فرويد إن ما يجعل الفرد يتوازن ويتجه نحو الاستقرار أو يختل توازنه ويتجه نحو عدم الاستقرار هو

الكميات الخاصة بالتوازن الداخلي المتغير، وقوة عامل معين من عوامل كبت الأنا أو القوة المضادة له أوالمنع أو الكف الصادر عن الأنا الأعلى، ويتم التعبير عن هذه الطاقات النفسية أو تفريغها أو تحويلها إلى فكر وفعل بواسطة بناءات وطبقات ومكونات الشخصية التي أشار إليها فرويد » .

2-3 وجهة النظر الديناميكية:

تتجه هذه النظرية في تحليلها إلى الصراع القائم بين الأنظمة الجهاز النفسي الثلاث الموجودة في الموقعيتين، بالإضافة إلى الجانب الاقتصادي بكل ما تحمله من تضاد وصراع دائم، فحسب فرويد في بناء نظرياته وجود ثنائيات تعمل في حالة صراع دائم بينها، وهذا منذ إكتشاف الجهاز النفسي بحيث نجد اللاشعور يقابله ما قبل الشعور والشعور، والعمليات الأولية مقابل العمليات الثانوية، ونزوة الحياة مقابل نزوة الموت وغيرها من الثنائيات الموجودة، فحسب Bergeret من خلال ما تم تناوله في كتابه « psychologie pathologique » الذي تحدث فيه عن وجهة النظر الديناميكية وكيف تكون عملية الصراع فيها (Bergeret J.,2012,p :45):« تؤدي وجهة النظر هذه إلى إعتبار الظواهر النفسية ناتجة عن تكوين أكثر أو أقل من قوى معادية. لذلك نلاحظ أنه يقدم في نفس الوقت فكرة القوى التي نجدها في وجهة النظر الاقتصادية ومفهوم الصراع تاريخيا يرتبط إرتباطا وثيقا بإكتشاف اللاشعور، وفي عام 1909م أشار فرويد أن الإضطراب النفسي من وجهة نظر ديناميكية ينشأ من خلال صراع قوتين وهذا يعني المعارضة بين قوى اللاشعور التي تسعى إلى إظهار نفسها وقمع النظام الشعوري الذي يميل إلى معارضة هذا المظهر، من خلال النظر في الحقائق من منظور أكثر تفصيلا سنرى أنه يمكننا فهم هذا الصراع على أنه مظهر من مظاهر الديناميكيات العدائية للأمثلة المختلفة للجهاز النفسي فيما بينها ومع العالم الخارجي الذي تحكمه الأنا، الأنا الأعلى والواقع الخارجي » .

3- مراحل نمو و تطور الجهاز النفسي:

اعتمد فرويد في تقسيم مراحل النمو النفسي على دراسة حياة الطفل الجنسية أو ما أطلق عليه مصطلح "الليبيدو"، وحسب فرويد تمر عملية نمو الطفل بسلسلة من المراحل النفس جنسية ولكل مرحلة من هذه المراحل خصائصها التي ترتبط بمناطق جسمية التي تعتبر كمصدر أولي للذة، ولكي يتشكل الجهاز النفسي ويصبح قادرا على أداء مهامه الدفاعية يمر بعدة مراحل لخصت في المرحلة الفمية، الشرجية ، القضيبية، مرحلة الكمون والتي سنذكرها فيما يلي:

3-1 المرحلة الفمية:

تبدأ من لحظة الميلاد إلى إلى 18 شهر من حياة الطفل ويكون الفم كمصدر أساسي للحصول على اللذة وهذا ما ذكره(لابلانش ج.،و بونتاليس، 1997، ص:472):« هي أولى مراحل التطور الليبيدي ففيها يسود ارتباط اللذة الجنسية بإثارة الفجوة الفمية والشفتين التي تلازم تناول الغذاء كما يرى أنه من خلال هذه العملية يتخذ الفرد من جسده بالذات موضوع جنسي » . أما بالنسبة لأبراهام فقد قسم هذه المرحلة إلى مرحلتين مرحلة المص ومرحلة سادية وهذا ما ذكره(كمال و، 1996، ص:31): « لقد ميز أبراهام مرحلتين مندرجتين ضمن المرحلة الفمية الأولى تعرف بمرحلة ما قبل تناقض العاطفة حيث لا يوجد من الناحية الذاتية أي موضوع والسعي فقط إلى المص كهدف للذة ومرحلة تناقض العاطفة التي تظهر عقب بزوغ الأسنان وتستهدف العض » . يتضمن نشاط العض تدمير الموضوع وهذا ما تم ذكره من قبل(شطاح هـ.، 2010،ص:24):« يلازم هذه المرحلة هوام التعرض للافتراس والتدمير من طرف الأم، ويعد الفطام بمثابة الصراع العلائقي النوعي الذي يرتبط بجل المرحلة الفمية، ولقد أشار لاكان أن الفطام لا ينفصل عن العملية الأمومية، كما أكد على بعدها التقليدي، يتميز بالامتداد إذ تستمر إلى حوالي سنتين وأول إحباط حقيقي يعيشه الطفل الذي كان من قبل جد مكافئ وينتقل من الفمية إلى الشرجية » .

3-2 المرحلة الشرجية:

تبدأ هذه المرحلة إبتداءا من السنة الثانية بحيث تنتقل الطاقة الليبيدية من الفم إلى المنطقة الشرجية، وهي فترة يتحصل فيها الطفل على الإشباعات الجنسية من الإحساسات الجسمية المصاحبة لعملية الإخراج ويستمد اللذة من احتباس الفضلات أو طردها، وهذا ما تطرق إليه(سمير نوف ف.،2002، ص:104):« إن الغشاء المخاطي الشرجي يمثل في هذه المرحلة المنطقة المغلمة مكان كل أحاسيس الغلمة الشرجية، التي تثار أول الامر بمرور البراز إن التبرز يثير المنطقة المغلمة الشرجية ويستخدم الولد هذه الإثارة المغلمة بحبس البراز حتى يحدث تراكمها تقلصات عضلية قوية، وعند خروجها من الشرج تحدث إثارة قوية للغشاء المخاطي يمكننا الإفتراض أن شعورا باللذة يضاف إلى هذا الإحساس المؤلم، وفي هذه المرحلة تتكون علاقة الطفل بالموضوع ومفاهيم التملك وكل موضوع قد يتحول إلى ملكيته الأكثر بدائية فالرابط الذي ينظم علاقته بالموضوع يحمل علامة التناقض أي أنه من جهة يمكن أن يحاول الاحتفاظ بهذا الموضوع لنفسه، إما يمتلكه وإما يحبسه ومن جهة أخرى يمكنه أن يرفض هذا الموضوع بإبعاده » .

3-3 المرحلة القضيبية:

تبدأ هذه المرحلة من 3 إلى 5 سنوات وفي هذه المرحلة تكون الأعضاء التناسلية هي مصدر الحصول على اللذة، وهذا ما ذكره(غباري أ.، وأبو شعيرة خ.،2015،ص:96):« وفيها ينتقل مركز الإشباع من الشرج إلى الأعضاء التناسلية، ويحصل الطفل على لذته من اللعب في أعضائه التناسلية، وفي هذه المرحلة يدرك الطفل الفرق بينه و بين الأنثى، ويعرف بامتلاكه للعضو الذكري » .ويفسر سبب فقدان الفتاة لهذا العضو كنتيجة عقاب لها لفعلها أشياء غير مقبولة وبذلك يصبح هو أيضا مهددا بفقدان عضوه الذكري إذا ما فعل مثلها وفي هذه المرحلة تظهر"عقدة الأوديب " التي يحدث فيها تعلق وميل الولد إلى أمه وميل البنت إلى أبيها كما تلقي الفتاة اللوم على أمها في افتقادها العضو الذكري وتختار الأم كموضوع حب لها.

4-3 مرحلة الكمون:

تبدأ هذه المرحلة من 6 سنوات إلى 12 سنة، وأهم ما يميزها اختفاء الدوافع الجنسية وتحول الدافع الجنسي إلى نشاطات أخرى، ويمكن أن نعتبرها مرحلة هدوء بحيث ينتقل الطفل إلى الحياة المدرسية ومختلف نشاطات الحياة، أي أن الطاقة الليبيدية لا تختفي تماما وإنما تتوجه إلى أهداف أخرى غير جنسية ففي هذه المرحلة يميل الطفل غلى اختيار جماعة الأقران وتكوين علاقات صداقة ، ممارسة الرياضيات، وهنا الأنا يصبح قولى مما كان عليه في المراحل السابقة ويلجأ إلى استعمال ميكانيزمات دفاعية أكثر تطورا كالتسامي و التكوين العكسي.

5-3 مرحلة المراهقة:

تعتبر مرحلة المراهقة مهمة جدا في حياة الإنسان وقد تكلم عنها الكثير من الباحثين كل واحد حسب منظوره وإتجاهه، فمنهم من رآها أزمة ومنهم من رآها إعادة بناء الشخصية ومنهم من قال عنها مرحلة تغير العمليات البيولوجية، كل هذا يعطي لنا فكرة لمدى تعقد هذه المرحلة، ومن بين أهم التغيرات التي تطرأ في هذه المرحلة ظهور أول حيض عند الإناث وأول حيوان منوي عند الذكور وظهور العلامات الجنسية الأخرى مما تعرف لنا مرحلة المراهقة، فحسب فرويد تعتبر المراهقة مرحلة تحولات تقود الحياة الجنسية الطفلية إلى صورتها النهائية والسوية وهذا كما ذكره(طرابيشي ج.،1983،ص:81):« فقد كانت الغريزة الجنسية حتى الآن سيرورة ذاتية في جوهرها، أما من الآن فصاعدا فتكتشف الموضوع الجنسي وقد كانت تصدر عن غرائز جزئية وعن مناطق شهوية مستقلة عن بعضها البعض أما الآن فيظهر هدف جنسي جديد، تتظافر على تحقيقه جميع الغرائز الجنسية بينما تخضع المناطق الشهوية بزعامة المنطقة التناسلية » ؛ فيما يخص العلاقة بالموضوع ترى A.Freud أنه في حياته الليبيدية المراهق ينكص من

حب الموضوع إلى النرجسية ويفسر قولها Bergeret بكون تلك التثبيتات الغرامية الزائلة التي تكون لدى المراهق هي ليست علاقات موضوعية وإنما هي في الحقيقة ارتباطات للتماهي من أجل التعلق بالعالم الخارجي على نمط نرجسي.

4-الآليات الدفاعية:

4-1 الدفاع:

ظهر مفهوم الدفاع في نظرية التحليل النفسي وعند فرويد تحديدا في محاولاته الأولى لصياغة فكرة الجهاز النفسي، ظهر لأول مرة سنة 1894 في دراسة فرويد عن أعصبة الدفاع النفسية، ثم تكلم عنه مرة ثانية في كتابه الكف والعرض والقلق، نظرا لأهمية الدفاع في الحفاظ على التوازن النفسي، باعتباره عملية الحفاظ والحماية ضد الاعتداءات الداخلية والخارجية الناتجة عن وضعيات أو قوى التي من شأنها تهديد الشخصية في تجانسها ووحدة بنيتها: هذه العملية تهدف إلى تقوية الميكانيزمات المكتسبة وكذا إزالة العناصر الغريبة والدخيلة المهددة؛ وحسب ما جاء به(سي موسي ع.، وزقار ر.،2002،ص: 19):« إذن فالدفاع حسب معجم مصطلحات التحليل النفسي هو مجمل العمليات الهادفة إلى إختزال وإزالة كل عائق من شأنه أن يعرض تكامل وثبات الفرد النفسي للخطر والتهديد، وتعتبر آنا فرويد الدفاع على أنه ثورة ضد التصورات والوجدانات المؤلمة وغير المحتملة » .

4-2 السياقات الدفاعية:

نعني بمصطلح السياقات الدفاعية هي مختلف العمليات التي يمكن للدفاع أن يختص بها والتي تميز الأنا الذي يضمن نوع من الاستقرار الداخلي والخارجي إتجاه المثيرات، بحيث تهدف هذه العملية على مستوى الجهاز النفسي إلى خفض وتقليل التوترات النفسية الداخلية لضمان إنسجام والسير الجيد للجهاز النفسي.

بحيث يميز الكثير من العلماء ومن بينهم Bergeret بين الآليات الدفاعية اللاشعورية المسيرة من قبل السيرورات الأولية وبين آليات الإخراج التي تديرها العمليات الثانوية، وهذا ما جاء به كل من سي موسي عبد الرحمان وزقار رضوان في كتابهما الذي يحمل عنوان الصدمة والحداد عن الطفل والمراهق حسب ما تم ذكره في مذكرة (سعيداني س.، و تاتي ح.،2015،ص:40):« تهدف الأولى إلى خفض التوتر النزوي والقلق الناتج عنه، حيث يلجأ الفرد إلى إستعمالها عندما تفشل الوسائل الواعية في حل الصراع محاولة منه الدفاع عن نفسه ضد الأخطار والتهديدات التي أدت به إلى الشعور بالقلق، التوتر وبعدم الإرتياح » .

أما بالنسبة للمرحلة الثانية التي تخص العمليات الثانوية حسب ما تناوله دبوش في كتابه فإنها تهتم بالأسلوب المنطقي والواقعي من أجل ضمان التوازن ومواجهة المشاكل كما ذكره(نفس المرجع السابق،ص:40):« أما الثانية فهي وسائل يستعملها الفرد لمجابهة المشاكل وإحباط الحياة اليومية كمحاولة للتغلب على العقبات بالإرادة أو بمحاولة إستبدال هدف بآخر، أو حل صراع بأسلوب منطقي وواقعي أي الوصول إلى توازن داخلي و تكيف مع العالم الخارجي » .

5- نماذج عن بعض الميكانيزمات الدفاعية:

تختلف الميكانيزمات الدفاعية بإختلاف نوعية البنية النفسية وبإختلاف مراحلها؛ وهي الميكانيزمات التي يستخدمها الأنا لا شعوريا كتنبيه لتجنب الحفزات الجنسية والعدوانية غير المقبولة والتي تعتبر دفاعات، فقد تكلم Bergeret عن ميكانيزمات متعددة وقسمها إلى ثلاثة أقسام حسب تكوينها فمنها التي تأتي لإزالة قلق الإنشطار التي تتمثل في الخوف والإصطدام بالواقع أو الفقدان لذلك الواقع وهي صراعات من النوع الذهاني، ومنها التي تأتي لإزالة قلق فقدان الموضوع وتكون ضد الإكتئاب الناتج عن الصراعات في الحالات البينية، وأخيرا دفاعات ذات مستوى متطور التي تأتي لإزالة قلق الخصاء الذي يكون جراء صراعات عصابية بين النزوات الجنسية والممنوعات، وعليه سوف نتطرق في هذا العنصر نماذج حول الميكانيزمات الدفاعية.

- **الكبت:**

هي عملية يرمي الشخص من خلالها إلى دفع عنه التصورات المرتبطة بالنزوة إلى اللاشعور ثم يبقيها فيه،و حسب ما عرفه(الوقفي ر.،2003،ص:575):« إذ يعيق الأنا التفريغ الشعوري للدوافع التي تجلب القلق والألم ويزيحها من ساحة الشعور إلى ساحة اللاشعور،حيث تستقر هناك وتنسى شعوريا إما مخافة العقوبة وإما بفعل الألم الذي يصاحب الإستمرار في تذكرها، كما يراه فرويد نظام الطاقة شبيه بنظام هيدروليكي مغلق لا يسمح للضغط الذي يتولد فيه من أن ينفذ من أي إتجاه، فقد رأى أن الإندفاعات أو المشاعر القوية المكبوتة قد تنتج شكلا ما من أشكال الإضطراب النفسي قد يعبر عنه بزلات القلم والأحلام فهي تعكس ضغط الأفكار المكبوتة للتعبير عن نفسها » .

لقد تم التمييز بين فئتين من الكبت فلا يمكننا أن نتكلم عن الكبت العادي من دون أن نتطرق لهاتين الفئتين، فالكبت الأولي يعتبر النواة الأصلية للكبت وعليه سوف نتطرق لما جاء به(فرج أحمد

ف،1995): الكبت الأولي يكمن دوره في الحفاظ على بقاء المادة اللاشعورية بعيدا عن الوعي، أما الكبت الثانوي فهو يهتم بإعادة ما كان من قبل شعوريا إلى مجال اللاشعور.

- **التبرير:**

هو عملية أو حيلة دفاعية تأخذ شكل منطقي لخداع الذات أو الضمير حتى تخفف الشعور بالذنب أو الخجل وحتى يسهل على الأنا تقبل سلوك الفرد وإنفعالاته وتقديم تفسير متماسك من وجهة نظر منطقية أو مقبولة من وجهة نظر خلقية لموقف أو فعل أو شعور، كما تطرق إليه (العيسوي ع.،2004،ص:120):« هو نوع من العمليات العقلية الدفاعية حيث يخترع الإنسان أسباب منطقية وجيهة لكي تحل محل الأسباب الحقيقية، فهي عملية تبرير لسلوك الإنسان الذي يسبب شعور بالقلق وينال من فكرة الإنسان لنفسه أو إحترامه لذاته» .

كما قام أيضا بشرحه(عوض ع.،2006،ص:147):« يصعب على الفرد والمراهق بالذات أن يعترف بفشله لذلك يحاول أن يبرر هذا الفشل بأسلوب غير حقيقي، فمثلا قد يجد المراهق نفسه داخل مجموعة من أصدقائه لا يعترفون برأيه ولا بقيمه، وإذا ما سئل عن سبب ذلك قال أنه يحب أن يحتفظ برأيه لنفسه» .

- **الإنكار:**

الإنكار وسيلة يلجأ إليها الشخص من الأجل الهروب من الواقع الداخلي وهي وسيلة دفاعية يستعملها عند الحاجة للتخلص من تصورات كانت مكبوتة بعد عودتها، كما عرفها لابلانش وبونتاليس في معجم التحليل النفسي ترجمة (حجازي م.،1997،ص:128):« هو وسيلة يلجأ إليها الشخص الذي يبرح بإحدى رغباته أو أفكاره ومشاعره التي كانت مكبوتة حتى اللحظة، لكنه يستمر في نفس الوقت في الدفاع عن نفسه من خلال إنكار تبعيتها إليه » .

كما نجد أيضا تعريف (شرادي ن.،2006،ص:70):« إذن يكمن الإنكار في رفض وجود تصورات مزعجة بعد أن يعي بها الأنا، ينكر إنتسابها له» .

- **التكوين العكسي:**

يتكون الجزء اللاشعوري من الأنا يحدث بدون وعي من الفرد،هدفه خداع النفس حيث تستبدل الإندفاعات المهددة والخطرة بطريقة لا شعورية بإعتقادات عكسية، وعليه سوف نتطرق بالتفصيل لتعريف هذا الأخير كما جاء على لسان (الوقفي ر.،2003،ص:576):« وسيلة خادعة لا شعورية تنشأ

كالإضفاء لإشباع حاجة مكبوتة، يقوم الأنا بآلية التكوين العكسي بتحويل التعبير عن الرغبة المكبوتة إلى سلوك شعوري معاكس ومناقض لها تماما، ومثال عن ذلك إن الأم لا يسمح لها ضميرها بالتعبير عن مشاعرها العدوانية نحو طفلها أو حتى مجرد التفكير بهذه المشاعر فتبقى مشاعر دفينة، لكنها تظهر في صورة حنان بالغ بما فيه من مظاهر التدليل وعنف الضم » .

- **الإزاحة:**

يعني مصطلح الإزاحة تحويل الدوافع العدوانية من موضوع خارجي يخيف الفرد إلى ذاته، ومن أجل توضيح المعنى قمنا بالتطرق لتعريفه حسب(سالمي ح.،2010،ص:60):« تمثل الإزاحة أحد الميكانيزمات الدفاعية المستعملة في السياقات الأولية، ليتم فصل التصور عن العاطفة الخاصة به، لترتبط هذه الأخيرة بتصورات أخرى مرتبطة بالتصور الأول، حسب سلسلة التداعيات المرتبطة فيما بينها، غالبا ما نجد هذا الميكانيزم مستعملا بكثرة في حالات الفوبيا عند فشل حدوث الكبت، وفي الحلم لمنع إستيقاظ الفرد نتيجة ظهور تصورات مقلقة يصعب كبتها، ما يدفع لعمل الإزاحة لينتج عنه إرصان الحلم» .

- **التسامي:**

يحظى هذا الميكانيزم بقيمة كبيرة في التكيف لأنه يحول الأفكار والنزوات والأحاسيس الغير مقبولة إلى أهداف إجتماعية ذات قيمة ومكانة يحظى بها الأفراد، بحيث سوف نتطرق لمفهوم التسامي حسب لابلانش وبونتاليس كما جاء في ترجمة(حجازي م.،1997،ص:174):« إفترض فرويد هذه العملية لتبيان النشاطات الإنسانية التي لا صلة ظاهرية لها مع الجنسية ولكنها تستقي مددها من قوة النزوة الجنسية، ولقد أطلق فرويد أساسا وصف التسامي على النشاط الفني والإستقصاء الذهني، وتطلق تسمية التسامي على النزوة بمقدار تحولها إلى هدف جديد غير جنسي، حيث تستهدف موضوعات ذات قيمة إجتماعية» .

- **النكوص:**

هو العودة لمراحل زمنية نفسية سابقة وذلك نتيجة للعودة لسلوك مطابق كان يمارس في فترة مبكرة من حياة الفرد وسبق الإقلاع عنه كلما واجهت الفرد مشكلة أو موقف محبط أو لوجود تهديد، وهذا ما قام بتعريفه (فرج أحمد ف.،1995،ص:107):« يتضمن النكوص كدفاع عودة الإستجابات التي كانت تميز مرحلة باكرة من مراحل النمو. وحتى الأحلام تعتبر ظاهرة نكوصية حيث يرتد الفرد من العمليات الثانوية

للتفكير إلى العمليات الأولية، ويقال إن تتابع مراحل النمو النفس جنسي هو الذي يملي على الأنا نمط النكوص، حيث تستمر أنماط الإستجابة التابعة للمراحل الباكرة مع أنماط الإستجابة الأكثر تقدما مما يهيء الصورة التي يمكن أن يتخذها النكوص ويجهزها» .

- **الإلغاء:**

يعني هذا الميكانيزم القيام بسلوك عكسي مستهجن سابق لإلغاء أثره، حيث تم التطرق إليه من طرف (Bergeret J.,2012,p :105):« يخبرنا فرويد أنها عملية نشطة تتمثل في التراجع عن ما قام به المرء وبالتالي، من المناسب إعتبار التمثيلات المزعجة التي تم إستحضارها في الأفعال أو الأفكار أوالسلوكات الخاصة بالموضوع على أنها غير موجودة، لهذا الغرض يدخل الموضوع أفعالا أو أفكارا أوسلوكيات أخرى تهدف إلى محو كل ما كان مرتبطا بالتمثيلات المحرجة بطريقة سحرية، الإلغاء هو آلية رجعية للغاية من الناحية النرجسية، كما أن الإلغاء له علاقة بالواقع نفسه لأنه مؤقت، وهو عنصر مهم للواقع» .

- **الإسقاط:**

هو ميكانيزم لاشعوري يخفي دوافع خطيرة حيث ينبذ الشخص الصفات والسلوكات التي لا يرغبها ولا يستطيع تحملها ويلصقها بالأخرين، وعليه سوف نتطرق لتعريف لابلانش وبونتاليس ترجمة ل(حجازي م.،1997،ص:70):« يدل على العملية التي ينبذ فيها الشخص من ذاته بعض الصفات، والمشاعر، والرغبات وحتى بعض الموضوعات التي يتنكر لها أو يرفضها في نفسه، كي يموضعها في الآخر سواء أن كان هذا الآخير شخصا أم شيئا، نحن هنا بصدد دفاع ذو أصل ثري جدا، نجده فاعلا بشكل خاص في العظام وكذلك في بعض أساليب الفكر السوية مثل التطير» .

- **الإنشطار:**

هو عدم تقبل الأفكار والمواضيع والأشخاص على أنهم مزيج من السلبيات والإيجابيات فتقوم الأنا بتقسيم الموضوع إلى قسمين جيد وسيء، فالجزء الجيد تابع لغريزة الحياة والجزء السيء تابع لغريزة الموت، وإنطلاقا مما سبق ذكره سوف نتطرق لتعريف(سعيداني س.، و تاتي ح.،2015،ص:46):« هو إنقسام داخل النفس ينتج عن الصراع الحاد بالنسبة إلى "يلولر"، يمثل الغرض الرئيسي لمجموعة إصابات الفصام ففي أي ذهان، حتى ولو كان على أشده يمكن العثور على موقفين نفسيين يتواجدان معا يأخذ

الأول، وهو الموقف السوي، الواقع بين الإعتبار، بينما يفصل الآخر الأنا عن الواقع تحت وطأة النزوات، الموقف الثاني هو الذي يترجم في إنتاج واقع هذياني جديد» .

خلاصة الفصل:

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل حول الجهاز النفسي والذي إعتمدنا خلاله على نظريات فرويد التي قدمها كنموذج، والتي إفترض فيها أنظمة وأركان لكل منها طبيعة خاصة ووظيفة مختلفة، ومن خلال نظريتيه الموقعية قام بالتمييز بين بين مكوناتها وعمل كل منها، حيث أشار في الأولى إلى التمييز بين اللاشعور، ما قبل الشعور والشعور من حيث وظيفتها وتوظيفها فلكل هذه الأنظمة محتوى خاص كالطاقة، تعمل هذه الأخيرة بإنسجام كبير فيما بينها، ويتم العبور من نظام لأخر وفق مبادئ وقوانين مثل الرقابة التي تحكم كل نظام وكذلك بعض الآليات الدفاعية. أما بالنسبة للثانية فقد ميز بين الأركان الثلاثة الهو، الأنا والأنا الأعلى وعمل كل منها في الجهاز النفسي. وتكمن وظيفة الجهاز النفسي في الحفاظ على الطاقة الداخلية له في مستويات الإنخفاض والثبات، كما يجب عليه أيضا تحويل الطاقة التي يتلقاها من الداخل والتي تتمثل في الضغط النزوي الذي يواجهه المراهق، أو التي يتلقاها من الخارج مثل الضغط والصدمات وذلك من أجل أن تصبح مقبولة نفسيا ويمكن مواجهتها بدون أضرار ومشاكل، ولأن الأنا هو المكلف بالحفاظ على توازن الفرد النفسي فإنه مجبر على إيجاد حلول من أجل تسوية الوضع وعليه فإنه يلجأ إلى الآليات الدفاعية من خفض القلق والتوتر، لكن في بعض الأحيان فهو يلجأ إليها من أجل تحقيق التكيف بين ذاته والمجتمع الخارجي،فالمراهق يلجأ إلى الإسقاط لتفريغ الضغوطات فقد يكون ملائما يحقق له التكيف مع متطلبات الواقع أو مفرطا يهدد شخصيته وقد يؤدي إلى تدهوره كليا، بالإضافة إلى الآليات الأخرى يمكن تحقيق التوازن في الجهاز النفسي التي بدورها تمثل نوعا من الحماية.

الفصل الثاني

المراهقة

الفصل الثاني: المراهقة

- تمهيد

1- تعريف المراهقة

2- المراهقة أزمة أم سيرورة

3 – أنماط المراهقة

4- مراحل المراهقة

5- المظاهر الدينامية للمراهقة

6- خصائص المراهقة

7- النظريات المفسرة للمراهقة

8- آليات الدفاع لدى المراهق

9- مشكلات المراهقة

-خلاصة الفصل.

1- تمهيد:

تعد فترة المراهقة مرحلة من مراحل النمو التي يمر بها الإنسان في حياته، وهي نقطة تحول مهمة حيث يتم فيها الإنتقال من مرحلة الطفولة إلى المراهقة والرشد .وهي مرحلة حساسة وصعبة، فهي من بين المحطات الحرجة في مسيرة نمو الفرد وهذا راجع لتسارع وتيرة النمو فيها ولقوة الغرائز الليبيدية والعدوانية لكونها فترة إنتقالية تصاحبها تغيرات على المستوى النفسي والجسدي للفرد، فالمراهقة هي المرحلة التي يتم فيها إكتمال النمو الجسمي والجنسي وبهذا يجد المراهقنفسه أمام صراعات نفسية كثيرة، وقد اعتبرها الكثير من العلماء كأزمة يمر بها الفرد في حياته نظرا لتعقيدها وصعوبتها، فهي الأساس الذي يبني عليه الفرد شخصيته. وقد لاقت هذه المرحلة اهتماما من قبل الكثير من العلماء في مجال علم النفس واختلفت تفسيراتها باختلاف النظريات المفسرة لها كما أن لهذه المرحلة خصائصها ومراحلها ومشاكل خاصة بها وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل.

1- تعريف المراهقة:

اشتق مصطلح المراهقة في اللغة الإنجليزية adoleesence من فعل adolecers في اللغة اللاتينية، كما جاء على لسان(الزعبي أ.،2013،ص:15):« وتعني الإقتراب التدريجي من النضج الجسمي والجنسي والعقلي والإنفعالي. ولهذا يختلف مهنى المراهقة عند البلوغ pubertyالذي يعني نضج الغدد الجنسية التي تمكن الفرد من التكاثر والمحافظة على النوع.أما هاريمان فيرى البلوغ بأنه مرحلة من مراحل النمو الفيسيولوجي العضوي التي تسبق المراهقة، وتحدد نشأتها، بحيث يتحول الفرد خلالها من كائن لا جنسي إلى كائن جنسي ».

كما تعتبر مرحلة من مراحل النمو لهاتحدث فيها تغيرات فيزيولوجية ونفسية، كما اعتبرها البعض كأزمة، وهذا ما جاء في تعريف(فرج ع.،ص:405):« بأنها مرحلة من مراحل التطور devlopment تبدأ من البلوغ وتتم بحشد من التغيرات الفيزيولوجية والنفسية والإجتماعية بجوانبها المختلفة وتدخل في إطار علم النفس النمو وهي تقع بين الطفولة والرشد وإذا كان من السهل تحديد بداية المراهقة ببدء البلوغ الجنسي والميلاد النفسي، الحقل الذي يكون صميمه صراعا ضد الداخل والعالم الخارجي بمسؤولياته .إلا أنه من الصعب الاتفاق على نهايتها التي يمكن أن تتحدد جماع جديد يتحدد في عدة أبعاد منها: استقرار كل من الحياة الوجدانية والنفسية والاجتماعية بما يتضمنه من تحمل المسؤولية والاستقلالية والوعي بالذات ليكون المراهق هو نفسه كهوية مستقلة موجبة. والمراهقة من خلال وجهة نظر البعض هي عبارة عن صدمة أو مصدر لإحباطات شتى باعتبارها ميلادا جديدا قد يؤدي إلى زملة من الأعراض تختلف باختلاف درجة النكوص إلى اي من مراحل التطور السابقة وذلك عندما لا يستطيع الأنا شحد طاقته المتبقية في مواجهة هذا الصراع وتخطي هذه المرحلة الحاسمة في البناء النفسي.آنذاك يكون النكوص للمراحل المبكرة أمرا محتوما » .

ومن الصعب تحديد فترة المراهقة نظرا لتغير النمو الفيزيولوجي والنفسي من شخص لآخر وهذا ما تطرق إليه(غباري أ.،2015،ص:224):« هي حالة من النمو تقع بين الطفولة والرشد ، ولايمكن تحديد فترة المراهقة بدقة لأنها تعتمد على السرعة الضرورية في النمو الجسمي،فهي متفاوتة، وبما أن عملية النمو السيكولوجي غامضة من غير السهل أن تقرر هذه المرحلة من حياة الإنسان حتى يصبح النظام الغددي ناميا بصورة كلية، ومما لا ريب فيه أن هذا الإحتمال يجب أن ينتهي في بداية العشرينات من العمر، المراهقة تشمل الافؤاد اللذين هم بالعقد الثاني من الحياة ».

2- المراهقة أزمة أم سيرورة:

اختلفت تفسيرات مرحلة المراهقة باختلاف النظريات المفسرة لها، فنجد البعض يعتبرها كمرحلة أزمة ويطلق عليها بأزمة المراهقة، والبعض يعتبرها سيرورة ويطلق عليها اصطلاح أزمة المراهقة. وسنعرض كلا التيارين:

2-1 المراهقة كأزمة:

اعتبر الكثير من العلماء أن المراهقة تعتبر كأزمة يمر بها الفرد في حياته وسميت بأزمة البلوغ أو صدمة البلوغ وهذا ما جاء على لسان(محند س.،2017،ص:51) :« حيث يرى Emmanuell بأنه ليس هناك مراهقة دون أزمة، فهذه المرحلة تمر بمرافقة بعض الأعراض النفسجسدية مثل العنف الموجه نحوالذات أو نحو الآخر ومرور المراهق بدون مشاكل يمكن أن يترجم كسيرورة مرضية، وهذا لا يعني أن كل التظاهرات التي تصاحب المراهقة تدخل في السجل السو » .

كما يمكن أن نصفها بمرحلة التناقض بيمن ما هو داخلي وما هو خارجي وهي حالة من السلبية يعيشها الفرد إزاء نفسه والآخرين وهذا ما جاء على لسان(بهتان ع.، و جبال ن.،2015، ص:145):« وقد وصف "لوفر" هذه المرحلة "بمرحلة الإنكسار" والهجر اللاشعوري للجسم الجنسي، والشعور بالسلبية اتجاه متطلبات جسمه المنتظمة وغير المحققة، بل يصفها من خلال فشل سياق الإندماج لتمثيل الذات .فبالنسبة لتوظيف المراهق الدفاعي يبقى متعلقا بالقلق المرتبط بجسمه في إطار جنسي نرجسي، أي في حالة الفشل يصبح نمو الجسم معرضل لهزات نمو الانكسارات، وهي مرحلة تتميز بالفشل الدفاعي، ويصبح الحل نكوصيا في مجابهة القلق، هذا الأخير قد يبدو بارزا لدى المراهق من خلال التركيز على جزء من أجزاء الجسم المتغيرة، أو في عدم تقبله له ، أو بالأحرى يستمر في معايشة إنكار واقعه » .

كما تهدف مرحلة المراهقة إلى التكيف مع التغيرات التي تحدث فيها على مستوى التوظيف النفسي كما تطرق إليه (Cahn R.,1998،p10): « يلجأ المراهق في هذه المرحلة إلى استخدام دفاعات جديدة والتخلي عن القديمة، يحدث كل هذا ضمن التغيرات التي تحدث على المستوى النفسي، وأهمية هذه الأخيرة يتجلى في إصلاح الأخطار المرضية المحتملة،التي يمكن أن تحدث في شخصية المراهق، وتعتبر أزمة المراهقة مثل أزمة قلق الشهر الثامن، الأوديب، ويتم تعديل الإختلال النفسي الذي يطبعها من خلال ميكانيزمات محددة » .

2-2المراهقة كسيرورة:

تعتبر المراهقة من وجهة نظر بعض العلماء كسيرورة للنمو يتم فيها الإنتقال من الطفولة إللى الرشد من خلال عدة تغيرات.

بالنسبة لإريكسون يقوم الفرد بالقيام بمهام سيكولوجية معينة في كل مرحلة من مراحل النمو التي يمر بها وقد حدد 5 مراحل للنمو أربعة منها تسبق مرحلة المراهقة، كما جاء على لسان(الزغبي أ.،2013،ص:30):« حيث ينظر أريكسون إلى المراهقة على أنها الفترة التي تفقد فيها صور قلق الطفولة بعض من قوتها وسلطتها، وتصبح صورة الذات أثناءها موضوع تحديد جدي» .

وكما وضع بلوس blos مراحل فرعية داخل مرحلة المراهقة تسمح للمراهق بفك الإرتباط مع المواضيع الأولية كماأشار إليه (Cahn R.،1998,p :11):« ويرى بلوس(blos) أنه خلال هذه المرحلة يتم الإنفصال عن المواضيع الأولية وأكثر تحديدا الإتجاه نحو استدخال مواضيع حب وكراهية جديدة خارج الأسرة، والذهاب نحو إستثمار تجارب مع الجنس الآخر » .

كما يعتبرها الكثير نقطة تحول أو إنتقال من الصفولة إلى المراهقة والتي تتم بصفه تلقائية كما جاء على لسان (سي موسي ع.،وزقار ر.،2015،ص:141)« يرى مال(male) المراهقة كسيرورة تنتج عن التلاقي بين أزمة حياتية حاسمة مع بيانات صراعية ساهمت في بناء تنظيم الأنا. وتشير العديد من الدراسات أن المراهقة فترة انتقالية، يشعر فيها المراهق بأنه ليس طفل ولا هو براشد، وبالرغم من الاعتقاد من أنه يمتلك القدرات الكافية لاكتساب استقلاليته. تمكن حساسية هذه الفترة النمائية في أن المراهق خرج من مرحلة الطفولة، فلا يستطيع البقاء فيها، ولايمكن الرجوع إليها، وفي ذات الوقت فهو لم يدخل بعد في مرحلة الرشد التي يصبو لبلوغها » .

3- أنماط المراهقة:

بما أن المراهقة تعد مرحلة ميلاد جديد ومرحلة انتقالية تتصف بالتعقيد والغموض، ونظرا للتغيرات الجذرية التي تحدث فيها اهتم العلماء بتفسير طبيعاتها وأنماطها المختلفة وهذا ما تم التطرق إليه من طرف(الأشول ع.،2005،ص:509):« أنه هناك أربع أشكال للمراهقة:

3-1 المراهقة المتكيفة:

وتكون أميل إلى الهدوء النسبي والإتزان الإنفعالي، وتكون علاقة المراهقين بالآخرين طيبة، ولا أثر للتمرد على الوالدين أو المدرسين، وحياة المراهق مليئة بمجالات الخبرة والاهتمامات العلمية الواسعة التي يحقق عن طريقها ذاته وهو يشعر بمكانته في الجماعة وبتوافقه فيها. ولا يسرف في أحكام اليقظة أو غيرها من الإتجاهات السلبية، ونجد في حياة هؤلاء المراهقين قدر واف من المسؤولية الإجتماعية وفرص كافية للاستقلال والإعتماد على النفس والتخفف من رقابة الأسرة.

3-2 المراهقة الانسحابية(المنطوية):

المراهقة في هذا الشكل مكتئبة ومنطوية، تتميز بالعزلة والشعور بالنقص وليس للمراهق مخارج ومجالات خارج نفسه، ويكون المراهق مشغول بذاته ومشكلاته، كثير التأمل في القيم الروحية والأخلاقية وإلى نقد النظم الإجتماعية، وتنتابه الهواجس الكثيرة وأحلام اليقظة التي تدور حول موضوعات حرمانه من المأكل أو الملبس أوالمركز المرموق، وهو يسرف في الإستمناء تخلصا مما يشعر به من ضيق وكبت نتيجة عدم ميله لمجالات علمية خارج نفسه كالرياضة أو النشاط الإجتماعي.

3-3 المراهقة العدوانية المتمردة:

كثيرا ما تكون اتجاهات المراهق ضد الأسرة والمدرسة وأشكال السلطة وتتسم كذلك المحاولات الإنتقامية والتشبه بالرجال والأساليب الإحتيالية في تنفيذ رغبات المراهق ومآربه، وقد يلجأ في ذلك إلى التدخين والهروب من المدرسة والمحاولات الجريئة مع الجنس الآخر، ويقترن بذلك شعور المراهق بأنه مظلوم وبأن مواهبه وقدراته غير مقدرة ممن يحيطون به.

3-4 المراهقة المنحرفة:

وتأخذ صورة الانحلال الخلقي التام أو الإنهيار النفسي الشامل، وتتفق عوامل هذا الشكل مع الشكلين السابقين، مع اشتداد في درجة هذه العوامل ومع إضافة عوامل أخرى كما أن بعض المراهقين قد مر بخبرة شاذة مريرة أوصدمة عاطفية عنيفة غيرت تفكيرهم ليصبح متشائما، وانعدام الرقابة الأسرية والقسوة الشديدة في معاملة المراهق وتجاهل رغباته وحاجاته، وكذلك التدليل الزائد، وتكاد جماعة الرفاق السيئة أن تكون عاملا مشتركا كذلك» .

4- مراحل المراهقة:

اختلفت تقسيمات مرحلة المراهقة باختلاف النظريات المتناولة لها، حيث تمتد هذه الفترة خلال مدة زمنية معينة لكن لا يمكننا تحديد بدايتها ونهايتها نظرا لوجود الفروق الفردية التي تتحكم فيها العوامل البيئية والوراثية.

يعتبر بلوس(blos) من بين اللذين اهتموا بتقسيم مرحلة المراهقة إلى عدة مراحل واعتمد في هذه التقسيمات على نمو الأنا ويهتم بجميع خبرات الطفولة كما جاء على لسان(سي موسي ع.،وزقار ر.،2015،ص:،242):« ميز بلوس (blos) في المراهقة خمسة مراحل جزئية:

4-1 مرحلة ما قبل المراهقة:

وتتميز بالارتفاع الكمي للظغط النزوي، نتيجة غياب موضوع حب، أو هدف نزوي جديد، كما تتسم ببروز ما قبل التناسلية الظاهرة عند الفتى، والمكبوتة عند الفتاة.

4-2 مرحلة المراهقة الأولى:

وتتميز بالسيطرة التناسلية، وبسحب الاستثمار من مواضيع الحب المحرمة. سحب الاستثمار من الصور الوالدية يقود إلى التغيير في قطب الأنا الأعلى، وتبني قيم أخلاقية جديدة، وبالتالي فإن قطب مثالية الأنا يقصي قطب الأنا الأعلى، ويمتص الليبيدو النرجسي.

4-3 مرحلة المراهقة الحقيقية:

وتتميز بتيقظ الأوديب، وباكتشاف الموضوع من الجنس المغاير، غير أن الانفصال عن مواضيع الحب الأولى لا يتم دون العبور عن الاكتئاب، وفقر الأنا .

4-3 مرحلة المراهقة المتأخرة:

فترة تمتين وتقوية لوظائف ومصالح الأنا، إنها هي الفترة التي يتكون فيها الطبع، وتظهر الذات كوريث للمراهقة، حيث تأخذ الهوية الجنسية شكلها النهائي.

4-4 مرحلة ما بعد المراهقة:

وفيها يصل المراهق إلى تحقيق الاندماج في الحياة الاجتماعية باختيار المهنة، الزواج، الانجاب » .

5 – المظاهر الدينامية للمراهقة من وجهة نظر تحليلية:

ترى النظرية التحليلية أن المراهقة فترة إعادة تنظيم و تعديل وظائف الأنا الذي يعيش تغيرات البلوغ وهذا راجع للتغيرات الجنسية المؤدية للنضج الجنسي وبهذا يصبح الطفل مراهقا.

5-1 أولوية الدافع الجنسي:

اهتمت نظرية التحليل النفسي بالدافع الجنسي واعتبرته كمحرك أساسي في مرحلة المراهقة، بحيث يتطور النمو الجنسي ويصل إلى صورته النهائية عند البلوغ كما جاء على لسان(يعقوب ع.،ص:36):« يقول فرويد في هذا الصدد تظهر في بداية مرحلة البلوغ تغيرات جنسية كثيرة تقود الحياة الجنسية عند الطفل إلى شكلها النهائي وبهذا يصل إلى مرحلة النضج الجنسي » .

بدورها تحدث التغيرات الجنسية الخاصة بالبلوغ تغيرات على المستور الجسمي وعلى الجهاز التناسلي بصفة خاصة، وبالتالي تتشكل الميول الجنسية عند كلا الجنسين وفي هذا السياق أشار (طرابيشي ج.،1981،ص: 84):« أن تحديد سيرورة البلوغ وتطور الجهاز التناسلي الخارجي الذي يتطابق توقفه النسبي عن النمو مع مرحلة الكمون الجنسي الطفلي، وفي الوقت نفسه يمكن تطور الأعضاء التناسلية الداخلية قد أنضج المنتجات التناسلية وهيأ لها القدرة على تشكيل كائن حي جديد. هكذا يكون جهاز بالغ التعقيد قد تكون وأصبح صالحا للاستعمال . ومن الممكن تشغيل هذا الجهاز عن طريق تنبيهات، فهي إما أن تأتي عن طريق العالم الخارجي عن طريق الإثارة المألوفة للمناطق الشهوية وإما أن تنشأ من داخل العضوية » .

كما تعد المراهقة إعادة ظهور الصراع الأوديبي مرة أخرى حيث يري فيكتور سميرنوف كما جاء على لسان (محند س.،2017،ص:53):« وأحد المظاهر الثابتة التي تظهر خلال البلوغ هو الإستمناء، ذلك النشاط الذي يعد مخرجا ممكن لرغبات الفرد الجنسية ويرتبط بالشعور بالذنب بسبب المنع الإجتماعي، ويثير هوام الخصاء حتى في غياب أي تهديد المرتبط بالصراع الأوديبي ، وتعد النتائج النفسية لهذا الشعور بالذنب أكثر خطرا من تأثيرات هذا السلوك بحد ذاته ».

5-2 أزمة الهوية:

في مرحلة المراهقة يسعى المراهق إلى التعرف على هويته وتبني هوية خاصة بها، ففي المراهقة تتحدد الميول الجنسية لكلا الجنسين ويتخذ كل منهما الشكل النهائي لهويته، قد تتعثر ميول الهوية عند

المراهق في البداية ويبقى هذا الأمر طبيعي، لكن اذا استمرت هذه الحال سيكتسب المراهق معالم هوية منحرفة، ويصعب عليه تحديد ذاته مما يؤدي إلى ظهور الإظطرابات النفسية.

هناك نوعان من المراهقة وفي هذا السياق أشار يعقوب ع كما تطرق إليه(سعيداني س،. 2015، ص: 62):« **الهوية الإيجابية:** وتعني أن المراهق قد حقق متطلبات النمو والنضج في شخصيته من حيث المعرفة، الوعي، ضبط الذات، تحمل المسؤولية، الاستقلالية وتحديد الدور والخيار المهني وأهمية الدور الاجتماعي والرؤية المستقبلية.

الهوية السلبية: وتعني أن المراهق قد فشل في تحقيق متطلبات النمو وتحديد الدور عندئذ يصبح السلوك منحرفا » .

وقد تناول اريكسون مشكلات الهوية ، واعطى أهمية لقوة الأنا واعتبرها المحركة للسلوك، واعتبر اكتساب هوية الأنا يسمح بظهور خصائص تميز مرحلة المراهقة وهذا ما أشارت إليه(شريم ر.،2008، ص:46):« الهوية يمر بها الأفراد خلال مرحلة المراهقة، وفي هذه المرحلة يواجه الأفراد مهمة البحث عن ذواتهم . من أنا وما هدفي في هذه الحياة؟ وإلى أين أذهب في هذه الحياة؟ كما يواجه المراهقون أدوارا جديدة متعددة ومواقف تخص الراشدين، مهنية وعاطفية على سبيل المثال. فأزمة الهوية هي المشكلة الحرجة في مرحلة المراهقة، وهي أزمة يمر بها أغلب المراهقين في وقت ما ويعانون من عدم معرفتهم بذواتهم بوضوح، أو عدم معرفة المراهق بنفسه في الوقت الحاضر، أو ماذا سيكون عليه في المستقبل، فيشعر بالضياع والتبعية والجهل بما يجب أن يفعله ويؤمن به، وهي علامة على طريق النمو يمكن أن تؤدي إلى الإحساس بالهوية، أو إلى المزيد من الإنهيار الداخلي و اضطراب الدور، وفي هذه الحالة يظهر المراهق عجزا في مجالات اختيار العمل أو المهنة، أو في مواصلة التعليم، ويعاني الكثير من المراهقين من صراع العصر، ويعيشون إحساسا عميقا بعدم التنظيم الشخصي » .

5-3 صورة الجسد:

تظهر التغيرات البيولوجية المصاحبة لمرحلة البلوغ في ظهور أول حيض لدى الفتاة وبروز الثديين ونمو الأرداف وعند الذكر يظهر أول حيوان منوي مع خشونة الصوت ونمو الشعر، وقد تؤدي هذه التغيرات بالمراهق للشعور بالقلق و التوتر وتجعله يتساءل ما إذا كانت هذه صورته الحقيقية وهل سيبقى على هذه الحال، وكيف يبدو مظهره الخارجي جميلا أم قبيحا.

ظهور التغيرات الجنسية في البلوغ لها تاثير على الجانب النفسي للمراهق كما جاء به(معاليقي ع.،2004، ص:111):« التغيرات السريعة والمفاجئة على صعيد الجسدي تحدد كل أشكال التغيرات الكيفية والكمية والزمنية.

فالانهيار في مرحلة البلوغ يتأتى من أن الكائن في الوقت الذي يكتشف فيه جسدا جديدا يشعر برغبات لا يمكنع اشباعها. فالمراهق يصبح في حالة يتوجب عليه فيها أن يتعلم القبول بمتعضي جديد هو مصدر اهتمامات وقلق في الوقت نفسه. فالجسم يصبح رمزا "الأنا" والاهتمام الذي يوجه إلى الذات الجسمية يسهم في دينامية تأكيد الشخصية والاهتمام بالذات يضاعف نتيجة الاهتمام بالجسم المثالي الذكوري أو الأنثوي. وهذا الموقف يعبر عن القلق الذي ينتاب المراهق نتيجة لما هو عليه" الأنا" المثالي الذي يأمله. فإذا انعدم التناسق بين الإثنين تحصل صعوبات كثيرة لكون المراهق يعرف ما هي قوانين الجسم المتناسق ».

5-4 الإنفصال و الفردانية:

تعد المراهقة نقطة انفصال وتحول من الطفولة إلى المراهقة والرشد، فحسب مدرسة التحليل النفسي تعد المراهقة مرحلة حداد يتم فيها التخلي عن مواضيع الحب الطفلية لتأخذ هذه المواضيع مجرى آخر، مما يؤدي إلى حالة اكتئاب.

التخلي عن المواضيع الاولية واستثمار مواضيع حب جديدة في مرحلة المراهقة يعتبر كانفصال أو فردنة حيث يرى emmanuelli كما تطرق له (محند س.،2016، ص:54):« الإنفصال الذي يبدأ في المراهقة يمس ميادين ضمن نفسية والواقع الداخلي، ويتعلق بالنرجسية والعلاقة بالموضوع، ويؤدي إلى تحريك عمل نفسي للتخلي عن الروابط الطفلية مع الصور المستدخلة عن الوالدين مع فقدان صورة الذات التي تحمل الطفولة المثالية، ومع آفاق هذا الانفصال العاطفي مع الوالدين وميدان الطفولة، يفقد المراهق جزءا من ذاتيته ويقلل تقمصاته لهم، مع فقدان علاقة مع المواضيع التي تشكل أساس الحماية له، وخلال هذا الانفصال يظهر ازدواج ميل في علاقاته مع الآخرين، يعيشها حسب ميلاني كلاين "M.Klien" كوضعية اكتئابية، ومع نهاية هذه المرحلة تظهر تبادلات عاطفية جديدة مع الوالدين » .

6 -خصائص المراهقة:

تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة تتميز بخصائص خاصة كغيرها من المراحل التي يمر بها الفرد وهي مرحلة البلوغ و النضج الجنسي و النفسي، وتحديد الهوية.

تبدأ مرحلة المراهقة غالبا من سن 11 أو 12 سنة و تستمر إلى بداية العشرينات وتبدأ مع البلوغ والنضج الجنسي هذا ما يجعل لها مميزات وخصائص تميزها عن غيرها من مراحل النمو وفي هذا ما تناوله (حمداوي ج.، ص:40):« تعتبر مرحلة ميلاد جديد نظرا للتغيرات التي تحدث فيها، ولأنها المرحلة التي يتحول خلالها الفرد من طفل غبر كامل النمو إلى بالغ ناضج.

الأحساس بنوع من الشعور الغامض والمظطرب واللامتوازن، بسبب عدم فهم تلك التغيرات فهما حقيقيا، والشعور كذلك بتغير ذاته فزيولوجيا و عضويا.

وإذا توسلنا بالنظريات النفسية، فإن مرحلة المراهقة حسب فرويد هي مرحلة الجنسية الراشدة، فبعد المرحلة الفمية، والمرحلة الشرجية، والمرحلة القضيبية، ومرحلة الكمون الجنسي تبدأ الغريزة الجنسية التي تفتقها بشكل جلي مع فترة البلوغ، إذ يكون المراهق قادرا على الإتصال الجنسي الطبيعي مع الفرد الآخر من غير جنسه لتحقيق لذته الشبقية، وبالتالي تتقاطع لديه الميول الفمية والشرجية مع الميول الجنسية في هذه الفترة بالذات. ويعني هذا أن الحياة الجنسية الحقيقية تبدأ مع فترة المراهقة بالذات.

ويذهب اريكسون إلى أن مرحلة المراهقة تتميز على مستوى الشعور والأنا بتنمية الهوية والاستقلالية والإعتراف بالشخصية، وتحقيق النضج الجنسي، ومواجهة مختلف ردود الأشخاص الآخرين من أجل تحصيل الهوية الحقيقية» .

7- النظريات المفسرة للمراهقة:

تعددت تفسيرات المراهقة بتعدد الخلفيات النظرية المفسرة لها، فكل نظريف تفسر ظهور هذه المرحلة وبدايتها وخصائصها حسب خلفيتها النظرية.

7-1 نظرية التحليل النفسي:

حسب فرويد كل مرحلة من مراحل النمو هي نتيجة أو حوصلة للمراحل السابقة بكل ما تحمله من صراعات، ونجد أنه تكلم عن فترة البلوغ وليس المراهقة واعتبرها مرحلة نضج في الميول الجنسية والغريزية وهذا ما تكلم عنه(معاليقي ع.،2004، ص:52):« يرى فرويد بأن أزمة المراهقة تذكرنا بأزمة

الأوديب التي تعد أيضا عملية تنظيم بنيوي لشخصية الكائن. من جهة العلاقة بالموضوع يرى بعض أتباع التحليل النفسي أن المراهقة هي مرحلة قلق نتيجة إبتعاد المراهق عن أهله واهتمامه المتزايد بأناه وانخراطه في علاقات جديدة ففي هذه المرحلة يحدث إعادة توظيف لمواضيع حب طفلية أوديبية، وبالتالي إعادة تنشيط لعقدة أوديب مما يهدد بمخاطر كثيرة أكثر مما كانت في مرحلة الطفولة، لأن الجنسية هنا تكون أشد إلحاحا، فاللبيدو الذي كان موظفا كليا في موضوع واقعي يوظف هنا من جديد » .

يمكننا القول أن المراهقة هي عبارة عن نقطة تحول تأخذ فيها الحياة الجنسية طابعها النهائي يرى كما تم ذكره من قبل(محند س.،2018،ص:101):« حسب بارجوري تبدأ المراهقة مع غنتهاء مرحلة الكمون، وتعتبر كأزمة وسماها "بأزمة المراهقة"، وتتميز بخاصية نفسية تميزها عن غيرها من المراحل السابقة وهي تكيف الشخصية مع متطلبات الحياة الجديدة الناتجة عن التغيرات الجسدية، حيث تعتبر كل هذه التغيرات الخاصة البلوغ كمحاولات لبناء التوازن المختلط » .

أما آنا فرويد ترى بأنه في مرحلة المراهة تكون الأنا تحت ضغوط جديدة تتطلب حلول لتكيف المراهق مع واقعه الجديد لضمان الحفاظ على توازن الجهاز النفسي وهذا ما ذكرته(شريم ر.،2008،ص:44):« ترى آنا فرويد أن المراهقة مرحلة تتسم بالصراع الداخلي وعدم التوازن النفسي والسلوكيات الغريبة، فالمراهقون أنانيون، فهم من جهة يهتمون بأنفسهم وكأنهم الموضوعات الوحيدة التي تستحق الاهتمام وأنهم مركز هذا العالم، ومن ناحية أخرى فهم قادرون على التضحية بالذات، يقيمون علاقات عاطفية تنتهي بسرعة، يرغبون أحيانا بالاندماج الاجتماعي التام والمشاركة الجماعية والميل إلى العزلة في أحيان أخرى، يتذبذبون بين الطاعة العمياء والتمرد ضد السلطة، ميالون للأنانية والمادية ولكنهم مستغرقون بالمثاليات العالية أيضا، يميلون إلى التقشف، وكذلك إلى الانغماس الذاتي، ولا يراعون مشاعر الآخرين ولكنهم حساسون جدا عندما يتعلق الأمر بهم، وتعزو أنا فرويد هذا السلوك المتضارب إلى عدم التوازن النفسي وإلى الصراع الداخلي اللذان يصاحبان النضج الجنسي » .

يرى البعض من أنصار التحليل النفسي أن المراهقة تعتبر كعمل حداد نتيجة انفصاله عن المواضيع الأولية واستثمار مواضيع جديدة وهذا ما اشار إليه(سي موسي ع.،وزقار ر.،2015 ص:242):« يمكننا القول أن المراهقة تتمركز خصائصها حول الاشكاليات المنشطة تبعا لثلاثة محاور منظمة للنفس: عقدة أوديب، والنرجسية، وإرصان فقدان الموضوع، حيث تعمل التنقيحات المتتابعة كسند لإرصان وإفشال سياق المراهقة، ويعتبر هدم الصورة الوالدية ومحاولة إعادة بناء الذات على أسس جديدة

بمثابة عمل حداد ومحاولة لإرصان الفقدان. يسمح النجاح في معالجة الفقدان للمراهق باختبار نرجسيته، ومن هنا استقلاليته عن الآخرين» .

7-2- نظرية التعلم:

تتجه هذه النظرية أن ميولات المراهق وسلوكاته سواء كانت سوية او غير سوية هي مكتسبة بالتعلمو التي يكون مصدرها الوالدين أو جماعة الرفاق وغيرها وهذا ما تطرق إليه(غباري أ.،أبوشعيرة خ.،201ص:230):« جاءت هذه النظرية بعكس ما جاءت به النظرية البيولوجية، ولم تهتم بالتمييز بين المراحل ولها عدة أوجه في الدراسات، ورغم مخالفتها للبيولوجيا إلا أنها تعرف المراهقة بيولوجيا مستعينة بالعمر، وترتكز آراء هذه النظرية على أن المراهق لا يجد ما يجب أن يتعلمه، وأسلوب تعلمه يقوم على العقاب والثواب من الوالدين، كذلك اهتموا بتطوير الذات، وتحقيق الشخصية وإبراز الهوية » .

7-3 النظرية العضوية أو البيولوجية:

اهتمت هذه النظرية بالجانب العضوي والبيولوجي والتغيرات التي تحدث بسببهما خلال فترة المراهقة مهملة الجانب النفسي واعتبرت هذه المرحلة كانطلاقة جديدة ليست لها علاقة بالمراحل التي سبقتها وهذا ما أشار إليه(حمداويج.،ص:24):« يعد ستانلي هول stanehy hall أول من قارب المراهقة من وجهة نظر بيولوجية وعضوية في علاقتها مع بالمقترب السيكولوجي، اعتمادا على أفكار داروبين ولامارك روسو التطورية والبيولوجية.

وبالتالي فهي بمثابة عاصفة أو أزمة قلق وتوتر واضطراب، تترك آثارا سلبية في نفسية المراهق، وأكثر من هذا فهي ولادة ثانية أو ميلاد نفسي جديد، بسبب التغيرات العضوية والنفسية والانفعالية التي يمر بها المراهق، ولم يهتم ستانلي هول بالمؤثرات الاجتماعية أو البيئة المكتسبة، بل ركز بالخصوص على ما هو عضوي في علاقة تامة بما هو نفسي، لذا تقترب أفكاره كثيرا من من براء فروييد الذي ركز على الجانب الجنسي.

وما يؤخذ عن ستالي أنه درس المراهقة اعتمادا على خصائصها الذاتية والعضوية والبيولوجية، دون دراسة المراهق في وسطه المجتمعي » .

7-4 نظرية المجال:

درست هذه النظرية المراهق ضمن النسق الذي يعيش فيه ولم تدرسه بشكل فردي فقد أخذت بعين الإعتبار تفاعل المراهق داخل النسق الذي يعيش فيه وفي هذا الصدد ذكر(مرجع سابق،ص:32):« يدرس كورت لوين (levin k) المراهقة في ضوء منظور نسقي كلي، على أساس وجود مجموعة من العوامل القريبة والبعيدة التي تتفاعل كليا بشكل نسقي، فتؤثر في حياة المراهق سلبا أو إيجابا، بمراعاة العوامل النفسية والعضوية والذهنية والإجتماعية والفيزيولوجية....

وأكثر من هذا يرى ليفين بأن السلوك العضوي نتاج لتفاعل دينامي بين الشخص ووسطه، ومن ثم فالمراهق جهاز نفسي موحد وكلي، تتحكم فيه عوامل داخلية وعوامل خارجية، في إطار ثنائية التأثير والتأثر » .

8 - آليات الدفاع لدى المراهق:

في مرحلة البلوغ يتخلى المراهق عن الميكانيزمات الدفاعية التي كان يستخدمها سابقا ويلجا إلى أخرى تخص هذه المرحلة، فالجهاز النفسي هنا يسعى للتكيف مع خصائص هذه الفترة،و الحفاظ على التوازن النفسي. ومن أهم الآليات الدفاعية التي يستخدمها المراهق الزهد والعقلنة والتسامي.

8-1 الزهد:

كما أشارت إليه (شريم ر.،2008، ص:44):« بأنه حيلة دفاعية تظهر بسبب خوف المراهقين من فقدان السيطرة على نزعاتهم، وبالتالي يمارسون ضبطا زائدا على أنفسهم من خلال التخلي عن المتع البسيطة مثل الطعام المفظل أو الملابس الجذابة، وتعتقد أنا فرويد بأن الأفراد في مراحل حياتهم اللاحقة، عندما يكتسبون ثقة في قدراتهم على ضبط النزعات الخطيرة لديهم يكونون أكثر استرخاء وأقل صدمة مع أنفسهم » .

8-2 العقلنة:

تعرف في المعجم الموسوعي للتحليل النفسي تصف أنا فرويد العقلنة بأنها عملية دغاعية سوية يحاول بها الأنا السيطرة على الغرائز من خلال ربطها بأفكار يمكن التعامل معها شعوريا، وهي من أقدم القدرات التي اكتسبها الأنا وأكثرها ضرورة له. ومن خلال العقلة يتسنى للمريض أن يصوغ صراعات هو انفعالاته

صياغة منطقية، ويغلب فيما يقدم من دفوع جانب التفكير على الجانب العاطفي.وينبه إصطلاح العقلنة إلى التعارض بين الفكري والعاطفي.

8-3 التسامي:

يعد التسامي آلية دفاعية إيجابية لدى المراهق حيث تتحول فيها النزوات ذات الطابع الجنسي إلى إبداع فكري أو فني وقد عرفها" لابلاناش وبونتاليس" في معجم مصطلحات التحليل النفسي(حجازي م.،1997، ص:177) كما يلي:« قد افترض فرويد هذه العملية لتبيان النشاطات الإنسانية التي لا صلة ظاهرية لها مع الجنسية، ولكنها تستقي مددها من قوة النزوة الجنسية. ولقد أطلق فروييد أساسا وصف التسامي على النشاط الفني والإستقصاء الذهني. يلجأ فرويد، خلال أعماله كلها إلى فكرة التسامي كي يوضح على المستووين الإقتصادي والدينامي بعض أنماط النشاط المستندة إلى رغبة لا تهدف بشكل صريح إلى غاية جنسية، كالإبداع الفني والاستقصاء الفكري، والنشاطات التي يخصها المجتمع بقيمة كبيرة، على وجه الإجمال » .

وكان للآليات الدفاعية من منظور التحليل النفسي حيزا واسعا، بحيث يلجأ لها المراهقون لإستعادة التوازن المختل بسبب طغيان النزوات الجنسية وفي هذا الصدد أشار(معاليقي ع.،2004،ص:204):« إلى أن أليات الأنا المتماسكة التي تعمل على حل الصراعات، قد تنتهي بالكائن إلى نتائج لها تأثير سلبي على سلوكه، لأنه إذا انتصر الهو وسيطرت الشحنات الغريزية حدث ازدياد في أحلام اليقضة، ونكوصية لإشباع جنسي طفلي بسبب ضعف الآليات التي تؤدي إلى التكيف الاجتماعي عند الكائن، أما إذا انتصرت الأنا كبتت الغرائز والرغبات وأدى ذلك إلى أشكال مختلفة من القلق وإلى أعراض عصابية، لأن اشباعات المراهق تنحصر في حدود الحاجات الغريزية الضيقة لمرحلة الطفولة. بمعنى أن كمية الطاقة الليبيدية الزائدة في المراهقة لم تستثمر ولم تستعمل مما يستوجب توظيفا معاكسا و آليات دفاعية تدفع بالمراهق إلى مولقف متناقضة مثل: الأنانية يقابلها حب الآخرين، والميل إلى الإنفتاح يقابله الميل إلى الإنكماش الذاتي ».

9- مشكلات المراهقة:

يظهر على سلوك المراهق الكثير من التغيرات، بحيث يتخلى عن الطفولة ويقبل على مرحلة جديدة تكون أكثر تعقيدا، وتحت هذه التغيرات قد يكون هناك قلق بخصوص اتخاذ القرارات وحل المشكلات التي يواجهها، وقد ترجع هذه المشكلات لنقص الوعي والمعرفة السليمة بطبيعة التغيرات الجسمية والنفسية

والإجتماعية والسعي إلى التكيف معها والتكيف مع متطلبات المجتمع لذا نرى في هذه المرحلة ظهور الكثير من المشاكل، من أهمها ما يلي:

9-1 المشكلات النفسية:

تتميز فترة المراهقة عموما بالإكتئاب والقلق وسوء التكيف، نظرا لما يصاحبها من الضغوط التي ترتبط اساسا بالبلوغ والتغيرات الفيزيولوجية والنفسية التي تصاحبها، فالمراهق يعيش مرحلة انتقالية صعبة، فيجد نفسه أمام متطلبات مرحلة الطفولة وضرورة الحفاظ عليها ومن جهة ثانية يجب عليه مسايرة مرحلة الرشد وما تتطلبه منه، ومتطلبات المجتمع كذلك، وهذا ما يؤدي إلى ظهور صراع نفسي قد يؤدي إللى الكثير من المشكلات النفسية، قد أشار إليه سامي ملحم محمد كما جاء على لسان(سعاد س.،2015، ص71):« تعد هذه المشكلات النفسية للمراهق نتاج عوامل كثيرة بعضها إجتماعية راجعة إلى الظروف البيئية المحيطة وبعضها الآخر فيزيولوجية وتمثل المشكلات النفسية التالية أكثر المشكلات شيوعا بين المراهقين:

- الحساسية للنقد والتجريح
- الشعور بالندم لأفعال يقوم بها أثناء غضبه
- عدم تمكين المراهق من السيطرة على أحلام اليقضة
- الخشية من ارتكاب الخطأ
- الشعور بالضيق والحزن دون سبب ».

9- 2 المشكلات الأسرية:

من المعلوم أن الأسرة هي النواة الأولى التي يأخذ منها المراهق القيم والمكتسبات، وهي التي تساهم في بناء شخصيته وتعزيز ثقته بنفسه وتساعده على تخطي هذه المرحلة بدون مشاكل لكن هذا في حال الأسر السوية، أما إذا كانت الأسرة تعاني من مشاكل إنفصال الوالدين أو الاإهمال الوالدي فهذا سيؤثر سلبا على نفسية المراهق تمثلت هذه المشاكل حسب(الشيباني ب.،2003،ص:220):« فيما يلي:

- الشعور بالبعد عن الوالدين في الميول
- إنفصال الوالدين أو موت أحدهما
- اللوم و التأنيب من طرف الوالدين

- عدم القدرة على مناقشة الموضوعات الشخصية مثل المسائل الجنسية مع الوالدسن
- الشعور بأن الوالدين يتوقعان منه أكثر من طاقته وزيادة الرقابة في الأسرة» .

9-3 مشكلات المراهق الجنسية:

يجب على المراهق تلقي معلومات سليمة عن الجانب الجنسي، ففي أغلب الأحيان يلجأ المراهق إلى مصادر خاطئة للحصول على معلومات حول الجنس مما يسبب له القلق والتوتر حسب ما أشار إليه(مرجع سابق،ص: 215):« ترجع أسباب مشاكل المراهق الجنسية إلى ما يلي:

- إرتباط الحيظ لدى الفتاة بأوهام غير صحيحة
- إحجام الأم عن التحدث مع الفتاة عن أمور الحيض كالصداع الشديد والآلام البدنية وعدم الشعور الفتاة بالأمن النفسي والرضا للإنتقال من مرحلة الطفولة إلى الأنوثة الكاملة.
- لجوء المراهقين إلى العادة السرية عندما يشعرون بالإهمال أو عدم الرضا.
- الشعور بالذنب لقيام المراهق بافعال جنسية متكررة .

9-4 المشكلات الصحية:

من خصوصيات مرحلة المراهقة حدوث تغيرات جسدية كالتغيرات الهرمونية التي تشكل الأساس في ظهور البلوغ، وكذلك النضج الجنسي وهذه التغيرات تؤثر بدورها على الصحة الجسدية للمراهق، وهذا راجع لتقبل المراهق للتغيرات الجسمية التي تحدث معه خلال هذه المرحلة ومن بين أهم المشاكل الصحية التي تظهر هنا ما يلي:

- مشاكل جلدية كظهور حب الشباب على الوجه، مما يؤثر على تقبل المراهق لصورته الجسدية.
- الآلام التي تسببها الدورة الشهرية عند الفتيات والتأثيرات الجانبية لها كالشعور بالاكتئاب والقلق.
- تغيرات في الوزن كزيادته عن المستوى الطبيعي
- حدوث اضطرابات في النوم
- الشعور بالتعب الشديد.
- وتحدث كل هذه المشاكل الصحية نتيجة عدم فهم وتقبل المراهق للتغيرات الجسدية والنفسية التي تحدث معه، مما يسبب له التوتر والقلق وحتى الإكتئاب » .

9-5 مشكلة أوقات الفراغ:

يجب على الوالدين والمجتمع توجيه المراهقين وتحسسيهم لأستغلال أوقات الفراغ بشكل إيجابي فهذا يساعد على الابتعاد عن الإنحراف وتخطي الكثير من المشاكل التي تظهر في مرحلة المراهقة وفي هذا السياق اشار(الشيباني ب.،2003،ص:222):« مشكلة استثمار أوقات فراغ المراهقين مازالت تعد واحدة من أهم المشكلات التي تواجه المراهق في المجتمع، فأهمية تنظيم وقت الفراغ يعد منتفسا لإشباع رغبات المراهقين وانفعالاتهم وقدراتهم، ولا يمكننا بحال من الأحوال النظر إلى هذه المشكلة على أنها مشكلة من صنع المراهق، بل هي مشكلة تواجه المراهقين نتيجة عدم فهم المجتمعات التي يعيشون فيها بأهمية شغل وقت الفراغ بالنسبة للمراهق وتبنيها لنظم وقوانين تحد من توظيف استثمار قدراتهم وترجع أسباب مشكلة شغل وقت الفراغ إلى عدة عوامل منها:

- عدم معرفة المراهق بأهمية وقت الفراغ.
- شعور المراهق بأنه عديم الفائدة أو مشاغب مما يعززالشعور بالنقص لديه.
- تأثير الأقران و الصحبة السيئة في شغل وقت الفراغ بما لا يفيد.
- حجر المجتمعات على استثمار طاقات المراهقين » .

خلاصة الفصل:

تعتبر فترة المراهقة مرحلة انتقالية من الطفولة إلى الرشد، يمكن اعتبارها كسيرروة للنمو متعلقة بمراحل النمو التي سبقتها، كما يمكن اعتبارها كأزمة يواجهها الفرد، وفيها يتبين المسار الذي يسلكه المراهق بقية حياته ففيها تتحدد شخصيته وميولاته، أو قد تعترضه بعض المشاكل خلالها فإنه قد يسلك سلوكا منحرفا يقضي على حياته ومستقبله مما قد يسبب بعض المشكلات التي تقود المراهق إلى اضطرابات نفسية وعقلية، لذا يجب على الأولياء والمختصين الإهتمام بهذه المرحلة وبالمراهق على وجه الخصوص نظرا للتعقيدات والضغوط التي تحدث خلالها.

الفصل الثالث

الإدمان على المخدرات

الفصل الثالث:الإدمان على المخدرات

-تمهيد

1-تعريف الإدمان

2-تعريف المخدرات

3-أنواع المخدرات

4-مراحل المخدرات

5-أسباب الإدمان

6-النظريات المفسرة للإدمان

7-التناول الميتاسيكولوجي الحديث

8-شخصية المدمن

9-المراهق و الإدمان

10-علاج الإدمان

-خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد الإدمان بمثابة خبرات غير سوية في مراحل نمو الافراد والتي يكون فيها كبت الرغبات والتي تكون مصدر دائم للتوتر والقلق وأن تناول مثل هذه المخدرات محاولة لتصحيح هذه المشكلات اوعلاجها فهو بذلك يخفف من الإحساس بالذنب ويفقد المرء احساسه هذا ما أشار اليه فرويد في عدة دراسات.لعل السن الذي يتجه الفرد فيه نحو تعاطي وإدمان تلك المواد بكثرة هو سن المراهقة، تلك المرحلة التي يحاول الفرد فيها التخلي عن مواضيعه الأولية العائلية ليتجه نحو استثمار مواضيع خارجية، ومن بين المواضيع التي يلجأ إليها المراهق نجد المواد المخدرة ، ليشير تعامل المراهق مع المادة إلى احد الأوجه العلائقية التي يكونها مع مواضيع الحب.عليه سوف نقدم في هذا تعريف الإدمان، تعريف المخدرات وأنواعها، مراحل وأسباب الإدمان، النظريات المفسرة للإدمان، التناول الميتاسيكولوجي الحديث،شخصية المدمن، المراهق والإدمان وعلاج الإدمان.

1-تعريف الإدمان:

بحيث عرفت هيئة الصحة العالمية الإدمان كما جاء على لسان(فرج ع.،1989،ص:39): « الاعتماد بانه حالة نفسية و عضوية تنتج من تفاعل الفرد مع العقار، ومن نتائجها ظهور خصائص تتسم بانماط سلوكية مختلفة تشمل دائما الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة مستمرة او دورية للشعور باثاره النفسية والعضوية ولتجنب الآثار المهددة والمؤلمة التي تنتج من عدم توفره، وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة » .

كما عرفه (رشاد أ.،1992، ص:45):« هو حالة تسمم مزمنة ناتجة عن الاستعمال المتكرر للمخدر، وخصائصها هي :

-تشوق و حاجة مكرهة لتعاطي المخدرات والحصول عليه بجميع الوسائل.

-نزعة لزيادة الكميات.

-تاثيرات مؤذية للفرد والمجتمع.

-خضوع و تبعية جسدية ونفسية لمفعول المخدر.

-ظهور عوارض النقص عند الانقطاع الفوري عن المخدر اختياريا كان ام اجباريا » .

2-تعريف المخدرات:

يمكن أن نعرف المخدرات كما جاء به (المشاقبة م.،2012،ص:25):« كل مادة أو مستحضرة في المصانع، من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان الذي يضر بالصحة الجسمية والنفسية للفرد والمجتمع » .

وحسب قاموس علم النفس عرفها (Norbert S.,2004,p:86): « هي مادة طبيعية أو إصطناعية قادرة على تعديل سلوك مستهلكيها والتسبب في الإدمان » .

3-أنواع المخدرات:

وقد فسرها العلماء وفقا لنوع و طبيعة تأثير هذه العقاقير المخدرة على الجهاز العصبي المركزي وعلى الخبرة والسلوك.بحيث تنقسم إلى تصنيفين رئيسيين و هما:

- **التصنيف الأول لأورم (Orme 1984)**:الذي يرى بأن العقاقير تؤثر على الخبرة والسلوك كما قدمتها (تتيات إ.،2018،ص ص:49 50) وتصنف على ثلاث فئات أساسية هي:

-« **المهبطات:** وتشمل الأفيون، الكافيين، المورفين، الهروين، والمسكنات المحصورة في الأسبرين والباربيتيور، والمطمئنات والكحول.

-**المنشطات:** هي الأمينثامين، الكافيين، النيكوتين، الكوكايين، البنزدين، الريتالين، الميثدرين.

-**المهلوسات:** وتشمل على المسكالين، وال إس.دي، البسيلوكسيين والفينسكليين » .

- **التصنيف الثاني لقسم العدالة الأمريكية (U.S.D.J 1988)**:و يرى أصحاب هذا التصنيف أن المخدرات تنقسم إلى عدة أصناف ولكل منها أنواع خاصة بها كما ذكرها(سلطاني س.،2014،ص ص:20 21) وهي:

« **1-المخدرات المسكنة:** وتشمل الأفيون، والمورفين،والكوكايين، والهيروين الهيدروموفين، البيثيدرين،الميثادون، وغير ذلك من المخدرات المسكنة.

2-المهبطات: وتشمل على الكورهيدرات، الباربيتبورات، والبنزوديازبين، والميثاكوالون، وغيرها من المثبطات.

3-المنشطات: وتشمل على الكوكايين، والأمفيتامين، والقنمترازين والمثيلفيندات، ومنشطات أخرى.

4-المهلوسات: وتشمل على إس. دي، والمسكالين، و البيوت. وبعض مشتقات الأمفيتامين والفينسكليدين. ومهلوسات أخرى.

5-مجموعة القنب (القنبيات): وتشمل على الماريحوانا، والحشيش، وتتراهيدروكانينول، وزيت الحشيش .

ويظهر أن كلا التصنيفان متشابهان في المضمون ويختلفان في الشكل، حيث قام قسم العدالة الأمريكية بتصنيف العقاقير إعتمادا على مصادرها خاصة في مجموعة المخدرات المسكنة. ومجموعة القنب. وهناك من يصنفها على أساس المشاكل الكثيرة التي تحدها ويحددها في سبعة أنواع:

1-العقاقير الأفيونية: الأفيون، مشتقات الأفيون، المورفين، الهيروين، الكودين، الأفيونات التليقية مثل الميثادون البثدين، المبيريدين.

2-العقاقير المسكنة: الكحول (البيرة، النبيذ، الخمور المقطرة) الحبوب المنومة المهدئات خفيفة المفعول.

3-العقاقير المنبهة: المنبهات التخلقية مثل الأمفيتامين و الدكسامفيتامين، الكوكايين.

4-الحشيش: و هو يعرف بأسماء مختلفة في بقاع العالم من المانجو، الحشيش، الشاي الأحمر.

5-عقاقير الهلوسة: داي أثيلاميد حمض الليسرجيك (ل.س.د)، ميسكالين فسيكليدين.

6-المذيبات (المشتقات الطيارة): الغراء، الكيروسين، النولوين، المركبات البترولية، البويات (أبروسول).

7-عقاقير أخرى: التبغ، بيتيل، أوراق الكوكا... و غيرها » .

4-مراحل الإدمان على المخدرات:

يمر الإدمان على المخدرات بمراحل عديدة منذ لحظة تعاطي المخدر الى لحظة الاعتياد عليه كما جاء على لسان(الحراحشة أ.، والجزاري ج.،2012،ص ص:30 31):

- « **التحمل(Tolerance)**:وهو حاجة المدمن لزيادة كمية العقار يوما بعد يوم لكي يصل الى التاشيرات المنشودة ذاتها، والمدمن قد يتجرع كمية من العقار لكي يصل الى غايته اذا أعطيت لشخص طبيعي لقضى نحبه في الحال، وعملية الحصول على العقار باية طريقة يعني السلوك الذي يستبيح كل شيء للوصول الى العقار فمن الكذب الى الغش والتزوير والخداع الى السرقة قد ينتهي للجريمة للحصول على المادة المخدرة.
- **الاعتماد النفسي (Psychic Dependence)**:هو ظاهرة نفسية يصبح فيها الفرد معتادا على العقار دون ان يعتمد عليه بشكل خطير.إن المركبات التي توهب لحدوث الاعتياد كثيرة منها: الكحول (الخمر) المهدئات والمنومات وبعض المسكنات والمنشطات، ويمكن إزالة هذا الاعتياد

بسهولة في حالات معينة ولكن ازالته قد تكون بالغة الصعوبة في حالات أخرى، كما هو الحال مع مركبات الافيون مشتقاته حيث يتداخل الاعتياد النفسي هو شعور من يتعاطى العقار بحال من الانشراح و النشوة تخفف معها همومه وتزول عنه الشدائد.

- ✓ **الاعتماد العضوي البدني (Psychical Dependence)**:هو انحراف الاعمال والوظائف الطبيعية لأجهزة الجسم بسبب التعاطي المديد لعقاقير تؤهب الإدمان ويتجلى بضرورة وجود كميات كافية من العقار في البدن للحفاظ على التوازن الطبيعي للجسم، فيصبح العقار ضروري مثل تناول الطعام والشراب بالنسبة للإنسان إن تخلى المدمن عن دوائه يدخله مصاعب جمة ويجب ان يقوم بتضحيات كثيرة للحصول على العقار ولو بطريقة غير شرعية، حيث تشير الدلائل الى ان التبدل الخلقي في الجملة العصبية المركزية هو عامل أساسي في حادثة الإدمان » .

5-أسباب الإدمان: تختلف أسباب الإدمان بإختلاف المواقف التي يتعرض لها المراهق وهذا ما ذكره (زيادة أ.،2014، ص:187):

- « **الشخص:** قابلية / إستعداد كضعف أو سمة في شخصيته سيكولوجية الفرد.
- **أسباب نفسية:** ضغوطات / مشاكل / ضيق.
- **البيئة:** مجتمع تنتشر فيه السلوكيات فيقع الفرد تحت التقيد والتقليد رفاق السوء صعوبات الحياة.
- **التعرض لحوادث:** اصبحوا بعدها مدمنين (سيارة، موت، أخطاء، أطباء، إدمان).
- **مادة الإدمان:** -توفرها وسهولة الحصول عليها.

-قدرتها على إحداث الإدمان » .

6-النظريات المفسرة للادمان:

توجد مجالات عديدة تهتم بدراسة ظاهرة الإدمان على المخدرات، وتختلف في تفسير وتحليل المخدرات، فكل باحث ينظر الى هذه الظاهرة من وجهة نظر خاصة بمجال اختصاصه.

أ-التفسير البيولوجي:

أما أصحاب و رواد هذه النظرية يرون أن أسباب الإدمان كما جاء به(زيادة أ.،2014): تعود الى عوامل بيولوجية تتعلق بجسم الانسان وطبيعته وبجهازه العصبي، وبطريقة عمله خاصة، وهي نظرية معقدة يصعب على المرء الإلمام بها، ويمكن تلخيص هذه النظرية في أن المواد الكيماوية تقوم بنقل الإشارات المنبهة بين الخلايا العصبية فتعمل بذلك على المواصلات التي ترتبط بين شيئين وأهم هذه (الدوبامين نور ادرينالين، السيروتونين، وأسيل كولين)، وعادة تختزن هذه المواد في حويصلات خاصة موجودة في كعبرة الشباك (منظمة محور الخلية العصبية) بخلية أخرى وعند وصول شحنة كهربائية إلى منطقة التنبيه الشباك كي تنقل التنبيه إلى الخلية المجاورة فتستقبلها مستقبلات خاصة في تغضنات الخلية العصبية المجاورة، فتعطي بذلك شحنة كهربائية تنطلق من التغضنات إلى محور الخلية المبكرة فتنطلق هذه في الخلية الثانية الموصلات الكيميائية إلى منطقة الشباك لتنبيه الخلية العصبية التي تليها وهكذا.

ب-التفسير النفسي:

يعتبر موضوع الإدمان على المخدرات من المواضيع التي تخص مجال علم النفس وهذا ما جاء به(سليماني ف.،2012،ص ص:41 42):« حيث يحاول الباحثون في هذا المجال إعطاء بعض التفسيرات لهذا السلوك، ويرى علماء النفس والتربية أن تعاطي المخدرات يكون بديلا لتفادي الحرمان والإحباط ومن هذا المنظور يعتبر كلا من الإحباط والحرمان من العوامل التي تدفع نحو طريق الإدمان.

ترى هورناي Horney فان تعاطي المخدرات يعتبر عدوان موجه نحو الذات بسبب الحب واضطراب العلاقة مع الوالدين.

أما المدرسة السيكودينامية فتشير إلى أن الإدمان عرضا أكثر من كونه سببا لمشكلات سلوكية وانفعالية ، ومن هنا يتضح أن الإدمان على المخدرات قد تكون السبب في ظهور بعض المشاكل الانفعالية والسلوكية، كما قد يكون هذه المشاكل السلوكية والانفعالية هي المؤدية إلى الإدمان.

ويعتبر سيغموند فرويد من اللذين اهتموا بموضوع الإدمان وتفسيره فهو يرى أن تعاطي الأفراد للمخدرات إنما يعود إلى العديد من العوامل أهمها تعرض الشخص لتجارب متعددة من الاحباطات ، أي أن الفشل في تحقيق أهداف الحياة يسبب لدى الفرد الإحباط، و يجعله في مواقف القلق وعدم الاستقرار.

و تصنف مدرسة التحليل النفسي مظاهر الإدمان على المخدرات في الإشكالية التالية :

- المرح و الانبساطو وهو الشكل الأساسي للإدمان.
- إضراب النشاط الجنسي.
- تدهور عقلي.
- تدهور خلقي، إجتماعي و مهني » .

وعليه وحسب مدرسة التحليل النفسي فإن مدمن المخدرات تظهر عليه جملة من الأعراض المرضية تشمل نشاطه الجنسي (الضعف الجنسي)،قواه العقلية (تدهور الملكات العقلية)، قيمة الأخلاقية (تدهور الأخلاق) و علاقته الاجتماعية (صعوبات التكيف) ومشاكل وصعوبات في العمل....

ويهتم التحليل النفسي بتفسير مختلف الإختلالات والإضطرابات الموجودة في السلوكات الصادرة من الفرد.

الصيغة العامة لنظرية التحليل النفسي في تفسير السلوك المرضي كما جاء بها (سليماني ف.،2012، ص:42) « إحباط لا يقوي الراشد على مواجهة آثاره النفسية بحل واقعي مناسب، أما لضخامة الإحباط، أو عدم القدرة على إحتمال الإحباط » .

من هذا التفسير نستنتج أن ضخامة الإحباط وعدم القدرة على تحمله هو السبب الكامن وراء السلوكات المرضية و الشاذة".

ج-التفسير السلوكي:

تعتمد هذه النظرية في تفسير الإدمان على المخدرات انطلاقا من عدة وجهات نظر مما تسمح كل واحدة باعطاء تحليل وتفسير ما يناسب النظرية وهذا ما تحدث عنه(الحراحشة أ.، والجزازي ج.،2012، ص ص:44 46) وهي:

1. « **نظرية فرض خفض التوتر**: يرى أصحاب هذه النظرية أن الأفراد المتوترين والقلقين يشعرون بنوع من الهدوء والإطمئنان و السكينة وبنوع من الإسترخاء والتخدير عندما يتناولون عقارا مخدرا ومشروبا روحيا، مما يدفعهم إلى تكرار التعاطي للحصول على نفس شعور الإسترخاء والتخدير. ويدعم أصحاب هذه النظرية رأيهم بأن المتعاطي لا يشعر بادئ الأمر بأعراض أو أضرار العقار وإستعماله إلا بعد فترة من تناوله لهذا العقار ويعود السبب في ذلك أن أضرار العقار لا تظهر إلا بعد فترة من الإستمرار في التعاطي.
2. **نظرية التوقع**:إن نظرية التوقع تستطيع تفسير عملية الإدمان على المخدرات من خلال النتائج التي تلعب دورين هامين هما:

-إيجاد الاستعداد المسبق لتعاطي المخدرات.

-محاولة زيادة حجم تعاطي المخدرات حتى الوصول إلى حالة الإدمان (الإعتماد).

إن التوقعات الإيجابية حول تعاطي المخدرات تبدأ بالإرتباط مع سياقات حياته المختلفة وتزداد شيئا فشيئا، وهذه الزيادة في السياقات تزيد من كمية التعاطي التي يتعاطاها الفرد كما إنها تدفع الفرد إلى خلق حالة أعلى من التحمل وبالتالي إختبار حالة الأعراض الإنسحابية (Withdrawal Symptoms) في أي وقت ينقطع فيه الفرد عن تعاطي المخدرات لفترة معينة، وهذا يدفع الفرد إلى تجنب حالة الأعراض الإنسحابية عن طريق عدم الإنقطاع عن التعاطي، مما يعني وجود الإعتماد عليه (Mcmurran,1994)

3. **نظرية الإشتراط**: ويرى دافيدسون (Davidson) أن الأفراد الذين يتعاطون المخدرات قد يستمرون ويزيدون نسبة تعاطيه تبعا للتعزيزات الإيجابية أو السلبية له، فمن المعززات الإيجابية له إن يستحسن طعم المخدرات، أو إن تناوله قد يساعده على تخطي المعيقات العملية الحياتية أو قد يساعده على التفاعل الاجتماعي، كما أنه من الشائع أن المخدرات تخفف من الشعور بالإكتئاب والقلق، إلا أنه في دراسات أجريت من قبل الباحثين وجدوا معدلات الإكتئاب وقلق هؤلاء الناس تنخفض في بداية تعاطي المخدرات، ولكنهم عند تعاطيهم للمخدرات لمدة أطول فإن معدلات الإكتئاب والقلق عندهم تزداد مع الزمن » .

7-التناول الميتاسيكولوجي الحديث:

سوف نعرض التفسير الحديث للادمان بطريقة كلاسيكية، أين ينظر للظاهرة من وجهات نظر ثلاث: طبوغرافية، إقتصادية و دينامية، وهذا إنطلاقا مما جاء به(محند س.،2018، ص:80):«

7-1-وجهة النظر الطبوغرافية Point de vue topique:

يركز التحليل النفسي على العلاقة التي يكونها الفرد مع المادة التي يدمنها، وسعيه الدائم نحو البحث عنها وتكرار تلك التجربة التي تمنحه الإحساس باللذة، تلك اللذة تدوم لفترة قصيرة لتختفي بعدها وتترك الفرد أمام الواقع باحثا عن تجربة أخرى، في دائرة مغلقة يدور خلالها نحو تدمير نفسه من أجل البحث عن الإشباع.

وإنطلاقا من مرحلة المرآة stade du Miroir التي قام ببنائها والتنظير لها "جاك لاكان Lacan " فهذه المرحلة تسمح للطفل باكتشاف استقلاليته عن الأم ككائن مستقل منفصل له وجوده المنفرد، وتساعده على بناء أولى التقمصات وتشكيل هويته الخاصة، ولكن عند حدوث مشكل في تحقيق هذه المرحلة ودورها الأساسي، فإن الطفل سوف يبقى ضمن علاقة ثنائية مع الأم، وهو ما يجعله في حاجة دائمة إلى علاقة إعتمادية خلال حياته، أين يشكل الإدمان على المواد المخدرة بديل للإعتماد على الأم » .

فحسب ما جاء به Braconnier Mercelli على لسان(محند س.،2018،ص:81):« ويضيف بيرجوري Bergeret مع وجود تعلق سيء مع الموضوع الأوديبي، وخيبة الأمل في الإعتماد على المواضيع الأولى، فإنه يلجأ إلى إستبدالها من خلال خلق سحري لجو تخيلي يستطيع من خلاله تحقيق رغباته » .

إذن فهيكلة شخصية المدمن تكون سيئة أين يكون الأنا الأعلى هش، ذلك الجهاز الذي يعطي الفرد القيم والقوانين، فعدم إستدخال قوانين الأب، يجعله يفتقد إلى هيئة داخلية لتجسيد القانون، عندئذ يصبح أي قانون وكأنه خارجي ومفروض من الآخر، وهذا ماقد يفسر التوجهات ضد الاجتماعية وضد القوانين الذي نلاحظه لدى بعض المدمنين.

إنطلاقا مما سبق ذكره في وجهة النظر الطبوغرافية تسمح لنا بالكشف وتفسير الإدمان كما ذكره(سمير،2018) كما تشير إلى أن المدمن لا يزال ضمن إشكالية إكتشاف هويته التي لم تتحقق كوحدة مستقلة من خلال مرحلة المرآة، أين يجد المدمن صعوبة في إدماج قانون الأب ضمن شخصيته وأخذ مكان الموضوع الوالدي".

7-2-وجهة النظر الاقتصادية Point de vue économique :

يشير السلوك الإدماني إلى محاولة لطلب السند والمساعدة، يبحث عنها الفرد في المادة الإدمانية، ليعيش الشعور باللذة والحنان الذي يمثله اللقاء مع موضوع الحب الأولي، إذن فهذه السلوكات هي تعويضية، فاللجوء إلى المادة لا يكون من أجل المادة في حد ذاتها، وإنما للخبرات السارة التي يعيشها من خلالها.

فحسب بيرجوري Bergeret كما جاء به (محند س.،2018،ص:82):« فإن الفرد الذي يستخدم المادة المخدرة يبحث عن تحقيق رغبة تثيرها حاجة ماسة إلى التعبير عن عدوانية نحو الآخر، وتحقيق هذه الرغبة يجعل الفرد يحس بأنه حقق نجاحا نرجسيا لم يحققه من قبل، وبقاء هذه الخبرة السارة في خيال المدمن هو ما يجعله يسعى لتكرارها، وهذه أولى الخطوات في طريق الإدمان » .

مع كل ما يشعر به المراهق المدمن وما يقوم به إلا أننا نجد العدوانية تظهر بشكل واضح من خلال محاولته للبحث عن البديل وهذا ما أكده(محند س.،2018،ص:82):« فالعدوانية هي نزوة طبيعية لدى الفرد إلى جانب نزوات الحياة، وتفاعلها بشكل سوي هو ما يؤدي إلى التوازن، غير أن عدم تسيير وتوظيف تلك العدوانية هو ما يمكن أن يؤدي إلى البحث عن طريق للخروج، وهو ما توفره تجربة تعاطي المواد المخدرة » .

وحسب Bergeret وإنطلاقا مما جاء به (محند س.،2018،ص:82):« فالمدمن في حاجة إلى المرور إلى الفعل le passage à l'acte من أجل تحقيق تلك الرغبة، أين نلاحظ كثرة العدوانية مقارنة بحاجاته الجنسية، فهو يتميز بعدوانية موجهة نحو الذات، كان من المفروض أن يوجهها نحو مواضيعه الأولى أثناء مراحل النمو » .

7-3-وجهة النظر الدينامية Point de vue dynamique :

يدور التصور الدينامي لتفسير الظواهر النفسية حول الصراع الذي يميز الجهاز النفسي،فالمدمن يحاول تجنب الصراع لأنه لا يستطيع التعامل مع المواضيع الأولى، وهذا لطبيعة حياته العلائقية التي تتسم بالهشاشة،لذلك فهو يخلق مواضيع خارجية من الصراع يستطيع التحكم فيها وتحافظ على هويته، تلك المواضيع هي المواد المخدرة التي يلجأ إليها.

نظرا لمل جاء عن Braconnier Mercelli والذي قام بدراسته (محند س.،2018) يعتبر الإدمان كحماية للأنا الذي يتميز بالهشاشة والمهدد في كماليته، فالسلوكات الإدمانية لها علاقة بمدى القدرة على إرصان الإنفصال عن المواضيع الأولى ضمن عمل حداد، وتكرار تلك التجربة يهدف إلى ملأ الإحساس بالفراغ الذي يعيشه المدمن.

كما نستنتج أن السلوكات الإدمانية لدى الشخص تهدف إلى البحث عن موضوع خارجي من أجل إشباع حاجاته الداخلية، وذلك يهدف إلى تحقيق التوازن النفسي الداخلي.

8-شخصية المدمن:

تتميز شخصية المدمن بسلوكات وإنفعالات تظهر لنا الإنعكاس الداخلي له كما تتجسد في إنطباعاته الخارجية وهذا ما جاء عن لسان(الدمرداش ع.،1982،ص:34):« تمتاز بالسلبية،الإتكالية، عدم القدرة على تحمل التوتر النفسي والألم والإحباط، أي عدم نضوج الشخصية بصورة عامة.ويرى آخرون من المدرسة التحليلية أن لدى المدمن الإستعداد لحل مشاكله بإستخدام المواد التي تؤثر على الإنفعال،وأن هذا الإستعمال هو في واقع الأمر بديل للخبرات الجنسية الطبيعية في الشخص العادي،ويرجعه نايت Knight للتثبيت الفمي إلى تدليل الأم لطفلها ومحاولتها حمايته من أب قاس متناقض مع نفسه في تصرفاته » .

أما بالنسبة لبارجوريه Bergeret وحسب ما جاء عن لسان لا(Janine P.,1993,p: 4) :« يوجد نموذج واحد من شأنه أن يشكل شخصية مدمن المخدرات،فإنه يسلط الضوء على عدد معين من الشخصيات المشتركة بين الترتيبات المختلفة التي تمت مواجهتها في العيادة كالإكتئاب، وعدم القدرة على إدارة العنف الطبيعي الذي يولد الحاجة إلى إيذاء الآخرين وإيذاء النفس » .

فحسب فرانسوا نو Françoise Neau كما سبق ذكرها في دراسة (بن خليفة م.،2007،ص: 58):« بأن الإضطرابات ذات البعد الإنحرافي كالمازوشية والإضطرابات الغذائية والإدمان وغيرها من السلوكات ذات التبعية القهرية، يغلب عليها إسقاط الكره على الآخر، فالسياق الإنحرافي مرتبط كثيرا بالإختلالات الجنسية لدى الفرد، كل تلك الإختلالات مؤسسة على كيفية التنظيم الليبيدي خلال النمو النفسي الجنسي من خلال طريقة توزيع الليبيدو على كل من الأنا والموضوع، ومدى تكامل النزوات الجنسية تجاه الموضوع الواحد » .

فيما يمكننا أن نلاحظ أنّ المدمن على المخدرات يتميز بأنا ضعيف ونفسية هشة وعاطفة غير متكيفة، وعليه يمكن القول أن شخصيته سلبية ليس لها القدرة على تحمل الألم والتوتر، وعدم القدرة على تأجيل إشباع حاجاته، وهذا ما يدفع به إلى القلق والضغط والهروب من الواقع وذلك نظرا لكونه يسيطر عليه مبدأ اللذة.

9-المراهق و الإدمان:

يسعى المراهق ويقبل على إدمان المخدرات من أجل إستبدال العلاقة العاطفية مع الموضوع والتي عاشها كتهديد قوي لإستقلاليته والتي لا يمكنه تحملها، مما يدفعه إلى المخدر كموضوع يستطيع التحكم فيه، وعليه كل هذه التجارب التي عاشها المراهق مع موضوع الإعتماد على المخدرات ما هي إلا إشباع لم يحققه في واقع حاجاته العاطفية، أو رغبة مكبوتة لفراغ عاطفي مؤلم.

ترى Française Dolto كما تم تناوله من قبل أطروحة (محند س.،2018،ص:88):« وتختلف مظاهر الإدمان لدى الذكور عنها لدى الإناث، أين يكون إستعمال المخدرات لدى المراهقين من أجل تأكيد الصورة الاجتماعية لجنسهم، ففي الوقت الذي يتجه الذكور نحو الصورة الاجتماعية للرجولة من خلال سلوكات عدوانية، تتجه الإناث نحو أنوثة سلبية مركزة حول الجسد من خلال الشكاوي الجسدية، ويظهر الذكور أفعال جنائية، فيما تظهر الإناث عنف جسدي أقل، ويكون توجههن نحو أدوية نفسية ذات تأثير مهدئ Sédatif ومزيل للقلقtranquillisants » .

10-علاج الإدمان على المخدرات:

يعتمد المعالج النفساني في علاجه للإدمان إلى وضع خطة مبدئية نوعا ما، ليس مفادها سير العلاج وإنما معرفة أولى المراحل التي يجب عليه إتباعها في أولى مقابلاته مع ذلك المراهق المدمن، وهدفها يكمن في معرفة نوع الإدمان فبعض العقاقير تؤدي إلى إعتماد نفسي مثل الحشيش، والبعد الآخر يؤدي إلى إعتماد نفسي وجسمي معا مثل الهروين ومواد أخرى، وعليه يحدد الفاحص النقاط الأساسية التي يترتب عليها العلاج.

في حالة ما إذا كان الإعتماد نفسي وجسمي على الفاحص أن يحول المفحوص إلى الفحص الطبي من أجل إزالة السموم كما تم ذكره من قبل(فايد ح.،2006،ص:238):« إذا كان متعاطيا لمواد مخدرة تؤدي إلى إعتماد نفسي وجسمي وإحتملا معا حيث أن تعاطي مثل هذه المواد يؤدي إلى أعراض إنسحاب

شديدة قد تهدد بحياة المريض، ولذلك فلابد من إدخاله وحدة علاج الإدمان، وقد تستغرق عملية إزالة أعراض الانسحاب فترة زمنية تتراوح بين أسبوع حتى ثلاثة أسابيع » .

بعد إنتهاء الفاحص من هذه المرحلة يبدأ في التقويم النفسي لمختلف الوظائف عن طريق الإختبارات النفسية وخاصة الإختبارات الشخصية وهذا ما تناوله(فايد ح.،2006): وذلك من أجل معرفة نوع الإضطرابات العقلية السائدة لدى المفحوص، كما يتم أيضا تطبيق إختبارات الذكاء من أجل معرفة ما مدى الضرر الذي أحدثته المواد المخدرة على مستوى الوظائف العقلية، كما يمكن اللجوء إلى الطبيب النفسي من أجل الكشف عن الأعراض السيكوباتولوجيا ومدى مماثلة تلك الأعراض مع نتائج الإختبارات النفسية. ولا يمكننا أن ننسى دور الأخصائي الاجتماعي، فبدوره يقوم بدراسة تاريخ الحالة من حيث مستوى التعليم وعلاقته بالمحيط الأسري و الخارجي مثل العلاقة مع جماعة الرفاق وغيرها.

بعد الإنتهاء من الخطوات السابقة على الفاحص الدخول في البرنامج العلاج في هذه الحالة يمكن أن يلجأ إلى العلاج الفردي أو الجماعي، لكن لابد من الإشارة إلى نقطة مهمة وهي القلق في هذه الحالة هو السمة الأساسية للشفاء من الإدمان، ويجب تجنب علاج القلق لديه بحيث يرى Dackis & Gold كما جاء على لسان (فايد ح.،2006،ص:240):« لأن المدمن يجب أن يحاول تحمل المشاعر غير السارة دون الإعتماد على العقاقير. كما أن كثيرا من أعراض التسمم والانسحاب تتضمن أعراض القلق، فلا يجب تشخيصها كإضطراب قلق » .

نظرا للمميزات التي يملكها العلاج الجمعى التي تفوق العلاج الفردي فسوف نتطرق إلى العلاج الجمعي، حيث سوف نتطرق لذكر لأهم النقاط المساهمة في العلاج وذلك بالإستعانة بما جاء به(فايد ح.،2006):« فيعمل هذا النوع من العلاج على تنمية العلاقات البينشخصية والمساندة المشتركة بين المرضى، من أجل زيادة ثقتهم بنفسهم وتعزيز دافعيتهم لنجاح العلاج وهذا عند مقابلتهم مرضى آخرين قادرين على البقاء بدون عقارير وتحمل الإبتعاد؛ وفي النهاية العلاج النفسي الجمعي حسب Gomberg هو أكثر إقتصادا حيث معالج واحد يستطيع علاج عشرة مدمنين فما فوق في نفس الوقت» .

يرى أيضا(الدمرداش ع.،1982،ص:112):« ترى مدرسة التحليل النفسي أن المدمن مصاب بالنرجسية. فذاته تعتمد على نفسها في الحصول على اللذة بدلا من إعتمادها عن الآخرين، وتزوده العقاقير والمخدرات بالنشوة التي يبحث عنها لتخفيف الإكتئاب والتوتر الدائم الذي يشعر به نتيجة للغرائز

العدوانية اللاشعورية التي تتعرض لها الذات، لذلك يعالج المريض في التحليل النفسي بواسطة وسائل العلاج النفسي الجماعي الحديثة التي تساعد المدمن على إدراك صورته على حقيقتها وتحقيق السعادة من خلال تفاعله مع الآخرين ومع الواقع بدلا من الهروب منه بالعقاقير » .

يشترط على المريض الذي يحول إلى مجموعة أن تتم معه مقابلة قبل الإلتحاق بالمجموعة العلاجية وحسب (فايد ح.،2006،ص:250):« يجب أن يخبر بأهداف المجموعة ويوافق على أن يتماثل وفقا لقواعد معينة، مثل التوقف عن العقاقير، والإنتظام في حضور الجلسات، وإبلاغ المعالج في حالة عدم القدرة على حضور العلاج، والمحافظة على السرية التامة للموضوعات التي تناقش في الجلسات، ويكون صادق في التعبير عن مشاكله، يجب على المريض أن يوافق على حضور أربعة جلسات متعاقبة دون إنقطاع لأنه يمكن الكشف خلالها عن السبب الحقيقي وراء الإنقطاع، والكشف عن المواضيع المؤلمة » .

مع التقدم في مراحل العلاج يلاحظ المعالج في كثير من الأحيان على المدمنين إستخدامهم لحيل دفاعية من أجل التغطية على مشكلتهم مع العقاقير وهذا ما ذكره(فايد ح.،2006): يعتبر الإنكار من أهم الحيل الدفاعية فقد ينكر المدمن وجود أية عوامل تؤدي إلى إدمان العقاقير،فالمواجهة يجب القيام بها بقدر كبير من الحرص لأنه سوف يدركها المدمن هجوما متعصبا لموقفه، وعليه فإن التدخل يجب أن يحدث عندما يكون قلق المريض منخفضا، وحينها يزداد إستبصار المدمن بحالته فإنه سوف يحتاج إلى قدر من المساندة والتشجيع، والتغذية الراجعة الإيجابية، والحماية، الإنتباه والعطف. فبعد تقدم العلاج على المعالج أن يستبدل المناقشات عن المخدرات والعقاقير ويستبدلها بمناقشات أخرى كإحترام الذات ومشاكل العلاقات الجنسية من شأنها خلق تكيف أكبر مع العالم خارج المجموعة العلاجية، وكل تلك المراحل التي سبق ذكرها تتوقف على مدى خبرة وتكوين المعالج لمثل هذه العلاجات.

لا ننسى أيضا أنه بعض المدمنين يحتاجون إلى أنواع أخرى من العلاج كالعلاج السلوكي والأسري، فكلما أتيحت الفرصة أو تم طلب ذلك من قبل المفحوص يجب الأخذ بعين الإعتبار هذا الطلب، بالإضافة أيضا إلى العلاج الدوائي مثل مضادات الإكتئاب والأدوية المهدئة.

-**أهداف العلاج:** حسب ما تناوله(عكاشة أ.،1998):

- ✓ زيادة الدافع للإمتناع عن تعاطي العقاقير المخدرة.
- ✓ بناء حياة عن المواد المؤثرة نفسيا.

- ✓ المساعدة في علاج الأمراض النفسية والجسدية.
- ✓ إعادة المدمن إلى حياته الأسرية ومحاولة تحسين نظرته للحياة.

خلاصة الفصل:

نظرا للمعطيات والدراسات العلمية التي تم تناولها في هذا الفصل وحسب نظرية التحليل النفسي تبقى ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها من الأمراض النفسية والاجتماعية التي يصعب علاجها، لأنه من الصعب إبعاد المدمن عن لذته ويتطلب هذا جهدا كبيرا من قبل المعالج وحتى المفحوص بحد ذاته، ومن خلال البحث في هذا الموضوع لاحظنا أن المشاكل والأزمات التي يعيشها المراهق خلال مرحلة الطفولة مع الوالدين وخاصة الأم الموضوع الأول لها تأثير شديد وقوي في الذهاب إلى تعاطي المخدرات وذلك من أجل البحث عن البديل لرغباته المكبوتة ولعواطفه المحرومة، وكل هذه الأخيرة تظهر في نوعية الميكانيزمات و السياقات الدفاعية التي يستخدمها كنوع من الدفاعات.من خلال بحثنا هذا ونظرا للكتب التي تطرقنا إليها، لاحظنا أن تأثير المواد المخدرة على المتعاطي تختلف بإختلاف طبيعتها فمنها التي تؤثر على الجانب النفسي فقط ومنها التي تؤثر على الجانب النفسي والجسدي معا، وعليه فإن طريقة العلاج تختلف من حالة لأخرى وهذا ما تم تناوله في طريقة العلاج التي سبق لنا ذكرها في فصلنا هذا.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

منهجية البحث

الفصل الرابع: الإطار المنهجي

تمهيد

1- منهجية البحث

2- حدود البحث

2-1.الإطار المكاني

2-2.الإطار الزماني

3- مجموعة البحث

3-1.شروط إنتقاء مجموعة البحث

3-2.خصائص مجموعة البحث

4- أدوات البحث

4-1.رائز تفهم الموضوع

4-1-1.لمحة تاريخية عن الرائز

4-1-2.تعريف الرائز

4-1-3.وضعية الإختبار

4-1-4.طريقة تحليل إختبار تفهم الموضوع

5- الدراسة الإستطلاعية

-خلاصة الفصل.

تمهيد:

بعد الإنتهاء من الفصول النظرية قمنا بالتطرق إلى الجانب التطبيقي الذي يسمح لنا بالتأكد والفصل في النتائج المتعلقة بدراستنا المبنية على توافق وعدم التوافق مع الفرضية المطروحة، وعليه تتوقف صحة وموضوعية هذه النتائج المتحصل عليها على دقة الإجراءات المتبعة في معالجة وتحليل موضوع الدراسة ومدى تمكن الباحث من تطبيقها على عينة دراسته، وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى تعريف المنهج المتبع في بحثنا مع ذكر نوع الخلفية النظرية المتبعة بالإضافة إلى حدود البحث من إطار مكاني وزماني، أيضا مجموعة البحث والتي تشمل شروط وخصائص العينة، وكذا أدوات البحث والتي قمنا فيها بإستخدام إختبار تفهم الموضوع وأخيرا قمنا بتحديد المفهوم الإجرائي والظروف التي واجهتنا خلال الدراسة الإستطلاعية.

1-منهجية البحث:

يتعين على كل باحث قبل إجراء أي بحث علمي لابد له من إختيار منهج علمي من أجل ضمان السير الجيد لبحثه، فالمنهج يساعد الباحث في الكشف عن حدود الدراسة التي يبنى عليها بحثه وذلك سعيا منه للوصول إلى النتائج العلمية التي يسعى لها بحثه. وفي بحثنا هذا قمنا بإستعمال المنهج العيادي كونه المنهج المناسب لموضوع بحثنا والذي يسمح لنا بإختبار فرضياتنا للوصول إلى نتائج الدراسة، وعليه قمنا بإستخدام الخلفية التحليلية في دراستنا كونها تتلائم مع موضوع البحث.

فحسب Droz يعتبر المنهج العيادي من بين أهم مناهج البحث العلمي الذي يهتم بدراسة الفرد بطريقة معمقة كل على حده كحالات الذي يسمح بالكشف عن مختلف مشاكله الداخلية والخارجية وفي هذا السياق نجد تعريف (سي موسي ع.،وبن خليفة م.،2010،ص:48):« تلك الدراسة المعمقة لأفراد معينين في وضعية خاصة، ومصطلح عيادي يعني الملاحظة المعمقة والمطولة للأفراد، وأيضا الفهم النفسي للتصرفات الحاضرة والماضية للشخص» .

ونجد أيضا تعريف (عباس ف.،1996،ص:10):« يستخدم المنهج العيادي في دراسة حالة فردية، وهو يستخدم لأغراض عملية من أجل تشخيص وعلاج مظاهر الإختلال و الإضطرابات النفسية » .

2-حدود البحث:

2-1.الإطار المكاني: مركز معالجة المدمنين لولاية البويرة.

2-2.الإطار الزماني: سنة 2021-2022.

3-مجموعة البحث:

3-1 شروط إنتقاء مجموعة البحث:

- مراهقين تتراوح أعمارهم ما بين 15 و18 سنة.

-المراهقين المتواجدين في مركز علاج الإدمان.

- المراهق يتعاطى المخدرات.

3-2.خصائص مجموعة البحث:

يضم هذا العنصر خصائص مجموعة البحث وتكون ضمن جدول، وعليه سوف نقدم أبرز النقاط الأساسية التي يجب أن تتوفر عند المراهق المدمن على المخدرات وهي كالتالي:

- ✓ تحديد الإسم المستعار للحالة.
- ✓ السن.
- ✓ مدة تعاطي المخدرات.
- ✓ المستوى الدراسي.
- ✓ مستوى الاقتصادي.

4-أدوات البحث:

4-1.رائز تفهم الموضوع:

سوف نقوم في هذا الفصل بالتطرق إلى كل المفاهيم التي تتعلق بإختبار تفهم الموضوع بالإضافة إلى طريقة تحليل البروتوكول.

4-1-1.لمحة تاريخية:

لقد عرف رائز تفهم الموضوع تطورا عبر مراحل من موري إلى شنتوب. لقد كان موري أول من تطرق وإهتم بالبحث وتفسير إختبار تفهم الموضوع وعليه سوف نتناول ما جاءت به(شرادي ن.،2006):« نشر موري في 1935، بالتعاون مع مورقان(Morgan) وجهة نظره الأولى حول T.A.T، ثم حدد شكل هذا الرائز نهائيا عام 1943، يتضمن هذا الرائز أصلا 31 لوحة، بعضها تقدم للجميع، والبعض الآخر يوزع حسب جنس وسن المفحوص، لقد ركز موري على كون المفحوص يتقمص الشخص الموجود في اللوحة – البطل-الذي يعبر من خلاله عن حاجاته وطموحاته، وما عدا هذا الشخص، فيمثل المحيط الضاغط على المفحوص» .

بعد طريقة موري تواصلت البحوث حول إختبار تفهم الموضوع، حيث ظهرت طريقة شنتوب(نفس المرجع السابق):« قبل التعرض إلى طريقة شنتوب، يجدر بنا أن نشير إلى أن البحوث تواصلت حول t.a.t بعد موري ويعد بلاك. ل (Bellak L) أول من اقترح استعمال هذا الرائز من منظور تحليلي، مركزا على أهمية

الأخذ بعين الإعتبار الهو الأنا والأنا الأعلى في الإنتاج الإسقاطي، المتحصل عليه من الإختبار، وذلك نظرا لتكوينه المتعدد، فهو مختص نفساني وسيكياتري ومحلل نفساني.

وقد حاول باحثون كثيرون قبله منهم: روتير ج.ب 1940(Rotter J.b) ورابورت .د (Rapaport) 1947 -1946 وويات ف (Wyatt.1947)، وهانري(Henry.W) وغيرهم تطوير رائز تفهم الموضوع ولكن دون أن يتخلوا عن نظرة أهمية البطل في القصة» .

4-1-2 تعريف إختبار تفهم الموضوع:

يعد إختبار تفهم الموضوع أحد الإختبارات الإسقاطية والشخصية الذي يساعد على الكشف عن مختلف جوانب الشخصية وهذا ما جاء على لسان(سي موسي ع.، وزقار ر.،2015،ص:96):« يرمز لإختبار تفهم الموضوع بالأحرف الأجنبية(T.A.T)، بمعنى (thematic apperception test)، هو أحد اختبارات الشخصية التي تساعد على الكشف عن مختلف جوانبها، من حيث ميولها، ورغباتها، وصراعاتها وآلياتها الدفاعية. يسمح بالتشخيص وفهم السير العقلي للفرد، وتحديد بنيته النفسية من خلال التعرف على الآليات الدفاعية المستعملة من قبل الشخص، وقد أنشئ هذا الإختبار سنة 1935 من طرف الطبيب البيوكيميائي الأمريكي هنرى موري(Anzieu & chabert,1987) يعتبر من أهم الإختبارات الإسقاطية وأكثرها حساسية للكشف عن الشخصية» .

4-1-3.وضعية الإختبار:

تتضمن وضعية T.A.T ثلاث محاور أساسية لتطبيقه والمتمثلة في المادة والتعليمة والفاحص، والتي سنتطرق إليها فيما يلي:

4-1-3-1: المادة :

تعتبر مادة إختبار تفهم الموضوع أساسية لتطبيقه، والتي تتمثل في اللوحات المقدمة للمفحوص وهي 31 لوحة وهذا ما ذكره(سي موسي ع.، وبن خليفة م.، 2010، ص: 167):« يتكون الإختبار في أصله من 31 لوحة فيها تصاوير ورسومات مبهمة أغلبها مشكلة من شخص (12لوحة) أو أشخاص (15 لوحة)، في حين تصور لوحات أخرى نادرة (3 لوحات) مشاهد طبيعية مختلفة، بالإضافة إلى لوحة بيضاء (رقم 16)؛ تحمل هذه اللوحات أرقاما على ظهرها من 1 إلى 20، لأنها غير موجهة في مجملها لكل الفئات من السن والجنس، فمنها ما هو مشترك لدى كل الأشخاص وهي عادة تحمل رقما فقط (عددها 11 لوحة)، أما الأخرى

الباقية فهي متغيرة حسب السن والجنس يكون فيها الرقم التسلسلي مصحوبا بالحرف الأول من الكلمة الأصلية بالإنجليزية.

B=ولد، G=بنت، M=رجل، F=إمرأة

وعلى كل فئة من تلك الفئات أن تتجاوز 20 لوحة في حصتين، كما كان يفعل موراي ، بمعدل 10 لوحات في كل حصة.

لكن المختصون فيما بعد اختاروا من اللوحات الأصلية (31) تلك التي هي أكثر دلالة وأكثر ملاءمة ليديناميكية " سياقTAT "، وتتمثل في 18 لوحة من 31، بمعدل 13 لوحة لكل صنف عوض 20، تمررها للمفحوص في حصة واحدة » ، وعليه سوف نقوم بعرض كيفية تطبيق اللوحات على الجنس وما هي اللوحات التي تصلح ان تقدم لجميع الفئات الجنسية و ذلك إستنادا على ما جاءت به (Shentoub V.,1990,p :39) كما هو موضح في الشكل التالي:

جدول (1): توزيع لوحات رائز تفهم الموضوع وفق السن و الجنس

رقم اللوحة	1	2	3BM	4	5	7BM	6BM	6GF	7GF	8BM	9GF	10	11	12BG	13B	13MF	19	16
رجل	*	*	*	*	*	*	*			*		*	*	*	*	*	*	*
امرأة	*	*	*	*	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
ولد	*	*	*	*	*	*	*			*		*	*	*	*		*	*
بنت	*	*	*	*	*			*	*	*	*	*	*	*	*		*	*

4-1-3-2.التعليمة:

من اجل البدأ في الإختبار لابد من التعليمة فهي المحرك الأساسي الذي يسمح بتطبيق الإختبار بطريقة صحيحة، وعليه سوف نتطرق لتعليمة Shentoub (Shentoub V.,1990,p :39):« تخيل قصة إنطلاقا من اللوحة» .

فعندما نقوم بطرح هذه التعليمة على المفحوص تظهر لنا مختلف الدفاعات التي تظهر لديه كرد فعل على تقمص وفهم المفحوص أو كتحريك نكوصي لمراحل وفترات سابقة وعليه سنذكر ما جاءت به Shentoub (Shentoub V.,1990,p :27):« توفر في هذه التعليمة حركتين متناقضتين تضع المفحوص في وضعية صراعية لابد له من التعامل معها، فهي تدعوه من خلال" تخيل قصة" إلى خفض الرقابة، وذلك من أجل أن يترك له المجال إلى التخيل وهكذا يعني النكوص وفتح المجال أكثر للهوامات والشحنات العاطفية، لكن في نفس الوقت نجد بقية الجملة "إنطلاقا من اللوحة " تدعوا المفحوص للرقابة أي الأخذ بعين الإعتبار المحتوى الظاهري للوحة، بمعنى إرصان قصة واقعية متناسقة » .

أما بالنسبة للتعليمة الخاصة باللوحة البيضاء فهي تختلف عن التعليمة التي تخص باقي اللوحات وعليه سوف نتطرق للتعليمة التي تناولها معاليم في كتابه وهي كالتالي(معاليم ص.،2010،ص:41) :« حتى الآن قدمت لك صورا تمثل أشخاص ومناظر طبيعية والآن سأقترح عليك هذه اللوحة الأخيرة، يمكن أن تحكي القصة التي تريدها» .

4-1-3-3. الفاحص:

يعتبر الفاحص عنصرا أساسيا، لا يقل أهمية عن المادة والتعليمة اللذان يشكلان بدورهما وضعية TAT وهذا ما تطرقت إليه(شرادي ن.،2006،ص:127):« إن الفاحص مكلف بتقديم لوحات إختبار تفهم الموضوع الواحدة تلوى الأخرى، مراعيا الإشارات والأرقام الموجودة وراء كل لوحة، بالإضافة على تقديمه للتعليمة. تمثل الوضعية التي يتلقى فيها المفحوص مظهرا علائقيا، يتمثل في لقاء بين شخصين، أبعاده تشكل وضعية إسقاطية، تعكس الإمكانية الداخلية التي تفصح عن ديناميكية الجهاز النفسي للمفحوص» .

وخلال مرحلة تطبيق الإختبار يقوم الفاحص بملاحظة وتسجيل جميع تصرفات الفاحص منذ أخذه للوحة وهذا كونها تساعده في تحليل البروتوكول النهائي للإختبار، وعليه نتناول ما جاءت به (V.,1990,p:28:« كما أن على الفاحص أن يتمكن من فرض مادة و تعليمة الإختبار وأن يكتب ويسجل كل ما يقوله المفحوص والحركات التي يقوم بها كالإيماءات، وضعية الجلوس، طريقة الكلام وغيرها..... وعلى الفاحص أن لا يتدخل إلا في الحالات الضرورية كإعادة التعليمة في حالة عدم فهمها كما لا بد من الفاحص أن يتحكم في ملامحه حتى لا يثير أي شكوك، وبهذا فإن حيادية الفاحص تعطي الفرصة للمفحوص أن يظهر هواماته و رغباته» .

4-1-4 تحليل بروتوكول الإختبار:

- **عملية الفرز:**

بعد إنتهاء الفاحص من تطبيق الإختبار على المفحوص يقوم بعملية فرز والتحقيق من المعلومات التي قدمها المفحوص، بعدها يقوم الفاحص بتحليل البروتوكول بناءا على ما جاء في القصة المقدمة من طرف المفحوص إستنادا على شبكة الفرز الخاصة بShentoub 1990 وعليه سوف نتناول ما جاءت به في الدليل الخاص بإختبار تفهم الموضوع (Shentoub V.,1990,p:26-27):« يجب القيام بتحليل البرتوكلات، كل واحدة على حدى، إستخراج السياقات الدفاعية و إستخراج السياقات المستخرجة من خطابات المفحوص على ورقة الفرز، وأخيرا وضع الفرضية التشخيصية المتعلقة بالمفحوص؛ ومن أجل تحليل البروتوكولات المتحصل عليها نعتمد على ورقة الفرز لT.A.T لسنة 1990 ل "ف، شنتوب" تعتبر هذه الشبكة أداة مهمة تدل على الروابط الموجودة بين البحث والمنهج الإسقاطي، وتطور علم النفس العيادي والمرضي، فهي أداة قابلة للتغير باستمرار بسبب نقائصها من جهة ومن جهة أخرى لتطور علم النفس العيادي والتساؤلات المنبثقة منه وفي هذا الصدد تؤكد "شنتوب " نحن أمام معطيات محدودة، ولا يمكن أن نتوقع إلا استجابات محدودة رغم ذلك فإننا نطمح إلى الوصف بأكبر قدر ممكن لطريقة السير النفسي لدى الشخص المخاطب » .

السلسلةA: سياقات الرقابة و الصلابة

يتعلق الأمر بسياقات تندرج في معظمها في إطار اللجوء إلى الواقع الخارجي وعليه نتناول ما جاء على لسان(Brelet F., & Chabert C.,2003,p :5):« تتضمن سلسلة الرقابة ثلاث سلاسل فرعية وتتضمن بمجملها سياقات تساهم في بناء القصة، من خلال الرجوع إلى الواقع الخارجي والأعراف والتقاليد والثقافة، وجود سياقات هذه السلسلة أمرا مفيدا وإيجابيا ولكن عندما يكون تواترها كثيف، فإنه يعطي بعدا هجاسيا للتنظيم النفسي، ووجود سياقات هذه السلسلة يعطينا فكرة عن مدى غنى وتوفر التصورات تتمثل السلسلة الفرعية الأولى في إستثمار الواقع الخارجي وذلك بالرجوع إلى تفاصيل اللوحة بإستمرار أو العودة إلى المراجع الثقافية والدينية والأدبية والأعراف، توفر هذه السياقات يوحي بعلاقة جيدة مع الواقع وسلامة الإدراك. أما السلسلة الفرعية الثانية »

ومن خلال ما ذكرناه سابقا نجد أيضا سياقات أخرى ضمن شبكة الفرز التي يعتمد عليها الفاحص في تحليله للمعطيات وهذا ما سنتطرق إليه (Brelet F., & Chabert C.,2003,p :5):

« -**السلسلة B: سياقات المرونة**

تتضمن السلسلة الفرعية الأولى إستثمار العلاقات والسياقات التي تظهر في هذه السلسة نوع من التنظيم العقلي يكون متمركز حول العلاقة بالموضوع والتي عادة ما يكون فيها الفرد مختلف عن الأخر ومتميزا، حيث تسمح هذه العلاقات بإسقاط ما يدور في مخيلة الفرد، الواقع الخارجي يكون مأخوذا بعين الإعتبار، ولكن يحتمل مكانة ثانوية أمام التعبير عن العواطف وبصفة عامة عن كل ما يحس به الفرد ذاتيا. تحتوي هذه السلسلة بدورها على ثلاث سلاسل فرعية فالأولى تعطينا صورة عن إستثمار العلاقات والعواطف، التواتر الكبير لسياقات هذه السلسلة يعطي التنظيم النفسي للفرد بعدا هستيريا، أما السلسلة الفرعية الثانية فهي تتمثل في سياقات التهوين والتمسرح وفي إطار هذه السياقات يستثمر الفرد عالمه الداخلي على غرار ما يحدث في عمل مسرحي أين يعبر عن الصراع من خلال سرد الأحداث والوضعيات العلائقية، بينما تمثل السلسلة الفرعية الثالثة السياقات ذات النمط الهستيري.

-**السلسلة C: سياقات تجنب الصراع**

تسمح سياقات هذه السلسلة من إظهار أنماط الخطاب التي توحي إلى أنواع من إضطرابات أو إشكاليات خاصة مرتبطة بتجنب الصراع البين نفسي، تحتوي هذه السلسلة على خمسة سلاسل جزئية وهي:

-أساليب الكف الفوبية(CP): والتي تعني سياقات السيطرة والهروب وتجنب الصراع وعددها ستة.

-أساليب الكف النرجسية(CN): والتي تعني الإشكالية النرجسية عددها عشرة.

-أساليب الكف الإكتئابية (CM): التي تمثل النمط الهوسي عددها ثلاثة.

-أساليب الكف السلوكية (CC): والتي تعني صعوبات مؤقتة أو دائمة في عمل الإرصان العقلي، وضبط بيان التداعي وإعادة التنظيم.

-أساليب الكف الواقعية(CF): والتي تعني غياب الصراع النفسي، فتتميز القصص هنا بالتركيز على عناصر متعلقة بالواقع الخارجي.

-السلسلة E: السياقات الأولية

عادة ما تكون سياقات هذه السلسلة مؤشر التوظيف النفسي من النوع الذهاني، تتكون هذه السلسلة من أربع سلاسل و هي:

-السلسلة E1 تشير إلى مستوى الإدراك وتظهر إضطراب الإدراك والعلاقة مع الواقع.

-السلسلة E2 تمثل غزارة العمليات الإسقاطية و التي تعود إلى إضطراب مرتبط الحياة الهوامية.

-السلسلة E3 تمثل إضطراب معالم الهوية والموضوعية وتظهر صعوبة في تصورات العلاقات بالموضوع وتصور الذات.

-السلسلة E4 تشهد هذه السياقات على إضطراب في الحياة الفكرية لدى الفرد» .

- **المقروئية:**

تسمح المقروئية بمعرفة مدى نجاح الفاحص في بناء القصة إنطلاقا من لوحات الرائز، وتنقسم إلى ثلاثة أنواع منها الجيدة، السيئة، المتفاوتة وهذا كما ذكرته (Shentoub V.,1990,p :131):« تعبر المقروئية عن مدى نجاح المفحوص في تشكيل وبناء القصة من حيث الربط بين الهوامات الداخلية والواقع الخارجي، وتسمح المقروئية بمعرفة وتحديد نوع السير النفسي، كما توضح العلاقة الإتصالية بهذا الشخص وعالمه الداخلي من جهة و بينه وبين الآخريين من جهة أخرى» .

-أنواع المقروئية: يوجد ثلاث أنواع للمقروئية بحيث تساعد على تحديد نوعية السياقات النفسية التي يعطيها المفحوص خلال تحليل محتوى القصة وعليه نتناول ما جاءت به (Shentoub V.,1990,p :132):

1. «المقروئية الجيدة:

تحكم السياقات المرنة إذا تدخلت في القصة سياقات متنوعة من الصلابة، المرونة، الكف، سياقات أولية، إذ تتدخل فيها سياقات التخرج نقول أنها مقروئية إيجابية (+).

-إذا كانت منظمة ولها صدى هوامي فهي مقروئية إيجابية حيث تكون شخصيات القصة معرفة ومختلفة دون المزج بينهم أو تردد فيما يخص جنسهم.

-إضافة لإحتواء القصص على صراعات معبر عنها بوضوح، فعلى القصص أن تعكس النشاط الفكري والواقع النفسي الداخلي فتكون الصراعات مبلورة بحيث يتم إرضانها على المستوى النفسي.

2. المقروئية المتوسطة: بالنسبة لهذه الحالة من المقروئية تختلف السياقات عن سابقتها حتى بالنسبة لنوع البنية بحيث تظهر بكثرة عند الحالات الحدية وهذا حسب ما تناوله مزاري وذكره(سعيداني س.، وتاتي ح.،2015،ص:107):

«-تكون المقروئية متوسطة إذا هيمنت سياقات الرقابة والمرونة.

-سيطرة سياقات التكيف.

-في الحالات الحدية» .

3. المقروئية السلبية: بالنسبة لهذا النوع من المقروئية يظهر فيها نوع من الكف وسياقات غير متنوعة بغض النظر عن سابقتيها والتي تختص بعدة أنواع من السياقات حسب سي موسي وزقار كما ذكره (نفس المرجع السابق،ص:107):« تشير إلى سير نفسي هش ويتميز بالتالي:

- الكف الذي يظهر من خلال وجود أزمة كمون كثيرة وطويلة للقصص.
- سياقات غير متنوعة إذ تعطي سياقات الكف (C)، أو السياقات الأولية (E) والسياقات التي تعبر عن الرقابة(A).
- عدم وجود صدى هوامي وغياب التصورات التي تعطي دينامية خاصة للبروتوكول فتأتي القصص ذات وجدانات صلبة غير متنوعة لا تستجيب لتنوع في المنبهات.
- كما تدل المقروئية السلبية على عدم قدرة الأنا في الخروج من الصراع فلا يتحكم في العدوانية ويترك العنان للنزوات الليبيدية تندفع للأمر الذي يعكس نظاما دفاعيا هشا» .

➢ **الإشكالية:**

بعد إنتهاء الفاحص من المقروئية لكل لوحة والعامة يبدأ في البحث عن مدى إرتباطها بمحتوى الكامن لكل لوحة، والنظر لكيفية إدراكها و معالجتها من قبل المفحوص كما يقوم أيضا بتحديد الإشكالية العامة لكل اللوحات.

5-الدراسات الإستطلاعية:

تعد الدراسة الإستطلاعية أهم خطوة يقوم بها الباحث قبل الشروع في عملية البحث وذلك قصدا منه لإكتشاف الجوانب العيادية والتطبيقية التي يبنى عليها بحثه من عينة وأدوات إلى غيرها من الأمور الميدانية.

قمنا بالدراسة الإستطلاعية في بحثنا هذا من أجل إختيار مجموعة بحثنا والتأكد من إمكانية إجراء البحث، فقد تمثلت دراستنا في التوجه إلى مختلف المراكز التي تهتم بمعالجة الإدمان في ولاية البويرة، لكن نظرا

للظروف الصحية والإجراءات المتبعة في هذه الجائحة من الصعب التقدم لهذه المراكز وإجراء الدراسة من الناحية التطبيقية.

خلاصة الفصل:

مما سبق لنا ذكره نستنتج أن هذا الفصل هو بمثابهة همزة وصل بين الجانب النظري والتطبيقي، لقد قمنا في هذا الفصل بتناول الجانب المنهجي لبحثنا والذي أخذنا فيه بعين الإعتبار جميع الجوانب التي يرتكز عليها البحث العلمي فقد إستخدمنا المنهج العيادي وذلك نظرا لكونه يناسب موضوع بحثنا، ومجموعة البحث وفقا لشروط وخصائص محددة, أدوات البحث و المتمثلة في إختبار تفهم الموضوع الذي تم إختياره إنطلاقا من كونه أكثر الإختبارات الإسقاطية التي تسمح بمعرفة نوع السير النفسي، وأيضا يهدف للبحث عن نوعية السياقات الدفاعية المستخدمة من طرف المراهق المدمن على المخدرات وأخيرا قمنا بتحديد الصعوبات والظروف التي واجهتنا في الدراسة الإستطلاعية.

الفصل الخامس

عرض النتائج و مناقشتها

الفصل الخامس: عرض النتائج و مناقشتها

-تمهيد.

- عرض النتائج

1-تقديم الحالة.

2-عرض و تحليل بروتوكول ال TAT للحالة.

3-تحليل السياقات للحالة.

4-خلاصة نتائج الحالة.

- مناقشة النتائج

تمهيد:

بعد التعرف على المنهجية والوسائل التي يبنى عليها البحث العلمي والتي قمنا بالإعتماد عليها في بحثنا هذا، سوف نتطرق في هذا الفصل إلى عرض النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق إختبار تفهم الموضوع على مجموعة من المراهقين، بحيث يكمن الهدف من وراء هذا العمل إلى مناقشة وتحليل النتائج التي قمنا بجمعها وذلك من أجل الإجابة عن فرضية البحث، لكن نظرا للظروف والمشاكل الصحية تعذر علينا القيام بهذا الجانب المهم من الدراسة وعليه سنكتفي بعرض أهم النقاط التي كنا سنتطرق إليها في هذا الفصل.

- **عرض النتائج:**

1-تقديم الحالة:

في هذا العنصر سنقوم بتقديم تاريخ الحالة وظروفها الحالية بالإضافة إلى السن، كما سنذكر المستوى الدراسي والاقتصادي لكل حالة من الحالات التي قمنا بتقديمها.

2-عرض و تحليل بروتوكول ال TAT للحالة:

هذا العنصر من البحث سنقوم بتقديم نتائج الحالات كل واحة على حدى بعد أن تم التطبيق وتحليل إختبار تفهم الموضوع، وعلى هذا الأساس سنعرض محتوى منتوج المفحوص حول اللوحات التي تم تقديمها له، أيضا سوف نقوم بعرض السياقات التي قدمها المبحوث إستنادا على شبكة فرز وتحليل المعطيات ل"شنتوب"، وأيضا لا ننسى الأخذ بعين الإعتبار زمن الكمون لكل لوحة مع ملاحظة جميع الحركات، الأفعال والأقوال التي يقوم بها المبحوث خلال تقديم اللوحات.

3-تحليل السياقات الدفاعية الخاصة بالحالة:

في هذه المرحلة يتم تحديد السياقات التي ظهرت بكثرة خلال تحليل بروتوكول لكل حالة وذلك بالإعتماد على المستوى الكمي والكيفي، من أجل معرفة نوع الدفاعات التي يستخدمها.

4-خلاصة نتائج الحالة:

في هذا العنصر سوف نقوم بعرض حوصلة للمراحل السابق من التحليل لكل حالة والتي نعتمد فيها على النتائج التي قدمها المبحوث خلال تحليلنا للبروتوكول، بحيث يتميز الإنتاج الإسقاطي في بروتوكول الرائز بالطريقة الخاصة في تناول القصص التي تعكس الحياة الداخلية للمبحوث والتي يمكنها أن تعطينا صورة عن نوعية السياقات التي يستعملها هذا الأخير، بعدها نمر إلى الحالة الثانية.

- **مناقشة النتائج:**

في هذا الجزء من الفصل الخامس تتم مناقشة النتائج التي تم التوصل إليها، وهذا إنطلاقا من التساؤل العام للدراسة وفرضية البحث وذلك بالإستناد على الدراسات السابقة حول المراهق المدمن على المخدرات والسياقات الدفاعية والعلاقة بينهما، وعلى الجانب النظري.

وعليه سوف نقوم بمناقشة نتائج كل حالة وذلك إنطلاقا مما سبق لنا مناقشته وتحليله في عرض النتائج، ثم مناقشة كل النتائج المتحصل عليها بالإضافة إلى نتائج الإختبار الذي تم تطبيقه مع التدعيم بالجانب النظري.

الاستنتاج العام

الإستنتاج العام:

لقد حاولنا من خلال بحثنا هذا تقديم صورة واقعية عن الحياة النفسية للمراهقين المدمنين الذين خضعوا للعلاج النفسي في مراكز الإدمان، قصد تسليط الضوء على هذه الفئة من خلال الكشف عن مختلف السياقات الدفاعية التي تظهر لنا نوع السير النفسي لهذه الفئة، وهذا إستنادا على رائز تفهم الموضوع، بحيث تساهم هذه النتائج المتحصل عليها بإظهار الواقع الداخلي كما تسمح بمعرفة كيفية توظيف السياقات الدفاعية بحيث تختلف هذه الأخيرة من مبحوث لأخر.

من خلال ما تطرقنا إليه في الفصول النظرية وإنطلاقا من الفرضية التي قدمناها نستنتج أن السياقات الدفاعية الأكثر إستعمالا والمتحصل عليها عند المراهق هي سياقات تجنب الصراع، والتي يمكن أن نعتبرها راجعة لمرحلة الطفولة والعلاقة العاطفية بين الوالدين وخاصة الأم أين يتم إعادة إحياء الصراعات الأوديبية وعودة المكبوت والتي تدفع بالأنا للتدخل بإستعمال سياقات دفاعية لمواجهة الضغط المحيط به وخفض التوتر الناتج عنه، لكن تبقى هذه الإستنتاجات غير كافية كوننا إعتمدنا فقط على الجانب النظري وإستندنا على الدراسات السابقة ذلك لأننا لم نستطع التقدم لمراكز علاج الإدمان والقيام بالجانب التطبيقي.

خلاصة البحث

خلاصة البحث:

بعد الصعوبات التي واجهتنا في إختيار موضوع البحث وخاصة العينة اليوم نحن بصدد الإنتهاء من دراستنا هذه، فعندما تعذر علينا القيام بالتطبيق وجعل إشكالية بحثنا على مستوى الإجراء كان علينا الإعتماد على النظري كدعامة تسمح لنا بفهم بحثنا هذا من كل الجوانب.

إذ تمثل البحث الذي قمنا به في دراسة السياقات الدفاعية لدى المراهق المدمن على المخدرات. وتمثلت فرضية بحثنا في سياقات التجنب C هي الأكثر إستعمالا لدى المراهق المدمن على المخدرات، ومن أجل إختبار صحة النتائج المتحصل عليها إعتمدنا على المنظور التحليلي وتطبيق رائز تفهم الموضوع متبنين المنهج العيادي.

ومن خلال النتائج المتحصل عليها والتي كانت إنطلاقا من الجانب النظري كون أننا لم نقم بالجانب التطبيقي للبحث بسبب الظروف الصحية التي تعيشها بلادنا اليوم، هو تأكيد فرضية بحثنا والتي مفادها أن المراهق المدمن على المخدرات تتميز سياقاته الدفاعية بهيمنة لسياقات تجنب الصراع (C)، وعليه يمكننا القول أن العجز الذي يعانيه الأنا في سبيل إرصان التصورات والخروج من الصراع وحله وهذا كون مرحلة المراهقة تعتبر مرحلة إحياء الصراعات الطفولية وعودة المكبوتات، وهذا راجع بالدرجة الأولى إلى العلاقة الأولية مع موضوع الأم وعدم إستثمارها الجيد لمولودها.

وفي الأخير يمكننا القول أن هذه النتائج التي توصلنا إليها تبقى نسبية وغير كافية بالنسبة لموضوع حساس مثل موضوعنا هذا، وعليه العمل الذي قمنا به ليس إلا محاولة بسيطة نظرا لنقص خبرتنا وتبقى هذه الدراسة بداية لدراسات أخرى، كون أنه توجد أمور عدة لم نتطرق إليها بقيت غامضة والبعض الأخر يحتاج إلى تصحيح لابد من أخذها بعين الإعتبار في البحوث القادمة.

كما نعلم أنه لا يمكن لأي بحث علمي أن يخلو من الصعوبات، ومن بين الصعوبات التي واجهتنا في إنجاز بحثنا صعوبة توفر مجموعة البحث كون أننا لم نستطع إجراء الدراسة الإستطلاعية بسبب الحالة الصحية من جراء وباء كورونا. وعليه نأمل أن يلقى هذا البحث الاهتمام من قبل الباحثين لكونه موضوع جيد يحتاج لبحث معمق أكثر من أجل التأكد من صحة الفرضية أو من عدم صحتها، وإن حالفنا الحظ وأكمل الدكتوراه نكمل فيه من أجل تحقيق الفرضية وإشباع فضولنا العلمي.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

- **قائمة المراجع باللغة العربية:**

1- أحمد حسن الحرارشة، وجلال علي الجزازي (2012): إدمان المخدرات والكحوليات وأساليب العلاج، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

2- أحمد رشاد، وعبد اللطيف (1992): الأثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض، السعودية.

3- أحمد رشيد زيادة (2014): علم النفس العيادي، ط1، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

4- أحمد عكاشة (1998): الطب النفسي المعاصر، ط5، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

5- أحمد محمد الزعبي (2001): علم النفس النمو للطفولة والمراهقة، دار الزهراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

6- بدر إبراهيم الشيباني (2003): سيكولوجية النمو، ط1، دار الوراقين للنشر والتوزيع، الكويت.

7- ثائر أحمد غباري، وخالد محمد أبو شعيرة (2015): سيكولوجيا النمو الإنساني بين الطفولة والمراهقة، ط1، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.

8- جميل حمداوي (بدون سنة): المراهقة خصائصها ومشكلاتها وحلولها، المغرب.

9- حسين فايد (2006): سيكولوجية الإدمان، ط1، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، مصر.

10- راضي الوقفي (2003): مقدمة في علم النفس، ط3، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

11- رغدة شريم (2008): سيكولوجية المراهقة، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن.

12- سمير نوف (2002): التحليل النفسي للولد، ط4، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، لبنان.

13- سيجموند فرويد ترجمة جورج طرابيشي (1981): ثلاث مباحث في نظرية الجنس، ط1، لبنان.

14- سيجموند فرويد طرجمة جورج طرابيشي (1983): مدخل إلى التحليل النفسي، دار الطليعة للطباعة والنشر، لبنان.

15- صالح معاليم (2010): بعض الإختبارات في علم النفس فهم الموضوع ورسم الشخص، جزء1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

16- عادل الدمرداش (1982): الإدمان مظاهره وعلاجه، عالم المعرفة، الكويت.

17- عادل عز الدين الأشول (2005)، علم النفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

18- عبد الرحمان سي موسي، ورضوان زقار (2002): الصدمة والحداد عن الطفل والمراهق، ديوان المطبوعات الجامعية، الساحة المركزية بن عكنون، الجزائر.

19- عبد الرحمان سي موسي، ورضوان زقار (2015): العنف الإرهابي ضد الطفولة والمراهقة علامات الصدمة والحداد في الإختبارات الإسقاطية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

20- عبد الرحمان سي موسي، ومحمود بن خليفة (2009): أسس المنهج في علم النفس نماذج من البحوث في علم النفس العيادي، مخبر الأنتروبولوجيا التحليلية وعلم النفس المرضي، جامعة الجزائر 2، الجزائر.

21- عبد الرحمان سي موسي، ومحمود بن خليفة (2010): علم النفس المرضي التحليلي والإسقاطي، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

22- عبد اللطيف معاليقي (2004): المراهقة أزمة هوية أم أزمة حضارة، ط3، شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، لبنان.

23- علي إسماعيل علي (1995): نظرية التحليل النفسي وإتجاهاتها الحديثة في خدمة الفرد، دار المعرف الجامعية الإسكندرية، مصر.

24- فيصل عباس (1996): التحليل النفسي والإتجاهات الفرويدية المقاربة العيادية، ط1، دار الفكر العربي، لبنان.

25- كمال أبو شهدة، وكمال وهبي (1998): مقدمة في التحليل النفسي، دار الفكر العربي، لبنان.

26- محمد أحمد المشاقبة (2012): الشباب والمخدرات الإرشاد والعلاج النفسي، دار الشروق، السعودية.

27- محمد أحمد النابلسي (1988): فرويد والتحليل النفسي الذاتي، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.

28- محمد عثمان نجاتي (1982): مقدمة في التحليل النفسي، دار الفكر العربي، لبنان.

29- محمود عوض عباس (2006): المدخل إلى علم النفس النمو الطفولة والمراهقة والشيخوخة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

30- نادية شرادي (2006): التكيف المدرسي للطفل والمراهق على ضوء التنظيم العقلي، ديوان المطبوعات الجامعية، الساحة المركزية بن عكنون، الجزائر.

- **قائمة المراجع باللغة الأجنبية:**

31- Brelet Françoise & Chabert Catherine (2003) : Nouveau manuel du TAT : approche psychanalytique, 2e édition, psycho sup, Paris, France.

32- Janine Pages-Berthier (1993) : Psychanalyse et Toxicomanie, revue toxibase, n2, Paris, France.

33- Jeammet Philippe (2001) : Evolution des problématiques à l'adolescence, groupe liason, France.

34- Jean Bergeret (2012) : Psychologie Pathologique, 11e édition, Elsevier Masson, France.

35- Laufer M (2000) : L'idéel de moi et pseudo de moi à l'adolescence, SARP, Alger.

36- Raymond Cahn (1998) : Adolescence dans la psychanalyse, l'aventure de la subjectivation, enjeux cliniques et thérapeutique, Nathan/ HER, Paris, France.

37- Shentoub Vica & All (1990) : Manuel d'utilisation du TAT :approche psychanalytique, BORDAS, Paris, France.

- **القواميس والمعاجم:**

38- جان لابلانش و بونتاليس ترجمة مصطفى حجازي (1988): معجم مصطلحات التحليل النفسي، ط3، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، لبنان.

39- عبد القادر طه فرج (1989): معجم علم النفس والتحليل النفسي، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.

- **الأطروحات الجامعية:**

40- إيمان تيتيات (2018): الإنتاج الإسقاطي لدى المراهق المدمن على المخدرات من خلال تطبيق إختبار الرورشاخ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة بسكرة، الجزائر.

41- بن خليفة محمود (2007): علم النفس المرضي والتقنيات الإسقاطية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر، الجزائر.

42- حياة سالمي (2010): فقدان التوازن النفسي وعدم القدرة على إرصان الأحداث الصدمية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الصدمي، جامعة بوزريعة، الجزائر.

43- زوينة حلوان (2008): التوظيف النفسي لدى الراشدين اللذين قاموا بمحاولة الإنتحار بإبتلاع مواد محرقة، مذكرة لنيل شهادة ماجستير علم النفس الصدمي، جامعة الجزائر، الجزائر.

44- سعاد سعيداني، وحمزة تاتي (2015): السياقات الدفاعية لدى المراهق المتكفل به، مذكرة لنيل شهادة ماستر علم النفس العيادي، جامعة البويرة، الجزائر.

45- سليمة سلطاني (2014): دور العلاج النفسي الجماعي في التخفيف من تعاطي المخدرات لدى فئة الشباب، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة المسيلة، الجزائر.

46- سمير محند (2018): نوعية التقمصات لدى المراهق المدمن الإدمان على المخدرات نموذجا، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة المسيلة، الجزائر.

47- فتيحة سليماني (2012): الإدمان على المخدرات وأثره على الوسط الأسري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، جامعة وهران، الجزائر.

48- هاجر شطاح (2011): أثر سوء المعاملة الوالدية على صورة الذات عند الطفل، مذكرة لنيل شهادة ماجستير علم النفس العيادي، جامعة قسنطينة، الجزائر.

- **المجلات و المقالات:**

49- عبد القادر بهتان، ونور الدين جبال (2015): تجليات إضطرابات مرحلة المراهقة، لبنان.

50- سعدية قندوسي (2021): مرحلة المراهقة نظرياتها وخصائصها، مجلد 3، عدد 4، مجلة التمكين الاجتماعي، جامعة الأغواط، الجزائر.

51- أم السعود إبراهيم (2015): الإدمان على المخدرات بين التحليل النفسي والاجتماعي، عدد 12، مجلة التطوير، جامعة الجلفة، الجزائر.

52- نادية شرادي (2011): الحداد النفسي إزاء موضوع الحب وعلاقته بالتوافق الزواجي، عدد 7، مجلة دراسات نفسية وتربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، جامعة البليدة.

53- صارة خلفة، وصارة تيتلية (2021): ظاهرة الإدمان على المخدرات بين الدوافع والأطر النظرية المفسرة له، عدد 6، مجلة التمييز الفكري للعلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة سطيف، الجزائر.

قائمة الملاحق

الملحق رقم 01

1

2

3BM

4

5

6GF

7GF

8BM

9GF

10

11

12BG

ملحق رقم (02): شبكة الفرز لـ 1990 Shentoub

السلسلة A(سياقات الرقابة)	السلسلة B(سياقات المرونة)	السلسلة C(سياقات تجنب الصراع)	السلسلة E(السياقات الأولية)
A1	B1	CP	E
A1.1 قصة تقترب من الموضوع المألوف.	B1.1 قصة منسوجة على اختراع شخصي.	CP1 وقت كمون طويل أو توقفات داخل القصة.	E1 عدم إدراك موضوع ظاهري.
A1.2 لجوء إلى مصادر أدبية أو ثقافية أو إلى الحلم	B1.2 إدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة.	CP2 ميل عام إلى التقصير.	E2 إدراك أجزاء نادرة أو غريبة.
A1.3 إدماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك.	B1.3 تقمصات مرنة ومنتشرة.	CP3 عدم التعريف بالأشخاص.	E3 تبريرات تعسفية انطلاقا من هذه الأجزاء.
A2	B1.4 تعبيرات لفظية عن عواطف متلونة ومكيفة حسب المنبه.	CP4 عدم توضيح الصراع.قصص مبتذلة مبنية للمجهول.	E4 مدركات خاطئة.
A2.1 وصف مع التعلق بالأجزاء بما في ذلك تعابير الأشخاص وهيآتهم	B2	CP5 اضطرار إلى طرح الأسئلة.ميل إلى الرفض.رفض.	E5 مدركات حسية.
A2.2 تبرير التفسير بتلك الأجزاء.	B2.1 دخول مباشر في التعبير.	CN	E6 إدراك مواضيع مفككة(مواضيع منهارة أو أشخاص مشوهين)
A2.3 تحفظات كلامية.	B2.2 تخريف بعيد عن الصورة.	CN1 تشديد على الانطباع الذاتي.	E7 عدم التلاؤم بين موضوع القصة والمنبه.
A2.4 إبتعاد زماني- مكاني	B2.3 تشديد على العلاقات بين الأشخاص.	CN2 مصادر شخصية أو تاريخية.	E8 تعبيرات فظة.مرتبطة بموضوع عدواني أو جنسي.
A2.5توضيحات رقمية	B2.4 تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة.	CN3 عاطفة.معنونة.	E9 تعبير عن عواطف أو تصورات مرتبطة بأية إشكالية مثل العجز.الخوف.الموت.الاضطهاد.
A2.6 تذبذب بين تفسيرات مختلفة.	B2.5 تهويل.	CN4 هيأة دالة على العواطف.	E10 دأب أو مواظبة.
A2.7 تذبذب بين تفسيرات مختلفة	B2.6 تصورات متضادة،تناوب بين حالات انفعالية متعارضة.	CN5 تشديد على الخصائص الحسية.	E11 اختلاط الهويات.
A2.8 تكرار.اجترار.	B2.7 ذهاب وإياب بين رغبات متناقضة.	CN6 تشديد على الحدود والحواف.	E12 عدم استقرار المواضيع.
A2.9 إلغاء.	B2.8 تعجبات.تعاليق.تقديرات ذاتية.	CN7 علاقات مرآتيه.	E13 اختلاط التنظيم في التتابع الزماني و أو المكاني.
A2.10 عناصر من التكوين العكسي(نظافة،نظام،تعاون،واجب، اقتصاد.)	B2.9 تغليم العلاقات.ثبوت الموضوع الجنسي.	CN8 إظهار لوائح.صورة أو لوحة.	E14 إدراك الموضوع الشرير.مواضيع الاضطهاد.
A2.11 إنكار.	B2.10 تعلق بأجزاء نرجسية.	CN9 نقد ذاتي.	E15 انشطار الموضوع.
A2.12 تأكيد على الخيال.	B2.11 عدم الاستقرار في التقمصات.	CN10 أجزاء نرجسية.مثلنة ذاتية.	E16 بحث تعسفي عن مغزى الصورة.
A2.13 عقلنة(ترميز،عنونة للقصة ذات علاقة بالمحتوى الظاهري)	B2.12 تشديد على موضوع من نوع ذهاب.جري.هروب.	CM	E17 أخطاء كلامية.اضطرابات في التركيب اللغوي.
A2.14 تغيير مفاجئ لمنحى القصة.	B2.13 حضور مواضيع الخوف.الكارثة. الدوار..في سياق من التهويل.	CM1 استثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع.	E18 ترابط جواري.بالجناس.
A2.15 عزل العناصر أو الأشخاص.		CM2 مثلنة الموضوع (إيجابي أو سلبي)	E19 ارتباطات قصيرة.
A2.16 جزء صغير أو كبير من الصورة مستحضر وغير موظف.		CM3 استخفاف.لف ودوران.	E20 إبهام.عدم تحديد.غموض الخطاب
A2.17 تشديد على الصراعات النفسية الداخلية.		CC	
A2.18 تعبير مصغر عن العواطف.		CC1 إثارة حركية.تعبيرات حركية.	
		CC2 طلبات موجهة للفاحص.	
		CC3 انتقادات للأداة أو للوضعية.	
		CC4 سخرية أو استهزاء.	
		CC5 غمز للفاحص.	
		CF	
		CF1 تمسك بالمحتوى الظاهري.	
		CF2 تشديد على الحياة اليومية.الحالي والملموس.	
		CF3 تشديد على الفعل.	
		CF4 لجوء إلى المعايير الخارجية.	
		CF5 عواطف ظرفية.	